



Resolución Directoral

Lima, 26 de Julio de 2024

VISTO:

El Expediente Administrativo Registro N° 23230-2024, que contiene el Informe N° 067-2024-OESA-HNDM, de fecha 24 de julio de 2024, del Jefe (e) de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, con el cual adjunta el Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional “Dos de Mayo” - 2023 y el Informe N° 078-2024-OEPE-EPP-043-HNDM, de fecha 19 de julio de 2024, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo VI del Título Preliminar, de la Ley N° 26842 – Ley General de Salud, establece que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el artículo 76° de la mencionada normativa dispone que la Autoridad de Salud de nivel nacional es responsable de dirigir y normar las acciones destinadas a evitar la propagación y lograr el control y erradicación de las enfermedades transmisibles en todo el territorio nacional, ejerciendo la vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria y dictando las disposiciones correspondientes;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 439-2015/MINSA, se aprueba el Documento Técnico “Metodología para el Análisis de Situación de Salud Local”, cuya finalidad es generar evidencias para la toma de decisiones y la gestión de políticas con impacto en la salud pública y el desarrollo social en el ámbito local, teniendo entre sus objetivos brindar herramientas que faciliten los procesos de identificación, priorización y líneas de acción de los problemas con impacto sanitario y territorios vulnerables a nivel local;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 801-2012-MINSA, se aprueba la NTS N° 099-MINSA/DGE.V01: “Norma Técnica de Salud que establece el proceso para el desarrollo y Evaluación del Análisis de Situación de Salud en los ámbitos Nacional y Regional”, con el objetivo de regular las diferentes fases y procedimientos para el desarrollo del Análisis de Situación de Salud y su articulación con el proceso de planificación y toma de decisiones en los ámbitos nacional y regional;

Que, el subnumeral 5.1.1 del numeral 5.1, de la normativa antes mencionada define al Análisis de Situación de Salud, como el Proceso mediante el cual los equipos técnicos de epidemiología realizan el proceso de búsqueda de información, consolidación, interpretan y analizan la realidad sanitaria de un determinado ámbito geográfico, daño o evento de salud que sea de interés para que los tomadores de decisiones a fin de promover una gestión eficiente en salud acorde con los procesos de la planificación;

Que, el artículo 10° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Dos de Mayo, aprobado con Resolución Ministerial N° 696-2008-MINSA,





señala que la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, es el órgano encargado de la vigilancia en salud pública, análisis de la situación de salud hospitalaria, salud ambiental e investigación epidemiológica;

Que, mediante Resolución Directoral N° 011-2019/D/HNDM, de fecha 11 de enero de 2019, se aprobó el Documento Técnico: Guía Metodológica para la Elaboración del Análisis Situacional de Salud (ASISHO) del Hospital Nacional "Dos de Mayo", el cual tiene por objetivo establecer la metodología a usar en el proceso de elaboración del Análisis de Situación de Salud Hospitalario del Hospital Nacional "Dos de Mayo";



Que, mediante Informe N° 067-2024-OESA-HNDM, de fecha 19 de junio de 2024, el Jefe (e) de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, remite el Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional "Dos de Mayo" - 2023, para su aprobación a través del acto resolutivo respectivo;

Que, con Informe N° 078-2024-OEPE-EPP-043-HNDM, de fecha 19 de julio de 2024, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, informa que se ha realizado la revisión de la propuesta del Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria, Año 2023, realizando aportes al mencionado documento según la normatividad y funciones vigentes;

Que, el Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional "Dos de Mayo" – 2023, tiene por objetivo general el servir como insumo para la toma de decisiones en el Hospital, promoviendo una gestión clínica y administrativa eficientes que aborden las necesidades prioritarias de salud de la población usuaria, brindándoles una atención integral y de calidad; por lo que resulta pertinente aprobar el presente acto resolutivo;



Con la visación, del Director Adjunto de la Dirección General, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Jefe (e) de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Dos de Mayo;

De conformidad con lo establecido por la Resolución Ministerial N° 696-2008/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Dos de Mayo y la Resolución Ministerial N° 886-2023/MINSA, de fecha 18 de setiembre de 2023, que designa temporalmente en el puesto de Director de Hospital III (CAP-P N° 001), de la Dirección General del Hospital Nacional "Dos de Mayo";

SE RESUELVE:

Artículo 1°: Aprobar el Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional "Dos de Mayo" – 2023, el mismo que consta de Doscientos Cuatro (204) folios y forma parte integrante de la presente Resolución.



Artículo 2°: Disponer que, el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, difunda, supervise y evalúe el cabal cumplimiento del documento aprobado en el artículo 1° de la presente Resolución.



Resolución Directoral

Lima, 26 de Julio de 2024

Artículo 3°: Disponer que la Oficina de Estadística e Informática publique la presente Resolución Directoral en el portal del Hospital Nacional Dos de Mayo <http://www.hdosdemayo.gob.pe>.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese,




MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO
M.C. VÍCTOR RAFAEL GONZÁLES PÉREZ
DIRECTOR GENERAL - DIRECCIÓN GENERAL
C.M.P. 27450 - R.N.E. 13977

VRGP/JEVT/jacf

C.C.

- Dirección General
- Dirección Adjunta
- Oficina de Asesoría Jurídica.
- Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
- Oficina de Estadística e Informática (Pág. Web).
- Archivo.





PERÚ

Ministerio
de Salud



HOSPITAL NACIONAL
“DOS DE MAYO”

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD HOSPITALARIA ASISHO

AÑO 2023



COMITÉ DE ELABORACIÓN DEL ASISHO 2023

M.C. Víctor Rafael Gonzáles Pérez
Director General (e) del Hospital Nacional “Dos de Mayo”

M.C. Jaime Alvarezcano Berroa
Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Mag. Ana María Barrutia Barreto
Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

M.C. Glicería del Carmen Lavado de la Flor
Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad

Abg. Juan Fernando Pacheco Durand
Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración

Ing. Wilmer Américo Garcés López
Jefe de la Oficina de Estadística e Informática

Equipo Técnico de elaboración de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

M.C. Marco Antonio Sánchez Ramírez
Responsable del Análisis de Situación de Salud Hospitalario y Vigilancia
Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles.

Mg. Carmen Lam Villoslada
Responsable del Equipo de Trabajo de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades
Transmisibles.

Lic. Rosario Mucha Huatuco
Responsable de la Vigilancia Epidemiológica de IAAS

Obst. Mónica Barrientos Pacherras
Responsable de la Vigilancia Epidemiológica de Accidentes Ocupacionales, Mortalidad
Materna y Perinatal

Lic. Joel Cadillo Rivera
Integrante del Equipo de Trabajo de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades
Transmisibles.

Sr. Alfonso Rodríguez Ramírez.
Responsable del Equipo de Trabajo de Salud Ambiental

Ing. Marianella Narro Dueñas
Responsable del Equipo de Trabajo de Estadística e Informática

Sra. Andrea Ydoña Cuba
Integrante del Equipo de Trabajo de Estadística e Informática.





INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	4
II.	FINALIDAD	4
III.	OBJETIVOS	4
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	5
V.	BASE LEGAL	5
VI.	CONTENIDO	6
6.1.	Generalidades	6
6.2	Análisis de los determinantes de la salud	8
6.3	Análisis de la Demanda y Prestación de Servicios	49
6.4	Análisis del Financiamiento de las atenciones	85
6.5	Análisis de los Indicadores de Gestión Hospitalaria	87
6.6	Morbilidad Institucional	114
6.7	Mortalidad Hospitalaria	153
6.8	Vigilancia Epidemiológica	158
6.9	Satisfacción del usuario	193
VII.	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL:	195
VIII.	PROBLEMAS SANITARIOS Y ORGANIZACIONALES	197
IX.	VINCULACIÓN DEL ASISHO CON LOS PLANES INSTITUCIONALES Y LA TOMA DE DECISIONES:	201
X.	BIBLIOGRAFÍA:	202





I. INTRODUCCIÓN

El Análisis Situacional de Salud (ASIS) es un proceso analítico-sintético que permite caracterizar, medir y explicar el perfil salud-enfermedad de la población mediante el análisis demográfico, socioeconómico, principales causas de morbilidad y mortalidad, además de indicadores seleccionados de salud materno infantil de determinantes de salud, el estado de salud, así como análisis de brechas e inequidades, que facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, intervenciones y programas apropiados, y finalmente nos permite la evaluación de su impacto (tomado del Análisis Situacional de Salud – ASIS 2022 de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro).

La Organización Panamericana de Salud considera que el Análisis Situacional de Salud tiene una gran importancia al momento de generar evidencia que pueda apoyar las decisiones institucionales por lo cual rescata la importancia que se fortalezca a nivel de las Américas la capacidad de análisis mediante el desarrollo y socialización de instrumentos metodológicos y técnicos para realizar un adecuado diagnóstico de salud.

En Perú, el año 1986 se publica por primera vez el documento “Análisis del Sector Salud: Perfil de Salud en la Población” y desde entonces que se vienen realizando documentos enfocados en el perfil de morbimortalidad de la población. Aproximadamente en el año 2000 se sistematiza un documento metodológico y actualmente el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud (CDC-MINSA) es el órgano desconcentrado del Ministerio de Salud que se encarga de formular, proponer e implementar normas, lineamientos, documentos normativos en materia de Análisis de Situación de Salud.

El Hospital Nacional “Dos de Mayo”, es un hospital nivel III-1 y debido a nuestra capacidad resolutive se considera un hospital de referencia a nivel local y nacional por lo cual es de suma importancia realizar el Análisis de Situación de Salud Hospitalaria (ASISHO); el cual es elaborado por un equipo técnico de la oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. Se espera que el presente documento sea de utilidad para fortalecer la gestión institucional mediante la evaluación de las diversas unidades que conforman el hospital proporcionando una visión integral de la funcionalidad y la estructura de la institución y con ello buscar puntos críticos y oportunidades.

Mediante los resultados que obtengamos se busca documentar la información hospitalaria y tener un panorama sobre la realidad durante el periodo 2023.

II. FINALIDAD

Conocer la situación de salud de la población que acudió a nuestro establecimiento de salud, durante el año 2023, para analizar, identificar, priorizar la problemática sanitaria y organizacional y generar evidencias para la toma de decisiones que permitan mejorar la gestión clínica y administrativa institucional.

III. OBJETIVOS

3.1 Objetivo general

El objetivo general del análisis de la situación de salud hospitalaria, es servir como insumo para la toma de decisiones en el Hospital, promoviendo una gestión clínica y administrativa eficientes que aborden las necesidades prioritarias de salud de nuestra población usuaria, brindándoles una atención integral y de calidad.

3.2 Objetivos específicos

1. Analizar el perfil socio demográfico de la población usuaria que conformó la demanda en el año 2023.
2. Analizar los determinantes geográficos, ambientales y socio-económicos de la población usuaria de nuestros servicios durante el año 2023.



3. Analizar el perfil de la oferta en la atención de salud de la población usuaria durante el año 2023.
4. Sistematizar la información del perfil epidemiológico de morbilidad y de mortalidad de la demanda del año 2023.
5. Identificar y priorizar los problemas organizacionales y sanitarios de la institución, para formular estrategias, acciones y actividades que permitan solucionarlos y mejorar la calidad de atención brindada a nuestros usuarios.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El documento técnico “Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria del Hospital Nacional “Dos de Mayo”, 2023”, está dirigido a las autoridades, funcionarios y personal administrativo y asistencial involucrados en la toma de decisiones que impactan en la calidad y eficiencia de las atenciones que se brindan a nuestra población usuaria.

V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS).
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, y su modificatoria
- Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el “Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud”.
- Decreto Supremo N° 0038-2023-SA, Decreto Supremo que prorroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, prorrogada por Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 31-2020-SA, N° 009-2021-SA, N° 025-2021-SA, N° 003-2022-SA y N° 015-2022-SA.
- Resolución Ministerial N° 663-2008/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Metodología para el Análisis de Situación de Salud Regional.
- Resolución Ministerial N° 696-2008/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional “Dos de Mayo”, y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 439-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: “Metodología para el análisis de salud local”.
- Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud”.
- Resolución Ministerial N° 506-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01, que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública, y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 545-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE-V.01, "Notificación de Brotes, Epidemias, y otros eventos de importancia para la Salud Pública”.
- Resolución Ministerial N° 862-2015/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud NTS N° 119-MINSA/DGIEM-V.01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud el Tercer Nivel de Atención”.
- Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación”.
- Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA que aprueba las Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 354-2022/MINSA, que aprueba la Ampliación del Horizonte Temporal del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019-2024 del Ministerio de Salud al año 2025.



- Resolución Ministerial N° 358-2023-MINSA, que aprueba el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019-2026 ampliado del Ministerio de Salud.
- Resolución Directoral N° 454/2011-DG-EPI-DISA V L.C de la ex Dirección de Salud V Lima Ciudad, que aprobó la Directiva Sanitaria N° 001-DISA V-L.C./OE-V.01 “Elaboración del Análisis Situacional de Salud Hospitalario (ASISHO) de la DISA V Lima Ciudad”.
- Resolución Directoral N° 521-2014/D/HNDM Guía Técnica de Procedimientos para la Segregación, Minimización, Reutilización y Reciclaje de Residuos Sólidos Hospitalarios del Hospital Nacional “Dos de Mayo”.
- Resolución Directoral N° 011-2019/D/HNDM, que aprueba el Documento Técnico: Guía Metodológica para la elaboración del Análisis Situacional de Salud Hospitalario (ASISHO) del Hospital Nacional “Dos de Mayo”.
- Resolución Directoral N° 047-2022/D/HNDM, que aprueba el “Análisis de la Situación de Salud Hospitalario (ASISHO) 2020” del Hospital Nacional Dos Mayo.
- Resolución Directoral N° 273-2022/D/HNDM, que aprueba el Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2023, del Hospital Nacional Dos de Mayo.
- Resolución Directoral N° 104-2023-DG-DIRIS-LC., que aprueba el Análisis Situacional de Salud – ASIS 2022 de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.
- Resolución Directoral N° 158-2023-DG-DIRIS-LC, que aprueba la Cartera de Servicios de Salud actualizada del Hospital Nacional “Dos de Mayo”, categoría III-1.
- Resolución Directoral N° 0290-2023/D/HNDM, que aprueba el Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria del Hospital Nacional “Dos de Mayo”, periodo 2022.
- Resolución Directoral N° 158-2023-DG-DIRIS-LC, que aprueba la Cartera de Servicios de Salud actualizada del Hospital Nacional “Dos de Mayo”, categoría III-1.
- Resolución Directoral N° 064-2024/D/HNDM, que aprueba el Plan Operativo Institucional Anual 2023 modificado V.02 del Hospital Nacional “Dos Mayo”.

VI. CONTENIDO

6.1. Generalidades

6.1.1. Reseña histórica del Hospital Nacional “Dos de Mayo”

El Cabildo de la Ciudad de Lima, el 16 de marzo de 1538, asignó dos solares correspondientes a la actual 3ra cuadra del Jr. Conde de Superunda (Convento de Santo Domingo), para el funcionamiento del Primer Hospital del Perú y de América, denominado Hospital “Nuestra Señora de la Concepción”, fundado el 24 de mayo de 1538. Debido a la estrechez de sus ambientes, el 21 de noviembre de 1545, el mismo Cabildo asignó ocho solares para la reubicación del Hospital de la Ciudad, frente a la actual Plaza Italia, el que unos años después derivó en lo que fue el Hospital Real de “San Andrés”, fundado en 1552, exclusivo para atender varones.

El Hospital Real de “San Andrés” fue sede de la Real Escuela de Medicina de San Fernando en 1811; y del primer anfiteatro anatómico en 1872.

En el mes de marzo de 1868 una epidemia de fiebre amarilla azotó Lima, ocasionando 6,000 muertos; se hizo evidente la necesidad de contar con un hospital moderno, por ser muchas las incomodidades del viejo hospital. El 1º de mayo de 1868, el Segundo vicepresidente Constitucional de la República, encargado del Poder Ejecutivo, Don Pedro Diez Canseco decreta la fundación de un nuevo hospital en la Capital de la República, en conmemoración a la gloriosa victoria del “Combate del 2 de Mayo” ocurrido contra los españoles en 1866. La construcción del nuevo hospital se realizó en los Barrios Altos, demorando 6 años y 7 meses. Finalmente, el 28 de febrero de 1875, el presidente Manuel Pardo inauguró el Hospital “Dos de Mayo”; aunque recién el 8 de marzo de ese mismo año se produjo la gran mudanza de los pacientes desde el honorable Hospital Real de “San Andrés”. El Hospital se encontraba bajo administración de la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima, y la atención de los pacientes a cargo de médicos altruistas y las Hermanas de la Caridad.



Consideramos digno de resaltar que como primera y legendaria Institución de Salud ha sido y es partícipe del desarrollo de la Medicina Moderna Nacional.

Un acto trascendental en la Medicina del Perú también tuvo lugar en nuestra Institución, cuando el alumno de 6° año de la Facultad de Medicina de “San Fernando” de la Universidad Mayor de San Marcos, llamado Daniel Alcides Carrión G., se auto inoculó, el 27 de agosto de 1885, el exudado de un brote verrucoso de un paciente internado en la cama N° 5 de la Sala “Nuestra Señora de las Mercedes” de nuestro Hospital. La lamentable pérdida de la vida de Daniel Alcides Carrión se produjo el 5 de octubre de 1885 en el Hospital Francés (hoy Clínica “Maison de Santé”). Carrión pasó a la inmortalidad por su acto y aportes en la demostración nosológica de la Fiebre de la Oroya y la Verruga Peruana, y su sacrificio para el logro de este estudio hizo que muchos años después sea reconocido como Mártir de la Medicina Peruana y Héroe Nacional Civil. A partir de este hecho heroico devino en reconocer esta afección como la “Enfermedad de Carrión” recordando cada 5 de octubre como el Día de la Medicina Peruana, en justo homenaje a este joven sanmarquino que ofrendó su vida en aras de la ciencia, la medicina y la salud de muchos peruanos.

El año 1973 el hospital fue declarado Patrimonio Monumental de la Nación mediante Resolución Suprema N° 2900-72-ED, es a partir del primero de abril de 1974 y mediante Decreto Supremo N° 00315-74 el Hospital Nacional “Dos de Mayo” pasa a depender del Ministerio de Salud.

En el año 1995, la JICA (Agencia de Cooperación Internacional de Japón) repotenció los servicios de Rayos X, Centro Endoscópico, Centro Quirúrgico, Patología Clínica y parte de Clínica Pediátrica.

El año 1999, en nuestro Hospital, el Dr E. Montesinos realiza con éxito la primera cirugía Cardíaca con circulación extracorpórea en un establecimiento del Ministerio de Salud.

La Unidad de Hemodiálisis inició su funcionamiento el año 2003, al igual que la Unidad de Oncología.

En el año 2008 se firma el Memorando de Entendimiento entre el Equipo de la Agencia de Cooperación Internacional de Corea-República de Corea (KOICA) y el Ministerio de Salud de la República del Perú, sobre el Proyecto Centro de Tratamiento Intensivo y Diagnóstico Especializado (CETIDE) del Hospital Nacional “Dos de Mayo”, que permitió la construcción de un edificio de 5 niveles (sótano y 4 pisos) cuya inauguración se realizó el año 2010; en cuyas instalaciones funcionan los equipos de resonancia magnética, densitometría ósea, gammagrafía, mamografía; cinecoronariografía, la Unidad de quimioterapia, el Servicio de Anatomía Patológica, las Unidades de Cuidados Intensivos e Intermedios.

Desde el año 2017, somos parte de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, en cuya jurisdicción nos ubicamos.

El año 2023, el hospital cumplió 148 años de funcionamiento y logró ser acreditado por el Ministerio de Salud como establecimiento de salud donador-trasplantador de células hematopoyéticas autólogas, corazón y riñón.

6.1.2 Misión

Ofrecer servicios de salud de calidad, con énfasis en patologías de alta complejidad, priorizando la atención de la población más vulnerable y excluida, en todas las etapas de vida

6.1.3 Visión

Al 2024 ser un hospital acreditado, líder en atención integral en patologías de alta complejidad, con potencial humano comprometido en brindar atención de calidad, contribuyendo a la inclusión social y facilitando la investigación y docencia.



6.1.4 Valores

- a) Solidaridad: Brindamos nuestro servicio con colaboración y dedicación contribuyendo al bienestar del usuario.
- b) Responsabilidad: Trabajamos con disposición de poner todo el esfuerzo para el logro de los objetivos planteados en beneficio de los usuarios externos e internos.
- c) Honestidad: Trabajamos con respeto a la verdad de manera honrada y transparente.
- d) Vocación de Servicio: El trabajador labora con actitud de servicio y entrega más allá de la responsabilidad contractual.

6.1.5 Principios

- a) Equidad: Otorgamos a todos nuestros usuarios la oportunidad de acceder a nuestros servicios.
- b) Calidad: Nuestra atención es oportuna, personalizada eficiente y con pleno respeto que conlleva a la satisfacción de las necesidades de acuerdo con los requerimientos de salud.
- c) Trabajo en equipo: Mantenemos buenas relaciones interpersonales e interacción de las capacidades profesionales para el logro de los objetivos propuestos.
- d) Eficiencia: Nuestras acciones tienen la capacidad de lograr beneficios a los usuarios del Hospital, para ello empleamos las estrategias adecuadas y maximizamos el uso de nuestros recursos.
- e) Respeto: Valoramos la integridad del individuo, fomentando el valor de la vida; preservándola con mantenimiento y cuidado.

6.2 Análisis de los determinantes de la salud

6.2.1 Análisis de los determinantes geográficos, ambientales, demográficos y socioeconómicos

a) Características geográficas de la ciudad de Lima

La ciudad de Lima está ubicada en la costa central del país, es la capital política del país, la conforman 43 distritos.

El clima es subtropical, desértico y húmedo; siendo la temperatura promedio de 19 °C, con un promedio de 14 °C en el invierno y 25.5 °C durante el verano; aunque en los últimos años se observa una tendencia al incremento de las temperaturas, por efecto del denominado “cambio climático”. Según datos del SENAMHI, el año 2023 fue el más cálido en los últimos 60 años de la historia del Perú, con una temperatura media de 20.23 °C.

El océano Pacífico que baña sus costas, influye en la temperatura reduciéndola entre 6 y 9 °C; la evaporación de sus aguas frías crea una masa de nubes en la zona del litoral que determina el llamado “cielo panza de burro” que es una característica de nuestra ciudad. Asimismo, la humedad tiene un grado permanente del 80%, pudiendo superar el 95% en los distritos más cercanos al litoral. La lluvia es escasa, presentando en el invierno (junio a setiembre) una llovizna fina, denominada “garúa”.

La altitud de la capital es 162 m.s.n.m.

Lima es atravesada, de norte a sur, por tres ríos, Chillón, Rímac y Lurín.



b) Características ambientales

1. Radiación ultravioleta

El Índice de radiación ultravioleta (IUV) es indicador de la intensidad de la radiación ultravioleta relacionado con el riesgo a la salud. El IUV en Lima se ha mantenido en un promedio de 7 (Gráfico N° 01), que representa una categoría de exposición alta, siendo las medidas de protección indicadas: protegerse del sol, usar gafas de sol que bloqueen radiación UV, usar sombrero y aplicar factor de protección solar.

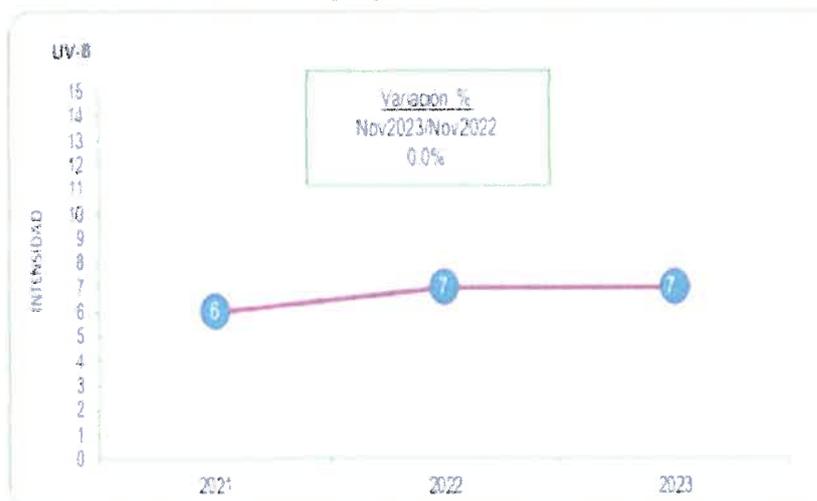
Es conocido que la radiación UV tiene efectos nocivos en la salud, la radiación ultravioleta del sol y de las camas solares está catalogada como un carcinógeno humano por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. y por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La exposición a la radiación UV sin protección, es el factor de riesgo más prevenible del cáncer de piel; además puede producir queratosis actínica, el envejecimiento prematuro de la piel y supresión inmune del sistema inmunológico del cuerpo y las defensas naturales de la piel.

También se ha demostrado que la radiación UV aumenta la probabilidad de que aparezcan cataratas, puede provocar pterigión, cáncer de piel alrededor de los ojos y degeneración de la mácula.

Gráfico N° 01

CIUDAD DE LIMA: ÍNDICE DE RADIACIÓN ULTRAVIOLETA, SEGÚN MÁXIMO MENSUAL
Mes: Noviembre 2021 a 2023
Índice de radiación Ultravioleta (IUV)



Fuente: Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología (SENAMHI) - Dirección General de Investigación y Asuntos Ambientales.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

2. Calidad del aire

El aire puede presentar una serie de sustancias y partículas que lo contaminan, los cuales, no deberían de exceder su valor Estándar de Calidad Ambiental (ECA), que no representa riesgo significativo para la salud de las personas ni al ambiente. En la Tabla N° 01 mostramos los contaminantes del aire y sus valores ECA-aire establecidos por el Ministerio del Ambiente (MINAM)

Tabla N° 01

ESTÁNDARES DE CALIDAD AMBIENTAL PARA AIRE

CONTAMINANTE	FRECUENCIA	ECA-aire
Material Particulado menor de 10 micras - PM ₁₀	24 horas (día)	100 µg/m ³
Material Particulado menor de 2.5 micras - PM _{2.5}	24 horas (día)	50 µg/m ³
Monóxido de carbono - CO	1 hora	30,000 µg/m ³
Dióxido de azufre - SO ₂	24 horas (día)	250 µg/m ³
Dióxido de Nitrógeno - NO ₂	1 hora	200 µg/m ³
Ozono Superficial - O ₃	8 horas	100 µg/m ³

Fuente: D.S. N° 003-2017-MINAM

La contaminación del aire procede de muchas fuentes, las partículas finas (2.5 micrómetros de diámetro máximo) se producen en centrales eléctricas, industrias, tubos de escape de vehículos, cocinas a leña e incendios forestales. Las partículas gruesas (entre 2.5 y 10 micrómetros) se originan en operaciones de molienda y trituración, polvo de carreteras y algunas actividades agrícolas.

Las partículas PM₁₀ son pequeñas partículas sólidas o líquidas de polvo, ceniza, hollín, metales, cemento o polen, que se encuentran dispersas en la atmósfera. El Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú (SENAMHI), es el responsable de vigilar monitorear y emitir pronósticos de la calidad del aire.

Las partículas PM_{2.5} son materiales de un diámetro aerodinámico menor de 2.5 micras. Solo pueden ser detectadas por microscopía electrónica; sus fuentes son todo tipo de combustiones incluidas los vehículos, plantas de energía, quema residencial de madera, incendios forestales u otros procesos industriales.

El monóxido de carbono (CO), es un gas incoloro y muy tóxico que puede causar la muerte si se respira en concentraciones elevadas. Es producido por la combustión deficiente de sustancias como gasolina, gas, kerosene, carbón, petróleo, tabaco, madera. Es expedido por los vehículos con el motor encendido.

El dióxido de azufre (SO₂) es un gas incoloro, no inflamable, con un olor penetrante que irrita los ojos. Es soluble en agua, al combinarse con el vapor de agua presente en la atmósfera puede producir lluvia ácida. La fuente más común es la quema de combustibles fósiles, la producción de ácido sulfúrico y azufre elemental. La fuente natural son las emisiones de los volcanes.

El dióxido de nitrógeno u óxido de nitrógeno (NO₂) es un compuesto químico, color marrón-amarillento; es un subproducto de la combustión de los motores de vehículos, plantas eléctricas y es frecuente en las zonas urbanas.

Ozono troposférico (O₃), es un potente antioxidante que produce efectos adversos a la salud humana.

La contaminación del aire se asocia al incremento de morbilidad y mortalidad, principalmente por enfermedades cardiovasculares, cáncer del pulmón, infecciones respiratorias, asma y efectos nocivos sobre el producto del embarazo, pues el parto prematuro y el bajo peso al nacer se han asociado con la exposición a la contaminación del aire.

Lima tiene una pobre calidad de aire que resta años de esperanza de vida a los habitantes de nuestra ciudad. El parque automotor obsoleto, la utilización de combustibles fósiles, la presencia de industrias que incumplen las normas ambientales, factores climáticos como la ausencia de vientos, escasa arborización, aunado a la relajación de las normas y la falta de fiscalización, contribuyen al problema. Por ello, Lima es la ciudad sudamericana con la segunda peor calidad de aire, muy cercana a Santiago de Chile. El distrito de San Juan de Lurigancho es el más contaminado. De acuerdo al reporte de AQLI (Air Quality Life Index) de setiembre



2021, más de la mitad de los latinoamericanos están respirando aire que contiene niveles de $PM_{2.5}$ que excede los valores de la guía de la OMS. De las ciudades mencionadas, Lima podría ganar 4.7 años de expectativa de vida, si lograra reducir y limpiar el aire de partículas $PM_{2.5}$ (Gráfico N° 02).

El Hospital se ubica en una zona con alto tránsito vehicular, alta polución, presencia de zonas de reciclaje y escasa área verde; por lo que la calidad del aire es mala.

Gráfico N° 02 Ganancia potencial de años de expectativa de vida a través de la reducción permanente de la concentración de $PM_{2.5}$, en 10 grandes ciudades de Latinoamérica

Figure 14 Potential Gain in Years of Life Expectancy through Permanent Reduction of $PM_{2.5}$ in 10 Latin American Cities to the WHO Guidelines



Fuente: AQLI , 2021 Annual Update, sept 2021

3. Calidad del agua

El abastecimiento de agua de Lima Metropolitana depende principalmente del río Rímac; el cual se origina en las lagunas de Marcapomacocha ubicadas a más de 5500 msnm en Junín, desciende por la cordillera para llegar a Lima; tiene varios tributarios, como los ríos San Mateo, Santa Eulalia y Huaycoloro. En su cuenca se encuentran las plantas de tratamiento de agua Huachipa y La Atarjea, administrada por la empresa pública de Servicios de Agua Potable y Alcantarillado de Lima (SEDAPAL); además existen centrales hidroeléctricas de Huampaní, Matucana, Barbablanca y Moyopampa. En su cuenca operan muchas empresas mineras, que vierten o han vertido sus relaves al río, contaminándolo.

Otra fuente de agua para Lima es el río Chillón, en la Planta Chillón. El río se forma en la vertiente occidental de la cordillera La Viuda y discurre por el norte de Lima Metropolitana. Finalmente, el río Lurín, es el tercero en abastecer áreas de Lima, se origina en Huarochirí y se extiende hasta el mar, desembocando en el sur de Lima.

En general, el agua de los ríos es contaminada por el vertimiento de relaves mineros, aguas servidas urbanas, desagües industriales y residuos sólidos producto de las actividades de la población. También puede sufrir contaminación por el empleo de los pesticidas y plaguicidas utilizados en las labores agrícolas.

Debido a esto, es necesario realizar la potabilización del agua, para que sea óptima para el consumo humano.

Cabe señalar, que Lima también emplea agua del subsuelo, mediante la extracción por pozos; y en las zonas donde no existen redes de agua potable, la población se ve obligada a almacenarla en cisternas, depósitos u otros contenedores que estén a su alcance.

Los minerales que se han detectado en el río Rímac: son hierro (cuyo límite máximo permisible en el agua para consumo humano es 0.3 mg/l), plomo (0.01 mg/l), cadmio (0.003 mg/l), aluminio (0.2 mg/l), nitratos (50.0 mg/l)

El hierro acumulado excesivamente en los tejidos puede producir muchas enfermedades graves.

El plomo es un metal pesado que puede ingresar al organismo por tres vías: respiratoria, digestiva y dérmica; causa efectos nocivos a la salud. La presencia de plomo en altas concentraciones puede provocar retraso en el desarrollo, problemas de aprendizaje, trastornos en la conducta, alteraciones del lenguaje y de la capacidad auditiva, anemia, vómito y dolor abdominal recurrente. Los niños son más susceptibles que los adultos.

El cadmio tiene efecto tóxico en los riñones, descalcificación ósea y respiratorio; además se considera carcinógeno para el ser humano.

El aluminio puede bloquear la acción potencial o la descarga eléctrica de las células nerviosas reduciendo la actividad del sistema nervioso, demencia, pérdida de la memoria, apatía y temblores severos.

Los nitratos que proceden de la descomposición natural de proteínas de plantas o animales por medio de microorganismos; si esa agua se utilizara para preparar biberones, los lactantes se intoxicarían por la formación de metahemoglobina, presentando cianosis.

El agua del río también contiene materia orgánica, que es retirada mediante diversos procesos para transformar el agua cruda en agua para consumo humano.

Nuestro Hospital recibe el suministro de agua potable procedente de SEDAPAL, el control de la calidad del agua está a cargo del Equipo de Saneamiento Ambiental.

4. Contaminación ambiental por ruido

El ruido es un sonido desagradable y molesto, por niveles no necesariamente altos que son potencialmente nocivos para el aparato auditivo y el bienestar psíquico. Los sonidos intensos producen mayores vibraciones dentro del oído que pueden dañar las células ciliadas, el daño puede ser temporal o permanente. La intensidad del sonido se mide con los decibeles (dB). El riesgo de sufrir la pérdida de la audición se presenta con la exposición prolongada a sonido de 85 dB. Sobre 100 dB la pérdida de la audición es inmediata. El nivel de ruido recomendado por la OMS para garantizar una buena salud y bienestar es de 65 dB.

Los niños son los más susceptibles a los efectos dañinos que causa el ruido en el organismo. Las pérdidas auditivas causadas por ruidos pueden impedirse mediante programas para el control del ruido y para la detección precoz de las pérdidas auditivas.

Los ruidos pueden ser continuos, no continuos o fluctuantes e intermitentes.

La contaminación sonora, puede darse en el ámbito laboral o en el ambiente general, principalmente asociado al tránsito y a los sistemas de transporte.

Clasificación del ruido según niveles:

- ✓ Entre 10 y 30 dB, se considera muy bajo.
- ✓ Entre 30 y 55 dB, el nivel es bajo.
- ✓ A partir de 55 dB se considera ambiente ruidoso.
- ✓ El ruido fuerte se alcanza entre 75 dB y 100 dB.



- ✓ A partir de 100 dB, estamos ante un ruido intolerable.

El ruido excesivo se asocia con molestias (como reacción al estrés produciendo sentimientos negativos que incluye insatisfacción, sentirse perturbado, irritación entre otros), trastornos del sueño, efectos a nivel cardiovascular, alteraciones metabólicas, problemas en el desarrollo cognitivo de los niños y evidentemente discapacidad auditiva. Según el reporte de la Autoridad del Transporte Urbano (ATU) se puede evidenciar que La Victoria tiene los mayores niveles de contaminación por ruido en Lima, en décimo lugar y con una calificación “moderada” se encuentra el Cercado de Lima, mientras que San Juan de Lurigancho tiene una baja contaminación por ruido.

Por la ubicación de nuestra institución, cerca a la ruta del tren eléctrico, avenidas Grau y Aviación, la contaminación sonora es alta.

c) Ubigeo de la institución

El Hospital Nacional “Dos de Mayo”, se ubica en el distrito de Lima, Provincia de Lima, Departamento de Lima, frente al Parque de la Historia de la Medicina Peruana; la referencia principal es la cuadra 13 de la Av. Miguel Grau. En los Barrios Altos, cercano al Barrio de Cocharcas (Gráfico N° 03)

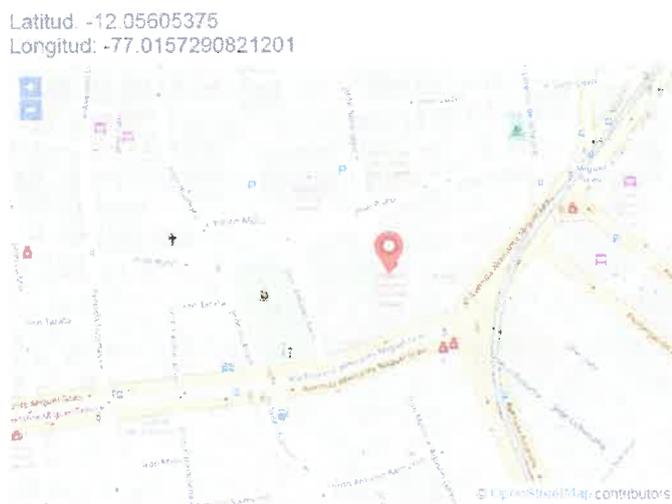
Área y Límites:

- Área total: 52 226.45 m²
- Área construida: 48 119.67 m²
- Área libre: 22 792.92 m²

Tiene como límites las siguientes calles:

- Oeste: Parque de la Historia de la Medicina Peruana (Jr. Antonio Bazo)
- Sur: Avenida Grau
- Norte: Jirón Puno
- Este: Jirón Lorenzo de Vidaurre

Gráfico N° 03
Plano de ubicación del HNDM



Se encuentra próximo a los distritos de El Agustino (Barrio de Santoyo) y La Victoria (Barrio de Tacora); zonas con viviendas precarias, hacinamiento, y alto índice de delincuencia, alcoholismo y consumo de drogas.

Accesibilidad: Al Hospital Nacional “Dos de Mayo” se puede llegar por:

- Tren eléctrico Línea 1: Une San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador.
- Corredor Grau (Vía Expresa Grau)

Cabe señalar, que Lima también emplea agua del subsuelo, mediante la extracción por pozos; y en las zonas donde no existen redes de agua potable, la población se ve obligada a almacenarla en cisternas, depósitos u otros contenedores que estén a su alcance.

Los minerales que se han detectado en el río Rímac: son hierro (cuyo límite máximo permisible en el agua para consumo humano es 0.3 mg/l), plomo (0.01 mg/l), cadmio (0.003 mg/l), aluminio (0.2 mg/l), nitratos (50.0 mg/l)

El hierro acumulado excesivamente en los tejidos puede producir muchas enfermedades graves.

El plomo es un metal pesado que puede ingresar al organismo por tres vías: respiratoria, digestiva y dérmica; causa efectos nocivos a la salud. La presencia de plomo en altas concentraciones puede provocar retraso en el desarrollo, problemas de aprendizaje, trastornos en la conducta, alteraciones del lenguaje y de la capacidad auditiva, anemia, vómito y dolor abdominal recurrente. Los niños son más susceptibles que los adultos.

El cadmio tiene efecto tóxico en los riñones, descalcificación ósea y respiratorio; además se considera carcinógeno para el ser humano.

El aluminio puede bloquear la acción potencial o la descarga eléctrica de las células nerviosas reduciendo la actividad del sistema nervioso, demencia, pérdida de la memoria, apatía y temblores severos.

Los nitratos que proceden de la descomposición natural de proteínas de plantas o animales por medio de microorganismos; si esa agua se utilizara para preparar biberones, los lactantes se intoxicarían por la formación de metahemoglobina, presentando cianosis.

El agua del río también contiene materia orgánica, que es retirada mediante diversos procesos para transformar el agua cruda en agua para consumo humano.

Nuestro Hospital recibe el suministro de agua potable procedente de SEDAPAL, el control de la calidad del agua está a cargo del Equipo de Saneamiento Ambiental.

4. Contaminación ambiental por ruido

El ruido es un sonido desagradable y molesto, por niveles no necesariamente altos que son potencialmente nocivos para el aparato auditivo y el bienestar psíquico. Los sonidos intensos producen mayores vibraciones dentro del oído que pueden dañar las células ciliadas, el daño puede ser temporal o permanente. La intensidad del sonido se mide con los decibeles (dB). El riesgo de sufrir la pérdida de la audición se presenta con la exposición prolongada a sonido de 85 dB. Sobre 100 dB la pérdida de la audición es inmediata. El nivel de ruido recomendado por la OMS para garantizar una buena salud y bienestar es de 65 dB.

Los niños son los más susceptibles a los efectos dañinos que causa el ruido en el organismo. Las pérdidas auditivas causadas por ruidos pueden impedirse mediante programas para el control del ruido y para la detección precoz de las pérdidas auditivas.

Los ruidos pueden ser continuos, no continuos o fluctuantes e intermitentes.

La contaminación sonora, puede darse en el ámbito laboral o en el ambiente general, principalmente asociado al tránsito y a los sistemas de transporte.

Clasificación del ruido según niveles:

- ✓ Entre 10 y 30 dB, se considera muy bajo.
- ✓ Entre 30 y 55 dB, el nivel es bajo.
- ✓ A partir de 55 dB se considera ambiente ruidoso.
- ✓ El ruido fuerte se alcanza entre 75 dB y 100 dB.



- ✓ A partir de 100 dB, estamos ante un ruido intolerable.

El ruido excesivo se asocia con molestias (como reacción al estrés produciendo sentimientos negativos que incluye insatisfacción, sentirse perturbado, irritación entre otros), trastornos del sueño, efectos a nivel cardiovascular, alteraciones metabólicas, problemas en el desarrollo cognitivo de los niños y evidentemente discapacidad auditiva. Según el reporte de la Autoridad del Transporte Urbano (ATU) se puede evidenciar que La Victoria tiene los mayores niveles de contaminación por ruido en Lima, en décimo lugar y con una calificación “moderada” se encuentra el Cercado de Lima, mientras que San Juan de Lurigancho tiene una baja contaminación por ruido.

Por la ubicación de nuestra institución, cerca a la ruta del tren eléctrico, avenidas Grau y Aviación, la contaminación sonora es alta.

c) Ubigeo de la institución

El Hospital Nacional “Dos de Mayo”, se ubica en el distrito de Lima, Provincia de Lima, Departamento de Lima, frente al Parque de la Historia de la Medicina Peruana; la referencia principal es la cuadra 13 de la Av. Miguel Grau. En los Barrios Altos, cercano al Barrio de Cocharcas (Gráfico N° 03)

Área y Límites:

- Área total: 52 226.45 m²
- Área construida: 48 119.67 m²
- Área libre: 22 792.92 m²

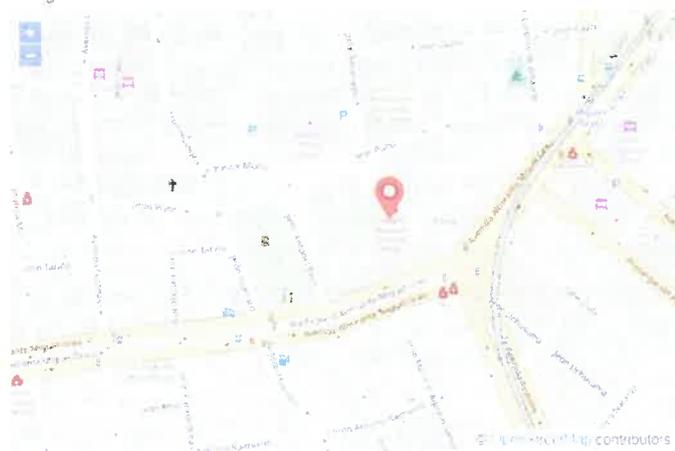
Tiene como límites las siguientes calles:

- Oeste: Parque de la Historia de la Medicina Peruana (Jr. Antonio Bazo)
- Sur: Avenida Grau
- Norte: Jirón Puno
- Este: Jirón Lorenzo de Vidaurre

Gráfico N° 03
Plano de ubicación del HNDM

Latitud: -12.05605375

Longitud: -77.0157290821201



Se encuentra próximo a los distritos de El Agustino (Barrio de Santoyo) y La Victoria (Barrio de Tacora); zonas con viviendas precarias, hacinamiento, y alto índice de delincuencia, alcoholismo y consumo de drogas.

Accesibilidad: Al Hospital Nacional “Dos de Mayo” se puede llegar por:

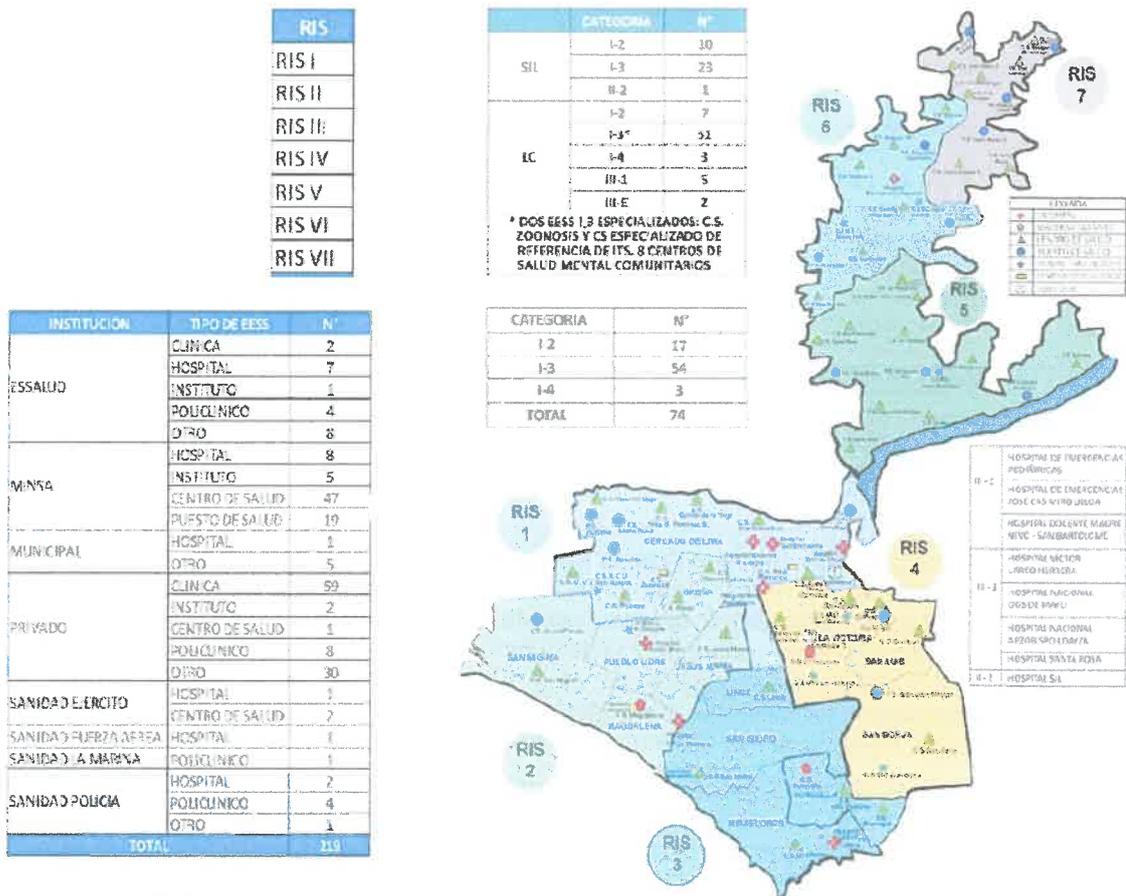
- Tren eléctrico Línea 1: Une San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador.
- Corredor Grau (Vía Expresa Grau)



- Buses de transporte público.
- No contamos con helipuerto.

El Hospital se encuentra ubicado dentro de la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Centro; que abarca catorce (14) distritos de Lima Metropolitana (Gráfico N° 04).

Gráfico N° 04
Jurisdicción de la DIRIS Lima Centro
Mapa Político Jurisdiccional
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro 2023



Fuente: INEI-2023

Elaborado: Equipo de Epidemiología - Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

Fuente: Sala Situacional - Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

d) Determinantes demográficos

El Hospital Nacional “Dos de Mayo”, en su condición de hospital nivel III-1, es referente para los establecimientos de menor nivel de resolución, tanto de la DIRIS Lima Centro, como a nivel nacional.

Lima Metropolitana, al año 2023 contaba con una población proyectada de 10 millones 151 mil personas (30.1%) de la población nacional total.

La demanda potencial de la DIRIS Lima Centro, se constituye con la población de los 14 distritos que la conforman (Tabla N° 02), que hace un total de 2 millones 797 mil 652

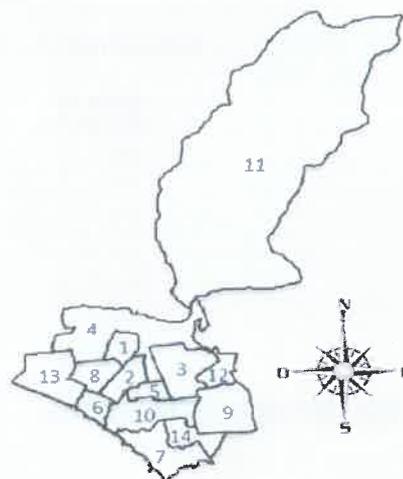


habitantes. El distrito de San Juan de Lurigancho con 1 millón 240 mil 489 habitantes, es el más poblado del país, su población representa el 44.3% de la demanda potencial de la DIRIS Lima Centro.

Gráfico N° 05

Mapa Político Jurisdiccional según Distritos – DIRIS LIMA CENTRO 2023

N°	Distrito	Población	%
1	Breña	97,906	3.5%
2	Jesús María	86,899	3.1%
3	La Victoria	195,620	7.0%
4	Lima	276,482	9.9%
5	Lince	63,854	2.3%
6	Magdalena	69,488	2.5%
7	Miraflores	116,526	4.2%
8	Pueblo Libre	99,591	3.6%
9	San Borja	133,328	4.8%
10	San Isidro	71,039	2.5%
11	San Juan de Lurigancho	1,240,489	44.3%
12	San Luis	58,001	2.1%
13	San Miguel	183,597	6.6%
14	Surquillo	104,832	3.7%
DIRIS Lima Centro		2,797,652	100.0%



Fuente: INEF-2023
Elaborado: Equipo de Epidemiología - Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

Fuente: Sala Situacional SE 51 – 2023 – Equipo de Epidemiología – DIRIS Lima Centro

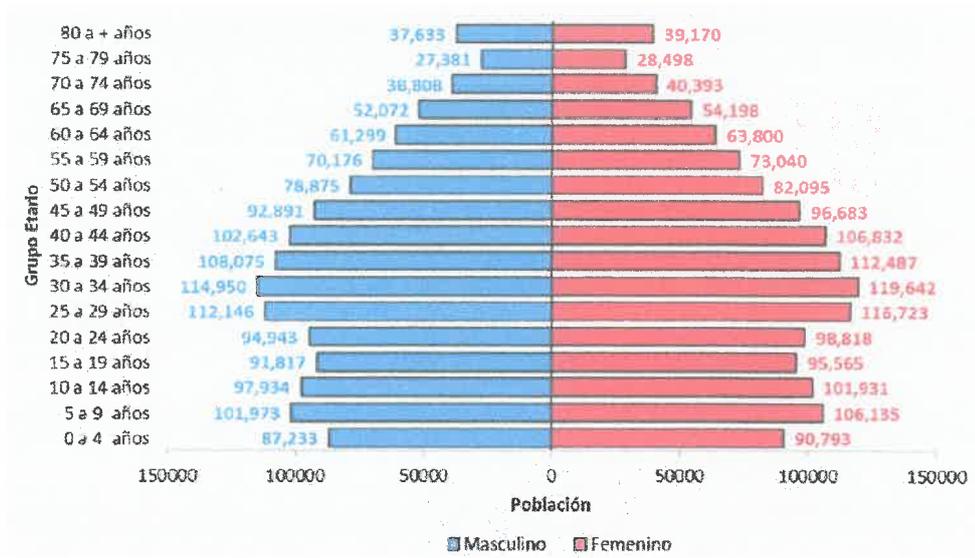
El Gráfico N° 06, muestra la pirámide poblacional de la DIRIS Lima Centro, al año 2023, que tiene forma de campana; la base constituida por la población de menor edad, es angosta, en especial la de menores de 4 años, producto de la menor cantidad de nacimientos como consecuencia de la política de planificación familiar y disminución de la fecundidad. La población de 25 a 35 años constituye el grupo más numeroso, observamos también que la población adulta mayor sobre todo la mayor de 80 años se ancha, como producto de la mayor esperanza de vida al nacer.

Estamos ante un proceso de envejecimiento de la población, lo que conllevará a cambios en las necesidades de atención de salud, como incremento de las enfermedades crónicas y degenerativas, mayor requerimiento de especialistas en geriatría, y menos pediatras.

La edad promedio de la población peruana se ha incrementado a 33.6 años; la que se mantuvo entre 23 y 24 años de 1940 a inicios de los noventa; desde 1993 inicia su ascenso.

Gráfico N° 06

Pirámide poblacional DIRIS Lima Centro 2023

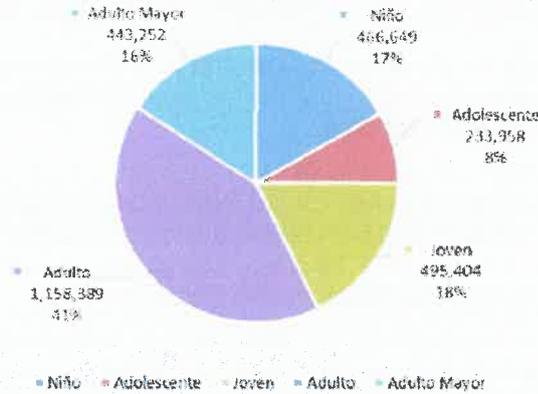


Fuente: Sala Situacional SE 51 – 2023 – Equipo de Epidemiología – DIRIS Lima Centro

La población de la DIRIS Lima Centro, por curso de vida (Gráfico N° 07), 466649 (17%) fueron niños; 233958 adolescentes (8%), 495404 jóvenes (18%); 1158389 adultos (41%) y 443252 (16%) adultos mayores.

Gráfico N° 07

DIRIS LIMA CENTRO
Población por Curso de Vida
2023



Fuente: INEI-2023
Elaborado: Equipo de Epidemiología – Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

Fuente: Sala Situacional SE 51 – 2023 – Equipo de Epidemiología – DIRIS Lima Centro

En la Tabla N° 02, se presentan datos demográficos de Lima Metropolitana, al 2023.



Tabla N° 02

Indicadores demográficos:

Indicador	Unidad de medida	Fuente	Periodo (años)	PERU	Lima	
Población total	habitantes	1	2023	33,725,844	11,147,924	
Densidad poblacional (*)	hab/Km ²	1	2023	26.3	320.1	
Población < 15 años	%	1	2023	24.1	19.0	
Población > 64 años	%	1	2023	9.6	11.8	
Razón de dependencia	x 100 hab.	1	2023	50.8	44.7	
Tasa bruta de natalidad	x 1,000 hab.	1	2023	17.8	13.6	
Nacimientos anuales	nacimientos	1	2023	562,351	150,180	
Tasa bruta de mortalidad	x 1,000 hab.	1	2023	6.10	6.6	
Defunciones anuales	muerres	1	2023	210,433	74,720	
Tasa de crecimiento total	x 100 hab.	1	2023	1.0	0.9	
Tasa global de fecundidad	hijos x mujer	1	2023	2.0	1.6	
Población urbana	%	3	2023	79.8	90.4	
Esperanza de vida al nacer	Total	años	1	2023	78.7	80.4
	Hombres	años			74.0	78.4
	Mujeres	años			79.4	82.5

Fuente: Perfil de Salud 2023 “Lima” – Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - CDC

Al año 2023, la ciudad de Lima tuvo una población estimada de 11 millones 147 mil 924 habitantes, con una densidad poblacional de 320.1 hab/Km², más de 12 veces la densidad poblacional nacional.

La población menor de 15 años representa el 19% del total de Lima; inferior al promedio nacional de 24.1%. En cambio, la población mayor de 64 años representa el 11.8% del total de la ciudad, mientras que a nivel nacional es de 9.6%. Esto significa que Lima tiene menos gente joven y más adultos mayores que el promedio nacional.

La razón de dependencia en Lima es 44.7 versus 50.8 a nivel nacional, significa que existen cerca de 45 personas en dependencia por cada 100 habitantes en edad de trabajar.

La Tasa bruta de natalidad en Lima, fue 13.6 nacimientos x 1000 habitantes; inferior al promedio nacional de 178 nacimientos por 1000 habitantes. Durante el año 2023 hubo 150180 nacimientos en Lima.

La Tasa global de fecundidad (TGF) fue de 1.6 hijos x mujer, inferior al promedio nacional de 2 hijos x mujer. En cuanto a la tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años, según ENDES 2022, fue de 41 nacimientos (para los tres años anteriores) por mil mujeres de 15 a 19 años; comparado al año 2011, la tasa de fecundidad disminuyó en 20 nacimientos en ese grupo de edad.

En cuanto a la mortalidad, la Tasa bruta de mortalidad en Lima fue 6.6 muertes por 1000 habitantes, ligeramente mayor al promedio nacional de 6.1 muertes por 1000 habitantes. Durante el año 2023 se produjeron 74720 muertes en Lima.

La tasa de crecimiento total fue 0.9 x 100 habitantes; ligeramente menor al promedio nacional de 1 por 100 habitantes.

La población urbana de Lima fue el 90.4%, mientras que la nacional fue 79.8%.

La esperanza de vida al nacer, en Lima Metropolitana, fue 80.4 años para la población en general; pero en mujeres fue de 82.5 años y en varones 78.4 años. Siendo superior a la esperanza de vida promedio a nivel nacional.



e) Determinantes socioeconómicos

Los determinantes sociales y económicos de la salud, dependiendo de sus características, pueden actuar como factores protectores de la salud o como factores de riesgo, produciendo las desigualdades. Son las condiciones en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluyendo los propios sistemas de salud. Además de la posición socioeconómica, el género y la raza o etnia son importantes estratificadores de la división social.

En la Tabla N° 03 presentamos algunos indicadores socioeconómicos de Lima Metropolitana

Tabla N° 03

Indicadores socioeconómicos:

Indicador		Unidad de medida	Fuente	Periodo (años)	PERÚ	Lima
Población alfabeta (15+ años)	Total	%	7	2022	94.9	97.8
	Hombres	%			97.3	98.8
	Mujeres	%			92.4	96.8
Promedio de años de escolaridad (15+ años)	Hombre	años	7	2022	10.6	11.5
	Mujer	años			10.3	11.2
Hogares con acceso a servicios básicos	Agua	%	7	2022	88.1	91.1
	Saneamiento Básico	%			67.4	86.2
	Luz eléctrica	%			95.8	99.4
Pobreza (Línea de pobreza)	Total	%	9	2022	27.5	20,4-23,6
	Extremos	%			5.0	1,9-3,2
Ingreso real promedio per cápita mensual, por variación porcentual	Per Cápita Mensual	S/. constantes base = 2016	9	2022	1,089	1,177.0
Índice de desarrollo humano (IDH)		IDH	6	2019	0.5858	0.7073
Índice de densidad del estado (IDE)		IDE	6	2017	0.7590	0.8275

Fuente: Perfil de Salud 2023 “Lima” – Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - CDC

La tasa de alfabetismo en Lima Metropolitana es del 97.8%, mayor al promedio nacional de 94.9%. Comparando la misma tasa entre varones y mujeres, estos tienen dos puntos porcentuales más alfabetismo que las mujeres (98.8 vs 96.8 respectivamente).

En cuanto a la escolaridad, en los mayores de 15 años, los varones tienen un promedio de 11.5 años de escolaridad vs 11.2 años en las mujeres. En ambos casos, la escolaridad en Lima es superior al promedio nacional.

Respecto al acceso de los hogares a servicios básicos, en Lima el 91.1 % tiene acceso al agua, 86.2% a saneamiento básico y 99.4% a luz eléctrica. A nivel nacional los valores son inferiores.

Respecto a la línea de pobreza, para el año 2022, se estimaba que un 20.4% a 23.6% de la población de Lima era pobre; mientras que la pobreza extrema era del 1.9 al 3.2%. Es posible que el año 2023, las cifras de pobreza, nacional y en Lima, hayan aumentado.

El ingreso real promedio per cápita, mensual, en Lima era de S/1177.00 vs S/1089.00 a nivel nacional.



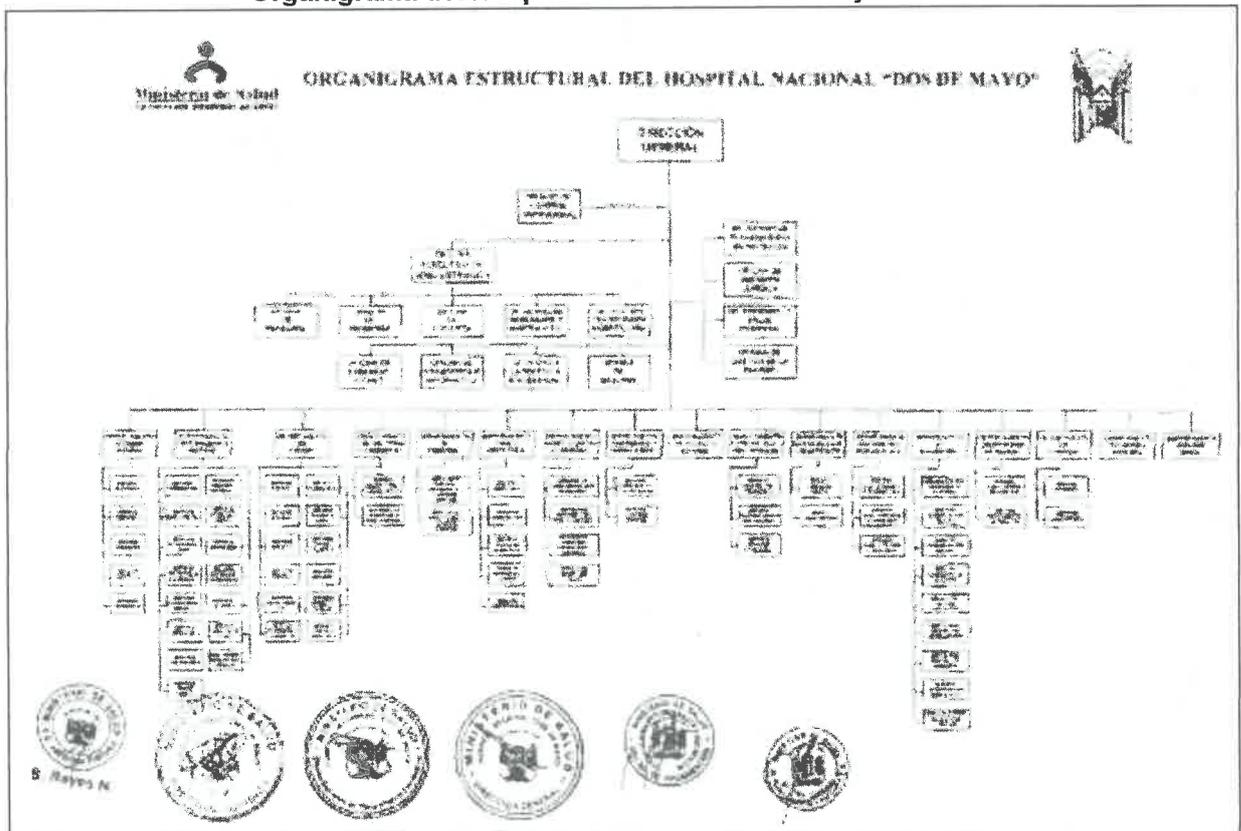
El Índice de Desarrollo Humano (IDH) de Lima Metropolitana, al año 2019, era de 0.7221, considerado alto, mientras que el IDH nacional fue de 0.5858.

6.2.2 Análisis de la Oferta de Servicios de Salud

6.2.2.1 Organización del Hospital Nacional “Dos de Mayo”

El Hospital Nacional “Dos de Mayo” se encuentra organizado como se muestra en el Gráfico N° 08

Gráfico N° 08
Organigrama del Hospital Nacional “Dos de Mayo”



El Hospital está organizado en las siguientes unidades orgánicas:

- Órgano de Dirección:
 - Dirección General
- Órgano de Control:
 - Órgano de Control Institucional
- Órgano de Asesoramiento:
 - Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
 - Oficina de Asesoría Jurídica
 - Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
 - Oficina de Gestión de la Calidad
- Órganos de Apoyo:
 - Oficina Ejecutiva de Administración
 - ✓ Oficina de Personal

- ✓ Oficina de Economía
 - ✓ Oficina de Logística
 - ✓ Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento
 - ✓ Oficina Gestión Tecnológica hospitalaria
 - Oficina de Comunicaciones
 - Oficina de Estadística e Informática
 - Oficina Apoyo a la Capacitación, docencia e investigación
 - Oficina de Seguros
- Órganos de Línea
- Departamento de Medicina Interna:
 - Servicio de Medicina 1
 - Servicio de Medicina 2
 - Servicio de Medicina 3
 - Servicio de Medicina 4
 - Servicio de Medicina 5
 - Departamento de Especialidades Médicas:
 - Servicio de Cardiología
 - Servicio de Dermatología
 - Servicio de Endocrinología
 - Servicio de Reumatología e Inmunología
 - Servicio de Gastroenterología
 - Servicio de Nefrología
 - Servicio de Neurología
 - Servicio de Salud Mental
 - Servicio de Neumología
 - Servicio de Enfermedades Infecciosas
 - Servicio de Geriátrica
 - Servicio de Hematología Clínica
 - Servicio de Hospitalización y Especialidades Médicas
 - Departamento de Cirugía:
 - Servicio de Cirugía 1
 - Servicio de Cirugía 2
 - Servicio de Cirugía 3
 - Servicio de Cirugía 4
 - Servicio de Oftalmología
 - Servicio de Otorrinolaringología
 - Servicio de Neurocirugía
 - Servicio de Traumatología
 - Servicio de Cirugía Plástica
 - Servicio de Urología
 - Servicio de Cabeza y Cuello
 - Servicio de Cirugía Pediátrica
 - Departamento Cirugía de Tórax y Cardiovascular:
 - Servicio de Cirugía de Tórax y Cardiovascular
 - Servicio de UCI Cardiovascular Post quirúrgicos
 - Departamento de Pediatría
 - Servicio de Pediatría, Emergencia y Cuidados Críticos
 - Servicio de Neonatología y Cuidados Críticos
 - Departamento de Gineco-Obstetricia:
 - Servicio de Obstetricia



- Servicio de Ginecología
- Servicio de Oncología Ginecológicas
- Servicio de Reproducción Humana
- Servicio de Obstetricia

- Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico:
 - Servicio de Anestesia Clínico Quirúrgico
 - Servicio de Recuperación Post Anestésica
 - Servicio de Anestesia Cirugía de Corta Estancia
 - Servicio de Terapia del Dolor

- Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos:
 - Servicio de Emergencia y Trauma Shock
 - Servicio de Cuidados Críticos

- Departamento de Consulta Externa

- Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica:
 - Servicio Hematología y Bioquímica
 - Servicio de Microbiología e Inmunología
 - Servicio de Anatomía Patológica

- Departamento de Banco de Sangre y Hemoterapia:
 - Servicio de Banco de Sangre
 - Servicio de Hemoterapia

- Departamento de Diagnóstico por Imágenes:
 - Servicio de Diagnóstico y Procedimientos por Radiología
 - Servicio de Diagnósticos y Procedimientos por Ultrasonido
 - Servicio de Diagnóstico y Procedimientos por Tomografía

- Departamento de Enfermería:
 - Servicio de Enfermería de Consulta Externa
 - Servicio de Enfermería de Medicina
 - Servicio de Enfermería Cirugía
 - Servicio de Enfermería Pediatría
 - Servicio de Centro Quirúrgico
 - Servicio Central de Esterilización
 - Servicio de Central de Hotelería
 - Servicio de Enfermería de Emergencia
 - Servicio de Enfermería de Cuidados Críticos

- Departamento de Odontoestomatología
 - Servicio de Odontoestomatología de Adultos
 - Servicio de Odontoestomatología de Pediatría

- Departamento de Farmacia
 - Servicio de Farmacia
 - Servicio de Farmacotecnia

- Departamento de Nutrición y Dietética

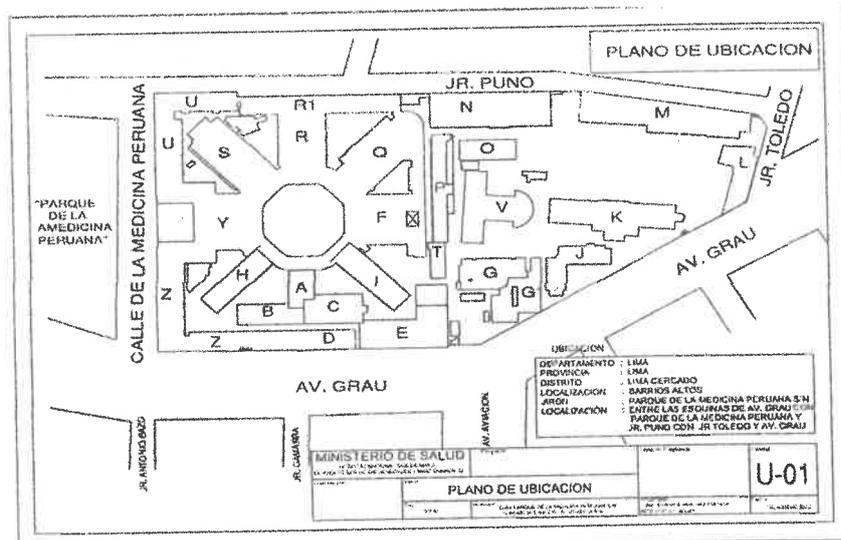
- Departamento de Servicio Social



6.2.2.2 Infraestructura hospitalaria

La infraestructura del Hospital ha sufrido intervenciones y remodelaciones a lo largo de su historia, parte de la edificación original fue demolida para construir los pabellones A, B, C, H e I (Gráfico N° 09), al ser declarado Patrimonio Monumental el año 1972, quedó en pie el ingreso principal, la rotonda, las salas Q, R, S dedicadas a hospitalización, la capilla y comunidad religiosa. Asimismo, se construyeron algunas edificaciones entre los años 1944 a 2010. La distribución está dada por pabellones que se describirán a continuación:

Gráfico N° 09 – Infraestructura del HNDM



Fuente: Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

- **Pabellón A: (1968-1970)**
 - Sótano y Primer Nivel: Banco de Sangre y Administración de Diagnóstico por Imágenes
 - Segundo Nivel: Endoscopia
 - Tercer Nivel: Recuperación Central y Recuperación de Banco de Sangre
- **Pabellón B: (1968-1970)**
 - Sótano: Archivo de Historias Clínicas y Toma de Muestras
 - Primer y Segundo Nivel: Laboratorio
 - Tercer Nivel: Laboratorio y Central de Esterilización
- **Pabellón C: (1968-1970)**
 - Primer Nivel: Diagnóstico por imágenes
 - Segundo Nivel: Centro Obstétrico
 - Tercer Nivel: Centro Quirúrgico
- **Pabellón D: (1968-1970 y 1989)**
 - Primer Nivel: Departamentos médicos y Neumología Consultorios
 - Segundo Nivel: Vestuario Personal de Emergencia
- **Pabellón E: (1968-1970)**
 - Primer Nivel: Emergencia
 - Segundo Nivel: Jefaturas de Departamento y Servicio de Emergencia y Vestuario de Médicos
- **Pabellón F (1875)**
 - Comunidad, Cuerpo Médico, Departamento de Enfermería, Consultorio de Oncología, Servicio Social, Imprenta, Taller de Gestión Tecnológica, Programa de Diabetes.



- **Pabellón G (2010)**
 - Sótano: Medicina Nuclear, Resonancia Magnética, Angiografía, Mamografía, Física Nuclear.
 - Primer Nivel: Anatomía Patológica
 - Segundo Nivel: UCI A, UCI Cardiovascular
 - Tercer Nivel: UCI B, UCI C, UCI Pediátrica
 - Cuarto Nivel: Ventiloterapia, Vestuarios, Repostería
- **Pabellón H (1970)**
 - Primer Nivel: Pediatría Hospitalización
 - Segundo Nivel: Obstetricia Hospitalización
 - Tercer Nivel: Cirugía Hospitalización (H-3)
 - Cuarto Nivel: Cirugía y Neurocirugía Hospitalización (H-4)
- **Pabellón I (1970)**
 - Primer Nivel: Urología Hospitalización
 - Segundo Nivel: Neonatología
 - Tercer Nivel: Cirugía I-3
 - Cuarto Nivel: Cirugía I-4 Cardiovascular (Trasplante cardiaco), Ginecología, Nefrología (Trasplante Renal)
- **Pabellón J (1965)**
 - Primer Nivel: Emergencia de Pediatría, Consultorios de Pediatría.
 - Segundo Nivel: Oficinas Administrativas de Pediatría.
- **Pabellón K (1944)**
 - Primer Nivel: Infectología Aislados y Hospitalización.
 - Segundo Nivel: Neumología Aislados y Hospitalización
- **Pabellón L (1994)**
 - Depósito de Archivos Administrativos e Historias Clínicas
 - Depósito de Bienes Patrimoniales en desuso, Oficina de Limpieza y placas de Rx
 - Depósito Final de Residuos (2010)
- **Pabellón M (1944)**
 - Talleres, Lavandería, Almacén de Farmacia, Costura, Oficina de Logística, Almacén de Materiales, Oficina de Vigilancia, Oficina de Transportes, Ambiente de Donaciones.
- **Pabellón N (1965)**
 - Nutrición y Almacén de Alimentos
- **Pabellón O (1968-1970)**
 - Casa de Fuerza, Oficina de Gestión Tecnológica, Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, Sub Estación Eléctrica
- **Pabellón P (1944)**
 - Primer Nivel: Mezclas Oncológicas, Mezclas Parenterales, Farmacotecnia, Farmacia Central, Almacén Especializado, Jefatura. Almacén de Medicina de Logística.
 - Segundo Nivel: Planeamiento Estratégico, Kárdex, Patrimonio, Secretaria técnica de procesos administrativos, Epidemiología y Auditorium
- **Pabellón Q (1875)**
 - Capellanía
 - Sala de Hospitalización Julián Arce
 - Sala de Hospitalización Sn Andrés
- **Pabellón R (1875)**
 - Sala de Hospitalización Santa Ana
 - Sala de Hospitalización San Pedro
- **Pabellón R1 (1875)**
 - Sala de Hospitalización San Antonio Mujeres
 - Sala de Hospitalización San Antonio Varones



- Vestuario Técnicos, Vestuario San Pedro
- Ambientes de Procedimientos de Neurología
- Consultorios de Cabeza y Cuello
- Centro de Referencia de Hemofilia
- Consultorio de Urología
- Consultorio de Otorrinolaringología
- **Pabellón S (1875)**
 - Sala de Hospitalización Santo Toribio
 - Sala de Hospitalización Virgen del Carmen
- **Pabellón T (2001)**
 - Primer Nivel: Hemodiálisis
 - Segundo Nivel: Diálisis
 - Tercer Nivel: OCI, Investigación Endocrinología
 - Cuarto Nivel: Capacitación
- **Pabellón U (1875)**
 - Consultorios de Oftalmología
 - Consultorios de Cirugía Plástica
 - Consultorios de Odontología
 - Consultorios de Cirugía
 - Consultorio de Anestesiología
- **Pabellón V (1958)**
 - Ambientes Administrativos, biblioteca y Auditorium de la UNMSM
- **Pabellón Y (1875)**
 - Asesoría Jurídica
 - Medicina Física y Rehabilitación
- **Pabellón Z (1944)**
 - Consultorios Externos de Medicina
 - Trámite Documentario
 - Pie Diabético
 - Rehabilitación Gimnasio

Disponibilidad de Servicios: agua, desagüe, luz, telefonía, internet sistemas de ventilación:

El Hospital Nacional “Dos de Mayo” cuenta con acceso al servicio de saneamiento (red pública de desagüe), cuenta con abastecimiento de agua potable de forma directa cuyo proveedor es SEDAPAL, además se cuenta con 3 cisternas y 2 reservorios para cubrir y asegurar la demanda de las 24 horas del día, todos los días del año.

Se cuenta además con equipos eléctricos para corriente doméstica, trifásica y dos grupos electrógenos operativos.

Los sistemas de presión negativa se encuentran en su totalidad operativos en las áreas de UCI adultos, UCI neonatal, Emergencia, Sala de Aislados de infectología y neumología.

Contamos con servicio de telefonía e internet.

a) Consultorios

La infraestructura destinada a la atención ambulatoria se halla dispersa en el Hospital. Existen ambientes donde funcionan varios consultorios. La cantidad de consultorios médicos del Hospital, según los reportes de Estadística son 54 físicos y 102 funcionales (Tabla N° 07). Además, se cuenta con consultorios de Odontoestomatología (03), Psicología (02), Nutrición (01), Crecimiento y Desarrollo (01). Adicionalmente, hay ambientes destinados a Planificación familiar, monitoreo del embarazo normal por obstétricas, procedimientos médicos.



Tabla N° 04
Consultorios médicos disponibles, HNDM 2023

Departamento	Consultorios	
	Físicos	Funcionales
Medicina Interna	2	4
Especialidades Médicas	25	49
Cirugía	15	28
Cirugía de Tórax y Cardiovascular	2	4
Anestesiología	1	2
Pediatría	3	6
Ginecoobstetricia	6	9
Total	54	102

Fuente: Informes OEI

b) Salas de hospitalización

El Hospital Nacional “Dos de Mayo” cuenta con salas de hospitalización (Tabla N° 05), para pacientes comunes y pacientes en condición crítica.

Tabla N° 05
Capacidad hospitalaria, camas comunes. HNDM - 2023

Departamento / Servicio	N° de Camas
Medicina Interna	172
Especialidades Médicas	94
Cirugía	177
Pediatría	48
Gineco-obstetricia	53
Cirugía de Tórax y Cardiovascular	19
Total	563

Fuente: Informes ETE-OEI

Las camas disponibles para pacientes críticos son 70 (Tabla N° 06)

Tabla N° 06
Camas para pacientes críticos

Departamento / Servicio/ Unidad	N° de Camas
Cuidados Intensivos Generales	36
Cuidados Intensivos Neonatales	8
Cuidados Intensivos Pediátricos	6
Cuidados Intensivos post Cirugía CV	12
Trauma Shock	8
Total	70

Fuente: Movimiento de pacientes - hospitalización



Cabe señalar que, las camas-camillas de emergencia, recuperación, post anestésica y las cunas de los recién nacidos sanos, no son censables.

c) Quirófanos

El hospital cuenta con doce (12) quirófanos, ocho (8) ubicados en el Centro Quirúrgico, tercer piso del Pabellón C; dos (2) en el Centro Obstétrico, segundo piso Pabellón C; y dos (2) en el Servicio de Emergencia

6.2.2.3 Equipamiento

El año 2023, ingresaron 101 equipos nuevos (Tabla N° 07) al Hospital, según información proporcionada por la Unidad de Bienes Patrimoniales; algunos equipos han sido donados por la República Popular de China, otros por universidades como contraprestación por convenios; o se han adquirido mediante procesos logísticos. El equipo de resonancia magnética fue transferido por el Programa de Creación de Redes Integradas en Salud (PCRIS).

La información correspondiente al inventario 2023 se está consolidando.

Tabla N° 07
Equipamiento nuevo. HNDM 2023

Cantidad	Denominación del Equipo
18	Bombas de infusión
1	Densitómetro
2	Desfibrilador
9	Electrocardiógrafo
1	Electrocardiógrafo de 12 canales
1	Electroencefalógrafo
4	Equipo de anestesia
2	Equipo de laparoscopia
1	Equipo de Resonancia magnética
2	Equipo Doppler vascular
1	Equipo Facoemulsificador con Vitreofago
3	Ecógrafo - ultrasonido
1	Ecógrafo - ultrasonido a color
1	Ecógrafo portátil
1	Ecógrafo rodable con Doppler color 4D
1	Espirómetro
1	Gastroscopio
1	Impresora láser para película radiográfica
6	Lámpara cialítica de techo
1	Lámpara cialítica rodable
3	Laringoscopio adulto - pediátrico
1	Monitor multiparámetro
14	Monitor multiparámetro de 5 parámetros
5	Monitor de funciones vitales de 8 parámetros
1	Nefroscopio
1	Procesador automático de tejidos
1	Resucitador manual adulto
12	Resucitador manual adulto con válvula PEEP
1	Resucitador manual neonato



1	Resucitador manual pediátrico
2	Videobroncoscopio
1	Videoimpresora de ecógrafo
Total = 101 Equipos	

Fuente: Unidad de Patrimonio

6.2.2.4. Recursos Humanos

El Hospital cuenta con personal profesional de salud especializado para brindar atención de alta complejidad a nuestros usuarios. La Tabla N° 08 muestra la distribución del personal del régimen laboral del D.L. N° 276 y del D.L. N° 1057, y los residentes. El total de personal administrativo el año 2023 fue 297 servidores; y el personal asistencial 2763 trabajadores de la salud, haciendo un total de 3060 trabajadores. También se contrató por servicios (locadores) a 460 proveedores, para brindar servicios administrativos y asistenciales.

Tabla N° 08
Distribución de los Recursos Humanos, según grupo ocupacional. HNDM - Año 2023

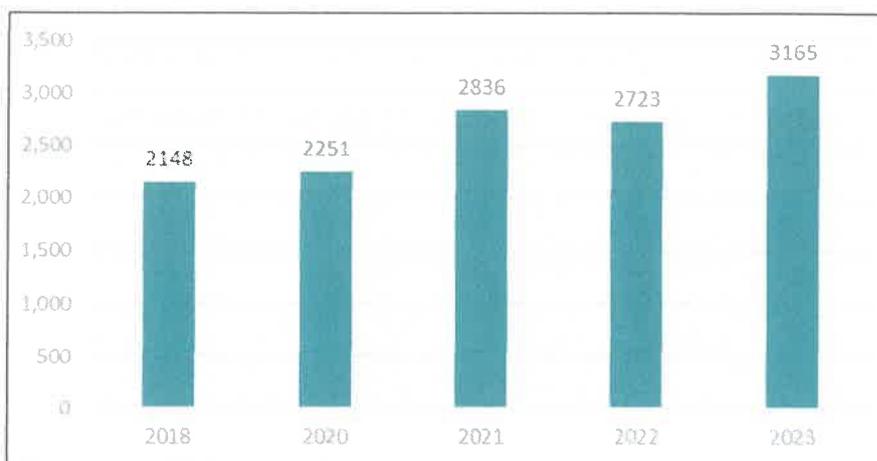
Grupo Ocupacional	Regimen Laboral							Total
	CAS indeterminado	CAS Temporal	Contrato por reemplazo	Destacado	Nombrados	Residentes	CAS Funcionario	
ADMINISTRATIVO	81	0	24	1	178	0	13	297
Auxiliar Administrativo	41		2		20			63
Directores					0		4	4
Jefe de Oficina					2		9	11
Profesional Administrativo	23		2		47			72
Profesionales de la Salud					8			8
Técnico Administrativo	17		20	1	101			139
ASISTENCIAL	219	613	17	40	1554	320	0	2763
Auxiliares Asistenciales	3	25	3		109			140
Médicos	39	155	6	22	306	240		768
Profesionales de la Salud	91	218	2	18	585	80		994
Técnico Asistencial	86	215	6		554			861
TOTAL	300	613	41	41	1732	320	13	3060

Fuente: OP

La cantidad de recurso humano ha ido incrementándose (Gráfico N° 10), el año 2018 se contó con 2148, en el 2020 fueron 2251, para el 2021 se tuvo un crecimiento mayor, por el personal CAS-COVID, llegando a 2836 recursos humanos; el año 2022 decreció la cantidad y gravedad de casos COVID-19 y la cantidad de recurso humano disminuyó a 2723. En el año 2023, el recurso humano fue de 3165 entre nombrados, CAS y terceros. Los residentes no se consideran por ser personal “peregrino”.



Gráfico N° 10
Recurso humano en el HNDM, año 2018 a 2023



Fuente: Informes OEI

Los Recursos Humanos en Salud son un pilar importante en los establecimientos de salud ya que su desarrollo y desempeño son fundamentales para garantizar calidad en la atención sanitaria y una capacidad de respuesta adecuada.

a. Médicos

Durante el año 2023, el hospital tuvo 441 médicos, 276 del régimen del D.L. N° 276 y 165 del D.L. N° 1057 (Contrato Administrativo de Servicios).

Tabla N° 09
Distribución del personal médico, según regímenes laborales y Unidad orgánica. HNDM 2023

Unidad Orgánica (Departamento u Oficina)	D. L. N° 276	D.L. N° 1057 (CAS)	Total
Anestesiología y Centro Quirúrgico	26	16	42
Banco de Sangre y Hemoterapia	1	2	3
Cirugía	69	13	82
Cirugía de Tórax y Cardiovascular	3	1	4
Consulta Externa	1	1	2
Diagnóstico por Imágenes	5	4	9
Emergencia y Cuidados Críticos	17	34	51
Especialidades Médicas	58	48	106
Ginecología y Obstetricia	26	13	39
Medicina Interna	43	10	53
Pediatría	11	14	25
Patología Clínica y Anatomía Patológica	4	5	9
Oficina de Personal	1	0	1
Oficina de Gestión de la Calidad	3	2	5
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	1	0	1
Oficina de Seguros	7	2	9
Total	276	165	441

Fuente: Informes OEI



Ante la falta de recursos humanos, se contrató servicios a 78 médicos locadores (Tabla N° 10). En total serían 519 médicos brindando servicios bajo diferentes regímenes o modalidades de contratación.

Tabla N° 10
Distribución de los médicos locadores, por especialidad. HNDM 2023

Descripción	N°
Médico especialista en Medicina Intensiva	3
Médico especialista en Cardiología	2
Médico subespecialista en Electrofisiología cardíaca	1
Médico especialista en Neonatología	1
Médico especialista en Patología Clínica	5
Médico especialista en Pediatría	8
Médico especialista en Cirugía de Tórax y Cardiovascular	3
Médico especialista en Medicina Física	2
Médico Cirujano	1
Médico especialista en Urología	1
Médico especialista en Medicina Intensiva	1
Médico con especialidad de Anatomía Patológica	1
Médico con especialidad de Cirugía oncológica	3
Médico con especialidad en Oncología clínica	3
Médico con subespecialidad en Ginecología oncológica	1
Médico con especialidad en Hematología	3
Médico con subespecialidad en Pediatría Oncológica	2
Médico con especialidad en Nefrología	2
Médico con especialidad de Cirugía Pediátrica	2
Médico con especialidad de Oftalmología	1
Médico con especialidad de Cirugía General	6
Médico con especialidad de Infectología	1
Médico con especialidad en Anestesiología	3
Médico con especialidad de Cirugía de Cabeza y Cuello	1
Médico con especialidad de Gastroenterología	2
Médico con especialidad de Geriatria	1
Médico con especialidad de Neurocirugía	2
Médico con especialidad de Emergencias y Desastres	5
Médico con especialidad en Radiología	11
TOTAL	78

Fuente: Informes OEI

b. Otros profesionales de salud

Durante el año 2023, en el Hospital laboraron 617 enfermeras/os, siendo el grupo profesional más numeroso. Los cirujanos dentistas fueron 8, los/as nutricionistas 21, las obstetras 49, los/as psicólogos/as 14, hubo 50 químico farmacéuticos, 92



tecnólogos médicos y 30 asistentes sociales, entre personal nombrado y CAS. Esto hace un total de 881 profesionales de la salud no médicos.

Tabla N° 11
Profesionales de salud, según condición laboral. HNMD 2023

Profesión de salud	D.L. N° 276	Contrato por reemplazo	Destacado	D.L N° 1057	D.L. N° 1057 Ley N° 31538	Total
Enfermeras/os	417	13	2	52	133	617
Cirujano Dentista	7	0	1	0	0	8
Nutricionista	10	1	0	1	9	21
Obstetra	35	0	6	2	6	49
Psicóloga/o	8	0	0	2	4	14
Químico Farmacéutico	27	2	0	1	20	50
Tecnólogo médico	60	3	0	5	24	92
Servicio social	25	3	1	1	0	30
Total	589	22	10	64	196	881

Fuente: Nómina 2023

c. Trabajadores de salud auxiliares y técnicos

El personal de salud no profesional, que trabajó en el Hospital el año 2023, fue de 883 trabajadores (Tabla N° 12)

Tabla N° 12
Trabajadores de salud no profesionales. HNMD 2023

Trabajador de salud no profesional	D.L. N° 276	Contrato por reemplazo	Destacado	D.L N° 1057	D.L. N° 1057 Ley N° 31538	Total
Auxiliar de enfermería	8	0	0	0	0	8
Auxiliar asistencial	81	15	0	2	4	102
Auxiliar de Farmacia	1	0	0	0	0	1
Auxiliar de nutrición	9	5	0	0	15	29
Técnico/a de enfermería	358	87	1	35	124	605
Técnico asistencial	60	0	0	1	0	61
Técnico en radiología	3	0	0	0	0	3
Técnico en rehabilitación	2	0	0	1	4	7
Técnico sanitario ambiental	2	0	0	0	0	2
Técnico especialista laboratorio	3	0	0	0	0	3
Técnico en laboratorio	29	6	0	4	22	61
Técnico en asistencia social	1	0	0	0	0	1
Total	557	113	1	43	169	883

Fuente: Nómina 2023

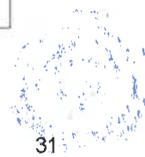


6.2.2.5. Cartera de Servicios

La cartera de servicios es el conjunto de diferentes prestaciones que brinda un establecimiento de salud y responde a las necesidades de salud de la población y a las prioridades políticas sanitarias sectoriales. En el Hospital Nacional “Dos de Mayo” la cartera de servicios que correspondiente al año 2023 fue aprobada mediante la Resolución Directoral N° 158-2023-DG-DIRIS-LC (Tablas N° 13 y 14).

Tabla N° 13
Cartera de Servicios por UPSS- HNDM 2023

Nº	Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS)	Prestaciones de la Cartera de Servicios de Salud
1	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico (a) general.
2	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico (a) especialista en medicina interna.
3	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico (a) especialista en pediatría
4	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico (a) especialista en cirugía general
5	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico (a) especialista en ginecología y obstetricia
6	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico (a) especialista en anestesiología
7	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico (a) especialista en medicina de rehabilitación
8	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico (a) especialista en traumatología y ortopedia
9	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico (a) especialista en nefrología
10	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico (a) especialista en cardiología
11	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico (a) especialista en neurología
12	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico (a) especialista en neumología
13	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico (a) especialista en gastroenterología
14	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico (a) especialista en reumatología.
15	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico (a) general capacitado en salud mental
16	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico (a) especialista en oftalmología.
17	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico (a) especialista en urología
18	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico (a) especialista en otorrinolaringología
19	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico (a) especialista en dermatología
20	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico (a) especialista en endocrinología
21	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico (a) especialista en hematología clínica



Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional “Dos de Mayo” - 2023

22	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico (a) especialista en medicina de enfermedades infecciosas y tropicales
23	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico (a) especialista en cirugía torácica y cardiovascular
24	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico (a) especialista en cirugía plástica
25	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico (a) especialista en cirugía de cabeza y cuello
26	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico (a) especialista en neurocirugía
27	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico (a) especialista en geriatría
28	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico (a) especialista en oncología médica
29	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por médico (a) especialista en cirugía pediátrica
30	Consulta Externa	Consulta médica ambulatoria en el servicio subespecializado de ginecología oncológica
31	Consulta Externa	Consulta médica ambulatoria en el servicio subespecializado de reproducción humana.
32	Consulta Externa	Consulta médica ambulatoria en el servicio subespecializado de neurología pediátrica.
33	Consulta Externa	Consulta médica ambulatoria en el servicio subespecializado de neumología pediátrica.
34	Consulta Externa	Consulta médica ambulatoria en el servicio subespecializado de gastroenterología Pediátrica.
35	Consulta Externa	Teleconsulta por médico (a) especialista en medicina interna
36	Consulta Externa	Teleconsulta por médico (a) especialista en cardiología
37	Consulta Externa	Teleconsulta por médico (a) especialista en dermatología
38	Consulta Externa	Teleconsulta por médico (a) especialista en endocrinología
39	Consulta Externa	Teleconsulta por médico (a) especialista en medicina de enfermedades infecciosas y tropicales
40	Consulta Externa	Teleconsulta por médico (a) especialista en geriatría
41	Consulta Externa	Teleconsulta por médico (a) especialista en hematología clínica
42	Consulta Externa	Teleconsulta por médico (a) especialista en medicina física y rehabilitación
43	Consulta Externa	Teleconsulta por médico (a) especialista en medicina oncológica
44	Consulta Externa	Teleconsulta por médico (a) especialista en neumología
45	Consulta Externa	Teleconsulta por médico (a) especialista en neurología
46	Consulta Externa	Teleconsulta por médico (a) especialista en nefrología
47	Consulta Externa	Teleconsulta por médico (a) especialista en gastroenterología
48	Consulta Externa	Teleconsulta por médico (a) especialista en cirugía general.



Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional “Dos de Mayo” - 2023

49	Consulta Externa	Teleconsulta por médico (a) especialista en cirugía de cabeza y cuello
50	Consulta Externa	Teleconsulta por médico (a) especialista en cirugía de tórax y cardiovascular
51	Consulta Externa	Teleconsulta por médico (a) especialista en cirugía plástica
52	Consulta Externa	Teleconsulta por médico (a) especialista en neurocirugía
53	Consulta Externa	Teleconsulta por médico (a) especialista en oftalmología
54	Consulta Externa	Teleconsulta por médico (a) especialista en traumatología y ortopedia.
55	Consulta Externa	Teleconsulta por médico (a) especialista en otorrinolaringología
56	Consulta Externa	Teleconsulta por médico (a) especialista en urología
57	Consulta Externa	Teleconsulta por médico (a) especialista en ginecología y obstetricia
58	Consulta Externa	Teleconsulta por médico (a) especialista en anestesiología
59	Consulta Externa	Teleconsulta por médico en el servicio subespecializado de ginecología oncológica
60	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por psicólogo(a)
61	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por obstetra
62	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por cirujano(a) dentista
63	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por cirujano (a) dentista general con soporte de radiología oral.
64	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por cirujano (a) dentista especialista en odontopediatría, ortodoncia y ortopedia maxilar, cirugía bucal y maxilofacial y rehabilitación oral.
65	Consulta Externa	Consulta ambulatoria por nutricionista
66	Consulta Externa	Atención de procedimientos ambulatorios por médico (a) especialista en cirugía general
67	Consulta Externa	Atención de procedimientos ambulatorios por medico(a) especialista en ginecología y obstetricia
68	Consulta Externa	Atención de procedimientos ambulatorios por medico(a) especialista en gastroenterología
69	Consulta Externa	Atención de procedimientos ambulatorios por medico(a) especialista en cardiología
70	Consulta Externa	Atención de procedimientos ambulatorios por medico(a) especialista en neumología
71	Consulta Externa	Atención de procedimientos ambulatorios por medico(a) especialista en neurología
72	Consulta Externa	Atención de procedimientos ambulatorios por medico(a) especialista en dermatología
73	Consulta Externa	Atención de procedimientos ambulatorios por medico(a) especialista en otorrinolaringología
74	Consulta Externa	Atención de procedimientos ambulatorios por medico(a) especialista en cirugía plástica



Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional “Dos de Mayo” - 2023

75	Consulta Externa	Atención de procedimientos ambulatorios por medico(a) especialista en endocrinología
76	Consulta Externa	Atención de procedimientos ambulatorios por médico(a) especialista en medicina de enfermedades infecciosas y tropicales
77	Consulta Externa	Atención de procedimientos ambulatorios por medico(a) especialista en hematología clínica
78	Consulta Externa	Atención de procedimientos ambulatorios por medico(a) especialista en medicina física y rehabilitación
79	Consulta Externa	Atención de procedimientos ambulatorios por medico(a) especialista en geriatría
80	Consulta Externa	Atención de procedimientos ambulatorios por médico (a) especialista en psiquiatría
81	Consulta Externa	Atención de procedimientos ambulatorios por médico (a) especialista en reumatología
82	Consulta Externa	Atención de procedimientos ambulatorios por médico (a) especialista en cirugía de cabeza y cuello
83	Consulta Externa	Atención de procedimientos ambulatorios por médico (a) especialista en cirugía pediátrica
84	Consulta Externa	Atención de procedimientos ambulatorios por médico (a) especialista en cirugía torácica y cardiovascular
85	Consulta Externa	Atención de procedimientos ambulatorios por médico (a) especialista en Neurocirugía
86	Consulta Externa	Atención de procedimientos ambulatorios por médico (a) especialista en Oftalmología
87	Consulta Externa	Atención de procedimientos ambulatorios por médico (a) especialista en traumatología y ortopedia
88	Consulta Externa	Atención de procedimientos ambulatorios por médico (a) especialista en urología
89	Emergencia	Atención en Tópico de inyectables y nebulizaciones.
90	Emergencia	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista de medicina interna.
91	Emergencia	Atención de urgencias y emergencias por médico (a) especialista de pediatría
92	Emergencia	Atención de urgencias y emergencias por médico (a) especialista de ginecología y obstetricia
93	Emergencia	Atención de urgencias y emergencias por médico (a) especialista de cirugía general
94	Emergencia	Atención de urgencias y emergencias por médico (a) especialista de cirugía pediátrica
95	Emergencia	Atención de urgencias y emergencias por médico (a) especialista de traumatología y ortopedia.
96	Emergencia	Atención de urgencias y emergencias por médico(a) especialista en Cardiología
97	Emergencia	Atención de urgencias y emergencias por médico(a) especialista en neurocirugía



Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional “Dos de Mayo” - 2023

98	Emergencia	Atención de urgencias y emergencias por médico(a) especialista en cirugía de tórax y cardiovascular.
99	Emergencia	Atención de urgencias y emergencias por médico(a) especialista en cirugía de cabeza y cuello.
100	Emergencia	Atención de urgencias y emergencias por médico(a) especialista en gastroenterología.
101	Emergencia	Atención de urgencias y emergencias por médico especialista(a) en anestesiología.
102	Emergencia	Atención en Sala de Observación de Emergencias.
103	Emergencia	Atención en la Unidad de Trauma Shock y Reanimación
104	Centro Obstétrico	Atención de parto vaginal por médico (a) especialista en Ginecología y Obstetricia y por Obstetra.
105	Centro Obstétrico	Atención inmediata del recién nacido por médico (a) subespecialista en neonatología
106	Centro Quirúrgico	Intervenciones quirúrgicas por médico (a) especialista en cirugía general.
107	Centro Quirúrgico	Intervenciones quirúrgicas por médico (a) especialista en cirugía pediátrica
108	Centro Quirúrgico	Intervenciones quirúrgicas por médico (a) especialista en cirugía tórax y cardiovascular
109	Centro Quirúrgico	Intervenciones quirúrgicas por médico (a) especialista en ginecología y obstetricia
110	Centro Quirúrgico	Intervenciones quirúrgicas por médico (a) especialista en cirugía de cabeza y cuello
111	Centro Quirúrgico	Intervenciones quirúrgicas por médico (a) especialista en cirugía plástica
112	Centro Quirúrgico	Intervenciones quirúrgicas por médico (a) especialista en neurocirugía
113	Centro Quirúrgico	Intervenciones quirúrgicas por médico(a) especialista en oftalmología
114	Centro Quirúrgico	Intervenciones quirúrgicas por médico(a) especialista en otorrinolaringología
115	Centro Quirúrgico	Intervenciones quirúrgicas por médico(a) especialista de traumatología y ortopedia.
116	Centro Quirúrgico	Intervenciones quirúrgicas por médico(a) especialista en urología.
117	Centro Quirúrgico	Atención en sala de recuperación post anestésica.
118	Hospitalización	Hospitalización de medicina interna
119	Hospitalización	Hospitalización de cirugía general.
120	Hospitalización	Hospitalización de cirugía pediátrica
121	Hospitalización	Hospitalización de cirugía de tórax y cardiovascular
122	Hospitalización	Hospitalización de pediatría
123	Hospitalización	Hospitalización de ginecología y obstetricia.



Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional “Dos de Mayo” - 2023

124	Hospitalización	Hospitalización de cardiología.
125	Hospitalización	Hospitalización de endocrinología.
126	Hospitalización	Hospitalización de gastroenterología.
127	Hospitalización	Hospitalización de hematología clínica.
128	Hospitalización	Hospitalización de nefrología.
129	Hospitalización N	Hospitalización de neurología.
130	Hospitalización	Hospitalización de reumatología.
131	Hospitalización	Hospitalización de medicina de enfermedades infecciosas y tropicales.
132	Hospitalización	Hospitalización de neumología
133	Hospitalización	Hospitalización de urología
134	Hospitalización	Hospitalización de traumatología y ortopedia.
135	Hospitalización	Hospitalización de neurocirugía
136	Hospitalización	Hospitalización de cirugía de cabeza y cuello
137	Hospitalización	Hospitalización de cirugía plástica
138	Hospitalización	Hospitalización de Adultos diferenciada para COVID - 19
139	Cuidados Intensivos	Atención en la unidad de cuidados intensivos general.
140	Cuidados Intensivos	Atención en la unidad de cuidados intensivos pediátrico
141	Cuidados Intensivos	Atención en la Unidad de cuidados intensivos neonatal
142	Cuidados Intensivos	Atención en la unidad de cuidados intermedios Neonatal
143	Cuidados Intensivos	Atención en la unidad de cuidados Intermedios pediátrico.
144	Cuidados Intensivos	Atención de la unidad de cuidados intensivos general diferenciada para COVID-19.
145	Anatomía Patológica	Procedimientos de Anatomía Patológica tipo III-1
146	Patología Clínica	Procedimientos de Laboratorio Clínico tipo III-1
147	Diagnóstico por Imágenes	Radiología Convencional
148	Diagnóstico por Imágenes	Radiología Especializada
149	Diagnóstico por Imágenes	Radiología Intervencionista
150	Diagnóstico por Imágenes	Ecografía General y Doppler
151	Diagnóstico por Imágenes	Mamografía
152	Diagnóstico por Imágenes	Densitometría Ósea
153	Diagnóstico por Imágenes	Tomografía Computarizada
154	Diagnóstico por Imágenes	Resonancia Magnética



Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional “Dos de Mayo” - 2023

155	Medicina Nuclear	Examen de captación de sustancias radioactivas (gammagrafía)
156	Medicina Nuclear	Tratamiento con radioisótopos
157	Medicina de Rehabilitación	Atención de rehabilitación de discapacidades leves y moderadas mediante terapia física.
158	Medicina de Rehabilitación	Atención de rehabilitación de discapacidades severas mediante terapia física.
159	Medicina de Rehabilitación	Atención de rehabilitación mediante terapia ocupacional.
160	Medicina de Rehabilitación	Atención de rehabilitación mediante terapia de lenguaje.
161	Nutrición y Dietética	Evaluación nutricional en hospitalización.
162	Nutrición y Dietética	Soporte nutricional con regímenes dietéticos.
163	Nutrición y Dietética	Soporte nutricional con fórmulas lácteas.
164	Nutrición y Dietética	Soporte nutricional con fórmulas enterales.
165	Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre	Provisión de unidades de sangre y hemoderivados.
166	Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre	Abastecimiento de unidades de sangre y hemoderivados.
167	Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre	Preparación de unidades de sangre y hemoderivados.
168	Farmacia	Dispensación de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
169	Farmacia	Atención en Farmacia Clínica
170	Farmacia	Atención en Farmacotecnia
171	Central de Esterilización	Desinfección de Alto Nivel en Central de Esterilización.
172	Central de Esterilización	Esterilización por medios Físicos en Central de Esterilización
173	Central de Esterilización	Esterilización por medios Químicos en Central de Esterilización
174	Hemodiálisis	Hemodiálisis
175	Hemodiálisis	Díálisis peritoneal en III nivel.
176	Quimioterapia	Atención con quimioterapia ambulatoria parenteral.
177	Quimioterapia	Atención con quimioterapia ambulatoria regional.
178	Quimioterapia	Atención de soporte concomitante a quimioterapia.

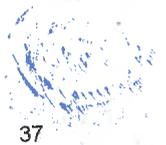


Tabla N° 14
Cartera de Servicios por Actividades

Nº	Actividad	Prestaciones de la Cartera de Servicios de Salud
179	Actividad en Salud Pública	Vigilancia Epidemiológica por Personal de Salud.
180	Actividad en Salud Pública	Investigación epidemiológica de eventos de importancia en salud pública
181	Actividad en Salud Pública	Vigilancia, prevención y control de accidentes punzocortantes.
182	Actividad en Salud Pública	Manejo de Residuos Sólidos por Personal de Salud.
183	Actividad en Salud Pública	Promoción y protección de la seguridad en el trabajo y el bienestar de los trabajadores por personal de salud.
184	Referencia y Contrarreferencia	Referencia y Contrarreferencia
185	Registros de atención en Salud e información	Registros de atención en salud e información.

Brindamos atenciones de los siguientes Programas y Estrategias de Salud: (0002) Salud Materno Neonatal; (0016) Programa Prevención y Control de la Tuberculosis – VIH/SIDA; (0017) Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis; (0018) Enfermedades No Transmisibles (Salud Ocular, Diabetes mellitus, Hipertensión Arterial, Salud Bucal); (0024) Prevención y Control del Cáncer; (0068) Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres; (0104) Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas, (0129) Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad; (0131) Control y Prevención en Salud Mental; (1001) Productos específicos para desarrollo infantil temprano.

Hemos sido acreditados por el Ministerio de Salud como Hospital donador-trasplantador de células progenitoras hematopoyéticas autólogas, así como de corazón y riñón.



Tabla N° 15

CARTERA DE SERVICIOS - HNMD	
MEDICINA	CIRUGÍA
<p>Medicina Interna: Consulta Externa y Hospitalización Cardiología: Consulta, EKG, Ecocardiografía, MAPA, Holter, Ergometría. Neumología: Consulta, Hospitalización, Espirometría, Pletismografía, Broncofibroscopia, Toracocentesis, Biopsia, etc Neurología: Consulta, EEG, EMG, etc Endocrinología: Consulta, Hospitalización, Bx tiroides Evaluación pie diabético, Podología, etc Hematología: Consulta, hospitalización, AMO, etc Gastroenterología: Consulta, EDA, EDB, PCRE, etc Nefrología: Consulta, Hemodiálisis, Bx renal, etc Dermatología: Consulta, Bx piel, Crioterapia, etc Psiquiatría: Consulta, manejo adicciones, etc Medicina de Rehabilitación: Consulta, terapia física Oncología Médica: Consulta, Quimioterapia, etc Infectología: Consulta, hospitalización, FARGA, etc Geriatría: Consulta, etc Reumatología: Consulta, Ecografía, artrocentesis, biopsia, etc</p>	<p>Cirugía General: consulta, hospitalización, cirugía convencional, cirugía laparoscópica Traumatología: consulta, hospitalización, cirugía convencional, cirugía artroscópica ORL: consulta, hospitalización, cirugías, audiometría C. Plástica: consulta, hospitalización, cirugía reparadora, cirugía reconstructiva, etc Neurocirugía: consulta, hospitalización, cirugía: craneotomías, tumores SNC, derivación, columna vert. Oftalmología: Consulta: cirugía cataratas, glaucoma, fundoscopia, campimetría, tonometría, ecografía ocular, refracción computarizada, etc Urología: consulta, hospitalización, cirugía convencional y laparoscópica, cistoscopias, litotripsia, urodinamia, cistometrías, etc. Cirugía Pediátrica: consulta, hospitalización, cirugía convencional, cirugía laparoscópica Cirugía de Tórax y Cardiovascular: consulta, hospitalización, cirugía cardíaca y de tórax, electrofisiología, Cinecoronariografía, Stents, etc</p>
GINECOOBSTETRICIA	PEDIATRIA
<p>Ginecología: consulta, hospitalización, cirugía convencional y laparoscópica, planificación familiar, etc Ginecología Oncológica: consulta, hospitalización, cirugía cáncer de mama, útero, etc Obstetricia: consulta, hospitalización, psicoprofilaxis, atención parto normal y de alto riesgo, etc Reproducción Humana: consulta, hospitalización, cirugía laparoscópica, tratamiento infertilidad, etc</p>	<p>Pediatría general: consultorio, hospitalización Emergencia Pediátrica: atención urgencias y emergen. UCI Pediátrica: atención de paciente crítico Neonatología: internamiento RN alto riesgo UCI Neonatología: atención RN en estado crítico Control de Crecimiento y Desarrollo (por Enfermería) Inmunizaciones: (por Enfermería) de acuerdo al Calendario nacional</p>
DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	PATOLOGÍA CLÍNICA, ANATOMÍA PATOLÓGICA Y BANCO DE SANGRE
<p>Radiología: convencional, digital, mamografía, densitometría ósea Ultrasonido Tomografía Resonancia Magnética Nuclear Cineangiografía Medicina Nuclear: gammagrafía, etc</p>	<p>Hematología y Bioquímica Microbiología e Inmunología Cultivo BK Anatomía Patológica: citologías, histologías, necropsias, etc. Banco de Sangre: producción de hemoderivados, plasmáferesis, plaquetaféresis, etc</p>
ANESTESIOLOGÍA	EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS
<p>Consulta, recuperación post anestésica, manejo de dolor, anestesia general, sedoanestesia, etc</p>	<p>Emergencia de adultos y trauma shock Unidades de Cuidados Intensivos e intermedios</p>
OTROS	
<p>Club de Diabéticos, MAMIS, Club Adulto Mayor, etc Consulta Nutricional Podología</p>	<p>Consulta psicológica Orfotomatomatología: adultos y niños Farmacia</p>

Elaboración propia

6.2.2.6 Categorización y Acreditación Hospitalaria

Categorización.

El 27 de junio del 2005, mediante la Resolución Directoral N° 613/2005-DG-DESP-DSS-DISA.V.LC, del 27 de junio del 2005 se otorga al Hospital Nacional "Dos de Mayo" la categoría III-1, Hospital III del Tercer Nivel de Atención.

El hospital se encuentra en proceso de recategorización en el RENIPRESS.



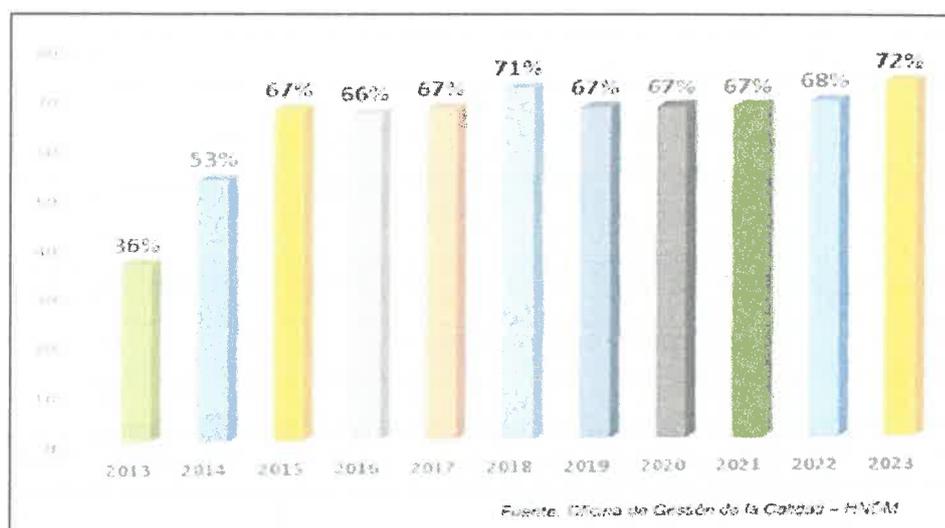
Acreditación.

La Acreditación es un proceso que garantiza a los usuarios la atención sanitaria de calidad en base al cumplimiento de estándares nacionales previamente establecidos. El proceso de acreditación cuenta de dos fases: Autoevaluación y Evaluación externa.

El Hospital Nacional “Dos de Mayo” ha realizado anualmente, desde el año 2013, la etapa de Autoevaluación (Gráfico N° 11), en concordancia a la normatividad vigente. Son evaluados 21 macroprocesos, que corresponde a 342 criterios siendo 134 de estructura, 167 de proceso y 41 de resultado. Hasta el año 2023, no se ha logrado el puntaje suficiente para solicitar la Evaluación Externa.

Gráfico N° 11

Resultados de la Autoevaluación, comparación anual. HNDM 2013 a 2023



Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad

El Gráfico N° 12, muestra la evolución del puntaje obtenido por los Macroprocesos evaluados, los años 2021 al 2023. Observamos que el 52% (11) de los Macroprocesos incrementó el porcentaje de cumplimiento de los estándares, 10% (2) se mantuvieron en los mismos valores de cumplimiento y en un 38% (8) se observó un descenso.

El año 2023 se obtuvo el siguiente puntaje:

Porcentaje Total: SETENTA Y DOS POR CIENTO (72%)

Los Macroprocesos que obtuvieron mejor calificación fueron:

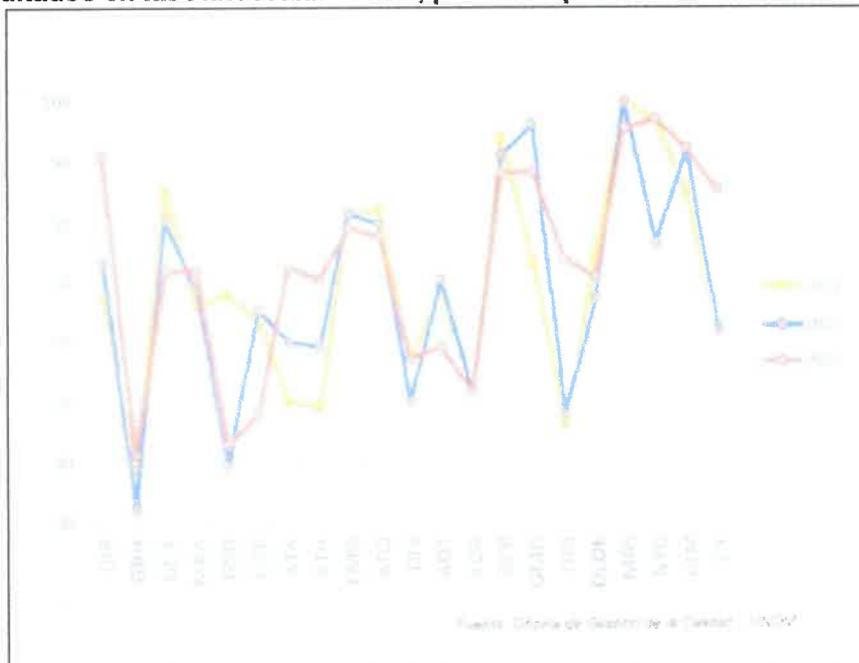
- Nutrición y Dietética: 97.06%
- Manejo de Riesgo Social 95.45%
- Gestión de insumos y materiales 92.31%

Los Macroprocesos que obtuvieron menor calificación fueron:

- Control de la Gestión y Prestación 48.08%
- Gestión de seguridad ante desastres 42.86%
- Gestión de Recursos Humanos 41.18%



Gráfico N° 12
Resultados en las Autoevaluaciones, por Macroproceso. HNDM 2021 al 2023



Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad

Para proceder a solicitar la Evaluación Externa, debemos alcanzar el 85% o más del puntaje total, para lograrlo se requiere fortalecer la cultura de calidad en las áreas administrativas y en las áreas asistenciales, continuar fortaleciendo el liderazgo en calidad de atención, buscar estrategias para poder agilizar la entrega de información de los servicios, monitorizar el cumplimiento de las acciones o planes de mejora y alcanzar los estándares de calidad de todos los macroprocesos, a fin de lograr la acreditación institucional.

6.2.2.7 Análisis del Presupuesto y Proyectos de Inversión de la institución

a) Análisis del Presupuesto Institucional 2023

A través de la Resolución Ministerial N° 1097-2022/MINSA, de fecha 29 de diciembre del 2022, nuestra institución recibió como Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) para el ejercicio fiscal 2023, el monto de **doscientos doce millones doscientos sesenta y cinco mil ciento cuarenta y ocho soles (S/ 212'265,148.00)**, por toda fuente de financiamiento; para el cumplimiento de los objetivos y metas del Plan Operativo Institucional (POI) anual 2023; sujetándose al régimen del presupuesto anual y a sus modificaciones, conforme lo establece la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023; mediante la cual se percibió recursos (Presupuesto de Ingresos) y la atención de parte de nuestras obligaciones contraídas (Presupuesto del Gasto) de conformidad con los créditos presupuestarios autorizados; asignación desagregada que se estructuró en la Fuente de Recursos Ordinarios por S/ 212'265,148.00

Posteriormente se fueron gestionando diversos créditos presupuestales y modificaciones que incrementaron el presupuesto (PIM), sumando un total de **trescientos diez millones ochocientos sesenta y siete mil setecientos veintinueve soles (S/ 310'867,729.00)** por toda fuente de financiamiento.



En la Fuente de Recursos Ordinarios (RO), se gestionaron e incorporaron transferencias presupuestales por un total de **noventa y ocho millones seiscientos dos mil ciento treinta y un soles (S/ 98'602,131.00)**, por diferentes conceptos adicionales al PIA tales como: nombramientos, valorizaciones, pensionistas, mantenimientos inversiones operatividad hospitalaria, etc.; asimismo se realizaron modificaciones internas.

En la Fuente de Donaciones y Transferencias (DYT) recibimos aprobación del saldo de balance 2022 por un monto de **tres millones setecientos veintitrés mil trescientos treinta y dos soles (S/ 3'723,332.00)**, adicionalmente las transferencias por convenios SIS – FISSAL sumando un monto total de **cuarenta y cuatro millones doscientos veinticinco mil ochocientos treinta soles (S/ 44'225,830.00)**.

La Tabla N° 16 muestra el presupuesto institucional 2023, por toda fuente de financiamiento.

Tabla N° 16
Presupuesto Institucional, por Fuente de Financiamiento y Genérica de gasto. HNDM - 2023

Fuente de Financiamiento / Genérica de gasto	PIA	Modificaciones	PIM
1. Recursos Ordinarios	212,265,148	54,376,301	266,641,449
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	118,522,569	6,466,384	124,988,953
2.2 Pensiones y Otras Prestaciones Sociales	12,708,595	1,447,984	14,156,579
2.3 Bienes y Servicios	81,003,984	30,971,772	111,975,756
2.5 Otros Gastos	30,000	127,588	157,588
2.6 Adquisición de Activos No Financieros	0	15,362,573	15,362,573
4. Donaciones y Transferencias	0	44,225,830	44,225,830
2.3 Bienes y Servicios	0	44,142,915	44,142,915
2.6 Adquisición de Activos No Financieros	0	82,915	82,915
Total general	212,265,148	98,602,131	310,867,279

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Respecto al Presupuesto por Categoría Presupuestal (Tabla N° 17), tuvimos lo siguiente:

- Programas Presupuestales con enfoque a resultados**, esta categoría presupuestal representó un Presupuesto Institucional Modificado de **S/. 92'422,138.00**, a toda fuente de financiamiento para el periodo evaluado; su estructura responde a las fuentes:
Recursos Ordinarios (RO) S/ 87'121,355.00
Donaciones y Transferencias (DYT) S/ 5'300,423.00
- Acciones Centrales**, que en suma alcanza los **S/. 21'027,355.00**, a toda fuente de financiamiento en el periodo evaluado; su composición por fuente:
Recursos Ordinarios (RO) S/. 21'027,355.00
Donaciones y Transferencias (DYT) S/ 0.00
- Asignaciones Presupuestales que no resultan en producto**, cuya asignación significa **197'417,786.00** por toda fuente de financiamiento para el periodo evaluado; siendo su desagregación por fuente:
Recursos Ordinarios (RO) S/ 158'492,379.00
Donaciones y Transferencias (DYT) S/ 38'925,407.00

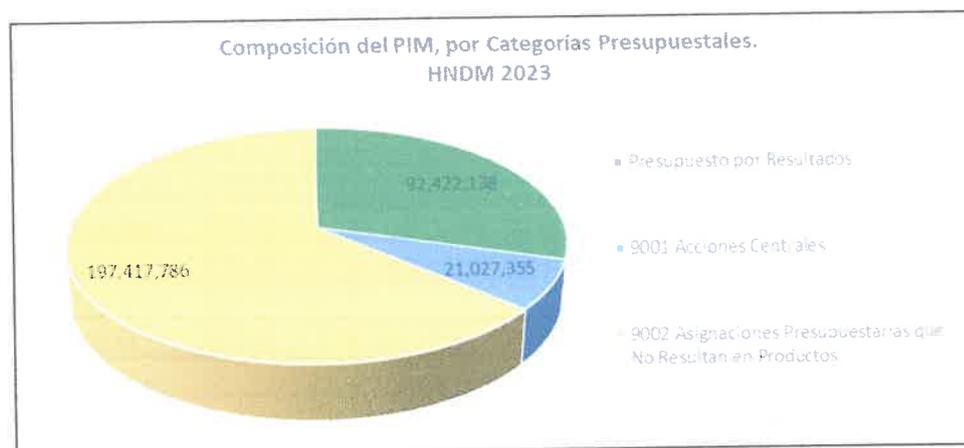


Tabla N° 17
Presupuesto Institucional Modificado (PIM), por categorías presupuestales.
HNDM - 2023

Fuente	Presupuesto por Resultados	9001 Acciones Centrales	9002 Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos	Total general
1. Recursos Ordinarios	87,121,715	21,027,355	158,492,379	266,641,449
4. Donaciones y Transferencias	5,300,423	0	38,925,407	44,225,830
Total general	92,422,138	21,027,355	197,417,786	310,867,279

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Gráfico N° 13



Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

En el Gráfico N° 13, podemos apreciar que el componente mayor del PIM correspondió a la Categoría Presupuestal 9002 Asignaciones Presupuestarias que No resultan en Productos (APNOP) con 197 millones 417 mil 786 soles (63.5%), seguido por la Categoría Presupuestal Presupuesto por Resultados (PpR) con 92 millones 422 mil 138 soles (29.73%) y como componente menor la Categoría Presupuestal 9001 Acciones Centrales con 21 millones 27 mil 355 soles (6.77%).

Ejecución Presupuestaria (Ingresos)

Durante el ejercicio fiscal 2023, el Presupuesto de Ingresos (Tabla N° 18), solo se canaliza a través de la fuente de financiamiento Donaciones y Transferencias (DYT).

En esta fuente de financiamiento se concentraron los ingresos provenientes de las transferencias que realizó el Seguro Integral de Salud (SIS) al Hospital en el período evaluado, como resultado de las atenciones realizadas a pacientes acreditados en el SIS.

Durante el período 2023, el Hospital recibió en transferencia la suma de S/ 44'225,830.00 que referencia su Presupuesto Institucional Modificado (PIM)

Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional “Dos de Mayo” - 2023

Tabla N° 18

Presupuesto de Ingresos. HNMD 2023

Clasificador						PIM	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	Total	
1	4	1	3	1	1	DEL GOBIERNO NACIONAL	40,502,498	9,736,497	18,777,144	0	0	2,825,877	0	642,048	3,404,644	0	1,116,008	4,000,280	396,000	40,898,498
1	9	1	1	1	1	SALDO DE BALANCE	3,723,332	3,723,333	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,723,333
Total general						44,225,830	13,459,830	18,777,144	0	0	2,825,877	0	642,048	3,404,644	0	1,116,008	4,000,280	396,000	44,621,831	

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Las transferencias del Seguro Integral de Salud (SIS) suman en total **S/. 44'225,830.00**, para el financiamiento de las prestaciones administrativas y prestaciones de salud brindadas a los asegurados del SIS en mérito a los convenios y adendas suscritos, a lo que se añade el saldo de balance del Ejercicio Fiscal 2022, correspondiente a la fuente de financiamiento **Donaciones y Transferencias (DYT)**, concepto reconocido, mediante Resolución Ministerial N° 197-2023/MINSA

En lo referente al Fondo Intangible Solidario de Salud – **FISSAL** creado para la atención del Programa 024 Cáncer y APNOP hemodiálisis, enfermedades raras y huérfanas se transfirieron a nuestra Entidad **S/ 5'843,464.00**.

Es necesario además que la Oficina de Seguros del Hospital, en base a los reportes de atención de los pacientes, continúe realizando las gestiones necesarias ante el Seguro Integral de Salud (**SIS**), a fin de mantener el estándar de ingresos, que permitan la recuperación de los recursos presupuestales que se destinan a la cobertura de los asegurados, en vista de no haber prosperado la modalidad de reembolso prospectivo, por lo insuficiente que resultó para atender la demanda creciente de personas con Seguro Integral, producto de la accesibilidad y preferencia a nuestro establecimiento que superan los fondos de financiamiento obtenidos.

La Tabla N° 19 resume los créditos suplementarios por tipo de ingreso y categoría del gasto

Tabla N° 19

Dirección General de Presupuesto Público - DGPP
Versión: 231114

Fecha: 23/02/2024
Hora: 12:41:20
Página: 1 de 1

RESUMEN DE CREDITOS SUPLEMENTARIOS - AÑO FISCAL 2023
POR TIPO DE INGRESO Y CATEGORÍA DEL GASTO
(EN SOLES)

SECTOR: 11. SALUD
PLIEGO: 011. M. DE SALUD

FF / RUBRO UNIDAD EJECUTORA TIPO DE INGRESO	INCORPORACIONES AUTORIZADAS CON LIMITE (a)	EXCEPCIONES AUTORIZADAS (b)	TOTAL AUTORIZADO (c = a + b)	PENDIENTES DE AUTORIZAR (d)	TOTAL CREDITOS SUPLEMENTARIOS (e = c + d)
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	44,225,830	44,225,830	0	44,225,830
13. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	44,225,830	44,225,830	0	44,225,830
028. HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	0	44,225,830	44,225,830	0	44,225,830
A. SALDOS DE BALANCE	0	3,723,332	3,723,332	0	3,723,332
5. GASTOS CORRIENTES	0	3,723,332	3,723,332	0	3,723,332
B. FLUJO DE INGRESOS	0	40,502,498	40,502,498	0	40,502,498
8. GASTOS CORRIENTES	0	40,502,498	40,502,498	0	40,502,498
TOTAL	0	44,225,830	44,225,830	0	44,225,830

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico



Presupuesto de Gastos

Durante el Periodo del ejercicio 2023, la ejecución presupuestal del Hospital Nacional “Dos de Mayo”, por toda Fuente de Financiamiento y a nivel de devengado, alcanzó un total de S/ 299'363,928.67 equivalente al 96.30% del Presupuesto Institucional Modificado (PIM), de S/ 310'867,279.00; como se muestra en la Tabla N° 20.

También apreciamos que, se ejecutó el 95.98% de los Recursos Ordinarios (RO) y el 98.21% de las Donaciones y Transferencias (DYT)

Tabla N° 20

PIM vs Ejecución del Gasto, por Fuente de Financiamiento. HNDM 2023

Fuente de Financiamiento	PIM (soles)	Ejecución 2023	
		(soles)	%
1. Recursos Ordinarios	266,641,449.00	255,929,030.84	95.98
4. Donaciones y Transferencias	44,225,830.00	43,434,897.83	98.21
Total general	310,867,279.00	299,363,928.67	96.30

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Ejecución Presupuestal a toda fuente de financiamiento y genérica de gasto

En la Tabla N° 21 presentamos la ejecución presupuestal de las fuentes de financiamiento Recursos Ordinarios y Donaciones y Transferencias.

Recursos Ordinarios (RO), a través de esta fuente de financiamiento se realizan los gastos que demandan las actividades programadas en el Plan Operativo Institucional del Hospital Nacional “Dos de Mayo” y las Inversiones que se ejecutan en nuestra entidad; los mismos que se relacionan con las Genéricas 2.1 Personal y Obligaciones Sociales, 2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales, 2.3 Bienes y Servicios, 2.5 Otros Gastos y 2.6 Adquisición de Activos No Financieros.

Por la fuente de financiamiento de **Recursos Ordinarios (RO)** durante el **ejercicio 2023** se logró ejecutar a nivel de devengado el **95.98 %** del total de Presupuesto Institucional Modificado **PIM** en esta fuente, lo que equivale a **S/.255,929,031.00**

- ✓ **2.1 Personal y Obligaciones Sociales** con un PIM de **S/ 124'988,953.00**, de los cuales se ejecutó **S/ 124'936,229.00**, lográndose un avance en esta genérica de gasto del **99.96%**
- ✓ **2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales** con un PIM de **S/ 14'156,118.00**, se logró ejecutar el valor de **S/ 14'118,552.00**, con un avance de **99.73 %**
- ✓ **2.3 Bienes y Servicios** con un PIM de **S/ 111'975,756.00**, se logró ejecutar la suma de **S/. 109'070,693.00**, alcanzando un avance de **97.41%**
- ✓ **2.5 Otros Gastos** con un PIM de **S/ 157,588.00**, se ejecutaron **S/ 142,000.00** equivalentes al **90.11%**
- ✓ **2.6 Adquisición de Activos no Financieros**, con un PIM de **S/ 15'362,573.00** se ejecutó **S/ 7'661,557.00**, equivalente al **49.87%**



Tabla N° 21

Ejecución Presupuestal, por Fuente de Financiamiento y Genérica de gasto. HNDM - 2023

Fuente de Financiamiento / Genérica de gasto	PIA	PIM	Ejecutado				
			PpR	9001 Acciones Centrales	9002 APNOP	Total	%
1. Recursos Ordinarios	212,265,148	266,641,449	85,375,917	20,153,879	150,399,235	255,929,031	95.98
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	118,522,569	124,988,953	59,461,574	9,302,829	56,171,826	124,936,229	99.96
2.2 Pensiones y Otras Prestaciones Sociales	12,708,595	14,156,579		400,771	13,717,780	14,118,552	99.73
2.3 Bienes y Servicios	81,003,984	111,975,756	25,757,544	10,237,528	73,075,621	109,070,693	97.41
2.5 Otros Gastos	30,000	157,588		142,000		142,000	90.11
2.6 Adquisición de Activos No Financieros	0	15,362,573	156,799	70,751	7,434,008	7,661,557	49.87
4. Donaciones y Transferencias	0	44,225,830	5,142,015	0	38,292,883	43,434,898	98.21
2.3 Bienes y Servicios	0	44,142,915	5,142,015	0	38,292,883	43,434,898	98.40
2.6 Adquisición de Activos No Financieros	0	82,915				0	0.00
Total general	212,265,148	310,867,279	90,517,931	20,153,879	188,692,118	299,363,929	96.30

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Fuente Donaciones y Transferencias (DYT), a través de esta fuente de financiamiento, se ejecutan los gastos que demandan las actividades de salud por la atención de los beneficiarios del Seguro Integral de Salud (SIS) que realiza el Hospital Nacional “Dos de Mayo”, relacionados con las Genéricas **2.3 Bienes y Servicios** y **2.6 Activos No Financieros**

Por la fuente Donaciones y Transferencias (DYT) durante el ejercicio 2023, el Hospital Nacional “Dos de Mayo” recibió recursos presupuestales por el monto de S/ 44'225,830.00

- ✓ **2.3 Bienes y Servicios** con un PIM de S/ 44'142,915 soles, de los cuales se ejecutó S/ 44'142,915 lográndose un avance en esta genérica de gasto del 98.40%
- ✓ **2.6 Adquisición de Activos no Financieros** con un PIM de S/ 82,915 de los cuales se ejecutó en esta genérica de gasto S/ 0 que representa 0% respecto al PIM.

b) Análisis de los Proyectos de Inversión Hospitalaria

Durante el ejercicio fiscal del año 2023, el Hospital Nacional “Dos de Mayo” contó con tres IOARR (Inversiones de Optimización, de Ampliación Marginal, de Rehabilitación y de Reposición) con presupuesto asignado mediante la Resolución Ministerial N° 416-2023/MINSA, de fecha 28 de abril del 2023, correspondiente al Plan “Con Punche Perú”.

b1) IOARR 2530162: Adquisición de equipo ecógrafo, equipo ecógrafo, tomógrafo y sistema de video broncoscopia; además de otros activos en el EESS Hospital Nacional “Dos de Mayo” – Lima en la localidad Lima, distrito de Lima, Provincia Lima, Departamento Lima.

Al cierre del ejercicio fiscal 2023, dicha inversión contó con un PIM de S/ 8,955,890.00 (detallado en la Tabla N° 22), para la adquisición de 31 equipos (detallado en la Tabla N° 23).



Tabla N° 22
Ejecución financiera de la IOARR CUI 2530162

Clasificador	PIM	Certificación	Compromiso	Devengado	Girado	Avance %
2.6.3.2.4.2. Equipos	8,611,890	1,283,590	1,282,150	1,282,150	1,282,150	14.89%
2.6.3.2.4.1. Mobiliario	344,000	174,250	174,250	174,250	174,250	50.65%
Total	8,955,890	1,457,840	1,456,400	1,456,400	1,456,400	16.26%

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Tabla N° 23
Análisis de metas físicas y financieras de la IOARR CUI 2530162

Equipo	Metas físicas y financieras propuestas		Metas físicas y financieras cumplidas	
	Cantidad	Monto S/	Cantidad	Monto S/
Electrocardiógrafo	1	19,150	1	19,150
Bomba De Infusión	18	268,740	18	267,300
Coche De Paro Equipado	4	192,000	1	35,650
Espirómetro Computarizado	1	590,000	1	590,000
Cama Camilla Multipropósito	4	152,000	4	138,600
Sistema de Video-Broncoscopia	1	484,000	1	405,700
Tomógrafo Computarizado Multicorte	1	7,000,000		
Equipo Ecógrafo	1	250,000		
Total	31	8,955,890	26	1,456,400

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

En ese marco, de lo mostrado en la tabla N°2, se concluye que, en el ejercicio fiscal 2023, la IOARR con CUI 2530162 ha cumplido con el 83.9% de sus metas físicas (26 de 31 equipos) y el 16.3% de sus metas financieras (S/ 1,456,400 de S/ 8,955,890).

b2) IOARR 2550532: Adquisición de equipo ecógrafo, equipo ecógrafo, equipo ecógrafo y sistema de cirugía laparoscópica; además de otros activos en el EESS Hospital Nacional “Dos de Mayo” – Lima en la localidad Lima, distrito de Lima, Provincia Lima, Departamento Lima.

Al cierre del ejercicio fiscal 2023, esta inversión contó con un PIM de S/ 5,831,200.00 (detallado en la Tabla N° 24), para la adquisición de 17 equipos (detallado en la Tabla N° 25).

Tabla N° 24
Ejecución financiera de la IOARR CUI 2550532

Clasificador	PIM	Certificación	Compromiso	Devengado	Girado	Avance %
2.6.3.2.4.2. Equipos	5,283,300	5,212,100	5,212,100	5,212,100	5,212,100	98.65%
2.6.3.2.9.99 Maquinarias, equipos y mobiliarios de otras instalaciones	547,900	478,000	478,000	478,000	478,000	87.24%
Total	5,831,200	5,690,100	5,690,100	5,690,100	5,690,100	97.58%



Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Tabla N° 25
Análisis de metas físicas y financieras de la IOARR CUI 2550532

Equipo	Metas físicas y financieras propuestas		Metas físicas y financieras cumplidas	
	Cantidad	Monto S/	Cantidad	Monto S/
Desfibrilador	2	34,500	2	34,500
Densitómetro	1	380,000	1	316,200
Equipo Ecógrafo Ginecológico 4D (Emergencia)	1	462,300	1	462,300
Electrocardiógrafo	1	30,000	1	30,000
Facoemulsificador con Vitreofago	1	369,000	1	369,000
Lámpara Cialítica	6	1,112,500	6	1,112,500
Equipo de Laparoscopia	2	1,400,000	2	1,398,000
Equipo Ecógrafo 4D Avanzado	1	995,000	1	995,000
Equipo Ecógrafo Ginecológico 4D (Sala de Partos)	1	500,000	1	494,600
Equipo de Rayos X	1	547,900	1	478,000
Total	17	5,831,200	17	5,690,100

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

En ese marco, de lo mostrado en la Tabla N°25, se concluye que, en el ejercicio fiscal 2023, **la IOARR con CUI 2550532 ha cumplido con el 100% de sus metas físicas (17 de 17 equipos) y el 97.6% de sus metas financieras (S/ 5,690,100 de S/ 5,831,200).**

b3) IOARR 2565302: Adquisición de procesador automático de tejidos; en el EESS Hospital Nacional “Dos de Mayo” – Lima en la localidad Lima, distrito de Lima, Provincia Lima, Departamento Lima.

Al cierre del ejercicio fiscal 2023, la inversión contó con un PIM de S/ 182,732.00 (Tabla N° 26), para la adquisición de 01 equipo (detallado en la Tabla N° 27).

En ese marco, de lo mostrado en la Tabla N° 26, se concluye que, en el ejercicio fiscal 2023, **la IOARR con CUI 2565302 ha cumplido con el 100% de sus metas físicas (01 de 01 equipo) y el 95.77% de sus metas financieras (S/ 175,000 de S/ 182,732).**

Tabla N° 26
Ejecución financiera de la IOARR CUI 2565302

Clasificador	PIM	Certificación	Compromiso	Devengado	Girado	Avance %
2.6.3.2.4.2. Equipos	182,732	175,000	175,000	175,000	175,000	95.77%
Total	182,732	175,000	175,000	175,000	175,000	95.77%

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico



Tabla N° 27
Análisis de metas físicas y financieras de la IOARR CUI 2565302

Equipo	Metas físicas y financieras propuestas		Metas físicas y financieras cumplidas	
	Cantidad	Monto S/	Cantidad	Monto S/
Procesador Automático de Tejidos	1	182,732	1	175,000
Total	1	182,732	1	175,000

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

De lo mostrado en las Tablas N° 2 y N° 28, se concluye que, en el ejercicio fiscal 2023, **la IOARR con CUI 2565302 ha cumplido con el 100% de sus metas físicas (01 de 01 equipo) y el 95.77% de sus metas financieras (S/ 175,000 de S/ 182,732).**

Como resumen de la ejecución de metas físicas y financieras de las inversiones del Hospital Nacional “Dos de Mayo”, en el ejercicio fiscal 2023, se tiene la Tabla N° 28.

Se cumplió con el 89.8% de las metas físicas propuestas y el 48.9% de la meta financiera propuesta, sumando las tres IOARR.

Tabla N° 28
Resumen del análisis de metas físicas y financieras de las IOARR ejecutadas en el ejercicio fiscal 2023 - HNDM

IOARR CUI	Metas físicas y financieras propuestas		Metas físicas y financieras cumplidas			
	Cantidad	Monto S/	Cantidad	Monto S/	Físicas %	Financieras %
2530162	31	8,955,890	26	1,456,400	83.9%	16.3%
2550532	17	5,831,200	17	5,690,100	100.0%	97.6%
2565302	1	182,732	1	175,000	100.0%	95.8%
Total	49	14,969,822	44	7,321,500	89.8%	48.9%

Fuente: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

6.3 Análisis de la Demanda y Prestación de Servicios

6.3.1 Unidad Productora de Servicios de Salud – Consulta Externa

Es la unidad básica del establecimiento de salud organizada para la atención integral de salud en la modalidad ambulatoria, a usuarios que no estén en condición de urgencia y/o emergencia

En Consulta Externa se brindan consultas y procedimientos a pacientes ambulatorios. Durante el año 2023 en el Hospital Nacional “Dos de Mayo”, las atenciones fueron 358574, cifra inferior a las de los años 2018 y 2019. Observamos que el año 2020 el número de atenciones es el menor registrado en el periodo de 2004 al 2023, lo cual evidentemente responde a las restricciones ocurridas por la Pandemia del COVID-19. (Gráfico N° 14)

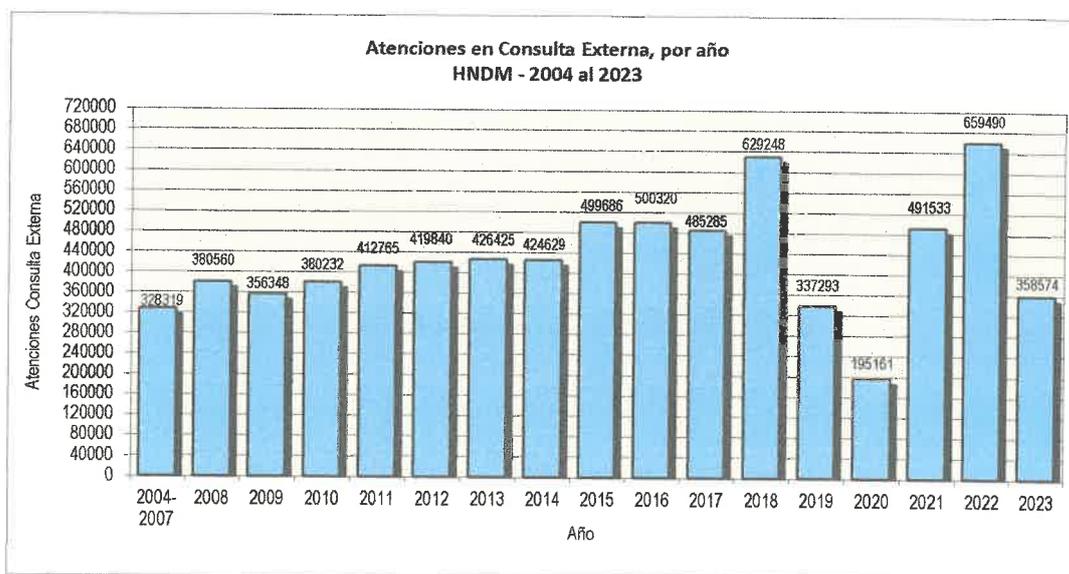


Gráfico N° 14



Fuente: Informes OEI

Gráfico N° 15



Fuente: OESA

En el Gráfico N° 15 apreciamos la evolución de la cantidad de atenciones brindadas en Consulta Externa, desde el año 2004 al 2023. Hubo una tendencia ascendente del período 2004-2007 al 2018; luego hubo un descenso el año 2019, no explicado. El año 2020, a raíz de la pandemia y por ser designados Hospital COVID, la atención ambulatoria fue suspendida, por lo que hubo un descenso marcado de las atenciones brindadas. Los años 2021 se observa un ascenso de las atenciones, las que se explican porque, aunque se dejó de atender los consultorios de manera presencia, por teleconsultas se atendió y realizaron procedimientos programados y algunas otras atenciones ambulatorias. En el año 2022, se reinició progresivamente la atención presencial en los consultorios y la demanda embalsada incrementó la cantidad de atenciones. Pero, en el año 2023 se ha experimentado una caída importante de las atenciones. Ello podría atribuirse al impacto de la labor preventivo-promocional retomada después de la pandemia COVID-19 por los EESS del primer nivel de atención



correspondientes a la Red a la que pertenece el HNDM; y/o a la mejora en los estilos de vida por parte de la población usuaria, como consecuencia de las actividades masivas de salud emprendidas; Ferias y Campañas de Salud

a) Procedencia de la demanda en Consulta externa

La Tabla N° 29, muestra que, de las 358574 atenciones ambulatorias brindadas (que incluyen consultas médicas y otras atenciones ambulatorias), el 81% procede de diez distritos, Lima que representa a un 25% de las atenciones, seguido del distrito de San Juan de Lurigancho representado por un 21% y el tercer distrito es La Victoria con un 19%. Asimismo, tenemos entre los distritos con mayor demanda de atenciones, a El Agustino, Ate, Santa Anita que corresponden a la DIRIS Lima Este, y a San Martín de Porres que corresponde a la DIRIS Lima Norte.

Tabla N° 29
Distritos de procedencia más frecuentes,
de la demanda hospitalaria (atenciones). HNDM 2023

N° Orden	Distritos	2023	
		N°	%
1	Lima	89940	25%
2	San Juan de Lurigancho	74847	21%
3	La Victoria	67097	19%
4	San Luis	15718	4%
5	Surquillo	13329	4%
6	San Borja	8088	2%
7	El Agustino	6796	2%
8	Ate	5657	2%
9	San Martín de Porres	3130	1%
10	Santa Anita	2930	1%
Distritos 80% Atenciones		287532	81%
Total Atenciones		358574	100%

Fuente:

Tabla N° 30
Cantidad de atenciones en Consulta externa, según provincia de procedencia.
HNDM 2023

Procedencia		Año 2023	
		N°	%
Lima	Metropolitana	322723	90%
	Provincias	8597	2%
Otras Provincias		27254	8%
Total		358574	100%

Fuente: Informes OEI



La Tabla N° 30 nos muestra que el 90% de las atenciones fueron realizadas a usuarios de Lima Metropolitana, 2% a usuarios de Lima Provincias y 8% a los procedentes de otras provincias del país; esto se debe a la condición de hospital de referencia nacional que tiene nuestra institución.

En la Tabla N° 31, podemos observar que la mayor cantidad de atenciones brindadas, el año 2023, después de Lima Metropolitana y provincias, correspondió a la Provincia Constitucional del Callao (3830 atenciones); seguido de usuarios de los departamentos de Piura, Junín, Ancash, Cajamarca, Huánuco, Ica, San Martín, Loreto, Lambayeque, Pasco y Ayacucho, que superaron las 1000 atenciones. Los departamentos con menor cantidad de atenciones fueron Arequipa, Tacna, Tumbes, Madre de Dios y Moquegua, con menos de 500 atenciones.

Tabla N° 31
Atenciones en consulta externa, según procedencia.
HNDM 2023

Departamento de procedencia	2023	
	N°	%
Lima Metropolitana ^{1/}	322723	90.0
Lima ^{2/}	8597	2.4
Callao (Prov. Constitucional)	3830	1.1
Piura	2279	0.6
Junín	2132	0.6
Ancash	1776	0.5
Cajamarca	1471	0.4
Huánuco	1434	0.4
Ica	1304	0.4
San Martín	1251	0.3
Loreto	1232	0.3
Lambayeque	1184	0.3
Pasco	1124	0.3
Ayacucho	1056	0.3
Ucayali	907	0.3
Puno	878	0.2
Cusco	826	0.2
La Libertad	801	0.2
Huancavelica	800	0.2
Amazonas	630	0.18
Apurímac	604	0.2
Arequipa	490	0.1
Tacna	432	0.1
Tumbes	390	0.11
Madre de Dios	291	0.08
Moquegua	132	0.0
Total	358574	100

Fuente: Informes OEI

b) Grupos etarios y sexo de los usuarios en Consulta Externa

En la Tabla N° 32 se aprecia que de las 358574 atenciones (que incluye consultas médicas y de otros profesionales), 233373 (65.1%) fueron a mujeres y 125201 (34.9%) a hombres.



En cuanto al grupo etario, se brindó más atenciones al grupo de 20 a 64 años (59.9%), seguido por el grupo de 65 a más años (26%). Le continúan el grupo de 10 a 19 años (5.6%), el grupo de 5 a 9 años (3.7%), el de 1 a 4 años (3.1%), los menores de 1 año (1.5%) y el menor es el de 0 a 29 días (0.3%). Es decir, que nuestro hospital brinda atención a población de toda edad; predominando los adultos y adultos mayores que representan cerca del 86% de las atenciones ambulatorias. Y si originalmente atendía solo población masculina, actualmente como usuario predomina la población femenina (Gráfico N° 16).

Tabla N° 32
Distribución de las atenciones, por sexo y grupo etario. HNDM 2023

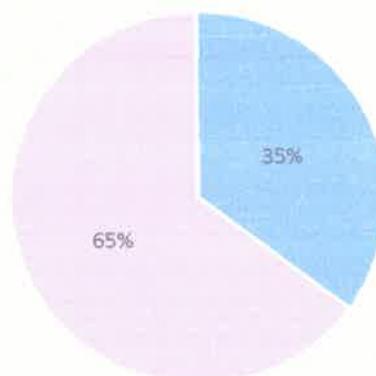
Grupo etario	Sexo		Total	%
	Fem.	Masc.		
0 a 29 días	401	533	934	0.3
Menor de 1 año	2249	2957	5206	1.5
1 a 4 años	4626	6385	11011	3.1
5 a 9 años	5519	7888	13407	3.7
10 a 19 años	12071	8117	20188	5.6
20 a 64 años	153146	61471	214617	59.9
65 años a +	55361	37850	93211	26.0
Total	233373	125201	358574	100
%	65.1	34.9	100	

Fuente: Informes OEI

Gráfico N° 16

Demanda Hospitalaria, según atendidos de Consulta Externa, por Sexo, HNDM - 2023

■ MASCULINO ■ FEMENINO



Fuente: Informes OEI

c) Consultas médicas

Durante el año 2023 se brindaron 231689 consultas médicas (Tabla N° 33)



Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional “Dos de Mayo” - 2023

Tabla N° 33

Atenciones por Consulta Externa - Año 2023
Hospital Nacional “Dos de Mayo”

Dpto/Servicio	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	TOTAL
Dpto Medicina Interna	537	549	831	533	802	720	668	690	746	822	674	766	8338
Serv. Medicina 1													
Serv. Medicina 2													
Serv. Medicina 3	537	549	831	533	802	720	668	690	746	822	674	766	8338
Serv. Medicina 4													
Serv. Medicina 5													
Dpto Especialidades Médicas	8212	9846	11651	10392	11024	11098	11312	11398	10758	11127	11007	8868	126693
Serv. Neumología	586	655	848	728	884	789	795	819	790	850	906	715	9365
Serv. Cardiología	473	643	696	742	788	933	842	806	689	924	1054	782	9372
Serv. Medicina de Rehabilitación	487	468	451	469	662	621	535	488	344	429	414	501	5869
Serv. Neurología	855	1091	1341	1221	1229	1245	1181	1222	1164	1002	1350	967	13868
Serv. Endocrinología	1062	1138	1484	1247	1226	1295	1242	1192	1249	1280	1330	981	14726
Serv. Reumatología	1279	1071	1609	1413	1248	1343	1526	1584	1456	1574	1491	1153	16747
Serv. Dermatología	375	692	480	626	628	574	538	606	589	579	522	422	6631
Serv. Gastroenterología	1043	1316	1520	1100	1344	1275	1444	1315	1204	1060	981	678	14280
Serv. Nefrología	288	458	485	380	350	358	457	498	485	414	464	356	4993
Serv. Enfermedades Infecciosas	472	532	708	523	591	662	704	704	574	536	511	324	6841
Serv. Geriátrica	72	137	147	147	118	107	104	140	117	147	102	118	1456
Serv. Oncología Médica	254	375	400	412	467	437	462	491	497	487	498	407	5187
Serv. Salud Mental (Psiquiatría)	397	458	483	449	425	420	445	326	430	654	302	455	5244
Serv. Hematología Clínica	569	812	999	935	1064	1039	1037	1207	1170	1191	1082	1009	12114
Dpto Cirugía	3116	3828	4413	3952	4500	4845	4197	4740	4614	4455	4323	3418	50401
Serv. Cirugía 1	68	108	148	211	243	209	230	236	224	230	231	195	2333
Serv. Cirugía 2	115	139	386	251	297	294	267	273	287	312	317	226	3164
Serv. Cirugía 3	231	264	292	116	171	209	210	252	188	172	194	162	2461
Serv. Cirugía 4	70	109	90	102	110	150	140	111	111	112	109	64	1278
Serv. Cirugía Plástica	72	89	73	51	54	70	50	92	59	54	61	43	768
Serv. Traumatología	358	444	557	493	758	733	571	641	573	583	586	592	6889
Serv. Oftalmología	341	586	550	548	509	635	388	574	515	493	547	364	6050
Serv. Urología	852	849	1067	990	1193	1285	1174	1317	1354	1238	1174	1029	13522
Serv. Neurocirugía	131	167	192	168	185	194	188	210	180	186	207	136	2144
Serv. Otorrinolaringología	536	626	619	640	559	663	567	588	698	672	481	255	6904
Serv. Cabeza y Cuello	201	276	257	223	235	234	221	260	238	228	259	201	2833
Serv. Cirugía Pediátrica	141	171	182	159	186	169	191	186	187	175	157	151	2055
Dpto Cirugía de Tórax y Cardiovascular													
Serv. Cirugía de Tórax y Cardiovascular	208	407	535	413	573	500	502	478	506	541	486	501	5650
Dpto Anestesiología y Centro Quirúrgico													
Serv. Anestesiología	629	546	600	492	608	416	603	623	552	361	473	311	6214
Dpto Pediatría	564	694	766	637	809	838	866	1103	983	1002	1025	739	10026
Serv. Pediatría	496	663	711	604	750	773	805	1049	938	947	963	709	9408
Serv. Neonatología	68	31	55	33	59	65	61	54	45	55	62	30	618
Dpto Gineco-Obstetricia	1772	2269	2427	2180	2267	1985	2057	1872	2368	1875	1964	1331	24367
Serv. Ginecología	738	1016	1060	933	919	734	966	656	921	677	682	257	9559
Serv. Oncología Ginecológica	311	329	347	269	359	381	299	389	453	322	487	315	4261
Serv. Reproducción Humana	212	239	262	238	215	232	232	207	229	200	238	231	2735
Serv. Obstetricia	511	685	758	740	774	638	560	620	765	676	557	528	7812
Total consultas médicas	15038	18139	21223	18599	20583	20402	20205	20904	20527	20183	19952	15934	231689

Fuente: OEI - Equipo de Trabajo de Estadística

Los Servicios que brindaron mayor cantidad de consultas fueron Reumatología (16747), Endocrinología (14726), Gastroenterología (14280), Neurología (13868), Urología (13522), Hematología clínica (12114); en tanto los Servicios con menor cantidad de consultas fueron Neonatología (618), Cirugía Plástica (768) y Geriátrica (1456).



Tabla N° 34
Consultas médicas, por Departamento. HNDM 2023

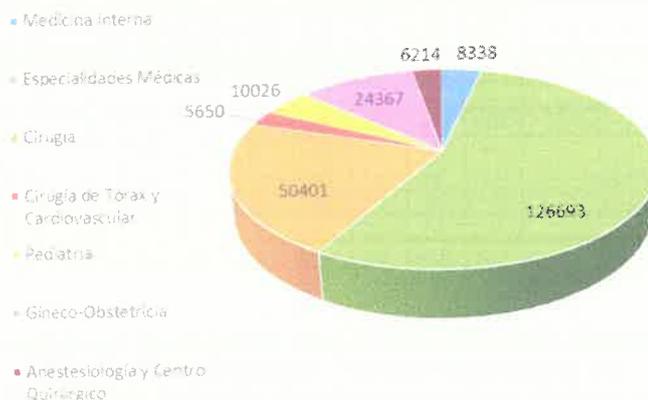
Departamento Médico	Consultas médicas - 2023	
	Nº	%
Medicina Interna	8338	3.60%
Especialidades Médicas	126693	54.68%
Cirugía	50401	21.75%
Cirugía de Tórax y Cardiovascular	5650	2.44%
Pediatría	10026	4.33%
Gineco-Obstetricia	24367	10.52%
Anestesiología y Centro Quirúrgico	6214	2.68%
TOTAL	231689	100.00%

Fuente: Informes ETE-OEI

Durante el año 2023, el Departamento de Especialidades médicas brindó el 54.68% de las consultas médicas ambulatorias; seguido por el Departamento de Cirugía con el 21.75%; luego estuvo el Departamento de Gineco-Obstetricia con el 10.52%; a continuación el Departamento de Pediatría con un 4.33%; le siguió el Departamento de Medicina Interna con 3.60%; el Departamento de Anestesiología brindó el 2.68% de las consultas médicas y finalmente, el Departamento de Cirugía de Tórax y Cardiovascular con un 2.44% del total de las consultas médicas (Tabla N° 34 y Gráfico N° 17).

Gráfico N° 17

Consultas médicas, según Departamento
HNDM - 2023



Fuente: Informes ETE-OEI

En la Tabla N° 35 presentamos las consultas médicas por Departamento, desde el año 2017 al año 2023. Observamos, que salvo en el año 2021 (durante la fase más intensa de la pandemia), el Departamento de Especialidades Médicas brindó la

mayor cantidad de consultas ambulatorias; seguido por el Departamento de Cirugía; y en tercer puesto, el Departamento de Gineco-Obstetricia. Los Departamentos de Medicina Interna, Pediatría, Anestesiología y Cirugía de Tórax y Cardiovascular brindaron menor cantidad de consultas, en comparación a los anteriores. Asimismo, apreciamos que el año 2017 se brindaron 273173, el año 2018 fueron 301695, el año 2019 se dieron 321184 consultas médicas. El año 2020, debido a la pandemia COVID-19, la cantidad de consultas brindadas disminuyó a 66401, pues se suspendió la consulta ambulatoria, excepto para portadores de patologías crónicas como cáncer e insuficiencia renal crónica terminal. El año 2021 se brindaron 17280 consultas presenciales; el 2022 se reanudó paulatinamente la atención ambulatoria y se brindaron 125250 consultas médicas; Las consultas en el año 2023 se suspendió la emergencia sanitaria, pero las 231689 consultas médicas brindadas no alcanzaron el nivel pre pandemia.

Tabla N° 35
Consultas médicas, por Departamento médico, comparativo anual.
HNDM 2017 al 2023

DPTO/SERVICIO	Año						
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Dpto. Medicina Interna	14446	15675	15412	2754	530	3814	8338
Dpto. Especialidades Médicas	137759	149381	157761	32882	6118	70103	126693
Dpto. Cirugía	74682	84078	85902	18278	8438	23893	50401
Dpto. Cirugía de Tórax y Cardiovascular	5372	6338	7255	1386	364	1768	5650
Dpto. Anestesiología	4304	5146	5523	1132	3	5390	6214
Dpto. Pediatría	9068	10692	12758	2439	117	3780	10026
Dpto. Gineco-Obstetricia	27542	30385	36573	7530	1710	16502	24367
Total Consultas médicas	273173	301695	321184	66401	17280	125250	231689

Fuente: ETE-OEI

La cantidad de personas atendidas, en las consultas médicas, durante el año 2023 fueron 88441 atendidos (Tabla N° 36). Los Servicios con mayor cantidad de personas atendidas fueron Reumatología (7019), Gastroenterología (6495), Endocrinología (5968), Neurología (4965), Urología (4500), Oftalmología (4269). Los Servicios con menor cantidad de personas atendidas fueron Neonatología (90), Geriatria (298), Cirugía Plástica (319), Cirugía Pediátrica (501).

Durante el año 2023, fueron atendidas 88441 personas mediante consulta médica; el 51.46% por los servicios del Departamento de Especialidades Médicas; 23.18% por los servicios del Departamento de Cirugía; 10.33% por los del Departamento de Gineco-Obstetricia; 5.05% por Anestesiología; 3.91% por los Servicios del Departamento de Medicina Interna y el 2.31% por Cirugía de Tórax y Cardiovascular (Tabla N° 37)



Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional "Dos de Mayo" - 2023

Tabla N° 36
ATENDIDOS POR CONSULTA MÉDICA - AÑO 2023
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"

DPTO/SERVICIO	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Oct.	Nov.	Dic.	TOTAL
DPTO MEDICINA INTERNA	229	213	347	159	276	277	206	294	285	406	303	462	3457
Serv. Medicina 1													
Serv. Medicina 2													
Serv. Medicina 3													
Serv. Medicina 4													
Serv. Medicina 5													
DPTO ESPECIALIDADES MÉDICAS	4712	4470	4725	3557	3798	3698	3858	3429	3156	3824	3645	2636	45508
Serv. Neumología	331	282	300	187	240	212	225	221	194	192	203	182	2769
Serv. Cardiología	254	373	342	311	299	317	325	271	272	390	451	294	3899
Serv. Medicina de Rehabilitación	315	289	262	272	308	372	311	220	149	167	170	227	3062
Serv. Neurología	471	457	528	473	491	350	337	372	287	411	481	307	4965
Serv. Endocrinología	596	563	671	454	552	569	445	562	508	689	695	401	7019
Serv. Reumatología	790	482	676	550	460	562	644	562	508	689	695	401	7019
Serv. Dermatología	263	390	230	277	249	215	226	228	207	216	214	144	2859
Serv. Gastroenterología	614	687	736	487	635	588	627	539	459	455	410	258	6495
Serv. Nefrología	126	148	120	52	57	52	55	80	61	49	63	38	901
Serv. Enfermedades Infecciosas	243	193	258				205	163	131	103	90	63	1449
Serv. Geriátrica	36	29	28	24	28	21	22	28	15	31	13	23	298
Serv. Oncología Médica	137	113	90	84	62	46	41	47	41	39	44	28	772
Serv. Salud Mental (Psiquiatría)	220	235	262	222	241	217	242	171	263	433	168	243	2917
Serv. Hematología Clínica	316	229	222	164	176	177	153	155	136	137	150	120	2135
DPTO CIRUGÍA	1567	1864	1864	1622	1763	2000	1610	1892	1760	1697	1605	1259	20503
Serv. Cirugía 1	53	50	48	76	67	39	68	68	86	78	64	83	780
Serv. Cirugía 2	64	64	138	82	84	84	76	99	86	92	105	82	1056
Serv. Cirugía 3	124	135	128	27	48	95	58	73	65	41	79	46	919
Serv. Cirugía 4	39	48	30	42	57	50	41	21	29	37	32	18	444
Serv. Cirugía Plástica	35	35	28	17	17	47	18	31	23	27	28	13	319
Serv. Traumatología	154	181	175	149	256	263	163	208	197	192	167	211	2316
Serv. Oftalmología	250	439	427	395	363	459	285	401	342	328	338	242	4269
Serv. Urología	248	301	372	366	371	419	431	480	428	435	395	254	4500
Serv. Neurocirugía	62	77	73	47	60	54	65	50	47	61	58	43	697
Serv. Otorrinolaringología	347	359	304	270	261	350	265	315	324	293	218	123	3429
Serv. Cabeza y Cuello	135	112	97	117	130	110	98	110	88	81	84	111	1273
Serv. Cirugía Pediátrica	56	63	44	34	49	30	42	36	45	32	37	33	501
DPTO CIRUGÍA TÓRAX Y CARDIOVASC.	131	218	275	196	225	171	162	139	143	144	116	127	2047
Serv. Cirugía de Tórax y Cardiovascular													
DPTO ANESTESIOLOGÍA Y C Q	481	414	471	351	407	254	449	448	379	238	323	252	4467
Serv. Anestesiología													
DPTO PEDIATRÍA	283	292	284	205	256	257	279	352	293	279	324	215	3319
Serv. Pediatría	258	282	279	199	252	249	273	350	285	272	318	212	3229
Serv. Neonatología	25	10	5	6	4	8	6	2	8	7	6	3	90
DPTO GINECO-OBSTETRICIA	1030	1018	1030	752	743	608	720	685	826	617	685	426	9140
Serv. Ginecología	465	535	488	354	336	232	337	249	331	241	253	103	3924
Serv. Oncología Ginecológica	192	132	133	97	125	131	100	140	161	93	171	77	1552
Serv. Reproducción Humana	152	104	110	58	53	53	70	67	61	72	109	118	1027
Serv. Obstetricia	221	247	299	243	229	192	213	229	273	211	152	128	2637
Total atendidos en consulta médica	8433	8489	8996	6842	7468	7265	7284	7239	6842	7205	7001	5377	88441

Fuente: OEI - Equipo de Trabajo de Estadística



Tabla N° 37
Atendidos en Consultas médicas, por Departamentos Médicos.
HNDM 2023

Departamento Médico	Atendidos en Consultas médicas -2023	
	Nº	%
Medicina Interna	3457	3.91%
Especialidades Médicas	45508	51.46%
Cirugía	20503	23.18%
Cirugía de Tórax y Cardiovascular	2047	2.31%
Pediatría	3319	3.75%
Gineco-Obstetricia	9140	10.33%
Anestesiología y Centro Quirúrgico	4467	5.05%
TOTAL	88441	100.00%

Fuente: ETE-OEI

Tabla N° 38
Personas atendidas, en consulta, por Departamentos Médicos. HNDM 2017 a 2023

Departamento médico	Año						
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Medicina Interna	5021	5351	6707	1458	249	1768	3457
Especialidades Médicas	38760	43970	69578	19300	1706	21366	45508
Cirugía	16036	19038	38227	9365	2289	10548	20503
Cirugía de Tórax y Cardiovascular	853	1067	3096	815	181	872	2047
Anestesiología	2364	3483	4149	841	2	3450	4467
Pediatría	2680	4132	6254	1173	66	1761	3319
Gineco-Obstetricia	6082	7416	16203	3847	590	6120	9140
Total de Atendidos en Consultas médicas	71796	84457	144214	36799	5083	45885	88441

Fuente: ETE-OEI

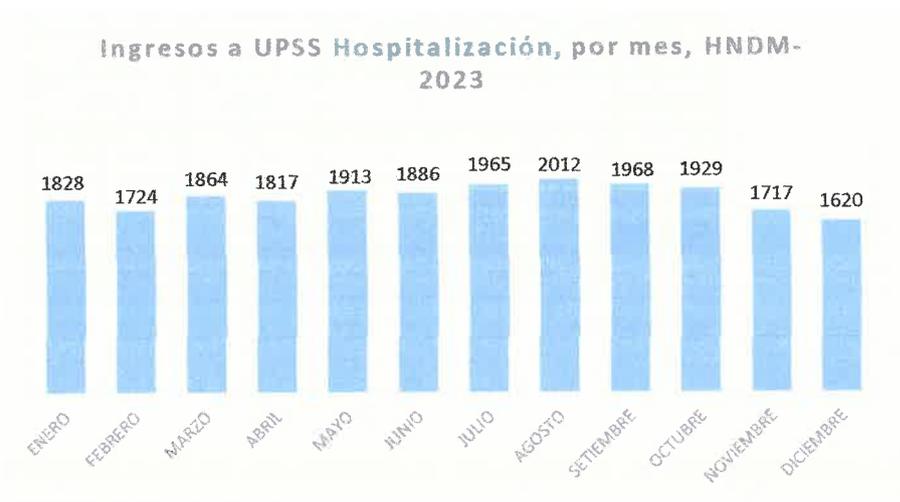
En la Tabla N° 38, mostramos la evolución de la cantidad de personas atendidas en consulta médica, del año 2017 al año 2023. El Departamento de Especialidades Médicas tuvo la mayor cantidad de personas atendidas en toda la serie, excepto el año 2021. El Departamento de Cirugía, es el segundo en cantidad de personas atendidas, salvo el año 2021, que fue el primero. Les siguió el Departamento de Gineco-Obstetricia. Los Departamentos de Medicina Interna, Pediatría, Anestesiología y Cirugía de Tórax y Cardiovascular, son los que tienen menor cantidad de personas atendidas en consulta ambulatoria. Cabe señalar, que se modificó la cantidad de consultorios a cargo de los Departamentos de Medicina Interna y las otras Especialidades Médicas, reduciendo el número del primero e incrementando los del segundo. En parte, porque los pacientes SIS referidos, por lo general, lo son a otras especialidades clínicas y quirúrgicas, mas no a los internistas.



6.3.2 Unidad Productora de Servicios de Salud - Hospitalización

Es el área donde el usuario es ingresado, para brindarle cuidados necesarios, realizar atenciones, procedimientos médico-quirúrgicos, con fines diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación que requieran permanencia y necesidad de soporte asistencial por más de doce horas, por su grado de dependencia o riesgo.

Gráfico N° 18

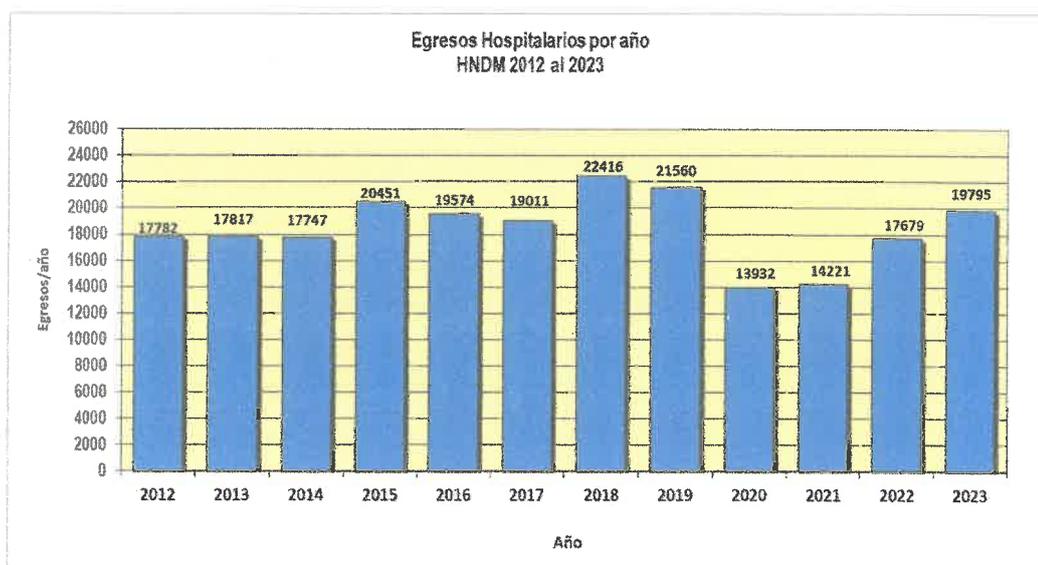


Fuente:

Durante el año 2023 el Hospital Nacional “Dos de Mayo”, registró un total de 22,243 pacientes ingresados a hospitalización (Gráfico N° 18). Los meses con mayor número de ingresos al área de hospitalización fueron agosto con 2012 pacientes (9.05%), seguido del mes de setiembre con 1968 pacientes (8.85%) y el tercer lugar correspondió al mes de julio con 1965 ingresos (8.83%).

Los egresos hospitalarios, de nuestro Hospital, desde el año 2012 al 2023 se presentan en el Gráfico N° 19. Los años 2012 a 2014, la cantidad de egresos se conservó alrededor de los 17700; el año 2015 los egresos ascendieron a 20451, los años 2016 y 2017 descendieron a 19574 y 19011 respectivamente. Durante el año 2018 se produjeron 22416 egresos, la cifra más alta en esta serie. El año 2019 hubo un pequeño descenso a 21560 egresos; en el año 2020, debido a las medidas sanitarias para enfrentar la pandemia COVID-19, los egresos decayeron a 13932; durante el año 2021 persistiendo la pandemia, los egresos fueron 14221; el año 2022 ascendieron a 17679 egresos, gracias a la normalización de la atención ambulatoria y la menor letalidad del COVID-19 por las vacunaciones específicas y el desarrollo de inmunidad natural de los que se contagiaron y sobrevivieron. En el año 2023 se han producido 19795 egresos.

Gráfico N° 19



Fuente: Informes OEI

a. Perfil del egreso hospitalario

De los 19795 egresos hospitalarios, 8226 fueron hombres (41.56%) y 11569 mujeres (58.44%). El grupo etario más grande lo conforman los egresos de 20 a 64 años (58.27%), le sigue el grupo de 65 a más años (22.57%), es decir que un poco más del 80% de los egresos son adultos y adultos mayores (Tabla N° 39 y Gráfico N° 20).

Tabla N° 39

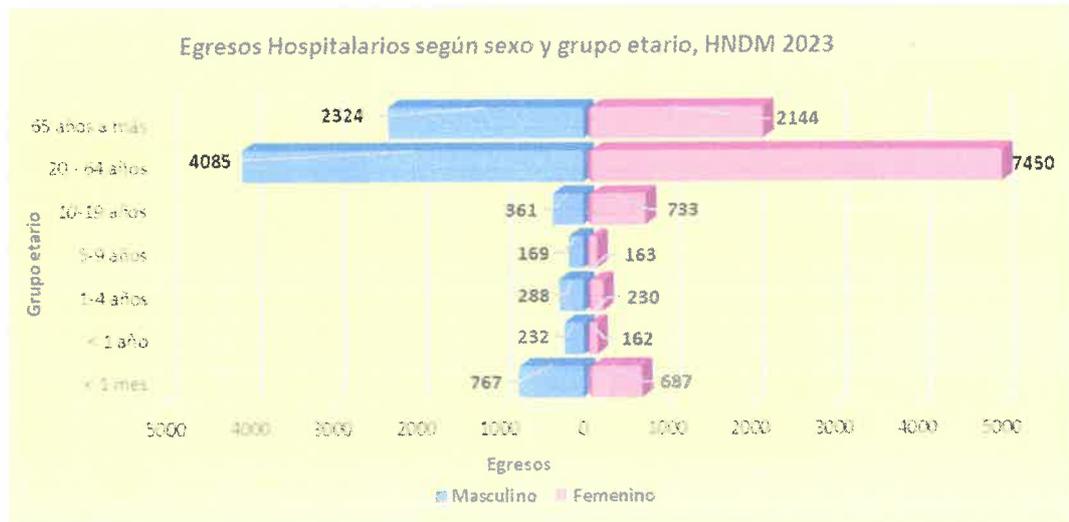
Egresos Hospitalarios según sexo y grupo etario - HNDM 2023

Grupo de edad	Sexo		Total	
	Masculino	Femenino	N°	%
	N°	N°		
< 1 mes	767	687	1454	7.35%
< 1 año	232	162	394	1.99%
1-4 años	288	230	518	2.62%
5-9 años	169	163	332	1.68%
10-19 años	361	733	1094	5.53%
20 - 64 años	4085	7450	11535	58.27%
65 años a más	2324	2144	4468	22.57%
TOTAL	8226	11569	19795	100.00%

Fuente: Informes OEI



Gráfico N° 20



Fuente: Informes OEI

En la Tabla N° 40 sobre el estado civil de los egresos, destaca el grupo de los solteros, con un 72%, le sigue el grupo de casados con un 21.6%, en tercer lugar, los convivientes con el 4.3%, los viudos representan el 1.2% y los divorciados el 0.6%.

Tabla N° 40
Estado Civil de los egresos hospitalarios. HNDM 2023

Estado Civil	N°	%
Casado(a)	4285	21.6%
Conviviente	843	4.3%
Divorciado(a)	118	0.6%
Soltero(a)	14301	72.2%
Viudo(a)	244	1.2%
Desconocido	4	0.0%
Total	19795	100%

Fuente: Informes OEI

Respecto a su grado de instrucción vemos, en la Tabla N° 41 que la mayoría (56.9%) no indicó o no se registró su grado de instrucción; 21.5% tuvieron secundaria completa; 7.3% primaria incompleta; 3.7% ningún grado de instrucción; 3.5% primaria completa, 2.3 % secundaria incompleta; 1.4% educación inicial; 1.1 educación especial. El resto se compone de los que tuvieron algún estudio superior o técnico.

Tabla N° 41
Grado de instrucción de los egresos, HNDM - 2023

Grado de instrucción	N°	%
Educación especial	220	1.1%
Educación inicial	283	1.4%
Primaria incompleta	1442	7.3%
Primaria completa	700	3.5%
Secundaria incompleta	457	2.3%
Secundaria completa	4256	21.5%
Superior técnica incompleta	71	0.4%
Superior técnica completa	167	0.8%
Superior universitaria incompleta	52	0.3%
Superior universitaria completa	140	0.7%
Ningún grado de instrucción	736	3.7%
No indica	11271	56.9%
Total	19795	100%

Fuente: Informes OEI

La ocupación más frecuente reportada por los egresos, fue ama de casa con un 65% (Tabla N° 42); la segunda ocupación más frecuente fue estudiante con un 21% y en tercer lugar con un 2.3% es de Trabajador Independiente. Ocupaciones que sugieren un nivel socioeconómico bajo de la población usuaria. Cabe señalar un 10% de los egresos no indicó esa información.

Tabla N° 42
Ocupación de los egresos hospitalarios. HNDM 2023

Ocupación	N°	%
Ama de casa	12876	65.0%
Estudiante	4161	21.0%
Trabajador independiente	452	2.3%
Trabajador dependiente	207	1.0%
Personal de salud	17	0.1%
No indica	2082	10.5%
Total	19795	100%

Fuente Informes OEI:

b. Procedencia de los egresos hospitalarios

Los pacientes que egresaron del hospital (Tabla N° 43) procedieron en un 81.6% de los distritos de Lima Metropolitana (16160 egresos). Los diez distritos de Lima Metropolitana con mayor cantidad de egresos fueron San Juan de Lurigancho (20.5%), La Victoria (19.8%), Lima (14.9%), San Luis (3.5%), El Agustino (3.4%), Surquillo (3.3%), Ate (2.5%), San Borja (1.6%), San Martín de Porres (1.6%) y San Juan de Miraflores (1.2%); éstos acumulan el 72% de los egresos hospitalarios. Cabe señalar, que, de los diez distritos con mayor cantidad de egresos, dos pertenecen a la jurisdicción de la DIRIS Lima Este (El Agustino y Ate), uno a la DIRIS Lima Norte (San Martín de Porres) y uno a la DIRIS Lima Sur (San Juan de Miraflores). Los distritos citados coinciden en 90% con los distritos que corresponden al 81% de las atenciones en consulta externa.



Tabla N° 43

Egresos Hospitalarios según distrito, HNDM - 2023

N°	Distrito	N°	Porcentaje	Porcentaje acumulado
1	San Juan de Lurigancho	4073	20.6%	21%
2	La Victoria	3913	19.8%	40%
3	Lima	2944	14.9%	55%
4	San Luis	690	3.5%	59%
5	El Agustino	672	3.4%	62%
6	Surquillo	656	3.3%	65%
7	Até	490	2.5%	68%
8	San Borja	308	1.6%	69%
9	San Martín de Porres	307	1.6%	71%
10	San Juan de Miraflores	228	1.2%	72%
Total Lima Metropolitana		16160	81.6%	
Lima Provincias		1106	5.6%	
Resto de Provincias		2529	12.8%	
Total Egresos		19795	100%	

Fuente: Informes OEI

Si se considera el departamento de procedencia (Tabla N° 44), el 87.22% de los egresos corresponden al departamento de Lima (incluye Lima Metropolitana y Lima provincias), los 2529 egresos adicionales (12.78%) corresponden al resto del país.

La Provincia Constitucional del Callao, es la región con más egresos (217) luego del Departamento de Lima. Los departamentos que superan los 100 egresos durante el año 2023 fueron Piura (200), Ancash (199), San Martín (195), Loreto (167), Junín (164), Huánuco (162), Lambayeque (136), Cajamarca (134), Ica (120), Ayacucho (114) y Puno (103). Los Departamentos con menos de 20 egresos, en el año 2023, fueron Tumbes (19), Madre de Dios (13), Tacna (10) y Moquegua (2). Esta composición se asemeja a la observada para las atenciones en Consulta Externa,

c. Financiamiento de la hospitalización

De los 19795 egresos hospitalarios producidos durante el año 2023, 18695 (94.4%) estaban afiliados al Seguro Integral de Salud (SIS); 881 (4.5%) no contaban con ningún tipo de seguro de salud; 121 (0.6%) tuvieron algún seguro privado; 80 (0.4%) tenía cobertura del Seguro Obligatorio contra Accidentes de Tránsito (SOAT); 2 egresos (0.01%) pertenecían a EsSalud y 16 (0.1%) egresos contaron con otra modalidad de seguro (Tabla N° 45 y Gráfico N° 21).



Tabla N° 44
Egresos hospitalarios, según Departamento de procedencia. HNDM 2023

Departamentos	Egresos	Porcentaje acumulado
Lima	17266	87.22%
Prov. Constitucional del Callao	217	1.10%
Piura	200	1.01%
Ancash	199	1.01%
San Martín	195	0.99%
Loreto	167	0.84%
Junín	164	0.83%
Huánuco	162	0.82%
Lambayeque	136	0.69%
Cajamarca	134	0.68%
Ica	120	0.61%
Ayacucho	114	0.58%
Puno	103	0.52%
Huancavelica	94	0.47%
Cusco	81	0.41%
Amazonas	75	0.38%
Apurímac	75	0.38%
Pasco	74	0.37%
La Libertad	67	0.34%
Ucayali	63	0.32%
Arequipa	45	0.23%
Tumbes	19	0.10%
Madre de Dios	13	0.07%
Tacna	10	0.05%
Moquegua	2	0.01%
Total	19795	100.00%

Fuente: Informes OEI

Tabla N° 45
Egresos hospitalarios, según tipo de seguro. HNDM 2023

Modalidad de Seguro	N°	%
SIS	18695	94.4%
Sin seguro	881	4.5%
Seguro Privado	121	0.6%
SOAT	80	0.4%
EsSalud	2	0.0%
Otro	16	0.1%
Total	19795	100%

Fuente: Informes OEI

d. Egresos según Servicio de hospitalización

En la Tabla N° 46, mostramos los egresos, por Servicio y Departamento del HNDM durante el año 2023, según la información proporcionada por el Equipo de Estadística.



Tabla N° 46

Egresos hospitalarios por Departamento y Servicio, HNDM - 2023

SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	TOTAL
DPTO MEDICINA INTERNA	351	371	398	360	392	363	367	375	332	341	323	355	4328
Medicina 1 - Sala Santo Toribio	61	77	88	71	82	80	71	73	58	73	70	79	883
Medicina 2 - Sala San Pedro	76	82	69	67	72	65	77	71	72	69	69	78	867
Medicina 3 - Sala Santa Ana	82	68	86	81	75	72	66	79	68	56	57	56	846
Medicina 4 - Sala San Andrés	73	70	80	70	88	83	76	68	57	71	68	69	873
Medicina 5 - Sala Julián Arce	59	74	75	71	75	63	77	84	77	72	59	73	859
DPTO ESPECIALIDADES MÉDICAS	144	135	148	145	155	152	151	151	144	132	114	151	1722
Sala San Antonio (DEM)	49	39	49	36	45	46	55	54	49	34	37	52	545
Sala Santa Rosa III (Neumología)	31	32	33	36	33	39	32	37	28	33	27	36	397
Sala Santa Rosa II (Infectología)	19	23	25	22	36	20	19	18	18	21	10	19	250
Sala El Carmen (DEM)	45	41	41	51	41	47	45	42	49	44	40	44	530
DPTO CIRUGIA	492	447	499	475	461	485	518	555	506	521	532	465	5956
Cirugía 1 (H-4)	0	61	56	63	59	61	62	67	62	56	48	58	653
Cirugía 2 (H-3)	117	72	89	96	84	107	117	99	104	102	91	99	1177
Cirugía 3 (I-3)	100	91	108	72	86	78	100	65	72	61	61	33	927
Cirugía 4 (I-4)	27	25	30	31	34	28	30	72	43	66	52	48	486
Cirugía Pediátrica	81	29	29	23	22	28	26	26	28	28	80	26	426
ORL	5	7	11	9	8	9	9	11	12	15	11	15	122
Urología (Sala San Francisco)	61	55	67	64	64	66	57	66	56	60	55	67	738
Traumatología	58	50	54	50	50	49	50	64	63	63	59	63	673
Neurocirugía	34	31	31	46	41	39	30	45	38	29	32	28	424
Serv. Oftalmología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cirugía de Cabeza y Cuello	7	19	22	16	9	14	30	30	19	31	35	24	256
Cirugía Plástica	2	7	2	5	4	6	7	10	9	10	8	4	74
DPTO CIRUGIA TÓRAX Y CARDÍOV													
Serv. Cirugía Tórax y Cardiovascular	0	0	0	0	0	0	0	35	30	21	16	30	132
DPTO GINECOOBSTETRICIA	424	376	386	396	382	373	382	376	365	310	229	251	4250
Serv. Ginecología	17	22	29	28	32	28	36	27	52	44	27	34	376
Serv. Obstetricia	356	316	318	323	306	311	312	308	301	256	187	206	3500
Serv. Oncología Ginecológica	48	36	38	39	38	32	28	39	8	8	14	9	337
Serv. Reproducción Humana	3	2	1	6	6	2	6	2	4	2	1	2	37
PEDIATRÍA	200	157	164	175	248	255	249	230	232	205	175	152	2442
Serv. Pediatría	58	56	70	78	117	125	112	99	87	96	76	73	1047
Serv. Neonatología	142	101	94	97	131	130	137	131	145	109	99	79	1395
Subtotal 1	1611	1486	1595	1551	1638	1628	1667	1722	1609	1530	1389	1404	18830
OTROS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN													
UCI General	9	13	24	16	24	21	15	17	22	19	10	9	199
UCI Intermedios	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UCI Neuro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trauma Shock	34	26	48	41	41	39	53	41	42	41	40	56	502
UCI Pediátrica	2	2	2	2	1	1	3	1	1	1	0	0	16
UCI Cardiovascular	4	21	14	11	15	11	16	14	14	26	26	7	179
UCI Neo	3	4	4	5	1	4	5	1	3	2	8	6	46
Subtotal 2	52	66	92	75	82	76	92	74	82	89	84	78	942
EMERGENCIA DE PEDIATRÍA	2	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	7
COVID, SAN PABLO, STA CATALINA	9	0	9										
Subtotal 3	11	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	16
TOTAL	1674	1552	1687	1626	1721	1705	1759	1797	1691	1620	1473	1483	19788

Fuente: OEI -ETE

La Tabla N° 47 y el Gráfico N° 21 resumen los egresos, por Departamento asistencial. Vemos que el Departamento de Cirugía tuvo la mayor cantidad de egresos 5956 (30%), seguido del de Medicina Interna con 4328 egresos (22%), en tercer lugar, el Departamento de Gineco-Obstetricia con 4250 egresos (21%), luego Pediatría con 2442 egresos (12%), le continua el Departamento de Especialidades Médicas con 1722 egresos (9%), el de Cirugía de Tórax y Cardiovascular con 132 egresos (1%) y otros servicios (Emergencia, Cuidados Intensivos, Carpa COVID, etc) con 958 egresos (5%).

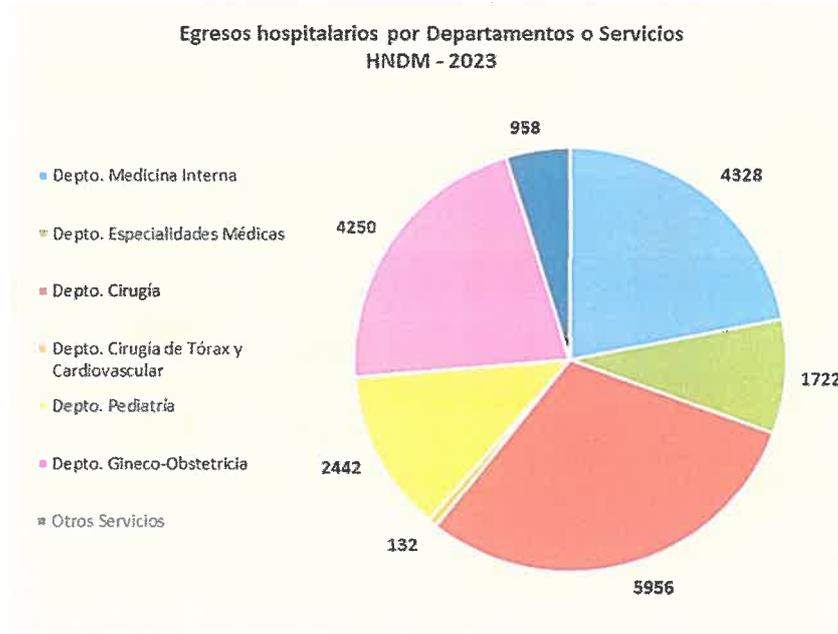


Tabla N° 47
Egresos según Departamento o servicio asistencial. HNDM 2023

DPTO/SERVICIO MÉDICO	Año 2023	%
Depto. Medicina Interna	4328	22%
Depto. Especialidades Médicas	1722	9%
Depto. Cirugía	5956	30%
Depto. Cirugía de Tórax y Cardiovascular	132	1%
Depto. Pediatría	2442	12%
Depto. Gineco-Obstetricia	4250	21%
Otros Servicios	958	5%
Total	19788	100%

Fuente: OEI - ETE (movimiento y Existencia de pacientes 2023)

Gráfico N° 21



En la Tabla N° 48 y el Gráfico N° 22 comparamos la cantidad de egresos, por Departamentos, desde el año 2018 al 2023.



Tabla N° 48

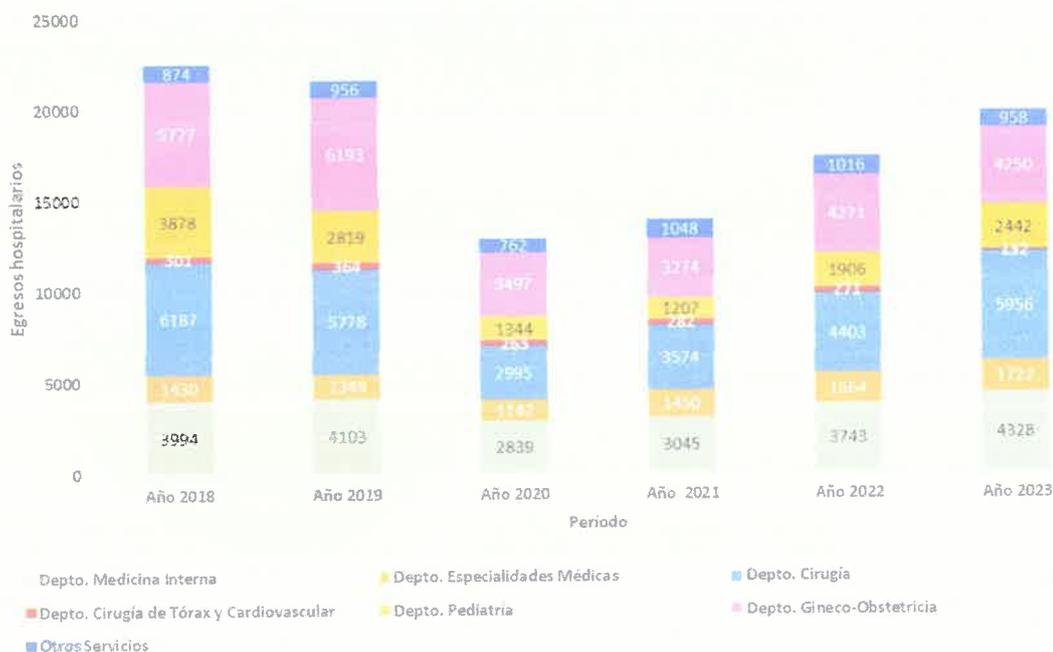
HNDM, egresos según Departamentos/Servicios, comparativo anual 2018 a 2023

DPTO/SERVICIO MÉDICO	Año 2018	Año 2019	Año 2020	Año 2021	Año 2022	Año 2023
Depto. Medicina Interna	3994	4103	2839	3045	3743	4328
Depto. Especialidades Médicas	1430	1349	1142	1450	1664	1722
Depto. Cirugía	6187	5778	2995	3574	4403	5956
Depto. Cirugía de Tórax y Cardiovascular	301	364	263	282	271	132
Depto. Pediatría	3878	2819	1344	1207	1906	2442
Depto. Gineco-Obstetricia	5777	6193	3497	3274	4271	4250
Otros Servicios	874	956	762	1048	1016	958
Total	22441	21562	12842	13880	17274	19788

Fuente: OEI - Equipo de Trabajo de Estadística

Gráfico N° 22

Egresos comparados, según Departamento médico y año.
HNDM 2018 al 2023



En el año 2018 se produjeron 22441 egresos, hubo un leve descenso el año 2019 a 21562 egresos; podemos apreciar que los años de la emergencia sanitaria por la pandemia por COVID-19, hubo un gran descenso en los egresos, por las restricciones en la atención ambulatoria, el internamiento de casos No COVID-19 y la reducción del número de camas de hospitalización COVID-19 por bioseguridad para disminuir la carga viral en los ambientes de hospitalización. El año 2020 hubo 12842 egresos, en el año 2021 se produjeron 13880 egresos. Ya en el año 2022, aunque seguía la pandemia, la vacunación contra el COVID.19 disminuyó su letalidad y se reinició paulatinamente la atención normal de casos ambulatorios, el internamiento de casos No COVID; por ello hubo 17274 egresos y en el año 2023 se produjeron 19788 egresos.



Puede observarse que, salvo en la pandemia, el departamento con mayor cantidad de egresos fue el de Cirugía. Le sigue el de Gineco-Obstetricia, luego Medicina Interna. Los de Pediatría, Especialidades Médicas y Cirugía de Tórax y Cardiovascular son los que tienen menos egresos. Los otros servicios, incluyen servicios de Emergencia, Cuidados Críticos, Carpa COVID, etc.

6.3.3 Unidad productora de Servicios de Salud - Emergencia

La UPSS de Emergencia es la unidad operativa que califica, admite, evalúa, estabiliza e inicia tratamiento a pacientes con un amplio espectro de enfermedades de presentación súbita y de lesiones. Nuestro Hospital tiene diferenciada el área de atención de adultos, niños y gestantes.

a. Atenciones y atendidos por urgencias y emergencias

Durante el año 2023, el Servicio de Emergencia brindó 106430 atenciones de urgencias y emergencias, según la base de datos Admisión Emergencia y el Equipo de Estadística (Tabla N° 49). Existe un área de Triage, a cargo de personal de enfermería que registra el nombre y documento de identidad de los pacientes, el motivo de consulta y les mide la presión arterial, frecuencia de pulso y oximetría, emite un ticket que sirve para que pasen a sacar su hoja de atención.

Tabla N° 49

Atenciones de Urgencias y Emergencias - HNMD 2023

Especialidad	Meses												Total
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	
Tópico Medicina A	3006	2774	3705	3501	3568	3560	3415	3777	3346	3647	3666	3788	41753
Tópico Medicina B	610	612	742	619	603	609	589	675	584	641	637	699	7620
Tópico Cirugía I	676	656	711	727	690	664	673	764	750	862	790	950	8913
Tópico Cirugía II	123	103	149	204	156	181	125	102	71	92	134	110	1550
Tópico Traumatología	524	576	549	481	520	518	472	499	452	517	494	479	6081
Unidad de Trauma Shock NO COVID	175	167	230	191	180	207	190	218	186	187	194	208	2333
Emergencia Pediatría General	1504	1529	2189	2371	2214	2123	2037	1948	2035	2168	1870	1644	23632
Tópico de Gineco-Obstetricia	758	697	786	692	665	615	723	721	671	636	505	522	7991
Neonatología	177	132	137	154	154	138	111	133	121	69	58	58	1442
Módulo de Urgencia	12	71	98	89	176	229	240	90	258	130	46	43	1482
Cirugía Pediátrica	25	41	51	32	56	73	46	78	85	41	80	89	697
Sala de Observación II	1						1	2					4
Triage Diferenciado 2 - Emergencia	2	24	11	30	16	59	104	1					247
Triage Diferenciado 1 - Carpa	481	389	634	646	412								2562
Unidad de Trauma Shock COVID	9	9	5	2	5	4	9	6	8	1	5	1	64
Centro Obstétrico	5	2	3	1	7		5	2	5	3	7	3	43
Sala de Observación I	2			1			1	1	1	1			7
UCI Cardiovascular		2	1						1	1		1	6
Sala de Observ. Vasculares Agudos			1										1
Sala de Operaciones					1								1
Sala de Observ. Neurotrauma							1						1
Total	8090	7784	10002	9741	9423	8980	8742	9017	8574	8996	8486	8595	106430

Fuente: Base de Datos Admisión de Emergencia.

La cantidad de atendidos durante el mismo período fue de 93689 personas (Tabla N° 50), lo que indicaría que un grupo recibió más de una atención.



Tabla N° 50

Atendidos por Urgencias y Emergencias - HNDM 2023

Especialidad	Meses												Total
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	
Tópico Medicina A	2529	2399	3154	3027	3056	3110	2991	3310	2964	3171	3153	3365	36229
Tópico Medicina B	542	524	620	515	543	497	500	550	483	519	509	576	6378
Tópico Cirugía I	647	623	655	666	648	620	644	703	690	805	755	897	8353
Tópico Cirugía II	121	97	144	189	147	170	116	95	67	86	130	97	1459
Tópico Traumatología	486	534	499	454	482	475	444	463	416	485	468	445	5651
Unidad de Trauma Shock NO COVID	170	150	199	175	169	186	177	203	167	166	185	183	2130
Emergencia Pediatría General	1311	1360	1923	2076	1979	1864	1796	1717	1806	1894	1654	1489	20869
Tópico Gineco-Obstetricia	627	582	630	580	560	519	618	586	548	530	443	441	6664
Neonatología	163	126	135	154	140	138	102	123	120	69	52	56	1378
Módulo de Urgencia	9	66	92	77	168	206	208	85	229	126	43	38	1347
Cirugía Pediátrica	25	39	47	29	50	70	41	71	80	41	75	78	646
Sala Observación II	1						1	2					4
Triaje Diferenciado 2 - Emergencia	1	22	9	29	15	53	91	1					221
Triaje Diferenciado 1 - Carpa	422	330	569	576	357								2254
Unidad de Trauma Shock COVID	9	8	5	2	3	4	9	5	8	1	5	1	60
Centro Obstétrico	4	2	3		6		4	2	5	3	4	2	35
Sala Observación I	2			1									3
UCI Cardiovascular		1	1						1	1		1	5
Sala de Operaciones					1								1
Total de Atendidos	7069	6863	8685	8550	8324	7912	7742	7916	7584	7897	7476	7669	93687

Fuente: Base de Datos Admisión de Emergencia

b. Prioridad de las atenciones de emergencia

Tabla N° 51

Atenciones de urgencias y emergencias, por prioridades, HNDM - 2023

Año 2023	Prioridad I - II		Prioridad III - IV		Total
	Emergencia Adultos	Emergencia Pediátrica	Emergencia Adultos	Emergencia Pediátrica	
Enero	2651	168	3242	1252	7313
Febrero	2538	148	3127	1272	7085
Marzo	2541	173	3457	1987	8158
Abril	2691	242	3868	2100	8901
Mayo	2642	199	3953	1919	8713
Junio	2413	268	4234	1811	8726
Julio	2352	255	4197	1671	8475
Agosto	2829	722	4033	1660	9244
Septiembre	2863	210	3475	1748	8296
Octubre	3188	165	3539	1919	8811
Noviembre	2874	210	3607	1613	8304
Diciembre	3071	183	3733	1391	8378
Subtotal	32653	2943	44465	20343	100404
Prioridad I-II	35596				
Prioridad III-IV			64808		

Fuente: Evaluación anual 2023 del PP 0104

Respecto a la gravedad de los casos atendidos por urgencias y emergencias, tenemos data proporcionada por el responsable del Programa Presupuestal 0104 (Reducción de Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas), que presentamos en la Tabla N° 51. La suma da 100404 atenciones.

Apreciamos que, los casos de prioridad I-II, fueron 35596, mientras que los casos de prioridad III-IV fueron 64808; esto implica que, mucha de la demanda de los servicios

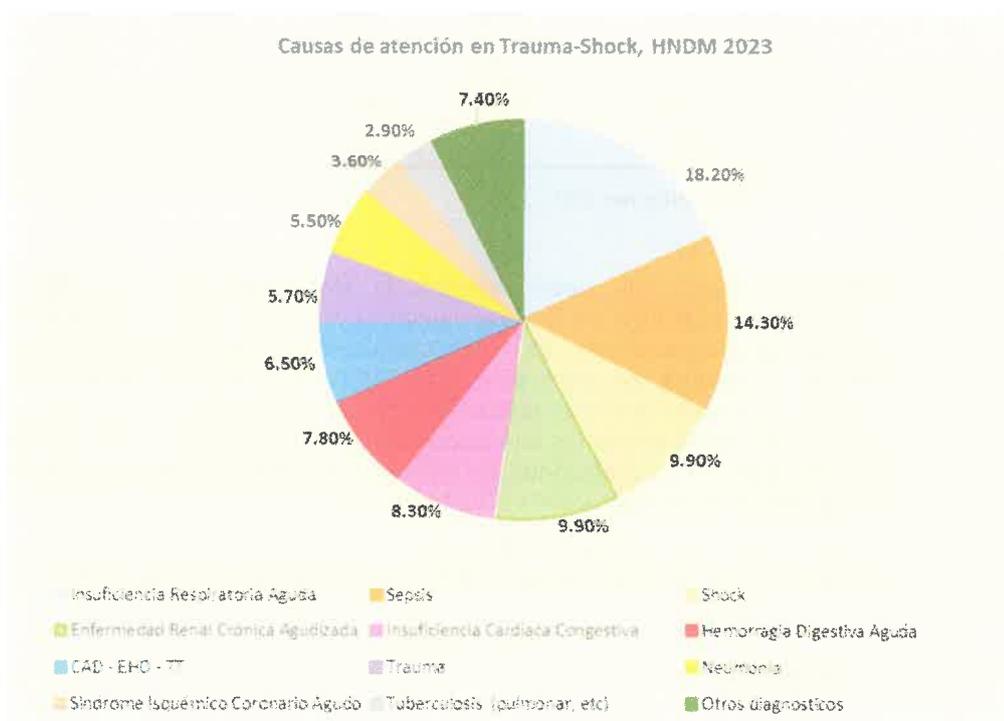


de Emergencia, podrían ser resueltos en la Consulta Externa. La población satura los servicios de urgencias y emergencias, al no poder resolver sus problemas de salud, porque no tienen acceso a los servicios ambulatorios (por falta de tiempo, existencia de consultorios cerrados, etc).

De las 77118 atenciones brindadas en Emergencia Adultos, 3372 (4.37%) fueron prioridad I; 29281 (37.97%) prioridad II; 42333 (54.90%) prioridad III y 2132 (2.76%) prioridad IV.

En el Gráfico N° 23 presentamos las patologías que se atendieron durante el año 2023, en el ambiente de Trauma-Shock y las Salas de Observación, donde se brinda atención a los pacientes con trastornos que ponen en riesgo su vida (Prioridad I y II).

Gráfico N° 23



Según otra fuente de información, las atenciones brindadas en el Servicio de Emergencia habrían sido 116480; pero podría ser una cantidad sesgada al considerar la actividad de Triage como una atención, pues allí no se diagnostica ni trata a los pacientes, solo es un paso en el proceso de la atención, o que se estén sumando atenciones de otras áreas como Centro Obstétrico o cirugías de emergencia realizadas.

c. Composición etaria de la demanda de atención por urgencias y emergencias

La composición por grupo etario, de esas 116480 atenciones se presenta en la Tabla N° 52, a continuación



Tabla N° 52
Atenciones de emergencia y urgencia, por grupo etario. HNDM – 2023

Grupo etario	Sexo		TOTAL	
	F	M	N°	%
0 a 29 días	1412	1479	2891	2%
Menor de 1 año	1831	2267	4098	4%
1 a 4 años	4228	5153	9381	8%
5 a 9 años	2884	3420	6304	5%
10 a 19 años	5864	4294	10158	9%
20 a 64 años	40523	27045	67568	58%
65 años a +	8713	7357	16070	14%
S.D.	1	9	10	0%
TOTAL	65456	51024	116480	100%
%	56	44	100	

Fuente: Informes OEI

El grupo etario con mayor número de atenciones es el de 20 a 64 años, representando el 58% de las atenciones; le sigue el grupo de 65 a más años, con un 14% de las atenciones; en tercer puesto estuvo el grupo de 10 a 19 años con 9% de las atenciones; los niños de 1 a 4 años concentraron el 8% de las atenciones; los de 5 a 9 años un 5% de las atenciones; mientras que el grupo de menores de 1 año recibieron el 4% de las atenciones; finalmente, el grupo de 0 a 29 días de edad recibió el 2% de las atenciones. En cuanto a las atenciones de acuerdo al sexo, 56% se brindaron a mujeres y 44% a hombres.

Al igual que en la Consulta Externa y Hospitalización, en Emergencia predominan las atenciones al grupo adulto y adulto mayor, así como a las mujeres.

d. Procedencia

En relación a la procedencia de la demanda (Tabla N° 53), 107031 atenciones correspondieron a los distritos de Lima Metropolitana; 1555 a Lima Provincias, 1094 a la provincia Constitucional del Callao y las restantes 6800 atenciones, a otros departamentos del país. Los departamentos de procedencia con más atenciones fueron, en orden descendente, Junín, Huánuco, Piura, Ancash, Cajamarca, Lambayeque, Loreto e Ica, con más de 400 atenciones. Mientras que los departamentos con menos atenciones fueron Tumbes, Tacna, Madre de Dios y Moquegua, todos ellos con menos de 100 atenciones,

Tabla N° 53
Atenciones de urgencias y emergencias, según departamento de procedencia. HNDM 2023

Departamento/ Provincia		N°
Lima	Metropolitana	107031
	Provincias	1555
Prov. Callao		1094
Junín		682

Huánuco	532
Piura	522
Ancash	510
Cajamarca	492
Lambayeque	441
Loreto	417
Ica	401
Huancavelica	371
Ayacucho	302
Cusco	265
Pasco	255
La Libertad	236
Apurímac	228
Amazonas	222
San Martín	199
Ucayali	195
Arequipa	180
Puno	114
Tumbes	91
Tacna	76
Madre de Dios	51
Moquegua	8
S.D.	10
Total	116480

Fuente: Informes OEI

Las atenciones a urgencias y emergencias brindadas a los procedentes de distritos de Lima Metropolitana, se muestran en la Tabla N° 54. Encontramos que al distrito de La Victoria le correspondieron 28630 atenciones (27%); le siguió Lima con 23079 atenciones (22%); San Juan de Lurigancho tuvo 20650 atenciones (19%); El Agustino con 6875 atenciones (6%); San Luis con 4823 atenciones (5%); Ate tuvo 2990 atenciones (3%); estos seis distritos acumularon el 83% de la demanda de atenciones por urgencias y emergencias. El Agustino y Ate corresponden a la jurisdicción de la DIRIS Lima Este. Los distritos de Surquillo, Rímac, Santa Anita, San Martín de Porres, San Borja, San Juan de Miraflores tuvieron más de 1000 atenciones cada uno. En tanto que, los distritos con menor número de atenciones fueron Ancón, Pucusana, Santa Rosa, San Bartolo, Punta Negra, Punta Hermosa y Santa María del Mar, con menos de 100 atenciones cada uno.



Tabla N° 54

Atenciones de urgencias y emergencias por distritos (Lima Metropolitana) -HNDM 2023		
Distrito	N°	%
La Victoria	28630	27%
Lima	23079	22%
San Juan de Lurigancho	20650	19%
El Agustino	6875	6%
San Luis	4823	5%
Ate	2990	3%
Surquillo	1960	2%
Rímac	1502	1%
Santa Anita	1492	1%
San Martín de Porres	1470	1%
San Borja	1427	1%
San Juan de Miraflores	1125	1%
Villa María del Triunfo	1001	1%
Villa El Salvador	884	1%
Comas	857	1%
Santiago de Surco	793	1%
Chorrillos	753	1%
Los Olivos	698	1%
La Molina	572	1%
Independencia	556	1%
Lince	543	1%
Breña	512	0.5%
Puente Piedra	496	0.5%
Lurigancho	440	0.4%
Carabaylo	428	0.4%
Jesús María	379	0.4%
Pachacamac	343	0.3%
Miraflores	286	0.3%
San Miguel	279	0.3%
Lurin	178	0.2%
Magdalena del Mar	166	0.2%
Pueblo Libre	156	0.1%
Barranco	150	0.1%
Chaclacayo	115	0.1%
San Isidro	101	0.1%
Cieneguilla	101	0.1%
Ancón	93	0.1%
Pucusana	42	0.0%
Santa Rosa	37	0.0%
San Bartolo	24	0.0%
Punta Negra	17	0.0%
Punta Hermosa	6	0.0%

6.3.4 Unidad Productora de Servicios de Salud – Centro Quirúrgico

Es la unidad básica del establecimiento de salud organizada para realizar procedimientos anestesiológicos e intervenciones quirúrgicas, así como la atención en la fase de recuperación post anestésica. Nuestro Hospital cuenta con un Centro Quirúrgico, ubicado en el tercer piso, que tiene ocho (08) quirófanos, la Emergencia con dos (02) quirófanos y Centro Obstétrico con dos (02) quirófanos, que sumados dan



doce quirófanos. Existen tres Unidades de Recuperación Post Anestésica, ubicadas en Centro Quirúrgico, Emergencia y Centro Obstétrico.

Durante el año 2023, se programaron 7074 intervenciones quirúrgicas y se realizaron 6524 en los quirófanos del Centro Quirúrgico (Tabla N° 55); el Servicio con mayor cantidad de cirugías programadas fue Traumatología (915), le siguió Urología (684), Cirugía Cardiovascular (622), Cirugía 2 (587), Cirugía 1 (508). Excluyendo los procedimientos realizados en sala de operaciones (de gastroenterología, neumología, radiología intervencionista), los servicios con menor cantidad de intervenciones quirúrgicas fueron Reproducción Humana (67) y Odontología (76). Cabe señalar que, las cesáreas electivas se contabilizan para calcular el porcentaje de cirugías suspendidas; pero se realizan en los quirófanos del Centro Obstétrico.

Tabla N° 55
Cirugías Electivas, HNMD 2023

Cirugías electivas realizadas en el Centro Quirúrgico, por especialidad o servicio; HNMD - 2023

SERVICIOS	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
Cirugía 1	19	41	57	66	49	39	43	46	41	42	32	33	508
Cirugía 2	32	34	67	48	49	62	49	58	56	48	39	45	587
Cirugía 3	22	26	21	39	33	41	27	30	36	39	29	27	370
Cirugía 4	17	32	30	25	34	40	31	40	29	28	33	30	369
Cirugía Cardiovascular	52	60	76	53	42	43	45	43	58	56	63	30	622
Cirugía Pediátrica	18	19	35	22	28	33	25	26	26	23	18	21	294
Cirugía Plástica	74	14	18	10	12	17	11	15	14	11	93	10	299
Cirugía de Cabeza y Cuello	31	40	45	26	21	38	34	30	37	32	32	26	392
Ginecología	19	24	26	24	33	22	27	33	24	16	12	12	272
Oncología ginecológica	21	18	17	14	23	20	21	23	22	24	22	21	246
Reproducción Humana	9	5	4	6	6	5	5	6	6	5	5	5	67
Neurocirugía	32	21	34	27	33	30	35	29	33	32	27	28	361
Odontología	5	9	0	7	6	2	6	9	8	8	8	8	76
Oftalmología	0	10	0	0	24	30	43	36	25	5	36	15	224
Otorrinolaringología	12	13	17	17	12	18	14	18	15	15	15	11	177
Traumatología	86	75	79	61	82	74	79	83	73	77	75	71	915
Urología	59	48	61	60	61	55	61	61	53	61	53	51	684
Gastroenterología - Adulto	0	1	0	9	0	4	0	1	0	0	1	2	18
Gastroenterología - Pediátri	4	2	2	1	1	2	0	3	8	0	3	1	27
Neumología	2	2	2	1	0	2	0	1	3	1	0	0	14
Radiología intervencionista	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
Operaciones realizadas en CQ	514	494	592	516	549	577	557	591	567	523	596	448	6524
Operaciones Suspendidas	11	20	25	27	21	16	14	18	36	29	28	19	264
Operaciones programadas*	549	540	654	578	600	622	590	645	630	566	625	475	7074
* Las cesáreas electivas se realizan en Centro Obstétrico, se consideran al calcular el porcentaje de cirugías suspendidas													
Cesáreas electivas	24	26	37	35	30	29	19	36	27	14	1	8	286

Fuente: Informes DACQ e Informes ETE-OE

Se suspendieron 264 operaciones electivas (Tabla N° 56). Los Servicios que tuvieron más cirugías suspendidas fueron Traumatología (40), Cirugía 2 (29), Cirugía Cardiovascular (28), Urología (26), Cirugía de Cabeza y Cuello (25), Neurocirugía (21) y Cirugía 1(20). Los Servicios con menos cirugías suspendidas fueron Reproducción Humana (2), Oncología Ginecológica (3), Odontología (4), Ginecología (8), Cirugía Pediátrica (9), Otorrinolaringología (9)y Cirugía Plástica (10).



Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional “Dos de Mayo” - 2023

Tabla N° 56

Intervenciones quirúrgicas suspendidas, por Servicio y mes. HNDM - 2023

Servicio	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Oct.	Nov.	Dic.	TOTAL
Cirugía 1	0	3	4	1	1	0	2	0	2	5	2	0	20
Cirugía 2	1	2	6	3	0	1	2	3	4	2	3	2	29
Cirugía 3	0	0	2	3	3	1	1	0	3	1	0	0	14
Cirugía 4	2	1	2	2	1	1	0	0	3	1	2	1	16
Cirugía Cardiovascular	5	3	1	1	1	1	3	1	2	1	4	5	28
Urología	1	4	0	1	2	1	0	1	6	4	5	1	26
Traumatología	0	2	5	5	7	2	3	2	4	4	3	0	40
Ginecología	1	1	1	2	0	2	0	1	0	0	0	0	2
Reproducción Humana	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3
Oncología Ginecológica	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	3
Cirugía Pediátrica	0	0	1	0	2	0	0	3	0	1	1	1	9
Neurocirugía	0	2	2	2	0	1	2	1	3	3	3	2	21
Odontología	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	4
Cirugía de Cabeza y Cuello	0	2	1	5	2	3	0	2	2	4	3	1	25
Otorrinolaringología	0	0	0	1	1	0	0	2	3	2	0	0	9
Cirugía Plástica	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	2	3	10
TOTAL	11	20	25	27	21	16	14	18	36	29	28	19	264

Fuente: DACQ - ETE

Tabla N° 57

Motivo de suspensión de las cirugías electivas - HNDM 2023

Motivo	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	TOTAL
Duración prolongada de la cirugía anterior	6	12	11	10	2	3	6	4	23	14	17	4	112
Fallas en la infraestructura (Filtración de agua, falla del aire acondicionado)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Falla administrativa (no apertura de cuenta)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Inadecuada preparación del paciente (No cumple con indicaciones médicas, comorbilidad no controlada, mala indicación qx, falta de paquete sanguíneo, no cumplió ayuno)	2	3	4	2	8	6	2	4	5	6	3	2	47
Inherente al paciente (revocatoria de consentimiento, no se presentó, febril)	1	2	5	11	10	6	4	9	5	5	5	5	68
Falta de insumos y/o equipos biomédicos (falta de gases medicinales, equipos, material quirúrgico)	1	1	3	4	1	1	2	1	1	2	0	4	21
No disponibilidad de camas en URPA/UCI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Falta de recursos humanos (turno de cirujano solo mañana, etc)	0	1	2	0	0	0	0	0	2	2	3	4	14
N° CIRUGIAS SUSPENDIDAS	11	20	25	27	21	16	14	18	36	29	28	19	264

Fuente: DACQ

El motivo más frecuente de la suspensión de cirugías (Tabla N° 57) fue la duración prolongada de la cirugía anterior (112 de los 264 casos), seguido de causas inherentes al paciente (68 de 264 casos), luego una inadecuada preparación del paciente (47 de 264 casos).

El año 2023 se realizaron 2976 cirugías en el Servicio de Emergencia (Tabla N° 58).



Tabla N° 58

Cirugías de emergencia, por especialidad y mes. HNDM 2023

SERVICIOS	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL	%
Cirugía 1	29	24	19	18	36	27	35	32	32	31	47	29	359	12.1%
Cirugía 2	52	53	53	55	35	37	34	32	30	60	42	55	538	18.1%
Cirugía 3	56	55	58	53	49	55	56	42	40	43	41	38	586	19.7%
Cirugía 4	47	43	40	43	51	48	61	64	36	54	28	38	553	18.6%
Cirugía Cardiovascular	4	8	6	8	6	7	3	5	4	5	8	10	74	2.5%
Cirugía Pediátrica	24	18	21	25	20	16	16	18	21	15	15	24	233	7.8%
Cirugía de Cabeza y Cuello	1	3	0	4	1	2	3	7	1	9	8	7	46	1.5%
Ginecología	2	0	0	5	0	0	2	0	1	2	1	0	13	0.4%
Neurocirugía	20	14	14	26	24	20	20	29	18	14	22	19	240	8.1%
Otorrinolaringología	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	3	0.1%
Traumatología	42	21	17	22	24	23	16	21	23	29	20	27	285	9.6%
Urología	4	0	3	4	2	4	3	3	3	1	1	2	30	1.0%
Gastroenterología	0	1	0	0	5	3	2	0	2	0	1	0	14	0.5%
Neumología	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0.1%
Total	282	240	231	264	254	242	251	255	211	263	234	249	2976	100.0%

Fuente: Información DACQ

Como vemos en la Tabla precedente, las intervenciones quirúrgicas de Emergencia son, en su mayoría, resueltas por los cirujanos de la especialidad de Cirugía Abdominal (Servicios de Cirugía 3,4, 2 y 1) que corresponden al 68.5% de las intervenciones de emergencia. Le sigue el Servicio de Traumatología (9.6%), Neurocirugía (8.1%), Cirugía Pediátrica (7.8%). Con menor porcentaje se hallaron los Servicios de Cirugía Cardiovascular (2.5%), Cirugía de Cabeza y Cuello (1.5%), Urología (1%), Ginecología (0.4%), Otorrinolaringología (0.1%). El resto correspondió a procedimientos de gastroenterología y neumología bajo anestesia (0.6%).

En cuanto a las cirugías realizadas en los quirófanos de Centro Obstétrico (Tabla N° 59), durante el año 2023, fueron 1673 (incluyendo las 286 cesáreas electivas). El mayor porcentaje correspondió a las cesáreas de emergencia (66.71%), Las cesáreas electivas representaron el 17.10% de las intervenciones realizadas en esa área. Le siguieron los legrados uterinos (9.15%); en menor frecuencia se realizaron histerectomías, miomectomía, debridación, AMEU y reparo de desgarró vaginal.



Tabla N° 59

Centro Obstétrico, cirugías por tipo y mes. HNDM 2023

SERVICIOS	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total	%
Cesáreas electivas	24	26	37	35	30	29	19	36	27	14	1	8	286	17.10%
Cesáreas de emergencia	118	88	97	80	118	104	96	84	96	80	79	76	1116	66.71%
Laparotomía exploratoria	9	8	5	7	11	8	10	5	10	8	9	10	100	5.98%
Histerectomía	0	1	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	6	0.36%
Mioma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0.06%
Legrado uterino	8	7	11	23	10	12	8	20	9	18	13	14	153	9.15%
Debridación	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.06%
AMEU	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0.12%
Reparo de desgarro vagin	0	0	3	2	1	0	2	0	0	0	0	0	8	0.48%
Total	159	131	154	147	170	154	135	146	143	123	102	109	1673	#####

Fuente: Información DACQ

Asimismo, se practicó el Bloqueo Tubario Bilateral (BTB), asociado a la ejecución de 338 cesáreas (90 electivas y 248 de emergencia). Ver la Tabla N° 60.

Tabla N° 60

Bloqueo Tubario Bilateral (BTB). HNDM 2023

Bloqueo tubario en:	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
Cesáreas electivas	7	7	14	10	8	14	5	6	15	4	0	0	90
Cesáreas de emergencia	15	16	18	21	26	29	22	36	20	17	16	12	248
Total	22	23	32	31	34	43	27	42	35	21	16	12	338

Fuente: Información DACQ

Tabla N° 61

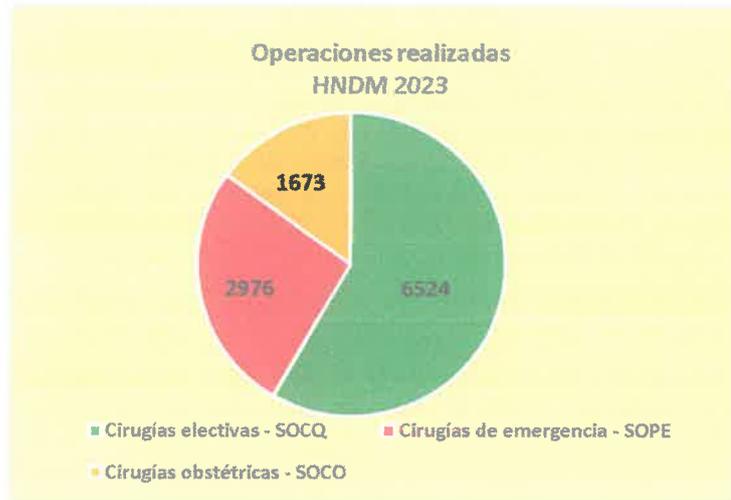
Operaciones realizadas, por área quirúrgica y mes. HNDM - 2023

Áreas quirúrgicas	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total	%
Cirugías electivas - SOCQ	514	494	592	516	549	577	557	591	567	523	596	448	6524	58.4%
Cirugías de emergencia - SOF	282	240	231	264	254	242	251	255	211	263	234	249	2976	26.6%
Cirugías obstétricas - SOCO	159	131	154	147	170	154	135	146	143	123	102	109	1673	15.0%
TOTAL	955	865	977	927	973	973	943	992	921	909	932	806	11173	100.0%

Fuente: Información DACQ



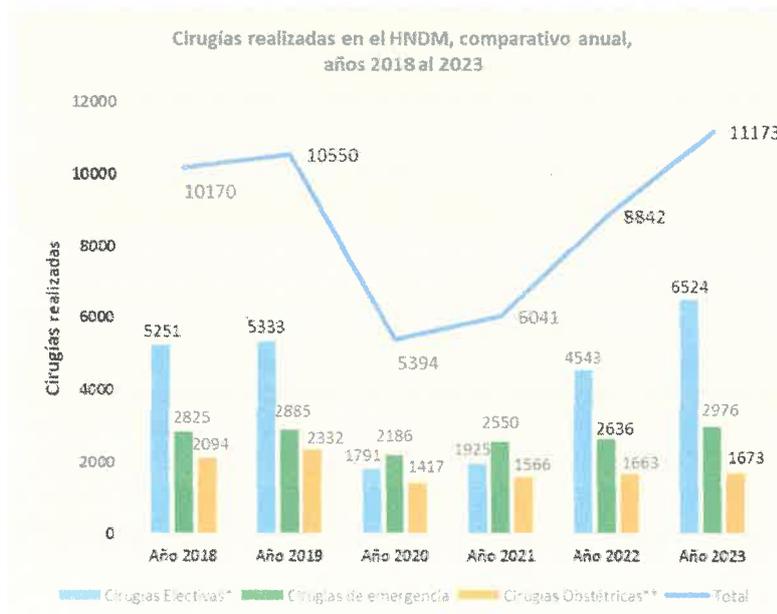
Gráfico N° 24



En total, las intervenciones quirúrgicas realizadas durante el año 2023, fueron 11173 (Tabla N° 61 y Gráfico N° 24). El 58.4% se realizaron en los quirófanos del Centro Quirúrgico; 26.6% en los quirófanos del Servicio de Emergencia y 15% en Centro Obstétrico.

Si revisamos la cantidad de cirugías realizadas del año 2018 al 2023 (Gráfico N° 25), veremos que predominan las cirugías electivas, excepto los años 2020 y 2021 en las fases iniciales de la pandemia COVID-19, cuando se suspendieron las cirugías electivas. Las cirugías de emergencia son el otro grupo más frecuente y predominó los años 2020 y 2021; y las cirugías obstétricas (cesáreas en especial) comprenden el grupo menos frecuente.

Gráfico N° 25



En el año 2018 se realizaron 10170 cirugías; mientras que el año 2019 ascendió a 10550 intervenciones; pero el año 2020, al declararse la emergencia sanitaria por COVID-19, nuestra entidad pasó a ser Hospital COVID y se suspendieron las intervenciones electivas, lo que causó una disminución en la cantidad de cirugías a 5394. Para el año 2021, hacia fines de año, se comenzaron a realizar algunas cirugías programadas, alcanzando un total de 6041 operaciones. El año 2022, la cantidad de operaciones alcanzó la cifra de 8842. Mientras que, el año 2023, suspendida la emergencia sanitaria, normalizándose la atención ambulatoria y quirúrgica, se ejecutaron 11173 intervenciones quirúrgicas, debido al desembalse que se programó para atender la demanda no satisfecha durante la pandemia

Los procedimientos anestésicos realizados en las salas de operaciones y en las unidades de recuperación anestésica, suman en total 15391.

Los procedimientos anestésicos más frecuentes en la Sala de Operaciones Central o Centro Quirúrgico (Tabla N° 62) son anestesia general (3235) y anestesia raquídea (1838).

Tabla N° 62

Procedimientos anestésicos realizados en Sala de Operaciones Central (cirugías electivas), por mes. HNDM - 2023

Procedimientos Anestésicos	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Oct.	Nov.	Dic.	Total
Anestesia general	200	160	250	260	280	300	285	296	324	300	340	240	3235
Anestesia combinada (general + peridural)	23	13	15	41	16	20	15	20	10	16	17	8	214
Anestesia general: TIVA	16	30	23	20	35	33	19	22	29	24	27	5	283
Anestesia combinada: peridural + raquídea	0	0	2	7	8	10	3	10	5	3	2	2	52
Anestesia peridural	9	1	5	5	7	5	10	9	5	4	3	2	65
Anestesia raquídea	100	102	125	135	203	220	159	150	154	163	159	168	1838
Anestesia caudal	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3
Anestesia local + Sedación EV/ Inhalatoria	12	24	5	3	4	0	16	1	24	13	23	12	137
Bloqueo del plexo nervioso	20	11	49	10	48	15	33	52	22	41	47	21	369
Sedación EV o Inhalatoria	18	18	33	25	47	10	55	30	28	9	27	26	326
Sedación Endoscopías, RMN, TAC	43	46	23	33	53	30	25	48	30	36	25	26	418
Subtotal 1	441	406	530	539	701	643	620	638	631	609	672	510	6940
Colocación de catéter venoso central	17	12	8	17	16	16	12	16	18	14	20	15	181
Colocación de línea arterial	27	23	21	32	32	20	16	26	31	24	18	20	290
Colocación de vía periférica	172	206	350	202	246	200	301	310	236	208	237	181	2849
Colocación de sonda nasogástrica	9	10	5	5	9	12	6	13	10	5	20	10	114
Subtotal 2	225	251	384	256	303	248	335	365	295	251	295	226	3434
Total	666	657	914	795	1004	891	955	1003	926	860	967	736	10374

Fuente: DACQ

La Tabla N° 63 muestra que en la Sala de Operaciones de Emergencia los procedimientos anestésicos más frecuentes fueron la anestesia general (1746), le sigue la anestesia raquídea (530) y la sedación endovenosa o inhalatoria (103). Mientras que, la Tabla N° 64 muestra que, en el Centro Obstétrico, los procedimientos anestésicos más frecuentes fueron la anestesia raquídea (1225) y la anestesia peridural (210).

Los procedimientos que se realizan en las URPA se muestran en la Tabla N° 65

Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional “Dos de Mayo” - 2023

Tabla N° 63

Procedimientos anestésicos realizados en Sala de Operaciones de Emergencia, por mes. HNMD - 2023

Procedimientos Anestésicos	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Oct.	Nov.	Dic.	Total
Anestesia general	160	150	145	155	150	140	170	180	115	128	123	130	1746
Anestesia combinada (general + peridural)	5	4	2	6	0	4	2	0	0	4	2	5	34
Anestesia general: TIVA	0	0	1	2	2	7	4	1	1	0	0	0	18
Anestesia combinada: peridural + raquídea	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Anestesia peridural	0	1	0	0	1	3	3	2	0	0	0	0	10
Anestesia raquídea	50	40	35	60	45	55	50	55	30	37	38	35	530
Anestesia caudal	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
Anestesia local + Sedación EV/ Inhalatoria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sedación EV o Inhalatoria	10	0	12	10	13	8	9	4	8	9	15	5	103
Sedación Endoscopías, RMN, TAC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bloqueo del plexo nervioso	5	6	7	0	10	7	12	0	0	3	2	3	55
Subtotal 1	230	201	202	233	221	224	251	242	155	182	180	178	2499
Colocación de catéter venoso central	20	18	10	11	5	7	6	8	9	5	12	15	126
Colocación de línea arterial	25	20	12	13	16	20	25	15	12	10	25	28	221
Colocación de vía periférica	15	23	19	18	27	10	24	18	15	25	18	24	236
Colocación de sonda nasogástrica	4	2	3	1	2	3	2	1	2	2	7	8	37
Subtotal 2	64	63	44	43	50	40	57	42	38	42	62	75	620
Total	294	264	246	276	271	264	308	284	193	224	242	253	3119

Fuente: DACQ

Tabla N° 64

Procedimientos anestésicos realizados en Sala de Operaciones de Centro Obstétrico

Procedimientos Anestésicos	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Oct.	Nov.	Dic.	Total
Anestesia general	5	2	0	4	5	6	8	4	10	0	2	3	49
Anestesia peridural	35	38	20	25	28	20	11	10	8	4	6	5	210
Sedación endovenosa	4	5	2	5	8	10	5	6	9	3	5	8	70
Anestesia raquídea	98	80	90	95	115	120	110	125	114	108	80	90	1225
Anestesia peridural + raquídea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anestesia combinada (general + peridural)	0	0	1	0	2	0	0	1	0	0	0	0	4
Subtotal 1	142	125	113	129	158	156	134	146	141	115	93	106	1558
Colocación de catéter venoso central	0	1	0	15	8	3	1	0	0	0	0	0	28
Colocación de línea arterial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Colocación de vía periférica	8	12	29	15	18	12	15	11	16	15	25	15	191
Colocación de sonda nasogástrica	10	5	2	0	2	0	0	2	0	0	0	0	21
Subtotal 2	18	18	31	30	28	15	16	13	16	15	25	15	240
TOTAL	160	143	144	159	186	171	150	159	157	130	118	121	1798

Fuente: DACQ

Tabla N° 65

Procedimientos realizados en Unidades de Recuperación Post Anestésica, por mes. HNMD - 2023

Procedimientos	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Oct.	Nov.	Dic.	Total
Colocación de catéter venoso central	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0	0	2	6
Intubación	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3
Extubación	0	0	0	4	0	0	0	0	1	1	0	0	6
Colocación de vía periférica	0	5	2	2	0	0	0	0	1	2	0	0	12
Colocación de línea arterial	1	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	5
Bloqueo periférico con guía ecográfica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Reanimación cardiopulmonar (avanzada)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros	6	3	14	5	1	5	8	2	11	3	2	7	67
TOTAL	7	10	18	13	2	6	8	2	14	8	2	10	100

Fuente: DACQ

6.3.5 Unidad Productora de Servicios de Salud – Patología Clínica

Es un servicio médico de apoyo, encargado de realizar acciones de apoyo al diagnóstico y tratamiento, mediante pruebas de laboratorio clínico.



Durante el año 2023, se produjeron 2'001,904 exámenes de laboratorio (Tabla N° 66), el 72.89% correspondieron al área de bioquímica; 16.59% al área de hematología; 5.82% al área de inmunología, 1.81% al área de BK y 0.29% a microbiología (Gráfico N° 26).

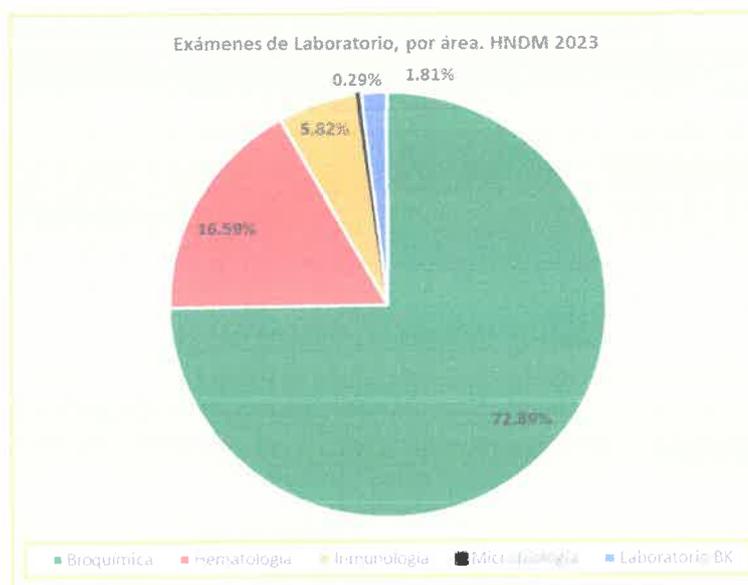
Tabla N° 66

Exámenes realizados en el Laboratorio de Patología Clínica, según Servicio o Área - HNDM 2023

Servicio o Área	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	TOTAL
Bioquímica	131942	110183	126000	123414	125484	123845	123933	124152	117414	127988	115678	109182	1459215
Hematología	30288	27860	28112	25838	33890	22700	29656	30568	29005	29699	25342	19117	332075
Inmunología	12811	11872	10178	8152	9734	10160	10140	10431	9622	9224	7881	6392	116597
Microbiología	4239	6411	6223	6186	5894	5277	3542	4117	4231	4418	3467	3707	57712
Laboratorio BK	3229	3122	3505	3505	3734	3117	3107	2693	2623	2939	2435	2296	36305
TOTAL	182509	159448	174018	167095	178736	165099	170378	171961	162895	174268	154803	140694	2001904

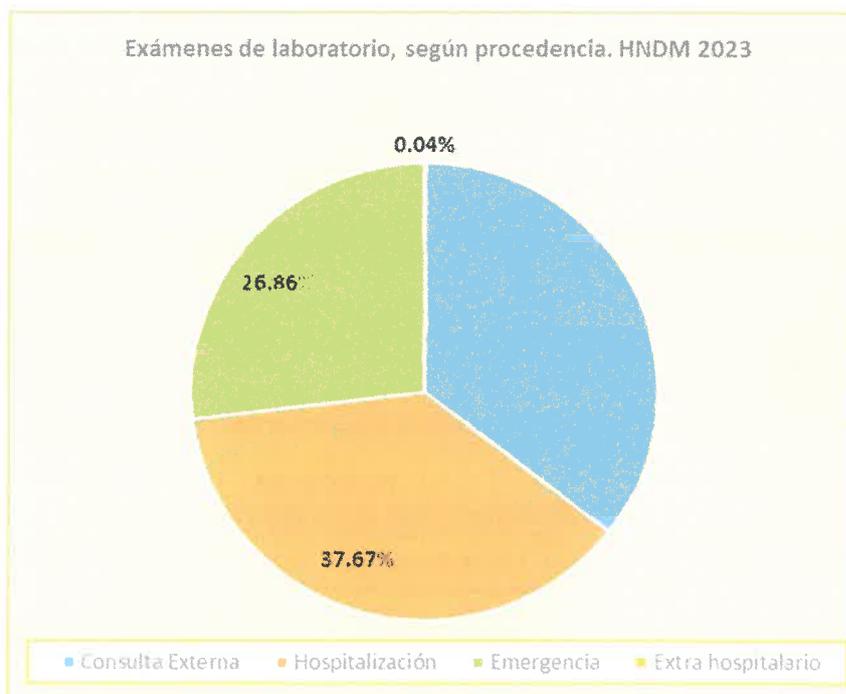
Fuente: DPCYAP

Gráfico N° 26



Los exámenes realizados por Patología Clínica, procedieron de las diferentes áreas del Hospital (Gráfico N° 27), de Hospitalización (37.67%), Consulta externa (35.43%), Emergencia (26.86%) y un mínimo porcentaje fue extrahospitalario (0.04%)

Gráfico N° 27



6.3.6 Unidad Productora de Servicios de Salud – Anatomía Patológica

Es la unidad básica del establecimiento de salud organizada para realizar los exámenes anatomopatológicos a fin de confirmar, esclarecer o definir diagnósticos, garantizándole calidad y oportunidad de los informes.

Tabla N° 67

Exámenes de Anatomía Patológica realizados, por tipo y área asistencial de procedencia. HNDM - 2023

Tipo de examen AP	Hospitalización		Consulta externa		Total N° muestras examinadas	%
	N° casos	N° muestras	N° casos	N° muestras		
Biopsias	2003	4732	3573	5812	10544	23.4%
Pieza quirúrgica	5190	15988	1714	4513	20501	45.5%
Biopsia por congelación	101	335	0	0	335	0.7%
Block cell	241	241	117	123	364	0.8%
Histoquímica	212	462	219	381	843	1.9%
Inmunohistoquímica	398	1679	465	1591	3270	7.3%
Revisión de lámina	3	0	40	48	48	0.1%
Citología no ginecológica	667	2410	462	2468	4878	10.8%
Citología ginecológica	8	8	2121	2160	2168	4.8%
Citogenética	158	1220	86	810	2030	4.5%
Necropsias	0	0	0	0	0	0.0%
Procesamiento de muestras	0	0	25	44	44	0.1%
TOTAL	8981	27075	8822	17950	45025	100.0%
%		60.13%		39.87%	100.00%	

Fuente: Informes SAP-DPCyAP



Durante el año 2023, el Servicio de Anatomía Patológica examinó 45025 muestras, 23.4% fueron biopsias, 45.5% piezas quirúrgicas, 10.8% citología no ginecológica; 7.3% muestras de inmunohistoquímica y el resto, otro tipo de muestras (Tabla N° 67). El 60.13% de las muestras procedían de hospitalización y 39.8% de Consulta Externa

6.3.7 Unidad Productora de Servicios de Salud – Banco de Sangre y Hemoterapia

Es la unidad básica del establecimiento de salud, organizada para realizar procesos para la provisión de sangre y hemocomponentes, en condiciones de seguridad a las áreas usuarias del propio establecimiento de salud.

El Departamento de Banco de Sangre y Hemoterapia, durante el año 2023 produjo 25864 unidades de hemoderivados (Tabla N° 68), de ellos 9274 fueron unidades de paquete globular (35.86%), 8594 unidades de plasma fresco (33.23%), 1190 unidades de crio precipitado (4.6%) y 6806 unidades de plaquetas (26.31%).

Tabla N° 68
Hemoderivados preparados. HNDM 2023

Hemoderivado	Año 2023
Paquete globular	9274
Plasma fresco	8594
Crioprecipitado	1190
Plaquetas	6806
Total	25864

Fuente: DBSyH

Durante el año 2023 se transfundieron 21316 unidades de hemoderivados (Tabla N° 69), de ellas, 9155 (42.95%) fueron paquetes globulares; 5229 (24.53%) unidades de plasma fresco; 1329 (6.24%) unidades de crioprecipitado; 5293 (24.83%) unidades de plaquetas y 310 unidades de plaquetas (1.45%) obtenidas por aféresis.

Tabla N° 69
Hemoderivados transfundidos. HNDM 2023

Hemoderivado	Año 2023
Paquete globular	9155
Plasma fresco	5229
Crioprecipitado	1329
Plaquetas	5293
Plaqueta-aféresis	310
Total	21316

Fuente: DBSyH

6.3.8 Unidad Productora de Servicios de Salud – Diagnóstico por Imágenes



Es la unidad básica funcional del establecimiento de salud organizada para la realización, procesamiento e interpretación de los estudios por radiaciones ionizantes y no ionizantes.

El año 2023 se realizaron 124844 estudios o exámenes (Tabla N° 70). Los exámenes de radiodiagnóstico representaron el 64.24% del total (80203 exámenes); las tomografías representaron el 19.34% (24149 exámenes) de los estudios realizados; las ecografías fueron el 14.88% de los exámenes (18572 ecografías); las mamografías fueron el 1.28% de los exámenes realizados (1603 mamografías) y los exámenes de medicina nuclear el 0.25% del total realizado (317 estudios). No se realizaron exámenes de resonancia magnética ni densitometría por falta de operatividad de los equipos.

Tabla N° 70
Estudios por imágenes, DDI. HNDM 2023

Tipo de examen	Año 2023
Radiodiagnóstico	80203
Tomografía helicoidal	24149
Ecografía	18572
Mamografía	1603
Densitometría	0
Resonancia Magnética Nuclear	0
Medicina Nuclear	317
Total	124844

Fuente: DDI // OEI - Equipo de Trabajo de Estadística

6.3.9 Unidad Productora de Servicios de Salud – Farmacia

Es la unidad básica del establecimiento de salud organizada para dispensación, expendio, gestión de programación y almacenamiento especializado de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.

El Departamento de Farmacia, durante el año 2023, dispensó 761732 recetas (Tabla N° 71). De ellas, 625635 recetas (82.13%) correspondieron al SIS, 37368 recetas (4.91%) a venta al contado, 92577 recetas (12.15%) a intervención sanitaria y las restantes al SOAT, crédito hospitalario, exoneración y convenios.



Tabla N° 71

Recetas dispensadas por mes, HNDM 2023

Período	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	TOTAL
Año 2023	61265	59945	69518	71079	71557	64444	64397	65965	60747	59469	58959	54387	761732

Fuente: Informes del Departamento de Farmacia

6.4 Análisis del Financiamiento de las atenciones

a. Seguro Integral de Salud (SIS)

El SIS brinda cobertura a las siguientes atenciones:

- ✓ Apoyo al diagnóstico
- ✓ Apoyo al tratamiento
- ✓ Atención de parto vaginal
- ✓ Atención odontológica especializada
- ✓ Atención por emergencia
- ✓ Atención por emergencia con observación
- ✓ Atención por Telesalud
- ✓ Cesárea
- ✓ Consulta externa
- ✓ Consulta externa por profesionales no médicos ni odontólogos
- ✓ Internamiento con estancia en la Unidad de Cuidados Intensivos
- ✓ Internamiento con intervención quirúrgica del RN
- ✓ Internamiento con intervención quirúrgica mayor
- ✓ Internamiento con intervención quirúrgica menor
- ✓ Internamiento del RN con patología no quirúrgica
- ✓ Internamiento en EESS sin intervención quirúrgica
- ✓ Intervención médico-quirúrgica ambulatoria

Durante el año 2023, se registraron 415,809 FUAS, correspondientes a las atenciones brindadas a los usuarios afiliados al SIS; estas atenciones tuvieron un Valor Bruto SIS – FISSAL de S/ 68,910,424.03; pero se observó lo correspondiente a S/ 5,551,748.42; equivalente al 8.06% del valor bruto; por ello el Valor neto (no observado) fue de S/68'358,675.60 (Tabla N° 72). Esto significa que deben elaborarse mecanismos o estrategias que impidan o disminuyan la observación de las FUAS o atenciones brindadas, así como subsanar las observaciones y lograr el recupero de los montos no desembolsados por el SIS.



Tabla N° 72

Consolidado de la Producción Valorizada de las atenciones SIS - FISSAL. HNDM 2023

Descripción	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	Total
Número de FUAS	39109	29006	27058	33381	35705	38934	34474	31707	34528	1620	73490	36797	415809
Valor Bruto SIS - FISSAL	5354152.50	8407905.31	5972867.27	5039359.51	6283835.67	8221696.70	5244629.36	5453804.18	559594.61	186869.86	11340907.94	6844801.12	68910424.03
Valor Observado	572009.84	3793356.78	18305.70	27554.49	142486.99	271064.66	252595.60	82507.80	72873.50	941.10	204745.20	113296.76	5551748.42
%	10.70%	45.10%	0.30%	0.50%	2.30%	3.30%	4.80%	1.50%	1.30%	0.50%	1.80%	1.70%	8.06%
Neto	4782142.66	4614548.53	5954561.57	5011805.01	6141338.68	7950632.04	4992033.76	5371296.38	5486721.10	185928.76	11136162.74	6731504.37	68358675.60

Fuente: Oficina de Seguros (Base de Datos de Producción Valorizada remitida por la IAFA SIS a través de FTP)

b. Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT)

El SOAT se aplica exclusivamente para la atención de víctimas de accidentes de tránsito en las que se ha involucrado un vehículo cuyo dueño paga este seguro. La Emergencia es el principal servicio en que se ve este tipo de financiamiento.

El año 2023, se brindaron 472 atenciones SOAT, 118 en Servicio de Hospitalización y 354 en el Servicio de Emergencia. Se produjo un reembolso de S/597,589.75 (Tabla N° 73)

Tabla N° 73

Atenciones y reembolsos correspondientes al SOAT. HNDM 2023

Descripción	Hospitalización	Emergencia	Total
Atenciones	118	354	472
Reembolso (S/)	504,820.45	92,769.30	597,589.75

Fuente: Informes OEI

c. Prestaciones exoneradas por Servicio Social

Durante el año 2023, el Departamento de Servicio Social brindó 257696 atenciones; entre ellas, los pacientes o sus familiares solicitaron que se les brindara apoyo con el costo de las atenciones o servicios brindados por la institución. Este monto fue de S/ 428,239.04; habiéndose aplicado un descuento total de S/ 274,455.40; por lo que cancelaron S/153,783.64 (Tabla N° 74). El monto descontado es importante y equivale al subsidio de la atención de los pacientes que no califican para acceder al SIS.

Tabla N° 74

Exoneraciones por apoyo social. HNDM 2023

Atenciones sociales	Monto solicitado para exoneración (S/)	Monto descontado (S/)	Monto cancelado (S/)
257696	428,239.04	274,455.40	153,783.64

Fuente. Departamento de Servicio Social



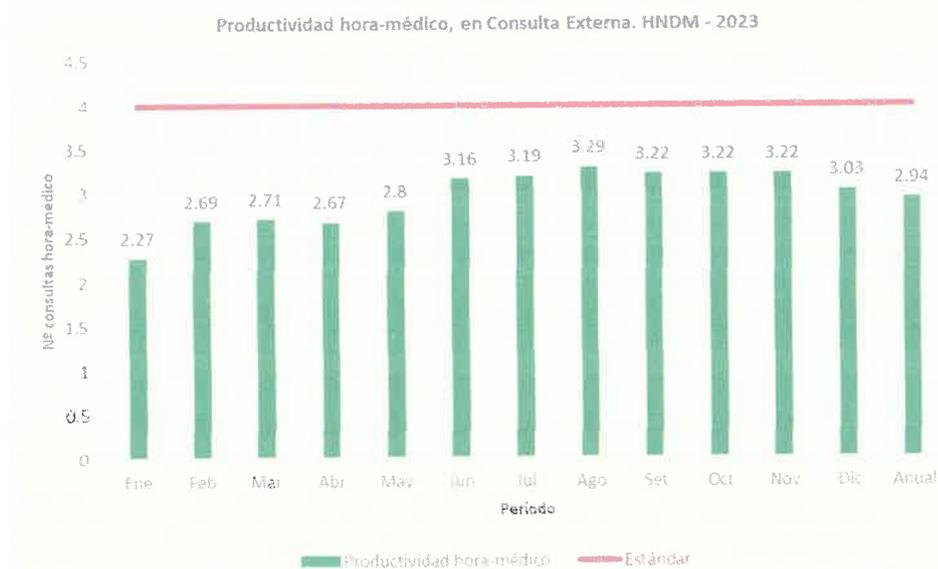
6.5 Análisis de los Indicadores de Gestión Hospitalaria

6.5.1 Indicadores de Consulta Externa

a. Productividad hora-médico:

Indicador de producción y rendimiento que permite evaluar al recurso médico en el número de atenciones que efectúa por cada hora programada en consultorio externo. El estándar recomendado es 3-4 consultas, para Hospitales del III Nivel.

Gráfico N° 28



Fuente: ETE - OEI

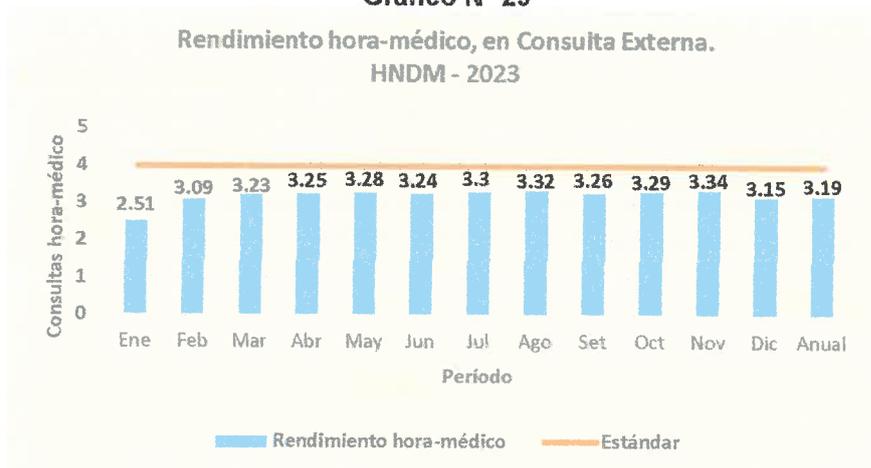
El Gráfico N° 28, muestra la productividad hora-médico en consultorios externos, mensual y anual durante el año 2023. Los meses durante los que ocurrieron mayor cantidad de consultas por hora-médico fueron agosto con 3.29, setiembre, octubre y noviembre, cada uno con 3.22 consultas/hora-médico programada. Mientras que los meses con menor productividad enero 2.27, abril 2.67 y febrero con 2.69 consultas/hora-médico programada. El promedio anual fue 2.94 consultas/hora-médico programada. Cabe señalar que se encuentran por debajo del estándar (4 consultas/hora-médico programada).

b. Rendimiento hora-médico:

En el rendimiento hora-médico, se evalúa la cantidad de consultas realizadas por el recurso médico, por hora efectiva. Puede coincidir con la productividad, si se cumplió al 100% la programación.

Durante el año 2023 el rendimiento hora-médico fue 3.19 consultas/hora-médico. En el Gráfico N° 29 mostramos el rendimiento mensual y anual; que no alcanzan el valor estándar (4 consultas/hora-médico). El menor rendimiento fue en el mes de enero (2.51) y el mayor rendimiento se dio en el mes de noviembre (3.34).

Gráfico N° 29



Fuente: ETE - OEI

En el Gráfico N° 23 se comparan los rendimientos hora-médico de los años 2018 al 2023. Vemos, en esta serie, que el año 2018 el rendimiento fue de 3.5 consultas/hora-médico, descendió a 3.4 consultas/hora-médico el año 2019; en el año 2020 fue 2.9 consultas hora-médico (cabe señalar que la atención de consultorios se suspendió desde la segunda quincena de marzo, por la emergencia sanitaria debida a la pandemia COVID-19). Durante el año 2021, se alcanzó un rendimiento de 1.9 consultas/hora-médico, debido al reinicio de la atención presencial restringida, a finales del año. Para el año 2022, el rendimiento se incrementó a 2.6 consultas/hora-médico; mientras que en el año 2023 el rendimiento fue 3.19 consultas/hora-médico.

Gráfico N° 30



Fuente: ETE - OEI

c. Concentración de Consultas:

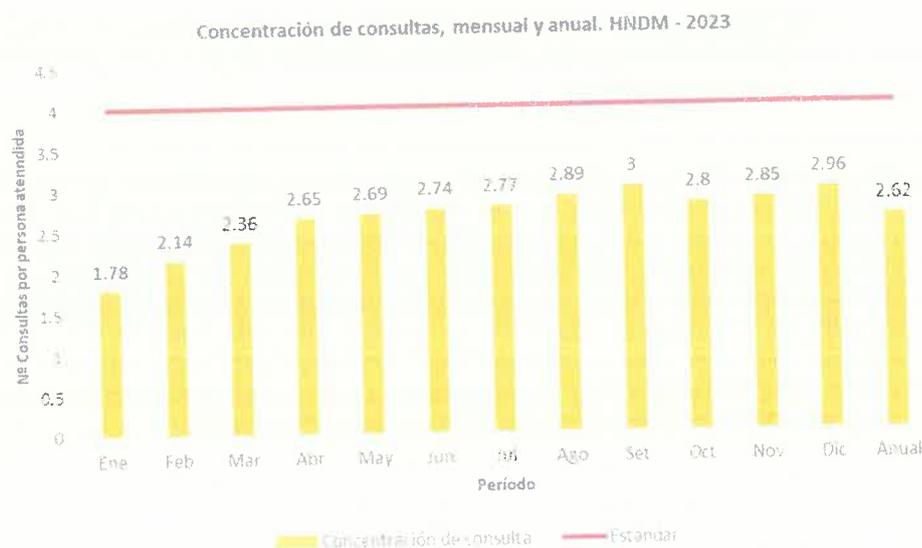
Este indicador de producción y rendimiento expresa el promedio de consultas brindadas a cada paciente que acudió al hospital durante el año 2023. Como podemos



apreciar en el Gráfico N° 31, la concentración de consultas fue de 2.62; valor inferior al estándar para hospitales (4 consultas/persona atendida).

Considerando que tenemos una gran cantidad de usuarios adultos mayores y pacientes con enfermedades crónicas (diabéticos, hipertensos, oncológicos, con problemas reumatológicos, hemofílicos, pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, portadores de problemas de salud mental, ancianos frágiles, etc), sería de esperar que la concentración de consulta promedio fuera más alta. La alta demanda de citas para pacientes nuevos también sería una limitante para que la concentración de consultas sea mayor; asimismo la limitación de cupos para citas que establece el SIS a sus afiliados.

Gráfico N° 31



Fuente: ETE - OEI

En la Tabla N° 75, mostramos la concentración de consultas de los servicios médicos, durante el año 2023. Observamos que, los servicios que tuvieron mayor concentración de consultas fueron Neonatología (6.87 consultas/atendido), Oncología médica (6.72 consultas/atendido), Hematología clínica (5.67 consultas/atendido), Nefrología (5.54 consultas/atendido), Geriatria (4.89 consultas/atendido), Servicio de Enfermedades Infecciosas y Tropicales (4.72 consultas/atendido), Cirugía Pediátrica (4.10 consultas/atendido). Una concentración elevada de consultas por paciente, suele verse en las especialidades que atienden pacientes con enfermedades crónicas o que requieren un monitoreo frecuente de su estado. Los valores más bajos de concentración de consultas se dieron en el consultorio de Anestesiología (1.39 consultas/atendido), Oftalmología (1.42 consultas/atendido), Psiquiatría (1,8 consultas/atendido) y Medicina de Rehabilitación (1.92 consultas/atendido).

Tabla N° 75

Atenciones, atendidos y concentración de consulta en Consultorios médicos, HNDM - año 2023

Departamento/Servicio	Cantidad de Atenciones	Número de Atendidos	Concentración de consulta
Departamento de Medicina Interna	8338	3457	2.41
Servicio Medicina 1			
Servicio Medicina 2			
Servicio Medicina 3	8338	3457	2.41
Servicio Medicina 4			
Servicio Medicina 5			
Departamento de Especialidades Médicas	126693	45508	2.78
Servicio de Neumología	9365	2769	3.38
Servicio de Cardiología	9372	3899	2.40
Servicio Medicina de Rehabilitación	5869	3062	1.92
Servicio de Neurología	13868	4965	2.79
Servicio de Endocrinología	14726	5968	2.47
Servicio de Reumatología e Inmunología	16747	7019	2.39
Servicio de Dermatología	6631	2859	2.32
Servicio de Gastroenterología	14280	6495	2.20
Servicio de Nefrología	4993	901	5.54
Servicio de Enfermedades Infecciosas y Tropicales	6841	1449	4.72
Servicio de Geriátrica	1456	298	4.89
Servicio de Oncología Médica	5187	772	6.72
Servicio de Salud Mental - Psiquiatría	5244	2917	1.80
Servicio de Hematología Clínica	12114	2135	5.67
Departamento de Cirugía	50401	20503	2.46
Servicio Cirugía 1	2333	780	2.99
Servicio Cirugía 2	3164	1056	3.00
Servicio Cirugía 3	2461	919	2.68
Servicio Cirugía 4	1278	444	2.88
Servicio de Cirugía Plástica	768	319	2.41
Servicio de Traumatología	6889	2316	2.97
Servicio de Oftalmología	6050	4269	1.42
Servicio de Urología	13522	4500	3.00
Servicio de Neurocirugía	2144	697	3.08
Servicio de Otorrinolaringología	6904	3429	2.01
Servicio de Cirugía de Cabeza y Cuello	2833	1273	2.23
Servicio de Cirugía Pediátrica	2055	501	4.10
Depto de Cirugía de Tórax y Cardiovascular	5650	2047	2.76
Servicio Cirugía de Tórax y Cardiovascular	5650	2047	2.76
Depto de Anestesiología y Centro Quirúrgico	6214	4467	1.39
Servicio de Anestesiología	6214	4467	1.39
Departamento de Pediatría	10026	3319	3.02
Servicio de Pediatría	9408	3229	2.91
Servicio de Neonatología	618	90	6.87
Departamento de Gineco-Obstetricia	24367	9140	2.67
Servicio de Ginecología	9559	3924	2.44
Servicio de Oncología Ginecológica	4261	1552	2.75
Servicio de Reproducción Humana	2735	1027	2.66
Servicio de Obstetricia	7812	2637	2.96
TOTAL (consultorios médicos)	231689	88441	2.62

Fuente: Informes ETE-OEI

Elaboración: EPP - OEPE

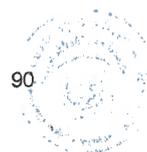


Gráfico N° 32

Concentración de consulta médica, comparativo anual
Consulta externa, HNDM, años 2018 al 2023



Fuente: ETE - OEI

El Gráfico N° 32 muestra que en el año 2018 hubo un promedio de 3.60 consultas médicas/atendido, disminuyendo a 2.20 consultas médicas/atendido el año 2019. En el año 2020 se da el valor más bajo con 1.80 consultas/atendido, valor explicado por la suspensión de la atención ambulatoria a partir de la segunda quincena de marzo, debido a la declaratoria de emergencia sanitaria por la pandemia COVID-19. A fines del año 2021, se reiniciaron paulatinamente las consultas presenciales y la concentración de consultas llegó a 3.4 consultas/atendido. Durante el año 2022 se normalizó la atención en consulta externa, con mayor demanda de atenciones por el embalse ocasionado por la pandemia, lo que provocó un descenso en la concentración de consultas médicas a 2.35 consultas/atendido. Mientras que, el año 2023 la concentración de consultas médicas ha subido ligeramente a 2.62 consultas/atendido. No alcanzamos el estándar recomendado.

d. Utilización de los Consultorios médicos

El Gráfico N° 33 presenta los valores mensuales y el anual correspondientes al año 2023.

Gráfico N° 33

Utilización de los consultorios médicos, mensual y anual. HNDM - 2023

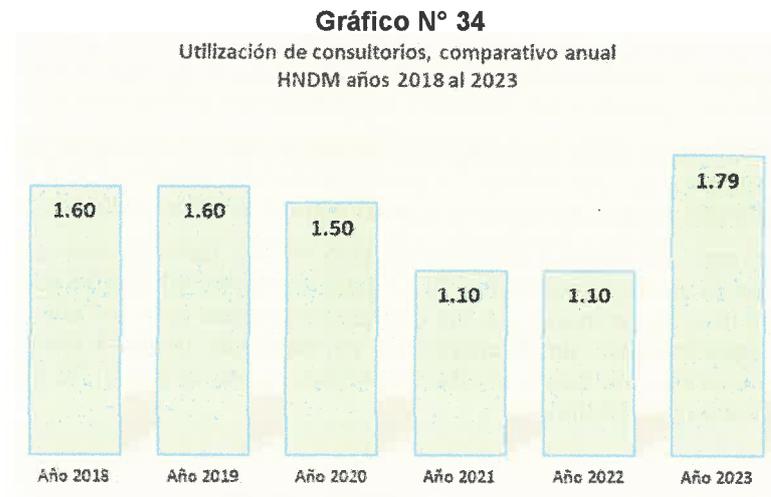


Fuente: ETE - OEI

Es un indicador de producción y rendimiento que nos da a conocer la relación de los consultorios médicos funcionales y físicos del establecimiento. El valor anual registrado para el 2023 fue de 1.79 (109 consultorios médicos funcionales vs 61 consultorios médicos físicos); siendo 2 el estándar establecido. Al comparar la utilización de los



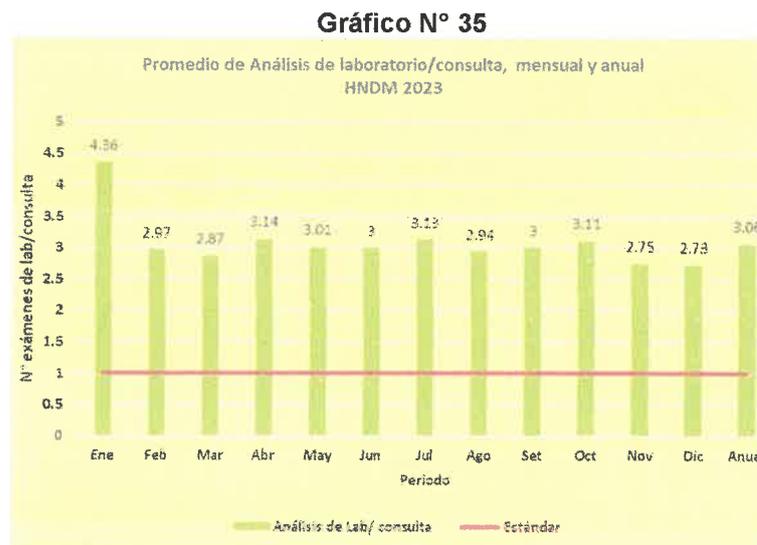
consultorios médicos, los años 2018 a 2023, observamos que, los años 2018 y 2019 tuvieron una utilización de 1.6; el año 2020 fue 1.50; los años 2021 y 2022, la utilización fue 1.10; y en el año 2023, la utilización de los consultorios médicos fue 1.79 (Gráfico N° 34)



Fuente: ETE - OEI

e. Promedio de Análisis de Laboratorio por Consulta Externa:

Este indicador de eficiencia refleja la utilización de los recursos de laboratorio por cada atención en consulta externa.



Fuente: ETE - OEI

En el Gráfico N° 35 observamos que todo el año 2023 el indicador fue de dos a cuatro veces el estándar. El mayor valor fue en enero con 4.36 exámenes de laboratorio/consulta. El promedio anual fue 3.06 exámenes de laboratorio/consulta.

6.5.2 Indicadores de Hospitalización

a. Promedio de permanencia



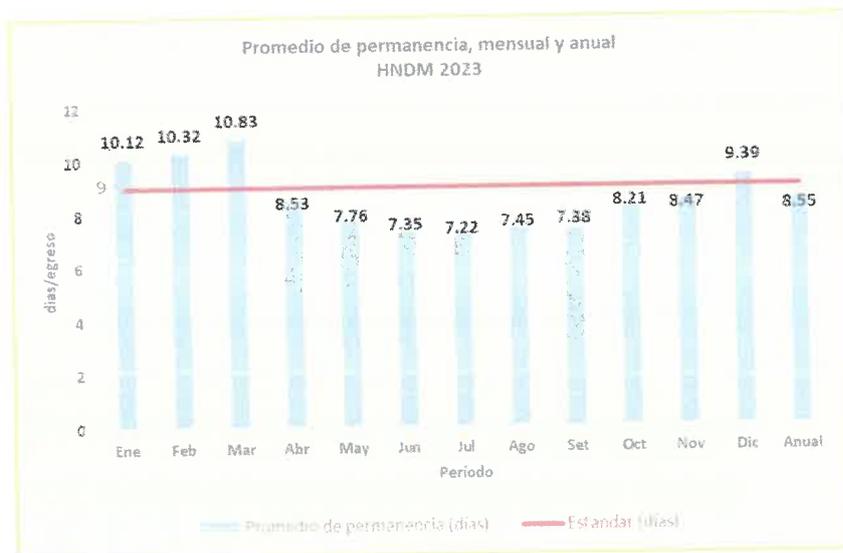
Este indicador expresa el número de días que, en promedio, cada paciente egresado durante un período permaneció internado. El egreso puede ser por alta médica, alta voluntaria, fuga, referencia a otro establecimiento de salud, transferencia a otra UPSS o por defunción. El indicador se calcula dividiendo la suma de los días de estadía de los pacientes egresados en un período entre la cantidad de egresos del mismo período.

El estándar propuesto por el MINSA es de 6 a 9 días/egreso, para hospitales del III nivel de atención. Dado que nuestro nosocomio atiende pacientes con patologías complejas, consideramos que nuestro promedio de permanencia estándar sería de 9 días/egreso; aunque de acuerdo a la especialidad podría variar.

Durante el año 2023, se produjeron 19788 egresos, que tuvieron una permanencia total de 169259 días; por lo tanto, el promedio de permanencia fue 8.55 días. Cifra inferior al estándar, lo que indica que no prolongamos la estancia de los pacientes.

Analizando de manera mensual (Gráfico N° 36), hallamos que en el mes de enero el promedio de permanencia fue 10.12 días, en febrero 10.32 días de permanencia, marzo 10.83 días de permanencia, las permanencias más altas del año, seguidas por el mes de diciembre con un promedio de permanencia de 9.39 días. Los promedios de permanencia más bajos, se observaron los meses de julio (7.22 días), junio (7.35 días) y setiembre (7.38 días).

Gráfico N° 36



Fuente: ETE - OEI

b. Intervalo de Sustitución Cama

Este indicador de eficiencia indica el tiempo promedio que una cama hospitalaria permanece desocupada entre el egreso de un paciente y el ingreso de otro. El intervalo de sustitución es ideal, cuando es mayor que cero y menor que uno.

Gráfico N° 37



Fuente: ETE - OEI

En el Gráfico N° 37, se muestra el intervalo de sustitución de cada mes del año 2023 y su promedio anual que fue 1.7 días, superior al estándar. Esto se debería a una baja demanda de internamientos. Sin embargo, los meses de enero y febrero tuvieron un intervalo inferior al estándar (0.76 días y 0.12 días respectivamente) lo cual indica que durante esos dos meses existió una gran cantidad de pacientes a la espera de internarse. Los restantes meses del año el intervalo de sustitución fue superior al estándar, en el mes de mayo fue de 2.6 días, cerca del triple al estándar.

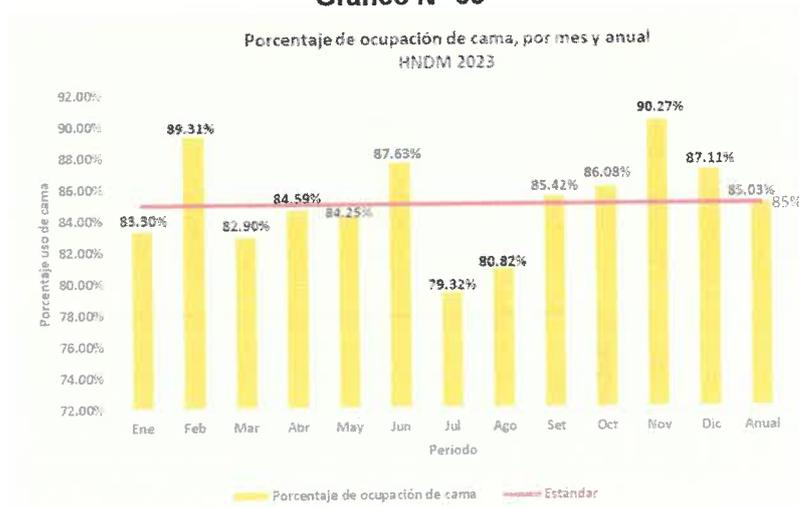
c. Porcentaje de ocupación de camas

El porcentaje de ocupación de camas es un indicador de eficiencia que expresa la relación existente entre el número de camas ocupadas y el total de camas disponibles. También se denomina grado de uso o índice ocupacional.

El Hospital tuvo un porcentaje de ocupación de cama promedio anual del 85.03% el año 2023; valor que se encuentra dentro del estándar propuesto por MINSA (85 a 90%).

Los meses con porcentaje de ocupación de camas inferior a 85% fueron enero, marzo, abril, mayo, julio y agosto. Solo en noviembre hubo un grado de uso de cama superior al estándar (Gráfico N° 38). Idealmente, debe existir un 10 a 15% de camas libres disponibles, para su empleo en caso de desastre o emergencia masiva.

Gráfico N° 38



Fuente: ETE - OEI

d. Rendimiento de cama

Indicador de eficiencia, permite calcular el número de enfermos tratados en cada cama hospitalaria, es decir los egresos que dicha cama ha producido durante un periodo. Su medición debe ser anual, el valor representa el número de pacientes que usaron una misma cama en un período determinado. Para un Hospital, debería ser no menor de 48 egresos al año, por cama; es decir un promedio de 4 egresos por mes. En nuestro caso, consideramos que la permanencia promedio es 9 días, dado que nuestro Hospital atiende personas con patologías complejas, y sumando un intervalo de sustitución de 1 día, tendríamos un egreso cada 10 días y 3 egresos al mes por cama; lo que equivaldría a 36 egresos por cama en un año.

Gráfico N° 39



Fuente: ETE - OEI

El Gráfico N° 39, nos muestra el promedio del rendimiento de cama, mensualizado, apreciamos que ningún mes se logró el valor de 3 egresos/cama. Si sumamos el promedio de cada mes, el total anual nos da 31.77; es decir 32 egresos por cama al año. Y si dividimos el total de los egresos del año 2023 (19795) entre el promedio de rendimiento cama (32), obtendremos el promedio de camas disponibles que tuvo el Hospital durante el año (618 camas).

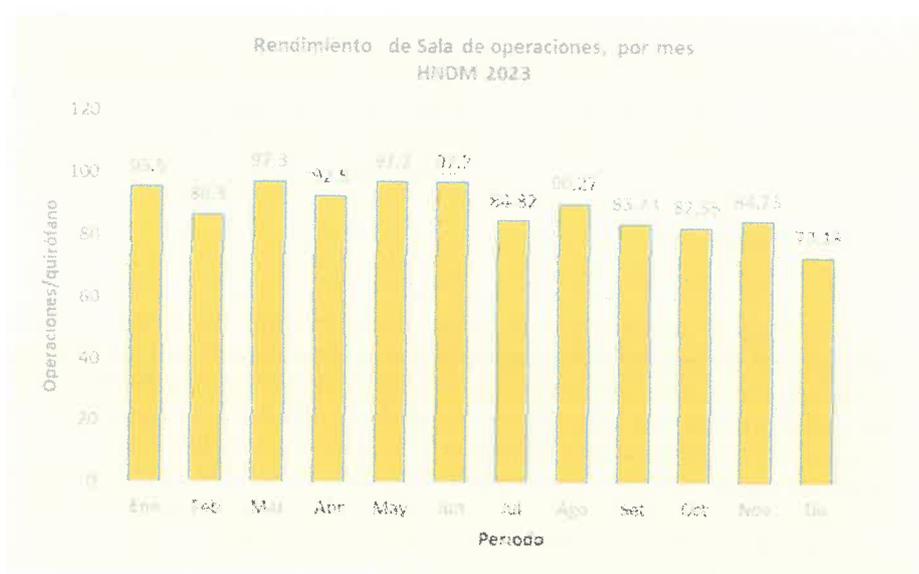


6.5.3 Indicadores de Centro Quirúrgico

a. Rendimiento de Sala de Operaciones

Indicador que permite conocer el promedio de cirugías que se realizan en cada quirófano del Hospital. Determina el grado de uso de cada sala de operaciones. Para un Hospital deberían realizarse de 80 a 100 cirugías por sala en el mes.

Gráfico N° 40



Fuente: OEI

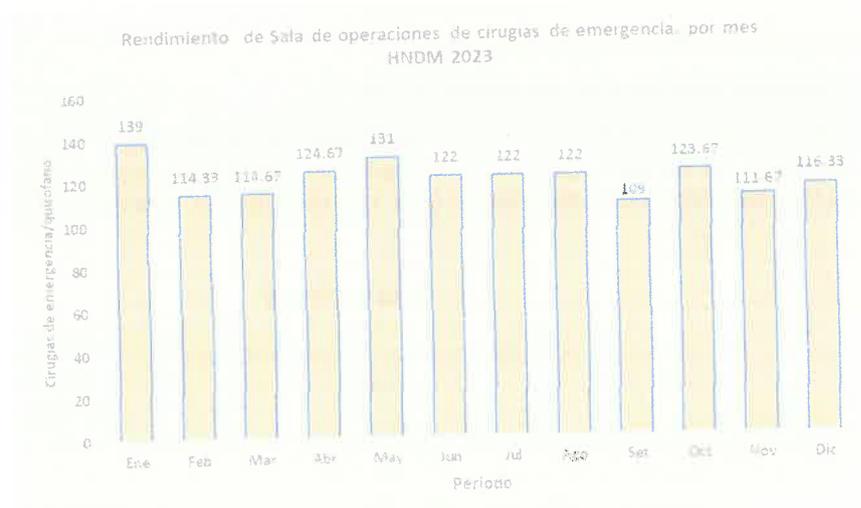
En el Gráfico N° 40 podemos observar los valores obtenidos para este indicador, cada mes, en nuestro Hospital. Solo en el mes de diciembre fue inferior al promedio estándar, lo que suele observarse en esa época del año, por la cercanía a las fiestas de navidad y el año nuevo.

La suma del rendimiento mensual, nos da el rendimiento anual, que en este caso fue 1065 cirugías/sala de operaciones/año. Considerando que, en el año 2023 se realizaron en total 11173 cirugías, se habrían utilizado un promedio de 10.5 quirófanos de los 12 existentes; por lo que no estaríamos utilizando en toda su capacidad los quirófanos.

b. Rendimiento de Sala de operaciones de cirugías de emergencia

Este indicador nos permite conocer el rendimiento de la sala de operaciones del Hospital en el servicio de Emergencia y representa el número de operaciones efectuadas por turno quirúrgico en un mes. No tiene estándar.

Gráfico N° 41



Fuente: OEI

En el Gráfico N° 41 podemos observar que el rendimiento de las salas de cirugías de emergencia superó las 100 cirugías todos los meses del año, con su mayor valor en el mes de enero con 139 cirugías de emergencia /quirófano y el menor valor en el mes de setiembre con 109 cirugías de emergencia/quirófano. La suma total es de 1450.34 cirugías de emergencia por quirófano. Tomando en consideración que el año 2023 se realizaron 4649 cirugías de emergencia (entre la sala de emergencia y la del centro obstétrico), se requirieron 3 quirófanos para ejecutarlas, quedando 1 quirófano como reserva para ampliar la oferta de cirugías de emergencia.

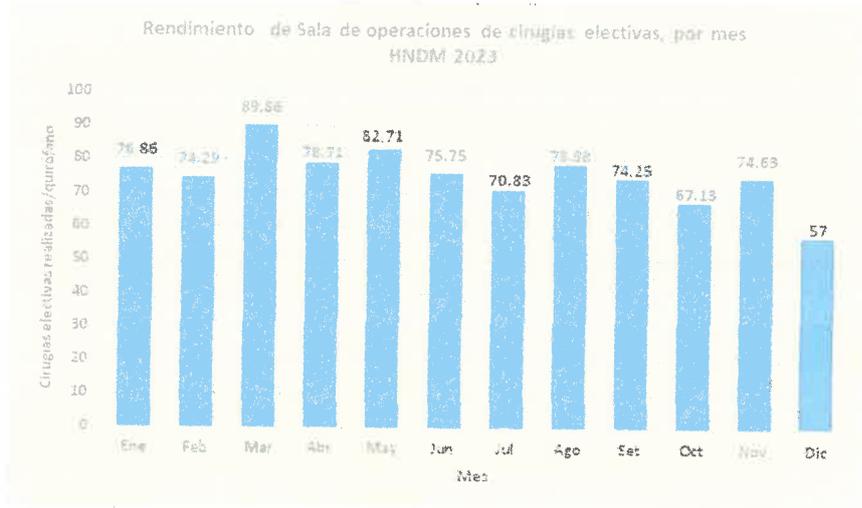
c. Rendimiento de sala de operaciones de cirugías electivas

Este es un indicador que representa el número de intervenciones quirúrgicas programadas en sala de cirugía electiva, ejecutado en un mes. No tiene estándar.

El Gráfico N° 42 muestra los valores de este indicador durante los doce meses del año 2023, en nuestro Hospital. Observamos que los valores fluctúan entre 57 (mes de diciembre) y 89.86 (mes de marzo), dando una suma de 900.45 cirugías electivas.

Tomando en cuenta que se ejecutaron 6524 cirugías electivas en el Centro Quirúrgico, se requirieron 7 quirófanos disponibles, quedando solo 1 quirófano de reserva, lo que debe tenerse en cuenta al momento de ampliar la cartera de servicios quirúrgicos, especialmente al haber sido acreditado como Hospital donador-trasplantador de corazón y riñón.

Gráfico N° 42



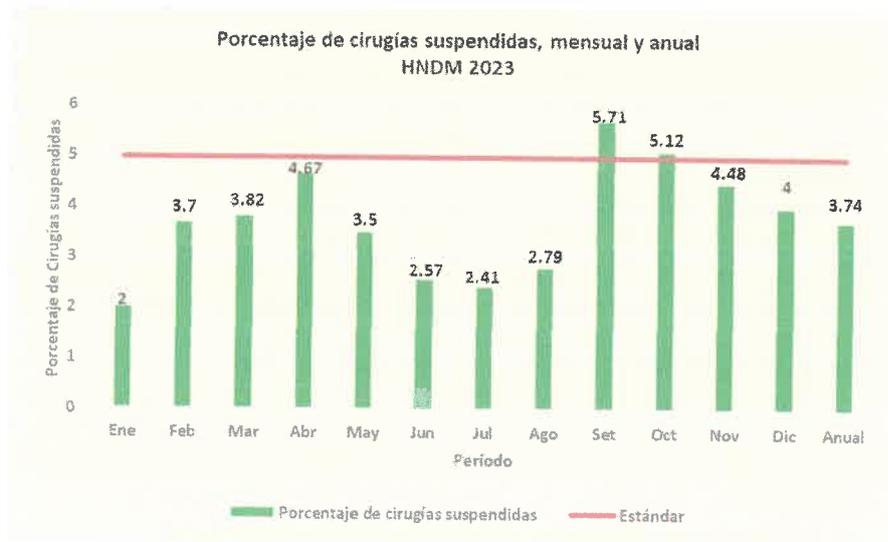
Fuente: OEI

d. Porcentaje de cirugías suspendidas

Este indicador de calidad mide la proporción de intervenciones quirúrgicas programadas que fueron suspendidas. Su valor no debe exceder el 5%.

Vemos, en el Gráfico N° 43 que, durante el año 2023, excepto por los meses setiembre y octubre en que tuvieron valores ligeramente mayores al 5% (5.71% y 5.12% respectivamente), el porcentaje de cirugías suspendidas estuvo bajo el estándar, lo que sugiere que se previene que surjan problemas que conlleven a la suspensión del acto quirúrgico.

Gráfico N° 43



Fuente: OEI

Como se mencionó anteriormente, la primera causa de la suspensión de la cirugía, es el tiempo prolongado de la cirugía precedente.



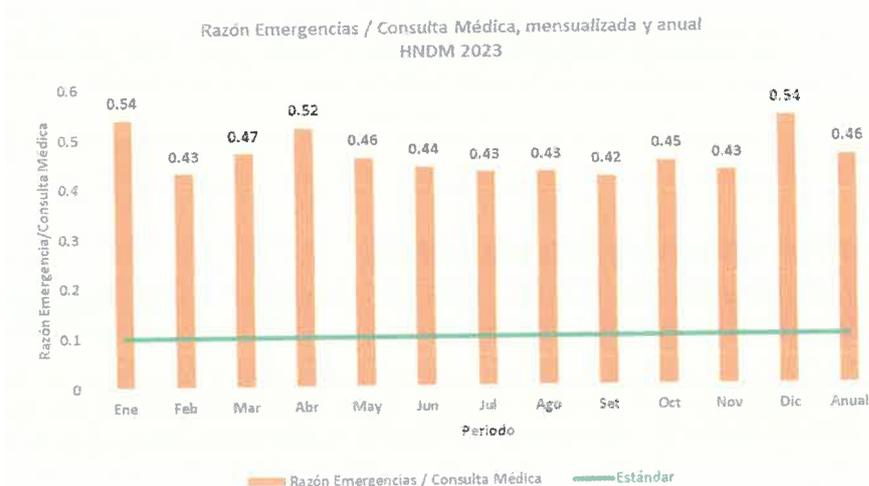
6.5.4 Otros Indicadores de Eficiencia

a. Razón Emergencias / Consulta Médica

Es un indicador que sirve para conocer y evaluar la magnitud de las atenciones de emergencia en relación a las atenciones de consulta externa en un período. Para un Hospital, la relación entre las atenciones de emergencia y las de consulta externa debería ser de 1 consulta en emergencia por cada 10 atenciones de consulta externa, es decir 0.1

En el Gráfico N° 44 mostramos la razón emergencias/consultas médicas durante el año 2023 en nuestra institución.

Gráfico N° 44



Fuente: OEI

La gráfica nos permite apreciar que, todo el año 2023, la razón emergencias/consultas médicas fue mayor al estándar esperado para un Hospital; sino que lo cuadruplica o quintuplica, es decir que hay de 4 a 5 emergencias por cada 10 consultas médicas. Esto se debe, posiblemente a un error conceptual al realizar el cálculo, se están tomando como emergencias los casos que comprenden las prioridades III y IV, es decir, problemas o daños que requieren manejo, pero no ponen en riesgo la vida, como los cuadros prioridad I y II. Debería revisarse la data y la definición para volver a calcular este indicador y el indicador Relación Urgencias / Consultas médicas.

Cabe señalar que los servicios de emergencia se ven desbordados de personas que acuden porque las citas programadas son difíciles de obtener, deben esperar dos a tres meses para lograr un turno, además la atención en consulta externa vespertina no cubre todas las especialidades, hay consultorios donde solo se atiende en turno diurno. Los pacientes se angustian y acuden a la Emergencia buscando alivio y un tratamiento para sus molestias. Otro hecho importante, es que la población no confía en la efectividad de los tratamientos brindados en los establecimientos de menor nivel de resolución.

b. Grado de resolutivez del establecimiento de salud

Es el número de referencias ejecutadas por un establecimiento de salud, en relación a las consultas médicas ejecutadas en el mismo período de tiempo, representa el número de referencias, por el total de consultas médicas en el mismo período. No cuenta con estándar.

Respecto a las referencias, señalaremos lo siguiente:

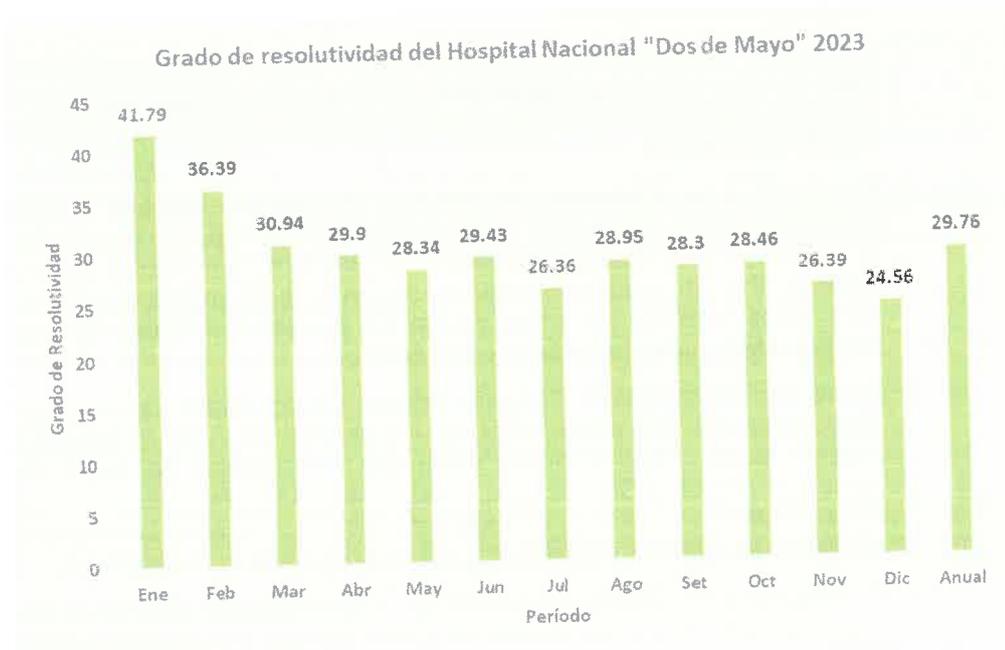


- La Oficina de Seguros cuenta con una Unidad de Referencias y Contrarreferencias, liderado por una enfermera.
- El Hospital recibe referencias para consulta externa y apoyo al diagnóstico. El año 2023 se tuvo un total de 73987 referencias aceptadas para atención ambulatoria (consulta externa y apoyo al diagnóstico, registrados en nuestro sistema informático, el SISGALENPLUS.
- En cuanto a las referencias de apoyo al diagnóstico, destaca el Laboratorio de Patología Clínica, que estuvo desabastecido de sus insumos cinco meses del año; lo que motivó que nuestros pacientes del HNDM fueran referidos a otras IPRESS públicas. Por otro lado, el Servicio de Resonancia Magnética inició sus atenciones para todos nuestros pacientes y para los pacientes referidos de otras IPRESS Públicas de Lima Metropolitana y provincias.
- Sobre las referencias a Consulta externa especializada de nuestros pacientes asegurados del SIS procedentes de los centros de salud de la red del HDNM, durante el año 2023, destacan como que los servicios de mayor demanda de pacientes referidos Oftalmología, Gastroenterología, Neurología, al igual que en años anteriores, por lo que se sugiere fortalecer y mantener la operatividad de sus equipos y asegurar la permanencia del recurso humano especializado.
- En relación a las Contra referencias por Especialidades durante el año 2023, las especialidades de Gineco-Obstetricia y Neonatología son las que realizan las contra referencias de sus pacientes. Las demás especialidades también están realizando gradualmente esta contra referencia, y el año 2022 se tuvo 5049 contra referencias mientras que el año 2023 tuvo 5960.
- El consolidado mensual de las solicitudes de referencia a Emergencia recibidas, coordinadas y aceptadas para su atención durante el año 2023. Dado que a nivel nacional la capacidad resolutive de nuestro Hospital es conocida, se ha socializado y difundido su prestigio, por lo que cada año aumenta el número de solicitudes para coordinar traslado de pacientes de emergencia tanto del nivel local, como regional y nacional. Esta actividad es realizada por el Equipo de Referencias y Contra referencias de Emergencia en conjunto con el equipo de guardia.
- Referencias por establecimientos de origen de la red del HNDM, el año 2023, aquí destacan los centros de salud con mayor demanda de pacientes, que son el C.S. Juan Pérez Carranza, C.S. El Porvenir, C.S. San Luis, C.S. San Cosme y C.S.Zárate.
- Consolidado de solicitudes **recibidas** de los EESS de la red del HNDM y otros de Lima y Provincia en el aplicativo REFCON: Referencias y contra referencias para consulta externa y apoyo al diagnóstico año 2023. aquí se describe todas las solicitudes que llegan a través del aplicativo REFCON, sea una referencia para consulta externa y/o para apoyo al diagnóstico, o sea una contra referencias recibida de las otras IPRESS Públicas.
- Consolidado de solicitudes **enviadas** del HNDM en el aplicativo REFCON: Referencias y Contra referencias para consulta externa y apoyo al diagnóstico, del año 2023. Aquí se visualiza todas las solicitudes que se envían de nuestros pacientes del HNDM a través del aplicativo REFCON, sea para referir un paciente para consulta externa y/o para apoyo al diagnóstico, o sea una contra referencia enviada de nuestros pacientes del HNDM a otras IPRESS Públicas.

En el Gráfico N° 45 mostramos el grado de resolutive de nuestro establecimiento de salud, apreciamos que el promedio anual fue de 29.76



Gráfico N° 45



Fuente: OEI

6.5.5 Indicadores de Calidad

a. Porcentaje de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS)

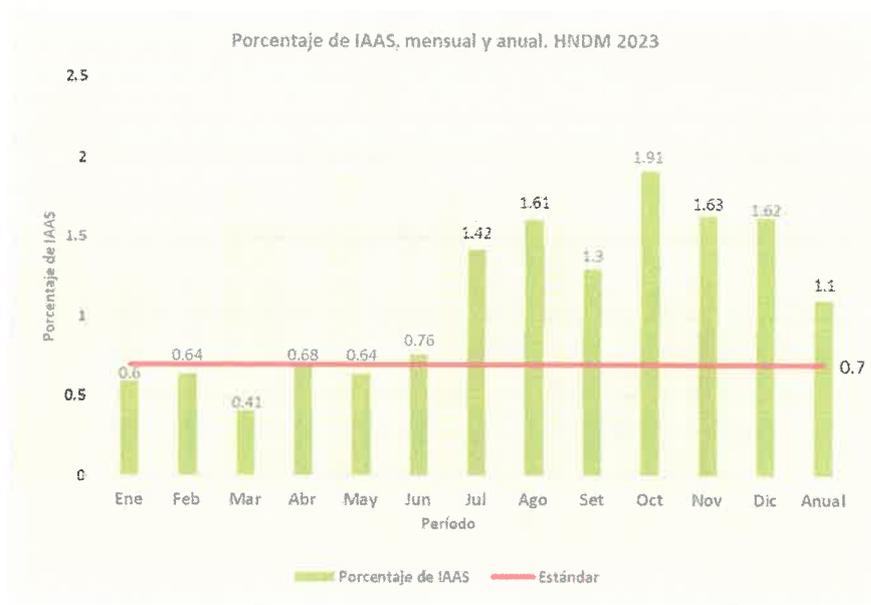
La denominación infecciones intrahospitalarias (IIH), ha sido reemplazada por la terminología Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS). Su aparición es motivo de preocupación, pues denota que el proceso infeccioso se adquirió luego de permanecer 48 o más horas internado e incluso hasta 30 días después de su egreso, sin que lo presentara a su ingreso; por lo que traduciría fallas en el proceso de atención. Se considera un problema de Salud pública, por lo frecuente de su aparición, y entre las complicaciones que se asocian a ellas, están el deterioro del estado general, necesidad de internamiento en áreas de cuidados críticos, mayor inversión en medicamentos, estancia prolongada, incremento de los costos de la atención e incluso la muerte.

Este indicador permite evaluar la calidad de la atención hospitalaria y medir la magnitud y causas que las originan. Para un Hospital de III nivel se propone un estándar de 0 a 0.7%

En el Gráfico N° 46 mostramos los porcentajes calculados mensual y anualmente.



Gráfico N° 46



Fuente: OEI - OESA

Podemos observar que, de enero a mayo del 2023, el porcentaje de IAAS fue inferior al estándar (0.7%). Pero, a partir del mes de junio, el porcentaje de IAAS presentó una tendencia ascendente, alcanzando el máximo valor en el mes de octubre (1.91%) y de allí inicia una tendencia descendente. El Porcentaje anual para las IAAS fue 1.1%, sobre el estándar.

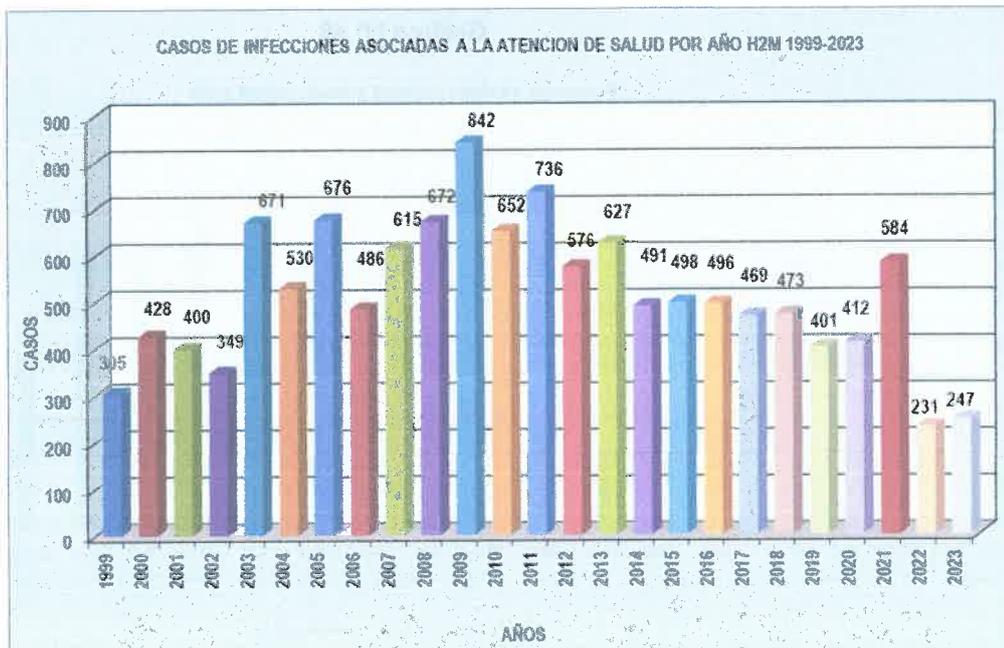
Respecto a las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, durante el año 2023 se han reportado un total de 247 casos, observándose un leve incremento en el número de infecciones en comparación al año 2022, pero por debajo de lo presentado en los años de la pandemia. El dato no puede considerarse completamente válido, pues durante los años 2022 y 2023 se dejaron de vigilar varios servicios por falta de recurso humano. De acuerdo a los registros de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, los años 2022 y 2023 fueron los que tuvieron menos casos de IAAS (Gráfico N° 47)

En cuanto a la Tasa de Incidencia Global de IAAS, el año 2023 fue de 1.1 (Gráfico N° 48).

La distribución de los casos de IAAS reportados mensualmente, se presentan en el Gráfico N° 49; allí veremos que los meses con más casos reportados fueron agosto (36 casos), octubre (35 casos), noviembre (31 casos) y julio (29 casos). El mes de marzo fue el que tuvo menos casos reportados (7).



Gráfico N° 47



Fuente: OESA

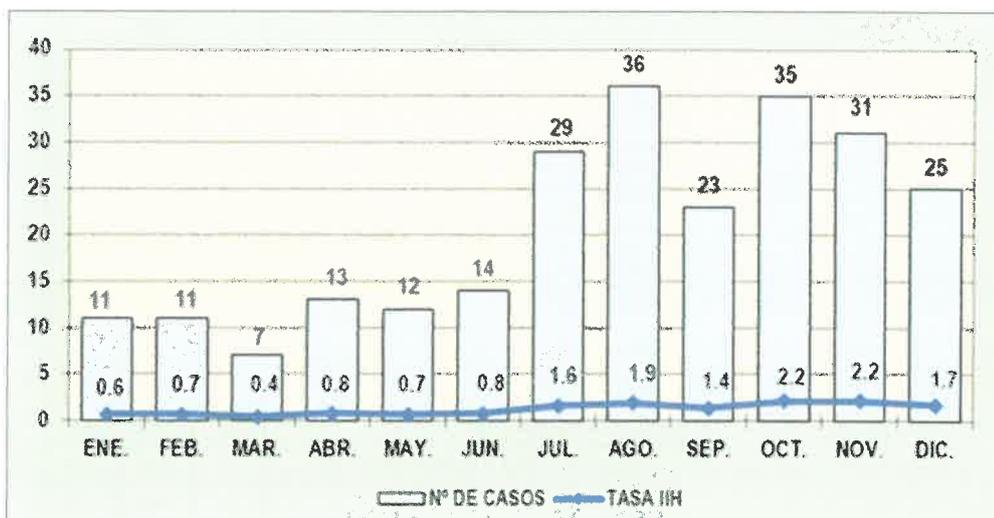
Gráfico N° 48



Fuente: OESA



Gráfico N° 49



Fuente: OESA

El año 2023, las principales IAAS identificadas fueron las neumonías (asociadas y no asociadas al uso de ventilador mecánico), las infecciones urinarias, en especial las asociadas al uso de catéter urinario, las infecciones del sitio quirúrgico y las infecciones del torrente sanguíneo (Tabla N° 76)

Tabla N° 76
IAAS, según tipo- HNDM 2023

TIPO DE INFECCIÓN	2023	%
NEUMONIA	91	36.8
INFECCION URINARIA	55	22.3
INFECCION DE SITIO QUIRURGICO	32	13.0
BACTERIEMIA	26	10.5
SEPSIS NEONATAL	14	5.7
VENTRICULITIS	8	3.2
MENINGITIS	7	2.8
INFECCION DEL TORRENTE SANGUINEO	5	2.0
CONJUNTIVITIS	4	1.6
DIARREA	3	1.2
TRAQUEOBRONQUITIS	1	0.4
DEHISCENCIA DE HERIDA OPERATORIA	1	0.4
TOTAL	247	100

Fuente: OESA

Los Servicios con mayor cantidad de pacientes con IAAS fueron UCI adultos con 82 casos, Neonatología con 21 casos y Obstetricia con 17 casos (Tabla N° 77).

Tabla N° 77
Casos de IAAS por Servicio de ocurrencia



HNDM – 2023

SERVICIO	2023		
	N°	EGR.	TASA
UCI ADULTOS	82	928	8.8
NEONATOLOGIA I-2	21	1784	1.2
OBSTETRICIA H-2	17	3294	0.5
NEUROCIRUGIA	15	329	4.6
SANTA ANA	13	382	3.4
SAN PEDRO	13	432	3.0
EMERGENCIA	13	-	-
SANTO TORIBIO	10	412	2.4
UCI CARDIOVASCULAR	9	101	8.9
CIRUGIA DE TORAX Y CARDIO VASCULAR	9	186	4.8
CIRUGIA I-3	8	474	1.7
INFECTOLOGIA	7	87	8.0
UCI PEDIATRICA	6	53	11.3
JULIAN ARCE	5	297	1.7
NEUMOLOGIA	4	125	3.2
CIRUGIA H-4	2	67	3.0
SAN ANTONIO	2	83	2.4
TRAUMATOLOGIA	2	113	1.8
UROLOGIA I-1	2	119	1.7
PEDIATRIA	2	183	1.1
GINECOLOGIA	1	32	3.1
SAN ANDRES	1	57	1.8
CIRUGIA H-3	1	104	1.0
HEMODIALISIS	1	-	-
CIRUGIA I-4	1	-	-

Fuente: OESA

De los 91 casos de neumonía intrahospitalaria, 36 estuvieron en la UCI adultos, 11 en Emergencia, 8 en la Sala Santa Ana, 6 en UCI post Cirugía Cardiovascular, los 30 casos restantes estuvieron en otros servicios.

De los 55 casos de infección urinaria intrahospitalaria, 24 estuvieron en la UCI adultos, 6 en la Sala San Pedro y los 25 restantes en otros servicios.

En cuanto a las infecciones del sitio quirúrgico, 15 se asociaron a cesárea, 4 a Cirugía Cardiovascular, 4 a cirugía traumatológica, los 9 restantes se dieron en otros servicios.

El Servicio de Neonatología tuvo 14 casos de sepsis neonatal durante el año 2023.

b. Tasa de cesáreas

Durante el año 2023, se atendieron 2390 partos; de ellos 1437 fueron partos por cesárea, siendo su porcentaje 60.23% Gráfico N° 50; el mes con mayor porcentaje de cesáreas (68.6%) fue noviembre.



El porcentaje de partos complicados fue 76.95%, prácticamente equivale a decir que 3 de cada 4 partos atendidos en el Hospital tuvo alguna complicación. Cabe señalar que nuestro Hospital es centro de referencia para pacientes obstétricas de la DIRIS Lima Centro y también referencia a nivel nacional.

El porcentaje de cesáreas cuadruplica lo recomendado por la OMS (entre el 10% y 15%); aunque esa cifra se refiere a la población de gestantes en general; sin embargo, menciona que las tasas de cesáreas en los establecimientos sanitarios varían en gran medida según las características de la población de gestantes, la capacidad y recursos del establecimiento. Por ello, teniendo en consideración que nuestro Hospital atiende a gestantes con complicaciones referidas de centros con menor nivel de resolución, es probable que muchos embarazos concluyan mediante cesárea, para salvaguardar la vida de la madre y del producto.

Gráfico N° 50



Fuente: EVMF-OESA

En la Tabla N° 78, mostramos las tasas de partos por tipo de cesárea, vemos que la mayoría de las cesáreas que se realizaron fueron primarias (818/1437), es decir, por primera vez y el resto fueron iterativas (619/1437). También observamos la tasa de cesárea en recién nacido de bajo peso (6.23%), la tasa de cesárea con recién nacido grande para la edad gestacional (9.46%), y la tasa de cesárea con recién nacido macrosómico (5.77%)



Tabla N° 78

Tasas de Cesáreas, por tipo. HNDM 2023

Tasa Partos x cesárea	Anual
Cesárea Primaria	818
Cesárea Iterativa	619
Cesárea en RN BPN	149
Cesárea en RN GEG	226
Cesárea en RN Macrosómico	138
Total Partos x cesárea	1437
Tasa Cesárea General	60.13
Tasa Cesárea Primaria	34.23
Tasa Cesárea Iterativa	25.90
Tasa Cesárea con RN BPN	6.23
Tasa Cesárea con RN GEG	9.46
Tasa Cesárea con RN Macrosómico	5.77

Fuente: EVMF-OESA

c. Tasas de Mortalidad Fetal y Neonatal

La Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Neonatal y Perinatal ha permitido caracterizar el perfil epidemiológico de la mortalidad en este grupo de edad en la Institución.

En el acumulado de Muertes Perinatales y Neonatales, se registran 58 muertes perinatales y neonatales (Gráfico N° 51), siendo las más frecuentes las muertes Neonatales 33 (57%), seguidos de las muertes Fetales 25 (43%).



Fuente: EVMF-OESA



Tabla N° 79
Muertes Fetales y Neonatales, según peso al nacer y Tipo de Parto, según peso al nacer y momento de muerte, HNDM 2023

Peso/Denominación	Tipo Parto		Muerte Fetal			Tipo Parto		Muerte Neonatal			
	Vaginal	Cesárea	Ante parto	Intra parto	Total	Vaginal	Cesárea	< 24 Horas	1-7 Días	8-28 Días	Total
500 - 999 g	9	2	11	0	11	9	1	3	6	1	10
1000 - 1499 g	0	0	0	0	0	3	4	2	2	3	7
1500 - 1999 g	5	2	7	0	7	0	2	1	1	0	2
2000 - 2499 g	2	2	4	0	4	1	2	0	3	0	3
2500 - 2999 g	1	0	1	0	1	0	4	0	3	1	4
3000 - 3499 g	2	0	2	0	2	0	6	1	5	0	6
3500 - 3999 g	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
4000 - 4499 g	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
>=4500 g	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	19	6	25	0	25	14	19	7	20	6	33

Fuente: EVMF-OESA

Un 48% de muertes perinatales y neonatales presentan pesos por debajo de 1500 g (28/58), siendo más notorio en las muertes neonatales 17 (29%).

Además, un hecho común a todas las muertes, que se hace evidente en la Vigilancia Epidemiológica de Mortalidad Perinatal, es la disminución en la cobertura del control prenatal, con déficit en la calidad de esta actividad, lo que tiene como consecuencia que no se reconozcan y traten oportunamente las complicaciones maternas.

Tabla N° 80
Muerte Fetal según codificación CIE – 10 y peso al nacimiento. HNDM 2023

Diagnósticos	Código CIE X	Peso al nacimiento						Total
		500 - 999 g	1000 - 1499 g	1500 - 1999 g	2000 - 2499 g	2500 - 2999 g	≥ 3000 g	
Muerte fetal de causa no especificada	P95	9	0	5	1	1	1	17
Feto y recién nacido afectados por DPP	P02.1	0	0	0	2	0	0	2
Malformación congénita no especificada	Q89.9	1	0	1	0	0	0	2
Feto y recién nacido afectados por oligohidramnios	P01.2	0	0	1	0	0	0	1
Hipoxia uterina, no especificada	P20.9	0	0	0	1	0	0	1
Asfixia perinatal	P21.0	0	0	0	0	0	1	1
Inmadurez extrema	P07.2	1	0	0	0	0	0	1
Total		11	0	7	4	1	2	25

Fuente: EVMF-OESA

Hasta diciembre del 2023, según codificación CIE-10 las causas básicas de Mortalidad Fetal no fueron especificada 17(29%).



Tabla N° 81
Muerte Neonatal según codificación CIE – 10 y peso al Nacimiento. HNDM 2023

Diagnósticos	Código CIE X	Peso al nacimiento						Total
		500 - 999 g	1000 - 1499 g	1500 - 1999 g	2000 - 2499 g	2500 - 2999 g	≥ 3000 g	
Inmadurez extrema	P07.2	8	0	0	0	0	0	8
Enterocolitis necrotizante	P77	1	1	0	2	1	1	6
Sepsis bacteriana del recién nacido	P36	1	1	1	1	1	0	5
Atresia de los agujeros de Magendie y de Luschka	Q03.1	0	0	0	0	1	1	2
Asfixia perinatal	P21.0	0	0	0	0	0	2	2
Otras hemorragias pulmonares originadas en el período perinatal	P26.8	0	2	0	0	0	0	2
Enfermedad de Membrana hialina	P22.0	0	1	0	0	0	0	1
Aspiración neonatal de meconio	P24.0	0	0	0	0	1	0	1
Insuficiencia cardíaca neonatal	P29.0	0	0	0	0	0	1	1
Hidropesía fetal debida a incompatibilidad	P56.0	0	0	1	0	0	0	1
Hemorragia intracerebral (No traumática) del feto y del recién nacido	P52.4	0	0	0	0	0	1	1
Síndromes de malformaciones congénitas que afectan principalmente la apariencia facial	Q87.0	0	0	0	0	0	1	1
Asfixia del nacimiento, no especificada	P21.9	0	1	0	0	0	0	1
Neumonía congénita, organismo no especificado	P23.9	0	1	0	0	0	0	1
Total		10	7	2	3	4	7	33

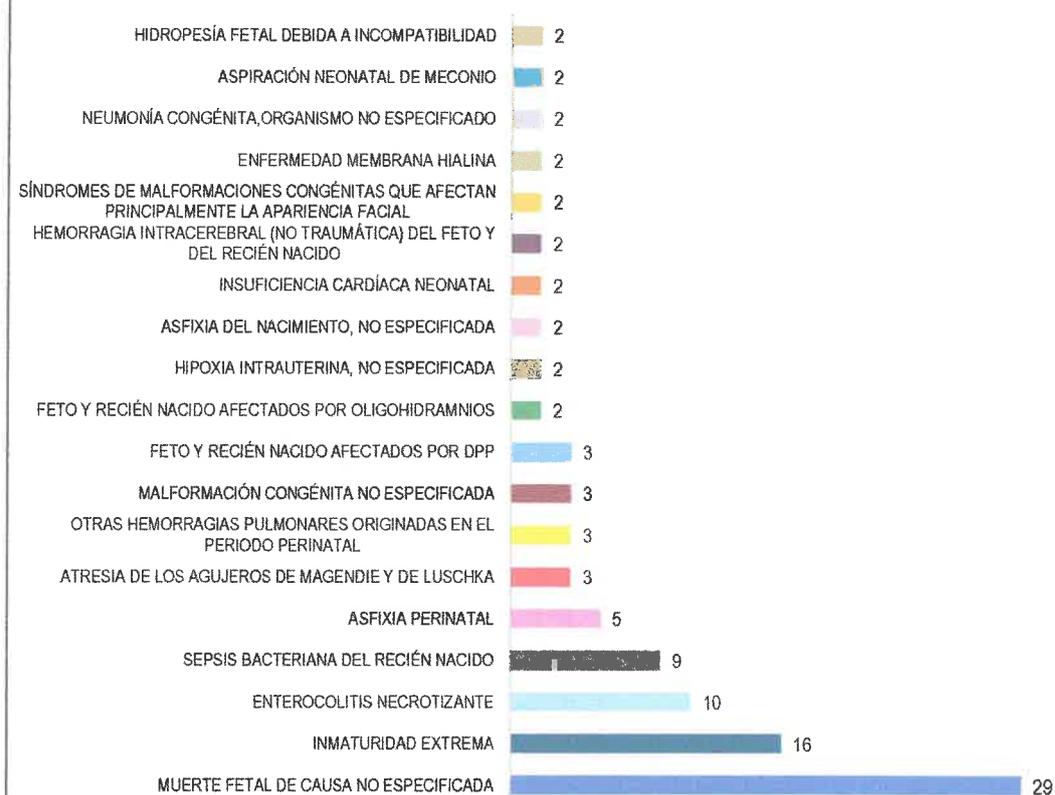
Fuente: EVMF-OESA

Hasta diciembre del 2023, la Prematuridad extrema es la causa más frecuente de las muertes neonatales 8 (14%), seguido de Enterocolitis necrotizante 6 (10%).

Según distribución porcentual de muertes perinatales y neonatales (Gráfico N° 52), hasta diciembre del 2023, los casos de muerte fetal de causa desconocida siguen siendo lo más frecuente 17 (29%), seguido de Inmadurez extrema 9 (16%)

Gráfico N° 52

Distribución porcentual de muertes Perinatales hasta Diciembre 2023, HNDM



Fuente: EVMF-OESA

d. Tasa de Mortalidad Materna

La Mortalidad Materna es un evento sujeto a vigilancia epidemiológica en el ámbito nacional, como lo establece la Directiva Sanitaria N° 036–MINSA/CDC-V.02, la misma que establece la notificación e investigación inmediata para la Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Materna, aprobada con Resolución Ministerial N° 778 - 2016 MINSA del 03/10/2016.

La Vigilancia Epidemiológica de la Muerte Materna (VEMM) es el componente del sistema de información de salud que permite la identificación, notificación, determinación y cuantificación de las muertes maternas, así como sus causas y retrasos en el proceso de la atención de la gestante hasta el puerperio, con el objeto de desarrollar medidas de prevención y de intervención para mejorar la salud de la madre, reducir la morbilidad materna y mejorar la calidad en la atención de la salud de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio.

En el 2023 se han presentado **06 Muertes maternas**, de las cuales **04** fueron referidas de otra institución y **02** muertes maternas fueron manejadas desde su ingreso institucionalmente.

De acuerdo al grupo etario, tres (03) muertes maternas notificadas pertenecían al grupo etario menor de 19 años, dos (02) al grupo de 20 a 29 años y un (01) caso al de 40 – 49 años (Tabla N° 82).



Tabla N° 82
Mortalidad Materna, según grupo etario
Hospital Nacional “Dos de Mayo” - 2023

Grupo etario	N°	%
Menos de 19 años	3	50
20 - 29 años	2	33
30 - 39 años	0	0
40 - 49 años	1	17
Total	6	100

Fuente: EVMM-OESA

Las causas básicas de mortalidad materna (Tabla N° 83) fueron preeclampsia severa (03 casos), ruptura de trompa de Falopio x embarazo ectópico roto (01 caso), Leptospirosis (01 caso) y por Aborto séptico (01 caso). Así mismo las muertes maternas ocurridas durante la etapa del puerperio fueron durante el puerperio tardío. La clasificación final de la muerte materna fue directa (05 casos) e indirecta (01 caso).

Tabla N° 83
Causas básicas de Mortalidad Materna,
Hospital Nacional Dos de Mayo – 2023

Causas básicas de Muerte Materna	Puerperio		Gestación		Total, Puerperio	%	Total, Gestación	%
	Indirecta	Directa	Indirecta	Directa				
Preeclampsia severa (O14.1)	0	3	0	0	3	100%	0	50%
Rotura de trompa de Falopio izquierda por embarazo ectópico (O00.9)	0	0	0	1	0	0%	1	0%
Leptospirosis (A27.9)	0	0	1	0	0	0%	1	0%
Aborto espontáneo (O03.1)	0	0	0	1	0	0%	1	50%
Total	0	3	1	2	3	100%	3	100%

Fuente: EVMM-OESA

Las causas finales de muerte (Tabla N° 84), establecidas por el Comité de Mortalidad Materna institucional, han sido por Shock Séptico (02 casos), Shock neurogénico (02 casos), Hemorragia subaracnoidea (01 caso) y shock hipovolémico (01 caso).

Tabla N° 84
Causas finales de Mortalidad Materna,
Hospital Nacional Dos de Mayo – 2023

Causas finales de Muerte Materna	Puerperio		Gestación		Total, Puerperio	%	Total Gestación	%
	Indirecta	Directa	Indirecta	Directa				



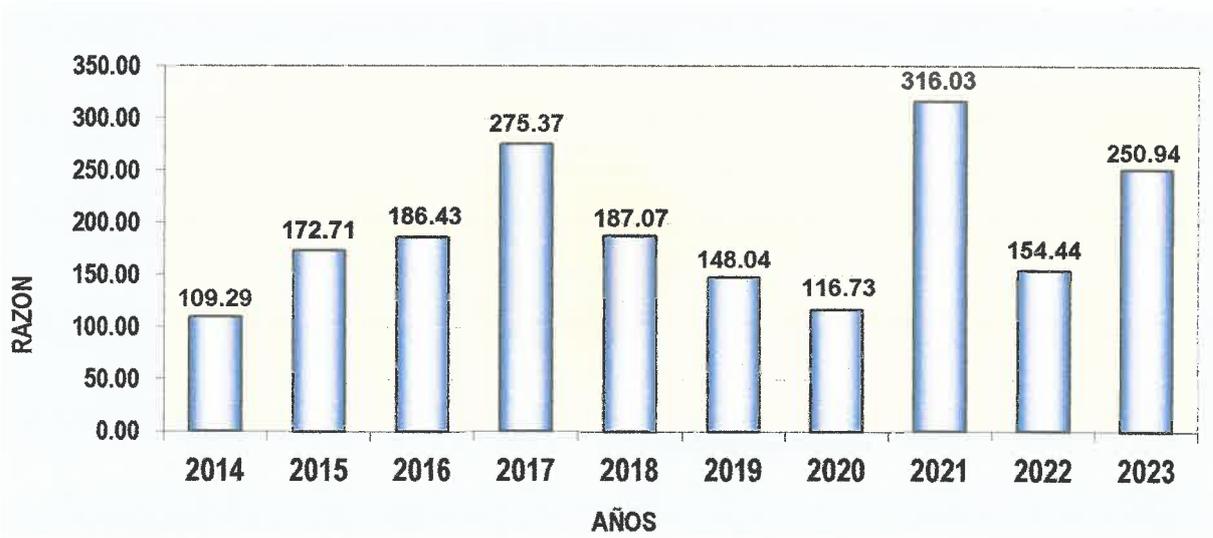
Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional “Dos de Mayo” - 2023

Hemorragia Subaracnoidea (I60.7)	0	1	0	0	1	33%	0	50%
Shock hipovolémico (R57.1)	0	0	0	1	0	0%	1	0%
Shock séptico (R57.2)	0	0	1	1	0	0%	2	0%
Shock neurogénico (R57.8)	0	2	0	0	2	67%	0	50%
Total	0	3	1	2	3	100%	3	100%

Fuente: EVMM-OESA

La razón de Mortalidad Materna, calculada por el número de muertes maternas sobre el total de nacidos vivos en la institución desde el 2014 al 2023 presenta una tendencia ascendente; apreciándose para el 2023 **250.94 x 100,000 nacidos vivos**. (Gráfico N° 53).

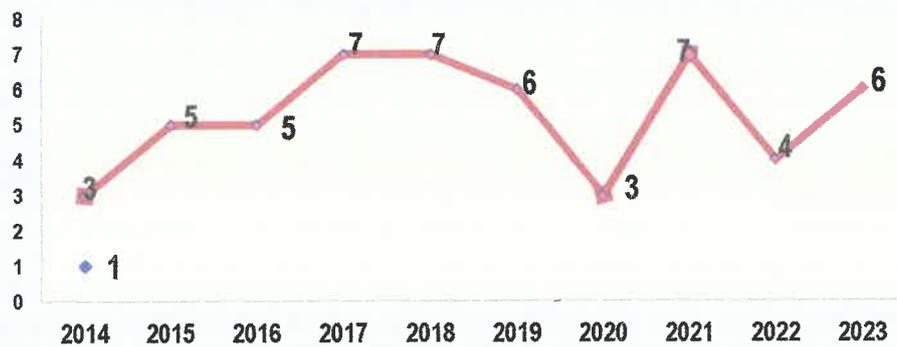
Gráfico N° 53
Razón de Mortalidad Materna, según años de ocurrencia, Hospital Nacional “Dos de Mayo” 2014 – 2023



Fuente: EVMM-OESA



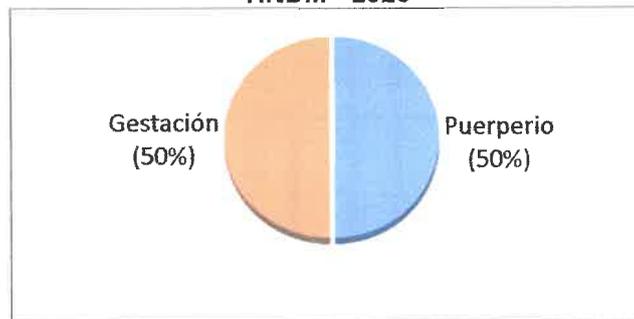
Gráfico N° 54
Tendencia de casos de Mortalidad materna,
Hospital Nacional “Dos de Mayo” 2014 – 2023



Fuente: EVMM-OESA

Según investigación epidemiológica, el momento de la ocurrencia de las muertes maternas ocurrieron durante la etapa del Puerperio 03 (50%) y/o durante la etapa del embarazo 03 (50%) respectivamente (Gráfico N° 55).

Gráfico N°55
Mortalidad Materna según momento de la ocurrencia
HNDM - 2023



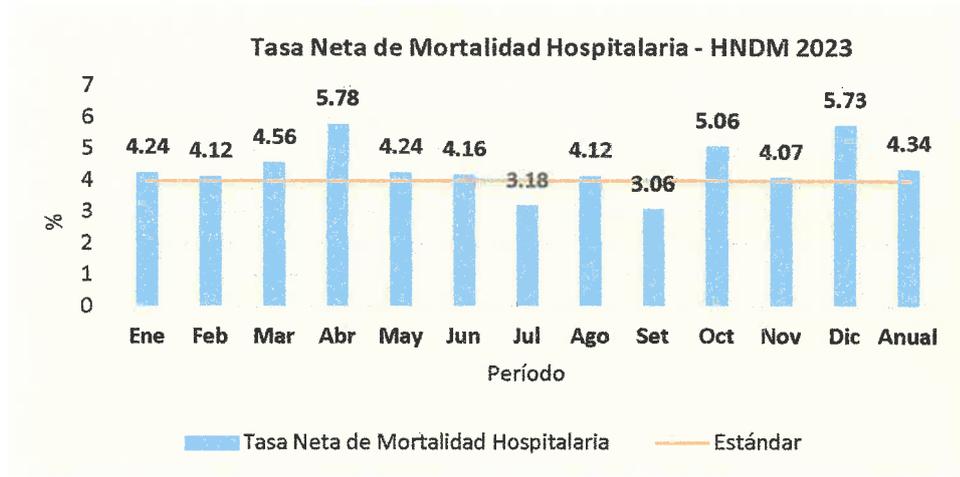
Fuente: EVMM-OESA

Cuatro de las fallecidas fueron referidas de otras instituciones: Hospital de Huancavelica, Hospital San Bartolomé y Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz (02 casos).

En lo que respecta a la atención prenatal, sólo 03 paciente recibieron control prenatal, el resto no recibió un adecuado control prenatal.

e. Tasa Neta de Mortalidad Hospitalaria

Gráfico N° 56



Según el reporte de la Oficina de Estadística e Informática, en el año 2023 nuestro Hospital tuvo una **Tasa de Mortalidad Bruta** de 7.29%, valor inferior al estándar (9%); y la **Tasa de Mortalidad neta** fue 4.34%, ligeramente mayor al valor estándar (4%); lo que podría indicar una posible calidad de atención no adecuada, que contribuyó a la muerte de los pacientes, pasadas las 48 horas de internamiento; o que los pacientes se encontraban en condiciones muy críticas y no se les pudo salvar la vida.

6.6 Morbilidad Institucional

6.6.1 Morbilidad de los pacientes

Se presentan las patologías más frecuentes, presentadas en el Hospital, en la Consulta Externa, Salas de Hospitalización y Emergencia; en general, por sexo y grupo etario o etapa de vida; de acuerdo a la información estadística que nos proporcionado la unidad responsable de consolidar esa data.

A futuro, añadiremos, las patologías más frecuentes, por cada especialidad médica, para servir de insumo a los Servicios y Departamentos médicos en la elaboración de sus guías de práctica clínica.

En cuanto a la información de las especialidades quirúrgicas, debemos de enriquecerlo incluyendo las cirugías más frecuentes, por especialidad quirúrgica.

Falta añadir, las patologías más frecuentes en las Unidades de Cuidados Críticos, por especialidad o curso de vida (UCI general adultos, UCI pediátrica, UCI neonatología, UCI cirugía cardiovascular).

Las patologías más frecuentes deben informarse de acuerdo a la cantidad de atendidos pues hacerlo según las atenciones puede distorsionar el listado, que se altera por las patologías crónicas que acumulan más consultas (y procedimientos, que se han considerado como atenciones ambulatorias).

a. Consulta Externa

Tabla N° 85
Morbilidad general en Consulta Externa (Atenciones). HNDM – 2023

N°	Diagnóstico	Atenciones	
		N°	%
1	Diabetes mellitus no insulino dependiente	8908	2.5
2	Hipertensión arterial esencial	7973	2.2
3	Hiperplasia de la próstata	6492	1.8
4	SIDA	6200	1.7
5	Anemia por deficiencia nutricional	5997	1.7
6	Dorsalgia	5876	1.6
7	Gestante factor de riesgo III trimestre	5329	1.5
8	Obesidad	4804	1.3
9	Gonartrosis	4792	1.3
10	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	4579	1.3
11	Insuficiencia renal crónica	4295	1.2
12	Asma	3477	1.0
13	Infección de vías urinarias	3354	0.9
14	Dispepsia	2990	0.8
15	Trastornos de ansiedad	2936	0.8
16	Colelitiasis	2890	0.8
17	Epilepsia	2834	0.8
18	Otros trastornos intestinales funcionales	2761	0.8
19	Atención materna por anomalías conocidas o presuntas de los órganos pelvianos de la madre	2705	0.8
20	Enfermedades de la pulpa y tejidos peri apicales	2591	0.7
		358574	<input checked="" type="checkbox"/>

La Tabla N° 85 muestra las veinte patologías con mayor número de atenciones, en la consulta externa. Los cinco primeros lugares los ocupan, en orden decreciente, la Diabetes mellitus no insulino dependiente, hipertensión arterial, hiperplasia prostática, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), y la anemia por deficiencia nutricional. El sexto lugar es ocupado por la dorsalgia, que en si no es una patología específica, sino un síntoma que puede darse en diversas condiciones. El séptimo puesto ocupado por la condición Gestante factor de riesgo III trimestre, tampoco precisa una enfermedad específica, englobaría varias patologías que causan riesgo de salud a la embarazada, en el tercer trimestre de gestación.

Del octavo al vigésimo puesto se encuentran la obesidad, gonartrosis, los trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias, la insuficiencia renal crónica, el asma, la infección de vías urinarias, la dispepsia (otro síntoma inespecífico), trastornos de ansiedad, la colelitiasis, epilepsia, otros trastornos intestinales funcionales, atención materna por anomalías conocidas o presuntas de los órganos pelvianos de la madre (una descripción del motivo de la atención, mas no un diagnóstico específico) y las enfermedades de la pulpa y tejidos peri apicales.

En la Tabla N° 86, se presenta el listado de las patologías más frecuentes en la consulta, según los atendidos. En primer lugar se encuentra el SIDA, que es una enfermedad viral crónica, y nuestro hospital es centro de atención y tratamiento (TARGA), al que acuden regularmente los afectados con este proceso (que en la tabla precedente ocupaba el cuarto puesto) . En segunda ubicación se hallan las enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales (que en la tabla anterior ocupaba el vigésimo lugar)., sigue la hipertensión arterial, diabetes mellitus no insulino dependiente, caries, gestante factor de riesgo III trimestre, dorsalgia, obesidad, hiperplasia de la próstata, trastornos de acomodación y refracción, gonartrosis, dispepsia, colelitiasis, cataratas y otros trastornos del cristalino, atención a la madre por complicaciones de embarazo (no específica la complicación), los trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias, la anemia por deficiencia nutricional, supervisión del embarazo de alto riesgo (no describe una enfermedad sino una actividad dentro del control del embarazo), la infección de vías urinarias y la atención materna por anomalías conocidas o presuntas de los órganos pelvianos de la madre



Tabla N° 86
Diagnósticos más frecuentes en Consulta Externa (Atendidos), en general
HNDM, 2023

N°	Diagnóstico	Atendidos	
		N°	%
1	SIDA	1236	2.1
2	Enfermedades de la pulpa y tejidos peri apicales	1084	1.9
3	Hipertensión arterial esencial	1039	1.8
4	Diabetes mellitus no insulino dependiente	979	1.7
5	Caries	965	1.7
6	Gestante factor de riesgo iii trimestre	959	1.7
7	Dorsalgia	922	1.6
8	Obesidad	809	1.4
9	Hiperplasia de la próstata	783	1.4
10	Trastornos de acomodación y refracción	693	1.2
11	Gonartrosis	657	1.1
12	Dispepsia	605	1.0
13	Colelitiasis	542	0.9
14	Cataratas y otros trastornos del cristalino	534	0.9
15	Atención a la madre por complicaciones de embarazo	529	0.9
16	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	527	0.9
17	Anemia por deficiencia nutricional	488	0.8
18	Supervisión de embarazo de alto riesgo	475	0.8
19	Infección de vías urinarias	464	0.8
20	Atención materna por anomalías conocidas o presuntas de los órganos pelvianos de la madre	464	0.8
		57990	

Tabla N° 87
Diagnósticos más frecuentes en Consulta Externa Varones HNDM, 2023

N°	Diagnóstico	Atenciones	
		N°	%
1	Hiperplasia de la próstata	6491	5.2
2	SIDA	4549	3.6
3	Diabetes mellitus no insulino dependiente	3293	2.6
4	Hipertensión arterial esencial	2997	2.4
5	Insuficiencia renal crónica	1999	1.6
6	Dorsalgia	1695	1.4
7	Anemia por deficiencia nutricional	1542	1.2
8	Epilepsia	1419	1.1
9	Asma	1410	1.1
10	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	1327	1.1
11	Enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales	1180	0.9
12	Trastornos generalizados del desarrollo	1135	0.9
13	Obesidad	1120	0.9
14	Gonartrosis	1116	0.9
15	Historia personal de tratamiento médico	1037	0.8
16	Neoplasia maligna de la próstata	1035	0.8
17	Rinitis alérgica y vasomotora	1004	0.8
18	Enfermedad isquémica crónica del corazón	993	0.8
19	Otros trastornos intestinales funcionales	952	0.8
20	Hernia inguinal	948	0.8
		125201	

En la Tabla N° 87, observamos las patologías más frecuentes en los varones que acuden a consulta externa. El primer lugar es ocupado por la Hiperplasia benigna de próstata, seguida del SIDA, Diabetes Mellitus no insulino dependiente, hipertensión arterial e insuficiencia renal crónica.



En el caso de las Mujeres, se aprecia en la Tabla N° 88, que las cinco causas más frecuentes son Diabetes Mellitus no insulino dependiente, y Gestante de Alto Riesgo III trimestre, hipertensión arterial esencial, anemia por déficit nutricional, y dorsalgia.

Tabla N° 88
Diagnósticos más frecuentes en Consulta Externa Mujeres, HNMD, 2023

N°	Diagnóstico	Atenciones	
		N°	%
1	Diabetes mellitus no insulino dependiente	5615	2.4
2	Gestante factor de riesgo III trimestre	5328	2.3
3	Hipertensión arterial esencial	4976	2.1
4	Anemia por deficiencia nutricional	4455	1.9
5	Dorsalgia	4181	1.8
6	Obesidad	3684	1.6
7	Gonartrosis	3676	1.6
8	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	3252	1.4
9	Atención materna por anomalías conocidas o presuntas de los órganos pélvicos de la madre	2705	1.2
10	Infección de vías urinarias	2581	1.1
11	Supervisión de embarazo de alto riesgo	2554	1.1
12	Insuficiencia renal crónica	2296	1.0
13	Otros trastornos menopáusicos y perimenopáusicos	2220	1.0
14	Artritis reumatoide seropositiva	2173	0.9
15	Dispepsia	2146	0.9
16	Trastornos de ansiedad	2138	0.9
17	Colelitiasis	2091	0.9
18	Asma	2067	0.9
19	Hipotiroidismo por deficiencia de yodo	2009	0.9
20	Lesiones del hombro	1978	0.8
		233373	

Las patologías más frecuentes en la Etapa de Vida Recién Nacido, se presentan en la Tabla N° 89, encontramos que la ictericia neonatal ocupa el primer lugar, seguido de otras malformaciones congénitas de la lengua, de la boca y de la faringe, deformidades congénitas de la cadera, malformaciones congénitas de los tabiques cardíacos y trastornos por duración corta de gestación y bajo peso al nacer. Cabe recordar que en el hospital es referente para atender gestantes de alto riesgo, lo que incidiría en la mayor presentación de malformaciones en los productos de la gestación.

En los niños de 29 días a 11 meses de edad (Tabla N° 90) destacan Infección de Vías Respiratorias Superiores, seguido de las deformidades congénitas de cadera, anemia por deficiencia nutricional, otras malformaciones congénitas de la lengua, de la boca y de la faringe, y trastornos por duración corta de gestación y bajo peso al nacer.



Tabla N° 89
Diagnósticos más frecuentes en Consulta Externa por Etapa de Vida, Neonatos de 0 a 28 días, HNMD, 2023

N°	Diagnóstico	Atenciones	
		N°	%
1	Ictericia neonatal	92	10.1
2	Otras malformaciones congénitas de la lengua, de la boca y de la faringe	57	6.3
3	Deformidades congénitas de la cadera	33	3.6
4	Malformaciones congénitas de los tabiques cardíacos	30	3.3
5	Trastornos por duración corta de gestación y bajo peso al nacer	29	3.2
6	Soplos y otros sonidos cardíacos	22	2.4
7	Otras alteraciones metabólicas y electrolíticas neonatales transitorias	19	2.1
8	Desnutrición	18	2.0
9	Retardo del crecimiento y desnutrición fetal	15	1.7
10	Rinitis alérgica y vasomotora	14	1.5
11	Trastornos del tono muscular en el recién nacido	10	1.1
12	Testículo no descendido	10	1.1
13	Traumatismo del nacimiento en el cuero cabelludo	10	1.1
14	Enfermedad hemolítica del feto y r.n.	10	1.1
15	Otras anemias	9	1.0
16	Malformaciones congénitas de las grandes arterias	8	0.9
17	Pérdida de oído conductiva y neurosensorial	8	0.9
18	Feto y r.n. afectados por cesárea	8	0.9
19	Trastornos por embarazo prolongado y sobrepeso al nacer	7	0.8
20	Dermatitis del área del pañal	7	0.8
		909	

Tabla N° 90
Diagnósticos más frecuentes en Consulta Externa, Etapa de Vida Niño de 29 días a 11 meses, HNMD, 2023

N°	Diagnóstico	Atenciones	
		N°	%
1	Infección vías respiratorias superiores	220	4.2
2	Deformidades congénitas de la cadera	195	3.7
3	Anemia por deficiencia nutricional	192	3.7
4	Otras malformaciones congénitas de la lengua, de la boca y de la faringe	165	3.2
5	Trastornos por duración corta de gestación y bajo peso al nacer	106	2.0
6	Trastornos del tono muscular en el recién nacido	97	1.9
7	Hemangioma de cualquier sitio	76	1.5
8	Otras anemias	74	1.4
9	Malformaciones congénitas de los tabiques cardíacos	73	1.4
10	Bronquiolitis aguda	72	1.4
11	Rinitis alérgica y vasomotora	61	1.2
12	Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	59	1.1
13	Ictericia neonatal	58	1.1
14	Síndrome de down	55	1.1
15	Hernia umbilical	53	1.0
16	Otros trastornos intestinales funcionales	49	0.9
17	Desnutrición	39	0.7
18	Pérdida de oído conductiva y neurosensorial	39	0.7
19	Otras malformaciones congénitas de los huesos del cráneo y la cara	37	0.7
20	Fimosis	36	0.7
		5231	

En la Tabla N° 91, se presentan los diagnósticos más frecuentes en la etapa de vida niño de 1 a 4 años, que son trastornos generalizados del desarrollo, trastornos



específicos del desarrollo del habla y del lenguaje, caries, enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales y asma.

Los cinco primeros diagnósticos más frecuentes entre los niños de 5 a 11 años (Tabla N° 92) fueron asma, obesidad, trastornos generalizados del desarrollo, trastornos específicos del desarrollo del habla y del lenguaje y enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales.

En cuanto a los adolescentes, debemos separarlos según sexo; así, los adolescentes de 12 a 17 años (Tabla N° 93) tuvieron como primer motivo o diagnóstico de consulta, supervisión de Embarazo de alto riesgo; riesgo de abuso físico y/o emocional y/o sexual; obesidad; gestante factor de riesgo III trimestre; acné.

Los adolescentes varones de 12 a 17 años (Tabla N° 94) presentaron como primeros diagnósticos, en consulta externa, Hemofilia por déficit de factor VIII, que se explica por ser nuestro Hospital el Centro de Referencia para Hemofilia desde hace 24 años; en segundo lugar, está el acné, seguido de rinitis alérgica, trastornos generalizados del desarrollo y obesidad.

La Tabla N° 95, evidencia que, de los ocho primeros diagnósticos de atención en consulta, en las mujeres jóvenes (18 a 29 años), siete se relacionan al embarazo, como gestante factor de riesgo III trimestre, atención materna por anomalías conocidas o presuntas de los órganos pelvianos, supervisión de embarazo de alto riesgo, otras enfermedades maternas que complican el embarazo., atención por complicación del embarazo, infección génito-urinaria en el embarazo y gestante factor de riesgo III trimestre.

Tabla N° 91
Diagnósticos más frecuentes en Consulta Externa, Etapas de Vida Niño 1 a 4 años, HNDM, 2023

N°	Diagnóstico	Atenciones	
		N°	%
1	Trastornos generalizados del desarrollo	562	5.1
2	Trastornos específicos del desarrollo del habla y del lenguaje	526	4.8
3	Caries	414	3.8
4	Enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales	391	3.6
5	Asma	340	3.1
6	Infección vías respiratorias superiores	299	2.7
7	Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	260	2.4
8	Anemia por deficiencia nutricional	255	2.3
9	Rinitis alérgica y vasomotora	227	2.1
10	Testículo no descendido	192	1.7
11	Trastornos de la conducta	190	1.7
12	Trastornos hipercinéticos	168	1.5
13	Otras malformaciones congénitas de la lengua, de la boca y de la faringe	162	1.5
14	Fimosis	154	1.4
15	Otros trastornos intestinales funcionales	135	1.2
16	Gingivitis	127	1.2
17	Otras deformidades adquiridas de los miembros	97	0.9
18	Hernia inguinal	97	0.9
19	Otras anemias	93	0.8
20	Enfermedades crónicas de las amígdalas y de las adenoides	88	0.8
		11011	



Tabla N° 92
Diagnósticos más frecuentes en Consulta Externa, Etapa de Vida Niño 5 a 11 años, HNDM, 2023

N°	Diagnóstico	Atenciones	
		N°	%
1	Asma	1030	6.2
2	Obesidad	734	4.4
3	Trastornos generalizados del desarrollo	647	3.9
4	Trastornos específicos del desarrollo del habla y del lenguaje	620	3.7
5	Enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales	617	3.7
6	Caries	591	3.5
7	Trastornos hipercinéticos	584	3.5
8	Rinitis alérgica y vasomotora	517	3.1
9	Otros trastornos intestinales funcionales	276	1.6
10	Trastornos de la conducta	275	1.6
11	Trastornos de la pubertad, no clasificados en otra parte	249	1.5
12	Infección vías respiratorias superiores	242	1.4
13	Gingivitis	220	1.3
14	Trastornos de acomodación y refracción	212	1.3
15	Fimosis	191	1.1
16	Otras implicaciones sistémicas de tejidos conectivos	147	0.9
17	Riesgo de abuso físico y /o emocional y/o sexual	147	0.9
18	Retraso mental leve	133	0.8
19	Otros trastornos endocrinos	128	0.8
20	Apendicitis aguda y las no especificadas	123	0.7
		16738	

Tabla N° 93
Diagnósticos más frecuentes en Consulta Externa, Etapa de Vida Adolescente femenino 12 a 17 años, HNDM - 2023

N°	Diagnóstico	Atenciones	
		N°	%
1	Supervisión de embarazo de alto riesgo	264	3.9
2	Riesgo de abuso físico y /o emocional y/o sexual	241	3.6
3	Obesidad	237	3.5
4	Gestante factor de riesgo III trimestre	178	2.6
5	Acné	143	2.1
6	Anemia por deficiencia nutricional	128	1.9
7	Trastornos de ansiedad	123	1.8
8	Trastornos de acomodación y refracción	103	1.5
9	Caries	101	1.5
10	Epilepsia	95	1.4
11	Otros trastornos intestinales funcionales	93	1.4
12	Asma	86	1.3
13	Cefalea	85	1.3
14	Rinitis alérgica y vasomotora	77	1.1
15	Enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales	72	1.1
16	Dispepsia	56	0.8
17	Síndrome de ovario poliquístico	55	0.8
18	Defectos de la coagulación	49	0.7
19	Retraso mental leve	48	0.7
20	Menstruación excesiva, frecuente e irregular	47	0.7
		6731	

Tabla N° 94
Diagnósticos más frecuentes en Consulta Externa, Etapa de Vida Adolescente masculino de 12 a 17 años, HNDM - 2023

N°	Diagnóstico	Atenciones	
		N°	%
1	Hemofilia A, deficiencia del factor VIII	159	3.4
2	Acné	153	3.3
3	Rinitis alérgica y vasomotora	113	2.4
4	Trastornos generalizados del desarrollo	110	2.3
5	Obesidad	100	2.1
6	Asma	89	1.9
7	Trastornos hiperkinéticos	88	1.9
8	Trastornos de acomodación y refracción	80	1.7
9	Epilepsia	79	1.7
10	Caries	71	1.5
11	Retraso mental leve	66	1.4
12	Riesgo de abuso físico y /o emocional y/o sexual	64	1.4
13	Enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales	59	1.3
14	Anomalías dentofaciales	54	1.1
15	Trastornos de ansiedad	51	1.1
16	Gingivitis	45	1.0
17	Cefalea	40	0.8
18	Apendicitis aguda y las no especificadas	40	0.8
19	Trastornos de la conducta	39	0.8
20	Escoliosis	37	0.8
		4706	

Tabla N° 95
Diagnósticos más frecuentes en Consulta Externa, Etapa de Vida Joven femenino, de 18 a 29 años, HNDM - 2023

N°	Diagnóstico	Atenciones	
		N°	%
1	Gestante factor de riesgo III trimestre	2553	8.8
2	Atención materna por anomalías conocidas o presuntas de los órganos pelvianos de la madre	1048	3.6
3	Supervisión de embarazo de alto riesgo	862	3.0
4	Otras enfermedades maternas que complican el embarazo, parto y puerperio	745	2.6
5	Atención a la madre por complicaciones de embarazo	576	2.0
6	Infección de las vías genitourinarias en el embarazo	547	1.9
7	Anemia por deficiencia nutricional	495	1.7
8	Gestante factor de riesgo III trimestre	475	1.6
9	Obesidad	465	1.6
10	Atención materna por otros problemas fetales	368	1.3
11	Epilepsia	352	1.2
12	Síndrome de ovario poliquístico	341	1.2
13	Lupus eritematoso sistémico	311	1.1
14	Trastornos de ansiedad	271	0.9
15	Colelitiasis	239	0.8
16	Caries	234	0.8
17	Atención materna por desproporción conocida o presunta	225	0.8
18	Sida	217	0.7
19	Dispepsia	213	0.7
20	Gingivitis	210	0.7
		29132	

En la Tabla N° 96 observamos que el diagnóstico más frecuente en varones jóvenes es SIDA, seguido por Epilepsia, Hemofilia A, TBC MDR y acné

Tabla N° 96
Diagnósticos más frecuentes en Consulta Externa, Etapa de Vida, Joven masculino,



de 18 a 29 años, HNDM - 2023

N°	Diagnóstico	Atenciones	
		N°	%
1	SIDA	623	6.8
2	Epilepsia	308	3.4
3	Hemofilia A, deficiencia del factor VIII	253	2.8
4	Tbc multidrogaresistente (TB MDR)	211	2.3
5	Acné	128	1.4
6	Dorsalgia	116	1.3
7	Trastornos de ansiedad	114	1.2
8	Rinitis alérgica y vasomotora	98	1.1
9	Otros trastornos de la nariz y senos paranasales	92	1.0
10	Anemia por deficiencia nutricional	85	0.9
11	Retraso mental leve	84	0.9
12	Dispepsia	82	0.9
13	Litiasis alta	82	0.9
14	Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e histológicamente.	80	0.9
15	Enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales	80	0.9
16	Trastornos generalizados del desarrollo	79	0.9
17	Enfermedades inflamatorias de la próstata	78	0.9
18	Fractura de la pierna, inclusive tobillo	73	0.8
19	Otros trastornos intestinales funcionales	64	0.7
20	Cefalea	63	0.7
		9164	

Tabla N° 97

Diagnósticos más frecuentes en Consulta Externa, Etapa de Vida Adulto femenino de 30 a 59 años, HNDM - 2023

N°	Diagnóstico	Atenciones	
		N°	%
1	Gestante factor de riesgo III trimestre	2597	2.4
2	Diabetes mellitus no insulino dependiente	2327	2.2
3	Anemia por deficiencia nutricional	2311	2.2
4	Dorsalgia	2109	2.0
5	Obesidad	1790	1.7
6	Atención materna por anomalías conocidas o presuntas de los órganos pelvianos de la madre	1654	1.6
7	Leiomioma del útero	1465	1.4
8	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	1460	1.4
9	Supervisión de embarazo de alto riesgo	1428	1.3
10	Gonartrosis	1425	1.3
11	Infección de vías urinarias	1282	1.2
12	Artritis reumatoide seropositiva	1282	1.2
13	Otros trastornos menopáusicos y perimenopáusicos	1223	1.1
14	Sida	1221	1.1
15	Colelitiasis	1187	1.1
16	Hipertensión arterial esencial	1172	1.1
17	Trastornos de ansiedad	1112	1.0
18	Dispepsia	1089	1.0
19	Neoplasia maligna de la mama	1046	1.0
20	Hipotiroidismo por deficiencia de yodo	947	0.9
		106481	

Los diagnósticos más frecuentes en mujeres adultas de 30 a 59 años (Tabla N° 97), fueron gestante factor de riesgo III trimestre, diabetes mellitus no insulino dependiente, anemia por déficit nutricional, dorsalgia y obesidad.

En los varones adultos de 30 a 59 años, los diagnósticos más frecuentes fueron SIDA, Diabetes mellitus no insulino dependiente, hiperplasia de la próstata, epilepsia y dorsalgia (Tabla N° 98).

En las mujeres adultas mayores (Tabla N° 99), los diagnósticos más frecuentes, en la consulta externa fueron hipertensión arterial esencial, diabetes mellitus no



insulinodependiente, gonartrosis, dorsalgia trastorno del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias.

Los varones de más de 60 años (adultos mayores), en la consulta externa tuvieron como diagnósticos más frecuentes hiperplasia de la próstata, hipertensión arterial esencial, diabetes mellitus no insulinodependiente, insuficiencia renal crónica y neoplasia maligna de la próstata.

Tabla N° 98
Diagnósticos más frecuentes en Consulta Externa, Etapas de Vida Adulto masculino, de 30 a 59 años, HNDM – 2023

N°	Diagnóstico	Atenciones	
		N°	%
1	SIDA	3414	8.2
2	Diabetes mellitus no insulinodependiente	1338	3.2
3	Hiperplasia de la próstata	1288	3.1
4	Epilepsia	774	1.9
5	Dorsalgia	732	1.8
6	Hipertensión arterial esencial	729	1.8
7	Insuficiencia renal crónica	711	1.7
8	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	605	1.5
9	Litiasis alta	426	1.0
10	Enfermedades inflamatorias de la próstata	405	1.0
11	Colelitiasis	401	1.0
12	Tbc multidrogoresistente (TBC MDR)	397	1.0
13	Dermatofitosis	388	0.9
14	Obesidad	379	0.9
15	Dispepsia	373	0.9
16	Trastornos de ansiedad	369	0.9
17	Anemia por deficiencia nutricional	359	0.9
18	Hemorroides	321	0.8
19	Gonartrosis	321	0.8
20	Hemofilia A, deficiencia del factor VIII	293	0.7
		41403	

Tabla N° 99
Diagnósticos más frecuentes en Consulta Externa, Etapa de Vida, Adulto Mayor (de 60 años a más), femenino, HNDM - 2023

N°	Diagnóstico	Atenciones	
		N°	%
1	Hipertensión arterial esencial	3719	4.9
2	Diabetes mellitus no insulinodependiente	3198	4.2
3	Gonartrosis	2236	2.9
4	Dorsalgia	1859	2.4
5	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	1659	2.2
6	Insuficiencia renal crónica	1402	1.8
7	Anemia por deficiencia nutricional	1256	1.6
8	Lesiones del hombro	1142	1.5
9	Enfermedad cardíaca hipertensiva	1127	1.5
10	Infección de vías urinarias	997	1.3
11	Otros trastornos menopáusicos y perimenopáusicos	993	1.3
12	Osteoporosis	958	1.3
13	Otros trastornos de las venas	881	1.2
14	Poliartrosis	857	1.1
15	Cataratas y otros trastornos del cristalino	815	1.1
16	Artritis reumatoide seropositiva	803	1.1

17	Bronquiectasia	798	1.0
18	Hipotiroidismo por deficiencia de yodo	792	1.0
19	Gastritis crónica	784	1.0
20	Dispepsia	768	1.0
		76272	

Tabla N° 100

Diagnósticos más frecuentes en Consulta Externa, Etapa de Vida, Adulto mayor (de 60 años a más), masculino, HNMD - 2023

N°	Diagnóstico	Atenciones	
		N°	%
1	Hiperplasia de la próstata	5184	10.4
2	Hipertensión arterial esencial	2202	4.4
3	Diabetes mellitus no insulino dependiente	1887	3.8
4	Insuficiencia renal crónica	1236	2.5
5	Neoplasia maligna de la próstata	998	2.0
6	Dorsalgia	812	1.6
7	Gonartrosis	783	1.6
8	Anemia por deficiencia nutricional	760	1.5
9	Enfermedad cardíaca hipertensiva	724	1.4
10	Enfermedad isquémica crónica del corazón	699	1.4
11	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	641	1.3
12	Cataratas y otros trastornos del cristalino	584	1.2
13	Otras enfermedades pulmonares intersticiales	555	1.1
14	Sida	508	1.0
15	Hernia inguinal	499	1.0
16	Fibrilación y aleteo auricular	490	1.0
17	Insuficiencia cardíaca	478	1.0
18	Otros trastornos de las venas	469	0.9
19	Neoplasia maligna del colon	460	0.9
20	Enfermedad de Parkinson	439	0.9
		50024	

b. Hospitalización

Los diagnósticos más frecuentes en los pacientes egresados de hospitalización, se presentan en las siguientes Tablas.

La Tabla N° 101 muestra los veinte diagnósticos más frecuentes de los egresos, en el Hospital Nacional “Dos de Mayo” durante el año 2023, siendo el parto único por cesárea con 1409 egresos, el más frecuente; en segundo lugar, el parto espontáneo con 963 egresos, y el tercer puesto lo ocupó la apendicitis aguda con 856 egresos. De los veinte diagnósticos más frecuentes, tres son patologías gineco-obstétricas (partos y abortos) que representan 2947 egresos; cuatro son patologías de manejo por cirugía de abdomen (apendicitis, coledocistitis, colecistitis y hernia inguinal) que representan 2357 egresos; hay tres procesos infecciosos, neumonía, infección urinaria y celulitis que suman 1369 egresos; dos diagnósticos pediátricos, la ictericia neonatal y la bronquiolitis aguda con 572 egresos; hay una patología de manejo por traumatología, la fractura de fémur; mientras que la hiperplasia prostática es de manejo urológico, como la litiasis alta. La insuficiencia renal crónica, de manejo nefrológico; asimismo, hay otras patologías que pueden ser de manejo por medicina interna o por otra especialidad clínica, como cardiología, neumología, gastroenterología, neurología, según corresponda (insuficiencia cardíaca, insuficiencia respiratoria, cirrosis hepática, infarto cerebral).



Tabla N° 101
Diagnósticos más frecuentes de los egresos hospitalarios, en general,
HNDM-2023

N° Orden	Código CIE 10	Diagnósticos	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
1	O82	Parto único por cesárea	1409	7.12%
2	O80	Parto único espontáneo	963	4.86%
3	K35-K37	Apendicitis aguda y las no especificadas	856	4.32%
4	J12- J18	Neumonía y las no especificadas	700	3.54%
5	K80	Colelitiasis	645	3.26%
6	O03	Aborto espontáneo	575	2.90%
7	K81	Colecistitis	557	2.81%
8	N39.0	Infección de vías urinarias	410	2.07%
9	P58-P59	Ictericia neonatal	393	1.99%
10	K40	Hernia inguinal	299	1.51%
11	N40	Hiperplasia de la próstata	298	1.51%
12	J96	Insuficiencia respiratoria	291	1.47%
13	N20	Litiasis alta	284	1.43%
14	I50	Insuficiencia cardíaca	282	1.42%
15	L03	Celulitis	259	1.22%
16	N18	Insuficiencia renal crónica	242	1.01%
17	I63	Infarto cerebral	200	1.00%
18	S72	Fractura del fémur	197	0.96%
19	K74	Cirrosis hepática	190	1.31%
20	J21	Bronquiolitis aguda	179	0.90%
Total veinte primeros diagnósticos			9229	46.62%
Total diagnósticos motivo de egresos			19795	100.00%

Tabla N° 102
Diagnósticos más frecuentes de los egresos de sexo femenino
HNDM - 2023

N° Orden	Código CIE 10	Diagnóstico	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
1	O82	Parto único por cesárea	1409	12.18%
2	O80	Parto único espontáneo	963	8.32%
3	O03	Aborto espontáneo	575	4.97%
4	K80	Colelitiasis	472	4.08%
5	K35-K37	Apendicitis aguda y las no especificadas	371	3.21%
6	K81	Colecistitis	353	3.05%
7	J12-J18	Neumonía y las no especificadas	294	2.54%
8	N39.0	Infección de vías urinarias	231	2.00%
9	P58-P59	Ictericia neonatal	205	1.77%
10	N20	Litiasis alta	182	1.57%
11	D25	Leiomioma del útero	148	1.28%
12	J96	Insuficiencia respiratoria	133	1.15%
13	N18	Insuficiencia renal crónica	128	1.11%
14	S72	Fractura del fémur	123	1.06%
15	I50	Insuficiencia cardíaca	121	1.05%
16	L03	Celulitis	112	0.97%
17	N81	Prolapso genital femenino	105	0.91%

18	O99	Otras enfermedades maternas que complican el embarazo, parto y puerperio	105	0.91%
19	I63	Infarto cerebral	94	0.81%
20	J45-J46	Asma	92	0.80%
Total 20 primeros diagnósticos			6216	53.73%
Total diagnósticos de egreso			11569	100%

En la Tabla N° 102 presentamos los diagnósticos más frecuentes entre los egresos de sexo femenino, el año 2023. Los tres primeros fueron parto único por cesárea, parto único espontáneo y aborto espontáneo; todos de manejo gineco-obstétrico. El listado contiene otras patologías gineco-obstétricas, el leiomioma del útero, prolapso genital femenino y otras enfermedades maternas que complican el embarazo, parto y puerperio. Es decir que, de veinte diagnósticos, seis son gineco-obstétricos.

También son frecuentes los egresos por problemas abdominales de manejo quirúrgico, la apendicitis aguda, coledocistitis y colecistitis. Los problemas infecciosos encontrados en este grupo son la neumonía, infección urinaria y celulitis.

Tabla N° 103
Diagnósticos más frecuentes de los egresos de sexo masculino
HNDM 2023

N° Orden	Código CIE 10	Diagnóstico	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
1	K35-K37	Apendicitis aguda y las no especificadas	485	5.90%
2	J12-J18	Neumonía y las no especificadas	406	4.94%
3	N40	Hiperplasia de la próstata	298	3.62%
4	K40	Hernia inguinal	231	2.81%
5	K81	Colecistitis	204	2.48%
6	P58-P59	Ictericia neonatal	188	2.29%
7	N39.0	Infección de vías urinarias	179	2.18%
8	K80	Colelitiasis	173	2.10%
9	I50	Insuficiencia cardíaca	161	1.96%
10	J96	Insuficiencia respiratoria	158	1.92%
11	L03	Celulitis	147	1.79%
12	N18	Insuficiencia renal crónica	114	1.39%
13	A15	Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica	113	1.37%
14	I63	Infarto cerebral	106	1.29%
15	N20	Litiasis alta	102	1.24%
16	J21	Bronquiolitis aguda	101	1.23%
17	K74	Cirrosis hepática	100	1.22%
18	S06	Traumatismo intracraneal	95	1.15%
19	S82	Fractura de la pierna, inclusive tobillo	95	1.15%
20	E10.5-E11.5	Pie diabético	91	1.11%
Total 20 primeros diagnósticos			3547	43.12%
Total diagnósticos de egreso			8226	100%

Tabla N° 104
Diagnósticos más frecuentes en egresos, Etapa de Vida Neonatos
HNDM 2023

N° Orden	Código CIE 10	Diagnóstico	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
1	P58-P59	Ictericia neonatal	391	26.91%
2	P55	Enfermedad hemolítica del feto y R.N.	151	10.39%
3	P07	Trastornos por duración corta de gestación y bajo peso al nacer	86	5.92%
4	P83	Otras afecciones de la piel específicas del feto y del recién nacido	74	5.09%
5	Q38	Otras malformaciones congénitas de la lengua, la boca y de la faringe	72	4.96%
6	P36	Sepsis bacteriana del R.N.	65	4.47%

Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional “Dos de Mayo” - 2023

7	P22	Dificultad respiratoria del R.N.	63	4.34%
8	P12	Traumatismo del nacimiento en el cuero cabelludo	60	4.13%
9	P08	Trastornos por embarazo prolongado y sobrepeso al nacer	45	3.10%
10	P74	Otras alteraciones metabólicas y electrolíticas neonatales transitorias	42	2.89%
11	R01	Soplos y otros sonidos cardíacos	23	1.58%
12	Q21	Malformaciones congénitas de los tabiques cardíacos	23	1.58%
13	Q25	Malformaciones congénitas de las grandes arterias	18	1.24%
14	P05	Retardo del crecimiento y desnutrición fetal	18	1.24%
15	Q65	Deformidades congénitas de la cadera	16	1.10%
16	P28	Otros problemas respiratorios del R.N.	14	0.96%
17	P21	Asfixia del nacimiento, no especificada	13	0.89%
18	P61	Trastornos hematológicos perinatales	13	0.89%
19	P70	Hipoglicemia neonatal	12	0.83%
20	Q53	Testículo no descendido	10	0.69%
Total veinte primeros diagnósticos			1209	83.21%
Total diagnósticos de egreso			1453	100%

Tabla N° 105

Diagnósticos más frecuentes de egresos, Etapa Vida Niños 29 días -11 meses
HNMD 2023

N° Orden	Código CIE 10	Diagnóstico	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
1	J21	Bronquiolitis aguda	146	36.96
2	J12-J18	Neumonía y las no especificadas	61	15.44%
3	Q36	Labio leporino	22	5.57%
4	A09	Diarrea y gastroenteritis	19	4.81%
5	N39.0	Infección de vías urinarias	18	4.56%
6	J44	Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	15	3.80%
7	Q37	Fisura del paladar con labio leporino	11	2.78%
8	A41	Septicemia y las no especificadas	7	1.77%
9	J45	Asma	5	1.27%
10	Q25	Malformaciones congénitas de las grandes arterias	5	1.27%
11	P07	Trastornos por duración corta de gestación y bajo peso al nacer	4	1.01%
12	L03	Celulitis	4	1.01%
13	Q21	Malformaciones congénitas de los tabiques cardíacos	4	1.01%
14	Q43	Malformaciones congénitas del intestino y las no especificadas	3	0.76
15	K56	Ileo paralítico y obstrucción intestinal	3	0.76%
16	L02	Absceso cutáneo, forúnculo y ántrax	3	0.76%
17	Q40	Malformación congénita de la parte superior del tubo digestivo y las	3	0.76%
18	I50	Insuficiencia cardíaca	2	0.51%
19	R68.8	Otros síntomas y signos generales	2	0.51%
20	B86	Escabiosis	2	0.51%
Total veinte primeros diagnósticos			339	85.82%
Total diagnósticos de egreso			395	100%

Tabla N° 106

Diagnósticos más frecuentes de los egresos Etapa Vida Niños de 1 a 4 años
HNMD 2023

N° Orden	Código CIE 10	Diagnóstico	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
1	J12-J18	Neumonía y las no especificadas	112	21.62%
2	J45-J46	Asma	46	8.88%
3	Q35	Fisura del paladar	37	7.14%
4	J44	Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	33	6.37%
5	L03	Celulitis	32	6.18%
6	A09	Diarrea y gastroenteritis	31	5.98%
7	K35-K37	Apendicitis aguda y las no especificadas	24	4.63%
8	J21	Bronquiolitis aguda	23	4.44%
9	Q37	Fisura del paladar con labio leporino	20	3.86%
10	Q36	Labio leporino	12	2.32%
11	G40.9	Epilepsia	10	1.93%



Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional “Dos de Mayo” - 2023

12	N39.0	Infección de vías urinarias	9	1.74%
13	L02	Absceso cutáneo, forúnculo y ántrax	7	1.35%
14	R56	Convulsiones febriles y las no especificadas	6	1.16%
15	K40	Hernia inguinal	6	1.16%
16	H66	Otitis media y las no especificadas	5	0.97%
17	J35	Enfermedades crónicas de las amígdalas y de las adenoides	4	0.77%
18	N18	Insuficiencia renal crónica	3	0.58%
19	A90	Fiebre del dengue	3	0.58%
20	Q21	Malformaciones congénitas de los tabiques cardíacos	3	0.58%
Total veinte primeros diagnósticos			426	82.24%
Total diagnósticos			518	100%

Tabla N° 107
Diagnósticos más frecuentes de los egresos de Etapa de Vida Niños de 5 a 11 años
HNDM 2023

N° Orden	Código CIE 10	Diagnóstico	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
1	K35-K37	Apendicitis aguda y las no especificadas	104	23.53%
2	J45-J46	Asma	88	19.91%
3	J12-J18	Neumonía y las no especificadas	42	9.50%
4	L03	Celulitis	28	6.33%
5	A09	Diarrea y gastroenteritis	12	2.71%
6	Q35	Fisura del paladar	8	1.81%
7	L02	Absceso cutáneo, forúnculo y ántrax	7	1.58%
8	J44	Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	6	1.36%
9	J35	Enfermedades crónicas de las amígdalas y de las adenoides	5	1.13%
10	N39.0	Infección de vías urinarias	5	1.13%
11	Q37	Fisura del paladar con labio leporino	5	1.13%
12	D66	Hemofilia	5	1.13%
13	A28.1	Enfermedad por rasguño del gato	5	1.13%
14	A90	Fiebre del dengue	5	1.13%
15	I88	Linfadenitis inespecífica	4	0.90%
16	R56	Convulsiones febriles y las no especificadas	4	0.90%
17	B27	Mononucleosis infecciosa	4	0.90%
18	J96	Insuficiencia respiratoria	4	0.90%
19	G40.9	Epilepsia	4	0.90%
20	K40	Hernia inguinal	3	0.68%
Total 20 primeros diagnósticos			348	78.73%
Total diagnósticos			442	100%

Tabla N° 108
Diagnósticos más frecuentes de los egresos varones de Etapa Vida 12 a 17 años
HNDM 2023

N° Orden	Código CIE 10	Diagnóstico	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
1	K35-K37	Apendicitis aguda y las no especificadas	51	28.33%
2	S06	Traumatismo intracraneal	6	3.33%
3	L03	Celulitis	6	3.33%
4	D66	Hemofilia	5	2.78%
5	K81	Colecistitis	5	2.78%
6	Q21	Malformaciones congénitas de los tabiques cardíacos	5	2.78%
7	D67	Deficiencia hereditaria del factor IX	4	2.22%
8	A15	Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e histológicamente	4	2.22%
9	B67	Equinocosis	4	2.22%
10	A09	Diarrea y gastroenteritis	3	1.67%
11	K56	Ileo paralítico y obstrucción intestinal	3	1.67%
12	K80	Colelitiasis	3	1.67%
13	J12-J18	Neumonía y las no especificadas	3	1.67%
14	N18	Insuficiencia renal crónica	3	1.67%
15	A17	Tuberculosis del sistema nervioso	3	1.67%



Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional “Dos de Mayo” - 2023

16	S82	Fractura de la pierna, inclusive tobillo	3	1.67%
17	A90	Fiebre del dengue	3	1.67%
18	S72	Fractura del fémur	3	1.67%
19	N44	Torsión testicular	2	1.11%
20	S52	Fractura de antebrazo	2	1.11%
Total veinte primeros diagnósticos			121	67.22%
Total diagnósticos			180	100%

Tabla N° 109
Diagnósticos más frecuentes de los egresos mujeres Etapa de Vida de 12 a 17 años
HNMD 2023

N° Orden	Código CIE 10	Diagnóstico	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
1	O80	Parto único espontáneo	40	13.42%
2	K35-K37	Apendicitis aguda y las no especificadas	39	13.09%
3	O82	Parto único por cesárea	35	11.74%
4	O03	Aborto espontáneo	20	6.71%
5	K80	Colelitiasis	10	3.36%
6	D27	Neoplasia benigna del ovario	6	2.01%
7	O23	Infección de las vías genitourinarias en el embarazo	5	1.68%
8	O21	Hiperemesis gravídica	5	1.68%
9	K81	Colecistitis	5	1.68%
10	O99	Otras enfermedades maternas que complican el embarazo, parto y puerperio	5	1.68%
11	L03	Celulitis	4	1.34%
12	S82	Fractura de la pierna, inclusive tobillo	4	1.34%
13	D24	Neoplasia benigna de la mama	3	1.01%
14	J12-J18	Neumonía y las no especificadas	3	1.01%
15	E10	Diabetes mellitus insulino dependiente	3	1.01%
16	N39.0	Infección de vías urinarias	3	1.01%
17	J45-J46	Asma	3	1.01%
18	T88.7	Otras complicaciones de la atención médica y quirúrgica	3	1.01%
19	F41.2	Ansiedad/ Depresión/ Trastorno Neurótico/ Sd. Conversivo	3	1.01%
20	M34	Esclerosis sistémica	2	0.67%
Total veinte primeros diagnósticos			201	67.45%
Total diagnósticos			298	100%

Tabla N° 110
Diagnósticos más frecuentes de los egresos varones jóvenes de 18 a 29 años
HNMD 2023

N° Orden	Código CIE 10	Diagnóstico	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
1	K35-K37	Apendicitis aguda y las no especificadas	129	17.29%
2	A15	Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e histológicamente	27	3.62%
3	S82	Fractura de la pierna, inclusive tobillo	21	2.82%
4	S36	Traumatismo de órganos intraabdominales	18	2.41%
5	K81	Colecistitis	18	2.41%
6	K40	Hernia inguinal	16	2.14%
7	L03	Celulitis	15	2.01%
8	K80	Colelitiasis	15	2.01%
9	S06	Traumatismo intracraneal	13	1.74%
10	N20	Litiasis alta	13	1.74%
11	A90	Fiebre del dengue	12	1.61%
12	S72	Fractura del fémur	12	1.61%
13	J12-J18	Neumonía y las no especificadas	11	1.47%
14	Q28	Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio	11	1.47%
15	J96	Insuficiencia respiratoria	10	1.34%
16	S02	Fractura de huesos del cráneo y de la cara	10	1.34%
17	J34	Otros trastornos de la nariz y senos paranasales	8	1.07%
18	S52	Fractura de antebrazo	8	1.07%
19	A19	Tuberculosis miliar	8	1.07%



Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional "Dos de Mayo" - 2023

20	N39.0	Infección de vías urinarias	8	1.07%
Total veinte primeros diagnósticos			383	51.34%
Total diagnósticos			746	100%

Tabla N° 111
Diagnósticos más frecuentes de los egresos mujeres jóvenes de 18 a 29 años
HNDM 2023

N° Orden	Código CIE 10	Diagnóstico	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
1	O82	Parto único por cesárea	718	26.76%
2	O80	Parto único espontáneo	590	21.99%
3	O03	Aborto espontáneo	313	11.67%
4	K35-K37	Apendicitis aguda y las no especificadas	136	5.07%
5	K80	Colelitiasis	85	3.17%
6	O99	Otras enfermedades maternas que complican el embarazo, parto y puerperio	64	2.39%
7	K81	Colecistitis	62	2.31%
8	O23	Infección de las vías genitourinarias en el embarazo	37	1.38%
9	O47	Falso trabajo de parto	35	1.30%
10	O00	Embarazo ectópico	29	1.08%
11	O21	Hiperemesis gravídica	25	0.93%
12	D27	Neoplasia benigna del ovario	19	0.71%
13	M32	Lupus eritematoso sistémico	18	0.67%
14	K85	Pancreatitis aguda y las no especificadas	18	0.67%
15	A90	Fiebre del dengue	15	0.56%
16	A15	Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e histológicamente	15	0.56%
17	N83	Trastornos no inflamatorios del ovario, trompa de Falopio	14	0.52%
18	N20	Litiasis alta	13	0.48%
19	S82	Fractura de la pierna, inclusive tobillo	12	0.45%
20	O02	Otros productos anormales de la concepción	11	0.41%
Total veinte primeros diagnósticos			2229	83.08%
Total diagnósticos			2683	100%

Tabla N° 112
Diagnósticos más frecuentes de los egresos varones adultos de 30 a 59 años
HNDM 2023

N° Orden	Código CIE 10	Diagnóstico	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
1	K35-K37	Apendicitis aguda y las no especificadas	188	6.85%
2	K81	Colecistitis	117	4.26%
3	K80	Colelitiasis	93	3.39%
4	K40	Hernia inguinal	76	2.77%
5	J12-J18	Neumonía y las no especificadas	61	2.22%
6	A15	Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e histológicamente	60	2.19%
7	N20	Litiasis alta	58	2.11%
8	N18	Insuficiencia renal crónica	56	2.04%
9	S82	Fractura de la pierna, inclusive tobillo	55	2.00%
10	E10.5-E11.5	Pie diabético	52	1.90%
11	L03	Celulitis	50	1.82%
12	I50	Insuficiencia cardíaca	44	1.60%
13	K74	Cirrosis hepática	43	1.57%
14	N39.0	Infección de vías urinarias	41	1.49%
15	K42	Hernia umbilical	37	1.35%
16	B20-B24	SIDA	36	1.31%
17	I63	Infarto cerebral	36	1.31%
18	E11	Diabetes mellitus no insulino dependiente	34	1.24%
19	N40	Hiperplasia de la próstata	32	1.17%
20	K85	Pancreatitis aguda y las no especificadas	32	1.17%
Total veinte primeros diagnósticos			1201	43.77%
Total diagnósticos			2744	100%



Tabla N° 113
Diagnósticos más frecuentes de los egresos mujeres adultas de 30 a 59 años
HNDM 2023

N° Orden	Código CIE 10	Diagnóstico	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
1	O82	Parto único por cesárea	656	14.39%
2	O80	Parto único espontáneo	333	7.30%
3	K80	Colelitiasis	273	5.99%
4	O03	Aborto espontáneo	242	5.31%
5	K81	Colecistitis	200	4.39%
6	D25	Leiomioma del útero	136	2.98%
7	K35-K37	Apendicitis aguda y las no especificadas	130	2.85%
8	N20	Litiasis alta	117	2.57%
9	N39.0	Infección de vías urinarias	70	1.54%
10	N18	Insuficiencia renal crónica	59	1.29%
11	K42	Hernia umbilical	50	1.10%
12	D27	Neoplasia benigna del ovario	44	0.97%
13	N81	Prolapso genital femenino	42	0.92%
14	E11	Diabetes mellitus no insulino dependiente	42	0.92%
15	O99	Otras enfermedades maternas que complican el embarazo, parto y puerperio	36	0.79%
16	J12-J18	Neumonía y las no especificadas	33	0.72%
17	L03	Celulitis	33	0.72%
18	K85	Pancreatitis aguda y las no especificadas	32	0.70%
19	C50	Neoplasia maligna de la mama	32	0.70%
20	I50	Insuficiencia cardíaca	31	0.68%
Total veinte primeros diagnósticos			2591	56.83%
Total diagnósticos			4559	100%

Tabla N° 114
Principales diagnósticos de los egresos varones de 60 a más años
HNDM 2023

N° Orden	Código CIE 10	Diagnóstico	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
1	N40	Hiperplasia de la próstata	266	8.75%
2	J12-J18	Neumonía y las no especificadas	200	6.58%
3	K40	Hernia inguinal	134	4.41%
4	N39.0	Infección de vías urinarias	121	3.98%
5	I50	Insuficiencia cardíaca	113	3.72%
6	J96	Insuficiencia respiratoria	113	3.72%
7	I63	Infarto cerebral	70	2.30%
8	K81	Colecistitis	64	2.11%
9	K80	Colelitiasis	62	2.04%
10	K74	Cirrosis hepática	57	1.88%
11	N18	Insuficiencia renal crónica	50	1.64%
12	L03	Celulitis	48	1.58%
13	I21	Infarto agudo del miocardio	43	1.41%
14	S06	Traumatismo intracraneal	42	1.38%
15	C61	Neoplasia maligna de la próstata	41	1.35%
16	I25	Enfermedad isquémica crónica del corazón	40	1.32%
17	E10.5-E11.5	Pie diabético	39	1.28%
18	S72	Fractura del fémur	38	1.25%
19	J84	Otras enfermedades pulmonares intersticiales	37	1.22%
20	I44	Bloqueo auriculoventricular y de rama izquierda del haz de His	34	1.12%
Total veinte primeros diagnósticos			1612	53.03%
Total diagnósticos			3040	100%

Tabla N° 115
Diagnósticos más frecuentes de los egresos mujeres adultas mayores de 60 a más años
HNDM 2023

N° Orden	Código CIE 10	Diagnóstico	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
1	J12-J18	Neumonía y las no especificadas	171	6.25%
2	N39.0	Infección de vías urinarias	126	4.60%
3	K80	Colelitiasis	101	3.69%
4	S72	Fractura del fémur	100	3.65%
5	J96	Insuficiencia respiratoria	97	3.54%
6	I50	Insuficiencia cardíaca	88	3.22%
7	K81	Colecistitis	85	3.11%
8	K74	Cirrosis hepática	73	2.67%
9	I63	Infarto cerebral	71	2.59%
10	N81	Prolapso genital femenino	63	2.30%
11	N18	Insuficiencia renal crónica	62	2.27%
12	N20	Litiasis alta	51	1.86%
13	K40	Hernia inguinal	45	1.64%
14	K46	Hernia abdominal	38	1.39%
15	J84	Otras enfermedades pulmonares intersticiales	33	1.21%
16	E11	Diabetes mellitus no insulino dependiente	33	1.21%
17	L03	Celulitis	32	1.17%
18	K42	Hernia umbilical	26	0.95%
19	I67	Otras enfermedades cerebrovasculares	25	0.91%
20	I21	Infarto agudo del miocardio	25	0.91%
Total veinte primeros diagnósticos			1345	49.14%
Total diagnósticos			2737	100%

En la Tabla N° 116, observamos que, durante el año 2023, Medicina Interna fue Departamento con mayor cantidad de egresos hospitalarios (4337 egresos – 21.91%), el segundo lugar fue para el servicio de Obstetricia (3500 egresos – 17.68%) y en tercer lugar estuvieron los Servicios de Cirugía General (3038 egresos -15.35%).

Tabla N° 116
Egresos Hospitalarios por Departamento o Servicio, HNDM - 2023

N° orden	Servicio	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia acumulada
1	Medicina Interna	4337	21.91%	21.91%
2	Obstetricia	3500	17.68%	39.59%
3	Cirugía General	3038	15.35%	54.94%
4	Especialidades Médicas	2166	10.94%	65.88%
5	Pediatría y cuidados	1480	7.48%	73.36%
6	Neonatología	1441	7.28%	80.64%
7	Emergencia y cuidados	868	4.38%	85.02%
8	Urología	738	3.73%	88.75%
9	Otras Cirugías	621	3.14%	91.89%
10	Neurocirugía	424	2.14%	94.03%
11	Ginecología	413	2.09%	96.12%
12	Neumología	397	2.01%	98.12%
13	Infectología	250	1.26%	99.38%
14	Otorrinolaringología	122	0.62%	100.00%
TOTAL		19795	100.00%	



c. Morbilidad en Emergencia

En el Servicio de Emergencia, durante el año 2023, las tres causas más frecuentes que motivaron las consultas fueron: “otros dolores abdominales y los no especificados” con 14,600 casos (13%); seguido de fiebre con 7,773 casos (7%); y ocupando el tercer lugar “náuseas y vómitos” con 6,618 casos (6%).

Tabla N° 117
Motivos más frecuentes de Consulta en el Servicio de Emergencia, en general. HNDM - 2023

Orden	Diagnósticos	N°	%
1	Otros dolores abdominales y los no especificados	14600	13%
2	Fiebre	7773	7%
3	Náuseas y vómitos	6618	6%
4	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	5960	5%
5	Diarrea y gastroenteritis	4976	4%
6	Control de embarazo de alto riesgo	3858	3%
7	Cefalea	3721	3%
8	Dolor, no clasificado en otra parte	2567	2%
9	Hipertensión Arterial esencial	2176	2%
10	Dolor de garganta	2102	2%
11	Herida en la cabeza	1992	2%
12	Tos	1544	1%
13	Infección de vías urinarias	1495	1%
14	Asma	1412	1%
15	Dorsalgia	1401	1%
16	Mareo y Desvanecimiento	1374	1%
17	Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	1344	1%
18	Abdomen agudo	1214	1%
19	Feto y recién nacido afectados por otras complicaciones del trabajo de parto y del parto	1169	1%
20	Nivel elevado de glucosa en sangre	1160	1%

Tabla N° 118
Motivos más frecuentes de consulta en el Servicio de Emergencia en Varones. HNDM 2023

Orden	Diagnósticos	N°	%
1	Otros dolores abdominales y los no especificados	5304	10%
2	Fiebre	4019	8%
3	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	3013	6%
4	Náuseas y vómitos	2538	5%
5	Diarrea y gastroenteritis	2269	4%
6	Herida en la cabeza	1527	3%
7	Cefalea	1132	2%
8	Dolor, no clasificado en otra parte	1069	2%
9	Dolor de garganta y en el pecho	1003	2%
10	Hipertensión arterial esencial	899	2%
11	Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	739	1%
12	Tos	702	1%
13	Herida de la muñeca y de la mano	695	1%
14	Asma	667	1%
15	Traumatismo superficial de la cabeza	608	1%
16	Feto y recién nacido afectados por otras complicaciones del trabajo de parto y del parto	600	1%
17	Dorsalgia	569	1%
18	Celulitis	560	1%
19	Insuficiencia renal crónica	554	1%
20	Mareo y desvanecimiento	548	1%



Tabla N° 119
Motivos más frecuentes de consulta en el Servicio de Emergencia, en mujeres. HNDM 2023

N°	Diagnósticos	N°	%
1	Otros dolores abdominales y los no especificados	9296	14%
2	Náuseas y vómitos	4080	6%
3	Control de embarazo de alto riesgo	3858	6%
4	Fiebre	3754	6%
5	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	2947	5%
6	Diarrea y gastroenteritis	2707	4%
7	Cefalea	2589	4%
8	Dolor, no clasificado en otra parte	1498	2%
9	Hipertensión arterial esencial	1277	2%
10	Infección de vías urinarias	1154	2%
11	Dolor de garganta	1099	2%
12	Tos	842	1%
13	Dorsalgia	832	1%
14	Mareo y desvanecimiento	826	1%
15	Amenaza de aborto	776	1%
16	Asma	745	1%
17	Control de embarazo normal	734	1%
18	Abdomen agudo	732	1%
19	Hemorragias uterinas o vaginales	705	1%
20	Nivel elevado de glucosa en sangre	683	1%

Según etapas de vida:

Tabla N° 120
Motivos de consulta más frecuentes en el Servicio de Emergencia en neonatos (0-28 días), HNDM 2023

N°	Diagnósticos	N°	%
1	Feto y recién nacido afectados por otras complicaciones del trabajo de parto y del parto	1164	40%
2	Nacidos vivos según lugar de nacimiento	991	34%
3	Producto del parto	210	7%
4	Ictericia neonatal	104	4%
5	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	72	3%
6	Fiebre	55	2%
7	Otros dolores abdominales y los no especificados	26	1%
8	Bronquiolitis aguda	20	1%
9	Diarrea y gastroenteritis	20	1%
10	Otras alteraciones metabólicas y electrolíticas neonatales transitorias	19	1%
11	Sepsis bacteriana del RN.	18	0.6%
12	Dificultad respiratoria del RN.	16	0.6%
13	Trastornos por duración corta de gestación y bajo peso al nacer	16	0.6%
14	Otros trastornos intestinales funcionales	12	0.4%
15	Tos	8	0.3%
16	Rinitis alérgica	7	0.2%
17	Enfermedad hemolítica del feto y r.n.	6	0.2%
18	Asma	4	0.1%
19	Náuseas y vómitos	4	0.1%
20	Insuficiencia respiratoria	4	0.1%



Tabla N° 121
Motivos de consulta más frecuentes en el servicio de emergencia en niños de 29 días a 11 meses, HNNDM - 2023

Orden	Diagnósticos	N°	%
1	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	1124	27%
2	Fiebre	1011	25%
3	Diarrea y gastroenteritis	378	9%
4	Bronquiolitis aguda	315	8%
5	Náuseas y vómitos	200	5%
6	Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	102	2%
7	Traumatismo superficial de la cabeza	88	2%
8	Otros trastornos intestinales funcionales	74	2%
9	Tos	74	2%
10	Otros dolores abdominales y los no especificados	72	2%
11	Urticaria	47	1%
12	Neumonía y las no especificadas	42	1%
13	Asma	39	1%
14	Traumatismo intracraneal	28	1%
15	Rinitis alérgica	23	1%
16	Bronquitis	22	0.5%
17	Otras infecciones víricas caracterizadas por lesiones de la piel y de las membranas mucosas, no clasificadas en otra parte	22	0.5%
18	Insuficiencia respiratoria	21	0.5%
19	Herida en la cabeza	20	0.5%
20	Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	18	0.4%

Tabla N° 122
Motivos más frecuentes de consulta en el Servicio de Emergencia, de niños de 1 año a 4 años, HNNDM - 2023

N°	Diagnósticos	N°	%
1	Fiebre	2332	25%
2	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	1710	18%
3	Náuseas y vómitos	945	10%
4	Diarrea y gastroenteritis	818	9%
5	Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	354	4%
6	Herida en la cabeza	218	2%
7	Asma	213	2%
8	Traumatismo superficial en la cabeza	197	2%
9	Otros dolores abdominales y los no especificados	195	2%
10	Otitis media y las no especificadas	128	1%
11	Otras infecciones víricas caracterizadas por lesiones de la piel y de las membranas mucosas, no clasificadas en otra parte	122	1%
12	Tos	117	1%
13	Urticaria	116	1%
14	Celulitis	106	1%
15	Otros trastornos intestinales funcionales	97	1%
16	Otitis media no supurativa	85	1%
17	Intoxicación alimentaria	76	1%
18	Infección de vías urinarias	75	1%
19	Neumonía y las no especificadas	72	1%
20	Bronquiolitis aguda	69	1%



Tabla N° 123
Motivos más frecuentes de consulta en el Servicio de Emergencia en niños de 5 a 11 años, HNDM - 2023

N°	Diagnósticos	N°	%
1	Fiebre	1576	21%
2	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	1217	16%
3	Náuseas y vómitos	605	8%
4	Otros dolores abdominales y los no especificados	541	7%
5	Asma	492	6%
6	Diarrea y gastroenteritis	317	4%
7	Herida en la cabeza	159	2%
8	Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	152	2%
9	Otitis media y las no especificadas	152	2%
10	Traumatismo superficial de la cabeza	136	2%
11	Urticaria	122	2%
12	Intoxicación alimentaria	107	1%
13	Otitis media no supurativa	100	1%
14	Otros trastornos intestinales funcionales	96	1%
15	Mordedura canina	94	1%
16	Infección de vías urinarias	86	1%
17	Celulitis	83	1%
18	Abdomen agudo	75	1%
19	Cefalea	72	1%
20	Tos	66	1%

Tabla N° 124
Motivos más frecuentes de consulta en el Servicio de Emergencia en adolescentes masculinos de 12 a 17 años. HNDM - 2023

N°	Diagnósticos	N°	%
1	Otros dolores abdominales y los no especificados	293	13%
2	Fiebre	178	8%
3	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	126	6%
4	Náuseas y vómitos	110	5%
5	Diarrea y gastroenteritis	92	4%
6	Herida en la cabeza	71	3%
7	Traumatismo superficial de la cabeza	65	3%
8	Traumatismo superficial del tobillo y del pie	48	2%
9	Cefalea	45	2%
10	Traumatismo superficial de la muñeca y de la mano	43	2%
11	Dolor de garganta	40	2%
12	Herida de la muñeca y de la mano	39	2%
13	Asma	38	2%
14	Dolor, no clasificado en otra parte	35	2%
15	Abdomen agudo	32	1%
16	Mordedura canina	30	1%
17	Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	29	1%
18	Tos	27	1%
19	Hemorragias de las vías respiratorias	26	1%
20	Urticaria	23	1%



Tabla N° 125
Motivos más frecuentes de consulta en el Servicio de Emergencia, en mujeres adolescentes de 12 a 17 años. HNDM - 2023

N°	Diagnósticos	N°	%
1	Otros dolores abdominales y los no especificados	489	18%
2	Náuseas y vómitos	171	6%
3	Fiebre	167	6%
4	Control de embarazo de alto riesgo	132	5%
5	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	123	5%
6	Cefalea	112	4%
7	Diarrea y gastroenteritis	91	3%
8	Asma	63	2%
9	Dolor de garganta	50	2%
10	Dolor, no clasificado en otra parte	41	2%
11	Traumatismo superficial del tobillo y del pie	38	1%
12	Infección de vías urinarias	38	1%
13	control de embarazo normal	36	1%
14	Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	34	1%
15	Mareo y desvanecimiento	32	1%
16	Amenaza de aborto	31	1%
17	Abdomen agudo	31	1%
18	Apendicitis aguda y las no especificadas	26	1%
19	Tos	24	1%
20	Intoxicación alimentaria	23	1%

Tabla N° 126
Motivos más frecuentes de consulta en el Servicio de Emergencia, en hombres jóvenes de 18 a 29 años. HNDM - 2023

N°	Diagnósticos	N°	%
1	Otros dolores abdominales y los no especificados	1216	15%
2	Náuseas y vómitos	474	6%
3	Herida en la cabeza	397	5%
4	Diarrea y gastroenteritis	348	4%
5	Fiebre	340	4%
6	Herida de la muñeca y de la mano	232	3%
7	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	202	3%
8	Cefalea	196	2%
9	Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	192	2%
10	Dolor, no clasificado en otra parte	172	2%
11	Traumatismo superficial del tobillo y del pie	171	2%
12	Dolor de garganta	164	2%
13	Traumatismo superficial de la muñeca y de la mano	152	2%
14	Tos	109	1%
15	Traumatismo superficial de la cabeza	105	1%
16	Traumatismo superficial de la pierna	100	1%
17	Dorsalgia	97	1%
18	Abdomen agudo	90	1%
19	Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	88	1%
20	Hemorragias de las vías respiratorias	84	1%

Tabla N° 127
Motivos más frecuentes de consulta en el Servicio de Emergencia de mujeres jóvenes de 18 a 29 años, HNDM – 2023



Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional “Dos de Mayo” - 2023

N°	Diagnósticos	N°	%
1	Otros dolores abdominales y los no especificados	2511	17%
2	Control de embarazo de alto riesgo	2319	16%
3	Náuseas y vómitos	899	6%
4	Diarrea y gastroenteritis	551	4%
5	Cefalea	550	4%
6	Amenaza de aborto	457	3%
7	Control de embarazo normal	437	3%
8	Fiebre	412	3%
9	<i>Dolor, no clasificado en otra parte</i>	302	2%
10	Hemorragias uterinas o vaginales anormales	269	2%
11	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	269	2%
12	Dolor de garganta	234	2%
13	Infección de vías urinarias	231	2%
14	Abdomen agudo	219	1%
15	Traumatismo superficial del tobillo y del pie	153	1%
16	Mareo y desvanecimiento	141	1%
17	Tos	138	1%
18	Dorsalgia	134	1%
19	Dolor pélvico y perineal	132	1%
20	Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	124	1%

Tabla N° 128
Motivos más frecuentes de consulta en el Servicio de Emergencia, varones adultos de 30 a 59 años. HNDM 2023

N°	Diagnósticos	N°	%
1	Otros dolores abdominales y los no especificados	2448	14%
2	Náuseas y vómitos	718	4%
3	Diarrea y gastroenteritis	693	4%
4	Herida en la cabeza	598	3%
5	Cefalea	560	3%
6	Dolor, no clasificado en otra parte	531	3%
7	Fiebre	525	3%
8	Dolor de garganta	503	3%
9	Hipertensión arterial esencial	422	2%
10	Herida de la muñeca y de la mano	330	2%
11	Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	326	2%
12	Dorsalgia	319	2%
13	Nivel elevado de glucosa en sangre	304	2%
14	Insuficiencia renal crónica	293	2%
15	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	290	2%
16	Tos	264	1%
17	Traumatismo superficial del tobillo y del pie	238	1%
18	Mareo y desvanecimiento	234	1%
19	Celulitis	233	1%
20	Abdomen agudo	214	1%

Tabla N° 129
Motivos más frecuentes de consulta en el Servicio de Emergencia, mujeres adultas de 30 a 59 años. HNDM – 2023

Orden	Diagnósticos	N°	%
1	Otros dolores abdominales y los no especificados	4411	18%
2	Náuseas y vómitos	1542	6%
3	Control de embarazo de alto riesgo	1406	6%



Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional “Dos de Mayo” - 2023

4	Cefalea	1344	5%
5	Diarrea y gastroenteritis	946	4%
6	Dolor, no clasificado en otra parte	737	3%
7	Hipertensión arterial esencial	608	2%
8	Fiebre	577	2%
9	Dolor de garganta	557	2%
10	Dorsalgia	508	2%
11	Infección de vías urinarias	499	2%
12	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	490	2%
13	Hemorragias uterinas o vaginales anormales	391	2%
14	Nivel elevado de glucosa en sangre	380	2%
15	Mareo y desvanecimiento	374	1%
16	Tos	366	1%
17	Abdomen agudo	312	1%
18	Amenaza de aborto	288	1%
19	Traumatismo superficial del tobillo y del pie	286	1%
20	Control de embarazo normal	261	1%

Tabla N° 130
Motivos más frecuentes de consulta en el Servicio de Emergencia en a Hombres adultos mayores de 60 años a más, HNMD - 2023

Orden	Diagnósticos	N°	%
1	Otros dolores abdominales y los no especificados	936	9%
2	Hipertensión arterial esencial	443	4%
3	Náuseas y vómitos	330	3%
4	Retención urinaria	319	3%
5	Dolor, no clasificado en otra parte	306	3%
6	Fiebre	304	3%
7	Dolor de garganta	284	3%
8	Cefalea	284	3%
9	Diarrea y gastroenteritis	262	3%
10	Insuficiencia renal crónica	232	2%
11	Mareo y desvanecimiento	225	2%
12	Herida en la cabeza	194	2%
13	Insuficiencia respiratoria	187	2%
14	Nivel elevado de glucosa en sangre	164	2%
15	Tos	153	2%
16	Dorsalgia	150	1%
17	Infección de vías urinarias	143	1%
18	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	136	1%
19	Otras enfermedades del sistema digestivo	136	1%
20	Celulitis	133	1%

Tabla N° 131
Motivos más frecuentes de consulta en el Servicio de Emergencia en mujeres adultas mayores de 60 años a más. HNMD - 2023

Orden	Diagnósticos	N°	%
1	Otros dolores abdominales y los no especificados	1462	12%
2	Hipertensión arterial esencial	624	5%
3	Náuseas y vómitos	620	5%
4	Cefalea	546	5%
5	Diarrea y gastroenteritis	460	4%
6	Dolor, no clasificado en otra parte	393	3%
7	Fiebre	296	2%



8	Nivel elevado de glucosa en sangre	284	2%
9	Mareo y desvanecimiento	277	2%
10	Infección de vías urinarias	248	2%
11	Dolor de garganta	245	2%
12	Insuficiencia respiratoria	221	2%
13	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	201	2%
14	Tos	198	2%
15	Insuficiencia renal crónica	175	1%
16	Dorsalgia	174	1%
17	Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	139	1%
18	Celulitis	124	1%
19	Traumatismo superficial de la pierna	119	1%
20	Otras enfermedades del sistema digestivo	115	1%

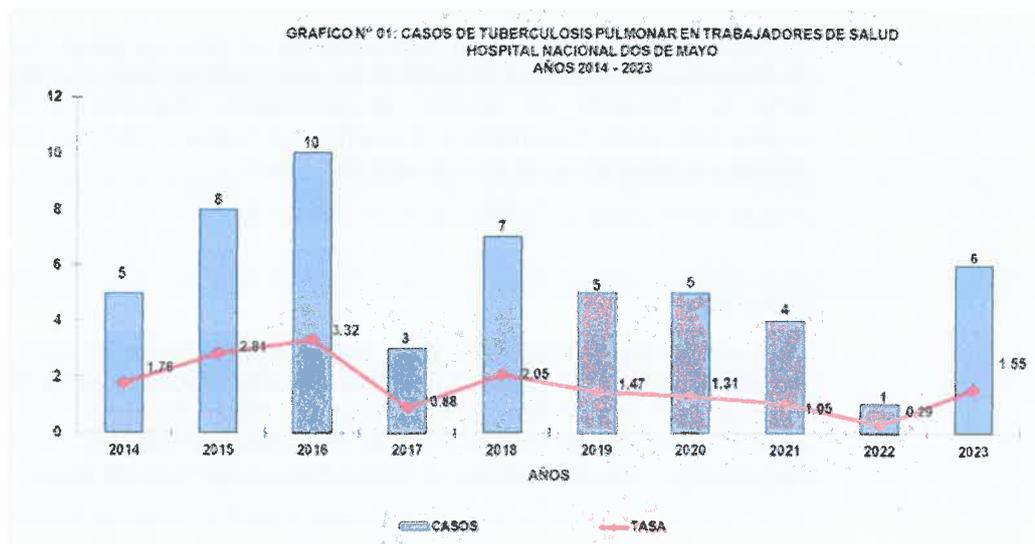
6.6.2 Morbilidad en trabajadores de Salud

Salud Ocupacional

1. Tuberculosis pulmonar en personal de salud

Durante el Año 2023 se notificaron 06 casos de Tuberculosis Pulmonar Nosocomial, lo cual se realizó en coordinación con el Equipo Multidisciplinario de Control institucional de la Transmisión de Tuberculosis (CITTB) y Comité de Control de Infecciones Intrahospitalarias (CCIH). Esto representa una tasa de incidencia de 1.55 casos de TB por 1000 Trabajadores de salud en el Hospital Nacional “Dos de Mayo” en el año 2023.

Gráfico N° 57



Fuente: OESA

A continuación se detalla la ocurrencia de los casos:

Caso 01:

Personal de salud Tecnóloga Médico, contratada, de 32 años de edad, con diagnóstico de Tuberculosis pulmonar el 22/02/2023, con baciloscopia positiva (+) Fue derivada a EsSalud Policlínico Ramón Castilla, donde recibió tratamiento completo, esquema I, fase II para Tb. sensible. Actualmente con baciloscopia de control negativa, personal se reintegró a sus labores.



Caso 02:

Personal de salud Tecnóloga Médico, nombrada, de 51 años, con diagnóstico de Tb pulmonar el 13/04/2023, con baciloscopia positiva (+) Inició tratamiento esquema I para Tb sensible el 154/04/2023 en Posta Fortaleza EsSalud, en donde termina todo el tto. indicado. Actualmente el personal de salud continúa laborando en la institución.

Caso 03:

Personal de salud, Técnico de Laboratorio, nombrado de 64 años de edad, con diagnóstico de Tuberculosis pulmonar el 10/05/2023, con baciloscopia positiva (++) , con prueba Genexpert (sensible a Rifampicina e isoniacida) del 11/05/2023. Inició tratamiento en EsSalud en el CAP III Alfredo Piazza Roberts el 13/05/2023.

Personal de salud terminó tratamiento indicado y retornó a sus labores.

Caso 04:

Personal de salud, Médico Internista, nombrada, de 37 años de edad, con diagnóstico de Tuberculosis pulmonar el 04/07/2023, con resultado de prueba Gene xpert Indeterminado por la ESPCT del HNDM. Inició tratamiento en EsSalud Esquema Tb Sensible. Actualmente personal de salud se reintegró a sus labores, buena evolución.

Caso 05:

Personal de salud, Psicóloga, contratada de 35 años de edad, con diagnóstico de Tuberculosis pulmonar el 24/07/2023, con baciloscopia (-) y con detección de MTB (+) Sensible en prueba de Genexpert, (sensible a Rifampicina e Isoniacida). Inició tratamiento respectivo Esquema I para tb. sensible, en el Policlínico EsSalud Juan José Rodríguez Lazo

Actualmente continúa laborando en la institución.

Caso 06:

Personal de salud, Técnica de Enfermería, nombrada, de 65 años de edad, con diagnóstico de Tuberculosis pulmonar el 05/10/2023, por la ESN-PCT del hospital de EsSalud Aurelio Díaz Ufano y Peral, de S.J.L. con resultado de prueba Genexpert de detección de MTB. Indeterminado, con baciloscopia I y II Negativo que fue realizado en el Hospital Nacional “Dos de Mayo”

Inició tratamiento respectivo en el hospital de EsSalud mencionado Esquema Sensible Fase I. Actualmente el personal de salud continúa laborando, con buena evolución.

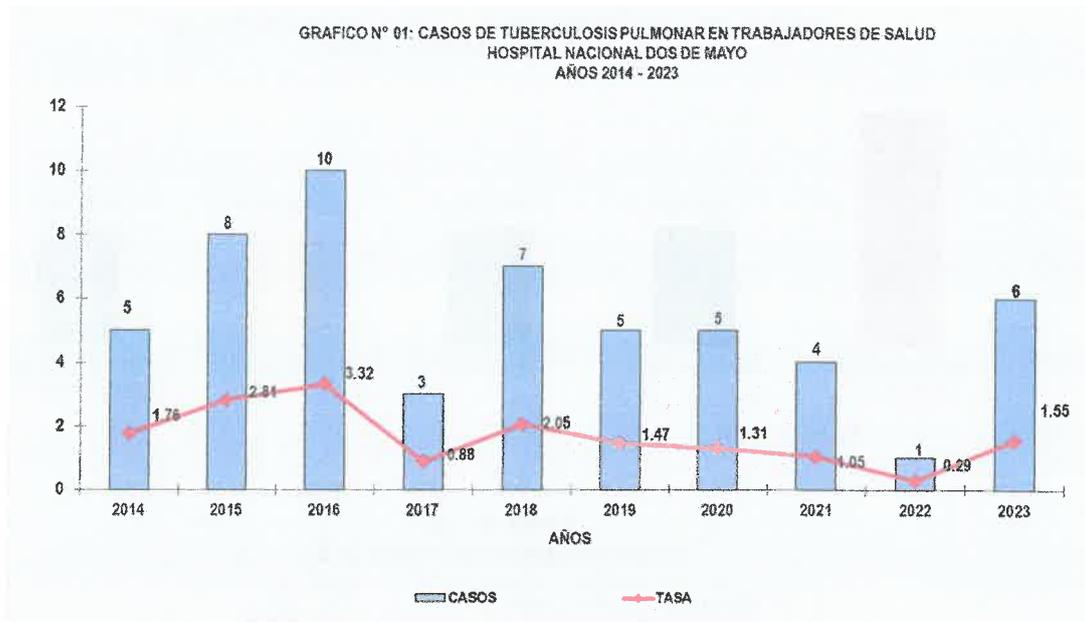
Tendencia anual de los casos de TBC en personal de salud

En los últimos 10 años, desde el 2014 hasta el 2023 se notificaron un total de 54 casos de tuberculosis en el personal de salud del Hospital Nacional Dos de Mayo, haciendo un promedio de 5.4 casos por año.

Se evidencia una tendencia creciente en el número de casos desde el año 2014 desde 5 casos en dicho año hasta 6 casos en el 2023 (Gráfico N° 58).



Gráfico N° 58



Fuente: OESA

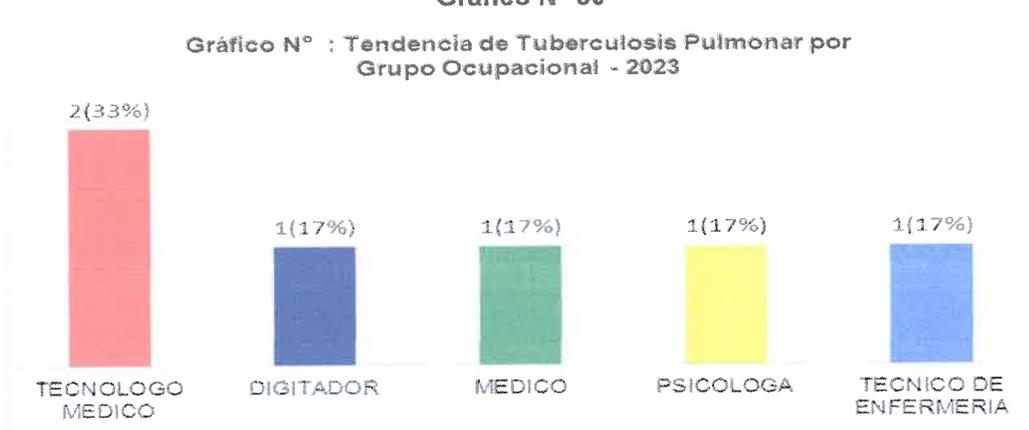
Tabla N° 132
Grupo ocupacional acumulado - Año 2014 hasta año 2023

Grupo ocupacional	N°	%
Técnico en enfermería	14	26
Médico residente	7	13
Otros	7	13
Administrativos	6	11
Tecnólogo médico	5	9
Médico	5	9
Enfermera	4	7
Personal limpieza	3	6
Internos	2	4
Trabajadora social	1	2
Obstetra	0	0
Total	54	100

El grupo ocupacional más afectado es el de los técnicos de enfermería con 14 casos (26%) durante el periodo 2014-2023; seguido del 13% que corresponde a médico residente (7).



Gráfico N° 59



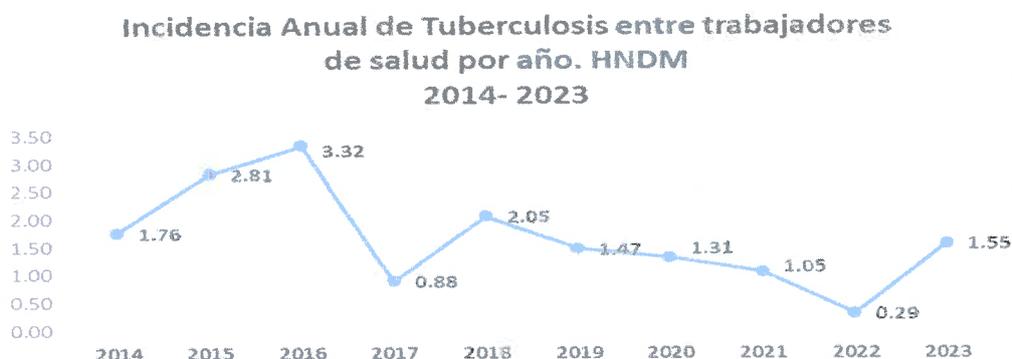
Fuente: OESA

Tabla N° 133
Grupo ocupacional - Año 2023

Grupo ocupacional	Nº	%
Tecnólogo medico	2	33
Digitador	1	17
Medico	1	17
Psicóloga	1	17
Técnico de enfermería	1	17
Total	6	100

Durante el año 2023 se notificaron 6 casos de TB en personal de salud del Hospital Nacional “Dos de Mayo”; correspondiendo el mayor porcentaje al grupo ocupacional de tecnólogos médicos 33% (2); seguido de digitador, médico, psicóloga y técnico de enfermería 17% (1c/u).

Gráfico N° 60



Fuente: OESA

Se observa una tendencia descendente de la incidencia anual de tuberculosis entre los trabajadores de salud del Hospital Nacional “Dos de Mayo” desde 1.76/1000 en el 2014 hasta 1.55/1000 en el año 2023.



Conclusiones:

- En el 2023, se notificaron 06 casos de Tuberculosis Pulmonar en personal de salud de la institución, 3 casos con baciloscopía positiva y 3 con resultado de prueba GENEXPERT positiva.
- El riesgo expresado tasa de incidencia de Tuberculosis en Trabajadores de Salud en el Hospital Nacional “Dos de Mayo” fue 1.55 casos de TB x 1000 trabajadores x año.
- Según grupo ocupacional los casos corresponden a: 2 tecnólogos médicos; 1 digitador, 1 médico, 1 psicóloga y 1 técnico de enfermería
- Actualmente han culminado tratamiento específico 5 trabajadores y uno aún continúa con tto. en fase II
- Los casos de Tuberculosis en personal de salud fueron notificados de manera oportuna; utilizando el portal web para la notificación del CDC. de acuerdo a la Directiva sanitaria de Notificación de Brotes, epidemias y otros eventos de importancia para la salud pública.

Recomendaciones para los Jefes de Departamentos y Servicios:

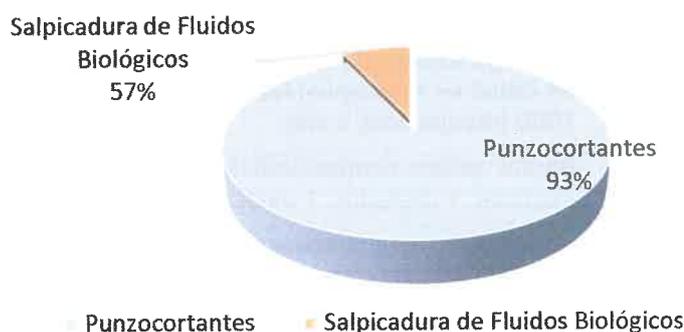
- ✓ Se recomienda a los Jefes de Departamentos y Servicios implementar y fortalecer las actividades de supervisión en medidas de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud y bioseguridad, con énfasis en la Prevención y Control de la Transmisión de Tuberculosis en personal de salud. (Medidas de control administrativas, ambientales y de protección respiratoria personal).
- ✓ Fortalecer el monitoreo de las actividades derivadas de la directiva sanitaria para la prevención de la tuberculosis en la institución, aprobada con RD N° 117-2019/D/HNDM Directiva Sanitaria N° 001-HNDM/2019/OESA “Directiva Sanitaria para la Prevención de la Tuberculosis Intrahospitalaria en el Hospital Nacional Dos de Mayo y el Plan Anual de Prevención y Control de la Transmisión Intrahospitalaria, el mismo que establece que dichas actividades están a cargo del Equipo multidisciplinario del control institucional de la transmisión de tuberculosis (CITTB) y el Comité de Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (CPYCIAAS).
- ✓ Fortalecer las principales medidas de control de infecciones mediante la detección y el diagnóstico oportuno de casos de Tuberculosis y el aislamiento y tratamiento inmediato de pacientes que tienen tuberculosis.
- ✓ Cumplir las actividades estipuladas en la Directiva Sanitaria N° 079 – MINSAL/2017/CDC, aprobada con RM N° 1095 – 2017/MINSAL para la Notificación oportuna de los casos en la Vigilancia epidemiológica de TBC.

2. Accidentes laborales

Accidentes laborales por exposición a fluidos biológicos y/o Objetos punzocortantes anual – 2023



Gráfico N° 61



Fuente: OESA

Tabla N° 134
Accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes, según grupo ocupacional. HNDM 2023

Grupo ocupacional	N°	%
Interno de medicina	16	24
Médico residente	11	16
Enfermera	11	16
Técnico en enfermería	7	10
Médico asistente	5	7
Estudiante de medicina	5	7
Interno de enfermería	5	7
Personal limpieza	4	6
Técnico en laboratorio	2	3
Estudiante de enfermería	1	1
Odontólogo	1	1
Total	68	100

Durante la vigilancia de accidentes laborales por exposición a fluidos biológicos y/u objetos punzocortantes en el 2023, se ha observado que el grupo ocupacional en etapa de entrenamiento es el que presenta la mayor frecuencia de accidentes por objetos punzocortantes (55%); siendo los internos de medicina los que presentan la mayor ocurrencia 16(24%), seguido de los médicos residentes y/o licenciados de enfermería 11(16%) respectivamente.

Tabla N° 135
Accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes, según sexo. HNDM - 2023

Sexo	N°	%
Femenino	47	69
Masculino	21	31
Total	68	100

En el 2023 se observa que la mayor ocurrencia de casos de Accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes se ha presentado en personal de salud de sexo Femenino 47(69%), seguido de sexo Masculino 21(31%).

Tabla N° 136
Accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes, según grupo etario. HNDM - 2023

Grupo etario	N° acum	% acum
Menores de 20 años	0	0
20 - 29 años	36	53
30 - 39 años	17	25
40 - 49 años	5	7
50 años a +	10	15
Total	68	100

El grupo etario que presentó el mayor número de casos de accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes fue el de 20-29 años con 36 casos (53%), seguido del grupo etario de 30 – 39 años, con 17 casos (25%).

Tabla N° 137
Accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes, según turno laboral. HNDM 2023

Turno laboral	N°	%
Mañana	44	65
Tarde	15	22
Noche	9	13
Total	68	100

El mayor porcentaje de accidentes se produjeron durante los turnos matutinos con 44 casos (65%), seguido del turno vespertino con 15 casos (22%).

Tabla N° 138
Accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes, según grado de severidad del accidente. HNDM 2023

Grado de severidad del accidente	N°	%
Superficial	64	94
Moderado	4	6
Total	68	100

Superficial: Sin sangrado
Moderado: Perforación superficial, escaso sangrado.
Grave: Perforación Profunda, sangrado profuso.

En el 2023 las definiciones de severidad de accidentes están en relación al sangrado posterior al hecho, siendo superficial (sin sangrado 94%), moderado (con perforación superficial, escaso sangrado 6%). No se presentaron casos con grado de severidad grave (con perforación profunda, sangrado profuso).

Tabla N° 139 Accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes,

según tipo de artículo punzocortante

Tipo de artículo punzocortante	N°	%
Agujas hipodérmicas solas	38	56
Aguja de sutura	14	21
Agujas de catéter EV	4	6
Bisturí descartable	4	6
Aguja en IV, o conectores IV	1	1
Lanceta de punción de dedo o talón	1	1



Ampolla de medicación	1	1
Portaobjetos de vidrio	1	1
Aguja vacutainer	1	1
Otros	3	4
Total	68	100

El 56% de los Accidentes laborales por objetos punzocortantes fueron ocasionados por aguja hipodérmica, seguido de aguja de sutura con el 21%.

Tabla N° 140
Accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes, según servicio de ocurrencia. HNDM - 2023

Servicio	N°	%
Emergencia Adultos	14	21
Santo Toribio	6	9
Urología I-1	4	6
Cirugía H-3	4	6
San Andrés	4	6
SOP Emergencia	3	4
UCI B	3	4
Santa Rosa II	2	3
SOP Central	2	3
Santa Ana	2	3
Centro Obstétrico	2	3
Cirugía I-3	2	3
Cirugía H-4	2	3
Consultorios Externos	2	3
UCI Pediátrica	2	3
Quimioterapia	2	3
San Pedro	1	1
Obstetricia H-2	1	1
Neonatología I-2	1	1
Julián Arce	1	1
Santa Rosa III	1	1
El Carmen	1	1
Patología Clínica y Anatomía Patológica	1	1
Centro Endoscópico	1	1
Hemodiálisis	1	1
Central de Esterilización	1	1
Emergencia Pediátrica	1	1
SOP Almacenamiento Intermedio	1	1
Total	68	100

El Servicio de mayor ocurrencia de accidentes por objetos punzocortantes, durante el año 2023 fue Emergencia Adultos con 14 casos (21%), seguido del servicio de Medicina Santo Toribio con 6 casos (9%).

Tabla N° 99: accidentes laborales por exposición a objeto punzocortante según localización de la lesión anual - 2023

Zona Expuesta	N°	%
Pulgar izquierdo, palma	15	22
Índice izquierdo, palma	10	15
Índice derecho, palma	9	13
Dedo medio izquierdo, palma	8	12
Pulgar derecho, palma	6	9
Anular izquierdo, palma	4	6

Dedo medio derecho, palma	4	6
Anular derecho, palma	3	4
Palma mano izquierda	2	3
Palma mano derecha	2	3
Índice izquierdo, dorso	1	1
Meñique izquierdo, palma	1	1
Muñeca mano izquierda, palma	1	1
Antebrazo derecho	1	1
Muslo, pierna izquierda	1	1
TOTAL	68	100

El 22% de los Accidentes por objetos punzocortantes según localización de la lesión se presentó en dedo pulgar izquierdo palma, seguido de dedo índice izquierdo, palma (15%).

Tabla N° 100: circunstancias asociadas a los accidentes laborales por Exposición a objetos punzocortantes

Circunstancia	N°	%
Durante un procedimiento (adm. Tto., inserción cvp, cvc, etc.)	15	22
Durante procedimiento de sutura	14	21
Durante segregación de residuos hospitalarios	9	13
Durante procedimiento de toma de muestra de AGA	8	12
Durante toma de muestra	4	6
Después de uso de material, antes de descartarlo	3	4
Al reencapsular una aguja usada	3	4
Material fue dejado en lugar inadecuado	3	4
Durante procedimiento Quirúrgico	2	3
Durante procedimiento de toma de muestra de Hemoglucotest	2	3
Durante procedimiento de aspiración de secreciones	1	1
Durante lavado de instrumento	1	1
Durante procedimiento de infiltración de anestesia	1	1
Otros	2	3
Total	68	100

Otro punto importante para el análisis son las circunstancias en las que se desarrolla el accidente por exposición a objetos punzocortantes; el mismo que estuvo asociado a las circunstancias del procedimiento de administración de tratamiento, inserción de cvp, cvc, etc. 15(22%), seguido del procedimiento de sutura 14(21%).



**Tabla N° 101: personal accidentado por exposición a objeto punzocortante
Protegido contra hepatitis b anual – 2023**

Personal	Protegido		No Protegido	
	Nº	%	Nº	%
CASOS	66	97%	2	3%

En lo referente a la protección basada en la vacunación contra la hepatitis B en el 2023, se observa que el 97% de los trabajadores de Salud expuestos cuenta con las Dosis Completas de Vacuna de Hepatitis B.

Tabla N° 102: Accidentes laborales por exposición a objeto punzocortante por turno y servicio de ocurrencia

Servicio	Turno			Nº
	Mañana	Tarde	Noche	
Emergencia Adultos	10	1	3	14
Santo Toribio	3	2	1	6
Urología I-1	3	1	0	4
Cirugía H-3	1	2	1	4
San Andrés	2	1	1	4
SOP Emergencia	3	0	0	3
UCI B	2	1	0	3
Santa Rosa II	1	1	0	2
SOP Central	2	0	0	2
Santa Ana	2	0	0	2
Centro Obstétrico	1	1	0	2
Cirugía I-3	1	1	0	2
Cirugía H-4	0	0	2	2
Consultorios Externos	2	0	0	2
UCI Pediátrica	1	0	1	2
Quimioterapia	2	0	0	2
San Pedro	1	0	0	1
Obstetricia H-2	0	1	0	1
Neonatología I-2	1	0	0	1
Julián Arce	0	1	0	1
Santa Rosa III	1	0	0	1
El Carmen	1	0	0	1
Patología Clínica y Anatomía Patológica	1	0	0	1
Centro Endoscópico	1	0	0	1
Hemodiálisis	0	1	0	1
Central de Esterilización	1	0	0	1
Emergencia Pediátrica	1	0	0	1
SOP Almacenamiento Intermedio	0	1	0	1
Total	44	15	9	68



En el 2023 se aprecia que los accidentes por exposición a objetos punzocortantes por Turno y Servicio de ocurrencia se presentaron con mayor frecuencia en el servicio de Emergencia Adultos y en el turno matutino.

Accidentes laborales por exposición a sangre y fluidos corporales (Salpicaduras de fluidos) anual - 2023

Tabla N° 103: accidentes laborales por exposición a sangre y fluidos corporales según grupo ocupacional

Grupo ocupacional	N°	%
Interno de Medicina	3	60
Técnico en Enfermería	1	20
Enfermera	1	20
Total	5	100

Durante la Vigilancia de Accidentes Laborales por exposición a Sangre y Fluidos corporales en el 2023, se observa que los Internos de Medicina son los que presentan la mayor frecuencia de los accidentes laborales por exposición a Fluidos biológicos – Salpicaduras 3(60%).

Tabla N° 104: accidentes laborales por exposición a sangre y fluidos corporales según sexo

Sexo	N°	%
Femenino	5	100
Total	5	100

En el 2023 se observa que los Accidentes laborales por exposición a Fluidos Biológicos según sexo se ha presentado en personal de salud de sexo Femenino (100%).

Tabla N° 105: accidentes laborales por exposición a sangre y fluidos corporales según grupo etario

Grupo etario	N°	%
MENORES DE 20 AÑOS	0	0
20 - 29 AÑOS	4	80
30 - 39 AÑOS	1	20
40 - 49 AÑOS	0	0
50 AÑOS a +	0	0
Total	5	100

En el 2023 se observa que los Accidentes laborales por exposición a Sangre y Fluidos corporales según grupo etario se ha presentado en mayor proporción en personal de salud de edades de 20 – 29 años 4(80%), seguido del grupo etario de 30 – 39 años 1(20%).

Tabla N° 106: accidentes laborales por exposición a sangre y fluidos corporales según turno laboral anual - 2023

Turno laboral	N°	%
Mañana	3	60%
Tarde	1	20%
Noche	1	20%
Total	5	100%

La información también mostrada se correlaciona con las actividades asistenciales, dado que el mayor porcentaje de accidentes laborales por exposición a sangre y Fluidos corporales se registra durante los turnos matutinos 3 (60%), seguido de los turnos vespertinos y/o nocturnos 1(20%) respectivamente.

Tabla N° 107: accidentes laborales por exposición a sangre y fluidos corporales según servicio de ocurrencia

Servicio	N°	%
Emergencia Adultos	3	60
Cirugía I-3	1	20
UCI B	1	20
Total	5	100

En el 2023 se aprecia que el servicio de mayor ocurrencia de accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales es Emergencia Adultos 3 (60%), seguido de los servicios de Cirugía I – 3 y/o UCI B 1(20%) respectivamente.

Tabla N° 108: circunstancias asociadas a los accidentes laborales por Exposición a sangre y fluidos corporales anual

Circunstancias	N°	%
Durante procedimiento de sutura	2	40
Durante un procedimiento (adm. Tto., inserción cvp, cvc, etc)	1	20
Durante segregación de residuos hospitalarios	1	20
Otros	1	20
Total	5	100

Otro punto importante para el análisis son las circunstancias en las que se desarrolla el accidente por exposición a Sangre y Fluidos Corporales; el mismo que estuvo asociado a las circunstancias del procedimiento de sutura 2(40%).



Tabla N° 109: Accidentes laborales por exposición a sangre y fluidos corporales según localización de la lesión anual – 2023

Zona Expuesta	N°	%
Cara, ojo derecho	3	60
Pulgar derecho, palma	1	20
Cara, ojo izquierdo	1	20
Total	5	100

En el 2023 se observa que los accidentes laborales por exposición a Sangre y Fluidos corporales según localización de la lesión se ha presentado con mayor frecuencia en Ojo derecho 3 (60%), seguido de dedo Pulgar derecho palma y/o ojo izquierdo 1(20%) respectivamente.

Tabla N° 110: Personal accidentado por exposición a sangre y fluidos corporales protegido contra hepatitis b

Personal	Protegido		No Protegido	
	N°	%	N°	%
CASOS	5	100%	0	0%

En lo referente a la protección basada en la vacunación contra la hepatitis B en el 2023, se observa que el 100% de los trabajadores de Salud accidentados por exposición a sangre y fluidos corporales expuestos cuenta con el 80% de las Dosis Completas de Vacuna de Hepatitis B.

Tabla N° 111: Accidentes laborales por exposición a sangre y fluidos corporales por Turno y servicio de ocurrencia

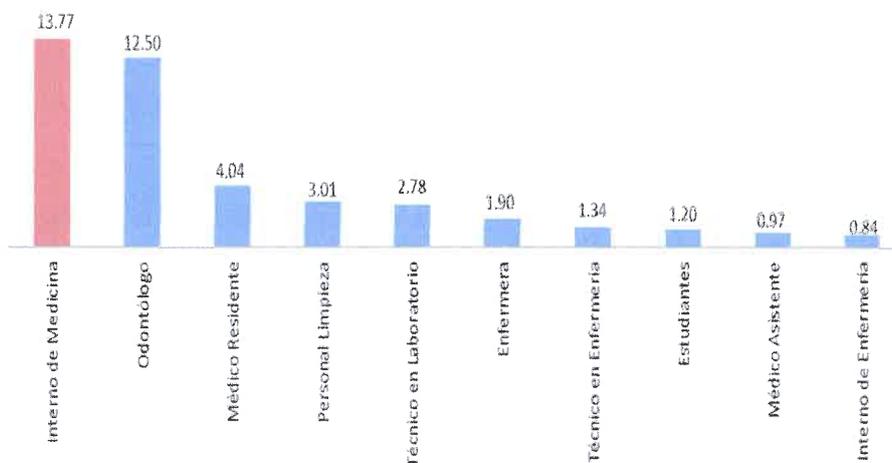
Servicio	Turno			N°
	Mañana	Tarde	Noche	
Emergencia Adultos	2	1	0	3
Cirugía I-3	0	0	1	1
UCI B	1	0	0	1
Total	3	1	1	5

En el 2023 se aprecia que los accidentes por exposición a Sangre y Fluidos corporales por Turno y Servicio de ocurrencia se presentaron con mayor frecuencia en el servicio de Emergencia Adultos y en el Turno matutino.

Tabla N° 112: Tasa de accidentabilidad por grupo ocupacional anual

Grupo ocupacional	N°	Población	Tasa
Interno de Medicina	19	138	13.77
Odontólogo	1	8	12.50
Médico Residente	11	272	4.04
Personal Limpieza	4	133	3.01
Técnico en Laboratorio	2	72	2.78
Enfermera	12	630	1.90
Técnico en Enfermería	8	596	1.34
Estudiantes	6	500	1.20
Médico Asistente	5	514	0.97
Interno de Enfermería	5	596	0.84

Gráfico N° 62: Tasa de accidentabilidad por grupo ocupacional 2023



Fuente: OESA

En el 2023 la tasa de accidentabilidad más alta se ha presentado en el Grupo ocupacional de internos de medicina (13.77%), seguido del personal de Odontología (12.50%).

6.7 Mortalidad Hospitalaria

La información sobre la mortalidad constituye un eje fundamental para estudiar a la población y su dinámica demográfica, además ayuda a estimar la esperanza de vida. Por otro lado, nos ayuda a evaluar los programas de salud y definir acciones o estrategias donde se incluyan medidas preventivas para los grupos más vulnerables, distribución de recursos disponibles y con ello mejorar la calidad de atención en salud.

En síntesis, conocer información sobre la mortalidad es básica para el conocimiento de las condiciones de salud, del nivel de vida y del acceso a servicios médicos de buena calidad.



A. Tasa de mortalidad general hospitalario:

El anual se consigna en 4.34 siendo mayor en los meses de Abril (5.78) y Octubre (5.06)

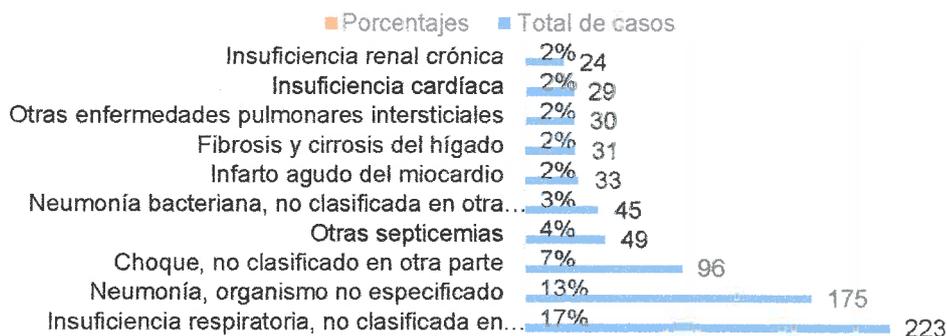
Gráfico N°63: Tasa Neta de Mortalidad, HNDM-2023



B. Diez principales causas de muerte hospitalaria por etapas de vida, servicios, especialidades y/o subespecialidades:

Las diez causas principales de muerte en el Hospital Nacional “Dos de Mayo” se observan en el Gráfico N° 64; la primera causa de muerte es “Infección Respiratoria, no clasificada en otra parte” con 223 casos es decir 17%, la segunda causa más frecuente reportada es “Neumonía, organismo no especificado” con 175 casos es decir 13%, finalmente la tercera causa más frecuente es “Choque, no clasificado en otra parte” con 96 casos es decir 7%.

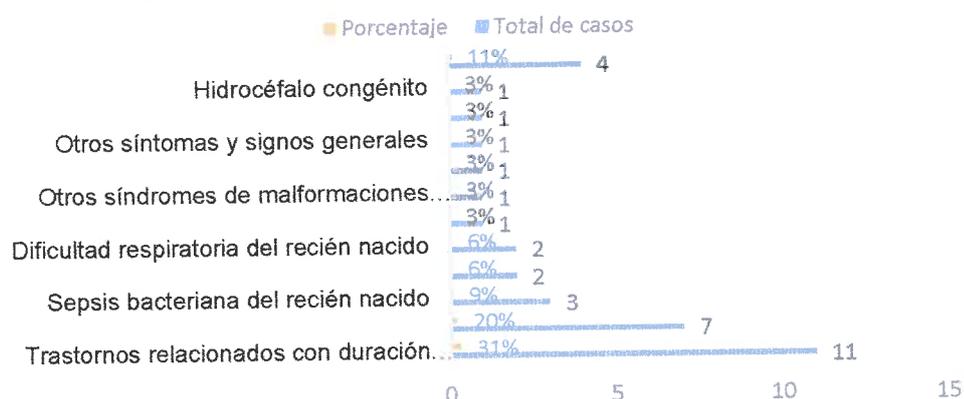
Gráfico N° 64 Causas de mortalidad en general, de todas las edades y ambos sexos, 2023



En cuanto a las principales causas de mortalidad según etapas de vida se comenzará describiendo las diez principales causas de mortalidad en los neonatos de 0-28 días en ambos sexos (Ver Gráfico N°65); la primera causa más frecuente en el año 2023 fue los “Trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer, no clasificados en otra parte” con un total de 11 casos lo cual representa un 31%, en segundo lugar, el “Choque, no clasificado en otra parte” se registró 7 casos representando un 20% y finalmente la tercera causa más frecuente fue “Sepsis bacteriana del recién nacido” con 3 casos que corresponden al 9%.



Gráfico n°65 causas de mortalidad en neonatos de 0 a 28 días de edad en ambos sexos, 2023



En cuanto a las principales causas de mortalidad en niños de 29 días a 11 meses de edad en ambos sexos se observa (Ver Gráfico N°66), la primera causa es “Choque, no clasificado en otra parte” con dos casos reportados lo que corresponde a un 22%, en segundo lugar se encuentra registrado “Otros síntomas y signos generales” con dos casos reportados correspondiente al 22% y finalmente la tercera causa fue “Otras Septicemias” con un solo caso reportado correspondiente al 11% del mismo modo sucede con el resto de enfermedades reportadas tales como Neumonía, organismo no especificado, Bronquitis aguda, Malformaciones congénitas de los tabiques cardiacos y muerte sin asistencias; en estas cuatro últimas patologías reportadas sólo se presentó un caso lo que corresponde a un 11%.

Gráfico N°66 Causas de Mortalidad en Niños de 29 días a 11 meses de edad en ambos sexos, 2023



Las causas más frecuentes de mortalidad en niños de 1 a 4 años en ambos sexos para el año 2023 fueron “Insuficiencia respiratoria, no clasificada en otra parte” con un solo caso registrado correspondiente al 50% y la otra patología registrada fue “otras septicemias” con un solo caso es decir 50%. (Ver Tabla N°113)

Tabla N°113 Causas de Mortalidad en Niños de 1 a 4 años de edad en ambos sexos, 2023

Causa de la muerte	Conteo	%
Insuficiencia respiratoria, no clasificada en otra parte	1	50%
Otras septicemias	1	50%
Total	2	100%

Las causas de mortalidad en niños de 5 a 11 años, en el caso de niños el único caso que se registro fue “Insuficiencia Respiratoria, no clasificada en otra parte” y en el caso de niñas se registraron dos causas la primera “Insuficiencia Respiratoria, no clasificada en otra parte y en segundo lugar “Facomatosis, no clasificada en otra parte”, lo cual se aprecia en la Tabla N°114 y Tabla N°115.

Tabla N°114 Causas de Mortalidad en niños de 5 a 11 años de según sexo, 2023 Masculino

Causa de la muerte	Conteo	%
Insuficiencia respiratoria, no clasificada en otra parte	1	100%
Total	1	100%

Tabla N°115 Causas de Mortalidad en niños de 5 a 11 años de edad según sexo, 2023 Femenino

Causa de la muerte	Conteo	%
Insuficiencia respiratoria, no clasificada en otra parte	1	50%
Facomatosis, no clasificada en otra parte	1	50%
Total	2	100%

Dentro de las causas registradas en niños de 12 a 17 años, se registraron según sexo masculino como primera causa “Tuberculosis del sistema nervioso” registrándose solamente un caso y en caso del sexo femenino Se registraron dos casos uno “Hipertensión gestacional (incluida por el embarazo) con proteinuria negativa” y el otro caso fue registrado como “Otros síntomas y signos generales”. (Ver Tabla N°116 Y 117).

Tabla N°116 Causas de Mortalidad en niños de 12 a 17 años de edad según sexo, 2023 - Masculino

Causa de la muerte	Conteo	%
Tuberculosis del sistema nervioso	1	100.00%
Total	1	100.00%

Tabla N°117 Causas de mortalidad en niños de 12 a 17 años de edad según sexo, 2023 Femenino

Causa de la muerte	Conteo	%
Hipertensión gestacional [inducida por el embarazo] con proteinuria significativa	1	50%
Otros síntomas y signos generales	1	50%
Total	2	100%

Las causas más frecuentes de Mortalidad en Jóvenes del sexo masculino de 18 a 29 años fueron, en primer lugar “Insuficiencia respiratoria, no clasificada en otra parte” donde se registró ocho casos lo que representa un 24%, en segundo lugar se reportó tres casos de “Neumonía, organismo no especificado” lo que corresponde a un 9% y

finalmente se reportó tres casos de “SIDA” lo que corresponde a 9 %. (Ver Tabla N°118 Y 119)

Tabla N°118 Causas de Mortalidad en Jóvenes de 18 a 29 años de edad según sexo,2023 - Masculino

Causa de la muerte	Conteo	%
Insuficiencia respiratoria, no clasificada en otra parte	8	24%
Neumonía, organismo no especificado	3	9%
SIDA	3	9%
Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e histológicamente	3	9%
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH], resultante en enfermedades infecciosas y parasitarias	2	6%
Choque, no clasificado en otra parte	2	6%
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol	1	3%
Muerte sin asistencia	1	3%
Tuberculosis miliar	1	3%
Embolia pulmonar	1	3%
OTROS	8	24%
Total	33	100%

En el caso del sexo femenino las causas de mortalidad en el rango de edad de 18 a 29 años fueron, en primer lugar “Insuficiencia Respiratoria, no clasificada en otra parte” donde se registraron dos casos lo que corresponde al 11%, en segundo lugar se reportó dos casos de “Lupus Eritematoso Sistémico” lo que representa un 11% y finalmente la tercera causa fue “Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio” con sólo un caso reportado lo que corresponde al 5%. (Ver Tabla N°119)

Tabla N°119 Causas de Mortalidad en Jóvenes de 18 a 29 años de edad según sexo,2023 - Femenino

Causa de la muerte	Conteo	%
Insuficiencia respiratoria, no clasificada en otra parte	2	11%
Lupus eritematoso sistémico	2	11%
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio	1	5%
Tuberculosis del sistema nervioso	1	5%
Otros síndromes paralíticos	1	5%
Hemorragia subaracnoidea	1	5%
Aborto no especificado	1	5%
Eclampsia	1	5%
Otras septicemias	1	5%
Linfoma no Hodgkin de otro tipo y el no especificado	1	5%
OTROS	7	37%
Total	19	100%

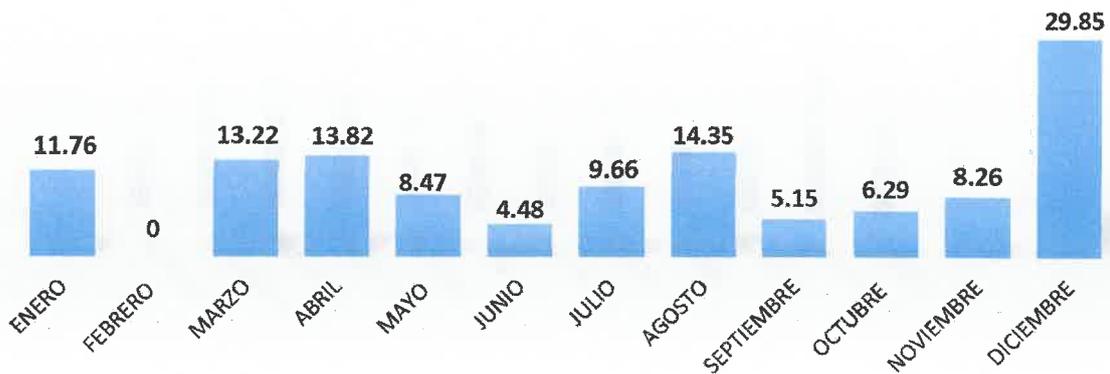


Gráfico N°67: Tasa de mortalidad neonatal-perinatal



En relación a las Tasas de Mortalidad Perinatal, se puede apreciar hasta Diciembre del 2023, que la Tasa de Mortalidad Perinatal es de 21.58 x 1000 nacimientos, la tasa de Mortalidad Fetal es de 10.37 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Neonatal fue de 13.81 x 1000 RN Vivos, la Tasa de Mortalidad neonatal precoz es de 11.30 x 1000 RN Vivos y la Tasa de Mortalidad neonatal tardía es de 2.51 x 1000 RN Vivos.

Gráfico N°68: Tasa de Mortalidad Perinatal, HNDM-2023



Respecto a este indicador, se observa el anual en 9.97, siendo mayor en los meses de Diciembre (29.85) seguido de Agosto (14.35). Cabe destacar que la mortalidad perinatal en Febrero fue cero.

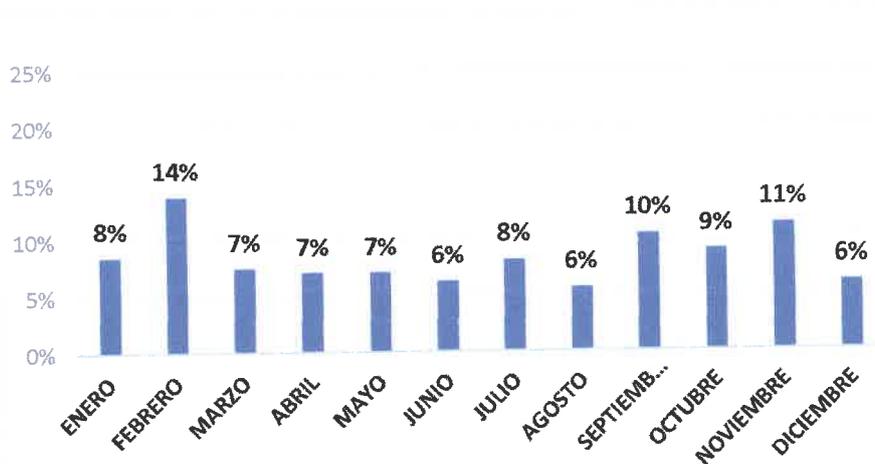
6.8 Vigilancia Epidemiológica

- Vigilancia epidemiológica de diabetes

Tabla N° 150 Según mes

Mes	N°	%
Enero	41	8%
Febrero	67	14%
Marzo	36	7%
Abril	34	7%
Mayo	34	7%
Junio	30	6%
Julio	39	8%
Agosto	27	6%
Septiembre	50	10%
Octubre	43	9%
Noviembre	54	11%
Diciembre	29	6%
Total	484	100%

Gráfico N° 69 Según mes



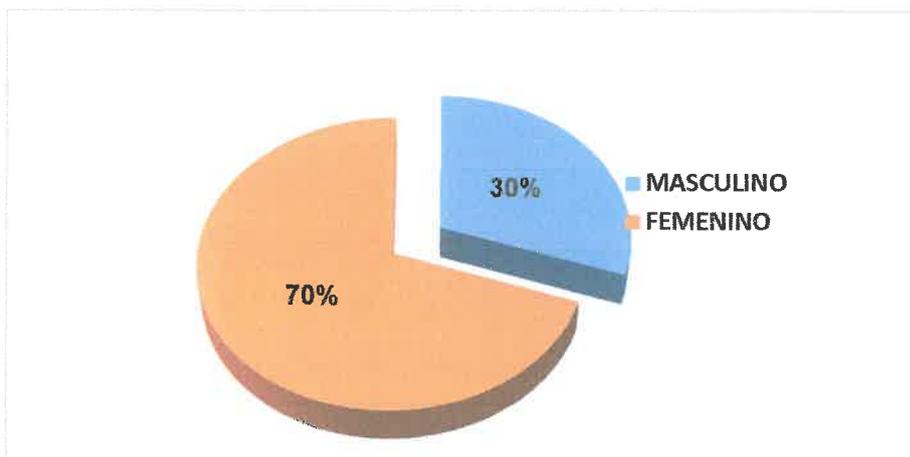
De la tabla y gráfico anteriores se desprende que los meses de Febrero y Noviembre encabezan el número de casos con 67 y 54 que representa el 14% y 11% del total respectivamente de un total de 484 casos reportados.

Tabla N° 151 Según sexo

Sexo	N°	%
Masculino	225	30%
Femenino	259	70%
Total	484	100%



Gráfico N° 70 Según sexo

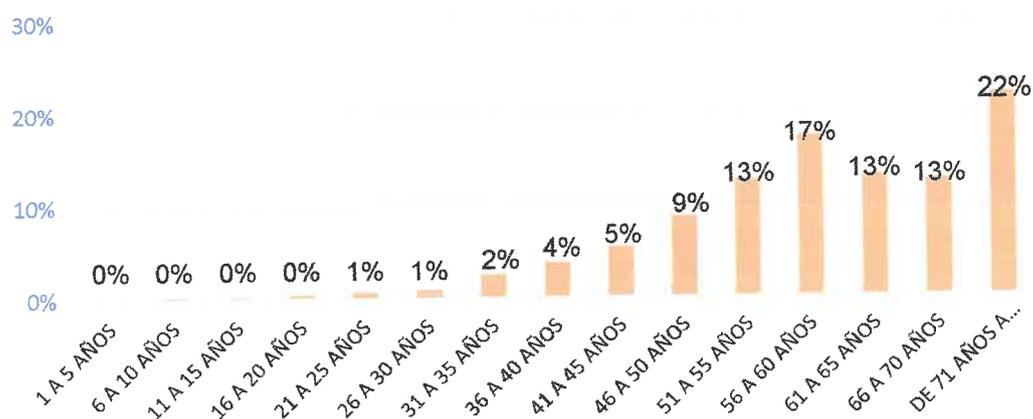


Respecto al sexo se aprecia un importante predominio del sexo femenino con 259 casos que representa el 70% del total.

Tabla N° 152 Según grupo etareo

Grupo etario	N°	%
1 a 5 años	0	0%
6 a 10 años	1	0%
11 a 15 años	1	0%
16 a 20 años	2	0%
21 a 25 años	3	1%
26 a 30 años	4	1%
31 a 35 años	12	2%
36 a 40 años	18	4%
41 a 45 años	26	5%
46 a 50 años	42	9%
51 a 55 años	61	13%
56 a 60 años	84	17%
61 a 65 años	63	13%
66 a 70 años	61	13%
De 71 años a mas	106	22%
Total	484	100%

Gráfico N° 71 Grupo etareo



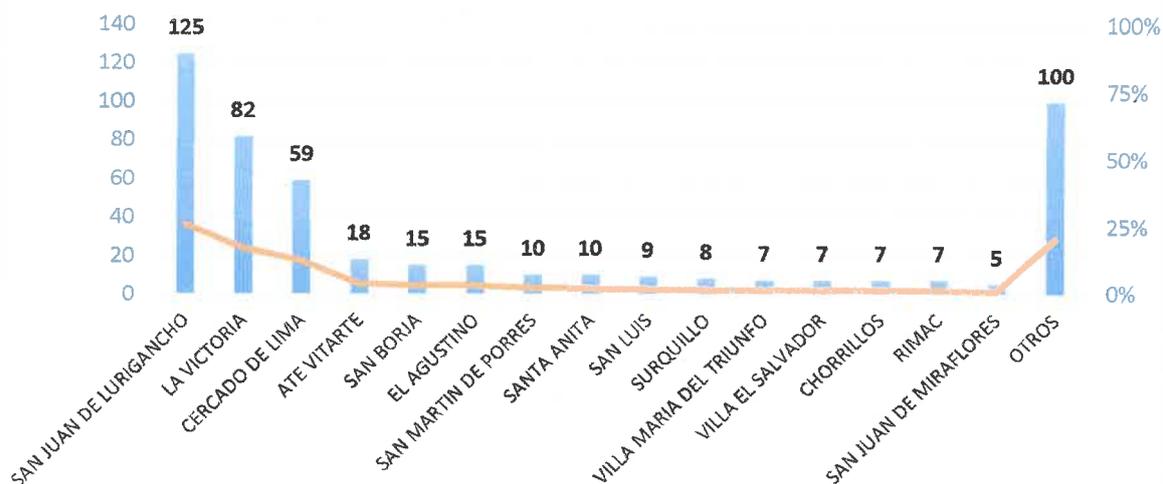
En cuanto a grupo etario se refiere, predomina más de 71 años a más con 106 casos reportados que representa el 22% del total.

Tabla N° 153 Según distrito de procedencia

Lugar de procedencia	N°	%
San juan de lurigancho	125	26%
La victoria	82	17%
Cercado de lima	59	12%
Ate vitarte	18	4%
San borja	15	3%
El agustino	15	3%
San martin de porres	10	2%
Santa anita	10	2%
San luis	9	2%
Surquillo	8	2%
Villa maria del triunfo	7	1%
Villa el salvador	7	1%
Chorrillos	7	1%
Rimac	7	1%
San juan de miraflores	5	1%
Otros	100	21%
Total	484	100%



Gráfico N° 72 Lugar de procedencia

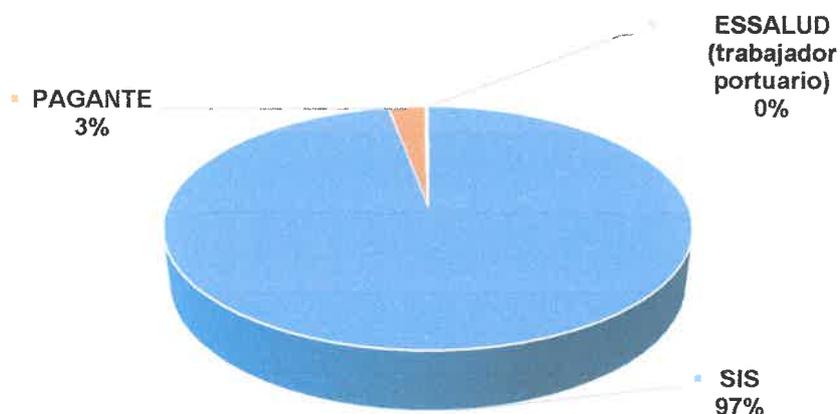


En lo tocante al distrito de procedencia, sobresale San Juan de Lurigancho con 125 casos registrados que representan el 26% del total.

Tabla N° 154 Según tipo de seguro

Tipo de seguro	N°	%
Sis	470	97%
Pagante	13	3%
Essalud (trabajador portuario)	1	0%
Total	484	100%

Gráfico N° 73 Tipo de seguro

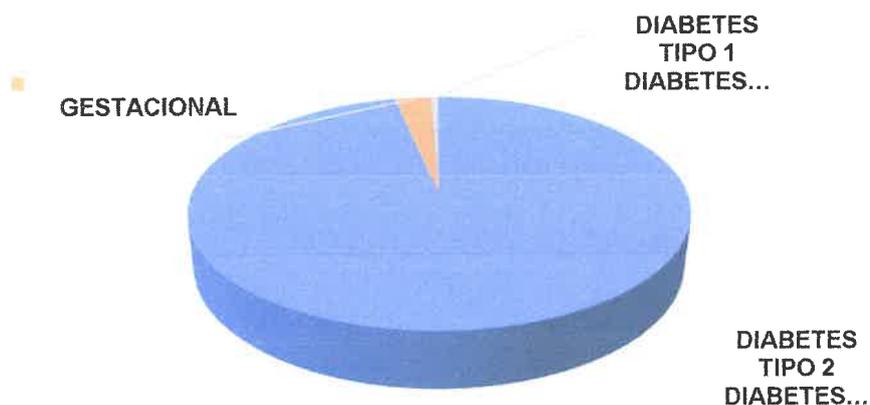


Con respecto a tipo de seguro, se aprecia la predominancia del SIS con 470 casos que representa el 97% del total.

Tabla N° 155 Según tipo de diabetes

Tipo de diabetes	N°	%
Diabetes tipo 2	468	97%
Gestacional	13	3%
Diabetes tipo 1	3	1%
Total	484	100%

Gráfico N° 74 Tipo de diabetes

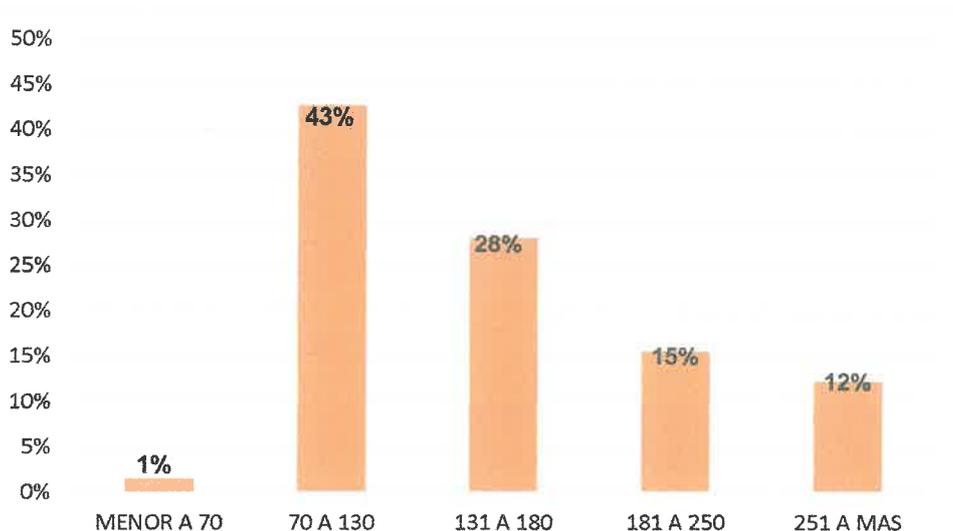


De la tabla y gráfico anteriores se desprende el casi total predominio de la tipo 2 (97%) con 468 casos reportados.

Tabla N° 156 Según nivel de glicemia

Nivel de glicemia	N°	%
Menor a 70	7	1%
70 a 130	207	43%
131 a 180	136	28%
181 a 250	75	15%
251 a mas	59	12%
Total	484	100%

Gráfico N° 75 Nivel de glicemia



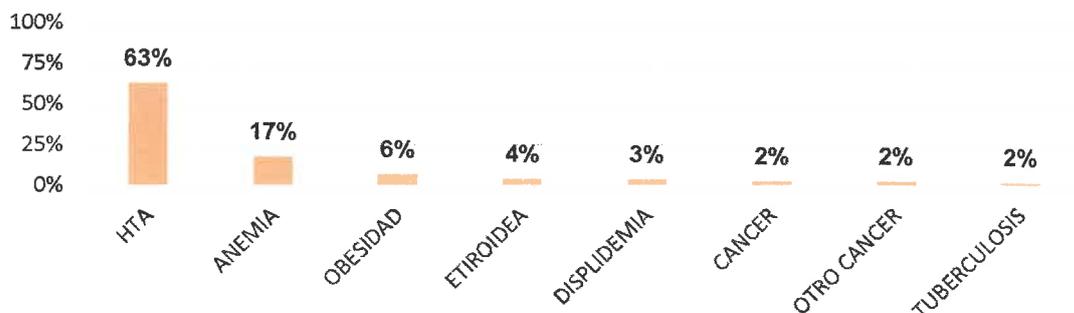
Con relación al nivel de glicemia en ayunas, se aprecia un predominio del intervalo de 70 a 130 mg./dl con 207 casos reportados que representan el 43% del total, seguido del intervalo de 131 a 180 mg/dl con 136 casos que representa el 28%.

Tabla n°157 según co-morbilidad

Co-morbilidades	N°	%
Hta	165	63%
Anemia	46	17%
Obesidad	17	6%
Enfermedad tiroidea	10	4%
Dislipidemia	9	3%
Cancer	12	4%
Tuberculosis	4	2%
Total	263	100%

Gráfico N°76

CO-MORBILIDAD EN PACIENTE CON DIABETES



Con respecto a co-morbilidades sobresale Hipertensión Arterial con 165 casos que representa el 63% del total seguida de Anemia con 46 casos que representa el 17% del total.

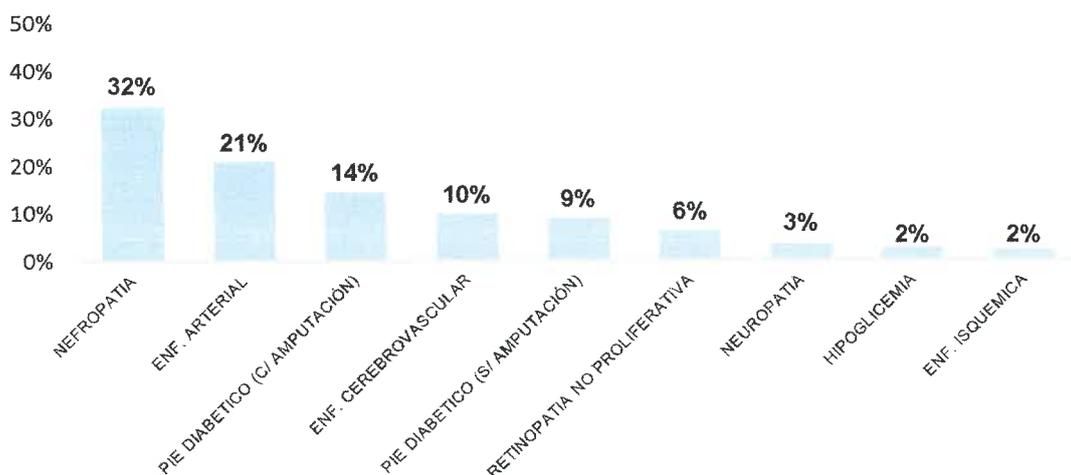


Tabla N°158 según complicaciones

Complicaciones	N°	%
Nefropatía	107	32%
Enf. Arterial	69	21%
Pie diabético (c/ amputación)	47	14%
Enf. Cerebrovascular	32	10%
Pie diabético (s/ amputación)	29	9%
Retinopatía no proliferativa	20	6%
Neuropatía	11	3%
Hipoglicemia	8	2%
Enf. Isquémica cardiaca	7	2%
Total	330	100%

Gráfico N° 77

CASOS DE COMPLICACIONES EN PACIENTES DIABETICOS



En cuanto a complicaciones se refiere sobresale nefropatía con 107 casos que representan el 32% del total, seguida por Enfermedad Arterial Periférica con 69 casos que representan el 21 % del total.

Tabla N° 159 según tiempo de diagnostico

Intervalo tiempo de diagnostico	Casos	
	N°	%
De 0-2 años	397	82%
De 3-5 años	12	2%
De 6-10 años	20	4%
De 11-20 años	44	9%
De 21 años a mas	11	2%
Total	484	100%

En cuanto a tiempo de diagnóstico sobresale largamente menos de 0 a 2 años con 397 casos que representa el 82 % del total.

El MINSA viene realizando la re- captación y seguimiento de los pacientes diabéticos que debido a la pandemia han visto limitado su acceso a los Servicios de Salud del Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención para llevar a cabo sus controles y recibir sus tratamientos.

La Diabetes Mellitus tipo 2 está asociada a los estilos de vida, sedentarismo, alimentación malsana y consumo incrementado de azúcares en la dieta que genera



problemas de sobrepeso y obesidad y por añadidura mayor riesgo de hacer Diabetes o de complicarla si ya está instalada.

La Diabetes Mellitus tipo 1 se presenta con mayor frecuencia en niños y jóvenes y su tratamiento está orientado al uso de insulina en forma permanente y de por vida.

CONCLUSIONES:

- 1.-) En el HNNDM en el año 2023, se registraron un total de 484 casos siendo los meses de Febrero y Noviembre los que tuvieron mayor demanda. El sexo femenino resulto el más afectado y al grupo etario de más de 70 años el intervalo más comprometido.
- 2.-) El distrito más afectado fue San Juan de Lurigancho, en su gran mayoría afiliados al SIS siendo el 97%, de tipo 2 y la glicemia en ayunas entre 70 y 130 lo predominante.
- 3.-) Como ya viene ocurriendo desde años pasados, la co-morbilidad predominante fue Hipertensión Arterial, y entre las complicaciones destaca nefropatía, y en cuanto al tiempo de diagnóstico, sobresale menor de 2 años lo cual es bueno porque indica que se está diagnosticando tempranamente la enfermedad previniéndose la aparición de las complicaciones.
- 4.-) Se observó que en un alto porcentaje de casos no se solicitó dosaje de Hemoglobina Glicosilada, prueba de gran importancia ya que permite conocer objetivamente sobre el control de la enfermedad. La razón: abastecimiento irregular del reactivo de laboratorio.
- 5.-) La complicación más frecuente: la nefropatía seguida de la enfermedad arterial periférica, las mismas que pueden devenir en Diálisis y Amputación penosamente.

RECOMENDACIONES:

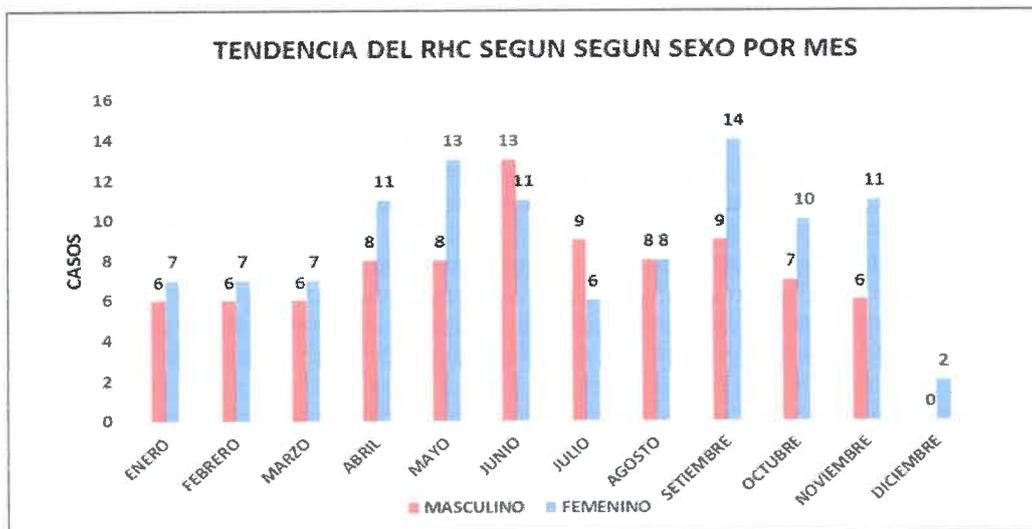
- 1.-) Continuar recibiendo por la Oficina de Estadística e Informática el apoyo necesario como hasta la fecha en facilitar las HC de los pacientes diabéticos para el vaciado de los datos a la ficha epidemiológica.
- 2.-) Solicitar con carácter de obligatorio el dosaje de Hemoglobina Glicosilada a todo paciente diabético tanto ambulatorio como hospitalizado al menos trimestralmente, garantizando el abastecimiento regular del reactivo de laboratorio.
- 3.-) Retomar las charlas dirigidas a los pacientes y los familiares a cargo de sus cuidados que se suspendieron a raíz de a pandemia y que no se han vuelto a ofrecer.
- 4.-) Garantizar la continuidad del apoyo técnico-informático en la Vigilancia Epidemiológica de Diabetes en el HNNDM con recurso humano y equipamiento suficiente.

- **Vigilancia epidemiológica de cáncer**

Tabla N°160 Según sexo por mes

Mes	Masculino	%	Femenino	%	Total
Enero	6	7	7	7	13
Febrero	6	7	7	7	13
Marzo	6	7	7	7	13
Abril	8	9	11	10	19
Mayo	8	9	13	12	21
Junio	13	15	11	10	24
Julio	9	10	6	6	15
Agosto	8	9	8	7	16
Setiembre	9	10	14	13	23
Octubre	7	8	10	9	17
Noviembre	6	7	11	10	17
Diciembre	0	0	2	2	2
Total	86	100	107	100	193

Gráfico N° 78

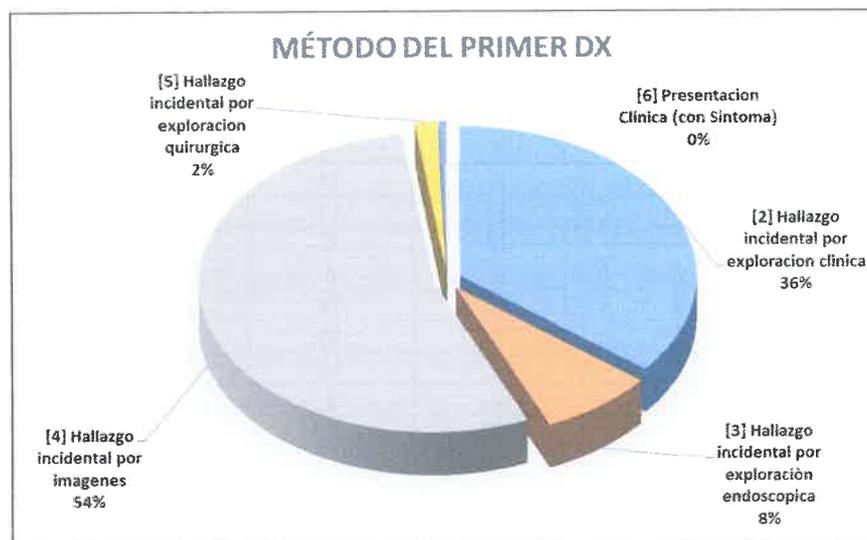


En la tabla y gráfico anteriores se aprecia el predominio de los meses de Junio y Septiembre con 24 y 23 casos de un total de 193 reportados para el año que representa el 25 y el 23% del total. En cuanto a sexo se refiere, destaca el femenino con 107 casos en el periodo que representa el 55.4% del total.

Tabla N° 161 Según método de primer diagnóstico

Método primer dx	Casos	%
[2] hallazgo incidental por exploración clínica	69	36
[3] hallazgo incidental por exploración endoscópica	15	8
[4] hallazgo incidental por imágenes	105	54
[5] hallazgo incidental por exploración quirúrgica	3	2
[6] presentación clínica (con síntomas)	1	1
Total	193	100

Gráfico N° 79

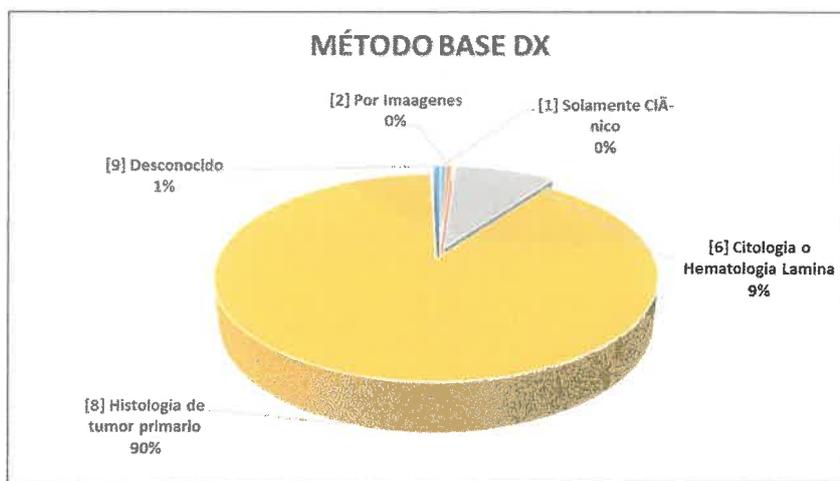


De acuerdo con la tabla y grafico precedentes, se aprecia que sobresale hallazgo incidental por imágenes con 105 casos registrados que representa el 54% del total seguido de hallazgo incidental por exploración clínica con 69 casos reportados que representa el 36%.

Tabla N° 162 Según método base

Método base	Casos	%
[1] solamente clínico	1	1
[2] por imágenes	1	1
[6] citología o hematología lamina	17	9
[8] histología de tumor primario	173	90
[9] desconocido	1	1
Total	193	100

Gráfico N° 80



En lo tocante al Método Base, predomina Histología de Tumor Primario con 173 casos reportados que representan el 90% del total.

- **Daños de notificación obligatoria**

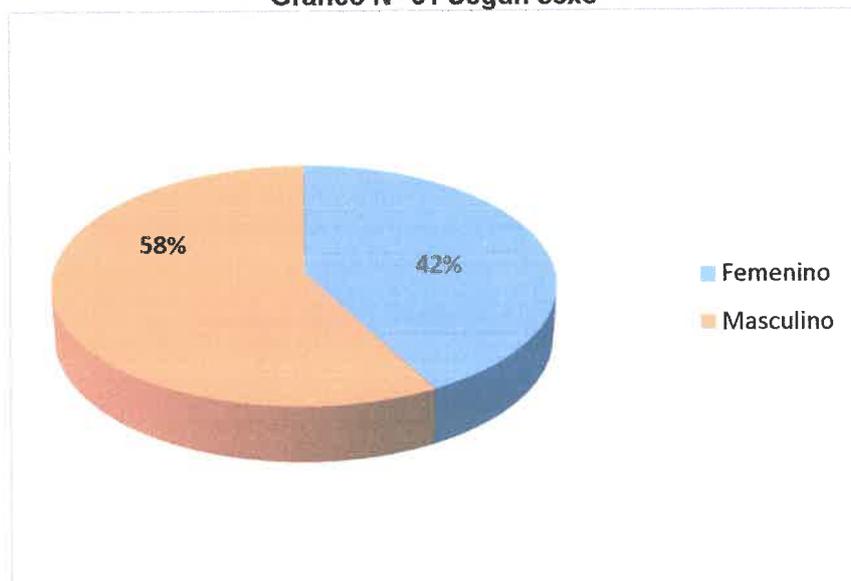
Tabla N° 163 Distribución de casos según sexo

Sexo	N°	%
Femenino	270	42%
Masculino	369	58%
Total general	639	100%

Tabla N° 164 Distribución de casos según grupo etario y sexo

Grupo etario	N°	%
Menores 1 año	8	1%
1-9 años	27	4%
10-19 años	58	9%
20-64 años	465	73%
65 a más	81	13%
Total general	639	100%

Gráfico N° 81 Según sexo



Durante el año 2023 observamos que la distribución de casos de notificación obligatoria según sexo, fue mayor para el sexo masculino, 58% (369) que para el femenino 42%. Siendo el grupo etario más afectado el de 20 a 64 años de edad, seguido de los adultos mayores de 65 a más (73% y 13% respectivamente).

Tabla N° 165 Distribución de daños de notificación obligatoria, según tipo de diagnóstico año 2023

Daño	Tipo de diagnóstico							
	Confirmado		Descartado		Probable		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Hepatitis b	295	61%	0	0%	0	0%	295	46%
Dengue sin señales de alarma	75	15%	60	39%	0	0%	135	21%
Dengue con señales de alarma	78	16%	33	21%	0	0%	111	17%
Leptospirosis	8	2%	30	19%	0	0%	38	6%
Bartonelosis aguda	0	0%	6	4%	0	0%	6	1%
Zika	0	0%	5	3%	0	0%	5	1%
Enfermedad de chagas	1	0%	4	3%	0	0%	5	1%
Dengue grave	4	1%	1	1%	0	0%	5	1%
Muerte materna directa	5	1%	0	0%	0	0%	5	1%
Sífilis materna	4	1%	0	0%	0	0%	4	1%
Fiebre amarilla selvática	0	0%	4	3%	0	0%	4	1%
Loxocelismo	4	1%	0	0%	0	0%	4	1%
Microcefalia	0	0%	3	2%	0	0%	3	0%

Sífilis congénita	2	0%	0	0%	0	0%	2	0%
Síndrome de guillain-barré	2	0%	0	0%	0	0%	2	0%
Contacto traumático con serpientes y lagartos venenosos	2	0%	0	0%	0	0%	2	0%
Fiebre de Chikungunya	0	0%	2	1%	0	0%	2	0%
Tos ferina	1	0%	1	1%	0	0%	2	0%
Lepra	1	0%	0	0%	0	0%	1	0%
Difteria	0	0%	1	1%	0	0%	1	0%
Cadmio y sus compuestos	1	0%	0	0%	0	0%	1	0%
Parálisis Flácida Aguda	0	0%	1	1%	0	0%	1	0%
Tétanos	0	0%	1	1%	0	0%	1	0%
Varicela sin complicaciones	1	0%	0	0%	0	0%	1	0%
Rubeola congénita	0	0%	1	1%	0	0%	1	0%
Muerte materna indirecta	1	0%	0	0%	0	0%	1	0%
Leishmaniasis cutánea	0	0%	1	1%	0	0%	1	0.2%
Total general	485	100%	154	100%	0	0%	639	100%

Durante el año 2023 observamos que el 75.8% (485), de los casos notificados fueron diagnósticos confirmados. Representando la Hepatitis B el mayor porcentaje con 46% (295), seguido de dengue con y sin señales de alarma 21% y 17% (75 y 78). De los casos descartados el mayor % representa dengues/señales de alarma 39%; seguido de Leptospirosis y Bartonelosis.19% y 4% respectivamente.

Tabla N°166 Distribución de casos según lugar probable de adquisición de la infección Año 2023

Lugar probable	Nº	%
Lima	520	81%
Huánuco	14	2%
Piura	13	2%
Junín	11	2%
Ucayali	8	1%
Amazonas	7	1%
Ayacucho	7	1%
Ancash	7	1%
Loreto	7	1%
Ica	6	1%
Pasco	6	1%
San Martín	4	1%
La libertad	4	1%
Lambayeque	4	1%
Cajamarca	3	0.5%
Guatemala	3	0.5%
Apurímac	3	0.5%
Madre de dios	3	0.5%
Cusco	2	0.3%
Callao	2	0.3%
Tumbes	2	0.3%



Arequipa	1	0.2%
Venezuela	1	0.2%
Huancavelica	1	0.2%
Total general	639	100%

El 81% (520) de los casos notificados procedieron del departamento de Lima, seguido de los departamentos de Huánuco, Piura y Junín, con 2% c/u Cabe resaltar, que se identificaron 3 casos de procedencia extranjera: Guatemala y Venezuela.

Por ser considerado el Hospital Dos de Mayo de referencia nacional, los casos procedieron de los diferentes departamentos y provincias del interior del país.

Tabla N° 167 Casos confirmados de daños de notificación obligatoria año 2023

Daño	Nº	%
Hepatitis b	295	61%
Dengue con señales de alarma	78	16%
Dengue sin señales de alarma	75	15%
Leptospirosis	8	2%
Muerte materna directa	5	1%
Sífilis materna	4	1%
Loxocelismo	4	1%
Dengue grave	4	1%
Síndrome de guillain-barré	2	0%
Contacto traumático con serpientes y lagartos venenosos	2	0%
Sífilis congénita	2	0%
Varicela sin complicaciones	1	0%
Enfermedad de chagas	1	0%
Lepra	1	0%
Muerte materna indirecta	1	0%
Intoxicación por cadmio y sus compuestos	1	0%
Tos ferina	1	0%
Total general	485	100%

Del total de daños confirmados el mayor % (61%) corresponden a Hepatitis “B”, seguido de los casos de dengue c y s/señales de alarma (16% y 15% respectivamente). En menor % corresponden a leptospirosis y Guillain Barré. En relación al año anterior, los casos de dengue se han incrementado debido a las lluvias en el norte del país y al incremento de temperatura sobre todo en los meses de verano.

Tabla N°168 Atenciones de diarrea acuosa aguda según grupo etario y Distrito de procedencia año 2023

Distrito	Nº de casos			Total
	< 1 a	1-4 a	5 a+	
Lima	261	655	2850	3766
La victoria	102	282	419	803
San Juan de lurigancho	27	60	84	171
San luis	4	27	45	76
El agustino	3	38	20	61



Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional “Dos de Mayo” - 2023

La molina	4	11	10	25
Ate	3	7	9	19
Surquillo	5	5	7	17
San borja	1	7	6	14
San juan de miraflores	2	0	8	10
Rimac	0	2	5	7
Santa anita	1	2	4	7
San martin de porres	1	6	0	7
Transito	2	4	0	6
Comas	2	2	0	4
Lince	0	2	0	2
Santiago de surco	0	0	2	2
Breña	0	2	0	2
Los olivos	0	1	0	1
Lurin	1	0	0	1
Villa el salvador	0	1	0	1
San isidro	0	1	0	1
Jesus maria	1	0	0	1
Lurigancho	0	0	1	1
Carabaylo	1	0	0	1
Chorrillos	0	0	1	1
Independencia	0	1	0	1
Pachacamac	0	1	0	1
Total	421	1117	3471	5009

TRANSITO (*): Otras provincias de Lima y Departamentos del Perú.

En el año 2023 se notificaron un total 5009 atenciones de EDA Acuosa, identificándose que el grupo etario de 5 años a más es el más afectado con 69%. Según procedencia los distritos de Lima y La Victoria corresponden el mayor porcentaje, por ser aledaños a la institución (75% y 16%)

Tabla N°169 Atenciones de diarrea disintérica según grupo etario y Distrito de procedencia año 2023

Distrito	N° de casos			Total
	< 1 a	1-4 a	5 a+	
Lima	3	5	3	11
El agustino	1	0	0	1
La victoria	2	1	1	4
San juan de lurigancho	1	0	1	2
Total general	7	6	5	18

Durante el año 2023 se notificaron un total 18 atenciones de EDA Disintérica, identificándose que el grupo de niños menores de 1 año son los más afectados con 39%. Igualmente los distritos de Lima Cercado y La Victoria los de mayor procedencia, por ser accesibles a la institución.

El comportamiento esperado de las Diarreas Disintéricas durante el año 2023 es de tendencia a disminución leve en relación al año 2022.

Tabla N°170 Casos de infección respiratoria aguda según grupo etario y Distrito de procedencia año 2023

Distrito	N° de casos			Total
	< 2 m	2-11 m	1-4 a	
Cercado de lima	163	792	2065	3020
La victoria	57	380	942	1379
San juan de lurigancho	15	88	295	398



Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional “Dos de Mayo” - 2023

San luis	3	26	109	138
El agustino	6	27	99	132
Ate	0	9	31	40
Surquillo	1	4	11	16
San juan de miraflores	1	2	12	15
San martin de porres	0	4	11	15
Transito	1	5	9	15
Santa anita	0	2	12	14
San borja	0	3	9	12
Jesus maria	0	1	9	10
Los olivos	0	0	6	6
Callao	0	1	5	6
Villa el salvador	0	1	4	5
Rimac	0	2	2	4
Carabayllo	1	0	3	4
San miguel	1	1	2	4
Breña	0	0	4	4
Puente piedra	0	1	2	3
San bartolo	0	0	2	2
Comas	0	0	2	2
Magdalena del mar	0	0	2	2
Chorrillos	0	0	2	2
Lurigancho	0	1	0	1
Miraflores	0	1	0	1
Villa maria del triunfo	0	1	0	1
Independencia	0	0	1	1
San isidro	0	0	1	1
Santiago de surco	0	0	1	1
Lurin	0	1	0	1
Lince	0	1	0	1
Total general	249	1354	3653	5256

Durante el año 2023 se notificaron un total de 5256 atenciones de IRA. El más alto porcentaje lo representó el grupo de niños de 1 a 4 años con 69% (3653), seguido por el grupo de 2 a 11 meses con 25% (1354). Respecto al distrito de mayor procedencia, se identificó que el mayor número de pacientes procedieron de los distritos de Lima y la Victoria, con 57% (3020) y 26% (1379) respectivamente.

En relación al 2022, la tendencia de las IRAS se incrementó significativamente durante el año 2023, presentando un comportamiento estacional de incremento en los meses de invierno y cambios de estación.

Tabla N°171 Casos de síndrome obstructivo bronquial / asma según grupo etario y Distrito de procedencia año 2023

Distrito	N° de casos		Total
	< 2 a	2-4 a	
Lima	249	450	699
La victoria	104	176	280
San juan de lurigancho	32	48	80
El agustino	10	20	30
San luis	4	11	15



Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional “Dos de Mayo” - 2023

Ate	2	9	11
San borja	3	4	7
San martin de porres	3	3	6
Surquillo	1	5	6
Santa anita	1	4	5
Breña	1	3	4
Comas	2	0	2
San juan de miraflores	0	2	2
Transito	1	1	2
Puente piedra	0	2	2
Rimac	1	0	1
Callao	1	0	1
Villa el salvador	1	0	1
Jesus maria	0	1	1
Ancon	1	0	1
Total general	417	739	1156

TRANSITO (*): Distritos de Lima Provincias y Departamentos del Perú.

Observamos que las atenciones por SOBA/ASMA durante el 2023 fueron un total de 1156, de los cuales el mayor porcentaje (63%) correspondió al grupo etario de 2 a 4 años; las atenciones por SOBA/ASMA se incrementaron en relación al año 2022.

Los distritos de mayor procedencia continúan siendo Lima cercado y La Victoria.

Tabla N°172 Casos de neumonía no grave, según distrito de procedencia y grupo etario Año 2023

Distrito	N° de casos						Total
	2-11 m	1-4 a	5-9 a	10-19 a	20-59 a	60 a +	
Lima	4	51	23	7	32	82	199
La victoria	2	22	13	2	4	18	61
San juan de lurigancho	2	6	10	2	7	15	42
San luis	0	5	1	0	0	8	14
El agustino	2	2	2	0	1	3	10
Transito	1	0	1	1	1	3	7
Ate	0	0	1	2	0	2	5
Santiago de surco	0	0	1	1	0	2	4
Santa anita	0	1	0	0	0	2	3
Villa el salvador	0	0	0	0	0	3	3
San juan de miraflores	0	2	1	0	0	0	3
Chorrillos	0	0	1	0	1	0	2
San borja	0	0	0	0	0	1	1
Los olivos	0	0	0	0	0	1	1
Lince	0	0	0	0	0	1	1

Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional “Dos de Mayo” - 2023

Surquillo	0	0	0	0	1	0	1
Carabayllo	0	1	0	0	0	0	1
Callao	0	0	1	0	0	0	1
San martin de porres	0	1	0	0	0	0	1
Rimac	0	0	0	0	0	1	1
Total general	11	91	55	15	47	142	361

Se notificaron un total de 361 casos de Neumonía en los diferentes grupos etarios, siendo el mayor porcentaje los adultos mayores de 60 años a más 39% (142) seguido de los niños de 1 a 4 años 25% (91).

El 55% de los pacientes notificados, procedieron del distrito de Lima, y un 18% del distrito de La Victoria, por ser distritos más accesibles y cercanos a la institución.

Tabla N°173 Casos hospitalizados de neumonía según distrito de procedencia Año 2023

Distrito	N° de casos							Total
	< 2 m	2-11 m	1-4 a	5-9 a	10-19 a	20-59 a	60 a +	
Lima	2	27	72	23	7	30	82	243
La victoria	5	12	29	12	2	4	18	82
San juan de lurigancho	2	12	22	10	2	7	15	70
San luis	2	1	8	1	0	0	8	20
El agustino	0	5	9	2	0	1	3	20
Transito	0	1	4	1	1	1	3	11
Ate	0	1	2	1	2	0	2	8
Santiago de surco	0	0	3	1	1	0	2	7
Surquillo	0	2	1	0	0	1	0	4
San borja	0	2	0	0	0	0	1	3
Villa el salvador	0	0	0	0	0	0	3	3
San martin de porres	0	0	2	0	0	0	0	2
Puente piedra	0	2	0	0	0	0	0	2
Santa anita	0	0	0	0	0	0	2	2
Chorrillos	0	0	0	1	0	1	0	2
Independencia	0	0	1	0	0	0	0	1
Lince	0	0	0	0	0	0	1	1
Callao	0	0	0	1	0	0	0	1
Chaclacayo	0	1	0	0	0	0	0	1
Carabayllo	0	1	0	0	0	0	0	1
San miguel	0	1	0	0	0	0	0	1
Los olivos	0	0	0	0	0	0	1	1
San juan de miraflores	0	0	0	1	0	0	0	1
Rimac	0	0	0	0	0	0	1	1
Total general	11	68	153	54	15	45	142	488

TRANSITO (*): Distritos de Lima Provincias y Otros Dptos. del Perú.



Se hospitalizaron un total de 488 pacientes por Neumonía de los diferentes grupos etarios, observándose el porcentaje más alto en los niños de 1 a 4 años con 31%(153) seguido de los adultos mayores de 60 años a más, con 29%(142). Los distritos de mayor concentración de procedencia, fueron Lima con 49% (243) y La Victoria con 16% (82).

Tabla N°174 Casos hospitalizados por neumonía grave en menores de 5 años, según distrito de procedencia año 2023

Distrito	N° de casos			Total
	< 2 m	2-11 m	1-4 a	
Lima	2	27	72	101
La victoria	5	12	29	46
San juan de lurigancho	2	12	22	36
El agustino	0	5	9	14
San luis	2	1	8	11
Transito	0	1	4	5
Santiago de surco	0	0	3	3
Surquillo	0	2	1	3
Ate	0	1	2	3
San martin de porres	0	0	2	2
Puente piedra	0	2	0	2
San borja	0	2	0	2
Chaclacayo	0	1	0	1
San miguel	0	1	0	1
Independencia	0	0	1	1
Carabayllo	0	1	0	1
Total general	11	68	153	232

TRANSITO (*): Distritos de Lima Provincias y Departamentos del país.

En el año 2023 se registró un total de 232 pacientes menores de 5 años que fueron hospitalizados por el diagnóstico de Neumonía, representando el mayor % (66%) al grupo de 1 a 4 años, seguido por el grupo de 2-11 meses con 29%

Así mismo, los distritos de mayor procedencia de estos pacientes fueron Lima y La Victoria, por ser distritos colindantes a la institución.

La tendencia de casos de Neumonía Grave en el 2023 se ha incrementado en relación al año anterior presentando un comportamiento estacional, de incremento en meses de invierno y cambios de estación y de disminución en los meses posteriores.

Tabla N°175 Atenciones de febriles según grupo etario y distrito de procedencia Año 2023

Distrito	N° de casos						Total
	< 1 a	1-4 a	5-9 a	10-19 a	20-59 a	60 a +	
Lima	111	339	189	155	500	213	1507
La victoria	39	135	59	34	32	4	303
San juan de lurigancho	7	29	7	5	1	0	49



Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional “Dos de Mayo” - 2023

San luis	2	12	7	6	7	0	34
El agustino	1	10	1	0	0	1	13
Ate	0	4	4	0	0	0	8
Surquillo	4	2	0	0	0	0	6
Transito	1	1	1	0	0	0	3
San borja	0	2	1	0	0	0	3
Independencia	0	1	0	2	0	0	3
San martin de porres	0	2	0	0	0	0	2
Los olivos	0	0	1	1	0	0	2
Jesus maria	1	1	0	0	0	0	2
Santa anita	0	0	1	0	0	1	2
Magdalena del mar	0	1	0	0	0	0	1
San juan de miraflores	0	0	1	0	0	0	1
Total general	166	539	272	203	540	219	1939

Respecto a las atenciones de febriles en el año 2023 se han notificado 1939 atenciones, de los cuales el grupo de pacientes pediátricos representaron los mayores porcentajes: Grupo de 1 a 4 años con 28% (539), similar porcentaje el grupo de adultos de 20 a 59 con 28% (540). Los distritos de mayor procedencia continuaron siendo Lima y La Victoria, por situarse más cercanos y accesibles a la institución.

Los febriles de etiología a determinar, que cumplían con criterio epidemiológico, fueron investigados y enviadas las muestras al laboratorio referencial para su confirmación o descarte del caso.

- Vigilancia epidemiológica de covid.

Tabla N°176 Distribución de casos de covid19 según sexo

Sexo	Nº	%
Femenino	1019	59%
Masculino	722	41%
Total general	1741	100%

Tabla N°177 Distribución de casos de covid19 según grupo etario

Grupo etario	Nº	%
Menores 1 año	161	9%
1-9 años	249	14%
10-19 años	62	4%
20-64 años	1001	57%
65 a más	268	15%
Total general	1741	100%



Durante el año 2023, la distribución de pacientes atendidos para descartar el virus SARS COV 2 fue mayor para el género femenino 59% (1019). Siendo el grupo etario más afectado el de los adultos de 20 a 64 años 57% (1001); observándose en estos meses del año que la transmisión es mayor en adultos jóvenes, que no cuentan con sus dosis completas de vacunas contra el COVID-19.

El total de atenciones en el año 2023 fue de 1741, se observa un incremento sobre todo durante los últimos meses del año.

Tabla N°178 Distribución de casos según tipo de diagnóstico

Tipo de diagnóstico	Nº	%
Confirmado	264	15%
Descartado	1472	85%
Sospechoso	5	0%
Total general	1741	100%

Se observa que el 85%(1472) de los casos fueron descartados con resultados negativos de pruebas moleculares procesadas por el INS y pruebas antigénicas; Mientras que solamente el 15%(264) arrojaron resultados positivos, confirmándose los casos de covid-19.

Así también se realizan las pruebas para diagnóstico de SARS CoV. 2 (antigénicas) al personal de salud de nuestra institución, que presenta sintomatología compatible con este virus.

Tabla N°179 Distribución de casos según lugar probable de adquisición de la infección

Distrito	Nº	%
Lima	614	35%
San Juan de Lurigancho	241	14%
La Victoria	201	12%
El Agustino	56	3%
San Martín de Porres	52	3%
Ate	50	3%
Jesús María	36	2%
Surquillo	30	2%
Santa Anita	29	2%
Santiago de Surco	29	2%
Villa El Salvador	29	2%
San Luis	28	2%
Comas	25	1%



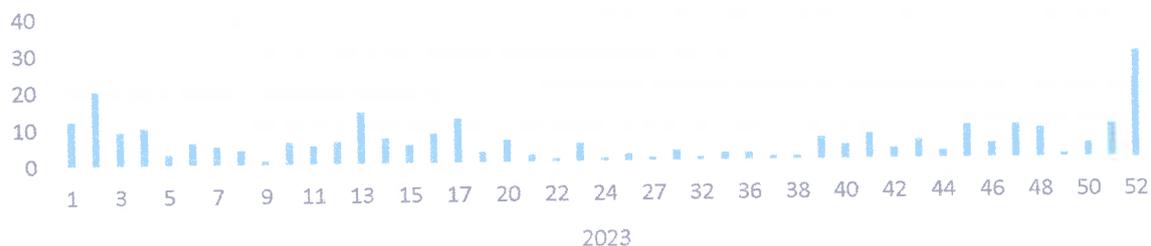
Chorrillos	24	1%
San borja	23	1%
San juan de miraflores	22	1%
Villa maria del triunfo	20	1%
Los olivos	19	1%
Callao	17	1%
Breña	16	1%
Otros	180	10%
Total general	1741	100%

Según lugar probable de adquisición de la infección el mayor porcentaje 35%(614) de los casos corresponden al distrito de Lima cercado, seguido del 14% (241) al distrito de San Juan de Lurigancho y La Victoria 12% (201) por ser los distritos más accesibles a la institución.

En menor porcentaje se encuentran los diferentes distritos de Lima y otros.

Gráfico N° 82

Casos Confirmados COVID 2023



Se observa que la tendencia de casos según semanas epidemiológicas tiende al incremento de casos durante la semana N° 52 del año 2023; debido a las fiestas navideñas y de año nuevo.

- **Notificación viruela del mono.**

Tabla N°180 Distribución de casos según sexo

Sexo	N°	%
Masculino	25	83%
Femenino	5	17%
Total general	30	100%

Durante el año 2023, la distribución de pacientes atendidos por Viruela de Mono ha disminuido significativamente en relación al año anterior, habiéndose presentado el 83% al género masculino. Según etapas de vida el 60% correspondió a la etapa adulta de 30 a 59 años (18)

Tabla N°181 Distribución de casos según etapas de vida

Etapas de vida	Nº	%
Niño(0-11 años)	1	3%
Adolescente(12-17 años)	0	0%
Joven(18-29 años)	11	37%
Adulto(30-59 años)	18	60%
Adulto mayor(60 años a +)	0	0%
Total general	30	100%

Tabla N°182 Distribución de casos según tipo de diagnóstico

Tipo de diagnóstico	Femenino	Masculino	Total	%
Confirmado	0	11	11	37%
Descartado	5	14	19	63%
Probables	0	0	0	0%
Rechazados	0	0	0	0%
Total general	5	25	30	100%

Durante el año 2023, la distribución de pacientes atendidos por Viruela de Mono, según tipo de diagnóstico, correspondió el 37% (11) a diagnósticos confirmados, según resultados del INS.

Mientras que el 63% (19) arrojaron resultados negativos, descartándose los casos.

Gráfico N° 83



Según semanas epidemiológicas, durante el presente año 2023 los casos han disminuido significativamente, en relación a años anteriores. Durante las semanas 1 y 2 se presentaron 4 casos, para ir disminuyendo significativamente en las semanas posteriores.

Tabla N°183 Distribución de casos confirmados según lugar probable de adquisición de la infección año 2023

Lugar probable	Tipo de diagnóstico				Total general	%
	Confirmados	%	No confirmados	%		
San Juan de Lurigancho	3	27%	3	16%	6	20%
La victoria	1	9%	3	16%	4	13%
Lima	2	18%	2	11%	4	13%
Santiago de Surco	1	9%	3	16%	4	13%
Villa el Salvador	1	9%	1	5%	2	7%
Ate	1	9%	1	5%	2	7%
Villa María del Triunfo	1	9%	0	0%	1	3%
Surquillo	0	0%	1	5%	1	3%
El Agustino	0	0%	1	5%	1	3%
La Molina	0	0%	1	5%	1	3%
Rimac	0	0%	1	5%	1	3%
San Luis	0	0%	1	5%	1	3%
Magdalena del Mar	1	9%	0	0%	1	3%
San Miguel	0	0%	1	5%	1	3%
Independencia	0	0%	1	5%	1	3%
San Juan de Miraflores	0	0%	1	5%	1	3%
Total general	11	100%	19	100%	30	100%

Según lugar probable de adquisición de la infección el mayor porcentaje 20%(6) de los casos corresponden al distrito de San Juan de Lurigancho; seguido de los distritos de Lima, La Victoria y Santiago de Surco, con similares porcentajes 13%(4c/u).

En menor porcentaje se encuentran los diferentes distritos de Lima y otros.

7.3.5 VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES.

- VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ACCIDENTES DE TRANSITO.

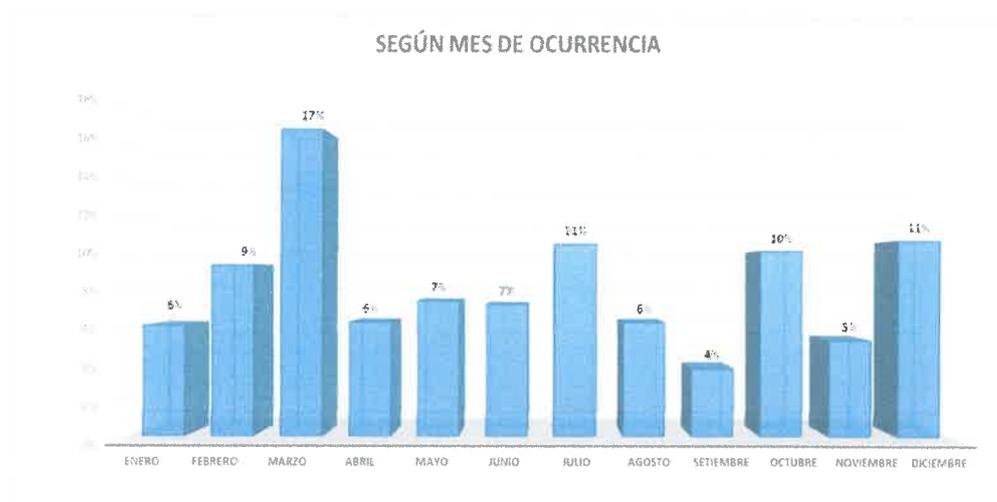
Tabla N°184 SEGÚN MES

MES	N°	%
ENERO	31	6%
FEBRERO	48	9%
MARZO	86	17%
ABRIL	32	6%
MAYO	38	7%
JUNIO	37	7%
JULIO	54	11%
AGOSTO	32	6%
SETIEMBRE	19	4%
OCTUBRE	52	10%
NOVIEMBRE	27	5%



DICIEMBRE	55	11%
TOTAL	511	100%

Gráfico N° 84



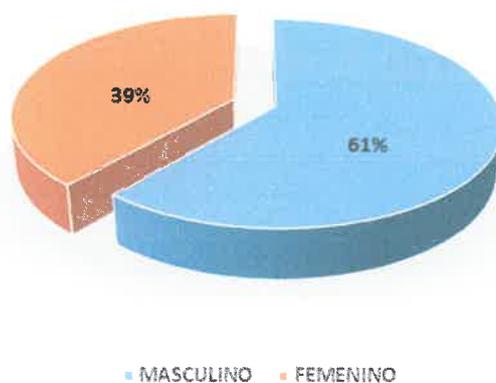
De la tabla y gráfico anteriores se desprende el predominio del mes de Marzo con 86 casos reportados de un total de 511 que representa el 17% del total, seguido de Diciembre con 55 casos que representa el 11%.

Tabla N°185 SEGÚN SEXO

SEXO	N°	%
MASCULINO	313	61%
FEMENINO	198	39%
TOTAL	511	100%

Gráfico N° 85

SEGUN SEXO DEL LESIONADO



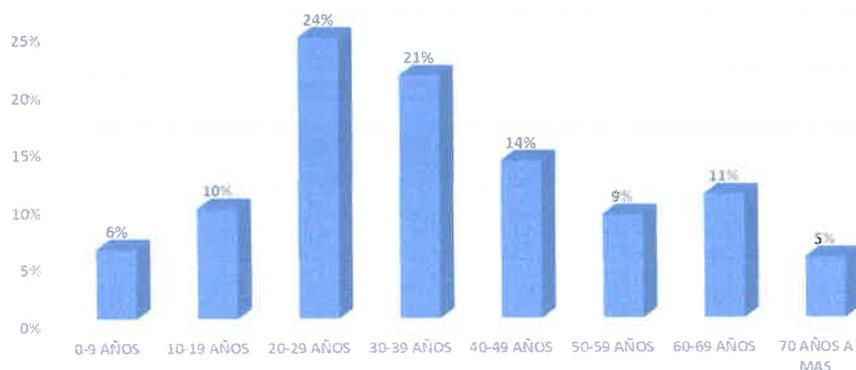
Se observa que el sexo masculino lidera el número de casos con 313 casos que representa el 61% del total.

Tabla N°186 SEGÚN GRUPO ETARIO

GRUPO ETARIO	N°	%
0-9 AÑOS	31	6%
10-19 AÑOS	49	10%
20-29 AÑOS	125	24%
30-39 AÑOS	108	21%
40-49 AÑOS	70	14%
50-59 AÑOS	46	9%
60-69 AÑOS	55	11%
70 AÑOS A MAS	27	5%
TOTAL	511	100%

Gráfico N° 86

SEGÚN GRUPO ETARIO DEL LESIONADO



Se objetiva que el intervalo entre los 20 a 29 y 30 a 39 años es el que exhibe el mayor número de casos con 125 que representa el 24%, seguido de 30 a 39 años con 108 casos que representa el 21%.

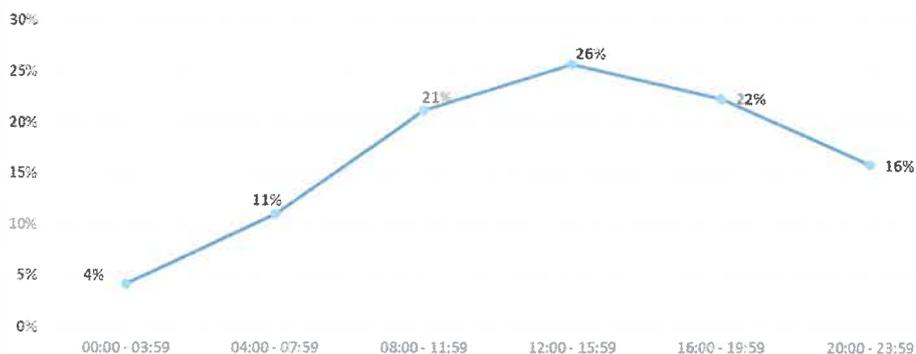
Tabla N°187 SEGÚN HORA DE OCURRENCIA

HORA	N°	%
00:00 - 03:59	21	4%
04:00 - 07:59	56	11%
08:00 - 11:59	108	21%
12:00 - 15:59	131	26%
16:00 - 19:59	114	22%
20:00 - 23:59	81	16%
TOTAL	511	100%



Gráfico N° 87

SEGÚN HORA DE OCURRENCIA



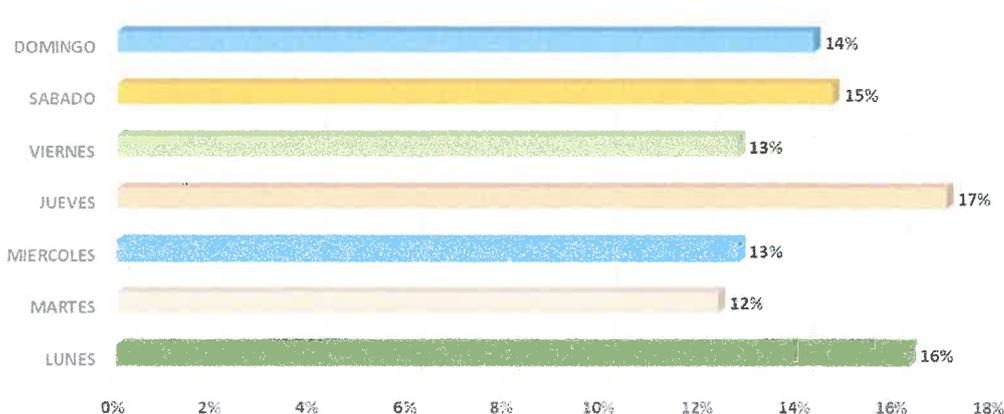
La tabla y gráfico anteriores muestran que el intervalo comprendido entre las 12.00 horas y 16.00 horas es el que exhibe el mayor número de casos (131) que representa el 26% del total, seguido de 16.00 a 20.00 horas con 114, que representa el 22%.

Tabla N°188 SEGÚN DÍA DE OCURRENCIA

DÍA	N°	%
LUNES	83	16%
MARTES	63	12%
MIÉRCOLES	65	13%
JUEVES	87	17%
VIERNES	65	13%
SABADO	75	15%
DOMINGO	73	14%
TOTAL	511	100%

Gráfico N° 88

SEGÚN DÍA DE OCURRENCIA



En la tabla y gráfico precedentes se evidencia un predominio del día Jueves con 87 casos que representa el 17% del total, seguido de Lunes con 83 que representa el 16%.

Tabla N°189 SEGÚN DIAGNÓSTICO

DIAGNÓSTICO	N°	%
TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MÚLTIPLES, NO ESPECIFICADOS	144	28%
TRAUMATISMOS MÚLTIPLES, NO ESPECIFICADOS	141	28%
CONTUSIÓN DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA PIERNA	40	8%
CONTUSIÓN DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL PIE	20	4%
TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO	20	4%
CONTUSIÓN DE LA RODILLA	18	4%
CONTUSIÓN DEL TÓRAX	13	3%
TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	13	3%
CONTUSIÓN DE LA CADERA	8	2%
CONTUSIÓN DEL HOMBRO Y DEL BRAZO	7	1%
OTROS	87	17%
TOTAL	511	100%

Gráfico N° 89

SEGUN DIAGNÓSTICO DEL LESIONADO



Con respecto a Diagnóstico destaca Traumatismos Múltiples no Especificados con 144 casos que representa el 28% del total.

Tabla N°190 SEGÚN DISTRITO DE PROCEDENCIA DEL LESIONADO.

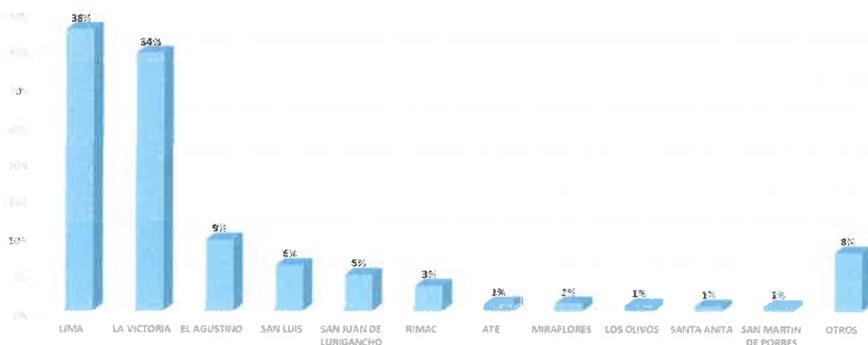
DISTRITO	N°	%
CERCADO DE LIMA	178	38%
LA VICTORIA	163	34%
EL AGUSTINO	45	9%
SAN LUIS	29	6%
SAN JUAN DE LURIGANCHO	23	5%
RIMAC	16	3%
ATE	5	1%
MIRAFLORES	5	1%
LOS OLIVOS	4	1%
SANTA ANITA	3	1%



SAN MARTIN DE PORRES	3	1%
OTROS	37	8%
TOTAL	511	100%

Gráfico N° 90

SEGÚN DISTRITO DE OCURRENCIA



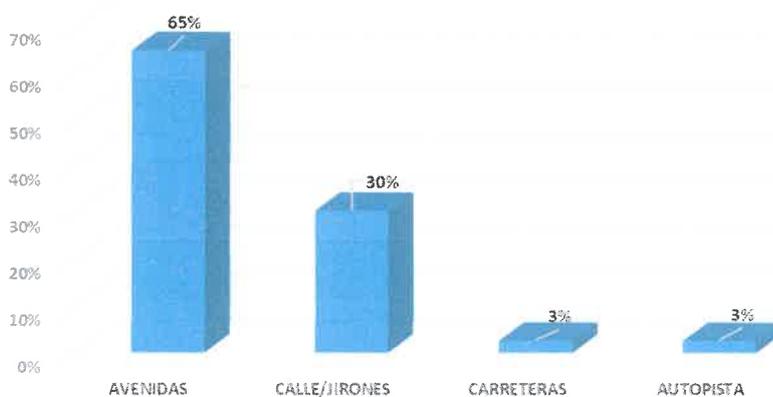
Respecto al distrito de procedencia predomina el Cercado de Lima con 178 casos que representa el 38% del total, seguido de La Victoria con 163 que representa el 34%.

Tabla N°191 SEGÚN VÍA DE OCURRENCIA

VIA	N°	%
AVENIDAS	330	65%
CALLE/JIRONES	155	30%
CARRETERAS	13	3%
AUTOPISTA	13	3%
TOTAL	511	100%

Gráfico N° 91

SEGÚN VÍA PRINCIPAL



Se objetiva un predominio de Avenidas con 330 casos registrados que representa el 65%, seguido de calles/jirones con 155 casos que representa el 30%.

Tabla N°192 SEGÚN TIPO DE ACCIDENTE

TIPO DE ACCIDENTE	N°	%
CHOQUE	232	45%
ATROPELLO	201	39%
VOLCADURA	38	7%
CAIDA DEL VEHICULO	32	6%
DESPISTE	8	2%
TOTAL	511	100%

Gráfico N° 92



Como puede verse en la tabla y gráfico anteriores, en lo que respecta a tipo de accidente destaca Choque con 232 casos reportados que representan el 45% del total, seguido de Atropello con 201 casos que representa el 39%.

Tabla N°193 SEGÚN LUGAR DONDE SE ENCONTRABA EL LESIONADO

LUGAR DEL LESIONADO	N°	%
VIA PUBLICA	200	39%
MOTOCICLETA	129	25%
AUTOMOVIL	71	14%
MOTOCAR	52	10%
MICROBUS	33	6%
OMNIBUS	12	2%
CAMION/TRAILER	10	2%
VEH. NO MOTORIZADO	4	1%
TOTAL	511	100%



Gráfico N° 93



En conformidad con la tabla y gráfico precedentes, se objetiva que el accidentado se encontraba predominantemente en la vía pública en el momento del accidente, con 200 casos reportados que representa el 39% del total, seguido de motocicleta con 129 casos que representa el 25%.

Tabla N°194 SEGÚN TIPO DE LESIONADO

TIPO DE LESIONADO	N°	%
PEATON	198	39%
PASAJERO	166	32%
CONDUCTOR	147	29%
TOTAL	511	100%

Gráfico N° 94



Se observa en la tabla y gráfico anteriores que predomina peatón con 198 casos que representa el 39%, seguido de pasajero con 166 casos registrados que representa el 32% del total.

Tabla N°195 SEGÚN RESPONSABLE DEL TRASLADO DEL LESIONADO

RESPONSABLE DEL TRASLADO	N°	%
POLICIA	219	43%
OCASIONANTE	95	19%
FAMILIAR	83	16%
BOMBERO	41	8%
PERSONA PARTICULAR	34	7%
PROPIOS MEDIOS	20	4%
AMBULANCIA SALUD	16	3%
SERENAZGO	2	0%
NO ESPECIFICA	1	0%
TOTAL	511	100%

Gráfico N° 95

RESPONSABLE DEL TRASLADO DEL LESIONADO AL EE.SS.



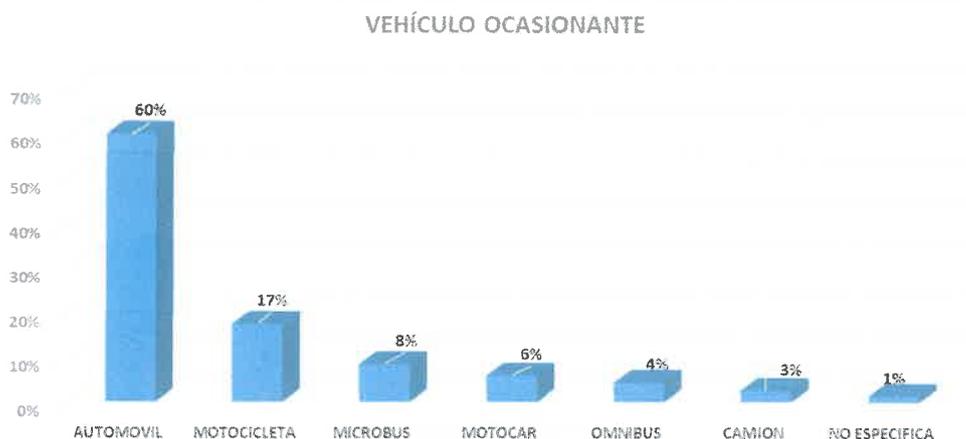
Los resultados mostrados en la tabla y gráfico anteriores en cuanto a responsable del traslado se refiere, muestran que predominantemente el lesionado es trasladado por la Policía en 219 casos que representa el 43% del total, seguido del ocasionante con 95 casos que representa el 19%.

Tabla N°196 SEGÚN TIPO DE VEHÍCULO OCASIONANTE

VEHÍCULO OCASIONANTE	N°	%
AUTOMOVIL	307	60%
MOTOCICLETA	89	17%
MICROBUS	43	8%
MOTOCAR	30	6%
OMNIBUS	22	4%
CAMION	13	3%
NO ESPECIFICA	7	1%
TOTAL	511	100%



Gráfico N° 96

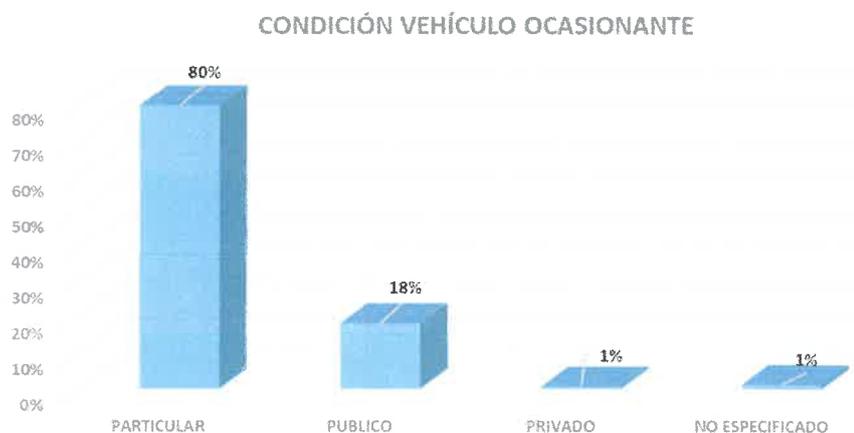


En lo tocante al vehículo ocasionante destaca ampliamente automóvil con 307 casos que representa el 60% del total, seguido de motocicleta con 89 casos que representa el 17%.

Tabla N°197 SEGÚN CATEGORIA DEL VEHÍCULO OCASIONANTE

CATEGORIA DEL VEHÍCULO	N°	%
PARTICULAR	408	80%
PUBLICO	94	18%
PRIVADO	3	1%
NO ESPECIFICADO	6	1%
TOTAL	511	100%

Gráfico N° 97



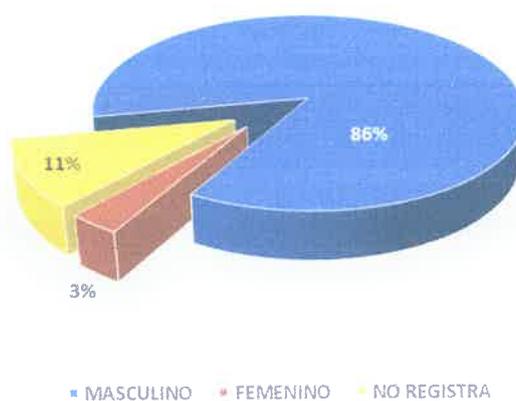
En relación a categoría, sobresale vehículo particular con 408 casos que representa el 80% seguido de transporte público con 94 casos que representa el 18%.

Tabla N°198 SEGÚN SEXO DEL CONDUCTOR

SEXO CONDUCTOR	N°	%
MASCULINO	440	86%
FEMENINO	17	3%
NO REGISTRA	54	11%
TOTAL	511	100%

Gráfico N° 98

SEGÚN SEXO DEL CONDUCTOR



De la tabla y gráfico anteriores se desprende que en cuanto al sexo del conductor es el masculino quien predomina con creces con 440 casos reportados que representa el 86% del total.

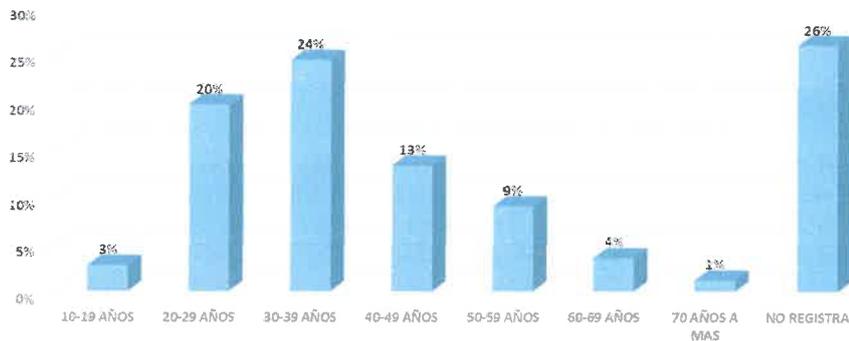
Tabla N°199 SEGÚN EDAD DEL CONDUCTOR

GRUPO ETARIO	N°	%
10-19 AÑOS	14	3%
20-29 AÑOS	101	20%
30-39 AÑOS	125	24%
40-49 AÑOS	68	13%
50-59 AÑOS	46	9%
60-69 AÑOS	18	4%
70 AÑOS A MAS	6	1%
NO REGISTRA	133	26%
TOTAL	511	100%



Gráfico N° 99

SEGÚN GRUPO ETARIO DEL CONDUCTOR



Con respecto a la edad del conductor sobresale el comprendido entre los 30 y 39 años con 125 casos que representa el 24% del total, seguido de 20 a 29 con 101 que representa el 20%. Cabe señalar que en 133 casos no se registró la edad del conductor, lo que representa el 26% del total.

CONCLUSIONES:

- 1.-) En el año 2023, el mes de Marzo tuvo el mayor número de accidentes de tránsito.
- 2.-) El grupo etario de 20 a 29 años así como el sexo masculino resultaron como los más afectados, predominando Choque, destacando los días Jueves como los de mayor número de casos. Las horas de mayor demanda: de 12.00 a 16.00 horas, y de 16.00 a 20.00 horas.
- 3.-) El Cercado de Lima es el que exhibió el mayor número de casos según procedencia.
- 4.-) El diagnóstico predominante fue Traumatismos Múltiples no Especificados.
- 5.-) El tipo destacable de lesionado: peatón, el traslado: a cargo de la policía, el tipo de vehículo resaltante: automóvil y de uso particular.
- 6.-) En cuanto al conductor predominó el sexo masculino y el intervalo de edad de 30 a 39 años.
- 7.-) Los Accidentes de Tránsito siguen constituyendo problema de Salud Pública por su magnitud, riesgo, costo, tendencia, e interés en la población en que se resuelva.

RECOMENDACIONES:

- 1.-) Continuar desarrollando acciones de educación vial a través de los medios de comunicación masiva hablada, escrita y televisada y a nivel nacional así como de medidas legislativas principalmente orientadas a sancionar más drásticamente el etilismo y el consumo de drogas, y el incumplimiento de las normas de seguridad vial tanto de parte de los conductores cuanto de los peatones, labor que ahora se ve fortalecida con la creación y puesta en marcha de los Juzgados Especializados en Accidentes de Tránsito y Seguridad Vial.
- 2.-) Seguir impulsando un trabajo interinstitucional e intersectorial a iniciativa del Hospital Nacional “Dos de Mayo” que involucre a las Delegaciones Policiales de la 13° Comisaría y de Cotabambas, la UGEL, las Municipalidades de Lima y La Victoria, Compañía de Bomberos “Victoria N° 8” y la Sociedad Organizada en su conjunto, a fin de unir esfuerzos que permitan un trabajo en equipo, principalmente educativo y preventivo para reducir los graves efectos sociales que conllevan estos mal llamados accidentes de tránsito.

3.-) Considerando que los Accidentes de Tránsito siguen constituyendo problema de Salud Pública en nuestro país, se viene desarrollando esta Vigilancia Epidemiológica en forma activa y permanente en coordinación con la Oficina de Seguros.

6.9 Satisfacción del usuario

A. Satisfacción del usuario:

Evaluación de la satisfacción del usuario interno y externo, por unidad productora de servicios (Consulta externa, hospitalización, Emergencia)

La Satisfacción del usuario es una herramienta para evaluar de la calidad de la atención sanitaria y con la información recaudada realizar proyectos de mejora para poder cumplir con las expectativas de la demanda de la institución, como instrumento de evaluación el Hospital Nacional “Dos de Mayo” utiliza la metodología SERVQUAL.

Para el año 2023 se tuvo un promedio general de:

Satisfacción de 52.7%

El resultado nos deja ver que debemos seguir trabajando en potenciar nuestras debilidades para así cada vez aumentar nuestro porcentaje de Satisfacción al usuario. Los resultados obtenidos por unidad productora de servicios se describirán a continuación:

B. Servicio de Consulta Externa:

Al analizar el cuadro obtenido para el Servicio de Consulta Externa podemos observar que el **promedio general de satisfacción fue de 45.2%**, el ítem más alto lo obtuvieron en el área de Seguridad con un 58.4% de pacientes satisfechos, es decir nuestros pacientes reconocen la capacidad de nuestro personal, en concordancia con ese resultado la Empatía es el segundo ítem más alto con un 54.2% y finalmente la Fiabilidad se obtuvo un 41.9%; de todos los porcentaje expuestos hasta el momento se pueden inferir que nuestro pacientes reconocen que la institución puede cumplir exitosamente con la atención ya que cuenta con personal preparado. Por otro lado la Capacidad de respuesta que está relacionada con brindar un servicio oportuno y rápido sólo obtuvo un 29.7% y en cuanto a los aspectos físicos que ofrece la institución en relación con la atención sanitaria, es decir Aspectos Tangibles se obtuvo un 39.4%. (ver Tabla N°200)

Tabla N°200

Dimensiones	Satisfecho (+)	Insatisfecho (-)
Fiabilidad	41.9	58.07
Capacidad de respuesta	29.7	70.32
Seguridad	58.4	41.64
Empatía	54.2	45.8
Aspectos tangibles	39.4	60.59
Promedio dimensiones	45.2	54.8

Fuente: Resultados SERVQUAL/ Oficina de Gestión de la Calidad del HNMD

C. Servicio de Hospitalización:

El servicio de Hospitalización tiene un **resultado general de satisfacción de 63.7%** de satisfacción, el ítem con mayor calificación fue la Empatía con un 67.3%, en cuando a Seguridad y Fiabilidad se obtuvo 64.8% en cada uno, lo cual nos deja ver que los pacientes reconocen la capacidad de nuestro personal asistencial para poder solucionar sus problemas de salud con conocimientos, capacidad de ponerse en su lugar y con ello cumplir con una atención exitosa. Sin embargo, la capacidad de respuesta obtuvo el puntaje más bajo con un 56.5% y los Aspectos tangibles un 63.3% de lo cual se puede



deducir que en el área de hospitalización los usuarios consideran que a pesar de tener personal competente la atención aún no es percibido como un servicio rápido ni oportuno al mismo tiempo la infraestructura y equipo no cumplen completamente con las expectativas de los usuarios. (Ver Tabla N°201)

Tabla N° 201

Dimensiones	Satisfecho (+)	Insatisfecho (-)
Fiabilidad	64.8	35.18
Capacidad de respuesta	56.5	43.45
Seguridad	64.8	35.18
Empatía	67.3	32.7
Aspectos tangibles	63.3	36.70
Promedio dimensiones	63.7	36.3

Fuente: Resultados SERVQUAL/ Oficina de Gestión de la Calidad del HNDM

D. Servicio de Emergencia:

En el Servicio de Emergencia el **puntaje promedio de satisfacción 49.3%** de satisfacción, el ítem con más alto puntaje fue Fiabilidad con un 51.7% seguido de un 51.4% que corresponde a la Empatía, son ítems reconocen al personal sanitario como competente para dar un servicio adecuado, sin embargo, apenas se llega a superar el 50% de puntuación. Por otro lado, el ítem con el más bajo puntaje fue en Aspectos Tangibles con un 45.2% de satisfacción es decir los pacientes consideran que la institución no presenta instalaciones adecuadas ni cómodas, en cuanto a la Seguridad se obtuvo un porcentaje de 49.3% es decir menos de la mitad de los usuarios tiene confianza en el personal sanitario y asociado a ello la Capacidad de respuesta fue de 47.9% relacionado con tener atención rápida y oportuna. (Tabla N°202)

Tabla N° 202

Dimensiones	Satisfecho (+)	Insatisfecho (-)
Fiabilidad	51.7	48.29
Capacidad de respuesta	47.9	52.13
Seguridad	49.3	50.67
Empatía	51.4	48.6
Aspectos tangibles	45.2	54.83
Promedio dimensiones	49.3	50.7

E. Quejas y Sugerencias:

Número de quejas y sugerencias atendidas según tipo de queja (Q0,Q1,Q2,Q3,Q4), Tasa de resolución de quejas, según Departamento o Servicio.

Durante el año 2023. se recibieron 610 hojas de reclamos, durante el primer trimestre se recibió 126, en el segundo trimestre se recibieron 118, en el tercer trimestre fueron 180 y finalmente en el cuarto trimestre 186; de todas ellas fueron consideradas improcedentes o se anularon por alguna razón 172 por lo cual para el análisis se procesaron 438. La causa más frecuente de reclamos fue no tener acceso a la historia clínica, dentro del primer trimestre se atendieron 21, en el segundo trimestre 8, en el tercer trimestre 30 y finalmente en el cuarto trimestre 37; cabe resaltar que todas fueron atendidas y resueltas en su totalidad. (Ver Tabla N°203)

Gráfico N° 100



Fuente: Resultado del START-H Oficina de Gestión del riesgo de Desastre del HNDM

VIII. PROBLEMAS SANITARIOS Y ORGANIZACIONALES.

a. Priorización

Tabla N° 204

	Problemas Organizacionales	Magnitud	Riesgo	Tendencia	Capacidad de Solución	Puntaje
1	Sistematización de la Información	5	5	5	4	19
2	Bajo porcentaje del reembolso del SIS central al Hospital.	5	5	5	4	19
3	Totalidad de los RDR van al Tesoro Público.	5	5	5	1	16
4	Brecha de RRHH aún no resuelta.	5	5	5	3	18
5	Cobertura de plazas por suplencia.	5	5	5	3	18
6	Presupuesto Hospitalario insuficiente.	5	5	5	3	18
7	Baja seguridad estructural y alto riesgo de amenazas por sismo.	5	5	5	1	16
8	Procedimientos Administrativos poco eficientes.	5	5	5	4	19
9	Guías Clínicas de Procedimientos Asistenciales desactualizadas.	5	5	5	4	19
10	Embalse de atenciones de pacientes prioridad III y IV en Emergencia y Consulta Externa.	5	5	5	1	16

Tabla N° 205

	Problemas Sanitarios	Magnitud	Riesgo	Tendencia	Capacidad de Solución	Puntaje
1	Incremento de casos de Enfermedades No Transmisibles por embalse de casos de la pandemia COVID 19.	5	5	3	4	17
2	Incremento de la tasa de cesáreas.	5	5	5	1	16

Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional “Dos de Mayo” - 2023

3	Incremento de casos de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis: Dengue, Malaria, Leptospirosis y Leishmaniasis.	3	3	2	1	9
4	Incremento en la demanda para intervenciones quirúrgicas y reducción de camas para su atención.	5	4	2	3	14
5	Alta prevalencia de casos de IAAS.	5	5	1	2	13
6	Brote de casos de Guillan Barre	3	3	2	3	11

b. Intervenciones organizacionales y sanitarias.

Tabla N° 206

	Problemas Organizacionales	Intervención Organizacional 1	Intervención Organizacional 2	Intervención Organizacional 3	Intervención Organizacional 4	Intervención Organizacional 5
1	Sistematización de la Información	Capacitación al Personal para registro correcto en las hojas HIS y en el SIS Galen Plus.	Organización eficiente de la información por la OEI.	Dejar sin efecto sistemas de información diferentes de cada Servicio.	Implementación de un nuevo Sistema de Información conectado con todos los Servicios.	Implementación de la HC electrónica.
2	Bajo porcentaje del reembolso del SIS Central al Hospital.	Remisión oportuna de la documentación sustentadora de las atenciones realizadas.	Seguimiento del proceso del reembolso	Coordinación de los Auditores del SIS del Hospital con los Médicos tratantes para el correcto llenado de los formatos		
3	Totalidad de los RDR van al Tesoro Público.	Solicitar MINSA y MEF, el retorno al anterior sistema de manejo de RDR.				
4	Brecha de RRHH aún no resuelta.	Sustentación técnica ante el Nivel Central para la asignación de las plazas necesarias	Cálculo de brecha real a nivel de departamentos y oficinas del hospital.			
5	Cobertura de las plazas por suplencia.	Gestionar convocatoria para plazas por suplencia				
6	Presupuesto Hospitalario insuficiente.	Justificar técnicamente ante el Nivel Central la necesidad de un incremento suficiente en el presupuesto institucional.	Cumplir con la entrega oportuna del cuadro de necesidades por parte de las áreas asistenciales y administrativas de la institución			
7	Baja seguridad estructural y alto	Continuar la coordinación	Continuar con el Plan de	Continuar con las tareas de		



Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional “Dos de Mayo” - 2023

	riesgo de amenazas por sismo.	con PRONIS-MINSA, para la aprobación del Plan Médico Funcional y formulación del Plan Arquitectónico de nuevo HNDM (Plan del Hospitales Centenarios)	Mantenimiento Anual 2024, reforzando las estructuras afectadas en coordinación con Ministerio de Cultura.	prevención de daños y riesgos antes fenómenos naturales (COE)		
8	Procedimientos Administrativos poco eficientes	Reevaluar y optimizar los procesos Administrativos	Digitalización de los procedimientos administrativos	Implementar la firma electrónica en todos los servidores.	Implementar mesa de partes virtual.	
9	Guías Clínicas y de Procedimientos Asistenciales desactualizadas	Actualización de Guías de Procedimientos Asistenciales priorizadas.	Optimizar los procesos de elaboración y aprobación de Guías			
10	Embalse de atenciones de pacientes prioridad III y IV en emergencia y consulta externa.	Optimizar la referencia en coordinación con la DIRIS LIMA-CENTRO y los Jefes de los EESS.				

Tabla N° 207

	Problemas Sanitarios	Intervención Sanitaria 1	Intervención Sanitaria 2	Intervención Sanitaria 3	Intervención Sanitaria 4	Intervención Sanitaria 5
1	Incremento de casos de Enfermedades No Transmisibles por embalse de casos de la pandemia COVID 19.	Programación de consulta externa en el turno tarde.	Implementación de la Tele consulta en todas las especialidades.			
2	Incremento de la tasa de cesáreas.	Auditar casos selectivos de Cesáreas por el Comité del Auditoría Médica del Dpto. de Gineco-Obstetricia.	Reactivar el Comité de Morbimortalidad Materna.			
3	Incremento de casos de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis: Dengue, Malaria, Leptospirosis y Leishmaniasis.	Educación Sanitaria la población a través de Actividades Masivas de Salud: Ferias y Campañas.	Trabajo coordinado con los EESS de la DIRIS LIMA-CENTRO.			



Documento Técnico: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria – ASISHO, del Hospital Nacional “Dos de Mayo” - 2023

4	Incremento en la demanda para intervenciones quirúrgicas e insuficiente número de camas para su atención.	Programación de intervenciones quirúrgicas en el turno tarde.	Distribución equitativa de camas en función a las necesidades y particularidades de cada Servicio.	Plan de desembalse de cirugías programadas.		
5	Alta prevalencia de casos de IAAS.	Evaluación del cumplimiento de las medidas preventivas propuestas en la Guía.	Capacitación al Personal en prevención de IAAS.	Supervisión del cumplimiento del lavado de manos.	Asignación de recursos humanos materiales e insumos	Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Equipos.
6	Brote de casos de Guillan Barre	Cumplimiento de la Directiva correspondiente	Asegurar la provisión de recursos humanos, materiales e insumos.			





IX. VINCULACIÓN DEL ASISHO CON LOS PLANES INSTITUCIONALES Y LA TOMA DE DECISIONES:

Objetivos del POI	AEI	Lineas de Intervención	Problemal/ Riesgo priorizado	Responsable
OEI01Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales.	AEI01.03 Vigilancia y control de las Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria, fortalecida.	Guía de Prevención de Neumonía por VM	Aumento de Neumonías por VM	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. Departamento de Emergencias y Cuidados Críticos
OEI01Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales.	AEI01.03 Vigilancia y control de las Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria, fortalecida.	Higiene de Manos	Incremento de IAAS	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. Departamento de Enfermería
OEI01Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales.	AEI01.03 Vigilancia y control de las Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria, fortalecida.	Guía de Prevención de IAAS	Incremento de IAAS	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
OEI04Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud, y la gestión institucional; para el desempeño eficiente, ético e íntegro, en el marco de la modernización de la gestión pública.	AEI04.02 Gestión orientada a resultados al servicio de la población, con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados	Actualización de Guías de Procedimientos Asistenciales y administrativas a cargo del Personal en Trabajo Remoto	Guías Desactualizadas de Procedimientos Asistenciales	Oficina de Gestión de la Calidad. Departamentos y servicios asistenciales
OEI04Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud, y la gestión institucional; para el desempeño eficiente, ético e íntegro, en el marco de la modernización de la gestión pública.	AEI04.02 Gestión orientada a resultados al servicio de la población, con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados	Capacitación al Personal para registro correcto en Galeno	Deficiente sistema de información	Oficina de Estadística e Informática
OEI04Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud, y la gestión institucional; para el desempeño eficiente, ético e íntegro, en el marco de la modernización de la gestión pública.	AEI04.02 Gestión orientada a resultados al servicio de la población, con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados	Eliminar Sistemas de Información Diferentes de cada Servicio	Deficiente sistema de información	Oficina de Estadística e Informática

Elaboración: OESA

X. BIBLIOGRAFÍA:

1. Metodología para el análisis de situación de salud local, documento técnico, 2015
2. Resolución Ministerial N° 801-2012/MINSA, que aprueba la “Norma Técnica de Salud que establece el proceso para el desarrollo y evaluación del Análisis de Situación de Salud en los Ámbitos Nacional y Regional”.
3. Análisis de Situación de Salud del Perú, Ministerio de Salud. Centro Nacional de Prevención y Control de Enfermedades, 2021
4. Análisis Situacional de Salud, Dirección de Redes Integradas Lima Centro, 2022
5. Directrices de la OMS sobre vivienda y salud, OMS, Washington, 2022
6. Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V0.2, Volumen I, Lima Perú , 2007
7. Satisfacción de Pacientes ¿Qué se Debe Saber?, Walter Patricio Catelo-Rivas, Jesica Liliana Cueva-Toaquiza, Angel Fredy Castelo-Rivas, Pol. Con (Ed 71) Vol 7, N°6, Junio 2022, pp176-198, ISSN 2550-682X
8. Start-H Evaluación estratégica del riesgo de emergencias y desastres en establecimientos de salud, OPS, 2022
9. Lineamientos básico para el análisis de la mortalidad, OPS, 2017
10. Autoridad de Transporte Urbano para Lima y Callao, Calidad Ambiental, Red de Monitoreo de Calidad Ambiental del Aire y Ruido de Lima y Callao, Boletín N°7, Diciembre 2023.
11. Environment noise in Europe 2020, European Environment Agency, Copenhagen, 2020.
12. Servicios Públicos de Salud en el Perú, ESAN intelligence, Perú, 2023
13. Lee K, Greenstone M. Annual Update. Air Quality Index/sept 2021.
14. Batista Pereda Y, Yera Alós IB, Martínez Martín MI, Pérez Jiménez D, Aranda Canosa S. El análisis de la situación de salud hospitalaria: herramienta para la gestión de hospitales del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Rev Méd Electrón (Internet). 2016 Jul-Ago; 38(4).
15. Amable Alvarez I, Méndez Martínez J, Delgado Pérez L, Acebo Figueroa F, De Armas Mestre J, Rivero Llop ML. Contaminación ambiental por ruido. Rev Méd Electrón (Internet). 2017 May-Jun; 39(3).



Anexo Metodología

- **Plan de trabajo**

La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental (OESA) es la principalmente responsable de la realización del presente ASISHO, en coordinación con otras oficinas, servicios departamentos y unidades del HNDM (Tabla N°208):

Tabla N°208: Cronograma de actividades:

Objetivo específico	Actividades	Meses		Indicador	Resultados esperados	Meta		Medio de verificación
		Abril	Mayo			N°	%	
Consolidación de datos.	Recolección de datos.	1	1	Informe preliminar.	3 informes preliminares.	3	100	Informe.
	Depuración, consolidación, y validación.		2	Reunión realizada.	4 reuniones.	4	100	Acta de reuniones.
	Análisis y priorización.		1	Informe elaborado.	2 informes elaborados.	2	100	Acta de análisis.
	Elaboración del documento final.			Documento elaborado.	1 documento elaborado.	1	100	Asisho impreso.
Evaluación de actividades.	Elaboración de informes de avances.	1	1	Informes elaborados.	3 informes.	3	100	Informe.

FUENTE: Oficina de Epidemiología y Saneamiento Ambiental.

- **Fuentes de información**

- Bases de datos obtenidas de la Oficina de Estadística e Informática del Hospital Nacional Dos de Mayo para egresos hospitalarios, consulta externa y emergencia.
- Base de datos de Vigilancia Epidemiológica obtenida de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Nacional Dos de Mayo.
- Información obtenida de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Nacional Dos de Mayo.
- Información obtenida de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento del Hospital Nacional Dos de Mayo.
- Base de datos obtenida de la Oficina de Logística del Hospital Nacional Dos de Mayo.
- Base de datos Nómina de Personal obtenida de Oficina de Personal del Hospital Nacional Dos de Mayo.
- Información obtenida de la Sala de Situación de Dirección Adjunta del Hospital Nacional Dos de Mayo.
- Base de datos de encuestas realizadas por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), así como boletines de análisis demográfico.
- Resoluciones ministeriales emitidas por el Ministerio de Salud.

- **Herramientas de trabajo empleadas**

Tomado como referencia la Guía Metodológica para la elaboración del Análisis Situacional de Salud (ASISHO) y en respuesta a la Resolución Directoral N° 098-2023/D/HNDM emitida el 24 de abril del 2023 se elaboró el presente documento de Análisis de Situación Hospitalario ASHO 2021.



Además, se tomó en cuenta la Directiva Sanitaria N°001-DISA V-L.C./OE – V.01 “Elaboración del Análisis Situacional de Salud Hospitalario (ASISHO) de la DISA V Lima Ciudad” aprobada por Resolución Directoral N° 454/2011-DG-EPI-DISA.

• Limitaciones

1. El presente ASISHO 2023 podría tener sesgo de información en algunos gráficos presentados, no obstante el control de calidad efectuado, ya que esta no ha sido obtenida directamente por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental sino utilizando fuentes de información secundaria.
2. Se cuenta con un sistema informático unificado con limitaciones, muchos de los datos difieren al proceder de diferentes fuentes, así mismo la gran mayoría de las oficinas no manejan la información que debe ser enviada a la oficina de Epidemiología y Salud Ambiental para la elaboración de este documento; ambas situaciones dificultaron el análisis y procesamiento de datos.
3. Por otro lado, pese a emitir reiteradamente solicitudes verbales y escritas pidiendo información para su elaboración, ha habido demora en la entrega por parte de algunas Unidades Orgánicas lo que ha dificultado su entrega oportuna.
4. Por el hecho de no haber sido elaborado a inicios de año por los motivos expuestos, ello no ha permitido contribuir a la toma de decisiones en el primer trimestre del 2024; sin embargo, contribuirá eficazmente en la Toma de Decisiones a partir de la fecha de su publicación.

Indicadores por estrategias sanitarias:

5. Se alcanzó entre los principales indicadores trazadores de vacunación en el niño < de 1 año, Recién Nacido (2308), de 1 año, 2 y 3 años alcanzaron el 100%, seguidos del niño de 4 años 98%
6. En coordinación con el Servicio de Neonatología y el Dpto. de Pediatría se reabertura, en el mes de marzo, el consultorio especializado del Control de Crecimiento y Desarrollo Alto Riesgo (CRED-AR). En el indicador de SEGUIMIENTO de la niña y niño de Alto Riesgo se logra el 100% (158 niño con discapacidades diversas) de la programación.
7. Se participó en diversas campañas de vacunación: Semana de las Américas, Protección para el personal interno del Hospital, Protección contra Influenza.
8. Se evaluó en dos oportunidades la evaluación la vigilancia de CRED en niño de cuna jardín del Hospital a los hijos de los trabajadores, encontrándose diversas patologías que fueron derivadas en su oportunidad, realizo una reunión informativa para los padres contando con la asistencia del 10% de los padres de familia.
9. Se realizó una campaña de detección de anemia donde se incluyó los niños de consulta externa y emergencia, logrando según la meta de 99.5% (750).
10. Se incluyó la atención integral Temprana, consejería nutricional y consejería en inmunizaciones.
11. En el indicador de la actividad regular personas mayores de 5 años, la meta inicial se disminuye debido que en el mes de noviembre y diciembre no hay abastecimiento de la vacuna para influenza debido al cambio de la cepa de influenza en toda DIRIS Lima Centro.
12. En el indicador de atención en consulta externa de niños menores de 5 años está relacionado a la reapertura del consultorio de SEGUIMIENTO N AR, transferidos por el consultorio de pediatría, neonatología y nutrición, ante la sospecha de un problema en el crecimiento y el desarrollo psicomotor.

