GOBIERNO REGIONAL
MOQUEGUA

Nº 153-2024-DIRESA-HRM/DE

REPUBLICA DEL PERU

Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 30 de mayo de 2024.

VISTOS: Informe N° 356-2024-DIRESA-HRM/05 de fecha 29 de mayo de 2024 de la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad, Informe N° 445-2024-DIRESA-HRM-03 de fecha 27 de mayo de 2024 de la Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Informe N° 819-2024-DIRESA-HRM/04 de fecha 24 de mayo de 2024 de la Jefatura de la Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental, Informe Técnico N° 006-2024-DIRESA-HRM/04-0/AICE de fecha 24 de mayo de 2024 del Responsable del Área de Análisis, Investigación y Capacitación, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 0101-2011-GR/MOQ, del 15 de febrero del 2011, se resuelve crear la Unidad Ejecutora 402 Hospital Regional de Moquegua, en el Pliego N° 455 Gobierno Regional del Departamento de Moquegua, para el logro de objetivos y la contribución de la mejora de la calidad y cobertura del servicio público de salud y que por la función relevante la administración de la misma requiere independencia para garantizar su operatividad, teniendo como representante legal a su director;

Que, los numerales I, II, y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo la protección de la salud de interés público; por lo tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. En consecuencia, 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, mediante Resolución Ministerial N° 801-2012/MINSA, se aprueba la Norma Técnica de Salud N° 099-MINSA/DGE.V.01 "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", la misma que tiene por objetivo general establecer los parámetros y lineamientos a ser aplicados para evaluar el desarrollo del documento de Análisis de Situación de Salud en el ámbito nacional y regional; así mismo, 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, por otro lado, la Resolución Ministerial N° 439-2015/MINSA, se aprueba el Documento Técnico: Metodología para el Análisis de Situación de Salud Local, cuyo objetivo es fortalecer las competencias conceptuales y procedimientos de los equipos locales de salud en la construcción del proceso de Análisis de Situación de Salud Local;

Que, con Resolución Ejecutiva Directoral N° 007-2024-DIRESA-HRM/DE de fecha12 de enero de 2024, se aprueba el Plan de trabajo para elaboración del Análisis situacional de Salud Hospitalaria (ASISHO 2023), del Hospital Regional de Moquegua;

Que, el Análisis de Situación de Salud Hospitalaria (ASIHO 2023), es un documento técnico que permite realizar la búsqueda de información, consolidar, interpretar y analizar nuestra realidad sanitaria hospitalaria; el mismo que será un insumo para los tomadores de decisiones, a fin de promover una gestión eficiente en salud acorde con los procesos de planificación;

Que, mediante Informe N° 819-2024-DIRESA-HRM/04 de fecha 24 de mayo de 2024, la jefatura de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, remite ante la Dirección Ejecutiva, el Informe Técnico N° 006-2024-DIRESA-HRM/04-0/AICE del Responsable del Área de Análisis, Investigación y Capacitación, por el cual, realiza el levantamiento de observaciones al ANALISIS SITUACIONAL DE SALUD HOSPITALARI (ASIHO 2023);

Que, con Informe N° 445-2024-DIRESA-HRM-03 de fecha 27 de mayo de 2024, la jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico, otorga opinión favorable al "ANALISIS SITUACIONAL DE SALUD HOSPITALARI (ASIHO 2023)", e indica que debe ser aprobado mediante acto resolutivo;

GOBIERNO REGIONAL
MOQUEGUA

Nº 153-2024-DIRESA-HRM/DE

REPUBLICA DEL PERU

Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 30 de mayo de 2024.

Que, mediante Informe N° 356-2024-DIRESA-HRM/05 de fecha 29 de mayo de 2024, la jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad, brinda visto bueno al "ANALISIS SITUACIONAL DE SALUD HOSPITALARI (ASIHO 2023)", y lo eleva para la aprobación correspondiente;

Contando con el visto bueno de la Oficina de Planeamiento Estratégico, la Unidad de Gestión de la Calidad, la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental y con el proveído de Dirección Ejecutiva para la emisión del acto resolutivo;

En atención a la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el inciso c) del Artículo 8° del Reglamento de Organización y Funciones (R.O.F.) del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional N° 007-2017-CR/GRM;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- APROBAR el **"ANÁLISIS SITUACIONAL DE SALUD HOSPITALARIO (ASISHO 2023)"**, del Hospital Regional de Moquegua, el cual consta de ciento noventa y siete (197) folios y forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.- ENCARGAR al **Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental**, la implementación, difusión, monitoreo y del documento técnico aprobado, bajo responsabilidad.

Artículo 3°.- REMÍTASE a la Unidad de Estadística e Informática, para su respectiva publicación en la página web Hospital Regional de Moquegua (www.hospitalmoquegua.gob.pe).

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
M E ROSA MARIA RAMOS SAIRA
CMP 034963 RNE 024286
DIRECTORA EJECUTIVA

RMRS/DIRECCIÓN
JWTB/AL
(01) O. ADMINISTRACION
(01) O. PLANEAMIENTO
(01) U. GESTIÓN DE LA C.
(01) U. EPIDEMIOLOGÍA
(01) U. ESTADÍSTICA E INF
(01) ARCHIVO

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD HOSPITALARIA (ASISHO)

2023

Nivel II-2

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

Análisis de Situación de Salud Hospitalario 2023

Gobierno Regional de Moquegua
Hospital Regional Moquegua
Av. Simón Bolívar N°505, Moquegua, Perú 18001
Teléfono: (053) 458081 Anexo 3017
Website: https://www.hospitalmoquegua.gob.pe/portal/
Email: epidemiologia@hospitalmoquegua.gob.pe

Autor:

Análisis, procesamiento de datos y revisión

M. E. Idania Edith Mamani Pilco
M. C. Fabiola Corali Huaylla Zea
Lic. E. Lid Margeolet Monjarás Gaona

Portada y Contra portada:

Área de Comunicaciones / Diseño propio para la elaboración de ASISHO 2023

Fuentes de Información:

Dirección Ejecutiva Del Hospital Regional Moquegua 2023
Oficina de Administración
Unidad de estadística e informática
Unidad de Seguros
Oficina De Planeamiento Estratégico
Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental
Unidad de Gestión de la calidad
Departamento de Consulta Externa y Hospitalización
Departamento de Medicina
Departamento de Cirugía
Departamento de Gineco Obstetricia
Departamento de Pediatría
Departamento de Odontoestomatología
Departamento de Enfermería
Departamento de Emergencia y Cuidados críticos
Departamento de Anestesiología y centro quirúrgico
Departamento de Patología clínica y anatomía patológica
Departamento de Diagnóstico por imágenes
Departamento de Apoyo al tratamiento

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023

GESTIÓN 2023

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

M.C. DANIEL DAVID SÁNCHEZ ALARCÓN

DIRECTOR REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA 2023

M.C. ALFREDO CENTURIÓN VARGAS

DIRECTOR REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA 2024

M.C. JUAN LUIS HERRERA CHEJO

DIRECTOR REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA 2024

DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2024

M.E. ROSA MARIA RAMOS SAIRA

M.E. MIRTHA HUERTAS DE REYNOSO

M. E. IDANIA EDITH MAMANI PILCO

DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023

M. E. IDANIA EDITH MAMANI PILCO

M.E. JOSE LUIS HORNA DONOSO

EQUIPO RESPONSABLE DEL ANALISIS DE LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

LIC.LID MARGEOLET MONJARAS GAONA

M. C. FABIOLA CORALI HUAYLLA ZEA

M.C. DERLY ALFREDO GARCÍA GARCÉS

ING. SHEYLA VICTORIA RAMOS DIAZ

LIC. MERCEDES YULIANA MENDOZA QUILLI

LIC. TERESA MIRIAM VIZA CHURA

PRESENTACIÓN

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD

HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA AÑO 2023

MOQUEGUA – PERÚ 2023

El Hospital Regional Moquegua se constituye el establecimiento de salud de mayor complejidad en el departamento de Moquegua y es uno de los con mayor asignación presupuestal a nivel del sur de país; por lo que es responsable de brindar atención oportuna y de calidad tanto a los pobladores de Moquegua como a muchos pacientes de departamentos vecinos; por lo que requiere contar con el Análisis de Situación de Salud para contribuir a la orientación de la gestión para poder cumplir su visión ser un Hospital acreditado, reconocido por la población por su integralidad, calidad de atención en el servicio de salud, alta tecnología, personal especializado y con desarrollo de docencia e investigación.

En los cuatro últimos años, se han presentado diversos fenómenos climatológicos, demográficos, sociales y de gestión que repercuten en la calidad de los servicios de salud que se presentan en nuestro Hospital; esto ha producido cambios en las necesidades y demandas tanto de los usuarios como del personal de la institución; todo esto en conjunto plantea retos interesantes al sistema de salud del Hospital.

El análisis de situación de salud es una herramienta valiosa para evidenciar las implicancias de los determinantes sociales y económicos para la planificación y gestión del Hospital Regional de Moquegua.

El ASISHO 2023, toma como fuente a la resolución ejecutiva directoral **N°094-2023-DIRESA-HRM/DE** el cual presenta los problemas del estado de salud y sus determinantes, identificando las principales brechas y desigualdades, con el fin de que se planifiquen investigaciones más específicas que permitan tener una lectura más profunda de las causas de los problemas de salud, y así diseñar las intervenciones más apropiadas; este debe de servir de insumo para el equipo de gestión del Hospital, de la dirección regional de salud Moquegua, Gobierno Regional, autoridades, e investigadores, a quienes permitirá direccionar sus estrategias y dar presupuestos donde dirijan sus accionar para mejorar la salud de la población sustentada en base a evidencias técnicas.

El Análisis de la Situación de Salud Hospitalario (ASISHO) es un documento técnico de gestión y gerencia pública; que debe elaborarse, analizarse y editarse anualmente.

INDICE

I. INTRODUCCION 6
II. ASPECTOS GENERALES 9
III. ANALISIS DE LOS DETERMINANTES Y DEL ESTADO DE SALUD A NIVEL HOSPITALARIO 11
IV. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES RELACIONADOS A LOS SERVICIOS DE SALUD A NIVEL HOSPITALARIO 47
V. EVENTO SUPUESTAMENTE ATRIBUIDO A LA VACUNACION O INMUNIZACION (ESAVI) 92
VI. ANÁLISIS DEL ESTADO DE SALUD - RESULTADOS SANITARIOS HOSPITALARIOS 123
VII. ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD. 163
VIII. ANALISIS DE LA PANDEMIA POR LA COVID-19 170
IX. PRIORIZACION DE PROBLEMAS SANITARIOS 183
X. BIBLIOGRAFIA. 188
XI. ANEXOS 189

I. INTRODUCCION

RESEÑA HISTÓRICA DEL HOSPITAL

El Hospital Regional de Moquegua fue construido por un consorcio alemán y el patrocinio del Ministerio de Salud Público y Asistencia Social, la Unidad de Salud Moquegua y el Fondo de Salud y Asistencia Social, siendo inaugurado el 25 de noviembre de 1966 con el nombre de Hospital Centro de Salud Moquegua; siendo presidente de la República en ese entonces el Arq. Fernando Belaunde Terry, ministro de Salud Pública y Asistencia Social el Dr. Daniel Becerra de la Flor.

En 1986 con el D.S. 022-86-SA, se da la Integración Funcional de los Servicios de Salud, del entonces Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS) con los del Ministerio de Salud (MINSA) de aplicación en cinco departamentos del país incluido Moquegua; el 22 de marzo de 1987 se suscribe un acta de integración funcional por la que aproximadamente el 98% del personal nombrado del Hospital, equipamiento y planta física pasan a la administración del IPSS. Quedando bajo administración del MINSA el ala de ambientes donde hasta la fecha funciona la Dirección General de la Región de Salud, y los ambientes que correspondían a la residencia médica y los espacios libres, donde posteriormente se hicieron las ampliaciones necesarias para atender las necesidades crecientes de la población no asegurada del departamento, que finalmente el IPSS nunca atendió, a no ser que se pagase las tarifas de sus servicios; no cumpliéndose así el propósito de la integración.

A los seis días del mes de enero de mil novecientos noventa y siete mediante la Ley Nº 26743 se deja sin efecto los Decretos Supremos Nº. 022-86-SA y 004-87-SA, así como sus normas administrativas concordantes y conexas, sobre integración funcional de los servicios de salud del Ministerio de Salud y del Instituto Peruano de Seguridad Social; lo que motivo a la Dirección Regional de Salud Moquegua la apertura del Centro de Salud Referencial Moquegua, que inicia funciones el 06 de febrero de 1997, con un pequeño equipo de especialista y personal médico general y profesional no médico con el único objetivo de la atención a la población no atendida por el IPSS.

A principios de año 2000, el 19 de febrero, el IPSS inicia sus operaciones en una infraestructura física propia, construida como Hospital de complejidad II. Pero es en el año 2001 tras el terremoto del 23 de junio, donde se hace evidente la falta de un Hospital MINSA en la región Moquegua; el Presidente de la República el Dr. Valentín Paniagua Corazao, en visita a la ciudad ordena la inmediata reapertura del Hospital de Moquegua; es así que el 13 de Julio del 2001 se da la suscripción del acta de entrega, verificación física, constatación del estado de la infraestructura, mobiliario, equipo e instrumental médico quirúrgico del Hospital Moquegua; con Memorándum Nº 705 – 2001 DRS – MOQ – DG., del 3 de agosto el director general ordena al jefe del Centro de Salud Referencial el traslado a las instalaciones que se ocupaban en la Av. Simón Bolívar.

Se autoriza su nomenclatura como Hospital de Apoyo Departamental y categorización respectiva de II– 1 con la R.D.N °244-2002-DRSM/DG., del 21-06-2002.

El 22 de enero del 2007, de acuerdo con la Resolución Directoral Nº 056-2007-DRSM/DG, se denomina Hospital Regional Moquegua, perteneciente al Segundo Nivel de Atención y al nivel VI de complejidad, Categorizado como II-2.

El 15 de febrero del 2011, con Resolución Ejecutiva Regional N°0101-2011-GR/MOQ, se resuelve crear la Unidad Ejecutora N°001394 – 402 en el Pliego 455 Gobierno Regional del Departamento de Moquegua.

En el 2012 es registrada como IPRESS con el N°1406628 con código RENAES 007732 y RUC 20532658986.

La Resolución Ministerial N° 632-2012/MINSA del 20 de julio del 2012, que aprueba la lista de "Establecimientos de Salud Estratégicos" incluye al Hospital Regional Moquegua.

A finales del año 2014 en el mes de diciembre, debido a la construcción del nuevo Hospital Regional de Moquegua sobre la infraestructura ubicada en la Av. Simón Bolívar 505, el equipamiento y el personal se movilizó a la estructura denominada Hospital de Contingencia ubicado en la Av. San Antonio Norte s/n en el C.P. San Antonio, lo cual significo la reducción de ambientes físicos en algunos servicios, en otros el cómo sala de operaciones y central de esterilización y neonatología y alojamiento conjunto y centro obstétrico significo la mayor separación física de ambientes en ambientes de la infraestructura denominada "Hospital de Contingencia".

Para el 22 de noviembre del 2019, se inaugura la nueva infraestructura Hospitalaria por el presidente Ing. Martín Vizcarra Cornejo, con una inversión de más de S/123 millones y cuya implementación demandó alrededor de S/70 millones, la nueva infraestructura se ubica en la Av. Simón Bolívar, en el terreno original donde fue construido. Según el portal de transparencia para el año **2019** recibe la transferencia de presupuesto institucional de apertura de S/. 17,875,073 un presupuesto institucional modificado de S/. 29,954,875 y una ejecución total de S/. 9,919,613 para el año **2020** recibe la transferencia de presupuesto institucional de apertura de S/. 18,547,409 un presupuesto institucional modificado de S/ 69,535,290 y una ejecución total de S/. 16,480,918; para el año **2021** recibe la transferencia de presupuesto institucional de apertura de S/. 65,836,493 un presupuesto institucional modificado de S/ 88,067,556 y una ejecución total de S/. 26,964,720, en el año **2022** recibe la transferencia de presupuesto institucional de apertura de S/. 71,682,712 un presupuesto institucional modificado de S/. 83,994,626 y una ejecución total de S/. 31,023,85 el cual tiene una fuente Portal de Transparencia del Hospital Regional de Moquegua para el **2023** recibe la transferencia de presupuesto institucional de apertura de S/. 71,351 955 un presupuesto institucional modificado de S/. 82,825,212 y una ejecución total de S/. 80,803 457 el cual tiene una fuente Portal de Transparencia del Hospital Regional de Moquegua para el **2023** con un avance al 97,6%.

VISIÓN Y MISIÓN:

VISIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

Ser un Hospital acreditado, reconocido por la población por su integralidad, calidad de atención en el servicio de salud, alta tecnología, personal especializado y con desarrollo de docencia e investigación.

MISIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

Prevenir los riesgos, proteger del daño, recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes en condiciones de plena accesibilidad y de atención a la persona desde su concepción hasta su muerte natural

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

II. ASPECTOS GENERALES

La metodología de trabajo que se siguió para la elaboración del presente documento fue en los siguientes momentos:

- **Momento 1**: Análisis de los determinantes y estado de salud a nivel Hospitalario; Incluye el análisis de los determinantes geográficos, demográficos, socioeconómicos, ambientales, políticos, estructurales y organizacionales del sistema Hospitalario, asimismo se realiza el análisis de los estados de salud o resultados sanitarios Hospitalarios (análisis de morbilidad y mortalidad).
- **Momento 2**: Identificación y análisis de vulnerabilidades de áreas en riesgo: Se describe las características y la vulnerabilidad por deterioro a accidentes, desastres o contaminación de las aéreas de la infraestructura física del Hospital; además se detalla el levantamiento de los daños ocurridos en la estructura física del Hospital.
- **Momento 3:** Determinación y priorización de los problemas sanitarios y organizaciones: Contiene el listado de problemas sanitarios y organizacionales (basado en el análisis de los indicadores Hospitalarios) priorizados (según matriz de priorización).
- **Momento 4**: Análisis causal de la situación encontrada; Se describe el análisis causal (Espina de Ishikawa, árbol de problemas) de los problemas priorizados en el Hospital.
- **Momento 5:** Determinación y priorización de las intervenciones sanitarias y organizacionales; Se describe los resultados de las reuniones con las áreas del Hospital, donde se señalan las intervenciones sanitarias y organizaciones y las áreas responsables.
- **Momento 6:** Vinculación del análisis de la situación de salud a los planes institucionales y la toma de decisiones; Comprometer a las áreas involucradas a utilizar el ASÍSHO como herramienta para la elaboración de los planes institucionales.

El ASISHO facilita la identificación, medición y explicación de los problemas y/o riesgos principales vinculados con los procesos en la prestación de servicios de salud, cuya finalidad es ser el insumo importante para la toma de decisiones y plantear líneas de intervención a corto, mediano y largo plazo, además proporciona conocimiento y análisis de perfil epidemiológico, los factores que la determinan la oferta, demanda.

III. ANALISIS DE LOS DETERMINANTES Y DEL ESTADO DE SALUD A NIVEL HOSPITALARIO

3.1. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES DE SALUD A NIVEL HOSPITALARIO

Los determinantes de salud son todos aquellos factores que ejercen influencia sobre la salud de las personas que actuando e interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población. Entre los factores más importantes encuentran los ambientales, los demográficos, los socio-económicos, el sistema de salud y los políticos. Se describe a continuación, las características geográficas ambientales, el acceso a servicios básicos y la descripción climática.

3.1.1. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES GEOGRÁFICOS, DEMOGRÁFICOS, SOCIALES Y AMBIENTALES DE LA POBLACIÓN USUARIA.

A. CARACTERISTICAS GEOGRÁFICAS

A.1. Ubicación:

El Hospital Regional de Moquegua, se encuentra ubicado en la región Moquegua, ubicada al sur occidental del país de Perú

Departamento : Moquegua
Província : Mariscal Nieto
Distrito : Moquegua
Avenida : Simón Bolívar

A.2. Latitud y longitud:

-17.18640 S (Latitud Sur)
-70.92584 W (Longitud Oeste)

A.3. Limites Geográficos:

Por el Sur : con la avenida Simón Bolívar
Por el Norte : con propiedad de terceros
Por el Este :con el complejo deportivo y Urbanización la floresta y propiedad de terceros.
Por el Oeste :con propiedad de terceros y Malecón Ribereño.

A.3. Características geográficas de vías de acceso y Comunicación.

Puerta N° 1. Ingreso Salud mental: peatonal ubicado frente a la Av. Simón Bolívar, controlada por la garita de seguridad con acceso restringido

Puerta N° 2. Ingreso consulta externa: ingreso vehicular del personal de trabajo ubicado frente a la Av. Simón Bolívar, controlada por la garita de seguridad

Puerta N° 3. Ingreso consulta externa: ingreso peatonal del personal de trabajo y del usuario a consulta externa ubicado frente a la Av. Simón Bolívar, controlada por la garita de seguridad

Puerta N° 4 salida Emergencia: salida vehicular de ambulancias de emergencia**.** ubicado frente a la Av. Simón Bolívar, controlada por la garita de seguridad

Puerta N°5 Ingreso Emergencia: ingreso vehicular de ambulancia de emergencias ubicado frente a la Av. Simón Bolívar, controlado por la garita de seguridad

Puerta N° 6. Ingreso Emergencia ingreso peatonal del usuario a emergencia ubicado frente a la Av. Simón Bolívar, controlada por la garita de seguridad

Puerta N° 7. Ingreso Emergencia salida peatonal del usuario a emergencia ubicado frente a la Av. Simón Bolívar, controlada por la garita de seguridad

Vías de Comunicación:

Todos los centros de salud están comunicados por vía terrestre a través de los servicios de transporte urbano (buses, micros, colectivos, taxis, etc.) y en los casos lejanos por el transporte rural.

Existe servicio telefónico fijo y móvil, correo electrónico, fax.

Siendo los números telefónicos: para atención a la comunidad: Número de teléfono fijo: 053-462410, Central de emergencias: 953502129 y correo electrónico: HospitalMoquegua@hotmail.com

B. PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LA DEMANDA HOSPITALARIA.

La pirámide poblacional es un doble histograma de frecuencias dispuestos horizontalmente sobre el eje de las abscisas y en el eje de las ordenadas se disponen los grupos de edad (generalmente quinquenios), las edades más bajas se encuentran más cercanas a la base y las edades avanzadas hacia la cúspide. La información que se dispone en la pirámide poblacional puede estar en números absolutos: número de personas, número de nacimientos, etcétera; o en frecuencias relativas: porcentaje de personas en cada quinquenio con respecto a la población total, ofreciendo la posibilidad de comparar poblaciones diferentes.

La pirámide poblacional permite observar fácilmente los fenómenos básicos de la dinámica demográfica como son: la natalidad, la mortalidad y la migración, pues cada uno de ellos interviene de manera distinta en los cambios estructurales de una población.

Se está tomando como base a la Región Moquegua, puesto que, al ser el establecimiento de salud de mayor complejidad, es centro de referencia a nivel Regional.

Según el Ministerio de Salud, la estadística poblacional al **2023** es de 200 674 habitantes de los cuales 101 445 hombres (51%) y 99 021 son mujeres (49%), lo cual determina una densidad poblacional de 12 habitantes por Km2. En comparación con el promedio nacional, es una zona poco poblada, su población constituye el 1% de la población nacional de estos.

Para el año 2017, la población ponderada para el departamento de Moquegua tras el censo era de 182 017 habitantes de los cuales el 51% eran hombres y el 49% mujeres.

Entre los años 2007 y 2017, la población urbana censada se incrementó en 27 mil 403 personas, con una tasa de crecimiento promedio anual de 2%. Sin embargo, la población censada rural disminuyó en 14 mil 73 personas, lo que representa una tasa de decrecimiento promedio anual de 5%

Según los resultados del censo 2017, la provincia que concentra el mayor porcentaje de la población es Mariscal Nieto, con 85 mil 349 personas (49%), seguida de Ilo con 74 mil 649 habitantes (43%), mientras General Sánchez Cerro es la menos poblada, con 14 mil 865 habitantes (9%). Entre los censos del 2007-2017, la tasa de crecimiento promedio anual fue

mayor en la provincia Mariscal Nieto, con un aumento del 17% de la población, con un ritmo promedio anual de 2%: Ilo incremento su población en 17% con una tasa de crecimiento anual de 2%; situación contraria a la provincia de General Sánchez Cerro con una disminución intercensal del 40%, disminuyendo negativamente anualmente el -5%.

De acuerdo con la distribución por grupo de edad según censo el mayor número de personas tienen edades que oscilan entre 15 y 64 años de edad representando el 70%, sigue el grupo 0-14 años con el 23%, mientras que el de 65 y más años conforman el 8%. El cual se puede observar en la gráfica N° 1 Comparativo pirámide poblacional región Moquegua censo 2017 con la población estimada para el 2022 y **2023** estimado por la estadística poblacional del Ministerio de Salud, plataforma REUNIS.

Densidad poblacional por distritos de la región Moquegua con población estimada para el **2023**. Este indicador nos permite saber cuánta población habita en una zona territorial, El 14 de junio del 2021 con ley N° 31216 se crea el distrito de San Antonio por lo que se actualiza los datos con la población estimada para el **2023** según INEI. Como se puede observar en la siguiente tabla

TABLA N°1
POBLACIÓN ESTIMADA POR DISTRITO Y ÁREA DE KM2 Y DENSIDAD MOQUEGUA 2023

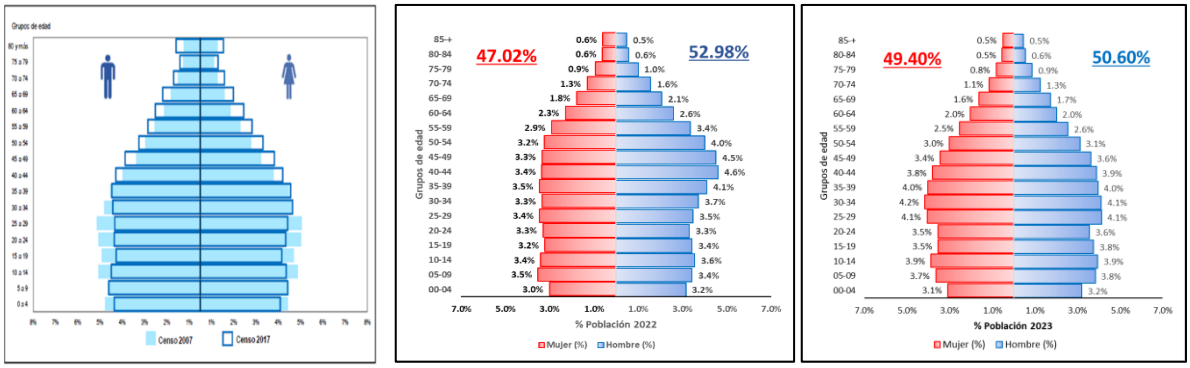
UBIGEO	DIRESA	DEPARTAME	PROVINCIA	DISTRITO	POBLACION	AREA KM2
180101	MOQUEGUA	MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	MOQUEGUA	49894	8694.93
180102	MOQUEGUA	MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	CARUMAS	2227	2256
180103	MOQUEGUA	MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	CUCHUMBAYA	721	67.58
180104	MOQUEGUA	MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	SAMEGUA	10360	62.55
180105	MOQUEGUA	MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	SAN CRISTOBAL	1553	542.7
180106	MOQUEGUA	MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	TORATA	6965	1793
180107	MOQUEGUA	MOQUEGUA	MARISCAL NIETO	SAN ANTONIO	29575	462.23
180108	**MOQUEGUA**	**MOQUEGUA**	**MARISCAL NIETO**		**101295**	**13878.99**
180201	MOQUEGUA	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	OMATE	2735	255.8
180202	MOQUEGUA	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	CHOJATA	481	247.8
180203	MOQUEGUA	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	COALAQUE	857	861.78
180204	MOQUEGUA	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	ICHUÑA	2624	1003.92
180205	MOQUEGUA	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	LA CAPILLA	433	777.04
180206	MOQUEGUA	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	LLOQUE	401	265.54
180207	MOQUEGUA	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	MATALAQUE	330	564.35
180208	MOQUEGUA	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	PUQUINA	2218	594.65
180209	MOQUEGUA	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	UINISTAQUILLA	400	195.15
180210	MOQUEGUA	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	UBINAS	1284	880.33
180211	MOQUEGUA	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO	YUNGA	678	112.34
180212	MOQUEGUA	MOQUEGUA	GENERAL SANCHEZ CERRO		12441	5758.70
180301	MOQUEGUA	MOQUEGUA	ILO	ILO	73419	295.6
180302	MOQUEGUA	MOQUEGUA	ILO	EL ALGARROBAL	8770	747
180303	MOQUEGUA	MOQUEGUA	ILO	PACOCHA	4749	338.1
180304	**MOQUEGUA**	**MOQUEGUA**	**ILO**		**86938**	**1380.70**
REGION MOQUEGUA					**314410**	**15734**

FUENTE INF.: población estimada para el **2023 según INEI Elaborado por Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental HRM*

La presente pirámide se ha elaborado en base a la proyección estimada dado por el INEI en base al censo del año 2007, una pirámide regresiva, estrecha en la base y ancho en el centro y la cima representa una estructura madura o envejecida. Cuanto mayor es la esperanza de vida de una población, mayor suele ser la desigualdad por sexo en la cima de la pirámide (más

llena por el lado de las mujeres, por su mayor nivel de supervivencia lo mismo podemos observar en las pirámides por provincia del departamento de Moquegua de una diferencia de 5882 con la población estimada para el **2023** con una tendencia a ser regresivas. Como se observa en la siguiente gráfica

GRÁFICA N° 1
COMPARATIVO DE PIRÁMIDE POBLACIONAL REGIÓN MOQUEGUA CENSO 2017 CON LA POBLACIÓN ESTIMADA DEL 2022 y 2023



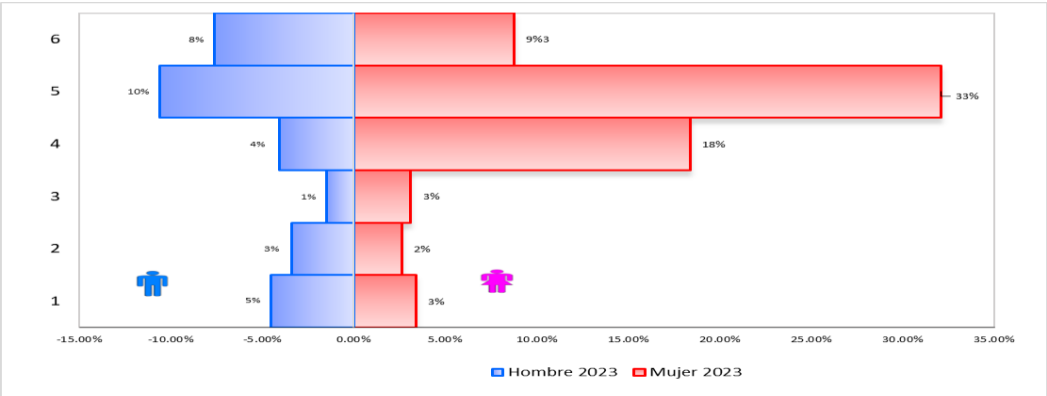
FUENTE INF.: Censo 2017/ OGEI/OGTI- MINSA/2022/ OGEI/OGTI-MINSA/2023

PIRÁMIDE DE ATENCIONES DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

El total de atenciones durante el año **2023** fue de (12 087 8), tomando en consideración "etapas de vida", se aprecia que el mayor número de atenciones brindadas por el Hospital corresponden a la etapa de vida adulto haciendo el 43 % (113 517), con relación al año 2022 que fue de 41% del total de atenciones brindadas y en la etapa de vida adulta. Con relación a sexo, en el **2023** el mayor número de atenciones corresponde al sexo femenino con 69% (180 503) con relación a el 2022 el mayor número de atenciones corresponde al sexo femenino con 62% (70065) del total de atenciones.

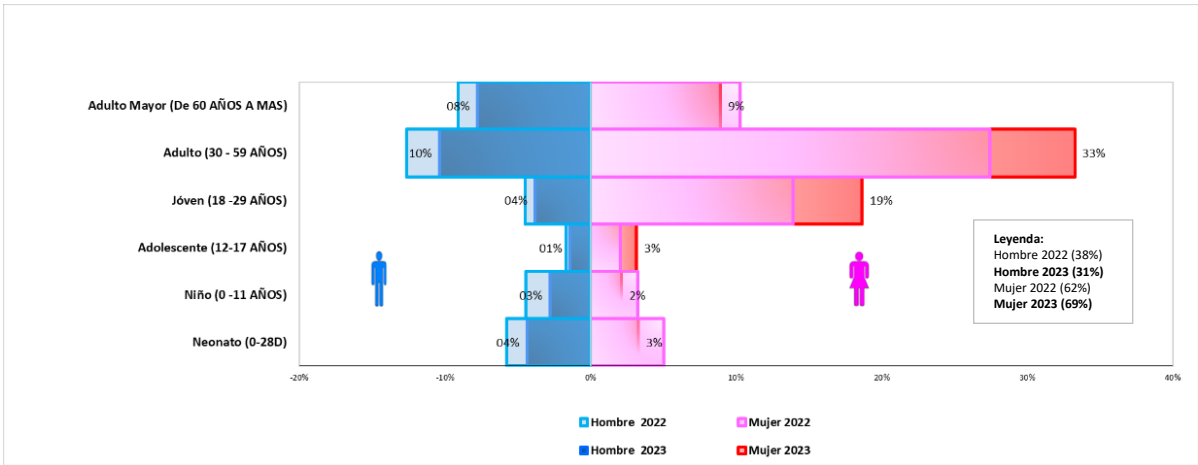
Por último, cruzando las variables de sexo y etapa de vida, el mayor porcentaje de atenciones corresponde al sexo femenino en la etapa de vida adulto. Por último, con relación al año 2022, la tendencia es mayor grupo de atenciones se da en el sexo femenino en las etapas de vida adulto y joven. Podemos observar en las siguientes gráficas:

GRÁFICA N°2
PIRÁMIDE DE ATENCIONES EN GENERAL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023



FUENTE INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M./ Elaboración: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M

GRÁFICA N°3
PIRÁMIDE SUPERPUESTA DE ATENCIONES EN GENERAL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2022 - 2023.



**FUENTE INF.: Unidad de Estadística e Informática 2023 H.R.M – ASÍSHO Hospital Regional de Moquegua 2022/ Elaboración: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M ,2023*

EL PERFIL DE PROCEDENCIA

El perfil de procedencia de los usuarios externos del Hospital Regional de Moquegua es de todos los distritos, provincias de la región, puesto que es el establecimiento de mayor complejidad MINSA de la Región; siendo la mayoría de los usuarios del Hospital la población proveniente del distrito de Mariscal Nieto. Los datos que se presentan a continuación tienen como fuente la población estimada del INEI y ASISHO 2022

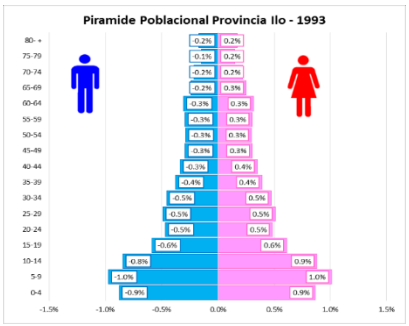
La población de Moquegua está distribuida de forma irregular tiene una población estimada de 200,674 habitantes de los cuales 51% son hombres y 49% son mujeres. Las provincias con más del 50% de población en Moquegua son: Mariscal Nieto con (101,295); Ilo (86,938) y General Sánchez Cerro con (12,441)

En la provincia de Mariscal Nieto cuenta con el distrito de San Antonio con 29,575 habitantes, el más poblado; asimismo, la provincia de Ilo tiene su distrito más poblado, Ilo con 73,419 y el menos poblado que es el distrito de Pacocha con 4,749 habitantes; considerando que para el ASISHO 2018, Algarrobal era considerado el menos poblado donde se han agregado más de 3,000 habitantes migrantes de Puno, pero el INEI recién los reconocerá cuando realice el nuevo Censo. La provincia menos poblada es la de General Sánchez Cerro (13,539) con el distrito más poblado Omate (2,735)

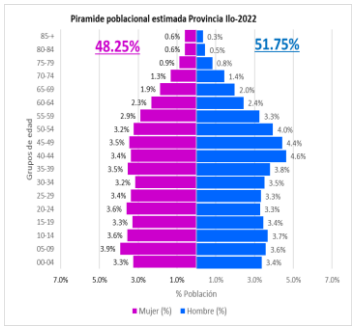
Las pirámides poblacionales por provincias nos permiten observar la estructura de la población y su evolución en un periodo de tiempo determinado, mostrando el comportamiento diferenciado de cada grupo porcentual por edad y sexo. La pirámide poblacional Regional nos muestra una población cuya base poblacional se ha reducido (0 a 30 años) por disminución de la mortalidad y de la natalidad pese a sobre mortalidad que se dio por la pandemia COVID-19, la parte central se ha incrementado (35 a 40 años) porque hay mejor atención médico por especialistas, amplia cartera de servicios y

mejor infraestructura de salud con Hospital Regional y la población adulta mayor se está incrementando, es decir, están naciendo menos niños y la mortalidad ha disminuido ostensiblemente en los niños, adolescentes y jóvenes. Por ello ya hemos pasado la transición demográfica, donde los adultos y adultos mayores se han incrementado porque existe una mejor atención, como mejor calidad de los servicios y mayor acceso a los servicios de salud. Las tasas de mortalidad están descendiendo, las tasas de fecundidad son bajas y la educación se ha incrementado en todos los niveles, como lo podemos observar en las siguientes gráficas

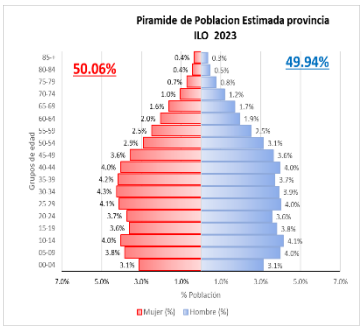
GRÁFICA N° 4
COMPARATIVO PIRÁMIDE POBLACIONAL POR PROVINCIA ILO 1993 – POBLACIÓN ESTIMADA ILO 2022 -2023



*FUENTE INF.: Unidad Funcional de Epidemiologia - DIRESA MOQUEGUA 1993

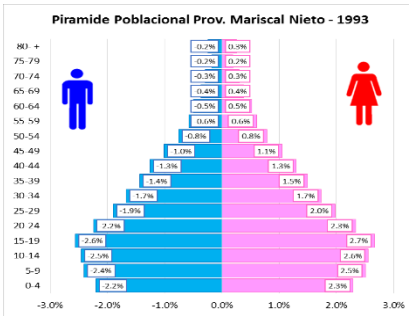


*FUENTE INF.: OGEI/OGTI-MINSA 2022

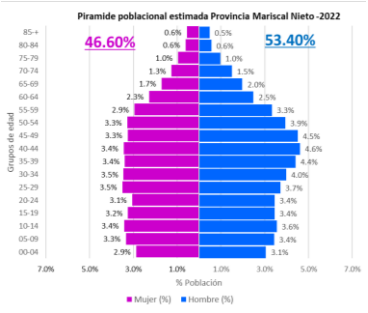


*FUENTE INF.**OGEI/OGTI-MINSA 2023***

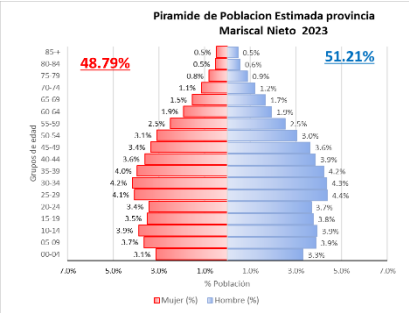
GRÁFICA N° 5
COMPARATIVO PIRÁMIDE POBLACIONAL POR PROVINCIA MARISCAL NIETO 1993 – POBLACIÓN ESTIMADA MARISCAL NIETO 2022 -2023



*FUENTE INF. Unidad Funcional Epidemiologia – DIRESA MOQUEGUA 1993

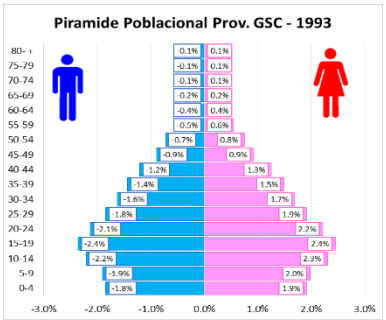


*FUENTE INF.: OGEI/OGTI-MINSA 2022

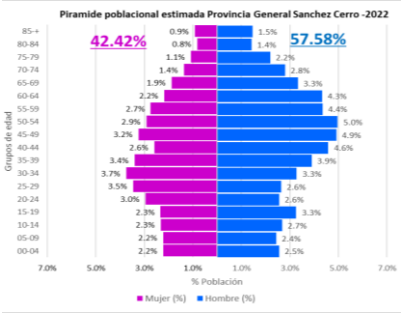


*FUENTE INF.: **OGEI/OGTI-MINSA 2023***

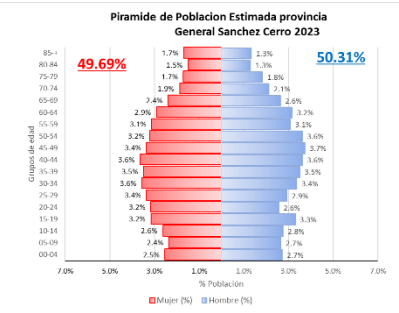
GRÁFICA N° 6
COMPARATIVO PIRÁMIDE POBLACIONAL POR PROVINCIA GENERAL SÁNCHEZ CERRO 1993 – POBLACIÓN ESTIMADA GENERAL SÁNCHEZ CERRO 2022 -2023



*FUENTE INF.: Unidad Funcional de Epidemiologia – DIRESA MOQUEGUA 1993



*FUENTE INF.: OGEI/OGTI-MINSA 2022



*FUENTE INF.: **OGEI/OGTI-MINSA 2023***

Esperanza de vida

La Esperanza de Vida al Nacer (EVN) a nivel nacional para el **2023** fue de 77 años relacionada al promedio de la Región de las Américas que es 77 años; según el INEI, Moquegua tiene un EVN de 72 años (la mujer tiene EVN de 75 años y el varón de 70) y ha ganado 20 años de EVN desde 1972 al 2017.

Nacimientos y fecundidad

La tasa bruta de natalidad indica el número de nacidos vivos que ocurren durante el año, por cada 1.000 habitantes estimados a mediados de año. Este indicador ayuda a calcular el crecimiento demográfico de una población: si en una ciudad la tasa de natalidad es baja y la edad general de los habitantes es avanzada, la fuerza productiva enfrentará problemas en el corto o medio plazo.

La tasa de natalidad global de fecundidad es 18,2 nacimientos por cada 1000 habitantes y a nivel nacional en Perú (número de nacimientos por cada mil habitantes en un año) el número de nacimientos en el año **2023** fue de 410 438 la población peruana estimada fue 33 833 438 lo que nos indica que la tasa de natalidad fue de 5.9 nacidos vivos por cada 1000 habitantes.

Tasa global de fecundidad a nivel global y nacional es 2,3 que expresa el número promedio de hijos por mujer durante su vida reproductiva.

Los nacimientos registrados en los últimos cinco años por establecimiento de salud según la fuente de REUNIS podemos observar que el Hospital Regional Moquegua es quien más nacimientos atiende a nivel Regional en los últimos 5 años seguido del Hospital de Ilo y en tercer lugar encontramos a Hospital de Es salud de Moquegua así mismo podemos observar en la siguiente tabla que el 2021 disminuyo los nacimientos en todos los establecimientos. También es necesario mencionar que ya a partir del 2022 se reporta nacimientos por una clínica. Como se puede observar en la siguiente tabla Nacimientos Según Establecimiento De Salud 2018-2023 Moquegua. ***El Hospital Regional de Moquegua al ser el establecimiento con más nacimientos en los últimos cinco años esto hace necesario contar con profesionales especialistas en neonatología por ser el establecimiento de mayor complejidad.***

TABLA N°2

NACIMIENTOS SEGÚN ESTABLECIMIENTO DE SALUD 2018- 2023 MOQUEGUA

NACIMIENTOS SEGÚN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	2018	2019	2020	2021	2022	2023	TOTAL
HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA	768	796	810	684	814	769	**4641**
HOSPITAL ILO	658	695	674	586	621	581	**3815**
HOSPITAL II MOQUEGUA	420	415	375	319	270	320	**2119**
HOSPITAL II ILO	312	308	313	232	292	266	**1723**
HOSPITAL SPSS-ILO	31	29	52	23	29	4	**168**
C.S. ICHUÑA	11	10	26	19	15	5	**86**
HOSPITAL CUAJONE DE LA SOUTHER PERU	33	18	16	5	8	0	**80**
C.S. PUQUINA	10	3	10	4	5	0	**32**
C.S. OMATE	1	3	5	0	0	0	**9**
CLINICA DEL SUR	0	0	0	0	7	0	**7**

FUENTE INF.: OGEI/OGTI-MINSA/Elaboración: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M ,2023***

DETERMINANTES SOCIALES

Se menciona determinantes de pobreza educación y salud

Pobreza

El Perú es un País heterogéneo y polarizado debido a su ubicación y latitud casi Ecuatorial, pero también por su complejidad geográfica, climática y ecológica. Existen tres factores que se encuentran estrechamente ligados: pobreza, educación y salud. De acuerdo a la interacción de estos elementos se configuran diferentes escenarios donde se desarrolla la población. La pobreza está ligada a niveles de escasez

TABLA N°3

PERÚ: GRUPOS DE DEPARTAMENTOS CON NIVELES DE POBREZA MONETARIA SEMEJANTES

	GRUPO	DEPARTAMENTOS	Inferior	Superior
2022	1	Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Huánuco, Loreto, Pasco, Puno	39,4%	43,3%
	2	Amazonas, Apurímac, La Libertad, Lima Metropolitana[1/], Piura, Prov. Const. Callao, San Martín, Tumbes	25,9%	29,2%
	3	Áncash, Cusco, Junín, Lima[2/], Tacna, Ucayali	20,4%	23,6%
	4	Arequipa, Lambayeque, Madre de Dios, Moquegua	12,0%	15,7%
	5	Ica	3,4%	6,8%

**FUENTE INF.: INEI - Encuesta Nacional de Hogares, 2021 - 2022.*

TABLA N°4

PERÚ: GRUPOS DE DEPARTAMENTOS CON NIVELES DE POBREZA EXTREMA SEMEJANTES

	GRUPO	DEPARTAMENTOS	Inferior	Superior
2022	1	Cajamarca	14,9%	21,8%
	2	Amazonas, Ayacucho, Huancavelica, Huánuco, Loreto, Pasco, Puno	9,8%	12,3%
	3	Áncash, Apurímac, Junín, La Libertad, Lima [2/], Moquegua, Piura, Prov. Const. Callao, San Martín	3,3%	4,4%
	4	Arequipa, Cusco, Lambayeque, Lima Metropolitana[1/], Madre de Dios, Tacna, Ucayali	1,9%	3,2%
	5	Ica, Tumbes	0,0%	0,1%

**FUENTE INF.: INEI - Encuesta Nacional de Hogares, 2021 - 2022.*

En Perú la pobreza monetaria según la encuesta nacional de hogares 2022 según e Instituto Nacional e Informática, **son no pobres** 72,5% de estos 40,2%son no vulnerables y 32.3% son vulnerables. **Son pobres** 27,5% son no extremos 22,5% y 5% es extremo. La canasta de consumo por persona es 415 soles con un incremento de 9,7% en comparación del año 2021 para una pobreza total y para una pobreza extrema es 12,4% de incremento en la canasta básica, de los productos de esta 100 subieron 4 bajaron y 6 sin variación de 110 productos.

La tasa de pobreza para el 2022 fue de 27,5%, según características las mujeres son más pobres con 27,8% los grupos de edad con tasa de pobreza es el comprendido de las edades de 0 a 17 años con 36,7% según área geográfica es la rural con 41,1 %, el nivel educativo fue la primaria con 36.8%. el perfil de los hogares según condición de pobreza para el 2022 la telefonía móvil no es accesible, las características de las personas en condición de pobreza están con empleo informal, tienen acceso al SIS.

La pobreza multidimensional para el 2022 la tasa de subempleo fue de 46% empleos ocupados sin afiliación a un sistema de pensión fue de 64,9%. En energía 26,7% usa combustible contaminante para cocinar y sin alumbrado público es de 3,8%. En los servicios sin acceso al agua por red pública todos los días y las 24 horas del día es de 50.5% no cuentan con servicios agua saneamiento y electricidad 29,9% en lo que corresponde a la alimentación se presenta una anemia de 42,4% en las edades correspondientes de 6 a 35 meses hay una presencia de déficit calórico de 36,2%; con respecto a salud con problemas y sin ninguna atención medica fue de 31,2%, con alguna discapacidad 4,8% en seguridad y violencia son víctimas contra la mujer 55,7% y victimas de delito 22,9% y por último en educación existe un atraso escolar de 33, 6%

Índice de desarrollo humano:

El IDH, tiene por objeto las libertades humanas la libertad de desarrollar todo el potencial de cada vida humana no solo el de algunas pocas ni tampoco el de la mayoría, sino el de todas las vidas de cada rincón del planeta, ahora y en el futuro. Esta dimensión es lo que confiere el enfoque del desarrollo humano su singularidad

El IDH, tiene en cuenta tres variables: vida larga y saludable, conocimientos y nivel de vida digno. Por lo tanto, influyen entre otros el hecho de que la esperanza de vida en Perú esté en 74,98. El índice de desarrollo humano (IDH) es de 0.76 para el año **2023**.

como última actualización del índice de desarrollo humano por distrito fue el del 2019 como se observa en la siguiente tabla

TABLA N°5
ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO MOQUEGUA 2019

indice de Desarrollo Humano 2019			2019										
							Valores normalizados						
UBIGEO	DEPARTAMENTO / Provincia / Distrito		Población	Esperanza de vida al nacer	Población (18 años) con Educ. secundaria	Años de educación (Poblac. 25 y más)	Ingreso familiar per cápita	Esperanza de vida al nacer	Población (18 años) con Educ. secundaria	Años de educación (Poblac. 25 y más)	Logro educativo	Ingreso familiar per cápita	Índice de desarrollo Humano (IDH)
000000	PERÚ		31,296,142	75.42	67.67	9.14	1,032.16	0.8404	0.6767	0.5166	0.5912	0.4045	0.5858
180000	MOQUEGUA		182,582	76.09	73.86	9.84	1,315.93	0.8515	0.7386	0.5660	0.6466	0.5196	0.6589
180100		Mariscal Nieto	85,938	77.75	74.46	10.42	1,424.67	0.8792	0.7446	0.6068	0.6722	0.5638	0.6932
180101	1	Moquegua	64,680	77.75	74.14	10.84	1,446.20	0.8792	0.7414	0.6368	0.6871	0.5725	0.7019
180102	2	Carumas	4,187	75.02	69.54	7.32	940.13	0.8337	0.6954	0.3890	0.5201	0.3672	0.5420
180103	3	Cuchumbaya	1,437	75.27	75.40	6.60	991.52	0.8378	0.7540	0.3380	0.5048	0.3880	0.5475
180104	4	Samegua	7,071	78.01	78.66	10.65	1,563.90	0.8835	0.7866	0.6235	0.7003	0.6202	0.7267
180105	5	San Cristobal	3,094	75.26	66.49	6.75	771.86	0.8377	0.6649	0.3482	0.4812	0.2989	0.4939
180106	6	Torata	5,470	76.50	70.74	10.37	1,843.90	0.8584	0.7074	0.6032	0.6532	0.7338	0.7438
180200		General Sánchez Cerro	22,748	79.02	70.10	8.33	756.56	0.9003	0.7010	0.4597	0.5677	0.2927	0.5309
180201	1	Omate	4,155	78.42	77.49	10.44	982.36	0.8903	0.7749	0.6085	0.6867	0.3843	0.6171
180202	2	Chojata	1,764	83.57	73.85	6.30	407.63	0.9762	0.7385	0.3172	0.4840	0.1512	0.4149
180203	3	Coalaque	826	79.53	64.78	7.23	533.72	0.9088	0.6478	0.3825	0.4978	0.2023	0.4507
180204	4	Ichuña	4,190	78.37	72.34	7.90	610.35	0.8894	0.7234	0.4296	0.5575	0.2334	0.4873
180205	5	La Capilla	1,606	76.75	72.21	9.21	1,228.13	0.8626	0.7221	0.5218	0.6138	0.4840	0.6352
180206	6	Lloque	1,545	82.79	53.71	8.10	643.90	0.9632	0.5371	0.4437	0.4882	0.2470	0.4879
180207	7	Matalaque	921	79.00	52.13	7.91	705.35	0.9001	0.5213	0.4305	0.4737	0.2719	0.4876
180208	8	Puquina	2,123	77.38	70.55	7.47	775.64	0.8729	0.7055	0.3995	0.5309	0.3005	0.5183
180209	9	Quinistaquillas	1,152	80.16	55.65	9.36	1,103.40	0.9193	0.5565	0.5323	0.5443	0.4334	0.6008
180210	10	Ubinas	2,451	79.59	60.59	6.90	641.47	0.9099	0.6059	0.3594	0.4667	0.2460	0.4710
180211	11	Yunga	2,014	77.99	77.06	8.02	647.04	0.8831	0.7706	0.4379	0.5809	0.2483	0.5031
180300		Ilo	73,895	78.07	72.65	10.77	1,361.67	0.8845	0.7265	0.6319	0.6776	0.5382	0.6858
180301	1	Ilo	68,664	78.20	73.07	10.67	1,346.79	0.8867	0.7307	0.6248	0.6757	0.5322	0.6832
180302	2	El Algarrobal	2,153	77.18	64.23	9.98	1,325.52	0.8696	0.6423	0.5758	0.6082	0.5235	0.6518
180303	3	Pacocha	3,079	78.54	70.57	12.91	1,718.80	0.8924	0.7057	0.7823	0.7430	0.6831	0.7680

**FUENTE INF.: Instituto Peruano de Economía (IPE)*

Agua Potable – Servicio Higiénico Sanitario

Su carencia es principal factor que facilita la transmisión de enfermedades infecciosas que afectan a grupos humanos con menos recursos y a la población infantil. En Moquegua el 77% de la población tiene acceso a la Red Publica dentro de la Vivienda.

Servicio Higiénico o sanitario

El acceso a los servicios higiénicos ha presentado un aumento considerable en los últimos años. Moquegua presenta menores niveles de carencia que el promedio nacional, tanto en el acceso a servicios de agua y saneamiento mediante red pública. Así, en el año 2017, el 27.6% y 30.4% de la población carece de dichos servicios respectivamente.

Situación de la Educación

El Perú ha logrado avances importantes en el incremento de cobertura de la educación. En lo que respecta a educación, al 2007 nuestra región cuenta con 664 Instituciones Educativas en las diferentes modalidades de carácter público y privado, ubicados en el área rural y urbano: Según el censo 2017, en el departamento de Moquegua, la provincia que tiene un mayor porcentaje de población de 15 y más años de edad, con educación superior es Mariscal Nieto (45,5%); mientras que la provincia de General Sánchez Cerro presenta el menor porcentaje (26,0%). Por otro lado, la provincia de Ilo (41,6%) registró el mayor porcentaje de la población que alcanzó algún año de educación secundaria; y el porcentaje más bajo se presentó en la

provincia de Mariscal Nieto (35, 0%). La provincia de General Sánchez Cerro presenta el mayor porcentaje de población que alcanzó algún año o grado de educación primaria, con 29,9%; le sigue Mariscal Nieto con 13,8% e Ilo con 11,9%.

En cuanto a la población que no alcanzó estudiar algún nivel de educación, el mayor porcentaje se encuentra en la provincia de General Sánchez Cerro (7,0%); mientras que la provincia de Ilo presentó el porcentaje más bajo (1,6%).

Situación demográfica: Moquegua tiene una mayor proporción de distritos con menos de 5000 hab., más del 50% (15 Distritos de 20). Los distritos con menos de 5000 hab., son pequeños con muchos anexos, caseríos y viviendas dispersas, asociados generalmente con la pobreza y la pobreza extrema. Su población es eminentemente rural y muchos se encuentran en situación de abandono o aislamiento, con una ausencia marcada de recursos.

Situación de Energía Eléctrica: Las viviendas particulares con acceso a Alumbrado eléctrico según el censo en el 2017 es 90.1%

Fuente: INEI - Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas.

Características ambientales

Clima

La Organización Mundial de la Salud ha tomado los valores recabados por seis importantes conjuntos de datos internacionales utilizados para monitorear las temperaturas mundiales y, tras consolidarlos, ha confirmado que en **2023** la temperatura media anual del planeta estuvo 1,45 ± 0,12 °C por encima de los niveles preindustriales (1850-1900). Las temperaturas mundiales registradas en cada uno de los meses entre junio y diciembre marcaron nuevos récords mensuales, y julio y agosto fueron los dos meses más calurosos de los que se tiene constancia. El cambio climático es el mayor desafío al que se enfrenta la humanidad. Nadie está inmune a sus efectos y los más vulnerables se ven especialmente afectados. ***Debemos reducir drásticamente las emisiones de gases de efecto invernadero y acelerar la transición hacia fuentes de energía renovables***

El clima en la región Moquegua es diferente dependiendo de la estación y de la zona; en Ilo, zona de costa es templado y se caracteriza por su uniformidad durante el año, variando la temperatura promedio entre 14°C (agosto) y 25°C (febrero), cuyo invierno se caracteriza por neblina, cielo nublado y temperaturas regularmente bajas.

En la zona de la sierra el clima es templado en los valles interandinos, en las punas el clima es frío glacial llegando a varios grados bajo cero durante las noches. Las lluvias son escasas en la costa y en las partes bajas de la región andina; en las partes altas las precipitaciones no pasan de los 500 mm anuales.

Es importante mencionar según Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú ***La radiación ultravioleta en la región Moquegua, supera el índice de 16 UV, medida que significa que es extremadamente alta durante los horarios de 09:00 a 15:00 horas, donde la población debe evitar exponerse al sol y adoptar medidas preventivas para proteger su salud y prevenir el cáncer de piel, cataratas, foto envejecimiento o envejecimiento prematuro y debilitamiento del sistema inmunológico.***

Hidrografía

Cuenta con 2 cuencas hídricas: Cuenca del Río Moquegua; Pertenece al Sistema Hidrográfico del Pacífico, tiene una longitud máxima de recorrido de 139 Km., sus principales afluentes son los ríos Tumilaca, Torata, Moquegua e Ilo. En su recorrer a lo largo del departamento toma los nombres de Osmore y de Río Ilo, su principal afluente es el Tumilaca. Cuenca del Río Tambo; nace en el Distrito de Yunga de la Provincia de Sánchez Cerro, de la unión del río Paltiture e Ichuña, tiene un recorrido total de 276 Km. y desemboca en el Océano Pacífico en la parte correspondiente al Departamento de Arequipa.

3.2. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES POLÍTICOS, ORGANIZACIONALES, ESTRUCTURALES, ECONÓMICOS E INVERSIONES DEL SISTEMA HOSPITALARIO.

A. CATEGORÍA, NIVEL DE COMPLEJIDAD Y ACREDITACIÓN

Se procede al análisis según parámetros de la Norma Técnica ***N.º 021- MINSA / DGSP V.03 - NORMA TÉCNICA CATEGORÍAS DE ESTABLECIMIENTOS DEL SECTOR SALUD – 2011,*** aprobada con **RESOLUCION MINISTERIAL N°546-2011/MINSA.**

Tipo de establecimiento:

El Hospital Regional Moquegua es:

- Establecimiento de salud del segundo nivel de atención con capacidad resolutiva para satisfacer las necesidades de salud de la población, a través de atención ambulatoria, emergencia, hospitalización y cuidados intensivos.
- En el ámbito del Aseguramiento Universal en Salud es una Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPRESS, que son instituciones o empresas públicas, privadas o mixtas, creadas o por crearse como personas naturales o jurídicas que tienen como objetivo la prestación de servicios de salud.

Nivel de atención.

Constituye una de las formas de organización de la oferta de los servicios de salud, en la cual se relacionan la magnitud y severidad de las necesidades de salud de la población, con la capacidad resolutiva.

El Hospital Regional corresponde al Segundo Nivel de Atención, en este nivel se complementa la Atención Integral iniciada en el nivel precedente, agregando un grado de mayor especialización tanto en recursos humanos como tecnológicos, brindando un conjunto de servicios de salud dirigidos a solucionar los problemas de las personas referidas del primer nivel de atención o aquellas que por urgencia o emergencia acudan a los establecimientos de salud de este nivel. Además, realiza actividades preventivas promocionales, según corresponda.

Nivel de complejidad

Es el grado de diferenciación y desarrollo de los servicios de salud, alcanzado merced a la especialización y tecnificación de sus recursos.

El nivel de complejidad guarda una relación directa con las categorías de establecimientos de salud. El nivel de complejidad del Hospital Regional de Moquegua es en el 6° Nivel de Complejidad – Complejidad Intermedia.

Categoría

La categoría de un establecimiento de salud está basada en la existencia de determinadas Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) consideradas como mínimas y en el cumplimiento obligatorio de actividades de atención directa y de soporte[1].

El Hospital Regional Moquegua esta categorizado como II-2, es decir es un establecimiento de salud que debe de contar como mínimo con las UPSS Consulta Externa, Emergencia, Hospitalización, Centro Obstétrico, Centro Quirúrgico, Unidad de Cuidados Intensivos, Medicina de Rehabilitación, Diagnóstico por Imágenes, Patología Clínica, Anatomía Patológica, Farmacia, Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre, Nutrición y Dietética, y Central de Esterilización.

En estos establecimientos de salud se cuenta como mínimo con Médicos especialistas en Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Cirugía General, Pediatría, Anestesiología, Traumatología y Ortopedia, Patología Clínica, Radiología, Anatomía Patológica, Medicina de Rehabilitación, Cardiología, Neurología, Neumología, Gastroenterología, Reumatología, Psiquiatría, Oftalmología, Otorrinolaringología, Urología, además, cuentan con Médico especialista en Oncología o Médico especialista con entrenamiento en Oncología, Médico especialista en Medicina Intensiva y/o Médico especialista en Medicina Interna capacitado en Cuidados Intensivos y Médico especialista en Pediatría capacitado en Cuidados Intermedios Neonatal y Cuidados Intermedios Pediátrico. Asimismo, cuentan con Médico -Cirujano u otros profesionales de la salud con formación de postgrado en Epidemiología (Maestría o Diplomado), y Químico Farmacéutico, profesionales de Odontología, de Enfermería, de Obstetricia, de Psicología, de Nutrición, de Tecnología Médica (en Terapia Física y Rehabilitación, y de Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica), de Biología, de Trabajo Social, y profesionales de Administración, Contabilidad, Estadística; personal técnico asistencial y administrativo, todos los cuales deben tener permanencia continua durante el horario de atención del establecimiento de salud. Debiendo desarrollar atenciones en estas especialidades, además de las correspondientes de las Funciones Obstétricas Neonatales Esenciales.

Según su categoría el Hospital desarrolla las siguientes funciones generales, así como las actividades o intervenciones: Promoción, Prevención, Recuperación, Rehabilitación y Gestión.

En lo que corresponde a las actividades de Atención Directa y de Atención de Soporte del Establecimiento de Salud de la Categoría II -2, son de cumplimiento obligatorio y que se desarrollan en el Hospital: Referencias y Contra referencias, Vigilancia Epidemiológica, Salud Ambiental, Registros de la Atención de Salud e Información, Atención del Recién Nacido en el Área de Observación, Diálisis, Atención Integral del Cáncer, Salud Ocupacional. Señalar en este

[1] Norma Técnica N.º 021- MINSA/DGSP V.03-NORMA TÉCNICA CATEGORÍAS DE ESTABLECIMIENTOS DEL SECTOR SALUD – 2011, aprobada con RESOLUCION MINISTERIAL N°546-2011/MINSA

punto que el Hospital Regional de Moquegua es de mayor categoría en la Región, además de ser considerado un establecimiento de salud estratégico en la Región.

Acreditación

Se procede al análisis según la Norma Técnica de Acreditación, **NTS N°050-MINSA/DGSP-V.02 "NORMA TECNICA DE SALUD PARA LA ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MEDICOS DE APOYO",** aprobada con Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, siendo la acreditación un proceso, con fases:

1. **Autoevaluación**. Que es el inicio del proceso, a cargo de un equipo de evaluadores internos, el cual se conforma mediante un proceso de selección. La fase de autoevaluación se realizará mínimo una vez al año y podrá ser realizada las veces necesarias en un año, con la finalidad de verificar el cumplimiento de las recomendaciones.
   Para pasar a la siguiente fase se deberá obtener una **calificación igual o mayor al 85% del cumplimiento de los estándares.**
2. **Evaluación externa.** Proceso de evaluación, a cargo de un equipo de evaluadores externos seleccionados. Es de carácter voluntario y deberá ser realizada en un plazo posterior no mayor a doce meses desde la última autoevaluación con calificación aprobatoria.

   Los resultados de la evaluación para la acreditación se calificarán como sigue:
   - **Acreditado:** calificación igual o mayor a 85% del cumplimiento de los estándares.
   - **No acreditado**: menos de 85% del cumplimiento de los estándares.

   En el caso de que la evaluación externa califique al establecimiento de salud o servicio médico de apoyo como **NO ACREDITADO**, los plazos y los procedimientos de evaluación que debe cumplir el establecimiento de salud o servicio médico de apoyo que desee continuar el proceso para lograr la acreditación, según puntajes alcanzados, son los siguientes:
   - Puntaje obtenido entre 70% y menor de 85% de los estándares, estos establecimientos de salud deben subsanar los criterios observados y someterse a la evaluación externa en un plazo máximo de seis meses.
   - Puntaje obtenido entre 50% y menor de 70% de los estándares, estos establecimientos de salud deben subsanar los criterios observados y someterse nuevamente a una evaluación externa en un plazo máximo de nueves meses.
   - Puntaje menor a 50% de los estándares. Estos establecimientos de salud deben subsanar los criterios observados y reiniciar el proceso desde la autoevaluación.

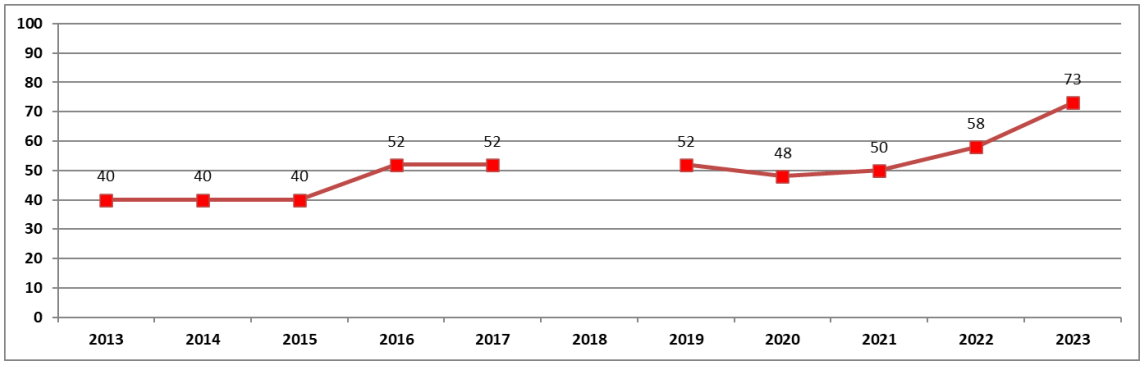
3. **Otorgamiento de la acreditación**. Una vez concluido el proceso de evaluación externa, la Comisión Nacional Sectorial o la Comisión Regional Sectorial de Acreditación de Servicios de Salud otorgará la Constancia respectiva de acuerdo al cumplimiento del puntaje mínimo establecido. La Constancia otorgada será presentada al Ministerio de Salud o al Gobierno Regional para la expedición de la respectiva Resolución de Acreditación, que tendrá TRES AÑOS de vigencia, los cuales se cuentan a partir de la fecha de su expedición.

4. **Visitas de seguimiento a los establecimientos de salud acreditados.** La vigilancia del mantenimiento y mejora en el cumplimiento de los estándares que permitieron la acreditación deberá realizarse mediante visitas anuales de carácter obligatorio; el plazo de visita se contabiliza desde la acreditación. Estas visitas estarán a cargo de un equipo constituido por al menos dos evaluadores externos, convocados por la Comisión Nacional o la Comisión Regional.

El Hospital Regional de Moquegua, en lo concerniente al proceso de acreditación, se encuentra en la fase de autoevaluación, puesto que los resultados de las mismas durante el año 2013 y 2014, arrojan el puntaje de 40%, para el año 2015 se alcanzó un puntaje de 40%, para el año 2016 el 52%, para el año 2017 52% y en el año 2018 dicho proceso no se ha llevado a cabo; en el 2019 fue de 52%; para el 2020 fue de 48%; en el año 2021 fue de 50%, para el año 2022 fue de 58% y para el **2023** fue de **73%**. Los puntajes obtenidos no permiten avanzar a la siguiente fase (tal como lo especificada la NTS N°050-MINSA/DGSP-V.02.

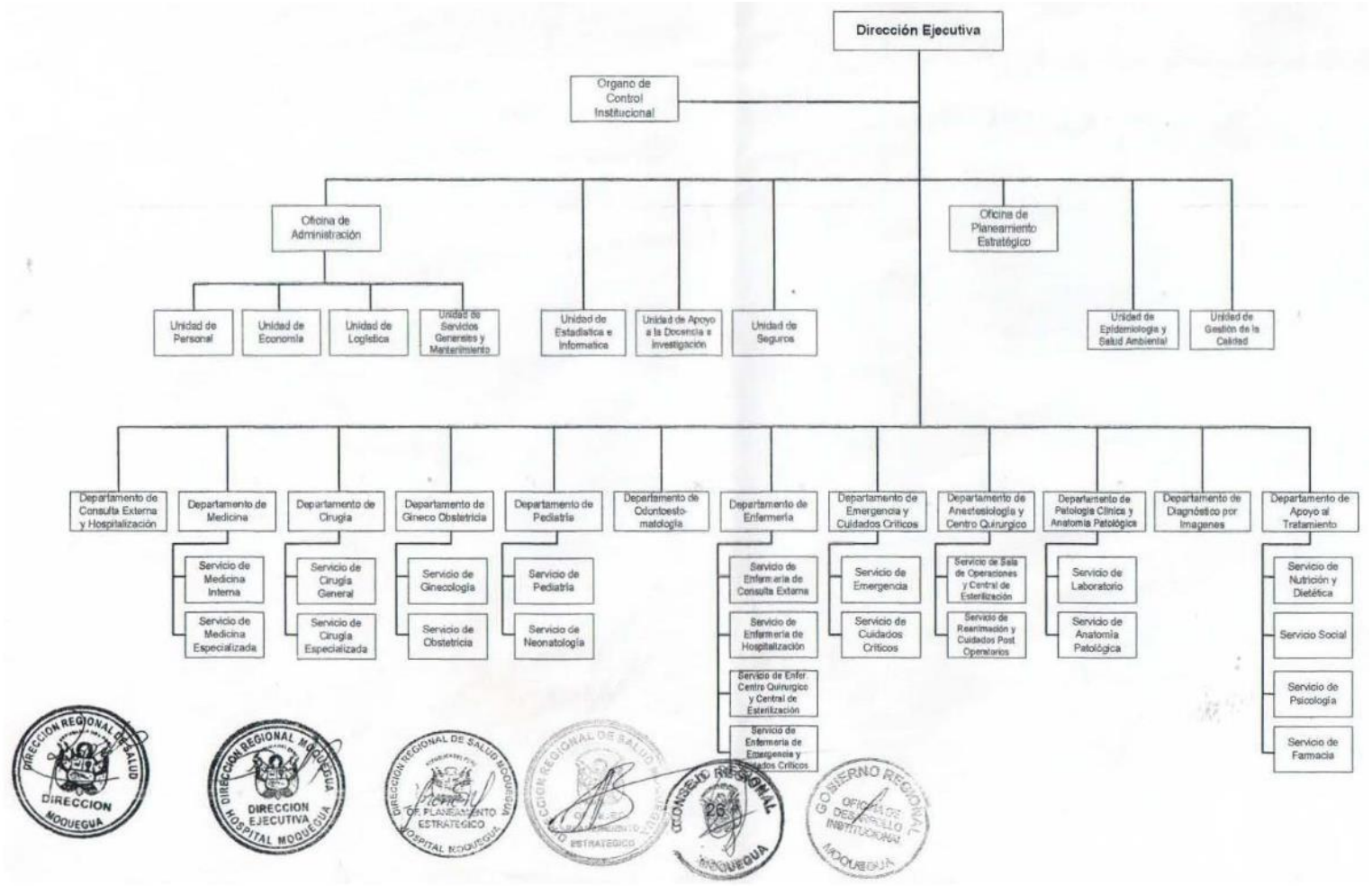
La acreditación de nuestro Hospital permitirá el reconocimiento tanto por parte de los usuarios externos como internos sobre la calidad de las prestaciones de salud que se dan; además permitirá la negociación con aseguradoras de servicios de salud y la suscripción de convenios con otras entidades; en condicionas más favorables para nuestra institución.

GRÁFICA N°7
PROCESO DE ACREDITACIÓN HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2013- 2023



FUENTE INF.: Unidad de gestión de la Calidad/ Elaboración: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M., **2023*

B. ESTRUCTURA DE ORGANIZACIÓN FUNCIONAL



Fuente.: Portal de Transparencia estándar – Hospital Regional Moquegua.

C. CARTERA DE SERVICIOS

Actualmente el Hospital Regional de Moquegua cuenta con cartera de servicios aprobada por **Resolución Directoral N°691-2023-GRM-DIRESA-DR** con aprobación el 18 de diciembre del **2023** ***"CARTERA DE SERVICIOS DE LA IPRESS HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, UNIDAD EJECUTORA 402, CATEGORIAII-2"***

TABLA N°6

CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD DE HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA – CATEGORIA II-2

"CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPRESS) HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA- CATEGORÍA II-2 POR UPSS"		
	UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS DE SALUD (UPSS)	**PRESTACIONES DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD**
1.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Medicina Interna
2.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Pediatría
3.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Cirugía General
4.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Ginecología y Obstetricia
5.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Medicina Familiar
6.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Anestesiología
7.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación
8.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Traumatología y Ortopedia
9.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Nefrología
10.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Cardiología
11.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Neurología
12.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Neumología
13.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Gastroenterología
14.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Psiquiatría
15.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Oftalmología
16.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Urología
17.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Otorrinolaringología

18.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Dermatología
19.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Endocrinología
20.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Medicina de Enfermedades Infecciosas y Tropicales
21.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Neurocirugía
22.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Geriatría
23.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Oncología Clínica
24.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Cirugía Pediátrica
25.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Consulta Ambulatoria por Medico Sub especializado en Cirugía Oncológica
26.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Neonatología
27.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Tele consulta por Medico Especialista(Endocrinologia, Infectologia, Medicina Interna, Medicina General, Cardiologia, Medicina Familiar, Gastroenterologia, Neurologia, Neumología, Psiquiatria, Cirugía General, Cirugía Pediátrica, Cirugía Oncológica, Oncologia Clinica, Urologia, Traumatologia, Neurologia, Gineco-Obstetricia, Nefrologia, Neurocirugía, Pediatria).
28.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Atención Ambulatoria por Enfermera (O)
29.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Atención Ambulatoria diferenciada por profesional de la salud
30.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Atención Ambulatoria por Psicólogo
31.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Atención Ambulatoria por Obstetra
32.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Atención Ambulatoria por Cirujano Dentista
33.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Atención Ambulatoria por Cirujano Dentista con soporte de Radiología Oral
34.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Atención Ambulatoria por Cirujano Dentista Especializado
35.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Atención Ambulatoria por Nutricionista.
36.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Atención de Procedimientos Ambulatorios en la Especialidad de Cirugía General
37.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Atención de Procedimientos Ambulatorios en la Especialidad de Ginecología y Obstetricia
38.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Atención de Procedimientos Ambulatorios en la Especialidad de Gastroenterología
39.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Atención de Procedimientos Ambulatorios en la Especialidad de Cardiología

40.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Atención de Procedimientos Ambulatorios en la Especialidad de Neumología
41.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Atención de Procedimientos Ambulatorios en la Especialidad de Neurología
42.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Atención de Procedimientos Ambulatorios en la Especialidad de Dermatología
43.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Atención de Procedimientos Ambulatorios en la Especialidad de Otorrinolaringología
44.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Atención de Procedimientos Ambulatorios en la Especialidad de Traumatología y Ortopedia
45.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Atención de Procedimientos Ambulatorios en la Especialidad de Oftalmología
46.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Atención de Procedimientos Ambulatorios en la Especialidad de Urología
47.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Atención de Procedimientos Ambulatorios en la Especialidad de Cirugía Oncológica
48.	**UPSS CONSULTA EXTERNA**	Atención de Tópico de Inyectables y Nebulizaciones por licenciada(o) de enfermera
49.	**UPSS HOSPITALIZACIÓN**	Hospitalización de Medicina Interna
50.	**UPSS HOSPITALIZACIÓN**	Hospitalización de Medicina Especializada (Nefrología, endocrinología, gastroenterología, cardiología, Neumología, neurología, dermatología psiquiatría, infectología, oncología)
51.	**UPSS HOSPITALIZACIÓN**	Hospitalización de Cirugía General
52.	**UPSS HOSPITALIZACIÓN**	Hospitalización Pediatría
53.	**UPSS HOSPITALIZACIÓN**	Hospitalización en Neonatología
54.	**UPSS HOSPITALIZACIÓN**	Hospitalización de Ginecología y Obstetricia
55.	**UPSS HOSPITALIZACIÓN**	Hospitalización de Cirugía Especialidades (traumatología y ortopedia, urología, oftalmología, otorrinolaringología, Cirugía pediátrica, neurocirugía Cirugía oncológica,
56.	**UPSS HOSPITALIZACIÓN**	Hospitalización de servicios sub especialidades (Monitoreo de Gestantes con Complicaciones)
57.	**UPSS EMERGENCIA**	Atención de Tópico de Inyectables y Nebulizaciones por Licenciada(o) en enfermera
58.	**UPSS EMERGENCIA**	Atención de Urgencias y Emergencias por Médico Especialista en Emergencias y desastres.
59.	**UPSS EMERGENCIA**	Atención de Urgencias y Emergencias por Médico especialista en medicina interna

60.	**UPSS EMERGENCIA**	Atención de Urgencias y Emergencias por Médico Especialista de Pediatría
61.	**UPSS EMERGENCIA**	Atención de Urgencias y Emergencias por Médico Especialista de Ginecología y Obstetricia
62.	**UPSS EMERGENCIA**	Atención de Urgencias y Emergencias por Médico Especialista de Cirugía General
63.	**UPSS EMERGENCIA**	Atención de Urgencias y Emergencias por Médico Especialista de Traumatología y Ortopedia
64.	**UPSS EMERGENCIA**	Atención de Urgencias y Emergencias por Médico Especialista en Anestesiología
65.	**UPSS EMERGENCIA**	Atención de Urgencias y Emergencias por Médico Especialista en Neurocirugía
66.	**UPSS EMERGENCIA**	Atención en Sala de Observación de Emergencia.
67.	**UPSS EMERGENCIA**	Atención en Sala de Rehidratación Oral
68.	**UPSS EMERGENCIA**	Atención en la Unidad de Shock Trauma y Reanimación
69.	**UPSS CENTRO OBSTÉTRICO**	Atención por parto Vaginal por Médico Especialista en Gineco Obstetricia y Licenciada en Obstetricia
70.	**UPSS CENTRO OBSTÉTRICO**	Atención Inmediata del Recién Nacido por Médico Especialista en Pediatría y Enfermera
71.	**UPSS CENTRO OBSTÉTRICO**	Atención Inmediata del Recién Nacido por Medico Subespecialista en Neonatología
72.	**UPSS CENTRO QUIRÚRGICO**	Intervenciones Quirúrgicas por médico Especialista en Cirugía General
73.	**UPSS CENTRO QUIRÚRGICO**	Intervenciones Quirúrgicas por médico Especialista en Ginecología y Obstetricia
74.	**UPSS CENTRO QUIRÚRGICO**	Intervenciones Quirúrgicas por médico Especialista en Traumatología y Ortopedia
75.	**UPSS CENTRO QUIRÚRGICO**	Intervenciones Quirúrgicas por médico Especialista en Urología
76.	**UPSS CENTRO QUIRÚRGICO**	Intervenciones Quirúrgicas por médico Especialista en Otorrinolaringología
77.	**UPSS CENTRO QUIRÚRGICO**	Intervenciones Quirúrgicas por médico Especialista en Oftalmología
78.	**UPSS CENTRO QUIRÚRGICO**	Intervenciones Quirúrgicas por médico Especialista en Cirugía Oncología
79.	**UPSS CENTRO QUIRÚRGICO**	Intervenciones Quirúrgicas por médico Especialista en Neurocirugía

80.	**UPSS CENTRO QUIRÚRGICO**	Intervenciones Quirúrgicas por médico Especialista en Cirugía Pediátrica
81.	**UPSS CENTRO QUIRÚRGICO**	Atención en Sala de Recuperación Post- Anestésica
82.	**UPSS CENTRO QUIRÚRGICO**	Intervenciones Quirúrgicas por Medico de otras Especialidades quirúrgicas (Ambulatórias: Cirugía de Dia)
83.	**UPSS CUIDADOS INTENSIVOS**	Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos General
84.	**UPSS CUIDADOS INTENSIVOS**	Atención en la Unidad de Cuidados Intermedios General
85.	**UPSS CUIDADOS INTENSIVOS**	Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales
86.	**UPSS FARMACIA**	Dispensación de Medicamentos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
87.	**UPSS FARMACIA**	Atención en Farmacia Clínica
88.	**UPSS FARMACIA**	Atención en Farmacotecnia
89.	**UPSS PATOLOGÍA CLÍNICA**	Procedimientos de Laboratorio Clínico Tipo II-2
90.	**UPSS ANATOMÍA PATOLÓGICA**	Procedimientos de Anatomía Patológica Tipo II-2
91.	**UPSS NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**	Evaluación y Soporte Nutricional en Hospitalización.
92.	**UPSS NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**	Soporte Nutricional con Regímenes Dietéticos
93.	**UPSS NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**	Soporte Nutricional con Formulas Enterales
94.	**UPSS DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES**	Radiología Convencional
95.	**UPSS DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES**	Radiología Especializada
96.	**UPSS DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES**	Radiología Intervencionista
97.	**UPSS DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES**	Ecografía General y Doppler
98.	**UPSS DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES**	Mamografía
99.	**UPSS DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES**	Densitometría Osea
100.	**UPSS DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES**	Tomografía Computarizada
101.	**UPSS MEDICINA DE REHABILITACIÓN**	Atención de Rehabilitación de Discapacidades Leves y Moderadas mediante Terapia Física
102.	**UPSS MEDICINA DE REHABILITACIÓN**	Atención de Rehabilitación de Discapacidades Severas Mediante Terapia Física
103.	**UPSS MEDICINA DE REHABILITACIÓN**	Atención de Rehabilitación Mediante Terapia Lenguaje
104.	**UPSS CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN**	Desinfección de Nivel Intermedio en Central de Esterilización
105.	**UPSS CENTRO DE ESTERILIZACION**	Desinfección de Alto Nivel en Central de Esterilización
106.	**UPSS CENTRO DE ESTERILIZACION**	Esterilización por Medios Físicos en Central de Esterilización
107.	**UPSS CENTRO DE ESTERILIZACIÓN**	Esterilización por Medios Químicos en Central de Esterilización

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

108.	**UPSS CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE**	Provisión de Unidades de Sangre y Hemo derivadas
109.	**UPSS CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE**	Abastecimiento de Unidades de Sangre y Hemoderivados
110.	**UPSS CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE**	Preparación de Unidades de Sangre y Hemoderivados
"CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPRESS) HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA- CATEGORÍA II-2 POR ACTIVIDADES"		
1.	**REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS**	Atención por médico General y licenciada(o) en enfermería, para asegurar la continuidad del paciente
2.	**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**	Atención por médico especialista en epidemiologia de campo y licenciado(o) en enfermería con capacitación en vigilancia, análisis y evaluación epidemiológica
3.	**SALUD AMBIENTAL**	Atención de salud y acciones, para prevenir y controlar los riesgos ocupacionales, sanitarios y ambientales en el hospital
4.	**REGISTRO DE LA ATENCIÓN DE SALUD E INFORMACIÓN**	Disponibilidad, oportunidad, seguridad y control del registro y archivo de registros médicos y otros relacionados
5.	**ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO EN ÁREA DE OBSERVACIÓN**	Atención del recién nacido y monitoreo de recién nacido con patología
6.	**DIÁLISIS**	Diálisis peritoneal II nivel y hemodiálisis para pacientes con patologías agudas
7.	**ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER**	Realiza actividades de prevención del cáncer, incluyendo promoción de estilos saludables, importancia del despistaje y diagnóstico precoz
8.	**SALUD OCUPACIONAL**	Promueve ambientes de trabajo saludables, controla riesgos ocupacionales y previene los accidentes y enfermedades relacionadas al trabajo
9.	**MEDICINA HIPERBÁRICA**	Tratamiento de oxigenoterapia hiperbárica a usuarios de salud con patología menor crónica y patología preventiva u ocupacional, pero no a usuarios de salud en situación critica

**FUENTE:: Unidad de Gestión de la Calidad*
*Elaboración: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M., **2023***

D. RECURSOS HUMANOS

En el año **2023**, el Hospital Regional Moquegua tenía en total 1060 trabajadores, según datos alcanzados por la Unidad de Personal, por grupo ocupacional y tipo de vínculo podemos observar que el mayor número se concentra en el técnico asistencial con 357 trabajadores; siendo el 77.7% del total de trabajadores personal; para la elaboración de la tabla se ha considerado en el ítem de médico especialista al médico con registro nacional de especialista y/o constancia de egresado, ello por la función que viene desempeñando CAS como podemos observar a continuación.

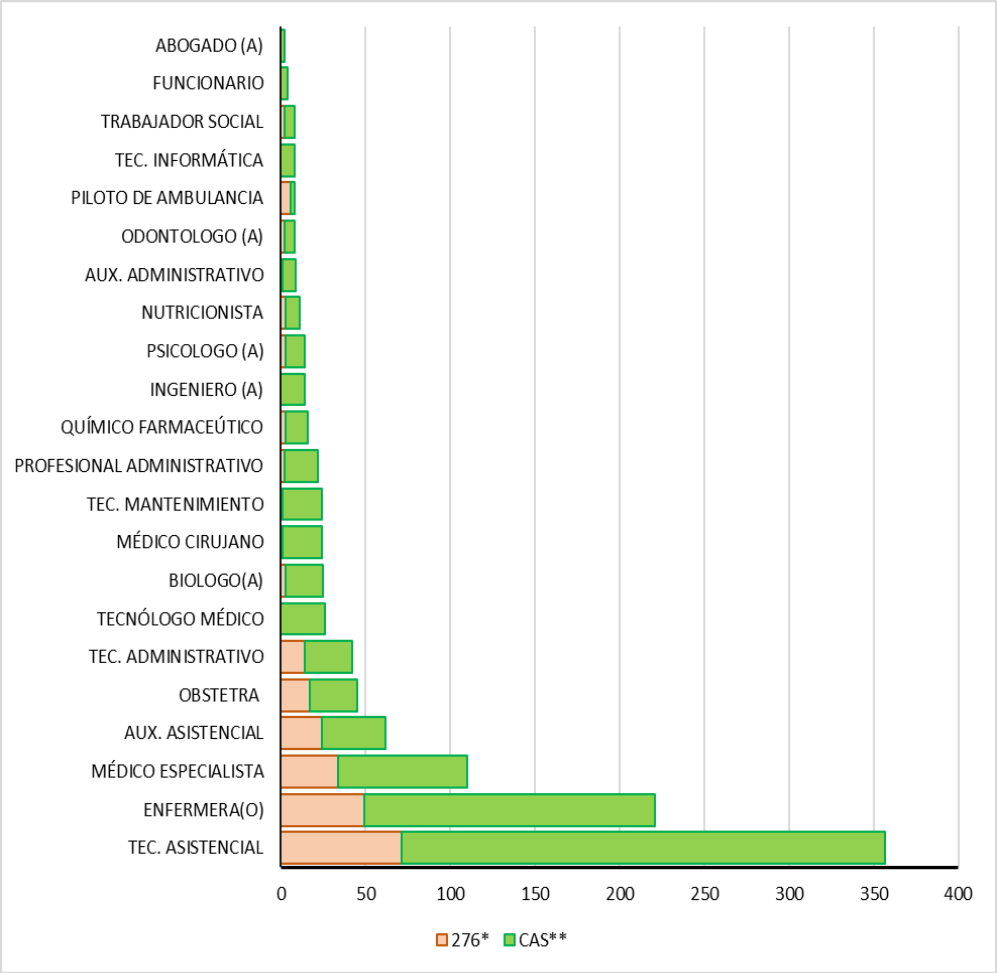
TABLA N°7
PERSONAL DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA POR GRUPO OCUPACIONAL Y TIPO DE VINCULO-2023

GRUPO OCUPACIONAL	276*	CAS**	Total General
TEC. ASISTENCIAL	71	286	357
ENFERMERA(O)	49	172	221
MÉDICO ESPECIALISTA	32	76	108
AUX. ASISTENCIAL	24	38	62
OBSTETRA	17	28	45
TEC. ADMINISTRATIVO	14	28	42
TECNÓLOGO MÉDICO		26	26
BIOLOGO(A)	3	22	25
MÉDICO CIRUJANO	1	23	24
TEC. MANTENIMIENTO	1	23	24
PROFESIONAL ADMINISTRATIVO	2	20	22
QUÍMICO FARMACEÚTICO	3	13	16
INGENIERO (A)		14	14
PSICOLOGO (A)	3	11	14
NUTRICIONISTA	3	8	11
AUX. ADMINISTRATIVO	1	8	9
ODONTOLOGO (A)	2	6	8
PILOTO DE AMBULANCIA	6	2	8
TEC. INFORMÁTICA		8	8
TRABAJADOR SOCIAL	2	6	8
FUNCIONARIO		4	4
ABOGADO (A)		2	2
Total general	**236**	**824**	**1060**

*** Incluye destacados, contratos directos**
**** Incluye CAS reasignación, indeterminados y transitorios**

**FUENTE: Unidad de Personal - HRM*
*Elaboración: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M., **2023***

GRÁFICA N°8
PERSONAL DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA POR GRUPO OCUPACIONAL Y TIPO DE VINCULO-2022



**FUENTE: Recursos Humanos*
*Elaboración: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M., **2023***

Según la información alcanzada por la Unidad de Personal, se tiene 108 médicos especialistas de los cuales el mayor número de médicos son traumatólogos y cirujanos, mencionar en este punto que el departamento de Cirugía es uno de los que menor cantidad de renuncias ha tenido.

TABLA N°8

PERSONAL POR ESPECIALIDAD MEDICA SEGÚN DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA-2023

ESPECIALIDAD	276	CAS	TOTAL GENERAL
M.E. TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDÍA	3	8	11
M.E. CIRUGÍA GENERAL	2	9	11
M.E. GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	5	5	10
M.E. ANESTESIOLOGÍA	5	4	9
M.E. MEDICINA INTERNA	1	6	7
M.E. PATOLOGIA CLINICA	1	5	6
M.E. PEDIATRIA	4	1	5
M.E. UROLOGÍA	1	4	5
M.E. ANATOMIA PATOLOGICA		4	4
M.E. MEDICINA INTENSIVA		4	4
M.E. EMERGENCIAS Y DESASTRES		4	4
M.E. GASTROENTEROLOGIA	1	2	3
M.E. NEUROLOGIA		3	3
M.E. OTORRINOLARINGOLOGIA		3	3
M.E. NEUROCIRUGÍA		3	3
M.E. ENDOCRINOLOGIA	1	1	2
M.E. OFTALMOLOGIA	1	1	2
M.E. RADIOLOGIA		2	2
M.E. MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	1	1	2
M.E. NEUMOLOGÍA	1	1	2
M.E. DERMATOLOGIA		1	1
M.E. GERIATRA		1	1
M.E. NEFROLOGIA		1	1
M.E. INFECTOLOGÍA		1	1
M.E. CIRUGIA ONCOLÓGICA		1	1
M.E. CIRUGÍA PEDIÁTRICA	1		1
M.E. MEDICINA FAMILIAR	1		1
M.E. NEONATOLOGÍA	1		1
M.E. CARDIOLOGÍA	1		1
M.E. PSIQUIATRIA	1		1
Total general	**32**	**76**	**108**

**FUENTE: Recursos Humanos*
*Elaboración: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M., **2023***

E. ESTRUCTURA HOSPITALARIA.

El Hospital Regional de Moquegua para el año 2014 tenía 49,045.47 m^2 inscritos en registro público, de los cuales 28,862.1902 m^2 estaban construidos. La infraestructura del Hospital tenía una antigüedad de 45 años la misma que estaba deteriorada tanto por los años como por el terremoto del 23 de junio del 2001; es así que, en cálculo de Índice de Seguridad Hospitalaria realizado por la OPS en el año 2011, el establecimiento fue calificado como "B". Es decir que se requieren medidas necesarias en el corto plazo, ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento pueden potencialmente poner en riesgo a los pacientes, el personal y su funcionamiento durante y después de un desastre; cabe comentar que en razón a ello con apoyo OPS, se mejoró temas de señalización, de seguridad como laminado de vidrios e implementación de extintores según áreas y tipos de riesgo. En muchas oportunidades se presentaban dificultades con las líneas vitales tanto de agua, desagüe y luz eléctrica, ocasionando muchos de ellos riesgos en la atención, es importante indicar que el sistema de ventilación se encontraba obsoleto. Los sistemas de telefonía e internet, eran de regular calidad.

El 22 de noviembre se inaugura el Hospital Regional de Moquegua infraestructura construida en un terreno de más de 30 000 metros cuadrados, distribuido, en sus cuatro pisos, seis salas de operaciones, dos salas de partos, más de 40 consultorios externos, así como camillas, cunas neonatales y camas disponibles para asegurar la Hospitalización y cuidados intensivos de bebés, niños, jóvenes y adultos.

GRÁFICA N°09

CROQUIS ESTRUCTURAL DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023

**FUENTE: Google Hearth/ Unidad de servicios Generales y Mantenimiento*
*Elaboración: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M., **2023***

BLOQUE A: Auditorio, Capilla, Casa Materna

BLOQUE B: Consulta Externa, Sala De Espera, Sala De Espera

BLOQUE C: Medicina Física, Cirugía De Día, Admisión, Farmacia, Diagnóstico Por Imágenes, Unidad De Cuidados Intensivos, Banco De Sangre, Espera UCI. - Centro Quirúrgico, Patología Clínica, Administración, Hospitalización Pediatría, Hospitalización Ginecología, Hospitalización Medicina, Hospitalización Cirugía

BLOQUE D: Emergencia, Anatomía Patología, Soporte Informático, Centro Quirúrgico, Central De Esterilización, Centro Obstétrico,

BLOQUE E: Nutrición Y Dietética Lavandería Cisternas, Gases Medicinales, Talleres Y Mantenimiento, Almacén Farmacia, Almacén Central. Casa De Fuerza, Grupo Electrógeno, Residuos Sólidos, Aguas Residuales, Cuarto De Bombas, Tanques De Petróleo, GLP, Oxigeno, Confort Medico

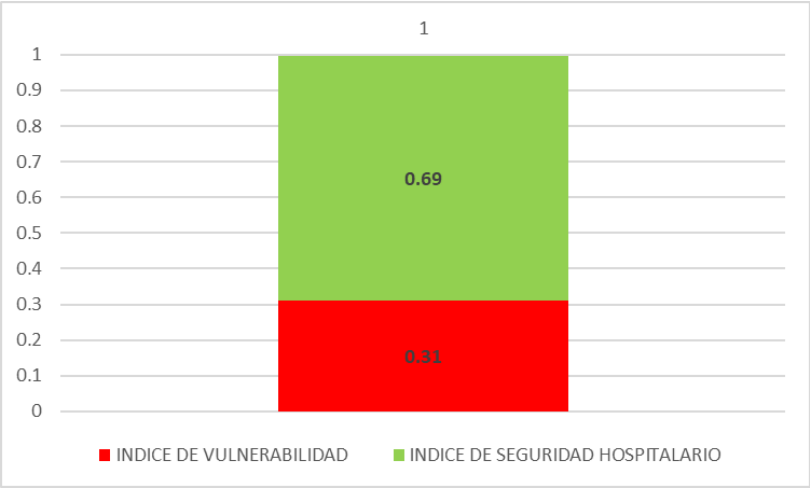
a) Índice de Seguridad Hospitalario

El Hospital Regional Moquegua en el año 2020, mediante la unidad funcional de gestión del riesgo de desastres (EMED) realizo la evaluación del Índice de Seguridad Hospitalario (ISH), el cual proporciona la probabilidad de que un establecimiento de salud continúe funcionando en caso de desastre, según la evaluación mencionada, se tiene el valor de 0.69.

Asimismo, el Índice de Vulnerabilidad determina la susceptibilidad o el nivel de daño esperado en la infraestructura, equipamiento y funcionalidad de un establecimiento de salud frente a un desastre determinado, el HRM cuenta con el valor de 0.31

Por lo tanto, el resultado del Índice de Seguridad y Vulnerabilidad es de 0.75; clasificación del hospital: **A**

GRÁFICA N°10
INDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIO E INDICE DE VULNERABILIDAD DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA



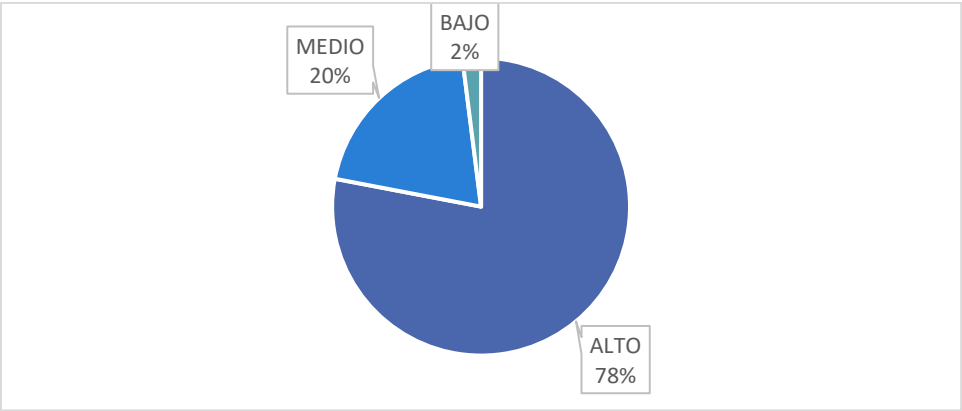
**FUENTE INF.: Índice de Seguridad Hospitalario 2020*

b) Índice de Seguridad

El presente grafico representa el ISH para el HRM un índice de vulnerabilidad menor al 50% reflejado con un indicadore de 0.31; mientras que la seguridad ante cualquier evento adverso tiene solo 0.75, derivando en una categoría "**A**" para el establecimiento de la salud, indicador que nos lleva a considerar las observaciones planteadas para cada componente y tomar medidas urgentes que mejoren los indicadores que refieren a una alta vulnerabilidad

- **Seguridad Estructural:** esto refleja que predomina el nivel ALTO con 78%, lo cual NO hace VULNERABLE, lo que conlleva a analizar la problemática existente y poner en práctica las recomendaciones propuestas a fin de mantener este indicador y tratar de disminuir la vulnerabilidad frente a un evento adverso

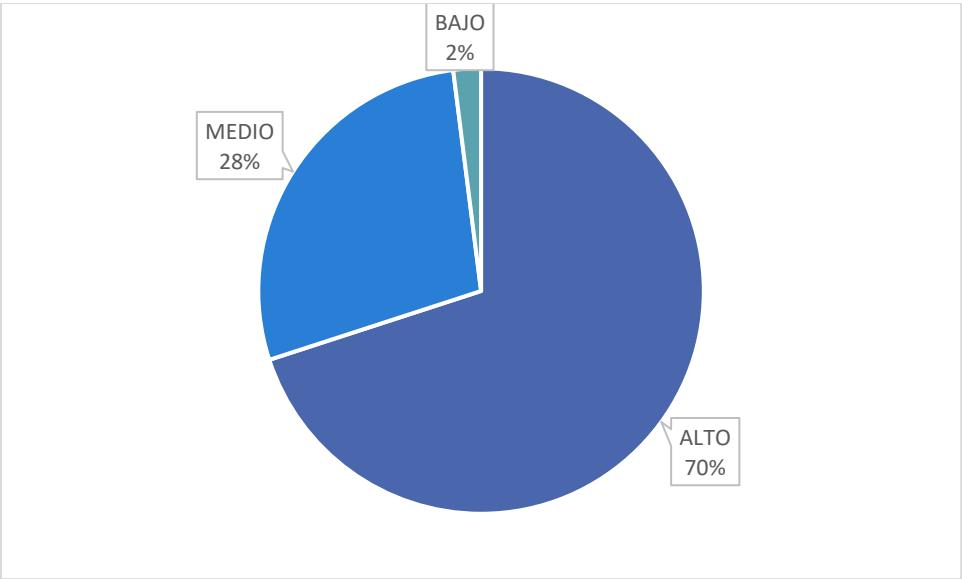
GRÁFICA N°11
INDICE DE SEGURIDAD ESTRUCTURAL DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA



**FUENTE INF.: Índice de Seguridad Hospitalario 2020*

- **Seguridad No Estructural:** el grado de seguridad alto represente un 70%, el grado medio un 28% y el grado bajo en 2% relacionado a la seguridad del componente no-estructural; lo que significa que el hospital es NO VULNERABLE ni inseguro ante un evento adverso. Se requieren tomar medidas correctivas para mitigar los pequeños problemas encontrados en la evaluación.

GRÁFICA N°12
INDICE DE SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA



**FUENTE INF.: Índice de Seguridad Hospitalario 2020*

- **Seguridad en Gestión de Emergencias y Desastres:** la capacidad operativa del HRM durante y después de un desastre se estiman también en función de la organización técnica y administrativa de su personal para responder a dichas

situaciones adversas que se puedan presentar; esto refleja que, en la evaluación del componente funcional, la seguridad del establecimiento de salud se encuentra en un nivel muy bajo, con 3% con respecto a la falta de plantes y gestión documentaria que exige DIGERD-MINSA para un desarrollo exitoso de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres.

Cabe recalcar que esta información está basada en Índice de Seguridad Hospitalario 2020, y en el 2024 se debe realizar la actualización de este

F. AMBIENTE HOSPITALARIO

El Hospital de Moquegua en el año **2023** cuenta con un número total de 95 camas no COVID, distribuidas de la siguiente manera, según Resolución Directoral N° 147-2022-DIRESA-HRM/DE con aprobación el 19 de mayo del 2022:

VISTO: El Informe N° 260-2022-DIRESA-HRM/05, de fecha 03 de mayo del 2022; Acta de Reunión Designación N° de Camas N° 01-2022, de fecha 18 de abril de 2022 y Acta de Reunión Designación de N° Camas N° 02-2022, de fecha 25 de abril de 2022.

Que, mediante Acta de Reunión Designación de N° Camas N° 01-2022, de fecha 18 de abril de 2022, reunidos el Director Ejecutivo del Hospital Regional de Moquegua, M.E. José Luis Horna Donoso; el M.C. José Luis Medina Valdivia, representante del Departamento de Pediatría; M.C. Guillermo Espinoza Cuba, representante del Departamento de Cirugía; M.C. Janeth Cutipa Mamani, representante del Departamento de Medicina; M.C. Roxana Guillén Loaiza, Gestor de Camas del Hospital Regional de Moquegua; M.C. Idania Mamani Pilco, Jefa de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental y M.C. Grace Diana Reynoso Huertas, Jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad, toman como acuerdos:

Que, mediante Informe N 260-2022-DIRESA-HRM/05, de fecha 03 de mayo de 2022; la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad informa a la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua, respecto del número de camas en áreas de Hospitalización NO COVID del Hospital Regional de Moquegua, concluyendo que el Hospital presenta indicadores Hospitalarios por debajo de los esperados a nivel nacional, situación que probablemente se deba a la emergencia sanitaria producida por la COVID-19 que limitó la atención por consulta externa e intervenciones quirúrgicas programadas, esperando que durante el presente año y con la atención de todos los servicios al 100% de sus capacidades en el Hospital Regional de Moquegua, siempre y cuando el escenario epidemiológico lo permita, el incremento del número de camas pueda reflejarse en un mejor registro de indicadores Hospitalarios atendiendo la demanda de la población.

Así también, concluye que la distribución de las camas no está de acuerdo a lo establecido en la "Norma Técnica para Proyecto de arquitectura Hospitalaria" en cuanto a su proporcionalidad, la cual deberá ser reevaluada de acuerdo a las necesidades y demanda de los diferentes departamentos en u escenario de "normalidad"

Que, la Constitución Política del Perú, en su artículo 7° señala: "Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad";

Que, la Resolución Ministerial N° 482-96-SA/DM, aprueba las "Normas Técnicas para Proyectos de Arquitectura Hospitalaria";

Contando con el visto bueno de la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad y de las Jefaturas de los Departamentos de: Medicina, Cirugía, Pediatría, Gineco-Obstetricia y el Servicio de Cuidados Críticos del Hospital Regional de Moquegua se aprueba la Distribución de Camas NO COVID del Hospital Regional de Moquegua;

Que, en atención a la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el inciso c) del Artículo 8 del Reglamento de Organización y Funciones (R.O.F.) del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional 007

SE RESUELVE:

Artículo 1° APROBAR la DISTRIBUCION DE CAMAS NO COVID del Hospital Regional de Moquegua de la siguiente manera:

DEPARTAMENTO DE MEDICINA

- Servicio de medicina: 16 camas
- Salud mental: 05 camas

DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA

- Servicio de cirugía general: 09 camas
- Servicio de cirugía especialidades: 12 camas

DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA

- Servicio de pediatría: 10 camas
- Servicio de neonatología: 08 camas

DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA

- Servicio de obstetricia: 18 camas
- Servicio de ginecología: 10 camas

SERVICIO DE CUIDADOS CRITICOS

- Cuidados intensivos: 05 camas
- Cuidados intermedios: 02 camas

G. ANÁLISIS DE PRESUPUESTO Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL INSTITUCIONAL.

Ahora bien, a continuación, se detallan los aspectos presupuestales principales que explican el comportamiento del mismo desde el año fiscal **2023**.

En la Fuente: Recursos Ordinarios

En la genérica de gasto 2.1. Personal y Obligaciones Sociales, según Presupuesto Inicial Modificado (PIM), se aprecia un incremento desde el 2011 al 2018 del 174%, debido al personal asistencial nombrado hasta el año **2018** según D.L. N°1153, así como el aumento en las valorizaciones principales que se por cada grupo ocupacional, entre otros factores. Para el año **2019** recibe la transferencia de presupuesto institucional de apertura de S/. 17,875,073 un presupuesto institucional modificado de S/. 29,954,875 y una ejecución total de S/. 9,919,613 para el año **2020** recibe la transferencia de presupuesto institucional de apertura de S/. 18,547,409 un presupuesto institucional modificado de S/ 69,535,290 y una ejecución total de S/. 16,480,918; para el año **2021** recibe la transferencia de presupuesto institucional de apertura de S/. 65,836,493 un presupuesto institucional modificado de S/ 88,067,556 y una ejecución total de S/. 26,964,720 Para el año **2022** recibe la transferencia de presupuesto institucional de apertura de S/.71,682,712 un presupuesto institucional modificado de S/. 83,994,626 y una ejecución total de S/.31,023,85. Para el año **2023** recibe la transferencia de presupuesto institucional de apertura de S/. 71,351 955 un presupuesto institucional modificado de S/. 82,825,212 y una ejecución total de S/. 80,803 457 el cual tiene una fuente Portal de Transparencia del Hospital Regional de Moquegua para el **2023** con un avance al 97,6%

En la Fuente: Donaciones y Transferencia:

- En la genérica de gasto 2.3. Bienes y Servicios, el Presupuesto Inicial Modificado (PIM), se aprecia un incremento del 606% entre los años 2011 al 2018.

- En la genérica de gasto 2.6. Adquisición de Activos no Financieros (equipamiento y mobiliario), se aprecia un incremento del 66%, entre los años 2011 y 2018.

- Para el 2019 se ejecutó S/. 3,329,178 con un avance de 97%, para el 2020 se ejecutó S/. 47,928 con un avance de 43.8 %. para el 2021 se ejecutó s/. 4,190,311 con un avance de 82.4% para el 2022 se ejecutó s/. 151,503 con un avance de 98%

TABLA N°9

RECURSOS ORDINARIOS HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2020 – 2023

	2020							2021							2022							2023						
Detalle	Presupuesto Institucional de Apertura	Presupuesto Institucional Modificado	Ejecución al Trimestre Anterior	Ejecución al Trimestre	Ejecón Total	Saldo	Avance	Presupuesto Institucional de Apertura	Presupuesto Institucional Modificado	Ejecución al Trimestre Anterior	Ejecución al Trimestre	Ejecón Total	Saldo	Avance	Presupuesto Institucional de Apertura	Presupuesto Institucional Modificado	Ejecución al Trimestre Anterior	Ejecución al Trimestre	Ejecón Total	Saldo	Avance	Presupuesto Institucional de Apertura	Presupuesto Institucional Modificado	Ejecución al Trimestre Anterior	Ejecución al Trimestre	Ejecón Total	Saldo	Avance
0. RESERVA DE CONTINGENCIA	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0.0		0	0	0	0	0	0	0.0
1. PERSONAL Y OBLIGACIONES	14,240,252	16,453,896	10,497,086	5,730,594	16,167,680	284,216	98.3	15,698,655	17,621,318	11,515,003	5,136,519	16,651,522	969,996	94.5	15,913,225	16,861,641	10,821,387	5,487,253	16,308,640	553,001	96.7	16,340,150	17,028,875	12,239,995	4,719,250	16,959,245	69,63	99.6
2. PENSIONES Y OTRAS	62,816	146,606	56,254	90,35	146,605	1	100.0	63,896	125,67	102,417	22,246	124,663	1,007	99.2	85,538	116,734	65,222	51,001	116,223	511	99.6	88,48	116,727	74,719	42,007	116,726	1	100.0
3. BIENES Y SERVICIOS	4,064,341	50,058,856	20,916,263	20,955,769	41,872,032	8,182,824	83.7	49,464,221	67,184,725	34,803,411	18,087,382	52,890,793	14,293,932	78.7	55,518,779	64,709,688	37,677,703	22,228,930	59,906,633	4,803,055	92.6	54,773,325	64,534,224	41,619,804	21,006,700	62,626,505	1,907,719	97.0
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.0
6. OTROS GASTOS	0	1,567,632	0	1,567,448	1,567,448	185	100.0	0	1,922,420	228,047	1,694,367	1,922,415	5	100.0	0	136,303	135,602	-920	134,682	1,621	98.8	0	78,747	75,281	3,465	78,746	1	100.0
6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO	180	1,314,300	221,373	596,337	817,71	496,59	62.2	609,72	1,213,223	160,306	1,027,352	1,187,658	25,565	97.9	165,15	2,170,260	657,105	1,110,999	1,768,075	402,185	81.5	150	1,066,639	228,064	794,171	1,022,235	44,404	95.8
7. ADQUISICION DE ACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.0
8. SERVICIO DE LA DEUDA PUBLICA	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.0
TOTAL	18,547,409	69,535,290	31,690,976	28,940,497	60,571,473	8,963,817	87.1	65,836,498	88,067,356	46,809,185	25,967,866	72,777,051	15,290,505	82.6	71,682,712	83,994,626	49,357,019	28,877,234	78,234,253	5,760,373	93.1	71,351,955	82,825,212	54,237,863	26,565,593	80,803,457	2,021,755	97.6

**FUENTE INF.: de Financiamiento Recursos Ordinarios y Sistema Integrado de Administración Financiera SIAF-SP*

H. Presupuesto institucional 2023

El presupuesto institucional del Hospital Regional de Moquegua en el año **2023** inicio con un Presupuesto Inicial de Apertura (PIA) de 71,351,955; para luego ser modificado con el Presupuesto Institucional Modificado de 82,825,212; una certificación de 81,300,844 y compromiso anual de 81,046,556.

Con respecto a la ejecución, se tiene que la Atención de Compromiso Mensual es de 80,903,647; Devengado de 80,803,457 y Girado de 80,800,414; resultado en un avance del 97.6%, en todas las fuentes (RO, DyT, RDR, recursos determinados). Así mismo en RO se llegó a una ejecución del 99.2%.

Dentro de las categorías presupuestales se tienen:

- Salud Materno Neonatal
- TBC-VIH/SIDA
- Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis
- Enfermedades no trasmisibles
- Prevención y control del Cáncer
- Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Medicas
- Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en Personas con Discapacidad
- Control y Prevención en Salud Mental
- Productos específicos para Desarrollo Infantil Temprano
- Acciones Centrales
- Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos

TABLA N° 10
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL HOSPITAL REGIONAL MOQEGUA 2023

Año de Ejecución: 2023
Incluye: Actividades y Proyectos

TOTAL	214,790,274,052	249,947,195,243	235,745,485,264	228,519,258,749	225,869,935,752	223,257,979,612	223,029,598,313	89.3
Nivel de Gobierno R: GOBIERNOS REGIONALES	43,870,800,509	55,247,500,047	53,217,224,872	51,734,608,495	51,156,658,185	50,998,431,244	50,968,795,724	92.3
Sector 99: GOBIERNOS REGIONALES	43,870,800,509	55,220,972,067	53,194,864,485	51,715,699,387	51,137,749,077	50,979,523,746	50,949,888,226	92.3
Pliego 455: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA	659,808,393	824,833,019	783,517,146	754,792,026	750,958,117	742,699,479	740,343,072	90.0
Unidad Ejecutora 402-1394: GOB. REG. MOQUEGUA - HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA	71,351,955	82,825,212	81,300,844	81,046,556	80,903,647	80,803,457	80,800,414	97.6
Categoría Presupuestal	**PIA**	**PIM**	**Certificación**	**Compromiso Anual**	**Ejecución**			**Avance %**
					Atención de Compromiso Mensual	**Devengado**	**Girado**	
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	2,923,572	3,896,347	3,885,975	3,883,780	3,880,507	3,879,754	3,879,754	99.6
0016: TBC-VIH/SIDA	1,037,599	1,054,714	1,051,488	1,049,716	1,049,188	1,049,188	1,048,595	99.5
0017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	404,348	425,155	425,134	423,595	423,593	423,593	423,593	99.6
0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	543,451	693,614	693,568	682,907	682,886	682,886	682,886	98.5
0024: PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	276,530	432,775	404,343	401,430	400,341	400,341	400,341	92.5
0068: REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	67,619	120,653	120,632	120,632	120,499	120,499	120,499	99.9
0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	513,611	756,400	624,273	623,402	621,200	620,152	620,152	82.0
0129: PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	193,488	205,569	190,640	189,584	188,503	188,503	188,503	91.7
0131: CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	786,628	1,597,315	1,580,169	1,579,386	1,577,052	1,577,052	1,577,052	98.7
1001: PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	2,614,461	3,087,867	3,083,227	3,071,082	3,051,386	3,046,939	3,046,939	98.7
9001: ACCIONES CENTRALES	10,013,901	5,480,944	5,362,468	5,360,462	5,303,676	5,303,577	5,303,182	96.8
9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	51,976,747	65,073,859	63,878,926	63,660,579	63,604,815	63,510,972	63,508,917	97.6

**FUENTE INF.: Consulta Amigable, Portal del Ministerio de Finanzas*

IV. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES RELACIONADOS A LOS SERVICIOS DE SALUD A NIVEL HOSPITALARIO

A. INDICADORES POR UNIDADES PRODUCTORAS DE SERVICIOS DE SALUD

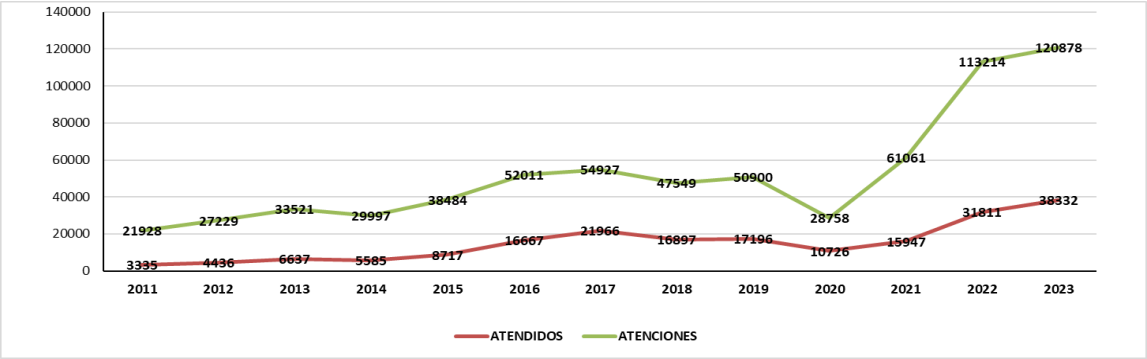
UPSS CONSULTA EXTERNA.

En consulta externa se aprecia que en el año **2023** hubo un total de 120,878 atenciones y 38,332 atendidos. Indicar que la cifra de atendidos corresponde a la primera vez que el paciente tiene contacto con el establecimiento de salud en el año y la cifra de atenciones corresponde a todas las atenciones que se le brinda a ese paciente durante el año.
Haciendo una comparación con el anterior se observa un aumento del número de atenciones, con tendencia a continuar aumentando. Desde el 2018 al **2023** existe un incremento de 30% en base a las atenciones en general, este incremento es el resultado del ordenamiento del proceso de atención en consulta externa con medidas como entrega de citas, implementación de lista de espera, mejoramiento de la programación médica y manejo de la historia clínica mismo que se solicita ampliación de servicios por la demanda de la población.

Cabe señalar una disminución de tendencia continua en los años 2020 y 2021, está relacionado a que por disposiciones del nivel central MINSA, debido a la pandemia del COVID-19, se tuvo que cancelar las atenciones por consultorios externos, siendo afectadas las atenciones médicas, sobre todo.

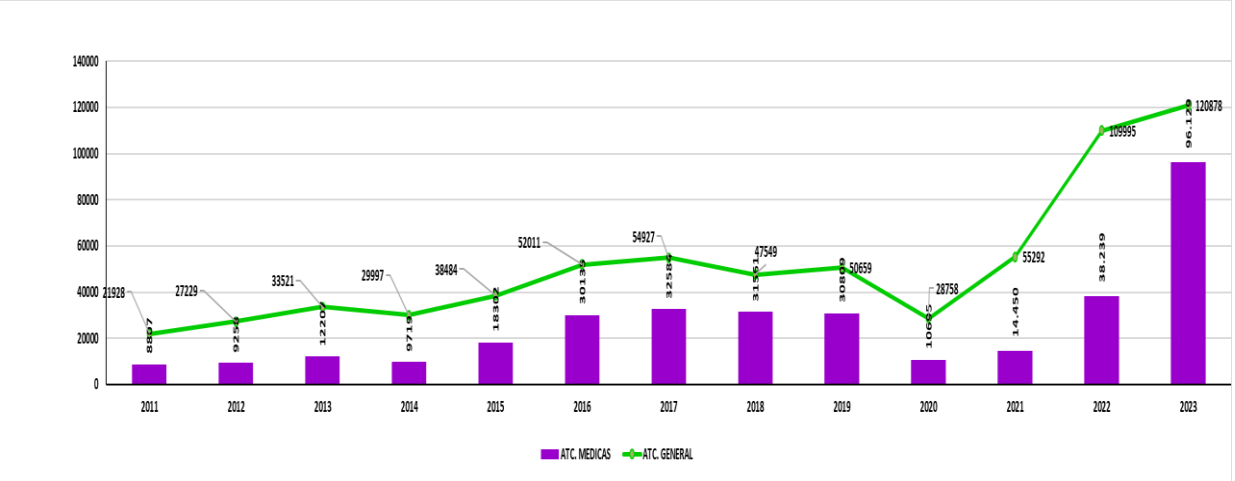
Para el año 2018 se observa una disminución, siendo uno de los factores la disminución de horas complementarias para cobertura atenciones médicas, para el año 2019 se evidencio que el número de atenciones y atendidos continua en disminución probablemente debido a la organización de los servicios. A pesar de la pandemia por COVID-19, desde el 2021 a la actualidad existen una afluencia mayor de la población al hospital.

GRÁFICA N°13
TENDENCIA DE ATENDIDOS Y ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
2011 – 2023



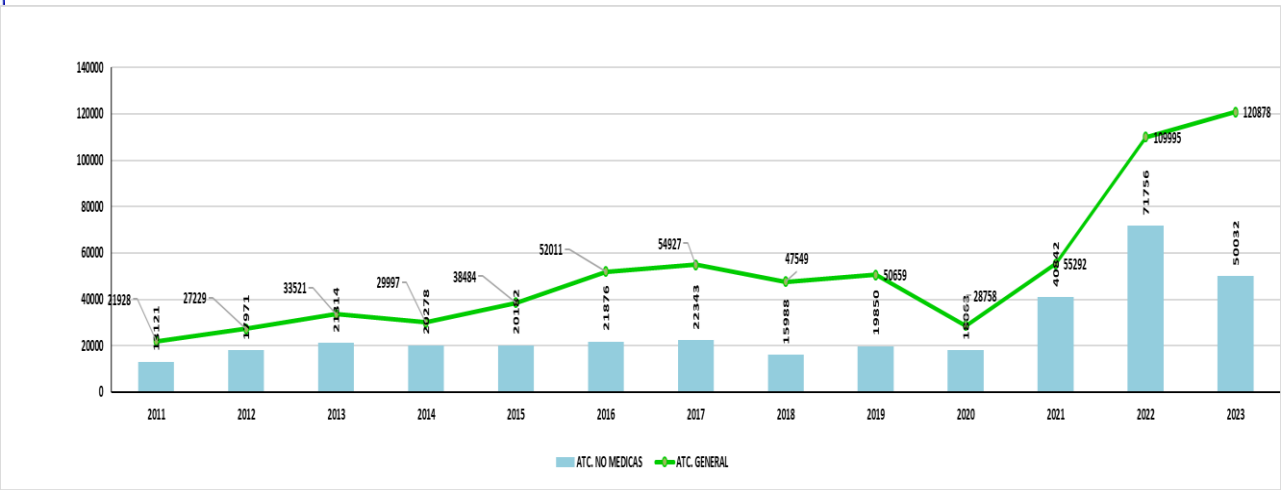
FUENTE INF.: Registro HISS - Unidad de Estadística e Informática H.R.M./ ASIS HRM 2018-2023***
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

GRÁFICA N°14
TENDENCIA DE ATENCIONES MEDICAS CONSULTA EXTERNA
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, 2011 – 2023



FUENTE INF.: Registro HISS - Unidad de Estadística e Informática H.R.M./ ASIS HRM 2018 -2023***
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

GRÁFICA N°15
TENDENCIA DE ATENCIONES NO MEDICAS EN CONSULTA EXTERNA
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, 2011 – 2023



FUENTE INF.: Registro HISS - Unidad de Estadística e Informática H.R.M./ ASIS HRM 2018-2023***
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

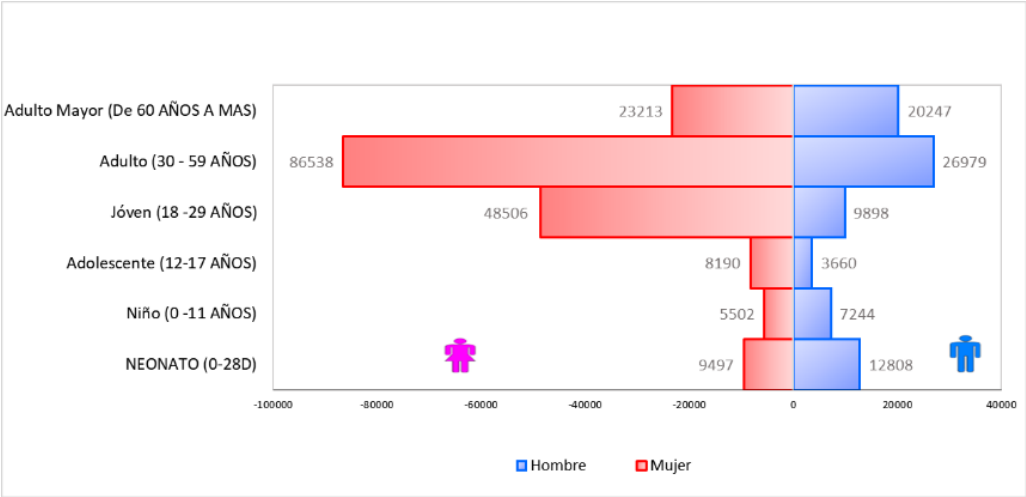
En el **2023** la mayoría de atenciones brindadas en consulta externa han sido en el grupo etario adulto comprendido entre 30 a 59 años representando el 33%, en el **2023** represento el 23%, otro grupo importante es el de la etapa joven de 18 a 29 años, representando el 12% en el **2023**.

El mayor porcentaje de atenciones brindadas en consulta externa en el **2023** corresponde al grupo sexo femenino haciendo el 55%, es decir 181,446 de las atenciones. En sexo masculino fue 80,836 atenciones.

Haciendo cruce de la variable sexo y grupo etario, el mayor porcentaje de atenciones en el **2023** corresponde a la etapa de vida adulta en el sexo femenino con 23%. Es decir que la oferta del Hospital relacionada con la consulta externa debe estar fortalecida a satisfacer la demanda de estos grupos de edad priorizando la atención de la mujer y la edad productiva.

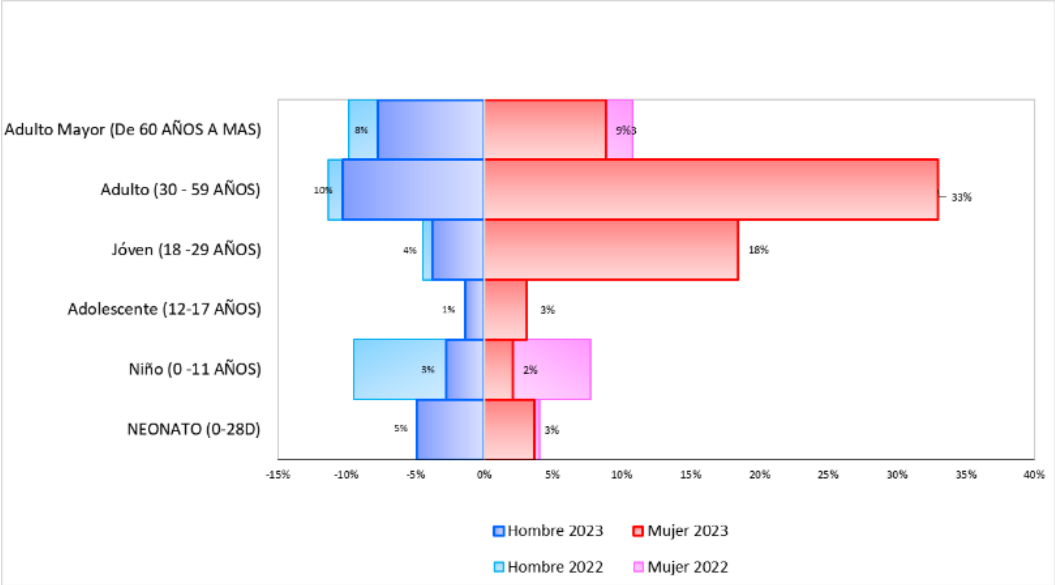
Otro dato importante es el número de atenciones en el periodo neonatal, que se deba en parte al control del recién nacido y los 4 controles que establece la norma técnica, esta es una prestación obligatoria en nuestro hospital.

GRÁFICA N°16
ATENCIONES CONSULTA EXTERNA POR SEXO Y GRUPO ETAREO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023



FUENTE INF.: Registro HISS - Unidad de Estadística e Informática H.R.M.2023***
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

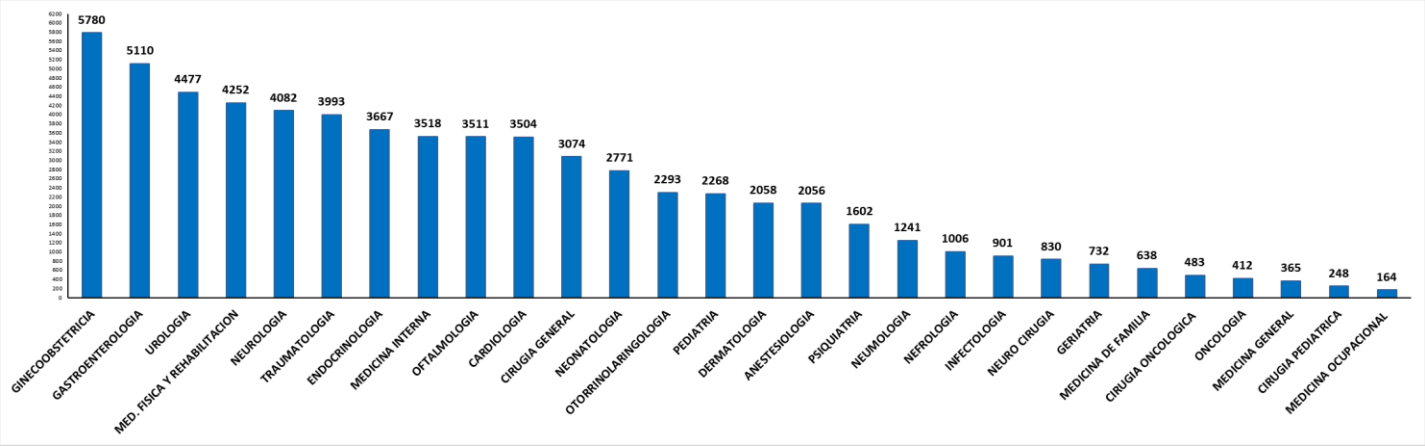
GRÁFICA N°17
PIRÁMIDE SUPERPUESTA DE ATENCIONES
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2022-2023



FUENTE INF.: Registro HISS - Unidad de Estadística e Informática H.R.M./ ASIS HRM 2022-2023***
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año **2023**, el mayor número de atenciones se brindaron en ginecoobstetricia seguido de gastroenterología, urología y medicina de rehabilitación física como se puede observar a continuación en el siguiente grafico

GRÁFICA N°18
ATENCIONES MEDICAS EN CONSULTA EXTERNA SEGÚN ESPECIALIDAD
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, 2023



**FUENTE INF.: Registro HISS - Unidad de Estadística e Informática H.R.M.*
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Del 2018 al **2023**, se evidencia una variabilidad de especialidades médicas ofrecidas en la cartera de servicios con incremento de algunas y desaparición de otras.

En el caso de la especialidad de radiología, desde el año 2019, sus actividades por disposición de dirección ejecutiva en coordinación con la unidad de estadística e informática se dejaron de registrar en formatos HISS.

TABLA N°11
ATENCIONES MEDICAS EN CONSULTA EXTERNA SEGÚN ESPECIALIDAD
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
2011 – 2023

ESPECIALIDAD	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
GINECOOBSTETRICIA	1893	2314	2659	2110	2584	3.617	4261	4653	4455	829	1769	4290	5780
GASTROENTEROLOGIA	0	0	198	315	1007	1.689	1711	1278	1350	563	1014	2572	5110
UROLOGIA	0	0	0	0	0	0	864	1416	1295	373	626	3014	4477
MED. FISICA Y REHABILITACION	0	0	0	0	0	353	1389	2149	2106	874	2526	2807	4252
NEUROLOGIA	0	0	0	0	0	0	292	296	522	301	528	1667	4082
TRAUMATOLOGIA	1319	1247	1482	992	2023	3.344	3081	3344	3440	827	429	2574	3993
ENDOCRINOLOGIA	0	0	316	618	1430	2.121	2335	1562	1539	566	673	1907	3667
MEDICINA INTERNA	1568	1475	1994	2018	3478	5.382	4859	4589	4354	1716	647	1318	3518
OFTALMOLOGIA	16	36	265	283	636	1.774	1826	1389	1213	465	764	2767	3511
CARDIOLOGIA	524	846	1154	620	1026	1.594	1646	1578	1640	401	465	2663	3504
CIRUGIA GENERAL	1130	949	1391	1163	2316	2.445	2273	1953	2330	556	358	2004	3074
NEONATOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2771
OTORRINOLARINGOLOGIA	0	0	0	0	0	0	135	0	115	175	0	877	2293
PEDIATRIA	1960	1641	1923	1338	2561	3.896	3497	2665	2907	645	2368	4198	2268
DERMATOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	85	2058
ANESTESIOLOGIA	0	0	0	0	112	803	1034	1424	1593	1035	834	1444	2056
PSIQUIATRIA	283	613	680	170	657	952	869	804	655	279	464	1032	1602
NEUMOLOGIA	114	137	145	92	222	267	427	333	337	75	224	622	1241
NEFROLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	141	352	1006
INFECTOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	56	202	64	289	901
NEURO CIRUGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	45	84	43	613	830
GERIATRIA	0	0	0	0	0	0	0	0	36	115	21	52	732
MEDICINA DE FAMILIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	421	604	638
CIRUGIA ONCOLOGICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	68	462	483
ONCOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	57	46	3	26	412
MEDICINA GENERAL													365
CIRUGIA PEDIATRICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	248
MEDICINA OCUPACIONAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	164
TOTAL	**8.807**	**9.258**	**12.207**	**9.719**	**18.052**	**28.237**	**30.499**	**29.433**	**30.045**	**10.127**	**14.450**	**38.239**	**65.121**

*FUENTE INF.: Registro HISS - Unidad de Estadística e Informática H.R.M.**2023***
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

INDICADORES DE PRODUCCIÓN Y RENDIMIENTO

Son los elementos medibles dentro de un proceso de manufactura, a partir de los cuales es posible identificar el cumplimiento de los objetivos planteados por una organización**.**

Para el indicador productividad hora médico, se emplea como numerador el total de atenciones médicas realizadas, sobre el número de horas programadas, las cuales salen de la programación de las jefaturas médicas. Es decir, del total de 150 horas por cada médico, cuantas son destinadas a la atención en consultorios externos, durante años anteriores se estimaba esta programación en un 25% del total de horas, lo que ha ido determinando una productividad hora medico de 3 pacientes por hora, Para el 2020 fue de 3.16, para el 2021 fue de 3.03, para el 2022 fue 2 y para el **2023** fue de 2 como lo podemos observar en la siguiente tabla de indicadores de producción y rendimiento del Hospital Regional Moquegua 2020 al **2023**

Estos indicadores permiten evaluar la productividad del recurso médico, al conocer el número de atenciones que realiza por cada hora programada de trabajo en consultorio en el establecimiento en el mismo período. Sin embargo, resulta más adecuado medir el rendimiento, de tal manera que se logre establecer el tiempo promedio que se dedica a cada paciente (y no a un grupo de pacientes); pero existen restricciones para registrar la hora de entrada y salida de los usuarios. En el mismo sentido, debería individualizarse según las especialidades, ya que de acuerdo con el tipo de paciente y enfermedad que presenta, el tiempo de atención varía.

TABLA N°12
INDICADOR DE PRODUCCION Y RENDIMIENTO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, 2020 – 2023

A. INDICADORES DE PRODUCCIÓN Y RENDIMIENTO							
Ord.	Nombre del Indicador	Fuente	Variables	2020	2021	2022	2023
1	**Productividad Hora Medico**	**HIS** (Sistema de Consulta Externa) Control de Personal, Rol Mensual	N° de Atenciones Médicas Realizadas N° de horas médico **programadas**	3,16	3,03	1.77	2,40
2	**Rendimiento Hora Medico**	HIS (Sistema de Consulta Externa) Reporte del Servicio	N° de Atenciones Médicas Realizadas N° de horas médico **Efectivas**	3,16	3,03	1,77	2,40
3	**Concentración**	HIS (Sistema de Consulta Externa) HIS (Sistema de Consulta Externa)	N° de Atenciones Médicas Realizadas N° de Atendidos (nuevos y reingresos)	2,31	3,17	2,7	2,49
4	**Utilización de los Consultorios (Médicos)**	HIS (Sistema de Consulta Externa), Departamento de Consulta Externa y Departamento de Enfermería, Inventario de Consultorios HIS (Sistema de Consulta Externa), Departamento de Consulta Externa y Departamento de Enfermería, Inventario de Consultorios	N° de Consultorios Funcionales (Médicos) N° de Consultórios Físicos (Médicos)	0	0	0,83	1,40

FUENTE INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.2023***

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.

INDICADORES DE EFICIENCIA

Los indicadores de eficiencia miden el nivel de ejecución del proceso, se concentran en el Cómo se hicieron las cosas y miden el rendimiento de los recursos utilizados por un proceso El promedio de estadía es, quizás, el más importante y utilizado indicador de eficiencia Hospitalaria, probablemente por su claro significado y por su doble condición de indicador de aprovechamiento de la cama y de la agilidad de los servicios prestados en los Hospitales, como lo observamos en la siguiente tabla.

TABLA N°13
INDICADOR DE EFICIENCIA HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
2020 – 2023

B. INDICADORES DE EFICIENCIA							
Ord.	Nombre del Indicador	Fuente	Variables	2020	2021	2022	2023
5	**Promedio de Análisis de Laboratorio por Consulta Externa**	Laboratorio, Informe Diario de Atenciones en Laboratorio, Libro de Transfusiones HIS (Sistema de Consulta Externa)	N° análisis de laboratorio indicados en consulta externa N° Atenciones médicas Realizadas	1,45	1,21	1,85	1,79
6	**Promedio de Permanencia**	Módulo de Egresos Hospitalarios, Historia Clínica, Parte Diario Módulo de Egresos Hospitalarios, Historia Clínica, Parte Diario	Total días estancias de egresos N° egresos hospitalarios	4,49	4,97	5,03	5,15
7	**Intervalo de Sustitución cama**	Módulo de Egresos Hospitalarios, Historia Clínica, Parte Diario Módulo de Egresos Hospitalarios, Historia Clínica, Parte Diario	N° Días cama disponibles - N° pacientes día N° egresos hospitalización	6,85	3,89	3,28	2,82
8	**Porcentaje Ocupación de Camas (Factor: 100)**	Modulo de Egresos Hospitalarios, História Clínica Modulo de Egresos Hospitalários, História Clínica	N° pacientes-día N° días cama disponibles	46,1	57,91	61,53	64,71
9	**Rendimiento Cama**	EPICRISIS/Hoja de Egresos, Historia Clínica, Parte diario, Hoja de estancia de paciente Módulo de Egresos Hospitalarios, Historia Clínica, Parte Diario, Observación Directa	N° egresos N° camas disponibles promedio	2,98	3,24	3,41	3,81
10	**Razón de Emergencias por Consulta Médicas**	Sistema de Emergencias, Modulo de Emergencias, Hoja de Estancia de Paciente HOJA **HIS** (Sistema de Consulta Externa), Cuaderno de Registro de Ingresos y Egresos de Pacientes	N.º de Atenciones Médicas en Emergencia N.º Total de Atenciones médicas en Consulta Externa	0,35	0,48	0,13	0,11
11	**Razón de Urgencias por Consulta Médicas**	Informe de Emergencias/Cuaderno de Registro de Ingresos y Egresos de Pacientes HOJA **HIS** (Sistema de Consulta Externa), Cuaderno de Registro de Ingresos y Egresos de Pacientes	N.º de Atenciones Médicas en Urgencias N.º Total de Atenciones médicas en Consulta Externa	0,76	0,5	0,34	0,23
12	**Rendimiento de Sala de Operaciones**	Sala de Anestesiología, / Reporte de Sala, / Reporte de Anestesiología; Hoja de Programación para acto operatorio Reporte de Sala, Cuadernos de Registro de Programaciones	N.º Intervenciones Quirúrgicas Ejecutadas N.º de Salas de Operaciones Utilizados	39,63	69,5	90,92	75,36
13	**Rendimiento de Sala de Operaciones (para Cirugías de Emergencia)**	Reporte de Anestesiología, Cuaderno de Registro de Intervenciones Quirúrgicas Reporte de Anestesiología, Cuaderno de Registro de Suspensiones de Actos Quirúrgicos	N.º Intervenciones Quirúrgicas de Emergencia N.º de Salas de Operaciones Utilizados	24,58	17,33	17,92	18,75

14	**Rendimiento de Sala de Operaciones (para Cirugías Electivas)**	Reporte de Anestesiología Reporte de Anestesiología	N.º Intervenciones Quirúrgicas Programadas Ejecutadas (Cirugías Electivas) N.º de Salas de Operaciones Utilizados	51,21	121,67	153,5	103,67
15	**Grado de Resolutividad del Establecimiento de Salud (Factor: 100)**	Formatos de Referencia y Contrarreferencias HOJA HIS (Sistema de Consulta Externa)	N° de solicitudes de Referencias enviadas para atención médica en consulta externa Nº Total de Consultas Médicas	2,76	1,77	1,58	0,86

FUENTE INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.2023***

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.

INDICADORES DE CALIDAD

Los Indicadores de Calidad nos permiten objetivar situaciones relacionadas con la seguridad clínica, intentando reducir los riesgos a los que se expone el paciente que interacciona con el sistema sanitario y asegurando su satisfacción. Los Indicadores de Calidad nos permiten objetivar situaciones relacionadas con la seguridad clínica, intentando reducir los riesgos a los que se expone el paciente que interacciona con el sistema sanitario y asegurando su satisfacción. como lo observamos en la siguiente tabla

TABLA N°14
INDICADOR DE CALIDAD HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
2020 – 2023

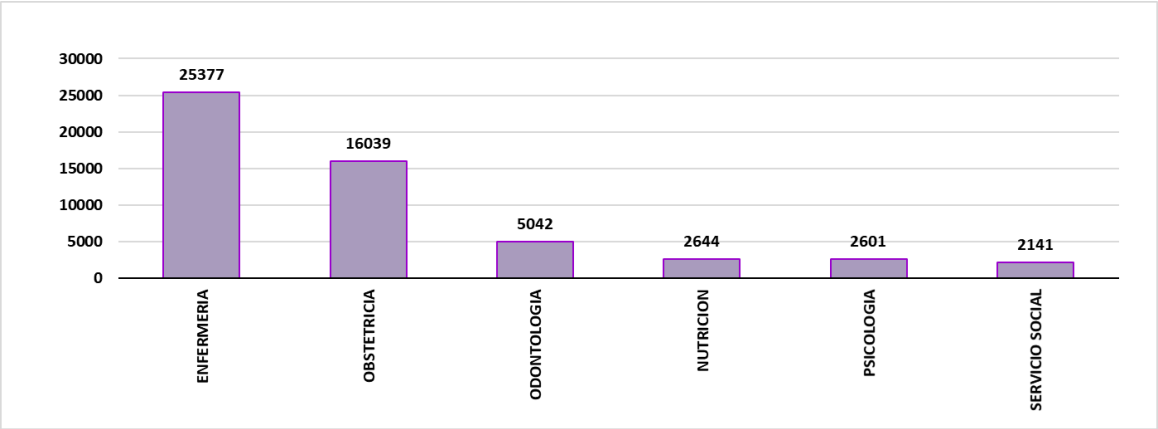
C. INDICADORES DE CALIDAD							
Ord.	**Nombre del Indicador**	**Fuente**	**Variables**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
16	**Porcentaje de Infecciones Intrahospitalarias (Factor: 100)**	Epidemiologia, Formatos de Registros de Infecciones Intrahospitalarias EPICRISIS/Hoja de Egresos	Total de pacientes con infecciones intrahospitalarias N° egresos	0,18	0,2	0,92	0,55
17	**Tasa Neta de Mortalidad (Factor: 100)**	Módulo de Mortalidad Hospitalaria, Registro de Patología, Historia Clínica, Certificados de Defunción EPICRISIS/Hoja de Egresos, Cuaderno de Registro de Ingresos y Egresos de Pacientes	N° egresos por defunción hospitalaria (fallecidos después de 48 horas de admisión al hospital, servicio o especialidad) N° egresos	1,63	0,95	0,72	1,52
18	**Tasa de Cesárea (Factor: 100)**	Sistema Informático Perinatal (Programa Salud Sexual y Reproductiva), Registro de Intervenciones Quirúrgicas de Cesáreas Sistema Informático Perinatal (Programa Salud Sexual y Reproductiva), Registro de Partos Eutócicos o Normales, Historia Clínica	Nº Total de Cesáreas realizadas Nº Total de Partos atendidos	41,95	40,96	45,3	44,48
19	**Tasa de Mortalidad Perinatal (Factor: 1000)**	Sistema Informático Perinatal (Programa Salud Sexual y Reproductiva), Certificados de Defunción, Registro de Patología, Historia Clínica Sistema Informático Perinatal (Programa Salud Sexual y Reproductiva), Hojas de Notificación Obstétrica, Registro de patología, Historia Clínica	N.º de egresos por muerte fetal (22 semanas) + N.º de egresos por muerte neonatal precoz ocurrida en hospital N.º Recién nacidos en la institución + N.º muertes fetales en la institución	0,75	1,6	0,25	0,39
20	**Mortalidad Neonatal Precoz (Factor: 1000)**	Sistema Informático Perinatal (Programa Salud Sexual y Reproductiva), Datos de Historia Clínica, Registro de patología, Historia Clínica	N° Recién nacidos fallecidos en los primeros 7 días	0,13	1,02	0,25	0

		Sistema Informático Perinatal (Programa Salud Sexual y Reproductiva), Registro de patología, Historia Clínica, Registro de nacido vivo (RENIEC)	N° Recién nacidos en la Institución				
21	**Mortalidad Neonatal Tardía (Factor: 1000)**	Sistema Informático Perinatal (Programa Salud Sexual y Reproductiva), Registro de patología, Historia Clínica Sistema Informático Perinatal (Programa Salud Sexual y Reproductiva), Registro de patología, Historia Clínica	N° Recién nacidos fallecidos entre los 08 a 28 días N° Recién nacidos en la Institución	1,13	0	0	0
22	**Porcentaje de Cirugías suspendidas (factor: 100)**	Reporte de Anestesiología, Reporte de Anestesiología,	N° Intervenciones Quirúrgicas suspendidas N° Intervenciones Quirúrgicas programadas	2,57	1,64	2,65	2,20

FUENTE INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.2023***
Elaborado: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.

En lo que corresponde a las atenciones por profesionales no médicos en el año **2023** fue de 53,844 atenciones, siendo el mayor número de atenciones las brindadas por el profesional de enfermería (25,377 atenciones); debido ello principalmente a las actividades preventivas que realizan en consulta externa tales como tamizajes tanto para enfermedades transmisibles como no transmisibles, además del funcionamiento de tópico como tal; seguido de obstetricia (16,039) y odontología (5,042).

GRAFICO N°19
ATENCIONES MEDICAS EN CONSULTA EXTERNA SEGÚN ESPECIALIDAD
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
AÑO 2023



FUENTE INF.: Registro HISS - Unidad de Estadística e Informática H.R.M.2023***
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

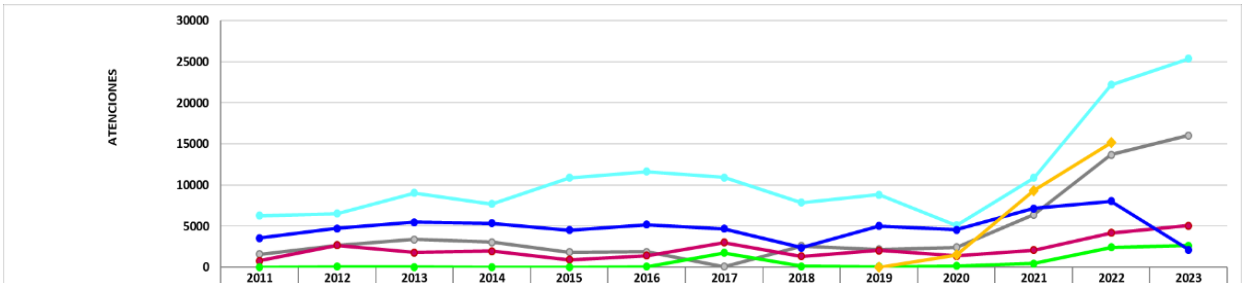
En lo referente a la tendencia de las atenciones por profesional no médico en consulta externa, se evidencia una sostenibilidad desde el año 2013 al 2019, durante los años 2017 y 2018 con comportamiento variable, en los años 2011 y 2012 se aprecia el incremento, ello debido a la implementación de las actividades de programas presupuestales a nivel del Hospital. En los años 2020 y 2021, estas también se han visto afectadas por la pandemia sin embargo en el 2022 y 2023 se incrementó debido a las nuevas especialidades.

Según las atenciones por profesional de la salud, se aprecia que el mayor grueso de atenciones corresponde a enfermería, con repuntes en el año 2015 y 2016 y posterior disminución en el 2017 y 2018, 2019 y actualmente con una tendencia al incremento desde el 2020. Las atenciones brindadas por el profesional de obstetricia se evidencian un incremento en el año 2017 y su posterior tendencia a la baja en los años venideros hasta el 2018 donde se evidencia un incremento, pero que no llega a superar las cifras del 2013. Las atenciones brindadas por odontología, servicio social, psicología el comportamiento es variable. Pero odontología y nutrición, en el 2021 presentan una marcada disminución del número de atenciones. En el 2022 servicio social mantiene el número de atenciones de años anteriores. En el caso del servicio de nutrición se aprecia que habido años en los cuales no se ha atendido en consulta externa o no se ha registrado la actividad de manera adecuada, hasta el 2017, en el 2022-2023 se aprecia el incremento, de similar manera que el servicio de psicología.

Para el año 2023 enfermería, obstetricia, odontología y nutrición incrementaron sus atenciones, sin embargo, no se observó registro para tecnólogo en rehabilitación. En el caso de servicio social la disminución se dio debido a que por indicación de la Unidad de Estadística e Informática estos profesionales se ven limitados en el llenado de HISS, debido a la naturaleza de sus actividades en otras UPSS diferentes a consulta externa.

Estos incrementos en algunos servicios no médicos se relacionan con el incremento de personal debido al plan de inicio de operaciones del Hospital Regional de Moquegua.

GRAFICO N°20
TENDENCIA DE LAS ATENCIONES NO MEDICAS EN CONSULTA EXTERNA SEGUN SERVICIO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
2011 – 2023



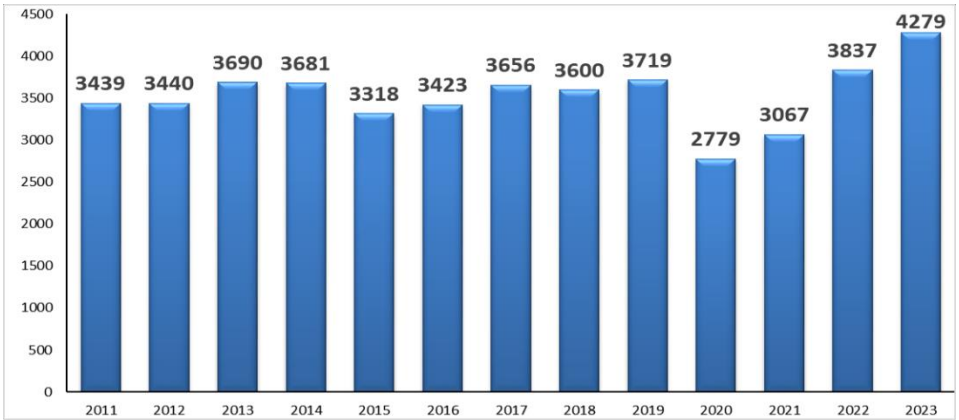
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
ENFERMERIA	6265	6544	9058	7683	10869	11656	10914	7865	8846	5093	10892	22181	25377
OBSTETRICIA	1591	2653	3371	3050	1826	1889	84	2577	2151	2431	6389	13701	16039
ODONTOLOGIA	784	2664	1776	1962	918	1406	3007	1348	2060	1373	2080	4183	5042
NUTRICION	0	59	15	0	3	52	1733	127	75	150	465	2429	2644
SERVICIO SOCIAL	3532	4733	5476	5369	4506	5192	4689	2377	5025	4539	7172	8037	2141
TECNOLOGO REHABILITACIÓN									5	1477	9341	15151	

FUENTE INF.: Registro HISS - Unidad de Estadística e Informática H.R.M.2023***
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

UPSS HOSPITALIZACIÓN.

En Hospitalización se aprecia que en el año 2023 hubo 4,279 egresos hospitalarios, haciendo una comparación con años anteriores, se observa un incremento significativo a comparación de cifras prepandemias; se observa asimismo una disminución de egresos hospitalarios en los años 2020-2021 por la pandemia COVID-19, por el cual los pacientes solo acudían al hospital por afecciones respiratorias.

GRÁFICA N°21
TOTAL DE EGRESOS HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
2011– 2023



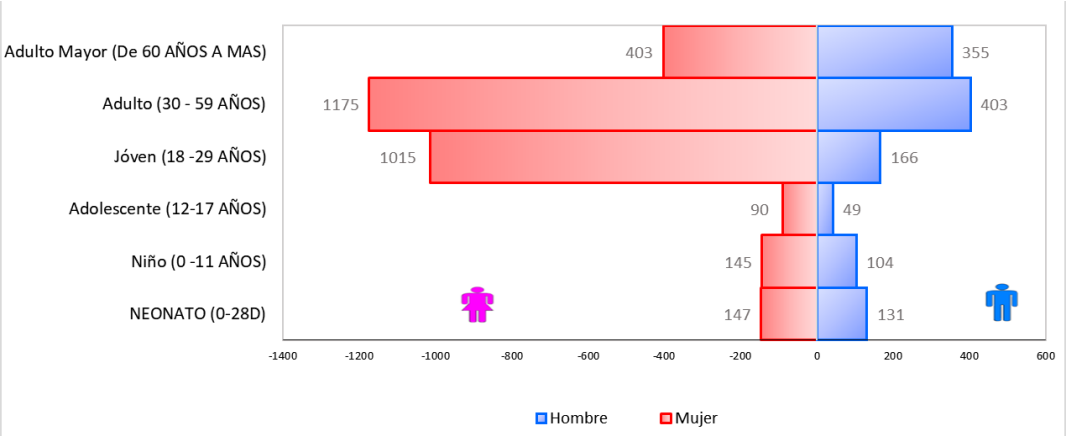
FUENTE INF.: Registro HISS - Unidad de Estadística e Informática H.R.M./UPSS UCI2023***

Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

SEXO Y GRUPO ETAREO

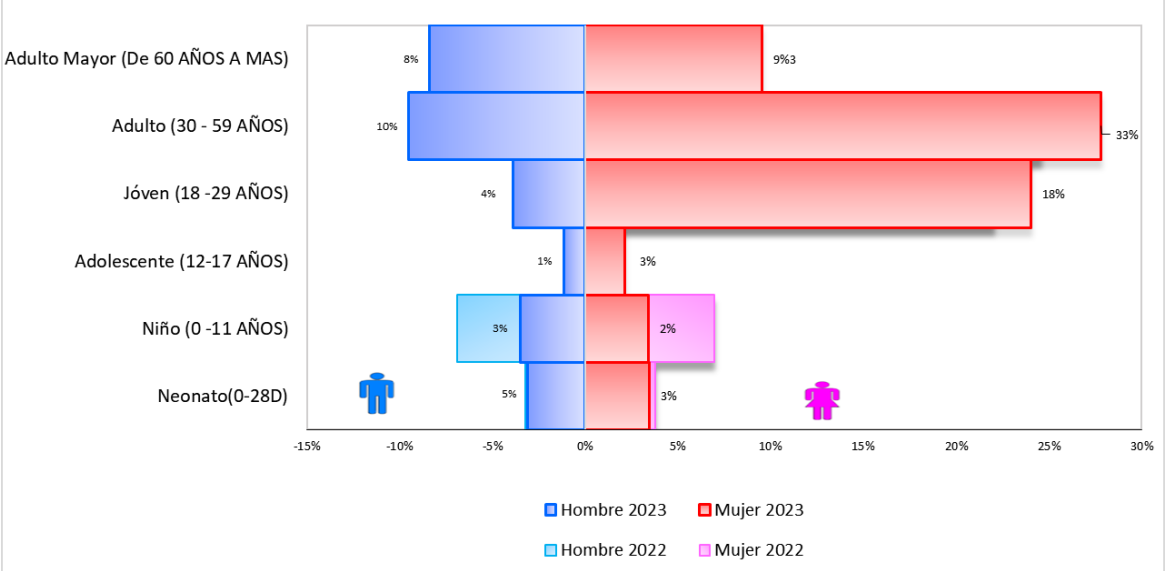
Del total de egresos se observa que 2,993 son mujeres (69.95%) y 1,286 son varones (30.05%), este porcentaje ha disminuido con relación al año 2018, donde representaban el 72% (2,528) en mujeres y 28% (1,017) para hombres del total de egresos. Según la distribución de los egresos Hospitalarios **2023** por grupos de edad, el mayor porcentaje corresponde a pacientes de 30 a 59 años es decir la población adulta representando 36.88% (1,578), seguido de la población joven 27.58% (1,180) y adultos mayores con 17.71% (758).

GRÁFICA N°22
EGRESOS POR SEXO Y GRUPO ETAREO HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2023



FUENTE INF.: Registro HISS - Unidad de Estadística e Informática H.R.M.2023***
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

GRÁFICA N°23
PIRAMIDE SUPERPUESTA DE EGRESOS HOSPITALARIOS
HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2022- 2023



FUENTE INF.: Registro HISS - Unidad de Estadística e Informática H.R.M.2022 / **2023*
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el **2023** se aprecia que el indicador de porcentaje de ocupación fue del 67%, superior al estándar del 80%; ello influenciado por el tema de nuevas especialidades, este indicador sirve para establecer el grado de utilización de camas, establece la relación entre pacientes que ingresan y la capacidad real del Hospital.

El rendimiento cama es de 4 pacientes, lo que indica que durante el **2023** cada cama disponible ha producido 4 egresos en el mes, encontrándonos en el límite del estándar que es de 6 a 9 egresos al mes. Este indicador está influenciado por el promedio de estadía y por el intervalo de sustitución, es decir, a menor estadía e intervalo de sustitución, mayor rendimiento. Así mismo el indicador no solo se refiere a la cama física, sino que constituye un elemento donde intervienen todos los recursos con el que cuenta el hospital para atender a sus pacientes.

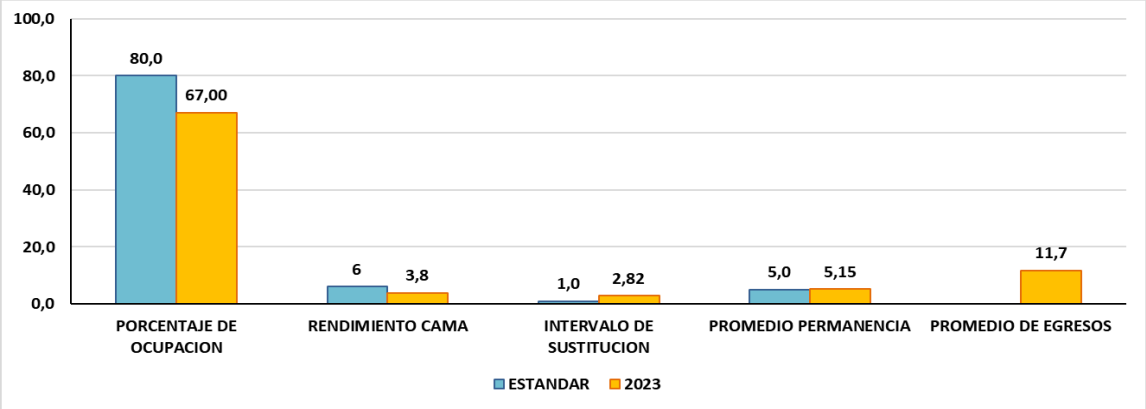
En cuanto al intervalo de sustitución a nivel del hospital es de 3 días que una cama permanece desocupada hasta ser ocupada por otro ingreso, estando fuera del estándar que es de un día en comparación del 2018 donde era de 1.5 dispuesto que los promedios altos indican poca demanda del servicio o problemas en la organización del servicio, pero en el 2021 su disminución se debe al afecto pandemia.

En cuanto al promedio de permanencia Hospitalaria durante el **2023** fue en promedio de 5 días de estancia Hospitalaria, estando al límite del estándar que es de 3 a 5 días para el nivel II-2. Este indicador sirve para evaluar el grado de aprovechamiento de las camas del Hospital e indirectamente la calidad de los servicios, establece el promedio de días de asistencia que recibe cada paciente Hospitalizado en un periodo de tiempo, los días de internamiento varían según las patologías y las especialidades, por lo que es más beneficioso este dato a nivel de

departamento y/o servicio; este indicador no fue directamente influenciado por el efecto de pandemia.

El promedio de egresos en el Hospital es de 12 pacientes al día. El mayor porcentaje de ingresos se da por emergencia, seguida de consulta externa y por último el pase de paciente de un servicio a otro.

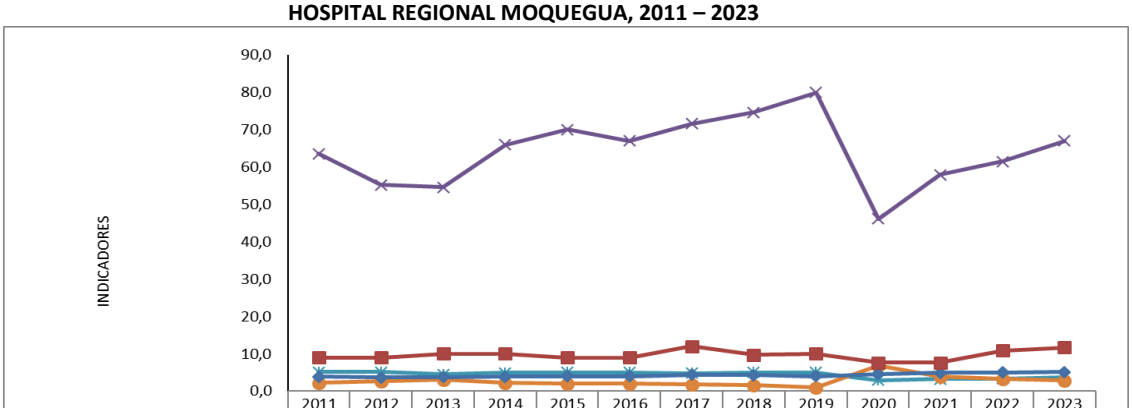
GRÁFICA N°24
INDICADORES DE HOSPITALIZACION
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, AÑO 2023



FUENTE INF.: Registro HISS - Unidad de Estadística e Informática H.R.M.2023***
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Como se aprecia en el grafico siguiente la tendencia del indicador porcentaje de ocupación es estable 2018 y 2019, una disminución para los años 2020 y 2021 por efecto de la pandemia COVID-19 y con un incremento para el año **2023**. El rendimiento cama entre el año 2018 y **2023** tiene un comportamiento variable. El intervalo de sustitución se ha disminuido en el 2020 y 2021 con relación al 2018 y 2019, para el **2023** se tiene la cifra más alta. El promedio de permanencia es similar del 2018 al **2023**. El promedio de egresos fluctúa entre 8 a 10 egresos desde el año 2018 al **2023**.

GRAFICO N°25
INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, 2011 – 2023

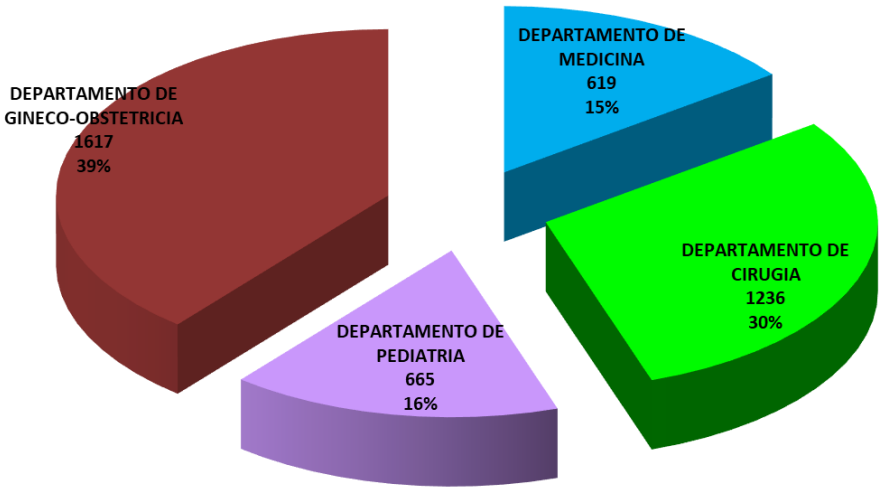


	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
PORCENTAJE DE OCUPACION	63,5	55,2	54,6	66,0	70,0	67,0	71,6	74,6	80	46,1	57,9	61,5	67,00
RENDIMIENTO CAMA	5,1	5,1	4,5	4,9	5,0	5,0	4,8	5,0	5	3,0	3,2	3,4	3,8
INTERVALO DE SUSTITUCION	2,2	2,7	3,1	2,2	2,0	2,0	1,8	1,5	1	6,9	3,9	3,3	2,82
PROMEDIO PERMANENCIA	3,8	3,7	3,8	3,8	4,0	4,0	4,4	4,3	4	4,6	5,0	5,0	5,15
PROMEDIO DE EGRESOS	9,0	9,0	10,0	10,0	9,0	9,0	12	9,7	10	7,6	7,6	10,9	11,7

FUENTE INF.: Registro HISS - Unidad de Estadística e Informática H.R.M.2023***
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Los egresos Hospitalarios según departamento evidencian que el mayor porcentaje de egresos fue del Departamento de Gineco-Obstetricia con 1,617 (39%), seguido del departamento de Cirugía 1,236 egresos (30%), Pediatría 665 (16%) y Medicina 619 (15%) , indicar que para el total de egresos la unidad de estadística no contabiliza a los recién nacidos egresados de alojamiento conjunto, que al igual que otro paciente Hospitalizado demanda tiempo de atención, desde el 2022 se registra egresos por psiquiatría.

GRAFICO N°26
DISTRIBUCION DE EGRESOS SEGÚN DEPARTAMENTO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023



**FUENTE INF.: Registro HISS - Unidad de Estadística e Informática H.R.M.*
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

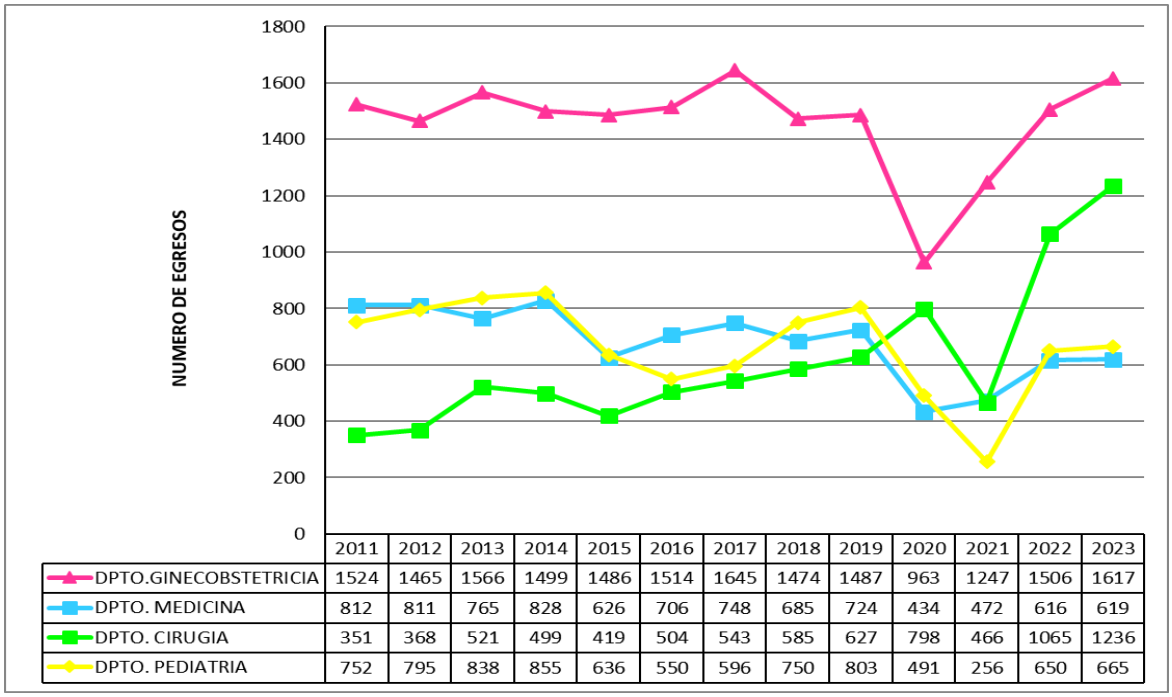
TABLA N°15
DISTRIBUCION DE EGRESOS SEGÚN SERVICIO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023

EGRESOS HOSPITALARIOS	2023	
	N°	%
DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA	1617	39
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	1236	30
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA	665	16
DEPARTAMENTO DE MEDICINA	619	15
TOTAL	**4137**	**100**

**FUENTE INF.: Registro HISS - Unidad de Estadística e Informática H.R.M.*
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

La tendencia de egresos según departamento se aprecia que en Gineco obstetricia, tiene el mayor número en el año **2023** pero menor a diferencia de otros años como el año 2017 el cual se aprecia 1,645 número de egresos. Así mismo podemos observamos que el departamento de cirugía aumento el número de egresos del 2012 al año **2023** con 1,236 número más de egresos, con lo que respecta al departamento de pediatría se observa un incremento de para el año **2023** con 665 egresos y por último tenemos al departamento de medicina con 619 egresos para el año **2023** como podemos observar en el siguiente grafico

GRAFICO N°27
EGRESOS DE HOSPITALIZACIÓN POR DEPARTAMENTOS
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
AÑOS 2018 – 2023



	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
DPTO.GINECOBSTETRICIA	1524	1465	1566	1499	1486	1514	1645	1474	1487	963	1247	1506	1617
DPTO. MEDICINA	812	811	765	828	626	706	748	685	724	434	472	616	619
DPTO. CIRUGIA	351	368	521	499	419	504	543	585	627	798	466	1065	1236
DPTO. PEDIATRIA	752	795	838	855	636	550	596	750	803	491	256	650	665

FUENTE INF.: Registro HISS - Unidad de Estadística e Informática H.R.M.2023***
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

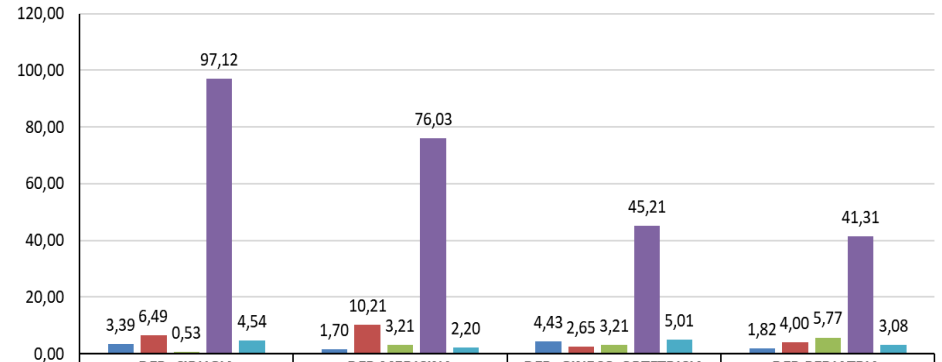
Durante el **2023** se aprecia que el indicador de porcentaje de ocupación fue mayor en el departamento de cirugía, seguido del departamento de medicina, departamento de gineco-obstetricia y por último al departamento de pediatría para el año **2023**. El rendimiento cama durante el **2023**, fue mayor en el departamento de Gineco Obstetricia, seguido del departamento de cirugía, este indicador está influenciado por el promedio de estadía e intervalo de sustitución, es decir, a menor estadía e intervalo de sustitución, mayor rendimiento, tal como es el caso de gineco obstetricia donde la principal causa de hospitalización es la atención de parto ya sea vaginal o quirúrgico cuya estadía es corta de no presentar ninguna complicación; lo contrario ocurre en el departamento de pediatría, cuyas patología demandan un mayor tiempo de internamiento, influenciando ello en el rendimiento cama.

En cuanto al intervalo de sustitución los más cortos corresponden al servicio de gineco obstetricia

En cuanto al promedio de estancia Hospitalaria durante el **2023** el más prolongado fue en el Departamento de Medicina, que guarda relación con el tipo de patología de dicho servicio; este indicador sirve para evaluar el grado de aprovechamiento de las camas del hospital e indirectamente la calidad de los servicios, establece el promedio de días de asistencia que recibe cada paciente hospitalizado en un periodo de tiempo.

El promedio de egresos es más alto en el departamento de Gineco obstetricia, que guarda relación con el tipo de atención que brinda en dicho departamento. Como se puede observar en el siguiente grafico

GRAFICO N°28
INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN POR DEPARTAMENTOS - SERVICIO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA2023

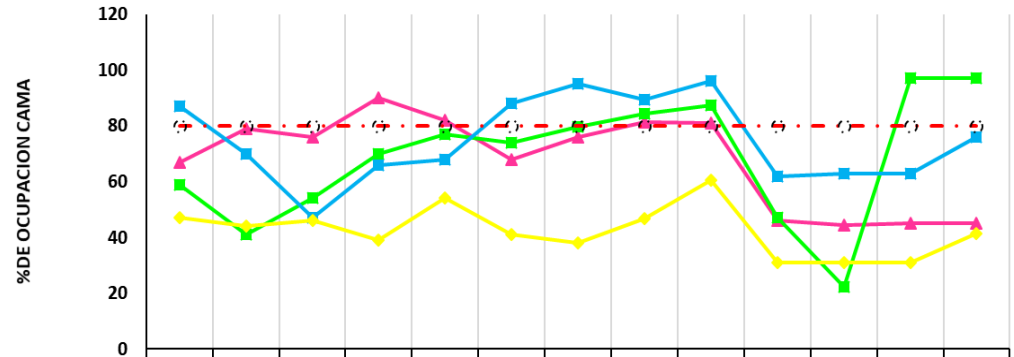


	DEP. CIRUGIA	DEP.MEDICINA	DEP. GINECO-OBTETRICIA	DEP.PEDIATRIA
Promedio de Egresos	3,39	1,70	4,43	1,82
Promedio de permncia	6,49	10,21	2,65	4,00
Intervalo de Sustitución Cama	0,53	3,21	3,21	5,77
Pocentaje de Ocupacion de Cama	97,12	76,03	45,21	41,31
Rendimiento Cama	4,54	2,20	5,01	3,08

FUENTE INF.: Registro HISS - Unidad de Estadística e Informática H.R.M.2023***
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Acerca del porcentaje de ocupación desde el año 2018 al **2023**, se evidencia variabilidad por departamentos. En el Departamento de Gineco obstetricia este ha venido disminuyendo desde el año 2019 hasta el **2023**, en el Departamento de cirugía disminuyo en los años 2020 y 2021 por la eventualidad de COVID-19 aumentando a 2022 y **2023** por encima del estándar el Departamento de medicina aumento a 76 con una disminución en los años 2020 y 2021 por la eventualidad de COVID-19 y manteniéndose al **2023**, en el departamento de pediatría aumento al 2019 con una disminución en los años 2020 y 2021 y un aumento para el año **2023**.

GRAFICO N°29
INDICADOR DE HOSPITALIZACIÓN: PORCENTAJE DE OCUPACIÓN POR DEPARTAMENTOS
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2011-2023

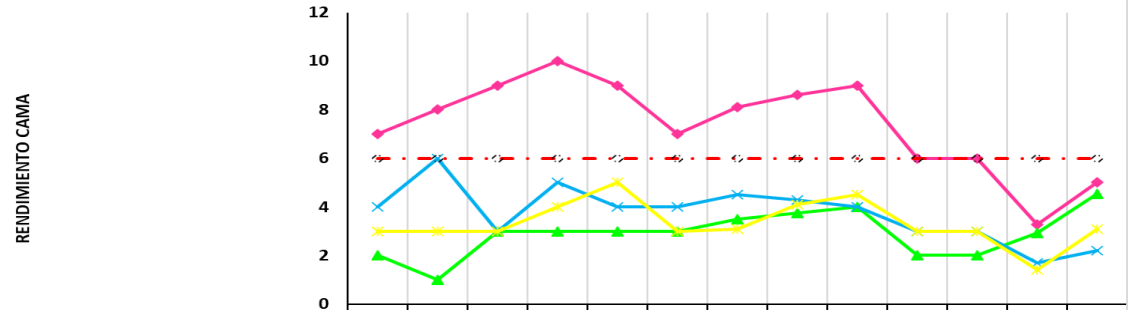


	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
GINECO OBSTETRICIA	67	79	76	90	82	68	76	81	81	46	45	45	45
CIRUGIA	59	41	54	70	77	74	80	84	88	47	22	97,00	97,12
MEDICINA	87	70	47	66	68	88	95	89	96	62	63	63	76
PEDIATRIA	47	44	46	39	54	41	38	47	61	31	31	31	41
ESTANDAR >= 80%	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80

**FUENTE INF.: Registro HISS - Unidad de Estadística e Informática H.R.M*
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Acerca del rendimiento cama por departamentos desde el año 2018 al **2023**, se evidencia variabilidad. En el Departamento de Gineco obstetricia este ha venido disminuyendo desde el año 2020, en el último año reporta un rendimiento cama de 5.01; en el departamento de Cirugía disminuyo en los años del 2020 y 2021 por la eventualidad del COVID-19 con un aumento para el **2023**, en el Departamento de Medicina hubo un incremento para el 2017-219, llegando a aumentar en el **2023** a un rendimiento cama de 2,2; en el servicio de Pediatría se tiene una duplicación del indicador cama de 1.41 a 3.08; como se puede observar en el grafico

GRAFICO N°30
INDICADOR DE HOSPITALIZACIÓN: RENDIMIENTO CAMA POR DEPARTAMENTOS
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2011-2023

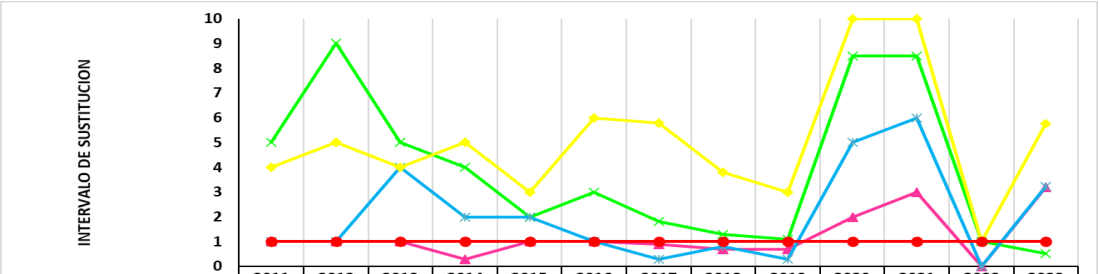


	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
GINECO OBSTETRICIA	7	8	9	10	9	7	8.1	8.6	9	6	6	3.27	5.01
CIRUGIA	2	1	3	3	3	3	3.5	3.75	4	2	2	2.92	4.54
MEDICINA	4	6	3	5	4	4	4.5	4.3	4	3	3	1.69	2.20
PEDIATRIA	3	3	3	4	5	3	3.1	4.1	4.5	3	3	1.41	3.08
ESTANDAR 6-9 EGRESOS AL MES	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6

**FUENTE INF.: Registro HISS - Unidad de Estadística e Informática H.R.M.*
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Acerca del intervalo de sustitución por departamentos desde el año 2018 al **2023**, se evidencia variabilidad. En el Departamento de Gineco obstetricia este ha venido a aumentado desde el 2020 al 2022 y leve descenso en el **2023**, en el Departamento de Cirugía y el departamento de pediatría aumentaron en el 2020. El departamento de Medicina disminuyo su intervalo de sustitución durante la pandemia debido a la elevada demanda, y en el año **2023** fue de 3,21.

GRAFICO N°31
INDICADOR DE HOSPITALIZCIÓN: INTERVALO DE SUSTITUCIÓN POR DEPARTAMENTOS - SERVICIO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2011-2023

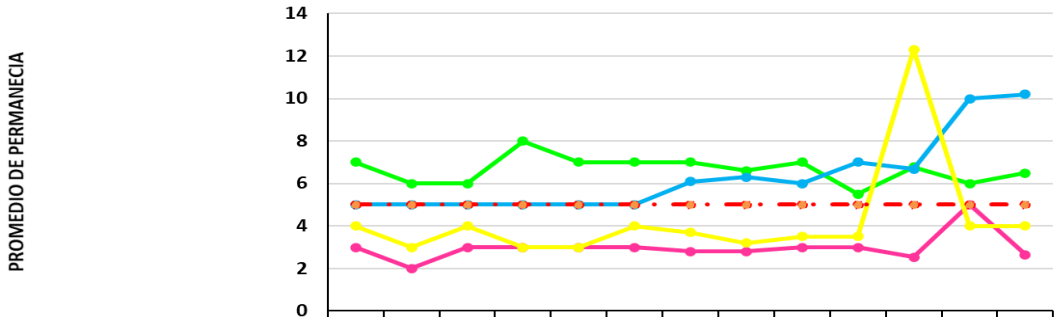


	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
GINECO OBSTETRICIA	1	1	1	0.3	1	1	0.9	0.7	0.7	2	3	0	3.21
CIRUGIA	5	9	5	4	2	3	1.8	1.3	1.1	8.5	9	1	0.53
MEDICINA	1	1	4	2	2	1	0.3	0.8	0.3	5	6	0	3.21
PEDIATRIA	4	5	4	5	3	6	5.8	3.8	3	10	10	1	5.77
ESTANDAR: 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

FUENTE INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M./ UPSS2023***
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M }

Acerca del promedio de permanencia por departamentos desde el año 2018 al **2023**, se evidencia variabilidad. En el Departamento de Gineco obstetricia este se mantiene debajo del estándar desde el 2018, en el Departamento de Cirugía disminuyo para el año **2023** sin embargo se encuentra encima del estándar; el Departamento de Medicina incremento para el año **2023** y el Departamento de pediatría aumento para el año 2021 y disminuyo para el **2023**, las mismas patologías demanda de más días de permanencia.

GRAFICO N°32
INDICADOR DE HOSPITALIZACIÓN: PROMEDIO DE PERMANENCIA POR DEPARTAMENTOS HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2011-2023

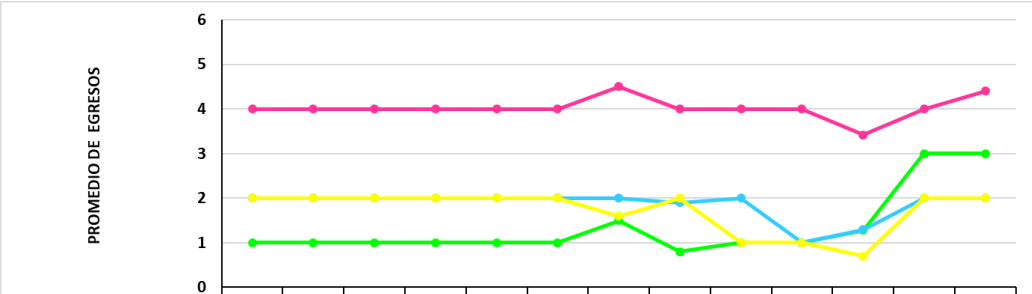


	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
GINECO OBSTETRICIA	3	2	3	3	3	3	2.8	2.8	3	3	3	5	2.65
CIRUGIA	7	6	6	8	7	7	7	6.6	7	5.5	7	6	6.49
MEDICINA	5	5	5	5	5	5	6.1	6.3	6	7	7	10	10.21
PEDIATRIA	4	3	4	3	3	4	3.7	3.2	3.5	3.5	12	4	4.00
ESTANDAR: 3-5dias/Egreso	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

FUENTE INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M **2023. / UPSS UCI*
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M

Acerca del promedio diario de egresos a nivel de Departamentos de Hospitalización, el Departamento de Gineco Obstetricia el promedio es de 4 egresos diarios, relacionado al mayor motivo de Hospitalización del mismo departamento que es la atención del parto vaginal. El departamento de Cirugía tiene un promedio de egresos 3 diarios relacionado con el tipo de patologías quirúrgicas. Asimismo, los departamentos de Pediatría y Medicina mantienen el mismo indicador de hospitalización de 2.

GRAFICO N°33
INDICADOR DE HOSPITALIZACIÓN: PROMEDIO DIARIO DE EGRESOS POR DEPARTAMENTOS HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2011- 2023



	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
GINECO OBSTETRICIA	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	4,4
CIRUGIA	1	1	1	1	1	1	2	0,8	1	1	1	3	3
MEDICINA	2	2	2	2	2	2	2	1,9	2	1	1	2	2
PEDIATRIA	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2

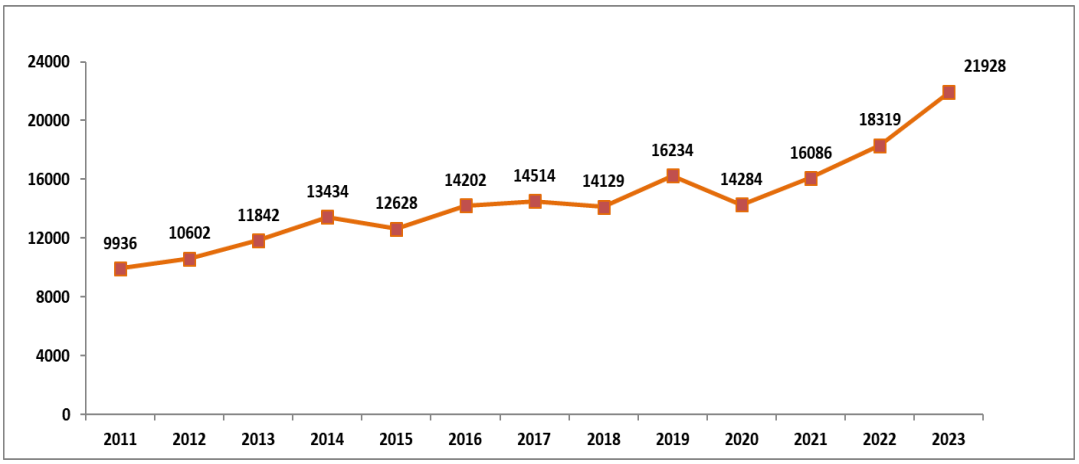
**FUENTE INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M./ UPSS UCI*
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M

UPSS EMERGENCIA

En emergencia se aprecia que en el año **2023** hubo un total de 21,928 atenciones, haciendo una comparación con los años anteriores se observa un aumento con relación al año 2020; además indicar que el Hospital es el único establecimiento MINSA que ofrece atención durante las 24 horas todos los días del año y atiende todas las referencias de pacientes complicados en el ámbito de la Región Moquegua.

El incremento en el año **2023** obedeció al factor de especialistas contratados por la emergencia sanitaria por la pandemia de COVID-19.

GRAFICO N°34
ATENCIONES EN GENERAL EMERGENCIAS
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
2011 - 2023



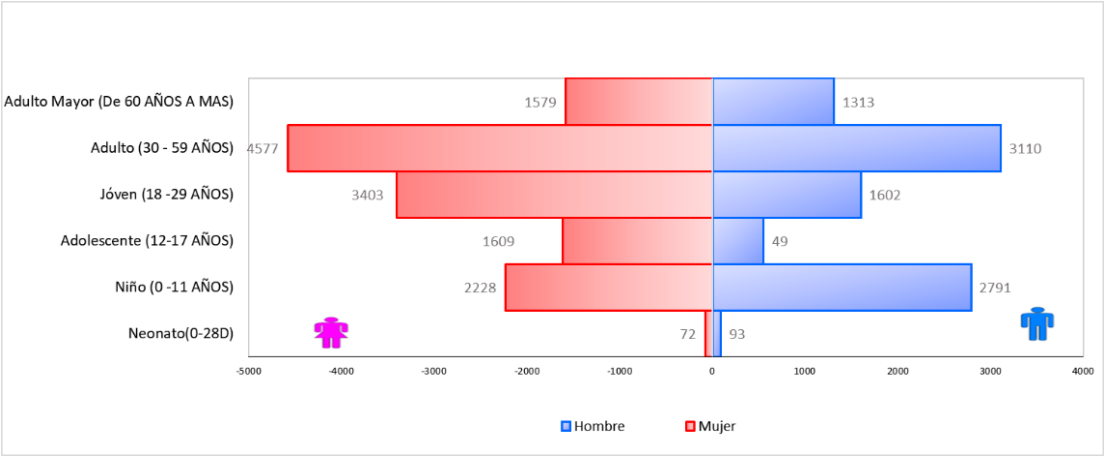
FUENTE INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M **2023*
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M

SEXO Y EDAD

Del total de atenciones en emergencia se observa que el 59% (13,468) son del sexo femenino y el 41 % (7,918) del sexo masculino para el año **2023**. En relación al año 2018, se mantiene en porcentaje similar para ambos sexos.

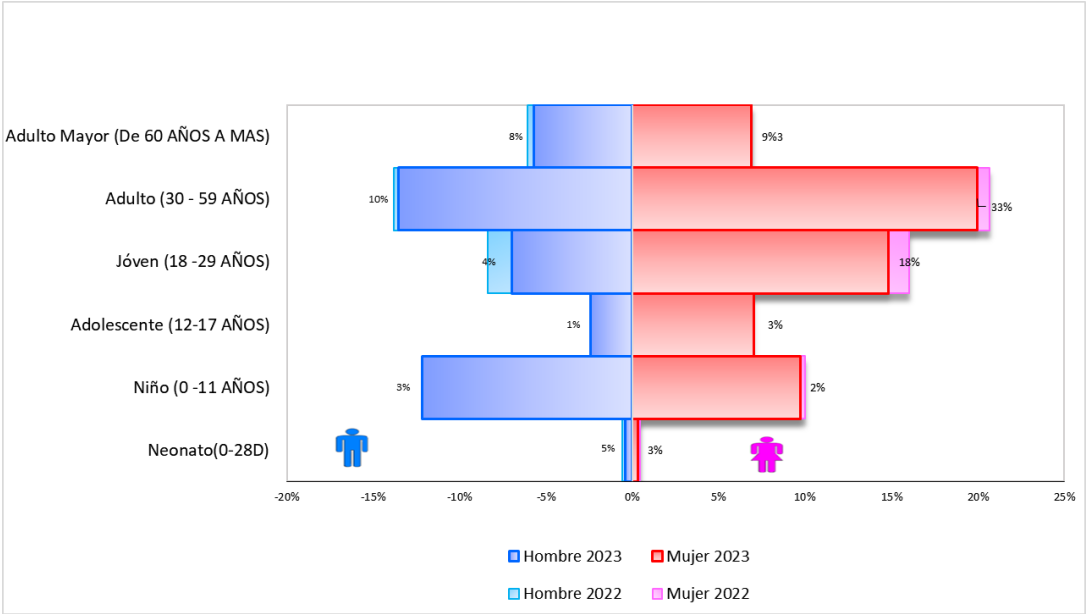
Según la distribución de las atenciones en emergencia por grupos de edad, el mayor porcentaje corresponde a pacientes del grupo etario adulto con el 24% (7,687) de las atenciones.

GRAFICO N°35
ATENCIONES EMERGENCIA POR SEXO Y GRUPO ETAREO HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023



FUENTE INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M **2023*
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M

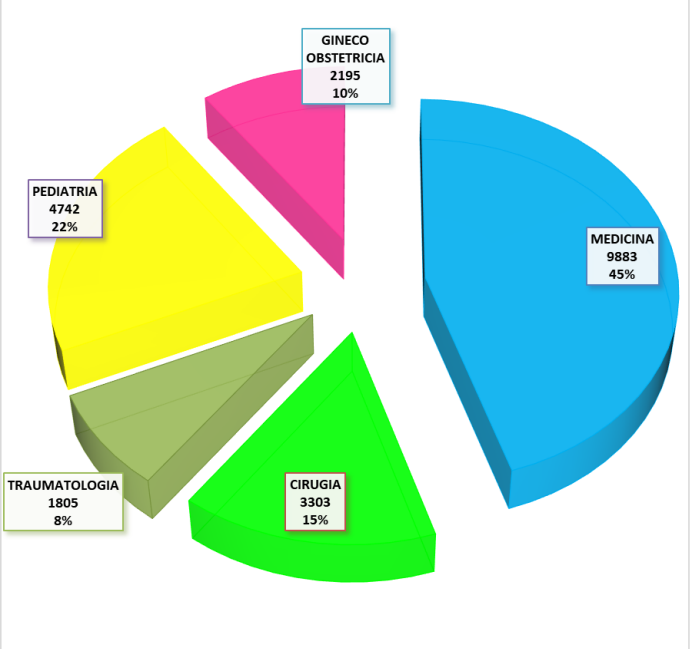
GRAFICO N°36
PIRÁMIDE SUPERPUESTA DE ATENCIONES EN EMERGENCIA POR SEXO Y GRUPO ETAREO HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2018-2023



**FUENTE INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M*
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M

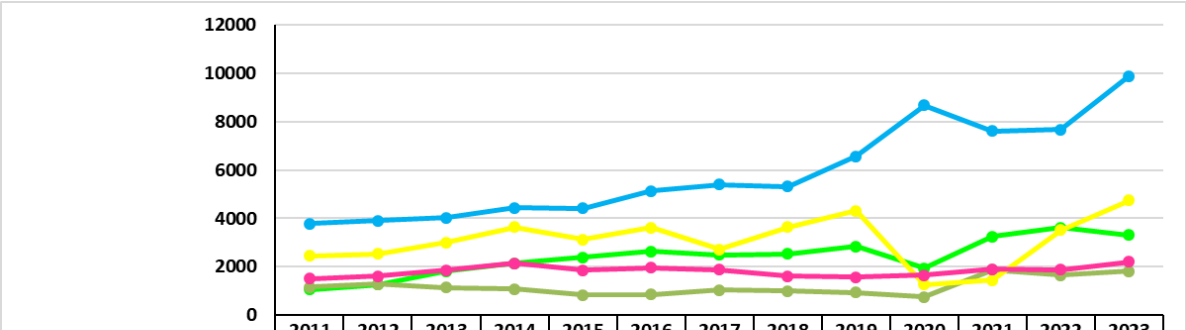
Las atenciones en emergencia según departamento/servicio se evidencian que el mayor porcentaje fue a demanda de la atención por Medicina 45% (9,883 atenciones), seguido de la atención por pediatría 22% (4,742 atenciones), cirugía 15% (3,303 atenciones), gineco obstetricia 10% (2,195 atenciones) y traumatología 8% (1,805 atenciones).

GRAFICO N°37
ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DEPARTAMENTO/SERVICIO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023



FUENTE INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M **2023*
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M

GRAFICO N°38
TOTAL, DE ATENCIONES EN EMERGENCIA SEGÚN ESPECIALIDAD HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2011-2023

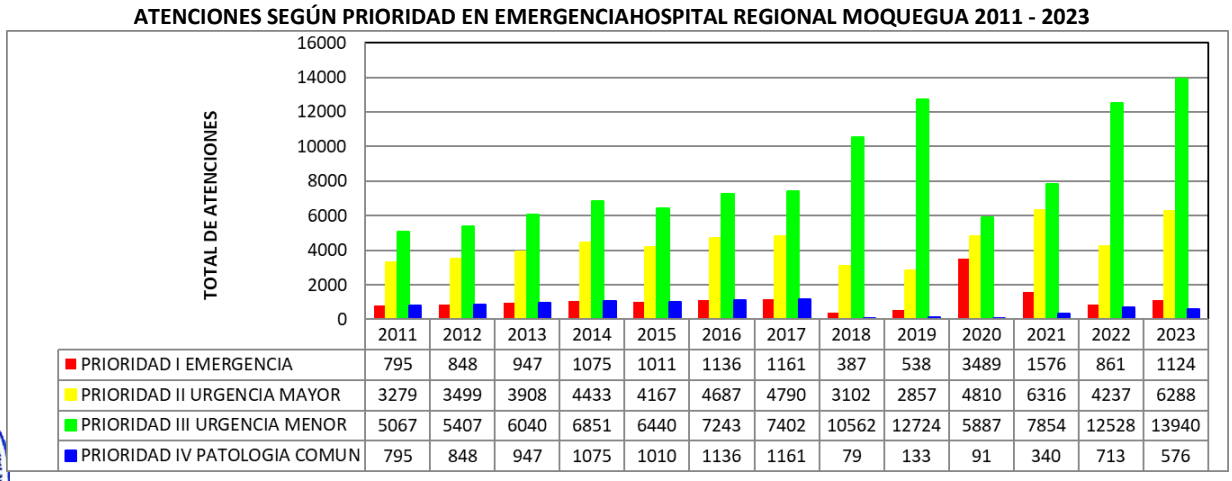


	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
MEDICINA	3786	3912	4028	4434	4422	5139	5390	5324	6575	8672	7610	7665	9883
CIRUGIA	1047	1269	1822	2149	2390	2643	2488	2526	2848	1942	3242	3617	3303
TRAUMATOLOGIA	1162	1276	1136	1075	839	843	1038	1002	939	755	1882	1656	1805
PEDIATRIA	2442	2532	3002	3627	3121	3623	2717	3627	4308	1258	1445	3513	4742
GINECO OBSTETRICIA	1498	1613	1854	2149	1856	1954	1881	1609	1564	1657	1906	1868	2195

**FUENTE INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M*
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M

Para el **2023** las atenciones en el servicio de emergencia, las de prioridad I fueron 1124 atenciones, las de prioridad II fueron 6288, las de prioridad III fueron 13940 atenciones y las IV fueron 576. Recordar que las atenciones de prioridad I son de gravedad súbita extrema, la de prioridad II son urgencias mayores, las de prioridad III son urgencias menores y las de prioridad IV son patología aguda común y que pueden ser atendidos en consulta externa o consultorios descentralizados.

GRAFICO N°39
ATENCIONES SEGÚN PRIORIDAD EN EMERGENCIAHOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2011 - 2023

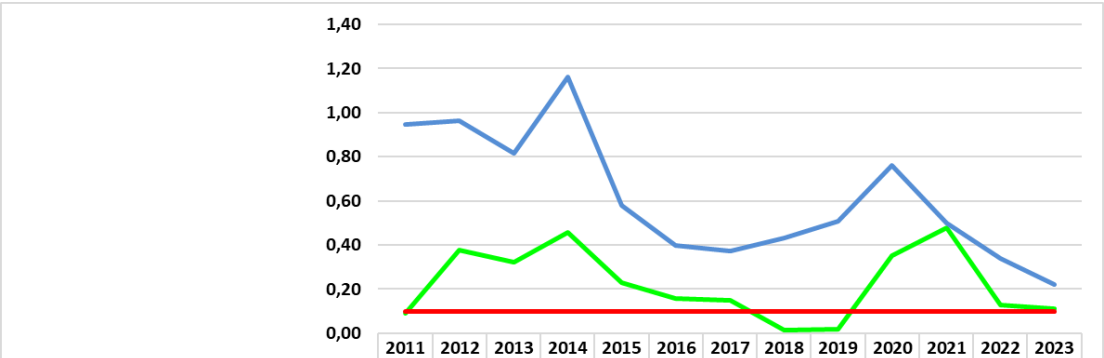


	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
PRIORIDAD I EMERGENCIA	795	848	947	1075	1011	1136	1161	387	538	3489	1576	861	1124
PRIORIDAD II URGENCIA MAYOR	3279	3499	3908	4433	4167	4687	4790	3102	2857	4810	6316	4237	6288
PRIORIDAD III URGENCIA MENOR	5067	5407	6040	6851	6440	7243	7402	10562	12724	5887	7854	12528	13940
PRIORIDAD IV PATOLOGIA COMUN	795	848	947	1075	1010	1136	1161	79	133	91	340	713	576

**FUENTE INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M*
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M

En cuanto a la razón de emergencia en relación a consultas médicas, este aumento para el 2020 y disminuyo para el 2022. Recordar que este indicador es de eficiencia y permite conocer y evaluar la magnitud de las atenciones de emergencia en relación a las atenciones de consulta externa en un período e indirectamente permite conocer la demanda insatisfecha de consulta externa del hospital, por lo que podemos concluir que dicha demanda insatisfecha viene siendo reducida.

GRAFICO N°40
RAZON DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS POR CONSULTAS MÉDICAS
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
2011-2023



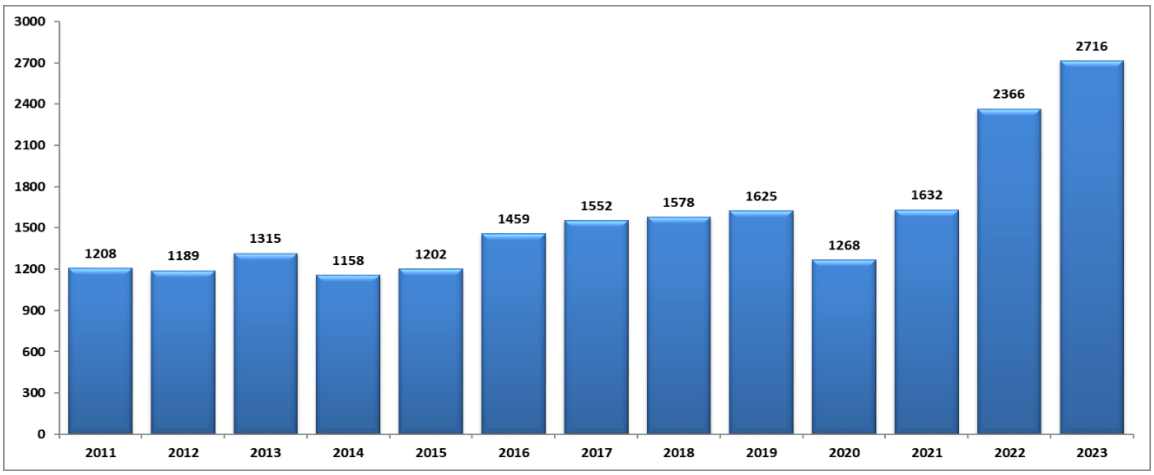
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
RAZON DE EMERGENCIA/CONSULTA EXTERNA	0,09	0,38	0,32	0,46	0,23	0,16	0,15	0,01	0,02	0,35	0,48	0,13	0,11
RAZON DE URGENCIAS/CONSULTA EXTERNA	0,9	1,0	0,8	1,2	0,6	0,4	0,4	0,4	0,5	0,76	0,50	0,34	0,22
ESTANDAR (Razón Emergencia)	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1

FUENTE INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M **2023*
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M

UPSS CENTRO QUIRÚRGICO.

En Centro Quirúrgico durante el año **2023** se ejecutaron 2,716 intervenciones quirúrgicas en comparación al 2020, donde se realizaron 1,268 intervenciones quirúrgicas, apreciándose un incremento, ello debido al incremento del número de cirujanos, gineco obstetras y traumatólogos además de la compra de equipos y set de instrumental.

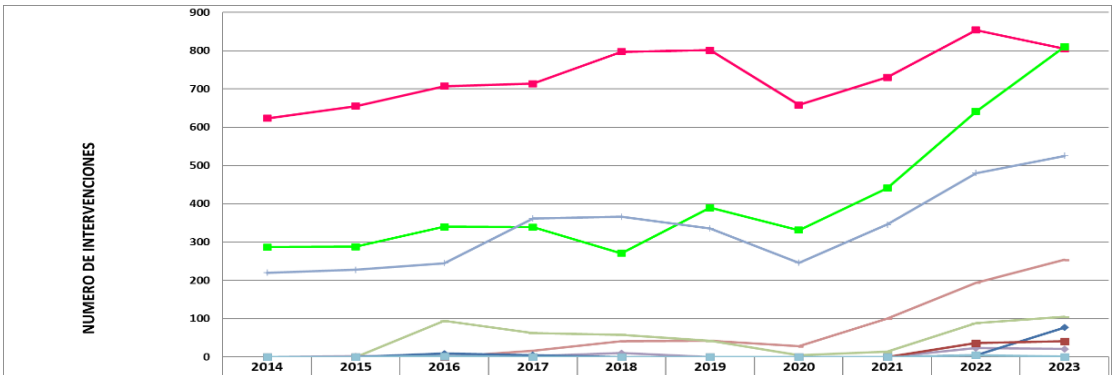
GRAFICO N°41
TOTAL DE CIRUGIAS
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
2011-2023



FUENTE INF.: Registro de Atenciones de Centro Quirúrgico **2023*
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

En cuanto al número de intervenciones quirúrgicas por especialidad, la mayor parte de ellas corresponde a la especialidad de ginecología (862 intervenciones), seguida de cirugía (796 intervenciones), y traumatología (507 intervenciones).

GRAFICO N°42
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS, SEGÚN ESPECIALIDAD
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
2014 – 2023

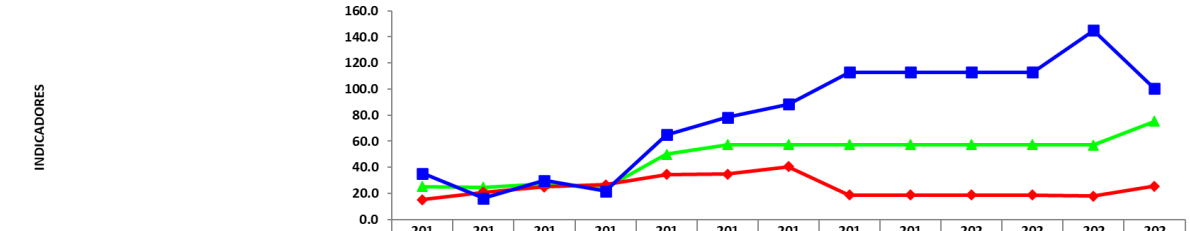


	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
GINECOOBSTETRICIA	623	655	707	714	797	801	658	730	854	805
CIRUGIA	287	288	340	339	271	390	331	441	641	810
TRAUMATOLOGIA	220	228	245	362	366	336	246	346	480	525
UROLOGIA	0	0	0	17	41	43	28	100	194	254
OFTALMOLOGIA	0	0	94	63	58	42	5	14	88	105
ODONTOLOGIA	0	2	4	2	10	0	0	0	23	21
OTORRINOLARINGOLOGIA	0	0	9	5	0	0	0	0	5	77
ONCOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	36	41
GASTROENTEROLOGIA	0	0	2	0	0	0	0	0	5	1

**FUENTE INF.: Registro de Atenciones de Centro Quirúrgico*
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

El rendimiento sala de operaciones, como indicador de desempeño relaciona el número de intervenciones con el número de salas de operaciones, para los años 2011 al 2017 este indicador era trabajado con 4 salas de operaciones por mes, para el año 2018, el rendimiento de sala de operaciones en general fue de 57.5, es decir que por cada sala por mes se realizaron en promedio 57 intervenciones, para el año 2022 fue de 56.9 con un promedio de sala por mes fue de 57 operaciones por mes; y para el año, la mejora del indicador ha sido influencia por el incremento de las cirugías electivas. En el año **2023** observamos que ha habido una mejora en el indicador, rendimiento de sala de operación es 75.4; rendimiento de sala de operaciones de emergencia 25.4 y el rendimiento de sala de operaciones electivas es 100.5, si bien este ultimo indicador es menor al año anterior (144.98); esto se debe a que en el 2023 se ha habilitado una nueva sala de operaciones, por lo que baja el rendimiento de sala, pero sigue en aumento las intervenciones quirúrgicas electivas.

GRAFICO N°43
RENDIMIENTO DE SALA DE OPERAS POR INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS ELECTIVAS EMERGENCIA
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2011-2023

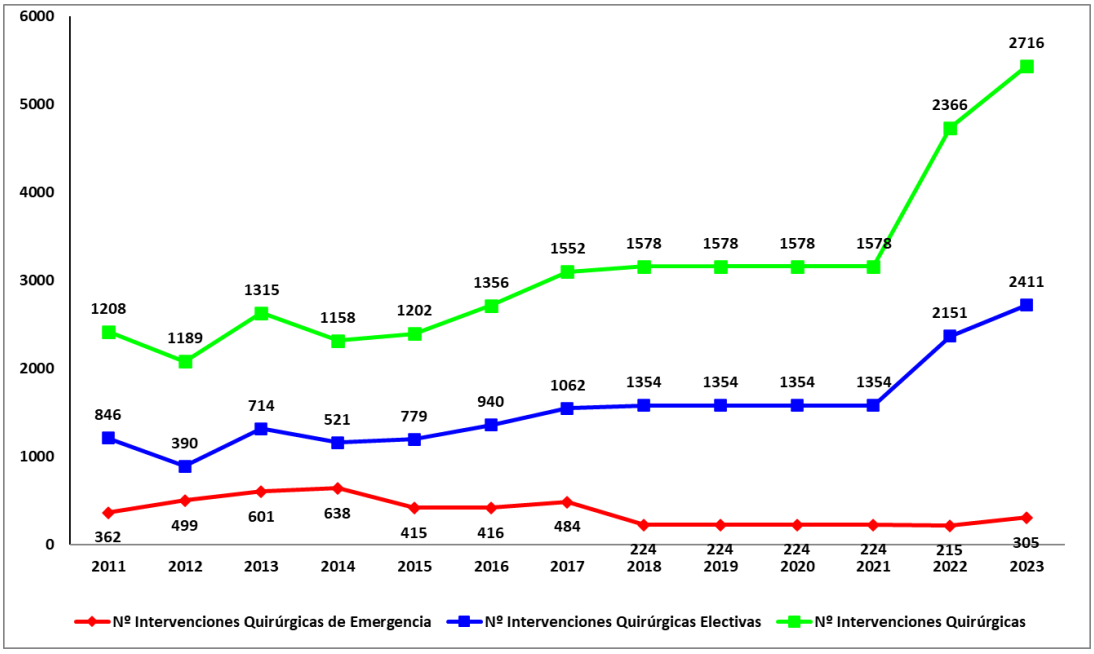


	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Rendimiento sala de operaciones	25.2	24.8	27.4	24.1	50.1	57.5	57.5	57.5	57.5	57.5	57.5	56.9	75.4
Rendimiento de sala de operaciones de emergencia	15.1	20.8	25.0	26.6	34.6	34.7	40.3	18.7	18.7	18.7	18.7	17.9	25.4
Rendimiento de sala de operaciones de cirugias electivas	35.3	16.3	29.8	21.7	64.9	78.3	88.5	112.8	112.8	112.8	112.8	144.98	100.5

**FUENTE INF.: Registro de Atenciones de Centro Quirúrgico*
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

En Centro Quirúrgico durante el año **2023** se realizaron 2716 Intervenciones Quirúrgicas, se llevaron a cabo 305 intervenciones de emergencia y 2411 intervenciones de manera electiva.

GRAFICO N°44
TOTAL, DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS ELECTIVAS EMERGENCIA
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2011-2023



**FUENTE INF.: Registro de Atenciones de Centro Quirúrgico Evaluación 2016 H.R.M.*
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

PORCENTAJE DE COMPLICACIONES INTRAOPERATORIAS

Es el número de complicaciones intra operatorias en un periodo por 100 entre el número de operaciones en el mimo periodo, para el año **2023** no se suscitaron complicaciones de 2411 cirugías electivas tal como se observa en la siguiente tabla

TABLA N°16
PORCENTAJE DE COMPLICACIONES INTRAOPERATORIAS CENTRO QUIRURGICO 2023

	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	Total
Intervenciones Quirúrgicas	250	215	304	222	239	209	220	251	218	184	208	196	2716
Infecciones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Porcentaje	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

**FUENTE INF. Y Elaborado por el Departamento de Anestesiología*

DEPARTAMENTO ODONTOESTOMATOLOGIA

El departamento es el encargado de brindar atención odontoestomatología integral a los pacientes mediante el desarrollo de acciones de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación en forma individual y colectiva; actualmente se encarga de:

- Desarrollar acciones de promoción y prevención de enfermedades odontoestomatológicas.
- Realizar el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno, eficaz, eficiente y efectivo de los pacientes con enfermedades correspondientes a la especialidad.
- Realizar acciones de rehabilitación física, psíquica y social en el área de la especialidad.
- Establecer las normas y procedimientos técnicos y elaborar y mantener actualizados los protocolos de atención del paciente en el área de la especialidad.

En el año **2023**, figuramos que, en el ámbito de atención estomatológica preventiva básica, se han desarrollado;

- 1207 atenciones en asesoría nutricional para el control de enfermedades dentales, aquí se incluye la consejería integral
- 1359 exámenes estomatológicos
- 242 profilaxis dentales

Respecto a la atención estomatológica recuperativa básica, en el **2023** observamos lo siguiente:

- 129 atenciones es raspaje dental
- 1507 consultas estomatológicas
- 73 exodoncias simples
- 965 restauraciones dentales con ionómero de vidrio
- 1181 restauraciones dentales con resina

Y, al evaluar las atenciones especializadas básicas, durante el año **2023** se realizó:

- 450 terapia pulpar
- 407 terapia endodóntica
- 193 tratamientos periodontales
- 925 tratamientos quirúrgicos bucal y maxilofacial

TABLA N°17
NÚMERO DE TRABAJOS ODONTOLÓGICOS EN USUARIOS SIS
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023

ACTIVIDAD	NOMBRE SUB PRODUCTO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL
ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA	Asesoría nutricional para el control de enfermedades dentales (consejería integral)	149	104	172	106	120	115	93	58	102	98	50	40	**1207**
	Exámenes estomatológicos	159	110	183	116	122	120	100	75	121	115	79	59	**1359**
	Profilaxis dental	36	11	34	21	17	33	18	23	21	7	5	16	**242**
ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA	Raspaje dental	16	20	21	31	15	38	26	26	30	7	9	19	**258**
	Debridación de los procesos infecciosos bucodentales	14	21	5	11	3	8	9	19	8	20	5	6	**129**
	Consulta estomatológica	127	138	154	119	132	161	104	109	131	131	112	89	**1507**
	Exodoncia simple	4	11	22	5	6	11	12	1	1	0	0	0	**73**
	Restauraciones dentales con ionómero de vidrio	56	83	100	67	71	103	69	105	122	68	60	61	**965**
	Restauraciones dentales con resina	77	111	132	118	141	144	70	83	91	74	62	78	**1181**
ATENCION ESPECIALIZADA BASICA	Terapia pulpar	18	65	70	60	57	58	64	11	9	27	8	3	**450**
	Terapia endodóntica	19	31	29	38	42	64	64	33	22	19	26	20	**407**
	Tratamiento periodontal	24	12	12	9	14	18	14	7	33	19	15	16	**193**
	Tratamiento quirúrgico bucal y maxilofacial	65	53	146	79	105	113	119	28	53	76	46	42	**925**
TOTAL		**764**	**770**	**1080**	**780**	**845**	**986**	**762**	**578**	**744**	**661**	**477**	**449**	**8896**

Fuente: Inf. y elaboración: Departamento de Odontoestomatología

Respecto a los trabajos odontológicos realizados por sesión, se tiene que como promedio se realizan 2.29 trabajos odontológicos por sesión

TABLA N°18
NÚMERO DE TRABAJOS ODONTOLÓGICOS POR SESIÓN
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023

	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	TOTAL
N° DE TRABAJOS ODONTOLOGICOS	1226	1174	1310	1149	1178	1404	1389	1336	1192	1036	890	745	**14029**
N° DE SESIONES ODONTOLOGICAS	522	537	556	513	516	611	548	507	554	477	406	369	**6116**
PROMEDIO	2.35	2.19	2.36	2.24	2.28	2.3	2.53	2.64	2.15	2.17	2.19	2.02	**2.29**

Fuente Inf. y elaboración: Departamento de Odontoestomatología

Al evaluar las concentraciones de sesiones odontológicas por número de atendidos, se concluye que como promedio se ha brindado 3.27 sesiones a cada usuario

TABLA N°19
CONCENTRACIÓN DE SESIONES ODONTOLÓGICAS
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023

	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	TOTAL
N° DE SESIONES ODONTOLOGICAS	522	537	556	513	516	611	548	507	554	477	406	369	**6116**
N° DE ATENCIONES	212	168	181	142	164	162	154	157	164	152	135	80	**1871**
PROMEDIO	2.46	3.2	3.07	3.61	3.15	3.77	3.56	3.23	3.38	3.14	3.01	4.61	**3.27**

Fuente Inf. y elaboración: Departamento de Odontoestomatología

Respecto a la productividad de hora odontólogo, observamos que en promedio se realiza 1.12 de sesión por cada hora programada

TABLA N°20
CONCENTRACIÓN DE SESIONES ODONTOLÓGICAS
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL
N° DE SESIONES ODONTOLOGICAS	522	537	556	513	516	611	548	507	554	477	406	369	**6116**
N° DE ATENCIONES	340	396	450	440	450	450	450	558	450	362	350	350	**5046**
PROMEDIO	1.54	1.36	1.24	1.17	1.15	1.36	1.22	0.91	1.23	1.32	1.16	1.05	**1.21**

Fuente Inf. y elaboración: Departamento de Odontoestomatología

DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA

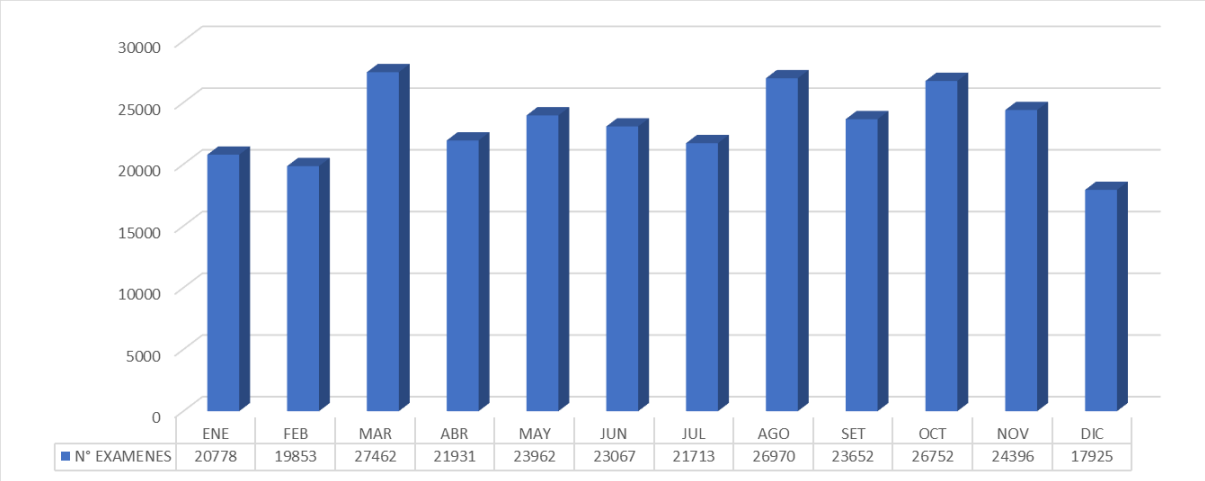
El departamento de anatomía patológica es el responsable de proporcionar ayuda técnica especializada mediante la ejecución de procedimientos y pruebas analíticas en líquidos y secreciones corporales para el diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades, así como mediante exámenes citológicos e histopatológico.

- **SERVICIO DE LABORATORIO**

  Mediante el servicio de laboratorio se realiza el análisis de muestras y se realizan pruebas para contribuir en el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades. A través de las muestras y los resultados obtenidos, los médicos y los especialistas de la salud pueden determinar la causa a los síntomas de los pacientes, así como monitorear el progreso de una enfermedad y/o tratamiento e incluso evaluar la salud general de una persona.

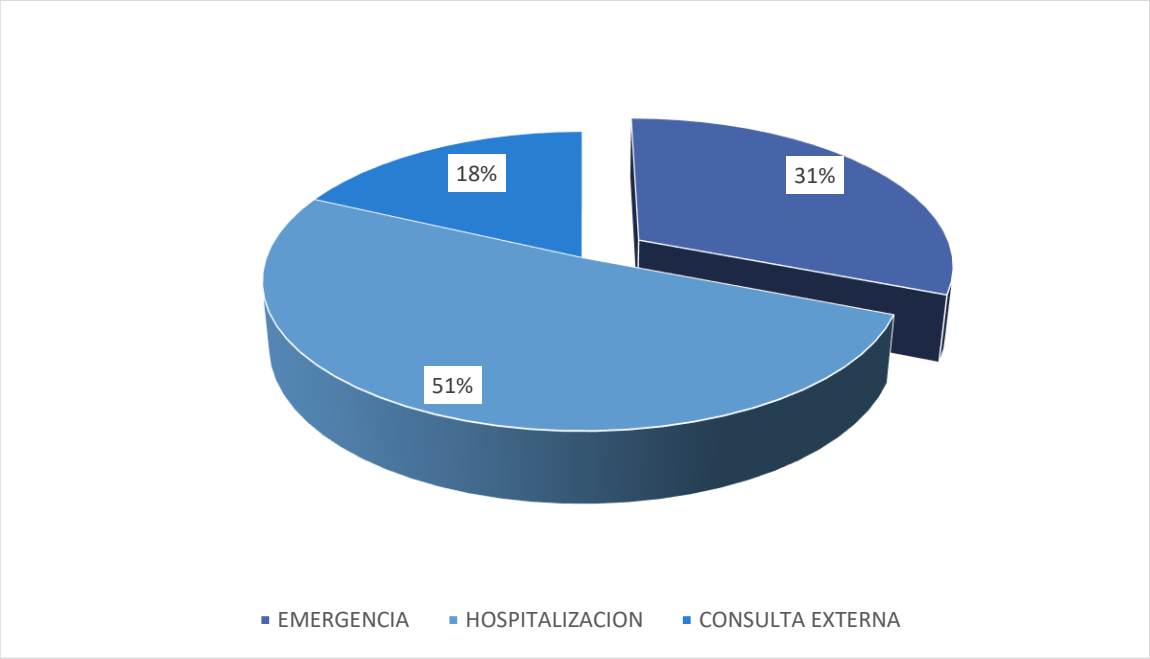
  Durante el año **2023** se han realizado 278,461 exámenes de laboratorio divididos entre atenciones por emergencia 31%, hospitalización 51% y consulta externa; cabe resaltar que solo el 4.2% fueron atenciones a pacientes particulares, y todo el restante a pacientes SIS.

GRAFICO N°45
TOTAL, DE EXAMENES DE LABORATORIO REALIZADOS
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023



Fuente Inf. y elaboración: Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica

GRAFICO N°46
NUMERO DE EXAMENES DE LABORATORIO POR SERVICIO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023



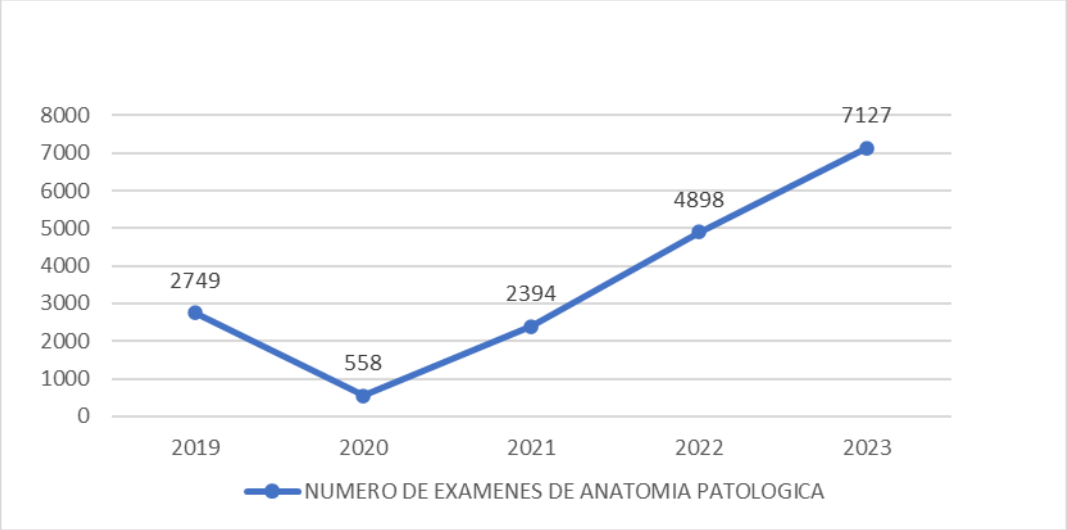
Fuente Inf. y elaboración: Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica

SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA

El servicio de Anatomía Patológica estudia las causas, efectos y extensión de las enfermedades a través de las alteraciones estructurales que producen en las células y tejidos, así como las respuestas a los tratamientos. En este caso, los tipos de estudios que se realizan para evaluar los daños se hacen a nivel celular morfológico.

Respecto a los números de exámenes de anatomía patológica, este nos indica la producción del servicio en función de la demanda al hospital y la provisión de recursos para su funcionamiento. Como vemos, en el año 2019 se realizaron 2,749 exámenes de anatomía patológica; y durante los años de pandemia su número ha disminuido, sin embargo, a partir del 2022 su número viene incrementando paulatinamente; en el año **2023** se realizaron 7,127 exámenes, tal como observamos en el siguiente gráfico:

GRAFICO N°47
NUMERO DE EXAMENES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2019-2023



Fuente Inf. y elaboración: Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica

Al considerar el número de exámenes de anatomía patología según su tipo, se evidencia que, en el **2023**, se realizaron 4,546 exámenes de patología quirúrgica, 2,442 citología cérvico-vaginal, 136 citología especial y 03 biopsias por congelación.

TABLA N°21
NUMERO DE EXAMENES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA POR TIPO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2019-2023

AÑO	Patología quirúrgica (biopsias, piezas operatorias y bloques celulares	Citología cérvico vaginal	Citología especial (BAAF y otros líquidos especiales)	Biopsias por especiales) congelación	Necropsias	Total
2019	0	2749	0	0	0	2749
2020	24	526	8	0	0	558
2021	1091	1267	36	0	0	2394
2022	2731	2087	78	2	0	4898
2023	4546	2442	136	3	0	7127

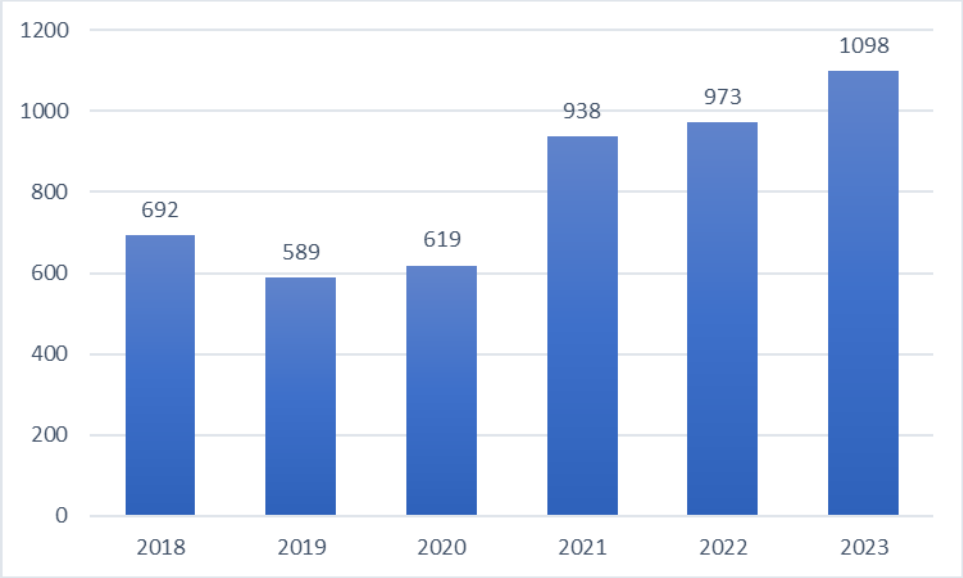
Fuente Inf. y elaboración: Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica

- **BANCO DE SANGRE**

El Servicio de Banco de Sangre tiene como función principal la obtención de sangre, plaquetas y demás componentes sanguíneos destinados a dar soporte transfusional seguro, oportuno y de calidad; cubriendo así la demanda de casos atendidos en el Hospital Regional de Moquegua.

Al evaluar el número de paquetes globulares, visualizamos la producción del servicio, ya que la elaboración de la fracción paquete globular, constituye la actividad principal del Banco de Sangre; ha habido un incremento paulatino desde el 2019; en el año **2023** se evaluaron 1,098 paquetes globulares, siendo todas tamizadas para su evaluación.

GRAFICO N°48
NUMERO DE PAQUETES GLOBULARES
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA2018-2023



Fuente Inf. y elaboración: Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica

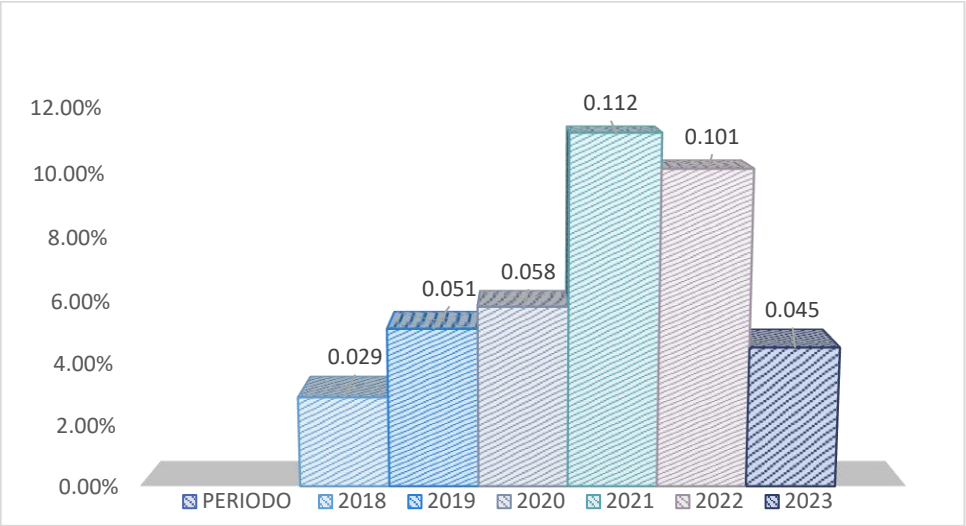
Al evaluar el porcentaje de postulantes reactivos, estimamos el riesgo de infección anual, medimos la magnitud del problema de postulantes que tengan enfermedades de transmisión sanguínea; en el año **2023**, el 4.5% de postulantes resultaron positivos,

TABLA N°22
PORCENTAJE DE POSTULANTES REACTIVOS POR EL TOTAL DE UNIDADES TAMIZADAS
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA2018-2023

PERIODO	2018	2019	2020	2021	2022	2023
POSTULANTES	692	589	619	938	973	1098
POSTULANTES REACTIVOS	20	30	36	105	98	49
PORCENTAJE DE REACTIVOS	2.90%	5.10%	5.80%	11.20%	10.10%	4.50%

Fuente Inf. y elaboración: Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica

GRAFICO N°49
PORCENTAJE DE POSTULANTES REACTIVOS POR EL TOTAL DE UNIDADES TAMIZADAS
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA2018-2023



Fuente Inf. y elaboración: Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica

Al evaluar las enfermedades infectocontagiosas, se observa de las 1098 unidades tamizadas, 18 fueron positivas para hepatitis B, 9 unidades positivas para sífilis y de igual manera para hepatitis C.

TABLA N°23
INFECCIONES DETECTADAS POR EL TOTAL DE UNIDADES TAMIZADAS REACTIVAS
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023

INFECCION	N°	%
VIRUS HEPATITIS B	18	36.7
SIFILIS	9	18.4
VIRUS HEPATITIS C	9	18.4
HTLV	7	14.3
ENFERMEDAD DE CHAGAS	4	8.2
VIH	2	4.1
TOTAL	49	100.00

Fuente Inf. y elaboración: Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica

DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO

El departamento de Apoyo al Tratamiento es el encargado de brindar atención integral, estudiando los factores sociales que favorecen y/o interfieren en la salud del paciente, diagnóstico y tratamiento psicológico de los mismos, en salud nutricional al paciente, suministro eficiente y adecuado de los medicamentos y productos, destinados a la recuperación y conservación de la salud de los pacientes según prescripción médica, así como de rehabilitación de su salud.

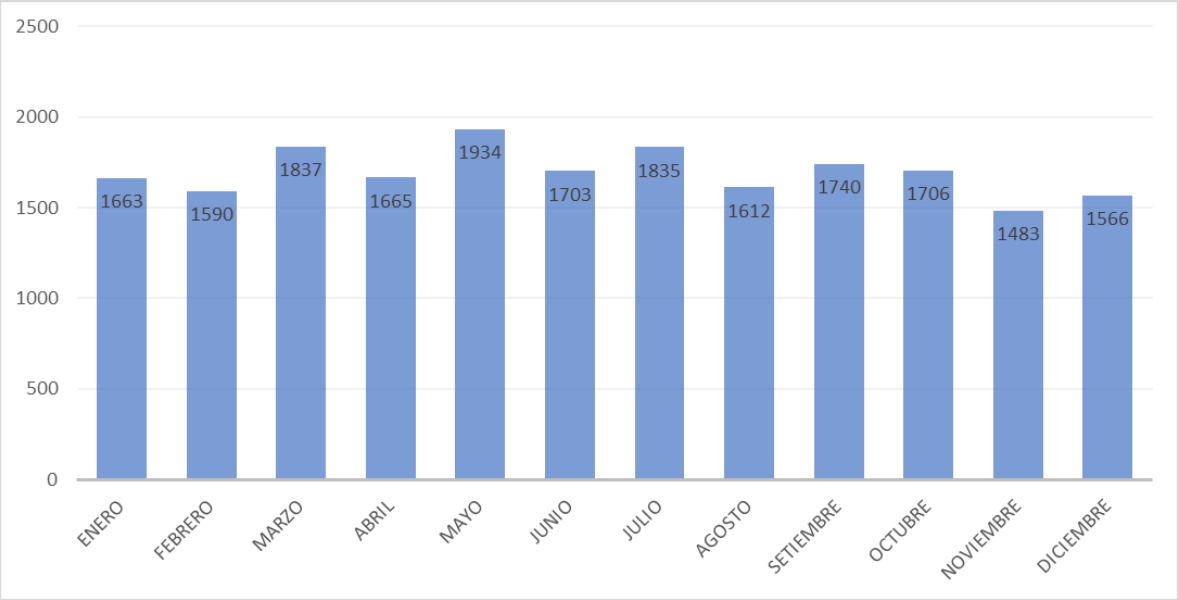
- **SERVICIO DE NUTRICION Y DIETETICA**

  El servicio de nutrición y dietética es el área funcional dedicada a la preparación y dispensa de regímenes dietéticos, son quienes se encargan de su calidad y oportunidad.

  Al evaluar las raciones atendidas, medimos la producción del servicio en términos de raciones atendidas para los pacientes hospitalizados, aquí incluimos desayuno, almuerzo y cena de los pacientes, pero no del personal.

  En el año **2023**, se han preparado 20,334 estas incluyen todos los tipos de dietas: licuadas, hipoalergénicas, para pacientes renales, etc.

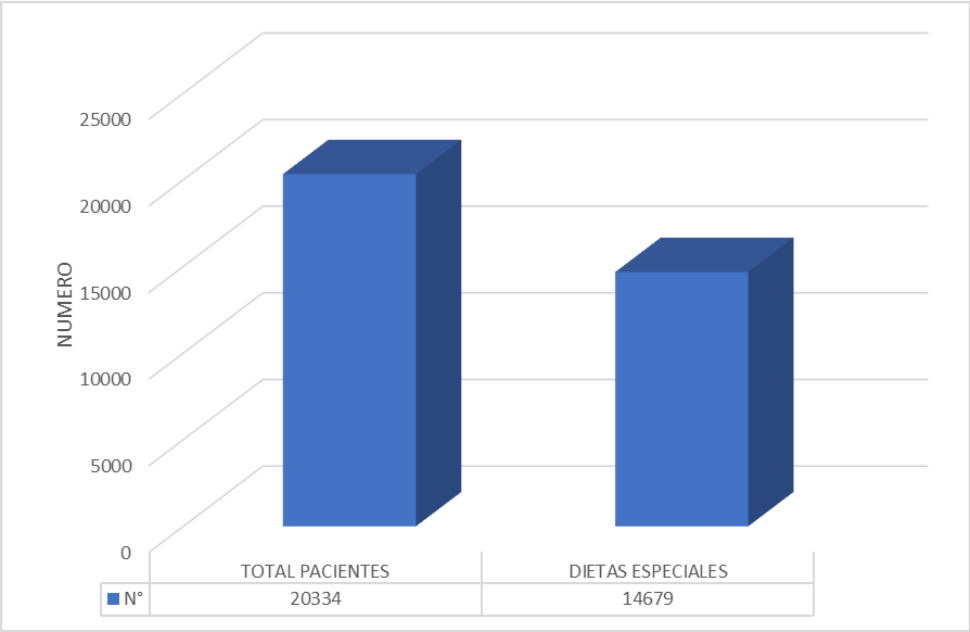
GRAFICO N°50
TOTAL DE NUMERO DE RACIONES ATENDIDAS POR MES
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA



Fuente Inf. y elaboración: Servicio de Nutrición y Dietética

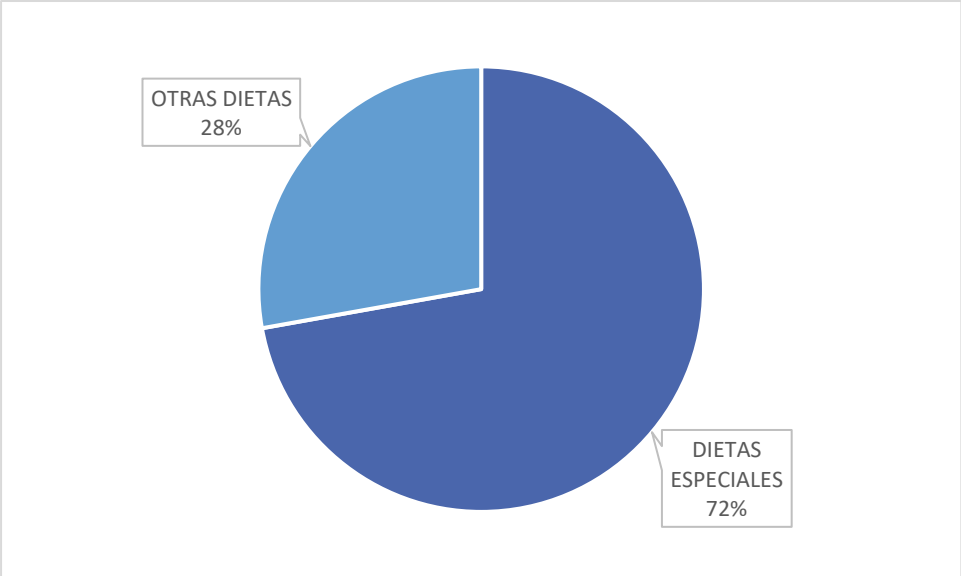
Las dietas especiales se realizan para los pacientes con determinadas patologías, ejemplo: diabetes, síndrome nefrótico post operados, entre otros; durante el año **2023** se han realizado 14,679, lo que equivale al 72% del total de raciones atendidas.

GRAFICO N°51
TOTAL DE NUMERO DE DIETAS ESPECIALES ATENDIDAS
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA



Fuente Inf. y elaboración: Servicio de Nutrición y Dietética

GRAFICO N°52
TOTAL DE NUMERO DE DIETAS ESPECIALES ATENDIDAS
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA



Fuente Inf. y elaboración: Servicio de Nutrición y Dietética

El indicador de fórmulas lácteas nos muestra la producción del servicio de nutrición y dietética en términos de fórmulas lácteas para los pacientes de neonatología y pediatría, en el año **2023** se ha realizado 1,032, equivalente al 5% del total de dietas realizadas.

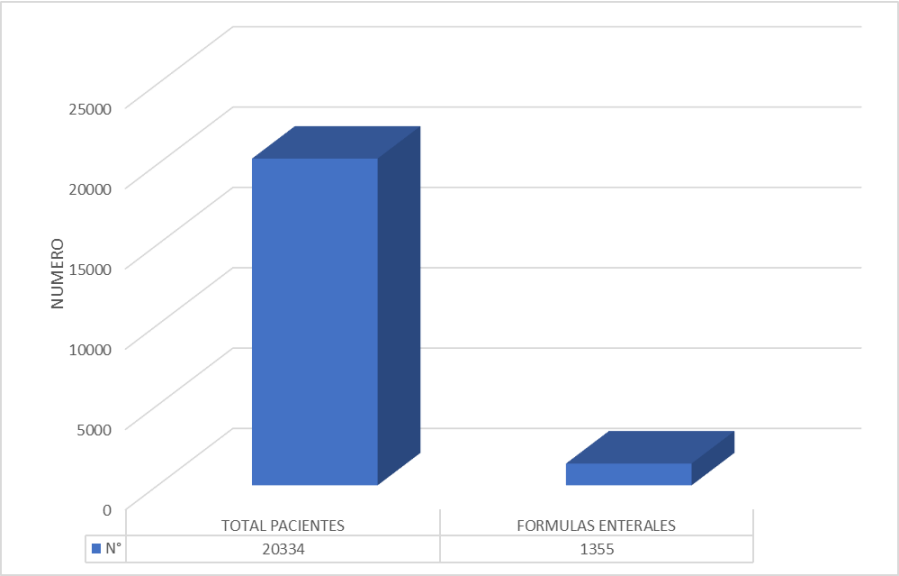
TABLA N°24
NUMERO DE FORMULAS LACTEAS PREPARADAS PARA EL DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

TIPO DE DIETA	N°
Liquida restringida	21
Liquida amplia	39
Blanda	533
Blanda hiperproteica	12
Hipoglucida	0
Hipocalórica	0
Dieta renal	0
Hipograsa	55
Dieta completa	281
Hiperproteica	19
Sonda nasogástrica	0
UC	4
Hipoalergénica	0
ALMTC I	24
ALMTC II	44
Biberones	0
TOTAL	1032

Fuente Inf. y elaboración: Servicio de Nutrición y Dietética

Las fórmulas enterales son preparados alimenticios licuados para brindar apoyo nutricional a pacientes con problemas de desnutrición o neurológicos que requieren este tipo de alimentación ya que por vía oral o a través de sonda nasogástrica; en el año **2023** el servicio ha realizado la preparación de 1,355 formulas enterales, equivalente al 6.6% del total de raciones.

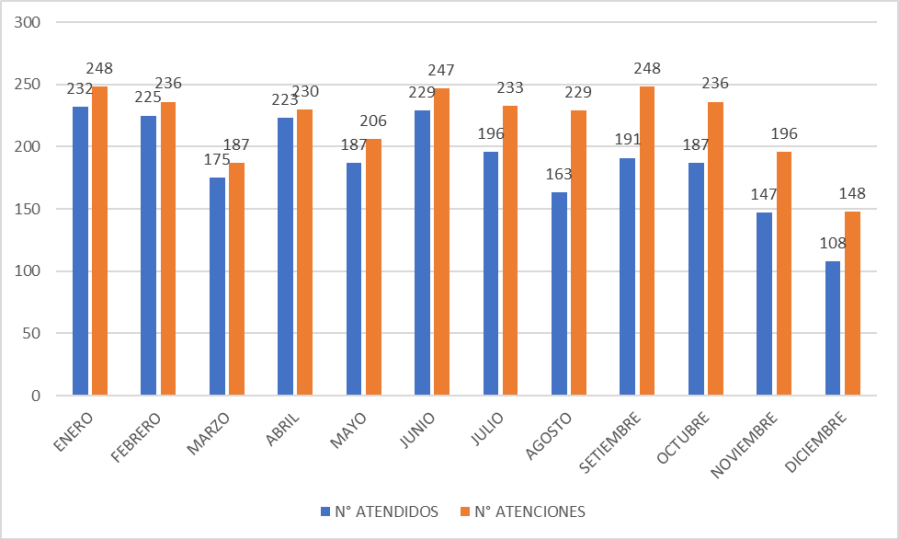
GRAFICO N°53
TOTAL DE NUMERO DE FORMULAS ENTERALES
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA



Fuente Inf. y elaboración: Servicio de Nutrición y Dietética

Respecto al número de atenciones y atendidos brindados por el Servicio de Nutrición y Dietética, observamos que en el **2023** se han atendido a 2,263 pacientes y se han realizó 2,644 atenciones en el **2023**, tal como lo evidencia el siguiente gráfico:

GRAFICO N°54
TOTAL DE ATENDIDOS Y ATENCIONES POR CONSULTORIO EXTERNO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA2018-2023



Fuente Inf. y elaboración: Servicio de Nutrición y Dietética

- **SERVICIO SOCIAL**

El servicio de trabajo social estudia la situación socioeconómica del usuario, facilita la atención del paciente y apoya en la pronta recuperación de su salud. Brindando atención social con calidad, calidez e inclusión social a niños, niñas y adolescentes buscando la participación y promoción de estilos de vida saludables en la familia y empleando las redes de soporte social para apoyar en la recuperación de la salud del paciente**.**

Al evaluar los indicadores de consulta externa, evidenciamos que el mayor porcentaje de atenciones se realizan para atención y orientación social 68.6% (1913); seguido de asimismo también para atención/evaluación de pacientes exonerados de pago parcial 13.2% (367); y las demás atenciones que figuran en la siguiente tabla:

TABLA N°25
INDICADORES DE SERVICIO SOCIAL POR CONSULTA EXTERNA

INDICADORES	N°	%
Numero de evaluación social	235	8.4
Numero de atención y orientación social	1913	68.6
Número de visitas domiciliarias	10	0.4
Numero de interconsultas	32	1.1
Número de pacientes en extrema pobreza	39	1.4
Número de pacientes con bajos ingresos y pobreza no extrema	119	4.3
Número de pacientes exonerados de pago total	75	2.7
Número de pacientes exonerados de pago parcial	367	13.2
TOTAL	2790	100.0

Fuente Inf. y elaboración: HIS, Servicio de Servicio Social

Respecto a los indicadores de servicio social realizados en pacientes atendidos por emergencia, evidenciamos que el 95.2% (4,095) reciben atención y orientación social**.**

TABLA N°26
INDICADORES DE SERVICIO SOCIAL POR EMERGENCIA

INDICADORES	N°	%
Numero de evaluación social	20	0.5
Numero de atención y orientación social	4062	95.2
Número de visitas domiciliarias	4	0.1
Numero de interconsultas	18	0.4
Número de pacientes en extrema pobreza	99	2.3
Número de pacientes con bajos ingresos y pobreza no extrema	4	0.1
Número de pacientes exonerados de pago total	15	0.4
Número de pacientes exonerados de pago parcial	46	1.1
TOTAL	4268	100.0

Fuente Inf. y elaboración: HIS, Servicio de Servicio Social

Al evaluar a los pacientes atendidos por hospitalización, evidenciamos que el 37.8% es para atención y orientación social, seguido de evaluación social 34.2%, y atención de pacientes con bajos ingresos y pobreza no extrema 23%, seguido de las demás atenciones.

TABLA N°27
INDICADORES DE SERVICIO SOCIAL POR HOSPITALIZACIÓN

INDICADORES	N°	%
Numero de evaluación social	3468	34.2
Numero de atención y orientación social	3825	37.8
Número de visitas domiciliarias	6	0.1
Numero de interconsultas	141	1.4
Número de pacientes en extrema pobreza	294	2.9
Número de pacientes con bajos ingresos y pobreza no extrema	2329	23.0
Número de pacientes exonerados de pago total	3	0.0
Número de pacientes exonerados de pago parcial	65	0.6
TOTAL	10131	100.0

Fuente Inf. y elaboración: HIS, Servicio de Servicio Social

- **SERVICIO DE SALUD MENTAL**

El Servicio de salud mental se encarga de evaluar y diagnosticar trastornos psicológicos, identificando las necesidades específicas de cada paciente y estableciendo planes de tratamiento personalizados.

Como observamos en la siguiente tabla, el mayor número de pacientes atendidos, han sido por emergencia con 1464; seguido de atendidas en el departamento de gineco-obstetricia con 1362 y demás departamentos como ser visualiza en la siguiente tabla

TABLA N°28
NUMERO DE PACIENTES ATENDIDIOS POR DEPARTAMENTOS

	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	TOTAL
EMERGENCIA	114	109	117	100	156	146	122	124	156	138	103	79	**1464**
MEDICINA	32	36	41	36	47	27	26	29	40	33	20	38	**405**
GINECOLOGIA-OBSTETRICIA	130	113	142	128	132	109	102	113	101	113	95	84	**1362**
PEDIATRIA	53	32	36	27	36	30	37	29	32	32	14	37	**395**
CIRUGIA	52	21	47	48	37	47	44	44	37	42	34	28	**481**
UCI		10	10	9	7	2	3	1	2	3	2		**49**
CIRUGIA ESPECIALIDADES	41	31	41	31	33	33	32	37	32	23	43	28	**405**
SALUD OCUPACIONAL					37	50	97	100	134	164	115	77	**774**
MEDICINA FISICA					57	68	63	50	45	84	36	45	**448**
CONSULTA EXTERNA	95	96	98	89	102	114	197	131	96	85	103	65	**1271**
HOSPITAL DE DIA					13	10	9	5					**37**

Fuente Inf. y elaboración: Servicio de Salud Mental

- **SERVICIO DE FARMACIA**

El servicio de farmacia este encargado de suministrar en forma oportuna y eficiente los medicamentos y productos afines destinados a la recuperación y conservación de la salud del paciente.

Como se visualiza en la siguiente tabla, durante el año **2023** se ha tenido la disponibilidad de medicamentos esenciales en 89.9%

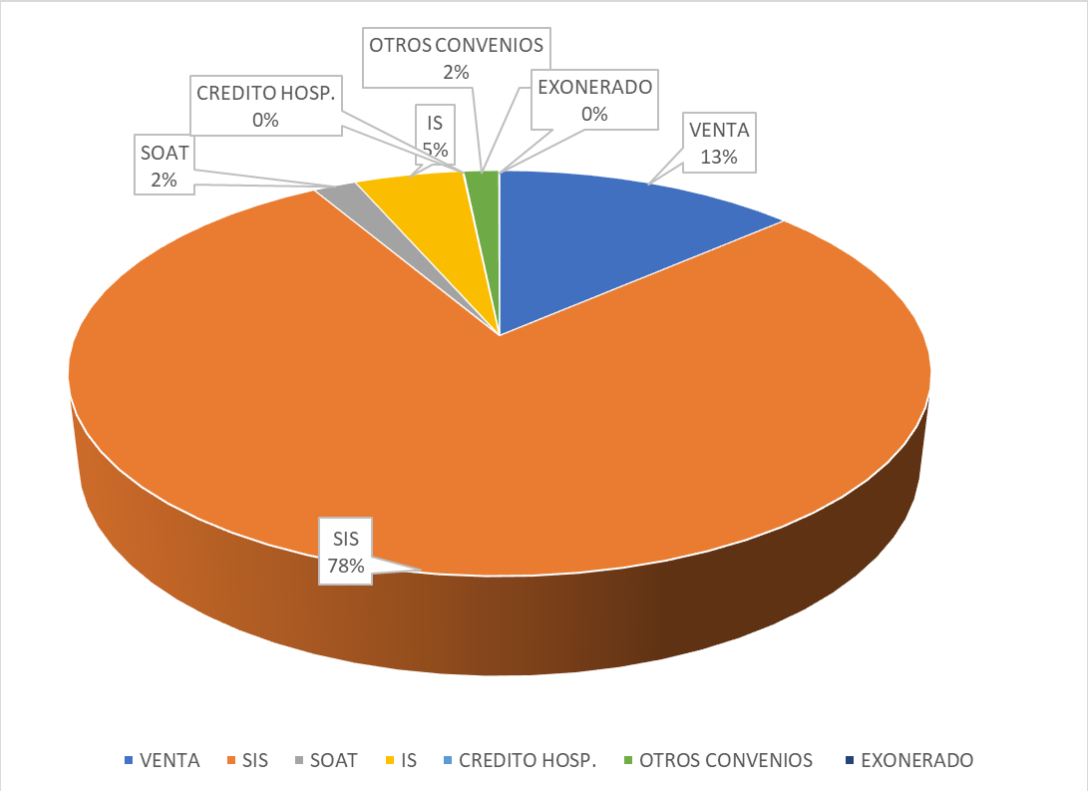
TABLA N°29
INDICADORES DE DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ESCENCIALES

	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	PROMEDIO
Evaluación interna	90.97	83.05	92.58	90.85	86.51	90.85	90.49	88.5	79.45	79.25	90.72	96.26	88.29
DIGEMID	93.48	85.92	93.88	92.78	90.22	91.3	92.03	88.97	79.64	78.72	88.77	94.37	89.17
REUNIS (convenio de gestión)	92.48	85.02	95.11	93.58	90.71	91.22	92.78	89.1	80.3	80.08	91.08	97.39	**89.90**

Fuente Inf. y elaboración: Servicio de Farmacia

El proceso de uso racional de medicamentos, observamos que según el número de recetas atendidas por tipo de atención, el 78% (128,064) es para pacientes SIS, seguido de venta para pacientes externos con 13% (22,276); seguido de los otros tipos de atenciones brindadas en el hospital

GRAFICO N°55
TOTAL DE ATENDIDOS Y ATENCIONES POR CONSULTORIO EXTERNO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA2018-2023



Fuente Inf. y elaboración: Servicio de Farmacia

OFICINA DE ADMINISTRACION

La oficina de administración es el órgano dependiente de la dirección que conduce los sistemas administración de personal, economía y logística por lo que están relacionados con el flujo de los recursos en general.

El hospital es una entidad cuyo fin es proporcionar servicios de salud a la población, por lo tanto, la composición de sus recursos humanos debe ser equilibrada, es decir, no debe existir una sobrecarga administrativa, el indicador de razón de personal administrativo por personal asistencial nos evidencia que, en el **2023** se tuvo una razón promedio de 4/30; lo que significa que por cada 4 trabajadores administrativos que laboran en el hospital, se tiene 30 trabajadores asistenciales.

TABLA N°30
INDICADORES DE DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ESCENCIALES

PERSONAL D.L.N°276 Y D.L N° 1057													TOTAL
TIPO DE PERSONAL	**Ene**	**Feb**	**Mar**	**Abr**	**May**	**Jun**	**Jul**	**Ago**	**Set**	**Oct**	**Nov**	**Dic**	
Personal administrativo	123	120	119	119	119	118	118	118	122	127	129	128	**1460**
Personal asistencial	933	932	926	918	909	895	891	880	875	912	923	921	**10915**
RAZON	4/31	4/31	4/31	4/31	4/30	4/30	4/30	4/29	4/29	4/30	4/31	4/31	**4/30**

Fuente Inf. y elaboración: Oficina de Administración

Al evaluar la tasa de ausentismo laboral, realizamos inferencias sobre las condiciones de trabajo y sobre la aplicación de normas administrativas en el manejo de recursos humanos, en el **2023** evidenciamos que:

- El personal administrativo 276, por cada 100 horas de trabajo, tiene 17.4 horas de ausentismo laboral como promedio anual, presentando el mayor ausentismo en el mes de octubre.
- El personal asistencial 1153, por cada 100 horas de trabajo, tiene 11.7 horas de ausentismo laboral como promedio anual, presentando el mayor ausentismo en el mes de febrero
- El personal asistencial 1057, por cada 100 horas de trabajo, tiene 12.2 horas de ausentismo laboral como promedio anual, presentando el mayor ausentismo en el mes de noviembre
- El personal administrativo 1057, por cada 100 horas de trabajo, tiene 10.9 horas de ausentismo laboral como promedio anual, presentando el mayor ausentismo en el mes de marzo
- El personal CAS funcionarios 1057, por cada 100 horas de trabajo, tiene 7.5 horas de ausentismo laboral como promedio anual, presentando el mayor ausentismo en el mes de noviembre
- El personal CAS transitorio 1057, por cada 100 horas de trabajo, tiene 10.5 horas de ausentismo laboral como promedio anual, presentando el mayor ausentismo en el mes de octubre

TABLA N°31
TASA DE AUSENTISMO LABORAL POR TIPO DE CONTRATO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023

	PERSONAL ADMINISTRATIVO 276			PERSONAL ASISTENCIAL 1153			PERSONAL ASISTENCIAL 1057			PERSONAL ADMINISTRATIVO 1057			PERSONAL CAS FUNCIONARIOS 1057			PERSONAL CAS TRANSITORIOS 1057		
Mes	**Horas progr.**	**Horas ausentismo**	**Tasa**	**Horas progr.**	**Horas ausentismo**	**Tasa**	**Horas progr.**	**Horas ausentismo**	**Tasa**	**Horas progr.**	**Horas ausentismo**	**Tasa**	**Horas progr.**	**Horas ausentismo**	**Tasa**	**Horas progr.**	**Horas ausentismo**	**Tasa**
Enero	3168	472	**14.9**	33068	5668	**17.1**	109780	8732	**8.0**	14432	1042	**7.2**	668	0	**0.0**			**0**
Febrero	3040	608	**20.0**	32610	6560	**20.1**	69630	6942	**10.0**	11200	1096	**9.8**	800	32	**4.0**	41520	1972	**4.7**
Marzo	3496	720	**20.6**	32944	3750	**11.4**	69000	7094	**10.3**	12880	1976	**15.3**	920	80	**8.7**	41486	2226	**5.4**
Abril	3040	656	**21.6**	32772	2894	**8.8**	68700	7912	**11.5**	11200	800	**7.1**	800	16	**2.0**	40398	2348	**5.8**
Mayo	3496	520	**14.9**	32827	2546	**7.8**	68398	7200	**10.5**	12880	1064	**8.3**	920	40	**4.3**	39892	2716	**6.8**
Junio	3344	688	**20.6**	32966	2766	**8.4**	67438	7482	**11.1**	12144	1072	**8.8**	880	64	**7.3**	38660	2624	**6.8**
Julio	3192	432	**13.5**	33144	3516	**10.6**	66858	7558	**11.3**	11592	1256	**10.8**	840	72	**8.6**	37782	2650	**7.0**
Agosto	3496	768	**22.0**	33334	4242	**12.7**	66896	9244	**13.8**	12696	1808	**14.2**	920	32	**3.5**	37408	5286	**14.1**
Setiembre	3192	464	**14.5**	32970	3414	**10.4**	66088	8356	**12.6**	11928	1464	**12.3**	840	96	**11.4**	37620	7002	**18.6**
Octubre	3344	800	**23.9**	33858	3480	**10.3**	66306	8174	**12.3**	12496	1426	**11.4**	880	40	**4.5**	43960	9302	**21.2**
Noviembre	3520	536	**15.2**	33562	3552	**10.6**	66254	11964	**18.1**	11792	1688	**14.3**	880	248	**28.2**	46908	8862	**18.9**
Diciembre	3360	232	**6.9**	40446	4878	**12.1**	59364	9994	**16.8**	11088	1192	**10.8**	672	48	**7.1**	45042	7674	**17.0**
PROMEDIO			**17.4**			**11.7**			**12.2**			**10.9**			**7.5**			**10.5**

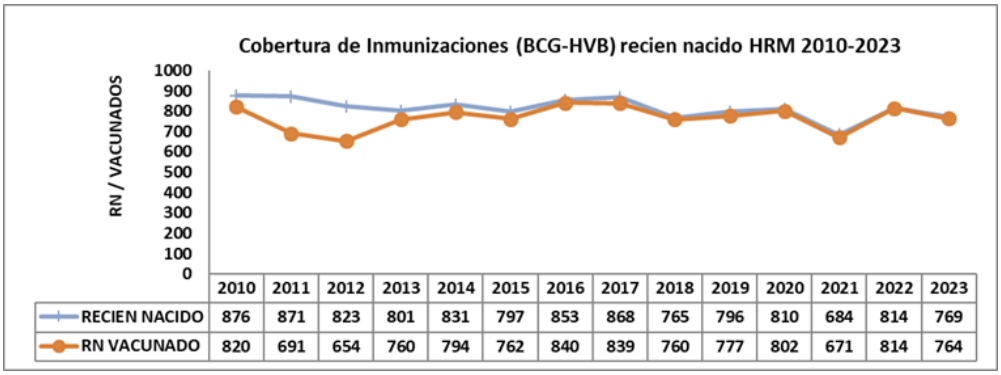
Fuente Inf. y elaboración: Oficina de Administración

I. ENFERMEDADES O DAÑOS SUJETOS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

ARTICULADO NUTRICIONAL

Con respecto al porcentaje de vacunación del recién nacido, esta actividad consiste en la aplicación de la vacuna BCG y HVB, considerándose como niño vacunado al que ha recibido las 2 vacunas, desde el año 2018 esta actividad es oscilante, en el año 2018 se evidencia 760 recién nacidos vacunados, en el 2019 se evidencia 777 recién vacunados en el 2020 se evidencia 802 vacunados, en el 2021 se evidencia 671 vacunados y para el 2022 se evidencia 814 recién nacidos vacunados y para el **2023** fueron vacunados 764 de 769 recién nacidos vivos de los cuales 5 debido a bajo peso, prematuridad e indicación médica no fueron vacunados con ambas vacunas el cual podemos observar en los siguientes gráficos.

GRAFICO N°56
COBERTURA DE INMUNIZACIONES (BCG-HVB) EN EL RECIÉN NACIDO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
2010 – 2023

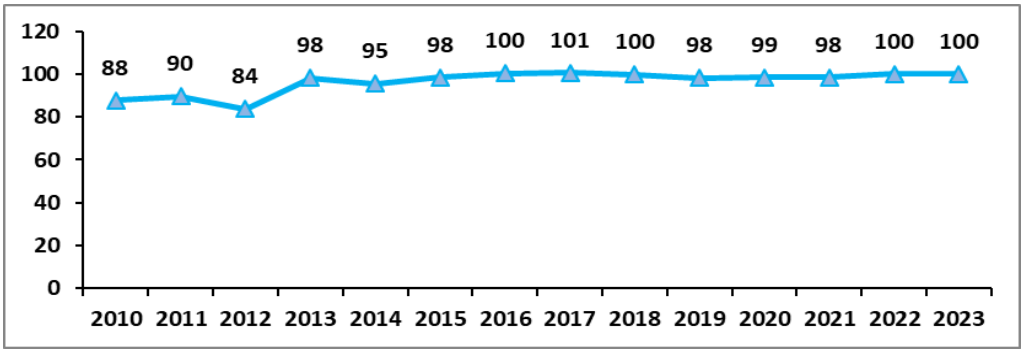


	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
RECIEN NACIDO	876	871	823	801	831	797	853	868	765	796	810	684	814	769
RN VACUNADO	820	691	654	760	794	762	840	839	760	777	802	671	814	764

*FUENTE. INF.: Registro de Inmunizaciones H.R.M **2023**.*
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

En cuanto a cobertura de recién nacido podemos observar según el grafico coberturas altas

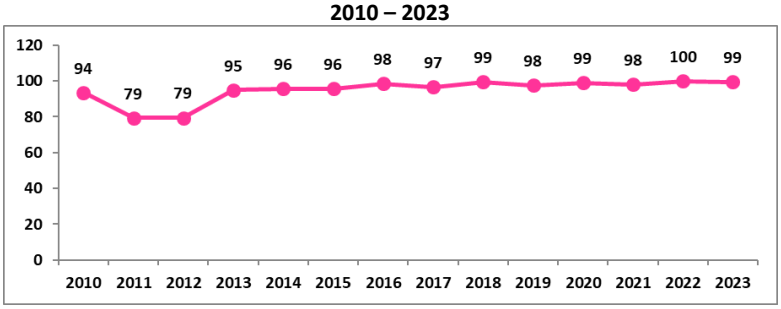
GRAFICO N°57
COBERTURA (%) DE BCG EN EL RECIÉN NACIDO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
2010 – 2023



*FUENTE. INF.: Registro de Inmunizaciones H.R.M **2023**.*
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

En cuanto a la cobertura HVB de recién nacido del Hospital Regional de Moquegua se tiene altas coberturas llegando al año **2023** el 99% de vacunados.

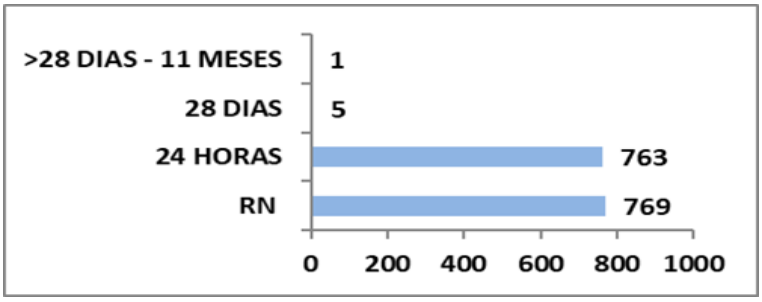
GRAFICO N°58
COBERTURA DE HVB EN EL RECIÉN NACIDOHOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
2010 – 2023



FUENTE. INF.: Registro de Inmunizaciones H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

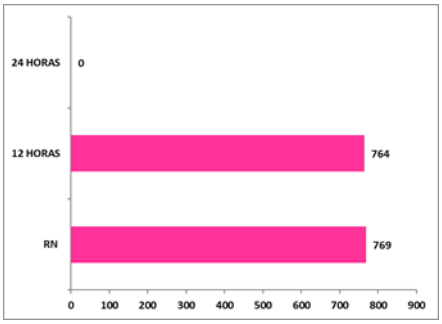
La mayor cobertura fue en recién nacido seguido de dentro de las 24 horas para BCG Y HVB

GRAFICO N°59
COBERTURA DE BCG SEGÚN EDAD DE VACUNACIÓN EN EL RECIÉN NACIDO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, 2023



*FUENTE. INF.: Registro de Inmunizaciones H.R.M.**2023***
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

GRAFICO N°60
COBERTURA DE HVB SEGÚN EDAD DE VACUNACIÓN EN EL RECIÉN NACIDO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
2023



FUENTE. INF.: Registro de Inmunizaciones H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M

V. EVENTO SUPUESTAMENTE ATRIBUIDO A LA VACUNACION O INMUNIZACION (ESAVI)

El ESAVI es un cuadro clínico severo o fatal que ocurre después de la administración de una vacuna, que causa preocupación o "supuestamente" atribuido a la vacunación o inmunización, el objetivo de su vigilancia es garantizar la seguridad de calidad de las vacunas administradas en el país y evitar la desconfianza a las vacunas por la población y personal del sector salud. En el Hospital Regional Moquegua, en el 2021 y **2023** se han notificado dos casos posibles de ESAVI, sin embargo, mediante la revisión de los casos por el Comité Nacional de ESAVI se llegó a la conclusión que los dos casos notificados, son eventos coincidentes a la vacunación, mas no debida a ella.

TABLA N°32
CASOS NOTIFICADOS DE EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACION O INMUNIZACION HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2021-2023

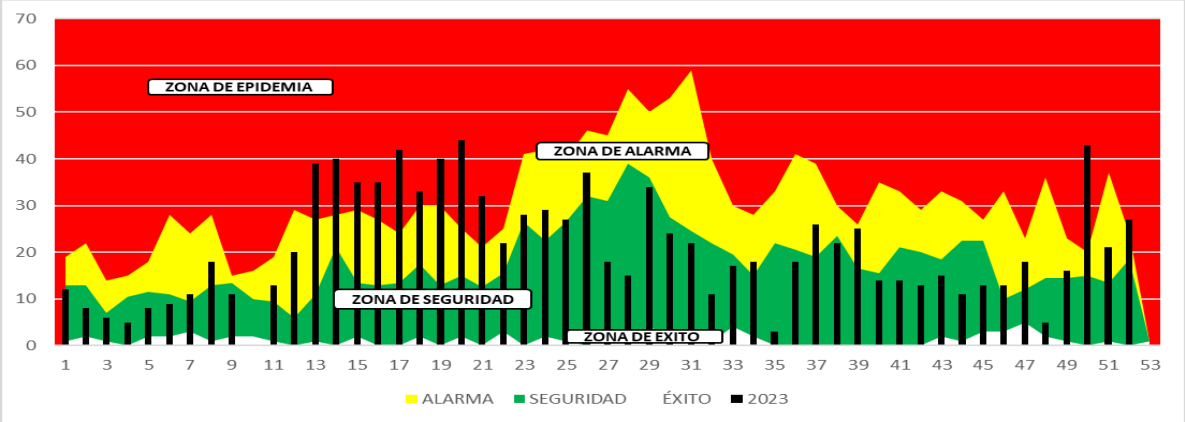
AÑO	CASOS POSITIVOS POSIBLES NOTIFICADOS
2021	1
2022	0
2023	1
TOTAL	2

FUENTE. INF.: Registro Nacional de Epidemiologia.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MENORES DE 5 AÑOS

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), constituyen un grupo de enfermedades causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias. Es la infección más frecuente y representa un importante problema de salud pública en nuestro país y en nuestra región, pero dependiendo del estado general de la persona pueden complicarse y llegar a amenazar la vida, como en el caso de las neumonías.

GRAFICO N°61
CANAL ENDEMICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS NO NEUMONICAS EN MENORES DE 5 AÑOS HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA



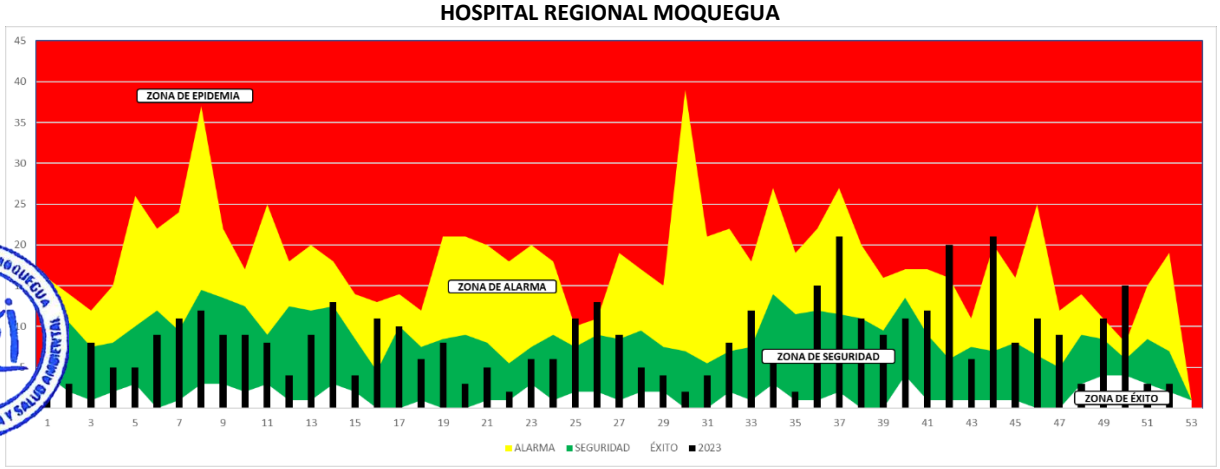
FUENTE. INF.: Notiweb
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

En el HRM, en el año **2023** se han notificado un total de 1080 episodios de IRA en menores de 5 años, de los cuales 15 episodios (1.39%) han ocurrido en menores 2 meses, 272 casos (25.19%) para la edad de 2 a 11 meses y 793 casos (73.43%) de 1 a 4 años.

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MENORES DE 5 AÑOS

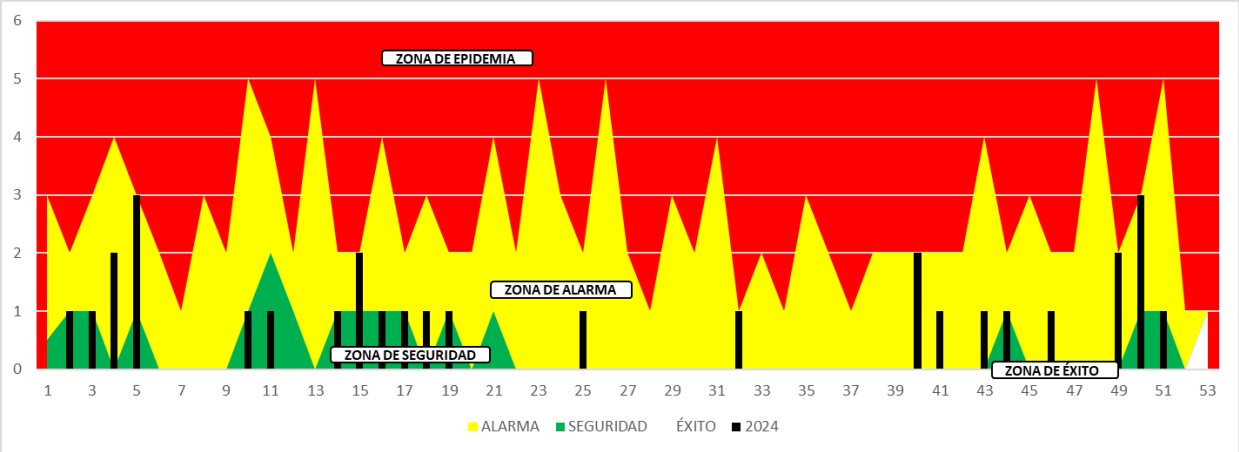
Las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) siguen siendo una de las principales causas de morbilidad en los niños de nuestro país y de igual modo en el HRM. En el año **2023** se reportaron 435 episodios de EDA acuosa, y 30 episodios de EDA disentérica, ambos en menores de 5 años, lo cual representa un aumento respecto al mismo periodo 2022 (353 episodios) el cual se debe a la atención normal de consulta externa y otros servicios.

GRAFICO N°62
CANAL ENDEMIDO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDA ACUOSA EN MENORES DE 5 AÑOS
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA



FUENTE. INF.: Notiweb
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

GRAFICO N°63
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA DISENTÉRICA EN MENORES DE 5 AÑOS
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

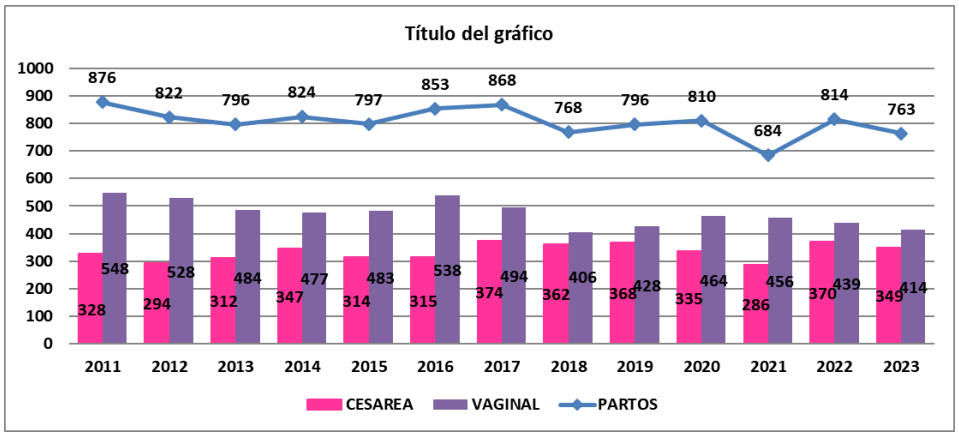


FUENTE. INF.: Notiweb
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

MATERNO NEONATAL

En relación con la atención del número de partos se aprecia que tiene un comportamiento estacionario desde el año 2018 al **2023**, que fluctúa entre 768 a 763 con una disminución de 5 partos para el año **2023**. Para el parto vaginal este tiene un comportamiento estacionario entre rango de 406 a 414, para el parto quirúrgico tiene un comportamiento también estacionario que fluctúa entre 362 a 349 cesáreas (comparación con la referencia de los últimos 5 años)

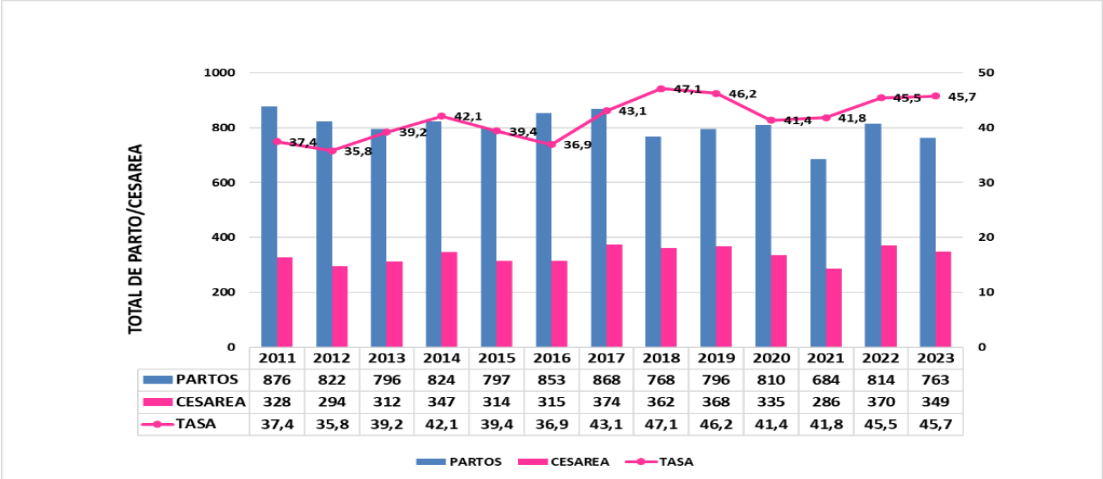
GRAFICO N°64
TOTAL, DE PARTOS – CESÁREA /VAGINAL
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
AÑOS 2011 – 2023



FUENTE. INF.: Registros del Programa Presupuestal – Sistema de Vigilancia Epidemiológica Materno – Perinatal
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

La tasa de cesárea en el Hospital Regional de Moquegua, desde el año 2018 al **2023** tiene un comportamiento ascendente. Señalar que la tasa de cesárea recomendada por la Organización Mundial de Salud (OMS), es de 15% dicha tasa es a nivel poblacional; a nivel de Hospitales e institutos entre el año 2004 y 2005, ser realizo la encuesta Global de Salud Materna y Perinatal de la OMS en 24 regiones de 8 países de América Latina, la mediana de la tasa de partos por cesárea fue de 33%, el máximo valor fue de 51%. Por lo que la tasa de cesárea del año **2023** está por encima de la mediana del valor hallado en dicho estudio.

GRAFICO N°65
TASA DE CESAREA HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

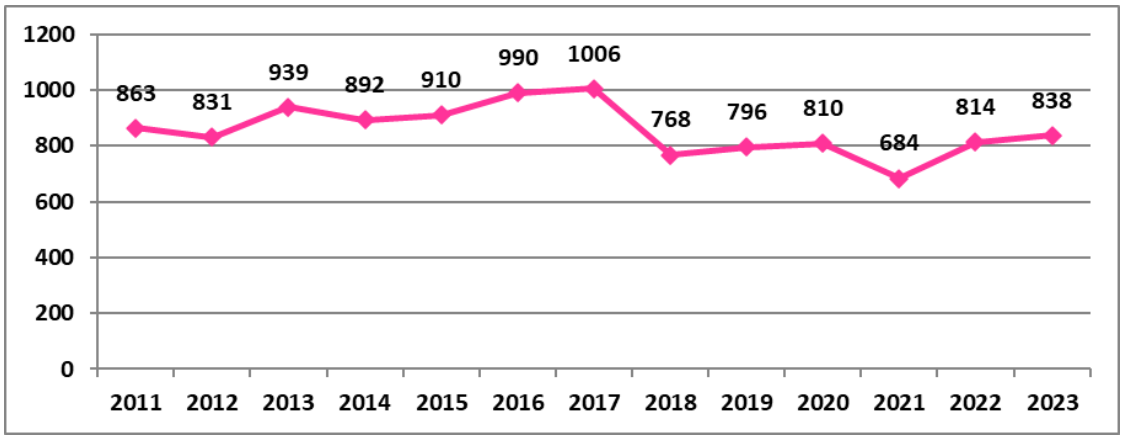


	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
PARTOS	876	822	796	824	797	853	868	768	796	810	684	814	763
CESAREA	328	294	312	347	314	315	374	362	368	335	286	370	349
TASA	37,4	35,8	39,2	42,1	39,4	36,9	43,1	47,1	46,2	41,4	41,8	45,5	45,7

FUENTE. INF.: Registros del Programa Presupuestal – Sistema de Vigilancia Epidemiológica Materno – Perinatal
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

El número de atenciones de gestante con complicaciones tiene un comportamiento variable, entre el año 2018 y 2019 ha habido una disminución de atenciones, sin embargo, hasta la fecha ha habido un aumento de atenciones a gestantes con complicaciones, el año **2023** se han realizado 838 atenciones a gestantes con complicaciones.

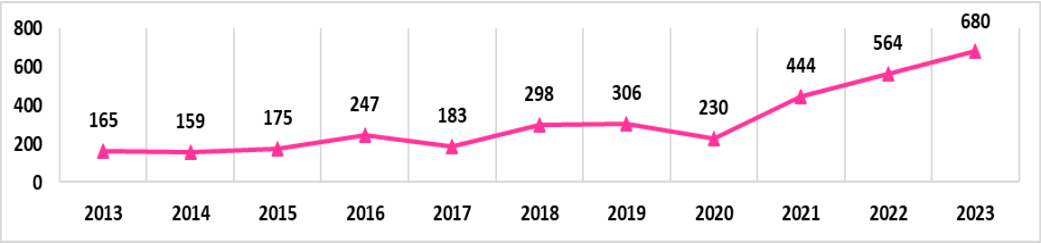
GRAFICO N°66
ATENCIÓN DE GESTANTE CON COMPLICACIONES
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, AÑOS 2011 – 2023



FUENTE. INF.: Registros del Programa Presupuestal
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

Al evaluar la entrega de método anticonceptivo, bajo la medida de pareja protegida, para el año **2023**, es evidente el incremento de dicha actividad, en el año **2023** se ha protegido a 680 parejas, donde se evidencia un constante aumento desde el 2020.

GRAFICO N°67
NÚMERO DE PAREJAS PROTEGIDAS CON MÉTODO ANTICONCEPTIVO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, AÑOS 2013 – 2023



FUENTE. INF.: Registros del Programa Presupuestal Materno Neonatal
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

Respecto a los métodos anticonceptivos que se han utilizado durante el año **2023**, observamos que generalmente se hace entrega de condones masculinos, se dieron 6070 preservativos a pacientes nuevos y 10710 a pacientes continuadores; los demás métodos anticonceptivos se describen en la siguiente tabla

TABLA 33

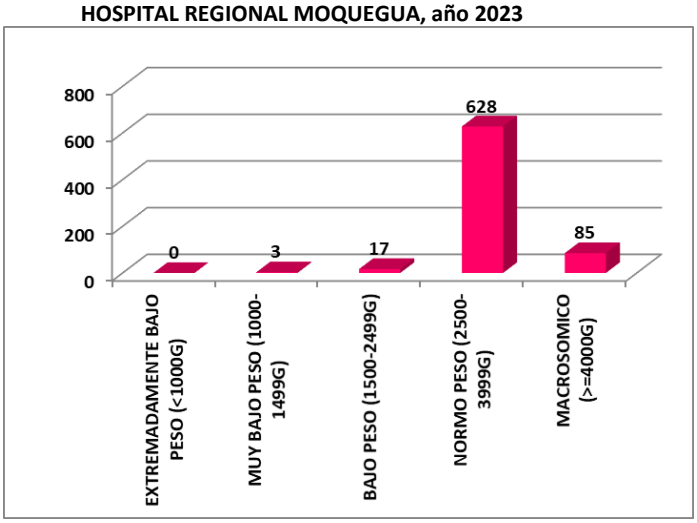
TIPOS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS POR GRUPOS DE EDAD. HRM 2023

METODO		Tipo de Usuario	12-17 a		18 a 29 a		30 a 59 a		>60 a		TOTAL	
			Nuevo	Continuador	Nuevo	Continuador	Nuevo	Continuador	Nuevo	Continuador	Nuevo	Continuador
DIU		A	0	0	11	3	11	1	0	0	22	4
		I	0	0	11	0	11	0	0	0	22	0
HORMONAL	ORAL COMBINADO	A	2	5	27	37	33	29	0	0	63	71
		I	2	20	27	148	33	116	0	0	63	284
	INYECTABLE TRIMESTRAL	A	17	0	326	36	142	20	0	0	485	56
		I	17	0	326	36	142	20	0	0	485	56
	INYECTABLE MENSUAL	A	0	0	44	82	27	67	0	0	71	149
		I	0	0	44	82	27	67	0	0	71	149
	IMPLANTE	A	6	0	81	7	25	2	0	0	112	9
		I	6	0	81	0	25	0	0	0	112	0
BARRERA	CONDON MASCULINO	A	4	3	257	125	336	228	10	3	607	335
		I	40	30	2570	3750	3360	6840	100	90	6070	10710
	CONDON FEMENINO	A	1	0	12	0	18	3	0	0	31	3
		I	10	0	120	0	180	90	0	0	310	90
AQV FEMENINO		A	0	0	68	0	96	0	0	0	164	0
AQV MASCULINO		A	0	0	11	0	26	0	0	0	37	0

FUENTE. INF.: Registros del Programa Presupuestal Materno Neonatal
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

Dentro del Modelo Lógico del Programa Materno Neonatal uno de los resultados intermedios es la disminución de la morbimortalidad neonatal. Las tasas de mortalidad perinatal y neonatal, se presentan en el análisis de la mortalidad. La gran cantidad de recién nacido fue 628 normo peso, 85 macrosómicos, 17 con bajo peso y 3 recién nacido con muy bajo peso.

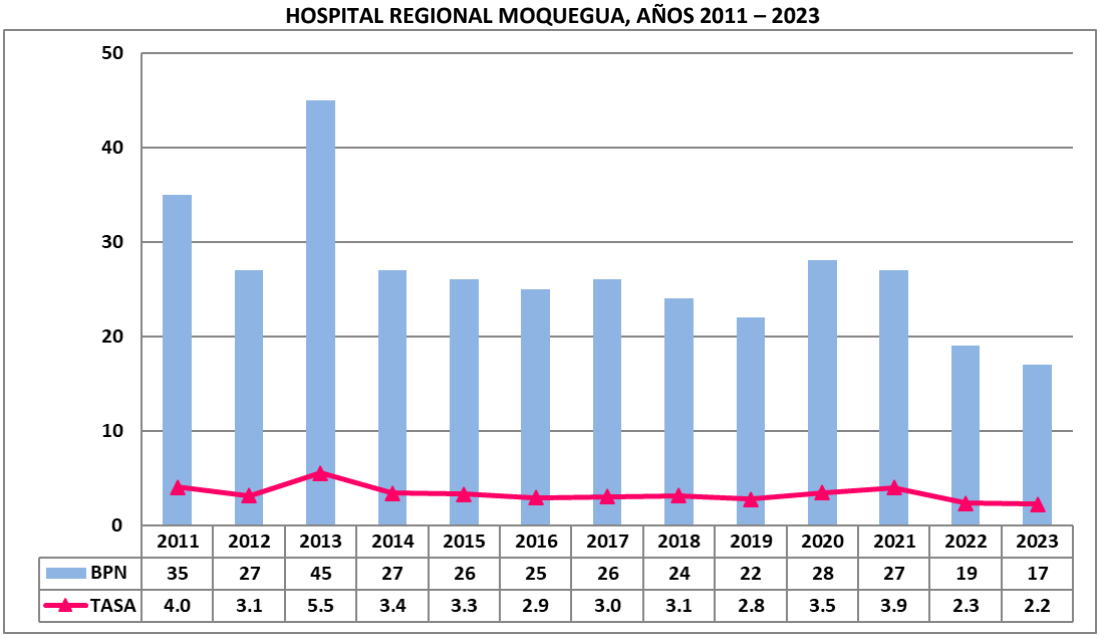
GRAFICO N°68
RECIEN NACIDOS SEGÚN PESO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, año 2023



FUENTE. INF.: Registros del Programa Presupuestal – Sistema de Vigilancia Epidemiológica Materno – Perinatal
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

La tasa de bajo peso al nacer tiene un comportamiento variable, desde el año 2018 al **2023**, el hospital viene realizando las acciones necesarias para poder brindar atención a este grupo de pacientes, obteniendo cada vez menor tasas de recién nacidos con bajo peso, tal como se observa en el siguiente grafico

GRAFICO N°69
TASA DE BAJO PESO AL NACIMIENTO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, AÑOS 2011 – 2023

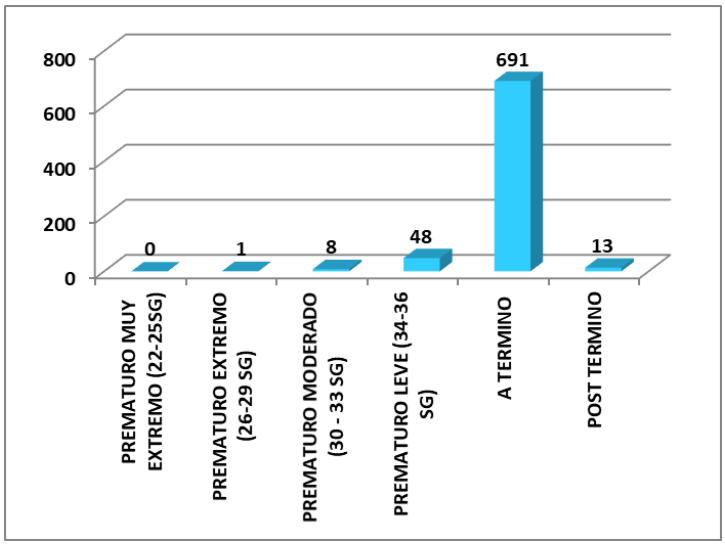


	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
BPN	35	27	45	27	26	25	26	24	22	28	27	19	17
TASA	4.0	3.1	5.5	3.4	3.3	2.9	3.0	3.1	2.8	3.5	3.9	2.3	2.2

FUENTE. INF.: Registros del Programa Presupuestal – Sistema de Vigilancia Epidemiológica Materno – Perinatal H.R.M
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

La gran cantidad de prematuro que se atienden en el hospital, corresponde a prematuros leves de 34 a 36 semanas de edad gestacional. Para la atención de este grupo de pacientes el hospital ha venido invirtiendo en capacitación a su personal de neonatología, en equipamiento. La tasa de prematuridad al nacer tiene un comportamiento variable, desde el año 2018 al **2023**, el hospital viene realizando las acciones necesarias para poder brindar atención a este grupo de pacientes.

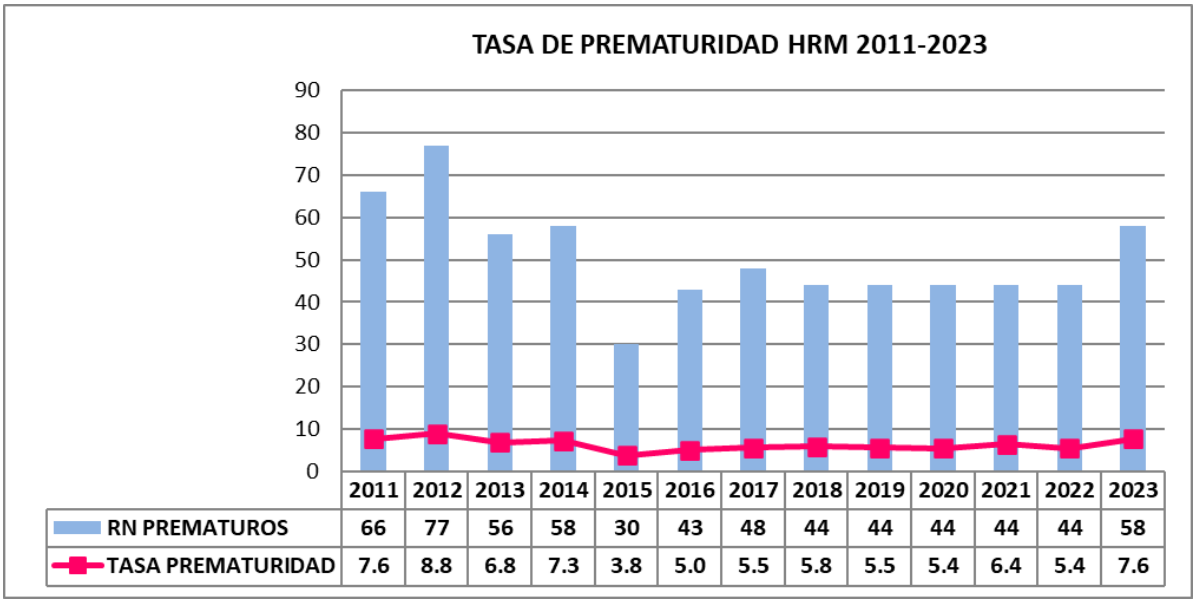
GRAFICO N°70
RECIÉN NACIDOS SEGÚN EDAD GESTACIONAL
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
AÑO 2023



FUENTE. INF.: Registros del Programa Presupuestal – Sistema de Vigilancia Epidemiológica Materno – Perinatal H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

GRAFICO N°71

TASA DE PREMATURIDAD
HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA AÑOS 2011-2023



	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
RN PREMATUROS	66	77	56	58	30	43	48	44	44	44	44	44	58
TASA PREMATURIDAD	7.6	8.8	6.8	7.3	3.8	5.0	5.5	5.8	5.5	5.4	6.4	5.4	7.6

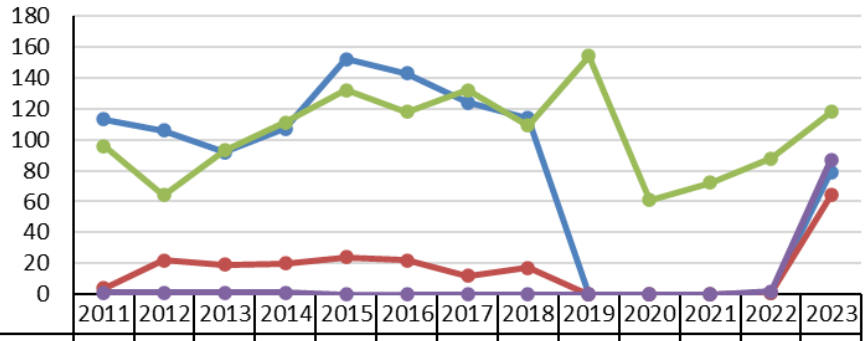
FUENTE. INF.: Registros del Programa Presupuestal – Sistema de Vigilancia Epidemiológica Materno – Perinatal H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES: METAXENICAS Y ZOONOTICAS

En la atención de accidentes por mordedura tanto por mamíferos y animales ponzoñosos se parecía un incremento de estos en los años 2014 y 2015, para el 2018 un ligero descenso. Con respecto al número de hospitalizados por dichos accidentes el número es fluctuante desde el año 2012. Para el año 2016, regiones vecinas como Arequipa y Puno estuvieron en alerta epidemiológica por casos de rabia canina y posibilidad de presentación de casos de rabia humana; cabe recalcar que el año **2023** en Arequipa se ha confirmado un caso de rabia humana que tuvo consecuencias mortales.

El año pasado, mediante el sistema de vigilancia epidemiológica se han registrado 79 casos de accidentes por animales ponzoñosos, de los cuales 64 casos se hospitalizaron. Asimismo, se registraron 118 casos de accidentes de mordedura de mamíferos y de ellos, 87 casos fueron hospitalizados, tal como lo evidencia el siguiente gráfico.

GRAFICO N°72
ATENCIÓN DE ACCIDENTES POR MORDEDURAS
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA AÑOS 2011 - 2023



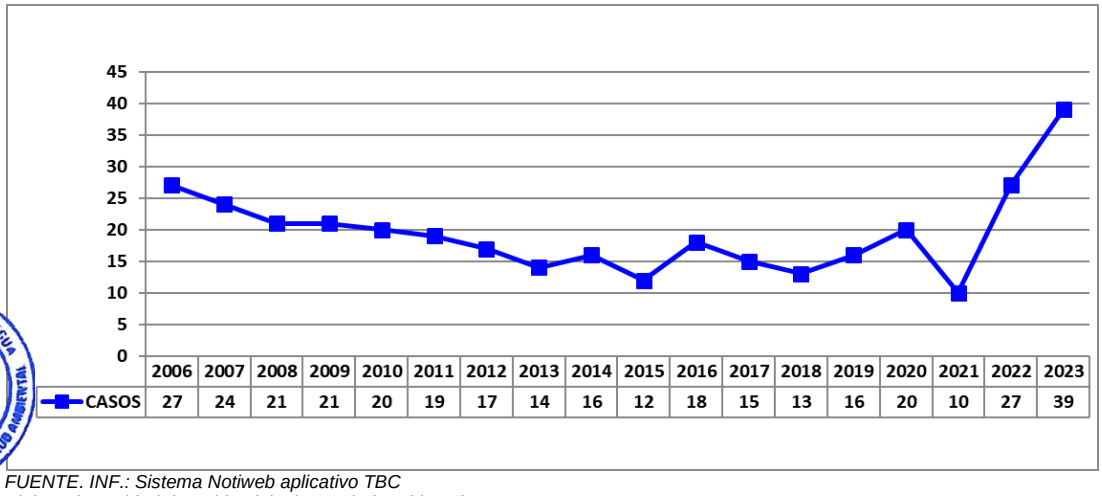
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
ACCIDENTES POR ANIMALES PONZOÑOSOS	113	106	92	107	152	143	124	114	0	0	0	1	79
HOSPITALIZACION POR ACCIDENTE ANIMAL PONZOÑOSO	4	22	19	20	24	22	12	17	0	0	0	1	64
ACCIDENTES POR MORDEDURA DE MAMIFEROS	96	64	93	111	132	118	132	109	154	61	72	88	118
HOSPITALIZACION POR MORDERURA DE MAMIFERO	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	87

FUENTE. INF.: Registros del Programa Presupuestal – Sistema de Vigilancia Epidemiológica Metaxénicas y Zoonosis.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES TBC – VIH/SIDA.

La tuberculosis es otro problema regional, para el año **2023** el Hospital Regional de Moquegua a diagnosticado 39 casos nuevos de tuberculosis el 25.64% (10 casos) corresponde a la localización extrapulmonar y el 74.36% (29 casos) a la localización pulmonar, en comparación del 2022, se ha incrementado en un 44%, ya que se reportaron 27 casos.

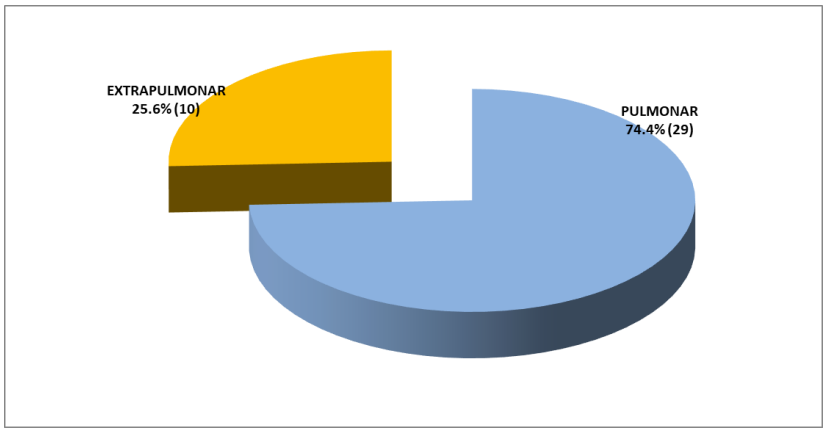
GRAFICO N°73
CASOS NUEVOS DE TUBERCULOSIS PULMONAR Y EXTRAPULMONAR
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
AÑOS 2006 – 2023



	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
CASOS	27	24	21	21	20	19	17	14	16	12	18	15	13	16	20	10	27	39

FUENTE. INF.: Sistema Notiweb aplicativo TBC
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

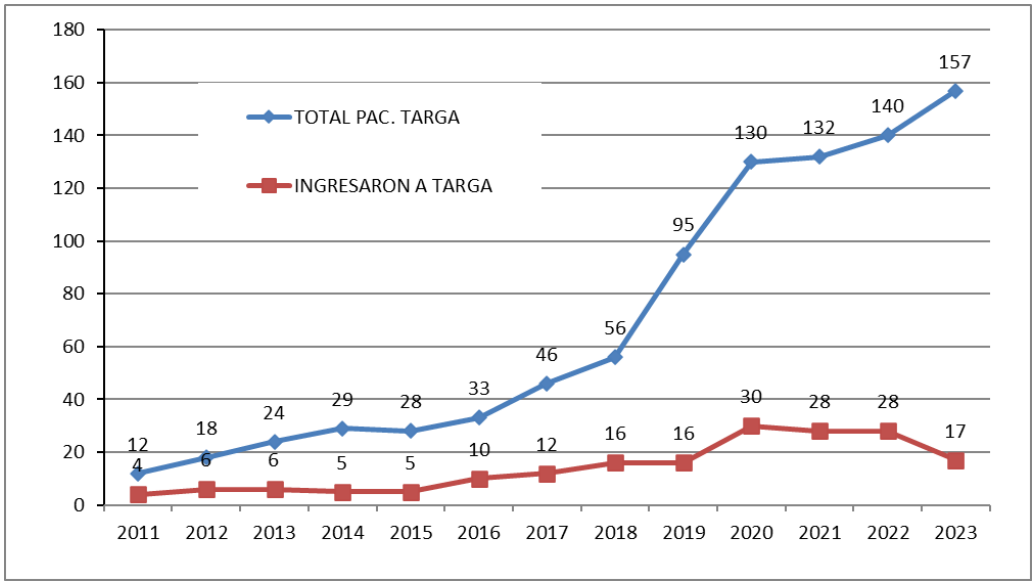
GRAFICO N°74
CASOS NUEVOS DE TUBERCULOSIS PULMONAR Y EXTRAPULMONAR
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
AÑO 2023



*FUENTE. INF.**: Sistema Notiweb aplicativo TBC***
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

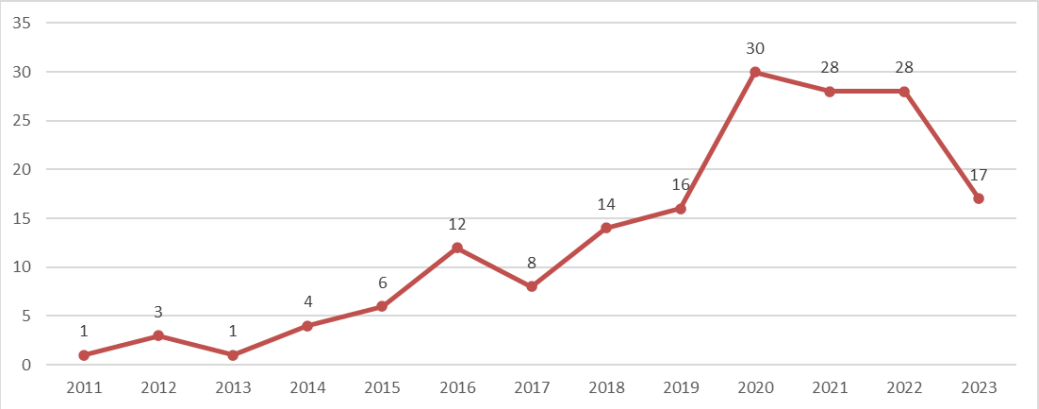
Desde el año 2011 el número de pacientes con VIH/SIDA, que recibe TARGA se ha venido incrementando, es así que actualmente se brinda TARGA a 157 pacientes, de los cuales 17 son nuevos pacientes, provenientes de la Red de Salud Moquegua, esta atención se brinda mediante un equipo multidisciplinario conformado por médico, enfermera, psicóloga, asistenta social.

GRAFICO N°75
PACIENTES CON VIH EN PROGRAMA TARGA
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, AÑOS 2019 – 2023



FUENTE. INF.: Estrategia VIH
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

GRAFICO N°76
PACIENTES CON VIH CASOS NUEVOS
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, AÑOS 2018 – 2023

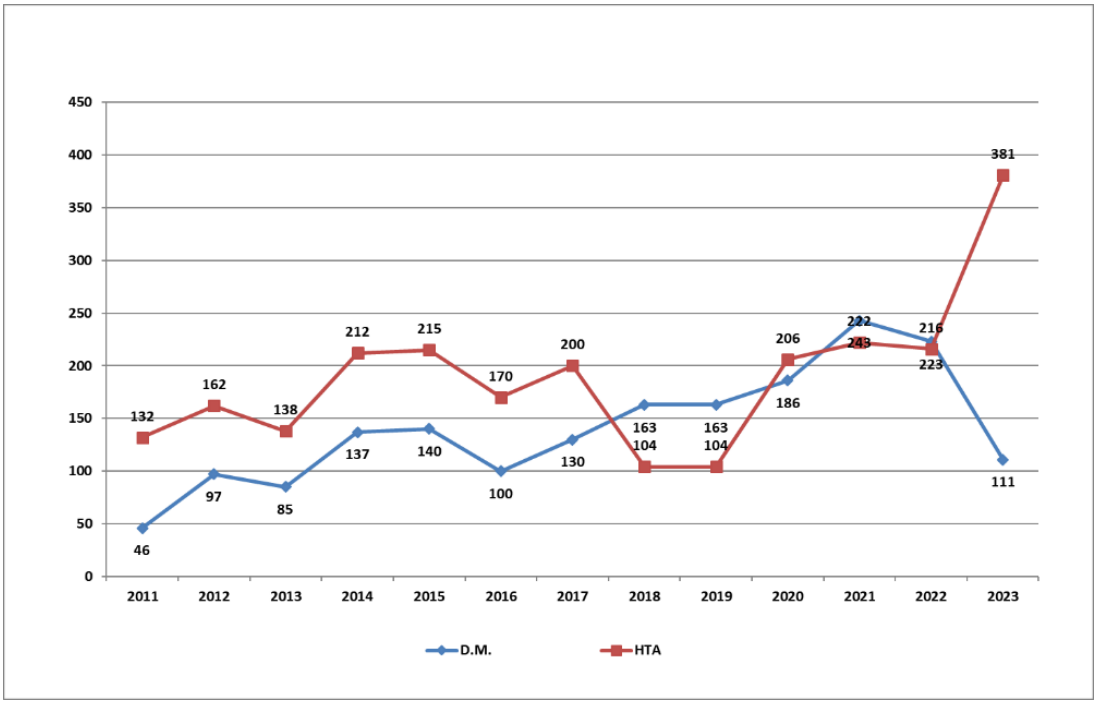


FUENTE. INF.: Sistema NotiWeb Aplicativo VIH
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

ESTRATEGIA SANITARIA DE DAÑOS NO TRANSMISIBLES.

Desde el año 2018, las atenciones en emergencia relacionadas a hipertensión y diabetes, han tenido un comportamiento ondulante, en el año 2019 se aprecia un incremento de casos diagnosticados como diabetes y un descenso en casos de hipertensión arterial, al **2023** se incrementó a 381 casos para hipertensión arterial y un descenso para diabetes con 111 casos.

GRAFICO N°77
ATENCIONES EN EMERGENCIA RELACIONADAS A DIABETES MELLITUSE HIPERTENSIÓN ARTERIAL
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
AÑOS 2011 – 2023



FUENTE. INF.: Registros del Programa Presupuestal – Sistema de Vigilancia Epidemiológica No Transmisibles H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

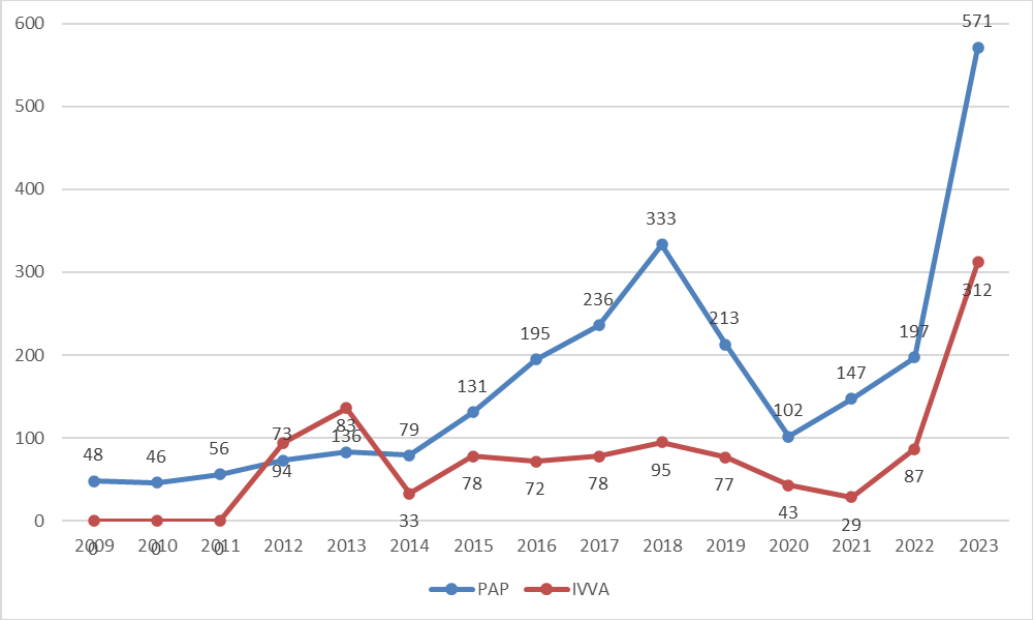
PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER.

Desde el año 2012, cuando en el Hospital Regional Moquegua se empieza a trabajar con el programa presupuestal de Prevención y Control del Cáncer, se aprecia un incremento de procedimientos de tamizajes, diagnóstico y tratamiento inicial.

Para procedimientos de tamizajes para cáncer de cuello uterino, en el caso de Papanicolaou, se ha mantenido el número de procedimientos, teniendo una baja el 2014 influenciado por la huelga médica. En Inspección Visual con Ácido Acético IVVA se aprecia un pico en el 2013, donde fueron capacitadas en dicho procedimiento 02 obstétricos por el Instituto de Enfermedades Neoplásicas (INEN).

Para el año **2023**, observamos que ha habido un incremento considerable respecto a los tamizajes de PAP e IVVA; en el año 2022 se tomaron 197 PAP, y en el **2023**, fueron 571, siendo un incremento en 290%. Asimismo, respecto a los IVVA realizados, en el 2022, se tomaron 87, y en el **2023**, 312, representando un incremento del 28%, tal como lo demuestra el siguiente grafico

GRAFICO N°78
TAMIZAJE DE CANCER CUELLO UTERINO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA AÑO 2009 – 2023

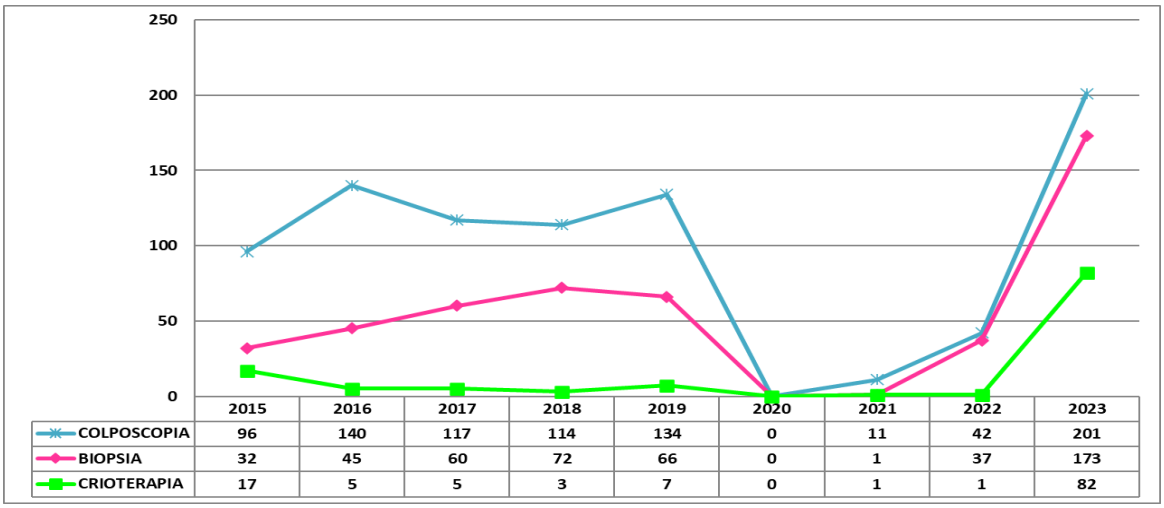


FUENTE. INF.: Registros del Programa Presupuestal – Sistema de Vigilancia Epidemiológica Cáncer H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

En el año 2020 no se registraron datos de colposcopias, crioterapias y biopsia de cuello uterino por la eventualidad de la pandemia de COVID-19 del Hospital reinicia las colposcopias, que se dejaron de realizar a partir de 2021 con un ligero aumento al 2022; pero al **2023** ha habido un aumento de cuatro veces respecto a colposcopias, se realizaron 201 colposcopias; 173 biopsias y 82 crioterapias.

GRAFICO N°79

COLPOSCOPIA, CRIOTERAPIA Y BIOPSIA DE CUELLO UTERINO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, AÑOS 2015-2023



	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
COLPOSCOPIA	96	140	117	114	134	0	11	42	201
BIOPSIA	32	45	60	72	66	0	1	37	173
CRIOTERAPIA	17	5	5	3	7	0	1	1	82

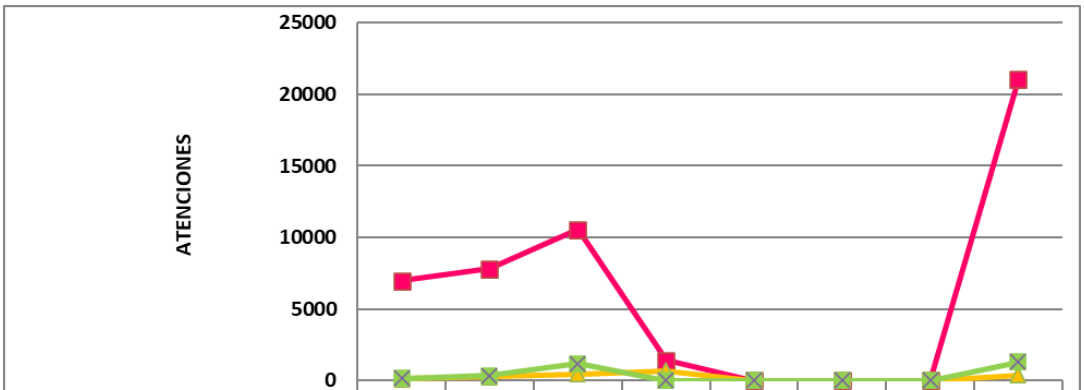
FUENTE. INF.: Registros del Programa Presupuestal – Sistema de Vigilancia Epidemiológica Cáncer H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

PREVENCIÓN Y CONTROL DE DISCAPACIDAD

En el año 2016 se inicia la implementación del Programa de Prevención y Control de Discapacidad con la transferencia de presupuesto del nivel central para el desarrollo de sus actividades, señalar que a partir del mes de julio 2016 el hospital cuenta con la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación, lo que ha permitido año a año incrementar las diferentes atenciones. Para el 2018 se evidencia un incremento de atenciones en la UPSS Medicina física y Rehabilitación, sin embargo, debido a la pandemia por COVID-19, las cifras han disminuido en los años 2020-2022; pero para el año **2023** se ve un incremento considerable de atenciones, se realizaron 21,048 atenciones en rehabilitación por discapacidad física, 397 atenciones para rehabilitación por discapacidad sensorial y 1,295 atenciones a pacientes para rehabilitación por discapacidad mental.

GRAFICO N°80

ATENCIONES EN LA UPSS MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
AÑO 2016– 2023

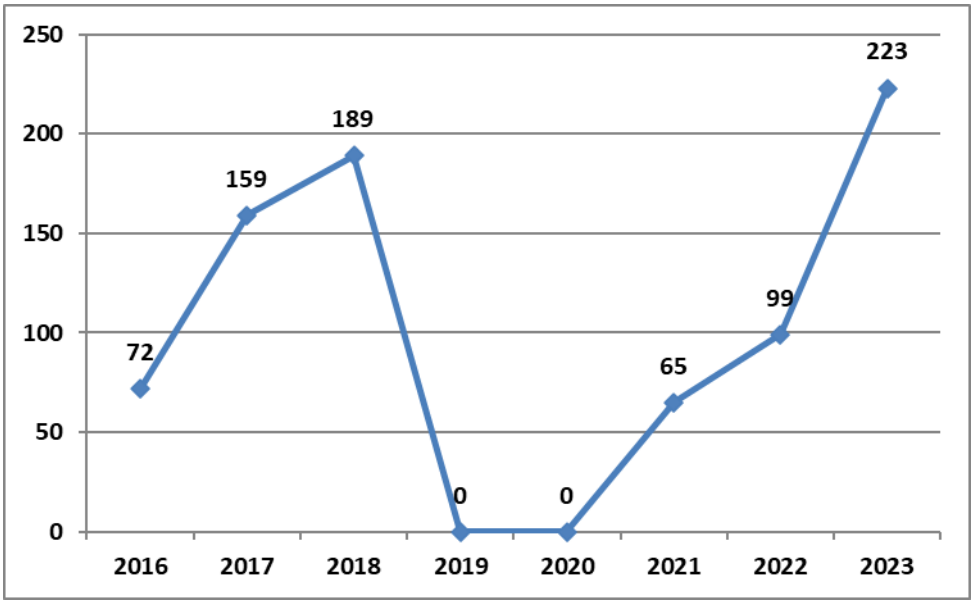


	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
ATC. REHABILITACION DISCAPACIDAD FISICA	6974	7831	10555	1414	0	12	12	21048
ATC. REHABILITACION DISCAPACIDAD SENSORIAL	106	283	461	699	0	1	0	397
ATC. REHABILITACION DISCAPACIDAD MENTAL	165	339	1168	0	0	3	3	1295

FUENTE. INF.: Registros del Programa Presupuestal – Medicina Física y Rehabilitación
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

Otra de las actividades implementadas dentro del programa es la certificación de discapacidad, actividad que también ha sido afectada durante los años de pandemia pero que en el 2022 se emitieron 99 certificados y en el **2023** fueron 223 certificados de discapacidad emitidos.

GRAFICO N°81
CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
AÑO 2016 – 2023



FUENTE. INF.: Registros del Programa Presupuestal –H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M.

PREVENCIÓN Y CONTROL DE SALUD MENTAL

En el año 2016, mediante un decreto supremo se transfirió recursos al Hospital para la implementación del Programa de Prevención y Control de Salud Mental, para la implementación de actividades de internamiento, los recursos transferidos año a año han servido para la adecuación de ambientes de Hospitalización, la contratación de personal. Durante los años 2018 al **2023** el número de atenciones han venido incrementando. Observamos que son los adultos quienes principalmente se atienden, 1,563 atendidos; seguido de los atendidos en pacientes jóvenes, 1,376 y adultos mayores, 717 atendidos.

Entre las patologías que mayormente se atienden en hospitalización son: ansiedad, 3,136 atendidos; trastorno depresivo, 715 atendidos y deterioro cognitivo con 73 atendidos.

TABLA N°34
ATENDIDOS EN HOSPITALIZACIÓN DE SALUD MENTAL

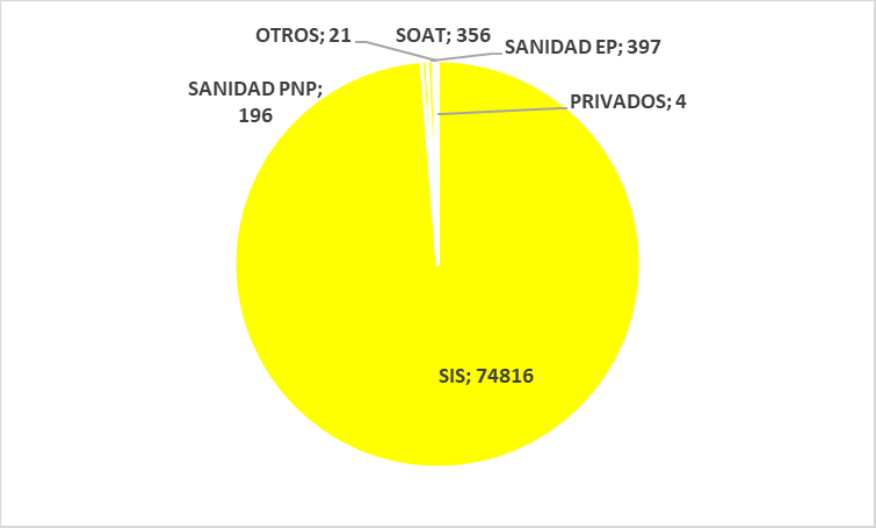
DIAGNOSTICO	NIÑO	ADOLESCENTE	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR	TOTAL
TRASTORNO DEPRESIVO		40	200	271	204	**715**
TRASTORNO CONSUMO DE ALCOHOL			22	21		**43**
TRASTORNO CONSUMO DE OTRAS DROGAS			12	3		**15**
INTENTO SUICIDIO		18	24	3		**45**
ANSIEDAD	103	324	1107	1265	440	**3136**
SINDROME y/o TRASTORNO PSICOTICO			11			**11**
INTERVENCION TEMPRANA	208					**0**
DETERIORO COGNITIVO					73	**73**
TOTAL	**311**	**382**	**1376**	**1563**	**717**	**4038**

Fuente Inf.y elaboración: Salud Mental

SEGUROS DE SALUD

Al realizar el análisis por cobertura de tipo seguro en consulta externa, se evidencia que el mayor porcentaje de atenciones es coberturado por el seguro integral de salud, seguido del paciente del ejercito

GRAFICO N°82
ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA POR TIPO DE SEGURO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
AÑO 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Seguros
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M

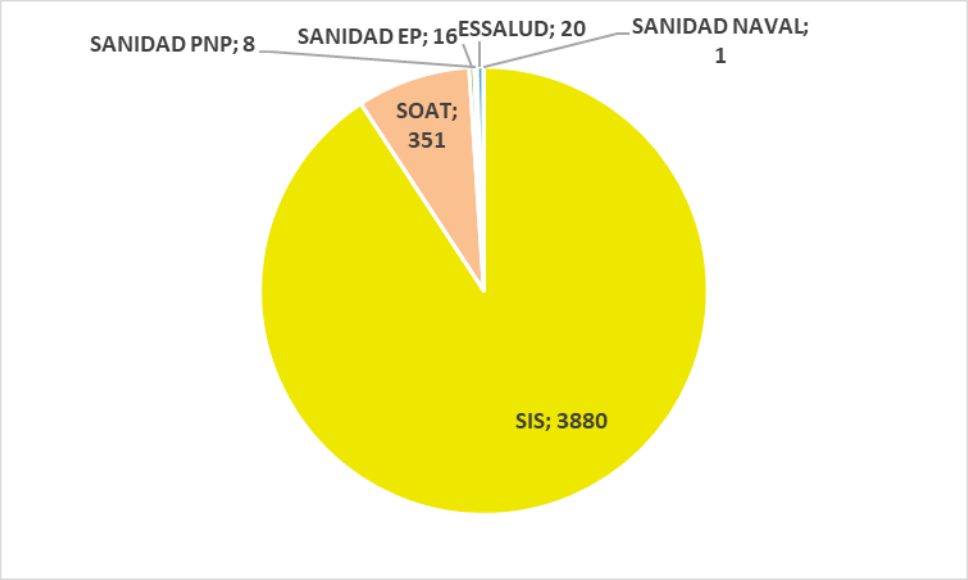
TABLA N°33
ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA POR TIPO DE SEGURO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
AÑO 2023

ATENCIONES POR TIPO DE SEGURO HRM	CONSULTORIO EXTERNO	PORCENTAJE
USUARIO	0	0,00
S.I.S.	74816	98,71
ESSALUD	0	0,00
S.O.A.T	356	0,47
SANIDAD F.A,P.	0	0,00
SANIDAD NAVAL	0	0,00
SANIDAD EP	397	0,52
SANIDAD PNP	196	0,26
PRIVADOS	4	0,01
OTROS	21	0,03
EXONERADO	0	0,00
TOTAL	**75790**	**100,00**

FUENTE. INF.: Unidad de Seguros
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M

Al realizar el análisis por cobertura de tipo seguro en hospitalización, se evidencia que el mayor porcentaje de atenciones es coberturado por el seguro integral de salud, seguido del paciente pagante por tipo de S.O.A.T.

GRAFICO N°84
ATENCIONES EN HOSPITALIZACIÓN POR TIPO DE SEGURO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
AÑO 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Seguros
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M

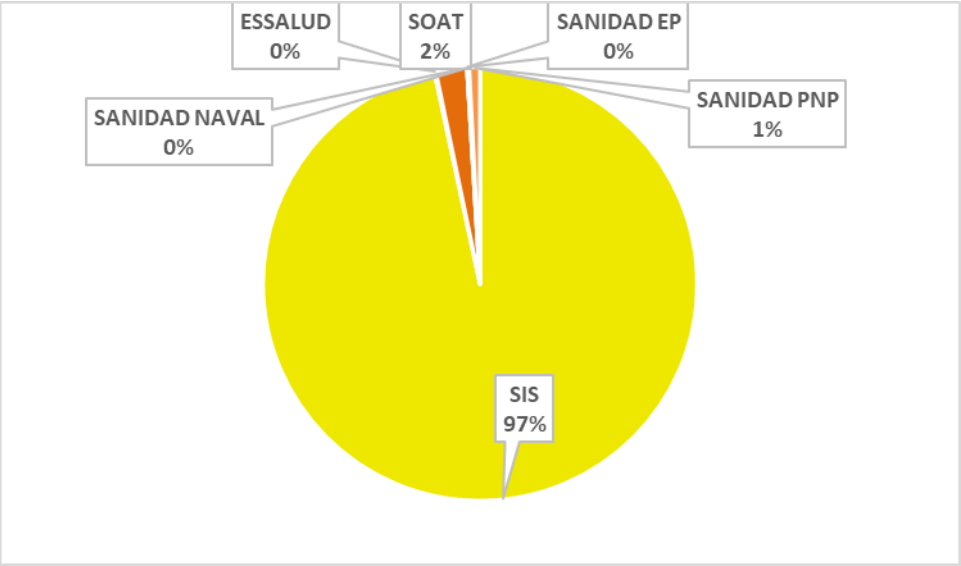
TABLA N°36
ATENCIONES EN HOSPITALIZACIÓN POR TIPO DE SEGURO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
AÑO 2023

ATENCIONES POR TIPO DE SEGURO HRM	HOSPITALIZACION	PORCENTAJE
USUARIO	0	0,00
S.I.S.	3880	90,74
ESSALUD	20	0,47
S.O.A.T	351	8,21
SANIDAD F.A,P.	0	0,00
SANIDAD NAVAL	1	0,02
SANIDAD EP	16	0,37
SANIDAD PNP	8	0,19
PRIVADOS	0	0,00
OTROS	0	0,00
EXONERADO	0	0,00
TOTAL	**4276**	**100,00**

FUENTE. INF.: Unidad de Seguros
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M

Al realizar el análisis por cobertura de tipo seguro en emergencia, se evidencia que el mayor porcentaje de atenciones es coberturado por el Seguro Integral de Salud, seguido del paciente pagante por tipo de S.O.A.T.

GRAFICO N°85
ATENCIONES EN EMERGENCIA POR TIPO DE SEGURO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA AÑO 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Seguros
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M

TABLA N°37
ATENCIONES EN EMERGENCIA POR TIPO DE SEGURO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA AÑO 2023

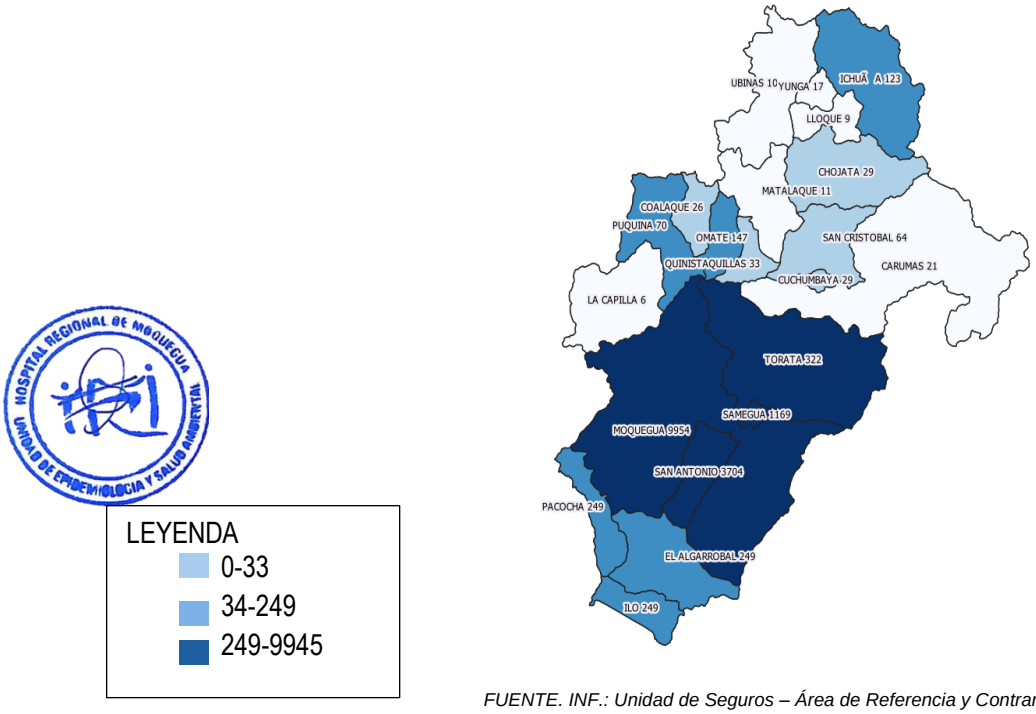
ATENCIONES POR TIPO DE SEGURO HRM	EMERGENCIA	PORCENTAJE
USUARIO	0	0,00
S.I.S.	18639	96,63
ESSALUD	20	0,10
S.O.A.T	445	2,31
SANIDAD F.A,P.	0	0,00
SANIDAD NAVAL	1	0,01
SANIDAD EP	30	0,16
SANIDAD PNP	155	0,80
PRIVADOS	0	0,00
OTROS	0	0,00
EXONERADO	0	0,00
TOTAL	**19290**	**100,00**

FUENTE. INF.: Unidad de Seguros
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental H.R.M

REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIAS

El Hospital Regional de Moquegua, es el centro de mayor nivel de complejidad a nivel de la región, por lo que recibe referencias de todos los establecimientos.

GRAFICO N°86
MAPA ADMINISTRATIVO – POBLACIÓN DE REFERENCIA



FUENTE. INF.: Unidad de Seguros – Área de Referencia y Contrarreferencia H.R.M

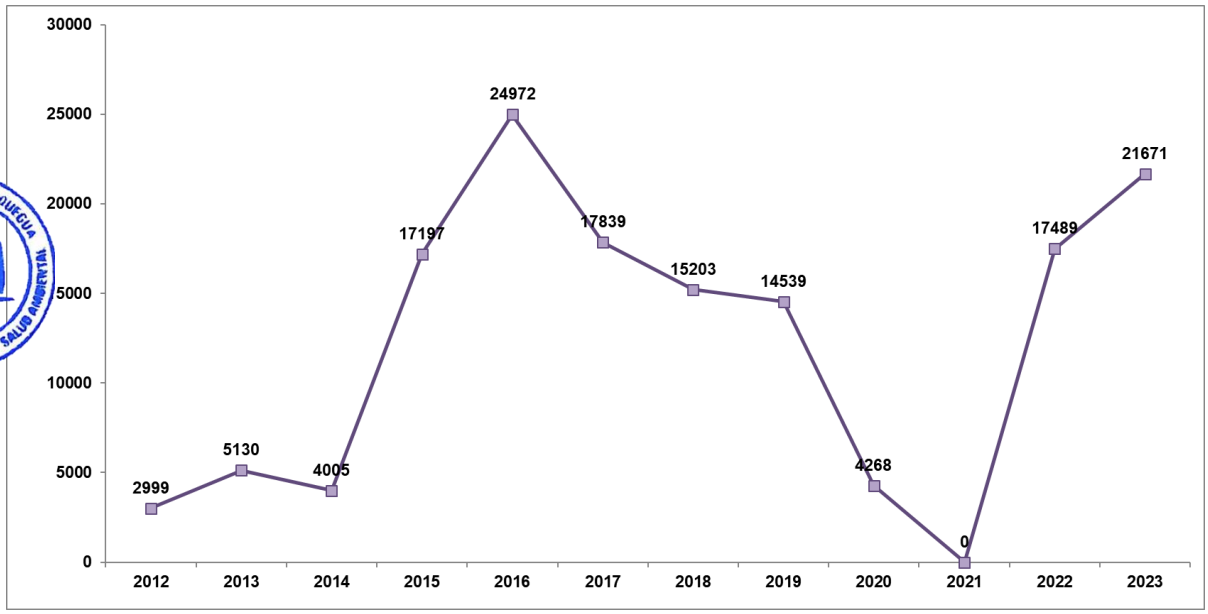
TABLA 38
JURISDICCIÓN DE REFERENCIA

JURISDICCIÓN DE REFERENCIA	
LÍMITES	Norte: Cs. Mariscal Nieto Sur:Cs.San Francisco Este:Cs.Torata, Puno Oeste: Cs. Los Ángeles
ACCESIBILIDAD	Por Vía terrestre a las 06 Redes Sanitarias Red Ilo = 01 hora. M-Red Omate = 04 horas M-Red Ubinas = 10 horas M-Red Carumas = 04 horas M-Red Ichuña = 08 horas M-Red Mariscal Nieto = 03 minutos

La población que accede al Hospital Regional Moquegua procede principalmente de la provincia de Mariscal Nieto, del Distrito de Moquegua que es una de las zonas de mayor población.

Señalar así que el hospital recibe referencias de las otras dos provincias ya sea de General Sánchez Cerro e Ilo, poblaciones de Omate, Ubinas y otras cercanas a la frontera con Arequipa son referidas a Hospitales de este departamento; igual situación ocurre con establecimientos cercanos a la frontera con Puno tales como los de Chuña.

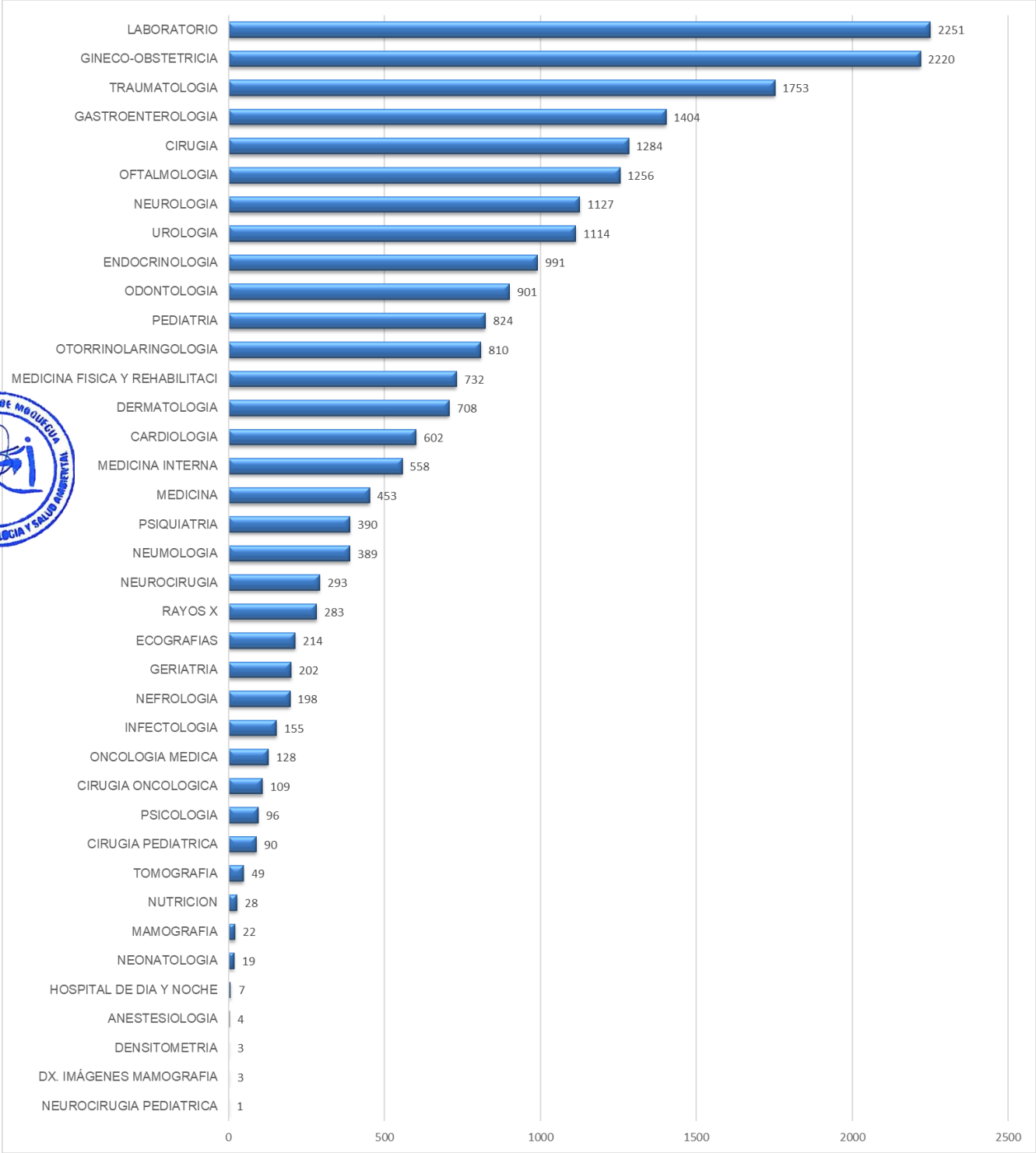
GRAFICO N°87
REFERENCIAS RECIBIDAS HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2012-2023



FUENTE. INF.: Unidad de Seguros – Área de Referencia y Contrarreferencia H.R.M

Si analizamos las referencias que se han recibido durante el **2023** en el Hospital Regional Moquegua, observamos que el servicio de laboratorio es el mayor demandado con 2,251 referencias (10.39%), seguido de gineco-obstetricia, 2,220 (10.24%); traumatología con 1,753 (8.09%), gastroenterología 1,404 (6.48%) y demás especialidades, tal como observamos en el siguiente grafico:

GRAFICO N°88
REFERENCIAS RECIBIDAS SEGÚN ESPECIALIDAD
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, 2023



*FUENTE. INF.: Unidad de Seguros **2023**– Área de Referencia y Contrarreferencia H.R.M*

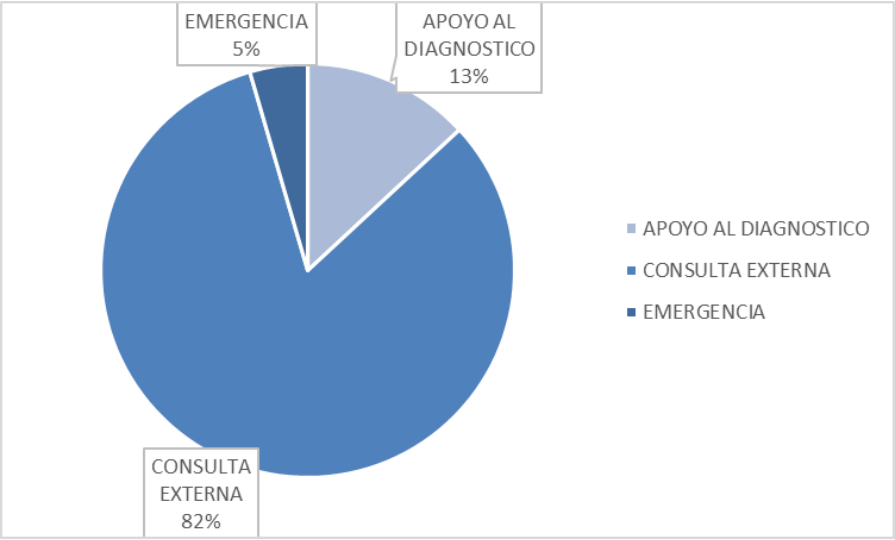
Al evaluar las referencias recibidas según UPSS de destino, generalmente son para consulta externa con 17,852 (82.38%), seguido de apoyo al diagnóstico con 2,839 (13.10%) y por emergencia con 979 referencias (4.52%).

TABLA N°39
REFERENCIAS RECIBIDAS SEGÚN UPSS DE DESTINO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA AÑO 2023

ESPECIALIDADES	TOTAL	%
CONSULTA EXTERNA	17,853	82.38
APOYO AL DIAGNOSTICO	2,839	13.10
EMERGENCIA	979	4.52
TOTAL	**21,671**	**100.0**

FUENTE. INF.: Unidad de Seguros – Área de Referencia y Contrarreferencia H.R.M

GRAFICO N°89
REFERENCIAS RECIBIDAS SEGÚN UPSS DE DESTINO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, 2023



*FUENTE. INF.: Unidad de Seguros **2023**– Área de Referencia y Contrarreferencia H.R.M*

Del total de referencias recibidas, comprenden en su mayoría establecimientos de la Red de Salud Moquegua, de las cuales los establecimientos de C.S. San Antonio, C.S. San Francisco, C.S. Chen Chen y P.S. Mercado Central ocupan los primeros lugares.

TABLA N°40
REFERENCIA RECIBIDAS SEGÚN ORIGEN HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023

ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE ORIGEN	TOTAL	%
C.S. SAN ANTONIO	4232	19.528
C.S. SAN FRANCISCO	2679	12.362
C.S. CHEN CHEN	2679	12.362
P.S. MERCADO CENTRAL	1898	8.758
C.S. SAMEGUA	1398	6.451
C.S. MARISCAL NIETO	1259	5.810

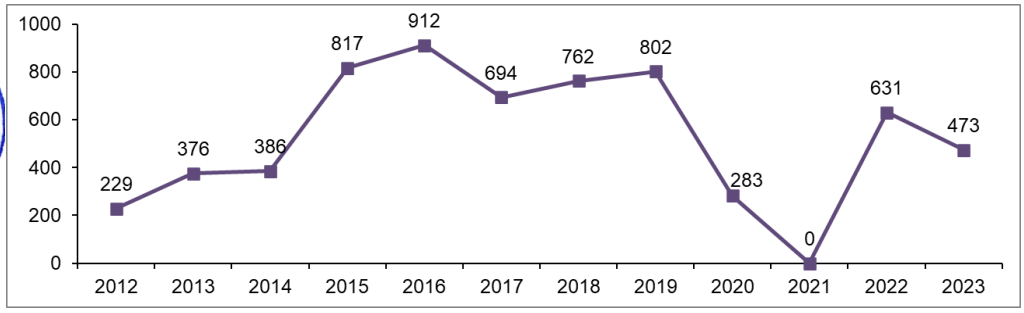
P.S. LOS ANGELES	1056	4.873
P.S. 28 DE JULIO	993	4.582
P.S. EL SIGLO	845	3.899
C.S. PAMPA INALAMBRICA	700	3.230
HOSPITAL DE ILO	653	3.013
C.S. TORATA	552	2.547
C.S. MIRAMAR	238	1.098
C.S. OMATE	192	0.886
P.S. YACANGO	171	0.789
C.S. ICHUÑA	167	0.771
P.S. LOS ANGELES-ILO	162	0.748
C.S. JHON F. KENNEDY - ILO	139	0.641
P.S. LA BODEGUILLA	138	0.637
C.S. ALTO ILO	133	0.614
P.S. TUMILACA	109	0.503
C.S. CAMBRUNE	109	0.503
P.S. VARADERO	91	0.420
P.S. 18 DE MAYO-ILO	88	0.406
C.S. MENTAL COMUNITARIO	75	0.346
P.S. SAN CRISTOBAL	67	0.309
C.S. PUENTE BELLO	65	0.300
C.S. MENTAL COMUNITARIO MARIANO LINO URQUIETA	64	0.295
P.S. EL ALGARROBAL	63	0.291
C.S. CHOJATA	60	0.277
C.S. CALACOA	59	0.272
C.S. PUQUINA	52	0.240
P.S. SACUAYA	51	0.235
P.S. MUYLAQUE	45	0.208
C.S. CARUMAS	42	0.194
P.S. PACOCHA	42	0.194
C.S. COALAQUE	38	0.175
P.S. QUINISTAQUILLAS	37	0.171
C.S. CUCHUMBAYA	33	0.152
C.S. YUNGA	24	0.111
CENTRO SALUD MILITAR 3RA BRIGADA BLINDADA MOQUEGUA	22	0.102
C.S. UBINAS	20	0.092
P.S. PASTO GRANDE	15	0.069
P.S. YALAQUE	12	0.055
P.S. LA CAPILLA	12	0.055
P.S. PACHAS	11	0.051
C.S. MATALAQUE	10	0.046
P.S. AMATA	8	0.037
P.S. ANASCAPA	8	0.037
P.S. HUAYTIRI	6	0.028
P.S. SOQUEZANE	6	0.028
P.S. CHILATA	5	0.023
C.S. MENTAL COMUNITARIO ILO	4	0.018
P.S. SANTA ROSA	4	0.018
P.S. CHAJE	3	0.014
C.S. LLOQUE	3	0.014
P.S. QUINSACHATA	3	0.014
HOSPITAL II MOQUEGUA-ESSALUD	3	0.014
P.S. ARONDAYA	3	0.014
P.S. HUATAGUA	2	0.009
P.S. OYO OYO	2	0.009

HOSP. DE APOYO DEPARTAMENTAL HIPOLITO UNANUE	2	0.009
CLINICA DEL SUR	2	0.009
CLINICA INTERNACIONAL	1	0.005
C.S. MENTAL COMUNITARIO DR. CESAR GALLARDO	1	0.005
CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO OMATE	1	0.005
P.S. CHALLAGUAYO	1	0.005
P.S. SALINAS MOCHE	1	0.005
P.S. SAN JUAN DE YARIHUANI	1	0.005
C.S. DESAGUADERO	1	0.005
TOTAL	**21,671**	**100**

FUENTE. INF.: Unidad de Seguros – Área de Referencia y Contrarreferencia H.R.M

Al evaluar las referencias realizadas a otros establecimientos, se realizaron un total de 473 referencias efectuadas tal como se evidencia en el siguiente grafico:

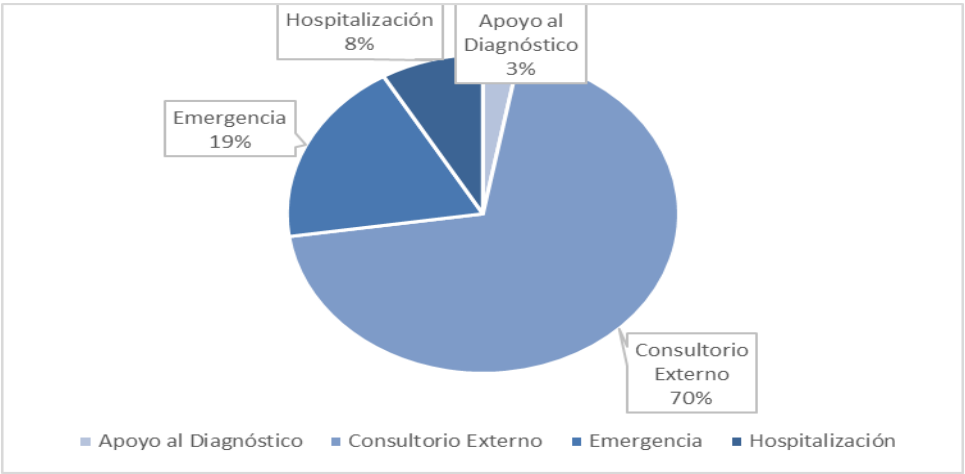
GRAFICO N°90
NUMERO DE REFERENCIAS EFECTUADAS
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA AÑO 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Seguros – Área de Referencia y Contrarreferencia H.R.M

De las referencias efectuadas, observamos que el mayor porcentaje es para consultorio externo 70% equivalente 330, asimismo, se enviaron 89 referencias por emergencia (19%); 40 referencias por hospitalización (8%) y 14 referencias para apoyo al diagnóstico (3%)

GRAFICO N°91
REFERENCIAS EFECTUADAS SEGÚN UPSS DE DESTINO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA AÑO 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Seguros – Área de Referencia y Contrarreferencia H.R.M

De las referencias enviadas por consulta externa y apoyo al diagnóstico, para el año **2023**, el mayor porcentaje de ellas tuvo como destino el Hospital Honorio Delgado de Arequipa con 45.1%, seguido del instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas (IREN) con 16.6%, y después los demás establecimientos de salud, tal y como se observa en la siguiente tabla

TABLA N°41
REFERENCIAS ENVIADAS SEGÚN E.E.S.S. DE DESTINO (CONSULTA EXTERNA Y APOYO AL DIAGNOSTICO) HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, 2023

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TOTAL	%
HOSP. HOSPITAL III REGIONAL HONORIO	155	45.1
INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS	57	16.6
HOSP. DE APOYO DEPARTAMENTAL HIPOLITO UNANUE	22	6.4
HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO	22	6.4
HOSP. HOSPITAL III GOYENECHE	19	5.5
INSTITUTO ESPECIALIZADO CIENCIAS NEUROLOGICA	19	5.5
INSTITUTO ESPECIALIZADO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA	13	3.8
CENTRO DEL RIÑON SAC	11	3.2
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD NIÑO - SAN BORJA	9	2.6
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - BREÑA	7	2.0
INSTITUTO ESPECIALIZADO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS	3	0.9
HOSP. NACIONAL DOS DE MAYO	3	0.9
HOSP. NACIONA ARZOBISPO LOAYZA	1	0.3
HOSP. DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME	1	0.3
HOSP. NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION	1	0.3
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	1	0.3
TOTAL	344	100.0

FUENTE. INF.: Unidad de Seguros – Área de Referencia y Contrarreferencia H.R.M

En el año **2023** la principal especialidad de destino por consulta externa y apoyo al diagnóstico, la especialidad con mayor demanda de referencias, fue a reumatología 14.2%, seguido de oftalmología 9.9%; oncología médica 9.3%, neurología pediátrica 7% y las demás especialidades que se mencionan en la siguiente tabla

TABLA N°42
REFERENCIAS ENVIADAS A HOSPITALES DE MAYOR COMPLEJIDAD SEGÚN ESPECIALIDAD DESTINO POR CONSULTA EXTERNA Y APOYO AL DIAGNOSTICO 2023

ESPECIALIDADES	TOTAL	%
REUMATOLOGIA	49	14.2
OFTALMOLOGIA	34	9.9
ONCOLOGIA MEDICA	32	9.3
NEUROLOGIA PEDIATRICA	24	7.0
GASTROENTEROLOGIA	23	6.7
CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCU	21	6.1
NEUROLOGIA	20	5.8
NEUROCIRUGIA	17	4.9
CIRUGIA ONCOLOGICA	14	4.1
HEMODIALISIS	13	3.8
CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	12	3.5
RESONANCIA MAGNETICA	12	3.5
HEMATOLOGIA	9	2.6
GINECOLOGIA ONCOLOGIA	8	2.3

ENDOCRINOLOGIA	8	2.3
NEFROLOGIA	5	1.5
OTORRINOLARINGOLOGIA	5	1.5
UROLOGIA	5	1.5
TRAUMATOLOGIA	4	1.2
UROLOGIA ONCOLOGICA	4	1.2
CIRUGIA MAXILO-FACIAL	3	0.9
CIRUJANO DE TORAX	2	0.6
MEDICINA FISICA REHABILITACION	2	0.6
NEUMOLOGIA PEDIATRICA	2	0.6
ODONTOLOGIA	2	0.6
RADIOTERAPIA	1	0.3
CIRUGIA PLASTICA	1	0.3
CARDIOLOGIA	1	0.3
NEUMOLOGIA	1	0.3
PEDIATRIA	1	0.3
DERMATOLOGIA	1	0.3
CIRUGIA	1	0.3
CARDIOLOGIA PEDIATRICA	1	0.3
GINECO-OBSTETRICIA	1	0.3
GERIATRIA	1	0.3
INFECTOLOGIA	1	0.3
UROLOGIA PEDIATRICA	1	0.3
INMUNOLOGIA	1	0.3
LABORATORIO	1	0.3
TOTAL	**344**	**100.0**

FUENTE. INF.: Unidad de Seguros – Área de Referencia y Contra referencia H.R.M.

De las referencias enviadas por emergencia, en el año **2023** fueron realizadas al Hospital II Moquegua-EsSalud con 36 referencias (40.4%); seguido del Hospital III Honorio Delgado con 31 referencias (34.8%); Hospital III Goyeneche con 15 referencias (16.9%) y los demás establecimientos de salud.

TABLA N°43
REFERENCIAS ENVIADAS POR EMERGENCIA SEGÚN ESTABLECIMIENTO DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
AÑO 2023

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TOTAL	%
HOSPITAL II MOQUEGUA-ESSALUD	36	40.4
HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO	31	34.8
HOSPITAL III GOYENECHE	15	16.9
INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS	5	5.6
CLINICA SAN JUAN DE DIOS	1	1.1
HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO – ESSALUD	1	1.1
TOTAL	89	100

*FUENTE. INF.: Unidad de Seguros**2023** – Área de Referencia y Contra referencia H.R.M.*

Al evaluar las referencias enviadas por emergencia, en mayor porcentaje se enviaron por medicina con 21.3%; neurocirugía 19.1%; cirugía 12.4% y las demás especialidades que figuran en la siguiente tabla.

TABLA N°44
REFERENCIAS ENVIADAS SEGÚN E.E.S.S. DE DESTINO POR EMERGENCIA
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023

ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE ORIGEN	TOTAL	%
MEDICINA	19	21.3
NEUROCIRUGIA	17	19.1
CIRUGIA	11	12.4
PEDIATRIA	8	9.0
ONCOLOGIA MEDICA	4	4.5
CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	3	3.4
GINECO-OBSTETRICIA	3	3.4
TRAUMATOLOGIA	3	3.4
HEMATOLOGIA	3	3.4
CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	3	3.4
GASTROENTEROLOGIA	2	2.2
NEFROLOGIA	2	2.2
CIRUGIA MAXILO-FACIAL	2	2.2
NEUMOLOGIA	2	2.2
CIRUGIA ONCOLOGICA	2	2.2
CIRUGIA PEDIATRICA	1	1.1
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	1	1.1
UROLOGIA	1	1.1
CIRUGIA PLASTICA-UNIDAD QUEMADOS	1	1.1
OFTALMOLOGIA	1	1.1
TOTAL	**89**	**100**

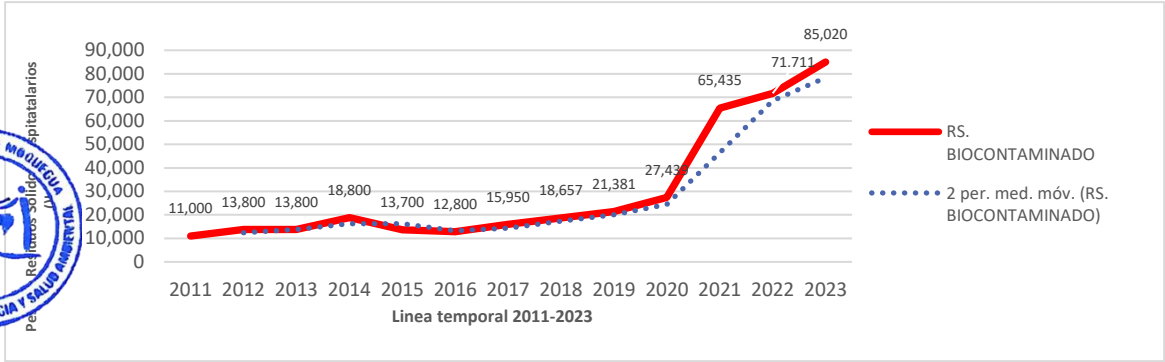
*FUENTE. INF.: Unidad de Seguros**2023** – Área de Referencia y Contra referencia H.R.M.*

SALUD AMBIENTAL

RESIDUO SOLIDO BIOCONTAMINADO

Para estimar la tasa de generación anual, que realiza el pesaje de los residuos sólidos, dicha actividad viene realizándose desde el año 2011. Hasta la fecha, en la gráfica se observa un incremento de residuos biocontaminados para el año **2023** el mismo que obedece a una adecuada segregación de residuo biocontaminados, registrando 85.020kg de residuos sólidos hospitalarios.

GRAFICO N°92
TENDENCIA DE LA GENERACION DE RESIDUOS SOLIDOS SEGUN TIPO: RESIDUO SOLIDO BIOCONTAMINADO HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, AÑOS 2011 – 2023

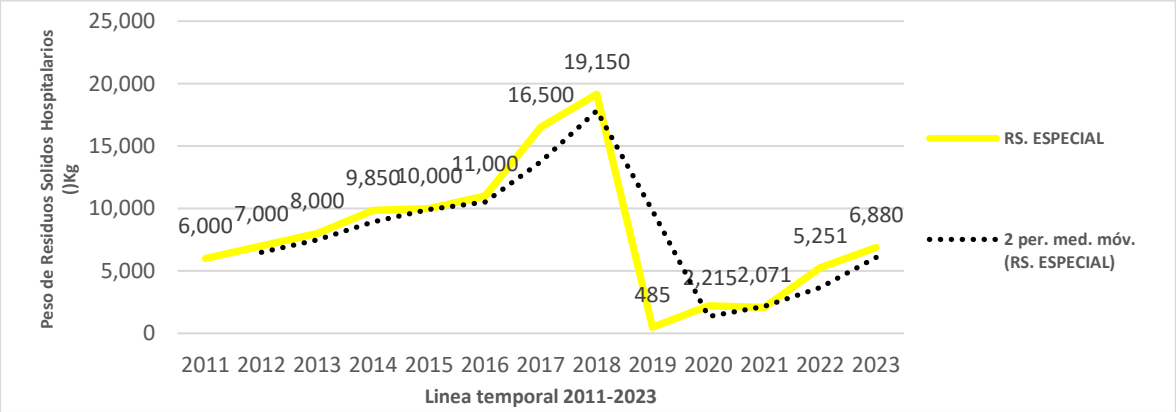


FUENTE. INF.: Registro de Pesaje de Residuos Sólidos – Área de Salud Ambiental – Unidad de Epidemiologia
Elaborado por Área de Salud Ambiental

RESIDUO SÓLIDO ESPECIAL:

Para estimar la tasa de generación anual, que realiza el pesaje de los residuos sólidos, dicha actividad viene realizándose desde el año 2011, hasta la fecha, en la gráfica se observa un descenso de residuos especiales para el año **2023**, (6,880 kg) el mismo que obedece a una adecuada segregación de residuo especial; cabe resaltar que la Unidad de Epidemiologia, a través del Área de Salud Ambiental, realiza supervisiones inopinadas a todos los ambientes del hospital de manera permanente.

GRAFICO N°93
TENDENCIA DE LA GENERACION DE RESIDUOS SOLIDOS SEGUN TIPO: ESPECIAL 2011-2023

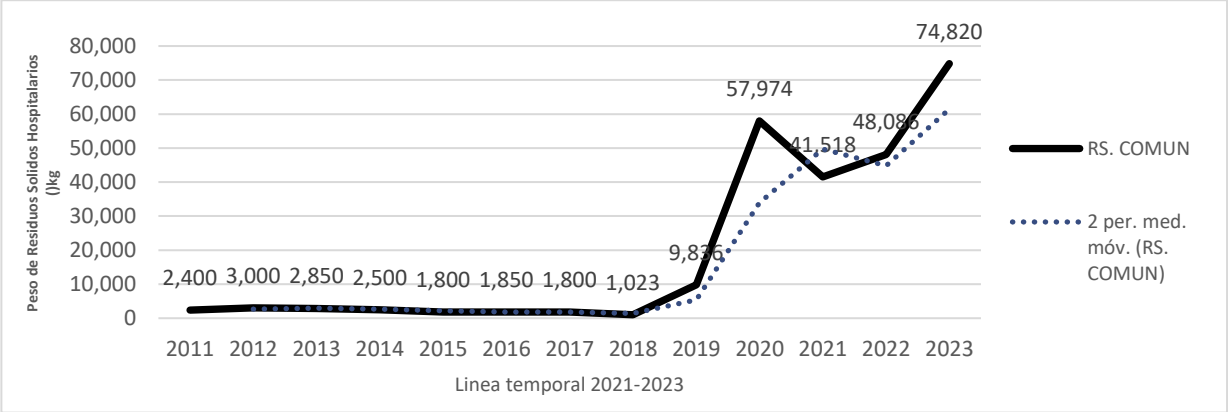


FUENTE. INF.: Registro de Pesaje de Residuos Sólidos – Área de Salud Ambiental – Unidad de Epidemiologia
Elaborado por Área de Salud Ambiental

RESIDUOS SÓLIDOS COMÚN:

Hasta la fecha, en la gráfica se observa un incremento en la generación de residuos común para el año **2023** (74,820kg), los mismos que obedece a una adecuada segregación de residuo común; ya que en años anteriores no ha habido una adecuada segregación, por lo que en la medicina final había un sobre o sub registro.

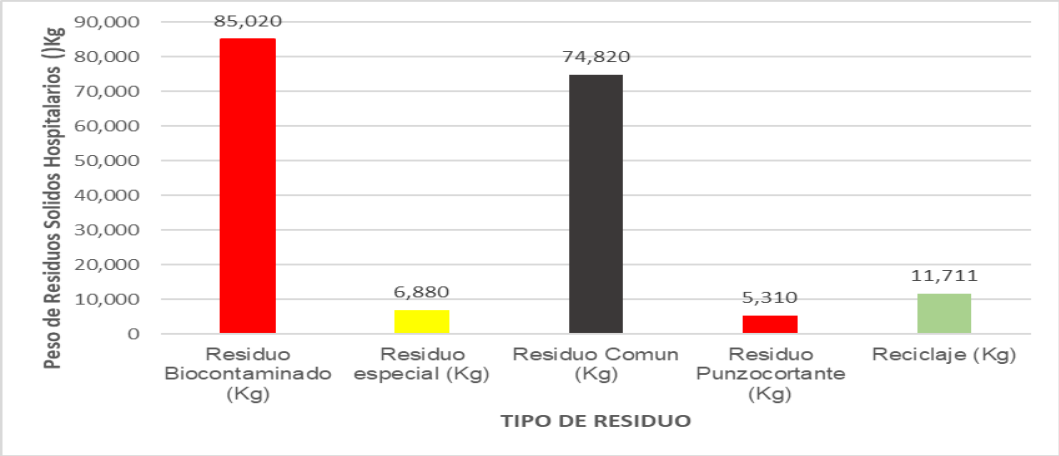
GRAFICO N°94
TENDENCIA DE LA GENERACION DE RESIDUOS SOLIDOS SEGUN TIPO: COMÚN 2011-2023



FUENTE. INF.: Registro de Pesaje de Residuos Sólidos – Área de Salud Ambiental – Unidad de Epidemiologia
Elaborado por Área de Salud Ambiental

En lo que respecta a la generación de residuos sólidos según tipo Hospital Regional Moquegua **2023** podemos observar que la mayor segregación corresponde a residuo biocontaminado (85,020 kg), seguido del residuo común (74,820 kg).

GRAFICO N°95
GENERACIÓN DE RESIDUOS SOLIDOS SEGÚN TIPO HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023



FUENTE. INF.: Registro de Pesaje de Residuos Sólidos – Área de Salud Ambiental – Unidad de Epidemiologia
Elaborado por Área de Salud Ambiental

RECICLAJE HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023

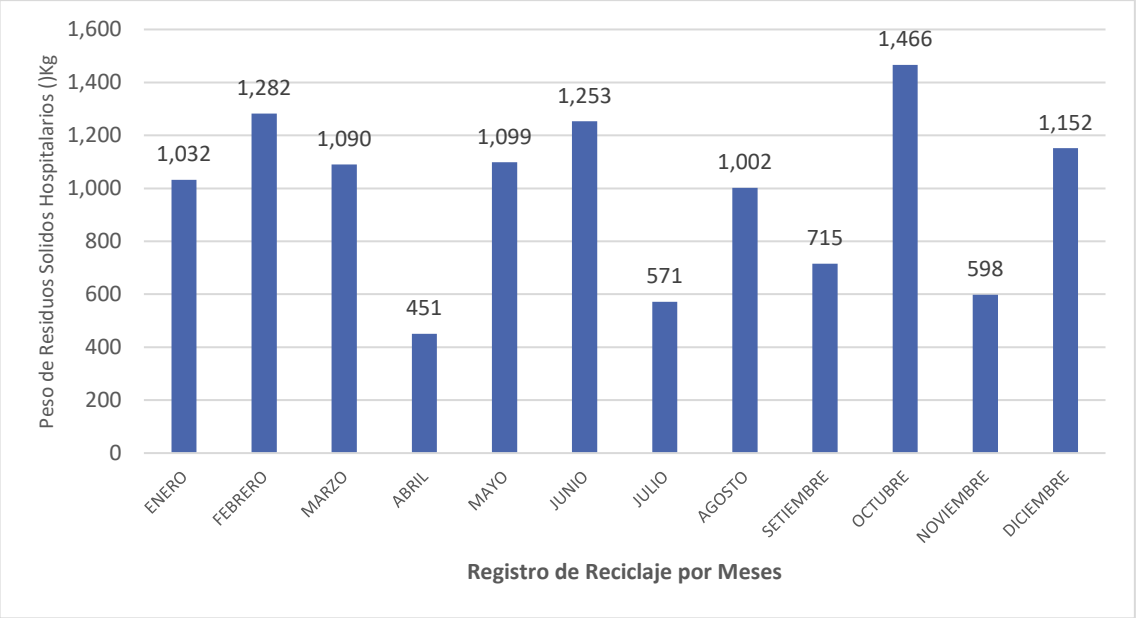
En el año 2017 en el mes de diciembre, se activó el Plan de Segregación de Residuos Sólidos con fines de reciclaje, el mismo que a través de capacitaciones y supervisiones se han desarrollado acciones de segregación con fines de reciclaje

TABLA N°45
CANTIDAD DE SEGREGACION POR MES DISGREGADO POR CATEGORIA
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023

MES	FECHA	Peso (Kg) CARTÓN	Peso (kg) BOTELLAS DE PLÁSTICO	Peso (kg) PAPEL	Peso (kg) ORGÁNICOS	Pesos (kg) LATAS	Pesos (kg) METÁLICOS	Peso(kg) MADERA	TUBOS PVC	TOTAL (kg) DEL DIA	TOTAL (kg) DEL MES
ENERO	7/01/2023	358.00	56.20	11.40	0.00	0.00	4.60	0.00	0.00	430.00	1032.00
	23/01/2023	549.20	50.60	2.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	602.00	
FEBRERO	3/02/2023	305.80	35.40	0.00	0.00	0.00	13.80	0.00	0.00	355.00	1282.00
	13/02/2023	259.20	43.20	57.80	0.00	0.00	1.60	36.80	0.00	399.00	
	27/02/2023	396.20	125.60	0.00	0.00	0.00	5.80	0.00	0.00	528.00	
MARZO	13/03/2023	359.20	42.00	19.60	0.00	0.00	6.20	9.20	0.00	436.00	1090.00
	29/03/2023	576.80	75.40	0.00	0.00	0.00	1.40	0.00	0.00	654.00	
ABRIL	11/04/2023	423.00	28.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	451.00	451.00
MAYO	3/05/2023	513.00	26.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	539.00	1099.00
	24/05/2023	471.60	88.40	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	560.00	
JUNIO	16/06/2023	500.40	62.00	36.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	598.00	1253.00
	28/06/2023	289.60	360.60	4.40	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	655.00	
JULIO	19/07/2023	491.40	66.40	12.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	571.00	571.00
AGOSTO	14/08/2023	513.00	99.20	8.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	621.00	1002.00
	23/08/2023	226.40	154.60	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	381.00	
SETIEMBRE	13/09/2023	465.00	112.20	0.00	0.00	0.00	138.00	0.00	0.00	715.00	715.00
OCTUBRE	12/10/2023	614.00	216.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	830.00	1466.00
	25/10/2023	334.80	35.60	0.00	0.00	0.00	105.00	81.40	79.50	636.00	
NOVIEMBRE	15/11/2023	474.40	88.20	35.40	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	598.00	598.00
DICIEMBRE	6/12/2023	488.20	65.20	0.00	0.00	0.00	45.40	0.00	0.00	599.00	1152.00
	26/12/2023	493.40	60.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	553.00	
TOTAL		9103.00	1891.00	188.00	0.00	0.00	322.00	127.00	80.00	11711.00	11711.00

FUENTE. INF.: Registro de Pesaje de Residuos Sólidos – Área de Salud Ambiental – Unidad de Epidemiologia
Elaborado por Área de Salud Ambiental

GRAFICO N°96
REGISTRO DE RECICLAJE DE LOS MESES ENERO – DICIEMBRE HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023



FUENTE. INF.: Registro de Pesaje de Residuos Sólidos – Área de Salud Ambiental – Unidad de Epidemiologia
Elaborado por Área de Salud Ambiental

TABLA N°46
REGISTRO DE RECICLAJE DE LOS MESES ENERO – DICIEMBRE HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023

RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS 2023					
MES	PESAJE DE RESIDUOS DE HRM				
	Residuo Biocontaminado (Kg)	Residuo Especial (Kg)	Residuo Comun (Kg)	Residuo Punzocortante (Kg)	Reciclaje (Kg)
ENERO	7913.4	626.6	7350.3	481.4	1032.00
FEBRERO	6904.3	413.5	6543.3	373.5	1282.00
MARZO	7863.7	595.8	6833.1	446.3	1090.00
ABRIL	6766.5	519.1	5820.1	388.5	451.00
MAYO	7646.4	492.6	6249.2	490.9	1099.00
JUNIO	7242.0	535.0	5711.0	399.0	1253.00
JULIO	7348.0	602.9	5606.4	477.7	571.00
AGOSTO	7112.8	660.5	5896.4	446.3	1002.00
SETIEMBRE	6549.1	664.5	5705.6	468.3	715.00
OCTUBRE	6657.2	648.0	6022.9	440.9	1466.00
NOVIEMBRE	6547.8	556.1	6284.4	474.3	598.00
DICIEMBRE	6469.0	565.3	6797.0	422.9	1152.00
TOTALES	**85020 Kg**	**6880 Kg**	**74820 Kg**	**5310 Kg**	**11711 Kg**

FUENTE. INF.: Registro de Pesaje de Residuos Sólidos – Área de Salud Ambiental – Unidad de Epidemiologia
Elaborado por Área de Salud Ambiental

VI. ANÁLISIS DEL ESTADO DE SALUD - RESULTADOS SANITARIOS HOSPITALARIOS

ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD

La descripción que se presenta a continuación está basada en información estadística presentada por los Departamentos/Servicios en la Evaluación Anual correspondiente al año **2023** y adaptada para los fines correspondientes por la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.

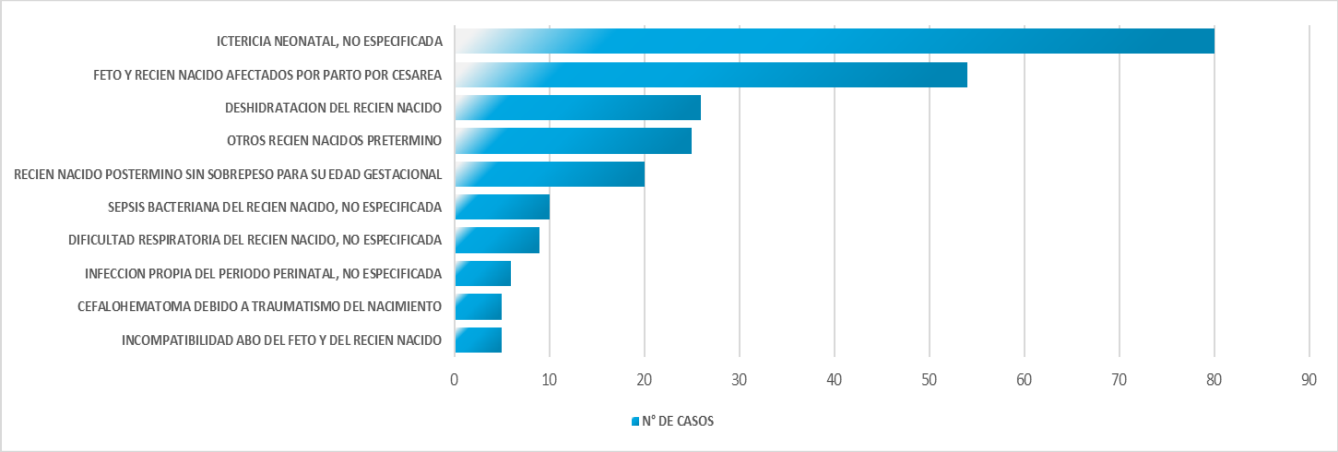
Particularmente en las secciones de morbilidad, se evidenciarán las secuencias de diagnósticos más frecuentes. La clasificación para los diagnósticos es la Clasificación para Enfermedades Internacionales (CIE X) con la lista de Agrupación de Morbilidad de OPS décima edición lista tubular edición 2018.

A. DIAGNÓSTICOS DE EGRESOS HOSPITALARIOS POR ETAPAS DE VIDA

Respecto a la evaluación de egresos hospitalarios por etapas de vida en el periodo **2023**, se ha evaluado el libro de hospitalización de egresos, y posterior análisis por la Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, las principales causas de hospitalización en neonatos (0 a 28 días) fueron: ictericia neonatal (80), seguido de fetos y recién nacidos afectados por cesárea (54), deshidratación del recién nacido (26), otros recién nacidos pretérmino (25), recién nacido postérmino sin sobrepeso para su edad gestacional (20), sepsis bacteriana del recién nacido, no especificada (10); dificultad respiratoria del recién nacido, no especificada (09); infección propia del periodo perinatal, no especificada (06); cefalohematoma debido a traumatismo del nacimiento (05) e incompatibilidades ABO del feto y del recién nacido (05).

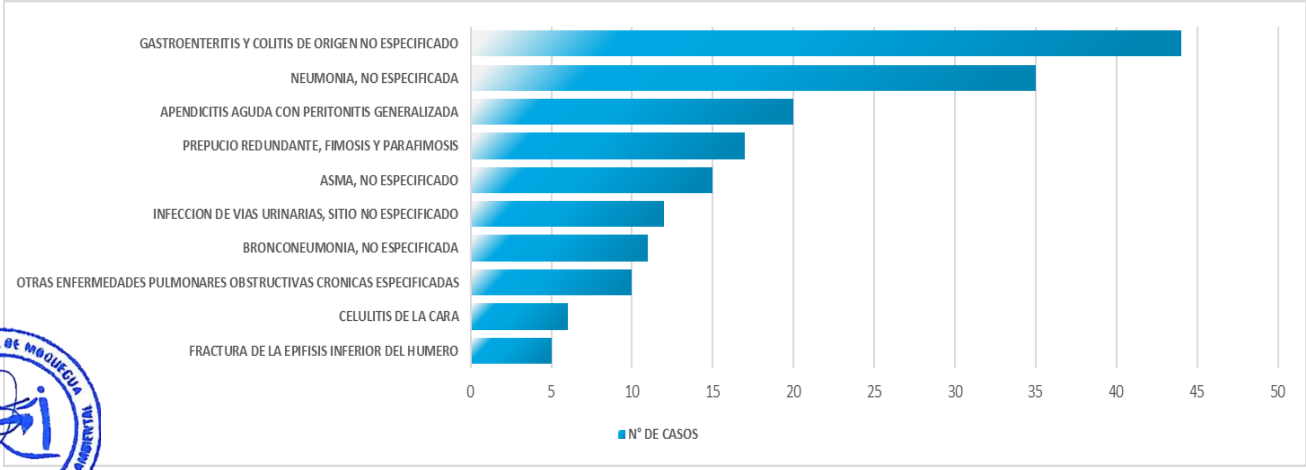
GRAFICO N°97
PRIMERAS CAUSAS DE HOSPITALIZACION POR ETAPA DE VIDA, NEONATO
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, las principales causas de hospitalización en niños (0 a 11 años) fueron: gastroenteritis y colitis de origen no especificado (44); neumonía, no especificada (35); apendicitis aguda con peritonitis generalizada (20); prepucio redundante, fimosis y parafimosis (17); asma, no especificado (15); infección de vías urinarias, sitio no especificado (12), bronconeumonía, no especificada (11); otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas especificadas (10); celulitis de cara (06) y fractura de la epífisis inferior del humero (05)

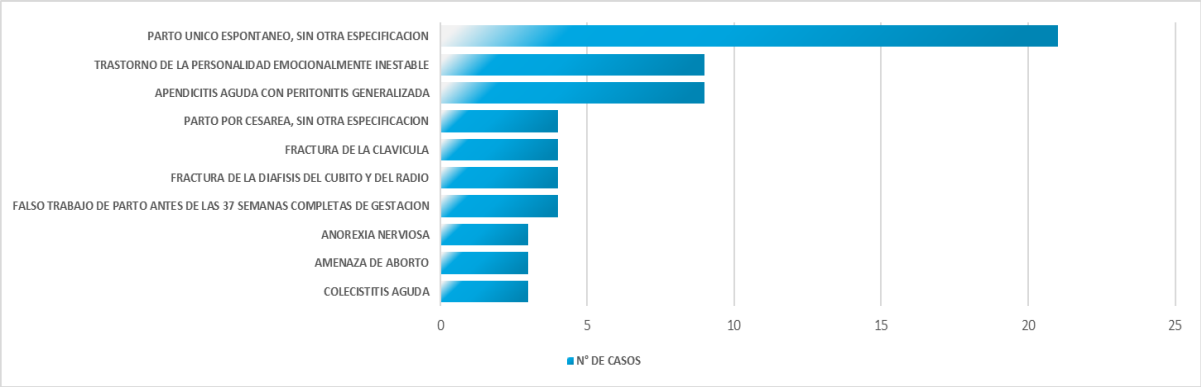
GRAFICO N°98
PRIMERAS CAUSAS DE HOSPITALIZACION POR ETAPA DE VIDA, NIÑO
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, las principales causas de hospitalización en adolescentes (12 a 17 años) fueron: parto único espontaneo, sin otra especificación (21), seguido de trastorno de la personalidad emocionalmente inestable (09); apendicitis aguda con peritonitis generalizada (09); parto por cesárea (04), fractura de la clavícula (04); fractura de la diáfisis del cubito y del radio (04); falso trabajo de parto antes de las 37 semanas completas de gestación (04); anorexia nerviosa (03); amenaza de aborto (03) y colecistitis aguda (03).

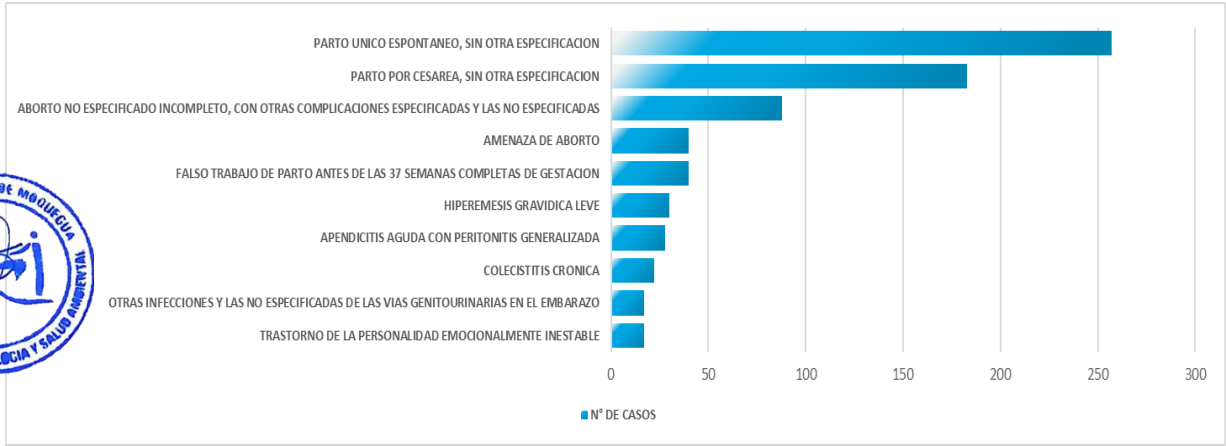
GRAFICO N°99
PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR ETAPA DE VIDA, ADOLESCENTE
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, las principales causas de hospitalización en jóvenes (18 a 29 años) fueron: parto único espontaneo, sin otra especificación (257); parto por cesárea (183); aborto no especificado incompleto, con otras complicaciones específicas y las no especificadas (88); amenaza de aborto (40); falso trabajo de parto antes de las 37 semanas completas de gestación (40); hiperémesis gravídica leve (30); apendicitis aguda con peritonitis generalizada (28); colecistitis crónica (22); otras infecciones y las no especificadas de las vías genitourinarias en el embarazo (17) y trastorno de la personalidad emocionalmente inestable (17).

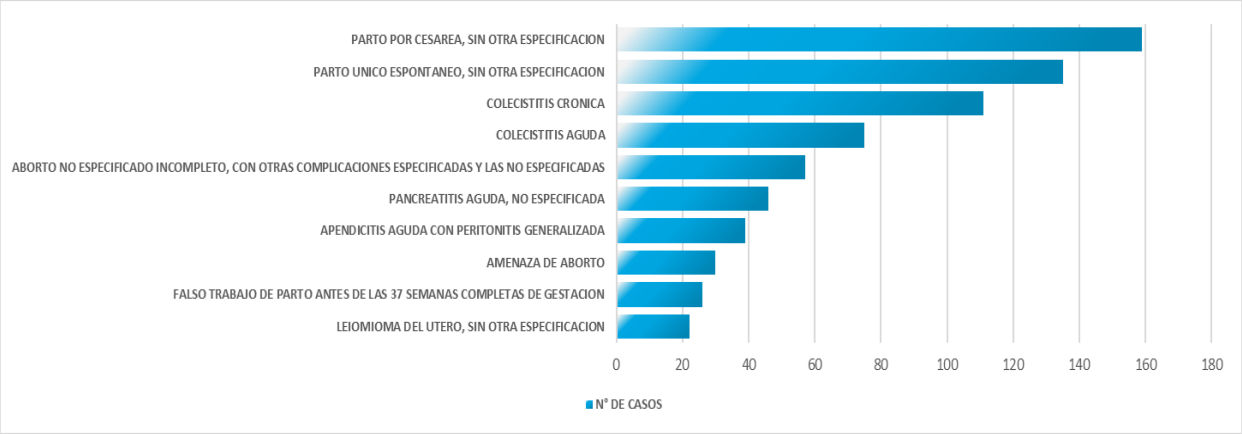
GRAFICO N°100
PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR ETAPA DE VIDA, JÓVEN
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, las principales causas de hospitalización en adulto (30 a 59 años) fueron: parto por cesárea, sin otra especificación (159); seguido de parto único espontaneo, sin otra especificación (135); colecistitis crónica (111); colecistits aguda (75); aborto no especificado incompleto, con otras complicaciones especificadas y las no especificadas (57); pancreatitis aguda, no especificada (46); apendicitis aguda con peritonitis generalizada (39); amenaza de aborto (30); falso trabajo de parto antes de las 37 semanas completas de gestación (26) y leiomioma del útero, sin otra especificación (22).

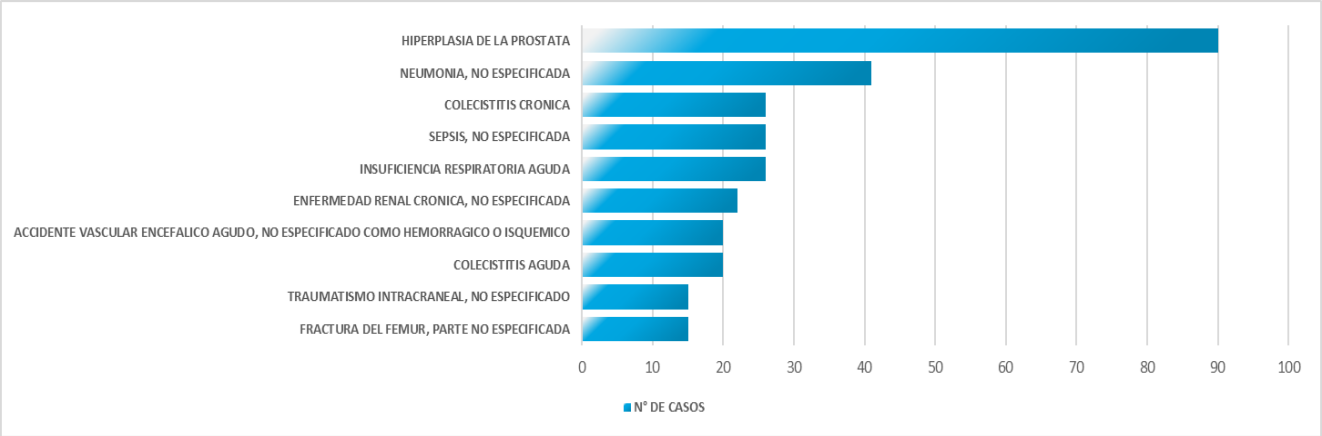
GRAFICO N°101
PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR ETAPA DE VIDA, ADULTO
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, las principales causas de hospitalización en adulto mayor (60 años a más) fueron: parto por hiperplasia de la próstata (90); seguido de neumonía, no especificada (41); colecistitis crónica (26); sepsis, no especificada (26); insuficiencia respiratoria aguda (26); enfermedad renal crónica, no especificada (22); accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o isquémico (29); colecistitis aguda (20); traumatismo intracraneal, no especificado (15) y fractura del fémur, parte no especificada (15).

GRAFICO N°102
PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR ETAPA DE VIDA, ADULTO MAYOR
HRM 2023



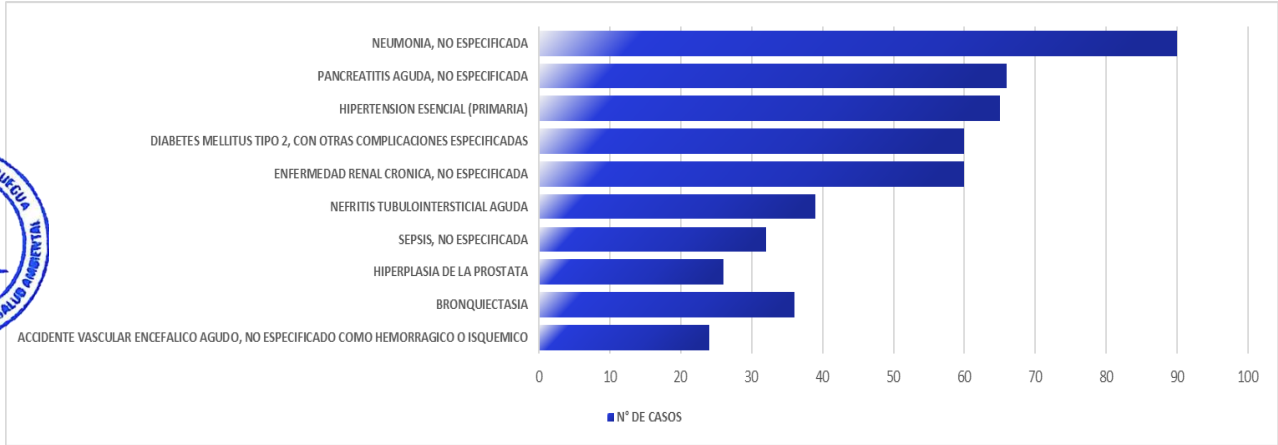
FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

B. DIAGNÓSTICOS DE EGRESOS HOSPITALARIOS GENERAL

Hospitalización por especialidad del periodo **2023** con en el libro de hospitalización de egresos analizado por la Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental.

Durante el año 2023, en Hospitalización Medicina la neumonía, no especificada (90) encabeza la lista, seguido de pancreatitis aguda, no especificada (66); hipertensión esencial (primaria) (65); diabetes mellitus tipo 2, con complicaciones especificadas (60); enfermedad renal crónica, no especificada (60); nefritis tubulointersticial aguda (39); sepsis, no especificada (32); hiperplasia de la próstata (26); bronquiectasia (36) y accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o isquémico (24).

GRAFICO N°103
PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD HOSPITALIZACIÓN MEDICINA HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

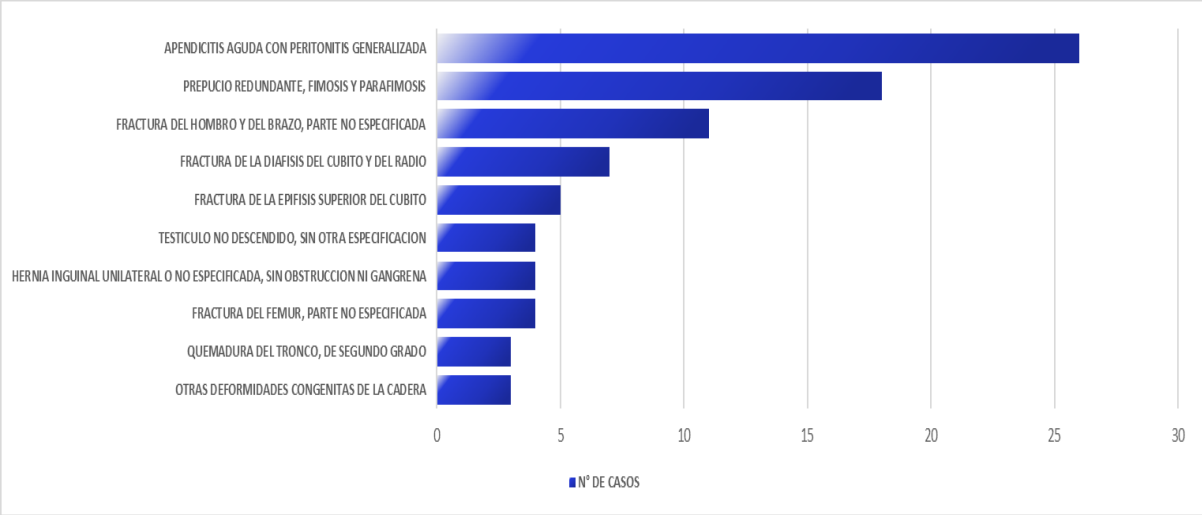
Durante el año 2023, en Psiquiatría se puede observar que el primer lugar lo ocupa trastorno de la personalidad, no especificado (64); seguido de psicosis de origen no orgánico, no especificada (26); esquizofrenia, no especificada (25); trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, síndrome de dependencia(21); efecto toxico de sustancia no especificada (16); historia personal de lesión autoinfligida intencionalmente (10); trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas, trastorno mental y del comportamiento, no especificado (08); trastorno de la ingestión de alimentos, no especificado (07); trastorno mental, no especificado (04) y distimia (03).

GRAFICO N°104
PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD HOSPITALIZACIÓN PSIQUIATRIA HRM 2023

FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en hospitalización Pediatría por Cirugía General y Especialidades se puede observar que el primer lugar lo ocupa apendicitis aguda con peritonitis localizada con (26); seguido de prepucio redundante, fimosis y parafimosis (18); fractura del hombro y del brazo, parte no especificada (11); fractura de la diáfisis del cubito y del radio (7); fractura de la epífisis superior del cubito (5); testículo no descendido, sin otra especificación (4); hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena (4); fractura del fémur, parte no especificada (4); quemadura del tronco, de segundo grado (3) y otras deformidades congénitas de la cadera (3).

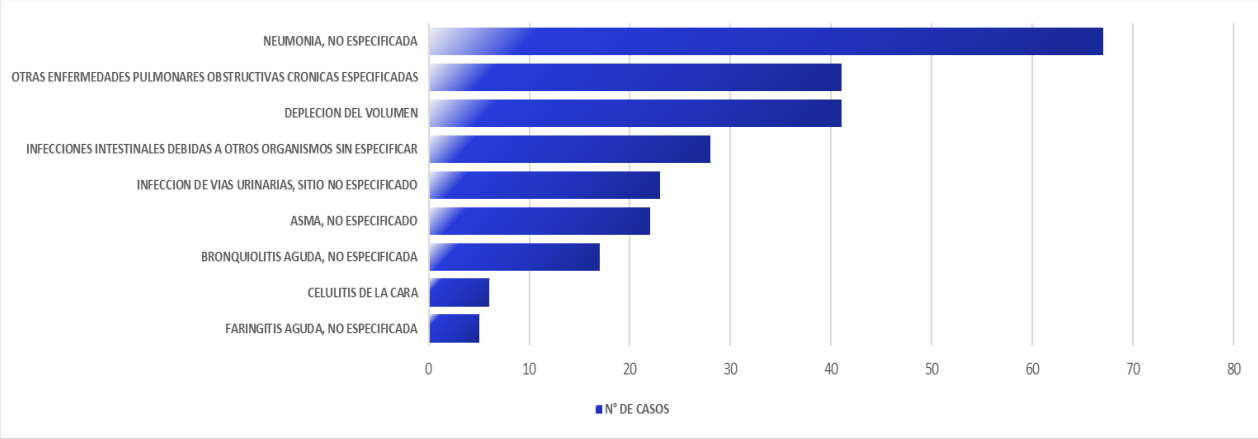
GRAFICO N°105
PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD HOSPITALIZACIÓN PEDIATRIA CIRUGIA HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en hospitalización Pediatría Medicina el primer lugar tenemos a la neumonía, no especificada (67); seguido de otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas especificadas (41); depleción de volumen (41); infecciones intestinales debidas a otros organismos sin especificar (28); infecciones de las vías urinarias, sitio no especificado (23); asma, no especificado (22); bronquiolitis aguda, no especificada (17); celulitis de la cara (06); faringitis aguda, no especificada (05).

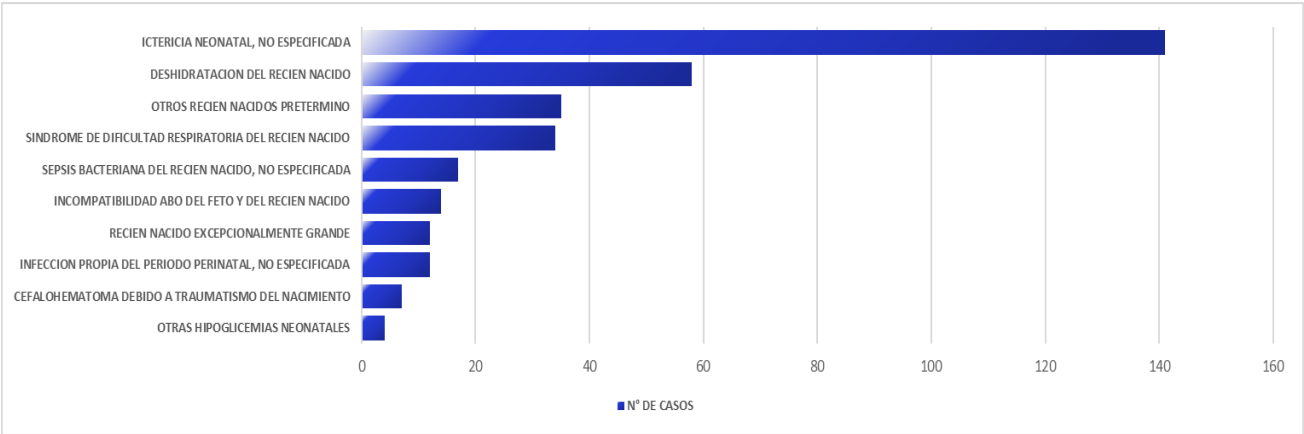
GRAFICO N°106
PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD HOSPITALIZACIÓN PEDIATRIA MEDICINA HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Neonatología se puede observar que el primer lugar lo ocupa ictericia neonatal, no especificada con (141); seguido de deshidratación del recién nacido (58); otros recién nacidos pretérmino (35); síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido (34); sepsis bacteriana del recién nacido, no especificada (17); incompatibilidad ABO del feto y del recién nacido (14); recién nacido excepcionalmente grande (12); infección propia del periodo perinatal, no especificada (12); cefalohematoma debido a traumatismo del nacimiento (07) y otras hipoglicemias neonatales (04).

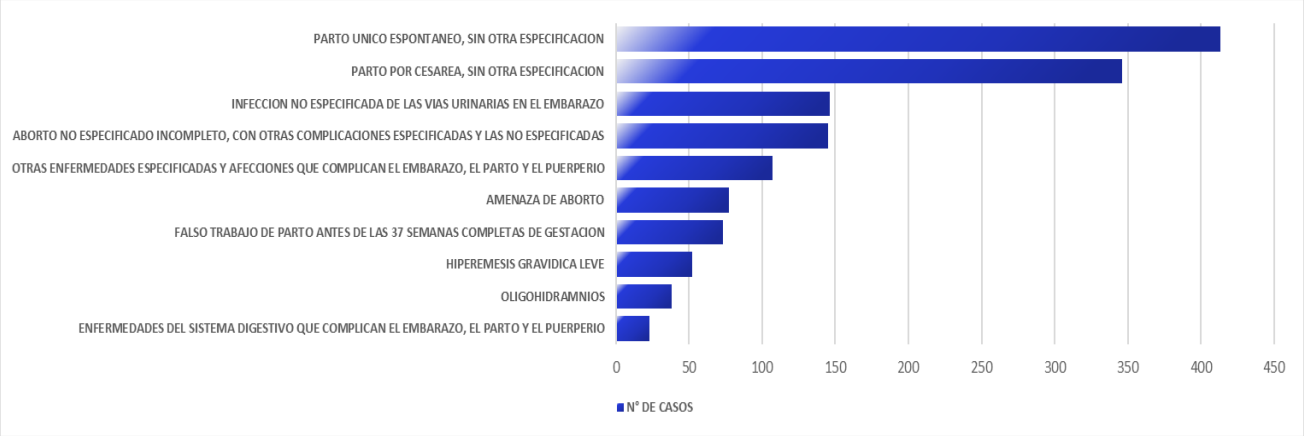
GRAFICO N°107
PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD HOSPITALIZACIÓN NEONATOLOGIA HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Hospitalización Gineco - Obstetricia se puede observar que el primer lugar lo ocupa la atención de parto único espontaneo, sin otra especificación (413), seguido de parto por cesárea, sin otra especificación (346); infección no especificada de las vías urinarias en el embarazo (146); aborto no especificado incompleto, con otras complicaciones especificadas y las no especificadas (145); amenaza de aborto (77); falso trabajo de parto antes de las 37 semanas completas de gestación (73), hiperémesis gravídica leve (52); oligohidramnios (38) y enfermedades del sistema digestivo que complican el embarazo, el parto y el puerperio (23).

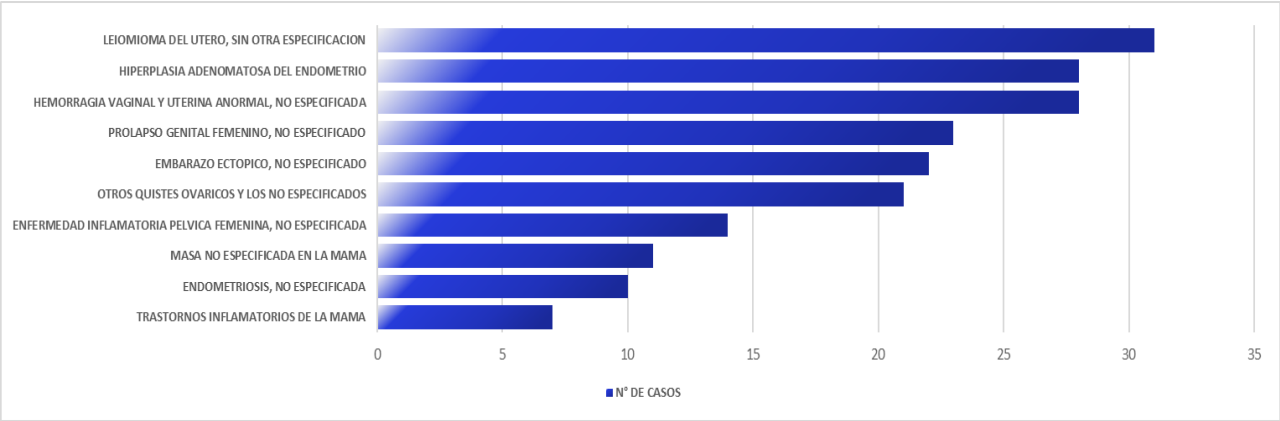
GRAFICO N°108
PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD HOSPITALIZACIÓN GINECO-OBSTETRICIA HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Hospitalización Ginecología se puede observar que el primer lugar lo ocupa leiomioma del útero, sin otra especificación (31), seguido de hiperplasia adenomatosa del endometrio (28); hemorragia vaginal y uterina anormal, no especificada (28); prolapso genital femenino, no especificado (23); embarazo ectópico, no especificado (22); otros quistes ováricos y los no especificados (21); enfermedad inflamatoria pélvica femenina, no especificada (14); masa no especificada de la mama (11); endometriosis, no especificada (10) y trastornos inflamatorios de la mama (07).

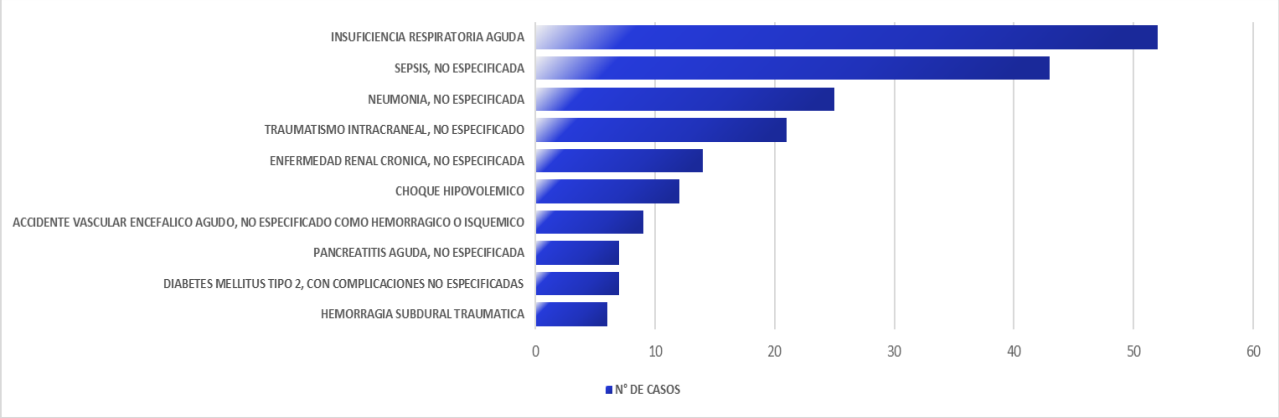
GRAFICO N°109
PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD HOSPITALIZACIÓN GINECOLOGIA HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en hospitalización Unidad de Cuidados Críticos comprende de cuidados críticos e intermedios se puede observar que el primer lugar lo ocupa insuficiencia respiratoria aguda (52), sepsis (43); neumonía, no especificada (25); traumatismo intracraneal, no especificado (21); enfermedad renal crónica, no especificada (14); choque hipovolémico (12), accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o isquémico (09); pancreatitis aguda, no especificada (07); diabetes mellitus tipo 2, con complicaciones especificadas (07) y hemorragia subdural traumática (06).

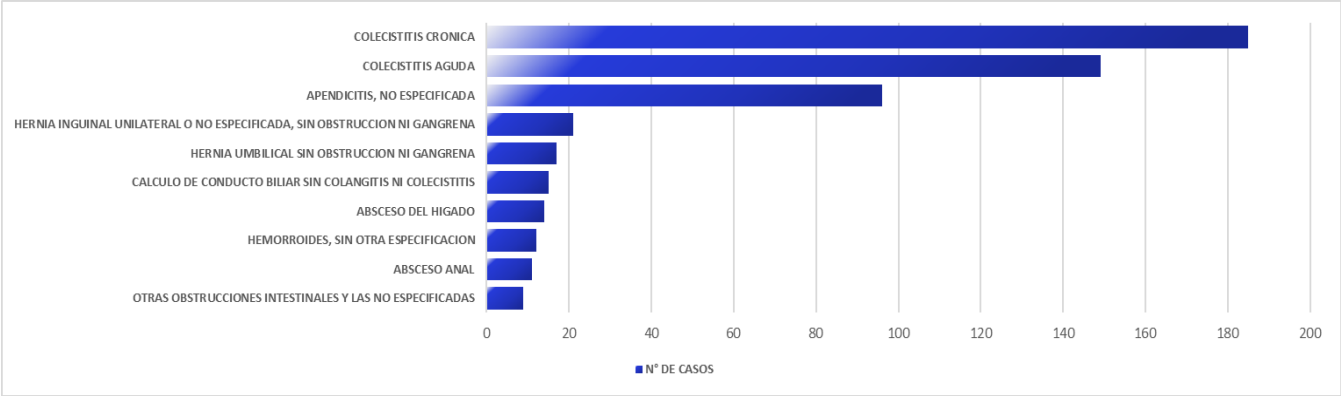
GRAFICO N°110
PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD HOSPITALIZACIÓN SERVICIO DE CUIDADOS CRITICOS HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M./UPSS UCI
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Hospitalización Cirugía General, las patologías de vesícula biliar ocupan el primer lugar, colecistitis crónica (185) y colecistitis aguda (149); seguido de apendicitis no especificada (96); hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena (21); hernia umbilical sin obstrucción ni gangrena (17), cálculo de conducto biliar sin colangitis ni colecistitis (15), absceso del hígado (14); hemorroides sin otra especificación (12); absceso anal (11) y otras obstrucciones intestinales y las no especificadas (09). cómo se observa en el siguiente gráfico:

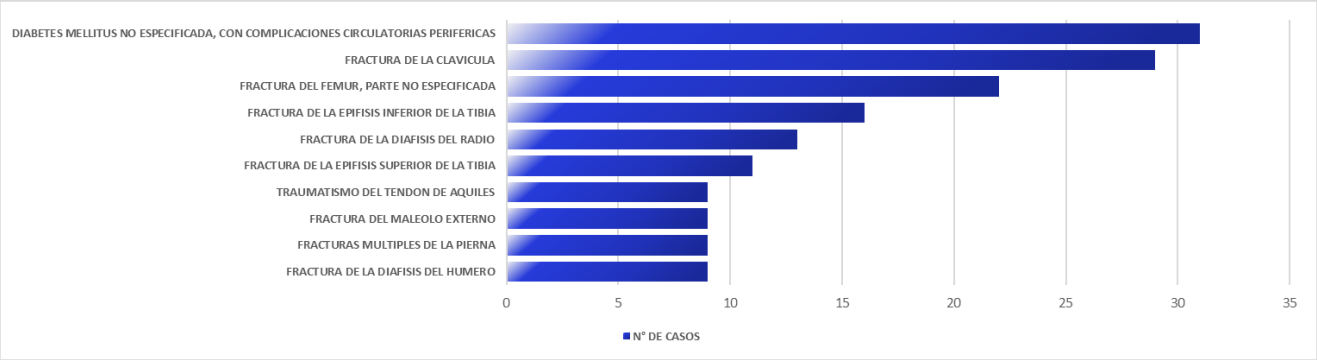
GRAFICO N°111
PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD CIRUGÍA GENERAL HOSPITALIZACIÓN HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M./UPSS UCI
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Hospitalización Traumatología y Ortopedia las atenciones por diabetes mellitus no especificada, con complicaciones circulatorias periferias (pie diabético) encabeza la lista (31); le siguen fractura de clavícula (29), fractura del fémur (22); fractura de la epífisis inferior de la tibia (16); fractura de la diáfisis del radio (13); fractura de la epífisis superior de la tibia (11); traumatismo del tendón de Aquiles (9), fractura del maléolo externo (9), fracturas múltiples de la pierna (9) y fractura de la diáfisis del humero (9)

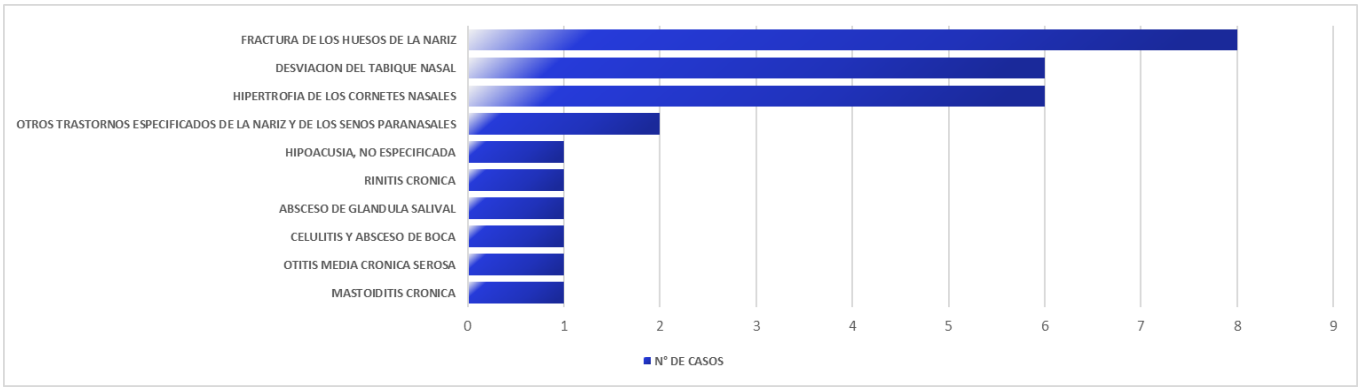
GRAFICO N°112
PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD HOSPITALIZACIÓN TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Hospitalización Otorrinolaringología la atención por fractura de los huesos de la nariz encabeza la lista (08); le siguen desviación del tabique nasal (06); hipertrofia de los cornetes nasales (06); otros trastornos especificados de la nariz y de los senos paranasales (02); y con una atención de cada uno por: hipoacusia, no especificada; rinitis crónica, absceso de la glándula salival, celulitis y absceso de boca, otitis media crónica serosa y mastoiditis crónica.

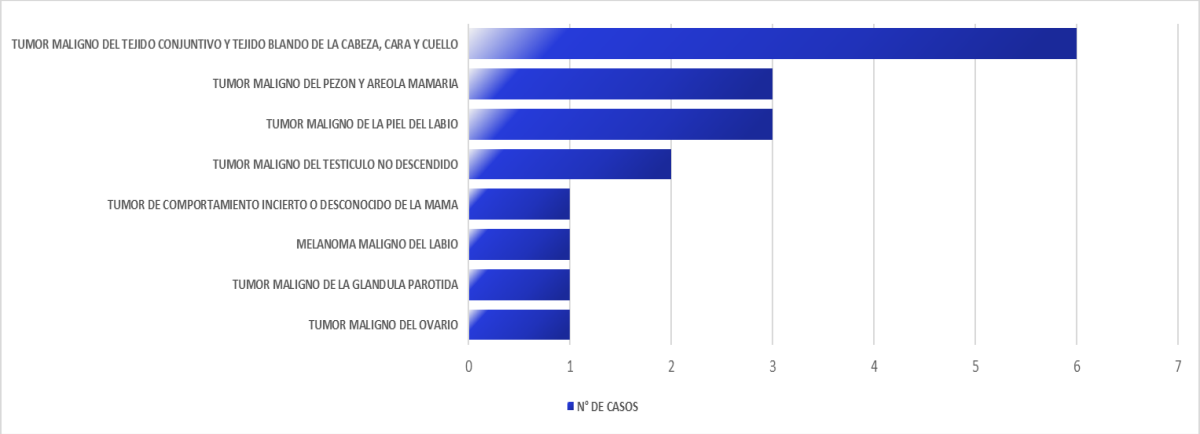
GRAFICO N°113
PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD HOSPITALIZACIÓN OTORRINOLARINGOLOGÍA HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Hospitalización Cirugía Oncológica las atenciones por tumor maligno del tejido conjuntivo y tejido blando de la cabeza, cara y cuello (06); tumor maligno del pezón y areola mamaria (03); tumor maligno de la piel y del labio (03); tumor maligno del testículo no descendido (02); tumor de comportamiento incierto o desconocido de la mama (01); melanoma maligno del labio (01); tumor maligno de la glándula parótida (01) y tumor maligno del ovario (01)

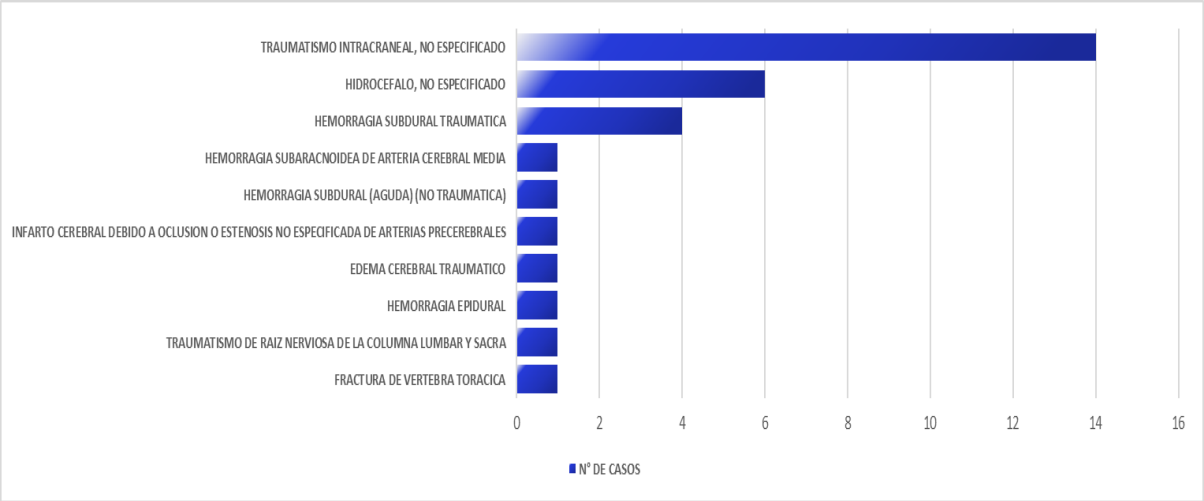
GRAFICO N°114
PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA ONCOLÓGICA HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Hospitalización Neurocirugía las atenciones por traumatismo intracraneal, no especificado (14); hidrocéfalo, no especificado (06); hemorragia subdural traumática (04); hemorragia subaracnoidea de arteria cerebral media (01); hemorragia subdural (aguda) (no traumática) (01); infarto cerebral debido a oclusión o estenosis no especificada de arterias precerebrales (01); edema cerebral traumático (01); hemorragia epidural (01); traumatismo de raíz nerviosa de la columna lumbar y sacra (01) y fractura de vertebra torácica (01).

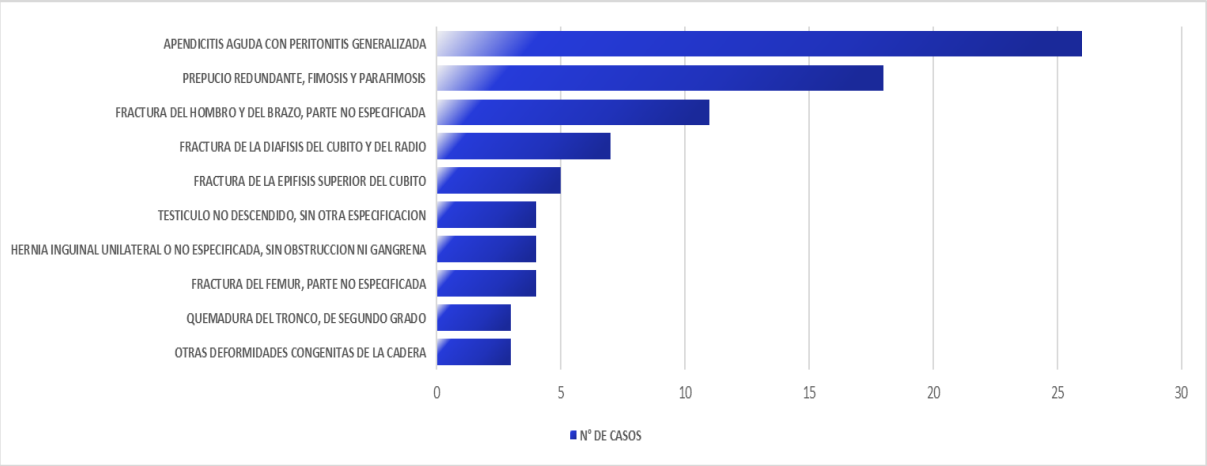
GRAFICO N°115
PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD HOSPITALIZACIÓN NEUROCIRUGÍA HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Hospitalización Cirugía Pediátrica las atenciones por apendicitis aguda con peritonitis generalizada (26); seguido de prepucio redundante, fimosis y parafimosis (18); fractura del hombro y del brazo, parte no especificada (11); fractura de la diáfisis del cubito y del radio (07); fractura de la epífisis superior del cubito (05); testículo no descendido, sin otra especificación (04); hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena (04); fractura del fémur, parte no especificada (04), quemadura del tronco, de segundo grado (03) y otras deformidades congénitas de la cadera (03).

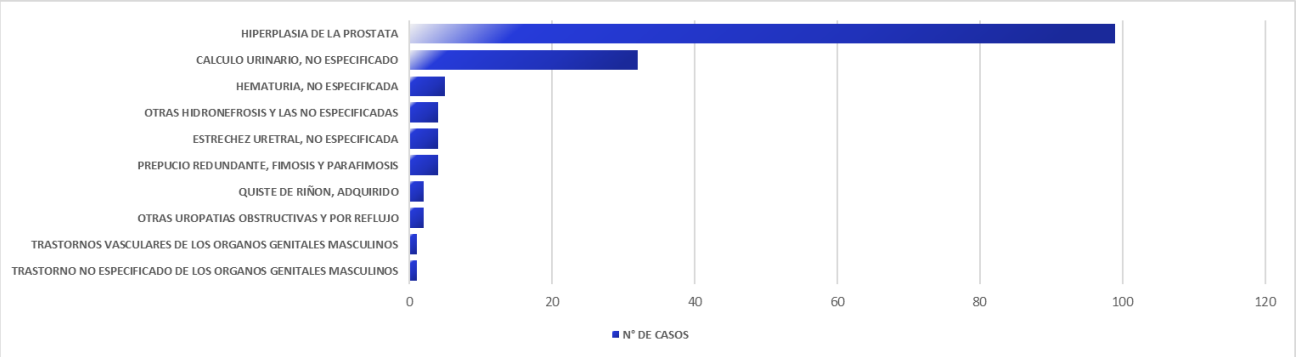
GRAFICO N°116
PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA PEDIÁTRICA HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Hospitalización Urología las atenciones por hiperplasia benigna de próstata (99) encabeza la lista, seguido de calculo urinario, no especificado (32), hematuria, no especificada (05); otras hidronefrosis y las no especificadas (04); estrez uretral, no especificada (04), prepucio redundante, fimosis y parafimosis (04); quiste de riñon, adquirido (02); otras uropatías obstructivas y por reflujo (02); trastornos vasculares de los órganos genitales masculinos (01) y trastorno no especificado de los órganos genitales masculinos (01).

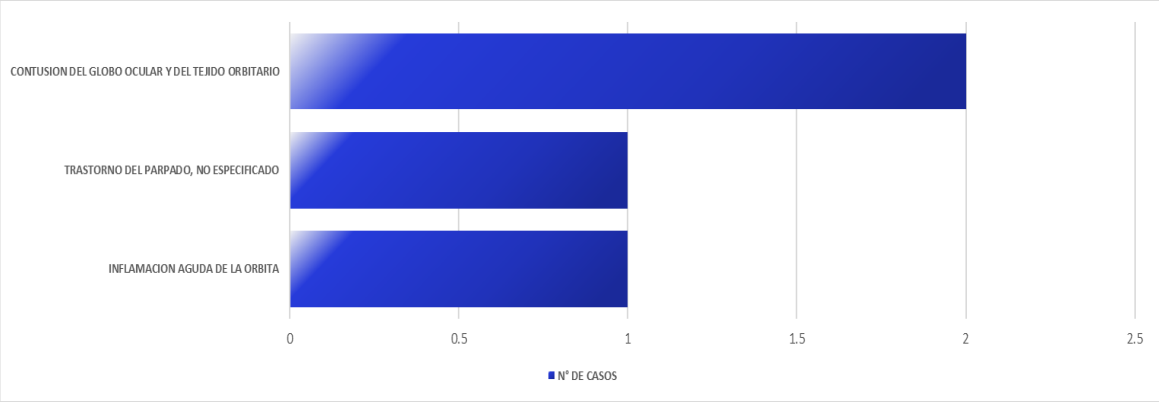
GRAFICO N°117
PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD HOSPITALIZACIÓN UROLOGÍA HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Hospitalización Oftalmología las atenciones por contusión del globo ocular y del tejido orbitario (02); y trastorno del parpado, no especificada (01) e inflamación aguda de la órbita (01).

GRAFICO N°118
PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD HOSPITALIZACIÓN OFTALMOLOGÍA HRM 2023

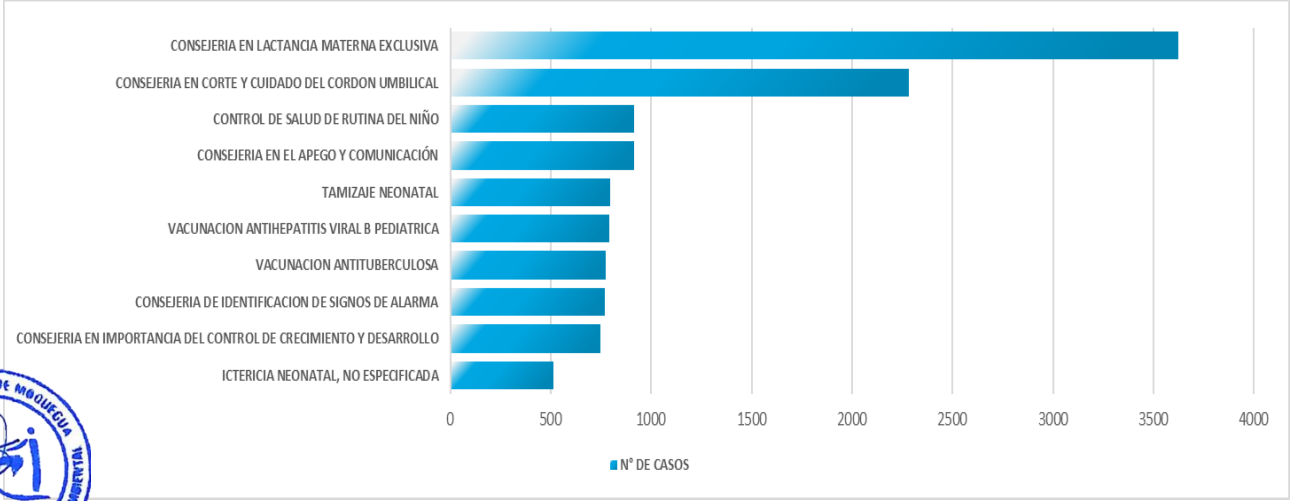


FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

C. PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA POR GRUPOS ETARIOS

Durante el año 2023, las principales causas de atención por consulta externa en neonatos (0 a 28 días) fueron: consejería en lactancia materna exclusiva (3623), seguido de consejería en corte y cuidado del cordón umbilical; control de salud de rutina de niño (914); consejería en el apego y comunicación (914); tamizaje neonatal (797); vacunación anti hepatitis viral B pediátrica (790); vacunación antituberculosa (790); consejería de identificación de signos de alarma (768); consejería en importancia del control de crecimiento y desarrollo (748) e ictericia neonatal, no especificada (515).

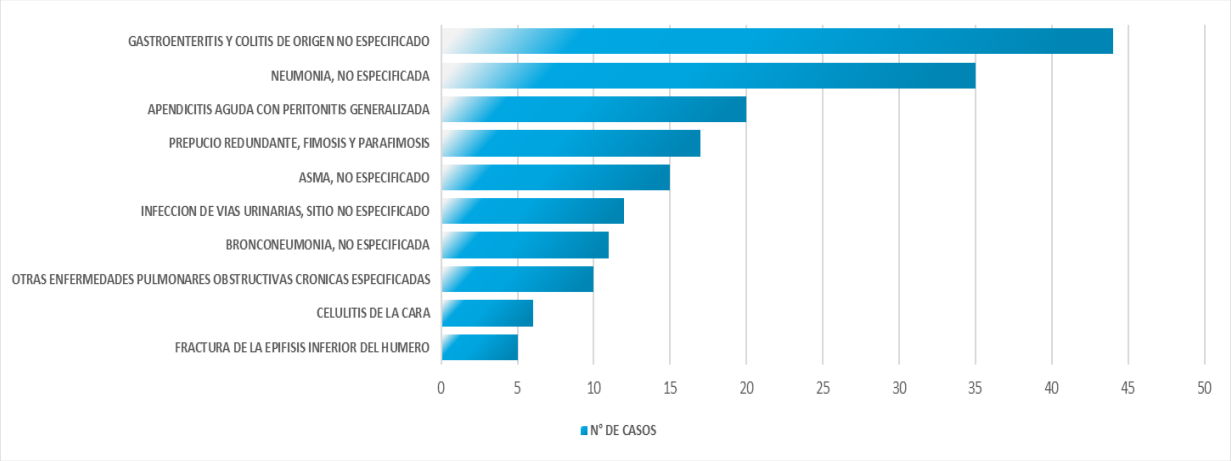
GRAFICO N°119
PRIMERAS CAUSAS DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA POR ETAPA DE VIDA, NEONATO
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, las principales causas de atención por consulta externa en niños (0 a 11 años) fueron: consejería en higiene de manos (664); caries de la dentina (393); examen médico general (291); psicoterapia individual, de soporte (219); tumor benigno de la piel de otras partes y de las no especificadas de la cara (215); restauración dental (176); pulpitis (170); trastorno del lenguaje expresivo (136); prepucio redundante, fimosis y parafimosis (133) y faringitis aguda, no especificada (131)

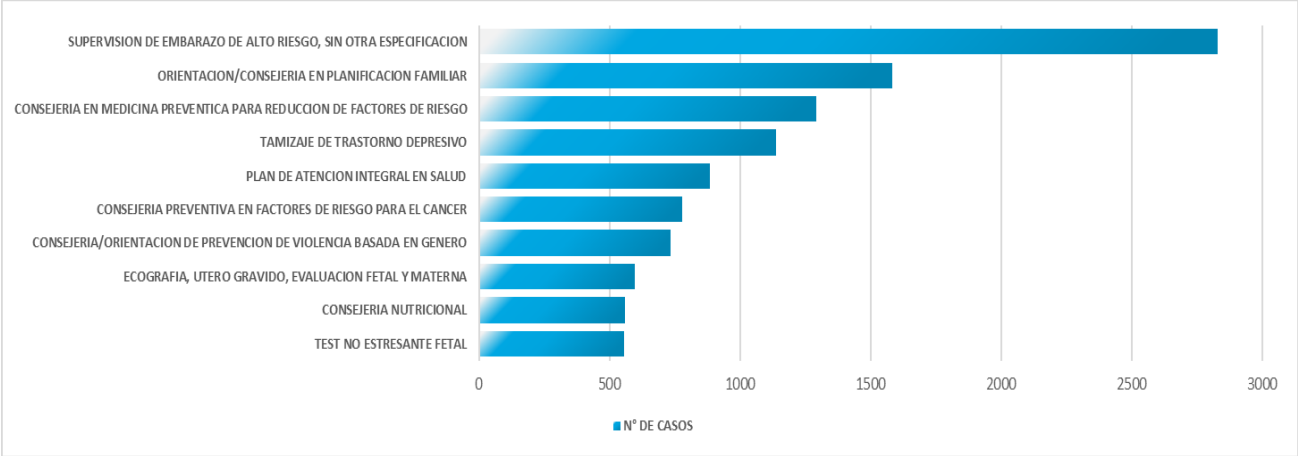
GRAFICO N°120
PRIMERAS CAUSAS DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA POR ETAPA DE VIDA, NIÑO
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, las principales causas de atención por consulta externa en adolescentes (12 a 17 años) fueron: supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación (2827); orientación/consejería en planificación familiar (1584); consejería en medicina preventiva para reducción de factores de riesgo (1292); tamizaje de trastorno depresivo (1136); plan de atención integral en salud (883); consejería preventiva en factores de riesgo para el cáncer (778); consejería/orientación de prevención de violencia basado en genero (733); ecografía, útero grávido, evaluación fetal y materna (598); consejería nutricional (558) y test no estresante fetal (555)

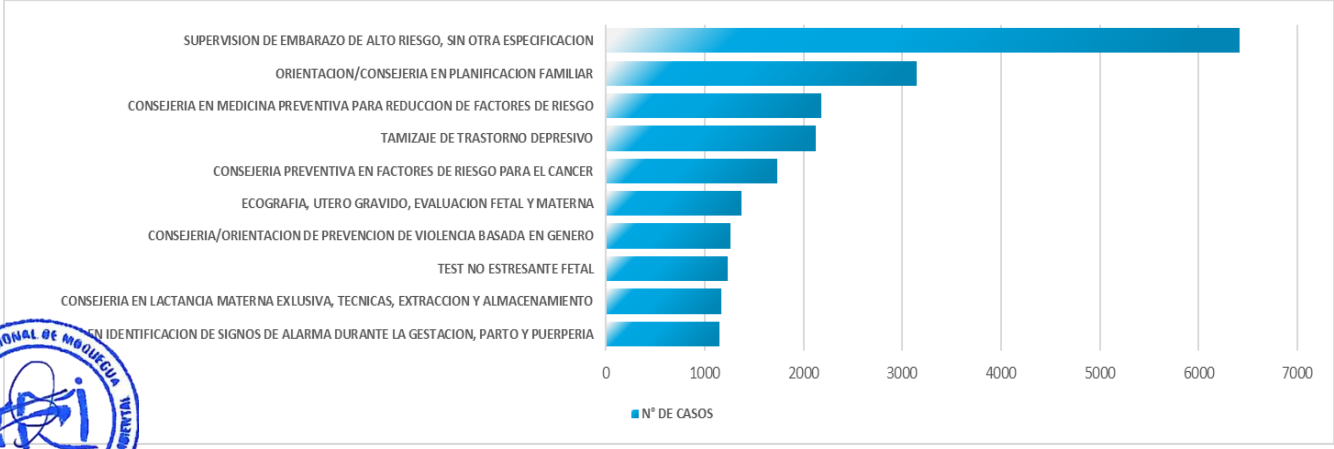
GRAFICO N°121
PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD CONSULTA EXTERNA POR ETAPA DE VIDA, ADOLESCENTE
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, las principales causas de atención por consulta externa en jóvenes (18 a 29 años) fueron: supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otro, sin otra especificación (6412); orientación/consejería en planificación familiar (3150); consejería en medicina preventiva para reducción de factores de riesgo (2180); tamizaje de trastorno depresivo (2122); consejería preventiva en factores de riesgo para el cáncer (1732); ecografía, útero grávido, evaluación fetal y materna (1368); consejería/orientación de prevención de violencia basada en genero (1260); test no estresante fetal (1232); consejería en lactancia materna exclusivo, técnicas, extracción y almacenamiento (1167) y consejería en identificación de signos de alarma durante la gestación, parto y puerperio (1146).

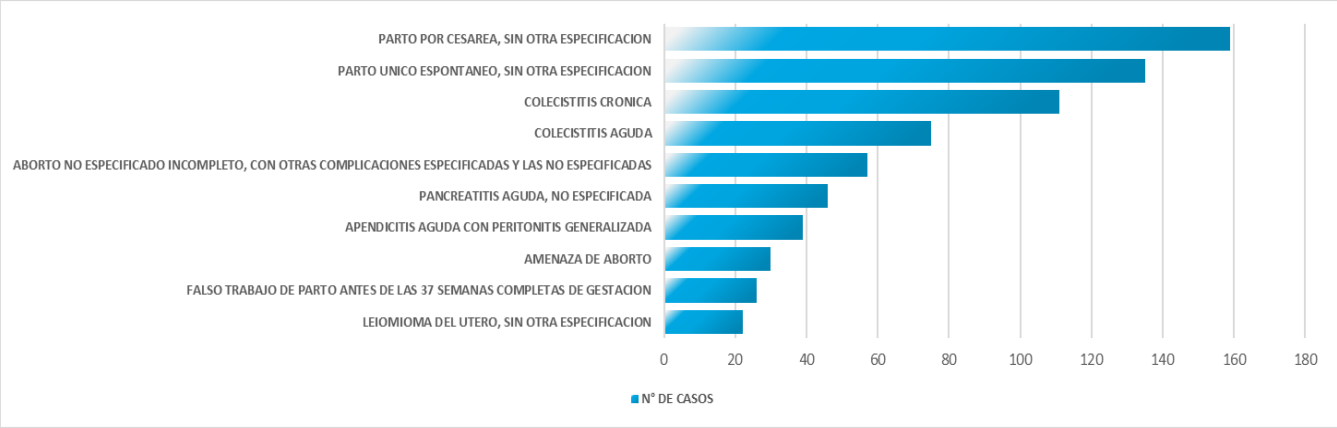
GRAFICO N°122
PRIMERAS CAUSAS DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA POR ETAPA DE VIDA, JÓVEN
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, las principales causas de atención por consulta externa en adulto (30 a 59 años) fueron: supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación (6606); orientación/consejería en planificación familiar (4574); consejería en medicina preventiva para reducción de factores de riesgo (4324); sintomático respiratorio de TBC (4144); consejería nutricional (3933); consejería preventiva en factores de riesgo para el cáncer (3455); tamizaje de trastorno depresivo (3154); orientación/consejería en prevención de ITS, VIG, VHB (3068); consejería/orientación de prevención de violencia basada en genero (2135) y detección cualitativa de HBsAg, hepatitis B (1631).

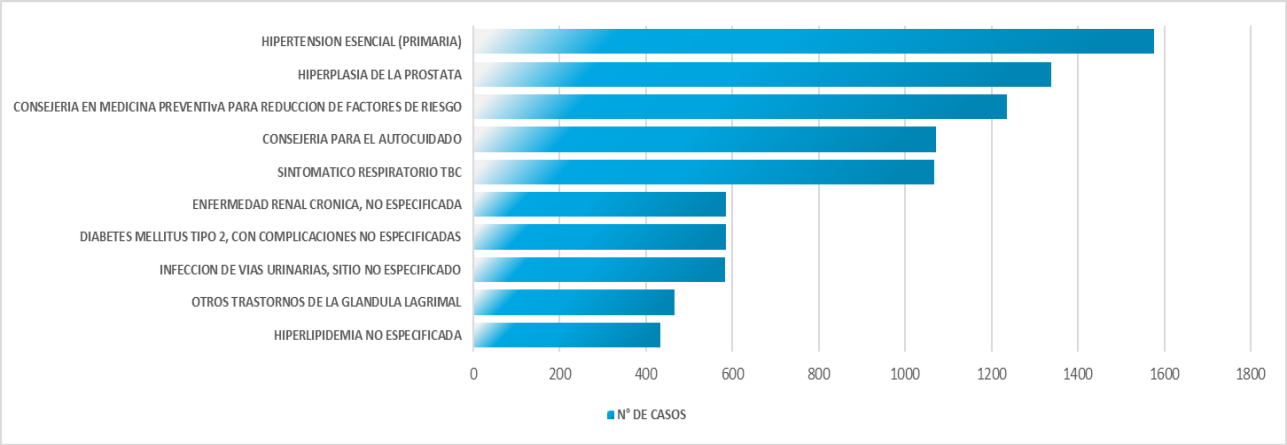
GRAFICO N°123
PRIMERAS CAUSAS DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA POR ETAPA DE VIDA, ADULTO
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, las principales causas de atención por consulta externa en adulto mayor (60 años a más) fueron: hipertensión esencial primaria (1577); hiperplasia de próstata (1339); consejería en medicina preventiva para reducción de factores de riesgo (1236); consejería para el autocuidado (1072); sintomático respiratorio TBC (1067); enfermedad renal crónica, no especificada (586); diabetes mellitus tipo 2, con complicaciones especificadas (585); infección de vías urinarias, sitio no especificado (584); otros trastornos de la glándula lagrimal (467); e hiperlipidemia no especificada (434).

GRAFICO N°124
PRIMERAS CAUSAS DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA POR ETAPA DE VIDA, ADULTO MAYOR
HRM 2023



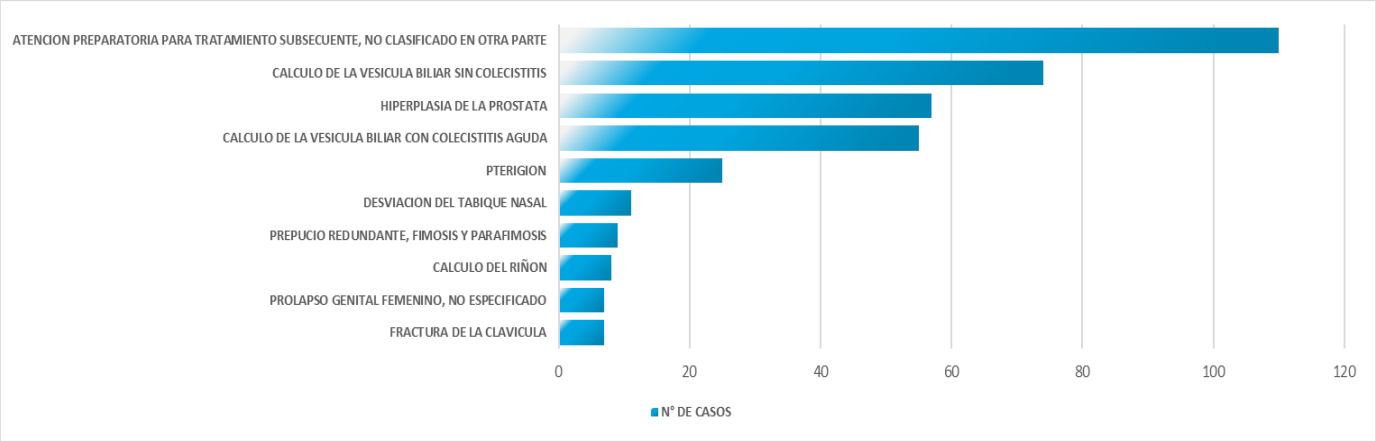
FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

D. PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA GENERAL

En atención a causas de morbilidad (número de personas que enferman en una población y periodo determinado) de Consulta Externa por especialidad del periodo **2023** con fuente de HIS MINSA analizado por la Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental como lo podemos observar en los siguientes gráficos:

Durante el año 2023, en Anestesiología se puede observar que el primer lugar ocupa las atenciones para atención preparatoria de tratamiento subsecuente, no clasificado en otra parte (110); estas atenciones se dan en mayor proporción para las intervenciones por: cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis (74), hiperplasia de la próstata (57), cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda (55), pterigión (25), desviación del tabique nasal (11), prepucio redundante fimosis y parafimosis (09), cálculo del riñón (08), prolapso genital femenino no especificado (07) y por fractura de clavicular (07); tal como se observa en el siguiente gráfico.

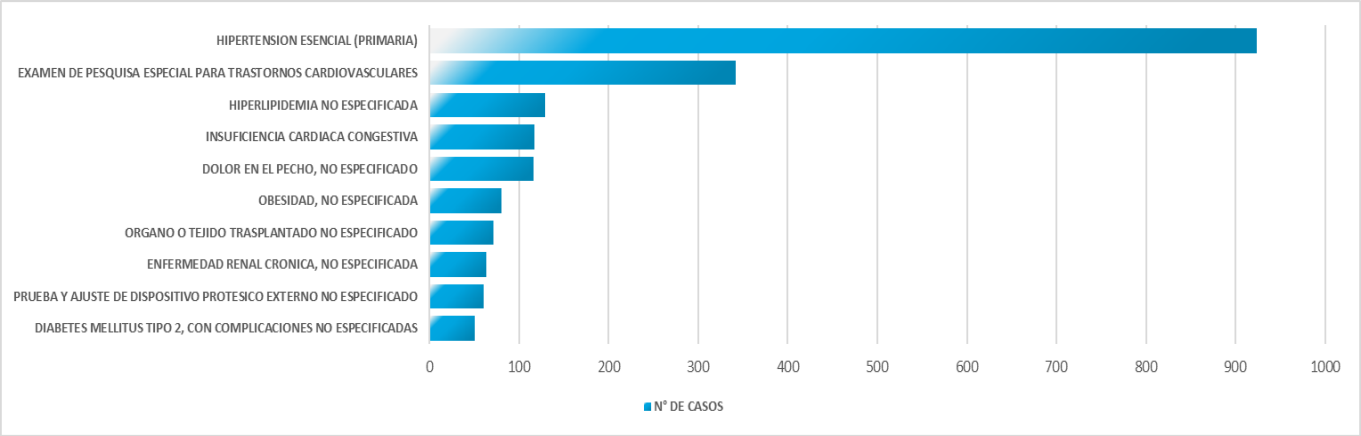
GRAFICO N°125
PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCION POR CONSULTA EXTERNA, ANESTESIOLOGIA
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en cardiología se puede observar que la primera causa por la que acuden es para manejo de hipertensión arterial (primaria) con 924 atenciones; seguido de examen de pesquisa especial para trastornos cardiovasculares (342); hiperlipidemia no especificada (129); insuficiencia cardiaca congestiva (117); dolor en el pecho, no especificado (116); obesidad, no especificada (80); órgano o tejido trasplantado no especificado (71); enfermedad renal crónica, no especificada (63); prueba y ajuste de dispositivo protésico externo no especificado (60) y diabetes mellitus tipo 2, con complicaciones no especificadas (50) tal como podemos apreciarlo en la siguiente:

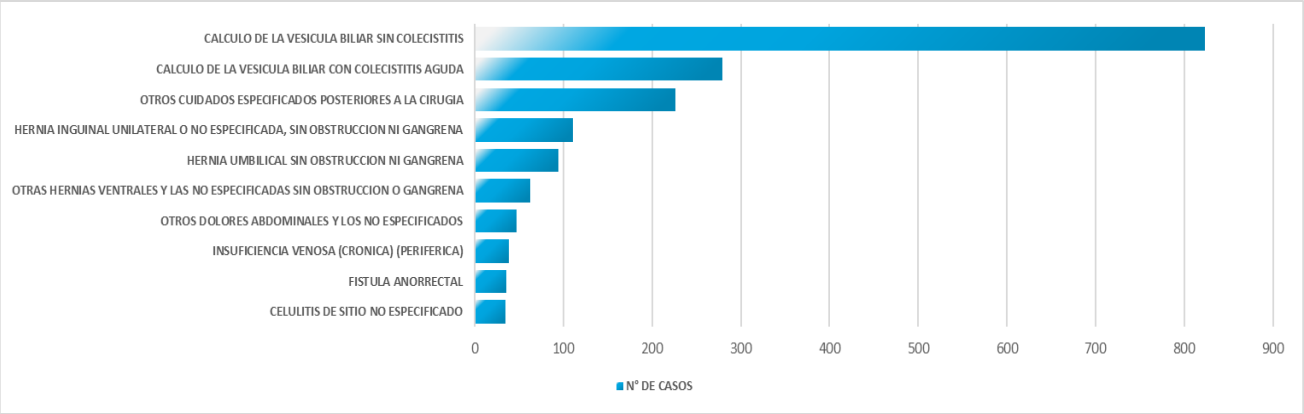
GRAFICO N°126
PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCION POR CONSULTA EXTERNA CARDIOLOGIA
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Cirugía general se puede observar que la primer lugar es ocupado por cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis (823); cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda (279); otros cuidados especificados posteriores a la cirugía (226); hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena (111); hernia umbilical sin obstrucción ni gangrena (94); otras hernias ventrales y las no especificadas sin obstrucción o gangrena (63); otros dolores abdominales y los no especificados (47); insuficiencia venosa crónica, periférica (39); fistula anorrectal (36) y celulitis de sitio no especificado (35).

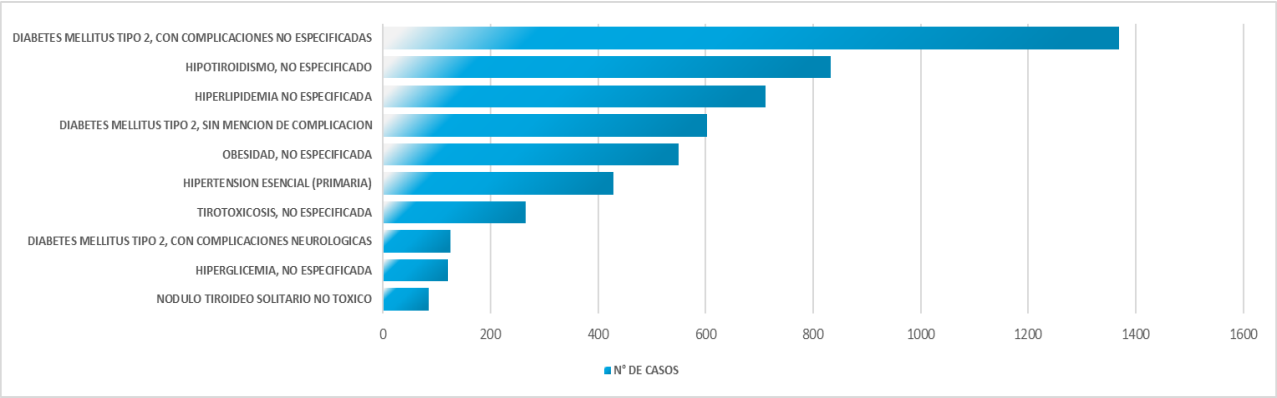
GRAFICO N°127
PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCION POR CONSULTA EXTERNA, CIRUGÍA GENERAL
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Endocrinología se puede observar que el primer lugar lo ocupa diabetes mellitus tipo 2, con complicaciones no especificadas (1369); hipotiroidismo, no especificado (833); hiperlipidemia no especificada (711); diabetes mellitus tipo 2, sin mención de complicación (603); obesidad no especificada (549); hipertensión esencial, primaria (429); tirotoxicosis, no especificada (265); diabetes mellitus tipo 2, con complicaciones neurológicas (125); hiperglicemia, no especificada (120) y nódulo tiroideo solitario no toxico (85).

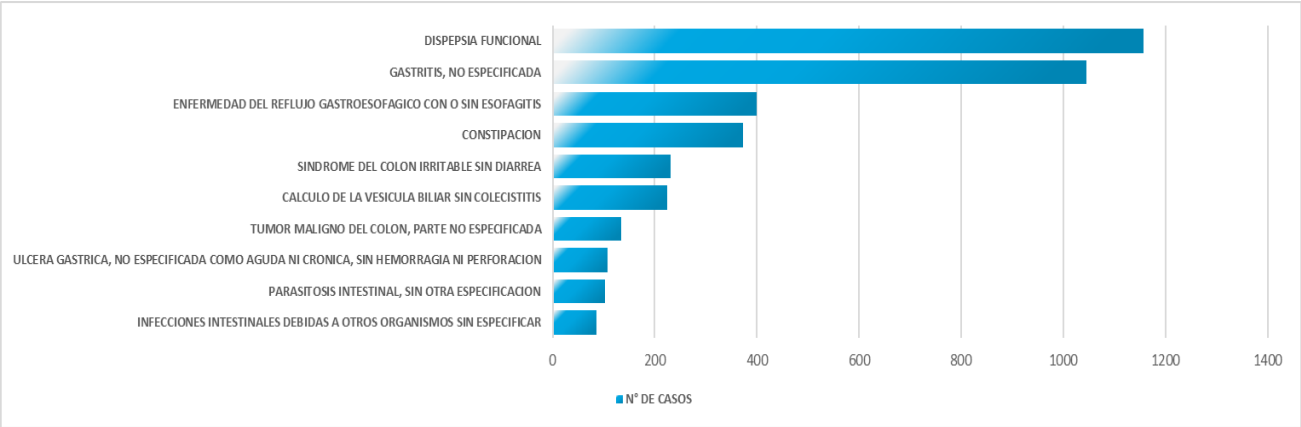
GRAFICO N°128
PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCION POR CONSULTA EXTERNA, ENDOCRINOLOGIA
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Gastroenterología se puede observar que el primer lugar lo ocupa dispepsia funcional (1157); seguido de gastritis, no especificada (1046); enfermedad del reflujo gastroesofágico con o sin esofagitis (399); constipación (373); síndrome del colon irritable sin diarrea (231); cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis (225); tumor maligno del color, parte no especificada (134); ulcera gástrica no especificada como agua ni crónica, sin hemorragia ni perforación (108); parasitosis intestinal, sin otra especificación (103) e infecciones intestinales debidas a otros organismos sin especificar (85).

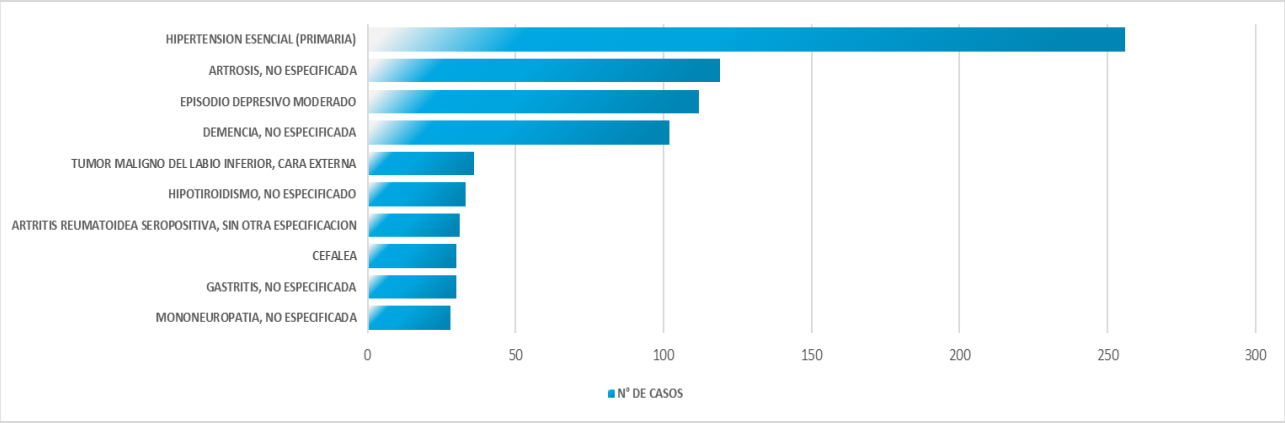
GRAFICO N°129
PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCION POR CONSULTA EXTERNA, GASTROENTEROLOGÍA
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Geriatría se puede observar que el primer lugar lo ocupa hipertensión esencial (primaria) con 256 atenciones; artrosis, no especificada (119); episodio depresivo moderado (112); demencia, no especificada (102); tumor maligno del labio inferior, cara externa (36); hipotiroidismo, no especificado (33); artritis reumatoidea seropositiva, sin otra especificación (31); cefalea (30); gastritis, no especificada (30) y mononeuropatía, no especificada (28).

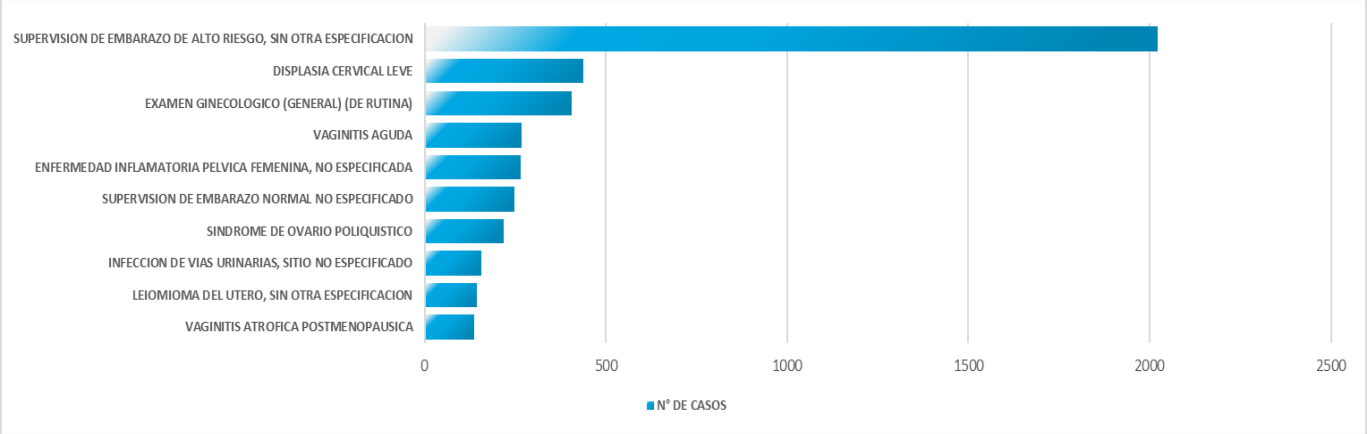
GRAFICO N°130
PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCION POR CONSULTA EXTERNA, GERIATRIA
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Gineco -Obstetricia se puede observar que el primer lugar lo ocupa supervisión de embarazo de alto riesgo (factor que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud), sin otra especificación (**2023**); seguido de displasia cervical leve (439); examen ginecológico general, de rutina (406); vaginitis aguda (267); enfermedad inflamatoria pélvica femenina, no especificada (266); supervisión de embarazo normal, no especificado (249); síndrome de ovario poliquístico (218); infección de vías urinarias, sitio no especificado (157); leiomioma del útero, sin otra especificación (143) y vaginitis atrófica postmenopáusica (136).

GRAFICO N°131
PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCION POR CONSULTA EXTERNA, GINECO-OBSTETRICIA
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

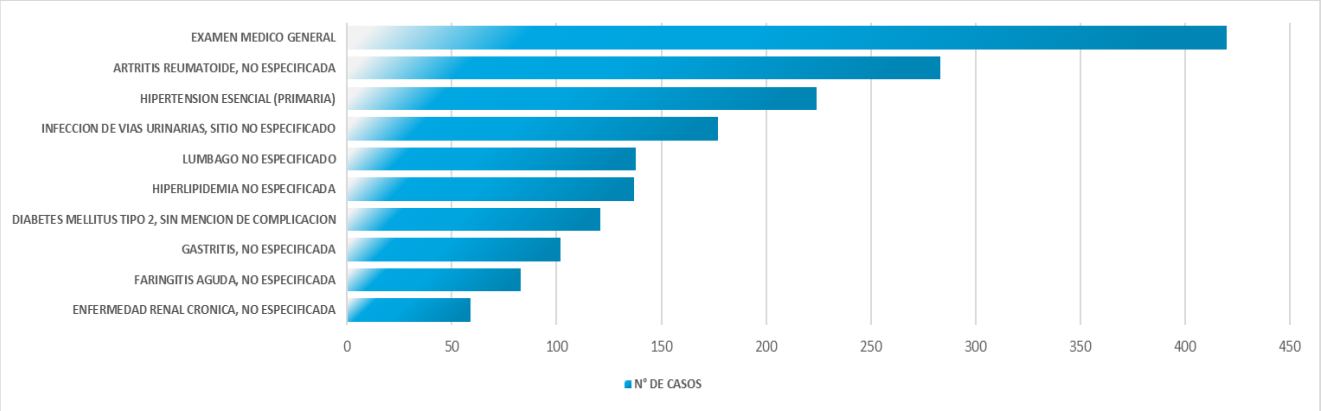
Durante el año 202, en Infectología se puede observar que el primer lugar lo ocupa enfermedad por Virus de la Inmunodeficiencia Humana [VIH], sin otra especificación con 460 atenciones, seguido de infecciones de las vías urinarias, sitio no especificado (47); tuberculosis del pulmón, confirmada por hallazgo microscópico del bacilo tuberculoso en esputo con o sin cultivo (44); sífilis, no especificada (21); gastritis, no especificada (17); artritis reumatoide (15); faringitis aguda (14); hepatitis aguda tipo B, sin agente delta y sin coma hepático (11); hepatitis aguda tipo C (09) y otras infecciones por micobacterias (05).

GRAFICO N°132
PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCION POR CONSULTA EXTERNA, INFECTOLOGIA
HRM 2023

FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Medicina Interna se puede observar que el primer lugar lo ocupa la atención para examen médico general (420); artritis reumatoide, no especificada (283); hipertensión esencial primaria (224); infecciones de vías urinarias, sitio no especificado (177); lumbago no especificado (138); hiperlipidemia no especificada (137); diabetes mellitus tipo 2, sin mención de complicación (121); gastritis, no especificada (102); faringitis aguda, no especificada (83) y enfermedad renal crónica, no especificada (59).

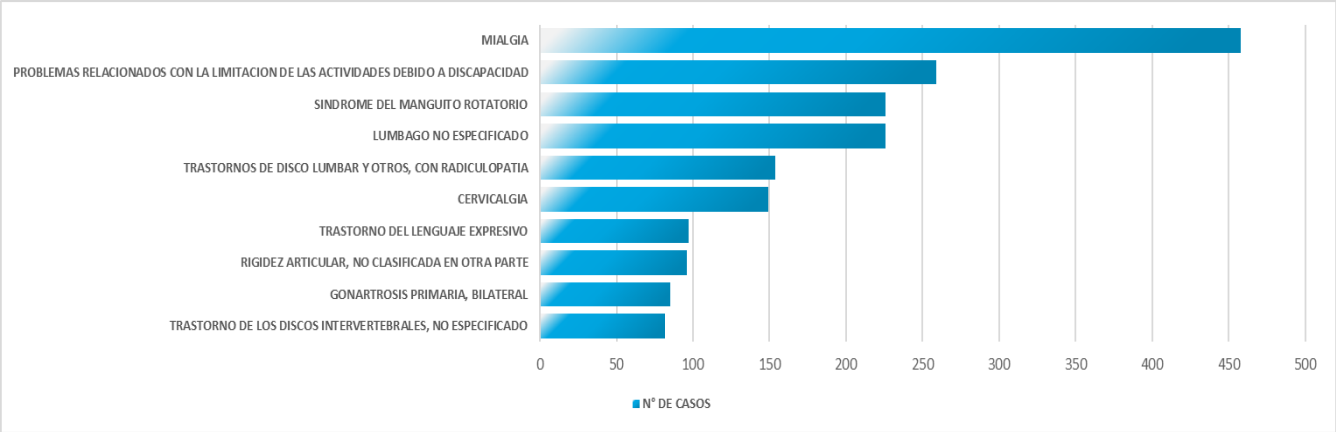
GRAFICO N°133
PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCION POR CONSULTA EXTERNA, MEDICINA INTERNA
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Medicina Física y Rehabilitación el primer lugar lo ocupa mialgias (458); seguido de problemas relacionados con la limitación de las actividades debido a discapacidad (259); síndrome del manguito rotatorio (226); trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía (154); cervicalgia (149); trastorno del lenguaje expresivo (97); rigidez articular, no clasificada en otra parte (96); gonartrosis primaria, bilateral (85); trastorno de los discos intervertebrales, no especificado (82).

GRAFICO N°134
PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCION POR CONSULTA EXTERNA, MEDICINA FÍSICA REHABILITACIÓN
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

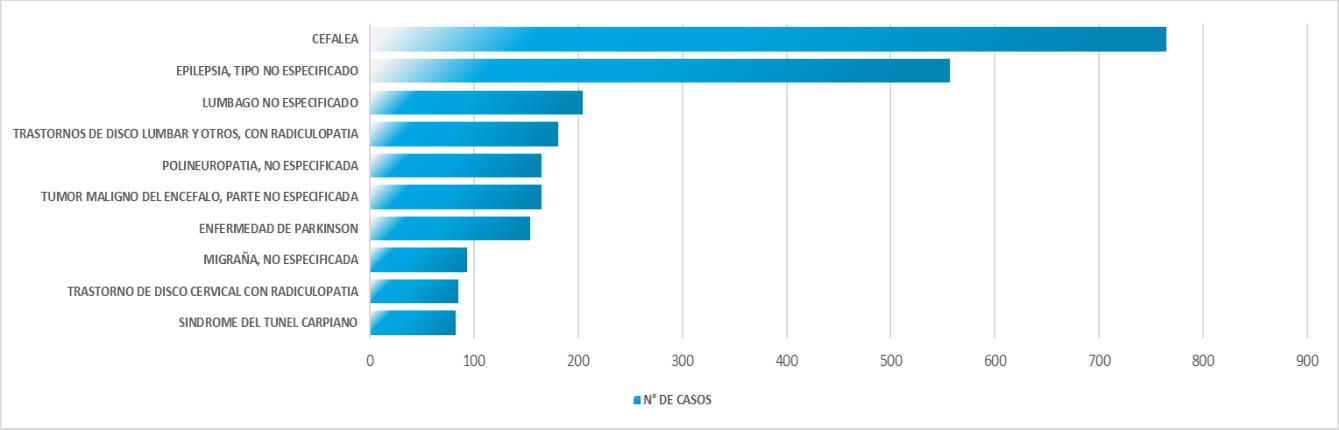
Durante el año 2023, en Neumología el primer lugar lo ocupa asma no especificado (367); seguido de tuberculosis del pulmón confirmada por hallazgo microscópico del bacilo tuberculoso en esputo con o sin cultivo (145); enfermedad pulmonar intersticial, no especificada (141); enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada (111); bronquiectasia (100); bronquitis aguda, no especificada (99); faringitis aguda, no especificada (31); derrame pleural no clasificado en otra parte (26); tumor maligno de los bronquios o del pulmón, parte no especificada.

GRAFICO N°135
PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCION POR CONSULTA EXTERNA, NEUMOLOGIA
HRM 2023

FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Neurología el primer lugar lo ocupa cefalea (765); seguido de epilepsia, tipo no especificado (557); lumbago no especificado (204); trastornos de disco lumbar y otros (181); polineuropatía, no especificada (165); tumor maligno del encéfalo, parte no especificada (165); enfermedad de Parkinson (154); migraña, no especificada (93); trastorno de disco cervical con radiculopatía (85); síndrome del túnel carpiano (82).

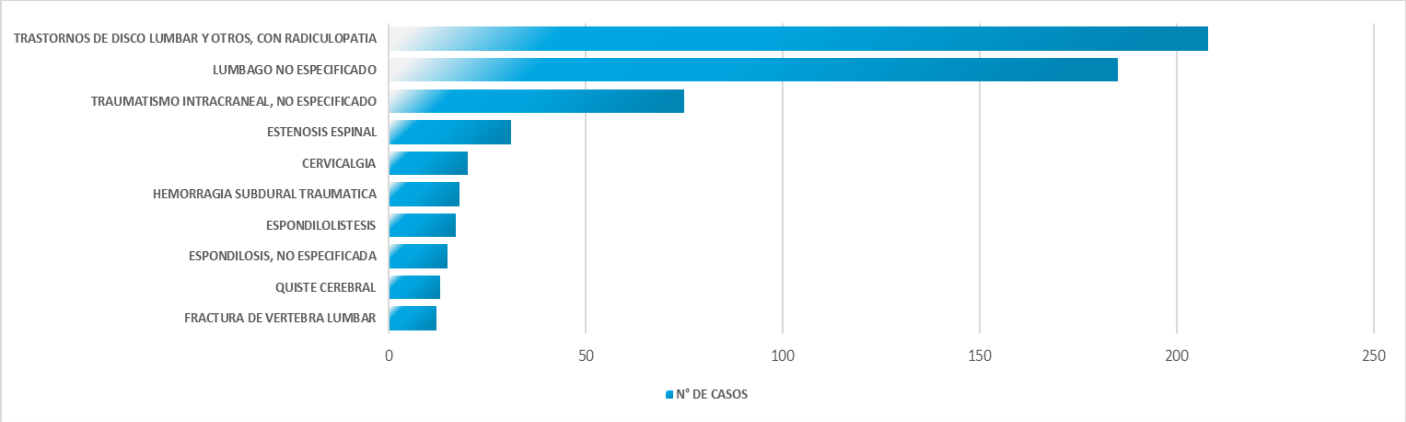
GRAFICO N°136
PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCION POR CONSULTA EXTERNA, NEUROLOGIA
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Neurocirugía el primer lugar los trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía (208); lumbago, no especificado (185); traumatismo intracraneal, no especificado (75); estenosis espinal (31); cervicalgia (20); hemorragia subdural traumática (18), espondilolistesis (17); espondilosis, no especificada (15); quiste cerebral (13) y fractura de vértebra lumbar (12) como podemos observar en el siguiente:

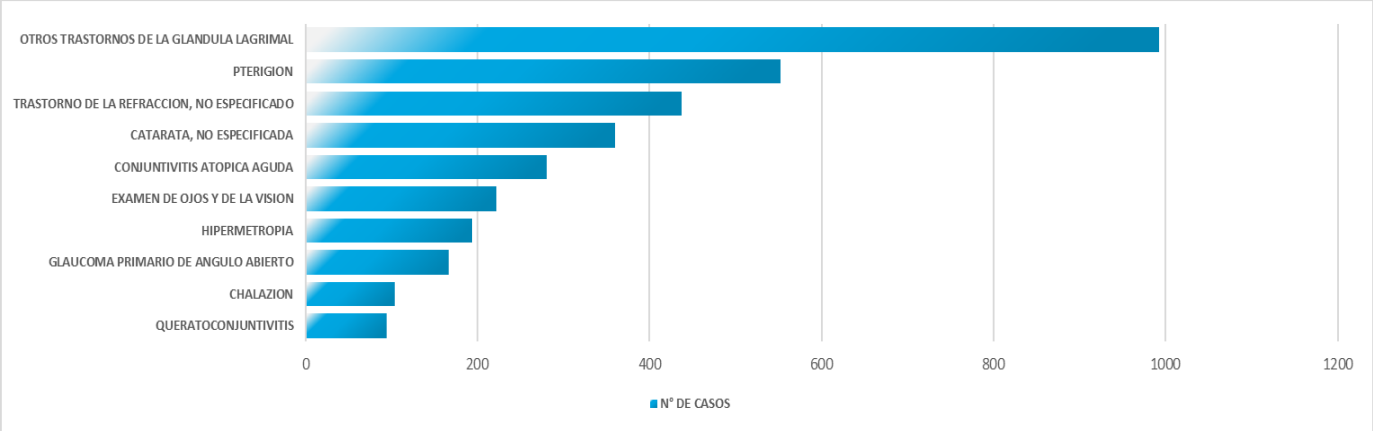
GRAFICO N°137
PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCION POR CONSULTA EXTERNA, NEUROCIRUGIA
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Oftalmología el primer lugar lo ocupa otros trastornos de la glándula lagrimal (992); pterigión (552); trastornos de la refracción, no especificado (437); catarata, no especificada (360); conjuntivitis atópica aguda (280); examen de los ojos y de la visión (222); hipermetropía (194); glaucoma primario de Angulo abierto (166); chalazión (04) y queratoconjuntivitis (94).

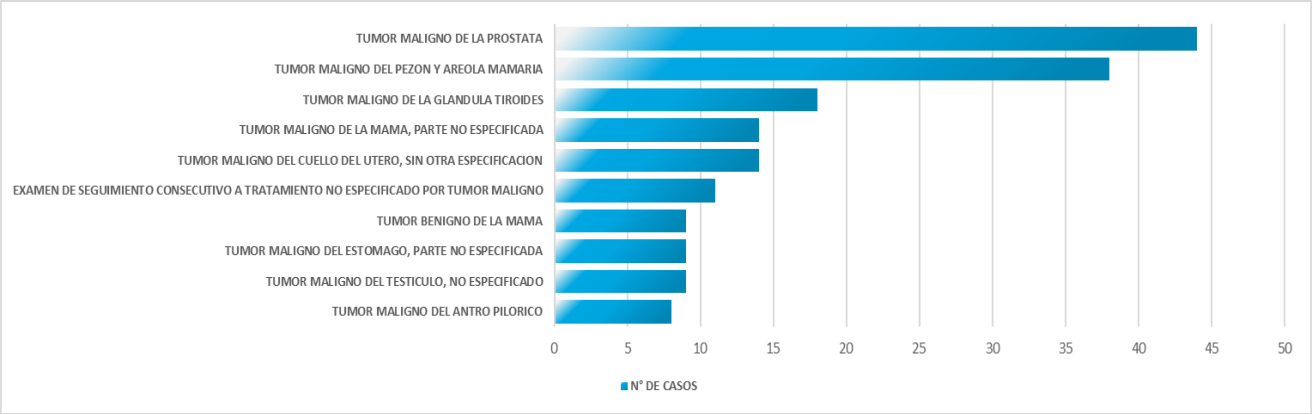
GRAFICO N°138
PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCION POR CONSULTA EXTERNA, OFTALMOLOGIA
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Medicina Oncológica el primer lugar lo ocupa el tumor maligno de próstata (44); tumor maligno del pezón y areola mamaria (38); tumor maligno de la glándula tiroides (18); tumor maligno de la mama, parte no especificada (14); tumor maligno del cuello del útero, sin otra especificación (14); examen de seguimiento consecutivo a tratamiento no especificado por tumor maligno (11); tumor benigno de la mama (09); tumor maligno del estómago, parte no especificada (09); tumor maligno del testículo, no especificado (09) y tumor maligno del antro pilórico.

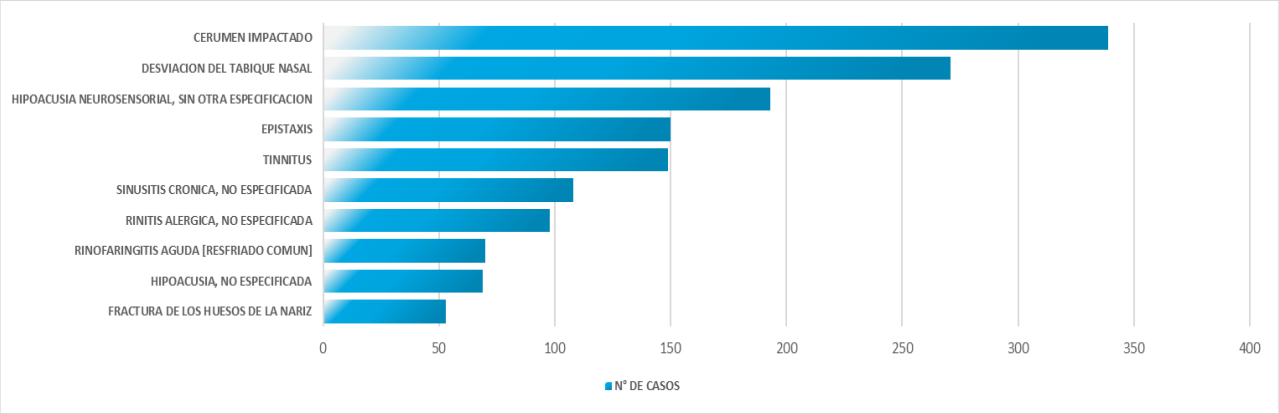
GRAFICO N°139
PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCION POR CONSULTA EXTERNA, ONCOLOGIA
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Otorrinolaringología el primer lugar lo ocupa cerumen impactado (339); seguido de desviación del tabique nasal (271); hipoacusia neurosensorial, sin otra especificación (193); epistaxis (150); tinnitus (149); sinusitis crónica, no especificada (108); rinitis alérgica, no especificada (98); rinofaringitis aguda, resfrío común (70); hipoacusia, no especificada (69); fractura de los huesos de la nariz (53).

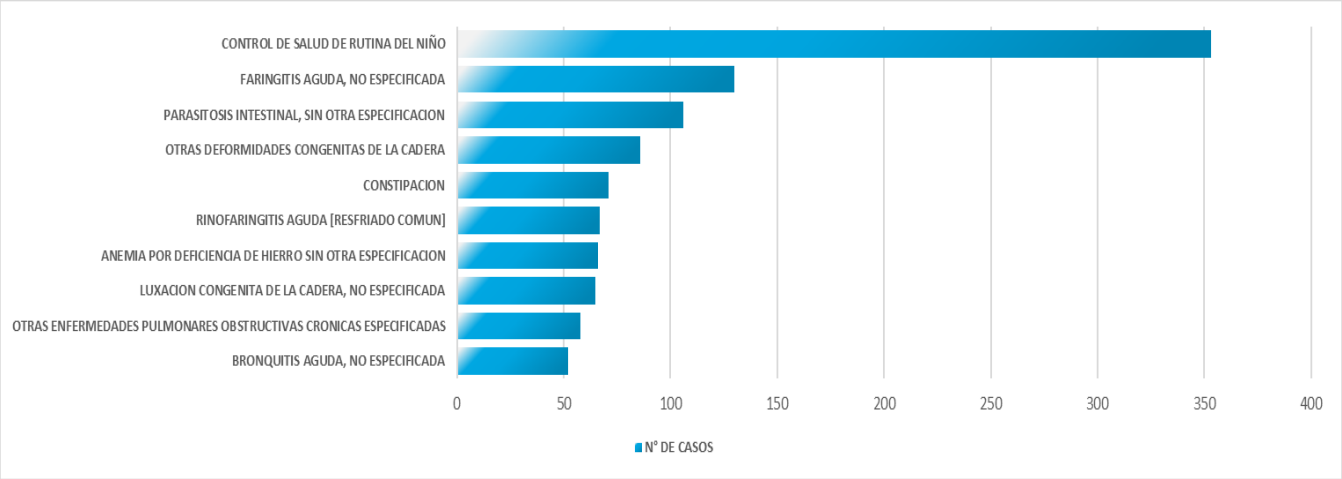
GRAFICO N°140
PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCION POR CONSULTA EXTERNA, OTORRINOLARINGOLOGIA
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Pediatría consulta externa el primer lugar lo ocupa el control de salud de rutina de niño (353); faringitis aguda, no especificada (130); parasitosis intestinal, sin otra especificación (106); otras deformidades congénitas de la cadera (86); constipación (71); rinofaringitis, resfrío común (67); anemia por deficiencia de hierro sin otra especificación (66); luxación congénita de la cadera, no especificada (65); otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas especificadas (58) y bronquitis aguda, no especificada (52).

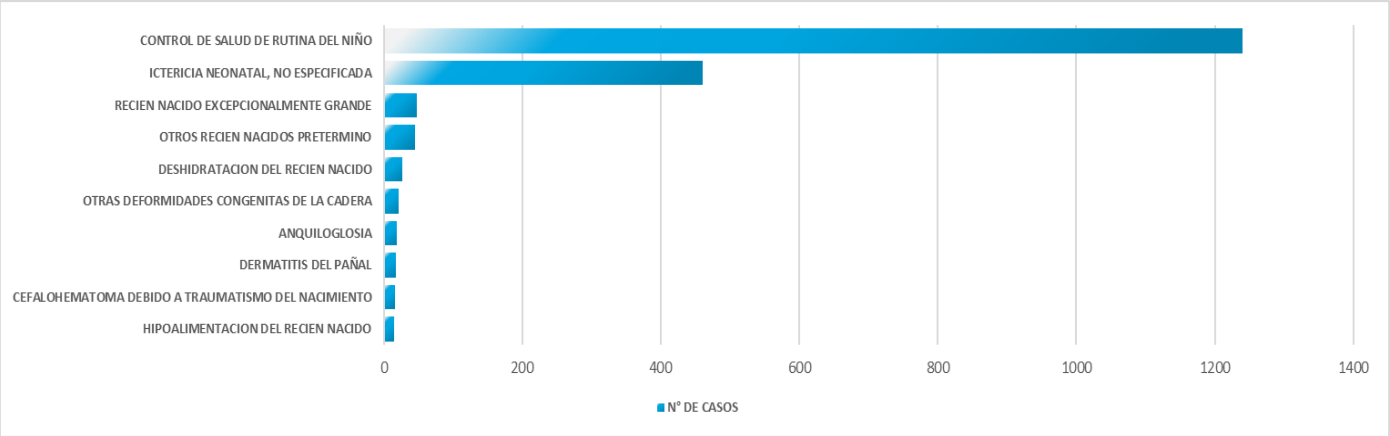
GRAFICO N°141
PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCION POR CONSULTA EXTERNA, PEDIATRIA
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Neonatología consulta externa el primer lugar lo ocupa el control de salud de rutina del niño (1240); ictericia neonatal, no especificada (461); recién nacido excepcionalmente grande (47); otros recién nacidos pretérmino (45); deshidratación del recién nacido (26); otras deformidades congénitas de la cadera (21); anquiloglosia (19); dermatitis del pañal (17); cefalohematoma debido a traumatismo del nacimiento (16) e hipoalimentación del recién nacido (15).

GRAFICO N°142
PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCION POR CONSULTA EXTERNA, NEONATOLOGÍA
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

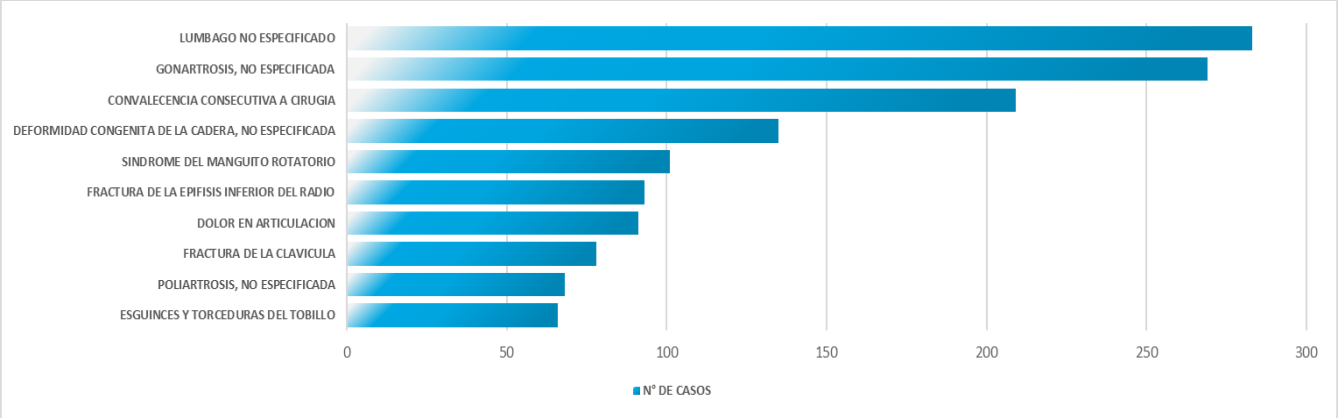
Durante el año 2023, en Psiquiatría el primer lugar el examen psiquiátrico general (408); seguido de trastorno mixto de ansiedad y depresión (197); esquizofrenia paranoide (173); episodio depresivo moderado (138); trastorno de la personalidad emocionalmente inestable (109); trastorno de ansiedad generalizada (87); trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, síndrome de dependencia (44); distimia (44); esquizofrenia, no especificada (44) y demencia no especificada (30).

GRAFICO N°143
PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCION PSIQUIATRIA -CONSULTA EXTERNA HRM 2023

FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Traumatología el primer lugar lo ocupa el lumbago no especificado (283); gonartrosis, no especificada (269); convalecencia consecutiva a tratamiento de fractura (209); deformidad congénita de la cadera, no especificada (135); síndrome del manguito rotatorio (101); fractura de la epífisis inferior del radio (93); dolor en la articulación (91); fractura de la clavícula (78); poliartrosis, no especificada (68) y esguinces y torceduras del tobillo (66). a

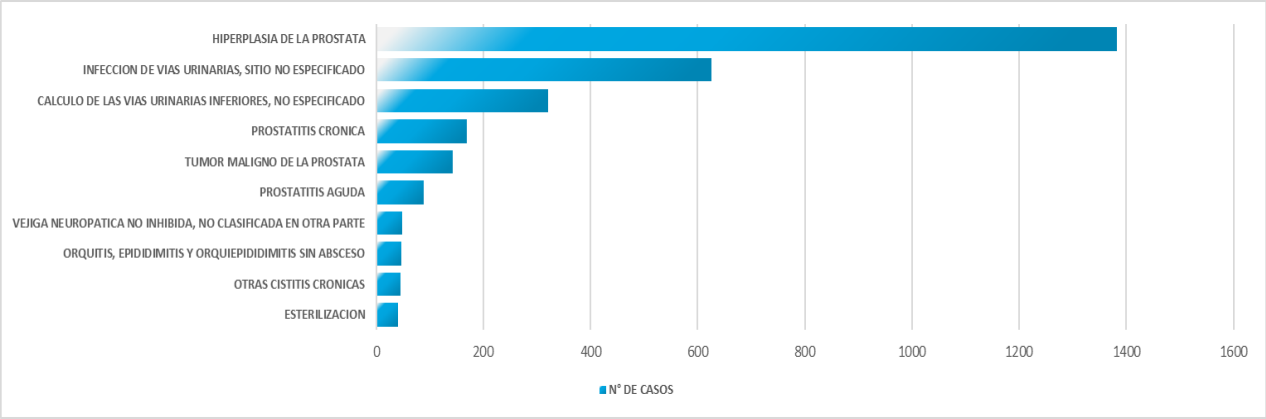
GRAFICO N°144
PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCION POR CONSULTA EXTERNA, TRAUMATOLOGIA
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Urología el primer lugar lo ocupa hiperplasia de la próstata (1383), seguido de infección de vías urinarias, sitio no especificado (625); cálculo de las vías urinarias inferiores, no especificado (321); prostatitis crónica (169); tumor maligno de la próstata (143); prostatitis aguda (88); vejiga neuropática no inhibida, no clasificada en otra parte (49); orquitis, epididimitis y orquiepididimitis sin absceso (47); otras cistitis crónicas (46) y esterilización (41).

GRAFICO N°145
PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCION POR CONSULTA EXTERNA, UROLOGÍA
HRM 2023

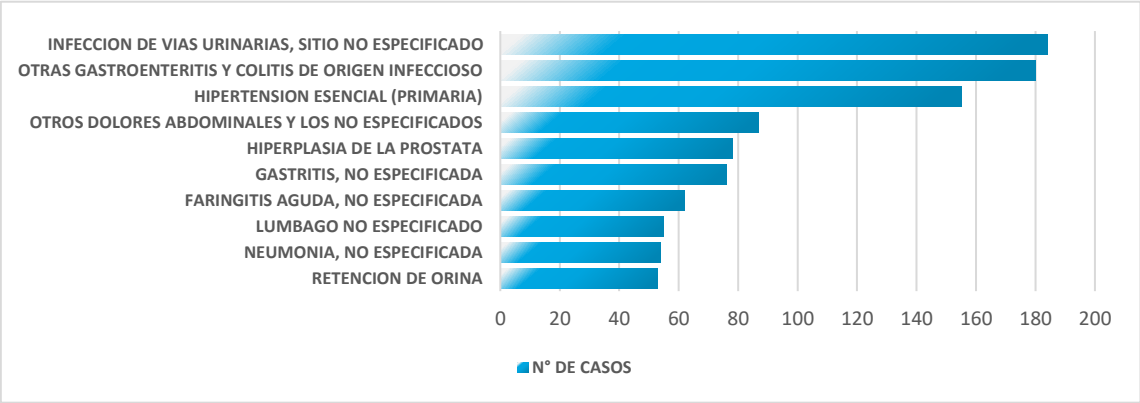


FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

E. PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCION EN EMERGENCIA POR ETAPA DE VIDA

Durante el año 2023, las principales causas de atención por emergencia en neonatos (0 a 28 días) fueron: ictericia neonatal (52), seguido de deshidratación del recién nacido (09), depleción del volumen (09); rinofaringitis [resfriado común] (08); control de salud de rutina del niño (08); faringitis aguda, no especificada (06); constipación (06), otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso (06); ictericia neonatal asociada con el parto antes de termino (05) y onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve (04).

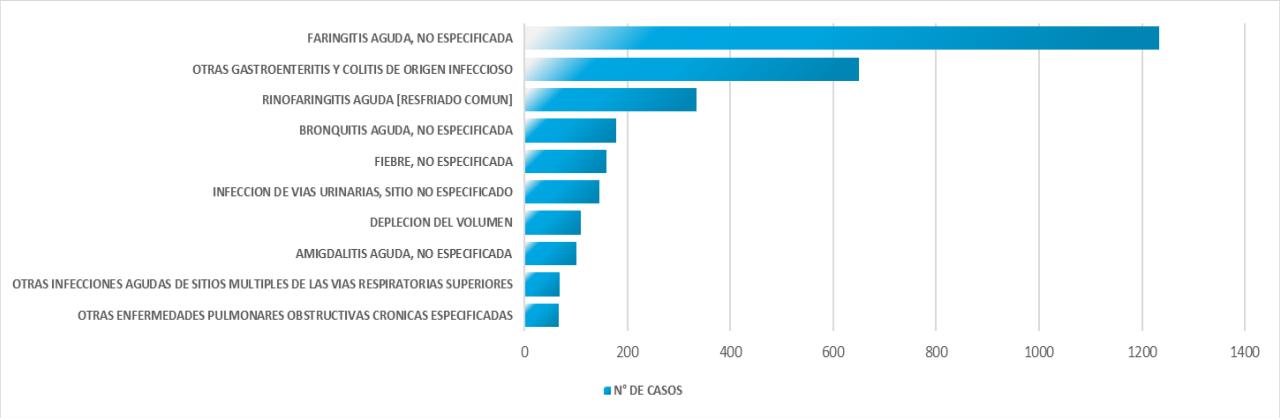
GRAFICO N°146
PRIMERAS CAUSAS DE ATENCION EN EMERGENCIA POR ETAPA DE VIDA, NEONATO HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, las principales causas de atención por emergencia en niños (0 a 11 años) fueron: faringitis aguda, no especificada (1233); otras gastroenteritis y colitis de origen no especificado (650); rinofaringitis [resfriado común] (335); bronquitis aguda, no especificada (179); fiebre, no especificada (160); infección de vías urinarias, sitio no especificado (145); depleción del volumen (110); amigdalitis aguda, no especificada (101); otras infecciones agudas de sitios múltiples de las vías respiratorias superiores (69) y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas especificadas (67).

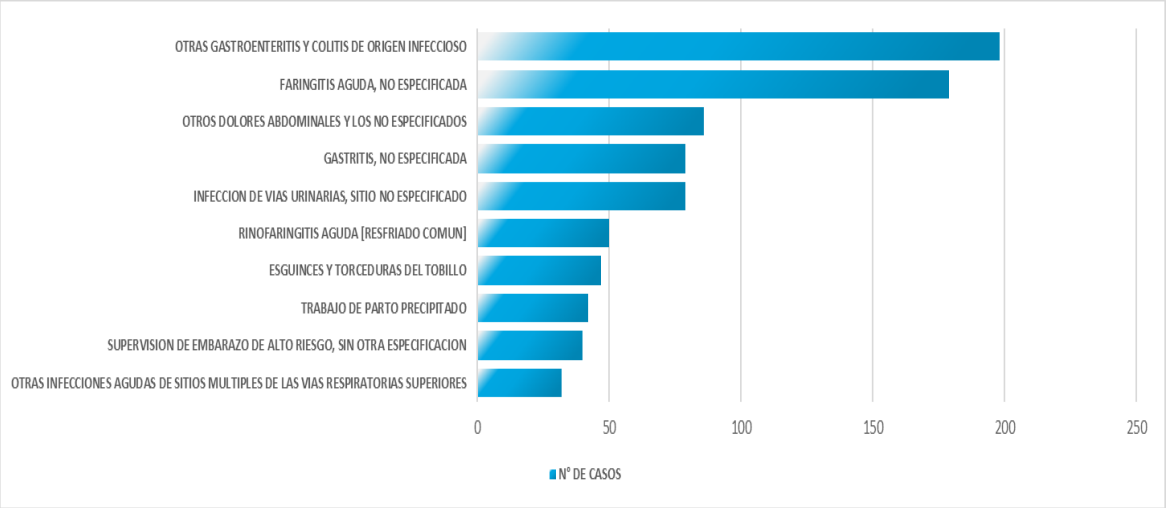
GRAFICO N°147
PRIMERAS CAUSAS DE ATENCION EN EMERGENCIA POR ETAPA DE VIDA, NIÑO HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, las principales causas de atención por emergencia en adolescentes (12 a 17 años) fueron: otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso (198); faringitis aguda, no especificada (179); otros dolores abdominales y los no especificados (86); gastritis, no especificada (79); infección de vías urinarias, sitio no especificado (79); rinofaringitis [resfriado común] (50); esguinces y torceduras del tobillo (47); trabajo de parto precipitado (42); supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación (32)

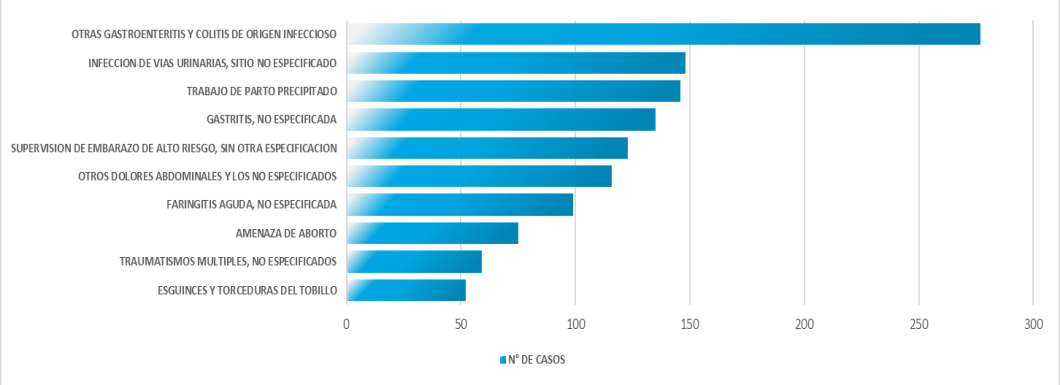
GRAFICO N°148
PRIMERAS CAUSAS DE ATENCION EN EMERGENCIA POR ETAPA DE VIDA, ADOLESCENTE
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, las principales causas de atención por emergencia en jóvenes (18 a 29 años) fueron: otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso (277); infección de vías urinarias, sitio no especificado (148); trabajo de parto precipitado (146); gastritis, no especificada (135); supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación (123); otros dolores abdominales y los no especificados (116); faringitis aguda, no especificada (99); amenaza de aborto (75); traumatismos múltiples, no especificados (59) y esguinces y torceduras del tobillo (52)

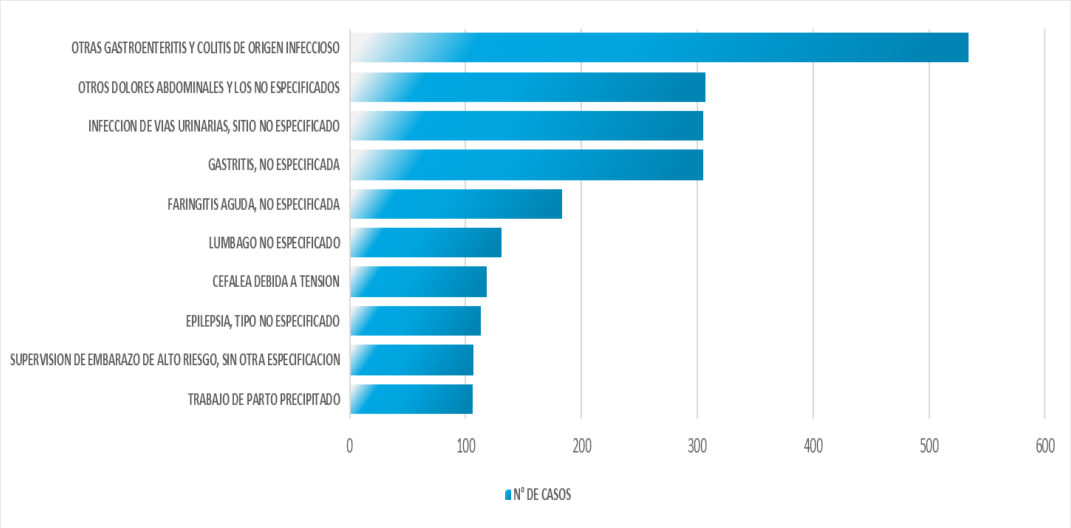
GRAFICO N°149
PRIMERAS CAUSAS DE ATENCION EN EMERGENCIA POR ETAPA DE VIDA, JÓVEN
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, las principales causas de atención por emergencia en adulto (30 a 59 años) fueron: otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso (534); otros dolores abdominales y los no especificados (307); infección de vías urinarias, sitio no especificado (305); gastritis, no especificada (305); faringitis aguda, no especificada (183); lumbago, no especificado (131); cefalea debida a tensión (118); epilepsia, tipo no especificado (113); supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación (107) y trabajo de parto precipitado (106)

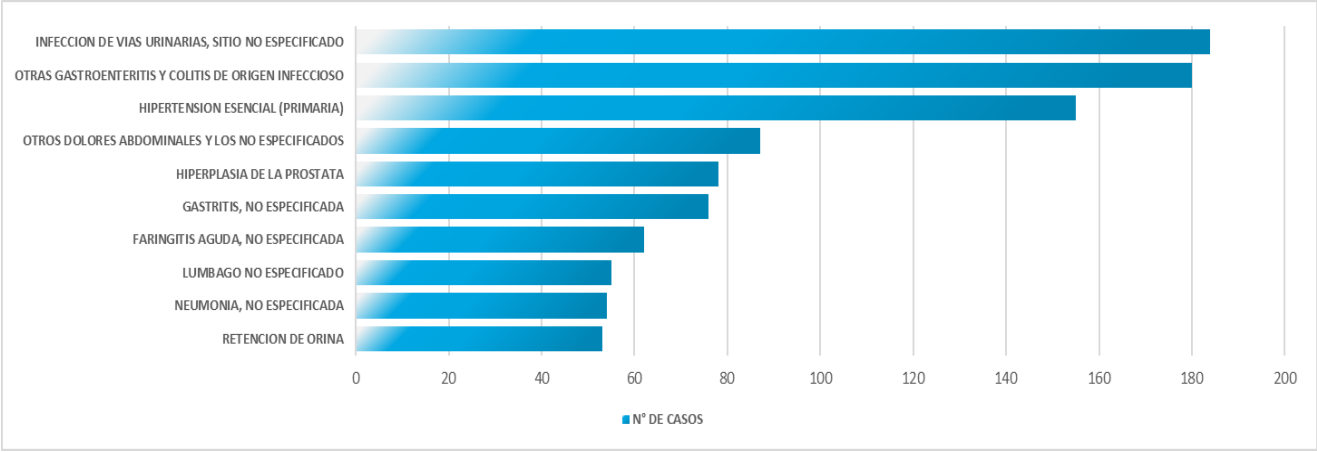
GRAFICO N°150
PRIMERAS CAUSAS DE ATENCION EN EMERGENCIA POR ETAPA DE VIDA, ADULTO
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, las principales causas de atención por emergencia en adulto mayor (60 años a más) fueron: infección de vías urinarias, sitio no especificado (184); otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso (1804); hipertensión esencial (primaria) (155); otros dolores abdominales y los no especificados (87); hiperplasia de la próstata (78); gastritis, no especificada (76); faringitis aguda, no especificada (62); lumbago, no especificado (55); neumonía, no especificada (54) y por retención de orina (53).

GRAFICO N°151
PRIMERAS CAUSAS DE ATENCION EN EMERGENCIA POR ETAPA DE VIDA, ADULTO MAYOR
HRM 2023



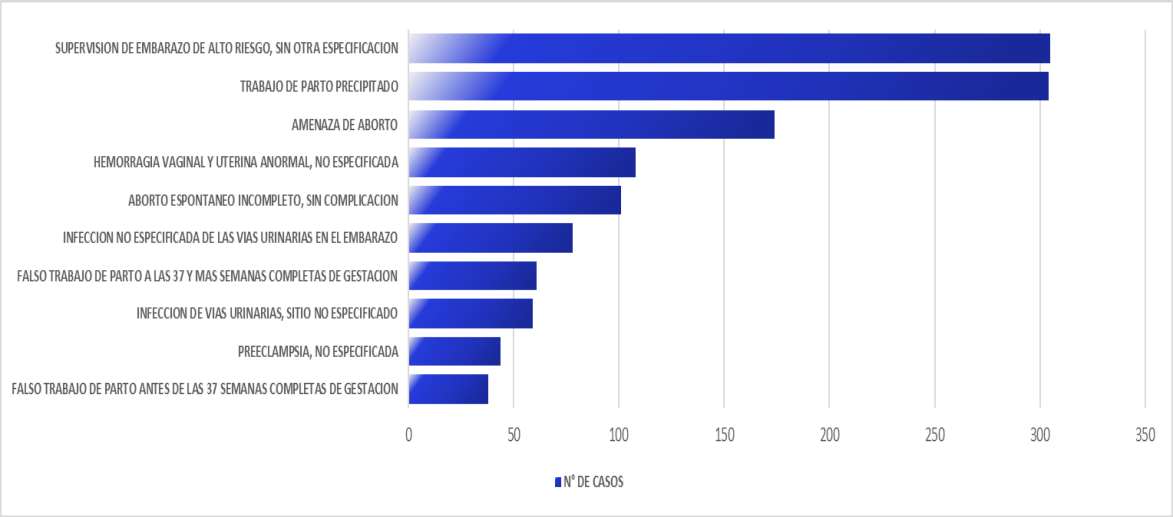
FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

F. PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCIÓN EN EMERGENCIA GENERAL

En atención a causas de morbilidad (número de personas que enferman en una población y periodo determinado) de Emergencia por especialidad del periodo **2023** con fuente de HIS MINSA analizado por la Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental como lo podemos observar en los siguientes gráficos:

Durante el año 2023, en Emergencia por Ginecología se realizado la supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación (305) en primer lugar, seguido de trabajo de parto precipitado (304); amenaza de aborto (174); hemorragia vaginal y uterina anormal, no especificada (108); aborto espontaneo incompleto, sin complicación (101); infección no especificada de las vías urinarias en el embarazo (78); falso trabajo de parto a las 37 y más semanas completas de gestación (61); infección de vías urinarias, sitio no especificado (59); preeclampsia, no especificada (44) y falso trabajo de parto antes de las 37 semanas completas de gestación (38).

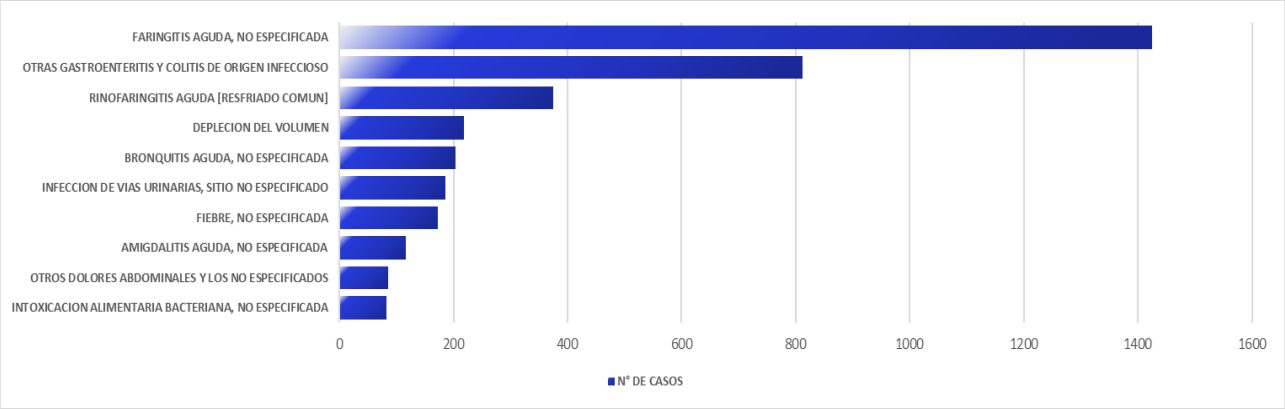
GRAFICO N°152
PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCION EN EMERGENCIA POR GINECOLOGIA
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Emergencia por Pediatría las atenciones por faringitis aguda, no especificada (1425) ocupa el primer lugar seguido de otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso (812); rinofaringitis aguda, resfriado común (375); depleción de volumen (218); bronquitis aguda, no especificada (204); infección de vías urinarias, sitio no especificado (186); fiebre, no especificada (173); amigdalitis aguda, no especificada (117); otros dolores abdominales y los no especificados (86) e intoxicación alimentaria bacteriana, no especificada (82).

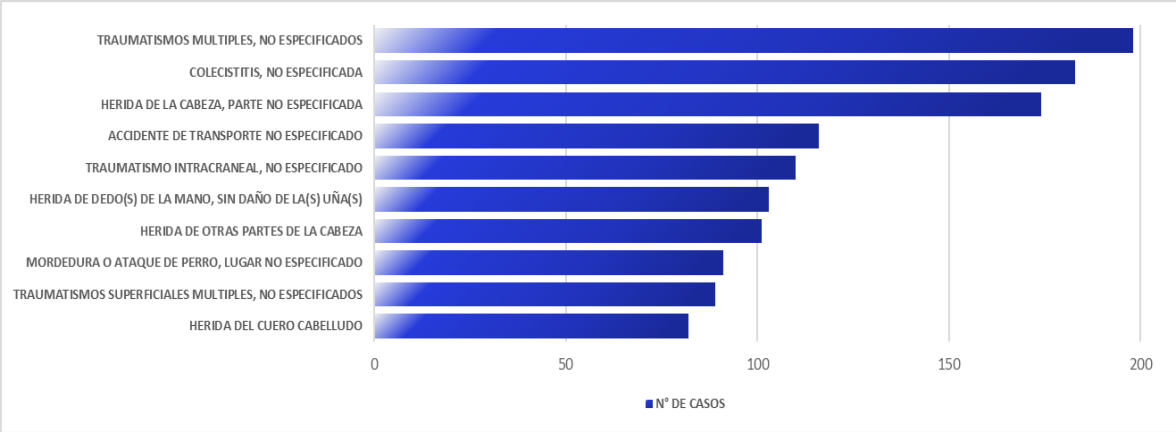
GRAFICO N°153
PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCION POR EMERGENCIA EN PEDIATRIA
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Emergencia por Cirugía las atenciones por traumatismos múltiples, no especificados (198) ocupa el primer lugar, seguido de colecistitis, no especificada (183); herida de la cabeza, parte no especificada (174); accidente de transporte no especificado (116); traumatismo intracraneal, no especificado (110); herida de dedo(s) de la mano, sin daño de las uñas (103); herida de otras partes de la cabeza (101); mordedura o ataque de perro, lugar no especificado (91); traumatismos superficiales múltiples, no especificados (89) y herida del cuero cabelludo (82)

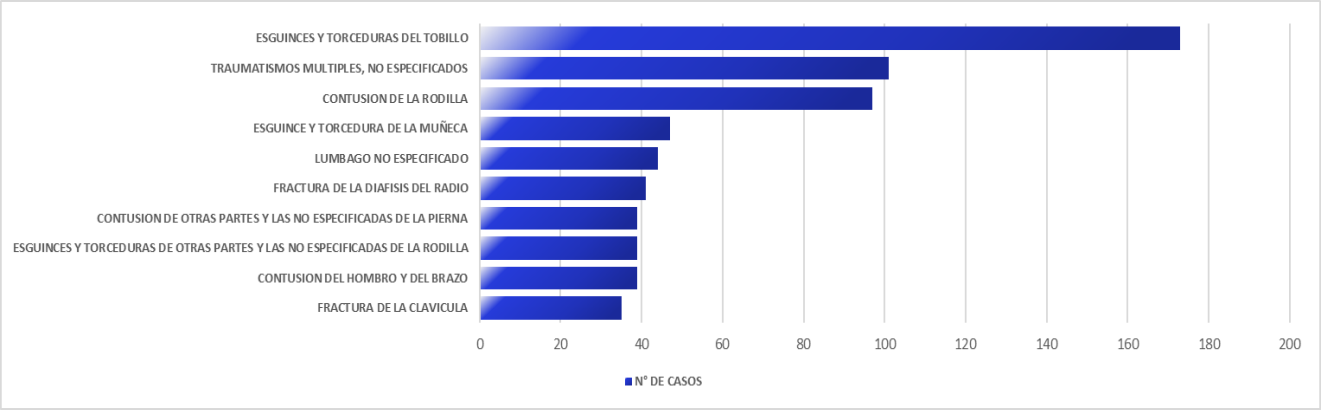
GRAFICO N°154
PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCION POR EMERGENCIA CIRUGIA
HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Emergencia por Traumatología las atenciones por esguinces y torceduras del tobillo (173) ocupa el primer lugar, seguido de traumatismos múltiples, no especificados (101); contusión de la rodilla (97); esguince y torcedura de muñeca (47); lumbago no especificado (44); fractura de la diáfisis del radio (41); contusión de otras partes y las no especificadas de la pierna (39); esguinces y torceduras de otras partes y las no especificadas de la rodilla (39); contusión del hombro y del brazo (39) y fractura de la clavícula (35)

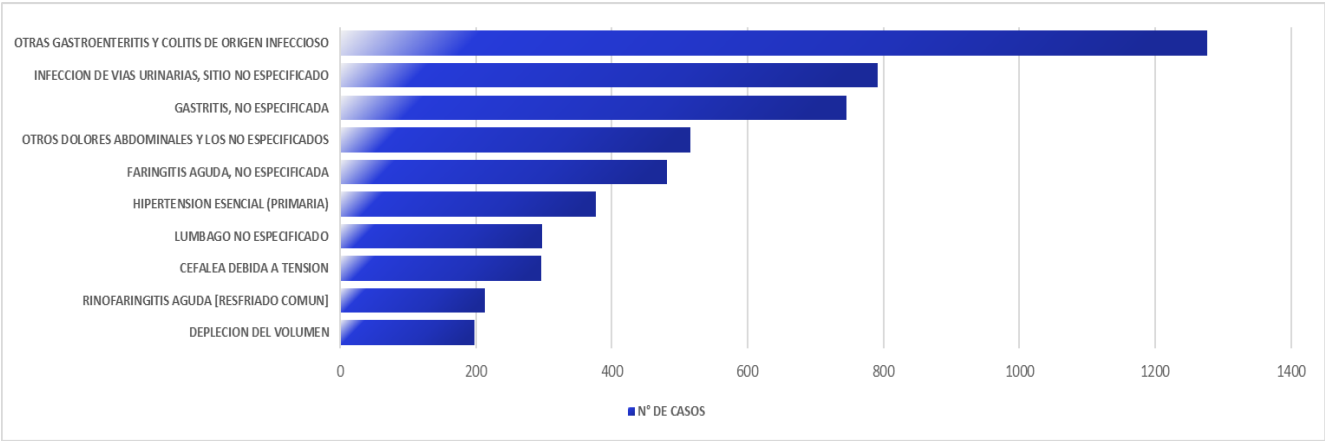
GRAFICO N°155
PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCION TRAUMATOLOGIA EMERGENCIA HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Durante el año 2023, en Emergencia por Medicina las atenciones por otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso (1276) ocupa el primer lugar, seguido de infecciones de vías urinarias, sitio no especificado (792); gastritis, no especificada (746); otros dolores abdominales y los no especificados (515); faringitis aguda, no especificada (481); hipertensión esencial (primaria) (376); lumbago no especificado (296); rinofaringitis aguda [resfriado común] (213) y depleción del volumen (197).

GRAFICO N°156
PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCION MEDICINA EMERGENCIA HRM 2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

G. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD

Según La Norma Técnica Sanitaria N°163-MINSA/2020/CDC -RM N°523-2020-MINSA, las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) son consideradas como el evento adverso más frecuente y se define operativamente como aquella condición local o sistémica resultante de una reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o a su(s) toxina(s), que ocurre en un paciente en un escenario de atención de salud (hospitalizado o atención ambulatoria) y que no estaba presente en el momento de la admisión. Asimismo, incluyen las infecciones ocupacionales contraídas por el personal de la salud.

Asimismo, se evidenció un aumento de microorganismos multirresistentes (MDRO), incluyendo *Klebsiella pneumoniae* productora de β-lactamasa de espectro extendido (BLEE), Enterobacteriales productores de metalo-β-lactamasa (NDM) de Nueva Delhi resistentes a carbapenémicos, *Acinetobacter baumannii, Staphylococcus aureus* resistente a meticilina (MRSA), entre otros. Algunos estudios han considerado que la mortalidad de los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) COVID que presentaron sobreinfección bacteriana y fúngica fue 21% a 50% y al igual que en otras pandemias, la coinfección y sobreinfección contribuyó a empeorar el pronóstico de la enfermedad. Los pacientes con IAAS complicadas por choque séptico mostraron una tasa de mortalidad casi duplicada (52% frente a 29%), mientras que las infecciones no complicadas no afectaron en la mortalidad.

Señalar que la vigilancia de IAAS es un proceso continuo de recolección, análisis interpretación y difusión; esta se da de manera obligatoria y otras optativas según prioridad, que debe caracterizarse por:

- Ser selectiva: es decir en pacientes hospitalizados sometidos a factores de riesgo extrínseco para IAAS sobre las que existe evidencia de que son prevenibles a través de medidas costo – efectivas.
- Ser focalizada, se prioriza en las UPSS que presentan las más altas tasas de uso de dispositivos, procedimiento e intervenciones quirúrgicas
- Ser activa, consiste en la búsqueda intencional de casos que cumplan con la definición de casos establecidas (para fines epidemiológicos), mediante la revisión periódica de registros en los servicios, en laboratorio por el personal responsable de vigilancia, que según se indica debe ser a “dedicación exclusiva de 1 por cada 100 camas”, actualmente este criterio no se cumple en nuestra institución, ya que la vigilancia establecida es pasiva debido a que son los servicios quienes informan de algún caso, con el sesgo que ello significa.

  La información que se presenta, proviene de la notificación mensual de los servicios, consolidad con la data de Estadística a nivel de egresos hospitalarios. La información de tasas nacionales es del Boletín Epidemiológico del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

TASAS REFERENCIALES

Para las tasas referenciales a nivel nacional,

Según el análisis en los establecimientos de salud con tasas de IAAS superiores a la tasa a nivel nacional, estos pertenecen a las categorías de servicios de salud de tipo III-1, III-E y III-2, este incremento está relacionado con el mayor uso de los dispositivos invasivos en pacientes con COVID-19 en las Unidades de Cuidos Intensivos adultos y pediátricos; asimismo, la continuidad de la vigilancia en los servicios de gineco-obstetricia y cirugía. En Neonatología, se evidencia altas tasas de IAAS en la categoría III-2 que corresponden a los institutos especializados.

TABLA N°47
TASA DE DENSIDAD DE IAAS ASOCIADAS A DISPOSITIVOS MEDICOS Y/O PROCEDIMIENTOS MEDICO QUIRÚRGICOS POR UPSS EN EL PERÚ SEGÚN CATEGORÍA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, 2023

SERVICIO CLINICO	TIPO DE IAAS Y FACTOR DE RIESGO ASOCIADO	2022	CATEGORIA				
			I-4	II-1,II-E	II-2	III-1, II-E	III-2
NEONATOLOGIA	Infeccion del torrente sanguineo asociada a cateter venoso central	2,66	-	3,40	2,66	3,68	6,76
	Infeccion del torrente sanguineo asociada a cateter venoso periférico	0,75	-	0,27	0,75	0,52	2,87
	Neumonia asociada a ventilador mecánico	1,87	-	2,43	1,87	3,19	0,78
UCI ADULTOS	Infeccion del torrente sanguineo asociada a cateter venoso central	1,59	-	1,08	1,59	2,60	3,06
	Infeccion del torrente sanguineo asociada a cateter venoso periférico	2,04	-	2,46	2,04	3,36	3,73
	Neumonia asociada a ventilador mecánico	10,71	-	11,14	10,71	12,88	13,60
GINECO-OBSTETRICIA	Endometritis posparto vaginal	0,06	0,04	0,05	0,06	0,08	0,14
	Endometritis posparto cesárea	0,13	0,00	0,10	0,13	0,14	0,10
	Infección de sitio quirúrgico posparto cesárea	0,65	0,00	0,70	0,65	0,93	2,15
CIRUGÍA	Infección de sitio quirúrgico poscolecistectomía	0,16	-	0,20	0,16	0,28	1,02
	Infección de sitio quirúrgico poshernioplastía	0,31	-	0,24	0,31	0,92	0,00
	Infeccion del tracto urinario asociado a cateter urinario permanente	0,39	-	0,51	0,39	1,07	1,06
MEDICINA	Infeccion del tracto urinario asociado a cateter urinario permanente	0,39	-	0,51	0,39	1,07	1,06

FUENTE. INF.: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC MINSA)

En el año **2023**, el servicio de UCI tuvo una tasa de densidad de incidencia de neumonía asociada a VM de 9.39, el cual se encuentra por debajo de la tasa nacional que es 10.71. Respecto a la tasa de incidencia de catéter venoso central, este es de 2.49, la cual es mayor a la tasa nacional que es 1.59. La tasa de incidencia de infección de tracto urinario por catéter urinario permanente es de 0.61, la cual se ubica por debajo de la tasa nacional que es 2.04.

TABLA N°48
TASA DE DENSIDAD DE INCIDENCIA DE IAAS EN EL SERVICIO DE CUIDADOS CRÍTICOS HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, 2023

2023	DIAS DE EXPOSICIÓN CATETER VENOSO CENTRAL	PACIENTES VIGILADOS CON CATETER VENOSO CENTRAL	INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUINEO ASOCIADO A CATETER VENOSO CENTRAL	TASA DE INCIDENCIA INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUINEO	DIAS DE EXPOSICIÓN A CATETER URINARION PERMANENTE	PACIENTES VIGILADOS CON CATETER URINARIO PERMAMENTE	INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE	TASA DE INCIDENCIA ITU	DIAS DE EXPOSICIÓN A VENTILADOR MECÁNICO	PACIENTES VIGILADOS CON VENTILADOR MECÁNICO	NEUMONIA ASOCIADA A VENTILADOR MECÁNICO	TASA DE INCIDENCIA DE NEUMONIA ASOCIADA A VENTILADOR MECANICO	DIAS DE EXPOSICIÓN A CATETER PARA HEMODIALISIS	PACIENTES VIGILADOS CON CATETER PARA HEMODIALISIS	INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUINEO ASOCIADO A CATETER PARA HEMODIALISIS	TASA DE INCIDENCIA INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUINEO POR CATETER PARA HEMODIALISIS
ENERO	110	11	1	9.09	191	13	0	0	107	6	3	28.04	0	0	0	0
FEBRERO	131	13	1	7.63	178	18	1	5.62	112	10	1	8.93	0	0	0	0
MARZO	188	19	0	0	205	20	0	0	147	17	1	6.8	0	0	0	0
ABRIL	83	10	0	0	138	18	0	0	96	15	2	20.83	0	0	0	0
MAYO	125	14	0	0	157	17	0	0	123	12	0	0	0	0	0	0
JUNIO	95	9	0	0	149	13	0	0	121	9	1	8.26	12	1	0	0
JULIO	71	10	1	14.08	103	14	0	0	55	8	1	18.18	5	1	0	0
AGOSTO	136	11	0	0	157	14	0	0	104	9	0	0	0	0	0	0
SEPTIEMBRE	95	11	0	0	118	14	0	0	70	9	0	0	0	0	0	0
OCTUBRE	56	8	0	0	109	12	0	0	65	8	0	0	0	0	0	0
NOVIEMBRE	114	13	0	0	124	14	0	0	65	8	1	0	0	0	0	0
DICIEMBRE	84	13	0	0	119	14	0	0	66	8	0	0	0	0	0	0
TASA ANUAL	1204	129	3	2.49	1629	167	1	0.61	1065	111	10	9.39	17	2	0	0

FUENTE. INF.: Aplicativo NOTI-IAAS Versión 2.0.0
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

En el año **2023**, el servicio de gineco obstetricia ha tenido una tasa de incidencia acumulada de 2.84

TABLA N°49
TASA DE DENSIDAD DE INCIDENCIA DE IAAS EN EL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, 2023

2023	PACIENTES _ PARTOS VAGINALES	PARTOS VAGINALES CON ENDOMETRITIS	TASA_ENDO METRITIS DE PARTOS VAGINALES	PACIENTES _ PARTOS POR CESAREA	PARTOS POR CESAREA CON ENDOMETRITIS	TASA DE PARTOS POR CESAREA	INFECCION DE HERIDA OPERATORI A DE PARTO POR CESAREA	TASA_INFECCION DE HERIDA OPERATORIA DE PARTO POR CESAREA
1	34	0	0	24	0	0	0	0
2	31	0	0	28	0	0	0	0
3	39	0	0	47	0	0	0	0
4	40	0	0	30	0	0	0	0
5	48	0	0	27	0	0	0	0
6	40	0	0	24	0	0	0	0
7	38	0	0	32	0	0	0	0
8	33	0	0	25	0	0	1	4
9	32	0	0	32	0	0	0	0
10	29	0	0	27	0	0	0	0
11	28	0	0	25	0	0	0	0
12	22	0	0	31	0	0	0	0
TOTAL	414	0	0	352	0	0	1	2.84

FUENTE. INF.: Aplicativo NOTI-IAAS Versión 2.0.0
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

En el año **2023**, el servicio de medicina ha presentado una tasa de densidad de incidencia de infección del tracto urinario asociada a catéter urinario permanente de 1.44, la cual nos ubica debajo de la tasa nacional que es 1.57, y a su vez, por debajo del logro esperado que es 1.74. Siendo un escenario favorable para el cumplimiento del indicador de desempeño compromiso que asumió el HRM.

TABLA N°50
TASA DE DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCION DEL TRACTO URINARIO EN EL SERVICIO DE MEDICINA
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, 2023

2023	CVC_EXPO	CVC_PACIENTES	CVC_ITS	CVC_TASA	DIAS DE EXPOSICIÓN A CATETER URINARION PERMANENTE	PACIENTES VIGILADOS CON CATETER URINARIO PERMAMENTE	INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE	TASA DE INCIDENCIA ITU
ENERO	0	0	0	0	115	15	0	0
FEBRERO	0	0	0	0	126	18	1	7.94
MARZO	0	0	0	0	270	28	1	3.70
ABRIL	0	0	0	0	67	11	0	0
MAYO	0	0	0	0	180	15	0	0
JUNIO	0	0	0	0	99	14	0	0
JULIO	0	0	0	0	113	14	0	0
AGOSTO	0	0	0	0	109	13	0	0
SEPTIEMBRE	0	0	0	0	125	16	0	0
OCTUBRE	0	0	0	0	99	17	0	0
NOVIEMBRE	0	0	0	0	104	14	0	0
DICIEMBRE	0	0	0	0	95	17	0	0.00
TASA ANUAL	0	0	0	0	1387	177	2	1.44

FUENTE. INF.: Aplicativo NOTI-IAAS Versión 2.0.0
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

En el año **2023**, en el servicio de neonatología ha presentado una tasa de densidad de incidencia de neumonía asociada a ventilación mecánica de 16.13; el cual es superior a la tasa nacional de 1.87.

TABLA N°51
TASA DE DENSIDAD DE INCIDENCIA E INCIDENCIA ACUMULADA DE IAAS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, 2023

2023	DIAS DE EXPOSICIÓN CATETER VENOSO CENTRAL	PACIENTES VIGILADOS CON CATETER VENOSO CENTRAL	INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUINEO ASOCIADO A CATETER VENOSO CENTRAL	TASA DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUINEO	DIAS DE EXPOSICIÓN A CATETER URINARIO PERMANENTE	PACIENTES VIGILADOS CON CATETER URINARIO PERMAMENTE	TASA DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CUP	TASA DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO CUP	DIAS DE EXPOSICIÓN A VENTILADOR MECÁNICO	PACIENTES VIGILADOS CON VENTILADOR MECÁNICO	NEUMONIA ASOCIADA A VENTILADOR MECÁNICO	TASA DE INCIDENCIA DE NEUMONA ASOCIADA A VENTILADOR MECANICO	DIAS DE EXPOSICIÓN CATÉTER VENOSO PERIFERICO	PACIENTES VIGILADOS CON CATETER VENOSO PERIFERICO	INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUINEO ASOCIADO A CATETER VENOSO PERIFERICO	TASA DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUINEO ASOCIADA A CVP
1	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	56	9	0	0
2	0	0	0	0	0	0	0	0	12	1	1	83.33	77	13	0	0
3	0	0	0	0	0	0	0	0	10	3	0	0	64	11	0	0
4	2	1	0	0	0	0	0	0	9	1	0	0	67	14	0	0
5	1	1	0	0	0	0	0	0	6	1	0	0	89	19	0	0
6	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	65	16	0	0
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	70	17	0	0
8	0	0	0	0	0	0	0	0	8	1	0	0	50	13	0	0
9	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	39	10	0	0
10	1	1	0	0	0	0	0	0	5	2	0	0	34	11	0	0
11	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	82	21	0	0
12	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	0	0.00	47	11	0	0
TOTAL	4	3	0	0	0	0	0	0	62	13	1	16.13	684	156	0	0

FUENTE. INF.: Aplicativo NOTI-IAAS Versión 2.0.0

Elaborad: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Asimismo, el servicio de cirugía presento una tasa de densidad de incidencia de infección de tracto urinario por catéter permanente urinario de 1.97; lo cual nos ubica por encima de la tasa nacional de 0.39; esto fue debido a que se presentaron 02 infecciones de sitio quirúrgico de cirugía por laparoscopia y 01 infección de sitio quirúrgico por hernioplastia inguinal.

TABLA N°52
DENSIDAD DE INCIDENCIA E INCIDENCIA ACUMULADA DE IAAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, 2023

MES	DIAS DE EXPOSICIÓN A CATETER URINARIO PERMANENTE	PACIENTES VIGILADOS CON CATETER URINARIO PERMAMENTE	INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE	TASA DE INCIDENCIA DE ITU POR CUP	PACIENTES CON COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	INFECCIÓN DE SITIO QUIRUGICO	TASA DE INCIDENCIA DE COLESCISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	PACIENTES CON CIRUGIA DE HERNIOPLASTIA INGUINAL	INFECCIÓN DE SITIO QUIRUGICO HERNIOPLASTIA INGUINAL	TASA DE INCIDENCIA ACUMULADA HERNIOPLASTIA INGUINAL
1	65	15	0	0	13	0	0	0	0	0
2	85	15	1	11.76	27	0	0	0	0	0
3	109	15	1	9.17	32	0	0	0	0	0
4	100	11	0	0	29	0	0	3	1	33.33
5	85	17	0	0	26	0	0	2	0	0
6	115	20	0	0	29	0	0	4	0	0
7	121	16	0	0	23	0	0	3	0	0
8	100	16	0	0	23	0	0	2	0	0
9	87	13	0	0	0	0	0	0	0	0
10	70	13	0	0	27	0	0	3	0	0
11	68	15	0	0	27	0	0	3	0	0
12	73	12	0	0	18	0	0	2	0	0.00
TOTAL	1013	163	2	1.974	261	0	0	22	1	52.63

FUENTE. INF.: Aplicativo NOTI-IAAS Versión 2.0.0

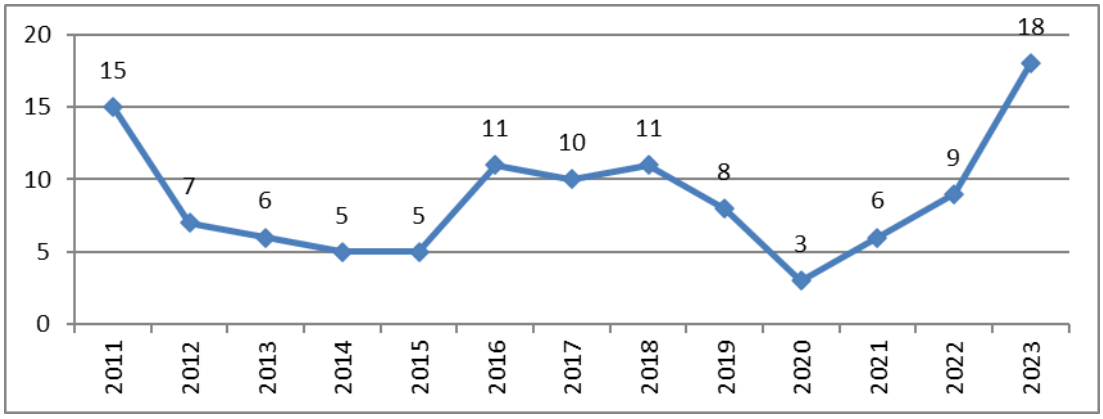
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

H. ACCIDENTES LABORALES

Estos eventos surgen al atender a un paciente en cualquier ámbito hospitalario, y el personal de salud sufre un accidente por algún tipo de objeto punzocortante o la posibilidad de contaminarse o salpicarse con líquidos corporales potencialmente infecciosos, como sangre, orina, líquido cefalorraquídeo o líquido peritoneal.

En la siguiente GRÁFICA se observan los casos registrados por accidentes laborales, se evidencia un pico mínimo en el año 2020 y el pico máximo en el año **2023** con 3 y 18 casos respectivamente, este aumento en el registro puede deberse a la mayor concientización del personal respecto a los accidentes laborales ya que conocen los protocolos.

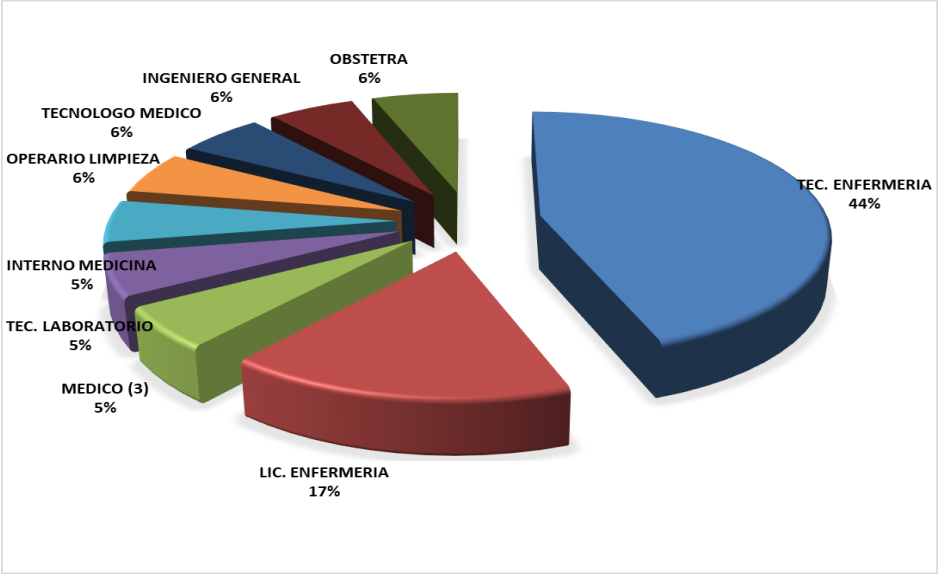
GRAFICO N°157
NUMERO DE CASOS DE ACCIDENTES LABORALES
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
AÑOS 2011-2023



FUENTE. INF.: Área de salud ocupacional
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

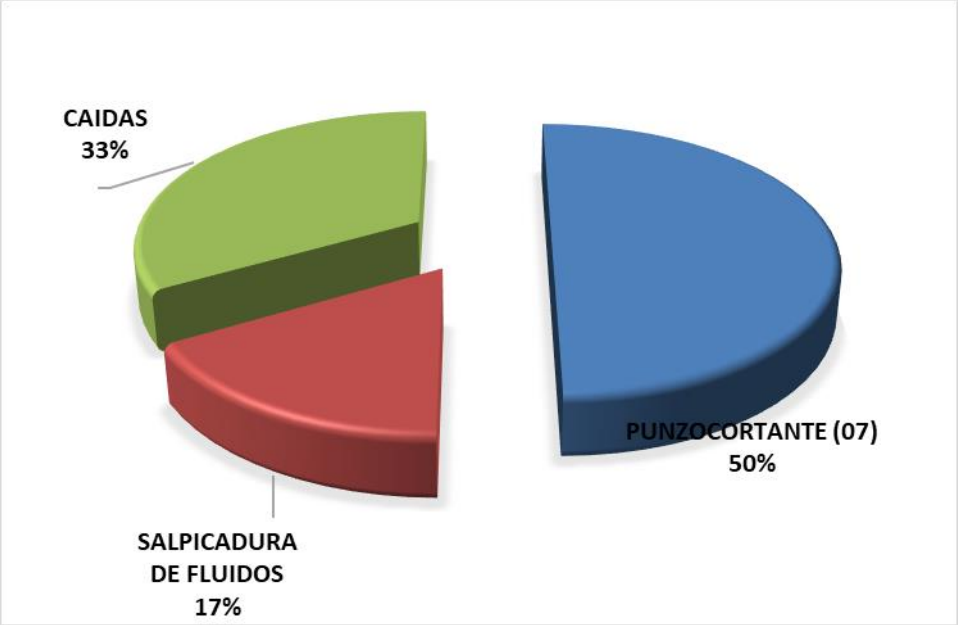
El grupo más resaltante en la tasa de accidentes del personal hospitalario, son los técnicos de enfermería, su índice de frecuencia es 44%, seguido del personal de enfermería 17%, 6% los grupos ocupacionales de obstetricia, tecnólogo médico, y operario de limpieza; con 5% los técnicos de laboratorio, interno de medicina y los médicos

GRAFICO N°158
PORCENTAJE ACUMULADO DE ACCIDENTES DE PERSONAL HOSPITALARIO HRM



FUENTE. INF.: Área de Salud Ocupacional
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

GRAFICO N°159
ACCIDENTES POR TIPO DE EVENTO DEL PERSONAL HOSPITALARIO HRM



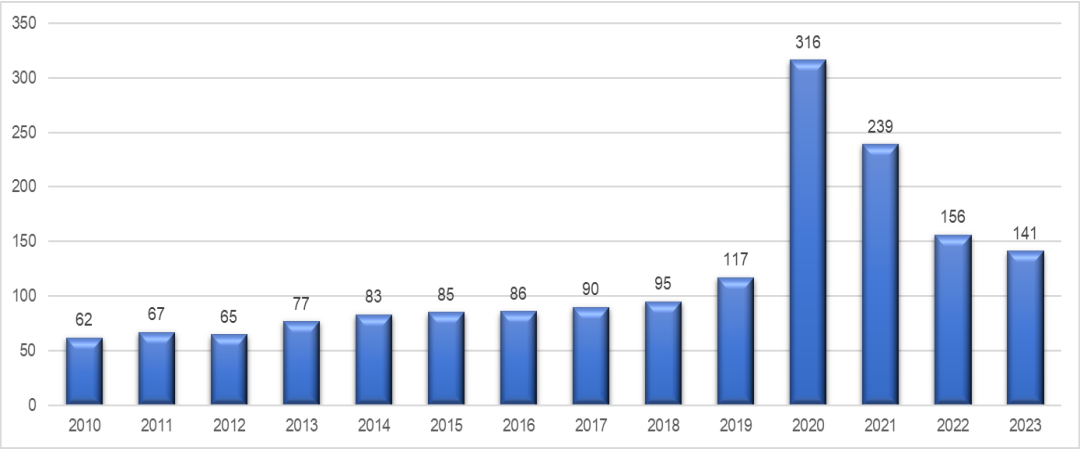
FUENTE. INF.: Área de Salud Ocupacional
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

VII. ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD.

a. Tasa de Mortalidad General Hospitalaria.

El número de defunciones desde el 2010 hasta el 2019 ha incrementado paulatinamente, sin embargo, debido a la pandemia por COVID-19 su número se triplico en el año 2020, posteriormente ha ido disminuyendo, pero sin alcanzar el número pre pandemia. En el año **2023** se registraron 141 defunciones.

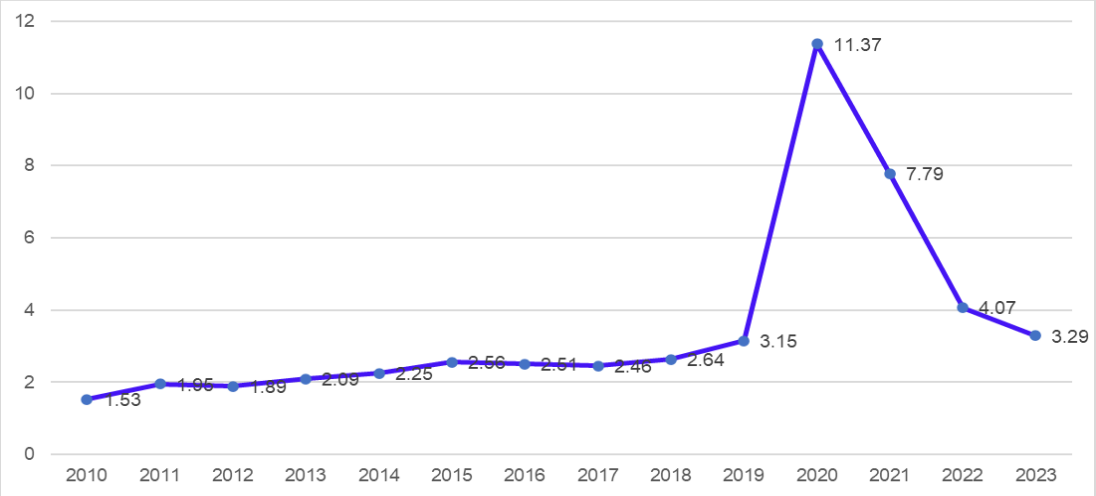
GRAFICO N°160
TOTAL, DE DEFUNCIONES
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, 2010-2023



FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

El indicador de tasa bruta de mortalidad, es un indicador de calidad; en el año **2023** es de 3.29 muertes por cada 100 egresos, valor que se encuentra por debajo del estándar (4) para nuestro nivel.

GRAFICO N°161
TASA BRUTA DE MORTALIDAD
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, 2010– 2023

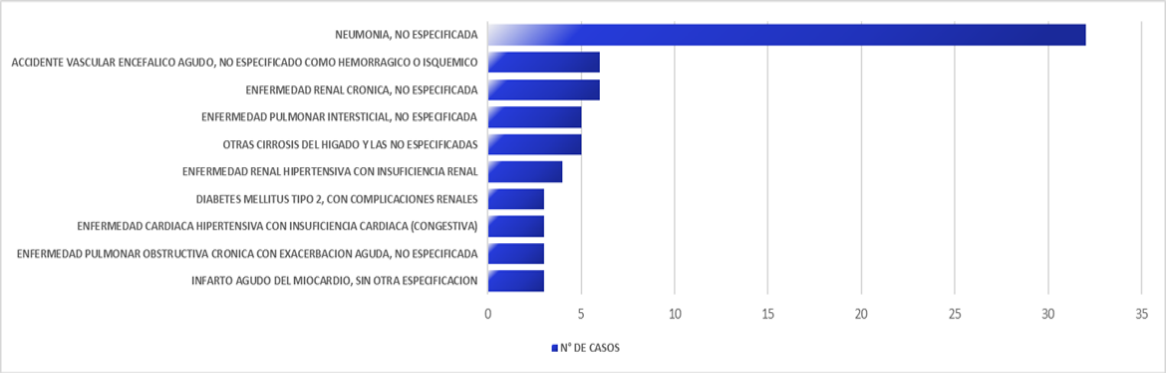


FUENTE. INF.: Unidad de Estadística e Informática H.R.M.
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

PRIMERAS CAUSAS DE MUERTE EN HOSPITALIZACIÓN NO COVID.

Dentro de las diez primeras causas de muerte en el hospital, en primer lugar esta la neumonía no especificada con 32 defunciones; seguido de accidente vascular encefálico agudo (isquémico o hemorrágico) y enfermedad renal crónica, ambas en igual cantidad, 6 defunciones; otras cirrosis del hígado y las no específicas, 5 defunciones; enfermedad renal hipertensiva con insuficiencia renal con 4 defunciones; diabetes mellitus tipo 2 con complicaciones renales; enfermedad cardiaca hipertensiva con insuficiencia cardiaca congestiva; enfermedad pulmonar obstructiva con exacerbación aguda no especificada e infarto agudo de miocardio sin otra especificación; estos últimos diagnósticos con 3 defunciones cada uno.

GRAFICO N°162
PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

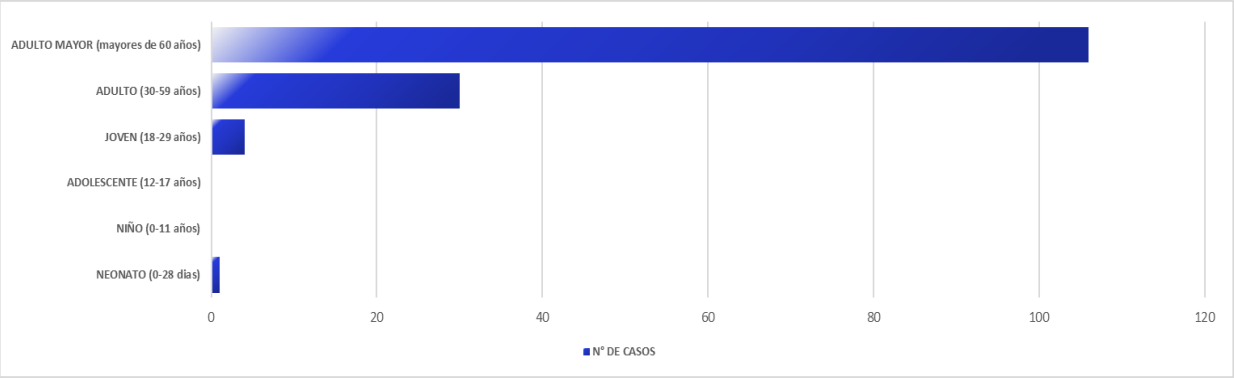


FUENTE. INF.: Sistema Nacional de Defunciones - MINSA
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

PRIMERAS CAUSAS DE MUERTE POR ETAPA DE VIDA

La distribución de mortalidad por grupo etapa de vida, las muertes en el Hospital Regional de Moquegua se producen principalmente en el adulto mayor (75.18%), seguido del adulto 30 defunciones (21.28%) y joven, con 4 defunciones (2.84%).

GRAFICO N°163
MORTALIDAD SEGÚN ETAPA DE VIDA
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA



FUENTE. INF.: Sistema Nacional de Defunciones - MINSA
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Al evaluar la mortalidad por etapas de vida, solo se tiene una defunción en neonato, por inmaturidad extrema (CIE10: P079); en el **2023** no se ha registrado defunciones en niños ni adolescentes.

TABLA N°53
MORTALIDAD POR ETAPA DE VIDA, NEONATO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
2023

DIAGNÓSTICO	N°
INMATURIDAD EXTREMA	1
TOTAL	**4**

FUENTE. INF.: Sistema Nacional de Defunciones - MINSA
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Al evaluar la mortalidad por etapas de vida, se encuentra que la mortalidad en jóvenes corresponde a: accidente vascular encefálico agudo (hemorrágico o isquémico), fractura de vértebras cervicales, hemorragia subaracnoidea o tumor maligno de hueso y del cartílago articular en igual proporción, un caso de cada uno tal como se evidencia en la siguiente tabla:

TABLA N°54
MORTALIDAD POR ETAPA DE VIDA, JOVEN
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
2023

DIAGNÓSTICO	N°
ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO	1
FRACTURA DE OTRAS VERTEBRAS CERVICALES ESPECIFICADAS	1
HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA DE ARTERIA COMUNICANTE ANTERIOR	1
TUMOR MALIGNO DEL HUESO Y DEL CARTILAGO ARTICULAR, NO ESPECIFICADO	1
TOTAL	**4**

FUENTE. INF.: Sistema Nacional de Defunciones - MINSA
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Al evaluar la mortalidad por etapas de vida, se encuentra que la mortalidad en la etapa adulta corresponde neumonía no especificada (3 defunciones); diabetes mellitus tipo 2 con complicaciones renales y accidente vascular encefálico agudo (hemorrágico o isquémico), ambas con 2 defunciones; las restantes con una defunción, tal como podemos observamos en la siguiente tabla:

TABLA N°55
MORTALIDAD POR ETAPA DE VIDA, ADULTO
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA - 2023

DIAGNÓSTICO	N°
NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	3
DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON COMPLICACIONES RENALES	2
ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO	2
OBESIDAD EXTREMA CON HIPOVENTILACION ALVEOLAR	1
ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL	1
TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA	1
DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA, CON CETOACIDOSIS	1
INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	1
DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS	1
TRAUMATISMO NO ESPECIFICADO DEL ABDOMEN, DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS	1
APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA	1
TUMOR MALIGNO DE SITIOS NO ESPECIFICADOS	1
DIABETES MELLITUS TIPO 2, SIN MENCION DE COMPLICACION	1
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	1
DOLOR PRECORDIAL	1
CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS	1
ENCEFALITIS VIRAL, NO ESPECIFICADA	1
OTRAS CIRROSIS DEL HIGADO Y LAS NO ESPECIFICADAS	1
ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA CARDIACA (CONGESTIVA)	1
TUBERCULOSIS RESPIRATORIA NO ESPECIFICADA, SIN MENCION DE CONFIRMACION BACTERIOLOGICA O HISTOLOGICA	1
ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN ENFERMEDAD INFECCIOSA O PARASITARIA NO ESPECIFICADA	1
TUMOR MALIGNO DE LA VESICULA BILIAR	1
TUMOR MALIGNO DEL HIGADO, NO ESPECIFICADO	1
CIRROSIS HEPATICA ALCOHOLICA	1
ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN OTRAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS O PARASITARIAS	1
ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN INFECCIONES MULTIPLES	1
TOTAL	**30**

FUENTE. INF.: Sistema Nacional de Defunciones - MINSA
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Al evaluar la mortalidad por etapas de vida, se encuentra que la mortalidad en la etapa adulta mayor corresponde a neumonía no especificada con 29 defunciones; seguido de las demás causas.

TABLA N°56
MORTALIDAD POR ETAPA DE VIDA, ADULTO MAYOR
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA - 2023

DIAGNÓSTICO	N°
NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	29
ENFERMEDAD RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	6
ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL, NO ESPECIFICADA	5
OTRAS CIRROSIS DEL HIGADO Y LAS NO ESPECIFICADAS	4
TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	3
ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO	3
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA	3
ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL	3
TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO	2
TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	2
TUBERCULOSIS RESPIRATORIA NO ESPECIFICADA, SIN MENCION DE CONFIRMACION BACTERIOLOGICA O HISTOLOGICA	2
ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA CARDIACA (CONGESTIVA)	2
TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA	2
OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO	2
INSUFICIENCIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA	2
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	2
TUMOR MALIGNO DEL HIGADO, NO ESPECIFICADO	1
TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL HUESO Y CARTILAGO ARTICULAR	1
TRASTORNO HEMORRAGICO DEBIDO A ANTICOAGULANTES CIRCULANTES	1
COLANGITIS	1
TUMOR MALIGNO DE LA VIAS RESPIRATORIA SUPERIORES, PARTE NO ESPECIFICADA	1
COMPLICACIONES DE DISPOSITIVOS PROTÉSICOS IMPLANTES E INJERTOS ORTOPÉDICOS INTERNOS	1
PANCREATITIS AGUDA	1
FRACTURA DEL CUELLO DE FEMUR	1
DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON COMPLICACIONES RENALES	1
HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	1
ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA	1
HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA DE ARTERIA INTRACRANEAL NO ESPECIFICADA	1
ARRITMIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA	1
HERNIA DIAFRAGMATICA SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	1
OTROS CARCINOMAS ESPECIFICADOS DEL HIGADO	1
TUMOR MALIGNO DEL PANCREAS, PARTE NO ESPECIFICADA	1
PERICARDITIS CONSTRICTIVA CRONICA	1
TUMOR MALIGNO DEL PENE, PARTE NO ESPECIFICADA	1
TRAUMATISMO NO ESPECIFICADO DEL ABDOMEN, DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS	1
CONTUSION DEL TORAX	1
APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA	1
INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA	1
TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA	1
INSUFICIENCIA RENAL TERMINAL	1
TUMOR MALIGNO DE LA VESICULA BILIAR	1
NEFRITIS TUBULOINTERSTICIAL, NO ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRONICA	1
TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMON, PARTE NO ESPECIFICADA	1
CRISIS O TORMENTA TIROTOXICA	1
CAIDA NO ESPECIFICADA, LUGAR NO ESPECIFICADO	1
DESNUTRICION PROTEICOCALORICA, NO ESPECIFICADA	1
ENFERMEDAD RENAL CRONICA, ETAPA 5	1
DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON COMPLICACIONES MULTIPLES	1
ABSCESO DEL HIGADO	1
INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	1
TOTAL	**106**

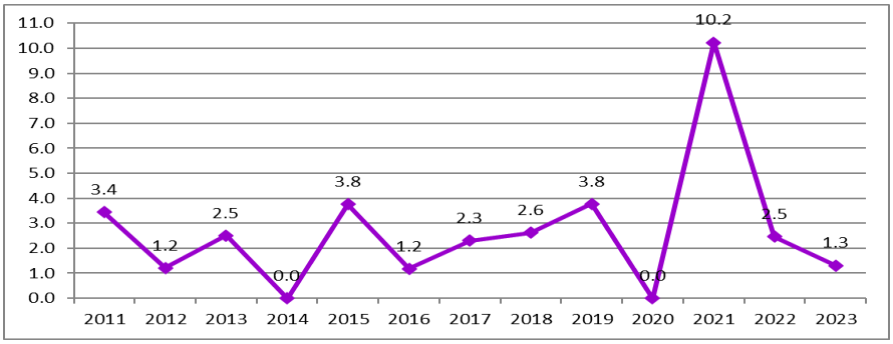
FUENTE. INF.: Sistema Nacional de Defunciones - MINSA
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

A. Tasa de Mortalidad Neonatal y Perinatal.

En el año **2023** se ha presentado 01 muerte neonatal precoz (menor a 7 días de nacido) debido a inmaturidad extrema y malformaciones congénitas; debido a este caso se presenta una tasa de mortalidad neonatal de 1.3 por cada 1000 recién nacidos vivos.

El comparativo del 2018 al **2023**, en el año 2021 se tuvo la tasa más alta de mortalidad neonatal la misma que corresponde a 7 muertes neonatales, con incidentes con la tasa de muerte perinatal, el año **2023** se registró una muerte neonatal temprana.

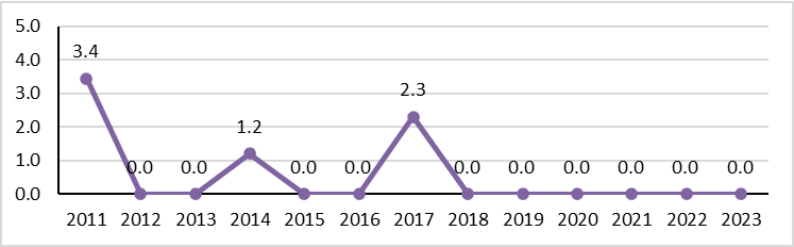
GRAFICO N°164
TASA DE MORTALIDAD NEONATAL PRECOZ X1000
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2011-2023



FUENTE. INF.: Sistema Nacional de Defunciones - MINSA
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

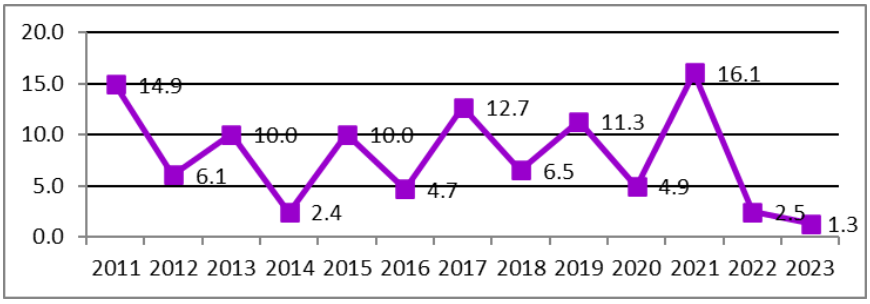
Desde el año 2018 no se presentan casos que cumplan los criterios de una muerte neonatal tardía (muerte neonatal de 7 a 28 días de nacido vivo).

GRAFICO N°165
TASA DE MORTALIDAD NEONATAL TARDIA X1000
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2011-2023



FUENTE. INF.: Sistema Nacional de Defunciones - MINSA
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

GRAFICO N°166
TASA DE MORTALIDAD PERI NATAL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
2011 – 2023



FUENTE. INF.: Sistema Nacional de Defunciones – MINSA - Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

VIII. ANALISIS DE LA PANDEMIA POR LA COVID-19

El 31 de diciembre de 2019, las autoridades sanitarias de la República Popular China, informaron a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la presencia de casos de neumonía de etiología desconocida en Wuhan, una ciudad ubicada en la provincia china de Hubei. Una semana más tarde confirmaron que se trataba de un nuevo coronavirus que ha sido denominado SARS –CoV2.

El 30 de enero del 2020, el Comité de Emergencias para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de la OMS, declaró que el brote de "COVID-19", como una "emergencia de salud pública de importancia internacional". Para el primer trimestre del 2020 se habían notificado cerca de medio millón de casos de personas infectadas en el mundo y algo más de 20 mil fallecidos, con una tasa de mortalidad de 2,4%, según reportes de la OMS, que daba cuenta de una acelerada propagación de la pandemia; al 10 de marzo ésta había alcanzado a 109 países, y solo 12 días después, se informaba de la presencia del virus en 198 países.

La Organización Mundial de la Salud solicitó la activación de la política de gestión de crisis con el fin de que los países se preparen para esta situación (OMS 2020), proponiendo ocho pilares de las respuestas nacionales: 1) coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país; 2) comunicación de riesgos y participación de la comunidad; 3) vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos; 4) puntos de entrada; 5) laboratorios nacionales; 6) prevención y control de infecciones; 7) manejo de casos; y 8) apoyo operativo y aspectos logísticos. El Ministerio de Salud del Perú aprobó el 31 de enero del 2020, el "Plan nacional de preparación y respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCOv", con la finalidad de reducir el impacto sanitario, social y económico ante la potencial introducción en el país, con los siguientes objetivos:

- Fortalecer los sistemas de vigilancia, contención y respuesta frente al riesgo de introducción del virus 2019 n-Cov en el territorio peruano, priorizando los puntos de entrada, los servicios, personal de salud y la población en general:
- Fortalecer el Sistema nacional de vigilancia epidemiológica
- Capacitar al personal de salud en identificación temprana, diagnóstico y manejo de casos
- Preparar la respuesta de los servicios de salud para el manejo clínico de casos compatibles con la COVID-19 y reforzar las medidas de prevención y control de infecciones
- Promover y desarrollar estrategias y mecanismos de coordinación sectorial e intersectorial para la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención y respuesta inmediata
- Promover y proteger la salud de los trabajadores de los establecimientos de salud del sector
- Promover y desarrollar acciones de promoción de la salud
- Desarrollar acciones de comunicación para fortalecer la prevención y reducción del riesgo

El 6 de marzo del 2020, el Gobierno anuncia el primer caso de COVID -19 en el Perú y días después, se dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el sistema de vigilancia y respuesta sanitaria frente al COVID -19 en el territorio nacional mediante el Decreto Supremo N° 008-2020- SA, por un plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control de la COVID-19, disponiendo el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida a consecuencia de la COVID -19.

Se buscaba con esto evitar la propagación de la enfermedad y el colapso de los servicios de salud, particularmente por la demanda de camas UCI (que eran solo alrededor de 250 en ese momento)

El 6 de marzo del 2020, el Gobierno anuncia el primer caso de COVID -19 en el Perú y días después, se dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el sistema de vigilancia y respuesta sanitaria frente al COVID -19 en el territorio nacional mediante el Decreto Supremo N° 008-2020- SA, por un plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control de la COVID-19, disponiendo el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida a consecuencia de la COVID -19. Se buscaba con esto evitar la propagación de la enfermedad y el colapso de los servicios de salud, particularmente por la demanda de camas UCI (que eran solo alrededor de 250 en ese momento).

A lo largo del 2020 y en el 2021 se han emitido diversas normas que comprenden la ampliación del Estado de Emergencia Nacional y el de la Emergencia Sanitaria; entre éstas, Decretos de Urgencia; Decretos Supremos; Resoluciones Ministeriales y directivas

El 7 de marzo del 2021 se prorroga por ciento ochenta (180) días calendario la emergencia sanitaria, declarada en marzo del 2020 (DS N° 008-2020-SA), prorrogada por los Decretos Supremos N° 020-2020-SA; Nº 027-2020-SA y N° 031-2020-SA.

En junio del 2021 se emite el Decreto Supremo que prorroga el Estado de Emergencia Nacional declarado por el Decreto Supremo Nº 184-2020-PCM y modifica el Decreto Supremo Nº 184- 2020-PCM, hasta 31 días calendario, a partir del jueves 1 de julio de 2021.

En julio 2021 se aprobó el Plan de respuesta ante segunda ola y posible tercera ola pandémica por Covid -19 en el Perú (RM N°038-2021/MINSA), considerando:

Fortalecimiento del primer nivel de atención para reducir el ritmo de propagación del SARS-CoV-2, la complicación de casos y la mortalidad.

Ampliar y mejorar la respuesta de la atención pre Hospitalaria y nivel Hospitalario

En todo ello, se tomaron en consideración los aportes realizados por el Consejo Nacional de Salud, especialmente por la Comisión de Trabajo de naturaleza temporal para la coordinación y articulación de las instituciones integrantes frente a la pandemia por COVID -19 frente a siguientes olas

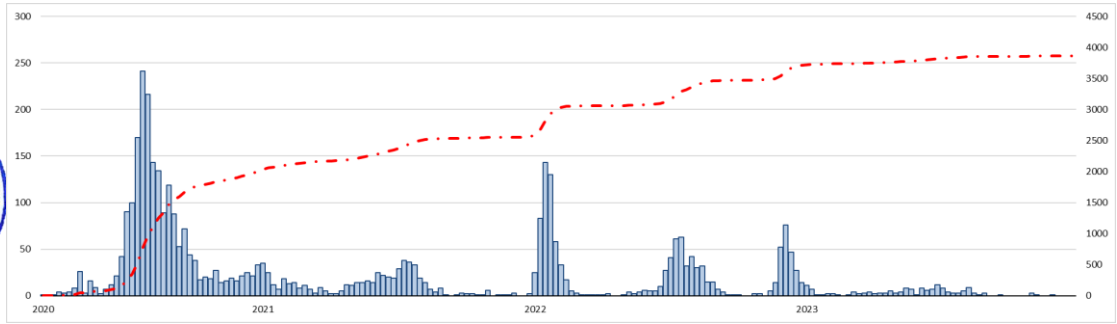
Para el año 2020 en el Hospital Regional reporto 1784 casos, para el 2021 486 para el **2023** 1516 de casos por covid-19 y para el **2023** 153 de casos por covid-19

SITUACION EPIDEMIOLOGICA

CASOS

A nivel del Hospital Regional de Moquegua, al igual que en el ámbito nacional, se han presentado el pico de casos de manera coincidente con las olas pandémicas; registrando un total de 4005 casos confirmados de COVID-19 desde el primer caso; sin embargo, durante el año **2023** se registraron 220 casos, registrándose los mayores casos en la SE-1 y SE-26; posterior a ello se registraron casos de manera esporádica durante el resto del año.

GRAFICO N°167
TENDENCIA DE CASOS CONFIRMADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA
2020 – 2023



FUENTE. INF.: NotiCovid
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Tal como lo evidencia la siguiente tabla, durante el año 2020 se han registrado 1783 casos, en el año 2021 fueron 486 casos, en el año 2022 se reportaron 1516 casos y durante el año **2023** se confirmaron 220 casos.

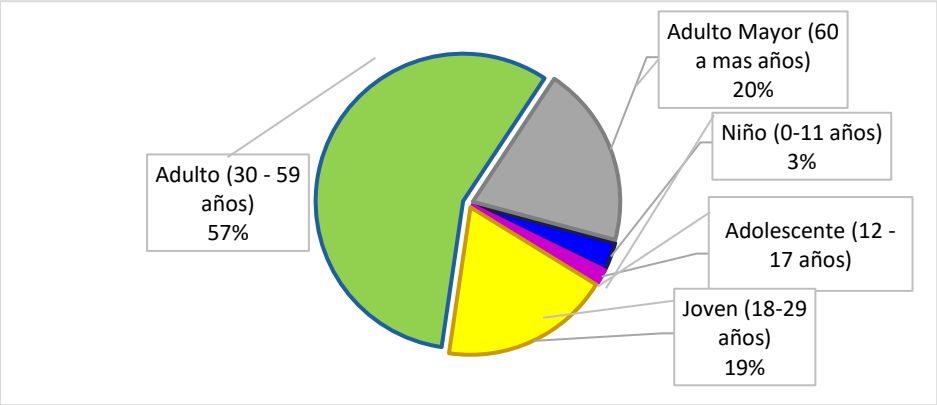
TABLA N°57
CASOS CONFIRMADOS Y TASA DE ATAQUE POR COVID-19 SEGÚN ETAPA DE VIDA, HRM 2020 – 2023

Etapa de Vida	2020		2021		2022		2023	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Niño (0-11 años)	55	3.1	15	3.1	302	19.9	50	22.7
Adolescente (12 - 17 años)	27	1.5	15	3.1	53	3.5	12	5.5
Joven (18-29 años)	331	18.6	99	20.4	315	20.8	37	16.8
Adulto (30 - 59 años)	1016	57.0	264	54.3	683	45.1	84	38.2
Adulto Mayor (60 a más años)	354	19.9	93	19.1	163	10.8	37	16.8
Total	**1783**	**100**	**486**	**100**	**1516**	**100**	**220**	100.0

FUENTE. INF.: NotiCovid
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

El curso de vida más afectado en el 2020 es el adulto, que concentra un porcentaje de 57%, y en segundo lugar el adulto mayor con un porcentaje de 20%.

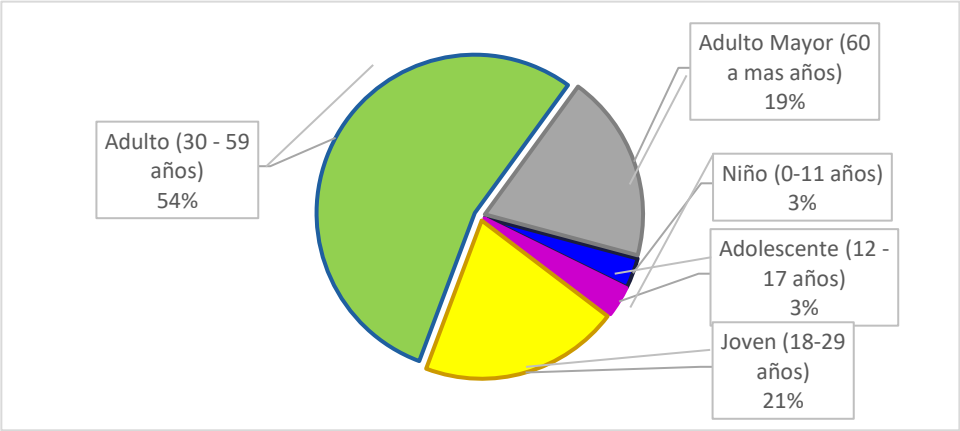
GRAFICO N°168
CASOS CONFIRMADOS SEGÚN ETAPA DE VIDA
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2020



FUENTE. INF.: NotiCovid
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

El curso de vida más afectado en el 2021 es el adulto, que concentra un porcentaje de 54.3 %, y en segundo lugar el joven con un porcentaje de 21 %.

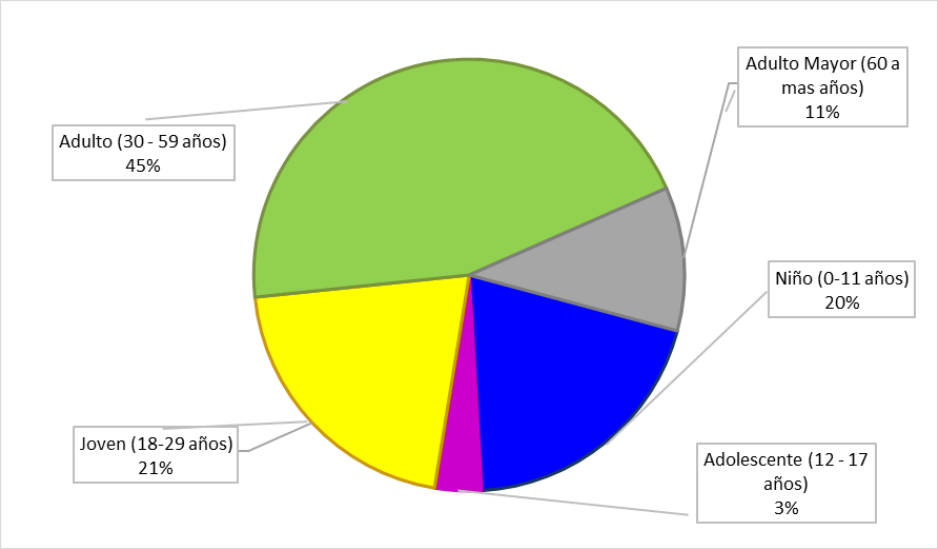
GRAFICO N°169
CASOS CONFIRMADOS SEGÚN ETAPA DE VIDA
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2021



FUENTE. INF.: NotiCovid
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

El curso de vida más afectado en el 2022 es el adulto, que concentra un porcentaje de 45%, y en segundo lugar el joven con un porcentaje de 21 %.

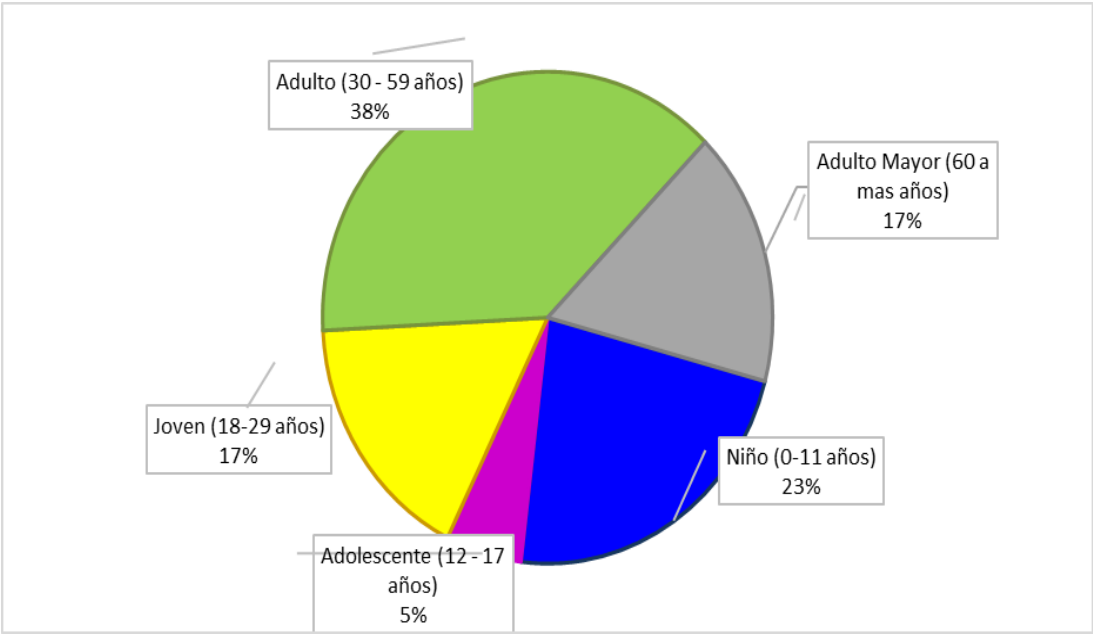
GRAFICO N°170
CASOS CONFIRMADOS SEGÚN ETAPA DE VIDA
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2022



FUENTE. INF.: NotiCovid
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

El curso de vida más afectado en el **2023** es el adulto, que concentra un porcentaje de 38%, y, en segundo lugar, es de la misma manera entre los adultos mayores y joven con el 17%.

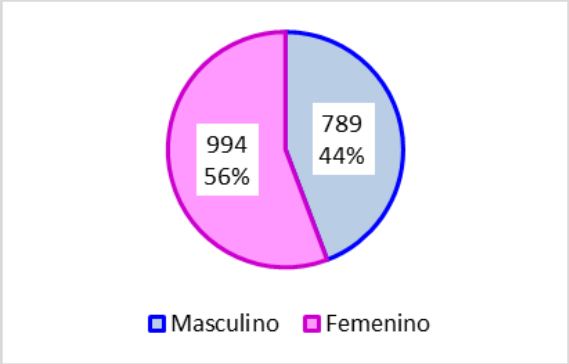
GRAFICO N°171
CASOS CONFIRMADOS SEGÚN ETAPA DE VIDA
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023



FUENTE. INF.: NotiCovid
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

El curso de vida más afectado por el tipo de género en el 2020 es el femenino, que concentra un porcentaje de 56%, y en segundo lugar el masculino con un porcentaje de 44 %.

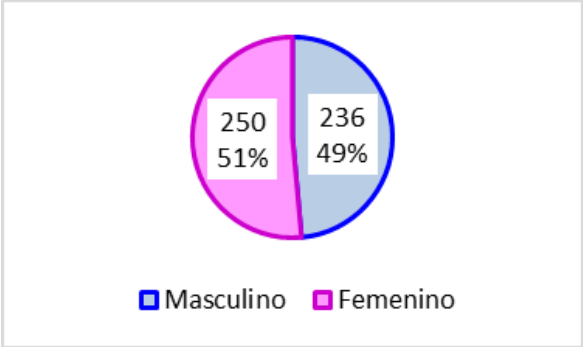
GRAFICO N°172
CASOS CONFIRMADOS POR TIPO DE GENERO SEGÚN ETAPA DE VIDA, HRM - 2020



FUENTE. INF.: NotiCovid
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

El curso de vida más afectado por el tipo de género en el 2021 es el femenino, que concentra un porcentaje de 51 %, y en segundo lugar el masculino con un porcentaje de 49 %.

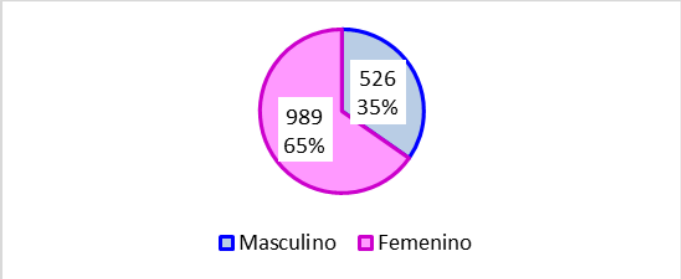
GRAFICO N°173
CASOS CONFIRMADOS POR TIPO DE GENERO SEGÚN ETAPA DE VIDA, HRM - 2021



FUENTE. INF.: NotiCovid
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

El curso de vida más afectado por el tipo de género en el 2022 es el femenino, que concentra un porcentaje de 65 %, y en segundo lugar el masculino con un porcentaje de 35 %.

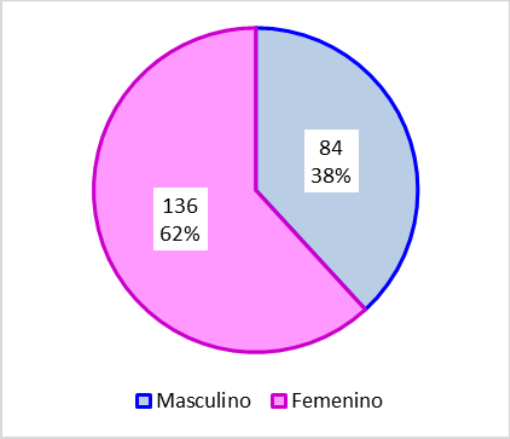
GRAFICO N°174
CASOS CONFIRMADOS POR TIPO DE GENERO SEGÚN ETAPA DE VIDA, HRM - 2022



FUENTE. INF.: NotiCovid
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

El curso de vida más afectado por el tipo de género en el **2023** es el femenino, que concentra un porcentaje de 62%, y en segundo lugar el masculino con un porcentaje de 38%.

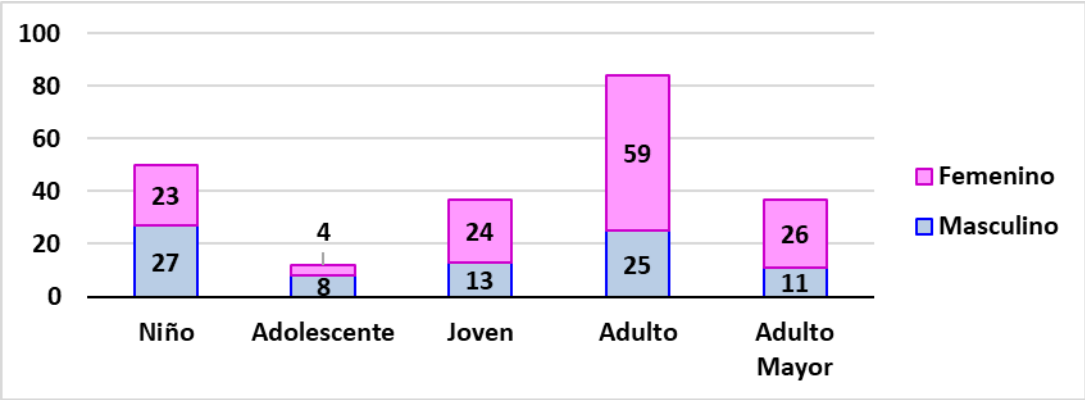
GRAFICO N°175
CASOS CONFIRMADOS POR TIPO DE GENERO SEGÚN ETAPA DE VIDA, HRM - 2023



FUENTE. INF.: NotiCovid
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Por etapa de vida, en el año **2023** en la etapa niño se registran 27 casos en el género masculino, en la etapa adolescente se registran en 8 casos en el género masculino; en la etapa joven encabeza los 24 casos en el género femenino; en la etapa adulto se registran 59 casos en el género femenino y en etapa de adulto mayor, las féminas encabezan la lista con 26 casos.

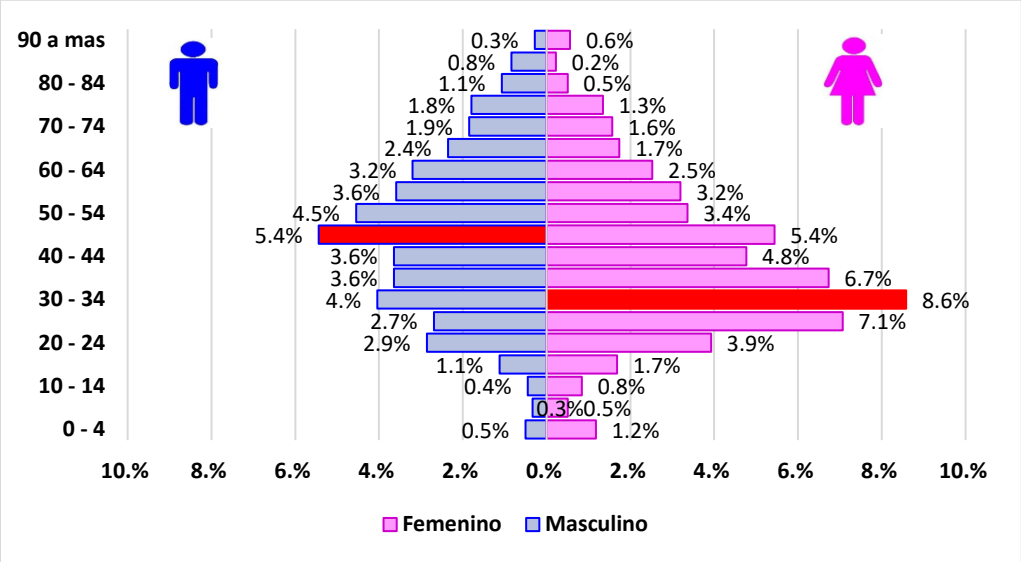
GRAFICO N°176
CASOS CONFIRMADOS POR TIPO DE GENERO SEGÚN ETAPA DE VIDAHRM - 2023



FUENTE. INF.: NotiCovid
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

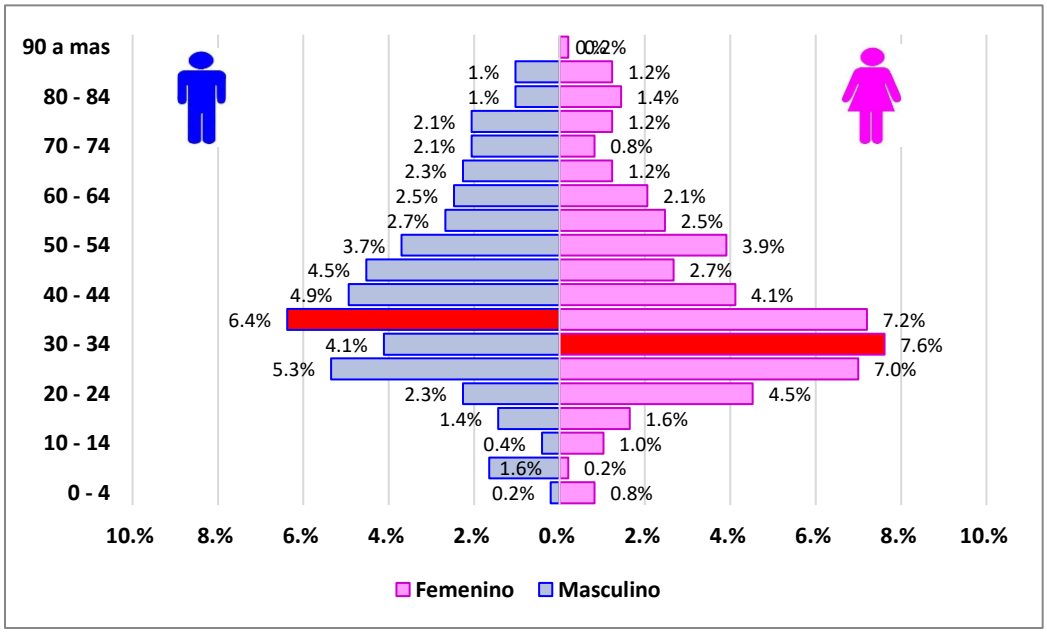
En las siguientes gráficas podremos observar que para el año 2020 predomina el sexo femenino de las edades de 30-34 y en sexo masculino las edades 45-49 años Para el año 2021 de igual manera predomina el sexo femenino de las edades 30 a 34 años y en el masculino de 35 a 39 años. Para el año 2022 se observa una diferencia en el sexo masculino que predomina las edades de 0 a 4 años y para el sexo femenino en 30 a 34 años

GRAFICO N°177
CASOS CONFIRMADOS POR TIPO DE GENERO SEGÚN EDAD, HRM - 2020



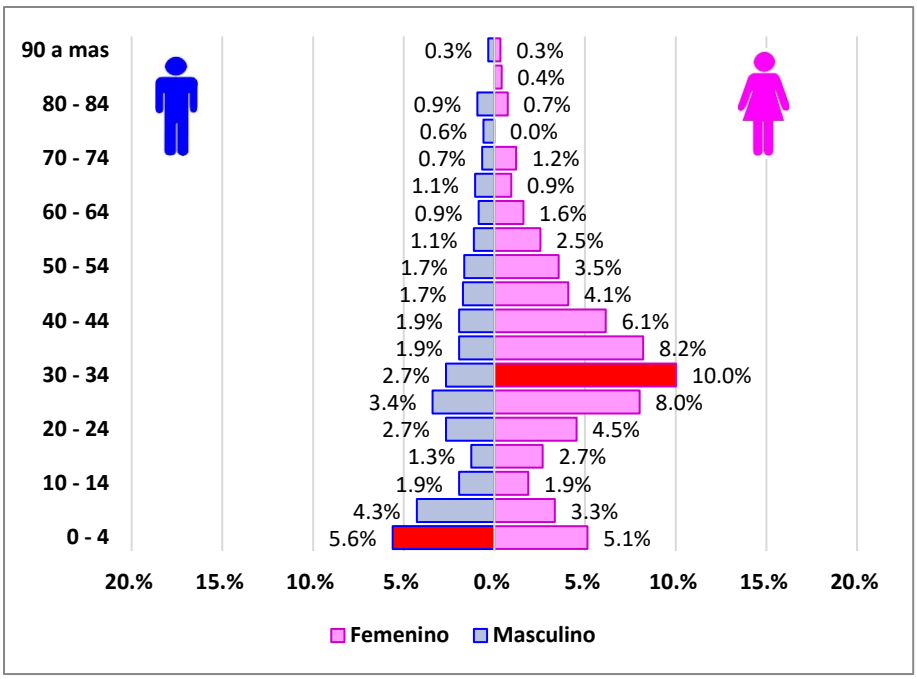
FUENTE. INF.: NotiCovid
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

GRAFICO N°178
CASOS CONFIRMADOS POR TIPO DE GENERO SEGÚN EDAD, HRM – 2021



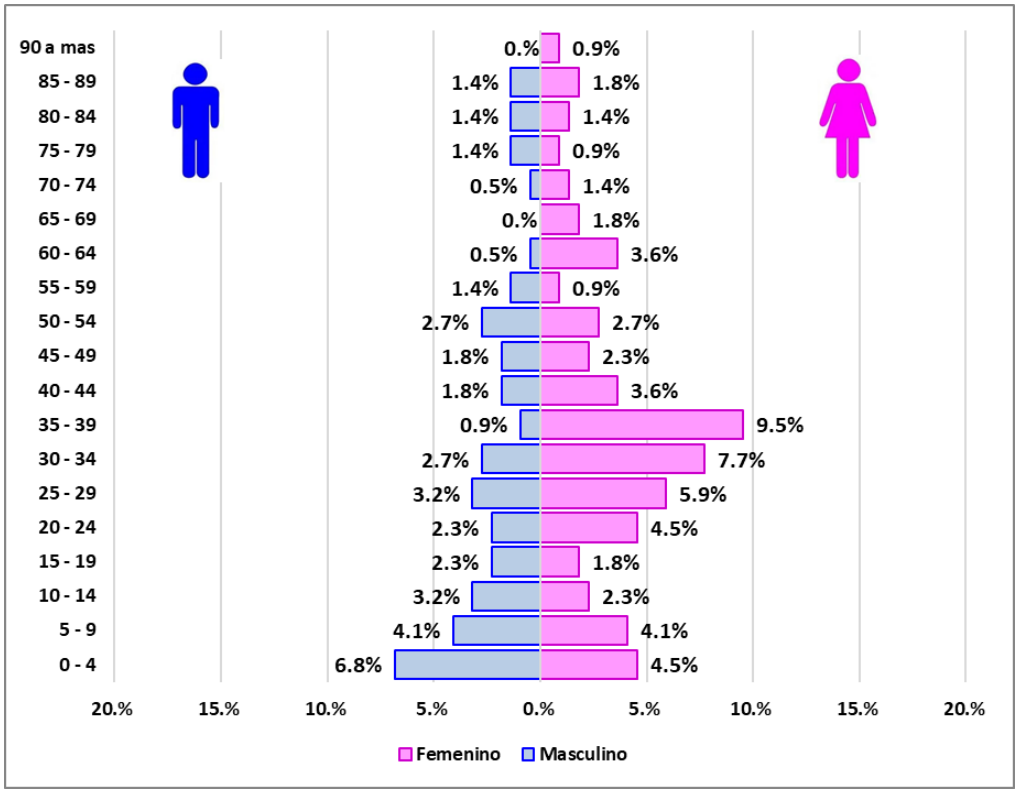
FUENTE. INF.: NotiCovid
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

GRAFICO N°179
CASOS CONFIRMADOS POR TIPO DE GENERO SEGÚN EDAD, HRM – 2022



FUENTE. INF.: NotiCovid
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

GRAFICO N°180
CASOS CONFIRMADOS POR TIPO DE GENERO SEGÚN EDAD, HRM – 2023



FUENTE. INF.: NotiCovid
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

Los distritos de referencia Moquegua, Samegua; Torata, Ilo y San Antonio concentran el mayor número de casos. Mientras que el distrito de Puquina, Pacocha y el Algarrobal presentan menor número de casos entre los años 2020-**2023** que acudieron al Hospital Regional de Moquegua

TABLA N°58
CASOS CONFIRMADOS Y PORCENTAJE POR COVID-19 SEGÚN DISTRITOS
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2020 – 2023

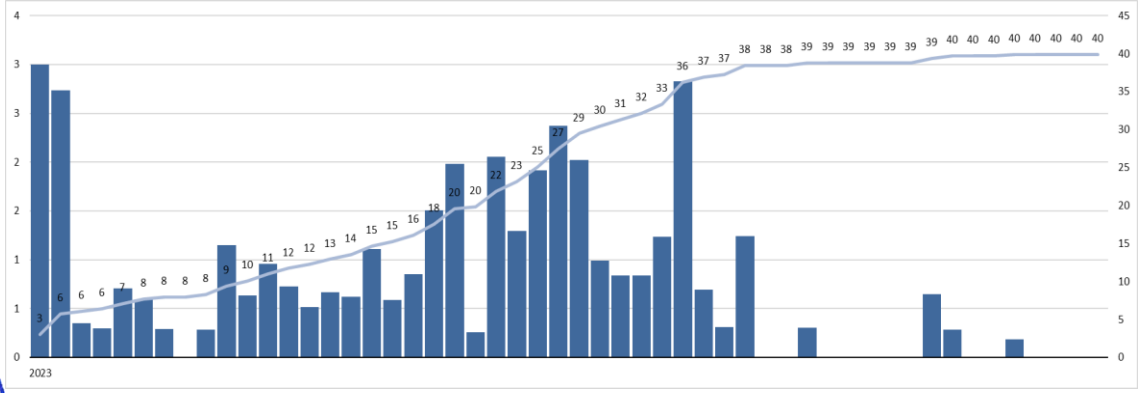
Distrito	2020		2021		2022		2023	
	casos	%	casos	%	casos	%	casos	%
Chojata	1	0.1	1	0.2	-	-	-	-
Ubinas	1	0.1	1	0.2	-	-	-	-
Yunga	1	0.1	-	-	1	0.1	-	-
Ichuña	1	0.1	-	-	2	0.1	-	-
Pacocha	1	0.1	-	-	-	-	-	-
El Algarrobal	1	0.1	-	-	-	-	-	-
Puquina	-	-	1	0.2	-	-	-	-
San Cristóbal	2	0.1	4	0.8	2	0.1	-	-
Cuchumbaya	2	0.1	-	-	4	0.3	-	-
Carumas	4	0.2	4	0.8	2	0.1	-	-
Omate	4	0.2	_	_	3	0.2	-	-
Torata	14	0.8	8	1.6	22	1.5	1	93.8
Ilo	20	1.1	5	1.0	5	0.3	1	3.1
Samegua	48	2.7	22	4.5	100	6.6	8	2.3
San Antonio	-	-	-	-	136	9.0	6	0.4
Moquegua	1683	94.4	440	90.5	1239	81.7	241	0.4
Total	1783	100.0	486	100.0	1516	100.0	275	100.0

FUENTE. INF.: NotiCovid
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

CASOS HOSPITALIZADOS

En el Hospital Regional de Moquegua, durante el año **2023** se han hospitalizado un total de 40 pacientes, 6 pacientes entre la primera y segunda semana epidemiológica, así mismo se mantuvo una frecuencia de 1 a 2 pacientes hospitalizados hasta la SE-34, posterior a ello solo se hospitalizaron pacientes en la SE- 35, 43 y 44.

GRAFICO N°181
CASOS HOSPITALIZADOS POR COVID-19, HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA – 2023

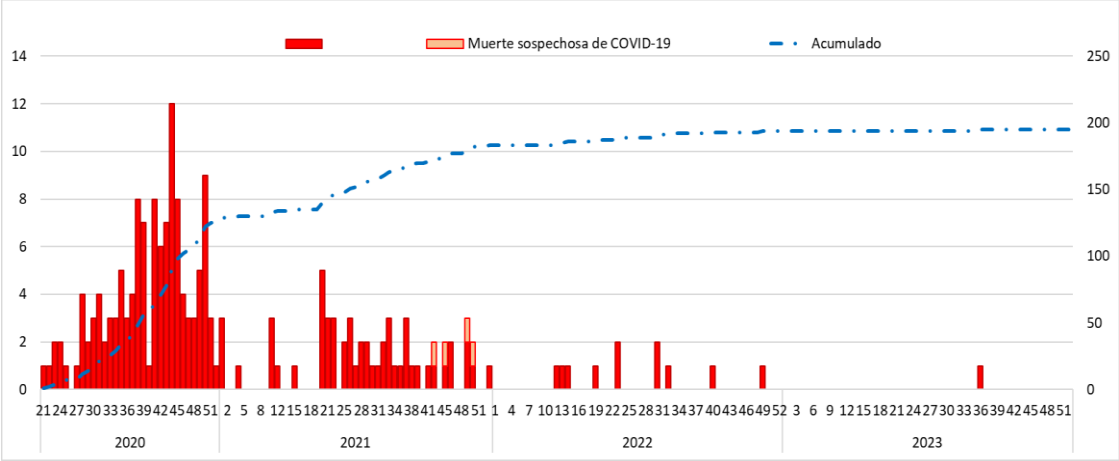


FUENTE. INF.: NotiCovid / Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

DEFUNCIONES

Las defunciones reportadas por el Hospital Regional de Moquegua, se observan que en el 2020 se presentó el mayor reporte de defunciones por COVID-19, con 126 fallecidos; en el 2021 se registraron 53 defunciones; en el 2022 fueron 11 fallecidos y durante el último año se registró un fallecido por tal causa. Como el total de defunciones acumuladas por COVID-19, se reportan 191 fallecidos.

GRAFICO N°182
CASOS DE DEFUNCIONES CONFIRMADOS POR COVID-19 HRM



FUENTE. INF.: NotiCovid / Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

IX. PRIORIZACION DE PROBLEMAS SANITARIOS

TABLA N°59
PROBLEMAS PRIORIZADOS HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023

PRIORIZACION DE PROBLEMAS	Cirugía	Pediatría	Gineco Obstetricia	Odontoestomatologia	Emergencia y Cuidados críticos	Consulta Externa y Hospitalización	Patología clínica y anatomía patológic	Apoyo al tratamiento	Anestesiología y centro quirúrgic	Departamento de Diagnostico por	Departamento de Medicina	Calidad	Epidemiología y Salud Ambiental	Administración	Planeamiento	Unidad Estadística e Informátic	Docencia e Investigación	Unidad de Seguros	Enfermería	TOTAL
Falta de programa presupuestal	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	19
Falta de comunicación y coordinación con el área de compra y pedidos en stock	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	19
Mala adherencia de higiene de manos	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	19
Falta de Software implementar para el registro de pacientes (servicio social)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	19
Retraso de la atención por fallas de software computacion y upss	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	19
Falta software para sistematizar la informacion	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	19
Falta de guías en psiquiatria (médico, enfermería, psicología)	x	x			x	x	x		x	x	x									8
Falta de capacitación en paciente psiquiátrico	x	x			x	x	x		x	x	x									8
Falta de Capacitación al personal de em	x	x			x	x	x		x	x	x									8
Inadecuada Atención por parte de laboratorio	x	x	x		x		x	x			x									7
Falta de capacitación en IAAS	x	x	x								x	x								5
No hay difusión hacia la cirugía pediátrica en consulta externa		x			x	x														3
Falta de Implementación de materiales e insumo de otorrino laringología	x								x		x									3
Inadecuada distribución de personal sábados y domingos	x								x	x										3
Inadecuada evidencia de producción de cistoscopia y otras especialidades y procedimiento	x		x			x														3
Falta de materiales indispensables para la atención en admisión (toner)						x						x						x		3
Falla consecutiva en Sistema de etiquetera						x						x						x		3

Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

PRIORIZACION DE PROBLEMAS	Cirugía	Pediatría	Gineco Obstetricia	Odontoestomatologia	Emergencia y Cuidados críticos	Consulta Externa y Hospitalización	Patología clínica y anatomía patológic	Apoyo al tratamiento	Anestesiología y centro quirúrgico	Departamento de Diagnostico por	Departamento de Medicina	Calidad	Epidemiología y Salud Ambiental	Administración	Planeamiento	Unidad Estadística e Informátic	Docencia e Investigación	Unidad de Seguros	Enfermería	TOTAL
Inadecuado uso de EPPS		x			x															2
inadecuada gestión de interconsultas						x												x		2
Falta Atención de fisioterapia los días sábado a domingo	x										x									2
Falta de Equipamiento médico especialistas o relacionados a neonatos (cardiologo pediatra, neuro pediatra, equipo nutrición parenteral, banco de sangre		x			x															2
Problemas de re categorización de UCIN Neonatal		x			x															2
Falta de Sistematización de la ficha												x						x		2
Mal Flujo de atención en consulta externa						x														1
Inadecuado triaje para evaluar indicadores						x														1
Falta organización en el organigrama de acuerdo a sus funciones de consulta externa						x														1
Falta de coordinación de odontoestomatologia con obstetricia (paquete adolescente)			x																	1
Falta de Gestión de historia clínica						x														1
Capacitaciones específicas en Emergencia y cuidados Críticos: Plestimografia; Cepre; RCP.					x															1
Falta de Estudios en compatibilidades banco de sangre							x													1
Falta de equipo de aféresis y equipo automatizado de imuno serología, aire acondicionado según normativa (observación de RONAHEBAS)							x													1
Carencia de Campaña de los derechos humanos								x												1

Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental

De La priorización de problemas se encontró con mayor frecuencia:

- Falta de programa presupuestal
- Falta de comunicación y coordinación con el área de compra y pedidos en stock
- Mala adherencia de higiene de manos
- Falta de Software implementar para el registro de pacientes (servicio social)
- Retraso de la atención por fallas de software computación y UPSS
- Falta software para sistematizar la información
- Falta de guías en psiquiatría (médico, enfermería, psicología)
- Falta de capacitación en paciente psiquiátrico
- Falta de Capacitación al personal de emergencia en manejo de paciente psiquiátrico
- inadecuada Atención por parte de laboratorio
- Falta de capacitación en IAAS
- No hay difusión hacia la cirugía pediátrica en consulta externa
- Falta de Implementación de materiales e insumo de otorrino laringología

Realizado mediante link

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSceYDKyTddhr41qBgOn2irU4izPFGkGlFcOmpnc2EgHhp9Rsg/alreadyresponded?pli=1&pli=1

Preguntas Respuestas 17 Configuración Puntos totales:

PRIORIZACION DE PROBLEMAS ASISHO - 2023 FRECUENCIA

marque del 1 al 5 (siendo 1 menos importante y 5 lo mas importante de los siguientes problemas) Gracias

Correo *

Correo válido

Este formulario registra los correos. Cambiar configuración

DNI *

Texto de respuesta corta

DEPARTAMENTO/OFICINA *

X. BIBLIOGRAFIA.

1. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la vigilancia de las infecciones asociadas a la Atención en Salud. Resolución Ministerial N°523-2020-MINSA. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/ document/file/1052746/R_M_N_523-2020-MINSA.PDF.
2. Fakih MG, Bufalino A, Sturm L, Huang RH, Ottenbacher A, Saake K, Winegar A, Fogel R, Cacchione J. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic, central-line-associated bloodstream infection (CLABSI), and catheter-associated urinary tract infection (CAUTI): The urgent need to refocus on hardwiring prevention efforts. Infect Control Hosp Epidemiol. 2022:43(1):26-31.
3. Grasselli G, Scaravilli V, Mangioni D, Scudeller L, Alagna L, Bartoletti M, et al. Hospital-Acquired Infections in Critically Ill Patients With COVID-19. Chest. 2021:160(2):454-465.
4. Lai CC, Chen SY, Ko WC, Hsueh PR. Aumento de la resistencia a los antimicrobianos durante la pandemia de COVID-19. Int J AntimicrobAgents. 2021;57(4):106324.
5. Musuuza JS, Watson L, Parmasad V, Putman-Buehler N, Christensen L, Safdar N. Prevalence and outcomes of co-infection and superinfection with SARS-CoV-2 and other pathogens: A systematic review and meta-analysis. PLoS One. 2021; 6;16(5):e0251170.
6. Mamani Pilco I, Ramos Yucra J, Vizcarra Saraza M, Zegarra Nina M, Arias Quintanilla J, Quispe Gutiérrez M, et al. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2018. 2018;171.
7. PERÚ NEC. El Hospital de Moquegua inaugurado por Martín Vizcarra aún no emplea todos sus nuevos equipos | POLITICA [Internet]. El Comercio Perú. NOTICIAS EL COMERCIO PERÚ; 2019 [citado 12 de enero de 2022]. Disponible en: https://elcomercio.pe/politica/actualidad/el-Hospital-de-Moquegua-inaugurado-por-martin-vizcarra-aun-no-emplea-todos-sus-nuevos-equipos-noticia/
8. Decreto Supremo N° 035-2022-EF [Internet]. [citado 12 de enero de 2022]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/mef/normas-legales/454376-035-2022-ef
9. Misión y Visión [Internet]. [citado 12 de enero de 2022]. Disponible en: http://www.HospitalMoquegua.gob.pe/portal/index.php/Hospital/mision-y-vision
10. Ponen en marcha Hospital en Perú con presencia de brigada médica cubana [Internet]. Embajadas y Consulados de Cuba. 2022 [citado 12 de enero de 2022]. Disponible en: http://misiones.minrex.gob.cu/es/articulo/ponen-en-marcha-Hospital-en-peru-con-presencia-de-brigada-medica-cubana
11. Censos Nacionales 2017 – XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas [Internet]. [citado 28 de octubre de 2022]. Disponible en: http://censo2017.inei.gob.pe/#
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática - Perú. Moquegua Resultados Definitivos - Censo 2017 [Internet]. 2018. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1562/18TOMO_01.pdf
13. de Salud M. .: REUNIS :. Repositorio Único Nacional de Información en Salud - Ministerio de Salud [Internet]. Gob.pe. [citado el 05 de diciembre 2022]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/reunis/

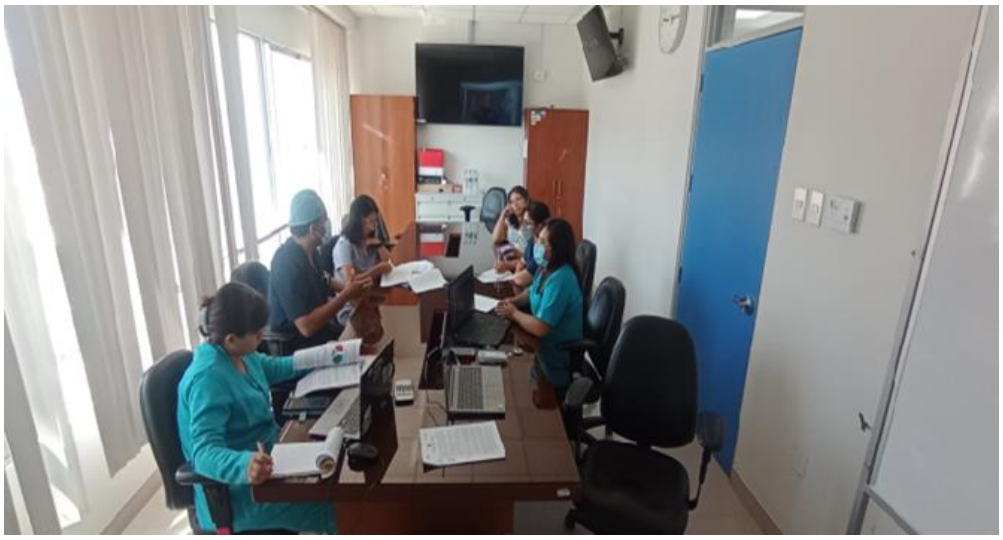
XI. ANEXOS

Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental evaluación Hospitalaria Departamento de Medicina

Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental evaluación Hospitalaria Departamento de Cirugía

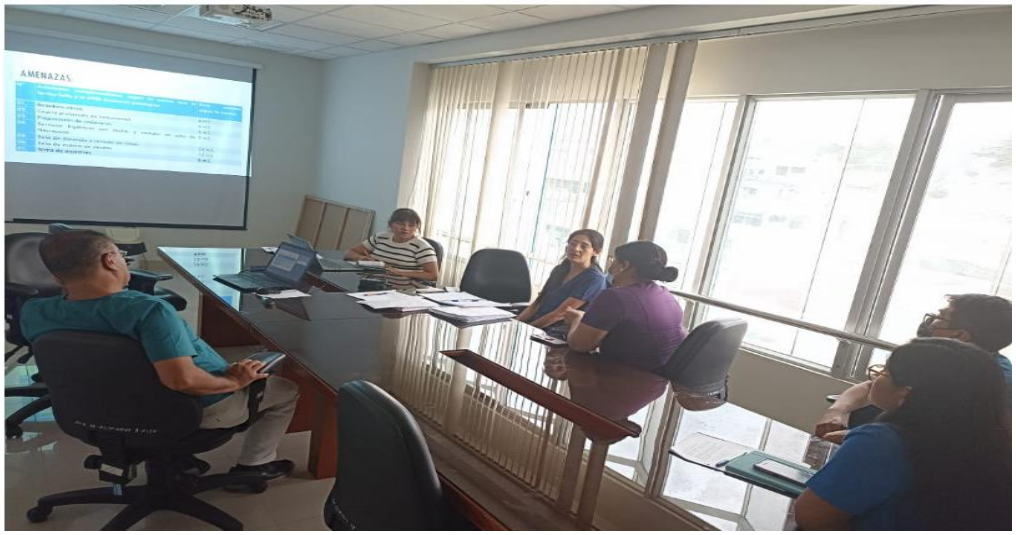
Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental evaluación Hospitalaria a la unidad de Servicios Generales y Mantenimiento

Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental evaluación Hospitalaria Departamento de Odontoestomatología



Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental evaluación Hospitalaria Departamento de Pediatría

Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental evaluación Hospitalaria Departamento de Apoyo al Tratamiento



Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental evaluación Hospitalaria Departamento de Patología clínica y Anatomía Patológica

Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental evaluación Hospitalaria Departamento de Gineco Obstetricia

Elaborado: Unidad de Epidemiologia y Salud Ambiental evaluación Hospitalaria Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos