

HOSPITAL REGIONAL “HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO” OFICINA EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL



ANÁLISIS SITUACIONAL DE SALUD HOSPITALARIO - 2023

MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

HOSPITAL REGIONAL "HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO"

OFICINA EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

ANÁLISIS Y REDACCIÓN

JEFE DE LA OFICINA EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

LIC. ENF. ALIDA MIRIAM RADA LASTRA

EQUIPO DE TRABAJO

- **LIC.ENF. ANTONIO HERRERA ESTEBAN**
- **ING. ROBERT DANIEL CALVO VILLANUEVA**

MED. GUSTAVO ALPIO BARRERA SULCA

**DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL REGIONAL
"HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO"**

JR. HERMILIO VALDIZÁN N° 950 -HUÁNUCO

CENTRAL TELEFÓNICA: 062-51-2400

WEBSITE: WWW.HOSPITALVALDIZAN.REGIONHUANUCO.GOB.PE

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	5
CAPITULO I: DESCRIPCION Y ANALISIS DE LA SITUACION	6
1. GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.....	6
1.1. Aspecto administrativos y organizativos.....	6
1.2. Infraestructura hospitalaria.....	10
1.3. Gestión de Recursos humanos.....	12
1.4. Gestión financiera.....	14
1.5. Aseguramiento en Salud.....	16
2. GESTION CLINICA.....	16
2.1. Aspectos generales de la demanda.....	16
2.2. Cartera de servicios.....	22
2.3. Camas hospitalarias.....	28
2.4. Unidades Productoras de servicios.....	28
2.4.1. Indicadores en UPSS Consulta Externa.....	29
2.4.2. Indicadores en UPSS Emergencia.....	31
2.4.3. Indicadores en UPSS Hospitalización.....	32
2.4.4. Indicador en UPSS Centro Quirúrgico.....	35
2.4.5. Indicador en UPSS Gineco-Obstetricia.....	35
2.4.6. Indicador del departamento de Apoyo al diagnóstico.....	36
2.4.7. Indicador de departamento de patología clínica	36
2.4.8. Indicador de UPSS de Farmacia	37
2.4.9. Indicador de la Unidad de Seguro	37
2.5. Calidad de Atención.....	39
2.5.1. Vigilancia Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la atención de Salud.....	39
2.5.2. Análisis de la vigilancia Microbiana.....	42
2.6. Análisis de Salud Ambiental	45
2.6.1. Gestión de Residuos Sólidos.....	45
2.6.2. Vigilancia de la calidad de agua.....	49
3. CARACTERÍSTICAS DE LA PRESENTACIÓN DE SERVICIO	51
3.1. Análisis de Morbilidad	51
3.1.1. Morbilidad en I UPPS de Consulta Externa	54
3.1.1.1. Unidades Prestadoras de Salud.....	58
3.1.1.2 Servicios Intermedios	59
3.1.2. Morbilidad en I UPPS de Emergencia	59
3.1.3. Morbilidad en la UPSS de Hospitalización	63
3.1.3.1. MORBILIDAD MATERNA EXTREMA (MME)	70
3.1.3.2. Parto.....	71
3.1.3.3. Recién Nacidos vivos	74
3.1.3.4 Servicios Complementarios	80
A.1. Sala de Operaciones	80
A.2. Servicio de nutrición	86
A.3. Servicio de Farmacia	87
A.4. Servicio de diagnóstico por imágenes.....	87
A.5. Servicio de lavandería.....	88
3.1.4 Vigilancia de Enfermedades no transmisibles.....	88
a) Vigilancia de Accidentes de Tránsito.....	88
b) Diabetes Mellitus.....	91
c) Vigilancia de Cáncer.....	94
3.1.5 Situación Epidemiológica de las Arbovirosis y Otras Metaxenicas.....	97
a) Leishmaniasis.....	97
b) Dengue.....	99
c) Malaria.....	101
3.1.6 Vigilancia de Enfermedades Zoonóticas.....	101
a) Mordedura Canina	101
b) Accidentes por Ofidios.....	102

c) Accidentes por otros insectos.....	102
d) Mordedura por arácnido.....	103
3.1.7 Vigilancia enfermedades Inmunoprevenibles.....	103
a) Neumonías en menores de 5 años.....	104
b) Asma en menores de 4 años.....	105
c) Neumonías en mayores de 5 años.....	105
d) Hepatitis viral “B”	107
e) Vigilancia de Tuberculosis.....	107
3.1.8 Vigilancia Epidemiológica de Transmisión Sexual.....	109
3.1.9 Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva.....	110
3.2.0 Situación epidemiológica del Síndrome de Guillain Barré.....	111
3.2 Caracterización y análisis de la mortalidad.....	111
3.2.1 Mortalidad general.....	111
3.2.2 Mortalidad Materna	116
3.2.3 Mortalidad Perinatal y Neonatal.....	118
3.2.4. Mortalidad servicio de Emergencia.....	129
CAPITULO II: IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACION DE PROBLEMAS	133
Priorización de problemas	133
Propuesta de líneas de acción para resolver los problemas con impacto sanitario priorizado	133
CONCLUSIONES.....	134
ANEXOS.....	136
BIBLIOGRAFÍA.....	137

I.- INTRODUCCIÓN

El análisis de la situación de salud hospitalaria representa uno de los documentos base de la gestión hospitalaria, que nos va permitir caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de nuestra población incluyendo los daños y problemas de salud, así como sus determinantes.

Este instrumento nos va facilitar la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto en la salud, conocer la realidad hospitalaria permite generar acciones que fortalezcan y mejoren las estructuras y procesos gerenciales para la adecuada toma de decisiones.

La disponibilidad de información estadística y epidemiológica actualizada al 2023 es producto de un trabajo en conjunto de diferentes actores de esta institución, lo que ha permitido el análisis, priorización de problemas y monitoreo evaluación objetiva de nuestro trabajo asistencial y administrativo.

Se tiene como objetivo funcional ejecutar el Análisis de Situación de salud como herramienta para la planificación y gestión.

La confección de esta herramienta de análisis es sumamente importante y ha permitido la obtención de datos relevantes, gracias al esfuerzo desplegado por la Oficina Ejecutiva de Epidemiología y Salud Ambiental, la Oficina de Estadística e Informática convirtiéndolo en un documento de consulta permanente para la toma de decisiones, para elaborar un plan de mejoramiento del clima organizacional, un plan de capacitación del personal y priorizar el ingreso de personal asistencial para satisfacer las demandas de la población demandante y así contar con la capacidad de respuesta para la demanda de pacientes de alto riesgo.

En este documento se exponen los resultados del análisis de los indicadores seleccionados como trazadores para aportar evidencia efectiva y oportuna que permite hacer uso de la inteligencia sanitaria en bien del fortalecimiento de la planificación y conducción de las políticas de salud pública en nuestra institución.

El objetivo del documento es convertirse en la herramienta fundamental de carácter técnico y político para la toma de decisiones.

CAPITULO I: DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

1.GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.

1.1 Aspectos administrativos y organizativos

Breve Reseña Histórica

El Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco fue creado el 20 de julio de 1963 por la junta de gobierno de los generales Nicolás Lindley, Juan Torres M. y Pedro Vargas P. Quienes entregaron el mando al arquitecto Fernando Belaúnde Terry. Se terminaba de construir en el Perú 14 hospitales denominados del “ grupo alemán” entre los que se encontraba nuestro hospital general, el 2 de noviembre de ese mismo año se pone al servicio del público con el nombre de Centro de Salud , que contaba con 105 camas cuyo primer director fue el Dr. Guillermo Llantop Chumioque, inicialmente el hospital se llamó Centro de Salud , con el transcurso del tiempo se llamó Unidad de Salud, Hospital general, Hospital Base, Hospital de Apoyo Departamental; hoy se denomina Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco. Nivel II -2.

El Hospital de contingencia fue construido para el mejoramiento de la capacidad Resolutiva de los Servicios de Salud Nivel II-2, construido en la localidad de la Esperanza del Distrito de Amarilis, Provincia y Departamento de Huánuco, la obra fue ejecutada por administración directa con un monto de 18´001,097.81 nuevos soles, la construcción se inició el 30 de octubre del año 2014, el 15 de mayo del año 2017 se culminó la obra, la entrega de dicha obra fue el 26 de mayo del año 2017 para lo cual se conformaron el comité de recepción de obras nombrada por la Gerencia Regional de infraestructura del Gobierno Regional Huánuco conformada por los siguientes miembros:

Ing. N. Arturo Salazar Ramírez	Administrador de contratos de obra presidente
Ing. Luis A. Lazo Gómez	Especialista en infraestructura sanitario miembro
Ing. Wilmer Clemente Balbín	Especialista en instalaciones eléctrica miembro
Ing. William P. Shedán Sánchez	Especialista en telecomunicaciones miembro
Ign. Octavio D. Villanueva Cardich	Responsable de la sub gerencia de liquidación miembro
Arq. Nelson Córdova Salazar	Especialista en Arquitectura miembro
Ing. Leonel E. Maccha Gonzales	Inspector de Obra Asesor.

La obra fue entregada al director ejecutivo del Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco Med. Esly Vicente Anderson Motta con D.N.I. N° 25771417.

El 17 de junio del año 2021, reunidos en el Gobierno Regional de Huánuco el comité de transferencia de infraestructura ambientes, equipos y otros componentes de acuerdo al proyecto, designado con Resolución de Gerencia Regional N° 174-2021-HRHVM-DE-OEA-UP- de fecha 23/03/2021, el representante del equipo Médico del HRHVM el Med. Percy Ronald Gamarra Poma (presidente), el Med. Bruno Rubdier Alzamora Cansino (vicepresidente) y otros que al final suscriben, un acta.

Con la finalidad de priorizar la atención médica de la población Huanuqueña, el Gobierno Regional de Huánuco, hace la transferencia física para la operación y mantenimiento de la obra, con la finalidad de mejorar la atención optima del servicio de salud por la Emergencia Sanitaria a la colectividad de Huánuco.

Con fecha 15 de diciembre del 2011 Mediante **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 936-2011-GRH-DG/DESP/DSS**, el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco obtiene la categoría de Hospital Nivel II-2, la cual a la fecha ostenta.

Año de inicio de la actividad	Junio /2021
Años de antigüedad	2 años
Área de terreno construido	26,766.07
Área de terreno	11,160
Área libre	4464

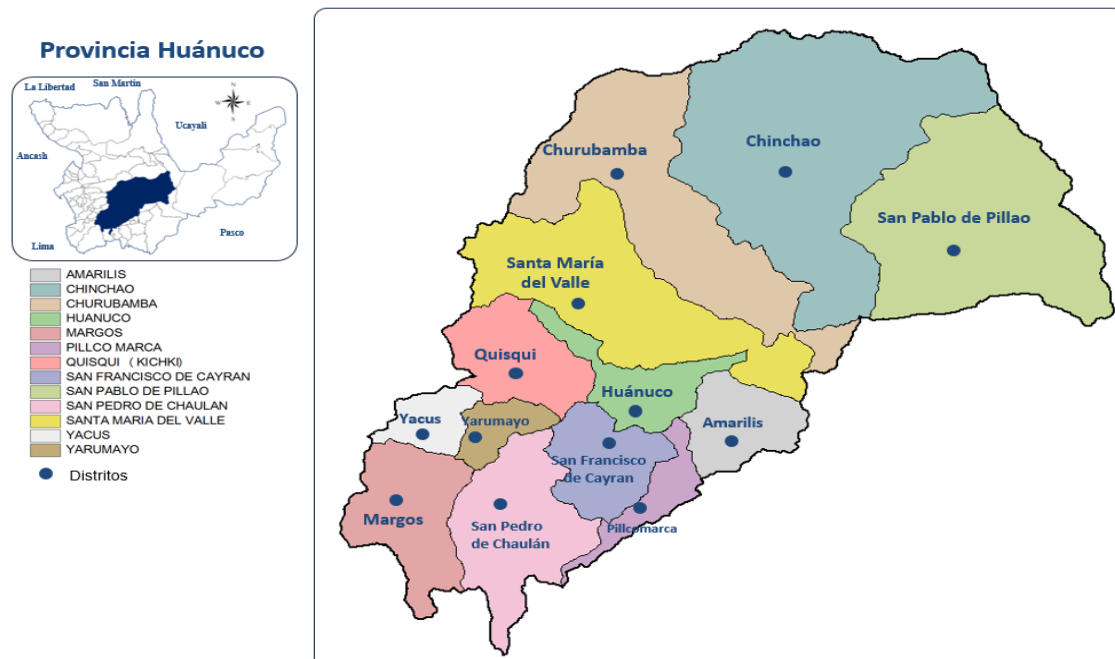
Ubicación y límites

El departamento de Huánuco se sitúa en la parte central del Perú entre la cordillera occidental y la cuenca hidrográfica del río Pachitea, tributario del río Ucayali, según su latitud se ubica entre los 9°55'50", latitud sur y 76°14'32 y 77°99', Longitud Oeste, tiene como límites los departamentos de:

- . Por el Norte : con los departamentos de la Libertad y San Martín.
- . Por el Este : con los departamentos de Ucayali y Loreto.
- . Por el Sur : con los departamentos de PASCO Y Junín
- . Por el Oeste : con Lima y Ancash.

El Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano (HRHVM) se encuentra ubicado en el distrito Huánuco, el mismo que se ubica en la provincia y departamento de Huánuco - Perú;

Figura 01
Ubicación y límites distrito de Huánuco
Año - 2023



Fuente: Instituto Geográfico Nacional. Atlas del Perú – 2023.

Límites:

- Por el Norte** : con el distrito de Pilco marca
- Por el Sur** : con el distrito de Santa María del Valle
- Por el Este** : con el distrito de Amarilis
- Por el Oeste** : con el pueblo Joven Aparicio Pomares y la localidad de Nauyan Rondós. (Figura 01).

Referencia y Vías de Acceso.

Las ciudades de migración son las grandes ciudades del país, entre ellos: Lima, Huancayo, Pucallpa, Lambayeque, Arequipa; las zonas receptoras de migrantes son las ciudades de Huánuco, Tingo María, La Unión, Puerto Inca, caracterizados por su desarrollo económico, atracción turística y extracción minera.

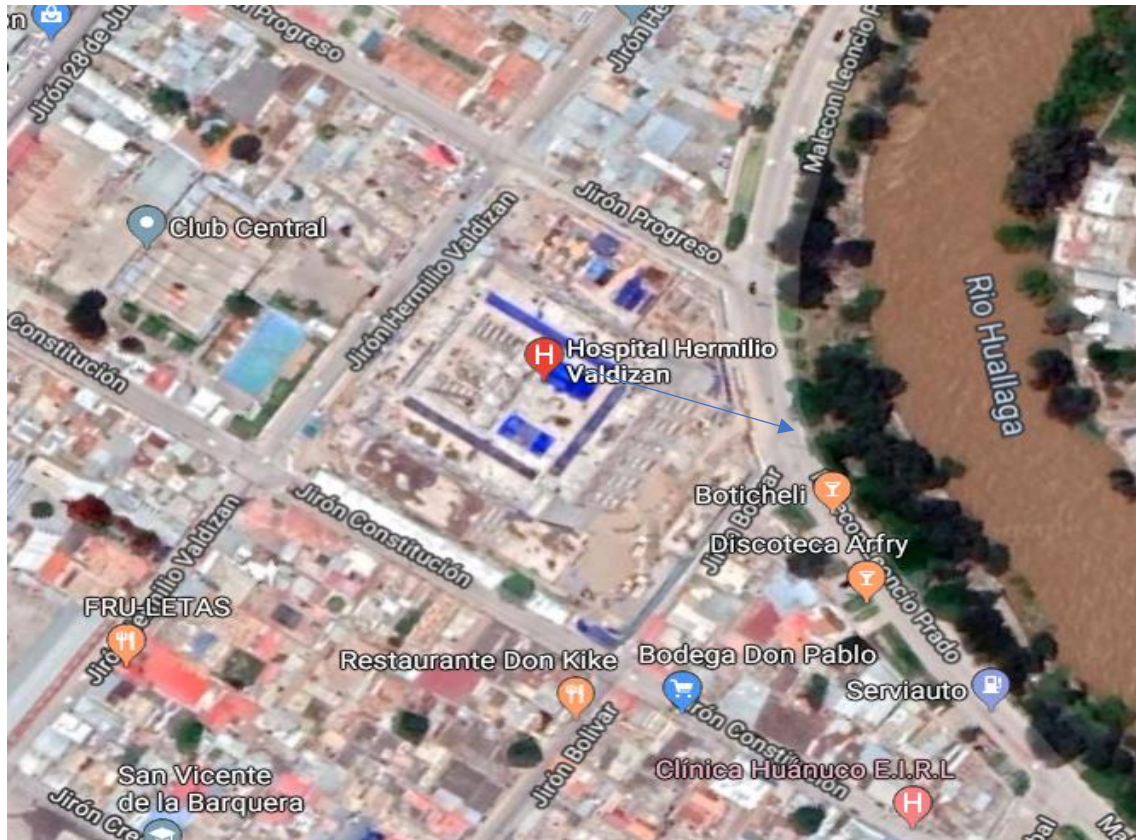
Las principales vías de acceso son: por carretera (Lima - Huánuco 410 km y Lima - Huánuco - Tingo María 135 km); vía fluvial transitable en los ríos de la provincia de Puerto Inca y vía aérea (Lima - Huánuco y Viceversa) por las vías aéreas nacionales.

Superficie territorial

El departamento de Huánuco se sitúa en la parte central del Perú entre la cordillera occidental y la cuenca hidrográfica del río Pachitea, tributario del río Ucayali, según su latitud se ubica entre los 9°55'50", latitud sur y 76°14'32 y 77°99', Longitud Oeste, tiene como límites los departamentos de:

- . Por el Norte : con los departamentos de la Libertad y San Martín.
- . Por el Este : con los departamentos de Ucayali y Loreto.
- . Por el Sur : con los departamentos de Pasco Y Junín
- . Por el Oeste : con Lima y Ancash.

Mapa de Ubicación del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco



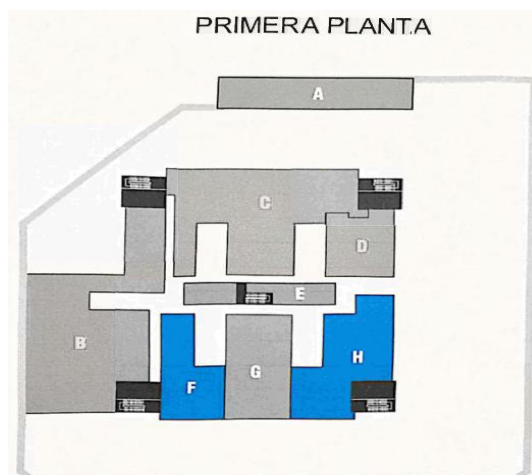
FUENTE: [maxresdefault.jpg \(1280×720\) \(yting.com\)](#)

Categoría del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano

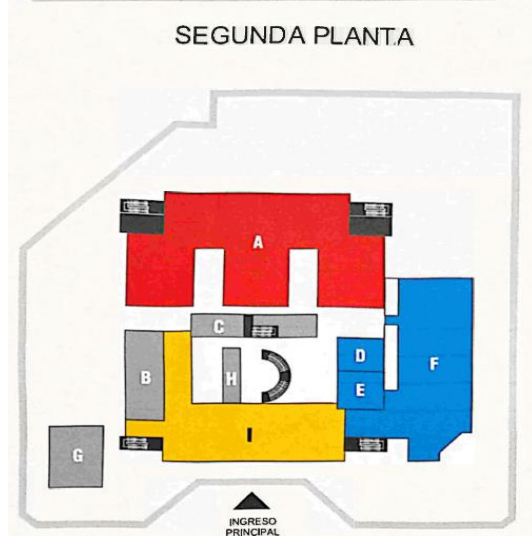
Mediante **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 936-2011-GRH-DG/DESP/DSS**, se asigna la categoría II-2 al establecimiento de salud sin población asignada, con razón social “HOSPITAL REGIONAL “HERMILIO VALDIZAN MEDRANO” de Huánuco, ubicado en el centro del Distrito, provincia y departamento de Huánuco, en el jirón Hermilio Validan N° 950

1.2 Infraestructura hospitalaria

La Infraestructura física del Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco está constituida por 06 plantas distribuidas de la siguiente manera:



- A** Tratamiento de Residuos Sólidos/ Planta de Oxígeno
- B** Servicios Generales
- C** Nutrición y Dietética / Cocina
- D** Lavandería
- E** Hall de Ascensores
- F** Farmacia
- G** Almacenes
- H** Anatomía Patológica



- A** Emergencia
- B** Cafetería / Sala de Meditación
- C** Hall de Ascensores
- D** Patología Clínica
- E** Farmacia
- F** Diagnóstico por Imagen
- G** Auditorio
- H** SS.HH. Públicos
- I** Admisión



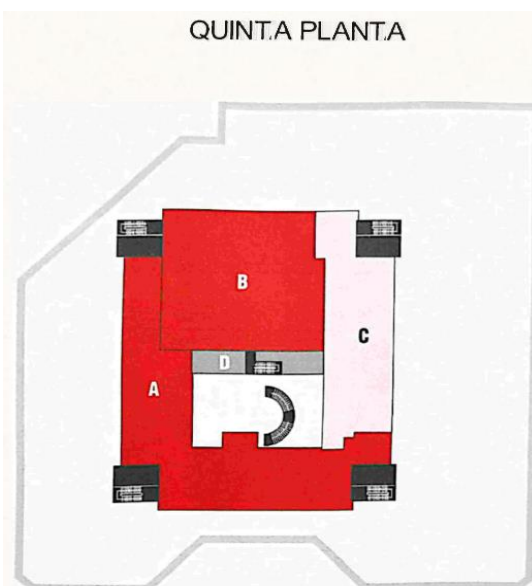
- A** Banco de Sangre
- B** Patología Clínica
- C** Gabinete de Procedimientos
- D** Administración
- E** Hall de Ascensores
- F** SS.HH. Públicos
- G** Consulta Externa

CUARTA PLANTA



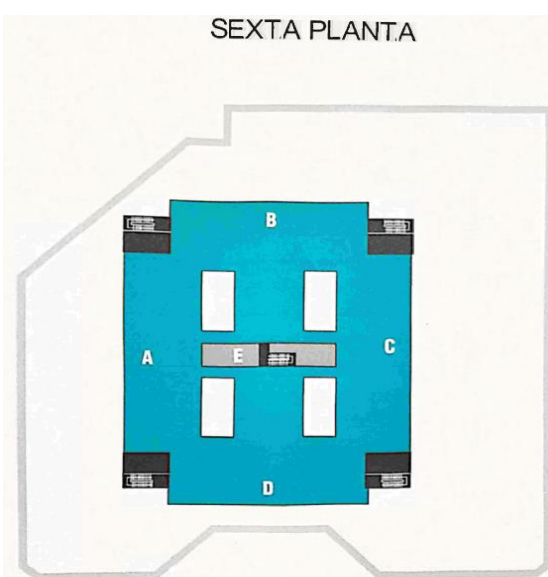
- A** Central de Esterilización
- B** Residencia Médica
- C** Hemodiálisis
- D** UCIN
- E** Hall de Ascensores
- F** SS.HH. Públicos
- G** Medicina Física y Rehabilitación
- H** Administración
- I** Cuerpo Médico

QUINTA PLANTA



- A** UCIN/UCI
- B** Centro Quirúrgico
- C** Centro Obstétrico
- D** Hall de Ascensores

SEXTA PLANTA



- A** Hospitalización Cirugía
- B** Hospitalización Obstetricia
- C** Hospitalización Medicina
- D** Hospitalización Pediatría
- E** Hall de Ascensores

Tabla N° 01
Características estructurales de toda el área del Hospital

Cuadro de áreas	Área, m ²
Primer Nivel	5,605.72
Segundo Nivel	4,101.06
Tercer Nivel	3,964.28
Cuarto Nivel	3,981.73
Quinto Nivel	3,736.71
Sexto Nivel	3,311.64
Séptimo Nivel	2,064.93
Área Libre	4,464.00
Área de Cobertura Ligera	984.38
Área de terreno total	11,160.00
Área de Terreno Construida	26,766.07

Fuente: Unidad de Mantenimiento y servicios generales del HRHVM- 2023.

1.3 Gestión de Recursos Humanos

Tabla N° 02
Modalidad de trabajo del Personal de Salud Asistencial
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco – 2023

Grupo Ocupacional	Personal Asistencial Régimen DL. N° 276	Destacado Régimen DL N° 276	Personal CAS Régimen N° 1057	Terceros	N°
Enfermera/o	137	9	151	18	315
Técnico en Enfermería	101	3	182	4	290
Médico	49	27	81	109	266
Obstetra	53	2	20	0	75
Tecnólogo medico	3	0	27	9	39
Técnico en farmacia	9	0	28	1	38
Técnico en laboratorio	16	1	18	3	38
Técnico en nutrición	11	0	1	22	34
Auxiliar asistencial	7	0	22	8	37
Técnico /a en estadística	8	0	11	0	19
Técnico en mantenimiento	12	0	11	0	23
Psicólogo/a	7	0	8	0	15
Químico farmacéutico	2	0	11	0	13
Chofer	6	0	6	0	12
Técnico /a en servicios generales	12	0	9	2	23
Asistente profesional	11	0	0	0	11
Auxiliar asistencial de limpieza	0	0	4	7	11
Técnico en rehabilitación y fisioterapia	0	0	11	0	11
Auxiliar en farmacia	0	0	0	7	7
Cirujano dentista	4	0	2	0	6
Nutricionista	2	0	3	0	5
Trabajador/a social	2	0	3	0	5
Técnico/a en radiología	1	0	2	0	3
Biólogo/a	0	0	3	0	3
Asistente. en servicios de Salud	2	0	0	0	2
Técnico en radiología	0	0	2	0	2
Auxiliar de nutrición	0	0	1	0	1
Técnico/a servicio social	0	0	1	0	1
Total	455	42	618	190	1305
%	34.9	3.2	47.3	14.6	100.0

Fuente: Unidad de Recursos Humanos del HRHVM - Huánuco – año – 2023.

Tabla N° 03
Modalidad de trabajo del Personal de Salud Administrativo
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano" de Huánuco
Año 2023

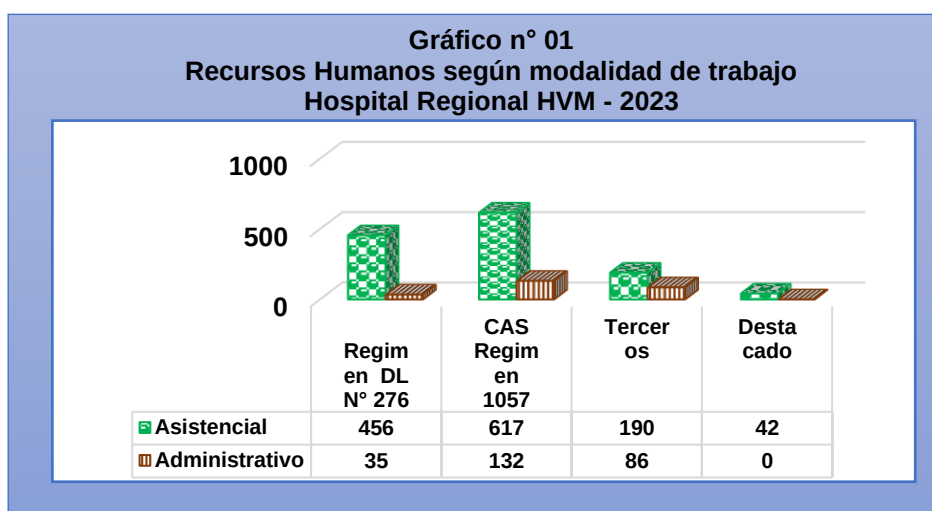
Grupo Ocupacional	Personal Administrativo Régimen DL N° 276	Personal CAS Régimen 1057	Terceros	N°
Técnico administrativo	20	31	23	74
Asistente administrativo	13	16	18	47
Secretaria	0	19	1	20
Auxiliar administrativo	1	6	10	17
Técnico computación informática	0	11	14	25
Orientador	0	10	0	10
Ingeniero de sistemas	0	4	6	10
Jefe de oficina	0	4	0	4
Jefe de unidad	0	4	0	4
Técnico administrativo call center	0	4	0	4
Técnico sanitario ambiental	0	4	0	4
Ingeniero electrónico	0	2	4	6
Técnico electrónico	0	3	0	3
Técnico mecánico	0	3	0	3
Técnico telecomunicaciones	0	4	0	4
Comunicadora	0	0	3	3
Abogado(a)	0	1	1	2
Ingeniero Sanitario	0	1	1	2
Técnico electricista	0	2	0	2
Auditor	1	0	0	1
Director ejecutivo	0	1	0	1
Ingeniero telecomunicaciones	0	1	0	1
Técnico operador de telefonía	0	1	0	1
Arquitecto	0	0	1	1
Ingeniero industrial	0	0	1	1
Ingeniero hospitalario	0	0	1	1
Ingeniero alimentara	0	0	1	1
Ingeniero civil	0	0	1	1
Total	35	132	86	253
%	13.8	52,2	34.0	100

Fuente: Unidad de Recursos Humanos del HRHVM -Huánuco – año – 2023.

Tabla N° 04
Modalidad de trabajo del Personal de Salud
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco – 2023

Grupo Ocupacional	Modalidad de Trabajo				Total	
	Régimen L N° 276	CAS Régimen 1057	Terceros	Destacado	N°	%
Asistencial	456	617	190	42	1305	83.8
Administrativo	35	132	86	0	253	16.2
Total, general de trabajadores	491	749	276	42	1558	100
%	31.5	48.1	17.7	2.7	100	

Fuente: Unidad de Recursos Humanos del HRHVM - Huánuco – 2023.



Fuente: Unidad de Recursos Humanos del HRHVM - Huánuco – 2023.

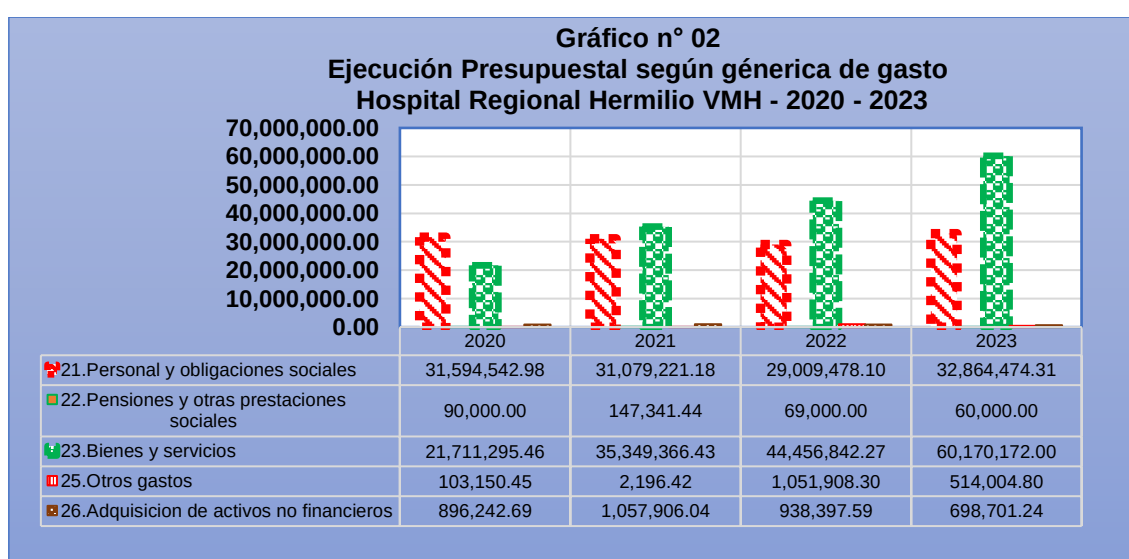
El año 2023, se registraron 1,558 trabajadores de acuerdo a la modalidad de trabajo el 83.8% (1,305) son trabajadores asistenciales y el 16.2% (253) administrativos. Con relación a la modalidad de trabajo el 48.1% (749) son CAS Régimen 1057, 31.5% (491) Régimen DL N° 276, el 17.7% (275) por terceros, 2.7% (42) destacados.

1.4 Gestión financiera

Tabla N° 05: Ejecución Presupuestal según Genérica de Gasto año 2020 – 2023

GENERICA DE GASTO	2020	2021	2022	2023
21.Personal y obligaciones sociales	31,594,542.98	31,079,221.18	29,009,478.10	32,864,474.31
22.Pensiones y otras prestaciones sociales	90,000.00	147,341.44	69,000.00	60,000.00
23.Bienes y servicios	21,711,295.46	35,349,366.43	44,456,842.27	60,170,172.00
25.Otros gastos	103,150.45	2,196.42	1,051,908.30	514,004.80
26.Adquisición de activos no financieros	896,242.69	1,057,906.04	938,397.59	698,701.24
TOTAL, GENERAL	54,395,231.58	67,636,031.51	75,525,626.26	94,307,352.35

Fuente: Oficina de Planeamiento Estratégico, del HRHVM – 2020 – 2023. 7



Fuente: Oficina de Planeamiento Estratégico, del HRHVM – 2020 – 2023.

La ejecución presupuestal del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, ha venido incrementándose progresivamente durante los años 2020 hasta el 2023, desde S/54,395,231.58 hasta S/ 94,307,352.35.

Para el caso de la Genérica de Gastos 2.1 Personal y Obligaciones Sociales se ha mantenido en un rango de los S/ 31,000,000 v S/32,000,000 el cual obedece al pago de planillas del personal que labora en la entidad bajo el régimen de contratación D.L N° 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.

Para el caso de la Genérica de Gastos 2.2 Pensiones y Otras prestaciones sociales, el presupuesto que se ha venido ejecutando ha variado dentro del rango de S/ 60,000 y S/147,000, se muestran cambios significativos debido a que la naturaleza de estos gastos es de carácter ocasional.

Para el caso de la Genérica de Gastos 2.3 Bienes y Servicios, la ejecución presupuestal ha tenido un incremento progresivo que va desde los S/ 21,000,000 hasta los 60,000,000 durante este ciclo presupuestal, debido a que desde el año 2021 se ha venido implementando la nueva infraestructura del nosocomio.

Para el caso de la Genérica de Gastos 2.5 Otros Gastos, el presupuesto que se ha venido ejecutando ha variado dentro del rango de S/ 2,000 y S/1,000,000. Comúnmente se realizan pagos para sentencias judiciales en calidad de cosa juzgada, se muestran cambios significativos debido a que la naturaleza de estos gastos es de carácter ocasional.

Para el caso de la Genérica de Gastos 2.6 Adquisición de Activos no Financieros, la ejecución presupuestal se ha mantenido dentro del rango de S/ 700,000 hasta S/1,000.000 y representa el presupuesto que se destina a la adquisición de equipamiento, mobiliario biomédico prioritariamente y entre otros adquiridos en el proceso de implementación del nuevo nosocomio.

Tabla N° 06
Porcentaje de Ejecución Presupuestal según Devengado por Genérica de Gasto
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco – 2023

F.F	PIA	PIM	CERTIFICADO	%	SALDO	DEVENGADO	%	SALDO
RO	74,805,790.00	80,869,515.00	79,251,882.48	98%	1,617,632.52	78,393,876.88	97%	2,475,638.12
RDR	890,808.00	6,104,653.00	5,874,730.78	96%	229,922.22	5,578,679.72	91%	525,973.28
DYT	-	11,113,914.00	10,560,873.43	95%	553,040.57	10,297,685.75	93%	816,228.25
RD	-	95,122.00	37,110.00	39%	58,012.00	37,110.00	39%	58,012.00
Total, General	75,696,598.00	98,183,204.00	95,724,596.69	97%	2,458,607.31	94,307,352.35	96%	3,875,851.65

Fuente: Oficina de Planeamiento Estratégico, del HRHVM – 2023.

Durante el año 2023, el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano inició el periodo presupuestal con un Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de S/ 75,696,598.00 y terminó el periodo presupuestal con un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) S/98,183,204.00, teniendo un logro en su ejecución presupuestal a nivel de certificado de 97% y a nivel de devengado de 96% con un monto total de S/ 94,307,352.35.

La ejecución a nivel de Fuente de Financiamiento se muestra de la siguiente manera teniendo en primer lugar Recursos Ordinarios con un 97%, seguido en segundo lugar de Donaciones y Transferencias con un 93%, seguido de Recursos Directamente Recaudados con 91% en tercer lugar y por último Recursos Determinados con un 39%.

1.5 Aseguramiento en salud



Caracterización y análisis de las referencias y contrareferencia: Las referencias enviadas a hospitales de mayor complejidad durante el año 2023 fueron 4,977, de las cuales 3606 fueron aceptadas directamente para su atención, 1371 fueron observadas. Del gráfico n°03 se desprende que el 100.0% de los pacientes son referidos a nuestra institución por ser de mayor complejidad.

Fuente: Unidad de Seguros, del HRHVM – 2023.

2. GESTIÓN CLÍNICA

2.1 Aspectos generales de la demanda

El Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco de categoría II-2, cuenta con Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) que son: UPSS Consulta Externa, UPSS Emergencia, UPSS Hospitalización, UPSS Centro Obstétrico, UPSS Centro Quirúrgico, UPSS Cuidados Intensivos, UPSS Medicina de Rehabilitación, UPSS Diagnóstico por imágenes, UPSS Patología Clínica, UPSS Anatomía Patológica, UPSS Farmacia, UPSS Centro de hemoterapia y Banco de sangre, UPSS Nutrición y Dietética y UPSS Central de Esterilización, UPSS Hemodiálisis que brindamos atención a pacientes del distrito de Huánuco, otros distritos y pacientes de todo el Departamento.

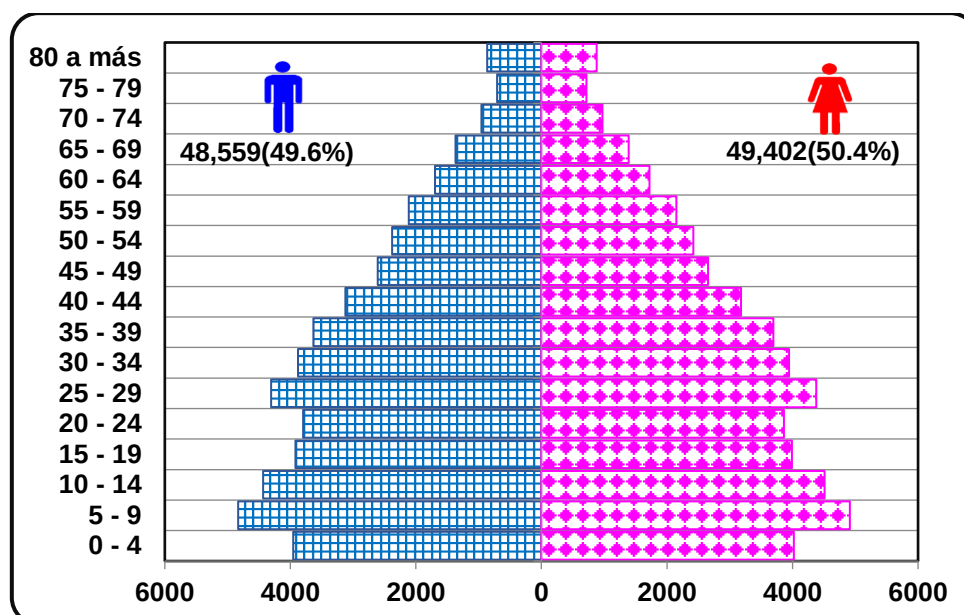
Tabla N° 07 Población del Distrito de Huánuco, 2023

Población	
Sexo	Casos
Masculino	48559
Femenino	49402
Total	97961

Grupo de Edad	Masculino	Femenino	Total
0 - 4	3955	4024	7979
5-9	4831	4914	9745
10 - 14	4435	4511	8946
15 - 19	3920	3989	7909
20 - 24	3796	3862	7658
25 - 29	4304	4379	8683
30 - 34	3876	3944	7820
35 - 39	3634	3698	7332
40 - 44	3125	3179	6304
45 - 49	2607	2653	5260
50 - 54	2377	2418	4795
55 - 59	2112	2148	4260
60 - 64	1693	1722	3415
65 - 69	1368	1391	2759
70 - 74	956	973	1929
75 - 79	704	717	1421
80 a más	865	881	1746

Fuente: INEI - Elaborado por OEESA - Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco – 2023.

HOSPITAL REGIONAL "HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO"
ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD HOSPITALARIA - 2023



Fuente: INEI - Elaborado por OEESA - Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco - 2023.

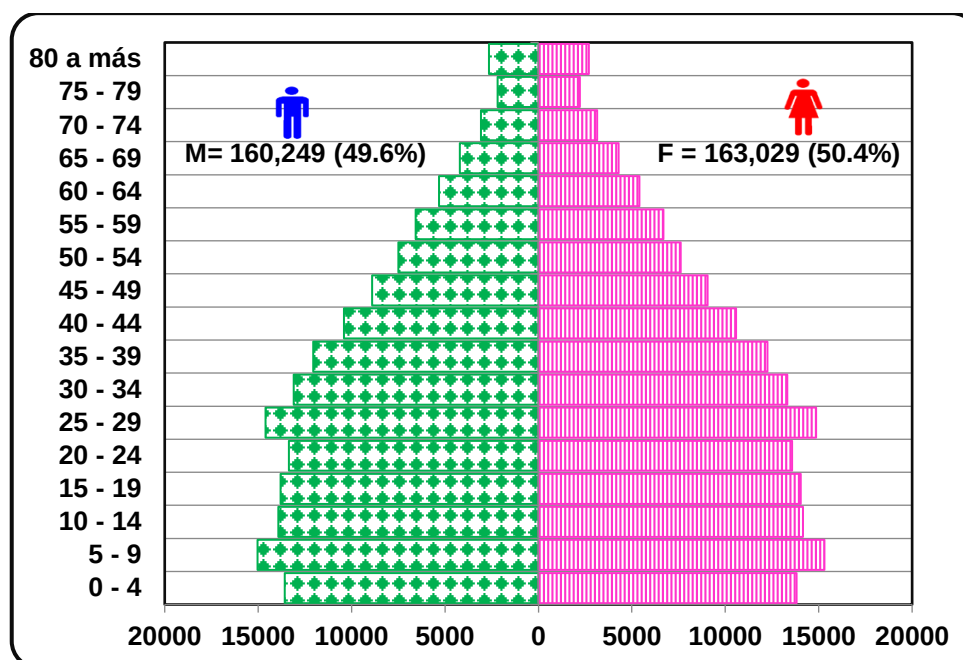
La población estimada según el REUNIS en el distrito de Huánuco fue de 97,961 habitantes, presentándose un incremento del 0.895% (877) en relación al 2022. La gráfica muestra la distribución poblacional por grupos objetivos los cuales están compuesto de la siguiente: siendo de mayor concentración los 30 a 59 años con el 36.5%, seguida de 20 a 29 años con el 16.68%, luego el grupo Niño de 0 a 9 años representando el 18.09%, grupo Adolescentes 10 a 19 años con un 17.2 y por último el adulto mayor con el 11.5%.

Tabla N° 08 Población Provincia de Huánuco, 2023

Población	
Sexo	Casos
Masculino	160249
Femenino	163029
Total	323278

Grupo de Edad	Masculino	Femenino	Total
0 - 4	13585	13820	27405
5-9	15037	15297	30334
10-14	13915	14157	28072
15 - 19	13807	14046	27853
20 - 24	13348	13580	26928
25 - 29	14602	14855	29457
30 - 34	13094	13321	26415
35 - 39	12049	12259	24308
40 - 44	10403	10584	20987
45 - 49	8895	9049	17944
50 - 54	7492	7621	15113
55 - 59	6577	6692	13269
60 - 64	5312	5405	10717
65 - 69	4212	4285	8497
70 - 74	3083	3137	6220
75 - 79	2183	2221	4404
80 a más	2654	2701	5355

Fuente: Elaborado por OEESA - Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco - 2023.



Fuente: INEI - Elaborados por OEESA - Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco - 2023.

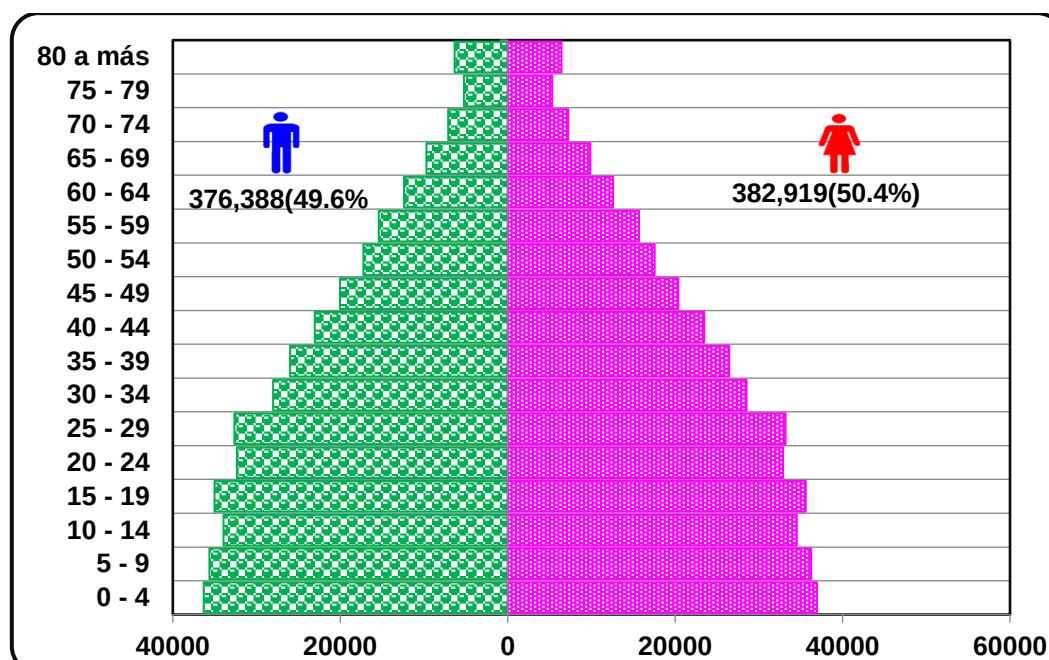
La población estimada según el REUNIS en la provincia de Huánuco fue de 323,278 habitantes, presentándose un incremento del 0.92% (2,988) en relación al 2022. La gráfica muestra la distribución poblacional por grupos objetivos los cuales están compuesto de la siguiente: siendo de mayor concentración los 30 a 59 años con el 36.5%, seguida de 20 a 29 años con el 17.44%, luego el grupo Niño de 0 a 9 años representando el 17.9%, grupo Adolescentes 10 a 19 años con un 8.7 y por último el adulto mayor con el 10.9%.

Tabla N° 09 Población Departamento de Huánuco, 2023

Población	
Sexo	Casos
Masculino	376388
Femenino	382919
Total	759307

Grupo de Edad	Masculino	Femenino	Total
0 - 4	36317	36948	73265
5 - 9	35646	36264	71910
10 - 14	33943	34532	68475
15 - 19	35004	35611	70615
20 - 24	32342	32903	65245
25 - 29	32633	33199	65832
30 - 34	28035	28521	56556
35 - 39	25995	26445	52440
40 - 44	23067	23467	46534
45 - 49	20021	20368	40389
50 - 54	17257	17557	34814
55 - 59	15417	15684	31101
60 - 64	12375	12590	24965
65 - 69	9689	9858	19547
70 - 74	7090	7213	14303
75 - 79	5233	5323	10556
80 a más	6325	6435	12760

Fuente: INEI - Elaborado por OEESA - Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco - 2023.



Fuente: INEI - Elaborados por OEESA - Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano -Huánuco – 2023.

La población estimada según el REUNIS en la provincia de Huánuco fue de 759,307 habitantes, presentándose un incremento del 0.53% (4,027) en relación al 2022. La gráfica muestra la distribución poblacional por grupos objetivos los cuales están compuesto de la siguiente: siendo de mayor concentración los 30 a 59 años con el 34.5%, seguida de 20 a 29 años con el 17.3%, luego el grupo Niño de 0 a 9 años representando el 19.1%, grupo Adolescentes 10 a 19 años con un 18.3 y por último el adulto mayor con el 10.8%.

2.1.1. Estructura de la población atendida en (UPSS) Consulta Externa

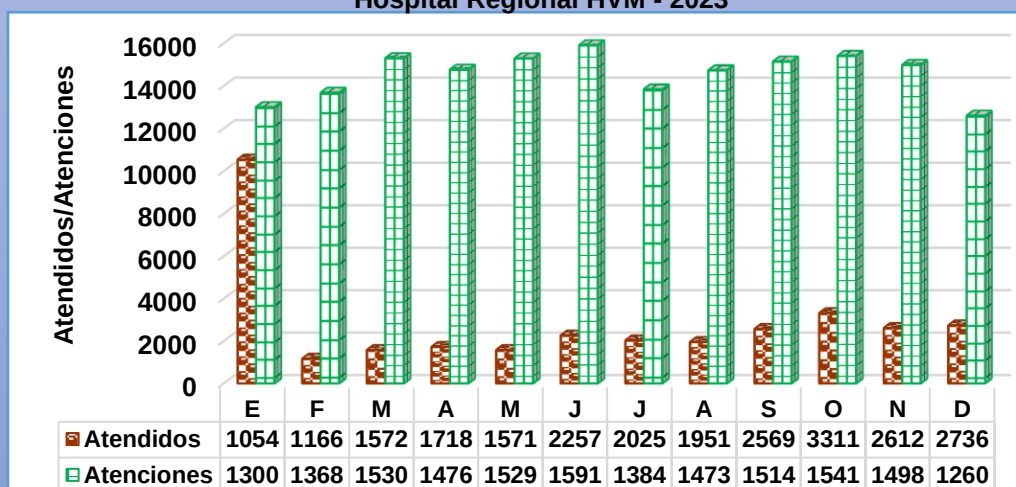
Las atenciones de los pacientes de manera ambulatoria en consulta Externa durante el año 2023, las atenciones médicas fueron 67,268 observándose un incremento de 42.8% (28,994) en relación al año 2022 y los no médicos fueron 106,955, observándose un incremento de 20.97% (22,425) con relación al año 2022 ambos suman 174,693 atenciones.

Tabla N°10
Atenciones Médicos, no Médicos por meses Consulta Externa
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – 2023

Meses	Unidades Prestadoras de Salud		Concentración
	Atendidos	Atenciones	
Enero	10541	13005	1.2
Febrero	1166	13681	11.7
Marzo	1572	15305	9.7
Abril	1718	14766	8.6
Mayo	1571	15290	9.7
Junio	2257	15914	7.1
Julio	2025	13843	7.6
Agosto	1951	14739	9.7
Setiembre	2569	15146	5.9
Octubre	3311	15416	4.7
Noviembre	2612	14987	5.7
Diciembre	2736	12601	4.6
Total	34029	174693	5.1

Fuente: Unidad de Estadística, Informática, elaborado por: OEESA. 2023

Gráfico n° 04
Atendidos y atenciones por meses
Hospital Regional HVM - 2023



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. 2023.

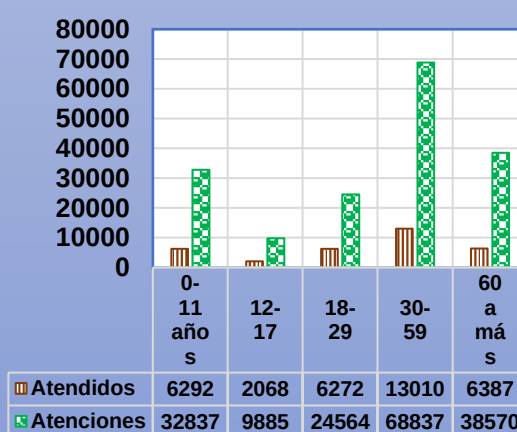
Cuando se observa en total las atenciones médico y no medico suman 174,693 y 34,029 atendidos.

El 42.4% (74,049) de las atenciones son por servicios intermedios, el 38.8% (67,738) por médicos, 18.8% (32,906) por programas preventivo promocionales, la mayor concentración de 11.7%, se registró en el mes de febrero.

Tabla N°11
Atenciones Médicos, No Médicos por grupo de edades Consulta Externa
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - 2023

Grupo de edades	Atendidos	Atenciones
0 -11 años	6292	32837
12-17	2068	9885
18-29	6272	24564
30-59	13010	68837
60 a más	6387	38570
Total	34,029	174,693

Gráfico n° 05
Atendidos y Atenciones por grupo de edad
Hospital Regional HVM - 2023



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA - HRHHVM - 2023.

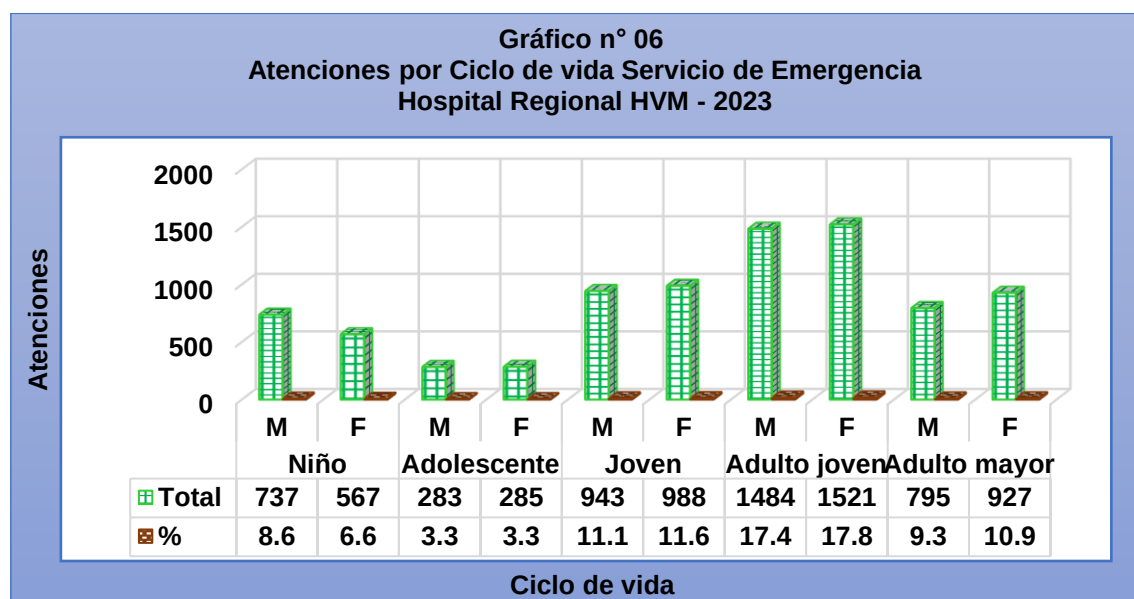
Cuando se observa en total las atenciones médico y no medico suman 174,693 atenciones, y el grupo etario que tiene la mayor concentración del 39.4%, son los adultos jóvenes de 30 a 59 años de edad, seguida por los niños que tuvieron 18.8%. Para este año 2023 se atendieron la totalidad de especialidades; por el contexto de la pandemia la mayoría del consultorio estuvieron ocupados por la atención de emergencia, en la tabla nos muestra las atenciones en consultorios externos según grupo de edades 34,029 atendidos, el grupo de edad de 30 a 59 años es de mayor demanda con 38.2% (13,010) de las atendidos, seguidos por el grupo de 0-11 años con el 18.5% (6,292), los adultos mayores con 18.8 %.

2.1.2. Estructura de la población atendida en (UPSS) Emergencia por ciclo de vida

Tabla N°12 Atenciones por ciclo de vida servicio de emergencia – HRHVM - 2023

Niño		Adolescente		Joven		Adulto joven		Adulto mayor		Atenciones
M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
737	567	283	285	943	988	1484	1521	795	927	8530
8.6	6.6	3.3	3.3	11.1	11.6	17.4	17.8	9.3	10.9	100.0

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. 2023.



Fuente: Unidad de Estadística, Informática e elaborado por: OEESA. 2023.

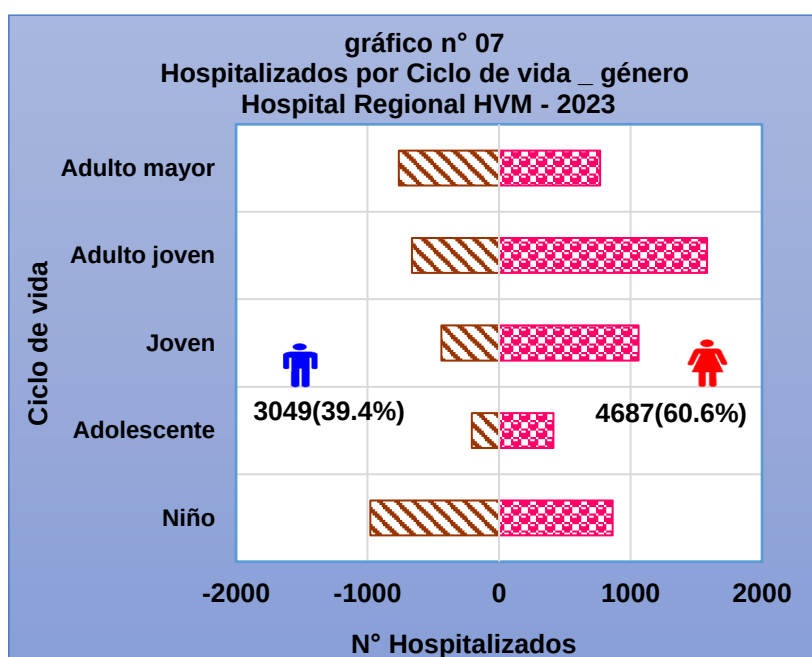
De acuerdo al ciclo de vida, en el servicio de emergencia el año 2023 se registró un total de 8,530 atenciones, por grupo objetivo con mayores atenciones es de 30-59 años con 35.2% (3,005), seguida de los jóvenes con el 22.6% (1,931), y los adultos mayores tuvieron 20.2% (1,722) atenciones.

2.1.3. Estructura de la población atendida en (UPSS) Hospitalización

Tabla N° 13 Atenciones por ciclo de vida según genero – Hospitalización- HRHVM – 2023

Ciclo de vida	Género		Hospitalizados	
	Masculino	Femenino	N°	%
Niño	978	865	1843	23.8
Adolescente	207	413	620	8.0
Joven	439	1060	1499	19.4
Adulto joven	662	1581	2243	29.0
Adulto mayor	763	768	1531	19.8
Total	3049	4687	7736	100.0
%	39.4	60.6	100.0	

Fuente: Unidad de Estadística, Informática, elaborado por: OEESA. 2023.



Según grupo etario, en los servicios de hospitalización, en el ciclo de vida adulto joven, para el año 2023 se evidencia un importante aumento en 29.0% (2,243), en relación al año anterior, el 23.8% (1,843) fueron niños, con relación al año 2022 hay un incremento del 27.5% (507), con relación a los adultos mayores también se evidencia un incremento de 20.3%. El sexo femenino es el de mayor concentración con el 60.6% y el sexo masculino que concentra el 39.4%.

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. 2023.

2.2 Cartera de Servicios

Tabla N° 14
Cartera de Servicios de Salud del Hospital Hermilio Valdizán Medrano por Unidad Productora de Servicio de Salud (UPSS) – 2023

CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO-NIVEL II-2

N°	UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS DE SALUD (UPSS)	PRESTACIONES DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD	SI/NO	ESPECIFICAR NUMERO DE HORAS Y DIAS DE ATENCION POR UPPS
3	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA AMBULATORIA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	SI	2 VECES A LA SEMANA SEGÚN PROGRAMACION MAÑANA DE 8:00 AM A 12 AM Y TARDE DE 14: 00 A 18:00
4	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA AMBULATORIA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	SI	3 VECES A LA SEMANA SEGÚN PROGRAMACION MAÑANA DE 8:00 AM A 12 AM Y TARDE DE 14: 00 A 18:00
5	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA AMBULATORIA POR MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	SI	3 VECES A LA SEMANA SEGÚN PROGRAMACION MAÑANA DE 8:00 AM A 12 AM Y TARDE DE 14: 00 A 18:00
8	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA AMBULATORIA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA DE REHABILITACIÓN	SI	LUNES A SABADO MAÑANA DE 8:00 A 14:00 Y TARDE 14:00 A 20:00
9	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA AMBULATORIA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEdia	SI	3 VECES A LA SEMANA SEGÚN PROGRAMACION MAÑANA DE 8:00 AM A 12 AM Y TARDE DE 14: 00 A 18:00

HOSPITAL REGIONAL "HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO"
ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD HOSPITALARIA - 2023

11	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA AMBULATORIA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	SI	3 VECES A LA SEMANA SEGÚN PROGRAMACION MAÑANA DE 8:00 AM A 12 AM Y TARDE DE 14: 00 A 18:00
12	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA AMBULATORIA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	SI	2 VECES A LA SEMANA SEGÚN PROGRAMACION MAÑANA DE 8:00 AM A 12 AM Y TARDE DE 14: 00 A 18:00
14	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA AMBULATORIA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	SI	3 VECES A LA SEMANA SEGÚN PROGRAMACION MAÑANA DE 8:00 AM A 12 AM Y TARDE DE 14: 00 A 18:00
15	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA AMBULATORIA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA	SI	3 VECES A LA SEMANA SEGÚN PROGRAMACION MAÑANA DE 8:00 AM A 12 AM Y TARDE DE 14: 00 A 18:00
16	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA AMBULATORIA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	SI	3 VECES A LA SEMANA SEGÚN PROGRAMACION MAÑANA DE 8:00 AM A 12 AM Y TARDE DE 14: 00 A 18:00
17	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA AMBULATORIA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	SI	DE LUNES A VIERNES DE 8:00 AM A 12:00 AM
18	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA AMBULATORIA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	SI	DE LUNES A VIERNES DE 8:00 AM A 12:00 AM
19	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA AMBULATORIA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	SI	DE LUNES A VIERNES DE 8:00 AM A 12:00 AM
21	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA AMBULATORIA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	SI	1 VEZ A LA SEMANA SEGÚN PROGRAMACION MAÑANA DE 8:00 AM A 12 AM Y TARDE DE 14: 00 A 18:00
27	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA AMBULATORIA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	SI	1 VEZ A LA SEMANA SEGÚN PROGRAMACION
28	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA AMBULATORIA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN GERIATRIA	NO	1 VEZ A LA SEMANA SEGÚN PROGRAMACION
29	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA AMBULATORIA POR MÉDICA ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	SI	3 VECES A LA SEMANA SEGÚN PROGRAMACION MAÑANA DE 8:00 AM A 12 AM Y TARDE DE 14: 00 A 18:00
30	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA AMBULATORIA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA	SI	3 VECES POR SEMANA SEGÚN PROGRAMACION MAÑANA/TARDE
36	CONSULTA EXTERNA	TELECONSULTAS POR MÉDICO ESPECIALISTA: MEDICINA INTERNA, NEUROLOGIA, TRAUMATOLOGIA, GASTROENTERELOGIA, DERMATOLOGIA, OFTALMOLOGIA, PSIQUIATRIA, UROLOGIA, PEDIATRIA, GINECOLOGIA, REUMATOLOGIA, NEFROLOGIA	SI	DE L. UNES A SABADA DE 8:00 A 14:00

HOSPITAL REGIONAL "HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO"
ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD HOSPITALARIA - 2023

38	CONSULTA EXTERNA	ATENCIÓN AMBULATORIA POR ENFERMERA(O).	SI	DE LUNES A SABADO DE 7:00 A 13:00 (TOPICO) SEGÚN PROGRAMACION
42	CONSULTA EXTERNA	ATENCIÓN AMBULATORIA POR PSICÓLOGO(A).	SI	DE LUNES A SABADO DE 7:00 A 13:00
43	CONSULTA EXTERNA	ATENCIÓN AMBULATORIA POR OBSTETRA	SI	DE LUNES A SABADO DE 7:00 A 13:00 (TOPICO) SEGÚN PROGRAMACION
45	CONSULTA EXTERNA	ATENCIÓN AMBULATORIA POR CIRUJANO DENTISTA GENERAL CON SOPORTE DE RADIOLOGÍA ORAL.	SI	DE LUNES A SABADO DE 7:00 A 13:00
46	CONSULTA EXTERNA	ATENCIÓN AMBULATORIA POR CIRUJANO DENTISTA ESPECIALISTA (CIRUGIA BUCAL, MAXILO FACIAL, ODONTOPEDIATRA, CARIOLOGIA, ENDODONCIA	SI	DE LUNES A SABADO DE 7:00 A 13:00
47	CONSULTA EXTERNA	ATENCIÓN AMBULATORIA POR NUTRICIONISTA	SI	DE LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:00
50	CONSULTA EXTERNA	ATENCIÓN DE PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS EN LA ESPECIALIDAD DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICA	SI	DE LUNES A SABADOS DE 8:00 A 12:00
51	CONSULTA EXTERNA	ATENCIÓN DE PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS EN LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGÍA	SI	3 VECES A LA SEMANA SEGÚN PROGRAMACION MAÑANA DE 8:00 AM A 12 AM Y TARDE DE 14: 00 A 18:00
52	CONSULTA EXTERNA	ATENCIÓN ATENON DE PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS EN LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGÍA.	SI	3 VECES A LA SEMANA SEGÚN PROGRAMACION MAÑANA DE 8:00 AM A 12 AM Y TARDE DE 14: 00 A 18:00
56	CONSULTA EXTERNA	ATENCIÓN DE PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS EN LA ESPECIALIDAD DE OTORRINOLARINGOLOGÍA.	SI	3 VECES A LA SEMANA SEGÚN PROGRAMACION MAÑANA DE 8:00 AM A 12 AM Y TARDE DE 14: 00 A 18:00
59	EMERGENCIA	ATENCIÓN EN TÓPICO DE INYECTABLES Y NEBULIZACIONES	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
60	EMERGENCIA	ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS POR MÉDICO ESPECIALISTA DE MEDICINA INTERNA	SI	TIEMPO PARCIAL SEGÚN PROGRAMACION
61	EMERGENCIA	ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS POR MÉDICO ESPECIALISTA DE PEDIATRÍA	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
62	EMERGENCIA	ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS POR MÉDICO ESPECIALISTA DE GÍNECO Y OBSTETRICA	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
63	EMERGENCIA	ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS POR MEDICO ESPECIALISTA DE CIRUGIA GENERAL.	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
64	EMERGENCIA	ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS POR MÉDICA ESPECIALISTA EN	SI	MAÑANA DE 8:00 A 12:00 SEGÚN PROGRAMACION

		TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA		
65	EMERGENCIA	ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS POR MÉDICO ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA.	SI	MAÑANA DE 8:00 A 12:00 SEGÚN PROGRAMACION
66	EMERGENCIA	ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS POR MÉDICO ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA.	SI	MAÑANA DE 8:00 A 12:00 SEGÚN PROGRAMACION
68	EMERGENCIA	ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS POR MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	SI	MAÑANA DE 8:00 A 12:00 SEGÚN PROGRAMACION
69	EMERGENCIA	ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS POR MÉDICO ESPECIALISTA EN UROLOGIA	SI	MAÑANA DE 8:00 A 12:00 SEGÚN PROGRAMACION
70	EMERGENCIA	ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS POR MÉDICO ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	SI	MAÑANA DE 8:00 A 12:00 SEGÚN PROGRAMACION
71	EMERGENCIA	ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS POR MÉDICO ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	SI	MAÑANA DE 8:00 A 12:00 SEGÚN PROGRAMACION
73	EMERGENCIA	ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS POR MÉDICO ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA.	SI	MAÑANA DE 8:00 A 12:00 SEGÚN PROGRAMACION
74	EMERGENCIA	ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS POR MÉDICO ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA.	SI	MAÑANA DE 8:00 A 12:00 SEGÚN PROGRAMACION
78	EMERGENCIA	ATENCIÓN EN SALA DE OBSERVACIÓN DE EMERGENCIA	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
80	EMERGENCIA	ATENCIÓN EN LA UNIDAD DE SHOCK TRAUMA Y REANIMACIÓN	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
81	CENTRO OBSTETRICO	ATENCIÓN DE PARTO VAGINAL POR MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA, Y POR OBSTETRA.	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
82	CENTRO OBSTETRICO	ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIÉN NACIDO POR MÉDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA Y ENFERMERA.	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
84	CENTRO QUIRURGICO	INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR MÉDICO ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL.	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
85	CENTRO QUIRURGICO	INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR MÉDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
86	CENTRO QUIRURGICO	INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR MÉDICO ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA.	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
87	CENTRO QUIRURGICO	INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR	SI	MAÑANA DE 8:00 A 12:00 SEGÚN PROGRAMACION

HOSPITAL REGIONAL "HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO"
ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD HOSPITALARIA - 2023

		MÉDICO ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA		
88	CENTRO QUIRURGICO	INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR MÉDICO ESPECIALISTA EN TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA	SI	MAÑANA DE 8:00 A 12:00 SEGÚN PROGRAMACION
93	CENTRO QUIRURGICO	INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR MÉDICO ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	SI	MAÑANA DE 8:00 A 12:00 SEGÚN PROGRAMACION
94	CENTRO QUIRURGICO	INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR MÉDICO ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	SI	MAÑANA DE 8:00 A 12:00 SEGÚN PROGRAMACION
98	CENTRO QUIRURGICO	ATENCIÓN EN SALA DE RECUPERACIÓN POST-ANESTÉSICA.	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
99	HOSPITALIZACION	HOSPITALIZACIÓN DE ADULTOS	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
100	HOSPITALIZACION	HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA INTERNA	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
101	HOSPITALIZACION	HOSPITALIZACIÓN DE CIRUGÍA GENERAL	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
102	HOSPITALIZACION	HOSPITALIZACIÓN DE PEDIATRÍA.	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
103	HOSPITALIZACION	HOSPITALIZACIÓN DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
104	HOSPITALIZACION	HOSPITALIZACIÓN DE OTRAS ESPECIALIDADES (: GASTROENTEROLOGIA, PSIQUIATRIA).	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
106	HOSPITALIZACION	MONITOREO DE GESTANTES CON COMPLICACIONES	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
107	CUIDADOS INTENSIVOS	ATENCIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS GENERAL	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
108	CUIDADOS INTENSIVOS	ATENCIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS GENERAL.	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
109	CUIDADOS INTENSIVOS	ATENCIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
110	CUIDADOS INTENSIVOS	ATENCIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADAS INTERMEDIOS NEONATAL	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
111	CUIDADOS INTENSIVOS	ATENCIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICO	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
112	CUIDADOS INTENSIVOS	ATENCIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIÁTRICO	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
117	PATOLOGIA CLINICA	PROCEDIMIENTOS DE LABORATORIO CLÍNICO TIPO II-2.	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
119	PATOLOGIA CLINICA	PROCEDIMIENTOS DE LABORATORIO CLÍNICO DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA (II-E, III-E, III-2)	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO

HOSPITAL REGIONAL "HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO"
ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD HOSPITALARIA - 2023

121	ANATOMIA PATOLOGICA	PROCEDIMIENTOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA TIPO II-2.	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
125	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	RADIOLOGÍA CONVENCIONAL	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
126	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	RADIOLOGÍA ESPECIALIZADA.	SI	12 HORAS-DE LUNES A SABADO
127	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA	SI	12 HORAS-DE LUNES A SABADO
128	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	ECOGRAFIA GENERAL Y DOPPLER	SI	12 HORAS-DE LUNES A SABADO
129	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	MAMOGRAFÍA	SI	MAÑANA DE 8:00 A 12:00 SEGÚN PROGRAMACION
130	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	DENSITOMETRÍA ÓSEA.	SI	MAÑANA DE 8:00 A 12:00 SEGÚN PROGRAMACION
131	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	TOMOGRAFIA COMPUTADA.	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
132	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	RESONANCIA MAGNÉTICA.	SI	DE LUNES A SABADO 12 HORAS
133	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	TELERADIOLOGÍA CONVENCIONAL	SI	1 DÍA A LA SEMANA, JUEVES DE 8:00 A 12:00 AM
134	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	TELECOGRAFIA.	SI	1 DÍA A LA SEMANA, JUEVES DE 8:00 A 12:00 AM
135	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	TELEMAMOGRAFÍA.	SI	1 DÍA A LA SEMANA, JUEVES DE 8:00 A 12:00 AM
136	MEDICINA DE REHABILITACION	ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN DE DISCAPACIDADES LEVES Y MODERADAS MEDIANTE TERAPIA FISICA	SI	LUNES A SABADO MAÑANA DE 8:00 A 14:00 Y TARDE 14:00 A 20:00
137	MEDICINA DE REHABILITACION	ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN DE DISCAPACIDADES SEVERAS MEDIANTE TERAPIA FISICA.	SI	LUNES A SABADO MAÑANA DE 8:00 A 14:00 Y TARDE 14:00 A 20:00
138	MEDICINA DE REHABILITACION	ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN MEDIANTE TERAPIA OCUPACIONAL.	SI	LUNES A SABADO MAÑANA DE 7:00 A 13:00 Y TARDE 13:00 A 19:00
139	MEDICINA DE REHABILITACION	ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN MEDIANTE TERAPIA DE LENGUAJE	SI	LUNES A SABADO MAÑANA DE 7:00 A 13:00 Y TARDE 13:00 A 19:00
140	MEDICINA DE REHABILITACION	ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN MEDIANTE TERAPIA DE APRENDIZAJE	SI	ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN MEDIANTE TERAPIA DE APRENDIZAJE
141	NUTRICION Y DIETETICA	EVALUACIÓN NUTRICIONAL EN HOSPITALIZACIÓN	SI	LUNES A SABADO TARDE 13:00 A 19:00
142	NUTRICION Y DIETETICA	SOPORTE NUTRICIONAL CON REGÍMENES DIETÉTICOS	SI	12 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
143	NUTRICION Y DIETETICA	SOPORTE NUTRICIONAL CON FÓRMULAS LÁCTEAS.	SI	12 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
144	NUTRICION Y DIETETICA	SOPORTE NUTRICIONAL CON FÓRMULAS ENTERALES.	SI	12 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
145	CENTRO DE HEMOTERAPIA Y	PROVISIÓN DE UNIDADES DE SANGRE Y HEMODERIVADOS	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO

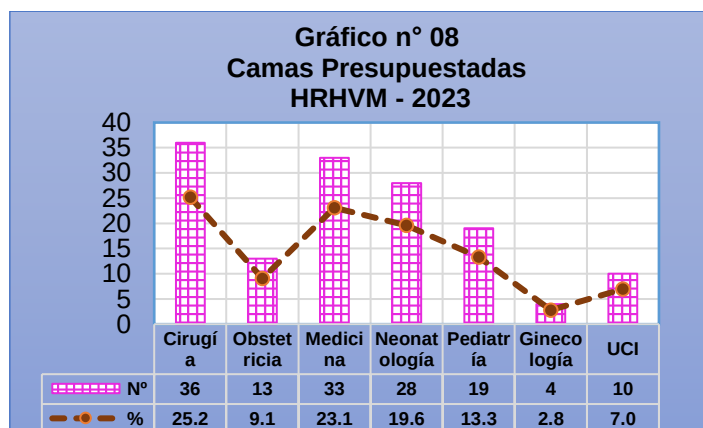
	BANCO DE SANGRE			
146	CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	ABASTECIMIENTO DE UNIDADES DE SANGRE Y HEMODERIVADOS	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
147	CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	PREPARACIÓN DE UNIDADES DE SANGRE Y HEMODERIVADOS	SI	LUNES A DOMINGO MAÑANAS SEGÚN PROGRAMACIÓN
148	FARMACIA	DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS.	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
150	FARMACIA	ATENCIÓN EN FARMACOTECNIA	SI	LUNES A DOMINGO MAÑANAS SEGÚN PROGRAMACIÓN
151	CENTRAL DE ESTERILIZACION	DESINFECCIÓN DE NIVEL INTERMEDIO EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
152	CENTRAL DE ESTERILIZACION	DESINFECCIÓN DE ALTO NIVEL EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
154	CENTRAL DE ESTERILIZACION	ESTERILIZACIÓN POR MEDIOS QUÍMICOS EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	SI	24 HORAS-DE LUNES A DOMINGO
155	HEMODIALISIS	HEMODIÁLISIS	SI	24 HORAS-DE LUNES A SABADO
156	HEMODIALISIS	DIÁLISIS PERITONEAL EN III NIVEL.	SI	24 HORAS-DE LUNES A SABADO

Fuente: Cartera de Servicios del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco - 2023.

2.3 Camas hospitalarias

Tabla N° 15 Camas Hospitalarias presupuestadas Hospital Regional HVM - 2023

Servicio	Camas Presupuestadas	
	N°	%
Cirugía	36	25.2
Medicina	33	23.1
Neonatología	28	19.6
Pediatría	19	13.3
Obstetricia	13	9.1
UCI	10	7.0
Ginecología	4	2.8
Total	143	100.0



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM - 2023.

El año 2023, el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco ha funcionado con 143 camas presupuestadas, donde se observa que el 25.2% (36) son del servicio de cirugía (Traumatología, Cirugía Pediátrica, Cirugía general, Urología, Otorrinolaringología, neuroglia) para un hospital de referencia regional ha quedado muy reducido el número de camas.

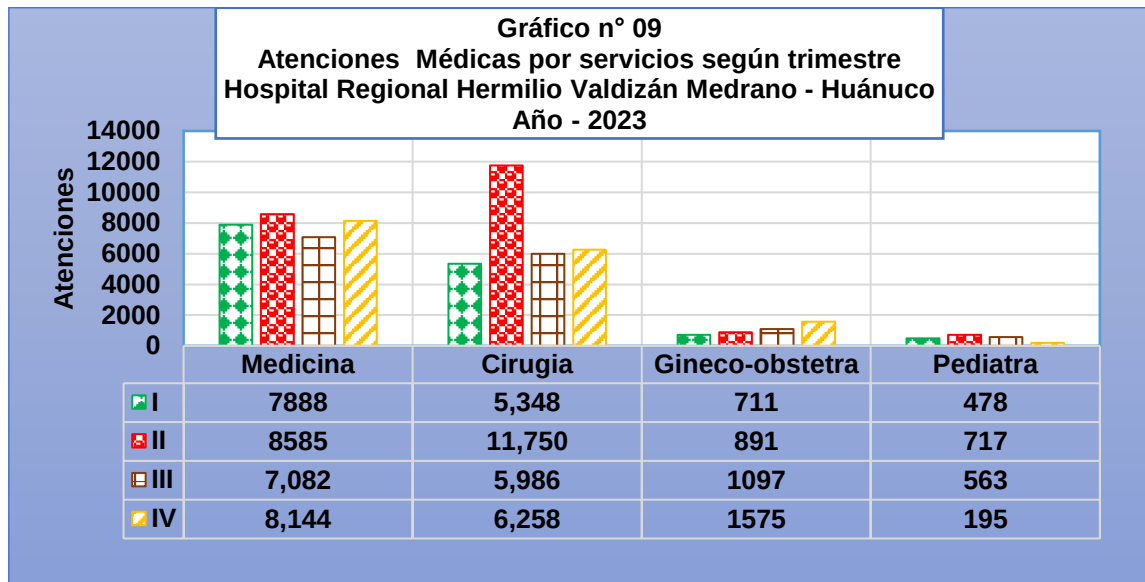
El 23.1% (33) son del servicio de medicina genral, 19.6% (28) de neonatología, 13.3% (19) de pediatría, 9.1% (13) de obstetricia.

2.4 Unidades Productoras de Servicio de Salud (UPSS)

Tabla N° 16
Atenciones Médicas – UPSS
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano
Año – 2023

Servicios	Atenciones por Trimestre				Total	
	I	II	III	IV	n°	%
Medicina	7888	8585	7,082	8,144	31,699	47.1
Cirugía	5,348	11,750	5,986	6,258	29,342	43.6
Gineco-obstetra	711	891	1097	1575	4274	6.4
Pediatra	478	717	563	195	1953	2.9
Total	14425	21943	14728	16172	67268	100.0
%	21.4	32.6	21.9	24.10	100.0	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM - 2023.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM - 2023.

Las atenciones médicas con mayor porcentaje se registraron al segundo trimestre con el 32.6% y en menor porcentaje se evidencio al primer trimestre con 21.4%.

2.4.1. Indicadores en UPSS Consulta Externa

Durante el año 2023, en la Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS) de Consulta Externa, las atenciones fueron 174,693 (médicas y no medicas) y los atendidos 34,029; de los cuales las atenciones por el medico representa el 38.5%.

Tabla N° 17
Producción de Consulta Externa por servicios
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – 2020 – 2023

Descripción	2020	2021	2022	2023
Medicina	4999	2162	20182	31699
Cirugía	3944	1118	14861	29342
Ginecología/Obstetricia	958	478	3064	4274
Pediatría	359	225	637	1953
Total, Atenciones	10260	3983	38744	67268

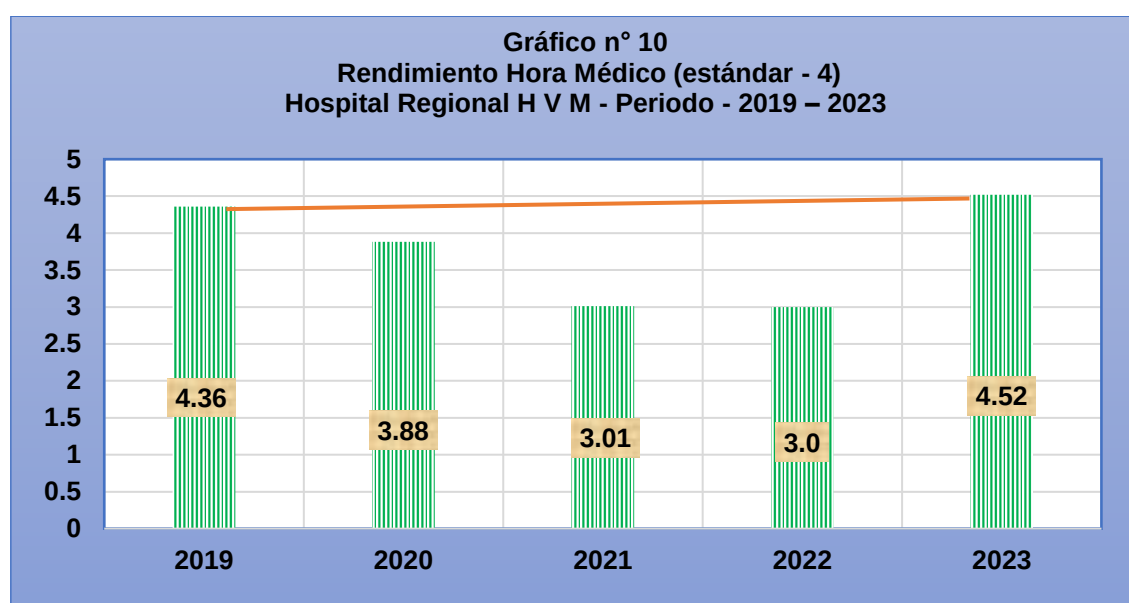
Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM - 2020 - 2023.

En relación a la producción en la consulta externa, el servicio de Medicina y especialidades represente el 49.1% (59,042) del total de las atenciones, seguida de Cirugía con el 40.97% (249,265), en tercer lugar, el área Gineco-Obstetricia con el 7.3% (8,774). Si bien es cierto el año sin pandemia (2019) hemos disminuido en un 31.3%, asimismo los servicios reiniciaron sus atenciones a partir del mes de agosto 2022 en adelante.

Tabla N° 18
Rendimiento Hora Médico (estándar - 4)
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco
Periodo - 2019 – 2023

2019	2020	2021	2022	2023
4.36	3.88	3.01	3.0	4.52

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM – 2020 - 2023.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM – 2019 - 2023.

El rendimiento hora medico en el 2023 como hospital fue de 4.52, pero cuando observamos por años el 2002 es el que tiene el más bajo que representa 3.0.

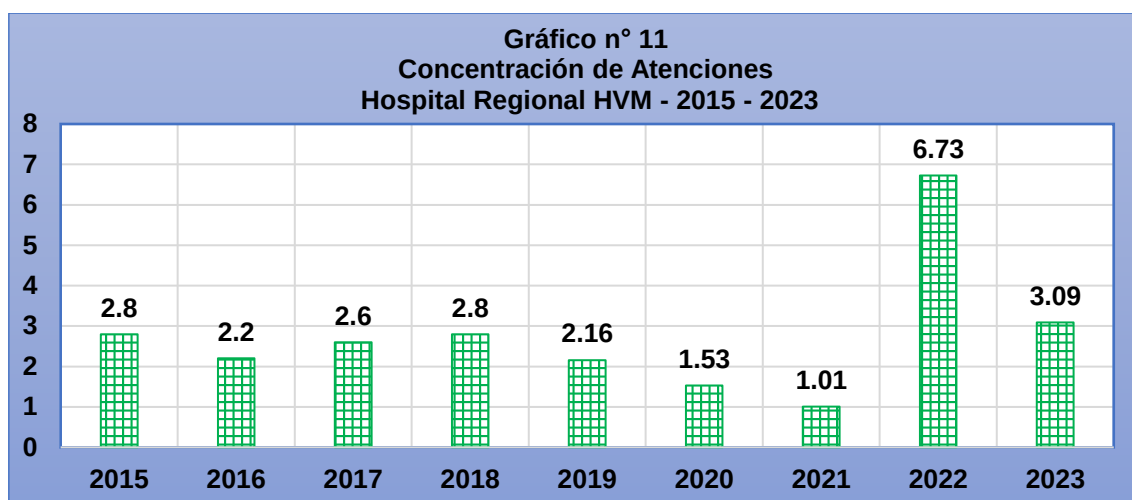
Indicadores de Estructuras y Procesos

Intensidad de uso

Tabla N° 19 Concentración - Consulta Externa – HRHVM - 2015 - 2023

2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
2.8	2.2	2.6	2.8	2.16	1.53	1.01	6.73	3.09

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM - 2023.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM - 2015- 2023.

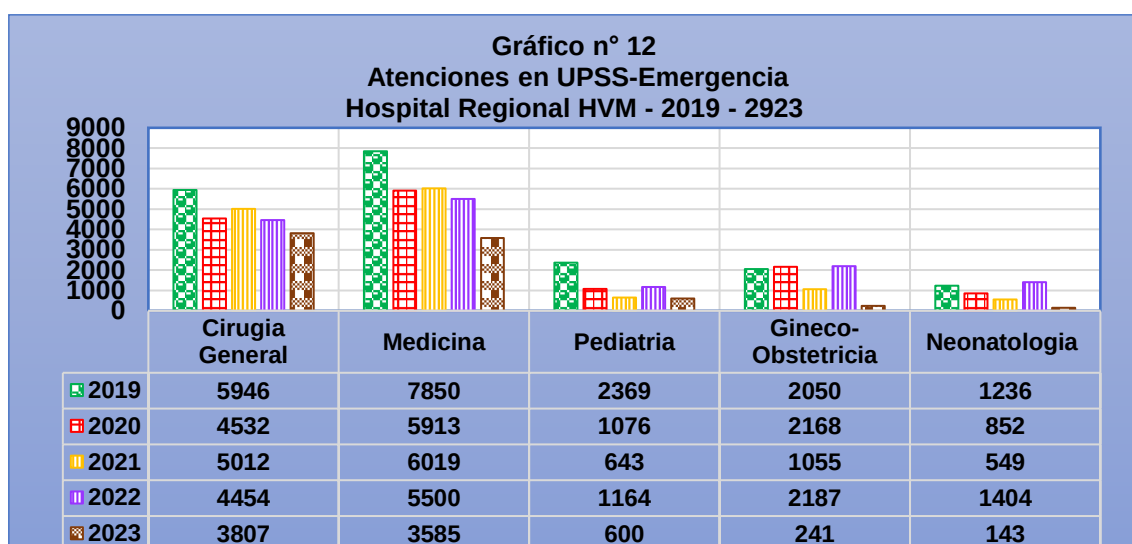
En el periodo analizado la concentración más alta se registró el año 2022 con 6.73 atenciones, esto quiere decir que el promedio de consulta por paciente que se le ha otorgado durante el año a cada paciente, la más baja se registró el año 2021(1.01) el promedio estándar es de 3 a 4 consultas por paciente.

2.4.2. Indicadores en UPSS Emergencia

Tabla N° 20 Atenciones Médicas de la UPSS de Emergencia - HRHVM - 2019 – 2022

Servicios	Años				
	2019	2020	2021	2022	2023
Cirugía General	5946	4532	5012	4454	3807
Medicina	7850	5913	6019	5500	3585
Pediatría	2369	1076	643	1164	600
Gineco-Obstetricia	2050	2168	1055	2187	395
Neonatología	1236	852	549	1404	143
Total	19451	14541	13278	14709	8530

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM – 2019 - 2023.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM – 2019 - 2023.

Las atenciones en UPSS en Emergencia a través de los años fue variable, incrementándose, pero en pandemia descendieron, así para el 2023 ha disminuido en 43.06% (6.333) en relación al año anterior, cuando observamos por servicio el que concentro mayores atenciones fue cirugía

que represente el 45.5% (3807), seguida de Medicina con el 42.8% (3585), en menor porcentaje se registró de neonatología con 1.7% (143) atenciones.

Tabla N° 21: Atenciones en Emergencia / Consulta Externa - HRHVM 2019 – 2023

Descripción	2019	2020	2021	2022	2023
Razón emergencia/Consulta Externa	0.49	0.64	3.23	0.43	0.12

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM - 2019 - 2023.

Las atenciones en emergencia del HRHVM en relación a las atenciones de consulta externa en el 2023, fue de 0.12, mostrándonos una demanda insatisfecha de consulta externa por encima del estándar.

2.4.3 Indicadores en UPSS Hospitalización

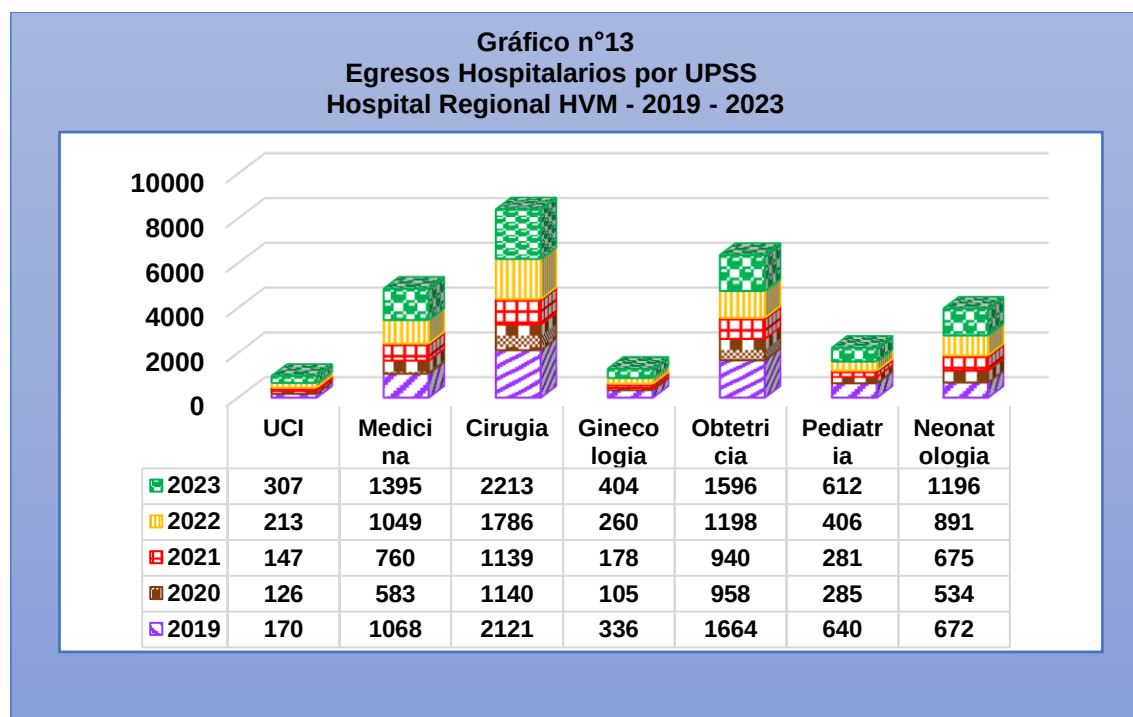
Tabla N° 22: Indicadores hospitalarios eficiencia – HRHVM - 2019 - 2023

Indicador	Estándar	2019	2020	2021	2022	2023
Promedio de permanencia	6-8 días	4.0	5.0	5.5	6.2	6.3
% Ocupación cama	85-90%	48.3	37.0	44.0	66.4	91.1
Rendimiento cama	48	48.3	27.0	27.7	37.9	54.0

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM – 2019 - 2023.

Con relación a los indicadores hospitalarios para el año 2023, se encuentra dentro del promedio nacional.

El promedio de permanencia fue de 6.3 días, el porcentaje de ocupación cama un 91.1%, Rendimiento cama fue de 54 pacientes que usaron la misma cama durante el año 2023.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM – 2019 - 2023.

Los egresos hospitalarios para el 2023 se han incrementado en 24.86 % en relación al año anterior. Con relación a los servicios el mayor porcentaje de egresos hospitalarios en los últimos cinco años fue de cirugía con el 29.9% y el 22.7% del servicio de obstetricia.

Tabla N° 23
Egresos hospitalarios
Hospital Regional HVM - 2019 – 2023

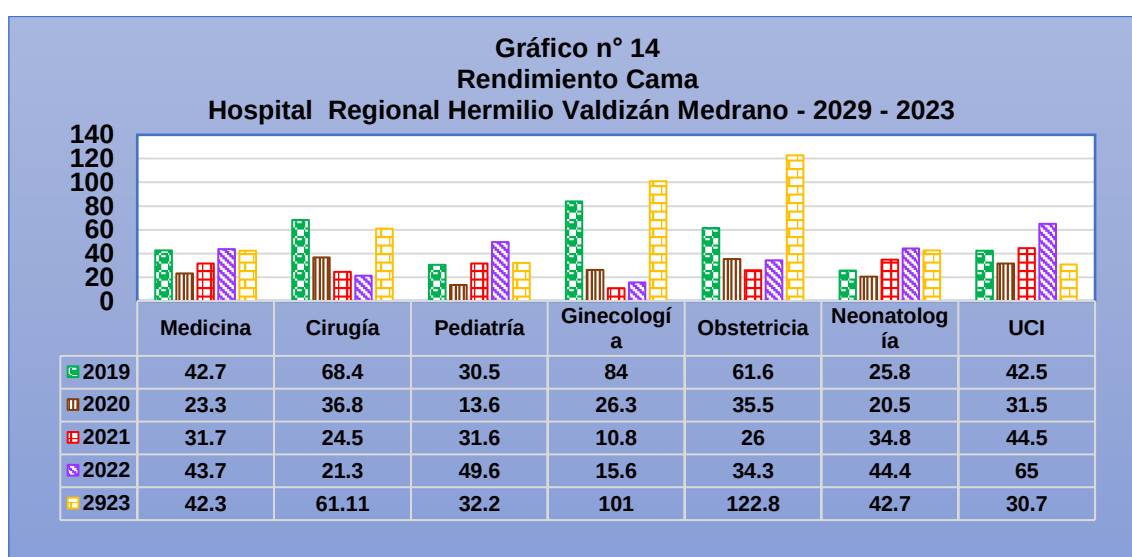
Servicios	2019	2020	2021	2022	2023
UCI	170	126	147	213	307
Medicina	1068	583	760	1049	1395
Cirugía	2121	1140	1139	1786	2213
Ginecología	336	105	178	260	404
Obstetricia	1664	958	940	1198	1596
Pediatría	640	285	281	406	612
Neonatóloga	672	534	675	891	1196
Total	6671	3731	4120	5803	7723

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM – 2019 - 2023.

Tabla N° 24: Rendimiento Cama - HRHVM - 2019 – 2023

Servicios	Años				
	2019	2020	2021	2022	2023
Medicina	42.7	23.3	31.7	43.7	42.3
Cirugía	68.4	36.8	24.5	21.3	61.11
Pediatría	30.5	13.6	31.6	49.6	32.2
Ginecología	84.0	26.3	10.8	15.6	101.0
Obstetricia	61.6	35.5	26.0	34.3	122.8
Neonatología	25.8	20.5	34.8	44.4	42.7
UCI	42.5	31.5	44.5	65.0	30.7
Rendimiento cama	48.3	27.0	27.7	37.9	54.0

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM – 2019 - 2023.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM - 2019 - 2023.

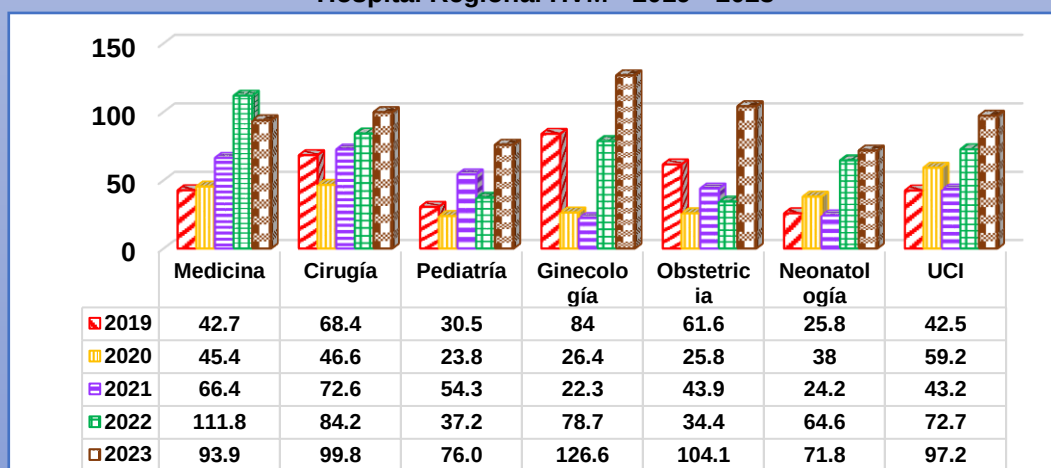
El rendimiento más alto se registró el año 2023 que representa el 54.0% y la más baja el año 2020 con el 27.0%. Con relación a los servicios el rendimiento con alto porcentaje fue de obstetricia que significa el 122.8% y ginecología con 101.0%, mientras que el área de Unidad de Cuidados Intensivos con el 30.7% con un rendimiento bajo.

Tabla N° 25: Porcentaje de Ocupación Cama – HRHVM - 2019 - 2023

Servicios	Años				
	2019	2020	2021	2022	2023
Medicina	42.7	45.4	66.4	111.8	93.9
Cirugía	68.4	46.6	72.6	84.2	99.8
Pediatría	30.5	23.8	54.3	37.2	76.0
Ginecología	84	26.4	22.3	78.7	126.6
Obstetricia	61.6	25.8	43.9	34.4	104.1
Neonatología	25.8	38	24.2	64.6	71.8
UCI	42.5	59.2	43.2	72.7	97.2
% Ocupación cama	48.3	37.0	44.0	66.4	91.1

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM – 2019B - 2023.

Gráfico n° 15
Porcentaje de Ocupación cama por servicios
Hospital Regional HVM - 2019 - 2023



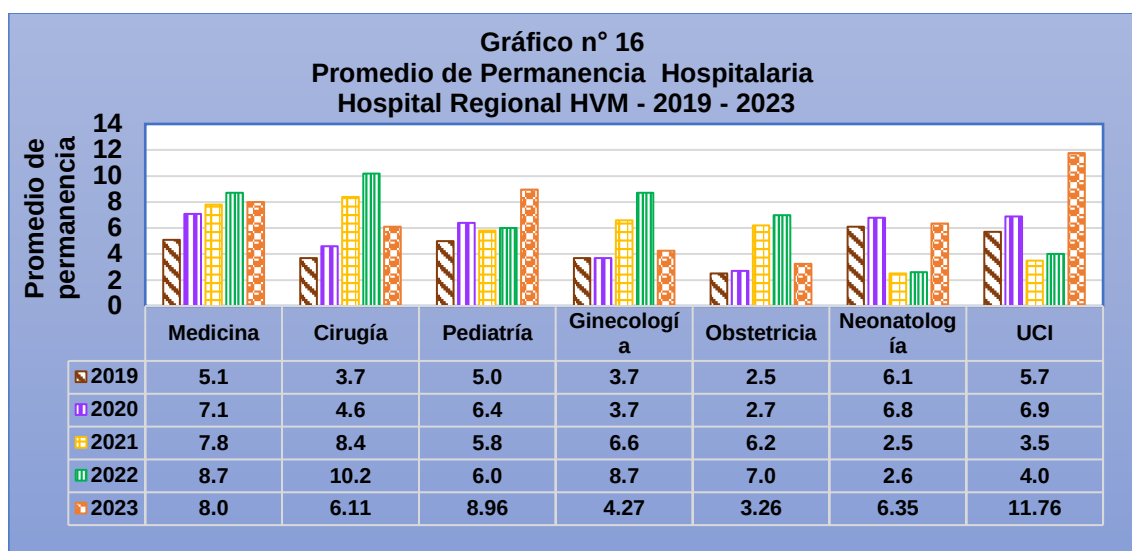
Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM – 2019 - 2023.

El porcentaje ocupación cama para el 2023, tenemos al servicio de ginecología con el más alto porcentaje que significa el 126.6% y el servicio de obstetricia con 104.1%, mientras que el área de neonatología muy bajo con el 71.8%, en conclusión, estamos dentro de promedio nacional.

Tabla N° 26: Promedio de Permanencia Hospitalaria – HRHVM - 2019 -2023

Servicios	Años				
	2019	2020	2021	2022	2023
Medicina	5.1	7.1	7.8	8.7	8.00
Cirugía	3.7	4.6	8.4	10.2	6.11
Pediatría	5.0	6.4	5.8	6.0	8.96
Ginecología	3.7	3.7	6.6	8.7	4.27
Obstetricia	2.5	2.7	6.2	7.0	3.26
Neonatología	6.1	6.8	2.5	2.6	6.35
UCI	5.7	6.9	3.5	4.0	11.76
Promedio de Permanencia	4.0	5.0	5.5	6.2	6.25

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM – 2019 - 2023.



Fuente: Unidad de Estadística, Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM – 2019 - 2023.

Cuando observamos el promedio de permanencia hospitalaria en general estamos dentro del estándar, pero cuando se observa por servicio; UCI tiene los pacientes que se hospitalizan con un promedio de 11.76, seguida de Pediatría con el 8.96 el servicio de medicina con 8.0 días.

2.4.4 Indicador UPSS Centro Quirúrgico

Tabla N°27
Indicador UPSS Centro Quirúrgico
Hospital Regional HVM – 2019 – 2023

Servicio	Años				
	2019	2020	2021	2022	2023
Intervenciones quirúrgicas	3284	1966	1359	2982	3953
% de Intervenciones quirúrgicas suspendidas	10.04	16.6	11.92	13.87	10.13

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM - 2019- 2023.

Durante el 2023 en hospital HVM se realizó 3,953 intervenciones quirúrgicas, en comparación con el año anterior se evidencia un incremento del 24.56% (971) y con respecto al 2020 una disminución del 50.27% (1,987) debido a la pandemia del COVID -19. Asimismo, la cirugía suspendida fue del 10.13% (172) de las cirugías programadas (1696).

2.4.5 Indicador en UPSS Gineco- Obstetricia

Tabla N°28
Partos Vaginales y Cesáreas
Hospital Regional HVM – 2019 – 2023

Descripción	Años				
	2019	2020	2021	2022	2023
Partos	968	623	613	671	914
Parto Vaginal	444	259	257	277	326
Cesárea	524	364	356	394	588
Tasa de Cesáreas	54.13	58.43	50.08	58.72	64.33

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM – 2019 - 2023.

Durante el 2023 en el Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco se atendió 914 partos de los cuales el 64.33% (588) cesáreas. Comparando con los años anteriores se evidencia que los partos se han incrementado. El porcentaje de cesáreas es alto con relación al promedio nacional (20ª 25%).

2.4.6 Indicador del Departamento Apoyo al Diagnostico

Tabla N°29
Exámenes realizados de Apoyo al Diagnostico
Hospital Regional HVM – 2029 – 2023

Descripción	Años				
	2019	2020	2021	2022	2023
Exámenes radiológicos	18477	9843	12496	21365	27011
Exámenes ecográficos	5265	2960	3321	8179	12375
Mamografía	717	151	56	370	793
Ecografía Obstétrica	144	14	688	114	94
Otros	1366	19	0	0	0
Tomografías	0	0	1115	3730	6394
Resonancia magnética	0	0	0	221	972
Total, Exámenes apoyo al DX	25969	12987	17676	33979	47639

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM – 2019 - 2023.

Durante el 2023, se realizaron 47,639 exámenes observándose un incremento del 28.67% en relación al año anterior, cuando comparamos por descripción exámenes radiológicos representa el 56.7%, ecografías con el 25.97%, tomografías con 13.42%, resonancia magnética con el 2.0% finalmente las margáricas con el 1.66%.

Tabla N°30
Promedio de Exámenes Radiológicos por Consulta Externa/Emergencia
Hospital Regional HVM – 2029 – 2023

Descripción	Años				
	2019	2020	2021	2022	2023
Rayos X /Consulta Externa	0.29	0.1	2.5	0.44	0.35

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM – 2019 - 2023.

Tabla N°31
Promedio de Exámenes Radiológicos por Emergencia
Hospital Regional HVM – 2029 – 2023

Descripción	Años				
	2019	2020	2021	2022	2023
Rayos X /Emergencia	0.52	0.48	0.77	0.86	2.18

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM – 2019 - 2023.

2.4.7 Indicador del Departamento de Patología Clínica

Tabla N°32
Promedio de Análisis de Laboratorio por Consulta Externa
Hospital Regional HVM – 2029 – 2023

Descripción	Años				
	2019	2020	2021	2022	2023
Promedio de análisis de laboratorio/Consulta externa	1.89	0.93	0.5	1.64	1.0

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM – 2019 - 2023.

Tabla N°33
Promedio de Análisis de Laboratorio por Emergencia
Hospital Regional HVM – 2029 – 2023

Descripción	Años				
	2019	2020	2021	2022	2023
Promedio de análisis de laboratorio/Emergencia	5.19	3.83	2.09	9.52	10.69

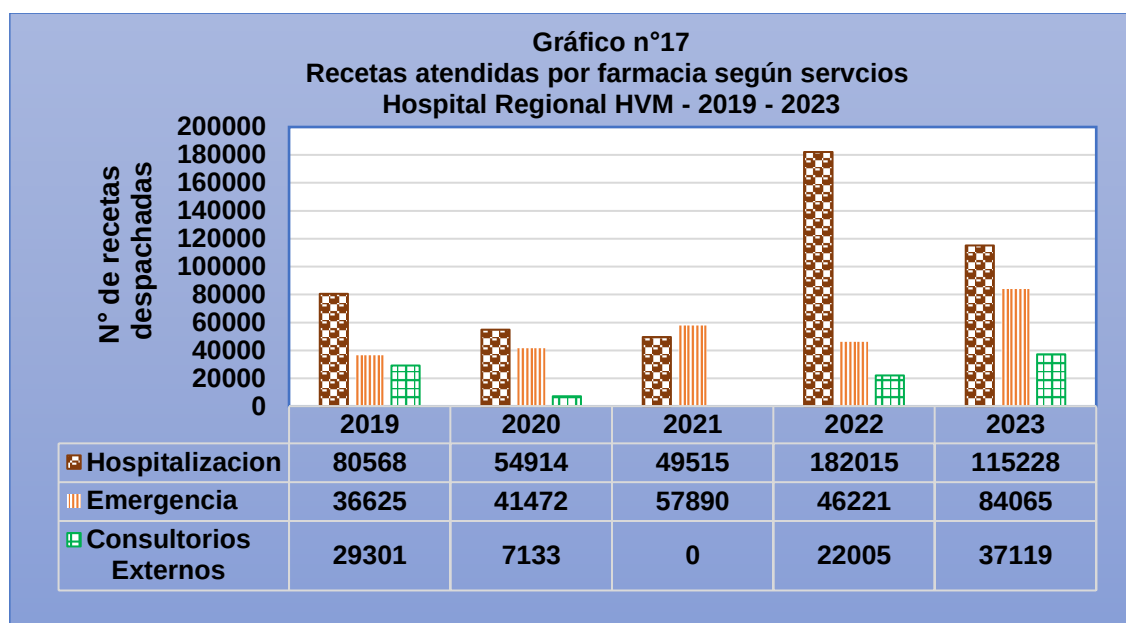
Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM – 2019 - 2023.

2.4.8 Indicador de UPSS de Farmacia

Tabla N°34
Recetas Atendidas por farmacia según servicios
Hospital Regional HVM – 2029 – 2023

Recetas atendidas por servicio	Años				
	2019	2020	2021	2022	2023
Hospitalización	80568	54914	49515	182015	115228
Emergencia	36625	41472	57890	46221	84065
Consultorios Externos	29301	7133	0	22005	37119
	146494	103519	107405	250241	236412

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM – 2019 - 2023.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM - 2019- 2023.

Durante el año 2023, el área de Farmacia atendió 236,412 recetas, 5.53% menos que el 2022, pero si comparamos con el 2019, se receto el 38.03% más.

Con relación a los servicios el 48.7% de las recetas despachadas corresponde a hospitalización, con relación al año anterior ha disminuido en 36.7%, el 35.6% de las recetas atendidas fueron del servicio de emergencia, con relación al año anterior se receto el 45.9% más, finalmente el 15.7% de las recetas atendidas fueron del servicio de consultorios externos, con relación al año 2022 se atendió el 40.7% más.

2.4.9 Indicador de la Unidad de Seguro

Tabla N° 35: Grado de Resolutividad - HRHVM - 2023

GRADO DE RESOLUTIVIDAD	2.90%
N° Total de referencias enviadas	1953
x 100	
N° Total de atenciones	67,262

En promedio del 2.9 % de las atenciones requieren la necesidad de un centro de mayor complejidad.

El problema está dado por:

- a) Cartera de Servicios
- b) Capacidad Resolutiva (instalaciones, equipamiento, recursos).

Tabla N° 36: Porcentaje de Referencias Efectivas - HRHVM - 2023

PORCENTAJE DE REFERENCIAS EFECTIVAS	100.9%
N° de referencias que llegan al establecimiento de destino	1953
X 100	
N° Total de referencias realizadas	1935

El mayor porcentaje de referencias son aceptadas; sin embargo, existe gran dificultad en:

- Cartera de Servicios.
- Escasa comunicación y coordinación para la actualización de datos que faciliten la referencia.
- Tiempo de aceptación de las referencias.

Tabla N° 37: Porcentaje de Contrarreferencias - HRHVM - 2023

PORCENTAJE DE CONTRAREFERENCIAS	72.47%
N° de Contra referencias recibidas	3607
X 100	
N° de referencias recibidas	4977

El porcentaje de los pacientes contra referidos es del 72.47%; lo cual implica y aumenta el congestionamiento de las UPS; debido a:

- La poca política de cumplir el ciclo del sistema de Referencia y Contra referencia.
- Falta de sensibilización y capacitación por parte del médico tratante.
- Falta de Integración de sistemas informáticos que faciliten la actividad del médico.

Tabla N° 38: Porcentaje de Muertes Evitadas de Emergencias Obstétricas-HRHVM –2023

PORCENTAJE DE MUERTES MATERNAS EVITAS DE EMERGENCIA OBSTETRICA	81.8%
N° de Muertes Maternas evitadas	9
Total, de Muertes evitadas	11

El 81.8 % de emergencias obstétricas usaron el sistema de Referencia y Contra referencia, debido a las políticas y la generación de nuevos procesos para la Referencia.

- Las políticas de Referencias de Emergencia están basadas por comunicación telefónica y/o correo.
- Aplicación de la Ley de Emergencia.
- Dificultad de aceptación de pacientes por emergencia; debido a la saturación de las UPS de mayor complejidad.

Tabla N° 39: Porcentaje de Referencias de Emergencias - HRHVM –2023

PORCENTAJE DE REFENCIAS DE EMERGENCIA	13.75%
N° de Referencias de emergencia recibidas que están de alta	113
N° Total de Referencias de emergencia recibidas	822

El 13.75% de las Referencias por emergencia no son aceptada por el sistema, debido a las políticas y la generación de nuevos procesos para la Referencia.

- Las políticas de Referencias de Emergencia están basadas por comunicación telefónica y/o correo.
- Aplicación de la Ley de Emergencia.
- Dificultad de aceptación de pacientes por emergencia; debido a la saturación de las UPS de mayor complejidad

2.5 Calidad de la atención

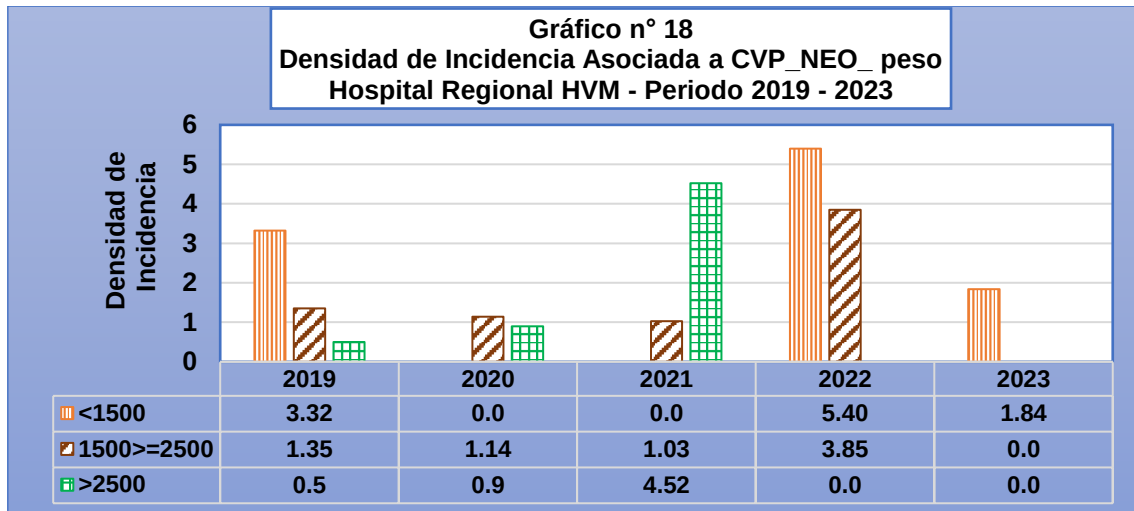
2.5.1 Vigilancia, prevención y control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS)

Las IAAS, también denominadas infecciones «nosocomiales» u «hospitalarias», son infecciones contraídas por un paciente durante su tratamiento en un hospital u otro centro sanitario y que dicho paciente no tenía ni estaba incubando en el momento de su ingreso. Las IAAS pueden afectar a pacientes en cualquier tipo de entorno en el que reciban atención sanitaria, y pueden aparecer también después de que el paciente reciba el alta. Asimismo, incluyen las infecciones ocupacionales contraídas por el personal sanitario

Tabla N°40
Tasa de Incidencia de Infección Asociada a dispositivos médicos
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"
Año – 2023

Servicio de Hospitalización	Tipo de Infección	Factor de Riesgo	TIA/DI
Neonatología	Infección de torrente sanguíneo	CVC	0.0
	Neumonía	Ventilador Mecánica	16.23
	Infección de torrente sanguíneo	CVP	0.61
Uci adult0	Infección de torrente sanguíneo	CVC	0.72
	Neumonía	Ventilador Mecánica	5.91
	Infección del tracto urinario	Catéter Urinario	2.77
Gineco-obstetricia	Endometritis	Paro Vaginal	0.0
	Endometritis	Parto Cesárea	0.0
	Infección de Herida Operatoria	Parto Cesárea	1.72
Cirugía	Infección del tracto urinario	Catéter Urinario	2.83
	Infección de Herida Operatoria (Colecistitis)	Herida colecistectomía	0.0
	Infección de Herida Operatoria (Hernia)	Herida Hernioplastia	0.0
Medicina	Infección del tracto urinario	Catéter Urinario	3.64

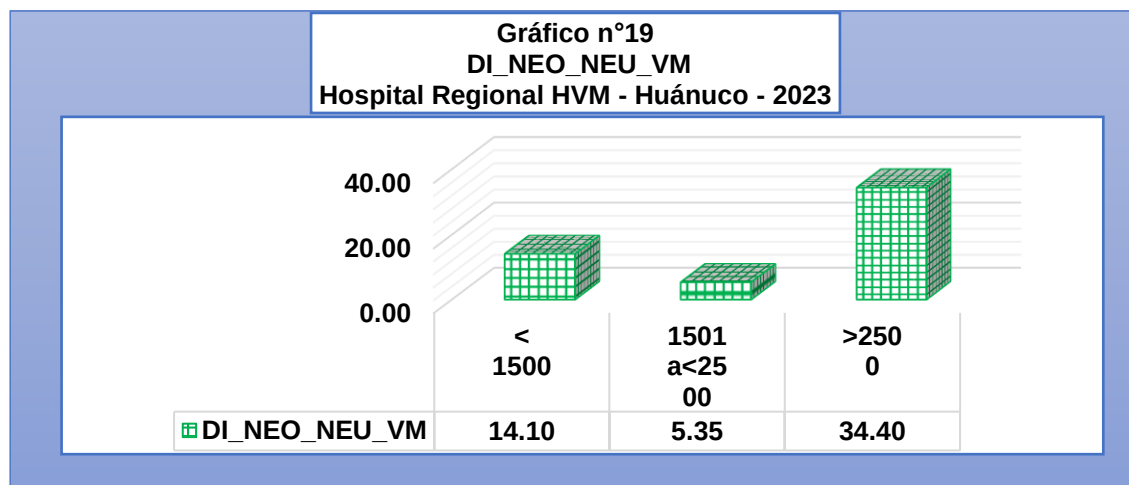
Fuente: Sistema de Vigilancia de IAAS - Elaborado por: OEESA – HRHVM - 2023.



Fuente: Sistema de Vigilancia de IAAS - Elaborado por: OEESA – HRHHVM – 2019 - 2023.

El Hospital Hermilio Valdizán Medrano es un hospital de nivel II-2, cuenta con 143 camas desde el año 2022.

Cuando evaluamos la Densidad de Incidencia de IAAS en el Servicio de Neonatología (Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios), durante el periodo 2019 al 2023 se vigilaron 1,727 neonatos con 15,835 días de exposición al catéter venoso periférico con una Densidad de Incidencia Acumulada de (1.77 x 1000 días de exposición), las Tasas de Incidencia! por peso lo observamos en el gráfico N° 18, para el año 2023, la Densidad de Incidencia fue de 0.61, dicha Tasa de Densidad de Incidencia es inferior al promedio Nacional (0.93).



Fuente: Sistema de Vigilancia de IAAS - Elaborado por: OEESA – HRHHVM - 2023.

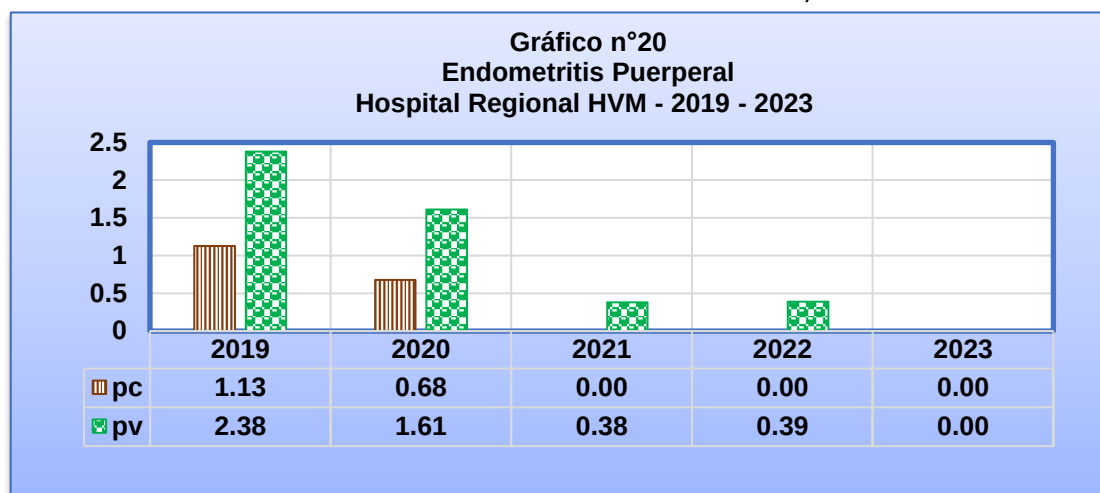
Del total de neonatos hospitalizados el 9.99% (97) ingresaron a ventilación mecánica con 616 días de exposición a (VM), registrándose 10 infecciones, con una D.I de 16.23 por 1000 días de exposición al ventilador mecánico, con relación al año anterior la D.I, ha disminuido a 6.76 por 1000 días de exposición.

Con relación al peso cuando evaluamos la Densidad Incidencia de IAAS en el Servicio de Neonatología (Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios), se observa una incidencia superior en neonatos con peso > 2500 gr, que representa una Densidad de Incidencia de (34.40 x 1000 d/vm,)

La Tasa de Densidad de Incidencia de neonatos vigilados por peso durante el 2023, lo observamos en el grafico N° 19, dicha Tasa de Densidad de Incidencia es superior al promedio Nacional (2.14)

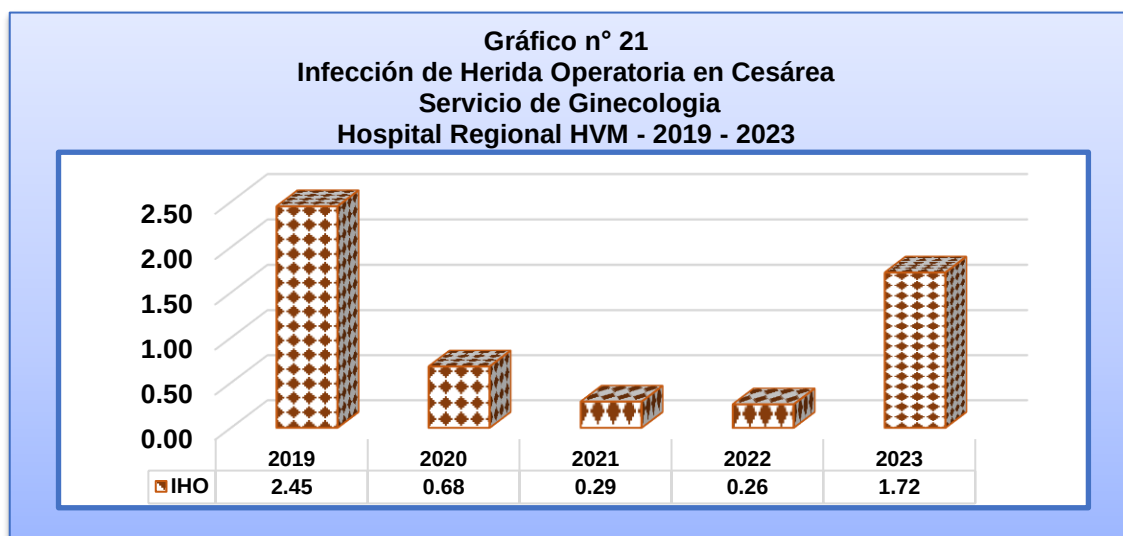
Incidencia Acumulada en Gineco-Obstetricia

TENDENCIA DE TASA DE LAS IAAS GINECO-OBSTETRICIA, HRHVM - 2019 -2023



Fuente: Sistema de Vigilancia de IAAS - Elaborado por: OEESA – HRHHVM – 2019 - 2023.

La tendencia de Incidencia Acumulada de Endometritis post cesárea en el año 2019 fue de (1.13 x100 cesáreas), el 2020 fue de 0.68 en los años 2021 al 2023 no se reportaron endometritis post cesárea, dicha Tasa de Densidad de Incidencia es inferior al promedio Nacional (0.08). Con relación a Endometritis puerperal post parto vaginal el año 2019 fue superior, con una Tasa de Incidencia de 2.38 x cada 100 partos vaginales, para el año 2023 no se reportaron infecciones, dicha Tasa de Incidencia es inferior al promedio Nacional (0.06).

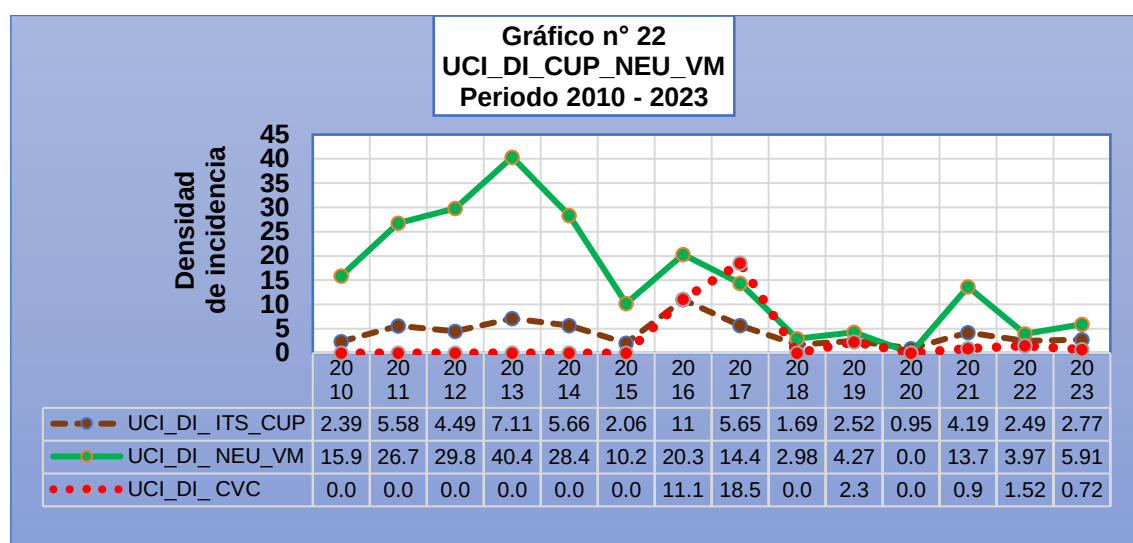


Fuente: Sistema de Vigilancia de IAAS - Elaborado por: OEESA – HRHHVM – 2019 - 2023.

En los servicios de Hospitalización de Gineco-Obstetricia a lo largo del año, la gran mayoría de infecciones identificadas corresponden a las de sitio quirúrgico post parto cesárea (ISQ), con 10 casos, con una TIA de 1.72 por cada 100 pacientes post cesárea; con relación al año 2020 se observa una disminución de 2.45 a 1.72, dicha Tasa de Incidencia es superior al promedio Nacional (0.84).

Esto se debe a ciertos factores de riesgo como la presencia de microorganismos de la piel que se pueden propagar a la herida operatoria, inadecuada aplicación de medidas de bioseguridad durante los procedimientos, el tiempo de internamiento, tiempo de duración de la cesárea, potencial de contaminación de la herida, entre otros; sumado al estado general de salud de la paciente.

Densidad Incidencia de IAAS en la Unidad de Cuidados Intensivos adulto



Fuente: Sistema de Vigilancia de IAAS - Elaborado por: OEESA – HRHHVM – 2010 - 2023.

En la Unidad de Cuidados Intensivos adultos hemos observado que la incidencia más alta obtenida de los tres tipos de infecciones que se evalúan, son las neumonías asociadas a ventilación mecánica (5.91 casos por 1000 días de exposición al ventilador mecánico.), con relación al año anterior hay un incremento de 3.97 a 5.91, dicha Tasa de Densidad de Incidencia es inferior al promedio Nacional (11.44).

Con relación al catéter urinario permanente el año 2023 se vigila 370 pacientes en la unidad de cuidados intensivos con 3,965 días de exposición a dicho dispositivo reportando 11 infecciones asociadas del tracto urinario con una Tasa Densidad de Incidencia de 2.77 x 1000 días de exposición al catéter urinario permanente, inferior al promedio nacional (2.95).

El año 2023 se vigiló a 398 pacientes con catéter venoso central (CVC), con 4,153 días de exposición a dicho catéter, se registró 3 infecciones con una Densidad de Incidencia de 0.72 por cada 1000 días de exposición a dicho dispositivo, dicha Tasa de Densidad de Incidencia es inferior al promedio Nacional (1.58).

2.5.2 ANÁLISIS DE LA VIGILANCIA MICROBIOLÓGICA

Durante el año 2023, se estudiaron 6024 muestras clínicas provenientes de 5080 pacientes de los diferentes servicios, de los cuales se aislaron 21 agentes bacterianos (11.8%). Observándose una distribución importante encontrando así agentes bacterianos gram negativos 528 (74.5%), gram positivo 194 (24.85%) y agentes fúngicos 5 (0.7%).

Se incluyeron los siguientes tipos de muestras:

- Orina, Sangre, Medula ósea
- Secreciones y Aspirados del tracto respiratorio inferior y superior
- Secreciones de heridas y herida operatoria
- Hisopados rectales, muestras genitourinarias
- Cultivo de sangres como Hemocultivos
- Líquidos corporales y dispositivos intravasculares como catéteres.

Se incluyeron en el análisis las diferentes áreas del Hospital Regional Hermilio Valdizán.

- Consultorios externos
- Emergencia
- Hospitalización
- UCI Adulto
- UCI Neonatal.

- Se evaluaron todas las muestras clínicas obtenidas de los pacientes internados en los diferentes servicios hospitalarios, que fueron enviadas para investigación de la presencia de agentes bacterianos al servicio de Microbiología, se realizó los procedimientos estandarizados de cultivo, aislamiento, identificación bacteriana y pruebas de sensibilidad antimicrobiana de cada muestra en los diferentes servicios: como Área de proceso de urocultivos, Área de proceso de secreciones y líquidos corporales, área de proceso de hemocultivos, cultivos de medula ósea y coprocultivos, área de antimicrobianos y prueba de sensibilidad, área de micología.

Tabla n°41
Distribución de cultivos positivos según tipo de muestras, analizadas por áreas
Hospital Regional HVM – 2023

Servicios	Tipo de muestra									Total general
	Coprocultivos	Cultivo de hongos	Cultivo de líquidos biológicos	Cultivo de secreciones de heridas	Cultivo de secreciones respiratorias	Cultivo de puntas, sondas	Hemocultivos	Otras secreciones	Urocultivos	
Consultorio externo	8	1	0	13	22	0	3	11	240	298
Medicina	6	3	1	13	28	9	27	5	78	170
Emergencia	2	0	1	4	2	0	10	0	34	53
UCI	0	0	0	2	10	9	16	1	21	59
Ginecoobstetricia	0	0	0	2	1	0	1	1	16	21
Salud Mental	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5
Pediatría	1	0	0	0	3	3	16	2	4	29
PCT	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
UCIN	1	0	0	0	1	24	12	1	3	42
Cirugía	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Infectología	0	0	0	2	0	0	0	0	2	4
Neonatología	0	0	0	0	1	5	3	1	2	12
Tópico	1	0	0	0	0	0	0	1	2	4
Triage	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Urología	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4
Neurocirugía	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Trauma shock	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3
Nefrología	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
Neurología	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Traumatología	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
UCIPDT	0	0	0	0	0	10	1	0	0	11
Unidad renal	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
Total, general	19	4	2	37	69	60	94	26	418	729

Fuente: Equipo Vitek y cuaderno de registro del área de Microbiología del HRHVM - 2023.

Durante el 2023, el mayor número de muestras analizadas fueron los urocultivos con el 57.3%, seguido por hemocultivos con 12.9%, el 9.5% cultivos de secreciones respiratorias, el 8.2% fue cultivo de puntas de sonda.

El mayor porcentaje de cultivos se analizaron de los servicios de consultorio externo que representa el 40.9% el 23.3% del área de medicina.

En menor porcentaje de otros servicios.

Tabla n°42
Distribución de aislamiento microbianos por servicios
Hospital Regional HVM – 2023

Microorganismos/ Servicios	Consultorio externo	Emergencia	Hospita lizacion	UCI	UCIN	Total, General
Escherichia coli	179	32	78	12	9	310
Staphylococcus Coag. Negativo	27	7	56	15	16	121
Klebsiella pneumoniae	47	7	40	12	7	113
Pseudomona aeruginosa	3	0	23	5	5	36
Enterococcus faecolis	14	4	9	5	0	32
Staphylococcus aureus	12	4	11	4	0	31
Enterobacter aerogenes	9	2	5	1	1	18
Citrobacter freundii	6	0	4	0	1	11
Enterobacter cloacae	6	1	1	0	1	9
Salmonella group	3	4	1	0	1	9
Proteus mirabilis	5	0	3	1	0	9
Enterococcus faecium	1	0	5	0	1	7
Cándida albicans	2	0	3	0	0	5
Acinetobacter baumannii	0	1	1	1	0	3
Klebsiella oxytoca	3	0	0	0	0	3
Staphylococcus maltophilia	0	0	1	2	0	3
Morganella morganii	1	0	0	1	0	2
Salmonella enteritidis	1	0	0	0	0	1
Serratia marcescens	0	0	1	0	0	1
Staphylococcus						
PSEUDOINTERMEDIUS	0	0	1	0	0	1
Streptococcus agalactiae	1	0	0	0	0	1
Streptococcus SPP	1	0	0	0	0	1
Total, general	321	62	243	59	42	727

Fuente: Equipo Vitek y cuaderno de registro del área de Microbiología del HRHVM - 2023.

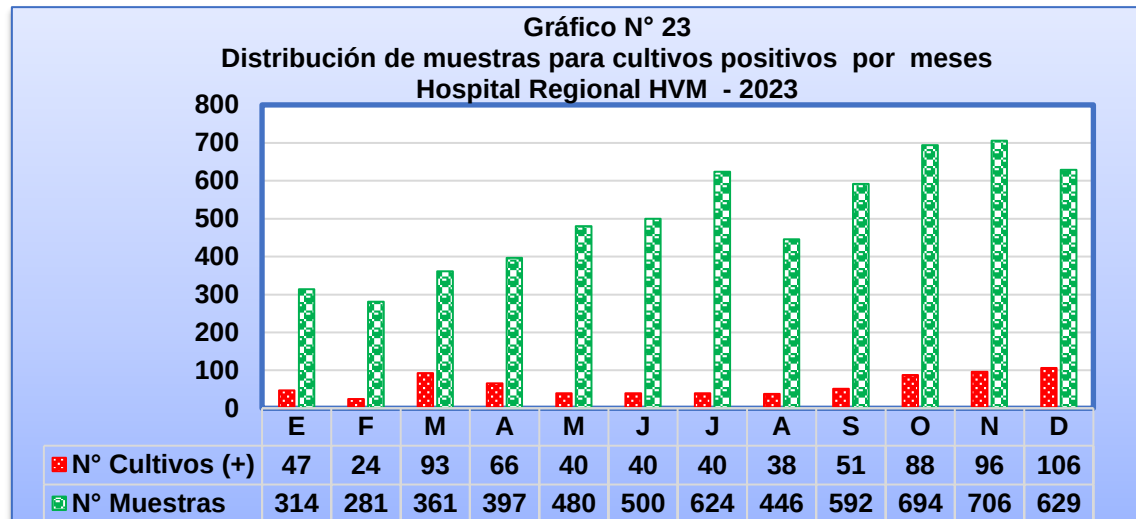
Durante el 2023, se realizaron 727 aislamientos microbianos en los diferentes servicios de las cuales el 44.2% fueron de consultorios externos, el 33.4% de hospitalización.

El 42.6% de aislamientos microbianos fue para Escherichia coli, 16.6% Staphylococcus Coag. Negativo, el 15.5% Klebsiella pneumoniae en menor porcentaje para los microorganismos que se muestran en la tabla n° 42.

Tabla n° 43
Numero de Muestras analizadas y cultivos positivos por meses
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – 2023

Meses	N° Cultivos (+)	N° Muestras
Enero	47	314
Febrero	24	281
Marzo	93	361
Abril	66	397
Mayo	40	480
Junio	40	500
Julio	40	624
Agosto	38	446
Setiembre	51	592
Octubre	88	694
Noviembre	96	706
Diciembre	106	629
Total, general	729	6024

Fuente: Equipo Vitek y cuaderno de registro del área de Microbiología del HRHVM- 2023.



Fuente: Equipo Vitek y cuaderno de registro del área de Microbiología del HRHVM- 2023.

Del total de muestras analizadas el 12.1% (729) fueron cultivos positivos, registrándose el mayor porcentaje en el mes de diciembre que significa el 1.8%, el 1.59 se reportó en el mes de noviembre.

2.6 Análisis de la Salud Ambiental

2.6.1 Gestión de residuos solidos

Tabla n° 44
Peso de los residuos biocontaminados por servicios
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco – 2023

SERVICIOS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL
Hosp.cirugia	892	920	952	944	916.7	899	932.3	1009.3	978.2	982.5	869.7	975.2	11270.9
Hosp.Gineco-Obst	318	379	427	504	479.15	373.9	407.6	448.2	444.5	570.2	429.5	423	5204.05
Hosp.Medicina	1238	1095	1234	1125	1290.6	1446.5	1502.2	1135.1	1228.5	1341.8	1226.9	1350.1	15213.7
Hosp.Pediatría	429	274	320	397	574.8	505.2	567.8	600.8	537.4	318.06	432.6	320.72	5277.38
Hosp.Neonatolog	305	190	260	223	285	249.9	275.5	210.1	239.5	217.7	180.3	213.7	2849.7
UCI-Adulto	724	751	1141	849	761.67	719.8	674.2	818	791.9	735.3	677.7	687.9	9331.47
UCI-Neonatal	295	457	768	569	484.3	522.8	557.2	375.52	397.1	319	353.51	423.28	5521.71
Cent.Quirurgico	1244	1542	1730	1525	1409	1445.4	1406.8	1378.4	1333.3	1235	1306	1101.81	16656.71
Cent.Obstetrico	383	447	340	363	385.7	379.1	399.7	348.8	302.4	356.9	450	316.94	4472.54
Cent.Esterelizac.	39	49	55	27	24	27	68.7	81	32.8	38.5	60	57	559
Hemodialisis	1022	813	1175	1132	1337.8	1210.6	1199.7	1168.2	1207.9	1082.8	1205.2	710.5	13264.7
Med.fisica.Reabilit.	111	34	106	81	65.8	66.8	74.4	85.2	66.8	84.8	75.9	622.2	1473.9
UCIN Adulto	302	404	790	743	855.9	789	628.5	712.6	690.1	741.1	751.8	629.55	8037.55
UCIN-Pediátrico	182	315	477	400	400.2	513.5	563	361.66	350.8	312.3	283.1	304.2	4462.76
Administrativos	34	27	35	0	12.9	7.8	10.5	13.2	17.9	12.5	16.1	3.8	190.7
Banco de Sangre	252	144	201	344	170.7	112.5	127.7	184.6	167	163.7	166.5	87.8	2121.5
Patología Clínica	187	99	138	162	154.2	153.2	179.66	190.1	204.9	170.6	166.56	191.07	1996.29
Consult.externos	121	254	193	182	129.4	119.5	121.4	148.3	216.7	144.6	135.4	148	1913.3
Gab. Procedimientos	83	86	115	156	153.5	114	104.4	112.6	132.9	139	136.2	124.4	1457
Administrativos	23	36	34	11	19.8	505.6	28.9	21	21.3	24.5	18.8	18.3	762.2
EMERGENCIA	1115	1543	1908	1948	1819.2	1082.2	1741.74	2006.1	1756.4	1883.5	1781.8	1847.6	20432.54
Farmacia	77	40	76	129	153.3	91.5	51.7	42.5	29.9	4.4	22.2	17.2	734.7
Patología Clínica	86	64	118	147	162.8	175.5	72.4	43.2	116.2	124.4	70.2	58.8	1238.5
Dx por Imágenes	121	130	204	161	186.3	82.2	111.1	130.6	121	151.4	134.2	149	1681.8
Admisión	81	34	100	54	70.2	75.1	46.8	45.6	46.6	60.1	77.6	65.7	756.7
covenios y seguros	38	3	7	16	30.7	61.16	0	0	0	0	0	4.8	160.66
Dpto-Nutrición	6	28	471	376	476.9	483.2	411.2	465.1	432.5	381.2	373	208.3	4112.4
Control-Asistencia	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.8	7.8
Of.Epidemiología.S.A	17	11	10	16	0	0	0	0	0	0	0	7.9	61.9
lavandería	21	11.8	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	35.8
Calidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	7.9	10.9
Almacenes	7	13	8	0	0	0	1.7	0	0	0	7	4.3	41
Farmacia	7	5	3	0	0	11.6	0	0	0	51	4	10.7	92.3
Serv.Generales,Mant	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	17.5	22.5
TOTAL	9760	10201.8	13396	12584	12813.52	12223.56	12266.8	12135.78	11864.5	11646.86	11419.77	11113.97	141426.56

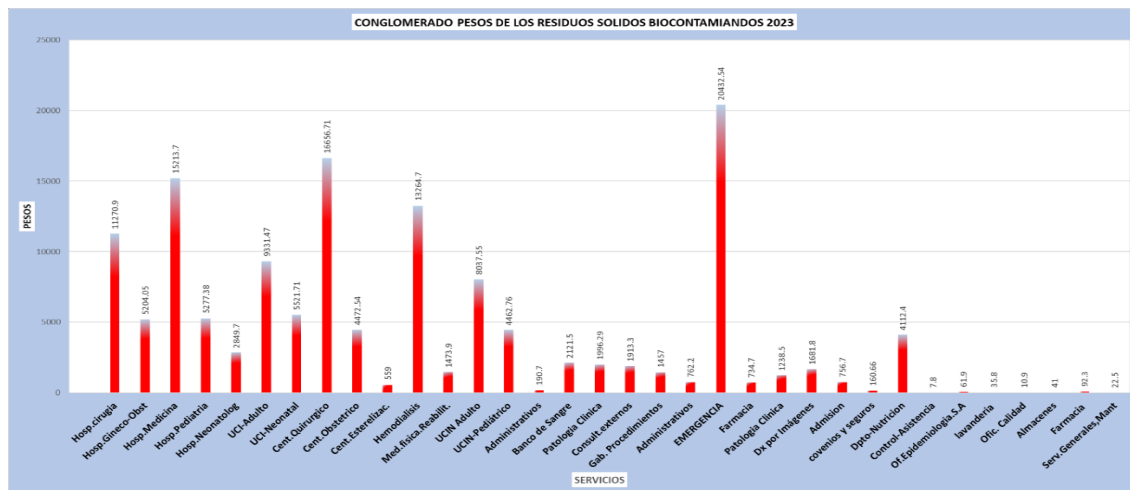
Fuente: Salud Ambiental del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco – Año – 2023.

Se puede observar en el cuadro la generación de residuos biocontaminados del año 2023, por cada servicio, donde en el mes de marzo se generó mayor cantidad de estos residuos con un valor de 13396 kg, seguido del mes de mayo con 12813.52 kg, el mes de abril con 12584 kg;

**HOSPITAL REGIONAL “HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO”
ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD HOSPITALARIA - 2023**

siendo el mes de enero el que obtuvo menor cantidad con 9760 kg. La cantidad de residuo total para el año 2023 fue de 141 426.56 kg de residuos biocontaminados.

Gráfico n° 24
Peso total de los residuos biocontaminados por servicio
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco - 2023



Fuente: Salud Ambiental del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco – Año – 2023.

En el grafico se muestra el peso total de la generación de residuos sólidos del año 2023, donde se puede evidenciar que el servicio que genera la mayor cantidad de residuos biocontaminados es EMERGENCIA con un valor de 20432.54 kg, seguido de centro quirúrgico y Hospitalización Medicina, con un valor de 16656.74 kg y 15213.7 correspondientes. Así mismo se puede apreciar que el valor más bajo está en el servicio de Control asistencial, con un valor de 7.8 kg.

Tabla n° 45
Peso de los residuos comunes por servicios
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco - 2023

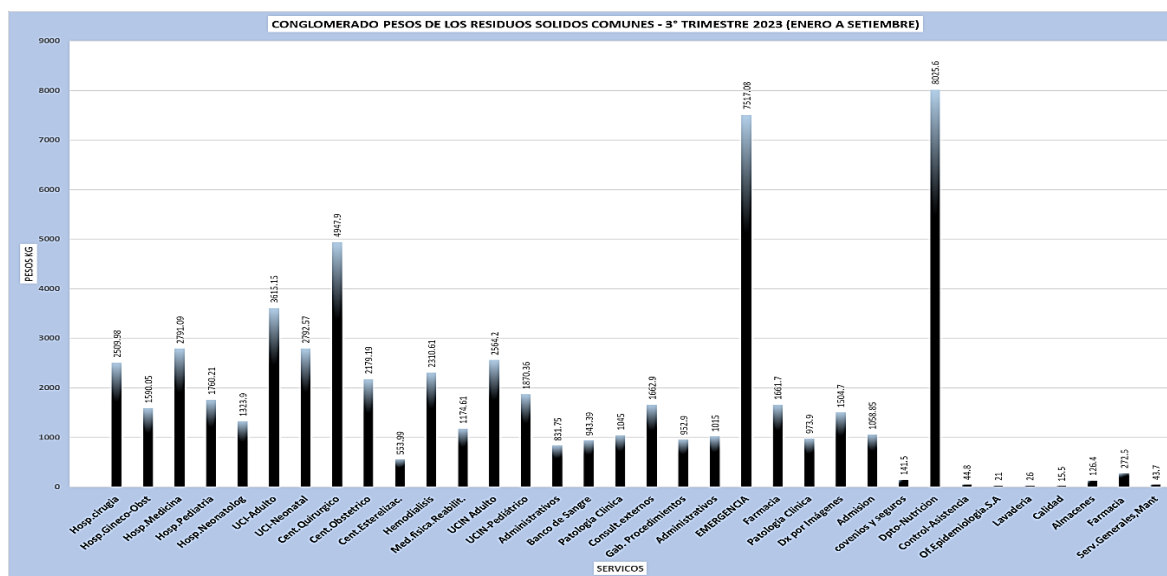
SERVICIOS	ENER	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL
Hosp. cirugía	202	208	188	209	244.23	190.35	173.7	199.5	198.9	255.4	213.4	227.5	2509.98
Hosp. Gineco-Obst	117	166	132	128	179.6	80.9	117.33	108.7	84.6	220.3	124.52	131.1	1590.05
Hosp. Medicina	196	163	164	194	284.5	270	268.2	227.6	262.9	280.2	210.79	269.9	2791.09
Hosp. Pediatría	193	122.5	121	125	204.9	131	127.55	146.9	135.54	160.7	151.3	140.82	1760.21
Hosp. Neonatolog	138	81.5	132	111	149.5	110.4	100.1	99.6	105.6	130.2	70.7	95.3	1323.9
UCI-Adulto	340	341	466	355	249.9	263	314.3	283.2	248.9	242.7	242.9	268.25	3615.15
UCI-Neonatal	129	263	393	292	220.3	224.7	266.8	224.08	170.1	179.14	196.6	233.85	2792.57
Cent. Quirúrgico	288	455	534	526	418.2	397.9	512.3	403.4	375.1	338.6	349	350.4	4947.9
Cent. Obstetrico	148	206	258	184	197.89	202.2	222.1	161	141.2	142.8	132	184	2179.19
Cent. Esterilizac.	48	35	44	52	42.4	27.2	34.4	85.3	47.6	45.79	38	54.3	553.99
Hemodialisis	208	187	239	221	256.7	110.4	127	280.31	198.1	191.7	173.9	117.5	2310.61
Med. física. Reabilit.	37	91	102	88	57.3	143.1	280.4	67.5	56	69.13	78.9	104.28	1174.61
UCIN Adulto	169	131	204	192	232.4	225.1	296.7	323.6	169.1	213.4	224.5	183.4	2564.2
UCIN-Pediátrico	93	101	139	139	173.6	201.1	273.1	186.7	122.9	158	154.2	128.76	1870.36
Administrativos	49	46	64	17	73.6	120.3	106.1	70.7	51.2	93.6	67	73.25	831.75
Banco de Sangre	129	67	72	125	72	43.8	68.3	51.4	100	76.19	73.8	64.9	943.39
Patología Clínica	113	46	53	88	95	126	90.1	76.3	114.6	80.8	60.8	101.4	1045
Consult. externos	114	132	138	157	141	113.4	134.9	150	173	147.1	114.6	147.9	1662.9
Gab. Procedimientos	40	38	32	65	61.8	88.7	93	86	144.4	110.8	94.3	98.9	952.9
Administrativos	66	38	63	113	78.7	90	85.7	107.8	63.4	109.7	70.6	129.1	1015
EMERGENCIA	561	672	820	583	471.1	464.6	722.7	702.3	572.34	742.04	605.5	600.5	7517.08
Farmacia	114	59	65	172	189.5	167.5	166.1	149.8	142.1	194.4	102.4	139.9	1661.7
Patología Clínica	71	43	65	128	112.4	111.1	118	39.4	66.4	100.7	55.4	63.5	973.9
Dx por Imágenes	109	85	172	126	115.6	118.4	103.3	108.5	121.1	130.6	168.6	146.6	1504.7
Admisión	112	50	136	65	69.25	110.9	99.1	36.7	85	73.9	133.1	87.9	1058.85
covenios y seguros	37	19	4	12	23.2	22.9	0	0	0.9	0	19.5	3	141.5
Dpto-Nutricion	2119	2350	1028	468	460.1	548.5	324.8	349.6	192.8	73.3	36.9	74.6	8025.6
Control-Asistencia	12	5	12	0	0	0	0	0	0	0	6	9.8	44.8
Of. Epidemiología.S.A	15	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21
Lavadería	4	0	14	8	0	0	0	0	0	0	0	0	26
Calidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	7.5	15.5
Almacenes	44	42	15	6	0	0	0.9	0	0	0	7	11.5	126.4
Farmacia	81	63	65	15	7	0	0	3	8	0	13	17.5	272.5
Serv. Generales.Mant	14	3	6	2	0	0	0	0	0	0	7	11.7	43.7
TOTAL	6110	6315	5940	4966	4881.67	4703.45	5226.98	4728.89	4151.78	4561.19	4004.21	4278.81	59867.98

Fuente: Salud Ambiental del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco – Año – 2023.

**HOSPITAL REGIONAL “HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO”
ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD HOSPITALARIA - 2023**

Se puede observar en el cuadro la generación de residuos comunes del año 2023, por cada servicio, donde en el mes de febrero se generó mayor cantidad de estos residuos con un valor de 6315 kg, seguido del mes de abril con un valor de 6110 kg; siendo el mes de noviembre el que obtuvo menor valor con 4004.21 kg. La cantidad de residuo comunes total para el año 2023 fue de 59867.98 kg.

Gráfico n°25
Peso total de los residuos biocontaminados por servicio
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco - 2023



Fuente: Salud Ambiental del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco – Año – 2023.

En el grafico se muestra el peso total de la generación de residuos sólidos del año 2023, donde se puede evidenciar que el servicio que genera la mayor cantidad de residuos comunes es NUTRICION con un valor de 8025.6 kg, seguido de Emergencia, con un valor de 7517.08 kg. Así mismo se puede apreciar que el valor más bajo está en el servicio de Calidad, con un valor de 15.5 kg.

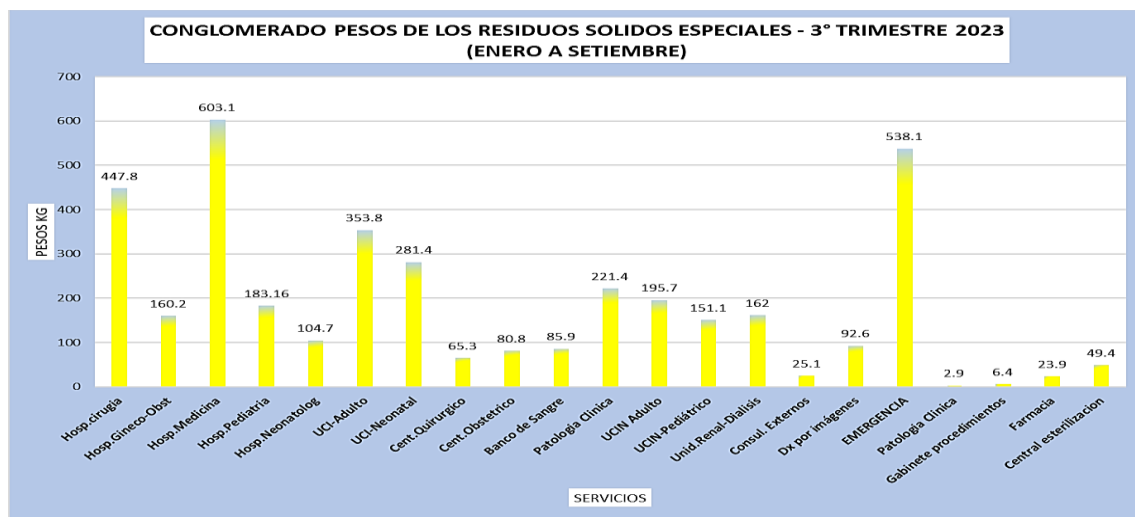
Tabla n° 46
Peso de los residuos especiales por servicios
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco – 2023

SERVICIOS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL
Hosp.cirugia	26	35	36	35	34.7	26	31.1	53.1	40	44.3	40.5	46.1	447.8
Hosp.Gineco-Obst	15	11	14	13	16.4	6.3	12.4	16.1	7.5	22.8	11.2	14.5	160.2
Hosp.Medicina	65	52	38	53	49	39.9	70.4	43.1	42.2	62.7	42.1	45.7	603.1
Hosp.Pediatría	23	8	12	16	12	18.3	12.4	18.5	11.5	10.2	20.2	21.06	183.16
Hosp.Neonatolog	10	6	9	7	14.5	3.9	11.2	8.3	6	8.5	3.3	17	104.7
UCI-Adulto	47	22	38	32	23.5	17.9	19.5	33.4	36.6	11.4	30.6	41.9	353.8
UCI-Neonatal	8	31	22	8	21.6	40.3	39.1	26.7	18	15.6	16.4	34.7	281.4
Cent.Quirurgico	5	10	5	5	4.2	3.1	6	5.1	0	5.1	10.7	6.1	65.3
Cent.Obstetrico	5	12	6	10	8	5.9	5.2	4.9	11.4	6.8	4.2	1.4	80.8
Banco de Sangre	5	3	1	30	7.8	4.6	8.4	4.3	3.9	5.5	6.5	5.9	85.9
Patologia Clinica	15	18	26	12	19.3	17.8	24.9	13.2	14.6	10.6	20.1	29.9	221.4
UCIN Adulto	8	6	18	12	23.2	27.9	18.4	26.3	14.3	12.9	15.7	13	195.7
UCIN-Pediatrico	8	7	8	18	17	19	9.8	11.5	19.2	13	10.2	10.4	151.1
Unid.Renal-Dialisis	22	11	18	18	14.2	20.8	14.4	8.3	10.6	6.5	6.1	12.1	162
Consul. Externos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6.3	8.8	10	25.1
Dx por imágenes	19	0	11	3	4	7.2	7.7	13	10.9	0	8.9	7.9	92.6
EMERGENCIA	48	53	33	41	38.8	37.8	59.6	52.6	46.1	40.1	40.4	47.7	538.1
Patologia Clinica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.9	0	0	2.9
Gabinete procedimientos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.9	0	5.5	6.4
Farmacia	9	0	1	3	0	5.8	0	0	0	0	0	5.1	23.9
Central esterilizacion	3	3	0	0	3	1.3	1.2	0.3	20.3	2.5	0	14.8	49.4
TOTAL	341	288	296	316	311.2	303.8	351.7	338.7	313.1	288.6	295.9	390.76	3834.76

Fuente: Salud Ambiental del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco – Año – 2023.

Se puede observar en el cuadro la generación de residuos especiales del año 2023, por cada servicio, donde en el mes de diciembre se generó mayor cantidad de estos residuos con un valor de 390.76 kg, seguido del mes de julio y agosto con un valor de 351.7 kg y 338.7 kg cada uno; siendo el mes de febrero el que obtuvo menor valor con 288 kg. La cantidad de residuo comunes total para el año 2023 fue de 3834 kg.

Gráfico n°26
Peso total de los residuos biocontaminados por servicio
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco - 2023



Fuente: Salud Ambiental del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco – Año – 2023.

En el gráfico se muestra el peso total de la generación de residuos sólidos especiales del año 2023, donde se puede evidenciar que el servicio que genera la mayor cantidad de residuos biocontaminados en medicina hospitalización con un valor de 603.1 kg, seguido de emergencia y hospitalización cirugía, con un valor de 538.1 kg y 447.8 kg correspondientes. Así mismo se puede apreciar que el valor más bajo está en el servicio de Patología Clínica asistencial, con un valor de 2.9 kg.

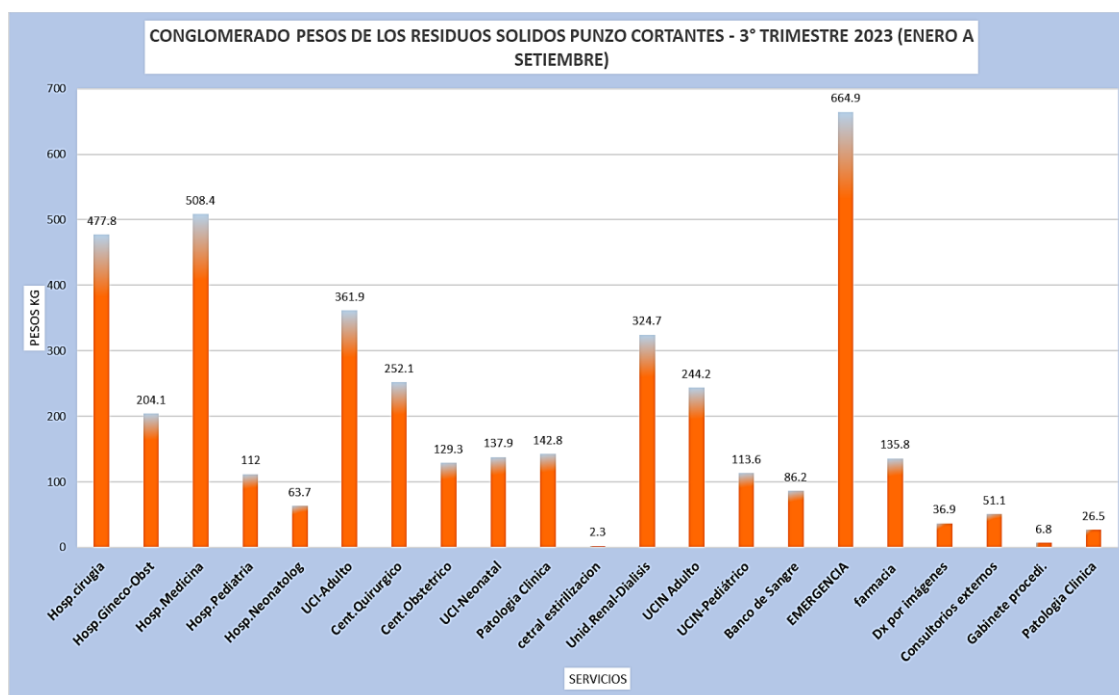
Tabla n° 47
Peso de los residuos punzo cortantes por servicios
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco
Año – 2023

SERVICIOS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL
Hosp. cirugía	48	33	34	29	37.8	40.5	42.8	46.9	35	53.5	40.3	37	477.8
Hosp. Gineco-Obst	16	17	17	17	18.7	14	13.4	12.7	13.4	27.8	21.9	15.2	204.1
Hosp. Medicina	34	29	29	36	42.5	39.8	55.4	45.9	40.9	52.5	62.3	41.1	508.4
Hosp. Pediatría	11	15	5	2	11.9	8.6	12.9	9	16.1	3.8	11	5.7	112
Hosp. Neonatología	9	4	6	6	3.7	6.6	13.6	6.5	2.2	2.1	0	4	63.7
UCI-Adulto	22	23	40	20	23.8	30.8	19.2	45.4	34.4	35.2	31.5	36.6	361.9
Cent. Quirúrgico	12	25	22	19	19.1	13.6	21.1	25.8	23	22.9	26.9	21.7	252.1
Cent. Obstétrico	6	12	12	5	11.3	7.7	7.2	16.5	10.7	13.9	12.5	14.5	129.3
UCI-Neonatal	5	12	13	8	15	14	18.6	4.8	7.7	11.5	11.5	16.8	137.9
Patología Clínica	13	15	10	8	17.2	9.4	10	14.2	11	1	22.3	11.7	142.8
central esterilización	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.3	2.3
Unid. Renal-Dialisis	24	32	37	3	14.6	37	43.2	34.6	25.2	28.1	27.2	18.8	324.7
UCIN Adulto	17	10	20	15	19.3	21.7	20	23.7	22.6	32.3	30.4	12.2	244.2
UCIN-Pediatría	11	4	7	5	7.9	11.4	16.2	9.7	9.3	7.3	8.6	16.2	113.6
Banco de Sangre	11	5	3	6	8.3	2.1	6.6	3	1.9	11.3	4.2	23.8	86.2
EMERGENCIA	49	52	72	30	59.9	67.3	45.6	56.4	43.9	68.4	70.6	49.8	664.9
farmacia	7	0	0	1	9	2	87.3	0.3	24.6	0	4.6	0	135.8
Dx por imágenes	2	4	3	3	2	2.2	2.4	5.3	2.7	4.4	1.7	4.2	36.9
Consultorios externos	1	12	6	1	1	4.7	3.8	1	7.8	3.7	4.5	4.6	51.1
Gabinete procedi.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.8	0.6	4.4	6.8
Patología Clínica	1	0	1	0	0	0.5	4.2	1	6.9	10	1.1	0.8	26.5
TOTAL	299	304	337	214	323	333.9	443.5	362.7	339.3	391.5	393.7	341.4	4083

Fuente: Salud Ambiental del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco – Año – 2023.

Se puede observar en el cuadro la generación de residuos punzo cortantes del año 2023, por cada servicio, donde en el mes de julio se generó mayor cantidad de estos residuos con un valor de 443.5 kg, seguido del mes de noviembre y octubre con un valor de 393.7 kg y 391.5 kg cada uno; siendo el mes de enero el que obtuvo menor valor con 299 kg. La cantidad de residuo comunes total para el año 2023 fue de 4083 kg.

Gráfico n°27
Peso total de los residuos biocontaminados por servicio
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco - 2023



Fuente: Salud Ambiental del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco – Año – 2023.

En el gráfico se muestra el peso total de la generación de residuos sólidos punzo cortantes del año 2023, donde se puede evidenciar que el servicio que genera la mayor cantidad de residuos biocontaminados es emergencia con un valor de 664.9 kg, seguido Hospitalización Medicina y Hospitalización Cirugía, con un valor de 508.4 kg y 477.8 kg correspondientes.

Así mismo se puede apreciar que el valor más bajo está en el servicio de Central de esterilización, con un valor de 2.3 kg.

2.7.2 Vigilancia de la calidad de agua.

La vigilancia sanitaria del agua para consumo humano, se define y rige como la sistematización de un conjunto de actividades realizadas por la Autoridad de Salud, para identificar y evaluar los factores de riesgo que se presentan en los sistemas de abastecimiento de agua para consumo humano, desde la captación hasta la entrega del producto al consumidor, con la finalidad de proteger la salud de los consumidores en cumplimiento de los requisitos normados en el Reglamento D.S. N° 031-2010-S.A y Directiva Sanitaria N° 132-MINSA/2021/DIGESA.

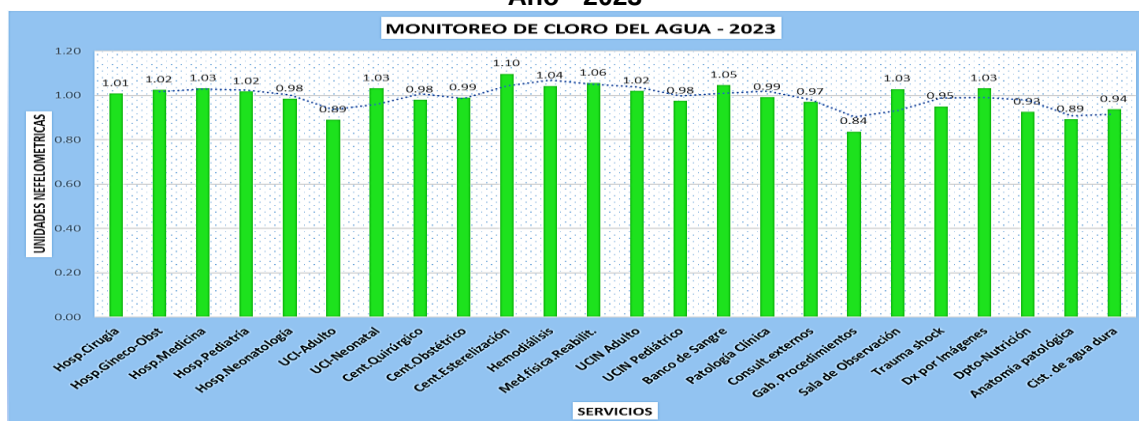
De esta manera la vigilancia de la calidad del agua en el HRHVM se realiza en 24 puntos estratégicos y los resultados durante el año 2023 muestran que la calidad del agua cumple con el Límite Máximo Permisible (LMP) de acuerdo al Reglamento de la Calidad de Agua para Consumo Humano D.S. N° 031-2010 -S. A.

Tabla n° 48
Monitoreo del cloro del agua para determinar la calidad del agua para consumo humano.
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco – 2023

SERVICIOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEM.	OCTUBRE	NOVIEM	DICIEM.	PROM. TOTAL
Hosp.Cirugía	1.01	1.20	0.87	0.96	0.91	1.08	1.20	1.17	0.95	0.98	0.93	0.86	1.01
Hosp.Gineco-Obst	0.96	1.19	0.88	1.00	1.04	1.19	1.19	1.16	0.97	0.96	0.90	0.86	1.02
Hosp. Medicina	0.97	1.19	0.91	1.03	1.02	1.15	1.19	1.15	1.02	0.94	0.92	0.88	1.03
Hosp. Pediatría	0.89	1.30	0.84	0.98	0.97	1.13	1.30	1.12	0.97	0.95	0.90	0.86	1.02
Hosp. Neonatología	1.02	1.15	0.82	1.00	0.99	1.03	1.15	1.12	1.00	0.84	0.89	0.80	0.98
UCI-Adulto	0.83	1.04	0.73	0.94	0.81	0.93	1.04	0.99	0.93	0.83	0.87	0.74	0.89
UCI-Neonatal	0.93	1.23	0.88	1.01	1.03	1.22	1.23	1.16	0.99	0.93	0.91	0.87	1.03
Cent. Quirúrgico	0.96	1.14	0.86	0.95	0.96	0.99	1.14	1.13	0.93	0.96	0.91	0.84	0.98
Cent. Obstétrico	0.95	1.18	0.81	0.95	0.98	1.15	1.18	1.06	0.94	0.95	0.92	0.82	0.99
Cent. Esterilización	1.03	1.34	0.93	1.08	1.08	1.20	1.34	1.15	1.05	1.03	1.00	0.94	1.10
Hemodiálisis	0.99	1.26	0.84	1.10	0.96	1.24	1.26	1.13	1.00	0.99	0.92	0.83	1.04
Med. física. Rehabilit.	1.08	1.25	0.86	1.09	1.04	1.18	1.25	1.15	1.01	1.01	0.93	0.84	1.06
UCIN Adulto	1.10	1.14	0.84	1.05	0.99	1.12	1.14	1.13	1.04	0.93	0.91	0.85	1.02
UCIN Pediátrico	0.94	1.13	0.88	0.94	0.92	1.09	1.13	1.02	0.93	0.97	0.87	0.88	0.98
Banco de Sangre	1.06	1.24	0.91	1.04	1.01	1.15	1.24	1.14	1.02	1.02	0.92	0.82	1.05
Patología Clínica	0.93	1.22	0.73	1.01	0.98	1.11	1.22	1.16	0.99	0.93	0.89	0.75	0.99
Consult. externos	0.95	1.28	0.69	0.98	0.91	1.03	1.28	1.01	0.96	0.95	0.93	0.68	0.97
Gab. Procedimientos	0.97	0.86	0.63	0.87	0.86	0.90	0.86	0.90	0.84	0.95	0.80	0.62	0.84
Sala de Observación	1.01	1.22	0.80	1.02	1.03	1.25	1.22	1.12	1.01	0.96	0.92	0.77	1.03
Trauma shock	1.10	1.06	0.74	0.97	0.86	1.07	1.06	1.04	0.94	1.03	0.83	0.72	0.95
Dx por Imágenes	1.02	1.31	0.73	0.98	1.08	1.25	1.31	1.09	0.97	1.02	0.91	0.73	1.03
Dpto-Nutrición	0.83	1.14	0.81	0.86	1.05	1.02	1.14	0.99	0.83	0.82	0.85	0.77	0.93
Anatomía patológica	0.94	1.06	0.70	0.92	0.80	0.93	1.06	0.95	0.90	0.93	0.85	0.68	0.89
Cist. de agua dura	0.92	1.09	0.72	1.03	0.93	1.06	1.09	1.02	0.96	0.90	0.82	0.71	0.94

Fuente: Salud Ambiental del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco – Año – 2023.

Gráfico N° 28
Promedio total para cloro residual del agua para consumo humano
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco
Año - 2023



Fuente: Salud Ambiental del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco – Año – 2023.

En el gráfico se puede observar la fluctuación de los valores promedios para cloro residual del agua del HRHVM del año 2023 por servicio, obteniendo el valor más alto el servicio de Central de Esterilización con 1.10 UNT, seguido de Medicina Física y Rehabilitación con un valor de 1.06 UNT; sin embargo, se encuentran dentro del rango óptimo para agua de consumo humano. El valor mínimo es de Gabinete de Procedimiento con 0.84 UNT; sin embargo, están dentro del rango óptimo para agua de consumo humano.

3. CARACTERÍSTICAS DE LA PRESENTACIÓN DE SERVICIO

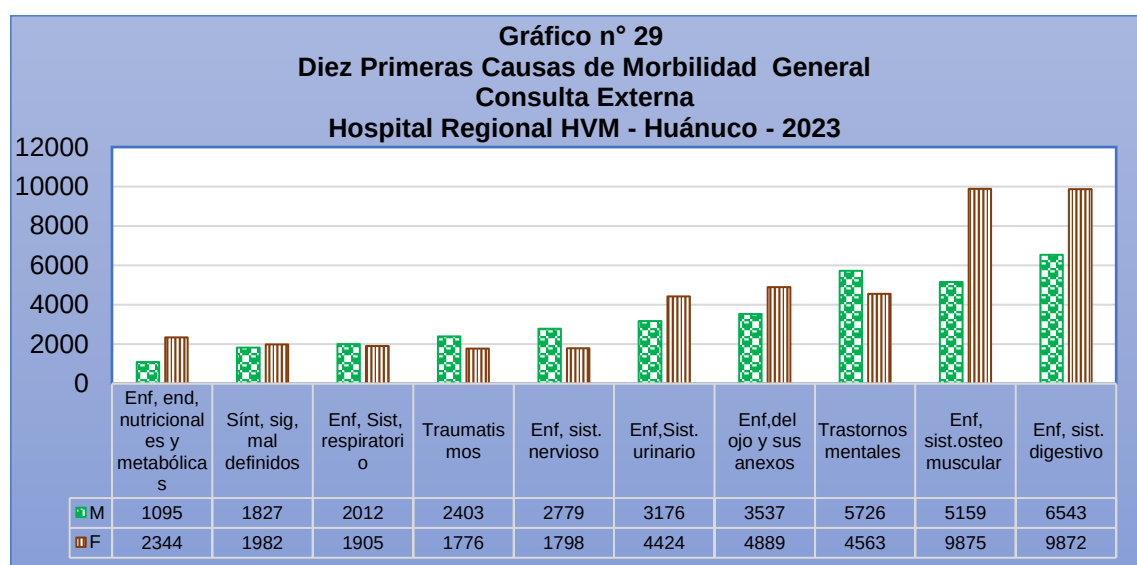
3.1 Análisis de morbilidad

3.1.1 Morbilidad en la UPSS de Consulta Externa

Tabla N° 49
Diez Primeras Causas de Morbilidad General
Consulta Externa
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco – 2023

N°	Morbilidad	Género		Total	
		Masculino	Femenino	N°	%
1	Enfermedades del aparato digestivo	6543	9872	16415	18.1
2	Enfermedades del sistema osteomuscular	5159	9875	15034	16.6
3	Trastornos mentales y del comportamiento	5726	4563	10289	11.4
4	Enfermedades del ojo y sus anexos	3537	4889	8426	9.3
5	Enfermedades del aparato genitourinario	3176	4424	7600	8.4
6	Enfermedades del sistema nervioso	2779	1798	4577	5.1
7	Traumatismos, envenenamientos	2403	1776	4179	4.6
8	Enfermedades del aparato respiratorio	2012	1905	3917	4.3
9	Síntomas, signos mal definidos	1827	1982	3809	4.2
10	Enf. endocrinas, nutricionales y metabólicas	1095	2344	3439	3.8
Otros daños		5434	7343	12777	14.1
Total		39691	50771	90462	100.0
%		43.9	56.1	100.0	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM - 2023.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM – 2023.

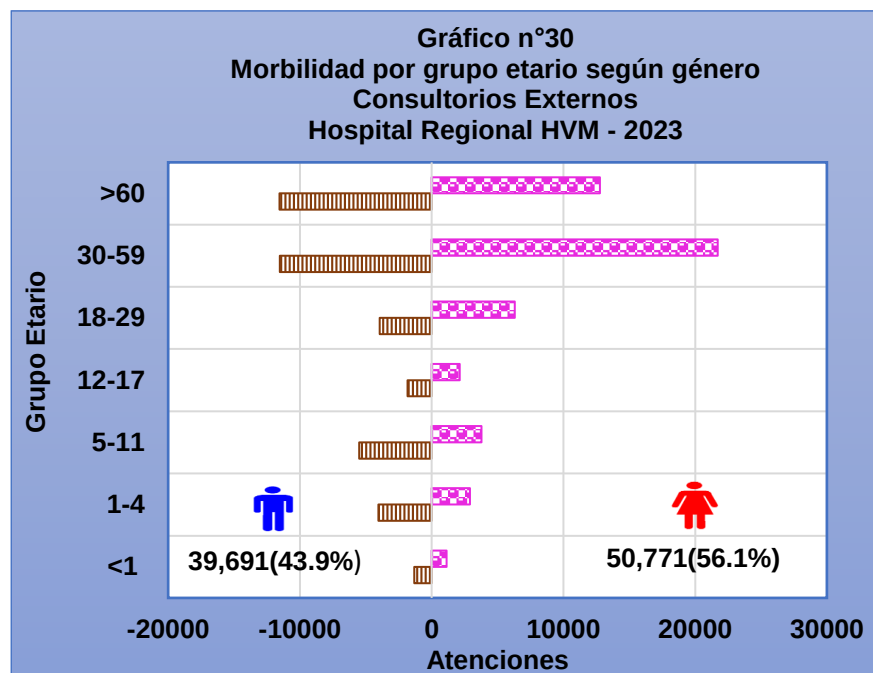
En el transcurso del 2023 en la UPSS de Consulta Externa del hospital Hermilio Valdizán Medrano, se realizaron 90,462 atenciones médicas observándose un incremento del 53.87% (41,730) en relación con el año anterior, de acuerdo al género el 43.9% (39,691) son varones y el 56.1% (50,771) mujeres, donde el riesgo de enfermar es 1.28 veces más en las mujeres en relación a los varones.

Dentro de las cinco primeras causas de atenciones en consultorios externos se encuentran registradas las enfermedades del sistema digestivo con un 18.1% (16,415), seguido por el sistema osteomuscular y del tejido conectivo con un 16.6% (15,034), el 11.4% (10,289) de las atenciones fueron por trastornos mentales, el 9.3% (8426) se atendieron por presentar enfermedades del ojo y sus anexos, un 8.4% (7600) fueron enfermedades del sistema urinario, los daños se atendieron en menor porcentaje. Cabe mencionar que en el año sin pandemia también las 3 primeras causas ocupaban los mismos daños ya mencionados.

Tabla n° 50
Morbilidad general por grupo etario según género
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco
Año – 2023

Grupo Etario	Género		Total	
	Masculino	Femenino	N°	%
<1	1318	1126	2444	2.7
1-4	4035	2906	6941	7.7
5-11	5504	3792	9296	10.3
12-17	1831	2135	3966	4.4
18-29	3940	6320	10260	11.3
30-59	11521	21724	33245	36.8
>60	11542	12768	24310	26.9
Total	39691	50771	90462	100.0
%	43.9	56.1	100.0	

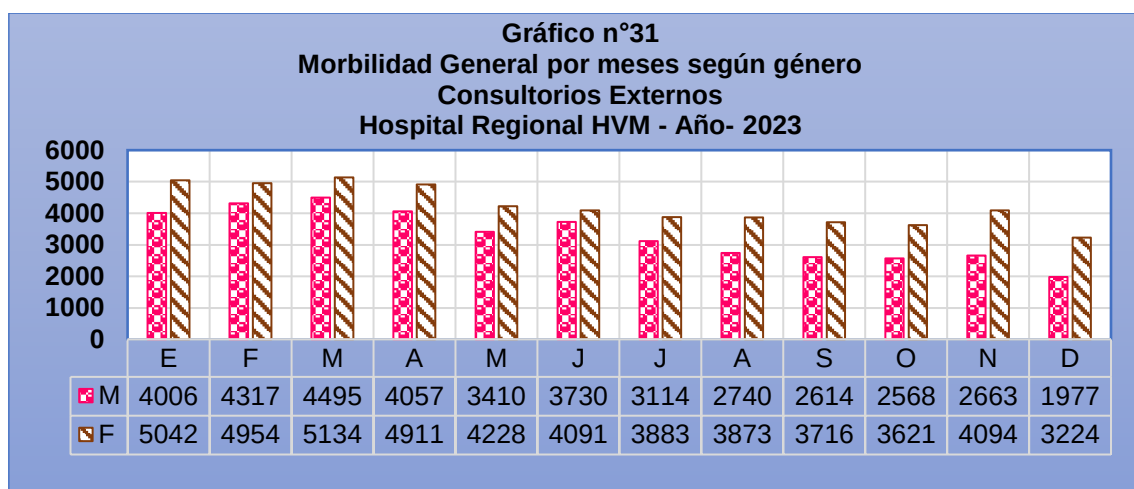
Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM – 2023.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM – 2023.

El año 2023, se ha registrado un total de 90,462 atenciones en los consultorios externos, en la población de 30 a 59 años de edad se registró el mayor porcentaje de atenciones con el 36.8% (33,245), el 26.9% (24,310) se registró en el grupo > 60 años, el 11.3% (10,260) en la población joven de 18 a 29 años de edad, el 10.3% (9,296) fue la población de 5 a 11 años, el 7.7% (6,941) de 1 a 4 años, el 4.4% (3,966) de 12 a 17 años finalmente el 2.7% (2,444) se registró en la población < de 1 año de edad.

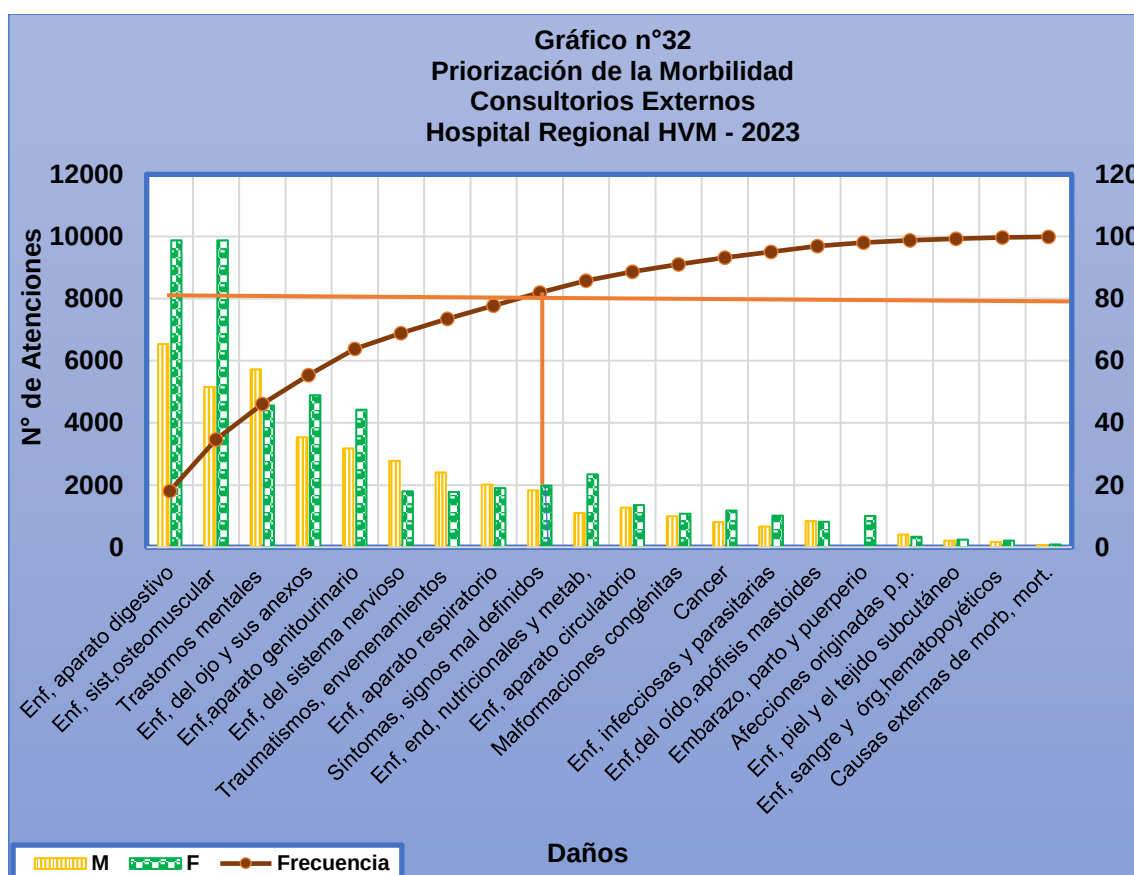
La población femenina hizo mayor uso de las atenciones con el 56.1% (50,771) y el 43.9% (39,691) los varones.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. HRHVM – 2023.

El año 2023, en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco se ha registrado un total de 90,462 atenciones en los diferentes servicios y especialidades en consultorios externos. De acuerdo al género el 56.1% (50,771) son mujeres y el 43.9% (39,691) varones, donde el riesgo de enfermar es 1.28 veces más en las mujeres en relación a los varones. Del total de atenciones registradas el 10.6% (9,629) se reportó en el mes de marzo, 10.2% (9,271) en febrero, 10.0% (9,048), a partir del mes de abril las atenciones disminuye a 5.7% (5,201) en diciembre.

Se puede observar en el presente grafico n° 31, el incremento de las atenciones de los pacientes en el año 2023, después de la Pandemia del CORONAVIRUS.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática elaborado por: OEESA. HRHVM – 2023.

El año 2023, se ha reportado un total de 90,462 atenciones en los diferentes servicios y especialidades de los consultorios externos.

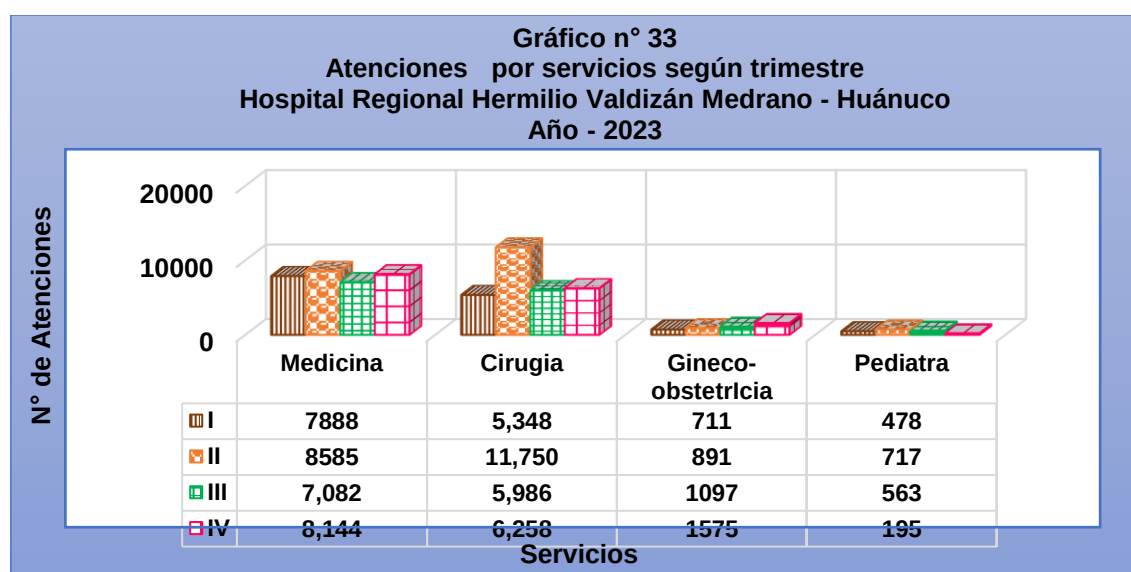
Como se puede observar en el presente gráfico como primera prioridad de atención se encuentra las enfermedades del sistema digestivo con el 18.1% (16,415), el sistema osteomuscular y del tejido conectivo con 16.6% (15,034), el 11.4% (10,289) de las atenciones fueron por trastornos mentales, el 9.3% (8426) se atendieron por presentar enfermedades del ojo y sus anexos, un 8.4% (7600) fueron enfermedades del sistema urinario también se ha priorizado las enfermedades del sistema nervioso y de los sentidos con el 5.1% (4,577) atenciones, el 4.6% (4176) fueron los traumatismos, el 4.3% (3917) enfermedades del sistema respiratorio.

El servicio de consultorios externos con mayor afluencia en el EESS debido a que muchos pacientes de las zonas aledañas acuden no solo por la atención médica ambulatorio, sino también para la realización de procedimientos como parte de la búsqueda de su diagnóstico y tratamiento oportuno.

Tabla n°51
Atenciones por Servicios según trimestre
Servicio de Medicina
Hospital Regional HVM – 2023

Servicios	Atenciones por Trimestre				Total	
	I	II	III	IV	n°	%
Medicina	7888	8585	7,082	8,144	31,699	47.1
Cirugía	5,348	11,750	5,986	6,258	29,342	43.6
Gineco-obstetra	711	891	1097	1575	4274	6.4
Pediatra	478	717	563	195	1953	2.9
Total	14425	21943	14728	16172	67268	100.0
%	21.4	32.6	21.9	24.10	100.0	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática elaborado por: OEESA. HRHVM – 2023.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática elaborado por: OEESA. HRHVM – 2023.

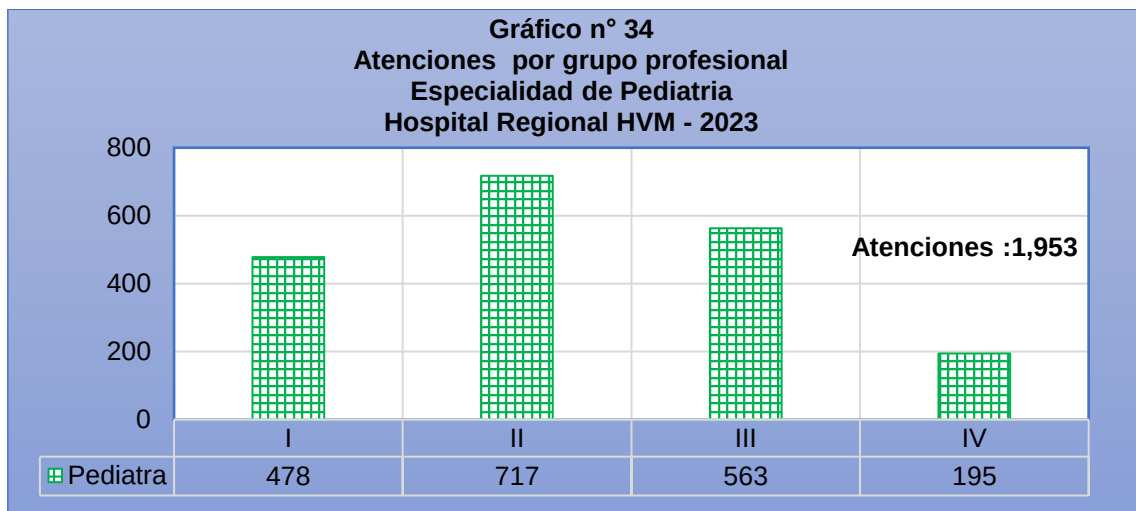
El servicio de Consultorio externo es un servicio de mayor afluencia en el EESS, durante al año 2023 se realizaron 67,268 atenciones. Se evidencia un notable incremento en comparación con el año anterior 2022, debido a la apertura total en los servicios de consultorios externos.

Este incremento se consolidó con el apoyo del sistema de atención ambulatorio, con la telemedicina, el indicador de concentración de consulta ha tenido una disminución llegando a 3.1 en comparación de 4.4 del año anterior, el 47.1% (31,699) de las atenciones fue del servicio de medicina, un 43.6% (29,342) de cirugía, el 6.4% (4,274) de ginecología y obstetricia finalmente 2.9% (1,953) de pediatría, en el cuarto trimestre se registró el mayor porcentaje de atenciones (24.10%).

Tabla n°52
Atenciones por Grupo Profesional según trimestre
Servicio de Pediatría
Año – 2023

Grupo Profesional	Atenciones por Trimestre				Total	
	I	II	III	IV	n°	%
Pediatra	478	717	563	195	1953	1.9

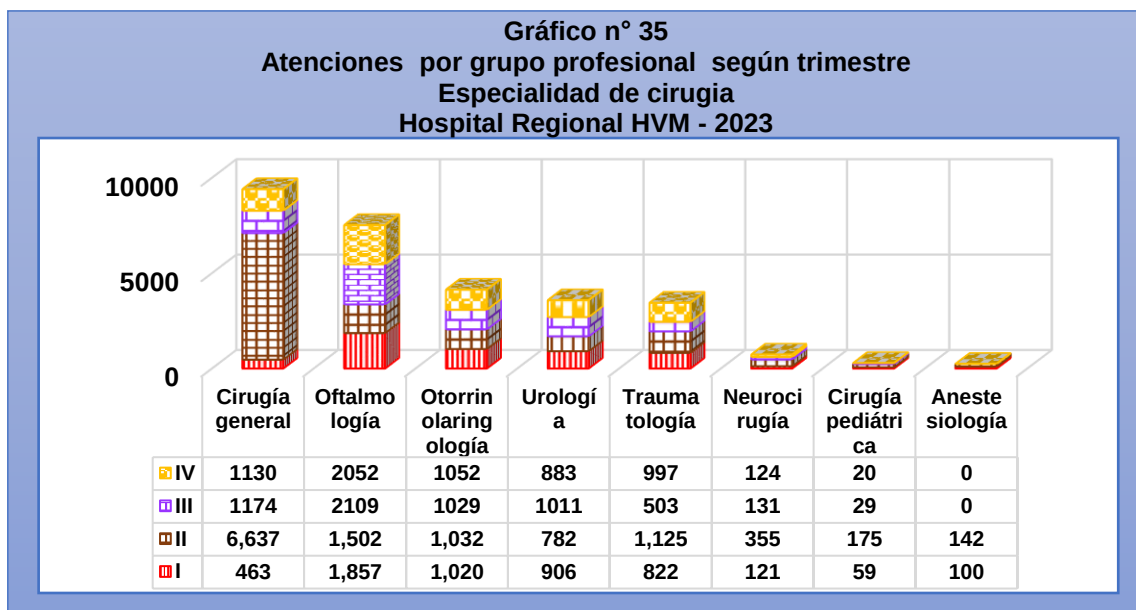
Fuente: Unidad de Estadística e Informática elaborado por: OEESA. HRHVM – 2023.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática elaborado por: OEESA. HRHVM – 2023.

El año 2023, del total de atenciones registradas el 2.2% (1,953) fueron del grupo profesional de pediatría/neonatología.

El mayor porcentaje se registró en el segundo trimestre con el 36.7% (717), con relación al tercer trimestre hay una disminución de 28.8% (563), al primer trimestre las atenciones fue el 24.5% (478) con relación al cuarto trimestre las atenciones ha disminuido en un 9.9% (195). Esta disminución se debe a la programación de 2 días por semana.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática elaborado por: OEESA. HRHVM – 2023.

Las atenciones en el servicio de cirugía por consultorios externos el año 2023, es superior de 55.8 % (16,383 atenciones) en comparación con el año 2022, este incremento de las atenciones se debe al levantamiento de las restricciones por pandemia del COVID -19, y al plan de desembalse clínico quirúrgico, la mayor demanda tenemos a la especialidad de cirugía general con el 32.0% (9,404) atenciones con relación al año anterior hay un incrementado de 75.3% (7,079), seguido por la especialidad de oftalmología con el 25.6% (7,520) con relación al año 2022 hay un incrementado de 51.4% (3,864) atenciones más.

El 14.1% (4,133) de las atenciones fue de la especialidad de otorrinolaringología, con relación al año anterior es superior de 39.1% (1,616).

Las otras especialidades como urología, cirugía pediátrica, traumatología, neurocirugía las atenciones fueron en promedio de 12.2% a 1.0%, el mayor porcentaje de atenciones se registró en el segundo trimestre con el 40.0% (11,750) atenciones.

Tabla N°53
Atenciones por Grupo Profesional según trimestre
Servicio de Cirugía
Año – 2023

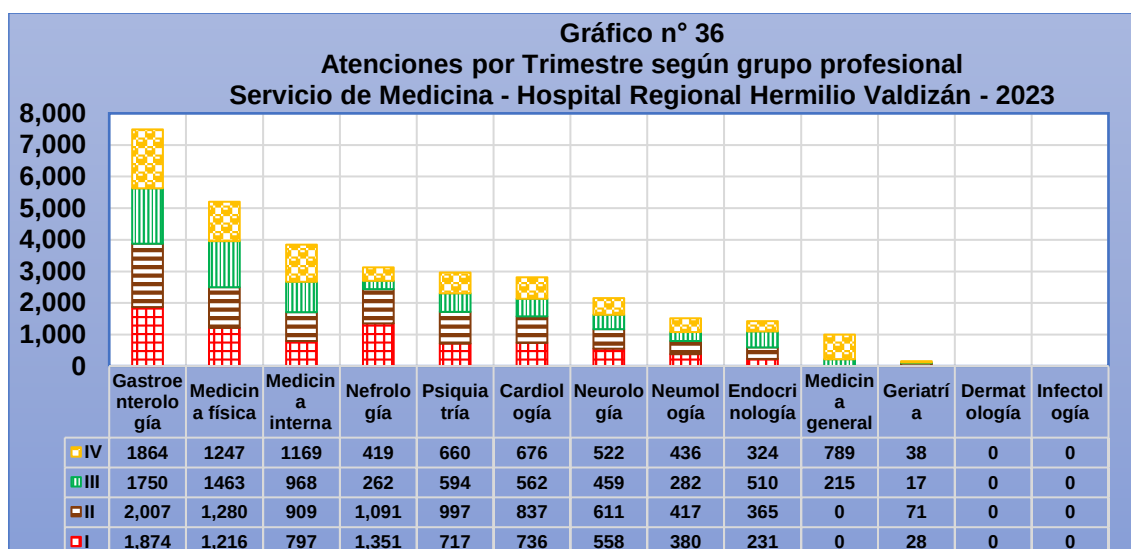
Grupo Profesional	Atenciones por Trimestre				Total	
	I	II	III	IV	n°	%
Cirugía general	463	6,637	1174	1130	9404	32.0
Oftalmología	1,857	1,502	2109	2052	7,520	25.6
Otorrinolaringología	1,020	1,032	1029	1052	4,133	14.1
Urología	906	782	1011	883	3582	12.2
Traumatología	822	1,125	503	997	3447	11.7
Neurocirugía	121	355	131	124	731	2.5
Cirugía pediátrica	59	175	29	20	283	1.0
Anestesiología	100	142	0	0	242	0.8
Total, cirugía	5,348	11,750	5,986	6,258	29,342	100.0
%	18.2	40.0	20.4	21.4	100.0	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

Tabla n°54
Atenciones por Grupo Profesional según trimestre
Servicio de Medicina
Año – 2023

Especialidades	Atenciones por Trimestre				Total	
	I	II	III	IV	n°	%
Gastroenterología	1,874	2,007	1750	1864	7,495	23.6
Medicina física	1,216	1,280	1463	1247	5,206	16.4
Medicina interna	797	909	968	1169	3,843	12.1
Nefrología	1,351	1,091	262	419	3,123	9.9
Psiquiatría	717	997	594	660	2968	9.4
Cardiología	736	837	562	676	2811	8.9
Neurología	558	611	459	522	2150	6.8
Neumología	380	417	282	436	1515	4.8
Endocrinología	231	365	510	324	1430	4.5
Medicina general	0	0	215	789	1004	3.2
Geriatría	28	71	17	38	154	0.5
Dermatología	0	0	0	0	0	0.0
Infectología	0	0	0	0	0	0.0
Total, Medicina	7888	8585	7,082	8,144	31,699	100.0
%	24.9	27.1	22.3	25.7	100.0	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

El servicio de medicina con sus diferentes especialidades por consultorios externos el año 2023 es superior de 44.4% (14,082 atenciones) en comparación con el año 2022, este incremento de las atenciones se debe al levantamiento de las restricciones por pandemia del COVID -19, el gráfico muestra los casos atendidos por especialidad siendo la mayor demanda de la especialidad de gastroenterológica con el 23.6% (7,495) atenciones, con relación al año anterior hay un incremento de 48.7% (3,653), el 16.4% (5,206) de las atenciones corresponde a Medicina Física y rehabilitación, en comparación con el año anterior hay un incremento del 20.5% (1,065) atenciones.

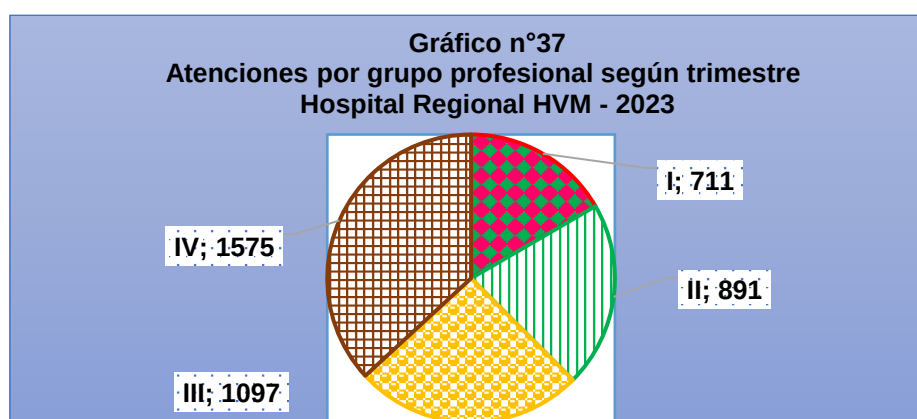
Con relación a la especialidad de medicina interna fue del 12.1% (3,843), en comparación con el año 2022 hay un incremento de 53.5% (1,788) atenciones más.

El 9.4% (2,968) las atenciones en consultorios externos fueron de la especialidad de psiquiatría, en relación al año anterior es superior de 51.4% (1,527) atenciones más.

Tabla n° 55
Atenciones por Grupo Profesional según trimestre
Servicio Ginecología/Obstetricia
Año – 2023

Grupo Profesional	Atenciones por Trimestre				Total	
	I	II	III	IV	n°	%
Gineco-obstetra	711	891	1097	1575	4274	6.4

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

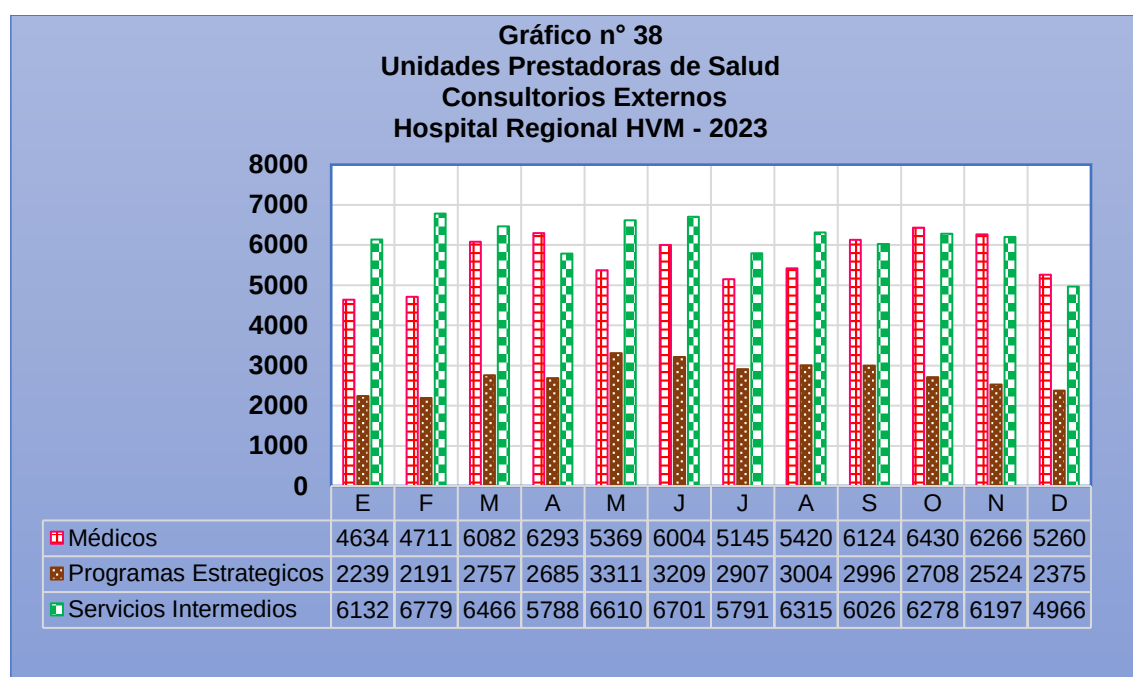
Las consultas ginecológicas están en constante crecimiento en nuestra institución. El departamento de ginecología y obstetricia debe identificar cuáles son los factores que determinan la baja demanda ginecológica, la Institución debe plantear alternativas de solución. En el gráfico se muestra las atenciones por trimestre resaltando el cuarto trimestre con 1575 atenciones que representa el 35.9% (1,575), en relación a las atenciones se observa que el año 2023 es superior de 21.7% (929 atenciones) en comparación con el año anterior.

3.1.1.1. Unidades Prestadoras de Salud

Tabla n° 56
Unidades Prestadoras de Salud
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco
Año – 2023

Meses	Unidades Prestadoras de Salud			Total	
	Médicos	Programas Estratégicos	Servicios Intermedios	n°	%
Enero	4634	2239	6132	13005	7.4
Febrero	4711	2191	6779	13681	7.8
Marzo	6082	2757	6466	15305	8.8
Abril	6293	2685	5788	14766	8.5
Mayo	5369	3311	6610	15290	8.8
Junio	6004	3209	6701	15914	9.1
Julio	5145	2907	5791	13843	7.9
Agosto	5420	3004	6315	14739	8.4
Setiembre	6124	2996	6026	15146	8.7
Octubre	6430	2708	6278	15416	8.8
Noviembre	6266	2524	6197	14987	8.6
Diciembre	5260	2375	4966	12601	7.2
Total	67738	32906	74,049	174693	100.0
%	38.8	18.8	42.4	100.0	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

3.1.1.2. Servicios Intermedios

Tabla n° 57
Unidades Prestadoras de Salud
Servicios intermedios
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco
Año – 2023

Unidades Prestadoras de Salud	Meses												Total	
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	N°	%
Terapia enteral	3870	3929	3660	2800	2905	3371	2657	2965	3022	2,683	2,816	2,055	36733	49.3
Hemodiálisis	746	620	958	774	1035	956	888	884	863	855	903	895	10377	13.9
Servicio social	594	665	470	686	703	677	606	675	643	583	301	406	7009	9.4
Psicología	425	384	386	433	528	551	440	591	451	684	416	414	5703	7.7
Odontología pediátrica	201	258	165	260	226	317	264	212	178	270	244	80	2675	3.6
Mamografía	0	128	156	150	264	264	170	192	188	263	236	150	2161	2.9
Colposcopia	17	150	157	291	300	57	75	158	78	141	169	167	1760	2.4
Odontología general	136	319	319	121	160	146	163	161	10	10	14	98	1657	2.2
Patgia esp.Qcos.	0	0	0	0	0	0	276	158	162	301	415	336	1648	2.2
Nutrición y dietética	67	116	110	54	90	113	66	89	120	111	61	0	997	1.3
Tamizaje	50	75	74	41	110	90	83	88	83	87	85	70	936	1.3
Endodoncia	0	0	0	75	104	72	65	70	84	53	88	0	611	0.8
Ecografía gineco-obst.	23	0	0	39	28	0	0	0	36	69	235	171	601	0.8
Radiología oral	0	0	0	37	37	45	25	17	89	142	123	0	515	0.7
Nutrición	3	4	11	27	120	17	13	0	0	0	65	105	365	0.5
Cirug. oral y max. facial	0	0	0	0	0	0	130	69	0	0	0.0	0	199	0.3
Cirug.Buco Maxilofacial	0	0	0	0	0	0	0	48	130	0	0	0	178	0.2
Endoscopia digestiva	0	131	0	0	0	25	0	0	0	0	0	0	156	0.2
Citología	0	0	0	0	0	0	0	46	19	26	26	10	127	0.2
Odontología preventiva	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	9	18	0.0
Ortopedia	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0.0
Total	6132	6779	6478	5788	6610	6701	5921	6432	6156	6156	6197	4966	74438	100.0
%	8.2	9.1	8.7	7.8	8.9	9.0	8.0	8.6	8.3	8.4	8.3	6.7	100.0	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

El año 2023, se ha reportado un total de 174,693 atenciones en el Hospital Regional de las cuales el 42.6% (74,438) son de servicios intermedios.

Las atenciones con mayor porcentaje fueron las terapias enterales no especificada con el 49.3% (36,733) atenciones, se realizaron (10,377) atenciones a pacientes que se dializan (hemodiálisis) que significa el 13.9 de las atenciones en servicios intermedios, el 9.4% (7,009) de las atenciones fue de Servicio Social, el 7.7% (5,703) por Psicólogos, 3.6% (22,675) por odontología pediátrica, 2.9% (2,161) atenciones para mamografía, se realizaron el 2.4% (1760) colposcopias.

En menor porcentaje se registró las otras Unidades Prestadoras de Salud.

Como nutrición y dietética, cirugía oral y maxilo facial, tamizaje de sangre, endoscopia digestiva y ecografía en gineco/obstétrica, ortopedia y cirugía de cabeza y cuello.

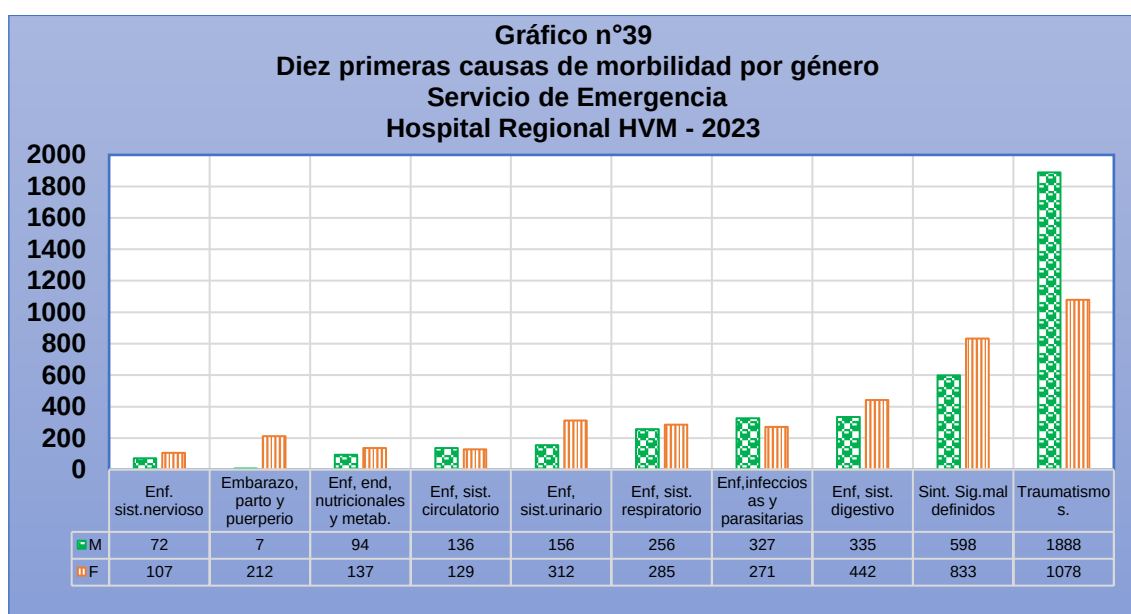
Con relación al año 2022 en los servicios intermedios hay un incremento de 22.6% (16,849) atenciones.

3.1.2 Morbilidad en la UPSS de Emergencia

Tabla n° 58
Primeras Causas de Atención de Emergencia
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco
Año – 2023

N° Orden	Daños	Género		Total	
		Masculino	Femenino	N°	%
1	Traumatismos	1888	1078	2966	34.8
2	Síntomas, signos mal definidos	598	833	1431	16.8
3	Enfermedades del sistema digestivo	335	442	777	9.1
4	Enfermedades infecciosas y parasitarias	327	271	598	7.0
5	Enfermedades del sistema respiratorio	256	285	541	6.3
6	Enfermedades del sistema genitourinario	156	312	468	5.5
7	Enfermedades del sistema circulatorio	136	129	265	3.1
8	Enf. endocrina, nutricionales y metabólica	94	137	231	2.7
9	Embarazo, parto y puerperio	7	212	219	2.6
10	Enfermedades del sistema nervioso	72	107	179	2.1
	Otros daños	373	482	855	10.0
	Total	4242	4288	8530	100.0
	%	49.7	50.3	100.0	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HR HVM – 2023.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HR. HVM – 2023.

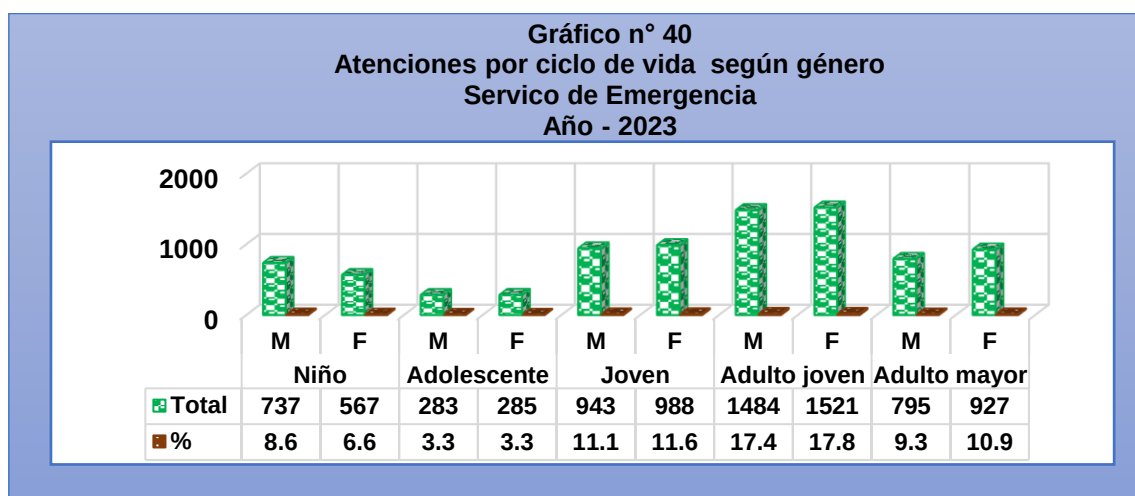
Las 10 primeras causas de morbilidad en Emergencia en el año 2023, se observa una disminución del 57.99% (6,179) en relación con el año anterior, pero si comparamos con el 2019 sin pandemia se evidencia una disminución del 56.14% (10,921); esta disminución se debe a la atención solo a pacientes referidos de otros EESS, de acuerdo al género el 50.3% (4288) son mujeres y el 49.7% (4242) son varones, donde el riesgo de enfermar es 1.01 veces más en las mujeres en relación a los varones.

En primer lugar, los traumatismos con el 34.8%, signos y síntomas mal definidos con el 16.8%, este porcentaje alto se debe a la mala clasificación en el servicio de triaje por médicos generales, el 9.1% de las atenciones son enfermedades del sistema digestivo, el 7.0% enfermedades infecciosas y parasitarias, el 6.3% fueron enfermedades respiratorias. Se destaca que las diez primeras causas de morbilidad equivalen al 90.0% del total de patologías reportadas y las demás causas representan un valor alto 10.0% que si bien individualmente no tendrían mayor significado estadístico (menos del 1%), en conjunto representan un volumen alto de afecciones que deben ser consideradas por su representatividad, con una Letalidad de 2.2%.

Tabla N° 59
Morbilidad en Emergencia por ciclo de vida
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2023

Daños	Ciclo de vida					Total	
	Niño	Adolescente	Joven	Adulto joven	Adulto Mayor	n°	%
Traumatismos	538	262	761	1020	385	2966	34.8
Síntomas, signos mal definidos	227	106	316	479	303	1431	16.8
Enfermedades del sistema digestivo	46	35	147	353	196	777	9.1
Enfermedades infecciosas y parasitarias	136	29	131	197	105	598	7.0
Enfermedades del sistema respiratorio	166	11	81	105	178	541	6.3
Enfermedades del sistema genitourinario	21	16	127	203	101	468	5.5
Enfermedades del sistema circulatorio	4	7	19	116	119	265	3.1
Enf, endocrina, nutricionales y metabólica.	28	6	19	93	85	231	2.7
Embarazo, parto y puerperio	0	23	108	82	6	219	2.6
Enfermedades del sistema nervioso	7	23	41	71	37	179	2.1
Enf. Sist. osteomuscular, tejido conjuntivo	10	4	41	67	55	177	2.1
Enfermedad de piel y del tejido subcutáneo	31	11	36	51	32	161	1.9
Trastornos mentales	5	22	54	43	16	140	1.6
Tumores (neoplasias)	2	6	13	41	36	98	1.1
Enf, de la sangre, órganos hematopoyético	4	5	13	29	40	91	1.1
Enf, del oído y de la apófisis mastoides	10	1	11	19	15	56	0.7
Afecciones originadas en el periodo perinatal	48	0	3	3	0	54	0.6
Malformaciones congénitas	17	1	7	19	5	49	0.6
Enfermedades del ojo y de sus anexos	4	0	3	14	8	29	0.3
Total	1304	568	1931	3005	1722	8530	100.0
%	15.3	6.7	22.6	35.2	20.2	100.0	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

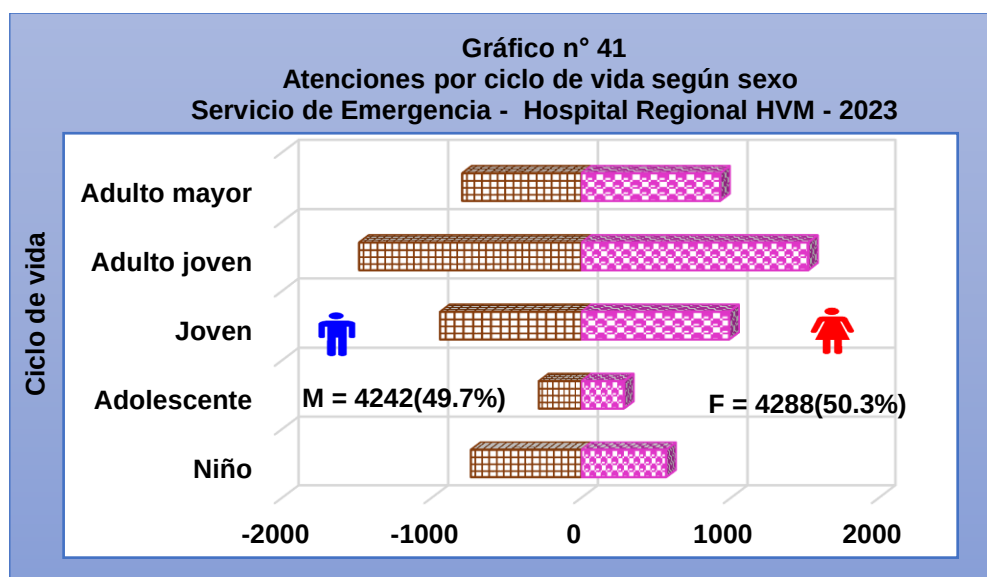
Cuando analizamos por grupo objetivo de 0 a 11 años en Emergencia, este grupo representa el 15.3% del total morbilidades, cuando comparamos hay una disminución de 34.6%, en relación al año anterior.

El gráfico muestra la morbilidad del grupo objetivo de 12 a 17 años en emergencia que concentra el 46.7% de las morbilidades, si comparamos con el 2022 se observa una disminución del 55.7% (715).

El 22.6% del total de las morbilidades concentra el grupo objetivo de 18 a 29 años en Emergencia, sin embargo, hay una disminución del 39.5% (1,259) en relación al año anterior.

Este grupo objetivo de 30 a 59 años en Emergencia que concentra la mayor cantidad de morbilidades con el 35.2%, en relación al año anterior hay una disminución del 24.2% (957).

La tabla muestra la morbilidad del grupo objetivo de 60 a más años en emergencia concentra 20.2%, cuando observamos al año 2022 hubo una disminución del 32.99% (848) atenciones.

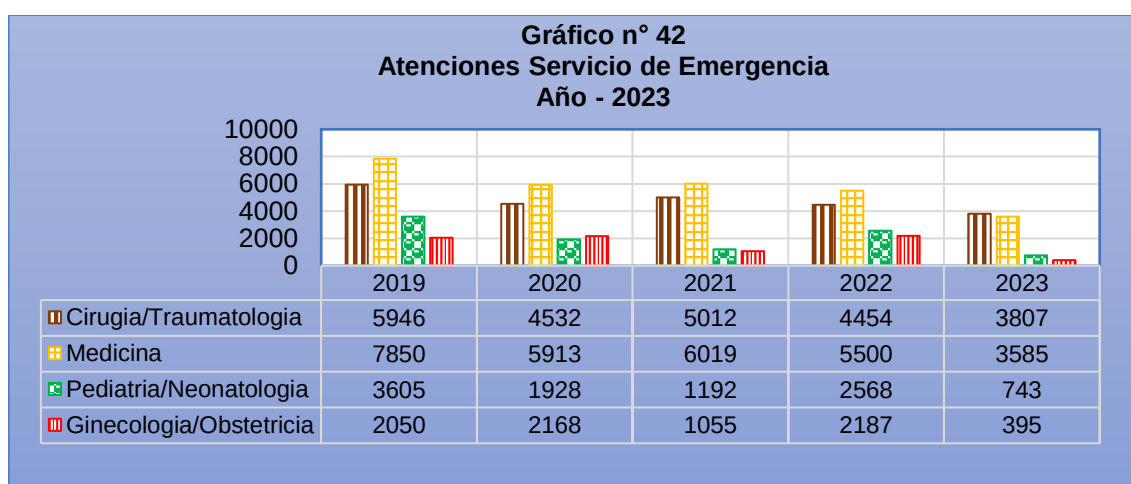


El 35.2% del total de las morbilidades concentra el grupo objetivo de 30 a 59 años en Emergencia, sin embargo, hay una disminución del 24.2% (957) en relación al año anterior, el 22.6% (1931) es del grupo de 18 a 29 años, en relación al año anterior hay una disminución del 39.5% (1,259), en tercer lugar, se encuentra el grupo objetivo de mayores de 60 años con el 20.2% (1,722) con relación al año anterior también hay una disminución del 33.0% (848), con relación al género el 50.3% son mujeres, el 49.7% varones.

Tabla N° 60
Morbilidad en Emergencia por Servicios
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco
Periodo 2019 – 2023

Servicios	2019	2020	2021	2022	2023
Cirugía/Traumatología	5946	4532	5012	4454	3807
Medicina	7850	5913	6019	5500	3585
Pediatría/Neonatología	3605	1928	1192	2568	743
Ginecología/Obstetricia	2050	2168	1055	2187	395
Total	19451	14541	13278	14709	8530

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM Periodo 2019 – 2023.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM - Periodo 2019 – 2023.

En la UPPS del servicio en emergencia el año 2023 se registro un total de 8,530 atenciones, con relacion al año anterior hay una disminucion de 42.0% (6,179) atenciones, la casuistica de la morbilidad de las atenciones nos lleva a interpretar cual es el impacto de las enfermedades que requieren una atencion medica inmdiaata.

El mayor porcentaje de atenciones en los ultimos 5 años se registro del servicio de cirugia y traumatologia.

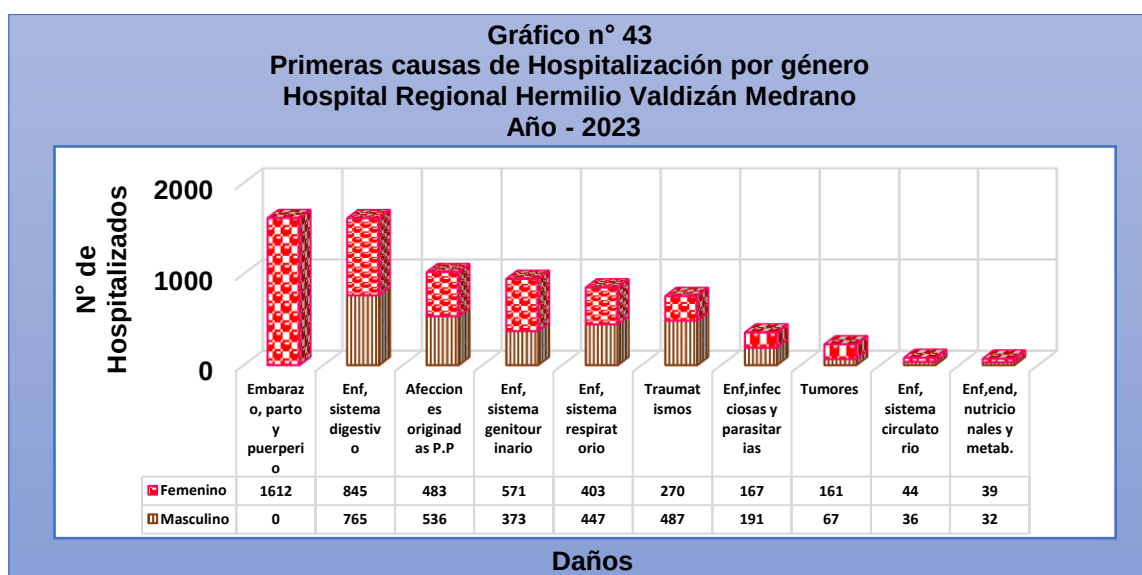
El 44.6% (3807) del total de Atenciones en la UPPS en emergencia fue del servicio de cirugia y traumatologia registradas el año 2023, con relacion al año 2022 hay una disminucion del 14.5% (647) atenciones menos, el 42.0% (3,585) fueron del servicio de medicina, con relacion al año anterior es inferior de 34.8% (1,915) atenciones, el 8.7% (743) son del servicio de pediatria/neonatalogia, con relacion al año anterior existe una disminucion del 71.1% (1,825) atenciones, finalmente el 4.6% (395) de ginecologia/obstetricia, con relacion al año anterior es inferior de 82.4% (1,792) atenciones.

3.1.3 Morbilidad en la UPSS de Hospitalización

Tabla N° 61
Morbilidad General y Primeras Causas de Hospitalización por género
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco
Año – 2023

N° Ord	Causas de atención	Género		Total	
		Masculino	Femenino	N ^a	%
2	Embarazo, parto y puerperio	0	1612	1612	20.8
1	Enfermedades del sistema digestivo	765	845	1610	20.8
3	Afecciones originadas en el periodo perinatal	536	483	1019	13.2
4	Enfermedades del sistema genitourinario	373	571	944	12.2
5	Enfermedades del sistema respiratorio	447	403	850	11.0
6	Traumatismos	487	270	757	9.8
7	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	191	167	358	4.6
8	Tumores (neoplasias)	67	161	228	2.9
9	Enfermedades del sistema circulatorio	36	44	80	1.0
10	Enf, endocrinas, nutricionales y metabólicas	32	39	71	0.9
	Otros Daños	115	92	207	2.7
	Total	3049	4687	7736	100.0
	%	38.9	61.1	100.0	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HR. HVM – 2023.

El gráfico evidencia las primeras causas de morbilidad de hospitalización en el año 2023, observándose un incremento del 24.7% (1,910) en relación con el año anterior; de acuerdo al género el 61.1% (4687) son mujeres y el 38.9% (3,049) son varones, donde el riesgo de enfermar es 1.5 veces más en las mujeres en relación a los varones.

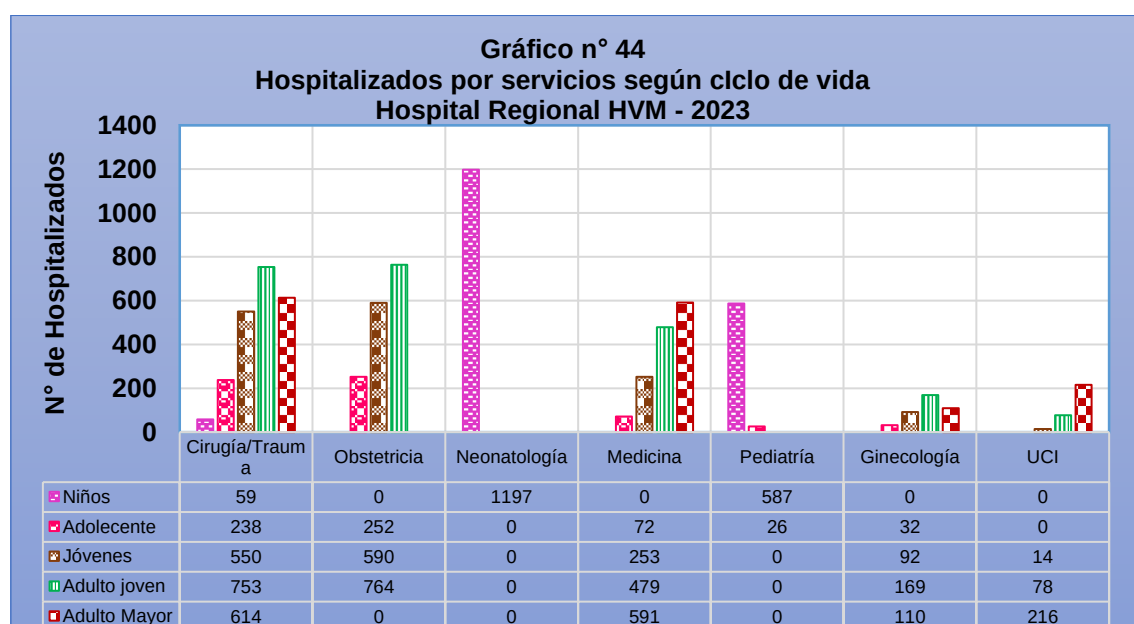
En primer lugar, tenemos las enfermedades que complican el embarazo, el parto y el puerperio con el 20.8%, seguido por las enfermedades del sistema digestivo que representa el 20.8%, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con el 13.2%, el 12.2% (944) de los pacientes se hospitalizaron por presentar enfermedades del sistema genito urinario (pacientes dializados con problemas renales), el 11.0% (850) presentaron enfermedades del sistema respiratorio (Síndrome de distrés respiratorio agudo, neumonías en ancianos, tuberculosis, neumonía aspirativa), el 9.8% (757) de los pacientes presentaron traumatismos (moderado a grave, como traumatismo encéfalo craneano, fracturas múltiples por accidentes de tránsito).

El 4.6% (358) de los pacientes presentaban enfermedades infecciosas y parasitarias, los otros daños se registró en menor porcentaje.

Tabla n° 62
Hospitalización por servicios según ciclo de vida
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco
Año – 2023

Servicios	Ciclo de vida					Total	
	Niños	Adolescente	Jóvenes	Adulto joven	Adulto Mayor	n°	%
Cirugía/Traumatología	59	238	550	753	614	2214	28.6
Obstetricia	0	252	590	764	0	1606	20.8
Neonatología	1197	0	0	0	0	1197	15.5
Medicina	0	72	253	479	591	1395	18.0
Pediatría	587	26	0	0	0	613	7.9
Ginecología	0	32	92	169	110	403	5.2
UCI	0	0	14	78	216	308	4.0
Total	1843	620	1499	2243	1531	7736	100.0
%	23.8	8.0	19.4	29.0	19.8	100.0	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HR HVM – 2023.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

El año 2023 se registró un total de 7,736 pacientes hospitalizados de las cuales:

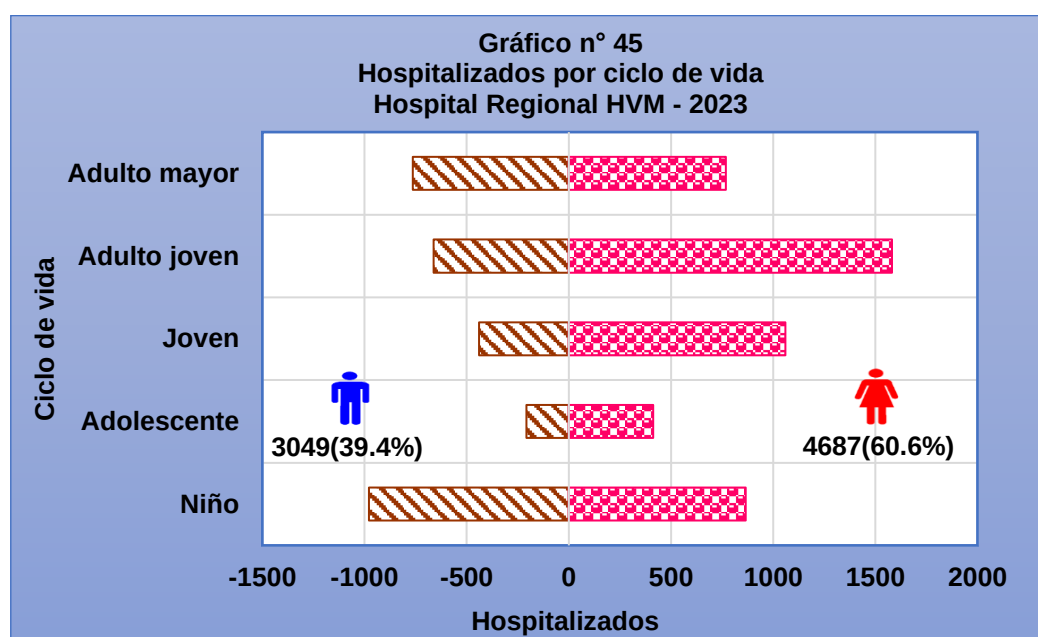
El 29.0% (2,243) fueron la población adulto joven, en este ciclo de vida hicieron uso del servicio de obstetricia el 9.9% (764), el 9.7% (753) de traumatología y cirugía, el 6.2% (479) de medicina y el 2.2% (169) de ginecología.

El 23.8% (1843) ciclo de vida niños, el 15.5% (1197) hicieron uso del servicio de neonatología y el 7.5% (587) de pediatría

El 19.8% (1,531) fueron adultos mayores, en este ciclo de vida el 7.9% (614) hicieron uso del servicio de cirugía y traumatología, el 7.6% (591) de medicina, el 2.8% (216) de la unidad de cuidados intensivos y el 1.4% (110) de ginecología.

El 19.4% (1,499) jóvenes, en esta etapa de vida el 7.6% (590) hicieron uso del servicio obstetricia, 7.1% (550) de cirugía y traumatología, 3.2% (253) de medicina.

El 8.0% (620) adolescentes en esta etapa de vida el 3.3% (252) hicieron uso del servicio de obstetricia y el 3.1% (238) de cirugía y traumatología.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

De 7,736 hospitalizados, el 60.6% son mujeres y el 39.4% varones donde el riesgo de enfermar es 1.54 veces más en las mujeres en relación a los varones.

El 23.8% (1,843) son del ciclo de vida niño, con relación al género el 12.6% (978) son varones y el 11.2% (865) mujeres, donde el riesgo de enfermar es 1.1 veces más en varones en relación a las mujeres.

La morbilidad en hospitalización concentra el 8.0% (620) de adolescentes donde el 2.7% (207) varones y el 5.3% (413) mujeres, donde el riesgo de enfermar es de 1.99 veces más en las mujeres en relación a los varones.

El 19.4% (1499) jóvenes, con relación al género el 5.7% (439) varones y 13.7% (1060) mujeres, el riesgo de enfermar en este ciclo de vida es 2.4 veces más en las mujeres en relación a los varones.

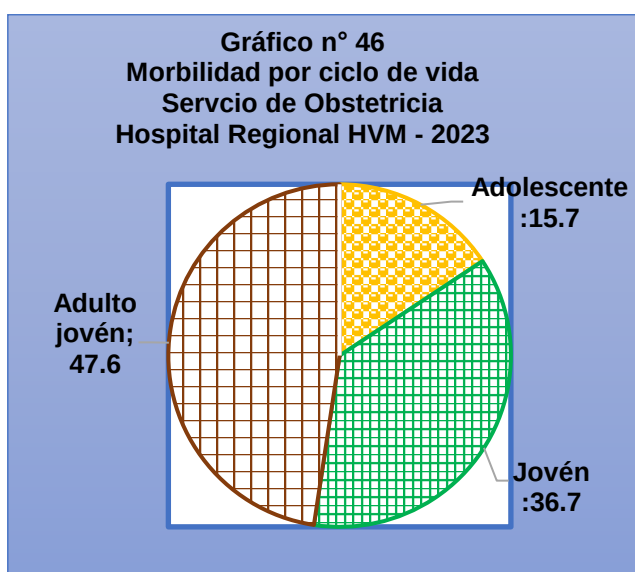
El 29.0% (2243) adulto joven, el 8.6% (662) varones y el 20.4% (1581) mujeres, el riesgo de enfermar en este ciclo de vida es 2.4 veces más en las mujeres en relación a los varones.

Finalmente, el 19.8% (1531) adultos mayores, el 9.9% (763) varones y el 9.9% (768) mujeres, con relación al año anterior los hospitalizados se ha incrementado en un 247% (1910) más.

Tabla N° 63
Hospitalizados por ciclo de vida, servicio de Obstetricia
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco
Año – 2023

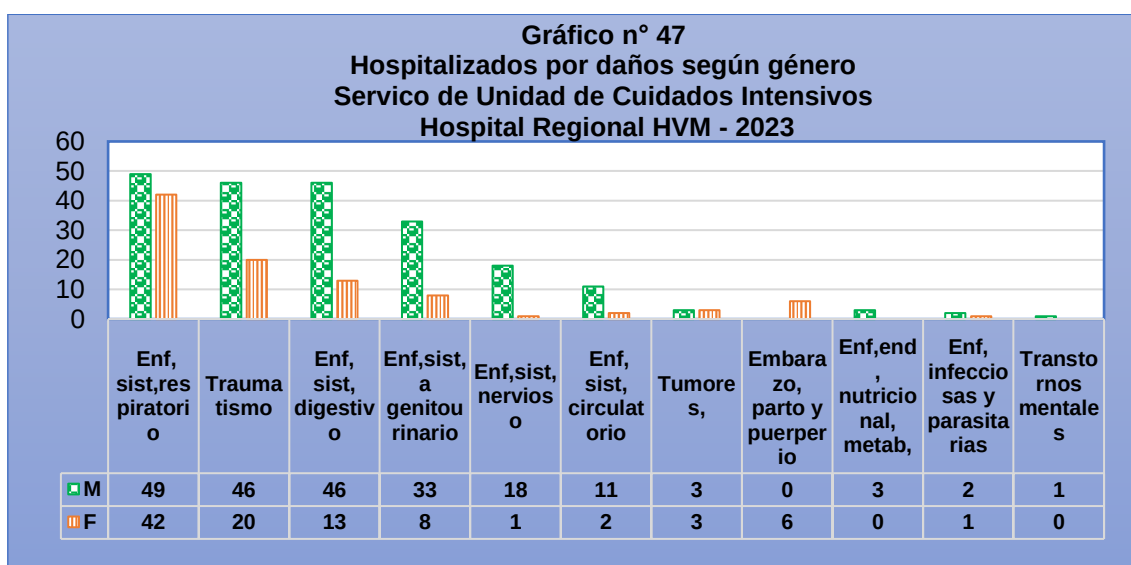
Daños	Ciclo de vida				Total	
	Niño	Adolescente	Jóvenes	Adulto joven	n°	%
Embarazo, parto y puerperio	0	252	590	764	1606	100.0
Total	0	252	590	764	1606	100.0
%	0	15.7	36.7	47.6	100.0	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.



Fuente: U. E. I. elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

El año 2023, se reportaron un total de 7,736 pacientes hospitalizados de las cuales el 20.8% (1,606) fueron del servicio de obstetricia, con relación al año anterior el número de hospitalizados se ha incrementado en 25.4% (408), con un porcentaje de ocupación cama de 104.1% este indicador sirve para establecer el grado de utilización de camas en un periodo determinado, con 1596 egresos, con un promedio de permanencia de 3.26 días. El mayor porcentaje de hospitalizados se registró en la población adulto joven con el 47.6% (764), seguido por los jóvenes con 590 (36.7%), el 15.7% (252) fue la población netamente adolescente, el 100.0% (913) hospitalizados por embarazo, parto y puerperio.

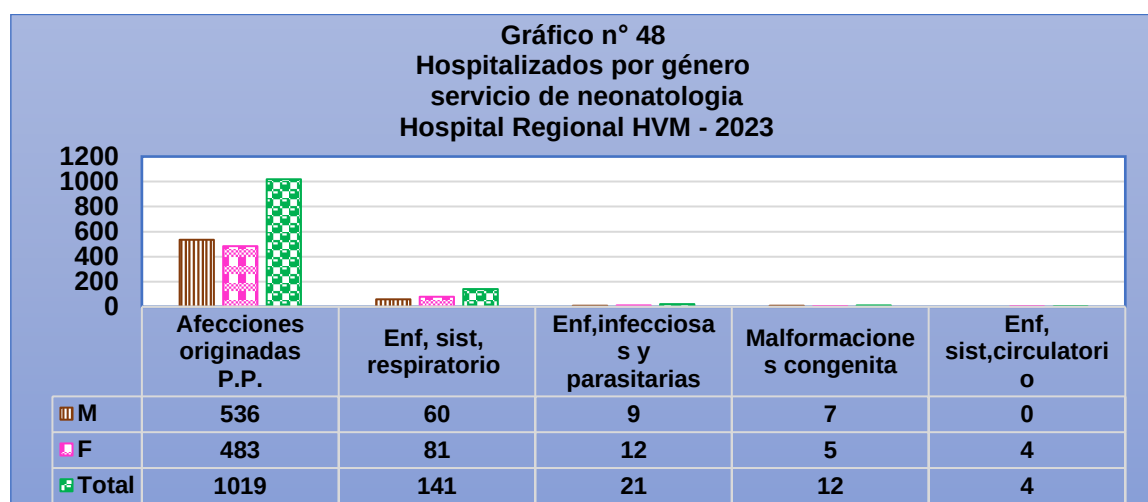


Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

El gráfico evidencia las primeras causas de morbilidad de hospitalización en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos, observándose un incremento de 29.5% (91) en relación al año anterior. Del total de pacientes hospitalizados en el establecimiento, el 3.98% (308) fueron del servicio de Unidad de cuidados intensivos, con relación al género el 68.8% (212) son varones y el 31.2% (96) mujeres el riesgo de enfermar es 2.2 veces más en los varones en relación a las mujeres.

La primera causa de hospitalización fue las enfermedades respiratorias con el 29.5% (91), el 21.4% (66) traumatismos, el 19.2% (59) enfermedades digestivas (peritonitis, obstrucción intestinal), el 13.3% (41) por enfermedades del genito urinario (Enfermedad renal crónica).

Con un porcentaje ocupación cama de 97.2%, el rendimiento cama fue de 30.7 días, con un promedio de permanencia hospitalaria de 11.76 días, con un promedio de 26 pacientes por mes. El ingreso a dicho servicio fue de 0.8 paciente por día, y 6 por semana epidemiológica, en dicho servicio trabajan 5 médicos intensivistas, 32 enfermeras y 22 técnicos en enfermería, con una Tasa de Letalidad de 23.7% (73), en dicho servicio se perdió 1,252.5 años de vida potencialmente perdido, en dicho servicio están presupuestas 12 camas.

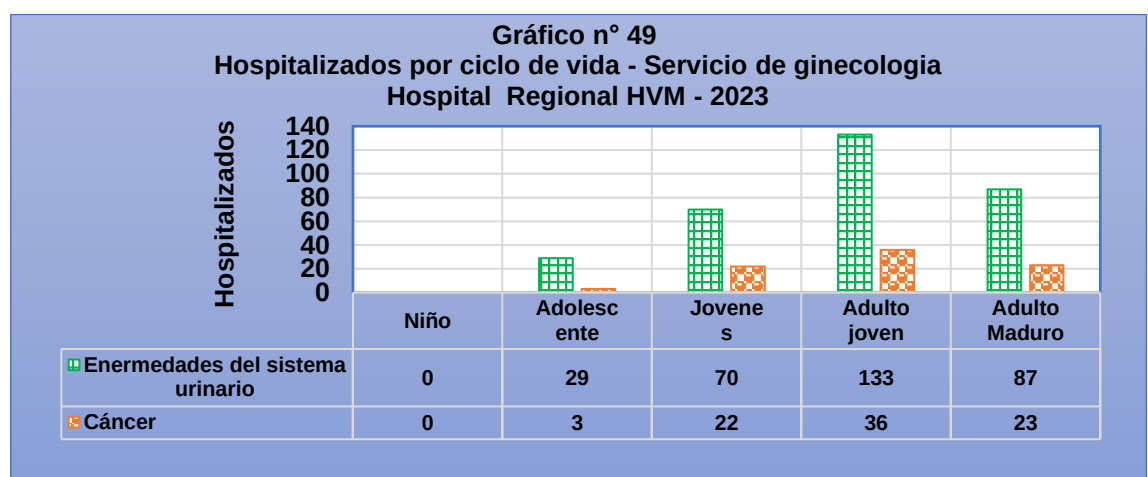


Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

El 15.5% (1197) del total de hospitalizados en el establecimiento fueron de neonatología, con relación al año 2022 la morbilidad es superior de 28.8% (288), con un porcentaje de ocupación cama de 71.8%, con una estancia hospitalaria de 7595 días cama que viene a ser el número de días que un paciente ha permanecido hospitalizado, con un promedio de ingreso al servicio de 3.3 neonatos durante las 24 horas, se reportaron 1196 egresos hospitalarios con un promedio de 3.3 egresos por día, con relación al género el 51.1% (612) son varones y el 48.9 %, (585) mujeres, donde el riesgo de enfermar es 1.04 veces más en los varones en relación a las mujeres.

En dicho servicio están presupuestadas 26 cunas, con una Tasa de letalidad específica de 2.3% (27) por cada 100 neonatos hospitalizados.

Siendo la primera causa de hospitalización ciertas afecciones en el periodo perinatal con el 85.1% (1019), el 11.8% (141) por presentar enfermedades respiratorias.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

El 5.2% del total de hospitalizados se concentra en el servicio de ginecología, la población adulto joven representa el 41.9% (169), siendo la causa de hospitalización en este ciclo de vida las

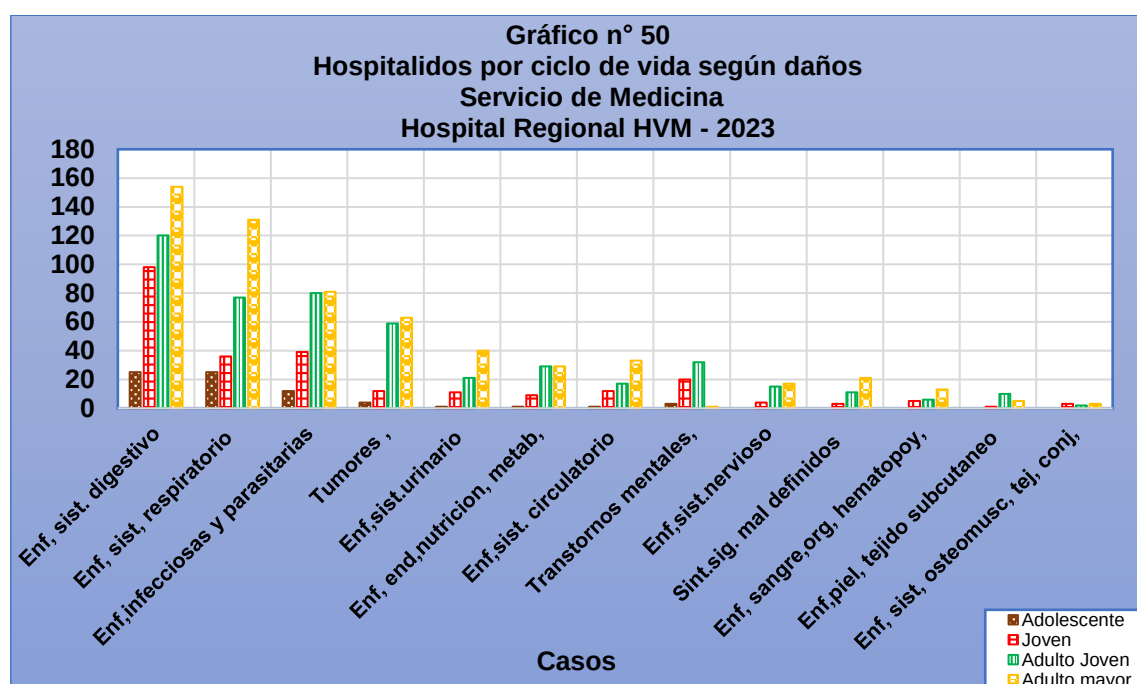
enfermedades del sistema urinario con el 33.0% (133), el 8.9% (36) por presentar cáncer de mama y cuello uterino.

El 27.4% (110) son adultos mayores, el 21.6% (87) se hospitalizaron por presentar enfermedades urinarias y el 5.7% (23) por presentar cáncer.

El 22.8% (92) fue del ciclo de vida joven, se hospitalizaron por presentar enfermedades urinarias con el 17.4% (40) y el 5.5% (22) por presentar cáncer cervical.

El 7.9% (32) fueron adolescentes, de las cuales el 7.2% se hospitalizaron por presentar enfermedad urinaria en el embarazo, el 0.7% (3) por cáncer en este ciclo de vida.

Con relación al año anterior el porcentaje de morbilidad de hospitalizados en el servicio de ginecología es superior de 35.2% (142) pacientes.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

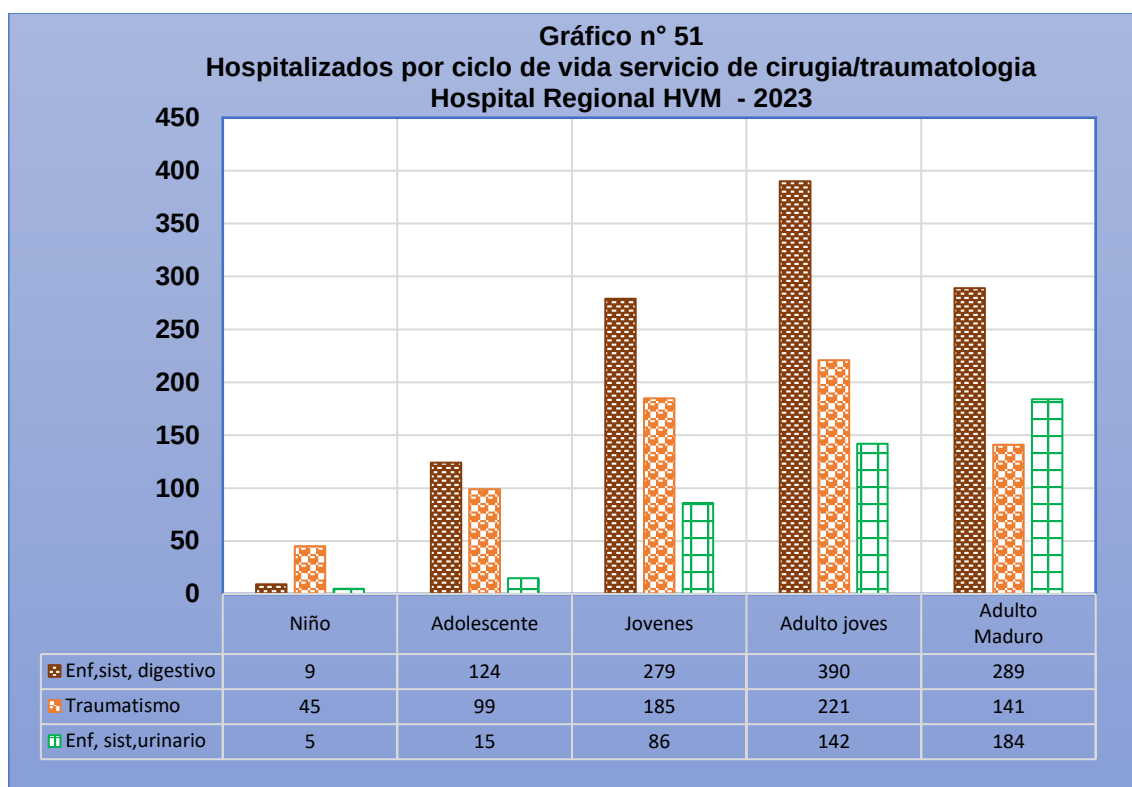
Dentro de las cinco primeras causas de hospitalización en el servicio de medicina se encuentra las enfermedades del sistema digestivo con el 28.5% (397), el 19.3% (269) enfermedades del sistema respiratorio, un 15.2% (212) fueron infecciosas y parasitarias, el 9.9% (138) cáncer, el 5.2% (73) fueron hospitalizados por trastornos mentales, finalmente el 5.2% (73) por presentar enfermedades del sistema genito urinario (enfermedad renal crónica, infecciones urinarias).

Con relación al género el 51.9% (724) son varones y el 48.1% (671) mujeres donde el riesgo de enfermar es 1.07 veces más en los varones en relación a las mujeres.

Con un porcentaje de ocupación cama de 93.9%, con un promedio de permanencia hospitalaria de 8 días, con un rendimiento cama de 42.3 días, con 33 camas presupuestadas.

El mayor porcentaje de pacientes hospitalizados se registró en la población adulto mayor con el **42.3% (591)**, seguido por la población adulto joven con el **34.3% (479)**, la población joven con el **18.1% (253)**, el **5.2% (72)** fue adolescentes.

Con relación al año anterior el porcentaje de morbilidad de hospitalizados en el servicio de medicina es superior de 25.7% (358) pacientes.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

En el servicio de cirugía/traumatología se registró el 28.6% del total hospitalizados en el establecimiento, en relación al año anterior la morbilidad de pacientes hospitalizados se ha incrementado en 18.7% (415) con un porcentaje de ocupación cama de 99.8 %.

El 49.3% (1091) estuvieron hospitalizados por presentar enfermedades del sistema digestivo, el 31.2% (691) por traumatismos, finalmente un 19.6% (432) por presentar enfermedades del sistema genitourinario.

Con relación al género el 52.3% (1,157) son varones y el 47.7% (1,057) mujeres donde el riesgo de enfermar es 1.09 más en los varones en relación a las mujeres.

El 34.0% (753) de los hospitalizados fueron la población adulto joven, siendo la primera causa de hospitalización en es este ciclo de vida con el 17.6% (390) por enfermedades del sistema digestivo (peritonitis, apendicitis, sepsis foco abdominal, el 9.9% (221) por traumatismos (accidentes de tránsito, caídas, violencia familiar etc), también se hospitalizaron por presentar enfermedades urinarias con el 6.4% (142).

El 27.7% (614) son adultos mayores, el 13.1% (289) de enfermedades digestivas digestivo (peritonitis, apendicitis, sepsis foco abdominal), traumatismos con el 6.4% (141) como accidentes de tránsito, caídas, lesiones por golpes etc. también se hospitalizaron por presentar enfermedades urinarias con el 8.3% (184).

El 24.8% (550) jóvenes, en esta etapa de vida como primera causa de hospitalización fueron las enfermedades del sistema digestivo con el 12.6% (279), el 8.4% (185) traumatismos, (accidentes de tránsito y caídas) el 3.9% (86) enfermedades urinarias.

El 10.7% (238) adolescentes, en esta etapa de vida el 5.6% (124) se hospitalizaron por presentar enfermedades digestivas (apendicitis aguda, peritonitis).

El 2.7% (59) niños se hospitalizarán por presentar traumatismos, (caídas, golpes, y accidentes de tránsito), en relación al año 2022 los hospitalizados hay un incremento de 18.7% (415) más.

3.1.3.1. MORBILIDAD MATERNA EXTREMA (MME)

Situación epidemiológica de morbilidad materna extrema en el año 2018, la OMS publica una Guía respecto al enfoque de "Near- Miss" en la Salud Materna (Morbilidad Materna Extrema). Al implementarse en el Perú la Norma Técnica N°174-MINSA/2021/CDC, ha permitido la identificación activa y sistemática de los casos. En el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco el año 2023 se registró un total 43 casos de MME, de las cuales el 25.6% (11) fueron ingresados al sistema por cumplir los días de estancia hospitalaria en el servicio de UCI (72 horas) con 3 muertes maternas.

TABLA N° 64
INDICADORES DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMA
HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - 2022-2023

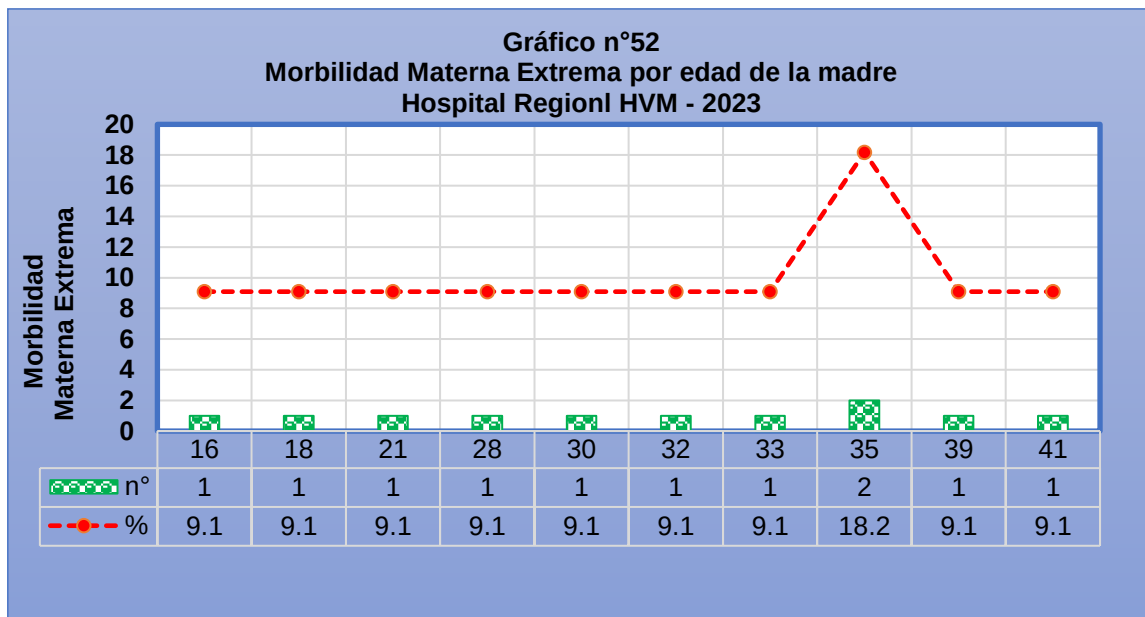
INDICADOR	FORMULA	2022	2023
Razón de MME(Prevalencia)Evalúa calidad de atención en los servicios de salud (Meta < 8 x 1000 nv)	N° Casos de MME X 1000	4.32	1.19
	Total, de Nacidos Vivos		
Índice de Mortalidad: Evalúa calidad de atención en los servicios de salud (Meta < 8 x 1000 nv)	N° MMX 100	9.38	21.42
	N° MM + N° MME		
Relación MME/MM: Refleja el número de casos de MME por cada caso de MM - Calidad de atención (Meta > 35)	N° MME	9.67	3.67
	N° MM		

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2022 – 2023.

Razón de Morbilidad Materna Extrema. Teniendo en cuenta el número de nacidos vivos, la razón de morbilidad materna extrema el 2023 fue 1.19 casos por 1000 nacidos vivos.

Índice de Mortalidad. El 2023, el índice de Morbilidad es de 21.42 casos de muerte materna por cada 100 casos de morbilidad materna extrema.

Relación Morbilidad Materna Extrema / Muerte Materna. El 2023, fue 3.67 casos de morbilidad materna por cada muerte materna ocurrida.

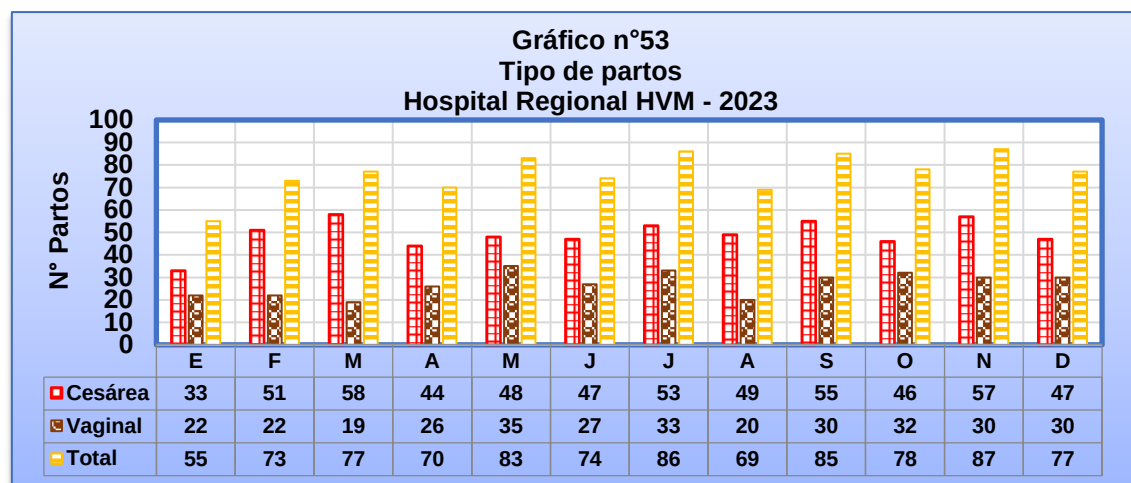


Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

La salud materna ocupa un lugar importante en la agenda política nacional e internacional, actualmente la reducción de la mortalidad materna constituye una de las metas consideradas en los objetivos de desarrollo sostenible

En el gráfico n° 52 observamos que el mayor rango de pacientes con Morbilidad Materna Extrema (MME), se encuentra entre los 30 a 39 años con un 54.5% (6) seguido de 15ª19 años con un 18.2% (2) finalmente el 9.1% (1) de 20ª24, 25ª29 y mayores de 40 años respectivamente. La edad promedio de los casos de MME fue de 29,3 años, con un rango de edad entre los 16 a 41 años. Los diagnósticos de egreso de las pacientes con MME fue por Preeclampsia severa la más frecuente con 36.4%, el 18.2% (2) Hemorragia post aborto.

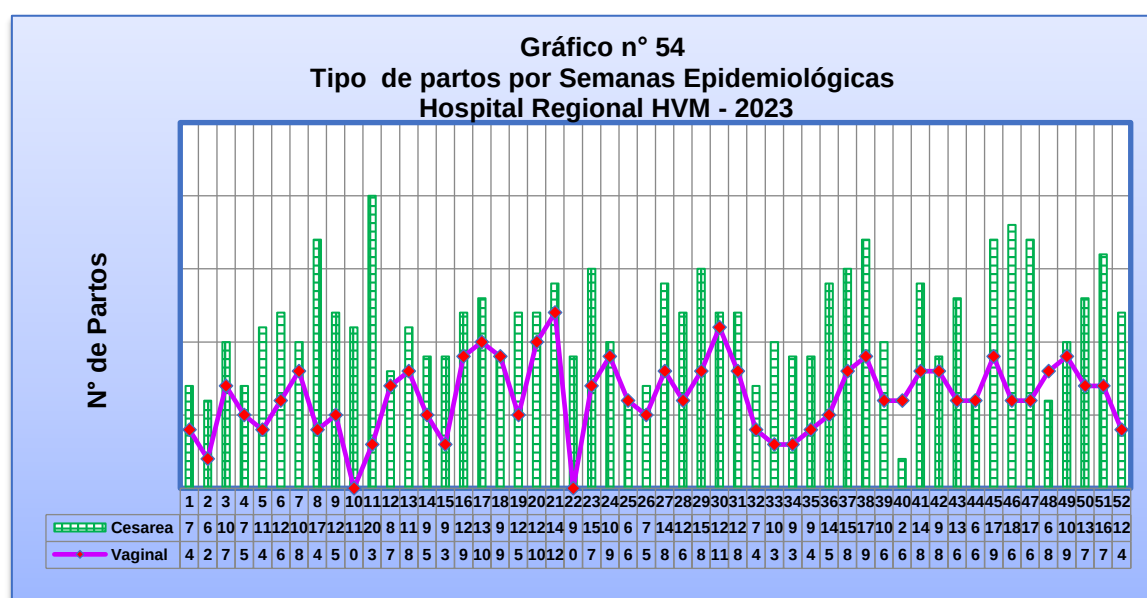
3.1.3.2. Partos



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

Del total de partos atendidos el año 2023 (914), el **64.3%** (588) de los casos de morbilidad materna terminaron el embarazo por cesárea, el 35.7% (326) por parto vaginal, con relación al 2022 los partos se han incrementado en un 26.6% (243) partos.

El mayor porcentaje de partos se registró en el mes de noviembre que representa el 9.5% (87) de las cuales el 65.5% por cesárea y 34.5% parto vaginal, este incremento se debe a la referencia de partos complicados del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

Del total de partos atendidos en el hospital el 94.2% (861) tenían control prenatal, el 5.8% (53) sin control prenatal.

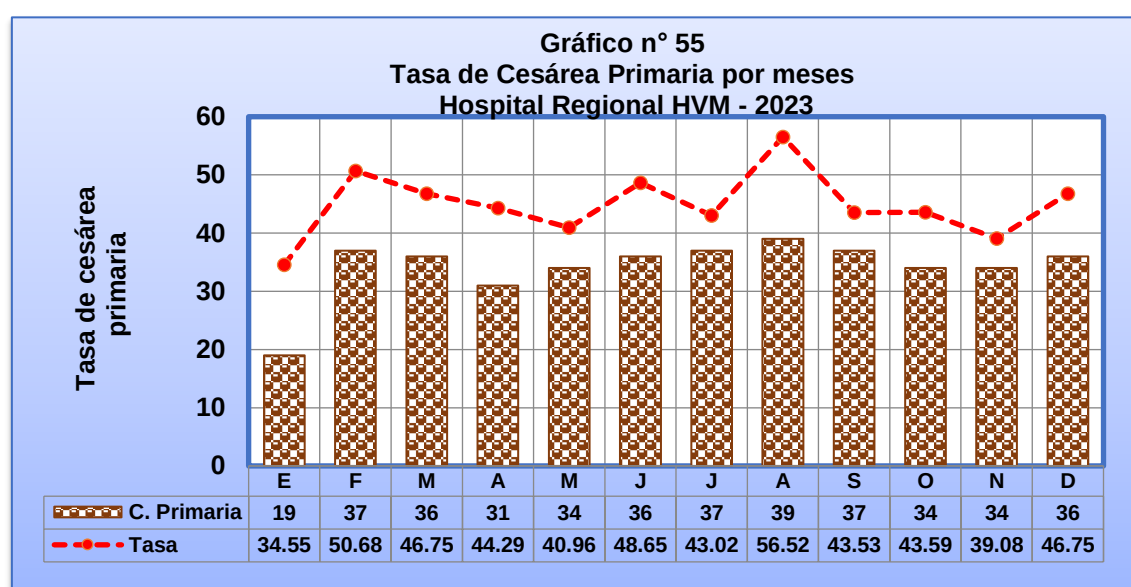
Quiere decir que no se realiza un seguimiento estricto a las gestantes en las diferentes localidades de nuestro departamento a pesar de haber cobertura do en cada puesto de salud con profesionales de la salud por el programa de PPR.

También podemos mencionar que hay un porcentaje alto de partos prematuros porque no se realizan el control prenatal en forma estricta.

Tabla n° 65
Tasa de Incidencia de Partos por cesárea según meses
Año – 2023

Meses	Tasa de partos por cesárea						Partos por cesárea		Total, parto
	Cesárea Primaria	Tasa	Cesárea Iterativa	Tasa	Cesárea RN de BPN	Tasa	Partos x cesárea	Tasa General	
Enero	19	34.55	14	25.45	5	9.09	33	60.00	55
Febrero	37	50.68	14	19.18	18	24.66	51	69.86	73
Marzo	36	46.75	22	28.57	12	15.58	58	75.32	77
Abril	31	44.29	13	18.57	6	8.57	44	62.86	70
Mayo	34	40.96	14	16.9	16	19.30	48	57.80	83
Junio	36	48.65	11	14.86	17	22.97	47	63.51	74
Julio	37	43.02	16	18.6	24	27.91	53	61.63	86
Agosto	39	56.52	10	14.49	15	21.73	49	71.01	69
Setiembre	37	43.53	18	21.18	11	12.94	55	64.71	85
Octubre	34	43.59	12	15.38	13	24.49	46	58.97	78
Noviembre	34	39.08	23	26.44	35	40.23	57	65.52	87
Diciembre	36	46.75	11	14.29	14	18.18	47	61.04	77
Total	410	45.5	178	19.5	186	20.40	588	64.33	914
	45.5		19.5		20.40		64.33		

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

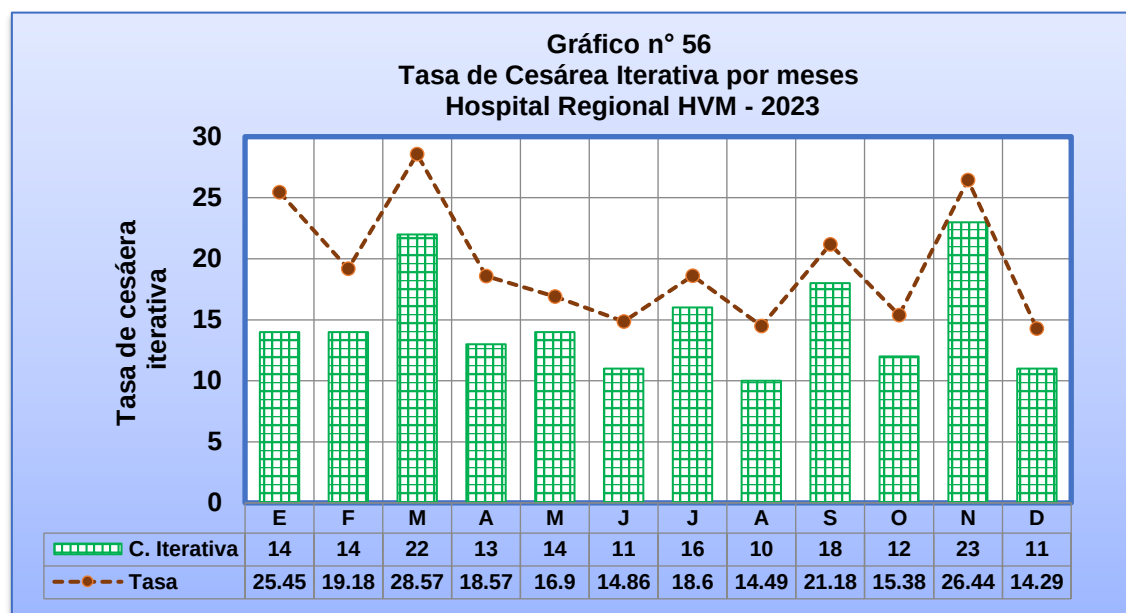


Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

Son indicadores de respuesta de la atención obstétrica y neonatal con relación a cesárea primaria la tasa fue de 45.5 por 100 partos atendidos (410). siendo mayor a la nacional que es de 25.0%, en el mes de agosto se registró el mayor número de cesáreas primarias (39) que representa el

4.3% con una Tasa específica de 56.52%, seguido por el mes de febrero con el 4.4% (37) con una Tasa específica de 50.68%, del total de partos (914) el 64.3% (588) fueron cesáreas, en el mes de enero se registró en menor porcentaje de cesáreas primarias (19) con una Tasa específica de 34.55%.

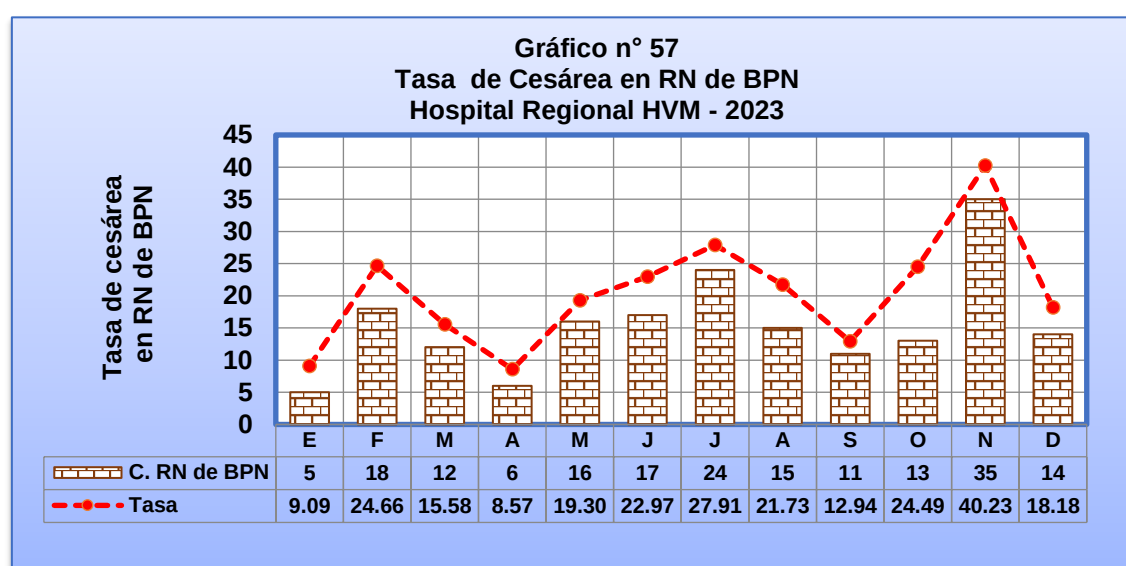
Con relación al año 2022 hay un incremento de cesárea primaria de 275 a 410 partos con una Tasa de 40.98 a 45.5 %.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

Del total de partos atendidos el 64.3% (588) fue cesárea de las cuales el 30.3% (178) fue cesárea iterativa con una Tasa de 19.5 por cada 100 partos, La Tasa de cesárea iterativa más alta se registró en el mes de marzo con el 3.7% con una Tasa de 28.57, seguido por el mes de noviembre con el 3.9% (23) con una tasa de 26.44, y la más baja se registró en el mes de agosto que significa el 1.7%, con el 14.49 x cada 100 partos atendidos.

Con relación al año 2022 hay un incremento de 17.73 a 19.5 %.

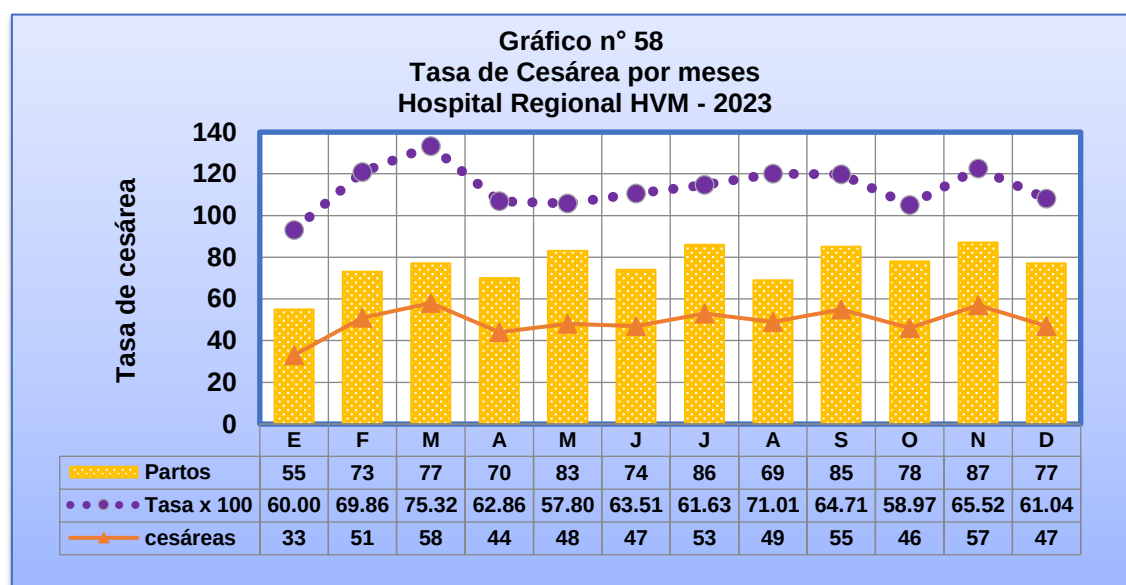


Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HR.HVM – 2023.

Del total de partos registrados el 64.3% (588) de los casos de morbilidad materna terminaron en cesárea de las cuales el 31.6% (186) fue cesárea de recién nacidos con bajo peso al nacer con una Tasa de cesárea de 20.40 por cada 100 partos.

La Tasa de cesárea de bajo peso al nacer más alta se registró en el mes de noviembre con 40.23 por cada 100 partos, seguido por el mes de julio con una Tasa de 27.91 y la más baja se registró en el mes de enero con 9.09 por cada 100 partos atendidos.

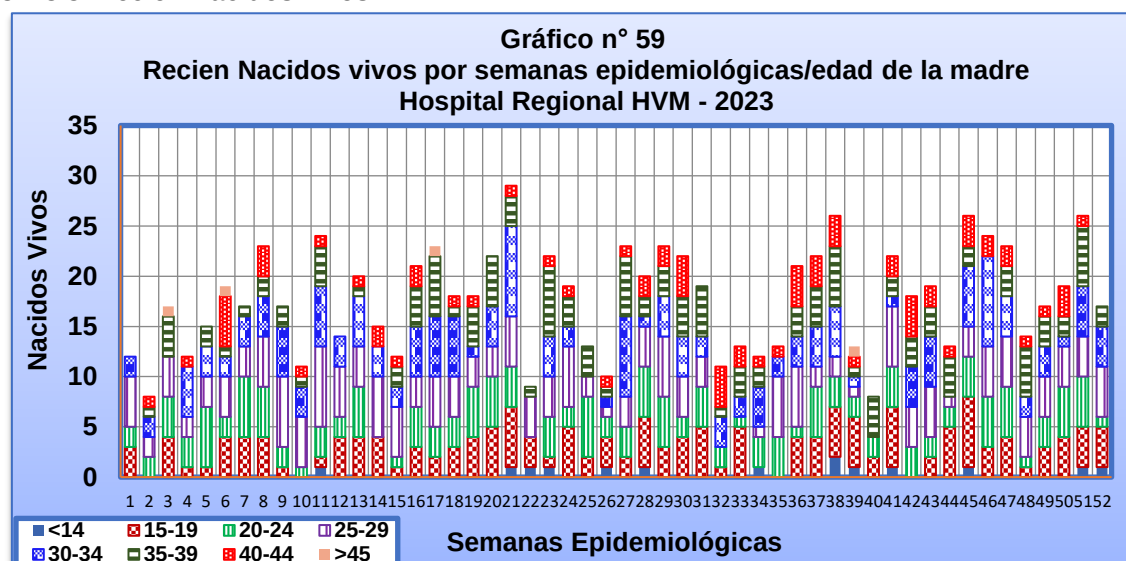
Con relación al año 2022, la Tasa de cesárea de bajo peso al nacer hay un incremento de 15.93 a 20.40%.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HR HVM – 2023.

El 64.3% (588) de los casos de morbilidad materna terminaron el embarazo por cesárea, en el mes de marzo la tasa fue de 75.32%, siendo el promedio a nivel nacional de 20.0 a 25.0 %, la más baja se reportó en el mes de mayo con 57.80%.

3.1.3.3. Recién Nacidos vivos



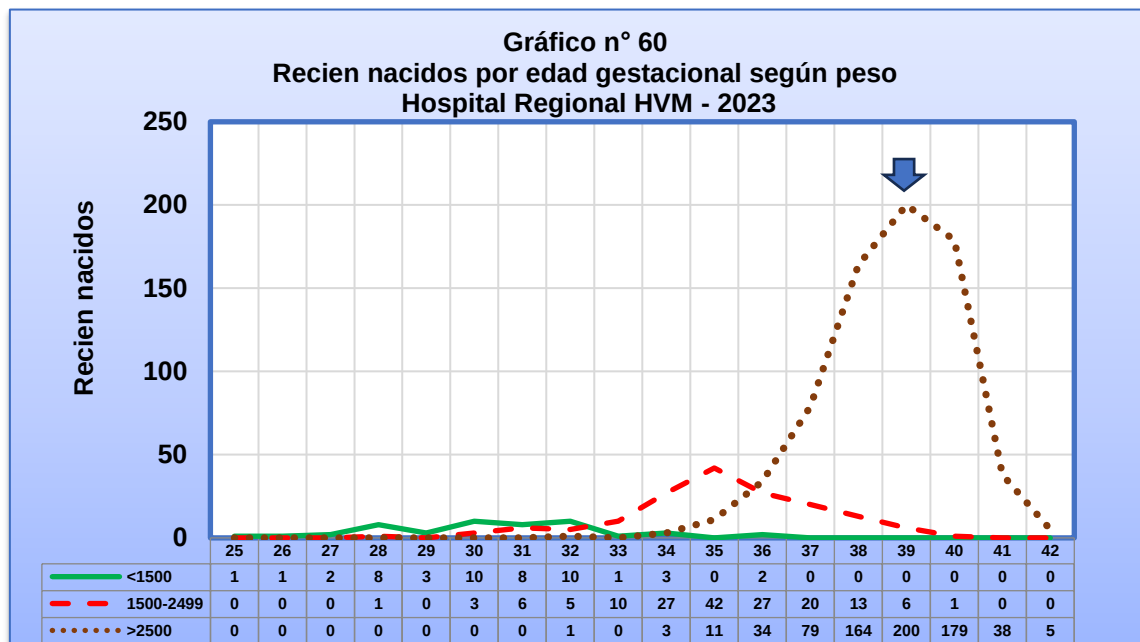
Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

A la semana epidemiológica 52 del año 2023, se reportaron 924 nacidos vivos, con un promedio de 2.5 nacidos por día, 77 por mes, 17.8 por semana epidemiológica.

Con una razón de 1 hombre por cada mujer, con relación al año 2022 el número de nacidos vivos se ha incrementado en un 27.4% (253) nacidos vivos más.

El mayor número de nacidos vivos se registró en la semana epidemiológica 21 con el 3.1% (29), el 2.8% (26) en la semana 45 y 51.

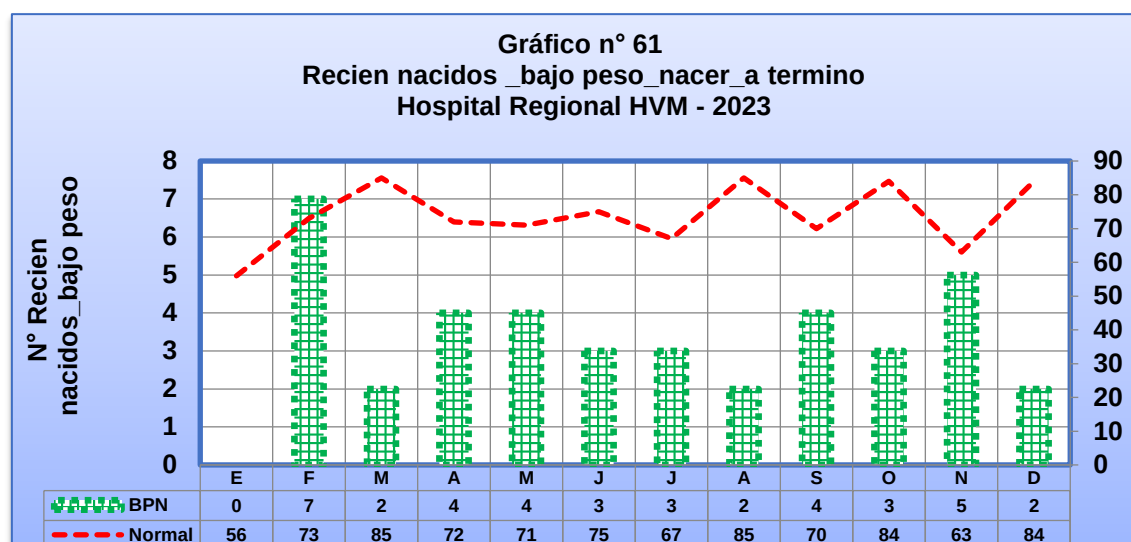
De 924 nacidos vivos las edades de las madres son de 25 a 29 años con el 21.6%, (196), de 30ª34 con el 18.7% (173), el 17.8% (164) corresponde a la población de 20ª24 años población joven, el 17.4% (161) población adolescente de 15ª19 años, el 15.0% (138) de 35ª39 años, con menor frecuencia se registró el 8.0% (74) en madres de 40ª44 años, el 1.5% (14) en < 14 años finalmente el 0.4% (4) e > 45 años. Con un rango de 8 nacidos vivos como mínimo y 26 nacidos vivos por semana epidemiológica como máximo.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

Del total de nacidos vivos el año 2023, el 77.3% (714) nacieron con el peso $\geq 2500^a$ gramos adecuado a su edad gestacional, el 17.4% (161) con el peso $\Rightarrow 1500$ a 2499 gramos, el 5.3% (49) de los recién nacidos con peso $\Rightarrow 1500$ gramos.

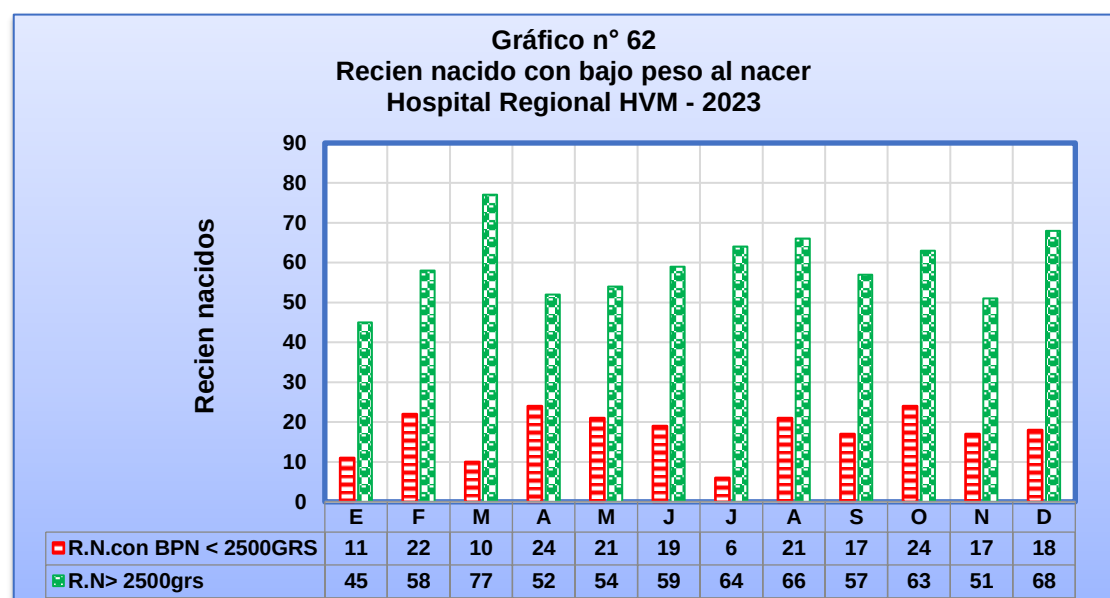
El pico más elevado se observa en la edad gestacional 39 con 206 (22.3%), seguido por la edad gestacional 40 con el 19.5% (180), E.G. 38 con el 19.2% (177), el 10.7% (99) se registró en la EG. 37. Del total de neonatos nacidos vivos el 76.3% (705) nacieron de (>37 semanas) a término, de las cuales el 4.3% (40) nacieron con el peso $\Rightarrow 1500$ a <2499 grs, el 71.96% (665) con el peso > 2500 gramos.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HR HVM – 2023.

De 924 nacidos vivos el 4.2% (39) neonatos nacieron con bajo peso al nacer a término > 37 semanas de gestación, con relación al año 2022 hay un incremento de los neonatos con bajo peso al nacer en 23.1% (9) recién nacidos

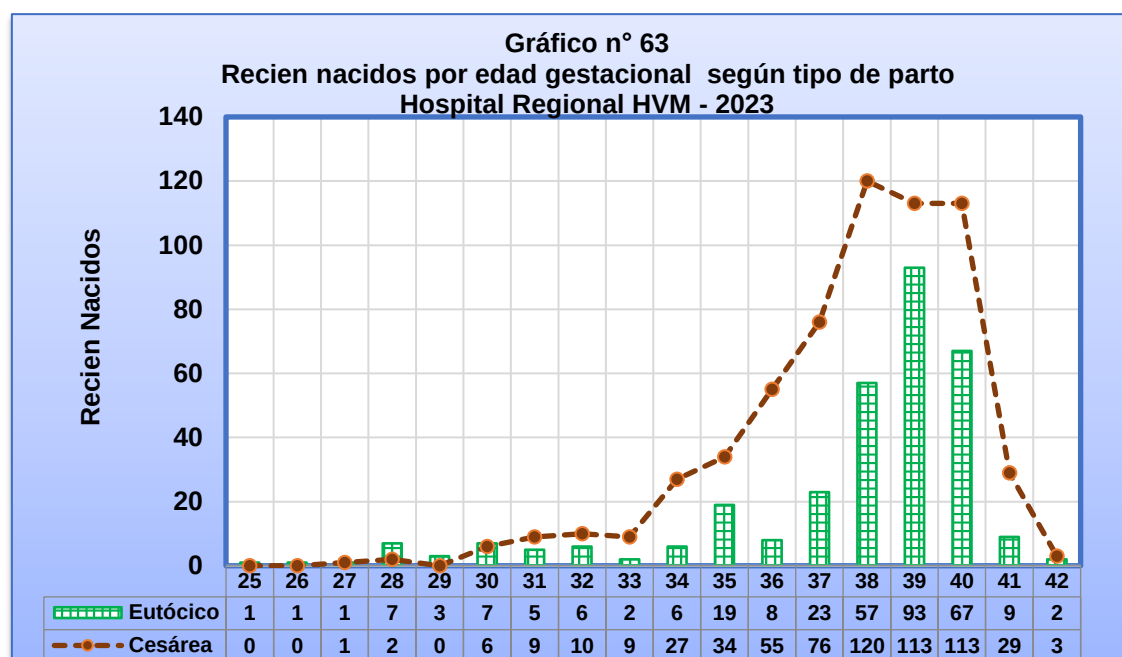
El 95.8% (885) nacieron con el peso adecuado a su edad gestacional, en el mes de febrero se registró el mayor número de recién nacidos con bajo peso al nacer a término con 7 neonatos, con una Tasa de 8.8%, la más baja se registró en el mes de enero que representa 0.0 por cada 100 recién nacidos vivos.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HR. HVM – 2023.

Del total de 924 recién nacidos vivos el 22.7% (210) nacieron con bajo peso al nacer < 2500 gramos, del grupo de neonatos que presentaron bajo peso al nacer, el mayor porcentaje para el período en análisis procedía de madres con edades entre 20 a 29 años de edad, con porcentajes alrededor el 35%, en madres cuyo rango de edad se encuentra entre 30 a 39 años, más del 13% tuvieron hijos con bajo peso.

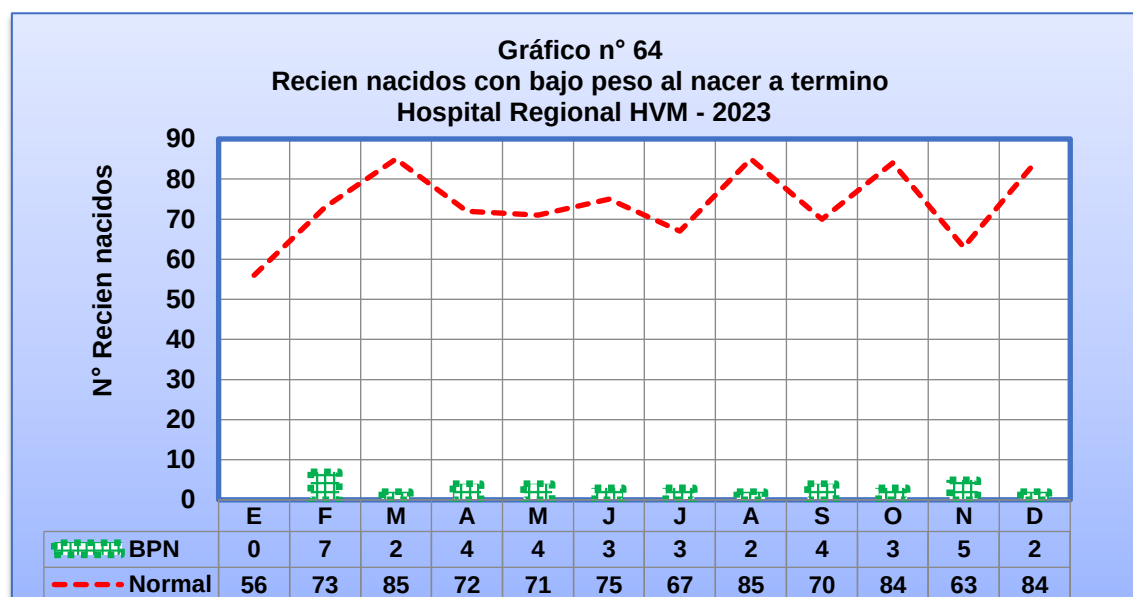
El 77.3% (714) de los recién nacidos nacieron con peso mayor a 2500 gramos.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

Del total de nacidos vivos el 34.5% (317) nacieron por parto eutócico, el 65.7% (607) por cesárea. El pico más elevado se observa en la edad gestacional 39 con 206 (22.3%), seguido por la edad gestacional 40 con el 19.5% (180), en menor porcentaje se registró en la edad gestacional 25 y 26, con el 0.1% (1) respectivamente.

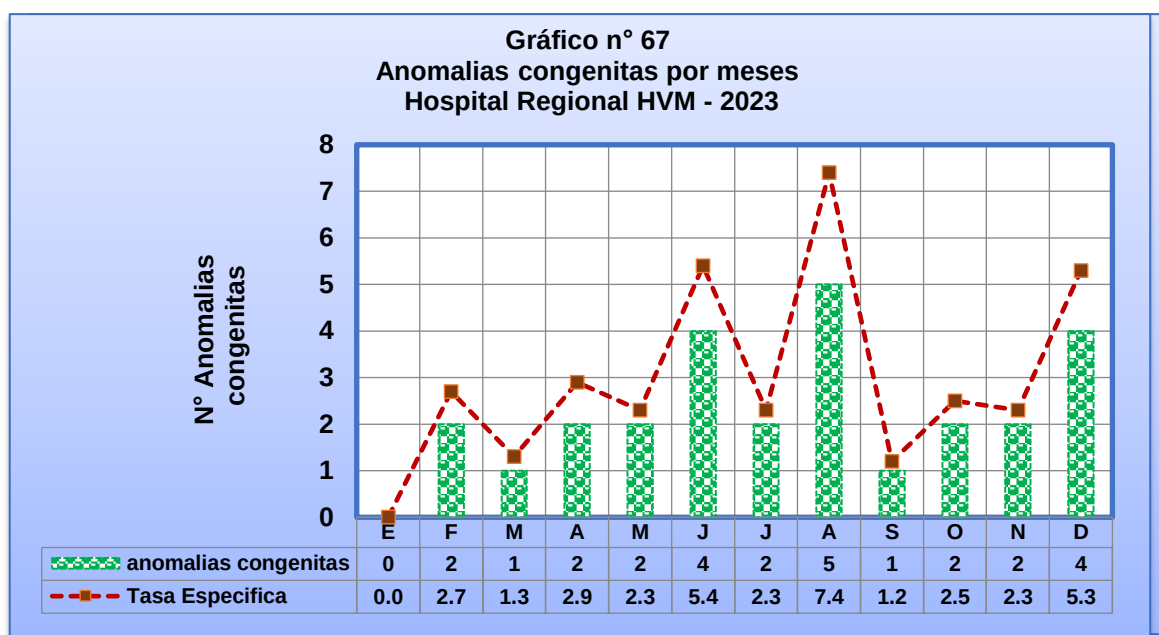
Con un rango de 206 como máximo y mínimo de 1 recién nacido por edad gestacional



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

De 924 nacidos vivos el 4.2% (39) neonatos nacieron con bajo peso al nacer a término > 37 semanas de gestación, con relación al año 2022 hay un incremento de los neonatos con bajo peso al nacer en un 23.1% (9) recién nacidos.

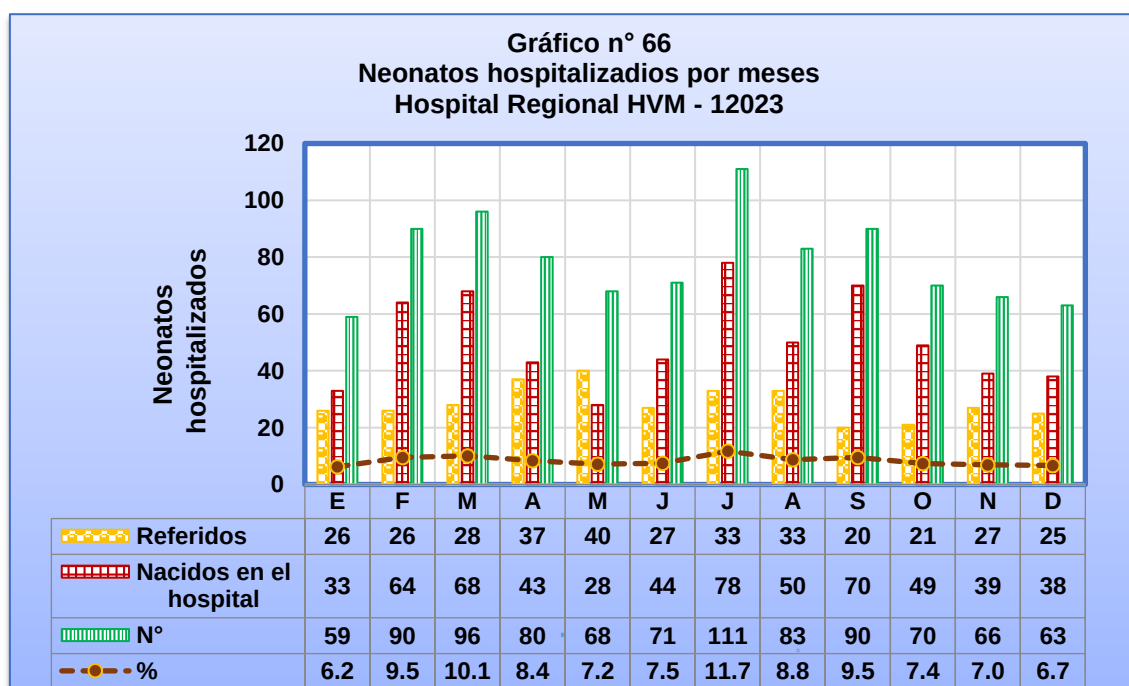
El 95.8% (885) nacieron con el peso adecuado a su edad gestacional, en el mes de febrero se registró el mayor número de recién nacidos con bajo peso al nacer a término con 7 neonatos, con una Tasa de Incidencia de 8.8 por cada 100 recién nacidos.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

De 924 nacidos vivos el 2.9% (27) neonatos fueron referidos a Los hospitales de mayor complejidad para ser tratados, el mayor número de neonatos referidos se reportó en el mes de febrero con una TIA de 6.7% (5).

Con relación al año 2022 ha disminuido la referencia de los neonatos a hospitales de mayor complejidad en un 32.5% (13).



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

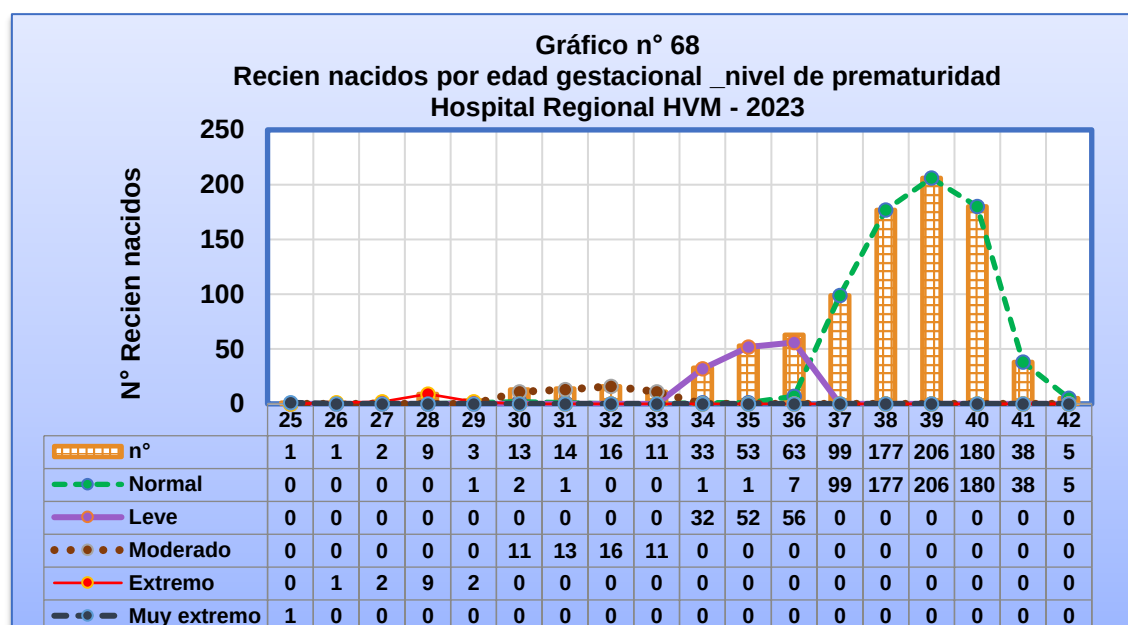
De 947 neonatos hospitalizados el 63.8% (604) nacieron en el hospital y el 36.2% (343) fueron referidos de otros establecimientos de Salud, de 343 neonatos referidos 7 fallecieron con una Tasa de Letalidad específica de 2.04 por cada 100 neonatos referidos, de (924) recién nacidos en el hospital el 65.4% (604) fueron admitidos a hospitalización, 20 fallecieron con una Tasa de Letalidad específica de 3.3 por cada 100 neonatos nacidos.

De 924 nacidos vivos el 2.9 % (27) nacieron con mal formación congénita, registrándose el mayor porcentaje en el mes de agosto con 5 neonatos con algunas mal formaciones congénitas, con una TIA de 7.4 por cada 100 recién nacidos, seguido por el mes de junio y diciembre con 4 neonatos, con una TIA de 5.4 y 5.3 % respectivamente.

Tabla n°66
Recién Nacido por edad gestacional según nivel de prematuridad
Hospital Regional HVM – 2023

Edad Gestacional	Nivel de prematuridad					Recién nacidos	
	Normal	Leve	Moderado	Extremo	Muy extremo	n°	%
25	0	0	0	0	1	1	0.1
26	0	0	0	1	0	1	0.1
27	0	0	0	2	0	2	0.2
28	0	0	0	9	0	9	1.0
29	1	0	0	2	0	3	0.3
30	2	0	11	0	0	13	1.4
31	1	0	13	0	0	14	1.5
32	0	0	16	0	0	16	1.7
33	0	0	11	0	0	11	1.2
34	1	32	0	0	0	33	3.6
35	1	52	0	0	0	53	5.7
36	7	56	0	0	0	63	6.8
37	99	0	0	0	0	99	10.7
38	177	0	0	0	0	177	19.2
39	206	0	0	0	0	206	22.3
40	180	0	0	0	0	180	19.5
41	38	0	0	0	0	38	4.1
42	5	0	0	0	0	5	0.5
Total	718	140	51	14	0	923	100.0
%	77.7	15.2	5.5	1.6	0.0	100.0	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HR HVM – 2023.

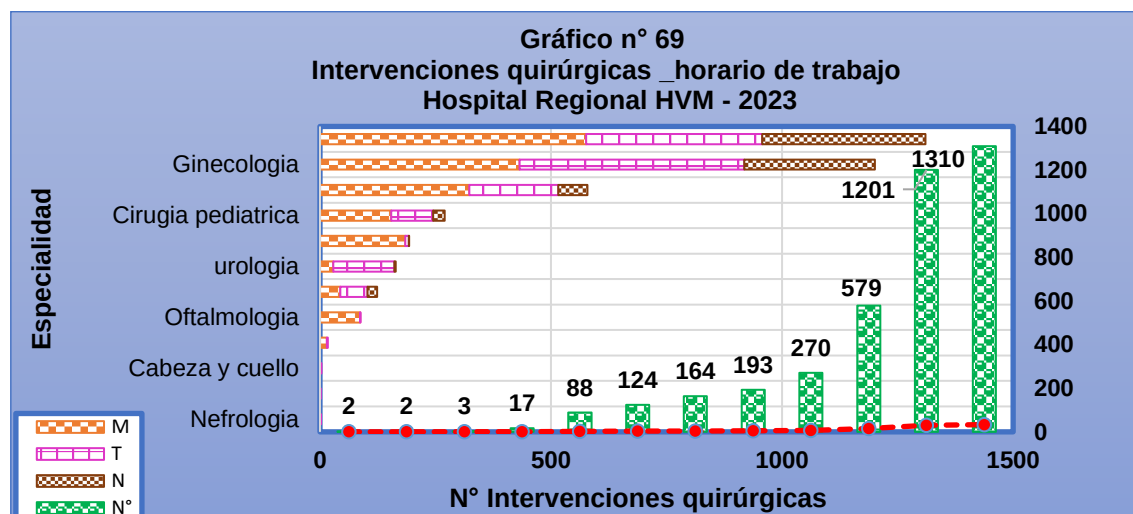


Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HR HVM – 2023.

De 924 recién nacidos el 77.7% (718) fueron normales, el 15.2% (140) prematuros leves, el 5.5% (51) moderados, el 1.6% (14) extremos y el 0.0% (0) muy extremo.
El 22.3% (206) nacieron con edad gestacional de 39 semanas, 19.5% (180) con 40 SS, el 19.2% (177) con 38 semanas, 10.7% (99) con 37.SS.

3.1.3.4 Servicios Complementarios

A.1. Sala de Operaciones

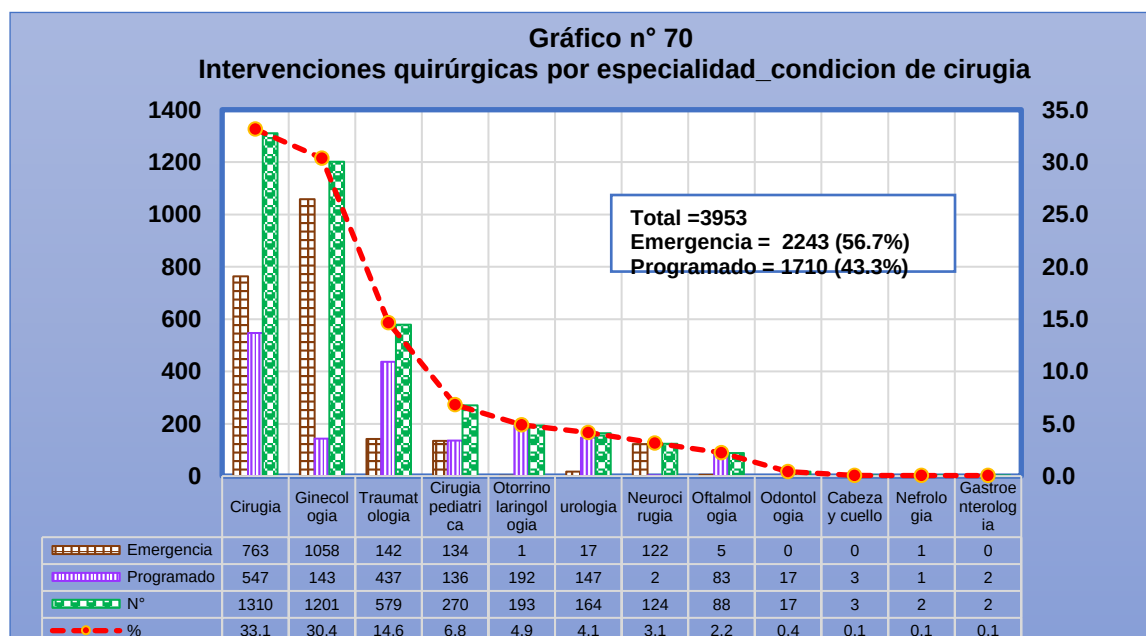


Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HR HVM – 2023.

Con relación a las intervenciones quirúrgicas el 46.6% (1847) se realizaron en el turno de mañana, 34.5% (1,357) por la tarde, el 18.9% (749) en el turno de noche.

Con relación al horario de trabajo en 308 turnos de mañana se ha intervenido a 1,847 pacientes, en 226 turnos por la tarde a 1,357 pacientes, en 125 turnos de noche se realizaron 749 intervenciones quirúrgicas.

De acuerdo a la especialidad el 33.1% (1310) fue cirugía general, el 30.4% (1201) ginecología, 14.6% (579) traumatología, 6.8% (270) cirugía pediátrica, 4.9% (193) otorrinolaringología, 4.1% (164) urología, 3.1% (124) neurocirugía, el 2.2% (88) oftalmología, con 98 cirujanos principales que intervinieron quirúrgicamente en las diferentes especialidades el año 2023. Con relación al año 2022 hay un incremento de 24.6% (971) intervenciones quirúrgicas



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HR HVM – 2023.

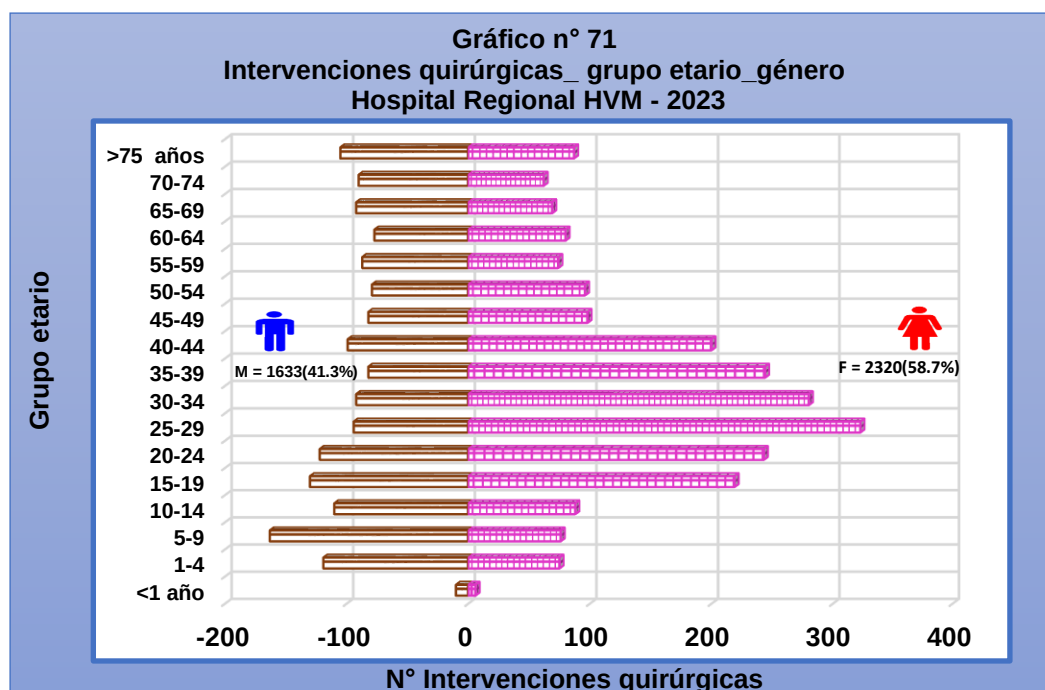
Del total de intervenciones quirúrgicas registradas el 56.7% (2243) fueron intervenciones quirúrgicas de emergencia, el 43.3% (1710) fue programada. el 33.1% (1310) fueron de la especialidad de cirugía general de las cuales el 19.3% (763) fueron de emergencia y el 13.8% (547) programado, el 30.4% (1201) de ginecología de las cuales el 26.8% (1058) fue de

emergencia, 3.6% (143) programado, el 114.6% (579) de traumatología de las cuales el 3.6%(142) fue de emergencia y el 11.1 % (437) programado, el 6.8% (270) de cirugía pediátrica el 3.4% (134) fueron de emergencia y el 3.4% (136) programado, el 4.9% (193) fue de la especialidad de otorrinolaringología, las demás especialidades se reportaron en menor porcentaje.

Tabla N°67
Intervenciones quirúrgicas por grupo etario según género
Hospital Regional Hermilio Valdsizán Medrano – Huánuco – 2023

Grupo Etario	Género		Total	
	Masculino	Femenino	N°	%
<1 año	10	6	16	0.40
1-4	119	75	194	4.91
5-9	163	76	239	6.05
10-14	110	88	198	5.01
15-19	130	219	349	8.83
20-24	122	243	365	9.23
25-29	94	323	417	10.55
30-34	92	280	372	9.41
35-39	82	244	326	8.25
40-44	99	200	299	7.56
45-49	82	98	180	4.55
50-54	79	96	175	4.43
55-59	87	74	161	4.07
60-64	77	80	157	3.97
65-69	92	69	161	4.07
70-74	90	62	152	3.85
>75 años	105	87	192	4.86
Total	1633	2320	3953	100.0
%	41.3	58.7	100.0	

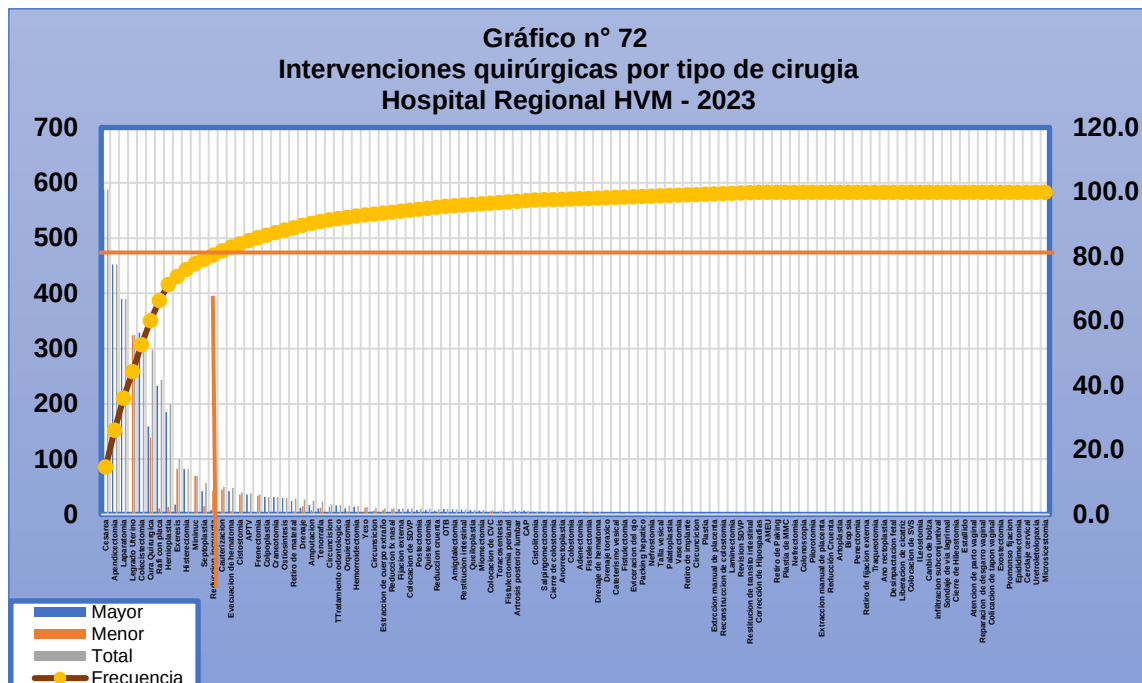
Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

Del total de intervenciones quirúrgicas realizadas en el establecimiento, el 58.1% (2295) fue la población económicamente activa. El 38.3% (1,513) está entre las edades de 30a59 años, el 19.8% (782) de 20 a 29 años (jóvenes) el 16.7% (662) en los adultos mayores, el 16.4% (647) fueron niños, finalmente el 8.8% (349) en adolescentes.

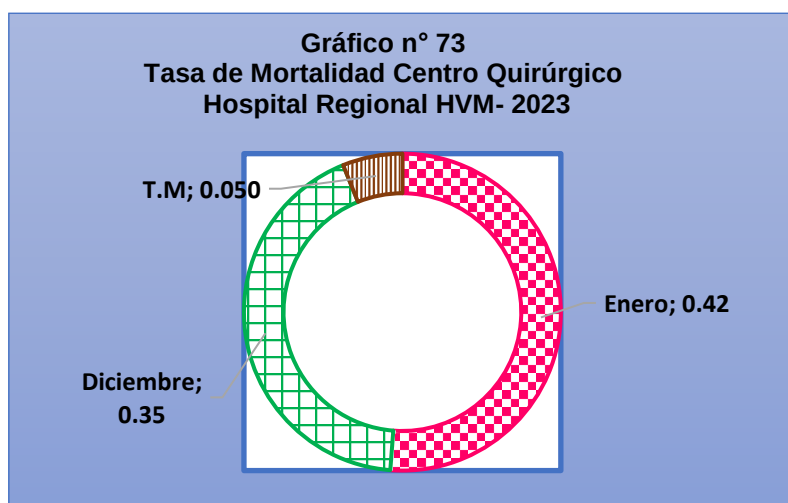
De acuerdo al género el 41.3% (1633) fueron varones y el 58.7% (2320) mujeres, el riesgo de enfermar es 1.42 veces más en las mujeres con relación a los varones. Con relación al año 2022 el porcentaje de operaciones realizadas se ha incrementado en un 24.6% (971), este incremento se debe al desembalse de pacientes que estuvieron en espera por la Pandemia del CORONAVIRUS.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

El año 2023 se registró 3,953 intervenciones quirúrgicas en el establecimiento de acuerdo a las operaciones realizadas el 14.9% (588) fueron cesáreas, 11.4% (452) apendicetomías, 9.9% (390) laparotomías por (obstrucción intestinal, peritonitis, abdomen agudo, traumatismo abdominal cerrado, Embarazo ectópico), 8.2% (325) legrados uterinos, 8.3% (329) colecistectomías, 7.5% (298) fueron cura quirúrgica, 6.2% (244) rafi con placa, el 5.0% (199) hernioplastia, 2.5% (100) exeresis, el resto de los daños fueron intervenidos en menor porcentaje.

De acuerdo al tipo de cirugía el 75.1% (2979) fueron mayores y el 24.9% (981) menores, con relación al año 2022 se observa un incremento de las intervenciones quirúrgicas en 24.6% (971) más.



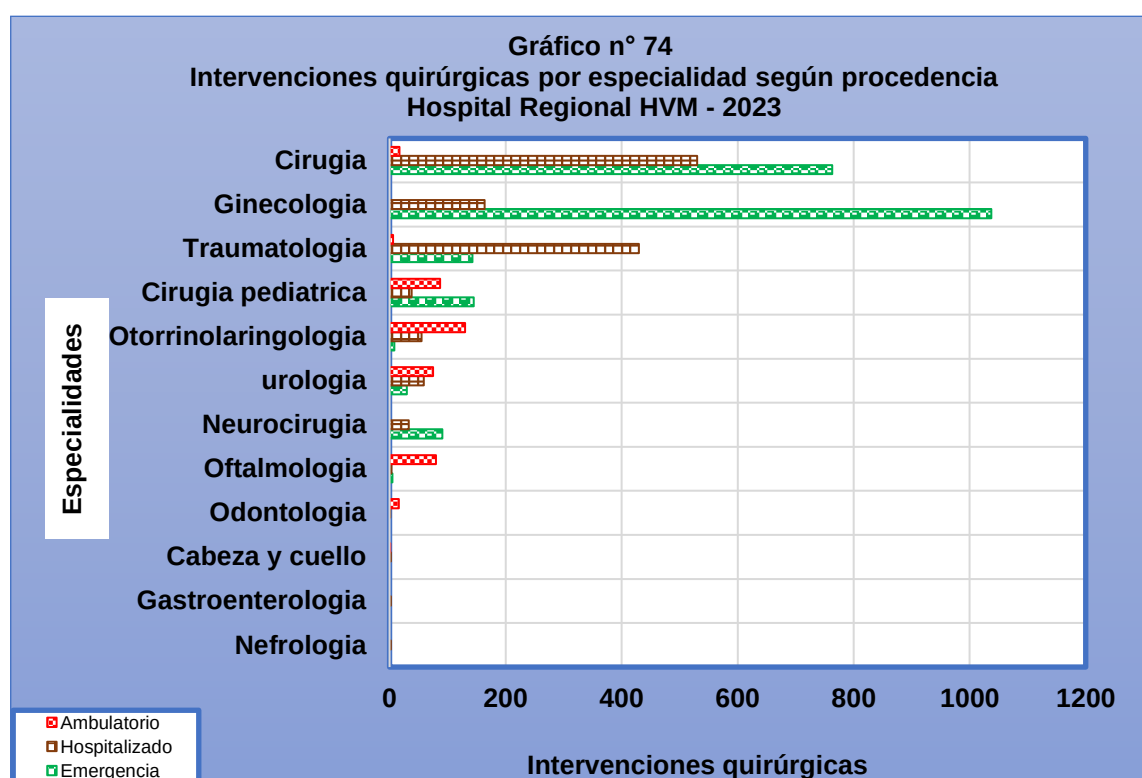
Fuente: U. E. I – Elaborado: OEESA- HR “H. V. M” Año – 2023.

Se registro 3,953 pacientes intervenidos quirúrgicamente, de las cuales 2 fallecieron con una Tasa de Mortalidad en centro quirúrgico de 0.050 % quiere decir por cada 100 pcientes intervenidos han fallecido 0.050 usuarios.

Los fallecidos se reportaron en los meses de enero con una tasa de mortalidad especifica de 0.42% en diciembre la tasa de mortalidad fue de 0.35%.

Tabla n°68
Intervenciones quirúrgicas por especialidad según procedencia
Hospital Regional HVM – 2023

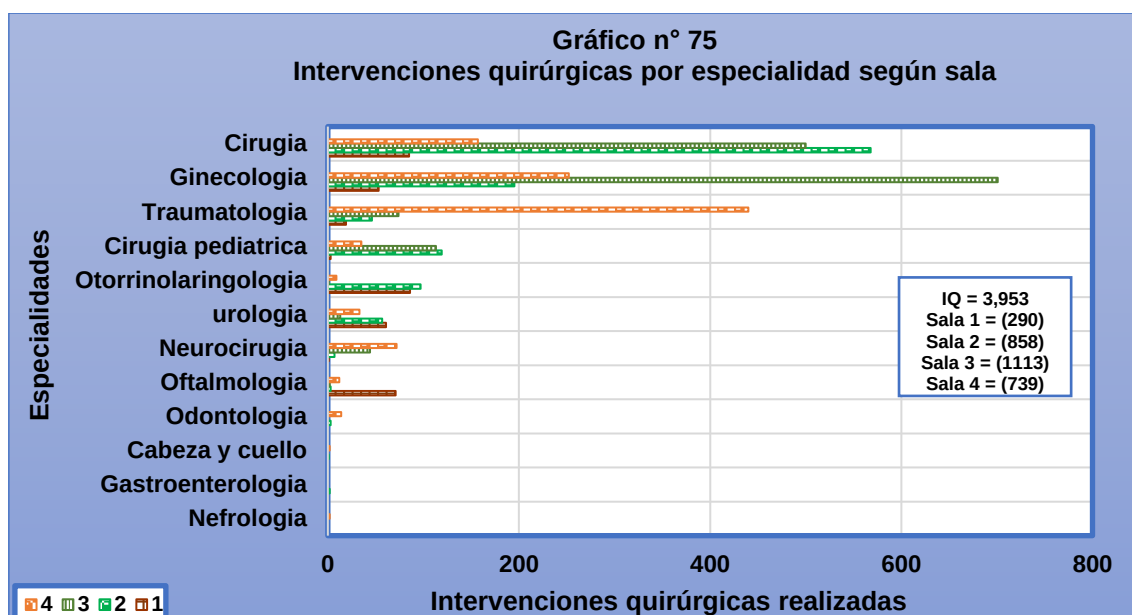
Especialidad	procedencia			Intervenciones quirúrgicas	
	Emergencia	Hospitalizado	Ambulatorio	n°	%
Cirugía	763	530	17	1310	33.1
Ginecología	1037	164	0	1201	30.4
Traumatología	143	430	6	579	14.6
Cirugía pediátrica	145	38	87	270	6.8
Otorrinolaringología	8	55	130	193	4.9
Urología	30	59	75	164	4.1
Neurocirugía	91	33	0	124	3.1
Oftalmología	5	3	80	88	2.2
Odontología	0	1	16	17	0.4
Cabeza y cuello	0	2	1	3	0.1
Nefrología	0	2	0	2	0.1
Gastroenterología	0	2	0	2	0.1
Total	2222	1319	412	3953	100.0
%	56.2	33.4	10.4	100.0	



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

Al Mes de diciembre del año 2023, se reportaron un total de 3,953 intervenciones quirúrgicas, el 56.2% (2222) procedía de emergencia, el 33.4% (1319) de los servicios de hospitalización y el 10.4% (412) fue pacientes ambulatorios.

De acuerdo a las especialidades el 33.1% (1310) fue de la especialidad de cirugía general, 30.4% (1201) de ginecología, el 14.6% (579) de traumatología, 6.8% (270) fue cirugía pediátrica, el 4.9% (193) fue de la especialidad de otorrinolaringología, 4.1% (164) de urología, 3.1% (124) de la especialidad de neurocirugía, el 2.2% (88) de oftalmología, las demás especialidades se reportaron en menor porcentaje.

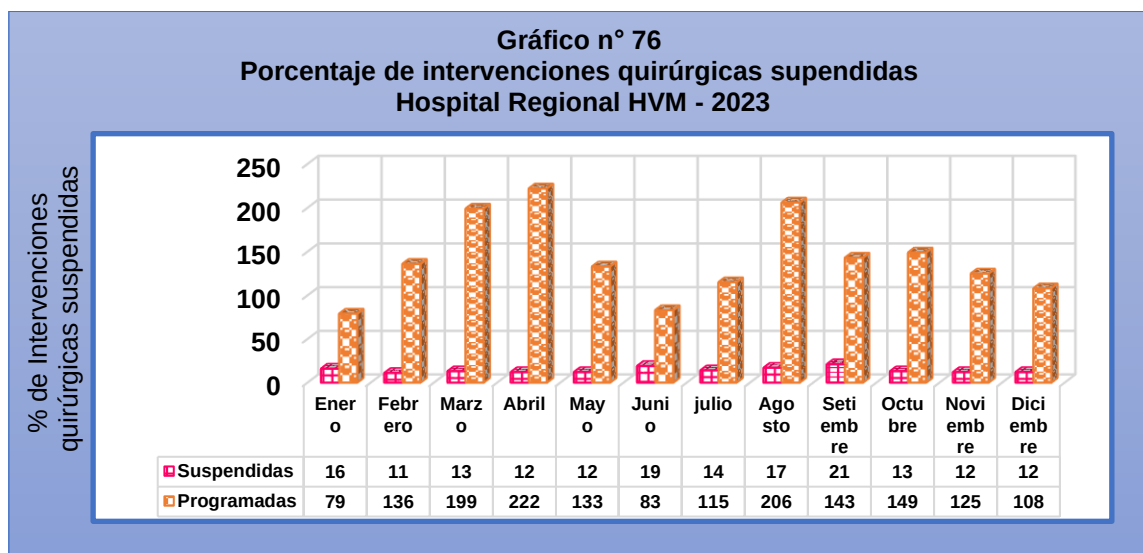


Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

Al mes de diciembre del año 2023, se registraron un total de 3,953 intervenciones quirúrgicas, el 36.6% (1448) de las intervenciones se realizaron en la sala 3, el 27.6% (1098) en la sala 2, el 26.0% (1028) se realiza en la sala 4, finalmente 9.6% (379) en la sala de operaciones n°1.

El Mayor porcentaje de operaciones se registró de la especialidad de cirugía general que representa el 33.1% (1310), el 14.4% (568) de las intervenciones quirúrgicas se realizó en la sala 2, el 12.6% (500) en la sala 3.

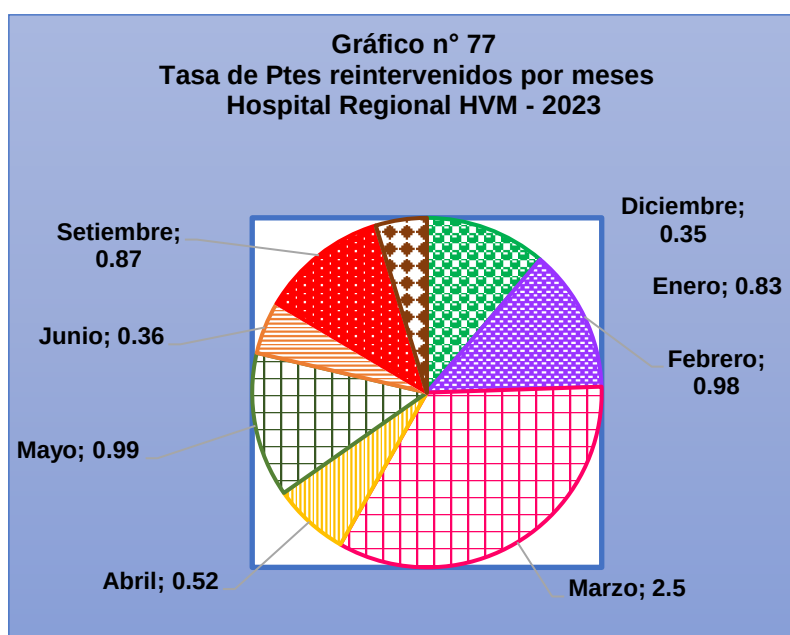
El 30.4% (1201) fue de la especialidad de ginecología, el 17.7% (701) se realizó en la sala 3.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

El año 2023 se reportó 1,698 intervenciones quirúrgicas programadas, de las cuales el 10.1% (172) fueron suspendidos, por sala de operaciones ocupado, falta de anestesista, por exámenes de laboratorio, por orden médico, falta de traumatólogo, por lo tanto, se debe hacer una buena programación ya que contamos con personal profesional capacitado, esto se debe al trabajo de los médicos 15 x 15 días lo que perjudica a la institución y a los pacientes.

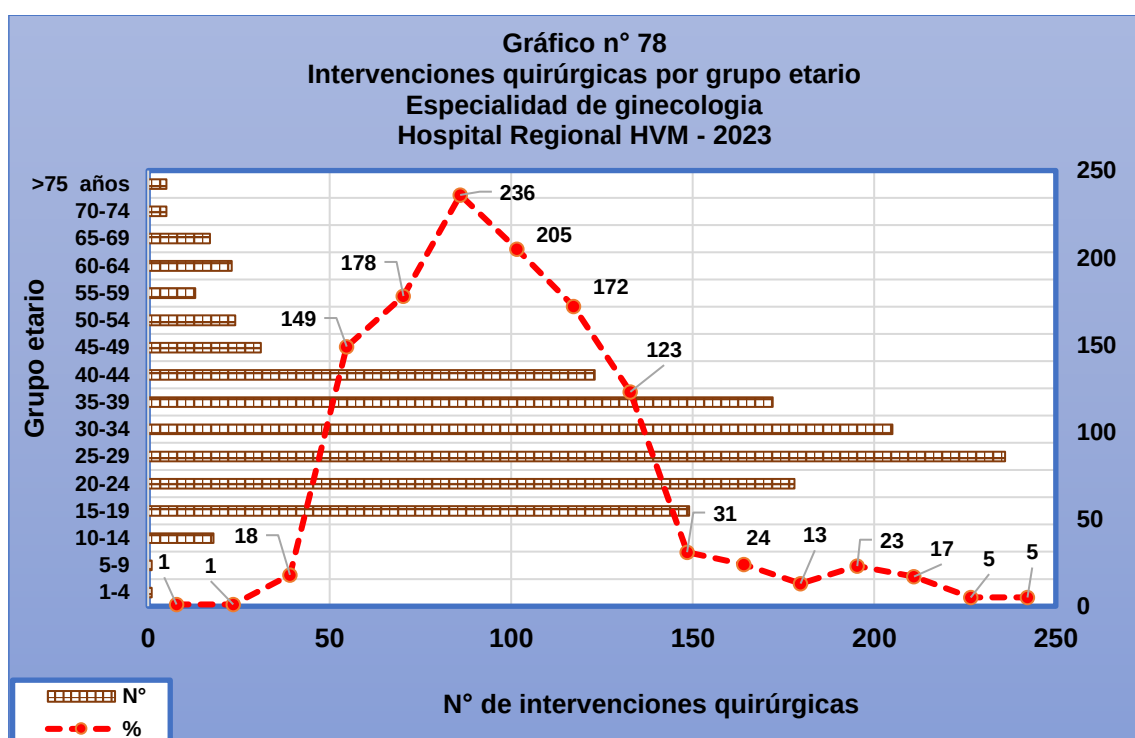
El porcentaje de operaciones suspendidas fue de 10.1 % (172) que mide el grado de cumplimiento de las actividades quirúrgicas programadas, el mayor porcentaje de intervenciones quirúrgicas suspendidas se registró en el mes de setiembre que representa un 14.7% (21).



Fuente: U. E. I – Elaborado: OEESA- HRHVM" Año – 2023.

De 3,953 pacientes intervenidos quirúrgicamente el 0.63% (25) pacientes fueron reintervenidos se registraron con mayor frecuencia en el mes de marzo que significa un 2.5% (10), el 0.98% (3) en febrero, el 0.87% se registro en el mes de setiembre, el 0.99% en mayo, 0.83% (2) en el mes de enero.

Con relacion al año 2022 hay un incrementado de 64.0% (16) más, este incremento se debe a que los residentes (1) en cirugía general estuvieron operando.

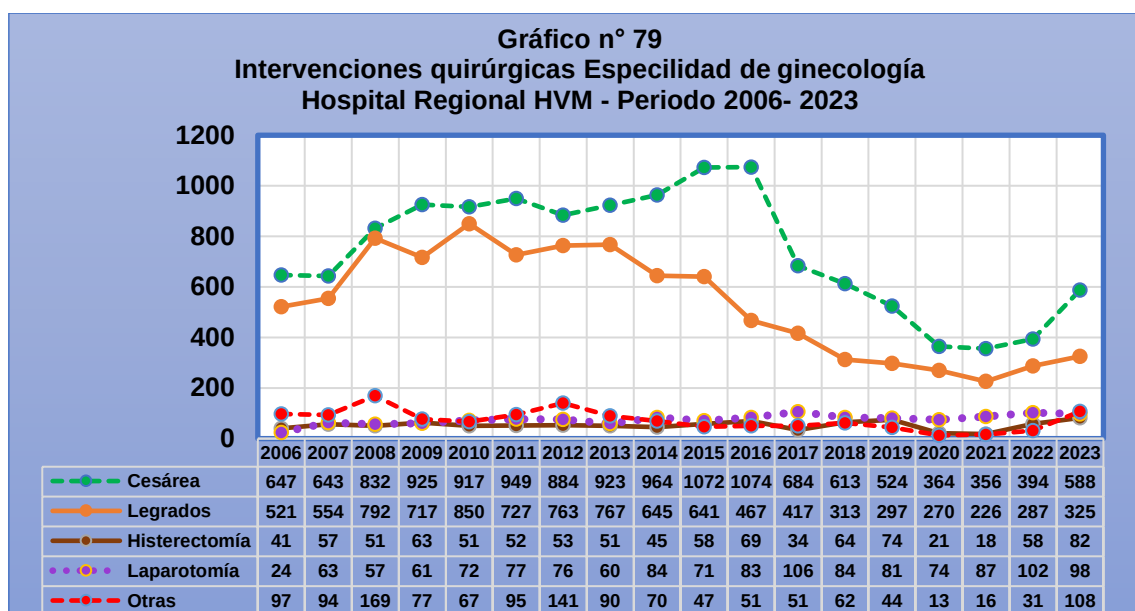


Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

El mayor número de pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente de la especialidad de ginecología, fue la población económicamente activa con el 81.8% (982).

El 19.7% (236) esta entre las edades de 25ª29 años, 17.1% (205) de 30ª34 años, el 14.8% (178) de 20ª24 años, el 14.3% (172) está entre las edades de 35ª39 años, un 12.4% (149) fue la población adolescente.

Con relación al año 2022 hay un incremento de las intervenciones quirúrgicas de la especialidad de ginecología en 27.4% (329) intervenciones quirúrgicas.



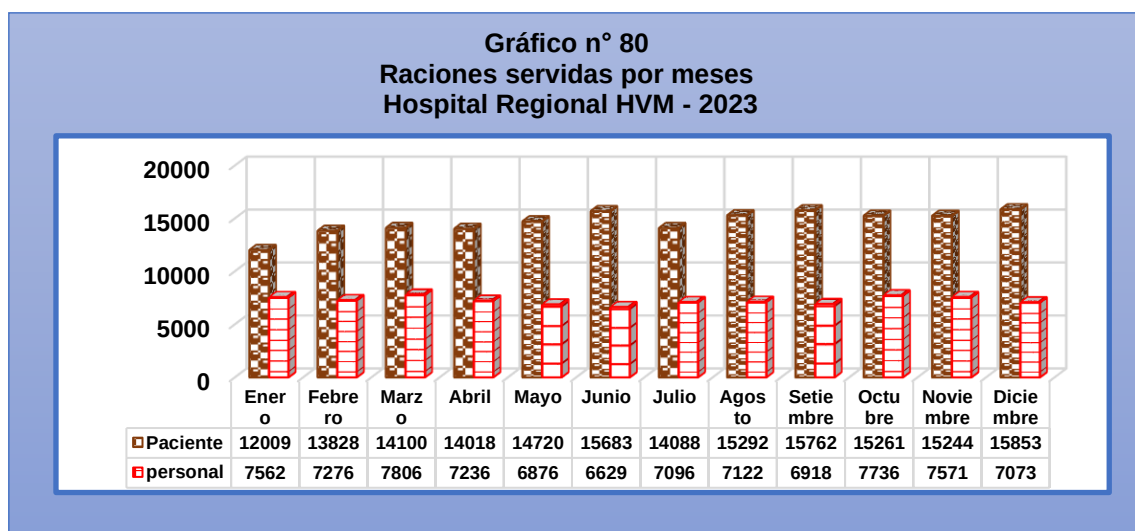
Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2006 - 2023.

Del total de intervenciones quirúrgicas realizadas de la especialidad de ginecología, del periodo 2006 al 2023, el acumulado fue de 26,557 intervenciones quirúrgicas, el mayor número se registró el año 2010 con 1957 operaciones, y menor el año 2021 con 703 intervenciones quirúrgicas.

El mayor porcentaje en el acumulado se reportó las intervenciones quirúrgicas de cesárea que representa el 50.3% (13,353), el 36.1% (9,579) fueron legrados uterinos, el 5.1% (1,360) fueron laparotomías, un 3.5% (942) histerectomías el 5.0% (1,323) otras intervenciones quirúrgicas como cura quirúrgica, Exeresis, debridación.

Con relación al año anterior hay un incremento de 27.4% (329) intervenciones quirúrgicas.

A.2. Servicio de nutrición



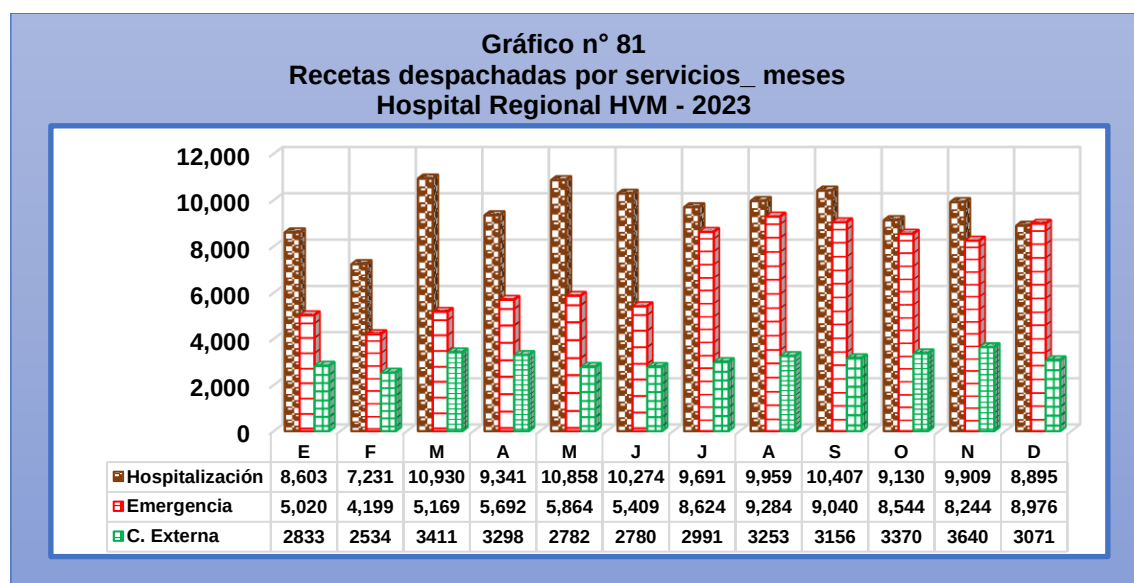
Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

De 262,759 raciones servidas el año 2023, el 66.9% (175,858) fueron para los pacientes hospitalizados, el 33.1% (86,901) para el personal que labora las 12 horas.

De acuerdo a las raciones servidas por meses el 8.8% (22,997) corresponde al mes de octubre, el 8.7% (22,815 y 22,926) a los meses de noviembre y diciembre en menor porcentaje se registró en el mes de enero con 19,571 raciones que representa el 7.4%.

Con relación al año 2022 hay un incremento de 12.0% (31,652 raciones) más este incremento se debe al ingreso del personal de Salud nuevo y el trabajo del personal asistencial de 12 horas, internos de medicina, Enfermería y Obstetricia.

A.3. Servicio de Farmacia

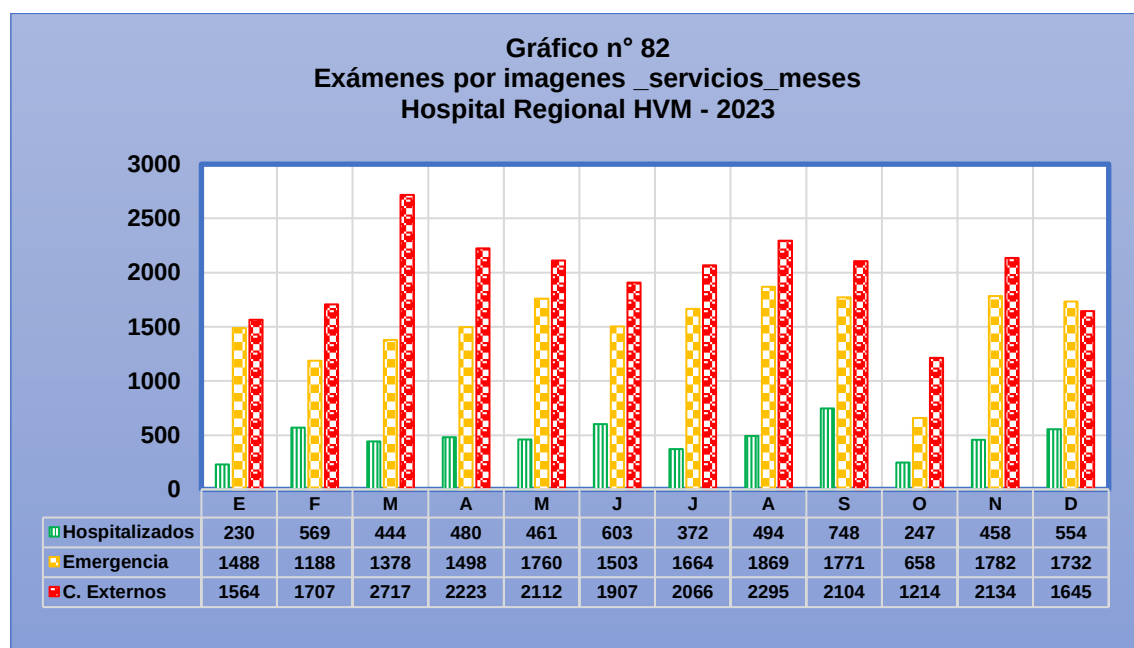


Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

De 236,412 recetas despachadas el 48.7% (115,228) fueron de pacientes hospitalizados, el 35.6% (84,065) del servicio de emergencia, el 15.7% (37,119) de consultorios externos. Con relación al año 2022 ha disminuido las recetas despachadas en 5.5% (13,829) .

El promedio de recetas despachadas el año 2023 en hospitalización fue de 14.9 por paciente, en consultorios externos fue de 0.4 por paciente y 9.9 recetas por paciente en el servicio de emergencia.

A.4. Servicio de diagnóstico por imágenes



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

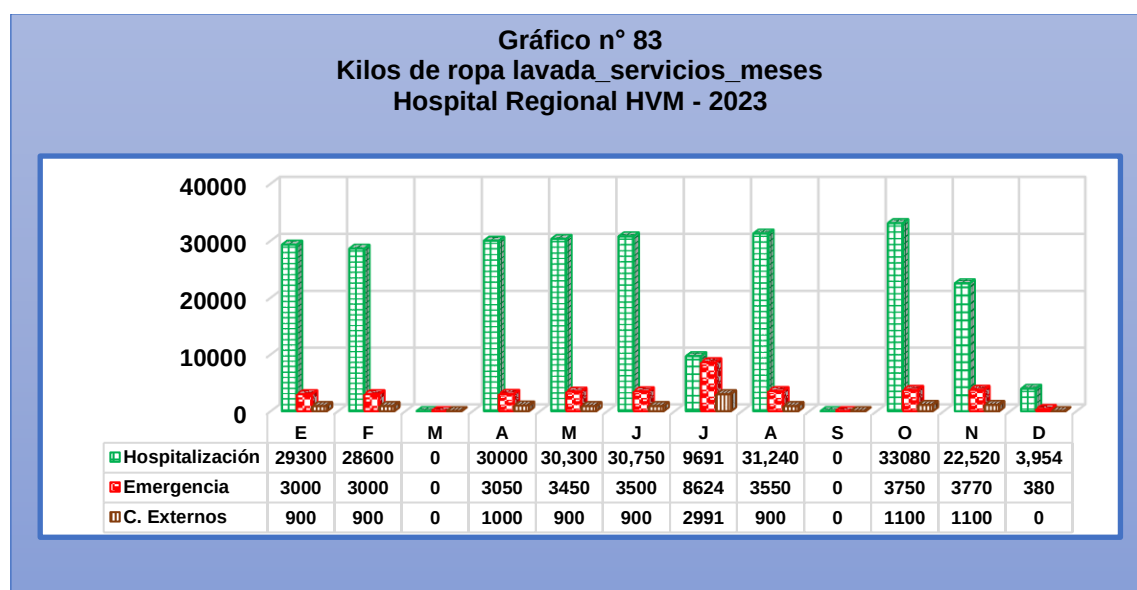
De 47,639 exámenes por imágenes, el 11.9% (5,660) fueron radiográficas de pacientes hospitalizados, el mayor porcentaje se registró en el mes de setiembre con el 1.6% (748), el promedio de exámenes por atención en hospitalización fue de 7.7 por paciente.

El 38.4% (18,291) del servicio de emergencia registrándose el mayor porcentaje en el mes de agosto que representa un 3.9%, con un promedio de 2.1 exámenes por paciente.

El 49.7% (23,688) de consultorios externos, de acuerdo a los meses el 5.7% (2717) corresponde al mes de marzo, con un promedio de 0.26 exámenes por imágenes por paciente.

Con relación al año 2022 se observa un incremento de los exámenes por imágenes en 28.7% (13,660) exámenes más.

A.5. Servicio de lavandería



Fuente: Unidad de Estadística e Informática, elaborado por: OEESA. del HRHVM – 2023.

De 296,200 kilos de ropa lavada, el 84.2% (249,435) corresponde a los servicios de hospitalización, con relación al año 2022 ha disminuido en 26.4% (65,89,565) kilos de ropa lavada.

El 12.2% (36,074) kilos fue del servicio de emergencia, con relación al año 2022 se observa una disminución de 1.03% (376) kilos de ropa lavada.

El 3.6% (10,691) fue de consultorios externos, con relación al año 2022 ha disminuido en un 14.5% (1809) kilos de ropa lavada.

Con relación al año anterior los kilos de ropa lavada han disminuido en 23.6% (91,750).

Análisis de morbilidad según vigilancia epidemiológica en salud pública

3.1.4 Vigilancia de Enfermedades no transmisibles

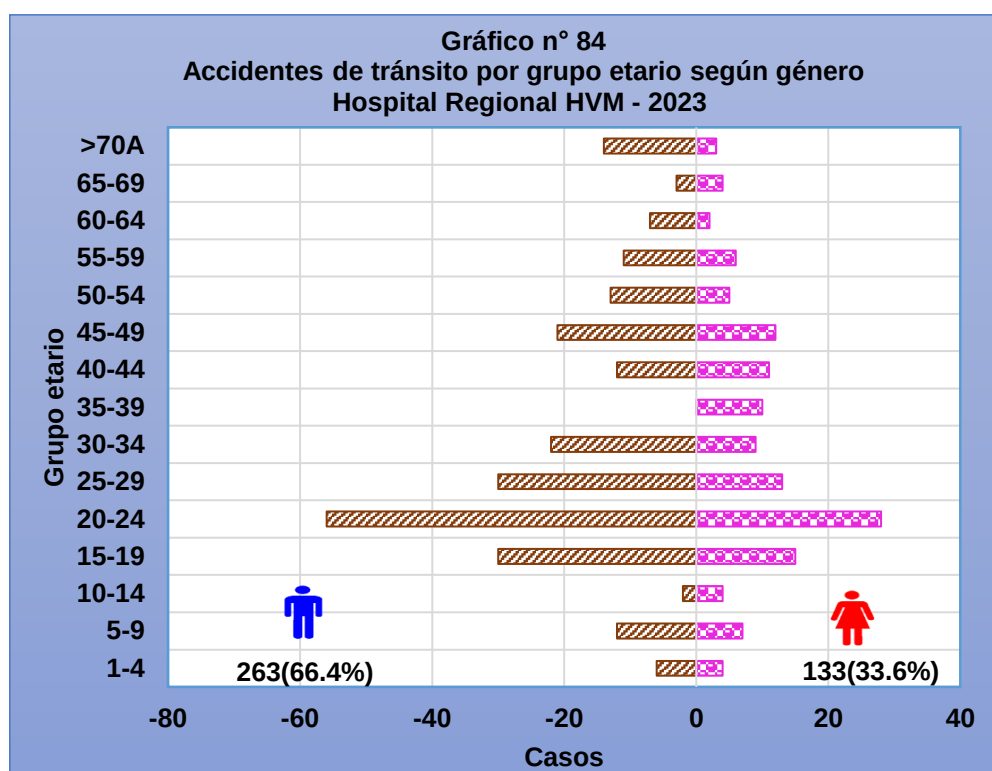
Las enfermedades no transmisibles (ENT), también conocidas como enfermedades crónicas, suelen ser de larga duración y son el resultado de una combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y de comportamiento, dentro de las principales enfermedades no transmisibles son el cáncer, y la diabetes, estas enfermedades afectan desproporcionada a los habitantes de países de ingresos medianos y bajos.

a) Vigilancia de Accidentes de Tránsito

Los accidentes de tránsito ocasionan pérdidas económicas considerables para las personas, sus familias y el país en su conjunto. son varios aspectos a observar en relación a las nuevas formas de movilidad urbana; infraestructura adecuada y segura para ciclistas y motociclistas y reducción de la velocidad en zonas urbanas que garanticen la vida y la salud. La Resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas 74/299 (2020) proclamó el período 2021- 2030 como el Segundo

Decenio de Acción para la Seguridad Vial. Este Plan Mundial de Acción, sirve como documento de orientación para ayudar a los Estados Miembros, del cual somos parte, a lograr este objetivo y sigue los desarrollos del Decenio de Acción para la Seguridad Vial 2011-2020.

La carga de enfermedad en el Perú, elaborado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), demuestra que los accidentes de tránsito ocuparon el quinto lugar de enfermedades por subcategorías, causando 180 981 años saludables perdidos (3,5% del total; AVISA por mil) de los cuales el 52% se debieron al componente años de vida ajustados por discapacidad (AVD) y el 48% restante a los años de vida perdidos por muerte prematura (AVP) (2) La Vigilancia epidemiológica de lesiones por accidentes de tránsito (Norma Técnica de Salud 055-MINSA/ DGE aprobada con Resolución Ministerial N° 308-2007/MINSA), registra información de los casos de los lesionados ocasionadas por los accidentes de tránsito en las Direcciones Regionales de Salud del país. Información que permite caracterizar epidemiológicamente el comportamiento de estos lesionados, según las variables de persona, lugar, tiempo y circunstancia; identificando factores de riesgo; que permita brindar las recomendaciones para formular medidas de control y prevención.



Fuente: NOTIWEB/Vigilancia por accidente de tránsito. Elaborado: OEESA - HRHVM - 2023.

Del análisis se desprende que el mayor número de víctimas por accidentes de tránsito de acuerdo al género el 66.4% son varones y el 33.6% mujeres donde el riesgo de sufrir un accidente es 1.98 veces más en los varones en relación a las mujeres.

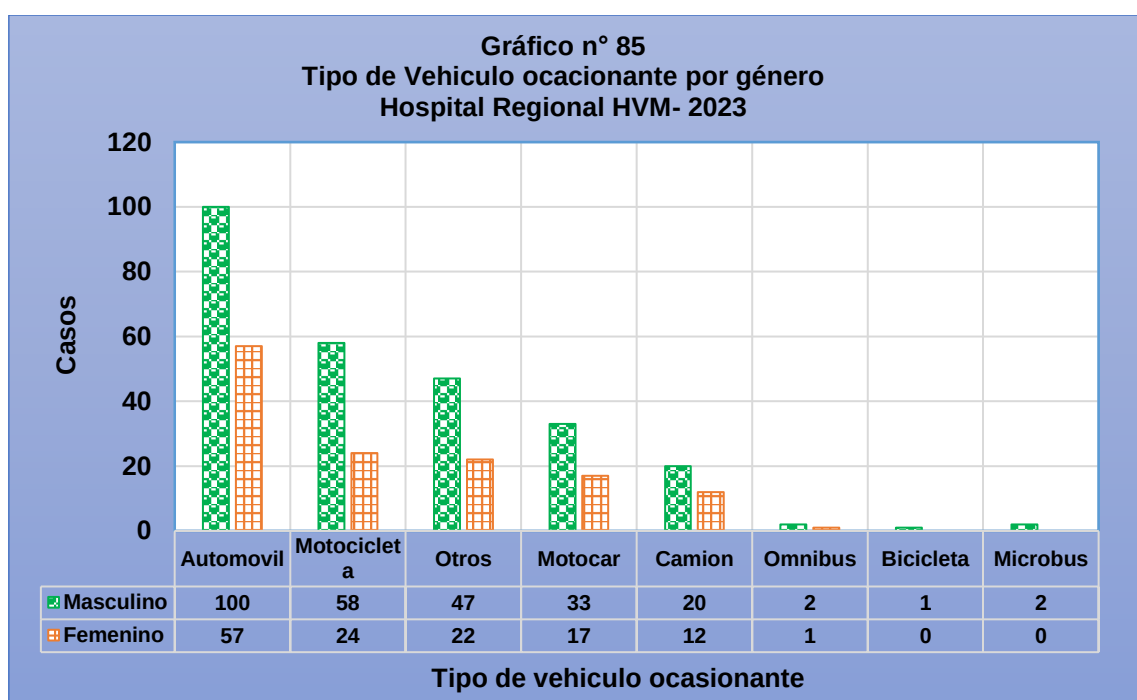
La etapa de vida con mayor porcentaje de lesionados por accidentes de tránsito fue la adulta joven con el 39.4% (156) seguido de la etapa de vida joven con 32.1% (127), siendo los grupos con menor porcentaje los que corresponden a las etapas de vida niño, adolescente y adulto mayor.

La pirámide poblacional indica que los varones se lesionaron con mayor frecuencia por accidentes de tránsito que las mujeres (66.4% versus 33.6% respectivamente). Los grupos de edad más afectados fueron los de 15ª19, 20 a 24 y de 25ª29 años de edad.

Tabla n° 69
Tipo de accidente de tránsito por grupo etario
Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano" de Huánuco
Año – 2023

Tipo de vehículo Ocasio nante	Género		Total	
	Masculino	Femenino	N°	%
Motocicleta	58	24	82	20.7
Automóvil	100	57	157	39.6
Otros	47	22	69	17.4
Motocarro	33	17	50	12.6
Camión	20	12	32	8.1
Ómnibus	2	1	3	0.8
Bicicleta	1	0	1	0.3
Microbús	2	0	2	0.5
Total	263	133	396	100.0
%	66.4	33.6	100.0	

Fuente: NOTIWEB/Vigilancia por accidente de tránsito. Elaborado: OEESA - HRHVM - 2023.



Fuente: NOTIWEB/Vigilancia por accidente de tránsito. Elaborado: OEESA - HR "HVM" - 2023.

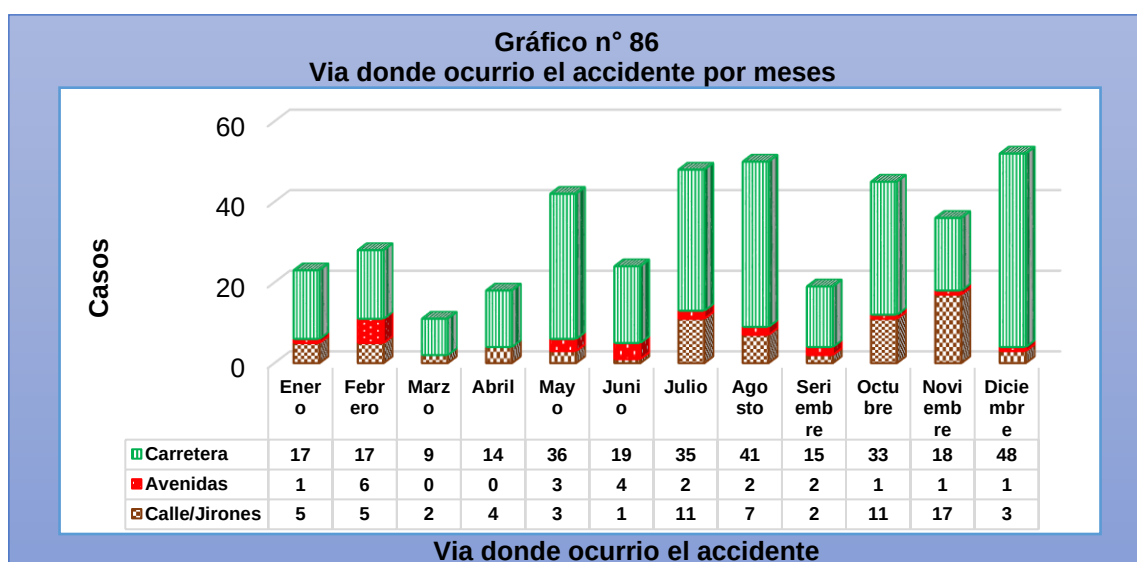
El objetivo principal del Sistema de Vigilancia de Lesiones por Accidentes de Tránsito es Monitorear la tendencia y características de las lesiones por accidentes de tránsito en Huánuco, a partir de la recolección oportuna y confiable de los datos, con el fin de poner a disposición de las autoridades sanitarias y las de otras instituciones involucradas en el tema de accidentes de tránsito de los diferentes niveles del gobierno para orientar estrategias de prevención e intervenciones que favorezcan la reducción de los accidentes de tránsito.

Se registro 396 lesiones por accidente de tránsito siendo mayormente por choque que significa un 46.7%, seguido por otros/despiste con el 27.8%, atropello con un 18.4%, volcadura con el 5.3%, finalmente el 1.8% por caída del vehículo.

Tabla n°70
Vía donde ocurrió el accidente de tránsito meses
Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano" de Huánuco
Año – 2023

Meses	Vía donde ocurrió el accidente			Total	
	Calle/Jirones	Avenidas	Carretera	N°	%
Enero	5	1	17	23	5.8
Febrero	5	6	17	28	7.1
Marzo	2	0	9	11	2.8
Abril	4	0	13	17	4.3
Mayo	3	3	36	42	10.6
Junio	1	4	19	24	6.1
Julio	11	2	35	48	12.1
Agosto	7	2	41	50	12.6
Setiembre	2	2	15	19	4.8
Octubre	11	1	34	46	11.6
Noviembre	17	1	18	36	9.1
Diciembre	3	1	48	52	13.1
Total	71	23	302	396	100.0
%	17.9	5.8	76.3	100.0	

Fuente: NOTIWEB/Vigilancia por accidente de tránsito. Elaborado: OEESA - HRHVM - 2023.



Fuente: NOTIWEB/Vigilancia por accidente de tránsito. Elaborado: OEESA - HRHVM - 2023.

Como se puede observar en el gráfico n°000, la vía donde ocurrió el mayor porcentaje de accidentes fue en las carreteras con el 76.3% (302) que son escenarios de los accidentes.

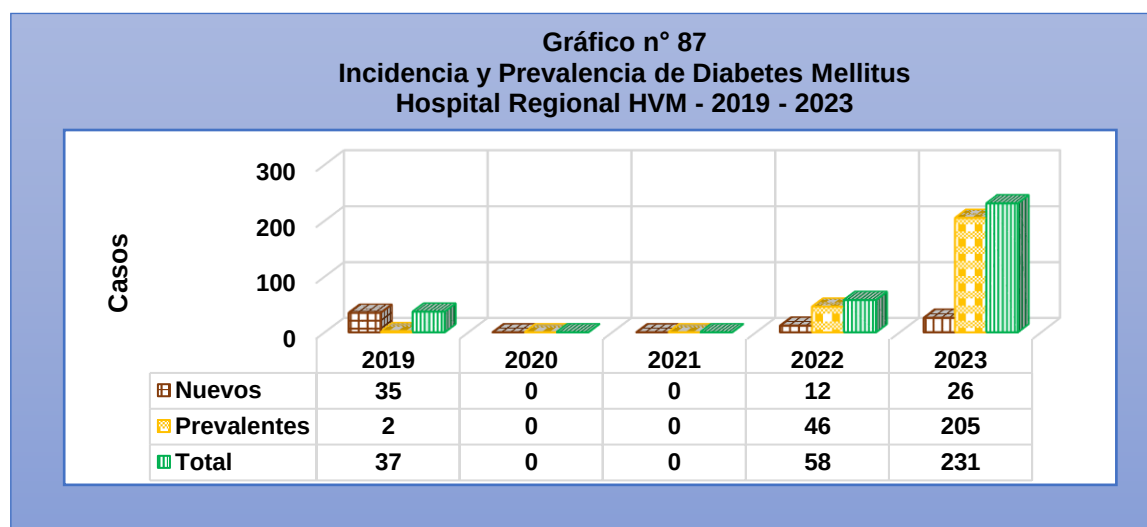
En segundo lugar, se puede observar que los accidentes se producen en las calles/jirones con el 17.9% (71) sobre todo esto se puede observar en el presente año, el 5.8% (23) suscitaron en las avenidas es importante tener el reporte de los puntos negros y realizar actividades educativas con los choferes, peatones y pasajeros para evitar los accidentes siendo importante la educación vial y el trabajo multisectorial.

b) Diabetes Mellitus

La diabetes mellitus es una enfermedad con un alto impacto sociosanitario debido a su alta prevalencia y las complicaciones crónicas que produce. La Vigilancia epidemiológica de diabetes se desarrolla desde 2015, en cumplimiento de la Directiva sanitaria N°060-2014- MINSA/DGE, que establece la Vigilancia de diabetes en establecimientos de Salud

Permíteme proporcionarte algunos datos relevantes sobre la epidemiología de la diabetes en el hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco. A nivel mundial, el número de

personas con diabetes mellitus se ha cuadruplicado en las últimas tres décadas, y la diabetes mellitus es la novena causa principal de muerte.

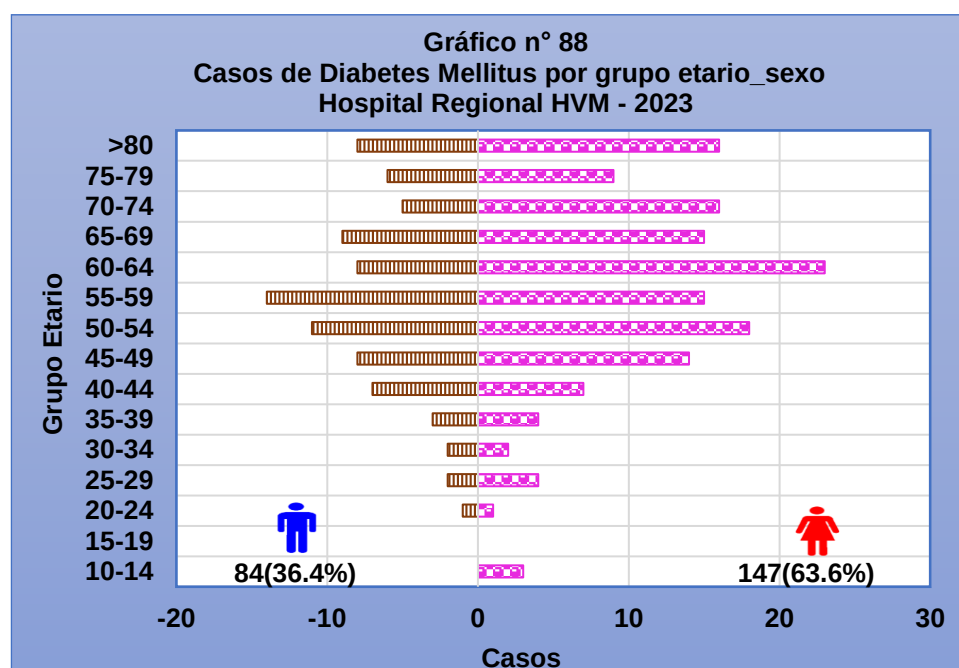


Fuente: NOTIWEB/DM. Elaborado OEESA – Hospital Regional “HVM”- 2023.

En el periodo 2019 al 2023 se ha registrado un acumulado de 462 casos de diabetes mellitus esta enfermedad se ha incrementado con relación al año 2022 en un 11.3% (26) casos.

El año 2023 se registraron 231 casos de las cuales el 88.7% (205) son prevalentes y 26 (11.3%) casos nuevos, el año 2022 se han notificado 58 casos superior en un 36.0% con relación al año 2019, de ello 46 casos son prevalentes y 12 casos son nuevos, el año 2020 y el 2021 no se notificaron casos por la Pandemia del CORONAVIRUS.

En el Hospital Regional Hermilio Valdizán se viene realizando la vigilancia epidemiológica de los casos de Diabetes mellitus, tipo 1, 2, gestacional, secundaria, prediabetes entre otro. se registró como otros tipos de diabetes que representa el 0.4 %.



Fuente: NOTIWEB/DM. Elaborado OEESA – Hospital Regional “HVM”- 2023.

Hasta la S.E. N°52, se registró 231 casos de diabetes mellitus, con relaciona al género el 63.6% (147) son mujeres y el 36.4% (84) varones donde el riesgo de enfermar por diabetes es 1.75 veces más en las mujeres en relación a los varones. Siendo la diabetes tipo 2 más común que

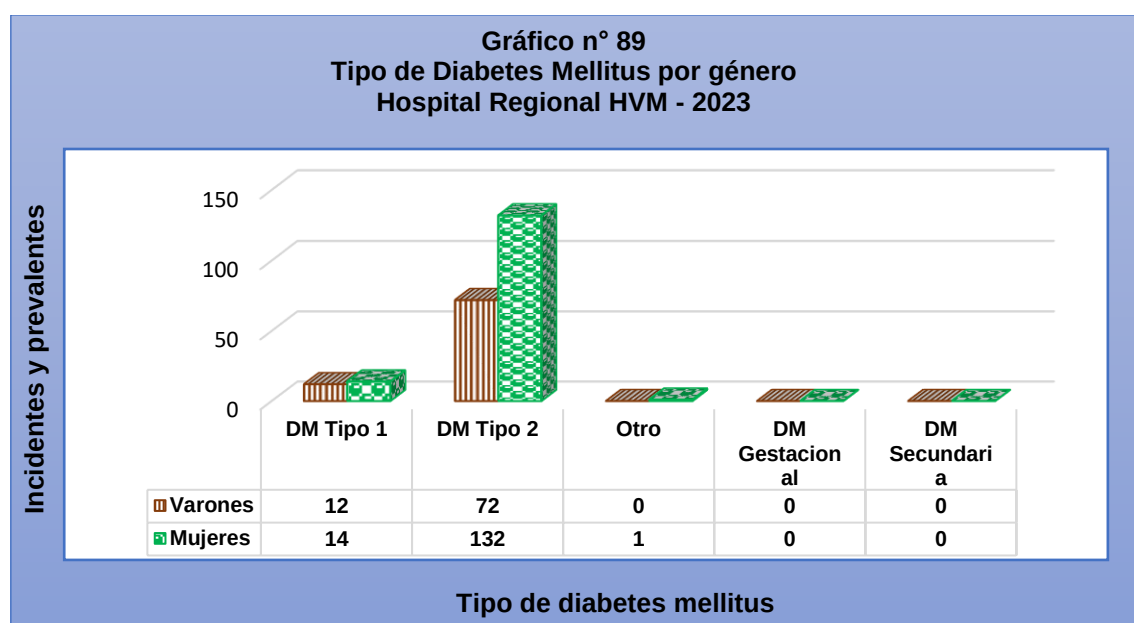
la diabetes tipo 1, En el presente gráfico se muestra los casos de diabetes mellitus con mayor incidencia a partir de los 30 años a más.

Según ciclo de vida el 1.3% (3) se registró en los niños de 10ª 14 años (mujeres), el 4.5% (8) en los jóvenes con relación al género en este ciclo de vida el 2.2% (5) son mujeres y el 1.3% (3) varones donde en riesgo de enfermar en 0.6 veces más en las mujeres en relación a los varones, el 45.5% (105) son adultos jóvenes y el 49.8% (115) en los adultos mayores.

Tabla n° 71
Tipo de Diabetes Mellitus por género
Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano" de Huánuco
Año – 2023

Tipo de Diabetes	Género		Total	
	Varones	Mujeres	N°	%
DM Tipo 1	12	14	26	11.3
DM Tipo 2	72	132	204	88.3
Otro	0	1	1	0.4
DM Gestacional	0	0	0	0.0
DM Secundaria	0	0	0	0.0
Total	84	147	231	100.0
%	36.4	63.6	100	

Fuente: NOTIWEB/DM. Elaborado OEESA – Hospital Regional "HVM"- 2023.



Fuente: NOTIWEB/DM. Elaborado OEESA – Hospital Regional "HVM"- 2023.

Como podemos observar en el presente gráfico, el año 2023 en el Hospital Regional, se ha reportado 231 casos de Diabetes Mellitus con una Tasa de Incidencia de 2.55 por cada 1000 consultantes.

De acuerdo al tipo de diabetes mellitus el 88.3% (204) no son insulín dependientes y el 11.3% (26) son insulín dependientes.

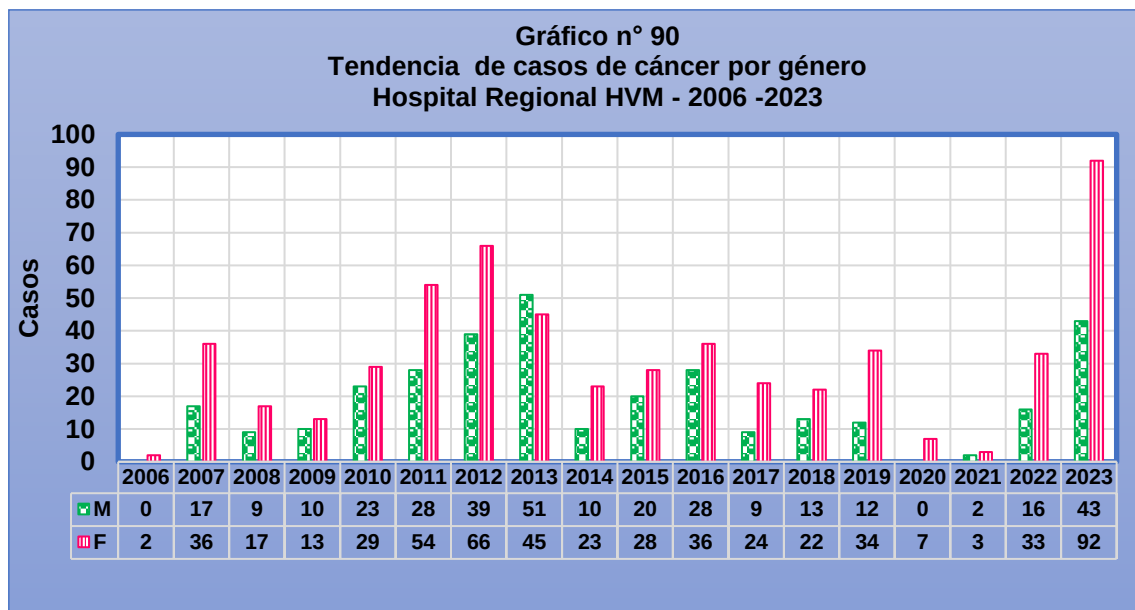
El 36.4% (84) son varones y 63.6% (147) mujeres, el riesgo de enfermar es 1.75 veces más en las mujeres en relación a los varones.

Según el tipo de Diabetes se evidencia que la diabetes tipo 2 se registró 204 casos que representa el 88.3 %, la diabetes tipo 1 se registró 26 casos que representa el 11.3 %, y 01 caso se registró como otros tipos de diabetes que representa el 0.4 %.

c) Vigilancia de Cáncer

El cáncer constituye un problema cada vez más creciente de salud pública. La Agencia Internacional para la Investigación en Cáncer (IARC), estimó para 2020 69,869 nuevos casos de cáncer en el Perú, y 34,976 defunciones por cáncer. El riesgo acumulado de desarrollar cáncer es de 17,02% en un lapso de 74 años de edad. Estos indicadores sitúan a Perú entre los países con nivel intermedio por incidencia de cáncer, sin embargo, Perú es un país de cáncer avanzado. La mayoría de los casos de cáncer son diagnosticados en estadio avanzado, donde el tratamiento es menos efectivo y más costoso.

La vigilancia epidemiológica de cáncer utiliza los registros hospitalarios como fuente de información. Tiene como objetivo proveer información oportuna al Ministerio de Salud, sobre la magnitud, tendencias del cáncer e impacto de las intervenciones en prevención y control. Esta se desarrolla desde el año 2006 en cumplimiento de la Directiva Sanitaria N° 004– MINSA/DGE– V.01. "Directiva Sanitaria para la vigilancia epidemiológica del Cáncer - Registros hospitalarios.



Fuente: Prevención y Control de Enfermedades/Cáncer - HRHVM. de Huánuco Periodo - 2006 - 2023.

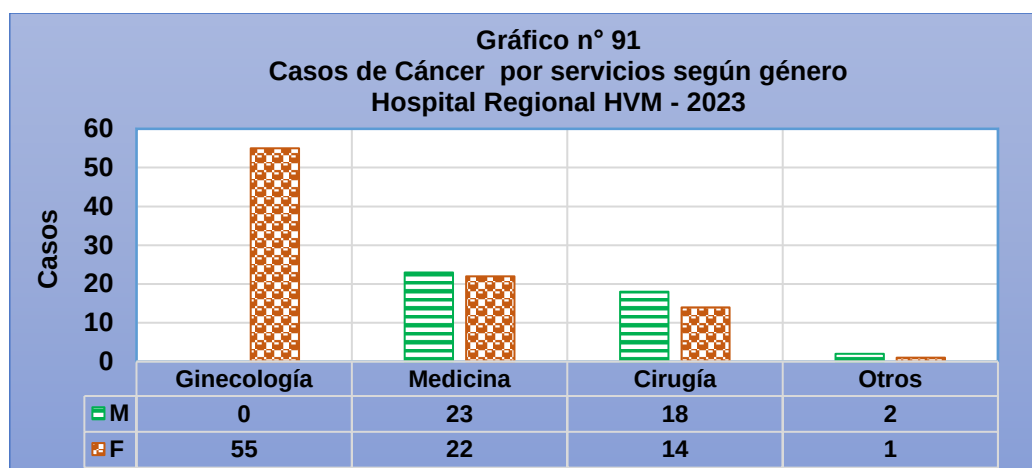
El cáncer es la principal causa de muerte en el mundo, del año 2006 al 2023 se han registrado un acumulado de 894 casos nuevos de cáncer en nuestro establecimiento, de acuerdo al género el 36.9% son varones y el 63.1% mujeres donde el riesgo de enfermar por cáncer es 1.71 veces más en las mujeres en relación a los varones.

Entre enero y diciembre del 2023, se registraron 135 casos nuevos de cáncer de acuerdo al género el 31.9% fueron varones y el 68.1% mujeres el riesgo de enfermar es 0.47 veces más en las mujeres en relación a los varones, en relación al año anterior hay un incremento del 63.7% de casos nuevos.

Tabla n° 72
Incidencia de Cáncer por servicios según género
Año – 2023

Servicios	Género		Total	
	Masculino	Femenino	N°	%
Ginecología	0	55	55	40.7
Medicina	23	22	45	33.3
Cirugía	18	14	32	23.7
Otros	2	1	3	2.2
Total	43	92	135	100
%	31.9	68.1	100	

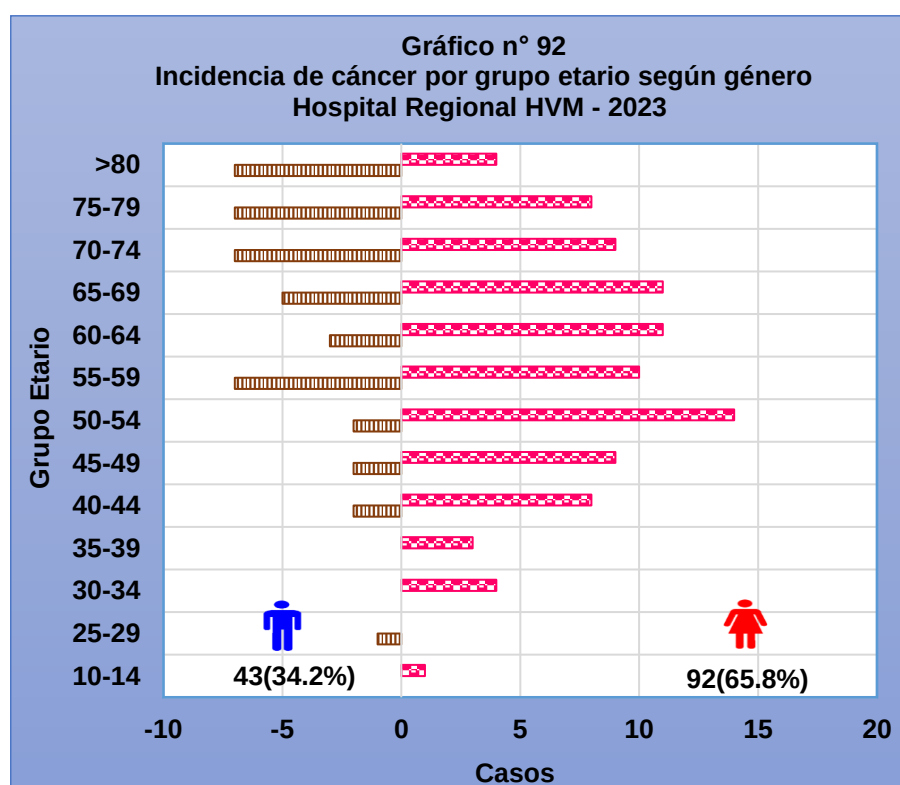
Fuente: Prevención y Control de Enfermedades/Cáncer - HRHVM. de Huánuco - 2023.



Fuente: Prevención y Control de Enfermedades/Cáncer - HRHVM. de Huánuco - 2023.

El mayor porcentaje de casos diagnosticados se registró del servicio de ginecología que representa un 40.7% (55), un 33.3% (45) del servicio de medicina, un 23.7% (32) del servicio de cirugía, finalmente el 2.2% (3) de otros servicios.

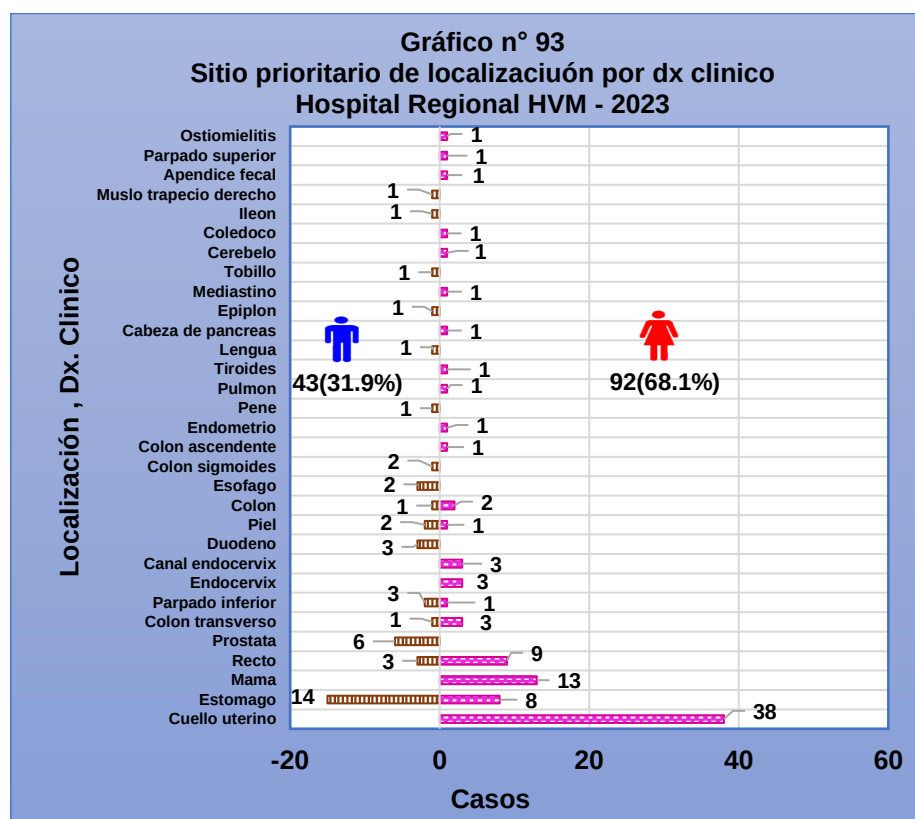
Según los resultados del sistema de vigilancia epidemiológica en hospitales, la localización más importante del cáncer fue el cuello uterino y mama en mujeres, seguido por estómago y cáncer colorrectal. En hombres, los sitios más frecuentes de localización del cáncer fueron, estómago, recto, de acuerdo al género el 36.9% son varones y el 63.1% mujeres donde el riesgo de enfermar por cáncer es 1.71 veces más en las mujeres en relación a los varones.



Fuente: Prevención y Control de Enfermedades/Cáncer - HRHVM. de Huánuco - 2023.

El año 2023 se ha registrado un total de 135 casos nuevos de cáncer, con relación al grupo etario la diferencia existente entre el número de casos entre 34 a 59 años y los que ocurren en mujeres mas adulta, esta diferencia es menos notoria en la mortalidad, sin embargo al calcular la razón incidencia/mortalidad podemos afirmar que aproximadamente una de cuatro mujeres con cáncer de cuello uterino fallece entre los 35 y 59 años y 1 de cada 3 en el grupo adulto mayores de 60 años.

Como se puede observar en el presente gráfico la población más afectada fue del ciclo de vida adulto mayor con un 53.3%, el 45.2% fueron los adultos jóvenes, el 0.7% fue del ciclo de vida joven y niño. de acuerdo al género el 36.9% son varones y el 63.1% mujeres donde el riesgo de enfermar por cáncer es 1.71 veces más en las mujeres en relación a los varones.



Fuente: Prevención y Control de Enfermedades/Cáncer - HRHVM. de Huánuco - 2023.

Según **Sitio Prioritario de localización por Diagnóstico clínico** de la neoplasia, el cáncer del cuello uterino, estómago y el cáncer de mama lideran la estructura de la incidencia de cáncer en el hospital. Siguen en importancia, el cáncer rectal y el cáncer de próstata. El Cáncer de colon transversal y parpado inferior se ubica en la sexta posición y el cáncer de endocervix, canal de endocervix, duodeno, piel, colon y esófago en la séptima con el 2.2% (3).

Tabla n°73
Descripción método primario del cáncer por género
Año – 2023

Descrip _Met_Prim_Dx	Género		Total	
	Masculino	Femenino	N°	%
[1] Programa de Detección / Tamizaje	0	34	34	25.2
[5] Hallazgo incidental por exploración quirúrgica	15	13	28	20.7
[3] Hallazgo incidental por exploración endoscópica	17	10	27	20.0
[6] Presentación Clínica (con Síntoma)	4	19	23	17.0
[2] Hallazgo incidental por exploración clínica	6	7	13	9.6
[4] Hallazgo incidental por imágenes	1	9	10	7.4
Total	43	92	135	100.0
%	31.9	68.1	100.0	

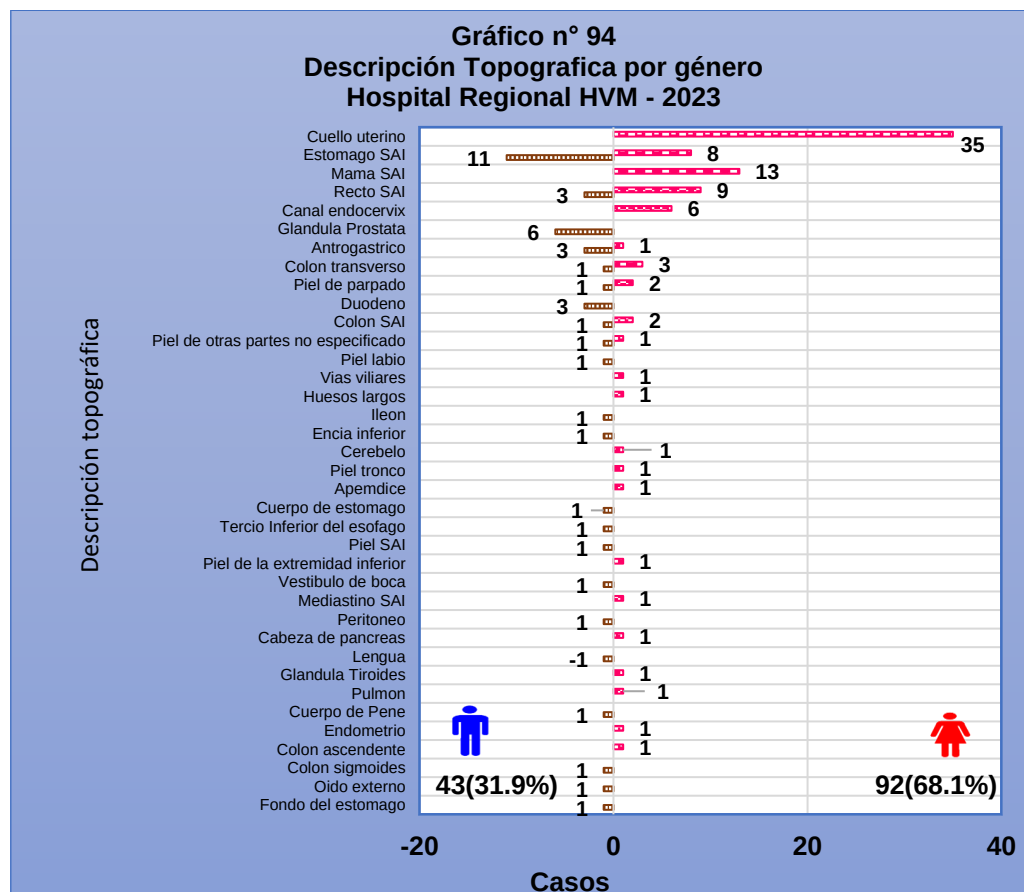
Fuente: Prevención y Control de Enfermedades/Cáncer - HRHVM. de Huánuco - 2023.

El año 2023, los casos fueron detectados con mayor frecuencia cuando los pacientes acudieron al establecimiento al programa para la detección temprana y tamizaje, detectaron de forma temprana al 25.2% de los pacientes con cáncer de cérvix y mama, el 20.7% (28) fue por exploración quirúrgica, el 20.0% (27) por exploración endoscópica y colonoscopia (cáncer de

estómago, colon, duodeno), por los síntomas ocasionados por el cáncer (presentación clínica con síntomas) que representó el 17.0% de los casos; esto indica que el diagnóstico se realiza tardíamente.

El 9.6% (13) por exploración clínica finalmente el 7.4% por imágenes

Se observó un incremento importante para el cáncer de cérvix cuya tendencia fue ascendente; mientras que, la detección temprana de casos de cáncer de próstata y mama es muy limitada.



Fuente: Prevención y Control de Enfermedades/Cáncer - HRHVM. de Huánuco - 2023..

Según la descripción topográfica la localización de la neoplasia en los hombres, son cáncer de estómago, glándula prostática, recto y duodeno, en las mujeres el cáncer de cuello uterino, y cáncer de mama, estómago y recto

El proceso de implementación de la vigilancia de cáncer fue afectado por la pandemia de COVID-19, ocasionando una disminución el año 2020 y 2021, hay una recuperación importante de casos de cáncer el año 2023.

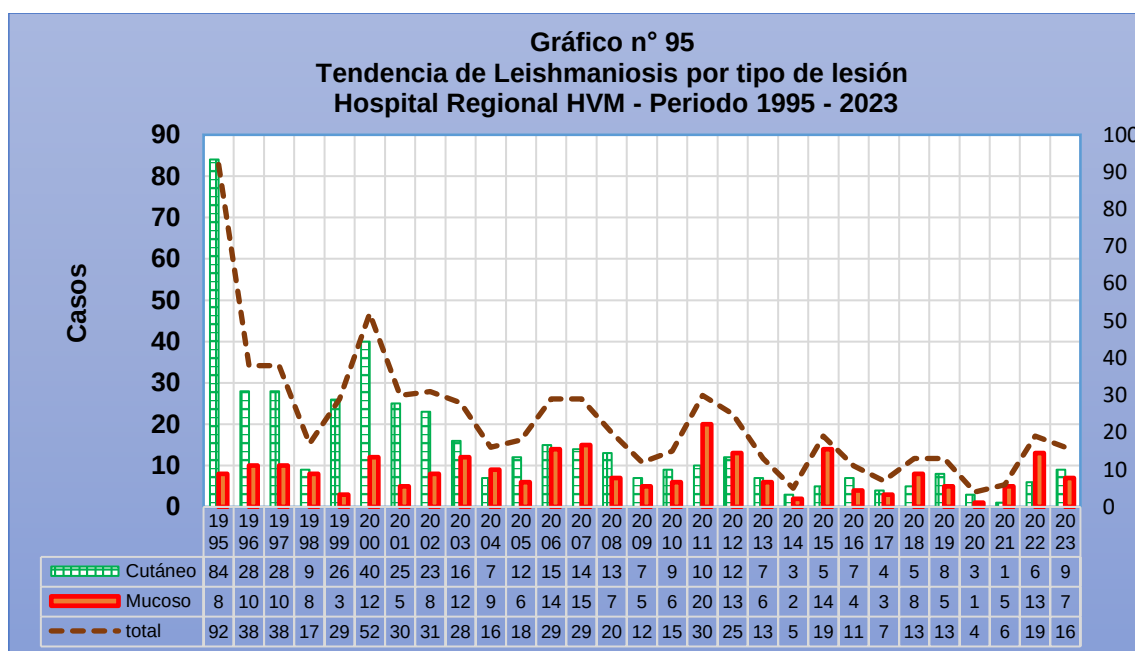
El cáncer afecta a la población adulta y adulta mayor con casi el 98.5% (133) de todos los casos con una tendencia a mayor registro en mujeres

3.1.5 Situación Epidemiológica de las Arbovirosis y Otras Metaxenicas

a) Leishmaniasis

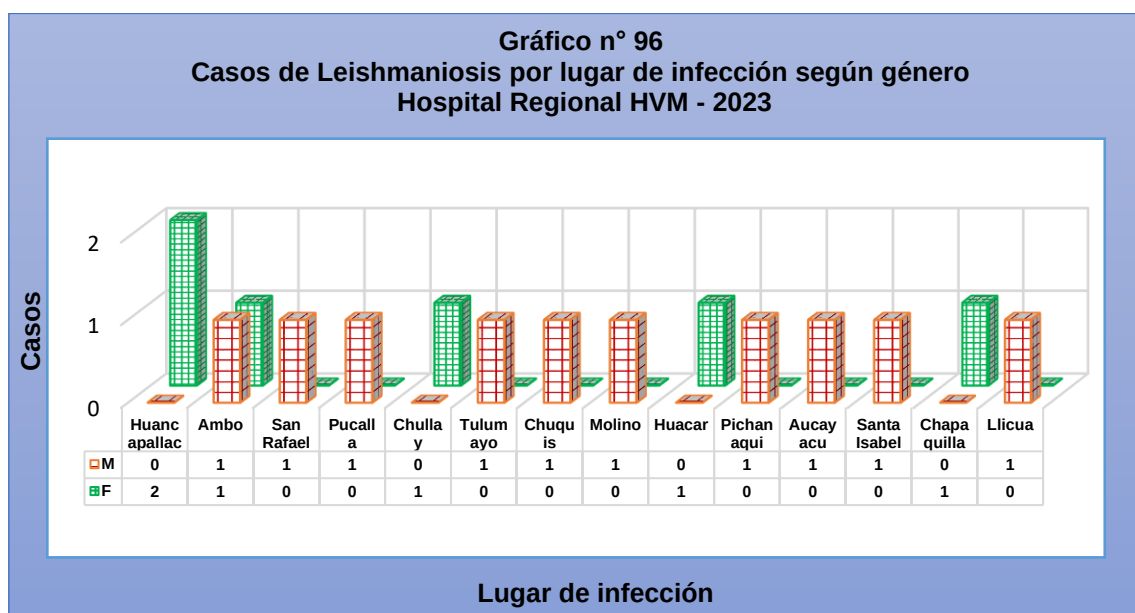
La leishmaniosis es una enfermedad de evolución crónica que se adquiere en zonas rurales.

El cuadro clínico varía de acuerdo al tipo de parásito, al medio ambiente y a la respuesta inmune del huésped. Se distinguen cuatro formas clínicas: Leishmaniasis cutánea, mucocutánea, visceral y Multisistémico. La leishmaniasis cutánea y mucocutánea es una enfermedad de alta prevalencia en muchas áreas tropicales y subtropicales del mundo. En el Perú la leishmaniasis constituye la segunda endemia de tipo tropical y la tercera causa de morbilidad por enfermedades transmisibles luego de la Malaria y la tuberculosis.



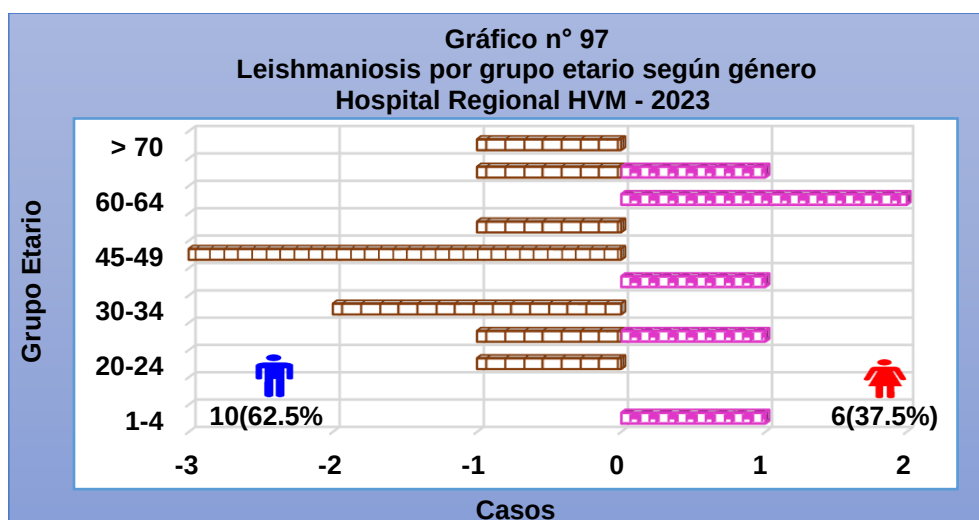
Fuente: ESN de Malaria y Otras Enfermedades Metaxenicas del HRHVM de Huánuco Periodo 1995 – 2023.

En la gráfica se evidencia que los casos de Leishmaniasis cutánea y mucosa han disminuido en el año 2023 tres veces más en comparación a los años anteriores y con respecto al año 2022 hay una ligera disminución de casos de leishmaniasis en un 15.8%.



Fuente: ESN de Malaria y Otras Enfermedades Metaxenicas del HRHVM de Huánuco Año – 2023.

El año 2023 se reportaron 33 casos probables de las cuales el 48.5% (16) fue confirmado por laboratorio Regional, el 51.5% (17) fueron descartados, Con relación al género el 62.5% (10) son varones y el 37.5% (6) mujeres siendo la probabilidad de enfermar por leishmaniosis de 1.7 veces más en los varones que en relación a las mujeres, con relación al lugar de infección el 12.5% (2) se infectaron en las localidades de Huancapallac y Ambo, el 6.3% (1) de las localidades de San Rafael, Chullay, Tulumayo, Chuquis, Molino, Aucayacu, Santa Isabel, Chapaquilla, Huácar, Pichan aquí, Pucalla y Llicua respectivamente estos pacientes viajaron a localidades donde la enfermedad es latente.



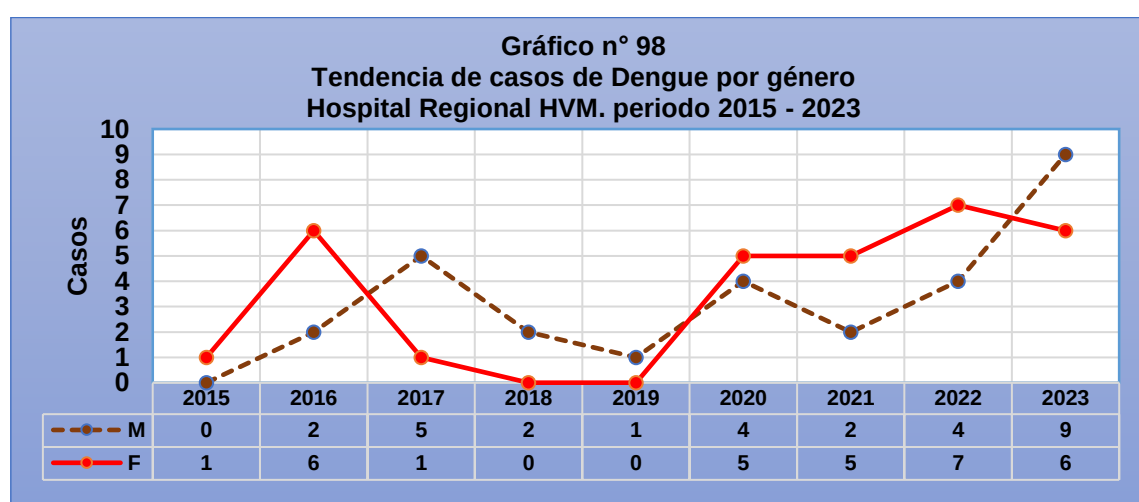
Fuente: ESN de Malaria y Otras Enfermedades Metaxenicas del HRHVM de Huánuco Año – 2023.

La leishmaniosis afecta a todos los cursos de vida, principalmente a jóvenes y adultos, población económicamente activa, correspondiendo el 62.5% del total de casos; con relación al género el mayor riesgo de enfermar se presenta en los hombres con un 62.5% (10) y un 37.5% (6) mujeres. El año 2023, se ha registrado 16, con relación al año 2022 ha disminuido en un 15.8% (3) casos.

b) Dengue

El dengue es un problema creciente para la salud pública en las áreas tropicales del mundo, en la actualidad la enfermedad viral transmitida por mosquitos más importante que afecta a los seres humanos. Según la OMS, se estima entre 50-100 millones de las nuevas infecciones que se producen anualmente en más de 100 países endémicos. En las Américas se ha calculado que el costo anual de dengue es aproximadamente 2 billones de dólares, de los cuales 60% corresponde a costos indirectos, principalmente pérdida de productividad.

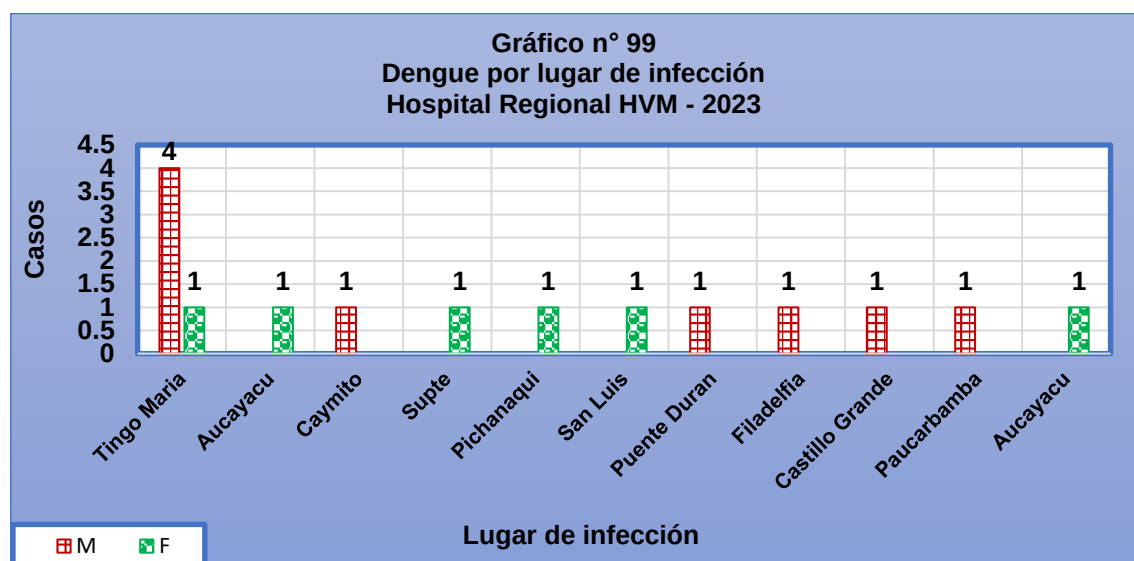
La emergencia o reemergencia del dengue en los diferentes países y en las diversas regiones geográficas dentro de los países, obedecen a la presencia de varios determinantes y una combinación de los mismos, que permiten la presencia del *Aedes aegypti*. En el Perú, casi todas las áreas del país tienen presencia de *Aedes aegypti* y presentan casos de dengue y la circulación de cuatro serotipos de dengue.



Fuente: ESN de Malaria y Otras Enfermedades Metaxenicas del HRHVM de Huánuco Periodo 2015 – 2023.

En el gráfico se evidencia la tendencia de casos a través de los años es variable, en donde se evidencia que a lo largo de los años desde del 2015 al 2023 hay incremento de los casos de Dengue sin signos de alarma; entre los casos de Dengue con signos de alarma, el año 2020 se registró 1 caso de dengue grave, paciente fue referida de Tingo María de sexo femenino de 73

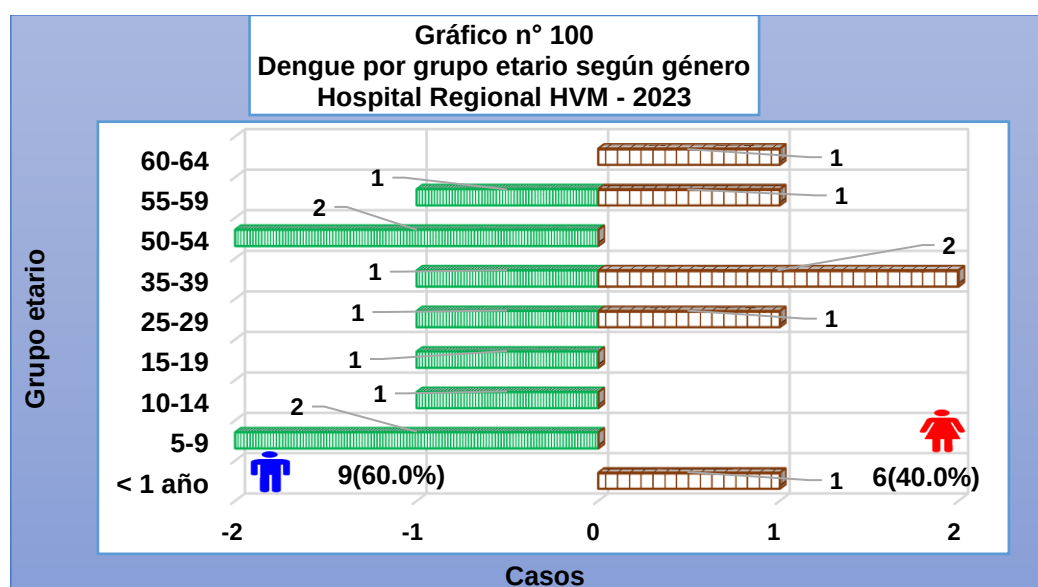
años de edad, el año 2023 se registró 1 caso de dengue grave también procedente de Tingo María de sexo masculino < 1 año, desde el año 2020 al 2023 se evidencia un incremento de los casos de Dengue en menor porcentaje.



Fuente: ESN de Malaria y Otras Enfermedades Metaxenicas del HRHVM de Huánuco Año – 2023.

El año 2023 se ha registrado un total de 15 casos de dengue se infectaron en las localidades de Tingo María un 33.3% (5), un 6.7% (1) en Aucayacu, Caymito, Supte san Jorge y Pichan aquí, San Luis, Puente Durand, Filadelfia, Paucarbamba, Castillo Grande y Aucayacu respectivamente.

Con relación al género el 60.0% (9) son varones y el 40.0% (6) mujeres.



Fuente: ESN de Malaria y Otras Enfermedades Metaxenicas del HRHVM de Huánuco Año – 2023.

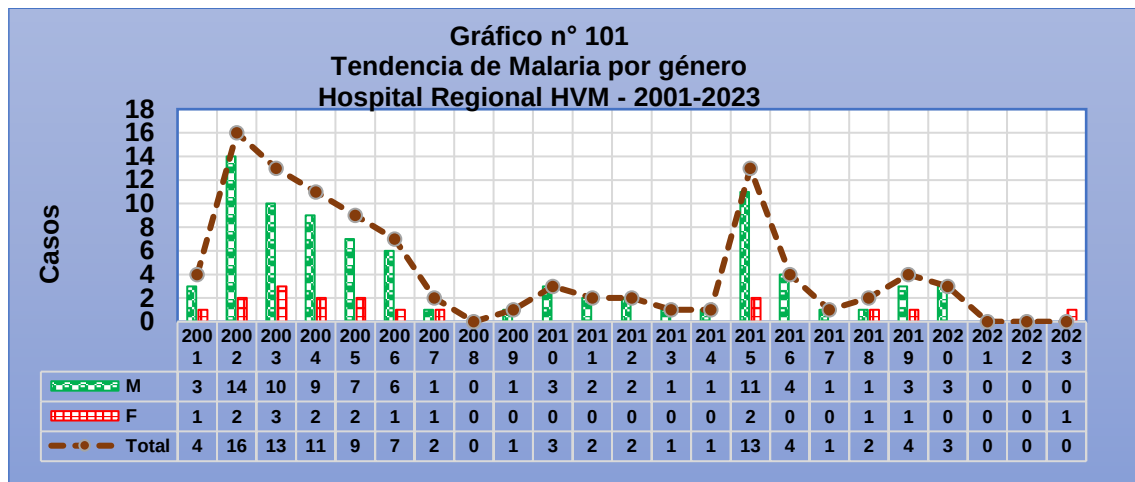
Hasta la SE 52 de 2023, el 40.0% de los casos está concentrado en el curso de vida adulto (30 a 59 años), seguido por los niños que concentran el 26.7% de los casos, la diferencia está en el resto del grupo etario, El riesgo no tiene diferencias significativas entre los jóvenes y adultos, existe una diferencia importante en la concentración según sexo (60.0 en hombres frente a 40.0% en mujeres) con una Razón hombre mujer de 1.5, hasta la SE 52 de 2023 se han hospitalizado cuatro (04) personas por dengue con signos de alarma, con una Letalidad de 25.0%, el 75.0% con evolución favorable y al cierre de este informe en condición de alta.

c) Malaria

La malaria es una parasitosis febril aguda ocasionada por parásitos perteneciente al género Plasmodium. Los síntomas que se presentan típicamente son: frío o escalofríos, elevación de la temperatura y sudoración. La forma más grave es producida por el P. falciparum, la cual se caracteriza por fiebre, escalofríos, cefalea, sudoración, vómitos, hepatomegalia, palidez, ictericia y alteración del sensorio.

Hasta la SE 52 del 2023, se han notificado 7910 casos de malaria en el país. No se ha reportado muertes por esta enfermedad. En el 2022, en el mismo periodo, se notificó 9533 casos en el Perú y 2 defunciones por malaria.

El Ministerio de Salud de Perú aprobó, en el año 2017, el "Plan Malaria Cero" con el objetivo de eliminar la malaria en la región amazónica de Perú, particularmente en Loreto, departamento que el año 2017 concentró el 96% de todos los casos.

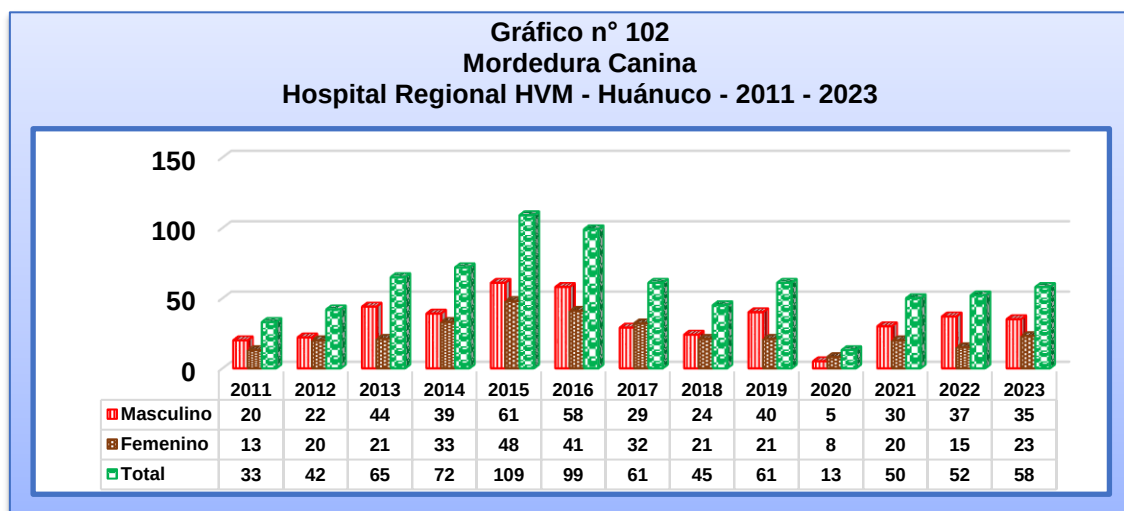


Fuente: ESN de Malaria y Otras Enfermedades Metaxenicas del HRHVM de Huánuco - Periodo 2001 – 2023.

En la gráfica se evidencia que los casos de malaria por P. vivax aumentaron considerablemente en el año 2020 en comparación con el año 2019. En el año 2021 hubo disminución de los casos de Malaria Vivax en comparación con el año 2020; en los años 2021 y 2022 no se reportaron casos. En el 2023 solo 1 caso de malaria, con respecto al 2022 hubo un ligero incremento de 1 caso de malaria vivax.

3.1.6 Vigilancia de Enfermedades Zoonóticas

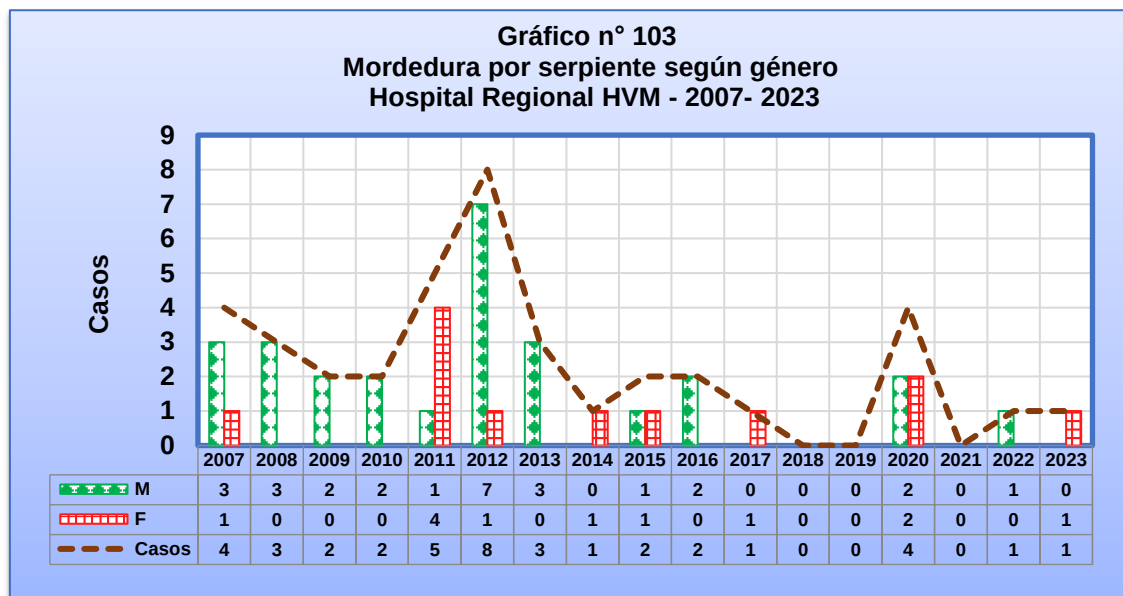
a) Mordedura Canina



Fuente: ESN – Zoonóticas-Elaborado por: OEESA-Hospital Regional HVM - Periodo 2011 – 2023.

A partir del año 2011 se comienza a notificar los accidentes por mordeduras de canes, la tendencia va en incremento el año 2015 se registró 109 casos, luego la tendencia comienza a disminuir paulatinamente hasta el año 2020 donde se reportó 13 casos, durante los 13 años analizados no se presentaron casos de rabia humana, el año 2023 iniciaron tratamiento con suero antirrábica esquema reducido 10 pacientes de las cuales el 100.0% completaron el tratamiento, utilizando 50 dosis de suero antirrábica. 48 pacientes no recibieron tratamiento porque los canes estaban vacunados y fueron conocidos.

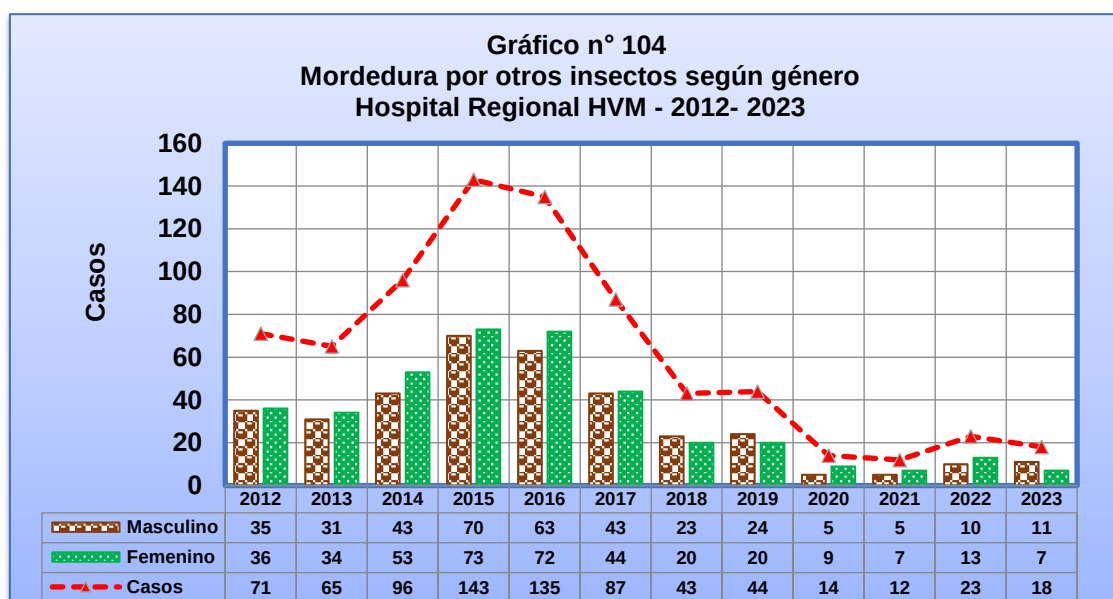
b) Accidentes por Ofidios



Fuente: ESN – Zoonóticas-Elaborado por: OEESA-Hospital Regional HVM - Periodo 2007 – 2023.

Durante el periodo 2007 al 2023 la prevalencia por mordeduras de serpiente fue de 39 casos, con relación al género el 69.2% (27) son varones y el 30.8% (12) mujeres. El mayor porcentaje se reportó el año 2012 con 8 casos a partir de la fecha mencionada la tendencia disminuye notablemente.

c) Accidentes por otros insectos

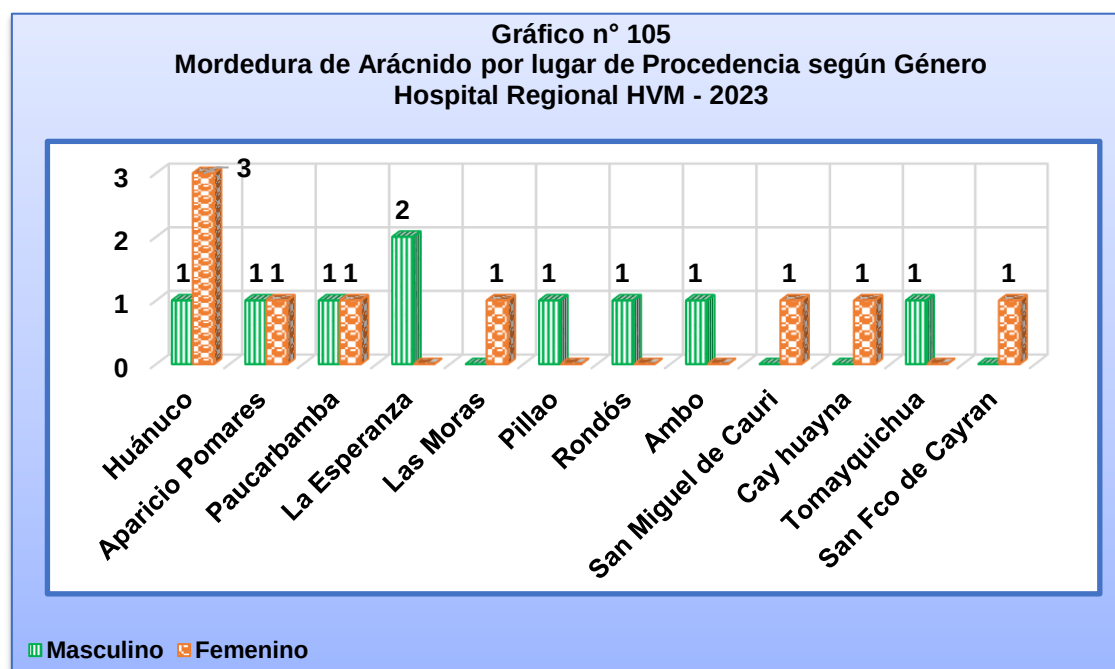


Fuente: ESN – Zoonóticas-Elaborado por: OEESA-Hospital Regional HVM - Periodo 2012 – 2023.

La tendencia de mordeduras por otras especies del año 2012 al 2023 la prevalencia fue de 751 accidentes por (orugas, gusanos) avispas, abejas, por otros artrópodos venenosos (hormigas) De acuerdo al género el 48.3% (363) fueron varones y el 51.7% (388) mujeres, tanto las mujeres como los varones están expuestas a los accidentes de otros insectos, la tendencia a partir del año 2017 disminuye paulatinamente hasta el año 2023.

El año 2023 se reportó 18 casos de mordedura de otros insectos.

d) Mordedura por arácnido



Fuente: ESN – Zoonóticas-Elaborado por: OEESA-Hospital Regional HVM - 2023.

Los accidentes por arañas del género loxosceles, se reportan principalmente en las zonas urbanas con el 44.4%, como Huánuco que representa un 22.2% (4), el 11.1% (2) de la localidad de Paucarbamba también se ha registrado mordeduras de las zonas urbano marginales con el 27.8% (5) como Aparicio Pomares, la Esperanza, las Moras, y rurales con un 27.8% (5) casos.

Hasta la fecha en el presente año, se ha reportado 1 defunción por este tipo de mordedura con una Tasa de Letalidad de 5.6%.

El año 2023 se ha registrado un total de 18 mordeduras por loxocelismo, con relación al año 2022 se ha incrementado en un 44.4% (8).

Con relación al género el 50.0% (9) fueron varones y el 50% (9) mujeres.

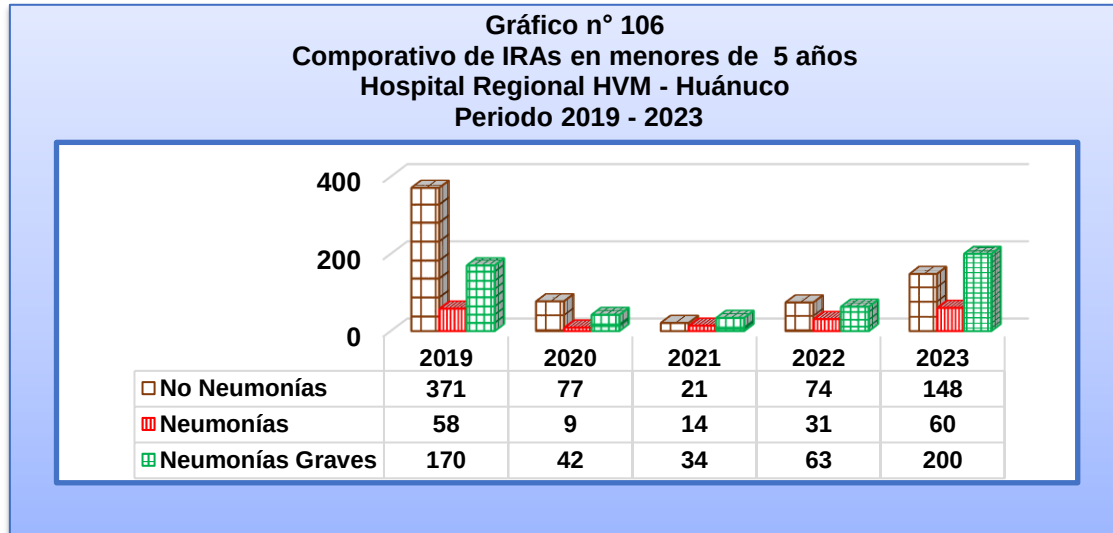
Análisis de morbilidad según vigilancia epidemiológica en salud publica

3.1.7 Vigilancia enfermedades Inmunoprevenibles

Las enfermedades que causan un gran impacto en salud pública, son las enfermedades Inmunoprevenibles, aquellas que pueden prevenirse con el uso de las vacunas. Actualmente se ha logrado disminuir la carga de estas enfermedades y la mortalidad en la infancia por la introducción de las vacunas. El Ministerio de Salud (MINSA) ofrece vacunas gratuitas, seguras, de calidad y pueden administrar durante todo el año. El esquema de vacunación regular por etapas de vida cuenta con 18 vacunas y protege de 28 enfermedades, abarcando desde los recién nacidos hasta los adultos mayores.

En el Perú, se viene inmunizando desde 1972, lo que ha permitido eliminar brotes de enfermedades. Esto ha resultado en logros importantes como los siguientes: Desde 1991 sin casos de poliomielitis salvaje, desde 2006 sin casos de rubéola, desde 2018 sin casos de sarampión y desde 2020 sin casos de difteria.

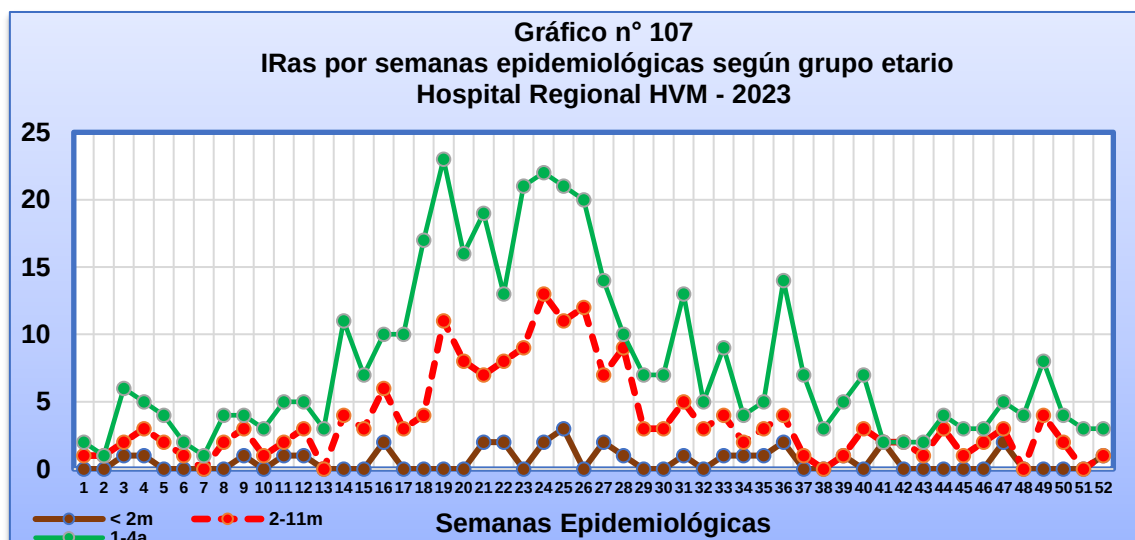
a) Neumonías en menores de 5 años



Fuente: Vigilancia Epidemiológica semanal (VEA) - elaborado por: OEESA - HRHVM -2019- 2023

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) constituyen una importante causa de morbilidad, entre los niños menores de 5 años, además de aquellas que presentan ciertas condiciones que aumentan el riesgo para desarrollar complicaciones que pueden derivar en formas graves; las mismas que pueden deberse a múltiples agentes principales: *Streptococcus pneumoniae*, la causa más común de neumonía bacteriana en niños; el *Haemophilus influenzae* de tipo b (HIB), la segunda causa más común de neumonía bacteriana; y el virus sincitial respiratorio (VSR), la causa más frecuente de neumonía vírica.

Las notificaciones de episodios de IRA en nuestro Hospital se realizan de manera semanal y consolidada, los datos según grupo de edad, semana epidemiológica y distrito de procedencia. Hasta la semana epidemiológica 52-2023 se han reportado un total de 408 episodios, de acuerdo al tipo de infecciones respiratorias el 49.0% (200) fueron neumonías graves, el 36.3% (148) no neumonías y el 14.7% (60) neumonías, comparando con el año anterior hay un incremento del 58.8% (240) episodios más.

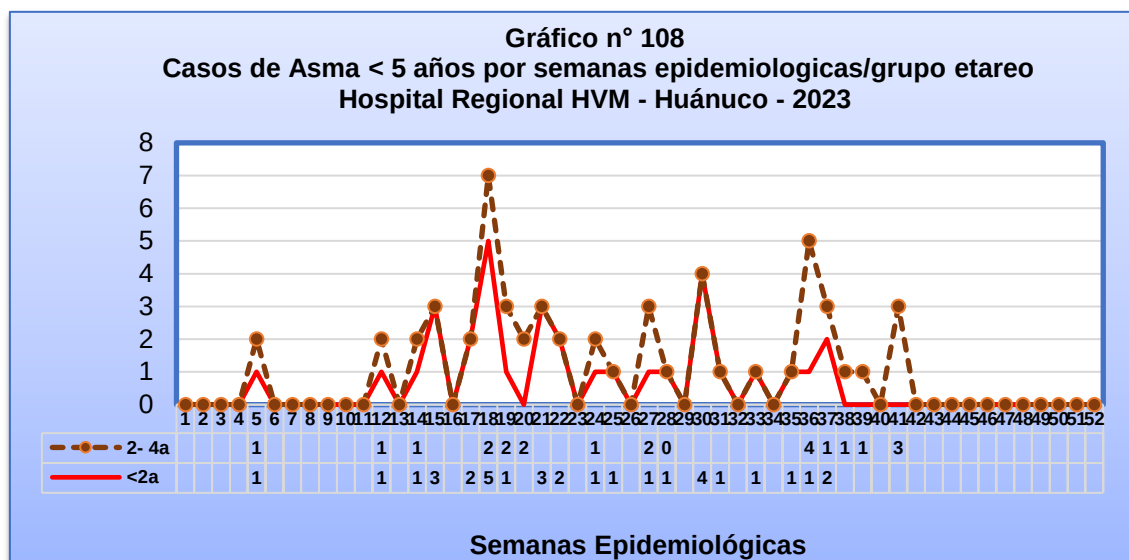


Fuente: Vigilancia Epidemiológica semanal (VEA) – elaborado por: OEESA - HRHVM – 2023.

La tendencia de IRAS fue variable, en el segundo trimestre (semana epidemiológica 14 ala 26) hubo un incremento del 78.6 % (165) en relación al primer trimestre (S.E.1-13) en el tercer trimestre (S.E 27-39) se evidencia un descenso significativo del 59.9% (107 casos) en relación al segundo trimestre; en relación al año anterior, hay un incremento del 58.8% (240) epóxidos más.

El comportamiento de las IRAs los picos epidémicos podrían deberse al friaje por al cambio climático, con relación al año 2022 hay un incremento de 58.8% (240) episodios más.

b) Asma en menores de 4 años

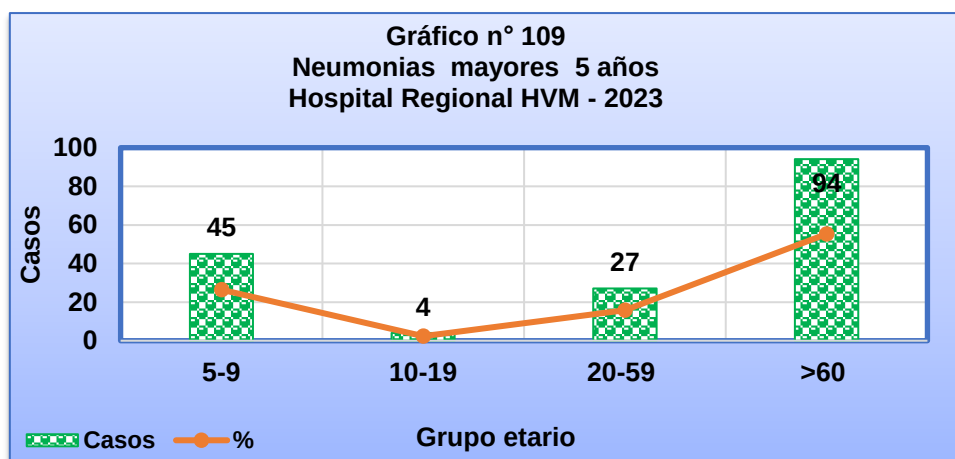


Fuente: Vigilancia Epidemiológica semanal (VEA) – Elaborado por: OEESA - HRHVM – 2023.

En la gráfica podemos observar la tendencia de casos de asma a través de las semanas epidemiológicas hubo un pequeño incremento en la semana epidemiológica 18 con el 12.3% (7) casos; a partir de la semana epidemiológica 19 los casos han disminuido paulatinamente hasta la S.E. 52, El año 2023, se registró un total de 57 episodios de Asma /Sob de acuerdo al grupo etario el 61.4% (35) fueron menores de 2 meses y el 38.6% (22) de 2ª 4 años de edad.

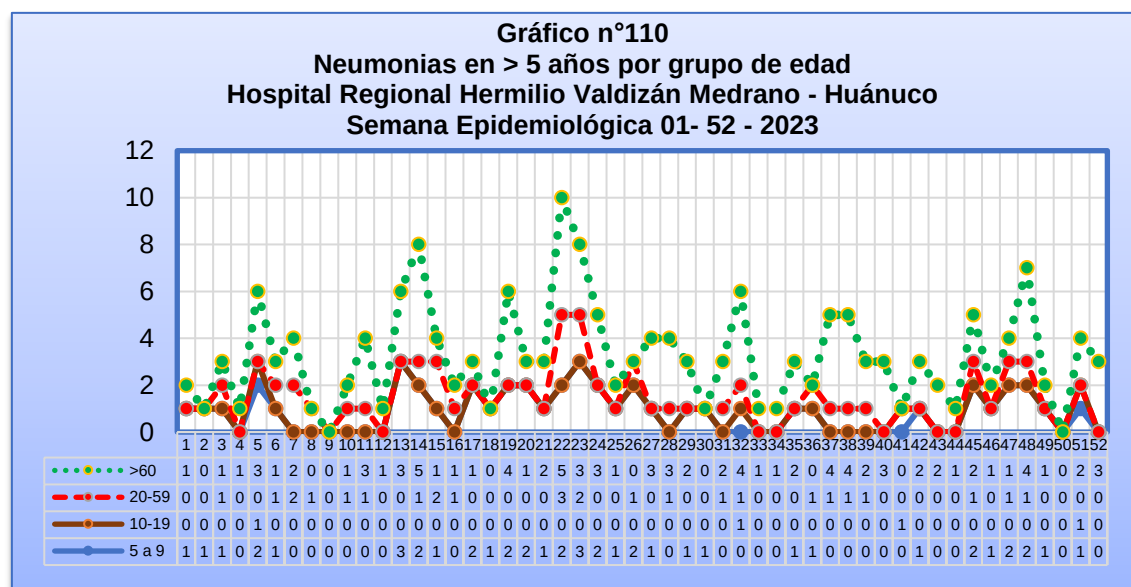
Según estratificación epidemiológica la localidad de Huánuco está considerada como mediano riesgo de enfermar por este daño con un 33.3% (19), Paucarbamba con un 24.6% (14) Con relación al 2022 se ha incrementado en un 63.2% (36) episodios de asma, este daño es un problema muy grande debido a la contaminación ambiental.

c) Neumonías en mayores de 5 años



Fuente: Vigilancia Epidemiológica semanal (VEA) – Elaborado por: OEESA- HRHVM – 2023.

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) constituyen una importante causa de morbilidad, en los mayores de 60 años, además de aquellas que presentan ciertas condiciones que aumentan el riesgo para desarrollar complicaciones que pueden derivar en formas graves; el año 2023 se registró un total de 170 episodios de neumonías en > de 5 años, el 58.2% (99) episodios más que el año 2022, donde 42.9% (73) corresponde a la localidad de Huánuco considerada como alto riesgo de enfermar por este daño, el 21.8% (37) a la localidad de Paucarbamba



Fuente: Vigilancia Epidemiológica semanal (VEA) - Elaborado por: OEESA- HRHVM – 2023.

En la gráfica podemos observar la tendencia de casos de neumonías en mayores de 5 años, el mayor número de episodios se registro en la semana epidemiologica 22 con el 5.9% (10), del total de episodios reportados el 55.3% (94) corresponde al grupo etareo > 60 años de edad poblacion vulnerables para adquirir esta enfermedad, el 26.5% (45) son de 0ª9 años.

Tabla n° 74
Indicadores de la vigilancia de IRA en menores de 5 años
Hospital Regional HVM - Periodo 2020-2023

Variables	2020	2021	2022	2023
Ira < 5 años	128	69	168	408
Razón x 100 consultantes	5.57	6.35	5.04	20.89
SOB/asma< 5 años	9	5	21	57
Razón x 100 consultantes	0.39	0.46	0.74	2.92
Neumonía < 5 años	51	48	94	260
Razón x 100 consultantes	2.2	4.4	3.3	13.3
Hospitalizados < 5 años	42	34	63	200
Tasa Hospitalaria	5.15	3.58	4.79	14.43
Defunción < 5 años	3	4	3	1
Letalidad x 100	7.14	11.76	4.76	0.5

Fuente: Vigilancia Epidemiológica semanal (VEA) – Elaborado por: OEESA- HRHVM – 2023.

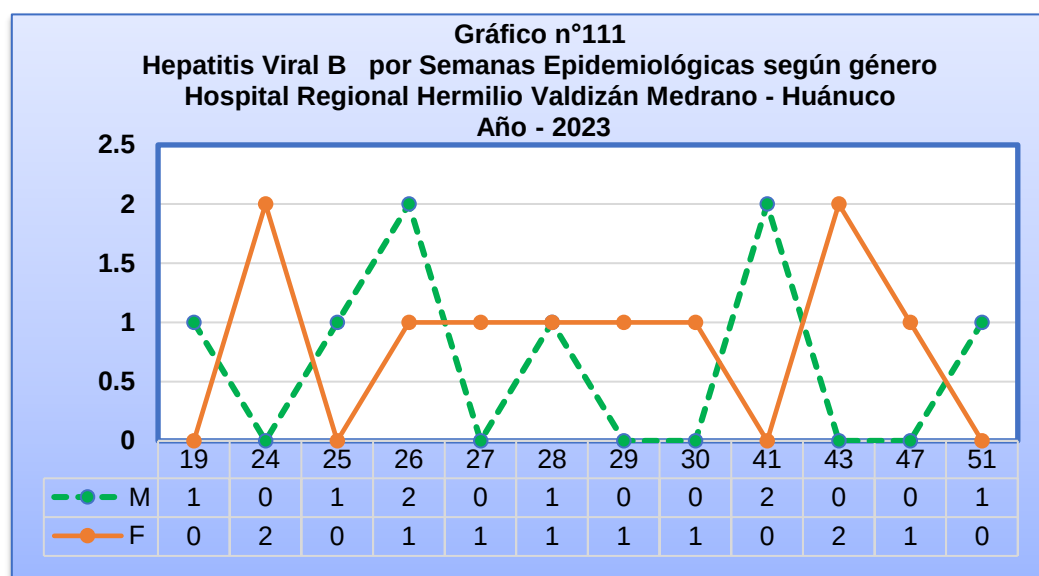
En el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, del año 2000 hasta la SE 52 - 2023, se notificaron 773 episodios de infecciones respiratorias agudas (IRA), con una razón de 20.89% episodios por cada 100 menores de 5 años, 15.85% mayor a lo reportado en el 2022.

Asimismo, se han notificado 92 episodios de SOB/Asma, con una razón de 2.92 episodios por cada 100 menores de 5 años.

Por otro lado, se han notificado 453 episodios de neumonía en menores de 5 años, con una razón de 13.3 episodios por cada 100 menores de 5 años.

Del total de episodios de neumonía, el 74.8% ha requerido hospitalización; además se han notificado 11 defunciones, 0.5% menor que lo reportado en el 2022, y 3.58% menor que el 2020 al mismo periodo de tiempo.

d) Hepatitis viral "B"



Fuente: Vigilancia Epidemiológica semanal (VEA) – Elaborado por: OEESA- HRHVM – 2023.

El año 2023 se ha registrado un total de 18 casos confirmados de Hepatitis Viral B, el 16.7% (3) corresponde a la semana epidemiológica 26, el 11.1% (2) a las semanas epidemiológicas 24, 28, 41 y 43 respectivamente, de acuerdo al género el 44.4% (8) son varones y el 55.6% (10) mujeres, el riesgo de enfermar por este daño es 1.25 más en las mujeres en relación a los varones.

La población afectada fue del grupo etario de 35^a39 años de edad con el 27.8% (5), el 22.2% (4), de 40^a44 años, el 38.9% (7) corresponde a la localidad de Huánuco, el 16.7% (3) a Paucarbamba, el 5.6% (1) son de Chucchuc del distrito de Colpas, las Moras, Churubamba, Tambillo, Puerto Inca, Jacas Grande, Pucuchinche y Monzón.

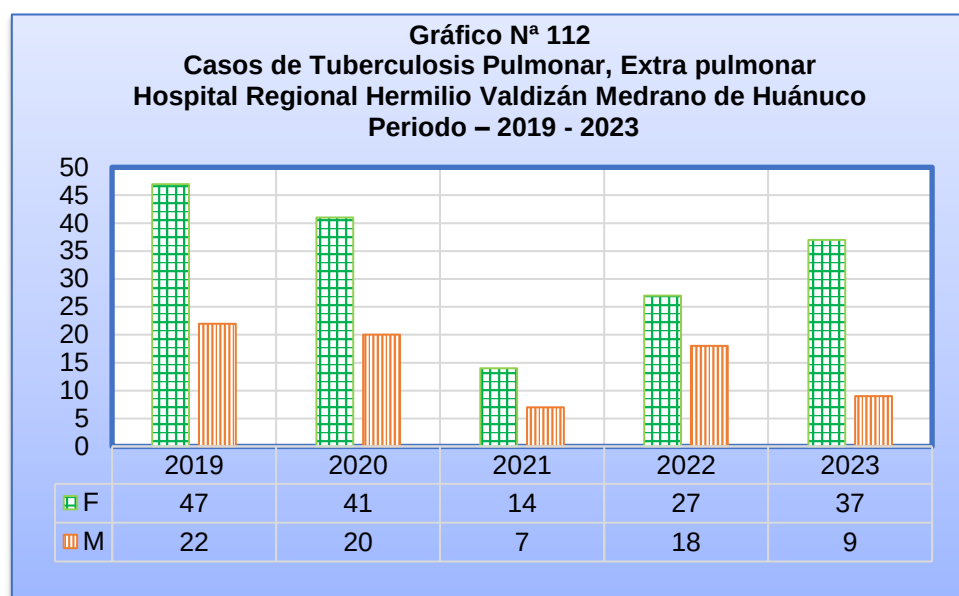
e) Vigilancia de Tuberculosis

La tuberculosis según la OMS, sigue siendo una de las enfermedades infecciosas más mortales del mundo.

En el Perú anualmente se notifican alrededor de 27 mil casos nuevos de enfermedad activa y 17 mil casos nuevos de tuberculosis pulmonar frotis positivo, somos uno de los países con mayor cantidad de casos de tuberculosis en las Américas. Por otro lado, la emergencia de cepas resistentes ha complicado las actividades de prevención y control, en los últimos 2 años en el país se han reportado más de 1500 pacientes con tuberculosis multi droga resistente (MDR) por año y alrededor de 100 casos de tuberculosis extensamente resistente (XDR) por año.

La tuberculosis es una enfermedad sujeta a vigilancia epidemiológica y de notificación obligatoria aprobada con Resolución Ministerial N° 948- 2012/MINSA, además con la Directiva Sanitaria N° 053- MINSA/DGE-V01(aprobada con RM N° 179-2013/MINSA), se establecen los procesos para la notificación de casos en la vigilancia de tuberculosis.

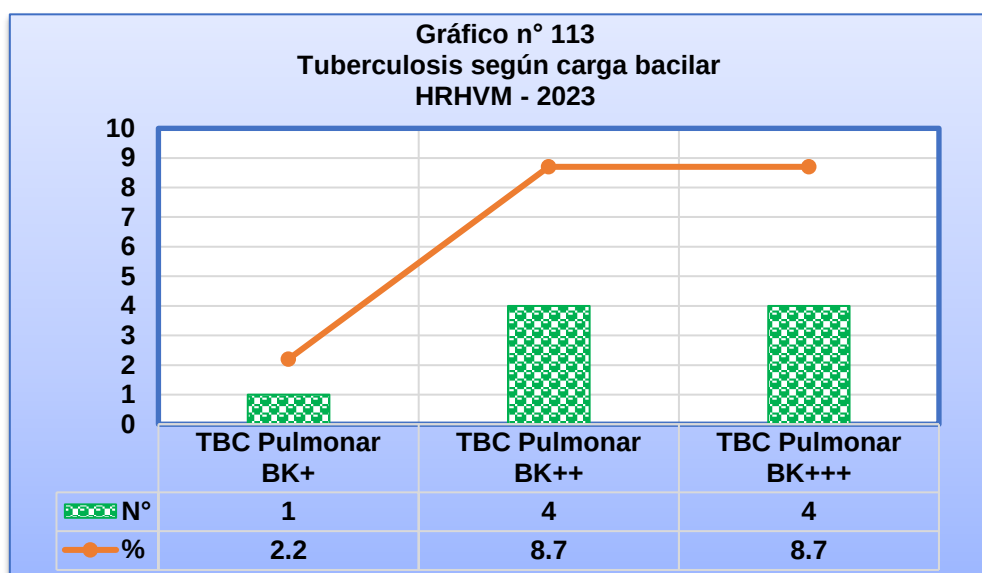
La implementación de un sistema de vigilancia epidemiológica de Tuberculosis en el país, tiene como finalidad fortalecer el sistema de información epidemiológica estandarizada que permita, evaluar el impacto de estrategias de prevención y control, así como generar evidencias que permitan optimizar la toma de decisiones.



Fuente: Vigilancia Epidemiológica semanal (VEA) – Elaborado por: OEESA- HRHVM – 2019 - 2023.

Para el año 2023 la gráfica muestra los casos de tuberculosis que se hospitalizan son TB Prueba Frotis Positivo (PFP) Pulmonar y los casos de TB DIABETES y TB VIH.

En el HRHVM los casos de tuberculosis pulmonar través de los años es variable, para el 2023 se evidencia un pequeño incremento del 2.17% en relación al año anterior, en la gráfica están incluidas los casos de tuberculosis pulmonar, extrapulmonar y otros eventos TB DIABETES Y TB VIH según los años 2019 al 2023 se ha ido incrementado.



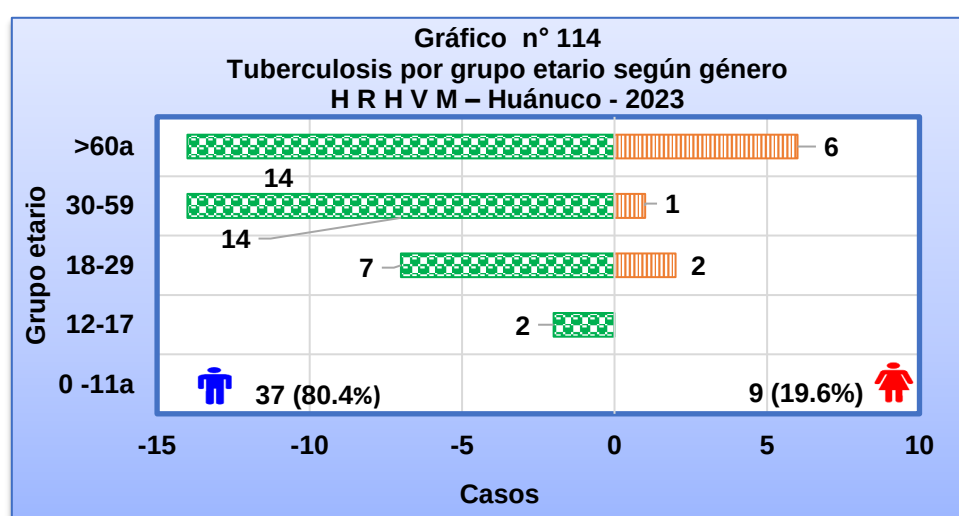
Fuente: Vigilancia Epidemiológica semanal (VEA) – Elaborado por: OEESA- HRHVM – 2023

En la gráfica nos muestra del total de pacientes registradas con tuberculosis pulmonar el año 2023 (46), el 19.6% (9) tenían carga bacilar positivo de las cuales el 8.7% (4) con BK ++ y BK +++, el 2.2% (1) BK+, con relación al año 2022 la tuberculosis con carga bacilar positivo ha disminuido en un 25.0% (3) casos menos, el 43.5% (20) son tuberculosis extrapulmonar y el 37.0% (17) con BK negativo.

Tabla n° 75
Tuberculosis por Grupo Etario según género
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco
Año – 2023

Grupo Etario	Género		Total	
	Masculino	Femenino	N°	%
0 -11a	0	0	0	0
12-17	2	0	2	4.3
18-29	7	2	9	19.6
30-59	14	1	15	32.6
>60a	14	6	20	43.5
Total	37	9	46	100
%	80.4	19.6	100	

Fuente: Vigilancia Epidemiológica semanal (VEA) - Elaborado por: OEESA- HRHVM – 2023.



Fuente: Vigilancia Epidemiológica semanal (VEA) – Elaborado por: OEESA- HRHVM – 2023.

El año 2023 se ha reportado 46 casos de tuberculosis con una Tasa de Incidencia de 0.68 casos por cada 1000 consultantes y una Tasa de Letalidad de 51.79 defunciones por cada 100 casos de tuberculosis reportados en nuestra institución.

El mayor porcentaje de casos se registró en > 60 años con un 43.5% (20), 32.6% (15) de 30ª59 años, el 19.6% (9) de 18ª29 años, finalmente un 4.3% (2) fue la población adolescente de 12ª 17 años de edad, de acuerdo al género el 80.4% (37) son varones y el 19.6% (9) mujeres, el riesgo de enfermar por este daño es 4.1 veces más en relación a las mujeres.

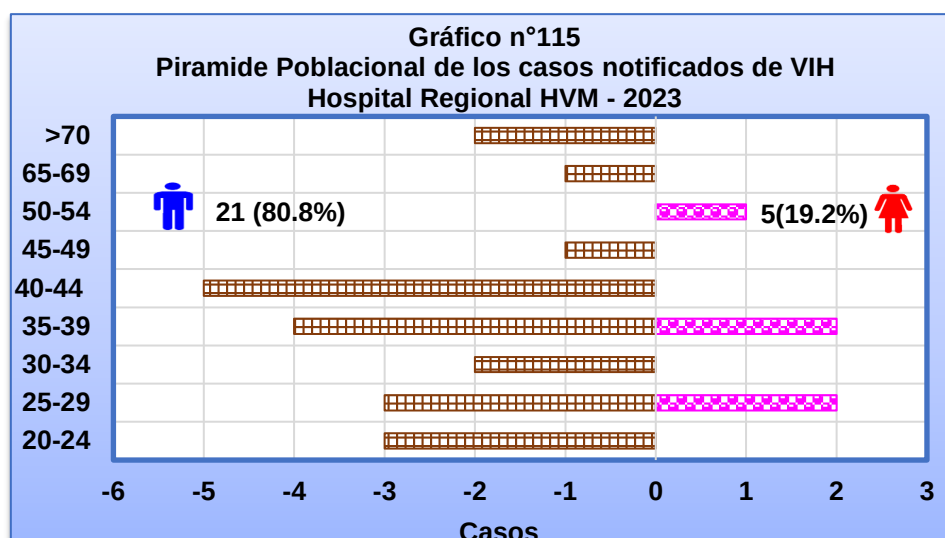
3.1.8 Vigilancia Epidemiológica de Transmisión Sexual

Vigilancia de VIH/SIDA

Tabla N° 76
Comportamiento de los casos de VIH/SIDA tasa de incidencia y letalidad
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco
Periodo 2015 – 2023

Años	2019	2020	2021	2022	2023
N° de casos confirmados	53	21	22	15	26
Tasa de Incidencia x 1000 consultantes	1.34	2.05	1.65	0.44	0.39
Defunciones	3	2	1	1	4
Tasa de Letalidad	5.66	9.52	4.5	6.67	15.38

Fuente: Sistema de Vigilancia especial de VIH -SIDACDC-MINSA – Elaborado por: OEESA- HRHVM – 2023.



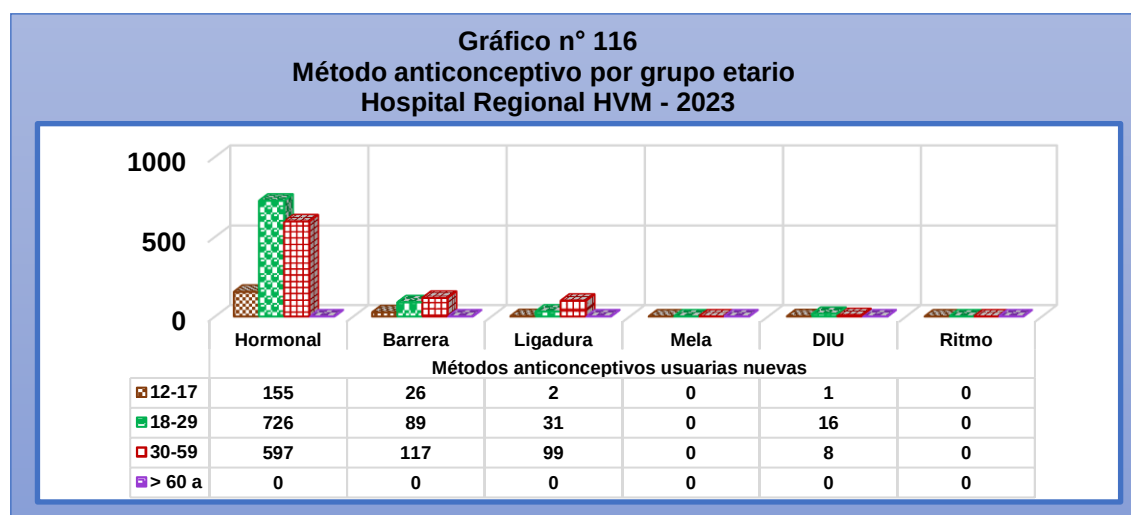
Fuente: Sistema de Vigilancia especial de VIH -SIDACDC-MINSA - Elaborado por: OEESA- HRHVM – 2023.

El año 2023 se ha notificado un total de 26 casos de VIH con una tasa de incidencia de 0.39 por 1000 consultantes y una tasa de letalidad de 15.38 defunciones por cada 100 casos de VIH reportado, de acuerdo a la vía de transmisión el 92.3% (24) son sexual; el 7.69% (2) desconocido. De acuerdo al género el 80.8% (21) son varones y el 19.2% (5) mujeres, siendo la probabilidad de enfermar por VIH de 4.2 veces más en los varones en relación a las mujeres.

Por lugar de procedencia el 61.5% (16) están en el distrito de Huánuco, el 15.4% (4) en Pillcomarca, el 7.7% (2) en Amarilis finalmente el 3.8% (1) en los distritos de Churubamba, Santa María del Valle, Unari y San Pedro de Chaulan.

3.1.9 Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. -

Planificación Familiar



Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA- HRHVM – 2023.

De 1867 usuarias nuevas el 79.2 % (1478) **utilizaron el método anticonceptivo hormonal** de las cuales el 17.5% (327) fue método oral combinado, el 40.7% (751) optaron por inyectable trimestral, el 9.2% (171) usaron inyectable mensual, el 12.3% (229) optaron por el método de implante. De acuerdo al tipo de anticonceptivos el 12.4% (232) optaron por el **método de barrera** (condón) masculino, El 7.1% (132) fue **ligadura de la trompa de Falopio**, en menor porcentaje utilizaron el método de DIU que representa el 1.3% (25).

Donde el 46.2% (862) está entre las edades de 18ª29 años, el 44.0% (821) de 30ª59 años de edad finalmente el 9.9% (184) fue la población de 12 a 17 años de edad.

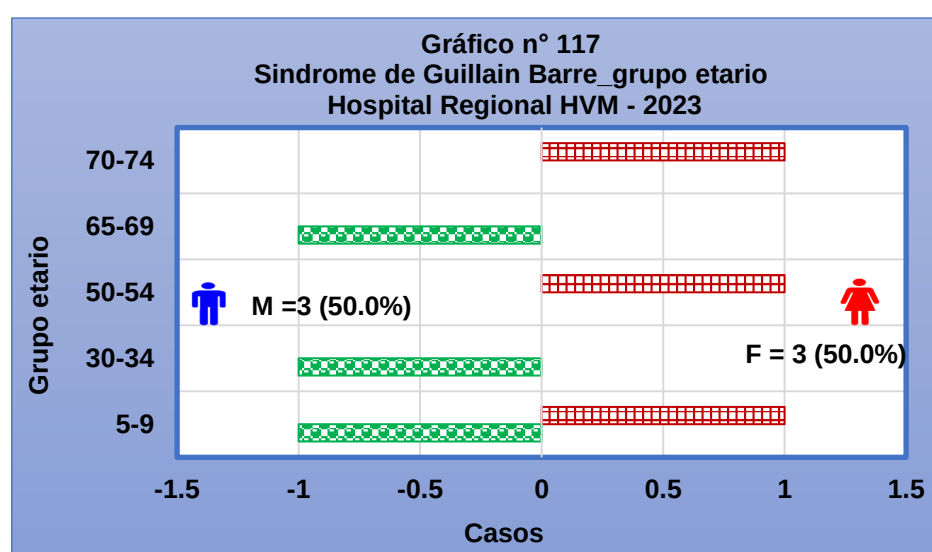
3.2.0 Situación epidemiológica del Síndrome de Guillain Barré

El síndrome de Guillain-Barré (SGB), una polirradiculoneuropatía aguda que ocurre debido a una respuesta inflamatoria anormal en el sistema nervioso periférico, se caracteriza clínicamente por paresia flácida aguda y arreflexia con o sin síntomas sensoriales; este síndrome puede provocar secuelas incapacitantes o incluso potencialmente mortales.

Las regiones con mayor cantidad de casos son Lima, la Libertad, Piura y Cajamarca.

La Tasa de Letalidad es de 3.5% y el tiempo promedio de hospitalización es de 16 días, en el presente año se han registrado 182 casos, de las cuales 31 hospitalizados y 5 fallecidos a nivel nacional.

El año 2023 en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano se notificó 06 casos de SGB con una Tasa de Letalidad de 16.7%.



Fuente: Sistema de Vigilancia Especializada de Síndrome de Guillain Barré -HRHVM.2023

El año 2023 se registró 6 casos de Síndrome de Guillain Barré ocurridos en las semanas epidemiológicas 9,12,14,16, 33 y 42, de acuerdo al género el 50.0% (3) son varones y mujeres respectivamente.

Del total de casos notificados el 16.7% (1) pidió su alta voluntaria, el 50.0% (3) salieron con alta Médica en proceso de recuperación, el 16.7% (1) fue referido al Hospital Hipólito Unanue y fue dado de alta, un 16.7% (1) falleció con una Tasa de Letalidad Específica de 16.7%.

El 83.3% (5) de los casos por SGB no tuvieron confirmación por laboratorio, solamente por clínica, el 16.7% (1) fue referido al Hospital Hipólito Unanue donde fue confirmado por laboratorio.

Donde el 33.3% (2) está entre las edades de 30ª34 años, 16.7% (1) de 5ª9, 50ª54, 65ª69 y de 70ª74 años de edad respectivamente.

Por lugar de procedencia el 16.7% (1) corresponde a las localidades de Uriachin (Cerro de Pasco) caso inportado, Sirabamba, Raccha, Asociacion las Orquideas, Shismay, Cathuapata son casos autoctonos.

3.2 Caracterización y análisis de la mortalidad

3.2.1 Mortalidad general

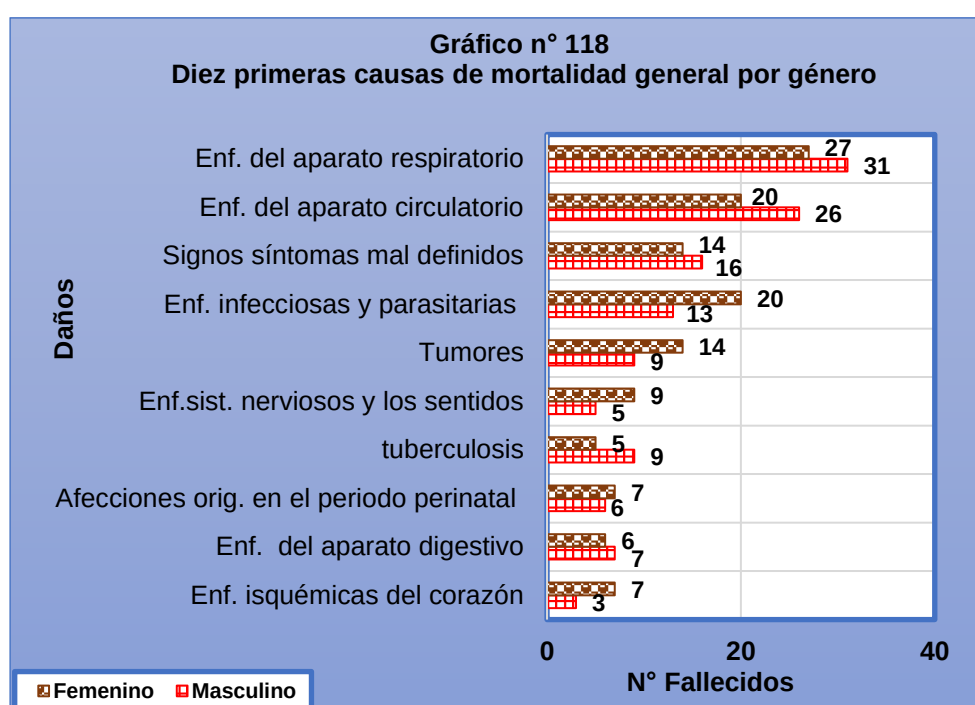
El número de defunciones es un indicador vital que nos permite ver el impacto generado por los determinantes sociales y las situaciones de vulnerabilidad social, las identificaciones de las patologías más frecuentes nos ayudan a determinar estrategias para disminuir sus tasas.

Desde 1970 las tasas de mortalidad en todas las edades empezaron a caer aumentando así la Esperanza de Vida generando crecimiento poblacional observado durante los ultimo 50 años. Sin embargo, la pandemia ha frenado el crecimiento poblacional, aumentando la tasa de mortalidad por el COVID-19 en poblaciones adultas, en los años 2020 al 2022, eso traerá consigo estancamientos en los indicadores no solo demográficos sino también económicos.

Tabla n°77
Diez primeras causas de mortalidad en hospitalización por genero
Hospital Regional HVM - 2023

N°	Daños	Género		Total	
		Masculino	Femenino	N°	%
1	Enfermedades del aparato respiratorio	31	27	58	20.2
2	Enfermedades del aparato circulatorio	26	20	46	16.0
3	Enfermedades infecciosas y parasitarias	13	20	30	10.5
4	Signos síntomas mal definidos	16	14	30	10.5
5	Tumores	9	14	23	8.0
6	tuberculosis	9	5	14	4.9
7	Enfermedad del sistema nervioso y los sentidos	5	9	14	4.9
8	Enfermedades otras partes del aparato digestivo	7	6	13	4.5
9	Afecciones originadas en el periodo perinatal	6	7	13	4.5
10	Enfermedades isquémicas del corazón	3	7	10	3.5
	Otros daños	17	16	33	11.5
	Total	142	145	287	100.0
	%	49.5	50.5	100.0	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA- Hospital Regional HVM – 2023.



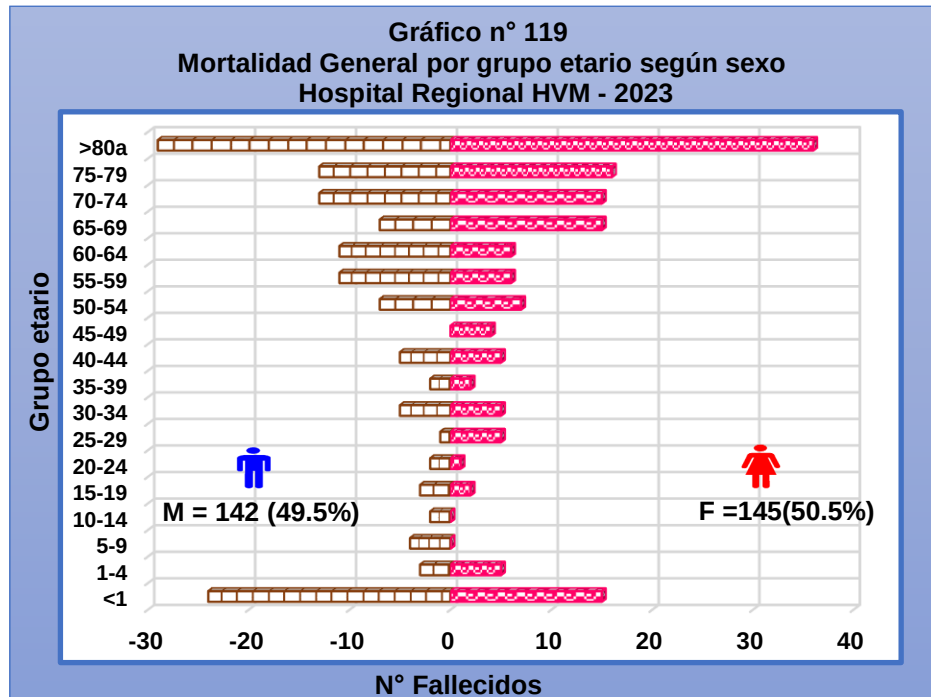
Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA- Hospital Regional HVM – 2023.

Dentro de las 10 primeras causas, el mayor número de defunciones en el servicio de hospitalización tenemos las enfermedades del sistema respiratorio con un 20.2% (58), (insuficiencia respiratoria aguda insuficiencia respiratoria no especificada septicemia tuberculosis neumonía no especificada y otros recién nacidos pretérmino e inmadurez extrema pero también identificamos patologías respiratorias como la tuberculosis

Donde el 16.0% (46) son enfermedades del sistema circulatorio (ACV, infarto de miocardio), el 10.5% (30) fueron enfermedades infecciosas y parasitarias y signos y síntomas mal definidos respectivamente.

El 8.0% (23) fallecieron por cáncer avanzado, la población más afectada fue del género femenino con un 4.9% (14), 3.1% (9) varones

El año 2023 se ha reportado un total de 287 defunciones en los diferentes servicios, con relación al año anterior el número de fallecidos ha disminuido en un 15.4% (52) siendo la T. B. M de 37.1 por cada 1000 egresos hospitalarios.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA- Hospital Regional HVM – 2023.

El análisis de la mortalidad permite identificar las enfermedades de mayor trascendencia que afectan a una población o aquellas que no tuvieron una atención adecuada y/o oportuna por factores de acceso económico, cultural o geográfico, así mismo permite determinar a los grupos con mayor riesgo de muerte.

Por ello conocer el perfil de mortalidad permite plantear estrategias que conducen a disminuir el riesgo de morir de la población y así lograr más años de vida saludable y productiva.

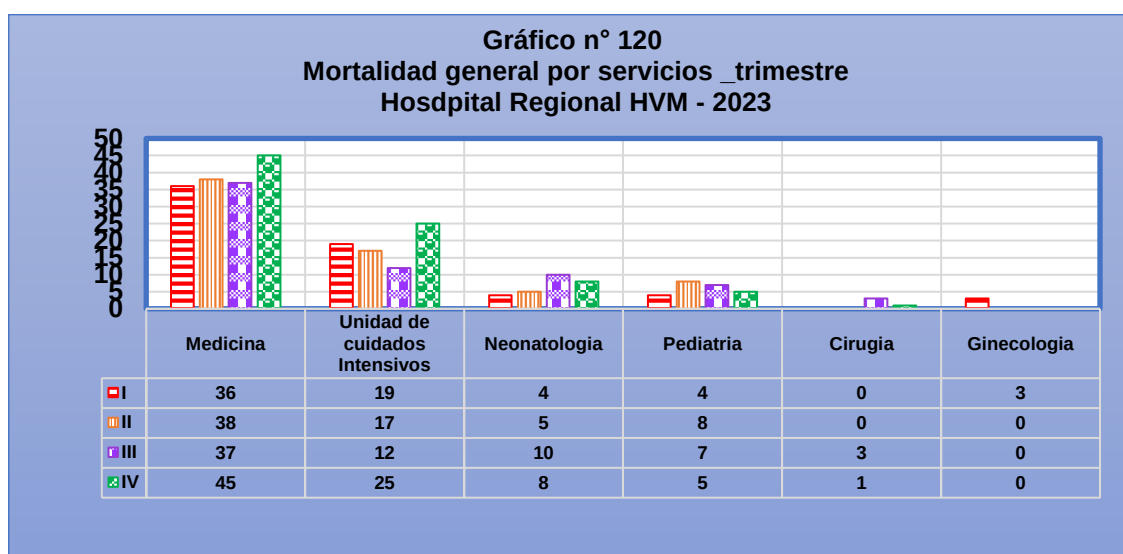
La población más afectada fue del grupo etario > 80 años con el 22.6% (65) defunciones, el 13.6% (39) fueron < 1 año, ambos extremos de la pirámide poblacional con una base y cúspide ancha, el 20.6% (59) fue la población adulta joven.

El 19.9% (57) fueron > 70 años, el 13.6% > 60 años, el 4.9% (14) fueron de 1ª14 años, el 1.7% (5) adolescente y el 3.1% (9) jóvenes. Con relación al género el 49.5% (142) son varones y el 50.5% (145) mujeres, el riesgo de morir es 1.02 veces más en las mujeres en relación a los varones.

Tabla n°78
Mortalidad general por servicios según trimestre
Hospital Regional HVM- 2023

Servicios	Trimestre				Total	
	I	II	III	IV	N°	%
Medicina	36	38	37	45	156	54.4
Unidad de cuidados Intensivos	19	17	12	25	73	25.4
Neonatología	4	5	10	8	27	9.4
Pediatría	4	8	7	5	24	8.4
Cirugía	0	0	3	1	4	1.4
Ginecología	3	0	0	0	3	1.0
Total	66	68	69	84	287	100.0
Tasa Neta de Mortalidad	3.74	3.29	3.5	4.3	3.7	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA- Hospital Regional HVM – 2023.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA- Hospital Regional HVM – 2023.

El año 2023, se registró 287 defunciones en los diferentes servicios de hospitalización de acuerdo al trimestre, el 4.3% (84) se produjo en el cuarto trimestre, el 3.5% (69) en el tercer trimestre, el 3.29% (68) en el segundo y finalmente el 3.74 en el primer trimestre

Del total de fallecidos el 54.4% (156) fueron del servicio de medicina general, el 25.4% (73) de la unidad de cuidados intensivos, el 9.4% (27) de neonatología, el 8.4% (24) de pediatría, el 1.4% (4) de cirugía, el 1.0% (3) de ginecología.

Tabla n°79
Años de vida potencialmente perdida por grupo etario _servicios
Hospital Regional HVM – 2023

Grupo Etario	Servicios						AVPP	Total
	Medicina	Cirugía	Pediatría	Unidad de cuidados Intensivos	Neonatología	Ginecología		
<1	0.0	0	903.5	0	1876.5	0	2780	39
1-4	0.0	0	536	0	0	0	536	8
5-14	0.0	0	180	120	0	0	300	6
15-19	0.0	0	0	263	0	0	262.5	1
20-29	135.0	0	0	270	0	0	405	9
30-44	422.5	0	0	293	0	65	780	13
45-59	402.5	0	0	193	0	0	595	59
60-74	292.5	10.0	0	100	0	3	405	161
AVPP	1252.5	10.0	1620	1238	1876.5	68	6063.5	287

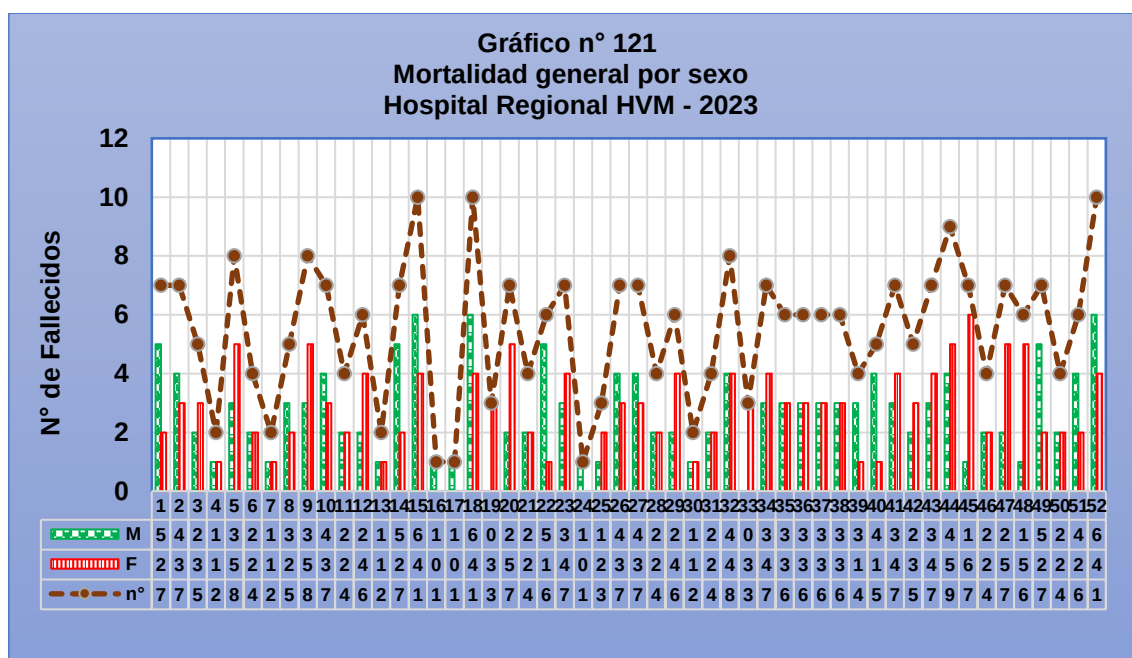
Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA- Hospital Regional HVM – 2023.

El año 2023, se perdieron 6063.5 años de vida potencialmente perdido, en relación al año 2022 el número de A. V. P.P. ha disminuido de 7992 a 6063.5 años de vida potencialmente perdido.

De acuerdo a los servicios 1876.5 años se perdió en el servicio de neonatología, 1620 años en pediatría, 1252.5 en medicina, 1238 en la unidad de cuidados intensivos, 68 años en ginecología finalmente 10 años en el servicio de cirugía.

Con un rango de 10 años de vida como mínimo y 1876.5 A.V.P.P como máximo.

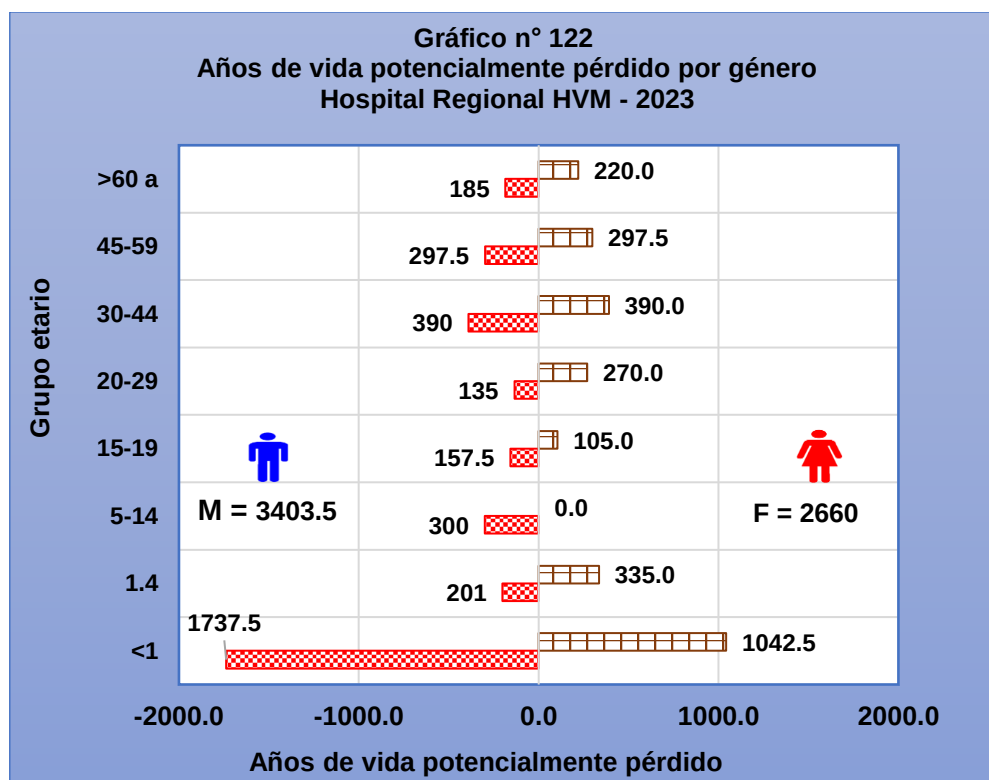
De acuerdo al grupo etario se perdió 2780 años en < de 1 año, 536 años de 5-14 años de edad, 300 años de 5ª14 años, 263 de 15ª19 años, 405 de 20ª29 años, 780 años de vida perdida en la población de 30ª44 años, 595 de 45ª59 años, finalmente en el grupo < 60 años de perdió 405 años.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA- Hospital Regional HVM – 2023.

El año 2023 se registró un total de 287 defunciones en el establecimiento, de acuerdo a las semanas epidemiológicas el 3.5% (10) son de la semana epidemiológica 10, el 3.1% (9) de la 44, el 2.9% (8) se registró en las semanas 5,9 y 32, el 2.4% (7) en las semanas 1,2,10,14,20,23,26,27,34,41,45 y 47 respectivamente.

De acuerdo al género el 50.5% (145) son mujeres y el 49.5% (142) varones, donde el riesgo de morir es de 1.0 veces más en las mujeres en relación a los varones.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA- Hospital Regional HVM – 2023.

Tabla n°80
Años de vida potencialmente perdido por grupo etario_ género
Hospital Regional HVM – 2023

Grupo Etario	Género		AVPP
	Masculino	Femenino	
<1	1737.5	1042.5	2780.0
1-4	201.0	335.0	536.0
5-14	300.0	0.0	300.0
15-19	157.5	105.0	262.5
20-29	135.0	270.0	405.0
30-44	390.0	390.0	780.0
45-59	297.5	297.5	595.0
>60 a	185.0	220.0	405.0
A.V.P.P.	3403.5	2660.0	6063.5

Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA- Hospital Regional HVM – 2023.

Con respecto a los años de vida potencialmente perdido el año 2023 se ha registrado un total de 287 defunciones hospitalarias, de acuerdo al género se perdió 3403.5 años en varones y 2660 años de vida en mujeres.

Con relación al grupo etario, 2780 años se perdió en el grupo < de 1 año, donde el riesgo de morir es de 695 veces más en los varones en relación a las mujeres, 536 años de vida se perdió en el grupo etario de 1ª4 años, donde el riesgo de morir es 134 veces más en las mujeres en relación a los varones, 300 años se perdió en el grupo de 5ª14 años, donde el riesgo de morir es de 300 veces más en los varones en relación a las mujeres,

262.5 años se perdió en el grupo de 15ª19 años, donde el riesgo de morir es de 52.5 veces más en los varones en relación a las mujeres. Se observa una pirámide de base ancha en el grupo < de 1 año y una cúspide angosta en los > 60 años.

Tabla n°81
Mortalidad en hospitalización por etapas de vida y género
Hospital Regional HVM – 2023

Etapas de ciclo de vida	Género						Fallecidos		
	Varones			Mujeres					
	Nº	%	Tasa	Nº	%	Tasa	Nº	%	T.M.E
Neonatal	15	5.2	3.2	12	4.2	2.6	27	9.4	2.9
Infancia	24	8.4	5.13	15	5.2	3.5	39	13.6	4.22
Pre escolar	3	1.0	0.16	5	1.7	0.27	8	2.8	0.10
Escolar	6	2.1	0.33	0	0.0	0.0	6	2.1	0.08
Adolescente	1	0.3	0.16	0	0.0	0.3	1	0.3	0.01
Joven	5	1.7	0.33	8	2.8	0.4	13	4.5	0.17
Adulto joven	30	10.5	1.34	29	10.1	1.29	59	20.6	0.76
Adulto mayor	73	25.4	4.77	88	30.7	5.75	161	56.1	2.08
MEF	0	0.0	0	24	14.6	0.08	24	8.4	0.08
Total	142	49.5	1.84	145	50.5	1.87	287	100.0	3.71

Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA- Hospital Regional HVM – 2023.

3.2.2 Mortalidad Materna

En el Perú, la mortalidad materna representa un problema de salud pública, a pesar de la tendencia hacia su reducción, esta no es homogénea a nivel regional, debiéndose dirigir mayores esfuerzos en reducir las brechas aún existentes. La Organización Mundial de la Salud estima que en el mundo 830 mujeres mueren cada día por complicaciones relacionadas al embarazo, parto y puerperio, muertes que en su mayoría son evitables.

Hemos logrado una reducción en el número de muertes maternas hasta el 2019. La mortalidad materna (MM) es un problema de salud pública de atención prioritaria, como indicador de desarrollo nos permite visualizar la desigualdad social, educativa y laboral, la inequidad de género y la capacidad de respuesta del sistema de salud.

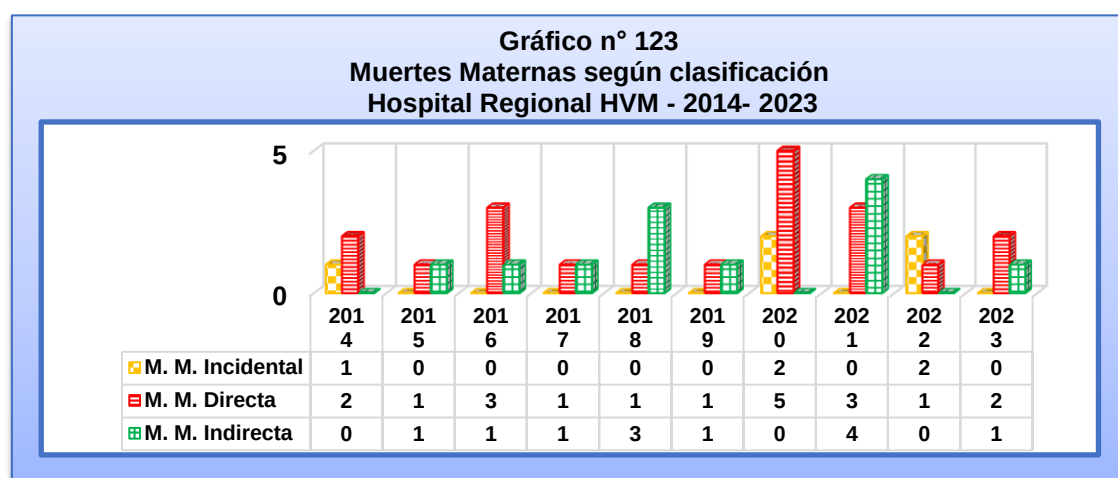
Desde el inicio de la pandemia por COVID-19, los cambios sanitarios, producidos en el acceso y atención en los servicios de salud, estaban afectando la atención prenatal, lo que está repercutiendo en el incremento de la morbi mortalidad materna; esto genera un importante reto para el país, que obliga al replanteamiento de intervenciones, con énfasis en la priorización y diferenciación de escenarios, y que contribuya en la reducción de la morbi mortalidad materna, fetal y neonatal.

En el Hospital Regional, según datos del sistema de vigilancia se observa una tendencia decreciente hasta el año 2019 y durante la pandemia por COVID-19 se vio un ascenso y para el año 2023 se vio un descenso.

Tabla n° 82
Muertes Maternas Notificados según Clasificación
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco
Periodo 2014 – 2023

Clasificación	Años									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
M. M. Incidental	1	0	0	0	0	0	2	0	2	0
M. M. Directa	2	1	3	1	1	1	5	3	1	2
M. M. Indirecta	0	1	1	1	3	1	0	4	0	1

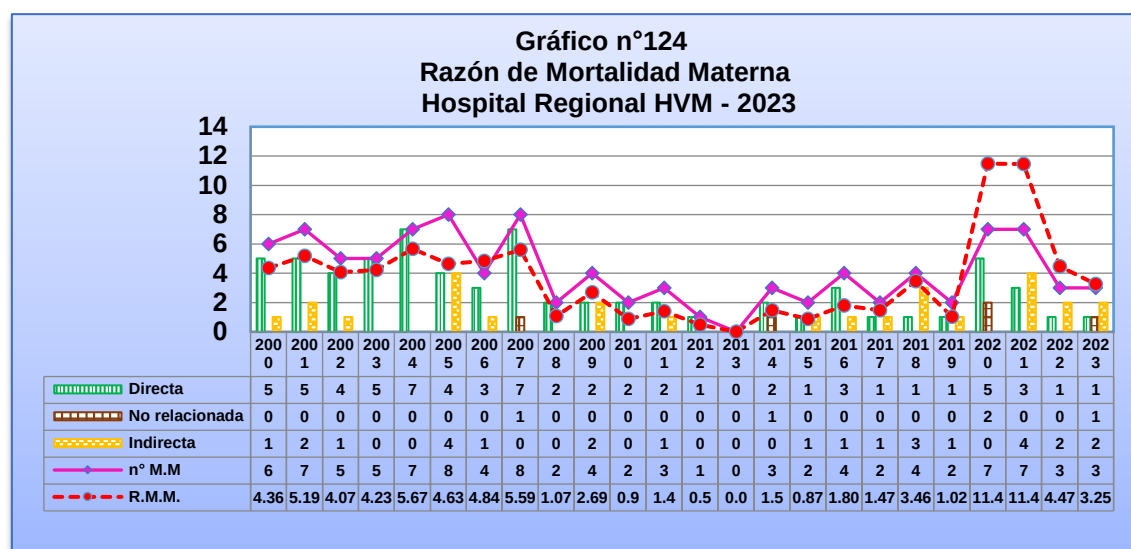
Fuente: Sistema de Vigilancia Especial de Muerte Materna elaborado: OEESA – HR HVM - Periodo 2014 - 2023.



Fuente: Sistema de Vigilancia Especial de Muerte Materna elaborado: OEESA – HR HVM - Periodo 2014 - 2023.

El año 2022 el Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, tuvo 3 muertes maternas con una razón de muerte materna de 3.24 por mil nacidos vivos, donde el 66.7% (2) fue directa y el 33.3% (1) indirecta

El 66.7% (2) corresponde al embarazo y el 33.3% (1) puerperio, siendo las edades de 26 años con el 33.3% y el 66.7% de 32ª34 años, con relación al año anterior estamos con el mismo número de muertes maternas, el 66.7% (2) fueron referidos del Hospital Materno infantil Carlos Showing Ferrari, el 33.3% (1) fue atendido en el Hospital, ocurridos en las semanas epidemiológicas 5,11 y 52, con una estancia hospitalaria de 1 día el 66.7% (2), el 33.3% (1) < 24 horas. El embarazo en adolescentes representa un problema de salud pública, con importantes consecuencias sociales, económicas y de salud, que contribuye a la mortalidad materna e infantil. En el último año, las edades más frecuentes estuvieron entre los rangos de 26 - 34 años.



Fuente: Sistema de Vigilancia Especial de Muerte Materna elaborado: OEESA – HR HVM - Periodo 2000 - 2023.

En el Hospital Regional durante la pandemia COVID -19 se incrementaron los casos debido a la falta de acceso de salud en el primer nivel, es así como en el 2020 y 2021 se presentaron 7 muertes maternas respectivamente de ellos 8 fueron directas, 2 no relacionada y 4 indirectas.

El 2023, con 3 casos de muerte materna, con una Razón de Mortalidad de 3.25 por 1,000 nacidos vivos.

Cabe mencionar que las cifras de razón de mortalidad materna a través de los años en nuestra institución han estado siempre por debajo de las cifras nacionales con una tendencia sostenida a la disminución.

3.2.3 Mortalidad Perinatal y Neonatal

Tabla n° 83
Mortalidad Perinatal y Neonatal
Hospital Regional HVM – 2014-2023

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
N° Muerte Fetal	62	57	55	40	40	27	36	23	15	22
N° Muertes Neonatales	41	54	39	51	52	43	37	26	47	27
N° Muerte Perinatal	95	96	84	81	78	59	62	44	65	45
N° Nacidos Vivos	2049	2288	2222	1360	1157	979	610	611	671	924
Tasa de muerte fetal	30.3	24.9	24.8	29.4	34.6	27.6	59	37.6	37.22	23.81
Tasa de muerte neonatal	20.0	23.6	17.6	33.18	44.9	45.8	60.7	42.6	70.0	29.2
Tasa de Muerte Perinatal	45.0	40.9	36.9	57.9	67.4	80.3	101.6	72.0	96.9	48.7

Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA- Hospital Regional HVM 2014 - 2023.

La mortalidad perinatal del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco a través de los años 2014-2023 es variable, la tasa de muerte perinatal en el 2023 fue de 48.7 por cada 1000 nacidos, el cual se evidencia un descenso en comparación al año 2022, también podemos observar que la tasa de mortalidad neonatal es variable para el 2023 con 29.2 por 1000 nacidos vivos, mientras en el 2022 se evidencia la tasa más alta con el 70.0 por mil nacidos vivos; y la tasa de muerte fetal en el Hospital Regional a través de los años es variable por lo que se observa en el 2023 una tasa de 23.81 por cada mil nacimientos, igualmente en el 2022 se tuvo la tasa más alta de 37.22 por cada 1000 nacidos vivos.

Tabla N°84
Características Generales de las Defunciones Fetales
Hospital Regional HVM – 2022 – 2023

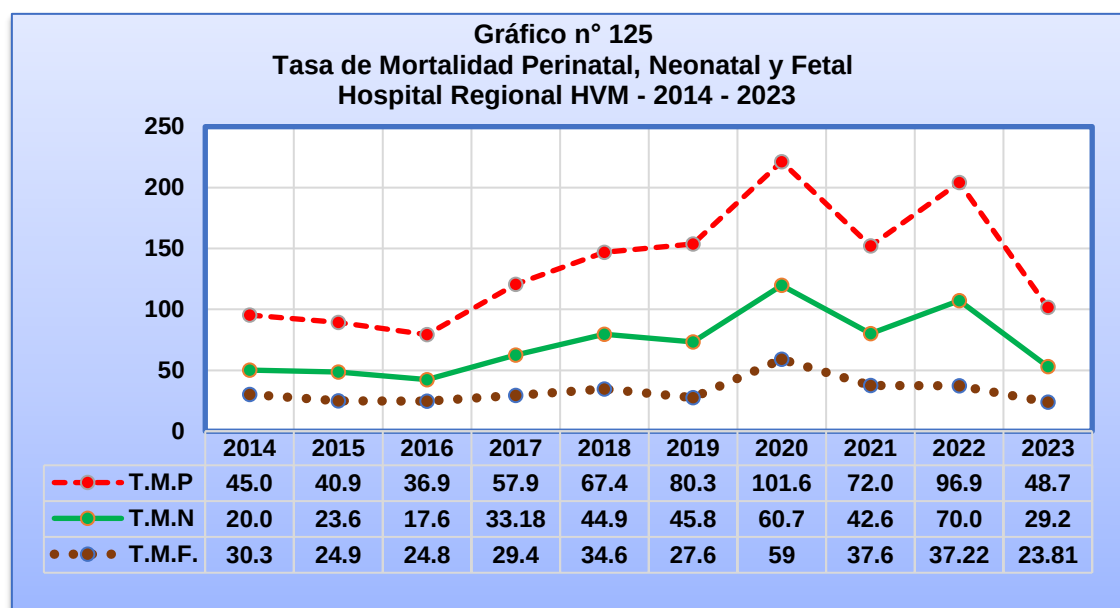
Descripción	2022		2023	
	N°	%	N°	%
Edad Gestacional				
Menos de 28ss	8	32	6	27.3
28 a más semanas	17	68	16	72.7
Momento de la muerte				
Ante parto	24	96	21	95.2
Intraparto	1	4	1	4.8
Área de residencia de la madre				
Urbano	2	8	3	4.5
Rural	21	84	14	63.6
Urbano marginal	2	8	5	22.7
Lugar de fallecimiento				
Establecimiento	19	76	12	54.5
Domicilio	5	20	10	45.5
Trayecto	1	4	0	0
Nivel de prematuridad				
Normal	9	36	3	13.6
Leve	0	0	1	4.5
Moderado	7	28	9	40.9
Extremo	3	12	3	13.6
Muy extremo	6	24	6	27.3
Tipo de muerte				
Intermedio	8	32	6	27.3
Tardío	17	68	16	72.7
Género				
Masculino	12	48	13	59.1
Femenino	13	52	9	40.9
RCIU				
NO	22	88	16	72.7
AS	3	12	6	27.3
Edad de la madre				
15-19	4	16	3	13.6
20-24	5	20		
25-29	3	12	7	31.8
30-34	4	16	3	13.6
35-39	4	16	2	9.1
40-44	5	20	7	31.8
Peso Gramos				
500-999	9	36	7	31.8
1000-1499	5	20	6	27.3
1500-1999	1	4	4	18.2
2000-2499	2	8	3	13.6
2500 - 2999	1	4	1	4.5
3000-3499	2	8	1	4.5
> 3500	5	20	0	0
Tipo de parto				
Cesárea	9	36	8	36.4
Eutócico	16	64	14	63.6
Edad gestacional				
> 37 semanas	9	36	4	18.2
< 36 semanas	16	64	18	81.8
Control prenatal				
SI	20	80	18	81.8
NO	5	20	4	18.2

Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA - Hospital Regional HVM 2022 - 2023.

La tabla muestra las características de las muertes fetales presentadas en el año 2022 y 2023. Las muertes fetales en el 2023 fueron 95.2% (21) en ante parto y 4.8% (1) en intraparto.

Las causas de estas muertes fetales fueron 90.9 % (20) por causa desconocida, el 4.5% (1) fueron por desprendimiento prematuro de placenta.

Las muertes fetales de acuerdo al peso al nacer; el 90.9% (20) son bajo peso al nacer < 2500 gramos, el 9.1 % (2) > 2500 gramos, el 36.4% (8) fueron parto por cesárea y el 63.6% (14) parto eutócico, el 81.8% (18) tenían control prenatal y el 18.2% (2) sin control.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA- Hospital Regional HVM 2014 - 2023.

La tasa de mortalidad neonatal es un indicador sensible que valora la calidad de atención en salud del recién nacido en el Hospital Regional.

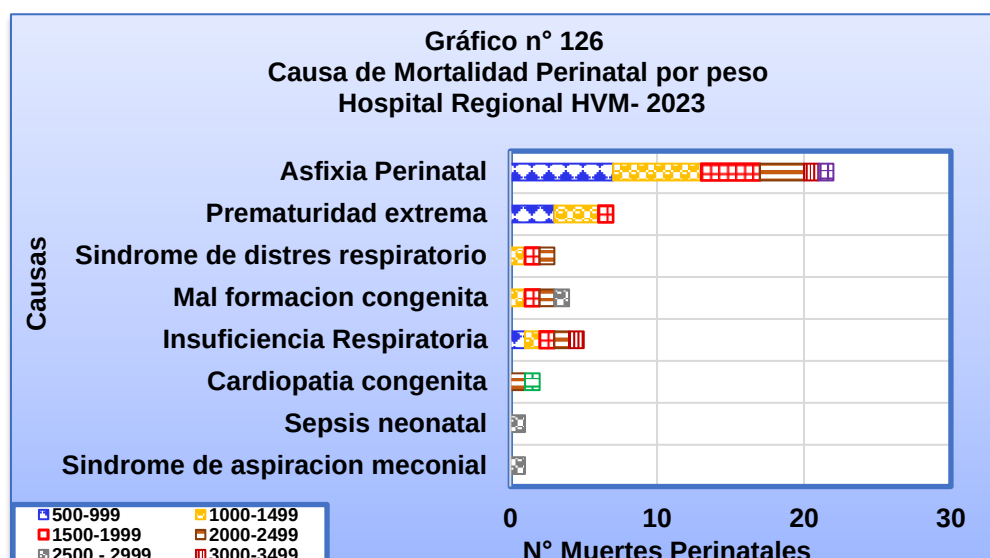
La Tasa de mortalidad neonatal a través de los años es variable las tasas más altas se presentaron en los años 2018, 2019, 2020, 2021 y 2022 (44.9, 45.8, 60.7, 42.6 y 70.0) por mil nacidos vivos respectivamente.

Análisis Epidemiológico de la Mortalidad Perinatal

Tabla n°85
Causa de mortalidad perinatal por peso
Hospital Regional HVM – 2023

Causa de Muerte	Peso Gramos							Total	
	500-999	1000-1499	1500-1999	2000-2499	2500-2999	3000-3499	> 3500	n°	%
Asfixia Perinatal	7	6	4	3	0	1	1	22	48.9
Prematuridad extrema	3	3	1	0	0	0	0	7	15.6
Insuficiencia Respiratoria	1	1	1	1	0	1	0	5	11.1
Mal formación congénita	0	1	1	1	1	0	0	4	8.9
Síndrome de distrés respiratorio	0	1	1	1	0	0	0	3	6.7
Cardiopatía congénita	0	0	0	1	0	1	0	2	4.4
Síndrome de aspiración meconial	0	0	0	0	1	0	0	1	2.2
Sepsis neonatal	0	0	0	0	1	0	0	1	2.2
Total	11	12	8	7	3	3	1	45	100.0
%	24.4	26.7	17.8	15.6	6.7	6.7	2.1	100.0	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA- Hospital Regional HVM - 2023.

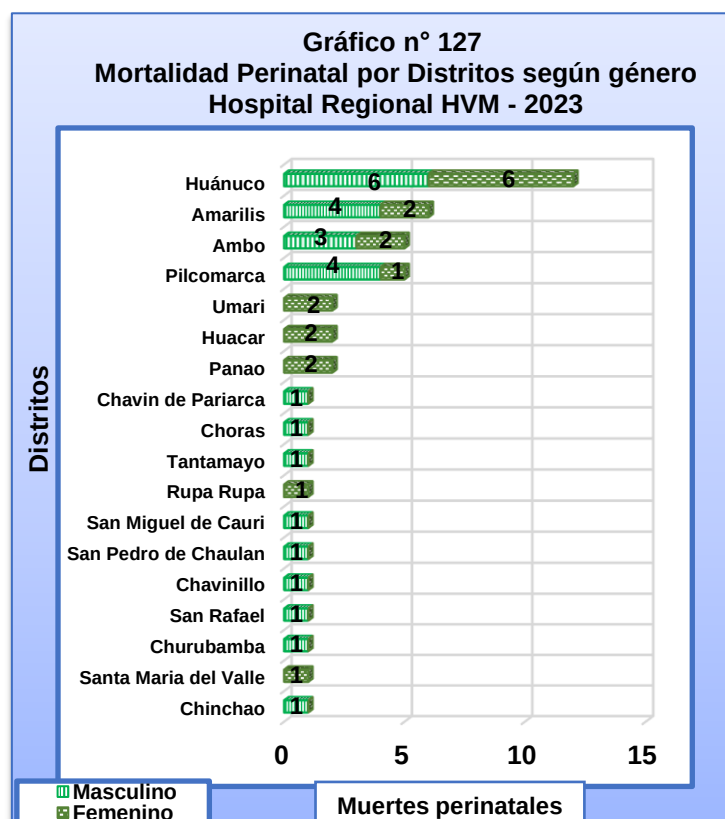


Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA- HRHVM - 2023.

El año 2023 se registró 45 muertes perinatales con una **Tasa de Mortalidad peri natal de 48.7 x 1000 nacidos vivos, procedentes de los diferentes centros** de salud, con relación al año 2022 ha disminuido en 30.8% (20) defunciones perinatales.

La primera causa de muerte es por asfixia perinatal con el 48.9% (22) seguido por prematuridad extrema con el 15.6% (7), el 11.1% (5) fallecieron por insuficiencia respiratoria, 8.5% (4) por mal formación congénita, 6.7% (3) síndrome de distrés respiratorio, 4.4% (2) por cardiopatía congénita finalmente un 2.2% (1) por SAM y sepsis neonatal respectivamente.

El 51.1% (23) de muertes perinatales se registró con el peso <1500grs, un 33.3% (15) >=1500grs, el 15.6% (7) >2500 gramos.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA- HRHVM - 2023.

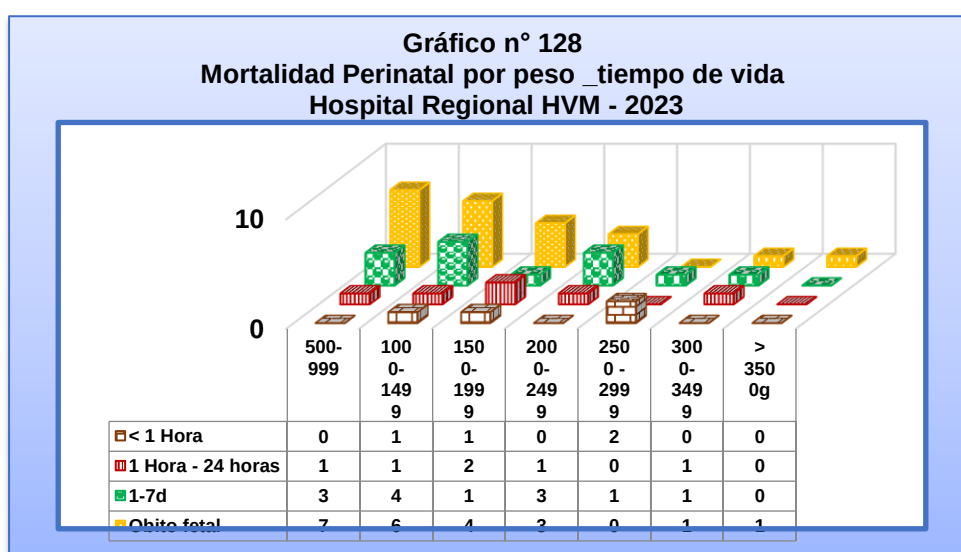
Se reportaron de 45 muertes perinatales, de las cuales el 26.7% (12) son del distrito de Huánuco, el 13.3% (6) son del distrito de Amarilis, el 11.1% (5) de Pilco marca y Ambo, el 4.4% (2) de Pano y Huácar, 2.2% (1) de los distritos de Santa María del Valle, Chinchao, Churubamba, San Rafael, Chavinillo, San Pedro de Chaulan, Rupa Rupa, San Miguel de Cauri, Tanto mayo, Choras y Chavin de Pariarca respectivamente.

De acuerdo al género el 57.8% (26) son varones y el 42.2% (19) mujeres, donde el riesgo de morir es de 1.37 veces más en los varones en relación a las mujeres. Con relación al año 2022 ha disminuido en un 30.8% (20) defunciones perinatales.

Tabla n°86
Mortalidad Perinatal por peso según tiempo de vida
Hospital Regional HVM – 2023

Peso Gramos	Tiempo de vida				Total	
	< 1 Hora	1 hora - 24 horas	1-7d	Óbito fetal	N°	%
500-999	0	1	3	7	11	24.4
1000-1499	1	1	4	6	12	26.7
1500-1999	1	2	1	4	8	17.8
2000-2499	0	1	3	3	7	15.6
2500 - 2999	2	0	1	0	3	6.7
3000-3499	0	1	1	1	3	6.7
> 3500g	0	0	0	1	1	2.2
Total	4	6	13	22	45	100.0
%	8.9	13.3	28.9	48.9	100.0	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA - HRHVM - 2023.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA- HRHVM - 2023.

De 45 muertes perinatales el 8.9% (4) fallecieron antes de cumplir la hora de nacimiento, el 13.3% (6) en las 24 horas de vida, el 28.9% (13) ocurrió dentro de 1 a 7 días de vida, el 48.9% (22) fueron obitos fetales. El 84.4% (38) de las muertes perinatales fallecieron con bajo peso al nacer (<2500 gramos), el 15.6% (7) con el peso > 2500.

Tabla n°87
Mortalidad Perinatal por edad gestacional y ámbito territorial.
Hospital Regional HVM – 2023

Edad Gestacional	Indicador	Ámbito			
		Rural	Urbana	Urb . Marginal	Total
Prematuro (<=36SG)	N°	17	3	16	36
	%	37.8	6.7	35.6	80.0
De termino(>=37SG)	N°	6	3	0	9
	%	13.3	6.7	0.0	20.0
T.M.P. E		24.9	6.49	17.32	48.70

Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA- HRHVM - 2023.

En el Perú el 75.0% de la población general reside en ámbitos urbanos, pero en el departamento de Huánuco el 46.3% residen en áreas rurales por lo que se espera que en frecuencia de las

muertes perinatales sean mayores en el ámbito rural, sin embargo, la mortalidad perinatal evitable es mayor en ámbitos urbanos.

El 51.1% (23) de las muertes perinatales proceden del ámbito rural de las cuales el 37.8% (17) son prematuros y el 13.3% (6) son perinatales de término mientras que esta proporción disminuye a 35.6% (16) en el caso del ámbito urbano marginal de las cuales el 35.6% (16) son prematuros.

Tabla n°88
Distribución de Muertes Perinatales según peso.
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco
Año – 2023

Indicador	Peso Gramos	Ámbito			
		Urbana	Rural	Urb. Marginal	Total
N°	<1500	1	10	12	23
	1500 - 2499	3	8	4	15
	> 2500	2	5	0	7
	Total	6	23	16	45
%	<1500	2.2	22.2	26.7	51.1
	1500 - 2499	6.7	17.8	8.9	33.3
	>2500	4.4	11.1	0.0	15.6
	Total	11.4	51.1	35.6	100.0

Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA- HRHVM - 2023.

La edad gestacional tiene poca confiabilidad, se utiliza el peso como una aproximación.

El 51.1% (23) de las muertes perinatales cuyo peso al nacer es < a 1500 gramos. considerando el peso al nacer, este siempre es mayor en el grupo de menos de 1 kg; es decir, en los bebés de bajo peso extremo, lo cual los predispone a una morbilidad neonatal inmediata, además de las enfermedades asociadas a la inmadurez y a los efectos intrínsecos que puede producir el bajo peso.

El 51.1% (23) <= 1500 gramos, el 33.3% (15) cuyo peso es >= 1500grs a <2500 gramos, tiene una probabilidad de ser prematuro hasta en un 84.4 % (38) y por el contrario en muertes perinatales con peso >= a 2500 gramos el 2.2% (1) serán prematuros.

Tabla n°89
Mortalidad Perinatal según lugar de Parto
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco
Año – 2023

Indicador/ Lugar de parto	Indicador					Total
	Peso	Domiciliario	Institucional	Trayecto	Referido	
N°	<1500gr	1	20	1	1	23
	1500 - 2499	0	13	0	2	15
	2500 a más	0	6	0	1	7
	Total	1	39	1	4	45
%	<1500	2.2	44.4	2.2	2.2	51.1
	1500 - 2499	0.0	28.9	0.0	4.4	33.3
	2500 a más	0.0	13.3	0.0	2.2	15.6
	Total	2.2	86.7	2.2	11.8	100.0

Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA- HRHVM - 2023.

Del total de muertes perinatales el 86.7% (42) de los fallecidos ocurrieron en el hospital regional con una Tasa de mortalidad perinatal de 42.2 x 1000 nacidos vivos, el 2.2% (1) de las muertes perinatales ocurrieron en su domicilio con una Tasa de mortalidad perinatal de 1.08 x 1000

nacidos vivos, el 2.2% (1) fallecieron en el trayecto con una Tasa de mortalidad perinatal de 1.08 por cada 1000 nacidos vivos, el 8.98% (4) fueron referidos de otros establecimiento de salud, con una Tasa de Mortalidad Perinatal de 8.66 por cada 1000 nacidos vivos.

- Existe una tasa de cesárea mayor al 64.3%.

Tabla n°90
Indicadores Perinatales
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano "de Huánuco
Periodo 2019 – 2023

Indicador	Años				
	2019	2020	2021	2022	2023
Total, de muertes Neonatales	43	37	26	47	27
Muertes neonatales precoz < 7 días	32	26	21	40	23
Muertes neonatales tardía < 7 días-28 días	11	11	5	7	4
Total, de Óbitos fetales	27	36	23	25	22
Total, de nacidos vivos	979	610	611	671	924
Tasa de Mortalidad Neonatal	43.9	60.66	42.55	70.04	29.2
Tasa de Mortalidad Neonatal Precoz	32.7	42.62	34.37	59.6	24.89
Tasa de Mortalidad Neonatal Tardío	11.2	18.03	8.18	10.43	4.33
Tasa de Mortalidad Fetal	27.6	59.0	37.64	37.26	24.81
Tasa de Mortalidad Perinatal	60.3	101.6	72.0	96.87	48.7

Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA- HRHVM – 2019 - 2023.

En los últimos 5 años, en el 2023 se reportó menor número de muertes neonatales con 27 casos, el número más alto se dio en el año 2022 con 47 defunciones.

La Tasa de Mortalidad Neonatal precoz más alta se registró el año 2022 que representa 59.6 x 1000 nacidos vivos y la más baja se registró el año 2023 que significa 24.89 x 1000 NV.

El número de óbitos registrados el año 2020 fue el más alto (36) en relación a los otros años.

Análisis Epidemiológico de la Mortalidad Neonatal

Desde la semana epidemiológica 01 a la 52 del año 2023, el número de muertes neonatales es de 27 casos, de los cuales 23 corresponden a muerte neonatal precoz y 4 corresponde a muerte neonatal tardía.

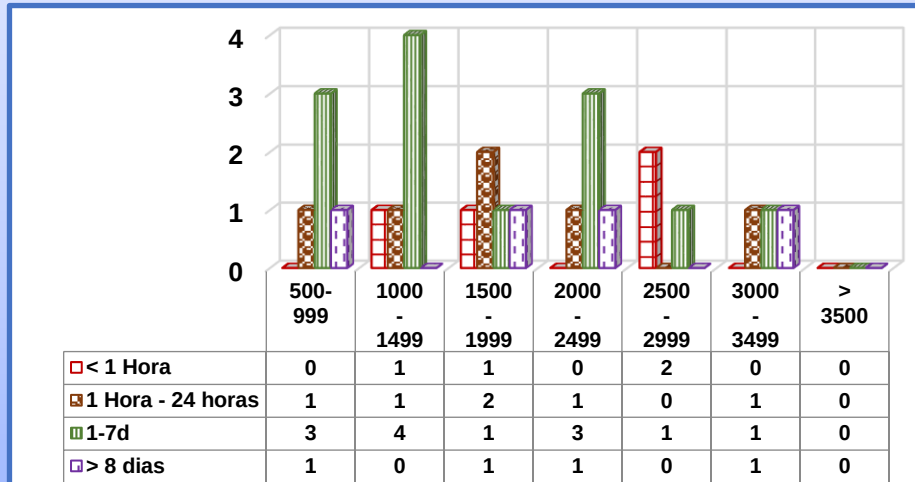
Con los números de casos mencionados, se obtuvieron las siguientes cifras: Tasa de Mortalidad Neonatal de 29.2 x 1000 NV Tasa de Mortalidad Neonatal precoz de 24.89 x 1000 NV Tasa de Mortalidad Neonatal Tardía de 4.33 x 1000 NV.

Tabla N°91
Mortalidad Neonatal por tiempo de vida al nacer según peso al nacer
Hospital Regional HVM - 2023

Peso Gramos	Tiempo de vida				Total	
	< 1 Hora	1 hora - 24 horas	1-7d	> 8 días	n°	%
500-999	0	1	3	1	5	18.5
1000-1499	1	1	4	0	6	22.2
1500-1999	1	2	1	1	5	18.5
2000-2499	0	1	3	1	5	18.5
2500-2999	2	0	1	0	3	11.1
3000-3499	0	1	1	1	3	11.1
> 3500	0	0	0	0	0	0.0
Total	4	6	13	4	27	100.0
%	14.8	22.2	48.1	14.8	100.0	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA - HRHVM – 2023.

Gráfico n° 129
Mortalidad Neonatal_ tiempo de vida_peso
Hospital Regional HVM - 2023



Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA - HRHVM – 2023.

Según tiempo de vida el 14.8 % (4) de los neonatos fallecieron antes de cumplir las 24 horas de vida, el 22.2% (6) en las 24 horas de vida, el 48.1% (13) fallecieron de 1 a 7 días de vida, el 14.8% (4) ocurrieron después de los 8 días de vida, el periodo neonatal, comprendido entre el momento del nacimiento y los primeros 28 días de edad, es la etapa más vulnerable de la vida del ser humano.

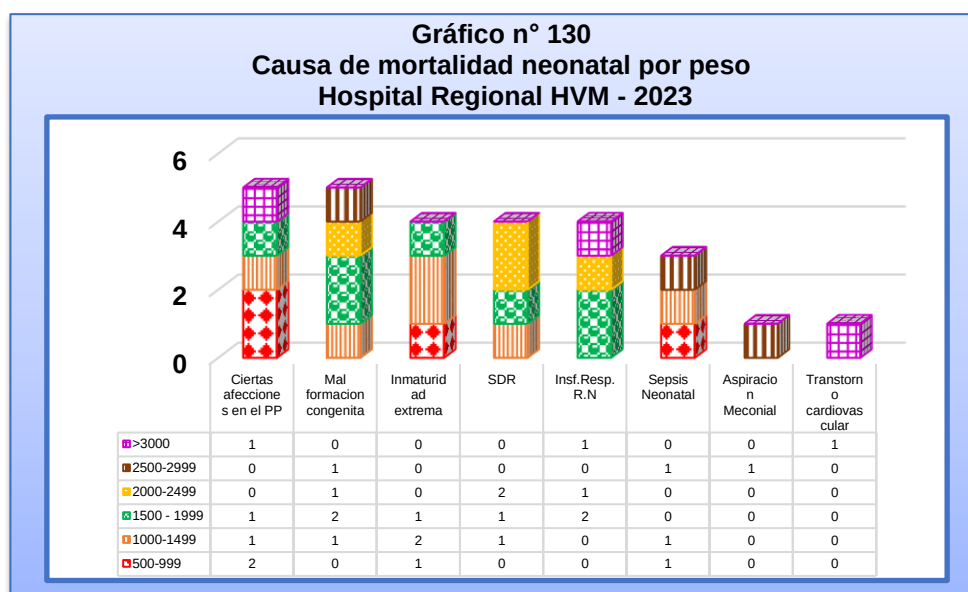
Ello será un factor decisivo en la calidad de vida del individuo, en su desarrollo físico, neurológico y mental, condicionando su futuro. La oportunidad de supervivencia del recién nacido está influenciada por factores maternos, ambientales, sociales, genéticos, así como la oportunidad y calidad de la atención médica recibida. La mortalidad neonatal es un indicador que evidencia el nivel de desarrollo que tiene la atención prenatal y del recién nacido en una determinada área geográfica o en un servicio.

El 40.7% (11) fallecieron con el peso ≤ 1500 gramos (muy bajo peso al nacer), el 37.0% (10) con el peso ≥ 1500 a 2499 gramos (el peso al nacer intermedio), el 22.3% (6) tenían el peso adecuado a su edad gestacional > 2500 gramos.

Tabla n° 92
Mortalidad neonatal según peso
Hospital Regional HVM – 2023

Daños	Peso						Total	
	500-999	1000-1499	1500-1999	2000-2499	2500-2999	> 3000	N°	%
Ciertas afecciones en el P.P.	2	1	1	0	0	1	5	18.5
Mal formación congénita	0	1	2	1	1	0	5	18.5
Inmadurez extrema	1	2	1	0	0	0	4	14.8
Síndrome dificultad respiratorio	0	1	1	2	0	0	4	14.8
Insuficiencia respiratoria del RN	0	0	2	1	0	1	4	14.8
Sepsis Neonatal	1	1	0	0	1	0	3	11.1
Aspiración meconial	0	0	0	0	1	0	1	3.7
Trastorno cardiovascular	0	0	0	0	0	1	1	3.7
Total	4	6	7	4	3	3	27	100.0
%	14.8	22.3	25.9	14.8	11.1	11.1	100.0	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA - HRHVM – 2023.

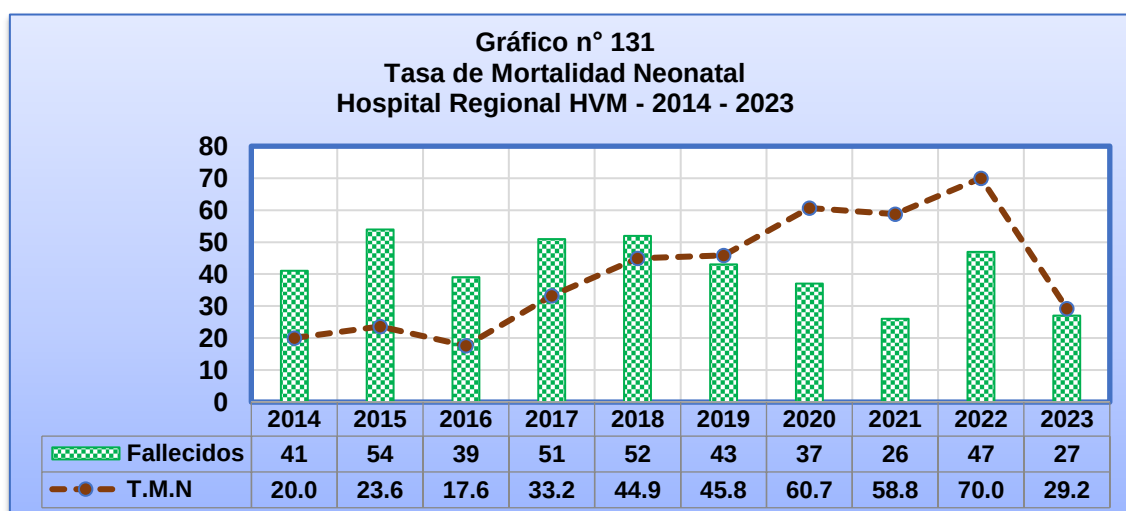


Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA - HRHVM – 2023.

En el caso de la Mortalidad Neonatal Precoz ha disminuido la tasa, en comparación al año anterior de 59.6 a 24.89 por cada 1000 nacidos vivos, para el caso de la tasa de Mortalidad Neonatal Tardía se aprecia una disminución de 10.43 a 4.33 por cada 1000 nacidos vivos.

El año 2023, se registró un total de 27 muertes neonatales de acuerdo al diagnóstico el 18.5% (5) fallecieron por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y Mal formación congénita, 14.8% (4) por inmadurez extrema, insuficiencia respiratoria del recién nacido y síndrome de dificultad respiratoria, el 11.1% (3) sepsis neonatal.

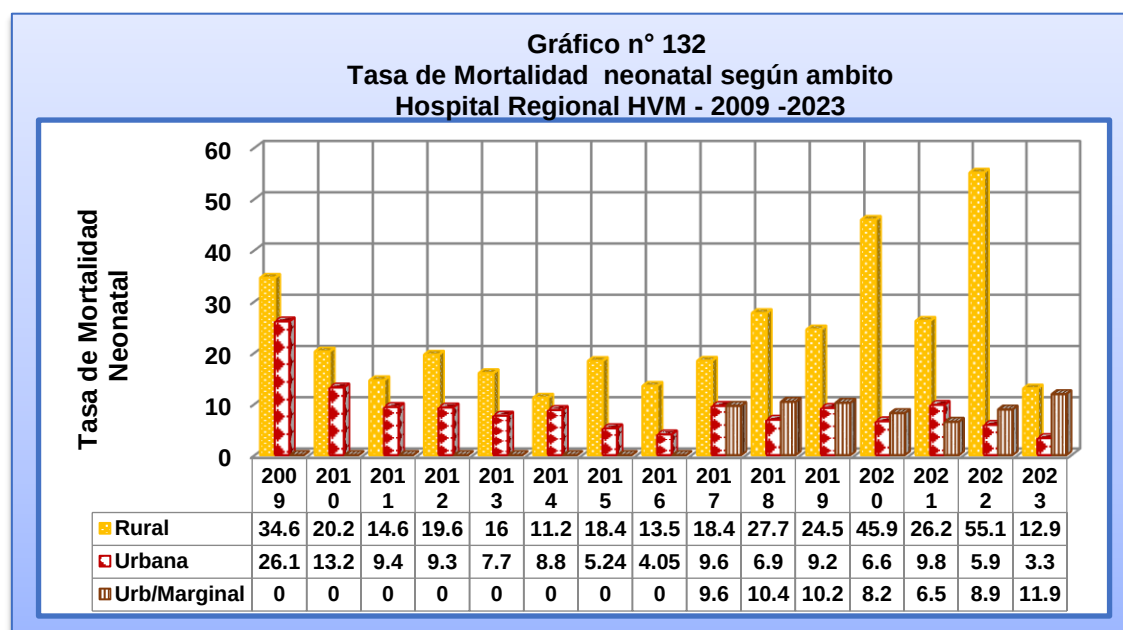
El 40.7% (11) de los neonatos fallecieron con el peso $\leq$ de 1500 gramos, el 37.1% (10) con el peso $\Rightarrow$ 1500 a <2500 gramos, el 22.2% (6) con el peso $\geq$ 2500 gramos.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA - HRHVM – 2014 - 2023.

En los últimos 10 años se observa un incremento en la tasa de mortalidad neonatal (considerando recién nacidos vivos con peso igual o mayor a 500 gr hasta los 28 días de vida); siendo de 70.0 x 1000 NV para el año 2022, en el caso de la Mortalidad Neonatal Precoz hay una disminución en la tasa, en comparación al año anterior de 59.6 a 24.89 x cada 1000 nacidos vivos para el año 2023.

Mientras que para el caso de la Tasa de Mortalidad Neonatal Tardía se aprecia una disminución de 10.4 a 4.3 por cada 1000 nacidos vivos.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado: OEESA - HRHVM – 2009 - 2023.

Como podemos observar en el gráfico, la tendencia de Tasa de mortalidad neonatal del área rural en los últimos 5 años registrados en el Hospital es alta de 27.7 a 55.1 por 1000 nacidos vivos, para el año 2023 disminuye de 55.1 a 12.99 por 1000 nacidos vivos.

En el área urbano en los últimos 5 años la Tasa de Mortalidad Neonatal ha disminuido de 9.2 a 3.3 por cada 1000 nacidos vivos.

En el área urbano marginal en los últimos 5 años la Tasa de Mortalidad Neonatal hay un incremento de 11.9 con relación al año anterior.

Tabla n°93
Defunciones neonatales por Peso al nacer y edad de fallecimiento
Año – 2023

Peso Gramos	Edad del Fallecimiento				Total
	Indicador	Menor de 1 día de nacido	De 1-7 días de nacido	De 8 días de nacido a Más	
<1500	n°	3	7	1	11
	%	11.1	25.9	3.7	40.7
1500 - 2499.	n°	4	4	2	10
	%	14.8	14.8	7.4	37.0
>2500	n°	3	2	1	6
	%	11.1	7.4	3.7	22.2
Total, general	n°	10	13	4	27
	%	37.0	48.1	14.8	100.0

Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA - HRHVM - 2023.

Con relación a las defunciones neonatales por peso al nacer >2500 gramos el 22.2% (6) tenían el peso adecuado a su edad gestacional con una tasa de mortalidad neonatal específica de 6.49 por cada 1000 nacidos vivos, de esto el 11.1% (3) fallecieron antes de cumplir las 24 horas de vida y el 7.4% (2) en la primera semana de vida, el 3.7% (1) después del octavo día de nacimiento.

El 37.0% (10) de las muertes neonatales con el peso al nacer de ≥ 1500 a < 2500 gramos con una tasa de mortalidad neonatal específica de 10.82 por cada 1000 nacidos vivos, de las cuales el 14.8% (4) fallecieron antes de cumplir las 24 horas de vida, el 14.8% (4) en la primera semana de vida, el 7.4% (2) después del octavo día de nacimiento.

El 40.7% (11) de las muertes neonatales tenían el peso al nacer <1500 gramos con una tasa de mortalidad neonatal especifican de 11.90 por cada 1000 nacidos vivos, de estos datos el 11.1% (3) fallecieron antes de las 24 horas de vida, el 25.9% (7) en la primera semana de vida, el 3.7% (1) después del octavo día de nacimiento.

Tabla n°94
Características Generales de las Defunciones Neonatales
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco – 2022 – 2023

Descripción	2022		2023	
	N°	%	N°	%
Peso Gramos				
500-999	9	19.1	5	18.5
1000-1499	15	31.9	6	22.2
1500-1999	6	12.8	5	18.5
2000-2499	10	21.3	5	18.5
2500-2999	2	4.3	3	11.1
3000-3499	3	6.4	3	11.1
> 3500	2	4.3	0	0.0
Edad gestacional				
> 37 semanas	8	17.0	6	22.2
< 36 semanas	39	83.0	21	77.8
Edad de fallecimiento				
< 24 horas	13	27.7	10	37.1
1-7 días	27	57.4	13	48.1
> 8 a 28 días	7	14.9	4	14.8
Género				
Masculino	26	55.3	15	55.6
Femenino	27	33.7	12	44.4
Tipo de parto				
Cesárea	20	42.6	12	44.4
Eutócico	27	57.4	15	55.6
Control prenatal				
SI	41	87.2	26	96.3
NO	6	12.8	1	3.7
RCIU				
NO	38	80.9	20	60.4
AS	9	19.1	7	39.6
Edad de la madre				
15-19	5	10.6	6	22.2
20-24	11	23.4	7	25.9
25-29	7	14.9	4	14.8
30-34	10	21.3	4	14.8
35-39	11	23.4	3	11.1
40-44	3	6.4	3	11.1
Área de residencia de la madre				
Urbano	4	8.5	3	11.1
Rural	37	78.7	13	48.1
Urbano marginal	6	12.8	11	40.7
Tipo de muerte neonatal				
Neonatal Precoz	40	85.1	23	85.2
Neonatal tardía	7	14.9	4	14.8
Nivel de prematuridad				
Normal	8	17.0	6	22.2
Leve	13	27.7	4	14.8
Moderado	14	29.8	11	40.7
Extremo	11	23.4	5	18.5
Muy extremo	1	2.1	1	3.7

Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado: OEESA - HRHVM -2022 - 2023.

La tabla muestra las características de las muertes neonatales presentadas en el año 2023. Las muertes neonatales de acuerdo al peso al nacer; el 22.2% (6) tenían el peso adecuado a su edad gestacional, el 77.8% (21) son bajo peso al nacer.

Con relación a las características de la condición de muerte neonatal el 37.0% fallecieron antes de las 24 horas de vida, el 48.2% (13) en la primera semana de vida, el 14.8% después del octavo día de nacimiento.

El 22.2% tenían la edad gestacional a término (≥ 37 SG) con una Tasa de mortalidad neonatal específica de 6.49 por cada mil nacidos vivos, el 77.8% fueron prematuros (≤ 36 SG) con una tasa de mortalidad específica de 22.73 por cada 1000 nacidos vivos.

Del total de muertes neonatales el 96.3% (26) tenían control prenatal y el 3.7% (1) sin control, el 44.4% (12) fue parto por cesárea y el 55.6% (15) parto eutócico.

Con relación al área de residencia de la madre el 48.1% (13) proceden del área rural, 40.7% (11) urbano marginal y el 11.1% (3) del área urbano.

3.2.4. Mortalidad servicio de Emergencia

Tabla n°95
Mortalidad por daños según género
Servicio de Emergencia
Hospital Regional HVM – 2023

Daños	Género		Fallecidos	
	Masculino	Femenino	N°	%
Enfermedades del aparato respiratorio	40	33	73	31.9
Enfermedades infecciosas y parasitarias	23	10	33	14.4
Traumatismos	19	4	23	10.0
Enfermedades del aparato digestivo	14	6	20	8.7
Enfermedades del sistema circulatorio	6	12	18	7.9
Signos y síntomas mal definidos	8	9	17	7.4
Cáncer	3	8	11	4.8
Enfermedad Isquémica del corazón	5	2	7	3.1
Enf. del sistema nervioso y de los sentidos	3	2	5	2.2
Tuberculosis	3	1	4	1.7
Diabetes Mellitus	0	4	4	1.7
Enfermedades del aparato urinario	3	1	4	1.7
Enf. de la sangre y órganos hematopoyéticos	1	2	3	1.3
Envenenamiento	2	1	3	1.3
Enf. Glándulas endocrinas, metabólicas	0	2	2	0.9
Deficiencia de la nutrición	0	1	1	0.4
Enfermedades de la piel y tejido subcutáneo	1	0	1	0.4
Total	131	98	229	100.0

Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA - HRHVM - 2023.

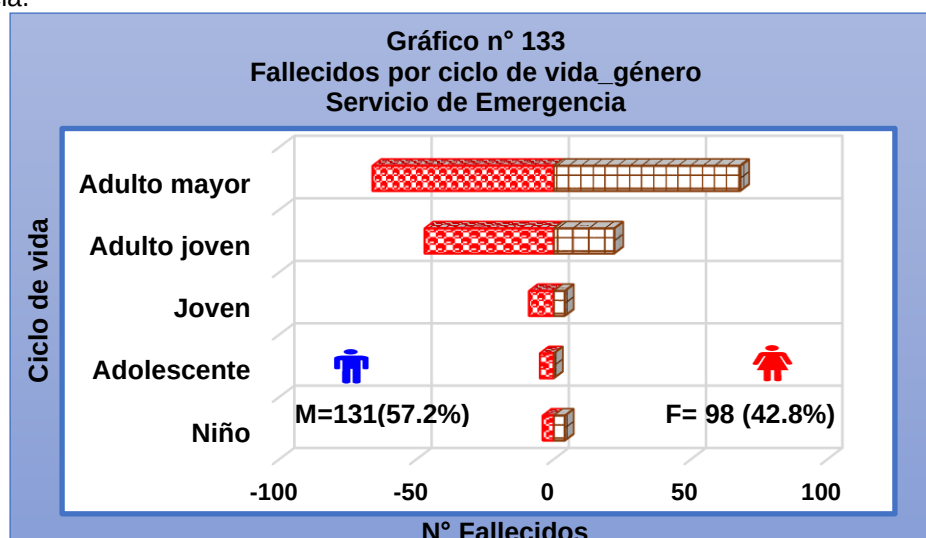
En el servicio de emergencia fallecieron 229 pacientes de acuerdo al género el 57.2% (131) fueron varones y el 42.8% (98) mujeres, el riesgo de morir es 1.34 veces más en varones en relación a las mujeres.

Como primera causa de fallecimiento se encuentra las enfermedades del aparato respiratorio con el 31.9% (73) el riesgo de morir por este daño es 1.2 veces más en varones en relación a las mujeres.

El 14.4% (33) fallecieron por enfermedades infecciosas y parasitarias, el riesgo de morir por este daño es 2.3 veces más en varones en relación a las mujeres, el 10.0% (23) fallecieron por traumatismos, el 8.7% (20) por presentar enfermedades del sistema digestivo, el 7.9% (18) por enfermedades del sistema circulatorio.

El resto de los daños son reportadas en menor porcentaje. con relación al año 2022 hay un incremento de 5.7% (13) defunciones.

Con una Tasa de Letalidad especifica de 2.7 por cada 100 pacientes atendidos en el servicio de emergencia.



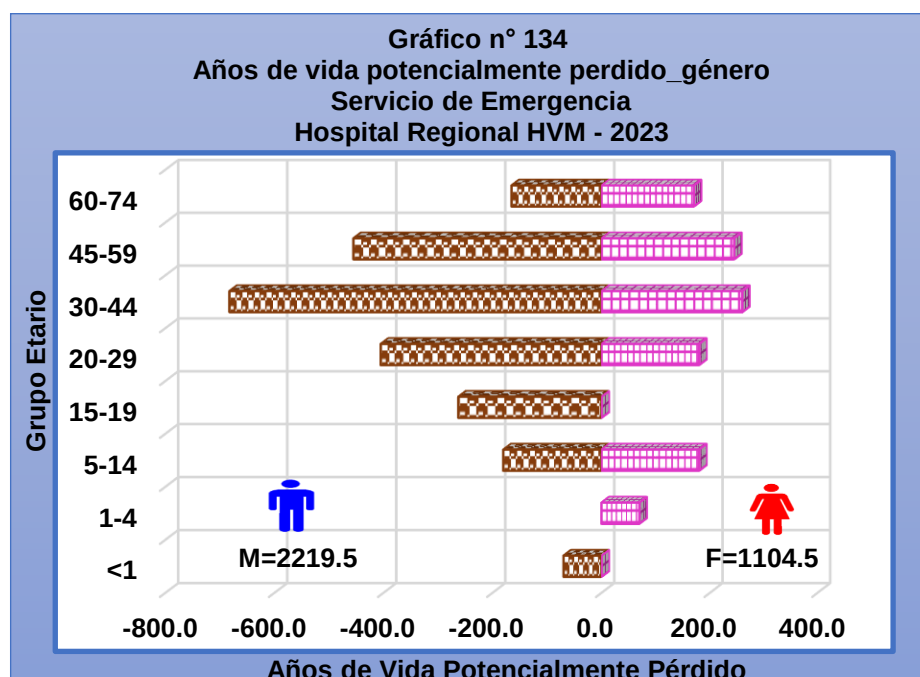
Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA - HRHVM - 2023.

El año 2023 se registró 229 defunciones en el servicio de emergencia, de acuerdo al ciclo de vida el 58.5% (134) son adultos mayores, el 30.1%, (69) adulto joven, el 5.7% (13) jóvenes, el 3.5% (8) niños finalmente el 2.2% (5) fueron adolescentes.

De acuerdo al género el 57.2% (131) son varones y el 42.8% (98) mujeres, donde el riesgo de morir es de 1.34 veces más en los varones en relación a las mujeres.

Con relación al año 2022 las defunciones en el servicio de emergencia hay un incremento de 5.7% (13) fallecidos.

En el presente grafico se observa una pirámide poblacional con una base angosta y una cúspide ancha en el grupo > 60 años.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA - HRHVM - 2023.

Tabla n°96
Años de vida potencialmente perdido_ grupo etario_ género
Servicio de Emergencia
Hospital Regional HVM – 2023

Grupo Etario	Años de vida potencialmente perdido		AVPP
	Masculino	Femenino	
<1	69.5	0	69.5
1-4	0	69.5	69.5
5-14	180	180	360
15-19	262.5	0	262.5
20-29	405	180	585
30-44	682.5	260	942.5
45-59	455	245	700
60-74	165	170	335
AVPP	2219.5	1104.5	3324

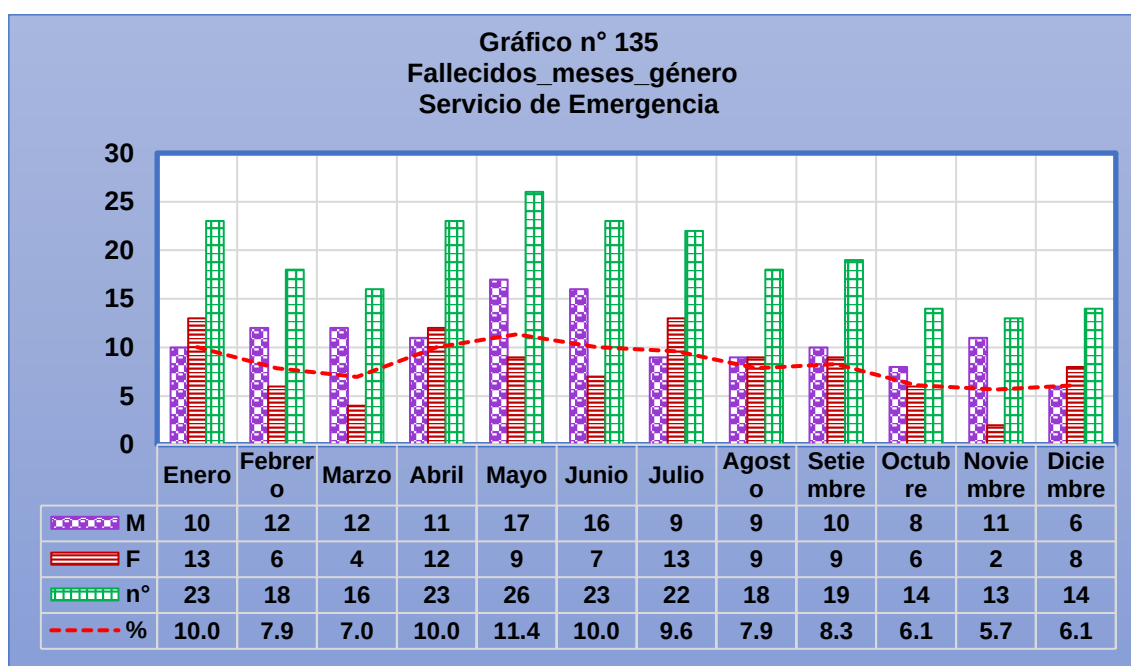
Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado pr: OEESA - HRHVM - 2023.

El año 2023, en el HRHVM se registró 229 defunciones en el servicio de emergencia, en esta oportunidad analizamos los años de vida potencialmente perdido por grupos etarios, en el grupo de 30ª44 años se perdió 942.5 AVPP, donde el riesgo de morir es de 422.5 veces más en los varones en relación a las mujeres.

700 años se perdió en el grupo de 45 a 59 años, donde el riesgo de morir es de 240 veces más en los varones en relación a las mujeres.

585 años en el grupo de 20ª29 años, donde el riesgo de morir es de 225 veces más en los varones en relación a las mujeres, 335años se perdió en < 60 años, donde el riesgo de morir es de 5 veces más en las mujeres en relación a los varones, en la población adolescente se perdió 180 años de vida,360 años de 5ª14 finalmente 69.5 años en el grupo > 1 año.

El año 2023 se perdió 3,324 años de vida, de acuerdo al género 2219.5 AVPP, se perdió en varones y 1104.5 mujeres, donde el riesgo de morir es de 1115 veces más en los varones en relación a las mujeres.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Elaborado por: OEESA - HRHVM - 2023.

De 229 defunciones en el servicio de emergencia, el 11.4% (26) de fallecidos se registró en el mes de mayo, el 10.0% (23) en el mes de enero, abril y junio, el 9.6% (22) en julio, 8.3% (19) en setiembre, 7.9% (18). Con una Tasa de Letalidad de 2.68 por cada 100 pacientes atendidos en el servicio de emergencia.

De acuerdo al género el 57.2% (131) son varones y el 42.8% (98) mujeres, donde el riesgo de morir es de 1.34 veces más en los varones en relación a las mujeres.
Con relación al año anterior hay un incremento de 5.7% (13) fallecidos en el servicio de emergencia.

CAPITULO II: IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACION DE PROBLEMAS

Priorización de problemas

- Riesgo de contagio por hacinamiento en ambientes asistenciales y administrativo
- Insuficiente presupuesto para ejecutar el Plan de Mantenimiento en equipos médicos.
- Tasa de Infecciones asociadas a la atención en salud, en Unidad de Cuidado Intensivos con tendencia ascendente.
- Incremento de la tasa de muerte neonatal en 29.2 por mil nacidos vivos, con mayor porcentaje por prematuridad
- Incidencia de casos de tuberculosis según grupos etarios.
- Prevalencia de ITS, VIH.
- Dificultad para la implementación de un adecuado Sistema de Gestión de la Información
- Incidencia de enfermedades crónicas degenerativas.
- Incidencia de enfermedades no transmisibles (Diabetes Mellitus, Cáncer).

Propuesta de líneas de acción para resolver los problemas con impacto sanitario priorizado.

- Escasa política efectiva de mantenimiento preventivo y correctivo, teniendo dificultades de insuficiente presupuesto para ejecutar el Plan de Mantenimiento en equipos médicos y electromecánicos como de Equipamiento
- Actualización del plan de mantenimiento e infraestructura.
- Aumento presupuestal para mantenimiento de equipos biomédicos.
- Actualización del índice de seguridad hospitalaria.
- Fortalecer la ejecución del Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud.
- Fortalecer de manera continua las capacitaciones en Higiene de lavado de manos.
- Fortalecimiento de capacitación en normativa de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud.
- Fortalecer el equipo técnico que realiza la Vigilancia de Infecciones Asociada a la Atención de la Salud con recurso humano capacitado.
- Reforzar las buenas prácticas en la ejecución de procedimientos médicos y de enfermería.
- Vigilar el uso adecuado de antibióticos en trabajo conjunto con el equipo de Vigilancia Microbiológica del laboratorio del Hospital.
- Continuar y mantener la vigilancia del manejo integral de residuos sólidos de los servicios con las tasas más altas de IAAS
- Realización de inspecciones en los servicios para evaluar al personal asistencial sobre higiene y buenas prácticas en procedimientos.
- Fortalecimiento del Programa de Prevención, Promoción de la Salud en gestantes y el Sistema de Diagnóstico y tratamiento para gestantes con factores de riesgo para evitar la muerte neonatal prematura.
- Trabajar en coordinación con las diferentes REDES de Salud y el primer nivel de atención para la identificación de gestantes con factores de riesgo para una monitorización más exhaustiva.
- Fortalecer y actualizar las guías para diagnóstico y manejo de gestantes con factores de riesgo y neonatos
- Trabajo conjunto con el Departamento de Gineco-Obstetricia en la prevención del parto prematuro.
- Se recomienda que el personal de salud a cargo de las referencias de los establecimientos de las regiones conozca las normas técnicas de Referencia y contrarreferencia, por ende, se recomienda socializarlo.
- Se recomienda que el personal de vigilancia de la institución solicite la presencia del médico de Referencia y el jefe de guardia, cada vez que una ambulancia llegue a la institución.

- Proponer mejoras para la implementación de un adecuado Sistema de Gestión de Información.

CONCLUSIONES

- La población del distrito de Huánuco es el 12.9% (759,307 habitantes) del total del Departamento. El 50.4% (49,402) son mujeres y el 49.6% (48,558) son varones.
- Plan de ejecución presupuestal en el hospital Regional Hermilio Valdizán se alcanzó en el año 2023 un 96.05% de ejecución.
- El recurso humano con 1,558 trabajadores, el 83.8% son personal de salud asistencial, el 16.2% (253) son administrativos, de las cuales el 31.5% personal nombrado régimen 276, 48.1% CAS Régimen 1057, 17.7% (276) locadores de servicio finalmente el 2.7% son destacados.
- El porcentaje de ejecución presupuestal según devengado por genérica de gasto alcanzo 96.05%.
- El hospital ha ampliado su cobertura de atención optimizando la cartera de servicios, además de contar con profesionales competentes y capacitados, entre los servicios ofertados tenemos: Obstetricia, Ginecología, Pediatría, Cirugía (traumatología, oftalmología, cirugía pediátrica, neurocirugía, otorrinolaringología, urología), Medicina (neurología, oncología, neumología, endocrinología, gastroenterología, cardiología, infectología, medicina física y rehabilitación, psiquiatría, reumatología, nefología), y otros.
- En el plan de mantenimiento preventivo, correctivo de equipos biomédicos y electromecánicos se alcanzó más o menos del 20%.
- En la UPSS de Consulta externa la producción el servicio de Medicina y especialidades representa el 47.1% (31,699), seguida de cirugía con 43.6% (29,342). El rendimiento hora médico se encuentra en 4.52, por encima del estándar (4).
- En la UPSS de Consulta externa del HRHV el género femenino con mayor concentración con el 56.1% y los varones con el 43.9%. El grupo de edad de 30-59 años concentra el 36.8% (33,245) adulto joven siendo el mayor número de atenciones en consulta externa, seguida del grupo adulto mayor de 60 años con el 26.9% (24,310), el 11.3% (10,260) son jóvenes.
- Las 4 principales causas de morbilidad en la consulta externa, enfermedad del sistema digestivo con el 18.1% (16,415), enfermedades del sistema osteomuscular con 16.6% (15,034), trastornos mentales y del comportamiento con el 11.4% (10,289) el 9.3% (8,426) atenciones fueron enfermedades del ojo y anexos
- La producción en la UPSS de emergencia fue de 8,530 atenciones, en todos los sub - servicios de emergencia, hay una disminución en sus atenciones en relación al año 2022.
- En la UPSS de emergencia el mayor porcentaje de atendidos según género correspondió a las mujeres con el 50.3% (4,288) atenciones.
- La razón emergencia entre la consulta externa alcanzo en 0.12.
- En la UPSS de Emergencia las atenciones por grupo objetivo se distribuyeron: de 30 a 59 años que representa el mayor porcentaje del 35.2%, seguido de 18ª29 años con el 22.6%, los mayores de 60 años con el 20.2%, niños con el 15.3% y por último de 12 a 17 años con el 6.7%.
- En la emergencia la atención predomina el sexo femenino con el 50.3% (4,288).
- En la UPSS de Emergencia las principales causas de morbilidad en niños, adolescente, jóvenes y adultos jóvenes fueron los traumatismos
- En la UPSS de hospitalización se tuvo promedio de permanencia con 6.25, % de ocupación cama con el 91.1%. rendimiento cama 54.0; los egresos hospitalarios de 7723.
- En la UPSS de hospitalización se atendieron con mayor concentración el sexo femenino con el 61.1%, de ellas el 20.8% corresponde a la atención materna. El servicio de Obstetricia concentra el 20.8%, neonatología con 15.5%, Medicina con el 18.0%, cirugía/traumatología con el 28.6%, Pediatría con el 7.9% y Ginecología con el 5.1%, Unidad de cuidados intensivos con el 4.0%.
- En la UPSS de hospitalización las primeras causas de morbilidad fueron: complicaciones del embarazo, parto y puerperio con el 20.8%, enfermedades del sistema digestivo con el 20.8%, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con el 13.2%,

enfermedades del sistema genito urinario con 12.2%, enfermedades del sistema respiratorio con 11.0%

- El número de intervenciones quirúrgicas fueron de 3,953 cirugías, de las cuales 1,310 son de cirugía general que representa el 33.1% y el rendimiento por día sala fue 3.59 operaciones por día, 1,201 de ginecología (30.4%), 579 de traumatología que representa el 14.6%, 270 (6.8%) de cirugía pediátrica, el 4.9% (193) de otorrinolaringología, 4.1% (164) de urología, el 3.1% (124) neurocirugía
- Para el año 2023 los partos por Cesárea alcanzaron un porcentaje del 64.33%. los partos vaginales y las cesáreas se incrementaron en un 26.6% en relación al año anterior.
- En el Departamento de Apoyo al diagnóstico ha registrado la mayor producción con 47,639 exámenes por imágenes.
- En el servicio de Nutrición se registró 262,759 raciones servidas de las cuales el 66.9% (175,858) fueron para pacientes hospitalizados y el 33.1% (86,901) para el personal que labora 12 horas.
- En el Departamento de farmacia se registró 236,412 recetas despachadas de las cuales el 48.7% (115,228) fue de hospitalización, 35.6% (84,065) del servicio de emergencia y el 15.7% (37,119) de consultorios externos.
- Del departamento de patología clínica 312,970 exámenes fueron procesadas de las cuales el 44.3% (138,509) fue del servicio de hospitalización, 31.6% (98,794) de emergencia y el 24.1% (75,667) de consultorios externos.
- El año 2023 en el servicio de lavandería 312,970 kilos de ropa fueron lavadas
- Las referencias efectuadas a hospitales/institutos fueron 1,953, las contra referencias recibidas por especialidades fueron 3607 el servicio que recibe la mayor referencia es el departamento de Gineco-obstetricia.
- las Infecciones asociadas a la atención de salud, en el servicio de unidad de cuidados intensivos la incidencia en infección del tracto urinario asociado a catéter urinario permanente fue de 2.77 por 1000 días de exposición al CUP. en el servicio de ginecología la Tasa de incidencia en sitio quirúrgico fue de 1.72 por cada 100 pacientes post cesárea; con relación al año anterior hay un incremento de 0.26 a 1.72%
- De acuerdo al registro de los pesos de los residuos sólidos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano para el año 2023, se generaron 141 426.56 kg de residuos sólidos biocontaminados, 59867.98 kg de residuos comunes, 3834 kg de residuos especiales y 4083 kg de residuos punzo cortantes; lo que representa su composición el 67.6 % de residuos biocontaminados, el 28.6% de residuos comunes, el 1.8 % de residuos especiales y 1.9 % de residuos punzo cortantes.
- Las prácticas inadecuadas en el manejo de los residuos o desechos hospitalarios contribuyen al daño ambiental y de salud incrementando el desarrollo de enfermedades, es necesario tener en cuenta la normatividad existente y fortalecer la capacitación en las diferentes instituciones de salud, en pro a la seguridad del paciente y del medio ambiente.
- La incidencia de Cáncer se encuentra en incremento, y se estima que al año 2030 el número de casos nuevos de cáncer se incrementará en 30%.
- El 70% de los casos de cáncer son detectados en estadio avanzado (estadios III y IV), solo un 30% se detecta en estadio temprano, de estos solo el 4% se detecta en estadio 0 (in situ). El 58% de los casos tiene estadio clínico no especificado.
- EL Registro hospitalario de Cáncer puede proveer información valiosa para medir el impacto de estas intervenciones.
- En la calidad agua medición de cloro del agua se puede concluir que hubo una adecuada dosificación de cloro a fin de minimizar la presencia de microorganismos patológicos obteniendo el valor más alto el servicio de Central de Esterilización, seguido de Medicina Física y Rehabilitación con un valor de 1.06 UNT, encontrándose dentro del rango adecuado para el consumo humano.
- Para la elaboración del ASIS-HO 2023, cuyo contenido proviene de la data del 2023, a pesar que hubo dificultades para recopilar información completa y real se pudo elaborar dicho documento.

ANEXOS:

**Indicadores de Producción y Rendimiento
Periodo 2015 – 2023:**

Nombre del Indicador		Años								
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Indicadores de producción y Rendimiento	Rendimiento Hora Medico	2.3	3.1	2.9	3.1	4.4	1.2	1.1	2.4	3.2
	Utilización de los consultorios Físicos	1.4	1.3	1.2	1.4	1.5	0.5	0.22	1.2	3.4
	Concentración de consultas	2.8	2.2	2.6	2.8	2.5	5.3	5.6	5.6	5.1
Indicadores de Eficiencia	Promedio de análisis de laboratorio por consulta externa	1.8	2.7	1.5	3.1	2.0	7.3	5.4	6.77	2.9
	Promedio de permanencia	4.0	3.7	4.6	5.3	4.0	5.0	5.5	6.2	6.25
	Intervalo de sustitución cama	3.2	2.2	4.4	2.9	2.6	1.2	2.7	0.9	0.599
	Porcentaje ocupación cama	65	62	48	51	48	37.0	44.0	66.4	91.1
	Rendimiento cama	65	62.0	48	51	49	27.0	27.7	37.9	54.0
Indicadores de calidad	Tasa de infecciones intrahospitalarias	0.4	0.7	1.4	0.6	1.6	1.5	1.14	1.57	1.68
	Tasa de Mortalidad Neta	3.6	3.6	4.7	4.5	3.8	5.3	5.23	10.8	5.84
Indicadores Materno Perinatal	Tasa de Mortalidad Neonatal	24	18	38	45	44	61	42.6	70.0	29.2
	Tasa de Mortalidad Perinatal	42	38	59	65	59	102	72.0	96.9	48.7
	Tasa de Mortalidad Materna	87	180	147	35	35	11	1.15	1.15	0.45
	Tasa de Mortalidad Infantil	28.0	22	46	58	56	85	52.9	90.9	42.2
	Tasa de Cesáreas	47	48	50	54	54	58	58.1	58.7	64.3

Fuente: OEESA del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – 2015 – 2023.

BIBLIOGRAFÍA

- a).** Norma técnica N° 174- MINSA/2021/CDC para la vigilancia epidemiológica de la Morbilidad Materna Extrema.
- b).** Ministerio de Salud Dirección General de Epidemiología, documento técnico: Metodología para el análisis Situacional de Establecimientos Hospitalarios (ASEH). Perú 2012.
- c).** Ministerio de Salud del Perú. Metodología para el Análisis de Situación de Salud Regional. Documento Técnico. Perú, 2008.
- d).** Garro G. Una mirada al análisis de situación de salud en establecimientos hospitalarios. boletín epidemiológico (Lima) internet). 2013 (citado 08 set 2015); 50:1033-1034.
- e).** Ministerio de Salud Dirección General de Epidemiología, documento técnico: Metodología para el análisis Situacional de Establecimientos Hospitalarios (ASEH). Perú 2012.

