



PERÚ

Ministerio
de Salud

HOSPITAL GENERAL
DE HUACHO

UNIDAD DE ESTADÍSTICA E
INFORMÁTICA



HOSPITAL GENERAL DE HUACHO

Boletín Estadístico

UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

Boletín N° 10

Año 2015



Secciones:

- **Población y Cobertura**
- **Atención de la Demanda Hospitalaria según Vía de Ingreso**
- **Atención Hospitalaria**
 - ❖ **Consulta Externa**
 - ❖ **Emergencia**
 - ❖ **Hospitalización**
 - ❖ **Intervenciones Quirúrgicas**
- **Mortalidad Hospitalaria**
- **Indicadores Hospitalarios**

**HOSPITAL GENERAL DE HUACHO – RED HUAURA OYON****GP. JOSE ALFREDO MOREYRA CHAVEZ***Director Ejecutivo***Mc. MARCO ANTONIO ROMERO RODRIGUEZ***Sub Director Ejecutivo***Mg. LILIANA SOSA MENDIBURO***Director Administrativo***AUTORES***Unidad de Estadística e Informática del Hospital de Huacho***EQUIPO DE TRABAJO****Sr. Jorge Alberto Sánchez Marcos***Jefe de la Unidad de Estadística e Informática***Lic. Delia Enriqueta Bedoya Kut***Jefe del Área de Procesamiento de Datos***Lic. Manuel Alberto Girón Mendoza***Jefe del Área de Admisión y Archivo***Estad. Edwin E. Jara Agüero****ESTADÍSTICO****Op. PAD. Rubén Alejandro Rafael Robles***Responsable del NOVAFIS***Estad. Michael Barzola Quichiz***Responsable de las Estrategias Sanitarias***Estad. Francis Broncano Diestra***Responsable del SIEN, SES y Otros.***Estad. Roberto Caldas Gonzales***Responsable de los Egresos Hospitalarios***Ing. Hebert Machuca Fernández***Programador del Sistema Hospitalario***Tec. Adm. Ángel Alberto Pérez Sáenz***Responsable de la ESN SSyR e ITS-VIH/SIDA***Srita. Brigitte López Escobar***Responsable de Hechos Vitales y Otros.***Srita. Diana Patricia Vela Odar***Responsable de la ESN E.V.N. e Inmunizaciones*

INTRODUCCION Y RESEÑA HISTÓRICA:

El Hospital General de Huacho es una Unidad Ejecutora que depende del Gobierno Regional, tiene la categoría II-2 con resolución directoral N° 893 DG - DESP-DISA III LN 2005, siendo en la actualidad el Dr. José Alfredo Moreyra Chávez, Director Ejecutivo.

El Hospital fue fundado el 02 de Octubre de 1970, y creado como Centro Base, se convirtió en Hospital de Apoyo y en el año 1990 se le denominó Hospital Regional, en la actualidad en el Registro Nacional de Establecimientos (RENAES) su nombre está como Hospital General de Huacho.

Su estructura horizontal, cuenta con 04 pisos, la primera planta está diseñada para los Servicios de Consulta Externa y las Unidades Administrativas, en el segundo piso se encuentran los Departamentos de Pediatría y Medicina, en el tercero la Sala de Partos y Neonatología con sus servicios de Cuidados Intensivos, en el cuarto piso está el Departamento de Cirugía y las Salas de Operaciones, cuenta además con una Unidad de Cuidados Intensivos que está ubicada en el Servicio de Emergencia.

El Hospital General de Huacho es el Centro Referencial de los Servicios Básicos Huaura - Oyón que cuenta con 46 Puestos y 11 Centros de Salud (RD N° 463- DG- DSS-DESI-DIRESA-L- 2010). En la Provincia de Huaura los Centros de Salud de Hualmay, Manzanares, Végueta, Santa María, Huaura y el Socorro ubicados en la Costa y en la Sierra el Centro de Salud de Ámbar, Sayán, 9 de octubre. En la Provincia de Oyón los Centros de Salud de Churín y Oyón.



MISION

Brindar Atención de salud especializada e integral en condiciones de plena accesibilidad a la población mediante la prevención de los riesgos, protegiendo del daño, recuperando la salud y rehabilitando sus capacidades, construyendo entornos saludables con énfasis en la salud materna infantil y en la población de mayor pobreza.

VISION

Red de salud y Hospital acreditados, calificados y potenciados para categorizar a un mayor nivel de atención; líderes de modernidad y eficiencia en la atención de salud, reconocidos a nivel local y regional; con adecuada capacidad resolutive y con recursos humanos capacitados según perfil epidemiológico que cumplen con los lineamientos de salud y garantizan mayor accesibilidad a la población de menores recursos.

OBJETIVO

El presente Boletín Estadístico de Salud de la Unidad Estadística e Informática del Hospital General de Huacho constituye dicha publicación, un instrumento oficial de consulta un alcance a la Dirección Ejecutiva y otros, un nivel de decisión y a la vez una consulta para profesionales de la salud, investigadores, docentes, estudiantes y de la población en general y tiene como propósito, brindar y difundir, periódicamente datos estadísticos de salud de los diferentes servicios del Hospital General Huacho.

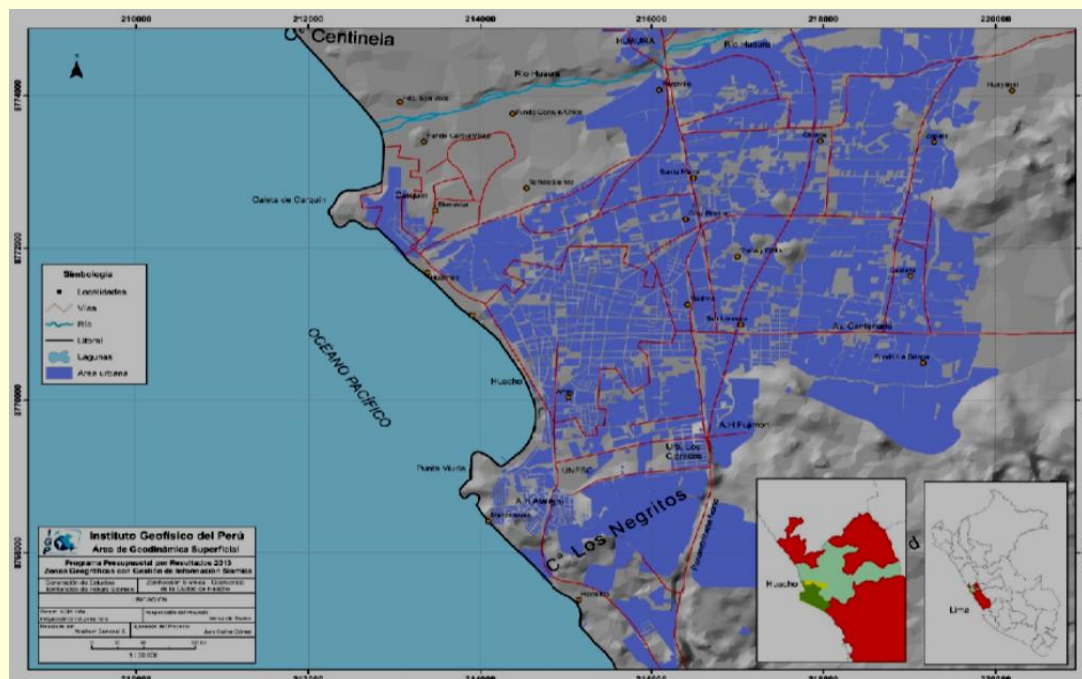
FINALIDAD

Es contribuir en el desarrollo de una herramienta que facilite la identificación de las necesidades y prioridades sanitarias institucionales para la toma de decisiones gerenciales, así como orientar las intervenciones y programas apropiados para mejorar la salud de la población usuaria de nuestro Hospital.

DETERMINANTES GEOGRAFICOS

Cabe indicar que el Hospital por ser cabeza de nuestra Red Huaura Oyón es también referencial atiende tanto a su población asignada y a todas las referidas de los Centros y Puestos de Salud pertenecientes a la Red, también a la población de las provincias aledañas como: Barranca, Cajatambo, Huaral, Oyón. El estar ubicado cerca de transitados corredores viales recibe también los accidentados y por ser muy concurrida nuestra provincia por los turistas, que por alguna eventualidad llegan a nuestro hospital.

Ubicación de la Ciudad de Huacho.



1. POBLACIÓN Y COBERTURA

Tabla N° 1.01:
Distribución Proyectada De La Población Nacional
Años 2007 – 2015

AÑO	POBLACION PERU	REGION LIMA	POBLACION REFERENCIAL	% DE POBLACIÓN
2015	31151643	943839	242957	25,74%
2014	30814175	933749	240832	25,79%
2013	30475144	923682	238702	25,84%
2012	30135875	913734	236587	25,89%
2011	29797694	903998	234514	25,94%
2010	29461933	957293	242794	25,36%
2009	28093838	849140	221460	26,08%
2008	28807034	857533	223481	26,06%
2007	27595462	852210	222523	26,11%

La Población proyectada de los últimos 9 años a nivel país (**Tabla N° 1.01**) se incrementó en **12.89%**, pero en la región Lima este crecimiento fue de **10.75%**. Del total de la región Lima para el año 2015, el **25.74%** promedio reside en las provincias de Huaura y Oyón, que es la población referencial para el Hospital Regional de Huacho. En el Gráfico (**Gráfico N° 1.01**) observamos la proporción de la población con respecto a la región Lima (**25,74% para este año 2015**), donde 19 de los distritos corresponden al área de influencia directa.

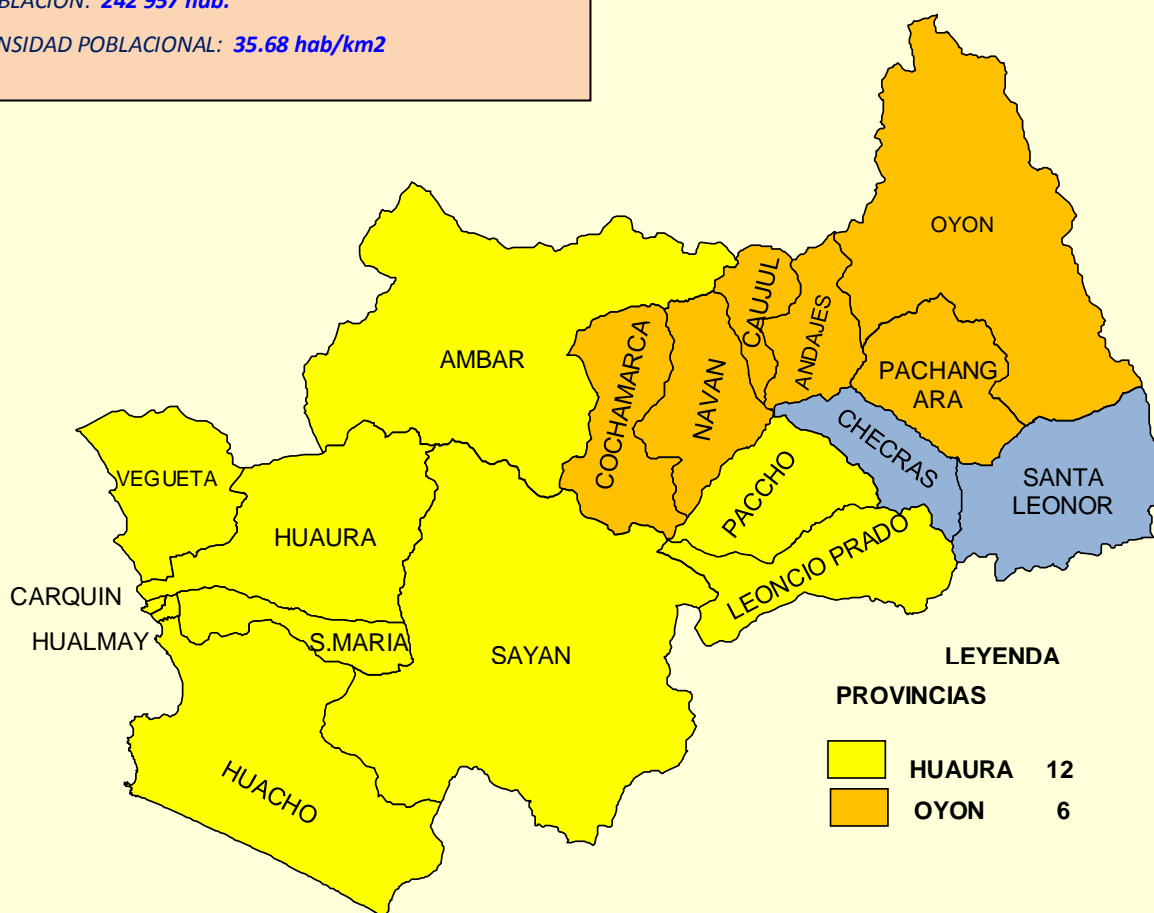
MAPA DISTRITAL DE LA RED HUAURA OYÓN.

DISTRITOS: **19**

POBLACION: **242 957 hab.**

DENSIDAD POBLACIONAL: **35.68 hab/km2**

Gráfico N° 1.01:
Mapa Distrital de la Población
Referencial de la Red Huaura Oyón
AÑO - 2015



La distribución poblacional por distrito, según la población referencial (**Tabla N° 1.02**), nos refiere que en los últimos 3 años se tuvo un incremento de **1.8%**. Además podemos ver que la mayor población se concentra en los distritos de Huacho, Huaura, Santa María y Hualmay, con el **64,2%** en su conjunto; con un significativo crecimiento poblacional en el distrito de Santa María y mayor porcentualmente también con (**4,11%**) y en los distritos de Végueta (**4,02%**), Checras (**3,79%**), Oyón (**2,39%**), y Huaura (**2,35%**).

Gráfico N° 1.02: PROVINCIAS DE LA RED



Tabla N° 1.02:
Distribución Proyectada De La Población
Referencial según distrito. Años 2013 – 2015

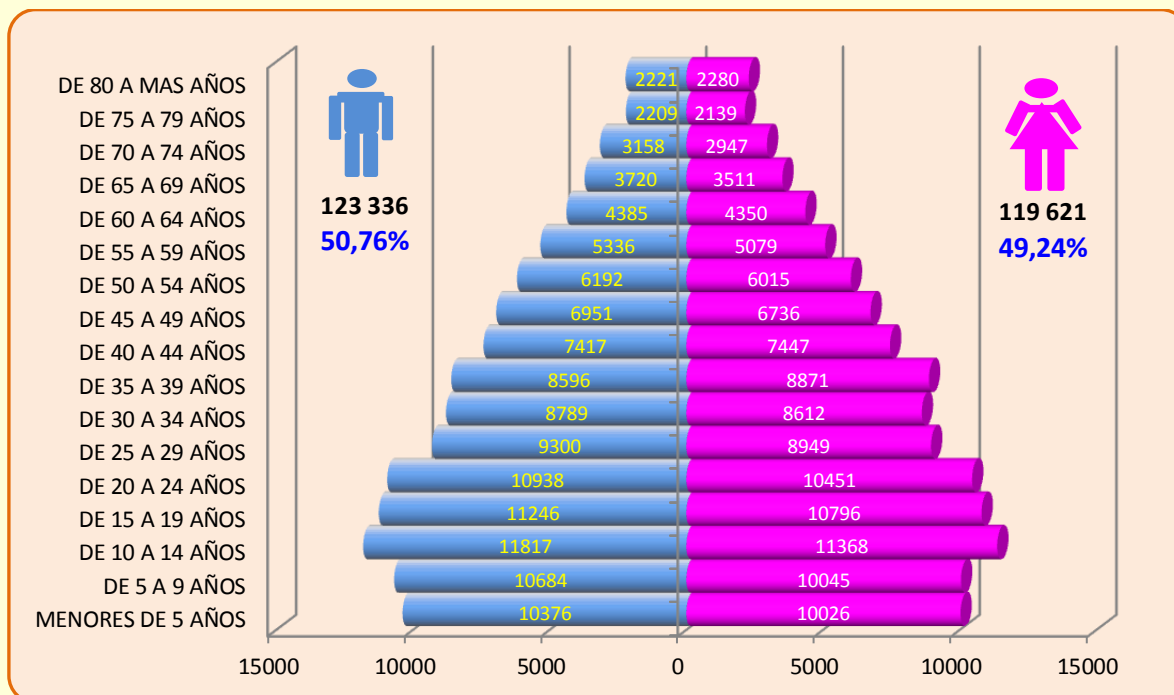
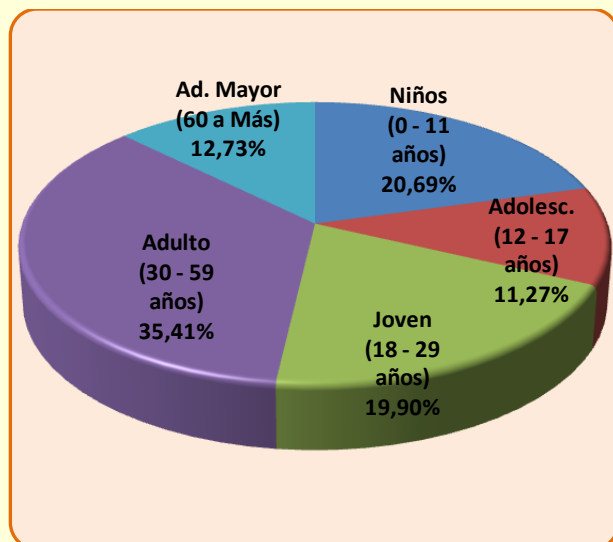
POBLACION REFERENCIAL	2013	2014	2015
TOTAL	238 702	240 832	242 957
DIST. HUACHO	58252	58397	58532
DIST. HUAURA	34561	34967	35373
DIST. STA MARIA	32174	32831	33496
DIST. HUALMAY	28380	28486	28589
DIST. SAYAN	23740	23919	24095
DIST. VEGUETA	21180	21604	22031
DIST. OYON	14141	14310	14479
DIST. CARQUIN	6670	6736	6801
DIST. PACHANGARA	3434	3429	3423
DIST. AMBAR	2785	2761	2737
DIST. PACCHO	2187	2188	2189
DIST. LEONCIO PRADO	2007	1994	1980
DIST. CHECRAS	1716	1748	1781
DIST. COCHAMARCA	1593	1600	1607
DIST. STA LEONOR	1486	1471	1455
DIST. NAVAN	1170	1181	1192
DIST. IHUARI (Acotama)	1160	1137	1116
DIST. ANDAJES	1053	1049	1045
DIST. CAUJUL	1013	1024	1036

Tabla N° 1.03
Distribución de la Población Referencial Proyectada según Etapas de Vida. 2011 – 2015

AÑO	TOTAL	ETAPAS DE VIDA				
		NIÑO 0 - 11 AÑOS	ADOLESCENTE 12 - 17 AÑOS	JOVEN 18 - 29 AÑOS	ADULTO 30 - 59 AÑOS	ADUL. MAYOR 60 + AÑOS
2015	242 957	50263	27376	48357	86041	30920
2014	240 832	50546	27627	48029	84835	29795
2013	238 702	50835	27949	47640	83577	28701
2012	236 587	51128	28289	47251	82274	27645
2011	234 514	51452	28571	46923	80942	26626

Tabla N° 1.04
Distribución en Porcentaje de la Población Referencial Proyectada según Etapas de Vida. 2011 – 2015

AÑO	TOTAL	ETAPAS DE VIDA (%)				
		NIÑO 0 - 11 AÑOS	ADOLESCENTE 12 - 17 AÑOS	JOVEN 18 - 29 AÑOS	ADULTO 30 - 59 AÑOS	ADUL. MAYOR 60 + AÑOS
2015	242 957	20,7%	11,3%	19,9%	35,4%	12,7%
2014	240 832	21,0%	11,5%	19,9%	35,2%	12,4%
2013	238 702	21,3%	11,7%	20,0%	35,0%	12,0%
2012	236 587	21,6%	12,0%	20,0%	34,8%	11,7%
2011	234 514	21,9%	12,2%	20,0%	34,5%	11,4%

Gráfico N° 1.03
Pirámide Poblacional Proyectada según Grupos de Edad de la Red Huaura Oyón. Año 2015

Gráfico N° 1.04
Población Proyectada según Etapas de Vida. Red Huaura Oyón - Año 2015


La evolución de la población proyectada en los últimos 5 años por etapas de vida (**Tabla N° 1.04**), presenta un **incremento significativo a partir de la etapa Adulta** y una variación negativa en las etapas de vida Niño y Adolescentes (**2,31%**), (**4,12%**) respectivamente.

Para el año 2015 (**Gráfico N° 1.03**) de la pirámide poblacional, esta presenta una base ancha frente a los grupos superiores que se van reduciendo, consecuencia de una natalidad alta y de una mortalidad progresiva, muestra una estructura de población eminentemente joven y con perspectivas de crecimiento. Del contexto general, la forma de la pirámide nos puede estar indicando una tendencia progresiva al envejecimiento de nuestra población.

En cuanto a la distribución total por género, la población femenina representa el **49,24%**.

En el **Gráfico N° 1.04** observamos que la población 2015, distribuida por etapas de vida, en la etapa Adulto concentra el **35,41%** de la población, seguida de la etapa de vida Niño y Joven (**20,69%**) y (**19,90%**) respectivamente.

Si agrupamos a partir de los 30 años, tenemos que esta población representa el **48,14%** del total.

2. ATENCION DE LA DEMANDA HOSPITALARIA SEGÚN VIA DE INGRESO

Tabla N° 2.05

Población Referencial y Atención Hospitalaria según vía de Atención. Años. 2013 – 2015

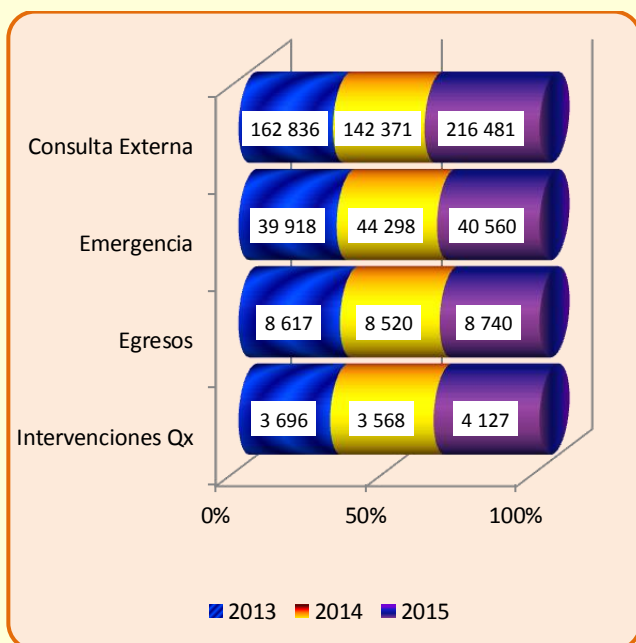
VIA DE ATENCION	AÑOS		
	2013	2014	2015
POBLACION REF. (Anual)	238 702	240 832	242 957
CONSULTA EXTERNA			
ATENCIONES	162836	142371	216481
ATENDIDOS	70550	52714	73356
EMERGENCIA	39918	44298	40560
HOSPITALIZACION			
EGRESOS	8617	8520	8740
ESTANCIAS	26926	27892	29145
INTERVENCIONES Qx	3696	3568	4127
MORTALIDAD HOSP.	180	165	195

Durante los últimos 3 años (**Tabla N° 2.05**), esta población referencial presenta una tendencia creciente constante, reflejándose en la demanda de atención por toda vía de ingreso; la cual, a pesar de existir factores que forzaron a disminuir la oferta hospitalaria, situación que se tuvo sobre todo en los meses de mayo a octubre del año 2014, afectando proporcionalmente a las atenciones en consulta externa del año 2014. En el análisis en cuanto a las intervenciones quirúrgicas se observa que presentan un incremento significativo, esto en el último año. Un elemento a resaltar es la Mortalidad Hospitalaria, la cual resulto mayor en el año 2015.

ANALISIS DE LA ATENCION HOSPITALARIA

Gráfico N° 2.05

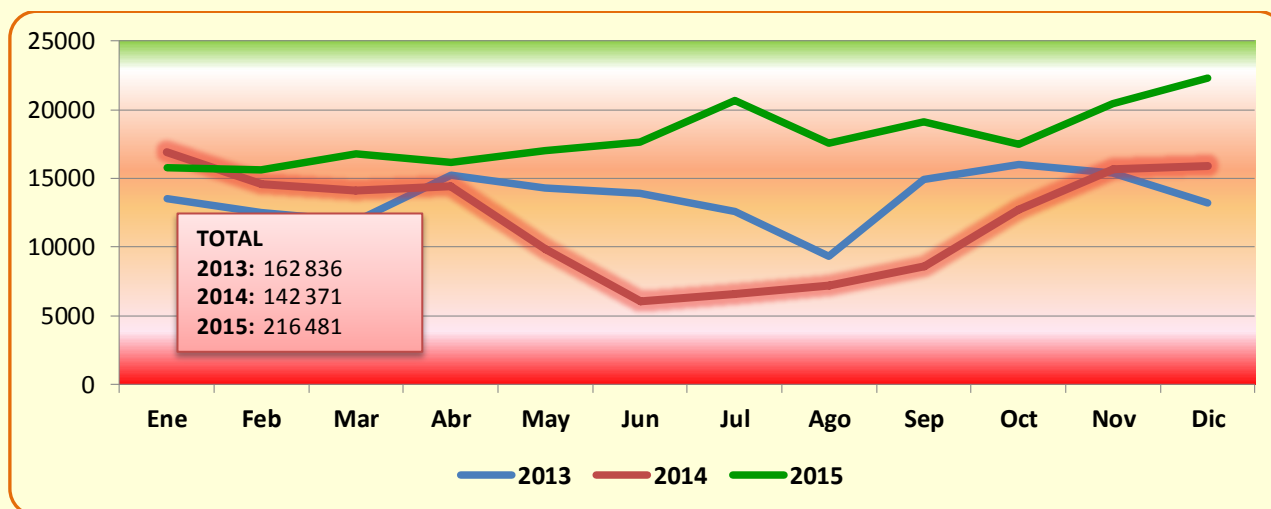
Atención Hospitalaria según vía de Atención. Años. 2013 - 2015



El análisis de la atención Hospitalaria nos muestra que se tiene como vías de acceso a los servicios de salud, tanto Consulta Externa como Emergencia; a partir de estos se genera una demanda en los servicios de hospitalización y de operaciones, adicional a otros de apoyo al diagnóstico. En el último año la producción hospitalaria tuvo un incremento significativo en las atenciones de Consulta Externa, Egresos e Intervenciones Quirúrgicas, pero con una disminución de atenciones en Emergencia (**Cuadro N° 2.05**).

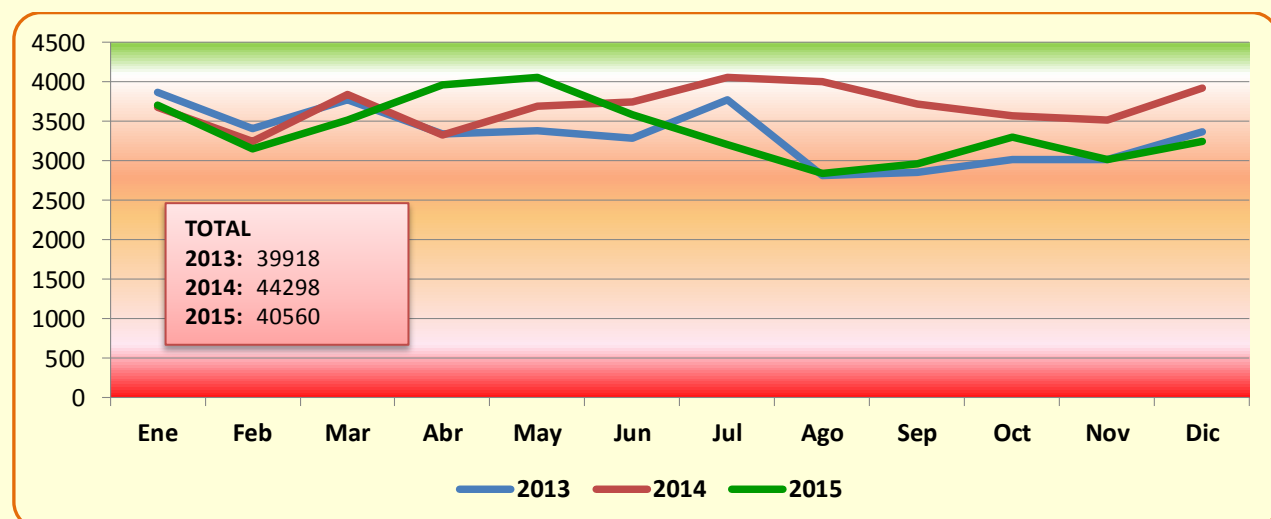
Al no ser por el problema general que se tuvo en el sector salud en el periodo de Mayo a octubre del 2014, las atenciones en consulta externa se habrían mantenido con una tendencia creciente en los tres últimos años.

Gráfico N° 2. 06
Atención mensual en consulta externa. Año 2013 – 2015



La atención en Consulta Externa durante los últimos 3 años presenta un comportamiento variable, donde se observa una significativa disminución en el año 2014 durante los meses de mayo a octubre (**Gráfico N° 2.06**). Este fenómeno se produce por efecto de un evento laboral a nivel del sector (Huelga Médica), y que en los años precedentes también se presentó pero con una menor duración. El comportamiento general de la demanda es que para los primeros 4 meses se incrementa, tendiendo a disminuir en diciembre normalmente; y, dentro de este análisis, en el 2015 de enero a julio la demanda se había incrementado significativamente con respecto a los años anteriores (2013-2014).

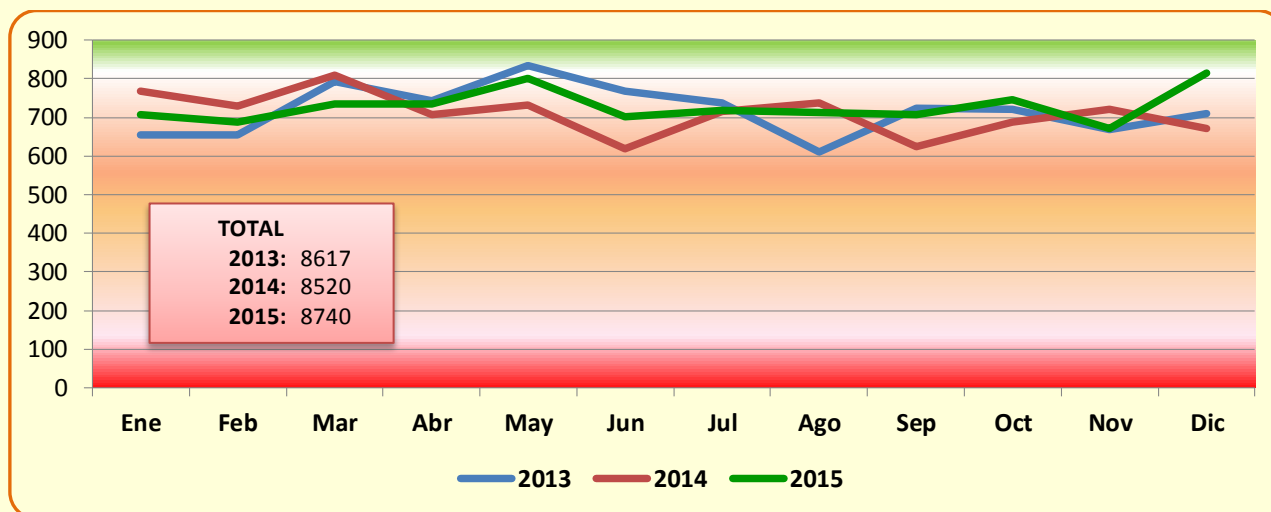
Gráfico N° 2.07
Atención mensual en Emergencia. Año 2013 – 2015



En los últimos 3 años la atención en Emergencia mantiene una tendencia estacionaria (**Gráfico N° 2.07**), donde el promedio es de **3327** Atenciones para el año 2013, **3692** para el Año 2014 y **3380** para el año 2015.

Para el año 2015, la mayor concentración de atenciones se dio en el 1º Semestre (**21 974**) que representa el **54,2%** del total de atenciones para ese año.

Gráfico N° 2.08
Egresos Hospitalarios mensualizado. Año 2013 – 2015



Los Egresos hospitalarios del año 2014 fueron superiores en los primeros meses en comparación al año anterior (**Gráfico N° 2.08**), pero con una significativa disminución en los meses de Junio y Setiembre. Al analizar los Egresos del I Trimestre 2015 vemos que ha disminuido en 7,6% en relación al I Trimestre del año previo y en el acumulado Semestral dicha diferencia desapareció. La media de egreso mensual fue de 728 en el año 2015 (en el año 2014 y 2013 fue de 710 y 718 respectivamente).

En cuanto a la permanencia (**Gráfico N° 2.09**), el promedio mensual de los 3 últimos años fue de:

2244 para el 2013

2324 para el 2014 y

2429 para el 2015

Registrando una Variación porcentual positiva de **8.2%** con respecto al periodo comprendido entre el 2013 – 2015.

Gráfico N° 2.09
Estancia Mensual de los Egresos Hospitalarios (en días). Año 2013 – 2015

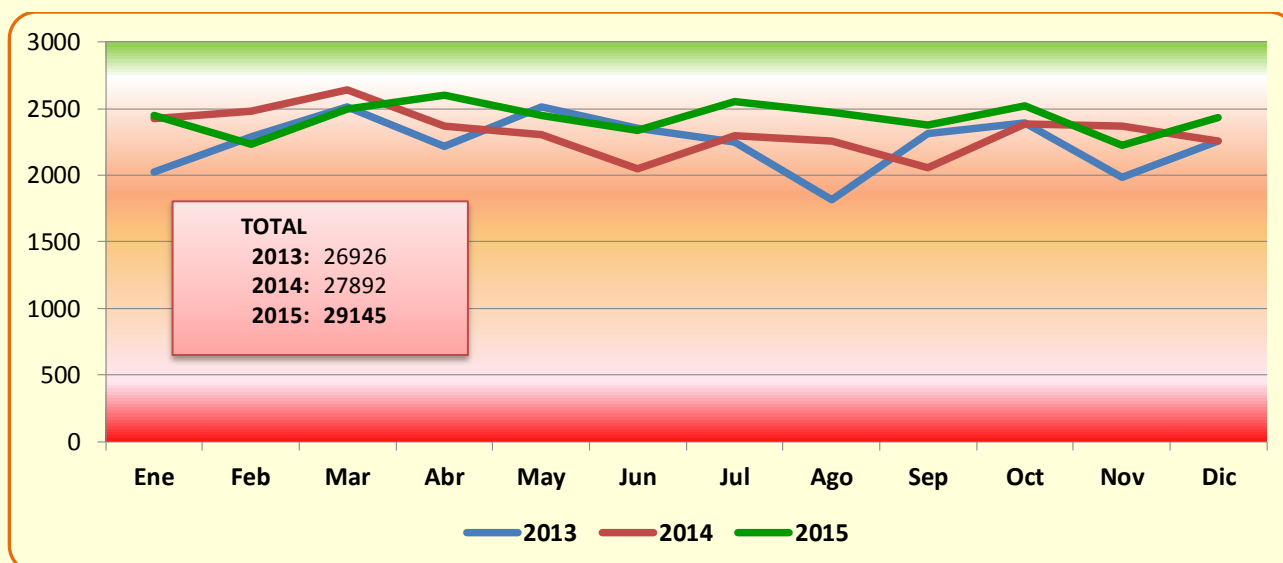
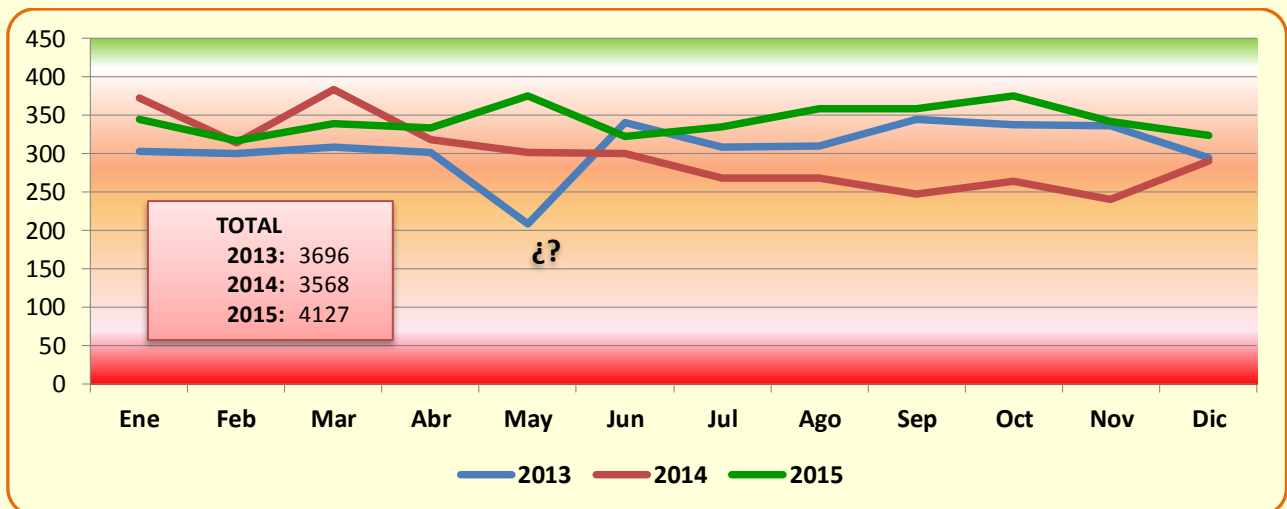
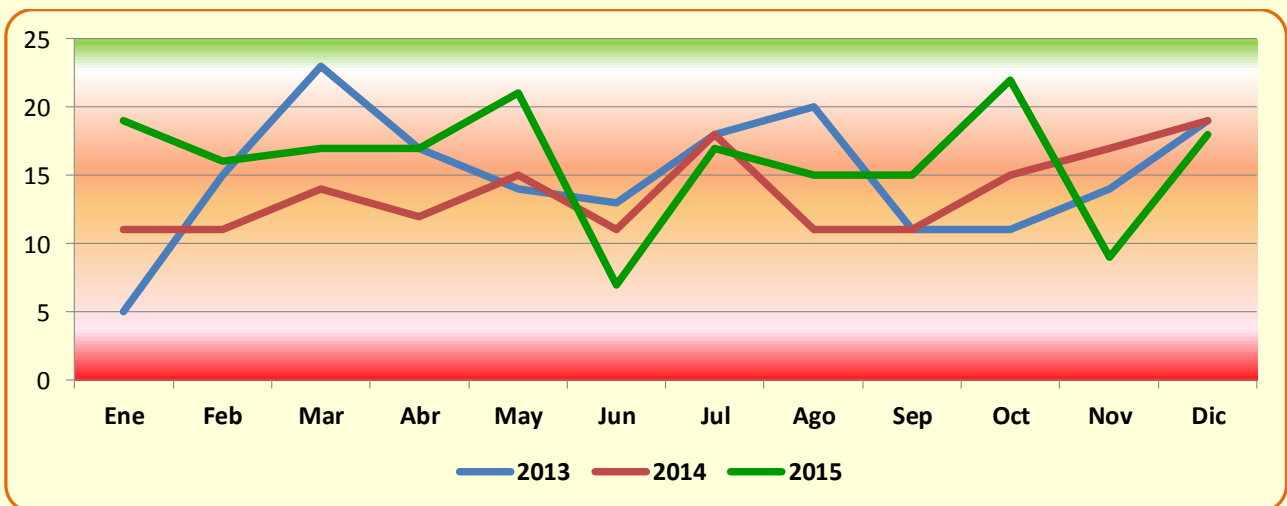


Gráfico N° 2.10
Intervenciones Quirúrgicas por meses. Año 2013 – 2015



En el **Gráfico N° 2.10** se observa que la disminución de la oferta hospitalaria entre los meses de mayo a octubre afectó la realización de operaciones, tenemos entonces que en el 2014 se contrae la producción durante estos meses para luego recuperar su comportamiento, siendo el mes de Noviembre el de menor número de intervenciones. Durante este periodo de los 3 últimos años, el que tuvo mayor cantidad de intervenciones fue el 2015, con un promedio de 334 intervenciones mensuales, superior a las 297 del año 2014 y 308 del año 2013. Otro punto a analizar es el mes de mayo 2013 para identificar la causa que originó la baja de Intervenciones Quirúrgicas.

Gráfico N° 2.11
Mortalidad Hospitalaria mensual. Año 2013 – 2015



En el gráfico (**Gráfico N° 2.11**) se aprecia que la mortalidad mensual es muy variable en el tiempo, aunque con alguna similitud en el 4to trimestre del 2013 y 2014, donde en los dos periodos tienden a incrementarse. En lo que va del año 2015, la cantidad de casos de muertes hospitalarias más alto se registró en el mes de Mayo (**21 Casos**) y luego ocurrió una disminución muy significativa de 14 en el mes de Junio. El promedio de muertes mensuales fue de **15** para el año 2013, **14** en el 2014 y **16** para el 2015.

3. ATENCION HOSPITALARIA

3.1 CONSULTA EXTERNA



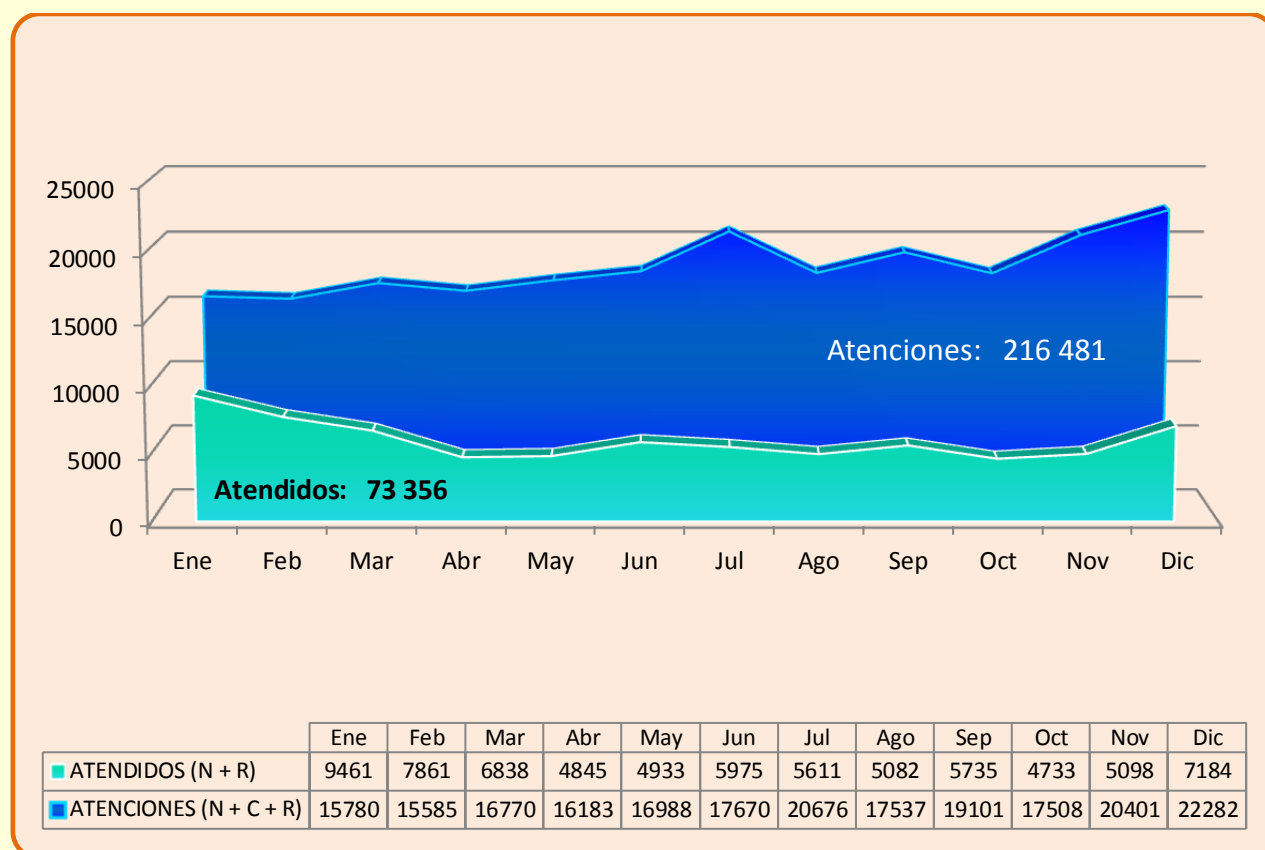
Tabla N° 3.06
Atención de Consulta Externa por Departamentos. Año 2013 – 2015

UPS	VARIACION PORCENTUAL 2014 - 2015	AÑOS		
		2013	2014	2015
TOTAL ATENCIONES	52,05%	162836	142371	216481
DPTOS. MEDICOS	71,94%	100558	83516	143596
MEDICINA	75,09%	45719	43867	76805
CIRUGIA	77,13%	27489	17224	30509
PEDIATRIA	92,16%	8885	5611	10782
GINECO - OBSTETRICIA	51,66%	18465	16814	25500
DPTOS. NO MEDICOS	23,84%	62278	58855	72885
ODONTOLOGIA	50,88%	6387	5399	8146
CRECIM. Y DESARROLLO	26,08%	7855	12881	16241
NUTRICION	-4,84%	4313	4777	4546
SERVICIO SOCIAL	-68,29%	14991	5128	1626
INMUNIZACIONES	-6,40%	13428	13351	12496
OTROS	72,24%	15304	17319	29830

Si bien la demanda de atenciones de salud se incrementa año tras año pero, esta vez el incremento resulto alto (**50,05%**) con respecto al total de Atenciones del año previo, debido a la baja demanda hospitalaria del año 2014 por motivos de la huelga médica. Pero además podemos apreciar en la **Tabla Nº 3.06** que la variación porcentual resulto **negativa** para los servicios de Nutrición (**- 4,84%**), Servicio Social (**- 68,29%**) e Inmunizaciones (**- 6,40%**); siendo la que más resalta el servicio de Servicio Social con una disminución de **3502** Atenciones respecto al año 2014 debido a que anteriormente se estaba considerando las atenciones de hospitalización en consulta externa de manera errada.

Gráfico Nº 3.12

Atendidos y Atenciones mensualizado en Consulta Externa. Año 2015



La atención en la consulta externa se evalúa por los Atendidos y Atenciones, las cuales describimos a continuación:

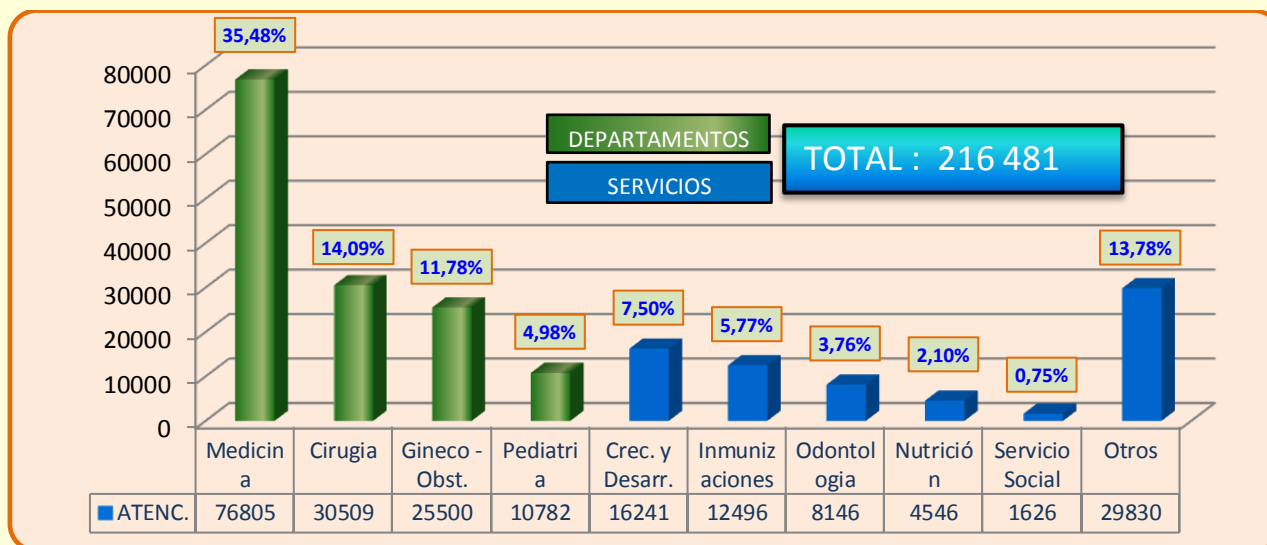
Los Atendidos: son los pacientes que acuden por primera vez (**Nuevos**) al Hospital, y los que Reingresan en el año.

Las Atenciones: comprende la atención al paciente que acude por primera vez (**Nuevo**), los **Reingresos** y los **Continuadores** que acuden más de una vez para sus controles y/o seguimiento de tratamiento; por lo tanto los Atendidos están incluidos dentro de las Atenciones.

El Grafico nos permite visualizar (**Gráfico Nº 3.12**) que mientras los Atendidos disminuyen en el transcurrir de los meses, se van incrementando las Atenciones.

Gráfico N° 3.13

Atenciones en Consulta Externa por departamentos y Servicios. Año 2015



Las Atenciones en el Departamento de Medicina representa un **35,48%** (76 805) del total de atenciones en consulta externa que brinda el nosocomio.

La atención hospitalaria en consulta externa se realiza a través de 2 grupos de profesionales: médicos y no médicos. En el Gráfico (Gráfico N° 3.13) observamos el volumen de atención anual según Departamento en su conjunto, por la oferta de salud que se brinda a la población. El Gráfico N° 3.14 nos presenta la proporción de atención mensual entre dichos grupos de profesionales. En el mes de Julio, las atenciones brindadas por profesional no medico (Otros Profesionales) se incrementó notablemente debido al **Plan Salud Escolar** que se implementó para mejorar y garantizar una mejor salud en los escolares de nuestra región. El pico más alto de atenciones médicas se alcanzó en el mes de diciembre con la campaña “**MAS SALUD**” que favoreció a toda la población huachana y pueblos aledaños, cubriendo así gran parte de la demanda insatisfecha.

Gráfico N° 3.14

Atención mensual en Consulta Externa según Tipo de Profesional de la Salud. Año 2015

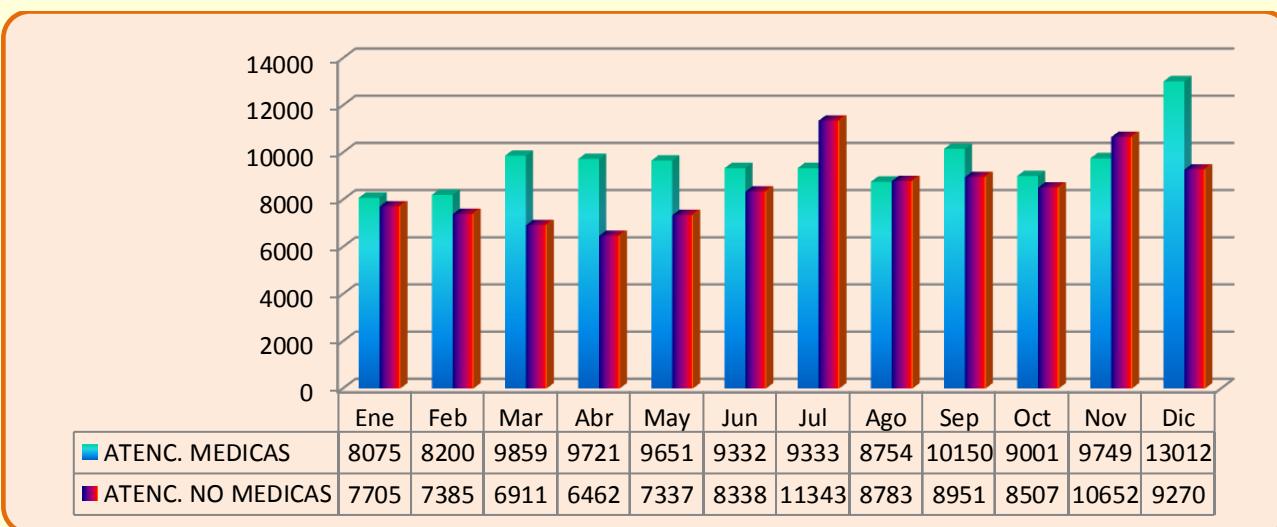
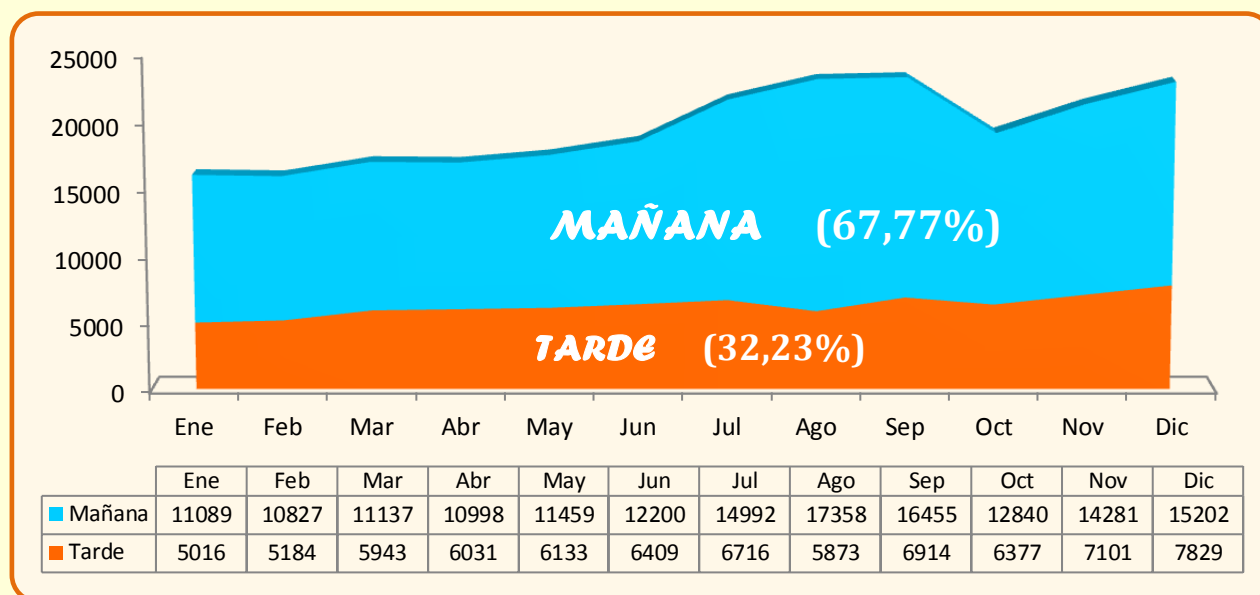
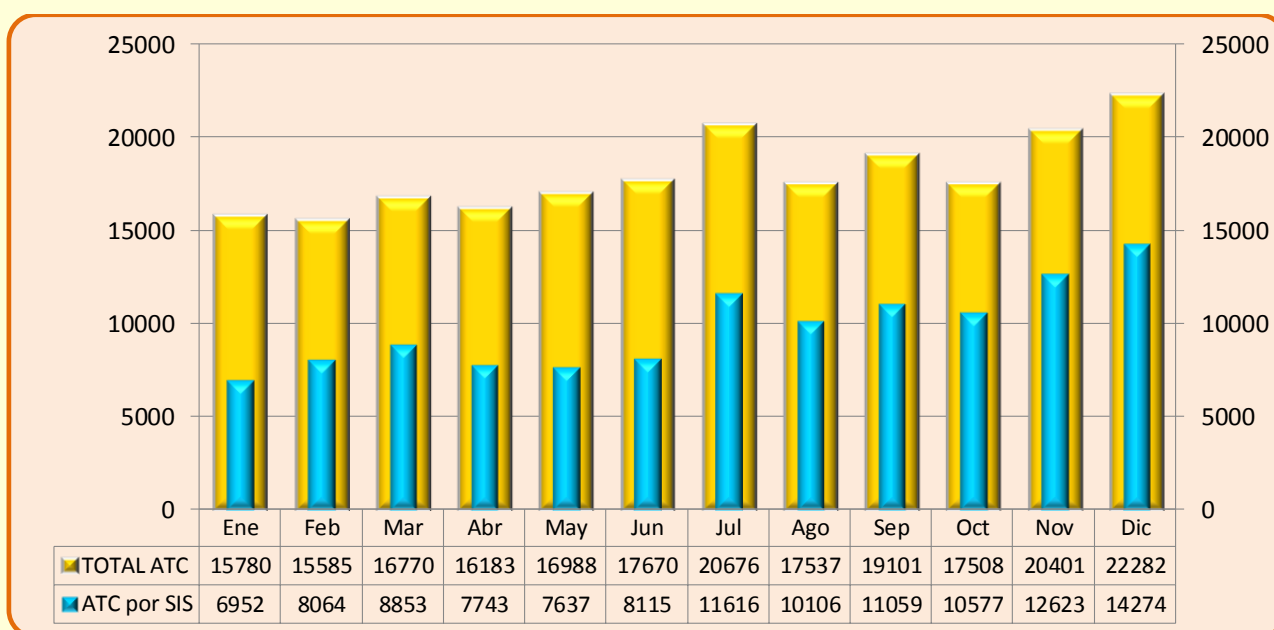


Gráfico Nº 3.15
Atención mensual en Consulta Externa según Turno de Atención. Año 2015


Al desagregar la atención por turno (**Gráfico Nº 3.15**), el turno mañana concentra el **67,77%** del total de atenciones en consulta externa en lo que respecta al año 2015, frente a solo un **32,23%** para el turno tarde. En los meses de julio, agosto y setiembre vemos que se incrementaron las atenciones en el turno mañana mientras que en el turno tarde las atenciones se mantienen con una tendencia estacionaria, incrementándose levemente al finalizar el año.

Gráfico Nº 3.16
Atención mensual en Consulta Externa según tipo de Financiador. Año 2015


Del total de Atenciones en consulta externa que se registraron en el hospital durante el año 2015, en promedio el **54.3%** fueron cubiertas por la unidad de seguros "SIS". **Gráfico Nº 3.16.**

Viendo **la Tabla Nº 3.07**, El mayor porcentaje de atenciones son pertenecientes al distrito de Huacho (**56,34%**), Seguido por el distrito de Santa María con una diferencia muy significativa de **96 727** atenciones, ocupando solo el **11,66%** del total de las Atenciones del año 2015.

Tabla Nº 3.07
Atención en Consulta Externa según Distritos de Procedencia. Año 2015

DISTRITOS DE PROCEDENCIA	TOTAL		ETAPAS DE VIDA				
	ATENC.	%	Niño	Adolesc.	Joven	Adulto	Ad. Mayor
TOTAL	216481	100%	55774	9548	39056	67772	44331
HUACHO	121973	56,34%	37182	5215	23607	34947	21022
SANTA MARIA	25246	11,66%	5412	1133	4283	8515	5903
HUALMAY	22015	10,17%	4383	1093	3256	7091	6192
HUAURA	17541	8,10%	3794	783	3016	6051	3897
VEGUETA	10431	4,82%	1978	411	1680	3684	2678
SAYAN	5841	2,70%	1015	387	1125	2260	1054
CALETA DE CARQUIN	4314	1,99%	843	244	666	1546	1015
BARRANCA	2052	0,95%	296	34	331	866	525
PACCHO	1023	0,47%	64	56	105	458	340
OYON	844	0,39%	143	43	143	315	200
SUPE	596	0,28%	99	17	77	250	153
HUARAL	478	0,22%	39	9	141	199	90
PARAMONGA	405	0,19%	25	5	87	151	137
AMBAR	386	0,18%	65	14	39	126	142
PATIVILCA	272	0,13%	17	1	14	185	55
SUPE PUERTO	264	0,12%	12	17	12	105	118
LIMA	251	0,12%	30	3	28	140	50
COCHAMARCA	247	0,11%	55	5	21	125	41
PACHANGARA	235	0,11%	64	1	37	77	56
HUARMEY	197	0,09%	22	14	16	62	83
LEONCIO PRADO	193	0,09%	43	8	26	72	44
CAJATAMBO	131	0,06%	2	3	13	78	35
CHANCAY	125	0,06%	4	13	44	46	18
CHIMBOTE	117	0,05%	3	0	32	21	61
OTROS DISTRITOS	1304	0,60%	184	39	257	402	422

Analizando las atenciones por procedencia según grupos etáreos vemos que para el distrito de huacho las **atenciones son mayores en niños**, haciendo un **30,48%** del total de atenciones de la población huachana; a diferencia que en los demás distritos la mayor concentración de atenciones se encuentra en la etapa de vida Adulto (30 a 59 Años), seguida por la etapa Adulto Mayor, personas mayores de 60 a más años.

Análisis de Morbilidad

Las principales Morbilidades en consulta externa varían según la etapa de vida que demanda la atención, así tenemos en la **Tabla Nº 3,08** las principales causas de atención en la **Etapa de vida Niño** son la caries de la dentina y también las afecciones de las vías respiratorias, y la más frecuente en los neonatos es la Ictericia Neonatal, no especificada.

Tabla Nº 3.08
10 Principales causas de MORBILIDAD en Consulta Externa según Etapas de Vida "Niño".
AÑO 2015

Nº	CIE 10	MORBILIDAD	TOTAL		ETAPAS DE VIDA				
			Nº	%	Niño	Adolesc.	Joven	Adulto	Adulto Mayor
TOTAL			82239	100%	15814	3897	11466	29829	21233
1	K021	CARIES DE LA DENTINA	2408	2,93%	1107	231	442	525	103
2	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	1072	1,30%	830	36	40	81	85
3	J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILIANCIA, HIP	1015	1,23%	809	22	40	98	46
4	P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	742	0,90%	742	0	0	0	0
5	E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	382	0,46%	372	1	2	1	6
6	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	607	0,74%	369	22	66	113	37
7	E660	SOBREPESO	1007	1,22%	366	64	94	327	156
8	H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	1665	2,02%	356	175	189	564	381
9	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	686	0,83%	350	25	59	156	96
10	E669	OBESIDAD	1311	1,59%	303	50	150	556	252
OTRAS MORBILIDADES			71344	86,75%	10210	3271	10384	27408	20071

Tabla Nº 3.09
10 Principales causas de MORBILIDAD en Consulta Externa según Etapas de Vida "Adulto Mayor".
AÑO 2015

Nº	CIE 10	MORBILIDAD	TOTAL		ETAPAS DE VIDA				
			Nº	%	Niño	Adolesc.	Joven	Adulto	Adulto Mayor
TOTAL			82239	100%	15814	3897	11466	29829	21233
1	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	1016	1,24%	3	1	4	279	729
2	N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	739	0,90%	0	0	3	158	578
3	M179	GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA	804	0,98%	1	3	8	282	510
4	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	1457	1,77%	6	23	165	767	496
5	M799	TRASTORNO DE LOS TEJIDOS BLANDOS, NO ESPECIFICADO	951	1,16%	0	2	23	446	480
6	H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	1665	2,02%	356	175	189	564	381
7	M150	(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	398	0,48%	0	0	7	55	336
8	H259	CATARATA SENIL, NO ESPECIFICADA	334	0,41%	0	0	0	0	334
9	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	1013	1,23%	117	29	154	417	296
10	K30X	DISPEPSIA	1242	1,51%	15	48	262	637	280
OTRAS MORBILIDADES			72620	88,30%	15316	3616	10651	26224	16813

En lo que respecta a la Etapa de Vida **Adulto Mayor**, como principales causas tenemos la Hipertensión Esencial (Primaria) y la Hiperplasia de la Próstata (**729**) y (**578**) casos respectivamente. (**Tabla Nº 3,09**).

Tabla N° 3.10
10 Principales causas de MORBILIDAD en Consulta Externa según "ETAPAS DE VIDA". AÑO 2015

Nº	CIE 10	MORBILIDAD	TOTAL		ETAPAS DE VIDA				
			Nº	%	Niño	Adolesc.	Joven	Adulto	Adulto Mayor
TOTAL			82239	100%	15814	3897	11466	29829	21233
1	K021	CARIES DE LA DENTINA	2408	2,93%	1107	231	442	525	103
2	H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	1665	2,02%	356	175	189	564	381
3	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	1457	1,77%	6	23	165	767	496
4	E669	OBESIDAD	1311	1,59%	303	50	150	556	252
5	K30X	DISPEPSIA	1242	1,51%	15	48	262	637	280
6	K050	GINGIVITIS AGUDA	1186	1,44%	124	214	460	320	68
7	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	1072	1,30%	830	36	40	81	85
8	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	1016	1,24%	3	1	4	279	729
9	J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILIANCIA, HIP	1015	1,23%	809	22	40	98	46
10	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	1013	1,23%	117	29	154	417	296
OTRAS MORBILIDADES			68854	83,72%	12144	3068	9560	25585	18497

Tenemos que en cuanto a las Morbilidades en general (**Tabla N° 3,10**) el primer puesto lo ocupa la Caries de la Dentina (**2 408 Casos**), con mayor incidencia en la etapa **Niños (1 107 Casos)**, seguido por la etapa **Adulto y Joven (525) y (442)** respectivamente. En cuanto al análisis por género (**Gráfico N° 3,17**), el mayor porcentaje del primer lugar en el ranking de morbilidades (Caries de la Dentina), lo ocupan el género femenino con un **62,4%** frente a un **37,6%** en Varones.

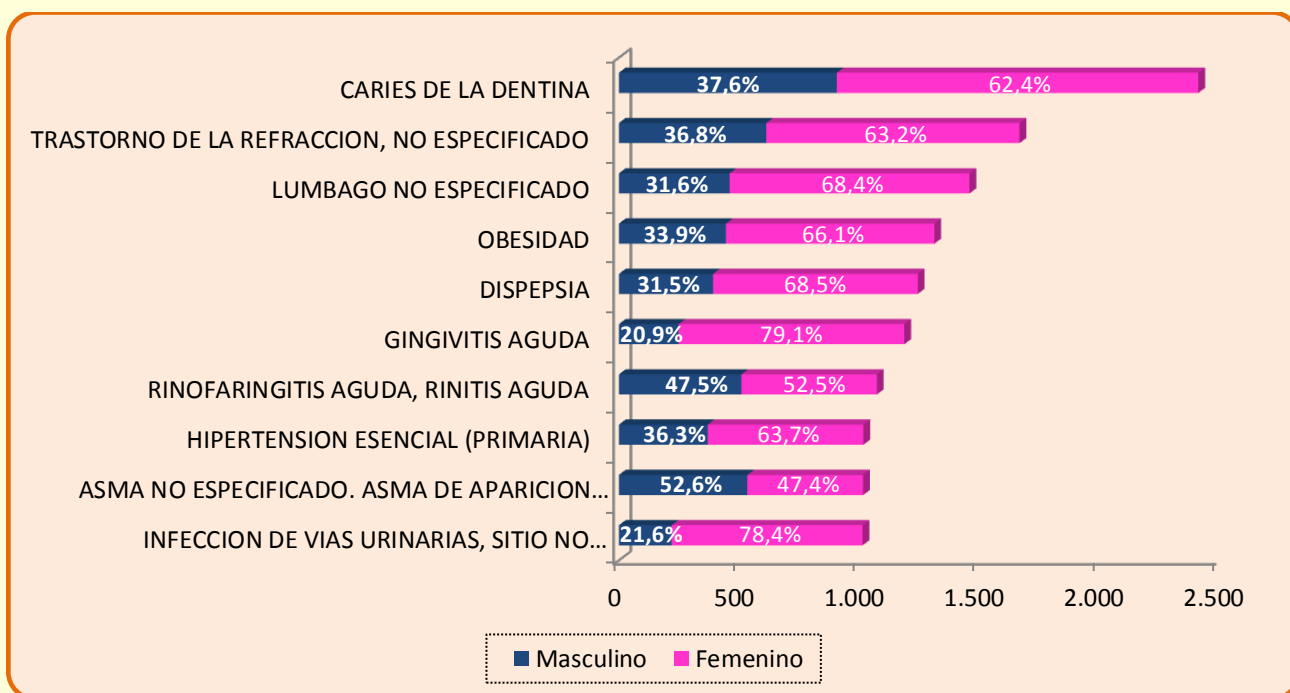
Gráfico N° 3.17
10 Principales Morbilidad en Consulta Externa según Genero. AÑO 2015


Tabla Nº 3.11
10 Principales PROCEDIMIENTOS en Consulta Externa según Etapas de Vida. AÑO 2015

Nº	CIE 10	MORBILIDAD	TOTAL		ETAPAS DE VIDA				
			Nº	%	Niño	Adolesc.	Joven	Adulto	Adulto Mayor
TOTAL			98720	100%	40880	4895	17926	23804	11215
1	90657	VACUNA DE INFLUENZA, PARA USO IM	6914	7,00%	2086	153	855	1985	1835
2	86703	ELISA O PRUEBA RAPIDA PARA HIV-1 Y HIV-2	5801	5,88%	27	146	2657	2741	230
3	86592	PRUEBA DE SIFILIS CUALITATIVA (VDRL,RPR)	4196	4,25%	1	89	2037	2029	40
4	90744	VACUNA PARA HEPATITIS B	4190	4,24%	2899	37	511	668	75
5	D0120	EXAMEN ESTOMATOLOGICO	3639	3,69%	1401	383	855	792	208
6	93000	ELECTROCARDIOGRAMA	3612	3,66%	408	140	447	1353	1264
7	99173	DETERMINACION DE AGUDEZA VISUAL BILATERAL	3433	3,48%	1437	499	208	602	687
8	90585	VACUNA BCG	2988	3,03%	2988	0	0	0	0
9	90712	VACUNA ANTIPOLIO, USO ORAL (APO)	2248	2,28%	2248	0	0	0	0
10	88141	CITOPATOLOGIA CERVICAL O VAGINAL Y TAMIZAJE MANUAL (PAPANICOLAU)	2072	2,10%	0	37	764	1108	163
OTRAS MORBILIDADES			59627	60,40%	27385	3411	9592	12526	6713

La mayor cantidad de **Procedimientos** realizados en el hospital es la **"Vacuna de Influenza, para uso IM"** (Código 90657) ocupando el 7% del total de Procedimientos realizados, que los realiza la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones con mayor énfasis en la Etapa de Vida **"Niño"** (<1 y 1 Año de edad) según el calendario de

vacunación, y las etapas de vida **"Adulto"** y **"Adulto Mayor"**. Seguido del procedimiento **"Elisa o Prueba rápida para HIV-1 y HIV-2"** con código (86703) y con un 5.88%, este procedimiento se aplica con mayor frecuencia en las Etapas de Vida **"Joven"** y **"Adulto"**.



En las siguientes Tablas se describen las principales Morbilidades agrupados por departamentos médicos y no médicos. En ellos se describen el total en el departamento, luego el total en el servicio y seguidamente la principal morbilidad desagregado por Etapas de Vida.

La presentación de esta manera nos permite ver la **distribución de las patologías** y su mayor o menor incidencia en la demanda.

Tabla Nº 3.12
Principales Morbilidades en el Departamento de Medicina en Consulta Externa
Según Servicios y Etapas de Vida. AÑO 2015

DEPARTAMENTO / Servicio de Atención	TOTAL	ETAPAS DE VIDA				
		Niño	Adolesc.	Joven	Adulto	Adulto Mayor
DEP. MEDICINA	39303	2786	1736	5707	16040	13034
MEDICINA	8493	10	317	1452	4047	2667
M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO	389	1	5	74	199	110
NEUMOLOGIA	1002	43	23	108	373	455
J40X BRONQUITIS, NO ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRONICA	180	0	2	20	61	97
CARDIOLOGIA	1648	134	62	92	533	827
I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	427	2	0	3	137	285
NEUROLOGIA	3689	329	234	579	1496	1051
R51X CEFALEA	446	32	43	109	176	86
GASTROENTEROLOGIA	4082	120	118	637	2030	1177
K30X DISPEPSIA	944	7	38	183	495	221
DERMATOLOGIA	5114	1162	557	1111	1505	779
L700 ACNE VULGAR	408	11	138	206	53	0
ENDOCRINOLOGIA	2432	114	72	216	1309	721
E118 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS	313	7	0	11	187	108
MEDICINA FISICA	2591	366	70	218	1037	900
M541 RADICULOPATIA	315	3	4	18	161	129
GERIATRIA	1316	0	0	0	0	1316
F411 TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	129	0	0	0	0	129
ENFERMEDADES INFECCIOSAS / INFECTOLOGIA	1642	10	52	833	718	29
N72X ENFERMEDAD INFLAMATORIA DEL CUELLO UTERINO	444	0	6	286	152	0
REUMATOLOGIA	5745	19	36	175	2568	2947
M799 TRASTORNO DE LOS TEJIDOS BLANDOS, NO ESPECIFICADO	945	0	2	23	441	479
PSICOLOGIA	1549	479	195	286	424	165
F432 TRASTORNOS DE ADAPTACION	320	133	50	58	65	14

En el departamento de Medicina (**Tabla Nº 3.12**) el **TRASTORNO DE LOS TEJIDOS BLANDOS NO ESPECIFICADO**, la **DISPEPSIA**, y la **CEFALEA** demandan la mayor atención según patología en los servicios de Reumatología, Gastroenterología y Neurología respectivamente. Las etapas de vida Adulto y Adulto Mayor son las más significativas en cuanto a patologías tratadas.

La mayor distribución de morbilidad se da en los servicios de Medicina y Reumatología.

La **Tabla Nº 3.13**, departamento de Cirugía, nos indica que las patologías **TRASTORNO DE LA REFRACCIÓN NO ESPECIFICADO**, **HIPERPLASIA DE LA PRÓSTATA** y el **CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON OTRA COLECISTITIS** son las más frecuentes para los servicio de Oftalmología, Urología y Cirugía.

Tabla Nº 3.13
Principales Morbilidades en el Departamento de Cirugía en Consulta Externa
Según Servicios y Etapas de Vida. AÑO 2015

DEPARTAMENTO / Servicio de Atención	TOTAL	ETAPAS DE VIDA				
		Niño	Adolesc.	Joven	Adulto	Adulto Mayor
DEP. CIRUGIA	20415	2717	958	2353	7687	6700
CIRUGIA	2830	27	95	444	1454	810
K801 CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON OTRA COLECISTITIS	599	0	9	74	365	151
TRAUMATOLOGIA	4092	561	230	574	1666	1061
M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO	166	1	6	29	86	44
OTORRINOLARINGOLOGIA	2727	640	177	357	852	701
J303 OTRAS RINITIS ALERGICAS	388	105	37	73	103	70
OFTALMOLOGIA	6324	868	351	611	2142	2352
H527 TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	1656	352	174	189	561	380
UROLOGIA	2095	91	39	164	844	957
N40X HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	653	0	0	3	139	511
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	1160	12	12	50	442	644
I872 INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)	285	0	0	6	126	153
CIRUGIA PEDIATRICA	475	446	28	0	1	0
Q381 ANQUILOGLOSIA	82	80	2	0	0	0
CIRUGIA PLASTICA	365	67	18	102	110	68
T302 QUEMADURA DE SEGUNDO GRADO, REGION DEL CUERPO NO ESPECIFICADA	45	26	1	5	9	4
ANESTESIOLOGIA	-	-	-	-	-	-
NO HAY DIAGNOSTICO DEFINITIVO PARA ESTE SERVICIO	-	-	-	-	-	-
ONCOLOGIA	347	5	8	51	176	107
N645 OTROS SIGNOS Y SINTOMAS RELATIVOS A LA MAMA	64	0	1	12	40	11

Para el departamento de Pediatría (**Tabla Nº 3.14**), los casos de **ASMA NO ESPECIFICADO (Código J459)** e **ICTERICIA NEONATAL NO ESPECIFICADA (Código P599)** son los más frecuentes.

Tabla Nº 3.14
Principales Morbilidades en el Departamento de Pediatría en Consulta Externa
Según Servicios y Etapas de Vida. AÑO 2015

DEPARTAMENTO / Servicio de Atención	TOTAL	ETAPAS DE VIDA				
		Niño	Adolesc.	Joven	Adulto	Adulto Mayor
DEP. PEDIATRIA	7203	6995	206	0	0	0
PEDIATRIA	5191	4985	206	0	0	0
J459 ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILIANCIA, HIP	798	780	18	0	0	0
NEONATOLOGIA	2012	2012	0	0	0	0
P599 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	742	742	0	0	0	0

Tabla N° 3.15

**Principales Morbilidades en el Departamento de Gineco - Obstetricia en Consulta Externa
Según Servicios y Etapas de Vida. AÑO 2015**

DEPARTAMENTO / Servicio de Atención	TOTAL	ETAPAS DE VIDA				
		Niño	Adolesc.	Joven	Adulto	Adulto Mayor
DEP. GINECO OBSTETRICIA	5964	16	214	1568	3557	609
GINECOLOGIA	5436	16	173	1259	3379	609
N760 VAGINITIS AGUDA	635	4	20	183	383	45
OBSTETRICIA	528	0	41	309	178	0
O990 ANEMIA QUE COMPLICA EL EMBARAZO, PARTO Y/O PUERPERIO	78	0	7	51	20	0

En el departamento de Gineco - Obstetricia (**Tabla N° 3.15**) la **VAGINITIS AGUDA** es el más tratado con **635** casos en el servicio de Ginecología y la mayor concentración es en los adultos de 30 a 59 Años; por otro lado tenemos **78** casos de **ANEMIA QUE COMPLICA EL EMBARAZO, PARTO Y/O PUERPERIO** que se encuentran en el servicio de Obstetricia.

Tabla N° 3.16

**Principales Morbilidades en otros Servicios de Atención en Consulta Externa
Según Etapas de Vida. AÑO 2015**

OTROS Servicio de Atención	TOTAL	ETAPAS DE VIDA				
		Niño	Adolesc.	Joven	Adulto	Adulto Mayor
OTROS SERVICIOS DE ATENCION						
ODONTOLOGIA	5614	1382	585	1386	1760	501
K021 CARIES DE LA DENTINA	1679	393	219	442	524	101
NUTRICION	1015	172	93	301	305	144
E660 SOBREPESO	367	91	23	44	134	75
CRECIMIENTO Y DESARROLLO	370	370	0	0	0	0
E45X RETARDO DEL DESARROLLO DEBIDO A DESNUTRICION PROTEICO CALORICA	122	122	0	0	0	0

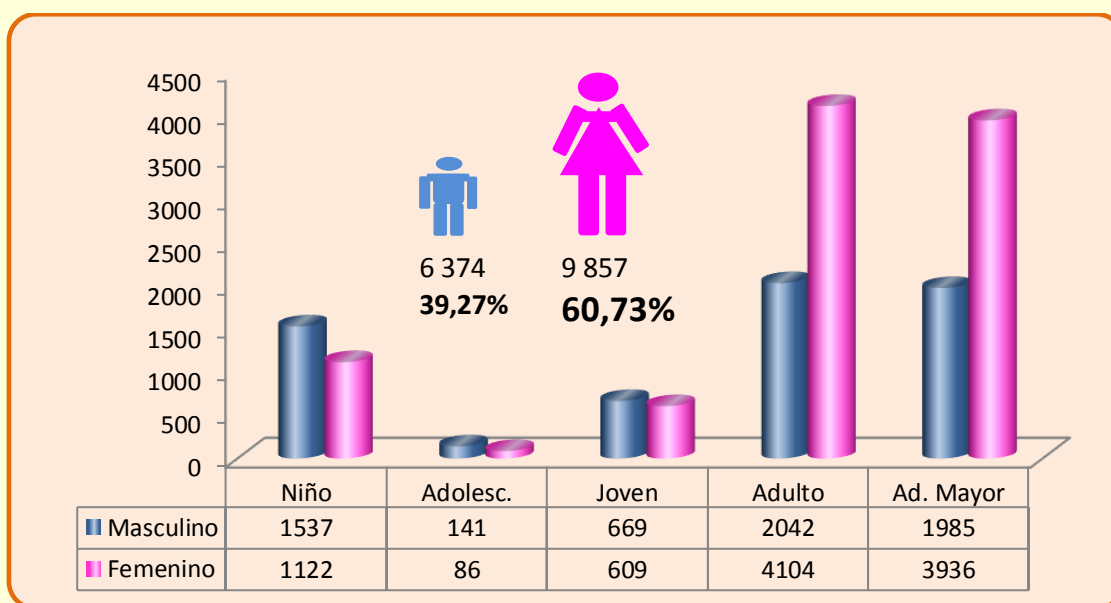
Dentro del total de morbilidades también tenemos la **CARIES DE LA DENTINA** con **1679** casos en el servicio de Odontología. Como causas más frecuentes en el servicio de nutrición es el **SOBREPESO** y la etapa donde se encuentran mayores casos es en la etapa **Adulto** con **36,5%** respecto al total de dicha morbilidad.

Servicio de Terapias Manuales y Medicina de Rehabilitación

Los Servicios de Terapias Manuales y Medicina de Rehabilitación, si bien representan solo el **7,50%** del total de la atención en Consulta Externa (**5,90%** y **1,59%** respectivamente), son servicios que tienen características particulares al tener como objetivo el recuperar las condiciones físicas y funcionales de la persona que presenta alguna condición de minusvalía. Algunas características particulares de la atención de la demanda las desarrollamos a continuación.

Gráfico N° 3.18

**Atención en Terapias Manuales y Medicina de Rehabilitación en Consulta Externa
Según Género. AÑO 2015**



En los Servicios de Terapias Manuales y Medicina de Rehabilitación (**Gráfico N° 3.18**) encontramos que la mayor demanda, según grupo de edad, es en pacientes Adultos de 30 a 59 Años (**37,87%**), seguido por el Adulto mayor de 60 a más años (**36,48%**), el grupo de edad que menor atenciones registra son los Adolescentes de 12 a 17 años con tan solo el **1,40%**.

Por género, entre los grupos de edad Adulto y Adulto Mayor, se presenta la mayor incidencia en el género femenino (**66,78%** y **66,48%** respectivamente), característica propia del Servicio es que a partir de los 30 años en adelante la atención a féminas se diferencia más con respecto a los varones.

Tabla N° 3.17

10 Principales causas de Atención como 1º Diagnostico en el servicio de Medicina de Rehabilitación en Consulta Externa según Etapas de Vida. AÑO 2015

Nº	CIE 10	MORBILIDAD	TOTAL		ETAPAS DE VIDA				
			Nº	%	Niño	Adolesc.	Joven	Adulto	Adulto Mayor
TOTAL			2591	100%	366	70	218	1037	900
1	M541	RADICULOPATIA	315	12,16%	3	4	18	161	129
2	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	226	8,72%	2	4	17	130	73
3	M150	(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	122	4,71%	0	0	3	13	106
4	M255	DOLOR EN ARTICULACION	120	4,63%	3	4	3	43	67
5	M546	DOLOR EN LA COLUMNA DORSAL	110	4,25%	0	1	17	68	24
6	M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	103	3,98%	0	0	6	49	48
7	M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA	83	3,20%	0	0	8	45	30
8	G510	PARALISIS DE BELL	65	2,51%	7	4	13	34	7
9	M214	PIE PLANO	65	2,51%	42	9	5	8	1
10	M542	CERVICALGIA	64	2,47%	2	1	3	25	33
OTRAS MORBILIDADES			1318	50,87%	307	43	125	461	382

La **Tabla N° 3.17** presenta que la principal causa de morbilidad es la **RADICULOPATÍA (12,16%)**, con significativa incidencia en la Etapa de Vida Adulto y Adulto Mayor que ocupan el **(51,11% y 40,95%, respectivamente)** del total de casos con dicha morbilidad. Evaluando solo la etapa de vida Niño vemos que la causa más frecuente es el Pie Plano **(2,51%)**.

Tabla N° 3.18

Atenciones del servicio de Medicina Física y Rehabilitación según distrito de procedencia AÑO 2015

DISTRITO DE PROCEDENCIA	ATC
TOTAL	16231
HUACHO	7816
HUALMAY	2007
SANTA MARIA	2005
HUAURA	1751
VEGUETA	1075
SAYAN	684
CALETA DE CARQUIN	455
BARRANCA	142
PACCHO	108
OTROS DISTRITOS	188

En lo que son las atenciones por procedencia (**Tabla N° 3.18**), el primer lugar lo tiene el distrito de Huacho con un **48.2%**, seguido del distrito de Hualmay y Santa María con **12.4%** cada uno. También se puede apreciar un pequeño porcentaje de población Barranquina **(0.9%)**.

3.2 EMERGENCIA

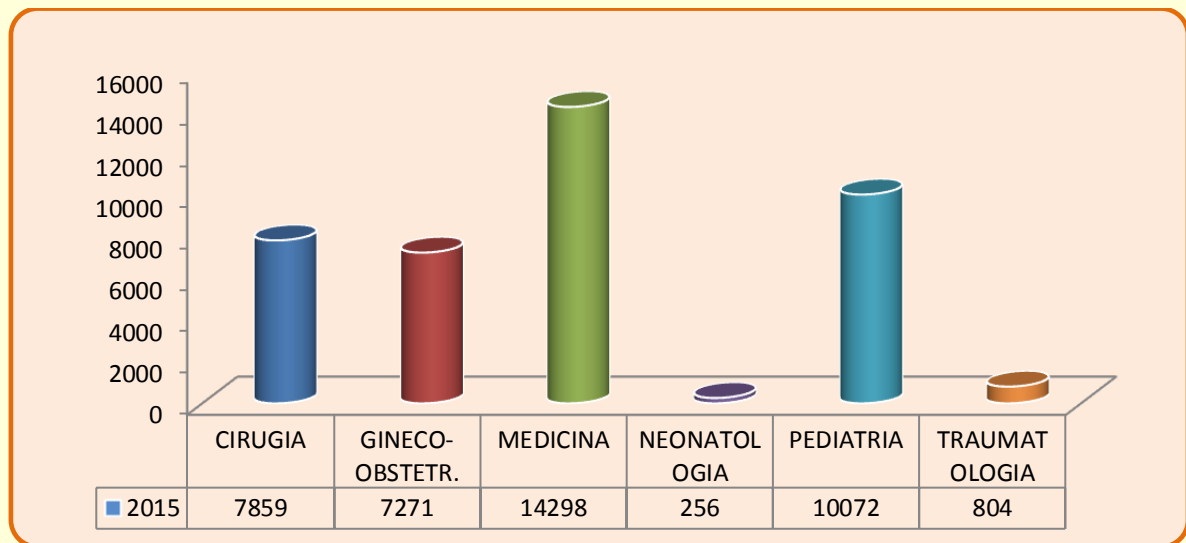


Tabla Nº 3.19
Atención en el Departamento de Emergencia por Tópicos

TOPICOS	VARIACION % 2014 - 2015	AÑOS		
		2013	2014	2015
TOTAL	-8,44%	39918	44298	40560
CIRUGIA	2,50%	7415	7667	7859
GINECO-OBSTETRICIA	-0,95%	6821	7341	7271
MEDICINA	-11,48%	15114	16152	14298
NEONATOLOGIA	-24,93%	291	341	256
PEDIATRIA	-15,86%	9672	11970	10072
TRAUMATOLOGIA	-2,78%	605	827	804

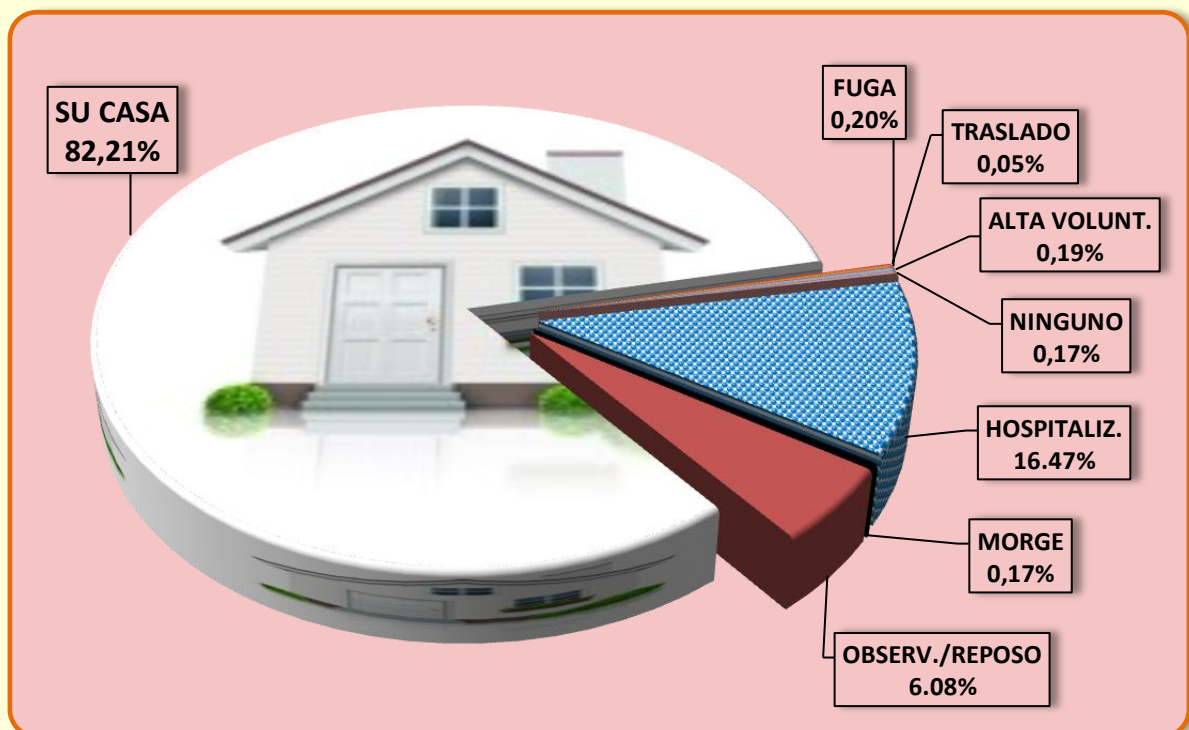
En el análisis del departamento de Emergencia podemos ver que disminuyó en **-8,44%**. El comportamiento con respecto a las atenciones ha sido muy variable en estos tres últimos años, incrementándose en el 2014 en **10,97%** con respecto al año 2013 debido a la huelga médica ocurrida en la atención ambulatoria en los meses de Mayo a Octubre. El tópico que ha mantenido su incremento constante es **Cirugía**, con **2,50%** en el 2015 con respecto al año previo. El tópico que sufrió una disminución muy significativa es **Neonatología** (**-24,93%**), seguido de **Pediatría** y **Medicina** (**-15,86%**) y (**-11,48%**).

Gráfico Nº 3.19
Atención en el Departamento de Emergencia por Tópicos – Año 2015



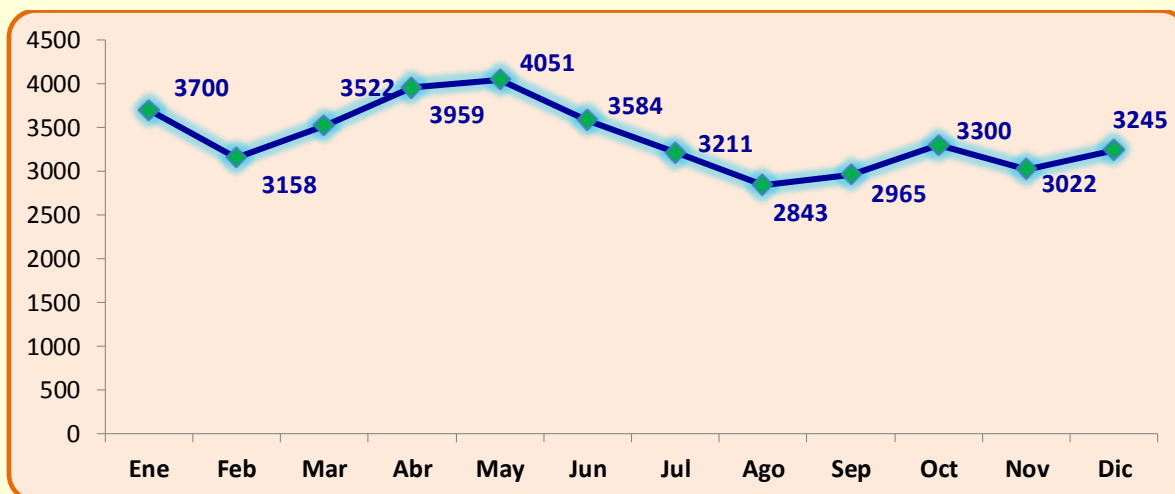
El tópico con mayor atención en el departamento de Emergencia es el de **Medicina** ocupando el **35,25%**, Seguido por **Pediatría (24,83%)** con una diferencia de 4 226 atenciones. El de menor demanda es **Neonatología** con tan solo **256** atenciones en el año 2015.

Gráfico Nº 3.20
Destino de los Pacientes Registrados en los tópicos de Emergencia – Año 2015



En el **Gráfico Nº 3.20** podemos apreciar que el mayor porcentaje de pacientes atendidos en la Emergencia de nuestro Hospital tienen como destino su casa, reflejando la calidad en la atención de nuestros profesionales de la salud en una atención rápida y oportuna. El **16,47%** pasa a Hospitalización.

Gráfico Nº 3.21
Atención mensual en el Departamento de Emergencia – Año 2015



Analizando la demanda mensual en el **Gráfico Nº 3.21** podemos ver que se va incrementando en los meses de Marzo y Abril para alcanzar su pico máximo en el mes de Mayo con **4 051** Atenciones. El promedio mensual es de **3 380** Atenciones.

Para el 2015, del total de Atenciones que se realizaron, el **52,82%** de la demanda fueron en el turno **Diurno**, en la distribución porcentual, el tópico de mayor atención en ese turno fue **Traumatología (75,62%)**. **Gráfico Nº 3.22**

Vemos que en casi la mayoría de los tópicos el turno de atención que prevalece es el Diurno a excepción del **tópico de Medicina** que realiza más atenciones de Turno noche (**54,13%**) del total de sus atenciones, características propias del tópico.

Gráfico Nº 3.22
Atención en el Departamento de Emergencia según Tópico y Turno – Año 2015

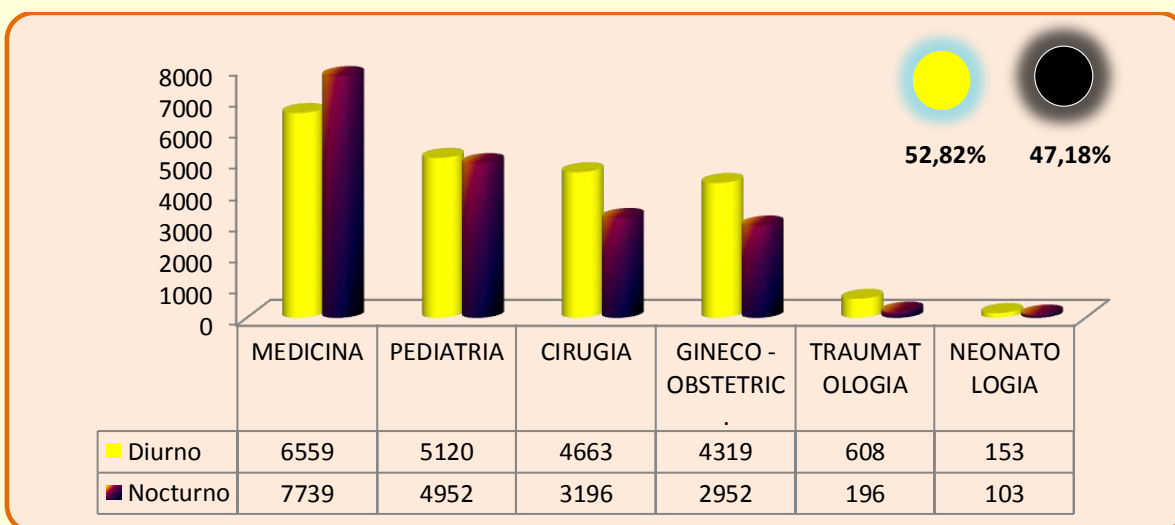
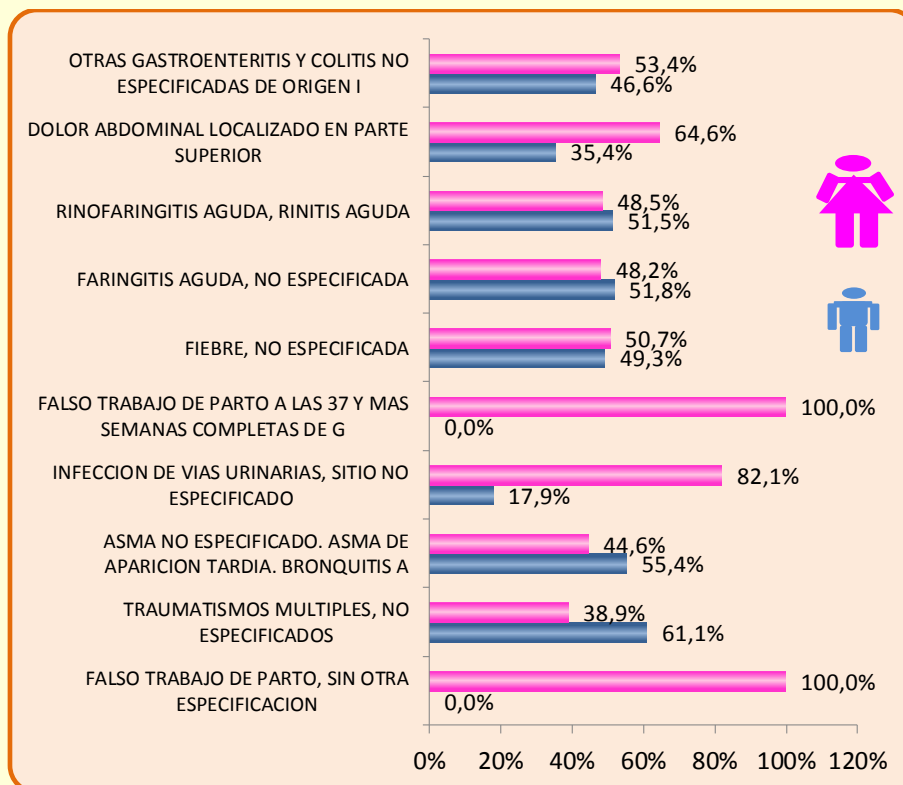


Tabla N° 3.20
10 Principales causas de Atención en Emergencia según Género. Año 2015

Nº	CIE 10	MORBILIDAD	DETALLE			
			TOTAL	MAS	FEM	%
TOTAL			53399	22157	31242	100%
1	A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS NO ESPECIFICADAS DE ORIGEN I	3216	1498	1718	6,02%
2	R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	2438	864	1574	4,57%
3	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	2112	1087	1025	3,96%
4	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	1784	925	859	3,34%
5	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	1569	773	796	2,94%
6	O471	FALSO TRABAJO DE PARTO A LAS 37 Y MAS SEMANAS COMPLETAS DE G	1458	0	1458	2,73%
7	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	1444	259	1185	2,70%
8	J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS A	1423	788	635	2,66%
9	T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS	1194	729	465	2,24%
10	O479	FALSO TRABAJO DE PARTO, SIN OTRA ESPECIFICACION	1153	0	1153	2,16%
OTRAS MORBILIDADES			35608	15234	20374	66,68%

La morbilidad de los usuarios que requieren atención en Emergencia es variada. Así tenemos que para el año 2015 los problemas más frecuentes dentro de las 10 principales causas fueron **“OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS NO ESPECIFICADAS”** representando el **6,02%** del total de morbilidades con mayor incidencia en los varones (**53,4%**), seguidas del **“DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR”** y la **“RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA”** con valor porcentual de **4,57%** y **3,96%** respectivamente, el ultimo mencionado con mayor número de casos presentes en mujeres (**51,5%**).

Gráfico N° 3.23
10 Principales causas de Atención en Emergencia según Género. Año 2015


3.3 HOSPITALIZACIÓN



Tabla Nº 3.21

Distribución comparativa de los Egresos Hospitalarios. Año 2013 – 2015

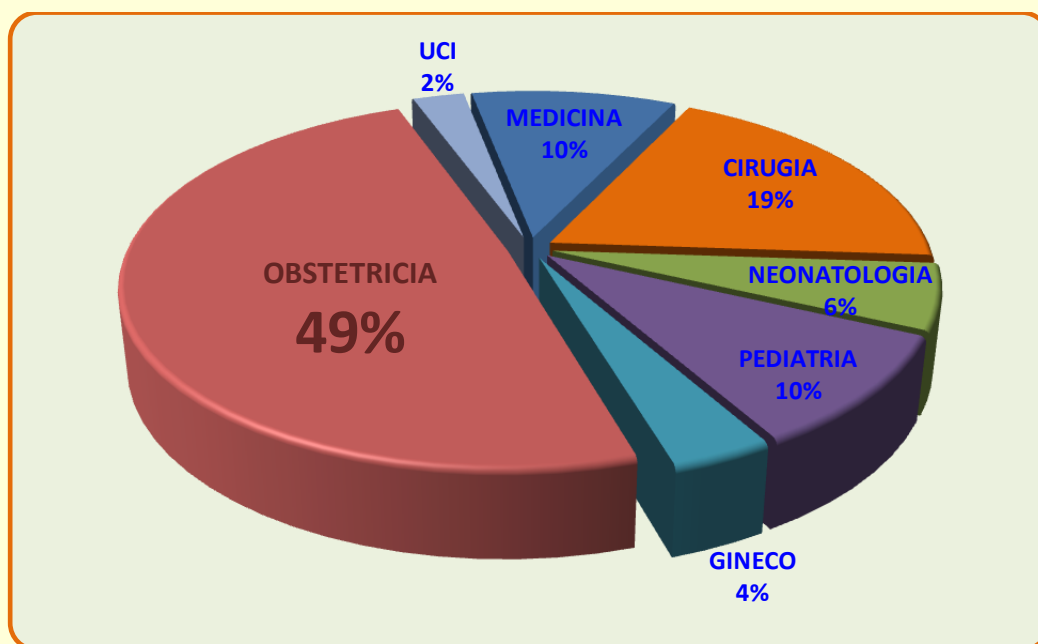
DEPARTAMENTO / SERVICIO	VARIACION % 2014 - 2015	AÑOS		
		2013	2014	2015
TOTAL	2,58%	8617	8520	8740
MEDICINA	-5,49%	1051	947	895
CIRUGIA	14,48%	1430	1443	1652
NEONATOLOGIA	-6,48%	502	540	505
PEDIATRIA	-11,53%	1040	971	859
GINECOLOGÍA	66,84%	269	190	317
OBSTETRICIA	1,40%	4085	4228	4287
UCI	11,94%	240	201	225

Tabla Nº 3.22

Distribución comparativa de las Estancias Hospitalarias. Año 2013 – 2015

DEPARTAMENTO / SERVICIO	VARIACION % 2014 - 2015	AÑOS		
		2013	2014	2015
TOTAL	4,49%	26926	27892	29145
MEDICINA	7,74%	5194	5144	5542
CIRUGIA	6,55%	6476	7652	8153
NEONATOLOGIA	-11,00%	1894	2237	1991
PEDIATRIA	-9,08%	3291	3128	2844
GINECO	71,30%	928	669	1146
OBSTETRICIA	3,07%	8167	8182	8433
UCI	17,73%	976	880	1036

En cuanto a los Egresos Hospitalarios se observa un incremento de **2,58%** con respecto al año 2014, siendo mayor en el Departamento de **Gineco-Obstetricia** y **Cirugía**; por el contrario, hubo una variación negativa en los servicios de **Pediatría**, **Neonatología** y **Medicina** con **-11,53%**, **-6,48%** y **-5,49%** respectivamente. La Permanencia, por consecuencia, también se incrementó en un **4,49%**. Se observa que en algunos servicios se incrementó en proporción a los Egresos **a diferencia de Medicina** que se incrementó en las permanencias a pesar de resultar sus Egresos menores que del año 2014.

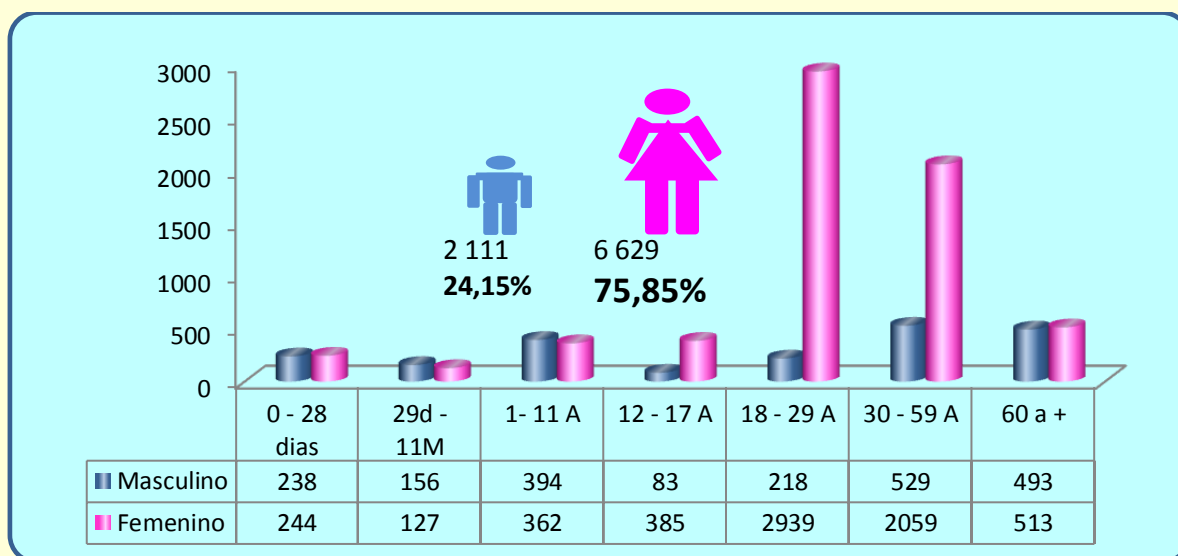
Gráfico N° 3.24
Distribución porcentual de los Egresos Hospitalarios por Departamentos/Servicios. Año 2015


La mayor cantidad de los Egresos Hospitalarios corresponden al Servicio de Obstetricia (49%) a diferencia de la unidad de Cuidados Intensivos que solo representa el 2%, con una diferencia de 4 062 egresos menos, todo esto en el año 2015.

Tabla N° 3.23
Egresos y Estancias Hospitalarias por Departamentos/Servicios según vía de ingreso. Año 2015

EGRESO SEGÚN DEPART/SERVIC	AÑO 2015					
	Total		Vía de Ingreso			
	Egreso	Estancia	C. Externa	Emergencia	RN	HOSPITALIZACION
TOTAL	8740	29145	3874	4171	481	214
MEDICINA	895	5542	712	116	0	67
CIRUGIA	1652	8153	1220	364	0	68
NEONATOLOGIA	505	1991	22	3	479	1
PEDIATRIA	859	2844	345	496	2	16
GINECO - OBSTETRICIA	4604	9579	1442	3152	0	10
UCI	225	1036	133	40	0	52

Analizando la **Tabla N° 3.23** vemos que la mayor cantidad de los egresos tuvieron como vía de ingreso principal **Emergencia (47,72%)**, y dentro de ello los pacientes de Gineco-Obstetricia tienen la mayor proporción de ingreso (**75,57%**), seguida con una gran diferencia está **Pediatría (11,89%)**, **Cirugía (8,73%)** y los Servicios de Medicina, Uci y Neonatología que en su conjunto hacen un **3,81%**.

Gráfico Nº 3.25
Distribución de los Egresos Hospitalarios por Género según Grupos Etáreos. Año 2015


Vemos que el Género femenino es la que genera mayor demanda en el servicio de Hospitalización (**75,85%**), este alto volumen se debe a los servicios de Ginecología y Obstetricia con la atención de partos, influyendo en gran porcentaje en el grupo de edad de 18 a 29, donde el **93,09%** de los egresos son féminas.

En cuanto al tipo de financiador **Gráfico Nº 3.26**, gran porcentaje de los Egresos son cubiertos por el SIS, con **69,11%** y cuantitativamente con **6 040** altas del total de Egresos Hospitalarios en el año 2015, frente a un **30,02%** que no poseen ningún tipo de seguro.

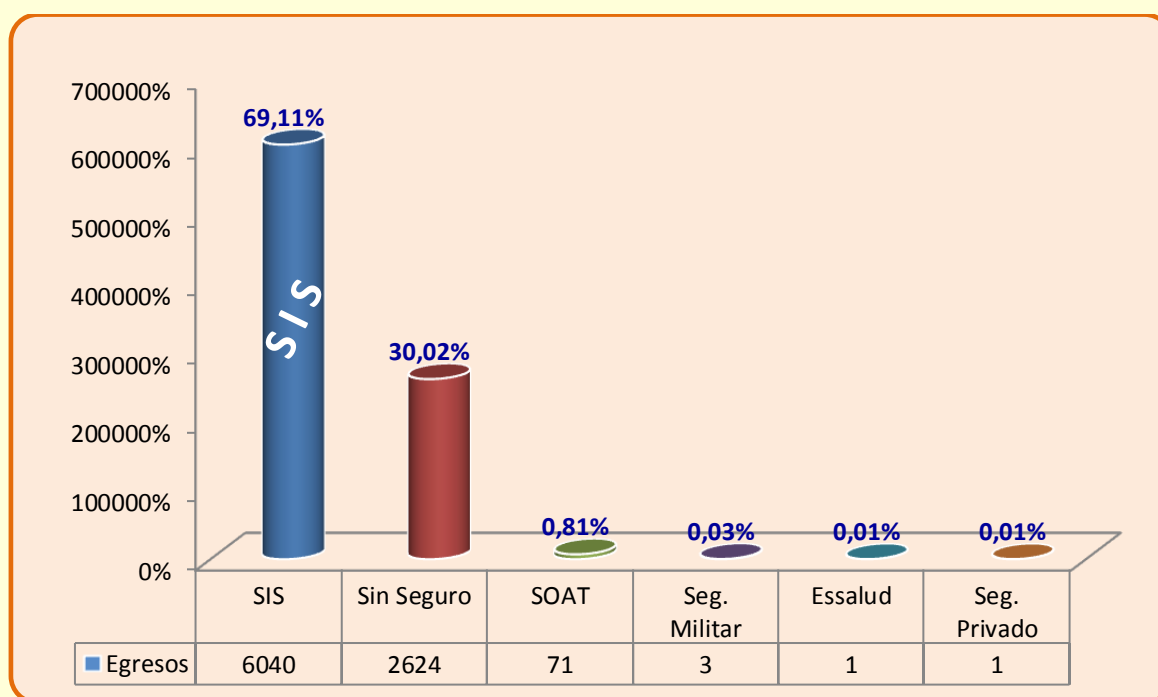
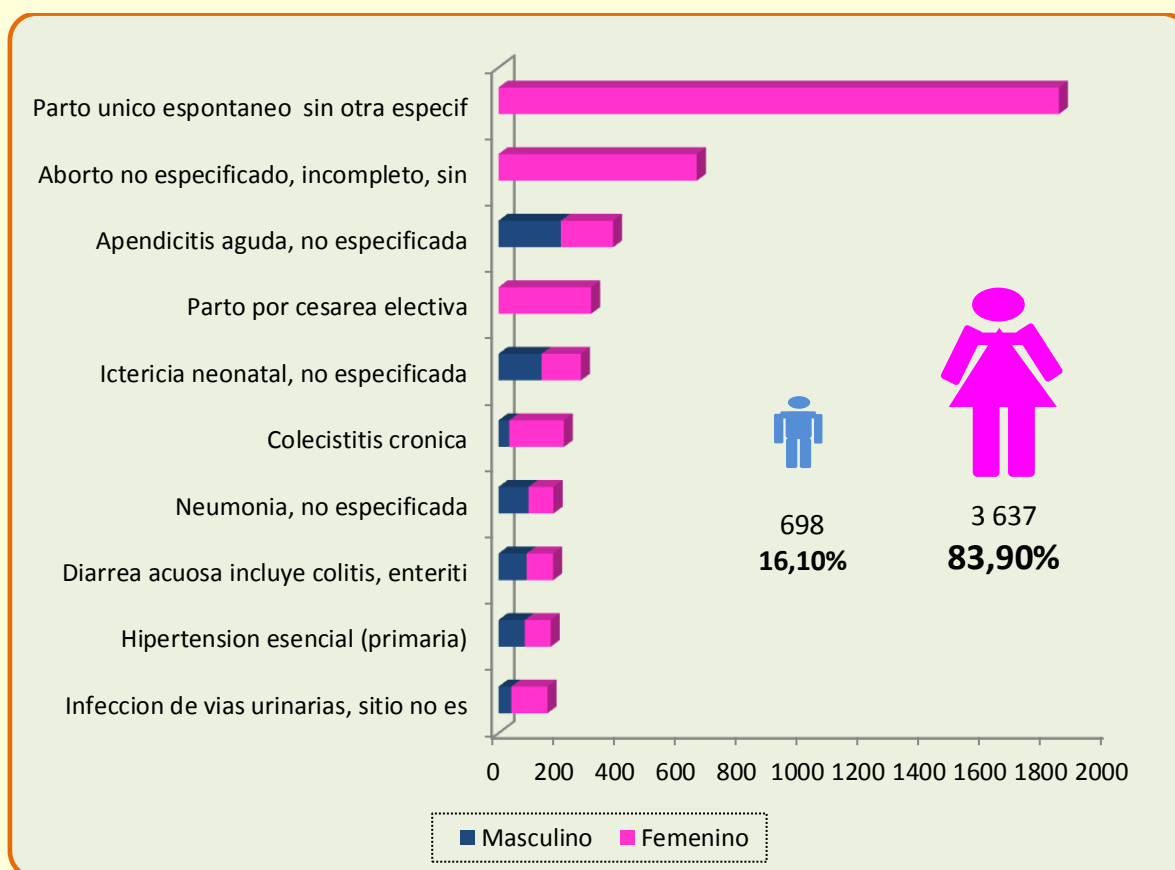
Gráfico Nº 3.26
Distribución de los Egresos por tipo de Financiador. Año 2015


Tabla Nº 3.24
10 Principales causas de los Egresos Hospitalarios. Año 2015

Nº	CIE 10	CAUSAS	MAS	FEM	TOTAL	%
TOTAL			3646	8461	12107	100%
1	O809	Parto único espontaneo sin otra especific	0	1834	1834	15,15%
2	O064	Aborto no especificado, incompleto, sin	0	649	649	5,36%
3	K359	Apendicitis aguda, no especificada	204	171	375	3,10%
4	O820	Parto por cesarea electiva	0	303	303	2,50%
5	P599	Ictericia neonatal, no especificada	141	129	270	2,23%
6	K811	Colecistitis crónica	35	179	214	1,77%
7	J189	Neumonía, no especificada	98	82	180	1,49%
8	A09X0	Diarrea acuosa incluye colitis, enteriti	92	87	179	1,48%
9	I10X	Hipertension esencial (primaria)	86	85	171	1,41%
10	N390	Infeccion de vias urinarias, sitio no es	42	118	160	1,32%
OTRAS MORBILIDADES			2948	4824	7772	64,19%

Del **Gráfico Nº 3.27** encontramos que la principal causa de hospitalización son las de origen **Obstétrico**, tanto en sus vías de ingreso por emergencia y consulta externa. La Causa de mayor Hospitalización es el **PARTO ÚNICO ESPONTANEO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN** con **15,15%** respecto al total de casos. Por otro lado tenemos en cuanto a la morbilidad por género registrados, el **83,90%** son casos en mujeres.

Gráfico Nº 3.27
10 Principales causas de los Egresos Hospitalarios por Género. Año 2015



3.4 INTERVENCIONES QUIRURGICAS



Tabla Nº 3.25
Comparativo de Intervenciones Quirúrgicas.
2013 – 2015.

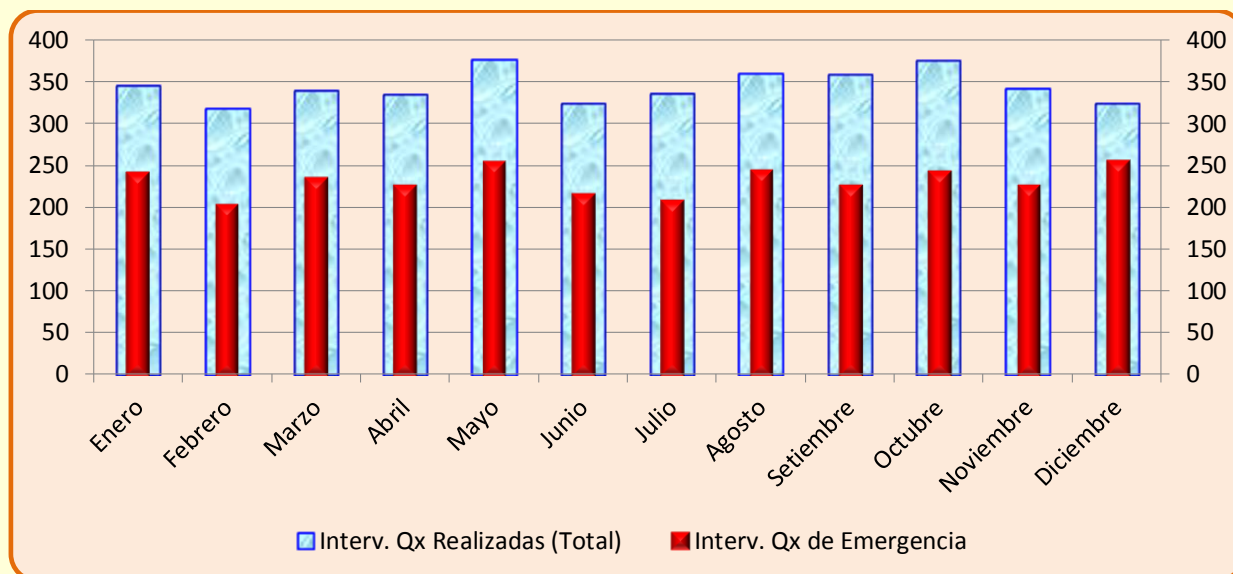
INTERVENCIONES QUIRURGICAS	VARIACION % 2014 - 2015	AÑOS		
		2013	2014	2015
Intervenciones Qx Realizadas (TOTAL)	15,67%	3696	3568	4127
Intervenciones Qx Electivas	48,80%	1265	918	1366
Intervenciones Qx de Emergencia	4,19%	2431	2650	2761

Las Intervenciones Quirúrgicas, en su conjunto, durante el 2015, tuvieron un incremento de **15,67%** con respecto al año precedente. Si analizamos en el periodo 2013 – 2014, esta variación resultó negativa (**-3,46%**), debido a la realización de pocas cirugías electivas; a diferencia de las intervenciones de Emergencia que mantuvo un incremento constante en los 3 últimos años.

Tabla Nº 3.26
Intervenciones Quirúrgicas mensuales. Año 2015.

INTERVENCIONES QUIRURGICAS	Meses											
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Intervenciones Qx Realizadas (TOTAL)	345	317	339	334	376	323	335	359	358	375	342	324
Intervenciones Qx Electivas	105	115	106	109	123	109	128	117	133	134	117	70
Intervenciones Qx de Emergencia	240	202	233	225	253	214	207	242	225	241	225	254

Gráfico Nº 3.28
Cesáreas mensuales. Año 2015



El promedio mensual de las operaciones de Emergencia es de 230 intervenciones, donde los porcentajes más altos fueron en los meses de **Diciembre (78.4%)**, seguido por el mes de **Enero (69,6%)**.

En cuanto al tipo de cirugías **Gráfico Nº 3.29**, tenemos las **Obstétricas (27,60%)** y las demás que ocupan en su conjunto el **72,40%**. Del total de cirugías, las Intervenciones Quirúrgicas por emergencia fueron de **67%** con respecto al total de Operaciones realizadas en este nosocomio, frente a un **33%** de cirugías electivas.
Gráfico Nº 3.30

Gráfico Nº 3.29
Intervenciones Quirúrgicas por tipo de Operación
Año 2015

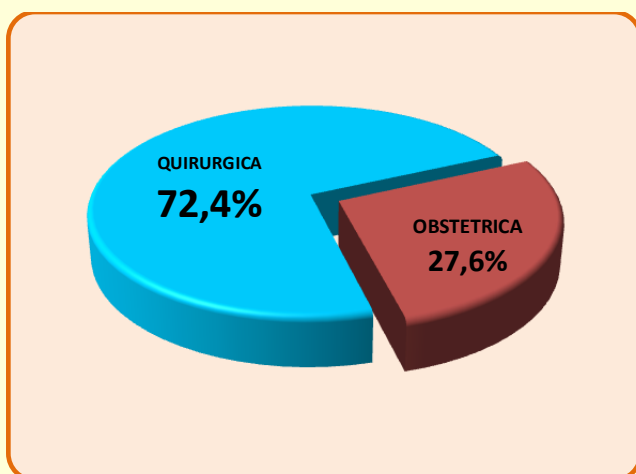
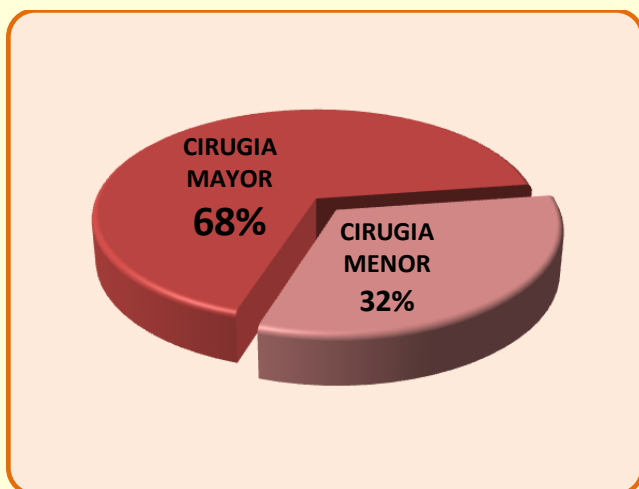


Gráfico Nº 3.30
Intervenciones Quirúrgicas de Emergencias Vs Programada Ejecutada (Electiva).
Año 2015

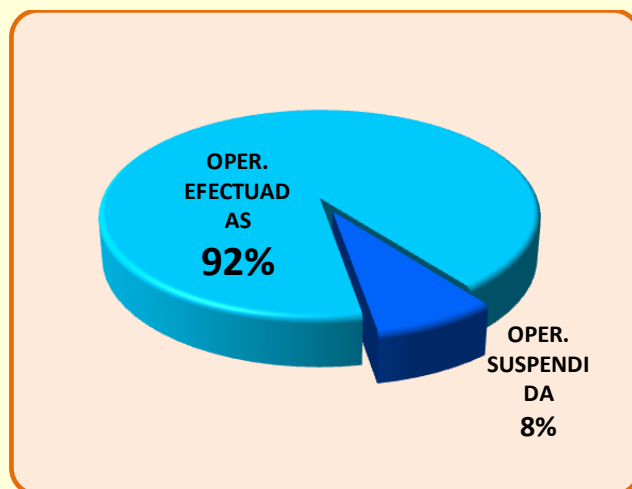


Gráfico N° 3.31

**Intervenciones Quirúrgicas según complejidad.
Año 2015**

**Gráfico N° 3.33**

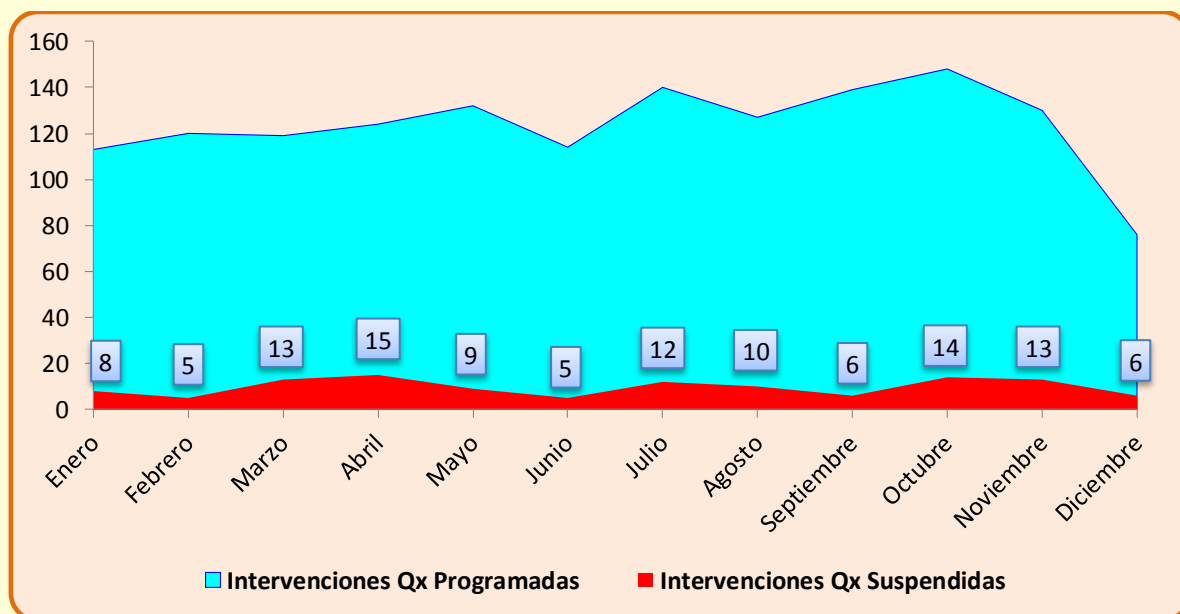
**Intervenciones Quirúrgicas efectuadas vs
suspendidas. Año 2015**



Analizando el **Gráfico N° 3.31** por su complejidad tenemos en el 2015 las Cirugías Mayores y Menores con **2796** y **1331** procedimientos respectivamente, ocupando en porcentajes el **67,7%** y **32,3%** cada uno. También vemos que hay un pequeño porcentaje de cirugías que no se realizaron a tiempo (**8%**).

Gráfico N° 3.32

Intervenciones Quirúrgicas mensuales. Año 2015



Del total de cirugías programadas para el 2015 (Cirugías electivas), 115 cirugías no se realizaron en la fecha que se programó inicialmente debido a diferentes factores. En el **Gráfico N° 3.32** vemos las cirugías suspendidas desagregadas por meses.

4. MORTALIDAD HOSPITALARIA Y DE EMERGENCIA

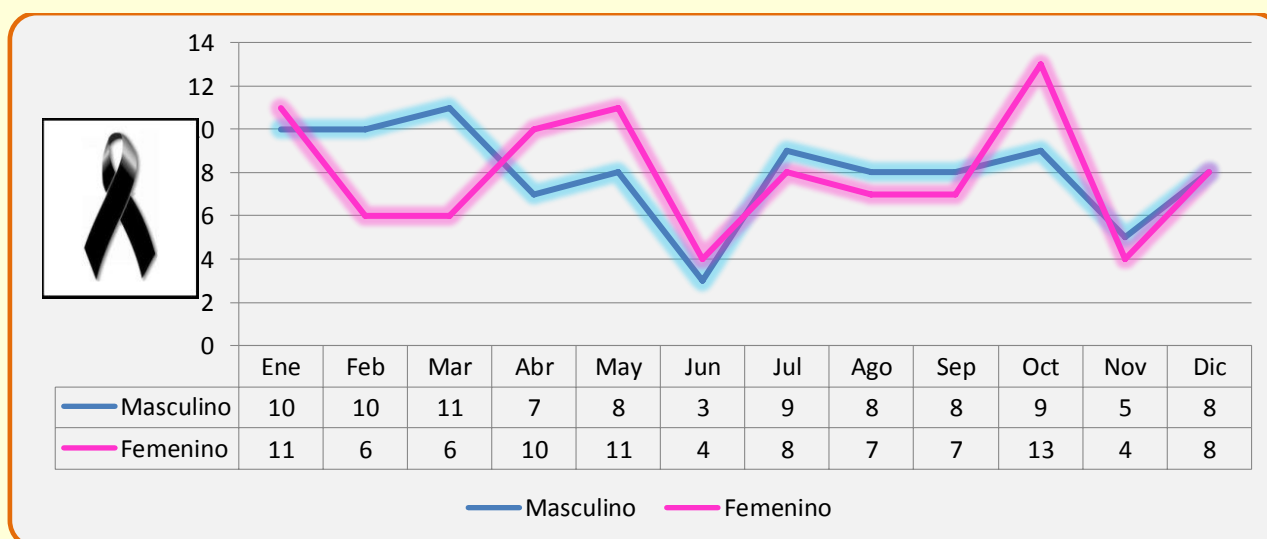
4.1 MORTALIDAD HOSPITALARIA

Tabla N° 4.27
Mortalidad Hospitalaria. 2013 - 2015.

DEPARTAMENTO / SERVICIO	VARIACION % 2014 - 2015	AÑOS		
		2013	2014	2015
TOTAL	15,76%	180	165	191
MEDICINA	-	94	98	93
CIRUGIA	-	9	5	12
NEONATOLOGIA	-	20	15	17
PEDIATRIA	-	4	1	2
GINECO	-	1	0	1
OBSTETRICIA	-	0	0	0
UCI	-	52	46	66

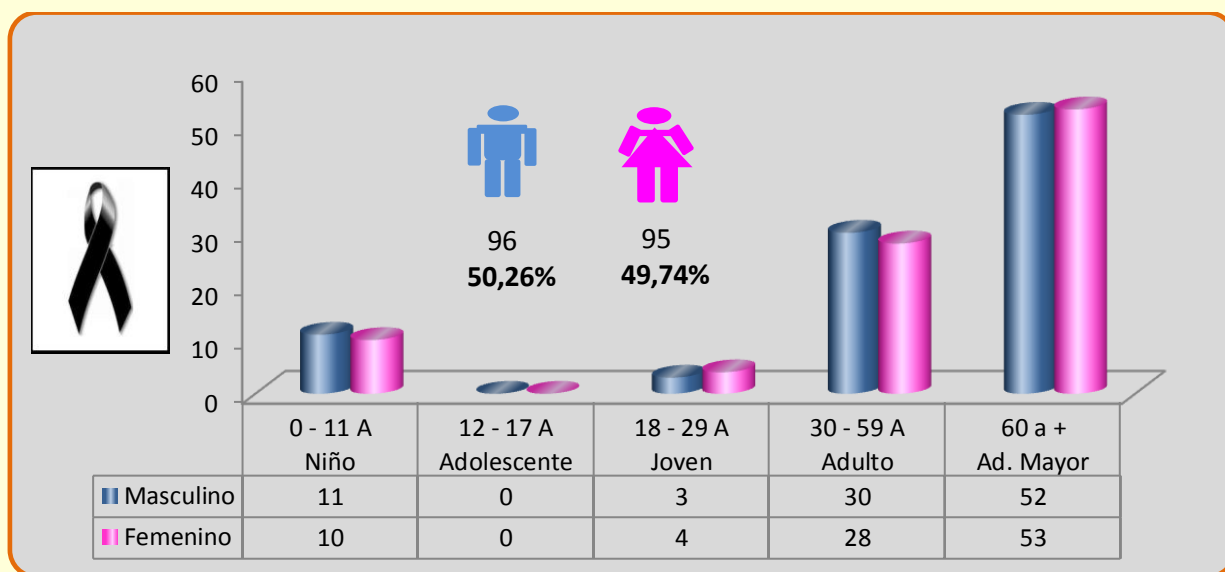
La mortalidad Hospitalaria 2015 sufrió una variación positiva de **15,76%** con respecto al año anterior. En el análisis desagregado por servicios vemos que el incremento fue mayor en la **Unidad de Cuidados Intensivos (43,48%)** a diferencia de Medicina que disminuyó en **-5,10%**. En resumen, si bien la mortalidad tiende a incrementarse, su comportamiento es variable al análisis individual según servicio de hospitalización.

Gráfico N° 4.34
Mortalidad Hospitalaria mensualizada por Género. Año 2015



En cuanto a la mortalidad mensual desagregada por género (**Gráfico N° 4.34**) notamos que en los meses de Febrero y Marzo fallecieron más Varones, donde en los próximos dos meses (Abril y Mayo) se invirtieron los casos de muerte. Si analizamos a nivel global, para el año 2015 en el servicio de hospitalización, la mortalidad en varones fue mayor ocupando el **50,26%**.

Gráfico N° 4.35
Mortalidad Hospitalaria por Género según Grupos Etáreos. Año 2015



El mayor porcentaje de muertes ocurridas en el hospital durante el 2015 se dio en pacientes hospitalizados mayores de 60 años (55%), seguida por pacientes entre 30 a 59 años (30,4%), con cero muertes en Adolescentes y con un porcentaje reducido de Niños (0-11 años) y Jóvenes (18-29 años) de 14,7%.

Tabla N° 4.28
10 Primeros casos de Mortalidad en Hospitalización por Género según Grupos Etareos. Año 2015

Nº	CIE 10	MORTALIDAD	DETALLE			
			TOTAL	MAS	FEM	%
TOTAL			493	247	246	100%
1	A419	Septicemia, no especificada	58	24	34	11,76%
2	J960	Insuficiencia respiratoria aguda	46	21	25	9,33%
3	J189	Neumonía, no especificada	32	16	16	6,49%
4	N189	Insuficiencia renal crónica, no especifi	17	12	5	3,45%
5	J969	Insuficiencia respiratoria, no especific	15	7	8	3,04%
6	I10X	Hipertensión esencial (primaria)	12	8	4	2,43%
7	K922	Hemorragia gastrointestinal, no especifi	8	7	1	1,62%
8	P220	Síndrome de dificultad respiratoria del	7	4	3	1,42%
9	I64X	Accidente vascular encefálico agudo, no	7	5	2	1,42%
10	E119	Diabetes mellitus no insulínica	7	5	2	1,42%
OTRAS MORBILIDADES			284	138	146	57,61%

En cuanto al ranking de Mortalidad (Tabla N° 4.28), tenemos como primera causa de muerte a la **Septicemia no especificada** con 11,76% respecto al total, seguido por las afecciones respiratorias como la insuficiencia respiratoria aguda (9,33%) y la Neumonía no especificada (6,49%).

4.1 MORTALIDAD DE EMERGENCIA

Tabla Nº 4.29

Mortalidad de Emergencia. Año 2013 - 2015.

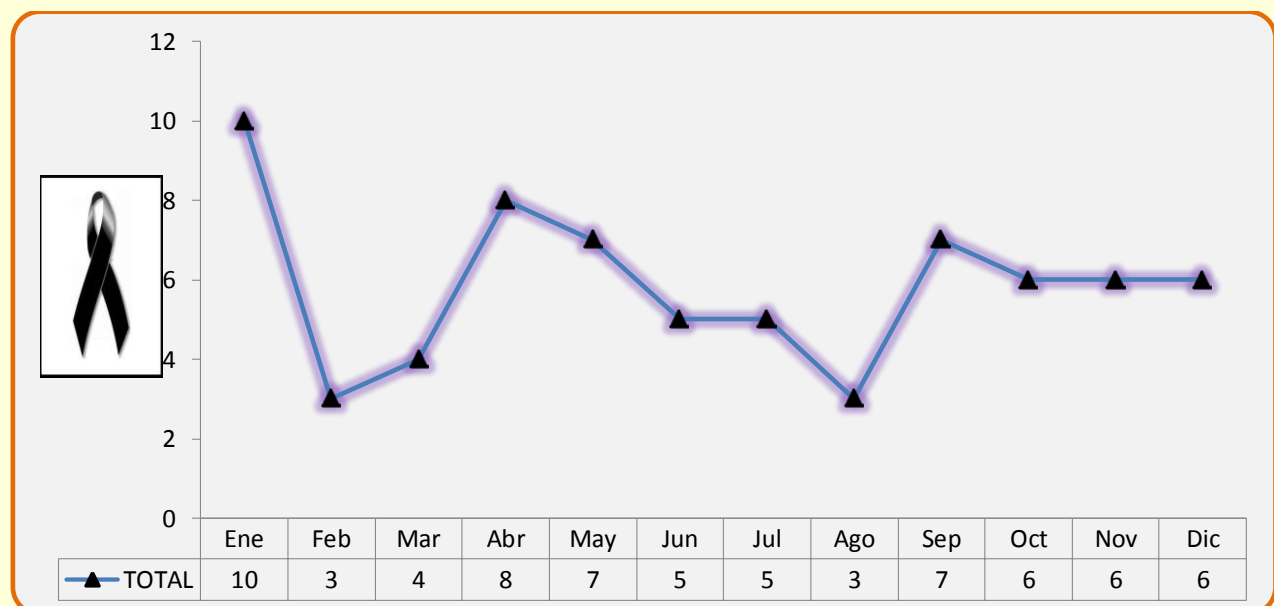
DEPARTAMENTO / SERVICIO	VARIACION % 2014 – 2015	AÑOS		
		2013	2014	2015
TOTAL	-11,39%	72	79	70
MEDICINA	-	53	53	53
CIRUGIA	-	15	18	11
NEONATOLOGIA	-	0	4	1
PEDIATRIA	-	3	3	4
GINECO OBSTETRICIA	-	1	0	1
TRAUMATOLOGIA	-	0	1	0

La Mortalidad de Emergencia en su conjunto, disminuyó en **-11,39%** en comparación al año precedente. Durante el 2015 acontecieron 70 defunciones (**Tabla Nº 4.29**), de estos, el **46,43%** corresponden a pacientes comprendidos en la etapa de vida **Adulto Mayor**, con mayor presencia de varones (**64,10%**), lo sigue la etapa **Adulto Joven** (**33,33%**), siendo en esta etapa significativa la diferencia de género.

NOTA: Además de la mortalidad que fue previamente atendida, también se recibieron **125** pacientes que **llegaron cadáver**.

Gráfico Nº 4.36

Mortalidad de Emergencia mensualizada. Año 2015



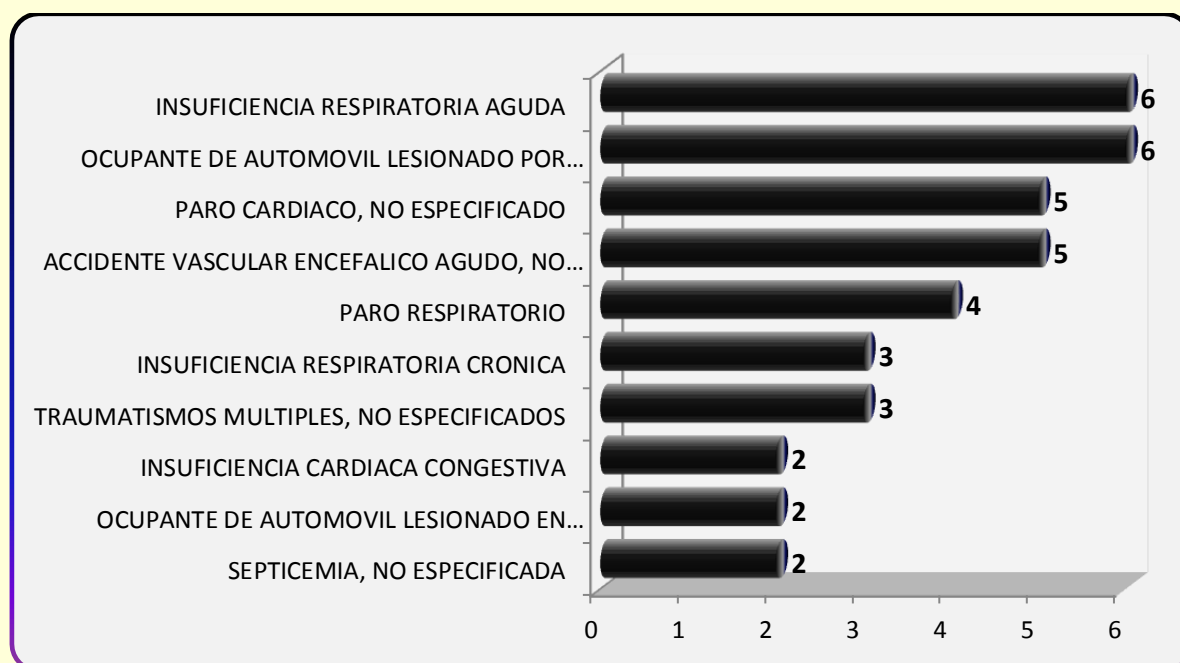
En la mortalidad mensualizada 2015 (**Gráfico Nº 4.36**), podemos ver el comportamiento que es muy variable de un mes a otro, siendo el más alto Enero con diez muertes; donde el mayor porcentaje lo ocupa la **INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CRONICA** (**11,76%**), con mayor incidencia en el género Femenino. Otra de las causas más frecuentes fue el **PARO CARDIACO, NO ESPECIFICADO**, todo esto para el mes de enero.

Tabla N° 4.30
10 Primeros casos de Mortalidad en Emergencia por Género. Año 2015

Nº	CIE 10	MORTALIDAD	DETALLE			
			TOTAL	MAS	FEM	%
TOTAL			71	44	27	100%
1	J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	6	4	2	8,45%
2	V446	OCUPANTE DE AUTOMOVIL LESIONADO POR COLISION CON VEHICULO DE	6	3	3	8,45%
3	I469	PARO CARDIACO, NO ESPECIFICADO	5	4	1	7,04%
4	I64X	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HE	5	1	4	7,04%
5	R092	PARO RESPIRATORIO	4	3	1	5,63%
6	J961	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CRONICA	3	1	2	4,23%
7	T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS	3	3	0	4,23%
8	I500	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	2	0	2	2,82%
9	V486	OCUPANTE DE AUTOMOVIL LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSPORTE S	2	2	0	2,82%
10	A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	2	2	0	2,82%
OTRAS MORBILIDADES			33	21	12	46,48%

En la **Tabla N° 4.30** se puede ver que como primeros casos de mortalidad son la **INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA** y **LOS ACCIDENTES OCACIONADOS POR COLISION DE VEHICULOS** con **8,45%** cada uno, respecto al total de mortalidad. También tuvimos como tercera causa de mortalidad el **PARO CARDIACO, NO ESPECIFICADO (7,04%)**, con mayor porcentaje en varones (80%).

Gráfico N° 4.37
10 Primeros casos de Mortalidad de Emergencia. Año 2015



5. INDICADORES

5.1 CONSULTA EXTERNA

Tabla N° 5.31

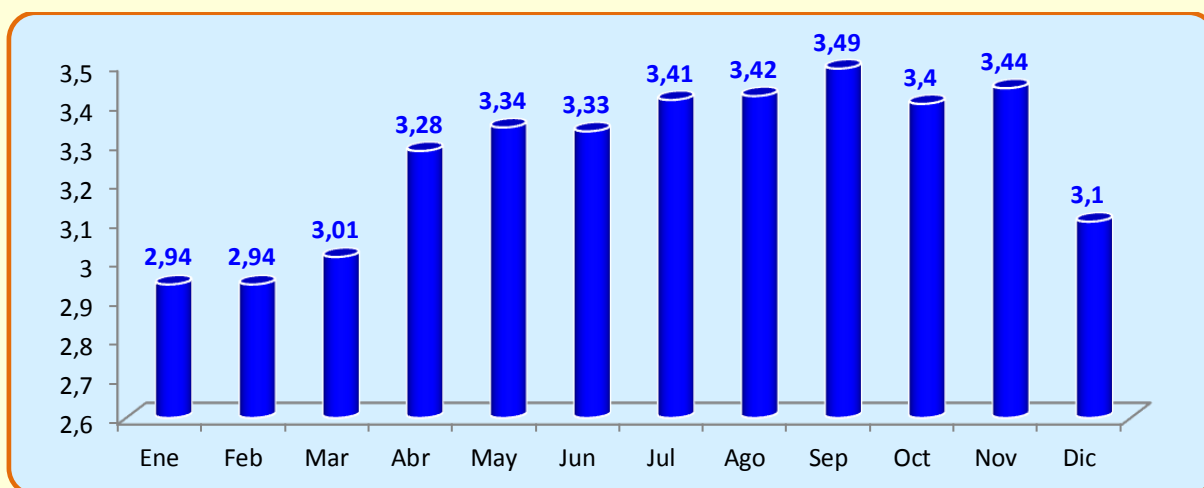
Rendimiento Hora/Medico. Año 2013 - 2015.

INDICADOR	AÑOS		
	2013	2014	2015
Rendimiento Hora/Medico	2,54	1,20	3,26

En la **Tabla N° 5.31**, en el periodo **2014 – 2015** podemos ver la variación significativa en el rendimiento hora/médico, incrementándose en **172%** de un año a otro, esto debido a un mejor reajuste en cuanto a las variables que influyen.

Gráfico N° 5.38

Rendimiento Hora/Medico mensualizado. Año 2015



En el análisis mensualizado vemos que vamos mejorando durante el transcurrir del año con una baja en el mes de diciembre, esto debido a la campaña medica **"MAS SALUD"** que contribuyó con disminuir la demanda insatisfecha pero afectando y alterando el indicador, ya que este se mide en base a las atenciones y a la programación de turnos en horas. El promedio para el 2015 fue de **3 atenciones por hora** en consulta externa.

Tabla N° 5.32

Concentración de consultas. Año 2013 - 2015.

INDICADOR	AÑOS		
	2013	2014	2015
Atenciones	162836	142371	216481
Atendidos	70550	52714	73356
Concentración de Consultas	2,31	2,70	2,95

Para el 2015 observamos que la concentración está cerca de 3 atenciones por paciente al año (**Tabla N° 5.32**). También vemos que la concentración de atenciones tuvo una variación porcentual positiva de **9,23%** con respecto al año 2014.

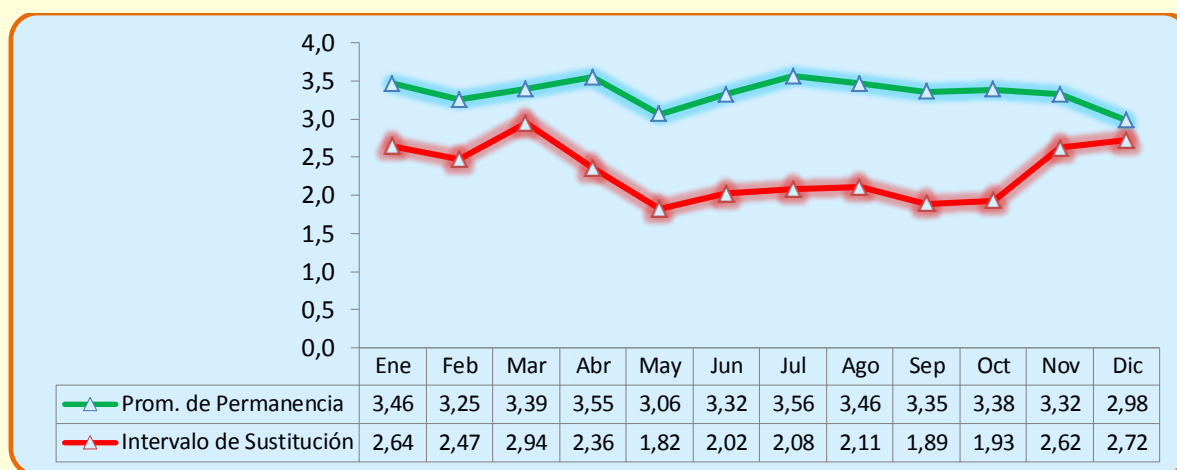
5.2 HOSPITALIZACION

Tabla N° 5.33
Promedio de Permanencia e Intervalo de
sustitución. Año 2011 - 2015.

INDICADOR	AÑOS				
	2011	2012	2013	2014	2015
Promedio de Permanencia	3,02	3,15	3,12	3,27	3,34
Intervalo de Sustitución	3,93	4,07	3,44	3,04	2,3

En los 5 últimos años en Hospitalización (**Tabla N° 5.33**) nos indica que el promedio de permanencia tiende a incrementarse, ocurriendo lo contrario con el intervalo de sustitución que tuvo una disminución de **-0,41%** en el periodo 2011 – 2015. Si solo vemos en los dos últimos años, esta disminución fue menor en este periodo (**-0,24%**).

Gráfico N° 5.39
Promedio de Permanencia e Intervalo de Sustitución mesualizado. Año 2015



Para el año 2015 en hospitalización, en promedio, los pacientes permanecieron 3 días con asistencia hospitalaria, siendo el más alto en el mes de Julio y el menor en mayo. Para el intervalo de sustitución tenemos que el promedio en que una cama permanece desocupada es de 2 días.

Tabla N° 5.34
Rendimiento Cama y Porcentaje de Ocupación Cama. Año 2011 - 2015.

INDICADOR	AÑOS				
	2011	2012	2013	2014	2015
Rendimiento Cama	3,97	3,97	4,08	4,03	4,42
% de Ocupación de Cama	48,71	47,04	53,92	59,71	66,65

El indicador de rendimiento cama se ha mantenido con un incremento constante en los últimos 5 años, siendo mayor en el último año con **4 pacientes** tratados en promedio por cada cama hospitalaria. En cuanto al grado de utilización de las camas fue del **66,65%** (Porcentaje de Ocupación), esto para el 2015.

Gráfico Nº 5.40
Porcentaje de Ocupación Cama y Rendimiento Cama. Año 2015

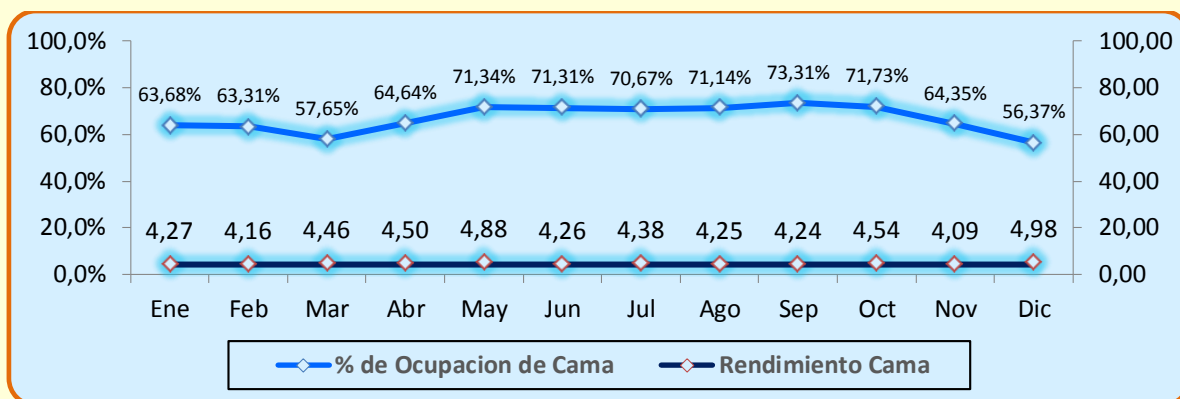
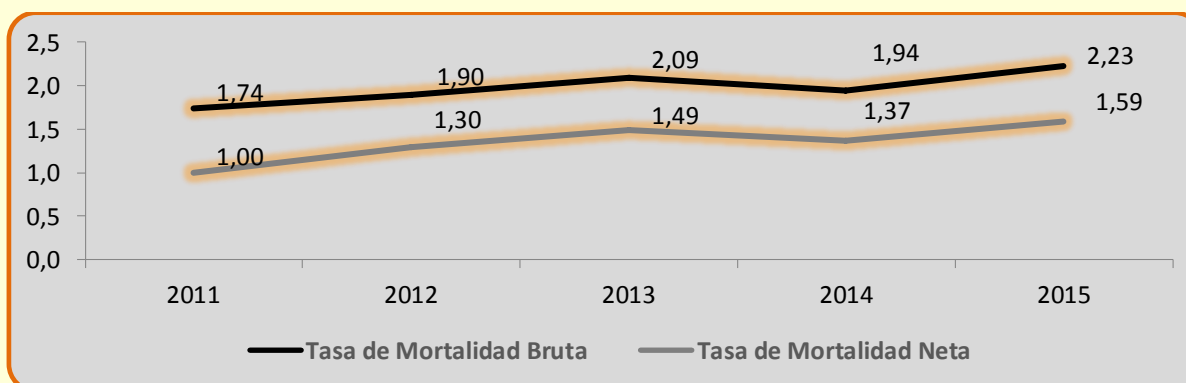


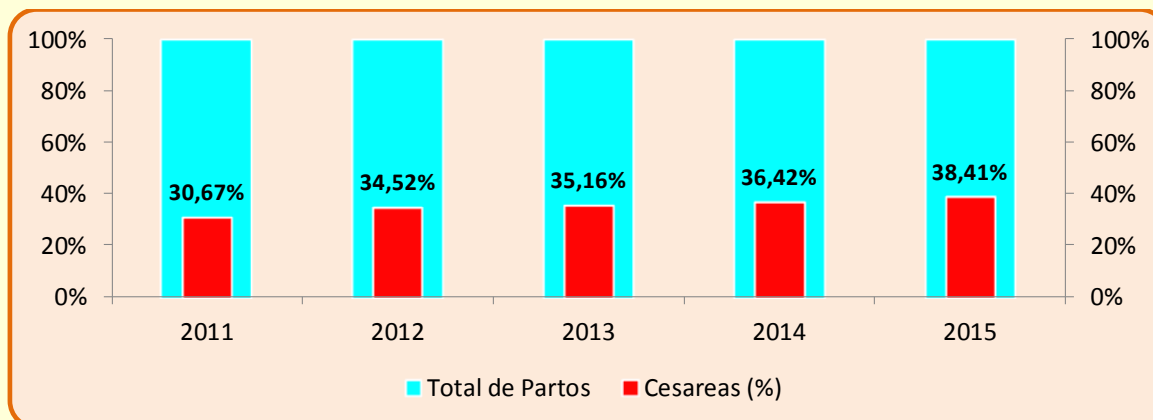
Gráfico Nº 5.41
Tasa de Mortalidad Bruta y Tasa de Mortalidad Neta. Año 2011 - 2015



Como se visualiza en el **Gráfico Nº 5.41**, tanto la Mortalidad **Bruta** como **Neta** se han incrementado en los últimos años, esto debido al incremento también de los Egresos Hospitalarios. La tasa Bruta de mortalidad para el año 2015 nos dice que existen 2 fallecimientos por cada 100 pacientes hospitalizados.

En el **Gráfico Nº 5.42** vemos cómo se va incrementando el porcentaje de cesáreas año tras año, donde fue mayor el año 2015 con **1 138** cesáreas de un total de **2 963** partos atendidos, resultando el porcentaje de cesáreas para este año del **38,41%**.

Gráfico Nº 5.42
Porcentaje de Cesáreas. Año 2011 - 2015



GLOSARIO DE TÉRMINOS

Atendidos: Pacientes que acuden por primera vez al establecimiento de salud, o que habiendo realizado tras consultas anteriormente, acude por primera vez en el año.

Atenciones: Sumatoria de pacientes que acuden por reiteradas veces al mismo servicio de salud.

Censo: Es una investigación estadística que consiste en el recuento de la totalidad de los elementos que componen la población por investigar. Es necesario que se especifique el espacio y el tiempo al que se refiere el recuento.

Codificación: Es signar números o claves a la información para facilitar el procesamiento. Generalmente se realiza sobre las respuestas de un cuestionario, para poder identificarlas con mayor eficacia al momento del procesamiento de datos.

Consulta Externa: Acto médico en los servicios de consulta externa.

Dato: Conocido también como información, es el valor de la variable asociada a un elemento de una población o una muestra.

Dato Cualitativo: Es aquel que representa alguna característica de los elementos de una muestra o una población que presentan atributos, actitudes o son opiniones. Son datos NO NUMÉRICOS

Dato Cuantitativo: Es aquel dato numérico que representa aspectos de una muestra o una población que es medible o que se puede contar.

Demanda de Salud: Población que acude a los servicios de salud de un establecimiento.

Egreso Hospitalario: Es la salida de un paciente a través del alta médica según su condición, que estuvo hospitalizado en un hospital para una intervención, investigación o tratamiento de una determinada enfermedad, para ello se considera como mínimo 24 horas (un día de estancia).

Estadística: Es la ciencia que comprende una serie de métodos y procedimientos destinados a la recopilación, tabulación, procesamiento, análisis e interpretación de datos cuantitativos y cualitativos. Un objetivo de la estadística es describir “la población del estudio” en base a información obtenida de elementos individuales. Se divide en dos ramas: Estadística descriptiva y Estadística inferencial.

Estancia Hospitalaria: Período de permanencia del paciente en hospitalización.

Estándar: Nivel de desempeño deseado, previamente definido y factible de alcanzar. Tiene la finalidad de guiar prácticas operativas que concluyan en resultados obtenidos relativos a la calidad de atención de salud.

Etapas de Vida: Agrupación de pacientes por grupo de edad, que en este caso son 5, determinados por el MINSA: Niño (0 a 11 años), Adolescente (12 a 17 años), Joven (18 a 29 años). Adulto (30 a 50 años) y Adulto Mayor (60 años a más).

Estrategia Sanitaria: Son acciones nacionales preventivas y de control de ciertas enfermedades a favor de la salud.

Fuente de Datos: Medios de donde procede la información. Los datos pueden reunirse de diferentes fuentes de información ya existentes o pueden obtenerse mediante censos, encuestas y estudios experimentales para conseguir nuevos datos.

Hecho Vital: Todo hecho relacionado con el comienzo y fin de la vida del individuo, así también incluye los cambios de estado civil en toda su vida.

HIS: Sistema de registro diario de Actividades de Salud en Consulta Externa en los establecimientos de salud del MINSA

HIS/DIS: Software destinado a procesar información de pacientes con discapacidad.

Hospitalización: Ingreso de una persona enferma o herida en un hospital para su examen, diagnóstico, tratamiento y curación por parte del personal de salud.

Indicador: Es una medida que se usa para ayudar a describir una situación existente, o para medir cambios o tendencias de una situación determinada, en un período de tiempo.

Morbilidad: Proporción de personas que enferman en un lugar durante un período de tiempo determinado en relación con la población del lugar.

Mortalidad: Abarca las defunciones ocurridas en el establecimiento de salud, obteniéndose la mortalidad hospitalaria y de emergencia.

Parámetro: Es cualquier valor característico de la población. Ejemplo: la media de la población. Sin embargo estos valores son desconocidos porque no siempre podemos tener todos los datos de la población para calcularlos.

Pirámide de Población: Consiste en una clase especial de gráfico de barras que representa la distribución de una población por grupos de edades y por sexo, en un período de tiempo determinado.

Población o Universo: Es cualquier conjunto de unidades o elementos claramente definidos, en el espacio y el tiempo, donde los elementos pueden ser personas, hogares, escuelas, hospitales, empresas, y cualquier otro. Las poblaciones pueden ser finitas e infinitas.

Promedio: es cualquier medida de posición de tendencia central. Cuando se obtiene sumando los datos y dividiendo entre el número de ellos, se obtiene como promedio simple.

Rango: Se le conoce también como recorrido, es un número que mide la amplitud de los valores de un conjunto de datos y se calcula por diferencia entre el valor mayor y el valor menor.

Tasa: Es la relación del número de casos, frecuencias o eventos de una categoría entre el número total de observaciones, multiplicada por un múltiplo de 10, generalmente 100 o 1000.

Tasa Bruta de Mortalidad: Es un número que expresa la frecuencia de muertes en una población en un período de tiempo, por lo general un año calendario. Se calcula dividiendo el número de defunciones ocurridas en un período de tiempo determinado entre la población donde ocurren estas defunciones.

Tendencia: Refleja el comportamiento de una serie en un período de tiempo (crecimiento, decrecimiento o estancamiento). Es necesario un número suficientemente grande de observaciones para determinar una tendencia.

INSTRUMENTOS

Referencias Bibliográficas

- Boletín Estadístico 2013 – Hospital Regional de Huacho
- Boletín Estadístico 2014 – Hospital Regional de Huacho
- Directivas de Indicadores Hospitalarios - MINSA
- Censo Nacional De Población y de Vivienda 2007
- Glosario básico de términos estadísticos - Instituto Nacional de Estadística e Informática.

Sistema de Información

- Nuevo Formulario de Información en salud (**NOVAFIS**)
- Sistema **HIS/DIS**
- Sistema de Egresos Hospitalarios
- Sistema de Administración Hospitalaria (**SAH**)
- Aplicativos Informáticos de la Unidad de Estadística e Informática.



Telef: (01) 232 2634 – Anexo 109

Oficina de Estadística: José Arambulo la Rosa N° 251 Huacho, Perú.

estadística@hdhuacho.gob.pe