



# **HOSPITAL REGIONAL CUSCO**

## **ANALISIS SITUACIONAL DE LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS (ASISHO) 2023**

**OFICINA DE INTELIGENCIA SANITARIA**

Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho

## Resolución Directoral

N° 239 - 2024 - MINSa-HRC-UGRH-J.

Cusco,

24 ABR 2024

Visto el Expediente N° 6629-2024;

### CONSIDERANDO:

Que, mediante Expediente de Vistos, que contiene el Informe N° 115-2024-GR CUSCO/GERESA-HRC-DE-OIS, presentado por la Jefa de la Oficina de Inteligencia Sanitaria del Hospital Regional del Cusco, remite el Análisis Situacional de los Servicios Hospitalarios (ASISHO) 2023, solicitando se emita la resolución directoral de aprobación del mencionado documento, para el efecto, adjunta un ejemplar que consta de 393 folios;

Que, mediante Memorando N° 264-2024-GR CUSCO/GERESA-HRC-DE, el Director Ejecutivo del Hospital Regional del Cusco, dispone emitir la Resolución Directoral, aprobando el "Análisis Situacional de los Servicios Hospitalarios (ASISHO) 2023, del Hospital Regional del Cusco;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, se aprueba Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud", cuyo objetivo Establecer las directrices que orienten el desarrollo de las intervenciones destinadas a prevenir y controlar las infecciones asociadas a la atención de la salud, en los establecimientos de salud del país;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, se aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud"

Que, conforme a las facultades conferidas en el Reglamento de Organización y Funciones (ROF), del Hospital aprobado con Ordenanza Regional N° 082-2014-CR/GRC.CUSCO, la máxima autoridad administrativa de la entidad, aprueba y/o determina mediante resolución, Directivas, Normas, Reglamentos, Planes, Procedimientos y otras decisiones que sean necesarias para el mejor desarrollo y logro de los fines y objetivos de la Institución; en ese contexto, la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional Cusco, dispone expedir la presente resolución;

En uso de las facultades y atribuciones conferidas, por la Ley N° 31953 - Ley de Presupuesto del Sector Público Año 2024, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales Ley N° 27867, Ley de Bases de la Descentralización N° 27783 y sus modificatorias; Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, la R.M N° 963-2017-MINSA; y el T.U.O. de la Ley N° 27806 de Transparencia y Acceso a la Información Pública;

Estando a lo dispuesto por la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional Cusco y la Visación de la Dirección de Administración y Unidad de Asesoría Legal:

### SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR EL "ANÁLISIS SITUACIONAL DE LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS (ASISHO) 2023, HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO, el mismo que forma parte de la presente resolución, en anexo con trescientos noventa y tres (393) folios.

ARTÍCULO 2°.- DISPONER, que el documento material de la presente resolución, sea publicada en la página Web, de la institución y puesta en conocimiento de todos los Departamentos, Unidades y Servicios del Hospital Regional Cusco, que competan.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE,

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO  
HOSPITAL REGIONAL CUSCO  
Med. Carlos Enrique Gamarrá Valdivia  
Director Ejecutivo  
CNP 48301 RNE 31900

Análisis Situacional de los servicios del  
Hospital Regional Cusco  
Año 2023

Dirigido: a quienes están encargados de la Gestión y toma de decisiones

Edición Año 2023  
Av. La Cultura S/N  
Teléfono: 084-231131  
mesapartevirtual@hrcusco.gob.pe.



Med. Carlos Enrique Gamarra Valdivia  
Director Ejecutivo del Hospital Regional

Med. Marina Antonieta Ochoa Linares  
Jefa de la Oficina de Inteligencia Sanitaria

Lic. Frida Nancy Ccollatupa Cabrera  
Jefa de la Unidad de Estadística e Informática

## **INVESTIGACIÓN OPERATIVA**

Marina Antonieta Ochoa Linares  
Medica Epidemióloga

Frida Nancy Ccollatupa Cabrera  
Lic. En Matemáticas Mención Estadística

## **FUENTES DE INFORMACIÓN**

Información Estadística anual

Información generada por la Vigilancia Epidemiológica

Información de diferentes servicios.

## Agradecimientos

A todos los profesionales que ayudaron a enriquecer este documento,  
con la información que brindaron.

# PRESENTACIÓN

La Oficina de Inteligencia Sanitaria del Hospital Regional, se encarga de realizar el Análisis de la Situación Hospitalaria, constituyéndose en un documento de gestión con información relevante, que permitirá tomar decisiones para una gestión eficiente.

El Hospital Regional de Cusco está ubicado en el 7° Nivel de Complejidad, por ser un establecimiento del Tercer Nivel de atención; Categorizado III - 1 en función de su equipamiento, cartera de servicios y actualmente en proceso de Acreditación.

El Análisis situacional de los servicios de los Servicios Hospitalarios (ASISHO), ha sido elaborado de manera comparativa con información de varios años pre pandemia y pandemia COVID-19; está organizada en Generalidades, con un Análisis externo de compromisos como país, del entorno hacia el bicentenario, información sectorial e información regional y fundamentalmente un análisis de indicadores de las Unidades productoras del Hospital Regional Cusco como Emergencia, Hospitalización, Consulta Externa, servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, eventos y daños sujetos a vigilancia epidemiológica, Análisis de la Morbilidad, Análisis de la Mortalidad y Análisis de los Indicadores de gestión Hospitalaria e identificación de las necesidades de salud por Etapas de vida.

Esperamos que el esfuerzo desplegado para la elaboración del presente documento, contribuya de manera objetiva con el proceso de toma de decisiones, dirigidas a satisfacer a los usuarios y mejorar la gestión hospitalaria.

## INDICE

### Contenido

I.	GENERALIDADES.....	10
1.1.	ANALISIS EXTERNO .....	10
1.1.1.	OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE. ....	10
1.1.2.	POLITICA NACIONAL DE MODERNIZACION DE LA GESTION PÚBLICA AL 2030.....	12
1.1.3.	PLAN ESTRATEGICO DE DESARROLLO NACIONAL (PEDN) .....	14
1.1.4.	PLAN ESTRATEGICO SECTORIAL MULTIANUAL DEL 2016 – 2021, DEL SECTOR SALUD, AMPLIACIÓN DEL HORIZONTE TEMPORAL AL 2025 .....	14
1.1.5.	DESCENTRALIZACION – REGION CUSCO .....	16
1.1.6.	INDICADORES - REGION CUSCO .....	18
1.1.6.1.	Población censada y Tasa de crecimiento de acuerdo con los resultados del censo 2017. ....	19
1.1.6.2.	Crecimiento intercensal de la Población en el Departamento del Cusco. ....	19
1.1.6.3.	Población Total estimada – Región Cusco, 2019-2025. ....	20
1.1.6.4.	Pirámides Poblacionales de la Región Cusco, 2010, 2015, 2020 y 2025. ....	21
1.1.6.5.	Departamento Cusco: Indicadores demográficos, estimados por quinquenios, 1995 – 2025. ....	24
1.1.6.6.	Esperanza de Vida al Nacer y Tasa bruta de Mortalidad. 1995- 2025.....	27
1.1.6.7.	Tasa Global de Fecundidad 1995 – 2025 .....	29
1.1.6.8.	Tasa de Natalidad 1995 – 2025. ....	30
1.1.6.9.	Región Cusco: Evolución Quinquenal de Nacimientos promedio Anual y Tasa Bruta de Natalidad. 1995 – 2025. ....	31
1.1.6.10.	Tasa Bruta de Mortalidad X 1000. 1995- 2025. ....	31
1.1.6.11.	Tasa de Mortalidad Infantil X 1000 NV. 1995- 2025.....	32
1.1.6.12.	Razón de Mortalidad Materna X 100,000 NV. 1998-2022.....	33
1.2.	ANALISIS INTERNO - HOSPITAL REGIONAL CUSCO .....	35
1.2.1.	RESEÑA HISTÓRICA.....	35
1.2.2.	DESCRIPCIÓN DE LAS PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL. ....	36
1.2.2.1.	Ubicación del Sistema de Salud.....	36
1.2.2.1.1.	Ubicación del hospital en el sistema de salud Macro-Regional Sur. ....	36
1.2.2.1.2.	Ubicación del hospital en el Sistema de salud Regional. ....	37
1.2.2.1.3.	Ubicación del Hospital Regional en el sistema de salud Local.....	38
1.2.3.	CARACTERÍSTICAS ESTRUCTURALES. ....	39
1.2.3.1.	Estructura Física.....	39
1.2.3.2.	Índice de seguridad hospitalaria – ISH.....	44
1.2.4.	ORGANIZACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL .....	47
1.2.5.	DOCUMENTOS DE GESTIÓN. ....	51
1.2.6.	REGULACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO. ....	51

1.2.7. ANÁLISIS DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DEL ÁMBITO HOSPITALARIO POR NIVELES, TENIENDO EN CONSIDERACIÓN TIEMPOS Y DISTANCIAS.....	58
1.2.8. IDENTIFICACION DE NECESIDADES DE SALUD PARA TODAS LAS ETAPAS DE VIDA.....	71
1.2.9. PRESUPUESTO 2017 – 2019: PRE PANDEMIA.....	76
1.2.10. PRESUPUESTO 2020 – 2022: PANDEMIA.....	79
1.2.11. RECURSOS HUMANOS PRE PANDEMIA AÑOS, 2013 - 2019.....	82
1.2.12. RECURSOS HUMANOS PANDEMIA AÑOS, 2020, 2021, 2022 y 2023.....	83
1.3. ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA 2013 - 2022.....	84
1.3.1. PRODUCTIVIDAD HOSPITALARIA 2013 - 2022.....	84
II. ANALISIS DE LAS UNIDADES PRODUCTORAS DE SERVICIOS (UPSS).....	86
2.1. UNIDADES PRODUCTORAS DE SERVICIOS DE ATENCION DIRECTA.....	86
2.1.1. UPSS EMERGENCIA.....	86
2.1.1.1. Porcentaje de casos manejados de acuerdo a guías de práctica clínica para enfermedades prevalentes.....	86
2.1.1.2. Razón de Emergencias por Consultas Externas MEDICAS, 2010 – 2022.....	86
2.1.1.3. Tasa de Reingresos a Emergencia dentro de las 48 horas.....	88
2.1.1.4. Promedio de tiempo de espera en el servicio de emergencia para ser atendido según casos de prioridad.....	89
2.1.1.5. Porcentaje de pacientes en Sala de observación con Estancias Mayores o iguales a 12 horas.....	89
2.1.1.6. Número de Fallecidos en el Servicio de Emergencia.....	90
2.1.1.7. Atenciones en Emergencia según Especialidades Año 2019- 2022.....	91
2.1.1.8. Atenciones en Emergencia por meses, 2019 – 2022.....	93
2.1.1.9. Atenciones en Emergencia por Etapas de vida, 2019, 2020, 2021 y 2022.....	95
2.1.1.10. Razón de Atenciones Emergencia / Atenciones Consulta Externa Año 2010-2022.....	97
2.1.1.11. Morbilidad UPSS Emergencia.....	100
2.1.1.12. Morbilidad en la UPSS Emergencia Año 2022.....	105
2.1.1.13. Morbilidad en la UPSS Emergencia Según Etapas de vida Año 2022.....	112
2.2.1. UPSS CONSULTA EXTERNA.....	120
2.2.1.1. Atendidos y atenciones Médicas en Consulta Externa, 2005-2022.....	120
2.2.1.2. Tasa de atenciones por especialidades y sub especialidades, 2022-2017.....	121
2.2.1.3. Concentración de Consultas Externas, Año 2007 – 2022.....	131
2.2.1.4. Atendidos y Atenciones en Consulta Externa, Año, 2006 – 2022.....	132
2.2.1.5. Número de Atendidos en Consulta Externa, según especialidades Año 2012 – 2022.....	133
2.2.1.6. Número de Atenciones en Consulta Externa, según especialidades Años 2012 – 2022.....	134
2.2.1.7. Atendidos en Consulta Externa por Etapas de Vida y Género. Años 2022, 2021, 2020 y 2019.....	135
2.2.1.8. Atenciones en Consulta Externa por Etapas de Vida y género. 2022, 2021, 2020 y 2019.....	138
2.2.1.9. Procedencia de pacientes de Consulta Externa, 2022.....	141

2.2.1.10. MORBILIDAD EN LA UPSS CONSULTA EXTERNA. ....	145
2.2.1.11. Morbilidad en la UPSS Consulta Externa, Año 2022.....	149
2.2.1.12. Morbilidad en la UPSS Consulta Externa según Etapas de Vida, Año 2022.....	192
2.2.2. UPSS HOSPITALIZACION .....	200
2.2.2.1. Número de Camas por Servicios. ....	200
2.2.2.2. Estándares de Indicadores de Hospitalización. ....	200
2.2.2.3. Análisis de Indicadores de hospitalización, Hospital Regional Cusco 2013 – 2022. ....	200
2.2.2.4. Egresos Hospitalarios por Servicios. 2018- 2022. ....	214
2.2.2.5. Egresos Hospitalarios según Años 2022, 2021, 2019, 2018.....	216
2.2.2.6. Egresos Hospitalarios por etapas de vida y género. 2022, 2021, 2020, 2019, 2018, 2017 y 2016.....	218
2.2.2.7. MORBILIDAD HOSPITALIZACION.....	220
2.2.2.8. Morbilidad y mortalidad en la UPSS Hospitalizacion. ....	224
2.2.2.9. Morbilidad en la UPSS Hospitalizacion Según Etapas de vida, Año 2022.....	244
2.2.2.10. Análisis de la Mortalidad.....	253
2.2.2.11. Tasa Bruta de Mortalidad, Año 2010-2022.....	253
2.2.2.12. Tasa Neta de Mortalidad, Año 2010-2022.....	253
2.2.2.13. Fallecidos en Hospitalización por servicios, 2019-2022. ....	254
2.2.2.14. Principales causas de Mortalidad según Servicios hospitalarios, 2022. ....	255
2.2.3. UPSS UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS UCI ADULTOS .....	265
2.2.3.1. Número de camas en UCI Adultos, Años 2019-2022. ....	265
2.2.3.2. Egresos y fallecidos en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos.....	265
2.2.4. UPSS UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS UCI NEONATAL.....	270
2.2.4.1. Número de camas de la Unidad de Cuidados Intensivos UCI Neonatal, Años 2019-2022. ....	270
2.2.4.2. Egresos y Fallecidos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal – UCIN, 2015 – 2022.....	270
2.3. UPSS GINECO – OBSTETRICIA .....	275
2.4. UPSS CENTRO QUIRÚRGICO. ....	278
2.5. UPSS DIAGNOSTICO POR IMÁGENES .....	286
2.6. UPSS FARMACIA. ....	290
2.7. UPSS NUTRICION Y DIETETICA.....	291
2.8. UPSS CENTRAL DE ESTERILIZACION .....	292
2.9. UPSS PATOLOGIA CLINICA.....	294
2.10. UPSS ANATOMIA PATOLOGICA.....	296
2.11. UPSS CENTRO DE HEMOTERAPIA .....	299
<b>III. DAÑOS Y EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.....</b>	<b>304</b>
3.1. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE LA SALUD (IAAS) .....	304
3.2. ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA. ....	315
3.3. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGIA DE VIH-SIDA. ....	318
3.4. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE IRAS.....	322

3.5.	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE INFLUENZA - IRAG.....	324
3.6.	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ACCIDENTES DE TRANSITO.....	327
3.7.	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE CANCER.....	333
3.8.	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE DIABETES.....	345
3.9.	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE TUBERCULOSIS 2013-2022.....	353
3.10.	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE VIOLENCIA FAMILIAR.....	357
3.11.	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA COVID-19, AÑOS 2020-2023.....	364
3.12.	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE MORTALIDAD MATERNA EN EL HOSPITAL REGIONAL CUSCO..	375
3.13.	MORTALIDAD PERINATAL.....	379
3.14.	MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS.....	384
IV.	CONCLUSIONES.....	<b>387</b>

# HOSPITAL REGIONAL DE CUSCO

## I. GENERALIDADES

### 1.1. ANALISIS EXTERNO

El Hospital Regional del Cusco, es una institución pública y no puede mantenerse al margen de los acuerdos internacionales, políticas nacionales, prioridades sectoriales y prioridades Regionales, por tanto; es importante considerar el análisis externo, marco en el cual debe mantenerse el quehacer sanitario de este nosocomio.

#### 1.1.1.OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE.

A comienzos del nuevo milenio, los líderes mundiales se reunieron en las Naciones Unidas con la visión de combatir la pobreza en sus múltiples dimensiones. Esa visión, fue traducida en ocho *Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)*, que marcó la agenda global hasta el año 2015. Gracias a los concertados esfuerzos mundiales, regionales, nacionales y locales, los ODM salvaron millones de vidas y mejoraron las condiciones para muchos más, pero el trabajo aún no se ha completado y debe continuar en la nueva era del desarrollo.



Después de un arduo esfuerzo, los estados miembros de la ONU, en conjunto con ONGs y ciudadanos de todo el mundo, generaron una propuesta de 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) con metas al 2030.

Esta nueva agenda de desarrollo fue discutida oficialmente en la Cumbre de Desarrollo Sostenible realizada en septiembre del 2015, como evento central de la Asamblea General de la ONU en Nueva York, donde 193 líderes del mundo se comprometieron a cumplir estos 17 objetivos para lograr progresos extraordinarios en los próximos 15 años. Siendo el Objetivo 3.- Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

**OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE Y EL ACUERDO NACIONAL**

El acuerdo Nacional define el rumbo para el desarrollo sostenible del país, a través de un conjunto de políticas de estado elaboradas y aprobadas y que se articulan los ODS con las Políticas de estado.



Encuentre más información en: [onu.org.pe/ods/](http://onu.org.pe/ods/)

### 1.1.2.POLITICA NACIONAL DE MODERNIZACION DE LA GESTION PÚBLICA AL 2030.

En el marco de la visión y los compromisos que establecen las políticas de Estado de construir un Estado eficiente, eficaz, moderno y transparente al servicio de las personas, es posible identificar un conjunto de hitos que han marcado (y siguen marcando) la trayectoria e institucionalidad del proceso de modernización de la gestión pública en el Perú, dentro de los cuales se encuentra la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2021 (en adelante PNMGP), aprobada mediante Decreto Supremo N° 004-2013- PCM. Hoy, luego de casi de diez años; sigue siendo importante contar con una política como instrumento orientador en materia de modernización, con una temporalidad estimada al año 2030.

El 19 de agosto de 2022, el Gobierno aprobó la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2030 (PNMGP), documento que marca la ruta que debe seguir el país para ser un Estado moderno, eficiente, transparente y descentralizado, que garantice una sociedad justa e inclusiva teniendo como centro a las personas.

Los **Objetivos de la PNMGP** aprobada son los siguientes:

- OP1:** Garantizar que las Políticas públicas se sustenten en información confiable y que respondan a las necesidades y expectativas de las personas, según sus características económicas, geográficas y culturales.
- OP2:** Potenciar el trabajo articulado y eficiente entre las entidades públicas.
- OP3:** Fortalecer la mejora continua e innovación en las entidades públicas.
- OP4:** Garantizar un gobierno abierto que genere confianza en las intervenciones públicas, a través de una comunicación con el estado y la participación ciudadana.

Los **Principios de la PNMGP** al 2030 son:

1. **Derechos Humanos:** cumplir y generar las condiciones para ejercer ciudadanía y derechos humanos.
2. **Orientación por resultados:** Las entidades brindan bienes, servicios y normas para resolver un problema.
3. **Resiliencia:** Asegurar la continuidad de las entidades y la entrega de bienes, servicios y normas.
4. **Productividad:** Optimizar la gestión interna con el uso eficiente y productivo de los recursos públicos.
5. **Territorialidad:** Considerar la diversidad cultural, geográfica, socioeconómica y de genero para el diseño y entrega de bienes, normas y servicios.

6. **Continuidad:** Políticas públicas sostenibles en el tiempo y que aseguren cierre de brechas.
7. **Flexibilidad y agilidad:** Las entidades adaptan su organización y procesos para dar respuesta oportuna a las necesidades de las personas.
8. **Sostenibilidad ambiental:** Uso racional y sostenible de los recursos naturales, y promover el desarrollo y crecimiento económico y equitativo de las personas.

#### **Componentes de la PNMGP:**

- **Política pública y regulación:** diseño de políticas basadas en información confiable para solucionar problemas públicos.
- **Estrategia de intervención:** Lograr los objetivos potenciando la coordinación entre las entidades públicas del estado.
- **Bienes y Servicios:** Diseñar bienes y servicios que atienden las necesidades de las personas según su diversidad cultural, geográfica, socioeconómica y de género.
- **Gestión interna:** Aborda la capacidad de la gestión de las entidades para entregar bienes, servicios y normas de calidad.
- **Resultados:** Medir los resultados e impactos de los bienes, servicios y normas.

Y como **Componentes transversales** tenemos:

- **Estado Abierto:** para generar confianza en las intervenciones públicas.
- **Seguimiento, evaluación y mejora continua:** para generar condiciones para la mejora continua e innovación en el estado.

Así, la PNMGP al 2030 establece que la gestión pública moderna es aquella orientada a resultados al servicio del ciudadano; en la cual los funcionarios calificados y motivados se preocupen - en el marco de políticas públicas de Estado, nacionales, regionales y locales, según las competencias que corresponden a cada nivel de gobierno- por entender las necesidades de los ciudadanos, y organicen tanto los procesos de producción como los de soporte; con el fin de transformar los insumos en productos (seguridad jurídica, normas, regulaciones, bienes o servicios públicos) que arrojen como resultado la mayor satisfacción de los ciudadanos.

### **1.1.3. PLAN ESTRATEGICO DE DESARROLLO NACIONAL (PEDN)**

El Plan Estratégico de Desarrollo Nacional (PEDN) es un instrumento del planeamiento estratégico, que tiene como objetivo orientar la acción del Estado: Gobierno Nacional, Gobiernos Regionales y Gobiernos locales; al mismo tiempo que orienta los esfuerzos del conjunto de la sociedad: gremios, la academia, el empresariado para alcanzar el desarrollo armónico y sostenido del país.

**El PEDN al 2050 propone cuatro Objetivos Nacionales:**

- 1) Alcanzar el pleno desarrollo de las capacidades de las personas sin dejar a nadie atrás;
- 2) Gestionar el territorio de manera sostenible a fin de prevenir y reducir los riesgos y amenazas que afectan a las personas y sus medios de vida, con el uso intensivo del conocimiento y las comunicaciones, reconociendo la diversidad geográfica y cultural, en un contexto de cambio climático;
- 3) Elevar los niveles de competitividad y productividad con empleo decente y en base al aprovechamiento sostenible de los recursos, el capital humano, el uso intensivo de la ciencia y tecnología, y la transformación digital del país;
- 4) Garantizar una sociedad justa, democrática, pacífica y un Estado efectivo al servicio de las personas, en base al diálogo, la concertación nacional y el fortalecimiento de las instituciones.

### **1.1.4. PLAN ESTRATEGICO SECTORIAL MULTIANUAL DEL 2016 – 2021, DEL SECTOR SALUD, AMPLIACIÓN DEL HORIZONTE TEMPORAL AL 2025**

El 21 de mayo 2022, con **Resolución Ministerial N° 364-2022-MINSA** se aprobó la **ampliación del horizonte temporal del Plan Estratégico Multianual (PESEM) 2016-2021 del Sector Salud al año 2025** (Objetivos Estratégicos, Indicador y Acciones estratégicas) PESEM al 2021- **AMPLIACION DEL HORIZONTE TEMPORAL AL 2025**

El PESEM fue aprobado con Resolución Ministerial N° 367-2016/ MINSA, **CON AMPLIACION DEL HORIZONTE TEMPORAL AL 2025 aprobado con (Resolución Ministerial N° 364-2022-MINSA.**

VISION

"Al 2025, el acceso al cuidado y la atención integral en salud individual y colectiva de las personas serán universales, independientemente de su condición socioeconómica y de su ubicación geográfica, con enfoques de género, de derechos en salud y de interculturalidad. Asimismo, el cuidado y la atención pública en salud serán integrales, solidarios, equitativos, oportunos, con gratuidad en el punto de entrega, de calidad, de fácil acceso y adecuados a las características del ciclo de vida de la población".

## OBJETIVOS ESTRATEGICOS.

Se han formulado tres objetivos estratégicos:

1. Mejorar la salud de la población.
2. Ampliar la cobertura de aseguramiento para la protección en salud de la población
3. Ejercer la rectoría y gobernanza del Sistema de Salud en beneficio de la población.

Objetivo Estratégico	Indicador	Línea base y año	Meta	Fuente de Información	Responsable	Acciones estratégicas
			Año 5			
1. Mejorar la Salud de la población	Razón de años de vida saludables perdidos (AVISA)	192,5 años por mil habitantes (2012)	172,54 por mil habitantes	MINSA	MINSA	Reducir la Mortalidad Materna y Neonatal
						Reducir la desnutrición Infantil y anemia
						Controlar las enfermedades transmisibles
						Disminuir las Enfermedades no transmisibles
						Reducir los riesgos y/o lesiones ocasionadas por factores externos
2. Ampliar la cobertura de aseguramiento para la protección en salud	Porcentaje de población afiliada a un seguro de salud	80% (2015)	97.0	SUSALUD	MINSA	Incrementar la cobertura de aseguramiento público de la población pobre y pobreza extrema.
						Expandir la Oferta de servicios de salud
						Modernizar la gestión de los servicios de salud.
						Generar capacidades para el desarrollo e implementación de tecnologías, investigación e información sanitaria.
3. Ejercer la rectoría y gobernanza del Sistema de salud en beneficio de la población	Porcentaje de satisfacción de los usuarios con la atención recibida en consulta externa	73,7 (2015)	90%	SUSALUD	MINSA	Fortalecer la autoridad sanitaria
						Fortalecer la promoción, protección y restitución de derechos
						Crear e implementar el Sistema de Monitoreo y Evaluación de políticas en Salud Pública y de las Políticas Públicas con impacto en la Salud Pública.
						Reforzar los arreglos inter institucionales para la gestión multisectorial y territorial.

Fuente: PESEM MINSA, AMPLIACIÓN DEL HORIZONTE TEMPORAL AL 2025

### 1.1.5. DESCENTRALIZACION – REGION CUSCO

#### Funciones y Facultades Transferidas a los Gobiernos Regionales (SALUD)

Asumir las responsabilidades transferidas implica que los Gobiernos Regionales desarrollen eficaz y pertinentemente los procesos y actividades vinculadas a las diversas funciones organizacionales (institucional y de los servicios), de gestión (financiamiento, recursos físicos y humanos) y gobernanza (regulación, planeamiento) para obtener los resultados deseados.

La Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales establece las siguientes 16 funciones en salud a ser transferidas a los Gobiernos Regionales, mientras que el D.S. N° 049-2008-PCM clarifica las facultades vinculadas a cada función descentralizadas a ser asumidas por el gobierno sub nacional.

Art. 49ª LOGR	Funciones	N° de Facultades a ser Transferidas en Cada Año					TOTAL
		2005	2006	2007	2008	2009	
1	Formular, aprobar, ejecutar, evaluar, dirigir, controlar y administrar las políticas de salud de la región en concordancia con las políticas nacionales y los planes sectoriales.	2	1				3
2	Formular y ejecutar, concertadamente, el Plan de Desarrollo Regional de Salud.	7	5	1			13
3	Coordinar las acciones de salud integral en el ámbito regional.	3	3	4		1	11
4	Participar en el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, de conformidad con la legislación vigente	1					1
5	Promover y ejecutar en forma prioritaria las actividades de promoción y prevención de la salud.	1	1	3			5
6	Organizar los niveles de Atención y administración de las entidades de salud del Estado que brindan servicios en la región en coordinación con los Gobiernos Locales	3	0	2			5
7	Organizar, implementar y mantener los servicios de salud para la prevención, protección, recuperación y rehabilitación en materia de salud, en coordinación con los Gobiernos Locales.	2	6	1			9
8	Supervisar y fiscalizar los servicios de salud públicos y privados	1	0	1	1		3
9	Conducir y ejecutar coordinadamente con los órganos competentes la prevención y control de riesgos y daños de emergencias y desastres.	0	5	2			7
10	Supervisar y controlar la producción, comercialización, distribución y consumo de productos farmacéuticos y afines.	3	6	2			11
11	Promover y preservar la salud ambiental de la región.	3	1	10			14
12	Planificar, financiar y ejecutar los proyectos de infraestructura sanitaria y equipamiento, promoviendo el desarrollo tecnológico en salud en el ámbito regional.	0	8				8
13	Poner a disposición de la población información útil sobre la gestión del sector, así como de la oferta de infraestructura y servicios de salud	6	0	3			9
14	Promover la formación, capacitación y el desarrollo de los recursos humanos y articular los servicios de salud en la docencia e investigación y proyección a la comunidad.	4	2	11	4		21
15	Evaluar periódicamente y de manera sistemática los logros alcanzados por la región en materia sanitaria	1	0	2	1		4
16	Ejecutar en coordinación con los Gobiernos Locales de la región, acciones efectivas que contribuyan a elevar los niveles nutricionales de la población de la región.	0	0	0	1		1
<b>Totales</b>		<b>37</b>	<b>38</b>	<b>42</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>125</b>

Dichas funciones se desagregaron en 125 facultades que fueron transferidas entre el 2005 y 2009.

La programación de facultades a transferirse fue aprobada en el Plan de Transferencia de Mediano Plazo 2006-2010.

El 11 de noviembre 2016, con ORDENANZA REGIONAL N° 114-2016-CR/GRC. CUSCO; Se aprobó el “PLAN DE DESARROLLO REGIONAL CONCERTADO CUSCO AL 2021 con perspectiva al 2030”, actualmente es el único documento vigente.

OBJETIVOS (07)	INDICADORES (11)	Meta 2021	Meta 2030
Reducir la vulnerabilidad de la población con inclusión social e igualdad de género.	Porcentaje de población en pobreza (monetaria).	11,00%	8,83%
Mejorar la calidad educativa de la población.	Porcentaje de estudiantes de 2° grado de primaria que se encuentran en el nivel satisfactorio en Matemática.	45,7%	65,7%
	Porcentaje de estudiantes de 2° grado de primaria que se encuentran en el nivel satisfactorio en Lectura.	71,5%	87,0%
<b>Garantizar la calidad de la salud y condiciones de habitabilidad de la población.</b>	Razón de mortalidad materna (x 100,000 nacidos vivos)	86	72
	Proporción de desnutrición crónica en menores de 5 años.	9,2%	5,0%
	Porcentaje de hogares que residen en viviendas particulares que tienen red pública de alcantarillado.	68,6%	75,5%
Garantizar el estado de derecho y la gobernabilidad.	Porcentaje de personas que consideran la corrupción como un problema central.	30,0%	25,0%
Mejorar el nivel de competitividad regional.	Índice de competitividad regional.	0,485	0,550
Promover la cohesión territorial de manera sostenible.	Número de km de red vial pavimentada acumulada.	2150,70	2645,70
Asegurar un ambiente saludable y sostenible que reduzca la vulnerabilidad de la población y sus medios de vida.	Superficie reforestada anualmente.	2750	3500
	Número de emergencias y desastres desencadenantes por <u>fenómenos</u> naturales a nivel regional.	150	120

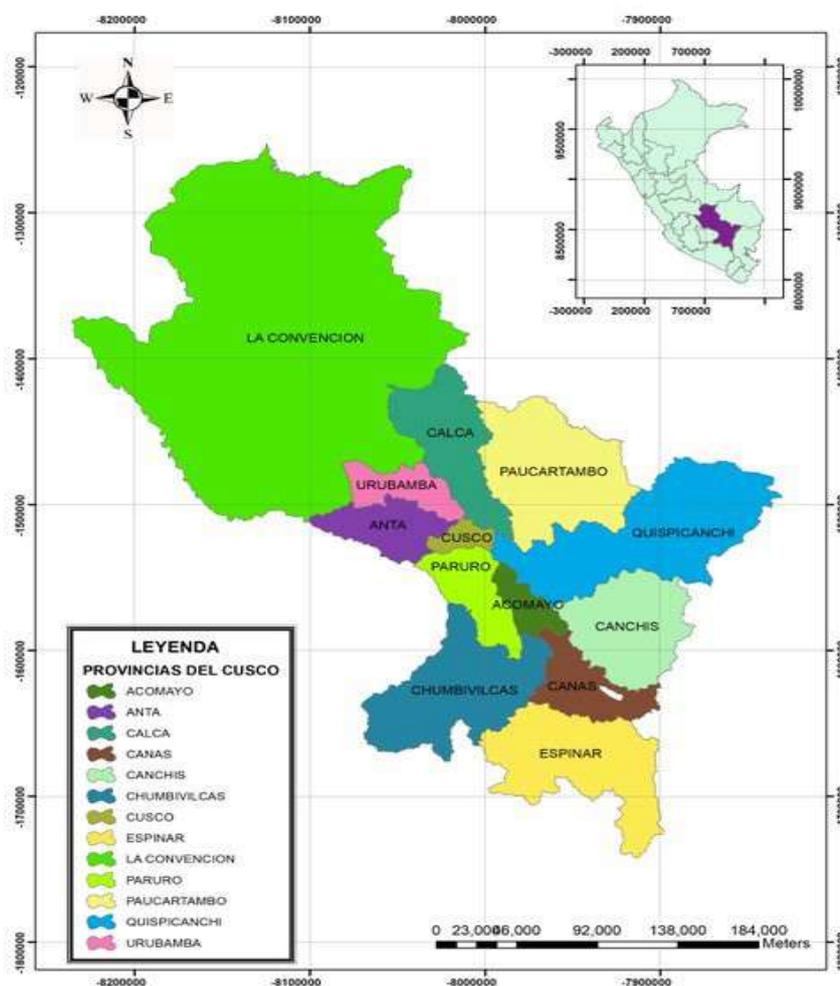
### 1.1.6. INDICADORES - REGION CUSCO

El Hospital Regional del Cusco, es un hospital referencial de la Región Cusco, por tanto, es importante realizar el análisis de los principales indicadores demográficos y epidemiológicos de la región Cusco.

La Región Cusco, se localiza en la parte sur-oriental del territorio nacional y limita con los departamentos de Junín y Ucayali por el norte, Madre de Dios y Puno por el este, Arequipa por el sur-oeste y Apurímac y Ayacucho por el oeste. Cusco, la ciudad capital está a 3 399 m.s.n.m. El Departamento de Cusco está dividido políticamente en 13 provincias y 108 distritos; siendo las provincias de Quispicanchis y La Convención las de mayor número de distritos.

La superficie del Departamento de Cusco es de 71 987 km<sup>2</sup> (5,6 por ciento del territorio nacional), constituyéndose en una de las más extensas del Perú.

#### DEPARTAMENTO DE CUSCO



### 1.1.6.1. Población censada y Tasa de crecimiento de acuerdo con los resultados del censo 2017.

**CUSCO: POBLACIÓN CENSADA Y TASA DE CRECIMIENTO PROMEDIO ANUAL, SEGÚN PROVINCIA, 2007 – 2017**  
(Absoluto y porcentaje)

Provincia	2007		2017		Variación intercensal 2007-2017		Tasa de crecimiento promedio anual
	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	
<b>Total</b>	<b>1 171 403</b>	<b>100,0</b>	<b>1 205 527</b>	<b>100,0</b>	<b>34 124</b>	<b>2,9</b>	<b>0,3</b>
Cusco	367 791	31,4	447 588	37,2	79 797	21,7	2,0
Acomayo	27 357	2,3	22 940	1,9	-4 417	-16,1	-1,7
Anta	54 828	4,7	56 206	4,7	1 378	2,5	0,2
Calca	65 407	5,6	63 155	5,2	-2 252	-3,4	-0,3
Canas	38 293	3,3	32 484	2,7	-5 809	-15,2	-1,6
Canchis	96 937	8,3	95 774	7,9	-1 163	-1,2	-0,1
Chumbivilcas	75 585	6,5	66 410	5,5	-9 175	-12,1	-1,3
Espinar	62 698	5,4	57 582	4,8	-5 116	-8,2	-0,8
La Convención	166 833	14,2	147 148	12,2	-19 685	-11,8	-1,2
Paruro	30 939	2,6	25 567	2,1	-5 372	-17,4	-1,9
Paucartambo	45 877	3,9	42 504	3,5	-3 373	-7,4	-0,8
Quispicanchi	82 173	7,0	87 430	7,3	5 257	6,4	0,6
Urubamba	56 685	4,8	60 739	5,0	4 054	7,2	0,7

Fuente: INEI - Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007 y 2017.

La provincia que concentra el mayor número de habitantes es Cusco, con 447 mil 588 personas, agrupando poco más de la tercera parte de la población del departamento (37,2 %). Le sigue la provincia de La Convención, que alberga 147 mil 148 habitantes (12,2%), mientras que la provincia de Acomayo es la menos poblada, con 22 mil 940 habitantes (1,9%).

Respecto al periodo intercensal 2007-2017, se observa que la tasa de crecimiento promedio anual es mayor en la provincia Cusco, con un aumento de la población de 21,7%, creciendo a un ritmo promedio anual de 2,0%. Por el contrario, las provincias de Paruro (-1,9%), Acomayo (-1,7%), Canas (-1,6%), entre otras son las que presentan tasas negativas de crecimiento.

### 1.1.6.2. Crecimiento intercensal de la Población en el Departamento del Cusco.

Departamento	Población Censada						
	1940	1961	1972	1981	1993	2007 a/	2017
Cusco	486 592	611 972	715 237	832 504	1 028 763	1 171 403	1 205 527

1/ Reconstruidos de acuerdo a la División Política Administrativa de 2007, considerando los cambios ocurridos en cada uno de los departamentos en

2/ Por mandato Constitucional del 22 de abril de 1857, se reconoce como Provincia Constitucional del Callao a la Provincia Litoral del Callao.

3/ Comprende los 43 distritos de la provincia de Lima.

4/ Comprende las provincias de Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.

a/ No incluye la población del distrito de Carmen Alto, provincia Huamanga, departamento Ayacucho. Autoridades locales no permitieron la ejecución de los censos.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Censos Nacionales de Población y Vivienda, 1940, 1961, 1972, 1981, 1993, 2007 y 2017.

### 1.1.6.3. Población Total estimada – Región Cusco, 2019-2025.

#### Cusco población total estimada al 30 de junio por año calendario, según sexo y edades quinquenales 2019-2025.

Sexo y grupos de Edad	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Total</b>	<b>1345801</b>	<b>1352476</b>	<b>1358884</b>	<b>1365018</b>	<b>1370940</b>	<b>1376706</b>	<b>1382372</b>
0-4	117847	116491	115249	114088	113061	112222	111619
5-9	122594	120861	119241	117614	116047	114607	113372
10-14	126062	125246	124061	122615	120937	119057	117012
15-19	118363	117943	117572	117248	116905	116481	115915
20-24	110109	109943	109819	109961	109961	109411	107912
25-29	109601	106936	104741	102282	100769	101389	105365
30-34	116783	118472	118742	118288	116257	111790	103976
35-39	95140	97429	100386	103920	107800	111791	115613
40-44	85415	86634	87725	88615	89766	91647	94764
45-49	77225	78574	79956	81398	82697	83651	84074
50-54	67110	68572	70066	71592	73107	74567	75931
55-59	56926	58330	59656	60908	62216	63715	65533
60-64	46641	47908	49276	50735	52180	53504	54607
65-69	36363	37505	38616	39706	40828	42026	43346
70-74	26296	27178	28122	29134	30174	31209	32200
75-79	17609	18133	18727	19374	20064	20793	21553
80 y +	15717	16321	16929	17540	18171	18846	19580
<b>Hombres</b>	<b>681561</b>	<b>684760</b>	<b>687818</b>	<b>690732</b>	<b>693532</b>	<b>696245</b>	<b>698898</b>
0-4	60054	59368	58740	58153	57634	57211	56909
5-9	62305	61430	60613	59792	59001	58275	57655
10-14	64178	63778	63188	62461	61614	60665	59628
15-19	60848	60666	60504	60366	60216	60017	59739
20-24	56087	56010	55967	56070	56107	55865	55134
25-29	55558	54180	53046	51789	51020	51334	53345
30-34	59414	60134	60160	59832	58735	56457	52559
35-39	49171	50206	51566	53195	54982	56819	58576
40-44	44320	44983	45538	45964	46482	47312	48694
45-49	39443	40229	41035	41881	42652	43235	43522
50-54	33791	34575	35390	36235	37090	37935	38749
55-59	28457	29129	29774	30385	31043	31829	32822
60-64	23245	23856	24510	25203	25878	26477	26948
65-69	17772	18350	18907	19451	20003	20580	21200
70-74	12408	12849	13320	13824	14343	14864	15370
75-79	7945	8202	8491	8806	9140	9489	9848
80 y +	6565	6815	7069	7325	7592	7881	8200
<b>Mujeres</b>	<b>664240</b>	<b>667716</b>	<b>671066</b>	<b>674286</b>	<b>677408</b>	<b>680461</b>	<b>683474</b>
0-4	57793	57123	56509	55935	55427	55011	54710
5-9	60289	59431	58628	57822	57046	56332	55717

10-14	61884	61468	60873	60154	59323	58392	57384
15-19	57515	57277	57068	56882	56689	56464	56176
20-24	54022	53933	53852	53891	53854	53546	52778
25-29	54043	52756	51695	50493	49749	50055	52020
30-34	57369	58338	58582	58456	57522	55333	51417
35-39	45969	47223	48820	50725	52818	54972	57037
40-44	41095	41651	42187	42651	43284	44335	46070
45-49	37782	38345	38921	39517	40045	40416	40552
50-54	33319	33997	34676	35357	36017	36632	37182
55-59	28469	29201	29882	30523	31173	31886	32711
60-64	23396	24052	24766	25532	26302	27027	27659
65-69	18591	19155	19709	20255	20825	21446	22146
70-74	13888	14329	14802	15310	15831	16345	16830
75-79	9664	9931	10236	10568	10924	11304	11705
80 y +	9152	9506	9860	10215	10579	10965	11380

Fuente: INEI - Estimaciones Y Proyecciones de Población por Departamento, Sexo y Grupos Quinquenales de Edad 1995-2025

#### 1.1.6.4. Pirámides Poblacionales de la Región Cusco, 2010, 2015, 2020 y 2025.

Una pirámide de población muestra gráficamente la composición de una población por edad y sexo, por tanto, nos da una idea clara de las características de la población, el perfil epidemiológico y las necesidades de salud de la población, las que deben ser analizadas por los gestores para una oferta adecuada en los servicios de salud.

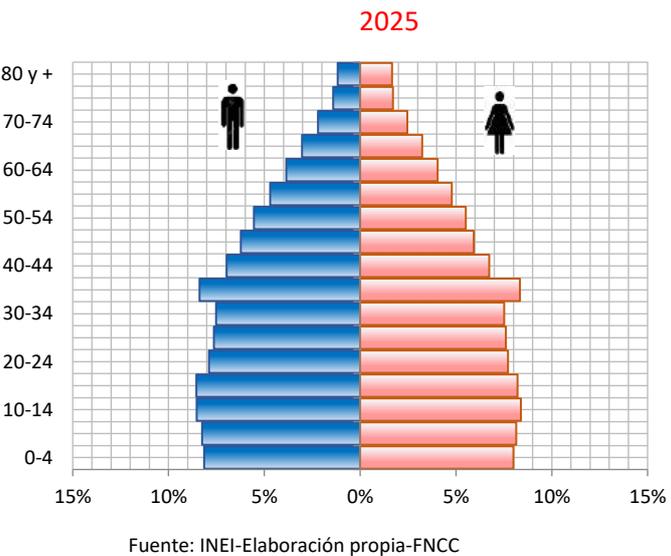
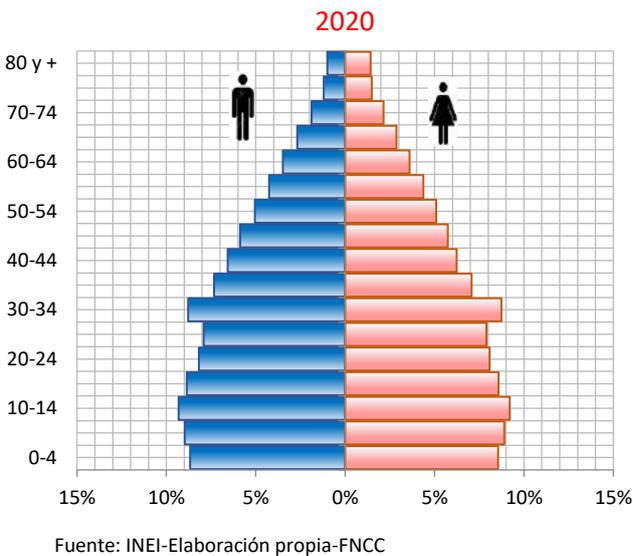
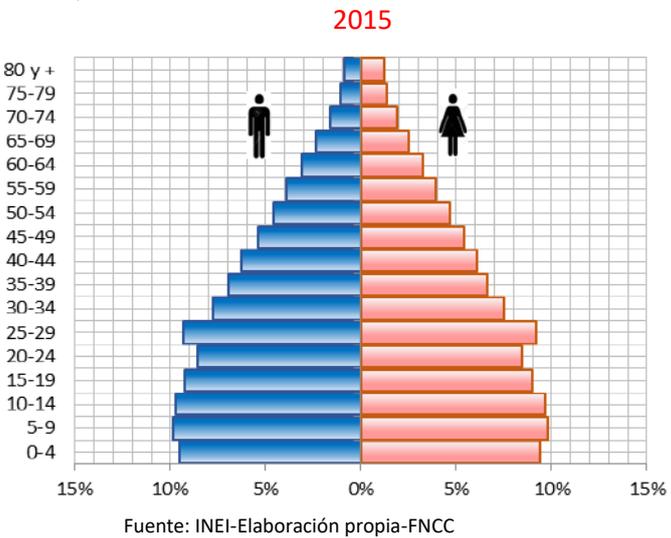
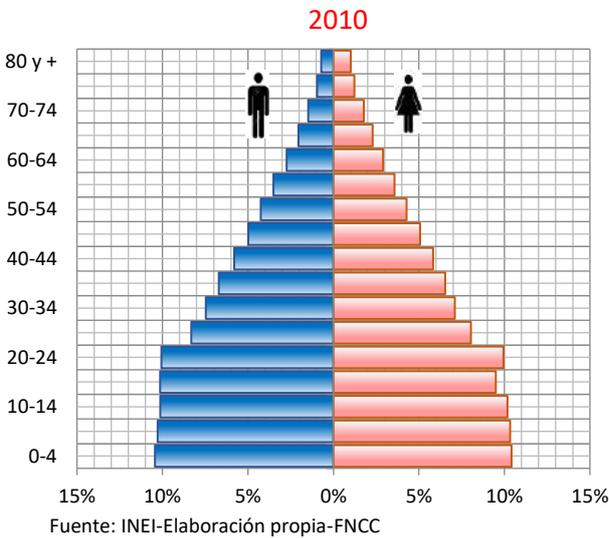
En cada una de las pirámides poblacionales que se muestran de la Región Cusco (Año 2010, 2015, 2020 y 2025) cada barra horizontal representa el porcentaje de cierto grupo etareo en relación a la población total, con el grupo de varones a la izquierda y el de mujeres a la derecha de la línea vertical central. La barra inferior ilustra el porcentaje de niños menores de 5 años y así sucesivamente hasta alcanzar la cúspide de la pirámide en la que las barras cortas representan los pocos miembros supervivientes de las cohortes de natalidad.

Cada año nace una cohorte emplazándose en la base de la pirámide, en tanto que las cohortes nacidas con anterioridad ascienden la pirámide ocupando un puesto superior. A medida que las cohortes envejecen, pierden miembros debido a la mortalidad y también a la migración. Después de los 45 años, este proceso de atricción se acelera, creando la cúspide cada vez más estrecha, característica de toda pirámide poblacional.

Es así, que las pirámides poblacionales de la Región Cusco (Año 2010, 2015, 2020 y 2025) revelan una gran cantidad de información sobre la población. Representan información sobre generaciones y revelan patrones históricos de fecundidad y mortalidad.

Las pirámides poblacionales expansivas de 1995 y 2005 de la Región Cusco, tipificaban una Región del país en desarrollo, con una base amplia y una cúspide estrecha, debido a una tasa de natalidad muy elevada, y una tasa de mortalidad elevada y caracterizada por tener cohortes de población joven, con un perfil epidemiológico en el que predominaban las enfermedades prevalentes de la infancia; momento en el que los programas verticales que implemento el Ministerio de Salud, para el control de las mismas IRA, EDA, PAI, Etc. fueron mejorando estos problemas de salud. Además, el cambio en las condiciones de salud y servicios médicos avanzados, llevaron a una pirámide restrictiva hacia el Año 2020 y 2025 con el consiguiente cambio que evidenciamos en las siguientes pirámides del departamento Cusco 2010, 2015, 2020 y 2025.

**Departamento Cusco: Estructura Poblacional por grupos de Edad y Sexo  
Pirámides Poblacionales, 2010-2025.**



**Transición demográfica**, se evidencia un incremento de la población mayor de edad y extensión del bono demográfico. Las pirámides de los años 2010, 2015, 2020 y 2025 evidencian una base más reducida, un ensanchamiento progresivo en los centros que corresponde con el crecimiento de la población adulta y mayor proporción de la población adulta mayor, indicando el proceso de envejecimiento poblacional.

Respecto al **bono demográfico**, definido como el periodo en el que la proporción de la población activa (15 a 59 años) supera a las personas económicamente dependientes.

**La transición demográfica conlleva nuevos desafíos para la organización de los servicios hospitalarios, por una creciente prevalencia de enfermedades crónicas y no transmisibles.**

### 1.1.6.5. Departamento Cusco: Indicadores demográficos, estimados por quinquenios, 1995 – 2025.

CUSCO: INDICADORES DEMOGRÁFICOS, ESTIMADOS POR QUINQUENIOS, 1995-2025

Indicadores demográficos	1995-2000	2000-2005	2005-2010	2010-2015	2015-2020	2020-2025
<b>Fecundidad</b>						
Nacimientos anuales: B	30 288	29 041	28 159	26 139	24 385	23 273
Tasa bruta de natalidad b (por mil)	26,55	24,18	22,50	20,17	18,27	17,02
Tasa global de fecundidad	3,57	3,18	2,90	2,58	2,35	2,22
Tasa bruta de reproducción	1,74	1,55	1,41	1,26	1,15	1,08
<b>Mortalidad</b>						
Muertes anuales: D	9 045	8 700	8 639	8 917	9 298	9 811
Tasas bruta de mortalidad: d (por mil)	7,93	7,24	6,90	6,88	6,97	7,17
Esperanza de vida al nacer:						
Ambos sexos	65,82	67,8	69,17	70,31	71,39	72,41
Hombres	63,74	65,6	66,78	67,76	68,70	69,61
Mujeres	68	70,12	71,68	72,99	74,21	75,34
Tasa de mortalidad infantil: (por mil nacidos vivos)	59,00	43,00	33,00	29,65	26,62	23,89
<b>Crecimiento Natural</b>						
Crecimiento anual: B-D	21 243	20 341	19 520	17 222	15 087	13 462
Tasa de crecimiento natural: b-d (por mil)	18,62	16,94	15,60	13,29	11,30	9,85
<b>Migración Interna e Internacional*</b>						
Migración neta anual: M	-8 210	-9 474	-10 094	-8 786	-7 931	-7 503
Tasa de migración neta: m (por mil)	-7,20	-7,89	-8,07	-6,78	-5,94	-5,49
<b>Crecimiento Total</b>						
Crecimiento anual: B-D+(-)M	13 033	10 867	9 426	8 436	7 156	5 959
Tasa de crecimiento total: b-d+(-)m (por mil)	11,42	9,05	7,53	6,51	5,36	4,36

\*Referida a migrantes sobrevivientes al final del periodo

Fuente: INEI Estimaciones y Proyecciones de Población por Departamentos, Sexo y Grupos

# Glosario de Términos

---

## **FECUNDIDAD:**

Se entiende por fecundidad a la frecuencia de los nacimientos que ocurren en el seno de conjuntos o subconjuntos humanos en edad de procrear. Cuando se consideran los resultados y no la aptitud para procrear se usan las palabras fecundidad e infecundidad, respectivamente, según haya existido o no procreación.

## **NACIMIENTO (O NACIMIENTO VIVO):**

Nacimiento vivo es la expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo, de un producto de concepción que, después de dicha separación, respire o dé cualquier otra señal de vida, tal como palpitations del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, háyase cortado o no el cordón umbilical, y esté o no desprendida la placenta. Cada producto de un nacimiento que reúna esas condiciones se considera como un niño vivo (OMS, Clasificación Internacional de Enfermedades, Vol. I, Revisión de 1975).

## **DEFUNCIÓN:**

En general se considera como defunción la desaparición permanente de todo signo de vida en un momento cualquiera posterior al nacimiento, sin posibilidad de resurrección (Naciones Unidas, Manual de Métodos de Estadísticas Vitales, serie F, N° 7, abril de 1955).

## **TASA BRUTA DE NATALIDAD:**

Es el cociente entre el número medio anual de nacimientos ocurridos durante un período determinado y la población media del período.

## **TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD:**

Es el número promedio de hijos que tendría una mujer de una cohorte hipotética de mujeres que durante su vida fértil tuvieran sus hijos de acuerdo con las tasas de fecundidad por edad del período en estudio y no estuvieran sometidas a riesgos de mortalidad desde el nacimiento hasta la finalización del período fértil.

## **TASA DE FECUNDIDAD POR EDAD:**

Las tasas de fecundidad por edades de las mujeres se definen como el cociente entre los nacimientos provenientes de mujeres de una edad determinada (o grupo de edades) y el promedio de mujeres de esa edad (o grupo) durante un año o período determinado. Se generaliza también esta medida diciendo que corresponde al cociente entre los nacimientos provenientes de mujeres de una edad determinada (o grupo de edad) y el tiempo vivido por las mujeres de esa edad (o grupo) en un período determinado.

## **TASA BRUTA DE REPRODUCCIÓN:**

Es el número de hijas que en promedio tendría una mujer de una cohorte hipotética de mujeres que durante su vida fértil tuvieran sus hijos de acuerdo con las tasas de fecundidad por edad del período en estudio y no estuvieran expuestas a riesgos de mortalidad desde el nacimiento hasta el término del período fértil.

## **TASA NETA DE REPRODUCCIÓN:**

Es el número de hijas que en promedio tendrían una mujer de una cohorte hipotética de mujeres que durante su vida fértil tuvieran sus hijos de acuerdo con las tasas de fecundidad por edad y con los riesgos de mortalidad correspondientes al período en estudio.

## **TASA BRUTA DE MORTALIDAD:**

Es el cociente entre el número medio anual de defunciones ocurridas durante un período determinado y la población media de ese período.

## **ESPERANZA DE VIDA AL NACER:**

Representa la duración media de la vida de los individuos, que integran una cohorte hipotética de nacimientos, sometidos en todas las edades a los riesgos de mortalidad del período en estudio.

**TASA DE MORTALIDAD INFANTIL:**

Es la probabilidad que tiene un recién nacido de morir antes de cumplir un año de vida. En la práctica, se define como el cociente entre las defunciones de los niños menores de un año ocurridas en un período dado y los nacimientos ocurridos en el mismo lapso.

**TASA DE CRECIMIENTO NATURAL:**

Es el cociente entre el incremento natural medio anual (nacimientos menos defunciones) ocurridos durante un período determinado y la población media del mismo período. Puede definirse también como la diferencia entre las tasas brutas de natalidad y de mortalidad.

**SALDO NETO MIGRATORIO ANUAL (O SALDO MIGRATORIO ANUAL):**

Representa el componente migratorio del crecimiento total de una población. La magnitud de este saldo se mide calculando la diferencia media anual entre los inmigrantes y los emigrantes de una población.

**TASA DE MIGRACIÓN:**

Es el cociente entre el saldo neto migratorio anual (inmigrantes menos emigrantes) correspondiente a un período determinado y la población media del mismo período.

**CRECIMIENTO TOTAL ANUAL:**

Es el incremento medio anual total de una población, vale decir el número de nacimientos menos el de defunciones, más el de inmigrantes y menos el de emigrantes, durante un determinado período.

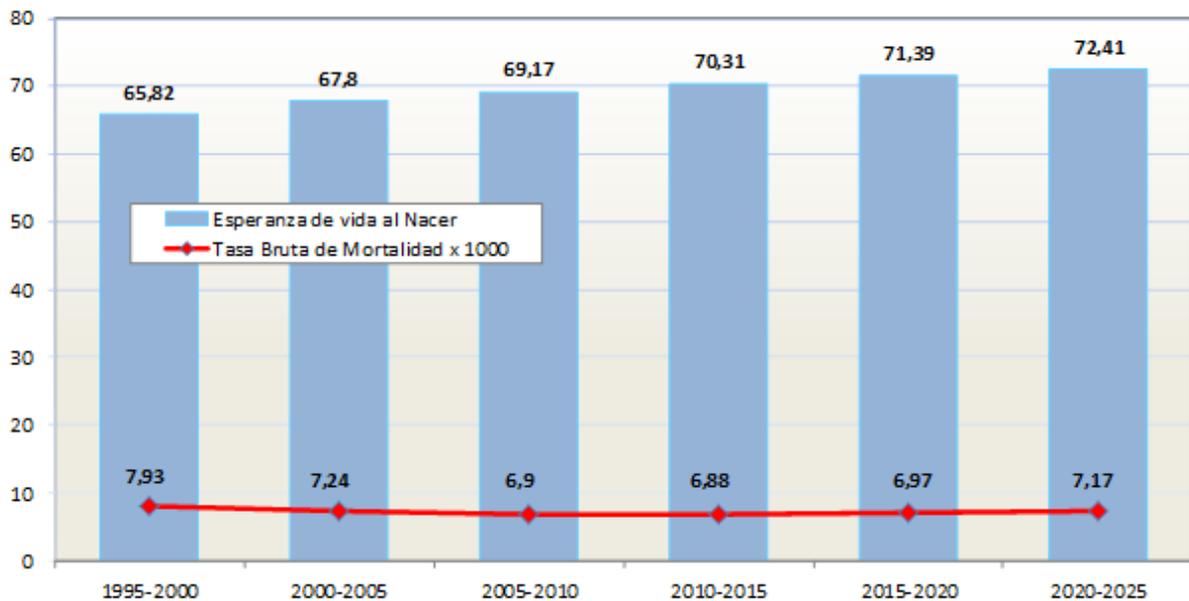
**TASA DE CRECIMIENTO TOTAL:**

Es el cociente entre el incremento medio anual total (nacimientos menos defunciones más inmigrantes y menos emigrantes) ocurrido durante un período determinado y la población media del mismo período. Puede definirse también como la suma algebraica de la tasa de crecimiento natural y la tasa de migración.

INEI: Estimaciones y Proyecciones de Población por Departamento, Sexo y Grupos Quinquenales de Edad, 1995-2025

### 1.1.6.6. Esperanza de Vida al Nacer y Tasa bruta de Mortalidad. 1995- 2025.

#### Región Cusco: Evolución Quinquenal de la Esperanza de Vida al Nacer (años de vida) y la Tasa Bruta de Mortalidad.



Fuente.- Proyecciones Departamentales de Población – INEI.

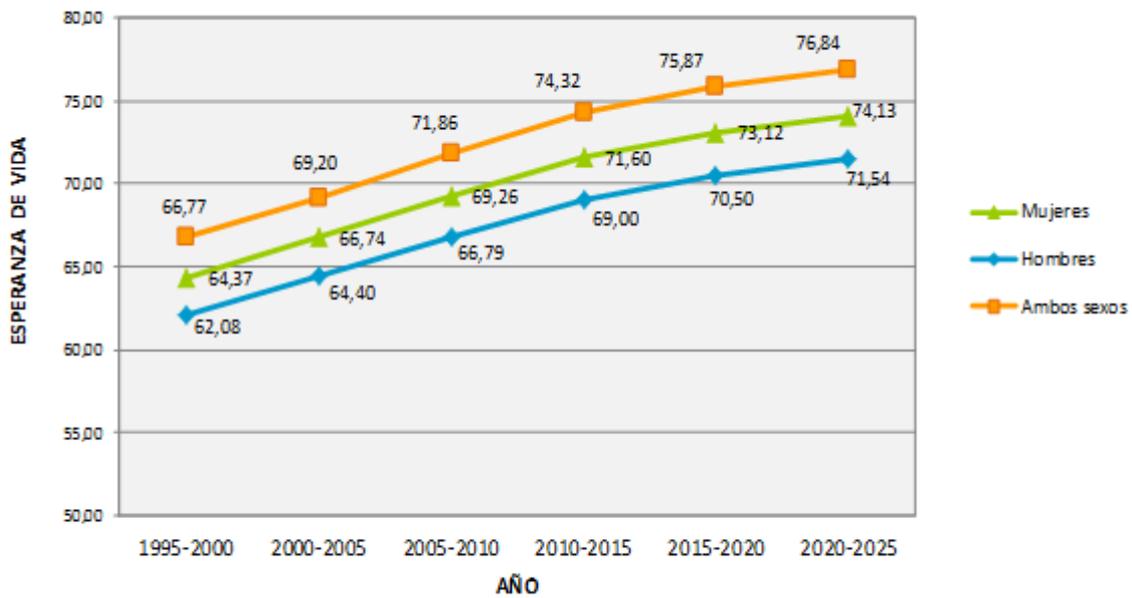
La evolución de la Esperanza de Vida al Nacer (EVN) en la Región Cusco, para el quinquenio 2010 – 2015 en promedio fue de 70.31 años, existiendo diferencia por género, mujeres (71.60 años) y varones (69.00 años), y en comparación al promedio nacional, se ubica por debajo del indicador nacional de esperanza de vida al nacer que es de 74.32 años.

La evolución de la Esperanza de Vida al Nacer (EVN) en la Región Cusco, para el quinquenio 2015 – 2020 en promedio fue de 71.39 años, existiendo diferencia por género, mujeres (74.21 años) y varones (68.70 años).

La evolución de la Esperanza de vida al nacer en la Región Cusco para el quinquenio 2020-2025 en promedio es de (72.41 años), en mujeres (75.34 años) y en varones (69.61 años) por debajo de la esperanza de vida al nacer en el Perú.

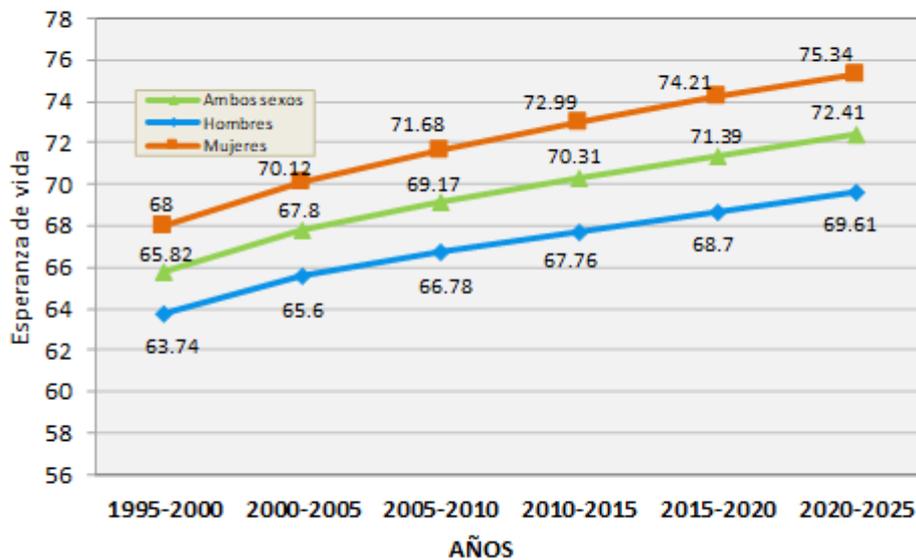
La Tasa bruta de Mortalidad, mantiene una tendencia descendente desde 1995 al 2015, es decir durante 4 quinquenios. Desde el quinquenio 2015 – 2020 y la proyección 2020-2025 se evidencia ligera tendencia al ascenso.

**PERÚ: Esperanza de vida al nacer (años de vida), por sexo, 1995-2025**



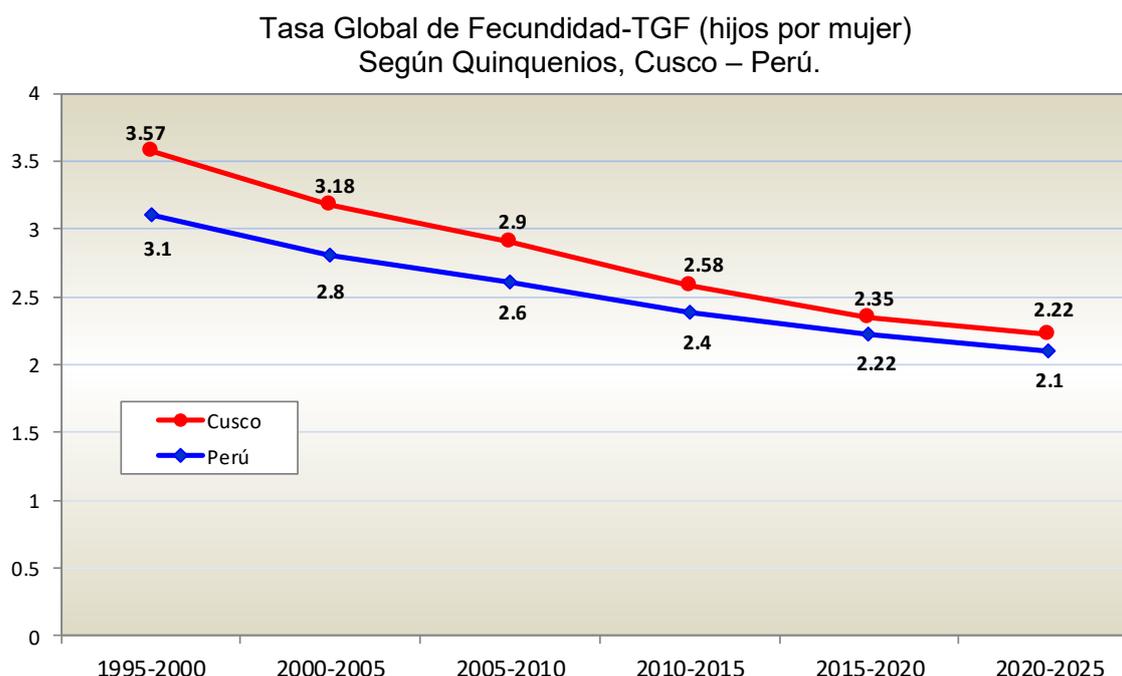
Fuente: INEI, DIDES "Proyecciones de Población de Perú, 1995 – 2025"

**Región Cusco: Evolución quinquenal de la Esperanza de vida al nacer (años de vida) por sexo 1995 - 2025.**



Fuente: INEI-DIDES –Proyecciones de población del Perú 1995-2025.

### 1.1.6.7. Tasa Global de Fecundidad 1995 – 2025



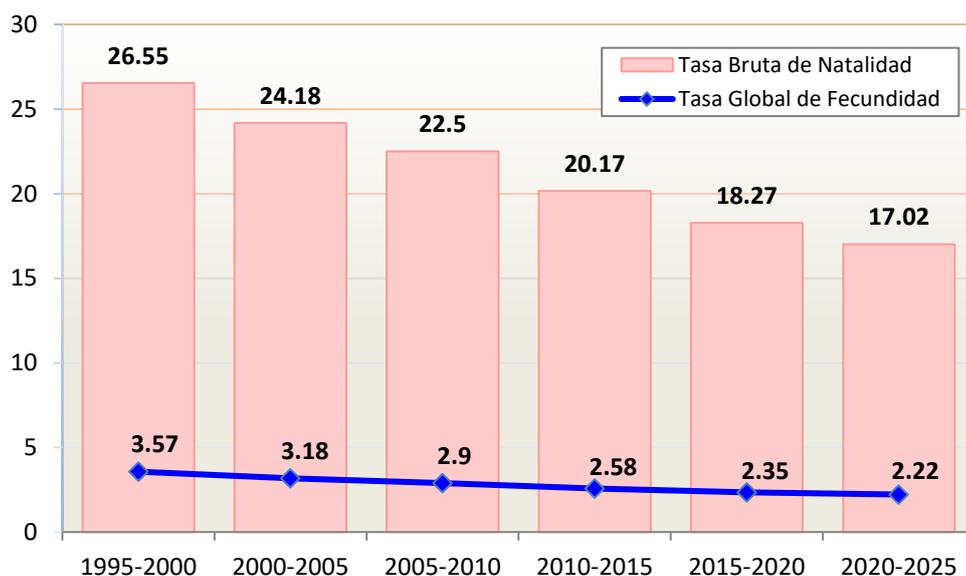
Fuente: Estimaciones y Proyecciones de Población por Departamento, Sexo y Grupos Quinquenales de Edad 1995-2025

La tasa global de fecundidad es una variable demográfica que muestra el número promedio de hijos que nacerían por mujer si todas las mujeres vivieran hasta el final de sus años fértiles y dieran a luz de acuerdo con la tasa de fecundidad promedio para cada edad.

En la Región Cusco, en el quinquenio 2020–2025, el número promedio de hijos que tendría una mujer al término de su vida reproductiva es de 2.22, cifra menor que la observada en el quinquenio 2015–2020, que fue de 2.35 hijos por mujer; explicable en parte porque la mujer en los últimos años ha contado a su disponibilidad con los medios necesarios para planificar su vida reproductiva; muy a pesar de los sesgos que temporalmente han originado las acciones desde el sector, que en ocasiones origina la no disponibilidad oportuna de determinado tipo de insumos.

A lo largo de los quinquenios, desde el año 1995 al 2025 se evidencia que la Tasa Global de Fecundidad-TGF (hijos por mujer) en la Región Cusco, siempre estuvo por encima del indicador nacional.

## Región Cusco: Tasa Global de Fecundidad – Tasa Bruta de Natalidad 1995 - 2025

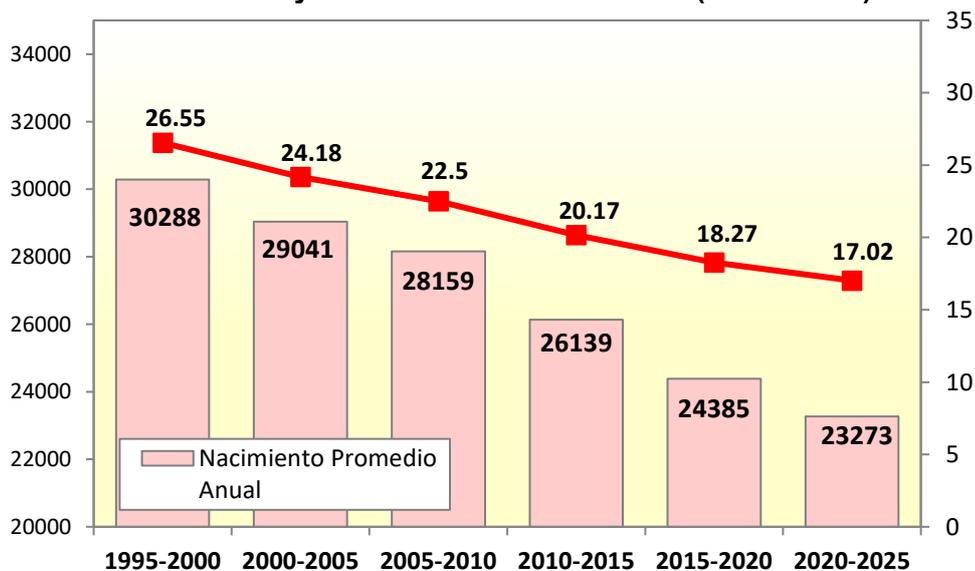


Fuente: Estimaciones y Proyecciones de Población por Departamento, Sexo y Grupos Quinquenales de Edad 1995-2025

En este gráfico se muestra que a medida que la Tasa global de fecundidad disminuye, también lo hace la Tasa bruta de natalidad.

### 1.1.6.8. Tasa de Natalidad 1995 – 2025.

#### Región Cusco: Evolución Quinquenal de los Nacimientos y la Tasa Bruta de Natalidad (1995 - 2025)

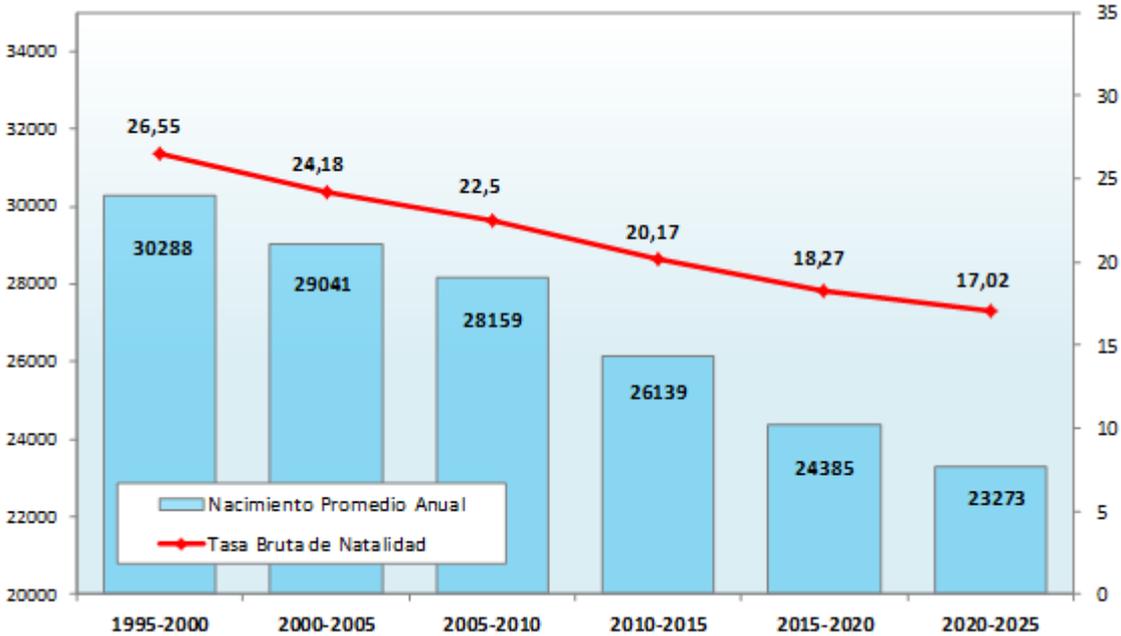


Fuente: Estimaciones y Proyecciones de Población por Departamento, Sexo y Grupos Quinquenales de Edad 1995-2025

La Tasa Bruta de Natalidad (TBN) en Cusco para el año quinquenio 2020 – 2025 es de 17.02 nacimientos por mil habitantes, tasa que ha ido disminuyendo a través de los años y que el INEI proyecta una tendencia decreciente para los próximos quinquenios, como efecto del uso de métodos de planificación por parte de la población y de una adopción de paternidad responsable, en razón a ello se tiene una proyección de los nacimientos con la misma tendencia; además de la disminución del alfabetismo en la mujer y la edad de la primera unión conyugal en las adolescentes.

La natalidad es otro factor que influye en el cambio estructural de la población.

**1.1.6.9. Región Cusco: Evolución Quinquenal de Nacimientos promedio Anual y Tasa Bruta de Natalidad. 1995 – 2025.**



Fuente: Estimaciones y Proyecciones de Población por Departamento, Sexo y Grupos Quinquenales de Edad 1995-2025

Los nacimientos promedio anuales irán disminuyendo quinquenalmente y por tanto, también disminuirá la tasa bruta de natalidad en la Región Cusco.

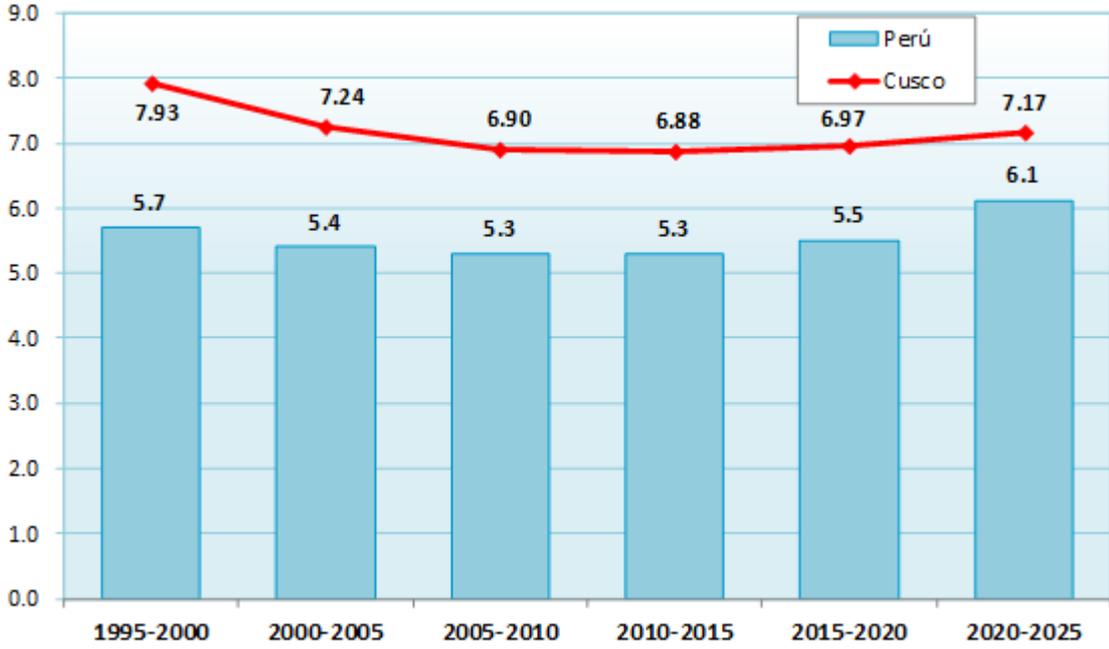
**1.1.6.10. Tasa Bruta de Mortalidad X 1000. 1995- 2025.**

La TBM en Cusco para el quinquenio 2000–2005 proyectada por el INEI, evidencia que el número de fallecidos anualmente era de 7.24 por mil habitantes, y que a nivel nacional se ubicaba en el cuartil cuarto o percentil 75.

La evolución de la Tasa Bruta de Mortalidad y las defunciones promedio anual en los próximos quinquenios tiende a un comportamiento decreciente, proyectándose una Tasa Bruta de Mortalidad de 7.17 por mil habitantes para el quinquenio 2020–2025 en la Región Cusco.

**Evolución Quinquenal de la Tasa Bruta de Mortalidad.1995 – 2025.**

**Región Cusco: Evolución Quinquenal de la Tasa Bruta de Mortalidad**



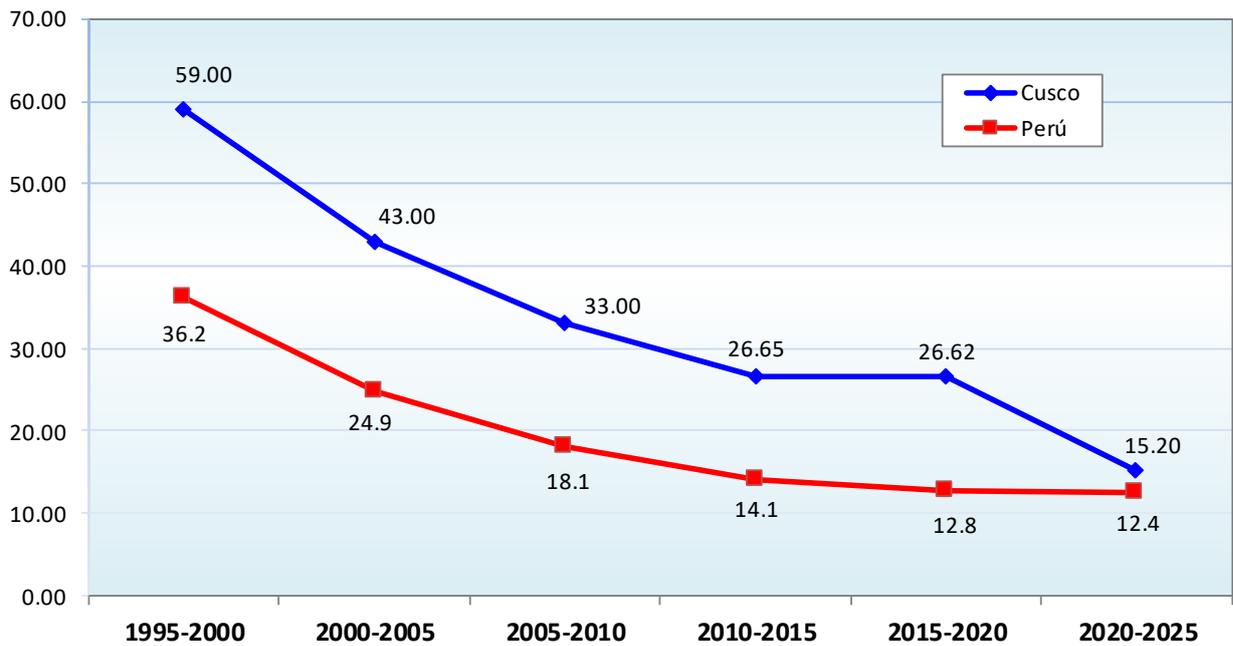
Fuente: Proyecciones Departamentales de población – INEI.  
Perú: Estimaciones y proyecciones de población 1950-2050.

Al igual que en otros indicadores de la Región Cusco, la Tasa Bruta de Mortalidad está por encima del promedio nacional quinquenal 2020-2025 será de 6.1x1000 habitantes.

**1.1.6.11. Tasa de Mortalidad Infantil X 1000 NV. 1995- 2025.**

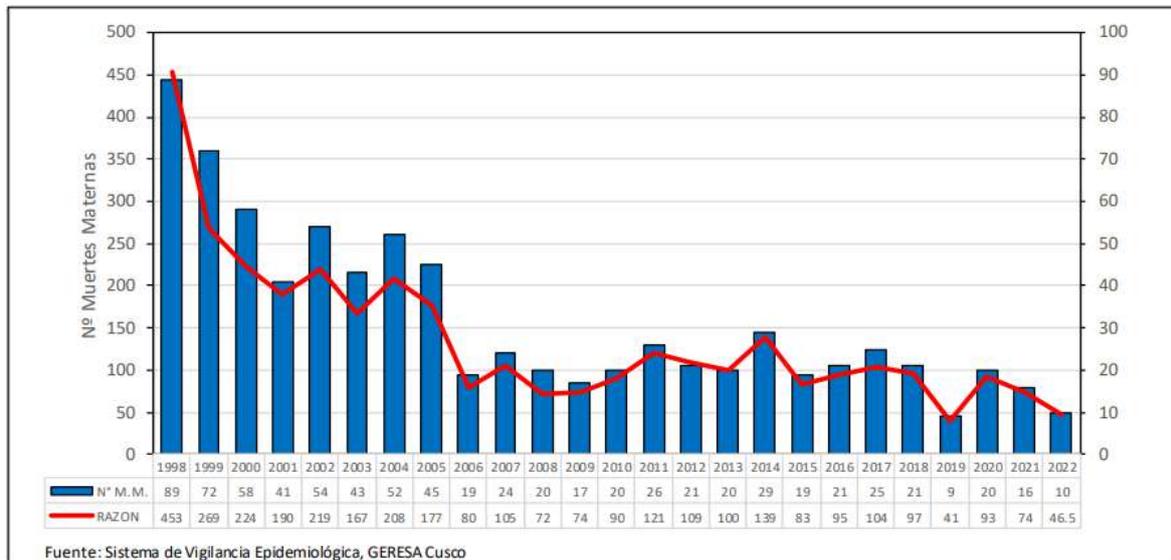
La evolución quinquenal 2020-2025 de la Tasa de Mortalidad Infantil (TMI) en la Región Cusco es de 15.2x1000NV con una tendencia decreciente según evidenciamos en el siguiente gráfico, pero siempre por encima de la tasa nacional que para el quinquenio 2020-2025 es de 12.4x1000NV.

### Región Cusco: Evolución quinquenal de la Tasa de Mortalidad Infantil, 1995-2025 (X 1000 nv)



Fuente: ENDES – INEI 2015

### 1.1.6.12. Razón de Mortalidad Materna X 100,000 NV. 1998-2022.



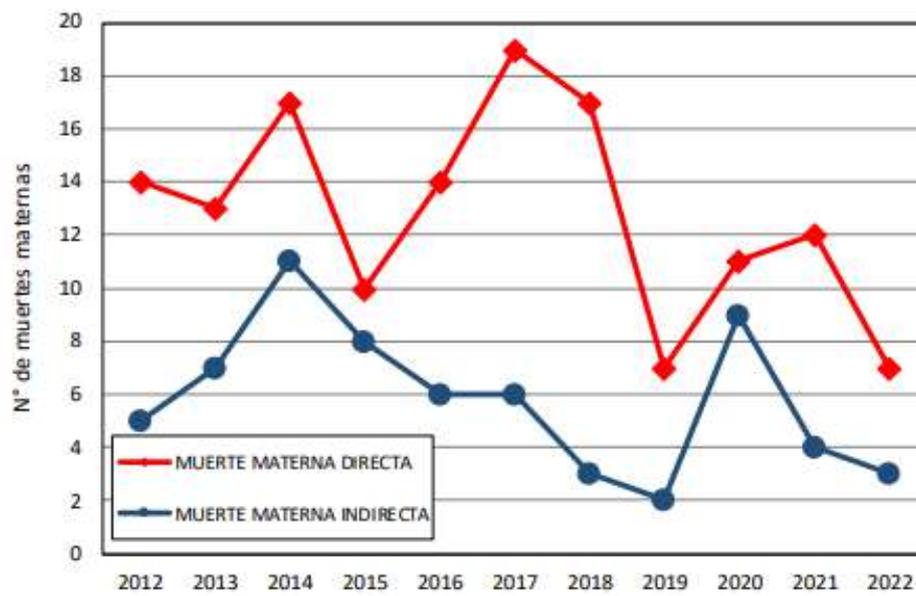
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica, GERESA Cusco

Fuente: Boletín Epidemiológico DIRESA Cusco

La Razón de Mortalidad Materna, es un indicador de la calidad de los servicios de Salud, en el año 2022 este indicador en la región Cusco fue 46.5 x 100,000 NV, con un total de 10 muertes maternas.

Respecto a las causas de mortalidad materna notificadas, se evidencian las causas directas.

### Muertes Maternas notificadas según tipo de causa DIRESA Cusco, 2012-2022



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - GERESA Cusco

## 1.2. ANALISIS INTERNO - HOSPITAL REGIONAL CUSCO

### 1.2.1. RESEÑA HISTÓRICA

Remontándonos al pasado indicamos que la partida de nacimiento de esta institución se suscribe todavía al 10 de diciembre del año de 1954, cuando el gobierno de Manuel Prado Ugarteche dispone mediante una Resolución Suprema la expropiación de los terrenos de “Sacristanes de Acomoco” que eran de propiedad del Arzobispado del Cusco.



A partir de esa fecha se realizan las gestiones oficiales de convocatoria para los estudios de factibilidad y proyectos respectivos, haciéndose cargo de su construcción un consorcio alemán a través del “Fondo Nacional de Salud y Bienestar Social” en el Ministerio de Salud con una capacidad de más de 366 camas.

Un 23 de junio del año 1964, al medio día se inauguraba pomposamente este moderno hospital, orgullo de la arquitectura. En la ceremonia estuvieron presentes autoridades civiles, militares y eclesiásticas.

Al ingresar a las instalaciones del Hospital Regional se encuentra una placa Recordatoria de Bronce como único testimonio de la inauguración del hospital, dicha placa textualmente dice lo siguiente: “Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social” Hospital Regional Centro de Salud de Cuzco, inaugurado siendo Presidente Constitucional de la República el Arquitecto Fernando Belaunde Terry, y Ministro de Salud Pública y Asistencia Social el Dr. Javier Arias Stella. Construido por el Fondo Nacional de Salud y Bienestar Social en ejecución del Plan Nacional Hospitalario” Su inauguración causó todo un acontecimiento en la ciudad del Cusco. Eran dos las obras que se inauguraban aquella fecha: El Hospital Regional y la Central Hidroeléctrica de Machupicchu. Los medios de comunicación de la época, resaltaron dicho acontecimiento la inauguración del moderno nosocomio. Una vez inaugurado, se procedió a la convocatoria a Concurso Público para cubrir las diversas plazas ocupacionales que ofrecía el Hospital Regional, tuvo que pasar unos meses hasta que el 1° de Octubre este flamante hospital abriera

sus puertas luego de la capacitación y la cobertura de profesionales para sus diferentes servicios asistenciales, acto que se llevó adelante con mucha expectativa.

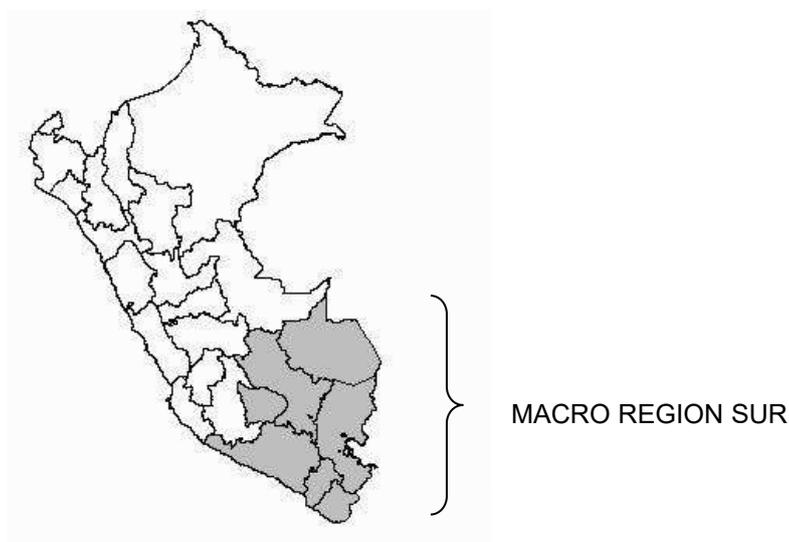
Por las características del hospital, El Primer Director del Hospital Regional del Cusco, debía ser un profesional conocedor y capaz de llevar adelante una nueva institución recién inaugurada. El gobierno designó como primer Director del Hospital Regional de Cusco al Dr. Guillermo Díaz Lira, y a la primera Jefa de enfermeras la Lic. Emma Lizárraga.

El Hospital comenzó a funcionar con 25 médicos, 12 enfermeras y 60 técnicos, y con un total de 366 camas la primera paciente intervenida fue a la señora Nieto Villa, que ingreso por presentar un cuadro de Colecistitis aguda, dándosele de alta con diagnostico favorable.

## **1.2.2. DESCRIPCIÓN DE LAS PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL.**

### **1.2.2.1. Ubicación del Sistema de Salud**

#### **1.2.2.1.1. Ubicación del hospital en el sistema de salud Macro-Regional Sur.**



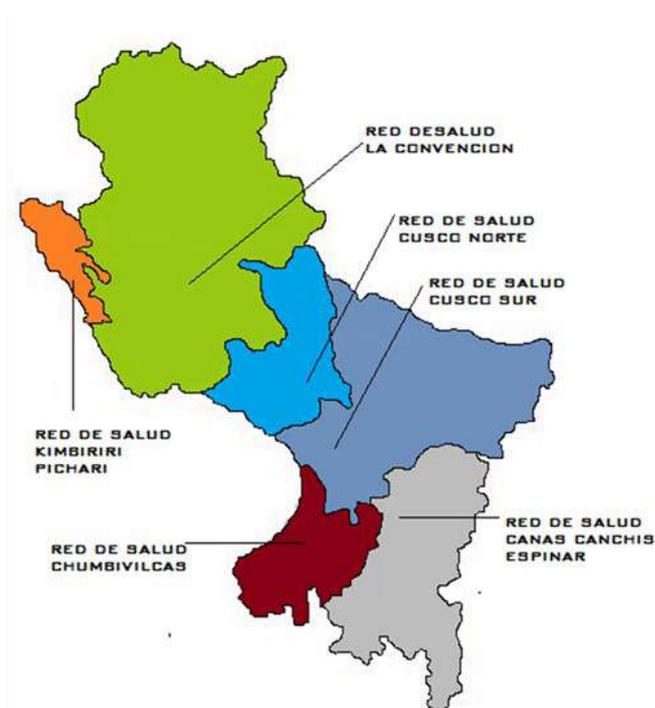
El Sistema de salud de la Macro región Sur, está organizado en Gerencias Regionales de Salud como Cusco y Arequipa y en Direcciones Regionales de Salud (DIRESA Moquegua, Tacna, Puno, Madre de Dios) y DISAS (Apurímac, Andahuaylas).

El Hospital Regional del Cusco, en el contexto de la Macro Región Sur, es un órgano desconcentrado de la Gerencia Regional de Salud Cusco, dependencia del Gobierno Regional Cusco.

### 1.2.2.1.2. Ubicación del hospital en el Sistema de salud Regional.

El Sistema Regional de Salud está organizado en 06 Redes de Servicios de Salud según el siguiente detalle:

- 1.- Red de servicios de salud Cusco Norte – Unidad ejecutora 407
- 2.- Red de servicios de salud Cusco Sur – Unidad ejecutora 405
- 3.- Red de servicios de salud La Convención - Unidad ejecutora 404
- 4.- Red de servicios de salud Pichari – Kimbiri - Unidad ejecutora 406
- 5.- Red de servicios de salud Canas- Canchis - Espinar - Unidad ejecutora 401
- 6.- Red de servicios de salud Chumbivilcas - Unidad ejecutora 411



Red de Salud	Microredes
Red Cusco Norte	9
Red Cusco Sur	8
Red La Convención	6
Red Kimbiri-Pichari	2
Red Canas Canchis-Espinar	6
Red Chumbivilcas	1

02 Hospitales referenciales, según se especifica:

- Hospital Regional del Cusco denominado también Hospital de Apoyo departamental Cusco nivel III-1–Unidad Ejecutora 402 desde el 31 de Marzo 2003 con autonomía administrativa y financiera en sus decisiones y ejecución presupuestal mediante la Resolución Ejecutora Regional N°. 143-2003-GR Cusco-PR, se localiza en la ciudad del Cusco, Distrito Cusco.
- Hospital Antonio Lorena nivel III-1(Actualmente Hospital de Contingencia) - Unidad ejecutora 403, localizado también en la ciudad del Cusco, Distrito Santiago.

04 Hospitales locales como:

- Hospital Alfredo Callo Rodríguez - Unidad ejecutora 409, localizado en Sicuani, Provincia Canchis.
- Hospital Espinar, Unidad ejecutora 408, localizado en Yauri, Provincia Espinar.

- Hospital Quillabamba, Unidad ejecutora 410, localizado en Quillabamba, Provincia La Convención.
- Hospital Santo Tomas, que es parte de la Red de servicios de salud Chumbivilcas - Unidad ejecutora 411, localizada en Santo Thomas, Provincia Chumbivilcas.

En este Contexto el Hospital Regional del Cusco se constituye en un “Hospital Referencial”, para los establecimientos de salud de las redes de servicios de salud, Hospital Antonio Lorena y hospitales locales, excepto Red Kimbiri- Pichari, que refieren a hospitales de Ayacucho.

### **1.2.2.1.3. Ubicación del Hospital Regional en el sistema de salud Local.**

En el Sistema de Salud Local, el hospital Regional constituye uno de los tres hospitales de mayor complejidad junto con el Hospital Antonio Lorena (Hospital de Contingencia) dependencia del Gobierno Regional Cusco y el Hospital Adolfo Guevara Velasco dependencia de EsSalud.

#### **Ubicación geográfica:**

Región : Cusco  
 Provincia : Cusco  
 Distrito : Cusco  
 Dirección : Av. la Cultura S/N

#### **Límites del Hospital:**

Norte : Clínica San Juan de Dios (Accomocco)  
 Sur : Av. La Cultura /distrito Wanchac  
 Este : Calle Manzanares.  
 Oeste : Av. Víctor Raúl Haya de la Torre.

#### **Altitud:**

El Hospital Regional se encuentra a 13.30° de latitud Sur, 72° de longitud Oeste a partir del Meridiano de Greenwich. A una altitud de 3350 de msnm.

#### **Temperatura:**

La temperatura mínima promedio fluctúa entre 12°C-13°C

La temperatura máxima promedio fluctúa entre 18°C-19°C

En los meses de invierno Mayo – Julio la temperatura desciende hasta bajo 0°C

### Clima:

El clima es variado, lluvioso en los meses de diciembre a marzo, frígido en los meses de mayo a Julio y seco en los meses de Julio a Noviembre.

### Topografía:

Topográficamente es una zona predominante llana, el tipo de suelo es arcilloso y no es firme.

### Vías de Acceso:

El Hospital está ubicado en la Av. La Cultura, importante eje vial con cuatro canales de circulación en los dos sentidos que comunica el casco antiguo de la ciudad con la zona sur. Las vías más importantes que dan acceso al nosocomio son la Av. La Cultura (acceso principal) y Av. Víctor Raúl Haya de la Torre (acceso al servicio de Diagnóstico por Imágenes y otros).

## 1.2.3. CARACTERÍSTICAS ESTRUCTURALES.

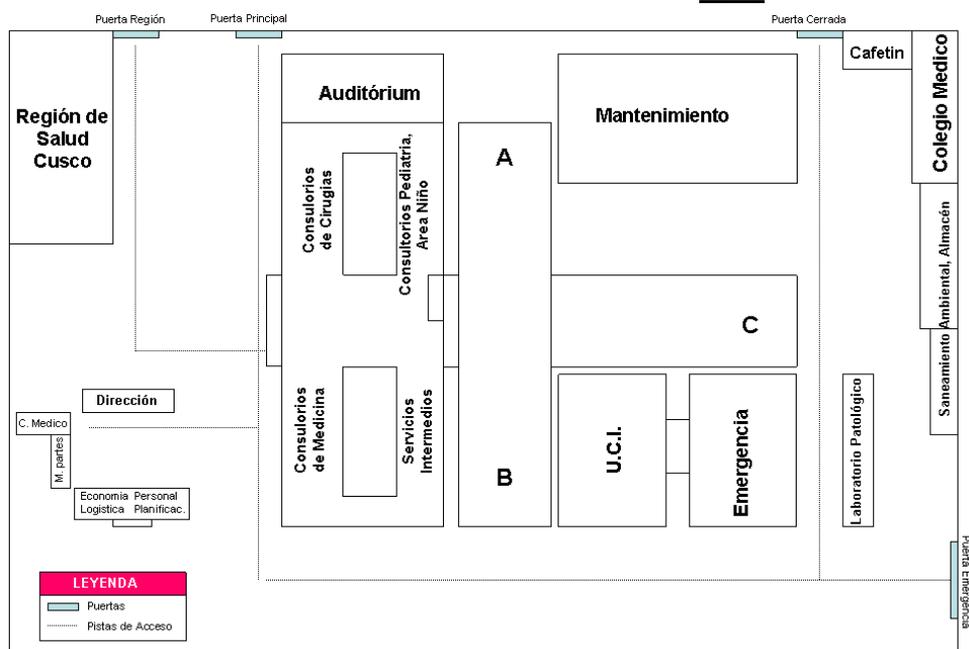
### 1.2.3.1. Estructura Física.

La construcción inicial del Hospital Regional característicamente tenía la forma piramidal, construida en material noble.

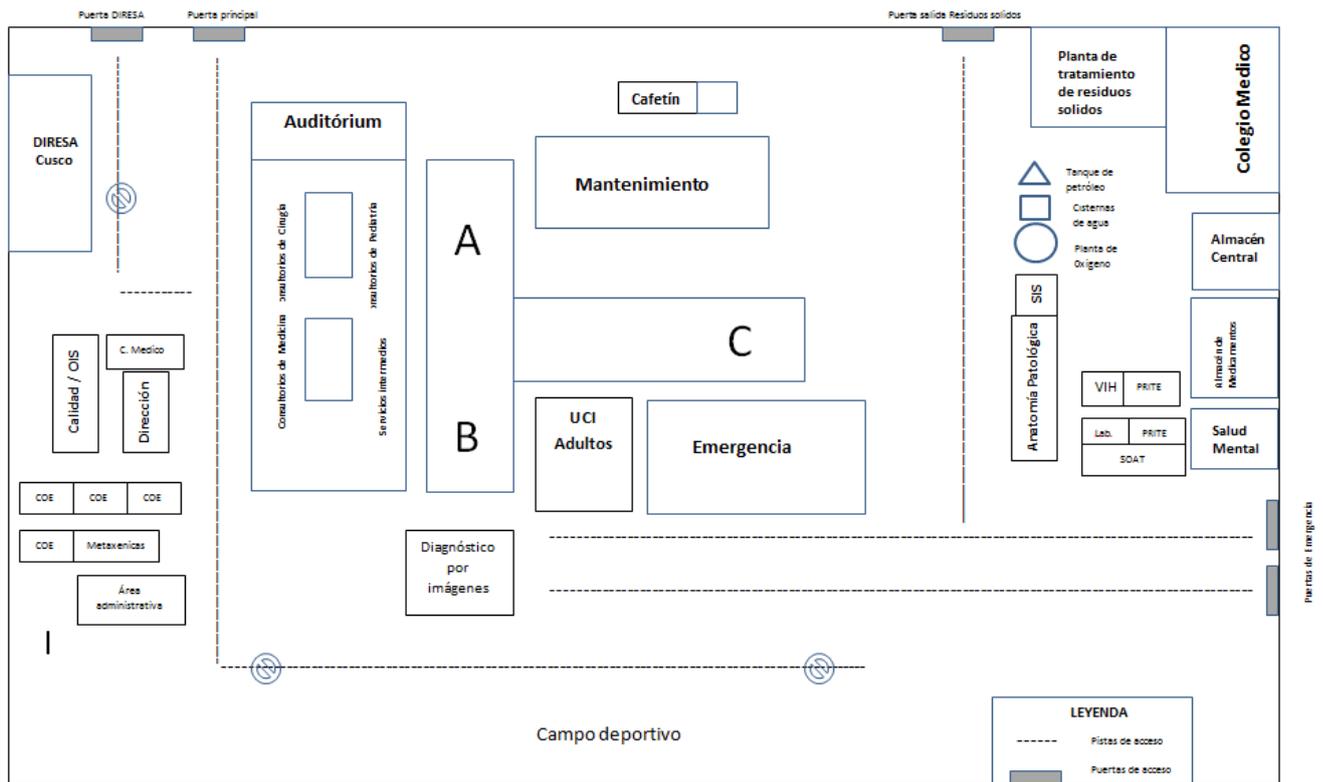
Respecto al Análisis del Estado Situacional del Recurso Físico y considerando el aspecto de antigüedad de la construcción, el Hospital tiene 59 años de antigüedad.

Dentro de la estructura física del hospital es necesario resaltar que debido a la necesidad de contar con más ambientes para desarrollar labor asistencial, administrativa y almacenes se han realizado a lo largo de 13 años construcciones precarias en diferentes áreas del hospital Regional, de manera que se han tukurizado los espacios libres y áreas verdes de la infraestructura inicial. Es así, que comparativamente se evidencia el croquis 2010 y 2019.

### CROQUIS ESTRUCTURAL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO - 2010



## HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO – 2019



### EDIFICIO PRINCIPAL BLOQUES (Clasificadas en Alas A, B y C)

#### ALA A

- Sótano : Lavandería / Jefatura de conservación. y vigilancia.
- Primer Piso : Cirugía A
- Segundo Piso : Cirugía B
- Tercer Piso : Maternidad
- Cuarto Piso : Medicina A
- Quinto Piso : Medicina C

#### ALA B

- Sótano : Central de Esterilización
- Primer Piso : Traumatología
- Segundo Piso : Ginecología
- Tercer Piso : UCI Neonatal
- Cuarto Piso : Pediatría B
- Quinto Piso : Neurociencias

#### ALA C

- Sótano : Nutrición y Dietética

- Primer Piso : Sala de Operaciones
- Segundo Piso : Unidad de Quemados
- Tercer Piso : Centro Obstétrico y Recepción de RN
- Cuarto Piso : Servicio de (Oncología y servicio de Salud Mental)

#### Áreas Asistenciales Anexas al Edificio Principal

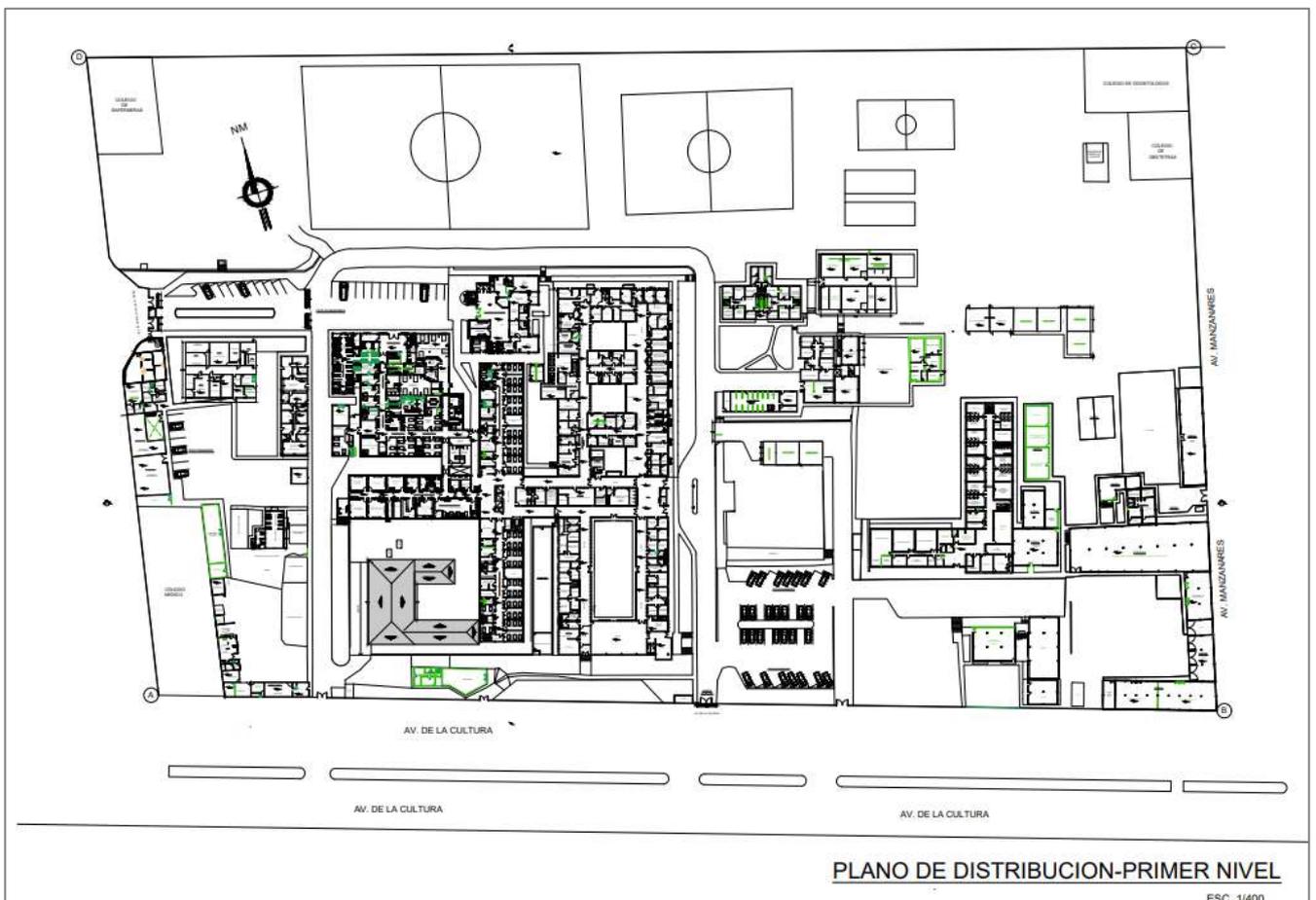
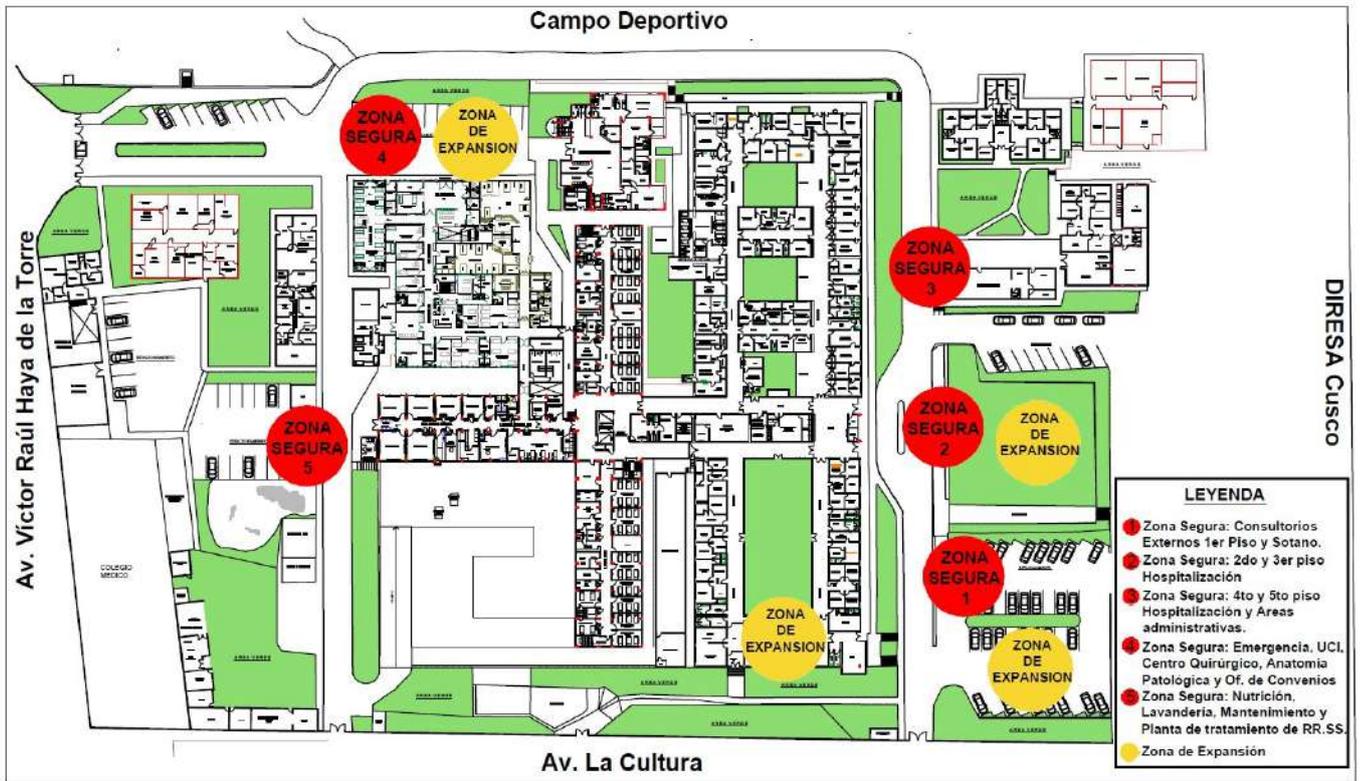
- Unidad de Cuidados Intensivos Adultos
- Emergencia – Trauma shock
- Consultorios Externos
- Servicio de Patología Clínica (Laboratorio)
- Servicio de Anatomía Patológica
- Diagnóstico por imágenes
- Oficina de Inteligencia Sanitaria - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.
- Oficina de Gestión de la Calidad.
- Estrategia Sanitaria VIH- SIDA
- Estrategia Sanitaria Metaxenicas y Zoonosis
- Servicio de Infectología/COVID
- Servicio de Medicina Física y Rehabilitación
- Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones
- Planta de Oxígeno.
- Unidad de Estadística.

#### Área Administrativa

- Dirección
- Cuerpo Medico
- Oficina de Planificación y Presupuesto
- Unidad de Personal.
- Unidad de Salud Ocupacional.
- Unidad de Economía y Contabilidad
- Unidad de Logística
- Mesa de Partes
- Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional.
- Oficina de Seguros, Referencia y Contrarreferencia.
- Oficina de Capacitación
- Archivo Central
- Unidad de Mantenimiento (casa de fuerza)
- Unidad de Proyectos de Inversión

- Telemedicina
- Almacén de Medicamentos
- Almacén Central
- Archivo de Historias Clínicas
- Plataforma de Atención al Usuario
- Jefatura del Departamento de Enfermería
- Cuna Jardín.

# CROQUIS ESTRUCTURAL HOSPITAL REGIONAL CUSCO – 2022



### 1.2.3.2. Índice de seguridad hospitalaria – ISH.

Según el ISH, que data del año 2015 los daños en la base de la infraestructura podría ser causa de mayores daños. Es importante recalcar que la infraestructura ha cumplido su tiempo de diseño y ya no es adecuada para el uso del que inicialmente estuvo destinada.

- El componente estructural del hospital en general, se encuentra en buen estado de conservación, tanto en los elementos propiamente como las conexiones entre ellos; los elementos portantes como columnas, presentan buena redundancia de hasta 4 líneas de resistencia, no se observa deterioro en estos elementos.
- Se observa humedecimiento moderado de muros, en algunos servicios del sótano (Lavandería) y del primer nivel (Traumatología), así como en algunos ambientes de Consultorios Externos, por estar en contacto directo con suelo saturado.
- El edificio de cinco niveles y los de un nivel, presentan formas regulares uniformes (rectangular), con elementos portantes como columnas con ejes uniformes, disponen de juntas de dilatación.
- Las ampliaciones o modificaciones se han realizado sin alterar la forma original del edificio ni la estructuración.
- Es importante mencionar que la infraestructura del hospital ha cumplido su periodo de diseño que se estima en 30 años, actualmente tiene 59 años de funcionamiento, siendo este aspecto uno de los factores en contra que podría afectar su buen comportamiento estructural en caso de presentarse un evento severo de sismo.

Seguridad debido a antecedentes del establecimiento	Grado de seguridad			Observaciones
	Bajo	Medio	Alto	
1. ¿El hospital ha sufrido daños estructurales debido a fenómenos naturales?			X	No se observan daños en elementos estructurales del pabellón de cinco pisos ni en el resto, a pesar de que en los últimos años se han registrado actividad sísmica que produjo daños menores en muchas otras edificaciones, con una recurrencia de 1 cada 3 años aproximadamente.
2. ¿El hospital ha sido reparado o construido utilizando estándares actuales apropiados?			X	El hospital ha tenido una adecuada construcción. Las reparaciones y ampliaciones se han realizado de forma adecuada sin afectar ninguna estructura, respetando el diseño original.
3. ¿El hospital ha sido remodelado o adaptado afectando el comportamiento de la estructura?		X		Remodelación de ambiente de Neonatología en el cual se hizo variaciones de los muros iniciales del ambiente produciendo cambio en el comportamiento estructural del mismo. En las diferentes alas se han modificado paredes para realizar aperturas de vanos para puertas como también se ha realizado eliminación de muros.
<b>Seguridad relacionada al sistema estructural y el tipo de material usado en la edificación</b>				
4. Estado de la edificación		X		La infraestructura del hospital tiene un regular estado de conservación a pesar de los años de servicio. No se observan grietas hundimientos o pérdida de recubrimiento en ninguno de los pabellones de cinco pisos, que puedan afectar su estructura. Se observa deterioros en los acabados como pintura, pisos de vinílico, humedecimiento de muros hasta h=0.40 m en algunos ambientes del primer nivel (Traumatología) y sótano (Lavandería).
5. Materiales de construcción de la estructura			X	No se observa acero de refuerzo expuesto, ni fisuras en los elementos estructurales de concreto o son imperceptibles, tampoco agrietamientos diagonales en muros.

Seguridad relacionada al sistema estructural y el tipo de material usado en la edificación				
6. Interacción de los elementos no estructurales con la estructura			X	Debido al mantenimiento realizado en algunos servicios, existe la posibilidad de inadecuada interacción de elementos no estructurales con la estructura. No se observan columnas cortas, ni cargas puntuales no diseñadas. Las juntas de dilatación en algunos casos han sido rellenadas con madera lo que podría afectar su buen funcionamiento.
7. Proximidad de los edificios			X	Los edificios vecinos se encuentran bien alejados de la infraestructura del hospital. Igualmente, la ampliación del servicio de Diagnóstico por Imágenes tiene una separación mayor a 10 mm con el pabellón denominado Ala "B"
8. Redundancia estructural			X	En el edificio principal de cinco niveles y en las de un nivel, la estructura es aporticada, donde los pórticos principales ofrecen hasta 4 líneas de resistencia en sus ejes.
9. Detalle estructural incluyendo conexiones			X	Buen estado de conexión de los elementos estructurales en todas las edificaciones, no se observa fisuras en las uniones viga-columna o pérdida de recubrimiento en estas zonas.
10. Seguridad de fundaciones o cimientos			X	Los cimientos del hospital son de concreto armado en zapatas y de concreto simple en cimiento corridos, con profundidad mayor a 0.60 m y no hay evidencias de afectación. Como desventaja se puede indicar la presencia de nivel freático alto en el pabellón de nominado Ala "C", que sin embargo tiene buen sistema drenaje y no se observan afectaciones a las estructuras.
11. Irregularidades en planta (rigidez, masa y resistencia)			X	El edificio de cinco niveles y los de un nivel, presentan formas regulares (rectangular) uniformes, con elementos portantes como columnas con ejes uniformes, disponen de juntas de dilatación. Las ampliaciones o modificaciones se han realizado sin alterar la forma original del edificio ni la estructuración.

12. Irregularidades en elevación (rigidez, masa y resistencia)		X		El tipo de material utilizado en la construcción es único, la altura de cada piso es uniforme. Se puede señalar como desventaja la presencia de columnas sin muros en el sótano del Ala "C" servicio de Nutrición (piso blando)
13. Adecuación estructural a fenómenos (meteorológicos, geológicos, entre otros)		X		El principal fenómeno que puede afectar la infraestructura del hospital es el sísmico. Se considera que presenta un diseño adecuado para soportar este evento, aunque su comportamiento no sería el adecuado si se tiene en cuenta la antigüedad de la edificación.

El 30 de Octubre 2018, se recepciono el Informe N° 104-CRPR/ODC/MPC-2018 resultado de la INSPECCION TECNICA DE CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE CUSCO, realizado por la Oficina de Defensa Civil de la Municipalidad provincial del Cusco con las siguientes conclusiones:

- La construcción tiene vulnerabilidad estructural alta por la antigüedad de la edificación y a consecuencia de los eventos sísmicos ocurridos en la zona, que han fatigado la estructura ocasionando micro fisuras generalizadas.
- La estructura de los consultorios externos se considera en Riesgo Alto, dada la alta vulnerabilidad de la estructura y el alto peligro por la zonificación sísmica.

Por lo que se requiere la Construcción de una nueva infraestructura hospitalaria.

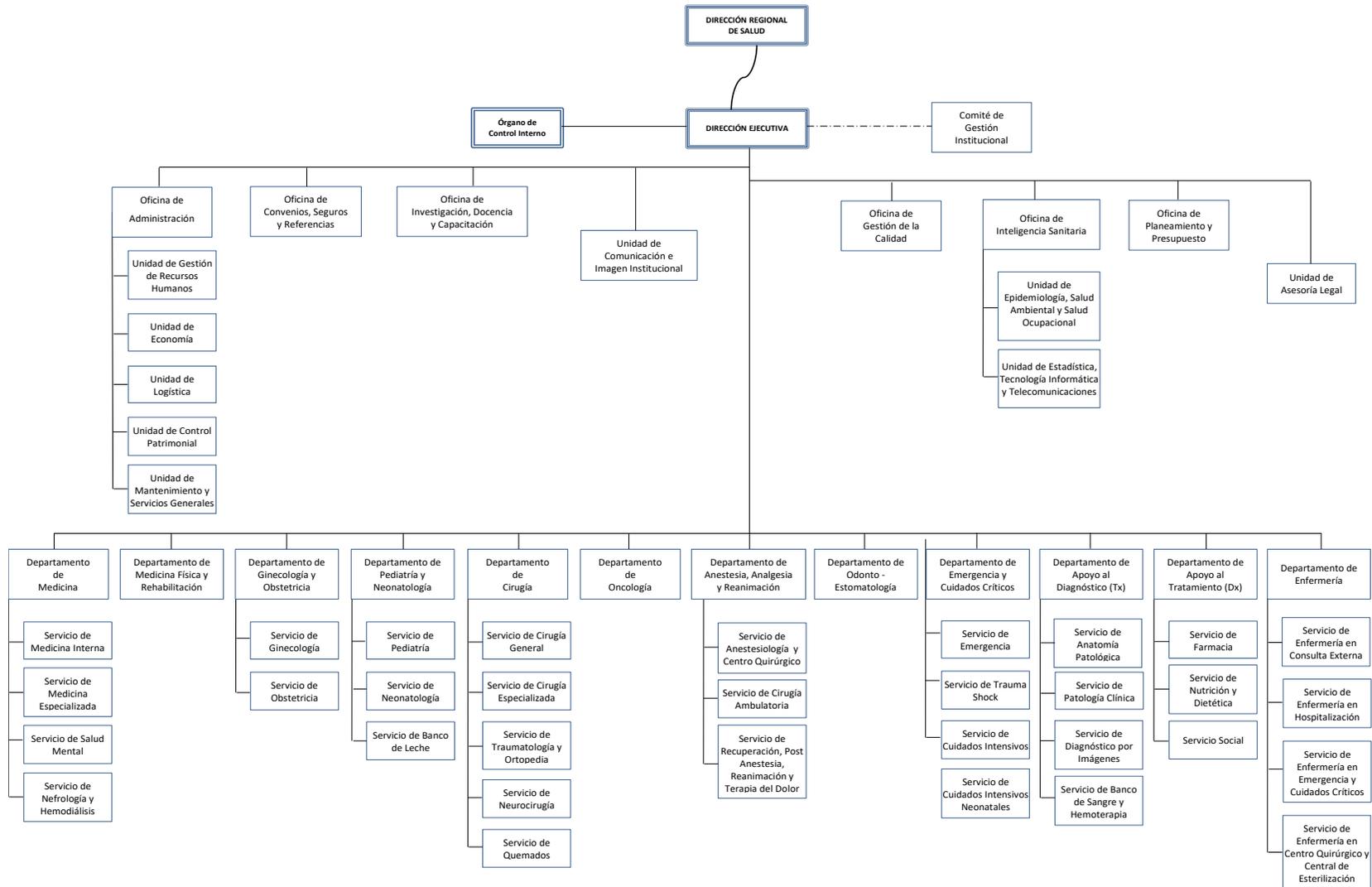
#### 1.2.4. ORGANIZACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL

Según el Artículo 1° del Reglamento de Organización y Funciones vigente (ROF) aprobado el año 2014 con ORDENANZA REGIONAL N° 082-2014-CR/GRC. CUSCO, el Hospital Regional del Cusco es un órgano desconcentrado de la Dirección Regional de Salud Cusco (Actualmente GERESA Cusco), con categoría III-1.

La actual estructura organizacional, **no cumple con todas las UPSS y Actividades relacionadas de Atención Directa y de Atención de soporte obligatorias en un Hospital III-1**, porque no se cuenta con la UPSS Radioterapia.

Actualmente, el Hospital cuenta con la siguiente estructura organizacional según el ROF vigente:

## ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO



## **ORGANO DE DIRECCIÓN**

Dirección Ejecutiva

## **ORGANO CONSULTIVO**

Comité de Gestión

## **ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL**

Órgano de Control Interno

## **ORGANOS DE ASESORAMIENTO**

Oficina de Gestión de la Calidad

Oficina de Inteligencia Sanitaria.

Unidad de Epidemiología, Salud Ambiental y Salud Ocupacional

Unidad de Estadística, tecnología informática y telecomunicaciones

Oficina de Planeamiento y presupuesto

Unidad de Asesoría Legal.

## **ORGANOS DE APOYO**

Oficina de Administración

Unidad de Gestión de recursos humanos

Unidad de Economía

Unidad de Logística

Unidad de Control patrimonial

Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales

Oficina de Convenios, Seguros y Referencias

Oficina de Investigación Docencia y Capacitación

Unidad de Comunicación e Imagen institucional

## **ORGANOS DE LÍNEA**

Departamento de Medicina

Servicio de Medicina Interna

Servicio de Medicina Especializada.

Servicio de Salud mental

Servicio de Nefrología y Hemodiálisis

Departamento de Medicina Física y Rehabilitación.

Departamento de Ginecología y Obstetricia

Servicio de Ginecología

Servicio de Obstetricia

Departamento de Pediatría y Neonatología

- Servicio de Pediatría.
- Servicio de Neonatología.
- Servicio de Banco de Leche

Departamento de Cirugía

- Servicio de Cirugía General
- Servicio de Cirugía Especializada
- Servicio de Traumatología y Ortopedia
- Servicio de Neurocirugía
- Servicio de Quemados

Departamento de Oncología.

Departamento de Anestesia, analgesia y reanimación

- Anestesiología y Centro Quirúrgico
- Servicio de Cirugía ambulatoria
- Servicio de recuperación post anestesia, reanimación y terapia del Dolor.

Departamento de Odonto-estomatología

Departamento de Emergencia y Cuidados críticos

- Servicio de Emergencia
- Servicio de Trauma Shock
- Servicio de Cuidados intensivos adultos
- Servicios de Cuidados intensivos neonatales

Departamento de Apoyo al Diagnóstico.

- Servicio de Patología Clínica (Laboratorio)
- Servicio de Anatomía Patológica.
- Servicio de Diagnóstico por Imágenes.
- Servicio de Banco de Sangre y hemoterapia

Departamento de Apoyo al Tratamiento

- Servicio de Farmacia
- Servicio de Nutrición y Dietética
- Servicio Social

Departamento de Enfermería

- Servicio de Enfermería en Hospitalización.
- Servicio de Enfermería en Consulta Externa
- Servicio de Enfermería en Emergencia y Servicios Críticos
- Servicio de Enfermería en Centro Quirúrgico y Central de Esterilización.

### 1.2.5. DOCUMENTOS DE GESTIÓN.

Respecto a los documentos de gestión, se describe la situación actual:

- **Reglamento de organización y funciones (ROF) “vigente” fue aprobado el Año 2014.**
- **Manual de organización y funciones (MOF) NO ACTUALIZADO DESDE EL AÑO 2006.**
- **Cuadro de asignación de personal (CAP) no compatible con la categoría de Hospital III-1 y las necesidades de salud de la población que demanda atención en este nosocomio.**
- **Manual de procedimientos (MAPRO), elaborados por grupo ocupacional, NO se elaboró Manual de Procesos que integre al equipo de Salud.**

### 1.2.6. REGULACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO.

#### **Nivel de Atención.**

Según la Norma Técnica Sanitaria N° 021-MINSA/DGSPV.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud", el Nivel de complejidad constituye una de las formas de organización de la oferta de los servicios de salud, en la cual se relacionan la magnitud y severidad de las necesidades de salud de la población, con la capacidad resolutive.

De acuerdo al comportamiento de la demanda, se reconocen tres niveles:

#### ***a. Primer Nivel de Atención:***

Es la puerta de entrada de la población al sistema de salud, en donde se desarrollan principalmente actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, teniendo como eje de intervención las necesidades de salud más frecuentes de la persona, familia y comunidad. El grado de severidad y magnitud de los problemas de salud en este nivel, plantea la atención con una oferta de gran tamaño, y de baja complejidad: además se constituye en el facilitador y coordinador del flujo del usuario dentro del sistema.

#### ***b. Segundo Nivel de Atención:***

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

### ***c. Tercer Nivel de Atención:***

Es el nivel de mayor especialización y capacidad resolutive en cuanto a recursos humanos y tecnológicos dirigidos a la solución de las necesidades de salud que son referidas de los niveles de atención precedentes, así como aquellas personas que acudan a los establecimientos de este nivel por razones de urgencia o emergencia. Además, realiza actividades preventivas promocionales, según corresponda.

**Habilitación:** Implica que el recurso sanitario cumple una serie de requisitos mínimos para iniciar / desarrollar su actividad. Utiliza Estándares básicamente de estructura, calificándose cumple / no cumple. No evalúa proceso ni resultado, No implica auto – evaluación y No condiciona actividad de calidad.

El Hospital cumple con las Normas de Habilitación:

- Disponibilidad agua potable, excretas
- Accesos, seguridad
- Espacios necesarios
- Dimensiones de los espacios
- Material técnico básico

**Categorización:** Proceso mediante el cual se sitúa un establecimiento sanitario en función de su equipamiento y su cartera de servicios. No evalúa proceso ni resultado y no condiciona actividad de calidad.

- Es de carácter obligatorio.
- Basada en estándares de estructura y de competencia profesional
- Válida para todos los establecimientos sanitarios, públicos y privados

Según la Norma Técnica Sanitaria N° 021-MINSA/DGSPV.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud", La vigencia de la categoría de un establecimiento de salud es de tres años, luego de los cuales la máxima autoridad del establecimiento de salud debe solicitar la recategorización.

La recategorización se podrá solicitar antes de los tres (03) años cuando el Director Médico o responsable del establecimiento de salud considere que la capacidad resolutive ha cambiado, o cuando las Direcciones Regionales de Salud, o la que haga sus veces a nivel regional, previa evaluación, consideren pertinente la recategorización.

La misma Norma técnica, menciona que, EN EL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN, los establecimientos de salud de Atención General son: Categoría III -1. Y los establecimientos de salud de Atención Especializada son: Categoría III –E y Categoría III -2.

La CATEGORIA III-1, según la Norma Técnica Sanitaria N° 021-MINSA/DGSPV.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud", en el ítem Definición y Características, dice: que es el grupo de clasificación de establecimientos de salud del tercer nivel de atención con capacidad resolutoria para satisfacer las necesidades de salud de la población, a través de atención ambulatoria, de emergencia, de hospitalización y de cuidados intensivos.

Estos establecimientos de salud deben contar como mínimo con las UPSS Consulta Externa, Emergencia, Hospitalización, Centro Obstétrico, Centro Quirúrgico, Unidad de Cuidados Intensivos, Medicina de Rehabilitación, Diagnóstico por Imágenes, Patología Clínica, Anatomía Patológica, Farmacia, Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre, Hemodiálisis, Nutrición y Dietética y Central de Esterilización.

Por lo antes mencionado, debe fortalecerse las UPSS detalladas; para poder solicitar la recategorización del Hospital Regional: III-1, en cumplimiento de la normatividad vigente.

El Nivel de complejidad es el grado de desarrollo de los servicios de salud alcanzado, merced a la especialización y tecnificación de sus recursos, guarda relación directa con la categoría de establecimiento de salud y el Hospital Regional de Cusco está ubicado en el 7° Nivel de Complejidad, por ser un establecimiento del Tercer Nivel de atención.

Acreditación: Proceso mediante el cual se evalúa el desempeño profesional en todos sus componentes: estructura, proceso y resultado.

Evalúa en función de los diferentes atributos de calidad. Tiene en cuenta las necesidades y las preferencias de los usuarios y ciudadanos. Las decisiones de la evaluación externa son: Acreditado y No Acreditado

La Acreditación, que es un proceso que debería desarrollarse periódicamente, pero en el Hospital Regional del Cusco avanza a paso lento, toda vez que desde el año 2011 se desarrolló la primera autoevaluación hacia la acreditación del Hospital Regional de Cusco con los siguientes resultados:

## AUTOEVALUACIÓN AÑO 2011

**Establecimiento :** REGIONAL CUSCO  
**Tipo de Establecimiento :** III-1  
**Fase:** AutoEvaluación  
**Año:** 2011  
**Periodo :** 2

Macroprocesos	MACROPROCESO					CATEGORIAS					
	Criterios eval	Nro total criterios				Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplimiento x Macro proceso	Puntaje Max. x categoría	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimiento x categoría
		E	P	R	T						
Direccionamiento	11	6	4	1	11	47.88	26.76	55.88	211.87	97.81	46.17
Gestión de recursos humanos	11	5	6	0	11	47.88	30.98	64.71			
Gestión de la calidad	22	10	5	7	22	47.88	15.77	32.93			
Manejo del riesgo de atención	50	10	39	1	50	47.88	16.05	33.52			
Gestión de seguridad ante desastres	21	14	7	0	21	47.88	26.51	55.36			
Control de la gestión y prestación	15	5	9	1	15	47.88	16.57	34.62	242.14	76.41	31.56
Atención ambulatoria	14	8	6	0	14	47.88	10.77	22.50			
Atención extramural	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Atención de hospitalización	26	5	14	7	26	47.88	6.21	12.96			
Atención de emergencias	14	11	1	2	14	17.10	15.30	89.47			
Atención quirúrgica	24	7	11	6	24	17.10	8.73	51.06	151.34	72.62	47.98
Docencia e Investigación	15	9	6	0	15	47.88	14.82	30.95			
Apoyo diagnóstico y tratamiento	11	1	9	1	11	17.10	5.44	31.82			
Admisión y alta	16	3	7	6	16	17.10	6.60	38.57			
Referencia y contrarreferencia	10	6	1	3	10	17.10	11.06	64.71			
Gestión de medicamentos	15	4	11	0	15	17.10	10.85	63.46			
Gestión de la información	14	6	7	1	14	17.10	9.67	56.52			
Descontaminación, Limpieza, Desinfección y Esterilización	17	7	8	2	17	34.20	11.79	34.48			
Manejo del riesgo social	6	2	3	1	6	17.10	6.22	36.36			
Manejo de nutrición de pacientes	10	4	5	1	10	17.10	15.09	88.24			
Gestión de insumos y materiales	8	4	3	1	8	17.10	10.52	61.54			
Gestión de equipos e infraestructura	12	7	5	0	12	17.10	3.02	17.65			
<b>Total</b>	<b>342</b>	<b>134</b>	<b>167</b>	<b>41</b>	<b>342</b>	<b>653.22</b>	<b>278.72</b>		<b>605.35</b>	<b>246.84</b>	
									<b>Puntaje Final (%)</b>	<b>41</b>	

RESULTADO FINAL

NO aprobado. Reiniciar desde la Autoevaluación (Menos 50%)

Calificaciones :
NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)
NO aprobado - Subsanan en 9 meses (50%-69%)
NO aprobado - Subsanan en 6 meses (70%-84%)
Aprobado (85% o más)

Fuente: Unidad de Gestión de la calidad

En la Autoevaluación del **Año 2011**, no se superó ni el 50% de los indicadores, solo calificamos 41%, por lo que era necesario el esfuerzo conjunto de la parte asistencial y administrativa para superar los estándares requeridos.

En el **Año 2020**, la Autoevaluación fue considerada en los acuerdos de gestión por lo que la exigencia permitirá un avance hacia la acreditación efectiva.

En el **Año 2021**, se desarrolló la autoevaluación como indicador de los acuerdos de Gestión y se alcanzó en puntaje final de 51%, es decir No aprobado.

En el **Año 2022**, nuevamente se realizó la autoevaluación como parte de los acuerdos de gestión y el puntaje final fue de 58%, es decir No aprobado.

En el **Año 2023**, la autoevaluación como parte de los acuerdos de Gestión llegó a un puntaje final de 69% No aprobado.

## AUTOEVALUACIÓN AÑO 2021

**Establecimiento :** 00002289-HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO  
**Tipo de Establecimiento** III-1  
**Fase:** AutoEvaluación  
**Año:** 2021  
**Periodo :** 1

						MACROPROCESO	CATEGORIAS				
Macroprocesos	Criterios eval	Nro total criterios				Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplimiento x Macro proceso	Puntaje Max. x categoria	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimiento x categoria
		E	P	R	T	Total	Total	%	Total	Total	%
Direccionamiento	11	6	4	1	11	54.72	49.89	91.18	222.64	128.36	57.65
Gestión de recursos humanos	11	5	6	0	11	41.04	9.66	23.53			
Gestión de la calidad	22	10	5	7	22	47.88	18.68	39.02			
Manejo del riesgo de atención	50	10	39	1	50	47.88	34.73	72.53			
Gestión de seguridad ante desastres	21	14	7	0	21	13.68	9.28	67.86			
Control de la gestión y prestación	15	5	9	1	15	34.20	15.78	46.15			
Atención ambulatoria	14	8	6	0	14	47.88	8.38	17.50	254.45	100.50	39.50
Atención extramural	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Atención de hospitalización	26	5	14	7	26	47.88	18.62	38.89			
Atención de emergencias	14	11	1	2	14	47.88	41.58	86.84			
Atención quirúrgica	24	7	11	6	24	47.88	17.32	36.17			
Docencia e Investigación	15	9	6	0	15	34.20	3.26	9.52			
Apoyo diagnóstico y terapéutico	11	1	9	1	11	17.10	1.17	6.82	159.03	92.56	58.20
Admisión y alta	16	3	7	6	16	17.10	9.77	57.14			
Referencia y contrarreferencia	10	6	1	3	10	17.10	12.57	73.53			
Gestión de medicamentos	15	4	11	0	15	17.10	13.15	76.92			
Gestión de la información	14	6	7	1	14	17.10	12.64	73.91			
Descontaminación, Limpieza, Desinfección y Esterilización	17	7	8	2	17	17.10	14.15	82.76			
Manejo del riesgo social	6	2	3	1	6	17.10	10.88	63.64			
Nutrición y dietética	10	4	5	1	10	17.10	13.58	79.41			
Gestión de insumos y materiales	8	4	3	1	8	17.10	6.58	38.46			
Gestión de equipos e infraestructura	12	7	5	0	12	17.10	5.03	29.41			
<b>Total</b>	<b>342</b>	<b>134</b>	<b>167</b>	<b>41</b>	<b>342</b>	<b>636.12</b>	<b>326.70</b>		<b>636.12</b>	<b>321.42</b>	
									<b>Puntaje Final (%)</b>	<b>51</b>	

### RESULTADO FINAL

**No aprobado, reiniciar desde la Autoevaluación (Menos 50%)**

#### Calificaciones :

NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)

NO aprobado - Subsanan en 9 meses (50%-69%)

NO aprobado - Subsanan en 6 meses (70%-84%)

Aprobado (85% o más)

**Fuente: Oficina Gestion de la Calidad**

## AUTOEVALUACIÓN AÑO 2022

**Establecimiento :** 00002289-HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO  
**Tipo de Establecimiento :** III-1  
**Fase:** AutoEvaluación  
**Año:** 2022  
**Periodo :** 1

						MACROPROCESO			CATEGORIAS		
Macroprocesos	Criterios eval	Nro total criterios				Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplimiento x Macro proceso	Puntaje Max. x categoria	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimiento x categoria
		E	P	R	T	Total	Total	%	Total	Total	%
Direccionamiento	11	6	4	1	11	54.72	48.28	88.24	222.64	147.90	66.43
Gestión de recursos humanos	11	5	6	0	11	41.04	19.31	47.06			
Gestión de la calidad	22	10	5	7	22	47.88	33.87	70.73			
Manejo del riesgo de atención	50	10	39	1	50	47.88	38.41	80.22			
Gestión de seguridad ante desastres	21	14	7	0	21	13.68	7.33	53.57			
Control de la gestión y prestación	15	5	9	1	15	34.20	11.84	34.62	254.45	117.96	46.36
Atención ambulatoria	14	8	6	0	14	47.88	16.76	35.00			
Atención extramural	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00			
Atención de hospitalización	26	5	14	7	26	47.88	10.64	22.22			
Atención de emergencias	14	11	1	2	14	47.88	45.36	94.74			
Atención quirúrgica	24	7	11	6	24	47.88	27.00	56.38	159.03	100.44	63.16
Docencia e Investigación	15	9	6	0	15	34.20	4.89	14.29			
Apoyo diagnóstico y terapéutico	11	1	9	1	11	17.10	5.44	31.82			
Admisión y alta	16	3	7	6	16	17.10	13.92	81.43			
Referencia y contrarreferencia	10	6	1	3	10	17.10	16.09	94.12			
Gestión de medicamentos	15	4	11	0	15	17.10	13.81	80.77	636.12	366.30	
Gestión de la información	14	6	7	1	14	17.10	13.38	78.26			
Descontaminación, Limpieza, Desinfección y Esterilización	17	7	8	2	17	17.10	9.14	53.45			
Manejo del riesgo social	6	2	3	1	6	17.10	17.10	100.00			
Nutrición y dietética	10	4	5	1	10	17.10	6.04	35.29			
Gestión de insumos y materiales	8	4	3	1	8	17.10	8.55	50.00	636.12	366.30	
Gestión de equipos e infraestructura	12	7	5	0	12	17.10	4.53	26.47			
<b>Total</b>	<b>342</b>	<b>134</b>	<b>167</b>	<b>41</b>	<b>342</b>	<b>636.12</b>	<b>371.68</b>		<b>636.12</b>	<b>366.30</b>	
									<b>Puntaje Final (%)</b>	<b>58</b>	

### RESULTADO FINAL

**No aprobado, reiniciar desde la Autoevaluación (menos del 50%)**

### CALIFICACIONES

NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)
NO aprobado - Subsana en 9 meses (50%-69%)
NO aprobado - Subsana en 6 meses (70%-84%)
Aprobado (85% o más)

**Fuente:** oficina gestion de la calidad

## AUTOEVALUACIÓN AÑO 2023

Establecimiento :	00002289-HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO											
Tipo de Establecimiento :	III-1											
Fase:	AutoEvaluación											
Año:	2023				MACROPROCESO			CATEGORIAS				
Periodo :	1											
		Nro total criterios				Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplimiento x Macro proceso	Puntaje Max. x categoria	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimiento x categoria	
Macroprocesos	Criterios eval	E	P	R	T	Total	Total	%	Total	Total	%	
Direccionamiento	11	6	4	1	11	54.72	49.89	91.18	222.64	160.15	71.93	
Gestión de recursos humanos	11	5	6	0	11	41.04	32.59	79.41				
Gestión de la calidad	22	10	5	7	22	47.88	32.11	67.07				
Manejo del riesgo de atención	50	10	39	1	50	47.88	36.57	76.37				
Gestión de seguridad ante desastres	21	14	7	0	21	13.68	8.55	62.50				
Control de la gestión y prestación	15	5	9	1	15	34.20	12.50	36.54				
Atención ambulatoria	14	8	6	0	14	47.88	17.96	37.50	254.45	168.05	66.04	
Atención extramural	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00				
Atención de hospitalización	26	5	14	7	26	47.88	31.48	65.74				
Atención de emergencias	14	11	1	2	14	47.88	45.36	94.74				
Atención quirúrgica	24	7	11	6	24	47.88	37.18	77.66				
Docencia e Investigación	15	9	6	0	15	34.20	17.10	50.00				
Apoyo diagnóstico y terapéutico	11	1	9	1	11	17.10	17.10	100.00	159.03	112.84	70.96	
Admisión y alta	16	3	7	6	16	17.10	11.73	68.57				
Referencia y contrarreferencia	10	6	1	3	10	17.10	17.10	100.00				
Gestión de medicamentos	15	4	11	0	15	17.10	14.47	84.62				
Gestión de la información	14	6	7	1	14	17.10	12.27	71.74				
Descontaminación, Limpieza, Desinfección y Esterilización	17	7	8	2	17	17.10	8.55	50.00				
Manejo del riesgo social	6	2	3	1	6	17.10	17.10	100.00				
Nutrición y dietética	10	4	5	1	10	17.10	11.57	67.65				
Gestión de insumos y materiales	8	4	3	1	8	17.10	5.92	34.62				
Gestión de equipos e infraestructura	12	7	5	0	12	17.10	5.53	32.35				
<b>Total</b>	<b>342</b>	<b>134</b>	<b>167</b>	<b>41</b>	<b>342</b>	<b>636.12</b>	<b>442.62</b>		<b>636.12</b>	<b>441.04</b>		
									<b>Puntaje Final (%)</b>	<b>69</b>		

### RESULTADO FINAL

**No aprobado, reiniciar desde la Autoevaluación (menos del 50%)**

### CALIFICACIONES

NO aprobado. Reiniciar desde Autoeval. (< 50%)
NO aprobado - Subsana en 9 meses (50%-69%)
NO aprobado - Subsana en 6 meses (70%-84%)
Aprobado (85% o más)

**Fuente: oficina gestion de la calidad**

### **1.2.7. ANÁLISIS DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DEL ÁMBITO HOSPITALARIO POR NIVELES, TENIENDO EN CONSIDERACIÓN TIEMPOS Y DISTANCIAS.**

El sistema de referencias y Contrarreferencias es el conjunto ordenado de procedimientos asistenciales y administrativo, a través del cual se asegura la continuidad de la atención de las necesidades de salud de los usuarios, con la debida oportunidad, eficacia y eficiencia, transfiriéndolo de la comunidad o establecimiento de salud de menor capacidad resolutive a otro de mayor capacidad resolutive.

#### **OBJETIVO GENERAL**

El sistema de Referencias y Contrarreferencia de Hospital Regional del Cusco se operativiza a través del Área de referencias y contrarreferencia, dependiente de LA UNIDAD DE SEGUROS REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS, SOAT Y CONVENIOS, actualmente se realiza las coordinaciones de las referencias como emergencia con destino al Hospital Regional y referencias de pacientes hospitalizados con hospitales de mayor complejidad con destino a hospitales y/o institutos de la ciudad de LIMA y AREQUIPA.

#### **REFERENCIA POR EMERGENCIA**

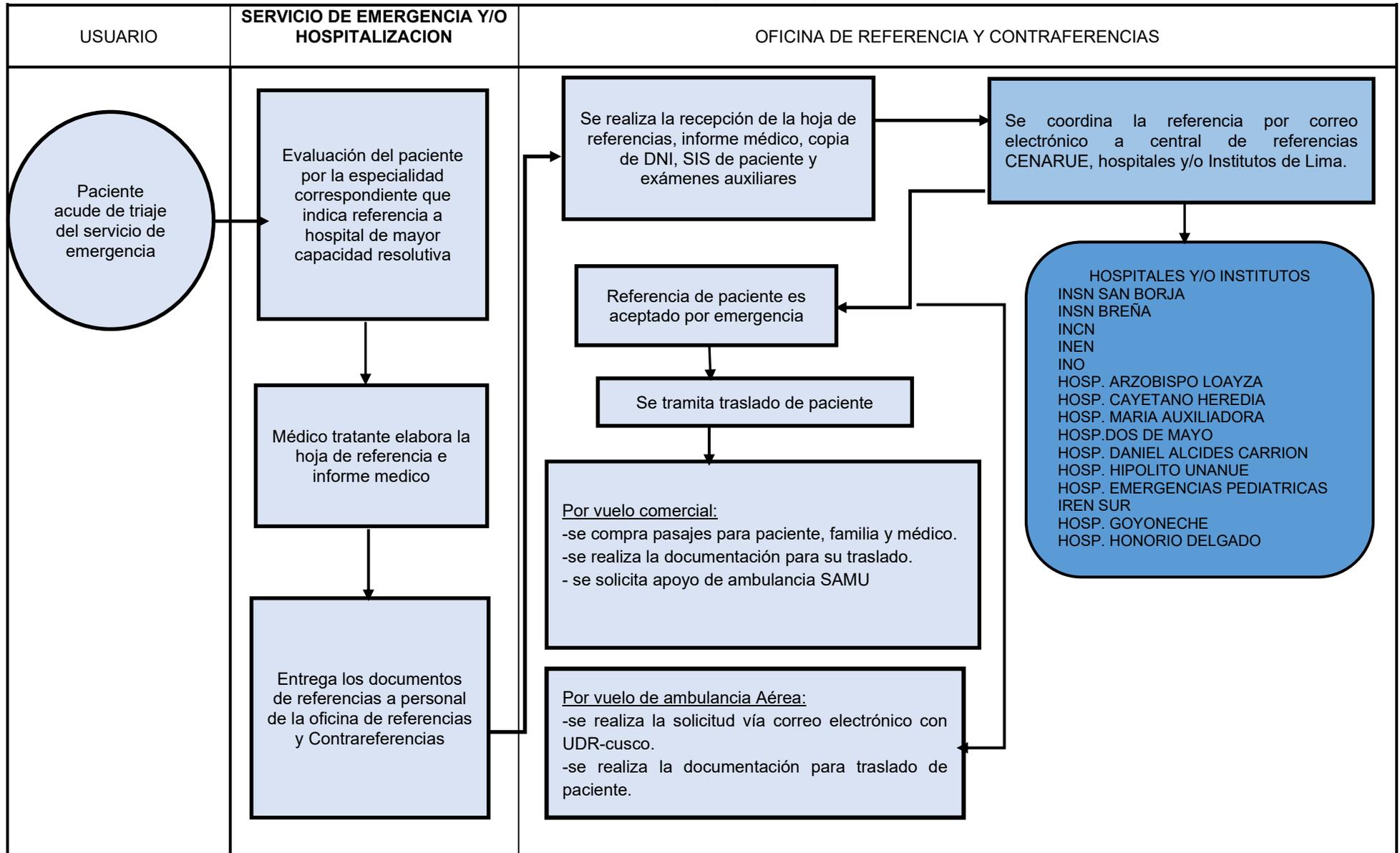
Se realiza las coordinaciones de referencias por emergencias de los establecimientos de salud, Hospitales de Nivel I y hospitales nivel II, durante las 24 horas y de manera oportuna, teniendo comunicación permanente con los establecimientos de salud de la ciudad de Cusco (hospitales de Antonio Lorena, Hospital EsSalud, Hospital Quillabamba, Hospital Sicuani, Hospital Espinar, Hospital Tupac Amaru) Red de Servicios de Salud Cusco (Norte, Sur, Chumbivilcas, Canas Canchis y Red La Convención). Así como Hospitales de los departamentos de APURIMAC (Hospital de Abancay Guillermo Díaz de la Vega, Hospital Andahuaylas, Hospital Tambobamba y centros de salud que como de Curahuasi, Coyurqui, etc.) PUNO (Hospital Núñez Butrón, Hospital Macusani, Hospital Carlos Monge Medrano, Hospital de Ilave) MADRE DE DIOS (Hospital Santa Rosa).

las coordinaciones de referencias por emergencias de pacientes hospitalizados en el Hospital Regional de Cusco, se realiza las coordinaciones a hospitales y/o institutos de mayor complejidad de la ciudad de Lima y Arequipa. Así mismo también se realiza las coordinaciones con hospitales de nivel III dentro de la ciudad de Cusco (Hospital Antonio Lorena y Hospital de EsSalud) y se realiza las coordinaciones y para su transporte de acuerdo con el estado del paciente será por vuelo comercial o ambulancia aérea.

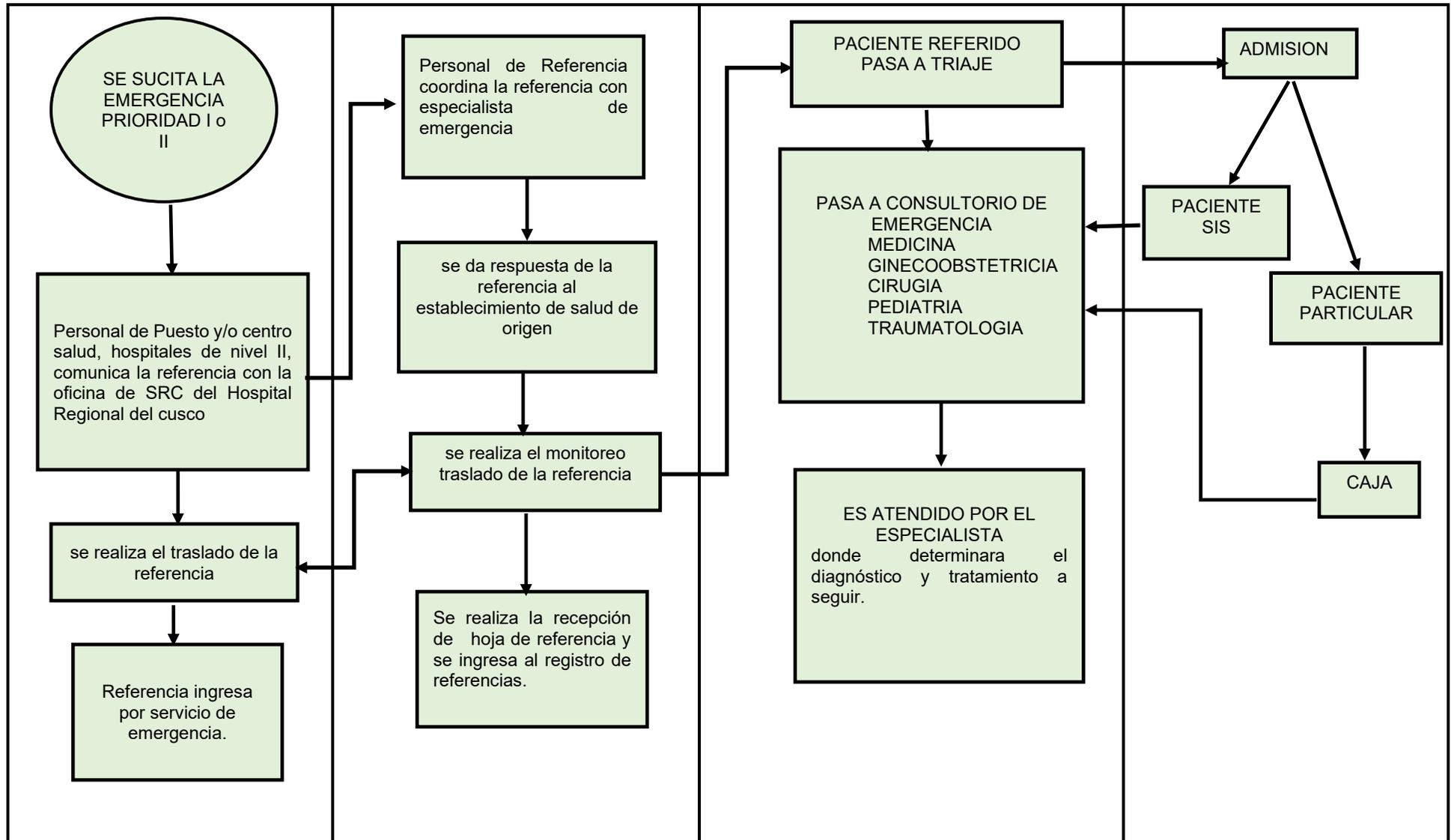
## DESTINO DE REFERENCIAS POR EMERGENCIA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

EE.SS. DE ORIGEN DE LA REFERENCIA (CATEGORIA)	EE.SS. DESTINO DE LA REFERENCIA PARA LA EMERGENCIA		DISTANCIA (KM) ENTRE EE.SS.	TIEMPO Y MEDIO MAS USADO
	NOMBRE Y CATEGORIA	FLUJO NORMAL DEL SRC O POR ACCESIBILIDAD GEOGRAFICA		
<b>Hospital Regional de Cusco - Nivel III</b>	HOSP. ANTONIO LORENA	Accesibilidad geográfica y oportunidad de atención	3.5 km	Vía terrestre 10 minutos
	HOSP. ESSALUD	Accesibilidad geográfica y oportunidad de atención	1.0 km	Vía terrestre 20 minutos
	INSÑ SAN BORJA	Normal consecutiva a capacidad resolutive	1108 km	Vía aérea 30 minutos
	INSÑ BREÑA	Normal consecutiva a capacidad resolutive	1108 km	Vía aérea 30 minutos
	INCN	Normal consecutiva a capacidad resolutive	1108 km	Vía aérea 30 minutos
	INEN	Normal consecutiva a capacidad resolutive	1108 km	Vía aérea 30 minutos
	INO	Normal consecutiva a capacidad resolutive	1108 km	Vía aérea 30 minutos
	HOSP. ARZOBISPO LOAYZA	Normal consecutiva a capacidad resolutive	1108 km	Vía aérea 30 minutos
	HOSP. CAYETANO HEREDIA	Normal consecutiva a capacidad resolutive	1108 km	Vía aérea 30 minutos
	HOSP. MARIA AUXILIADORA	Normal consecutiva a capacidad resolutive	1108 km	Vía aérea 30 minutos
	HOSP. DANIEL ALCIDES CARRION	Normal consecutiva a capacidad resolutive	1108 km	Vía aérea 30 minutos
	HOSP. HIPOLITO UNANUE	Normal consecutiva a capacidad resolutive	1108 km	Vía aérea 30 minutos
	HOSP. EMERGENCIAS PEDIATRICAS	Normal consecutiva a capacidad resolutive	1108 km	Vía aérea 30 minutos

### REFERENCIA A LIMA POR EMERGENCIA



## REFERENCIA POR EMERGENCIA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



## REFERENCIAS POR CONSULTA EXTERNA

Las referencias por consulta externa se realizan cuando el problema del usuario requiere de atención en consulta externa de otro establecimiento de salud de mayor complejidad, las coordinaciones se realizan del Hospital Regional a Hospitales y/o institutos de mayor capacidad resolutive para la continuidad de su atención mediante el aplicativo de MINSA REFCON.

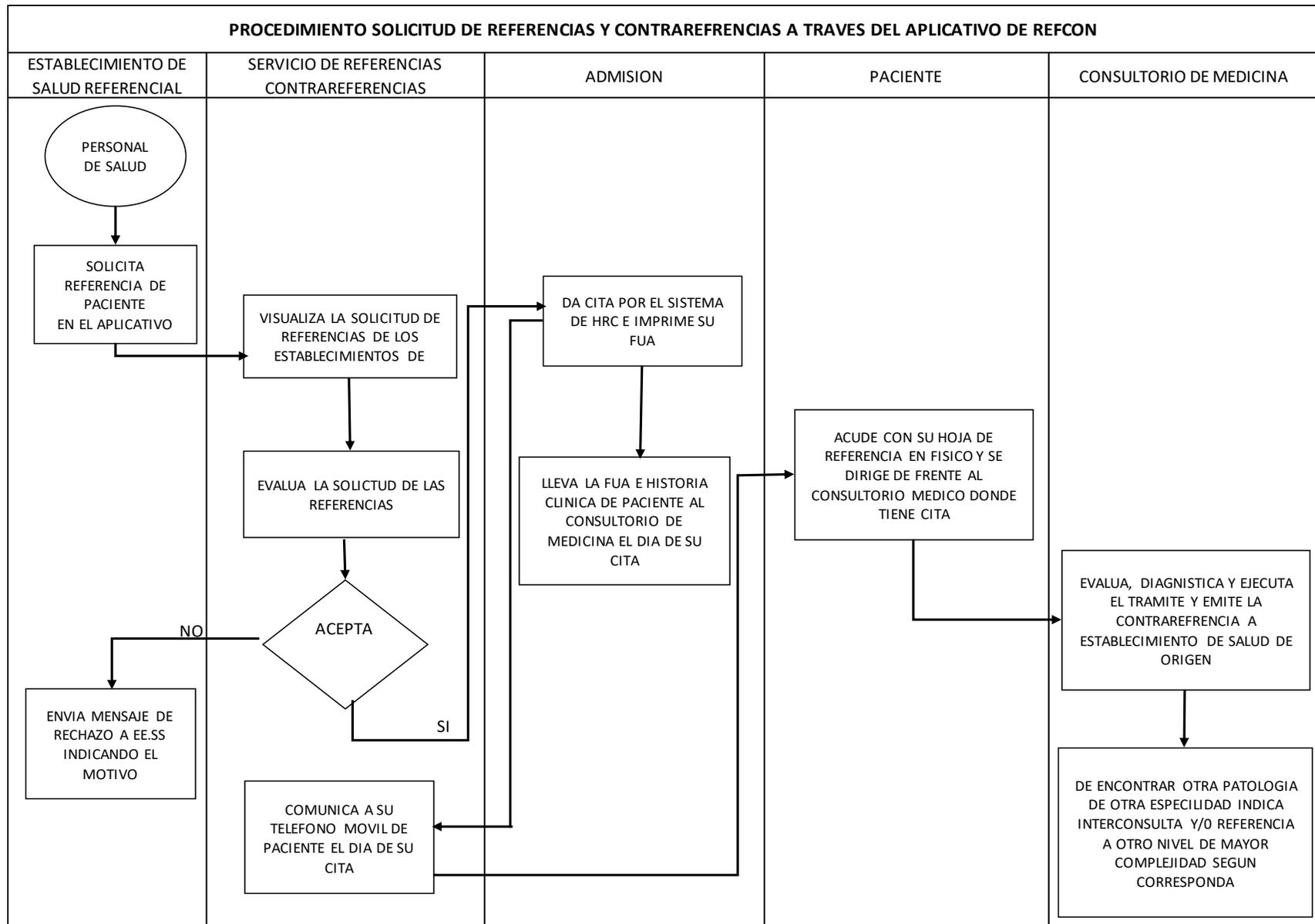
Las coordinaciones de referencias por consulta externa de establecimientos de salud de la ciudad de Cusco se realizan actualmente solo para los Hospital de nivel II se da la cita por el aplicativo del MINSA REFCON, pero para los establecimientos de salud está en proceso de implementación.

## REFERENCIA DE APOYO AL DIAGNOSTICO

Las referencias de apoyo al diagnóstico se desarrollan cuando el usuario requiere confirmación diagnóstica, seguimiento o control, de una prueba o examen que no se practica en el establecimiento de salud de origen. Actualmente se está realizando las coordinaciones de referencias de apoyo al diagnóstico de examen de tomografía y resonancia para los hospitales de nivel II. (Hospital Quillabamba, Hospital Sicuani y Hospital Espinar) también para los hospitales de los departamentos de Arequipa, Puno, Apurímac, Moquegua y Madre De Dios.

## FLUJOGRAMA DE REFERENCIA DE CONSULTA EXTERNA O APOYO AL DIAGNOSTICO

EE.SS. DE ORIGEN DE LA REFERENCIA (CATEGORIA)	EE.SS. DESTINO DE LA REFERENCIA PARA CONSULTA EXTERNA		DISTANCIA (KM) ENTRE EE.SS.	TIEMPO Y MEDIO MAS USADO
	NOMBRE Y CATEGORIA	(ESPECIFICAR SERVICIO)		
Hospital Regional de Cusco - Nivel III	IREN SUR	Especialidad	485 KM	Vía terrestre 10 horas. Vía aérea 30 minutos
	HOSP.GOYONECHE	General Especialidad	485 KM	Vía terrestre 10 horas. Vía aérea 30 minutos
	HOSP. REGIONAL HONORIO DELGADO	General Especialidad	485 KM	Vía terrestre 10 horas. Vía aérea 30 minutos
	INSÑ SAN BORJA	Especialidad	1108 KM	Vía terrestre 22 horas. Vía aérea 50 minutos
	INSÑ BREÑA	Especialidad	1108 KM	Vía terrestre 22 horas. Vía aérea 50 minutos
	INCN	Especialidad	1108 KM	Vía terrestre 22 horas. Vía aérea 50 minutos
	INEN	Especialidad	1108 KM	Vía terrestre 22 horas. Vía aérea 50 minutos
	INO	Especialidad	1108 KM	Vía terrestre 22 horas. Vía aérea 50 minutos
	HOSP. ARZOBISPO LOAYZA	General Especialidad	1108 KM	Vía terrestre 22 horas. Vía aérea 50 minutos
	HOSP. CAYETANO HEREDIA	General Especialidad	1108 KM	Vía terrestre 22 horas. Vía aérea 50 minutos
	HOSP. MARIA AUXILIADORA	General Especialidad	1108 KM	Vía terrestre 22 horas. Vía aérea 50 minutos
	HOSP. DOS MAYO	General Especialidad	1108 KM	Vía terrestre 22 horas. Vía aérea 50 minutos
	HOSP. DANIEL ALCIDES CARRION	General Especialidad	1108 KM	Vía terrestre 22 horas. Vía aérea 50 minutos
	HOSP. HIPOLITO UNANUE	General Especialidad	1108 KM	Vía terrestre 22 horas. Vía aérea 50 minutos
	HOSP. EMERGENCIAS PEDIATRICAS	General Especialidad	1108 KM	Vía terrestre 22 horas. Vía aérea 50 minutos



## REFERENCIAS DENTRO DEL DEPARTAMENTO

Hospital Antonio Lorena



Hospital Adolfo Guevara Velasco



### LEYENDA

**RH**

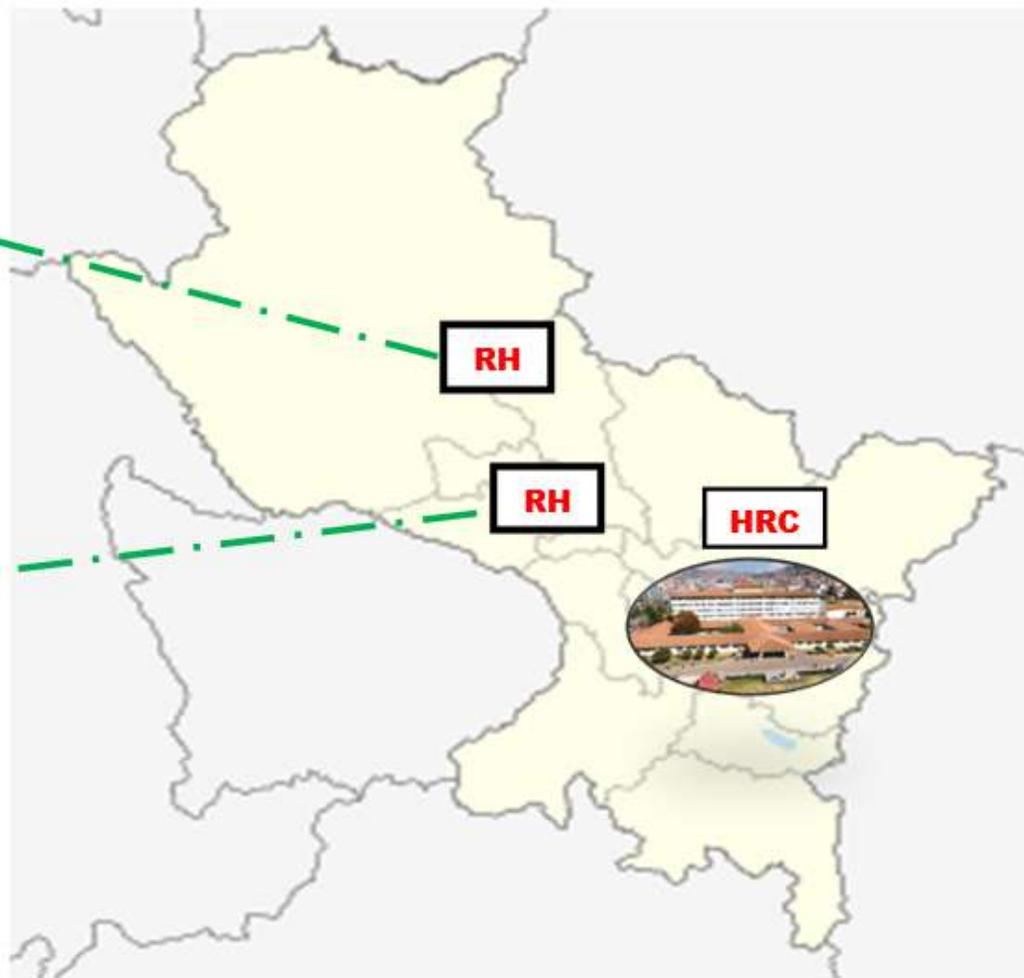
HOSPITAL DE TERCER NIVEL DE ATENCION

**HRC**

HOSPITAL APOYO DEPARTAMENTAL DEL CUSCO



20 MINUTOS VIA TERRESTRE



# REFERENCIA AL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA

**IREN- SUR**



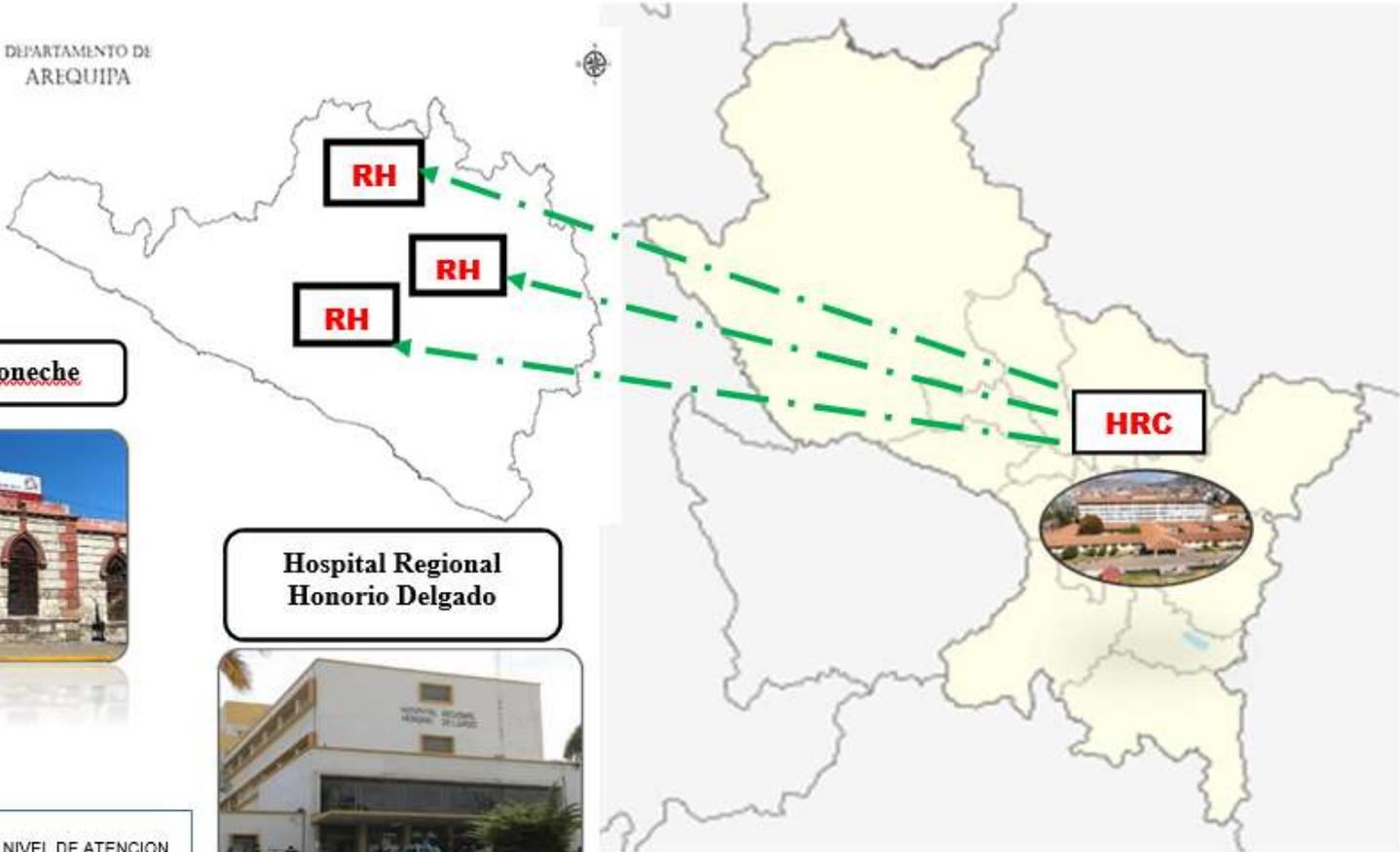
**Hospital Govoneche**



**Hospital Regional Honorio Delgado**



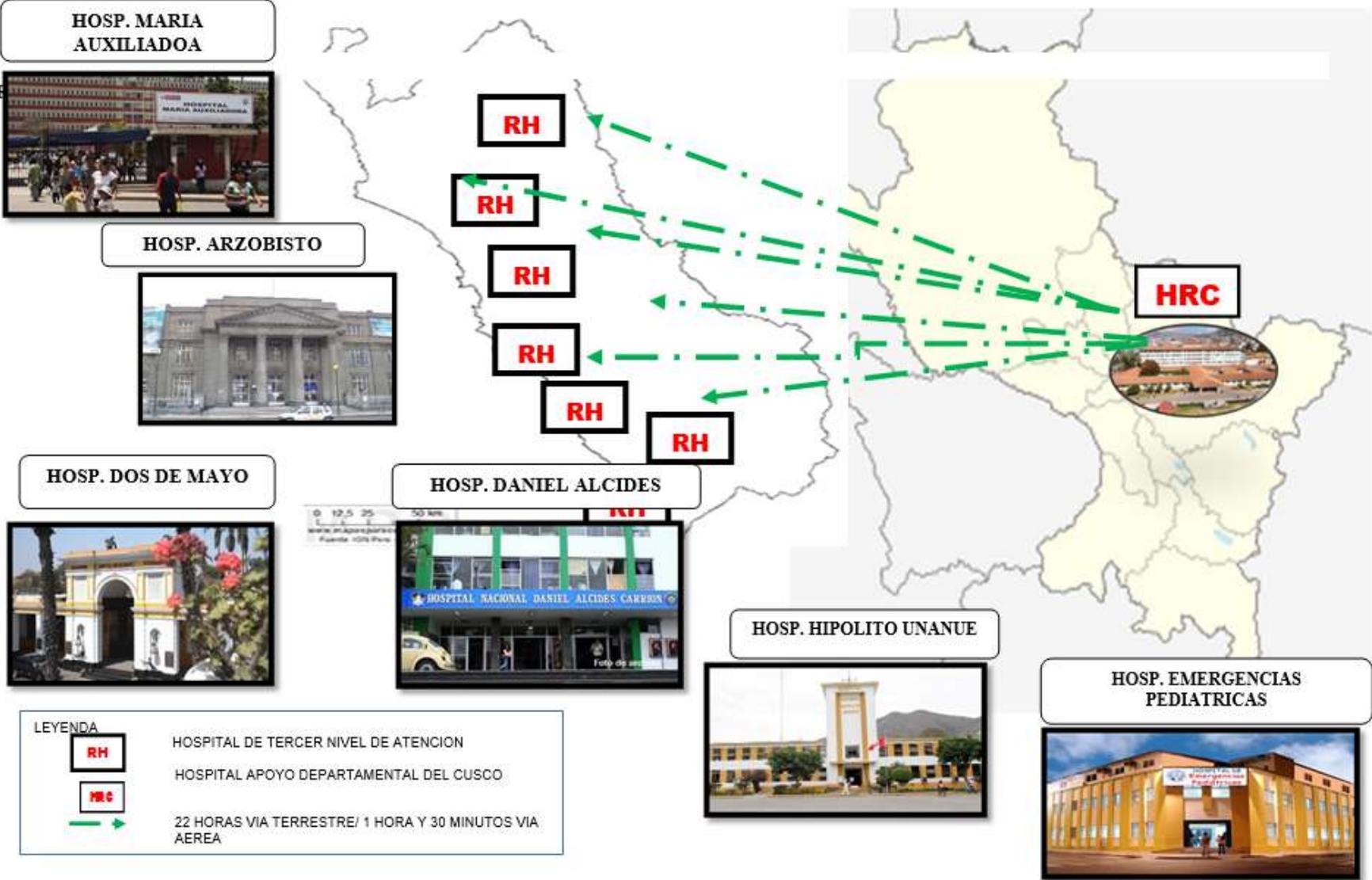
DEPARTAMENTO DE AREQUIPA



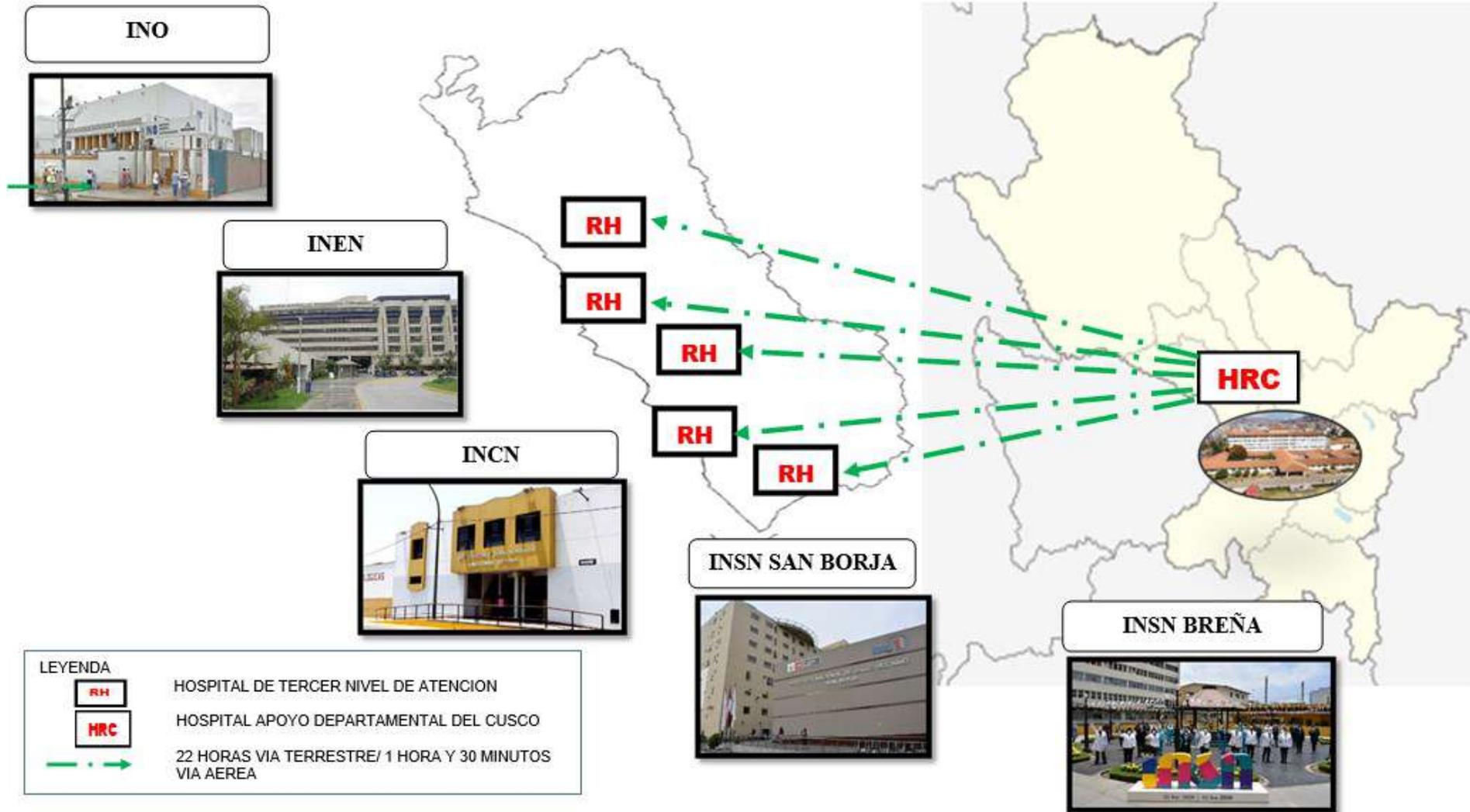
LEYENDA

- RH** HOSPITAL DE TERCER NIVEL DE ATENCION
- HRC** HOSPITAL APOYO DEPARTAMENTAL DEL CUSCO
- 12 HORAS VIA TERRESTRE/ 1 HORA VIA AEREA

# REFERENCIA A HOSPITALES DE LIMA



## REFERENCIA A INSTITUTOS DE LIMA



<b>SISTEMA DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS HRC</b>	
<b>AREA DE REFERENCIA EN EMERGENCIA</b>	
HORARIO DE ATENCION	24 horas al día. Los 365 días del año.
INFRAESTRUCTURA	Reducida, con hacinamiento, deteriorada por falta de mantenimiento
Personal	01 licenciada en enfermería (CAS) 01 obstetras (NOMBRADA) 03 obstetras ( CAS) 02 obstetras (colocación de servicios)
Medios de comunicación	Teléfono fijo 084-255490 Teléfono interno. Anexo 129 Teléfono móvil 945114352 Equipo de radio comunicación
Equipo informático	02 computadoras 01 impresora multifuncional (regular estado)
Conexión a internet	Operativo
<b>AREA DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS CONSULTA EXTERNA – APOYO AL DIAGNOSTICO</b>	
HORARIO DE ATENCION	7:00 AM A 19: PM LUNES- MIERCOLES Y VIERNES
INFRAESTRUCTURA	NO SE CUENTA
PERSONAL	01 TECNICO DE ENFERMERIA
MEDIOS DE COMUNICACION	NO SE CUENTA
EQUIPO INFORMatico	NO SE CUENTA
CONEXIÓN A INTERNET	NO SE CUENTA

Fuente: Jefatura de la Unidad de Seguros y Convenios HRC.

<b>ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR REDES Y MICROREDES DE SALUD</b>			
RED DE SERVICIOS DE SALUD	MICRO-REDES	EE.SS	COBERTURA %
CANAS CANCHIS ESPINAR	6	47	14.37%
LA CONVENCION	6	75	22.94%
CUSCO SUR	6	63	19.27%
KIMBIRI PICHARI	2	21	6.42%
CUSCO NORTE	9	85	25.99%
CHUMBIVILCAS	2	36	11.01%
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>327</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: DIRESA Cusco.

Dependiendo de la prioridad diagnóstica y de tratamiento, los pacientes son referidos de primer nivel, segundo nivel y hasta tercer nivel al Hospital Regional del Cusco - nivel III-1.

PROVINCIAS	TOTAL EE.SS. DIRESA	CATEGORIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD							%
		I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-E	III-1	
ACOMAYO	11	7	1	1	2				3.26
ANTA	17	4	7	4	2				5.04
CALCA	37	21	9	4	3				10.98
CANAS	15	4	8	1	2				4.45
CANCHIS	20	5	8	4	2	1			5.93
CHUMBIVILCAS	39	23	11	3	1	1			11.57
CUSCO	25	1	7	12	2		1	2	7.42
ESPINAR	13	3	8		1	1			3.86
LA CONVENCION	98	50	29	8	9	1	1		29.08
PARURO	13	3	7	2	1				3.86
PAUCARTAMBO	13	5	4	2	2				3.86
QUISPICANCHI	22	7	8	3	4				6.53
URUBAMBA	14	7	2		5				4.15
<b>TOTAL</b>	<b>337</b>	<b>140</b>	<b>109</b>	<b>44</b>	<b>36</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>100</b>

Fuente: RENIPRES 2018

Además, las referencias que se reciben en el Hospital Regional de Cusco, proceden del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Hospital General de Andahuaylas, C.S. Cotabambas, ubicados en el departamento de Apurímac.

Así mismo, proceden del Hospital Santa Rosa en el departamento de Madre de Dios, Hospital Núñez Butrón, Hospital de Juliaca, en el departamento de Puno.

El Área de referencia y contrarreferencia tiene las especificaciones detalladas en el cuadro siguiente.

### 1.2.8. IDENTIFICACION DE NECESIDADES DE SALUD PARA TODAS LAS ETAPAS DE VIDA.

Que, los numerales I, II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla, garantizando una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 464-2011/ MINSA, se aprueba el Documento Técnico: “Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad”, con la finalidad de mejorar el nivel de salud de la población del país y la equidad en el acceso a la atención integral de salud; actualmente derogado.

Que, mediante **Resolución Ministerial N° 030-2020/ MINSA**, se aprueba el **Documento Técnico: “Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)”**, con la finalidad de mejorar, con equidad, las condiciones o el nivel de salud de la población residente en el Perú.

Cada Programa de Atención Integral de Salud por Etapa de la Vida, contiene un grupo objetivo diferenciado por cada etapa de vida los cuales se constituyen de la siguiente manera:

- Programa de Atención Integral de Salud del **Niño**, que comprende desde la fecundación hasta los 9 años.
- Programa de Atención Integral de Salud del **Adolescente**, que comprende desde los 10 años hasta los 19 años.
- Programa de Atención Integral de Salud del **Adulto**, que comprende desde los 20 años hasta los 64 años.
- Programa de Atención Integral de Salud del **Adulto Mayor**, que comprende desde los 65 años a más.

Si bien cada Programa incorpora a la población en un rango de edades determinado, es particularmente importante definir sub-grupos al interior de los mismos, lo que va a permitir una mejor caracterización de las necesidades de salud, en especial aquellas relacionadas al mantenimiento de la salud y al desarrollo, considerando que las mismas suelen cambiar con la edad y el contexto sociocultural.

Los subgrupos objetivos para los Programas de Atención Integral por Etapas de la vida se detallan en el siguiente cuadro y han sido desarrollados de acuerdo a la edad, y su capacidad funcional.

<p><b>Salud del Niño</b></p>	<p>Personas desde la concepción hasta los 9 años. Se divide en los siguientes subgrupos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❶ Niño por nacer: desde la concepción hasta antes del nacimiento.</li> <li>❷ Recién nacido: desde el nacimiento hasta los 28 días.</li> <li>❸ Niño menor de 1 año: desde los 29 días hasta los 11 meses y 29 días</li> <li>❹ Niño de 1-4 años: desde el año hasta los 4 años, 11 meses y 29 días</li> <li>❺ Niño de 5-9 años: desde los 5 años hasta los 9 años, 11 meses y 29 días</li> </ul>
<p><b>Salud del Adolescente</b></p>	<p>Personas desde los 12 hasta los 17 años. Se divide en los siguientes subgrupos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❶ Adolescentes de primera fase: entre los 10-14 años. Inicio de cambios puberales.</li> <li>❷ Adolescencia de segunda fase: entre los 15-19 años. Desarrollo psicosocial típico del adolescente.</li> </ul>
<p><b>Salud del Adulto</b></p>	<p>Personas entre 20 a 64 años. Se divide en los siguientes subgrupos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❶ Adulto joven: entre los 20-24 años, más próximo al adolescente que a otros adultos.</li> <li>❷ Adulto intermedio: entre los 25-54 años, económicamente independientes y socialmente responsables</li> <li>❸ Adulto pre-mayor: mayor de 55/64 años; se alcanza la madurez de la vida.</li> </ul>
<p><b>Salud del Adulto Mayor</b></p>	<p>Población de 65 años o más. Se divide en los siguientes subgrupos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❶ Adulto Mayor autovalente o independiente: los que son capaces de realizar las actividades básicas de su vida diaria y las actividades funcionales requeridas para su autocuidado.</li> <li>❷ Adulto Mayor frágil: los que tienen algún tipo de disminución del estado de reserva fisiológica asociada con un aumento de la susceptibilidad a discapacitarse.</li> <li>❸ Adulto Mayor dependiente o postrado: los que tienen una pérdida sustancial del estado de reserva fisiológico, asociada a una restricción o ausencia física/funcional que limita o impide el desempeño de las actividades de la vida diaria</li> </ul>

En el contexto actual:

- Transición demográfica: Crecimiento de las poblaciones de mayor edad. Bono demográfico

- Transición epidemiológica: Del predominio de infecciones, enfermedades de la infancia y problemas de la salud materna al crecimiento de las enfermedades no transmisibles
- Grandes inequidades en grupos vulnerables (determinantes sociales)
- Cambios en las expectativas de las personas, mayor acceso a la información y mayor capacidad de manifestarse
- Consecuencias negativas de los modelos económicos: crisis económica y financiera

Fuente: WHO. From Alta-Ata to Astana: Primary health care- reflecting the past, transforming for the future. Interim report from the WHO European Region. 2018

**CUIDADOS DE SALUD:** Son las acciones e intervenciones personales, familiares y colectivas destinadas a promover hábitos y conductas saludables, preservar la salud, recuperarse de alguna dolencia o enfermedad, rehabilitarse, paliar el sufrimiento físico o mental, fortalecer la protección familiar y social.

**ENFOQUE DE CURSO DE VIDA:** El curso de la vida comprende la sucesión de eventos que ocurren a lo largo de la existencia de las personas y las poblaciones, los cuales interactúan para influir en su salud desde la preconcepción hasta la muerte, o incluso trascender a futuras generaciones.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre envejecimiento y salud. Ginebra: OMS; 2015.

Que, según **RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 030-2020/MINSA** se aprobó el Documento Técnico: **“Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)”** y considera:

#### 1. **CUIDADOS INTEGRALES INDIVIDUALES:**

Los cuidados integrales se realizan para que las personas desarrollen una vida saludable. Aseguran que las personas desarrollen sus potenciales en función de la satisfacción de sus necesidades de salud propias de su edad y son:

- Cuidados Integrales de Salud del Niño y niña
- Cuidados Integrales de Salud del Adolescente
- Cuidados Integrales de Salud del Joven
- Cuidados Integrales de Salud de la Gestantes
- Cuidados Integrales de Salud del Adulto
- Cuidados Integrales de Salud del Adulto Mayor.

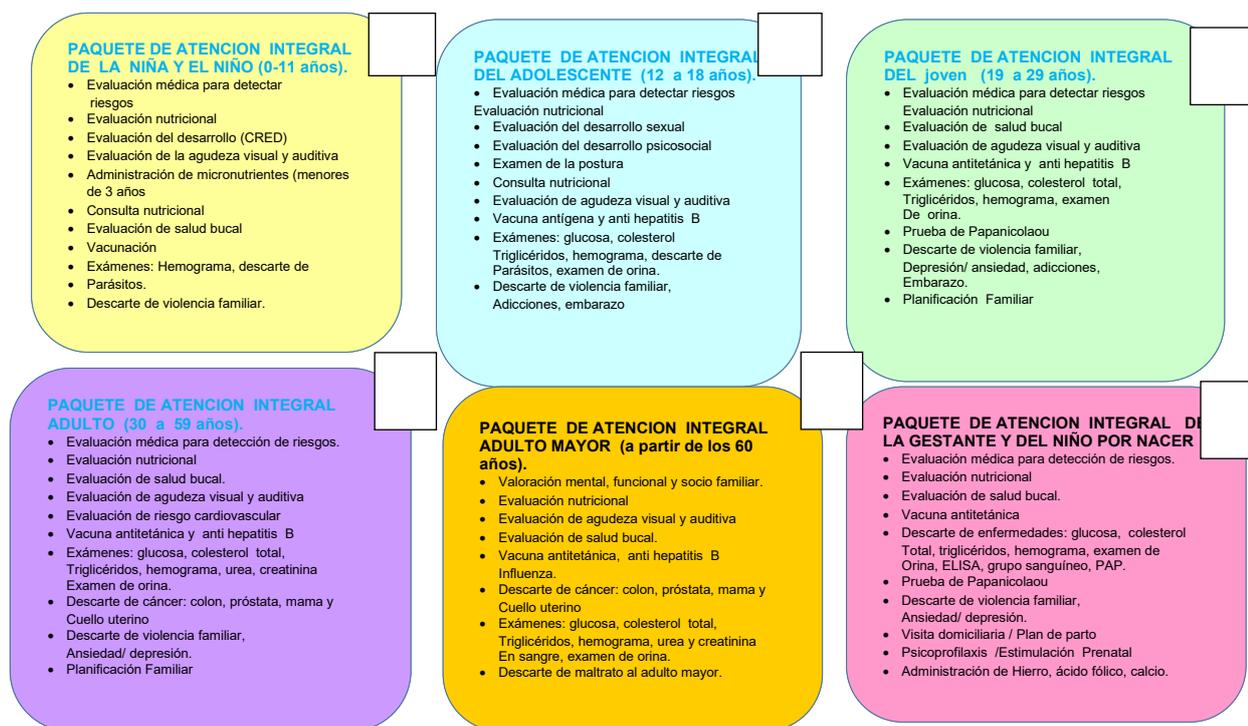
<b>CUIDADOS INTEGRALES INDIVIDUALES</b>	
<b>CUIDADOS INTEGRALES <i>INDIVIDUALES</i> PARA EL NIÑO (0 -11 años)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Control crecimiento y desarrollo (CRED)</li> <li>▪ Vacunación completa</li> <li>▪ Prevención y atención de anemia y DCI</li> <li>▪ Atención de enfermedades prevalentes de la infancia</li> <li>▪ Control odontológico</li> <li>▪ Identificación de signos de violencia</li> <li>▪ Detección y evaluación precoz de problemas oftalmológicos y auditivos</li> <li>▪ Identificación de discapacidad</li> </ul>	
<b>CUIDADOS INTEGRALES <i>INDIVIDUALES</i> PARA EL ADOLESCENTE (12 -18 años)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Consejería emocional</li> <li>▪ Fortalecimiento de la autoestima</li> <li>▪ Prevención de alcoholismo</li> <li>▪ Control de peso y talla (obesidad)</li> <li>▪ Prevención de enfermedades infecciosas</li> <li>▪ Prevención de embarazo</li> </ul>	
<b>CUIDADOS INTEGRALES <i>INDIVIDUALES</i> PARA EL JOVEN (19 -29 años)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Evaluación médica</li> <li>▪ Detección de riesgos y protección de ITS – VIH</li> <li>▪ Control continuo del peso – talla para detección precoz de la obesidad DM/HTA. Fortalecimiento de autoestima y autocuidado</li> <li>▪ Prevención de las enfermedades transmisibles</li> </ul>	
<b>CUIDADOS INTEGRALES <i>INDIVIDUALES</i> PARA EL ADULTO (30 -59 años)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Atención en la salud integral</li> <li>▪ Tamizaje de enfermedades crónicas (cáncer, HTA, DM)</li> <li>▪ Manejo de estrés</li> </ul>	
<b>CUIDADOS INTEGRALES <i>INDIVIDUALES</i> PARA LA GESTANTE Y PUÉRPERA</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Control prenatal – postnatal</li> <li>▪ Paquete completo de exámenes auxiliares (detección precoz morbilidad)</li> <li>▪ Inmunización durante el embarazo</li> <li>▪ Apoyo psicológico</li> <li>▪ Suplementación de hierro y ácido fólico</li> <li>▪ Capacitación para una maternidad saludable y cuidados del bebé</li> <li>▪ Psicoprofilaxis</li> </ul>	
<b>CUIDADOS INTEGRALES <i>INDIVIDUALES</i> PARA EL ADULTO MAYOR (60 a más años)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Paquete integral de salud</li> <li>▪ Detección y control de problemas visuales y auditivos</li> <li>▪ Controles periódicas de peso, presión arterial, perfil lipídico</li> <li>▪ Evaluación médica integral – énfasis salud física, mental</li> <li>▪ Vacunación: neumonía, influenza</li> </ul>	

- Control enfermedades crónicas
- Control de HTA/ Diabetes
- Rehabilitación de piezas dentarias pérdidas o en riesgo
- Evaluación nutricional

En base a toda la información vertida en este documento y la **RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 030-2020/MINSA** se aprobó el Documento Técnico: “**Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)**”, es necesario actualizar la cartera de servicios por Etapas de vida para satisfacer las necesidades de salud de la población.

## ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS

### CARTERA DE SERVICIOS POR CURSO DE VIDA



## 1.2.9. PRESUPUESTO 2017 – 2019: PRE PANDEMIA.

SIAF - Modulo de Proceso Presupuestario

Fecha: 30/10/2020

Relase 20.01.01

Hora :08:22:44

Pag: 1 de 2

### MARCO PRESUPUESTAL Vs DE DEVENGADO -2017 DEL MES DE ENERO A DICIEMBRE (EN NUEVOS SOLES)

PLIEGO: 446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO

EJECUTORA : 402 REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO (001130)

CATEGORIA GENERICA FF	PA	MODF. PPTALES.	PM (a)	TOTAL DEVENGADOS (b)	SALDO (a-b)	% AVANCE (b/a)
<b>1 RECURSOS ORDINARIOS</b>						
5 GASTOS CORRIENTES	35,951,316	5,793.522	41,744.838	41,648.422.93	98,415.07	99.77
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	27,663,958	3,666.130	31,330.088	31,330.008.00	0.00	100.00
2.2 PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	10,000	82,630	92,630	92.630.00	0.00	100.00
2.3 BIENES Y SERVICIOS	8,277,258	1,906.083	10,183.441	10,087.025.93	96,415.07	99.05
2.5 OTROS GASTOS	0	138,679	138,679	138.679.00	0.00	100.00
6 GASTOS DE CAPITAL	0	886,000	886,000	885.995.00	5.00	100.00
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	886,000	886,000	885.995.00	5.00	100.00
<b>PARCIALFTE 1</b>	<b>35,951,316</b>	<b>6,679,522</b>	<b>42,630,838</b>	<b>42,534.417.93</b>	<b>96,420.07</b>	<b>99.77</b>
<b>2 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS</b>						
5 GASTOS CORRIENTES	4,893,929	572,578	5,466,507	4.122.632.64	1,343.874.36	75.42
2.3 BIENES Y SERVICIOS	4,893,929	572,578	5,466,507	4.122.632.64	1,343.874.36	75.42
6 GASTOS DE CAPITAL	406,071	51,000	457,071	401.143.79	55.927.21	87.76
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	406,071	51,000	457,071	401.143.79	55.927.21	87.76
<b>PARCIALFTE 2</b>	<b>5.300.00</b>	<b>623,578</b>	<b>5,923,578</b>	<b>4,523.776.43</b>	<b>1,399.801.57</b>	<b>76.37</b>
<b>4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>						
5 GASTOS CORRIENTES	0	9,113.771	9,113.771	8,508.673	605,067.56	93.36
2.3 BIENES Y SERVICIOS	0	9,113.771	9,113.771	8,508.673	605,067.56	93.36
6 GASTOS DE CAPITAL	0	499,929	499,929	498.366.24	1,582.76	99.69
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	499,929	499,929	498.366.24	1,582.76	99.69
<b>PARCIALFTE 4</b>	<b>0</b>	<b>9,613.700</b>	<b>9,613.700</b>	<b>9,007.039.68</b>	<b>606,660.32</b>	<b>93.69</b>
<b>2 RECURSOS DETERMINADOS</b>						
5 GASTOS CORRIENTES	0	1,648,172	1,648,172	1,377.718.54	270,453.46	83.59
2.3 BIENES Y SERVICIOS	0	1,648,172	1,648,172	1,377.718.54	270,453.46	83.59
6 GASTOS DE CAPITAL	0	105,000	105,000	99,011.32	5,988.68	94.30
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	105,000	105,000	99,011.32	5,988.68	94.30
<b>PARCIALFTE 5</b>	<b>0</b>	<b>1,753.172</b>	<b>1,753.172</b>	<b>1,476.729.86</b>	<b>276,442.14</b>	<b>84.23</b>
<b>TOTAL EJECUTORA</b>	<b>41,251.316</b>	<b>18,669.972</b>	<b>59,921.288</b>	<b>57,541.963.90</b>	<b>2,379.324.10</b>	<b>96.03</b>

**MARCO PRESUPUESTAL Vs DE DEVENGADO -2018**  
**DEL MES DE ENERO A DICIEMBRE**  
**(EN NUEVOS SOLES)**

PLIEGO: 446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO

EJECUTORA : 402 REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO (001130)

CATEGORIA GENERICA FF	PA	MODF. PPTALES.	PM (a)	TOTAL DEVENGADOS (b)	SALDO (a-b)	% AVANCE (b/a)
<b>1 RECURSOS ORDINARIOS</b>						
5 GASTOS CORRIENTES	37,808.702	8,697,505	46,506.207	46,458.876.33	47,330.67	99.90
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	29,521.344	7,529.584	37,050.928	37,045.361.85	5,566.15	99.98
2.2 PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	10,000	0	10,000	10.000.00	0.00	100.00
2.3 BIENES Y SERVICIOS	8,277.358	321,354	8,598.712	8,556.947.83	41,764.17	99.51
2.5 OTROS GASTOS	0	846,567	846,567	846,566.65	0.35	100.00
6 GASTOS DE CAPITAL	0	990,310	990,310	913.275.49	77,034.51	92.22
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	990,310	990,310	913.275.49	77,034.51	92.22
<b>PARCIALFTE 1</b>	<b>37,808.702</b>	<b>9,687.815</b>	<b>47,496.517</b>	<b>47,372.151.82</b>	<b>124.365.18</b>	<b>99.74</b>
<b>2 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS</b>						
5 GASTOS CORRIENTES	5,571.681	1,137.021	4,434.660	3,557.473.85	877.186.15	80.22
2.3 BIENES Y SERVICIOS	5,293.097	858,437	4,434.660	3,557.473.85	877.186.15	80.22
2.5 OTROS GASTOS	278,584	278,584	0	0.00	0.00	0.00
6 GASTOS DE CAPITAL	406,071	70,300	476,371	150.787.29	325,583.71	31.65
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	406,071	70,300	476,371	150.787.29	325,583.71	31.65
<b>PARCIALFTE 2</b>	<b>5,977.752</b>	<b>1,066.721</b>	<b>4,911.031</b>	<b>3,708.261.14</b>	<b>1,202.769.86</b>	<b>75.51</b>
<b>4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>						
5 GASTOS CORRIENTES	0	15,396.917	15,396.917	13,460.349.85	1,936.567.15	87.42
2.3 BIENES Y SERVICIOS	0	15,396.917	15,396.917	13,460.349.85	1,936.567.15	87.42
6 GASTOS DE CAPITAL	0	1,803.200	1,803.200	1,682.682.39	120.517.61	93.92
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	1,803.200	1,803.200	1,682.682.39	120.517.61	93.92
<b>PARCIALFTE 4</b>	<b>0</b>	<b>17,200.117</b>	<b>17,200.117</b>	<b>15,143.032.24</b>	<b>2,057.084.76</b>	<b>88.04</b>
<b>5 RECURSOS DETERMINADOS</b>						
5 GASTOS CORRIENTES	0	209,246	209,246	208.149.20	1,096.80	99.48
2.3 BIENES Y SERVICIOS	0	209,246	209,246	208.149.20	1,096.80	99.48
6 GASTOS DE CAPITAL	0	157,648	157,648	136.382.50	21,265.50	86.51
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	157,648	157,648	136.382.50	21,265.50	86.51
<b>PARCIALFTE 5</b>	<b>0</b>	<b>366,894</b>	<b>366,894</b>	<b>344.531.70</b>	<b>22,362.30</b>	<b>93.20</b>
<b>TOTAL EJECUTORA</b>	<b>43,786.454</b>	<b>26,188.105</b>	<b>69,974.559</b>	<b>66,567.976.90</b>	<b>3,406.582.10</b>	<b>9513</b>

**MARCO PRESUPUESTAL Vs DE DEVENGADO -2019**  
**DEL MES DE ENERO A DICIEMBRE**  
**(EN NUEVOS SOLES)**

PLIEGO: 446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO  
 EJECUTORA : 402 REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO  
 (001130)

CATEGORIA GENERICA FF	PA	MODF. PPTALES.	PM (a)	TOTAL DEVENGADOS (b)	SALDO (a-b)	% AVANCE (b/a)
<b>1 RECURSOS ORDINARIOS</b>						
5 GASTOS CORRIENTES	42,745.555	10,009.830	52,755.385	52,298.242.25	457,142.75	99.13
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	33,778.273	6,503.731	40,282.004	40,052.372.19	229,631.81	99.43
2.2 PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	10,000	259,036	269,036	269,036.00	0.00	100.00
2.3 BIENES Y SERVICIOS	8,957.282	2,772.823	11,730.105	11,502.594.08	227.510.92	98.06
2.5 OTROS GASTOS	0	474,240	474,240	474,239.98	0.02	100.00
6 GASTOS DE CAPITAL	0	1,210.025	1,210.025	1,175.651.57	34,373.43	97.16
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	1,210.025	1,210.025	1,175.651.57	34,373.43	97.16
<b>PARCIALFTE 1</b>	<b>42,745.555</b>	<b>11,219.855</b>	<b>53,985.410</b>	<b>53,473.893.382</b>	<b>491,516.18</b>	<b>9909</b>
<b>2 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS</b>						
5 GASTOS CORRIENTES	4,881.576	1,188.780	6,070.356	4,098.392.80	1,971.963.20	67.51
2.3 BIENES Y SERVICIOS	4,881.576	1,188.780	6,070.356	4,098.392.80	1,971.963.20	67.51
6 GASTOS DE CAPITAL	350,871	65,000	415,871	299,730.72	116,140.28	7,207
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	350,871	65,000	415,871	299,730.72	116,140.28	7,207
<b>PARCIALFTE 2</b>	<b>5,232.447</b>	<b>1,253.780</b>	<b>6,486.227</b>	<b>4,398.123.52</b>	<b>2,088.103.48</b>	<b>67.81</b>
<b>4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>						
5 GASTOS CORRIENTES	0	12,306.977	12,306.977	11,279.196.67	1,027.780.33	91.65
2.3 BIENES Y SERVICIOS	0	12,306.977	12,306.977	11,279.196.67	1,027.780.33	91.65
6 GASTOS DE CAPITAL	0	993,188	993,188	900,093.83	93,094.17	90.63
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	993,188	993,188	900,093.83	93,094.17	90.63
<b>PARCIALFTE 4</b>	<b>0</b>	<b>13,300.165</b>	<b>13,300.165</b>	<b>12,179.290.50</b>	<b>1,120.874.50</b>	<b>91.57</b>
<b>5 RECURSOS DETERMINADOS</b>						
6 GASTOS DE CAPITAL	0	30,525	30,525	0.00	30,525.00	0.00
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	30,525	30,525	0.00	30,525.00	0.00
<b>PARCIALFTE 5</b>	<b>0</b>	<b>30,525</b>	<b>30,525</b>	<b>0.00</b>	<b>30,525.00</b>	<b>0.00</b>
<b>TOTAL EJECUTORA</b>	<b>47,978.002</b>	<b>25,804.325</b>	<b>73,782.327</b>	<b>70,051.307.84</b>	<b>3,731.019.16</b>	<b>94.94</b>

## 1.2.10. PRESUPUESTO 2020 – 2022: PANDEMIA.

SIAF - Modulo de Proceso Presupuestario  
Relase 23.02.01

Fecha: 09/11/2023  
Hora :11:55:37  
Pag: 1 de 2

### MARCO PRESUPUESTAL Vs DE DEVENGADO -2020 DEL MES DE ENERO A DICIEMBRE (EN NUEVOS SOLES)

PLIEGO: 446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO

EJECUTORA : 402 REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO (001130)

CATEGORIA GENERICA FF	PA	MODF. PPTALES.	PM (a)	TOTAL DEVENGADOS (b)	SALDO (a-b)	% AVANCE (b/a)
<b>1 RECURSOS ORDINARIOS</b>						
5 GASTOS CORRIENTES	46,785.290	12,476.054	59,282.344	59,205.013.22	57,330.76	99.90
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	36,500.483	5,524.495	42,034.978	42,012.090.09	12,318.91	99.97
2.2 PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	10,000	78,000	88,000	87,999.97	0.03	100.00
2.3 BIENES Y SERVICIOS	10,275.927	6,548.797	16,834.034	16,779.992.16	45,011.64	99.73
2.5 OTROS GASTOS	0	324,762	324,762	324762.00	0.00	100.00
6 GASTOS DE CAPITAL	76,910	773,090	890.00	890,000.00	0.00	100.00
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	76,910	773,090	890.00	890,000.00	0.00	100.00
<b>PARCIALFTE 1</b>	<b>46,883.200</b>	<b>12,249.144</b>	<b>60,112.344</b>	<b>60,055.013.22</b>	<b>57,330.76</b>	<b>99.90</b>
<b>2 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS</b>						
5 GASTOS CORRIENTES	5,100.100	1,518.433	6,678.983	3,701.975.74	2,976.617.26	55.43
2.3 BIENES Y SERVICIOS	4,881.578	1,518.433	6,400.009	3,701.975.74	2,008.033.20	57.84
2.5 OTROS GASTOS	278,584	0	278,584	0.00	278,584.00	0.00
6 GASTOS DE CAPITAL	72,287	102,100	175,387	109,041.46	6,345.54	90.38
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	72,287	102,100	175,387	109,041.46	6,345.54	90.38
<b>PARCIALFTE 2</b>	<b>5,222.447</b>	<b>1,621.533</b>	<b>6,853.990</b>	<b>10,210.231.90</b>	<b>2,992.992.80</b>	<b>56.48</b>
<b>1 RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO</b>						
5 GASTOS CORRIENTES	0	10,203.581	10,203.581	10,210.231.90	53,340.41	99.48
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	0	2,482.432	2,482.432	3,454.170.40	10,201.00	99.53
2.3 OTROS GASTOS	0	6,782.129	6,782.129	6,748.061.10	37,067.81	99.45
<b>PARCIALFTE 3</b>	<b>0</b>	<b>10,203.581</b>	<b>10,203.581</b>	<b>10,210.231.90</b>	<b>53,340.41</b>	<b>99.48</b>
<b>4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>						
5 GASTOS CORRIENTES	000.000	17,450.010	18,050.010	16,921.623.25	1,137.386.75	93.70
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	0	660,326	660,326	658.572.00	1,354.00	99.73
2.3 BIENES Y SERVICIOS	000.000	16,798.684	17,398.684	16,283.051.25	1,135.632.75	93.47
6 GASTOS DE CAPITAL	0	608,806	608,806	509.095.07	30,110.03	93.58
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	608,806	608,806	509.095.07	30,110.03	93.58
<b>PARCIALFTE 4</b>	<b>000.000</b>	<b>18,007.816</b>	<b>18,007.816</b>	<b>17,491.318.32</b>	<b>1,176.497.68</b>	<b>93.70</b>
<b>2 RECURSOS DETERMINADOS</b>						
5 GASTOS CORRIENTES	0	148,139	148,139	127,294.11	20,844.60	85.93
2.3 BIENES Y SERVICIOS	0	148,139	148,139	127,294.11	20,844.60	85.93
6 GASTOS DE CAPITAL	0	30,525	30,525	30,525.00	0.00	100.00
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	30,525	30,525	30,525.00	0.00	100.00
<b>PARCIALFTE 5</b>	<b>0</b>	<b>178,664</b>	<b>178,664</b>	<b>157,819.11</b>	<b>30,844.80</b>	<b>88.33</b>
<b>TOTAL EJECUTORA</b>	<b>52,695.547</b>	<b>43,380.738</b>	<b>96,076.385</b>	<b>91,785.399.44</b>	<b>4,200.085.50</b>	<b>95.53</b>

**MARCO PRESUPUESTAL Vs DE DEVENGADO -2021**  
**DEL MES DE ENERO A DICIEMBRE**  
**(EN NUEVOS SOLES)**

PLIEGO: 446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO

EJECUTORA : 402 REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO (001130)

CATEGORIA GENERICA FF	PA	MODF. PPTALES.	PM (a)	TOTAL DEVENGADOS (b)	SALDO (a-b)	% AVANCE (b/a)
<b>1 RECURSOS ORDINARIOS</b>						
5 GASTOS CORRIENTES	50,899.939	12,922.204	63,822.143	63,422.603.38	399,539.62	99.37
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	39,338.658	2,380.206	41,608.854	41,413.933.18	194,930.82	99.53
2.2 PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	10,000	93.00	103,000	102,999.99	0.01	100.00
2.3 BIENES Y SERVICIOS	11,581.281	10,384.583	21,945.844	21,852.233.47	93,010.53	99.57
2.5 OTROS GASTOS	0	164,435	164,435	53,436.74	110,998.26	32.50
6 GASTOS DE CAPITAL	18,630	29,545	48,175	48,173.41	1.59	100.00
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	18,630	29,545	48,175	48,173.41	1.59	100.00
<b>PARCIALFTE 1</b>	<b>50,918.569</b>	<b>12,951.749</b>	<b>63,870.318</b>	<b>63,470776.79</b>	<b>399,541.21</b>	<b>99.37</b>
<b>2 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS</b>						
5 GASTOS CORRIENTES	4,018.134	416,504	4,434.038	2,915.797.09	518,840.31	88.30
2.3 BIENES Y SERVICIOS	2,873.397	666,881	4,434.038	2,915.797.09	518,840.31	88.30
2.5 OTROS GASTOS	250,377	250,377	0	0.00	0.00	0.00
6 GASTOS DE CAPITAL	0	11,876	11,876	11,875.45	0.55	100.00
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	11,876	11,876	11,875.45	0.55	100.00
<b>PARCIALFTE 2</b>	<b>4,018.134</b>	<b>4,28.380</b>	<b>4,446.514</b>	<b>3,927.073.14</b>	<b>518,840.86</b>	<b>88.33</b>
<b>1 RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO</b>						
5 GASTOS CORRIENTES	0	15,805.570	15,805.570	15,478.068.21	416,001.79	97.38
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	0	2,186.240	2,186.240	3,029.488.03	140,751.97	95.30
2.3 BIENES Y SERVICIOS	0	12,709.330	12,709.330	12,430.480.18	200,840.82	97.88
<b>PARCIALFTE 3</b>	<b>0</b>	<b>15,805.570</b>	<b>15,805.570</b>	<b>15,478.068.21</b>	<b>416,001.79</b>	<b>9251</b>
<b>4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>						
5 GASTOS CORRIENTES	300,000	21,348.004	21,548.034	19,829.580.92	1,718.443.06	92.03
2.3 BIENES Y SERVICIOS	300,000	21,348.004	21,548.034	19,829.580.92	1,718.443.06	92.03
6 GASTOS DE CAPITAL	0	1,852.448	1,852.448	18,18.929.65	33,518.35	96.19
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	1,852.448	1,852.448	18,18.929.65	33,518.35	96.19
<b>PARCIALFTE 4</b>	<b>300,000</b>	<b>23,100.472</b>	<b>23,100.472</b>	<b>21,648.510.57</b>	<b>1,751.051.43</b>	<b>92.51</b>
<b>2 RECURSOS DETERMINADOS</b>						
5 GASTOS CORRIENTES	0	21,342	21,342	21,342.00	0.00	100.00
2.3 BIENES Y SERVICIOS	0	21,342	21,342	21,342.00	0.00	100.00
6 GASTOS DE CAPITAL	0	7,364.895	7,364.895	7,285.764.25	19,130.75	99.74
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	7,364.895	7,364.895	7,285.764.25	19,130.75	99.74
<b>PARCIALFTE 5</b>	<b>0</b>	<b>7,306.137</b>	<b>7,306.137</b>	<b>7,287.005.25</b>	<b>19,130.75</b>	<b>99.74</b>
<b>TOTAL EJECUTORA</b>	<b>55,236.703</b>	<b>50,682.306</b>	<b>114,919.011</b>	<b>111,812.934.06</b>	<b>3,106.076.04</b>	<b>97.30</b>

**MARCO PRESUPUESTAL Vs DE DEVENGADO -2022**  
**DEL MES DE ENERO A DICIEMBRE**  
**(EN NUEVOS SOLES)**

PLIEGO: 446 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE CUSCO  
EJECUTORA : 402 REGION CUSCO - HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO  
(001130)

CATEGORIA GENERICA FF	PA	MODF. PPTALES.	PM (a)	TOTAL DEVENGADOS (b)	SALDO (a-b)	% AVANCE (b/a)
<b>1 RECURSOS ORDINARIOS</b>						
5 GASTOS CORRIENTES	54,046.620	25,588.303	79,634.923	78,966.355.72	668,567.28	99.15
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	40,508.575	8,808.835	49,377.410	49,138.177.32	239,232.06	99.52
2.2 PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	10,000	72,000	82,000	82,000.00	0.00	100.00
2.3 BIENES Y SERVICIOS	13,538.045	16,482.916	30,010.983	29,990.080.14	420,882.86	98.60
2.5 OTROS GASTOS	0	164,550	164,550	158,098.26	8,451.74	94.55
6 GASTOS DE CAPITAL	0	113,213	113,213	113,212.00	1.00	100.00
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	113,213	113,213	113,212.00	1.00	100.00
<b>PARCIALFTE 1</b>	<b>54,046.620</b>	<b>25,701.516</b>	<b>79,748.126</b>	<b>79,079.587.72</b>	<b>608,508.28</b>	<b>99.16</b>
<b>2 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS</b>						
5 GASTOS CORRIENTES	3,900.000	922,808	4,822.908	3,993.798.08	829,009.92	82.81
2.3 BIENES Y SERVICIOS	3,900.000	872,808	4,772.808	3,993.798.08	779,009.92	83.68
2.5 OTROS GASTOS	0	90,000	90,000	0.00	90,000.00	0.00
6 GASTOS DE CAPITAL	0	93,000	93,000	13,777.56	79,222.44	14.81
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	93,000	93,000	13,777.56	79,222.44	14.81
<b>PARCIALFTE 2</b>	<b>3,900.000</b>	<b>1,015.808</b>	<b>4,915.808</b>	<b>4,007.575.64</b>	<b>908,232.36</b>	<b>81.52</b>
<b>1 RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO</b>						
5 GASTOS CORRIENTES	5,091.728	416,206	5,907.936	5,378.272.13	129,663.87	97.05
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	0	193,476	193,476	193,476.00	0.00	100.00
2.3 BIENES Y SERVICIOS	5,091.728	222,732	5,314.460	5,184.796.13	129,663.87	97.56
<b>PARCIALFTE 3</b>	<b>5,091.728</b>	<b>416,206</b>	<b>5,507.936</b>	<b>5,378.272.13</b>	<b>129,663.87</b>	<b>97.65</b>
<b>4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>						
5 GASTOS CORRIENTES	250,000	21,501.503	21,501.503	20,032.379.26	1,719.123.74	92.10
2.3 BIENES Y SERVICIOS	250,000	21,501.503	21,501.503	20,032.379.26	1,719.123.74	92.10
6 GASTOS DE CAPITAL	0	457,400	457,400	458,446.13	953.87	99.79
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	457,400	457,400	458,446.13	953.87	99.79
<b>PARCIALFTE 4</b>	<b>250,000</b>	<b>21,958.003</b>	<b>22,308.933</b>	<b>20,488.825.39</b>	<b>1,320.077.61</b>	<b>92.26</b>
<b>2 RECURSOS DETERMINADOS</b>						
5 GASTOS CORRIENTES	0	387,761	387,761	254,029.48	3,731.52	96.61
2.3 BIENES Y SERVICIOS	0	387,761	387,761	254,029.48	3,731.52	96.61
6 GASTOS DE CAPITAL	0	8,011.926	8,011.926	0.00	8,011.936.00	0.00
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	8,011.926	8,011.926	0.00	8,011.936.00	0.00
<b>PARCIALFTE 5</b>	<b>0</b>	<b>8,279.687</b>	<b>8,279.687</b>	<b>2,54,029.48</b>	<b>8,015.657.52</b>	<b>3.19</b>
<b>TOTAL EJECUTORA</b>	<b>63,288.348</b>	<b>57,372.122</b>	<b>120,663.470</b>	<b>109,218.270.36</b>	<b>11,442.199.64</b>	<b>90.52</b>

### 1.2.11. RECURSOS HUMANOS PRE PANDEMIA AÑOS, 2013 - 2019.

CONDICION	TIPO PROFESIONAL	PROFESION	PAP2013	PAP2014	PAP2015	PAP2016	PAP2017	PAP2018	PAP2019
1. NOMBRADO	ADMINISTRATIVOS	Funcionarios y Directivos	4	4	4	4	4	4	4
		Profesionales Categorizados Administrativos ("SP")	23	23	23	23	23	23	23
		Técnicos Especializados Administrativos	42	42	42	42	42	42	42
	<b>Total Administrativos</b>		<b>69</b>						
	ASISTENCIALES	Médicos	87	90	94	95	95	95	95
		Enfermera	97	108	118	128	128	139	148
		Obstetra	16	20	24	28	28	31	33
		Cirujano Dentista	3	3	3	3	3	3	3
		Tecnólogo Medico	4	4	5	6	6	6	6
		Otros profesionales de la Salud	15	16	17	18	18	18	18
		Técnicos Especializados	4	4	4	4	4	4	4
		Profesionales Categorizados Asistenciales ("SP")	131	131	131	131	131	131	131
		Técnicos Especializados Asistenciales ("SP")	150	161	171	181	181	190	197
	Auxiliares Asistenciales ("AF")	0	0	0	2	2	3	4	
	<b>Total Asistenciales</b>		<b>507</b>	<b>537</b>	<b>567</b>	<b>596</b>	<b>596</b>	<b>620</b>	<b>639</b>
<b>Total 1,NOMBRADO</b>			<b>576</b>	<b>606</b>	<b>636</b>	<b>665</b>	<b>665</b>	<b>689</b>	<b>708</b>
2. CONTRATADO CAS	ADMINISTRATIVOS	Profesionales Administrativos	2	2	4	5	5	5	5
		Técnicos Administrativos	13	13	18	25	25	25	23
		Auxiliar Administrativos							
	<b>Total Administrativos</b>		<b>15</b>	<b>15</b>	<b>22</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>28</b>
	ASISTENCIALES	Médicos	7	7	10	31	31	21	21
		Enfermera	47	47	52	67	67	54	54
		Obstetra	18	18	17	13	13	11	8
		Tecnólogo Médico	2	2	2	6	6	2	5
		Otros profesionales de la Salud	3	3	3	4	4	4	5
		Técnicos Asistenciales	45	45	63	82	82	67	68
Auxiliares Asistenciales	22	22	34	43	43	41	39		
<b>Total Asistenciales</b>		<b>144</b>	<b>144</b>	<b>181</b>	<b>246</b>	<b>246</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	
<b>Total 2. CONTRATADO CAS</b>			<b>159</b>	<b>159</b>	<b>203</b>	<b>276</b>	<b>276</b>	<b>230</b>	<b>228</b>
<b>Total</b>			<b>735</b>	<b>765</b>	<b>839</b>	<b>941</b>	<b>941</b>	<b>919</b>	<b>936</b>

Fuente: Unidad de Gestión de Recursos Humanos/Remuneraciones.

En los años Pre pandemia 2013 al 2014 el total general de trabajadores fue incrementándose paulatinamente hasta el año 2019 con un total de 936 trabajadores, de las cuales 639 son trabajadores asistenciales nombrados y 69 administrativos nombrados, 228 CAS Asistenciales y 28 CAS Administrativos.

### 1.2.12. RECURSOS HUMANOS PANDEMIA AÑOS, 2020, 2021, 2022 y 2023.

CONDICION	TIPO DE PROFESIONAL	PROFESION	PAP 2020	PAP 2021	PAP 2022	PAP 2023	
1. NOMBRADO	ADMINISTRATIVOS	Funcionarios y Directivos	4	4	4	4	
		Profesionales Categorizados Administrativos ("SP")	23	23	23	23	
		Técnicos especializados	54	54	54	55	
		Servidor Auxiliar	0	0	0	1	
	Total Administrativos			81	81	81	83
	ASISTENCIALES	Medico	97	97	97	116	
		Enfermera	179	179	179	185	
		Obstetra	35	35	35	40	
		Cirujano Dentista	3	3	3	3	
		Tecnólogo Medico	5	5	5	5	
		Otros profesionales de la salud	21	21	21	22	
		Técnicos Especializados	4	4	4	4	
		Profesionales Categorizados Asistenciales ("SP")	109	109	109	109	
		Técnicos Especializados Asistenciales ("SP")	172	172	172	175	
	Auxiliares ("AF")	4	4	4	4		
Total Asistencial			629	629	629	663	
<b>Total 1, Nombrado</b>			<b>710</b>	<b>710</b>	<b>710</b>	<b>746</b>	
2. CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS CAS	ADMINISTRATIVOS	Funcionarios y Directivo	1	1	1	1	
		Profesional Administrativo	9	9	9	9	
		Técnicos Administrativo	28	28	28	28	
		Auxiliar Administrativo					
	Total Administrativos			38	38	38	38
	ASISTENCIALES	Medico	112	112	112	110	
		Enfermera	191	191	191	187	
		Obstetra	14	14	14	9	
		Cirujano Dentista	1	1	1	1	
		Tecnólogo Medico	20	20	20	20	
		Otros profesionales de la salud	18	18	18	18	
		Técnicos Asistenciales	325	325	325	325	
	Auxiliares Asistenciales	50	50	50	50		
Total Asistenciales			731	731	731	720	
<b>Total 2, Contrato Administrativo de Servicios CAS</b>			<b>769</b>	<b>769</b>	<b>769</b>	<b>758</b>	
<b>TOTAL</b>			<b>1479</b>	<b>1479</b>	<b>1479</b>	<b>1504</b>	

Fuente: Unidad de Gestión de Recursos Humanos/remuneraciones.

En los años de Pandemia 2020 al 2023 el total general de trabajadores se incrementó ostensiblemente con un total general al 2023 de 1504 trabajadores, de los cuales 663 son trabajadores asistenciales nombrados, 83 administrativos nombrados, 758 CAS Asistenciales y 38 CAS Administrativos; sin embargo, es urgente una Racionalización del personal sobre todo CAS Asistenciales.

### 1.3. ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA 2013 - 2022.

#### 1.3.1. PRODUCTIVIDAD HOSPITALARIA 2013 - 2022.

SERVICIOS PRODUCIDOS	UNIDADES	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Consulta Externa	atendidos	39658	44664	53190	50776	43979	40534	29618	7062	7860	14160
	atenciones	91744	100072	148258	173129	156635	158832	183832	39338	43326	78193
Atención de Emergencias y urgencias	atenciones	39242	33938	35660	40476	42282	41568	44314	25398	33306	45761
Egresos Hospitalarios	egresos	10003	9699	10568	10891	11594	11299	11772	9552	11547	11476
Partos	egresos	3264	3300	3527	3784	3971	3631	3667	2914	2762	2982
Intervenciones quirúrgicas	intervenciones	4740	4048	4968	4920	5290	5798	6513	5045	5747	6985
Exámenes de rayos x	procedimiento	20200	16782	21028	22065	25105	24675	24204	13571	17085	22192
Ecografías	procedimiento	6903	6194	10692	7264	7827	7958	14733	7982	13508	16079
Tomografías	procedimiento	7074	4795	5934	8079	10054	10699	10758	11578	3910	13429
Resonancias	procedimiento	1653	1305	1997	716	No atención	1136	3784	2462	3802	3496
Farmacia	recetas despachadas	192745	198159	241220	250274	260322	279142	306386	224724	280876	314640

Fuente: Unidad de Estadística e Informática.

# **UPSS EMERGENCIA**

## II. ANALISIS DE LAS UNIDADES PRODUCTORAS DE SERVICIOS (UPSS).

### 2.1. UNIDADES PRODUCTORAS DE SERVICIOS DE ATENCION DIRECTA.

#### 2.1.1. UPSS EMERGENCIA.

La NORMA TECNICA N°042-MINSA/DGSP-V.01 - NORMA TECNICA DE EMERGENCIA. Es la referencia para el análisis.

#### INDICADORES DE PROCESO.

##### 2.1.1.1. Porcentaje de casos manejados de acuerdo a guías de práctica clínica para enfermedades prevalentes.

Estándar: = o > al 80%

El indicador a lo largo de los años, es 0%, porque no se manejan los casos de acuerdo a las guías de práctica clínica para enfermedades prevalentes, siendo esta una falencia que debe ser superada.

#### INDICADORES DE EFICIENCIA.

##### 2.1.1.2. Razón de Emergencias por Consultas Externas MEDICAS, 2010 – 2022.

Estándar: 1 Emergencia /10 Consultas Externas MEDICAS

Tabla N° 1: Razón de Emergencias por Consulta Externa Médicas Año, 2010-2022.

Años	Atenciones en Emergencia	Atenciones médicas en Consulta Externa	Razón
2010	32248	64916	4/10
2011	31017	61756	5/10
2012	32211	58202	5/10
2013	39242	52441	7/10
2014	33938	38295	8/10
2015	35660	72199	4/10
2016	40476	86576	4/10
2017	42282	79963	5/10
2018	41568	88964	4/10
2019	44314	98915	4/10
2020	25398	39338	6/10
2021	33306	43326	8/10
2022	45761	76029	6/10

Fuente: OIS- Unidad de Estadística del HRC.

Podemos evidenciar que, a lo largo de los años, del 2010 al 2022 la Razón de Atenciones en Emergencia en relación a atenciones en consulta externa supera el estándar de 1 emergencia por 10 consultas externas.

Debe implementarse un método para la selección y clasificación de los pacientes basándose en las prioridades de atención, privilegiando la posibilidad de supervivencia, de acuerdo a las

necesidades terapéuticas y los recursos disponibles; tratando de evitar que se retrase la atención del paciente que empeoraría su pronóstico por la demora en su atención; de manera tal que según Resolución Ministerial N°386-2006 Norma Técnica de los Servicios de Emergencia NTS 042/MINSA/DGSP/V.01; las atenciones que se brindan debían ser catalogadas por prioridades:

- **Prioridad I** - Emergencia o gravedad súbita extrema: Pacientes con alteración súbita y crítica del estado de salud, en riesgo inminente de muerte y que requieren atención inmediata en la Sala de Reanimación - Shock Trauma.
- **Prioridad II** - Urgencia Mayor: Pacientes portadores de cuadro súbito, agudo con riesgo de muerte o complicaciones serias, cuya atención debe realizar en un tiempo de espera no mayor o igual de 10 minutos desde su ingreso, serán atendidos en Tópico o Consultorios de Emergencia.
- **Prioridad III** - Urgencia Menor: Paciente que no presentan riesgo de muerte ni secuelas invalidantes. Amerita atención en el Tópico ó Consultorio de Emergencia, teniendo prioridad la atención de casos I y II.
- **Prioridad IV** - Patología Aguda Común: Pacientes sin compromiso de funciones vitales ni riesgo de complicación inmediata, que puede ser atendido en Consulta Externa o Consultorios Descentralizados.

**EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CUSCO, EL AREA DE TRIAJE DE EMERGENCIA NO FUNCIONA SEGÚN NORMAS VIGENTES, únicamente es un área de registro de pacientes y toma de funciones vitales SIN PRIORIZACION ALGUNA EN LA ATENCION, como se evidencia de manera permanente hasta la fecha y tampoco está a cargo de un profesional calificado para desarrollar un triaje adecuado.**

- Además, la atención en emergencia es más accesible a los usuarios, porque se realiza sin registro en historias clínicas, a pesar de que la norma técnica de historias clínicas dice que las atenciones en emergencia, deben realizarse en una historia clínica (documento médico legal), esto no se cumple, a pesar de haberse destinado personal para la atención durante las 24 horas en el archivo de historias clínicas de emergencia. Los médicos que atienden en emergencia no exigen la historia clínica del paciente y registran la atención en un formato para tal fin.
- Así mismo, En el área de triaje debía activarse el código de alarma de emergencia ante la llegada de una paciente prioridad I, para que el equipo de reanimación se constituya en el

acto, en la sala de shock trauma (NTS 042/MINSA/DGSP/V.01 Anexo N° 4 – Lista de daños según prioridad de atención).

### 2.1.1.3. Tasa de Reingresos a Emergencia dentro de las 48 horas.

**Estándar: Menor de 1%**

Tabla N° 2: Tasa de Reingresos a Emergencia dentro de las 48 horas, Año 2011-2022

Año	N° de Reingresos	Total, de Ingresos	Tasa de Reingresos
2011	2430	31017	7.8%
2012	3087	32211	9.6%
2013	1249	39242	3.18%
2014	1343	33938	3.96%
2015	252	35660	0.71%
2016	477	40369	1.18%
2017	505	42282	1.19%
2018	676	41568	1.63%
2019	719	44314	1.62%
2020	596	25398	2.34%
2021	1301	33306	3.91%
2022	967	45761	2.11%

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC

La Tasa de reingresos a Emergencia dentro de las 48 horas, tiene que ver con la calidad de atención brindada en los componentes de diagnóstico y tratamiento; por tanto, depende de las competencias técnicas del profesional que brinda las atenciones en emergencia. En este caso particular de la emergencia del Hospital Regional del Cusco, la atención está a cargo de internos de Medicina, Residentes, Médicos generales, obstetras y en última instancia de los Médicos especialistas, situación que genera que el estándar sea ampliamente superado a lo largo de los años, con un incremento del % de Reingresos desde el Año 2020 al 2022.

## **INDICADORES DE CALIDAD**

### **2.1.1.4. Promedio de tiempo de espera en el servicio de emergencia para ser atendido según casos de prioridad.**

Estándar: Casos de Prioridad I = Atención inmediata  
Casos de prioridad II = periodos de menos o igual a 10 minutos  
Casos de prioridad III = periodos de menos o igual a 20 minutos

Lamentablemente este indicador no puede ser medido adecuadamente, mientras TRIAJE de emergencia no clasifique los casos adecuadamente, las 24 horas del día.

Situación que se ha evidenciado en informes reiterativos a la Dirección ejecutiva y hasta la fecha no se corrige esta situación.

### **2.1.1.5. Porcentaje de pacientes en Sala de observación con Estancias Mayores o iguales a 12 horas.**

**Estándar: 0% de pacientes con estancia mayor de 12 horas**

Tabla N° 3: Porcentaje de pacientes en Sala de observación con Estancias Mayores o iguales a 12 horas. 2010-2022

Años	Pacientes con estancia en observación de Emergencia, mayor a 12 horas	Total, de pacientes ingresados a observación de Emergencia	% de pacientes con estancia mayor a 12 horas
2010	3886	5298	73.3%
2011	3837	5101	75.2%
2012	5240	6490	80.7%
2013	8354	10880	76.8%
2014	10830	14623	74.1%
2015	12421	15955	77.9%
2016	13168	32149	41.0%
2017	18279	35279	51.8%
2018	9753	34041	28.7%
2019	9663	34847	27.7%
2020	5395	18084	29.83%
2021	12701	23528	53.98%
2022	21779	26511	82.15%

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC.

La Sala de observación de emergencia, corresponde a un Área de corta estancia para la atención, tratamiento, reevaluación y observación permanente de pacientes con daños de prioridad I y II, en un período que no debe exceder de 12 horas para los pacientes de prioridad I (Emergencia o gravedad súbita extrema) y de 24 horas para los de prioridad II (Urgencia mayor).

El indicador promedio de permanencia en observación de emergencia, sirve para evaluar el grado de aprovechamiento de las camas de observación en el servicio de emergencia, teóricamente una cama de observación de emergencia no debería estar ocupada más de 12 horas, caso en el cual este indicador no tendría utilidad, sin embargo, en el caso del Hospital Regional, los tiempos

de permanencia sobrepasan ese periodo. Esta situación puede obedecer a deficiencias técnicas o a la falta de camas disponibles en los servicios de hospitalización.

Este indicador sobrepasa el estándar a lo largo de los años, con un incremento en el año 2021 y 2022, esto se debe a que los pacientes permanecen en observación de emergencia como si esta fuera una sala de hospitalización, hasta que completen los exámenes requeridos para una hospitalización o una intervención quirúrgica, fundamentalmente por una falta de seguimiento y supervisión de los pacientes por especialidades en las salas de observación de Emergencia.

#### 2.1.1.6. Número de Fallecidos en el Servicio de Emergencia.

**Estándar: Menor del 2% de atendidos**

Tabla N° 4: Número de Fallecidos en el servicio de Emergencia, Año 2010-2022.

Años	N° de fallecidos en emergencia	Total de atenciones	% de fallecidos en emergencia
2010	319	32248	0.99%
2011	312	31017	1.0%
2012	371	32211	1.2%
2013	399	39242	1.02%
2014	317	33938	0.9%
2015	352	35660	1,0%
2016	345	40476	0,9%
2017	457	42282	1,1%
2018	589	41568	1,4%
2019	569	44314	1,3%
2020	502	25398	2.0%
2021	450	33306	1.4%
2022	482	45761	1.1%

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC

El porcentaje de fallecidos se mantiene por debajo del estándar, que es del 2% de atendidos, este indicador debe tomarse con cuidado porque es influenciado por el total de atenciones. (Ver ítem 1 Razón Emergencia/consulta Externa).

En números absolutos y en porcentaje, podemos evidencia que el número y % de fallecidos ha vuelto a ser semejante a los años pre pandemia.

En el año 2020(Pandemia COVID-19) se incrementó al 2%, es decir supero al estándar.

## **PRODUCTIVIDAD**

### **2.1.1.7. Atenciones en Emergencia según Especialidades Año 2019- 2022.**

Tabla N° 5: Número y porcentaje de Atenciones según especialidades Servicio de Emergencia, **Año 2019.**

Especialidad	Gineco obstetricia	Medicina	Cirugía	Pediatría	Traumatología	Total
N° Atenciones	8663	15480	8132	9094	2945	44314
%	<b>19,5</b>	<b>34,9</b>	<b>18,4</b>	<b>20,5</b>	<b>6,6</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC.

Tabla N° 6: Número y porcentaje de Atenciones según especialidades Servicio de Emergencia, **Año 2020.**

Especialidad	Gineco obstetricia	Medicina	Cirugía	Pediatría	Traumatología	COVID	Total
N° Atenciones	5925	8286	5507	2479	1983	1218	25398
%	<b>23.3</b>	<b>32.6</b>	<b>21.7</b>	<b>9.8</b>	<b>7.8</b>	<b>4.8</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC.

Tabla N° 7: Número y porcentaje de Atenciones según especialidades Servicio de Emergencia, **Año 2021.**

Especialidad	Gineco obstetricia	Medicina	Cirugía	Pediatría	Traumatología	COVID	Total
N° Atenciones	6461	7990	6578	3274	2679	6324	33306
%	<b>19.4</b>	<b>24.0</b>	<b>19.8</b>	<b>9.8</b>	<b>8.0</b>	<b>19.0</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC.

Tabla N° 8: Número y porcentaje de Atenciones según especialidades Servicio de Emergencia, **Año 2022.**

Especialidad	Gineco obstetricia	Medicina	Cirugía	Pediatría	Traumatología	COVID	Total
N° Atenciones	6935	13183	7704	6950	3116	7873	45761
%	<b>15.2</b>	<b>28.8</b>	<b>16.8</b>	<b>15.2</b>	<b>6.8</b>	<b>17.2</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC.

En el Año **2022**, del total de 45,761 atenciones en el Servicio de Emergencia, la Especialidad de Medicina, atendió al 28.8% del total, Pediatría al 15.2% de atenciones, Cirugía al 16.8%, Gineco – obstetricia atendió al 15.2% del total de atenciones, Traumatología al 6.8% y COVID atendió 17.2%.

## **CALIDAD EN EL REGISTRO ESTADISTICO.**

Tabla N° 9: Porcentaje de Pacientes que acuden a Emergencia y NO SE REGISTRA DIAGNOSTICO. 2011-2022

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
5.98%	7.13%	4.23%	9.76%	7.60%	0.66%	0.05%	0.04%	0.12%	No hay información	No hay información	1.85%

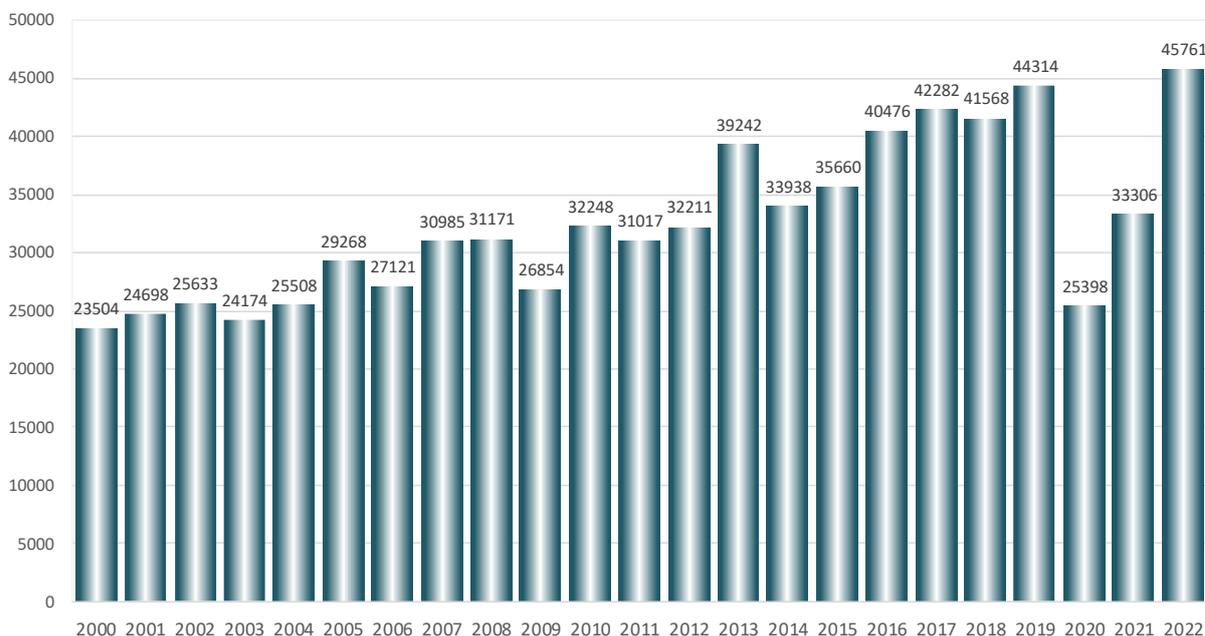
Fuente: Unidad de Estadística del HRC/Registro de atención Emergencia.

El registro en las hojas de Atención a lo largo de los años se estuvo mejorando debido a las constantes coordinaciones con los jefes del servicio, además está relacionada con las competencias técnicas del personal que brinda las atenciones en emergencia, en este caso particular de la emergencia del Hospital Regional del Cusco, la atención está a cargo de internos de Medicina, Residentes, Médicos generales, obstetras y en última instancia por los Médicos especialistas.

En el Año 2022, los registros de Diagnostico en un 1.85% tenían omisiones en varios ítems.

## **ATENCIONES EN EMERGENCIA SEGÚN ESPECIALIDAD**

Gráfico N° 1: Número de Atenciones en el Servicio de Emergencia, Años 2000-2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Registro de Emergencia

Podemos evidenciar que la cantidad de atenciones en números absolutos, se han incrementado en el transcurso de los años, sin embargo, en el año 2020 se ha tenido una disminución respecto a los años anteriores esto se debió al inicio de la pandemia y a partir del año 2021 se viene incrementando nuevamente.

### 2.1.1.8. Atenciones en Emergencia por meses, 2019 – 2022.

Tabla N° 10: Atenciones en Emergencia por Meses y Especialidades.  
Hospital Regional Cusco – **Año 2019.**

SERVICIOS	Ene	Febr	Mar	Abril	May	Jun	Jul	Agos	Set	Oct	Nov	Dic	Total	%
Medicina	869	719	923	1303	1309	1553	1527	1542	1274	1488	1463	1510	15480	34,9
Pediatría	666	455	604	672	751	1148	999	932	842	722	636	667	9094	20,5
Ginecología	728	602	811	689	709	727	770	787	736	722	745	637	8663	19,5
Cirugía	616	505	636	665	620	707	628	647	658	799	844	807	8132	18,4
Traumatología	242	210	240	250	236	224	278	266	261	266	232	240	2945	6,6
<b>Total</b>	<b>3121</b>	<b>2491</b>	<b>3214</b>	<b>3579</b>	<b>3625</b>	<b>4359</b>	<b>4202</b>	<b>4174</b>	<b>3771</b>	<b>3997</b>	<b>3920</b>	<b>3861</b>	<b>44314</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Registro de atención Emergencia.

En el **Año 2019**, el Servicio de Emergencia brindo en total 44,314 atenciones, Cirugía 18.4% (8132 atenciones), Medicina 34.9% (15,480 atenciones), Ginecología 19.5% (8,663 atenciones), Pediatría 20.5% (9,094 atenciones) y Traumatología 6.6% (2,945 atenciones).

Tabla N° 11: Atenciones en Emergencia por Meses y Especialidades.  
Hospital Regional Cusco – **Año 2020.**

SERVICIOS	Ene	Febr	Mar	Abril	May	Jun	Jul	Agos	Set	Oct	Nov	Dic	Total	%
Medicina	1503	1286	1195	750	441	438	279	229	329	517	593	726	8286	32.6
Ginecología	793	716	682	457	380	370	372	293	407	405	561	489	5925	23.3
Cirugía	842	853	627	330	290	390	182	168	319	426	533	547	5507	21.7
Pediatría	610	507	315	87	74	90	49	42	75	177	219	234	2479	9.8
Traumatología	207	269	175	92	77	118	97	103	122	216	253	254	1983	7.8
COVID			30	49	48	6	150	251	161	132	198	193	1218	4.8
<b>Total</b>	<b>3955</b>	<b>3631</b>	<b>3024</b>	<b>1765</b>	<b>1310</b>	<b>1412</b>	<b>1129</b>	<b>1086</b>	<b>1413</b>	<b>1873</b>	<b>2357</b>	<b>2443</b>	<b>25398</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Registro de atención Emergencia.

En el **Año 2020**, el Servicio de Emergencia brindo en total 25,398 atenciones, Cirugía 21.7% (5,507 atenciones), Medicina 32.6% (8,286 atenciones), Ginecología 23.3% (5,925 atenciones), Pediatría 9.8% (2,479 atenciones), Traumatología 7.8% (1,983 atenciones) y COVID 4.8% (1,218 atenciones).

Tabla N° 12: Atenciones en Emergencia por Meses y Especialidades.  
Hospital Regional Cusco – **Año 2021.**

SERVICIOS	Ene	Febr	Mar	Abril	May	Jun	Jul	Agos	Set	Oct	Nov	Dic	Total	%
Medicina	516	397	509	506	501	555	639	759	808	931	1038	831	7990	24.0
Cirugía	570	442	509	462	454	480	559	646	562	610	649	635	6578	19.8
Ginecología	488	414	483	521	471	470	602	580	650	643	564	575	6461	19.4
Pediatría	204	137	170	190	179	198	253	393	343	386	437	384	3274	9.8
Traumatología	222	163	178	158	227	232	238	223	253	273	245	267	2679	8.0
COVID	465	491	716	846	629	428	422	538	551	422	359	457	6324	19.0
<b>Total</b>	<b>2465</b>	<b>2044</b>	<b>2565</b>	<b>2683</b>	<b>2461</b>	<b>2363</b>	<b>2713</b>	<b>3139</b>	<b>3167</b>	<b>3265</b>	<b>3292</b>	<b>3149</b>	<b>33306</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Registro de atención Emergencia.

En el **Año 2021**, el Servicio de Emergencia brindó en total 33,306 atenciones, Medicina 24.0% (7,990 atenciones), Cirugía 19.8% (6,578 atenciones), Ginecología 19.4% (6,461 atenciones), Pediatría 9.8% (3,274 atenciones), Traumatología 8.0% (2,679 atenciones) y COVID 19.0% (6,324 atenciones).

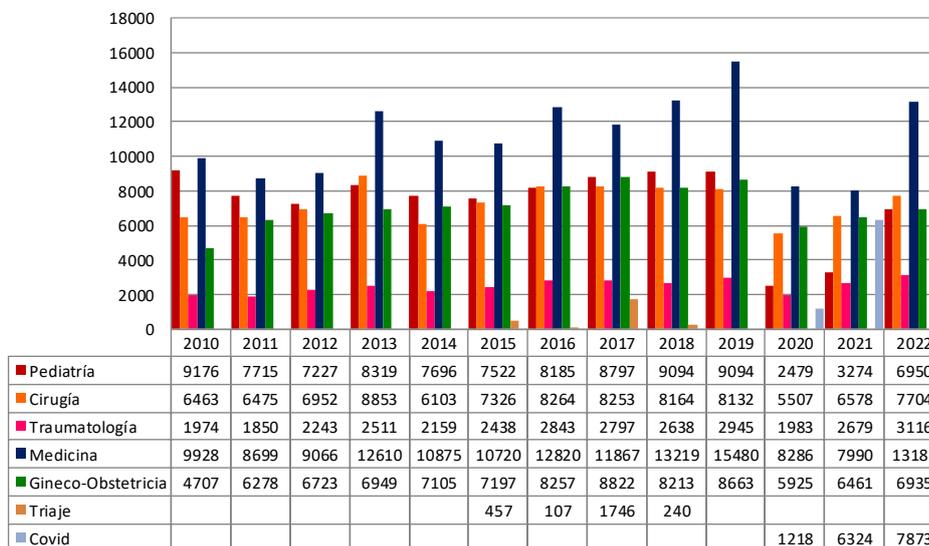
Tabla N° 13: Atenciones en Emergencia por Meses y Especialidades.  
Hospital Regional Cusco – **Año 2022**.

SERVICIOS	Ene	Febr	Mar	Abril	May	Jun	Jul	Agos	Set	Oct	Nov	Dic	Total	%
Medicina	924	931	974	1124	1144	1271	1131	1212	1183	1078	1094	1117	<b>13183</b>	28.8
Cirugía	588	646	655	625	671	624	671	753	624	496	699	652	<b>7704</b>	16.8
Pediatría	452	322	461	530	693	761	673	598	609	723	699	429	<b>6950</b>	15.2
Ginecología	503	609	625	575	601	520	542	636	598	424	716	586	<b>6935</b>	15.2
Traumatología	217	217	207	258	299	267	225	264	247	360	336	219	<b>3116</b>	6.8
COVID	1459	421	365	453	419	680	1214	528	291	656	603	784	<b>7873</b>	17.2
<b>Total</b>	<b>4143</b>	<b>3146</b>	<b>3287</b>	<b>3565</b>	<b>3827</b>	<b>4123</b>	<b>4456</b>	<b>3991</b>	<b>3552</b>	<b>3737</b>	<b>4147</b>	<b>3787</b>	<b>45761</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Registro de atención Emergencia.

En el **Año 2022**, el Servicio de Emergencia brindó en total 45,761 atenciones, Medicina 28.8% (13,183 atenciones), Cirugía 16.8% (7,704 atenciones), Pediatría 15.2% (6,950 atenciones), Ginecología 15.2% (6,935 atenciones), Traumatología 6.8% (3,116 atenciones) y COVID 17.2% (7,873 atenciones).

Gráfico N° 2: Atenciones en Emergencia según Especialidades,  
Año 2010-2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Registro de atención Emergencia.

El Gráfico N° 2, de atenciones en emergencia, según especialidades del año 2010 al 2022, se muestra de manera evidente que las Especialidades de Medicina y Pediatría tienen la mayor demanda, sin embargo, es necesario realizar un análisis de acuerdo a prioridades de atención en emergencia, en vista de que muchos pacientes que no alcanzan cupo en consulta externa,

son atendidos en emergencia y mientras no se implemente un verdadero triaje que priorice las atenciones en Emergencia esta información tendrá un sesgo.

Sin embargo, es necesario resaltar que las pacientes que acuden al consultorio de Emergencia Gineco-obstetrica, deberían recibir la primera atención por un Médico Gineco – obstetra por ser el Hospital Regional del Cusco un hospital categoría III-1.

### 2.1.1.9. Atenciones en Emergencia por Etapas de vida, 2019, 2020, 2021 y 2022.

Tabla N° 14: Atenciones en Emergencia, según Etapas de Vida y género, **Año 2019.**

Género	Etapas de vida					Total	%
	0 a 11 años(Niño)	De 12 a 17 años(Adolescente)	De 18 a 29 años(Joven)	De 30 a 59 años(Adulto)	De 60 a mas(Adulto Mayor)		
Femenino	4558	1499	8893	8799	2902	26651	<b>60,1</b>
Masculino	5932	1016	3378	4857	2480	17663	<b>39,9</b>
Total	10490	2515	12271	13656	5382	44314	<b>100,0</b>
%	<b>23,7</b>	<b>5,7</b>	<b>27,7</b>	<b>30,8</b>	<b>12,1</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Registro de atención Emergencia.

En el año **2019**, año **pre pandemia**, del total de 44,314 atenciones en Emergencia, el 30.8% son de la etapa de vida adulto de 30 a 59 años con 13,656 atenciones, la etapa de vida niño (0 a 11 años) el 23.7% de las atenciones, los adolescentes (12 a 17 años) recibieron el 5.7% de las atenciones que corresponde a 2,515, y los adultos mayores recibieron el 12.1% (5382 atenciones).

Tabla N° 15: Atenciones en Emergencia, según Etapas de Vida y género, **Año 2020.**

Género	Etapas de vida					Total	%
	0 a 11 años(Niño)	De 12 a 17 años(Adolescente)	De 18 a 29 años(Joven)	De 30 a 59 años(Adulto)	De 60 a mas(Adulto Mayor)		
Masculino	1961	434	2125	3710	1665	9895	<b>39,0</b>
Femenino	1491	786	5302	6235	1689	15503	<b>61,0</b>
Total	3452	1220	7427	9945	3354	25398	<b>100,0</b>
%	<b>13.6</b>	<b>4.8</b>	<b>29.2</b>	<b>39.2</b>	<b>13.2</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Registro de atención Emergencia.

En el año **2020**, año **pandemia**, del total de 25,398 atenciones en Emergencia, el 39.2% son de la etapa de vida adulto de 30 a 59 años con 9,945 atenciones, la etapa de vida joven de 18 a 29 años, el 29.2% de las atenciones, los niños de 0 a 11 años recibieron atención el 13.6% que corresponde a 3,452 atenciones y los adolescentes recibieron el 4.8% (1,220 atenciones).

Tabla N° 16: Atenciones en Emergencia, según Etapas de Vida y género,  
**Año 2021.**

Genero	Etapas de vida					Total	%
	0 a 11 años(Niño)	De 12 a 17 años(Adolescente)	De 18 a 29 años(Joven)	De 30 a 59 años(Adulto)	De 60 a mas(Adulto Mayor)		
Femenino	1907	868	6521	8203	2336	19835	<b>59.55</b>
Masculino	2509	602	2599	5320	2441	13471	<b>40.45</b>
Total	4416	1470	9120	13523	4777	33306	<b>100.00</b>
%	<b>13.3</b>	<b>4.4</b>	<b>27.4</b>	<b>40.6</b>	<b>14.3</b>	<b>100.0</b>	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Registro de atención Emergencia.

En los años **2020 y 2021** disminuyeron en N° y porcentaje las atenciones de Emergencia en la etapa de vida niño, debido a las restricciones en la salida de los niños por la pandemia.

Tabla N° 17: Atenciones en Emergencia, según Etapas de Vida y género,  
**Año 2022.**

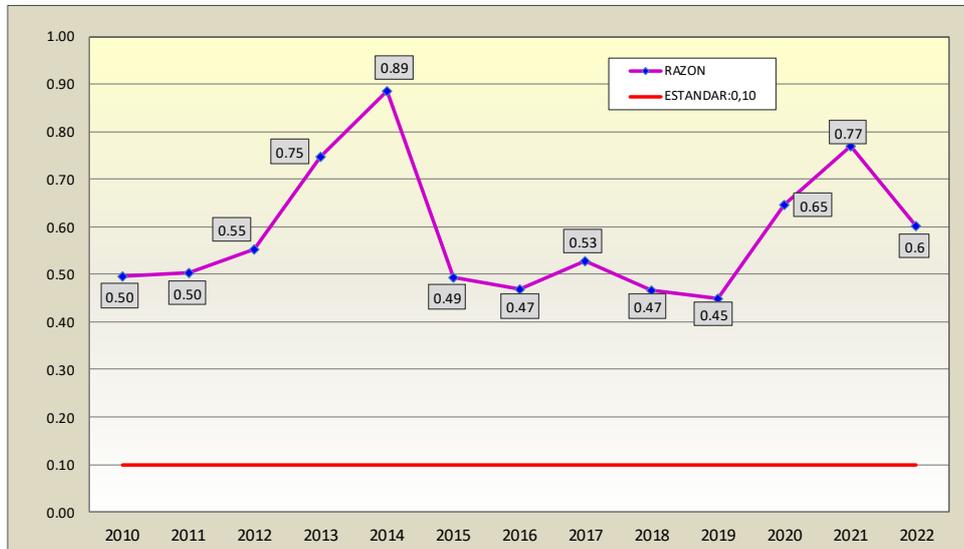
Genero	Etapas de vida					Total	%
	0 a 11 años(Niño)	De 12 a 17 años(Adolescente)	De 18 a 29 años(Joven)	De 30 a 59 años(Adulto)	De 60 a mas(Adulto Mayor)		
Femenino	4103	1442	8696	10361	2805	27407	<b>59.9</b>
Masculino	5400	1050	3799	5722	2383	18354	<b>40.1</b>
Total	9503	2492	12495	16083	5188	45761	<b>100.0</b>
%	<b>20.8</b>	<b>5.4</b>	<b>27.3</b>	<b>35.1</b>	<b>11.3</b>	<b>100.0</b>	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Registro de atención Emergencia.

En el año **2022** del total de 45,761 atenciones en Emergencia, el 20.8% se realizó en la etapa de vida niño de 0 a 11 años (9,503 atenciones), en la etapa de vida adolescente de 12 a 17 años, 5.4% (2,492 atenciones), la etapa de vida joven de 18 a 29 años 27.3%(12,495 atenciones), etapa de vida adulto de 30 a 59 años 35.1% (16,083 atenciones) y en la etapa de vida adulto mayor de 60 años a más 11.3% (5,188 atenciones).

### 2.1.1.10. Razón de Atenciones Emergencia / Atenciones Consulta Externa Año 2010-2022.

Gráfico N° 3: Razón de Atenciones Emergencia / Atenciones Consulta Externa Año 2010-2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática.

Podemos apreciar que, a lo largo de los años, la Razón de Emergencias en relación a consultas externas, supera el estándar que es de 1 emergencia por 10 consultas externas.

Gráfico N° 4: Promedio diario de Atenciones en el Servicio de Emergencia Año 2022.

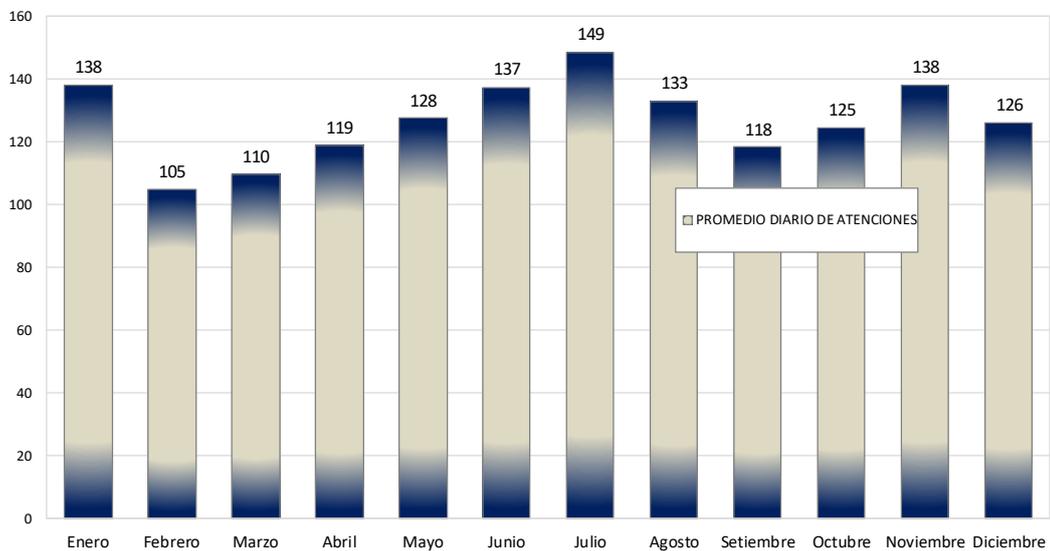


Gráfico N° 5: Número de Muertes en Emergencia según meses y Años 2021-2022.

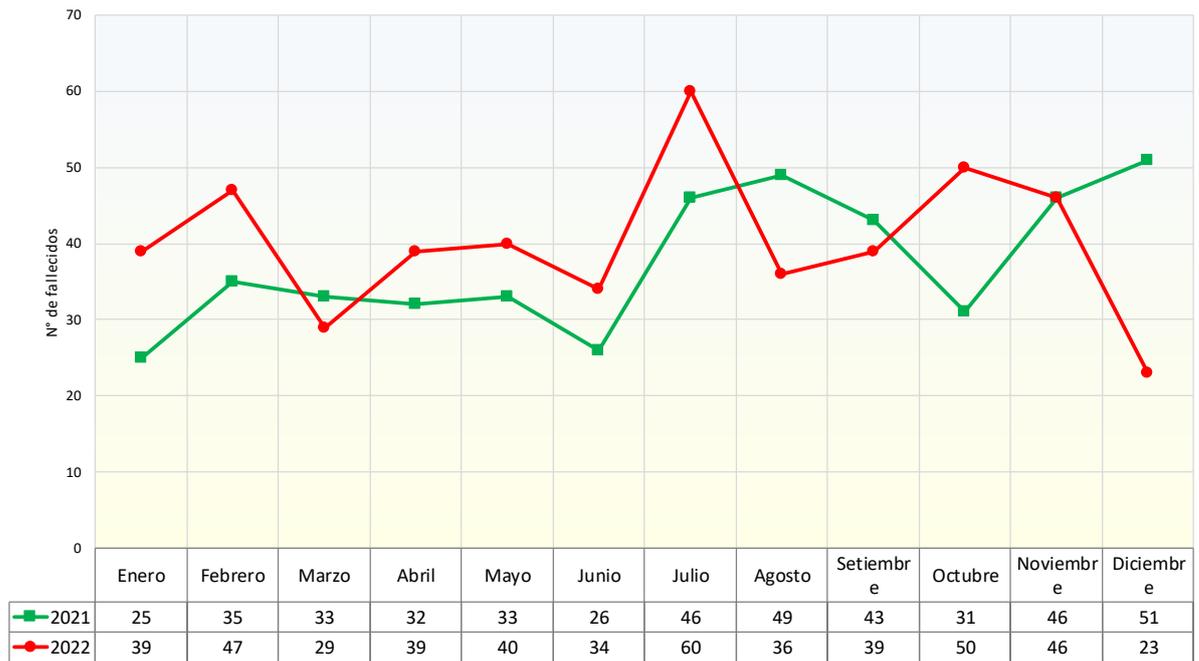


Tabla N° 18: RESUMEN DE INDICADORES DE EMERGENCIA – HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO 2010- 2022  
REFERENCIA: NORMA TECNICA N°042-MINSA/DGSP-V.01 - NORMA TECNICA DE EMERGENCIA

INDICADOR	ESTANDAR Hospital III -1	AÑOS												
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
% de Casos Manejados de acuerdo a guías de práctica clínica para enfermedades prevalentes.	= o > al 80%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Razón de Emergencias por Consulta Externa.	1 Emergencia / 10 Consultas Externas.	4/10	5/10	5/10	7/10	8/10	4/10	4/10	5/10	4/10	4/10	6/10	7/10	6/10
Tasa de Reingresos a Emergencia dentro de las 48 horas.	< de 1%	8.7%	7.8%	9.6%	3.18%	3.96%	0.71%	1.18%	1.19%	1.63%	1.62%	2.35%	3.91%	2.11%
Promedio de tiempo de espera en el servicio de emergencia para ser atendido según casos de prioridad.	- Casos de Prioridad I = Atención inmediata. - Casos de prioridad II = periodo de menos o igual a 10 minutos. - Casos de prioridad III = periodos de menos o igual a 20 minutos.	*No se prioriza la atención												
Porcentaje de pacientes en Sala de observación con Estancias Mayor o iguales a 12 horas	0% de pacientes con estancia mayor de 12 horas.	73.3%	75.2%	80.7%	76.8%	74.1%	77.9%	41.0%	51.8%	28.7%	27.7%	29.8%	54.0 %	82.2%
Porcentaje de Fallecidos en Emergencia	Menor del 2% de atendidos	0.99%	1.0%	1.2%	1.02%	0.9%	0,99%	0,85%	1,08%	1,42%	1,28%	2.0	1.4	1.1

Diseño, elaboración y análisis del reporte: Med. Marina Ochoa Linares. Jefa de la Oficina de Inteligencia  
Fuente de información: Unidad de Estadística e informática del HRC.

**2.1.1.11. Morbilidad UPSS Emergencia.**



**Tabla N° 19: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EMERGENCIA, POR CAPITULOS Y GRUPOS CIE-10, GRUPOS DE EDAD Y GÉNERO, AÑO 2019.**

Nº	CAPITULO	GRUPO CIE10	GRUPO ETAREO																TOTAL	%
			< 1 año		1 a 4 años		5 - 9 años		10-11 años		12 a 17 años		18 a 29 años		30 a 59 años		60 a+ años			
			F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M		
1	XIX	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	48	58	321	476	216	394	75	157	232	418	744	1424	1005	1704	546	524	8342	18,82
2	X	Enfermedades del sistema respiratorio	384	589	724	973	310	348	56	73	126	105	480	275	609	359	447	291	6149	13,88
3	XVIII	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	109	108	149	228	102	147	30	37	152	139	786	399	949	651	343	339	4668	10,53
4	XI	Enfermedades del sistema digestivo	33	28	55	67	52	62	22	30	121	74	581	315	871	614	347	363	3635	8,20
5	XIV	Enfermedades del sistema genitourinario	109	107	277	173	159	82	50	24	169	31	821	95	810	168	258	202	3535	7,98
6	I	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	129	215	273	418	106	154	31	47	78	82	303	212	363	271	150	115	2947	6,65
7	XXI	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	73	91	75	107	36	56	13	21	44	33	271	118	287	131	90	85	1531	3,45
8	XIII	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1		6	4	8	12	6	6	37	23	127	88	266	196	107	63	950	2,14
9	VI	Enfermedades del sistema nervioso	4	8	15	13	6	13	7	4	33	26	152	74	211	153	62	49	830	1,87
10	IX	Enfermedades del sistema circulatorio	2	3	8	5	5	8		2	5	5	30	39	146	129	227	177	791	1,78
Las demás enfermedades			211	262	164	188	72	99	26	35	502	80	4598	339	3282	481	325	272	10936	24,68
Total			1103	1469	2067	2652	1072	1375	316	436	1499	1016	8893	3378	8799	4857	2902	2480	44314	100

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Registro de atención Emergencia.

**Tabla N° 20: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EMERGENCIA, POR CAPITULOS Y GRUPOS CIE-10, GRUPOS DE EDAD Y GÉNERO, AÑO 2020.**

Nº	CAPITULO	GRUPO CIE10	GRUPO ETAREO																TOTAL	%
			< 1 año		1 a 4 años		5 - 9 años		10-11 años		12 a 17 años		18 a 29 años		30 a 59 años		60 a+ años			
			F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M		
1	XV	Embarazo, parto y puerperio	1				2		1		262		2870		2160		3		5299	20.9
2	XIX	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	21	35	219	266	140	230	39	88	124	190	389	885	692	1148	280	295	5041	19.8
3	XVIII	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte.	47	69	42	69	36	43	12	24	110	49	445	255	693	487	239	250	2870	11.3
4	XI	Enfermedades del sistema digestivo	20	18	25	29	32	45	11	13	96	42	438	220	672	529	276	276	2742	10.8
5	I	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	61	81	107	139	43	51	11	15	32	46	233	182	358	354	150	125	1988	7.8
6	X	Enfermedades del sistema respiratorio	103	123	114	138	28	60	15	18	23	27	193	150	324	292	165	165	1938	7.6
7	XIV	Enfermedades del sistema genitourinario	21	29	77	55	30	22	8	6	65	10	302	46	398	99	117	91	1376	5.4
8	XIII	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo		3	2	1	4	6	1		5	10	64	77	200	160	61	42	636	2.5
9	VI	Enfermedades del sistema nervioso	3	7	16	13	10	10	3	7	24	20	90	72	130	105	36	31	577	2.3
10	IX	Enfermedades del sistema circulatorio	4	1	6	11	2	6	1	1	6	10	16	28	91	80	122	144	529	2.1
Las demás enfermedades			105	129	37	48	26	38	5	14	41	28	267	205	519	454	240	246	2402	9.5
Total			386	495	645	769	353	511	107	186	788	432	5307	2120	6237	3708	1689	1665	25398	100.0

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Registro de atención Emergencia.

**Tabla N° 21: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EMERGENCIA, POR CAPITULOS Y GRUPOS CIE-10, GRUPOS DE EDAD Y GÉNERO, AÑO 2021.**

Nº	CAPITULO	GRUPO CIE10	GRUPO ETAREO																TOTAL	%
			< 1 año		1 a 4 años		5 - 9 años		10-11 años		12 a 17 años		18 a 29 años		30 a 59 años		60 a+ años			
			F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M		
1	XIX	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	33	36	221	306	182	234	46	83	151	277	523	944	709	1424	321	434	5924	17.8
2	I	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	70	100	172	253	79	81	16	27	84	71	706	436	1046	874	258	280	4553	13.7
3	XV	Embarazo, parto y puerperio	1								156		2292		1876		5		4330	13.0
4	XVIII	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	46	68	110	138	73	89	20	19	124	73	639	317	846	571	301	285	3719	11.2
5	XI	Enfermedades del sistema digestivo	18	26	37	52	43	55	16	22	96	59	516	248	824	665	324	283	3284	9.9
6	XXII	Códigos para situaciones especiales	2	3	2	7	13	16	5	3	15	14	257	231	751	967	395	487	3168	9.5
7	XIV	Enfermedades del sistema genitourinario	40	32	86	59	39	32	12	5	58	16	463	63	637	105	165	118	1930	5.8
8	X	Enfermedades del sistema respiratorio	72	123	139	191	42	58	13	17	24	27	100	73	180	126	132	139	1456	4.4
9	XXI	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud									70		650	0	454	0	1	0	1175	3.5
10	XIII	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo			5	7	2	6	5		14	12	79	75	192	145	57	59	658	2.0
Las demás enfermedades			136	175	57	105	36	66	18	15	76	53	296	212	688	443	377	356	3109	9.3
Total			418	563	829	1118	509	637	151	191	868	602	6521	2599	8203	5320	2336	2441	33306	100

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Registro de atención Emergencia.

**Tabla N° 22: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EMERGENCIA, POR CAPITULOS Y GRUPOS CIE-10, GRUPOS DE EDAD Y GÉNERO, AÑO 2022.**

Nº	CAPITULO	GRUPO CIE10	GRUPO ETAREO																TOTAL	%
			< 1 año		1 a 4 años		5 - 9 años		10-11 años		12 a 17 años		18 a 29 años		30 a 59 años		60 a+ años			
			F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M		
1	I	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	171	204	462	574	244	324	52	77	187	164	1345	722	1663	982	363	283	7817	17.1
2	XIX	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa	35	41	208	361	177	304	59	116	199	368	655	1204	882	1484	376	414	6883	15.0
3	XVIII	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	91	91	158	197	124	164	37	41	220	163	855	424	1140	740	396	327	5168	11.3
4	X	Enfermedades del sistema respiratorio	268	388	569	828	270	360	47	54	63	64	249	158	330	213	241	173	4275	9.3
5	XI	Enfermedades del aparato digestivo	30	29	60	67	65	76	28	31	131	79	676	354	1050	753	376	331	4136	9.0
6	XXI	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	19	22	26	39	14	29	5	11	167	29	1615	86	1303	147	69	45	3626	7.9
7	XV	Embarazo, parto y puerperio	2		2				2		155		1693		1478		9		3341	7.3
8	XXII	Códigos para situaciones especiales	52	73	91	101	56	72	17	25	81	60	592	316	815	488	231	215	3285	7.2
9	XIV	Enfermedades del aparato genitourinario	49	45	150	102	91	48	25	18	92	23	487	79	645	143	207	124	2328	5.1
10	XIII	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo			2	4	6	5	8	8	21	13	101	97	211	164	76	80	796	1.7
Las demás enfermedades			147	177	103	170	69	102	12	22	126	87	428	359	844	608	461	391	4106	9.0
Total			864	1070	1831	2443	1116	1484	292	403	1442	1050	8696	3799	10361	5722	2805	2383	45761	100

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Registro de atención Emergencia.

### 2.1.1.12. Morbilidad en la UPSS Emergencia Año 2022.

El perfil de morbilidad permite conocer las causas de enfermedad más frecuentes por la que los pacientes acuden a Emergencia del Hospital Regional Cusco y **nos dan las pautas para la elaboración de las guías de práctica clínica por especialidades.**

Las principales causas de atención en el servicio de Emergencia según especialidades son:

Tabla N° 23: Enfermedades más Frecuentes en Emergencia **Cirugía**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Colecistitis aguda	K810	455	5.91
2	Herida de región no especificada del cuerpo	T141	442	5.74
3	Traumatismo intracraneal, no especificado	S069	418	5.43
4	Apendicitis aguda sin especificación	K358	392	5.09
5	Otros dolores abdominales y los no especificados	R104	374	4.85
6	Examen médico general	Z000	324	4.21
7	Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis	K802	298	3.87
8	Traumatismos superficiales múltiples, no especificados	T009	267	3.47
9	Traumatismo superficial de región no especificada del cuerpo	T140	219	2.84
10	Abdomen agudo	R100	200	2.60
11	Apendicitis, no especificada	K37X	138	1.79
12	Otras obstrucciones intestinales y las no especificadas	K566	130	1.69
13	Herida de otras partes de la cabeza	S018	127	1.65
14	Traumatismo superficial de la cabeza, parte no especificada	S009	111	1.44
15	Epistaxis	R040	109	1.41
16	Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda	K800	104	1.35
17	Cálculo de conducto biliar sin colangitis ni colecistitis	K805	102	1.32
18	Herida del cuero cabelludo	S010	93	1.21
19	Contusión del tórax	S202	86	1.12
20	Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena	K409	70	0.91
Las demás enfermedades.			3245	42.12
Total			7704	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Registro de atención Emergencia.

**Emergencia Cirugía**, en el gráfico de Pareto se observa que las enfermedades más frecuentes son: Colecistitis aguda (5.91%), Herida de región no especificada del cuerpo (5.74%), Traumatismo intracraneal, no especificado (5.43%), Apendicitis aguda sin especificación (5.09%), Otros dolores abdominales y los no especificados (4.85%), Examen médico general (4.21%), Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis (3.87%), Traumatismos superficiales múltiples, no especificados (3.47%), Traumatismo superficial de región no especificada del cuerpo (2.84%), Abdomen agudo (2.60%) y Apendicitis, no especificada (1.79%), todos estos constituyen el 80% del total de las enfermedades. (Ver Gráfico N° 6).

Gráfico N° 6: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Emergencia de **Cirugía**, Año 2022.

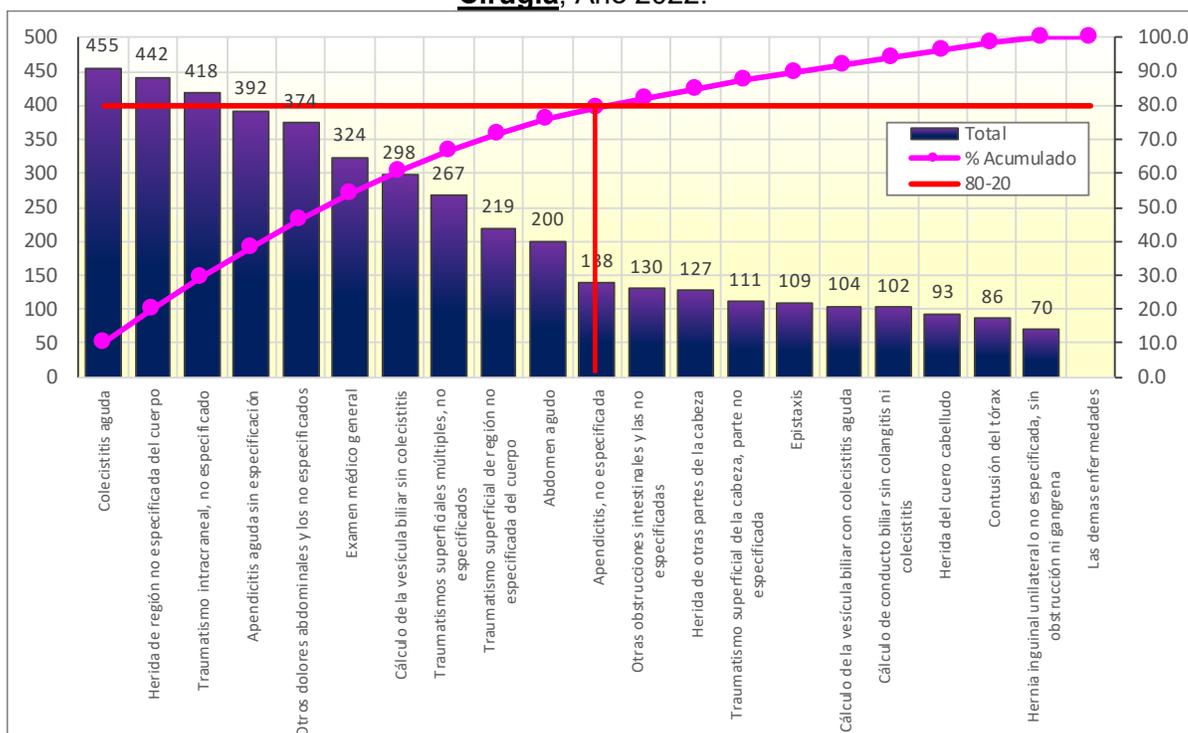
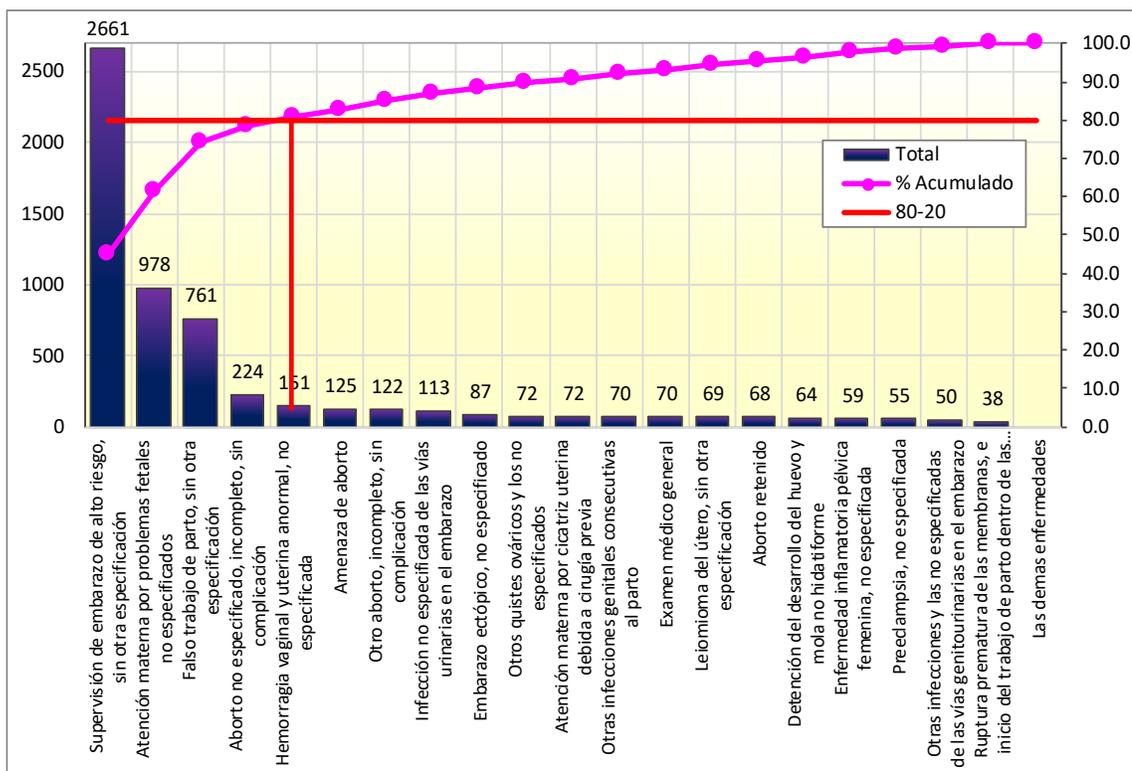


Tabla N° 24: Enfermedades más Frecuentes de Emergencia de **Ginecología**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación	Z359	2661	38.37
2	Atención materna por problemas fetales no especificados	O369	978	14.10
3	Falso trabajo de parto, sin otra especificación	O479	761	10.97
4	Aborto no especificado, incompleto, sin complicación	O064	224	3.23
5	Hemorragia vaginal y uterina anormal, no especificada	N939	151	2.18
6	Amenaza de aborto	O200	125	1.80
7	Otro aborto, incompleto, sin complicación	O054	122	1.76
8	Infección no especificada de las vías urinarias en el embarazo	O234	113	1.63
9	Embarazo ectópico, no especificado	O009	87	1.25
10	Otros quistes ováricos y los no especificados	N832	72	1.04
11	Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa	O342	72	1.04
12	Otras infecciones genitales consecutivas al parto	O861	70	1.01
13	Examen médico general	Z000	70	1.01
14	Leiomioma del útero, sin otra especificación	D259	69	0.99
15	Aborto retenido	O021	68	0.98
16	Detención del desarrollo del huevo y mola no hidatiforme	O020	64	0.92
17	Enfermedad inflamatoria pélvica femenina, no especificada	N739	59	0.85
18	Preeclampsia, no especificada	O149	55	0.79
19	Otras infecciones y las no especificadas de las vías genitourinarias en el embarazo	O239	50	0.72
20	Ruptura prematura de las membranas, e inicio del trabajo de parto dentro de las 24 horas	O420	38	0.55
Las demás enfermedades			1026	14.79
Total			6935	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Registro de atención Emergencia.

Gráfico N° 7: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Emergencia **Ginecología**, Año 2022.



**Emergencia Ginecología**, en el gráfico de Pareto se observa que las enfermedades más frecuentes son: Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación (38.37%), Atención materna por problemas fetales no especificados (14.10%), Falso trabajo de parto, sin otra especificación (10.97%), Aborto no especificado, incompleto, sin complicación (3.23%) y Hemorragia vaginal y uterina anormal, no especificada (2.18%), todos estos constituyen el 80% del total de las enfermedades. (Ver Gráfico N° 7).

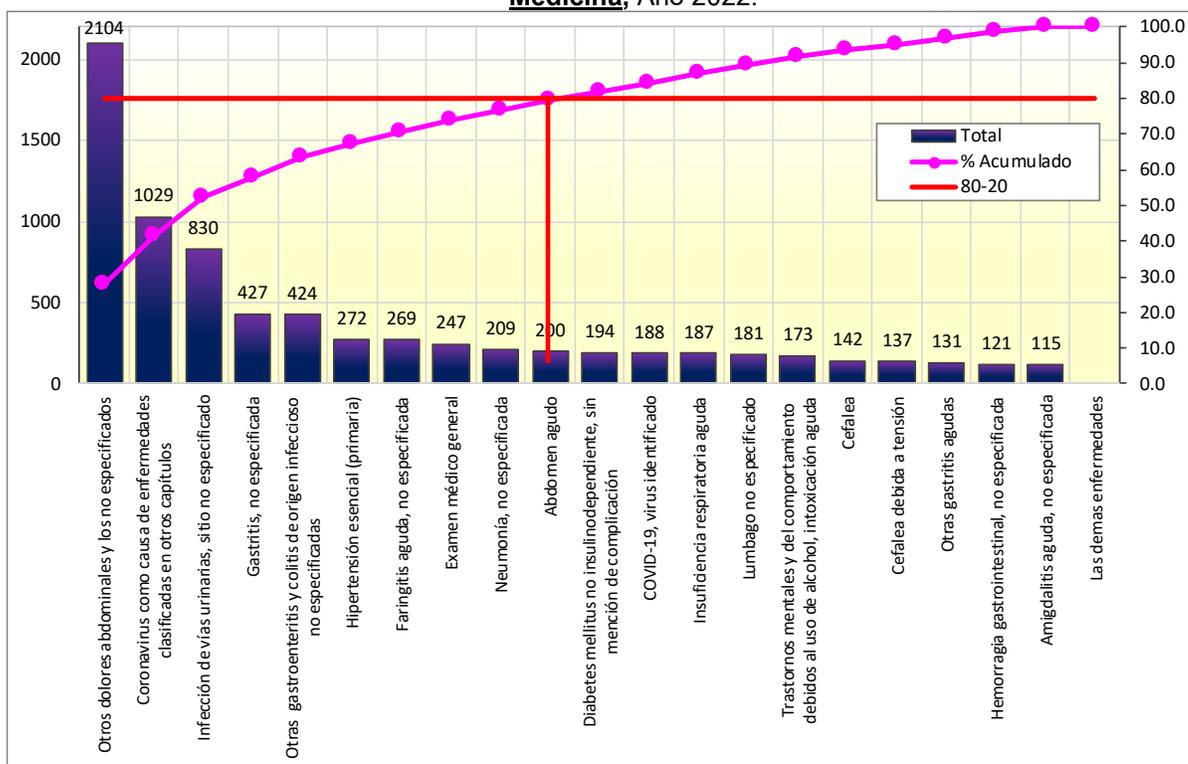
Tabla N° 25: Enfermedades más Frecuentes en Emergencia, **Medicina**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Otros dolores abdominales y los no especificados	R104	2104	15.96
2	Coronavirus como causa de enfermedades clasificadas en otros capítulos	B972	1029	7.81
3	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N390	830	6.30
4	Gastritis, no especificada	K297	427	3.24
5	Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso no especificadas	A090	424	3.22
6	Hipertensión esencial (primaria)	I10X	272	2.06
7	Faringitis aguda, no especificada	J029	269	2.04
8	Examen médico general	Z000	247	1.87
9	Neumonía, no especificada	J189	209	1.59
10	Abdomen agudo	R100	200	1.52
11	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación	E119	194	1.47

12	COVID-19, virus identificado	U071	188	1.43
13	Insuficiencia respiratoria aguda	J960	187	1.42
14	Lumbago no especificado	M545	181	1.37
15	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, intoxicación aguda	F100	173	1.31
16	Cefalea	R51X	142	1.08
17	Cefalea debida a tensión	G442	137	1.04
18	Otras gastritis agudas	K291	131	0.99
19	Hemorragia gastrointestinal, no especificada	K922	121	0.92
20	Amigdalitis aguda, no especificada	J039	115	0.87
Las demás enfermedades			5603	42.50
Total			13183	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Registro de atención Emergencia.

Gráfico N° 8: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Emergencia  
**Medicina, Año 2022.**



**Emergencia Medicina**, en el gráfico de Pareto se observa que las enfermedades más frecuentes son: Otros dolores abdominales y los no especificados (15.96%), Coronavirus como causa de enfermedades clasificadas en otros capítulos (7.81%), Infección de vías urinarias, sitio no especificado (6.30%), Gastritis, no especificada (3.24%), Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso no especificadas (3.22%), Hipertensión esencial (primaria) (2.06%), Faringitis aguda, no especificada (2.04%), Examen médico general (1.87%), Neumonía, no especificada (1.59%) y Abdomen agudo (1.52%), todos estos constituyen el 80% del total de las enfermedades. (Ver Gráfico N° 8).

Tabla N° 26: Enfermedades más Frecuentes en Emergencia  
**Pediatría, Año 2022.**

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso no especificadas	A090	661	9.51
2	Faringitis aguda, no especificada	J029	642	9.24
3	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	J00X	571	8.22
4	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N390	498	7.17
5	Otros dolores abdominales y los no especificados	R104	479	6.89
6	Otras infecciones agudas de sitios múltiples de las vías respiratorias superiores	J068	370	5.32
7	Neumonía, no especificada	J189	355	5.11
8	Ictericia neonatal, no especificada	P599	170	2.45
9	Bronquitis aguda, no especificada	J209	125	1.80
10	Examen médico general	Z000	116	1.67
11	Bronquiolitis aguda, no especificada	J219	106	1.53
12	Náusea y vómito	R11X	98	1.41
13	Fiebre, no especificada	R509	97	1.40
14	Abdomen agudo	R100	97	1.40
15	Bronconeumonía, no especificada	J180	81	1.17
16	Otitis media, no especificada	H669	76	1.09
17	Intoxicación alimentaria bacteriana, no especificada	A059	68	0.98
18	Laringitis aguda	J040	68	0.98
19	Gastroenteritis y colitis de origen no especificado	A099	58	0.83
20	Constipación	K590	52	0.75
Las demás enfermedades			2162	31.11
Total			6950	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Registro de atención Emergencia.

**Emergencia Pediatría**, en el gráfico de Pareto se observa que las enfermedades más frecuentes son: Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso no especificadas ( 9.51%), Faringitis aguda, no especificada (9.24%), Rinofaringitis aguda [resfriado común] (8.22%), Infección de vías urinarias, sitio no especificado (7.17%), Otros dolores abdominales y los no especificados (6.89%), Otras infecciones agudas de sitios múltiples de las vías respiratorias superiores (5.32%), Neumonía, no especificada (5.11%), Ictericia neonatal, no especificada (2.45%), Bronquitis aguda, no especificada 1.80, todos estos constituyen el 80% del total de las enfermedades. (Ver Gráfico N° 9).

Gráfico N° 9: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Emergencia  
**Pediatría**, Año 2022.

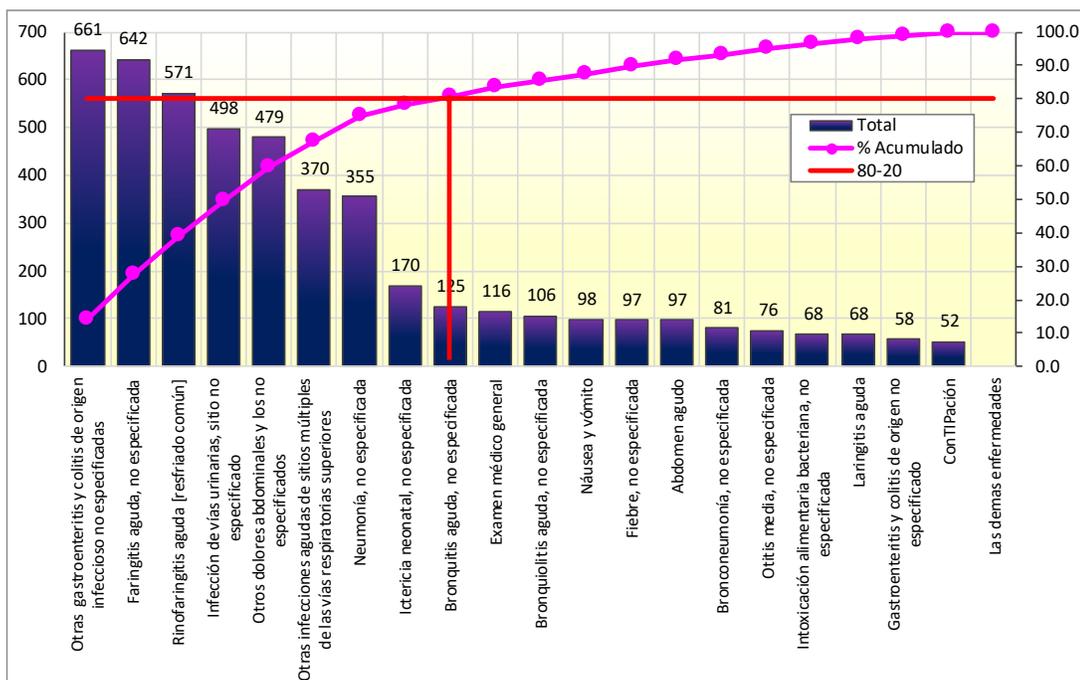
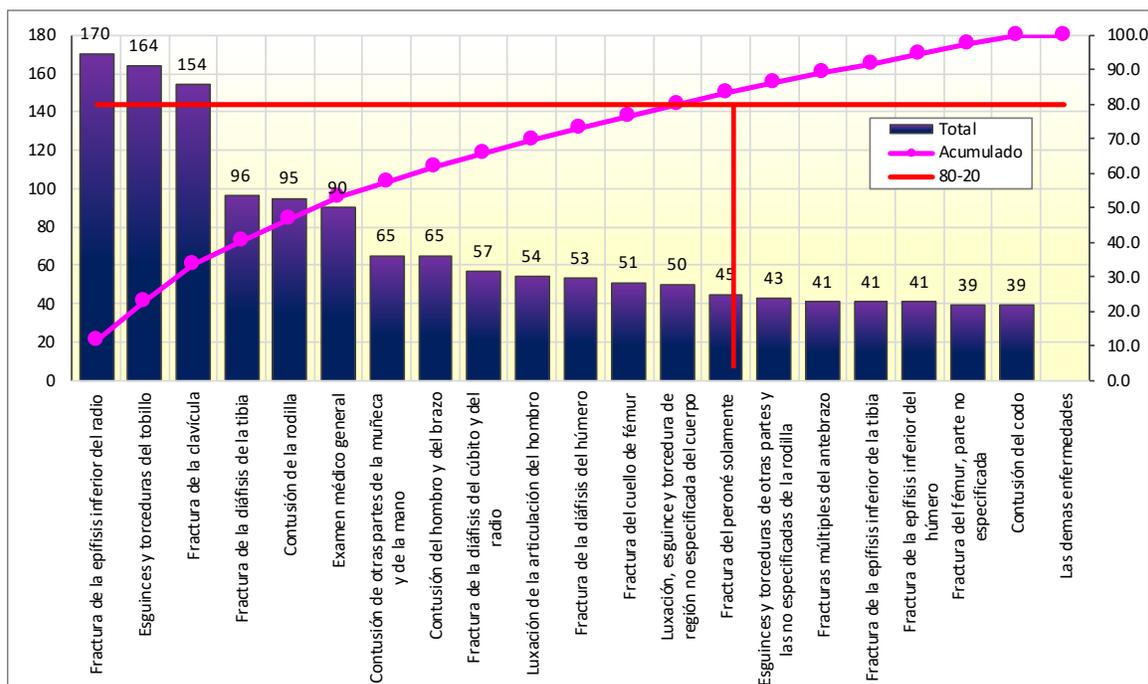


Tabla N° 27: Enfermedades más Frecuentes en Emergencia  
**Traumatología**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Fractura de la epífisis inferior del radio	S525	170	5.46
2	Esguinces y torceduras del tobillo	S934	164	5.26
3	Fractura de la clavícula	S420	154	4.94
4	Fractura de la diáfisis de la tibia	S822	96	3.08
5	Contusión de la rodilla	S800	95	3.05
6	Examen médico general	Z000	90	2.89
7	Contusión de otras partes de la muñeca y de la mano	S602	65	2.09
8	Contusión del hombro y del brazo	S400	65	2.09
9	Fractura de la diáfisis del cúbito y del radio	S524	57	1.83
10	Luxación de la articulación del hombro	S430	54	1.73
11	Fractura de la diáfisis del húmero	S423	53	1.70
12	Fractura del cuello de fémur	S720	51	1.64
13	Luxación, esguince y torcedura de región no especificada del cuerpo	T143	50	1.60
14	Fractura del peroné solamente	S824	45	1.44
15	Esguinces y torceduras de otras partes y las no especificadas de la rodilla	S836	43	1.38
16	Fracturas múltiples del antebrazo	S527	41	1.32
17	Fractura de la epífisis inferior de la tibia	S823	41	1.32
18	Fractura de la epífisis inferior del húmero	S424	41	1.32
19	Fractura del fémur, parte no especificada	S729	39	1.25
20	Contusión del codo	S500	39	1.25
Las demás enfermedades			1663	53.37
Total			3116	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Registro de atención Emergencia.

Gráfico N° 10: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Emergencia Traumatología, Año 2022.



**Emergencia Traumatología**, en el gráfico de Pareto se observa que las enfermedades más frecuentes son: Fractura de la epífisis inferior del radio (5.46%), Esguinces y torceduras del tobillo (5.26%), Fractura de la clavícula (4.94%), Fractura de la diáfisis de la tibia (3.08%), Contusión de la rodilla (3.05%), Examen médico general (2.89%), Contusión de otras partes de la muñeca y de la mano (2.09%), Contusión del hombro y del brazo (2.09%), Fractura de la diáfisis del cúbito y del radio (1.83%), Luxación de la articulación del hombro (1.73%), Fractura de la diáfisis del húmero (1.70%), Fractura del cuello de fémur (1.64%), Luxación, esguince y torcedura de región no especificada del cuerpo (1.60%), todos estos constituyen el 80% del total de las enfermedades. (Ver Gráfico N° 10).

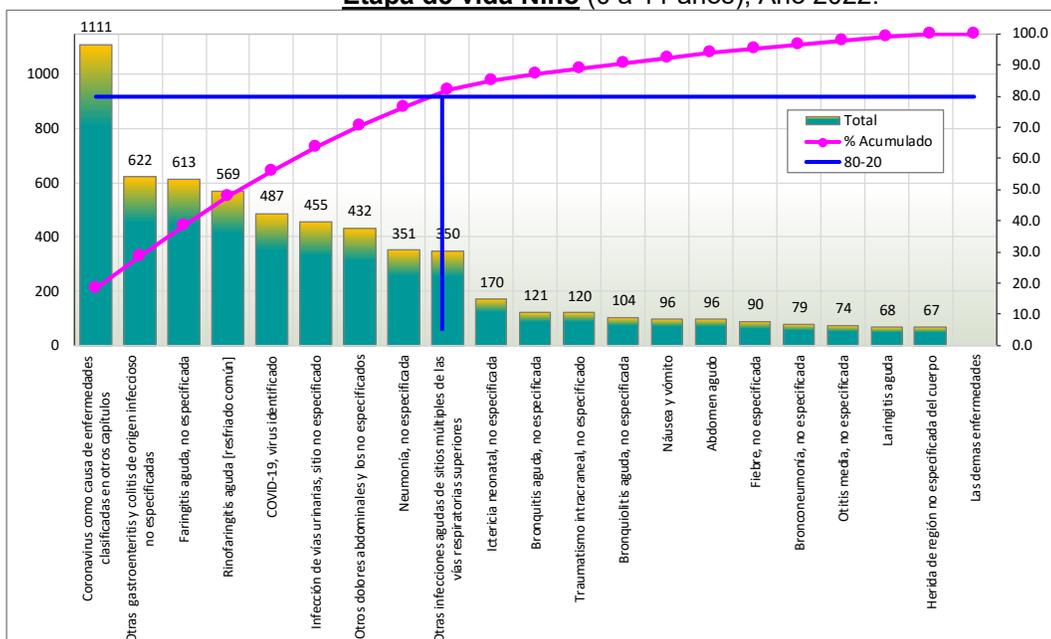
### 2.1.1.13. Morbilidad en la UPSS Emergencia Según Etapas de vida Año 2022.

Tabla N° 28: Enfermedades más Frecuentes en Emergencia **Etapa de vida Niño** (0 a 11 años), Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Coronavirus como causa de enfermedades clasificadas en otros capítulos	B972	1111	11.69
2	Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso no especificadas	A090	622	6.55
3	Faringitis aguda, no especificada	J029	613	6.45
4	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	J00X	569	5.99
5	COVID-19, virus identificado	U071	487	5.12
6	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N390	455	4.79
7	Otros dolores abdominales y los no especificados	R104	432	4.55
8	Neumonía, no especificada	J189	351	3.69
9	Otras infecciones agudas de sitios múltiples de las vías respiratorias superiores	J068	350	3.68
10	Ictericia neonatal, no especificada	P599	170	1.79
11	Bronquitis aguda, no especificada	J209	121	1.27
12	Traumatismo intracraneal, no especificado	S069	120	1.26
13	Bronquiolitis aguda, no especificada	J219	104	1.09
14	Náusea y vómito	R11X	96	1.01
15	Abdomen agudo	R100	96	1.01
16	Fiebre, no especificada	R509	90	0.95
17	Bronconeumonía, no especificada	J180	79	0.83
18	Otitis media, no especificada	H669	74	0.78
19	Laringitis aguda	J040	68	0.72
20	Herida de región no especificada del cuerpo	T141	67	0.71
Las demás enfermedades			3428	36.07
Total			9503	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Registro de atención Emergencia.

Gráfico N° 11: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Emergencia **Etapa de vida Niño** (0 a 11 años), Año 2022.



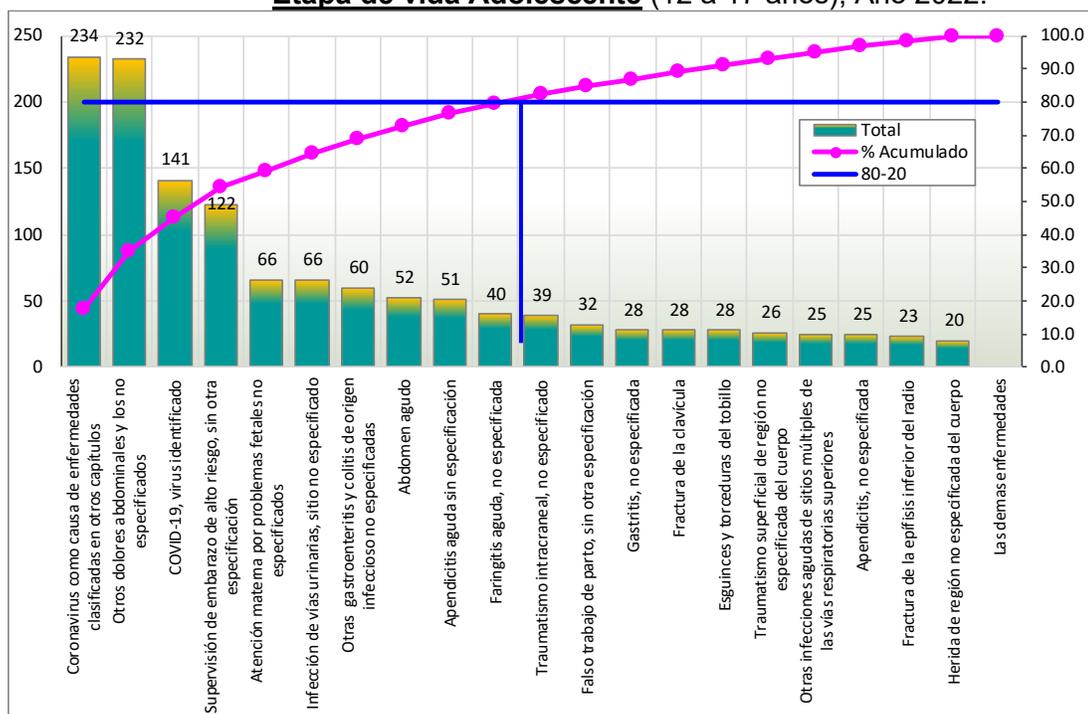
En el gráfico de Pareto en la **Etapa de vida niño** se observa que las enfermedades más frecuentes son: Coronavirus como causa de enfermedades clasificadas en otros capítulos (11.69%), Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso no especificadas (6.55%), Faringitis aguda, no especificada (6.45%), Rinofaringitis aguda [resfriado común] (5.99%), COVID-19, virus identificado (5.12%), Infección de vías urinarias, sitio no especificado (4.79%), Otros dolores abdominales y los no especificados (4.55%), Neumonía, no especificada (3.69%), Otras infecciones agudas de sitios múltiples de las vías respiratorias superiores (3.68%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 11).

Tabla N° 29: Enfermedades más Frecuentes en Emergencia  
**Etapa de vida Adolescente** (12 a 17 años), Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Coronavirus como causa de enfermedades clasificadas en otros capítulos	B972	234	9.39
2	Otros dolores abdominales y los no especificados	R104	232	9.31
3	COVID-19, virus identificado	U071	141	5.66
4	Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación	Z359	122	4.90
5	Atención materna por problemas fetales no especificados	O369	66	2.65
6	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N390	66	2.65
7	Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso no especificadas	A090	60	2.41
8	Abdomen agudo	R100	52	2.09
9	Apendicitis aguda sin especificación	K358	51	2.05
10	Faringitis aguda, no especificada	J029	40	1.61
11	Traumatismo intracraneal, no especificado	S069	39	1.57
12	Falso trabajo de parto, sin otra especificación	O479	32	1.28
13	Gastritis, no especificada	K297	28	1.12
14	Fractura de la clavícula	S420	28	1.12
15	Esguinces y torceduras del tobillo	S934	28	1.12
16	Traumatismo superficial de región no especificada del cuerpo	T140	26	1.04
17	Otras infecciones agudas de sitios múltiples de las vías respiratorias superiores	J068	25	1.00
18	Apendicitis, no especificada	K37X	25	1.00
19	Fractura de la epífisis inferior del radio	S525	23	0.92
20	Herida de región no especificada del cuerpo	T141	20	0.80
Las demás enfermedades			1154	46.31
Total			2492	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Registro de atención Emergencia.

Grafico N° 12: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Emergencia **Etapa de vida Adolescente** (12 a 17 años), Año 2022.



En el gráfico de Pareto en la **Etapa de vida Adolescente**, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Coronavirus como causa de enfermedades clasificadas en otros capítulos (9.39%), Otros dolores abdominales y los no especificados (9.31%), COVID-19, virus identificado (5.66%), Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación (4.90%), Atención materna por problemas fetales no especificados (2.65%), Infección de vías urinarias, sitio no especificado (2.65%), Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso no especificadas (2.41%), Abdomen agudo (2.09%), Apendicitis aguda sin especificación (2.05%), Faringitis aguda, no especificada (1.61%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 12).

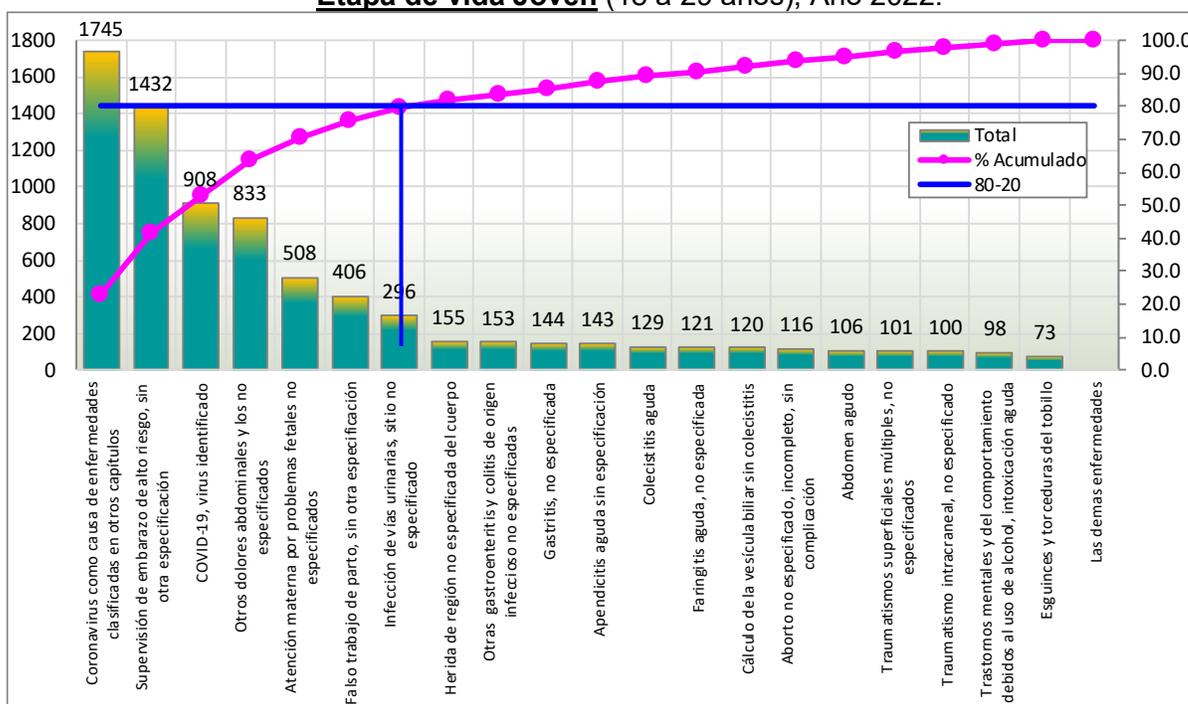
Tabla N° 30: Enfermedades más Frecuentes en Emergencia **Etapa de vida Joven** (18 a 29 años), Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Coronavirus como causa de enfermedades clasificadas en otros capítulos	B972	1745	13.97
2	Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación	Z359	1432	11.46
3	COVID-19, virus identificado	U071	908	7.27
4	Otros dolores abdominales y los no especificados	R104	833	6.67
5	Atención materna por problemas fetales no especificados	O369	508	4.07
6	Falso trabajo de parto, sin otra especificación	O479	406	3.25
7	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N390	296	2.37

8	Herida de región no especificada del cuerpo	T141	155	1.24
9	Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso no especificadas	A090	153	1.22
10	Gastritis, no especificada	K297	144	1.15
11	Apendicitis aguda sin especificación	K358	143	1.14
12	Colecistitis aguda	K810	129	1.03
13	Faringitis aguda, no especificada	J029	121	0.97
14	Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis	K802	120	0.96
15	Aborto no especificado, incompleto, sin complicación	O064	116	0.93
16	Abdomen agudo	R100	106	0.85
17	Traumatismos superficiales múltiples, no especificados	T009	101	0.81
18	Traumatismo intracraneal, no especificado	S069	100	0.80
19	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, intoxicación aguda	F100	98	0.78
20	Esguinces y torceduras del tobillo	S934	73	0.58
Las demás enfermedades			4808	38.48
Total			12495	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Registro de atención Emergencia.

Gráfico N° 13: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Emergencia **Etapa de vida Joven** (18 a 29 años), Año 2022.



En el gráfico de Pareto en la **Etapa de vida Joven**, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Coronavirus como causa de enfermedades clasificadas en otros capítulos (13.97%), Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación (11.46%), COVID-19, virus identificado (7.27%), Otros dolores abdominales y los no especificados (6.67%), Atención materna por problemas fetales no especificados (4.07%), Falso trabajo

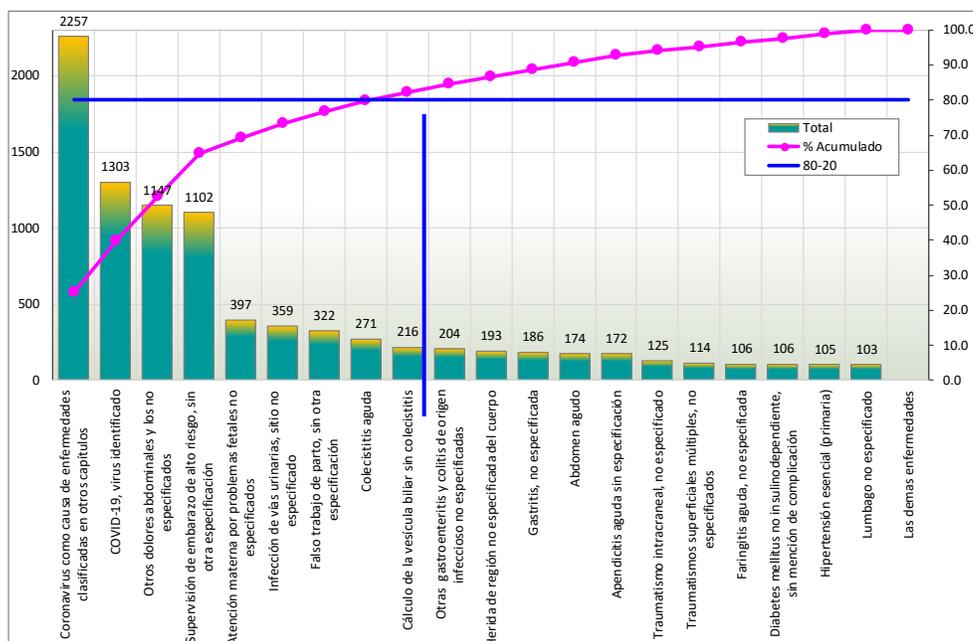
de parto, sin otra especificación (3.25%), Infección de vías urinarias, sitio no especificado (2.37%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 13).

Tabla N° 31: Enfermedades más Frecuentes en Emergencia  
**Etapa de vida Adulto** (30 a 59 años), Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Coronavirus como causa de enfermedades clasificadas en otros capítulos	B972	2257	14.03
2	COVID-19, virus identificado	U071	1303	8.10
3	Otros dolores abdominales y los no especificados	R104	1147	7.13
4	Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación	Z359	1102	6.85
5	Atención materna por problemas fetales no especificados	O369	397	2.47
6	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N390	359	2.23
7	Falso trabajo de parto, sin otra especificación	O479	322	2.00
8	Colecistitis aguda	K810	271	1.69
9	Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis	K802	216	1.34
10	Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso no especificadas	A090	204	1.27
11	Herida de región no especificada del cuerpo	T141	193	1.20
12	Gastritis, no especificada	K297	186	1.16
13	Abdomen agudo	R100	174	1.08
14	Apendicitis aguda sin especificación	K358	172	1.07
15	Traumatismo intracraneal, no especificado	S069	125	0.78
16	Traumatismos superficiales múltiples, no especificados	T009	114	0.71
17	Faringitis aguda, no especificada	J029	106	0.66
18	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación	E119	106	0.66
19	Hipertensión esencial (primaria)	I10X	105	0.65
20	Lumbago no especificado	M545	103	0.64
Las demás enfermedades			7121	44.28
Total			16083	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Registro de atención Emergencia.

Gráfico N° 14: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Emergencia  
**Etapa de vida Adulto** (30 a 59 años), Año 2022.



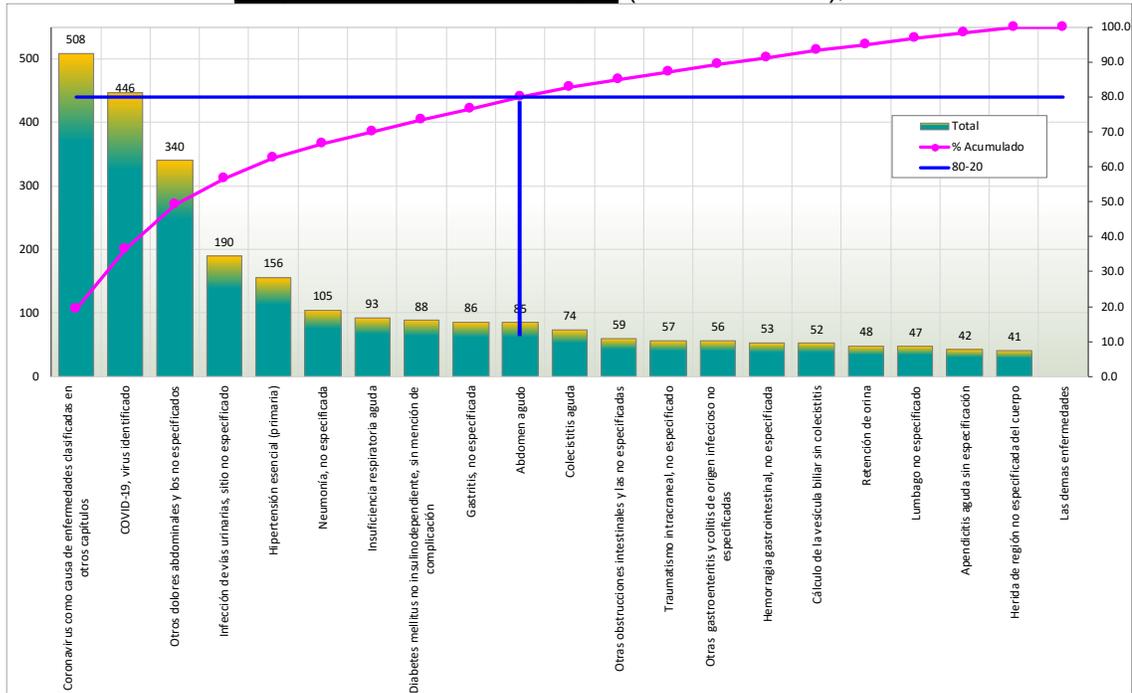
En el gráfico de Pareto, en la **Etapas de vida Adulto**, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Coronavirus como causa de enfermedades clasificadas en otros capítulos (14.03%), COVID-19, virus identificado (8.10%), Otros dolores abdominales y los no especificados (7.13%), Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación (6.85%), Atención materna por problemas fetales no especificados (2.47%), Infección de vías urinarias, sitio no especificado (2.23%), Falso trabajo de parto, sin otra especificación (2.00%), Colecistitis aguda (1.69%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 14).

Tabla N° 32: Enfermedades más Frecuentes en Emergencia  
**Etapas de vida Adulto Mayor** (60 años a mas), Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Coronavirus como causa de enfermedades clasificadas en otros capítulos	B972	508	9.79
2	COVID-19, virus identificado	U071	446	8.60
3	Otros dolores abdominales y los no especificados	R104	340	6.55
4	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N390	190	3.66
5	Hipertensión esencial (primaria)	I10X	156	3.01
6	Neumonía, no especificada	J189	105	2.02
7	Insuficiencia respiratoria aguda	J960	93	1.79
8	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación	E119	88	1.70
9	Gastritis, no especificada	K297	86	1.66
10	Abdomen agudo	R100	85	1.64
11	Colecistitis aguda	K810	74	1.43
12	Otras obstrucciones intestinales y las no especificadas	K566	59	1.14
13	Traumatismo intracraneal, no especificado	S069	57	1.10
14	Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso no especificadas	A090	56	1.08
15	Hemorragia gastrointestinal, no especificada	K922	53	1.02
16	Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis	K802	52	1.00
17	Retención de orina	R33X	48	0.93
18	Lumbago no especificado	M545	47	0.91
19	Apendicitis aguda sin especificación	K358	42	0.81
20	Herida de región no especificada del cuerpo	T141	41	0.79
Las demás enfermedades			2562	49.38
Total			<b>5188</b>	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Registro de atención Emergencia.

Gráfico N° 15: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Emergencia **Etapa de vida Adulto Mayor** (60 años a mas), Año 2022.



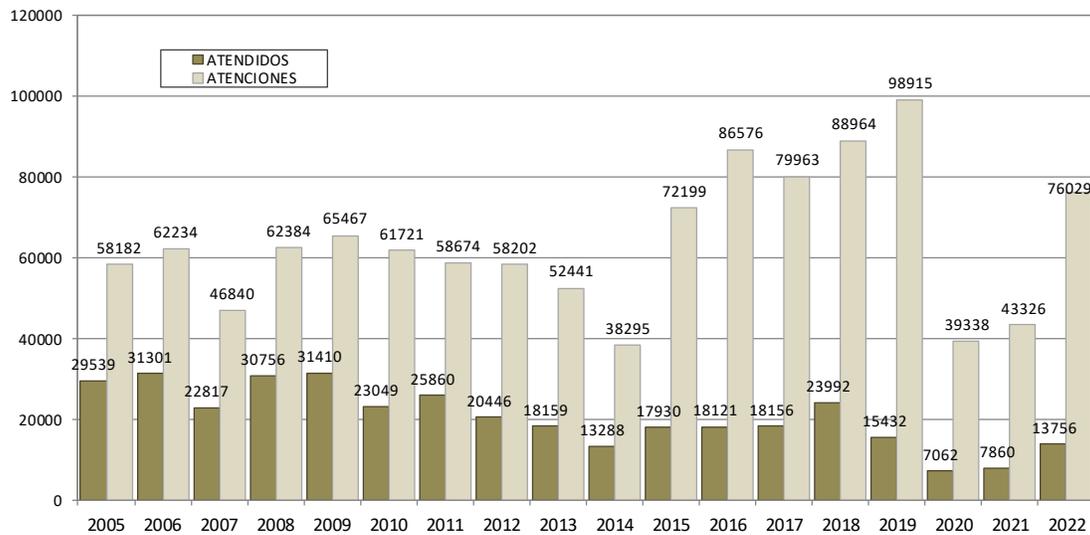
En el gráfico de Pareto en la **Etapa de vida Adulto Mayor**, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Coronavirus como causa de enfermedades clasificadas en otros capítulos (9.79%), COVID-19, virus identificado (8.60%), Otros dolores abdominales y los no especificados (6.55%), Infección de vías urinarias, sitio no especificado (3.66%), Hipertensión esencial (primaria) (3.01%), Neumonía, no especificada (2.02%), Insuficiencia respiratoria aguda (1.79%), Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación (1.70%), Gastritis, no especificada (1.66%), Abdomen agudo (1.64%), todos estos constituyen el 80% del total de las atenciones. (Ver Gráfico N° 15).

# **UPSS CONSULTA EXTERNA**

## 2.2.1. UPSS CONSULTA EXTERNA

### 2.2.1.1. Atendidos y atenciones Médicas en Consulta Externa, 2005-2022.

Gráfico N° 16: Atendidos y Atenciones Médicas en Consulta Externa Hospital Regional del Cusco, Año 2005 – 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

Desde el Año 2020 a la fecha, se evidencia una tendencia de disminución en los atendidos y atenciones médicas en consulta externa, hecho que debería ser analizado, podría tener relación con las restricciones en la infraestructura (limitación en número de consultorios, N° de citas, etc).

Tabla N° 33: Atendidos por Médico en Consulta Externa, Hospital Regional del Cusco, Año 2007 – 2022.

Departamentos	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Medicina	10061	13693	11374	10866	7269	9119	9397	9457	12545	7998	3732	4938	7418
Cirugía	10221	7955	6223	4907	4257	6049	5547	5327	7926	4725	2433	2631	5139
Pediatría	2315	3004	2405	1819	1257	1734	1587	1965	1817	1529	474	35	274
Ginecología	452	1208	444	567	505	1028	1181	1059	1638	1021	373	240	859
Anestesiología							409	348	66	159	50	16	66
<b>TOTAL</b>	<b>23049</b>	<b>25860</b>	<b>20446</b>	<b>18159</b>	<b>13288</b>	<b>17930</b>	<b>18121</b>	<b>18156</b>	<b>23992</b>	<b>15432</b>	<b>7062</b>	<b>7860</b>	<b>13756</b>

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC/HISMINSA

Tabla N° 34: Atenciones Médicas en Consulta Externa, Hospital Regional del Cusco, Año 2007 – 2022.

Departamentos	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Medicina	26424	29333	27969	25614	18439	35273	44900	41161	47127	50750	24229	30748	45994
Cirugía	24914	20408	19639	17725	13777	24782	27413	25818	28242	33001	11486	11587	25165
Pediatría	6284	6127	6555	4699	2951	5952	6112	4600	5390	5102	1174	115	995
Ginecología	4099	5296	4039	4403	3128	6192	6884	6978	5982	7503	1918	768	3117
Anestesiología							1267	1406	2223	2559	531	108	758
<b>TOTAL</b>	<b>61721</b>	<b>61164</b>	<b>58202</b>	<b>52441</b>	<b>38295</b>	<b>72199</b>	<b>86576</b>	<b>79963</b>	<b>88964</b>	<b>98915</b>	<b>39338</b>	<b>43326</b>	<b>76029</b>

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC/HISMINSA

La Atención médica en la UPSS Consulta Externa debe ser realizada durante 4 horas en cada consultorio externo.

En un mes con 30 días, que tiene 26 días hábiles, porque las atenciones son de lunes a sábado, cada médico asignado a consultorio externo debe producir 16 atenciones x los 26 días, son un total de 416 atenciones x mes.

En un mes con 31 días, que tiene 27 días hábiles porque las atenciones son de lunes a sábado, los médicos asignados a los consultorios deben producir 16 atenciones cada médico x los 27 días, son un total de 432 atenciones x mes.

Sin embargo, esta UPSS no tiene un Staff de médicos especialistas que realicen de manera permanente esas atenciones durante las 4 horas y todos los días de la semana, está sujeto a la disponibilidad de horas de los médicos de los departamentos de Medicina, Pediatría, Cirugía, Gineco – obstetricia y las correspondientes sub especialidades una vez cubierta prioritariamente la atención en Emergencia, hospitalización, centro quirúrgico, etc. Situación que genera demanda insatisfecha por falta de horas medico en Consulta externa.

Esta situación tiene mucho que ver con la ausencia de Consultorios externos en el organigrama estructural del Hospital Regional como formalidad, para una gestión eficiente.

### **2.2.1.2. Tasa de atenciones por especialidades y sub especialidades, 2022-2017.**

Este indicador, permite conocer la distribución porcentual de la demanda atendida en consulta externa por cada especialidad (del total de atenciones en consulta externa) y la demanda atendida por sub especialidades en base al total de atenciones por la especialidad.

### **PEDIATRIA Y NEONATOLOGIA CONSULTA EXTERNA.**

Tabla N° 35: Pediatría Especialidades Consulta Externa, **Año 2022.**

Especialidad	Nº de Atenciones	Tasa de Atención Especializada %	Tasa de Atención por Subespecialidad %
Pediatría	1015	1.34	102.0
Neonatología	32	0.04	3.2
Total de Atenciones en Consulta Externa = <b>76029</b>			
Total de Atenciones en Pediatría = <b>995</b>			

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC/HIS.

Así podemos evidenciar que en el año **2022** la Tasa de atención especializada en **Pediatría** fue de 1.34% del total de pacientes que se atienden por medico en Consulta Externa, hubo incremento en relación al año 2021 y **Neonatología** 0.04%, porque se restringieron las atenciones por la pandemia.

Tabla N° 36: Pediatría Especialidades Consulta Externa, **Año 2021.**

Especialidad	Nº de Atenciones	Tasa de Atención Especializada %	Tasa de Atención por Subespecialidad %
Pediatría	71	0.2	61.7
Neonatología	44	0.1	38.3
Total de Atenciones en Consulta Externa = <b>43326</b>			
Total de Atenciones en Pediatría = <b>115</b>			

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC/HIS.

En el año **2021** la Tasa de atención especializada en **Pediatría** es del 0.2% del total de pacientes que se atienden por medico en Consulta Externa y **Neonatología** 0.1%, por las restricciones en la atención por la pandemia.

Tabla N° 37: Pediatría Especialidades Consulta Externa, **Año 2020.**

Especialidad	Nº de Atenciones	Tasa de Atención Especializada %	Tasa de Atención por Subespecialidad %
Pediatría	657	1.7	56.0
Neonatología	517	1.7	44.0
Total de Atenciones en Consulta Externa = <b>39338</b>			
Total de Atenciones en Pediatría = <b>1174</b>			

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC/HIS.

En el año **2020** la Tasa de atención especializada en Pediatría y Neonatología fue del 1.7% del total de pacientes que se atienden por medico en Consulta Externa, que disminuyo en relación al año anterior por el inicio de la pandemia.

Tabla N° 38: Pediatría Especialidades Consulta Externa, **Año 2019.**

Especialidad	Nº de Atenciones	Tasa de atención Especializada %	Tasa de atención por subespecialidad %
Pediatría	2692	2,7	52,8
Neonatología	2410	2,4	47,2
Total de Atenciones en consulta externa = <b>98,915</b>			
Total de Atenciones en Pediatría = <b>5102</b>			

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC/HIS.

En el año **2019, pre pandemia**, podemos evidenciar que la Tasa de atención especializada en Pediatría fue de 2.7% del total de pacientes que se atienden por medico en Consulta Externa y Neonatología 2.4%, patrón que fue totalmente distorsionado los años 2020, 2021 y 2022 por la pandemia.

Tabla N° 39: Pediatría Especialidades Consulta Externa,  
Año 2018.

Especialidad	N° de Atenciones	Tasa de atención Especializada %	Tasa de atención por subespecialidad %
Pediatría	3406	3,8	63,2
Neonatología	1984	2,2	36,8
Total de Atenciones en consulta externa = <b>88,964</b>			
Total de Atenciones en Pediatría = <b>5390</b>			

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC/HIS

En el año 2018, la Tasa de atención especializada en Pediatría fue de 3.8% y en Neonatología el 2.2% del total de pacientes que se atienden por médico en Consulta Externa.

### **MEDICINA Y SUB ESPECIALIDADES CONSULTA EXTERNA.**

Podemos evidenciar que el servicio de **Medicina Interna** en el año 2022 tiene una tasa de atención especializada de 3.8 % del total de atenciones médicas que se realizan en consulta externa y que las tasas más altas de atención sub especializada en medicina corresponden a Gastroenterología (17.3%), Neurología (13.4%), Psiquiatría (11.6%), Endocrinología (9.2%), Neumología (7.8%), Dermatología (7.3%), Infectología (7.3%) y Medicina Interna (6.4%).

Tabla N° 40: Medicina Especialidades Consulta Externa,  
Año 2022.

Especialidad	N° de Atenciones	Tasa de atención Especializada %	Tasa de atención por subespecialidad %
Gastroenterología	7941	10.4	17.3
Neurología	6144	8.1	13.4
Psiquiatra	5352	7.0	11.6
Endocrinología	4240	5.6	9.2
Reumatología	3620	4.8	7.9
Neumología	3608	4.7	7.8
Dermatología	3375	4.4	7.3
Infectología	3340	4.4	7.3
Medicina Interna	2925	3.8	6.4
Cardiología	2516	3.3	5.5
Medicina Oncológica	1629	2.1	3.5
Nefrología	1392	1.8	3.0
Hematología	516	0.7	1.1
Total de Atenciones en Consulta Externa = <b>76029</b>			
Total de Atenciones en Medicina = <b>45994</b>			

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC/HIS.

Tabla N° 41: Medicina Especialidades Consulta Externa,  
**Año 2021.**

Especialidad	N° de Atenciones	Tasa de atención Especializada %	Tasa de atención por subespecialidad %
Neurología	4562	10.5	14.8
Gastroenterología	4256	9.8	13.8
Psiquiatra	3742	8.6	12.2
Neumología	3261	7.5	10.6
Endocrinología	3050	7.0	9.9
Reumatología	2383	5.5	7.8
Infectología	2224	5.1	7.2
Nefrología	1785	4.1	5.8
Cardiología	1761	4.1	5.7
Dermatología	1672	3.9	5.4
Medicina Oncológica	1116	2.6	3.6
Medicina Interna	658	1.5	2.1
Genética	198	0.5	0.6
Hematología	80	0.2	0.3
Total de Atenciones en Consulta Externa = <b>43,326</b>			
Total de Atenciones en Medicina = <b>30,748</b>			

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC/HIS.

Tabla N° 42: Medicina Especialidades Consulta Externa,  
**Año 2020.**

Especialidad	N° de Atenciones	Tasa de atención Especializada %	Tasa de atención por subespecialidad %
Neurología	3879	9.7	16.0
Psiquiatra	2725	6.8	11.2
Gastroenterología	2683	6.7	11.1
Neumología	2360	5.9	9.7
Endocrinología	2205	5.5	9.1
Infectología	2089	5.2	8.6
Reumatología	1865	4.7	7.7
Medicina Interna	1712	4.3	7.1
Cardiología	1434	3.6	5.9
Dermatología	1381	3.5	5.7
Medicina Oncológica	1203	3.0	5.0
Nefrología	604	1.5	2.5
Genética	89	0.2	0.4
Total de Atenciones en Consulta Externa = <b>39338</b>			
Total de Atenciones en Medicina = <b>24229</b>			

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC/HIS.

Tabla N° 43: Medicina Especialidades Consulta Externa,  
**Año 2019**

Especialidad	N° de Atenciones	Tasa de atención Especializada %	Tasa de atención por subespecialidad %
Gastroenterología	7694	<b>7.8</b>	<b>15.2</b>
Neurología	6725	<b>6.8</b>	<b>13.3</b>
Dermatología	5636	<b>5.7</b>	<b>11.1</b>
Medicina interna	5526	<b>5.6</b>	<b>10.9</b>
Reumatología	4287	<b>4.3</b>	<b>8.4</b>

Infectología	3619	3.7	7.1
Neumología	3480	3.5	6.9
Cardiología	3357	3.4	6.6
Psiquiatra	3313	3.3	6.5
Endocrinología	3284	3.3	6.5
Medicina Oncológica	1964	2.0	3.9
Nefrología	1740	1.8	3.4
Genética	125	0.1	0.2
Total de Atenciones en consulta externa = <b>98,915</b>			
Total de Atenciones en Medicina = <b>50,750</b>			

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC/HIS

En el año **2018**, la tasa de atención especializada en el servicio de **Medicina Interna** es de 5.4% del total de atenciones que se realizaron en consulta externa.

Tabla N° 44: Medicina Especialidades Consulta Externa, **Año 2018.**

Especialidad	N° de Atenciones	Tasa de atención Especializada %	Tasa de atención por subespecialidad %
<b>Especialidad</b>	<b>N° de Atenciones</b>	<b>Tasa de atención Especializada %</b>	<b>Tasa de atención por subespecialidad %</b>
Gastroenterología	6992	7.9	14.8
Neurología	6198	7.0	13.2
Dermatología	5065	5.7	10.7
Medicina interna	4776	5.4	10.1
Reumatología	4138	4.7	8.8
Neumología	3910	4.4	8.3
Endocrinología	3669	4.1	7.8
Cardiología	3623	4.1	7.7
Infectología	3520	4.0	7.5
Psiquiatra	2421	2.7	5.1
Nefrología	1425	1.6	3.0
Total de Atenciones en consulta externa = <b>88,964</b>			
Total de Atenciones en Medicina = <b>47,127</b>			

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC/HIS

## **GINECO-OBSTETRICIA**

Tabla N° 45: Gineco-Obstetricia Especialidades Consulta Externa, **Año 2022.**

Especialidad	N° de Atenciones	Tasa de Atención Especializada %	Tasa de Atención por Subespecialidad %
Gineco-Obstetricia	3213	4.2	103.1
Total de Atenciones en Consulta Externa = <b>76029</b>			
Total de Atenciones en Ginecología = <b>3117</b>			

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC/HIS.

En el año 2022, se evidencia que la tasa de atenciones especializada realizada por medico **Gineco-Obstetra** en consulta externa es de 4.2% del total de las atenciones médicas.

Tabla N° 46: Gineco-Obstetricia Especialidades Consulta Externa,  
**Año 2021**

Especialidad	N° de Atenciones	Tasa de Atención Especializada %	Tasa de Atención por Subespecialidad %
Gineco-Obstetricia	768	1.8	100.0
Total de Atenciones en Consulta Externa = <b>43326</b>			
Total de Atenciones en Ginecología = <b>768</b>			

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC/HIS

En el Año 2021, la tasa de atención especializada por **Gineco-Obstetra** es de 1.8% del total de las atenciones médicas en consulta externa debido a las restricciones en la atención por la pandemia.

Tabla N° 47: Gineco-Obstetricia Especialidades Consulta Externa,  
**Año 2020.**

Especialidad	N° de Atenciones	Tasa de atención Especializada %	Tasa de atención por subespecialidad %
Gineco-Obstetricia	1918	4.9	100.0
Total de Atenciones en Consulta Externa = <b>39338</b>			
Total de Atenciones en Ginecología = <b>1918</b>			

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC/HIS

En el Año 2020, la tasa de atención especializada por el **Gineco-obstetra** fue de 4.9% por pandemia.

Tabla N° 48: Gineco-Obstetricia Especialidades Consulta Externa,  
**Año 2019.**

Especialidad	N° de Atenciones	Tasa de atención Especializada %	Tasa de atención por subespecialidad %
Gineco-Obstetricia	7503	7,6	100,0
Total de Atenciones en consulta externa = <b>98,915</b>			
Total de Atenciones en Ginecología = <b>7503</b>			

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC/HIS

En el año **2019**, se evidencia que la Tasa de atención especializada realizada por medico **Gineco-Obstetra** en consulta externa es 7.6% del total de las atenciones médicas en consulta externa.

Tabla N° 49: Gineco-Obstetricia Especialidades Consulta Externa,  
**Año 2018.**

Especialidad	N° de Atenciones	Tasa de atención Especializada %	Tasa de atención por subespecialidad %
Gineco-Obstetricia	5982	6,7	100,0
Total de Atenciones en consulta externa = <b>88,964</b>			
Total de Atenciones en Ginecología = <b>5982</b>			

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC/HIS

En el año **2018** la tasa de atención especializada es de 6.7% realizada por el medico **Gineco-Obstetra** del total de atenciones en Consulta Externa.

### **CIRUGIA Y SUB ESPECIALIDADES CONSULTA EXTERNA.**

Tabla N° 50: Cirugía Especialidades Consulta Externa,  
**Año 2022.**

Especialidad	Nº de Atenciones	Tasa de Atención Especializada %	Tasa de Atención por Subespecialidad %
Medicina Física y Rehabilitación	5709	7.5	22.7
Oftalmología	3732	4.9	14.8
Traumatología	3632	4.8	14.4
Otorrinolaringología	3397	4.5	13.5
Urología	3040	4.0	12.1
Cirugía General	2392	3.1	9.5
Neurocirugía	1099	1.4	4.4
Oncología	1076	1.4	4.3
Cirugía Pediátrica	905	1.2	3.6
Cirugía Cabeza y Cuello	841	1.1	3.3
Cirugía Cardiovascular	371	0.5	1.5
Cirugía Plástica	36	0.0	0.1
Total de Atenciones en Consulta Externa = <b>76029</b>			
Total de Atenciones en Medicina = <b>25164</b>			

Tabla N° 51: Cirugía Especialidades Consulta Externa,  
**Año 2021.**

Especialidad	Nº de Atenciones	Tasa de Atención Especializada %	Tasa de Atención por Subespecialidad %
Traumatología	2720	6.3	23.5
Oftalmología	1822	4.2	15.7
Otorrinolaringología	1754	4.0	15.1
Urología	1566	3.6	13.5
Medicina Física y Rehabilitación	1247	2.9	10.8
Cirugía General	918	2.1	7.9
Oncología	815	1.9	7.0
Cirugía Cabeza y Cuello	512	1.2	4.4
Neurocirugía	124	0.3	1.1
Cirugía Pediátrica	101	0.2	0.9
Cirugía Plástica	8	0.0	0.1
Cirugía Cardiovascular	0	0.0	0.0
Total de Atenciones en Consulta Externa = <b>43326</b>			
Total de Atenciones en Cirugía = <b>11587</b>			

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC/HIS

Tabla N° 52: Cirugía Especialidades Consulta Externa,  
Año 2020.

Especialidad	N° de Atenciones	Tasa de Atención Especializada %	Tasa de Atención por Subespecialidad %
Traumatología	2487	6.3	21.7
Oftalmología	2009	5.1	17.5
Otorrinolaringología	1672	4.3	14.6
Medicina Física y Rehabilitación	1572	4.0	13.7
Urología	1214	3.1	10.6
Cirugía General	796	2.0	6.9
Oncología	460	1.2	4.0
Neurocirugía	426	1.1	3.7
Cirugía Pediátrica	422	1.1	3.7
Cirugía Cabeza y Cuello	217	0.6	1.9
Cirugía Plástica	133	0.3	1.2
Cirugía Cardiovascular	78	0.2	0.7
Total de Atenciones en Consulta Externa = <b>39338</b>			
Total de Atenciones en Cirugía = <b>11486</b>			

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC/HIS

Tabla N° 53: Cirugía Especialidades Consulta Externa,  
Año 2019.

Especialidad	N° de Atenciones	Tasa de atención Especializada %	Tasa de atención por subespecialidad %
Traumatología	6803	6.9	20.6
Oftalmología	5220	5.3	15.8
Otorrinolaringología	4751	4.8	14.4
Medicina Física y Rehabilitación	4416	4.5	13.4
Urología	3314	3.4	10.0
Cirugía General	3058	3.1	9.3
Cirugía Pediátrica	1451	1.5	4.4
Neurocirugía	1119	1.1	3.4
Cirugía cabeza y cuello	862	0.9	2.6
Oncología	809	0.8	2.5
Cirugía Cardiovascular	758	0.8	2.3
Cirugía Plástica	440	0.4	1.3
Total de Atenciones en consulta externa = <b>98,915</b>			
Total de Atenciones en Cirugía = <b>33,001</b>			

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC.

En el año 2019 pre pandemia, en el servicio de **Cirugía y sub especialidades**, la tasa de atención especializada en Traumatología es de 6.3%, Oftalmología es de 5.1%, Otorrinolaringología es de 4.3% del total de atenciones en consulta externa y la tasa de atención sub especializada en Traumatología es la más alta 20.6%, en Oftalmología (15.8%), Otorrinolaringología (14.4%), Medicina Física y Rehabilitación (13.4%), seguido de otras especialidades.

Tabla N° 54: Cirugía Especialidades Consulta Externa,  
Año 2018.

Especialidad	N° de Atenciones	Tasa de atención Especializada %	Tasa de atención por subespecialidad %
Traumatología	5952	6.7	21.1
Oftalmología	5181	5.8	18.3
Otorrinolaringología	4095	4.6	14.5
Medicina Física y Rehabilitación	4067	4.6	14.4
Cirugía general	2974	3.3	10.5
Urología	1484	1.7	5.3
Cirugía Pediátrica	1396	1.6	4.9
Cirugía cabeza y cuello	890	1.0	3.2
Neurocirugía	770	0.9	2.7
Cirugía cardiovascular	735	0.8	2.6
Cirugía Plástica	458	0.5	1.6
Oncología	240	0.3	0.8
Total de Atenciones en consulta externa = <b>88,964</b>			
Total de Atenciones en Cirugía = <b>28,242</b>			

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC.

En el año 2018, la tasa de atención especializada en **Traumatología** es la más alta 21.1%.

### **ANESTESIOLOGIA CONSULTA EXTERNA.**

Tabla N° 55: Anestesiología Especialidades Consulta Externa,  
Año 2022.

Especialidad	N° de Atenciones	Tasa de atención Especializada %	Tasa de atención por subespecialidad %
Anestesiología	758	1.0	100.0
Total de Atenciones en consulta externa = <b>76029</b>			
Total de Atenciones en Anestesiología = <b>758</b>			

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC.

Tabla N° 56: Anestesiología Especialidades Consulta Externa,  
Año 2021.

Especialidad	N° de Atenciones	Tasa de atención Especializada %	Tasa de atención por subespecialidad %
Anestesiología	108	0.2	100.0
Total de Atenciones en consulta externa = <b>43326</b>			
Total de Atenciones en Anestesiología = <b>108</b>			

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC.

Tabla N° 57: Anestesiología Especialidades Consulta Externa,  
Año 2020.

Especialidad	N° de Atenciones	Tasa de atención Especializada %	Tasa de atención por subespecialidad %
Anestesiología	531	1.3	100.0
Total de Atenciones en consulta externa = <b>39338</b>			
Total de Atenciones en Anestesiología = <b>531</b>			

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC.

En los años 2020, 2021 y 2022, la tasa de atención en **Anestesiología** fue baja debido a las restricciones en la atención por la pandemia.

Tabla N° 58: Anestesiología Especialidad Consulta Externa,  
**Año 2019.**

Especialidad	N° de Atenciones	Tasa de atención Especializada %	Tasa de atención por subespecialidad %
Anestesiología	2559	2,6	100,0
Total de Atenciones en consulta externa = <b>98,915</b>			
Total de Atenciones en Anestesiología = <b>2559</b>			

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC/HIS

En el año **2019 pre pandemia**, en el servicio de Anestesiología, la tasa de atención especializada es de 2.6% del total de atenciones en consulta externa.

Tabla N° 59: Anestesiología Especialidad Consulta Externa,  
**Año 2018.**

Especialidad	N° de Atenciones	Tasa de atención Especializada %	Tasa de atención por subespecialidad %
Anestesiología	2223	2,5	100,0
Total de Atenciones en consulta externa = <b>88,964</b>			
Total de Atenciones en Anestesiología = <b>2223</b>			

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC/HIS

En el año 2018, la tasa de atención especializada es de 2.5%.

### 2.2.1.3. Concentración de Consultas Externas, Año 2007 – 2022.

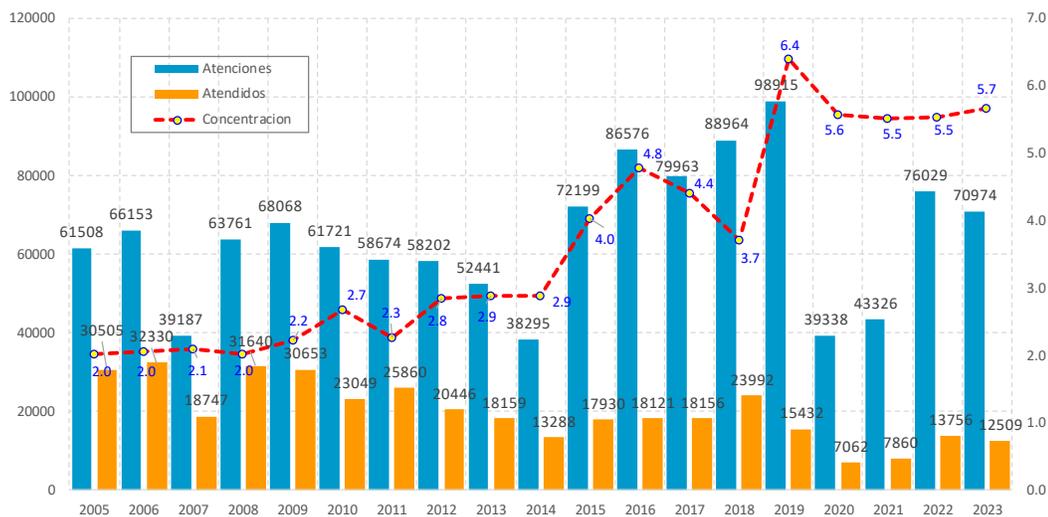
Este indicador establece el promedio de consultas que se ha otorgado a cada paciente que acudió al hospital durante un periodo de tiempo. Corresponde a la relación entre el número de atenciones en un periodo de tiempo con el número de atendidos, sumando a pacientes atendidos (nuevos y reingresantes) en el mismo periodo de tiempo, el estándar es 4.

Tabla N° 60: Concentración de Consulta Externa, Año 2007 – 2022.

Años	Atendidos	Atenciones	Concentración
2007	22817	46840	2,1
2008	30756	62384	2,0
2009	31410	65467	2,1
2010	23049	61721	2,7
2011	25860	58674	2,3
2012	20446	58202	2,8
2013	18159	52441	2,9
2014	13288	38295	2,9
2015	17930	72199	4,0
2016	18121	86576	4,8
2017	18156	79963	4,4
2018	23992	88964	3,7
2019	15432	98915	6,4
2020	7062	39338	5,6
2021	7860	43326	5,5
2022	13756	76029	5,5

Fuente: Unidad de Estadística e informática del HRC/HIS

Gráfico N° 17: Concentración de Consultas Externa, Año 2007 – 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HISMINSa

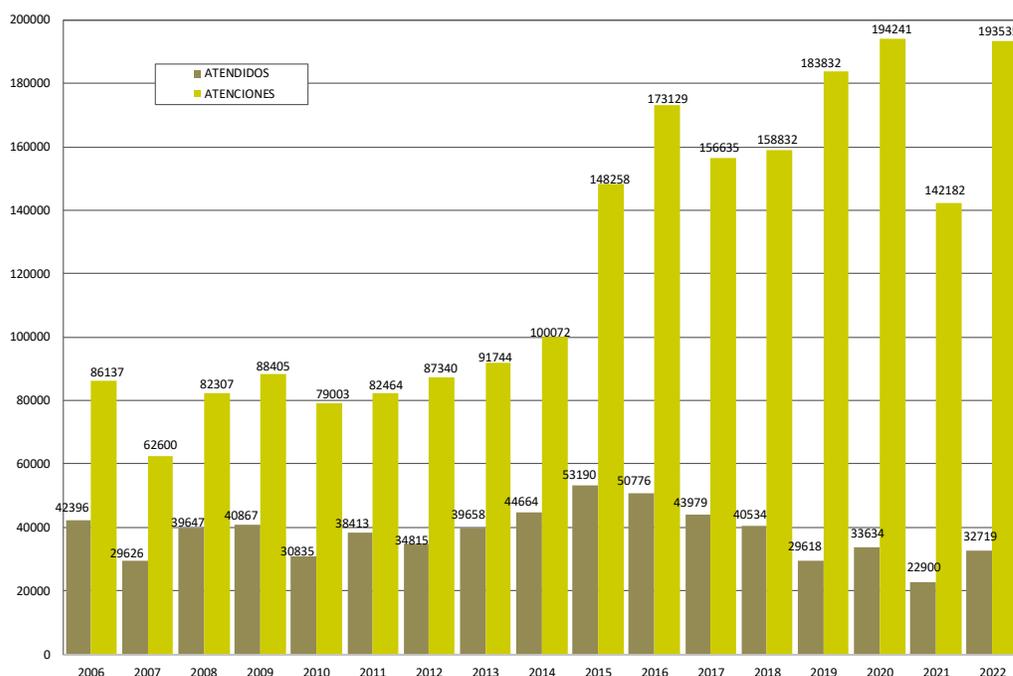
La **concentración de atenciones** del establecimiento, sirve para establecer el promedio de consultas que se han otorgado a cada paciente que acudió al hospital en este caso en cada año calendario del 2007 al 2022, desde el año 2015, se observa un incremento en la concentración de atenciones por encima del estándar que es 4, sin embargo, en el año 2018 disminuyó debido a las huelgas médicas y otras.

Evidenciamos que paulatinamente se ha ido incrementando el promedio de consultas que se ha otorgado a cada paciente que acudió al hospital del año 2007 al 2019, en el año 2019 pre pandemia se observa que hay un incremento significativo de 6.4% respecto a los años anteriores.

En los años de pandemia 2020, 2021 y 2022, se observa variada disminución en atendidos, atenciones y la concentración fluctúa entre 5.6 y 5.5, superior al estándar que es 4.

#### 2.2.1.4. Atendidos y Atenciones en Consulta Externa, Año, 2006 – 2022.

Gráfico N° 18: N° de Atendidos y Atenciones en Consulta Externa, Año 2006-2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS.

Respecto a los Atendidos en Consulta Externa, se evidencia una tendencia a la disminución en relación a las atenciones que se han ido incrementando de manera ostensible; situación que debe ser analizada para determinar las causas; podría deberse a que el profesional

que atiende realice un mal registro de la condición de nuevo, continuador o reingreso del paciente.

### 2.2.1.5. Número de Atendidos en Consulta Externa, según especialidades Año 2012 – 2022.

AÑOS/SERVICIOS		ATENDIDOS										
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
<b>TOTAL</b>		<b>20446</b>	<b>18159</b>	<b>13288</b>	<b>17930</b>	<b>18121</b>	<b>18156</b>	<b>23992</b>	<b>15415</b>	<b>7062</b>	<b>7860</b>	<b>13756</b>
<b>Nº</b>	<b>DPTO DE MEDICINA</b>	<b>11374</b>	<b>10866</b>	<b>7269</b>	<b>9119</b>	<b>9397</b>	<b>9457</b>	<b>12545</b>	<b>7981</b>	<b>3732</b>	<b>4938</b>	<b>7418</b>
1	Gastroenterología	1325	1450	852	803	486	1698	500	689	452	849	1502
2	Neurología	1225	1580	819	1306	1867	1860	2226	1373	631	769	1078
3	Psiquiatría	186	556	330	285	254	256	759	579	480	716	836
4	Endocrinología	491	485	437	609	731	595	559	591	274	368	352
5	Reumatología	639	1214	697	903	745	743	1030	632	270	353	557
6	Neumología	475	238	228	176	516	358	852	368	390	525	573
7	Infectología	461	434	253	151	256	628	1073	618	191	272	388
8	Dermatología	1879	1502	1138	1621	1563	1107	1797	1260	303	346	697
9	Medicina Interna	3391	2325	1562	2091	1740	1532	2197	1316	380	185	674
10	Cardiología	205	182	231	197	150	143	841	212	207	263	433
11	Medicina Oncológica				69	114	97	459	163	85	59	77
12	Nefrología	654	900	722	908	975	429	252	180	41	150	140
13	Geriatría	443					11					
14	Hematología										6	56
15	Genética								17	28	77	55
<b>2</b>	<b>DPTO CIRUGIA</b>	<b>6223</b>	<b>4907</b>	<b>4257</b>	<b>6049</b>	<b>5547</b>	<b>5327</b>	<b>7926</b>	<b>4725</b>	<b>2433</b>	<b>2631</b>	<b>5139</b>
1	Medicina Física y Rehabilitación	10	8	15	10	12	544	800	485	354	130	444
2	Traumatología y Ortopedia	647	562	614	1621	1126	889	1698	1141	488	588	975
3	Oftalmología	1362	614	814	738	525	375	1914	366	407	521	650
4	Otorrinolaringología	1752	1539	1037	1370	1130	1061	1793	1193	425	476	813
5	Urología	646	568	513	502	573	854	111	372	220	306	492
6	Cirugía General	678	624	515	674	681	722	307	326	176	294	736
7	Neurocirugía	369	328	129	156	202	132	267	179	115	32	338
8	Oncología	67	72	36	65	25	3	24	49	52	115	164
9	Cirugía Pediatría	137	174	127	170	190	147	382	263	104	41	259
10	Cirugía de Cabeza y Cuello	257	207	180	216	201	178	262	168	51	126	158
11	Cirugía Vasculár	226	197	156	297	391	190	239	137	18	0	90
12	Cirugía Plástica	72	14	121	230	491	232	129	46	23	2	20
<b>3</b>	<b>DPTO PEDIATRIA</b>	<b>2405</b>	<b>1819</b>	<b>1257</b>	<b>1734</b>	<b>1587</b>	<b>1965</b>	<b>1817</b>	<b>1529</b>	<b>474</b>	<b>35</b>	<b>274</b>
1	Pediatría	1181	961	698	974	944	987	542	467	226	18	257
2	Neonatología	1224	858	559	760	643	978	1275	1062	248	17	17
<b>4</b>	<b>DPTO GINECO-OBSTETRICIA</b>	<b>444</b>	<b>567</b>	<b>505</b>	<b>1028</b>	<b>1181</b>	<b>1059</b>	<b>1638</b>	<b>1021</b>	<b>373</b>	<b>240</b>	<b>859</b>
1	Ginecología	444	567	505	1028	1181	1059	1638	1021	373	240	859
<b>5</b>	<b>DPTO ANESTESIOLOGIA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>409</b>	<b>348</b>	<b>66</b>	<b>159</b>	<b>50</b>	<b>16</b>	<b>66</b>
<b>1</b>	<b>Anestesiología</b>					409	348	66	159	50	16	66

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

### 2.2.1.6. Número de Atenciones en Consulta Externa, según especialidades Años 2012 – 2022.

AÑOS/SERVICIOS		ATENCIONES										
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
<b>TOTAL</b>		<b>58202</b>	<b>52441</b>	<b>38295</b>	<b>72199</b>	<b>86576</b>	<b>79963</b>	<b>88964</b>	<b>98790</b>	<b>39338</b>	<b>43326</b>	<b>76029</b>
<b>Nº</b>	<b>DPTO DE MEDICINA</b>	<b>27969</b>	<b>25614</b>	<b>18439</b>	<b>35273</b>	<b>44900</b>	<b>41161</b>	<b>47127</b>	<b>50625</b>	<b>24229</b>	<b>30748</b>	<b>45994</b>
1	Gastroenterología	3100	3423	3198	5440	7669	7157	6992	7694	2683	4256	7722
2	Neurología	3263	3824	1923	4079	6490	5723	6198	6725	3879	4562	5980
3	Psiquiatría	1095	1609	1001	1808	2229	1888	2421	3313	2725	3742	5173
4	Endocrinología	2430	2455	1760	3012	3481	2734	3669	3284	2205	3050	4170
5	Reumatología	1494	2094	1834	3763	3640	3553	4138	4287	1865	2383	3563
6	Neumología	2116	1117	758	1811	3871	3206	3910	3480	2360	3261	3541
7	Infectología	951	898	444	1128	1328	2403	3520	3619	2089	2224	3331
8	Dermatología	3709	2871	2068	4043	5346	4682	5065	5636	1381	1672	3266
9	Medicina Interna	5958	4184	2973	5503	5271	4601	4776	5526	1712	658	2882
10	Cardiología	1528	1722	1401	2491	2722	2861	3623	3357	1434	1761	2514
11	Medicina Oncológica				346	824	661	1390	1964	1203	1116	1605
12	Nefrología	1404	1417	1079	1849	2029	1591	1425	1740	604	1785	1392
13	Geriatría	921					101					
14	Hematología										80	515
15	Genética								125	89	198	340
<b>2</b>	<b>DPTO CIRUGIA</b>	<b>19639</b>	<b>17725</b>	<b>13777</b>	<b>24782</b>	<b>27413</b>	<b>25818</b>	<b>28242</b>	<b>33001</b>	<b>11486</b>	<b>11587</b>	<b>25165</b>
1	Medicina Física y Rehabilitación	1281	1230	978	1644	1922	3657	4067	4416	1572	1247	5411
2	Traumatología y Ortopedia	2801	2517	2087	5364	5754	4701	5952	6803	2487	2720	3590
3	Oftalmología	3598	2788	2891	4584	5277	4291	5181	5220	2009	1822	3280
4	Otorrinolaringología	4441	3899	2682	4634	4645	4419	4095	4751	1672	1754	3279
5	Urología	2336	2535	1382	1430	1897	2314	1484	3314	1214	1566	2936
6	Cirugía General	2012	1749	1436	3002	3135	2609	2974	3058	796	918	2381
7	Neurocirugía	727	660	400	780	1041	803	770	1119	426	124	1096
8	Oncología	279	341	228	311	263	142	240	809	460	815	1073
9	Cirugía Pediatría	749	886	664	1061	1123	1168	1396	1451	422	101	879
10	Cirugía de Cabeza y Cuello	799	606	535	1010	878	818	890	862	217	512	839
11	Cirugía Vasculuar	481	436	285	580	835	510	735	758	78	0	369
12	Cirugía Plástica	135	78	209	382	643	386	458	440	133	8	32
<b>3</b>	<b>DPTO PEDIATRIA</b>	<b>6555</b>	<b>4699</b>	<b>2951</b>	<b>5952</b>	<b>6112</b>	<b>4600</b>	<b>5390</b>	<b>5102</b>	<b>1174</b>	<b>115</b>	<b>995</b>
1	Pediatría	4237	3128	1817	3238	3616	2914	3406	2692	657	71	965
2	Neonatología	2318	1571	1134	2714	2496	1686	1984	2410	517	44	30
<b>4</b>	<b>DPTO GINECO-OBSTETRICIA</b>	<b>4039</b>	<b>4403</b>	<b>3128</b>	<b>6192</b>	<b>6884</b>	<b>6978</b>	<b>5982</b>	<b>7503</b>	<b>1918</b>	<b>768</b>	<b>3117</b>
1	Ginecología	4039	4403	3128	6192	6884	6978	5982	7503	1918	768	3117
<b>5</b>	<b>DPTO ANESTESIOLOGIA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1267</b>	<b>1406</b>	<b>2223</b>	<b>2559</b>	<b>531</b>	<b>108</b>	<b>758</b>
1	Anestesiología					1267	1406	2223	2559	531	108	758

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

Es necesario realizar un análisis comparativo de la demanda en consulta externa en diferentes momentos, para determinar si el perfil de la demanda es el mismo o existen

cambios; para tal fin se ha considerado las atenciones desde los años 2012 al 2022, para determinar las especialidades que más demanda la población que acude a consulta externa del Hospital Regional.

### 2.2.1.7. Atendidos en Consulta Externa por Etapas de Vida y Género. Años 2022, 2021, 2020 y 2019.

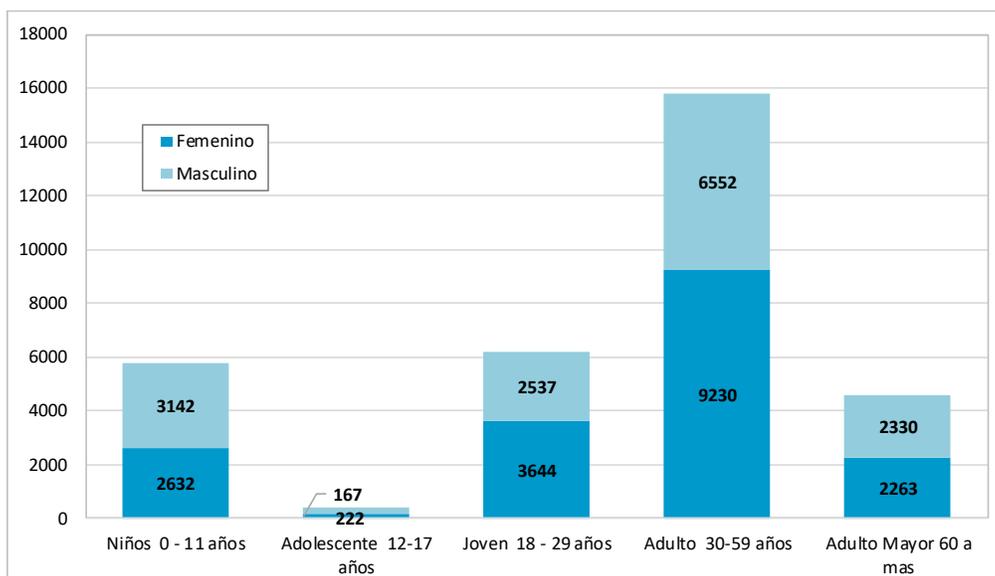
Durante los años 2020, 2021 y 2022 de pandemia, las atenciones se incrementaron a expensas de los pacientes con COVID-19

Tabla N° 61: N° de **Atendidos** en Consulta Externa según Etapas de Vida y Genero, Hospital Regional Cusco, **Año 2022.**

Género	Etapas de vida					Total	%
	Niños 0 - 11 años	Adolescente 12-17 años	Joven 18 - 29 años	Adulto 30- 59 años	Adulto Mayor 60 a mas		
Femenino	2632	167	3644	9230	2263	<b>17936</b>	54.8
Masculino	3142	222	2537	6552	2330	<b>14783</b>	45.2
<b>Total</b>	<b>5774</b>	<b>389</b>	<b>6181</b>	<b>15782</b>	<b>4593</b>	<b>32719</b>	100.0
%	17.6	1.2	18.9	48.2	14.0	100.0	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

Gráfico N° 19: N° de Atendidos en Consulta Externa según Etapas de Vida y Genero, **Año 2022.**



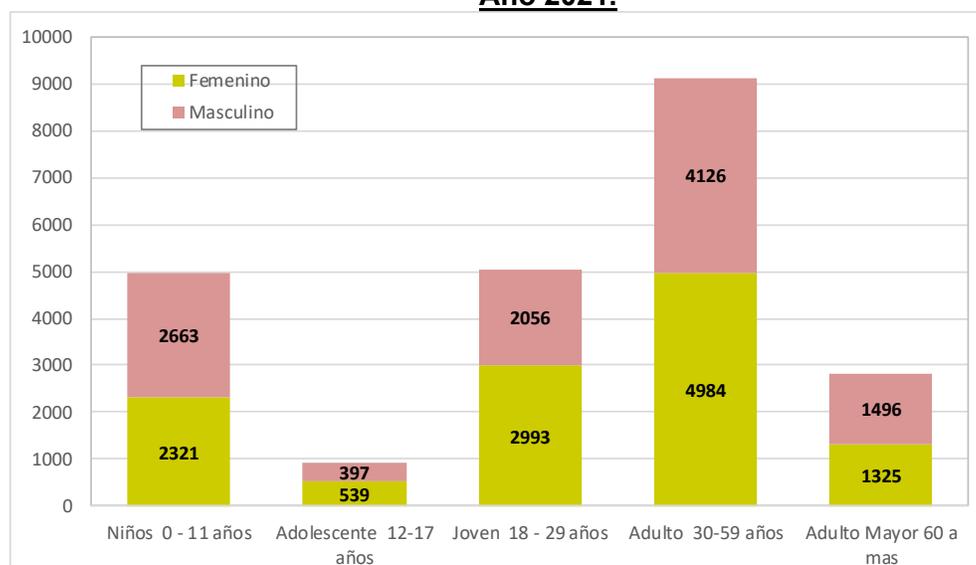
Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

Tabla N° 62: N° de Atendidos en Consulta Externa según Etapas de Vida y Genero, Hospital Regional Cusco, **Año 2021.**

Género	Etapas de vida					Total	%
	Niños 0 - 11 años	Adolescente 12-17 años	Joven 18 - 29 años	Adulto 30- 59 años	Adulto Mayor 60 a mas		
Femenino	2321	539	2993	4984	1325	<b>12162</b>	53.1
Masculino	2663	397	2056	4126	1496	<b>10738</b>	46.9
<b>Total</b>	<b>4984</b>	<b>936</b>	<b>5049</b>	<b>9110</b>	<b>2821</b>	<b>22900</b>	100.0
%	21.8	4.1	22.0	39.8	12.3	100.0	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

Gráfico N° 20: N° de Atendidos en Consulta Externa según Etapas de Vida y Genero, **Año 2021.**



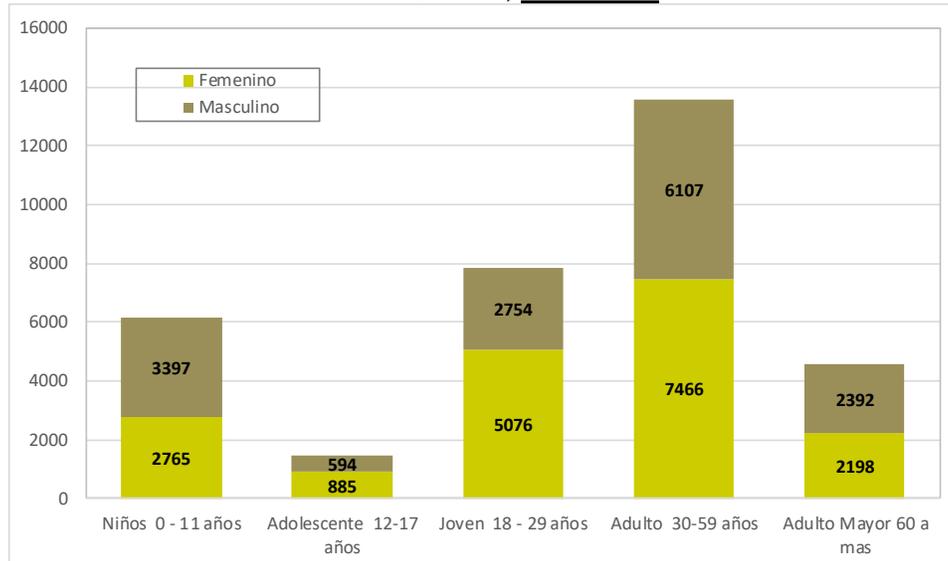
Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

Tabla N° 63: N° de Atendidos en Consulta Externa según Etapas de Vida y Género, Hospital Regional Cusco, **Año 2020.**

Género	Etapas de vida					Total	%
	Niños 0 - 11 años	Adolescente 12-17 años	Joven 18 - 29 años	Adulto 30- 59 años	Adulto Mayor 60 a mas		
Femenino	2765	885	5076	7466	2198	<b>18390</b>	54.7
Masculino	3397	594	2754	6107	2392	<b>15244</b>	45.3
<b>Total</b>	<b>6162</b>	<b>1479</b>	<b>7830</b>	<b>13573</b>	<b>4590</b>	<b>33634</b>	100.0
%	18.3	4.4	23.3	40.4	13.6	<b>100</b>	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

Gráfico N° 21: N° de Atendidos en Consulta Externa según Etapas de Vida y Género, **Año 2020.**



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

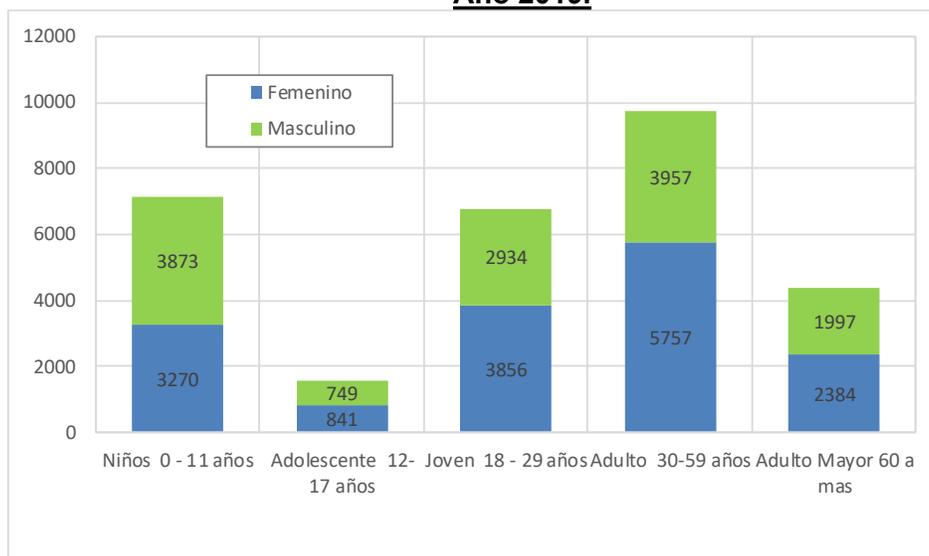
Tabla N° 64: N° de Atendidos en Consulta Externa según Etapas de Vida y Género, Hospital Regional Cusco, **Año 2019.**

Género	Etapas de vida					Total	%
	Niños 0 - 11 años	Adolescente 12-17 años	Joven 18 - 29 años	Adulto 30- 59 años	Adulto Mayor 60 a mas		
Femenino	3270	841	3856	5757	2384	<b>16108</b>	54,4
Masculino	3873	749	2934	3957	1997	<b>13510</b>	45,6
<b>Total</b>	<b>7143</b>	<b>1590</b>	<b>6790</b>	<b>9714</b>	<b>4381</b>	<b>29618</b>	100,0
%	24,1	5,4	22,9	32,8	14,8	100,0	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS.

Durante el **año 2019**, pre pandemia, El Hospital Regional del Cusco atendió a un total de 29,618 pacientes por consulta externa, observándose que un 54.4% del total de los atendidos corresponde al género femenino y un 45.6% al género masculino, así mismo observamos que la etapa de vida que más acude a consulta externa, corresponde a Adultos 9,714 (32.8%) del total de atendidos, seguidamente de la etapa de vida niño (a) con un total de 7,134 atendidos (24.1%), la Etapa de vida Joven con un total de 6,790 atendidos (22.9%), la etapa adulto mayor con 4381 (14.8%) y la etapa adolescente con 1590 atendidos (5.4%).

Gráfico N° 22: N° de Atendidos en Consulta Externa según Etapas de Vida y Género,  
**Año 2019.**



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

### 2.2.1.8. Atenciones en Consulta Externa por Etapas de Vida y género. 2022, 2021, 2020 y 2019.

En los **Años de pandemia 2022, 2021 y 2020** las atenciones se mantienen a expensas de pacientes COVID-19.

Tabla N° 65: N° de Atenciones por Consulta Externa, según Etapas de Vida y Género, Hospital Regional Cusco. **Año 2022.**

Género	Etapas de vida					Total	%
	Niños 0 - 11 años	Adolescente 12-17 años	Joven 18 - 29 años	Adulto 30- 59 años	Adulto Mayor 60 a mas		
Femenino	7601	5094	24989	51296	20333	<b>109313</b>	56.5
Masculino	8997	3191	16691	36958	18385	<b>84222</b>	43.5
<b>Total</b>	<b>16598</b>	<b>8285</b>	<b>41680</b>	<b>88254</b>	<b>38718</b>	<b>193535</b>	100.0
<b>%</b>	8.6	4.3	21.5	45.6	20.0	100.0	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

Tabla N° 66: N° de Atenciones por Consulta Externa, según Etapas de Vida y Género, Hospital Regional Cusco. **Año 2021.**

Género	Etapas de vida					Total	%
	Niños 0 - 11 años	Adolescente 12-17 años	Joven 18 - 29 años	Adulto 30- 59 años	Adulto Mayor 60 a mas		
Femenino	5856	3201	19719	37305	12265	<b>78346</b>	55.1
Masculino	7290	2051	13060	28843	12592	<b>63836</b>	44.9
<b>Total</b>	<b>13146</b>	<b>5252</b>	<b>32779</b>	<b>66148</b>	<b>24857</b>	<b>142182</b>	100.0
<b>%</b>	9.2	3.7	23.1	46.5	17.5	100.0	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

Tabla N° 67: N° de Atenciones por Consulta Externa, según Etapas de Vida y Género, Hospital Regional Cusco. **Año 2020.**

Género	Etapas de vida					Total	%
	Niños 0 - 11 años	Adolescente 12-17 años	Joven 18 - 29 años	Adulto 30-59 años	Adulto Mayor 60 a mas		
Femenino	7155	4122	27865	51348	17593	<b>108083</b>	55.6
Masculino	8997	2419	18137	38742	17863	<b>86158</b>	44.4
<b>Total</b>	<b>16152</b>	<b>6541</b>	<b>46002</b>	<b>90090</b>	<b>35456</b>	<b>194241</b>	100.0
<b>%</b>	8.3	3.4	23.7	46.4	18.3	100.0	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

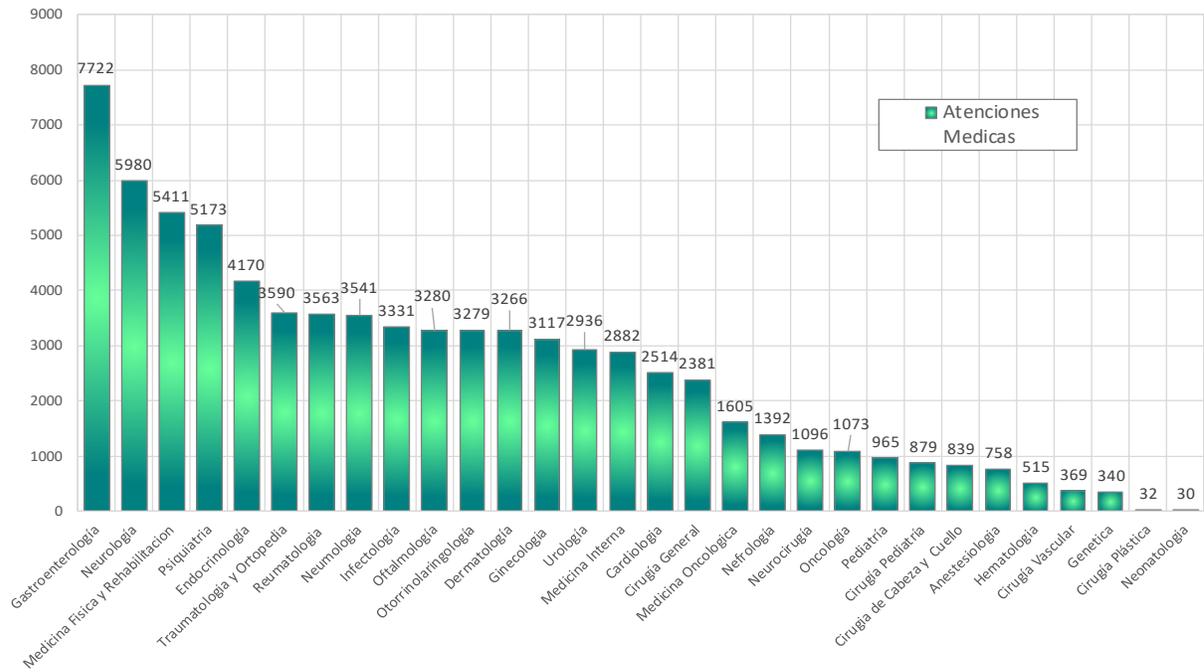
Tabla N° 68: N° de Atenciones por Consulta Externa, según Etapas de Vida y Género, Hospital Regional Cusco. **Año 2019.**

Género	Etapas de vida					Total	%
	Niños 0 - 11 años	Adolescente 12-17 años	Joven 18 - 29 años	Adulto 30-59 años	Adulto Mayor 60 a mas		
Femenino	10677	4718	25244	47089	22252	<b>109980</b>	59,8
Masculino	13312	3060	14452	24071	18957	<b>73852</b>	40,2
<b>Total</b>	<b>23989</b>	<b>7778</b>	<b>39696</b>	<b>71160</b>	<b>41209</b>	<b>183832</b>	100,0
<b>%</b>	13,0	4,2	21,6	38,7	22,4	100,0	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

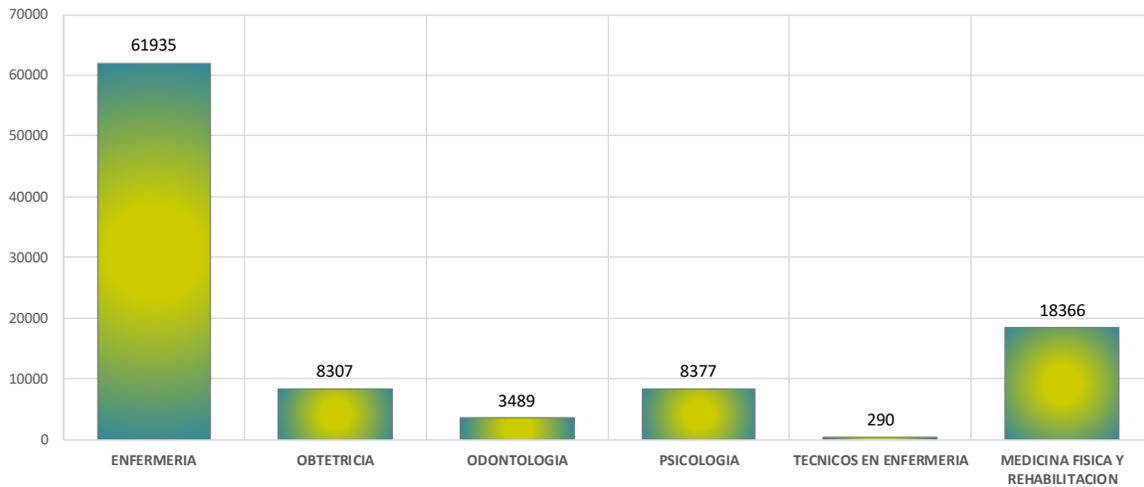
Durante el **Año 2019, pre pandemia**, El Hospital Regional del Cusco, realizo 183,832 atenciones en consulta externa, observándose que un 59.8% del total corresponde al género femenino y un 40.2% al género masculino, respecto al análisis etapas de vida, los Adultos son los que más atenciones reciben, con 71,160 (38.7%), seguido de la etapa Adulto Mayor con 41,209 (22.4%), la etapa de vida Joven con un total de 39696 (21.6%), la etapa de vida Niño con un total de 23,989 atenciones (13.0%), finalmente la etapa Adolescente con un total de 7,778 atenciones (4.2%).

Gráfico N° 23: N° de Atenciones Médicas por Especialidades, Año 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

Gráfico N° 24: N° de Atenciones No Medicas por Especialidades, Año 2022



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

### 2.2.1.9. Procedencia de pacientes de Consulta Externa, 2022.

Tabla N° 69: Región Cusco: N° de pacientes que acuden a Consulta Externa, según procedencia, Año2022.

Departamento	Provincia	Distrito	Total
Cusco	Acomayo	Acomayo	93
Cusco	Acomayo	Acopia	29
Cusco	Acomayo	Acos	43
Cusco	Acomayo	Mosocllacta	14
Cusco	Acomayo	Pomacanchi	147
Cusco	Acomayo	Rondocan	54
Cusco	Acomayo	Sangarara	75
<b>Total Acomayo</b>			<b>455</b>
Cusco	Anta	Acahuasi	94
Cusco	Anta	Anta	328
Cusco	Anta	Cachimayo	50
Cusco	Anta	Chinchaypujio	53
Cusco	Anta	Huarocondo	70
Cusco	Anta	Limatambo	130
Cusco	Anta	Mollepata	38
Cusco	Anta	Pucyura	52
Cusco	Anta	Zurite	55
<b>Total Anta</b>			<b>870</b>
Cusco	Calca	Calca	523
Cusco	Calca	Coya	75
Cusco	Calca	Lamay	123
Cusco	Calca	Lares	122
Cusco	Calca	Pisac	279
Cusco	Calca	San salvador	140
Cusco	Calca	Taray	114
Cusco	Calca	Yanatile	159
<b>Total Calca</b>			<b>1535</b>
Cusco	Canas	Checca	34
Cusco	Canas	Kunturkanki	38
Cusco	Canas	Langui	23
Cusco	Canas	Layo	36
Cusco	Canas	Pampamarca	23
Cusco	Canas	Quehue	23
Cusco	Canas	Tupac amaru	19
Cusco	Canas	Yanaoca	73
<b>Total Canas</b>			<b>269</b>
Cusco	Canchis	Checacupe	48
Cusco	Canchis	Combapata	51

Cusco	Canchis	Marangani	41
Cusco	Canchis	Pitumarca	47
Cusco	Canchis	San Pablo	26
Cusco	Canchis	San Pedro	23
Cusco	Canchis	Sicuani	522
Cusco	Canchis	Tinta	40
<b>Total Canchis</b>			<b>798</b>
Cusco	Chumbivilcas	Capacmarca	62
Cusco	Chumbivilcas	Chamaca	82
Cusco	Chumbivilcas	Colquemarca	53
Cusco	Chumbivilcas	Livitaca	129
Cusco	Chumbivilcas	Llusco	19
Cusco	Chumbivilcas	Quiñota	11
Cusco	Chumbivilcas	Santo tomas	119
Cusco	Chumbivilcas	Velille	39
<b>Total Chumbivilcas</b>			<b>514</b>
Cusco	Cusco	Ccorca	53
Cusco	Cusco	Cusco	4459
Cusco	Cusco	Poroy	168
Cusco	Cusco	San Jeronimo	1884
Cusco	Cusco	San Sebastian	3824
Cusco	Cusco	Santiago	2183
Cusco	Cusco	Saylla	240
Cusco	Cusco	Wanchaq	2247
<b>Total Cusco</b>			<b>15058</b>
Cusco	Espinar	Alto Pichigua	11
Cusco	Espinar	Condorama	1
Cusco	Espinar	Coporaque	52
Cusco	Espinar	Espinar	131
Cusco	Espinar	Ocoruro	1
Cusco	Espinar	Pallpata	32
Cusco	Espinar	Pichigua	16
Cusco	Espinar	Suyckutambo	9
<b>Total Espinar</b>			<b>253</b>
Cusco	La Convención	Echarate	287
Cusco	La Convención	Huayopata	102
Cusco	La Convención	Inkawasi	27
Cusco	La Convención	Kimbiri	12
Cusco	La Convención	Maranura	93
Cusco	La Convención	Megantoni	17
Cusco	La Convención	Ocobamba	74
Cusco	La Convención	Pichari	13
Cusco	La Convención	Quellouno	123

Cusco	La Convención	Santa ana	366
Cusco	La Convención	Santa teresa	76
Cusco	La Convención	Vilcabamba	134
<b>Total La Convención</b>			<b>1324</b>
Cusco	Paruro	Accha	49
Cusco	Paruro	Ccapi	53
Cusco	Paruro	Colcha	12
Cusco	Paruro	Huanquite	71
Cusco	Paruro	Omacha	71
Cusco	Paruro	Paccaritambo	40
Cusco	Paruro	Paruro	47
Cusco	Paruro	Pillpinto	31
Cusco	Paruro	Yaurisque	47
<b>Total Paruro</b>			<b>421</b>
Cusco	Paucartambo	Caicay	64
Cusco	Paucartambo	Challabamba	200
Cusco	Paucartambo	Colquepata	191
Cusco	Paucartambo	Huancarani	217
Cusco	Paucartambo	Kosñipata	174
Cusco	Paucartambo	Paucartambo	287
<b>Total Paucartambo</b>			<b>1133</b>
Cusco	Quispicanchis	Andahuaylillas	179
Cusco	Quispicanchi	Camanti	42
Cusco	Quispicanchi	Ccarhuayo	46
Cusco	Quispicanchi	Ccatca	234
Cusco	Quispicanchi	Cusipata	119
Cusco	Quispicanchi	Huaro	90
Cusco	Quispicanchi	Lucre	206
Cusco	Quispicanchi	Marcapata	76
Cusco	Quispicanchi	Ocongate	248
Cusco	Quispicanchi	Oropesa	369
Cusco	Quispicanchi	Quiquijana	215
Cusco	Quispicanchi	Urcos	283
<b>Total Quispicanchi</b>			<b>2107</b>
Cusco	Urubamba	Chincho	134
Cusco	Urubamba	Huayllabamba.	55
Cusco	Urubamba	Machupicchu.	96
Cusco	Urubamba	Maras	66
Cusco	Urubamba	Ollantaytambo	112
Cusco	Urubamba	Urubamba	243
Cusco	Urubamba	Yucay	39
<b>Total Urubamba</b>			<b>745</b>
<b>Total</b>			<b>25482</b>

**Tabla N° 70: N° y % de pacientes de Consulta Externa que proceden del Departamento de Cusco según Provincias, Año, 2022.**

Provincias	Total	%
Cusco	15058	59.1
Quispicanchi	2107	8.3
Calca	1535	6.0
La Convención	1324	5.2
Paucartambo	1133	4.4
Anta	870	3.4
Canchis	798	3.1
Urubamba	745	2.9
Chumbivilcas	514	2.0
Acomayo	455	1.8
Paruro	421	1.7
Canas	269	1.1
Espinar	253	1.0
<b>Total</b>	<b>25482</b>	<b>100</b>

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS

**Tabla N° 71: N° y % de Pacientes de Consulta Externa que proceden de otros Departamentos, Año, 2022.**

Departamento	Total	%
Lima	1866	26.5
Apurímac	953	13.5
Madre de dios	910	12.9
Arequipa	556	7.9
Puno	463	6.6
La libertad	253	3.6
Cajamarca	194	2.8
Junín	182	2.6
Piura	170	2.4
Callao	169	2.4
Ica	164	2.3
Ancash	139	2.0
Ayacucho	139	2.0
Lambayeque	135	1.9
Huánuco	113	1.6
Loreto	110	1.6
Ucayali	98	1.4
Tacna	92	1.3
San Martín	90	1.3
Huancavelica	73	1.0
Amazonas	56	0.8
Moquegua	55	0.8
Pasco	38	0.5
Tumbes	18	0.3
<b>Total</b>	<b>7036</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS

### 2.2.1.10. Morbilidad en la UPSS CONSULTA EXTERNA.

**Tabla N° 72: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA, POR CAPITULOS Y GRUPOS CIE-10, GRUPOS DE EDAD Y GÉNERO, AÑO 2019.**

N°	CAPITULO	GRUPOS CIE-10	GRUPO ETAREO																TOTAL	%
			< 1 año		1 a 4 años		5 – 9 años		10-11 años		12 a 17 años		18 a 29 años		30 a 59 años		60 a+ años			
			F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M		
1	XI	Enfermedades del sistema digestivo	62	57	478	615	295	324	41	67	252	125	1178	513	3245	1534	1435	1142	11363	13,5
2	XIII	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	14	16	51	37	22	61	11	15	135	152	460	412	3484	1521	2662	1422	10475	12,5
3	XIV	Enfermedades del sistema genitourinario	16	49	93	299	77	143	13	50	132	70	1030	218	3625	977	1043	2200	10035	11,9
4	V	trastornos mentales y del comportamiento	24	29	94	190	125	272	74	165	390	257	653	584	1041	724	284	202	5108	6,1
5	VI	Enfermedades del sistema nervioso	23	55	110	197	133	149	59	71	274	197	600	405	1047	742	498	447	5007	6,0
6	I	ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	29	43	51	89	105	90	34	21	138	126	678	698	1153	1055	306	349	4965	5,9
7	XIX	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	19	16	121	171	100	167	37	77	270	239	263	507	749	1049	437	424	4646	5,5
8	VII	Enfermedades del ojo y de sus anexos	32	54	71	91	150	177	41	59	98	128	305	189	881	531	818	738	4363	5,2
9	X	enfermedades del sistema respiratorio	80	132	146	202	84	138	26	33	105	118	295	328	881	489	717	558	4332	5,2
10	XII	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	68	86	110	104	87	82	38	41	171	108	602	385	790	399	366	272	3709	4,4
Las demás enfermedades			1185	1296	752	827	256	365	107	118	355	334	1540	786	4404	2093	3187	2443	20048	23,9
Total			1552	1833	2077	2822	1434	1968	481	717	2320	1854	7604	5025	21300	11114	11753	10197	84051	100,0

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HISMINSA.

**Tabla N° 73: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA, POR CAPITULOS Y GRUPOS CIE-10, GRUPOS DE EDAD Y GÉNERO, AÑO 2020.**

N°	CAPITULO	GRUPOS CIE-10	GRUPO ETAREO																TOTAL	%
			< 1 año		1 a 4 años		5 - 9 años		10-11 años		12 a 17 años		18 a 29 años		30 a 59 años		60 a+ años			
			F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M		
1	XXI	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	16	22	28	10	7	25	10	18	44	31	601	1565	1076	2528	207	186	6374	53.5
2	XXII	Códigos para situaciones especiales	4	3	12	9	4	13	3	7	124	11	341	200	756	506	173	127	2293	19.2
3	I	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1	2	3			3	1	3	8	4	87	106	124	162	22	49	575	4.8
4	XIV	Enfermedades del aparato genitourinario			2		15			1	10	13	12	19	144	83	112	80	491	4.1
5	VII	Enfermedades del ojo y sus anexos	2	5	8	13	10	6		15	10	22	34	31	103	67	46	75	447	3.8
6	V	Trastornos mentales y del comportamiento		1		5	6	6	1	1	6	11	73	35	111	104	19	24	403	3.4
7	XIII	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo	1		3			2		2	5	3	14	19	87	40	33	33	242	2.0
8	XIX	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa			5	12	10	8		4	3	12	9	29	37	58	23	16	226	1.9
9	X	Enfermedades del aparato respiratorio	2	5	4	2	6	6	3		10	9	34	26	40	33	7	9	196	1.6
10	VIII	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides			2	5	1	7	2	1	3	6	16	14	45	27	13	27	169	1.4
Las demás enfermedades			88	100	13	19	8	14	1	4	7	16	27	17	76	58	29	24	501	4.2
Total			114	138	80	75	67	90	21	56	230	138	1248	2061	2599	3666	684	650	11917	100.0

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HISMINSA

**Tabla N° 74: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA, POR CAPITULOS Y GRUPOS CIE-10, GRUPOS DE EDAD Y GÉNERO, AÑO 2021.**

N°	CAPITULO	GRUPOS CIE-10	GRUPO ETAREO																TOTAL	%
			< 1 año		1 a 4 años		5 - 9 años		10-11 años		12 a 17 años		18 a 29 años		30 a 59 años		60 a+ años			
			F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M		
1	XXI	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	22	26	23	27	19	33	9	10	132	79	1675	314	1536	443	283	335	4966	15.3
2	XIII	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo	3	1	15	9	7	13	8	8	52	39	339	190	1329	643	646	390	3692	11.4
3	XI	Enfermedades del aparato digestivo			15	13	13	9	12	2	61	31	354	219	1103	712	475	436	3455	10.6
4	VI	Enfermedades del sistema nervioso	34	42	93	100	60	71	23	30	99	117	330	277	554	493	267	280	2870	8.8
5	V	Trastornos mentales y del comportamiento	3	5	22	66	18	58	4	17	152	64	386	298	537	594	185	131	2540	7.8
6	XIV	Enfermedades del aparato genitourinario	2	3	3	16	18	18	3	8	26	11	178	106	462	514	195	643	2206	6.8
7	I	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	3	4	7	13	21	22	18	13	35	54	126	313	318	590	96	193	1826	5.6
8	XIX	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa	9	2	30	45	46	67	6	15	41	90	143	272	345	436	120	126	1793	5.5
9	X	Enfermedades del aparato respiratorio	5	9	9	23	20	17	4	7	35	56	104	152	365	357	315	294	1772	5.5
10	II	Neoplasias	2	1	9	13	13	12	5	5	13	22	68	57	350	198	194	241	1203	3.7
Las demás enfermedades			170	213	141	136	95	77	36	27	212	136	645	481	1430	950	672	710	6131	18.9
Total			253	306	367	461	330	397	128	142	858	699	4348	2679	8329	5930	3448	3779	32454	100.0

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HISMINSA

**Tabla N° 75: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA, POR CAPITULOS Y GRUPOS CIE-10, GRUPOS DE EDAD Y GÉNERO, AÑO 2022.**

N°	CAPITULO	GRUPOS CIE-10	GRUPO ETAREO																TOTAL	%
			< 1 año		1 a 4 años		5 - 9 años		10-11 años		12 a 17 años		18 a 29 años		30 a 59 años		60 a+ años			
			F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M		
1	XXI	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	49	58	48	96	81	103	22	39	225	104	1831	529	2164	915	699	808	7771	13.7
2	XIII	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	4	11	37	16	44	35	14	22	81	80	462	284	2726	1362	1628	861	7667	13.5
3	XI	Enfermedades del sistema digestivo	30	20	36	58	37	41	15		133	76	789	369	2610	1287	1081	872	7454	13.1
4	V	Trastornos mentales y del comportamiento	16	11	41	84	37	113	16	26	295	145	809	503	867	726	277	200	4166	7.3
5	XIV	Enfermedades del sistema genitourinario	5	25	11	93	21	72	9	25	52	29	349	114	1342	557	430	961	4095	7.2
6	VI	Enfermedades del sistema nervioso	30	33	71	66	91	136	33	34	156	134	389	354	816	622	421	365	3751	6.6
7	X	Enfermedades del sistema respiratorio	17	36	57	68	44	80	10	23	55	83	154	219	538	490	535	502	2911	5.1
8	II	Tumores (neoplasias)	2	10	23	10	19	18	16	10	36	58	126	77	909	376	570	539	2799	4.9
9	XIX	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	7	4	50	58	57	78	12	30	54	103	182	332	442	702	251	212	2574	4.5
10	I	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	10	5	22	32	45	60	24	24	52	78	237	383	460	483	160	251	2326	4.1
Las demás enfermedades			370	353	287	391	223	280	82	122	441	337	1021	612	2416	1386	1467	1385	11173	19.7
Total			540	566	683	972	699	1016	253	355	1580	1227	6349	3776	15290	8906	7519	6956	56687	100

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HISMINS

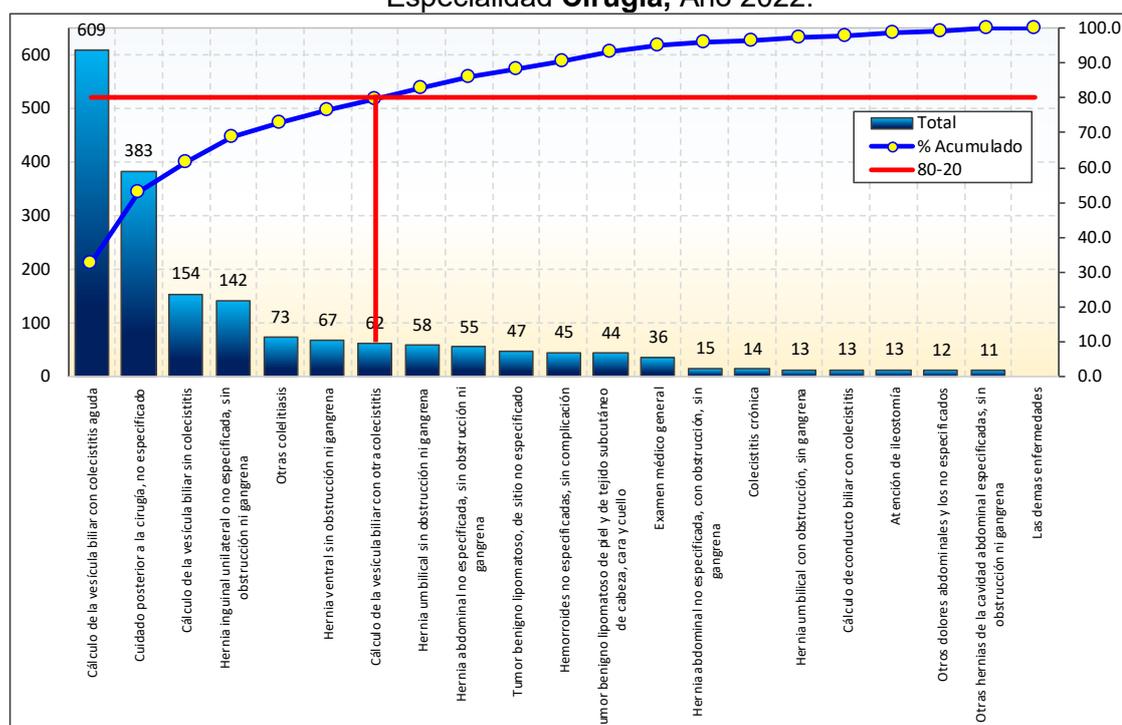
## 2.2.1.11. Morbilidad en la UPSS Consulta Externa, Año 2022.

Tabla N° 76: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Cirugía**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda	K800	609	26.48
2	Cuidado posterior a la cirugía, no especificado	Z489	383	16.65
3	Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis	K802	154	6.70
4	Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena	K409	142	6.17
5	Otras colelitiasis	K808	73	3.17
6	Hernia ventral sin obstrucción ni gangrena	K439	67	2.91
7	Cálculo de la vesícula biliar con otra colecistitis	K801	62	2.70
8	Hernia umbilical sin obstrucción ni gangrena	K429	58	2.52
9	Hernia abdominal no especificada, sin obstrucción ni gangrena	K469	55	2.39
10	Tumor benigno lipomatoso, de sitio no especificado	D179	47	2.04
11	Hemorroides no especificadas, sin complicación	I849	45	1.96
12	Tumor benigno lipomatoso de piel y de tejido subcutáneo de cabeza, cara y cuello	D170	44	1.91
13	Examen médico general	Z000	36	1.57
14	Hernia abdominal no especificada, con obstrucción, sin gangrena	K460	15	0.65
15	Colecistitis crónica	K811	14	0.61
16	Hernia umbilical con obstrucción, sin gangrena	K420	13	0.57
17	Cálculo de conducto biliar con colecistitis	K804	13	0.57
18	Atención de ileostomía	Z432	13	0.57
19	Otros dolores abdominales y los no especificados	R104	12	0.52
20	Otras hernias de la cavidad abdominal especificadas, sin obstrucción ni gangrena	K458	11	0.48
Las demás enfermedades			434	18.87
Total			2300	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

Gráfico N° 25: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Cirugía**, Año 2022.



En el gráfico de Pareto de las enfermedades más frecuentes del servicio de **Cirugía** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las más frecuentes son: Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda (26.48%), Cuidado posterior a la cirugía, no especificado (16.65%), Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis (6.70%), Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena (6.17%), Otras colelitiasis (3.17%), Hernia ventral sin obstrucción ni gangrena (2.91%), Cálculo de la vesícula biliar con otra colecistitis (2.70%), Hernia umbilical sin obstrucción ni gangrena (2.52%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 25).

Tabla N° 77: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Medicina Interna**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Examen médico general	Z000	606	25.24
2	Extensión de certificado médico	Z027	145	6.04
3	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N390	133	5.54
4	Lumbago no especificado	M545	85	3.54
5	Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda	K800	70	2.92
6	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	J00X	51	2.12
7	Faringitis aguda, no especificada	J029	35	1.46
8	Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis	K802	25	1.04
9	Dispepsia	K30X	25	1.04
10	Hipertensión esencial (primaria)	I10X	22	0.92
11	Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena	K409	22	0.92
12	Cefalea	R51X	21	0.87
13	Hiperlipidemia no especificada	E785	20	0.83
14	Atención preparatoria para tratamiento subsecuente, no clasificado en otra parte	Z514	20	0.83
15	Gastritis crónica, no especificada	K295	20	0.83
16	Examen de pesquisa especial para trastornos cardiovasculares	Z136	20	0.83
17	Embolia y trombosis de vena no especificada	I829	19	0.79
18	Otras colelitiasis	K808	17	0.71
19	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación	E119	16	0.67
20	Gastritis, no especificada	K297	14	0.58
Las demás enfermedades			1015	42.27
Total			2401	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

En el gráfico de Pareto de las enfermedades más frecuentes del servicio de **Medicina Interna** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las más frecuentes son: Examen médico general (25.24%), Extensión de certificado médico (6.04%), Infección de vías urinarias, sitio no especificado (5.54%), Lumbago no especificado (3.54%), Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda (2.92%), Rinofaringitis aguda [resfriado común] (2.12%), Faringitis aguda, no especificada (1.46%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 26).

Gráfico N° 26: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Medicina**, Año 2022.

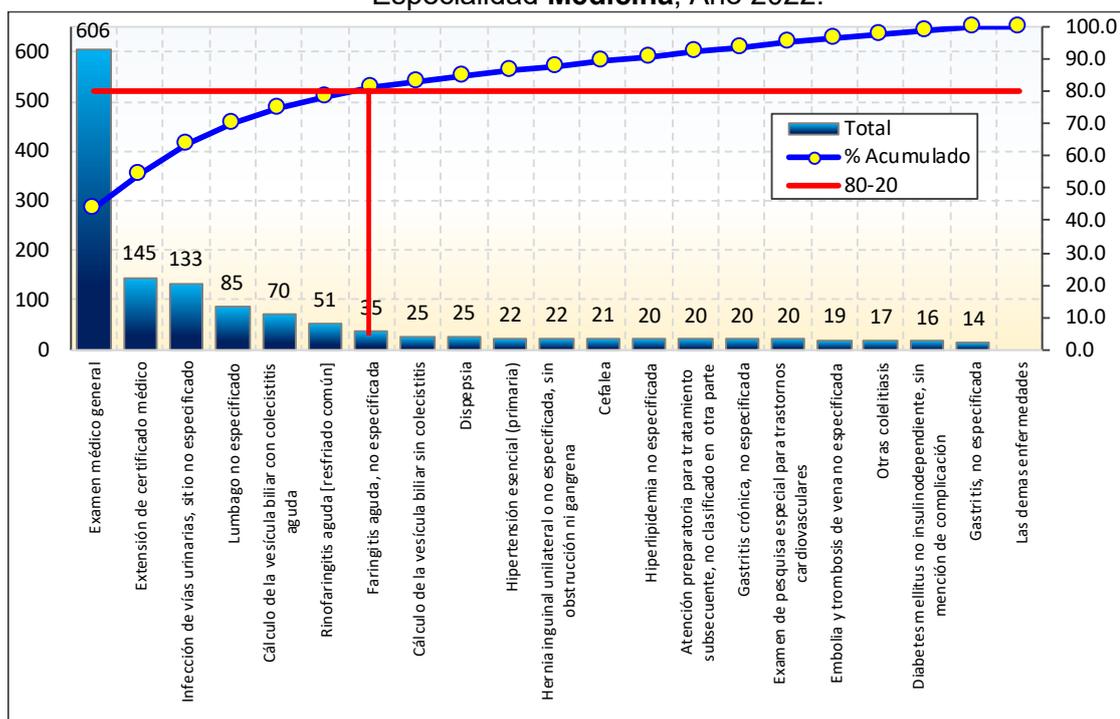


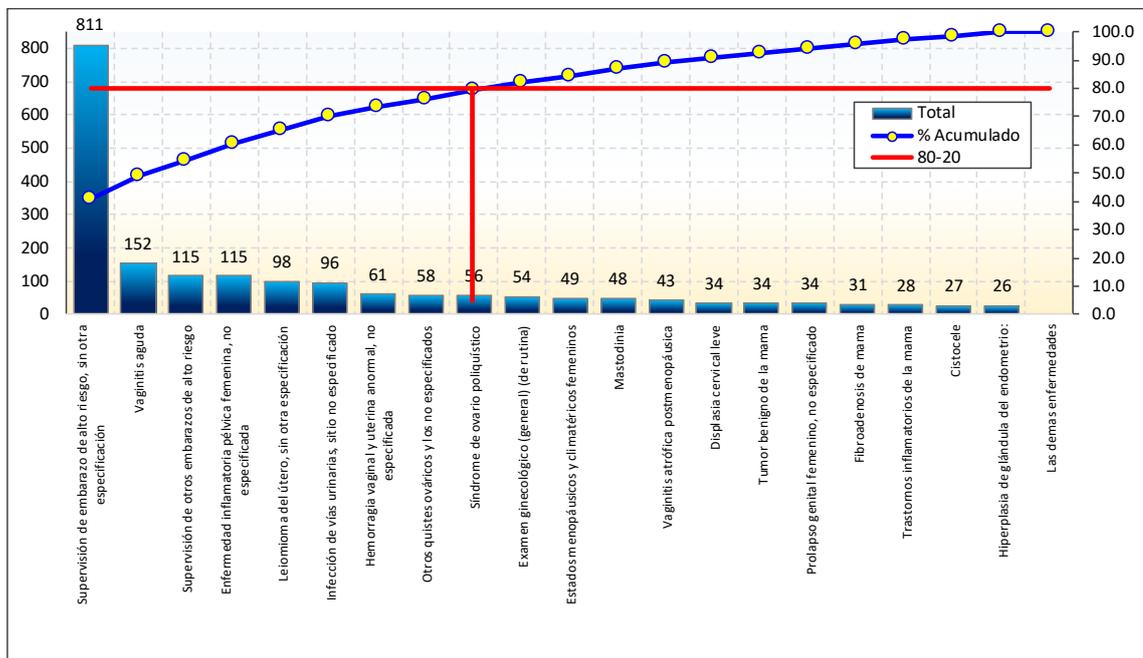
Tabla N° 78: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Ginecología**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación	Z359	811	30.19
2	Vaginitis aguda	N760	152	5.66
3	Supervisión de otros embarazos de alto riesgo	Z358	115	4.28
4	Enfermedad inflamatoria pélvica femenina, no especificada	N739	115	4.28
5	Leiomioma del útero, sin otra especificación	D259	98	3.65
6	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N390	96	3.57
7	Hemorragia vaginal y uterina anormal, no especificada	N939	61	2.27
8	Otros quistes ováricos y los no especificados	N832	58	2.16
9	Síndrome de ovario poliquístico	E282	56	2.08
10	Examen ginecológico (general) (de rutina)	Z014	54	2.01
11	Estados menopáusicos y climatéricos femeninos	N951	49	1.82
12	Mastodinia	N644	48	1.79
13	Vaginitis atrófica postmenopáusica	N952	43	1.60
14	Displasia cervical leve	N870	34	1.27
15	Tumor benigno de la mama	D24X	34	1.27
16	Prolapso genital femenino, no especificado	N819	34	1.27
17	Fibroadenosis de mama	N602	31	1.15
18	Trastornos inflamatorios de la mama	N61X	28	1.04
19	Cistocele	N811	27	1.01
20	Hiperplasia de glándula del endometrio:	N850	26	0.97
Las demás enfermedades			716	26.66
Total			2686	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS

En el gráfico de Pareto de las enfermedades más frecuentes del servicio de **Ginecología** en Consulta Externa en el **año 2022**, se observa que las más frecuentes son: Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación (30.19%), Vaginitis aguda (5.66%), Supervisión de otros embarazos de alto riesgo (4.28%), Enfermedad inflamatoria pélvica femenina, no especificada (4.28%), Leiomioma del útero, sin otra especificación (3.65%), Infección de vías urinarias, sitio no especificado (3.57%), Hemorragia vaginal y uterina anormal, no especificada (2.27%), Otros quistes ováricos y los no especificados (2.16%), Síndrome de ovario poliquístico (2.08%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 27).

Gráfico N° 27: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Ginecología**, Año 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

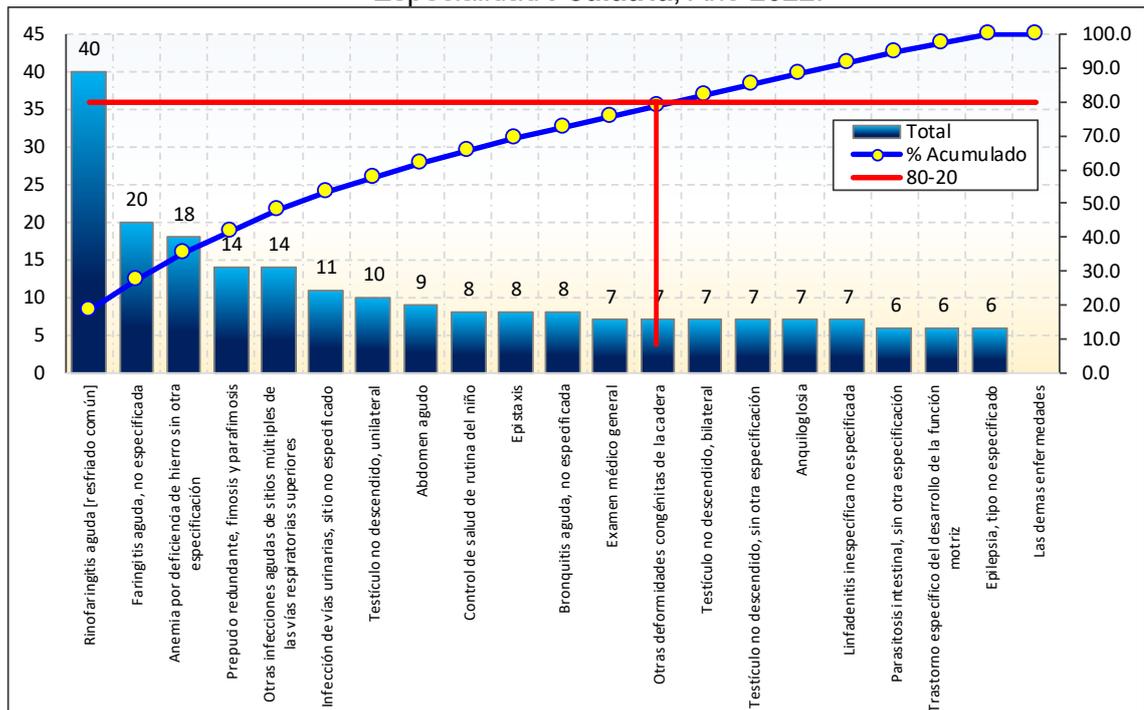
Tabla N° 79: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Pediatría**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	J00X	40	7.12
2	Faringitis aguda, no especificada	J029	20	3.56
3	Anemia por deficiencia de hierro sin otra especificación	D509	18	3.20
4	Prepucio redundante, fimosis y parafimosis	N47X	14	2.49
5	Otras infecciones agudas de sitios múltiples de las vías respiratorias superiores	J068	14	2.49
6	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N390	11	1.96
7	Testículo no descendido, unilateral	Q531	10	1.78
8	Abdomen agudo	R100	9	1.60
9	Control de salud de rutina del niño	Z001	8	1.42
10	Epistaxis	R040	8	1.42
11	Bronquitis aguda, no especificada	J209	8	1.42
12	Examen médico general	Z000	7	1.25
13	Otras deformidades congénitas de la cadera	Q658	7	1.25

14	Testículo no descendido, bilateral	Q532	7	1.25
15	Testículo no descendido, sin otra especificación	Q539	7	1.25
16	Anquiloglosia	Q381	7	1.25
17	Linfadenitis inespecífica no especificada	I889	7	1.25
18	Parasitosis intestinal, sin otra especificación	B829	6	1.07
19	Trastorno específico del desarrollo de la función motriz	F82X	6	1.07
20	Epilepsia, tipo no especificado	G409	6	1.07
Las demás enfermedades			342	60.85
Total			562	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS

Gráfico N° 28: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Pediatría**, Año 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

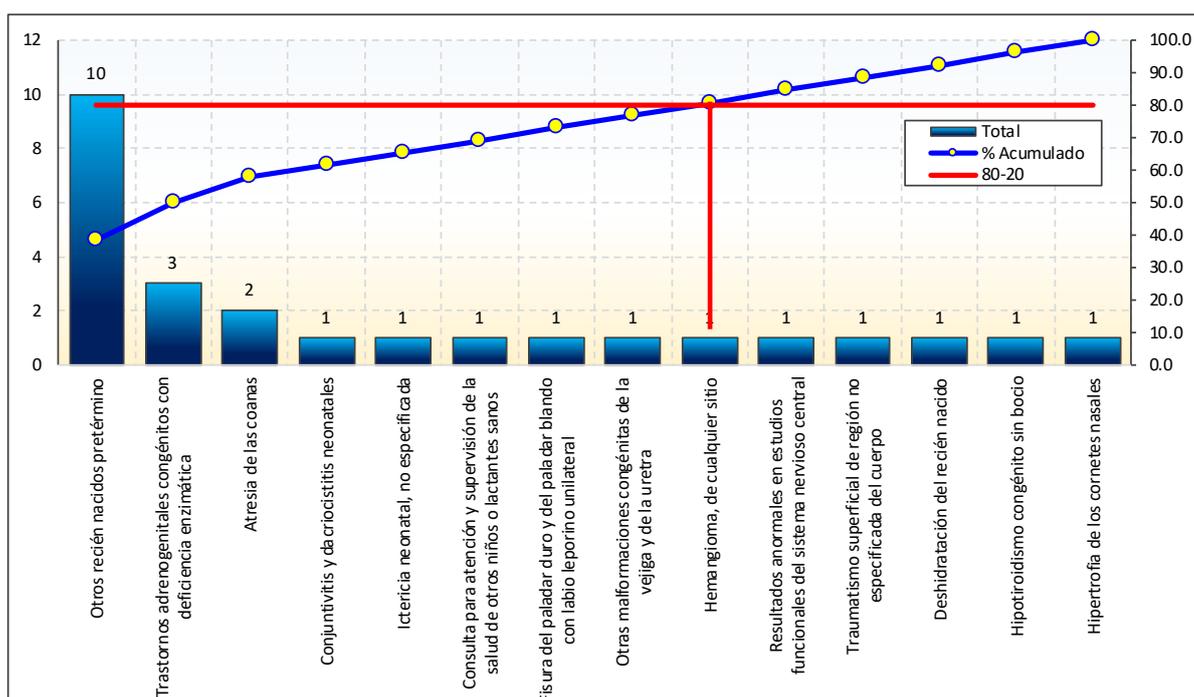
En el gráfico de Pareto de las enfermedades más frecuentes del servicio de **Pediatría** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las más frecuentes son: Rinofaringitis aguda [resfriado común] (7.12%), Faringitis aguda, no especificada (3.56%), Anemia por deficiencia de hierro sin otra especificación (3.20%), Prepucio redundante, fimosis y parafimosis (2.49%), Otras infecciones agudas de sitios múltiples de las vías respiratorias superiores (2.49%), Infección de vías urinarias, sitio no especificado (1.96%), Testículo no descendido, unilateral (1.78%), Abdomen agudo (1.60%), Control de salud de rutina del niño (1.42%), Epistaxis (1.42%), Bronquitis aguda, no especificada (1.42%), Examen médico general (1.25%), Otras deformidades congénitas de la cadera (1.25%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 28).

Tabla N° 80: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Neonatología**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Otros recién nacidos pre término	P073	10	38.46
2	Trastornos adrenogenitales congénitos con deficiencia enzimática	E250	3	11.54
3	Atresia de las coanas	Q300	2	7.69
4	Conjuntivitis y dacriocistitis neonatales	P391	1	3.85
5	Ictericia neonatal, no especificada	P599	1	3.85
6	Consulta para atención y supervisión de la salud de otros niños o lactantes sanos	Z762	1	3.85
7	Fisura del paladar duro y del paladar blando con labio leporino unilateral	Q375	1	3.85
8	Otras malformaciones congénitas de la vejiga y de la uretra	Q647	1	3.85
9	Hemangioma, de cualquier sitio	D180	1	3.85
10	Resultados anormales en estudios funcionales del sistema nervioso central	R940	1	3.85
11	Traumatismo superficial de región no especificada del cuerpo	T140	1	3.85
12	Deshidratación del recién nacido	P741	1	3.85
13	Hipotiroidismo congénito sin bocio	E031	1	3.85
14	Hipertrofia de los cornetes nasales	J343	1	3.85
Total general			26	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS

Gráfico N° 29: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Neonatología**, Año 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

En el gráfico de Pareto de las enfermedades más frecuentes del servicio de **Neonatología** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las más frecuentes son: Otros recién nacidos pre término (38.46%), Trastornos adrenogenitales congénitos con deficiencia enzimática (11.54%), Atresia de las coanas (7.69%), Conjuntivitis y dacriocistitis neonatales (3.85%), Ictericia neonatal, no especificada (3.85%), Consulta para atención y supervisión de la salud de

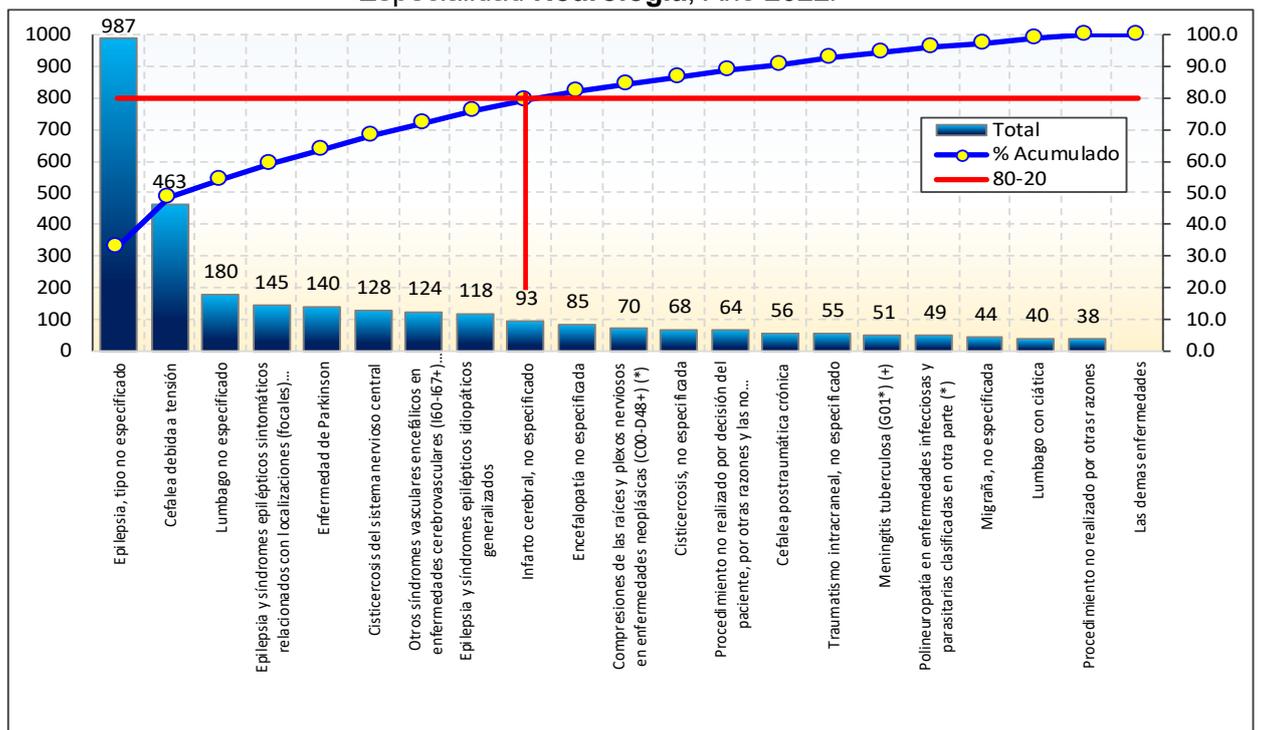
otros niños o lactantes sanos (3.85%), Fisura del paladar duro y del paladar blando con labio leporino unilateral (3.85%), Otras malformaciones congénitas de la vejiga y de la uretra (3.85%), Hemangioma, de cualquier sitio (3.85%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 29).

Tabla N° 81: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Neurología**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Epilepsia, tipo no especificado	G409	987	22.49
2	Cefalea debida a tensión	G442	463	10.55
3	Lumbago no especificado	M545	180	4.10
4	Epilepsia y síndromes epilépticos sintomáticos relacionados con localizaciones (focales) (parciales) y con ataques parciales simples	G401	145	3.30
5	Enfermedad de Parkinson	G20X	140	3.19
6	Cisticercosis del sistema nervioso central	B690	128	2.92
7	Otros síndromes vasculares encefálicos en enfermedades cerebrovasculares (I60-I67+) (*)	G468	124	2.83
8	Epilepsia y síndromes epilépticos idiopáticos generalizados	G403	118	2.69
9	Infarto cerebral, no especificado	I639	93	2.12
10	Encefalopatía no especificada	G934	85	1.94
11	Compresiones de las raíces y plexos nerviosos en enfermedades neoplásicas (C00-D48+) (*)	G550	70	1.60
12	Cisticercosis, no especificada	B699	68	1.55
13	Procedimiento no realizado por decisión del paciente, por otras razones y las no especificadas	Z532	64	1.46
14	Cefalea postraumática crónica	G443	56	1.28
15	Traumatismo intracraneal, no especificado	S069	55	1.25
16	Meningitis tuberculosa (G01*) (+)	A170	51	1.16
17	Poli neuropatía en enfermedades infecciosas y parasitarias clasificadas en otra parte (*)	G630	49	1.12
18	Migraña, no especificada	G439	44	1.00
19	Lumbago con ciática	M544	40	0.91
20	Procedimiento no realizado por otras razones	Z538	38	0.87
Las demás enfermedades			1390	31.68
Total			4388	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS

Gráfico N° 30: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Neurología**, Año 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

En el gráfico de Pareto del servicio de **Neurología** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Epilepsia, tipo no especificado (22.49%), Cefalea debida a tensión (10.55%), Lumbago no especificado (4.10%), Epilepsia y síndromes epilépticos sintomáticos relacionados con localizaciones (focales) (parciales) y con ataques parciales simples (3.30%), Enfermedad de Parkinson (3.19%), Cisticercosis del sistema nervioso central (2.92%), Otros síndromes vasculares encefálicos en enfermedades cerebrovasculares (I60-I67+) (\*) (2.83%), Epilepsia y síndromes epilépticos idiopáticos generalizados (2.69%), Infarto cerebral, no especificado (2.12%), Encefalopatía no especificada (1.94%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 30).

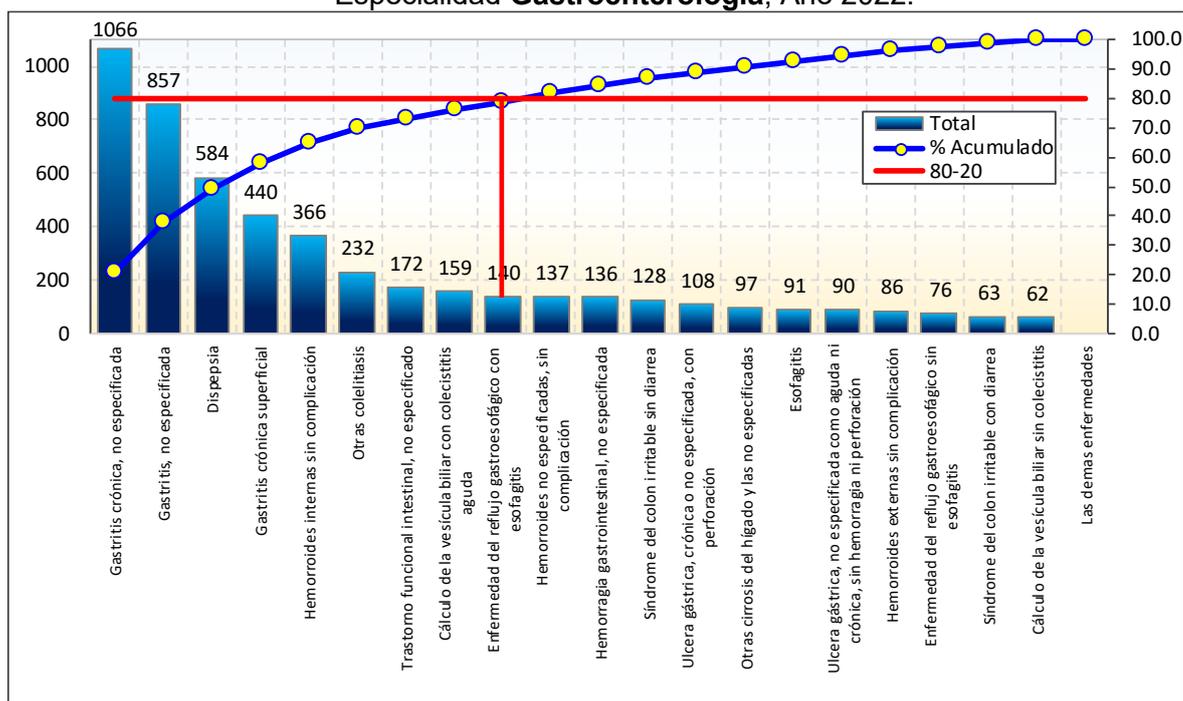
Tabla N° 82: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Gastroenterología**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Gastritis crónica, no especificada	K295	1066	16.38
2	Gastritis, no especificada	K297	857	13.17
3	Dispepsia	K30X	584	8.97
4	Gastritis crónica superficial	K293	440	6.76
5	Hemorroides internas sin complicación	I842	366	5.62
6	Otras colelitiasis	K808	232	3.57
7	Trastorno funcional intestinal, no especificado	K599	172	2.64
8	Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda	K800	159	2.44
9	Enfermedad del reflujo gastroesofágico con esofagitis	K210	140	2.15
10	Hemorroides no especificadas, sin complicación	I849	137	2.11
11	Hemorragia gastrointestinal, no especificada	K922	136	2.09
12	Síndrome del colon irritable sin diarrea	K589	128	1.97
13	Úlcera gástrica, crónica o no especificada, con perforación	K255	108	1.66
14	Otras cirrosis del hígado y las no especificadas	K746	97	1.49
15	Esofagitis	K20X	91	1.40
16	Úlcera gástrica, no especificada como aguda ni crónica, sin hemorragia ni perforación	K259	90	1.38
17	Hemorroides externas sin complicación	I845	86	1.32
18	Enfermedad del reflujo gastroesofágico sin esofagitis	K219	76	1.17
19	Síndrome del colon irritable con diarrea	K580	63	0.97
20	Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis	K802	62	0.95
Las demás enfermedades			1417	21.78
Total			6507	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS

En el gráfico de Pareto del servicio de **Gastroenterología** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Gastritis crónica, no especificado (16.38%), Gastritis, no especificada (13.17%), Dispepsia (8.97%), Gastritis crónica superficial (6.76%), Hemorroides internas sin complicación (5.62%), Otras colelitiasis (3.57%), Trastorno funcional intestinal, no especificado (2.64%), Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda (2.44%), Enfermedad del reflujo gastroesofágico con esofagitis (2.15%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 31).

Gráfico N° 31: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Gastroenterología**, Año 2022.



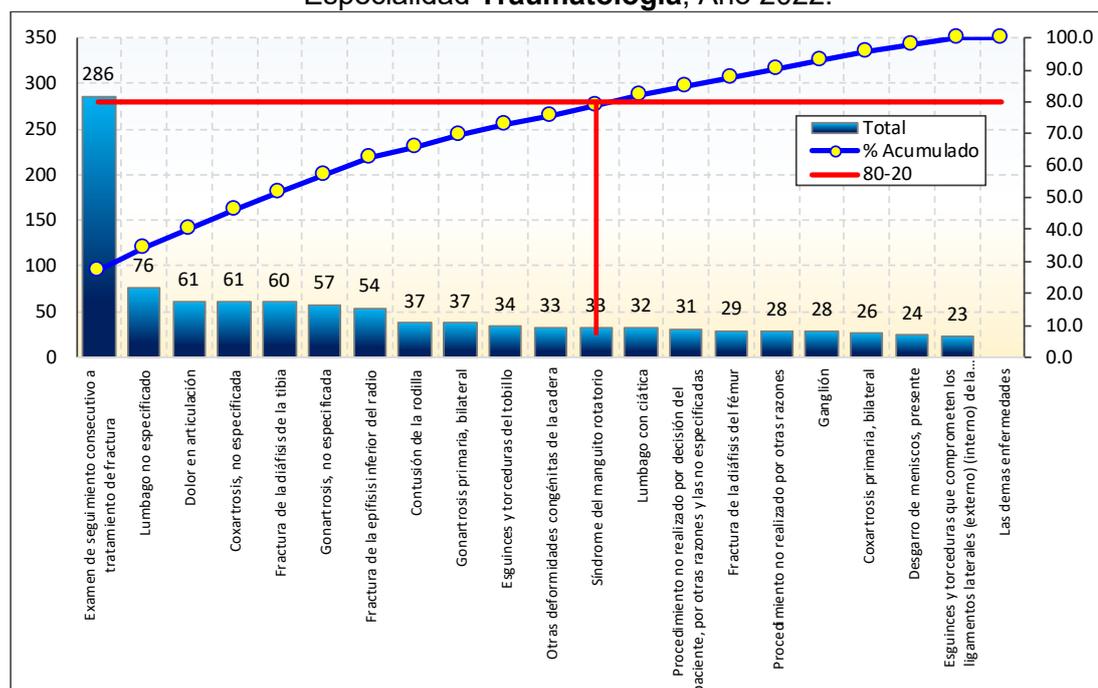
Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

Tabla N° 83: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Traumatología**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIÉ10	TOTAL	%
1	Examen de seguimiento consecutivo a tratamiento de fractura	Z094	286	10.82
2	Lumbago no especificado	M545	76	2.88
3	Dolor en articulación	M255	61	2.31
4	Coxartrosis, no especificada	M169	61	2.31
5	Fractura de la diáfisis de la tibia	S822	60	2.27
6	Gonartrosis, no especificada	M179	57	2.16
7	Fractura de la epífisis inferior del radio	S525	54	2.04
8	Contusión de la rodilla	S800	37	1.40
9	Gonartrosis primaria, bilateral	M170	37	1.40
10	Esguinces y torceduras del tobillo	S934	34	1.29
11	Otras deformidades congénitas de la cadera	Q658	33	1.25
12	Síndrome del manguito rotatorio	M751	33	1.25
13	Lumbago con ciática	M544	32	1.21
14	Procedimiento no realizado por decisión del paciente, por otras razones y las no especificadas	Z532	31	1.17
15	Fractura de la diáfisis del fémur	S723	29	1.10
16	Procedimiento no realizado por otras razones	Z538	28	1.06
17	Ganglión	M674	28	1.06
18	Coxartrosis primaria, bilateral	M160	26	0.98
19	Desgarro de meniscos, presente	S832	24	0.91
20	Esguinces y torceduras que comprometen los ligamentos laterales (externo) (interno) de la rodilla	S834	23	0.87
Las demás enfermedades			1593	60.27
Total			2643	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

Gráfico N° 32: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Traumatología**, Año 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

En el gráfico de Pareto del servicio de **Traumatología** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Examen de seguimiento consecutivo a tratamiento de fractura (10.82%), Lumbago no especificado (2.88%), Dolor en articulación (2.31%), Coxartrosis, no especificada (2.31%), Fractura de la diáfisis de la tibia (2.27%), Gonartrosis, no especificada (2.16%), Fractura de la epífisis inferior del radio (2.04%), Contusión de la rodilla (1.40%), Gonartrosis primaria, bilateral (1.40%), Esguinces y torceduras del tobillo (1.29%), Otras deformidades congénitas de la cadera (1.25%), Síndrome del manguito rotatorio (1.25%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 32).

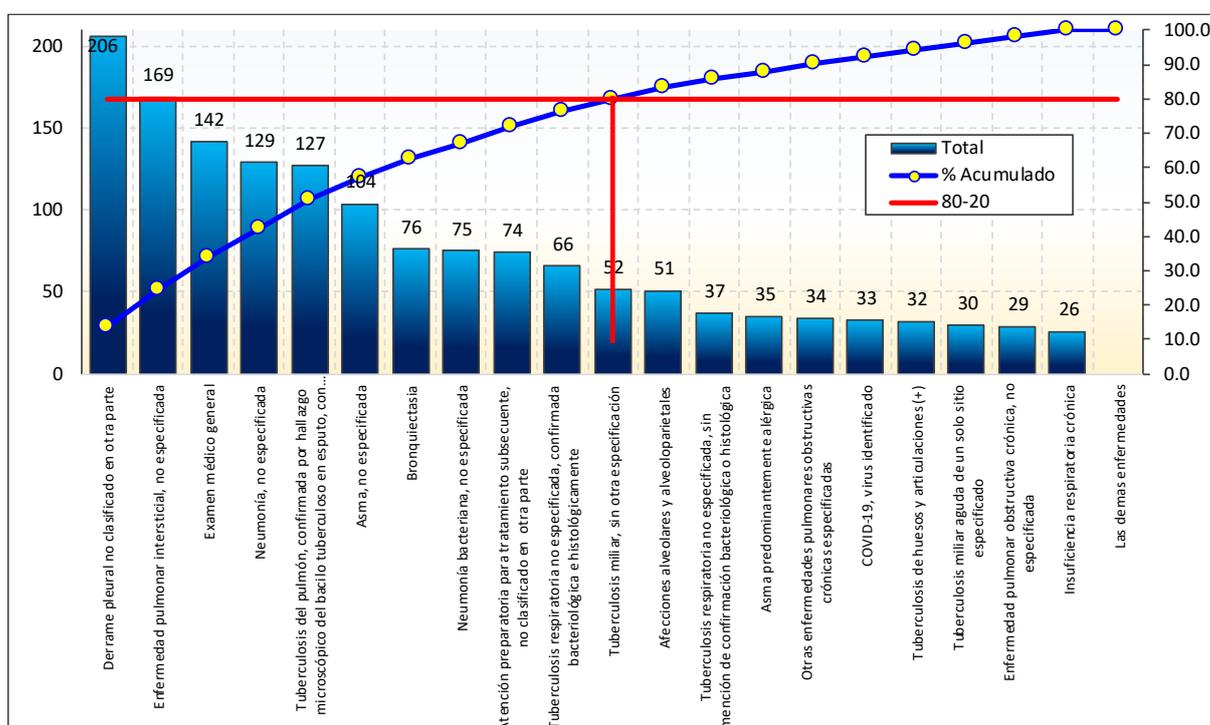
Tabla N° 84: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Neumología**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Derrame pleural no clasificado en otra parte	J90X	206	9.17
2	Enfermedad pulmonar intersticial, no especificada	J849	169	7.52
3	Examen médico general	Z000	142	6.32
4	Neumonía, no especificada	J189	129	5.74
5	Tuberculosis del pulmón, confirmada por hallazgo microscópico del bacilo tuberculoso en esputo, con o sin cultivo	A150	127	5.65
6	Asma, no especificada	J459	104	4.63
7	Bronquiectasia	J47X	76	3.38
8	Neumonía bacteriana, no especificada	J159	75	3.34
9	Atención preparatoria para tratamiento subsecuente, no clasificado en otra parte	Z514	74	3.29
10	Tuberculosis respiratoria no especificada, confirmada bacteriológica e histológicamente	A159	66	2.94
11	Tuberculosis miliar, sin otra especificación	A199	52	2.31
12	Afecciones alveolares y alveoloparietales	J840	51	2.27

13	Tuberculosis respiratoria no especificada, sin mención de confirmación bacteriológica o histológica	A169	37	1.65
14	Asma predominantemente alérgica	J450	35	1.56
15	Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas especificadas	J448	34	1.51
16	COVID-19, virus identificado	U071	33	1.47
17	Tuberculosis de huesos y articulaciones (+)	A180	32	1.42
18	Tuberculosis miliar aguda de un solo sitio especificado	A190	30	1.34
19	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada	J449	29	1.29
20	Insuficiencia respiratoria crónica	J961	26	1.16
Las demás enfermedades			720	32.04
Total			2247	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

Gráfico N° 33: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Neumología**, Año 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

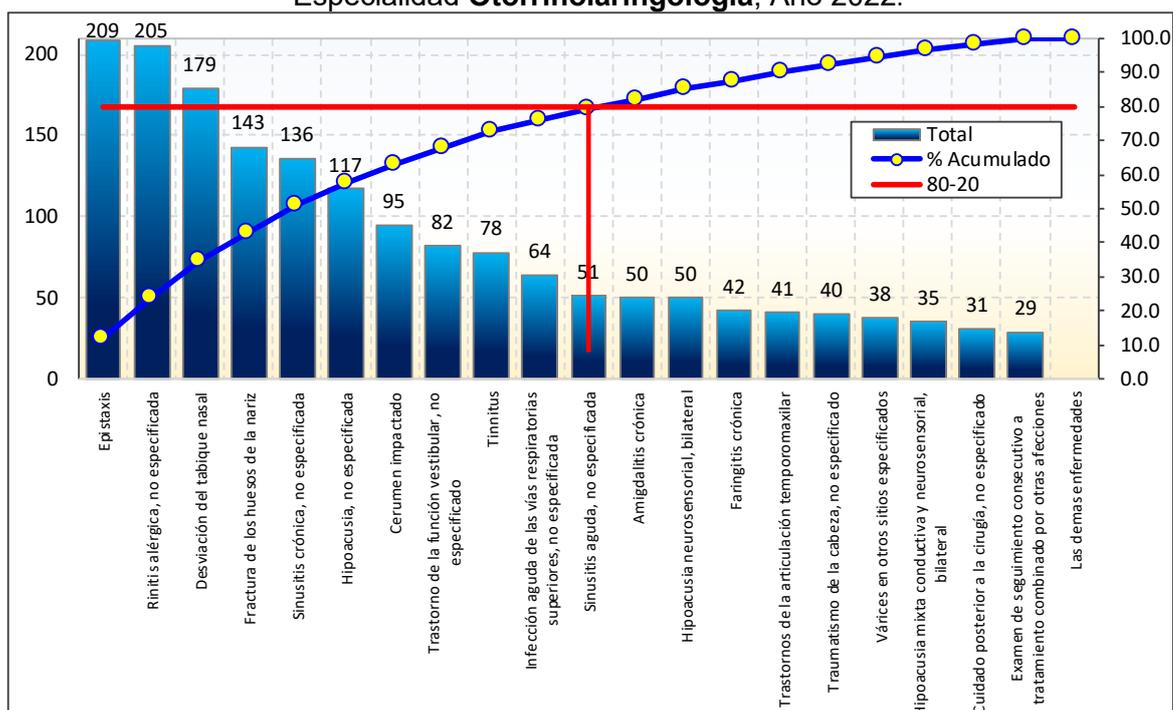
En el gráfico de Pareto del servicio de **Neumología** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Derrame pleural no clasificado en otra parte (9.17%), Enfermedad pulmonar intersticial, no especificada (7.52%), Examen médico general (6.32%), Neumonía, no especificada (5.74%), Tuberculosis del pulmón, confirmada por hallazgo microscópico del bacilo tuberculoso en esputo, con o sin cultivo (5.65%), Asma, no especificada (4.63%), Bronquiectasia (3.38%), Neumonía bacteriana, no especificada (3.34%), Atención preparatoria para tratamiento subsecuente, no clasificado en otra parte (3.29%), Tuberculosis respiratoria no especificada, confirmada bacteriológica e histológicamente (2.94%), Tuberculosis miliar, sin otra especificación (2.31%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 33).

Tabla N° 85: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa  
Especialidad **Otorrinolaringología**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Epistaxis	R040	209	8.54
2	Rinitis alérgica, no especificada	J304	205	8.37
3	Desviación del tabique nasal	J342	179	7.31
4	Fractura de los huesos de la nariz	S022	143	5.84
5	Sinusitis crónica, no especificada	J329	136	5.56
6	Hipoacusia, no especificada	H919	117	4.78
7	Cerumen impactado	H612	95	3.88
8	Trastorno de la función vestibular, no especificado	H819	82	3.35
9	Tinnitus	H931	78	3.19
10	Infección aguda de las vías respiratorias superiores, no especificada	J069	64	2.61
11	Sinusitis aguda, no especificada	J019	51	2.08
12	Amigdalitis crónica	J350	50	2.04
13	Hipoacusia neurosensorial, bilateral	H903	50	2.04
14	Faringitis crónica	J312	42	1.72
15	Trastornos de la articulación temporomaxilar	K076	41	1.67
16	Traumatismo de la cabeza, no especificado	S099	40	1.63
17	Várices en otros sitios especificados	I868	38	1.55
18	Hipoacusia mixta conductiva y neurosensorial, bilateral	H906	35	1.43
19	Cuidado posterior a la cirugía, no especificado	Z489	31	1.27
20	Examen de seguimiento consecutivo a tratamiento combinado por otras afecciones	Z097	29	1.18
Las demás enfermedades			733	29.94
Total			2448	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

Gráfico N° 34: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa  
Especialidad **Otorrinolaringología**, Año 2022.



En el gráfico de Pareto del servicio de **Otorrinolaringología** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Epistaxis (8.54%), Rinitis alérgica, no especificada (8.37%), Desviación del tabique nasal (7.31%), Fractura de los huesos de la nariz (5.84%), Sinusitis crónica, no especificada (5.56%), Hipoacusia, no especificada (4.78%), Cerumen impactado (3.88%), Trastorno de la función vestibular, no especificado (3.35%), Tinnitus (3.19%), Infección aguda de las vías respiratorias superiores, no especificada (2.61%), Sinusitis aguda, no especificada (2.08%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 34).

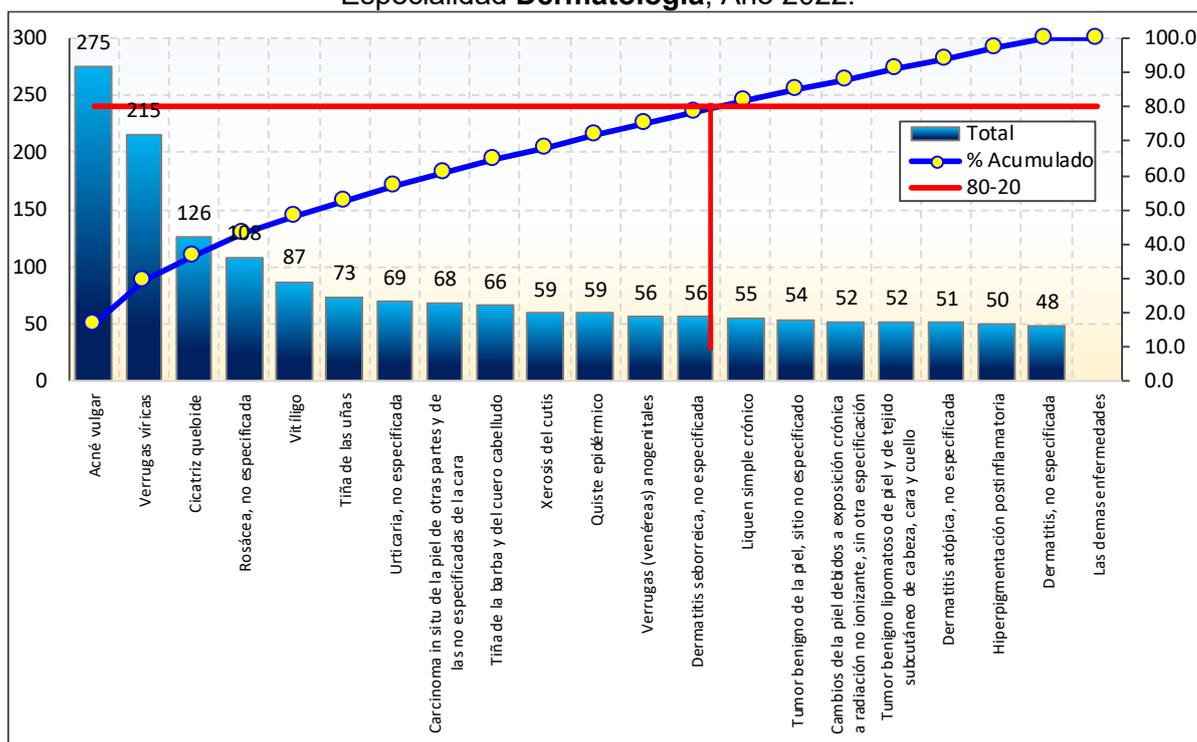
Tabla N° 86: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Dermatología**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Acné vulgar	L700	275	9.75
2	Verrugas víricas	B07X	215	7.62
3	Cicatriz queloide	L910	126	4.47
4	Rosácea, no especificada	L719	108	3.83
5	Vitíligo	L80X	87	3.08
6	Tiña de las uñas	B351	73	2.59
7	Urticaria, no especificada	L509	69	2.45
8	Carcinoma in situ de la piel de otras partes y de las no especificadas de la cara	D043	68	2.41
9	Tiña de la barba y del cuero cabelludo	B350	66	2.34
10	Xerosis del cutis	L853	59	2.09
11	Quiste epidérmico	L720	59	2.09
12	Verrugas (venéreas) anogenitales	A630	56	1.99
13	Dermatitis seborreica, no especificada	L219	56	1.99
14	Liquen simple crónico	L280	55	1.95
15	Tumor benigno de la piel, sitio no especificado	D239	54	1.91
16	Cambios de la piel debidos a exposición crónica a radiación no ionizante, sin otra especificación	L579	52	1.84
17	Tumor benigno lipomatoso de piel y de tejido subcutáneo de cabeza, cara y cuello	D170	52	1.84
18	Dermatitis atópica, no especificada	L209	51	1.81
19	Hiperpigmentación postinflamatoria	L810	50	1.77
20	Dermatitis, no especificada	L309	48	1.70
Las demás enfermedades			1142	40.48
Total			2821	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

En el gráfico de Pareto del servicio de **Dermatología** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Acné vulgar (9.75%), Verrugas víricas (7.62%), Cicatriz queloide (4.47%), Rosácea, no especificada (3.83%), Vitíligo (3.08%), Tiña de las uñas (2.59%), Urticaria, no especificada (2.45%), Carcinoma in situ de la piel de otras partes y de las no especificadas de la cara (2.41%), Tiña de la barba y del cuero cabelludo (2.34%), Xerosis del cutis (2.09%), Quiste epidérmico (2.09%), Verrugas (venéreas) anogenitales (1.99%), Dermatitis seborreica, no especificada (1.99%), Liquen simple crónico (1.95%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 35).

Gráfico N° 35: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Dermatología**, Año 2022.



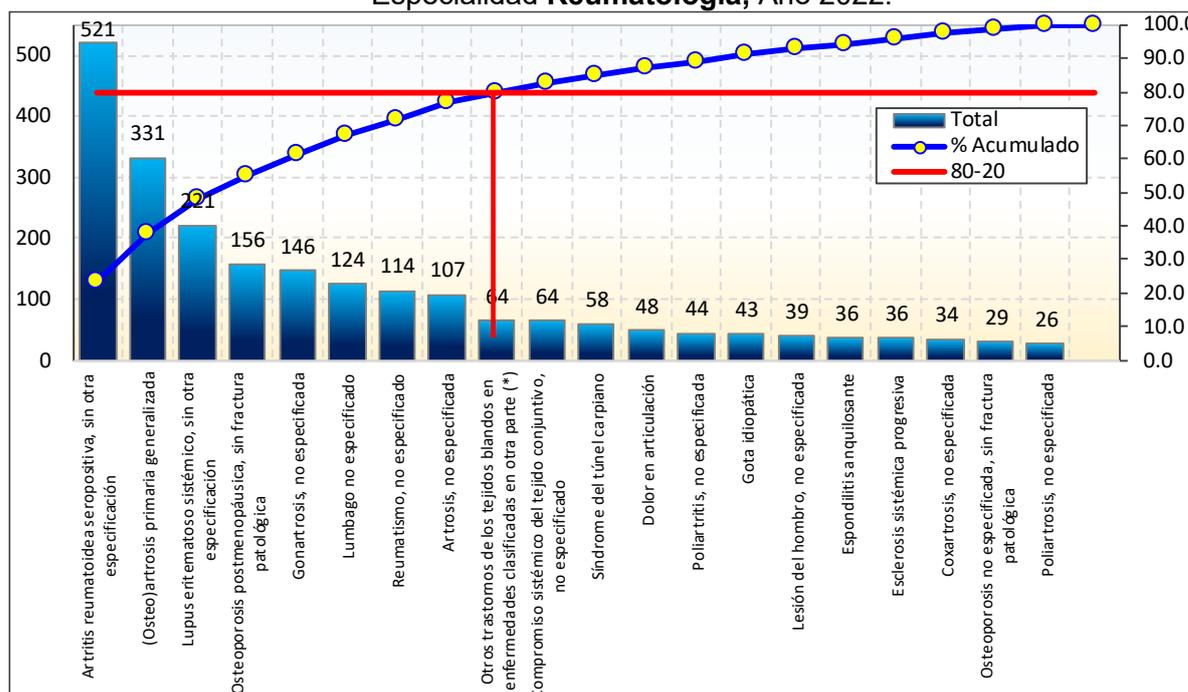
Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

Tabla N° 87: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Reumatología**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Artritis reumatoidea seropositiva, sin otra especificación	M059	521	19.70
2	(Osteo)artrosis primaria generalizada	M150	331	12.52
3	Lupus eritematoso sistémico, sin otra especificación	M329	221	8.36
4	Osteoporosis postmenopáusica, sin fractura patológica	M810	156	5.90
5	Gonartrosis, no especificada	M179	146	5.52
6	Lumbago no especificado	M545	124	4.69
7	Reumatismo, no especificado	M790	114	4.31
8	Artrosis, no especificada	M199	107	4.05
9	Otros trastornos de los tejidos blandos en enfermedades clasificadas en otra parte (*)	M738	64	2.42
10	Compromiso sistémico del tejido conjuntivo, no especificado	M359	64	2.42
11	Síndrome del túnel carpiano	G560	58	2.19
12	Dolor en articulación	M255	48	1.82
13	Poliartritis, no especificada	M130	44	1.66
14	Gota idiopática	M100	43	1.63
15	Lesión del hombro, no especificada	M759	39	1.48
16	Espondilitis anquilosante	M45X	36	1.36
17	Esclerosis sistémica progresiva	M340	36	1.36
18	Coxartrosis, no especificada	M169	34	1.29
19	Osteoporosis no especificada, sin fractura patológica	M819	29	1.10
20	Poliartrosis, no especificada	M159	26	0.98
Las demás enfermedades			403	15.24
Total			2644	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

Gráfico N° 36: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Reumatología**, Año 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

En el gráfico de Pareto del servicio de **Reumatología** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Artritis reumatoidea seropositiva, sin otra especificación (19.70%), (Osteo)artrosis primaria generalizada (12.52%), Lupus eritematoso sistémico, sin otra especificación (8.36%), Osteoporosis postmenopáusica, sin fractura patológica (5.90%), Gonartrosis, no especificada (5.52%), Lumbago no especificado (4.69%), Reumatismo, no especificado (4.31%), Artrosis, no especificada (4.05%), Otros trastornos de los tejidos blandos en enfermedades clasificadas en otra parte (\*) (2.42%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 36).

Tabla N° 88: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Endocrinología**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Diabetes mellitus no insulino dependiente, con complicaciones múltiples	E117	121	15.28
2	Obesidad, no especificada	E669	92	11.62
3	Otros hipotiroidismos especificados	E038	60	7.58
4	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación	E119	49	6.19
5	Hiperlipidemia mixta	E782	40	5.05
6	Examen médico general	Z000	30	3.79
7	Tirotoxicosis con bocio difuso	E050	29	3.66
8	Anormalidades en la prueba de tolerancia a la glucosa	R730	25	3.16
9	Nódulo tiroideo solitario no tóxico	E041	25	3.16
10	Hipotiroidismo consecutivo a procedimientos	E890	16	2.02
11	Obesidad debida a exceso de calorías	E660	13	1.64
12	Hipotiroidismo subclínico por deficiencia de yodo	E02X	13	1.64
13	Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico calórica	E45X	11	1.39
14	Hipopituitarismo	E230	11	1.39

15	Hipergliceridemia pura	E781	9	1.14
16	Hipercolesterolemia pura	E780	9	1.14
17	Hiperprolactinemia	E221	9	1.14
18	Bocio multinodular no tóxico	E042	8	1.01
19	Encefalitis, mielitis y encefalomielitis en enfermedades bacterianas clasificadas en otra parte (*)	G050	7	0.88
20	Hipertensión esencial (primaria)	I10X	7	0.88
Las demás enfermedades			208	26.26
Total			792	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

En el gráfico de Pareto del servicio de **Endocrinología** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Diabetes mellitus no insulino dependiente, con complicaciones múltiples (15.28%), Obesidad, no especificada (11.62%), Otros hipotiroidismos especificados (7.58%), Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación (6.19%), Hiperlipidemia mixta (5.05%), Examen médico general (3.79%), Tirotoxicosis con bocio difuso (3.66%), Anormalidades en la prueba de tolerancia a la glucosa (3.16%), Nódulo tiroideo solitario no tóxico (3.16%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 37).

Gráfico N° 37: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Endocrinología**, Año 2022.

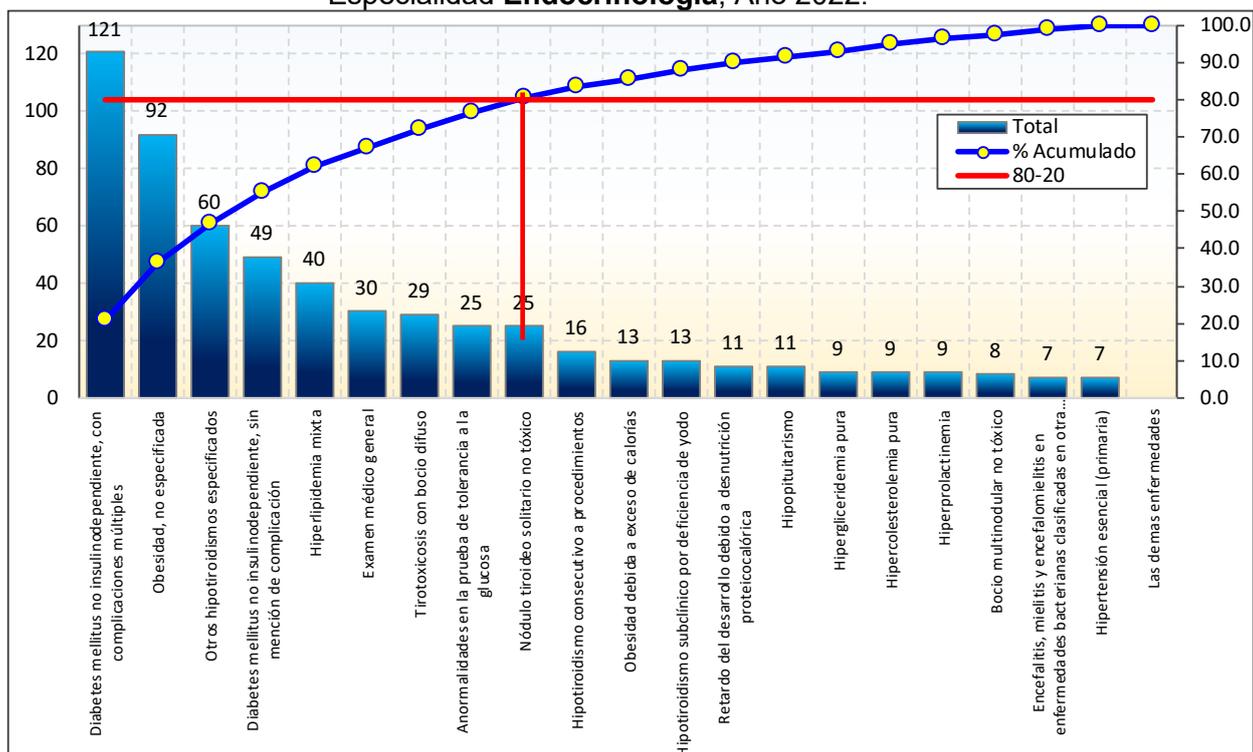
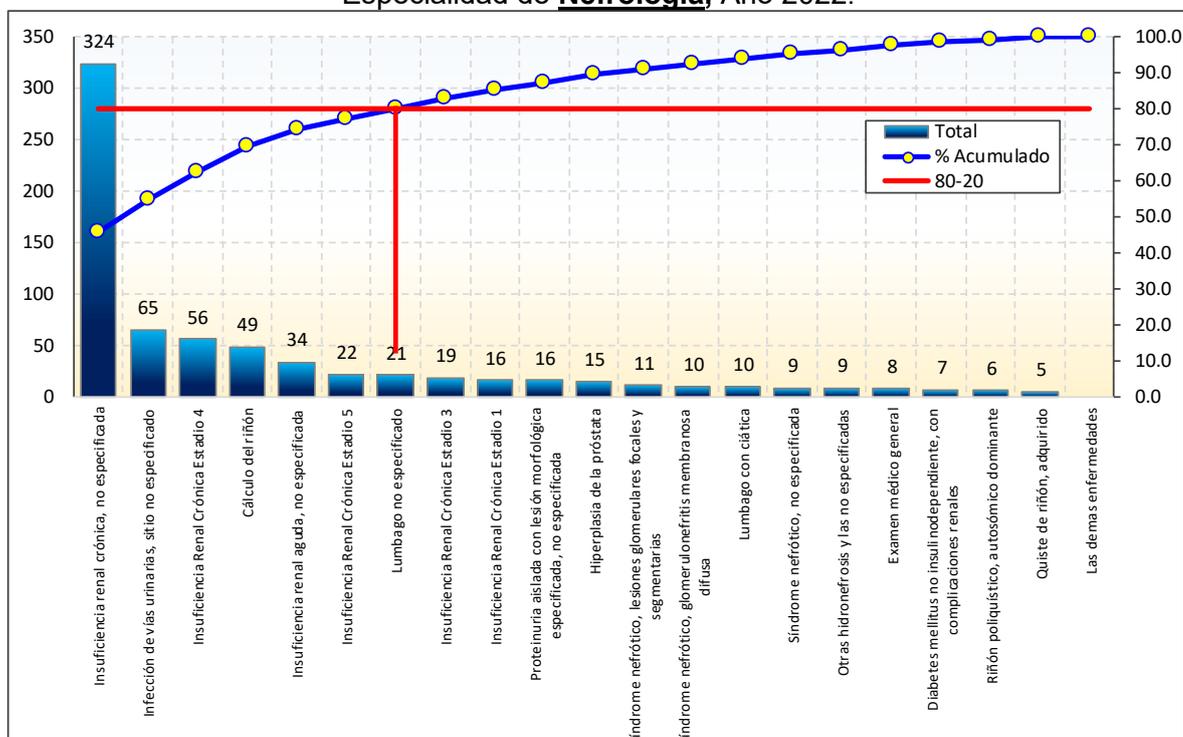


Tabla N° 89: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Nefrología**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Insuficiencia renal crónica, no especificada	N189	324	39.71
2	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N390	65	7.97
3	Insuficiencia Renal Crónica Estadio 4	N185	56	6.86
4	Cálculo del riñón	N200	49	6.00
5	Insuficiencia renal aguda, no especificada	N179	34	4.17
6	Insuficiencia Renal Crónica Estadio 5	N184	22	2.70
7	Lumbago no especificado	M545	21	2.57
8	Insuficiencia Renal Crónica Estadio 3	N183	19	2.33
9	Insuficiencia Renal Crónica Estadio 1	N181	16	1.96
10	Proteinuria aislada con lesión morfológica especificada, no especificada	N069	16	1.96
11	Hiperplasia de la próstata	N40X	15	1.84
12	Síndrome nefrótico, lesiones glomerulares focales y segmentarias	N041	11	1.35
13	Síndrome nefrótico, glomerulonefritis membranosa difusa	N042	10	1.23
14	Lumbago con ciática	M544	10	1.23
15	Síndrome nefrótico, no especificada	N049	9	1.10
16	Otras hidronefrosis y las no especificadas	N133	9	1.10
17	Examen médico general	Z000	8	0.98
18	Diabetes mellitus no insulino dependiente, con complicaciones renales	E112	7	0.86
19	Riñón poliquístico, autosómico dominante	Q612	6	0.74
20	Quiste de riñón, adquirido	N281	5	0.61
Las demás enfermedades			104	12.75
Total			816	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

Gráfico N° 38: Pareto de Enfermedades más Frecuentes de Consulta Externa Especialidad de **Nefrología**, Año 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

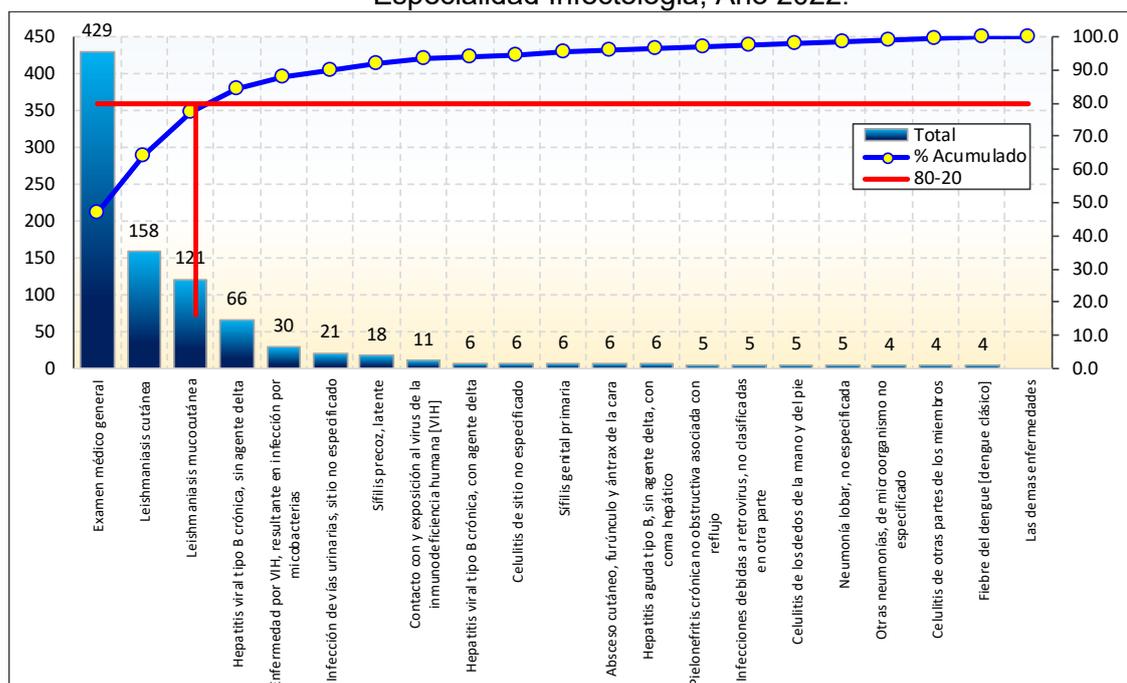
En el gráfico de Pareto del servicio de **Nefrología** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Insuficiencia renal crónica, no especificada (39.71%), Infección de vías urinarias, sitio no especificado (7.97%), Insuficiencia Renal Crónica Estadio 4 (6.86%), Cálculo del riñón (6.00%), Insuficiencia renal aguda, no especificada (4.17%), Insuficiencia Renal Crónica Estadio 5 (2.70%), Lumbago no especificado (2.57%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 38).

Tabla N° 90: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Infectología**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Examen médico general	Z000	429	32.87
2	Leishmaniasis cutánea	B551	158	12.11
3	Leishmaniasis mucocutánea	B552	121	9.27
4	Hepatitis viral tipo B crónica, sin agente delta	B181	66	5.06
5	Enfermedad por VIH, resultante en infección por micobacterias	B200	30	2.30
6	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N390	21	1.61
7	Sífilis precoz, latente	A515	18	1.38
8	Contacto con y exposición al virus de la inmunodeficiencia humana [VIH]	Z206	11	0.84
9	Hepatitis viral tipo B crónica, con agente delta	B180	6	0.46
10	Celulitis de sitio no especificado	L039	6	0.46
11	Sífilis genital primaria	A510	6	0.46
12	Absceso cutáneo, furúnculo y ántrax de la cara	L020	6	0.46
13	Hepatitis aguda tipo B, sin agente delta, con coma hepático	B162	6	0.46
14	Pielonefritis crónica no obstructiva asociada con reflujo	N110	5	0.38
15	Infecciones debidas a retrovirus, no clasificadas en otra parte	B333	5	0.38
16	Celulitis de los dedos de la mano y del pie	L030	5	0.38
17	Neumonía lobar, no especificada	J181	5	0.38
18	Otras neumonías, de microorganismo no especificado	J188	4	0.31
19	Celulitis de otras partes de los miembros	L031	4	0.31
20	Fiebre del dengue [dengue clásico]	A90X	4	0.31
Las demás enfermedades			389	29.81
Total			1305	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

Gráfico N° 39: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad Infectología, Año 2022.



En el gráfico de Pareto del servicio de **Infectología** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Examen médico general (32.87%), Leishmaniosis cutánea (12.11%), Leishmaniosis mucocutánea (9.27%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 39).

Tabla N° 91: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Neurocirugía**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Otros desplazamientos especificados de disco intervertebral	M512	413	38.78
2	Lumbago no especificado	M545	185	17.37
3	Traumatismo intracraneal, no especificado	S069	79	7.42
4	Lumbago con ciática	M544	24	2.25
5	Estenosis espinal	M480	22	2.07
6	Hidrocefalo, no especificado	G919	15	1.41
7	Dorsalgia, no especificada	M549	15	1.41
8	Espondilolistesis	M431	14	1.31
9	Fractura de vértebra lumbar	S320	12	1.13
10	Escoliosis, no especificada	M419	11	1.03
11	Examen médico general	Z000	11	1.03
12	Hemorragia epidural	S064	10	0.94
13	Cisticercosis del sistema nervioso central	B690	8	0.75
14	Otras degeneraciones especificadas de disco intervertebral	M513	8	0.75
15	Hemorragia subdural traumática	S065	7	0.66
16	Radiculopatía	M541	7	0.66
17	Trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía (G55.1*) (+)	M511	7	0.66
18	Tumor benigno de la hipófisis	D352	7	0.66
19	Tumor maligno del cerebro, excepto lóbulos y ventrículos	C710	6	0.56
20	Cefalea	R51X	5	0.47
Las demás enfermedades			199	18.69
Total			1065	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

En el gráfico de Pareto del servicio de **Neurocirugía** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Otros desplazamientos especificados de disco intervertebral (38.78%), Lumbago no especificado (17.37%), Traumatismo intracraneal, no especificado (7.42%), Lumbago con ciática (2.25%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 40).

Gráfico N° 40: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Neurocirugía**, Año 2022.

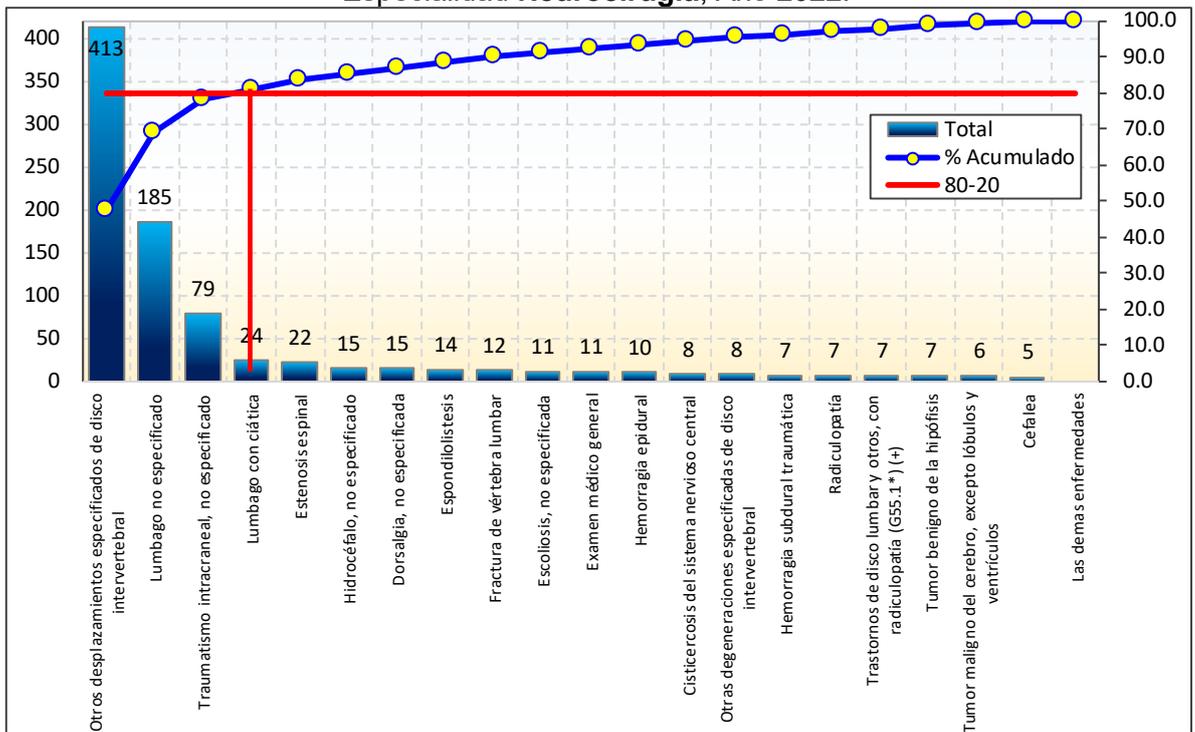
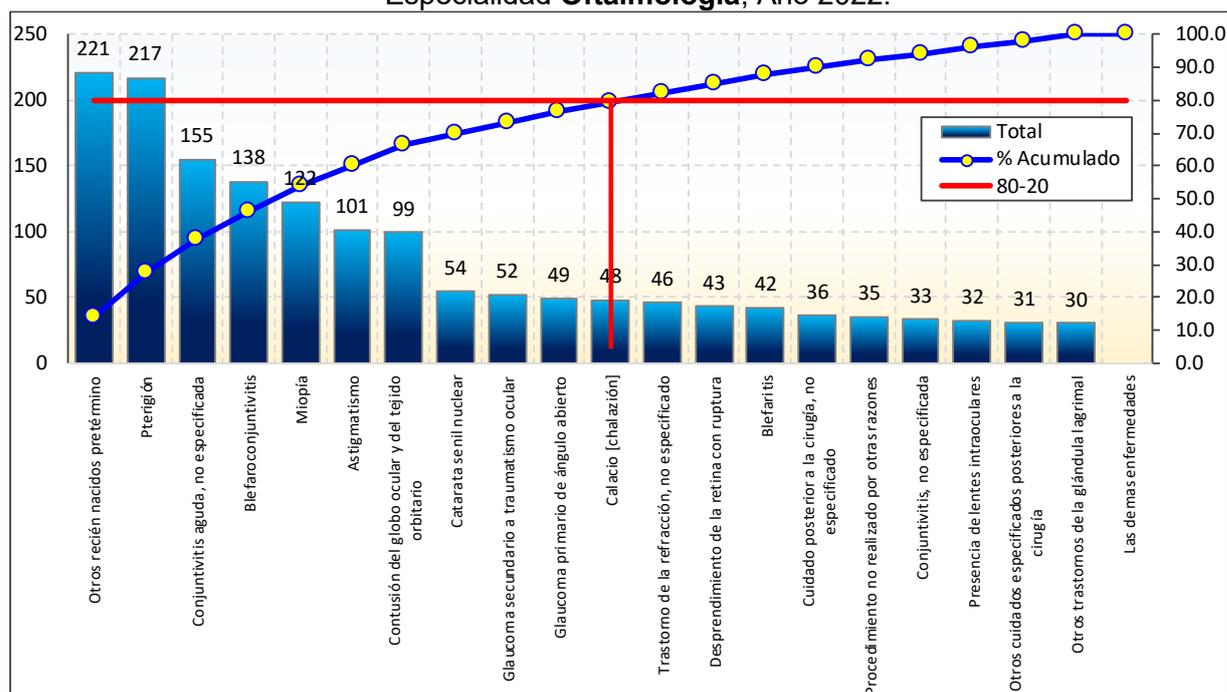


Tabla N° 92: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Oftalmología**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Otros recién nacidos pretérmino	P073	221	9.82
2	Pterigión	H110	217	9.64
3	Conjuntivitis aguda, no especificada	H103	155	6.89
4	Blefarokonjuntivitis	H105	138	6.13
5	Miopía	H521	122	5.42
6	Astigmatismo	H522	101	4.49
7	Contusión del globo ocular y del tejido orbitario	S051	99	4.40
8	Catarata senil nuclear	H251	54	2.40
9	Glaucoma secundario a traumatismo ocular	H403	52	2.31
10	Glaucoma primario de ángulo abierto	H401	49	2.18
11	Calacio [chalazión]	H001	48	2.13
12	Trastorno de la refracción, no especificado	H527	46	2.04
13	Desprendimiento de la retina con ruptura	H330	43	1.91
14	Blefaritis	H010	42	1.87
15	Cuidado posterior a la cirugía, no especificado	Z489	36	1.60
16	Procedimiento no realizado por otras razones	Z538	35	1.56
17	Conjuntivitis, no especificada	H109	33	1.47
18	Presencia de lentes intraoculares	Z961	32	1.42
19	Otros cuidados especificados posteriores a la cirugía	Z488	31	1.38
20	Otros trastornos de la glándula lagrimal	H041	30	1.33
Las demás enfermedades			666	29.60
Total			2250	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

Gráfico N° 41: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Oftalmología**, Año 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

En el gráfico de Pareto del servicio de **Oftalmología** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Otros recién nacidos pre término (9.82%), Pterigión (9.64%), Conjuntivitis aguda, no especificada (6.89%), Blefarconjuntivitis (6.13%), Miopía (5.42%), Astigmatismo (4.49%), Contusión del globo ocular y del tejido orbitario (4.40%), Catarata senil nuclear (2.40%), Glaucoma secundario a traumatismo ocular (2.31%), Glaucoma primario de ángulo abierto (2.18%), Calacio [chalazión] (2.13%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 41).

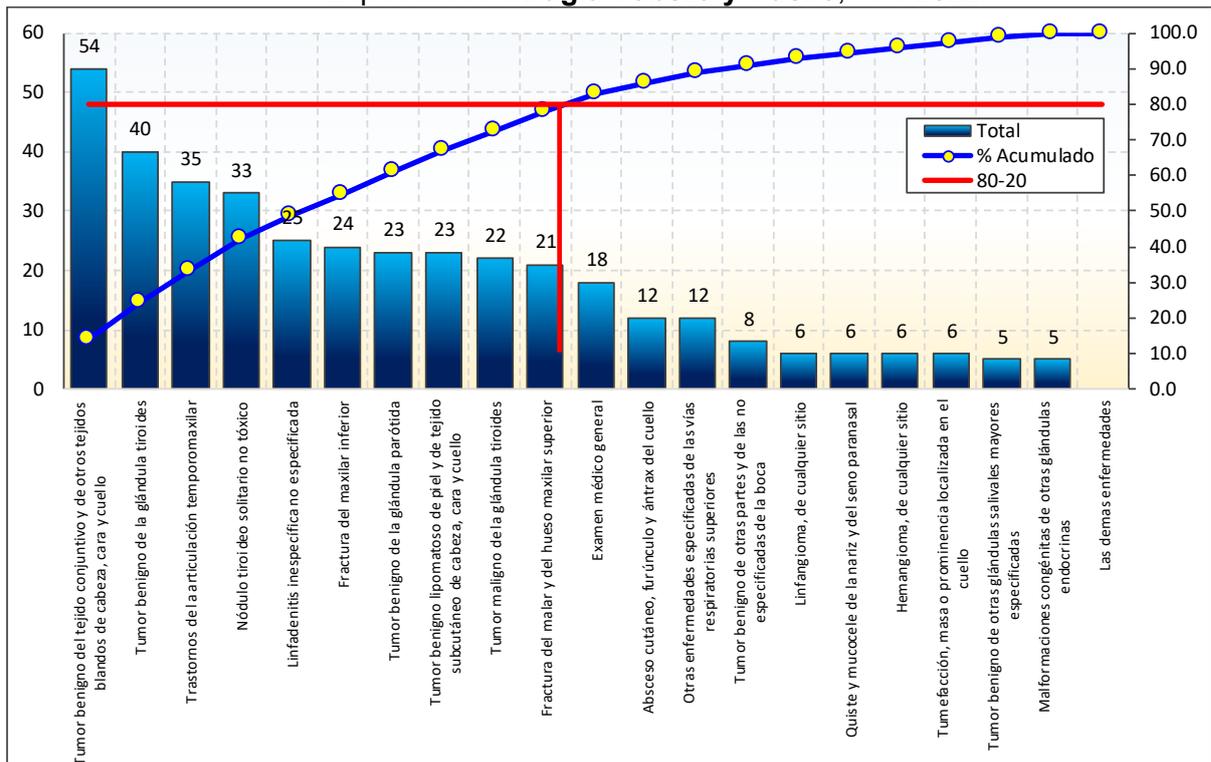
Tabla N° 93: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Cirugía Cabeza y Cuello**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Tumor benigno del tejido conjuntivo y de otros tejidos blandos de cabeza, cara y cuello	D210	54	9.33
2	Tumor benigno de la glándula tiroideas	D34X	40	6.91
3	Trastornos de la articulación temporomaxilar	K076	35	6.04
4	Nódulo tiroideo solitario no tóxico	E041	33	5.70
5	Linfadenitis inespecífica no especificada	I889	25	4.32
6	Fractura del maxilar inferior	S026	24	4.15
7	Tumor benigno de la glándula parótida	D110	23	3.97
8	Tumor benigno lipomatoso de piel y de tejido subcutáneo de cabeza, cara y cuello	D170	23	3.97
9	Tumor maligno de la glándula tiroideas	C73X	22	3.80
10	Fractura del malar y del hueso maxilar superior	S024	21	3.63
11	Examen médico general	Z000	18	3.11
12	Absceso cutáneo, furúnculo y ántrax del cuello	L021	12	2.07
13	Otras enfermedades especificadas de las vías respiratorias superiores	J398	12	2.07
14	Tumor benigno de otras partes y de las no especificadas de la boca	D103	8	1.38
15	Linfangioma, de cualquier sitio	D181	6	1.04
16	Quiste y mucocele de la nariz y del seno paranasal	J341	6	1.04

17	Hemangioma, de cualquier sitio	D180	6	1.04
18	Tumefacción, masa o prominencia localizada en el cuello	R221	6	1.04
19	Tumor benigno de otras glándulas salivales mayores especificadas	D117	5	0.86
20	Malformaciones congénitas de otras glándulas endocrinas	Q892	5	0.86
Las demás enfermedades			195	33.68
Total			579	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

Gráfico N° 42: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Cirugía Cabeza y Cuello**, Año 2022.



En el gráfico de Pareto del servicio de **Cirugía Cabeza y Cuello** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Tumor benigno del tejido conjuntivo y de otros tejidos blandos de cabeza, cara y cuello (9.33%), Tumor benigno de la glándula tiroidea (6.91%), Trastornos de la articulación temporomaxilar (6.04%), Nódulo tiroideo solitario no tóxico (5.70%), Linfadenitis inespecífica no especificada (4.32%), Fractura del maxilar inferior (4.15%), Tumor benigno de la glándula parótida (3.97%), Tumor benigno lipomatoso de piel y de tejido subcutáneo de cabeza, cara y cuello (3.97%), Tumor maligno de la glándula tiroidea (3.80%), Fractura del malar y del hueso maxilar superior (3.63%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 42).

Tabla N° 94: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Cirugía Cardiovascular**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Venas varicosas de los miembros inferiores sin úlcera ni inflamación	I839	212	60.23
2	Embolia y trombosis de vena no especificada	I829	33	9.38
3	Equinococosis, otra y la no especificada	B679	13	3.69
4	Enfermedad vascular periférica, no especificada	I739	11	3.13
5	Examen médico general	Z000	10	2.84
6	Venas varicosas de los miembros inferiores con úlcera	I830	9	2.56
7	Tórax en quilla	Q677	4	1.14
8	Tumefacción, masa o prominencia localizada en la cabeza	R220	2	0.57
9	Edema localizado	R600	2	0.57
10	Infección del pulmón debida a Echinococcus granulosus	B671	2	0.57
11	Embolia y trombosis de arteria no especificada	I749	2	0.57
12	Várices en otros sitios especificados	I868	2	0.57
13	Insuficiencia renal crónica, no especificada	N189	2	0.57
14	Lumbago no especificado	M545	2	0.57
15	Linfedema, no clasificado en otra parte	I890	2	0.57
16	Traumatismo de tendones y músculos de región no especificada del cuerpo	T146	1	0.28
17	Psoriasis vulgar	L400	1	0.28
18	Tumor maligno del omóplato y de los huesos largos del miembro superior	C400	1	0.28
19	Bronquiectasia	J47X	1	0.28
20	Síndrome postflebítico	I870	1	0.28
Las demás enfermedades			39	11.08
Total			352	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

En el gráfico de Pareto del servicio de **Cirugía Cardiovascular** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Venas varicosas de los miembros inferiores sin úlcera ni inflamación (60.23%), Embolia y trombosis de vena no especificada (9.38%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 43).

Gráfico N° 43: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad de **Cirugía Cardiovascular**, Año 2022.

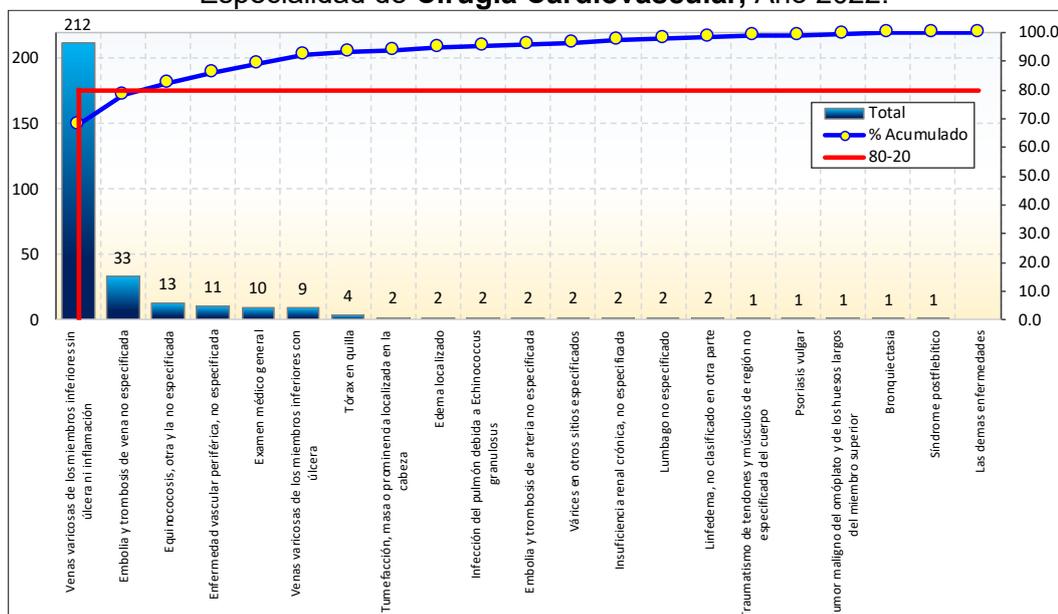


Tabla N° 95: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Cirugía Pediátrica**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Prepucio redundante, fimosis y parafimosis	N47X	127	15.23
2	Cuidado posterior a la cirugía, no especificado	Z489	124	14.87
3	Anquiloglosia	Q381	118	14.15
4	Testículo no descendido, bilateral	Q532	59	7.07
5	Testículo no descendido, unilateral	Q531	48	5.76
	Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena	K409	39	4.68
7	Hernia umbilical sin obstrucción ni gangrena	K429	15	1.80
8	Testículo no descendido, sin otra especificación	Q539	14	1.68
9	Examen médico general	Z000	13	1.56
10	Hernia abdominal no especificada, sin obstrucción ni gangrena	K469	12	1.44
11	Apendicitis aguda sin especificación	K358	11	1.32
12	Polidactilia, no especificada	Q699	10	1.20
13	Convalecencia consecutiva a cirugía	Z540	10	1.20
14	Hemangioma, de cualquier sitio	D180	9	1.08
15	Parálisis múltiple de los nervios craneales en enfermedades infecciosas y parasitarias clasificadas en otra parte (A00-B99+) (*)	G531	8	0.96
16	Tumor benigno del tejido conjuntivo y de otros tejidos blandos de cabeza, cara y cuello	D210	8	0.96
17	Hernia ventral sin obstrucción ni gangrena	K439	7	0.84
18	Ausencia, atresia y estenosis congénita del ano, sin fístula	Q423	5	0.60
19	Quiste epidérmico	L720	5	0.60
20	Tumor benigno del tejido conjuntivo y otros tejidos blandos, de sitio no especificado	D219	4	0.48
	Las demás enfermedades		188	22.54
	Total		834	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

En el gráfico de Pareto del servicio de **Cirugía Pediátrica** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Prepucio redundante, fimosis y parafimosis (15.23%), Cuidado posterior a la cirugía, no especificado (14.87%), Anquiloglosia (14.15%), Testículo no descendido, bilateral (7.07%), Testículo no descendido, unilateral (5.76%), Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena (4.68%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 44).

Gráfico N° 44: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Cirugía Pediátrica**, Año 2022.

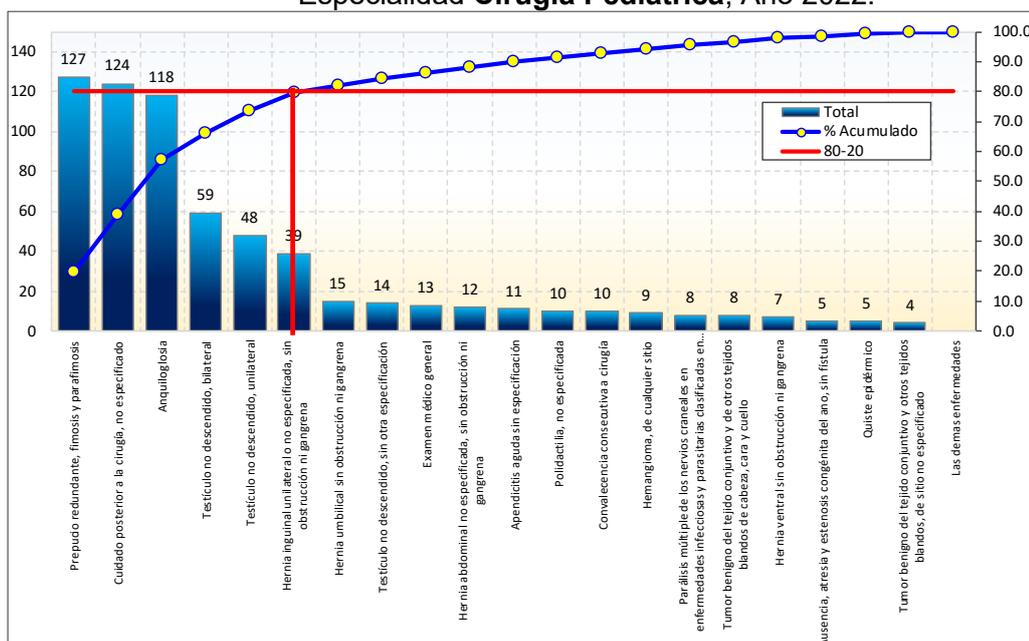
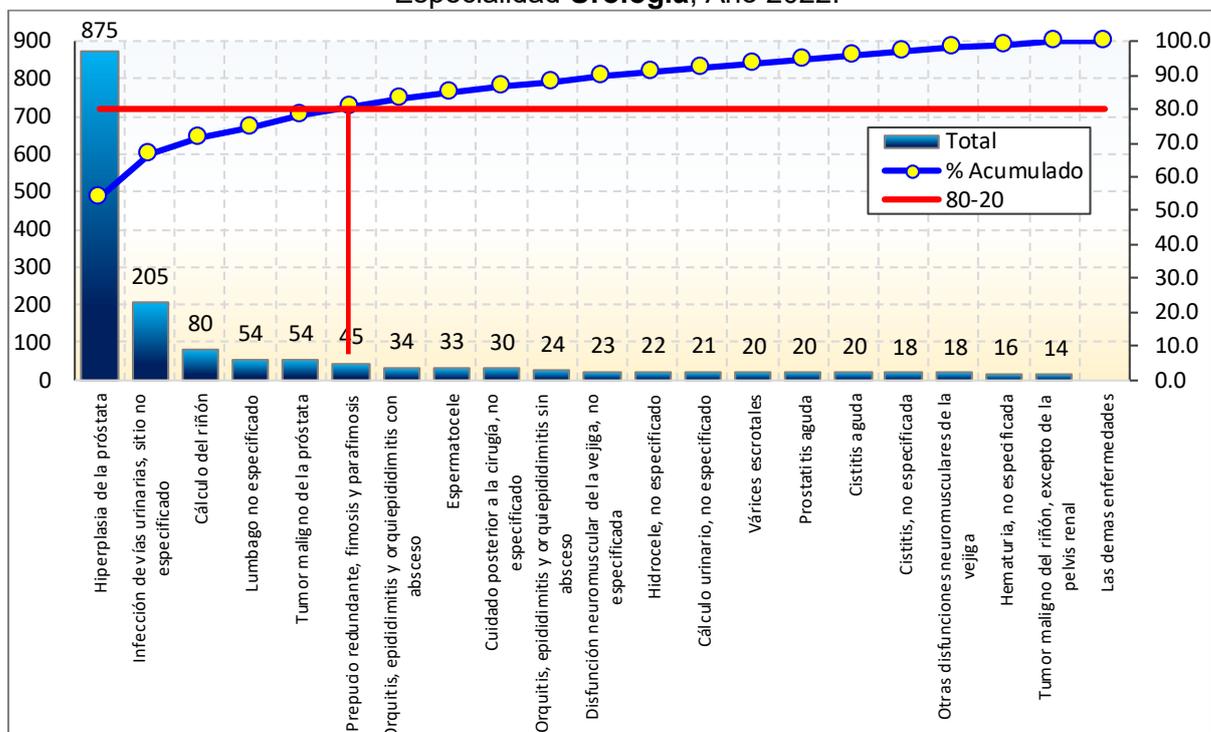


Tabla N° 96: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Urología**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Hiperplasia de la próstata	N40X	875	46.25
2	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N390	205	10.84
3	Cálculo del riñón	N200	80	4.23
4	Lumbago no especificado	M545	54	2.85
5	Tumor maligno de la próstata	C61X	54	2.85
6	Prepucio redundante, fimosis y parafimosis	N47X	45	2.38
7	Orquitis, epididimitis y orquiepididimitis con absceso	N450	34	1.80
8	Espermatocele	N434	33	1.74
9	Cuidado posterior a la cirugía, no especificado	Z489	30	1.59
10	Orquitis, epididimitis y orquiepididimitis sin absceso	N459	24	1.27
11	Disfunción neuromuscular de la vejiga, no especificada	N319	23	1.22
12	Hidrocele, no especificado	N433	22	1.16
13	Cálculo urinario, no especificado	N209	21	1.11
14	Várices escrotales	I861	20	1.06
15	Prostatitis aguda	N410	20	1.06
16	Cistitis aguda	N300	20	1.06
17	Cistitis, no especificada	N309	18	0.95
18	Otras disfunciones neuromusculares de la vejiga	N318	18	0.95
19	Hematuria, no especificada	R31X	16	0.85
20	Tumor maligno del riñón, excepto de la pelvis renal	C64X	14	0.74
Las demás enfermedades			266	14.06
Total			1892	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

Gráfico N° 45: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Urología**, Año 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

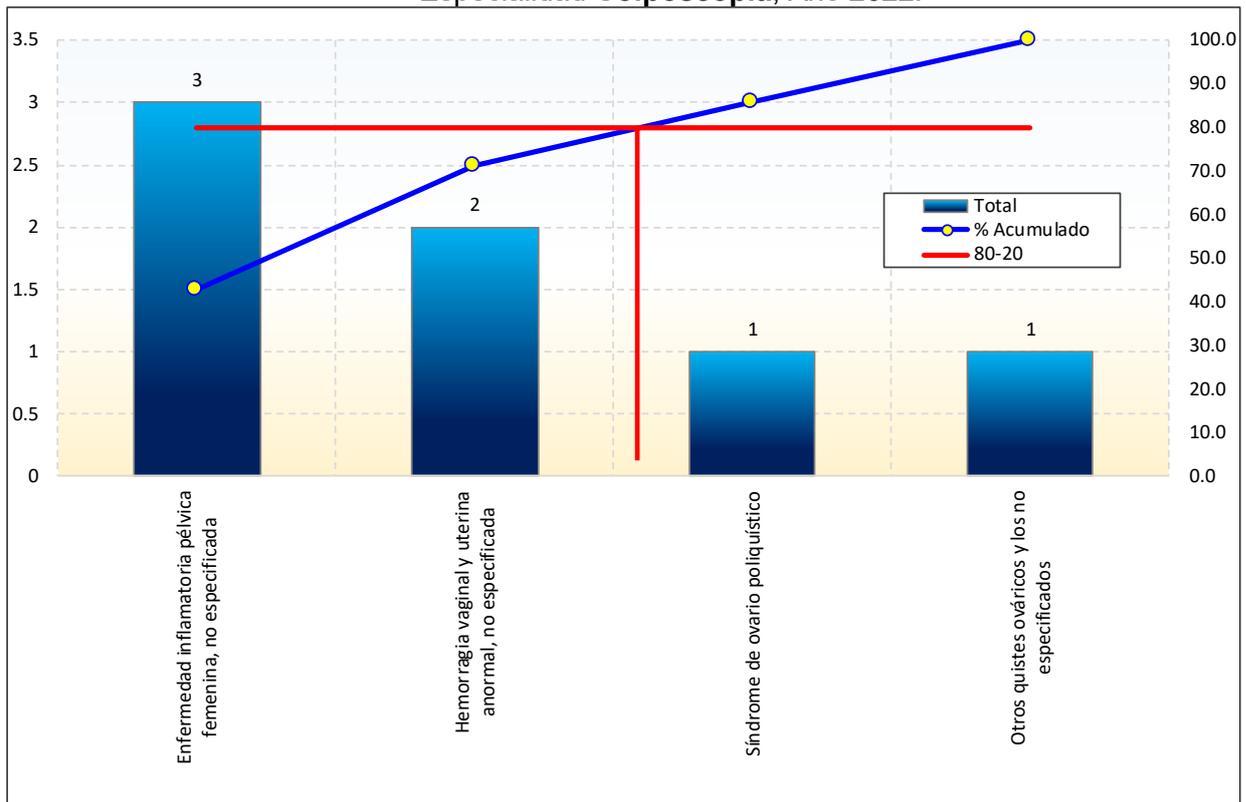
En el gráfico de Pareto del servicio de **Urología** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Hiperplasia de la próstata (46.25%), Infección de vías urinarias, sitio no especificado (10.84%), Cálculo del riñón (4.23%), Lumbago no especificado (2.85%), Tumor maligno de la próstata (2.85%), Prepucio redundante, fimosis y parafimosis (2.38%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 45).

Tabla N° 97: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Colposcopia**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Enfermedad inflamatoria pélvica femenina, no especificada	N739	3	42.86
2	Hemorragia vaginal y uterina anormal, no especificada	N939	2	28.57
3	Síndrome de ovario poliquístico	E282	1	14.29
4	Otros quistes ováricos y los no especificados	N832	1	14.29
<b>Total</b>			<b>7</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

Gráfico N° 46: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Colposcopia**, Año 2022.



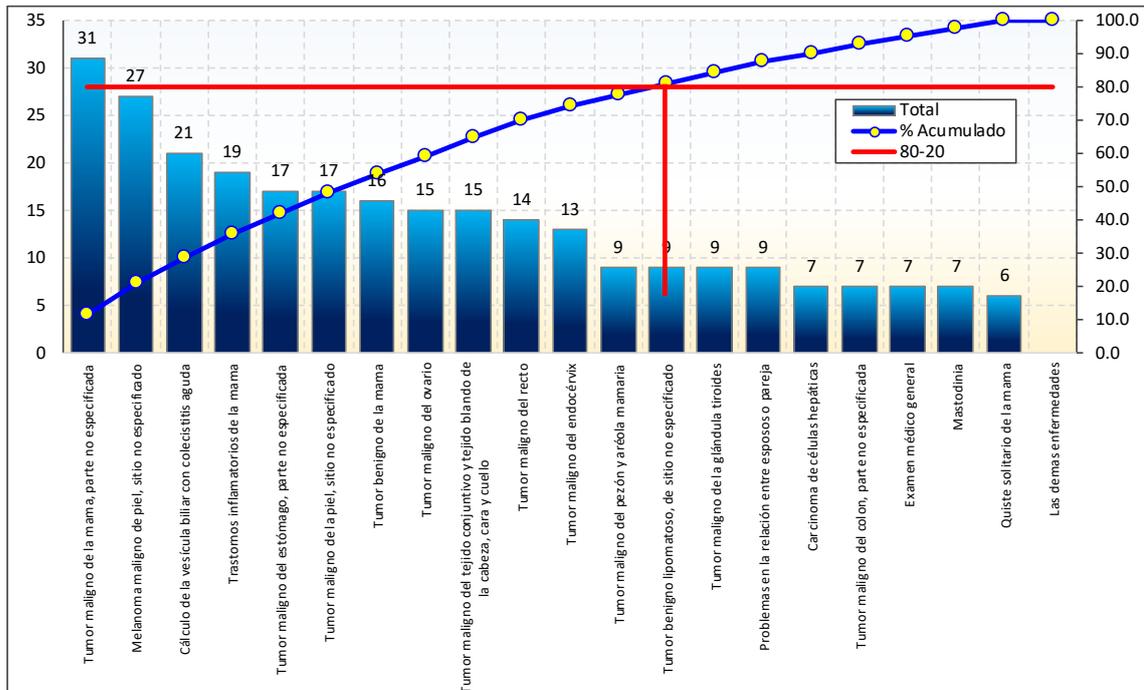
En el gráfico de Pareto del servicio de **Colposcopia** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Enfermedad inflamatoria pélvica femenina, no especificada (42.86%), Hemorragia vaginal y uterina anormal, no especificada (28.57%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 46).

Tabla N° 98: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Cirugía Oncológica**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Tumor maligno de la mama, parte no especificada	C509	31	6.61
2	Melanoma maligno de piel, sitio no especificado	C439	27	5.76
3	Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda	K800	21	4.48
4	Trastornos inflamatorios de la mama	N61X	19	4.05
5	Tumor maligno del estómago, parte no especificada	C169	17	3.62
6	Tumor maligno de la piel, sitio no especificado	C449	17	3.62
7	Tumor benigno de la mama	D24X	16	3.41
8	Tumor maligno del ovario	C56X	15	3.20
9	Tumor maligno del tejido conjuntivo y tejido blando de la cabeza, cara y cuello	C490	15	3.20
10	Tumor maligno del recto	C20X	14	2.99
11	Tumor maligno del endocérvix	C530	13	2.77
12	Tumor maligno del pezón y aréola mamaria	C500	9	1.92
13	Tumor benigno lipomatoso, de sitio no especificado	D179	9	1.92
14	Tumor maligno de la glándula tiroides	C73X	9	1.92
15	Problemas en la relación entre esposos o pareja	Z630	9	1.92
16	Carcinoma de células hepáticas	C220	7	1.49
17	Tumor maligno del colon, parte no especificada	C189	7	1.49
18	Examen médico general	Z000	7	1.49
19	Mastodinia	N644	7	1.49
20	Quiste solitario de la mama	N600	6	1.28
Las demás enfermedades			194	41.36
Total			469	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

Gráfico N° 47: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Cirugía Oncológica**, Año 2022.



En el gráfico de Pareto del servicio de **Cirugía Oncológica** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Tumor maligno de la mama, parte no especificada (6.61%), Melanoma maligno de piel, sitio no especificado (5.76%), Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda (4.48%), Trastornos inflamatorios de la mama (4.05%), Tumor maligno del estómago, parte no especificada (3.62%), Tumor maligno de la piel, sitio no especificado (3.62%), Tumor benigno de la mama (3.41%), Tumor maligno del ovario (3.20%), Tumor maligno del tejido conjuntivo y tejido blando de la cabeza, cara y cuello (3.20%), Tumor maligno del recto (2.99%), Tumor maligno del endocervix (2.77%), Tumor maligno del pezón y aréola mamaria (1.92%), Tumor benigno lipomatoso, de sitio no especificado (1.92%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 47).

Tabla N° 99: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Cardiología**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Examen de pesquisa especial para trastornos cardiovasculares	Z136	390	27.74
2	Hipertensión esencial (primaria)	I10X	221	15.72
3	Otros dolores en el pecho	R073	118	8.39
4	Fibrilación auricular paroxística	I480	84	5.97
5	Examen médico general	Z000	82	5.83
6	Insuficiencia cardíaca congestiva	I500	58	4.13
7	Dolor en el pecho, no especificado	R074	49	3.49
8	Cardiomiopatía isquémica	I255	42	2.99
9	Taquicardia supraventricular	I471	28	1.99
10	Presencia de válvula cardíaca protésica	Z952	27	1.92
11	Examen de pesquisa especial para enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos del mecanismo de la inmunidad	Z130	23	1.64
12	Estenosis mitral con insuficiencia	I052	16	1.14
13	Defecto del tabique ventricular	Q210	12	0.85
14	Síncope y colapso	R55X	11	0.78
15	Taquicardia, no especificada	R000	11	0.78
16	Taquicardia paroxística, no especificada	I479	10	0.71
17	Dolor en el pecho al respirar	R071	10	0.71
18	Hipertensión pulmonar primaria	I270	9	0.64
19	Estenosis (de la válvula) aórtica	I350	9	0.64
20	Defecto del tabique auricular	Q211	9	0.64
Las demás enfermedades			187	13.30
Total			1406	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

En el gráfico de Pareto del servicio de **Cardiología** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Examen de pesquisa especial para trastornos cardiovasculares (27.74%), Hipertensión esencial (primaria) (15.72%), Otros dolores en el pecho (8.39%), Fibrilación auricular paroxística (5.97%), Examen médico general (5.83%), Insuficiencia cardíaca congestiva (4.13%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 48).

Gráfico N° 48: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Cardiología**, Año 2022

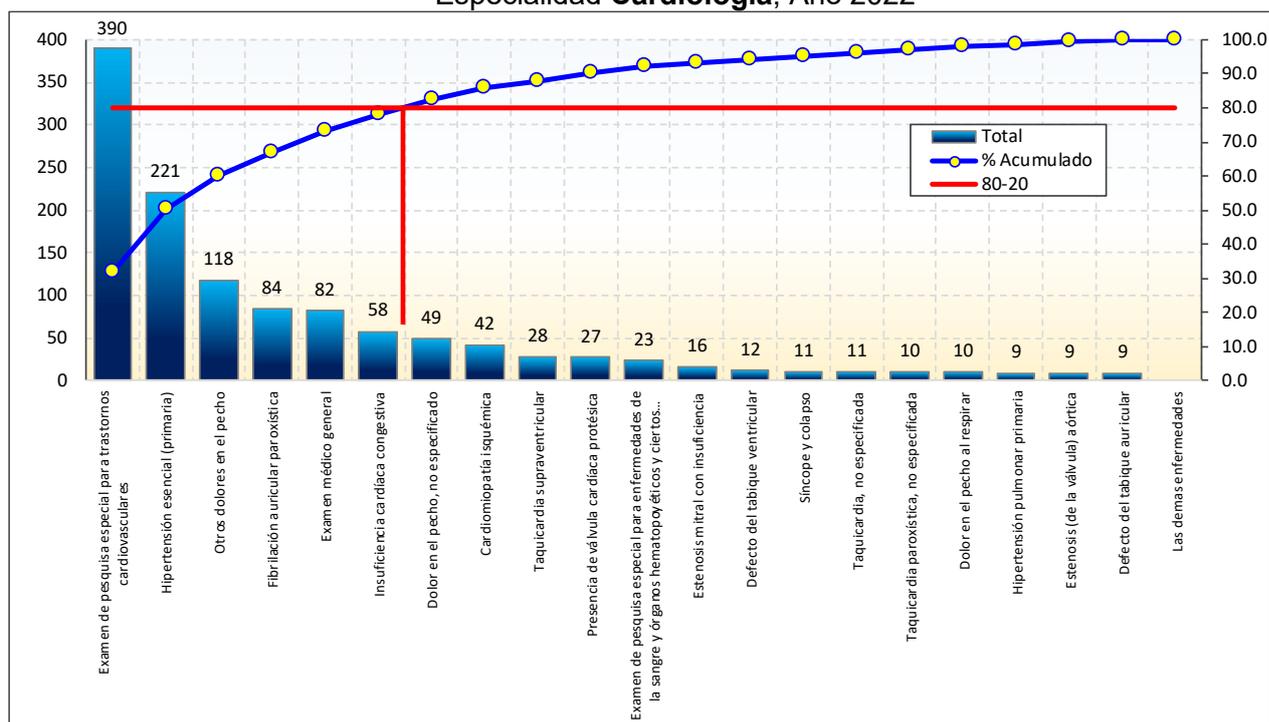
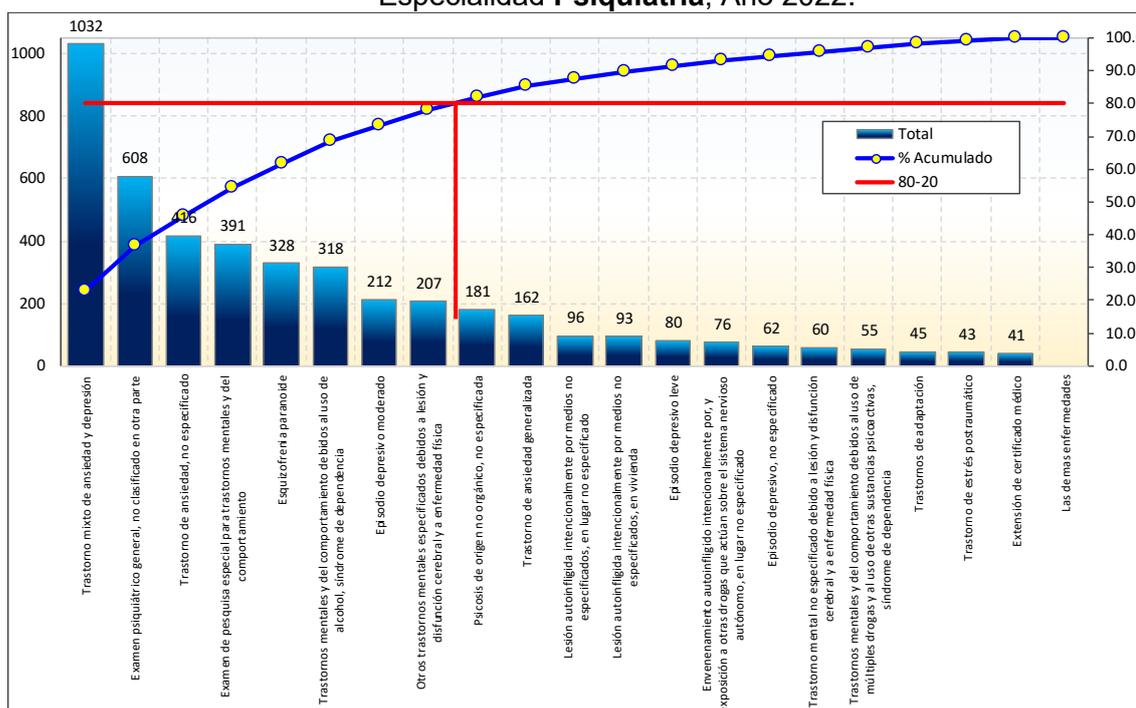


Tabla N° 100: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Psiquiatría**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Trastorno mixto de ansiedad y depresión	F412	1032	20.60
2	Examen psiquiátrico general, no clasificado en otra parte	Z004	608	12.14
3	Trastorno de ansiedad, no especificado	F419	416	8.30
4	Examen de pesquisa especial para trastornos mentales y del comportamiento	Z133	391	7.80
5	Esquizofrenia paranoide	F200	328	6.55
6	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, síndrome de dependencia	F102	318	6.35
7	Episodio depresivo moderado	F321	212	4.23
8	Otros trastornos mentales especificados debidos a lesión y disfunción cerebral y a enfermedad física	F068	207	4.13
9	Psicosis de origen no orgánico, no especificada	F29X	181	3.61
10	Trastorno de ansiedad generalizada	F411	162	3.23
11	Lesión auto infligida intencionalmente por medios no especificados, en lugar no especificado	X849	96	1.92
12	Lesión auto infligida intencionalmente por medios no especificados, en vivienda	X840	93	1.86
13	Episodio depresivo leve	F320	80	1.60
14	Envenenamiento auto infligido intencionalmente por, y exposición a otras drogas que actúan sobre el sistema nervioso autónomo, en lugar no especificado	X639	76	1.52
15	Episodio depresivo, no especificado	F329	62	1.24
16	Trastorno mental no especificado debido a lesión y disfunción cerebral y a enfermedad física	F069	60	1.20
17	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas, síndrome de dependencia	F192	55	1.10
18	Trastornos de adaptación	F432	45	0.90
19	Trastorno de estrés postraumático	F431	43	0.86
20	Extensión de certificado médico	Z027	41	0.82
Las demás enfermedades			504	10.06
Total			5010	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

Gráfico N° 49: Pareto de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Psiquiatría**, Año 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

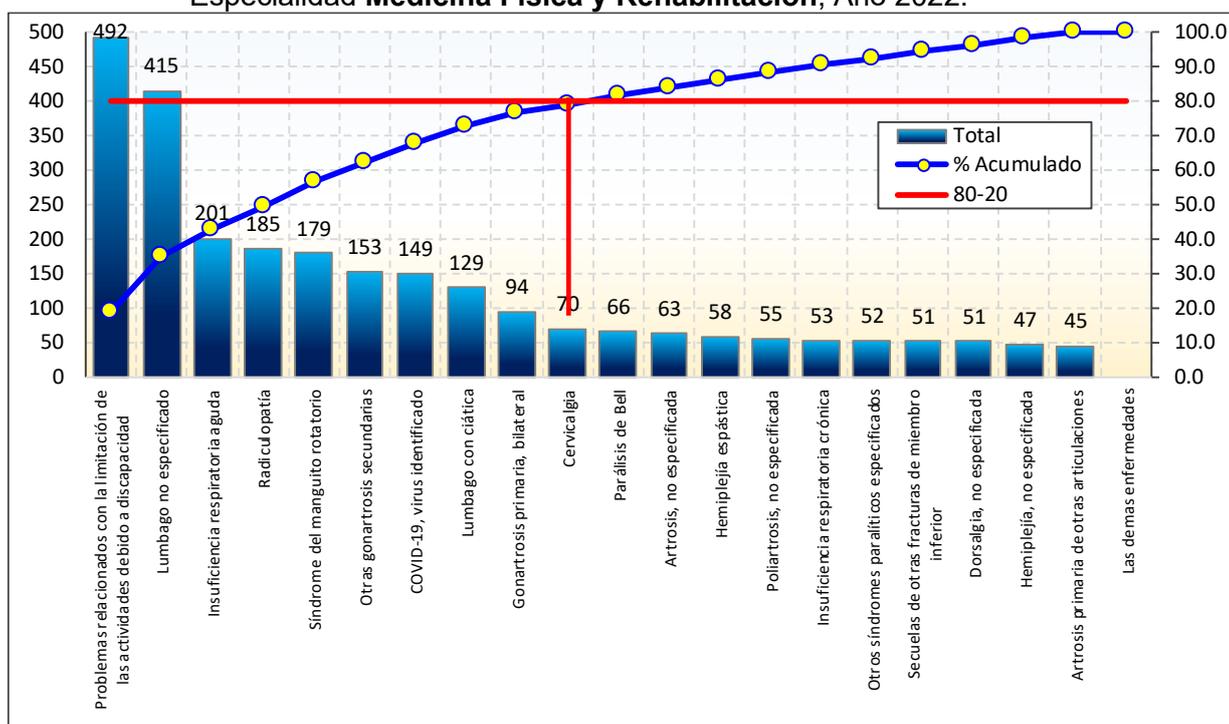
En el gráfico de Pareto del servicio de **Psiquiatría** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Trastorno mixto de ansiedad y depresión (20.60%), Examen psiquiátrico general, no clasificado en otra parte (12.14%), Trastorno de ansiedad, no especificado (8.30%), Examen de pesquisa especial para trastornos mentales y del comportamiento (7.80%), Esquizofrenia paranoide (6.55%), Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, síndrome de dependencia (6.35%), Episodio depresivo moderado (4.23%), Otros trastornos mentales especificados debidos a lesión y disfunción cerebral y a enfermedad física (4.13%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 49).

Tabla N° 101: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Medicina Física y Rehabilitación**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Problemas relacionados con la limitación de las actividades debido a discapacidad	Z736	492	9.45
2	Lumbago no especificado	M545	415	7.97
3	Insuficiencia respiratoria aguda	J960	201	3.86
4	Radiculopatía	M541	185	3.55
5	Síndrome del manguito rotatorio	M751	179	3.44
6	Otras gonartrosis secundarias	M175	153	2.94
7	COVID-19, virus identificado	U071	149	2.86
8	Lumbago con ciática	M544	129	2.48
9	Gonartrosis primaria, bilateral	M170	94	1.80
10	Cervicalgia	M542	70	1.34
11	Parálisis de Bell	G510	66	1.27
12	Artrosis, no especificada	M199	63	1.21
13	Hemiplejía espástica	G811	58	1.11
14	Poliartrosis, no especificada	M159	55	1.06
15	Insuficiencia respiratoria crónica	J961	53	1.02
16	Otros síndromes paralíticos especificados	G838	52	1.00
17	Secuelas de otras fracturas de miembro inferior	T932	51	0.98
18	Dorsalgia, no especificada	M549	51	0.98
19	Hemiplejía, no especificada	G819	47	0.90
20	Artrosis primaria de otras articulaciones	M190	45	0.86
Las demás enfermedades			2601	49.93
Total			5209	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

Gráfico N° 50: Pareto de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Medicina Física y Rehabilitación**, Año 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

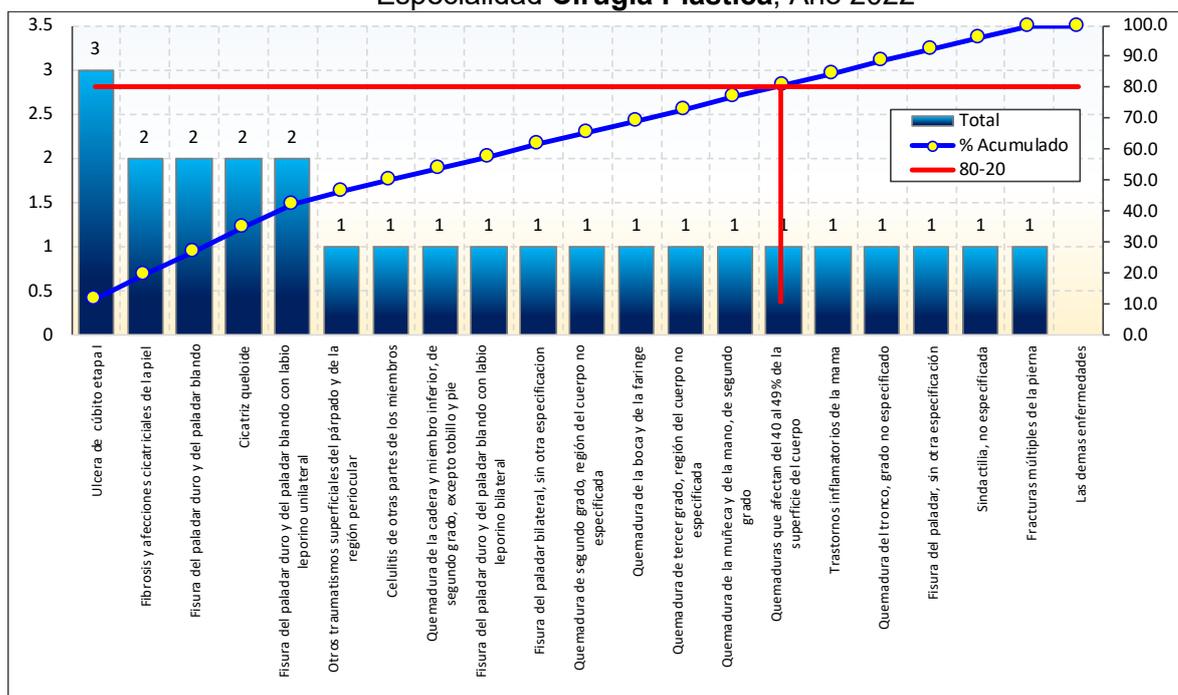
En el gráfico de Pareto del servicio de **Medicina Física y Rehabilitación** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Problemas relacionados con la limitación de las actividades debido a discapacidad (9.45%), Lumbago no especificado (7.97%), Insuficiencia respiratoria aguda (3.86%), Radiculopatía (3.55%), Síndrome del manguito rotatorio (3.44%), Otras gonartrosis secundarias (2.94%), COVID-19, virus identificado (2.86%), Lumbago con ciática (2.48%), Gonartrosis primaria, bilateral (1.80%), Cervicalgia (1.34%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 50).

Tabla N° 102: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Cirugía Plástica**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Ulcera de cúbito etapa I	L890	3	10.00
2	Fibrosis y afecciones cicatriciales de la piel	L905	2	6.67
3	Fisura del paladar duro y del paladar blando	Q355	2	6.67
4	Cicatriz queloide	L910	2	6.67
5	Fisura del paladar duro y del paladar blando con labio leporino unilateral	Q375	2	6.67
6	Otros traumatismos superficiales del párpado y de la región periocular	S002	1	3.33
7	Celulitis de otras partes de los miembros	L031	1	3.33
8	Quemadura de la cadera y miembro inferior, de segundo grado, excepto tobillo y pie	T242	1	3.33
9	Fisura del paladar duro y del paladar blando con labio leporino bilateral	Q374	1	3.33
10	FISURA DEL PALADAR BILATERA, SIN OTRA ESPECIFICACION	Q358	1	3.33
11	Quemadura de segundo grado, región del cuerpo no especificada	T302	1	3.33
12	Quemadura de la boca y de la faringe	T280	1	3.33
13	Quemadura de tercer grado, región del cuerpo no especificada	T303	1	3.33
14	Quemadura de la muñeca y de la mano, de segundo grado	T232	1	3.33
15	Quemaduras que afectan del 40 al 49% de la superficie del cuerpo	T314	1	3.33
16	Trastornos inflamatorios de la mama	N61X	1	3.33
17	Quemadura del tronco, grado no especificado	T210	1	3.33
18	Fisura del paladar, sin otra especificación	Q359	1	3.33
19	Sindactilia, no especificada	Q709	1	3.33
20	Fracturas múltiples de la pierna	S827	1	3.33
Las demás enfermedades			4	13.33
Total			30	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

Gráfico N° 51: Pareto de enfermedades más Frecuentes Consulta Externa  
Especialidad **Cirugía Plástica**, Año 2022



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

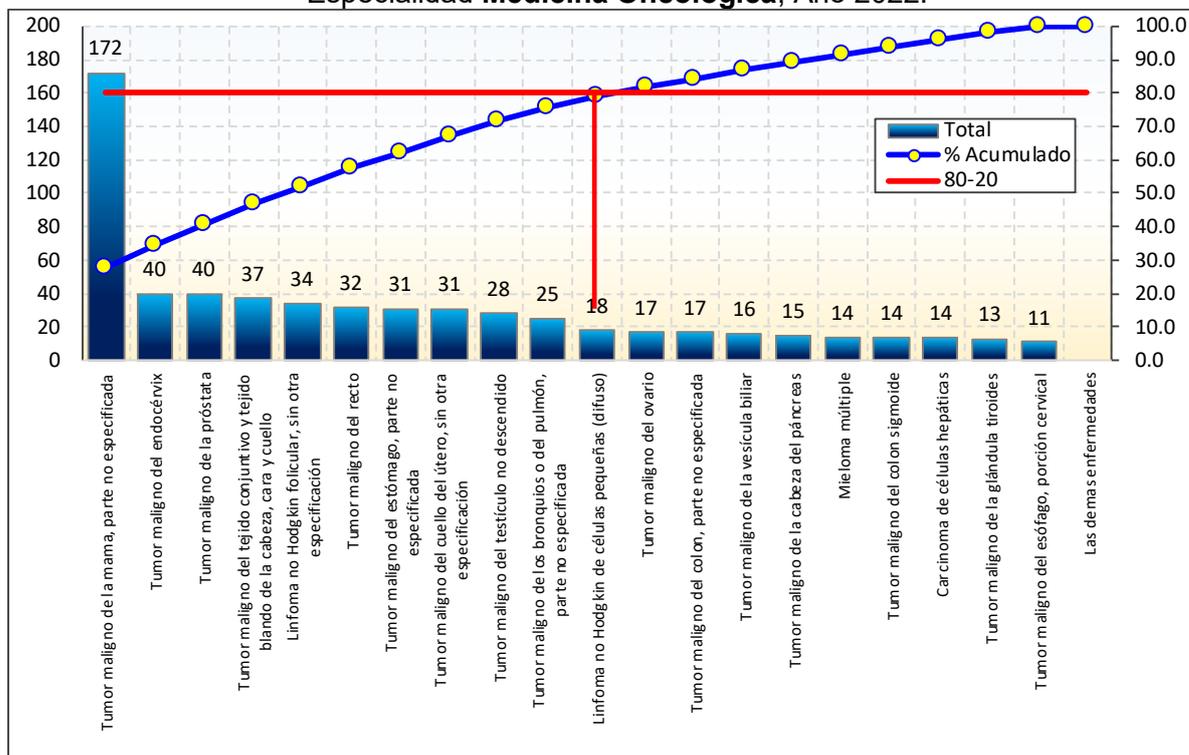
En el gráfico de Pareto del servicio de **Cirugía Plástica** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Úlcera de cúbito etapa I (10.00%), Fibrosis y afecciones cicatriciales de la piel (6.67%), Fisura del paladar duro y del paladar blando (6.67%), Cicatriz queiloide (6.67%), Fisura del paladar duro y del paladar blando con labio leporino unilateral (6.67%), Otros traumatismos superficiales del párpado y de la región periorcular (3.33%), Celulitis de otras partes de los miembros (3.33%), Quemadura de la cadera y miembro inferior, de segundo grado, excepto tobillo y pie (3.33%), Fisura del paladar duro y del paladar blando con labio leporino bilateral (3.33%), Fisura del Paladar Bilateral, sin otra especificación (3.33%), Quemadura de segundo grado, región del cuerpo no especificada (3.33%), Quemadura de la boca y de la faringe (3.33%), Quemadura de tercer grado, región del cuerpo no especificada (3.33%), Quemadura de la muñeca y de la mano, de segundo grado (3.33%), Quemaduras que afectan del 40 al 49% de la superficie del cuerpo (3.33%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 51).

Tabla N° 103: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Medicina Oncológica**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Tumor maligno de la mama, parte no especificada	C509	172	21.97
2	Tumor maligno del endocérvix	C530	40	5.11
3	Tumor maligno de la próstata	C61X	40	5.11
4	Tumor maligno del tejido conjuntivo y tejido blando de la cabeza, cara y cuello	C490	37	4.73
5	Linfoma no Hodgkin folicular, sin otra especificación	C829	34	4.34
6	Tumor maligno del recto	C20X	32	4.09
7	Tumor maligno del estómago, parte no especificada	C169	31	3.96
8	Tumor maligno del cuello del útero, sin otra especificación	C539	31	3.96
9	Tumor maligno del testículo no descendido	C620	28	3.58
10	Tumor maligno de los bronquios o del pulmón, parte no especificada	C349	25	3.19
11	Linfoma no Hodgkin de células pequeñas (difuso)	C830	18	2.30
12	Tumor maligno del ovario	C56X	17	2.17
13	Tumor maligno del colon, parte no especificada	C189	17	2.17
14	Tumor maligno de la vesícula biliar	C23X	16	2.04
15	Tumor maligno de la cabeza del páncreas	C250	15	1.92
16	Mieloma múltiple	C900	14	1.79
17	Tumor maligno del colon sigmoide	C187	14	1.79
18	Carcinoma de células hepáticas	C220	14	1.79
19	Tumor maligno de la glándula tiroides	C73X	13	1.66
20	Tumor maligno del esófago, porción cervical	C150	11	1.40
Las demás enfermedades			164	20.95
Total			783	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

Gráfico N° 52: Pareto de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Medicina Oncológica**, Año 2022.



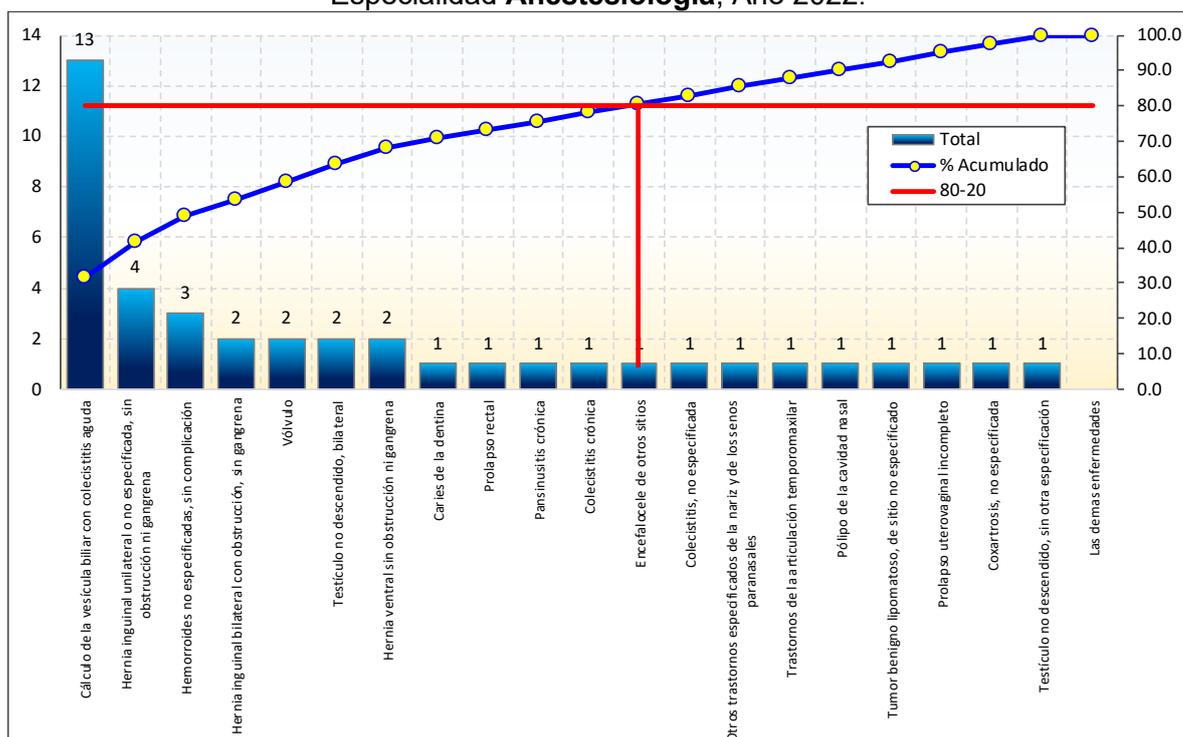
En el gráfico de Pareto del servicio de **Medicina Oncológica** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Tumor maligno de la mama, parte no especificada (21.97%), Tumor maligno del endocérvix (5.11%), Tumor maligno de la próstata (5.11%), Tumor maligno del tejido conjuntivo y tejido blando de la cabeza, cara y cuello (4.73%), Linfoma no Hodgkin folicular, sin otra especificación (4.34%), Tumor maligno del recto (4.09%), Tumor maligno del estómago, parte no especificada (3.96%), Tumor maligno del cuello del útero, sin otra especificación (3.96%), Tumor maligno del testículo no descendido (3.58%), Tumor maligno de los bronquios o del pulmón, parte no especificada (3.19%), Linfoma no Hodgkin de células pequeñas (difuso) (2.30%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 52).

Tabla N° 104: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Anestesiología**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda	K800	13	27.66
2	Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena	K409	4	8.51
3	Hemorroides no especificadas, sin complicación	I849	3	6.38
4	Hernia inguinal bilateral con obstrucción, sin gangrena	K400	2	4.26
5	Vólvulo	K562	2	4.26
6	Testículo no descendido, bilateral	Q532	2	4.26
7	Hernia ventral sin obstrucción ni gangrena	K439	2	4.26
8	Caries de la dentina	K021	1	2.13
9	Prolapso rectal	K623	1	2.13
10	Pansinusitis crónica	J324	1	2.13
11	Colecistitis crónica	K811	1	2.13
12	Encefalocele de otros sitios	Q018	1	2.13
13	Colecistitis, no especificada	K819	1	2.13
14	Otros trastornos especificados de la nariz y de los senos paranasales	J348	1	2.13
15	Trastornos de la articulación temporomaxilar	K076	1	2.13
16	Pólipo de la cavidad nasal	J330	1	2.13
17	Tumor benigno lipomatoso, de sitio no especificado	D179	1	2.13
18	Prolapso uterovaginal incompleto	N812	1	2.13
19	Coxartrosis, no especificada	M169	1	2.13
20	Testículo no descendido, sin otra especificación	Q539	1	2.13
Las demás enfermedades			6	12.77
Total			47	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

Gráfico N° 53: Pareto de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Anestesiología**, Año 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

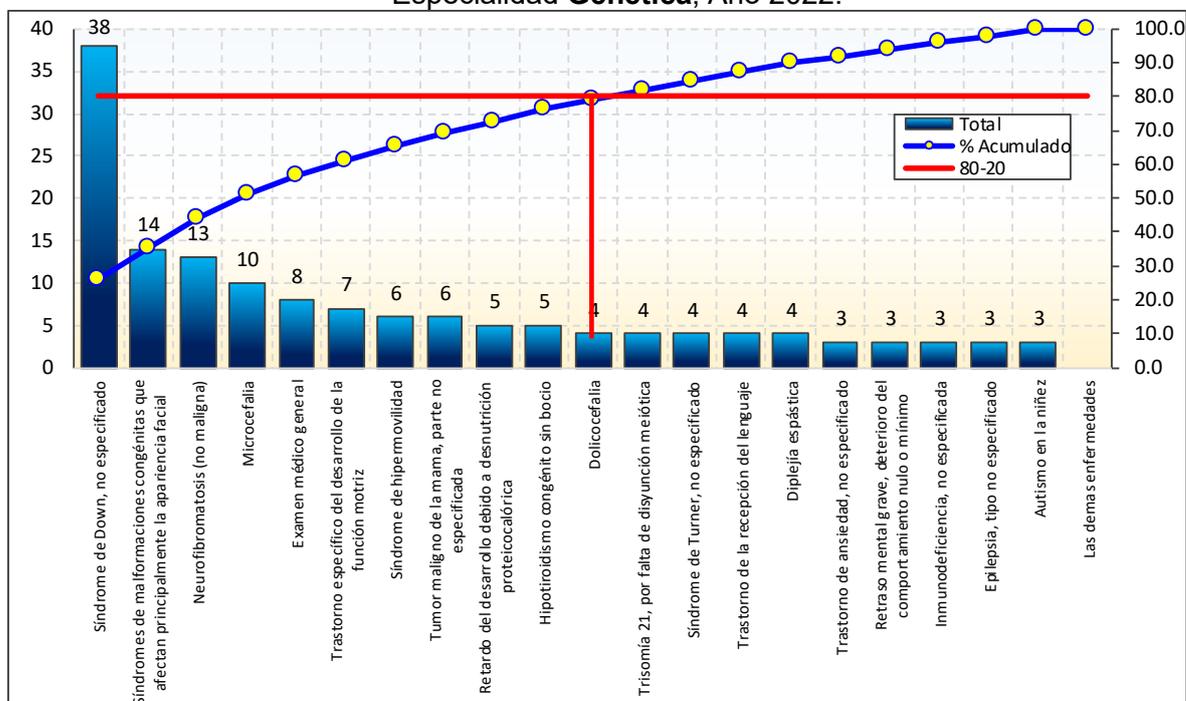
En el gráfico de Pareto del servicio de **Anestesiología** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda (27.66%), Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena (8.51%), Hemorroides no especificadas, sin complicación (6.38%), Hernia inguinal bilateral con obstrucción, sin gangrena (4.26%), Vólvulo (4.26%), Testículo no descendido, bilateral (4.26%), Hernia ventral sin obstrucción ni gangrena (4.26%), Caries de la dentina (2.13%), Prolapso rectal (2.13%), Pansinusitis crónica (2.13%), Colecistitis crónica (2.13%), Encefalocele de otros sitios (2.13%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 53).

Tabla N° 105: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Genética**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Síndrome de Down, no especificado	Q909	38	13.19
2	Síndromes de malformaciones congénitas que afectan principalmente la apariencia facial	Q870	14	4.86
3	Neurofibromatosis (no maligna)	Q850	13	4.51
4	Microcefalia	Q02X	10	3.47
5	Examen médico general	Z000	8	2.78
6	Trastorno específico del desarrollo de la función motriz	F82X	7	2.43
7	Síndrome de hipermovilidad	M357	6	2.08
8	Tumor maligno de la mama, parte no especificada	C509	6	2.08
9	Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteicoalórica	E45X	5	1.74
10	Hipotiroidismo congénito sin bocio	E031	5	1.74
11	Dolicocefalia	Q672	4	1.39
12	Trisomía 21, por falta de disyunción meiótica	Q900	4	1.39
13	Síndrome de Turner, no especificado	Q969	4	1.39
14	Trastorno de la recepción del lenguaje	F802	4	1.39
15	Diplejía espástica	G801	4	1.39
16	Trastorno de ansiedad, no especificado	F419	3	1.04
17	Retraso mental grave, deterioro del comportamiento nulo o mínimo	F720	3	1.04
18	Inmunodeficiencia, no especificada	D849	3	1.04
19	Epilepsia, tipo no especificado	G409	3	1.04
20	Autismo en la niñez	F840	3	1.04
Las demás enfermedades			141	48.96
Total			288	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

Gráfico N° 54: Pareto de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Genética**, Año 2022.



En el gráfico de Pareto del servicio de **Genética** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Síndrome de Down, no especificado (13.19%),

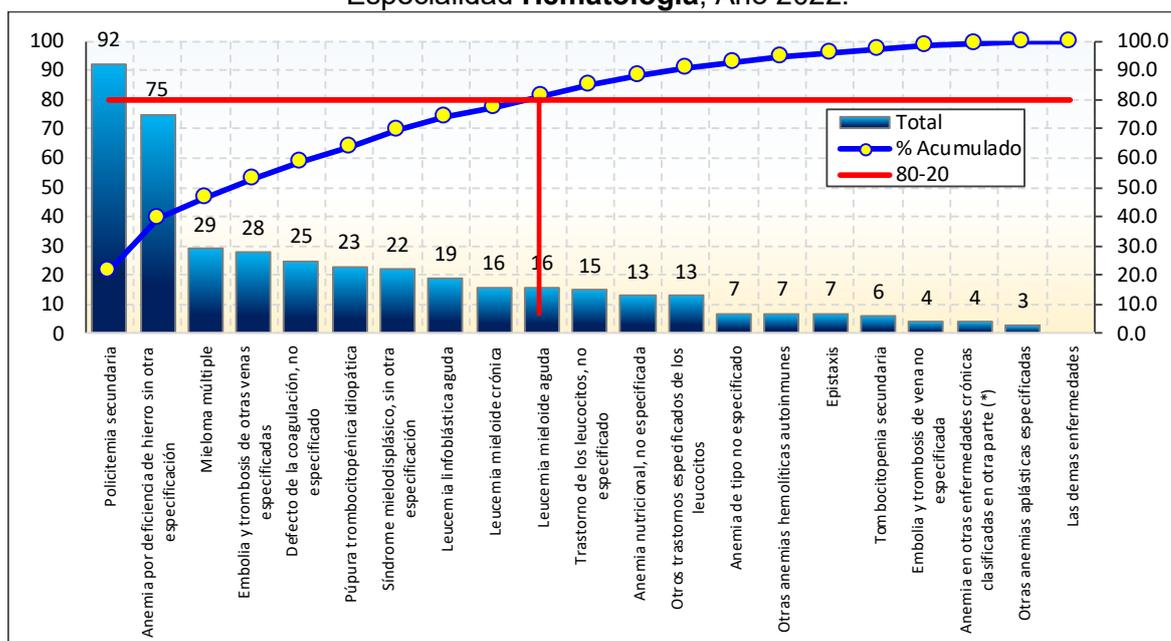
Síndromes de malformaciones congénitas que afectan principalmente la apariencia facial (4.86%), Neurofibromatosis (no maligna) (4.51%), Microcefalia (3.47%), Examen médico general (2.78%), Trastorno específico del desarrollo de la función motriz (2.43%), Síndrome de hipermovilidad (2.08%), Tumor maligno de la mama, parte no especificada (2.08%), Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteicoenergética (1.74%), Hipotiroidismo congénito sin bocio (1.74%), Dolicocefalia (1.39%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 54).

Tabla N° 106: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Hematología**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Policitemia secundaria	D751	92	19.09
2	Anemia por deficiencia de hierro sin otra especificación	D509	75	15.56
3	Mieloma múltiple	C900	29	6.02
4	Embolia y trombosis de otras venas especificadas	I828	28	5.81
5	Defecto de la coagulación, no especificado	D689	25	5.19
6	Púrpura trombocitopénica idiopática	D693	23	4.77
7	Síndrome mielodisplásico, sin otra especificación	D469	22	4.56
8	Leucemia linfoblástica aguda	C910	19	3.94
9	Leucemia mieloide crónica	C921	16	3.32
10	Leucemia mieloide aguda	C920	16	3.32
11	Trastorno de los leucocitos, no especificado	D729	15	3.11
12	Anemia nutricional, no especificada	D539	13	2.70
13	Otros trastornos especificados de los leucocitos	D728	13	2.70
14	Anemia de tipo no especificado	D649	7	1.45
15	Otras anemias hemolíticas autoinmunes	D591	7	1.45
16	Epistaxis	R040	7	1.45
17	Trombocitopenia secundaria	D695	6	1.24
18	Embolia y trombosis de vena no especificada	I829	4	0.83
19	Anemia en otras enfermedades crónicas clasificadas en otra parte (*)	D638	4	0.83
20	Otras anemias aplásticas especificadas	D618	3	0.62
Las demás enfermedades			58	12.03
Total			482	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

Gráfico N° 55: Pareto de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Hematología**, Año 2022.



En el gráfico de Pareto del servicio de **Hematología** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Policitemia secundaria (19.09%), Anemia por deficiencia de hierro sin otra especificación (15.56%), Mieloma múltiple (6.02%), Embolia y trombosis de otras venas especificadas (5.81%), Defecto de la coagulación, no especificado (5.19%), Púrpura trombocitopénica idiopática (4.77%), Síndrome mielodisplásico, sin otra especificación (4.56%), Leucemia linfoblástica aguda (3.94%), Leucemia mieloide crónica (3.32%), Leucemia mieloide aguda (3.32%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 55).

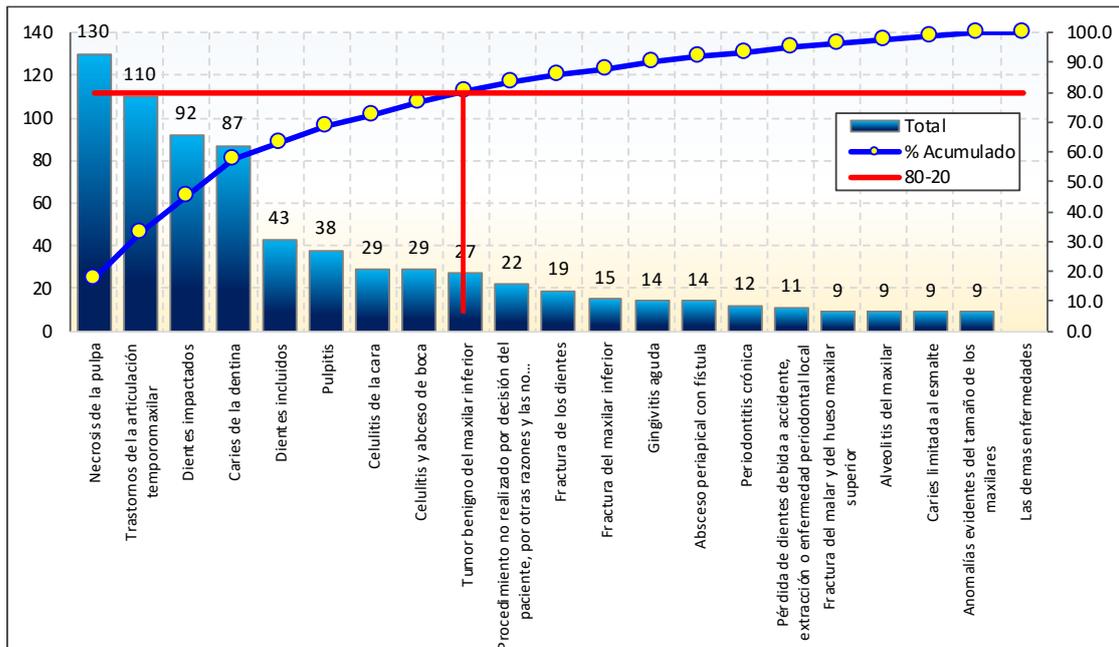
Tabla N° 107: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Odontología**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Necrosis de la pulpa	K041	130	15.48
2	Trastornos de la articulación temporomaxilar	K076	110	13.10
3	Dientes impactados	K011	92	10.95
4	Caries de la dentina	K021	87	10.36
5	Dientes incluidos	K010	43	5.12
6	Pulpitis	K040	38	4.52
7	Celulitis de la cara	L032	29	3.45
8	Celulitis y absceso de boca	K122	29	3.45
9	Tumor benigno del maxilar inferior	D165	27	3.21
10	Procedimiento no realizado por decisión del paciente, por otras razones y las no especificadas	Z532	22	2.62
11	Fractura de los dientes	S025	19	2.26
12	Fractura del maxilar inferior	S026	15	1.79
13	Gingivitis aguda	K050	14	1.67
14	Absceso periapical con fistula	K046	14	1.67
15	Periodontitis crónica	K053	12	1.43
16	Pérdida de dientes debida a accidente, extracción o enfermedad periodontal local	K081	11	1.31

17	Fractura del malar y del hueso maxilar superior	S024	9	1.07
18	Alveolitis del maxilar	K103	9	1.07
19	Caries limitada al esmalte	K020	9	1.07
20	Anomalías evidentes del tamaño de los maxilares	K070	9	1.07
Las demás enfermedades			112	13.33
Total			840	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

Gráfico N° 56: Pareto de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Odontología**, Año 2022.



En el gráfico de Pareto del servicio de **Odontología** en Consulta Externa en el año 2022, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Necrosis de la pulpa (15.48%), Trastornos de la articulación temporomaxilar (13.10%), Dientes impactados (10.95%), Caries de la dentina (10.36%), Dientes incluidos (5.12%), Pulpitis (4.52%), Celulitis de la cara (3.45%), Celulitis y absceso de boca (3.45%), Tumor benigno del maxilar inferior (3.21%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 56).

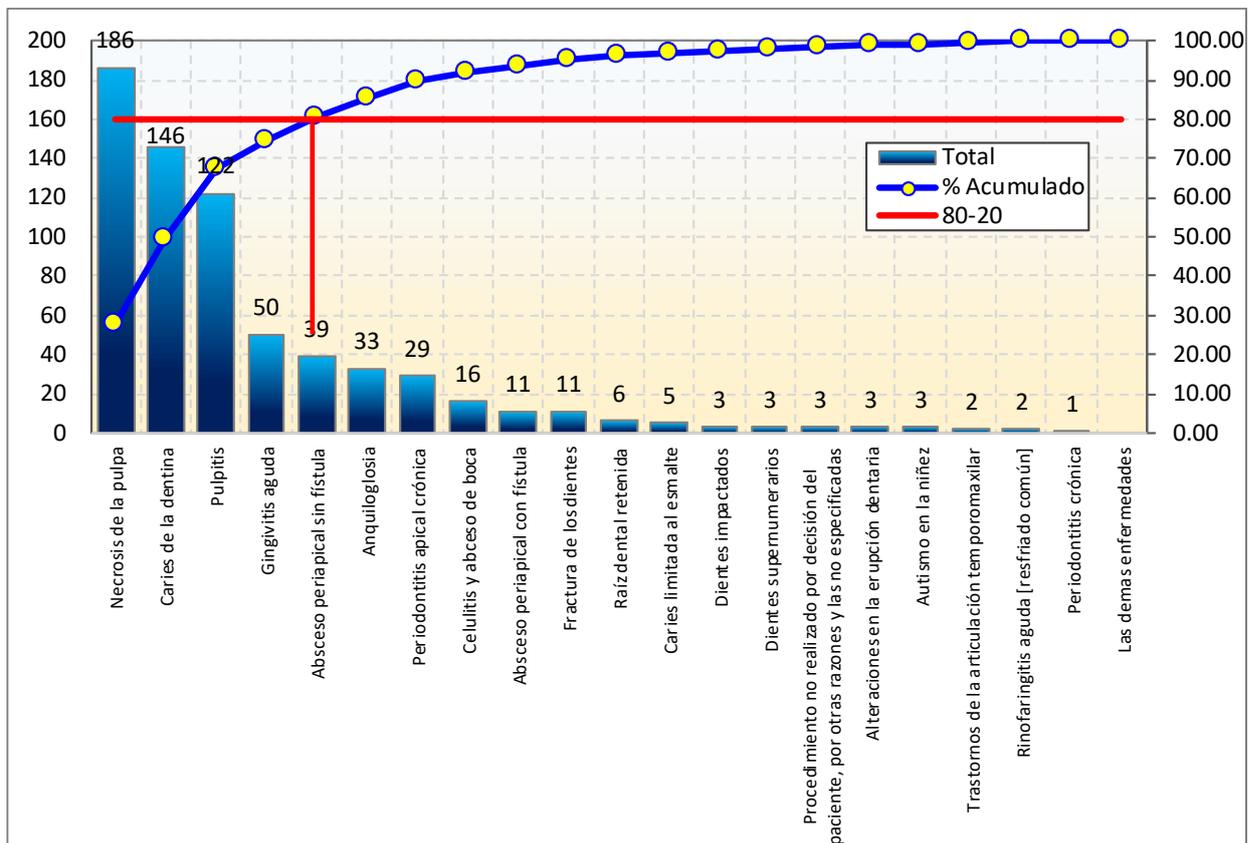
Tabla N° 108: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Odontología Pediátrica**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Necrosis de la pulpa	K041	186	25.03
2	Caries de la dentina	K021	146	19.65
3	Pulpitis	K040	122	16.42
4	Gingivitis aguda	K050	50	6.73
5	Absceso periapical sin fístula	K047	39	5.25
6	Anquiloglosia	Q381	33	4.44
7	Periodontitis apical crónica	K045	29	3.90
8	Celulitis y absceso de boca	K122	16	2.15

9	Absceso periapical con fístula	K046	11	1.48
10	Fractura de los dientes	S025	11	1.48
11	Raíz dental retenida	K083	6	0.81
12	Caries limitada al esmalte	K020	5	0.67
13	Dientes impactados	K011	3	0.40
14	Dientes supernumerarios	K001	3	0.40
15	Procedimiento no realizado por decisión del paciente, por otras razones y las no especificadas	Z532	3	0.40
16	Alteraciones en la erupción dentaria	K006	3	0.40
17	Autismo en la niñez	F840	3	0.40
18	Trastornos de la articulación temporomaxilar	K076	2	0.27
19	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	J00X	2	0.27
20	Periodontitis crónica	K053	1	0.13
Las demas enfermedades			69	9.29
Total			743	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

Gráfico N° 57: Pareto de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Especialidad **Odontología Pediátrica**, Año 2022.



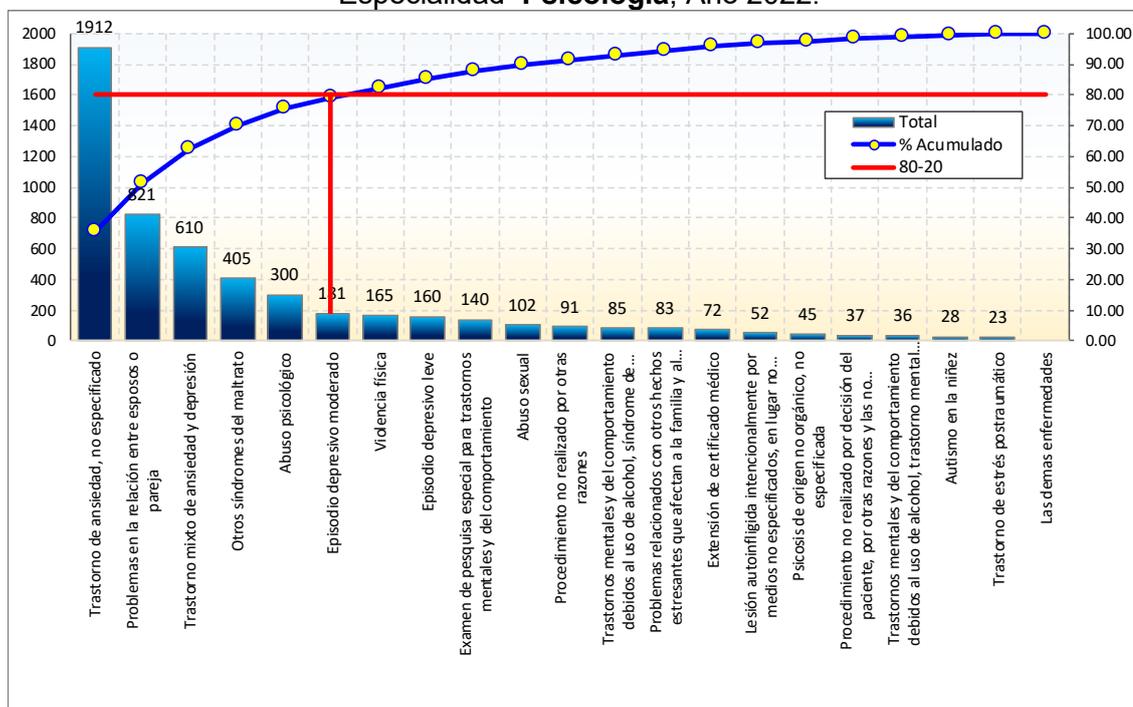
En el gráfico de Pareto del servicio de **Odontología Pediátrica** en Consulta Externa, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Necrosis de la pulpa (25.03%), Caries de la dentina (19.65%), Pulpitis (16.42%), Gingivitis aguda (6.73%), Absceso periapical sin fístula (5.25%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 57).

Tabla N° 109: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa  
Especialidad **Psicología**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Trastorno de ansiedad, no especificado	F419	1912	32.97
2	Problemas en la relación entre esposos o pareja	Z630	821	14.16
3	Trastorno mixto de ansiedad y depresión	F412	610	10.52
4	Otros síndromes del maltrato	T748	405	6.98
5	Abuso psicológico	T743	300	5.17
6	Episodio depresivo moderado	F321	181	3.12
7	Violencia física	R456	165	2.85
8	Episodio depresivo leve	F320	160	2.76
9	Examen de pesquisa especial para trastornos mentales y del comportamiento	Z133	140	2.41
10	Abuso sexual	T742	102	1.76
11	Procedimiento no realizado por otras razones	Z538	91	1.57
12	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, síndrome de dependencia	F102	85	1.47
13	Problemas relacionados con otros hechos estresantes que afectan a la familia y al hogar	Z637	83	1.43
14	Extensión de certificado médico	Z027	72	1.24
15	Lesión autoinfligida intencionalmente por medios no especificados, en lugar no especificado	X849	52	0.90
16	Psicosis de origen no orgánico, no especificada	F29X	45	0.78
17	Procedimiento no realizado por decisión del paciente, por otras razones y las no especificadas	Z532	37	0.64
18	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, trastorno mental y del comportamiento, no especificado	F109	36	0.62
19	Autismo en la niñez	F840	28	0.48
20	Trastorno de estrés postraumático	F431	23	0.40
Las demás enfermedades			451	7.78
Total			5799	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

Gráfico N° 58: Pareto de enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa  
Especialidad **Psicología**, Año 2022.



En el gráfico de Pareto del servicio de **Psicología** en Consulta Externa, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Trastorno de ansiedad, no especificado (32.97%),

Problemas en la relación entre esposos o pareja (14.16%), Trastorno mixto de ansiedad y depresión (10.52%), Otros síndromes del maltrato (6.98%), Abuso psicológico (5.17%), Episodio depresivo moderado (3.12%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 58).

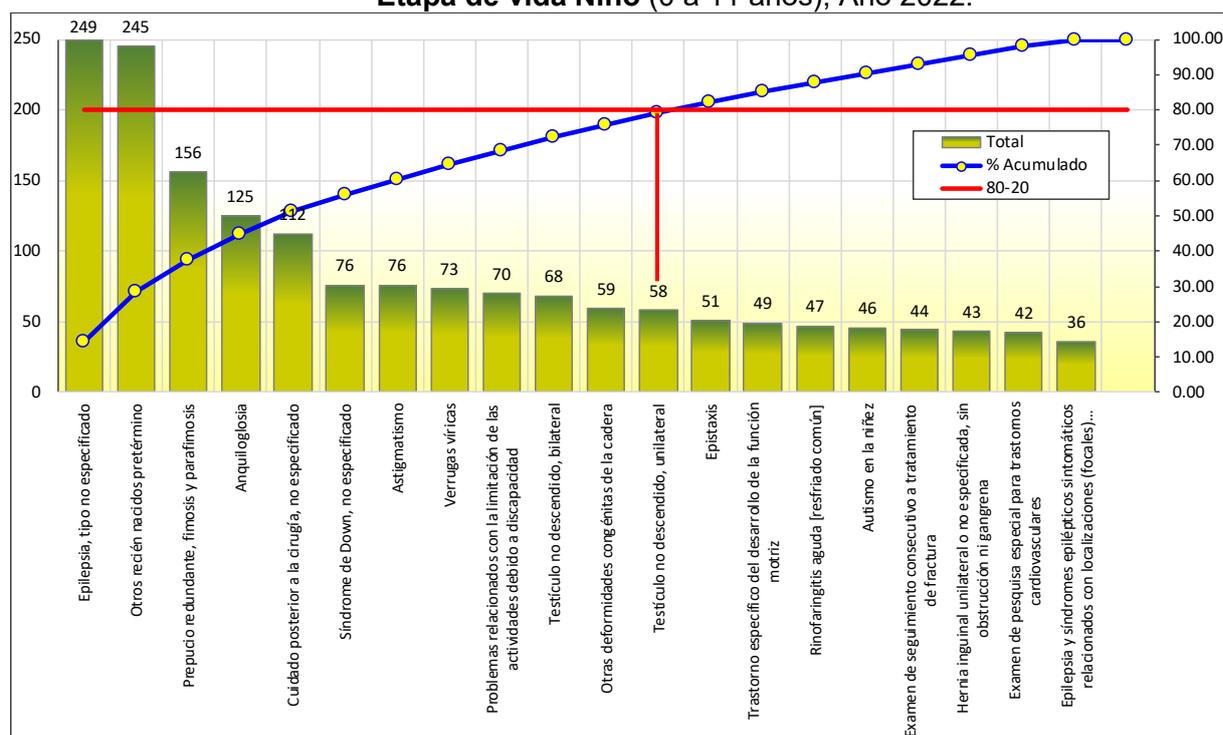
## 2.2.1.12. Morbilidad en la UPSS Consulta Externa según Etapas de Vida, Año 2022.

Tabla N° 110: Enfermedades más Frecuentes de Morbilidad en Consulta Externa **Etapas de vida Niño** (0 a 11 años), Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Epilepsia, tipo no especificado	G409	249	4.88
2	Otros recién nacidos pretérmino	P073	245	4.80
3	Prepucio redundante, fimosis y parafimosis	N47X	156	3.06
4	Anquilosis	Q381	125	2.45
5	Cuidado posterior a la cirugía, no especificado	Z489	112	2.20
6	Síndrome de Down, no especificado	Q909	76	1.49
7	Astigmatismo	H522	76	1.49
8	Verrugas víricas	B07X	73	1.43
9	Problemas relacionados con la limitación de las actividades debido a discapacidad	Z736	70	1.37
10	Testículo no descendido, bilateral	Q532	68	1.33
11	Otras deformidades congénitas de la cadera	Q658	59	1.16
12	Testículo no descendido, unilateral	Q531	58	1.14
13	Epistaxis	R040	51	1.00
14	Trastorno específico del desarrollo de la función motriz	F82X	49	0.96
15	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	J00X	47	0.92
16	Autismo en la niñez	F840	46	0.90
17	Examen de seguimiento consecutivo a tratamiento de fractura	Z094	44	0.86
18	Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena	K409	43	0.84
19	Examen de pesquisa especial para trastornos cardiovasculares	Z136	42	0.82
20	Epilepsia y síndromes epilépticos sintomáticos relacionados con localizaciones (focales) (parciales) y con ataques parciales simples	G401	36	0.71
Las demás enfermedades			3376	66.18
<b>Total</b>			<b>5101</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

Gráfico N° 59: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa **Etapas de vida Niño** (0 a 11 años), Año 2022.



En el gráfico de Pareto en la **Etapa de vida Niño**, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Epilepsia, tipo no especificado (4.88%), Otros recién nacidos pretérmino (4.80%), Prepucio redundante, fimosis y parafimosis (3.06%), Anquiloglosia (2.45%), Cuidado posterior a la cirugía, no especificado (2.20%), Síndrome de Down, no especificado (1.49%), Astigmatismo (1.49%), Verrugas víricas (1.43%), Problemas relacionados con la limitación de las actividades debido a discapacidad (1.37%), Testículo no descendido, bilateral (1.33%), Otras deformidades congénitas de la cadera (1.16%), Testículo no descendido, unilateral (1.14%), todos estos constituyen el 80% del total de las atenciones. (Ver Gráfico N° 59).

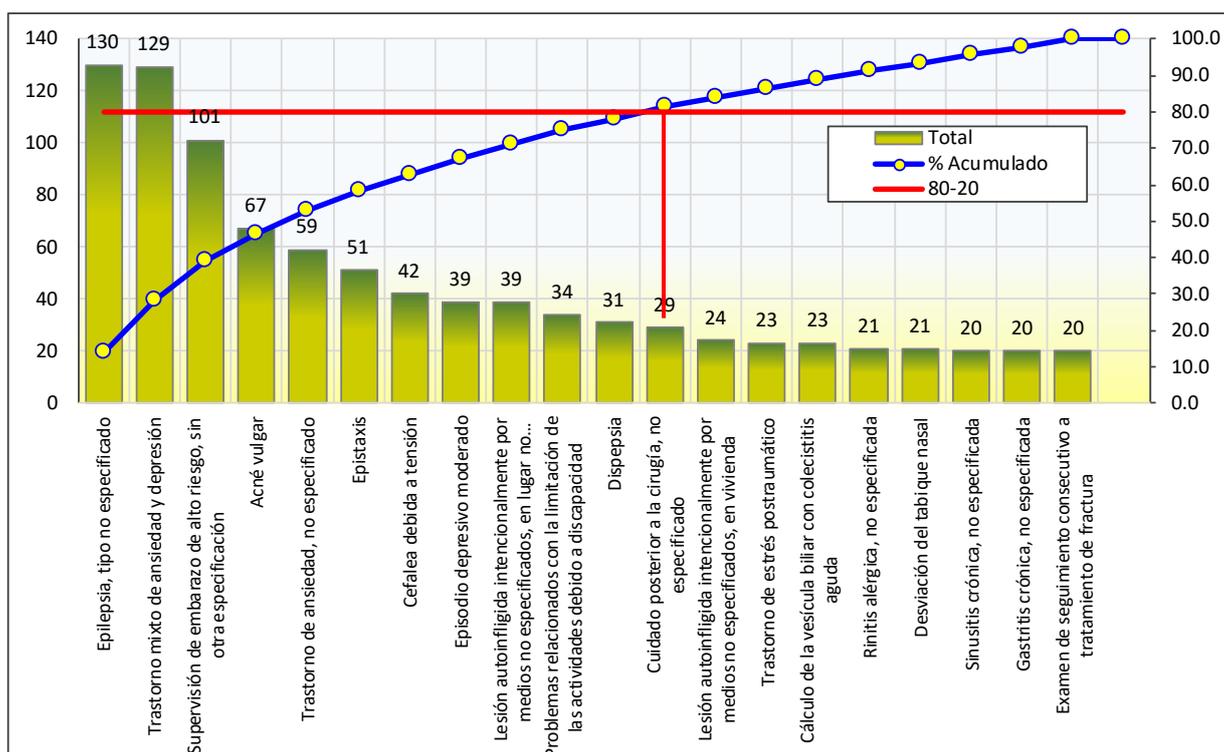
Tabla N° 111: Enfermedades más Frecuentes de Morbilidad en Consulta Externa **Etapa de vida Adolescente** (12 a 17 años), Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Epilepsia, tipo no especificado	G409	130	4.63
2	Trastorno mixto de ansiedad y depresión	F412	129	4.60
3	Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación	Z359	101	3.60
4	Acné vulgar	L700	67	2.39
5	Trastorno de ansiedad, no especificado	F419	59	2.10
6	Epistaxis	R040	51	1.82
7	Cefalea debida a tensión	G442	42	1.50
8	Episodio depresivo moderado	F321	39	1.39
9	Lesión autoinfligida intencionalmente por medios no especificados, en lugar no especificado	X849	39	1.39
10	Problemas relacionados con la limitación de las actividades debido a discapacidad	Z736	34	1.21
11	Dispepsia	K30X	31	1.10
12	Cuidado posterior a la cirugía, no especificado	Z489	29	1.03
13	Lesión autoinfligida intencionalmente por medios no especificados, en vivienda	X840	24	0.86
14	Trastorno de estrés postraumático	F431	23	0.82
15	Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda	K800	23	0.82
16	Rinitis alérgica, no especificada	J304	21	0.75
17	Desviación del tabique nasal	J342	21	0.75
18	Sinusitis crónica, no especificada	J329	20	0.71
19	Gastritis crónica, no especificada	K295	20	0.71
20	Examen de seguimiento consecutivo a tratamiento de fractura	Z094	20	0.71
Las demás enfermedades			1884	67.12
<b>Total</b>			<b>2807</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

En el gráfico de Pareto en la **Etapa de vida Adolescente**, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Epilepsia, tipo no especificado (4.63%), Trastorno mixto de ansiedad y depresión (4.60%), Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación (3.60%), Acné vulgar (2.39%), Trastorno de ansiedad, no especificado (2.10%), Epistaxis (1.82%), Cefalea debida a tensión (1.50%), Episodio depresivo moderado (1.39%), Lesión autoinfligida intencionalmente por medios no especificados, en lugar no especificado (1.39%), Problemas relacionados con la limitación de las actividades debido a discapacidad (1.21%), Dispepsia (1.10%), Cuidado posterior a la cirugía, no especificado (1.03%), todos estos constituyen el 80% del total de las atenciones. (Ver Gráfico N° 60).

Gráfico N° 60: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa  
**Etapa de vida Adolescente** (12 a 17 años), Año 2022.



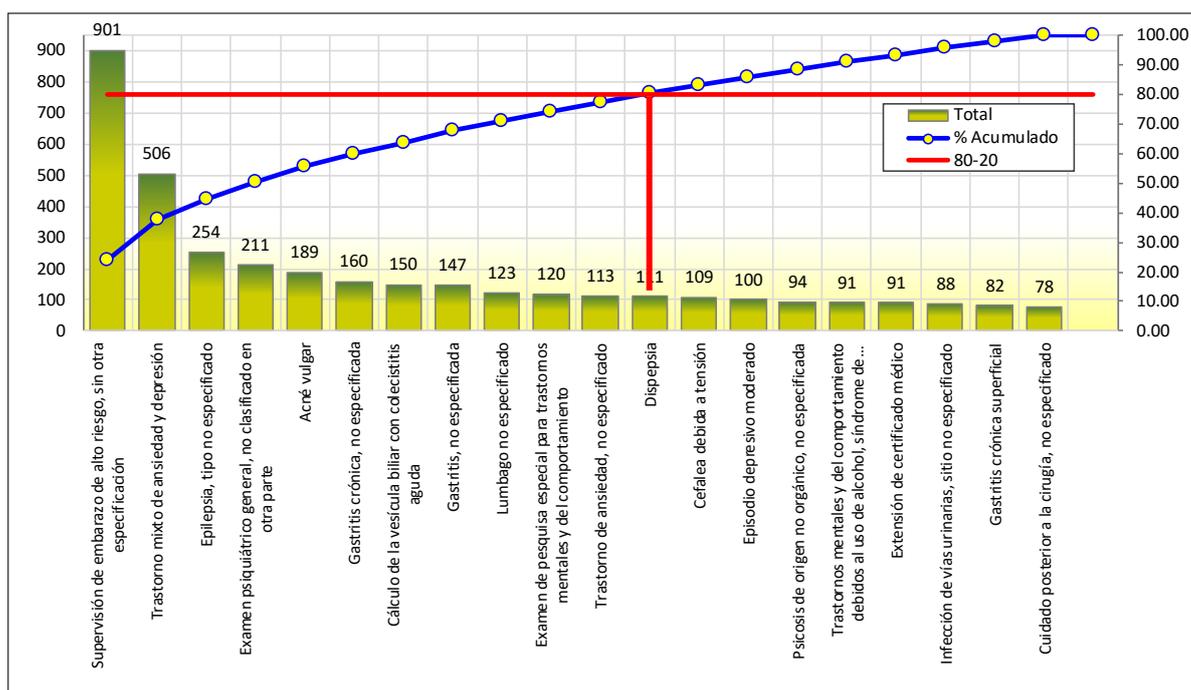
Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

Tabla N° 112: Enfermedades más Frecuentes de Morbilidad en Consulta Externa  
**Etapa de vida Joven** (18 a 29 años), Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación	Z359	901	8.90
2	Trastorno mixto de ansiedad y depresión	F412	506	5.00
3	Epilepsia, tipo no especificado	G409	254	2.51
4	Examen psiquiátrico general, no clasificado en otra parte	Z004	211	2.08
5	Acné vulgar	L700	189	1.87
6	Gastritis crónica, no especificada	K295	160	1.58
7	Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda	K800	150	1.48
8	Gastritis, no especificada	K297	147	1.45
9	Lumbago no especificado	M545	123	1.21
10	Examen de pesquisa especial para trastornos mentales y del comportamiento	Z133	120	1.19
11	Trastorno de ansiedad, no especificado	F419	113	1.12
12	Dispepsia	K30X	111	1.10
13	Cefalea debida a tensión	G442	109	1.08
14	Episodio depresivo moderado	F321	100	0.99
15	Psicosis de origen no orgánico, no especificada	F29X	94	0.93
16	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, síndrome de dependencia	F102	91	0.90
17	Extensión de certificado médico	Z027	91	0.90
18	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N390	88	0.87
19	Gastritis crónica superficial	K293	82	0.81
20	Cuidado posterior a la cirugía, no especificado	Z489	78	0.77
Las demás enfermedades			6407	63.28
<b>Total</b>			<b>10125</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

Gráfico N° 61: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa  
**Etapa de vida Joven (18 a 29 años), Año 2022.**



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/HIS

En el gráfico de Pareto en la **Etapa de vida Joven**, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación (8.90%), Trastorno mixto de ansiedad y depresión (5.00%), Epilepsia, tipo no especificado (2.51%), Examen psiquiátrico general, no clasificado en otra parte (2.08%), Acné vulgar (1.87%), Gastritis crónica, no especificada (1.58%), Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda (1.48%), Gastritis, no especificada (1.45%), Lumbago no especificado (1.21%), Examen de pesquisa especial para trastornos mentales y del comportamiento (1.19%), Trastorno de ansiedad, no especificado (1.12%), Dispepsia (1.10%), todos estos constituyen el 80% del total de las atenciones. (Ver Gráfico N° 61).

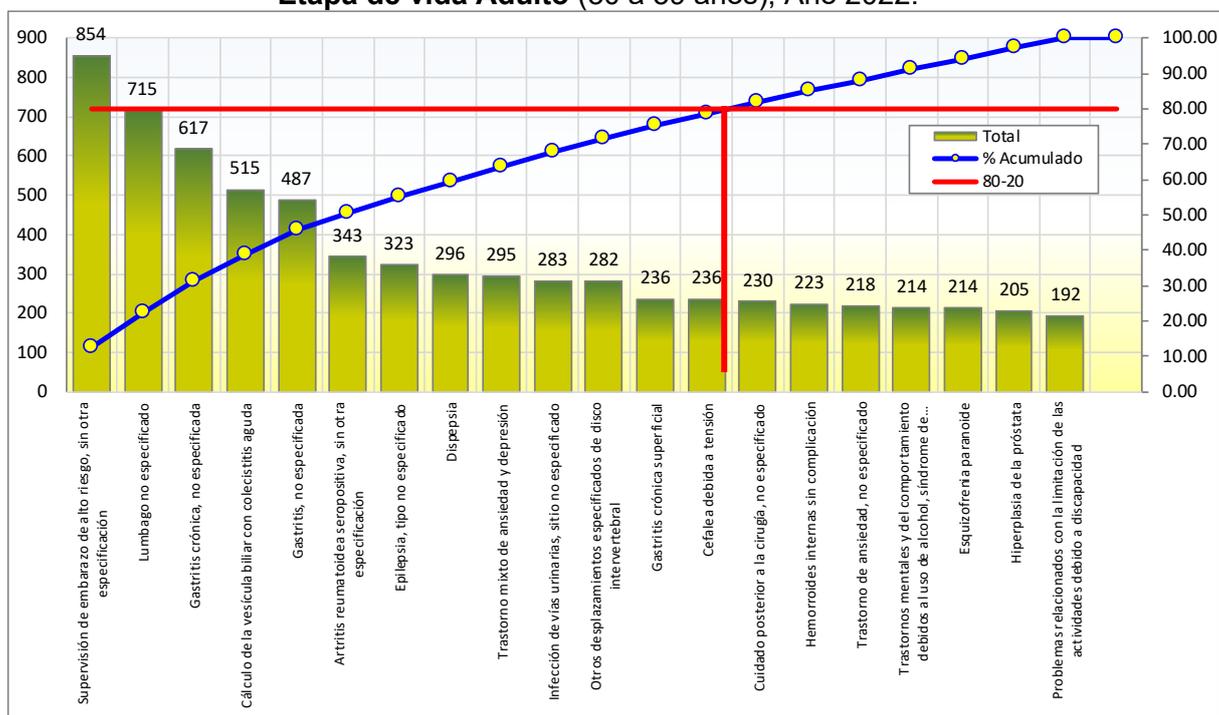
Tabla N° 113: Enfermedades más Frecuentes de Morbilidad de Consulta Externa  
**Etapa de vida Adulto (30 a 59 años), Año 2022.**

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación	Z359	854	3.53
2	Lumbago no especificado	M545	715	2.96
3	Gastritis crónica, no especificada	K295	617	2.55
4	Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda	K800	515	2.13
5	Gastritis, no especificada	K297	487	2.01
6	Artritis reumatoidea seropositiva, sin otra especificación	M059	343	1.42
7	Epilepsia, tipo no especificado	G409	323	1.33
8	Dispepsia	K30X	296	1.22
9	Trastorno mixto de ansiedad y depresión	F412	295	1.22
10	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N390	283	1.17
11	Otros desplazamientos especificados de disco intervertebral	M512	282	1.17

12	Gastritis crónica superficial	K293	236	0.98
13	Cefalea debida a tensión	G442	236	0.98
14	Cuidado posterior a la cirugía, no especificado	Z489	230	0.95
15	Hemorroides internas sin complicación	I842	223	0.92
16	Trastorno de ansiedad, no especificado	F419	218	0.90
17	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, síndrome de dependencia	F102	214	0.88
18	Esquizofrenia paranoide	F200	214	0.88
19	Hiperplasia de la próstata	N40X	205	0.85
20	Problemas relacionados con la limitación de las actividades debido a discapacidad	Z736	192	0.79
Las demás enfermedades			17218	71.16
<b>Total</b>			<b>24196</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

Gráfico N° 62: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa Etapa de vida Adulto (30 a 59 años), Año 2022.



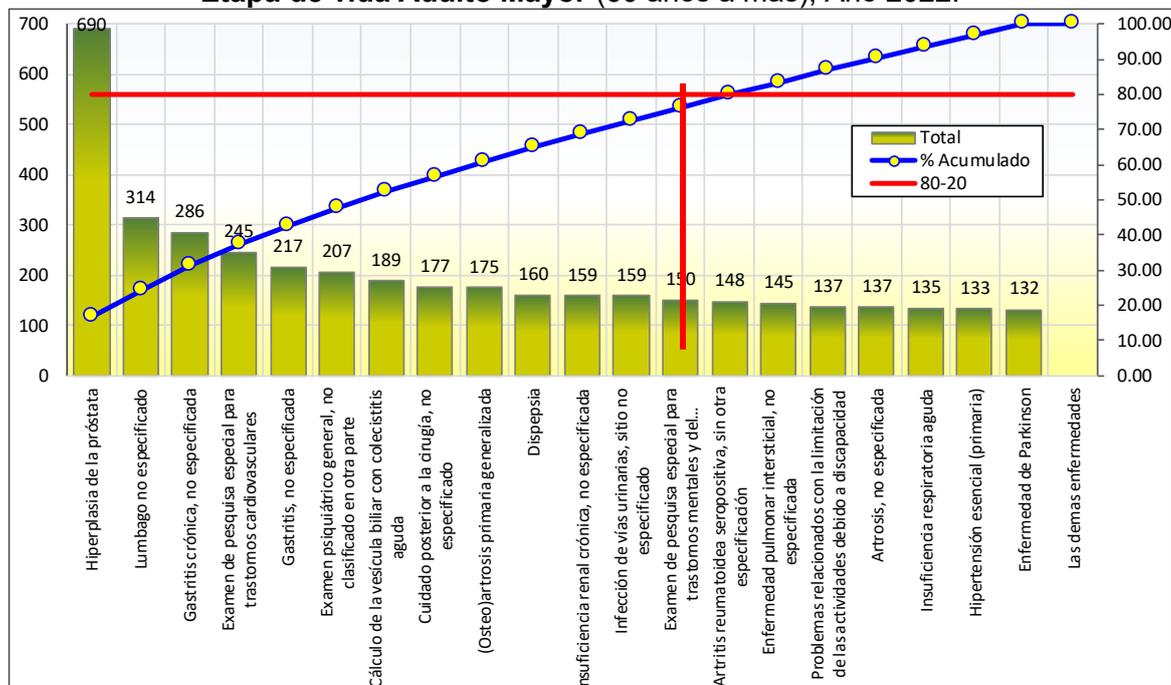
En el gráfico de Pareto en la **Etapa de vida Adulto**, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación (3.53%), Lumbago no especificado (2.96%), Gastritis crónica, no especificada (2.55%), Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda (2.13%), Gastritis, no especificada (2.01%), Artritis reumatoidea seropositiva, sin otra especificación (1.42%), Epilepsia, tipo no especificado (1.33%), Dispepsia (1.22%), Trastorno mixto de ansiedad y depresión (1.22%), Infección de vías urinarias, sitio no especificado (1.17%), Otros desplazamientos especificados de disco intervertebral (1.17%), Gastritis crónica superficial (0.98%), Cefalea debida a tensión (0.98%), todos estos constituyen el 80% del total de las atenciones. (Ver Gráfico N° 62).

Tabla N° 114: Enfermedades más Frecuentes de Morbilidad en Consulta Externa  
**Etapa de vida Adulto Mayor** (60 años a más), Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Hiperplasia de la próstata	N40X	690	4.77
2	Lumbago no especificado	M545	314	2.17
3	Gastritis crónica, no especificada	K295	286	1.98
4	Examen de pesquisa especial para trastornos cardiovasculares	Z136	245	1.69
5	Gastritis, no especificada	K297	217	1.50
6	Examen psiquiátrico general, no clasificado en otra parte	Z004	207	1.43
7	Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda	K800	189	1.31
8	Cuidado posterior a la cirugía, no especificado	Z489	177	1.22
9	(Osteo)artrosis primaria generalizada	M150	175	1.21
10	Dispepsia	K30X	160	1.11
11	Insuficiencia renal crónica, no especificada	N189	159	1.10
12	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N390	159	1.10
13	Examen de pesquisa especial para trastornos mentales y del comportamiento	Z133	150	1.04
14	Artritis reumatoidea seropositiva, sin otra especificación	M059	148	1.02
15	Enfermedad pulmonar intersticial, no especificada	J849	145	1.00
16	Problemas relacionados con la limitación de las actividades debido a discapacidad	Z736	137	0.95
17	Artrosis, no especificada	M199	137	0.95
18	Insuficiencia respiratoria aguda	J960	135	0.93
19	Hipertensión esencial (primaria)	I10X	133	0.92
20	Enfermedad de Parkinson	G20X	132	0.91
Las demás enfermedades			10380	71.71
<b>Total</b>			<b>14475</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/HIS.

Gráfico N° 63: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Consulta Externa  
**Etapa de vida Adulto Mayor** (60 años a mas), Año 2022.



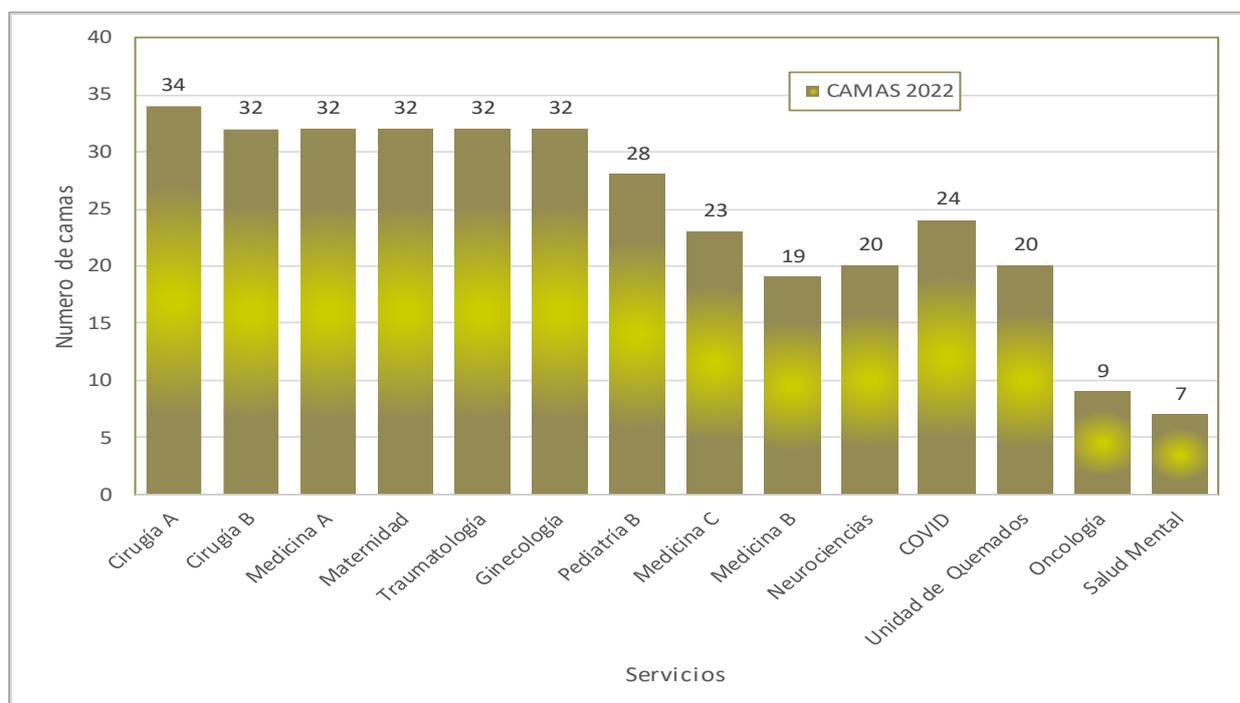
En el gráfico de Pareto en la **Etapa de vida Adulto Mayor**, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Hiperplasia de la próstata (4.77%), Lumbago no especificado (2.17%), Gastritis crónica, no especificada (1.98%), Examen de pesquisa especial para trastornos cardiovasculares (1.69%), Gastritis, no especificada (1.50%), Examen psiquiátrico general, no clasificado en otra parte (1.43%), Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda (1.31%), Cuidado posterior a la cirugía, no especificado (1.22%), (Osteo)artrosis primaria generalizada (1.21%), Dispepsia (1.11%), Insuficiencia renal crónica, no especificada (1.10%), Infección de vías urinarias, sitio no especificado (1.10%), Examen de pesquisa especial para trastornos mentales y del comportamiento (1.04%), Artritis reumatoidea seropositiva, sin otra especificación (1.02%), todos estos constituyen el 80% del total de las atenciones. (Ver Gráfico N° 62).

# **UPSS HOSPITALIZACIÓN**

## 2.2.2. UPSS HOSPITALIZACION

### 2.2.2.1. Número de Camas por Servicios.

Gráfico N° 64: Número de camas de servicios de hospitalización. 2022



### 2.2.2.2. Estándares de Indicadores de Hospitalización.

Tabla N° 115: Estándares de Indicadores de Hospitalización.

Indicadores	Estándar Hospital III-1
Rendimiento cama	3
Porcentaje de ocupación cama	80 - 90%
Días promedio de estancia hospitalaria	Entre 6 a 8 días
Intervalo de sustitución	< 1 día

### 2.2.2.3. Análisis de Indicadores de hospitalización, Hospital Regional Cusco 2013 – 2022.

Tabla N° 116: Indicadores de Hospitalización, Año 2013 – 2022.

INDICADORES	Estándar	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Rendimiento cama	3	2,9	2,6	3,1	3,2	3,4	3,3	3,4	2,5	2,2	2,7
Porcentaje de ocupación cama	80%-90%	80,8	83,1	80,4	80,1	82,7	80,73	80,8	55,8	49,1	46,2
Promedio de permanencia	6-8 días	5	6,2	6,7	6,9	6,6	6,9	6,7	6,7	7,5	7,3
Intervalo de sustitución	<1 día	2,0	1,8	1,9	1,9	1,5	1,8	1,7	5,4	7,0	6,0

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

Gráfico N° 65: Indicadores Hospitalarios - Hospital Regional Cusco  
Año, 2013 – 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

**El Rendimiento cama** mide la utilización de una cama durante un mes, el estándar para la categoría III-1, es de 3, este indicador es influenciado por el promedio de estadía y el intervalo de sustitución, mayor índice de rotación o el rendimiento, el rendimiento anual nos da una idea de la situación.

De acuerdo a los indicadores de hospitalización del Hospital Regional Cusco, el indicador rendimiento cama desde el año 2015, ha estado manteniéndose por encima del estándar y en los años de pandemia por debajo del estándar 2020(2.5), 2021(2.2) y 2022(2.7).

La eficiencia es lograr una relación aceptable entre la calidad de atención y los recursos empleados. En términos hospitalarios resulta equivalente a lograr un buen aprovechamiento de la cama, es decir el paciente debe permanecer el tiempo indispensable para lograr un estado de salud que le permita ser atendido en forma ambulatoria.

**El porcentaje de ocupación** de cama evalúa el grado de utilización de una cama hospitalaria. En general el Hospital permanece desde el año 2014 entre el estándar establecido (80 a 90%).

**El promedio de permanencia** es un indicador que permite evaluar los días promedio que permanecen los pacientes en los servicios de hospitalización, este valor como es lógico es mayor a medida que aumenta la complejidad del hospital.

El promedio de estancia hospitalaria en el año 2019 pre pandemia, fue de 6.7 días y durante la pandemia 2020(6.7), 2021(7.1) se fue incrementando.

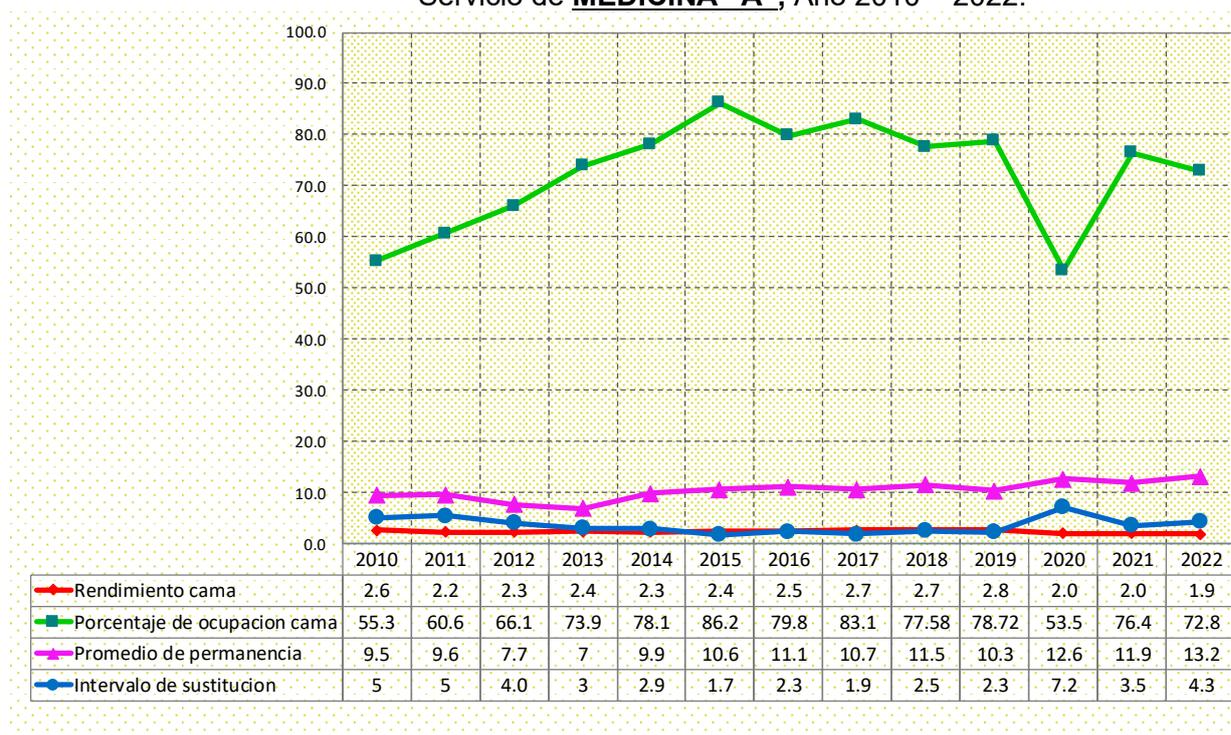
**El intervalo de sustitución** mide el tiempo en que permanece la cama vacía entre un egreso y el subsiguiente ingreso a la misma cama, en promedio una cama no debe estar vacía más de un día. Este indicador en general estaba ligeramente por encima del valor ideal, manteniéndose así a lo largo de los años pre pandemia; pero durante la pandemia 2020(5.4), 2021(7.0), 202(6.0) se fue incrementando.

Tabla N° 117: Indicadores de Hospitalización  
Servicio **MEDICINA "A"** Año, 2013 – 2022.

Medicina A	Estándar	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Rendimiento cama	3	2,4	2,3	2,4	2,5	2,7	2,7	2,8	2.0	2.0	1.9
Porcentaje de ocupación cama	80%-90%	73,9	78,1	86,2	79,8	83,1	77,58	78,72	53.5	76.4	72.8
Promedio de permanencia	6-8 días	7	9,9	10,6	11,1	10,7	11,5	10,3	12.6	11.9	13.2
Intervalo de sustitución	<1 día	3	2,9	1,7	2,3	1,9	2,5	2,3	7.2	3.5	4.3

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

Gráfico N° 66: Indicadores Hospitalarios  
Servicio de **MEDICINA "A"**, Año 2010 – 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

En el servicio de **Medicina "A"**, el indicador **rendimiento cama**, a lo largo de los años y el año 2019 pre pandemia se encuentra por debajo del estándar y en los años de pandemia se encuentra dentro del estándar; **porcentaje ocupación cama** se encuentra en el estándar de 60 a 80 % excepto el año 2020(53.5%), el indicador **promedio de permanencia** supera el estándar que es de 6 a 8 días, por el tipo de pacientes con enfermedades crónicas que

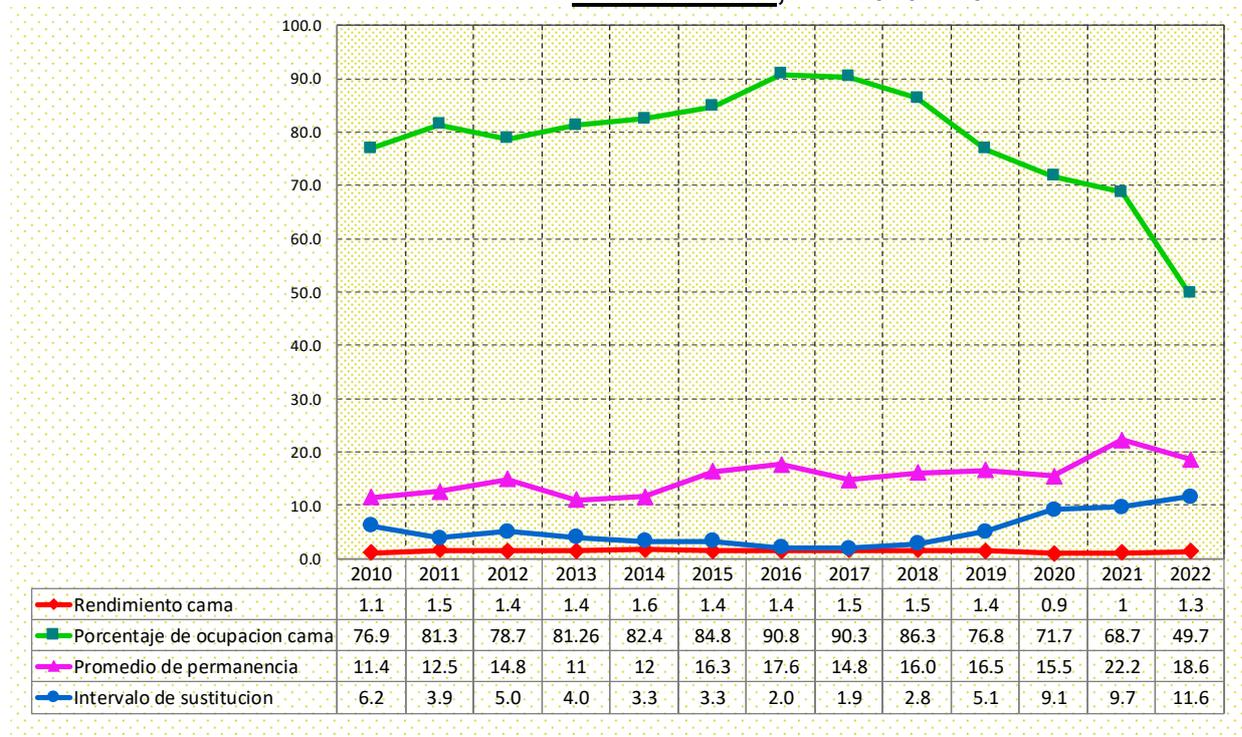
permanecen en ese servicio. **El intervalo de sustitución** al año 2019 pre pandemia y pandemia se encuentra por encima del estándar, es decir que la cama se ocupa después de varios días.

Tabla N° 118: Indicadores de Hospitalización  
Servicio **MEDICINA “C”** Año, 2013 – 2022.

Medicina C	Estándar	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Rendimiento cama	3	1,4	1,6	1,4	1,4	1,5	1,5	1,4	0,9	1	1,3
Porcentaje de ocupación cama	80%-90%	81,26	82,4	84,8	90,8	90,3	86,3	76,8	71,7	68,7	49,7
Promedio de permanencia	6-8 días	11	12	16,3	17,6	14,8	16,0	16,5	15,5	22,2	18,6
Intervalo de sustitución	<1 día	4,0	3,3	3,3	2,0	1,9	2,8	5,1	9,1	9,7	11,6

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

Gráfico N° 67: Indicadores Hospitalarios  
Servicio de **MEDICINA “C”**, Año 2010 – 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

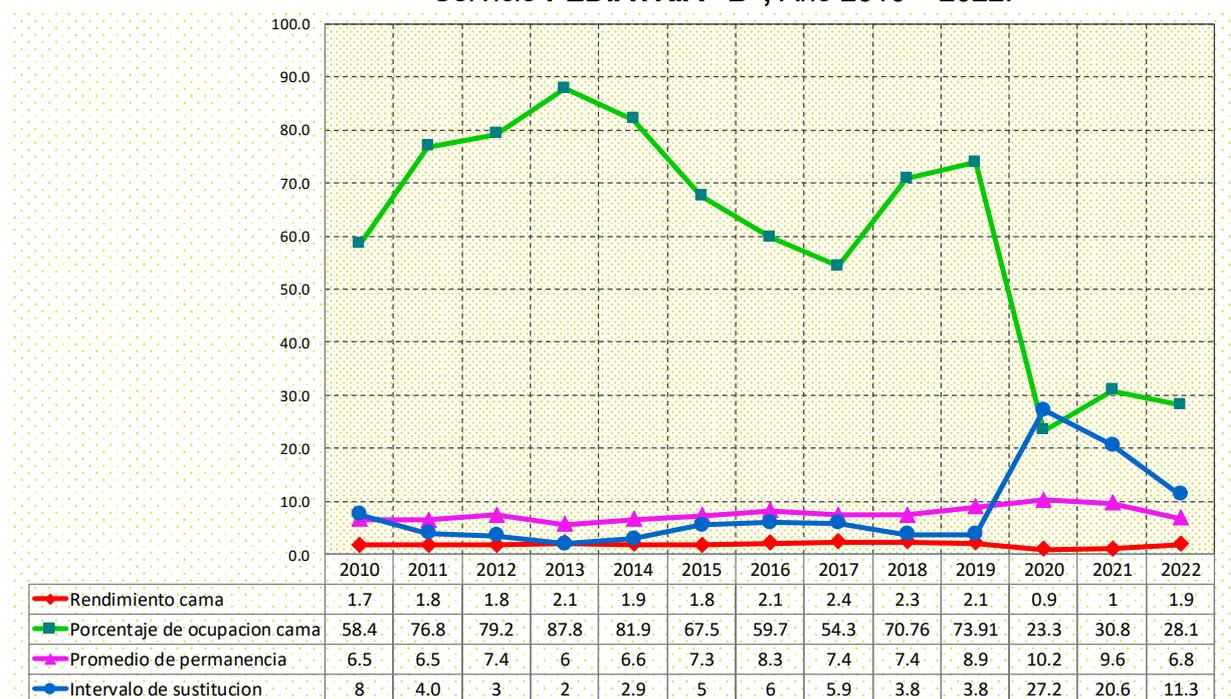
En el servicio de **Medicina “C”**, el indicador **rendimiento cama** se encuentra por debajo del estándar de 3, desde el año 2010 al 2019 pre pandemia con variada disminución en la pandemia 2020(0.9), 2021(1), 2022(1.3), **porcentaje de ocupación cama** para el año 2019 pre pandemia disminuyó a 76.8%, sin embargo, desde el año 2010 al 2018 se encuentra dentro del estándar, el indicador **promedio de permanencia** fluctúa por encima del indicador, duplicando o triplicando el promedio de permanencia de 6 a 8 días, es decir la estancia es superior al estándar establecido. **El intervalo de sustitución** al año 2019 pre pandemia se encuentra por encima del estándar, es decir que la cama se ocupa después de varios días sobre todo en la pandemia 2020(9.1), 2021(9.7) y 2022(11.6).

Tabla N° 119: Indicadores de Hospitalización  
Servicio **PEDIATRÍA “B”** Año, 2013 – 2022.

Pediatría B	Estándar	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Rendimiento cama	3	2,1	1,9	1,8	2,1	2,4	2,3	2,1	0,9	1	1,9
Porcentaje de ocupación cama	80%-90%	87,8	81,9	67,5	59,7	54,3	70,8	73,9	23,3	30,8	28,1
Promedio de permanencia	6-8 días	6	6,6	7,3	8,3	7,4	7,4	8,9	10,2	9,6	6,8
Intervalo de sustitución	<1 día	2	2,9	5	6	5,9	3,8	3,8	27,2	20,6	11,3

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

Gráfico N° 68: Indicadores Hospitalarios  
Servicio **PEDIATRÍA “B”**, Año 2010 – 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

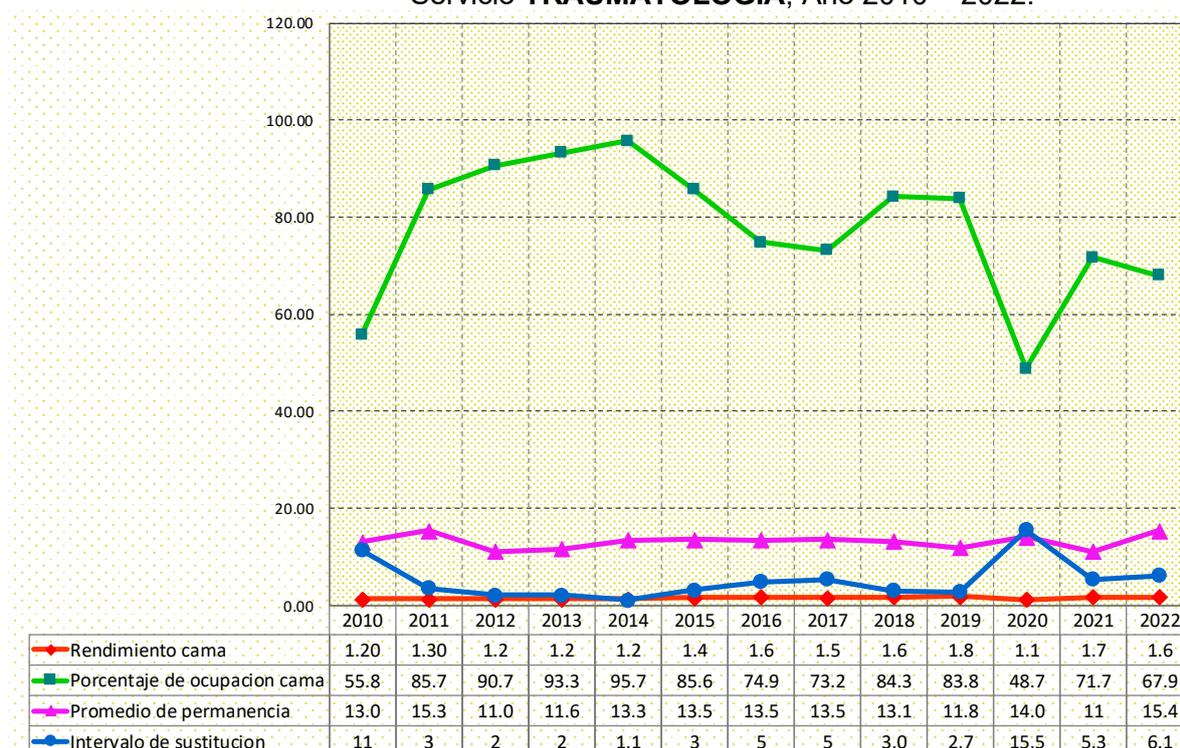
De acuerdo a los datos mostrados en el gráfico, se observa que en el servicio de **Pediatría “B”**, durante el año 2019 pre pandemia, el **rendimiento cama** es 2, está por debajo del estándar, el **porcentaje de ocupación cama** pre pandemia hasta el 2019, se encontraba dentro del estándar 2020(23.3), 2021(30.8) y 2022(28.1) muy por debajo del estándar, por las restricciones en la salida de niños, el **intervalo de sustitución** en los dos últimos años 2018 y 2019 pre pandemia y en la pandemia 2020(27.2), 2021(20.6) y 2022(11.3), prácticamente no ingresaban pacientes a ese servicio.

Tabla N° 120: Indicadores de Hospitalización  
Servicio **TRAUMATOLOGÍA** Año, 2013 – 2022.

Traumatología	Estándar	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Rendimiento cama	3	1,2	1,2	1,4	1,6	1,5	1,6	1,8	1,1	1,7	1,6
Porcentaje de ocupación cama	80%-90%	93,3	95,7	85,6	74,9	73,2	84,3	83,8	48,7	71,7	67,9
Promedio de permanencia	6-8 días	11,6	13,3	13,5	13,5	13,5	13,1	11,8	14,0	11,0	15,4
Intervalo de sustitución	<1 día	2	1,1	3	5	5	3,0	2,7	15,5	5,3	6,1

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

Gráfico N° 69: Indicadores Hospitalarios  
Servicio **TRAUMATOLOGÍA**, Año 2010 – 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

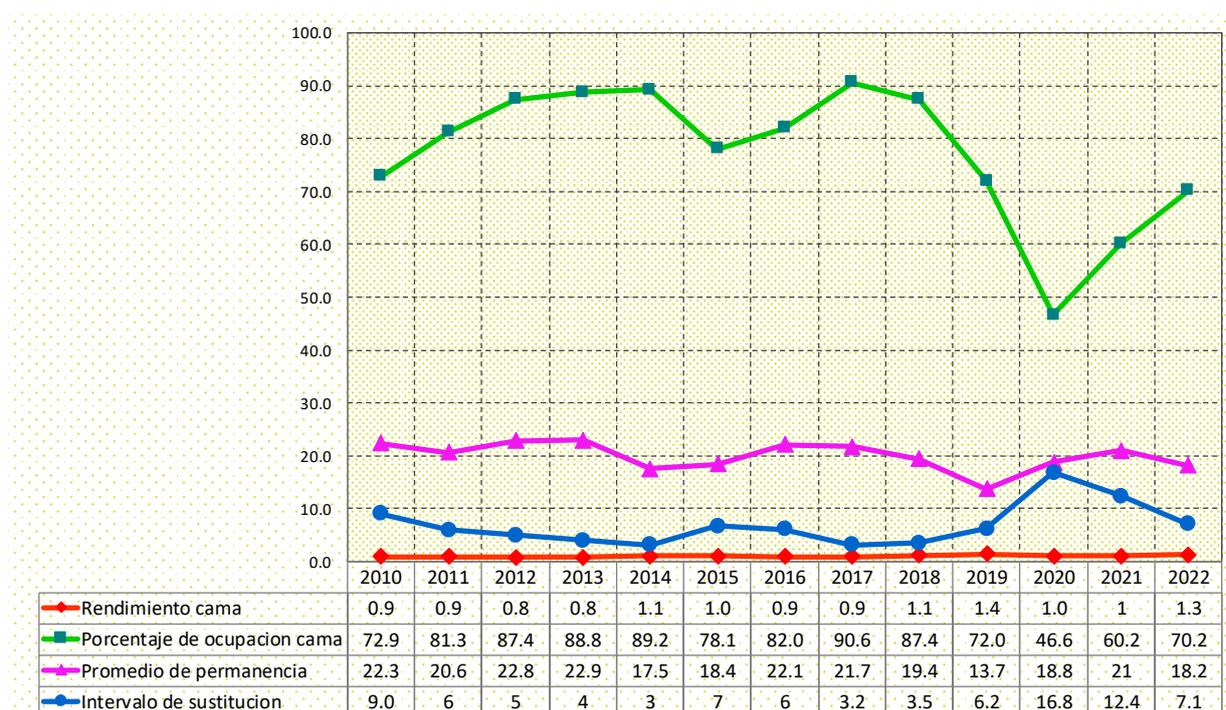
En el servicio de **Traumatología**, el indicador **rendimiento cama**, se encuentra por debajo del estándar de 3, manteniéndose así a lo largo de los años pre pandemia y pandemia, el **porcentaje ocupación cama** hasta el año 2019 pre pandemia se encontraba dentro del estándar durante la pandemia 2020(48.7), 2021(71.7) y 2022(67.9) volvió al estándar, el indicador **promedio de permanencia** se encuentra por encima del indicador, duplicando el promedio de permanencia de 6 a 8 días, ya que es un servicio que tiene pacientes con diferentes dolencias como fracturas, luxaciones, etc. y éste hace a que por la naturaleza de las enfermedades de los pacientes demoren en su tratamiento y recuperación, **El intervalo de sustitución** hasta el año 2019 pre pandemia superaba casi en el doble el estándar, en el año 2020 se incrementa a 15.5 porque ese servicio se utilizó para hospitalizar a pacientes COVID por la contingencia, luego se continuo con el quehacer de ese servicio en el 2021 y 2022 por eso vuelve a bajar el indicador.

Tabla N° 121: Indicadores de Hospitalización  
**UNIDAD DE QUEMADOS** Año, 2013 – 2022.

Unidad de Quemados	Estándar	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Rendimiento cama	3	0,8	1,1	1,0	0,9	0,9	1,1	1,4	1	1.0	1.3
Porcentaje de ocupación cama	80%-90%	88,8	89,2	78,1	82,0	90,6	87,4	72,0	46.6	60.2	70.2
Promedio de permanencia	6-8 días	22,9	17,5	18,4	22,1	21,7	19,4	13,7	18.8	21.0	18.2
Intervalo de sustitución	<1 día	4	3	7	6	3,2	3,5	6,2	16.8	12.4	7.1

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

Gráfico N° 70: Indicadores Hospitalarios  
**UNIDAD DE QUEMADOS**, Año 2010 – 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

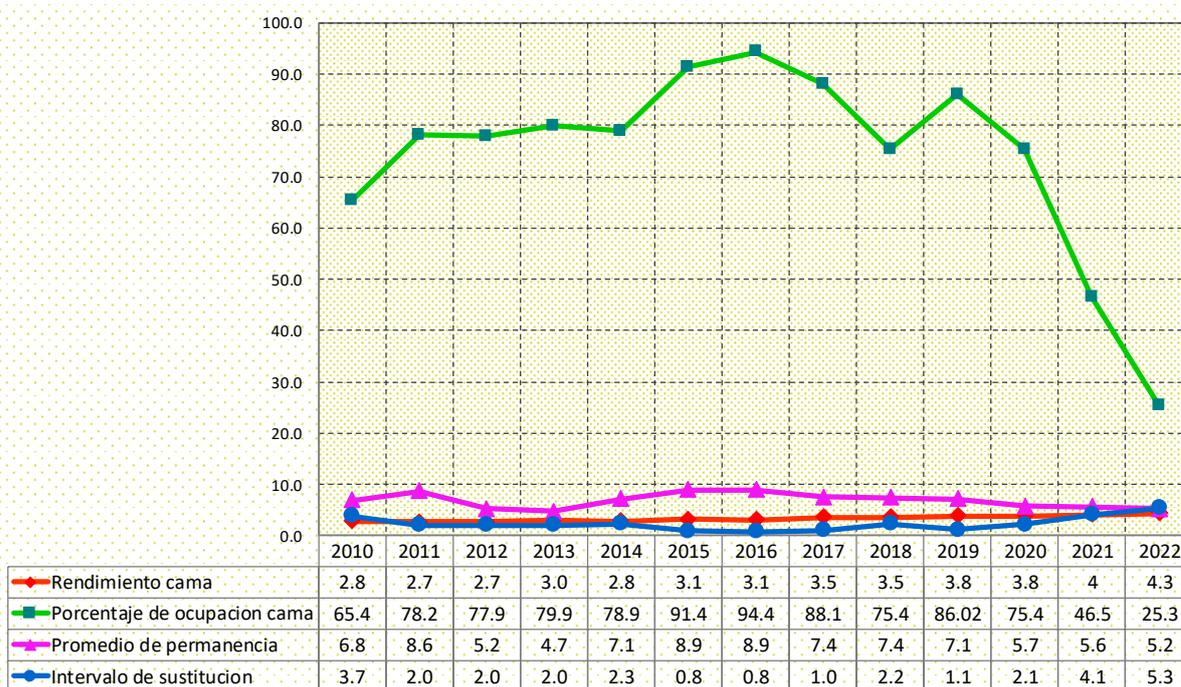
El indicador **rendimiento cama** en la **Unidad de Quemados**, se encuentra por debajo del estándar de 3 a lo largo de los años pre pandemia y pandemia, el **porcentaje de ocupación cama** para el año 2019 pre pandemia se mantenía dentro del estándar y en los años de pandemia disminuyo 2020(46.6), 2021(60.2) y 2022(70.2) se va recuperando, el indicador **promedio de permanencia** se encuentra por encima del indicador, duplicando el promedio de permanencia de 6 a 8 días, ya que es un servicio que tiene pacientes con diagnósticos de quemaduras y hace que tengan demora en su recuperación, el **intervalo de sustitución** para el año 2019 pre pandemia, se mantenía por encima del estándar, en el año 2020(16.8), 2021(12.4) y 2020(7.1) superando ampliamente el estándar.

Tabla N° 122: Indicadores de Hospitalización  
Servicio **CIRUGIA “A”** Año, 2013 – 2022.

Cirugía A	Estándar	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Rendimiento cama	3	3,0	2,8	3,1	3,1	3,5	3,5	3,8	3,8	4	4.3
Porcentaje de ocupación cama	80%-90%	79,9	78,9	91,4	94,4	88,1	75,4	86,0	75.4	46.5	25.3
Promedio de permanencia	6-8 días	4,7	7,1	8,9	8,9	7,4	7,4	7,1	5,7	5.6	5.2
Intervalo de sustitución	<1 día	2,0	2,3	0,8	0,8	1,0	2,2	1,1	2,1	4.1	5.3

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

Gráfico N° 71: Indicadores Hospitalarios  
Servicio **CIRUGIA “A”**, Año 2010 – 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

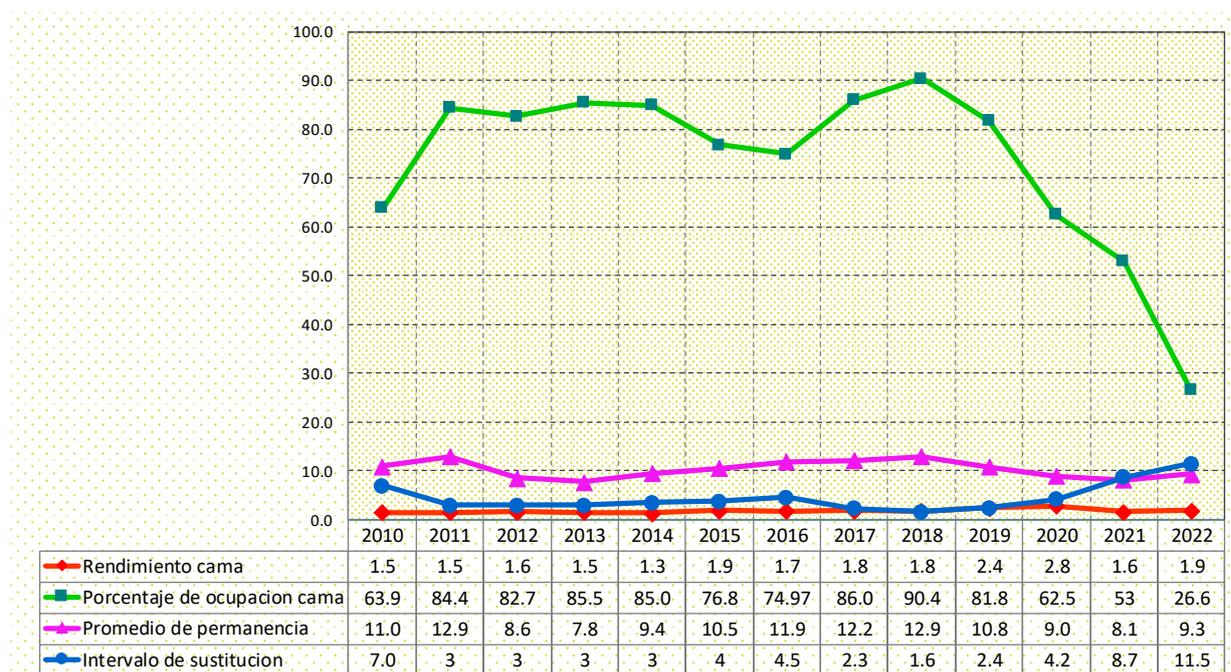
En el servicio de **Cirugía “A”**, el indicador **rendimiento cama**, a lo largo de los años se ha mantenido por encima del estándar, quiere decir que la cama viene siendo ocupada en promedio 4 veces al mes; **porcentaje de ocupación cama** hasta el año 2019 pre pandemia se encuentra por encima o dentro del estándar establecido entre 60 a 80 %, en el año 2021(46.5), 2022(25.3) sufre un descenso marcado en relación al estándar, el indicador **promedio de permanencia** se encuentra dentro del estándar que es de 6 a 8 días, El **intervalo de sustitución** al año 2019 pre pandemia se encontraba cerca al estándar, en los años de pandemia 2020(2.1), 2021(4.1) y 2022(5.3) se incrementaba.

Tabla N° 123: Indicadores de Hospitalización  
Servicio **CIRUGIA “B”**, Año 2013 – 2022.

Cirugía B	Estándar	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Rendimiento cama	3	1,5	1,3	1,9	1,7	1,8	1,8	2,4	2,8	1,6	1,9
Porcentaje de ocupación cama	80%-90%	85,5	85,0	76,8	74,97	86,0	90,4	81,8	62,5	53,0	26,6
Promedio de permanencia	6-8 días	7,8	9,4	10,5	11,9	12,2	12,9	10,8	9	8,1	9,3
Intervalo de sustitución	<1 día	3	3	4	4,5	2,3	1,6	2,4	4,2	8,7	11,5

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

Gráfico N° 72: Indicadores Hospitalarios  
Servicio de **CIRUGIA “B”**, Año 2010 – 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

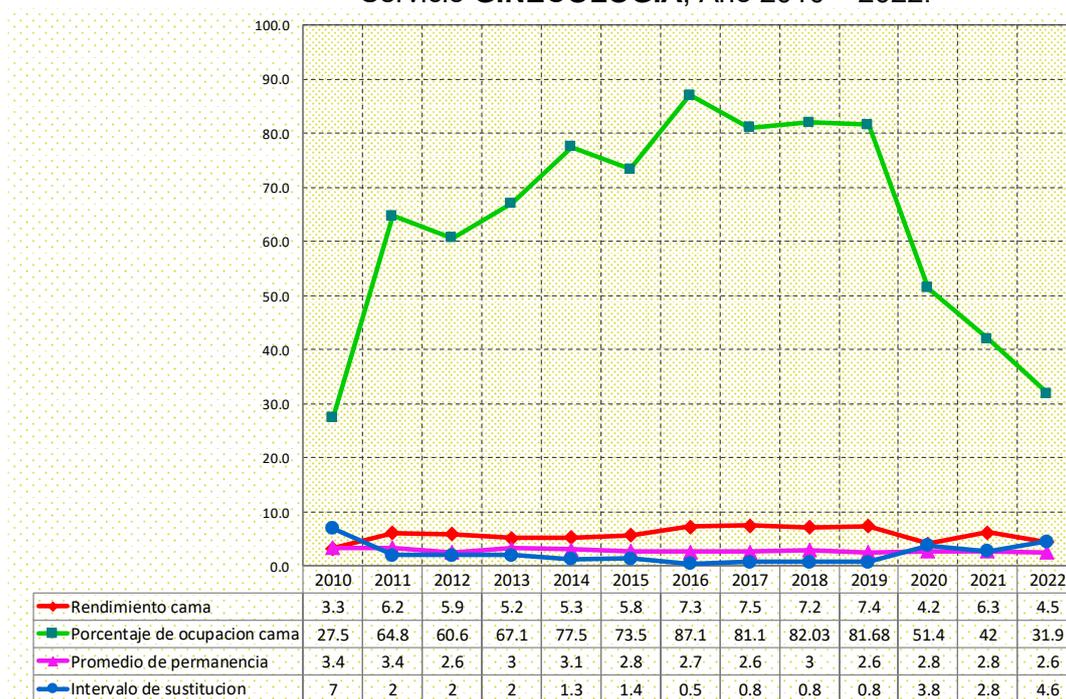
En el servicio de **Cirugía “B”**, el indicador **rendimiento cama** hasta el año 2019 pre pandemia y por pandemia se encuentra por debajo del estándar; el **porcentaje de ocupación cama** se encontraba por encima del estándar de 60 a 80 %, hasta el año 2019 pre pandemia para disminuir en la pandemia 2020(62.5), 2021(53) y 2022(26.6), el indicador **promedio de permanencia** a lo largo de los años, se encuentra por encima del estándar que es de 6 a 8 días, sin embargo por el tipo de diagnósticos que tienen pacientes que permanecen en este servicio, la estancia es superior al estándar establecido. El **intervalo de sustitución** al año 2019 pre pandemia y durante la pandemia se encuentra por encima del estándar con un incremento marcado en el año 2022(11.5).

Tabla N° 124: Indicadores de Hospitalización  
Servicio **GINECOLOGIA**, Año 2013 – 2022.

Ginecología	Estándar	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Rendimiento cama	3	5,2	5,3	5,8	7,3	7,5	7,2	7,4	4,2	6,3	4,5
Porcentaje de ocupación cama	80%-90%	67,1	77,5	73,5	87,1	81,1	82,03	81,68	51,4	42,0	31,9
Promedio de permanencia	6-8 días	3	3,1	2,8	2,7	2,6	3	2,6	2,8	2,8	2,6
Intervalo de sustitución	<1 día	2	1,3	1,4	0,5	0,8	0,8	0,8	3,8	2,8	4,6

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

Gráfico N° 73: Indicadores Hospitalarios  
Servicio **GINECOLOGIA**, Año 2010 – 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

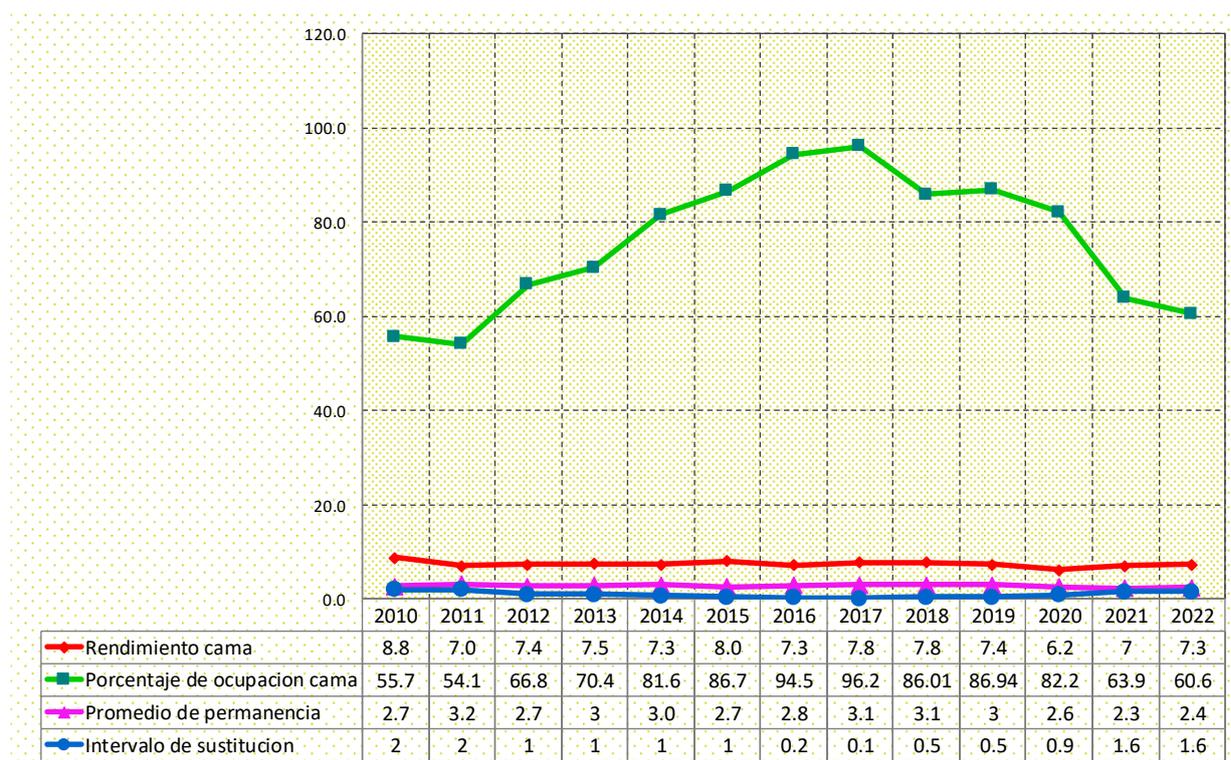
En el servicio de **Ginecología**, el indicador **rendimiento cama**, a lo largo de los años 2010-2022 se encuentran por encima del estándar; es un servicio que atiende a mujeres con problemas ginecológicos y también a gestantes cesareadas, la cama es ocupada en promedio 7 veces al mes; **porcentaje de ocupación cama** se encontraba dentro del estándar hasta el año 2019 pre pandemia entre 60 a 80 %, en el año 2020(51.4), 2021(42) y 2022(31.9) fue disminuyendo, el **promedio de permanencia** se encuentra dentro del estándar que es de 6 a 8 días, El **intervalo de sustitución** fue mejorando hasta el año 2019 pre pandemia, para incrementarse en los años de pandemia 2020(3.8), 2021(2.8) y 2022(4.6).

Tabla N° 125: Indicadores de Hospitalización  
Servicio **MATERNIDAD**, Año 2013 – 2022.

Maternidad	Estándar	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Rendimiento cama	3	7,5	7,3	8,0	7,3	7,8	7,8	7,4	6.2	7	7.3
Porcentaje de ocupación cama	80%-90%	70,4	81,6	86,7	94,5	96,2	86,01	86,94	82.2	63.9	60.6
Promedio de permanencia	6-8 días	3	3,0	2,7	2,8	3,1	3,1	3	2.6	2.3	2.4
Intervalo de sustitución	<1 día	1	1	1	0,2	0,1	0,5	0,5	0.9	1.6	1.6

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

Gráfico N° 74: Indicadores Hospitalarios  
Servicio **MATERNIDAD**, Año 2010 – 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

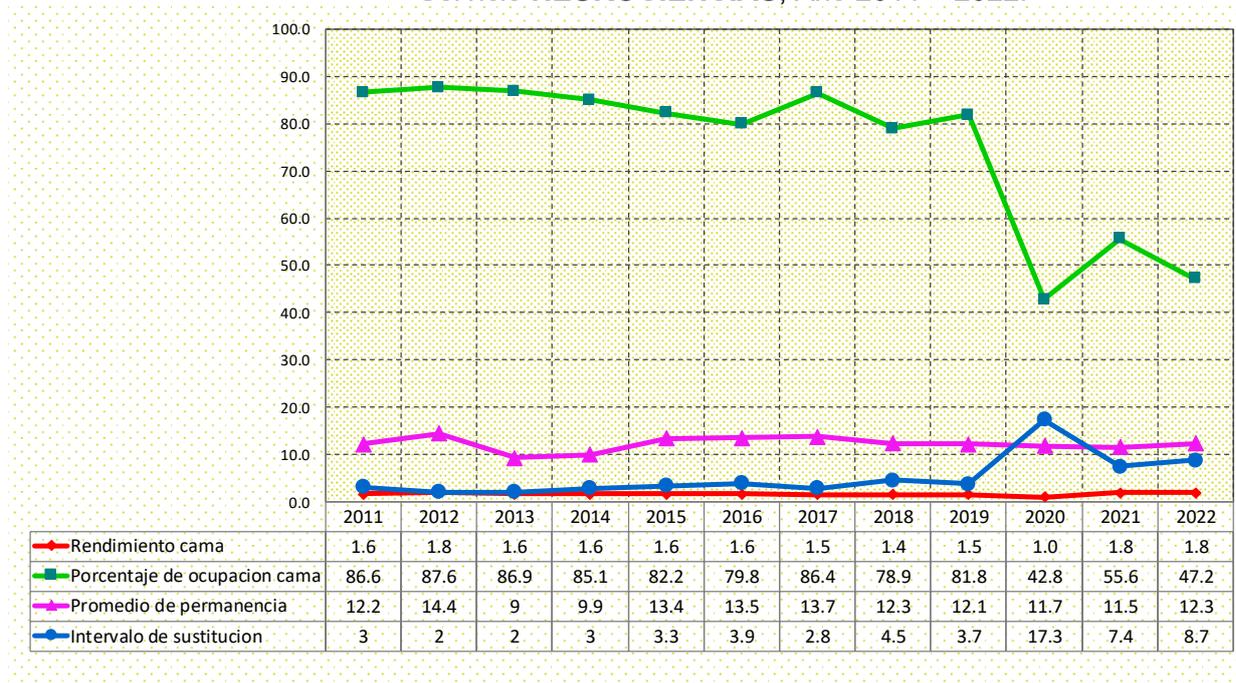
En el servicio de **Maternidad**, el indicador **rendimiento cama**, a lo largo de los años se encuentra por encima del estándar de 3, es decir la cama es ocupada más de 7 veces al mes, el **porcentaje de ocupación cama** hasta el año 2019 pre pandemia se encuentra dentro del estándar, para ir disminuyendo en la pandemia en el 2020(82.2), 2021(63.9) y 2022(60.6), el indicador **promedio de permanencia** se encuentra por debajo del estándar debido a que es un servicio donde ingresan las pacientes a dar parto y permanecen mayormente entre dos a tres días por el alta precoz, el **intervalo de sustitución**, la cama es ocupada en menos de 24 horas desde que una paciente ingresa y la otra paciente ingresa, en el año 2021(1.6) y 2022(1.6) se incrementa.

Tabla N° 126: Indicadores de Hospitalización  
Servicio **NEUROCIENCIAS**, Año 2014 – 2022.

Neurociencias	Estándar	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Rendimiento cama	3	1,6	1,6	1,6	1,5	1,4	1,5	1	1.8	1.8
Porcentaje de ocupación cama	80%-90%	85,1	82,2	79,8	86,4	78,9	81,8	42.8	55.6	47.2
Promedio de permanencia	6-8 días	9,9	13,4	13,5	13,7	12,3	12,1	11,7	11,5	12,3
Intervalo de sustitución	<1 día	3	3,3	3,9	2,8	4,5	3,7	17,3	7,4	8,7

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

Gráfico N° 75: Indicadores Hospitalarios  
Servicio **NEUROCIENCIAS**, Año 2011 – 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

El servicio de **Neurociencias**, entro en funcionamiento a partir del año 2011, es un servicio de ampliación de los servicios de Cirugía “B” y Medicina “A”, donde se hospitalizan pacientes de Neurocirugía y Neurología, las distribuciones de las camas no se encuentran distribuidas como fijas, ya que el paciente cuando ingresa al servicio se interna en la cama disponible; razón por la cual no se diferencia los egresos hospitalarios de Neurología y Neurocirugía, por asumirse como un servicio conjunto de Neurociencias.

Siendo una tarea ver la forma de diferenciar los indicadores de hospitalización de las 2 especialidades Neurología y Neurocirugía.

El **Rendimiento cama**, se mantiene a lo largo de los años por debajo del estándar. El **porcentaje de ocupación cama** se mantenía dentro del estándar hasta el año 2019 pre pandemia para disminuir por debajo del estándar en la pandemia 2020(42.8), 2021(55.6) y

2022(47.2). El promedio de permanencia supera el estándar de 6 a 8 días durante los años 2011 al 2022 por las características de los pacientes que se hospitalizan en dicho servicio. El **intervalo de sustitución** supera el estándar con incremento en el año 2020(17.3), 2021(7.4) y 2022(8.7).

Dos servicios recientemente implementados, son:

Tabla N° 127: Indicadores de Hospitalización Servicio **SALUD MENTAL**, Año 2018 – 2022.

Salud Mental	Estándar	2018	2019	2020	2021	2022
Rendimiento cama	3	1,4	1,3	1.0	1.3	1.3
Porcentaje de ocupación cama	80%-90%	53,3	85,6	32.2	54.6	69.4
Promedio de permanencia	6-8 días	10,7	18,3	21.5	19.1	20.8
Intervalo de sustitución	<1 día	10,4	3,4	20.3	11.0	7.1

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

Gráfico N° 76: Indicadores Hospitalarios Servicio **SALUD MENTAL**, Año 2018 – 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

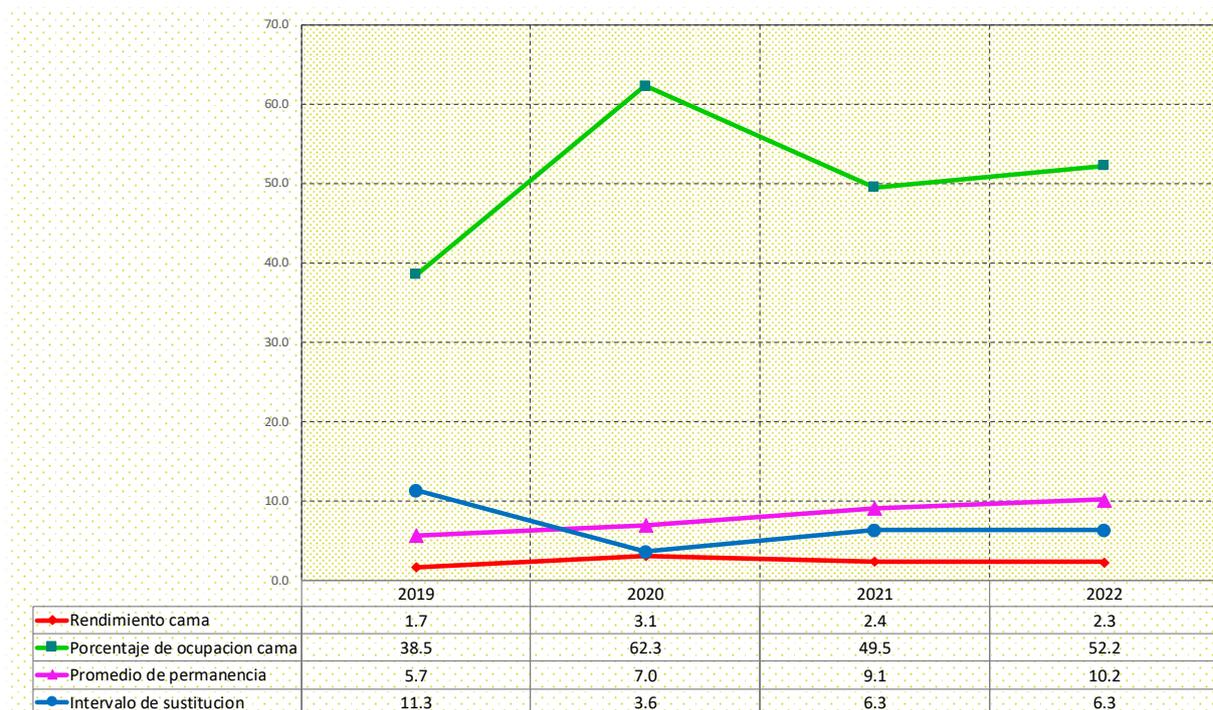
El **rendimiento cama**, en el servicio de **Salud Mental** a lo largo de los años pre pandemia y pandemia se encuentra por debajo del estándar que es de 3. El **porcentaje de ocupación cama**, se encontró dentro del estándar solo el 2019(85.6) pre pandemia y el 2022(69.4) lo otros años estuvo muy por debajo del estándar. El **promedio de permanencia** es mayor al estándar, el mismo que se incrementó el año 2020(21.5), 2021(19.1) y 2022(20.8). El **intervalo de sustitución** supera ampliamente el estándar sobre todo el 2020(20.3) y 2021(11.0).

Tabla N° 128: Indicadores de Hospitalización  
Servicio **ONCOLOGIA**, Año 2019-2022.

Oncología	Estándar	2019	2020	2021	2022
Rendimiento cama	3	1,7	3.1	2.4	2.3
Porcentaje de ocupación cama	80%-90%	38,5	62.3	49.5	52.2
Promedio de permanencia	6-8 días	5,7	7.0	9.1	10.2
Intervalo de sustitución	<1 día	11,3	3.6	6.3	6.3

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

Gráfico N° 77: Indicadores Hospitalarios  
Servicio **ONCOLOGIA**, Año 2019 – 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

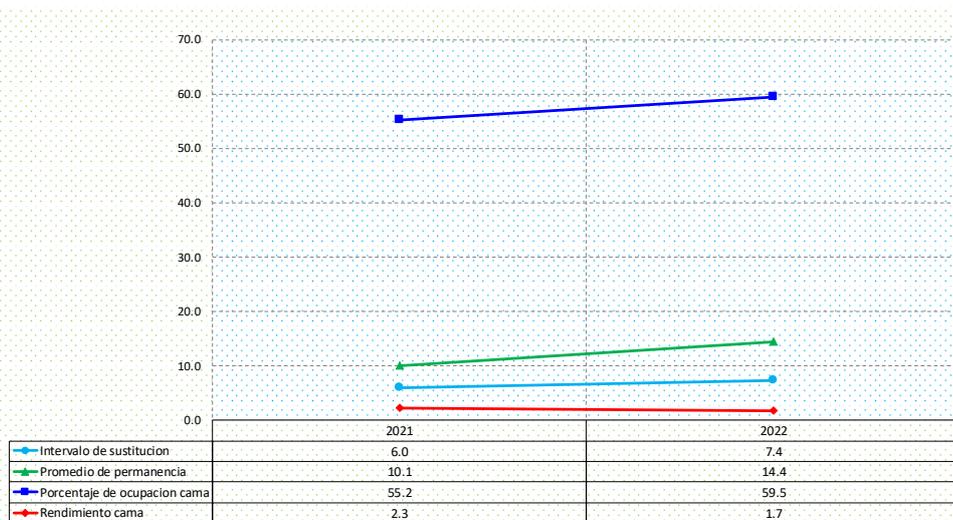
El **Rendimiento cama** en el servicio de **Oncología** se encuentra por debajo del estándar excepto el año 2020(3.1). El **porcentaje de ocupación cama** se encuentra por debajo del estándar de 80 a 90%. El **promedio de permanencia** es mayor al estándar excepto el año 2019(5.7) pre pandemia. El **intervalo de sustitución** supera ampliamente al estándar el 2019(11.3) pre pandemia y durante la pandemia 2020(3.6), 2021(6.3) y 2022(6.3)

Tabla N° 129: Indicadores de Hospitalización  
Servicio **MEDICINA B**, Año 2021-2022.

Medicina B	Estándar	2021	2022
Rendimiento cama	3	2.3	1.7
Porcentaje de ocupación cama	80%-90%	55.2	59.5
Promedio de permanencia	6-8 días	10.1	14.4
Intervalo de sustitución	<1 día	6.0	7.4

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

Gráfico N° 78: Indicadores de Hospitalización  
Servicio **MEDICINA B**, Año 2019-2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos

El servicio de Medicina “B”, se apertura por la necesidad de contar con mas camas en Medicina es una extensión del servicio de **Medicina “B”**, el **rendimiento cama**, mide la utilización de una cama durante un mes y el indicador está por debajo del estándar 2021(2.3) y 2022(1.7). El **intervalo de sustitución** se encuentra por encima del estándar 2021(6.0) y 2022(7.4). El **porcentaje de ocupación cama** se encuentra por debajo del estándar (80 a 90%), 2021(55.2) y 2022(59.5). El **promedio de permanencia**, está por encima del estándar 2021(10.1) y 2022(14.4).

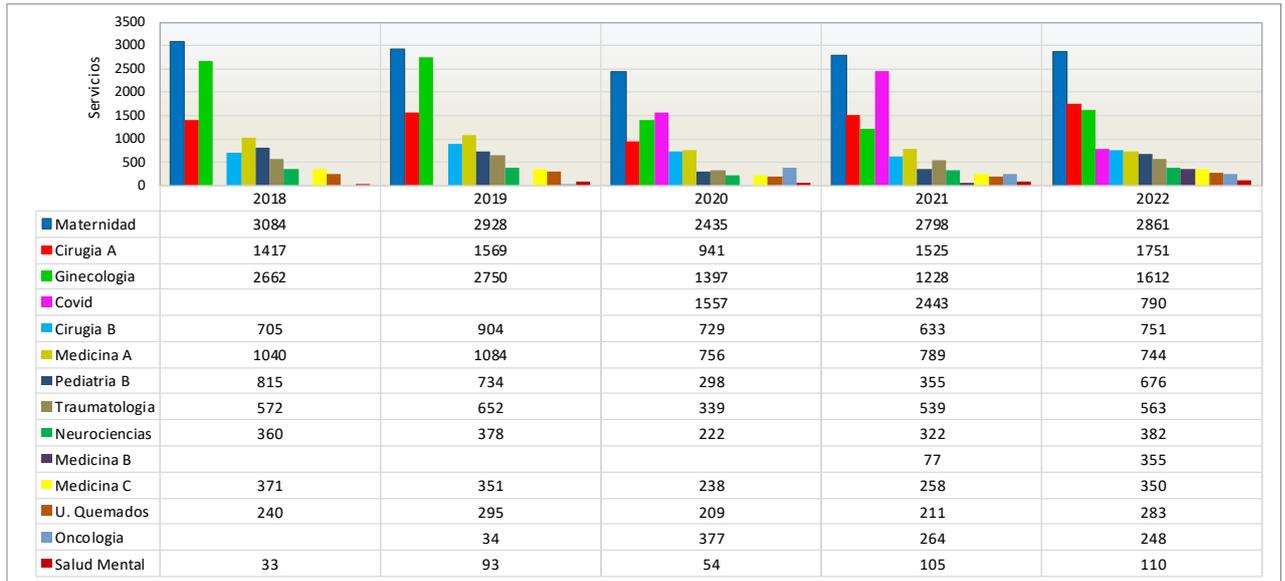
#### 2.2.2.4. Egresos Hospitalarios por Servicios. 2018- 2022.

Tabla N° 130: Hospital Regional Cusco  
N° y % de Egresos Hospitalarios, Año 2018 - 2022.

SERVICIOS	2018		2019		2020		2021		2022	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Maternidad	3084	27.3	2928	24.9	2435	25.5	2798	24.2	2861	24.9
Ginecología	2662	23.6	2750	23.4	1397	14.6	1228	10.6	1612	14.0
Cirugía A	1417	12.5	1569	13.3	941	9.9	1525	13.2	1751	15.3
Medicina A	1040	9.2	1084	9.2	756	7.9	789	6.8	744	6.5
Cirugía B	705	6.2	904	7.7	729	7.6	633	5.5	751	6.5
Pediatría B	815	7.2	734	6.2	298	3.1	355	3.1	676	5.9
Traumatología	572	5.1	652	5.5	339	3.5	539	4.7	563	4.9
Medicina C	371	3.3	351	3.0	238	2.5	258	2.2	350	3.0
U. Quemados	240	2.1	295	2.5	209	2.2	211	1.8	283	2.5
Neurociencias	360	3.2	378	3.2	222	2.3	322	2.8	382	3.3
Salud Mental	33	0.3	93	0.8	54	0.6	105	0.9	110	1.0
Oncología			34	0.3	377	3.9	264	2.3	248	2.2
COVID					1557	16.3	2443	21.2	790	6.9
Medicina B							77	0.7	355	3.1
<b>TOTAL</b>	<b>11299</b>	<b>100</b>	<b>11772</b>	<b>100.0</b>	<b>9552</b>	<b>100.0</b>	<b>11547</b>	<b>100.00</b>	<b>11476</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Unidad de Estadística e informática HRC – Egresos.

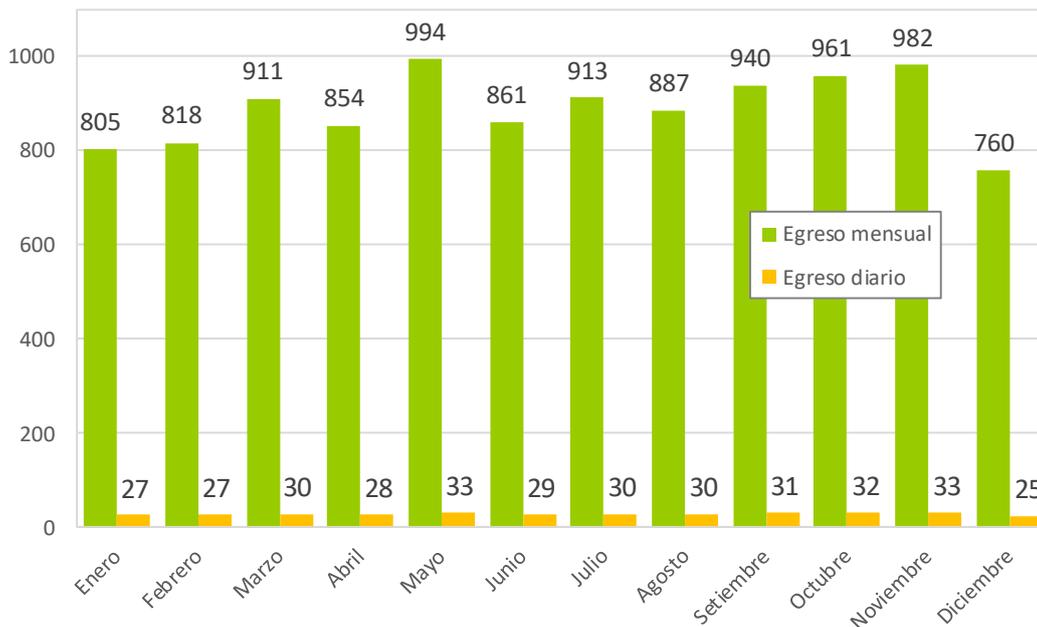
Gráfico N° 79: Egresos Hospitalarios según Servicios Año 2018-2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

Hasta el año 2019 pre pandemia, se observa que el servicio de Maternidad tiene el mayor porcentaje de egresos hospitalarios, seguido por el servicio de Ginecología. Sin embargo, durante la pandemia el servicio de Maternidad continuo con el mayor % de egresos seguido del servicio COVID, 2020(16.3%), 2021(21.2%) de egresos y en el año 2022 Cirugía “A” con el 15.3% de egresos.

Gráfico N° 80: Promedio diario de Egresos hospitalarios Año 2022



En el año 2022, el promedio diario de egresos hospitalarios fluctúa entre 25 a 33.

## 2.2.2.5. Egresos Hospitalarios según Años 2022, 2021, 2019, 2018.

Tabla N° 131: N° y % de Egresos Hospitalarios por servicios Hospital Regional Cusco, Año 2022.

Servicios	Egresos	%
Maternidad	2861	24.9
Cirugía A	1751	15.3
Ginecología	1612	14.0
Covid	790	6.9
Cirugía B	751	6.5
Medicina A	744	6.5
Pediatría B	676	5.9
Traumatología	563	4.9
Neurociencias	382	3.3
Medicina B	355	3.1
Medicina C	350	3.0
U. Quemados	283	2.5
Oncología	248	2.2
Salud Mental	110	1.0
<b>TOTAL</b>	<b>11476</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

Tabla N° 132: N° y % de Egresos Hospitalarios por servicios Hospital Regional Cusco, Año 2021.

Servicios	Egresos	%
Maternidad	2798	24.2
Cirugía A	1525	13.2
Ginecología	1228	10.6
Covid	2443	21.2
Cirugía B	633	5.5
Medicina A	789	6.8
Pediatría B	355	3.1
Traumatología	539	4.7
Neurociencias	322	2.8
Medicina B	77	0.7
Medicina C	258	2.2
U. Quemados	211	1.8
Oncología	264	2.3
Salud Mental	105	0.9
<b>TOTAL</b>	<b>11547</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

Tabla N° 133: N° y % de Egresos Hospitalarios por servicios Hospital Regional Cusco, Año 2020

Servicios	Egresos	%
Maternidad	2435	25.5
Cirugía A	941	9.9
Ginecología	1397	14.6
Covid	1557	16.3
Cirugía B	729	7.6

Medicina A	756	7.9
Pediatría B	298	3.1
Traumatología	339	3.5
Neurociencias	222	2.3
Medicina C	238	2.5
U. Quemados	209	2.2
Oncología	377	3.9
Salud Mental	54	0.6
<b>TOTAL</b>	<b>9552</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

En el **Año 2019** pre pandemia, del total de 11,772 pacientes egresados, el 24.87% corresponde al servicio de Maternidad, 23.36% al servicio de Ginecología, lo que explicaría que el mayor porcentaje de hospitalizaciones se encuentra en el género femenino en vista de su relación con la reproducción.

El servicio de Cirugía "A" con el 13.33% (1,569) egresos hospitalarios, Medicina "A" con 9.21% (1,084) egresos, además Se observa que a largo de los años los servicios de Maternidad, Ginecología, Cirugía A, Medicina A se mantienen como los servicios que tienen mayores egresos hospitalarios.

El servicio de Salud Mental entro en funcionamiento a partir del mes de setiembre del año 2018, y el servicio de Oncología en el mes de noviembre del año 2019 debido a la demanda de pacientes con problemas mentales y cáncer respectivamente.

Tabla N° 134: N° y % de Egresos Hospitalarios por Servicios.  
Hospital Regional Cusco. Año **2019**.

Servicios	Egresos	%
Maternidad	2928	24,87
Ginecología	2750	23,36
Cirugía A	1569	13,33
Medicina A	1084	9,21
Pediatría B	734	6,24
Cirugía B	904	7,68
Traumatología	652	5,54
Medicina C	351	2,98
Neurocirugía	285	2,42
Unidad de Quemados	295	2,51
Neurología	93	0,79
Salud Mental	93	0,79
Oncología	34	0,29
Total	11772	100,00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos.

En el **Año 2018**, De un total de 11,299 pacientes hospitalizados, el 24.29 % corresponde al servicio de Maternidad, 23.56% al servicio de Ginecología, patrón que se observa a lo largo de los años.

El servicio de Cirugía A con un total de 13.33% (1,569) egresos, el servicio de Medicina A con 9.21%(1,084) egresos, año en el que ya se incluye a Salud Mental.

Tabla N° 135: N° y % de Egresos Hospitalarios por Servicios.  
Hospital Regional Cusco. Año **2018**.

Servicios	Egresos	%
Maternidad	3084	27,29
Ginecología	2662	23,56
Cirugía A	1417	12,54
Medicina A	1040	9,20
Pediatría B	815	7,21
Cirugía B	705	6,24
Traumatología	572	5,06
Medicina C	371	3,28
Neurocirugía	270	2,39
Unidad de Quemados	240	2,12
Neurología	90	0,80
Salud Mental	33	0,29
Total	11299	100,00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

#### 2.2.2.6. Egresos Hospitalarios por etapas de vida y género. 2022, 2021, 2020, 2019, 2018, 2017 y 2016.

El análisis para la toma de decisiones, siempre debe ser comparativo, por tanto, nuevamente analizaremos en este rubro de egresos hospitalarios la información de los últimos 4 años.

Tabla N° 136: N° y % de Egresos Hospitalarios según Etapas de Vida y Género, Hospital Regional Cusco, Año **2022**.

Género	Grupo Etareo					Total
	0 a 11 años (Niño)	De 12 a 17 años (Adolescente)	De 18 a 29 años (Joven)	De 30 a 59 años (Adulto)	De 60 a más (Adulto Mayor)	
Femenino	600	377	2666	3423	981	8047
Masculino	682	174	492	1218	863	3429
Total	1282	551	3158	4641	1844	11476
%	11.2	4.8	27.5	40.4	16.1	100.0

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos.

Tabla N° 137: N° y % de Egresos Hospitalarios según Etapas de Vida y Género, Hospital Regional Cusco, Año **2021**.

Género	Grupo Etareo					Total
	0 a 11 años (Niño)	De 12 a 17 años (Adolescente)	De 18 a 29 años (Joven)	De 30 a 59 años (Adulto)	De 60 a más (Adulto Mayor)	
Femenino	369	297	2631	3350	985	7632
Masculino	447	161	510	1672	1125	3915
Total	816	458	3141	5022	2110	11547
%	7.1	4.0	27.2	43.5	18.3	100.0

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos.

Tabla N° 138: N° y % de Egresos Hospitalarios según Etapas de Vida y Género, Hospital Regional Cusco, **Año 2020.**

Género	Grupo Etareo					Total
	0 a 11 años (Niño)	De 12 a 17 años (Adolescente)	De 18 a 29 años (Joven)	De 30 a 59 años (Adulto)	De 60 a más (Adulto Mayor)	
Femenino	335	274	2556	2852	838	6855
Masculino	347	92	382	1081	795	2697
Total	682	366	2938	3933	1633	9552
%	7.1	3.8	30.8	41.2	17.1	100.0

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos.

Tabla N° 139: N° y % de Egresos Hospitalarios según Etapas de Vida y Género, Hospital Regional Cusco, **Año 2019.**

Género	Etapas de vida					Total	%
	Niños 0-11 años	De 12 a 17 años	De 18 a 29 años	De 30-59 años	De 60 a mas		
Femenino	599	410	3411	3517	817	8754	74,4
Masculino	649	155	413	928	873	3018	25,6
Total	1248	565	3824	4445	1690	11772	100,0
%	10,6	4,8	32,5	37,8	14,4	100,0	

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos.

El Hospital Regional del Cusco, según los egresos hospitalarios del año 2019 pre pandemia, atendió a 11,772 pacientes, observándose que un 74.4% (8,754) del total de los egresos hospitalarios, corresponde al género femenino y un 25.6% (3,018) corresponde al género masculino, así mismo observamos que la etapa de vida adulto (a), tuvo el mayor porcentaje de hospitalizaciones (37.8%), seguido de los jóvenes con 32.5%, niños (as) con 10.6%, adultos mayores con 14.4% y los adolescentes 4.8%.

### 2.2.2.7. Morbilidad en la UPSS HOSPITALIZACION.

**Tabla N° 140: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOSPITALIZACIÓN, POR CAPITULOS Y GRUPOS CIE-10, GRUPOS DE EDAD Y GÉNERO, AÑO 2019.**

1	CAPITULO	GRUPOS CIE-10	Etapas de vida																SUB TOTAL		TOTAL	%
			< 1 año		1 a 4 años		5 - 9 años		10-11 años		12 a 17 años		18 a 29 años		30 a 59 años		60 a mas					
			F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M				
1	XI	Enfermedades del sistema digestivo	9	14	23	28	26	39	13	20	46	36	237	110	501	286	201	180	1056	713	1769	13,5
2	XIX	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	4	2	52	63	52	50	14	17	37	67	68	157	147	273	94	105	468	734	1202	9,2
3	XVI	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	549	547															549	547	1096	8,4
4	X	Enfermedades del sistema respiratorio	79	110	77	78	19	24	2	3	10	5	18	38	68	61	164	121	437	440	877	6,7
5	XIV	Enfermedades del sistema genitourinario	20	5	24	6	15	2	1	4	14	8	83	8	154	44	44	193	355	270	625	4,8
6	II	Tumores (neoplasias)		1	2	7	1	2	2	2	11	2	21	17	203	52	99	72	339	155	494	3,8
7	I	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	17	24	5	8	11	17	4	5	10	5	33	30	77	68	39	47	196	204	400	3,1
8	IX	Enfermedades del sistema circulatorio	3		3		3		3			3	9	6	57	41	71	69	149	119	268	2,0
9	XVIII	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	6	4	4	6	4	4	3		5	5	11	8	37	28	26	26	96	81	177	1,4
10	XII	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	3	2	13	8	11	10	3	5	3	8	6	14	24	15	22	18	85	80	165	1,3
Las demás enfermedades			58	30	24	52	12	24	18	3	280	21	2957	44	2300	93	68	51	5717	318	6035	46,0
Total			748	739	227	256	154	172	63	59	416	160	3443	432	3568	961	828	882	9447	3661	13108	100

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos.

**Tabla N° 141: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOSPITALIZACIÓN, POR CAPITULOS Y GRUPOS CIE-10, GRUPOS DE EDAD Y GÉNERO, AÑO 2020.**

N°	CAPITULO	GRUPOS CIE-10	GRUPO ETAREO																SUB TOTAL		TOTAL	%
			< 1 año		1 a 4 años		5 - 9 años		10-11 años		12 a 17 años		18 a 29 años		30 a 59 años		60 a mas					
			F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M				
1	XV	Embarazo, parto y puerperio							7		151		2086		1668		4		3916	0	3916	41.00
2	XI	Enfermedades del sistema digestivo	2	8	10	7	33	32	18	11	46	31	197	107	338	230	168	143	812	569	1381	14.46
3	XXII	Códigos para situaciones especiales		4	1	2	3	2		2	5	5	63	46	222	366	208	220	502	647	1149	12.03
4	XIX	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	4	3	46	54	34	46	15	12	19	32	42	105	95	166	56	60	311	478	789	8.26
5	II	Tumores (neoplasias)	1		4	2	12	1		1	5	4	23	16	191	83	109	97	345	204	549	5.75
6	X	Enfermedades del sistema respiratorio	17	15	10	16	7	6	3	3	5	2	13	22	44	48	95	68	194	180	374	3.92
7	XIV	Enfermedades del sistema genitourinario	7	5	6	3	4	1		2	12	1	22	7	70	23	30	73	151	115	266	2.78
8	I	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	4	7	12	9	7	3	1	2	6	3	20	26	46	49	29	24	125	123	248	2.60
9	XVIII	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	4	9	6	5	4	3		1	5	3	12	11	22	33	29	23	82	88	170	1.78
10	IX	Enfermedades del sistema circulatorio		2			1	1		1	1		3	3	22	18	46	32	73	57	130	1.36
Las demás enfermedades			15	16	25	25	12	17	1	7	19	11	79	35	135	64	64	55	350	230	580	6.07
Total			54	69	120	123	117	112	45	42	274	92	2560	378	2853	1080	838	795	6861	2691	9552	100

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos.

**Tabla N° 142: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOSPITALIZACIÓN, POR CAPITULOS Y GRUPOS CIE-10 GRUPOS DE EDAD Y GÉNERO, AÑO 2021.**

N°	CAPITULO	GRUPOS CIE-10	GRUPO ETAREO																SUB TOTAL		TOTAL	%
			< 1 año		1 a 4 años		5 - 9 años		10-11 años		12 a 17 años		18 a 29 años		30 a 59 años		60 a mas					
			F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M				
1	XV	Embarazo, parto y puerperio									145		1933		1692		12		3782	0	3782	32.75
2	XXII	Códigos para situaciones especiales	4	7	1	2	5	5	1	1	13	6	129	112	569	735	367	454	1089	1322	2411	20.88
3	XI	Enfermedades del sistema digestivo	5	6	19	19	20	31	12	17	51	42	260	129	446	303	196	155	1009	702	1711	14.82
4	XIX	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	8	4	39	57	35	50	10	22	16	56	74	117	108	248	59	77	349	631	980	8.49
5	II	Tumores (neoplasias)	1	2	3	9	7	8	2	1	5	13	32	20	135	77	60	96	245	226	471	4.08
6	X	Enfermedades del sistema respiratorio	29	33	27	27	7	4	2	3	9	10	10	16	41	54	86	93	211	240	451	3.91
7	XIV	Enfermedades del sistema genitourinario	7	3	9	4	8	3	1	1	13	2	47	10	126	18	31	71	242	112	354	3.07
8	XVIII	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	4	6	8	7	5	9	2	1	7	5	34	23	69	52	46	59	175	162	337	2.92
9	I	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	3	6	4	8	7	2	1	2	8	5	15	24	22	34	18	23	78	104	182	1.58
10	IX	Enfermedades del sistema circulatorio	1	4			3	2				1	5	4	21	26	39	28	69	65	134	1.16
Las demás enfermedades			14	23	28	36	18	17	6	4	33	20	96	52	124	122	73	68	392	342	734	6.36
Total			76	94	138	169	115	131	37	52	300	160	2635	507	3353	1669	987	1124	7641	3906	11547	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos.

**Tabla N° 143: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOSPITALIZACIÓN, POR CAPITULOS Y GRUPOS CIE-10, GRUPOS DE EDAD Y GÉNERO, AÑO 2022.**

N°	CAPITULO	GRUPOS CIE-10	GRUPO ETAREO																SUB TOTAL		TOTAL	%
			< 1 año		1 a 4 años		5 - 9 años		10-11 años		12 a 17 años		18 a 29 años		30 a 59 años		60 a mas					
			F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M				
1	XV	Embarazo, parto y puerperio									189		1996		1946		9		4140	0	4145	33.5
2	XI	Enfermedades del aparato digestivo	8	9	17	27	30	40	4	25	58	45	251	132	553	360	199	172	1120	810	1930	15.6
3	X	Enfermedades del sistema respiratorio	92	117	94	100	48	33	4	4	8	7	17	41	83	109	222	150	568	561	1129	9.1
4	XIX	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa	6	5	59	41	37	47	10	21	26	57	53	139	114	282	96	117	401	709	1110	9.0
5	XXII	Códigos para situaciones especiales	30	36	15	15	7	11	3	4	14	12	120	35	176	134	103	93	468	340	808	6.5
6	XVI	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	275	261															275	261	536	4.3
7	II	Neoplasias		1	1		2	3	2	2	12	5	28	23	141	89	92	87	278	210	488	3.9
8	XIV	Enfermedades del aparato genitourinario	20	9	18	5	7	4	4	1	23	5	53	9	131	25	66	93	322	151	473	3.8
9	IX	Enfermedades del sistema circulatorio	4	3			1	1	1	1		1	6	7	59	42	57	60	128	115	243	2.0
10	XVIII	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	19	31	6	4	7	8		3	4	4	6	11	40	37	28	23	110	121	231	1.9
Las demás enfermedades			54	57	36	51	28	44	6	16	59	43	157	102	227	190	129	103	696	606	1297	10.5
Total			508	529	246	243	167	191	34	77	393	179	2687	499	3470	1268	1001	898	8506	3884	12390	100.0

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos.

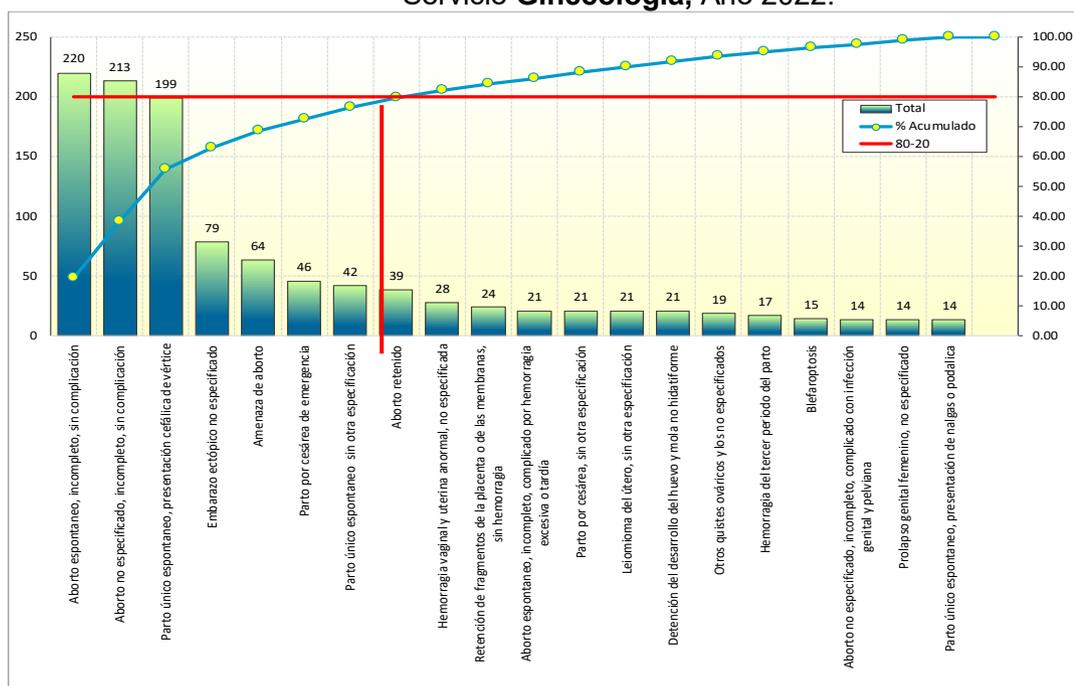
### 2.2.2.8. Morbilidad y Mortalidad en la UPSS Hospitalización.

Tabla N°. 144: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Hospitalización Servicio **Ginecología**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Aborto espontaneo, incompleto, sin complicación	O034	220	13.65
2	Aborto no especificado, incompleto, sin complicación	O064	213	13.21
3	Parto único espontaneo, presentación cefálica de vértice	O800	199	12.34
4	Embarazo ectópico no especificado	O009	79	4.90
5	Amenaza de aborto	O200	64	3.97
6	Parto por cesárea de emergencia	O821	46	2.85
7	Parto único espontaneo sin otra especificación	O809	42	2.61
8	Aborto retenido	O021	39	2.42
9	Hemorragia vaginal y uterina anormal, no especificada	N939	28	1.74
10	Retención de fragmentos de la placenta o de las membranas, sin hemorragia	O731	24	1.49
11	Aborto espontaneo, incompleto, complicado por hemorragia excesiva o tardía	O031	21	1.30
12	Parto por cesárea, sin otra especificación	O829	21	1.30
13	Leiomioma del útero, sin otra especificación	D259	21	1.30
14	Detención del desarrollo del huevo y mola no hidatiforme	O020	21	1.30
15	Otros quistes ováricos y los no especificados	N832	19	1.18
16	Hemorragia del tercer periodo del parto	O720	17	1.05
17	Blefaroptosis	H024	15	0.93
18	Aborto no especificado, incompleto, complicado con infección genital y pelviana	O060	14	0.87
19	Prolapso genital femenino, no especificado	N819	14	0.87
20	Parto único espontaneo, presentación de nalgas o podálica	O801	14	0.87
Las demás enfermedades			481	29.84
Total			1612	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos

Gráfico N° 81: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Hospitalización Servicio **Ginecología**, Año 2022.



En el gráfico de Pareto del servicio de **Ginecología**, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Aborto espontaneo, incompleto, sin complicación (13.65%), Aborto no especificado, incompleto, sin complicación (13.21%), Parto único espontaneo, presentación cefálica de vértice (12.34%), Embarazo ectópico no especificado (4.90%), Amenaza de aborto (3.97%), Parto por cesárea de emergencia (2.85%), Parto único espontaneo sin otra especificación (2.61%), Aborto retenido (2.42%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 81).

Tabla N° 145: Número y % de fallecidos en Hospitalización Servicio Ginecología, Año 2019-2022.

Servicios	2019			2020			2021			2022		
	Egresos	Fallecidos	% Fallecido	Egresos	Fallecidos	%	Egresos	Fallecidos	%	Egresos	Fallecidos	%
Ginecología	2750	2	0.07	1397	1	0.07	1228	2	0.16	1612	0	0.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos

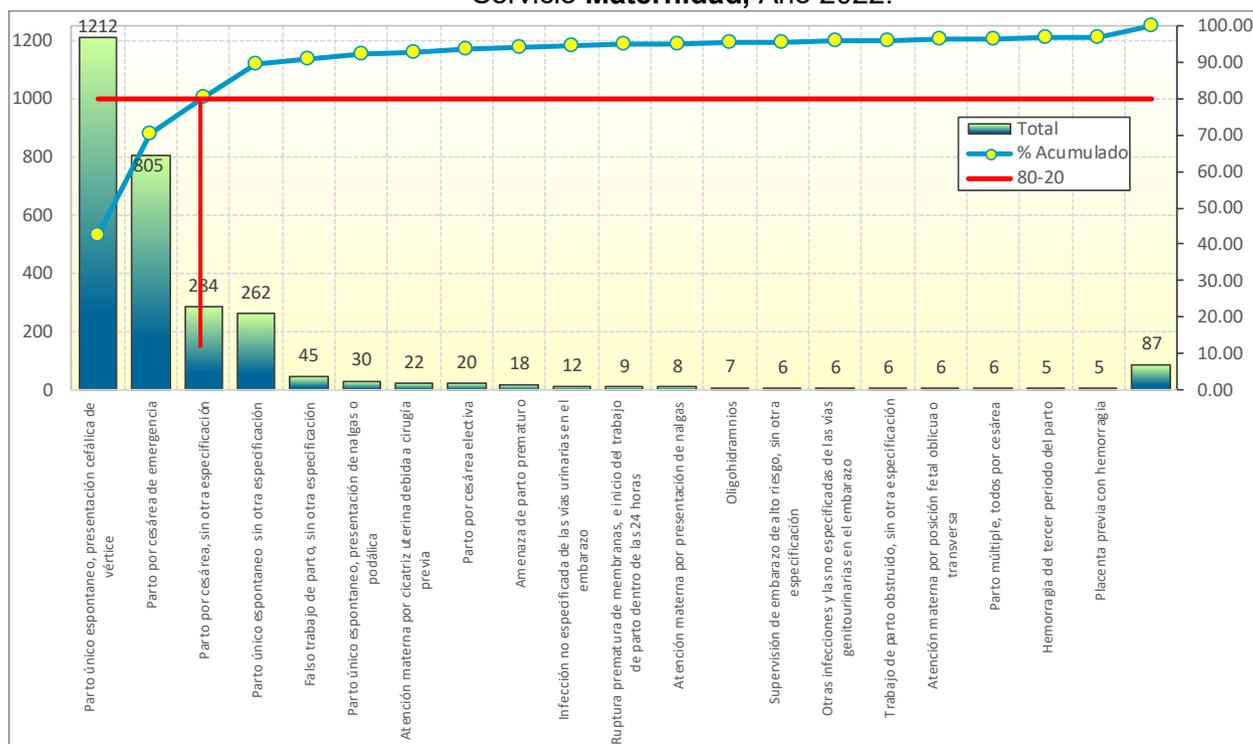
Para el año 2022 no se ha tenido ningún fallecido. Respecto al % de fallecidos en el año 2019 pre pandemia y durante la pandemia se evidencia una disminución, así en el año 2021 fue de 0.16% y año 2022 de 0.0%.

Tabla N° 146: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Hospitalización Servicio **Maternidad**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Parto único espontaneo, presentación cefálica de vértice	O800	1212	42.36
2	Parto por cesárea de emergencia	O821	805	28.14
3	Parto por cesárea, sin otra especificación	O829	284	9.93
4	Parto único espontaneo sin otra especificación	O809	262	9.16
5	Falso trabajo de parto, sin otra especificación	O479	45	1.57
6	Parto único espontaneo, presentación de nalgas o podálica	O801	30	1.05
7	Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa	O342	22	0.77
8	Parto por cesárea electiva	O820	20	0.70
9	Amenaza de parto prematuro	O470	18	0.63
10	Infección no especificada de las vías urinarias en el embarazo	O234	12	0.42
11	Ruptura prematura de membranas, e inicio del trabajo de parto dentro de las 24 horas	O420	9	0.31
12	Atención materna por presentación de nalgas	O321	8	0.28
13	Oligohidramnios	O410	7	0.24
14	Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación	Z359	6	0.21
15	Otras infecciones y las no especificadas de las vías genitourinarias en el embarazo	O239	6	0.21
16	Trabajo de parto obstruido, sin otra especificación	O669	6	0.21
17	Atención materna por posición fetal oblicua o transversa	O322	6	0.21
18	Parto múltiple, todos por cesárea	O842	6	0.21
19	Hemorragia del tercer periodo del parto	O720	5	0.17
20	Placenta previa con hemorragia	O441	5	0.17
Las demás enfermedades			87	3.04
Total			2861	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos

Gráfico N° 82: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Hospitalización Servicio **Maternidad**, Año 2022.



En el gráfico de Pareto del servicio de **Maternidad**, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Parto único espontáneo, presentación cefálica de vértice (42.36%), Parto por cesárea de emergencia (28.14%), Parto por cesárea, sin otra especificación (9.93%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 82).

Tabla N° 147: Número y % de fallecidos en Hospitalización Servicio **Maternidad**, Año 2019-2022.

Servicios	2019			2020			2021			2022		
	Egresos	Fallecidos	% Fallecido	Egresos	Fallecidos	% Fallecido	Egresos	Fallecidos	%	Egresos	Fallecidos	% Fallecido
Maternidad	2928	0	0.00	2435	0	0.00	2798	0	0.00	2861	3	0.10

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

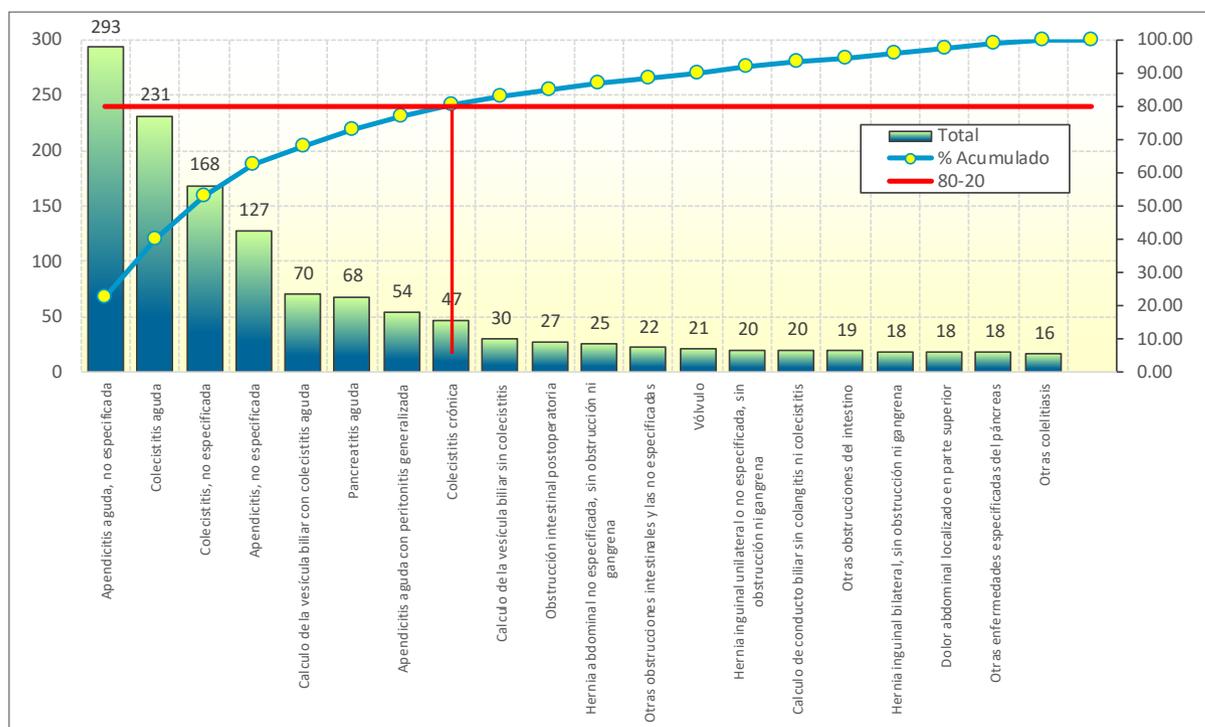
El servicio de Maternidad en el año 2019 pre pandemia y los años de pandemia 2020 y 2021 no reporto fallecidos sin embargo en el año 2022 registra 03 fallecidos con un 0.10% de los egresos.

Tabla N° 148: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Hospitalización Servicio **Cirugía "A"**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Apendicitis aguda, no especificada	K359	293	16.73
2	Colecistitis aguda	K810	231	13.19
3	Colecistitis, no especificada	K819	168	9.59
4	Apendicitis, no especificada	K37X	127	7.25
5	Calculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda	K800	70	4.00
6	Pancreatitis aguda	K85X	68	3.88
7	Apendicitis aguda con peritonitis generalizada	K350	54	3.08
8	Colecistitis crónica	K811	47	2.68
9	Calculo de la vesícula biliar sin colecistitis	K802	30	1.71
10	Obstrucción intestinal postoperatoria	K913	27	1.54
11	Hernia abdominal no especificada, sin obstrucción ni gangrena	K469	25	1.43
12	Otras obstrucciones intestinales y las no especificadas	K566	22	1.26
13	Vólvulo	K562	21	1.20
14	Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena	K409	20	1.14
15	Calculo de conducto biliar sin colangitis ni colecistitis	K805	20	1.14
16	Vólvulo	K564	19	1.09
17	Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena	K402	18	1.03
18	Dolor abdominal localizado en parte superior	R101	18	1.03
19	Otras enfermedades especificadas del páncreas	K868	18	1.03
20	Otras colelitiasis	K808	16	0.91
Las demás enfermedades			439	25.07
Total			1751	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos

Gráfico N° 83: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Hospitalización Servicio de **Cirugía "A"**, Año 2022.



En el gráfico de Pareto del servicio de **Cirugía "A"**, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Apendicitis aguda, no especificada (16.73%), Colecistitis aguda (13.19%), Colecistitis, no especificada (9.59%), Apendicitis, no especificada (7.25%), Calculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda (4.0%), Pancreatitis aguda (3.88%), Apendicitis aguda con peritonitis generalizada (3.08%), Colecistitis crónica (2.68%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 83).

Tabla N° 149: Número y % de fallecidos en Hospitalización  
Servicio **Cirugía "A"**, Año 2019-2022.

Servicios	2019			2020			2021			2022		
	Egresos	Fallecidos	% Fallecido	Egresos	Fallecidos	% Fallecidos	Egresos	Fallecidos	% Fallecidos	Egresos	Fallecidos	% Fallecido
Cirugía A	1569	49	3.1	941	22	2.3	1525	38	2.5	1751	36	2.1

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

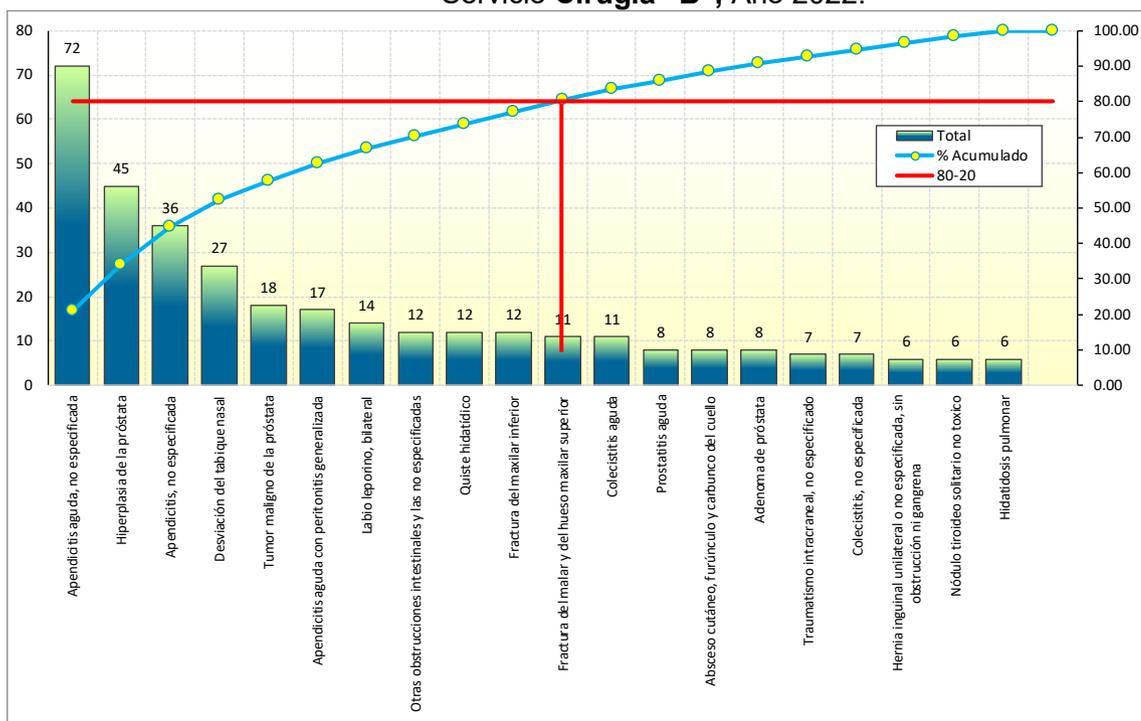
El servicio de Cirugía "A", evidencia un alto porcentaje de fallecidos en el 2019 pre pandemia 3.1%(49 fallecidos) y durante el año 2020 2.3%, 2021 2.5% y el año 2022 2.1%.

Tabla N° 150: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Hospitalización  
Servicio **Cirugía "B"**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Apendicitis aguda, no especificada	K359	72	9.59
2	Hiperplasia de la próstata	N40X	45	5.99
3	Apendicitis, no especificada	K37X	36	4.79
4	Desviación del tabique nasal	J342	27	3.60
5	Tumor maligno de la próstata	C61X	18	2.40
6	Apendicitis aguda con peritonitis generalizada	K350	17	2.26
7	Labio leporino, bilateral	Q360	14	1.86
8	Otras obstrucciones intestinales y las no especificadas	K566	12	1.60
9	Quiste hidatídico	B679	12	1.60
10	Fractura del maxilar inferior	S026	12	1.60
11	Fractura del malar y del hueso maxilar superior	S024	11	1.46
12	Colecistitis aguda	K810	11	1.46
13	Prostatitis aguda	N410	8	1.07
14	Absceso cutáneo, furúnculo y carbunco del cuello	L021	8	1.07
15	Adenoma de próstata	N40	8	1.07
16	Traumatismo intracraneal, no especificado	S069	7	0.93
17	Colecistitis, no especificada	K819	7	0.93
18	Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena	K409	6	0.80
19	Nódulo tiroideo solitario no toxico	E041	6	0.80
20	Hidatidosis pulmonar	B671	6	0.80
Las demás enfermedades			408	54.33
Total			751	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

Gráfico N° 84: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Hospitalización Servicio **Cirugía "B"**, Año 2022.



En el gráfico de Pareto del servicio de **Cirugía "B"**, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Apendicitis aguda, no especificada (9.59%), Hiperplasia de la próstata (5.99%), Apendicitis, no especificada (4.79%), Desviación del tabique nasal (3.60%), Tumor maligno de la próstata (2.40%), Apendicitis aguda con peritonitis generalizada (2.26%), Labio leporino, bilateral (1.86%), Otras obstrucciones intestinales y las no especificadas (1.60%), Quiste hidatídico (1.60%), Fractura del maxilar inferior (1.60%), Fractura del malar y del hueso maxilar superior (1.46%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 84).

Tabla N° 151: Número y % de fallecidos en Hospitalización Servicio **Cirugía "B"**, Año 2019-2022.

Servicios	2019			2020			2021			2022		
	Egresos	Fallecidos	% Fallecido	Egresos	Fallecidos	%	Egresos	Fallecidos	%	Egresos	Fallecidos	%
Cirugía B	904	10	1.1	729	9	1.2	633	2	0.3	751	1	0.1

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

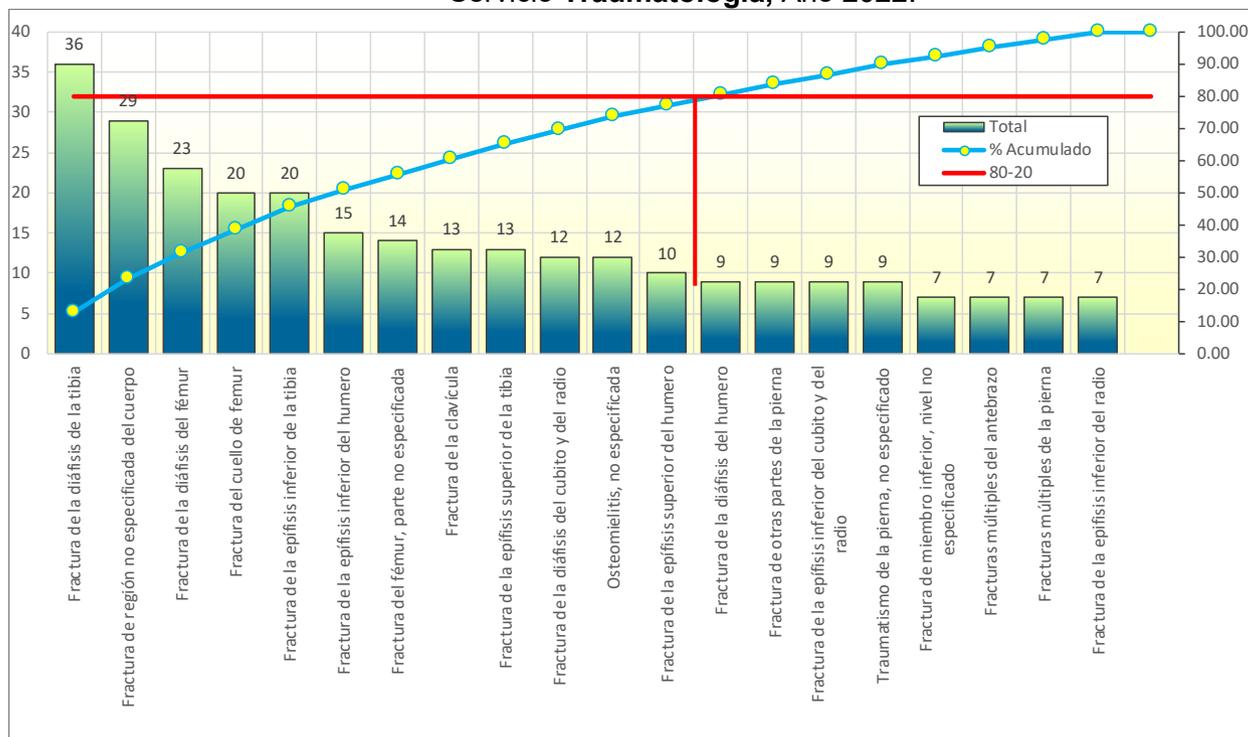
El servicio de Cirugía "B" ha ido disminuyendo el % de fallecidos en el año 2019 pre pandemia, registraba 1.1% con 10 fallecidos, en los años de pandemia 2020 1.2%, 2021 0.3% y 2022 0.1%.

Tabla N° 152: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Hospitalización Servicio **Traumatología**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Fractura de la diáfisis de la tibia	S822	36	6.39
2	Fractura de región no especificada del cuerpo	T142	29	5.15
3	Fractura de la diáfisis del fémur	S723	23	4.09
4	Fractura del cuello de fémur	S720	20	3.55
5	Fractura de la epífisis inferior de la tibia	S823	20	3.55
6	Fractura de la epífisis inferior del humero	S424	15	2.66
7	Fractura del fémur, parte no especificada	S729	14	2.49
8	Fractura de la clavícula	S420	13	2.31
9	Fractura de la epífisis superior de la tibia	S821	13	2.31
10	Fractura de la diáfisis del cubito y del radio	S524	12	2.13
11	Osteomielitis, no especificada	M869	12	2.13
12	Fractura de la epífisis superior del humero	S422	10	1.78
13	Fractura de la diáfisis del humero	S423	9	1.60
14	Fractura de otras partes de la pierna	S828	9	1.60
15	Fractura de la epífisis inferior del cubito y del radio	S526	9	1.60
16	Traumatismo de la pierna, no especificado	S899	9	1.60
17	Fractura de miembro inferior, nivel no especificado	T12X	7	1.24
18	Fracturas múltiples del antebrazo	S527	7	1.24
19	Fracturas múltiples de la pierna	S827	7	1.24
20	Fractura de la epífisis inferior del radio	S525	7	1.24
Las demás enfermedades			282	50.09
Total			563	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos

Gráfico N° 85: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Hospitalización Servicio **Traumatología**, Año 2022.



En el gráfico de Pareto del servicio de **Traumatología**, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Fractura de la diáfisis de la tibia (6.39%), Fractura de región no especificada del cuerpo (5.15%), Fractura de la diáfisis del fémur (4.09%), Fractura del cuello de fémur (3.55%), Fractura de la epífisis inferior de la tibia (3.55%), Fractura de la epífisis inferior del humero (2.66%), Fractura del fémur, parte no especificada (2.49%), Fractura de la clavícula (2.31%), Fractura de la epífisis superior de la tibia (2.31%), Fractura de la diáfisis del cubito y del radio (2.13%), Osteomielitis, no especificada (2.13%), Fractura de la epífisis superior del humero (1.78%), Fractura de la diáfisis del humero (1.60%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 85).

Tabla N° 153: Número y % de fallecidos en Hospitalización  
Servicio **Traumatología**, Año 2019-2022.

Servicios	2019			2020			2021			2022		
	Egresos	Fallecidos	% Fallecidos									
Traumatología	652	4	0.6	339	1	0.3	539	1	0.2	563	3	0.5

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos

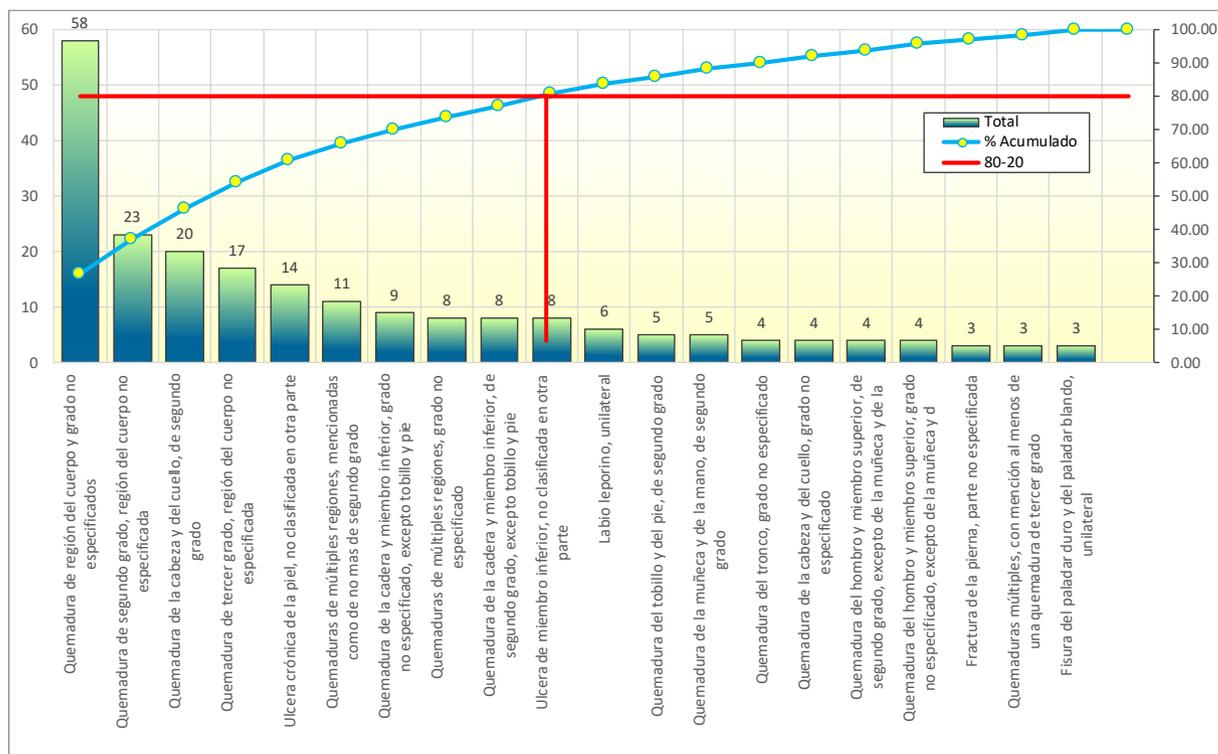
El servicio de Traumatología en el año 2019 pre pandemia registro en 0.6% de 4 fallecidos y los años de pandemia 2020 0.3%, 2021 0.2% y en el año 2022 incremento a 0.5% con 3 fallecidos.

Tabla N° 154: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Hospitalización  
**Unidad de Quemados**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Quemadura de región del cuerpo y grado no especificados	T300	58	20.49
2	Quemadura de segundo grado, región del cuerpo no especificada	T302	23	8.13
3	Quemadura de la cabeza y del cuello, de segundo grado	T202	20	7.07
4	Quemadura de tercer grado, región del cuerpo no especificada	T303	17	6.01
5	Úlcera crónica de la piel, no clasificada en otra parte	L984	14	4.95
6	Quemaduras de múltiples regiones, mencionadas como de no más de segundo grado	T292	11	3.89
7	Quemadura de la cadera y miembro inferior, grado no especificado, excepto tobillo y pie	T240	9	3.18
8	Quemaduras de múltiples regiones, grado no especificado	T290	8	2.83
9	Quemadura de la cadera y miembro inferior, de segundo grado, excepto tobillo y pie	T242	8	2.83
10	Úlcera de miembro inferior, no clasificada en otra parte	L97X	8	2.83
11	Labio leporino, unilateral	Q369	6	2.12
12	Quemadura del tobillo y del pie, de segundo grado	T252	5	1.77
13	Quemadura de la muñeca y de la mano, de segundo grado	T232	5	1.77
14	Quemadura del tronco, grado no especificado	T210	4	1.41
15	Quemadura de la cabeza y del cuello, grado no especificado	T200	4	1.41
16	Quemadura del hombro y miembro superior, de segundo grado, excepto de la muñeca y de la	T222	4	1.41
17	Quemadura del hombro y miembro superior, grado no especificado, excepto de la muñeca y d	T220	4	1.41
18	Fractura de la pierna, parte no especificada	S829	3	1.06
19	Quemaduras múltiples, con mención al menos de una quemadura de tercer grado	T293	3	1.06
20	Fisura del paladar duro y del paladar blando, unilateral	Q355	3	1.06
Las demás enfermedades			66	23.32
Total			283	100

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos

Gráfico N° 86: Pareto de Enfermedades Más Frecuentes en Hospitalización  
Unidad de Quemados, Año 2022.



En el gráfico de Pareto del servicio de **Unidad de Quemados**, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Quemadura de región del cuerpo y grado no especificados (20.49%), Quemadura de segundo grado, región del cuerpo no especificada (8.13%), Quemadura de la cabeza y del cuello, de segundo grado (7.07%), Quemadura de tercer grado, región del cuerpo no especificada (6.01%), Úlcera crónica de la piel, no clasificada en otra parte (4.95%), Quemaduras de múltiples regiones, mencionadas como de no más de segundo grado (3.89%), Quemadura de la cadera y miembro inferior, grado no especificado, excepto tobillo y pie (3.18%), Quemaduras de múltiples regiones, grado no especificado (2.83%), Quemadura de la cadera y miembro inferior, de segundo grado, excepto tobillo y pie (2.83%), Úlcera de miembro inferior, no clasificada en otra parte (2.83%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 86).

Tabla N° 155: Número y % de fallecidos en Hospitalización  
Unidad de Quemados, Año 2019-2022.

Servicios	2019			2020			2021			2022		
	Egresos	Fallecidos	% Fallecido	Egresos	Fallecidos	% fallecidos	Egresos	Fallecidos	% fallecidos	Egresos	Fallecidos	% fallecidos
Unidad de Quemados	295	4	1.4	209	2	1.0	211	2	0.9	283	4	1.4

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos.

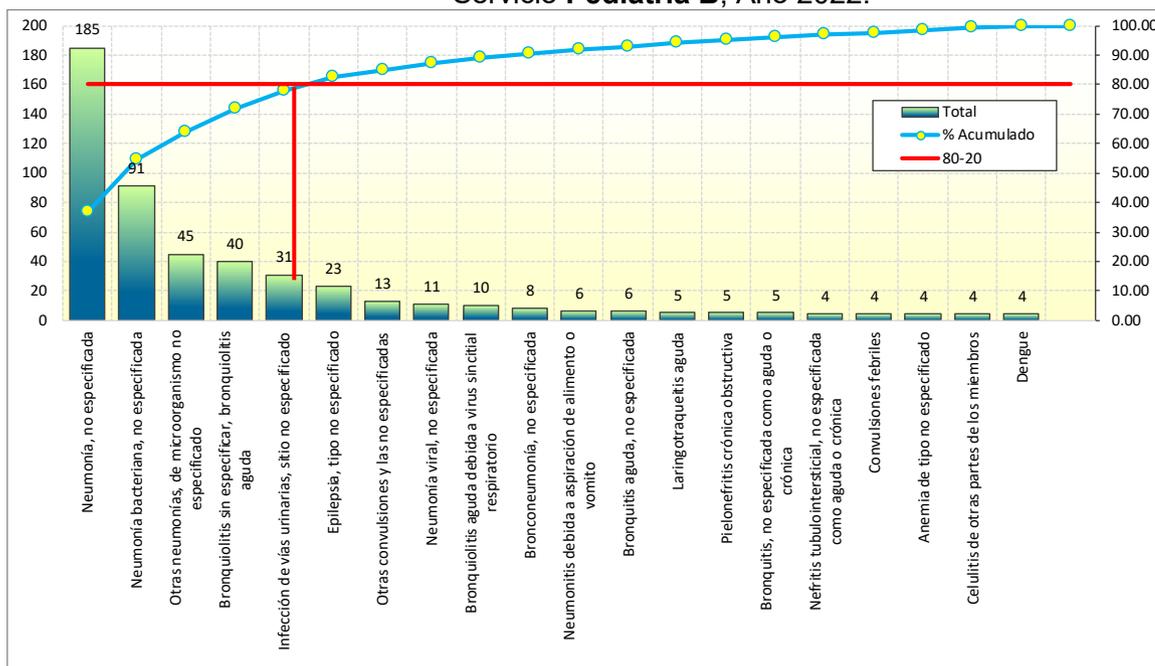
La Unidad de Quemados en el año 2019 pre pandemia registra 1.4% de fallecidos (4) y los años de pandemia 2020 1%, 2021 0.9% y el año 2022 incrementa a 1.4% con 4 fallecidos.

Tabla N° 156: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Hospitalización Servicio **Pediatría “B”**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Neumonía, no especificada	J189	185	27.37
2	Neumonía bacteriana, no especificada	J159	91	13.46
3	Otras neumonías, de microorganismo no especificado	J188	45	6.66
4	Bronquiolitis sin especificar, bronquiolitis aguda	J219	40	5.92
5	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N390	31	4.59
6	Epilepsia, tipo no especificado	G409	23	3.40
7	Otras convulsiones y las no especificadas	R568	13	1.92
8	Neumonía viral, no especificada	J129	11	1.63
9	Bronquiolitis aguda debida a virus sincitial respiratorio	J210	10	1.48
10	Bronconeumonía, no especificada	J180	8	1.18
11	Neumonitis debida a aspiración de alimento o vomito	J690	6	0.89
12	Bronquitis aguda, no especificada	J209	6	0.89
13	Laringotraqueitis aguda	J042	5	0.74
14	Pielonefritis crónica obstructiva	N111	5	0.74
15	Bronquitis, no especificada como aguda o crónica	J40X	5	0.74
16	Nefritis tubulointersticial, no especificada como aguda o crónica	N12X	4	0.59
17	Convulsiones febriles	R560	4	0.59
18	Anemia de tipo no especificado	D649	4	0.59
19	Celulitis de otras partes de los miembros	L031	4	0.59
20	Dengue	A90X	4	0.59
Las demás enfermedades			172	25.44
Total			676	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

Gráfico N° 87: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Hospitalización Servicio **Pediatría B**, Año 2022.



En el gráfico de Pareto del servicio de **Pediatría “B”**, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Neumonía, no especificada (27.37%), Neumonía bacteriana, no especificada (13.46%), Otras neumonías, de microorganismo no especificado (6.66%), Bronquiolitis sin especificar, bronquiolitis aguda (5.92%), Infección de vías urinarias, sitio no especificado (4.59%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 87).

Tabla N° 157: Número y % de fallecidos en Hospitalización Servicio **Pediatría “B”**, Año 2019-2022.

Servicios	2019			2020			2021			2022		
	Egresos	Fallecidos	% Fallecido	Egresos	Fallecidos	%	Egresos	Fallecidos	%	Egresos	Fallecidos	%
Pediatría B	734	16	2.2	298	16	5.4	355	11	3.1	676	11	1.6

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

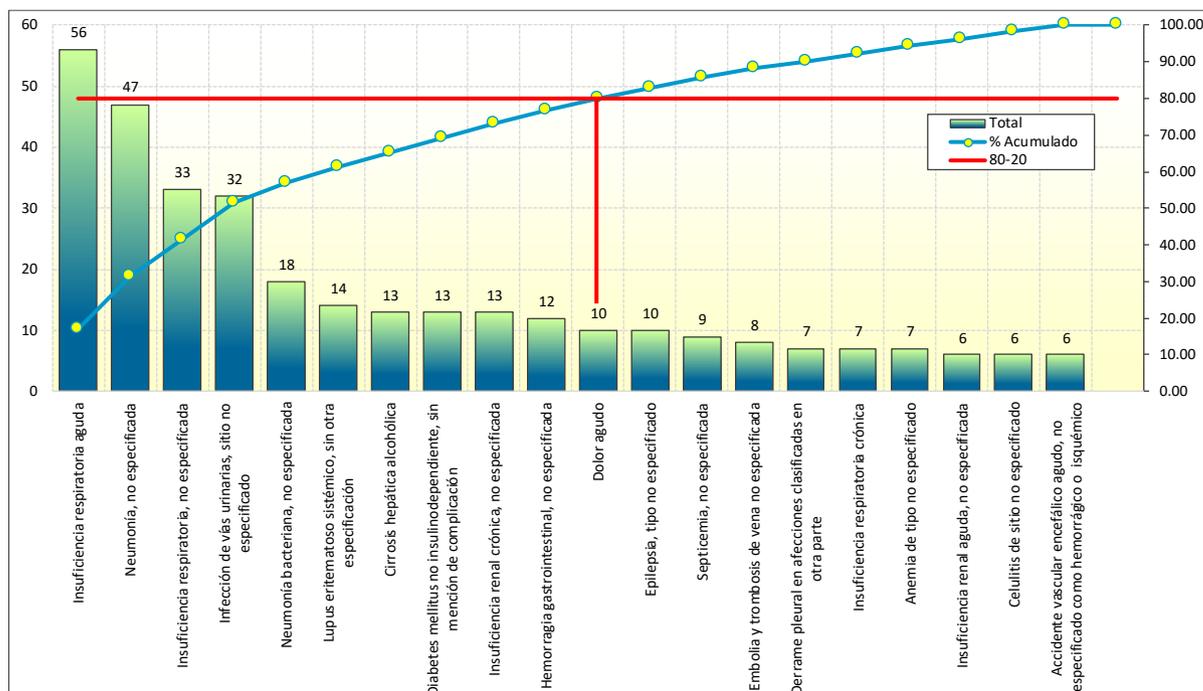
En el servicio de Pediatría “B”, en el año 2019 pre pandemia se reporta 2.2% de fallecidos (16) del total de 734 egresos, los años de pandemia 2020(5.4%), 2021(3.1%) y 2022(1.6%), este porcentaje es influenciado por el total de egresos que fue incrementándose del 2020 al 2022.

Tabla N° 158: N° y % de enfermedades más Frecuentes de Hospitalización Servicio **Medicina “A”**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Insuficiencia respiratoria aguda	J960	56	7.53
2	Neumonía, no especificada	J189	47	6.32
3	Insuficiencia respiratoria, no especificada	J969	33	4.44
4	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N390	32	4.30
5	Neumonía bacteriana, no especificada	J159	18	2.42
6	Lupus eritematoso sistémico, sin otra especificación	M329	14	1.88
7	Cirrosis hepática alcohólica	K703	13	1.75
8	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación	E119	13	1.75
9	Insuficiencia renal crónica, no especificada	N189	13	1.75
10	Hemorragia gastrointestinal, no especificada	K922	12	1.61
11	Dolor agudo	R520	10	1.34
12	Epilepsia, tipo no especificado	G409	10	1.34
13	Septicemia, no especificada	A419	9	1.21
14	Embolia y trombosis de vena no especificada	I829	8	1.08
15	Derrame pleural en afecciones clasificadas en otra parte	J91X	7	0.94
16	Insuficiencia respiratoria crónica	J961	7	0.94
17	Anemia de tipo no especificado	D649	7	0.94
18	Insuficiencia renal aguda, no especificada	N179	6	0.81
19	Celulitis de sitio no especificado	L039	6	0.81
20	Accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o isquémico	I64X	6	0.81
Las demás enfermedades			417	56.05
Total			744	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos

Gráfico N° 88: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Hospitalización Servicio **Medicina A**, Año 2022.



En el gráfico de Pareto del servicio de **Medicina “A”**, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Insuficiencia respiratoria aguda (7.53%), Neumonía, no especificada (6.32%), Insuficiencia respiratoria, no especificada (4.44%), Infección de vías urinarias, sitio no especificado (4.30%), Neumonía bacteriana, no especificada (2.42%), Lupus eritematoso sistémico, sin otra especificación (1.88%), Cirrosis hepática alcohólica (1.75%), Diabetes mellitus no insulínica, sin mención de complicación (1.75%), Insuficiencia renal crónica, no especificada (1.75%), Hemorragia gastrointestinal, no especificada (1.61%), Dolor agudo (1.34%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 88).

Tabla N° 159: Número y % de fallecidos en Hospitalización Servicio **Medicina “A”**, Año 2019-2022.

Servicios	2019			2020			2021			2022		
	Egresos	Fallecidos	% Fallecido	Egresos	Fallecidos	%	Egresos	Fallecidos	%	Egresos	Fallecidos	%
Medicina A	1084	144	13.3	756	90	11.9	789	121	15.3	744	114	15.3

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos

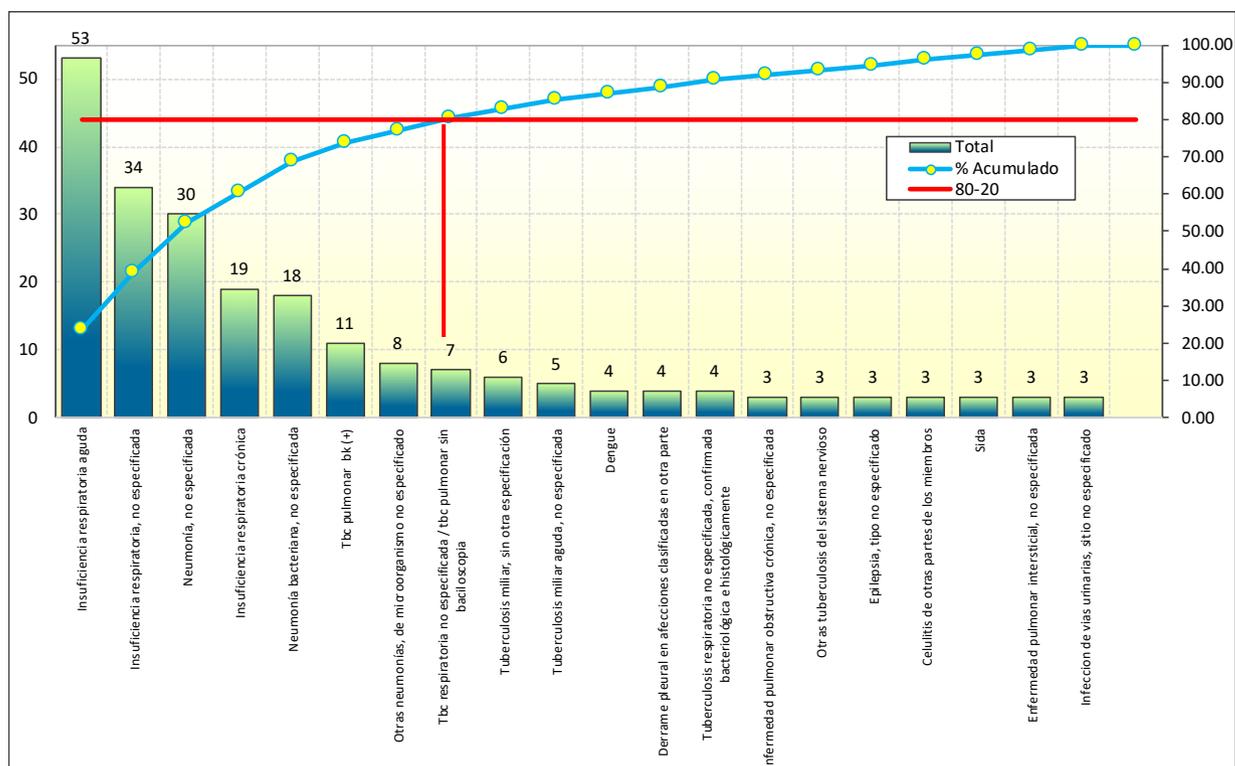
Respecto al % de fallecidos del servicio de Medicina “A”, en el año 2019 pre pandemia fue 13.3% (144) de los egresos y los años de pandemia 2020 11.9%(90 fallecidos), 2021 el 15.3% con 121 fallecidos y el año 2022 15.3% con 114 fallecidos.

Tabla N° 160: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Hospitalización Servicio **Medicina "C"**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Insuficiencia respiratoria aguda	J960	53	15.14
2	Insuficiencia respiratoria, no especificada	J969	34	9.71
3	Neumonía, no especificada	J189	30	8.57
4	Insuficiencia respiratoria crónica	J961	19	5.43
5	Neumonía bacteriana, no especificada	J159	18	5.14
6	Tbc pulmonar bk (+)	A150	11	3.14
7	Otras neumonías, de microorganismo no especificado	J188	8	2.29
8	Tbc respiratoria no especificada / tbc pulmonar sin baciloscopia	A169	7	2.00
9	Tuberculosis miliar, sin otra especificación	A199	6	1.71
10	Tuberculosis miliar aguda, no especificada	A192	5	1.43
11	Dengue	A90X	4	1.14
12	Derrame pleural en afecciones clasificadas en otra parte	J91X	4	1.14
13	Tuberculosis respiratoria no especificada, confirmada bacteriológica e histológicamente	A159	4	1.14
14	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada	J449	3	0.86
15	Otras tuberculosis del sistema nervioso	A178	3	0.86
16	Epilepsia, tipo no especificado	G409	3	0.86
17	Celulitis de otras partes de los miembros	L031	3	0.86
18	Sida	B24X	3	0.86
19	Enfermedad pulmonar intersticial, no especificada	J849	3	0.86
20	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N390	3	0.86
Las demás enfermedades			126	36.00
Total			350	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos

Gráfico N° 89: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Hospitalización Servicio **Medicina C**, Año 2022



En el gráfico de Pareto del servicio de **Medicina “C”**, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Insuficiencia respiratoria aguda (15.14%), Insuficiencia respiratoria, no especificada (9.71%), Neumonía, no especificada (8.57%), Insuficiencia respiratoria crónica (5.43%), Neumonía bacteriana, no especificada (5.14%), TBC pulmonar bk (+) (3.14%), Otras neumonías, de microorganismo no especificado (2.29%), TBC respiratoria no especificada / TBC pulmonar sin baciloscopia (2.00%),, todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 89).

Tabla N° 161: Número y % de fallecidos en Hospitalización Servicio **Medicina “C”**, Año 2019-2022.

Servicios	2019			2020			2021			2022		
	Egresos	Fallecidos	% Fallecido	Egresos	Fallecidos	%	Egresos	Fallecidos	%	Egresos	Fallecidos	%
Medicina C	351	80	22.8	238	53	22.3	258	56	21.7	350	77	22.0

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos

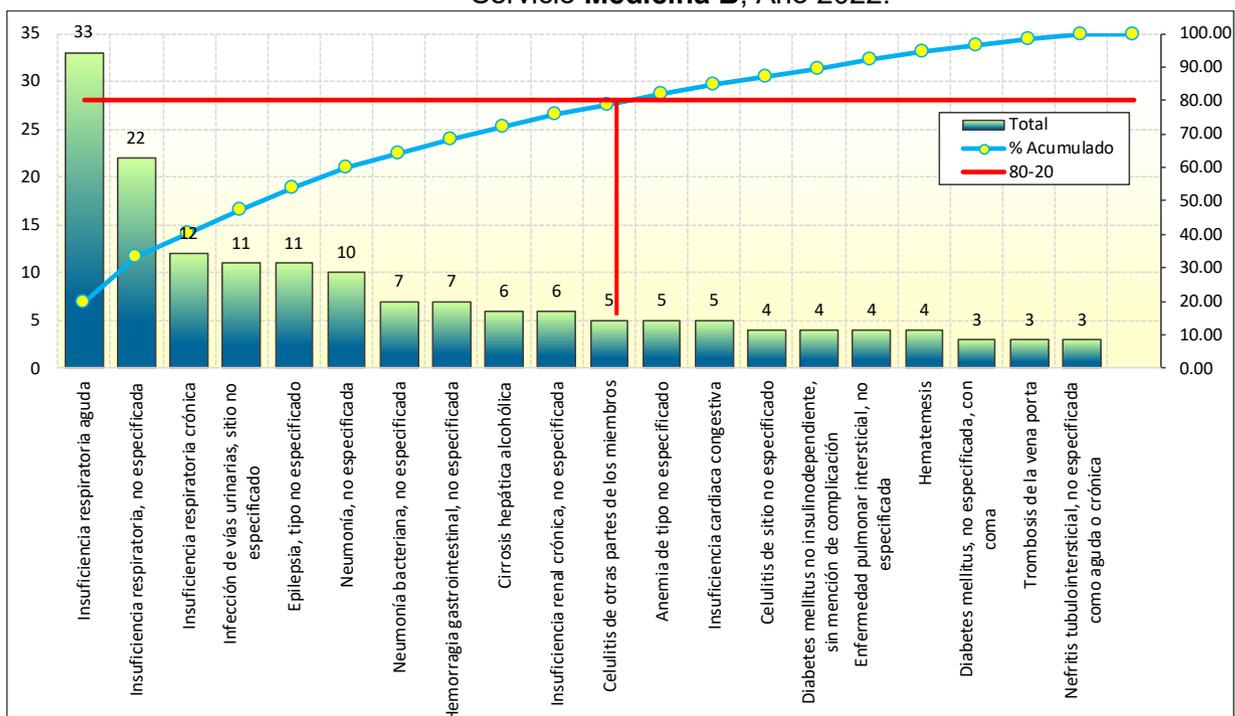
Respecto al % de fallecidos del servicio de Medicina “C”, en el año 2019 pre pandemia 22.8% (80) de fallecidos del total de egresos hospitalarios, en los años de pandemia 2020 fue de 22.3%(53), 2021 fue de 21.7% (56) y el año 2022 se reportó 22% (77).

Tabla N° 162: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Hospitalización Servicio **Medicina “B”**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Insuficiencia respiratoria aguda	J960	33	9.30
2	Insuficiencia respiratoria, no especificada	J969	22	6.20
3	Insuficiencia respiratoria crónica	J961	12	3.38
4	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N390	11	3.10
5	Epilepsia, tipo no especificado	G409	11	3.10
6	Neumonía, no especificada	J189	10	2.82
7	Neumonía bacteriana, no especificada	J159	7	1.97
8	Hemorragia gastrointestinal, no especificada	K922	7	1.97
9	Cirrosis hepática alcohólica	K703	6	1.69
10	Insuficiencia renal crónica, no especificada	N189	6	1.69
11	Celulitis de otras partes de los miembros	L031	5	1.41
12	Anemia de tipo no especificado	D649	5	1.41
13	Insuficiencia cardíaca congestiva	I500	5	1.41
14	Celulitis de sitio no especificado	L039	4	1.13
15	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación	E119	4	1.13
16	Enfermedad pulmonar intersticial, no especificada	J849	4	1.13
17	Hematemesis	K920	4	1.13
18	Diabetes mellitus, no especificada, con coma	E140	3	0.85
19	Trombosis de la vena porta	I81X	3	0.85
20	Nefritis tubulointersticial, no especificada como aguda o crónica	N12X	3	0.85
Las demás enfermedades			190	53.52
Total			355	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos

Gráfico N° 90: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Hospitalización Servicio **Medicina B**, Año 2022.



En el gráfico de Pareto del servicio de **Medicina “B”**, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Insuficiencia respiratoria aguda (9.30%), Insuficiencia respiratoria, no especificada (6.20%), Insuficiencia respiratoria crónica (3.38%), Infección de vías urinarias, sitio no especificado (3.10%), Epilepsia, tipo no especificado (3.10%), Neumonía, no especificada (2.82%), Neumonía bacteriana, no especificada (1.97%), Hemorragia gastrointestinal, no especificada (1.97%), Cirrosis hepática alcohólica (1.69%), Insuficiencia renal crónica, no especificada (1.69%), Celulitis de otras partes de los miembros (1.41%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 90).

Tabla N° 163: Número y % de fallecidos en Hospitalización Servicio **Medicina “B”**, Año 2021-2022.

Servicios	2021			2022		
	Egresos	Fallecidos	%	Egresos	Fallecidos	%
Medicina B	77	6	7.8	355	38	10.7

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos

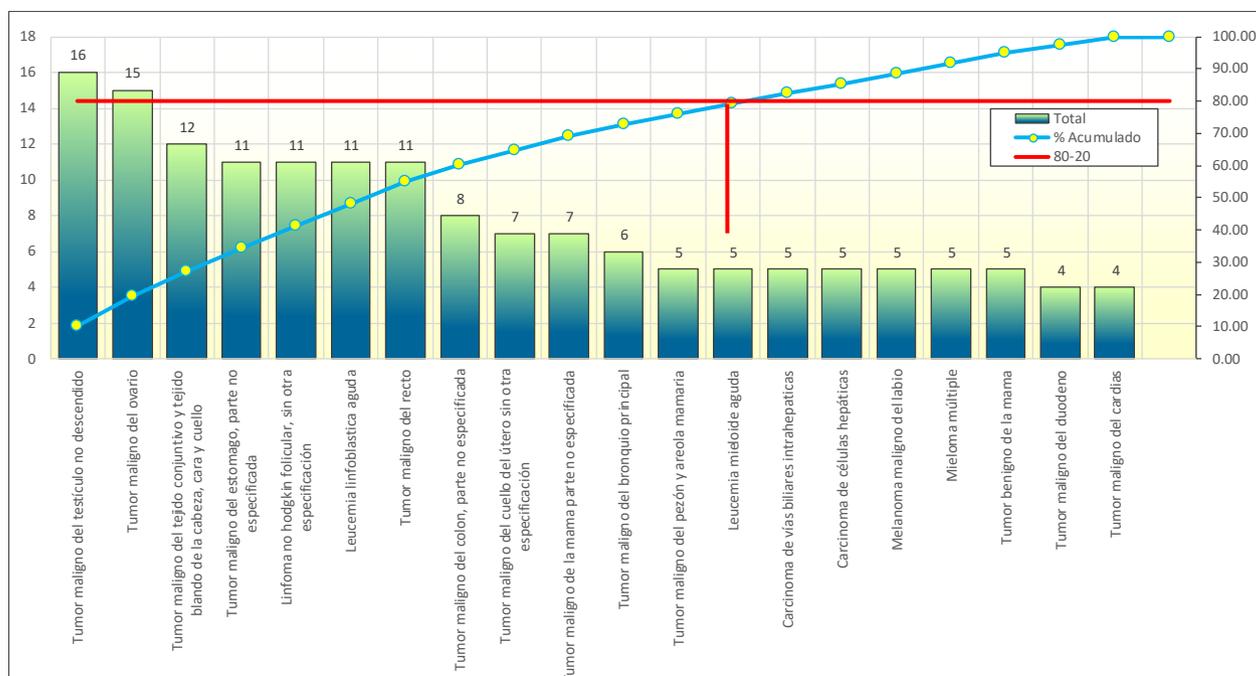
El servicio de Medicina “B”, durante el año 2019 pre pandemia, no existe como servicio, en el año 2021 fue de 7.8% (6) de fallecidos, y en el año 2022 se incrementó a 10.7% con 38 fallecidos.

Tabla N° 164: N° y % de enfermedades más Frecuentes e Hospitalización Servicio **Oncología**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Tumor maligno del testículo no descendido	C620	16	6.45
2	Tumor maligno del ovario	C56X	15	6.05
3	Tumor maligno del tejido conjuntivo y tejido blando de la cabeza, cara y cuello	C490	12	4.84
4	Tumor maligno del estómago, parte no especificada	C169	11	4.44
5	Linfoma no hodgkin folicular, sin otra especificación	C829	11	4.44
6	Leucemia linfoblastica aguda	C910	11	4.44
7	Tumor maligno del recto	C20X	11	4.44
8	Tumor maligno del colon, parte no especificada	C189	8	3.23
9	Tumor maligno del cuello del útero sin otra especificación	C539	7	2.82
10	Tumor maligno de la mama parte no especificada	C509	7	2.82
11	Tumor maligno del bronquio principal	C340	6	2.42
12	Tumor maligno del pezón y areola mamaria	C500	5	2.02
13	Leucemia mieloides aguda	C920	5	2.02
14	Carcinoma de vías biliares intrahepaticas	C221	5	2.02
15	Carcinoma de células hepáticas	C220	5	2.02
16	Melanoma maligno del labio	C430	5	2.02
17	Mieloma múltiple	C900	5	2.02
18	Tumor benigno de la mama	D24X	5	2.02
19	Tumor maligno del duodeno	C170	4	1.61
20	Tumor maligno del cardias	C160	4	1.61
Las demás enfermedades			90	36.29
Total			248	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos

Gráfico N° 91: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Hospitalización Servicio **Oncología**, Año 2022.



En el gráfico de Pareto del servicio de **Oncología**, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Tumor maligno del testículo no descendido (6.45%), Tumor maligno del ovario (6.05%), Tumor maligno del tejido conjuntivo y tejido blando de la cabeza, cara y cuello (4.84%), Tumor maligno del estómago, parte no especificada (4.44%), Linfoma no hodgkin folicular, sin otra especificación (4.44%), Leucemia linfoblastica aguda (4.44%), Tumor maligno del recto (4.44%), Tumor maligno del colon, parte no especificada (3.23%), Tumor maligno del cuello del útero sin otra especificación (2.82%), Tumor maligno de la mama parte no especificada (2.82%), Tumor maligno del bronquio principal (2.42%), Tumor maligno del pezón y areola mamaria (2.02%), Leucemia mieloide aguda (2.02%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 91).

Tabla N° 165: Número y % de fallecidos en Hospitalización  
Servicio **Oncología**, Año 2019-2022

Servicios	2019			2020			2021			2022		
	Egresos	Fallecidos	% Fallecido									
Oncología	34	1	2.94	377	19	5.04	264	13	4.92	248	11	4.44

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos

Tabla N° 166: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Hospitalización  
Servicio **Neurocirugía**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Traumatismo intracraneal, no especificado	S069	51	16.94
2	Traumatismo cerebral difuso	S062	23	7.64
3	Hemorragia epidural	S064	14	4.65
4	Hemorragia subdural traumática	S065	12	3.99
5	Hidrocefalo, no especificado	G919	10	3.32
6	Fractura de la bóveda del cráneo	S020	9	2.99
7	Hematoma del ligamento ancho	N837	8	2.66
8	Hernia abdominal no especificada, con gangrena	K461	6	1.99
9	Traumatismo de la medula espinal, nivel no especificado	T093	6	1.99
10	Dolor agudo	R520	5	1.66
11	Traumatismo de la cabeza, no especificado	S099	4	1.33
12	Traumatismo superficial de la cabeza, parte no especificada	S009	4	1.33
13	Fractura de vertebra lumbar	S320	4	1.33
14	Malformación arteriovenosa de los vasos cerebrales	Q282	4	1.33
15	Fractura del cráneo y de los huesos de la cara, parte no especificada	S029	4	1.33
16	Hernia abdominal no especificada, sin obstrucción ni gangrena	K469	4	1.33
17	Síndrome de guillain-barre	G610	3	1.00
18	Traumatismo de raíz nerviosa de la columna lumbar y sacra	S342	3	1.00
19	Esclerosis múltiple	G35X	3	1.00
20	Tumor benigno de sitio no especificado	D369	3	1.00
Las demás enfermedades			121	40.20
Total			301	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos

En el gráfico de Pareto del servicio de **Neurocirugía**, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Traumatismo intracraneal, no especificado (16.94%), Traumatismo cerebral difuso (7.64%), Hemorragia epidural (4.65%), Hemorragia subdural traumática (3.99%), Hidrocéfalo, no especificado (3.32%), Fractura de la bóveda del cráneo (2.99%), Hematoma del ligamento ancho (2.66%), Hernia abdominal no especificada, con gangrena (1.99%), Traumatismo de la medula espinal, nivel no especificado (1.99%), Dolor agudo (1.66%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 92).

Gráfico N° 92: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Hospitalización Servicio **Neurocirugía**, Año 2022.

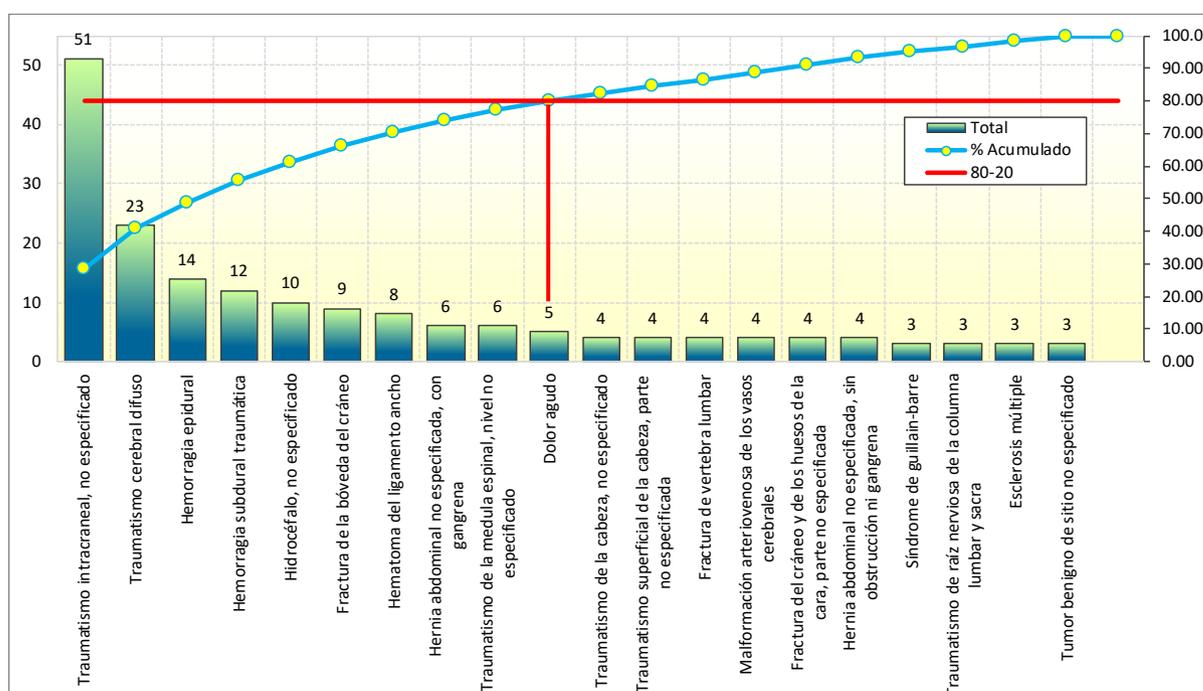


Tabla N° 167: Número y % de fallecidos en Hospitalización Servicio **Neurocirugía**, Año 2019-2022

Servicios	2019			2020			2021			2022		
	Egresos	Fallecidos	% Fallecido									
Neurocirugía	286	13	4.5	192	10	5.2	291	12	4.1	301	14	4.7

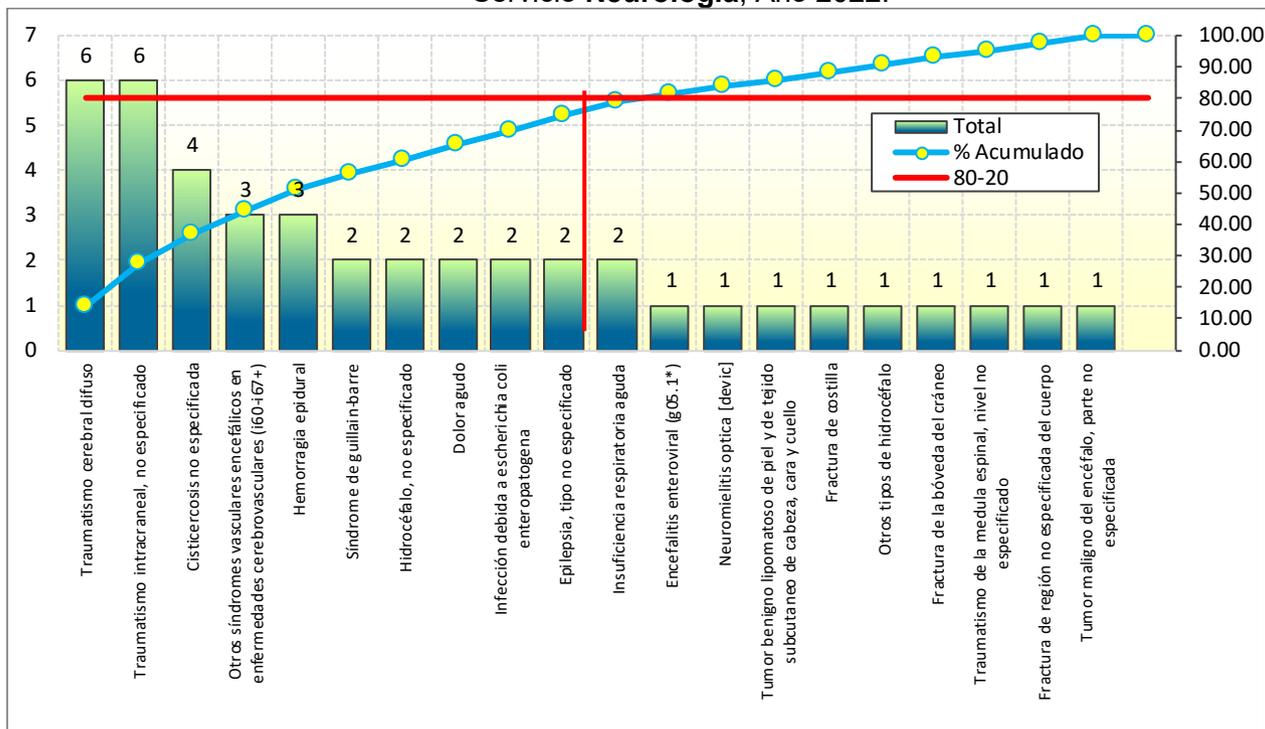
Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

Tabla N° 168: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Hospitalización Servicio **Neurología**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Traumatismo cerebral difuso	S062	6	7.41
2	Traumatismo intracraneal, no especificado	S069	6	7.41
3	Cisticercosis no especificada	B699	4	4.94
4	Otros síndromes vasculares encefálicos en enfermedades cerebrovasculares (i60-i67+)	G468	3	3.70
5	Hemorragia epidural	S064	3	3.70
6	Síndrome de guillain-barre	G610	2	2.47
7	Hidrocéfalo, no especificado	G919	2	2.47
8	Dolor agudo	R520	2	2.47
9	Infección debida a escherichia coli enteropatogena	A040	2	2.47
10	Epilepsia, tipo no especificado	G409	2	2.47
11	Insuficiencia respiratoria aguda	J960	2	2.47
12	Encefalitis enteroviral (g05.1*)	A850	1	1.23
13	Neuromielitis optica [devic]	G360	1	1.23
14	Tumor benigno lipomatoso de piel y de tejido subcutaneo de cabeza, cara y cuello	D170	1	1.23
15	Fractura de costilla	S223	1	1.23
16	Otros tipos de hidrocéfalo	G918	1	1.23
17	Fractura de la bóveda del cráneo	S020	1	1.23
18	Traumatismo de la medula espinal, nivel no especificado	T093	1	1.23
19	Fractura de región no especificada del cuerpo	T142	1	1.23
20	Tumor maligno del encéfalo, parte no especificada	C719	1	1.23
Las demás enfermedades			38	46.91
Total			81	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos

Gráfico N° 93: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Hospitalización Servicio **Neurología**, Año 2022.



En el gráfico de Pareto del servicio de **Neurología**, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Traumatismo cerebral difuso (7.41%), Traumatismo intracraneal, no especificado (7.41%), Cisticercosis no especificada (4.94%), Otros síndromes vasculares encefálicos en enfermedades cerebrovasculares (i60-i67+) (3.70%), Hemorragia epidural (3.70%), Síndrome de guillain-barre (2.47%), Hidrocéfalo, no especificado (2.47%), Dolor agudo (2.47%), Infección debida a escherichia coli enteropatogena (2.47%), Epilepsia, tipo no especificado (2.47%), Insuficiencia respiratoria aguda (2.47%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 93).

Tabla N° 169: Número y % de fallecidos en Hospitalización servicio **Neurología**, Año 2019-2022

Servicios	2019			2020			2021			2022		
	Egresos	Fallecidos	% Fallecido									
Neurología	93	2	2.2	30	2	6.7	31	0	0.0	81	1	1.2

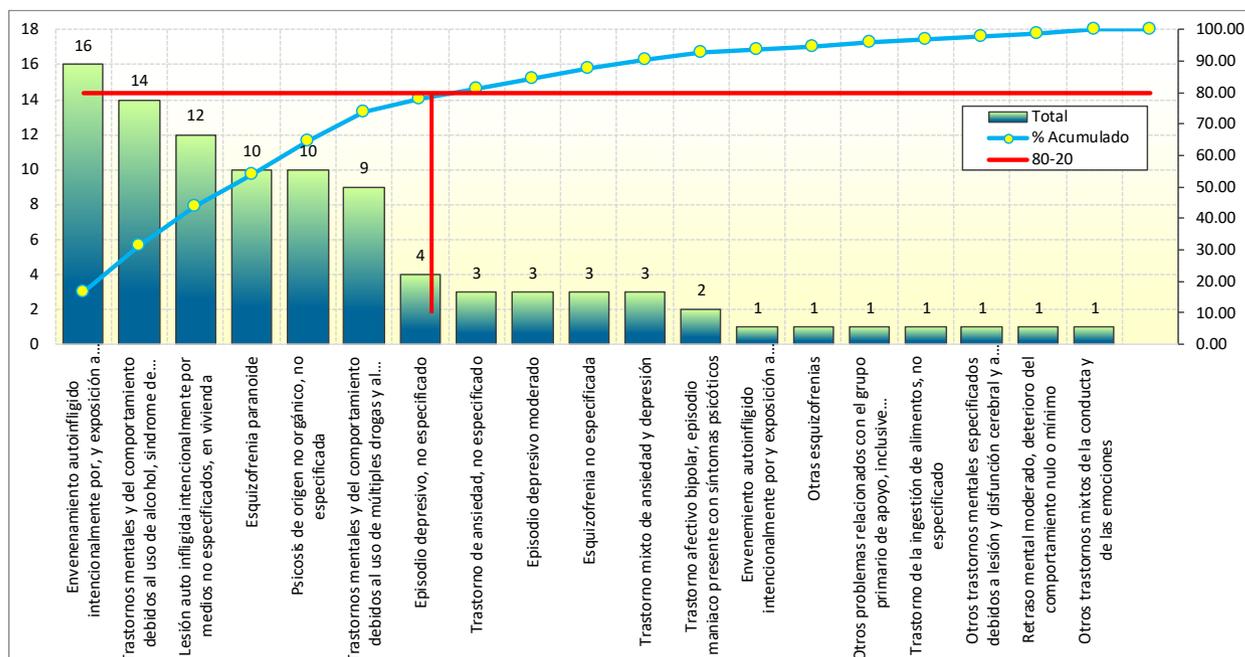
Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos

Tabla N° 170: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Hospitalización Servicio **Salud Mental**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Envenenamiento auto infligido intencionalmente por, y exposición a otras drogas que actúa	X639	16	14.55
2	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, síndrome de dependen	F102	14	12.73
3	Lesión auto infligida intencionalmente por medios no especificados, en vivienda	X840	12	10.91
4	Esquizofrenia paranoide	F200	10	9.09
5	Psicosis de origen no orgánico, no especificada	F29X	10	9.09
6	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de	F192	9	8.18
8	Episodio depresivo, no especificado	F329	4	3.64
9	Trastorno de ansiedad, no especificado	F419	3	2.73
10	Episodio depresivo moderado	F321	3	2.73
11	Esquizofrenia no especificada	F209	3	2.73
12	Trastorno mixto de ansiedad y depresión	F412	3	2.73
13	Trastorno afectivo bipolar, episodio maniaco presente con síntomas psicóticos	F312	2	1.82
14	Envenenamiento auto infligido intencionalmente por y exposición a disolventes orgánicos e h	X669	1	0.91
15	Otras esquizofrenias	F208	1	0.91
16	Otros problemas relacionados con el grupo primario de apoyo, inclusive circunstancias fa	Z639	1	0.91
17	Trastorno de la ingestión de alimentos, no especificado	F509	1	0.91
18	Otros trastornos mentales especificados debidos a lesión y disfunción cerebral y a enfer	F068	1	0.91
19	Retraso mental moderado, deterioro del comportamiento nulo o mínimo	F710	1	0.91
20	Otros trastornos mixtos de la conducta y de las emociones	F928	1	0.91
Las demás enfermedades			14	12.73
Total			110	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

Gráfico N° 94: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Hospitalización Servicio **Salud Mental**, Año 2022.



En el gráfico de Pareto del servicio de **Salud Mental**, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Envenenamiento auto infligido intencionalmente por, y exposición a otras drogas que actúa (14.55%), Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, síndrome de dependen (12.73%), Lesión auto infligida intencionalmente por medios no especificados, en vivienda (10.91%), Esquizofrenia paranoide (9.09%), Psicosis de origen no orgánico, no especificada (9.09%), Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas (8.18%), Episodio depresivo, no especificado (3.64%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 94).

### 2.2.2.9. Morbilidad en la UPSS Hospitalización Según Etapas de vida, Año 2022.

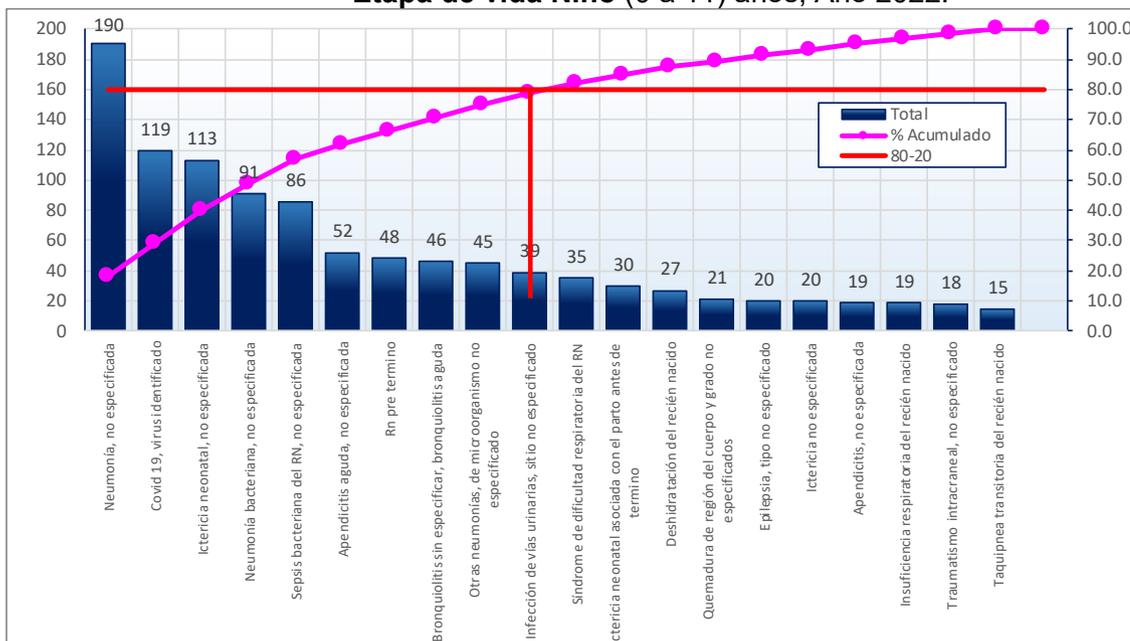
Tabla N° 171: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Hospitalización **Etapa de vida Niño (0 a 11) años**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Neumonía, no especificada	J189	190	9.6
2	COVID 19, virus identificado	U071	119	6.0
3	Ictericia neonatal, no especificada	P599	113	5.7
4	Neumonía bacteriana, no especificada	J159	91	4.6
5	Sepsis bacteriana del RN, no especificada	P369	86	4.3
6	Apendicitis aguda, no especificada	K359	52	2.6

7	Rn pre termino	P073	48	2.4
8	Bronquiolitis sin especificar, bronquiolitis aguda	J219	46	2.3
9	Otras neumonías, de microorganismo no especificado	J188	45	2.3
10	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N390	39	2.0
11	Síndrome de dificultad respiratoria del RN	P220	35	1.8
12	Ictericia neonatal asociada con el parto antes de termino	P590	30	1.5
13	Deshidratación del recién nacido	P741	27	1.4
14	Quemadura de región del cuerpo y grado no especificados	T300	21	1.1
15	Epilepsia, tipo no especificado	G409	20	1.0
16	Ictericia no especificada	R17X	20	1.0
17	Apendicitis, no especificada	K37X	19	1.0
18	Insuficiencia respiratoria del recién nacido	P285	19	1.0
19	Traumatismo intracraneal, no especificado	S069	18	0.9
20	Taquipnea transitoria del recién nacido	P221	15	0.8
Las demás enfermedades			931	46.9
Total			<b>1984</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

Gráfico N° 95: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Hospitalización  
Etapa de vida Niño (0 a 11) años, Año 2022.



En el gráfico de Pareto, en la **Etapa de vida Niño**, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Neumonía, no especificada (9.6%), Covid 19, virus identificado (6.0%), Ictericia neonatal, no especificada (5.7%), Neumonía bacteriana, no especificada (4.6%), Sepsis bacteriana del RN, no especificada (4.3%), Apendicitis aguda, no especificada (2.6%),

Rn pre termino (2.4%), Bronquiolitis sin especificar, bronquiolitis aguda (2.3%), Otras neumonías, de microorganismo no especificado (2.3%), Infección de vías urinarias, sitio no especificado (2.0%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 95).

Tabla N° 172: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Hospitalización  
**Etapa de vida Adolescente** (12 a 17) años, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Parto único espontaneo, presentación cefálica de vértice	O800	87	15.29
2	Parto por cesárea de emergencia	O821	35	6.15
3	Apendicitis aguda, no especificada	K359	28	4.92
4	Covid 19, virus identificado	U071	25	4.39
5	Apendicitis, no especificada	K37X	17	2.99
6	Parto por cesárea, sin otra especificación	O829	11	1.93
7	Parto único espontaneo sin otra especificación	O809	11	1.93
8	Colecistitis aguda	K810	10	1.76
9	Epilepsia, tipo no especificado	G409	9	1.58
10	Colecistitis, no especificada	K819	6	1.05
11	Apendicitis aguda con peritonitis generalizada	K350	6	1.05
12	Aborto espontaneo, incompleto, sin complicación	O034	6	1.05
13	Traumatismo intracraneal, no especificado	S069	6	1.05
14	Quiste hidatídico	B679	5	0.88
15	Lesión autoinfligida intencionalmente por medios no especificados, en vivienda	X840	5	0.88
16	Pancreatitis aguda	K85X	5	0.88
17	Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición a otras drogas que actúa	X639	5	0.88
18	Quemadura de región del cuerpo y grado no especificados	T300	4	0.70
19	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N390	4	0.70
20	Otros quistes ováricos y los no especificados	N832	4	0.70
Las demás enfermedades			280	49.21
Total			569	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

En el gráfico de Pareto, en la **Etapa de vida Adolescente**, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Parto único espontaneo, presentación cefálica de vértice (15.29%), Parto por cesárea de emergencia (6.15%), Apendicitis aguda, no especificada (4.92%), Covid 19, virus identificado (4.39%), Apendicitis, no especificada (2.99%), Parto por cesárea, sin otra especificación (1.93%), Parto único espontaneo sin otra especificación (1.93%), Colecistitis aguda (1.76%), Epilepsia, tipo no especificado (1.58%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 96).

Gráfico N° 96: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Hospitalización  
Etapa de vida Adolescente (12 a 17) años, Año 2022.

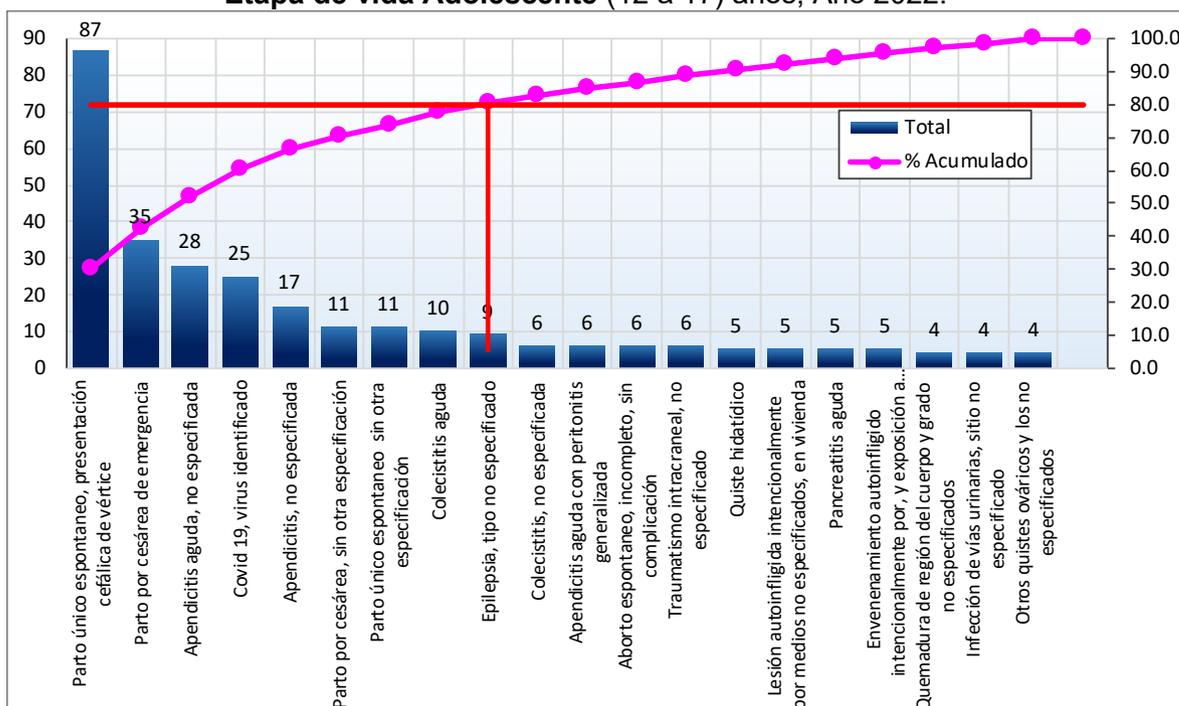
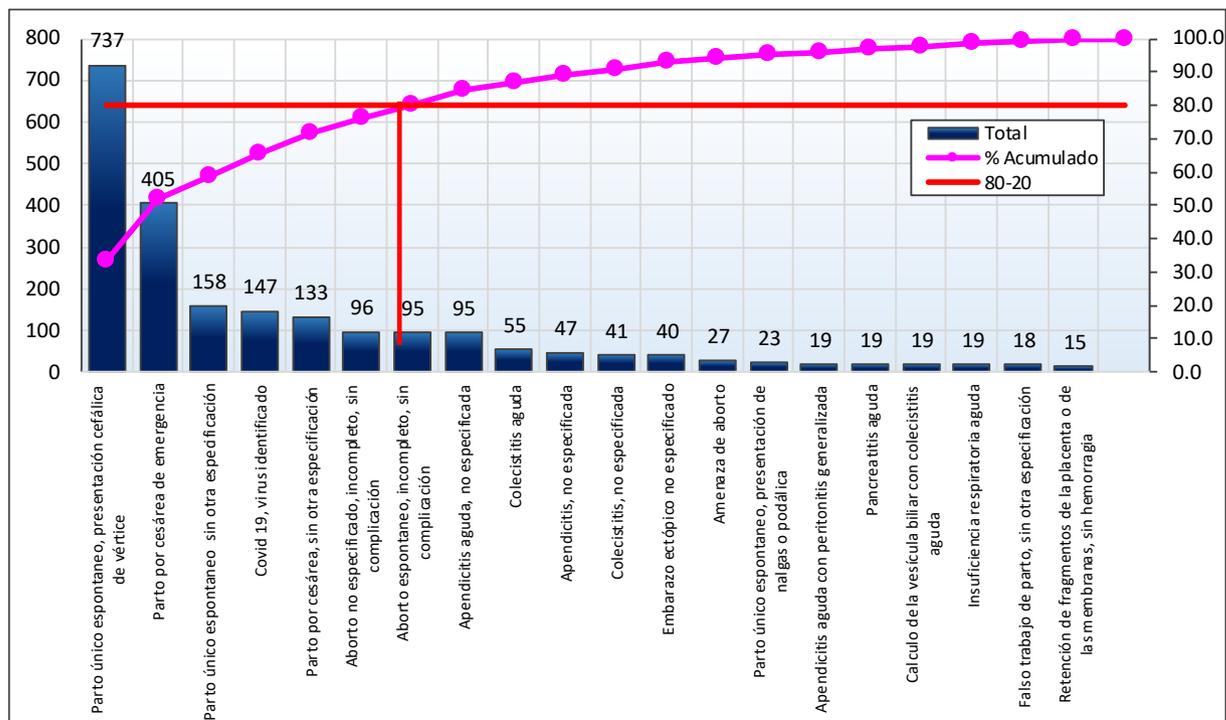


Tabla N° 173: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Hospitalización  
Etapa de vida Joven (18 a 29) años, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Parto único espontáneo, presentación cefálica de vértice	O800	737	23.1
2	Parto por cesárea de emergencia	O821	405	12.7
3	Parto único espontáneo sin otra especificación	O809	158	5.0
4	Covid 19, virus identificado	U071	147	4.6
5	Parto por cesárea, sin otra especificación	O829	133	4.2
6	Aborto no especificado, incompleto, sin complicación	O064	96	3.0
7	Aborto espontáneo, incompleto, sin complicación	O034	95	3.0
8	Apendicitis aguda, no especificada	K359	95	3.0
9	Colecistitis aguda	K810	55	1.7
10	Apendicitis, no especificada	K37X	47	1.5
11	Colecistitis, no especificada	K819	41	1.3
12	Embarazo ectópico no especificado	O009	40	1.3
13	Amenaza de aborto	O200	27	0.8
14	Parto único espontáneo, presentación de nalgas o podálica	O801	23	0.7
15	Apendicitis aguda con peritonitis generalizada	K350	19	0.6
16	Pancreatitis aguda	K85X	19	0.6
17	Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda	K800	19	0.6
18	Insuficiencia respiratoria aguda	J960	19	0.6
19	Falso trabajo de parto, sin otra especificación	O479	18	0.6
20	Retención de fragmentos de la placenta o de las membranas, sin hemorragia	O731	15	0.5
Las demás enfermedades			981	30.8
Total			3189	100.0

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

Gráfico N° 97: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Hospitalización  
**Etapa de vida Joven (18 a 29 años), Año 2022.**



En el gráfico de Pareto, en la **Etapa de vida Joven**, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Parto único espontaneo, presentación cefálica de vértice (23.1%), Parto por cesárea de emergencia (12.7%), Parto único espontaneo sin otra especificación (5.0%), Covid 19, virus identificado (4.6%), Parto por cesárea, sin otra especificación (4.2%), Aborto no especificado, incompleto, sin complicación (3.0%), Aborto espontaneo, incompleto, sin complicación (3.0%), tipo no especificado (1.58%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 97).

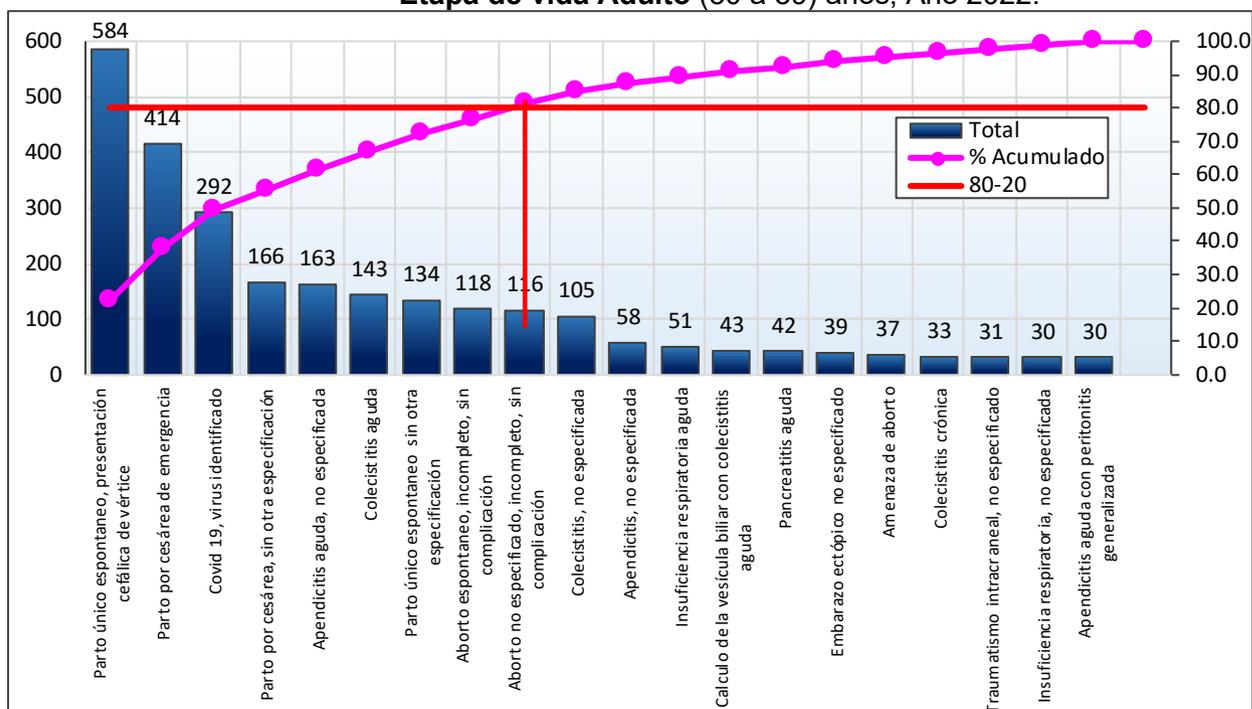
Tabla N° 174: N° y % de enfermedades más Frecuentes en Hospitalización  
**Etapa de vida Adulto (30 a 59) años, Año 2022.**

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Parto único espontaneo, presentación cefálica de vértice	O800	584	12.31
2	Parto por cesárea de emergencia	O821	414	8.73
3	Covid 19, virus identificado.	U071	292	6.16
4	Parto por cesárea, sin otra especificación	O829	166	3.50
5	Apendicitis aguda, no especificada	K359	163	3.44
6	Colecistitis aguda	K810	143	3.01
7	Parto único espontaneo sin otra especificación	O809	134	2.83
8	Aborto espontaneo, incompleto, sin complicación	O034	118	2.49

9	Aborto no especificado, incompleto, sin complicación	O064	116	2.45
10	Colecistitis, no especificada	K819	105	2.21
11	Apendicitis, no especificada	K37X	58	1.22
12	Insuficiencia respiratoria aguda	J960	51	1.08
13	Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda	K800	43	0.91
14	Pancreatitis aguda	K85X	42	0.89
15	Embarazo ectópico no especificado	O009	39	0.82
16	Amenaza de aborto	O200	37	0.78
17	Colecistitis crónica	K811	33	0.70
18	Traumatismo intracraneal, no especificado	S069	31	0.65
19	Insuficiencia respiratoria, no especificada	J969	30	0.63
20	Apendicitis aguda con peritonitis generalizada	K350	30	0.63
Las demás enfermedades			2114	44.57
Total			<b>4743</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

Gráfico N° 98: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Hospitalización  
Etapa de vida Adulto (30 a 59) años, Año 2022.



En el gráfico de Pareto, en la **Etapa de vida Adulto**, se observa que las enfermedades más frecuentes son: Parto único espontáneo, presentación cefálica de vértice (12.31%), Parto por cesárea de emergencia (8.73%), Covid 19, virus identificado (6.16%), Parto por cesárea, sin otra especificación (3.50%), Apendicitis aguda, no especificada (3.44%), Colecistitis aguda (3.01%), Parto único espontáneo sin otra especificación (2.83%), Aborto espontáneo, incompleto, sin complicación (2.49%), Aborto no especificado, incompleto, sin complicación (2.45%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 98).

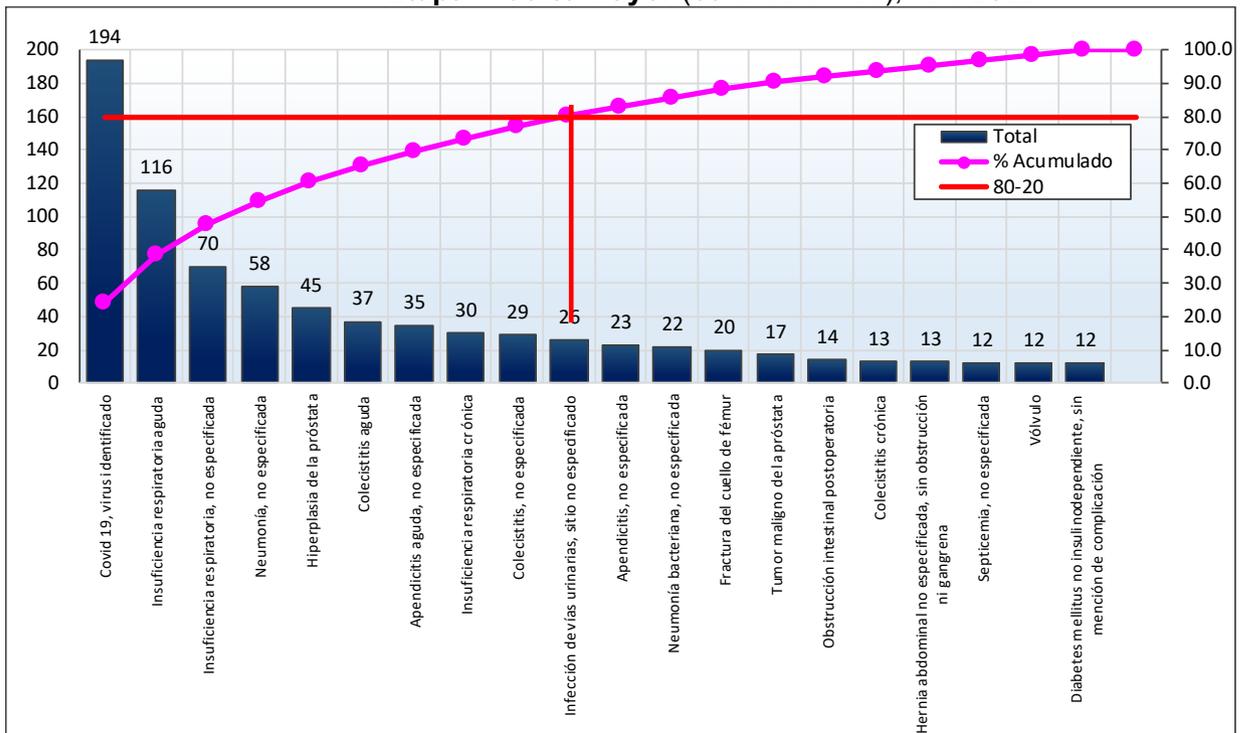
Tabla N° 175: N° y % de enfermedades más Frecuentes de Morbilidad en Hospitalización **Etapa de vida Adulto Mayor** (60 años a más), Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Covid 19, virus identificado	U071	194	10.2
2	Insuficiencia respiratoria aguda	J960	116	6.1
3	Insuficiencia respiratoria, no especificada	J969	70	3.7
4	Neumonía, no especificada	J189	58	3.0
5	Hiperplasia de la próstata	N40X	45	2.4
6	Colecistitis aguda	K810	37	1.9
7	Apendicitis aguda, no especificada	K359	35	1.8
8	Insuficiencia respiratoria crónica	J961	30	1.6
9	Colecistitis, no especificada	K819	29	1.5
10	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N390	26	1.4
11	Apendicitis, no especificada	K37X	23	1.2
12	Neumonía bacteriana, no especificada	J159	22	1.2
13	Fractura del cuello de fémur	S720	20	1.0
14	Tumor maligno de la próstata	C61X	17	0.9
15	Obstrucción intestinal postoperatoria	K913	14	0.7
16	Colecistitis crónica	K811	13	0.7
17	Hernia abdominal no especificada, sin obstrucción ni gangrena	K469	13	0.7
18	Septicemia, no especificada	A419	12	0.6
19	Vólvulo	K562	12	0.6
20	Diabetes mellitus no insulínica, sin mención de complicación	E119	12	0.6
Las demás enfermedades			1107	58.1
Total			1905	100.0

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

En el gráfico de Pareto, en la **Etapa de vida Adulto Mayor**, se observa que las enfermedades más frecuentes son: COVID 19, virus identificado (10.2%), Insuficiencia respiratoria aguda (6.1%), Insuficiencia respiratoria, no especificada (3.7%), Neumonía, no especificada (3.0%), Hiperplasia de la próstata (2.4%), Colecistitis aguda (1.9%), Apendicitis aguda, no especificada (1.8%), Insuficiencia respiratoria crónica (1.6%), Colecistitis, no especificada (1.5%), Infección de vías urinarias, sitio no especificado (1.4%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 99).

Gráfico N° 99: Pareto de Enfermedades más Frecuentes en Hospitalización  
**Etapa: Adulto Mayor (60 años a mas), Año 2022.**



# MORTALIDAD EN HOSPITALIZACION

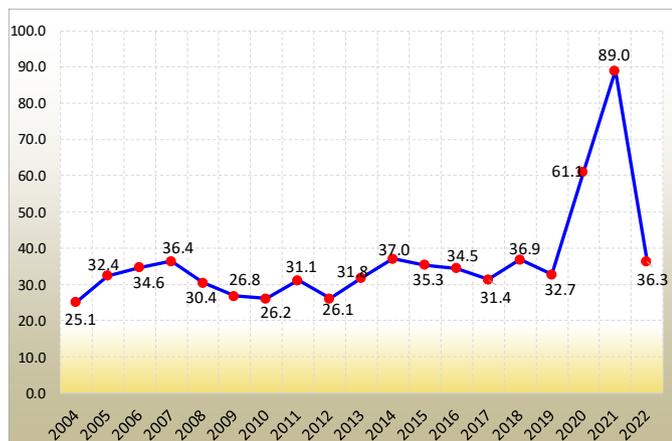


### 2.2.2.10. Análisis de la Mortalidad.

### 2.2.2.11. Tasa Bruta de Mortalidad, Año 2010-2022.

Este indicador permite obtener una apreciación global de la situación de la mortalidad de los pacientes hospitalizados.

Gráfico N° 100: Tasa Bruta de Mortalidad X 1000, Hospital Regional Cusco, Año 2004-2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática.

La Tasa Bruta de Mortalidad hospitalaria tiene tendencia ondulante a lo largo de los años – pre pandemia. En los años de pandemia 2020 y 2021 se observa una tendencia mareadamente ascendente que triplica la tasa promedio en el 2021, que en el 2022 cae y vuelve a la tendencia pre pandemia.

### 2.2.2.12. Tasa Neta de Mortalidad, Año 2010-2022.

Gráfico N° 101: Tasa Neta de Mortalidad 2010 – 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos.

La Tasa de Mortalidad Neta sirve para evaluar la calidad de atención que se brinda a los pacientes hospitalizados, permitiendo un mayor nivel de precisión que la tasa de mortalidad bruta, ya que se presume que las muertes ocurridas están asociadas con la atención hospitalaria. Así mismo es la proporción de fallecidos en el hospital respecto al total de egresos durante un mismo periodo, considerando solo las muertes que ocurrieron después de las 48 horas de ingresado el paciente.

En el gráfico, se observa que los años pre pandemia hasta el 2019, la tasa de mortalidad Neta tiene una tendencia uniforme que se incrementa en los años de pandemia 2020, 2021 y en el 2022 vuelve al trazo pre pandemia.

### 2.2.2.13. Fallecidos en Hospitalización por servicios, 2019-2022.

Tabla N° 176: N° y % de fallecidos en hospitalización por servicios, años 2019-2022.

Servicios	2019			2020			2021			2022		
	Egresos	Fallecidos	% Fallecido	Egresos	Fallecidos	%	Egresos	Fallecidos	%	Egresos	Fallecidos	%
Medicina A	1084	144	44.3	756	90	16.3	789	121	12.0	744	114	31.0
Medicina C	351	80	24.6	238	53	9.6	258	56	5.6	350	77	20.9
Cirugía A	1569	49	15.1	941	22	4.0	1525	38	3.8	1751	36	9.8
Neurociencias	378	15	4.6	222	12	2.2	322	12	1.2	382	15	4.1
Pediatría B	734	16	4.9	298	16	2.9	355	11	1.1	676	11	3.0
Cirugía B	904	10	3.1	729	9	1.6	633	2	0.2	751	1	0.3
Traumatología	652	4	1.2	339	1	0.2	539	1	0.1	563	3	0.8
Unidad de quemados	295	4	1.2	209	2	0.4	211	2	0.2	283	4	1.1
Ginecología	2750	2	0.6	1397	1	0.2	1228	2	0.2	1612	0	0.0
Maternidad	2928	0	0.0	2435	0	0.0	2798	0	0.0	2861	3	0.8
Salud mental	93	0	0.0	54	0	0.0	105	0	0.0	110	0	0.0
Oncología	34	1	0.3	377	19	3.4	264	13	1.3	248	11	3.0
Medicina B				0	0	0.0	77	6	0.6	355	38	10.3
COVID				1557	328	59.3	2443	744	73.8	790	55	14.9
<b>TOTAL</b>	<b>11772</b>	<b>325</b>	<b>100.0</b>	<b>9552</b>	<b>553</b>	<b>100.0</b>	<b>11547</b>	<b>1008</b>	<b>25.6</b>	<b>11476</b>	<b>368</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Unidad de estadística e Informática/Egresos

En el **año 2019** pre pandemia, los diferentes servicios de Hospitalización reportaron 325 fallecidos de un total de 11,772 egresos hospitalarios. El servicio que cuenta con el mayor porcentaje de fallecidos es Medicina A con 44.3% (144 fallecidos), seguido de Medicina “C” con 24.6% (80 fallecidos) y Cirugía A con 15.1% (49 fallecidos).

En los años de **pandemia 2020, 2021** el servicio que más fallecidos reporto es COVID, el año 2020 con el 59.3% (553 fallecidos), año 2021 con 73.8% (744 fallecidos).

El **año 2022** se vuelve al patrón pre pandemia (2019) de mortalidad en hospitalización y Medicina “A”, tiene mayor porcentaje de fallecidos con 31%(114 fallecidos), Medicina “C” 20.9%

(77 fallecidos) y ya se evidencia el servicio COVID con 14.9% (55 fallecidos), seguido de Medicina “B” 10.3%(38 fallecidos) y Cirugía “A” con el 9.8%(36 fallecidos).

#### 2.2.2.14. Principales causas de Mortalidad según Servicios hospitalarios, 2022.

Tabla N° 177: Causas más Frecuentes de Mortalidad en Hospitalización Servicio **Cirugía “A”**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	Total	%
1	Obstrucción intestinal postoperatoria	K913	3	8.3
2	Otras obstrucciones intestinales y las no especificadas	K566	3	8.3
3	Paro cardiaco, no especificado	I469	2	5.6
4	Cálculo de conducto biliar sin colangitis ni colecistitis	K805	2	5.6
5	Insuficiencia respiratoria, no especificada	J969	2	5.6
6	Obstrucción del duodeno	K315	2	5.6
7	Otros síntomas y signos generales especificados	R688	1	2.8
8	Oclusión y estenosis múltiple bilateral de arterias cerebrales	I664	1	2.8
9	Peritonitis, no especificada	K659	1	2.8
10	Covid 19, virus identificado	U071	1	2.8
11	Otras obstrucciones del intestino	K564	1	2.8
12	Dolor abdominal localizado en parte superior	R101	1	2.8
13	Pancreatitis aguda	K85X	1	2.8
14	Falla de implante	Z33X4	1	2.8
15	Vólvulo	K562	1	2.8
16	Insuficiencia respiratoria aguda	J960	1	2.8
17	Otras anormalidades especificadas de las proteínas plasmáticas	R778	1	2.8
18	Cálculo de conducto biliar con colangitis	K803	1	2.8
19	Colecistitis aguda	K810	1	2.8
20	Observación por sospecha de trastorno del sistema nervioso	Z033	1	2.8
Las demás enfermedades			8	22.2
Total			36	100.0

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos

Gráfico N° 102: Causas más Frecuentes de Mortalidad en Hospitalización  
Servicio **Cirugía "A"**, Año 2022.

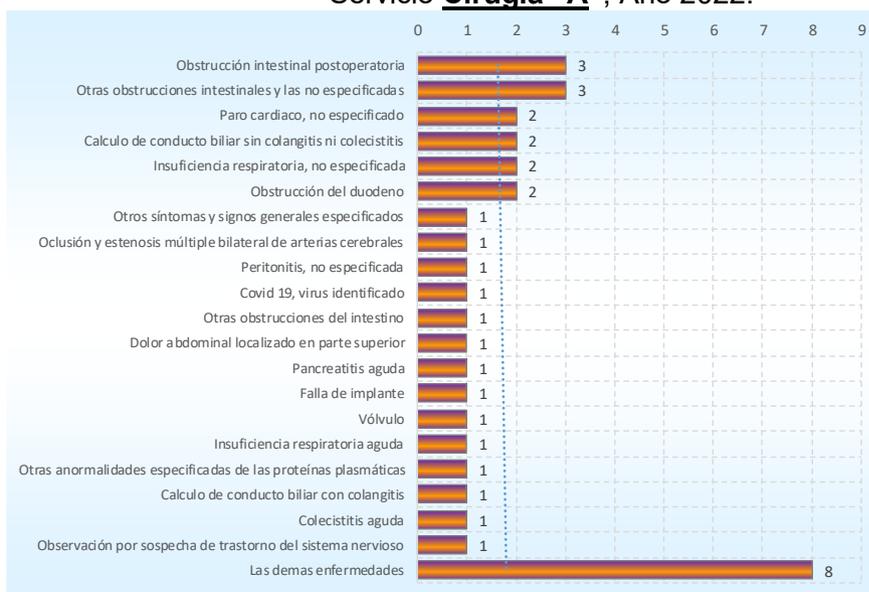


Tabla N° 178: Causas más Frecuentes de Mortalidad en Hospitalización  
Servicio **Cirugía "B"**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	Total	%
1	Trastorno no Especificado del Sistema Digestivo consecutivo a Procedimientos	K919	1	100
<b>Total general</b>			<b>1</b>	<b>100</b>

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos

Tabla N° 179: Causas más Frecuentes de Mortalidad en Hospitalización  
Servicio **Traumatología**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	Total	%
1	Fractura de la epífisis inferior de la tibia	S823	1	33.3
2	Insuficiencia respiratoria aguda	J960	1	33.3
3	Fractura de la epífisis superior de la tibia	S821	1	33.3
<b>Total general</b>			<b>3</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos

Tabla N° 180: Causas más Frecuentes de Mortalidad en Hospitalización  
**Unidad de Quemados**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	Total	%
1	Quemadura de segundo grado, región del cuerpo no especificada	T302	1	25
2	Quemadura de región del cuerpo y grado no especificados	T300	1	25
3	Choque hipovolémico	R571	1	25
4	Corrosiones que afectan del 50 al 59% de la superficie del cuerpo	T325	1	25
<b>Total</b>			<b>4</b>	<b>100</b>

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos

Gráfico N° 103: Causas más Frecuentes de Mortalidad en Hospitalización  
Unidad de Quemados”, Año 2022.

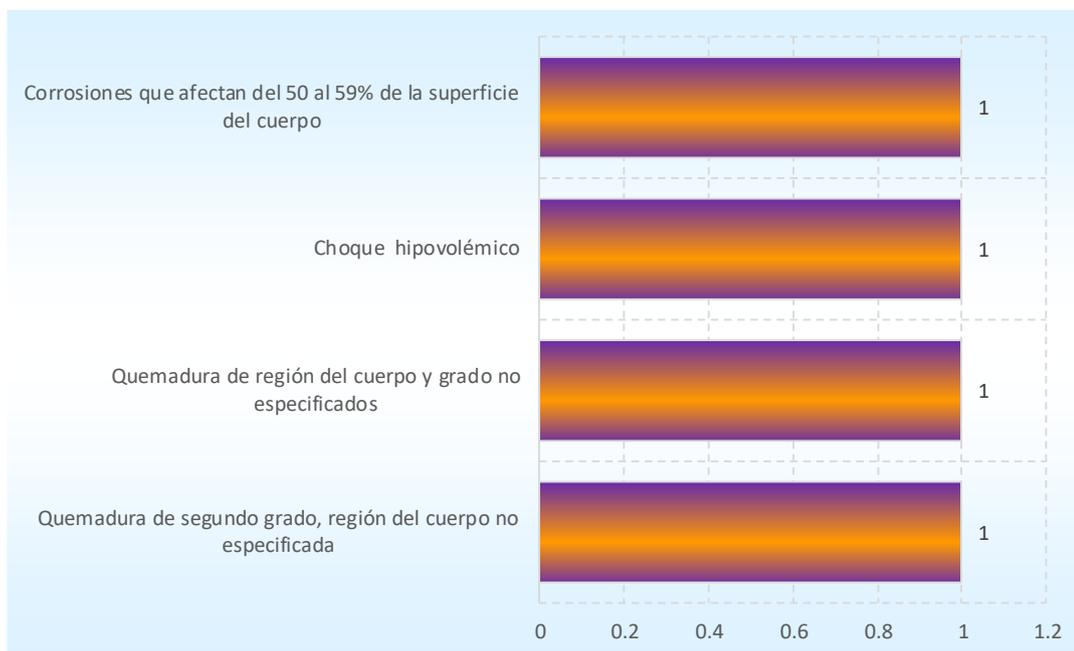


Tabla N° 181: Causas más Frecuentes de Mortalidad en Hospitalización  
Servicio Medicina “A”, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	Total	%
1	Neumonía, no especificada	J189	16	14.0
2	Insuficiencia respiratoria aguda	J960	14	12.3
3	Insuficiencia respiratoria, no especificada	J969	11	9.6
4	Septicemia, no especificada	A419	8	7.0
5	Insuficiencia respiratoria crónica	J961	4	3.5
6	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N390	3	2.6
7	Deficiencia adquirida de factores de la coagulación	D684	2	1.8
8	Dolor agudo	R520	2	1.8
9	Otros síntomas y signos generales especificados	R688	2	1.8
10	Accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o isquémico	I64X	2	1.8
11	Tumor maligno del estómago, parte no especificada	C169	2	1.8
12	Insuficiencia renal crónica, no especificada	N189	2	1.8
13	Insuficiencia renal aguda, no especificada	N179	2	1.8
14	Paro cardíaco, no especificado	I469	1	0.9
15	Melanoma maligno del tronco	C435	1	0.9
16	Tumor maligno de las vías biliares extra hepáticas	C240	1	0.9
17	Candidiasis de otros sitios	B378	1	0.9
18	Otras neumonías, de microorganismo no especificado	J188	1	0.9
19	Embolia pulmonar sin mención de corazón pulmonar agudo	I269	1	0.9
20	Trombosis coronaria que no resulta en infarto del miocardio	I240	1	0.9
Las demás enfermedades			37	32.5
Total			114	100.0

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos

Gráfico N° 104: Causas más Frecuentes de Mortalidad en Hospitalización  
Servicio **Medicina "A"**, Año 2022.

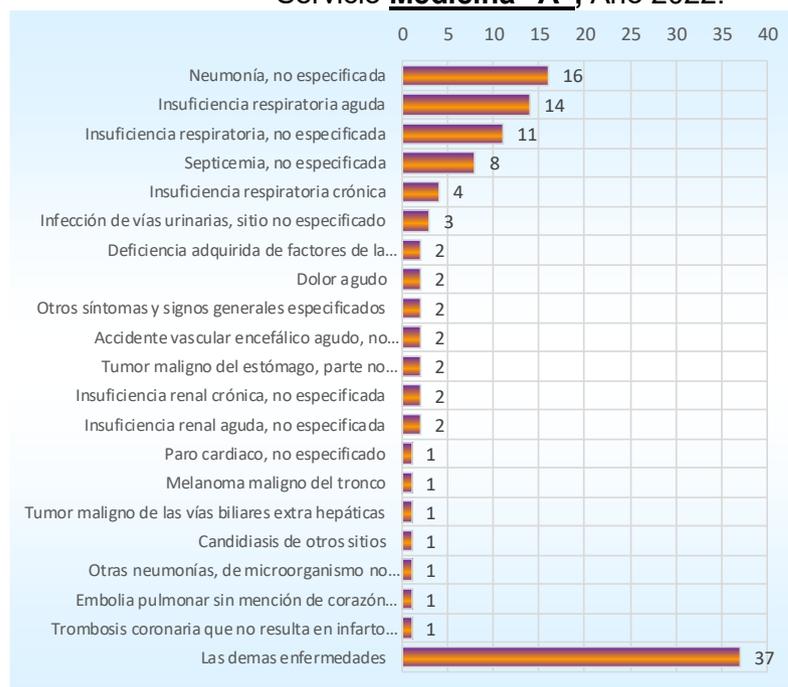


Tabla N° 182: Causas más Frecuentes de Mortalidad en Hospitalización  
Servicio **Medicina "B"**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	Total	%
1	Insuficiencia respiratoria, no especificada	J969	8	21.1
2	Insuficiencia respiratoria aguda	J960	7	18.4
3	Hemorragia gastrointestinal, no especificada	K922	2	5.3
4	Choque, no especificado	R579	2	5.3
5	Cirrosis hepática alcohólica	K703	2	5.3
6	Insuficiencia respiratoria crónica	J961	2	5.3
7	Gastritis, no especificada	K297	1	2.6
8	Otros dolores abdominales y los no especificados	R104	1	2.6
9	Neuromiopatía y neuropatía paraneoplásica	G130	1	2.6
10	Hematemesis	K920	1	2.6
11	Tumor de comportamiento incierto o desconocido del estomago	D371	1	2.6
12	Covid 19, virus identificado	U071	1	2.6
13	Neumonía, no especificada	J189	1	2.6
14	Derrame pleural en afecciones clasificadas en otra parte	J91X	1	2.6
15	Otras septicemias especificadas	A418	1	2.6
16	Choque hipovolémico	R571	1	2.6
17	Otros síntomas y signos generales especificados	R688	1	2.6
18	Enfermedad pulmonar intersticial, no especificada	J849	1	2.6
19	Úlcera del intestino	K633	1	2.6
20	Leucemia mieloide aguda	C920	1	2.6
21	Linfoma no hodgkin folicular, sin otra especificación	C829	1	2.6
Total			<b>38</b>	100.0

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos

Gráfico N° 105: Causas más Frecuentes de Mortalidad en Hospitalización  
Servicio Medicina “B”, Año 2022.

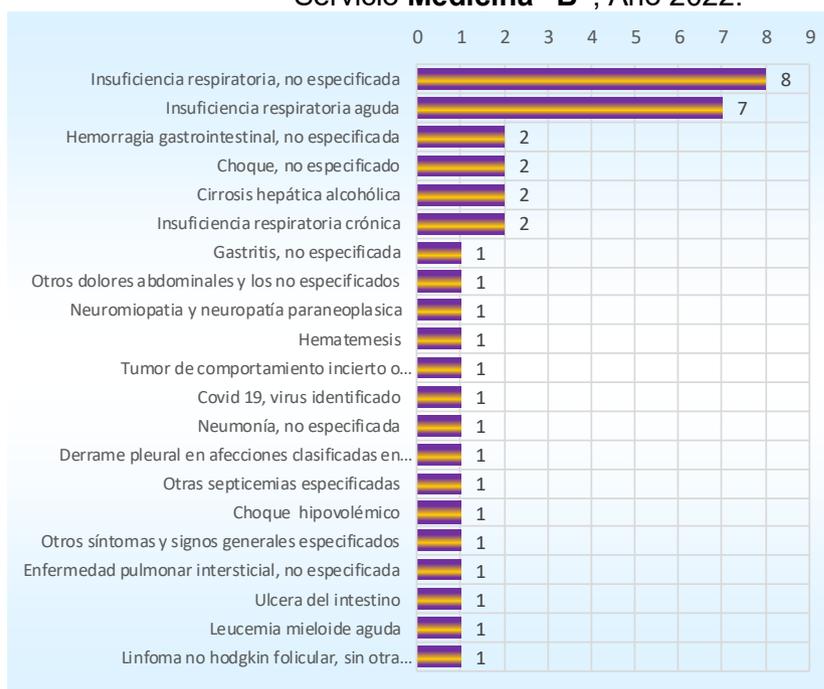


Tabla N° 183: Causas más Frecuentes de Mortalidad en Hospitalización  
Servicio Medicina “C”, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	Total	%
1	Insuficiencia respiratoria aguda	J960	23	29.9
2	Insuficiencia respiratoria, no especificada	J969	13	16.9
3	Neumonía, no especificada	J189	5	6.5
4	Neumonía bacteriana, no especificada	J159	4	5.2
5	Tbc pulmonar bk (+)	A150	3	3.9
6	Insuficiencia respiratoria crónica	J961	3	3.9
7	Tuberculosis miliar, sin otra especificación	A199	2	2.6
8	Septicemia, no especificada	A419	2	2.6
9	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N390	1	1.3
10	Hidrocefalo, no especificado	G919	1	1.3
11	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, estado de abstinencia	F104	1	1.3
12	Fractura de la epífisis inferior del fémur	S724	1	1.3
13	Tuberculosis miliar aguda de un solo sitio especificado	A190	1	1.3
14	Infección consecutiva a inmunización	T880	1	1.3
15	Carbunco septicémico	A227	1	1.3
16	Hipertensión secundaria, no especificada	I159	1	1.3
17	Síndrome de dificultad respiratoria del adulto	J80X	1	1.3
18	Cardiomiopatía, no especificada	I429	1	1.3
19	Tbc respiratoria no especificada / tbc pulmonar sin baciloscopia	A169	1	1.3
20	Nefritis tubulointersticial, no especificada como aguda o crónica	N12X	1	1.3
Las demás enfermedades			10	13.0
Total			77	100.0

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos

Gráfico N° 106: Causas más Frecuentes de Mortalidad en Hospitalización  
Servicio **Medicina "C"**, Año 2022.

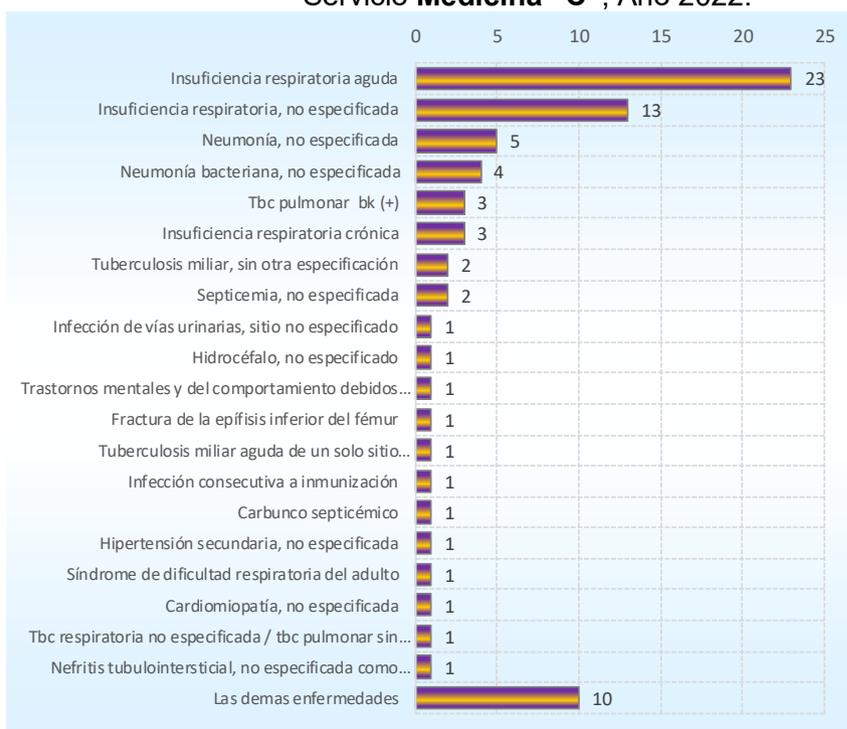


Tabla N° 184: Causas más Frecuentes de Mortalidad en Hospitalización  
Servicio **Pediatría "B"**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	Total	%
1	Insuficiencia respiratoria, no especificada	J969	2	18.2
2	Neumonía bacteriana, no especificada	J159	2	18.2
3	Choque, no especificado	R579	1	9.1
4	Síndrome de Down, no especificado	Q909	1	9.1
5	Neumonitis debida a aspiración de alimento o vomito	J690	1	9.1
6	Leucemia linfoblastica aguda	C910	1	9.1
7	Tumor maligno del hígado, no especificado	C229	1	9.1
8	Bronconeumonía, no especificada	J180	1	9.1
9	Neumonía, no especificada	J189	1	9.1
Total general			11	100.0

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos

Gráfico N° 107: Causas más Frecuentes de Mortalidad en Hospitalización  
Servicio **Pediatría "B"**, Año 2022.



Tabla N° 185: Causas más Frecuentes de Mortalidad en Hospitalización  
Servicio **Oncología**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	Total	%
1	Tumor maligno del colon, parte no especificada	C189	1	9.1
2	Carcinoma de células hepáticas	C220	1	9.1
3	Tumor maligno del duodeno	C170	1	9.1
4	Leucemia linfoblástica aguda	C910	1	9.1
5	Tumor maligno del colon ascendente	C182	1	9.1
6	Leucemia linfocítica crónica	C911	1	9.1
7	Tumor maligno del cuello del útero sin otra especificación	C539	1	9.1
8	Tumor benigno del ciego	D120	1	9.1
9	Tumor maligno del recto	C20X	1	9.1
10	Tumor maligno de la cabeza del páncreas	C250	1	9.1
11	Tumor maligno de la próstata	C61X	1	9.1
<b>Total</b>			<b>11</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos

Gráfico N° 108: Causas más Frecuentes de Mortalidad en Hospitalización  
Servicio **Oncología**, Año 2022.

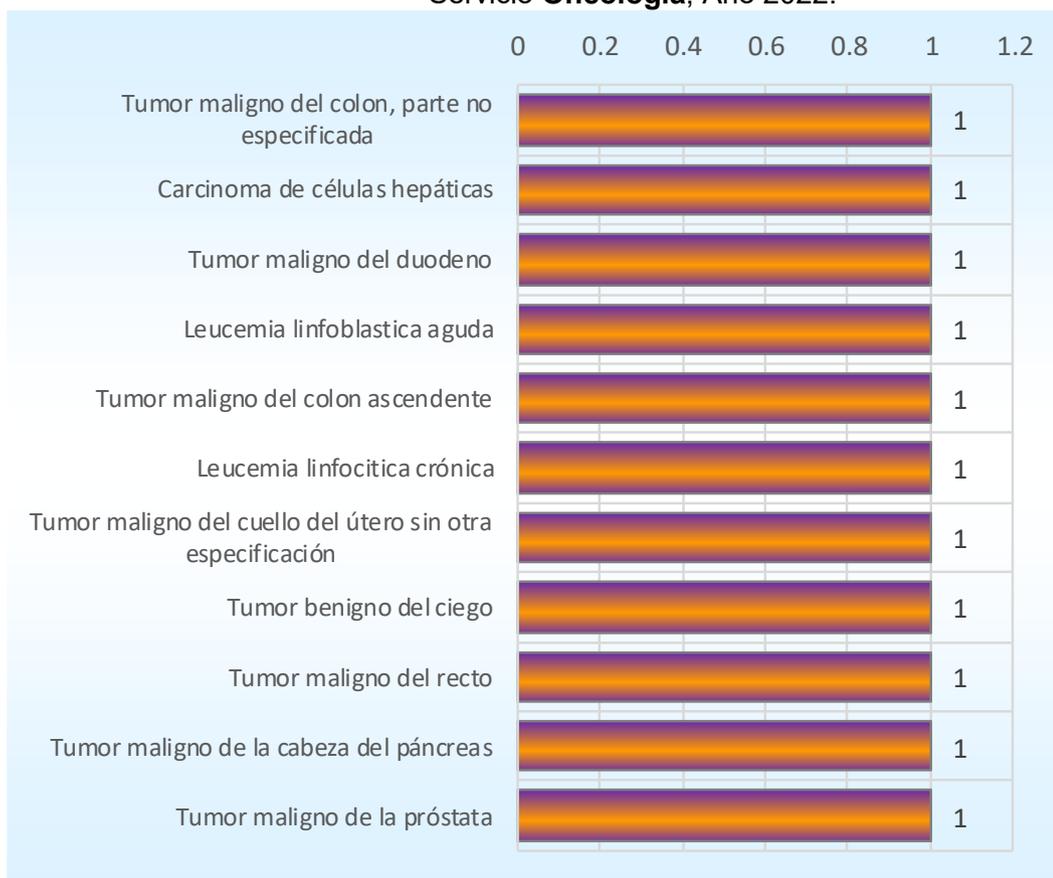


Tabla N° 186: Causas más Frecuentes de Mortalidad en Hospitalización  
Servicio **Neurocirugía**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	Total	%
1	Traumatismo intracraneal, no especificado	S069	3	21.4
2	Peste septicémica	A207	1	7.1
3	Paro cardíaco, no especificado	I469	1	7.1
4	Tumor maligno del duodeno	C170	1	7.1
5	Hemorragia subdural traumática	S065	1	7.1
6	Paro respiratorio	R092	1	7.1
7	Hidrocefalo, no especificado	G919	1	7.1
8	Hemorragia subdural (aguda) (no traumática)	I620	1	7.1
9	Traumatismo cerebral difuso	S062	1	7.1
10	Infarto agudo de miocardio, sin otra especificación	I219	1	7.1
11	Absceso y granuloma intracraneal	G060	1	7.1
12	Insuficiencia respiratoria, no especificada	J969	1	7.1
Total general			14	100.0

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos

Gráfico N° 109: Causas más Frecuentes de Mortalidad en Hospitalización  
Servicio **Neurocirugía**, Año 2022.

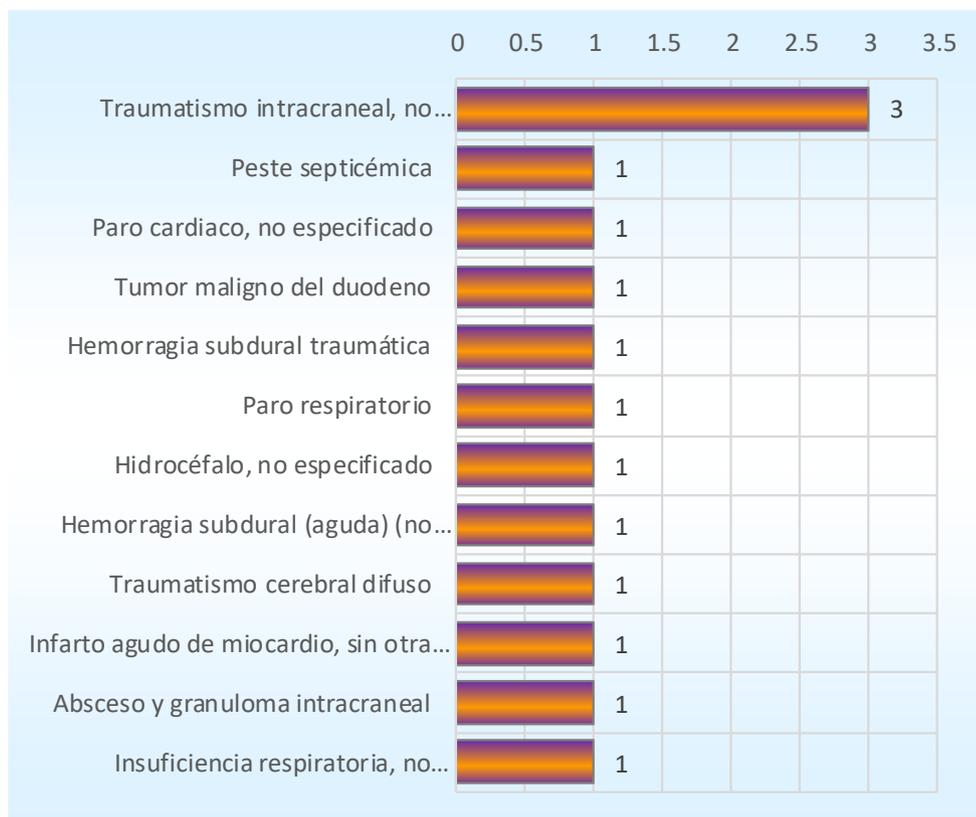


Tabla N° 187: Causas más Frecuentes de Mortalidad en Hospitalización  
Servicio **Neurología**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	Total	%
1	Tumor Maligno del Encéfalo, Parte No Especificada	C719	1	100
<b>Total general</b>			<b>1</b>	<b>100</b>

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos

Tabla N° 188: Causas más Frecuentes de Mortalidad en Hospitalización  
Servicio **Maternidad**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	Total	%
1	Parto único espontaneo, presentación cefálica de vértice	O800	2	66.7
2	Parto por cesárea de emergencia	O821	1	33.3
<b>Total general</b>			<b>3</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos

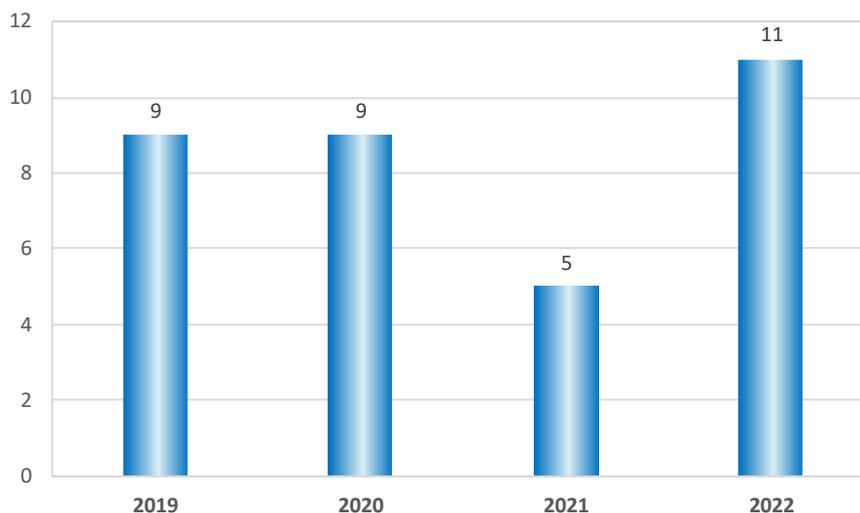
# **UPSS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS**

- UCI-ADULTO**
- UCI NEONATAL**

## 2.2.3. UPSS UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS UCI ADULTOS

### 2.2.3.1. Número de camas en UCI Adultos, Años 2019-2022.

Gráfico N° 110: Número de camas en UCI Adulto, Años 2019-2022.



### 2.2.3.2. Egresos y fallecidos en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos.

Tabla N° 189: Numero de Egresos y fallecidos en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Año 2015-2022.

UCI	Años							
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
N° de Egresos	177	150	152	143	171	159	86	199
N° de fallecidos	53	34	42	39	31	33	24	28

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos.

Tabla N° 190: Diagnósticos más frecuentes de egresos Unidad de Cuidados Intensivos Adultos UCI, Año 2022.

N°	CAUSAS DE EGRESOS A UCI	CIE10	TOTAL	%
1	Insuficiencia respiratoria aguda	J960	23	11.56
2	Traumatismo cerebral difuso	S062	10	5.03
3	Choque, no especificado	R579	8	4.02
4	Septicemia, no especificada	A419	7	3.52
5	Insuficiencia respiratoria, no especificada	J969	7	3.52
6	COVID 19	U071	6	3.02
7	Traumatismo intracraneal, no especificado	S069	5	2.51
8	Insuficiencia respiratoria crónica	J961	5	2.51

9	Diabetes mellitus no insulino dependiente, con coma	E110	3	1.51
10	Dolor agudo	R520	3	1.51
11	Parto por cesárea de emergencia	O821	3	1.51
12	Otros dolores abdominales y los no especificados	R104	2	1.01
13	Hemorragia subdural traumática	S065	2	1.01
14	Hemoperitoneo	K661	2	1.01
15	Encefalopatía no especificada	G934	2	1.01
16	Hidrocefalo, no especificado	G919	2	1.01
17	Paro cardiaco con resucitación exitosa	I460	2	1.01
18	Diabetes mellitus insulino dependiente, con cetoacidosis	E101	2	1.01
19	Apendicitis aguda, no especificada	K359	2	1.01
20	Fractura de la bóveda del cráneo	S020	2	1.01
Las demás enfermedades			101	50.75
Total			199	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos.

En el gráfico de Pareto de la **Unidad de Cuidados Intensivos Adultos UCI**, se observa que los diagnósticos más frecuentes de egresos son: Insuficiencia respiratoria aguda (11.56%), Traumatismo cerebral difuso (5.03%), Choque, no especificado (4.02%), Septicemia, no especificada (3.52%), Insuficiencia respiratoria, no especificada (3.52%), COVID 19, virus identificado (3.02%), Traumatismo intracraneal, no especificado (2.51%), Insuficiencia respiratoria crónica (2.51%), Diabetes mellitus no insulino dependiente, con coma (1.51%), Dolor agudo (1.51%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 108).

Gráfico N° 111: Pareto de Diagnósticos más frecuentes de egresos de la Unidad de **Cuidados Intensivos Adulto UCI**, Año 2022.

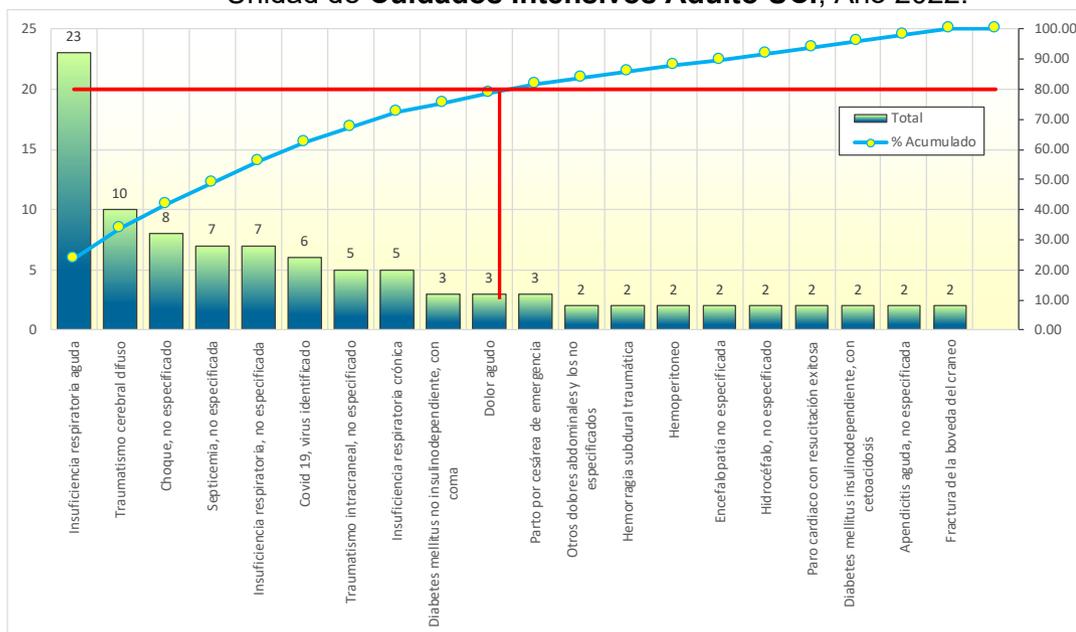


Tabla N° 191: Mortalidad según tiempo de Permanencia en la Unidad de **Cuidados Intensivos Adulto-UCI**, Año 2022

Mortalidad Tiempo de Permanencia	2019	%	2020	%	2021	%	2022	%
Antes de las 24 horas	1	3.2	0	0	0	0	0	0
Entre 24-48 horas	8	25.8	9	27.3	6	25.0	8	28.6
Mayor de 48 horas	22	71	24	72.7	18	75.0	20	71.4
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100.0</b>	<b>24</b>	<b>100.0</b>	<b>28</b>	<b>100.0</b>

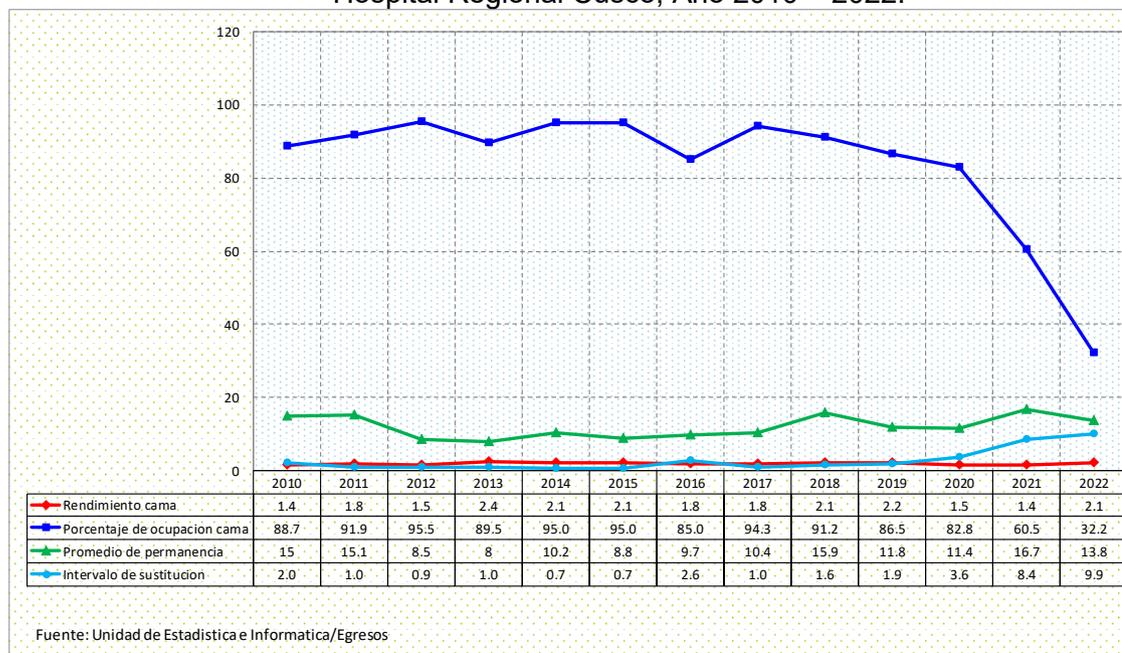
Fuente: Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

Tabla N° 192: Indicadores de Unidad de **Cuidados Intensivos Adultos-UCI**, Año 2013 – 2022

Unidad de Cuidados Intensivos Adultos	Estándar	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Rendimiento cama		2,4	2,1	2,1	1,8	1,8	2,1	2,2	1,5	1,4	2,1
Porcentaje de ocupación cama		89,5	95,0	95,0	85,0	94,3	91,2	86,5	82,8	60,5	32,2
Promedio de permanencia	10-15 días	8	10,2	8,8	9,7	10,4	15,9	11,8	11,4	16,7	13,8
Intervalo de sustitución		1,0	0,7	0,7	2,6	1,0	1,6	1,9	3,6	8,4	9,9

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos

Gráfico N° 112: Indicadores - Unidad de Cuidados Intensivos Adultos del Hospital Regional Cusco, Año 2010 – 2022.



En la **Unidad de Cuidados Intensivos Adultos**, a lo largo de los años, el indicador **rendimiento cama**, se mantiene con una tendencia uniforme y estable, el **porcentaje de ocupación cama** con una tendencia al descenso sobre todo el 2021(60.5%) y el 2022(32.2%). El **promedio de permanencia** cuyo estándar de referencia es 10-15 días, se mantiene estable

y dentro del estándar a lo largo de los años. El intervalo de sustitución muestra una tendencia al incremento desde el 2020(pandemia).

Tabla N° 193: N° y % de fallecidos en Unidad de Cuidados Intensivos Adulto, año 2019-2022

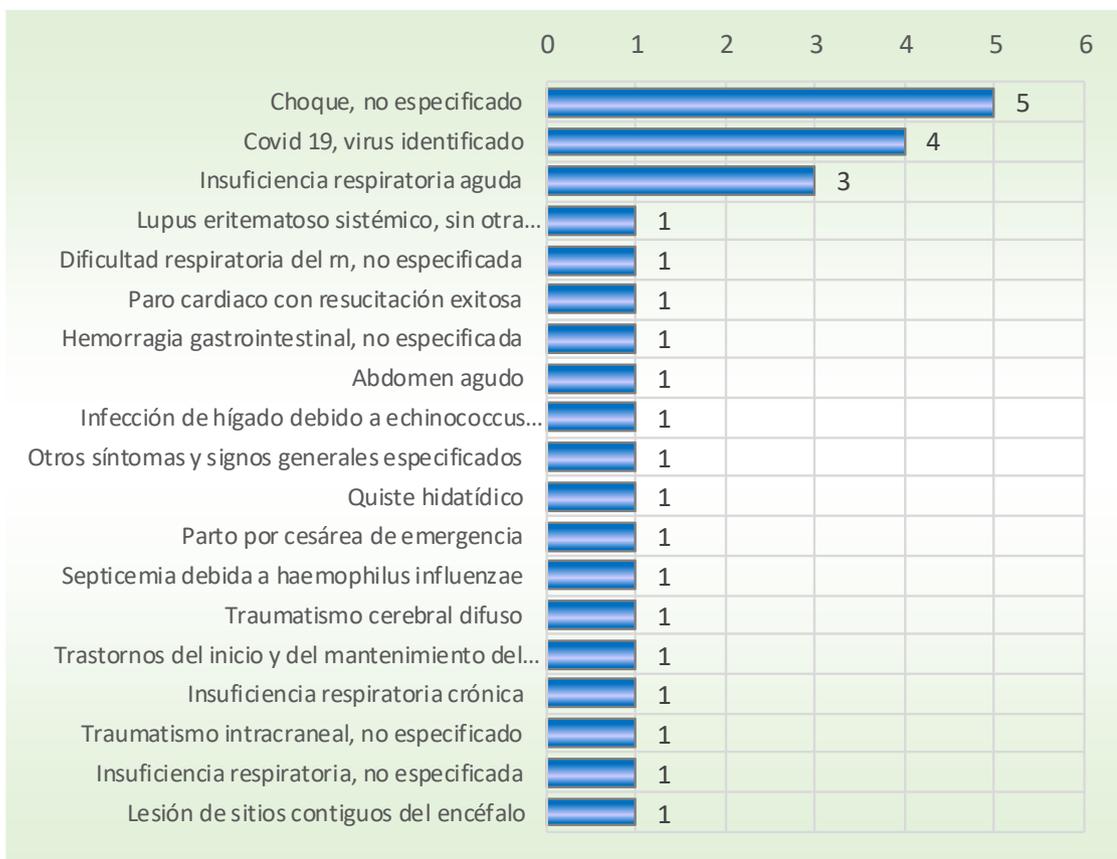
Servicio	2019			2020			2021			2022		
	Egresos	Fallecidos	% fallecidos									
UCI Adulto	171	31	29.2	159	33	37.9	86	24	26.1	199	28	34.1

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos

Tabla N° 194: Diagnósticos más Frecuentes de Mortalidad Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	Total	%
1	Choque, no especificado	R579	5	17.9
2	COVID 19	U071	4	14.3
3	Insuficiencia respiratoria aguda	J960	3	10.7
4	Lupus eritematoso sistémico, sin otra especificación	M329	1	3.6
5	Dificultad respiratoria del rn, no especificada	P229	1	3.6
6	Paro cardiaco con resucitación exitosa	I460	1	3.6
7	Hemorragia gastrointestinal, no especificada	K922	1	3.6
8	Abdomen agudo	R100	1	3.6
9	Infección de hígado debido a echinococcus granulosus	B670	1	3.6
10	Otros síntomas y signos generales especificados	R688	1	3.6
11	Quiste hidatídico	B679	1	3.6
12	Parto por cesárea de emergencia	O821	1	3.6
13	Septicemia debida a haemophilus influenzae	A413	1	3.6
14	Traumatismo cerebral difuso	S062	1	3.6
15	Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño [insomnios]	G470	1	3.6
16	Insuficiencia respiratoria crónica	J961	1	3.6
17	Traumatismo intracraneal, no especificado	S069	1	3.6
18	Insuficiencia respiratoria, no especificada	J969	1	3.6
19	Lesión de sitios contiguos del encéfalo	C718	1	3.6
<b>Total general</b>			<b>28</b>	<b>100.0</b>

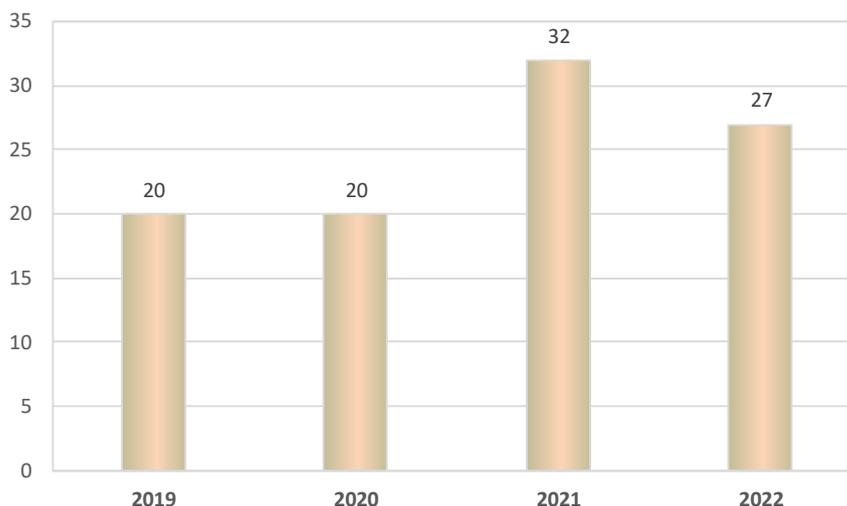
Gráfico N° 113: Diagnósticos más Frecuentes de Mortalidad  
**Unidad de Cuidados Intensivos Adultos**, Año 2022.



## 2.2.4. UPSS UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS UCI NEONATAL

### 2.2.4.1. Número de camas de la Unidad de Cuidados Intensivos UCI Neonatal, Años 2019-2022.

Gráfico N° 114: Número de camas según Años 2019-2022.



### 2.2.4.2. Egresos y Fallecidos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal – UCIN, 2015 – 2022.

Tabla N° 195: Número de Egresos y fallecidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal-UCIN, Año 2015-2022.

UCI Neonatal	Años							
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
N° de Egresos	1279	1283	1249	819	1165	810	653	664
N° de Fallecidos	79	85	81	83	75	54	42	33

Fuente: Unidad de Cuidados Intensivos / Egresos

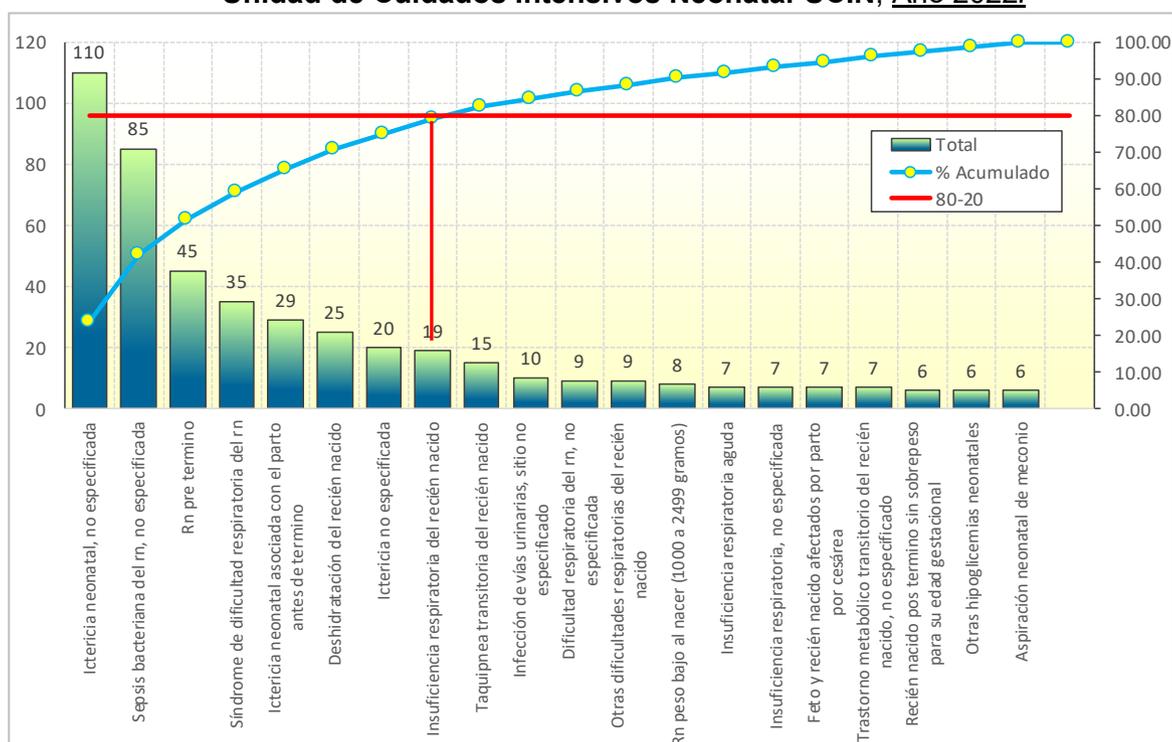
Tabla N° 196: Diagnósticos más frecuentes de egreso Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal-UCIN, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	TOTAL	%
1	Ictericia neonatal, no especificada	P599	110	16.57
2	Sepsis bacteriana del RN, no especificada	P369	85	12.80
3	Rn pre termino	P073	45	6.78
4	Síndrome de dificultad respiratoria del RN	P220	35	5.27
5	Ictericia neonatal asociada con el parto antes de termino	P590	29	4.37
6	Deshidratación del recién nacido	P741	25	3.77
7	Ictericia no especificada	R17X	20	3.01
8	Insuficiencia respiratoria del recién nacido	P285	19	2.86

9	Taquipnea transitoria del recién nacido	P221	15	2.26
10	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N390	10	1.51
11	Dificultad respiratoria del RN, no especificada	P229	9	1.36
12	Otras dificultades respiratorias del recién nacido	P228	9	1.36
13	Rn peso bajo al nacer (1000 a 2499 gramos)	P071	8	1.20
14	Insuficiencia respiratoria aguda	J960	7	1.05
15	Insuficiencia respiratoria, no especificada	J969	7	1.05
16	Feto y recién nacido afectados por parto por cesárea	P034	7	1.05
17	Trastorno metabólico transitorio del recién nacido, no especificado	P749	7	1.05
18	Recién nacido pos termino sin sobrepeso para su edad gestacional	P082	6	0.90
19	Otras hipoglicemias neonatales	P704	6	0.90
20	Aspiración neonatal de meconio	P240	6	0.90
Las demás enfermedades			199	29.97
Total			664	100.00

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC/Egresos.

Gráfico N° 115: Pareto de los Diagnosticos más frecuentes de egresos de la **Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal-UCIN, Año 2022.**



En el gráfico de Pareto de la **Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal**, se observa que las causas más frecuentes son: Ictericia neonatal, no especificada (16.57%), Sepsis bacteriana del RN, no especificada (12.80%), RN pre termino (6.78%), Síndrome de dificultad respiratoria del RN (5.27%), Ictericia neonatal asociada con el parto antes de termino (4.37%), Deshidratación del recién nacido (3.77%), Ictericia no especificada (3.01%), Insuficiencia respiratoria del recién nacido (2.86%), todos estos constituyen el 80% del total de casos. (Ver Gráfico N° 111).

Tabla N° 197: Indicadores Unidad de **Cuidados Intensivos Neonatal-UCIN**,  
Años 2013-2022.

Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal	Estandar	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Rendimiento cama		5,2	4,0	5,3	7,3	5,2	4,7	4,9	3.4	2.0	1.7
Porcentaje de ocupación cama		86,4	88,2	95,7	87,1	89,8	84,97	86,44	70.4	77.5	55.8
Promedio de permanencia	10-15 días	3,6	5,0	8,2	7,4	8	9,0	8,7	11.2	13.4	13.0
Intervalo de sustitución		1	1	0	0,3	0,6	1,0	0,9	2.7	3.5	7.7

Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos.

Respecto a los indicadores de la UCI Neonatal se aprecia que el **rendimiento cama** pre pandemia hasta el 2019 se mantenía con una tendencia estable y en la pandemia 2020, 2021 y 2022 empezó en descenso por las restricciones en la salud de los Niños durante la pandemia.

Gráfico N° 116: Indicadores de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal-UCI del Hospital Regional Cusco, Año 2010 – 2022.

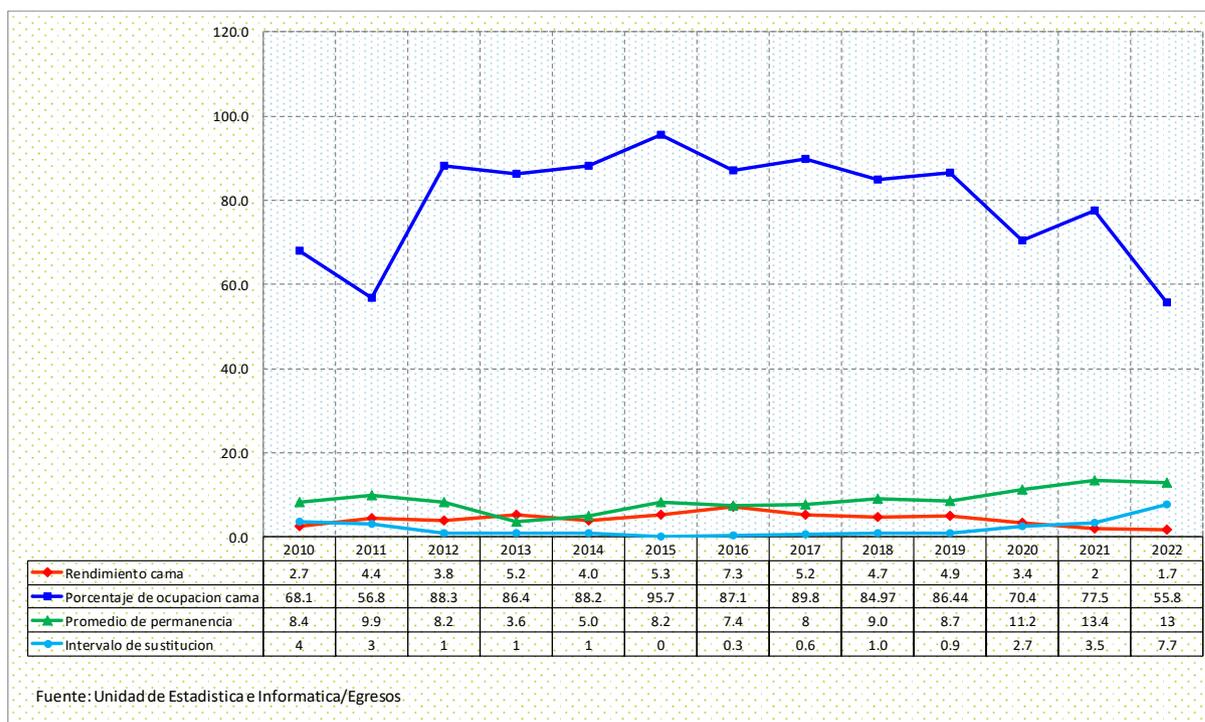


Tabla N° 198: Diagnósticos más Frecuentes de Mortalidad  
**Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal-UCIN**, Año 2022.

N°	DESCRIPCION	CIE10	Total	%
1	Sepsis bacteriana del RN, no especificada	P369	5	15.2
2	Síndrome de dificultad respiratoria del RN	P220	3	9.1
3	RN pre termino	P073	3	9.1
4	Insuficiencia respiratoria del recién nacido	P285	3	9.1
5	Dificultad respiratoria del RN, no especificada	P229	1	3.0
6	Otras neumonías bacterianas	J158	1	3.0
7	Dolor agudo	R520	1	3.0
8	Encefalopatía no especificada	G934	1	3.0
9	Rn peso bajo al nacer (1000 a 2499 gramos)	P071	1	3.0
10	Hernia diafragmática congénita	Q790	1	3.0
11	Displasia broncopulmonar originada en el periodo perinatal	P271	1	3.0
12	Hiperglicemia, no especificada	R739	1	3.0
13	Neumonía congénita, organismo no especificado	P239	1	3.0
14	Hipertensión pulmonar primaria	I270	1	3.0
15	Paro cardiaco, no especificado	I469	1	3.0
16	Ictericia no especificada	R17X	1	3.0
17	Deshidratación del recién nacido	P741	1	3.0
18	Insuficiencia respiratoria aguda	J960	1	3.0
19	Sindactilia, no especificada	Q709	1	3.0
20	Absceso y granuloma intracraneal	G060	1	3.0
Las demás enfermedades			3	9.1
Total			33	100.0

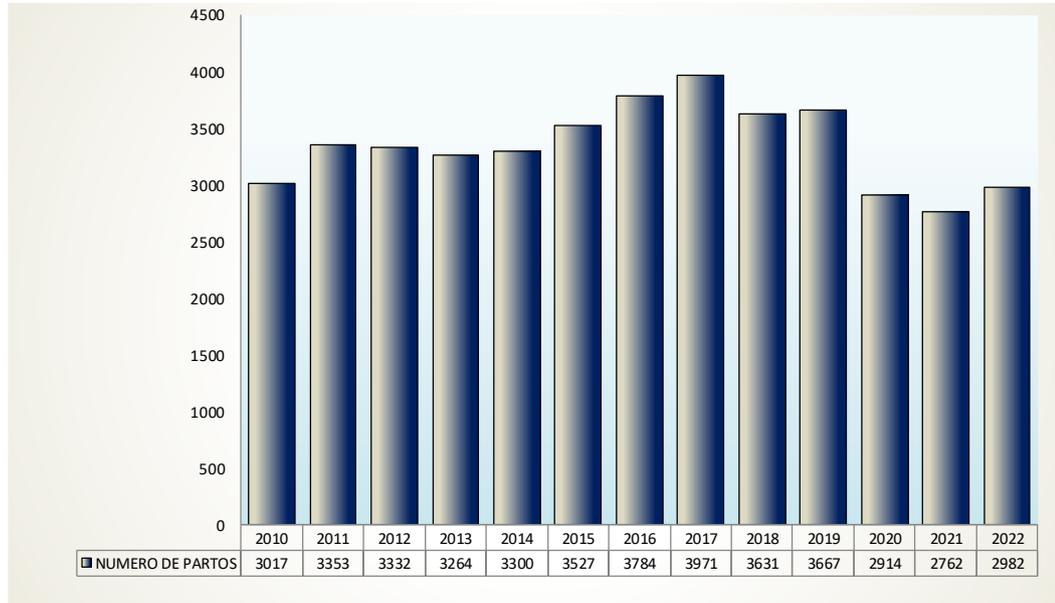
Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Egresos.

# UPSS GINECO - OBSTETRICIA



### 2.3. UPSS GINECO – OBSTETRICIA

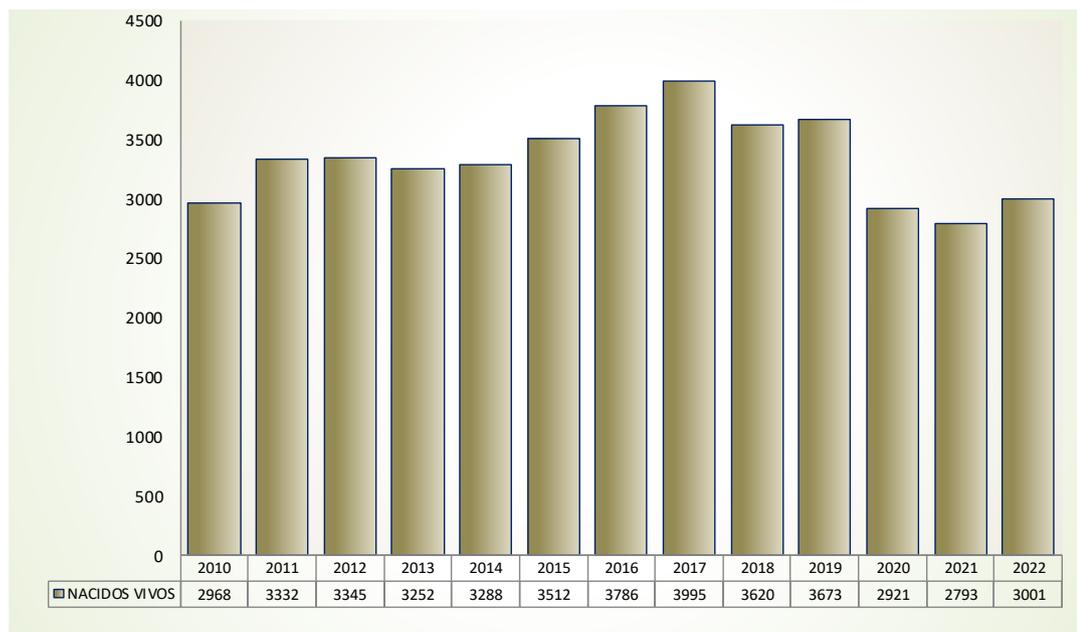
Gráfico N° 117: Número de Partos Años 2010-2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática.

El número de partos en el año 2015 es de 3,527 y se fue incrementando hasta el año 2017 con un total de 3,971, a partir del año 2018 y 2019 empieza a disminuir el número de partos según se aprecia en el grafico.

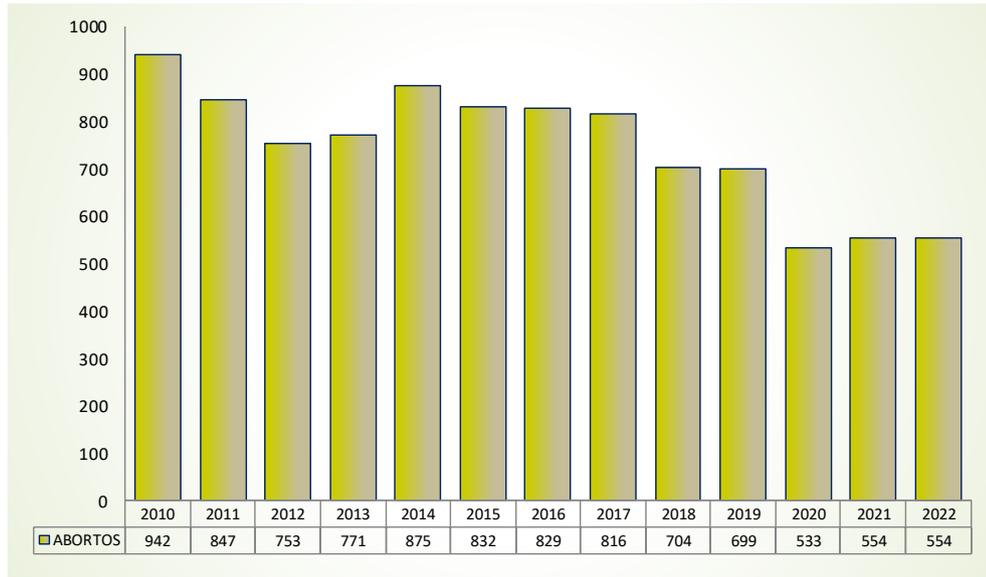
Gráfico N° 118: Número de Nacidos Vivos Años 2010 – 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática.

El N° de Nacidos Vivos también disminuye desde el año 2018 con un patrón similar al número de partos.

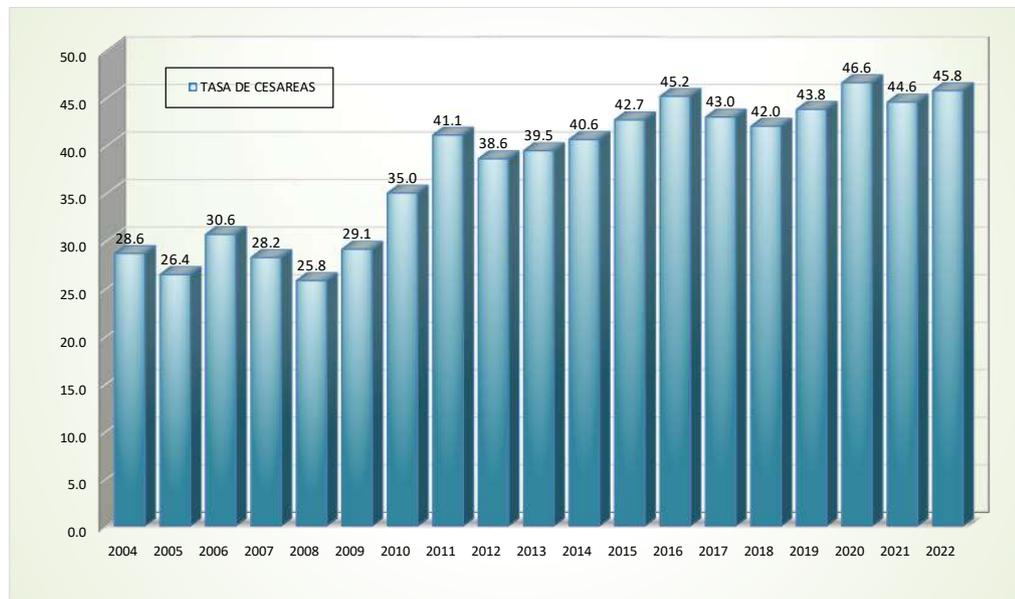
Gráfico N° 119: Número de Abortos Años 2010-2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática

En relación al número de Abortos se observa una tendencia a la disminución, desde el 2014.

Gráfico N° 120: Tasa de Cesáreas X 100 Partos.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática

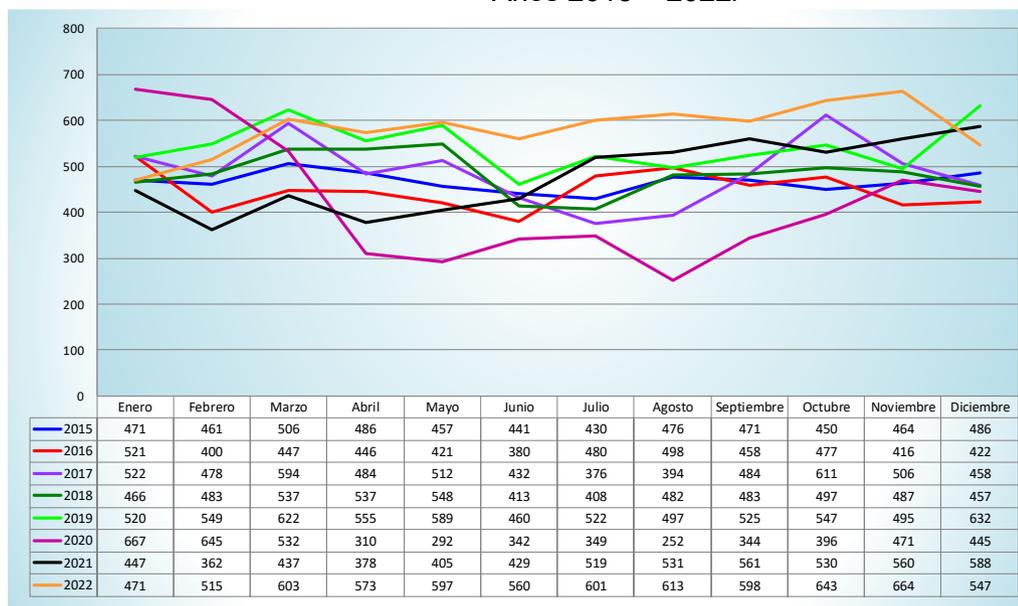
La tasa de cesáreas en relación al total de partos atendidos en el hospital anualmente, se ha incrementado. En los años pre pandemia 2018(42%), 2019(43.8%), durante la pandemia 2020(46.6%), 2021(44.6%) y 2022(45.8%).

# UPSS CENTRO QUIRURGICO



## 2.4. UPSS CENTRO QUIRÚRGICO.

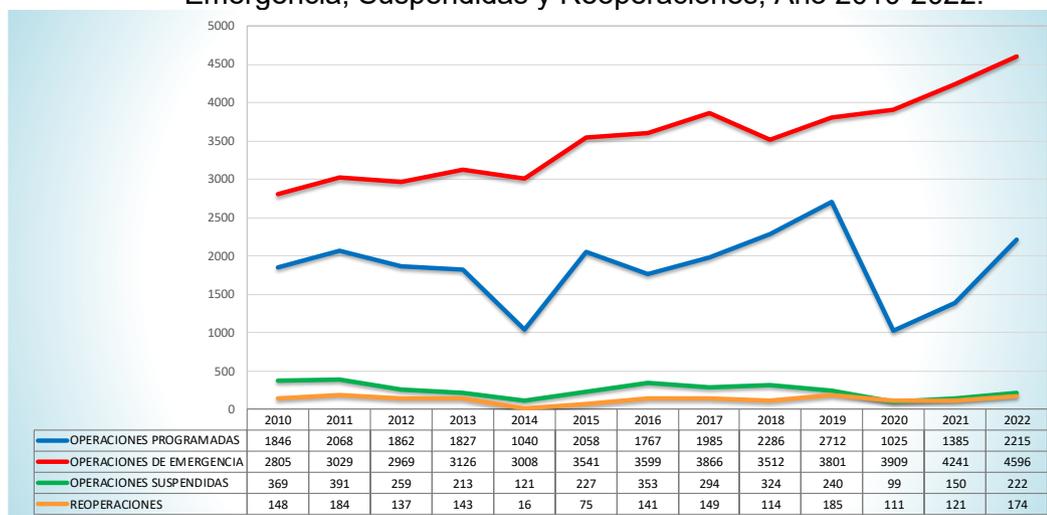
Gráfico N° 121: Número de Intervenciones Quirúrgicas por meses y Años 2013 – 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Centro quirúrgico.

A lo largo de los años se observa que existe un incremento en el número de intervenciones quirúrgicas.

Gráfico N° 122: Comparativo Intervenciones Quirúrgicas Programadas, de Emergencia, Suspendidas y Reoperaciones, Año 2010-2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática-Centro Quirúrgico

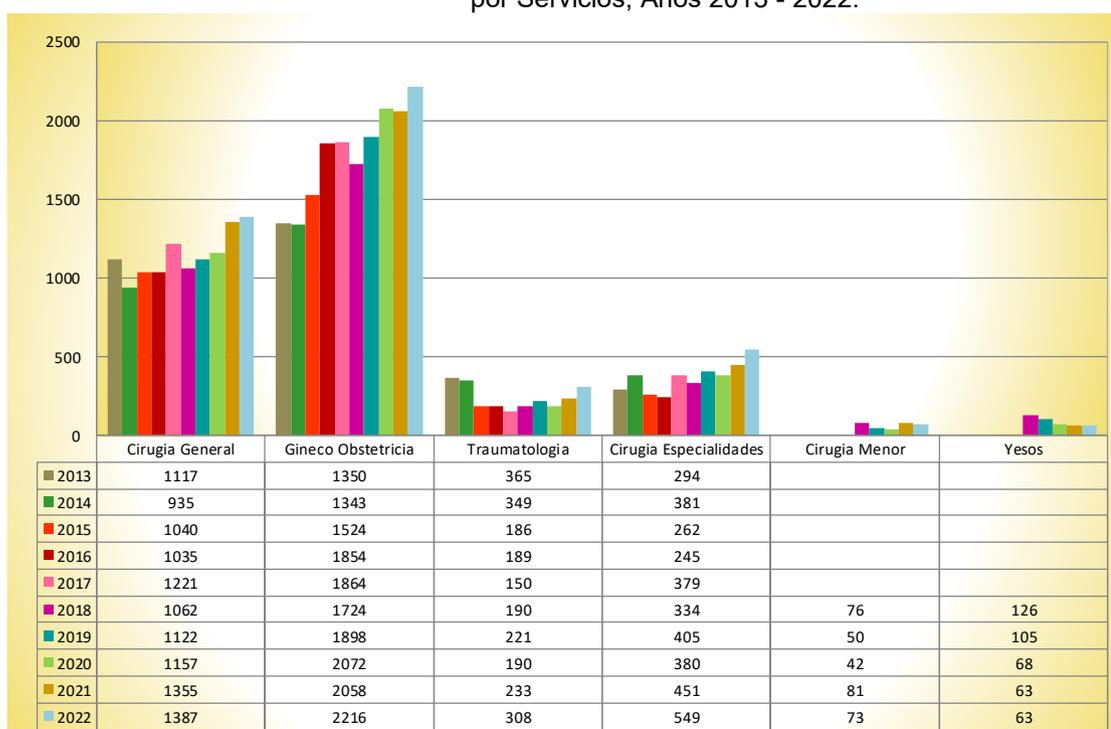
Se observa que en los últimos años pre pandemia 2018 y 2019 se venía incrementando las intervenciones quirúrgicas programadas, para disminuir abruptamente durante los años de pandemia 2020, 2021, con un nuevo incremento en el 2022.

Las intervenciones quirúrgicas de EMERGENCIA, se fueron incrementando en la pandemia 2020(3909), 2021(4241) y 2022(4596); debido a las restricciones en el acceso a los pacientes en consulta externa, hospitalización y sobre todo el primer nivel de atención de donde proceden muchas referencias.

En la UPSS Centro Quirúrgico se realizan intervenciones de las diferentes especialidades quirúrgicas como cirugía general, gineco-obstetricia, traumatología, cirugía especialidades que comprende: cirugía oncológica, cirugía pediátrica, cirugía oftalmológica, cirugía otorrinolaringológica, cirugía de cabeza y cuello, neurocirugía, etc.

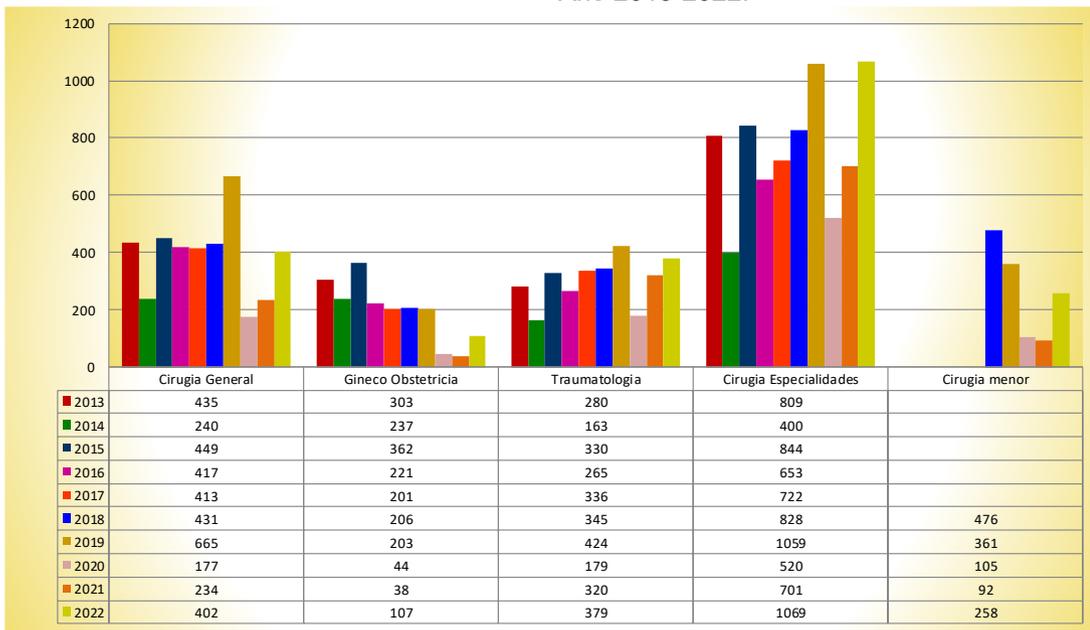
La tendencia de cirugías por las diferentes especialidades, se mantiene uniforme a lo largo de los años a excepción de las cirugías gineco - obstétricas, las mismas que son superiores a las demás especialidades, fundamentalmente a expensas de las cesáreas.

Gráfico N° 123: Número de Intervenciones Quirúrgicas de Emergencia por Servicios, Años 2013 - 2022.



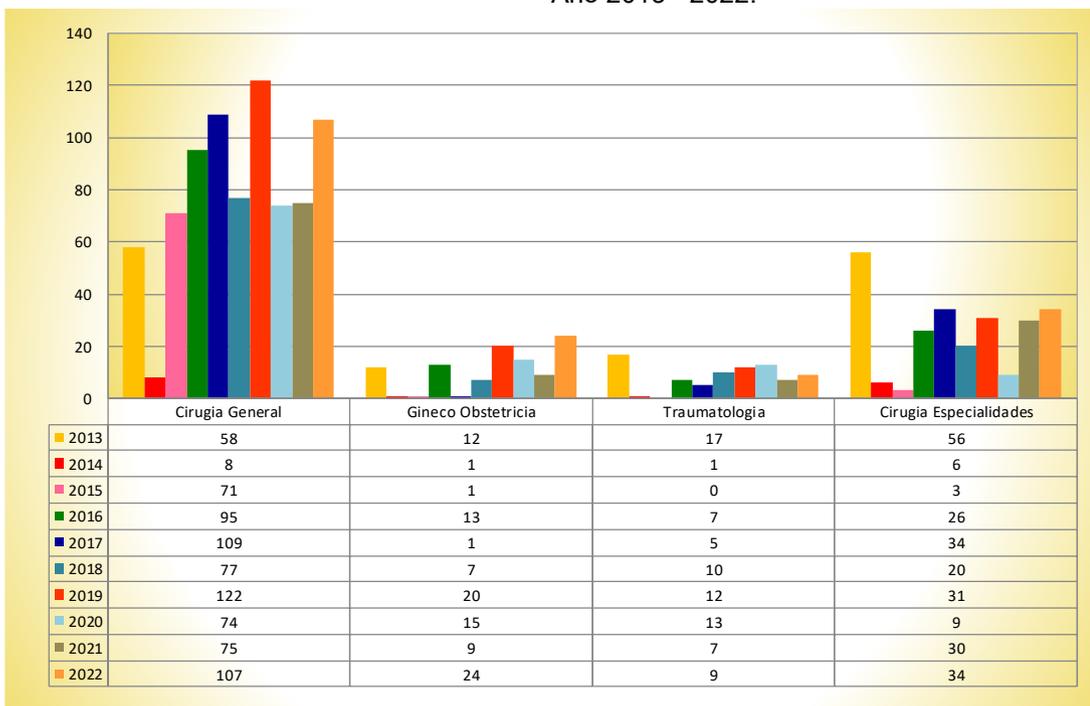
Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Centro quirúrgico.

Gráfico N° 124: Número de Intervenciones Quirúrgicas Programadas por Servicios, Año 2013-2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Centro quirúrgico.

Gráfico N° 125: Número de Reintervenciones Quirúrgicas por Servicios, Año 2013 - 2022.

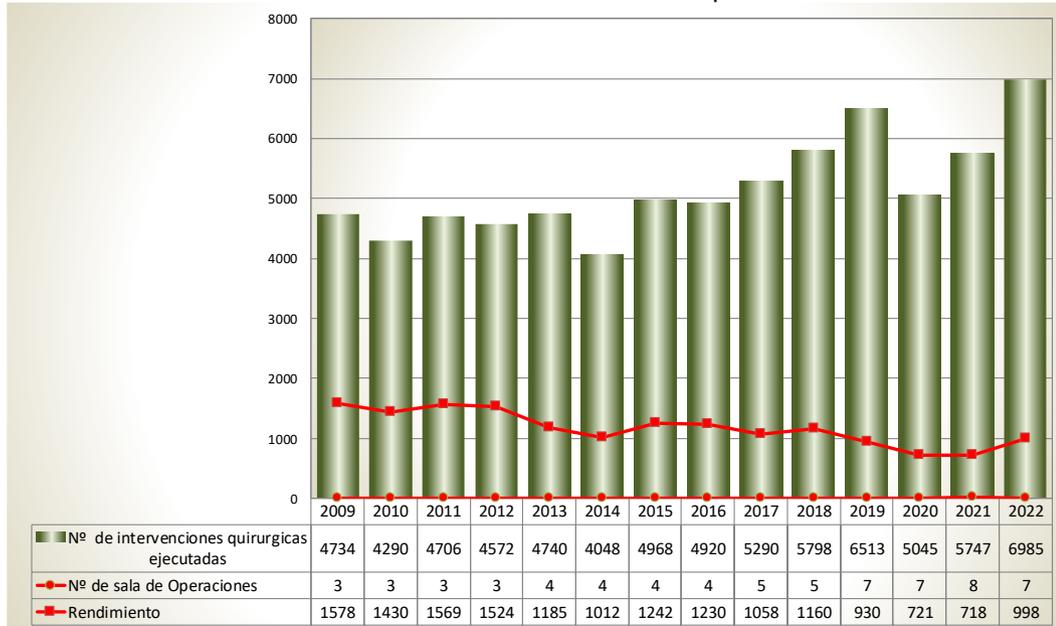


Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Centro quirúrgico.

Se observa un incremento de las reintervenciones quirúrgicas en los diferentes servicios y ameritan ser auditadas para determinar las causas.

La proporción de intervenciones quirúrgicas programadas que fueron suspendidas respecto al total de las programadas, permite identificar problemas en los componentes de Gestión de Centro Quirúrgico como programación inadecuada.

Gráfico N° 126: Rendimiento de Sala de Operaciones Año 2009 - 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Centro quirúrgico.

Gráfico N° 127: Porcentaje de Intervenciones Quirúrgicas Suspendidas, Año 2009 - 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Centro quirúrgico.

Gráfico N° 128: Número de intervenciones quirúrgicas suspendidas Según especialidades, Año 2022.

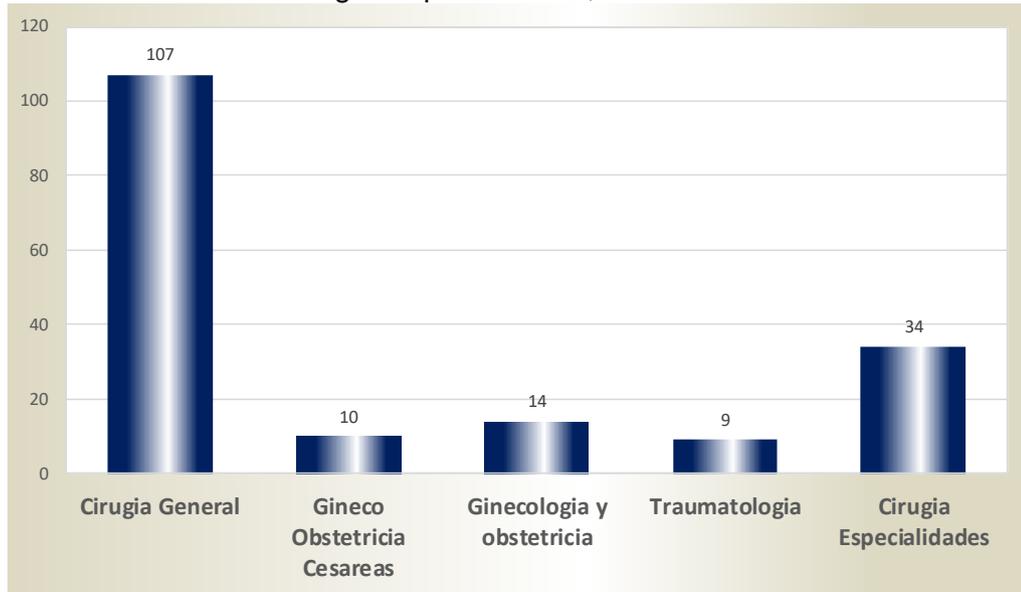
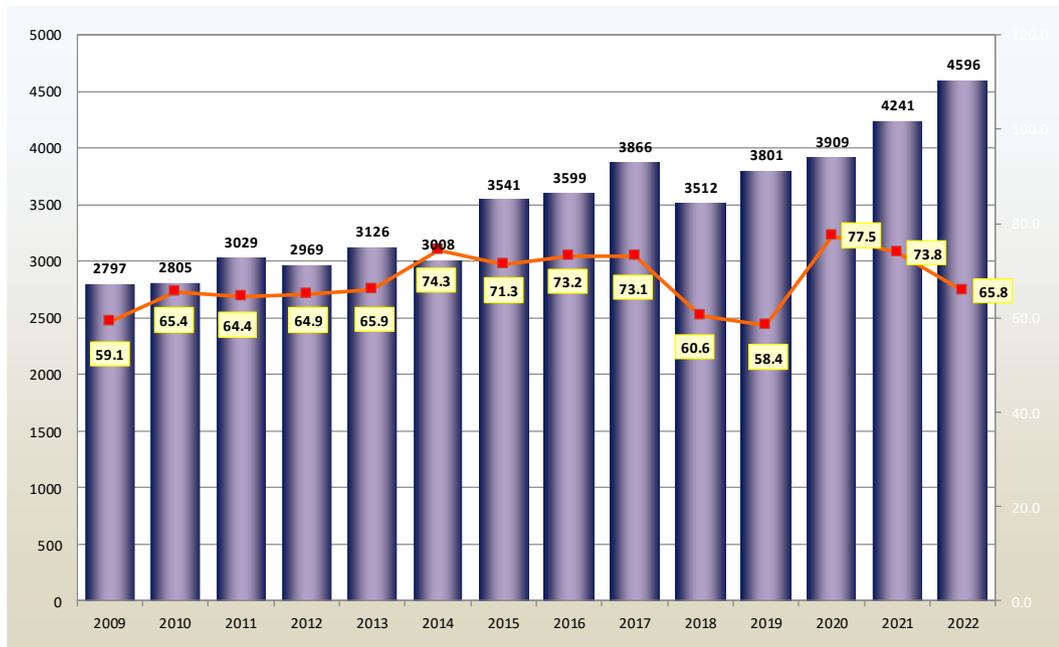


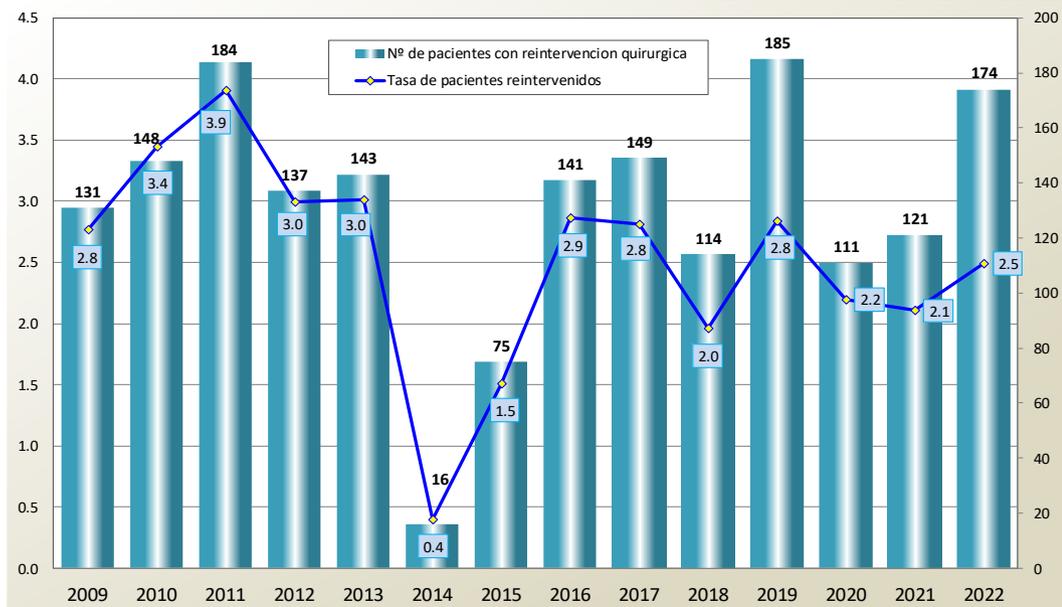
Gráfico N° 129: N° y Porcentaje de Intervenciones Quirúrgicas de Emergencia, Años 2009-2022



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Centro quirúrgico.

El porcentaje de intervenciones quirúrgicas de emergencia es superior al 60% a lo largo de los años y se han incrementado, a expensas de las cesáreas, como se evidencia en el gráfico.

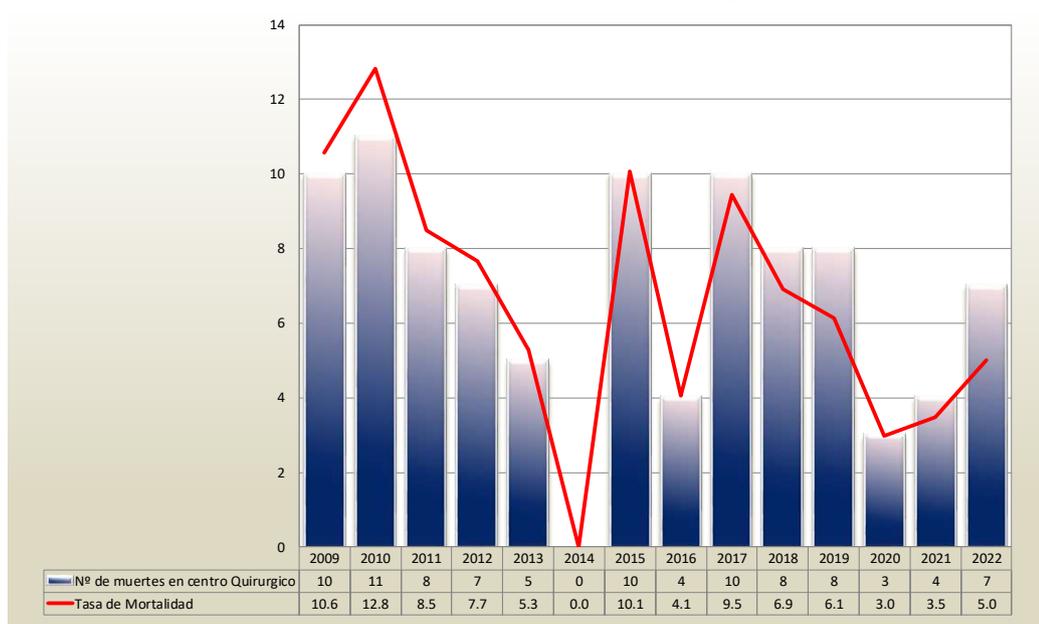
Gráfico N° 130: Tasa de Pacientes Reintervenidos año 2009-2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Centro quirúrgico.

La tasa de reintervenciones es preocupante, así en el año 2022 se tienen con 174 reintervenciones que hacen una tasa de 2.5 que viene incrementándose desde la pandemia.

Gráfico N° 131: Tasa de Mortalidad en Centro Quirúrgico, Año 2009 - 2022.



Fuente: Unidad de Estadística e Informática/Centro quirúrgico.

La tasa de Mortalidad en Centro quirúrgico, nos permite evaluar la calidad de atención en Centro quirúrgico, incluye a los pacientes fallecidos en sala de operaciones y en recuperación, así como a los fallecidos por administración anestésica.

**UNIDADES  
PRODUCTORAS DE  
SERVICIOS DE ATENCION  
DE SOPORTE  
(APOYO AL DIAGNÓSTICO,  
TRATAMIENTO, CENTRAL DE  
ESTERILIZACIÓN Y OTROS)**

# UPSS DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES



## 2.5. UPSS DIAGNOSTICO POR IMÁGENES

La UPSS Diagnóstico por imágenes cuenta con equipos de rayos X, resonancia magnética, tomografía, ecografía y mamografías las mismas que prestan servicios a pacientes de las UPSS Hospitalización, consulta externa y emergencia.

En la UPSS Diagnóstico por Imágenes, el mayor porcentaje de **RADIOGRAFÍAS** solicitadas corresponde a la UPSS Emergencia, seguido de consulta externa y hospitalización, según se evidencia en la siguiente tabla.

Tabla N° 199: Hospital Regional Cusco  
N° y % de **Radiografías** Solicitadas por UPSS Año, 2007-2022.

Años	Hospitalización		Consulta externa		Emergencia		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
2007	3182	23,7	4371	32,5	5888	43,8	13441	100
2008	6195	26,9	7851	34,1	8979	39	23025	100
2009	12242	55,9	4969	22,7	4694	21,4	21905	100
2010	5306	26,9	6608	33,5	7840	39,7	19754	100
2011	4437	26,4	5948	35,3	6453	38,3	16838	100
2012	4547	24,3	6728	35,9	7469	39,8	18744	100
2013	3447	17,1	5767	28,5	10986	54,4	20200	100
2014	2676	15,9	3791	22,6	10315	61,5	16782	100
2015	2581	12,3	6934	33,0	11513	54,8	21028	100
2016	2093	9,5	11264	51,0	8708	39,5	22065	100
2017	3227	12,9	9252	36,9	12626	50,3	25105	100
2018	3410	13,8	9867	40,0	11398	46,2	24675	100
2019	3123	12,9	9529	39,4	11552	47,7	24204	100
2020	1464	10,8	4851	35,7	7256	53,5	13571	100
2021	2223	13,0	5354	31,3	9508	55,7	17085	100
2022	1951	8,8	11977	54,0	8264	37,2	22192	100

Fuente: Unidad de Estadística e Informática.

La atención de solicitudes de **RESONANCIA MAGNÉTICA** han sido operativizadas desde el año 2010, en la nueva infraestructura y con el moderno equipamiento con el que cuenta el hospital. Las atenciones en RESONANCIA MAGNETICA disminuyeron del 2016 al 2018 por fallas mecánicas en el funcionamiento.

El mayor porcentaje de requerimientos de Resonancia Magnética proviene de la UPSS Consulta Externa, seguido por la UPSS Emergencia.

Tabla N° 200: Hospital Regional Cusco  
N° y % de **Resonancias Magnéticas** Solicitadas Por UPSS, Año 2010-2022.

AÑO	HOSPITALIZACION		CONSULTA EXTERNA		EMERGENCIA		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
2010	178	27,2	367	56	110	16,8	655	100
2011	151	19,6	501	65	119	15,4	771	100
2012	227	18,7	763	62,8	225	18,5	1215	100
2013	250	15,1	543	32,8	860	52,0	1653	100
2014	249	19,1	471	36,1	585	44,8	1305	100
2015	176	8,8	1313	65,7	508	25,4	1997	100
2016	71	9,9	285	39,8	360	50,3	716	100
2017	No atención	No atención	No atención	No atención	No atención	No atención	No atención	No atención
2018	129	11,4	484	42,6	523	46,0	1136	100
2019	401	10,6	1485	39,2	1898	50,2	3784	100
2020	348	14.1	537	21.8	1577	64.1	2462	100
2021	692	18.2	744	19.6	2366	62.2	3802	100
2022	380	10.9	1592	45.5	1524	43.6	3496	100

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC.

Las solicitudes de **TOMOGRAFÍAS** son atendidas en el hospital a partir del año 2010, sin embargo, por la vida útil de funcionamiento de los equipos, actualmente se evidencia desperfectos.

El mayor porcentaje de solicitudes, de este medio diagnóstico proviene de la UPSS Emergencia y de Consulta externa.

Tabla N° 201: Hospital Regional Cusco  
N° y % de **Tomografías** solicitadas Por UPSS, Año 2010-2022.

Años	Hospitalización		Consulta externa		Emergencia		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
2010	889	25,5	1176	33,7	1427	40,9	3492	100
2011	719	14,8	1804	37,1	2346	48,2	4869	100
2012	919	15,9	2542	44,1	2309	40,0	5770	100
2013	696	9,8	1605	22,7	4773	67,5	7074	100
2014	817	17,0	1115	23,3	2863	59,7	4795	100
2015	525	8,8	2921	49,2	2488	41,9	5934	100
2016	771	9,5	5342	66,1	1966	24,3	8079	100
2017	1119	11,1	4627	46,0	4308	42,8	10054	100
2018	1651	15,4	3596	33,6	5452	51,0	10699	100
2019	1604	14,9	2893	26,9	6261	58,2	10758	100
2020	1872	16.2	2376	20.5	7330	63.3	11578	100
2021	850	21.7	716	18.3	2344	59.9	3910	100
2022	2143	16.0	3452	25.7	7834	58.3	13429	100

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC

Las **ECOGRAFÍAS** solicitadas por las UPSS, se han incrementado paulatinamente en cantidad, las solicitudes para este examen proceden en su mayoría de Consulta externa.

Tabla N° 202: Hospital Regional Cusco  
N° y % de **Ecografías** Solicitadas Por UPSS, Año 2010-2022.

Años	Hospitalización		Consulta externa		Emergencia		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
2007	1586	45,9	1556	45,0	317	9,2	3459	100
2008	780	38,0	1033	50,4	237	11,6	2050	100
2009	474	37,5	681	53,9	109	8,6	1264	100
2010	922	22,3	2256	54,5	960	23,2	4138	100
2011	1227	19,9	3269	52,9	1684	27,2	6180	100
2012	2278	32,6	3156	45,1	1559	22,3	6993	100
2013	1376	19,9	4034	58,4	1493	21,6	6903	100
2014	983	15,9	2783	44,9	2428	39,2	6194	100
2015	979	9,2	7284	68,1	2429	22,7	10692	100
2016	1138	15,7	4202	57,8	1924	26,5	7264	100
2017	781	10,0	4652	59,4	2394	30,6	7827	100
2018	1111	14,0	4222	53,1	2625	33,0	7958	100
2019	1910	13,0	6444	43,7	6379	43,3	14733	100
2020	721	9,0	3089	38,7	4172	52,3	7982	100
2021	1940	14,4	4241	31,4	7327	54,2	13508	100
2022	1434	8,9	8775	54,6	5870	36,5	16079	100

Fuente: Unidad de Estadística e Informática.

Las **MAMOGRAFÍAS** se realizan desde el año 2010 y las solicitudes proceden de consulta externa y otros establecimientos de salud por las referencias a este nosocomio, desde el año 2019 no se realizó atenciones por desperfectos en el equipo.

Tabla N° 203: Hospital Regional Cusco  
N° y % de **Mamografías** solicitadas por UPSS 2010-2022.

Años	Consulta externa	
	Nº	%
2010	8	100
2011	163	100
2012	169	100
2013	411	100
2014	847	100
2015	569	100
2016	530	100
2017	350	100
2018	214	100
2019	No atención	No atención
2020	No atención	No atención
2021	No atención	No atención
2022	No atención	No atención

Fuente: Unidad de Estadística e Informática del HRC.

# UPSS FARMACIA



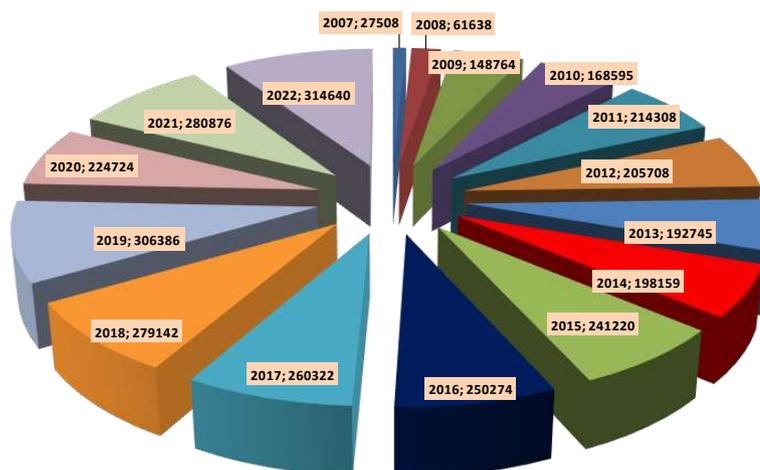
## 2.6. UPSS FARMACIA.

Tabla N° 204: Hospital Regional Cusco, N° y % de Recetas Despachadas por la UPSS Farmacia, Según destino, Año 2007-2022.

Años	Hospitalización		Consulta externa		Emergencia		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
2007	6483	23,6	19249	70,0	1776	6,5	27508	100
2008	24920	40,4	31247	50,7	5471	8,9	61638	100
2009	87654	58,9	15269	10,3	45841	30,8	148764	100
2010	96641	57,3	20076	11,9	51878	30,8	168595	100
2011	68270	31,9	60360	28,2	85678	40,0	214308	100
2012	67206	32,7	47027	22,9	91475	44,5	205708	100
2013	75854	39,4	33083	17,2	83808	43,5	192745	100
2014	79735	40,2	33214	16,8	85210	43,0	198159	100
2015	98776	40,9	54841	22,7	87603	36,3	241220	100
2016	103064	41,2	59346	23,7	87864	35,1	250274	100
2017	102028	39,2	58806	22,6	99488	38,2	260322	100
2018	109914	39,4	54044	19,4	115184	41,3	279142	100
2019	130457	42,6	59908	19,6	116021	37,9	306386	100
2020	102430	45,6	43606	19,4	78688	35,0	224724	100
2021	145702	51,9	48004	17,1	87170	31,0	280876	100
2022	183847	58,4	60720	19,3	70073	22,3	314640	100

Fuente: Unidad de Estadística e Informática-Farmacia.

Gráfico N° 132: Total de Recetas Despachadas Según años 2007-2022



El número de recetas despachadas por la UPPS Farmacia en el año 2019, se incrementaron las recetas despachadas en las UPSS de Hospitalización (42.6%), Emergencia (37.9%) y Consulta Externa (19.6%).

## 2.7. UPSS NUTRICION Y DIETETICA.



Tabla N° 205: Hospital Regional Cusco  
N° de Raciones Atendidas por Servicio de Nutrición, según UPSS  
Año 2008-2022.

Años	Hospitalización	Consulta externa	Emergencia	Total
2008	34250	3366	1594	39210
2009	59882	1532	2348	63762
2010	77857	0	3396	81253
2011	84270	0	26903	111173
2012	63161	0	31697	94858
2013	99691	184	8733	108608
2014	107568	116	8260	115944
2015	132172	132	8987	141291
2016	109717	8	8986	118711
2017	133144	81	15951	149176
2018	132068	182	14344	146594
2019	140560	369	15860	156789
2020	146998	236	10950	158184
2021	184443	146	19544	204133
2022	251030	885	22450	274365

Fuente: Unidad de Estadística e Informática – Nutrición.

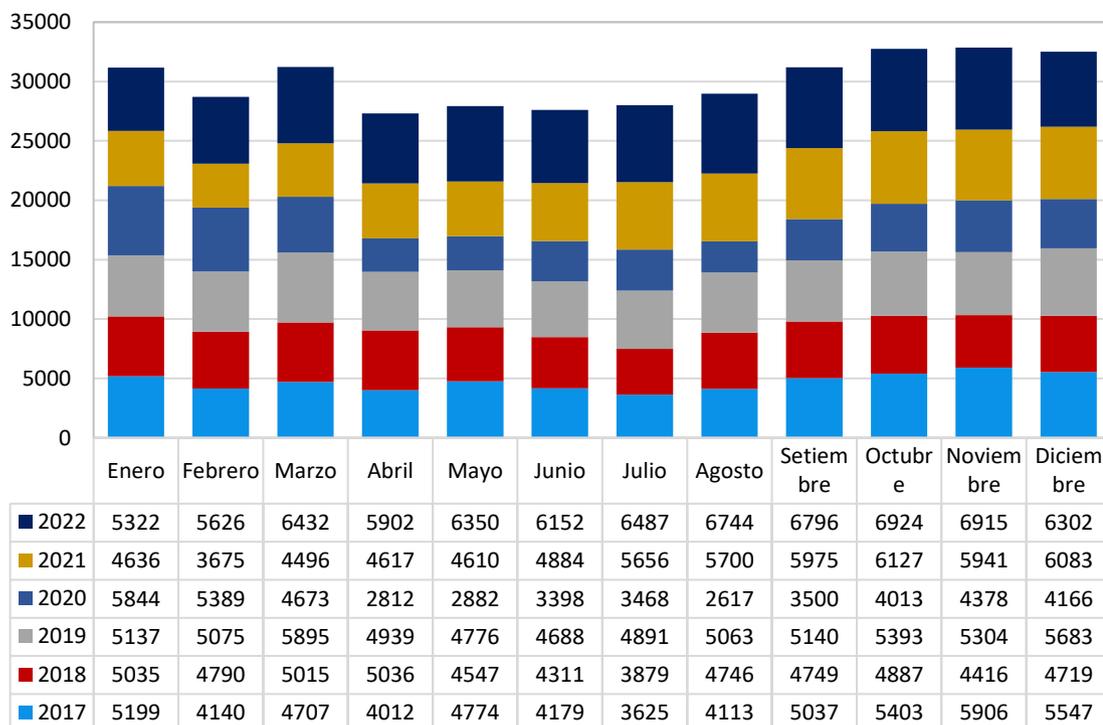
El servicio de Nutrición y dietética, ha ido incrementando el número de raciones atendidas según las UPSS que lo demandan, sobre todo en hospitalización y emergencia.

## 2.8. UPSS CENTRAL DE ESTERILIZACION



La UPSS Central de esterilización cuenta con 03 autoclaves en regular estado de conservación, ubicados en el sótano del hospital en una infraestructura reducida.

Gráfico N° 133: Producción de Central de Esterilización  
N° de Paquetes Esterilizados por método: Autoclave x meses, Año 2017-2022.



Fuente: Registros Central de Esterilización

A pesar de los múltiples problemas con el vapor y la restricción en las horas de disponibilidad del mismo, el personal se esfuerza por tener el material estéril para el trabajo asistencial de los diferentes servicios hospitalarios.

Sin embargo, es necesario tomar en cuenta este problema, en vista de que la esterilización del material de todos los servicios hospitalarios, debe estar centralizado en la Central de esterilización.

## 2.9. UPSS PATOLOGIA CLINICA.



Se cuenta con información desagregada de acuerdo al servicio que solicitó el examen de laboratorio realizado, siendo Consulta externa quien demanda más exámenes de laboratorio, seguido de emergencia.

En el año 2022, se evidencia un incremento en los exámenes de laboratorio realizados en hospitalización.

Tabla N° 206: Hospital Regional Cusco  
Exámenes de Laboratorio realizados por UPSS, **Año 2022.**

Tipo de exámenes	Hospitalización	Emergencia	Consulta Externa	Total	%
Ex. Bioquímicos	83424	72685	70336	226445	48.9
Ex. Hematológicos	54152	60479	35286	149917	32.4
Ex. Inmunoserológicos	14965	8242	23413	46620	10.1
Ex. Microbiológicos	6606	2635	2185	11426	2.5
Ex. Parasitológico y orinas	6992	8016	4980	19988	4.3
Ex. Baciloscopia	4260	2143	2483	8886	1.9
<b>TOTAL EXAMENES</b>	<b>170399</b>	<b>154200</b>	<b>138683</b>	<b>463282</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Servicio de Laboratorio.

Tabla N° 207: Hospital Regional Cusco  
Exámenes de Laboratorio realizados por UPSS, **Año 2021.**

Tipo de exámenes	Hospitalización	Emergencia	Consulta Externa	Total	%
Ex. Bioquímicos	54827	131913	27697	214437	51.2
Ex. Hematológicos	32927	93513	10941	137381	32.8
Ex. Inmunoserológicos	12534	4042	13351	29927	7.1
Ex. Microbiológicos	7422	3690	1540	12652	3.0
Ex. Parasitológico y orinas	4814	9318	3189	17321	4.1
Ex. Baciloscopia	3399	1568	2461	7428	1.8
<b>TOTAL EXAMENES</b>	<b>115923</b>	<b>244044</b>	<b>59179</b>	<b>419146</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Servicio de Laboratorio.

Tabla N° 208: Hospital Regional Cusco  
Exámenes de Laboratorio realizados por UPSS, **Año 2020.**

Tipo de exámenes	Hospitalización	Emergencia	Consulta Externa	Total	%
Ex. Bioquímicos	25467	141198	37214	203879	54,0
Ex. Hematológicos	7340	106025	9201	122566	32,4
Ex. Inmunoserológicos	4311	7540	7392	19243	5,1
Ex. Microbiológicos	5135	3203	3605	11943	3,2
Ex. Parasitológico y orinas	2266	10957	2047	15270	4,0
Ex. Baciloscopia	1924	1127	1802	4853	1,3
<b>TOTAL EXAMENES</b>	<b>46443</b>	<b>270050</b>	<b>61261</b>	<b>377754</b>	<b>100</b>

Fuente: Servicio de Laboratorio.

Tabla N° 209: Hospital Regional Cusco  
Exámenes de Laboratorio realizados por UPSS, **Año 2019.**

Tipo de exámenes	Hospitalización	Emergencia	Consulta Externa	Total	%
Ex. Bioquímicos	23970	123880	53236	201086	46,6
Ex. Hematológicos	14564	95270	32366	142200	33,0
Ex. Inmunoserológicos	7031	11056	20819	38906	9,0
Ex. Microbiológicos	5929	1625	3107	10661	2,5
Ex. Parasitológico y orinas	3332	17854	7000	28186	6,5
Ex. Baciloscopia	3989	1933	4436	10358	2,4
<b>TOTAL EXAMENES</b>	<b>58815</b>	<b>251618</b>	<b>120964</b>	<b>431397</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Servicio de Laboratorio.

Tabla N° 210: Hospital Regional Cusco.  
Exámenes de laboratorio realizados por UPSS, **Año 2018.**

Tipo de exámenes	Hospitalización	Emergencia	Consulta Externa	Total	%
Ex. Bioquímicos	15485	70742	24770	110997	50,2
Ex. Hematológicos	7510	49230	15548	72288	32,7
Ex. Inmunoserológicos	1793	3831	3889	9513	4,3
Ex. Microbiológicos	3395	492	1445	5332	2,4
Ex. Parasitológico y orinas	2158	10438	4843	17439	7,9
Ex. Baciloscopia	2707	608	2049	5364	2,4
<b>TOTAL EXAMENES</b>	<b>33048</b>	<b>135341</b>	<b>52544</b>	<b>220933</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Servicio de Laboratorio.

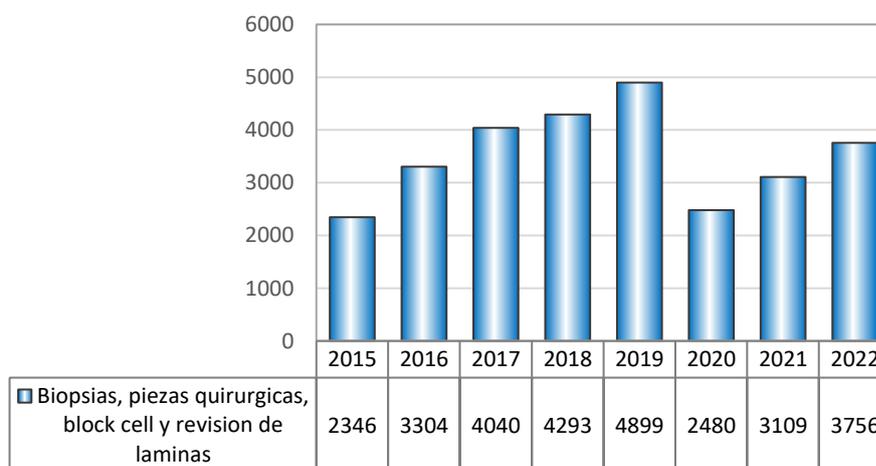
## 2.10. UPSS ANATOMIA PATOLOGICA.



En la UPSS Anatomía Patológica a partir del año 2015 hasta el año 2019, se incrementaron el procesamiento de biopsias y piezas quirúrgicas, block cell y revisión de láminas.

Sin embargo, en el año 2020 hubo una disminución debido a la pandemia COVID-19 para ir incrementándose el 2021 y 2022.

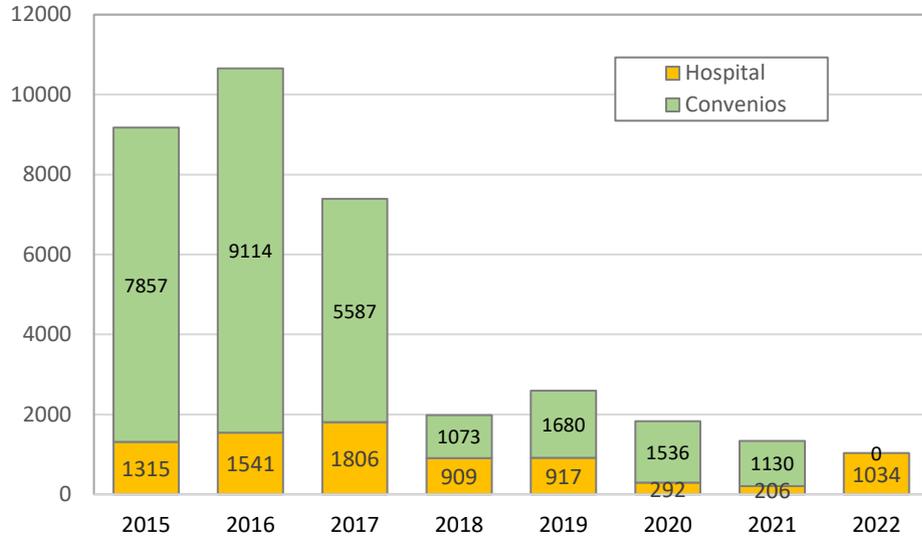
Gráfico N° 134: Hospital Regional Cusco  
N° de Biopsias, Piezas Quirúrgicas, Block Cell y Revisión de Láminas,  
Año 2015-2022.



Fuente: Servicio de Anatomía Patológica.

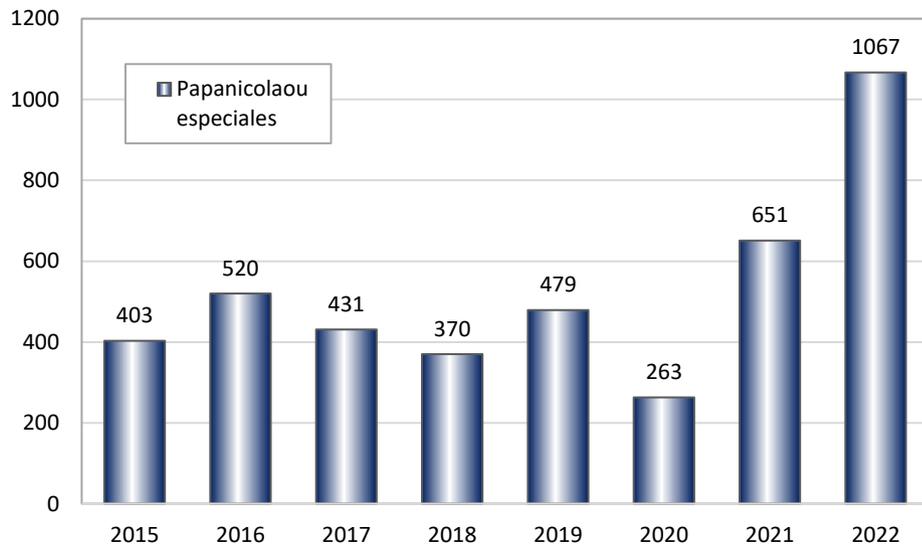
Desde el año 2018, se evidencia marcada disminución de los papanicolaous en el Hospital Regional Cusco.

Gráfico N° 135: Hospital Regional Cusco  
Papanicolaou Cérvix Año, 2015 – 2022.



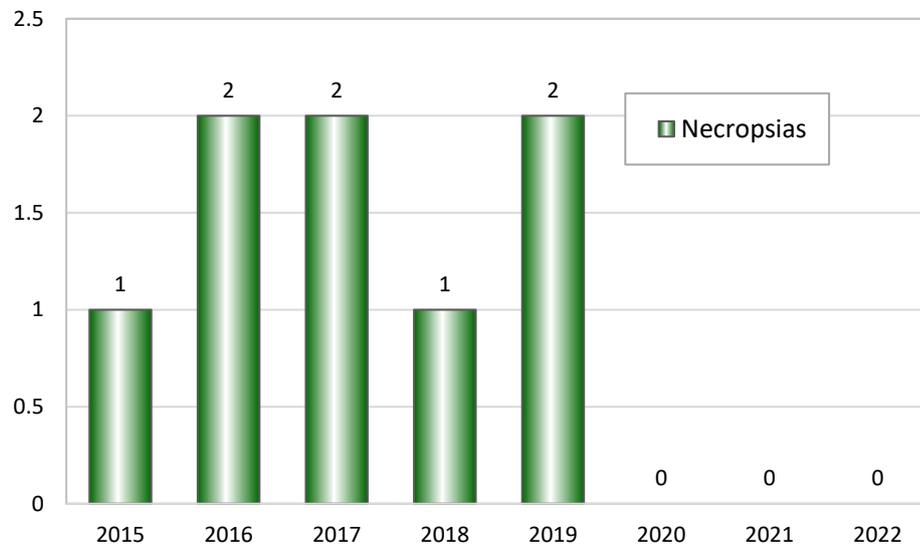
Fuente: Servicio de Anatomía Patológica.

Gráfico N° 136: Hospital Regional Cusco  
N° Papanicolaou Especiales, Año 2015 – 2022.



Fuente: Servicio de Anatomía Patológica.

Gráfico N° 137: Hospital Regional Cusco  
N° Necropsias realizadas, Año 2015 – 2019.



Fuente: Servicio de Anatomía Patológica.

## 2.11. UPSS CENTRO DE HEMOTERAPIA



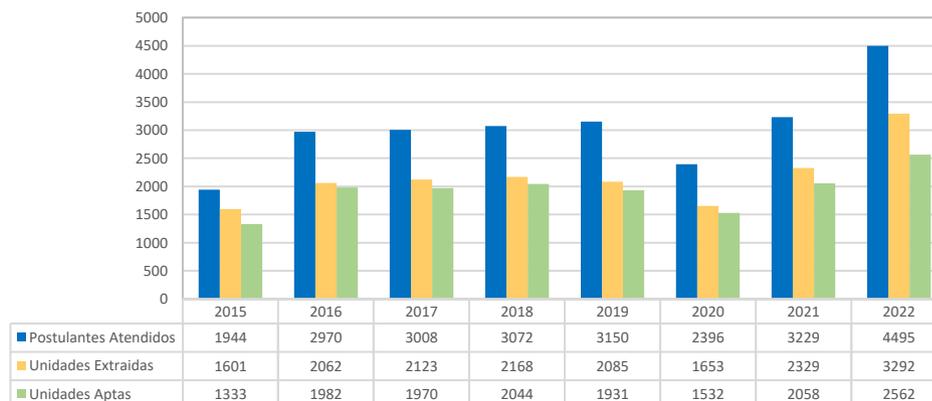
### Donación de Sangre

Tabla N° 211: Atención de Donantes y Unidades de Sangre Aptas, Año 2015 – 2022.

Años	Postulantes Atendidos	Unidades Extraídas	Unidades Aptas
2015	1944	1601	1333
2016	2970	2062	1982
2017	3008	2123	1970
2018	3072	2168	2044
2019	3150	2085	1931
2020	2396	1653	1652
2021	3229	2329	2058
2022	4495	3292	2562

Fuente: Banco de Sangre y hemoterapia HRC

Gráfico N° 138: Atención de Donantes y Unidades de Sangre Aptas



En el año 2022, el número de unidades extraídas ha tenido un ligero aumento respecto a los años anteriores al igual que el número de unidades de sangre aptas.

## Porcentaje de Paquetes Globulares Fraccionados.

Tabla N° 212: % de Paquetes Globulares fraccionados de Unidades Aptas, Año 2015 - 2022

Años	Unidades Aptas	Paquetes Globulares (aptos)	% Paquetes Globulares
2015	83,3%	83,3%	83,3%
2016	96,1%	96,1%	96,1%
2017	90,8%	90,8%	90,8%
2018	94,2%	94,2%	94,2%
2019	92,6%	92,6%	92,6%
2020	92.70%	92.70%	92.70%
2021	88.4%	88.4%	88.4%
2022	77.8%	77.8%	77.8%

Fuente: Banco de Sangre y hemoterapia HRC

Se busca que los porcentajes de paquetes globulares fraccionados sean cada vez más cercanos al 100%, de acuerdo a los años se observa que va en ascenso así el uso de SANGRE TOTAL a indicaciones precisas como exanguineo transfusión en recién nacidos.

Estándar: 100%

Tabla N° 213: Porcentaje de Unidades Tamizadas, Año 2015-2022

AÑOS	Unidades Recolectadas	Unidades Tamizadas	% Unidades Tamizadas
2015	1601	1601	100%
2016	2062	2062	100%
2017	2168	2168	100%
2018	2168	2168	100%
2019	2085	2085	100%
2020	1653	1653	100%
2021	2329	2329	100%
2022	3292	3292	100%

Fuente: Banco de Sangre y hemoterapia HRC

Todas las unidades recolectadas de sangre, deben ser tamizadas para los 7 marcadores usados: VIH, VHC, HTLV, Ags HB, Anticore, Chagas y Sífilis.

Tabla N° 214: % de Unidades Tamizadas, Año 2015 – 2022.

AÑOS	Donantes Tamizados	Numero de Reactivos						
		VIH	VHC	HTLV	AgsHB	ANTICORE	CHAGAS	SIFILIS
2015	1601	0,0%	0,1%	1,3%	0,8%	11,6%	0,2%	0,3%
2016	2062	0,1%	0,1%	0,5%	0,4%	6,4%	0,1%	0,8%
2017	2168	0,1%	0,0%	0,5%	0,3%	5,4%	0,0%	0,7%
2018	2168	0,4%	0,0%	0,5%	0,4%	3,0%	1,0%	0,2%
2019	2085	1,3%	0,0%	1,3%	1,2%	5,3%	1,7%	1,1%
2020	1653	1.0	0%	2%	1%	4%	0%	1%
2021	2329	0.028%	0.003%	0.036%	0.038%	0.034%	0.033%	0.010%
2022	3292	0.005%	0.001%	0.017%	0.012%	0.025%	0.021%	0.015%

Fuente: Banco de Sangre y hemoterapia HRC

Podemos evidenciar que del año 2008 al 2011, se cumple el estándar para este indicador.

### Número y Porcentaje de Donantes Reactivos.

Es el indicador que permite determinar el número y porcentaje de donantes reactivos por enfermedad en relación al total de donantes de sangre.

Tabla N° 215: N° de Donantes Reactivos, Año 2015 – 2022.

AÑOS	DONANTES TAMIZADOS	NUMERO DE REACTIVOS						
		VIH	VHC	HTLV	AgshB	Anticore	Chagas	Sífilis
2015	1601	0	2	22	13	189	4	5
2016	2062	2	2	11	9	132	1	17
2017	2168	3	0	10	6	118	0	15
2018	2168	8	0	10	8	63	20	5
2019	2085	27	0	27	26	111	35	22
2020	1653	17	0	33	23	60	1	16
2021	2329	66	6	84	89	80	77	24
2022	3292	15	3	56	41	82	68	51

Fuente: Banco de Sangre y hemoterapia HRC

Estándar: 8%

Tabla N° 216: % de Donantes Reactivos, Año 2015 - 2022

Fracción o tipo de Hemocomponente	Porcentaje de Unidades Transfundidas							
	Año 2015	Año 2016	Año 2017	Año 2018	Año 2019	Año 2020	Año 2021	Año 2022
Sangre total	2,4%	1,7%	1,0%	0,1%	0,1%	4%	0.3%	0.0%
Paquete globular	76,7%	90,6%	74,5%	73,0%	80,5%	76%	85.8%	70.5%
PFC	31,1%	27,6%	33,3%	24,0%	93,0%	15%	15.2%	11.5%
Crioprecipitado	0,8%	1,3%	1,9%	0,4%	0,1%	1%	0.7%	0.5%
Plaquetas	2,7%	3,3%	5,5%	9,6%	25,2%	34%	37.1%	36.2%

Fuente: Banco de Sangre y hemoterapia HRC

Podemos apreciar que durante el año 2008 y 2009, el porcentaje de reactivos en Anticore, supera el estándar del 8%; situación que ha disminuido para el año 2010 y 2011, probablemente asociado a las campañas de vacunación para esa enfermedad inmunoprevenible.

Tabla N° 217: Transfusión de Hemocomponentes, Año, 2015 – 2022

Fracción o tipo de Hemocomponente	Unidades Aptas Producidas según Fracción								Unidades Transfundidas según Fracción							
	Año 2015	Año 2016	Año 2017	Año 2018	Año 2019	Año 2020	Año 2021	Año 2022	Año 2015	Año 2016	Año 2017	Año 2018	Año 2019	Año 2020	Año 2021	Año 2022
Sangre Total	0	0	0	0	0	0	0	0	40	3	21	1	1	6	6	0
Paquete Globular	1333	1982	1970	2044	1931	1532	2058	2562	1228	1797	1468	1437	1556	1263	1998	2321
PFC	1333	1982	1970	2044	1931	1532	2058	2562	499	548	657	468	480	242	354	380
Crioprecipitado	120	120	120	120	120	120	120	120	13	27	38	9	3	19	17	16
Plaquetas	1333	1982	1970	2044	1931	1532	2058	2562	44	67	109	191	487	570	863	1193

Fuente: Banco de Sangre y hemoterapia HRC

### Porcentaje de Unidades transfundidas

El Hemocomponente que tiene más demanda es la sangre total, seguido del paquete globular.

Estandar: 100%

# DAÑOS Y EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA



### III. DAÑOS Y EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

#### 3.1. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE LA SALUD (IAAS)

La información se presenta de acuerdo a los indicadores para la Vigilancia epidemiológica de las infecciones intrahospitalarias.

- Infección del tracto urinario (catéter urinario permanente).
- Infecciones del aparato respiratorio bajo (ventilación mecánica).
- Endometritis puerperal (parto vaginal, cesárea).
- Infección del torrente sanguíneo (catéter venoso central, catéter umbilical)
- Infecciones de herida operatoria (Colecistectomía, hernia inguinal, cesáreas)

Se detallan de acuerdo a los servicios de mayor riesgo, en base a la Normatividad vigente. Los gráficos que se muestran, permiten apreciar los indicadores del Hospital Regional, comparativamente al promedio histórico del mismo hospital Regional, a la referencia Nacional, y la referencia para la categoría de Hospital III- 1, además de los indicadores del año 2007, 2008, 2009 y 2010. En el Año 2011, con indicadores por debajo de las referencias citadas, es decir en situación de control.

#### CIRUGIA

Gráfico N° 139: Infección de Herida de Operatoria asociada a Colecistectomía, Cirugía - Hospital Regional del Cusco, 2012 – 2022.

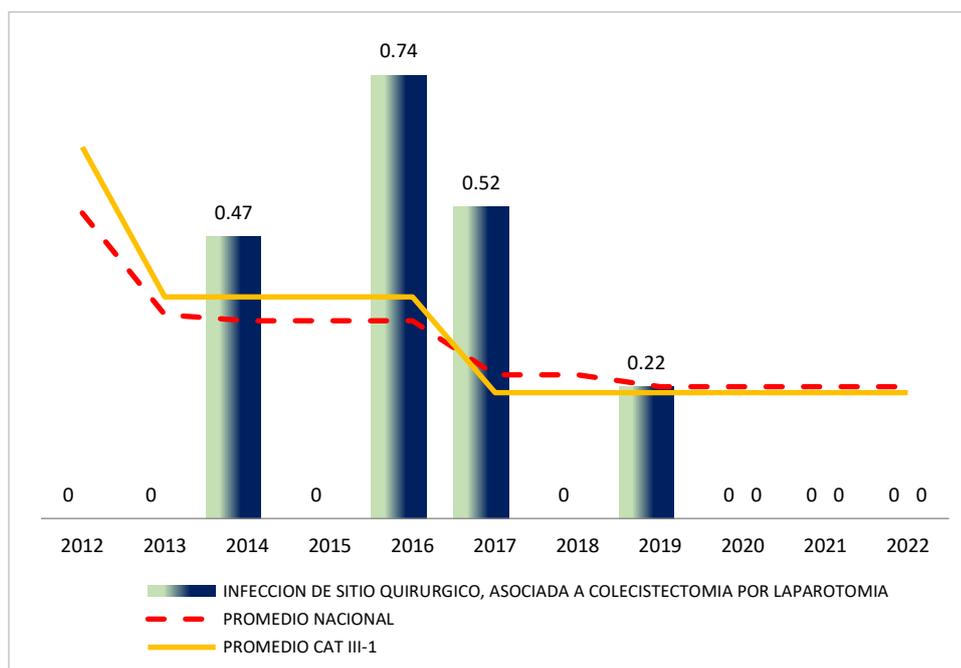


Gráfico N° 140: Infección de Herida de Operatoria asociada a Hernioplastia, Cirugía - Hospital Regional del Cusco, 2012 – 2022.

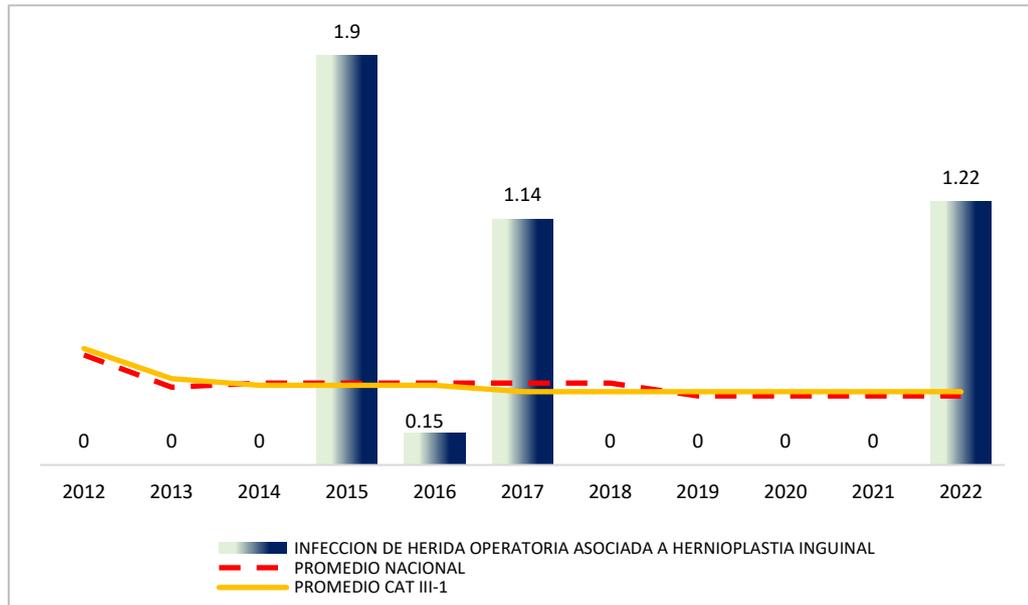
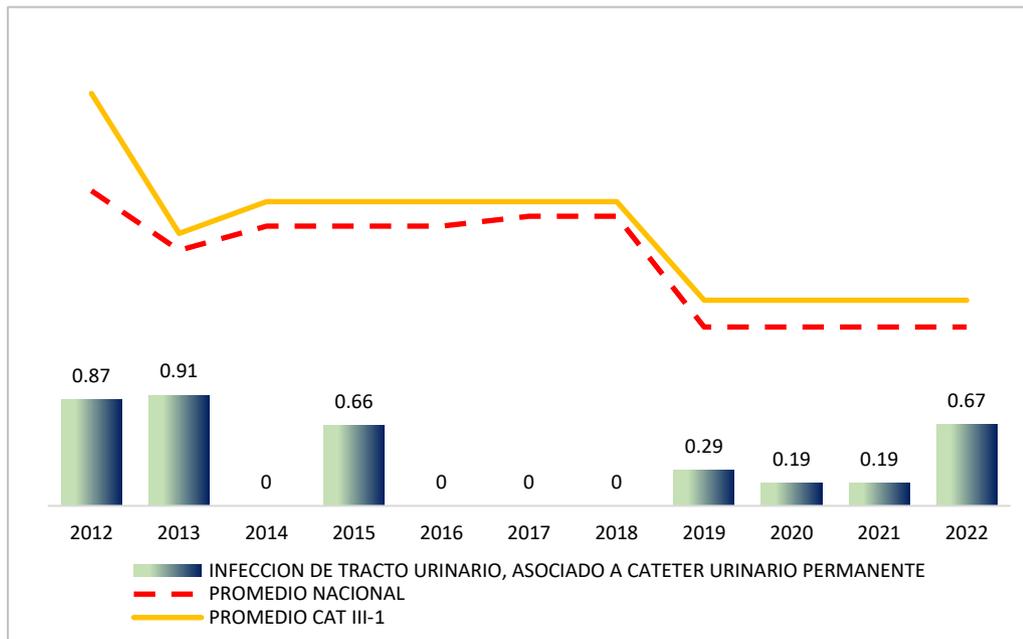


Gráfico N° 141: Infección del tracto urinario asociada Catéter urinario permanente (CUP), Cirugía - Hospital Regional del Cusco, 2012-2022.



## GINECO – OBSTETRICIA

Gráfico N° 142: Endometritis asociada a Parto Cesárea  
Gineco-Obstetricia - Hospital Regional del Cusco, 2012 – 2022.

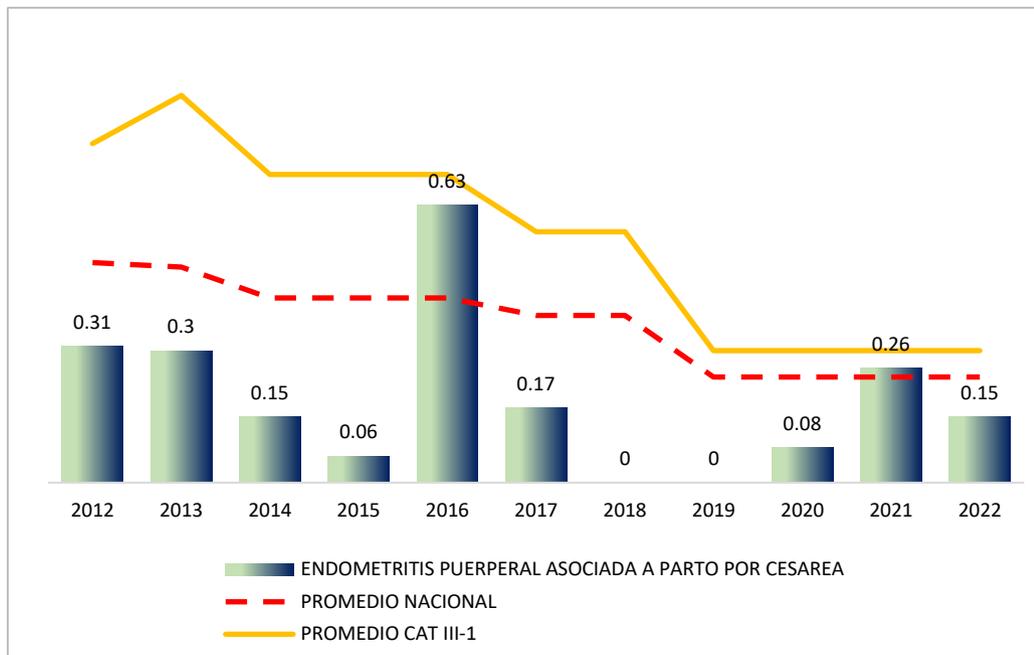
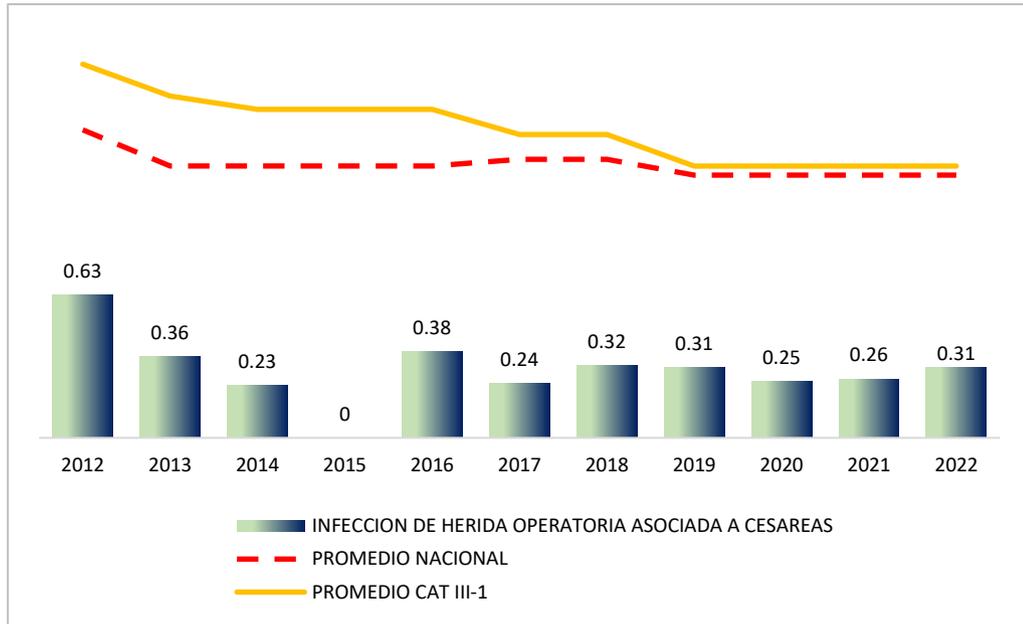


Gráfico N° 143: Endometritis asociada a Parto Vaginal  
Gineco-Obstetricia - Hospital Regional del Cusco, 2012 – 2022

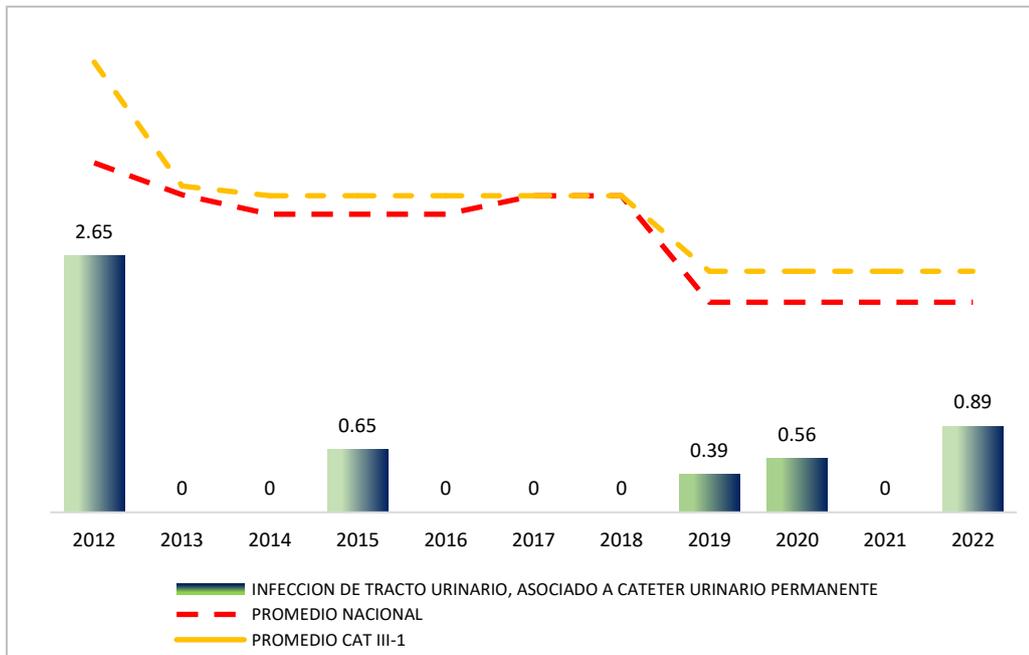


Gráfico N° 144: Infección de Herida de Operatoria asociada a Parto Cesárea, Gineco-Obstetricia - Hospital Regional del Cusco, 2012 – 2022.



## MEDICINA

Gráfico N° 145: Infección del tracto urinario asociada Catéter urinario permanente (CUP), Medicina - Hospital Regional del Cusco, 2012 – 2022.



## UCI NEONATAL

Gráfico N° 146: Infección de Torrente Sanguíneo asociada Catéter Venoso Central (CVC), UCI Neonatal - Hospital Regional del Cusco, 2012 – 2022.

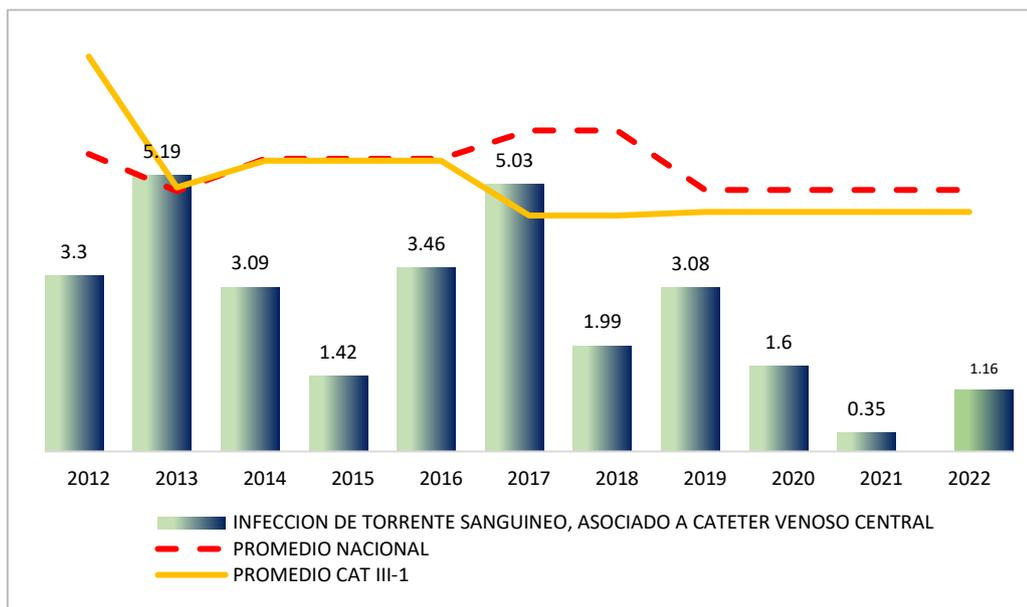


Gráfico N° 147: Infección de Torrente Sanguíneo asociada Catéter Venoso Periférico (CVP), UCI Neonatal - Hospital Regional del Cusco, 2012 – 2022.

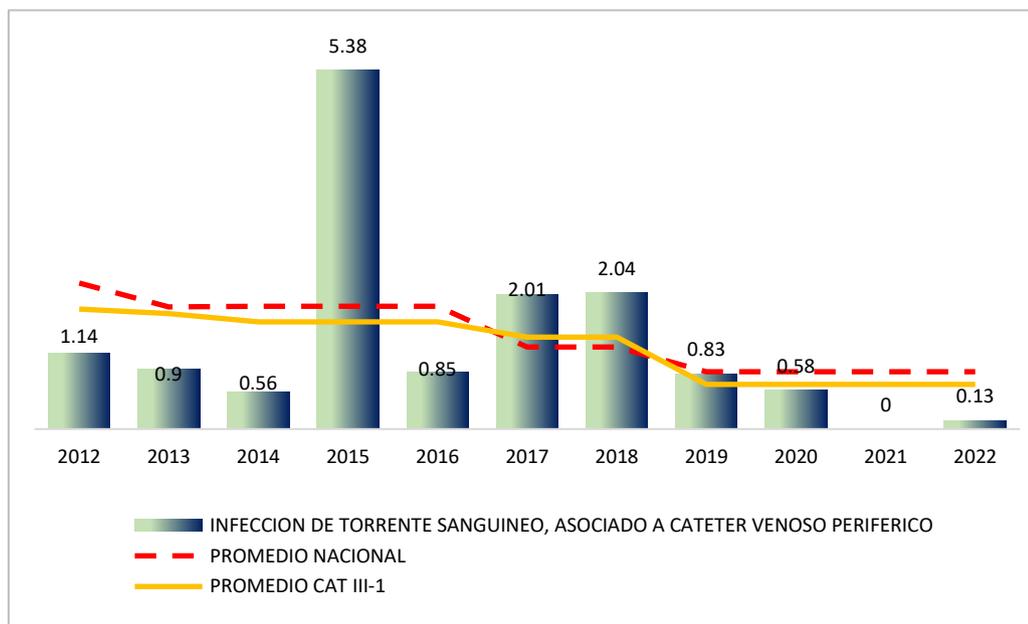
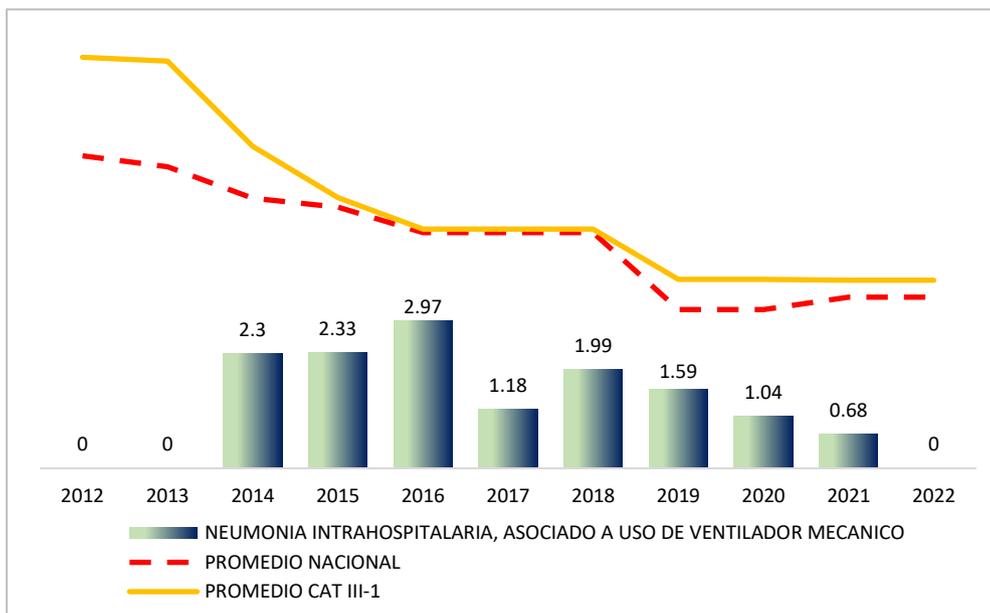


Gráfico N° 148: Neumonía asociada a Ventilación Mecánica (VM)  
UCI Neonatal- Hospital Regional del Cusco, 2012 – 2022.



### UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS – UCI GENERAL

Gráfico N° 149: Infección de Torrente Sanguíneo asociada Catéter Venoso Central (CVC), UCI Adultos - Hospital Regional del Cusco, 2012 – 2022.

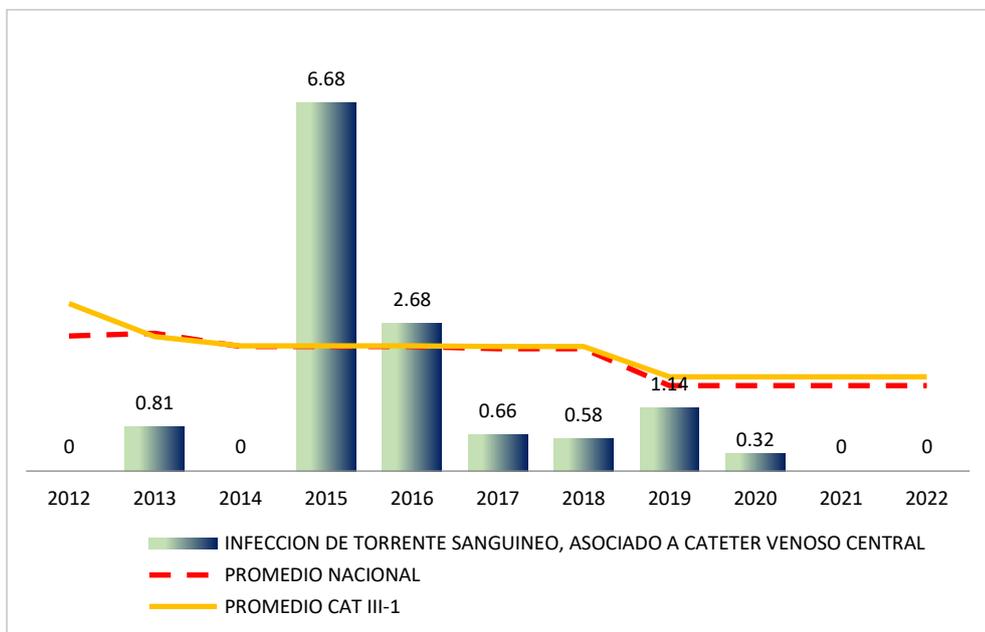


Gráfico N° 150: Infección de Tracto Urinario asociada Catéter Urinario permanente (CUP) UCI Adultos - Hospital Regional del Cusco, 2012 – 2022.

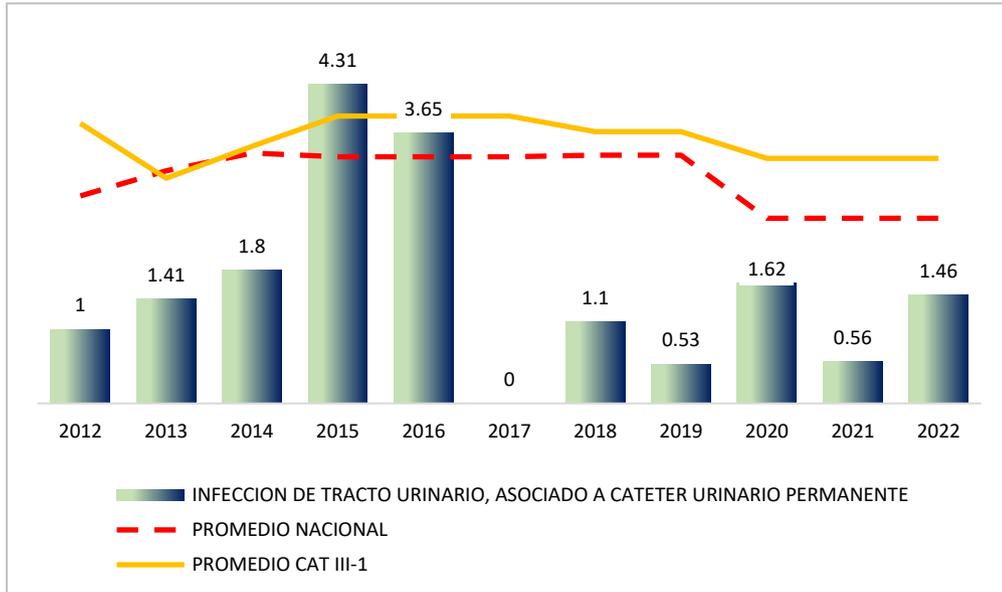
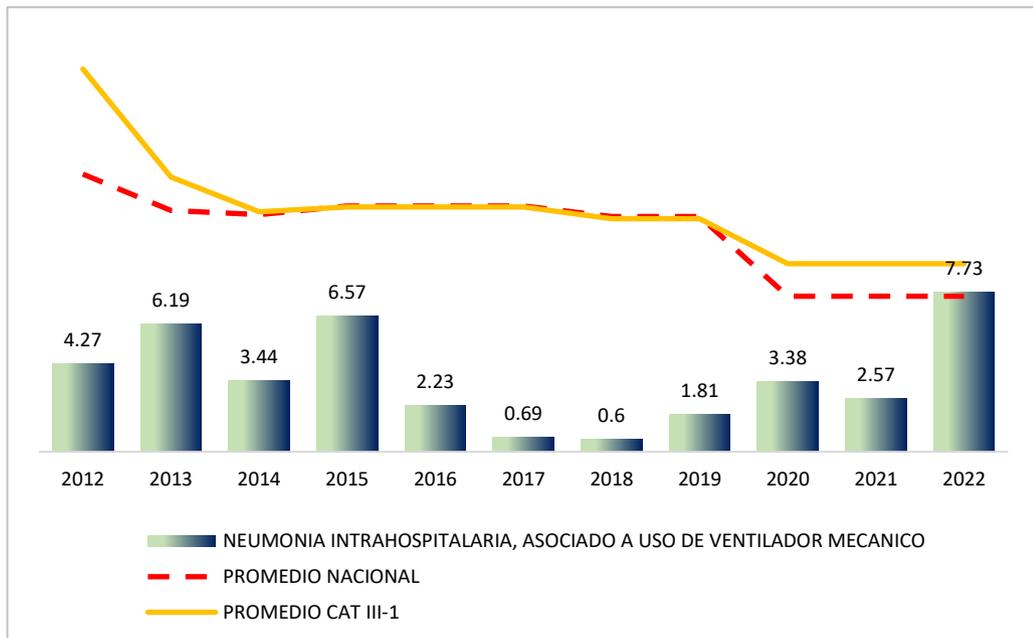


Gráfico N° 151: Neumonía asociada a Ventilación Mecánica (VM) UCI Adultos - Hospital Regional del Cusco, 2012 – 2022.



## UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO – COVID

Gráfico N° 152: Densidad de Incidencia de Infección de Tracto Urinario Asociado A Catéter Urinario Permanente X 1000 Días Dispositivo, UCI Covid - 2020 A 2022

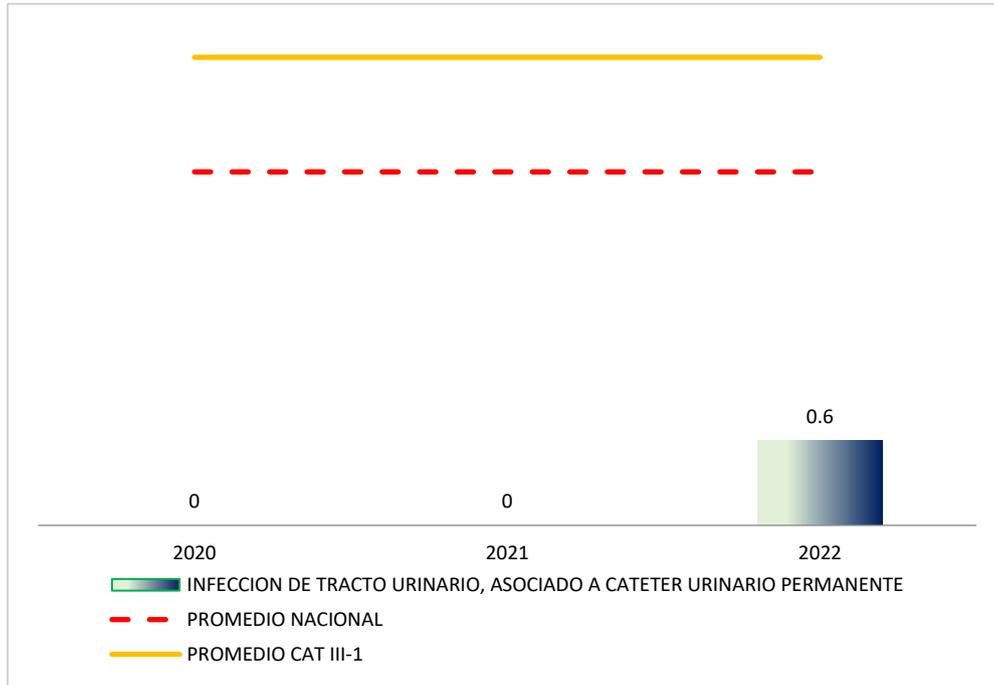


Gráfico N° 153: Densidad de Incidencia de Neumonía Intrahospitalaria Asociado a Ventilación Mecánica X 1000 Días Dispositivo, en UCI COVID Año 2020 A 2022

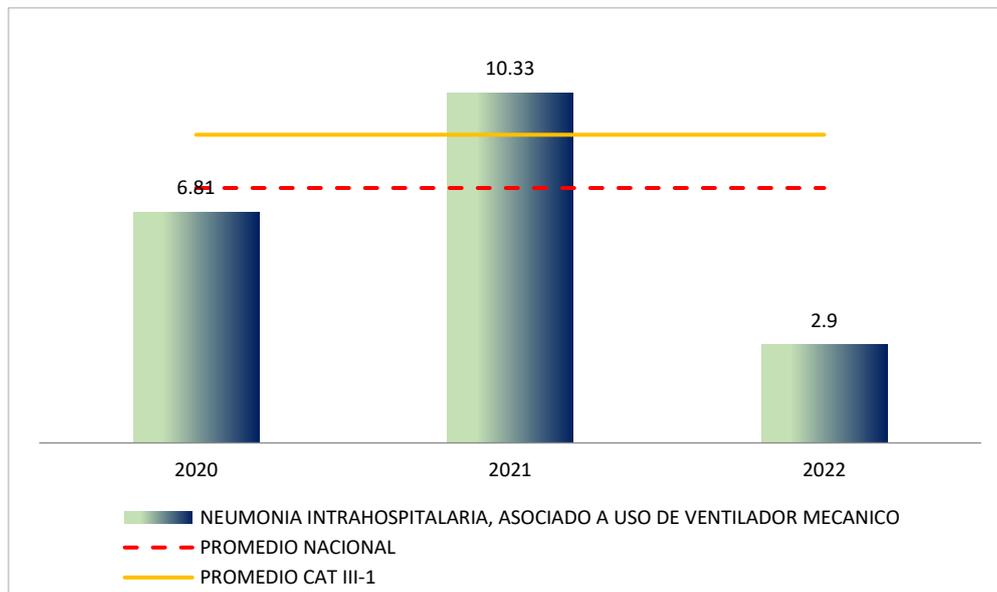


Tabla N° 218: Densidad de Incidencia de Infecciones Intrahospitalarias según el tipo de infección, servicios de hospitalización y procedimientos Hospital Regional Cusco, enero-diciembre, 2022.

SERVICIO DE HOSPITALIZACION	TIPO DE EXPOSICION Y/O PROCEDIMIENTO INVASIVO	TIEMPO DE EXPOSICION (DIAS)	NUMERO DE IAAS	INCIDENCIA PROMEDIO NACIONAL	INCIDENCIA PROMEDIO CATEGORIA III-1	INCIDENCIA PROMEDIO (IP) HOSPITAL*	COMPARACION CON EL VALOR OBSERVADO (VO)	COMPARACION CON EL VALOR OBSERVADO CATEGORIA III-1
UCI ADULTOS	ITS: Infeccion de Torrente Sanguineo, asociado a Cateter Venoso Central (CVC)	4121	0	1.55	1.71	0.00	IP por DEBAJO del VO*	IP por DEBAJO del VO*
	IITS: Infección de Torrente Sanguineo, asociado a Nutrición Parenteral (NTP)	2303	0	/	/	0.00	IP por DEBAJO del VO*	IP por DEBAJO del VO*
	IITS: Infección de Torrente Sanguineo, asociado a Hemodialisis	243	0	/	/	0.00	IP por DEBAJO del VO*	IP por DEBAJO del VO*
	ITU: Infeccion de Tracto Urinario asociado a Cateter Urinario Permanente (CUP)	4067	5	2.5	3.31	1.23	IP por DEBAJO del VO*	IP por DEBAJO del VO*
	Neumonia asociada a Ventilador Mecanico (VM)	4773	14	7.52	9.09	2.93	IP por DEBAJO del VO*	IP por DEBAJO del VO*
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES	ITS: Infeccion de Torrente Sanguineo, asociado a Cateter Venoso Central (CVC)	2806	0	4.92	4.51	0.00	IP por DEBAJO del VO*	IP por DEBAJO del VO*
	ITS: Infeccion de Torrente Sanguineo, asociado a Cateter Venoso Periferico (CVP)	7969	1	0.86	0.67	0.13	IP por DEBAJO del VO*	IP por DEBAJO del VO*
	ITS: Infección de Torrente Sanguineo, asociado a Nutrición Parenteral (NTP)	1729	2	4.92	4.51	1.16	IP por DEBAJO del VO*	IP por DEBAJO del VO*
	Neumonia asociada a Ventilador Mecanico (VM)	967	0	3.44	3.78	0.00	IP por DEBAJO del VO*	IP por DEBAJO del VO*
MEDICINA	ITU: Infeccion de Tracto Urinario asociado a Cateter Urinario Permanente (CUP)	10110	9	2.17	2.49	0.89	IP por DEBAJO del VO*	IP por DEBAJO del VO*
CIRUGIA	ITU: Infeccion de Tracto Urinario asociado a Cateter Urinario Permanente (CUP)	5954	4	1.47	1.69	0.67	IP por DEBAJO del VO*	IP por DEBAJO del VO*

Fuente: Vigilancia Epidemiológica de IAA.

\*IP por DEBAJO del VO = Índice promedio por debajo del valor observado.

En el periodo de Enero a Diciembre del 2022, la Densidad de incidencia de infecciones asociados al uso de los dispositivos vigilados en los diferentes servicios hospitalarios se mantienen controlados, por debajo de la referencia nacional y la referencia para Categoría de Hospital III -1.

Tabla N° 219: Incidencia Acumulada de Infecciones Intrahospitalarias según tipo de infección, servicios de hospitalización y procedimientos Hospital Regional Cusco, Enero- Diciembre, 2022.

SERVICIO DE HOSPITALIZACION	TIPO DE EXPOSICION Y/O PROCEDIMIENTO INVASIVO	NUMERO DE PACIENTES EXPUESTOS AL PROCEDIMIENTO	NUMERO DE IAAS	INCIDENCIA PROMEDIO NACIONAL	INCIDENCIA PROMEDIO CATEGORIA III-1	INCIDENCIA PROMEDIO (IP) HOSPITAL*	COMPARACION CON EL VALOR OBSERVADO (VO) NACIONAL	COMPARACION CON EL VALOR OBSERVADO CATEGORIA III-1
CIRUGIA	ISQ: Infeccion de Sitio quirurgico asociado a Colectectomia por Laparotomia	41	0	0.22	0.21	0.00	IP por DEBAJO del VO	IP por DEBAJO del VO
	ISQ: Infeccion de Sitio quirurgico asociado a Colectectomia por Laparoscopia	538	0	/	/	0.00	IP por DEBAJO del VO	IP por DEBAJO del VO
	ISQ: Infección de Sitio Quirurgico asociado a Hernioplastia Inguinal	82	1	0.32	0.34	1.22	IP por ENCIMA del VO	IP por ENCIMA del VO
	ISQ: Infección de Sitio Quirurgico, asociado a protesis de Cadera	25	0	/	/	0.00	IP por DEBAJO del VO	IP por DEBAJO del VO
GINECO OBSTETRICIA	ISQ: Infeccion de Sitio Quirurgico asociado a Cesarea	1295	4	1.16	1.2	0.31	IP por DEBAJO del VO	IP por DEBAJO del VO
	ENDOMETRITIS asociada a Parto Vaginal (PV)	1625	4	0.12	0.17	0.25	IP por ENCIMA del VO	IP por ENCIMA del VO
	ENDOMETRITIS asociada a Parto por Cesarea (PC)	1295	2	0.24	0.3	0.15	IP por DEBAJO del VO	IP por DEBAJO del VO

Fuente: Vigilancia Epidemiológica de IAA.

\*IP por DEBAJO del VO = Índice promedio por debajo del valor observado.

\*\*IP por ENCIMA del VO = Índice promedio por encima del valor observado.

En el periodo de **Enero a Diciembre del año 2022**, se registraron **cuarenta y seis casos de IAAS** asociadas al uso de Catéter Urinario Permanente (CUP), Ventilación Mecánica (VM), Nutrición parenteral (NPT), Hernioplastia Inguinal, Parto Vaginal y Parto por Cesárea.

Tabla N° 220: Densidad de Incidencia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales Comparativo por peso (menor a 750 gr, 751 a 1000 gr, 1001 a 1500 gr, 1501 a 2501 gr, mayor a 2500 gr). Periodo: Enero a Diciembre 2022

PESO	TIPO DE EXPOSICION Y/O PROCEDIMIENTO INVASIVO	TIEMPO DE EXPOSICION (DIAS)	NUMERO DE IAAS	INCIDENCIA PROMEDIO NACIONAL	INCIDENCIA PROMEDIO CATEGORIA III-1	INCIDENCIA PROMEDIO (IP) HOSPITAL*	COMPARACION CON EL VALOR OBSERVADO (VO) NACIONAL	COMPARACION CON EL VALOR OBSERVADO CATEGORIA III-1
<750	ITS: Cateter Venoso Central (CVC)	58	0	4.92	4.51	0.00	IP DEBAJO VO*	IP DEBAJO VO*
	ITS: Nutricion Parenteral (NPT)	24	0	4.92	4.51	0.00	IP DEBAJO VO*	IP DEBAJO VO*
	ITS: Cateter Venoso Periferico (CVP)	112	0	0.86	0.67	0.00	IP DEBAJO VO*	IP DEBAJO VO*
	Neumonia asociada a Ventilador Mecanico (VM)	42	0	3.44	3.78	0.00	IP DEBAJO VO*	IP DEBAJO VO*
751 a 1000 gr	ITS: Cateter Venoso Central (CVC)	30	0	4.92	4.51	0.00	IP DEBAJO VO*	IP DEBAJO VO*
	ITS: Nutricion Parenteral (NPT)	78	1	4.92	4.51	12.82	IP ENCIMA VO*	IP ENCIMA VO*
	ITS: Cateter Venoso Periferico (CVP)	293	0	0.86	0.67	0.00	IP DEBAJO VO*	IP DEBAJO VO*
	Neumonia asociada a Ventilador Mecanico (VM)	33	0	3.44	3.78	0.00	IP DEBAJO VO*	IP DEBAJO VO*
1001 a 1500 gr	ITS: Cateter Venoso Central (CVC)	386	0	4.92	4.51	0.00	IP DEBAJO VO*	IP DEBAJO VO*
	ITS: Nutricion Parenteral (NPT)	263	0	4.92	4.51	0.00	IP DEBAJO VO*	IP DEBAJO VO*
	ITS: Cateter Venoso Periferico (CVP)	1175	1	0.86	0.67	0.85	IP DEBAJO VO*	IP ENCIMA VO*
	Neumonia asociada a Ventilador Mecanico (VM)	231	0	3.44	3.78	0.00	IP DEBAJO VO*	IP DEBAJO VO*
1501 a 2500 gr	ITS: Cateter Venoso Central (CVC)	428	0	4.92	4.51	0.00	IP DEBAJO VO*	IP DEBAJO VO*
	ITS: Nutricion Parenteral (NPT)	299	0	4.92	4.51	0.00	IP DEBAJO VO*	IP DEBAJO VO*
	ITS: Cateter Venoso Periferico (CVP)	1585	0	0.86	0.67	0.00	IP DEBAJO VO*	IP DEBAJO VO*
	Neumonia asociada a Ventilador Mecanico (VM)	82	0	3.44	3.78	0.00	IP DEBAJO VO*	IP DEBAJO VO*
> 2500 gr	ITS: Cateter Venoso Central (CVC)	558	0	4.92	4.51	0.00	IP DEBAJO VO*	IP DEBAJO VO*
	ITS: Nutricion Parenteral (NPT)	191	1	4.92	4.51	5.24	IP ENCIMA VO*	IP ENCIMA VO*
	ITS: Cateter Venoso Periferico (CVP)	1840	0	0.86	0.67	0.00	IP DEBAJO VO*	IP DEBAJO VO*
	Neumonia asociada a Ventilador Mecanico (VM)	175	0	3.44	3.78	0.00	IP DEBAJO VO*	IP DEBAJO VO*

\*IP por DEBAJO del VO = Índice promedio por debajo del valor observado.

\*\*IP por ENCIMA del VO = Índice promedio por encima del valor observado.

En la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, en el transcurso del año 2022 se identificaron tres casos de IAAS asociados a Nutrición Parenteral (NPT) registrados durante los meses de Marzo, Octubre y Diciembre.

Tabla N° 221: Densidad de incidencia de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS), en la Unidad de Cuidados Intensivos adultos No Covid Periodo: enero a diciembre 2022

SERVICIO	TIPO DE EXPOSICION Y/O PROCEDIMIENTO INVASIVO	TIEMPO DE EXPOSICION (DIAS)	NUMERO DE IAAS	INCIDENCIA A PROMEDIO NACIONAL	INCIDENCIA PROMEDIO CATEGORIA III-1	INCIDENCIA PROMEDIO (IP) HOSPITAL*	COMPARACION CON EL VALOR OBSERVADO (VO)	COMPARACION CON EL VALOR OBSERVADO CATEGORIA III-1
UCI ADULTO NO COVID	ITS: Infeccion de Torrente Sanguineo, asociado a Cateter Venoso Central (CVC)	2521	0	1.55	1.71	0.00	IP por DEBAJO del VO*	IP por DEBAJO del VO*
	IITS: Infección de Torrente Sanguineo, asociado a Nutrición Parenteral (NPT)	966	0	1.55	1.71	0.00	IP por DEBAJO del VO*	IP por DEBAJO del VO*
	IITS: Infección de Torrente Sanguineo, asociado a Hemodialisis	177	0	1.55	1.71	0.00	IP por DEBAJO del VO*	IP por DEBAJO del VO*
	ITU: Infeccion de Tracto Urinario asociado a Cateter Urinario Permanente (CUP)	2734	4	2.5	3.31	1.46	IP por DEBAJO del VO*	IP por DEBAJO del VO*
	Neumonia asociada a Ventilador Mecanico (VM)	1294	10	7.52	9.09	7.73	IP por ENCIMA del VO*	IP por DEBAJO del VO*

\*IP por DEBAJO del VO = Índice promedio por debajo del valor observado.

\*\*IP por ENCIMA del VO = Índice promedio por encima del valor observado.

En el periodo de Enero a Diciembre del año 2022, en la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto No COVID se identificaron catorce casos de IAAS, correspondientes a Infección de Tracto urinario (ITU) asociada a Catéter Urinario Permanente (CUP) y Neumonía asociada a Ventilación Mecánica (VM).

Tabla N° 222: Densidad de incidencia de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS), En la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos Covid (UCI COVID) Periodo: enero a diciembre 2022

SERVICIO	TIPO DE EXPOSICION Y/O PROCEDIMIENTO INVASIVO	TIEMPO DE EXPOSICION (DIAS)	NUMERO DE IAAS	INCIDENCIA A PROMEDIO NACIONAL	INCIDENCIA PROMEDIO CATEGORIA III-1	INCIDENCIA PROMEDIO (IP) HOSPITAL*	COMPARACION CON EL VALOR OBSERVADO (VO)	COMPARACION CON EL VALOR OBSERVADO CATEGORIA III-
UCI COVID	ITS: Infeccion de Torrente Sanguineo, asociado a Cateter Venoso Central (CVC)	1551	0	1.55	1.71	0.00	IP por DEBAJO del VO*	IP por DEBAJO del VO*
	IITS: Infección de Torrente Sanguineo, asociado a Nutrición Parenteral (NTP)	1303	0	1.55	1.71	0.00	IP por DEBAJO del VO*	IP por DEBAJO del VO*
	IITS: Infección de Torrente Sanguineo, asociado a Hemodialisis	66	0	1.55	1.71	0.00	IP por DEBAJO del VO*	IP por DEBAJO del VO*
	ITU: Infección de Tracto Urinario asociado a Cateter Urinario Permanente (CUP)	1667	1	2.5	3.31	0.60	IP por DEBAJO del VO*	IP por DEBAJO del VO*
	Neumonía asociada a Ventilador Mecanico (VM)	1377	4	7.52	9.09	2.90	IP por DEBAJO del VO*	IP por DEBAJO del VO*

\*IP por DEBAJO del VO = Índice promedio por debajo del valor observado.

\*\*IP por ENCIMA del VO = Índice promedio por encima del valor observado.

En el periodo de Enero a Diciembre del año 2022, en la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto COVID se identificaron cinco casos de IAAS que corresponden a Neumonía asociada al uso de Ventilación Mecánica (VM) e Infección de Tracto Urinario (ITU) asociada al uso de Catéter Urinario Permanente (CUP).

Tabla N° 223: Densidad de incidencia de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS), En la unidad de cuidados intensivos - Pediatría Periodo: Enero a Diciembre 2022.

SERVICIO	TIPO DE EXPOSICION Y/O PROCEDIMIENTO INVASIVO	TIEMPO DE EXPOSICION (DIAS)	NUMERO DE IAAS	INCIDENCIA A PROMEDIO NACIONAL	INCIDENCIA PROMEDIO CATEGORIA III-1	INCIDENCIA PROMEDIO (IP) HOSPITAL*	COMPARACION CON EL VALOR OBSERVADO (VO)	COMPARACION CON EL VALOR OBSERVADO CATEGORIA III-
UCI PEDIATRIA	ITS: Infeccion de Torrente Sanguineo, asociado a Cateter Venoso Central (CVC)	195	0	1.55	1.71	0.00	IP por DEBAJO del VO*	IP por DEBAJO del VO*
	IITS: Infección de Torrente Sanguineo, asociado a Nutrición Parenteral (NTP)	30	0	/	/	0.00	IP por DEBAJO del VO*	IP por DEBAJO del VO*
	ITU: Infección de Tracto Urinario asociado a Cateter Urinario Permanente (CUP)	30	0	2.5	3.31	0.00	IP por DEBAJO del VO*	IP por DEBAJO del VO*
	Neumonía asociada a Ventilador Mecanico (VM)	34	0	7.52	9.09	0.00	IP por DEBAJO del VO*	IP por DEBAJO del VO*

\*IP por DEBAJO del VO = Índice promedio por debajo del valor observado.

\*\*IP por ENCIMA del VO = Índice promedio por encima del valor observado.

En el transcurso del año 2022, en la Unidad de Cuidados Intensivos – Pediatría no se identificó casos de IAAS, manteniéndose controlados los factores de riesgo vigilados en esta unidad.

Tabla N° 224: Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS),  
Según servicios y Meses - Año 2022

SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN	TIPO DE EXPOSICION Y/O PROCEDIMIENTO INVASIVO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL
UCI ADULTOS	ITS: Infección de Torrente Sanguíneo, asociado a Cateter Venoso Central (CVC)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	IITS: Infección de Torrente Sanguíneo, asociado a Nutrición Parenteral (NTP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	IITS: Infección de Torrente Sanguíneo, asociado a Hemodialisis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ITU: Infección de Tracto Urinario asociado a Cateter Urinario Permanente (CUP)	0	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	5
	Neumonía asociada a Ventilador Mecánico (VM)	0	3	1	1	2	1	2	1	1	0	1	1	14
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES	ITS: Infección de Torrente Sanguíneo, asociado a Cateter Venoso Central (CVC)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ITS: Infección de Torrente Sanguíneo, asociado a Cateter Venoso Periferico (CVP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	ITS: Infección de Torrente Sanguíneo, asociado a Nutrición Parenteral (NTP)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
	Neumonía asociada a Ventilador Mecánico (VM)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MEDICINA	ITU: Infección de Tracto Urinario asociado a Cateter Urinario Permanente (CUP)	1	0	1	0	0	0	0	3	0	2	2	0	9
CIRUGIA	ITU: Infección de Tracto Urinario asociado a Cateter Urinario Permanente (CUP)	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4
	ISQ: Infección de Sitio quirúrgico asociado a Colectectomía por Laparotomía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ISQ: Infección de Sitio quirúrgico asociado a Colectectomía por Laparoscopia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ISQ: Infección de Sitio Quirúrgico asociado a Hernioplastia Inguinal	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	ISQ: Infección de Sitio Quirúrgico, asociado a prótesis de Cadera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GINECO OBSTETRICIA	ISQ: Infección de Sitio Quirúrgico asociado a Cesarea	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4
	ENDOMETRITIS asociada a Parto Vaginal (PV)	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	4
	ENDOMETRITIS asociada a Parto por Cesarea (PC)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
<b>TOTAL</b>		<b>3</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>46</b>

Fuente: Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Asociadas a la atención de Salud.

### 3.2. ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.

Tabla N° 225: Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiología.  
Enfermedades sujetas a Vigilancia Epidemiológica y de Notificación Inmediata y Obligatoria.

DAÑO O EVENTO	2018				2019				2020				2021				2022			
	CONFIRMADO	DESCARTADO	PROBABLE	TOTAL																
<b>ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES</b>																				
PARALISIS FLACIDA AGUDA	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0
RUBEOLA	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0
TETANOS	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0
TOS FERINA	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	1	1
FIEBRE AMARILLA SELVÁTICA	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0
HEPATITIS B	6	-	-	6	11	-	-	11	4	-	-	4	10	-	-	10	10	-	-	10
RUBEOLA CONGENITA	-	5	-	5	-	6	-	6	-	1	-	1	-	1	-	1	-	3	-	3
RABIA HUMANA	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0
SARAMPION	-	-	-	0	-	1	-	1	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0
SINDROME DE GUILLAIN BARRE	-	-	-	0	1	-	-	1	2	-	-	2	2	-	-	2	2	1	-	3
PAROTIDITIS	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0
<b>ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS</b>																				
ENFERMEDAD DE CHAGAS	-	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0
ENFERMEDAD DE CARRION AGUDA	-	1	-	1	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0
DENGUE SIN SEÑALES DE ALARMA	-	8	-	8	27	19	-	46	23	19	-	42	4	8	-	12	23	18	-	41
DENGUE CON SEÑALES DE ALARMA	1	3	1	5	22	16	-	38	15	8	-	23	4	5	-	9	12	6	-	18
DENGUE GRAVE	-	-	-	0	1	-	-	1	1	1	-	2	1	-	-	1	-	1	-	1
MALARIA POR P. VIVAX	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0
MALARIA FALCIPARUM	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0
LEISHMANIASIS CUTANEA	65	-	-	65	64	-	-	64	28	-	-	28	57	-	-	57	70	1	-	71
LEISHMANIASIS MUCOCUTANEA	40	-	-	40	58	-	-	58	16	-	-	16	27	-	-	27	58	-	-	58
FIEBRE DE CHIKUNGUNYA	-	1	-	1	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0
MICROCEFALIA	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0
FIEBRE POR VIRUS ZIKA	-	2	-	2	-	1	-	1	-	-	-	0	-	1	-	1	-	-	-	0
TIFUS EXANTEMATICO	-	1	-	1	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0
LEPTOSPIROSIS	1	5	-	6	5	3	-	8	16	-	-	16	-	-	-	0	5	2	-	7
LEPRA	1	-	-	1	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0
<b>TUBERCULOSIS</b>																				
TUBERCULOSIS PULMONAR CON CONFIRMACION BACT.	8	-	-	8	4	-	-	4	4	-	-	4	6	-	-	6	6	-	-	6
TUBERCULOSIS PULMONAR SIN CONFIRMACION BACT.	-	-	-	0	1	-	-	1	1	-	-	1	4	-	-	4	1	-	-	1
TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	7	-	-	7	7	-	-	7	4	-	-	4	3	-	-	3	1	-	-	1
<b>VIH - SIDA</b>																				
VIH	8	-	-	8	9	-	-	9	-	-	-	0	-	-	-	0	4	-	-	4
SIDA	4	-	-	4	1	-	-	1	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0
<b>OTRAS ENFERMEDADES Y EVENTOS ADVERSOS</b>																				
MENINGITIS MENINGOCOCICA	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0
SIFILIS CONGENITA	1	-	-	1	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0
SIFILIS MATERNA	-	-	-	0	1	-	-	1	-	-	-	0	-	-	-	0	1	-	-	1
SIFILIS Y GONORREA	9	-	-	9	14	-	-	14	6	-	-	6	-	-	-	0	14	-	-	14
LOXOCELISMO	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0
OFIDISMO	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0
METALES PESADOS Y METALOIDES	-	-	-	0	1	3	-	4	-	-	-	0	-	-	-	0	-	1	-	1
INTOXICACION POR OTROS METALES	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0
PLAGUICIDA NO ESPECIFICADO	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	1	-	-	1
INSEC. HALOGENADOS	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	0

FUENTE: HRC-UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA

\* La Vigilancia Epidemiológica de Tuberculosis inicia el año 2013, por tanto no se cuenta con información de años anteriores.

El Hospital en cumplimiento de la Normatividad Internacional y Nacional, cumple con la Vigilancia epidemiológica de enfermedades de notificación obligatoria e inmediata, lo que se evidencia en el total de casos notificados desde el año 2011 y de ellos el total de confirmados por el Laboratorio del hospital o el Instituto Nacional de Salud.

Dentro de esas enfermedades podemos resaltar los casos de VIH –SIDA, que a lo largo de los años se ha captado en el hospital.

### 3.3. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGIA DE VIH-SIDA.

Gráfico N° 154: Casos de VIH-SIDA registrados por Años, 1995-2022, Hospital Regional del Cusco.

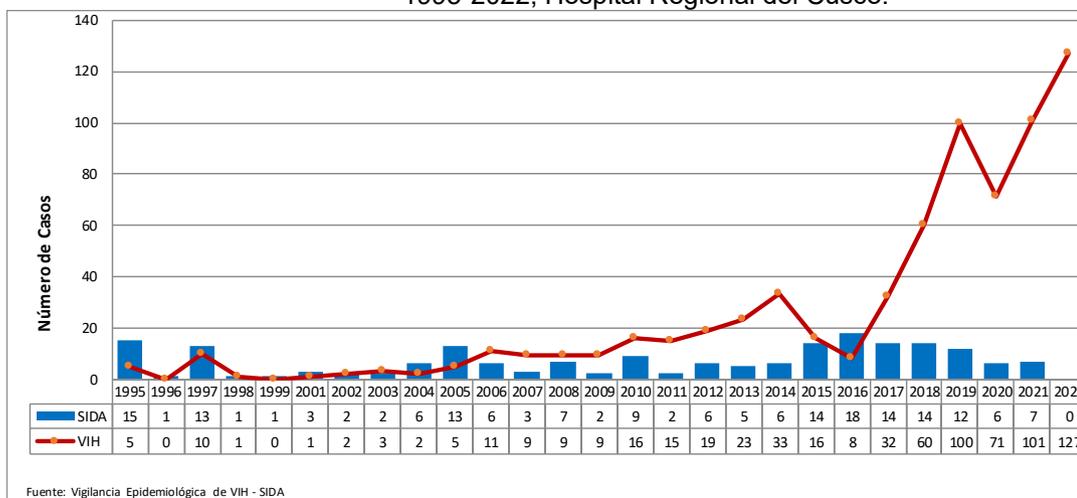


Gráfico N° 155: Casos Acumulados de Infección por VIH-SIDA, 1995-2022, Hospital Regional del Cusco.

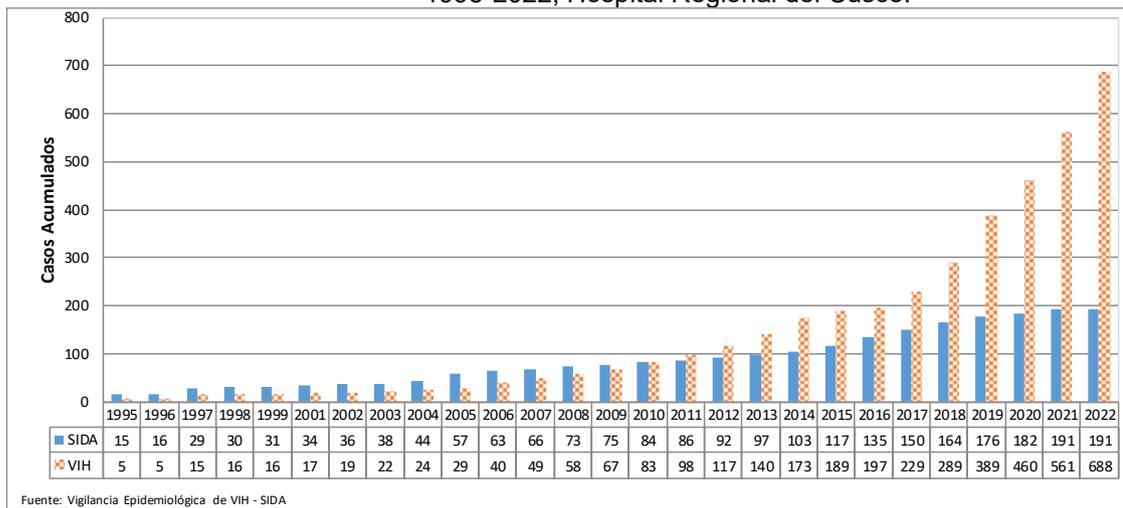


Gráfico N° 156: Casos de Infección por VIH Notificados según sexo y razón Hombre/Mujer, 1995-2022 (SE N°1-52) Hospital Regional del Cusco.

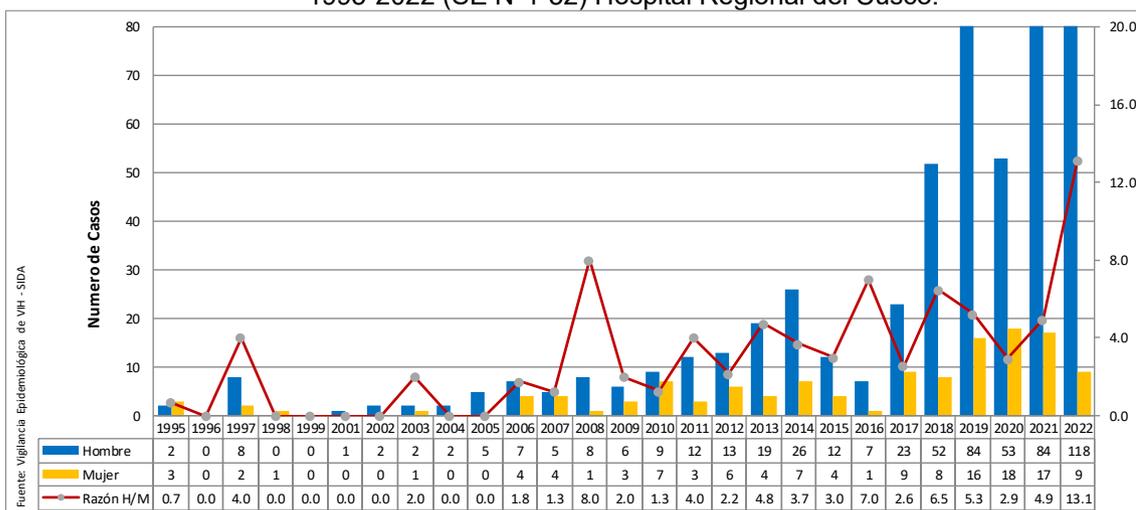


Gráfico N° 157: Casos de SIDA notificados según sexo y razón Hombre/Mujer, 1995-2022 SE N° (1-52), Hospital Regional del Cusco.

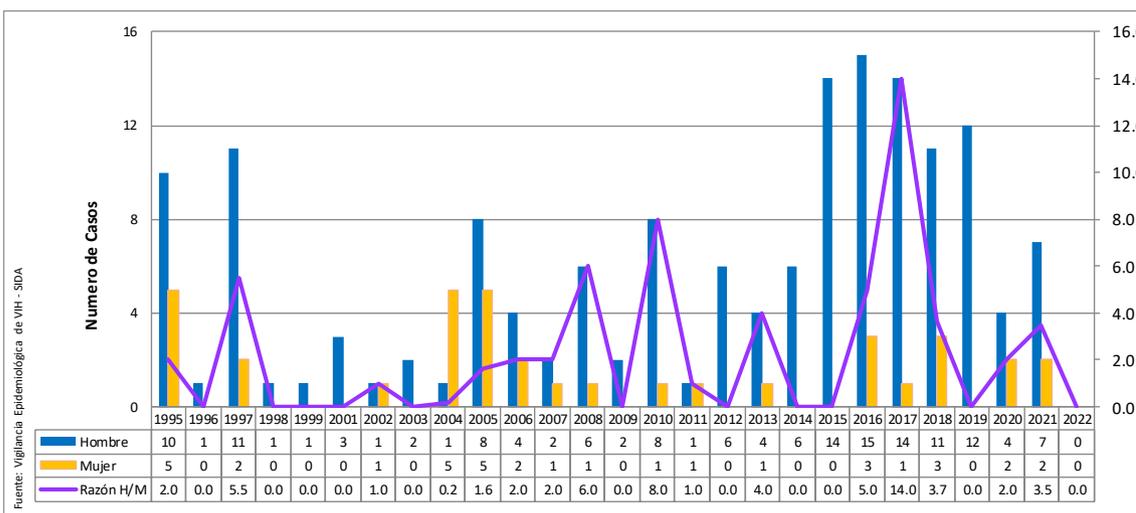


Gráfico N° 158: Casos de VIH por vías de Transmisión 1995-2022.

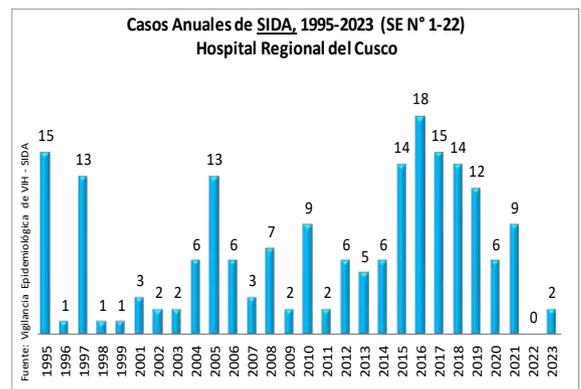
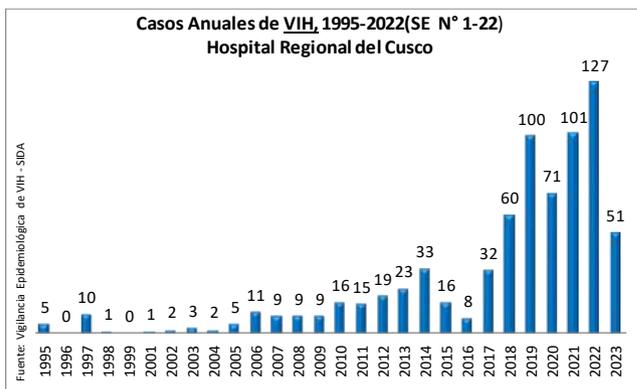
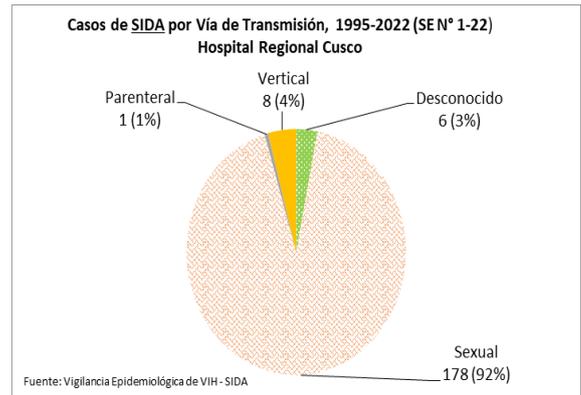
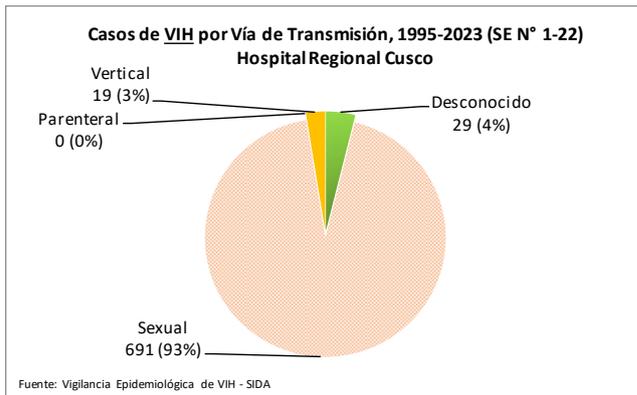


Gráfico N° 159: Casos de Infección VIH por Etapas de Vida en Varones, 1995-2022 Hospital Regional del Cusco.

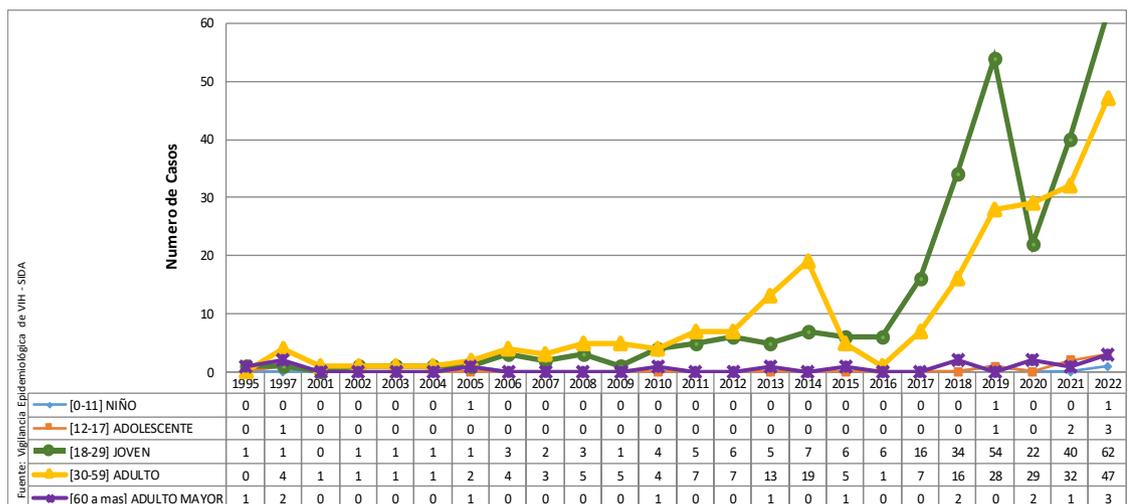
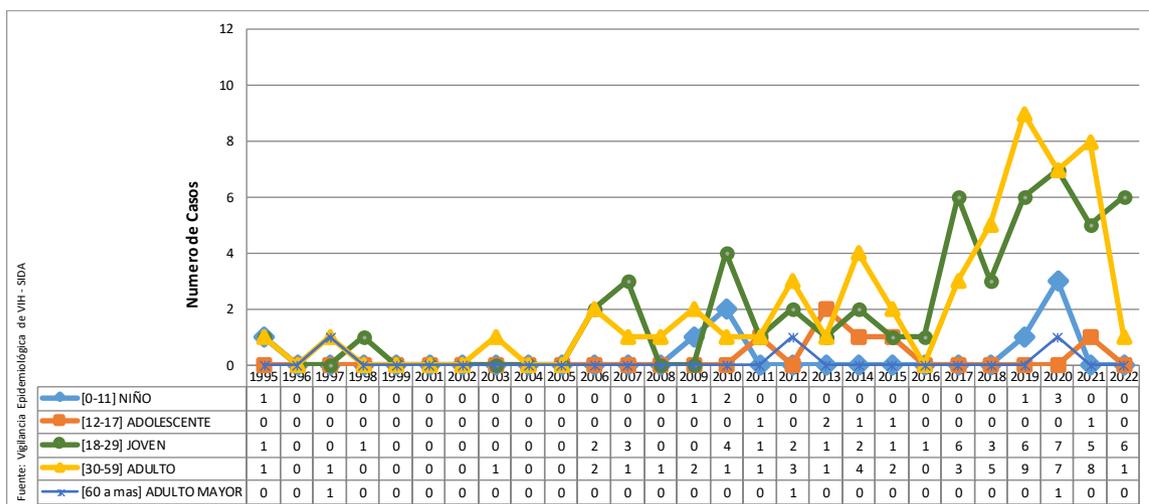


Gráfico N° 160: Casos de Infección VIH por Etapas de Vida en Mujeres, 1995-2022 Hospital Regional del Cusco.



La Atención de los pacientes se ha ido potenciando en los dos últimos años, por haberse incorporado dentro de un programa estratégico del presupuesto por resultados.

### 3.4. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE IRAS.

Tabla N° 226: Notificación Epidemiológica Consolidada – Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) < 5 años Hospital Regional Cusco, 2019 – 2022.

MENORES DE 5 AÑOS																															
CASOS IRAS (IRAS NO NEUMONÍAS)				TOTAL NEUMONIAS (N+NG+EMG)				NEUMONIAS GRAVES				% NEUMONIAS DEL TOTAL IRAS				% N. NG DEL TOTAL NEUMONIAS				FALLECIDOS POR NEUMONIAS											
2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019			2020			2021			2022		
																				INT HOSP	EXT HOSP	TOTAL	INT HOSP	EXT HOSP	TOTAL	INT HOSP	EXT HOSP	TOTAL	INT HOSP	EXT HOSP	TOTAL
2715	474	418	1242	406	113	111	418	263	80	80	232	15.0	23.8	26.6	33.7	64.78	70.8	72.1	55.5	4	0	4	3	0	3	3	0	3	10	3	13

Fuente: Unidad de Epidemiología/VEA.

El Año 2022, hasta la SE N° 52, se han reportado un total de 1242 Infecciones respiratorias agudas diferentes a Neumonía y 418 casos de Neumonía (26.6% del total de IRAS), con 232 casos de Neumonía Grave, HABIÉNDOSE REPORTADO 13 FALLECIDOS < de 5 años a la fecha.

Tabla N° 227: Notificación Epidemiológica Consolidada – Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) < 5 Años, Hospital Regional Cusco, 2019 – 2022.

MAYORES DE 5 AÑOS																							
TOTAL NEUMONIAS (N+NG+EMG)				NEUMONIAS GRAVES				% N. NG DEL TOTAL NEUMONIAS				FALLECIDOS POR NEUMONIAS											
2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019			2020			2021			2022		
												INT HOSP	EXT HOSP	TOTAL	INT HOSP	EXT HOSP	TOTAL	INT HOSP	EXT HOSP	TOTAL	INT HOSP	EXT HOSP	TOTAL
183	166	382	814	0	0	0	0	0	0	0	0	78	0	78	45	0	45	81	0	81	160	2	162

Fuente: Unidad de Epidemiología/VEA

Así mismo en el Año 2022, hasta la SE N° 52, se han reportado un total de 814 casos de Neumonía en mayores de 5 años, HABIÉNDOSE REPORTADO 162 FALLECIDOS > de 5 años a la fecha.

Tabla N° 228: Notificación Epidemiológica Consolidada – Enfermedad Diarreica Aguda (EDAS) < 5 años  
Hospital Regional Cusco, 2019 – 2022.

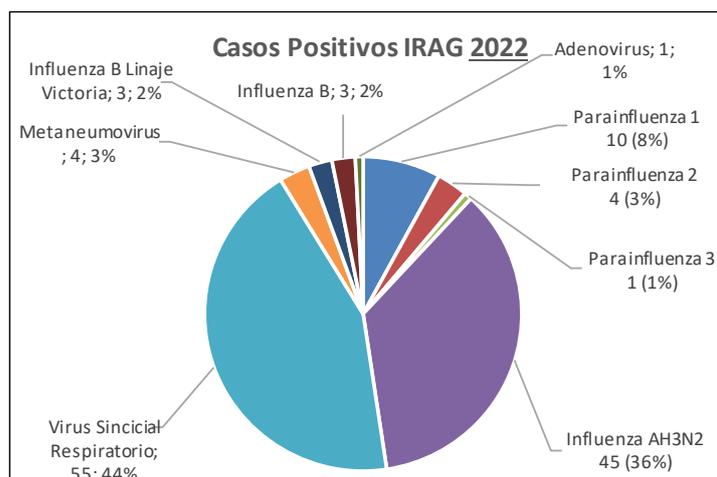
<b>MENORES DE 5 AÑOS</b>																											
<b>CASOS DIARREA ACUOSA AGUDA</b>				<b>DISENTERIAS</b>				<b>% DISENTERIAS DEL TOTAL DE DIARREA ACUOSA AGUDA</b>				<b>FALLECIDOS</b>								<b>HOSPITALIZADOS DIARREAS ACUOSAS AGUDAS</b>				<b>HOSPITALIZADOS DISENTERIAS</b>			
2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	<b>DIARREAS ACUOSAS AGUDAS</b>				<b>DISENTERIAS</b>				2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
												2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022								
779	231	382	530	9	4	0	3	1.2	1.7	0.0	0.6	0	0	1	0	0	0	0	0	7	7	6	48	1	0	0	0

Fuente: VEA.

El Año 2022, hasta la SE N° 52, se han reportado un total de 530 casos de Enfermedades Diarreicas Acuosas Agudas y 03 casos de Disentería, NO HABIÉNDOSE REPORTADO NINGÚN FALLECIDO < de 5 años a la fecha.

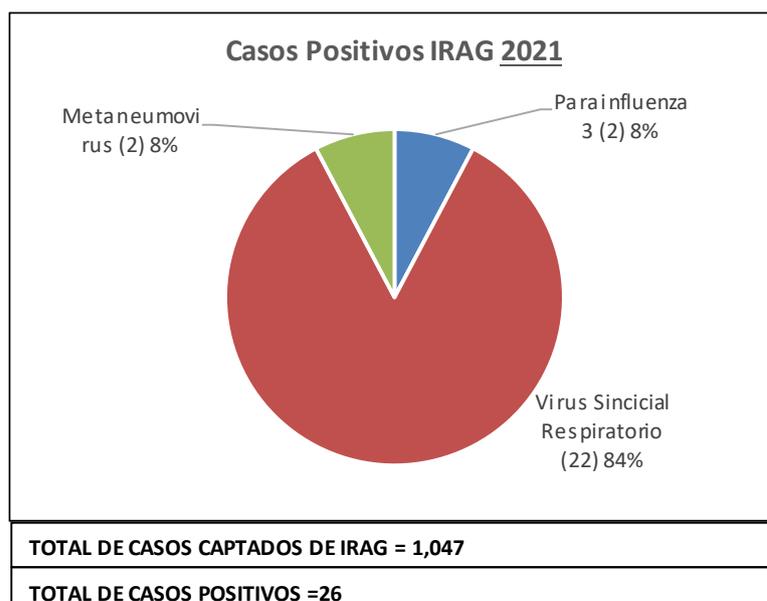


Gráfico N° 161: Casos Positivos de la Vigilancia de IRAG 2022.



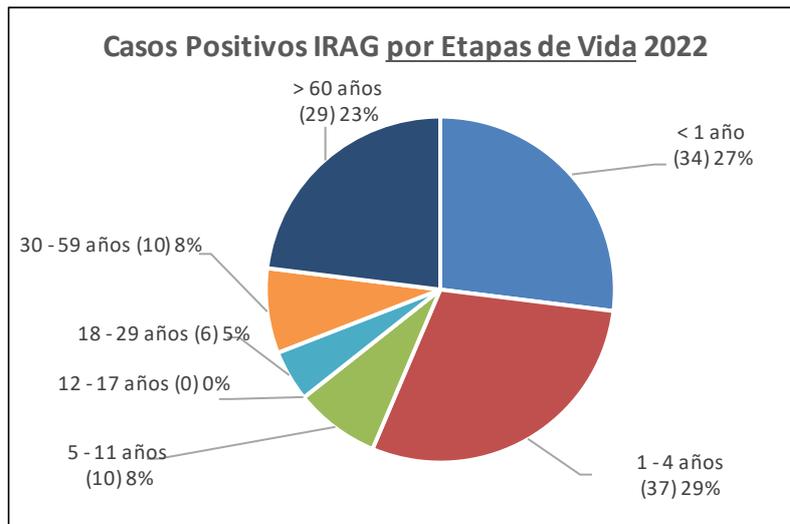
En el año el mayor porcentaje de casos positivos a virus respiratorios corresponde a virus sincicial respiratorio 44% (55 casos) seguido de influenza AH3N2 36% (45 casos).

Gráfico N° 162: Casos Positivos de la Vigilancia de IRAG 2021.



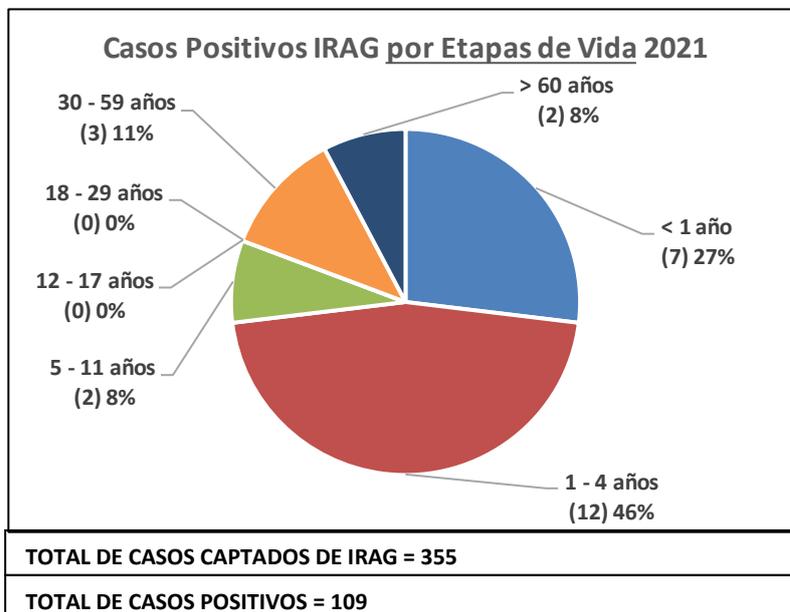
En el año 2021 el mayor porcentaje de casos positivos a virus respiratorios corresponde a virus sincicial respiratorio 84% (22 casos), parainfluenza 3.8%(3 casos) y Metaneumovirus 8%(2 casos).

Gráfico N° 163: Casos Positivos de IRAG por Etapas de Vida Año 2022



En el año 2022, en la etapa de vida niño los < de 1 año presentaron casos positivos a virus respiratorios en un 27% (34 casos) de 5 a 11 años 8% (10 casos) de 1 a 4 años 29% (37 casos) y los adultos mayores (> de 60 años) 23%(29 casos).

Gráfico N° 164: Casos Positivos de IRAG por Etapas de Vida Año 2021



En el año 2021, en la etapa de vida niño, los menores de 1 año presentaron casos positivos a virus respiratorios en 27% (7 casos) de 1 a 4 años 46% (12 casos) y de 5 a 11 años 8% (2 casos), además en la etapa de vida adulto mayor (> 60 años) 8% (2 casos).

### 3.6. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ACCIDENTES DE TRANSITO.

Desde el año 2022, se viene fortaleciendo esta vigilancia lo que se evidencia en el mayor número de casos registrados.

Gráfico N° 165: Número de Accidentes de Tránsito Según Años, Año 2016-2022.

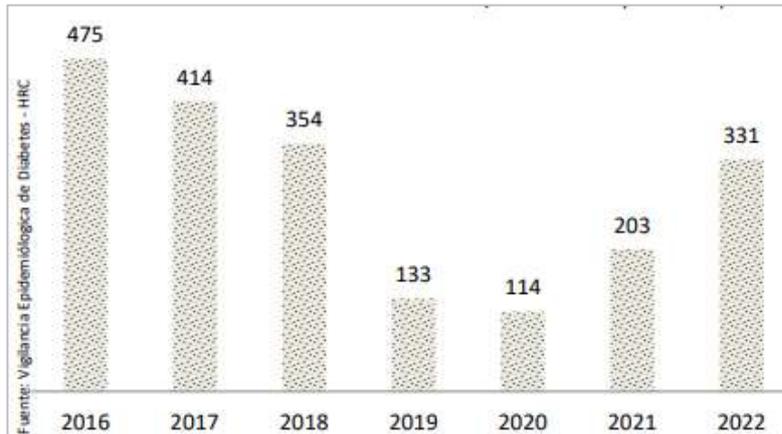
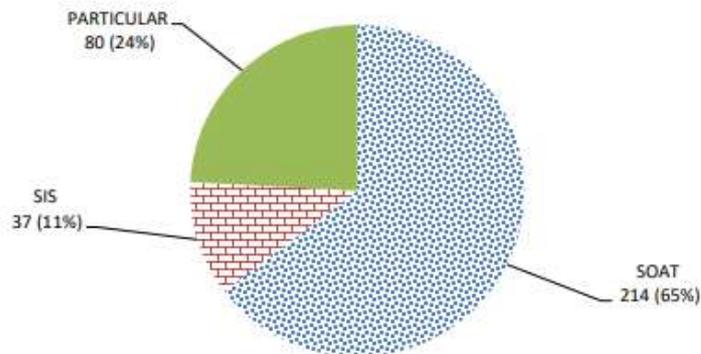


Gráfico N° 166: Accidentes de Tránsito Según Fuente de Financiamiento Año 2022.



Fuente: Vigilancia Epidemiológica de Accidentes de Tránsito

Gráfico N° 167: Número y % de Accidentes de Tránsito, Atendidos, Año 2022.



Fuente: Vigilancia Epidemiológica de Accidentes de Tránsito

En el año 2022, se han registrado 331 pacientes lesionados por accidentes de tránsito, de los cuales el 65% (214) cuentan con SOAT, 24% (80) son pacientes particulares que asumen sus gastos y 11% (37) fueron afiliados al SIS.

Gráfico N° 168: accidentes de Tránsito, según tipo de Accidente, Año 2022.



Gráfico N° 169: Accidentes de Tránsito, según Etapas de Vida del Lesionado, Año 2022.

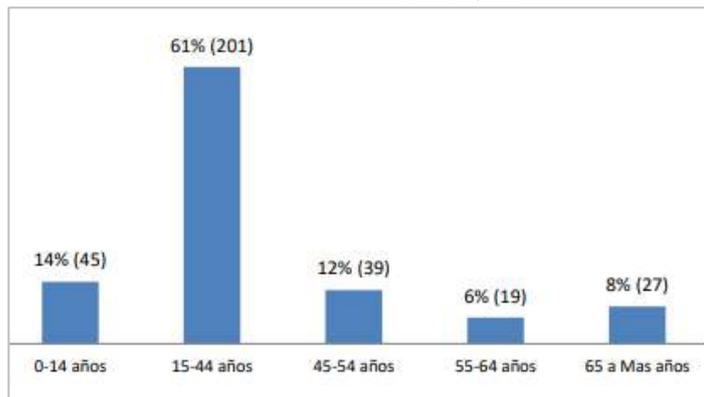
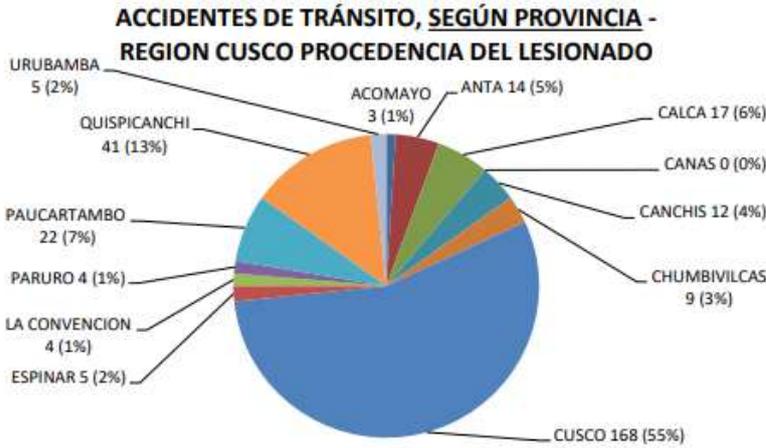


Gráfico N° 170: Accidentes de Tránsito según Diagnóstico, Año 2022.



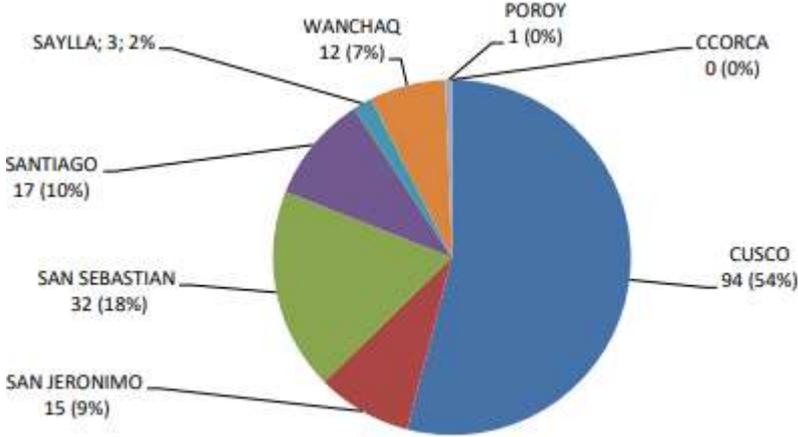
Respecto a los diagnósticos de los accidentes de tránsito predominan los traumatismos superficiales múltiples 188 (56.8%), seguido de los traumatismos intracraneales 38 (11.5%), contusión de otras partes 38 (11.5%), heridas de otras partes 29 (8.8%).

Gráfico N° 171: Accidentes de Tránsito, Según Provincia-Región Cusco, Procedencia del lesionado.



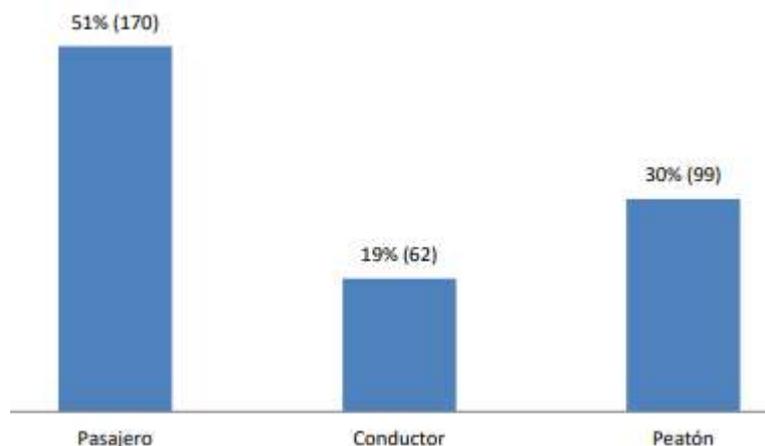
Fuente: Vigilancia Epidemiologica de Accidentes de Tránsito

Gráfico N° 172: Accidentes de Tránsito, Según Distritos-Provincia Cusco, Procedencia del Lesionado.



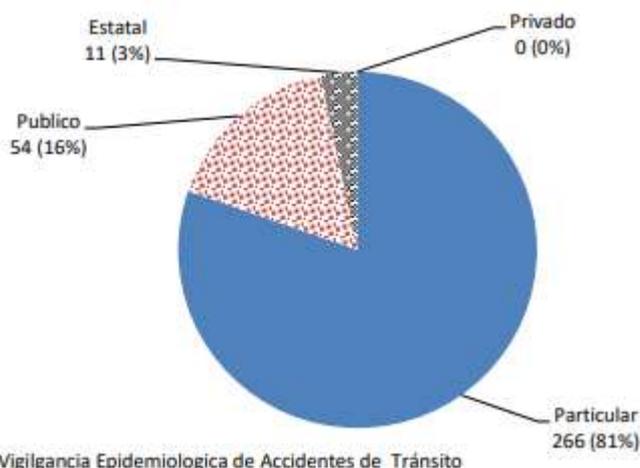
Fuente: Vigilancia Epidemiologica de Accidentes de Tránsito

Gráfico N° 173: Accidentes de Tránsito, según Ubicación del Lesionado al Momento del Accidente, Año 2022.



Según la provincia de procedencia del lesionado 168 (55%) proceden de la provincia de Cusco, 41 (13%) de la provincia de Quispicanchi, 22 (7%) de Paucartambo, 9 (3%) pertenecen a Chumbivilcas, 12 (4%) pertenecen a Canchis, 17 (6%) corresponden a la provincia de Calca, 4 (1%) corresponden a la provincia de La Convención, 14 (5%) pertenecen a Anta, 5 (2%) corresponden a Urubamba, 4 (1%) corresponden a Paruro, 5 (2%) corresponden a Espinar y 0 (0%) a la provincia de Canas. Según el distrito de procedencia del lesionado, 94 (54%) proceden del Distrito de Cusco, 32 (18%) pertenecen a San Sebastián, 12 (7%) proceden de Wanchaq, 17 (10%) pertenecen a Santiago, 15 (9%) pertenecen a San Jerónimo, 3 (2%) pertenecen a Saylla y 1 (1%) pertenecen a Poroy. Respecto a ubicación del lesionado al momento del accidente, se observa que 170 (51%) fueron pasajeros, 99 (30%) son peatones y 62 (19%) conductores que sufrieron las lesiones.

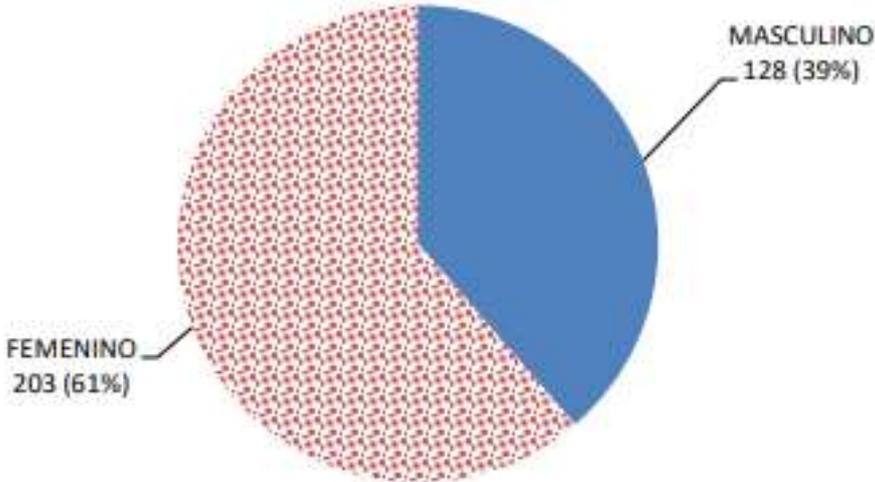
Gráfico N° 174: Accidentes de Tránsito, según Vehículo ocasionante, Año 2022.



Fuente: Vigilancia Epidemiológica de Accidentes de Tránsito

Respecto al vehículo ocasionante, 266 (80%) son vehículos particulares, 54 (16%) fueron vehículos públicos, 11 (3%) es vehículo estatal y 0 (0%) privados.

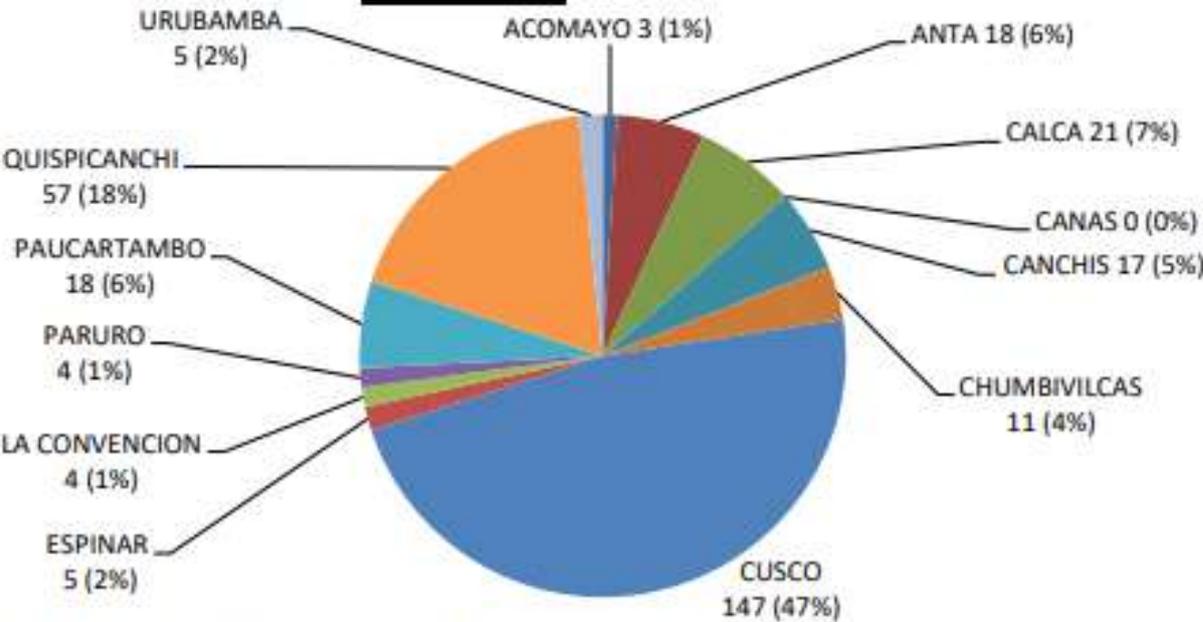
Gráfico N° 175: Accidentes de Tránsito, según Género del Lesionado.



Fuente: Vigilancia Epidemiológica de Accidentes de Tránsito

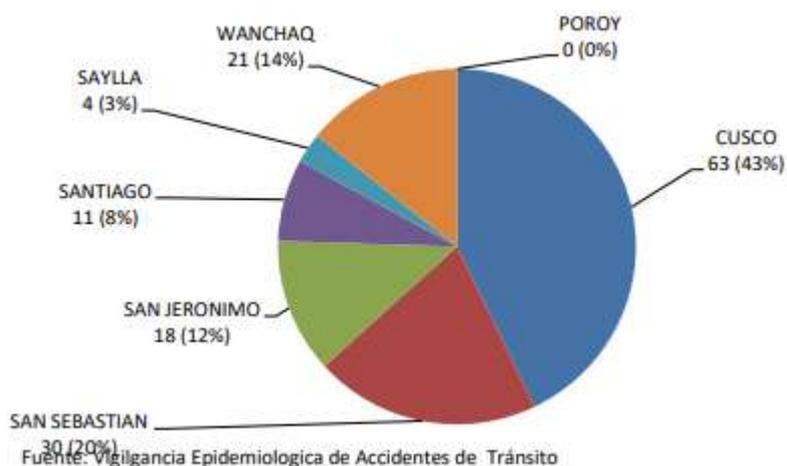
El mayor porcentaje de lesionados corresponden al sexo masculino 128 (39%) y 203 (61%) corresponden al sexo femenino.

Gráfico N° 176: Ubicación de Accidentes de Tránsito, Según Provincia-Región Cusco.



Fuente: Vigilancia Epidemiológica de Accidentes de Tránsito

Gráfico N° 177: Ubicación de Accidentes de Tránsito, Según Distritos – Provincia Cusco.



Los accidentes de tránsito se originaron en su mayoría en la Provincia de Cusco 147 (47%), Quispicanchi 57 (18%), Anta 18 (6%), Calca 21 (7%), Paucartambo 18 (6%), La Convención 4 (1%), Canchis 17 (5%), Urubamba 5 (2%), Paruro 4 (1%). Según la ubicación del accidente de tránsito por Distritos, 63 (43%) corresponde a Cusco, 30 (20%) ocurrieron en San Sebastián, 21 (14%) ocurrieron en Wanchaq, 11 (7%) a Santiago, 18 (12%) a San Jerónimo y 4 (3%) en Saylla.

### 3.7. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE CANCER.

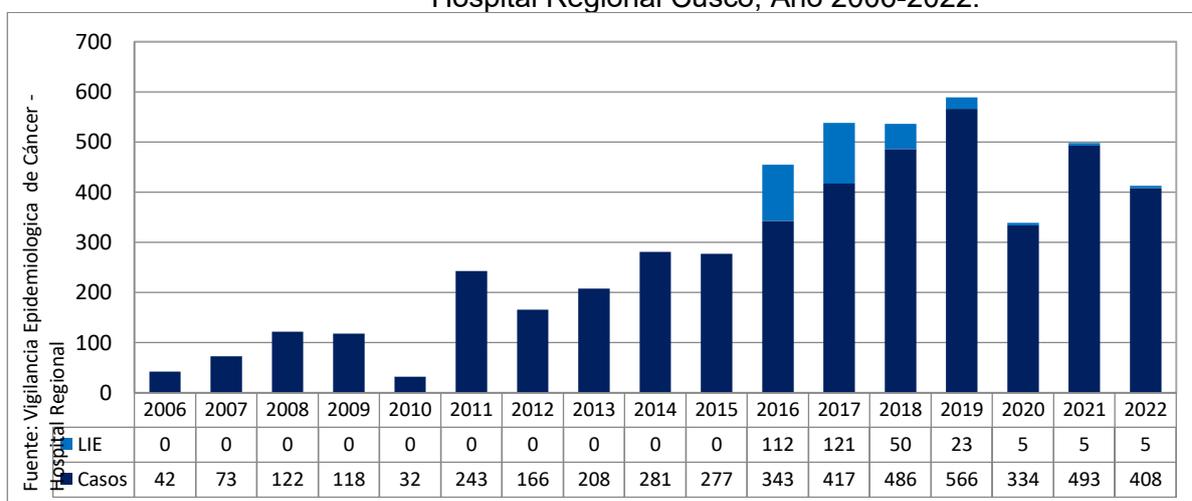
Tabla N° 230: Casos Nuevos de Cáncer Registrados por años. Hospital Regional Cusco, 2010 – 2022.

DIAGNOSTICOS	2015	2016*	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Tumor maligno del cuello del útero	61	71	58	75	66	21	30	27
Tumor maligno del útero	10	8	5	3	4	4	4	2
Tumor maligno del hígado	22	34	48	16	26	10	28	22
Tumor maligno gástrico	36	46	39	59	62	38	51	52
Cáncer de piel no melanoma	25	54	41	48	35	22	25	31
Melanoma	25	0	0	0	16	8	9	9
Tumor maligno del pulmón	13	17	21	31	36	28	36	18
Tumor maligno de próstata	20	22	17	24	22	29	25	38
Tumor maligno de otros órganos genitales	4	3	5	2	3	4	6	7
Tumor maligno de la mama	18	17	11	18	34	12	20	18
Tumor maligno del páncreas	6	10	14	6	16	4	8	5
Tumor maligno de la glándula tiroides	14	7	12	12	14	3	17	15
Tumor maligno del cerebro - encéfalo	1	3	3	9	9	6	11	1
Linfoma	10	15	24	32	31	15	22	15
Leucemia	5	6	13	10	9	12	26	24
Tumor maligno de lengua, labio, mucosa oral y glándula salival	4	4	8	8	10	4	17	4
Tumor maligno de placenta	1	1	1	3	7	2	0	0
Otros tipos de cáncer	2	25	97	130	166	112	158	120
<b>TOTAL</b>	<b>277</b>	<b>343</b>	<b>417</b>	<b>486</b>	<b>566</b>	<b>334</b>	<b>493</b>	<b>408</b>

Fuente: Vigilancia Epidemiológica de Cáncer – HRC.

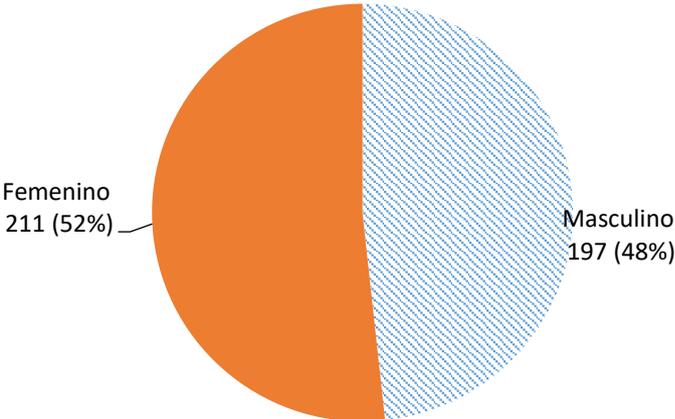
Para un mejor análisis se reportan los casos de LIE de alto grado de manera diferenciada, por ser lesiones precancerosas que evidencian información de diagnóstico temprano de cáncer. En la programación de metas del PPR Cáncer – 2018, se ha retirado el producto referente a la captación de pacientes con PAP, porque es un producto que corresponde al primer nivel de atención y razón por la cual el número de casos de LIE es menor en este año.

Gráfico N° 178: Casos de Cáncer Registrados por Años, Hospital Regional Cusco, Año 2006-2022.



En el gráfico podemos evidenciar que la captación de casos de cáncer ha descendido en el año 2020, como producto de la pandemia por COVID-19 y las restricciones en el acceso al Hospital. En el año 2016 se incorporó el registro de la lesión escamosa Intraepitelial de alto grado (NIC II - NIC III) según la clasificación internacional de cáncer CIE-0 y se incluye como producto del PPR.

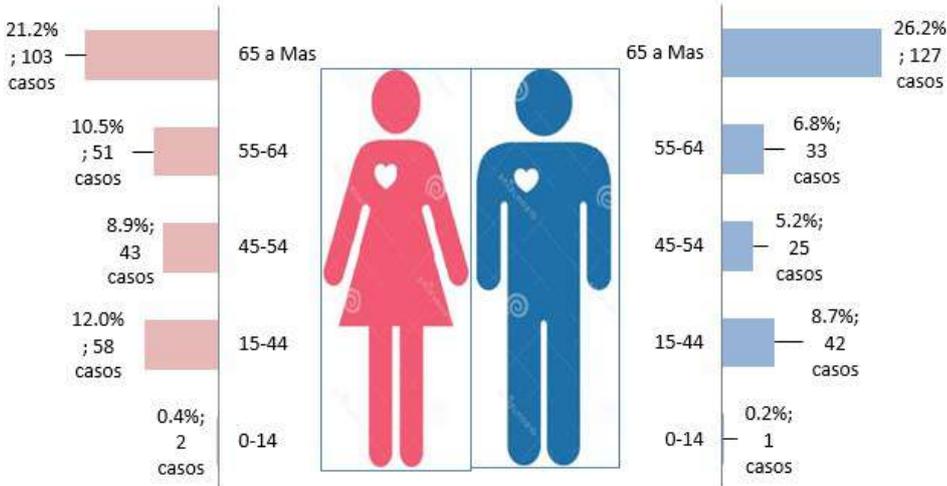
Gráfico N° 179: Casos de Cáncer Según Género, Hospital Regional Cusco, Año 2022.



Fuente: Vigilancia Epidemiológica de Cáncer - Hospital Regional

En el año 2022 se diagnosticaron un total de 408 casos de cáncer; 197 (48%) casos corresponde al género masculino y 211 (52%) al género femenino. No existiendo diferencia en el acceso a los servicios de salud entre ambos géneros.

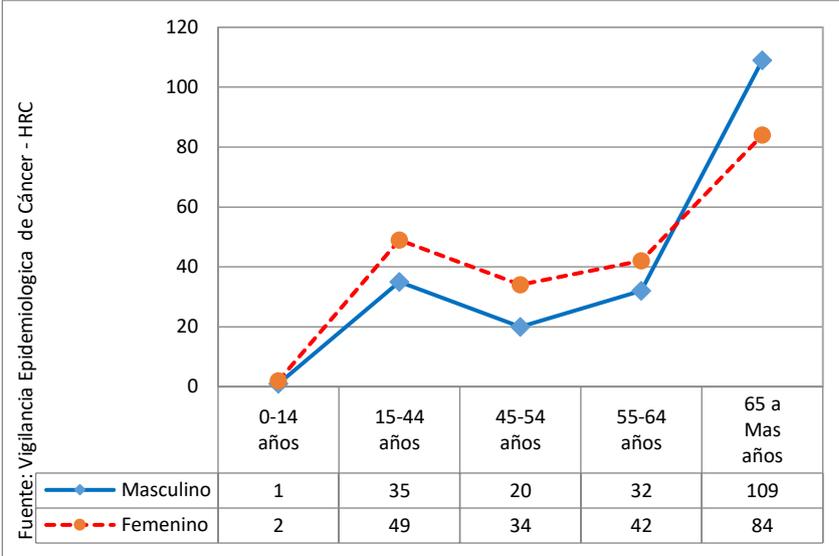
Gráfico N° 180: Casos de Cáncer por Grupo de Edad y Género, Año 2022.



En el Género **Masculino**, del total de 228 casos; 26.2% (127 casos) corresponden al grupo de adulto mayor; 6.8% (33 casos) al grupo de 55 a 64 años; 8.7% (42 casos) al grupo de 15 a 44 años; 5.2% (25 casos) al grupo de 45-54 años y 0.2% (1 casos) al grupo de 0 a 14 años.

En el Género **Femenino**, del total de 257 casos; 21.2% (103 casos) corresponden al grupo de adulto mayor; 10.5% (51 casos) al grupo de 55 a 64 años; 12.0% (58 casos) al grupo de 15 a 44 años; 8.9% (43 casos) al grupo de 45 a 54 años y 0.4% (2 casos) al grupo de 0 a 14 años.

Gráfico N° 181: Casos de Cáncer por Grupos de Edad y Género Año 2022.



Podemos apreciar la distribución gráfica de los grupos de edad afectados por cáncer según género, que se registraron en el sistema de la vigilancia epidemiológica de cáncer en el Hospital.

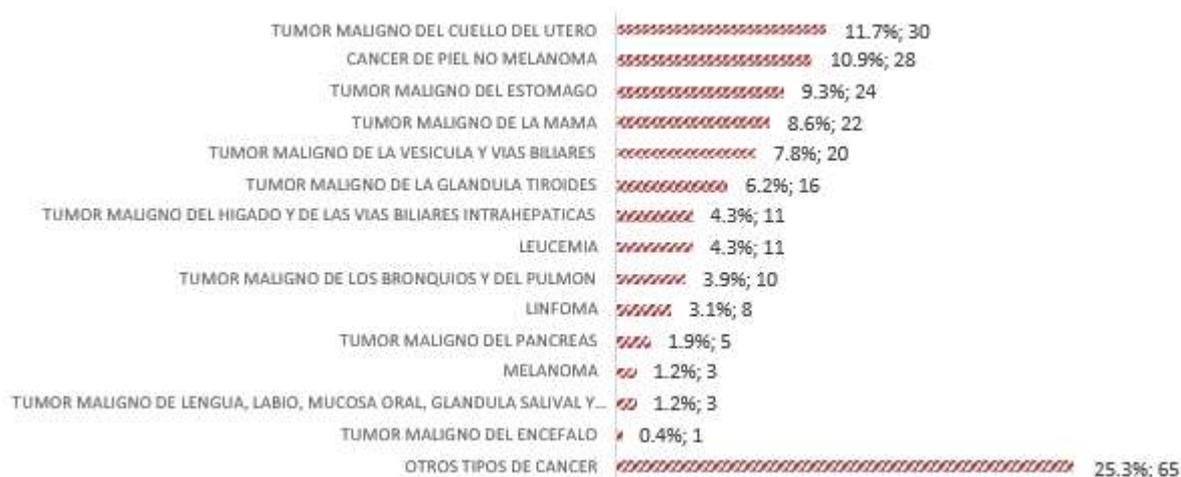
Gráfico N° 182: Casos de Cáncer según Topografía en el Género Masculino, Hospital Regional Cusco, Año 2022(SE N° 1-52).



**En el Género Masculino;** el 17.5% (40 casos) corresponden a cáncer de próstata, 14.0% (32 casos) corresponden a tumor maligno gástrico; 6.6% (15 casos) a tumor maligno del hígado; 6.1% (14 casos) a leucemia; 5.7% (13 casos) a linfoma; 5.7% (13 casos) a tumor maligno de pulmón;

2.6% (6 casos) a tumor maligno de piel no melanoma; 3.9% (9 casos) a melanoma; 3.5% (8 casos) a tumor maligno de la glándula tiroides y 29.8% (68 casos) corresponden a otros tipos de cáncer; se concluye que el cáncer de próstata predomina en el género masculino seguido estómago, hígado, leucemia, pulmón y linfoma por lo que se debe enfatizar las consejerías dirigidas a los grupos de riesgo.

Gráfico N° 183: Casos de Cáncer según topografía en el Género Femenino, Hospital Regional Cusco, Año 2022.



Del total de 485 casos de cáncer diagnosticados en el año 2022 (SE N° 1 – 52). **En el Género Femenino**; el 11.7% (30 casos) a tumor maligno del cuello del útero; 10.9% (28 casos) a tumor maligno de piel no melanoma; 9.3% (24 casos) a tumor maligno del estómago; 8.6% (22 casos) a tumor de la vesícula y vías biliares; 7.8% (20 casos) a tumor maligno de la mama; 6.2% (16 casos) a tumor maligno del hígado; 4.3% (11 casos) a leucemia; 4.3% (11 casos) a tumor del pulmón; 3.9% (10 casos) a tumor maligno de la glándula tiroides y 25.3% (65 casos) corresponden a otros tipos de cáncer; concluyéndose que en el género femenino predomina el cáncer de cuello uterino seguido del cáncer de piel no melanoma, estómago, vesícula y vías biliares, mama y leucemia.

Tabla N° 231: Casos Nuevos de Cáncer, Hospital Regional Cusco Enero – Diciembre 2022.

Tipo de Cáncer	PRODUCTOS "PPR"												Total
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Tumor maligno de la mama	1	0	0	2	1	2	4	3	3	2	1	3	22
Leucemia	1	0	5	5	4	1	0	2	1	5	1	1	26
Tumor maligno de próstata	0	7	4	3	2	5	4	2	7	4	2	0	40
Tumor maligno del pulmón	0	3	3	5	0	0	1	1	3	2	2	4	24
Tumor maligno del hígado	0	3	2	6	3	3	2	0	2	1	1	1	24

Cáncer de piel no melanoma	1	0	4	7	4	2	5	1	2	5	8	2	41
Tumor maligno gástrico	4	4	4	5	2	12	6	2	6	7	2	2	56
Tumor maligno del cuello del útero	3	1	5	3	0	0	4	3	5	3	1	2	30
Linfoma	1	0	3	4	1	0	1	1	3	1	1	0	16
Tumor maligno del colo-rectal	4	1	0	3	6	3	5	3	7	8	3	4	47
TOTAL	15	19	30	43	23	28	32	18	39	38	22	19	326

FUENTE: VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE CÁNCER - HRC

Entre los casos de cáncer producto de PPR, predomina el tumor maligno de cuello uterino con 30 casos, seguido de 56 casos de cáncer gástrico, 41 casos de cáncer de piel no melanoma, tumor maligno de mama 22, linfoma 16, cáncer de pulmón 24, tumor maligno del hígado 24, 40 casos de tumor maligno de próstata, 47 casos de colon.

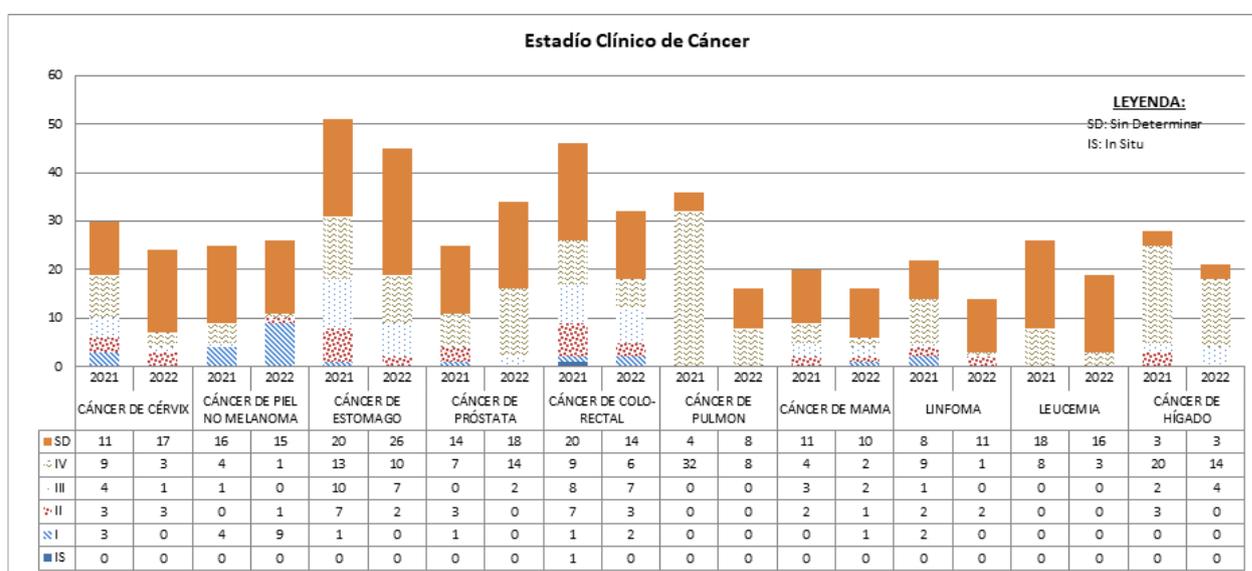
Tabla N° 232: Tipos de Cáncer – No Programa Presupuestal, Año 2022

NO TIENEN "PPR"														
TIPO DE CÁNCER	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL	
Tumor maligno de la vesícula y vías biliares	2	0	2	3	3	4	1	1	3	2	2	1	24	
Tumor maligno del páncreas	1	0	1	0	0	0	0	2	1	0	1	2	8	
Tumor maligno de lengua, labio, muc. Oral, glándula salival, amígdala	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	6	
Tumor maligno del cuerpo del útero	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	3	
Tumor maligno de la glándula tiroides	1	0	1	0	2	2	1	5	1	2	2	3	20	
Tumor maligno de los senos paranasales	0	0	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	4	
Tumor maligno de otros sitios y de sitios mal definidos	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	4	3	11	
Tumor maligno del ovario	1	0	1	1	1	0	0	2	1	2	2	2	13	
Tumor maligno de otros órganos genitales masculinos y/o femeninos	0	0	0	0	2	1	0	2	1	1	1	1	9	
Tumor maligno de la vejiga urinaria	0	1	0	1	2	2	0	0	2	0	0	0	8	
Tumor maligno del encéfalo	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
Tumor maligno del esófago	0	1	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	5	
Tumor maligno de los huesos y de los cartílagos articulares	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tumor maligno del intestino delgado	1	0	0	0	0	1	2	1	0	1	1	0	7	
Tumor maligno del riñón excepto de la pelvis renal	0	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	4	
Tumor maligno de la laringe	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Tumor maligno de la glándula parótida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tumor maligno del ojo y sus anexos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
Tumor maligno otros tejidos conjuntivos y de tejidos blandos	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	1	0	5	
Tumor maligno de la placenta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tumor maligno de la orofaringe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tumor maligno del apéndice	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tumor maligno del peritoneo y retroperitoneo	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	2	7	
Tumor maligno de las meninges	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tumor maligno del ano y conducto anal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tumor maligno del corazón, del mediastino y de la pleura	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tumor maligno del paladar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tumor maligno de sitios no especificados	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	
Tumor maligno de la medula espinal y del sistema nervioso central	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	4	
Tumor de medula ósea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tumor maligno de otras glándulas endocrinas	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Mieloma múltiple	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	5	
Tumor maligno de las fosas nasales y del oído medio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tumor maligno de columna vertebral	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tumor maligno del timo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tumor maligno del uréter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tumor maligno de la tráquea	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
TOTAL	7	3	11	5	15	16	8	18	19	12	20	16	150	

Fuente: Unidad de Epidemiología/Registro de Cáncer del HRC.

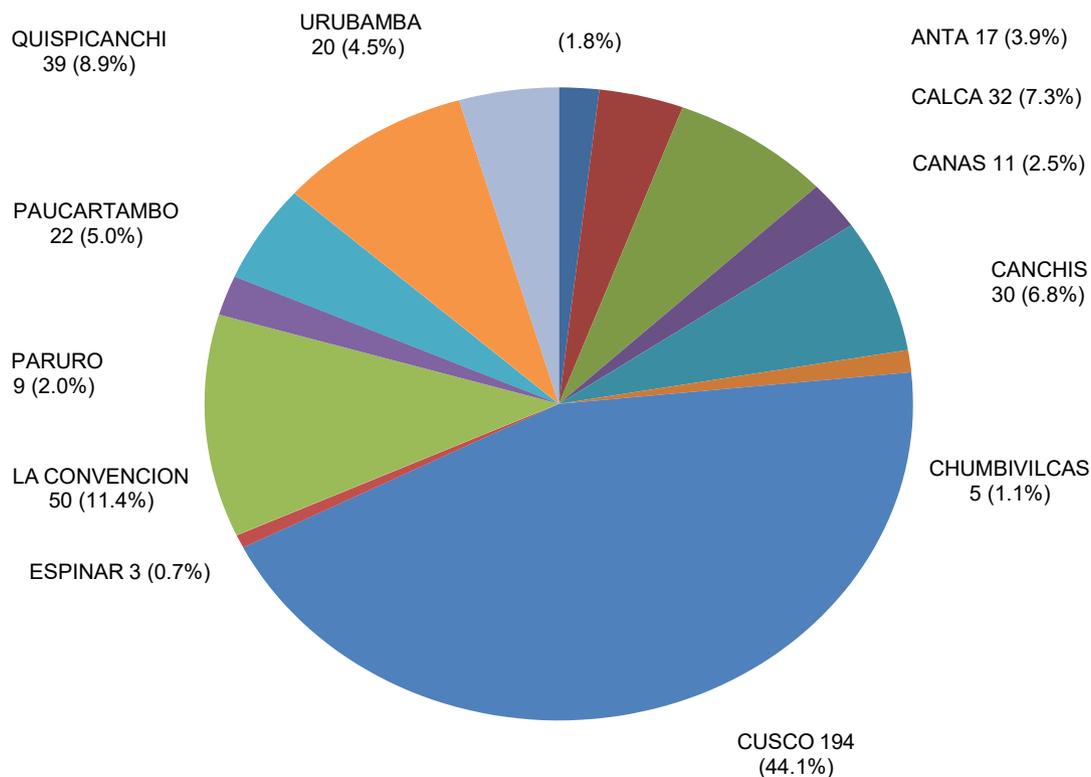
El cuadro muestra los casos de tumores malignos más frecuentes que no tienen PPR y se describe de la siguiente manera: Tumor maligno de vesícula y vías biliares con 24 casos, cáncer de páncreas 8 , cáncer de boca 6, cáncer de útero 3, cáncer de tiroides 20, senos paranasales 4, otros sitios mal definidos 11, cáncer de ovario 13, órganos genitales 9, vejiga urinaria 8, encéfalo 1, esófago 5, intestino delgado 7, riñón 4, placenta 0, ojo 1, otros tejidos conjuntivos 5 y los tumores malignos que tienen un caso son huesos y cartílagos articulares, intestino delgado, riñón , laringe, glándula parótida, vagina, vulva y blandos.

Gráfico N° 184: Estadíaje Clínico de Casos de Cáncer, Productos del “PpR “ Hospital Regional del Cusco, Año 2022.



Del total de casos de cáncer PPR registrados en el año 2022 (408 casos); el 36.1% (138 casos) de casos de cáncer se encuentran sin determinar el estadíaje clínico, por tanto es necesario contar con el estadio clínico de las neoplasias para brindar el tratamiento respectivo y oportuno a los pacientes oncológicos y mejorar los registros hospitalarios de cáncer.

Gráfico N° 185: % Casos de Cáncer Registrados según Provincia de Procedencia, Región Cusco, 2022 (SE N° 1-52).



Según el lugar de procedencia de los casos captados de cáncer; el 44.1% (194 casos) proceden de la provincia de Cusco, de la provincia La Convención 11.4% (50 casos), provincia de Quispicanchi 8.9% (39 casos), Provincia de Calca 7.3% (32 casos), provincia de Canchis 6.8% (30 casos), provincia de Anta 3.9% (17 casos), provincia de Paruro 2.0% (9 casos) y en menor porcentaje de las otras provincias.

**Tabla N° 233: Mortalidad de Casos de Cáncer por Años Hospital Regional del Cusco, 2006 – 2022.**

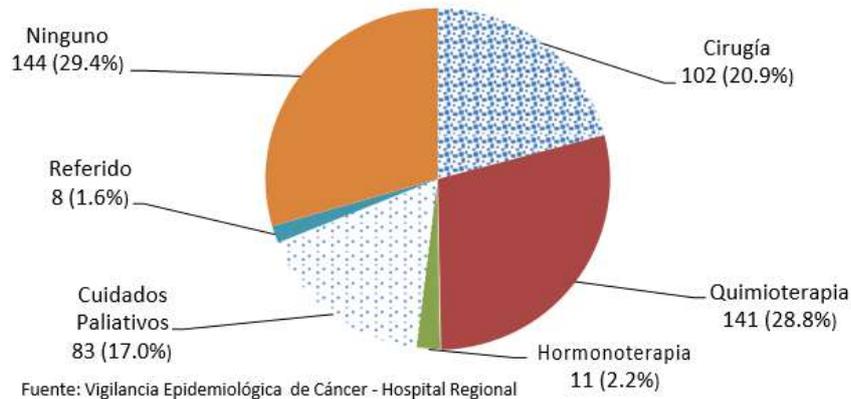
DIAGNOSTICO	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas		1		8	5	2		4	13	2	10	4	4	12	5	14	14
Tumor maligno de la vesícula y vías biliares							3	2	7	2	3	8	11	12	8	15	8
Tumor maligno del estómago		2	1	11	2	1	3	3	7	12	10	11	15	19	24	13	12
Tumor maligno del cuerpo del útero				1	1		1		2						1	1	
Tumor maligno del cuello del útero				3			1	2		1	6	3	10	10	13	7	5
Tumor maligno del testículo										1						1	1
Tumor maligno de la próstata			2			1	2		1	1	3		4	2	9	4	3
Tumor maligno del páncreas		2		3	1	3	2	4	4	1	5	4	2	4	2	6	3
Tumor maligno de los bronquios y del pulmón				6	1		3	9	8	5	3	6	16	10	16	18	8
Tumor maligno del cerebro				2	4	1	2	2		1	1	3	6	3	2	5	0
Leucemia				2	1				2	1	2	4	3	4	5	11	8
Tumor maligno del colon				4					3		2	1	6	7	7	8	6
Tumor maligno del riñón excepto de la pelvis renal	1	1		2						1	1	2		3	2		
Tumor maligno del esófago			1		1		1	1	1		1	2	2	4	1	2	1
Tumor maligno de la mama				1					1	3	1		5	4	2	3	2
Linfoma				1			1	1			4	3	9	5	5	5	4
Cáncer de piel no melanoma																3	1
Melanoma				2				2		1	1		2	2	4	2	2
Tumor maligno del peritoneo y retroperitoneo					1	1			1		2			1		3	2
Tumor maligno de otros sitios y de sitios mal definidos	1		2						2	1		4			1	6	1
Tumor maligno del ovario					1					1		3	5	2	4	2	2
Tumor maligno del recto				1	1					1	2		1		6	2	2
Tumor maligno de la glándula tiroides						1					1	1	1	1		2	3
Tumor maligno de la laringe		1					1		1				1		3		1
Tumor maligno del corazón, del mediastino y de la pleura							1	1			1		1	1	1		
Tumor maligno del intestino delgado					1					1		1		2		1	2

Tumor maligno otros tejidos conjuntivos y de tejidos blandos											2							
Tumor maligno de la nasofaringe					1							1		1				
Tumor maligno de la medula espinal y del sistema nervioso											1			1	1	4	1	
Tumor maligno de la placenta											1	1			1			
Tumor maligno de la union rectosigmoidea																		
Tumor maligno de la vejiga urinaria											1	1			1	2		
Tumor maligno de otras glandulas endocrinas																1	1	
Tumor maligno de los senos paranasales												1						
Tumor maligno del labio, lengua												1		1		3	0	
Tumor maligno de otras glandulas salivales mayores																		
Tumor maligno de otros organos genitales femeninos													1					
Tumor maligno del ano y del conducto anal					1													
Tumor maligno de los huesos y de los cartilagos articulares			1							1					1			
Tumor maligno de la vagina						1												
Tumor maligno de sitios no especificados														1	3	3		
Tumor maligno del paladar															1			
Tumor de medula osea											1		1				1	
Mieloma multiple											1		1				1	1
Tumor maligno de columna vertebral											1		1				1	
<b>Total general</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>47</b>	<b>22</b>	<b>11</b>	<b>21</b>	<b>31</b>	<b>53</b>	<b>37</b>	<b>67</b>	<b>65</b>	<b>108</b>	<b>113</b>	<b>128</b>	<b>150</b>	<b>94</b>	

FUENTE: VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE CANCER - HRC

Anualmente se ha ido incrementando la mortalidad por cáncer, en el año 2019 de 566 casos captados hasta Diciembre el 17.5% han fallecido (99 fallecidos), esto fundamentalmente debido a la captación de casos en estadios avanzados.

Gráfico N° 186: Tratamiento de casos de Cáncer Hospital Regional Cusco, Año 2022.



Se ha visto por conveniente incorporar el gráfico de tratamiento de pacientes con cáncer, porque en el Hospital Regional del Cusco se han implementado salas de quimioterapia oncológica. Respecto al tratamiento, el 28.8% (141) casos de cáncer son tratados con Quimioterapia, el 29.4% (144 casos) no reciben tratamiento en este hospital y son referidos a otros hospitales para ser tratados con radioterapia y otros procedimientos más especializados. Sin embargo, se observan casos que son tratados con cirugía 20.9% (102), con cuidados paliativos 17.0% (83), Hormonoterapia 2.2% (11) y Referidos 1.6% (8).

Tabla N° 234: Tipo de Cáncer (PpR) y Tratamiento Implementado.

TIPO DE CÁNCER (PPR) Y TRATAMIENTO IMPLEMENTADO					
TIPO DE CÁNCER \ TRATAMIENTO	CIRUGÍA	CUIDADOS PALIATIVOS	QUIMIOTERAPIA	HORMONOTERAPIA	EN ESTUDIO
Cáncer de piel no melanoma	19	3	3	0	12
Melanoma	2	1	1	0	5
Tumor maligno de la vesícula biliar	2	6	8	0	8
Tumor maligno de lengua, labio, glándula salival, amígdala	0	0	2	0	4
Tumor maligno de los huesos y de los cartílagos articulares	0	0	0	0	0
Linfoma	2	2	14	1	0
Leucemia	1	4	17	0	4
Tumor maligno del estómago	5	17	13	0	21
Tumor maligno del cuello del útero	1	3	5	0	17
Tumor maligno del cuerpo del útero	2	0	0	0	1
Tumor maligno de la próstata	19	3	5	8	7
Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	2	12	4	0	5
Tumor maligno de la mama	4	3	10	1	7
Tumor maligno del recto	4	1	7	0	10
Tumor maligno de los bronquios y del pulmón	1	11	7	0	6
Tumor maligno otros tejidos conjuntivos y de tejidos blandos	1	0	4	0	0

Tumor maligno de la glandula tiroides	9	0	3	0	8
Tumor maligno de la glandula parotida	0	0	0	0	0
Tumor maligno de otras glandulas endocrinas	0	0	0	0	1
Tumor maligno del rinon excepto de la pelvis renal	3	0	0	0	1
Tumor maligno de la vejiga urinaria	5	0	0	1	2
Tumor maligno del páncreas	1	2	1	0	4
Tumor maligno del peritoneo y retroperitoneo	1	2	1	0	4
Tumor maligno del colon	3	4	9	0	8
Tumor maligno de otros sitios y de sitios mal definidos	4	2	1	0	4
Tumor maligno de los senos paranasales	1	0	0	0	3
Tumor maligno del encefalo	0	0	1	0	0
Tumor maligno del ovario	3	2	5	0	3
Tumor maligno del esofago	0	0	1	0	4
Tumor maligno de sitios no especificados	0	0	1	0	1
Mieloma multiple	0	0	5	0	0
Tumor maligno de las fosas nasales y del oido medio	0	0	0	0	0
Tumor maligno de la medula espinal, de los nervios craneales	0	2	2	0	0
Tumor maligno del pene	1	0	0	0	0
Tumor maligno del testiculo	3	0	6	0	0
Tumor maligno de columna vertebral	0	0	0	0	0
Tumor maligno de la laringe	0	0	0	0	1
Tumor maligno del intestino delgado	2	3	4	0	1
Tumor maligno del apendice	0	0	0	0	0
Tumor maligno de la orofaringe	0	0	0	0	0
Tumor maligno del timo	0	0	0	0	0
Tumor de medula osea	0	0	0	0	0
Tumor maligno del ureter	0	0	0	0	0
Tumor maligno de la vagina	0	0	0	0	0
Tumor maligno de la traquea	0	0	1	0	0
Tumor maligno del ojo y sus anexos	1	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>102</b>	<b>83</b>	<b>141</b>	<b>11</b>	<b>152</b>

Fuente: Vigilancia Epidemiológica de Cáncer - HRC

De los 566 casos nuevos de cáncer (PPR) captados hasta Diciembre 2019, recibieron cirugía 15.9% (62), quimioterapia 21.9% (85), cuidados paliativos 9% (35), hormonoterapia 2.3% (9), fueron referidos 2.3% (9), en estudio 48.6% (189).

### 3.8. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE DIABETES.

Gráfico N° 187: Reporte de Vigilancia Epidemiológica de Diabetes 2016-2022 (SE. 1 - 52)

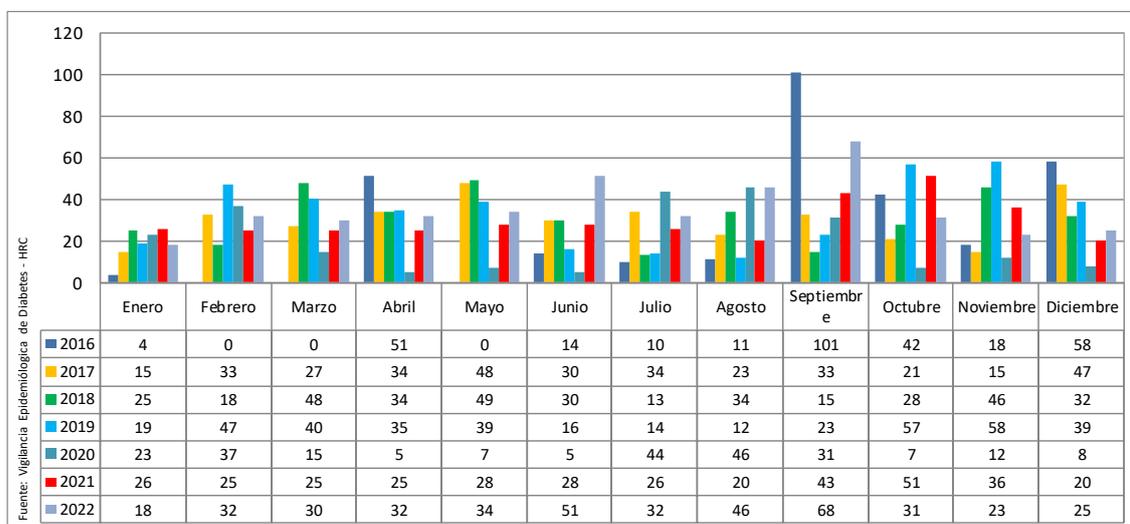
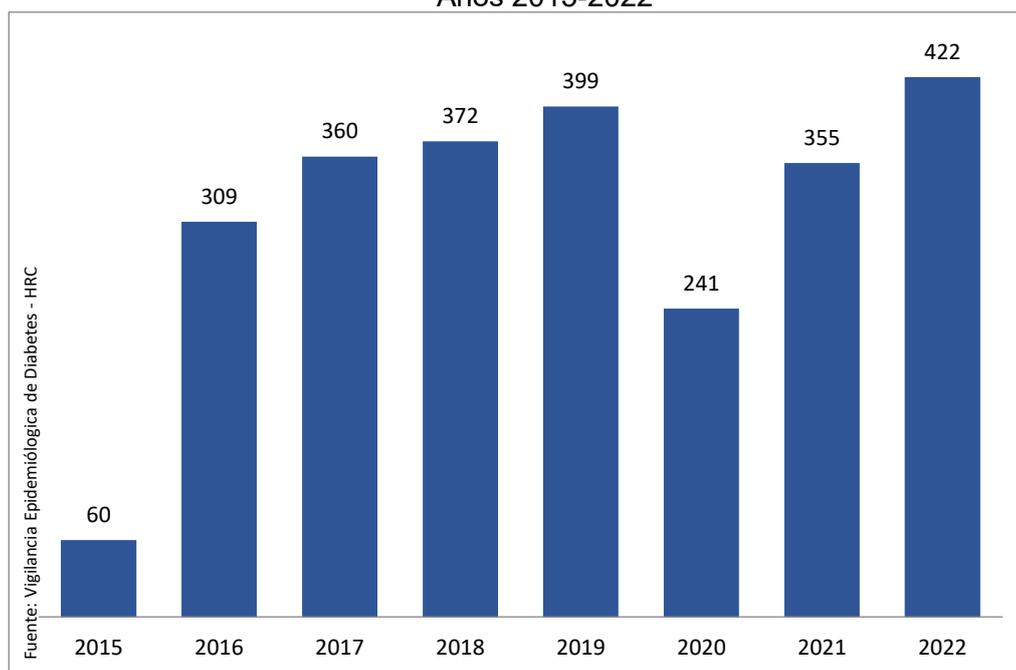
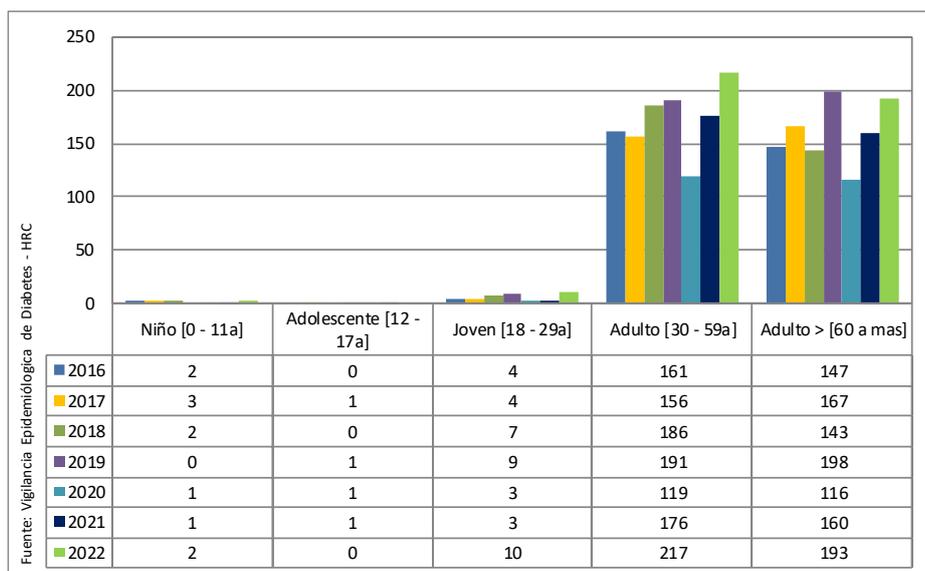


Gráfico N° 188: Registro de Casos de Diabetes por Años 2015-2022



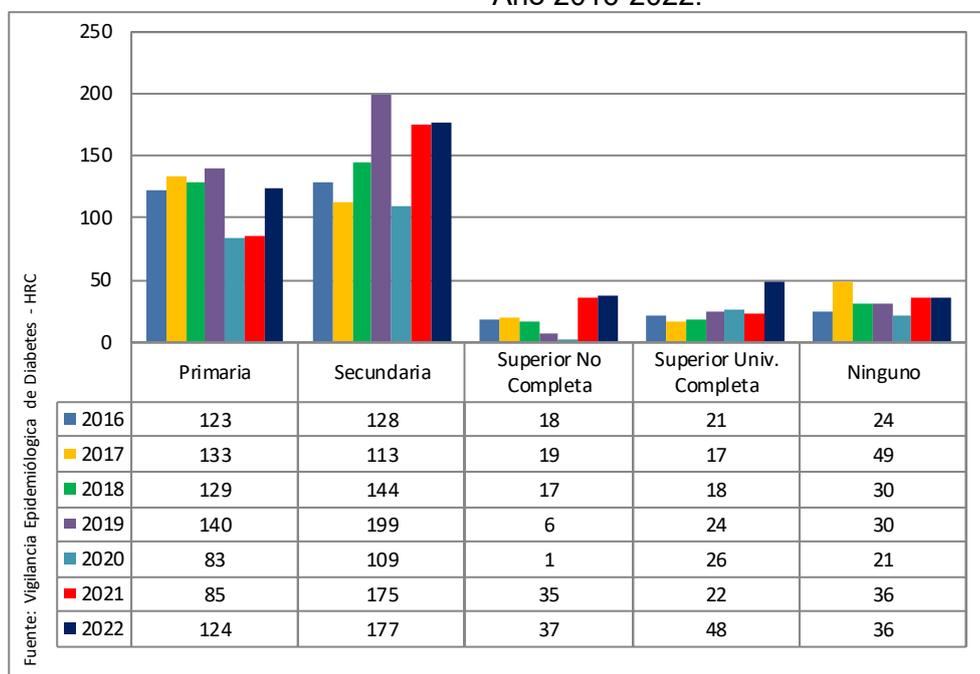
Según Norma Técnica N° 060 aprobada con Resolución Ministerial N° 961- 2014/MIN, se implementa la vigilancia epidemiológica de Diabetes, en el Hospital Regional a finales del año 2015, lo que explica los 60 casos en ese año. La vigilancia epidemiológica de Diabetes se ha ido fortaleciendo de manera paulatina generando información para tomar decisiones y mejorar la calidad de atención a los pacientes que acuden al Hospital Regional del Cusco.

Gráfico N° 189: Casos de Diabetes por Etapas de Vida.  
Año 2016-2022.



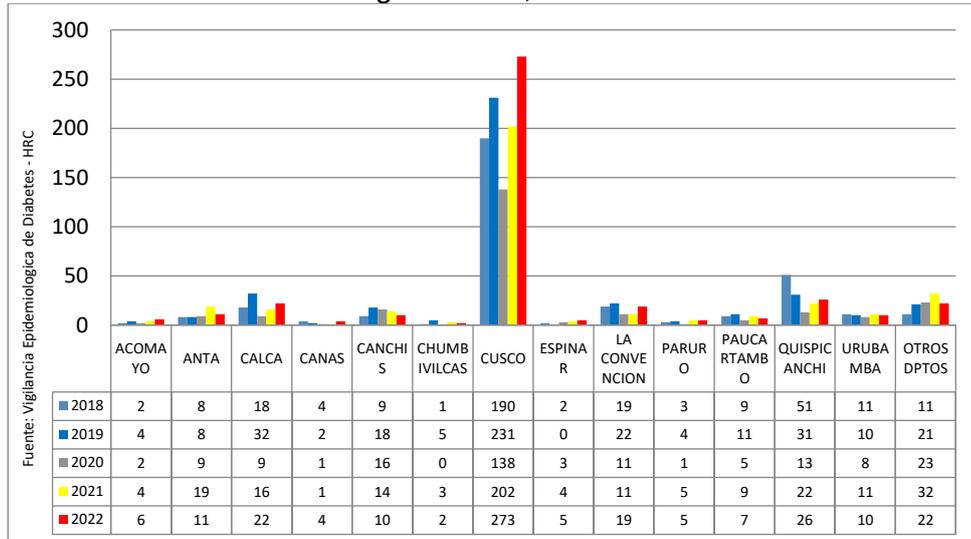
En el año 2022, según etapas de vida, los casos de Diabetes corresponden 45.7% (193 casos) a la etapa adulto mayor de 60 años, 51.4% (217 casos) a adultos, 2.4% (10 casos) a jóvenes. No se reportaron a la fecha casos de Diabetes en adolescentes ni en niños.

Gráfico N° 190: Casos de Diabetes según Grado de Instrucción, Año 2016-2022.



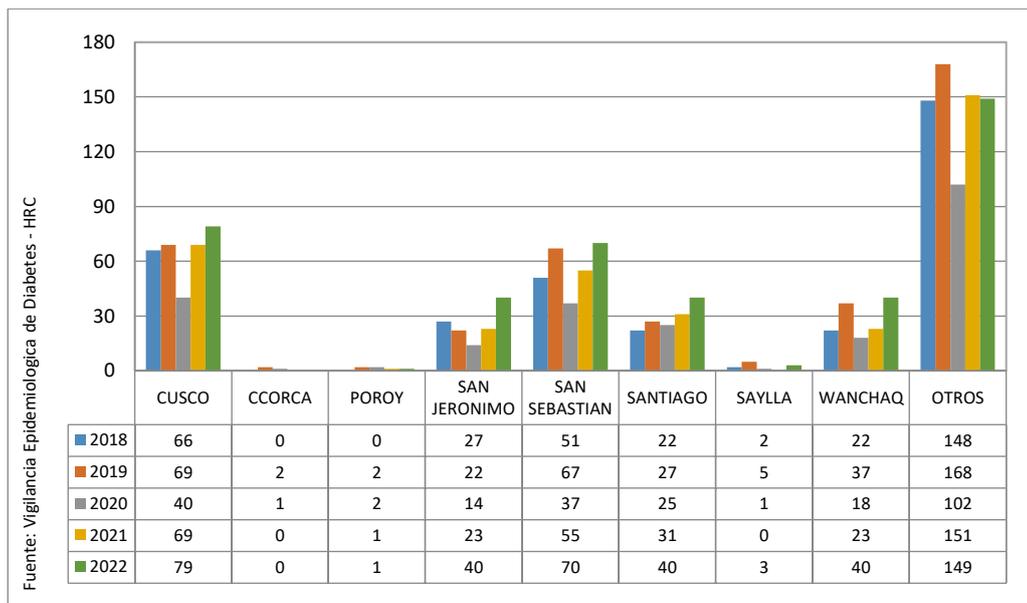
En el año 2022, de los pacientes con Diabetes el, 29.4% (124 casos) cuentan con educación primaria, 41.9% (177 casos) con educación secundaria, 8.8% (37 caso) cuenta con educación superior no completa, 11.4% (48 casos) cuentan con educación superior universitaria completa y 8.5% (36 casos) cuentan con ninguna instrucción.

Gráfico N° 191: Casos de Diabetes por Lugar de Residencia Provincias – Región Cusco, Año 2018-2022.



Los casos de Diabetes por lugar de residencia en el año 2022 corresponden a provincia Cusco 64.7% (273 casos), 5.2% (22 casos) a la provincia de Calca, 6.2% (26 casos) a Quispicanchi, 4.5% (19 casos) a La Convención, 1.7% (7 casos) a Paucartambo, 2.4% (10 casos) a la provincia de Urubamba, 2.4% (10 casos) a la provincia de Canchis, 2.6% (11 caso) a la provincia de Anta, 1.2% (5 caso) a Paruro. Asimismo, se observan 5.2% (22 casos) que corresponden a otras regiones. No se captaron casos con residencia en las provincias de Acomayo, Canas, Chumbivilcas y Espinar.

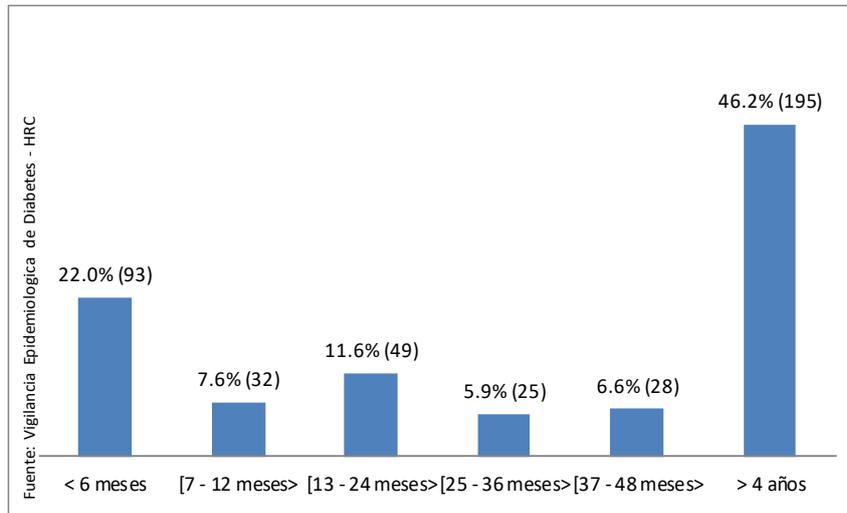
Gráfico N° 192: Casos de Diabetes por Lugar de Residencia Distritos – Provincia Cusco, Año 2018-2022.



En el año 2022, los casos de Diabetes que corresponden a los distritos de la provincia Cusco que reporta más casos el (79 casos) reside en el distrito de Cusco, (70 casos) en el distrito de

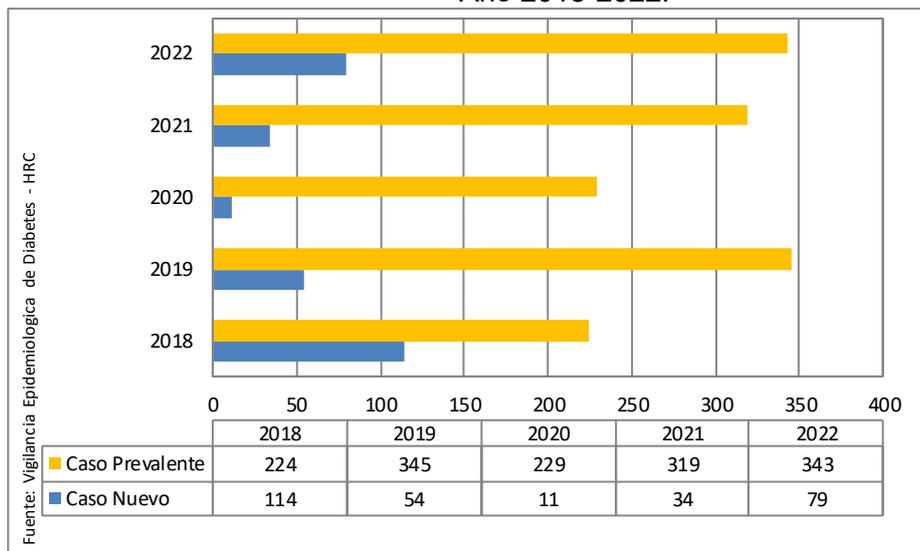
San Sebastián, 9.5% (40 casos) en distrito Santiago, 9.5% (40 casos) en distrito de Wanchaq, 9.5% (40 caso) en San Jerónimo. No se reportan casos en el distrito de Ccorca, Poroy y Saylla.

Gráfico N° 193: Casos de Diabetes según Tiempo de enfermedad, Año 2018-2022.



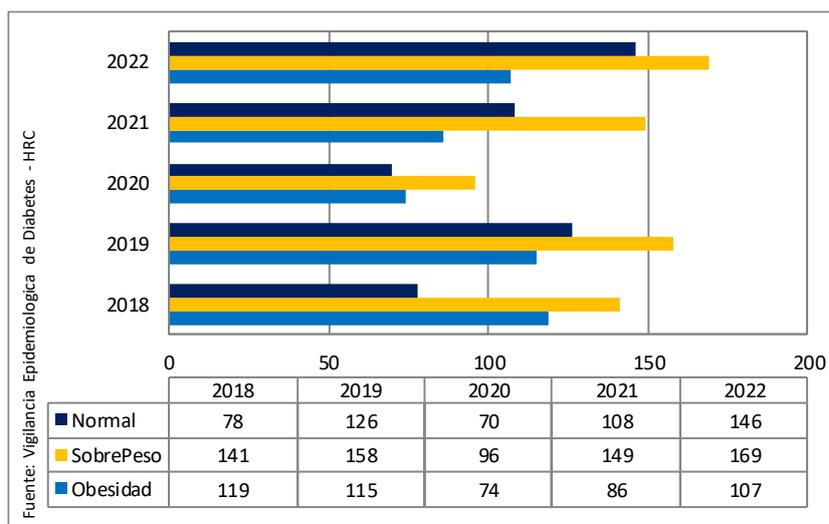
En el año 2022, los casos de Diabetes según el tiempo de enfermedad es el siguiente: 46.2% (195 casos) de pacientes diagnosticados con diabetes cuentan con un tiempo de enfermedad mayor de 4 años, 6.6% (28 casos) de 37 a 48 meses, 7.6% (32 casos) de 7 a 12 meses, 5.9% (25 casos) de 25 a 36 meses, 11.6% (49 casos) de 13 a 24 meses, 22.0% (93 casos) menos de 6 meses; este grafico va relacionado con el gráfico según tipo de caso, donde predominan los casos prevalentes de diabetes.

Gráfico N° 194: Casos de Diabetes según Tipo de Caso, Año 2018-2022.



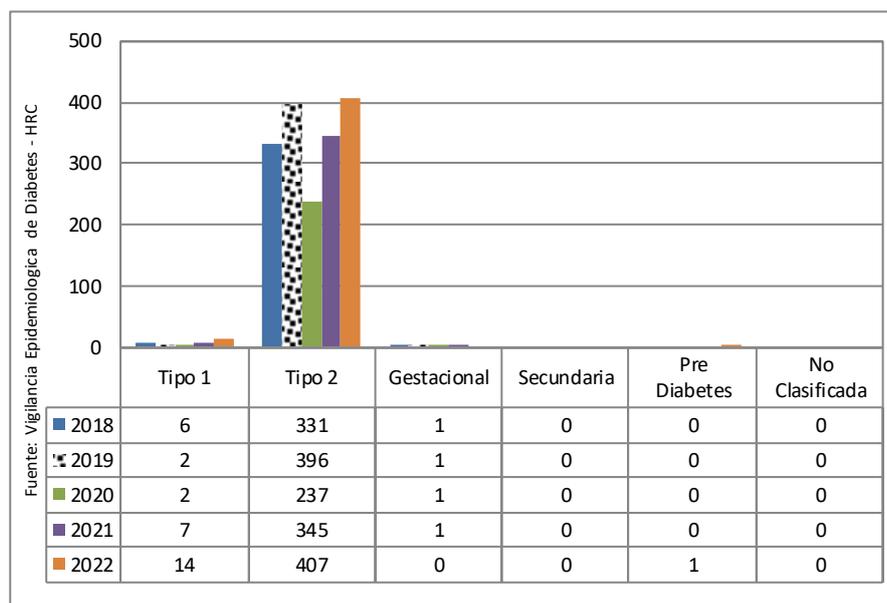
En relación al tipo de caso, la mayoría de los pacientes con diagnóstico de diabetes son casos prevalentes con 81.3% (343 casos) y casos nuevos con 18.7% (79 casos).

Gráfico N° 195: Casos de Diabetes y Evaluación Nutricional, Año 2018-2022.



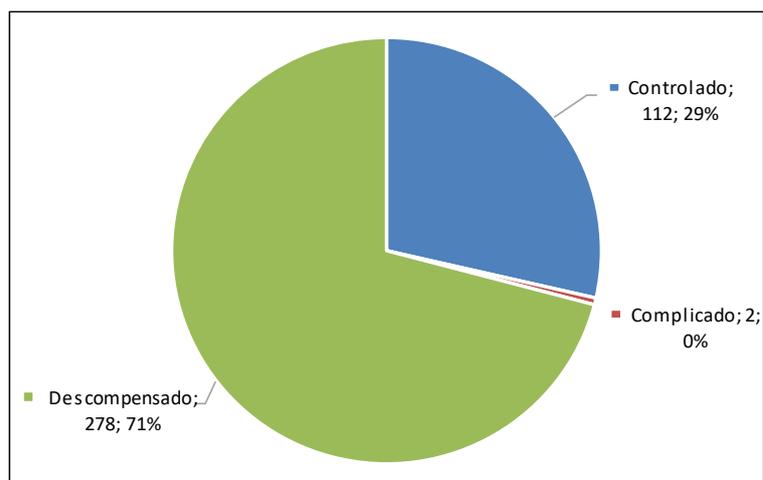
En el año 2022, respecto a los casos de Diabetes y la evaluación nutricional el 40.0% (169 casos) tenían sobrepeso, 25.4% (107 casos) obesidad y 34.6% (146 casos) eran normales.

Gráfico N° 196: Casos de Diabetes según Tipo de Diabetes 2018 – 2022 (SE N° 1-52)



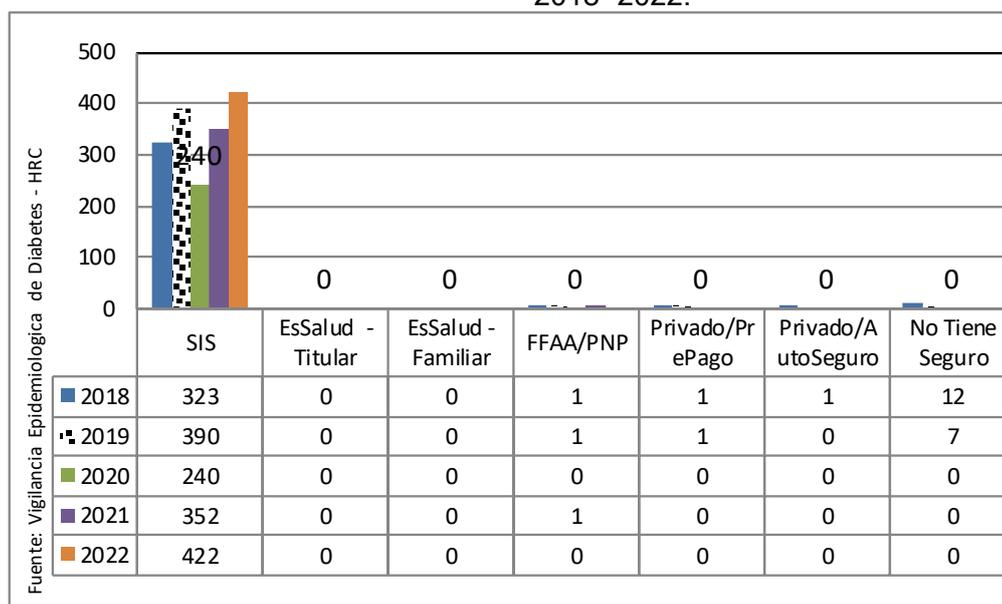
En el año 2022; del total de 422 casos de diabetes captados, el 96.4% (407 casos) corresponden a Diabetes tipo 2 o no insulino dependiente y es mas común en los adultos mayores, 3.3% (14 casos) corresponde a Diabetes tipo 1 o insulino dependiente, 0.2% (1 caso) corresponde a Pre Diabetes y no se han reportado casos de Diabetes gestacional, Diabetes secundaria y prediabetes en el presente año.

Gráfico N° 197: Casos de diabetes según estado del paciente, Año 2022.



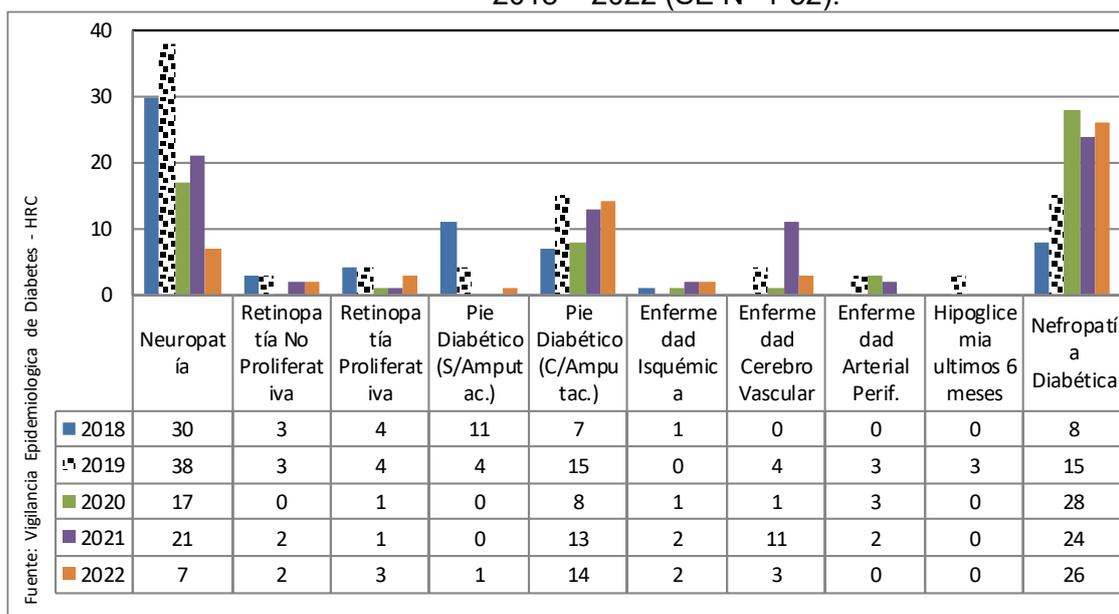
Comparativamente a los años anteriores, en el 2022, en el ítem estado del paciente al momento de la consulta, se han incrementado el porcentaje de casos descompensados a un 70.9% (278 casos), casos controlados 0.5% (112 casos) y 0.5% (02) casos complicados.

Gráfico N° 198: Casos de Diabetes según Seguro de Salud 2018 -2022.



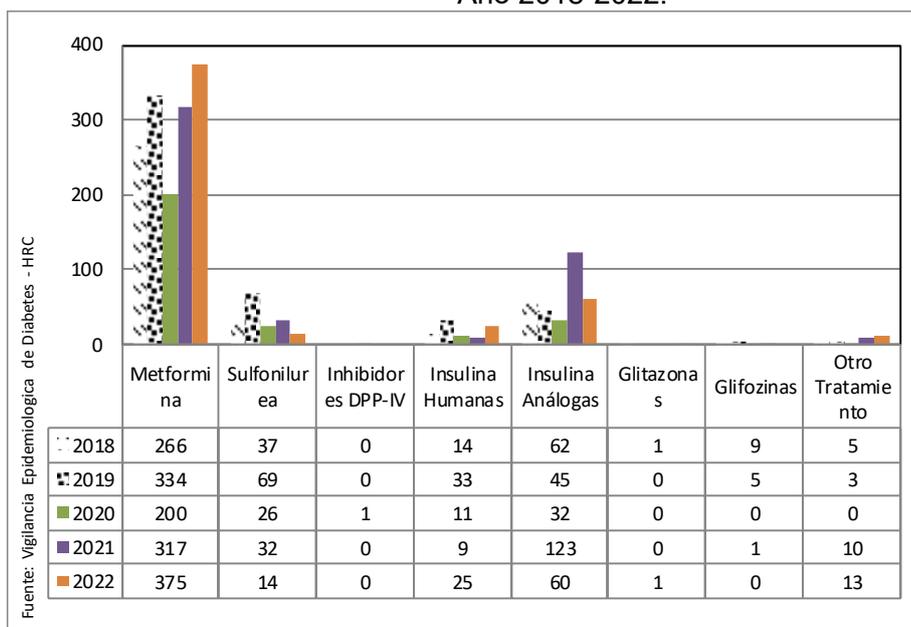
Comparativamente a los años anteriores, en el año 2022, los pacientes con Diabetes y seguro de salud, el 100.0% (422 casos) cuentan con el Seguro Integral de Salud lo cual facilita el acceso a los servicios de salud y controles gratuitos, no hay ninguno que no tenga seguro.

Gráfico N° 199: Casos de Diabetes con Complicaciones 2018 – 2022 (SE N° 1-52).



En el año 2022, los casos de Diabetes según las complicaciones, la nefropatía diabética es la más frecuente con 44.8% (26 casos), retinopatía proliferativa con 5.2% (3 casos), neuropatía con 12.1% (7 caso), pie diabético con amputación con 24.1% (14 caso). No se reportaron casos con complicaciones de retinopatía no proliferativa, enfermedad isquémica, enfermedad cerebrovascular, enfermedad arterial y pie diabético sin amputación e hipoglucemia.

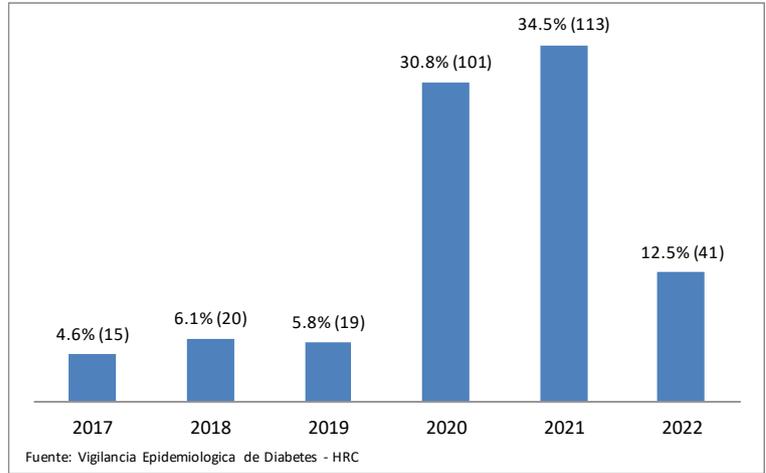
Gráfico N° 200: Casos de Diabetes según Tratamiento Medicamentoso Año 2018-2022.



La Metformina y la Insulinas Análogas son los hipoglucemiantes más utilizados por los pacientes que acuden al servicio de Endocrinología del Hospital. Respecto al tratamiento, 76.8% (375 casos) de pacientes reciben la Metformina, 2.9% (14 casos) reciben Sulfonilurea, 5.1% (25

caso) de pacientes reciben Insulina Humana, 12.3% (60 casos) reciben Insulina Análoga. No se registraron casos con tratamiento de Glifozinas, Glitazonas e Inhibidores DPPIV.

Gráfico N° 201: Casos de Diabetes Fallecidos, Año 2017-2022.



Fuente: Vigilancia Epidemiológica de Diabetes – HRC

AÑOS	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total Captados	360	372	399	240	353	422
Total Fallecidos	15	20	19	101	113	41

Respecto a los fallecidos por diabetes, se evidencia un incremento durante la pandemia COVID-19, es decir 2020 y 2021 con un descenso en el 2022. A los que fallecidos por años, en el año 2017 se observa el 4.9% (15 casos), en el año 2018 fallecieron 6.5% (20 casos), el año 2019 fallecieron 6.1% (19 casos), el año 2020 fallecieron 32.7% (101 casos), el año 2021 fallecieron 36.6% (113 casos) y el año 2022 fallecieron 13.3% (41 casos), de los cuales 1 tuvo COVID-19.

### 3.9. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE TUBERCULOSIS 2013-2022.

Según Resolución Ministerial N° 179-2013/MINSA, se aprueba la Directiva Sanitaria N° 053-MINSA/DGE-V.01 “Directiva Sanitaria para la Notificación de casos en la vigilancia Epidemiológica de la Tuberculosis” cuya finalidad es la generación de información epidemiológica que permita orientar la toma de decisiones para la prevención y control de la Tuberculosis.

Desde la implementación de la Vigilancia Epidemiológica de Tuberculosis en el año 2013, se han captado más de 100 casos anuales, cuyo diagnóstico, tratamiento y control es asumido presupuestalmente por el PPR016 componente tuberculosis.

Años	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Casos Captados x Años:	125	116	103	119	118	89	103	109

En el presente año, hasta la SE. N° 52 – 2019 se han captado un total de 118 pacientes con tuberculosis 61% (72) de género masculino y 39% (46) de género femenino. La etapa de vida adulta tiene el mayor número reportado de casos.

Gráfico N° 202: Casos TBC por Género, Año 2015-2022.

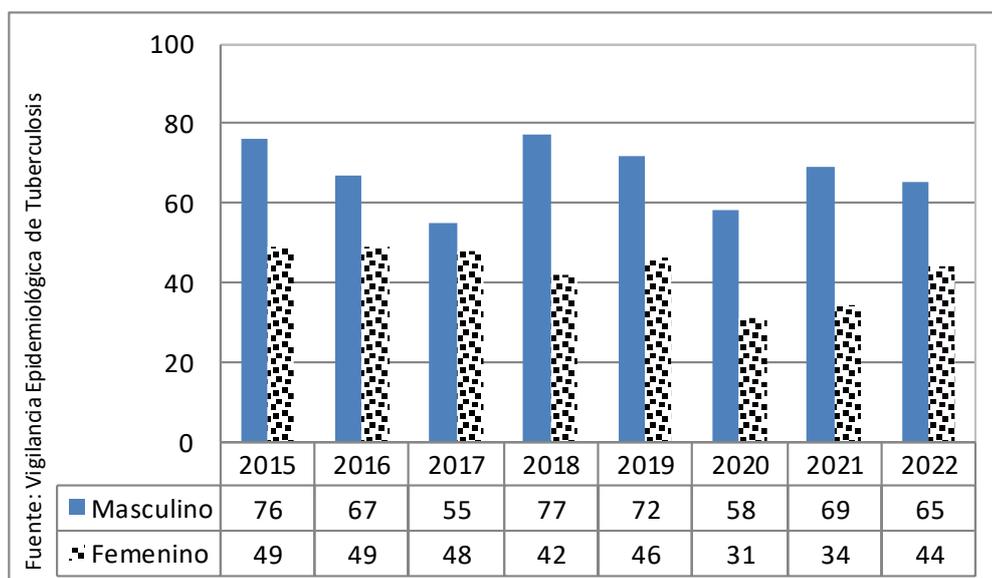


Gráfico N° 203: TBC por Etapas de Vida, Año 2015-2022.

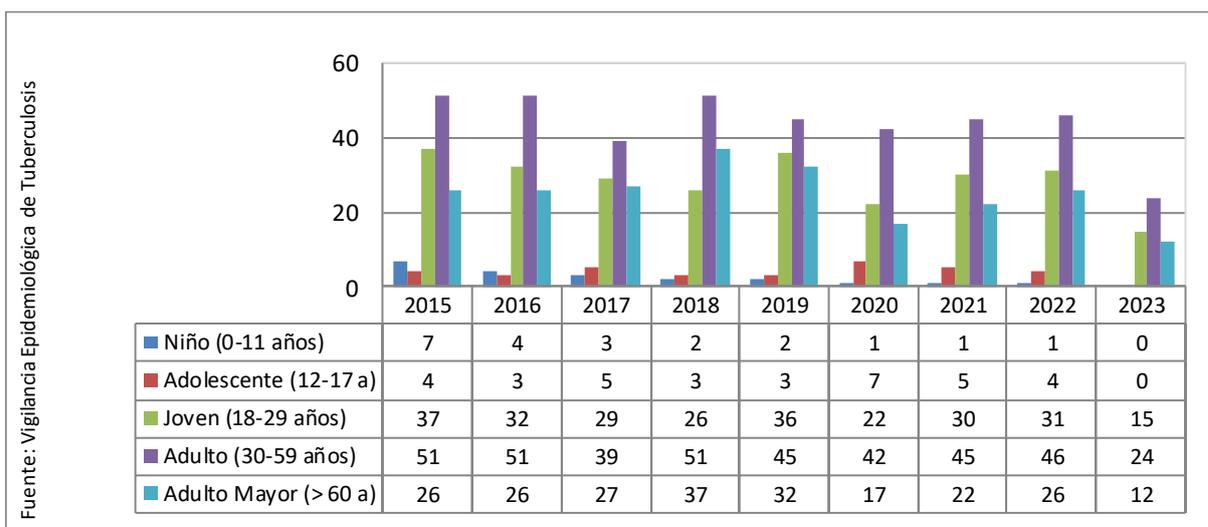
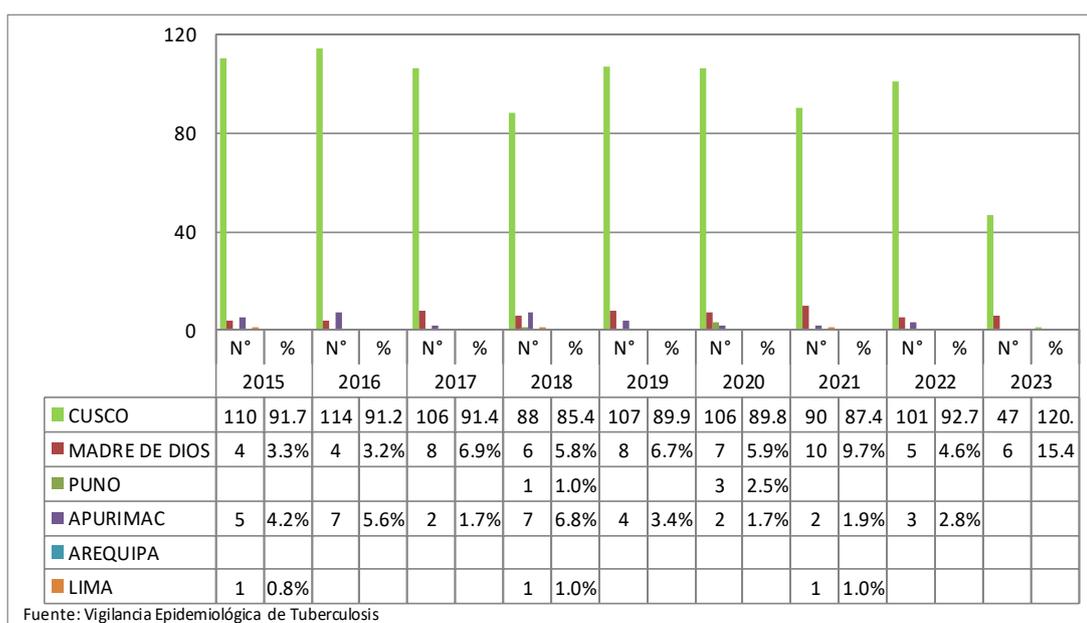


Gráfico N° 204: Número y % de casos de TBC según Departamento de Procedencia, Año 2015-2022.



Se evidencia que el Hospital Regional del Cusco capta pacientes con tuberculosis de otros departamentos aparte de Cusco, como Madre de Dios, Puno, Apurímac, inclusive de Lima.

Gráfico N° 205: Número de casos de TBC, según Provincia – Región Cusco, Año 2015-2022.

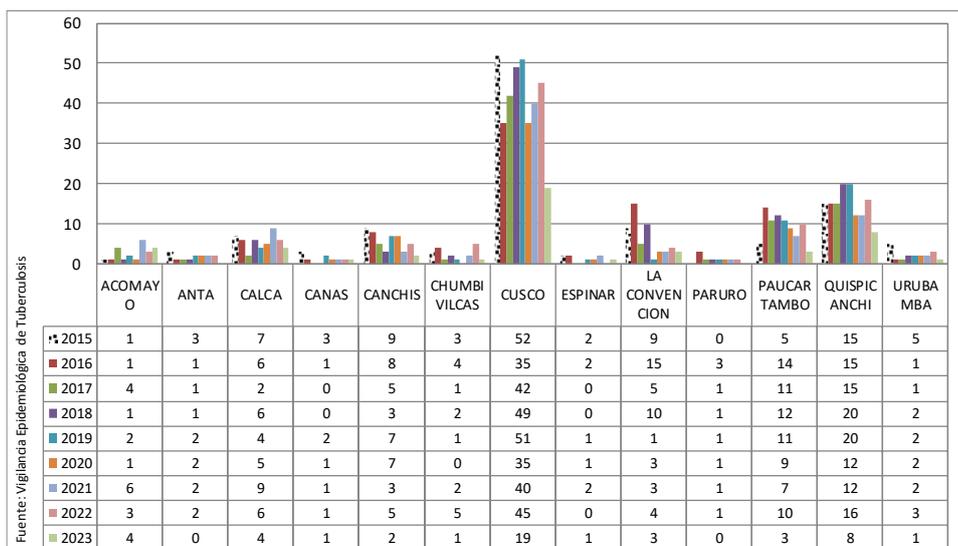


Gráfico N° 206: Número y % de Casos según Localización TBC 2015-2022.

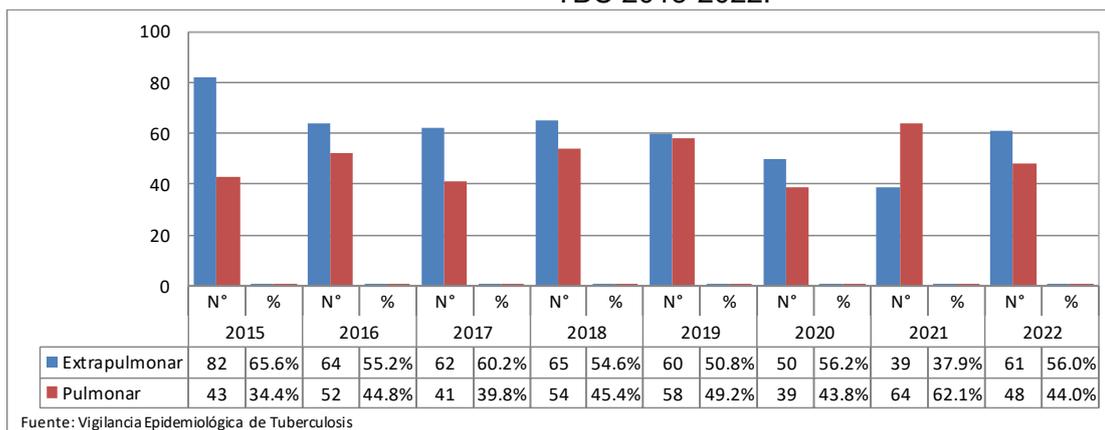


Gráfico N° 207: Casos de Fallecidos de TBC según BK Inicial, Año 2015-2022.

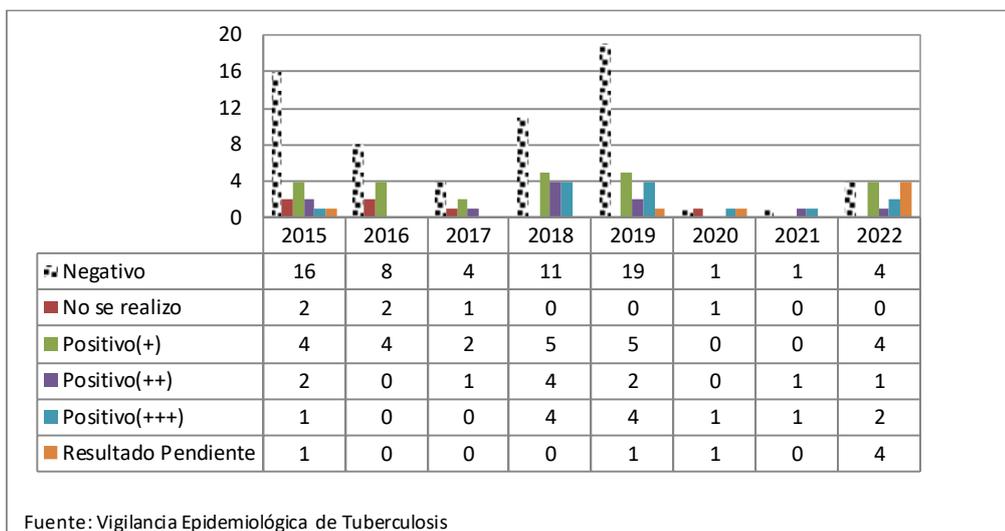


Tabla N° 235: Número de Casos de TBC según localización  
Extra pulmonar, Año 2015-2022.

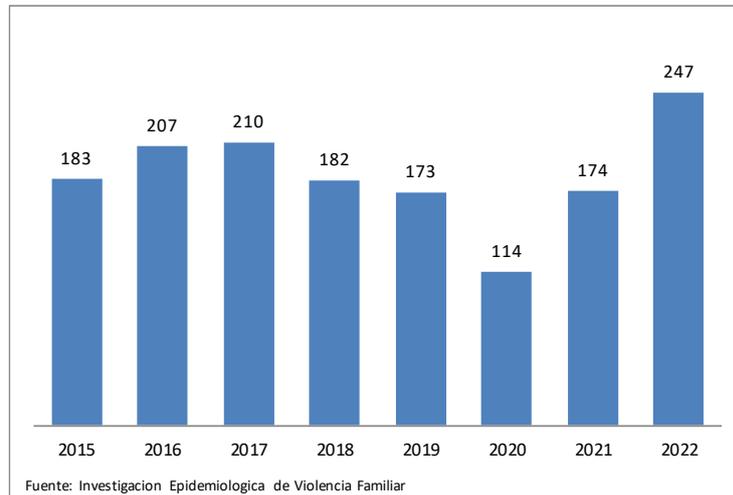
Años	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Mielitis Tuberculosa					1			
Granuloma Tuberculosa				2	1			2
Testicular				1				
Entero peritoneal	5	4	1	3	4	6	1	1
Cutánea	4	2	4	1		1		
Vesícula Biliar				1				
Sistema Nervioso Central	5		5	1		3	1	1
Vertebro medular	2			1				
Mal De Pott	3		4	3	8	5	6	10
Mamaria	2	3	3	3	1	1	2	4
Laríngea			1		1		1	
Pleural	7	6	6	7	3	11	6	7
Ocular					1			
Miliar	11	12	11	17	15	9	9	14
Ganglionar	1	6	4	4	1	2	1	4
Meningea	23	16	15	18	16	3	7	6
Genitourinaria	1	4	2	2	3	3	1	1
Coxoartrosis								
Hepatopatía Crónica								
Gastrointestinal	1	1	1		2	4		3
Mielitis Transversa	1							
Multisistémica	3		1			1		
Pericárdica	2		1	1				
Renal	2		1		2			
Cérvix								
Columna Vertebral								
Trompa De Falopio								
Tuberculosis Cerebral	1							1
Osteoarticular	1	2	1		1		3	1
Ósea	1						1	
Colon	1							
Mastitis Tuberculosa	2							
Meningitis Tuberculosa	2	5				1		5
Osteovertebral	1							
Bazo		1						
Epidídimo		1						
Oído Interno		1						
Oral			1					
Linfadinitis								
Piel								1
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>64</b>	<b>62</b>	<b>65</b>	<b>60</b>	<b>50</b>	<b>39</b>	<b>61</b>

Fuente: Vigilancia Epidemiológica de Tuberculosis.

### 3.10. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE VIOLENCIA FAMILIAR.

En el año 2022, se ha fortalecido la vigilancia de violencia familiar evidenciándose un mejor registro de casos.

Gráfico N° 208: Casos de Violencia Familiar según Años 2015 - 2022.



En el gráfico se observa que el año 2020 ha disminuido la captación de casos debido al trabajo semipresencial que viene realizando el personal de salud mental producto de la pandemia de Covid-19, es así que en el 2020 se han captado 114 casos, en el año 2021 se tienen 174 casos y en el año 2022 se tienen 247 que sufren algún tipo de violencia familiar.

Gráfico N° 209: N° de Casos Violencia por Meses, Año 2022.

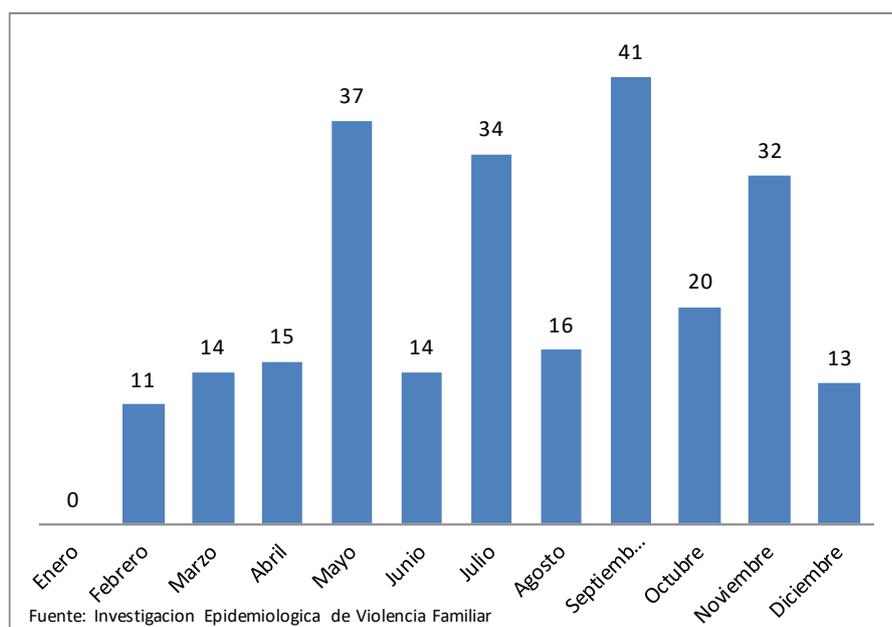


Gráfico N° 210: Violencia Familiar Según Etapas de Vida, Año 2022.

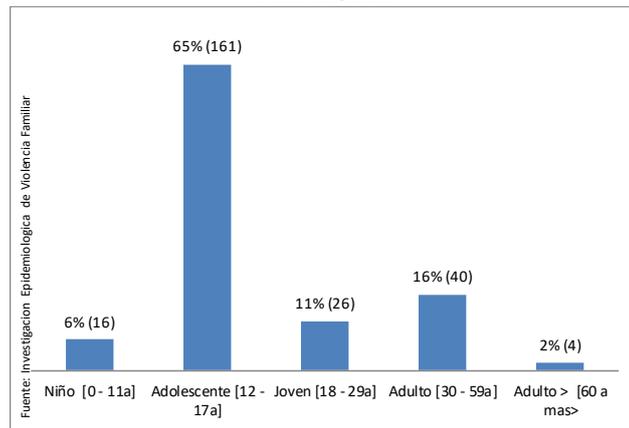


Gráfico N° 211: Casos de Violencia Familiar Según Género, Año 2022.

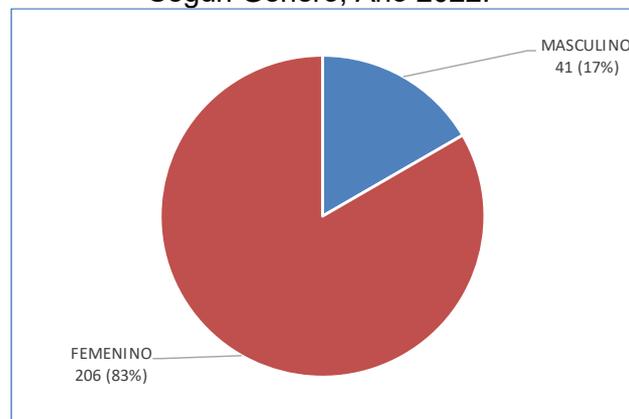
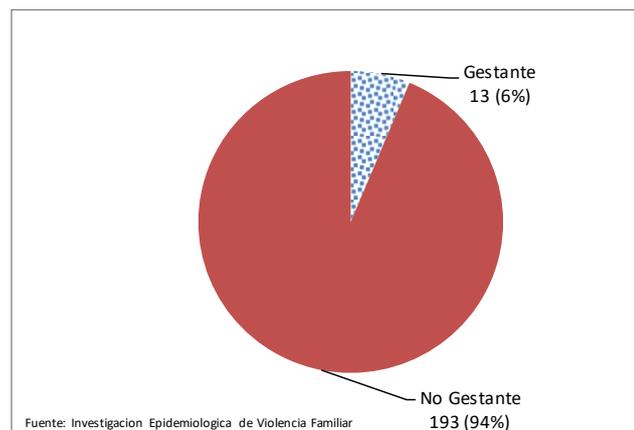


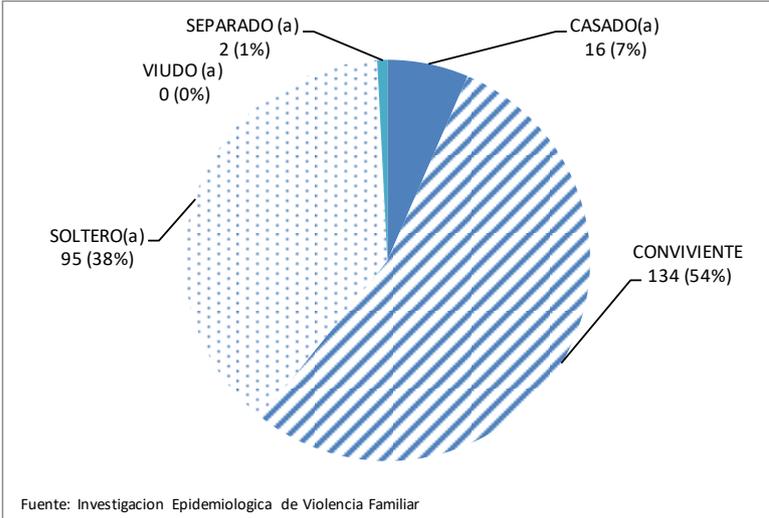
Gráfico N° 212: Casos de Gestantes Agredidas del Total de Mujeres, Año 2022



El 65% (161) de víctimas de violencia familiar corresponden al grupo de adolescentes de 12 a 17 años, 6% (16) corresponden a niños de 0 a 11 años, 16% (40) a la etapa de vida adulta de

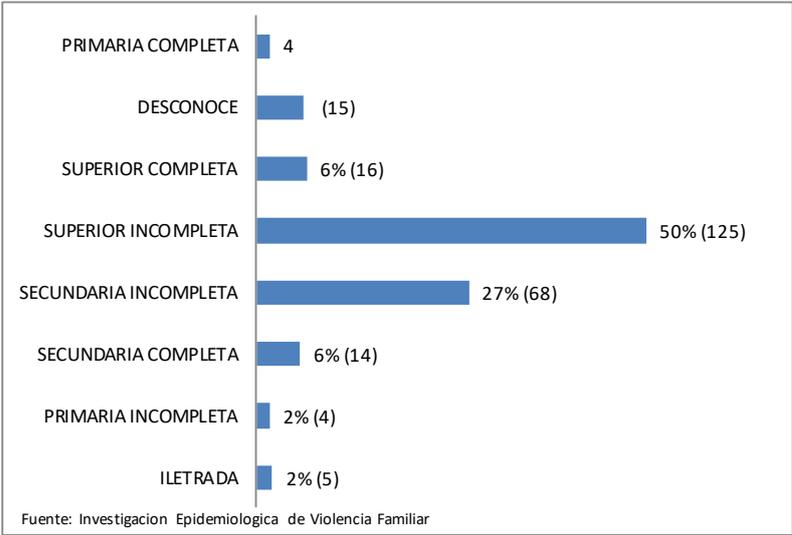
30 a 59 años, 11% (26) corresponden a jóvenes de 18 a 29 años y 2% (4) a la etapa de vida adulto mayor. Respecto al gráfico violencia familiar según género, 83% (206 casos) corresponden al género femenino y 17% (41 casos) pertenecen al género masculino. Del total de mujeres agredidas, 94% (193) no son gestantes y 6% (13) son gestantes.

Gráfico N° 213: Violencia Familiar Según Estado Civil – Violencia Año 2022.



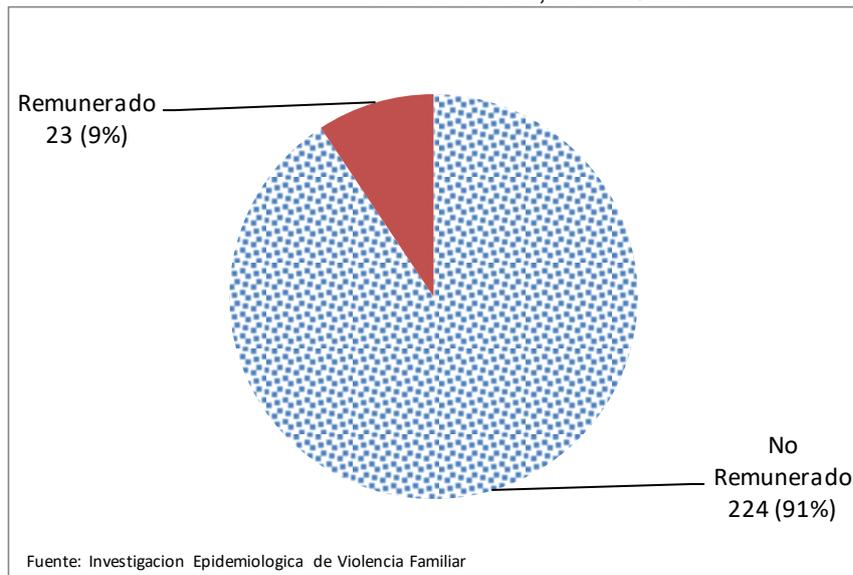
Según el estado civil de las víctimas por violencia familiar 134 (54%) son convivientes, 95 (38%) son solteras, 16 (6%) son casados, 0 (0%) son viudo y 0 (1%) son separados.

Gráfico N° 214: Violencia Familiar según Grado de Instrucción, Año 2022.



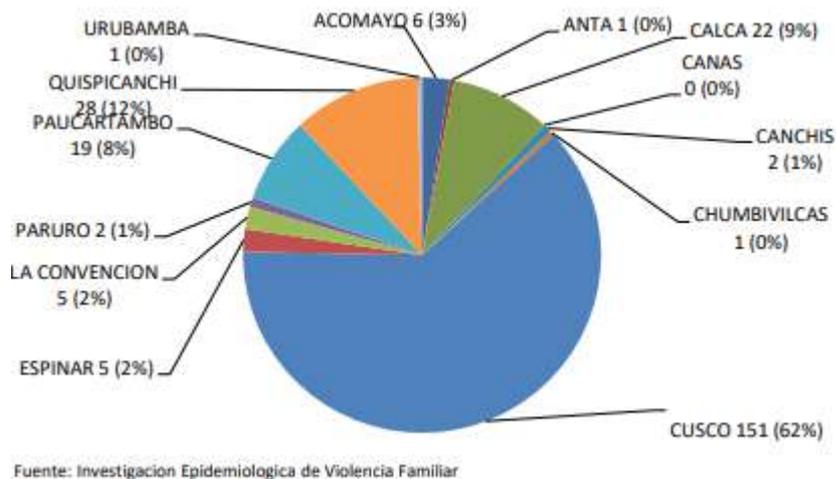
Según el grado de instrucción de las víctimas más resaltante es de secundaria incompleta con 125 (51%), seguido de secundaria completa con 68 (28%), primaria completa con 4 (2%), primaria incompleta con 4 (2%), superior incompleta con 16 (6%), iletrada 5 con (2%) y superior completa 15 (6%).

Gráfico N° 215: Violencia Familiar Según Tipo de Empleo Remunerado, Año 2022.



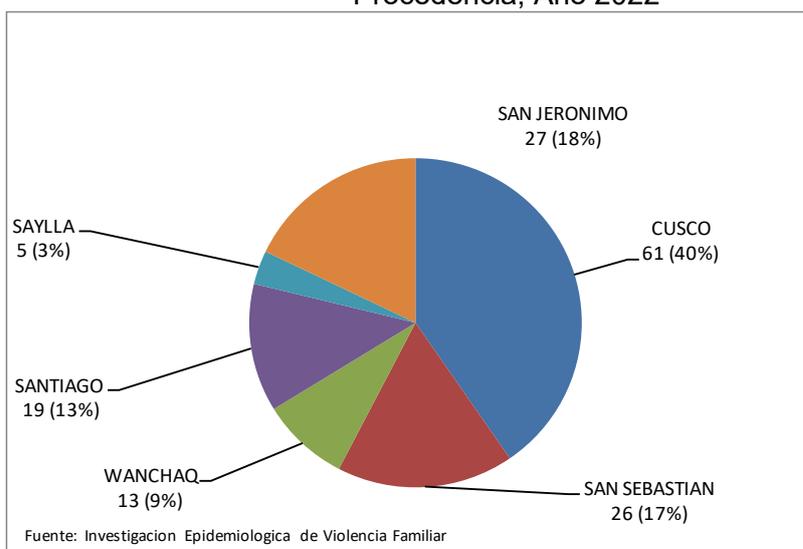
Respecto al tipo de empleo, 23 (9%) tienen empleo remunerado y 224 (91%) no tienen empleo remunerado.

Gráfico N° 216: Violencia Familiar Según Provincia de Procedencia, Año 2022.



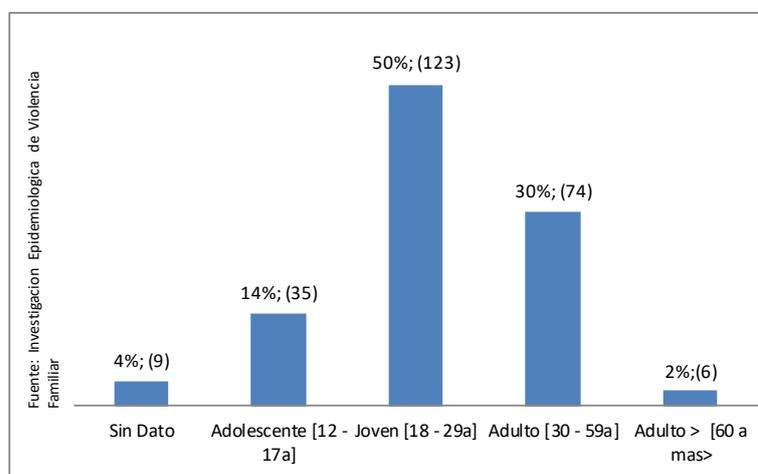
Respecto al gráfico procedencia de la víctima según provincia, 151 (62%) corresponden a la provincia del Cusco, 6 (2%) a Acomayo, 22 (9%) a Calca, 28 (12%) a Quispicanchi, 19 (8%) a Paucartambo, 5 (2%) a Espinar, 5 (2%) a La Convención, 2 (1%) a Paruro, 2 (1%) a Canchis y 1 (0%) a Chumbivilcas, 0 (0%) a Canas, 1 (0%) Anta, 1 (0%) a la Provincia de Urubamba.

Gráfico N° 217: Violencia Familiar según Distrito de Procedencia, Año 2022



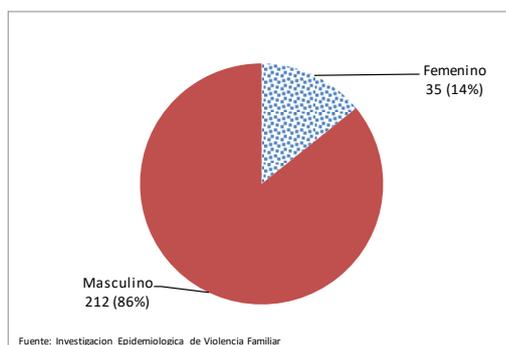
Referente al gráfico Procedencia según Distritos, 26 (17%) corresponden al distrito de San Sebastián, 27 (18%) al Distrito de San Jerónimo, 61 (40%) pertenecen al distrito de Cusco, 13 (9%) al Distrito de Wanchaq, 19 (13%) al Distrito de Santiago, 5 (3%) al Distrito de Saylla y 0 (0%) al Distrito de Poroy.

Gráfico N° 218: Agresores Según Etapa de Vida, Año 2022.



Según la edad de los agresores, 123 (50%) corresponden al grupo de jóvenes, 74 (30%) corresponden al grupo de adultos, 35 (14%) corresponden al grupo de adolescentes y 6 (2%) corresponden al grupo de adulto mayor.

Gráfico N° 219: Agresores según Género, Año 2022.



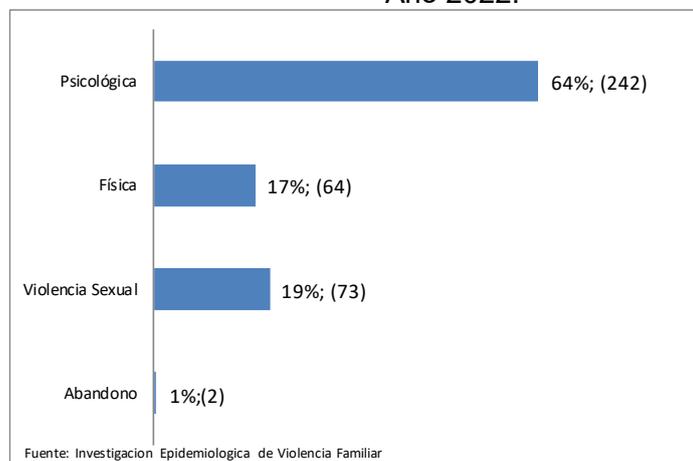
Referente al género de los agresores, 212 (86%) son varones y 35 (14%) son mujeres.

Gráfico N° 220: Agresores según Grado de Instrucción, Año 2022.



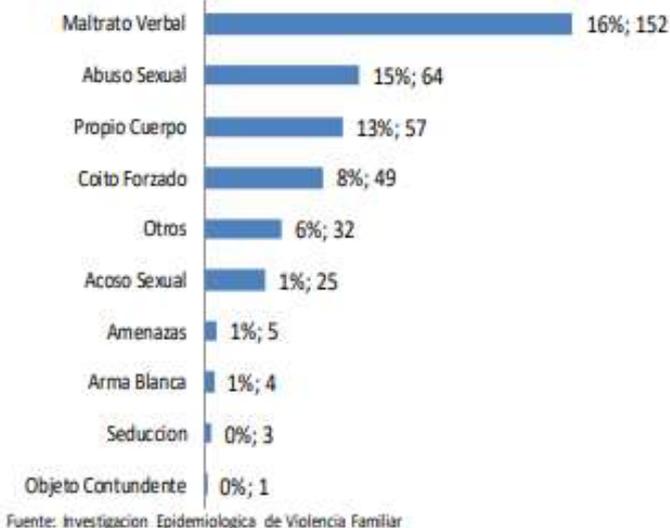
El grado de instrucción de los agresores más resaltante es de secundaria incompleta con 91 (39%), seguido de secundaria completa 54 (23%), superior incompleto 44 (19%), superior completa 33 (14%), desconocido 8 (3%), iletrada 3 (1%), primaria completa 1 (0%).

Gráfico N° 221: Violencia Familiar según Tipo de Violencia, Año 2022.



Referente al gráfico tipo de violencia, 242 (64%) corresponde a violencia psicológica, 73 (19%) es violencia sexual, 64 (17%) es violencia física y 2 (1%) es por abandono.

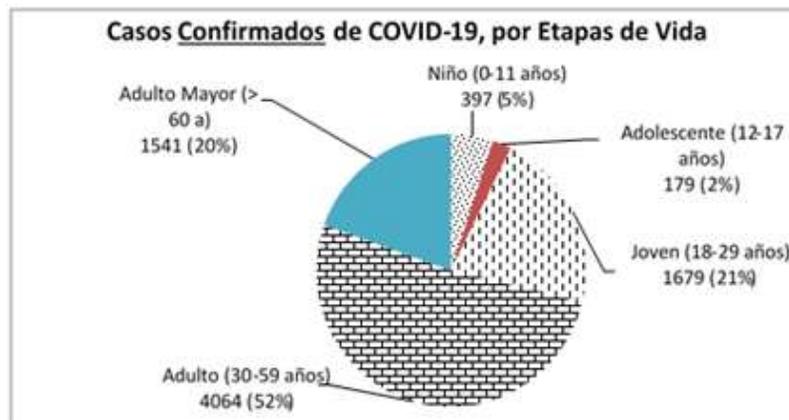
Gráfico N° 222: Violencia Familiar Según Medio Utilizado, Año 2022.



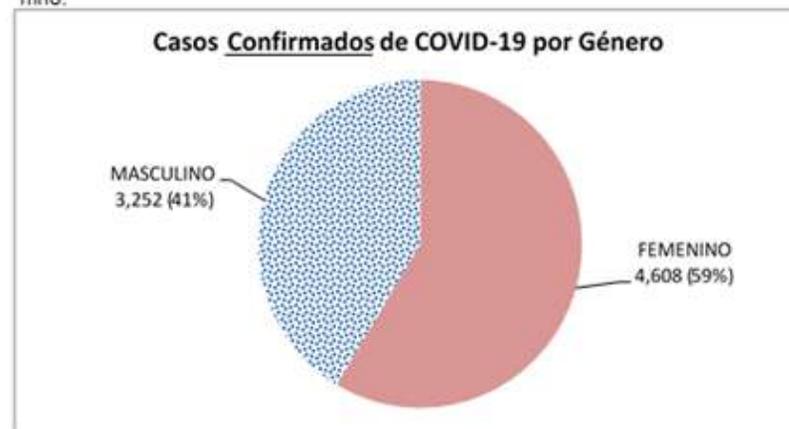
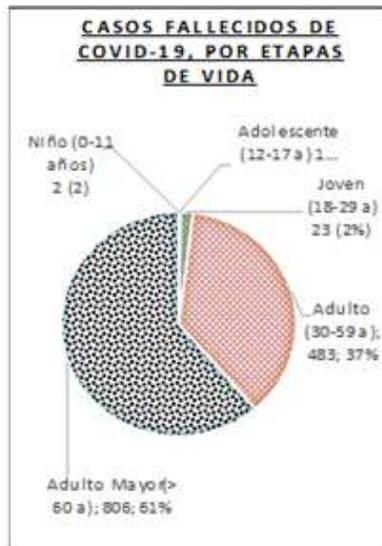
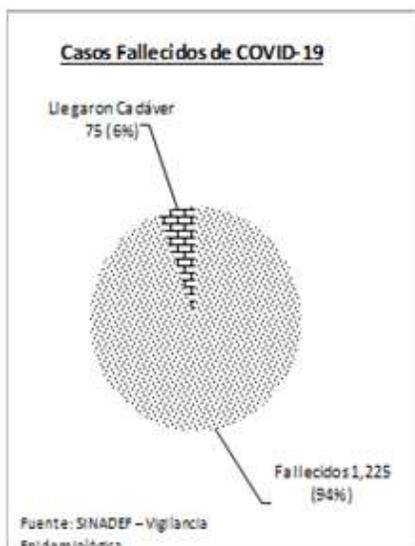
### 3.11. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA COVID-19, AÑOS 2020-2023.

Casos Confirmados	7,860	Casos Confirmados	Pruebas Moleculares	1,167
Casos Descartados con pruebas moleculares y rápidas	2,801		Pruebas Rápidas	1,944
Casos descartados con pruebas Antigénicas( fuente NETLAB_Patología clínica)	18,834		Pruebas Antigenicas	4,749
Casos Sospechosos en Espera de Resultados	0			
<b>Total Captados HRC</b>	<b>29,495</b>			

En el Hospital Regional Cusco, desde el inicio de la pandemia causado por la Covid-19, se han captado un total de 29,495 casos: confirmados 7,860, descartados 21,635, 0 casos sospechosos y pendiente de resultado. Del total de casos confirmados 1,167 corresponden a pruebas moleculares, 1,944 a pruebas rápidas y 4,749 a pruebas antigénicas.



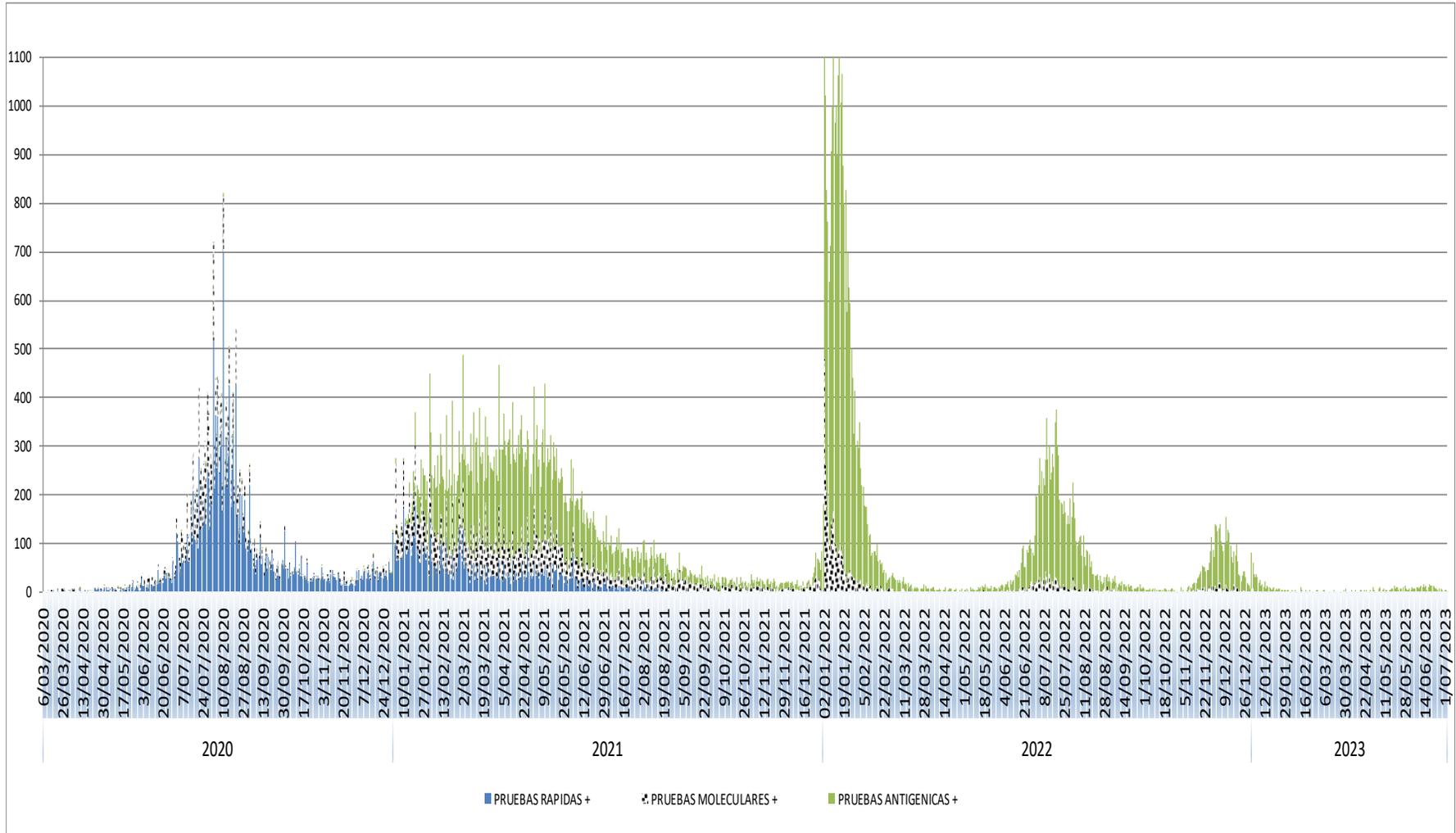
Del total de 7,860 casos confirmados, el 52% (4064) corresponde a la etapa de vida adulto (30-59 años), 20% (1541) a mayores de 60 años, 21% (1679) a jóvenes de 18 a 29 años, 2% (179) a adolescentes de 12 a 27 años y 5% (397) a la etapa de vida niño.



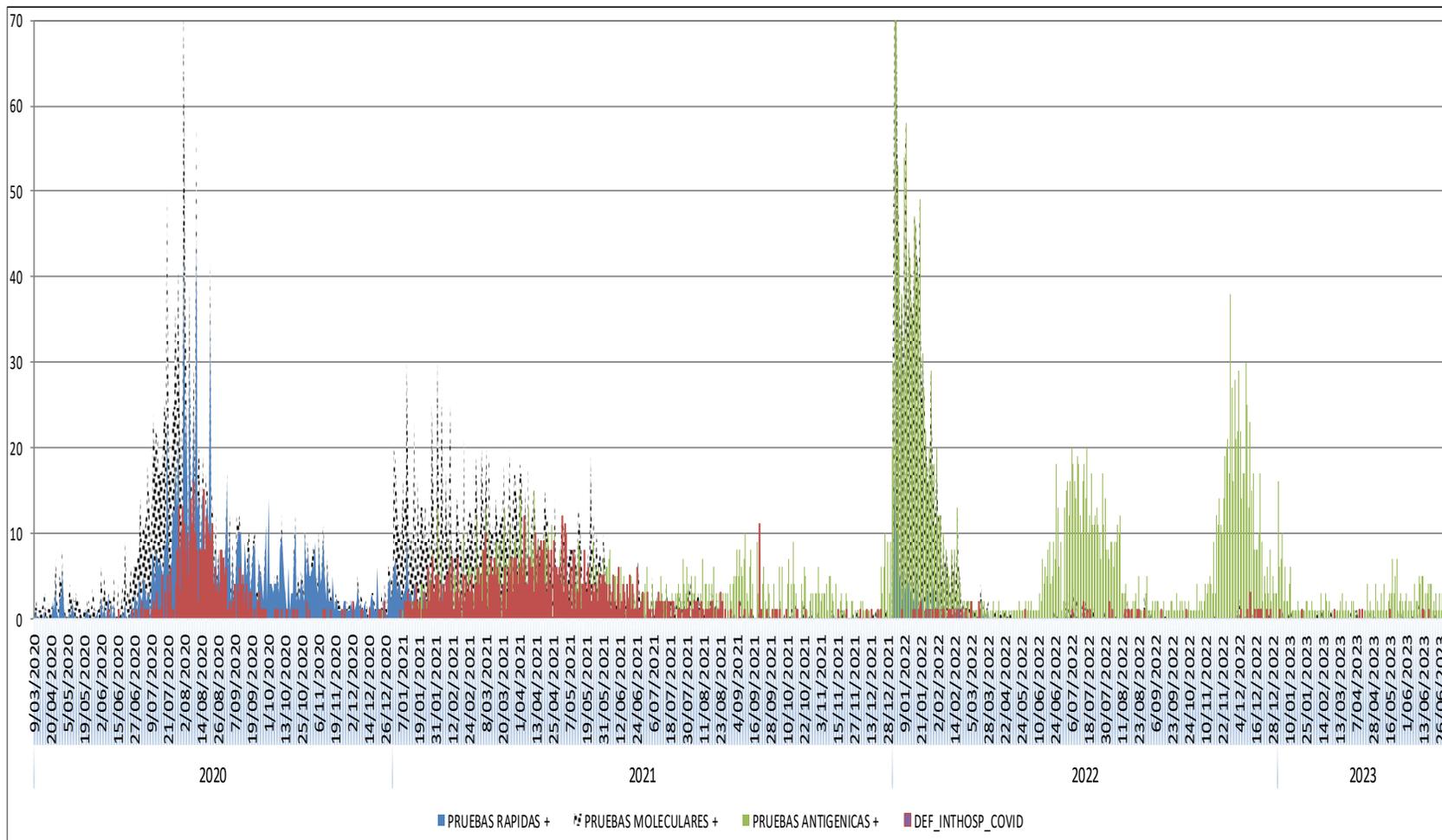
Del total de 7,860 casos confirmados y captados por el sistema de vigilancia epidemiológica del Hospital, el 59% (4,608) corresponden al género femenino y 41% (3,252) al género masculino.



**Gráfico N° 223 Casos Confirmados de COVID-19 Según Fecha de Inicio de Síntomas Región Cusco**



**Gráfico N° 224. Casos Confirmados de COVID-19 según Fecha de Inicio de Síntomas  
Hospital Regional Cusco**



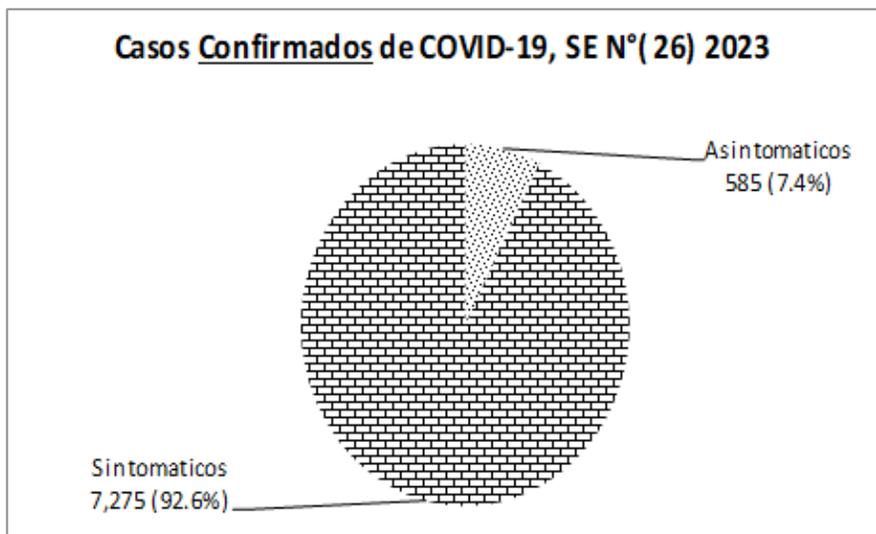
## CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19, AÑO 2020-2023

Casos de COVID-19 por Semanas Epidemiológicas																																																						
2020																																																						
Casos Captados	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	TOTAL
Casos Confirmados por Prueba Rápida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	7	13	68	29	3	5	8	11	7	9	26	27	50	96	153	150	151	120	55	86	74	61	61	57	43	41	53	71	103	52	15	8	16	9	9	14	26	1,789
Casos Confirmados por Prueba Molecular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	1	5	0	2	3	7	6	4	6	9	4	16	20	40	77	94	98	102	43	28	27	8	9	7	5	5	1	1	0	3	5	0	3	4	4	1	3	4	3	4	668
Casos Confirmados por Prueba Antigenica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5		
Casos Probables en Espera de Resultados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Casos Descartados	0	0	0	1	1	0	1	3	8	5	11	8	5	7	7	14	20	24	26	22	16	14	17	24	9	20	22	16	23	30	41	26	19	30	24	33	31	12	23	19	28	8	11	7	14	13	19	17	24	12	21	19	19	824
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>14</b>	<b>29</b>	<b>40</b>	<b>101</b>	<b>59</b>	<b>23</b>	<b>25</b>	<b>34</b>	<b>39</b>	<b>32</b>	<b>49</b>	<b>88</b>	<b>120</b>	<b>167</b>	<b>224</b>	<b>296</b>	<b>219</b>	<b>200</b>	<b>177</b>	<b>87</b>	<b>128</b>	<b>112</b>	<b>78</b>	<b>89</b>	<b>77</b>	<b>72</b>	<b>49</b>	<b>67</b>	<b>83</b>	<b>117</b>	<b>68</b>	<b>38</b>	<b>29</b>	<b>41</b>	<b>24</b>	<b>34</b>	<b>36</b>	<b>49</b>	<b>3,286</b>

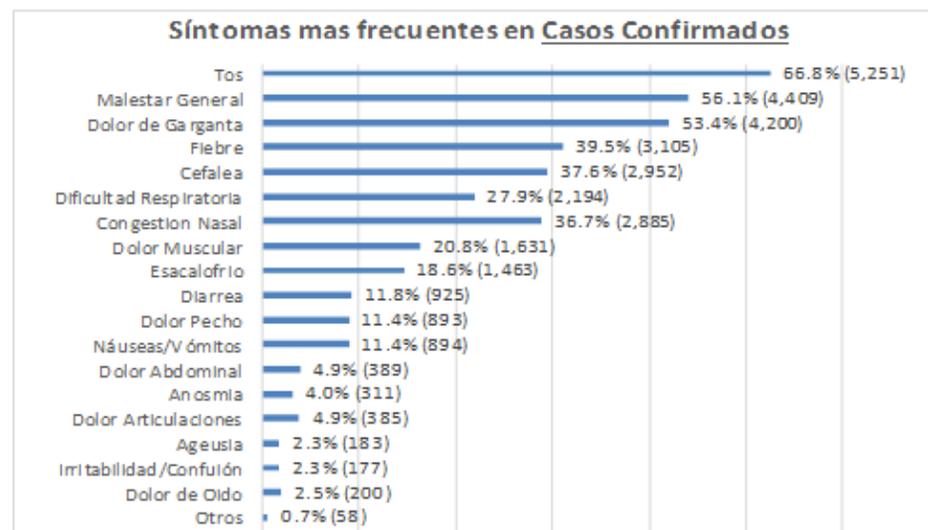
Casos de COVID-19 por Semanas Epidemiológicas																																																							
2021																																																							
Casos Captados	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	TOTAL		
Casos Confirmados por Prueba Rápida	24	30	14	16	18	15	8	1	1	3	0	0	6	0	1	4	2	2	1	1	2	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	156
Casos Confirmados por Prueba Molecular	23	17	19	6	14	11	9	13	13	4	3	5	5	8	2	6	2	5	8	4	5	2	5	1	3	1	4	5	5	5	0	3	1	0	2	5	8	1	4	1	4	4	1	2	2	4	1	2	2	3	1	2	266		
Casos Confirmados por Prueba Antigenica	2	9	21	29	41	33	39	36	47	56	67	75	86	64	82	72	54	44	53	36	45	48	25	26	19	23	17	22	15	32	22	27	27	32	38	45	32	24	13	18	31	24	15	25	20	13	11	7	6	3	17	82	1,750		
Casos Probables en Espera de Resultados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Casos Descartados	21	20	8	19	18	11	22	20	34	26	17	17	18	17	12	17	18	13	13	23	12	13	6	6	12	6	8	6	11	14	18	6	20	20	25	21	26	24	12	22	11	13	14	20	28	13	14	17	27	27	17	880			
<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>76</b>	<b>62</b>	<b>70</b>	<b>91</b>	<b>70</b>	<b>78</b>	<b>70</b>	<b>95</b>	<b>89</b>	<b>87</b>	<b>97</b>	<b>115</b>	<b>89</b>	<b>97</b>	<b>99</b>	<b>76</b>	<b>64</b>	<b>75</b>	<b>64</b>	<b>63</b>	<b>36</b>	<b>34</b>	<b>35</b>	<b>30</b>	<b>29</b>	<b>35</b>	<b>31</b>	<b>51</b>	<b>40</b>	<b>36</b>	<b>49</b>	<b>52</b>	<b>66</b>	<b>71</b>	<b>67</b>	<b>49</b>	<b>29</b>	<b>41</b>	<b>46</b>	<b>41</b>	<b>30</b>	<b>47</b>	<b>50</b>	<b>30</b>	<b>26</b>	<b>26</b>	<b>35</b>	<b>33</b>	<b>45</b>	<b>101</b>	<b>3,052</b>			

Casos de COVID-19 por Semanas Epidemiológicas																																																								
2022																																																								
Casos Captados	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	TOTAL			
Casos Confirmados por Prueba Rápida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Casos Confirmados por Prueba Molecular	57	25	19	16	10	3	5	1	0	0	2	1	2	1	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	4	12	9	7	2	1	2	4	3	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	213
Casos Confirmados por Prueba Antigenica	297	278	261	135	79	44	36	4	8	2	4	4	3	2	5	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,730	
Casos Probables en Espera de Resultados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Casos Descartados	112	58	36	37	27	15	16	14	12	15	11	14	23	13	17	10	5	3	10	7	3	4	6	7	13	29	32	20	18	14	10	7	11	1	7	6	7	2	8	2	2	4	5	4	3	6	8	13	5	2	2	2	718			
<b>TOTAL</b>	<b>466</b>	<b>361</b>	<b>316</b>	<b>188</b>	<b>116</b>	<b>62</b>	<b>57</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>19</b>	<b>28</b>	<b>16</b>	<b>23</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>7</b>	<b>15</b>	<b>11</b>	<b>36</b>	<b>77</b>	<b>130</b>	<b>165</b>	<b>150</b>	<b>136</b>	<b>107</b>	<b>73</b>	<b>71</b>	<b>32</b>	<b>18</b>	<b>24</b>	<b>16</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>14</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>20</b>	<b>56</b>	<b>123</b>	<b>191</b>	<b>165</b>	<b>101</b>	<b>57</b>	<b>30</b>	<b>3,661</b>			

Casos de COVID-19 por Semanas Epidemiológicas																																																								
2023																																																								
Casos Captados	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	TOTAL			
Casos Confirmados por Prueba Rápida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Casos Confirmados por Prueba Molecular	2	2	1	0	0	1	2	0	1	1	0	0	1	2	0	0	2	0	0	0	2	0	3	0	1	0																														21
Casos Confirmados por Prueba Antigenica	49	15	6	6	5	4	8	3	3	3	6	4	4	4	4	6	5	8	10	18	20	9	17	21	19	12																													269	
Casos Probables en Espera de Resultados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Casos Descartados	6	2	1	2	1	1	3	1	2	2	5	2	7	55	106	78	31	21	13	10	10	1	5	9	5	5																														384
<b>TOTAL</b>	<b>57</b>	<b>19</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>13</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>61</b>	<b>110</b>	<b>84</b>	<b>38</b>	<b>29</b>	<b>23</b>	<b>28</b>	<b>30</b>	<b>10</b>	<b>22</b>	<b>30</b>	<b>24</b>	<b>17</b>																													<b>674</b>	

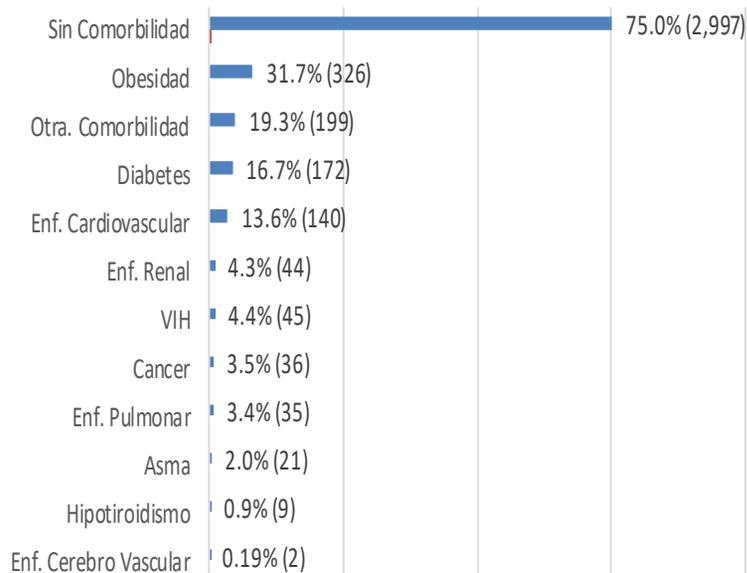


Del total de 7,860 casos confirmados, 7.4% (585) fueron Asintomáticos y el 92.6% (7,275) fueron Sintomáticos.

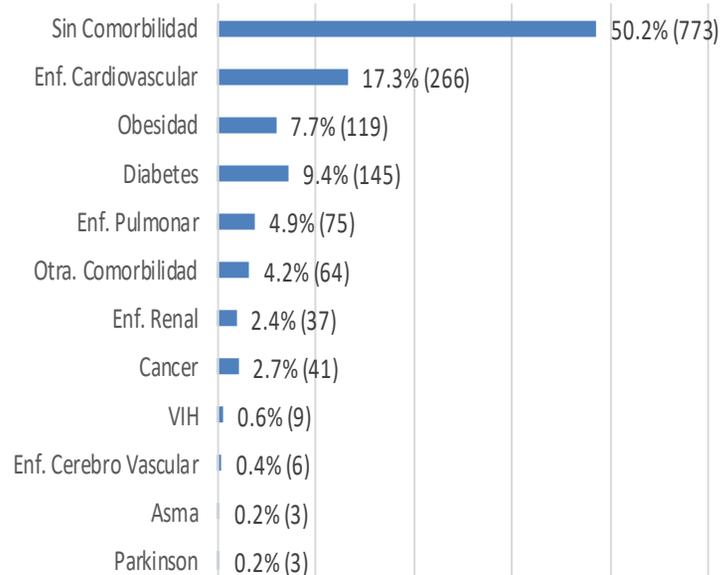


Del total de 7,275 casos sintomáticos se evidencian los síntomas más frecuentes: Tos en 5251 casos, Malestar General en 4409 casos, Dolor de Garganta en 4200 casos, Fiebre en 3105 casos, Cefalea en 2952 casos, Dificultad Respiratoria en 2194 casos, Congestión Nasal en 2885 casos y otros síntomas.

### Casos Confirmados de COVID-19 en Adultos con COMORBILIDADES

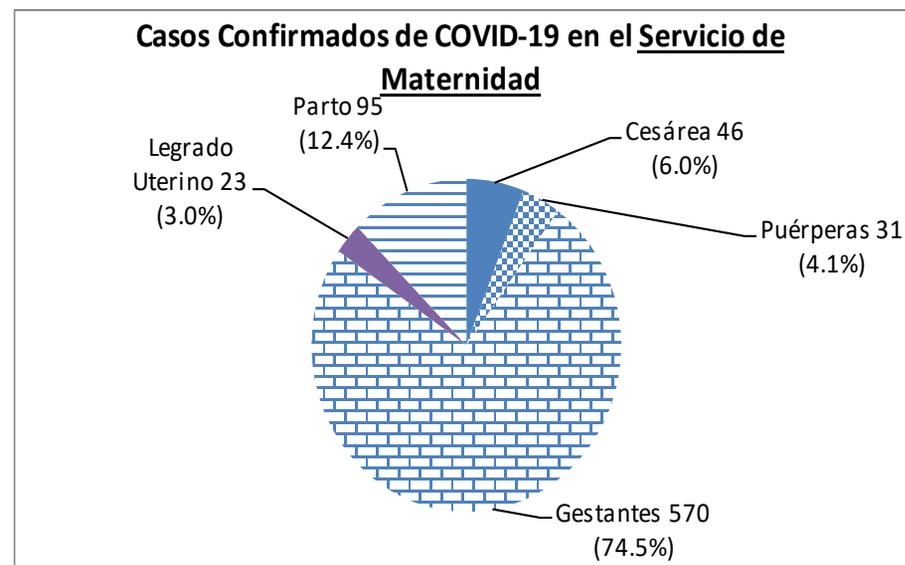
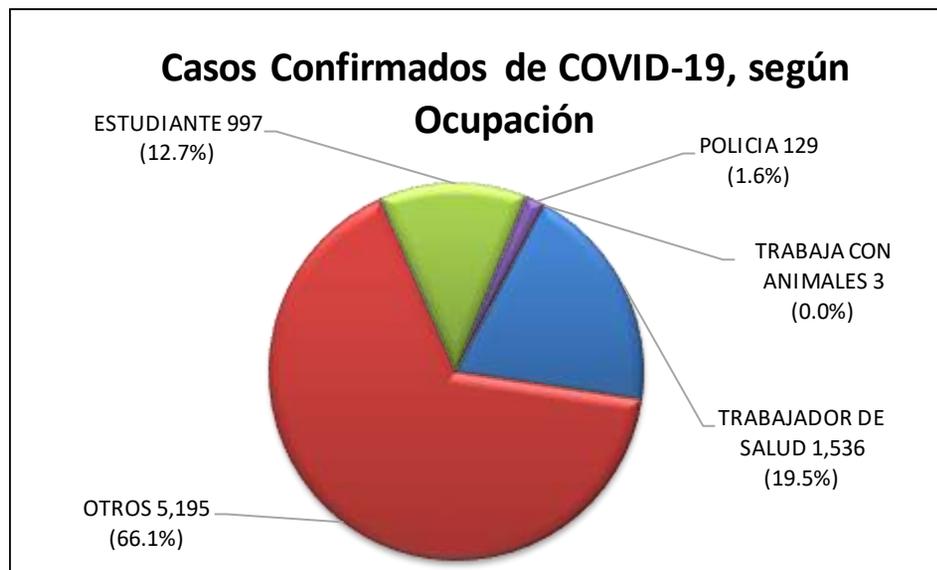


### Casos Confirmados de COVID-19 en Adultos Mayores con COMORBILIDADES



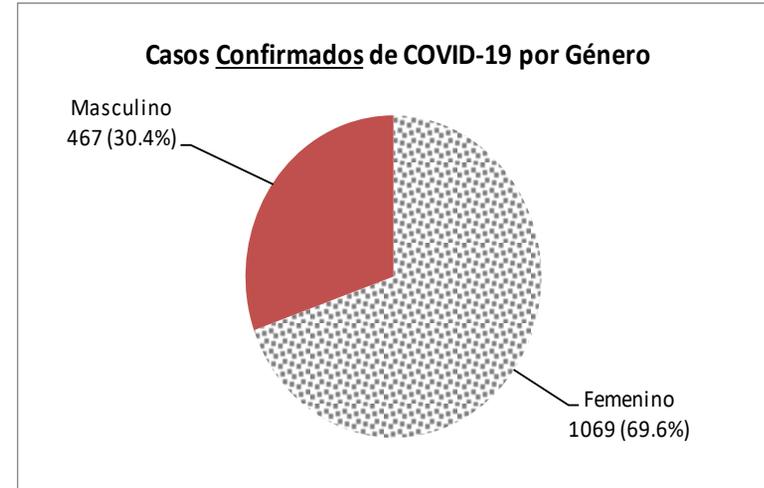
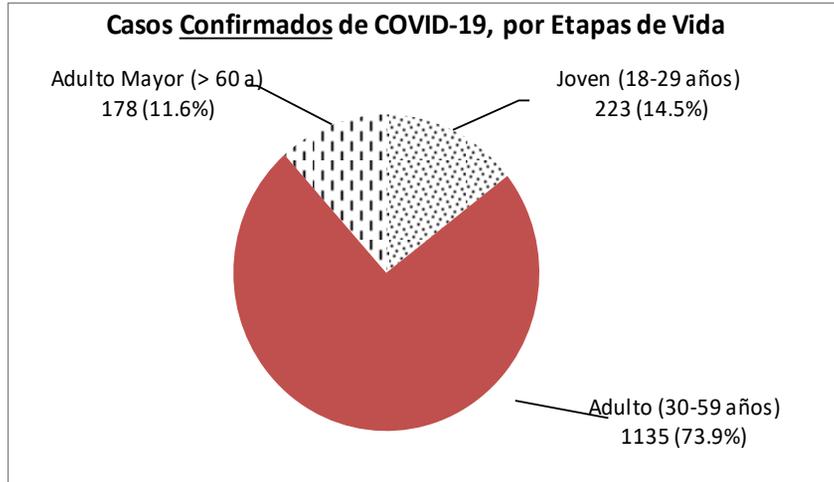
Del total de 4064 casos confirmados COVID-19 en Adultos, el 75.0% (2,997) no presentan comorbilidades, el 31.7% (326) tienen obesidad, 19.3% (199) presentan otras comorbilidades, 16.7% (172) padecen de diabetes mellitus, 13.6% (140) tienen Enf. Cardiovascular incluye hipertensión arterial, 4.3% (44) Enf. Renal, 4.4% (45) Inmunodeficiencia VIH, 3.5% (36) presentan Cáncer, 3.4% (35) presentan Enf. Pulmonar Crónica, 2.0% (21), 0.9% (9) presentan Hipotiroidismo y 0.19% (2) presenta Enf. Cerebro Vasculuar.

Del total de 1541 casos confirmados COVID-19 en Adultos Mayores, el 50.2% (773) no presentan otras comorbilidades, 17.3% (266) presentan Enf. Cardiovascular que incluye hipertensión arterial, 9.4% (145) presentan diabetes mellitus, 7.7% (119) presentan obesidad y en menor porcentaje otras comorbilidades.



Del total de 7860 casos confirmados por COVID-19, el 19.5% (1,536) corresponden a trabajadores de salud, 12.7% (997) a estudiantes, 1.6% (129) a la Policía Nacional del Perú, 0.0% (3) trabaja con animales, el 66.1% (5,195) tienen otras ocupaciones que se detallan en el siguiente cuadro:

<b>CASOS CONFIRMADOS COVID-19 (OCUPACIÓN OTROS)</b>	
INDEPENDIENTE	2,370
AMA DE CASA	1,875
COMERCIANTE	301
DESEMPLEADO	109
DESCONOCIDO	135
CONDUCTOR	88
NIÑO - RECIEN NACIDO	245
OBRAERO DE CONSTRUCCIÓN	54
RECLUSO PENAL	18
<b>TOTAL</b>	<b>5,195</b>



CASOS CONFIRMADOS COVID-19 (PERSONAL DE SALUD)	
TEC ENFERMERIA	165
LIC ENFERMERIA	156
MEDICOS	121
ADMINISTRATIVOS	59
MANTENIMIENTO - CONSERVACION	63
INTERNOS DE CIENCIAS DE LA SALUD	36
LABORATORIO	21
LIC OBSTETRICIA	20
QUIMICO FARMACEÚTICO Y TÉCNICOS	24
NUTRICION	15
DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	4
ASISTENTA SOCIAL	1
OTROS PROFESIONALES	851
<b>TOTAL</b>	<b>1536</b>

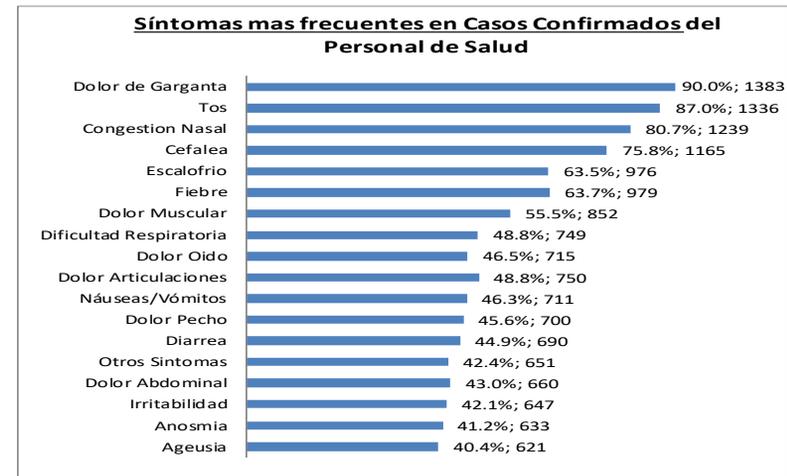
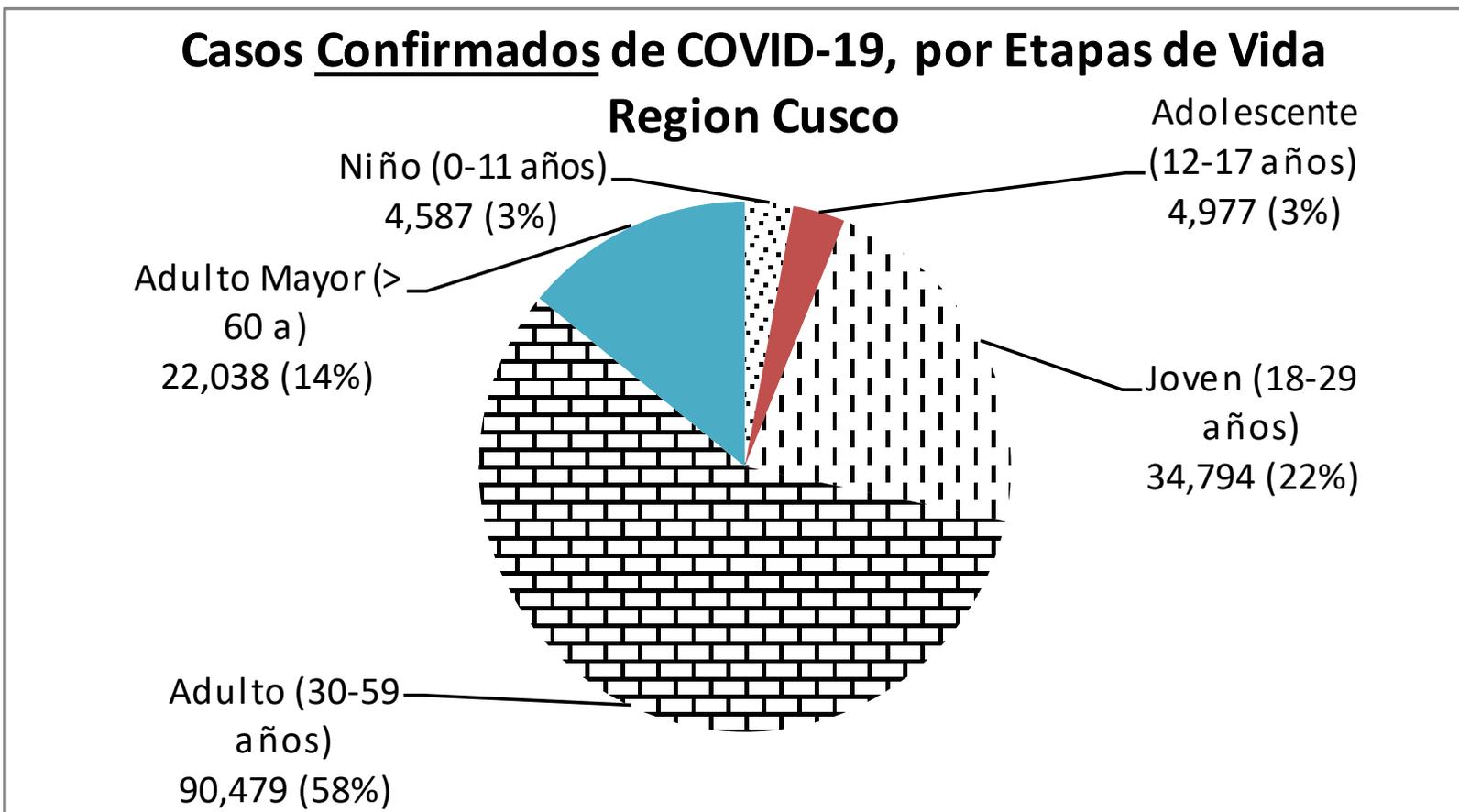


Gráfico N° 225 Casos Confirmados de Covid-19, por etapas de Vida Año 2020 a 2023  
Región Cusco





### 3.12. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE MORTALIDAD MATERNA EN EL HOSPITAL REGIONAL CUSCO.

CUADRO N° 1.- MUERTES MATERNAS NOTIFICADAS POR SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS, HOSPITAL REGIONAL 2015 – 2023

AÑO/SE	2	3	8	10	11	12	13	14	15	16	18	19	20	21	22	24	25	26	27	28	29	31	33	35	36	37	38	39	40	41	43	45	47	50	51	Total
2023				1						1												1														3
2022					1						1						1						1													4
2021	1		1							1								1					1					1		1					7	
2020													2							1						1			1						5	
2019					1		1																								1				3	
2018		1									1			1		1	1	1							1	2	2	1					1		13	
2017					1					1					1									1									1	1	7	
2016				1						1								1		1													1		5	
2015						1	1	1				2				1								1						1		1			9	
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>56</b>

Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria-/Unidad de Epidemiología HR

Hasta el año 2015, se diferenciaban muertes maternas reportadas de muertes maternas institucionales, y se consideraban muertes maternas institucionales si la permanencia era mayor de 24 horas en el establecimiento; sin embargo a partir de la publicación de la **Directiva Sanitaria N°036-MINSA/CDC-V.02**, “Directiva Sanitaria que establece la Notificación e Investigación para la Vigilancia Epidemiológica de la Muerte Materna” *Muerte Materna institucional es todo caso de muerte materna directa, indirecta o incidental que ocurre en un establecimiento de salud, independientemente del tiempo de permanencia en el mismo. Por tanto, desde el año 2016 todas las muertes maternas que ocurren en este nosocomio son consideradas institucionales.*

CUADRO N° 2.- TOTAL DE MUERTES MATERNAS INSTITUCIONALES, HOSPITAL REGIONAL CUSCO 2005 – 2023 (SE N° 32)

Año	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Nº de Muertes Maternas	9	1	4	3	2	0	2	7	8	1	9	5	7	13	3	4	7	4	3

Fuente: Unidad de Epidemiología HRC

**CUADRO N° 3.- MUERTES MATERNAS INSTITUCIONALES Y MOMENTO DEL FALLECIMIENTO, HOSPITAL REGIONAL CUSCO. 2005 –2023 (SE N° 32)**

Momento de Fallecimiento	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
GESTACION	3							4	1	1	2	4		3			1		
PARTO				1															
PUERPERIO	6	1	4	2	2		2	3	5		6	1	7	9	3	4	6	4	3
ABORTO									2		1			1					
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>13</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>3</b>

Fuente: Unidad de Epidemiología HRC

**En el Año 2023 (SE N° 32)**, en el Hospital Regional Cusco se han captado a través de la Vigilancia Epidemiológica activa 03 casos de Muerte Materna, según el siguiente detalle:

- **MM 1.-** El primer caso de Muerte materna ocurrió en la **SE N° 10 (10 de marzo)**, puérpera mediata de 41 años de edad, procedente de Sicuani, cuyo certificado de defunción consigna **Atonía Uterina**; es decir debido a causa directa y permaneció en el hospital 2 días con 5 horas.
- **MM 2.-** El segundo caso captado en la **SE N° 16 (12 de marzo)**, corresponde a una Muerte materna indirecta, puérpera mediata de 30 años de edad; que **permaneció en el Hospital 6 días, 16 horas y 55 minutos**, con causa de defunción **Neumonía por SARS COV-2**.
- **MM 3.-** El tercer caso captado en la **SE N° 31 (31 de julio)**, corresponde a una Muerte materna directa, puérpera inmediata de 43 años de edad; que **permaneció en el Hospital 2 horas con 20 minutos**, con causa de defunción Shock hipovolémico por retención placentaria, desgarró cervical, coagulación intravascular diseminada.

Así mismo, **en la SE N°11 (12 de marzo) gestante de 25 años de edad LLEGO CADAVER AL HOSPITAL REGIONAL DE CUSCO** y que la necropsia de ley reveló que era una ruptura de embarazo ectópico, no es considerada Muerte materna para el hospital.

Por tanto, a la fecha se registran 03 muertes maternas para este nosocomio.

**CUADRO N° 4.- MUERTES MATERNAS INSTITUCIONALES SEGÚN TIPO Y CAUSAS  
HOSPITAL REGIONAL CUSCO 2005 – 2023 (SE N° 32)**

Tipo	CAUSAS	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
DIRECTA	Hemorragia- shock hipovolémico		1	1		1				1				2	2		2	1		1	
	Infeción	2			1	1		1				3		1	2						
	Hipertensión – Sind. Hellp	5		3	2				2	3	1	3	1	2	3	2		4	2		
	Hígado Graso								1												
	Coriocarcinoma							1	1												
	Aborto retenido										1		1								
	Atonía o Inercia Uterina														1						1
	Placenta Acreta															1					
	Retención placentaria																		1		
	Hemorragia Intracerebral																		1		
INDIRECTA	Infarto cerebral														2						
	Insuficiencia Respiratoria Aguda														1		1				
	Tuberculosis en toda forma														1					2	
	Tumor maligno								1	1											
	DN pluricarenal severa									1											
	Neumonía bacteriana									1		1									
	Diabetes mellitus								1												
	Intox. X órgano fosforado								1												
	Enferm. cerebro vascular												1								
	Cisticercosis del SNC													1							
	Estrongiloidiasis disemin.													1							
	Falla Multiorganica	2												1							
	Insuficiencia Renal														1						
<b>COVID-19</b>																	1			1	
Shock séptico foco SNC																					
INCIDENTAL	Accidente de tránsito												1	1							
	Traumatismo intracraneal														1						
<b>Total</b>		<b>9</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>13</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	

## I. RAZON DE MORTALIDAD MATERNA

Como antecedentes y para resaltar el problema de Mortalidad Materna, incluimos de manera referencial la Razón de Mortalidad materna.

CUADRO N° 5.- N° DE MUERTES MATERNAS Y RAZON DE MORTALIDAD MATERNA X 100,000 NV  
HOSPITAL REGIONAL 2005-2022 (referencial)

AÑO	N° DE MUERTES MATERNAS	N° DE NACIDOS VIVOS	RAZON DE MORTALIDAD MATERNA -RMM (Referencial)
2005	9	3365	267.5 x 100,000 nv
2006	1	2881	34.71 x 00,000 nv
2007	4	3092	129.4 x 100,000 nv
2008	3	3357	89.36 x 100,000 nv
2009	2	3492	57.27 x 100,000 nv
2010	0	2968	0
2011	2	3332	60.02 x 100,000 nv
2012	7	3345	209.3 x 100,000 nv
2013	8	3252	246.0 x100,000 nv
2014	1	3288	30.41x 100,000 nv
2015	9	3513	256.20 x 100,000 nv
2016	5	3786	132.07 x 100,000 nv
2017	7	3995	175.22 x 100,000 nv
2018	13	3620	359.12 x 100,000 nv
2019	3	3673	81.67 x 100,000 nv
2020	4	2933	136.38 x 100,000 nv
2021	7	2779	251.90x 100,000 nv
2022	2 *	2990	66.89 x 100,000 nv

\*En el 2022 se reportaron 4 muertes maternas, 2 de ellas MM Indirectas tardías que no se consideran para determinar la razón de Mortalidad materna.

Fuente: Unidad de Epidemiología HRC/ Unidad de Estadística HRC

### 3.13. MORTALIDAD PERINATAL.

Tabla N° 237: Número de Muertes Perinatales Según Provincia de Procedencia, Hospital Regional Cusco, 2021 – 2022

PROVINCIAS	2021			2022			
	FETALES	NEONATALES	PERINATALES	FETALES	NEONATALES	PERINATALES	
	N° M.F.	N° M.N.	N° M.P.	N° M.F.	N° M.N.	N° M.P.	
CUSCO	Acomayo	1	2	3	0	0	0
	Anta	1	0	1	0	0	0
	Calca	2	5	7	0	3	3
	Canas	0	2	2	0	2	2
	Canchis	0	5	5	0	4	4
	Chumbivilcas	0	2	2	0	0	0
	Cusco	18	18	36	20	11	31
	Espinar	1	2	3	1	2	3
	La Convención	0	0	0	0	2	2
	Paruro	0	0	0	0	0	0
	Paucartambo	10	4	14	5	1	6
	Quispicanchi	6	9	15	11	4	15
	Urubamba	2	1	3	1	2	3
	OTROS	Abancay	0	1	1	0	0
Andahuaylas		0	0	0	0	0	0
Antabamba		0	0	0	0	0	0
Aymaraes		0	0	0	0	0	0
Arequipa		0	0	0	0	0	0
Cotabambas		0	0	0	1	1	2
Grao		0	1	1	0	0	0
Azangaro		0	1	0	0	0	0
Manu		1	0	1	1	0	1
Tambopata		0	1	1	0	0	0
Tahuamanu		0	0	0	0	0	0
Total		42	54	95	40	32	72

Fuente: Unidad de Epidemiología

La mayoría de las muertes reportadas en el Hospital Regional Cusco en los años 2021 y 2022 proceden de la provincia Cusco seguido de la provincia Quispicanchi y Paucartambo.

Tabla N° 238: Muertes Perinatales y Óbitos Según Meses, Hospital Regional Cusco, Año 2019-2022.

MESES	AÑO 2019		AÑO 2020		AÑO 2021		AÑO 2022	
	MUERTES	ÓBITOS	MUERTES	ÓBITOS	MUERTES	ÓBITOS	MUERTES	ÓBITOS
Enero	4	7	2	5	8	3	3	3
Febrero	7	5	3	3	6	2	4	2
Marzo	6	6	8	5	3	2	4	3
Abril	5	4	3	5	4	5	3	2
Mayo	10	2	4	9	4	4	0	4
Junio	5	2	5	3	2	2	0	4
Julio	6	4	10	5	3	7	5	7
Agosto	4	5	5	3	2	5	2	2
Septiembre	4	7	7	4	4	3	3	5
Octubre	3	4	2	7	6	3	2	6
Noviembre	5	6	3	3	5	2	4	0
Diciembre	8	3	5	3	7	4	2	2
<b>TOTAL</b>	<b>67</b>	<b>55</b>	<b>67</b>	<b>55</b>	<b>54</b>	<b>42</b>	<b>32</b>	<b>40</b>

Fuente: Unidad de Epidemiología

Tabla N° 239: Matriz Babies - Muertes Perinatales Según Peso y Tiempo de Vida del RN, Año 2022.

PESO	Óbito		Total Óbitos	Tiempo de vida del RN				Total RN	TOTAL
	Intraparto	Anteparto		Menor de 24 horas	De 1 a 3 días	De 4 a 7 días	De 8 a 28 días		
500 - 999 grs.	0	6	6	2	0	3	2	7	13
	0%	15%	15%	18%	0%	38%	22%	22%	
1000-1499 grs.	0	10	10	1	2	4	3	10	20
	0%	25%	25%	9%	50%	50%	33%	31%	
1500-1999 grs.	0	2	2	1	1	0	1	3	5
	0%	5%	5%	9%	25%	0%	11%	9%	
2000-2499 grs.	0	7	7	1	1	1	0	3	10
	0%	18%	18%	9%	25%	13%	0%	9%	
2500-2999 grs.	0	3	3	4	0	0	0	4	7
	0%	8%	8%	36%	0%	0%	0%	13%	
> 3000 grs.	0	12	12	2	0	0	3	5	17
	0%	30%	30%	18%	0%	0%	33%	16%	
Total	0	40	40	11	4	8	9	32	72
	0%	100%	100%	34%	13%	25%	28%	100%	

Fuente: Unidad de Epidemiología del HRC

Tabla N° 240: Matriz Babies-Muertes Perinatales según Peso y Tiempo de Vida del RN, Año 2022.

PESO	Óbito		Total Óbitos	Tiempo de vida del RN				Total RN	TOTAL
	Intraparto	Anteparto		Menor de 24 horas	De 1 a 3 días	De 4 a 7 días	De 8 a 28 días		
500 - 749 grs.	0	2	2	1	0	1	2	4	6
	0%	5%	5%	9%	0%	13%	22%	13%	
750 - 999 grs.	0	4	4	1	0	2	0	3	7
	0%	10%	10%	9%	0%	25%	0%	9%	
1000 - 1249 grs.	0	5	5	0	2	3	0	5	10
	0%	13%	13%	0%	50%	38%	0%	16%	
1250 - 1499 grs.	0	5	5	1	0	1	3	5	10
	0%	13%	13%	9%	0%	13%	33%	16%	
1500-1999 grs.	0	2	2	1	1	0	1	3	5
	0%	5%	5%	9%	25%	0%	11%	9%	
2000-2499 grs.	0	7	7	1	1	1	0	3	10
	0%	18%	18%	9%	25%	13%	0%	9%	
2500-2999 grs.	0	3	3	4	0	0	0	4	7
	0%	8%	8%	36%	0%	0%	0%	13%	
> 3000 grs.	0	12	12	2	0	0	3	5	17
	0%	30%	30%	18%	0%	0%	33%	16%	
Total	0	40	40	11	4	8	9	32	72
	0%	100%	100%	34%	13%	25%	28%	100%	

Fuente: Unidad de Epidemiología del HRC

Tabla N° 241: Matriz Babies-Muertes Perinatales según Peso y Causa de Muerte, Año 2022

PESO	Óbito		Total Óbitos	Causa de Muerte Neonatal							TOTAL
	Intraparto	Anteparto		Síndrome Distres Respiratorio	Malformacion Congenita	Asfixia Perinatal	Muerte Subita del Lactante	Infeccion	Sepsis Bacteriana	Otros	
500 - 749 grs.	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	4
	0%	5%	5%	14%	0%	0%	0%	0%	29%	0%	13%
750 - 999 grs.	0	4	4	3	0	0	0	0	0	0	3
	0%	10%	10%	21%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	9%
1000 - 1249 grs.	0	5	5	3	2	0	0	0	0	0	5
	0%	13%	13%	21%	22%	0%	0%	0%	0%	0%	16%
1250 - 1499 grs.	0	5	5	3	0	0	0	1	1	0	5
	0%	13%	13%	21%	0%	0%	0%	100%	14%	0%	16%
1500-1999 grs.	0	2	2	0	2	0	0	0	1	0	3
	0%	5%	5%	0%	22%	0%	0%	0%	14%	0%	9%
2000-2499 grs.	0	7	7	1	1	0	0	0	1	0	3
	0%	18%	18%	7%	11%	0%	0%	0%	14%	0%	9%
2500-2999 grs.	0	3	3	0	3	1	0	0	1	0	5
	0%	8%	8%	0%	33%	100%	0%	0%	14%	0%	16%
> 3000 grs.	0	12	12	2	1	0	0	0	1	0	4
	0%	30%	30%	14%	11%	0%	0%	0%	14%	0%	13%
Total	0	40	40	14	9	1	0	1	7	0	32
	0%	100%	100%	44%	28%	3%	0%	3%	22%	0%	100%

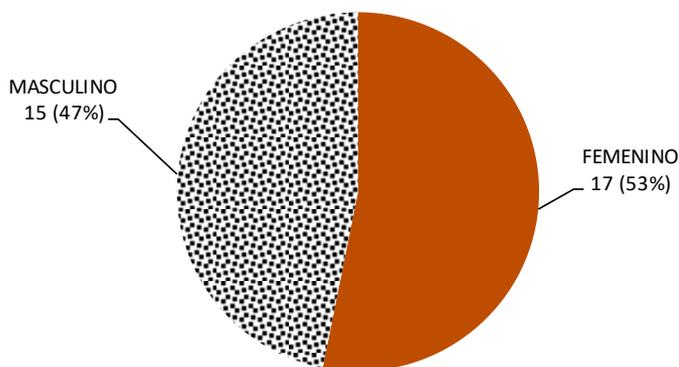
Fuente: Unidad de Epidemiología del HRC

Tabla N° 242: Muertes Perinatales según Tipo de Parto y Causa de Muerte, Año 2022.

Tipo de Parto	Edad Gestacional	Causa de Muerte Neonatales							Total
		Síndrome Distres Respiratorio	Malformación Congénita	Asfixia Perinatal	Infección	Muerte súbita del lactante	Sepsis Bacteriana	Otros	
Distócico	Menor de 30 sem	4	1	0	0	0	0	0	5
	De 30 a 36 sem	3	3	0	1	0	2	0	9
	De 37 a 41 sem	2	1	0	0	0	3	0	6
	De 42 a mas	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Distocico		9	5	0	1	0	5	0	20
Eutócico	Menor de 30 sem	2	0	0	0	0	1	0	3
	De 30 a 36 sem	2	1	1	0	0	1	0	5
	De 37 a 41 sem	1	3	0	0	0	0	0	4
	De 42 a mas	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Eutocico		5	4	1	0	0	2	0	12
Total		14	9	1	1	0	7	0	32

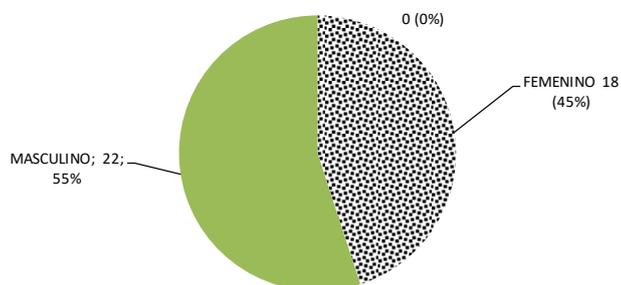
Fuente: Unidad de Epidemiología del HRC.

Gráfico N° 226: Muertes Perinatales, Año 2022.



Fuente: Unidad de Epidemiología.

Gráfico N° 227: Óbitos fetales del Recién Nacido, Año 2022.



Fuente: Unidad de Epidemiología.

# **SALUD AMBIENTAL**

### 3.14. MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS.

Tabla N° 243: Generación de residuos sólidos hospitalarios, Año 2019.

N°	Meses	Residuos comunes		Residuos Biocontaminados		Residuos Especiales		Total	%
		Kg	%	Kg	%	Kg	%		
1	Enero	10092.30	64.06	5540.80	35.17	122.20	0.78	15755.30	100
2	Febrero	8792.10	60.96	5490.85	38.07	139.50	0.97	14422.45	100
3	Marzo	9468.35	60.41	6040.15	38.54	165.50	1.06	15674.00	100
4	Abril	9407.95	60.37	6013.60	38.59	163.45	1.05	15585.00	100
5	Mayo	9859.45	59.91	6405.70	38.93	190.90	1.16	16456.05	100
6	Junio	10545.30	63.10	5979.65	35.78	186.05	1.11	16711.00	100
7	Julio	10363.70	61.39	6372.15	37.75	145.80	0.86	16881.65	100
8	Agosto	10981.05	64.03	5958.60	34.74	210.25	1.23	17149.90	100
9	Setiembre	9883.05	60.36	6199.95	37.86	291.50	1.78	16374.50	100
10	Octubre	9840.70	58.16	6928.10	40.95	150.10	0.89	16918.90	100
11	Noviembre	10229.25	59.14	6817.90	39.42	248.60	1.44	17295.75	100
12	Diciembre	10795.45	59.94	7071.40	39.27	142.45	0.79	18009.30	100
<b>Total</b>			<b>60.97</b>	<b>74818.85</b>	<b>37.93</b>	<b>2156.30</b>	<b>1.09</b>	<b>197233.80</b>	<b>100</b>

Fuente: Registro de la Planta de Tratamiento de Residuos Sólidos hospitalarios

Total = 197.23 toneladas métricas.

Tabla N° 244: Generación de residuos sólidos hospitalarios, Año 2020.

N°	Meses	Residuos Comunes		Residuos Biocontaminados		Residuos Especiales		Total	%
		Kg	%	Kg	%	Kg	%		
1	Enero	10,836.15	60.38	6,933.50	38.63	177.20	0.99	17,946.85	100.00
2	Febrero	8,712.70	55.20	6,956.40	44.07	115.00	0.73	15,784.10	100.00
3	Marzo	9,911.05	56.42	7,402.85	42.14	251.65	1.43	17,565.55	100.00
4	Abril	7,788.60	55.58	5,993.05	42.77	230.70	1.65	14,012.35	100.00
5	Mayo	7,703.00	55.37	6,076.75	43.68	132.25	0.95	13,912.00	100.00
6	Junio	7,449.15	51.91	6,763.85	47.14	136.30	0.95	14,349.30	100.00
7	Julio	8,073.05	41.44	11,008.65	56.51	399.20	2.05	19,480.90	100.00
8	Agosto	8,455.20	25.61	24,100.65	73.00	458.70	1.39	33,014.55	100.00
9	Setiembre	7,784.25	29.72	18,100.75	69.11	305.35	1.17	26,190.35	100.00
10	Octubre	9,665.70	35.96	16,729.45	62.25	481.05	1.79	26,876.20	100.00
11	Noviembre	9,214.40	39.15	14,006.80	59.51	317.30	1.35	23,538.50	100.00
12	Diciembre	9,813.65	38.98	15,006.10	59.60	356.45	1.42	25,176.20	100.00
<b>Total</b>		<b>105,406.90</b>	<b>42.53</b>	<b>139,078.80</b>	<b>56.11</b>	<b>3,361.15</b>	<b>1.36</b>	<b>247,846.85</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Registro de Almacén Final de Residuos Sólidos

Total = 247.82 Toneladas métricas

Tabla N° 245: Generación de residuos sólidos hospitalarios, **Año 2021.**

N°	Meses	Residuos Comunes		Residuos Biocontaminados		Residuos Especiales		Total	%
		Kg	%	Kg	%	Kg	%		
1	Enero	9,943.80	37.54	16,081.95	60.72	459.95	1.74	26,485.70	100.00
2	Febrero	8,951.36	31.61	18,805.56	66.40	565.27	2.00	28,322.19	100.00
3	Marzo	9,936.26	30.38	22,182.14	67.82	591.10	1.81	32,709.50	100.00
4	Abril	9,168.80	28.86	21,996.50	69.24	601.15	1.89	31,766.45	100.00
5	Mayo	9,676.39	29.76	22,241.31	68.40	600.20	1.85	32,517.90	100.00
6	Junio	8,321.15	30.09	18,968.50	68.60	361.60	1.31	27,651.25	100.00
7	Julio	8,931.80	30.88	19,584.10	67.70	411.85	1.42	28,927.75	100.00
8	Agosto	8,661.65	31.81	18,226.36	66.93	345.00	1.27	27,233.01	100.00
9	Setiembre	8,537.15	30.86	18,704.30	67.61	425.35	1.54	27,666.80	100.00
10	Octubre	8,765.20	30.77	19,270.30	67.64	452.25	1.59	28,487.75	100.00
11	Noviembre	9,007.85	32.02	18,655.66	66.32	464.85	1.65	28,128.36	100.00
12	Diciembre	9,936.80	33.15	19,476.05	64.98	558.00	1.86	29,970.85	100.00
<b>Total</b>		<b>109,838.21</b>	<b>31.39</b>	<b>234,192.73</b>	<b>66.94</b>	<b>5,836.57</b>	<b>1.67</b>	<b>349,867.51</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Registro de Almacén Final de Residuos Sólidos

Total = 349.87 Toneladas métricas

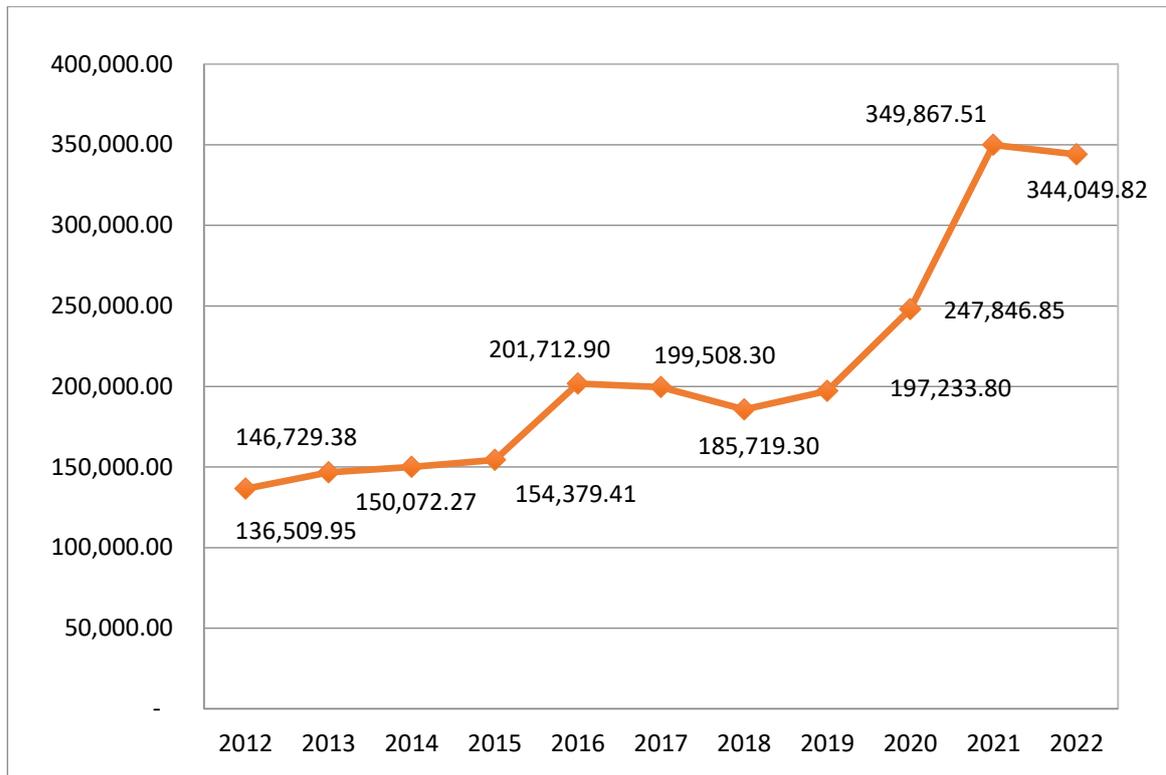
Tabla N° 246: Generación de residuos sólidos hospitalarios, **Año 2022.**

N°	Meses	Residuos Comunes		Residuos Biocontaminados		Residuos Especiales		Total	%
		Kg	%	Kg	%	Kg	%		
1	Enero	9,542.60	31.69	20,165.35	66.97	404.55	1.34	30,112.50	100.00
2	Febrero	8,488.00	29.65	19,585.25	68.41	555.85	1.94	28,629.10	100.00
3	Marzo	15,545.75	45.50	18,098.00	52.97	524.95	1.54	34,168.70	100.00
4	Abril	9,491.05	37.20	15,384.50	60.29	639.85	2.51	25,515.40	100.00
5	Mayo	10,102.21	38.30	15,800.82	59.90	474.70	1.80	26,377.73	100.00
6	Junio	11,638.60	42.15	15,414.12	55.82	561.20	2.03	27,613.92	100.00
7	Julio	10,826.64	39.69	15,789.20	57.88	662.45	2.43	27,278.29	100.00
8	Agosto	10,996.40	38.67	16,828.88	59.18	613.50	2.16	28,438.78	100.00
9	Setiembre	8,765.50	34.80	15,724.50	62.42	701.10	2.78	25,191.10	100.00
10	Octubre	12,132.20	38.34	18,763.00	59.30	744.70	2.35	31,639.90	100.00
11	Noviembre	12,486.00	41.10	17,109.50	56.32	783.40	2.58	30,378.90	100.00
12	Diciembre	11,739.40	40.90	16,207.00	56.46	759.10	2.64	28,705.50	100.00
<b>Total</b>		<b>131,754.35</b>	<b>38.30</b>	<b>204,870.12</b>	<b>59.55</b>	<b>7,425.35</b>	<b>2.16</b>	<b>344,049.82</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Registro de Almacén Final de Residuos Sólidos

Total = 344.05 Toneladas métricas

Gráfico N° 228: Generación de residuos sólidos del Hospital Regional Cusco, Años 2012-2022.



Fuente: Registro de Almacén Final de Residuos Sólidos

#### IV. CONCLUSIONES.

1. La transición demográfica en la Región Cusco, genera nuevos desafíos para la organización de los servicios hospitalarios por una creciente prevalencia de enfermedades crónicas y no transmisibles para mejorar la oferta.
2. El Hospital Regional Cusco con 59 años de antigüedad de la construcción, por la necesidad de contar con más ambientes para desarrollar labor asistencial, administrativa y almacenes han realizado a lo largo de 13 años construcciones precarias en diferentes áreas del Hospital, tuguizando los espacios libres y áreas verdes de la infraestructura inicial.
3. El Hospital está ubicado en la Av. La Cultura, importante eje vial con cuatro canales de circulación en los dos sentidos y se genera gran congestión vehicular en el acceso al nosocomio en la Av. La Cultura (acceso principal) y Av. Víctor Raúl Haya de la torre (Acceso a Diagnóstico por Imágenes y otros).
4. Respecto a los documentos de Gestión:
  - El Reglamento de Organización y Funciones (ROF) “vigente” data del año 2014.
  - El Manual de Organización y Funciones MOF), No actualizado desde el año 2006.
  - El Cuadro de Asignación de Personal (CAP) es incongruente e incompatible con la categoría de Hospital III-1 y las necesidades de Salud de la Población que demanda atención en este nosocomio.
  - El Manual de Procedimientos (MAPRO) elaborado por grupos ocupacionales, no se elaboró Manual de Procesos que integre al equipo de salud como corresponde.
5. La Acreditación del Hospital Regional que es un proceso mediante el cual se evalúa el desempeño profesional en todos sus componentes: Estructura, proceso y resultado se aprueba con 85% o más. Se viene desarrollando las autoevaluaciones que, en el año 2011, el puntaje final fue de 41% - No aprobado, en el año 2020, la autoevaluación fue considerada dentro de los Acuerdos de Gestión para avanzar hacia una Acreditación efectiva, en el Año 2021, el puntaje final de la autoevaluación fue de 51%-No aprobado. En el año 2022 el puntaje final de la autoevaluación fue de 58%-No aprobado y el año 2023 se alcanzó un puntaje final de 69%-No aprobado.
6. El Sistema de referencias y Contrareferencias del Hospital Regional Cusco, que asegura la continuidad de la atención de las necesidades de salud de los usuarios con oportunidad, eficacia y eficiencia de los establecimientos de salud de menor capacidad resolutive a otro de mayor capacidad resolutive y debe ser fortalecida en infraestructura, equipos informáticos y otros.
7. Que se han identificado las necesidades de salud para todas las etapas de vida, además en la Resolución Ministerial N° 030-2020/MINSA, que aprueba el documento técnico:

“Modelo de Cuidado Integral de Salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad (MCI), se debe actualizar la cartera de servicios por etapas de vida para satisfacer las necesidades de salud de la población de la Región Cusco.

8. Respecto a los Recursos Humanos, en el año 2019 pre pandemia COVID-19 se contaba con un total de 936 trabajadores de los cuales 639 asistenciales nombrados, 69 administrativos nombrados, 228 CAS asistenciales y 28 CAS administrativos. En los años de pandemia 2020, el 2023 el total general de trabajadores se incrementó ostensiblemente, así en el año 2023 se tiene 1504 trabajadores, de los cuales 663 trabajadores son asistenciales nombrados, 83 administrativos nombrados, 758 CAS Asistenciales y 38 CAS Administrativos.
9. En la UPSS Emergencia, el porcentaje de casos manejados de acuerdo a guías de práctica clínica para enfermedades prevalentes es 0(cero), situación que debe ser superada en el marco de la autoevaluación para la acreditación.
10. En la UPSS Emergencia, la razón de atenciones en emergencia en relación a las atenciones en consulta externa supera el estándar de 1 emergencia por 10 consultas externas.
11. En la UPSS Emergencia, no se ha implementado un método para la selección y clasificación de pacientes basados en las prioridades de atención, privilegiando la posibilidad de supervivencia de acuerdo a las necesidades terapéuticas y recursos disponibles, tratando de evitar retrasos en la atención del paciente que empeoraría su pronóstico por la demora en su atención; para así dar cumplimiento a la NTS 042/MINSA/DGSP/V01 respecto a las prioridades.
12. En el Hospital Regional de Cusco, el área de triaje de emergencia NO funciona según normas vigentes, únicamente en un área de registro de pacientes y toma de funciones vitales SIN priorización alguna en la atención y tampoco está a cargo de profesionales calificados para un buen triaje.
13. La tasa de reingresos a Emergencia dentro de las 48 horas, que tiene que ver con la calidad de la atención brindada en los componentes Diagnóstico y Tratamiento supera el estándar menor de 1% a lo largo de los años, sobre todo desde el 2020, 2021 y 2022, por lo que amerita análisis.
14. Respecto al promedio de tiempo de espera en el servicio de Emergencia, para ser atendido según casos de prioridad; no puede ser medido adecuadamente, mientras el

triaje de emergencia no clasifique los casos adecuadamente las 24 horas del día y los 365 días del año.

15. La sala de observación de Emergencia corresponde a un Área de corta estancia para la atención y tratamiento, reevaluación y observación permanente de pacientes con daños de prioridad I y II en un periodo que no debe exceder de 12 horas en pacientes de prioridad I y de 24 horas para los de prioridad II. Siendo el estándar 0% de pacientes con estancia mayor de 12 horas, pero en el Hospital Regional de Cusco en el año 2019 fue de 27.7%, año 2020 estuvo en 29.83%, en el año 2021 se reportó 53.98% y el 2022 82.15% superando ampliamente el estándar.
16. El porcentaje de pacientes que acuden a Emergencia y No se registra diagnósticos, se ha incrementado así en el año 2022 es de 1.85%, esto está relacionado con las competencias técnicas del personal que brinda las atenciones en Emergencia como internos, residentes, médicos generales, obstetras y en última instancia médicos especialistas.
17. En la UPSS Emergencia, en el año 2022, se realizó un total de 45,761 atenciones; el 20.8% se realizó en la etapa de vida niño de 0 a 11 años (9,503 atenciones), en la etapa de vida adolescente de 12 a 17 años 5.4% (2,492 atenciones), etapa de vida joven de 18 a 29 años 27.3% (12,495 atenciones), etapa de vida adulto de 30 a 59 años 35.1% (16,083 atenciones) y en la etapa de vida adulto mayor de 60 años a más 11.3% (5.188 atenciones).
18. El promedio diario de atenciones en el servicio de Emergencia fluctúa en el año 2022 entre 105(febrero) a 149(julio).
19. Se han determinado las 10 primeras causas de Morbilidad en Emergencia por capítulos y grupos CIE10, Grupos de edad y genero para los años 2019, 2020, 2021, 2022.
20. El perfil de mortalidad en el servicio de Emergencia, permite conocer las causas de enfermedad más frecuentes por la que los pacientes acuden y nos dan las pautas para la elaboración de las guías de práctica clínica por especialidades: Cirugía, Ginecología, medicina, Pediatría, Traumatología.
21. Se ha determinado la Morbilidad en la UPSS Emergencia según etapas de vida año 2022: Niño, Adolescentes, Joven, Adulto, Adulto Mayor.
22. En la UPSS Consulta Externa, se evidencia que desde el año 2020 (pandemia) a la fecha hay una tendencia a la disminución de atendidos y atenciones médicas que puede

tener relación con los problemas en la infraestructura (limitación en número de consultorios, N° de citas, etc) en relación a los años pre pandemia 2019, 2018.

23. La atención medica en la UPSS Consulta externa debe ser 4 horas en cada consultorio; en un mes con 30 días que tiene 26 días hábiles porque la atención es de lunes a sábado, cada médico debe producir 16 atenciones que por 26 días es un total de 416 atenciones por mes por médico. Y en un mes con 31 días y 27 días hábiles los médicos deben producir 16 atenciones por 27 días en un total de 432 atenciones por mes. Situación que en el Hospital Regional Cusco no se cumple debido a factores que deben ser analizados y corregidos.
24. Respecto a la tasa de atenciones por especialidades y sub especialidades del 2017 al 2022, se ha determinado para Pediatría, Neonatología, Medicina Interna, sub especialidades de Medicina Interna, Gineco-Obstetricia, Cirugía y Sub especialidades y Anestesiología.
25. Desde el año 2016, los atendidos en consulta externa con tendencia al descenso y las Atenciones en ascenso; situación que debe ser analizada para determinar las causas.
26. La concentración de Consultas Externas que es un indicador que establece el promedio de consultas que se ha otorgado a cada paciente que acude al hospital en un periodo de tiempo cuyo estándar es de 4 al año, se evidencia que desde el año 2019, se supera la referencia.
27. Respecto a la procedencia de pacientes de consulta externa, el año 2022 de un total de 25,482; 15,058 pacientes tenían como procedencia los distritos de Cusco, 2,107 de distritos de Quispicanchis y así sucesivamente, pero también se evidencia que un total de 7,036 que proceden de otras regiones del Perú.
28. Se han determinado las diez primeras causas de Morbilidad en consulta externa por grupos etareos, pero fundamentalmente se ha determinado las enfermedades más frecuentes de Atención en Consulta externa para que se elaboren las guías de práctica clínica en Cirugía, Medicina, Ginecología, Pediatría, Neonatología y otras especialidades que se ofertan en el Hospital Regional Cusco.
29. Se ha evidenciado la Morbilidad en Consulta externa según etapas de vida para facilitar la atención integral según normatividad vigente.
30. En la UPSS Hospitalización, el Rendimiento cama cuyo estándar en un Hospital III-1 es de 3; a lo largo de los años de pandemia desde el 2020(2.5), 2021(2.2), 2022(2.7) no supera la referencia.
31. El porcentaje de Ocupación Cama en Hospitalización con un estándar de 80-90% evidencia descenso marcado en los años de pandemia 2020(55.8%<sup>9</sup>, 2021(49.1%), 2022(46.2%).

32. Los Días promedio de estancia hospitalaria que debe ser entre 6 a 8 días en el Hospital Regional Cusco, en el periodo de pandemia se mantuvo dentro de la referencia 2020(6.7), 2021(7.5), 2022(7.3).
33. Respecto al intervalo de sustitución en Hospitalización, debe ser menor de 1 día, pero en el Hospital Regional Cusco durante la pandemia 2020(5.4), 2021(7.0), 2022(6.0) se incrementó por encima de la referencia.
34. En la UPSS Hospitalización, los indicadores de Rendimiento cama, Ocupación cama, días de estancia hospitalaria e intervalo de sustitución han sido analizados para cada servicio hospitalario como insumo para una planificación adecuada por servicios.
35. Los egresos hospitalarios durante los años previos a la pandemia y durante la pandemia COVID-19, Años 2020, 2021, 2022 mantienen la misma tendencia.
36. El patrón respecto a egresos hospitalarios por etapas de vida y género, se mantiene a lo largo de los años pre pandemia y pandemia 2020, 2021 y 2022.
37. Se han determinado las diez primeras causas de Morbilidad en Hospitalización por grupos CIE-10; por Etapas de vida y género, pero fundamentalmente se cuenta con las enfermedades más frecuentes por cada servicio hospitalario para la elaboración de guías de práctica clínica.
38. Se ha consolidado la Morbilidad en Hospitalización según Etapas de vida y es un insumo importante para elaborar guías de práctica clínica y mejorar la atención de pacientes.
39. Respecto a la Mortalidad en Hospitalización, la tasa bruta de mortalidad evidencia un mareado incremento en los años de pandemia COVID-19, 2020, 2021 y 2022 en relación a los años pre pandemia.
40. A lo largo de los años pre pandemia y pandemia el servicio de Medicina A, es el que reporta el mayor porcentaje de fallecidos en el Hospital Regional Cusco, solo superado en el año 2020 y 2021 por el servicio COVID-19.
41. Se han determinado las principales causas de mortalidad según servicios hospitalarios para que los Jefes analicen la situación y elaboren planes de Mejora.
42. La Unidad de Cuidados Intensivos General – UCI ha ido mejorando su oferta, por tanto, a incrementado el N° de egresos.
43. Se ha determinado los diagnósticos más frecuentes de egresos en UCI Adultos como insumo para la elaboración de guías de práctica clínica.
44. El indicador promedio de permanencia en UCI cuyo estándar es de 10 a 15 días se mantenido dentro de la referencia.
45. La Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal a mejorado su oferta hospitalaria, pero el número de egresos ha disminuido a lo largo de los años al igual que el número de fallecidos.

46. Se ha determinado los diagnósticos más frecuentes de egresos en UCI Neonatal como insumo para la elaboración de guías de práctica clínica.
47. En la UPSS Gineco Obstetricia se evidencia disminución del Número de partos durante los años de pandemia 2020(2914 partos), 2021 (2,762 partos) y 2022 (2,982 partos); en relación a los años pre pandemia 2017 (3,917 partos), 2018 (3,631 partos) y 2019 (3,667 partos).
48. Respecto a los Nacidos Vivos, sigue el patrón de número de partos; durante los años de pandemia 2020 (2,921 partos NV), 2021 (2,793 NV) Y 2022(3,001 NV) en relación a los años pre pandemia 2017 (3,995 NV), 2018 (3,620 NV) y 2019 (3,673 NV).
49. En relación al número de Abortos, la tendencia es a disminuir 2017 (816), 2018 (704), 2019 (699), 2020 (533), 2021 (554) y 2022(554).
50. La tasa de cesáreas en relación al total de partos atendidos en el hospital anualmente se ha incrementado. En los años pre pandemia 2018(42%), 2019 (43.8%) y durante la pandemia 2020(46.6%), 2021 (44.6%) y 2022 (45.8%).
51. En Centro Quirúrgico se evidencio disminución de operaciones programadas en años de pandemia 2020(1,025), 2021 (1,385) y 2022 (2,215) en relación a los años pre pandemia 2018 (2,286) y 2019 (2,712).
52. Respecto a centro Quirúrgico y a las operaciones de Emergencia se evidencia un marcado incremento desde los años pre pandemia con ligera disminución en pandemia 2018(2,286), 2019(2,712), 2020(1,025), 2021(1,385) y 2022(2,215).
53. En relación a las operaciones suspendidas se ha mejorado durante los años de pandemia 2020(99), 2021 (150) y 2022(222), en relación a los años pre pandemia 2018(324) y 2019(240).
54. El número de Reoperaciones se mantiene durante la pre pandemia 2016(141), 2017(149), 2018(114), 2019(185), 2020(111), 2021(121) y 2022(174), siendo evidente que debe cumplirse las normas de auditoria en el Hospital Regional.
55. La tasa de Mortalidad en Centro Quirúrgico, nos permite evaluar la calidad de atención en ese servicio incluye los pacientes fallecidos en sala de operaciones y en recuperación, así como los fallecidos por administración anestésica y en los años pre pandemia y pandemia la tasa es de 2017(9.5), 2018(6.9), 2019(6.1), 2020(3.0), 2021(3.5) y 2022(5.0).
56. La UPSS Diagnóstico por Imágenes oferta servicios de Rayos x, resonancia magnética, tomografía, ecografía y mamografía, pero se evidencia que a lo largo de los años esos servicios dependen de la operatividad de los equipos, situación que debía considerarse para contar con planes de mantenimiento preventivo y no correctivo que perjudica a los pacientes por los retrasos.

57. La UPSS Farmacia a lo largo de los años evidencia incremento en el N° y % de recetas despachadas en Hospitalización, Consulta Externa y Emergencia.
58. La UPSS Nutrición y Dietética evidencia un mareado incremento en el N° de raciones atendidos en los años de pandemia 2020(146,998 raciones), 2021(184,443) y 2022(251,030) en relación a los años pre pandemia 2018(132,068), 2019(140,560) situación que debería ser analizada y determinar las causas.
59. Central de Esterilización que labora en una infraestructura reducida y con múltiples limitaciones mantiene el mismo patrón mensual de N° de paquetes esterilizados.
60. La UPSS Patología clínica evidencia incremento en los exámenes de Laboratorio realizados a lo largo de los años de pandemia.
61. La UPSS Anatomía Patológica a partir del año 2015 hasta el 2019 pre pandemia incremento el número de procedimientos, biopsias y piezas quirúrgicas, block cell y revisión de láminas; sin embargo, en el año 2020 hubo una disminución debido a la pandemia COVID-19 para ir incrementándose el 2021 y 2022.
62. La UPSS Centro de Hemoterapia evidencia un incremento en la atención de donantes y Unidades extraídas y unidades aptas y por tanto la disponibilidad de paquetes globulares aptos.
63. El Hospital Regional cumple con la vigilancia epidemiológica de Daños y eventos de notificación obligatoria e inmediata, producto del cual se cuenta con basta información de Infección asociadas a la atención de la salud (IAAS), COVID, Enfermedades inmunoprevenibles, enfermedades metaxenicas y zoonosis, tuberculosis, VIH-SIDA y otros eventos como Infecciones respiratorias agudas (IRAG), Accidentes de tránsito, violencia familiar incluidos código violeta y enfermedades no transmisibles como cáncer, diabetes, mortalidad materna, mortalidad perinatal.
64. Respecto a la gestión y manejo de Residuos solidos hospitalarios se evidencia un incremento marcado en la generación de residuos solidos durante los años de pandemia 2020(247.82 toneladas métricas) 2021(249.87 TM), 2022(344.05 TM) en relación a los años pre pandemia 2019(197.23TM).