

**La Salud
un compromiso y
un Derecho de todos**



[f /hospitalregionadeloreto](https://www.facebook.com/hospitalregionadeloreto)



HOSPITAL REGIONAL DE LORETO "FELIPE ARRIOLA IGLESIAS" BOLETIN ESTADÍSTICO

**SETIEMBRE
2025**



PERÚ

Ministerio
de Salud



GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

Gestión de Servicio Social



*Ministerio de Salud Gobierno Regional de Loreto
Gerencia Regional de Salud
Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias"
Unidad De Estadística E Informática*

M.C. Jehoshua Rafael López López.
Director Ejecutivo del Hospital Regional de Loreto FAI

Dr. Raúl Chuquiyauri Haro.
Director Adjunto del Hospital Regional de Loreto FAI

Lic. Miguel Grandez Vela
Director Administrativo del Hospital Regional de Loreto FAI

Ing. Miguel Ángel Vargas Sandi
Jefe de la Unidad de Estadística e Informática





PERÚ

Ministerio
de Salud**GERESA**
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

INDICE

INDICE	3
VARIABLES HOSPITALARIAS	4
1. REPORTE GENERAL	4
INDICADORES	5
2. INDICADORES	5
HOSPITALIZACION	7
3. EGRESOS POR GRUPO DE EDADES Y SEXO DEL PACIENTE	7
4. EGRESOS POR DEPARTAMENTOS (UPS).....	8
5. MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION	10
6. MORTALIDAD EN HOSPITALIZACION	22
EMERGENCIA	29
7. ATENDIDOS Y ATENCIONES EN EMERGENCIA.....	29
8. MORBILIDAD EN EMERGENCIA	32
CONSULTA EXTERNA	33
9. ATENDIDOS Y ATENCIONES EN CONS ULTA EXTERNA.....	33
SERVICIOS INTERMEDIOS	37
10. DEPARTAMENTO DE LABORATORIO CLÍNICO	37
11. SERVICIO DE LAVANDERIA	40
12. SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	41
13. DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEN.....	42
CENTRO QUIRÚRGICO	44
14. INDICADORES DE PRODUCCION DE CIRUGIAS.....	44

PRODUCCIÓN DE PRESTACIONES DEL "HOSPITAL REGIONAL DE LORETO"

18,714	3,049	901	482	3,915
Consultas Totales	Consultas Ext. médicas	Egresos Hospitalarios	Intervenciones quirúrgicas	Atenciones de Emergencias

VARIABLES HOSPITALARIAS

1. REPORTE GENERAL

En el reporte general muestra un resumen de datos recopilados y procesados de los diferentes servicios y departamentos del Hospital Regional de Loreto durante el Mes de setiembre 2025. las variables hospitalarias determinan los procesos para establecer comparaciones por períodos y de esa manera contribuir al control de la gestión hospitalaria al proporcionar datos fundamentales para la elaboración de planes operativos, normas y estándares que permitan lograr una medición objetiva. Además, sirve para evaluar el cumplimiento de las metas y objetivos de nuestra institución.

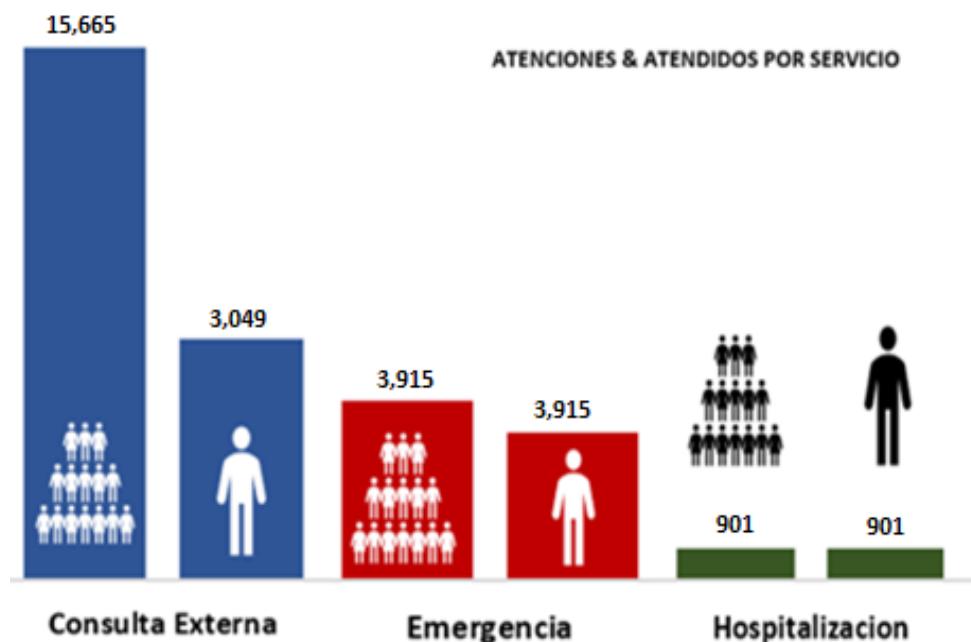
Tabla N°1.1: **TOTAL DE ATENCIONES Y ATENDIDOS POR SERVICIO**

UPSS	ATENCIONES	%	ATENDIDOS	%	TOTAL
Consulta Externa	15,665	76%	3049	39%	18714
Emergencia	3915	19%	3915	50%	7830
Hospitalización	901	4%	901	11%	1802
Total	20481	100%	7865	100%	28346

FUENTE: HIS web, SEM.

ELABORACION: Área de Informática-HRL

Gráfico N°1.1: **TOTAL DE ATENCIONES Y ATENDIDOS POR SERVICIO**



INDICADORES

2. INDICADORES

Actualmente el hospital Regional de Loreto por ser nivel III se viene monitoreando indicadores de desempeño y compromiso de mejora de los servicios en el mes de setiembre del 2025, La unidad de Estadística e Informática es el responsable de recopilar los datos para los siguientes indicadores:

Tabla N°2.1: INDICADORES HOSPITALARIOS POR SERVICIO

INDICADORES	TOTALS	SERVICIOS							
		MEDICINA	CIRUGIA	PEDIATRIA	GINECOLOGIA	OBSTETRICIA	INFECTOLOGIA	SALUD MENTAL	ONCOLOGIA
Nº CAMA	195	42	33	29	15	37	25	10	4
CAMAS OCUPADAS	4,832	1,121	1,125	663	264	848	488	150	173
ESTANCIAS	5,006	1,267	1,119	763	258	858	628		113
DIAS CAMA DISPONIBLE	5,850	1,260	990	870	450	1,110	750	300	120
EGRESOS	842	121	218	66	37	328	51		21
PROMEDIO DE PERMANENCIA	5.9	10.5	5.1	11.6	7.0	2.6	12.3	0.0	5.4
PORCENTAJE DE OCUPACION	82.6	89.0	113.6	76.2	58.7	76.4	65.1	50.0	144.2
RENDIMIENTO	4.3	2.9	6.6	2.3	2.5	8.9	2.0	0.0	5.3
INTERVALO DE SUSTITUCION	1.21	1.15	-0.62	3.14	5.03	0.80	5.14	0.00	-2.52

FUENTE: HIS web, SEM.

ELABORACION: Área de Informática-HRL

Tabla N°2.1: El grafico presentan datos de los Indicadores por Servicio durante el mes de setiembre, desglosado en camas y estancias.

Tabla N°2.2: INDICADORES HOSPITALARIOS POR SERVICIO UTIN

INDICADORES	TOTALS	SERVICIOS
		UTIN
Nº CAMA	10	10
CAMAS OCUPADAS	512	512
ESTANCIAS	414	414
DIAS CAMA DISPONIBLE	300	300
EGRESOS	37	37
PROMEDIO DE PERMANENCIA	11.19	11.19
PORCENTAJE DE OCUPACION	170.67	170.67
RENDIMIENTO	3.70	3.70
INTERVALO DE SUSTITUCION	-5.73	-5.73

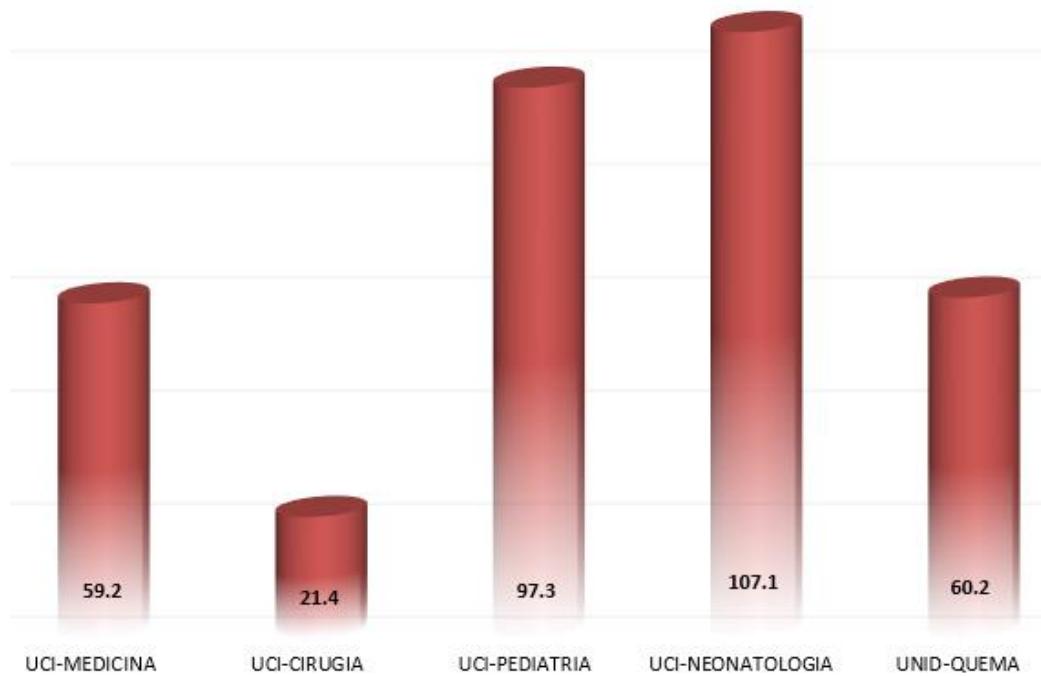
Tabla N°2.2: El grafico presentan datos desglosados por servicio critico dentro del Hospital Regional de Loreto.

Tabla N°2.3: INDICADORES HOSPITALARIOS POR SERVICIO UCI'S

INDICADORES	TOTALES	SERVICIOS CRÍTICOS				
		UCI-MEDICINA	UCI-CIRUGIA	UCI-PEDIATRIA	UCI-NEONATOLOGIA	UNID-QUEMADOS
Nº CAMA	30	7	6	4	6	7
CAMAS OCUPADAS	886	116	105	272	233	160
ESTANCIAS	324	29	100	34	21	140
DIAS CAMA DISPONIBLE	900	210	180	120	180	210
EGRESOS	21	3	8	5	1	4
PROMEDIO DE PERMANENCIA	15.4	9.7	12.5	6.8	21.0	35.0
PORCENTAJE DE OCUPACION	98.4	55.2	58.3	226.7	129.4	76.2
RENDIMIENTO	0.7	0.4	1.3	1.3	0.2	0.6
INTERVALO DE SUSTITUCION	0.7	31.3	9.4	-30.4	-53.0	12.5

FUENTE: Sistema Estadístico MINSA (SEM)

ELABORACION: Área de Informática- HRL

Gráfico N°2.1. PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMAS POR SERVICIOS UCI'S


La Tabla N°2.3, grafico N°2.1: El grafico presentan el porcentaje en camas por Servicios durante el mes de setiembre por Servicios críticos.

HOSPITALIZACION

3. EGRESOS POR GRUPO DE EDADES Y SEXO DEL PACIENTE

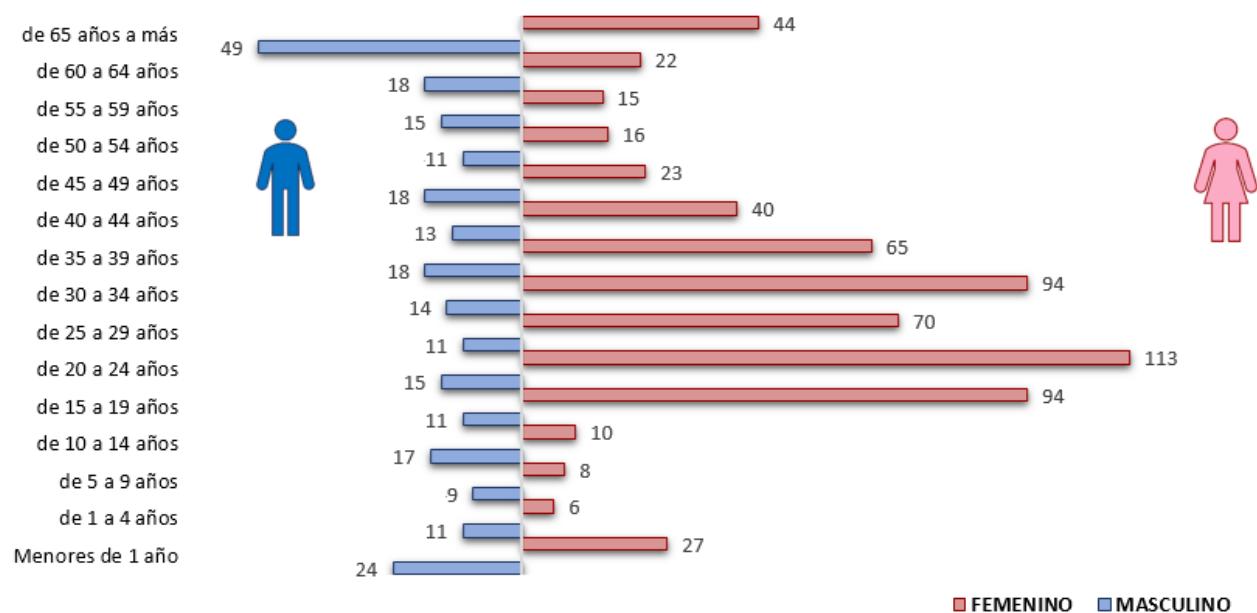
Tabla N°3.1: GRUPO ETARIO Y SEXO DEL PACIENTE

ITEM	GRUPO ETARIO	MASCULINO	%	FEMENINO	%	TOTAL	%
1	Menores de 1 año	24	9%	27	4%	51	6%
2	de 1 a 4 años	11	4%	6	1%	17	2%
3	de 5 a 9 años	9	4%	8	1%	17	2%
4	de 10 a 14 años	17	7%	10	2%	27	3%
5	de 15 a 19 años	11	4%	94	15%	105	12%
6	de 20 a 24 años	15	6%	113	17%	128	14%
7	de 25 a 29 años	11	4%	70	11%	81	9%
8	de 30 a 34 años	14	6%	94	15%	108	12%
9	de 35 a 39 años	18	7%	65	10%	83	9%
10	de 40 a 44 años	13	5%	40	6%	53	6%
11	de 45 a 49 años	18	7%	23	4%	41	5%
12	de 50 a 54 años	11	4%	16	2%	27	3%
13	de 55 a 59 años	15	6%	15	2%	30	3%
14	de 60 a 64 años	18	7%	22	3%	40	4%
15	de 65 años a más	49	19%	44	7%	93	10%
Total egresos por sexo		254	100%	647	100%	901	100%

FUENTE: Sistema Estadístico MINSA (SEM)

ELABORACION: Área de Informática- HRL

Gráfico N°3.1 EGRESOS POR GRUPO ETARIO Y SEXO



La tabla N°3.1, grafico N°3.1, los menores de 1 año: Los egresos en este grupo son considerablemente más altos en varones que en mujeres. La mayoría de los grupos etarios muestran una predominancia de egresos en mujeres, especialmente en los grupos de edad reproductiva, lo que sugiere que los servicios de salud relacionados con la maternidad y la salud reproductiva tienen un impacto significativo en las tasas de egresos femeninos. En los grupos de edad más avanzada (65 años o más), se tiene igualdad de datos tanto en hombre como en mujeres en tasa de egresos, obteniendo un total de 901 egresos en el Hospital.



PERÚ

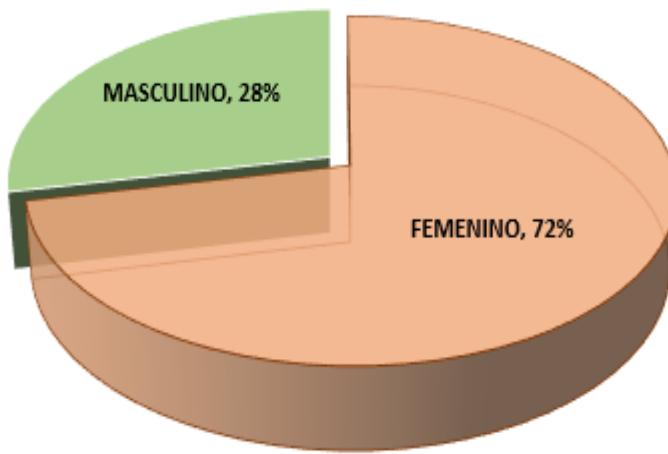
Ministerio
de SaludGERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

Tabla N°3.2.: EGRESOS POR PERIODOS Y SEXO DEL PACIENTE

ATENDIDOS			
MESES	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL ATENDIDOS
Agosto	254	647	901
%	28%	72%	100%

FUENTE: Sistema Estadístico MINSA (SEM)
ELABORACION: Área de Informática- HRL

Gráfico N°3.2: EGRESOS POR SEXO DEL PACIENTE



La tabla N°3.2, El gráfico N°3.2: muestra el egreso de pacientes por sexo en el Mes de Setiembre del año 2025. La alta proporción de egresos en pacientes femeninas (72%) sugiere que las mujeres están utilizando los servicios de salud en mayor medida que los hombres. Esto podría estar relacionado con una mayor frecuencia de consultas médicas por parte de mujeres, especialmente en áreas como ginecología, obstetricia y salud reproductiva.

4. EGRESOS POR DEPARTAMENTOS (UPS)

Tabla N°4.1: EGRESOS POR UPS

SERVICIOS HOSPITALARIOS	TOTAL	%
CIRUGIA GENERAL	218	24%
GINECOLOGIA	37	4%
INFECTOLOGIA	51	6%
MEDICINA GENERAL	121	13%
OBSTETRICIA	329	37%
ONCOLOGIA MEDICA	21	2%
PEDIATRIA GENERAL	66	7%
UCI - MEDICINA	3	0%
UCI - PEDIATRICA	5	1%
UCI - QUIRÚRGICA	8	1%
UCIN	1	0%
UNIDAD DE QUEMADOS	4	0%
UTIN	37	4%
Total general	901	100%

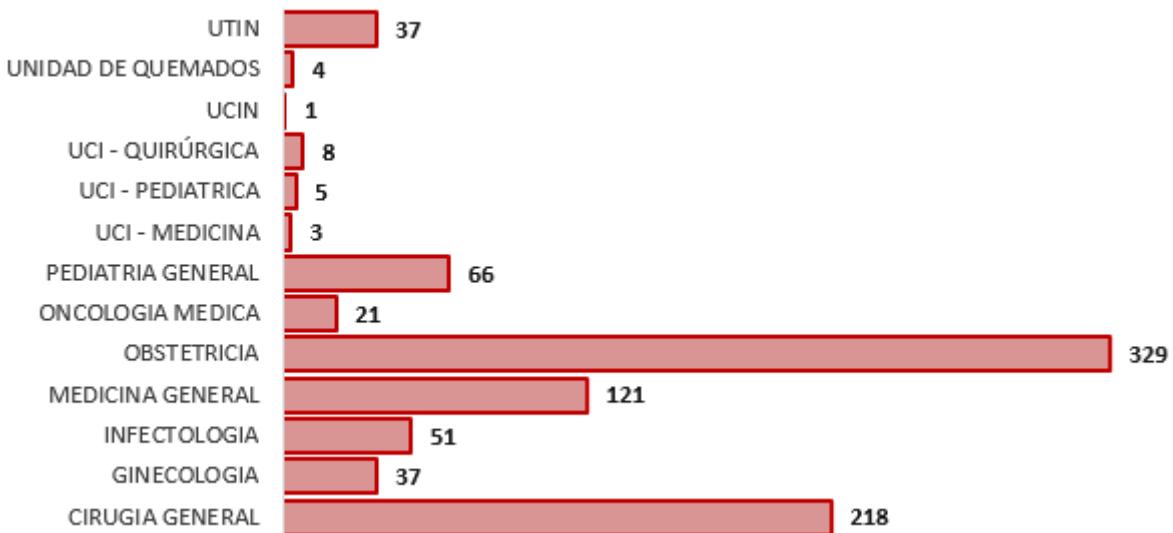
FUENTE: Sistema Estadístico MINSA (SEM)
ELABORACION: Área de Informática- HRL



PERÚ

Ministerio
de SaludGERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

Gráfico N°4.1 EGRESOS POR DEPARTAMENTOS-SERVICIOS



La tabla N°4.1, grafico N°4.1: Nos muestra el egreso de pacientes, obteniendo un total de 901 egresos en el Hospital. La cantidad de egresos son la cantidad de todos los pacientes que salen de las UPSS luego de haber ocupado una cama de hospitalización.

Tabla N°4.2: ESTANCIAS POR DEPARTAMENTO

SERVICIOS HOSPITALARIOS	TOTAL	%
CIRUGIA GENERAL	1119	19%
GINECOLOGIA	258	4%
INFECTOLOGIA	628	11%
MEDICINA GENERAL	1267	22%
OBSTETRICIA	862	15%
ONCOLOGIA MEDICA	113	2%
PEDIATRIA GENERAL	763	13%
UCI - MEDICINA	29	1%
UCI - PEDIATRICA	34	1%
UCI - QUIRÚRGICA	100	2%
UCIN	21	0%
UNIDAD DE QUEMADOS	140	2%
UTIN	414	7%
Total general	5748	100%

FUENTE: Sistema Estadístico MINSA (SEM)

ELABORACION: Área de Informática- HRL

La tabla N°4.2 muestra las estancias de pacientes en Hospitalización. Mayor uso en Obstetricia, Medicina, Pediatría y Cirugía: Estos departamentos concentran gran parte de la actividad hospitalaria, reflejando la importancia de la atención quirúrgica y obstétrica dentro del sistema de salud. Distribución equilibrada en otras áreas: Los departamentos de Cirugía y Medicina tienen proporciones más uniformes, lo que sugiere que estos servicios mantienen una demanda constante.



PERÚ

Ministerio
de SaludGERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

Gestión de Servicio Social



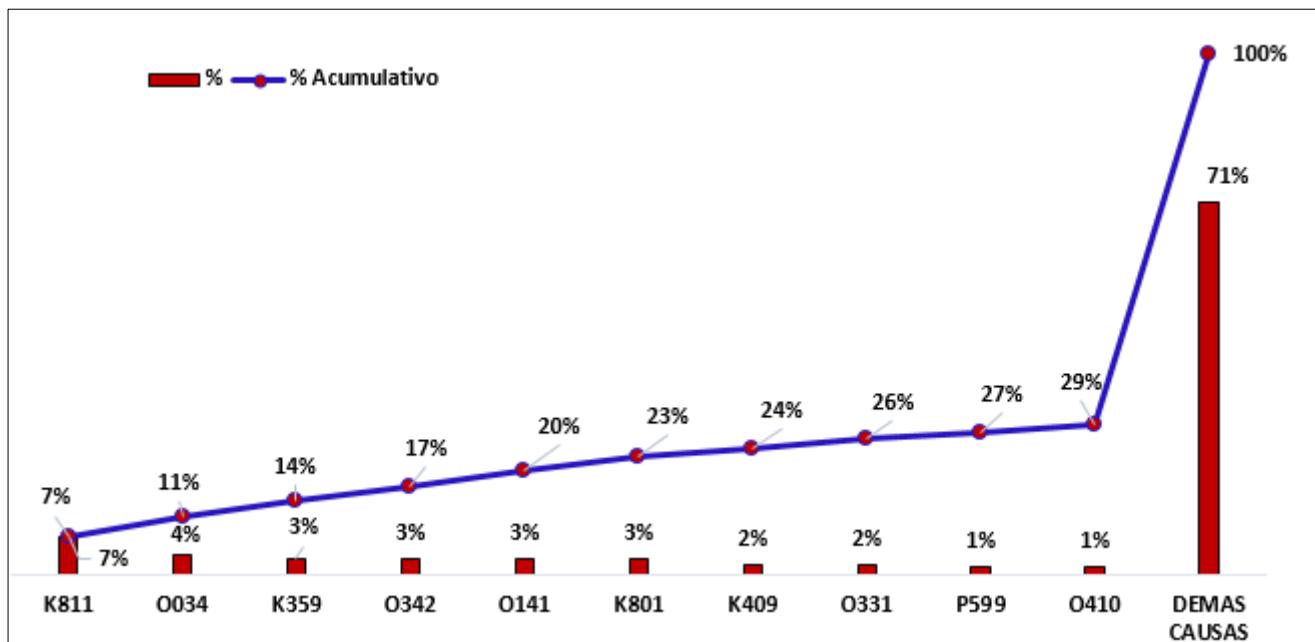
5. MORBILIDAD EN HOSPITALIZACIÓN

Tabla N°5.1: MORBILIDAD GENERAL

Nº	CIE9	CAUSAS	Total		Sexo		29d-11m		1-4 años		5-14 a		15-19 a		20-44 a		45-49 a		50-64		65a+	
			Egr	Est	MAS	FEM	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est
1	K811	COLECISTITIS CRONICA	65	209	12	53							5	10	36	124	4	9	16	58	4	8
2	O034	ABORTO ESPONTANEO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	35	66		35							4	6	31	60						
3	K359	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	27	115	15	12			1	15	3	15	4	11	13	37	1	18	2	5	3	14
4	O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	26	78		26							3	11	23	67						
5	O141	PREECLAMPSIA SEVERA	26	101		26							6	23	19	75	1	3				
6	K801	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON OTRA COLECISTITIS	25	75	7	18					2	7	1	3	11	38	4	11	3	7	4	9
7	K409	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	15	31	13	2			1	2	1	2			3	6	1	2	4	10	5	9
8	O331	ATENCION MATERNA POR DESPROPORCION DEBIDA A ESTRECHEZ GENERAL DE LA PELVIS	15	42		15							8	19	7	23						
9	P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	12	52	4	8	12	52														
10	O410	OLIGOHIDRAMNIOS	12	40		12							3	14	9	26						
		SUB TOTAL	258	809	51	207	12	52	2	17	34	97	34	97	152	456	11	43	25	80	16	40
		LAS DEMAS CAUSAS	643	4939	203	440	37	465	15	88	38	462	71	324	301	1724	30	343	72	562	77	838
		TOTAL GENERAL	901	5748	254	647	49	517	17	105	72	559	105	421	453	2180	41	386	97	642	93	878

FUENTE: Sistema Estadístico MINSa (SEM)

ELABORACION: Área de Informática-HRL



La tabla N°5.1 muestra los porcentajes de incidencias de cada morbilidad, identificando las enfermedades más frecuentes y su impacto en el total de casos según diagnóstico principal al egreso del paciente. La frecuencia de la morbilidad N°1 (K811) 7% de los casos registrados lo que la hace la enfermedad más frecuente en el grupo y su impacto en el porcentaje acumulado es importante. Este análisis proporciona una visión clara de las principales causas de morbilidad en el centro de salud, lo que puede ayudar en la planificación y mejora de los servicios de salud.



PERÚ

Ministerio
de SaludGERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

Gestión de Servicio Social

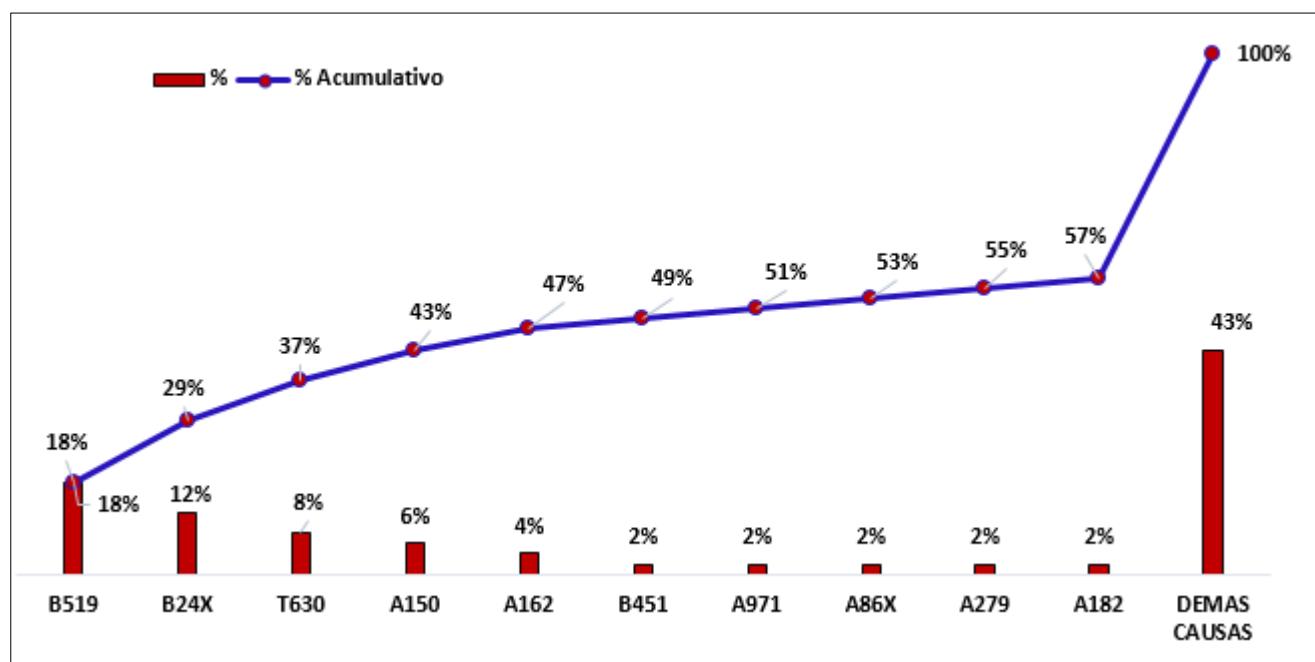


Tabla N°5.2: MORBILIDAD HOSPITALARIA EN INFECTOLOGIA

Nº	CIEX	CAUSAS	Total		Sexo		15-19 a		20-44 a		45-49a		50-64		65a+	
			Egr	Est	MAS	FEM	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est
1	B519	PALUDISMO DEBIDO A PLASMODIUM VIVAX, SIN COMPLICACIONES	9	52	7	2			6	37			2	11	1	4
2	B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA [VIH], SIN OTRA ESPECIFICACION	6	100	3	3			6	100						
3	T630	VENENO DE SERPIENTE	4	30	2	2			2	8	1	12			1	10
4	A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCOLOSO EN ESPUTO, CON	3	76	2	1			2	71					1	5
5	A162	TUBERCULOSIS DE PULMON, SIN MENCION DE CONFIRMACION BACTERIOLOGICA O HISTOLOGICA	2	6	1	1					2	6				
6	B451	CRYPTOCOCCOSIS CEREBRAL	1	28	1				1	28						
7	A971	DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	1	3		1			1	3						
8	A86X	ENCEFALITIS VIRAL, NO ESPECIFICADA	1	7		1							1	7		
9	A279	LEPTOSPIROSIS, NO ESPECIFICADA	1	4	1				1	4						
10	A182	LINFADENOPATIA PERIFERICA TUBERCOLOSA	1	20	1				1	20						
SUB TOTAL			29	326	18	11	0	0	20	271	3	18	3	18	3	19
LAS DEMAS CAUSAS			22	302	16	6	3	22	10	116	3	85	1	7	5	72
TOTAL GENERAL			51	628	34	17	3	22	30	387	6	103	4	25	8	91

FUENTE: Sistema Estadístico MINSA (SEM)

ELABORACION: Área de Informática-HRL



La tabla N°5.2 muestra los primeros 10 diagnósticos de morbilidad Hospitalaria en Infectología con un total 51 pacientes diagnosticados, otras causas (22 pacientes, 43%). Total 51 pacientes diagnosticados según el egreso principal. **VIH (B24X):** La alta incidencia de pacientes con esta enfermedad es muy crítica en este servicio. **Paludismo (B519):** La frecuencia de esta enfermedad en la región es muy preocupante. Entre otras morbilidades comunes mencionadas.



PERÚ

Ministerio de Salud

GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

Gestión de Servicio Social

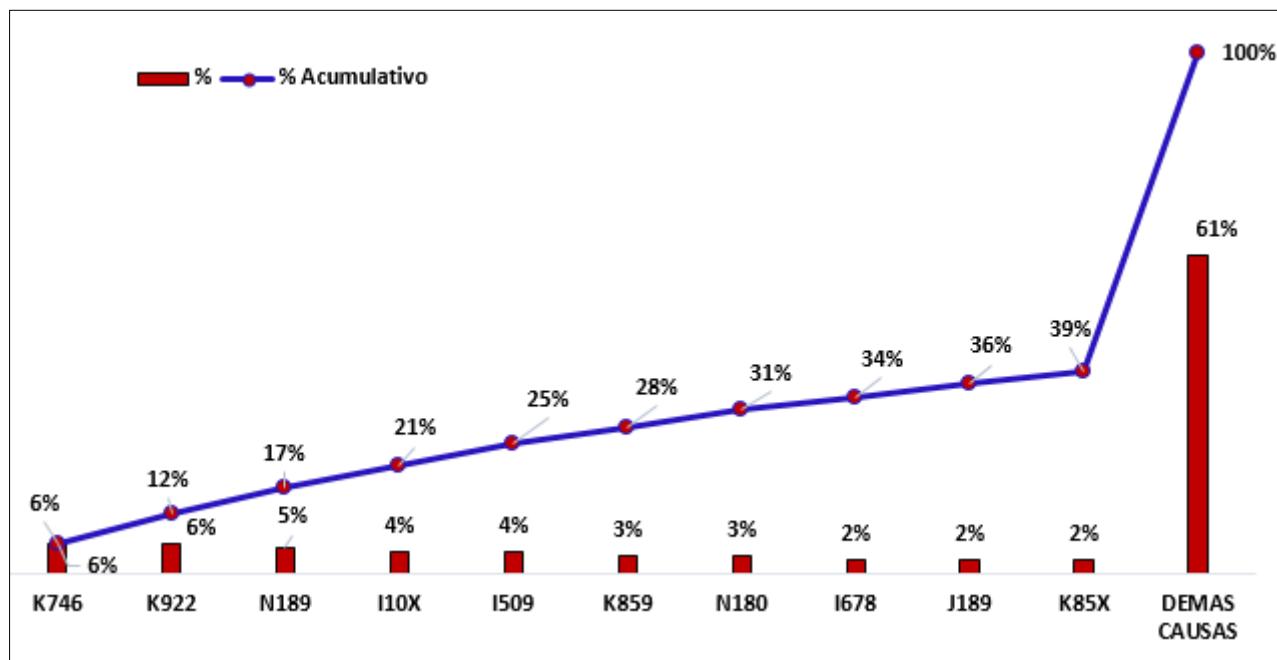


Tabla N°5.3: MORBILIDAD HOSPITALARIA EN MEDICINA

Nº	CIEX	CAUSAS	Total		Sexo		15-19 a		20-44 a		45-49a		50-64		65a+	
			Egr	Est	MAS	FEM	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est
1	K746	OTRAS CIRROSIS DEL HIGADO Y LAS NO ESPECIFICADAS	7	37	3	4			1	4	1	11	2	11	3	11
2	K922	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	7	56	5	2			3	21			3	26	1	9
3	N189	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	6	52	2	4			2	11			3	30	1	11
4	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	5	59	2	3			1	5			1	17	3	37
5	I509	INSUFICIENCIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA	5	58	3	2			1	8			2	35	2	15
6	K859	PANCREATITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	4	19		4			4	19						
7	N180	INSUFICIENCIA RENAL TERMINAL	4	27	3	1	1	15	1	4			2	8		
8	I678	OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES ESPECIFICADAS	3	36	2	1							2	28	1	8
9	J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	3	36		3								3	36	
10	K85X	PANCREATITIS AGUDA	3	22		3	1	8	2	14						
SUB TOTAL			47	402	20	27	2	23	15	86	1	11	15	155	14	127
LAS DEMAS CAUSAS			74	865	30	44	5	72	23	238	5	104	14	144	27	307
TOTAL GENERAL			121	1267	50	71	7	95	38	324	6	115	29	299	41	434

FUENTE: Sistema Estadístico MINSA (SEM)

ELABORACION: Área de Informática- HRL



La tabla N°5.3 muestra los primeros 10 diagnósticos de morbilidad en Hospitalización Medicina con un total 121 pacientes diagnosticados, otras causas (74 pacientes, 61%). **Otras Cirrosis del Hígado y las no especificadas (K746):** La alta incidencia de esta morbilidad es muy común en los pacientes y tratamiento del dolor e Infección. Entre otras morbilidades comunes.



PERÚ

Ministerio
de SaludGERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

Gestión de Servicio Social

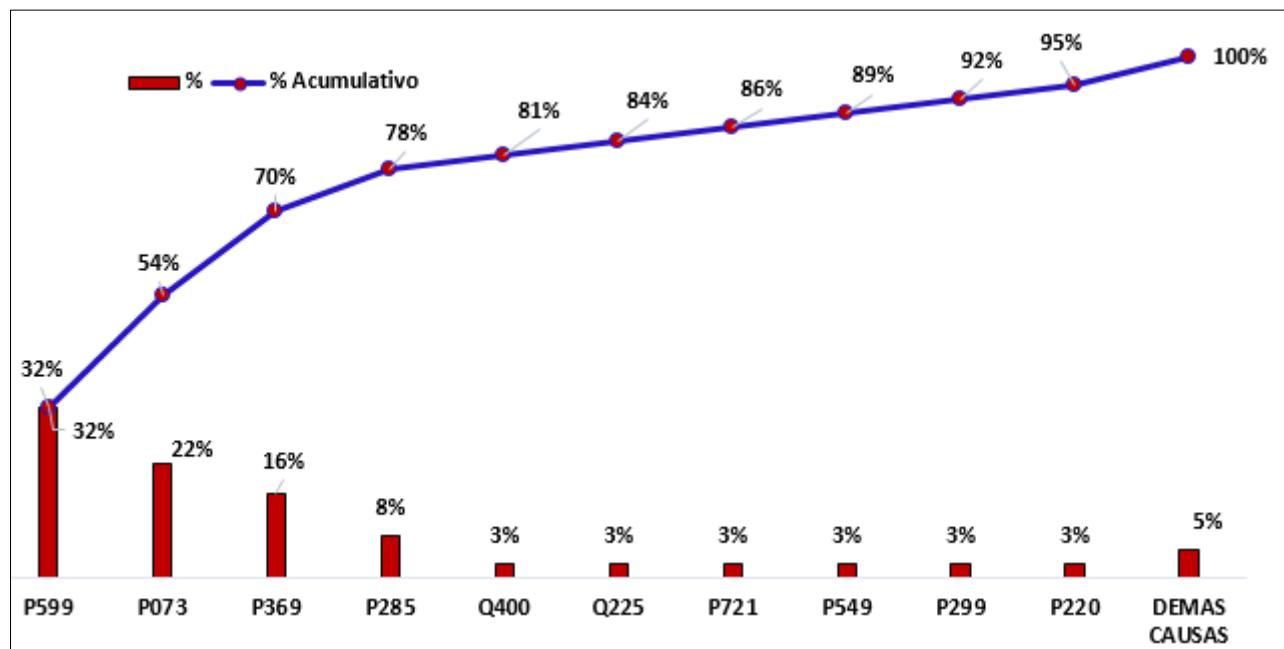


Tabla N°5.4: MORBILIDAD HOSPITALARIA EN UTIN

Nº	CIEX	CAUSAS	Total		Sexo		29d	
			Egr	Est	MAS	FEM	Egr	Est
1	P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	12	52	4	8	12	52
2	P073	OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO	8	133	6	2	8	133
3	P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO, NO ESPECIFICADA	6	97	4	2	6	97
4	P285	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	3	67		3	3	67
5	Q400	ESTENOSIS HIPERTROFICA CONGENITA DEL PILORO	1	2	1		1	2
6	Q225	ANOMALIA DE EBSTEIN	1	29		1	1	29
7	P721	HIPERTIROIDISMO NEONATAL TRANSITORIO	1	12		1	1	12
8	P549	HEMORRAGIA FETAL Y NEONATAL, NO ESPECIFICADA	1	6		1	1	6
9	P299	TRASTORNO CARDIOVASCULAR NO ESPECIFICADO, ORIGINADO EN EL PERIODO PERINATAL	1	1		1	1	1
10	P220	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	1	9	1		1	9
SUB TOTAL			35	408	16	19	35	408
LAS DEMAS CAUSAS			2	6	0	2	2	6
TOTAL GENERAL			37	414	16	21	37	414

FUENTE: Sistema Estadístico MNSA (SEM)

ELABORACION: Área de Informática- HRL



La tabla N°5.4 muestra los primeros 10 diagnósticos de morbilidad en Hospitalización UTIN con un total de 37 pacientes diagnosticados. **Ictericia Neonatal, no especificada (P599):** Las complicaciones en los recién nacidos indican la necesidad de un seguimiento y manejo adecuado para asegurar la salud del recién nacido. **Otros recién nacidos pretermino (P073):** Es la causa más común de morbilidad en UTIN, destacando la alta demanda de servicios de atención al parto normal. **Sepsis Bacteriana del recién nacido, no especificada (P369):** Otra causa más común del recién nacido y subraya la importancia de estar preparados para situaciones obstétricas críticas y de tener recursos quirúrgicos disponibles. Entre otras morbilidades más comunes mencionadas.



PERÚ

Ministerio
de SaludGERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

Gestión de Servicio Social



Regional de Loreto

Region

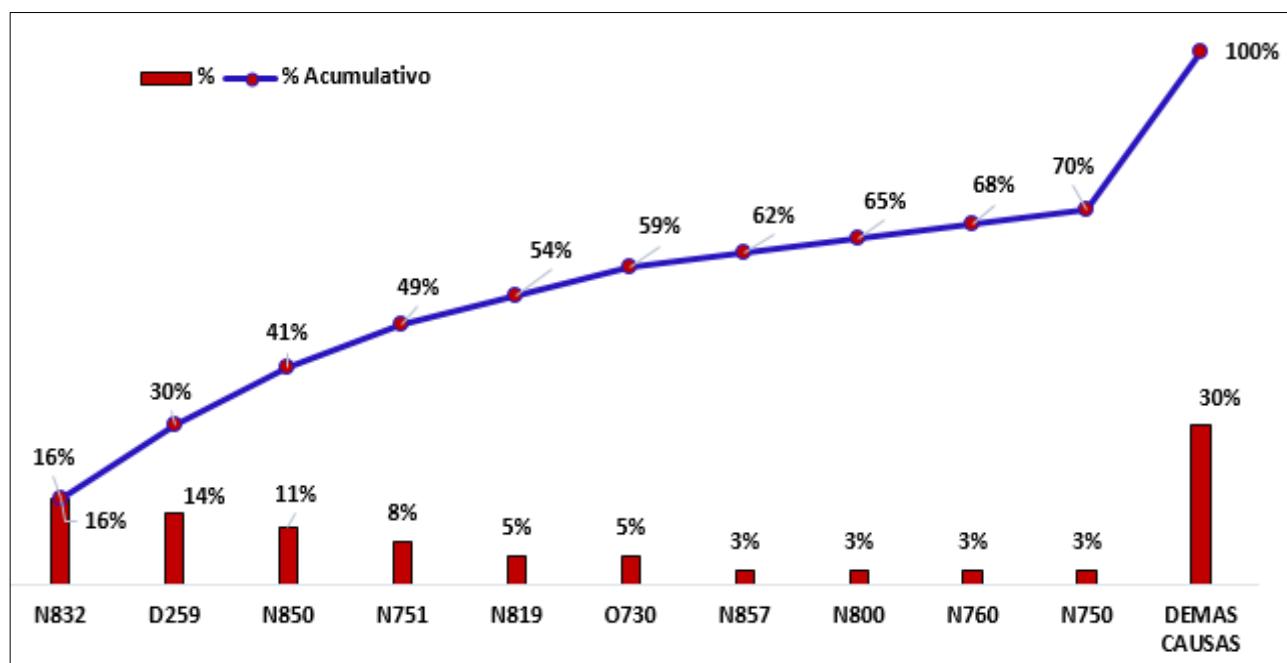
Felipe Arriola Iglesias

Tabla N°5.5.: MORBILIDAD HOSPITALARIA EN GINECOLOGIA

Nº	CIEX	CAUSAS	Total		Sexo		15-19 a		20-44 a		45-49a		50-64		65a+	
			Egr	Est	MAS	FEM	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est
1	N832	OTROS QUISTES OVARICOS Y LOS NO ESPECIFICADOS	6	33		6			5	26			1	7		
2	D259	LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	5	59		5			2	43	1	5	2	11		
3	N850	HIPERPLASIA DE GLANDULA DEL ENDOMETRIO	4	13		4			2	6	2	7				
4	N751	ABSCESO DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	3	10		3	2	6	1	4						
5	N819	PROLAPSO GENITAL FEMENINO, NO ESPECIFICADO	2	8		2							1	5	1	3
6	O730	RETENCION DE LA PLACENTA SIN HEMORRAGIA	2	9		2	2	9								
7	N857	HEMATOMETRA	1	5		1									1	5
8	N800	ENDOMETRIOSIS DEL UTERO	1	3		1			1	3						
9	N760	VAGINITIS AGUDA	1	7		1									1	7
10	N750	QUISTE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	1	1		1			1	1						
SUB TOTAL			26	148		26	4	15	12	83	3	12	4	23	3	15
LAS DEMAS CAUSAS			11	110		11	4	25	5	77	0	0	1	5	1	3
TOTAL GENERAL			37	258	0	37	8	40	17	160	3	12	5	28	4	18

FUENTE: Sistema Estadístico MNSA (SEM)

ELABORACION: Área de Informática -HRL



La tabla N°5.5 muestra los primeros 10 diagnósticos de morbilidad en Hospitalización en Ginecología con un total 37 pacientes diagnosticados, otras causas (11 pacientes, 30%). **Leiomioma del Útero, sin otra especificación (D259):** Es la causa más común de morbilidad en Ginecología y más recurrentes en las mujeres, subrayando la importancia del monitoreo y manejo para prevenir complicaciones mayores.



PERÚ

Ministerio
de SaludGERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

Gestión de Servicio Social



Tabla N°5.6.: MORBILIDAD HOSPITALARIA EN UCI-MEDICINA

Nº	CIEX	CAUSAS	Total		Sexo		15-19 a		20-44 a		50-64	
			Egr	Est	MAS	FEM	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est
1	R579	CHOQUE, NO ESPECIFICADO	1	19		1			1	19		
2	J969	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, NO ESPECIFICADA	1	5	1						1	5
3	I619	HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA, NO ESPECIFICADA	1	5		1	1	5				
TOTAL GENERAL			3	29	1	2	1	5	1	19	1	5

FUENTE: Sistema Estadístico MINSA (SEM)

ELABORACION: Área de Informática -HRL

La tabla N°5.6 muestra las principales morbilidades en Hospitalización en UCI-Medicina con un total 3 pacientes diagnosticados. **CHOQUE, NO ESPECIFICO (R579)**: Es la causa más común de morbilidad en UCI-Medicina, subrayando la importancia del monitoreo y manejo para prevenir complicaciones mayores.

Tabla N°5.7.: MORBILIDAD HOSPITALARIA EN UCI NEONATOLOGIA

Nº	CIEX	CAUSAS	Total		Sexo		29d	
			Egre	Est	MAS	FEM	Egre	Est
1	P285	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	1	21	1		1	21
TOTAL GENERAL			1	21	1	0	1	21

FUENTE: Sistema Estadístico MINSA (SEM)

ELABORACION: Área de Informática -HRL

La tabla N°5.7 muestra las principales morbilidades en Hospitalización en UCI-Neonatología con un total 1 paciente diagnosticado.

Tabla N°5.8.: MORBILIDAD HOSPITALARIA EN UCI-PEDIATRIA

Nº	CIEX	CAUSAS	Total		Sexo		1-11m		1-4 a		5-9a		10-14 a	
			Egre	Est	MAS	FEM	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est
1	J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	1	16	1								1	16
2	G042	MENINGOENCEFALITIS Y MENINGOMIELITIS BACTERIANAS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	1	5		1			1	5				
3	G039	MENINGITIS, NO ESPECIFICADA	1	7		1					1	7		
4	D65X	COAGULACION INTRAVASULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]	1	1	1		1	1						
5	A379	TOS FERINA, NO ESPECIFICADA	1	5		1	1	5						
SUB TOTAL			5	34	2	3	2	6	1	5	1	7	0	0
LAS DEMAS CAUSAS			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	16
TOTAL GENERAL			5	34	2	3	2	6	1	5	1	7	1	16

FUENTE: Sistema Estadístico MINSA (SEM)

ELABORACION: Área de Informática -HRL

La tabla N°5.8 muestra los primeros 5 e importantes morbilidades en Hospitalización UCI-Pediatría con un total 5 pacientes diagnosticados.



PERÚ

Ministerio
de SaludGERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

Gestión de Servicio Social

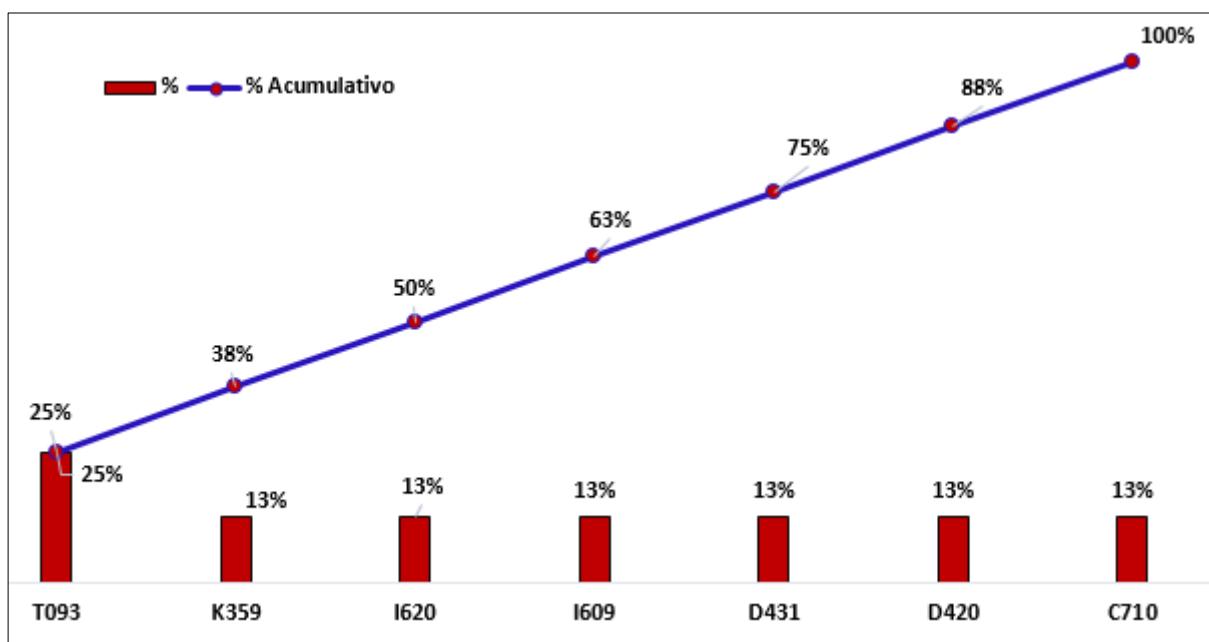


Tabla N°5.9.: MORBILIDAD HOSPITALARIA EN UCI-CIRUGIA

Nº	CIEX	CAUSAS	Total		Sexo		15-19 a		20-44 a		45-49a		50-64		65a+	
			Egr	Est	MAS	FEM	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est
1	T093	TRAUMATISMO DE LA MEDULA ESPINAL, NIVEL NO ESPECIFICADO	2	58		2					1	56	1	2		
2	K359	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	1	1	1		1	1								
3	I620	HEMORRAGIA SUBDURAL (AGUDA) (NO TRAUMATICA)	1	5	1								1	5		
4	I609	HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, NO ESPECIFICADA	1	11	1				1	11						
5	D431	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL ENCEFALO, INFRATENTORIAL	1	5	1										1	5
6	D420	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LAS MENINGES CEREBRALES	1	14		1			1	14						
7	C710	TUMOR MALIGNO DEL CEREBRO, EXCEPTO LOBULOS Y VENTRICULOS	1	6		1			1	6						
TOTAL GENERAL			8	100	4	4	1	1	3	31	1	56	2	7	1	5

FUENTE: Sistema Estadístico MNSA (SEM)

ELABORACION: Área de Informática -HRL



La tabla N°5.9 muestra las principales morbilidades en Hospitalización en UCI-Cirugía con un total 8 pacientes diagnosticados. **TRAUMATISMO DE LA MEDULA ESPINAL, NO ESPECIFICO (T093)**: Es la causa más común de morbilidad en UCI-Medicina, subrayando la importancia del monitoreo y manejo para prevenir complicaciones mayores.



PERÚ

Ministerio
de SaludGERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

Gestión de Servicio Social

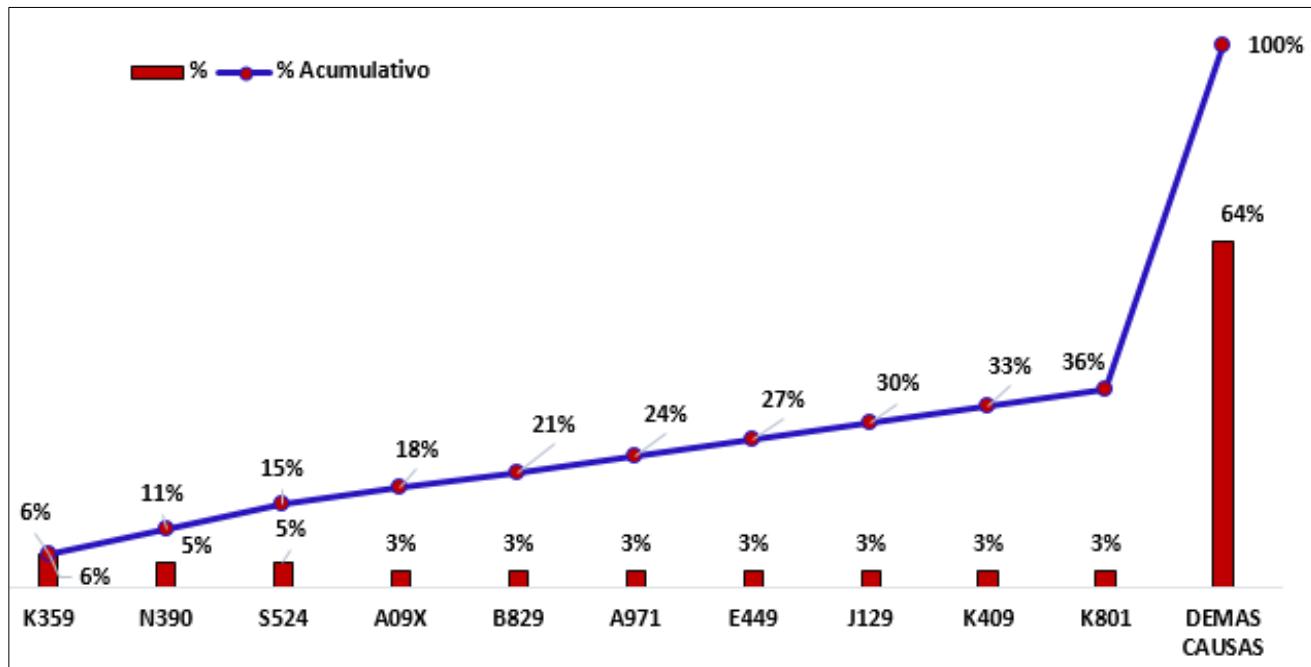


Tabla N°5.10.: MORBILIDAD HOSPITALARIA EN PEDIATRIA

Nº	CIEX	CAUSAS	Total		Sexo		1-11m		1-4 a		5-9a		10-14 a	
			Egr	Est	MAS	FEM	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est
1	K359	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	4	30	2	2			1	15	2	13	1	2
2	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	3	16	2	1	1	5	2	11				
3	S524	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL CUBITO Y DEL RADIO	3	31	3								3	31
4	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	2	12	2		1	6	1	6				
5	B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	2	21	2						1	13	1	8
6	A971	DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	2	11	2				2	11				
7	E449	DESNUTRICION AGUDA, NO ESPECIFICADA	2	21		2			1	4			1	17
8	J129	NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA	2	22	2		2	22						
9	K409	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	2	4	1	1			1	2	1	2		
10	K801	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON OTRA COLESTITIS	2	7	2								2	7
SUB TOTAL			24	175	18	6	4	33	8	49	4	28	8	65
LAS DEMAS CAUSAS			42	588	24	18	4	39	8	51	12	132	16	233
TOTAL GENERAL			66	763	42	24	8	72	16	100	16	160	24	298

FUENTE: Sistema Estadístico MINSA (SEM)

ELABORACION: Área de Informática -HRL



La tabla N°5.10

muestra los primeros 10 diagnósticos de morbilidad en Hospitalización Pediatría con total 66 pacientes diagnosticados, otras causas (42 pacientes, 64%). **Apendicitis aguda, Sitio no especificado (N390):** La alta incidencia de esta enfermedad resalta la necesidad de servicios de cuidados avanzados para pacientes críticos.



PERÚ

Ministerio
de SaludGERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

Gestión de Servicio Social



Regional Government of Loreto

Region Loreto

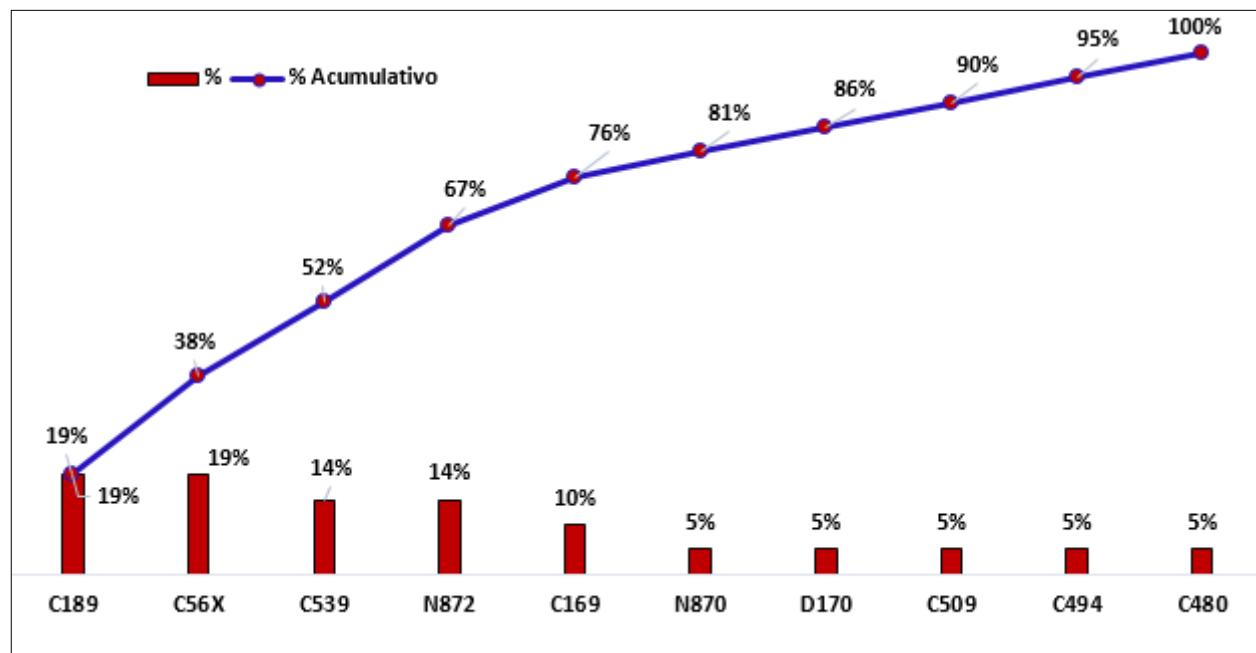
Felipe Arriola Iglesias

Tabla N°5.11.: MORBILIDAD HOSPITALARIA EN ONCOLOGIA

Nº	CIEX	CAUSAS	Total		Sexo		20-44 a		45-49a		50-64		65a+	
			Egr	Est	MAS	FEM	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est
1	C189	TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA	4	34	2	2	2	27	1	2	1	5		
2	C56X	TUMOR MALIGNO DEL OVARIO	4	23		4					2	16	2	7
3	C539	TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	3	19		3			1	11	1	3	1	5
4	N872	DISPLASIA CERVICAL SEVERA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	3	6		3	1	2			1	2	1	2
5	C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	2	9	2						1	7	1	2
6	N870	DISPLASIA CERVICAL LEVE	1	2		1	1	2						
7	D170	TUMOR BENIGNO LIPOMATOSO DE PIEL Y DE TEJIDO SUBCUTANEO DE CABEZA, CARA Y CUELLO	1	2	1								1	2
8	C509	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA	1	2		1			1	2				
9	C494	TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DEL ABDOMEN	1	12		1							1	12
10	C480	TUMOR MALIGNO DEL RETROPERITONEO	1	4		1							1	4
TOTAL GENERAL			21	113	5	16	4	31	3	15	6	33	8	34

FUENTE: Sistema Estadístico MINSA (SEM)

ELABORACION: Área de Informática-HRL



La tabla N°5.11 muestra los primeros 10 diagnósticos de morbilidad en Hospitalización Oncología con total 21 pacientes diagnosticados. **Tumor Maligno del colon, parte no Especificada (C189):** La causa más común que se está dando en estos tiempos en nuestra región.



PERÚ

Ministerio
de SaludGERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

Gestión de Servicio Social

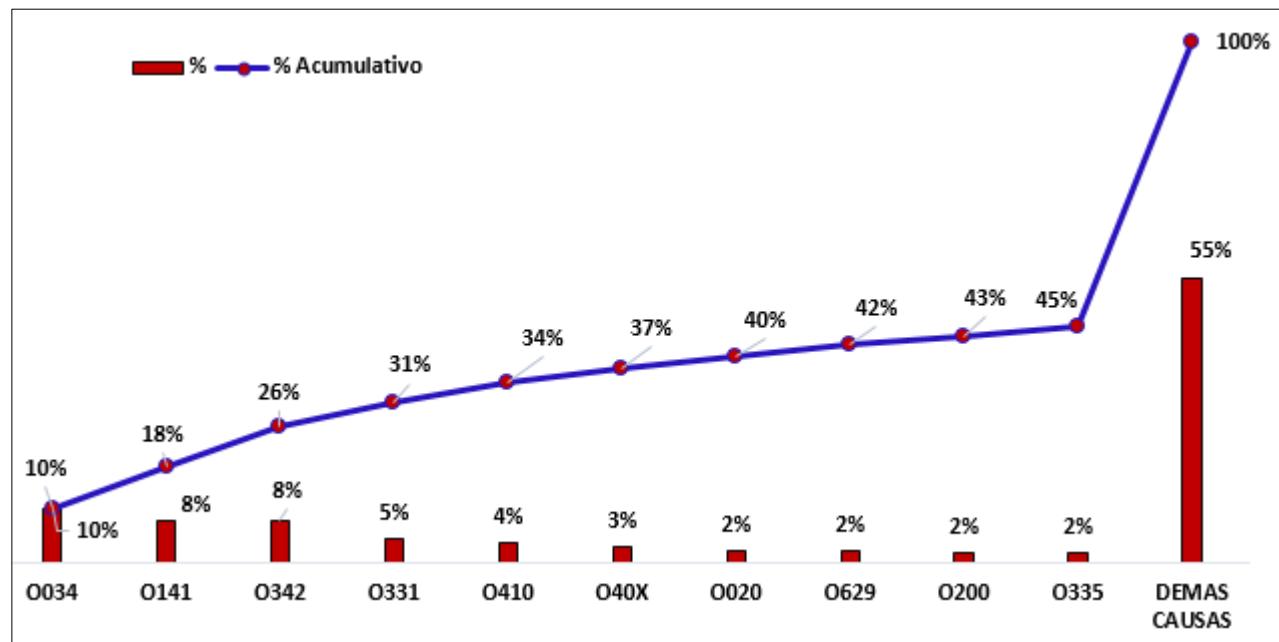


Tabla N°5.12.: MORBILIDAD HOSPITALARIA EN OBSTETRICIA

Nº	CIEX	CAUSAS	Total		Sexo		10-14 a		15-19 a		20-44 a		45-49a	
			Egr	Est	MAS	FEM	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est
1	0034	ABORTO ESPONTANEO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	34	64		34			4	6	30	58		
2	0141	PREECLAMPSIA SEVERA	26	101		26			6	23	19	75	1	3
3	0342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	26	78		26			3	11	23	67		
4	0331	ATENCION MATERNA POR DESPROPORCION DEBIDA A ESTRECHEZ GENERAL DE LA PELVIS	15	42		15			8	19	7	23		
5	0410	OLIGOHIDRAMNIOS	12	40		12			3	14	9	26		
6	040X	POLIHIDRAMNIOS	10	32		10	1	3	1	3	8	26		
7	0020	DETENCION DEL DESARROLLO DEL HUEVO Y MOLA NO HIDATIFORME	7	9		7					7	9		
8	0629	ANOMALIA DINAMICA DEL TRABAJO DE PARTO, NO ESPECIFICADA	7	18		7	1	2	1	3	5	13		
9	0200	AMENAZA DE ABORTO	6	15		6					6	15		
10	0335	ATENCION MATERNA POR DESPROPORCION DEBIDA A FETO DEMASIADO GRANDE	6	18		6					6	18		
SUB TOTAL			149	417		149	2	5	26	79	120	330	1	3
LAS DEMAS CAUSAS			180	445		180	0	0	43	94	137	351	0	0
TOTAL GENERAL			329	862	0	329	2	5	69	173	257	681	1	3

FUENTE: Sistema Estadístico MINSa (SEM)

ELABORACION: Área de Informática -HRL



La tabla N°5.12 muestra los primeros 10 diagnósticos de morbilidad en Hospitalización en Obstetricia con total 329, otras causas (180 pacientes, 55%). **Aborto espontáneo incompleto, sin complicación (0034)**: La alta incidencia de esta morbilidad es recurrente en el servicio de obstetricia.



PERÚ

Ministerio
de SaludGERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

Gestión de Servicio Social

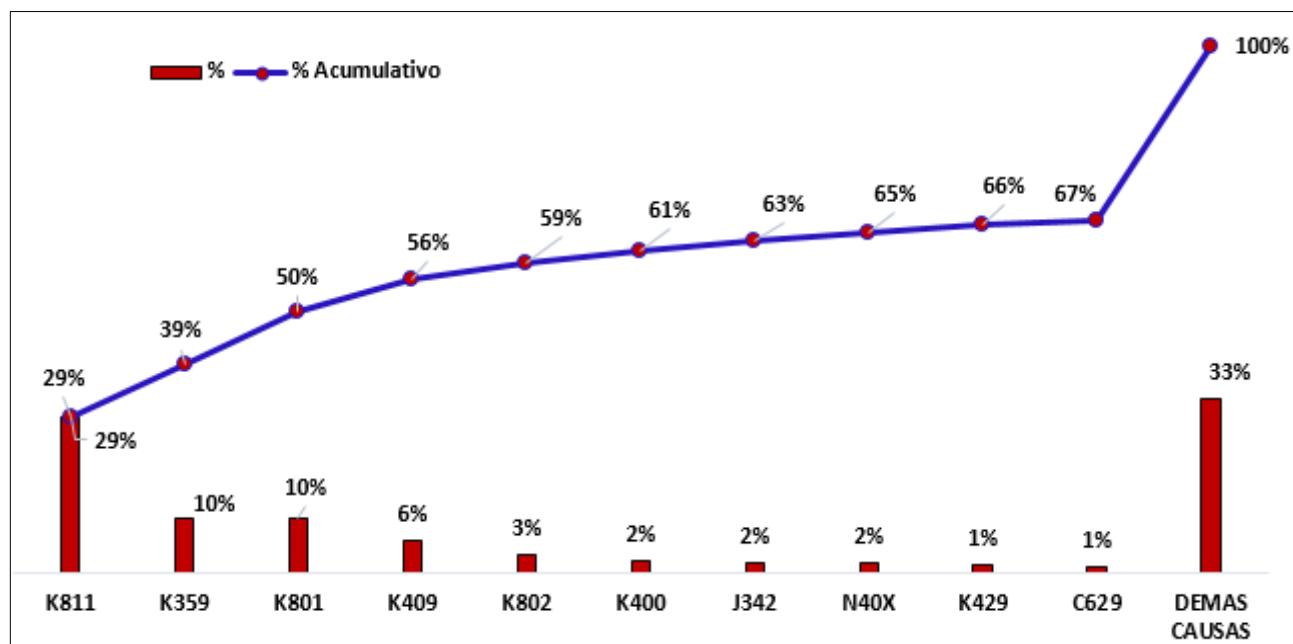


Tabla N°5.13.: MORBILIDAD HOSPITALARIA EN CIRUGIA

Nº	CIEX	CAUSAS	Total		Sexo		15-19 a		20-44 a		45-49a		50-64		65a+	
			Egre	Est	MAS	FEM	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est
1	K811	COLECISTITIS CRONICA	64	205	12	52	5	10	35	120	4	9	16	58	4	8
2	K359	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	22	84	12	10	3	10	13	37	1	18	2	5	3	14
3	K801	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON OTRA COLECISTITIS	22	62	5	17	1	3	10	32	4	11	3	7	4	9
4	K409	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	13	27	12	1			3	6	1	2	4	10	5	9
5	K802	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS	7	26		7			3	12	1	2	2	10	1	2
6	K400	HERNIA INGUINAL BILATERAL CON OBSTRUCCION, SIN GANGRENA	5	10	4	1			1	2			3	6	1	2
7	J342	DESVIACION DEL TABIQUE NASAL	4	11	4		1	2	2	7					1	2
8	N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	4	22	4										4	22
9	K429	HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	3	6	2	1							2	4	1	2
10	C629	TUMOR MALIGNO DEL TESTICULO, NO ESPECIFICADO	2	10	2				2	10						
SUB TOTAL			146	463	57	89	10	25	69	226	11	42	32	100	24	70
LAS DEMAS CAUSAS			72	656	42	30	6	60	33	307	10	40	18	145	5	104
TOTAL GENERAL			218	1119	99	119	16	85	102	533	21	82	50	245	29	174

FUENTE: Sistema Estadístico MINSA (SEM)

ELABORACION: Área de Informática -HRL



La tabla N°5.13 muestra los primeros 10 diagnósticos de morbilidad en Hospitalización de Cirugía con total 218 pacientes diagnosticados, otras causas (72 pacientes, 33%). **Colecistitis Crónica (K811):** Esta causa es la más recurrente en los pacientes de nuestra región.



PERÚ

Ministerio
de SaludGERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

Gestión de Servicio Social



Tabla N°5.14.: MORBILIDAD HOSPITALARIA EN AREA DE QUEMADOS

Nº	CIEX	CAUSAS	Total		Sexo		1-11m		20-44 a		65a+	
			Egr	Est	MAS	FEM	Egr	Est	Egr	Est	Egr	Est
1	T310	QUEMADURAS QUE AFECTAN MENOS DEL 10% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO	2	122		2					2	122
2	T302	QUEMADURA DE SEGUNDO GRADO, REGION DEL CUERPO NO ESPECIFICADA	1	14		1			1	14		
3	Q709	SINDACTILIA, NO ESPECIFICADA	1	4		1	1	4				
TOTAL GENERAL			4	140	0	4	1	4	1	14	2	122

FUENTE: Sistema Estadístico MINS (SEM)

ELABORACION: Área de Informática -HRL

La tabla N°5.14 muestra los primeros 3 diagnósticos de morbilidad en Hospitalización de Área de Quemados con total 4 pacientes diagnosticados. **Quemaduras que afectan menos el 10% de la superficie del cuerpo (T310):** Esta causa es la más recurrente en los pacientes de nuestra región.





PERÚ

Ministerio
de SaludGERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

Gestión de Servicio Social



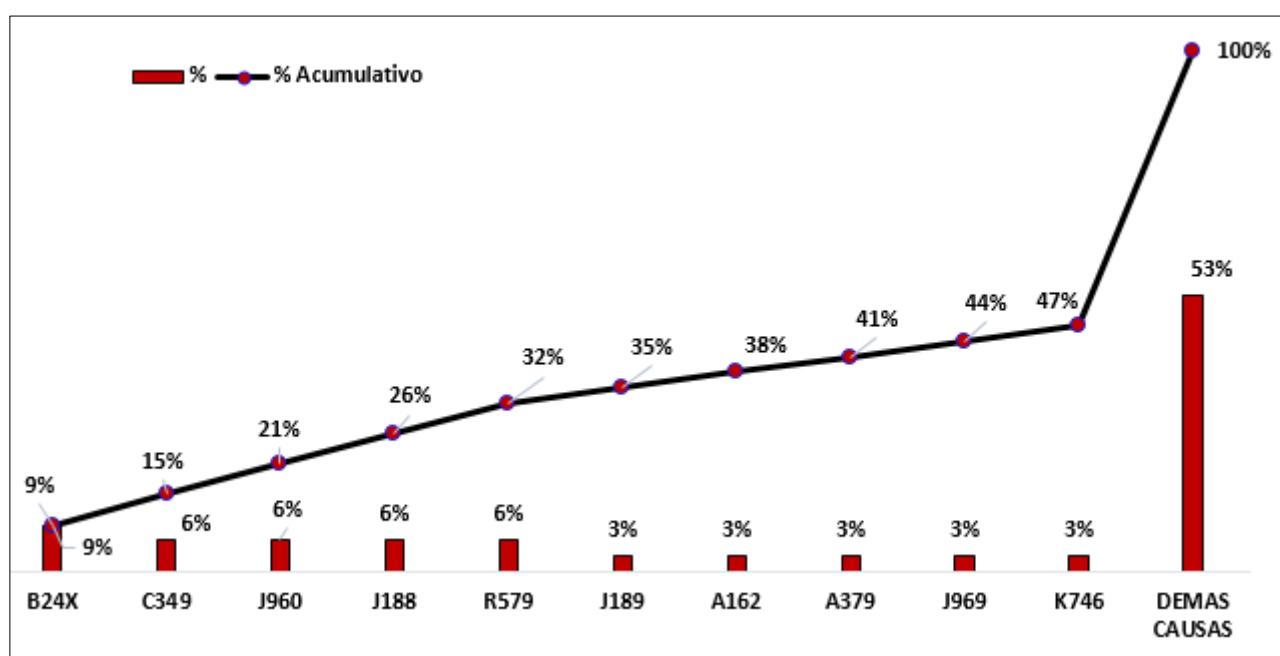
6. MORTALIDAD EN HOSPITALIZACIÓN

Tabla N°6.1: MORTALIDAD GENERAL EN HOSPITALIZACIÓN

Nº	CIEX	CAUSAS	0-28 d	29d-11m	1-9 a	10-19 a	20-49 a	50-64 a	65 A +	TOTAL	%	% Acumulativo
1	B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA [VIH], SIN OTRA					3			3	9%	9%
2	C349	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMON, PARTE NO ESPECIFICADA					1	1		2	6%	15%
3	J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA				1		1		2	6%	21%
4	J188	OTRAS NEUMONIAS, DE MICROORGANISMO NO ESPECIFICADO							2	2	6%	26%
5	R579	CHOQUE, NO ESPECIFICADO					2			2	6%	32%
6	J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA							1	1	3%	35%
7	A162	TUBERCULOSIS DE PULMON, SIN MENCION DE CONFIRMACION BACTERIOLOGICA O HISTOLOGICA					1			1	3%	38%
8	A379	TOS FERINA, NO ESPECIFICADA		1						1	3%	41%
9	J969	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, NO ESPECIFICADA						1		1	3%	44%
10	K746	OTRAS CIRROSIS DEL HIGADO Y LAS NO ESPECIFICADAS							1	1	3%	47%
SUB TOTAL			0	1	0	1	7	3	4	16		
LAS DEMAS CAUSAS			2	1	3	2	3	3	4	18	53%	100%
TOTAL GENERAL			2	2	3	3	10	6	8	34	100%	

FUENTE: Sistema Estadístico MINSa (SEM)

ELABORACION: Área de Informática -HRL



La tabla N°6.1 muestra los primeros 10 diagnósticos de mortalidad en Hospitalización con total 34 pacientes diagnosticados que representa el reporte mensual de setiembre, otras causas (18 pacientes, 53%).

Enfermedad por virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), sin otra especificación (B24X):
El VIH es la causa más común de mortalidad hospitalaria.

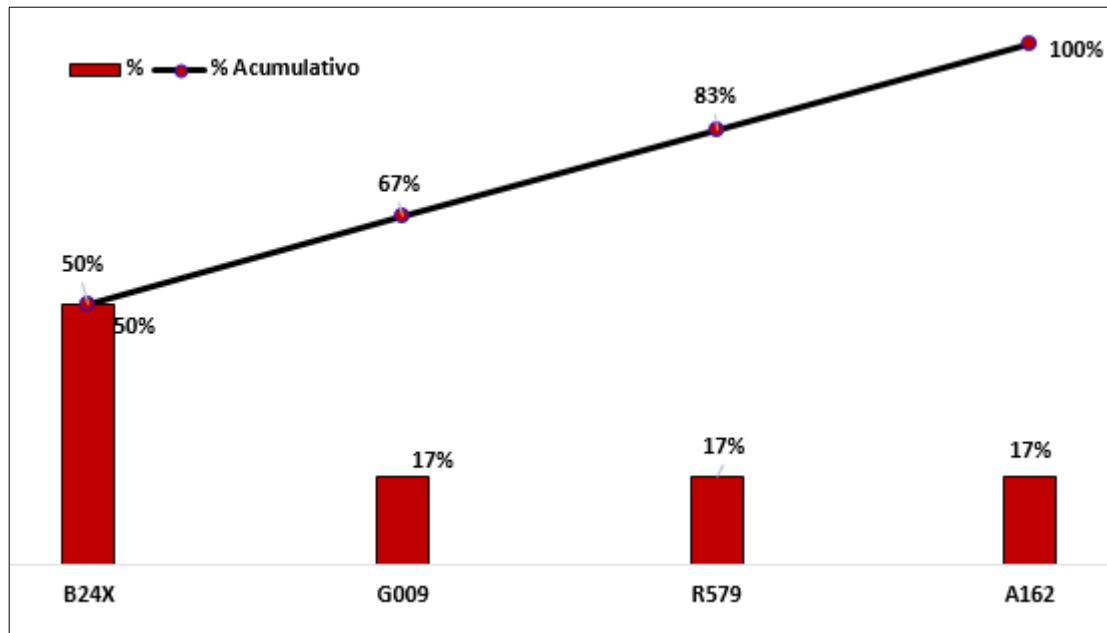


Tabla N°6.2: MORTALIDAD HOSPITALARIA EN INFECTOLOGIA

Nº	CIEX	CAUSAS	20-49 a	65 A +	TOTAL	%	% Acumulativo
1	B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA [VIH], SIN OTRA ESPECIFICACION	3		3	50%	50%
2	G009	MENINGITIS BACTERIANA, NO ESPECIFICADA		1	1	17%	67%
3	R579	CHOQUE, NO ESPECIFICADO	1		1	17%	83%
4	A162	TUBERCULOSIS DE PULMON, SIN MENCION DE CONFIRMACION BACTERIOLOGICA O HISTOLOGICA	1		1	17%	100%
TOTAL GENERAL			5	1	6	100%	

FUENTE: Sistema Estadístico MINSA (SEM)

ELABORACION: Área de Informática +RL



La tabla N°6.2 muestra los primeros diagnósticos de mortalidad en Infectología con total 5 pacientes diagnosticados. **Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), sin otra especificación (B24X):** El VIH sigue siendo una causa significativa de mortalidad, lo que subraya la importancia de programas de diagnóstico y tratamiento efectivos para esta enfermedad contagiosa.



Tabla N°6.3: **MORTALIDAD HOSPITALARIA EN UCI-NEONATOLOGIA**

Nº	CIEX	CAUSAS	0-28 d	TOTAL	%	% Acumulativo
1	P285	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	1	1	100%	100%
		TOTAL GENERAL	1	1	100%	

FUENTE: Sistema Estadístico MINSA (SEM)

ELABORACION: Área de Informática -HRL

La tabla N°6.3 muestra 1 diagnóstico de mortalidad en Hospitalización diagnosticados que representa el reporte mensual de setiembre, **Insuficiencia Respiratoria del recién nacido (P285)**: Esta es la causa más común de mortalidad hospitalaria.

Tabla N°6.4: **MORTALIDAD HOSPITALARIA EN PEDIATRIA**

Nº	CIEX	CAUSAS	1-4 a	TOTAL	%	% Acumulativo
1	Q250	CONDUCTO ARTERIOSO PERMEABLE	1	1	100%	100%
		TOTAL GENERAL	1	1	100%	

FUENTE: Sistema Estadístico MINSA (SEM)

ELABORACION: Área de Informática -HRL

La tabla N°6.4 muestra 1 diagnóstico de mortalidad en Hospitalización que representa el reporte mensual de setiembre, **Conducto Arterioso Permeable(Q250)**: Es la causa más común de mortalidad hospitalaria en este mes.

Tabla N°6.5: **MORTALIDAD HOSPITALARIA EN UTIN**

Nº	CIEX	CAUSAS	0-28 d	TOTAL	%	% Acumulativo
1	P158	OTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS, DURANTE EL NACIMIENTO	1	1	100%	100%
		TOTAL GENERAL	1	1	100%	

La tabla N°6.5 muestra 1 diagnóstico de mortalidad en Hospitalización que representa el reporte mensual de setiembre, **Otros Traumatismos Especificados, durante el nacimiento(P158)**: Es la causa más común de mortalidad hospitalaria en este mes.

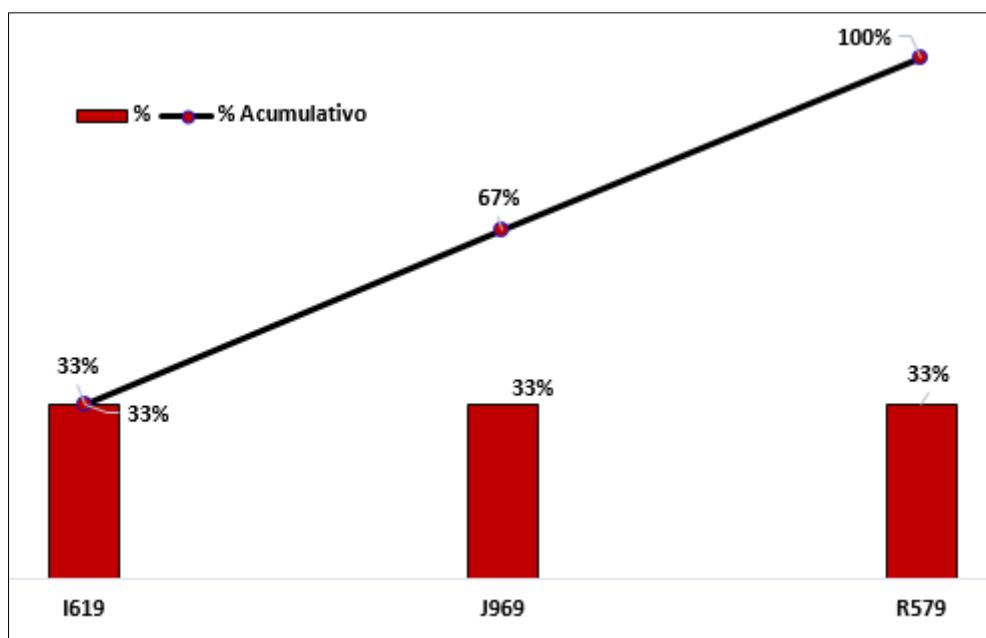


Tabla N°6.6: MORTALIDAD HOSPITALARIA EN UCI-MEDICINA

Nº	CIEX	CAUSAS	15-19 a	20-49 a	50-64 a	TOTAL	%	% Acumulativo
1	I619	HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA, NO ESPECIFICADA	1			1	33.3%	33%
2	J969	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, NO ESPECIFICADA			1	1	33.3%	67%
3	R579	CHOQUE, NO ESPECIFICADO		1		1	33.3%	100%
TOTAL GENERAL			1	1	1	3	100%	

FUENTE: Sistema Estadístico MINSA (SEM)

ELABORACION: Área de Informática -HRL



La tabla N°6.6 muestra los primeros diagnósticos de mortalidad en Hospitalización con total 3 pacientes diagnosticados que representa el reporte mensual de setiembre, **Hemorragia Intraencefalica, no Especificada (I619)**: Esta Insuficiencia Respiratoria es la causa más común de mortalidad hospitalaria de este mes.

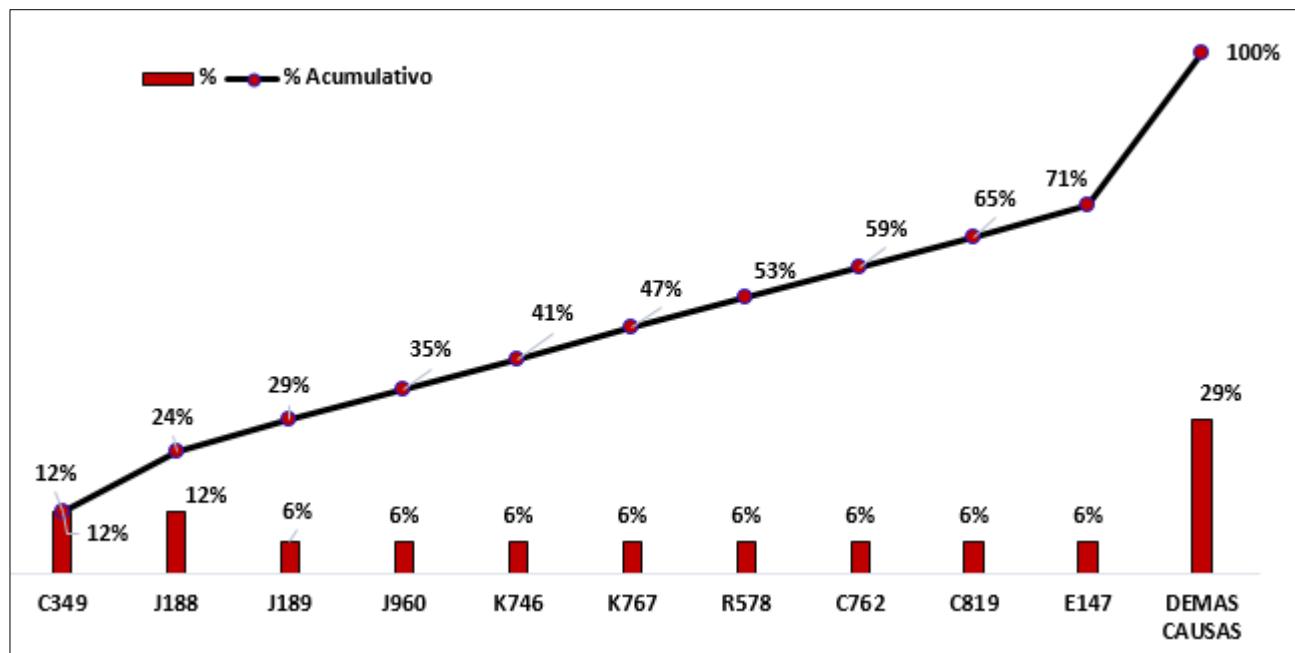


Tabla N°6.7: MORTALIDAD HOSPITALARIA EN MEDICINA

Nº	CIEX	CAUSAS	15-19 a	20-49 a	50-64 a	65 A +	TOTAL	%	% Acumulativo
1	C349	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMON, PARTE NO ESPECIFICADA		1	1		2	12%	12%
2	J188	OTRAS NEUMONIAS, DE MICROORGANISMO NO ESPECIFICADO				2	2	12%	24%
3	J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA				1	1	6%	29%
4	J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA			1		1	6%	35%
5	K746	OTRAS CIRROSIS DEL HIGADO Y LAS NO ESPECIFICADAS				1	1	6%	41%
6	K767	SINDROME HEPATORRENAL			1		1	6%	47%
7	R578	OTRAS FORMAS DE CHOQUE			1		1	6%	53%
8	C762	TUMOR MALIGNO DEL ABDOMEN	1				1	6%	59%
9	C819	ENFERMEDAD DE HODGKIN, NO ESPECIFICADA			1		1	6%	65%
10	E147	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES MULTIPLES				1	1	6%	71%
SUB TOTAL			0	2	5	5	12		
LAS DEMAS CAUSAS			1	2	0	2	5	29%	100%
TOTAL GENERAL			1	4	5	7	17	100%	

FUENTE: Sistema Estadístico MINSA (SEM)

ELABORACION: Área de Informática -HRL



La tabla N°6.7 muestra los de mortalidad en Medicina con total 17 pacientes. Otras causas 5 (29%).

Tumor maligno de los bronquios o del pulmón, Parte no especificada (C349): Es una condición médica grave que puede requerir intervención quirúrgica urgente.

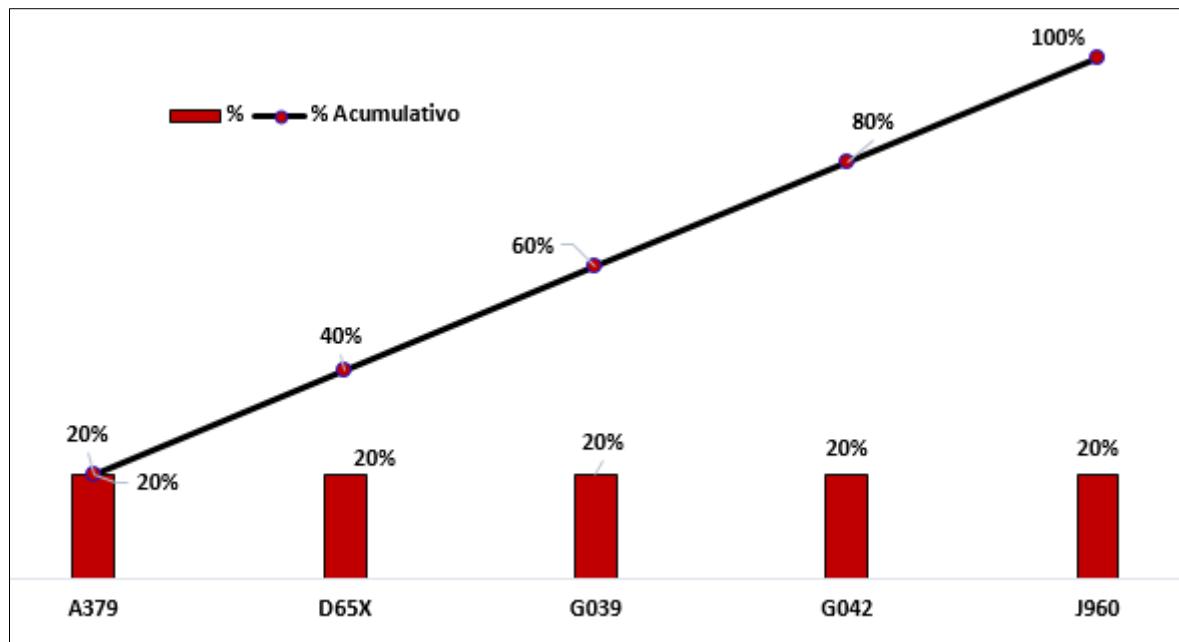


Tabla N°6.8: MORTALIDAD HOSPITALARIA EN UCI-PEDIATRIA

Nº	CIEX	CAUSAS	0-28 d	29d-11m	1-4 a	5-9 a	10-14 a	TOTAL	%	% Acumulativo
1	A379	TOS FERINA, NO ESPECIFICADA		1				1	20%	20%
2	D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		1				1	20%	40%
3	G039	MENINGITIS, NO ESPECIFICADA				1		1	20%	60%
4	G042	MENINGOENCEFALITIS Y MENINGOMIELITIS BACTERIANAS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE			1			1	20%	80%
5	J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA					1	1	20%	100%
TOTAL GENERAL			0	2	1	1	1	5	100%	

FUENTE: Sistema Estadístico MINSA (SEM)

ELABORACION: Área de Informática -HRL



La tabla N°6.8 muestra los de mortalidad en UCI-Pediatria con total 5 pacientes. Otras causas.

Tos Ferina, No especificada (A379): Es una condición médica grave que puede requerir intervención quirúrgica urgente.



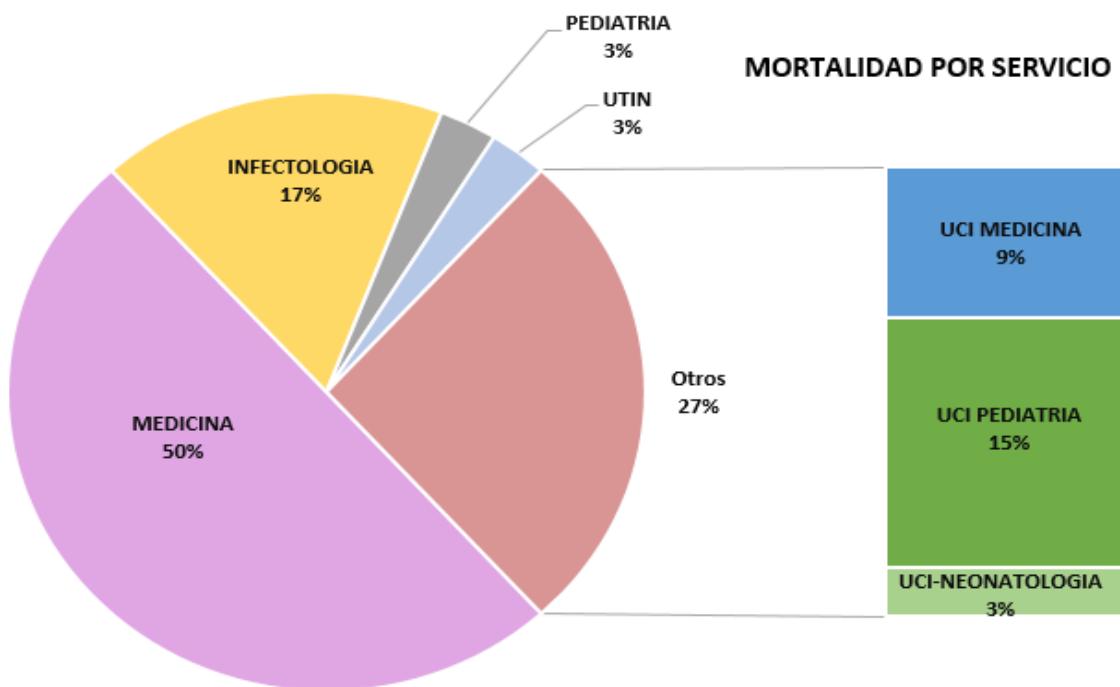
Tabla N°6.9: MORTALIDAD POR SERVICIOS-DEPARTAMENTOS

DEPARTAMENTOS	TOTAL MORTALIDAD	%
MEDICINA	17	50%
INFECTOLOGIA	6	18%
PEDIATRIA	1	3%
UCI PEDIATRIA	5	15%
UCI MEDICINA	3	9%
UTIN	1	3%
UCI-NEONATOLOGIA	1	3%
Total general	34	100%

FUENTE: Sistema Estadístico MINSa (SEM)

ELABORACION: Área de Informática -HRL

Gráfico N°6.1: PORCENTAJE DE MORTALIDAD POR SERVICIOS



El grafico N°6.1 muestra las mortalidades por departamentos en términos porcentuales donde medicina tiene el mayor porcentaje de muertes consolidados en el mes de Setiembre.



EMERGENCIA

7. ATENDIDOS Y ATENCIONES EN EMERGENCIA

MES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SETIEMBRE	3915	100%

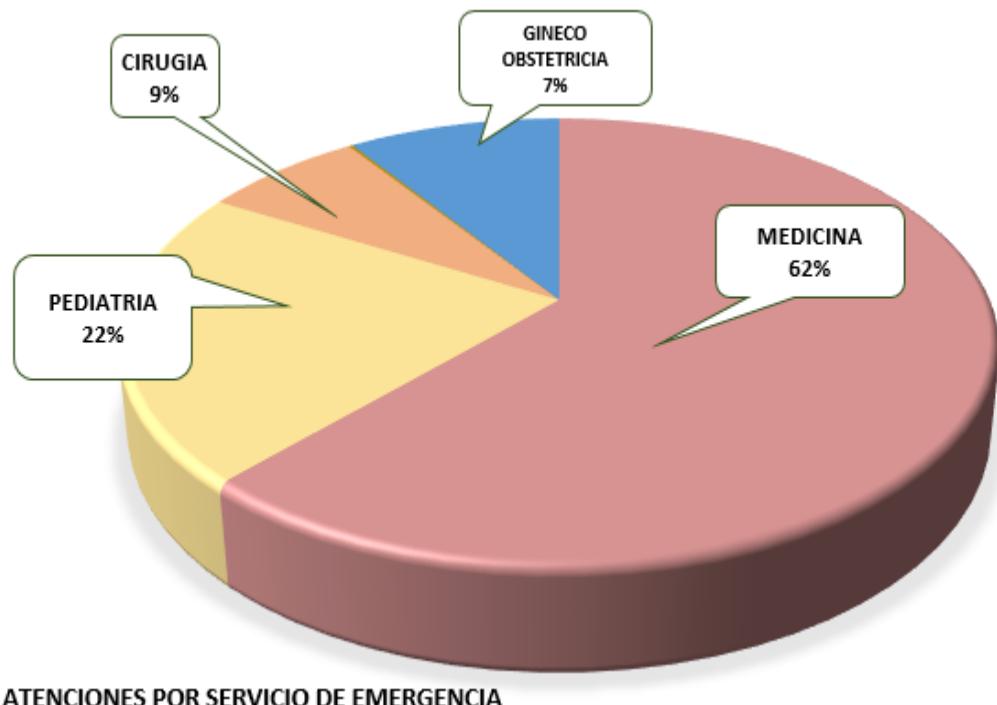
Tabla N°7.1: TOTAL DE ATENCIONES POR SEXO

MES	MEDICINA	PEDIATRIA	GINECO OBSTETRICIA	ODONTOLOGIA	CIRUGIA	TOTAL
SETIEMBRE	2422	839	279	6	369	3915
%	61.9%	21.4%	7.1%	0.2%	9.4%	100%

FUENTE: Sistema Estadístico MNSA (SEM)

ELABORACION: Área de Informática -HRL

Gráfico N°7.1: PORCENTAJE DE ATENCIONES POR SERVICIO



La tabla N°7.1, gráfico N°7.1 muestra la producción realizada por Servicio. **Medicina (62%)**: Es el Servicio con atención más frecuente y Odontología no hay mucha demanda durante el mes de setiembre.

Tabla N°7.2: **CONDICION DE INGRESO POR SERVICIO EN EMERGENCIA**

CONDICION	SERVICIO					
	MEDICINA	PEDIATRIA	GINECO OBSTETRICIA	ODONTOLOGIA	CIRUGIA	TOTAL
ESTABLES	2404	447	278	6	361	3,496
INESTABLE	18	392	1	0	8	419
TOTAL	2422	839	279	6	369	3,915

FUENTE: Sistema Estadístico MINSA (SEM)

ELABORACION: Área de Informática -HRL

La tabla N°7.2 muestra la producción realizada por condición de Ingreso por Emergencia. **Estables:** Esta condición es en su mayoría cuando el paciente está al 89% recuperable y al 11% que ingresan Inestable.

Tabla N°7.3.: **DESTINO DEL PACIENTE POR SERVICIO**

DESTINO	MEDICINA	PEDIATRIA	GINECO OBSTETRICIA	ODONTOLOGIA	CIRUGIA	TOTAL	%
SU CASA	2246	785	187	6	329	3,553	91%
OBSERVACION	79	27	2		18	126	3%
HOSPITALIZACION	67	22	90		22	201	5%
FUGADO	1	3				4	0%
REFERENCIA							0%
TRANSFERENCIA							0%
MORGUE	29	2				31	1%
IGNORADO							0%
TOTAL	2422	839	279	6	369	3,915	100%

FUENTE: Sistema Estadístico MINSA (SEM)

ELABORACION: Área de Informática -HRL

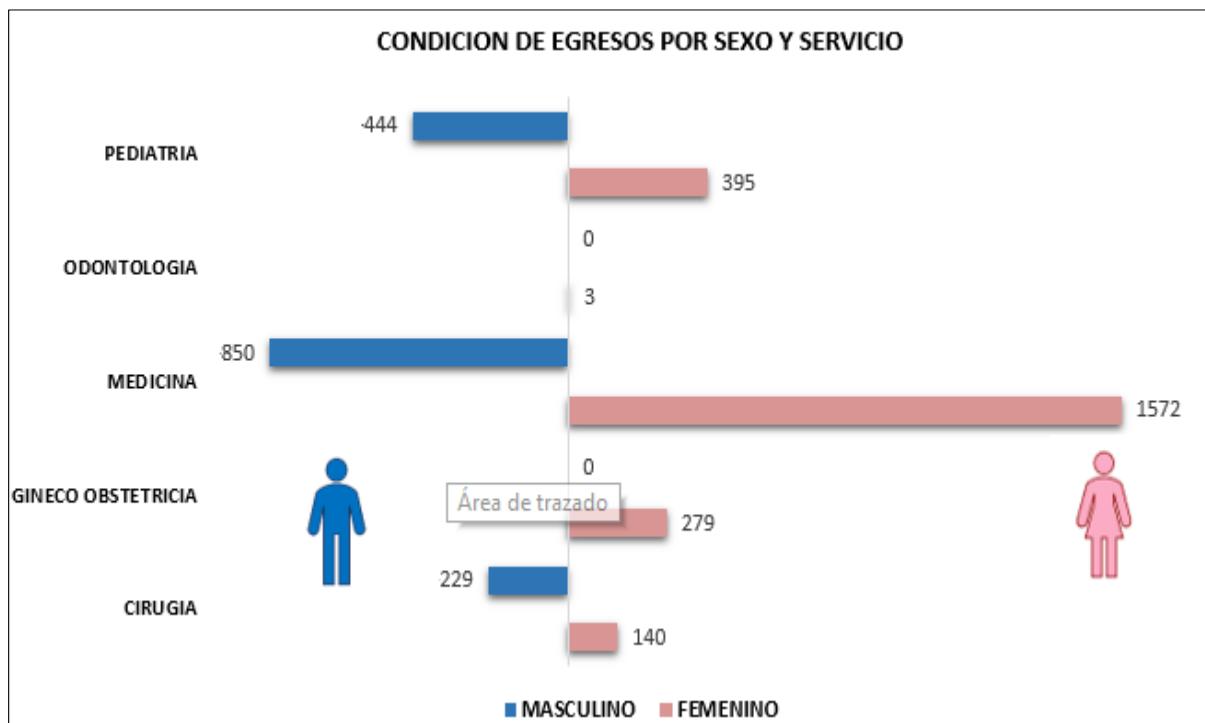
La tabla N°7.3 muestra el destino del paciente por servicio en condición de egreso; Destino su casa con un total de 3,915 pacientes, Observación con un total 126 pacientes, Destino Morgue con un total 31 pacientes durante el mes de setiembre.

Tabla N°7.4: **CONDICION DE EGRESO POR SEXO Y SERVICIO**

CONDIC. EGRES. X SERV Y SEX.	MEDICINA	PEDIATRIA	GINECO-OBSTETR.I	ODONTOLOGIA	CIRUGIA	TOTAL	%
FEMENINO	1572	395	279	3	140	2,389	61%
MASCULINO	850	444	0	0	229	1526	39%
TOTAL	2422	839	279	6	369	3,915	100%

FUENTE: Sistema Estadístico MINSA (SEM)

ELABORACION: Área de Informática -HRL

Gráfico N°7.2: **CONDICION DE EGRESO POR SEXO Y SERVICIO**

La tabla N°7.4 y Grafico N° 7.2 muestra la producción realizada por Sexo y Servicio según condición de egreso; con un total de 3,915 atenciones, con un 61% en sexo Femenino y 39% en sexo Masculino.

8. MORBILIDAD EN EMERGENCIA

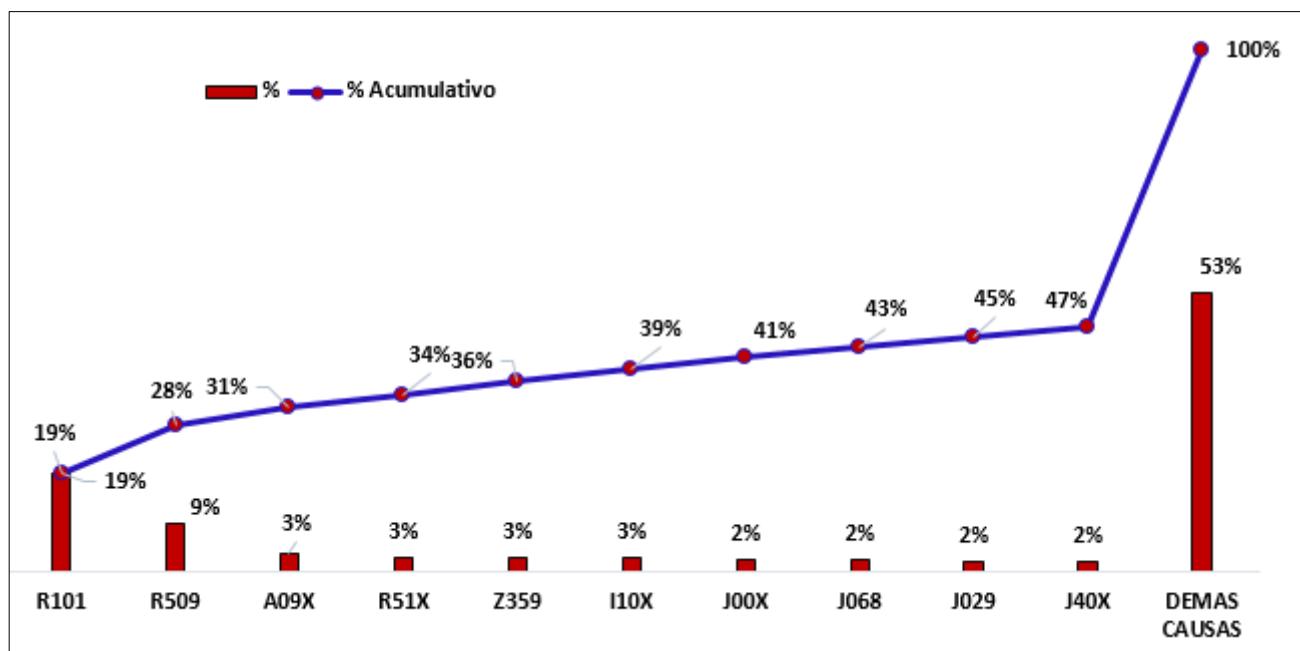
Tabla N°8.1: LAS 10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA

Nº	CIE-X	CAUSAS	0-28 d	29d-11m	1-4 a	5-9 a	10-14 a	15-19 a	20-49 a	50-64 a	65 A +	TOTAL	%	% Acumulativo	
1	R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	1	4	12	20	30	56	441	102	69	735	19%	19%	
2	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	3	29	99	45	36	29	81	21	15	358	9%	28%	
3	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	1	13	20	8	9	10	51	7	11	130	3%	31%	
4	R51X	CEFALEA			1			3	9	58	18	100	3%	34%	
5	Z359	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION						1	22	77		100	3%	36%	
6	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)								25	35	40	100	3%	39%
7	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	1	24	27	10	4	5	6	5	1	83	2%	41%	
8	J068	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE SITIOS MULTIPLES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES		3	22	15	6	4	17	7	4	78	2%	43%	
9	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA			4	16	7	10	4	21	5	74	2%	45%	
10	J40X	BRONQUITIS, NO ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRONICA	1	15	19	10	2	1	11	7	6	72	2%	47%	
SUB TOTAL			7	92	216	115	101	140	788	207	164	1830			
LAS DEMAS CAUSAS			11	39	124	113	92	158	870	345	332	2085	53%	100%	
TOTAL GENERAL			18	131	340	228	193	298	1658	552	496	3915	100%		

FUENTE: Sistema Estadístico MINSA (SEM)

ELABORACION: Área de Informática -HRL

Gráfico N°8.1: MORBILIDAD GENERAL EN EMERGENCIA



La tabla N°8.1 muestra las primeras 10 causas de morbilidad por servicio de Emergencia con un total de 3,915 atenciones durante el mes de setiembre.

CONSULTA EXTERNA

9. ATENDIDOS Y ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA

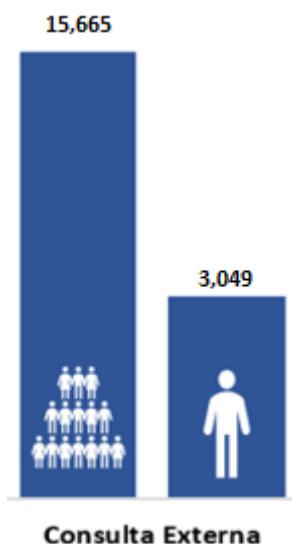
Tabla N°9.1: ATENDIDOS Y ATENCIONES

UPSS	ATENCIONES	%	ATENDIDOS	%	TOTAL
Consulta Externa	15665	84%	3049	16%	18714

FUENTE: Sistema Estadístico MINSa (SEM)

ELABORACION: Área de Informática-HRL

Gráfico N°9.1: TOTALES ENTRE ATENCIONES Y ATENDIDOS



La tabla N°9.1 y Grafica N°9.1. muestra el porcentaje de atendidos y atenciones en consulta externa por grupo de sexo de paciente, donde el total al mes general de atenciones son 18,714.

Tabla N°9.2: ATENDIDOS POR SEXO

ATENDIDOS			
MESES	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL ATENDIDOS
Setiembre	1094	1955	3049
%	36%	64%	100%





PERÚ

Ministerio
de SaludGERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

Gestión de Servicio Social



Grafico N°9.2: PERSONAL MEDICO CON MAYOR CANTIDAD DE ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA

Personal Médico con Mayor cantidad de Atenciones

1er LUGAR	LOPEZ GUEDEZ, CARLOS MEDICO OFTALMOLOGO	237
1er LUGAR	SANCHEZ PAUCAR, JERSON LYNN MEDICO OTORRINOLARINGOLOGO	207
3er LUGAR	ORBEGOSO FARFAN, LUIS ANGEL MEDICO OTRAS ESPECIALIDADES	199
4to LUGAR	ESTRELLA VALDIVIA, MARTHA SILVESTRE MEDICO GASTROENTEROLOGO	185

FUENTE: Sistema Estadístico Minsa (SEM)

ELABORACION: Área de Informática-HRL

Grafico N°9.3: ATENDIDOS PO GRUPOS ETARIOS

Atendidos por Grupo Etáreo

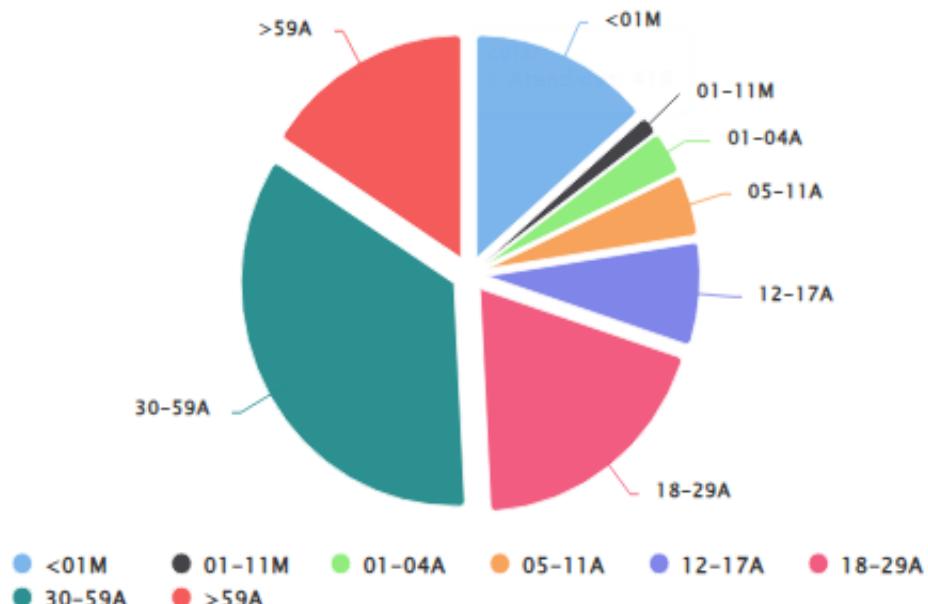




Tabla N°9.4: RESUMEN DE ATENCIONES POR PROFESION

Profesión	Atenciones
ENFERMERA (0)	3,286
OBSTETRIZ	2,249
TECNOLOGO MEDICO	1,870
MEDICO OTRAS ESPECIALIDADES	1,475
MEDICO CARDIOLOGO	915
MEDICO GENERAL	730
MEDICO CIRUJANO GENERAL	546
PSICOLOGO	464
NUTRICIONISTA	439
MEDICO GASTROENTEROLOGO	417
MEDICO ONCOLOGO	332
ODONTOLOGO	310
MEDICO OTORRINOLARINGOLOGO	306
MEDICO GINECO-OBSTETRA	274
MEDICO NEFROLOGO	264
MEDICO NEUROLOGO	264
OTROS NO ESPECIFICADOS	262
MEDICO TRAUMATOLOGO ORTOPEDISTA	251
MEDICO OFTALMOLOGO	237
MEDICO UROLOGO	182
MEDICO CIRUJANO ONCOLOGO	137
MEDICO DERMATOLOGO	123
MEDICO OTROS CIRUGIA	121
MEDICO PEDIATRA	111
TECNICAS DE ENFERMERIA	95
MEDICO PSIQUIATRA	5



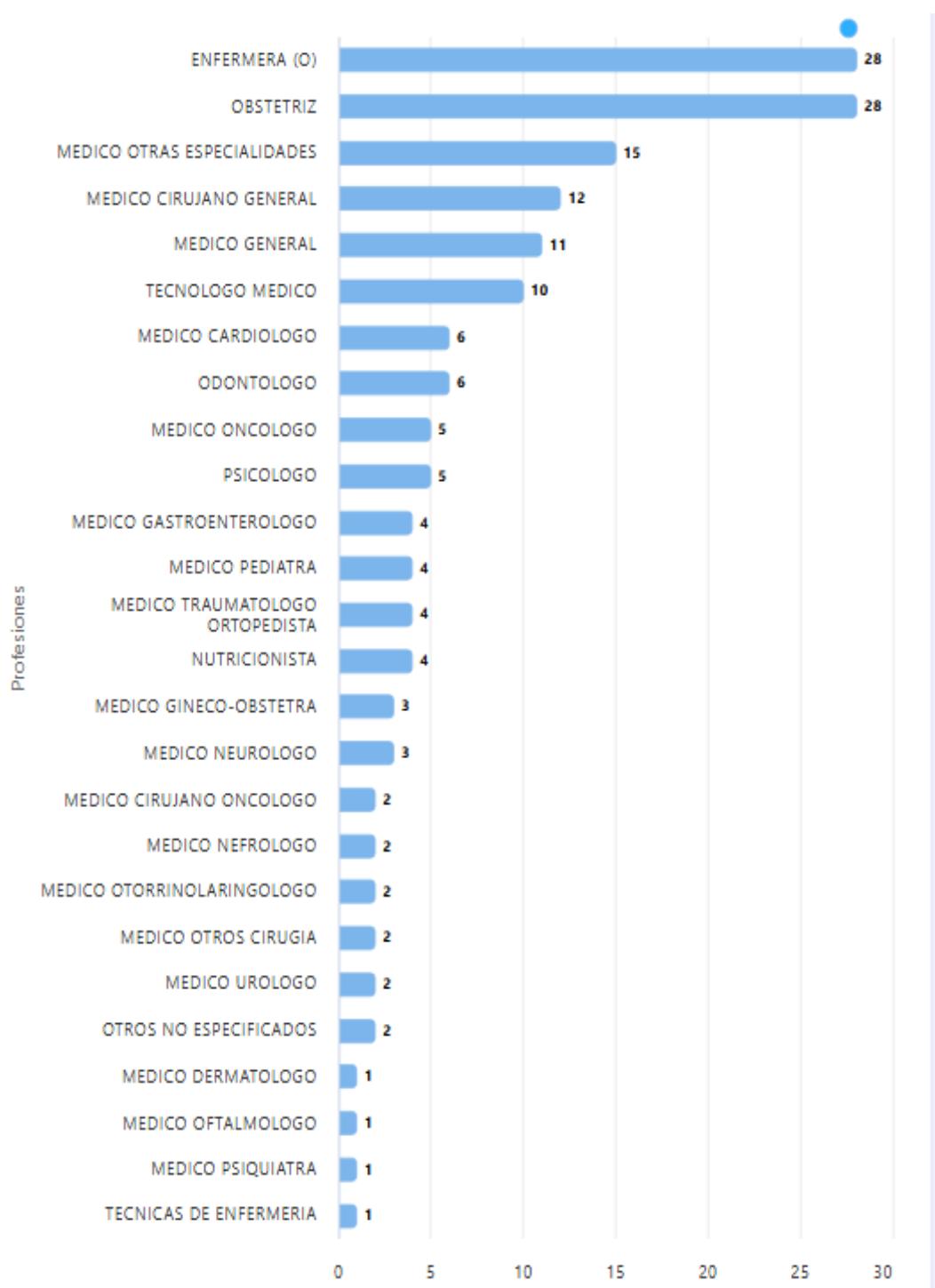
PERÚ

Ministerio
de Salud**GERESA**
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

Gestión de Servicio Social



Grafica N°9.5: CANTIDAD DE PERSONAL POR TIPO DE PROFESIONAL





PERÚ

Ministerio de Salud

GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

Gestión de Servicio Social



SERVICIOS INTERMEDIOS

10. DEPARTAMENTO DE LABORATORIO CLÍNICO

Tabla N°10.1: Consolidado de Tipos de Exámenes en Laboratorio y Anatomía Patológica

Laboratorio y Anatomía Patológica	TOTAL		
	Hospitaliz	Emergenc	C. Externa
TOTAL DE EXAMENES LABORATORIO	13,915	19966	17258
TOTAL EXAMENES BIOQUÍMICOS	9333	13076	10515
Colesterol	86	74	21
Glucosa	720	1632	1185
Creatinina	920	1720	1,276
Bilirrubina	1419	1356	978
Transaminasas			
Fosfata Alcalina	486	491	420
Trigliceridos	86	76	444
Otros	5,616	7727	6191
TOTAL EXAMENES HEMATOLÓGICOS	2,861	5644	3355
Hemoglobina y/o Hematocrito	392	139	33
Hemograma	799	2,285	1,439
Grupo Sanguíneo	333	875	454
Tiempo Sangría / T. Coagulación y/o Plaque	495	735	456
VSG	48	3	35
Otros	794	1607	938
TOTAL EXAMENES BACTERIOLÓGICOS	598	126	199
Urocultivo	97	18	162
Otros Cultivos	278	64	28
Zeihl Nielsen (BK)			
GRAM (Secrec. Vaginal y Otros)	66	12	2
Otros	157	32	7
TOTAL EXAMENES INMUNO SEROLÓGICOS	1065	1075	2699
Aglutinaciones			
Serológicas			
Test de embarazo			
V D R L			
RPR	104	252	366
Elisa			
Prueba Rápida para VIH	89	265	347
Otros	872	558	1986
TOTAL EXAMENES PARASITOLÓGICOS	58	45	490
Parasitológicos de Heces	49	20	484
Gota Gruesa			
Otros Parasitológicos	9	25	6

FUENTE: Sistema Estadístico MINSA (SEM)

ELABORACION: Área de Informática -HRL

Tabla N°10.1 muestra el consolidado total del mes de setiembre departamento de Laboratorio clínico: **51,139** pruebas realizadas. Hospitalización: 13,915, Emergencia: 19,966, Consultorios Externos: 17,258.

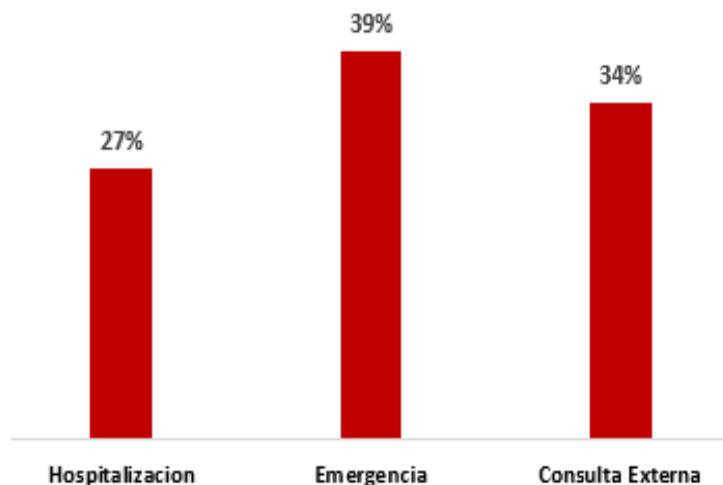
Gráfico N°10.1: PORCENTAJE DE EXAMENES DE LABORATORIO POR SERVICIO


Gráfico No 10.1 muestra un resumen de los porcentajes (%) de pruebas realizados en todo el mes de setiembre 2025, por cada servicio. **Alta Demanda en Hospitalización:** El 27% de los exámenes realizados en Hospitalización refleja la necesidad de respuestas rápidas y precisas en situaciones críticas. **Emergencia:** El 39% de La distribución relativamente equilibrada entre sugiere que el laboratorio clínico tiene una capacidad operativa robusta para atender tanto a pacientes. La demanda en **Consulta Externa** al 34% indica que muchos pacientes están accediendo a evaluaciones preventivas y diagnósticas, lo cual es positivo para la salud pública en el hospital.

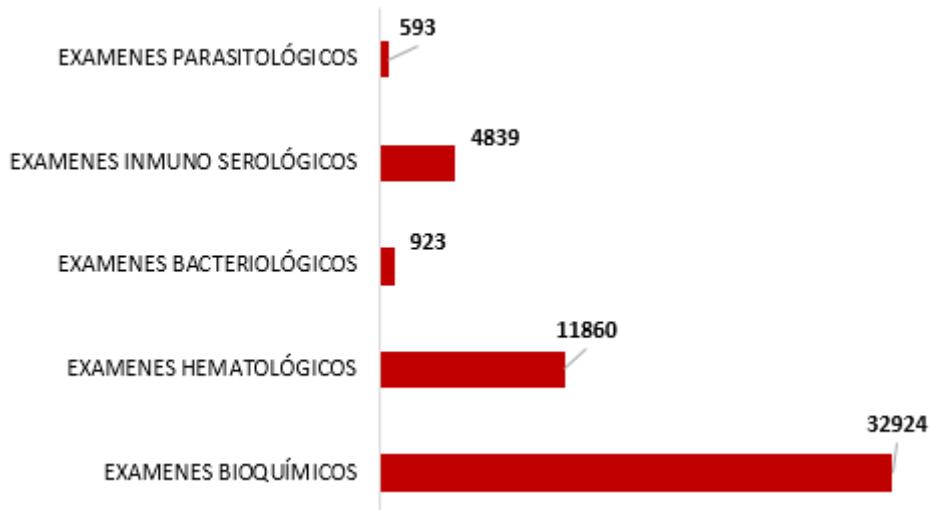
Gráfico N°10.2: SEGÚN TIPO DE EXAMENES


Gráfico N°10.2, muestra los exámenes de laboratorio realizados, La mayoría de los exámenes realizados son de bioquímica (32,924) lo que refleja la importancia de estos exámenes en la evaluación general de la salud del paciente y en el manejo de enfermedades crónicas. Con un (11,860) los exámenes de hematología son también muy demandados. Estos exámenes proporcionan información crucial sobre el estado de la sangre y son esenciales para el diagnóstico de múltiples enfermedades. Aunque los exámenes de serológico, parasitología y bacteriología representan (4,834, 593 y 923 respectivamente), su presencia indica la capacidad del laboratorio para realizar una amplia gama de pruebas diagnósticas, cubriendo diferentes necesidades clínicas.



PERÚ

Ministerio
de SaludGERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

Gestión de Servicio Social



Tabla N°10 .2: TIPOS DE EXÁMENES DE LABORATORIO EN CONSULTA

Laboratorio y Anatomía Patológica	TOTAL		
	Hospitaliz	Emergenc	C. Externa
TOTAL EXAMENES CITOLOGICOS (PAP)	0	0	56
TOTAL EXAMENES HISTOPATOLÓGICOS (Biopsia)	6	0	81
TOTAL AUTOPSIA MÉDICO LEGAL	0	0	0
TOTAL AUTOPSIA CLÍNICA	0	0	0
TOTAL EXÁMEN COMPLETO DE ORINA	503	622	174

FUENTE: Sistema Estadístico MINSA (SEM)

ELABORACION: Área de Informática -HRL

Gráfico N°10.3: TIPO DE EXAMENES

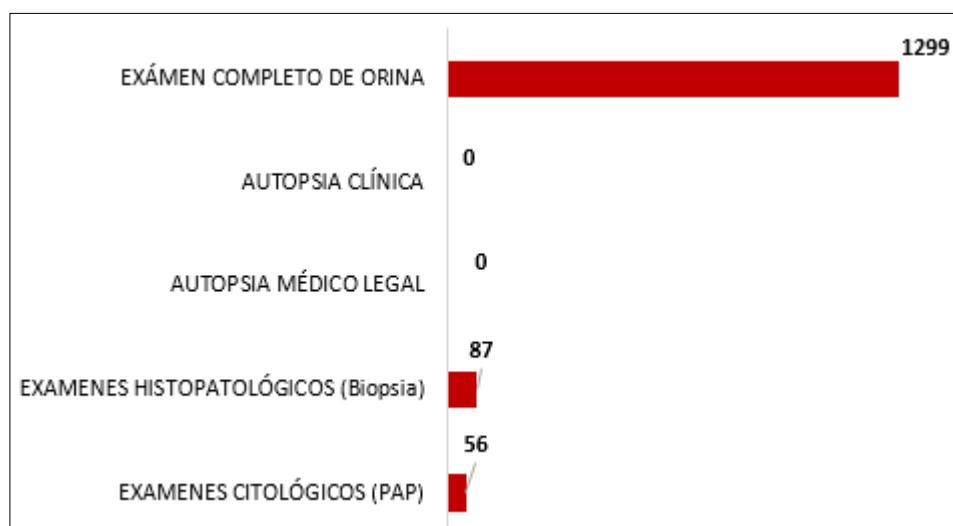


Gráfico N° 10.3 muestra un resumen de pruebas realizados en todo el mes de setiembre del 2025, por cada servicio. Hay alta demanda en los tipos de exámenes en laboratorio y Anatomía Patológica, donde **Examen de Orina** supera los 1,442 exámenes.

11. SERVICIO DE LAVANDERIA

Tabla N°11.1: CONSOLIDADO DE LAVANDERIA POR SERVICIOS

Lavandería	Kg.	%
TOTAL DE KG. ROPA LAVADA	13163.00	100%
Hospitalización	11885.00	90%
Emergencia	383.00	3%
Consulta Externa	895.00	7%

Tabla N°11.1, muestra el consolidado total del mes de setiembre en Lavandería: 13,163 kg. Consulta externa: 7%, hospitalización: 90%, emergencia: 3%.

Gráfico N°11.1: PORCENTAJE DE LAVANDERIA POR SERVICIOS

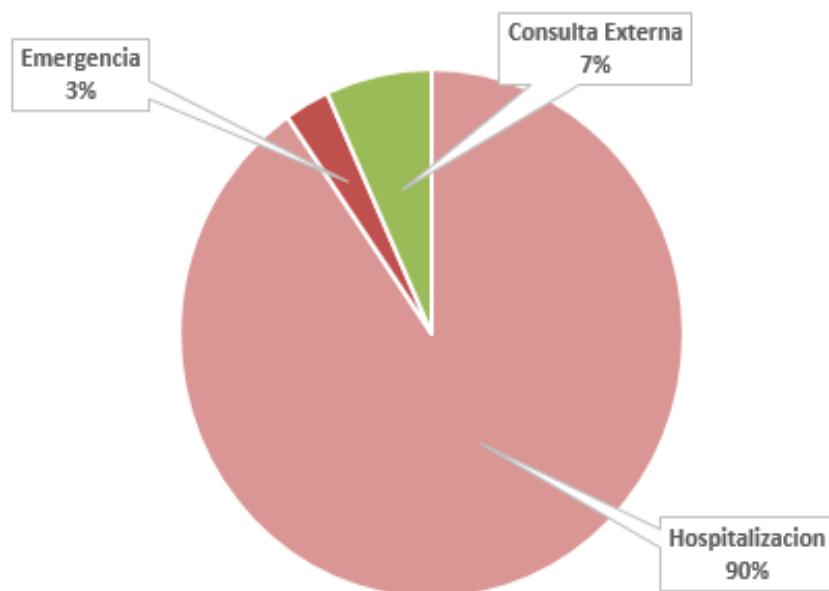


Gráfico N°11.1: Nos muestra el porcentaje en lavandería por Servicios.



PERÚ

Ministerio
de SaludGERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

Gestión de Servicio Social



12. SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Tabla 12.1: CONSOLIDADO GENERAL DE RACIONES PERSONAL Y PACIENTES

Nutrición y Dietética	TOTAL		
	Hospitaliz	Emergenc	C. Externa
TOTAL DE RACIONES	43966	2023	0
Para Pacientes	14973	1010	0
Para Personal (comensales)	28993	1013	0

FUENTE: Sistema Estadístico MINSa (SEM)

ELABORACION: Área de Informática -HRL

Gráfico N°12.1: PORCENTAJE DE RACIONES EN NUTRICIÓN

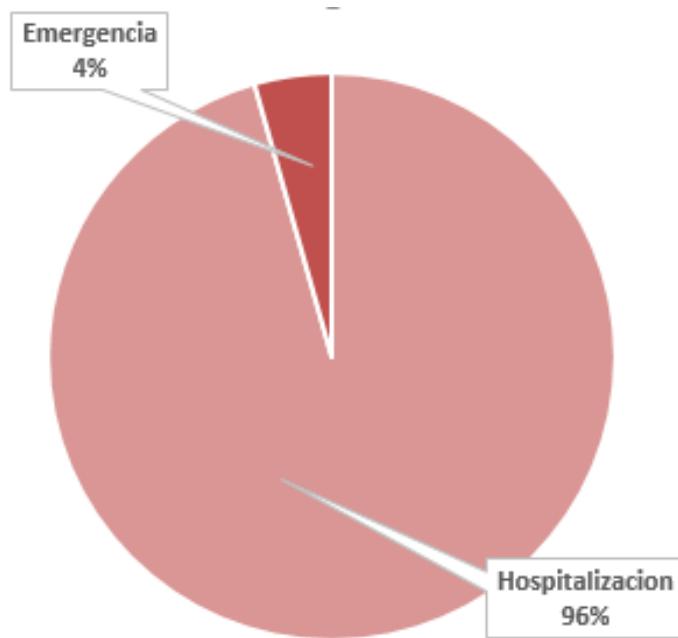


Tabla N°12.1, muestra el consolidado del periodo del mes de setiembre de raciones del personal y paciente. Hospitalización: 43,966 que representa el 96%, emergencia: 2,023 raciones que representa el 4%. El servicio Más Activa es hospitalización con mayor cantidad de raciones.



13. DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEN

Tabla N°13 .1: CONSOLIDADO DE EXÁMENES DE RADIOGRAFÍA POR UPSS

Diagnóstico por Imágenes	TOTAL		
	Hospitaliz	Emergenc	C. Externa
TOTAL DE EXAMENES IMÁGENES	465	532	973
Examenes Fotoradiográficos	0	0	0
Examenes Radiograficos	328	205	484
Examenes Ecograficos	137	327	422
Examenes Tomograficos	0	0	0
Placas Dentales	0	0	0
Otros- Mamografias	0	0	67

FUENTE: Sistema Estadístico MINSA (SEM)

ELABORACION: Área de Informática -HRL

Gráfico N°13.1: PORCENTAJE SEGÚN TIPO DE EXAMENES POR SERVICIOS

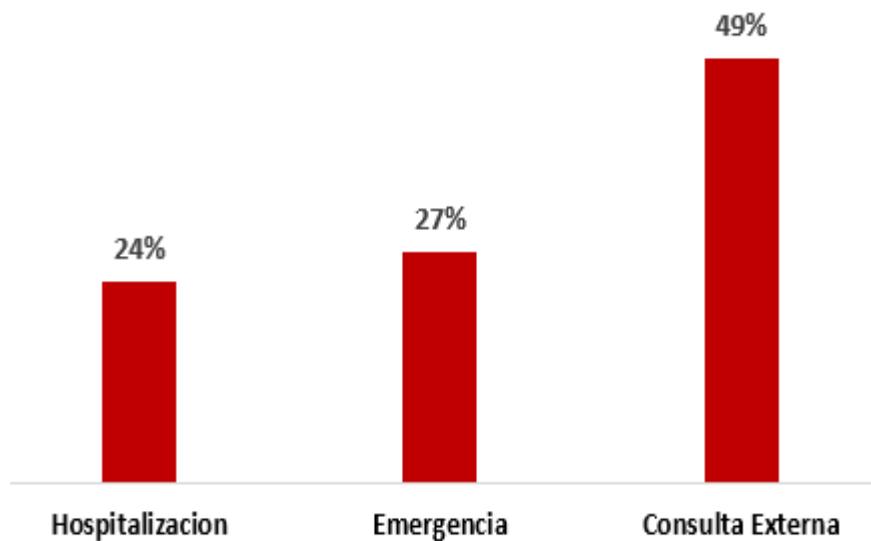


Tabla N°13.1, muestra el consolidado de exámenes de radiografía por UPSS: 1,970 exámenes en el mes de setiembre. Consulta externa: 973 exámenes que representa el 49%, Hospitalización: 465 que representa el 24%, Emergencia: 1532 que representa el 27%.



Gráfico N°13.2: PORCENTAJE SEGÚN RADIOGRAFIAS POR EXAMENES

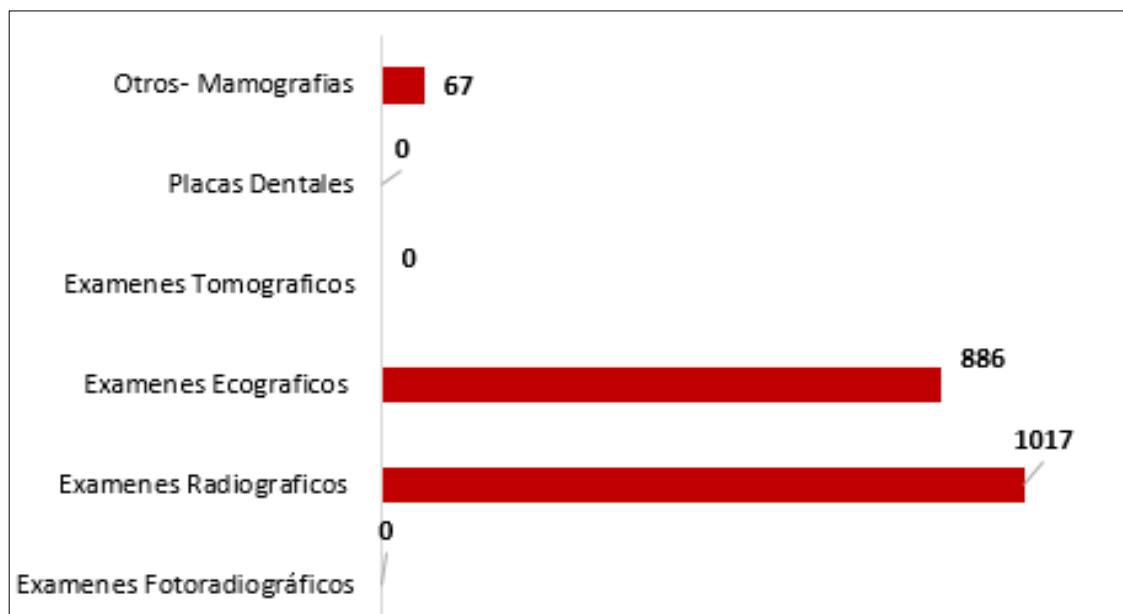


Gráfico 13.2, muestra la cantidad de Radiografías por exámenes.



PERÚ

Ministerio de Salud

GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

CENTRO QUIRÚRGICO

14. INDICADORES DE PRODUCCIÓN DE CIRUGIAS

Tabla N°14.1: INDICADORES DE PRODUCCIÓN DE LAS CIRUGÍAS

INDICADOR	SET
No. SALAS OPERACIONES UTILIZADAS	4
No. SALAS OPERACIONES EMERGENCIA	2
No. SALAS OPERACIONES PROGRAMADAS	2
INTERVENCIONES DE EMERGENCIA	186
No. INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS PROGRAMADAS	296
No. INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS SUSPENDIDAS	21
No. INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS REALIZADAS	474
No. HORAS QUIRÚRGICAS EFECTIVAS	538:50
No. HORAS QUIRÚRGICAS PROGRAMADOS	1690:28
No. PACIENTES REINTERVENIDOS	1
No. DEFUNCIONES EN CENTRO QUIRÚRGICO	0
No. PACIENTES CON ENCEFALOPATÍA HIPÓXICA POST QUIRÚRGICO	0

Tabla N°14.1 muestra los indicadores en producción de las cirugías del mes de setiembre, brindando así 186 intervenciones de Emergencia y 296 intervenciones quirúrgicas programadas y en total 474 intervenciones quirúrgicas realizadas durante el mes.

Tabla N°14.2: INDICADORES DE RENDICMIENTOS LAS CIRUGÍAS

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	SET
RENDIMIENTO SOP	CX. EJECUTADAS / # SALA OPERACIONES	118.50
RENDIMIENTO SOP (Cx Emergencia)	# CX. EMERGENCIA / # SALA OPERACIONES EMERGENCIA	93.00
RENDIMIENTO SOP (Cx Electivas)	# CX. PROGRAMADAS / # SALA OPERACIONES PROGRAMADAS	148.00
% OPERACIONES SUSPENDIDAS	# CX. SUSP * 100 / TOTAL CX. PROGRAM.	7.09
% INTERV QUIRÚRGICAS EMERGENCIA	# CX. EMERG. * 100 / TOTAL CX. EJECUTADAS	39.24
% HORAS QUIRÚRGICAS EFECTIVAS	# HORAS QX EFECTIVAS * 100 / # HORAS QX PROGRAMADOS	31.87
% SUSTITUCION DE CAMAS	# HORAS SALAS DISPONIBLES - # HORAS SALAS UTILIZADAS / # PCTES. INTERVENIDOS	
TASA MORTALIDAD CENTRO QX	# MUERTES EN CENTRO QX * 5000 / # PCTES. INTERVENIDOS	0.00
TASA PACIENTES REINTERVENIDOS	# PCTES REINTERVENIDOS * 100 / # PCTES INTERVENIDOS	0.21
TASA DE PACIENTES CON ENCEFALOPATÍA POST HIPÓXICA	# PCTES CON ENCEFALOPATÍA POST HIPÓXICA * 10000 / # PCTES INTERVENIDOS	0.00

Tabla N°14.2 muestra los indicadores de las cirugías según el rendimiento y tasa en horas, en el mes de setiembre se tuvo más cirugías quirúrgicas efectivas.



PERÚ

Ministerio de Salud

GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETOTabla N°14.3: **CIRUGÍA SEGÚN TIPO DE PRIORIDAD**

TIPO DE CIRUGIA	SETIEMBRE	GRAFICA	TOTAL
CIRUGIA PROGRAMADA	296	59%	296
CIRUGIA EMERGENCIA	186	37%	186
CIRUGIA SUSPENDIDAS	21	4%	21
TOTAL GENERAL	503	100%	

FUENTE: DB Centro Quirúrgico

ELABORACION: Área de Informática - HRL

Tabla N°14.3 muestra el consolidado de cirugías según tipo de Prioridad, cirugía de Electivas estas son cirugías programadas con antelación y suelen tener menos urgencia médica. cirugía de Emergencia Procedimientos que requieren atención médica inmediata debido a condiciones que amenazan la vida y cirugía Suspendas las que por motivos médicos no se lograron concretar.

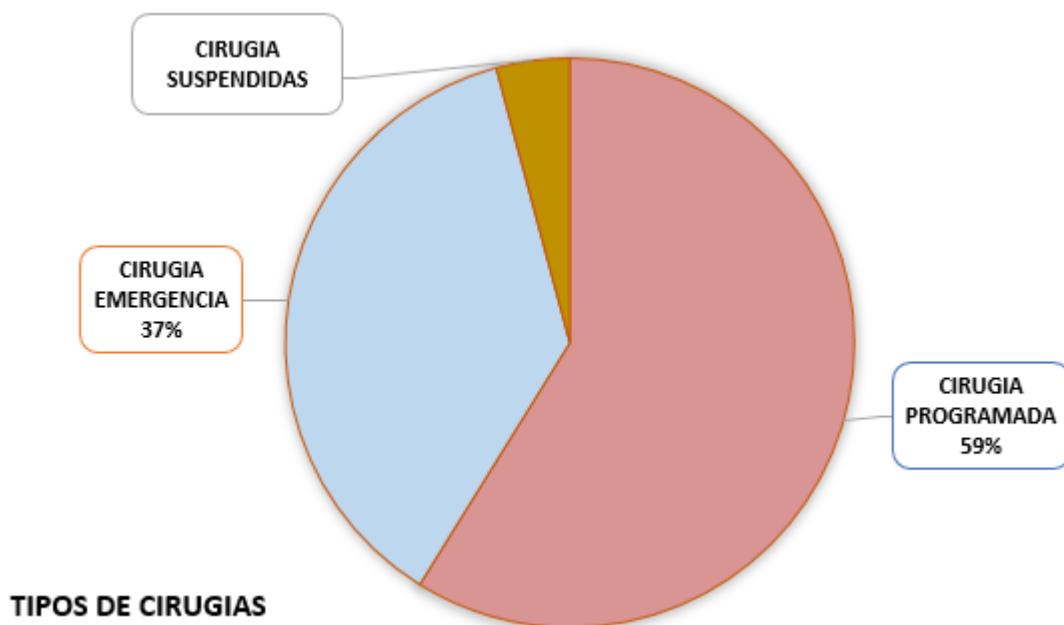
Gráfico N°14.1: **TIPO DE CIRUGIAS**

Gráfico N°14.1 muestra el consolidado de cirugías según grado por Tipo de Cirugías en términos Porcentuales (%). El centro quirúrgico muestra un equilibrio notable entre cirugías electivas (59%) y de emergencia (37%), lo que sugiere una gestión eficiente de casos programados y urgencias. La menor proporción de cirugías Suspendas podría indicar que el 99% de las Cirugías han sido atendidas en su debido tiempo. Este análisis sugiere que el centro quirúrgico tiene una operatividad bien balanceada y eficiente, capaz de manejar tanto procedimientos electivos como emergencias con rapidez y alto grado de atención Inmediata.



PERÚ

Ministerio de Salud

GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETOTabla N°14.4: **CIRUGÍAS MÁS FRECUENTES-CIRUGIA MAYOR**

	INDICADOR	SET
CIRUGIA MAYOR	Cesarea	155
	Apendicectomia	27
	Colecistectomia	85
	Limpieza Quirúrgica Quemados	29
	Laparotomia Exploratoria Cirugia	9
	Reducción Cruenta	16
	Hernioplastia	30
	Amputacion	5
	Lap. Exploratoria Ginecológicas	8
	Histerectomia	5
	Otras	105
Sub Total		474

FUENTE: DB Centro Quirúrgico

ELABORACION: Área de Informática - HRL

Tabla 14.4, Nos muestra el consolidado de cirugías más demandadas en Centro Quirúrgico.

Cesárea: Representa una parte significativa de las intervenciones, lo que indica una alta demanda de servicios obstétricos. **Cesárea y Colecistectomia:** Son procedimientos comunes, lo que sugiere una prevalencia de enfermedades abdominales agudas tratadas quirúrgicamente.

Tabla N°14.5.: **CIRUGÍAS MÁS FRECUENTES-CIRUGIA MENOR**

	INDICADOR	SET
CIRUGIA MENOR	Legrado Uterino	1
	Extracción Cuerpo Extraño Esofago	0
	Exceresis	2
	Talla Vesical	0
	Debridamiento Absceso	0
	LBT sola	2
	Postectomía	1
	Chalazion	2
	Drenaje Hematoma	0
	Limpieza Quirúrgica Traumatología	0
	Otras	0
Sub Total		8

FUENTE: DB Centro Quirúrgico

ELABORACION: Área de Informática - HRL

Tabla 14.5, muestra el consolidado de cirugías menores más demandadas en Centro Quirúrgico. **Exceris:** Representa una parte significativa de las intervenciones, lo que indica una alta demanda con 2 de las Intervenciones. **LBT sola:** Son procedimientos comunes y representan un 2 de las intervenciones menores más solicitadas.



PERÚ

Ministerio de Salud

GERESA
GERENCIA REGIONAL
DE SALUD LORETO

Tabla N°14.6: CIRUGÍA SEGÚN UPSS CIRUGIA MAYOR

	INDICADOR	SET
CIRUGIA MAYOR	Cirugía General	151
	Ginecología	18
	Obstetricia	173
	Traumatología y Ort.	40
	Neurocirugía	8
	Urología	11
	Oftalmología	5
	Otorrinolaringología	7
	Oncología	19
	Unidad Quemados	0
	Cirugía Plástica	19
	Cirugía Cardio-Toráx	4
	Cirugía Pediatrica	14
	Cirugía Cabeza y Cuello	3
	Hematología	0
	Gastroenterología	0
	Otras	2
	Dos especialidades	0
Sub Total		474

FUENTE: DB Centro Quirúrgico

ELABORACION: Área de Informática - HRL

Tabla N°14.6 muestra el Tipo cirugías Mayor realizadas en el mes de setiembre, Obstetricia representa con 411 de las Cirugías más realizadas.

Tabla N°14.7: CIRUGÍA SEGÚN UPSS CIRUGIA MENOR

	INDICADOR	SET
CIRUGIA MENOR	Cirugía General	1
	Ginecología	2
	Obstetricia	2
	Traumatología y Ort.	0
	Neurocirugía	0
	Urología	1
	Oftalmología	2
	Oncología	0
	Otorrinolaringología	0
	Gastroenterología	0
	Cirugía Plástica	0
	Cirugía Cardio-Toráx	0
	Cirugía Pediatrica	0
	Cirugía Cabeza y Cuello	0
	Hematología	0
	Nefrología	0
	Unidad Quemados	0
	Otras	0
Sub Total		8
TOTAL ANUAL		482

FUENTE: DB Centro Quirúrgico

ELABORACION: Área de Informática - HRL

Tabla N°14.7 muestra el Tipo cirugías Menores realizadas en el mes de setiembre, Obstetricia y Cirugía Pediátrica representan de las Cirugías más realizadas.

GLOSARIO DE TÉRMINOS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Estancia Hospitalaria: *Período de permanencia del paciente en hospitalización.*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Teléf.: (065) 252737

Oficina de Estadística: Av. 28 de Julio S/Punchana - Iquitos, Perú.

