

HOSPITAL REGIONAL DE LORETO



Oficina de Estadística e Informática

Boletín Estadístico JULIO 2026

Iquitos – Perú, 2026

PRESENTACIÓN

El Hospital Regional de Loreto, a través de la Oficina de Estadística e Informática, presenta a la dirección General, investigadores, estudiantes y a todo usuario en general, la publicación mensual del **BOLETÍN ESTADÍSTICO JULIO 2026**. El propósito del presente boletín es informar, mediante ilustraciones gráficas y tablas, sobre los principales indicadores correspondientes al ámbito en el que se desenvuelve la Institución, como es la atención médica especializada.

Oficina de Estadística e Informática

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

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

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

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

Dr. Jhosephi Vasquez Ascate
Jefe de la Unidad de Informática e Informática



Índice

Oficina de Estadística e Informática	1
<i>Capítulo II: Emergencia</i>	6
2.1. Emergencia: Indicadores Principales	7
2.2. Atenciones Emergencia HRL por Servicios	7
2.3. Destino del Paciente por servicio	8
2.4. Condición del Paciente por servicio	9
2.5. Atenciones de pacientes en Emergencia por Sexo y Servicio	15
2.6. Principales 10 Causas de Morbilidad Emergencia	16
2.7. Principales causas de Morbilidad Cirugía General	17
2.8. Principales causas de Morbilidad Tópico de Gineco-Obstetricia	18
2.9. Principales causas de Morbilidad de Medicina	19
2.10. Principales causas de Morbilidad de Pediatría	20
2.11. Indicador Porcentaje de Fallecidos en Emergencia	21
2.12. Morbilidad Tópicos de Emergencia por Etapas de Vida	22
2.13. Indicadores Hospitalarios en Emergencia	23
2.14. Indicadores Hospitalarios en Servicios Críticos	23
2.15. Indicadores Hospitalarios en Servicios Críticos	24
<i>Capítulo IV – Centro Quirúrgico</i>	25
4.1. Intervenciones Quirúrgicas: Indicadores principales	26
4.1.1. Intervenciones Quirúrgicas: Tipos de Cirugías	26
4.1.2. Indicadores Estadísticos	26
4.1.3. Indicadores Estadísticos	27
4.2 Intervenciones quirúrgicas ejecutadas por especialidad	28
4.2.1. Intervenciones Quirúrgicas Cirugía Mayor y Cirugía Menor por Especialidad	28
4.3. Las 10 Intervenciones Quirúrgicas más frecuentes ejecutadas	29
4.3.1. Intervenciones Quirúrgicas Cirugía Mayor mas ejecutadas	29
4.4. Intervenciones Quirúrgicas Cirugía Menor más ejecutadas	30
<i>Capítulo V – Patología Clínica</i>	31
5.1. Patología: Principales Indicadores	32
<i>Capítulo VI – Laboratorio Clínico</i>	33
6.1. Exámenes de Laboratorio Clínico – Principales Indicadores	34
<i>Capítulo VII – Diagnósticos por Imágenes</i>	35
7.1. Diagnósticos por Imágenes: Indicadores Principales	36

<i>Capítulo VIII - Nutrición</i>	<i>37</i>
8.1. Nutrición y Dietética – Indicadores Principales	38
<i>Capítulo IX- Lavandería</i>	<i>39</i>
9.1. Lavandería –Indicadores Principales	40

Capítulo II: Emergencia



Emergencia.

2.1. Emergencia: Indicadores Principales

El Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Loreto, cumple un rol esencial en la atención inmediata, continua y resolutive de pacientes de suma emergencia que llegan al Nosocomio, urgentes o emergentes que comprometen la vida o funcionalidad del individuo. Su objetivo es brindar atención médica oportuna, eficiente y segura, asegurando la estabilización del paciente y su referencia adecuada hacia los diferentes servicios hospitalarios. Durante el mes de JULIO, el servicio enfrentó un incremento significativo en la demanda asistencial, impulsado por el retorno a la normalidad sanitaria, el aumento de consultas por enfermedades respiratorias, accidentes y emergencias obstétricas, así como por la mejora en la capacidad de respuesta y organización interna. Estos resultados reflejan el esfuerzo del personal médico, de enfermería y administrativo por mantener una atención continua y de calidad, pese a las limitaciones de infraestructura y recursos, consolidando al servicio como un componente clave del sistema de urgencias hospitalarias.

Tabla N°2.1: Atenciones Emergencias		
Mes	Frecuencia	Porcentaje
JULIO	4,219	100%

Fuente: ALETHEIA Elaborado: Unidad de Informática.

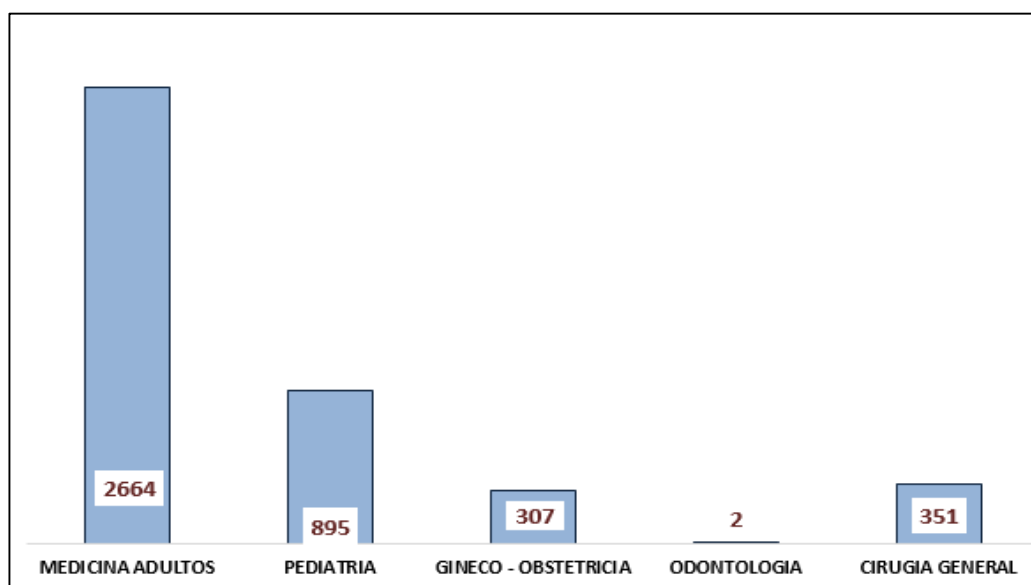
Tabla N°2.1 Atenciones en emergencia observamos en el mes de JULIO las atenciones subieron progresivamente con un total de 4,219.

2.2. Atenciones Emergencia HRL por Servicios

Tabla N°2.2: Atenciones de Emergencia por Servicio						
Mes	MEDICINA	PEDIATRIA	GINECO - OBSTETRICIA	ODONTOLOGIA	CIRUGIA GENERAL	Total
JULIO	2664	895	307	2	351	4219
Total	63.14%	21.21%	7.28%	0.05%	8.32%	100%

Fuente: ALETHEIA Elaborado: Unidad de Informática.

Gráfico N°2.1.: Atenciones de Emergencia por Servicios HRL



Fuente: ALETHEIA Elaborado: Unidad de Informática.

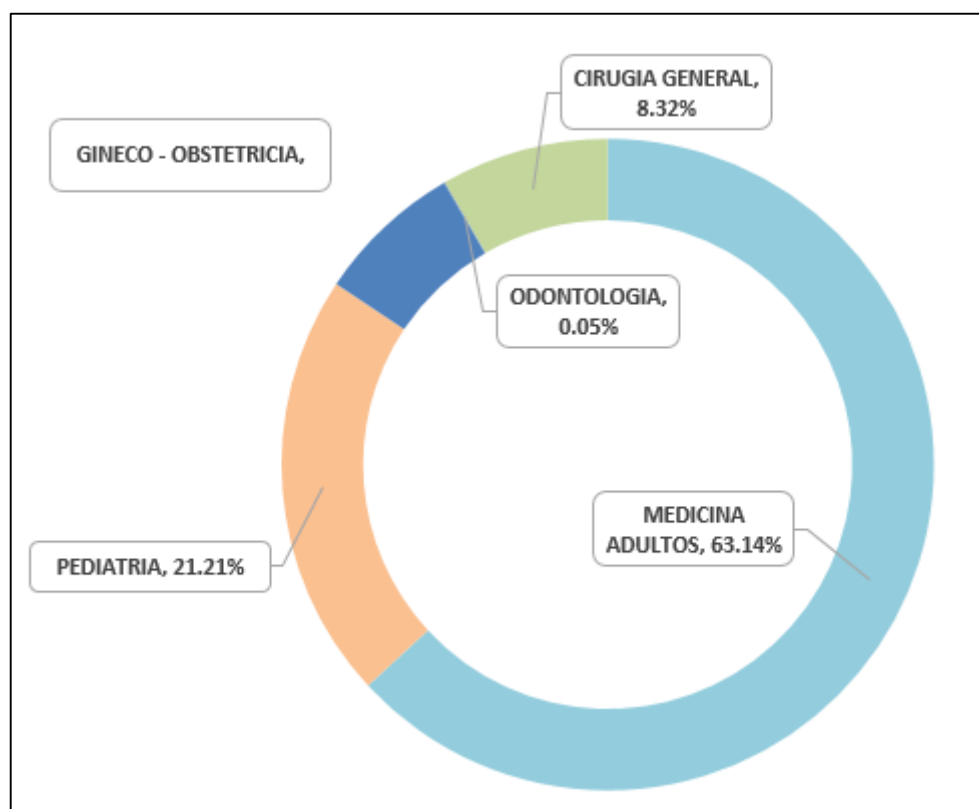
2.3. Destino del Paciente por servicio

Tabla 2.3. Durante el mes de JULIO se registró un total de 4,219 atenciones, lo que representa que 4,063 pacientes han sido derivados a sus casas, 115 pacientes han sido observados ,354 pacientes derivados a hospitalización y 30 personas han fallecido durante el mes de JULIO. (Tabla N°2.3 Gráfico N°2.2).

Tabla 2.3 Destino del Paciente por Servicio						
DESTINO	MEDICINA ADULTOS	PEDIATRIA	GINECO - OBSTETRICIA	ODONTOLOGIA	CIRUGIA GENERAL	TOTAL
SU CASA	2562	865	192	2	328	3949
OBSERVACION	76	33	1		14	124
HOSPITALIZACION	71	28	115		22	236
FUGADO	3	1				4
MORGUE	28	1			1	30
TOTAL	2664	895	307	2	351	4219
%	63.14%	21.21%	7.28%	0.05%	8.32%	100.00%

Fuente: ALETHEIA Elaborado: Unidad de Informática.

Gráfico N°2.2.: Destino del Paciente de Emergencia por Servicios HRL



Fuente: ALETHEIA Elaborado: Unidad de Informática.

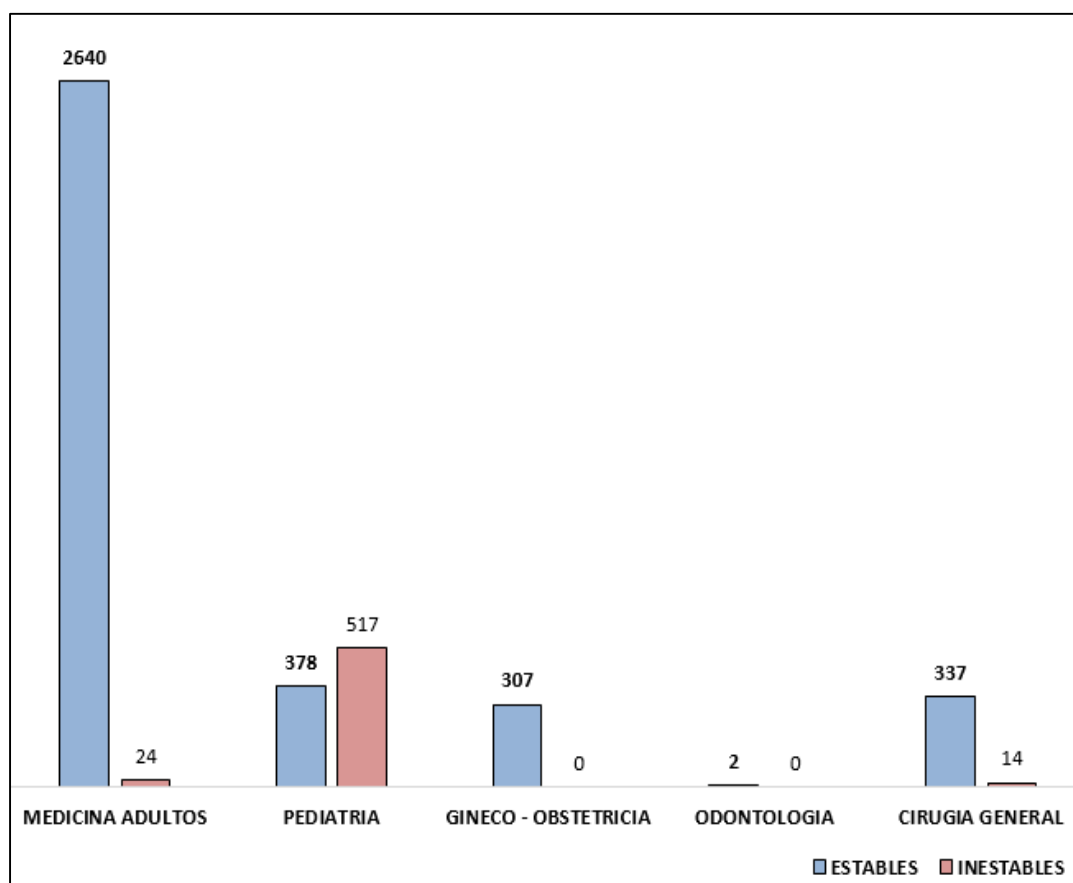
2.4. Condición del Paciente por servicio

Tabla 2.4. En el mes de JULIO se tuvieron un total de 3,664 pacientes de condición estable y 555 pacientes de condiciones Inestable de los distintos servicios del Hospital Regional de Loreto. (Tabla N°2.4 Gráfico N°2.3).

Tabla 2.4 Destino del Paciente por Servicio						
CONDICION DE INGRESO	MEDICINA ADULTOS	PEDIATRIA	GINECO - OBSTETRICIA	ODONTOLOGIA	CIRUGIA GENERAL	TOTAL
ESTABLES	2640	378	307	2	337	3664
INESTABLES	24	517			14	555
TOTAL	2664	895	307	2	351	4219

Fuente: ALETHEIA Elaborado: Unidad de Informática.

Gráfico N°2.3.: Condición del Paciente por servicio HRL JULIO:2026



Fuente: ALETHEIA Elaborado: Unidad de Informática.

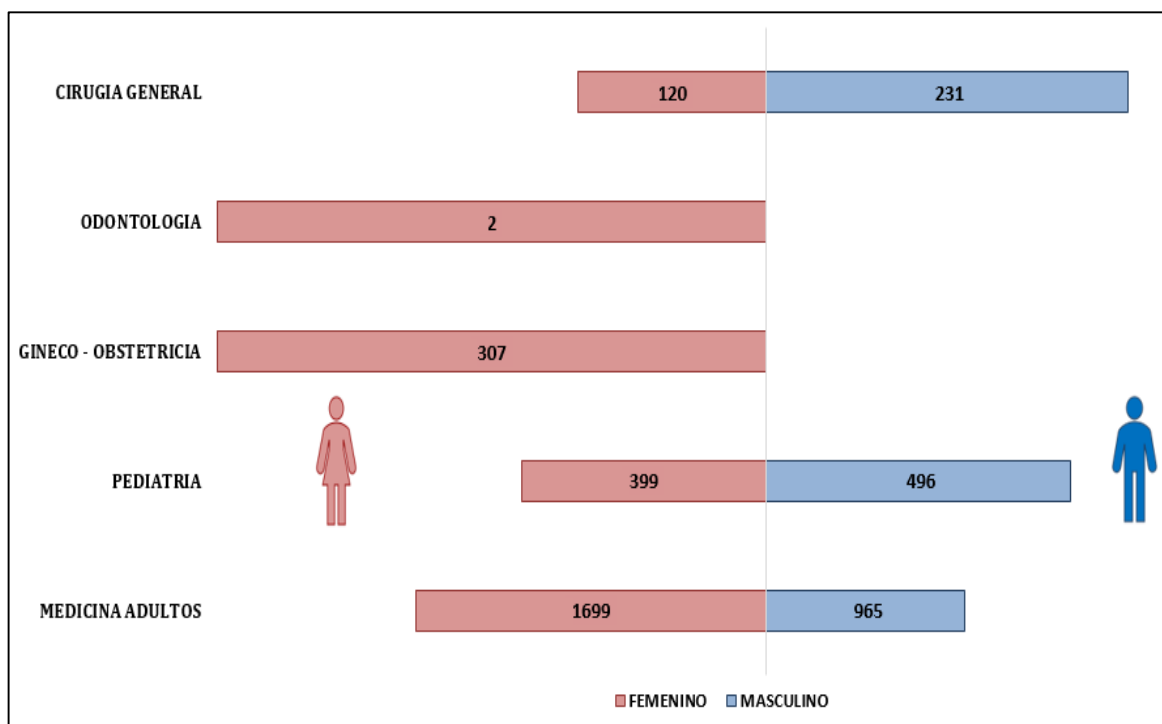
2.5. Atenciones de pacientes en Emergencia por Sexo y Servicio

Tabla 2.5. Del total de atenciones, aproximadamente pacientes del sexo femenino con 2,527 y 1,692 de pacientes corresponde al sexo masculino. El promedio en los servicios fue de 4,219 pacientes atendidos. (Tabla N°2.5. Gráfico N°2.4).

Tabla 2.5 Atenciones de pacientes en Emergencia por Sexo y Servicio						
SEXO	MEDICINA ADULTOS	PEDIATRIA	GINECO - OBSTETRICIA	ODONTOLOGIA	CIRUGIA GENERAL	TOTAL
FEMENINO	1699	399	307	2	120	2527
MASCULINO	965	496			231	1692
TOTAL	2664	895	307	2	351	4219

Fuente: ALETHEIA Elaborado: Unidad de Informática.

Gráfico N°2.4: Atenciones en Emergencia por Etapas de Vida y sexo HRL JULIO:2026



Fuente: ALETHEIA Elaborado: Unidad de Informática.

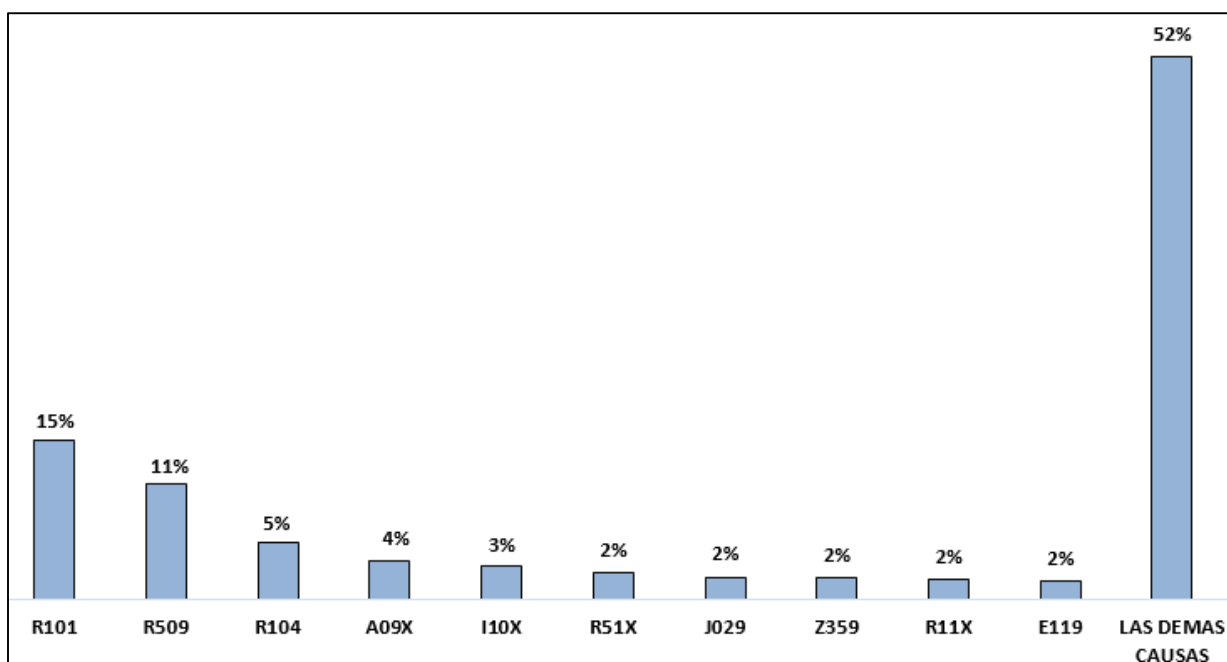
2.6. Principales 10 Causas de Morbilidad Emergencia

Tabla N°2.6. En cuanto a las principales causas de morbilidad en emergencia se separó por grupos etarios según la morbilidad del mes en curso. Las principales causas de atención en el Servicio de Emergencia durante el mes de JULIO estuvieron relacionadas con enfermedades respiratorias, infecciosas, obstétricas, gastrointestinales y traumatismos.

Tabla 2.6 Principales 10 Causas de Morbilidad Emergencia													
N°	CIEX	CAUSAS	0-28d	29d-11m	1-4 a	5-9a	10-14a	15-19a	20-49 a	50-64 a	65a+	TOTAL	%
1	R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	1	2	16	20	24	74	330	96	74	637	15%
2	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	2	45	129	70	37	33	103	21	24	464	11%
3	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS		1	5	5	7	30	120	32	26	226	5%
4	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO		7	31	16	3	11	54	17	13	152	4%
5	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)							23	51	61	135	3%
6	R51X	CEFALEA			3	1	5	12	57	15	12	105	2%
7	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA		6	14	10	9	8	31	7	3	88	2%
8	Z359	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION						15	69			84	2%
9	R11X	NAUSEA Y VOMITO		11	19	6	7	9	13	6	6	77	2%
10	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION							17	38	14	69	2%
SUBTOTAL			3	72	217	128	92	192	817	283	233	2037	-
LAS DEMAS CAUSAS			18	74	157	109	84	200	915	363	262	2182	52%
TOTAL GENERAL			21	146	374	237	176	392	1732	646	495	4219	100%

Fuente: ALETHEIA Elaborado: Unidad de Informática.

Gráfico N°2.5.: Principales 10 Causas de Morbilidad Emergencia HRL



Fuente: ALETHEIA Elaborado: Unidad de Informática.

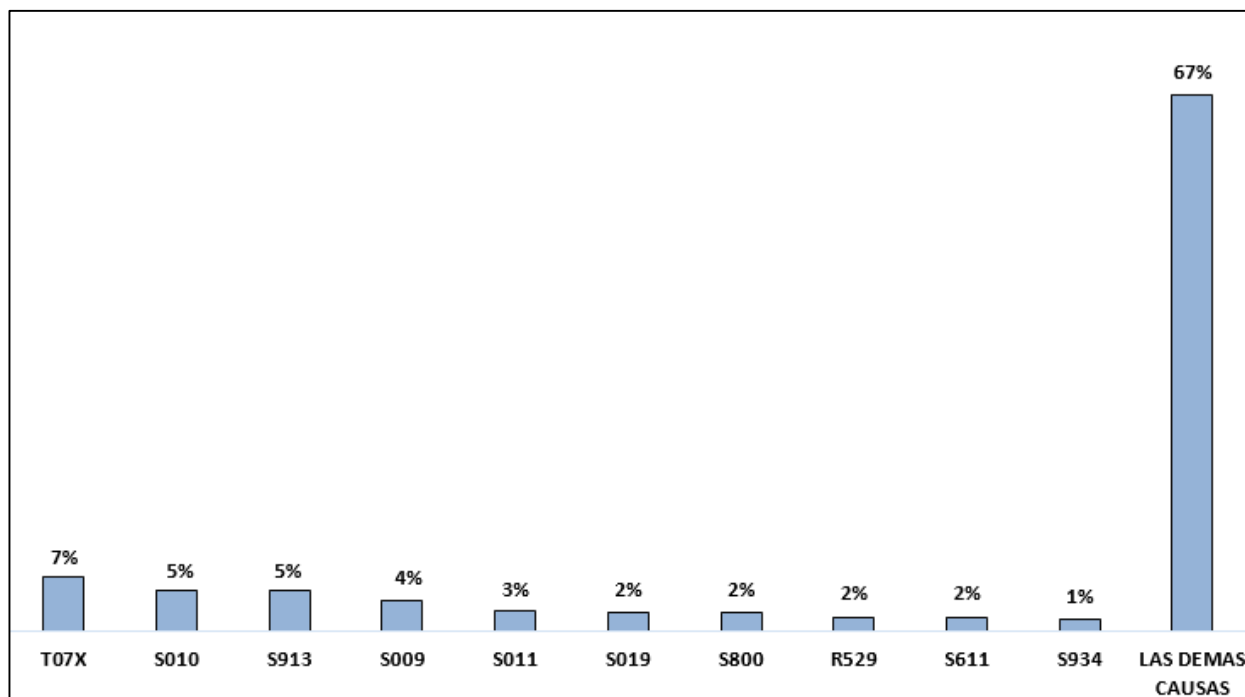
2.7. Principales causas de Morbilidad Cirugía General

Tabla N°2.7. En cuanto a las principales causas de morbilidad en Cirugía General en emergencia La primera causa fue Traumatismo Múltiples, No Especificados con el 7% del total de las atenciones. La segunda causa correspondió a Herida del cuero cabelludo con el 5%, con un total de 351 pacientes en el mes de JULIO.

Tabla 2.7. Principales causas de Morbilidad Cirugía General											
N°	CIEX	CAUSAS	1-4 a	5-9 a	10-14 a	15-19 a	20-49 a	50-64 a	65 a+	TOTAL	%
1	T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS				5	11	7	1	24	7%
2	S010	HERIDA DEL CUERO CABELLUDO	2			1	9	1	5	18	5%
3	S913	HERIDA DE OTRAS PARTES DEL PIE				2	10	3	3	18	5%
4	S009	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA				8	3	1	1	13	4%
5	S011	HERIDA DEL PÁRPADO Y DE LA REGIÓN PERIOcular		1			5	2	1	9	3%
6	S019	HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	1			1	3	1	2	8	2%
7	S800	CONTUSIÓN DE LA RODILLA			1		5	1	1	8	2%
8	R529	DOLOR, NO ESPECIFICADO					4	2		6	2%
9	S611	HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, CON DAÑO DE LA(S) UÑA(S)				3	3			6	2%
10	S934	ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO			1		3	1		5	1%
SUBTOTAL			3	1	2	20	56	19	14	115	
LAS DEMAS CAUSAS			3	9	9	29	115	39	32	236	67%
TOTAL GENERAL			6	10	11	49	171	58	46	351	100%

Fuente: ALETHEIA Elaborado: Unidad de Informática.

Gráfico N°2.6.: Principales 10 Causas de Morbilidad Cirugía General



Fuente: ALETHEIA Elaborado: Unidad de Informática.

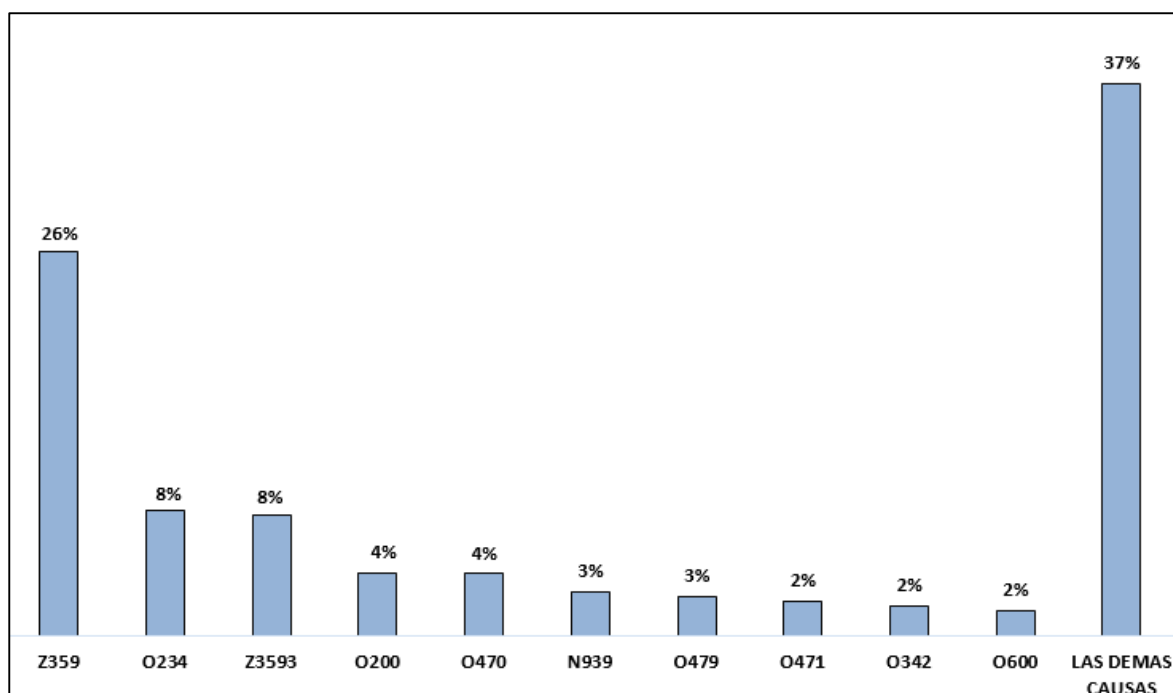
2.8. Principales causas de Morbilidad Tópico de Gineco-Obstetricia

Tabla N°2.8. En cuanto a las principales causas de morbilidad en Gineco-Obstetricia en emergencia. La primera causa fue Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación, con el 26%. La segunda causa correspondió a Infección No Especificada de las vías urinarias en el embarazo con el 8%, en total hubo 307 pacientes durante el mes de JULIO.

Tabla 2.8. Principales causas de Morbilidad Cirugía General									
N°	CIEX	CAUSAS	10-14a	15-19a	20-49a	50-64a	65a+	TOTAL	%
1	Z359	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION		15	65			80	26%
2	O234	INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	1	7	18			26	8%
3	Z3593	GESTANTE CON FACTOR DE RIESGO CONTROL 3ER. TRIMESTRE (36 SEMANAS)		7	18			25	8%
4	O200	AMENAZA DE ABORTO		2	11			13	4%
5	O470	FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LAS 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION		1	12			13	4%
6	N939	HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA		1	6	1	1	9	3%
7	O479	FALSO TRABAJO DE PARTO, SIN OTRA ESPECIFICACION		2	6			8	3%
8	O471	FALSO TRABAJO DE PARTO A LAS 37 Y MAS SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION			7			7	2%
9	O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA			6			6	2%
10	O600	TRABAJO DE PARTO PREMATURO SIN PARTO		1	4			5	2%
SUBTOTAL			1	36	153	1	1	192	
LAS DEMAS CAUSAS			3	20	90	2	0	115	28%
TOTAL GENERAL			4	56	243	3	1	307	100%

Fuente: ALETHEIA Elaborado: Unidad de Informática.

Gráfico N°2.7.: Principales 10 Causas de Morbilidad Gineco-Obstetricia



Fuente: ALETHEIA Elaborado: Unidad de Informática.

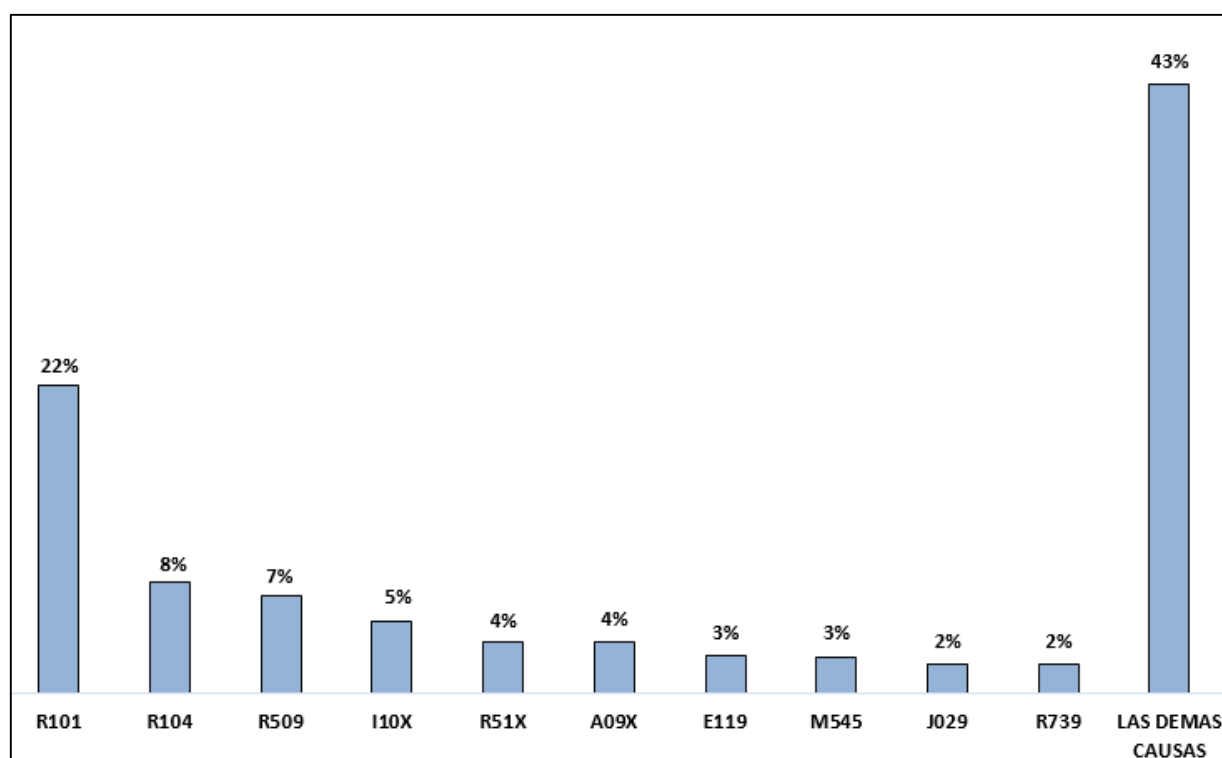
2.9. Principales causas de Morbilidad de Medicina

Tabla N°2.9. En cuanto a las atenciones de emergencia en Medicina. La primera causa fue Dolor abdominal localizado en parte superior con el 22%, con respecto al total de las atenciones. La segunda causa correspondió Otros Dolores Abdominales y los No Especificados con el 8 % y el total de atenciones en Medicina fue de 2,664 pacientes.

Tabla 2.9. Principales causas de Morbilidad Cirugía General												
N°	CIEX	CAUSAS	29d-11m	1-4 a	5-9 a	10-14 a	15-19 a	20-49 a	50-64 a	65 a+	TOTAL	%
1	R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR			1	6	73	325	95	73	573	22%
2	R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS				2	30	118	32	25	207	8%
3	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	1		1	3	30	102	21	24	182	7%
4	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)						23	51	60	134	5%
5	R51X	CEFALEA				1	11	57	15	12	96	4%
6	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO		1		1	10	53	17	13	95	4%
7	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION						17	38	14	69	3%
8	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO					5	27	30	5	67	3%
9	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA			1	3	8	31	7	3	53	2%
10	R739	HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA						16	28	9	53	2%
SUBTOTAL			1	1	3	16	167	769	334	238	1529	
LAS DEMAS CAUSAS			0	1	0	6	120	547	251	210	1135	42%
TOTAL GENERAL			1	2	3	22	287	1316	585	448	2664	100%

Fuente: ALETHEIA Elaborado: Unidad de Informática.

Gráfico N°2.8.: Principales 10 Causas de Morbilidad Medicina



Fuente: ALETHEIA Elaborado: Unidad de Informática.

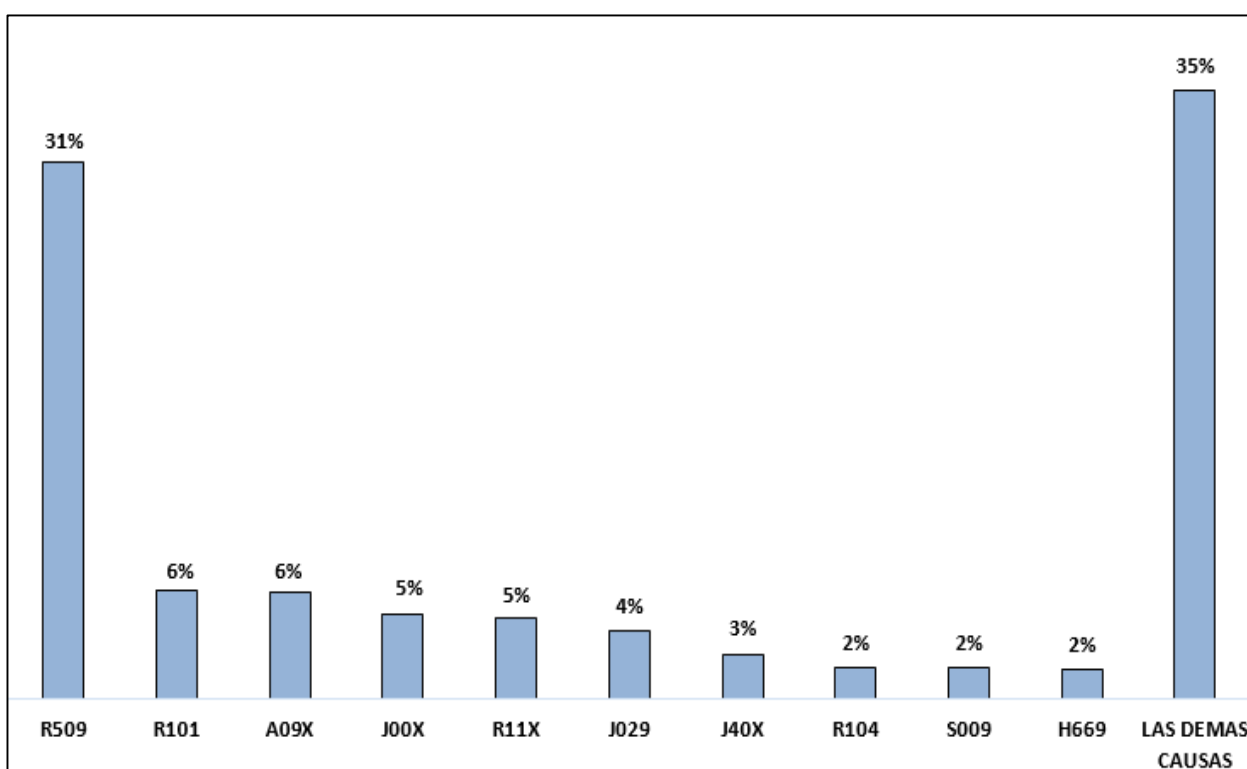
2.10. Principales causas de Morbilidad de Pediatría

Tabla N°2.10. En cuanto a las atenciones de emergencia en Medicina. La primera causa fue Fiebre, No Especificada con el 31%, con respecto al total de las atenciones. La segunda causa correspondió dolor abdominal localizado en parte superior con el 6% y el total de atenciones en Medicina fue de 895 pacientes.

Tabla 2.10. Principales causas de Morbilidad Cirugía General									
N°	CIEX	CAUSAS	0-28 d	29d-11m	1-4 a	5-9 a	10-14 a	TOTAL	%
1	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	2	44	129	69	34	278	31%
2	R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	1	2	16	19	18	56	6%
3	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO		7	30	16	2	55	6%
4	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	2	16	20	5	1	44	5%
5	R11X	NAUSEA Y VOMITO		11	19	6	6	42	5%
6	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA		6	14	9	6	35	4%
7	J40X	BRONQUITIS, NO ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRONICA	1	4	14	2	2	23	3%
8	R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS		1	5	5	5	16	2%
9	S009	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA		2	10	2	2	16	2%
10	H669	OTITIS MEDIA, NO ESPECIFICADA			4	8	3	15	2%
SUBTOTAL			6	93	261	141	79	580	
LAS DEMAS CAUSAS			15	52	105	83	60	315	31%
TOTAL GENERAL			21	145	366	224	139	895	100%

Fuente: ALETHEIA Elaborado: Unidad de Informática.

Gráfico N°2.9.: Principales 10 Causas de Morbilidad Pediatría



Fuente: ALETHEIA Elaborado: Unidad de Informática.

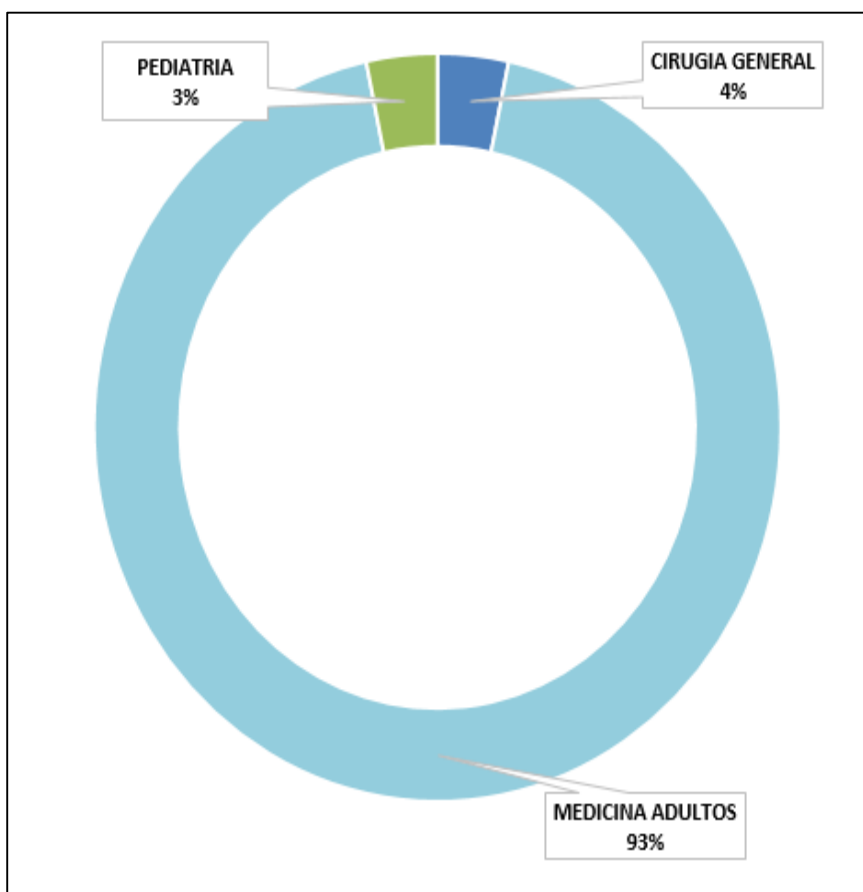
2.11. Indicador Porcentaje de Fallecidos en Emergencia

Tabla N°2.11. El indicador de Calidad de Porcentaje de Fallecidos en Emergencia, mide la proporción de pacientes que mueren en el área de emergencias, con respecto al total de pacientes atendidos en esa área durante mes de JULIO. Este indicador es crucial para evaluar la efectividad de la atención de emergencias y la capacidad del sistema de salud para manejar situaciones críticas, encontrándose dentro del estándar.

Tabla 2.11. Indicador Porcentaje de Fallecidos en Emergencia				
Condición	CIRUGIA GENERAL	MEDICINA ADULTOS	PEDIATRIA	Total general
FALLECIDO	1	28	1	30

Fuente: ALETHEIA Elaborado: Unidad de Informática.

Gráfico N°2.11.: Indicador Porcentaje de Fallecidos en Emergencia



Fuente: ALETHEIA Elaborado: Unidad de Informática.

2.12. Morbilidad Tópicos de Emergencia por Etapas de Vida



Niño (1m-9 años)

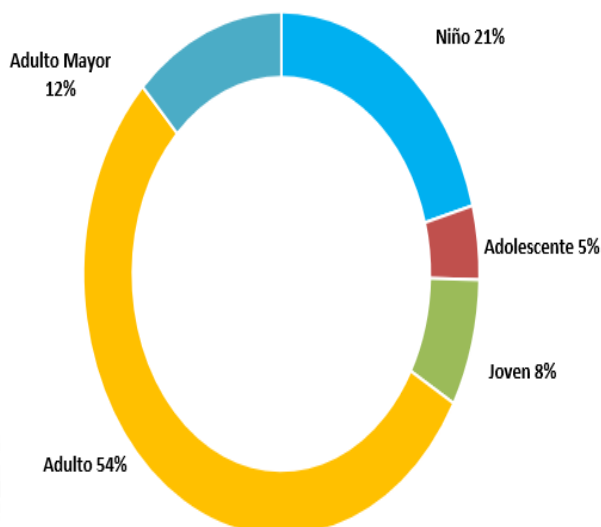
1. Otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo.
2. Asma
3. Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso
4. Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores
5. Otras enfermedades virales.



Adolescentes(10-14años)

1. Otros traumatismos de regiones especificadas de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo.
2. Dolor abdominal y pélvico
3. Otras fiebres virales transmitidas por artrópodos y fiebres hemorrágicas virales
4. Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso
5. Luxaciones esguinces y desgarros de regiones especificadas y de múltiples regiones del cuerpo

MORBILIDAD POR ETAPAS DE VIDA



Joven (15-19 años)

1. Dolor abdominal y pélvico
2. Otros traumatismos de regiones especificadas de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo
3. Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto
4. Otras complicaciones del embarazo y del parto
5. Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso



Adulto Mayor (65 más años)

1. Otros traumatismos de regiones Especificadas de origen no especificadas Y de múltiples regiones del cuerpo
2. Dolor abdominal y pélvico
3. Diabetes mellitus
4. Hipertensión esencial (primaria)
5. Otras enfermedades del sistema respiratorio



Adulto (20-64 años)

1. Dolor abdominal y pélvico
2. Otros traumatismos de regiones especificadas de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo.
3. Colelitiasis y colecistitis
4. Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto.
5. Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso

2.13. Indicadores Hospitalarios en Emergencia

Tabla N°2.13. El indicador Hospitalario de los Servicios dentro de Emergencia relacionado a las estancias y uso de camas en Emergencia.

INDICADORES	TOTALES	SERVICIOS							
		MEDICINA	CIRUGIA	PEDIATRIA	GINECOLOGIA	OBSTETRICIA	INFECTOLOGIA	SALUD MENTAL	ONCOLOGIA
N° CAMAS	195	42	33	29	15	37	25	10	4
CAMAS OCUPADAS	4476	1021	889	581	170	823	614	239	139
ESTANCIAS	5244	1440	752	845	215	893	725	268	106
DIAS CAMA DIPONIBLE	5487	899	868	899	465	1147	775	310	124
EGRESOS	767	134	116	81	45	318	44	5	24
PROMEDIO DE PERMANENCIA	6.84	10.75	6.48	10.43	4.78	2.81	16.48	53.6	4.42
PORCENTAJE DE OCUPACION	81.57	113.57	102.42	64.63	36.56	71.75	79.23	77.1	112.1
RENDIMIENTO	3.93	3.19	3.52	2.79	3	8.59	1.76	0.5	6
INTERVALO DE SUSTITUCION	1.32	-0.91	-0.18	3.93	6.56	1.02	3.66	14.2	-0.62

Fuente: ALETHEIA Elaborado: Unidad de Informática.

2.14. Indicadores Hospitalarios en Servicios Críticos

Tabla N°2.14. El indicador Hospitalario de los Servicios Críticos dentro de Emergencia relacionado a las estancias y uso de camas en Emergencia.

INDICADORES	TOTALES	SERVICIOS CRITICOS				
		UCI-MEDICINA	UCI-CIRUGIA	UCI-PEDIATRIA	UCI-NEONATOLOGIA	UNID-QUEMA
N° CAMAS	9	7	6	4	6	7
CAMAS OCUPADAS	575	148	75	41	181	130
ESTANCIAS	482	40	131	77	58	176
DIAS CAMA DISPONIBLE	930	217	186	124	186	217
EGRESOS	34	4	10	4	5	11
PROMEDIO DE PERMANENCIA	14.18	10	13.1	19.25	11.6	16
PORCENTAJE DE OCUPACION	61.83	68.2	40.32	33.06	97.31	59.91
RENDIMIENTO	1.13	0.57	1.67	1	0.83	1.57
INTERVALO DE SUSTITUCION	10.44	17.25	11.1	20.75	1	7.91

Fuente: ALETHEIA Elaborado: Unidad de Informática.

2.15. Indicadores Hospitalarios en Servicios Críticos

Tabla N°2.15. El indicador Hospitalario de los Servicios UTIN dentro de Emergencia relacionado a las estancias y uso de camas en Emergencia.

INDICADORES	TOTALES	SERVICIOS
		UTIN
N° CAMAS	32	32
CAMAS OCUPADAS	47	47
ESTANCIAS	589	589
DIAS CAMA DISPONIBLE	992	992
EGRESOS	47	47
PROMEDIO DE PERMANENCIA	12.53	12.53
PORCENTAJE DE OCUPACION	4.74	4.74
RENDIMIENTO	1.47	1.47
INTERVALO DE SUSTITUCION	20.11	20.11

Fuente: ALETHEIA Elaborado: Unidad de Informática.

Capítulo IV – Centro Quirúrgico



4.1. Intervenciones Quirúrgicas: Indicadores principales

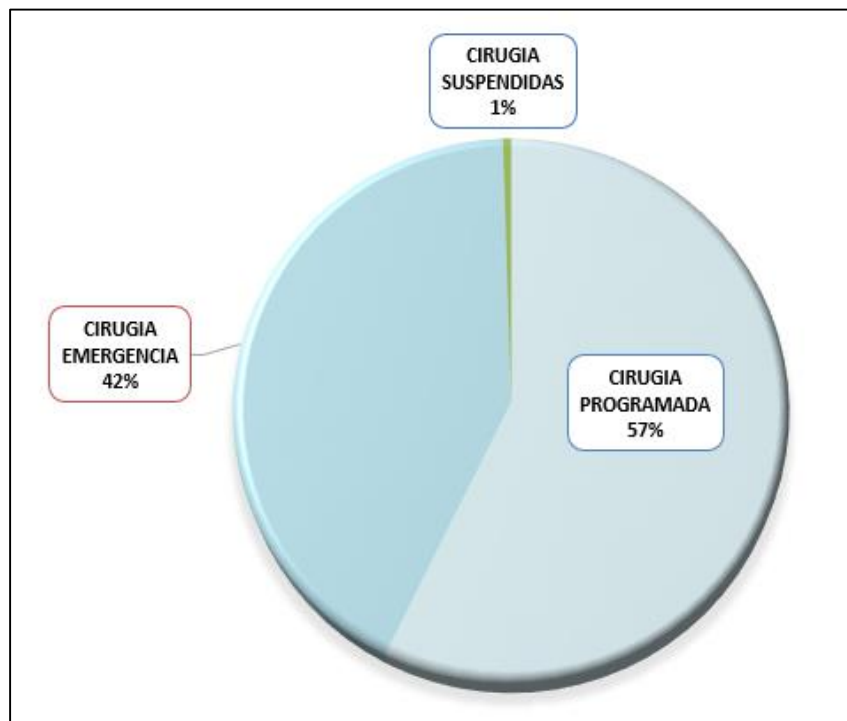
4.1.1. Intervenciones Quirúrgicas: Tipos de Cirugías

Tabla N°4.1.1. Las cirugías realizadas en el mes de JULIO tuvieron un ritmo de crecimiento sostenido, observamos que se hicieron 233 cirugías electivas programadas, 172 cirugías de emergencia y 2 cirugías suspendidas.

TIPO DE CIRUGIA	JULIO	GRAFICA
CIRUGIA PROGRAMADA	233	57.25%
CIRUGIA EMERGENCIA	172	42.26%
CIRUGIA SUSPENDIDAS	2	0.49%
TOTAL GENERAL	407	100%

Elaborado: Unidad de Informática.

Grafica N°01



Elaborado: Unidad de Informática.

4.1.2. Indicadores Estadísticos

	JULIO	
	CRUGIA PROGR	CIRUGIA EMERG
CIRUGIAS MAYORES	168	165
CIRUGIAS MENORES	65	7
HORAS PROGRAMADAS	972:00:00	744:00:00
HORAS EFECTIVAS	3189:19	5224:54
HORAS ACTO QUIRURGICO	3527:40	4023:28
CIRUGIAS SUSPENDIDAS	2	0

Elaborado: Unidad de Informática.

4.1.3. Indicadores Estadísticos

La Tabla N°4.1.2 Las Intervenciones quirúrgicas del Servicio de cirugía tiene indicadores relacionados a las atenciones de las operaciones según el mes correspondientes según el cuadro.

INDICADOR	JUL
No. SALAS OPERACIONES UTILIZADAS	4
No. SALAS OPERACIONES EMERGENCIA	1
No. SALAS OPERACIONES PROGRAMADAS	3
INTERVENCIONES DE EMERGENCIA	172
No. INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS PROGRAMADAS	233
No. INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS SUSPENDIDAS	2
No. INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS REALIZADAS	405
No. HORAS QUIRÚRGICAS EFECTIVAS	9440:52
No. HORAS QUIRÚRGICAS PROGRAMADOS	5421:27
No. PACIENTES REINTERVENIDOS	1
No. DEFUNCIONES EN CENTRO QUIRÚRGICO	0

Elaborado: Unidad de Informática.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	JUL
RENDIMIENTO SOP	CX. EJECUTADAS / # SALA OPERACIONES	3.00
RENDIMIENTO SOP (Cx Emergencia)	# CX. EMERGENCIA / # SALA OPERACIONES EMERGENCIA	5.00
RENDIMIENTO SOP (Cx Electivas)	# CX. PROGRAMADAS / # SALA OPERACIONES PROGRAMADAS	2.00
% OPERACIONES SUSPENDIDAS	# CX. SUSP * 100 / TOTAL CX. PROGRAM.	0.86
% INTERV QUIRÚRGICAS EMERGENCIA	# CX. EMERG. * 100 / TOTAL CX. EJECUTADAS	42.47
% HORAS QUIRÚRGICAS EFECTIVAS	# HORAS QX EFECTIVAS * 100 / # HORAS QX PROGRAMADOS	174.14
% SUSTITUCION DE CAMAS	# HORAS SALAS DISPONIBLES - # HORAS SALAS UTILIZADAS / # PCTES. INTERVENIDOS	NO APLICA
TASA MORTALIDAD CENTRO QX	# MUERTES EN CENTRO QX * 5000 / # PCTES. INTERVENIDOS	0.00
TASA PACIENTES REINTERVENIDOS	# PCTES REINTERVENIDOS * 100 / # PCTES INTERVENIDOS	0.25
TASA DE PACIENTES CON ENCEFALOPATÍA POST HIPÓXICA	# PCTES CON ENCEFALOPATÍA POST HIPÓXICA * 10000 / # PCTES INTERVENIDOS	0.00

Elaborado: Unidad de Informática.

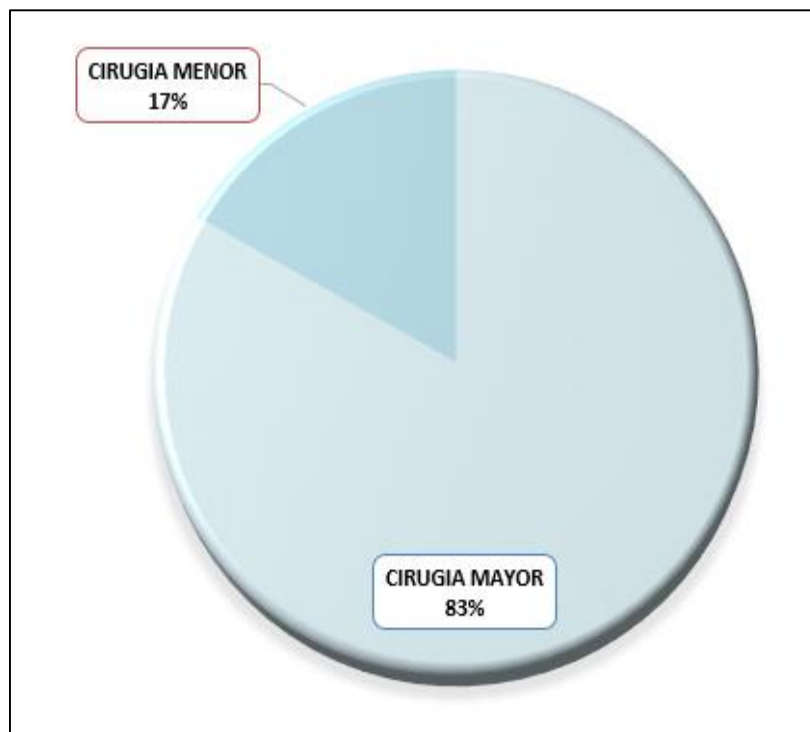
4.2 Intervenciones quirúrgicas ejecutadas por especialidad

4.2.1. Intervenciones Quirúrgicas Cirugía Mayor y Cirugía Menor por Especialidad

	INDICADOR	JUL			INDICADOR	JUL
CIRUGIA MAYOR	Cirugía General	70	CIRUGIA MENOR		Cirugía General	0
	Ginecología	26			Ginecología	9
	Obstetricia	136			Obstetricia	5
	Traumatología y Ort.	32			Traumatología y Ort.	10
	Neurocirugía	4			Neurocirugía	0
	Urología	17			Urología	1
	Oftalmología	0			Oftalmología	4
	Otorrinolaringología	2			Oncología	4
	Oncología	13			Otorrinolaringología	0
	Unidad Quemados	3			Gastroenterología	1
	Cirugía Plástica	6			Quemados	5
	Cirugía Tórax Y CV	3			Cirugía Plástica	3
	Cirugía Pediátrica	18			Cirugía Cardio-Torác	20
	Cirugía Cabeza y cuello	3			Cirugía Pediátrica	2
	Gastroenterología	2			Cirugía de cabeza y cuello	4
	Dos especialidades	0			Nefrología	0
	Sub Total	335			Otras	0
					Sub Total	68
					TOTAL ANUAL	403

Elaborado: Unidad de Informática.

En la Tabla N°4.2.1. Las Intervenciones Quirúrgicas se dividen entre Cirugía Mayor con 335 atenciones siendo el Servicio de Obstetricia con más atenciones y Cirugía Menor con 68 atenciones, siendo el servicio de Ginecología con más atenciones con un total de 403 pacientes.



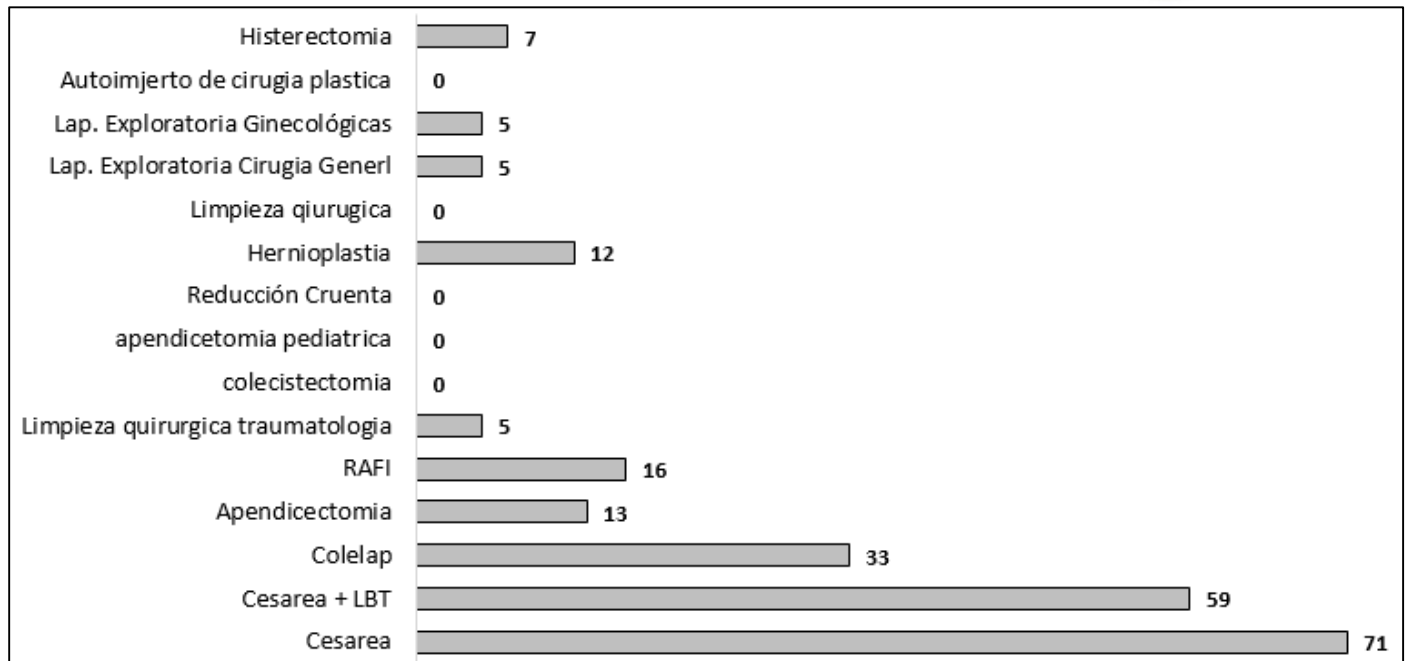
Elaborado: Unidad de Informática.

4.3. Las 10 Intervenciones Quirúrgicas más frecuentes ejecutadas

4.3.1. Intervenciones Quirúrgicas Cirugía Mayor mas ejecutadas

	INDICADOR	JUL
CIRUGIA MAYOR	Cesarea	71
	Cesarea + LBT	59
	Colelap	33
	Apendicectomia	13
	RAFI	16
	Limpieza quirurgica traumatologia	5
	colecistectomia	0
	apendicetomia pediatrica	0
	Reducción Cruenta	0
	Hernioplastia	12
	Limpieza qirurgica	0
	Lap. Exploratoria Cirugia Generl	5
	Lap. Exploratoria Ginecológicas	5
	Autoinjerto de cirugia plastica	0
	Histerectomia	7
	Sub Total	226

En la Tabla N°4.3.1. Las Intervenciones Quirúrgicas en Cirugía Mayor mas ejecutadas fue de Cesárea con 71 pacientes y de menor ejecutada es Lap. Exploratoria Cirugía General con 5 pacientes.



Elaborado: Unidad de Informática.

4.4. Intervenciones Quirúrgicas Cirugía Menor más ejecutadas

	INDICADOR	JUL
CIRUGIA MENOR	Limpieza quirúrgica de traumatología	9
	Creación de fistulas arteriovenosas	19
	Limpieza quirúrgica de cirugía plástica	0
	Limpieza quirúrgica de quemados	5
	Vasectomía	0
	AMEU	2
	LBT	5
	MININUC / implante LIO	0
	Exéresis de oftalmología	3
	Cono leep	0
	Biopsia	0
	Retiro de arco hemlich y alambres	0
	Exéresis de tumor de cabeza y cuello	2
	Retiro de cuerpo extraño	0
	legrado uterino de ginecología	3
	Endoscopia Alta	0
	Autoinjerto en cirugías plásticas	2
	Debridamiento de ginecología	0
	Resección de tumor	1
	Sub Total	51

Elaborado: Unidad de Informática.

En la Tabla N°4.4 Las Intervenciones Quirúrgicas en Cirugía Menor más ejecutadas fue de Creación de fistulas arteriovenosas con 19 pacientes.

Capítulo V – Patología Clínica

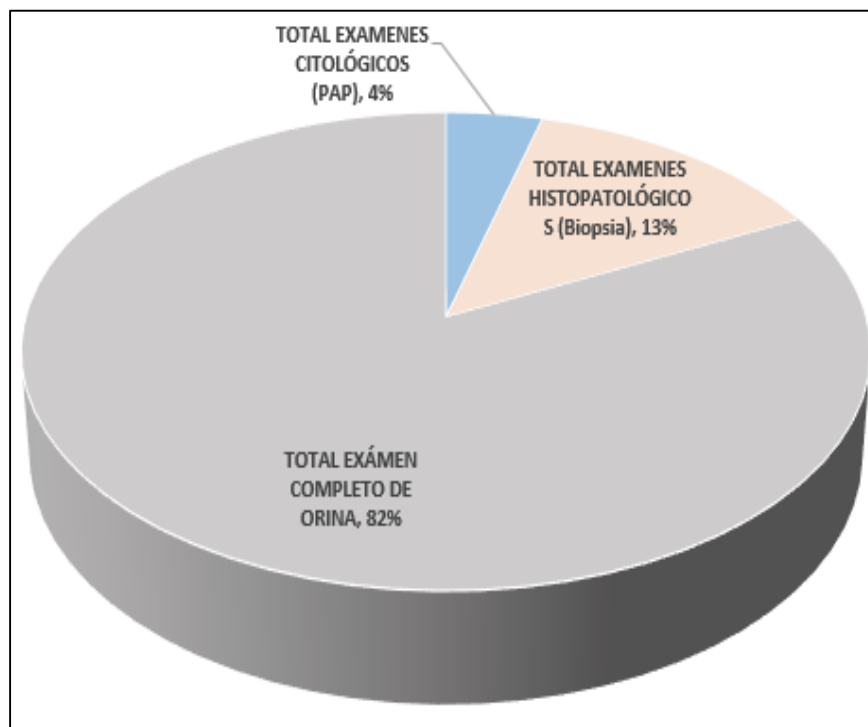


5.1. Patología: Principales Indicadores

El servicio de Patología Clínica brinda soporte esencial al diagnóstico médico mediante el análisis de Exámenes, citologías y otros estudios. Su producción es un indicador de la capacidad diagnóstica del hospital.

Laboratorio y Anatomía Patológica	TOTAL		
	Hospitaliz	Emergenc	C. Externa
EXAMENES CITOLÓGICOS (PAP)	0	0	62
EXAMENES HISTOPATOLÓGICOS (Biopsia)	42	0	156
AUTOPSIA MÉDICO LEGAL	0	0	0
AUTOPSIA CLÍNICA	0	0	0
EXÁMEN COMPLETO DE ORINA	135	675	403

Gráfico N°: Exámenes Servicio de Patología Clínica



Fuente: Dpto. Patología clínica/Elaborado: Unidad de Informática.

Capítulo VI – Laboratorio Clínico



6.1. Exámenes de Laboratorio Clínico – Principales Indicadores

El Laboratorio Clínico es un soporte indispensable para el diagnóstico y tratamiento de pacientes, ya que procesa exámenes en diversas especialidades como bioquímica, hematología, microbiología, inmunología y bacteriología. Estas pruebas desempeñan un papel fundamental en el diagnóstico de enfermedades. Las pruebas de laboratorio pueden detectar la presencia de enfermedades y ayudar a identificar su tipo y gravedad.

Laboratorio y Anatomía Patológica	TOTAL		
	Hospitaliz	Emergenc	C. Externa
TOTAL DE EXAMENES LABORATORIO	12,124	14222	10970
TOTAL EXAMENES BIOQUÍMICOS	8421	9016	6983
Colesterol	89	4	328
Glucosa	504	504	641
Creatinina	971	1436	1,004
Bilirrubina	1495	1210	810
Transaminasas	0	0	0
Fosfata Alcalina	236	159	181
Triglicéridos	90	4	325
Otros	5,036	5699	3694
TOTAL EXAMENES HEMATOLÓGICOS	2,431	4260	2057
Hemoglobina y/o Hematocrito	367	71	97
Hemograma	897	2,149	942
Grupo Sanguíneo	310	833	336
Tiempo Sangría / T. Coagulación y/o Plaquetas	207	744	333
VSG	149	2	45
Otros	501	461	304
TOTAL EXAMENES BACTERIOLÓGICOS	379	83	67
Urocultivo	69	16	43
Otros Cultivos	168	48	9
Zeihl Nielsen (BK)	0	0	0
GRAM (Secrec.Vaginal y Otros)	31	5	3
Otros	111	14	12
TOTAL EXAMENES INMUNO SEROLÓGICOS	793	831	1376
Aglutinaciones	0	0	0
Serológicas	0	0	0
Test de embarazo	0	0	0
V D R L	0	0	0
RPR	96	228	230
Elisa	0	0	0
Prueba Rápida para VIH	87	234	263
Otros	610	369	883
TOTAL EXAMENES PARASITOLÓGICOS	100	32	487
Parasitológicos de Heces	73	1	465
Gota Gruesa	0	0	0
Otros Parasitológicos	27	31	22

Fuente: Dpto. Laboratorio clínico/Elaborado: Unidad de Informática

Capítulo VII – Diagnósticos por Imágenes



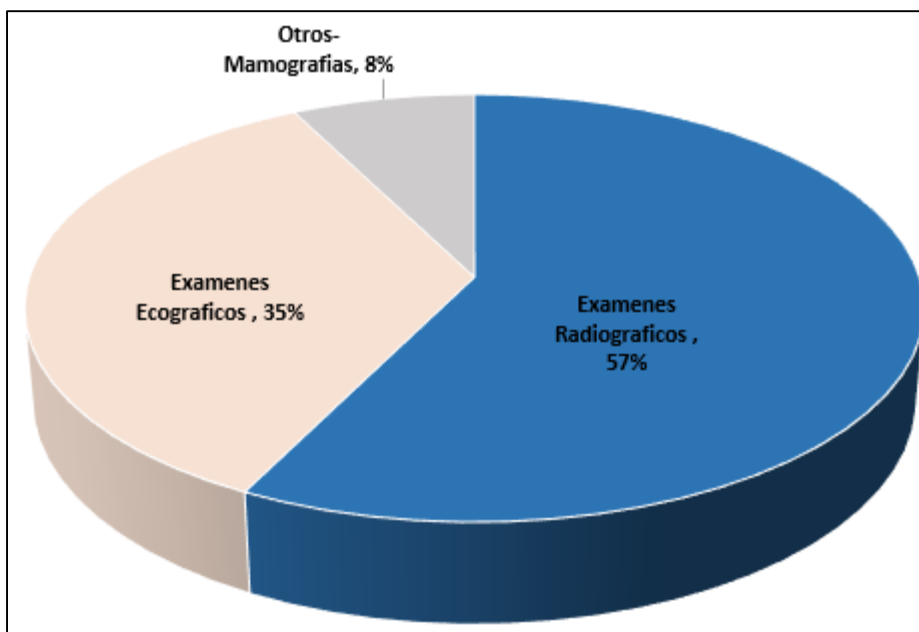
7.1. Diagnósticos por Imágenes: Indicadores Principales

El servicio de Diagnóstico por Imágenes apoya el proceso clínico mediante tecnologías como rayos X, ecografía, tomografía, mamografía y densitometría. Su análisis refleja la capacidad de diagnóstico temprano y seguimiento de patologías.

Diagnóstico por Imágenes	TOTAL		
	Hospitaliz	Emergenc	C. Externa
TOTAL DE EXAMENES IMÁGENES	568	809	1192
Exámenes Foto radiográficos	0	0	0
Exámenes Radiográficos	380	601	494
Exámenes Ecográficos	188	208	504
Exámenes Tomográficos	0	0	0
Placas Dentales	0	0	0
Otros- Mamografías	0	0	194

Fuente: Dpto. Diagnóstico por Imágenes/Elaborado: Unidad de Informática.

Gráfico N°: Exámenes Imágenes



Capítulo VIII - Nutrición



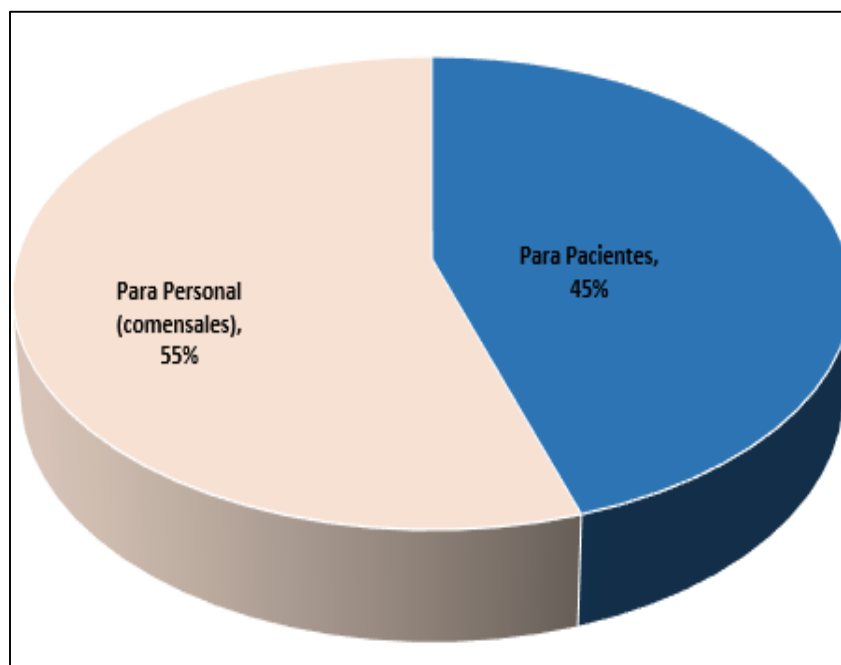
8.1. Nutrición y Dietética – Indicadores Principales

El servicio de Nutrición y Dietética garantiza la adecuada alimentación de pacientes hospitalizados y personal, contribuyendo al proceso de recuperación y bienestar. La producción de raciones se mantuvo en crecimiento, tanto en pacientes como en personal asistencial. Destaca el incremento de dietas prescritas para pacientes hospitalizados, reflejando un enfoque integral en la recuperación clínica.

Nutrición y Dietética	TOTAL		
	Hospitaliz	Emergenc	C. Externa
TOTAL DE RACIONES	38592	5805	0
Para Pacientes	15879	4094	0
Para Personal (comensales)	22713	1711	0

Fuente: Dpto. Nutrición/Elaborado: Unidad de Informática.

Gráfico N°: Raciones – Nutrición



Capítulo IX- Lavandería



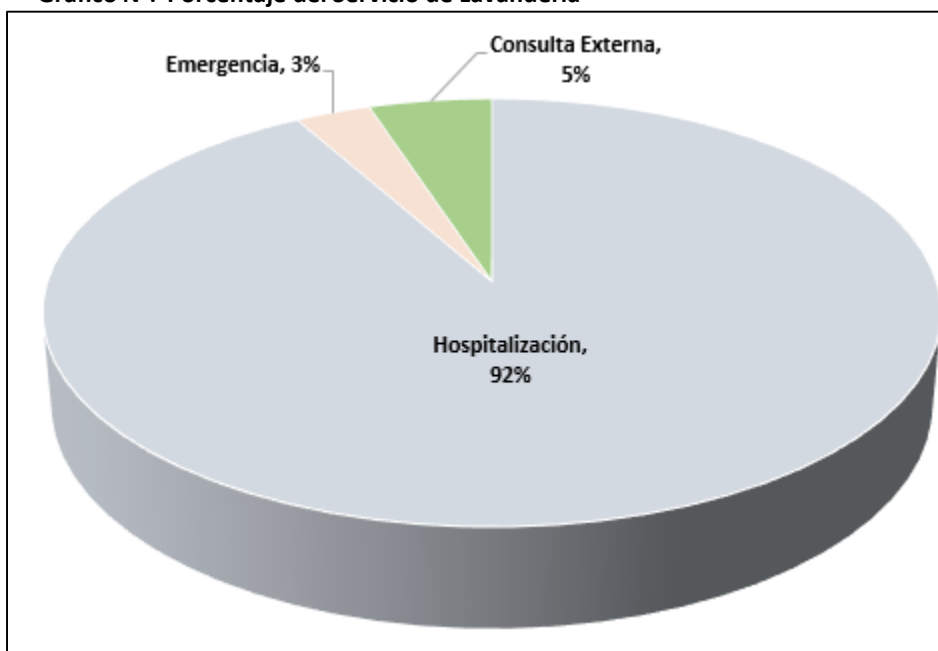
9.1. Lavandería –Indicadores Principales

El servicio de Lavandería asegura la provisión de ropa limpia y adecuada para pacientes, personal y servicios asistenciales, contribuyendo al control de infecciones intrahospitalarias.

Lavandería	Kg.
TOTAL DE KG. ROPA LAVADA	13943.00
Hospitalización	12797
Emergencia	436
Consulta Externa	710

Fuente: Dpto. De Lavandería/Elaborado: Unidad de Informática.

Gráfico N°: Porcentaje del Servicio de Lavandería



Glosario de Términos.

Es el acto médico realizado a través de consultas o procedimientos que comprende la consulta médica más los procedimientos que se realizan en la consulta externa.

- **Consulta Médica.**

Es la consulta realizada por el médico en la consulta externa para formular el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de una persona que acude como paciente ambulatorio al hospital.

- **Consulta Externa.**

Es la atención regular de salud impartida por personal calificado a una persona no hospitalizada ni en el Servicio de Urgencias. El paciente tiene que pedir cita con el médico general y esperar a que este lo refiera al especialista.

- **Productividad Hora Médico Programada.**

Este indicador permite evaluar la productividad del recurso médico, al conocer el número de atenciones que realiza por cada hora programada de trabajo en consultorio externo.

- **Concentración de Consultas.**

Sirve para establecer el promedio de consultas que se ha otorgado a cada paciente que acudió al establecimiento de salud durante un periodo.

- **Utilización de Consultorios.**

Este indicador identifica el grado de uso de los consultorios en la consulta externa en relación a los turnos que se programa para la atención en el servicio. Es el número promedio de consultorios funcionales que se asigna a cada consultorio físico para la atención en la consulta externa. La oferta por este servicio está en relación a la demanda de los usuarios y el recurso humano asistencial médico disponible.

- **Atendido.**

se refiere a los pacientes nuevos y reingresantes a nuestra institución, que recibieron atención médica especializada. Atendidos= Paciente Nuevo + Paciente Reingresante.

- **Atenciones.**

Se refiere a los pacientes nuevos, reingresantes y continuadores a nuestra institución que recibieron atención médica especializada. Atenciones= Paciente Nuevo + Paciente Reingresante + Continuator.

- **Paciente que acude al Establecimiento.**

Nuevo (N): Es la persona que por primera vez en su vida acude a solicitar atención de salud en el establecimiento de salud.

Continuador (C): Es aquella persona que acude a atenderse en el establecimiento por segunda o más veces en el año.

Reingreso (R): Es la persona que acude por primera vez en el año al establecimiento, pero ya ha sido atendida anteriormente en el establecimiento de salud en años anteriores.

- **Pacientes que acuden al Servicio.**

Nuevo (N): Es la persona que por primera vez en su vida acude a solicitar atención de salud en el servicio.

Continuador (C): Es aquella persona que acude a atenderse en el servicio por segunda o más veces en el año.

Reingreso (R): Es la persona que acude por primera vez en el año al servicio, pero ya ha sido atendida anteriormente en el servicio de salud en años anteriores.

- **Tipo de Diagnóstico.**

Presuntivo (P): Se usa cuando no existe una certeza del diagnóstico y/o éste requiere de algún resultado de laboratorio. Su carácter es provisional.

Definitivo (D): Es el caso en el que existe la certeza de diagnóstico por clínica y/o por exámenes auxiliares y debe ser escrito una sola vez para el mismo proceso de la misma morbilidad en un mismo paciente.

Repetido (R): se marca cuando el paciente vuelve a ser atendido por el seguimiento de un mismo proceso o evento en cualquier otra oportunidad posterior a aquella en que estableció el diagnóstico definitivo.

En ningún caso se volverá a marcar la "D" si el paciente ya tiene un diagnóstico Definitivo y viene a un control por el mismo episodio de enfermedad. En estos casos marcar SIEMPRE "R". Cuando un paciente viene referido, transferido o contra referido con un diagnóstico Definitivo, corresponde anotar el mismo diagnóstico como repetido "R".

- **Egresos Hospitalarios.**

Es el retiro de los servicios de hospitalización de un paciente que ha ocupado una cama del hospital. El egreso puede darse por alta médica, traslado a otro establecimiento, fallecimiento, retiro voluntario del paciente u otro.

- **Porcentaje de Ocupación Cama.**

Es la relación entre el número de pacientes hospitalizados por día y el número de camas disponibles por día. Permite medir el grado de utilización del recurso cama de hospitalización en un período de tiempo.