



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Docente
Madre-Niño "San Bartolomé"

Nº 010-2023-DG-HONADOMANI-SB



Resolución Directoral

Lima, 30 de Enero de 2023

Visto:

El expediente Nº 14281-22, y;

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud dispone que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla vigilarla y promoverla;

Que, con Resolución Ministerial Nº 439-2015-MINSA se Aprueba el Documento Técnico " Metodología para el análisis de situación de salud local";

Que, el análisis de situación de salud (ASIS), es un proceso que permite describir (caracterizar y medir) y analizar (explicar) la situación con respecto al estado de salud y sus determinantes sociales (incluye los servicios de salud y aquellos que no son competencia del sector salud) en una población de un espacio determinado;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 826-2021/MINSA de fecha 5 de julio de 2021, se aprueba el documento denominado "Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud", cuya finalidad es: "fortalecer el rol de Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud (ANS) a través de sus Direcciones u Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos; cuyo objetivo general consiste en establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de formulación, aprobación, modificación y difusión de los documentos normativos que expide el Ministerio de Salud en el marco de sus funciones rectoras;"

Que, el Jefe de la Oficina de la Oficina de Epidemiología y Saneamiento Ambiental con Nota Informativa Nº145-2022-OESA-HONADOMANI-SB, se dirige al Director General informando que envía la propuesta sanitaria que adjunta con el objetivo de estandarizar el procedimiento para la aplicación de una metodología en la construcción del proceso de análisis de situación de salud en la institución;

Que, el Comité de profesionales encomendado a elaborar el documento técnico: "Análisis de la Situación de la Salud Hospitalaria del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" - 2021 han finalizado la función encomendada consistente en elaborar el "Análisis de la Situación de la Salud Hospitalaria del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" - 2022" el cual ha sido revisado por las jefaturas de los Departamentos asistenciales y oficinas administrativas, por lo que solicita se expida la correspondiente resolución;

Que, con Proveído Nº210-2022-OEPE.HONADOMANI.SB e Informe Nº094-UPO-OEPE-2022-HONADOMANI-SB, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico



emite opinión favorable Documento Técnico: Elaboración Análisis de la Situación de la Salud del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Que, mediante Memorando N°021-OGC-2022-HONADOMANI-SB, la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad emite opinión favorable Documento Técnico: Elaboración Análisis de la Situación de la Salud del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Que, con Nota Informativa N°015-23-OESA-HONADOMANI-SB, la Jefa de la Oficina de Epidemiología y Saneamiento Ambiental precisa que, lo que se trata es de aprobar un Documento Técnico: Elaboración Análisis de la Situación de la Salud del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Que, mediante Nota Informativa N°131-2022-DA-HONADOMANI-SB, el Director Adjunto emite opinión favorable al pedido de aprobación del Documento Técnico: Elaboración Análisis de la Situación de la Salud 2022;

Que, con Memorando N° 433-2022-DG-HONADOMANI-SB, el Director General solicita a la jefatura de la Oficina de Asesoría Jurídica proyecte el correspondiente acto resolutivo;

Con la visación de la Dirección Adjunta, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de planeamiento Estratégico, de la Jefa de la Oficina de Epidemiología y Saneamiento Ambiental, de la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Director General mediante Resolución Ministerial N° 051-2022/MINSA y la Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar el Documento Técnico: ELABORACIÓN DEL ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOMÉ" 2022 del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"; el cual consta de quince (15) folios y dos (02) anexos; por los fundamentos expuestos en su parte considerativa de la presente resolución.

Artículo Segundo.- Disponer que la Dirección Adjunta en coordinación con la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental realicen las acciones destinadas a la adecuada difusión y conocimiento del **Documento Técnico: Elaboración del Análisis de Situación de Salud del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" 2022**, aprobado en el Artículo Primero.- de la presente resolución, entre todas las Unidades Orgánicas del Hospital.

Artículo Tercero.- Disponer que la Oficina de Estadística e Informática publique la resolución, en la dirección electrónica www.sanbartolome.gob.pe del portal de Internet del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé".

Regístrese y Comuníquese

SGCR/VRFP/MVR/ERL/JCVR/rpag

CC.

- OEA
- DP
- DCP
- DGO
- DAD
- DAT
- OESA
- DEyCC
- OAJ
- OEI
- Interesado

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOMÉ"
M.C. SANTIAGO G. CABRERA RAMOS
Director General
CMP. 16739 RNE. 7427

Documento Técnico

Elaboración del Análisis de Situación de Salud del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” 2022



DICIEMBRE 2022

**Hospital Nacional Docente Madre Niño “San
Bartolomé”**

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Elaborado por: MC. Américo Sandoval Lara



HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOMÉ"

DRA. ROSA BERTHA GUTIÉRREZ PALOMINO

MINISTRA DE SALUD

MC. SANTIAGO GUILLERMO CABRERA RAMOS

DIRECTOR GENERAL

MC. MILUSKA OLGA ANGÉLICA VIVANCO RAMOS

JEFA DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

ELABORADO POR: MC. AMÉRICO SANDOVAL LARA

EQUIPO TÉCNICO DE VEA Y CONTROL DE BROTES





PERU

MINISTERIO DE
SALUDHospital Nacional Docente Madre
Niño "San Bartolomé"OFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA Y SALUD
AMBIENTAL

DOCUMENTO TÉCNICO
ELABORACIÓN DEL ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HOSPITAL
NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

I. INDICE

INTRODUCCION	2
FINALIDAD	2
OBJETIVOS	2
AMBITO DE APLICACIÓN	2
BASE LEGAL	2
CONTENIDO	3
El Análisis de Situación de Salud Hospitalario	3
Definición Operacional	3
Importancia	4
El Proceso de Elaboración del ASIS Hospitalario	4
Estructura del ASIS Hospitalario	6
Contenido de los Capítulos	9
Capítulo I	9
Capítulo II	9
Capítulo III	13
Capítulo IV	14
Capítulo V	14
Capítulo VI	14
Capítulo VII	14
Capítulo VIII	14
RESPONSABILIDADES	14
ANEXOS	14
Anexo 1: Priorización de problemas de salud: Método de Hanlon	
Anexo 2: Priorización de Intervenciones	
BIBLIOGRAFIA	15





PERU

MINISTERIO DE
SALUDHospital Nacional Docente Madre
Niño "San Bartolomé"OFICINA DE
EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD
AMBIENTAL

II. INTRODUCCIÓN

El Análisis de Situación de Salud (ASIS), es un proceso que permite describir (caracterizar y medir) y analizar (explicar) la situación con respecto al estado de salud y sus determinantes sociales (incluye los servicios de salud y aquellos que no son competencia del sector salud) en una población de un espacio geográfico claramente definido, con el fin de identificar necesidades y establecer prioridades en salud, proponer las líneas de acción para su atención y control; considerando los puntos de vista de los diversos actores sociales que observan el problema. El ASIS permite que, los grupos de riesgo, luego de ser identificados, puedan ser investigados con mayor precisión, con el fin de llegar a un análisis más profundo sobre las causas de los problemas de salud y sus determinantes sociales.

En este marco, el análisis de situación de salud (ASIS) hospitalario, está orientado a analizar los eventos con impacto sanitario a nivel hospitalario, es decir, en el establecimiento de salud, así como a la vulnerabilidad de los usuarios que acuden al hospital. No está referido al ámbito territorial de una red o micro red, que coincidan con un distrito o provincia.

III. FINALIDAD

El Documento Técnico tiene por finalidad contribuir en el desarrollo de una herramienta que facilite la identificación de las necesidades y prioridades sanitarias institucionales para la toma de decisiones gerenciales, así como orientar las intervenciones y programas apropiados para mejorar la salud de la población usuaria del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.

IV. OBJETIVOS

Estandarizar el procedimiento para la aplicación de una metodología en la construcción del proceso de Análisis de Situación de Salud del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.

V. AMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación del presente Documento Técnico es para el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.

VI. BASE LEGAL

Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
Resolución Ministerial N° 663-2008/MINSA, aprueba el Documento Técnico Metodología para el Análisis de Situación de Salud Regional.

Documento Técnico: Elaboración del ASIS del HONATOPAD

Página 2 | 15





PERU

MINISTERIO DE
SALUDHospital Nacional Docente Madre
Niño "San Bartolomé"OFICINA DE
EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD
AMBIENTAL

Resolución Ministerial N° 439-2015/MINSA, aprueba el Documento Técnico Metodología para el Análisis de Situación de Salud Local.
Resolución Directoral N°454/2011-DG-EPI-DISA V-LC, aprueba la Directiva Sanitaria N° 001-DISA V-LC/OE-V.01 "Elaboración del Análisis Situacional de Salud Hospitalario (ASISHO) de la DISA V Lima Ciudad".

VII. CONTENIDO

El Análisis de Situación de Salud Hospitalario

Durante mucho tiempo la salud se definió como la ausencia de enfermedades e invalidez; sin embargo, este concepto fue dejado de lado por su negativismo y fue reemplazado por el de estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de la enfermedad (OMS, 1946); pero, al no tener una forma de medir el bienestar este concepto se hace poco aplicable. Un concepto moderno de la salud es el que la define como "la capacidad y el derecho individual y colectivo de la realización del potencial humano (biológico, psicológico y social) que permite a todos participar ampliamente de los beneficios del desarrollo" (Conferencia Panamericana de Educación en Salud Pública de Río de Janeiro, 1994). Este redimensionamiento de la definición de la salud modifica el concepto del análisis de situación de salud.

Debido a que las nuevas definiciones apuestan por la mejor comprensión de la salud de la población de un determinado ámbito territorial, con el fin de enfrentar los problemas con mejores intervenciones apoyándose en técnicas provenientes de varias ciencias, el análisis de situación de salud hospitalaria integra la Epidemiología, Estadística, Antropología, Ecología y Sociología, entre otras disciplinas, que permitan un buen diagnóstico y análisis, además de aportar técnicas para la priorización y toma de decisiones en salud pública por parte de los decisores políticos, la sociedad civil organizada y las instituciones públicas y privadas involucradas.

Definición Operacional

Situación hace referencia a la realidad percibida en que está inmerso un individuo o comunidad y que tiene importancia para las actividades que lleva a cabo. Toda situación tiene un contexto temporal, geográfico, social (incluido lo cultural), económico, ecológico y biológico y está determinada por la forma en que cada persona o comunidad percibe los hechos de su entorno.

Análisis es el proceso de aplicar sistemáticamente la lógica -así como las técnicas estadísticas y epidemiológicas- para interpretar, comparar, categorizar y resumir datos reunidos con el fin de llegar a conclusiones.

La situación de salud es la aproximación objetiva a la realidad en la que se encuentra una comunidad en relación a su salud. Es el resultado de





PERU

MINISTERIO DE
SALUDHospital Nacional Docente Madre
Niño "San Bartolomé"OFICINA DE
EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD
AMBIENTAL

las interacciones de las personas con su medio ambiente, así como de todas las acciones realizadas por el Estado y la comunidad con el propósito de proporcionar salud a toda la población en un territorio.

Importancia

El análisis de situación de salud hospitalario identifica los problemas con impacto sanitario en un establecimiento de salud y permite establecer sus tendencias, con especial énfasis en la identificación de desigualdades en los riesgos, en los daños y sus determinantes sociales, además de evaluar los efectos de las estrategias elaboradas para la solución de los problemas de salud.

Los diferentes usuarios de este documento encontrarán en el ASIS información de importancia para su quehacer diario y que listamos a continuación con el significado que tiene para cada uno de ellos:

- **Para el decisor político.** Es una herramienta que identifica los problemas de salud pública y su relación causal con los determinantes sociales de la salud, los prioriza y propone líneas de acción para combatirlos, identificando las poblaciones y los territorios más vulnerables para su intervención. Asimismo, contribuye a la toma de decisiones y generación de políticas públicas, así como en el monitoreo y evaluación del impacto de las intervenciones priorizadas por los decisores políticos.
- **Para los equipos de gestión.** Es la información base al inicio de un nuevo ciclo de planificación. Por otra parte, contiene información válida para respaldar las decisiones de los funcionarios del nivel hospitalario, debido a que posee insumos necesarios para elaborar planes y presupuestos hospitalarios, proyectos de inversión, convenios, acuerdos de gestión, investigaciones e intervenciones en salud.
- **Para los equipos de salud.** Es una necesidad imprescindible para la atención especializada de salud, especialmente para los equipos de salud, porque describe la magnitud y distribución de los problemas de salud y sus determinantes sociales. Sin esta información no será posible brindar una atención de salud planificada, con calidad y eficiencia.
- **Para la comunidad y actores sociales.** Es fuente de información para lograr que los recursos del Estado se orienten a la solución de sus problemas mediante la identificación de las desigualdades y el análisis de las inequidades en el estado de salud de la población.

El proceso de elaboración del ASIS Hospitalario

El equipo técnico hospitalario es conformado por la máxima autoridad administrativa del hospital y serán los responsables de la conducción del proceso de elaboración del ASIS hospitalario, supervisados por los





PERU

MINISTERIO DE
SALUDHospital Nacional Docente Madre
Niño "San Bartolomé"OFICINA DE
EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD
AMBIENTAL

responsables de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. El equipo estará integrado por doce (12) profesionales, tanto de la Dirección Adjunta, las Direcciones Ejecutivas, los Departamentos, Oficinas y Coordinador:

1. Director/a Adjunto/a
2. Director/a Ejecutivo/a de Administración
3. Director/a Ejecutivo/a de Planeamiento Estratégico
4. Jefe/a de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
5. Jefe/a de la Oficina de Estadística e Informática
6. Coordinador/a de Equipo de Vigilancia Epidemiológica Activa y control de Brotes
7. Jefe/a del Departamento de Ginecoobstetricia
8. Jefe/a del Departamento de Pediatría
9. Jefe/a del Departamento de Cirugía Pediátrica
10. Jefe/a del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
11. Jefe/a del Departamento de Ayuda al Diagnóstico
12. Jefe/a del Departamento de Apoyo al Tratamiento

El equipo realizará las siguientes actividades para la elaboración del ASIS Hospitalario.

1. Revisión y control de calidad de la Data hospitalaria
2. Análisis de la información
3. Revisión de la información preliminar analizada
4. Validación y conformidad de la información final
5. Gestión para la aprobación del ASIS Hospitalario

Durante la formulación del ASIS Hospitalario se debe considerar los siguientes momentos:

MOMENTO 1:

Análisis de los determinantes y del estado de salud a nivel hospitalario, incluye el análisis de los determinantes geográficos, demográficos, socioeconómicos, ambientales, políticos, estructurales y organizacionales del sistema hospitalario, asimismo se realiza el análisis de los estados de salud o resultados sanitarios hospitalarios (análisis de morbilidad y mortalidad)

MOMENTO 2:

Identificación y análisis de vulnerabilidades de áreas de riesgo: Se describe las características y la vulnerabilidad por deterioro, a accidentes, desastres o contaminación de las áreas de la infraestructura física del hospital; además se detalla el levantamiento de los daños ocurridos en la infraestructura física del hospital.

MOMENTO 3:

Determinación y priorización de los problemas sanitarios y organizacionales: Contiene el listado de los problemas sanitarios y





PERU

MINISTERIO DE
SALUD

Hospital Nacional Docente Madre
Niño "San Bartolomé"

OFICINA DE
EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD
AMBIENTAL

organizacionales (basado en el análisis de los indicadores hospitalarios) priorizados (según matriz de priorización).

MOMENTO 4:

Análisis causal de la situación encontrada: Se describe el análisis causal (Espina de Ishikawa, árbol de problemas) de los problemas priorizados en el hospital.

MOMENTO 5:

Determinación y priorización de las intervenciones sanitarias y organizacionales: Se describe los resultados de las reuniones con las áreas del hospital, donde se señalan las intervenciones sanitarias y organizacionales, y las áreas responsables.

MOMENTO 6:

Vinculación del análisis de situación de salud a los planes institucionales y la toma de decisiones: Comprometer a las áreas involucradas a utilizar el ASIS Hospitalario como herramienta para la elaboración de los planes institucionales.

Estructura del ASIS Hospitalario

El documento final del Análisis de Situación de Salud Hospitalario debe tener la siguiente estructura por capítulos:

- Introducción
- Acontecimientos Importantes
- Misión y visión
- Finalidad y objetivos

CAPITULO I: Aspectos generales

1.1 Metodología de trabajo

CAPITULO II: Análisis de los determinantes y del estado de Salud a nivel hospitalario

- 2.1 Análisis de los determinantes de salud a nivel hospitalario
 - 2.1.1 Análisis de los determinantes geográficos, demográficos, Sociales y ambientales de la población usuaria.
 - a. Descripción del territorio
 - b. Descripción de la pirámide poblacional
 - c. Perfil de procedencia de la demanda
 - d. Características ambientales de los distritos de procedencia.
 - e. Características de la demanda hospitalaria.
 - 2.1.2 Análisis de los determinantes políticos, organizacionales, Estructurales, económicos e inversiones del sistema hospitalario.





PERU

MINISTERIO DE
SALUD

Hospital Nacional Docente Madre
Niño "San Bartolomé"

OFICINA DE
EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD
AMBIENTAL

- a. Naturaleza, categoría, nivel de complejidad, nivel de atención, Acreditación.
- b. Organigrama estructural de la institución
- c. Cartera de servicios.
- d. RR.HH.
- e. Estructura hospitalaria
- f. Número de salas de hospitalización, número de camas Hospitalarias, consultorios, salas quirúrgicas, servicios intermedios, Equipamiento según departamento o servicio o especialidad.
- g. Análisis de presupuesto y ejecución presupuestal institucional
- h. Análisis de costo de prestaciones de salud y reembolso por Seguro de salud: AUS, SIS, SOAT.
- i. Análisis de costo de prestaciones exoneradas

2.1.3 Análisis de los determinantes relacionados a los servicios de salud a nivel hospitalario.

A. Indicadores por UPS (consulta externa, hospitalización y emergencia)

- a. C.E.
- b. Hospitalización
- c. Emergencia
- d. Centro quirúrgico

B. Indicadores por estrategia sanitaria

1. ES nutrición infantil
2. ES inmunizaciones
3. ES salud sexual y reproductiva
4. ES de TBC
5. ES Infecciones de Transmisión Sexual y VIH
6. ES salud bucal
7. ES salud mental
8. ES daños no transmisibles

C. Servicios de referencia y contra referencia

D. Servicios intermedios, servicios de apoyo y otros servicios

E. Servicios de UCI, UCIN

2.2 Análisis del estado de salud o resultados sanitarios hospitalarios

La estructura del contenido del Documento Técnico estará conformada por cinco capítulos, Clínico y quirúrgico:

- a. Análisis de la Situación de Salud de la Etapa Neonatal
- b. Análisis de la Situación de Salud de la Etapa Niño
- c. Análisis de la Situación de Salud de la Etapa Adolescente
- d. Análisis de la situación de Salud de la Etapa Adulta
- e. Análisis de la Situación de Salud de la Etapa Adulto Mayor

2.2.1 Análisis de morbilidad

A. 20 motivos de atención en CE





PERU

MINISTERIO DE
SALUD

Hospital Nacional Docente Madre
Niño "San Bartolomé"

OFICINA DE
EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD
AMBIENTAL

- B. 20 motivos de hospitalización
- C. 20 motivos de atención por EMERGENCIA
- D. 20 motivos de ingreso a UCI, UCIN
- E. Infecciones intrahospitalarias
- F. Eventos Adversos
- G. Mapa Microbiológico

2.2.2 Análisis de mortalidad

- A. Tasa de mortalidad general hospitalaria
- B. Principales causas de muerte hospitalaria por etapas de vida,
- C. Vigilancia epidemiológica de muerte neonatal y fetal
- D. Vigilancia epidemiológica de muerte materna

2.2.3 Análisis de la salud percibida

- A. Satisfacción del usuario
- B. Reclamaciones y Denuncias

CAPITULO III: Identificación y análisis de vulnerabilidades de las áreas en riesgo

3.1 Identificación de las áreas en riesgo

3.2 Análisis de vulnerabilidades de las áreas en riesgo

CAPITULO IV: Determinación y priorización de los problemas Sanitarios y organización

4.1 Determinación de problemas sanitarios y organizaciones

4.2 Priorización de problemas

CAPITULO V: Análisis de la situación encontrada

CAPITULO VI: Determinación y priorización de las intervenciones sanitarias y organizaciones.

6.1 Determinación de intervenciones sanitarias y organizacionales

6.2 Priorización de Intervenciones

CAPITULO VII Vinculación a los planes institucionales y la toma de Decisiones

7.1 Evaluación de correspondencia entre el ASISHO y los planes Institucionales

7.2 Monitoreo

CAPITULO VIII Cumplimiento de los Convenios de Gestión

8.1 Indicadores de Desempeño

8.2 Compromisos e Mejora

El ASIS hospitalario debe iniciar con una introducción la cual debe contener una reseña histórica del hospital, fecha de creación, historia, acontecimientos más importantes (reconocimientos nacionales e internacionales), misión y visión, finalidad y objetivos del ASIS hospitalario.





PERU

MINISTERIO DE
SALUDHospital Nacional Docente Madre
Niño "San Bartolomé"OFICINA DE
EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD
AMBIENTAL

Contenido de los Capítulos

El Capítulo I referente a aspectos generales debe constar de las siguientes partes:

Metodología de trabajo: Esta debe incluir la metodología empleada en el proceso de elaboración del ASIS Hospitalario (Plan de Trabajo, considerando las fuentes de información y las herramientas de trabajo empleadas y las limitaciones), además debe incluir un resumen de las reuniones de trabajo para su elaboración y el grado de participación de las unidades orgánicas involucradas.

El Capítulo II referente al análisis de los determinantes y del Estado de Salud a nivel hospitalario, muestra los resultados según indicadores. Para facilitar el análisis y la identificación de problemas, se debe seguir las siguientes recomendaciones:

- Presentar los resultados, en términos absolutos y porcentuales.
- Comparar el resultado de los indicadores hospitalarios con los estándares acreditados por el MINSA.
- Analizar los resultados encontrados y esperados de los indicadores centinela establecido en el hospital.
- SE debe presentar los resultados haciendo un análisis de tendencia por lo menos de los 5 últimos años.

Este capítulo se divide en dos subcapítulos:

Análisis de los determinantes de salud a nivel hospitalario.

Análisis de los determinantes geográficos, demográficos, sociales y ambientales de la población usuaria

- a. Descripción del territorio al que pertenece la institución: Ubicación geográfica, mapa de ubicación, límites, accesibilidad.
- b. Descripción de la Pirámide Poblacional de la demanda hospitalaria (grupos etarios, sexo).
- c. Perfil de procedencia de la demanda hospitalaria: Según procedencia por distritos de Lima, distritos, provincias o regiones fuera de Lima.
- d. Características ambientales de los distritos de procedencia de la demanda hospitalaria: geología, hidrología, climatología.
- e. Características de la demanda hospitalaria, Condición social, cultural, económico- laboral, estado civil, grado de instrucción, acceso a servicios básicos (agua, desagüe, luz eléctrica).

Análisis de los determinantes Políticos, organizacionales, estructurales, económicos e inversiones del sistema hospitalario

- a. Naturaleza: Categoría, nivel de complejidad, nivel de atención; Acreditación.
- b. Organigrama estructural de la institución
- c. Cartera de servicios: Descripción de las prestaciones que brinda el establecimiento.





PERU

MINISTERIO DE
SALUD

Hospital Nacional Docente Madre
Niño "San Bartolomé"

OFICINA DE
EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD
AMBIENTAL

- d. Recursos Humanos: Distribución del personal según unidad orgánica, según grupo ocupacional, según tipo de contrato; descripción del grupo ocupacional profesional por grados académicos, especializaciones.
- e. Estructura hospitalaria: Plano de la institución, características de la construcción, distribución de áreas según unidades orgánicas (Dirección, Oficinas, Departamentos y Servicios); Disponibilidad de servicios: agua, desagüe, luz eléctrica, telefonía, internet, sistemas de ventilación. Planta de oxígeno Medicinal, producción y consumo por servicios de salud, red de abastecimiento de oxígeno. Estudios de vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional. Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH).
- f. Número de salas de hospitalización, número de camas hospitalarias, consultorios, salas quirúrgicas, servicios intermedios, equipamiento según departamento, servicios o especialidad.
- g. Análisis de presupuesto y ejecución presupuestal institucional.
- h. Análisis de costo de prestaciones de salud y reembolsos por seguros de salud: AUS, SIS, SOAT, otros.
- i. Análisis de costo de prestaciones exoneradas.
- j. Análisis de proyectos de inversión hospitalaria: Plan Maestro, Plan Arquitectónico, proyectos de inversión presupuestados y ejecutados.

Análisis de los determinantes relacionados a los servicios de salud a nivel hospitalario

- A. Indicadores por unidades productoras de servicios (consulta externa, hospitalización y emergencia)
 - a. Consulta externa: Número de atendidos y atenciones por consultorio según especialidad.
 - b. Hospitalización: Número de ingresos, número de egresos; promedio de permanencia, intervalo de sustitución de camas; porcentaje de ocupación de camas; rendimiento cama; porcentaje de distribución de camas; número de interconsultas según especialidad consultada. Realizar el análisis según Departamento o Servicio.
 - c. Emergencia: Número de atenciones por emergencia según unidad (triaje, tópico, sala de observación, reanimación o shock trauma, medicina, cirugía, traumatología, gineco obstetricia, pediatría, u otros cuando corresponda); tipos de atenciones según prioridad (gravedad súbita extrema, urgencia mayor, urgencia menor, patología aguda común), tipo de atenciones según diagnóstico; razón de emergencias por consulta médica; tasa de reingresos a emergencia dentro de las 48 horas; promedio de tiempo de espera según prioridad; tiempo promedio de permanencia en observación de emergencia; intervalo de sustitución de camas; porcentaje de ocupación de camas; porcentaje de hospitalizados por atenciones de emergencias; número de altas; tasa de mortalidad.
 - d. Centro Quirúrgico: Número de intervenciones quirúrgicas en total, por servicio o por especialidad según corresponda. Número de pacientes operados, aprovechamiento de la sala de operaciones, grado de cumplimiento de operaciones programadas, rendimiento quirófano, promedio de días operatorios, porcentaje de infecciones postquirúrgicas por servicio o por especialidad según corresponda.





PERU

MINISTERIO DE
SALUDHospital Nacional Docente Madre
Niño "San Bartolomé"OFICINA DE
EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD
AMBIENTAL**B. Indicadores por Estrategias Sanitarias**

1. Estrategia Sanitaria de Nutrición Infantil: atendidos, atenciones, número de tensiones por diagnóstico según P/T, T/T, P/E; anemia en niños menores de dos años, prevalencia de desnutrición crónica en menores de cinco años.
2. Control de Crecimiento y Desarrollo: Niño menor de un año controlado, niño menor de un año con suplemento de hierro y vitamina A (niño suplementado), riesgo nutricional, desnutrición.
3. Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones: atendidos, atenciones, niño con vacunas completas según edad, niño protegido según calendario de inmunizaciones y por tipo de vacuna, índice de deserción, índice de captación y de cobertura, ESAVI.
4. Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva: Número de atenciones en el área Mujer, tipo de diagnóstico (materno perinatal, Planificación Familiar), porcentaje de partos atendidos, porcentaje de partos complicados, número de cesáreas, tasa de cesáreas, porcentaje de cesáreas primarias, índice de cesáreas primarias, por cesáreas iterativas, rendimiento de sala de partos, laceraciones de IV grado asociados a episiotomía.
5. Estrategia Sanitaria de Enfermedades Metaxénicas y otras: número de atenciones, tipo de diagnóstico, tipo de caso (definición de caso), número de pacientes tratados: Leishmaniosis, Bartonelosis, Malaria, Dengue, etc., número de pacientes tratados (condición de egreso).
6. Estrategia Sanitaria de Tuberculosis: número de atenciones, tipo de diagnóstico (TBC, TBC MDR, TBC XDR, considerando condición de ingreso), tipo de caso (definición de caso), número de pacientes tratados (considerando condición de egreso) o en tratamiento según esquema.
7. Estrategia Sanitaria de Infecciones de Transmisión Sexual VIH-SIDA: número de atenciones por VIH-SIDA, número de pacientes con nuevo diagnóstico e identificación de tipo de transmisión, número de pacientes en tratamiento TARGA; número de atenciones por ITS, tipo de diagnóstico, número de pacientes tratados, tratamiento a la pareja; tamizaje VIH, Sífilis a gestantes, transmisión vertical, tratamiento a madre gestante puerpera o neonato.
8. Estrategia Sanitaria de Salud Bucal: número de atenciones, tipo de diagnóstico, número de procedimientos, tipo de procedimiento.
9. Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz: número de atenciones, tipo de diagnóstico, hospitalizaciones, ingresos por emergencia (considerar, ansiedad, depresión, esquizofrenia, intento de suicidio, consumo y abuso de sustancias psicoactivas, violencia: violencia familiar, violencia sexual, violencia política y desplazamientos por violencia, violencia social u otros que correspondan).
10. Estrategia Sanitaria de Accidentes de Tránsito: número de atenciones por accidentes de tránsito, tipo de diagnóstico.
11. Estrategia Sanitaria de Daños No Transmisibles: número de atendidos, atenciones por tipo de diagnóstico.

C. Seguros de Salud: Número, tipo de prestaciones de salud por AUS, SIS, SOAT y otros seguros; por unidades productoras de servicios, según procedencia.





PERU

MINISTERIO DE
SALUDHospital Nacional Docente Madre
Niño "San Bartolomé"OFICINA DE
EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD
AMBIENTAL

- D. Servicio Social: Número, tipo de prestaciones de salud atendidas o exoneradas por unidades productoras de servicios según procedencia. Realizar el análisis a nivel hospitalario y en el Servicio de Emergencia.
- E. Servicio de Referencias y Contra referencias: Descripción de redes de referencia y contra referencias, mapa de principales redes de referencia (establecimiento de salud que refieren pacientes al hospital, y establecimientos de salud de mayor complejidad a los cuales se refieren los pacientes), estadística: Número de referencias recibidas y realizadas según procedencia, número de contra referencias realizadas según procedencia, motivo de la referencia recibida y realizadas por el hospital.
- F. Servicios Intermedios, servicios de apoyo y otros servicios: Farmacia, Diagnóstico por imágenes, laboratorio: número de atenciones por farmacia, número de exámenes de diagnóstico por imágenes, tipo de exámenes realizados; número de exámenes de laboratorio, tipo de exámenes realizados. Realizar el análisis según unidad productora de servicios (Consulta externa, hospitalización y emergencia).
- G. Unidad de Cuidados Intensivos, unidad de cuidados intermedios; número de atenciones, tipo de atenciones según diagnóstico; número, tipo de procedimientos e intervenciones; promedio de permanencia; intervalo de sustitución de camas; porcentaje de ocupación de camas, tasa de mortalidad.
- H. Banco de Sangre: Número de paquetes globulares, porcentaje de unidades tamizadas, porcentaje de unidades transfundidas, porcentaje de solicitudes de urgencia atendidas, porcentaje de solicitudes atendidas, porcentaje de uso apropiado de unidades fraccionadas.
- I. Anatomía Patológica: Número de exámenes de anatomía patológica, porcentaje de exámenes anatómicos patológicos según tipo, tasa de necropsias.
- J. Salud Ambiental: Manejo de Residuos sólidos hospitalarios (comunes, biocontaminados, especiales), control de calidad del agua, limpieza de tanques y cisternas, vigilancia y control entomológico, vigilancia y control de insectos y roedores.
- K. Vigilancia Epidemiológica: Vigilancia de la Morbilidad Materna Extrema. Estado situacional de Brotes y Epidemias. Pandemias. Adherencia a la Higiene de Manos en áreas críticas y no críticas.

Análisis del Estado de Salud o resultados sanitarios hospitalarios

Análisis de la morbilidad

- A. Diagnósticos de Egresos hospitalarios por servicios, especialidades y subespecialidades.
- B. 20 Principales motivos de Consulta en Emergencia (por etapas de vida, por especialidades y subespecialidades).
- C. 20 Principales motivos de atención en Consulta Externa (por etapas de vida, especialidades y subespecialidades).
- D. 20 Principales motivos de Hospitalización (por etapas de vida, especialidades y subespecialidades).
- E. 20 Principales motivos de ingreso a Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Cuidados Intermedios (por etapas de vida, especialidades y subespecialidades).



Elaborado por: [Nombre] Fecha: [Fecha]



PERU

MINISTERIO DE
SALUDHospital Nacional Docente Madre
Niño "San Bartolomé"OFICINA DE
EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD
AMBIENTAL

F. Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS): Tasa de IAAS, tipo de diagnóstico, según Departamento o Servicio, Vigilancia de la Resistencia Bacteriana por IAAS (Mapa Microbiológico del hospital). Descripción de brotes y epidemias nosocomiales.

G. Accidentes laborales y Enfermedades Ocupacionales adquiridos por el personal de salud: número de casos, tipo de diagnóstico, según Departamento o Servicio.

H. Seguridad y Salud en el Trabajo: Salud Ocupacional. Inmunizaciones del personal de salud. Uso de Equipos de Protección Personal. Causas de Morbilidad y mortalidad. Estilos de vida saludables. Cumplimiento del Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo. Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos (IPER).

I. Estudio de carga de morbilidad: Esperanza de vida al nacer y AVPP (años de vida potencialmente perdidos). Años de Vida Ajustados a Discapacidad (AVAD), Años de Vida Saludables (AVS).

Análisis de la mortalidad

A. Tasa de mortalidad general hospitalaria.

B. 20 Principales causas de muerte hospitalaria por etapas de vida, por servicios, especialidades y subespecialidades.

C. Razón de mortalidad materna.

D. Tasa de mortalidad neonatal – perinatal.

E. Tasa de mortalidad en menores de 5 años.

Análisis de la salud percibida

Evaluación por Departamentos, Servicios o áreas: Cirugía, medicina, pediatría, ginecoobstetricia, etc.

A. Satisfacción del usuario: evaluación de la satisfacción del usuario interno y externo, por unidad productora de servicios (consulta externa, hospitalización, emergencia).

B. Reclamos y Denuncias: Número de reclamos y denuncias atendidas, según tipo de reclamo, tasa de resolución de reclamos, según Departamento o Servicio.

El Capítulo III referente a la identificación y análisis de vulnerabilidades de las áreas en riesgo debe constar de dos subcapítulos:

- Identificación de las áreas en riesgo

Identifique las áreas objeto de análisis, los cuales podrán ser instalaciones, pasadizos, escaleras, salas, oficinas, departamentos o servicios de la infraestructura física del hospital determinando las características de las áreas más vulnerables por deterioro, a accidentes, desastres o contaminación. Vulnerabilidad de contaminación biológica al personal de salud y pacientes en cada servicio con alta probabilidad de contaminación: Emergencia, Uci,





PERU

MINISTERIO DE
SALUD

Hospital Nacional Docente Madre
Niño "San Bartolomé"

OFICINA DE
EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD
AMBIENTAL

área de hospitalización, neonatología, gineco obstetricia, nutrición, laboratorio, diagnóstico por imágenes, etc.

- **Análisis de vulnerabilidades de las áreas en riesgo**

Se consignará los resultados del análisis de vulnerabilidad según las áreas en riesgo identificadas sustentado en estudios técnicos.

El Capítulo IV referente a la determinación y priorización de los problemas sanitarios y organizacionales debe constar de dos capítulos:

- Determinación de problemas sanitarios y organizacionales
- Priorización de problemas.

El Capítulo V referente al análisis de situación encontrada, se debe considerar el análisis causal de los problemas encontrados utilizando herramientas como espina de Ishikawa, árbol de problemas, entre otros.

El Capítulo VI referente a la determinación y priorización de las intervenciones sanitarias y organizacionales debe constar de los siguientes subcapítulos:

- Determinación de intervenciones sanitarias y organizacionales
- Priorización de intervenciones

El Capítulo VII referente a la vinculación a los planes institucionales y la toma de decisiones, esta debe constar de dos subcapítulos:

- Evaluación de correspondencia entre el ASIS hospitalario y los planes institucionales.
- Monitoreo

El Capítulo VIII referente al cumplimiento de los Convenios de Gestión: Indicadores de Desempeño y Compromisos de Mejora.

VIII. RESPONSABILIDADES

Son responsables de la implementación y cumplimiento del presente Documento Técnico todas(os) los Funcionarios, Directivos y servidores del hospital Nacional docente Madre Niño San Bartolomé.

Los Jefes de Departamentos y Servicios Asistenciales, así como los Jefes de Oficinas, serán responsables del cumplimiento del presente Documento Técnico.

La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental será responsable de la implementación del presente Documento Técnico.

IX. ANEXOS

Anexo 1: Priorización de problemas de salud: Método de Hanlon

Anexo 2: Priorización de Intervenciones





PERU

MINISTERIO DE
SALUD

Hospital Nacional Docente Madre
Niño "San Bartolomé"

OFICINA DE
EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD
AMBIENTAL

X. BIBLIOGRAFÍA

Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA.

Documento Técnico Metodología para el Análisis de Situación de Salud Regional. Resolución Ministerial N° 663-2008/MINSA.

Documento Técnico Metodología para el Análisis de Situación de Salud Local. Resolución Ministerial N° 439-2015/MINSA.

Elaboración del Análisis Situacional de Salud Hospitalario (ASISHO) de la DISA V Lima Ciudad. Resolución Directoral N°454/2011-DG-EPI-DISA V-LC, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 001-DISA V-LC/OE-V.01.





ANEXO 1: PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD HOSPITALARIO. MÉTODO DE HANLON

4 = 0.0 - 0.49
5 = 0.5 - 4.9
8 = 5.0 - 49.9
10 = 50.0

Puntaje de 0 a 10

0.5 = Difícil de solucionar
1 = Medianamente solucionable
1.5 = Fácil de solucionar

P = Pertenencia (Sí, No)
E = Factibilidad Económica (Sí, No)
R = Disponibilidad de Recursos (Sí, No)
L = Legalidad (Sí, No)
A = Aceptabilidad (Sí, No)

N°	Problemas de Salud Hospitalario	Criterios						TOTAL (A+B)C*D	PRIORIDAD
		A (Magnitud)	B (Severidad)	C (Eficacia)	D (Factibilidad)				
						SI=1	NO=0		
1					P				
					E				
					R				
					L				
					A				
2					P				
					E				
					R				
					L				
					A				

Fuente: Elaboración propia



ANEXO 2: PRIORIZACIÓN DE INTERVENCIONES SANITARIAS HOSPITALARIA

Intervenciones Sanitarias Hospitalaria	Criterios			Puntaje
	Costo-efectividad	Factibilidad de la intervención	Impacto para la intervención	
	1=Bajo 3=Medico 5=Alto	1=Poco factible 3=Factible 5=Muy factible	1=Impacto bajo 3=Impacto medio 5=Impacto alto	

Fuente: Elaboración propia