



ANALISIS DE LOS INDICADORES HOSPITALARIOS HOSPITAL II-2 TARAPOTO - NIVEL II-2

AÑO 2024

ENERO - MARZO

**Oficina de Inteligencia Sanitaria
Unidad de Epidemiología
Área de Investigación y Capacitación Epidemiológica**

A. INDICADORES DE PRODUCCIÓN Y RENDIMIENTO									
Ord.	Nombre del Indicador	Estandar Nacional	Unidad de Medida	2020	2021	2022	2023	2024	COMPORTAMIENTO
1	Productividad Hora Medico	4 a 5 atenciones por hora programada	Número	1.42	1.25	2.50	2.69	2.54	→
2	Rendimiento Hora Medico	4 a 5 atenciones por hora efectiva	Número	3.23	2.71	3.35	3.61	2.86	→
3	Concentración	4 atenciones al año	Número	3.13	4.56	4.77	3.67	1.72	↘
4	Utilización de los Consultorios (Médicos)	2 turnos	Número	2.15	1.20	1.49	1.75	1.73	→

Fuente: Sistema HIS – "MINSa"
Elaboración: Unidad de Epidemiología – Hospital II-2 Tarapoto.

En relación a los indicadores de producción y rendimiento, en el periodo enero – marzo 2024 se presenta **un desmejoramiento (Descenso)** en el indicador de concentración y un **mantenimiento** en los indicadores de productividad hora médico, rendimiento hora médico y utilización de los consultorios (Médicos) comparado con los últimos 04 años.

B. INDICADORES DE EFICIENCIA									
Ord.	Nombre del Indicador	Estandar Nacional	Unidad de Medida	2020	2021	2022	2023	2024	COMPORTAMIENTO
5	Promedio de Análisis de Laboratorio por Consulta Externa	0.7 exámenes	Número	0.89	1.09	1.10	0.88	1.01	→
6	Promedio de Permanencia	3 a 5 días	Número	4.72	5.63	5.69	4.94	4.87	→
7	Intervalo de Sustitución cama	0.6 a 1 día libre	Número	1.74	1.42	1.11	0.72	1.03	→
8	Porcentaje Ocupación de Camas (Factor: 100)	> 80	Porcentaje	73.04	79.83	83.66	87.25	82.54	↗
9	Rendimiento Cama	6 veces	Número	3.18	3.75	4.48	5.37	5.14	↗
10	Razón de Emergencias por Consulta Médicas	< 0.1	Número	0.15	0.19	0.11	0.10	0.03	↘
11	Razón de Urgencias por Consulta Médicas	Solo promedio	Porcentaje	0.31	0.32	0.21	0.24	0.40	→
12	Rendimiento de Sala de Operaciones	80 a 100 intervenciones por sala	Número	79.60	89.25	103.29	109.23	103.69	→
13	Rendimiento de Sala de Operaciones (para Cirugías de Emergencia)	Solo promedio	Porcentaje	224.25	244.17	222.75	102.29	104.33	↘
14	Rendimiento de Sala de Operaciones (para Cirugías Electivas)	Solo promedio	Porcentaje	27.00	37.61	63.47	116.17	103.14	↗
15	Grado de Resolutividad del Establecimiento de Salud (Factor: 100)	Solo promedio	Porcentaje	0.55	0.54	0.69	0.81	0.64	→

Fuente: Sistema HIS – "MINSa"
Elaboración: Oficina de Epidemiología – Hospital II-2 Tarapoto.

En relación a los indicadores de eficiencia, en el periodo enero - marzo 2024 se presenta **una mejora o mantenimiento** en los indicadores de razón de emergencias por consultas médicas, promedio de permanencia, intervalo de sustitución cama, porcentaje de ocupación de camas, rendimiento cama, razón de urgencias por consultas médicas, rendimiento de sala de operaciones, rendimiento de sala de operaciones para cirugías de emergencia, rendimiento de sala de operaciones para cirugías electivas y grado de resolutividad del establecimiento de salud; **Un ligero desmejoramiento** en el indicador de promedio de análisis de laboratorio por consulta externa, comparado con los últimos 04 años.

C. INDICADORES DE CALIDAD									
Ord.	Nombre del Indicador	Estandar Nacional	Unidad de Medida	2020	2021	2022	2023	2024	COMPORTAMIENTO
16	Porcentaje de Infecciones Intrahospitalarias (Factor: 100)	Solo promedio	Porcentaje	0.15	0.22	0.12	0.37	0.42	↑
17	Tasa Neta de Mortalidad (Factor: 100)	4	Porcentaje	1.43	1.44	1.45	1.38	1.50	→
18	Tasa de Cesárea (Factor: 100)	25	Porcentaje	68.31	71.95	67.37	66.94	65.57	→
19	Tasa de Mortalidad Perinatal (Factor: 1000)	Solo promedio	Por 100	38.98	42.66	23.72	33.73	28.06	↘
20	Mortalidad Neonatal Precoz (Factor: 1000)	Solo promedio	Por 100	19.09	19.20	14.37	20.71	10.29	↘
21	Mortalidad Neonatal Tardía (Factor: 1000)	Solo promedio	Por 100	7.95	5.28	6.53	5.78	6.17	→
22	Porcentaje de Cirugías suspendidas (factor: 100)	5	Porcentaje	0.78	0.37	0.45	0.43	0.14	↘

Fuente: Sistema HIS – "MINSA"
Elaboración: Unidad de Epidemiología – Hospital II-2 Tarapoto.

En relación a los indicadores de calidad, en el periodo enero – marzo 2024 se presenta **un desmejoramiento (Aumento)** en los indicadores de Porcentaje de Infecciones intrahospitalarias y tasa de cesárea, Y **una mejora o mantenimiento** en los indicadores de tasa neta de mortalidad, tasa de mortalidad perinatal, mortalidad neonatal precoz y mortalidad neonatal tardía y el de porcentaje de cirugías suspendidas, en comparación con los últimos 04 años.

D. INDICADORES DE EMERGENCIA									
Ord.	Nombre del Indicador	Estandar Nacional	Unidad de Medida	2020	2021	2022	2023	2024	COMPORTAMIENTO
23	Tiempo de Acceso para Daños Seleccionados de Prioridad II	10	Minutos	20.17	18.01	10.50	9.02	11.22	↘
24	Porcentaje de Pacientes en Sala de Observación de Emergencia con Estancia Mayor o Igual a 12 horas (factor: 100)	5	Porcentaje	23.38	22.73	14.77	13.91	9.95	↘
25	Tasa de Mortalidad Específica en Emergencia (factor: 100)	Solo promedio	Porcentaje	2.69	2.65	1.31	1.14	0.59	→

Fuente: Sistema HIS – "MINSA"
Elaboración: Unidad de Epidemiología – Hospital II-2 Tarapoto.

En relación a los indicadores de Emergencia, en el periodo enero – marzo 2024 se presenta **una mejora** en todos los indicadores, en comparación con los últimos 4 años; resaltando entre ellos la disminución de la tasa de mortalidad específica en emergencia (0.59) y el tiempo de acceso para daños seleccionados de prioridad II (11.22) el cual se ha reducido considerablemente. Y también el indicador de porcentaje de pacientes en sala de observación de emergencia con estancia mayor o igual a 12 horas (9.95), indicador relacionado directamente a la gran demanda de pacientes que presentan cuadros clínicos que no pueden ser resueltos de manera ambulatoria, o quienes deben permanecer en observación del servicio de emergencia para aclarar el diagnóstico, o se encuentran en espera para ser hospitalizados por falta de camas en los diferentes servicios de Hospitalización.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- A nivel general en el año 2024 se observa una mejora o mantenimiento en 20 de 25 indicadores evaluados, representando un porcentaje de aprobación de 80% en comparación con los datos obtenidos en los últimos 04 años.
- La gestión institucional del Hospital II-2 Tarapoto – MINSA debe continuar mejorando el acceso efectivo y oportuno a servicios de salud de calidad de la población san martinense, adoptando medidas en base al análisis y logro de indicadores que benefician a todo el sistema de salud de la región, mediante la elaboración y aplicación políticas de salud renovadas e impulsadas desde los niveles inmediatos superiores. (DIRESA y GORE)
- Es necesario seguir avanzado en el cumplimiento de los indicadores Hospitalarios, ya que traerán consigo importantes logros a nivel local, los cuales se deben extender a nivel regional y Nacional y para ello debemos continuar redoblando esfuerzos en relación al involucramiento y articulación de los diversos actores, en la tarea de rediseñar y fortalecer los procesos de atención y promover la participación ciudadana en la generación de un sistema de salud de alta calidad.
- Nuestra principal y más importante recomendación es que se pueda mejorar en el trabajo articulado y estrechamente coordinado entre el equipo de gestión de nuestra Institución y DIRESA, para que de esta forma se pueda contar con la plana técnica especializada a nivel Hospitalario y podamos tener una distribución mejor y más equitativa de los servicios, que asegure un nivel relativamente uniforme de atención de salud para toda la región.