



GOBIERNO REGIONAL
CUSCO



N° 0789-2022-GRSC/SG

Resolución Gerencial

Cusco 22 JUL 2022

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
M.C. Darío F. Navarro Mendoza
DIRECTOR EJECUTIVO DE INTELIGENCIA SANITARIA
EMP. 27134

Visto, el Oficio N° 505 – 2022-GR-CUSCO-GRSC-DG-DEIS- DEPI y;

CONSIDERANDO:

Que, la Ley N.º 26842 Ley General de Salud, en su artículo 2º establece que la protección de la salud es de interés público; por tanto, es responsabilidad de Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, la Resolución Ministerial N° 405-2005/MINSA, reconoce que las Gerencias Regionales de Salud constituyen la única Autoridad de Salud en cada Gobierno Regional.

Que, el literal a) del artículo 5º del Decreto Legislativo N°1161, Ley de organización y funciones rectoras del Ministerio de Salud el formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno.

Que, la Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud elaboró el Documento Técnico denominado PERU/MINSA/OGE-04/009 "Sala de Situación de Salud: Guía Práctica para su implementación", cuyo objetivo técnico general es orientar a los equipos técnicos de las Direcciones Regionales de Salud en la implementación y la aplicación de una metodología para la elaboración de la Sala Situacional de Salud en los ámbitos regionales y locales;

Que, el artículo 5º de la Ley 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales, establece como misión de los gobiernos regionales organizar y conducir la gestión pública regional de acuerdo a sus competencias exclusivas, compartidas y delegadas; en el marco de las políticas nacionales y sectoriales, para contribuir al desarrollo integral y sostenible de la región;

Que, el artículo 9º inciso g) de la Ley 27867, dispone que los gobiernos regionales son competentes para promover y regular actividades y/o servicios en materia de salud;

Que, el subnumeral 8.4 de la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las "Normas para elaboración Documentos Normativos del Ministerio de Salud", indica que la Autoridad Regional de Salud puede aprobar documentos normativos para su ámbito, no pudiendo contravenir o desnaturalizar en ningún caso lo normado por la Autoridad Nacional de Salud.

Que, la Sala Situacional de Salud en el ámbito regional del Cusco y local en las jurisdicciones de las Redes, Microrredes, Centros y Puestos de Salud, así como Hospitales, y por tanto contribuye a la identificación de las necesidades y prioridades sanitarias institucionales para la toma de decisiones, así como para determinar las intervenciones y programas apropiados para el mejoramiento de la salud de la población usuaria de las instituciones y establecimientos de salud en la jurisdicción de la Región Cusco.

Que, como antecedente a esta resolución, la Dirección Ejecutiva de la Red de Servicios de Salud Cusco Sur mediante Resolución Directoral N°518-2017-RSSCS/RHC aprobó la Directiva Sanitaria N° 001-RSSCS/DIS-V-01"

ES COPIA FIEL
DEL ORIGINAL





GOBIERNO REGIONAL
CUSCO



N° 0789 - 2022 - GER D/S

Resolución Gerencial

Cusco 22 JUL 2022

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
M.C. DAFNE F. NAVARRO MENDOZA
DIRECTOR EJECUTIVO DE INTELIGENCIA SANITARIA
CAMP 27134

Implementación de la Sala Situacional con el fin de implementar la funcionalidad de la Sala Situacional en el ámbito de la Red de Servicios de Salud Cusco Sur para estandarizar la metodología en los establecimientos de salud de su ámbito;

Que, la Dirección de Epidemiología e Investigación considera necesario que el trabajo técnico realizado y plasmado en las Salas Situacionales de Salud en los ámbitos regionales y locales en la jurisdicción del Cusco, así como la metodología estandarizada para elaborarla cuente con el reconocimiento y formalidad pertinente a través de un acto resolutivo que lo reconozco y apruebe como tal;



Estando a lo dispuesto por la Dirección de Epidemiología e Investigación y la Dirección Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria, y el visto bueno de la Oficina de Gestión de Recursos Humanos y Oficina de Asesoría Legal de la Gerencia Regional de Salud de Cusco;

En uso de las facultades administrativas conferidas por la Ley N.º 27783, Ley de Bases de la Descentralización, Inciso d) del Artículo 21º e Inciso a) del Artículo 41º de la Ley N.º 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales modificada por Ley N.º 27902; y, la Resolución Ejecutiva Regional N.º 020-2022-GR CUSCO/GR;

SE RESUELVE:



ARTÍCULO PRIMERO . - APROBAR, la "Directiva Administrativa para la implementación, elaboración, monitoreo y supervisión de la Sala Situacional de Salud en la Región Cusco", la misma que forma parte integrante de la presente Resolución, organizada en 09 acápite y 20 anexos.



ARTÍCULO SEGUNDO . - ESTABLECER, la directiva en mención como un documento técnico oficial de tipo referencial en el ámbito de la Región Cusco, a través de la Dirección de Epidemiología e Investigación de la Dirección Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria de la Gerencia Regional de Salud Cusco, quién se encargará de su cumplimiento, evaluación permanente, actualización y avance correspondiente.



ARTÍCULO TERCERO . - DISPONER, que la Dirección de Estadística, Informática y Telecomunicaciones publique la presente Resolución Gerencial y la directiva administrativa en mención, en el Portal de Internet de la GERESA Cusco.



ARTÍCULO CUARTO . - NOTIFICAR la presente Resolución Gerencial a los directores de redes y hospitales a nivel Regional para su conocimiento y fines pertinentes.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE,

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO

MGT. Cesar J. Escobar
GERENTE REGIONAL
CMP. 25253

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Lo que transcribo a Ud. para su conocimiento y fines consiguientes

Cusco, 25 JUL 2022



GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD

Abog. Carlos Humberto Velasco Dalguer
SECRETARIO GENERAL
CAA 10865

**DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA IMPLEMENTACIÓN,
ELABORACIÓN, MONITOREO Y SUPERVISIÓN DE LA SALA
SITUACIONAL DE SALUD EN LA REGIÓN CUSCO**

CONTENIDO

1. FINALIDAD	3
2. OBJETIVOS	3
3. AMBITO DE APLICACIÓN	3
4. BASE LEGAL.....	3
5. DISPOSICIONES GENERALES	4
6. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS	7
7. RESPONSABILIDADES	12
8. ANEXOS	12
9. BIBLIOGRAFÍA.....	13

“DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA IMPLEMENTACIÓN, ELABORACIÓN, MONITOREO Y SUPERVISIÓN DE LA SALA SITUACIONAL DE SALUD EN LA REGIÓNCUSCO”

1. FINALIDAD

Generar evidencias para la toma de decisiones y la gestión de políticas con impacto en la salud pública y el desarrollo social en el ámbito regional.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Estandarizar la metodología de la sala situacional a nivel regional dentro del marco de la descentralización mediante la utilización de la información generada por los servicios de salud para la toma de decisiones.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer los procedimientos para la implementación de la situación de salud a nivel regional.
- Fortalecer la capacidad de anticipar las amenazas para la salud pública y mejorar la capacidad de respuesta institucional y social organizada
- Brindar herramientas que faciliten el proceso de identificación, priorización y líneas de acción de los problemas con impacto sanitario y territorios vulnerables a nivel regional.
- Tomar las decisiones adecuadas y eficaces en base a información, para el abordaje de la situación de salud estructural, coyuntural y estratégico, que emergen del proceso salud-enfermedad.
- Disponer de documentos de monitoreo y supervisión de la Sala Situacional de Salud en el nivel regional.
- Fomentar una cultura de análisis de la información producida en los servicios de salud, permitiendo la identificación de los determinantes, con el propósito de toma de decisiones sustentadas a fin de mejorar las condiciones de salud y vida de la población.

3. AMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva es de aplicación en todos los establecimientos de salud, microrredes, redes y hospitales y sede administrativa de la GERESA Cusco.

4. BASE LEGAL

- Ley General de Salud, Ley 26842 y sus disposiciones modificatorias.
- Ley N.º 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales y su modificatoria.



- Ley N.º 27783, Ley de Bases de Descentralización y su disposición modificatoria.
- Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N.º 801-2012/MINSA, que aprueba el Documento técnico: Norma Técnica de Salud que establece el proceso para el desarrollo y la evaluación del Análisis de Situación de Salud en los ámbitos nacional y regional.
- Resolución Ministerial N.º 439-2015/MINSA, que aprueba el Documento técnico: metodología para el análisis de la situación de salud a nivel local.
- Resolución Ministerial N.º 826-2021/MINSA, que aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.



5. DISPOSICIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

- 5.1.1 **Directiva Administrativa.** – Documento normativo que establecen aspectos técnicos operativos en materias específicas del ámbito administrativo
- 5.1.2 **Medicina basada en la evidencia:** Es el uso concienzudo, juicioso y explícito de la mejor evidencia científica disponible, para la toma de decisiones al momento de brindar una atención de salud, sea esta individual y/o colectiva.
- 5.1.3 **Indicadores.-** Los indicadores son instrumentos de medida que pueden ser usadas para describir y comprender como funciona la calidad de un sistema o una actividad en concreto, en el área específica de la salud, nos brindan información relativa a varios aspectos de la salud de la población: indicadores de dinámica demográfica (esperanza de vida, mortalidad y natalidad, en tanto indicadores de la salud de la población), estadísticas de morbilidad (Cantidad de personas que enferman en un lugar y un período de tiempo determinados en relación con el total de la población) e información sobre la población con cobertura de salud.
- 5.1.4 **Productividad.** - Es el número de actividades realizadas por unidad de recursos disponibles por unidad de tiempo
- 5.1.5 **Intensidad de uso o concentración.** - Es el número promedio de los servicios recibidos por cada usuario durante cierto período de tiempo.
- 5.1.6 **Extensión de uso.** - Es la proporción de la población que utiliza un servicio determinado en un periodo de tiempo. Este indicador no nos dice si el contacto era necesario (o si tuvo el efecto esperado)
- 5.1.7 **Pirámide poblacional:** grafico que permite estudiar la dinámica poblacional, al mostrar en número o porcentaje muestra las características o composición de una población por edad y sexo.
 - **Natalidad:** expresado por la tasa bruta de natalidad ó número anual de nacimientos.
 - **Mortalidad:** expresado por la tasa de mortalidad general y/o número total de defunciones, según el tamaño poblacional.
- 5.1.8 **Tasa Anual de Fecundidad General.** - La tasa anual de fecundidad general, también llamada en forma simple, tasa de fecundidad general (TFG), representa la relación entre los nacimientos vivos y las mujeres en edad fértil (10 a 49 años).



5.1.9 Tasa Global de Fecundidad: (TGF). - La TGF se obtiene por suma de las tasas de fecundidad por edad.

Si éstas corresponden a grupos quinquenales de edad (10-14 años, 15-19 años, 45-49 años), la suma deberá multiplicarse por 5, ya que reflejan una situación promedio de una mujer en cada uno de los tramos quinquenales de las edades del período fértil.

La tasa global de fecundidad se interpreta como el número de hijos que, en promedio, tendría cada mujer de una cohorte hipotética de mujeres que cumplieran las dos condiciones siguientes:

- Durante el período fértil tuviera sus hijos de acuerdo a las tasas de fecundidad por edad de la población en estudio.
- No estuvieran expuestas a riesgos de mortalidad desde el nacimiento hasta el término del período fértil.

5.1.10 Tasa Bruta de Natalidad. - Expresado por el número anual de nacimientos/población total asignada.

5.1.11 Tasa Bruta de mortalidad. - Es la proporción de personas que mueren en un período en una población. También se puede realizar una mortalidad específica por edad y causa. Dependiendo de la intensidad se pueden expresar por mil, por diez mil o por cien mil habitantes.

5.1.12 Tasa de Incidencia. - Proporción del número de casos nuevos de la enfermedad en un periodo de tiempo específico, en una población determinada. Se puede expresar por mil, por diez mil o por cien mil habitantes.

5.1.13 Tasa de Prevalencia. - Proporción del número de casos nuevos y antiguos de la enfermedad en un periodo de tiempo específico, en una población expuesta al riesgo. Se puede expresar por mil, por diez mil o por cien mil habitantes.

5.1.14 Esperanza de vida al nacer. - Expresado por el indicador del mismo nombre, siendo la edad máxima de vida, desagregado en hombres en promedio 72 años y mujeres en promedio 77.3 años. Este indicador modifica en función de las condiciones predominantes de mortalidad cuya incidencia aumenta o disminuye el riesgo de morir.

5.1.15 Densidad Poblacional. - Población asignada entre el ámbito geográfico asignado: habitantes /Km².

5.1.16 Determinantes de la salud. - Los determinantes de la salud pueden ser definidos como todos aquellos factores que ejercen influencia en la salud de las personas e interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población.

5.1.17 Sectorización. - Es una estrategia que consiste en distribuir un sector geo-poblacional entre todo el personal de salud, esta distribución es liderado por el comité de gestión del EESS y se realizara de manera integral y con equidad según el diagnóstico situacional de Establecimiento de Salud. La sectorización es responsabilidad de todos los trabajadores del Establecimiento de Salud, incluyendo al jefe.

5.1.18 Dinámica de la Población: Es la población que gana o pierde habitantes, la población es dinámica (cambiante).

- 5.1.19 **Sala situacional de Salud:** La Sala de Situación de Salud es un espacio físico y/o virtual en los EESS y que se constituye en un área accesible y estructurada, con información documental, gráfica, visual y virtual, proveniente de diversas áreas de la Institución. Funciona como un eje integrador de la información intra y extrainstitucional, permitiendo el monitoreo y evaluación de la situación de salud, facilitando el análisis y la toma de decisiones en todos los niveles de la gestión.

5.2 DISPOSICIONES GENERALES

- 5.2.1 La Dirección de Epidemiología e Investigación de la GERESA Cusco es la responsable de regular, conducir, monitorear y evaluar la Sala Situacional de Salud en los ámbitos regional y local; y por tanto establece los procesos, metodología y periodicidad del mismo.
- 5.2.2 La Dirección de Epidemiología e Investigación de la GERESA Cusco, establece que la presente guía es como un marco referencial de cumplimiento obligatorio a nivel, Hospitales, Redes, microrredes y establecimientos de salud del primer nivel de atención del ámbito regional del Cusco, con apertura para que los niveles locales e intermedios enriquezcan este proceso en nivel y ámbito de su competencia.
- 5.2.3 A nivel regional, la Dirección de Epidemiología e Investigación de la GERESA Cusco es la encargada de elaborar e implementar la Sala Situacional de Salud Regional.
- 5.2.4 A nivel de Redes y Hospitales, las Direcciones u Oficinas de Epidemiología son los encargados de elaborar e implementar la Sala Situacional del ámbito de su competencia.
- 5.2.5 A nivel local, el responsable de Epidemiología de la microrred y establecimiento de salud es el encargado de elaborar e implementar la Sala Situacional del ámbito de su competencia.
- 5.2.6 La periodicidad de la actualización oportuna dependerá de la naturaleza de la información, podrá ser diaria, semanal, mensual, trimestral, semestral y anual.
- 5.2.7 La Dirección de Epidemiología e Investigación de la GERESA Cusco brindará la asistencia técnica permanente a Redes, Hospitales y microrredes, para la elaboración de su Sala Situacional de Salud.
- 5.2.8 Los directores de Hospitales, directores de Redes, jefes de Microrredes y jefes de EESS; deberán garantizar los espacios físicos (ambiente), recursos (material de escritorio e impresión) y brindar las facilidades al recurso humano encargado (responsable de Epidemiología y Estadística o quien haga sus veces), para la elaboración e implementación, así como su mantenimiento actualizado y oportuno de la Sala Situacional de Salud de su EESS, bajo responsabilidad.
- 5.2.9 La ubicación física (ambiente) de la Sala Situacional de Salud en el EESS es decisión de las autoridades del EESS, teniendo en consideración que debe evitarse su deterioro / evitar exposición al medio ambiente, no debe interferir con la atención de rutina, debe ubicarse de preferencia en un lugar visible y de acceso fácil a la sociedad que permita ser centro de reuniones del personal de salud para la toma de decisiones, por lo tanto, con acceso libre dentro del EESS.
- 5.3 A nivel de Hospitales, Redes, y el nivel central de GERESA Cusco, se debe contar además con Sala Situacional Virtual de Salud, la cual debe estar disponible en la página web de la institución respectiva, con la información actualizada y completa, bajo responsabilidad.

5.4 Los responsables de Vigilancia Epidemiológica de las Redes evaluarán trimestralmente la Sala Situacional de las Microrredes y EESS.

5.5 La Dirección de Epidemiología e Investigación de la GERESA Cusco evaluará semestralmente la Sala Situacional de Salud de las Redes y Hospitales, se usarán los instrumentos correspondientes para su evaluación, los cuales se encuentran en los anexos (Anexo N°01 y N°02).

6. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1 Metodología para la elaboración e implementación de la Sala Situacional de Salud

6.1.1 La Dirección de Epidemiología e Investigación de la GERESA Cusco, es la responsable del desarrollo del marco metodológico para el desarrollo de la Sala Situacional de la Salud en los diferentes niveles, así como en los ámbitos local y regional, el mismo que estará disponible en la página web institucional y/o distribuido a las Unidades Notificantes de la Red Regional de Epidemiología del Cusco.

6.1.2 Para la elaboración de la Sala Situacional de Salud se deberá tener en cuenta lo siguiente:

a) Recolección de datos y validación de la información:

- Identificar fuentes oficiales y confiables (Estadística, fichas epidemiológicas, registros).
- Generación de base de datos, manual o electrónica
- Ingreso de datos a la base manual o electrónica

b) Procesamiento de la información:

- Verificar la calidad de datos generada
- Calcular Indicadores (Tasas, coberturas, Índices, proporciones, etc.)
- Realizar el análisis de posibles causas y factores de riesgo
- Valorar medidas de intervención y alternativas de solución

c) Presentación de información a través de gráficos, mapas, tablas, etc.

d) Publicación de la sala situacional en un espacio físico y/o virtual periódicamente, accesible para las autoridades locales, gestores, personal de salud en horario extendido. En situación de brotes debe ser actualizado de manera diaria.

6.1.3 La elaboración de la Sala Situacional recae en el equipo de salud del EESS liderado por el responsable de Epidemiología.

6.2 Estructura del contenido de la Sala Situacional de Salud

Dependiendo del nivel operativo donde esté situada la sala de situación, podrá observarse, entre otras, las siguientes funciones:

- Determinantes de la situación de Salud
- Proceso Salud Enfermedad.
- Respuesta Social a los problemas de Salud.

6.2.1 DETERMINANTES DE LA SITUACION DE SALUD

6.2.2 Organización

- Organigrama del EESS/Red/Microrred (Anexo N° 03)
- Miembros del Equipo de Gestión del EESS constituido y vigente
- Misión, Visión, FODA del EESS
- Directorio de las organizaciones de la comunidad (Relación de comunidades; número, condición, tipo de personal de salud; directorio de aliados locales (autoridades locales, párroco, docentes, PNP y otros) ONG (líneas de acción).
- Número y lista de agentes comunitarios de salud.
- Mapas del ámbito de jurisdicción con localidades o sectores, vías de comunicación, tipo de transporte, tiempo de llegada a comunidades y al EESS de la capital de provincia y/o departamento, clima, medios de comunicación: radio, teléfono (Anexo N°04)
- Sectorización: asignación de responsables, número de familias y viviendas, con ubicación en mapas (croquis) de comunidades y zona urbana/ localidad indicando la población en riesgo.
- **Población:**
 - Pirámide poblacional (Anexo N°05)
 - Población total: número absoluto y % de habitantes, por distritos y localidades, Número de familias por localidades
 - Población por sexo: masculino o femenino
 - Población por grupos de edad: Según la clasificación útil para la planificación de la atención, etapas de vida: menores de 1 año, de 1 a 4 años, de 5 a 11 años (niño), de 12 a 17 años (adolescente), 18 a 29 años (joven), 30 a 59 años (adulto), de 60 años a más (adulto mayor) (Anexo N°06)
 - Población según comunidades (Anexo N°07)
 - Población de grupos especiales: Mujeres en edad fértil, Gestantes, discapacitados. (Anexo N°08)
 - Población comparativa con Población censada (si hubiera) por grupos de edad (quinquenales ej.: 0-4ª, 5-9ª, 10-14ª) y etapas de vida (niño, adolescente, joven, adulto y adulto mayor) (Anexo N°09)
- **Indicadores de riesgo ambiental:**
 - Índice aédico/anofelino/otros vectores (Anexo N°10)
 - Presencia de riesgos físicos (huaycos, volcanes, zonas inundables, zona sísmica) (Anexo N°11)
 - Anomalías ambientales cíclicas (el niño, los friajes, etc.)
 - Enfermedades asociadas a las condiciones del clima identificadas en su jurisdicción y variables meteorológicas que tengan relación con la enfermedad
- **Dinámica de la Población:**
 - Tasa global de fecundidad (15 a 49 años)
 - Tasa de fecundidad de la adolescente (15 a 19 años)
 - Tasa bruta de natalidad (tres últimos años)
 - Tasa bruta de mortalidad (tres últimos años)
- **Tamaño y Densidad poblacional: Habitantes por Km2**
- **Indicadores de educación:**
 - Numero de instituciones educativas
 - Tasa de analfabetismo
- **Indicadores socioeconómicos:**
 - Nivel de pobreza (distrito)
 - Acceso a servicios básicos: luz eléctrica, agua, eliminación de excretas
 - Medios de comunicación (celular, radio, TV, diarios).



- Ocupaciones más frecuentes
- Fiestas costumbristas
- **Indicadores de salud:**
- Listado de establecimientos según categoría
- Recursos Humanos por grupo ocupación o profesión (Anexo N°12)
- Nivel y categoría del EESS, ámbito de la Microred
- Cobertura de aseguramiento público en salud
- Número de auditorías de Historias Clínicas
- Porcentaje de medicamentos trazadores disponibles
- Relación de promotores de salud

6.2.3 PROCESO SALUD ENFERMEDAD.

- **Indicadores de mortalidad:**
- Tasa de mortalidad general (tres últimos años) (Anexo N° 13)
- Tasa de mortalidad perinatal (tres últimos años) (Anexo N° 13)
- Tasa de mortalidad neonatal (tres últimos años) (Anexo N° 13)
- Tasa de mortalidad infantil (tres últimos años) (Anexo N° 13)
- Razón de mortalidad materna (tres últimos años)
- Tasa de mortalidad por causa específica: Neumonías, Diarreas, Tuberculosis, accidentes de tránsito, cáncer, Dengue y otras. (Anexo N° 14)
- Diez primeras causas de mortalidad por etapas de vida (según grandes grupos) (Anexo N° 15)
- **Indicadores de morbilidad:**
- Diez primeras causas de morbilidad por etapas de vida (según grandes grupos) (Anexo N°16)
- Diez primeras causas de referencia por emergencia
 - Salud Materna
- Diez primeras causas de morbilidad por emergencias por etapas de vida (según grandes grupos)
- Número de muertes maternas y clasificación
- Gestante con atención pre natal
- Número de gestantes atendidas y número de partos institucionales
- Porcentaje de partos institucionales
- Proporción de gestantes con desnutrición crónica/sobrepeso/obesidad
 - CRED e inmunizaciones
- Porcentaje de recién nacidos controlados el primer mes.
- Porcentaje de niños menores de 1 años controlados CRED.
- Porcentaje de Lactancia materna exclusiva
- Proporción de nacidos vivos en los últimos 5 años con bajo peso al nacer
- Proporción de menores de 5 años con desnutrición crónica/sobrepeso/obesidad
- Porcentaje de niños de 6 a 59 meses de edad con anemia
- Proporción de niños de 6 a 59 meses de edad con parasitosis
- Cobertura de vacuna SPR/ Rotavirus/ Neumococo.
- Cobertura de vacunación en personas expuestas a rabia por mordedura de animal sospechoso
 - Tuberculosis
- Sintomáticos Respiratorios identificados / atenciones > 15 años
- Captación de pacientes con TB con batería de análisis completo
- Porcentaje de abandonos en casos de TB
- Número de casos y Morbilidad de TB FP, TB MDR y TB XDR
- Tasa de morbilidad de Tuberculosis (Anexo N°17)
 - IRAS y EDAS

- Incidencia de IRAS (menores de 5 años)
- Incidencia de Neumonías (menores de 5 años y > de 60 años)
- Incidencia de EDAS (menores de 5 años y población total)
- Canal endémico IRAS y EDAS
 - Enfermedades transmisibles
- Tasa de Incidencia de enfermedades metaxénicas y zoonóticas (Dengue, Leishmaniosis, Leptospirosis, rabia, ofidismo, loxocelismo) (Anexo N°18)
- Número de hospitalizados por enfermedades metaxénicas y zoonóticas
- Tasa de letalidad por enfermedades metaxénicas y zoonóticas
- Mapeo de escenarios de riesgo para enfermedades metaxénicas
- Número de Casos atendidos por ITS de 18 a 59 años
- Cobertura de tamizaje RPR
- Cobertura de tamizaje VIH-SIDA en gestante previa consejería
- Consejería en VIH SIDA
- Tasa de infecciones de transmisión sexual. (Anexo N°18)
 - Enfermedades no transmisibles
- Número de atendidos y atenciones por hipertensión arterial, diabetes, obesidad y osteoporosis en adultos y adultos mayores
- Tasa de enfermedades crónico degenerativas: cáncer, hipertensión arterial, diabetes mellitus. (Anexo N°18)
 - Brotes, epidemias y otros eventos de importancia para la salud pública
 - Otros indicadores de salud
- Extensión de uso en aplicación de flúor gel
- Número de casos tratados por accidentes ponzoñosos
- Incidencia de violencia familiar
- Número de atenciones por violencia familiar, depresión, consumo de alcohol
- Tasa de enfermedades inmunoprevenibles (sarampión/rubeola, parálisis flácida, tos ferina, hepatitis B, influenza, fiebre amarilla) (Anexo N°18)
- Tasa de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica. (Anexo N°18)

6.2.4 RESPUESTA SOCIAL A LOS PROBLEMAS DE SALUD.

- **Estructura**
 - Recursos de la oferta:
 - Recursos físicos: La distribución geo-espacial del EESS
 - Flujo de referencia y contrarreferencia (croquis)
 - Ambientes para la Atención en el EESS: Consultorios de atención ambulatoria, ambientes de hospitalización o internamiento, sala de partos, laboratorio, emergencia, farmacia y otros.
 - Casa materna operativa
 - Equipos, medicamentos e insumos
 - Recursos Humanos: La clasificación de los grupos ocupacionales
- **Proceso**
 - Producción según servicios o UPSS: Consulta externa morbilidad, consulta externa por SIS, odontología, programas de salud, partos, visitas domiciliarias, emergencia, referencias, exámenes de laboratorio, ecografías, farmacia. (Anexo N°19)
 - Producción de actividades según grupos ocupacionales (Anexo N°20)
 - Intensidad de uso (Anexo N°21)

- Extensión de uso (Anexo N°21)

Resultados

- La evaluación de las principales intervenciones

6.3 Usos de la Sala Situacional de Salud

La utilidad de la información contenida en la Sala Situacional de Salud es la siguiente:

- 6.3.1 Facilita el monitoreo y evaluación permanente de la situación de salud en la población en general, priorizando, grupos vulnerables y áreas de riesgo.
- 6.3.2 Evalúa el impacto de las intervenciones sanitarias
- 6.3.3 Identifica necesidades de investigación epidemiológica de acuerdo a cada realidad
- 6.3.4 Identifica oportunamente brotes epidémicos para su intervención respectiva
- 6.3.5 Orienta la organización de los servicios de salud
- 6.3.6 Permite la identificación y movilización de recursos en función a sus prioridades sanitarias locales.

6.4 Asistencia Técnica para el desarrollo de la Sala Situacional de Salud

- 6.4.1 La Dirección de Epidemiología e Investigación de la GERESA Cusco brindará la asistencia técnica a los equipos locales que lo requieran en forma permanente e inopinada.
- 6.4.2 La asistencia técnica que brinda la Dirección de Epidemiología e Investigación de la GERESA Cusco, deberá ser personalizada a los equipos locales, de acuerdo a la disponibilidad de recursos y deben estar incluidas en el Plan Operativo Institucional.
- 6.4.3 Los directores de Redes deberán garantizar el proceso de réplica al que están obligados los responsables de Vigilancia Epidemiológica de las Redes hacia las Microrredes y EESS, a fin de darle sostenibilidad al proceso y estimular a los equipos de nivel intermedio.

6.5 Monitoreo y supervisión del desarrollo de la Sala Situacional de Salud

- 6.5.1 La Dirección de Epidemiología e Investigación de la GERESA Cusco, mediante la Unidad de Análisis de Situación de Salud, es la responsable del monitoreo y supervisión de la Sala Situacional de Redes y Hospitales.
- 6.5.2 Los responsables de Vigilancia Epidemiológica de las Redes, son los responsables del monitoreo y supervisión de las Microrredes y EESS.
- 6.5.3 Para la supervisión de la Sala Situacional de Salud se usarán los instrumentos correspondientes para su evaluación, los cuales se encuentran en los anexos.

6.6 Reconocimiento al desempeño de los Equipos Locales de Epidemiología en el desarrollo de la Sala Situacional de Salud.

- 6.6.1 A los EESS, Microrredes, Redes, y Hospitales que en la evaluación trimestral y/o semestral de la Sala Situacional de Salud obtengan la calificación de Excelente serán reconocidos formalmente, a través de documento oficial de felicitación por la Dirección de Epidemiología e Investigación de la GERESA Cusco.

7. RESPONSABILIDADES

7.1 NIVEL REGIONAL

La Gerencia Regional de Salud a través de la Dirección de Epidemiología e Investigación es la responsable de la difusión, asistencia técnica y supervisión del cumplimiento de la presente directiva técnica de salud sobre la Sala Situacional de Salud, en el ámbito regional.

7.2 NIVEL LOCAL

7.2.1 Las Direcciones de Redes, jefes de Microrredes y EESS, a través de los responsables de Vigilancia Epidemiológica en cada uno de los niveles, son los responsables de cumplir la presente directiva técnica de salud sobre la Sala Situacional.

7.2.2 Los directores de Hospitales a través de los jefes de Epidemiología o Inteligencia Sanitaria o quien haga sus veces, son los responsables de cumplir la presente directiva técnica de salud sobre la Sala Situacional.

8. ANEXOS

- Anexo N°01: CONTENIDO DE LA SALA SITUACIONAL DE SALUD DE REDES, MICROREDES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN
- Anexo N°02: CONTENIDO DE LA SALA SITUACIONAL DE SALUD DE HOSPITALES
- Anexo N°03: ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL
- Anexo N°04: MAPA CON VÍAS DE COMUNICACIÓN Y FLUJOS DE REFERENCIA
- Anexo N°05: PIRAMIDE POBLACIONAL POR EDAD Y SEXO
- Anexo N°06: POBLACIÓN POR ETAPAS DE VIDA
- Anexo N°07: POBLACIÓN SEGÚN COMUNIDADES
- Anexo N°08: POBLACIÓN DE GRUPOS ESPECIALES
- Anexo N°09: POBLACIÓN PROGRAMADA Y CENSADA
- Anexo N°10: ÍNDICE AÉDICO
- Anexo N°11: PRESENCIA DE RIESGOS FÍSICOS
- Anexo N°12: RECURSOS HUMANOS POR GRUPO OCUPACIONAL
- Anexo N°13: INDICADORES DE MORTALIDAD
- Anexo N°14: TASA DE MORTALIDAD POR CAUSA ESPECÍFICA

- Anexo N°15: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR ETAPAS DE VIDA
- Anexo N°16: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR ETAPAS DE VIDA
- Anexo N°17: INCIDENCIA Y TASA DE ENFERMEDADES
- Anexo N°18: PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
- Anexo N°19: PRODUCCIÓN DE ACTIVIDADES DE SALUD, SEGÚN GRUPO OCUPACIONAL
- Anexo N°20: INTENSIDAD Y EXTENSIÓN DE USO

9. BIBLIOGRAFÍA

- Directiva Sanitaria N° 001 – RSCS/DIS-V.01 “Implementación de la Sala Situacional”. Red de Servicios de Salud Cusco Sur. 2017
- Manual de Instalación y Funcionamiento de la Sala Situación de Salud del Seguro Social de Salud. EsSalud – 2011.
- Ministerio de Salud – Guía Técnica Operativa de las Salas de Situación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. El Salvador. 2008.
- Ministerio de Salud. Sala de Situación de la Salud. Guía para su implementación. Oficina General de Epidemiología. Perú. 2005
- Guía para la elaboración de la sala situacional en la red de epidemiología de la DIRESA. Huánuco. Perú. 2010.
- Guía práctica para la implementación, elaboración, monitoreo y supervisión de la Sala Situacional de Salud de los EESS, redes, microrredes, hospitales, sanidades internacionales y nivel central de la DIRESA Callao.
- Sala Situacional Gustavo Bergonzoli MD. MScPH Epidemiólogo del Programa de Análisis e Información en Salud AIS-OPS/OMS Venezuela Instrumento para la Vigilancia de Salud Pública

ANEXO N° 01

CONTENIDO DE LA SALA SITUACIONAL DE SALUD DE REDES, MICROREDES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

1.-INFORMACIÓN GEOGRÁFICA	RED	MICRO RED	EESS	FUENTE DE INFORMACIÓN	PERIODICIDAD
1.1 Mapas del ámbito de jurisdicción con vías de comunicación, tipo de transporte, tiempo de llegada a comunidades y al EESS de la capital de provincia y/o departamento, clima, medios de comunicación: radio, teléfono.	X	X	X	Servicios de Salud Municipalidad Distrital	Anual
1.2 Sectorización: asignación de responsables, número de familias y viviendas, con ubicación en mapas (croquis) de comunidades y zona urbana/ localidad indicando la población en riesgo.	X	X	X	Redes de Salud	Anual
2.-DETERMINANTES DEMOGRÁFICOS	RED	MICRO RED	EESS	FUENTE DE INFORMACIÓN	PERIODICIDAD
2.1 Pirámide poblacional (Hasta nivel de EES)	X	X	X	OITE POBLACIÓN	Anual
2.2 Tamaño y densidad de la población (Hasta nivel de EESS)	X	X	X	OITE POBLACIÓN	Anual
2.3 Población por etapas de vida (Hasta nivel de EESS)	X	X	X	OITE POBLACIÓN	Anual
2.4 Población según comunidades /Grupos especiales /Programada y censada	X	X	X	OITE POBLACIÓN	Anual
2.5 Tasa de natalidad (Hasta nivel distrital: Red o Microred) / Dinámica poblacional (Tasa Anual de Fecundidad/ Tasa Global de Fecundidad/ Tasa Bruta de Natalidad/ Tasa Bruta de mortalidad)	X	X		INEI CENSO	Anual
3.-DETERMINANTES SOCIOECONÓMICOS	RED	MICRO RED	EESS	FUENTE DE INFORMACIÓN	PERIODICIDAD
3.1 Porcentaje de población con acceso a servicios de agua potable (Hasta nivel distrital: Red o Microred)	X	X		INEI, Censo, ENAHO	Anual
3.2 Porcentaje de población con acceso a servicios de eliminación de excretas (Hasta nivel distrital: Red o Microred)	X	X		INEI, Censo, ENAHO	Anual





3.3 Porcentaje de población con acceso a servicios de electricidad (Hasta nivel distrital: Red o Microred)	X	X		INEI, Censo, ENAHO	Anual
3.4 Porcentaje de población con acceso a telefonía móvil, radios y TV (Hasta nivel distrital: Red o Microred)	X	X		INEI, Censo, ENAHO	Anual
3.5 Porcentaje de analfabetismo por grupos de edad mayores de 15 años y sexo (Hasta nivel distrital: Red o Microred)	X	X		INEI, Censo, ENAHO	Anual
3.6 Nivel de pobreza (Hasta nivel distrital: Red o Microred)	X	X	X	INEI, Censo, ENAHO	Anual
3.7 Medios de comunicación/Ocupaciones más frecuentes/ Fiestas costumbristas (Hasta nivel distrital: Red o Microred)	X	X	X	Municipalidad distrital	Anual
4.-DETERMINANTES AMBIENTALES	RED	MICRO RED	EESS	FUENTE DE INFORMACIÓN	PERIODICIDAD
4.1 Presencia de pasivos ambientales (Hasta nivel de EESS)	X	X	X	Salud ambiental	Anual
4.2 Porcentaje de población con acceso a eliminación de residuos sólidos (Hasta nivel distrital: Red o Microred)	X	X	X	Salud ambiental	Anual
4.3 Índice aéxico y otros vectores (Hasta nivel de EESS)	X	X	X	Salud ambiental	Mensual
4.4 Presencia de riesgos físicos: zonas inundables, zona sísmica, otros (Hasta nivel distrital: Red o Microred)	X	X		Defensa Regional	Anual
4.5 Anomalías ambientales cíclicas (el niño, los friajes, etc)	X	X	X	Salud ambiental	Anual

4.6 Enfermedades asociadas a las condiciones del clima identificadas en su jurisdicción y variables meteorológicas que tengan relación con la enfermedad	x	x	x	CDC MINSA	Semanal
5. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (Gráfico barras, canal endémico, mapa epidemiológico)	RED	MICRO RED	EESS	FUENTE DE INFORMACIÓN	PERIODICIDAD
5.1 Vigilancia de IRAs, neumonía, neumonía grave, SOBA ASMA: (hasta nivel de EESS). (Canal endémico)	x	x	x	Epidemiología - Notiweb	Semanal
5.2 Vigilancia de EDAS, ácuosas y disentéricas (hasta nivel de EESS).	x	x	x	Epidemiología - Notiweb	Semanal
5.3 Vigilancia de Enfermedades metaxénicas y zoonóticas: Incidencia, hospitalizados, letalidad, mapas de escenario de riesgo (hasta nivel de EESS).	x	x	x	Epidemiología - Notiweb	Semanal
5.4 Vigilancia de febriles, identificación de zonas de riesgos en Centros Centinelas (hasta nivel de EESS).	x	x	x	Epidemiología - Notiweb	Semanal
5.5 Vigilancia de Muerte materna: Mapa de riesgo (hasta nivel de EESS).	x	x	x	Epidemiología - Notiweb	Semanal
5.6 Vigilancia de Enfermedades Inmunoprevenibles (hasta nivel de EESS).	x	x	x	Epidemiología - Notiweb	Semanal
5.7 Vigilancia de brotes, epidemias y otros eventos de importancia para la salud pública (hasta nivel de EESS).	x	x	x	Epidemiología - Notiweb	Semanal
6. OFERTA DE SERVICIOS	RED	MICRO RED	EESS	FUENTE DE INFORMACIÓN	PERIODICIDAD
6.1 Listado de establecimientos según categoría (Hasta nivel Red y Microred)	x	x		Servicios de Salud y Redes de Salud	Anual



6.2 Número de recursos humanos según ocupación o profesión (Hasta nivel de EESS)	X	X	X	OEERRHH y Personas de las Redes	Anual
6.4 Atendidos, atenciones, extensión e intensidad de uso por etapas de vida (Hasta nivel de EESS)	X	X	X	Estadística HIS	Anual
6.5 Diez primeras causas de referencia por emergencia (Hasta nivel de EESS de 24 horas)	X	X	X	Estadística HIS	Anual
6.6 Esquema de red de servicios de hospitales referenciales con el tiempo promedio de traslado (Hasta nivel de EESS de 24 horas)	X	X	X	Servicios de Salud	Anual
6.7 Cobertura de aseguramiento público en salud (Hasta nivel de EEES).	X	X	X	Seguro Integral de Salud	Anual
6.8 Número de auditorías de Historias Clínicas (Hasta nivel de EEES)	X	X	X	Calidad	Anual
6.9 Porcentaje de medicamentos trazadores disponibles (Hasta nivel de EESS)	X	X	X	Medicamentos y Farmacia de Redes	Anual
7. ESTRATEGIAS SANITARIAS	RED	MICRO RED	EES	FUENTE DE INFORMACIÓN	PERIODICIDAD
7.1 Gestante con atención pre natal (hasta nivel de EESS de 24 horas)	X	X	X	Estadística HIS Estrategia Salud Sexual y Reproductiva	
7.2 Número de gestantes atendidas y número de partos institucionales (hasta nivel de EESS de 24 horas)	X	X	X	Estadística HIS Estrategia Salud Sexual y Reproductiva	Trimestral
7.3 Porcentaje de partos institucionales (hasta nivel de EESS de 24 horas)	X	X	X	Estadística HIS Estrategia Salud Sexual y Reproductiva	Trimestral
7.4 Cobertura de vacuna SPR (hasta nivel de EESS)	X	X	X	Estadística HIS Estrategia de Inmunizaciones	Trimestral



7.5 Cobertura de vacuna Rotavirus (hasta nivel de EESS)	X	X	X	Estadística HIS Estrategia de Inmunizaciones	Trimestral
7.6 Cobertura de vacuna Neumococo (hasta nivel de EESS)	X	X	X	Estadística HIS Estrategia de Inmunizaciones	Trimestral
7.7 Síntomáticos Respiratorios identificados / atenciones > 15 años (hasta nivel de EESS)	X	X	X	Estadística HIS Estrategia Prevención y Control de Tuberculosis	Trimestral
7.8 Captación de pacientes con TB con batería de análisis completo (hasta nivel de EESS)	X	X	X	Estadística HIS Estrategia Prevención y Control de Tuberculosis	Trimestral
7.9 Número de casos y Morbilidad de TB FP, TB MDR y TB XDR (hasta nivel de EESS)	X	X	X	Estadística HIS Estrategia Prevención y Control de Tuberculosis	Trimestral
7.10 Control de contactos y Cobertura de Quimioprofilaxis (hasta nivel de EESS)	X	X	X	Estadística HIS Estrategia Prevención y Control de Tuberculosis	Trimestral
7.11 Porcentaje de abandonos en casos de TB (hasta nivel de EESS)	X	X	X	Estadística HIS Estrategia Prevención y Control de Tuberculosis	Trimestral
7.12 Número de Casos atendidos por ITS de 18 a 59 años (hasta nivel de EESS)	X	X	X	Estadística HIS Estrategia Prevención y Control de ITS y VIH SIDA	Trimestral
7.13 Cobertura de tamizaje RPR (hasta nivel de EESS)	X	X	X	Estadística HIS Estrategia Prevención y Control de ITS y VIH SIDA	Trimestral
7.14 Cobertura de tamizaje VIH-SIDA en gestante previa consejería (hasta nivel de EESS)	X	X	X	Estadística HIS Estrategia Prevención y Control de ITS y VIH SIDA	Trimestral
7.15 Consejería en VIH SIDA (hasta nivel de EESS)	X	X	X	Estadística HIS Estrategia Prevención y Control de ITS y VIH SIDA	Trimestral



7.16 Cobertura de vacunación en personas expuestas a rabia por mordedura de animal sospechoso (hasta nivel de EESS)	X	X	X	Estadística HIS Estrategia Prevención y Control de Zoonosis	Trimestral
7.17 Número de casos tratados por accidentes ponzoñosos (hasta nivel de EESS)	X	X	X	Estadística HIS Estrategia Prevención y Control de Zoonosis	Trimestral
7.18 Extensión de uso en aplicación de fluor gel (hasta nivel de EESS)	X	X	X	Estadística HIS Estrategia Salud Bucal	Trimestral
7.19 Perfil nutricional (desnutrición, anemia, sobrepeso y obesidad) del niño menor de 5 años y de la gestante (hasta nivel de EESS)	X	X	X	Estadística HIS. Estrategia Alim. y Nutrición Saludable	Trimestral
7.20 Número de atenciones por violencia familiar, depresión, consumo de alcohol (Hasta nivel de EESS)	X	X	X	Estadística HIS. Estrategia Salud Mental	Trimestral
7.21 Número de atendidos y atenciones por hipertensión arterial, diabetes, obesidad y osteoporosis en adultos y adultos mayores (hasta nivel de EESS)	X	X	X	Estadística HIS. Estrategia Prev. y Control Enfermedades Transmisibles	Trimestral
7.22 Porcentaje de recién nacidos controlados el primer mes (hasta nivel de EESS de 24 horas)	X	X	X	Estadística HIS. Etapas de vida Enfermería EESS	Trimestral
7.23 Porcentaje de niños menores de 1 años controlados CRED (hasta nivel de EESS)	X	X	X	Estadística HIS. Etapas de vida Enfermería EESS	Trimestral
7.24 Porcentaje de Lactancia materna exclusiva (hasta nivel de EESS de 24 horas)	X	X	X	Estadística HIS. Etapas de vida Enfermería EESS	Trimestral
8. PROMOCIÓN DE LA SALUD	RED	MICRO RED	EESS	FUENTE DE INFORMACIÓN	PERIODICIDAD
8.1 Número y lista de agentes comunitarios de Salud (hasta nivel de EESS)	X	X	X	Promoción de la Salud Servicio Social de Redes	Anual



8.2 Directorio de las organizaciones de la comunidad (hasta nivel de EESS)	X	X	X	Promoción de la Salud Servicio Social de Redes	Anual
8.3 Número de actividades de prácticas saludables en organizaciones de la comunidad (hasta nivel de EESS)	X	X	X	Promoción de la Salud Servicio Social de Redes	Trimestral
9. ESTADO DE SALUD (Perfil de morbilidad y mortalidad)	RED	MICRO RED	EESS	FUENTE DE INFORMACIÓN	PERIODICIDAD
9.1 Diez primeras causas de Morbilidad, por etapas de vida y sexo (hasta nivel de EESS)	X	X	X	Estadística HIS	Anual
9.2 Número de niños con bajo peso al nacer (hasta nivel de EESS)	X	X	X	Estadística HIS	Semestral
9.3 Diez primeras causas de Mortalidad, por etapas de vida y sexo (hasta nivel distrital: Red o Microred)	X	X		Estadística, HIS	Anual
9.4 Número de muertes maternas (hasta nivel distrital: Red o Microred)	X	X		Epidemiología de las Redes	Semestral
10. GESTIÓN DEL SERVICIO DE SALUD	RED	MICRO RED	EESS	FUENTE DE INFORMACIÓN	PERIODICIDAD
10.1 Miembros del Equipo de Gestión del EESS constituido y vigente (hasta nivel de EESS)	X	X	X	Libro de actas	Anual
10.2 Misión, Visión, FODA del EESS (hasta nivel de EESS)	X	X	X	Libro de actas	Anual
10.3 Organigrama estructural del EESS/Microred/ Red (hasta nivel red y microred)	X	X	X	ROF del EESS, Microred o Red	Anual



ANEXO N° 02

CONTENIDO DE LA SALA SITUACIONAL DE SALUD DE HOSPITALES

1. ASPECTOS GENERALES Y ORGANIZATIVOS DEL HOSPITAL	PERIODICIDAD
1.1 Categoría del establecimiento hospitalario y Cartera de servicios especializados que oferta	Anual
1.2 Organigrama estructural	Anual
1.3 Área de influencia directa e indirecta: por ser de carácter regional o según las redes de salud e incluir la población asignada si la tuviera	Anual
2. DEMANDA DE LA ATENCIÓN HOSPITALARIA	PERIODICIDAD
2.1 Composición y estructura de la población atendida por sexo y edad: Se utilizará la pirámide poblacional	Anual
2.2 Perfil de los pacientes atendidos: Incluir tablas de la población atendida que acude a consulta externa y emergencia según grupo de edad, sexo, procedencia y pertenencia a un componente de aseguramiento de salud	Mensual
2.3 Análisis de las referencias y contra referencias: Tipo de patología, motivos y servicios de referencia. Así mismo se puede incluir las referencias rechazadas e injustificadas	Mensual
3. MORBILIDAD DE LA DEMANDA HOSPITALARIA	PERIODICIDAD
3.1 Morbilidad de la demanda hospitalaria: Consulta externa, egresos y emergencias, por servicios y especialidades y por etapas de vida	Mensual
3.2 Vigilancia epidemiológica: EDA, IRA, SOBA, infecciones intrahospitalarias, VIH/SIDA, Tuberculosis, Enfermedades No transmisibles, Enfermedades inmunoprevenibles, Influenza y OVR, Enfermedades Zoonóticas, Vigilancia Centinelas	Semanal o Mensual (Según daño)
4. MORTALIDAD HOSPITALARIA	PERIODICIDAD
4.1 Mortalidad según egresos hospitalarios	Mensual
4.2 Mortalidad según Vigilancia Epidemiológica: Muerte materna, Muerte perinatal y Neonatal	Mensual
5. GESTIÓN HOSPITALARIA	PERIODICIDAD
5.1 Infraestructura hospitalaria (Plano o croquis)	Anual
5.2 Recursos humanos por grupo ocupacional	Anual
5.3 Sistemas de información en los servicios (listado, ej: HIS, egresos, registros de emergencias, etc)	Anual
5.4 Manejo de los residuos sólidos (fluxograma)	Anual
5.5 Vigilancia y manejo de accidentes punzocortantes en personal de salud (tablas y/o gráficos)	Mensual
6. SEGURIDAD DEL PACIENTE Y EVENTOS ADVERSOS	PERIODICIDAD
6.1 Vigilancia de eventos adversos (reportes)	Mensual

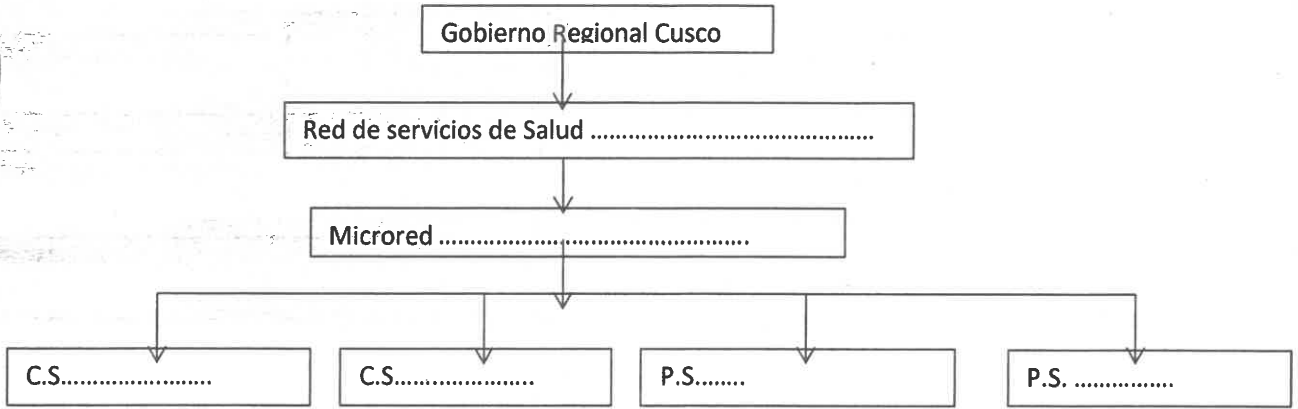




6.2 Implementación de estrategias de seguridad del paciente (lavado de manos, cirugía segura, entre otros, reportes)	Trimestral
7. VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	PERIODICIDAD
7.1 Vigilancia epidemiológica de Infecciones Intrahospitalarias (gráficas)	Mensual
7.2 Prevalencia de Infecciones Intrahospitalarias (reportes)	Semestral
7.3 Vigilancia Microbiológica (reportes y/o mapa microbiológico)	Anual
7.4 Vigilancia de la Resistencia antimicrobiana y uso racional de ATM (reportes)	Anual

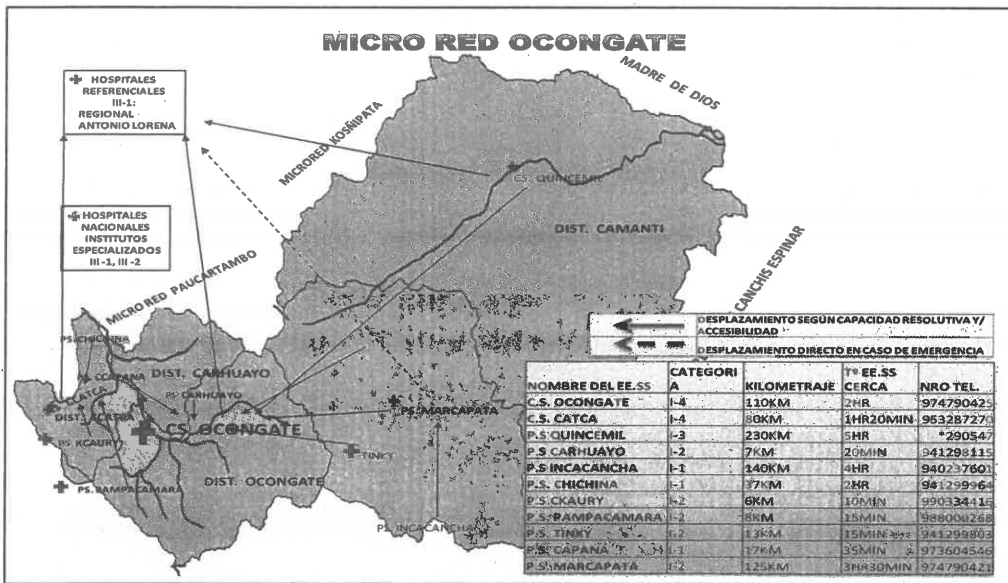
ANEXO Nº 03

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL

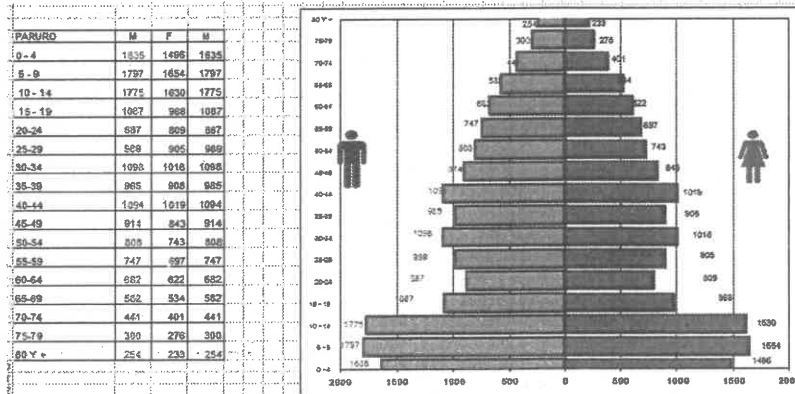


ANEXO Nº 04

MAPAS CON VÍAS DE COMUNICACIÓN Y FLUJO DE REFERENCIA.



**ANEXO Nº 05
PIRAMIDE POBLACIONAL**



ANEXO Nº 06

POBLACIÓN EN NÚMEROS ABSOLUTOS, Y PORCENTAJE, POR GRUPO ETARIO

GRUPO ETAREO	COMPOSICIÓN	POBLACION ASIGNADA		
		Nº HABITANTES	%	TOTAL
NIÑO	< 1 AÑO	8813	1,98	108668
	1-4 AÑOS	35531	7,98	
	5-9 AÑOS	45768	10,28	
	10-11 AÑOS	18556	4,17	
ADOLESCENTE	12-14 AÑOS	26850	6,03	50943
	15-17 AÑOS	24093	5,41	
JOVEN	18-24 AÑOS	50224	11,28	87367
	25-29 AÑOS	37143	8,34	
ADULTO	30-59 AÑOS	155504	34,94	155504
ADULTO MAYOR	>60 AÑOS	42618	9,57	42618
TOTAL		445100	100,00	445100

**ANEXO Nº 07
POBLACIÓN SEGÚN COMUNIDADES/LOCALIDADES**

Comunidades	Nº familias	Población							Total
		< 1 año	1-4 años	0-11 años	12-17 años	18-29 años	30-59 años	60 a mas años	
CC. A.....									
CC. B.....									
CC. C.....									
CC. D.....									

**ANEXO Nº 08
POBLACIÓN DE GRUPOS ESPECIALES**

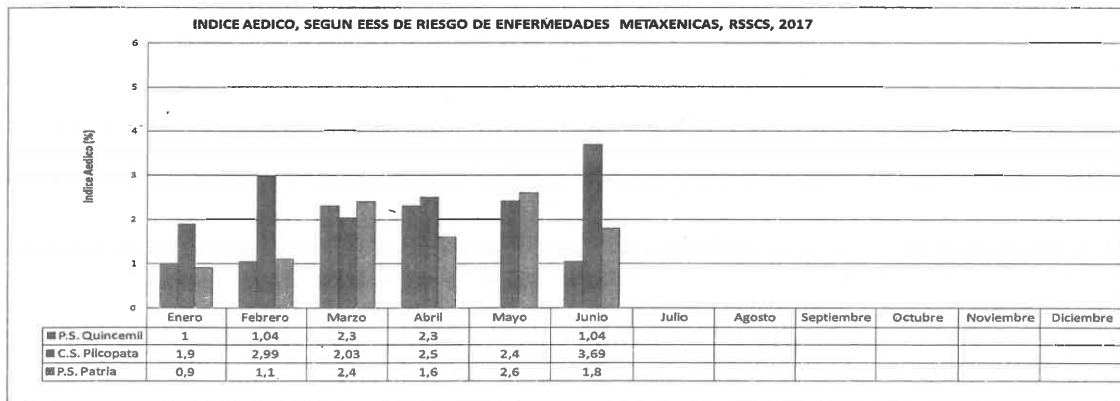
Población por grupos especiales	Nº	% de la población total
Mujeres en Edad Reproductiva (MER)		
Gestantes		
Discapacitados		

**ANEXO Nº 09
POBLACIÓN PROGRAMADA Y CENSADA**

Población	Programada		Censada	
	Nº	%	Nº	%
< 1 año				
1-4 años				
0-11 años				
12-17 años				
18-29 años				
30-59 años				
60 a mas años				
gestante				
Mujeres en edad reproductiva (MER)				
Poblacion Total		100%		100%

ANEXO Nº 10

ÍNDICE AÉDICO



ANEXO Nº 11

PRESENCIA DE RIESGOS FÍSICOS

Riesgos Fisicos	Comunidad
Huaycos	
Volcanes	
Innundables	
Zona sismica	

ANEXO Nº 12

RECURSOS HUMANOS POR GRUPO OCUPACIONAL

Grupo ocupacional	Numero	Condicion laboral
Medico		
Enfermera obstetras		
Odontologos		
Biologos		
Psicologos		
Tecnicos de enfermeria		
otros profesionales no medicos		



ANEXO Nº 13

INDICADORES DE MORTALIDAD

Años	Tasa de Mortalidad General	Tasa de Mortalidad Perinatal	Tasas de mortalidad Neonatal	Tasas de mortalidad Infantil	Razón de Mortalidad Materna
2019					
2020					
2021					



ANEXO Nº 14

TASA DE MORTALIDAD POR CAUSA ESPECÍFICA

Años	Tasa de Mortalidad por Neumonias < 5 años	Tasa de Mortalidad por EDAS < 5 años	Tasa de mortalidad por Tuberculosis	Tasa de mortalidad por accidentes de tránsito	Tasa de mortalidad por otras causa específica
2019					
2020					
2021					

ANEXO Nº 15

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD POR ETAPAS DE VIDA

Nº	Descripción de causa de muerte	0-11	12-17	18-29	30-59	60 a	Total	%	Tasa
1	CAPITULO X: ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO								
2	CAPITULO IX: ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO								
3	CAPITULO XI: ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO								
4	CAPITULO II: TUMORES (NEOPLASIAS)								
5	CAPITULO XIX: TRAUMATISMOS, ENVENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS								
6	CAPITULO XIV: ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO								
7	CAPITULO I: CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS								
8	CAPITULO XVIII: SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE								
9	CAPITULO IV: ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS								
10	CAPITULO XX: CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD								
11	CAPITULO VI: ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO								
12	CAPITULO XVI: CIERTAS AFECIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL								
13	CAPITULO V: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO								
14	CAPITULO III: ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMOS DE LA INMUNIDAD								
15	CAPITULO XII: ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO								
16	CAPITULO XVII: MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS								
17	CAPITULO XXI: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD								
18	CAPITULO XV: EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO								
	Total general								

**ANEXO Nº 16
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR ETAPAS DE VIDA**

Nº	Descripción de causa de morbilidad	0-11	12-17	18-29	30-59	60 a	Total	%	Tasa
1	CAPITULO XI: ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO								
2	CAPITULO X: ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO								
	CAPITULO XIV: ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO								
	CAPITULO XIII: ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO								
	CAPITULO I: CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS								
6	CAPITULO XIX: TRAUMATISMOS, ENVENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS								
	CAPITULO XVIII: SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN								
7	OTRA PARTE:								
8	CAPITULO VI: ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO								
9	CAPITULO XII: ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO								
	CAPITULO XV: EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO								
	CAPITULO VII: ENFERMEDADES DEL OJO Y DE SUS ANEXOS								
	CAPITULO IV: ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS								
	CAPITULO IX: ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO								
	CAPITULO VIII: ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES								
15	CAPITULO V: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO								
	CAPITULO III: ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYÉTICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMOS DE LA INMUNIDAD								
16									
17	CAPITULO II: TUMORES (NEOPLASIAS)								
18	CAPITULO XVI: CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL								
19	CAPITULO XVII: MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS								

**ANEXO Nº 17
INTENSIDAD Y EXTENSIÓN DE USO**

Años	Intensidad de uso	Extensión de uso
2019		
2020		
2021		

**ANEXO Nº 18
INCIDENCIA Y TASA DE ENFERMEDADES**

Años	Incidenca de violencia familiar	Tasa de morbilidad de tuberculosis	Tasa de incidencia de enfermedades metaxenicas y zoonoticas	Tasa de enfermedades inmunoprevenibles	Tasa de enfermedades crónico degenerativas	Tasa de infecciones de transmisión sexual	Tasa de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica activa
2019							
2020							
2021							

**ANEXO Nº 19
PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**



Servicios de salud	Atendidos	Atenciones
Odontología		
Medicina		
Enfermería		
Obstetricia		
tuberculosis		
Saneamiento		
Promocion de la Slud		
Topico		
Triaje		
Admisión		
Farmacia		
Laboratorio		
Ecografias		
partos		
Emergencia		
Visita domiciliaria		
Seguro integral de salud		

**ANEXO Nº 20
PRODUCCIÓN DE ACTIVIDADES DE SALUD, SEGÚN GRUPO OCUPACIONAL**

Grupo ocupacional	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Medico													
Enfermera													
obstetras													
Odontologos													
Biologos													
Psicologos													
Tecnicos de enfermeria													
otros profesionales no medicos													
Total													