

REPÚBLICA DEL
PERÚ



Resolución Directoral

Lima, 21 AGO. 2024

VISTO:

El expediente administrativo organizado en la H.T. N° 202448064 que contiene: el Informe Técnico N° 007-2024-NHGL-OEISDI-DIRIS-LC, de fecha 24 de julio de 2024; el Proveído N° 287-2024-OEISDI-DMGS-DIRIS-LC, de fecha 24 de julio de 2024; la Nota Informativa N° 3906-2024-DMGS-N° 451-OEISDI-DIRIS-LC, de fecha 31 de julio de 2024; el Informe N° 116-2024-DIRIS-LC/DA-OPYMGP-UFM, de fecha 5 de agosto de 2024; el Proveído N° 081-2024-DIRIS-LC/DA-OPYMGP, de fecha 5 de agosto de 2024; el Proveído N° 1354-2024-DA-DIRIS-LC, de fecha 5 de agosto de 2024; y el Informe Legal N° 483-2023-OAJ-DIRIS-LC, de fecha 12 de agosto de 2024, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA, se aprueba el Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud (en adelante el manual de operaciones), estableciéndose en el artículo 8°, que la Dirección General es el órgano de más alto nivel de la Dirección de Redes Integradas de Salud, que dirige y supervisa el funcionamiento de la organización, y cuyo literal c), señala que tiene como función supervisar los procesos técnicos y las prestaciones de los órganos de la Dirección de Redes Integradas de Salud, en el ámbito de su competencia;

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen 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 y por tanto es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el artículo IV del Título Preliminar de dicho cuerpo normativo señala que la salud pública es responsabilidad primaria del Estado, ratificando ello en el artículo VI del Título Preliminar, cuando indica que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea, siendo responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud tiene por finalidad determinar y regular el ámbito de competencia, las funciones, la estructura orgánica básica del Ministerio de Salud y su función rectora como único ente que establece políticas en materia de salud a nivel nacional, con la finalidad de disponer la estandarización de los procesos, a fin de brindar atenciones oportunas y de calidad; determina también sus relaciones de articulación y coordinación con otras entidades;

Que, por medio de la Resolución Ministerial N° 801-2012/MINSA, se aprueba la NTS N° 099-MINSA/DGE.V.01: "Norma Técnica de Salud que establece el proceso para el desarrollo y evaluación del Análisis de Situación de Salud en los Ámbitos Nacional y Regional", la cual en su numeral 1 establece que tiene por finalidad regular el proceso de desarrollo y evaluación del Análisis



de la Situación de Salud que se realiza en el ámbito nacional, de las DISAS, DIRESAS y GERESAS; asimismo, el numeral 2 regula los objetivos siendo uno de ellos regular las diferentes fases y procedimientos para el desarrollo del Análisis de Situación de Salud y su articulación con el proceso de planificación y toma de decisiones en los ámbitos nacional y regional;

Que, el Documento Técnico: "Metodología para el análisis de la situación de salud local", aprobado mediante Resolución Ministerial N° 439-2015-MINSA, según su numeral 1 tiene como 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 local;



Que, según el Manual de Operaciones, establece en su literal a) del artículo 7 que las Direcciones de Redes Integradas de Salud tienen como función: *"Desarrollar acciones de gestión, operación y articulación de los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación desarrollados en los establecimientos de salud, en el ámbito de su jurisdicción"*;



Que, en tal sentido, el artículo 8 del referido Manual de Operaciones, establece que la Dirección General es el órgano de más alto nivel de la Dirección de Redes Integradas de Salud, que dirige y supervisa el funcionamiento de la organización; y, entre otras funciones, dispone en su literal u), que la Dirección general establece las acciones para articular el Sistema de Referencia y Contrarreferencia entre los Hospitales y los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención, en el ámbito de su competencia;



Que, asimismo, el artículo 13 del precitado Manual de Operaciones, señala que: "la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria es el órgano encargado de realizar las actividades relacionadas a Salud Pública, Intervenciones Sanitarias, Prestaciones y demás, teniendo entre otras funciones, según el literal h), la de garantizar la continuidad y complementariedad de la atención, de acuerdo a las necesidades de la población asignada, estableciendo mecanismos de coordinación asistencial en los establecimientos de primer nivel y hospitales de su jurisdicción, en el marco de la norma vigente del Sistema de Referencia y Contrarreferencia;

Que, en ese orden de ideas, a través de la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, se dispone aprobar "las 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; asimismo, la referida normativa es de observancia obligatoria por todas las Direcciones Generales, Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos adscritos del Ministerio de Salud;

Que, conviene señalar que el numeral 6.1.4 de las Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, aprobada con Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, define la Directiva: *"Es el Documento Normativo con el que se establecen aspectos técnicos y operativos en materias específicas, y cuya emisión puede obedecer a lo dispuesto en una norma legal o reglamentaria de carácter general o de una NTS. Puede estar referida a la actuación sanitaria, administrativa (incluidos los aspectos presupuestales), según corresponda, de sus órganos de línea, de apoyo, de asesoramiento, desconcentrados y/o Alta Dirección. Su aplicación es de carácter permanente, y de cumplimiento obligatorio de parte de los órganos, organismos o dependencias del Ministerio de Salud, y los pertenecientes a las redes de salud de las DIRESA o GERESA o de las que hagan sus veces en el ámbito regional. Las Directivas pueden ser de*



REPÚBLICA DEL
PERÚ



Resolución Directoral

Lima, 21 AGO. 2024

aplicación además por otros prestadores de servicios del sector salud públicos o privados, si por la naturaleza de su contenido así se requiere, debiendo ser expresamente dispuesto en el texto de las mismas. Por la naturaleza de su contenido las Directivas se denominan (...) Directivas Sanitarias, cuando están dirigidas a temas del ámbito sanitario";

Que, mediante la Resolución Directoral N° 370-2022-DG-DIRIS-LC, se aprueba la Directiva Administrativa N° 001-DIRIS-LC/DEA-OPyM-UFM-2022-V.02 "Pautas para la elaboración de Documentos Normativos de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro", que establece precisiones para la emisión de Documentos Normativos y de Gestión de las Unidades Orgánicas y los EE.SS. de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro; la cual, indica en su numeral 6.2 que la Oficina de Asesoría Jurídica previa revisión del expediente emitirá la opinión favorable y el proyecto de resolución directoral, a fin de aprobarse el documento normativo propuesto;

Que, con Informe Técnico N° 007-2024-NHGL-OEISDI-DIRIS-LC, de fecha 24 de julio de 2024, personal del Equipo Técnico de Epidemiología informa a la Unidad Funcional de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria, que el análisis de la situación de salud es una herramienta metodológica para el diagnóstico de la situación de salud en las IPRESS en un periodo determinado, y que su implementación a nivel hospitalario en la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro contribuye al desarrollo de las actividades de gestión de los directivos;

Que, bajo dicho contexto normativo, mediante la Nota Informativa N° 3906-2024-DMGS-N° 451-OEISDI-DIRIS-LC, el Director Ejecutivo de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria presenta ante la Dirección Administrativa la Directiva Sanitaria: "Pautas para la Elaboración del Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria (ASISHO) de la Jurisdicción de la DIRIS Lima Centro"; asimismo, solicita trasladar el expediente a la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública, para los trámites correspondientes;

Que, asimismo, la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública, a través del Proveído N° 081-2024-DIRIS-LC/DA-OPYMGP, hace suyo en todos sus extremos el Informe N° 116-2024-DIRIS-LC/DA-OPYMGP-UFM, en donde la Unidad Funcional de Modernización otorga la opinión técnica favorable al proyecto en cuestión, indicando que ha sido propuesto por la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación en cumplimiento de sus funciones de acuerdo a los procesos de la DIRIS Lima Centro; además, agrega que, el referido proyecto cuenta con la estructura dispuesta en la Resolución Ministerial N° 826-2021-MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", y la Resolución Directoral N° 603-2023-DG-DIRIS-LC, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-DIRIS-LC/DA-OPYMGP-UFM-2023-V.03 "Pautas para la elaboración de Documentos Normativos y de Gestión de la DIRIS Lima Centro". En ese sentido, recomienda la aprobación mediante acto resolutivo.

Que, la Oficina de Asesoría Jurídica, con el Informe Legal N° 483-2024-OAJ-DIRIS-LC, emite opinión favorable para la aprobación del proyecto de Directiva Sanitaria denominado "Pautas

para la elaboración del análisis de la situación de salud hospitalaria (ASISHO) de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro", al encontrarse en concordancia con lo dispuesto en la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", la Resolución Directoral N° 370-2022-DG-DIRIS-LC, que aprueba la Directiva Administrativa denominada "Pautas para la elaboración de Documentos Normativos de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro" y demás normas pertinentes. Asimismo, cuenta con la opinión favorable de la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública;

Con el visto de la Dirección Administrativa; de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria; la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública; la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación, y la Oficina de Asesoría Jurídica de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, y;

De conformidad, con las funciones previstas en el literal e) del artículo 8 del Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud, aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA; y, a las facultades conferidas por Resolución Ministerial N° 806-2023/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1°. - **Aprobar** la Directiva Sanitaria denominada "Pautas para la elaboración del análisis de la situación de salud hospitalaria (ASISHO) de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro", que consta de quince (15) páginas, y forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

Artículo 2°. - **Encargar** a la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación la implementación, ejecución, y cumplimiento de la Directiva Sanitaria denominada "Pautas para la elaboración del análisis de la situación de salud hospitalaria (ASISHO) de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro"; y a la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria el seguimiento y monitoreo respectivo.

Artículo 3°. - **Comunicar** a la Dirección General de Operaciones en Salud del Ministerio de Salud, la presente resolución, para conocimiento.

Artículo 4°. - **Disponer** la difusión de la presente resolución en el portal web de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

DFDV/RNVC/camg

- ✓ D.Adm.
- ✓ DMYGS
- ✓ OPyMGP
- ✓ OEISDI
- ✓ OAJ
- ✓ Archivo

PERÚ MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO
M.C. DELIA P. DAVILA VIGIL
Directora General
CMP 39570



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludDirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Centro

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

15

Tipo de Documento Normativo: DIRECTIVA	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N° 001	DIRIS -LC/ DMGS-OEISDI	2024-V.01

DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO

DIRECTIVA SANITARIA:

**"PAUTAS PARA LA ELABORACION DEL ANALISIS DE LA SITUACION DE SALUD HOSPITALARIO
(ASISHO) DE LA JURISDICCION DE LA DIRIS LIMA CENTRO"**



AÑO: 2024

DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTION SANITARIA OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA, INTELIGENCIA SANITARIA Y DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Elaborado por la Oficina la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación	Revisado por la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública	Aprobado por la Dirección General	Acto Resolutivo que lo Aprueba	Fecha de Aprobación
			Resolución Directoral N° <u>850</u> – 2024-DG- DIRIS-LC	21 Abo. 2024





Tipo de Documento Normativo: DIRECTIVA	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N° 001	DIRIS -LC/ DMGS-OEISDI	2024-V.01

DIRECTORIO INSTITUCIONAL DE LA DIRIS LIMA CENTRO

MC. DELIA FLORENCIA DÁVILA VIGIL
Directora General

MC. JOSÉ GABRIEL CABREJOS PITA
Director Ejecutivo de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria

Lic. HILDO LEIVA FLORES
Jefe de la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública

MC. JAVIER LEONCIO MATOS CENTENO
Jefe de la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Lic. NORMA HAYDEE GARCIA LIMACO
Responsable del Análisis Situacional de Salud





Tipo de Documento Normativo: DIRECTIVA	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N° 001	DIRIS -LC/ DMGS-OEISDI	2024-V.01

INDICE

I.	FINALIDAD	4
II.	OBJETIVOS	4
	2.1 Objetivo General	4
	2.2 Objetivos Específicos	4
III.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	4
IV.	BASE LEGAL.....	4
	4.1 Base Legal General.....	4
	4.2 Base Legal Específica.....	5
V.	DISPOSICIONES GENERALES	5
	5.1. Definiciones Operativas y siglas.....	5
	5.2 Consideraciones previas:	8
VI.	DISPOSICIONES ESPECÍFICAS	9
	6.1 Estructura del ASISHO.....	9
VII.	RESPONSABILIDADES.....	12
VIII.	DISPOSICIONES FINALES	12
IX.	ANEXOS.....	12
	ANEXO N° 01: PRIORIZACION DE PROBLEMAS DE SALUD: METODO DE HALON	13
	ANEXO 2: PRIORIZACION DE INTERVENCIONES.....	14
X.	BIBLIOGRAFIA	16





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Centro

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

12

Tipo de Documento Normativo: DIRECTIVA	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N° 001	DIRIS -LC/ DMGS-OEISDI	2024-V.01

DIRECTIVA SANITARIA: PAUTAS PARA LA ELABORACION DEL ANALISIS DE LA SITUACION DE SALUD HOSPITALARIO (ASISHO) DE LA JURISDICCION DE LA DIRIS LIMA CENTRO

I. FINALIDAD

Contribuir en el desarrollo de una herramienta de gestión fundamental, 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 de las instituciones hospitalarias de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Estandarizar el procedimiento para la elaboración del análisis de la situación de salud hospitalario (ASISHO), con el fin de mejorar la planificación y gestión de la salud en la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro.

2.2 Objetivos Específicos

- Definir los lineamientos y procedimientos necesarios para la realización del ASISHO en los hospitales de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro, garantizando la calidad y la exhaustividad de la información recopilada.
- Priorizar los problemas Sanitarios de la población de en riesgo, con acciones recuperativas y de rehabilitación, así como la promoción y prevención de daños para la salud.
- Establecer un sistema de monitoreo para verificar la correcta elaboración del análisis de la situación de salud hospitalario (ASISHO) y evaluar sus resultados, con el propósito de identificar áreas de mejora y optimizar la toma de decisiones.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva Sanitaria es de aplicación para todas las instituciones hospitalarias públicas - privadas (MINSA, EsSalud, PNP, Fuerzas Armadas, Sanidad), que se encuentran en la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro.

IV. BASE LEGAL

4.1 Base Legal General

- 4.1.1 Ley N° 26842, Ley General de Salud y modificatorias.
- 4.1.2 Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado y sus modificatorias.
- 4.1.3 Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud y su reglamento con Decreto Supremo N° 030-2020-SA.
- 4.1.4 Decreto Legislativo N° 1161, Decreto que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- 4.1.5 Decreto Supremo N° 008-2017-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.





Tipo de Documento Normativo: DIRECTIVA	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N° 001	DIRIS -LC/ DMGS-OEISDI	2024-V.01

- 4.1.6 Decreto Supremo N° 103-2022-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2030.
- 4.1.1 Resolución Ministerial N° 467-2017-MINSA, que aprueba el "Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana y su modificatoria con RM N° 523-2017/MINSA.
- 4.1.2 Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- 4.1.3 Resolución Directoral N° 279-2022-DG-DIRIS-LC, que aprueba el Manual de Funciones de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro y modificatorias.
- 4.1.4 Resolución Directoral N° 603-2023-DG-DIRIS-LC, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-DIRIS-LC/DA-OPyMGP-UFM-2023-V.03 "Pautas para la elaboración de Documentos Normativos y de Gestión de la DIRIS Lima Centro.
- 4.1.5 Resolución Directoral N° 1028-2023-DG-DIRIS-LC, que aprueba el Plan Operativo Institucional anual 2024 de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.

4.2 Base Legal Específica

- 4.2.1 Resolución Ministerial N° 1019-2006-MINSA, que aprueba la NTS N° 053-MINSA-DGE-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica con Posterioridad a Desastres (naturales/antrópicos) y otras Emergencias Sanitarias (EPIDES) en el Perú".
- 4.2.2 Resolución Ministerial N° 506-2012-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA-DGE-V.01 que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública.
- 4.2.3 Resolución Ministerial N° 545-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA-DGE-V.01, "Notificación de Brotes, Epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Pública"
- 4.2.4 Resolución Ministerial N° 801-2012-MINSA, se aprueba la NTS N° 099-MINSA/DGE V.01: "Norma Técnica de Salud que establece el proceso para el desarrollo y Evaluación del Análisis de Situación de Salud en los ámbitos Nacional y Regional".
- 4.2.5 Resolución Ministerial N° 351-2015-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 065 - MINSA/DGE-V.01 "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Zoonóticas, Accidentes por Animales Ponzosñosos y Epizootias"
- 4.2.6 Resolución Ministerial N°439-2015/MINSA: Metodología para el análisis de situación de salud local.
- 4.2.7 Resolución Ministerial N° 755-2017/MINSA, que aprueba la Guía Técnica: "Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de la Enfermedad Diarreica Aguda en la Niña y el Niño.
- 4.2.8 Resolución Ministerial N° 902-2017-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Catálogos de procedimientos médicos y sanitarios del sector salud"
- 4.2.9 Resolución Ministerial N° 719-2018/MINSA, que aprueba la NTS N°141-MINSA/2018/DGIESP "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación".

V. DISPOSICIONES GENERALES

Para una mejor comprensión del presente Documento Normativo se detallan las siguientes definiciones y siglas:

5.1. Definiciones Operativas y siglas





Tipo de Documento Normativo: DIRECTIVA	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N° 001	DIRIS -LC/ DMGS-OEISDI	2024-V.01

- 5.1.1 Análisis de la situación de salud (ASIS):** Es una actividad necesaria en la atención primaria de la salud (APS) debido a que tiene como propósito identificar, además de los problemas de salud, las características sociales, psicológicas, económicas, históricas, geográficas, culturales y ambientales que inciden en su salud, para desarrollar acciones que contribuyan a su solución.
- 5.1.2 Análisis Situacional de salud hospitalario (ASISHO):** El análisis de la situación de salud es una herramienta metodológica para el diagnóstico y análisis de la situación de salud de la población de un determinado territorio en un período determinado. Por tanto, su implementación y funcionamiento a nivel hospitalario contribuirá al desarrollo de las actividades de gestión de los directivos en las instituciones.
- 5.1.3 Actor social:** Sujeto individual o colectivo que desde sus intereses detecta la capacidad de intervenir o influir en forma significativa en una población o situación o que cuenta con recursos de poder que lo hace estratégico en procesos de construcción comunitaria.
- 5.1.4 Demanda de Servicios de Salud:** La demanda de servicios de salud puede definirse como la población que, de acuerdo con una necesidad de atención, requiere o potencialmente revela un consumo de servicios de salud.
- 5.1.5 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 (son "las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen), incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana". Estas fuerzas y sistemas incluyen políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas y políticas sociales y sistemas políticos.
- 5.1.6 Directiva Sanitaria:** Documento normativo que establecen aspectos técnicos operativos en materias específicas del ámbito sanitario.
- 5.1.7 Equipo de gestión:** Profesionales y/o técnicos bajo mando del decisor político que están dedicados al desarrollo, ejecución, monitoreo y supervisión de actividades y proyectos. Cuentan con poder de decisión en el ámbito de sus funciones y bajo estrecha coordinación con el decisor político.
- 5.1.8 Esperanza de vida al nacer:** La esperanza de vida es una estimación del número promedio de años de vida adicionales que una persona podría esperar vivir si las tasas de mortalidad por edad específica para un año determinado permanecieran durante el resto de su vida.
- 5.1.9 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.
- 5.1.10 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 del individuo, familia y /o colectiva.





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludDirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Centro

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

09

Tipo de Documento Normativo: DIRECTIVA	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N° 001	DIRIS -LC/ DMGS-OEISDI	2024-V.01

5.1.11 Natalidad: Es el número de nacimientos que se dan en una población en un determinado período de tiempo (generalmente períodos anuales). La tasa de natalidad permite calcular los niveles de fecundidad. La tasa de natalidad se calcula mediante una fórmula: cantidad de nacimientos registrados en «x tiempo» por cada mil habitantes en relación con la totalidad de la población. Es una tasa variable ya que los nacimientos cambian según los distritos, regiones o países y según las épocas.

5.1.12 Oferta de Servicios de Salud: La oferta de servicios de salud contempla insumos (talento humano, infraestructura, tecnología y financieros) que generan la función de la prestación de servicios de salud, la cual se hace visible cuando dichos insumos se transforman en productos que se interrelacionan con una demanda existente, buscando resolver las necesidades en salud de una población.

5.1.13 Pirámide poblacional: Grafico que permite estudiar la dinámica poblacional, la estructura por sexo y edad de una población en un tiempo determinado el cual consta de dos histogramas horizontales: frecuentemente el lado izquierdo representa la distribución por edad de los hombres y el derecho de las mujeres. Cada barra horizontal representa la proporción de población de un determinado sexo y rango de edad, por tanto, el eje de abscisas representa los efectivos de población, normalmente en porcentajes, y en el eje de ordenadas las edades.

5.1.14 Proporción de defunciones (por sexo, edad): Es el número de defunciones ocurridas en cualquiera de las variables anteriores entre el total de las defunciones.

5.1.15 Tasa bruta de mortalidad (tasa de mortalidad general): Se define como el número de defunciones que ocurren por cada 1000 habitantes en un año determinado

5.1.16 Tasa Bruta de Natalidad: Es el número de nacimientos vivos de una población por cada mil habitantes en un año.

5.1.17 Tasa de incidencia: Es el número de personas que contraen una enfermedad durante un determinado período de tiempo por cada 1.000 habitantes, expuestos al riesgo. Se puede expresar por mil, por diez mil o por cien mil habitantes.

5.1.18 Tasa de Mortalidad general: Expresado por la tasa de mortalidad general y/o número total de defunciones, según el tamaño poblacional.

5.1.19 Tasa de Mortalidad Infantil: Son las muertes ocurridas de menores de un año por cada mil nacidos vivos, correspondientes generalmente al periodo de un año.

5.1.20 Tasa de mortalidad por causas: Se define como el número de muertes que ocurren por la causa / entre la población total y se expresan normalmente por 100, 000 habitantes.

5.1.21 Tasa de Prevalencia: La tasa de prevalencia es el número de personas que padecen de una enfermedad determinada en un punto determinado de tiempo por cada 1.000 habitantes. Esta tasa incluye todos los casos conocidos que no han resultado en la muerte, la cura, o la remisión, así como casos nuevos que se estén desarrollando durante ese período específico. La tasa de prevalencia es una "instantánea" de una situación de salud existente; la misma describe el estado de salud de una población en un punto determinado.

5.1.22 Tasa Global de Fecundidad: Es el número de hijos que nacerían por mujer (o por 1000 mujeres) si la mujer o mujeres tuvieran sus hijos en todos sus años reproductivos de acuerdo con las tasas de fecundidad específicas por edad de la población.





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludDirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Centro

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Tipo de Documento Normativo: DIRECTIVA	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N° 001	DIRIS -LC/ DMGS-OEISDI	2024-V.01

DIRIS LC : Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro
 ASISHO : Análisis Situacional de Salud Hospitalario
 VIH : Virus de Inmunodeficiencia Humana, causante de la infección del mismo
 nombre.
 SIDA : Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.
 AUS : Aseguramiento Universal en Salud
 SIS : Seguro Integral de Salud
 SOAT : Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito
 INFOCAL : Información de la Calidad
 AVISA : Años de Vida Saludables Perdidos

5.2 Consideraciones previas:

- El ASISHO es un instrumento de gestión importante para los tomadores de decisiones dentro de la Institución Hospitalaria, vinculado al Plan Operativo Institucional con los retos de prioridades identificadas.
- El Análisis de situación de salud hospitalario deberá realizarse anualmente siendo elaborado entre los meses de marzo y junio de cada año.
- Para la formulación del ASISHO, deberán conformar el comité encargado de elaborar el Análisis Situacional de Salud Hospitalario (ASISHO), aprobado mediante Resolución Directoral, se sugiere la siguiente composición la cual podrá ser adecuada según realidad institucional:

N°	Miembros	Cargo
1	Dirección General	Presidente
2	Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	Secretario
3	Jefe (o su representante) de la Oficina de Comunicaciones	Miembro
4	Jefe (o su representante) de la Oficina de Estadística e Informática	Miembro
5	Jefe (o su representante) de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Miembro
6	Jefe (o su representante) de la Oficina de Gestión de la Calidad	Miembro
7	Jefe (o su representante) de la Oficina Ejecutiva de Gestión de Recursos Humanos	Miembro
8	Jefes de los Departamentos.	Miembro
9	Otros según necesidad	Miembro

- Posterior a la conformación del Comité, deberá aprobar mediante Resolución Directoral el Plan de Trabajo para la elaboración del análisis situacional hospitalario (ASISHO), la cual deberá contener la metodología de trabajo, cronograma de actividades, funciones de los miembros del comité y presupuesto.
- Posterior a la aprobación del ASISHO en un plazo no mayor a 5 días hábiles Informará mediante documento, el N° de Resolución Directoral que aprueba el ASIS y la ruta de publicación en el Portal de Transparencia Estándar, de igual manera deberá enviar el archivo digital PDF al correo: epidemiologia@dirislimacentro.gob.pe





Tipo de Documento Normativo: DIRECTIVA	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N° 001	DIRIS -LC/ DMGS-OEISDI	2024-V.01

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1 Estructura del ASISHO

El Análisis de Situación de Salud Hospitalario (ASISHO), contiene la siguiente estructura General en concordancia a lo establecido en la **Resolución Ministerial N°439-2015/MINSA**, que aprueba el Documento Técnico: "Metodología para el análisis de situación de salud local", (**ESTRUCTURA SUGERIDA DEL ASIS LOCAL, el cual se ha adecuando al contexto hospitalario**):

INTRODUCCIÓN: Debe constar de una breve reseña histórica del Hospital: fecha de creación, historia, acontecimientos más importantes (reconocimientos nacionales o internacionales), logros científicos alcanzados, misión y visión, finalidad y objetivos del ASIS Hospitalario desarrollado)

1. ANÁLISIS DEL ENTORNO

1.1 Características geográficas

- 1.1.1 Ubicación, límites
- 1.1.2 Superficie territorial y conformación
- 1.1.3 Accidentes geográficos
- 1.1.4 Características ambientales de los distritos de procedencia de la demanda hospitalaria.

1.2 Características Demográficas

- 1.2.1 Población total de pacientes atendidos, por sexo y por etapas de vida
- 1.2.2 Población menor de cinco años atendidos
- 1.2.3 Gestantes atendidas
- 1.2.4 Nacimientos
- 1.2.5 Defunciones
- 1.2.6 Esperanza de vida al nacer (años)

1.3 Características de la organización social

- 1.3.1 Medios de comunicación
- 1.3.2 Organización política local:
 - Autoridades locales
 - Entidades públicas y sus representantes

2. DETERMINANTES INTERMEDIOS

2.1 Análisis de la oferta

- 2.1.1 Establecimientos de salud (EE.SS.) de referencia y contrarreferencia según tipo de prestador, categoría y tipo de administración
- 2.1.2 Capital humano en salud del Hospital (total y por profesión) disponibles según tipo de prestador y nivel de atención
- 2.1.3 Unidades móviles disponibles, habilitadas y operativas, según tipo de prestador:
 - Para actividades generales
 - Para transporte de pacientes en emergencia según tipo
- 2.1.4 Estructura Hospitalaria (Número de servicios de hospitalización, número de camas



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludDirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Centro

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la
 conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

CG

Tipo de Documento Normativo: DIRECTIVA	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N° 001	DIRIS -LC/ DMGS-OEISDI	2024-V.01

hospitalarias, consultorios, salas quirúrgicas, servicios intermedios, equipamiento, según Departamento, Servicio o Especialidad)

- 2.1.5 Recursos Tecnológicos.
- 2.1.6 Presupuesto y Ejecución Presupuestal Institucional.
- 2.1.7 Indicadores Hospitalarios.
- 2.1.8 Unidades de Apoyo al Diagnóstico (Laboratorio, RX, etc.)
- 2.1.9 Vigilancia Epidemiológica de enfermedades sujetos a notificación inmediata
- 2.1.10 Salud Ambiental

2.2 Análisis de la demanda

- 2.2.1 Población afiliada al SIS: total, en menores de cinco años y gestantes
- 2.2.2 Parejas protegidas
- 2.2.3 Gestantes controladas
- 2.2.4 Partos institucionales
- 2.2.5 Cobertura de vacunación (HBV, BCG, ASA)
- 2.2.6 Deserción a la vacuna pentavalente en menores de un año
- 2.2.7 Deserción a la vacuna contra neumococo en menores de un año
- 2.2.8 Deserción a la vacuna contra la difteria, pertussis y tétano (DPT) en menores de cuatro años
- 2.2.9 Menores de un año controlados en su crecimiento y desarrollo
- 2.2.10 Sintomáticos respiratorios identificados
- 2.2.11 Referencias tipo I solicitadas por los EE.SS. del primer nivel de atención del ámbito territorial al segundo y tercer nivel de atención: en población general, en menores de cinco años y gestantes
- 2.2.12 Satisfacción de usuario externo según prestador
- 2.2.13 Otras de interés local

3. ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS DE SALUD

3.1 Morbilidad:

- 3.1.1 Morbilidad en consulta externa por grandes grupos (lista 12/110 OPS)
- 3.1.2 Diez primeras causas de morbilidad Hospitalaria por sexo y por etapas de vida.
- 3.1.3 Diez primeras causas de morbilidad por servicio (consulta externa, emergencia, hospitalización, centro quirúrgico u otros): por sexo y por etapas de vida.
- 3.1.4 Diez primeras causas de intervenciones quirúrgicas por servicio.
- 3.1.5 Morbilidad por causas o grupos específicos en consulta externa, según realidad del territorio: violencia, enfermedades relacionadas con la salud mental, complicaciones relacionadas con el embarazo, accidentes de tránsito, neoplasia maligna específica, malnutrición –por exceso o déficit-, por etapas de vida, en población económicamente activa, en mujeres en edad fértil, en mayores de 30 años, en niños menores de cinco y diez años, entre otras.

3.2 Mortalidad:

- 3.2.1 Mortalidad General Hospitalaria por grandes grupos (lista 10/110 OPS)
- 3.2.2 Número de muertes maternas por año
- 3.2.3 Tasa de mortalidad infantil por año
- 3.2.4 Tasa de mortalidad neonatal por año





05

Tipo de Documento Normativo: DIRECTIVA	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N° 001	DIRIS -LC/ DMGS-OEISDI	2024-V.01

- 3.2.5 Diez primeras causas de mortalidad (tasa bruta), por sexo y por etapas de vida.
- 3.2.6 Tasa bruta de mortalidad por causas o grupos específicos, según realidad del territorio
- 3.2.7 Diez primeras causas de mortalidad por servicio (Emergencia, hospitalización u otros): por sexo y por etapas de vida.

4. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO

4.1 Determinación de problemas sanitarios:

Basado en análisis de los indicadores hospitalarios).

4.2 Priorización de problemas:

Se recomienda hacer la priorización de problemas en base a criterios de magnitud, severidad, eficacia y factibilidad (según matriz de priorización de problemas).

4.3 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 que considere.

4.4 Priorización de intervenciones:

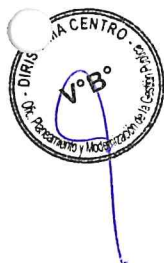
Se recomienda hacer la priorización en base a criterios de costo efectividad, factibilidad de la intervención e impacto para la intervención.

5. PROPUESTA DE LÍNEAS DE ACCIÓN

6. VINCULACIÓN A LOS PLANES INSTITUCIONALES

6.1 Evaluación de correspondencia entre el ASISHO y los planes institucionales: se implementará dos aspectos: identificar la correspondencia de los problemas e intervenciones propuestos en el ASISHO con los objetivos, institucionales contenidos en el plan estratégico, plan táctico, plan operativo anual, etc.

6.2 Monitoreo: realizar una matriz de actividades de monitoreo señalando los indicadores, metas, objetivos que serán objeto de seguimiento durante el año (se recomienda trimestral, articulándolo a las reuniones de gestión, de evaluación del POI, u otros planes, cuando sea posible) entre la Oficina de Epidemiología y las áreas involucradas.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Centro

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

09

Tipo de Documento Normativo: DIRECTIVA	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N° 001	DIRIS -LC/ DMGS-OEISDI	2024-V.01

VII. RESPONSABILIDADES

El cumplimiento de la presente Directiva es responsabilidad de los directores, Gerentes y/o equipo de gestión de las instituciones hospitalarias que se encuentran dentro de la jurisdicción.

La Oficina Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación, es responsable de la difusión, brindar asistencia técnica, implementación, monitoreo y supervisión de la presente Directiva, dando cuenta del proceso a su inmediato superior.

VIII. DISPOSICIONES FINALES

La presente directiva es coherente y complementaria a la metodología para el análisis de Situación de Salud Regional aprobado con RM N° 439-2015 /MINSA, y adaptada para el nivel Hospitalario

IX. ANEXOS



Tipo de Documento Normativo: DIRECTIVA	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N° 001	DIRIS -LC/ DMGS-OEISDI	2024-V.01

ANEXO N° 01: PRIORIZACION DE PROBLEMAS DE SALUD: METODO DE HALON

CRITERIOS												TOTAL		PRIORIDAD
N°	PROBLEMAS DE SALUD	A. MAGNITUD	B. SEVERIDAD	EFICACIA	FACTIBILIDAD				CONSENSO	A+B (Cx D)				
					COMPONENTE	SI	NO							
1					P									
					E									
					R									
					L									
					A									
2					P									
					E									
					R									
					L									
					A									

Criterios	Puntaje
Magnitud	0 a 10
Severidad	0 al 10
Eficacia	0.5 = Difícil de Solucionar 1 = Medianamente Solucionable 1.5 = Fácil de solucionar P = Pertinente (si)(no) E = Factibilidad Económica
Factibilidad	R = Disponibilidad de Recurso (si)(no) L = Legalidad A = Aceptabilidad

Tipo de Documento Normativo: DIRECTIVA	Numeración N° 001	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN DIRIS - LC/ DMGS-OEISDI	Año Calendario de aprobación 2024-V.01
DIRECTIVA SANITARIA			

ANEXO 2: PRIORIZACION DE INTERVENCIONES

INTERVENCIONES SANITARIAS	CRITERIOS			Puntaje
	COSTO - EFECTIVIDAD	FACTIBILIDAD DE LA INTERVENCION	IMPACTO PARA LA INTERVENCION	
	1 = Bajo	1 = Poco Factible	1 = Impacto Bajo	
	3 = Medio	3 = Factible	3 = Impacto Medio	
	5 = Alto	5 = Muy Factible	5 = Impacto Alto	





Tipo de Documento Normativo: DIRECTIVA	Numeración	Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N° 001	DIRIS -LC/ DMGS-OEISDI	2024-V.01

XI. BIBLIOGRAFIA

Determinación de prioridades por el Método Hanlon en el laboratorio de análisis clínicos en un hospital de 2do nivel de atención -MSP. Verónica Cruz García¹, Dr. C. Rogelio Fernández Argüelles², MC. Juan Fernando López Flores¹ 1Hospital Civil "Dr. Antonio González Guevara", departamento de enseñanza (Waxapa Año 4, Vol. 1, No. 6 Ene- Jun 2012).

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

El análisis de la situación de salud hospitalaria: herramienta para la gestión de hospitales del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social – Artículo Original (Dr. Yubel Batista Pereda Dr. C. Isis Belkis Yera Alesi MSc. María Isabel, Martínez, Martín, III MSc. Dianellys Pérez Jiménez, IV Dra. Sanny Aranda Canosa V.

Modelo epidemiológico Social de la Salud, para la planeación de la política sanitaria - Baldómero Sánchez-Barragán (1) SALUD EN TABASCO Vol. 21, No. 1, enero-abril 2015, pp 31-42.

Resolución Ministerial N°801-2012/MINSA, que aprueba documento técnico de salud que establece el proceso para el desarrollo y la evaluación del Análisis Situación de Salud en los ámbitos Regional y Nacional.

The Hanlon Method, a methodological tool for prioritizing needs and health problems. An operational perspective for health diagnosis - Félix Morales González y Maura Cabrera Jiménez - Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza – artículo original - D.R. © VERTIENTES Revista Especializada en Ciencias de la Salud 21(1-2): 42-49, 2018.



