



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

Boletín

Epidemiológico



“Información oportuna para la acción inmediata”

Contenido

Mirando la situación de salud 2018 del hospital	1
Infecciones asociadas a la atención de salud Hospital Cayetano Heredia 2019.	2
Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), HCH 2019	4
Neumonías 2019	4
Notificación individual de enfermedades sujetas a Vigilancia 2019	5

N°_01

SE_3

2020

L

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

Unidad de Evaluación e Investigación Epidemiológica

Dirección: Av. Honorio Delgado 262, San Martín de Porres — Lima

Editorial

MIRANDO LA SITUACIÓN DE SALUD 2018 DEL HOSPITAL

El Análisis de Situación de Salud hospitalario (ASEH), es una herramienta de recolección de información relevante, que posteriormente es analizada e interpretada, que permite conocer el grado de integración funcional y estructural del sistema hospitalario, facilita el conocimiento del perfil epidemiológico, de los factores que lo determinan, y de la oferta de salud que intenta controlar las necesidades de salud en una determinada población. Su objetivo es proporcionar información que permita la toma de decisiones para el uso eficiente de los escasos recursos, enfatizando en las poblaciones más vulnerables y en los problemas más urgentes.

En general, se entiende que el Hospital es una institución organizada, dirigida y atendida por personal de salud competente y especializado, cuya misión es la de proveer, en forma científica, eficiente, eficaz, los servicios de salud requeridos por los usuarios, para lo cual debe contar con complejos recursos y medios necesarios, para la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades, la recuperación y rehabilitación de la salud, que solucione con calidad las necesidades y/o problemas de salud de la población.

El hospital Cayetano Heredia es un hospital de categoría III-1, de atención de alta complejidad, ubicado en el Cono norte de la Ciudad de Lima, que cuenta con un área de 872,21 km² (Cono norte y Rímac), con una población de 2'787,507 habitantes. El porcentaje de pacientes atendidos en el hospital provienen principalmente del cono norte (84%) y las edades del 80% de los atendidos fluctúan entre 0 a 59 años. En consulta externa el mayor porcentaje (14.9%) de atenciones fueron a pacientes entre 0-4 años de edad, a diferencia de Emergencia que en mayor porcentaje (26.5%) de pacientes atendidos sus edades fluctúan entre fluctúa 15-34 años, y en hospitalización las edades fluctúan entre 20 a 29 años de edad.

En hospitalización se observó indicadores sanitarios como el promedio de estancia hospitalaria de 7.7 días (dentro de estándar), el intervalo de sustitución de cama fue de 0.58, y el porcentaje de ocupación de cama de 92%. El principal diagnóstico de atención en hospitalización fue el parto vaginal o por cesárea, que impresiona corresponder a un hospital materno. El año 2018 se atendió 25% más partos que el año 2017, con ligera disminución de la tasa de cesáreas (48.2%) en comparación con el 2016 (52.5%), pero por encima del estándar del MINSA (20-25%). En emergencia los diagnósticos más frecuentes son los traumatismos no especificados, dolor abdominal quirúrgico y no quirúrgico e infecciones gastrointestinales y respiratorias. En consultorio externo, los diagnósticos de los pacientes fueron principalmente enfermedades no transmisibles (Hipertensión arterial primaria, Dispepsia, Diabetes mellitus y asma bronquial).

Lo líneas arriba mencionado, la tendencia ascendente en los últimos años del número de egresos hospitalarios y las atenciones de Emergencia, que sobrepasan la capacidad de oferta de servicios hospitalarios instalados, sumado a los otros factores de riesgo como el hacinamiento de Emergencia y hospitalización, recuerda la necesidad urgente de que se asuman medidas necesarias, dirigidas a lograr que los establecimientos de salud de los primeros niveles de atención, sean fortalecidos para responder a las necesidades de salud de capa simple que les corresponde. Así las cosas, se puede dejar a los hospitales de mayor complejidad, con los recursos requeridos para brindar las prestaciones de salud de mayor complejidad que la población demanda.

DR: Carlos Medina

Infecciones asociadas a la atención de salud Hospital Cayetano Heredia 2019

Las Infecciones asociadas en la atención de salud (IAAS) son aquellas infecciones que el paciente adquiere mientras recibe atención para alguna condición médica o quirúrgica y en quien la infección no se había manifestado ni estaba en periodo de incubación en el momento del ingreso a la institución.

En el Hospital Cayetano Heredia a través de la unidad de vigilancia de la oficina de Epidemiología y salud ambiental, vigila y notifica las IAAS según la norma denominado **“Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias”** que vigila activa y establece un sistema de vigilancia selectiva de infecciones intrahospitalarias y sus factores de riesgo principalmente asociados a procedimientos invasivos.

Tabla 1: IAAS y Factor de riesgo asociados objeto de vigilancia epidemiológica

Infección Intrahospitalaria	Factor de riesgo asociado	Servicios a vigilar
Infección de Tracto Urinario (ITU)	Catéter Urinario	Medicina Cirugía UCI
Neumonía	Ventilador Mecánica	UCI Neonatología
Infección Torrente Sanguíneo (ITS)	Catéter Venoso Central (CVC) Catéter Venoso Periférico (CVP)	UCI Neonatología
Endometritis Puerperal	Parto Vaginal Cesárea	Gineco Obstetricia
Infección de Herida Operatoria	Colecistectomía Hernio plastia Inguinal(*) Parto por Cesárea	Cirugía Gineco Obstetricia

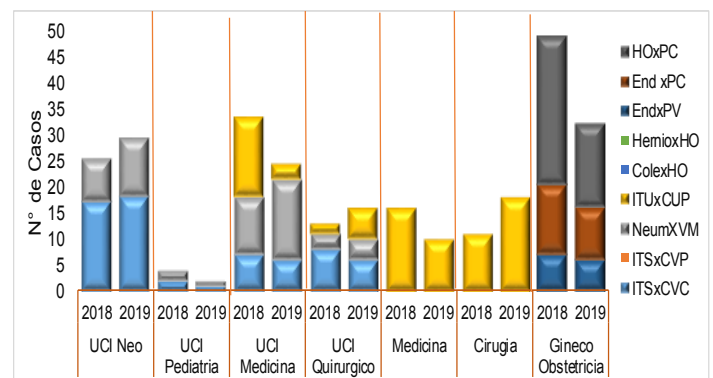
1. Resultados de la vigilancia epidemiológica de las IAAS 2019

Las infecciones asociadas a la atención de salud notificadas por el HCH en el periodo 2019 fueron en menor número (13%) menos que el año anterior (2018). Según el tipo de infección, la tasa más alta fue la de neumonías asociadas a VM con 6.93 por cada mil días de exposición a este dispositivo seguido de las infecciones del torrente sanguíneo por CVC con 6.02 casos por mil días de exposición, infección del tracto urinario asociada a CUP 3.83 por mil días de exposición, la infección de herida operatoria de parto por cesárea 0.64/100, y la endometritis parto por cesárea 0.40/100 cesáreas.

El servicio con mayor casos de IAAS fue Gineco Obstetricia representando el 24%, seguido de UCI Neonatología 22%, UCI Medicina 18%, servicio de Cirugía 14%, UCI Quirúrgica 12%, Medicina 8% y UCI Pediatría 2%

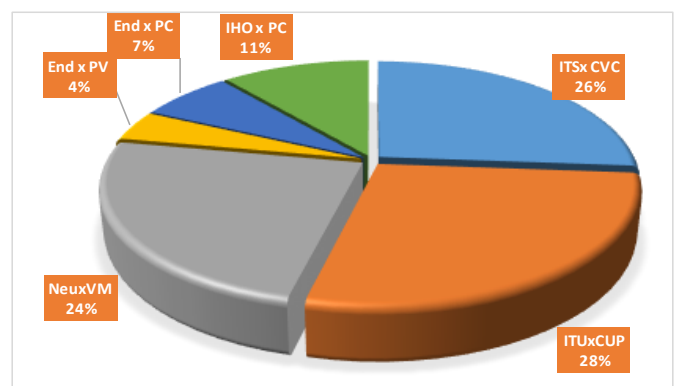
Comparando con el año anterior se observa que el número de IAAS se incrementó en los servicios de UCI Neonatología, UCI Quirúrgico, y servicio de Cirugía.

Gráfico N°1: Infecciones asociadas a la atención de salud según servicios y factor de riesgo, HCH 2018 - 2019



Las IAAS en el Hospital Cayetano Heredia principalmente estuvieron relacionados al catéter urinario permanente representando el 28% de las infecciones seguido de las neumonías por ventilador mecánico y la infección del torrente sanguíneo con 24% cada uno, infección de herida operatoria de parto por cesárea con 12%, endometritis de parto por cesárea 8% y endometritis de parto vaginal 5%

Gráfico N° 2: Infección asociada a la atención de salud (IAAS) según tipo y factor de riesgo HCH 2019



1.1. IAAS según servicios vigilados HCH

UCI Neonatología: La tasa de infección asociada a catéter venoso central (CVC) durante el 2019 se ha incrementado en 35% con respecto al año 2018 y se encuentra por encima de la tasa referencial (MINSa 5.51), las neumonías asociadas a ventilador mecánico (VM) se incrementó en 36% y se encuentra por encima de la tasa referencial (MINSa 3.48.) Y no se han reportado casos de infecciones asociadas a catéter venoso periférico (CVP) (MINSa 0.67).

UCI Adultos: Las tasa de infección al torrente sanguíneo por CVC durante el 2019 disminuyó en 7% con respecto al año 2018 pero todavía se encuentra por encima de estándar (MINSa 1.71), las infecciones al tracto urinario ha disminuido en 42% y se encuentra por debajo del estándar (MINSa 3.31), las neumonías asociadas a ventilador mecánico (VM) se ha incrementado en 26% pero es inferior al estándar (MINSa 9.09)

UCI Pediatría: La tasa de infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central (CVC) el 2019 ha disminuido en 46% con respecto al año 2018 pero se encuentra por encima al estándar (MINSa 2.33).

No se ha reportado casos de infección del tracto urinario y las neumonías asociadas a ventilador mecánico (VM) han disminuido en 6% y se encuentra por debajo del estándar (MINSa 3.03)

Medicina: Las tasa de infección al tracto urinario por CUP durante el 2019 disminuyó en 6% con respecto al año 2018 pero todavía se encuentra por encima de estándar (MINSa 2.49).

Cirugía: Las tasa de infecciones al tracto urinario por CUP durante el 2019 se ha incrementado en 86% con respecto al año 2018 y se encuentra por encima del estándar (MINSa 1.69).

Gineco- Obstetricia: la tasa de endometritis (x100) asociado a parto vaginal en el 2019 se incrementó en 4% con respecto al año 2018 ubicándose por encima al estándar (MINSa 0.17), en endometritis por parto vaginal disminuyó en 17% pero todavía se encuentra por encima del estándar (MINSa 0.30), las infecciones de herida operatoria han disminuido en 41% y se encuentra por debajo del estándar (MINSa 1.2)

Tabla N° 2: Tasas de incidencia de las infecciones asociadas a la atención de salud según procedimiento invasivo y servicio de hospitalización, HCH, 2012 - 2019

(Tasa por 1000 días de exposición)

Años	Neonatología			UCI Adultos			Gineco Obstetricia			Medicina	Cirugia				UCI Pediatría		
	ITSxCVC	ITSxCVP	NeumxVM	ITSxCVC	ITUxCUP	NeumxVM	T. End en PV	T. End en PC	T. IHO en PC	ITUxCUP	ITUxCUP	T. IHO en COLE	T. IHO en HI	ITSxCVC	ITUxCUP	NeumxVM	
2012	15.03	0.53	10.40	10.65	6.21	27.33	0.78	1.44	1.44	6.71	4.86	0.00	0.00	8.81	5.29	2.27	
2013	10.96	2.02	14.79	11.33	4.39	24.78	0.44	1.08	1.08	8.07	4.25	0.00	0.00	11.27	0.00	5.05	
2014	11.35	1.11	10.23	7.06	5.73	21.19	0.17	1.35	1.07	10.44	4.62	0.00	0.00	10.42	10.20	2.30	
2015	7.31	0.89	8.26	10.68	4.87	17.06	0.14	1.35	1.72	4.39	2.28	0.00	0.00	11.60	8.85	2.49	
2016	15.75	2.30	4.72	6.33	5.43	17.06	0.05	1.11	1.53	2.50	2.56	0.00	0.00	7.35	0.00	1.51	
2017	13.14	0.72	8.34	4.08	2.16	7.77	0.22	0.86	0.86	2.22	1.01	0.00	0.00	5.59	28.17	0.00	
2018	7.35	0.00	7.50	4.24	4.86	5.04	0.24	0.48	1.08	3.88	2.64	0.00	0.00	6.56	0.00	2.55	
2019	↑9.92	↓0.00	↑10.19	↓3.93	↓2.80	↑6.38	↑0.25	↓0.40	↓0.64	↓3.63	↑4.90	↓0.00	↓0.00	↓3.56	↓0.00	↓2.40	
TASA PROM. HOSP III-1 (Bol SE-10-2019)	5.51	0.67	3.78	1.71	3.31	9.09	0.17	0.3	1.2	2.49	1.69	0.21	0.34	2.33	2.53	3.03	
Dif. Est. - Tasa 2019	4.41		6.41	2.22			0.08	0.10		1.14	3.21			1.23			

Incremento con respecto al año 2018 y al estándar MINSa

Disminuye con respecto al año 2018 y superior al estándar MINSa

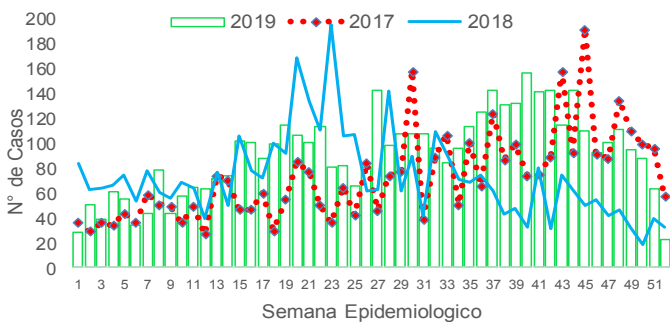
Disminuye con respecto al año 2018 y al estándar del MINSa

Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), HCH 2019

Hasta la SE 52 de año 2019 se han notificado en total 4,764 episodios de IRAs, presentados en niños menores de 5 años, 26% más que los años 2018 y 2017.

En el siguiente gráfico se observa que en las semanas epidemiológicas 27, 35-42, se han reportado mayor número de casos que el 2018 y el 2017

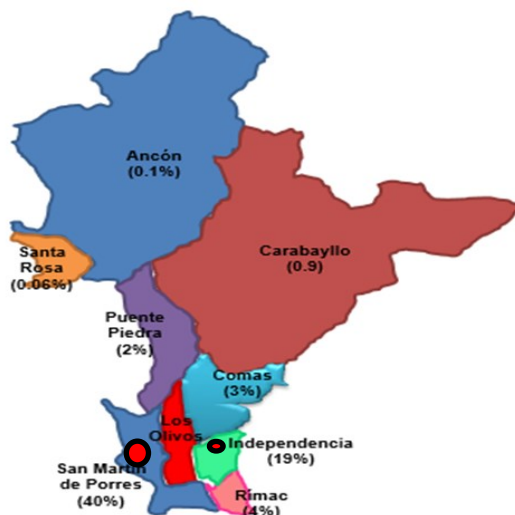
Gráfico N° 03: Infecciones respiratorias en menores de 5 años HCH, 2017-2018 - 2019



Según grupos de edad de los casos notificados, se observó que los niños de 1 a 4 años representan la mayor proporción que es 50% (2364) del total notificados, seguido de 2 a 11 meses con 40% (1941) y los menores de 2 meses con 10%. (454).

La procedencia principal de los casos notificados de IRAS Fue principalmente del distrito de San Martín de Porres, representando el 40% seguido del independencia con 19%

Gráfico N° 04: IRAS Notificados según Distrito de procedencia, Cono Norte, HCH –2019

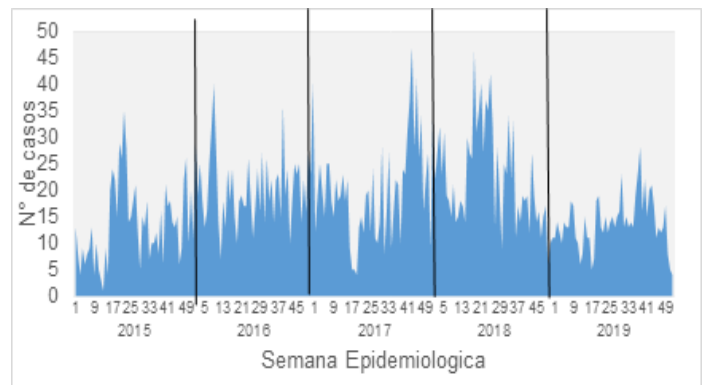


Neumonías

Hasta la SE 52 del presente año, el HCH notificó en total 723 episodios de neumonía, de los cuales el 17% se presentó en menores de 5 años y 83% en > = de cinco años. Comparado con el mismo periodo del 2018 se observa que ha disminuido en 38% de casos.

Según el siguiente gráfico los casos de neumonías alcanzó picos más altos en los años 2017 y 2018

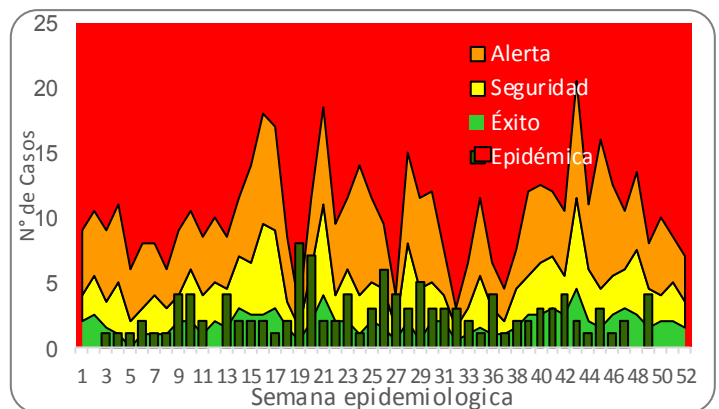
Gráfico N° 05: Tendencia de Casos de las Neumonías notificadas HCH 2015-2019



Según la procedencia de los casos de Neumonías el 30% fue del distrito del San Martín de Porres, 16% de independencia, 13% de los Olivos, 7.5% Rímac, 6.7% Comas.

En el gráfico N° 06 se observa el canal endémico de las neumonías en menores de 5 años donde se observa que el la SE 19, 21 26, 29, 42, y 49 han alcanzado las zonas de alerta epidemiológica.

Gráfico N° 06: Canal endémico de neumonías en menores de 5 años HCH



**Tabla: N° 3: NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL DE ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA
HCH, 2018- 2019**

Tipos	Codigo	Diagnosticos	2018			2019				
			Conf	Des	Total	Conf	Des	Prob	Sosp	Total
Inmunoprevenibles	A37	Tos Ferina	7	0	7	3	11	68	0	82
	A80.3	Paralisis Flacida Aguda	0	0	0	0	0	0	0	0
	A95.0	Fiebre Amarilla Selvatica	1	3	4	0	2	0	0	2
	B01.8	Varicela con otras complicaciones	8	0	8	30	0	0	0	30
	B01.9	Varicela sin otras complicaciones	107	0	107	97	0	0	0	97
	B05	Sarampion	0	3	3	0	7	0	0	7
	B06	Rubeola	0	0	0	0	0	0	0	0
	B15	Hepatitis A	47	0	47	2	0	0	0	2
	B16	Hepatitis B	71	0	71	55	0	0	0	55
	B26	Parotiditis	0	0	0	32	0	0	0	32
	T88.1	Esavi Eventos Severos Supuesta	0	0	0	7	1	0	0	8
Metaxenicas	A27	Leptospirosis	8	14	22	8	25	0	0	33
	A44.0	Bartonelosis Aguda	0	0	0	2	4	0	0	6
	A75.0	Tifus Exantematico	0	1	1	0	2	0	0	2
	A79	Otras Rickettsiosis	0	0	0	2	0	0	0	2
	A92.0	Fiebre de Chikungunya	0	20	20	0	25	0	0	25
	U06.9	Fiebre de Zika	0	20	20	0	45	0	0	45
	A97.0	Dengue Con Señales De Alarma	5	30	35	8	46	2	0	56
	A97.1	Dengue Sin Señales De Alarma	1	8	9	2	7	1	0	10
	A97.2	Dengue Grave	0	5	5	1	0	0	0	1
	B50	Malaria P. Falciparum	10	0	10	6	0	0	0	6
	B50.1	Malaria Mixta	0	0	0	0	0	0	0	0
	B51	Malaria Por P. Vivax	69	0	69	35	0	0	0	35
	B55.1	Leishmaniasis Cutanea	140	0	140	160	0	0	0	160
	B55.2	Leishmaniasis Mucocutanea	30	0	30	27	0	0	0	27
B57	Enfermedad de Chagas	5	2	7	2	5	0	0	7	
Zoonosis	A23	Brucelosis	19	17	68	1	6	0	0	7
	A28.1	Enfermedad por rasguño de gato	0	0	0	44	0	0	0	44
	A82.0	Rabia Humana Silvestre	0	0	0	0	1	0	0	1
	W 55	Mordedura O Ataque De Otros Ma	7	0	7	0	0	0	0	0
	W 57	Mordedura O Picadura De Insect	0	0	0	4	0	0	0	4
	X20	Ofidismo	0	0	0	0	0	0	0	0
	X21	Loxocelismo	106	0	106	141	0	0	0	141
Otros	A50	Sifilis Congenita	7	0	7	12	0	0	0	12
	A53.9	Sifilis No especificada	168	0	168	200	0	0	0	200
	A39.0	Meningitis meningococica (G01*)	0	0	0	2	0	0	0	2
	B30	Conjuntivitis Viral	8	0	8	17	0	0	0	17
	G61.0	Sindrome de Guillain Barre	6	2	8	50	4	0	20	74
	O95	Mortalidad Materna Directa	1	0	1	4	0	0	0	4
	O96	Muerte Materna Indirecta	0	0	0	2	0	0	0	2
	O98.1	Sifilis Materna	5	0	5	31	0	0	0	31
	P35.0	Rubeola Congenita	0	0	0	0	0	0	0	0
T60.0	Insecticidas Organofosforados	67	0	67	78	0	0	0	78	
Total			903	125	1060	1065	191	71	20	1347



**HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA**



**OFICINA
EPIDEMIOLOGIA Y S. A.**

Hospital Cayetano Heredia

Dra. Aida Cecilia Palacios Ramírez

Director General

Blgo. Nila Alejandrina Alarcón Velazco

Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Sra. Olga Ortiz Núñez

Secretaria

Unidad de Evaluación e investigación

Responsable

Lic. Lilia Soriano Hidalgo

Dr. Carlos Medina Collado

Lic. Luis Feller Macedo Quiñones

Lic. Karo Jackeline Gutierrez Espinoza

Unidad de Vigilancia y control de Brotes

Responsable

Lic. Elia Cornelio Bustamante

Lic. Gladys Zarella Jorge Quispe

Lic. Gossie Nattaly Leyva Gonzales

Téc. Estad. Viviana Curaca Mendoza

ASS. Isabel Martínez Paredes

Téc. Adm. Miguel Ángel Rodríguez Córdova

Téc. Adm. Enma Jara

Unidad de Salud Ambiental

Responsable

Bach. Diego López Amaya

Ing. Yudi Mayhua Tintaya

Tec. Mario Lapa Gutiérrez

Tec. Enfermería. Jorge Luis Dávila Guevara