



HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA

HOSPITAL

CAYETANO HEREDIA



EPIDEMIOLOGÍA
Y SALUD AMBIENTAL

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

SALA SITUACIONAL

Enero_2018

MAPA DISTRITOS LIMA NORTE

➤ **Ubicación:**

Cono Norte- Lima Metropolitana.

➤ **Área:**

869.3 Km². (Miles)

➤ **Población total:**

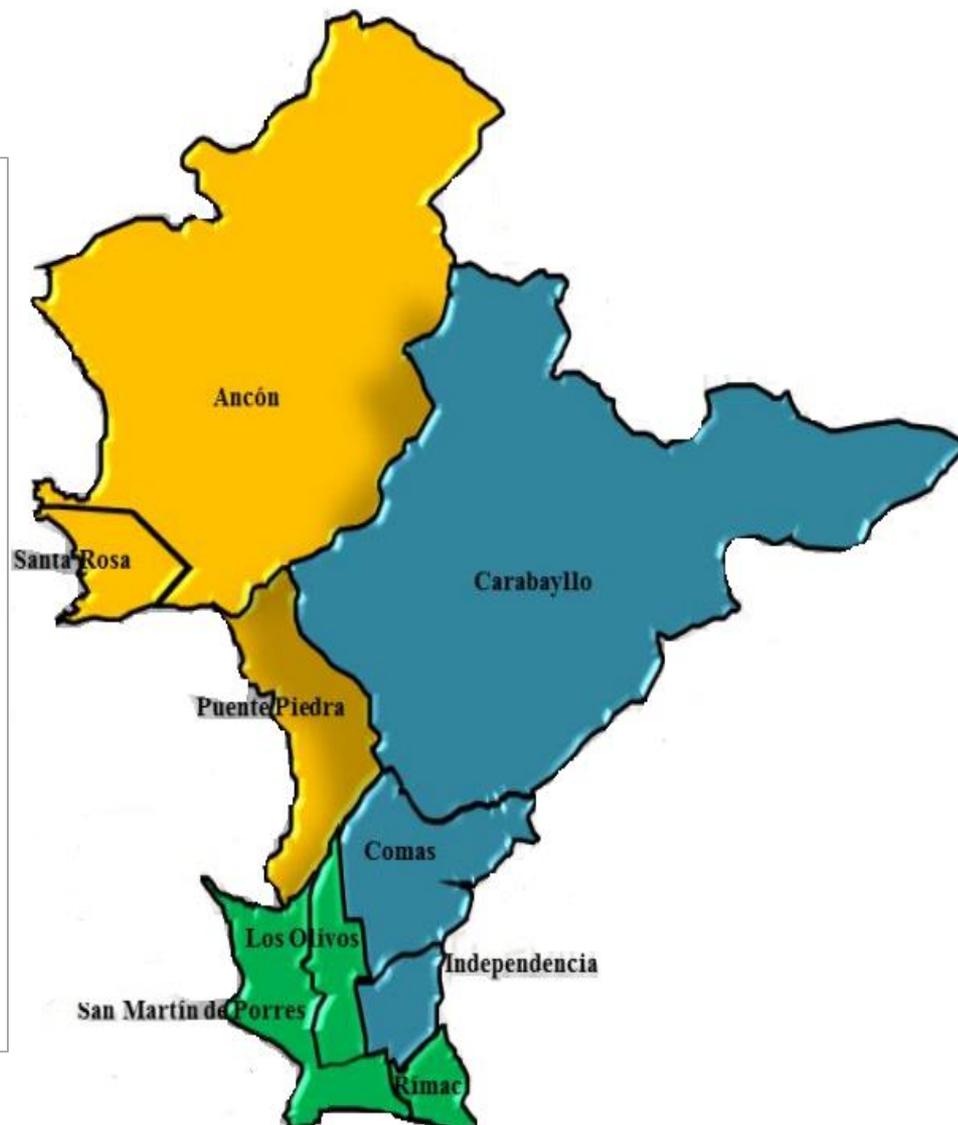
2,736,873 Habitantes

➤ **Distritos que lo conforman:**

9 distritos (Rímac, San Martín, Los Olivos, Independencia, Comas, Carabaylo, Puente Piedra, Ancón y Santa Rosa).

➤ **Densidad Poblacional:**

3,194 Hab./Km.



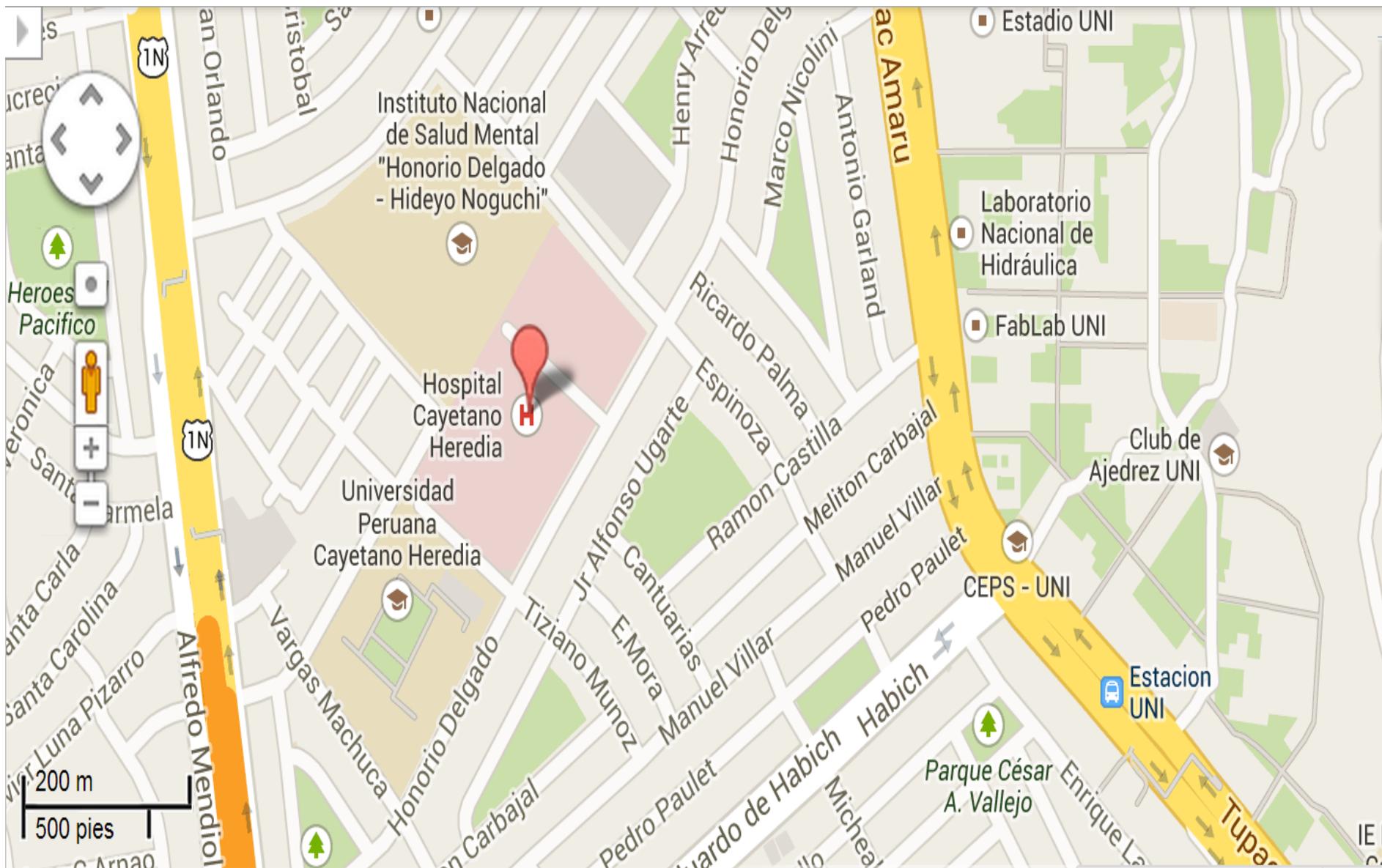


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

UBICACIÓN DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA



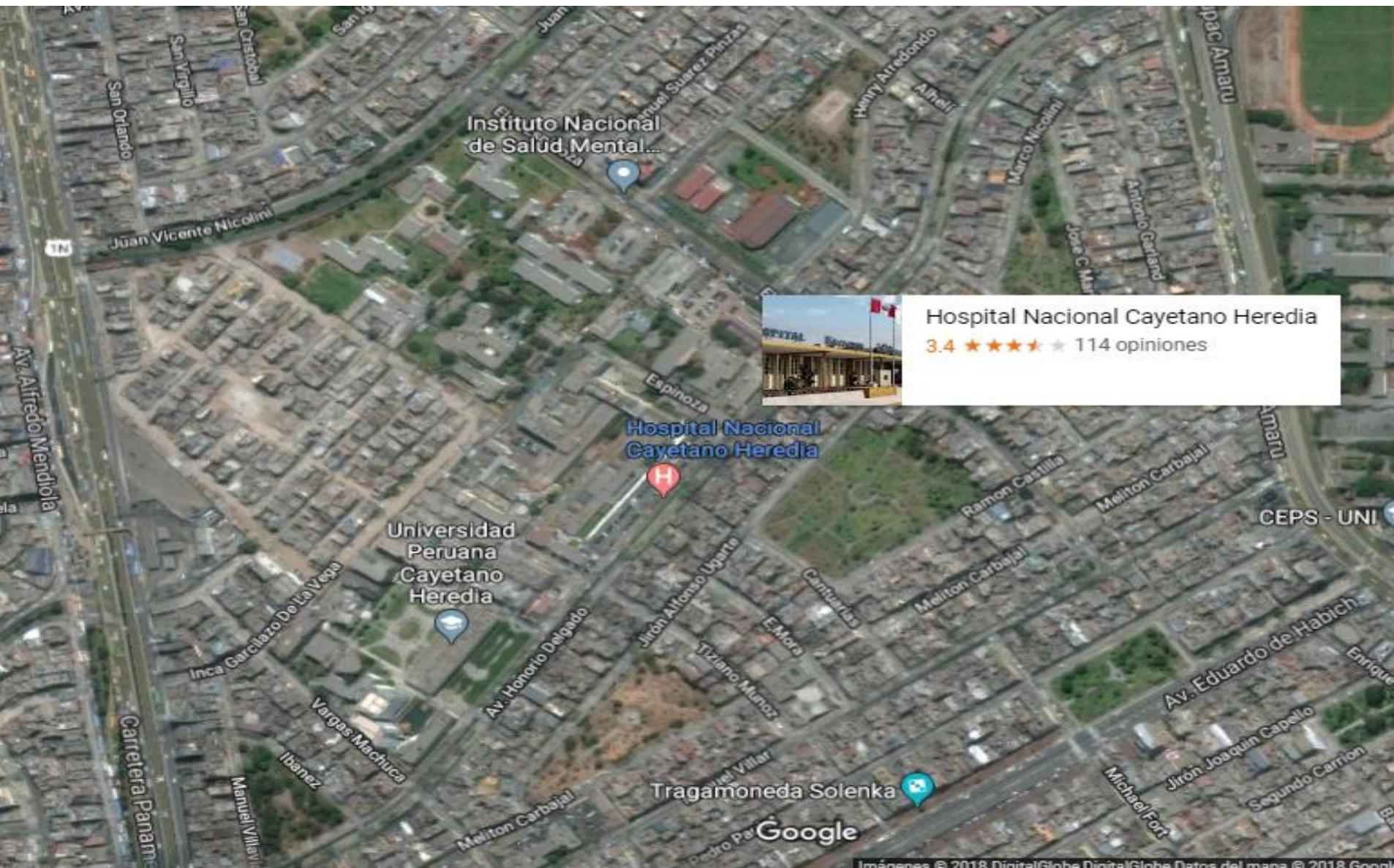


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

UBICACIÓN DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

MISIÓN Y VISIÓN DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

MISIÓN

Somos un hospital docente de alta complejidad y de referencia nacional. Comprometidos en brindar atención integral de salud especializada, con calidad, calidez, oportunidad, equidad y respeto a la interculturalidad; Formando recursos humanos y desarrollamos investigación científica y tecnológica de alta calidad.

VISIÓN

Al 2017, ser un hospital ecológico y acreditado en la atención integral de salud altamente especializada, con pleno respeto a los derechos de los usuarios en salud.

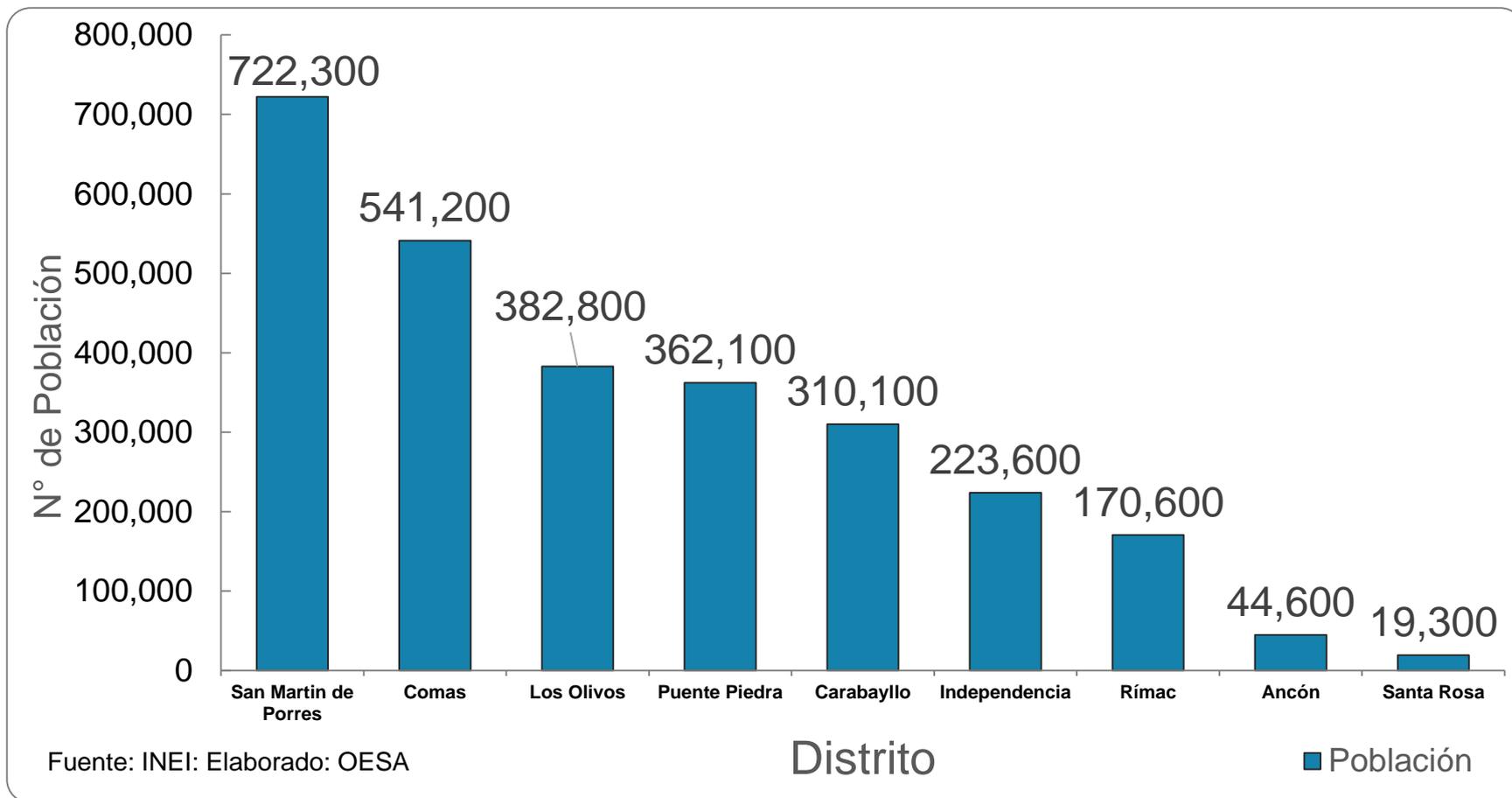


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

HCH: ÁREA DE INFLUENCIA INSTITUCIONAL POBLACIÓN COMO NORTE DE LIMA POR DISTRITOS, 2017



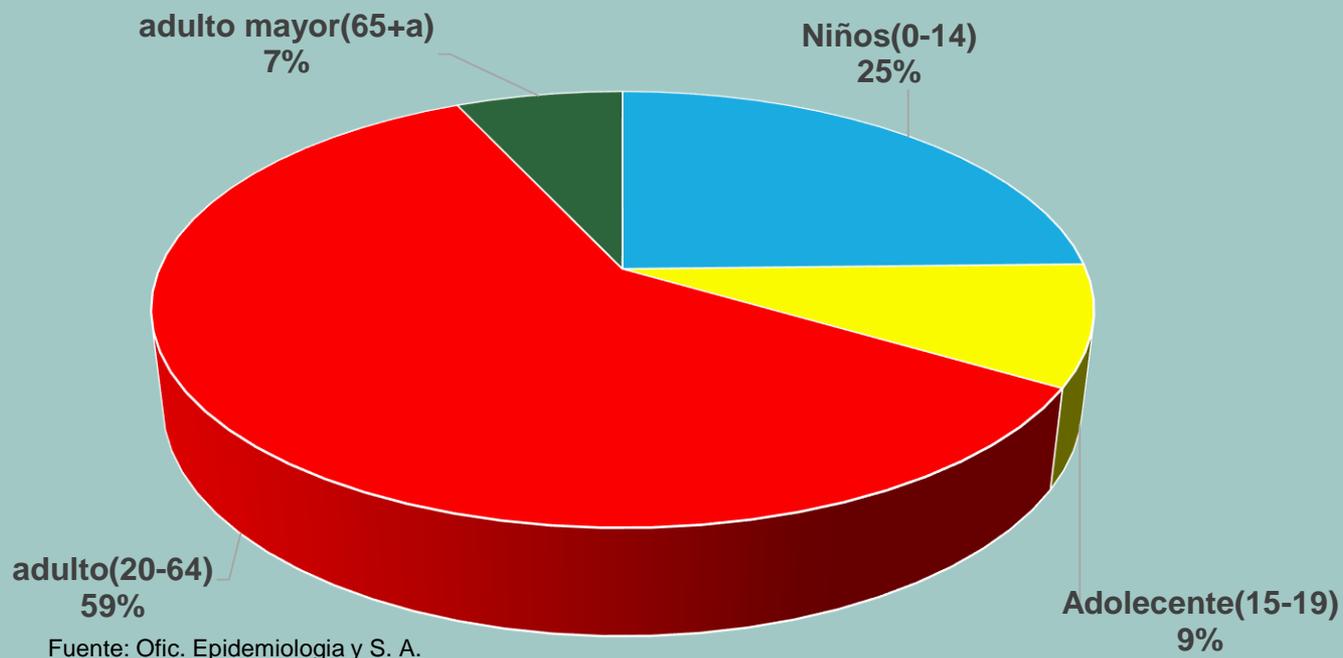
HCH: ÁREA DE INFLUENCIA INSTITUCIONAL

DISTRIBUCIÓN DEMOGRÁFICA SEGÚN DISTRITOS DEL CONO NORTE DE LIMA Y GRUPOS DE EDAD 2016

Distritos	Grupos de Edad				total
	Niños (0-14)	Adolescente (15-19)	Adulto (20-64)	Adulto mayor (65+a)	
Ancón	12,931	4,073	24,739	2,305	44,048
Carabayllo	86,198	28,224	176,785	15,409	306,616
Comas	129,022	45,839	319,157	38,939	532,957
Independencia	52,765	19,098	129,849	18,440	220,152
Los Olivos	84,216	34,175	234,205	24,335	376,931
Puente Piedra	104,170	35,704	203,766	15,114	358,754
Rimac	35,843	13,665	100,039	17,897	167,444
Santa Rosa	5,178	1,659	11,262	940	19,039
San Martín de Porres	164,000	62,091	430,810	54,031	710,932
Total	674,323	244,528	1,630,612	187,410	2,736,873

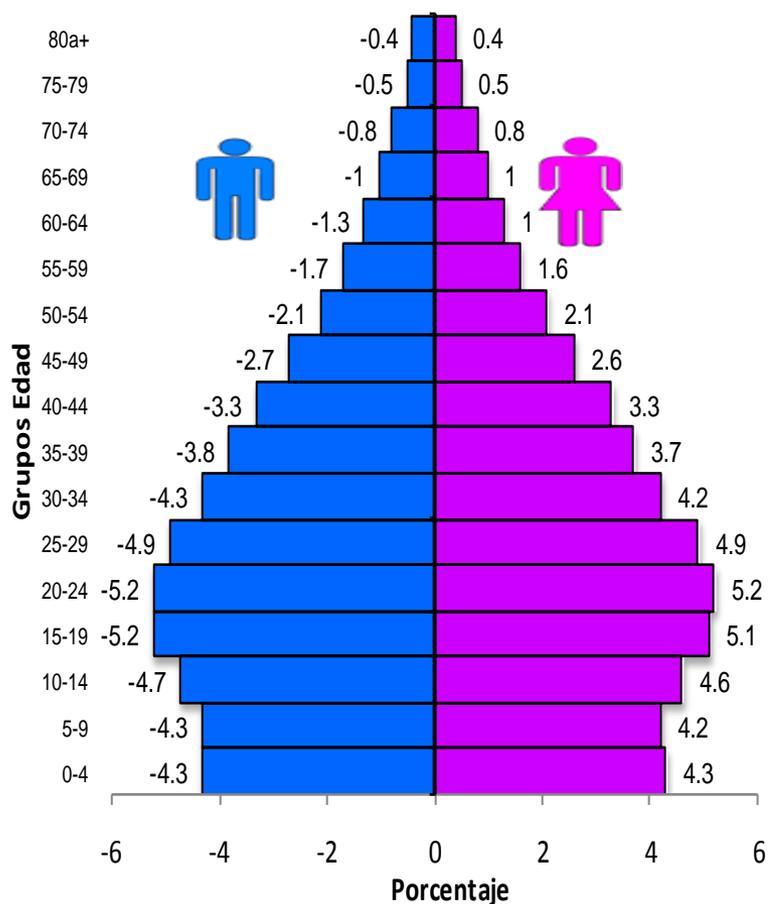
HCH: ÁREA DE INFLUENCIA INSTITUCIONAL

Distribución de la población cono Norte de Lima según grupo de Edad - 2016



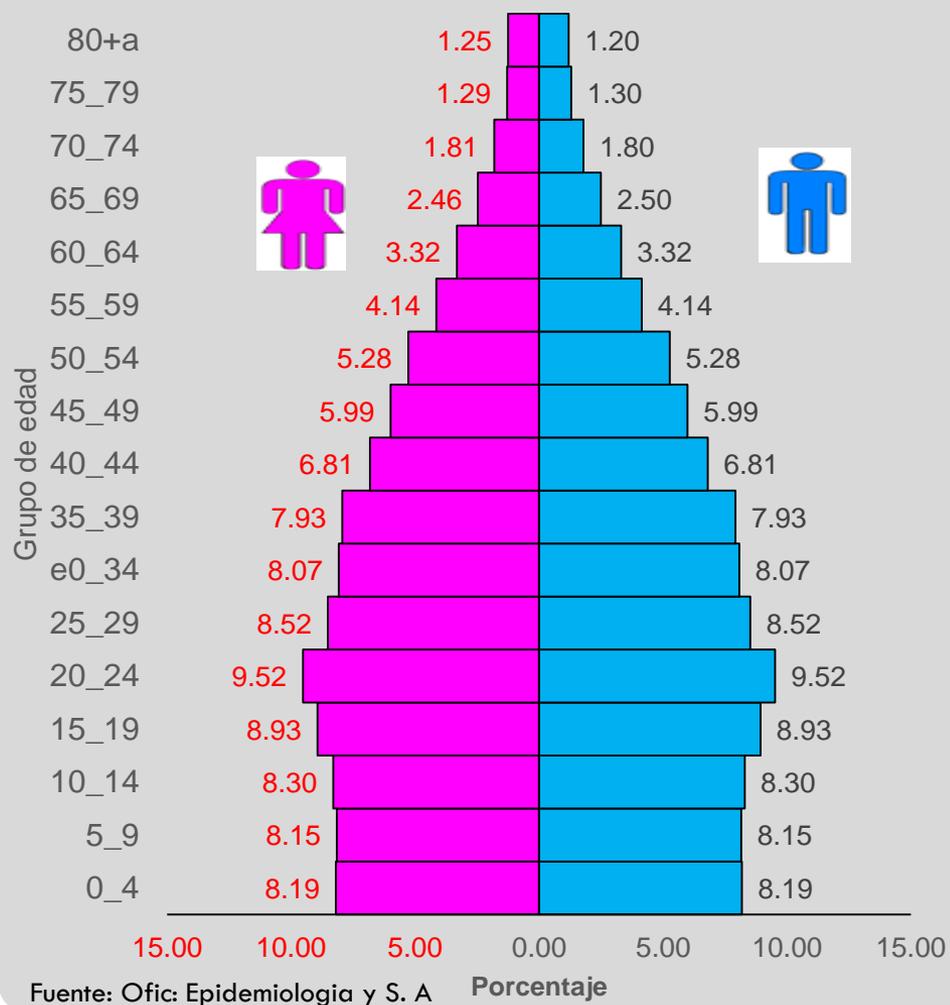
HCH: EVOLUCIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN POBLACIONAL (2005-2016) DEL ÁREA DE INFLUENCIA

Piramide Poblacional Lima Norte Año 2005



Fuente: Ofic. Epidemiología y S. A.

Piramide Poblacional Cono Norte Lima 2016



Fuente: Ofic. Epidemiología y S. A.

Porcentaje

HCH: ÁREA DE INFLUENCIA INSTITUCIONAL

DENSIDAD POBLACIONAL CONO NORTE DEL LIMA - 2017 (En miles)

Distrito	Población	Porcentaje	Superficie (Km ²)	Densidad Pob. (Hab./Km ²)
Total	2,776.6	100	869.3	3,194
San Martín de Porres	722.3	25.98	36.9	19,575
Comas	541.2	19.47	48.8	11,090
Los Olivos	382.8	13.77	18.3	20,918
Puente Piedra	362.1	13.11	71.2	5,086
Carabaylo	310.1	11.2	346.9	894
Independencia	223.6	8.04	14.6	15,315
Rímac	170.6	6.12	11.9	14,336
Ancón	44.6	1.61	299.2	149
Santa Rosa	19.3	0.7	21.5	898

FUENTE: I.N.E.I. - Estimaciones y proyecciones de población.

Elaborado : Oficina de Epidemiología y S. A.



MORBILIDAD GENERAL EN CONSULTORIO EXTERNO HCH Diciembre 2017

N°	Cie 10	Diagnostico	Femenino		Masculino		Total	%
			Casos	%	Casos	%		
		Total	12815	100	7626	100	20441	100
1	K02	Caries dental	659	5	307	4	966	5
2	E11	Diabetes mellitus no insulino dependiente	410	3	257	3	667	3
3	K04	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos peri apic	410	3	224	3	634	3
4	H52	Trastornos de la acomodación y de la refracción	331	3	154	2	485	2
5	I10	Hipertensión esencial (primaria)	302	2	142	2	444	2
6	F32	Episodio depresivo	319	2	99	1	418	2
7	M54	Dorsalgia	278	2	135	2	413	2
8	N40	Hiperplasia de la próstata	-	-	381	5	381	2
9	K80	Colelitiasis	290	2	90	1	380	2
10	K05	Gingivitis y enfermedades periodontales	215	2	147	2	362	2
11	J45	Asma	223	2	131	2	354	2
12	B24	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia hum	83	1	270	4	353	2
13	F41	Otros trastornos de ansiedad	208	2	100	1	308	2
14	K30	Dispepsia	211	2	94	1	305	1
15	E66	Obesidad	183	1	88	1	271	1
		Otros diagnosticos	8693	68	5007	66	13700	67

**MORBILIDAD GENERAL HOSPITALIZACIÓN, HCH Diciembre 2017**

N°	CIE 10	Diagnostico	Sexo				Total	%
			Masculino		Femenino			
			N° Casos	%	N° Casos	%		
		Total	436	100	865	100	1301	100
1	O82.9	Parto por cesarea, sin otra especificacion	–	–	96	11	96	7
2	O82.0	Parto por cesarea electiva	–	–	86	10	86	7
3	P59.9	Ictericia neonatal, no especificada	38	9	27	3	65	5
4	K35.8	Apendicitis aguda, otra y no especificada	23	5	23	3	46	4
5	K80.1	Calculo de la vesicula biliar con otra colecistitis	8	2	20	2	28	2
6	O03.4	Aborto espontaneo, incompleto, sin complicacion	–	–	23	3	23	2
7	J12.9	Neumonía viral, no especificada	17	4	5	1	22	2
8	N13.9	Uropatía obstructiva y por reflujo, sin otra especificacion	16	4	–	–	16	1
9	K40.9	Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin otra especificacion	11	3	3	0	14	1
10	O23.0	Infeccion del riñon en el embarazo	–	–	14	2	14	1
11	N18.5	Enfermedad renal crónica, etapa 5	8	2	5	1	13	1
12	J45.9	Asma, no especificada	4	1	8	1	12	1
13	O47.0	Falso trabajo de parto antes de las 37 semanas de gestacion	–	–	11	1	11	1
14	C16.9	Tumor maligno del estomago, parte no especificada	5	1	6	1	11	1
15	D25.9	Leiomioma del utero, sin otra especificacion	–	–	10	1	10	1
	O80.9	Parto unico espontaneo, sin otra especificacion			183	21	183	14

**MORTALIDAD GENERAL HOSPITALIZACIÓN, HCH Diciembre 2017**

N°	CIE 10	Diagnostico	Sexo				Total	%
			Masculino		Femenino			
			N° Casos	%	N° Casos	%		
	Total		24	100	24	100	48	100
1	J18.9	Neumonía, no especificada	1	4	4	17	5	10
2	N17.9	Insuficiencia renal aguda, no especificada	2	8	1	4	3	6
3	A41.9	Septicemia, no especificada	2	8	1	4	3	6
4	C16.9	Tumor maligno del estomago, parte no especificada	–	–	3	13	3	6
5	C15.9	Tumor maligno del esofago, parte no especificada	1	4	1	4	2	4
6	B20.0	Enfermedad por VIH, resultante en infeccion por VIH	2	8	–	0	2	4
7	I60.9	Hemorragia subaracnoidea, no especificada	–	–	1	4	1	2
8	S72.2	Fractura subtrocanteriana	–	–	1	4	1	2
9	P25.1	Neumotorax originado en el periodo perinatal	1	4	–	0	1	2
10	B20.9	Enfermedad por VIH, resultante en enfermedad por VIH	1	4	–	0	1	2
11	G03.1	Meningitis cronica	1	4	–	0	1	2
12	B21.0	Enfermedad por VIH, resultante en sarcoma de Kaposi	1	4	–	0	1	2
13	B20.8	Enfermedad por VIH, resultante en otras enfermedades	1	4	–	0	1	2
14	B24.X	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana	–	–	1	4	1	2
15	S27.7	Traumatismos multiples de organos intratoracicos	1	4	–	0	1	2
		Otras Diagnosticos	10	42	11	46	21	44

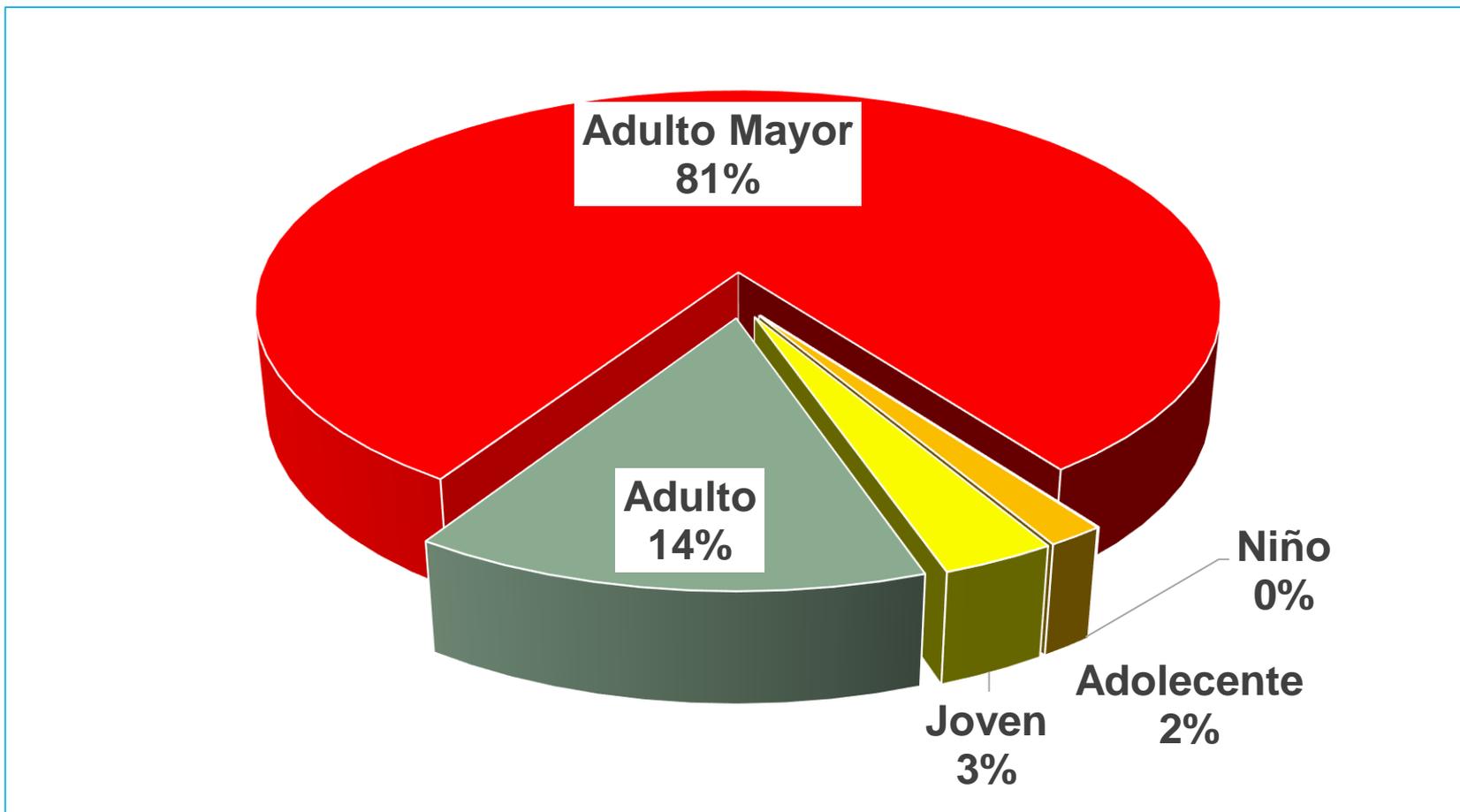
**MORBILIDAD GENERAL EN EMERGENCIA HCH Diciembre 2017**

N°	CIE 10	Diagnostico	Femenino		Masculino		Total	% Total
			N° Casos	%	N° Casos	%		
		Total	3722	100	3139	100	6861	100
2	R10	Dolor abdominal y pelvico	329	9	165	5	494	7
3	S01	Herida de la cabeza	70	2	234	7	304	4
4	J46	Estado asmatico	170	5	113	4	283	4
5	K52	Otras colitis y gastroenteritis no infecciosa	150	4	99	3	249	4
6	J00	Rinofaringitis aguda [resfriado comun]	117	3	123	4	240	3
7	N39	Otros trastornos del sistema urinario	174	5	36	1	210	3
8	A09	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen	85	2	67	2	152	2
9	K80	Colelitiasis	98	3	40	1	138	2
10	S61	Herida de la muñeca y de la mano	43	1	94	3	137	2
11	S06	Traumatismo intracraneal	58	2	74	2	132	2
12	O03	Aborto espontaneo	122	3	-	-	122	2
13	R51	Cefalea	84	2	31	1	115	2
14	K29	Gastritis y duodenitis	77	2	37	1	114	2
15	M54	Dorsalgia	72	2	37	1	109	2
		Otros diagnosticos	2073	56	1989	63	4062	59

**MORTALIDAD GENERAL EN EMERGENCIA HCH Diciembre 2017**

N°	CIE 10	Diagnostico	Sexo				Total	%
			Masculino		Femenino			
			N° Casos	%	N° Casos	%		
	Total		33	100	30	100	63	100
1	J18	Neumonía, organismo no especificado	14	42	9	30	23	37
2	K74	Fibrosis y cirrosis del hígado	2	6	4	13	6	10
3	A41	Otras septicemias	4	12	2	7	6	10
4	K92	Otras enfermedades del sistema digestivo	2	6	1	3	3	5
5	I61	Hemorragia intracerebral	1	3	2	7	3	5
6	C34	Tumor maligno de los bronquios y del pulmón	1	3	1	3	2	3
7	I67	Otras enfermedades cerebrovasculares	–	–	2	7	2	3
8	J47	Bronquiectasia	1	3	1	3	2	3
9	I63	Infarto cerebral	2	6	–	–	2	3
10	J84	Otras enfermedades pulmonares intersticiales	1	3	–	–	1	2
11	I44	Bloqueo auriculoventricular y de rama izquierda de	–	–	1	3	1	2
12	E11	Diabetes mellitus no insulino dependiente	–	–	1	3	1	2
13	B20	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana	1	3	–	–	1	2
14	T00	Traumatismos superficiales que afectan múltiples	–	–	1	3	1	2
15	A16	Tuberculosis respiratoria, no confirmada bacteriológicamente	–	–	1	3	1	2
		Otros diagnósticos	4	12	4	13	8	13

MORTALIDAD GENERAL EN EMERGENCIA SEGÚN GRUPOS DE EDAD HCH Diciembre 2017





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Cayetano Heredia



INDICADORES DE PRODUCCIÓN Y RENDIMIENTO

INDICADORES DE GESTIÓN Y EVALUACIÓN HOSPITALARIA, HCH 2017

A. INDICADORES DE PRODUCCIÓN Y RENDIMIENTO

Nombre del Indicador	Valor 2016	Valor 2017	Estandar	Nombre del Indicador	Valor 2016	Valor 2017	Estandar
Productividad Hora Medico (Consut. X Hora)	3.4	3.1	3-4	Utilización de los Consultorios (Médicos) (Turnos Otorgados a consultorios fisicos)	1.3	1.2	2
Concentración (Consultas X paciente)	2.8	2.7	3-4				

B. INDICADORES DE EFICIENCIA

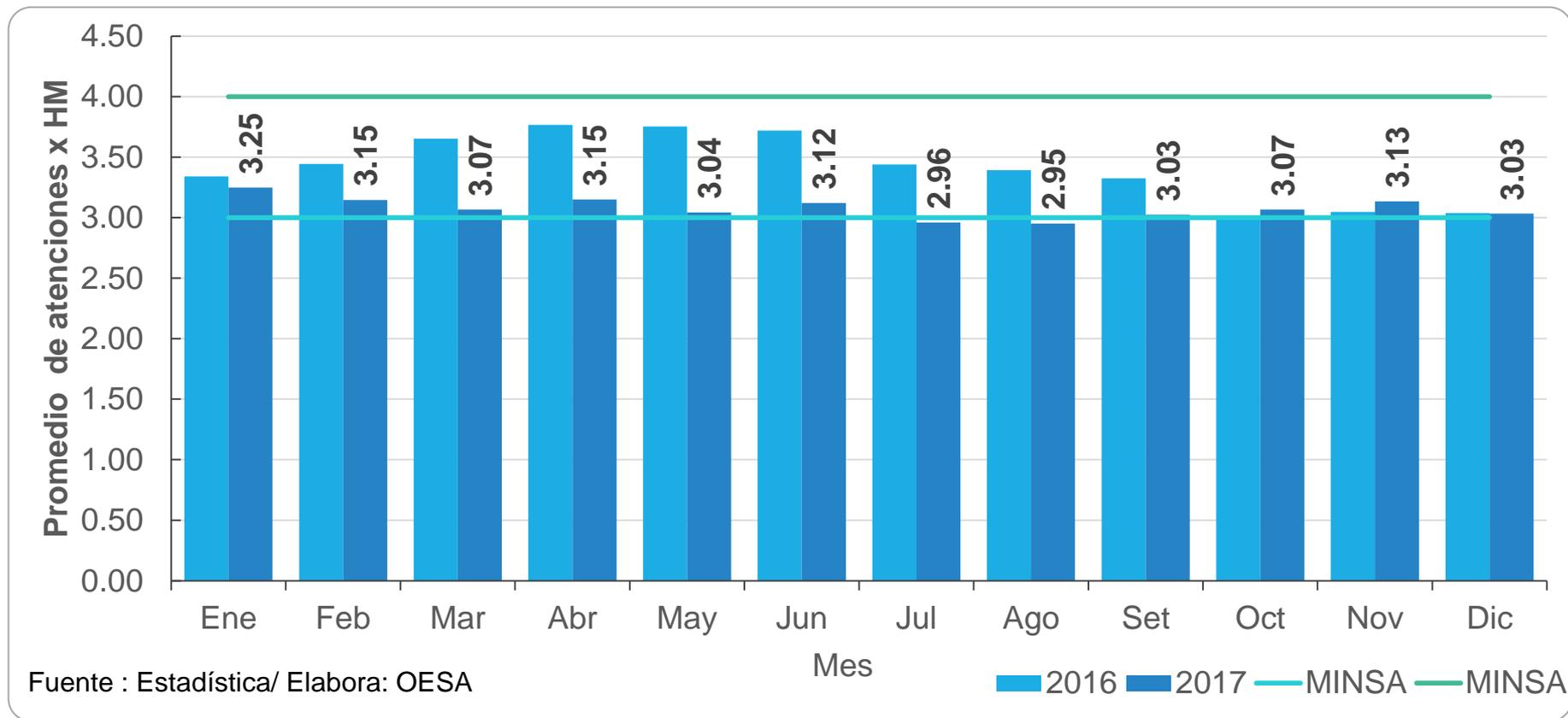
Nombre del Indicador	Valor 2016	Valor 2017	Estandar	Nombre del Indicador	Valor 2016	Valor 2017	Estandar
Promedio de Análisis de Laboratorio por Consulta Externa (Analisis de laboratorio X consulta medica)	1.71	1.81	1	Razón de Urgencias por Consulta Médicas	0.07	0.14	sin
Promedio de Permanencia (Dias estancia Hospitalaria)	7.80	8.00	6-8	Rendimiento de Sala de Operaciones (Cirugia por cada sala X mes)	96.0	94.3	80-100
Intervalo de Sustitución cama (Cama Vacía entre egreso e ingreso)	0.91	0.9	0.6-1	Rendimiento de Sala de Operaciones (para Cirugías de Emergencia)	186.5	190.8	Sin
Porcentaje Ocupación de Camas (Factor: 100)	89.19	89.4	85-90%	Rendimiento de Sala de Operaciones (para Cirugías Electivas)	62.7	61.2	Sin
Rendimiento Cama (Numero de pacientes que usaron la misma cama)(Promedio X mes)	3.56	3.5	4	Grado de Resolutividad del Estab. de Salud (Factor: 100)	5.0	3.8	Sin
Razón de Emergencias por Consulta Médicas	0.14	0.13	1/10				

C. INDICADORES DE CALIDAD

Nombre del Indicador	Valor 2016	Valor 2017	Estandar	Nombre del Indicador	Valor 2016	Valor 2017	Estandar
Porcentaje de Infecciones Intrahospitalarias (Factor: 100)	1.3	0.9	0-0.7	Mortalidad Neonatal Precoz (Factor: 1000)	3.9	5.9	Sin
Tasa Neta de Mortalidad (Factor: 100)	1.7	1.8	3%-4%	Mortalidad Neonatal Tardía (Factor: 1000)	2.9	1.8	Sin
Tasa de Cesárea (Factor: 100)	52.5	49.5	20-25%	Porcentaje de Cirugías suspendid (factor: 100)	6.1	6.7	5%
Tasa de Mortalidad Perinatal (Factor: 1000)	16.6	16.5	Sin				

Estándar: Considerado según “ INDICADORES DE GESTIÓN Y EVALUACIÓN HOSPITALARIA, PARA HOSPITALES, INSTITUTOS Y DIRESA” Área de Investigación y Análisis Lima, Agosto de 2013

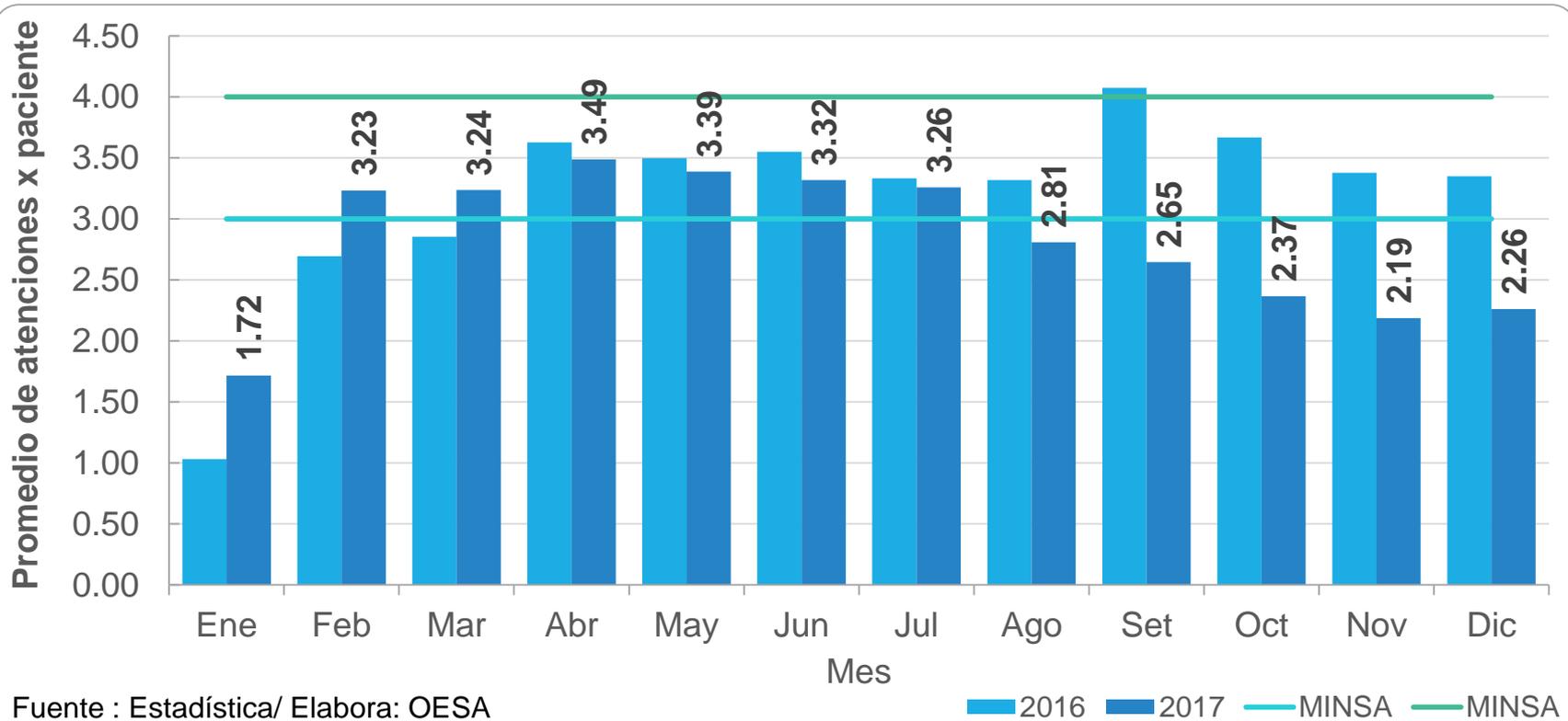
PRODUCTIVIDAD HORAS MEDICO, HCH, 2016- 2017 (Promedio)



“Mide el número de atenciones que realiza el médico por cada hora efectiva de trabajo en consultorio externo”

En el 2017, la productividad hora medico se encuentra dentro del estándar propuesto por el MINSNA (3-4 consultas por hora) e inferior al del 2016.

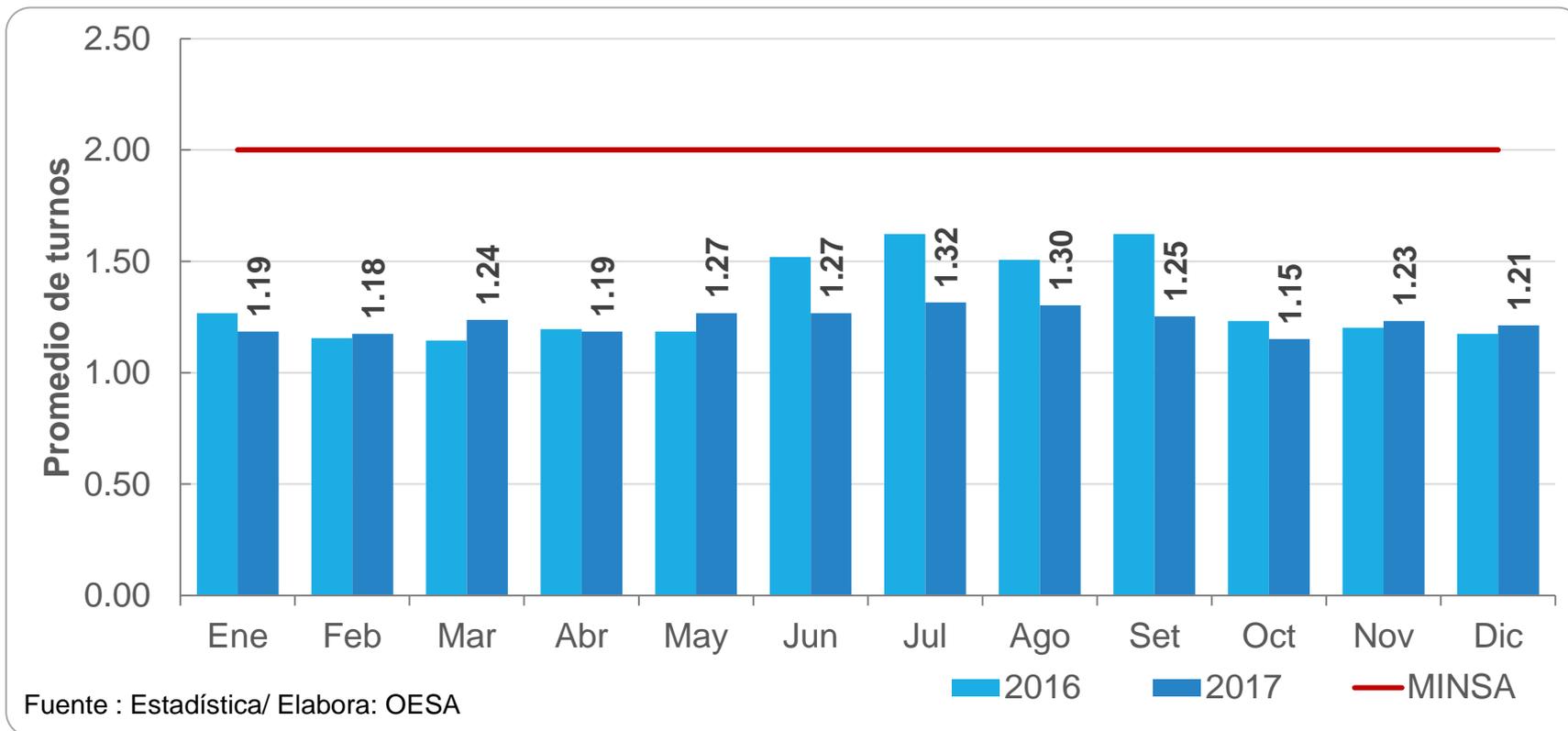
CONCENTRACIÓN DE CONSULTAS EXTERNAS HCH 2016- 2017



“Mide el número de atenciones por paciente que realiza el médico en un determinado periodo”

En el mes de Enero se observa la menor concentración de consultas externas en comparación con el estándar del MINSNA. El año 2017 se observa que también desde agosto a diciembre la concentración de consultas externas es menor al estándar. Comparado con el año 2016 en el año 2017 se observa que las concentraciones de consultas fueron menores.

UTILIZACIÓN DE CONSULTORIOS (MÉDICOS) HCH 2016- 2017



“Determina el número de turnos que se viene otorgando para la atención en la consulta externa, comprendiendo cada turno con un tiempo de 4 horas”.

Durante el 2017 la utilización de consultorio se encuentra por debajo del propuesto por el MINSA (2 Turnos)



PERÚ

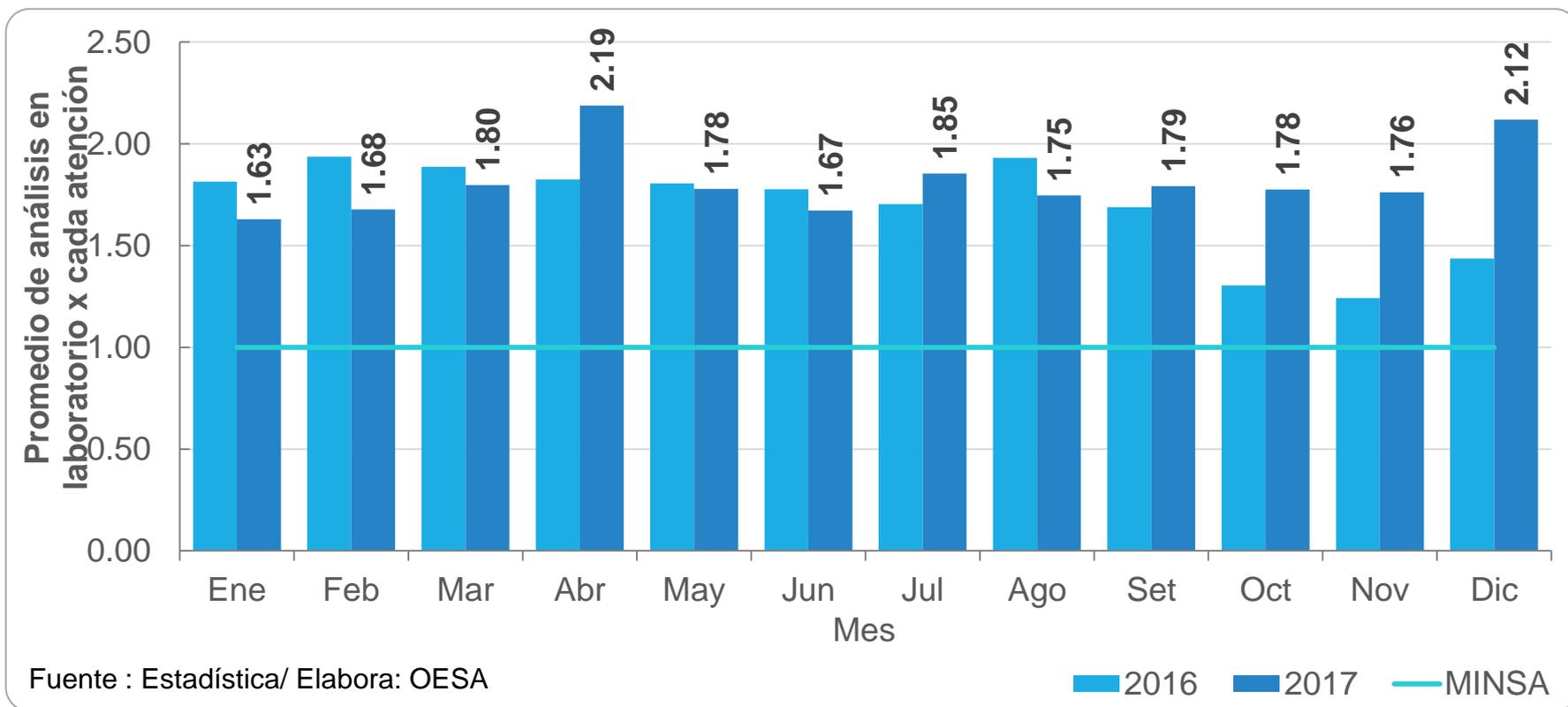
Ministerio
de Salud

Hospital
Cayetano Heredia



INDICADORES DE EFICIENCIA

PROMEDIO DE ANÁLISIS EN EL LABORATORIO POR CONSULTA EXTERNA 2016- 2017

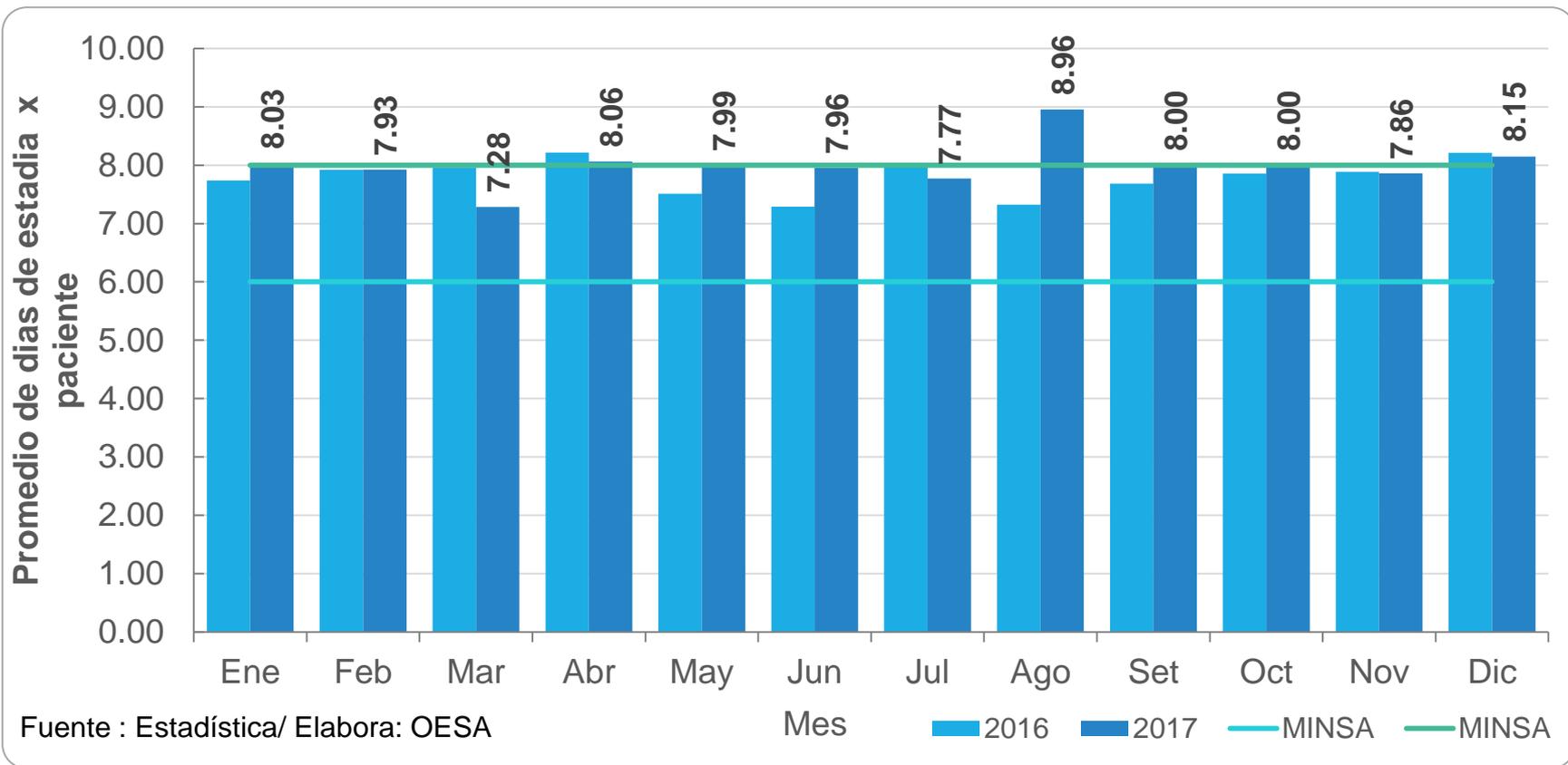


“Mide el numero de análisis que se solicita por cada atención en consultorio externo”.

El promedio de análisis en el laboratorio por cada atención o consulta medica en consulta externa fue superior al establecido por el MINSA (1 análisis por cada consulta medica) los dos años 2016 y 2017.



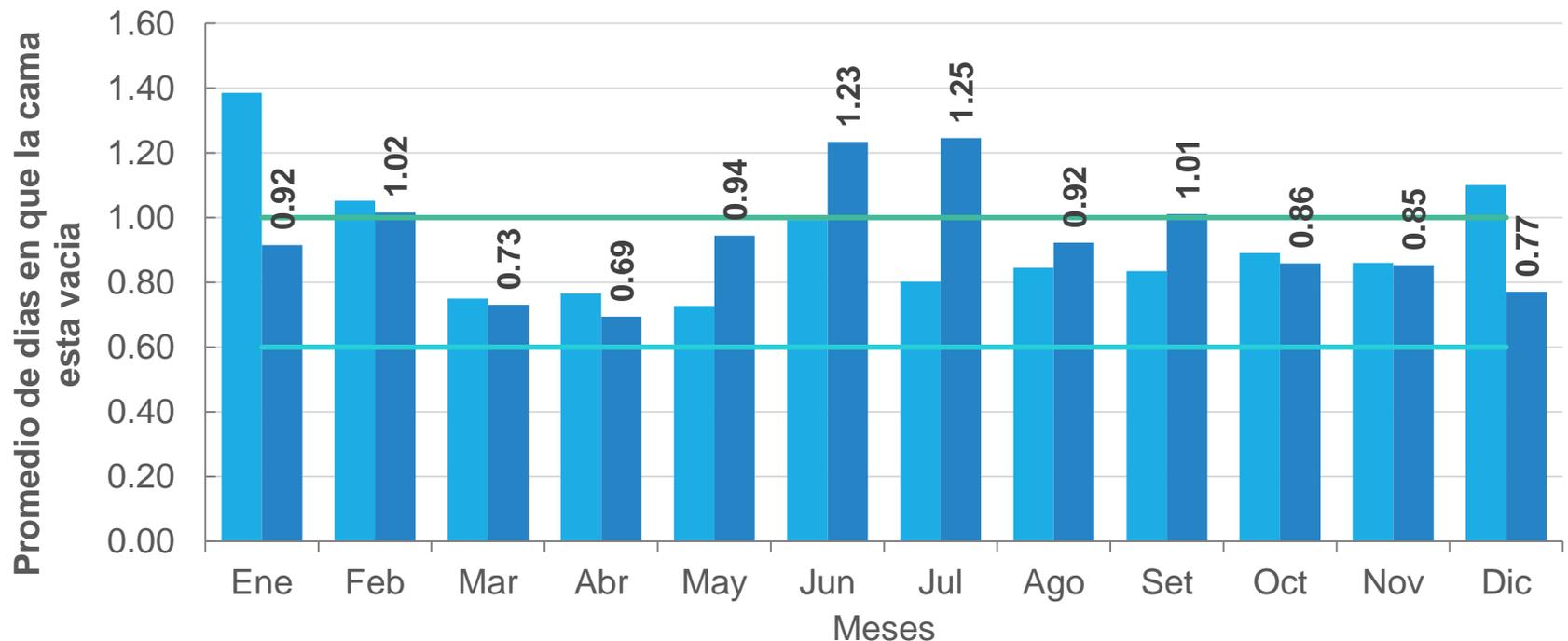
PROMEDIO DE PERMANENCIA DE LOS PACIENTES HCH 2016- 2017



“Mide el grado de aprovechamiento de las camas del hospital e indirectamente la calidad de los servicios prestados”

En el mes de agosto del 2017 se registro el promedio de estadía mas alta con 8.96 días superando al estándar propuesto por el MINSNA (6-8 días por paciente).

INTERVALO SUSTITUCIÓN CAMA 2016- 2017



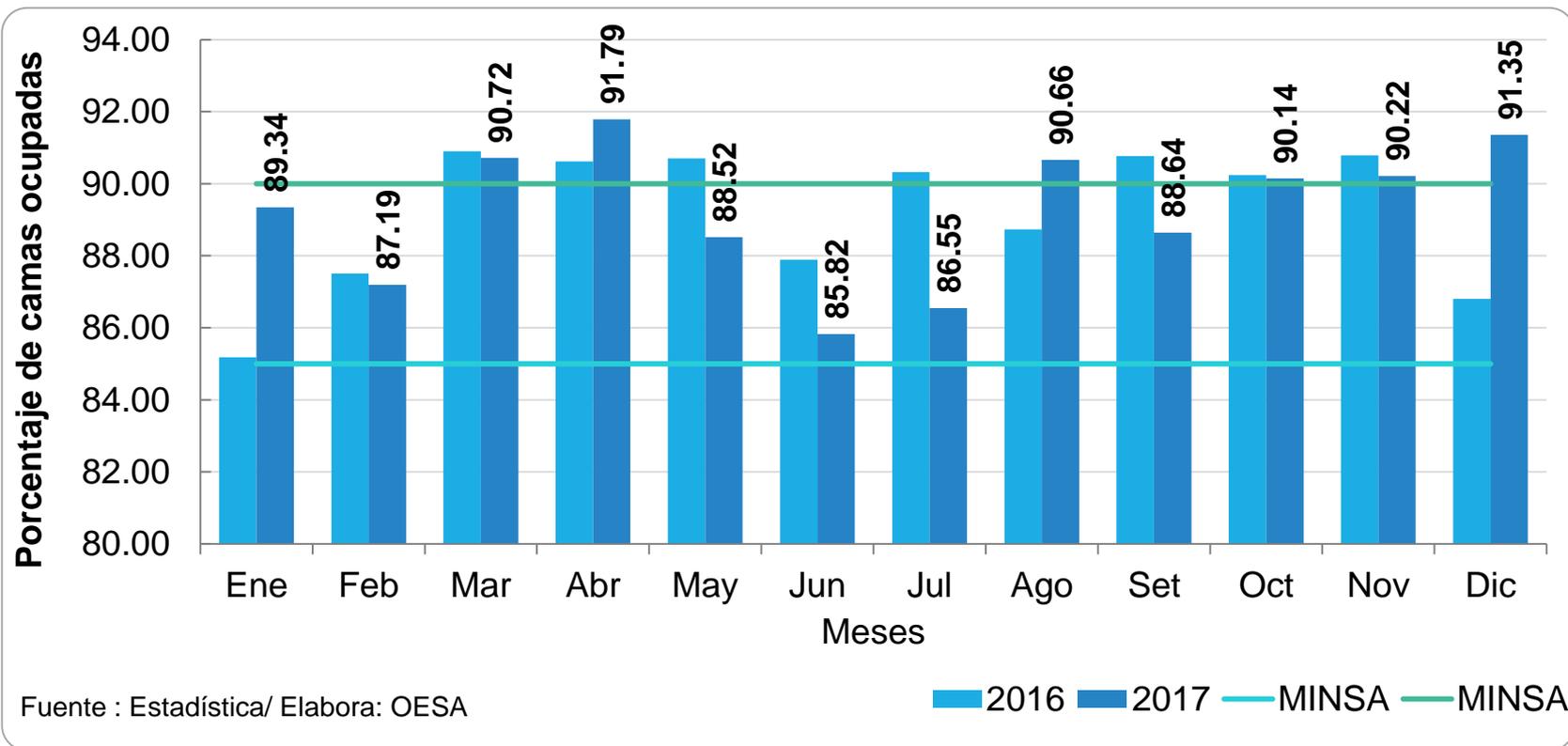
Fuente : Estadística/ Elabora: OESA

■ 2016 ■ 2017 — MINSA — MINSA

“Mide el tiempo promedio que permanece la cama vacía entre un egreso y el subsiguiente ingreso a la misma cama”.

El año 2017, en los meses de junio, julio, febrero y setiembre el promedio de días que la cama estuvo vacía fue superior al estándar MINSA (0.6-1 día).

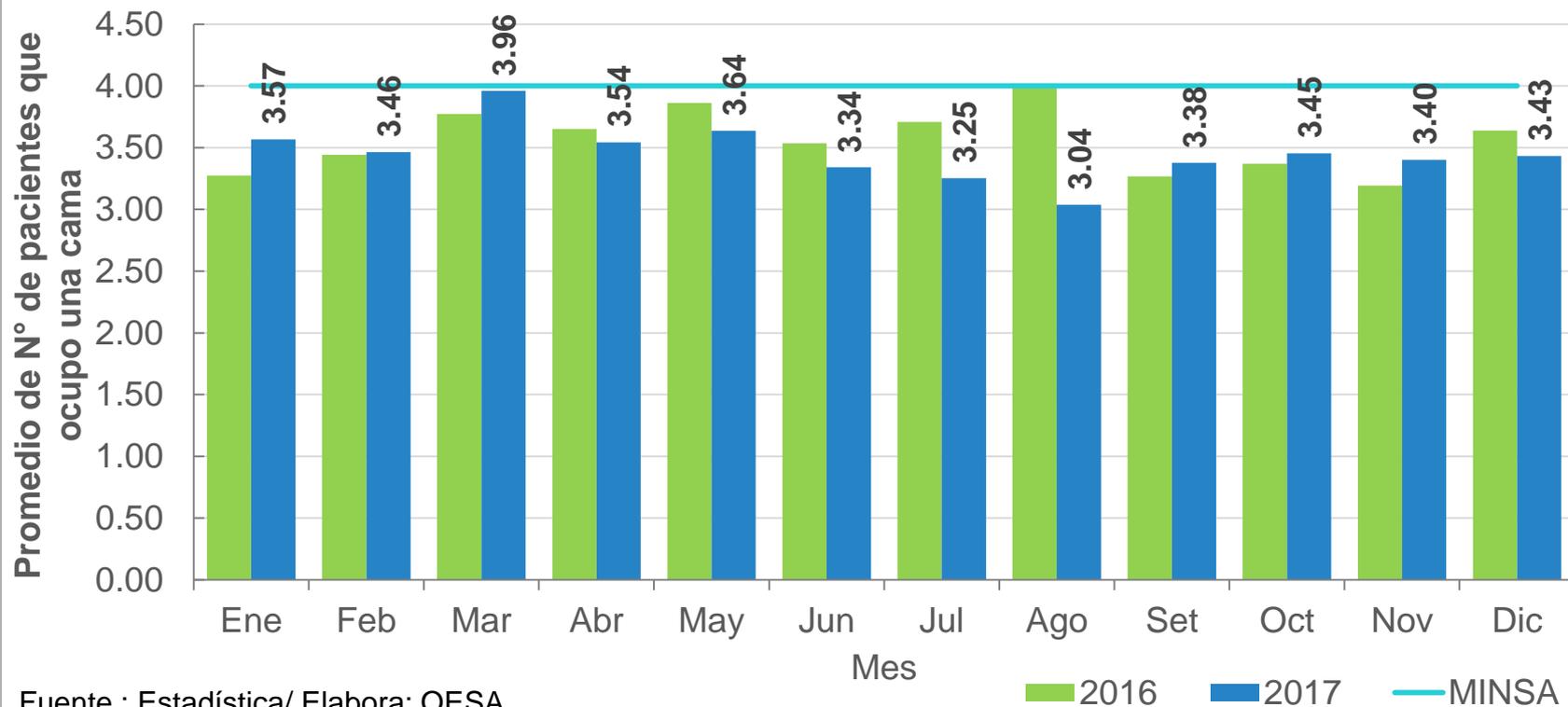
PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMAS HCH 2016- 2017



“Conocido también como grado de uso o índice ocupacional. Es un índice que mide el porcentaje de camas ocupadas, en relación al total de las disponibles en un determinado período”.

En el grafico se observa que en los meses de junio y julio del 2017 hubo menor porcentaje de ocupación cama y por lo tanto mayor número de camas disponibles. En general en los otros meses del año 2017 el porcentaje de ocupación de camas estuvo dentro del rango establecido por el MINSAs (85-90%).

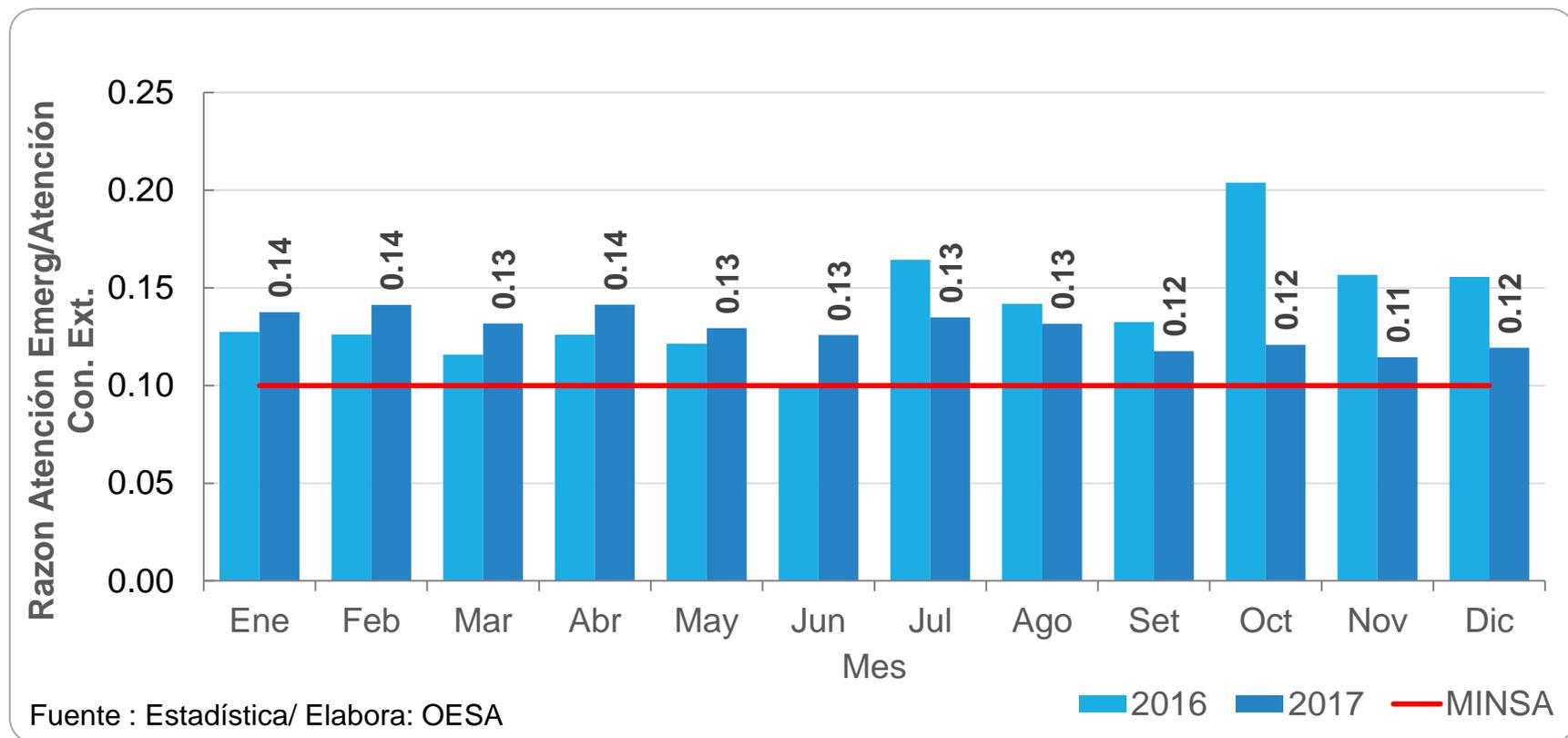
RENDIMIENTO CAMAS HCH 2016- 2017



“Mide la utilización de una cama durante un periodo determinado de tiempo”.

El año 2017 en el mes de marzo se observó el mayor rendimiento u ocupación de cama. Sin embargo en los otros meses el rendimiento de las camas fue inferior al propuesto por el MINSA (Promedio de 4 al mes.).

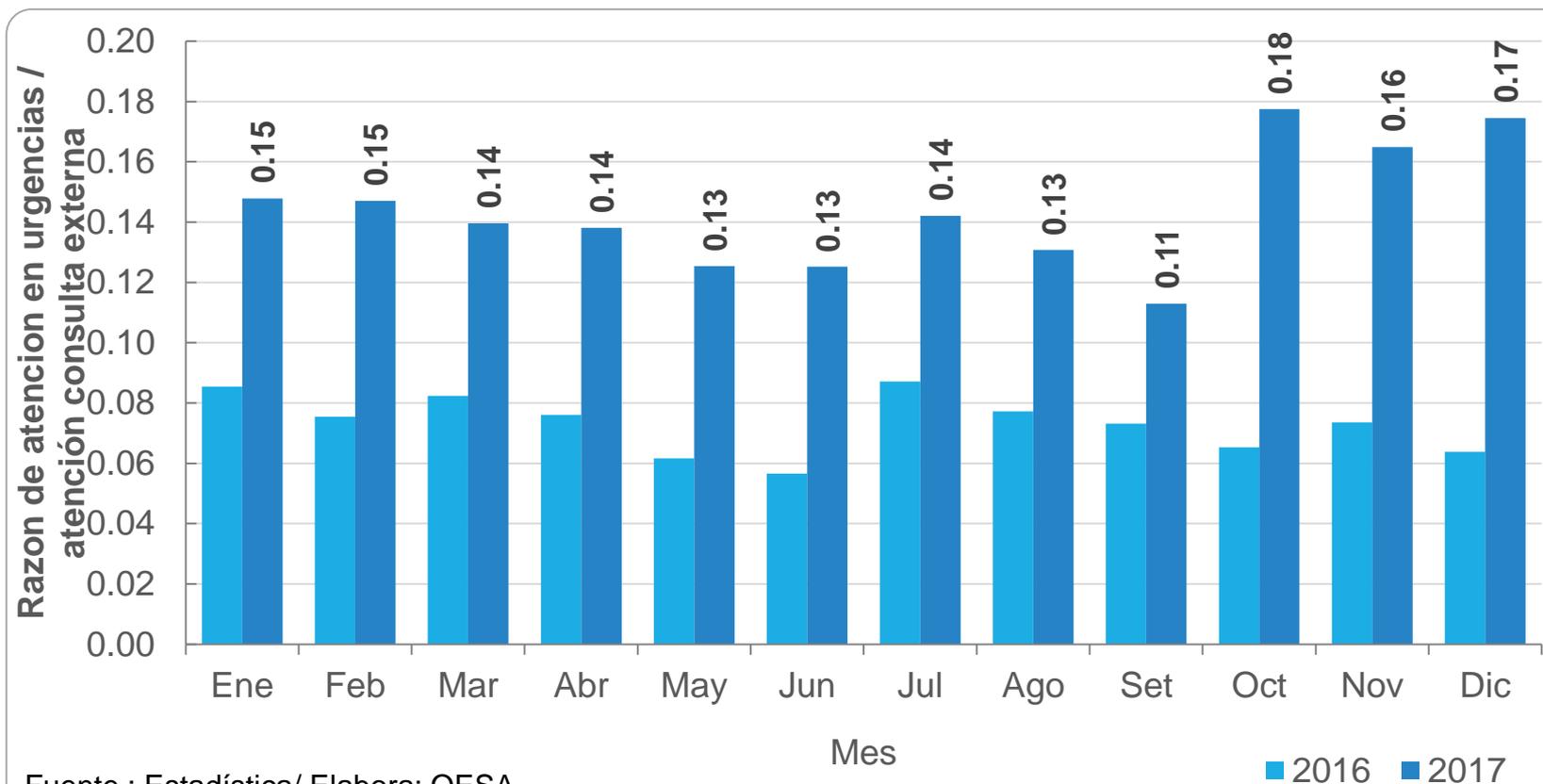
RAZÓN DE EMERGENCIAS POR CONSULTAS MEDICAS EN CONSULTORIO EXTERNO HCH 2016-2017



“Sirve para conocer y evaluar la magnitud de las atenciones de emergencia en relación a las atenciones de consulta externa en un periodo.”

El año 2017 el gráfico muestra que la razón entre las atenciones en emergencia y consulta externa son superiores al estándar propuesto por el MINSIA (1/10 Pacientes atendidos), ya que por cada 100 pacientes atendidos en consulta externa, se atiende por emergencia a 11 a 14 pacientes.

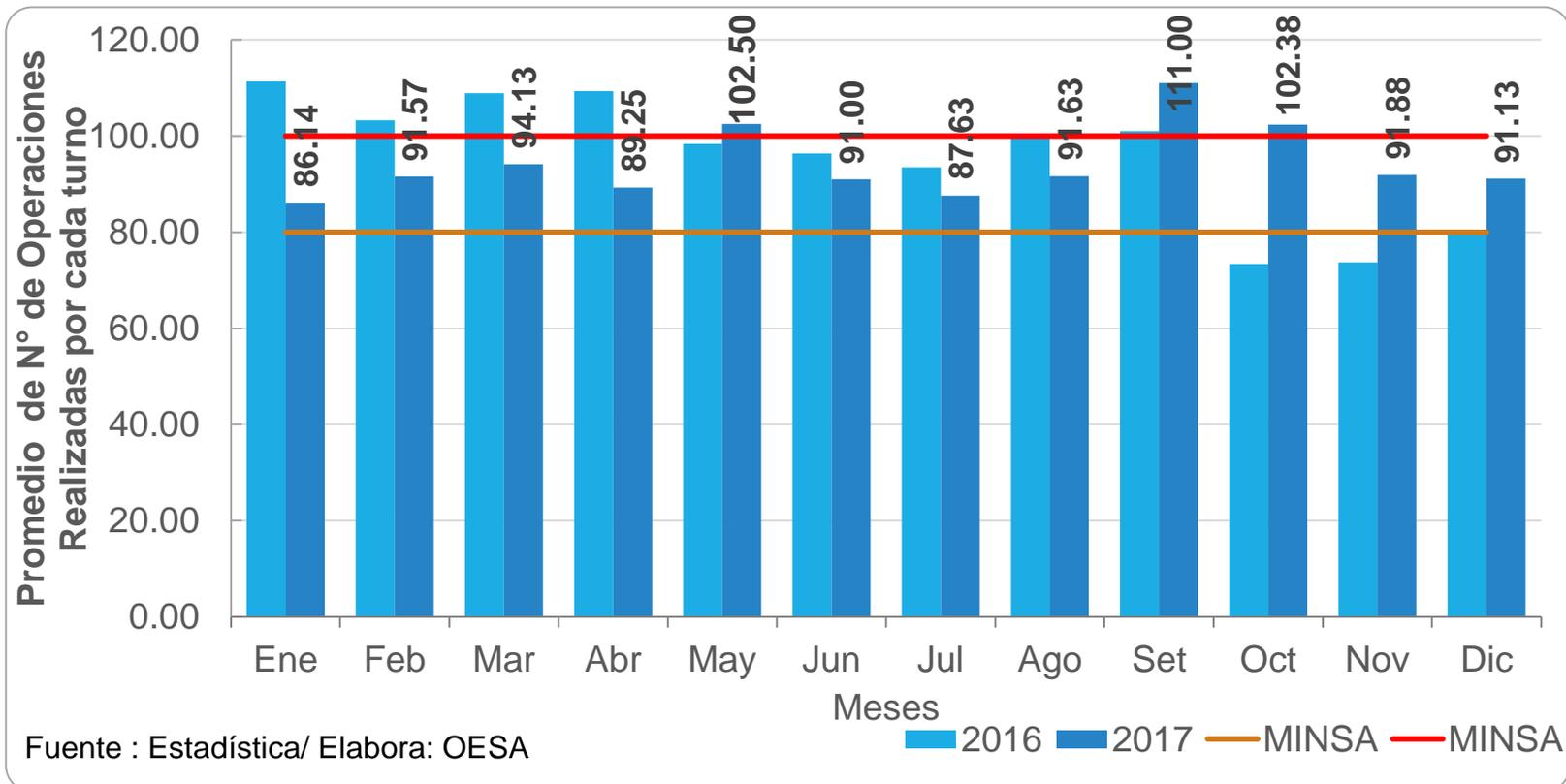
RAZÓN DE URGENCIA POR CONSULTAS MEDICAS HCH 2016- 2017



“Cuantifica la ocurrencia de las atenciones médicas en urgencias en un determinado periodo de tiempo”.

El año 2017 el gráfico muestra que la razón entre las atenciones en urgencia y consulta externa que por cada 100 pacientes atendidos en consulta externa, se atiende por urgencia a 11 a 18 pacientes.

RENDIMIENTO DE SALA DE OPERACIONES HCH 2016- 2017



“Promedio de intervenciones quirúrgicas que se realizan, en cada sala de centro quirúrgico”.

El año 2017 en los meses de mayo y setiembre las operaciones realizadas por cada turno han superado estándar establecida por el MINSAs (80 a 100 cirugías en sala por turno al mes).

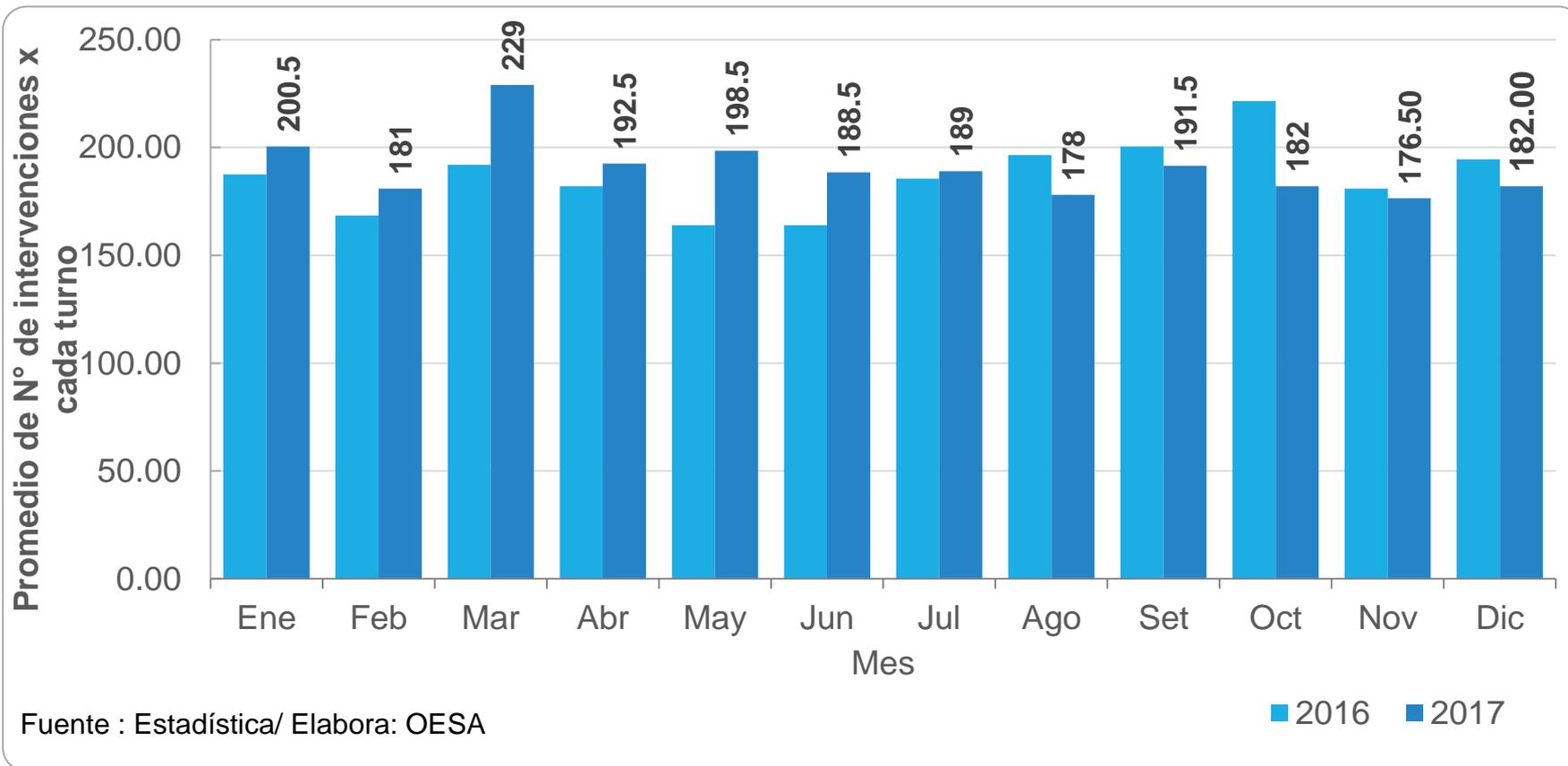


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

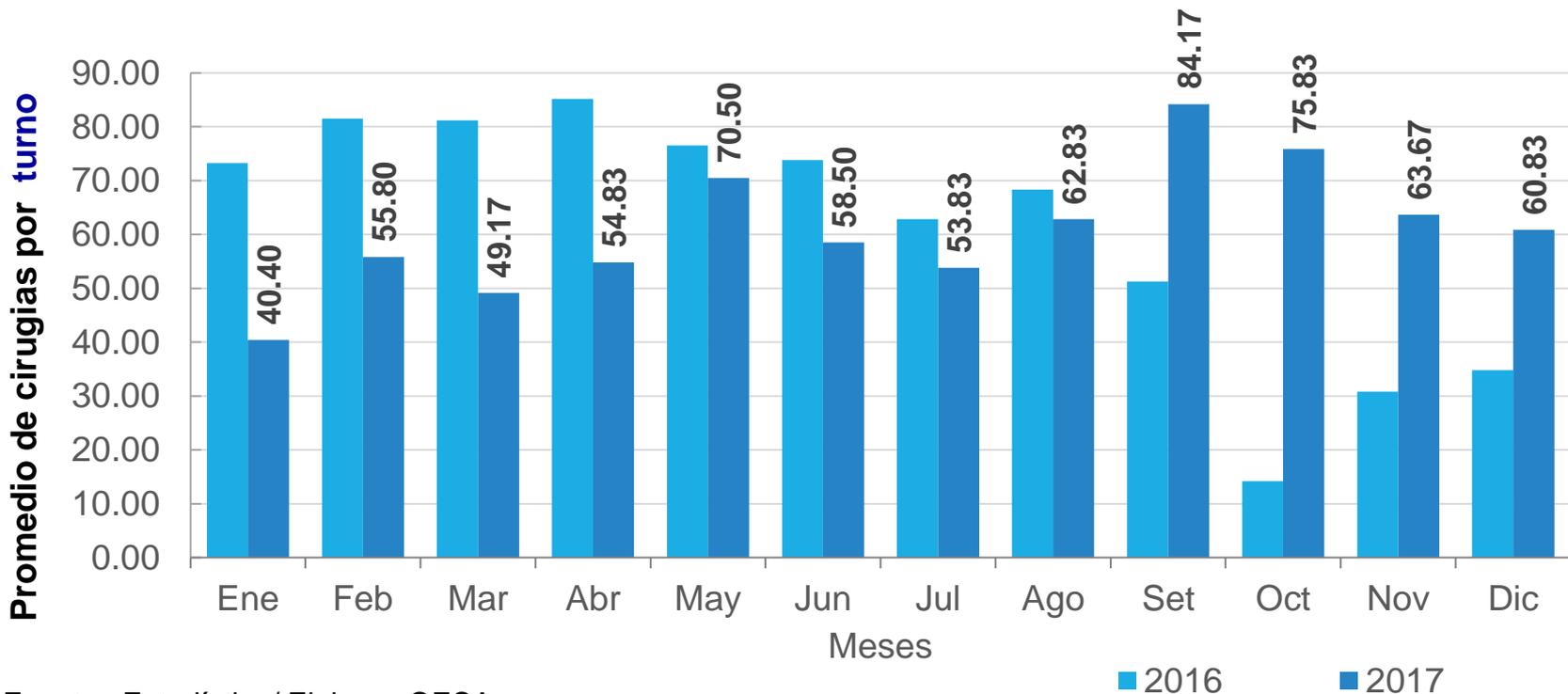
RENDIMIENTO DE SALA DE OPERACIONES (PARA CIRUGÍAS DE EMERGENCIA) HCH 2016- 2017



Es el número de Intervenciones quirúrgicas por turno (en sala de emergencia)

En el mes de marzo del año 2017 se realizaron mayor número de operaciones por cada turno llegando a 229 cirugías

RENDIMIENTO DE SALA DE OPERACIONES (PARA CIRUGÍAS ELECTIVAS) HCH 2016- 2017

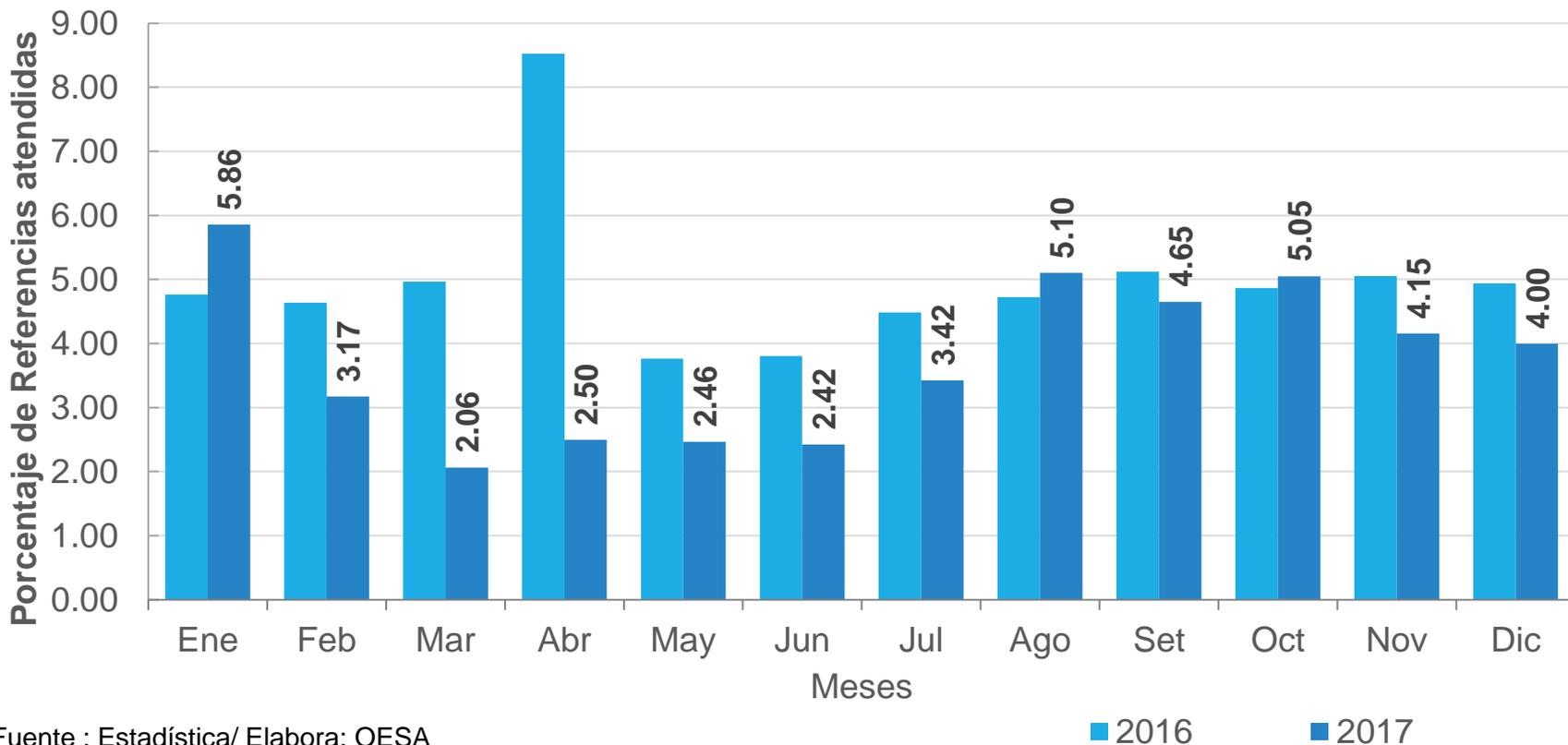


Fuente : Estadística/ Elabora: OESA

“Es el número de Intervenciones quirúrgicas por turno (en sala de cirugías electivas)”.

Durante el 2017 en el mes de setiembre se realizaron mayor número de cirugías por cada turno y menor número de cirugías en el mes de enero

GRADO DE RESOLUTIVIDAD DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD HCH 2016- 2017



Fuente : Estadística/ Elabora: OESA

“Es el número de referencias ejecutadas por un establecimiento de salud, en relación a las consultas médicas ejecutadas en el mismo periodo de tiempo”.

Las atenciones medicas mas altas de pacientes referidos fue en el mes de agosto con el 5.10 atendidos del total de las atenciones durante el 2017



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Cayetano Heredia



INDICADORES DE CALIDAD

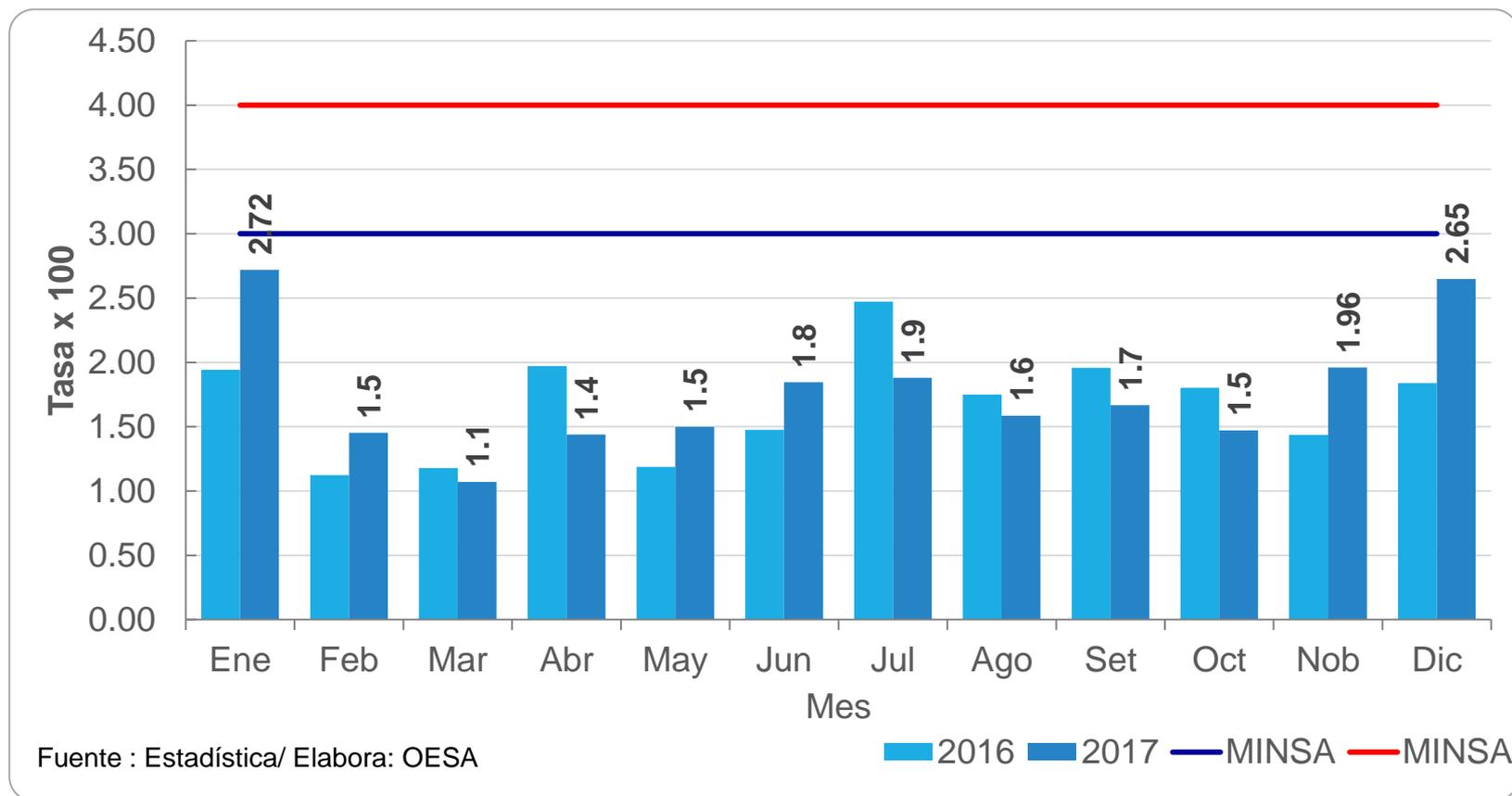


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

TASA NETA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA HCH 2016- 2017 (x100)



“Sólo las muertes que ocurrieron a partir de las 48 horas de ingresado el paciente”.

El año 2017 se observa que los porcentajes mas altos de fallecidos se dieron en los meses de enero y diciembre, sin embargo en el resto de meses la tasa neta de mortalidad fue inferior al estándar establecido por el MINSNA. (3 a 4%)

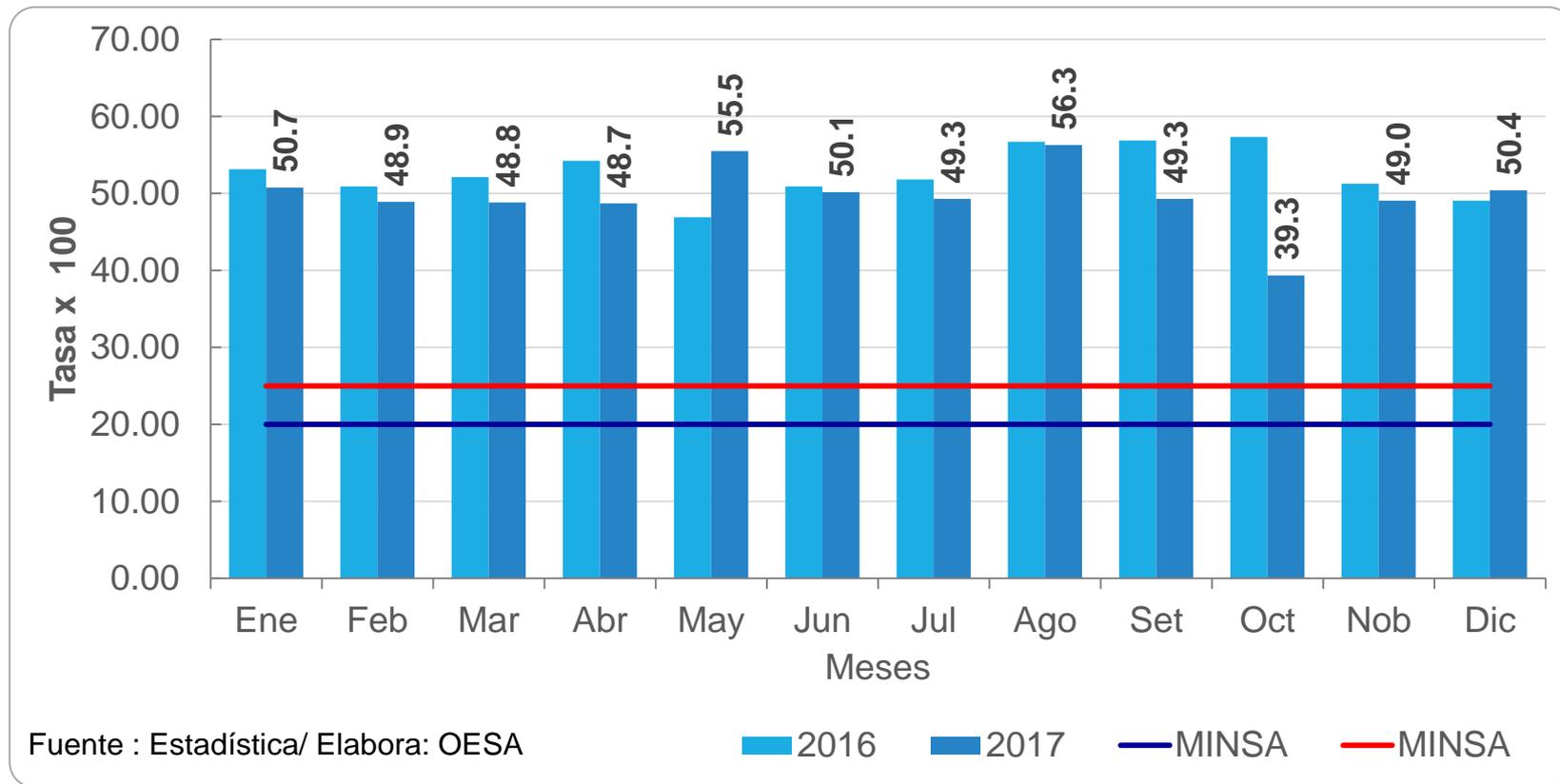


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

TASA DE CESAREA ,HCH 2016- 2017

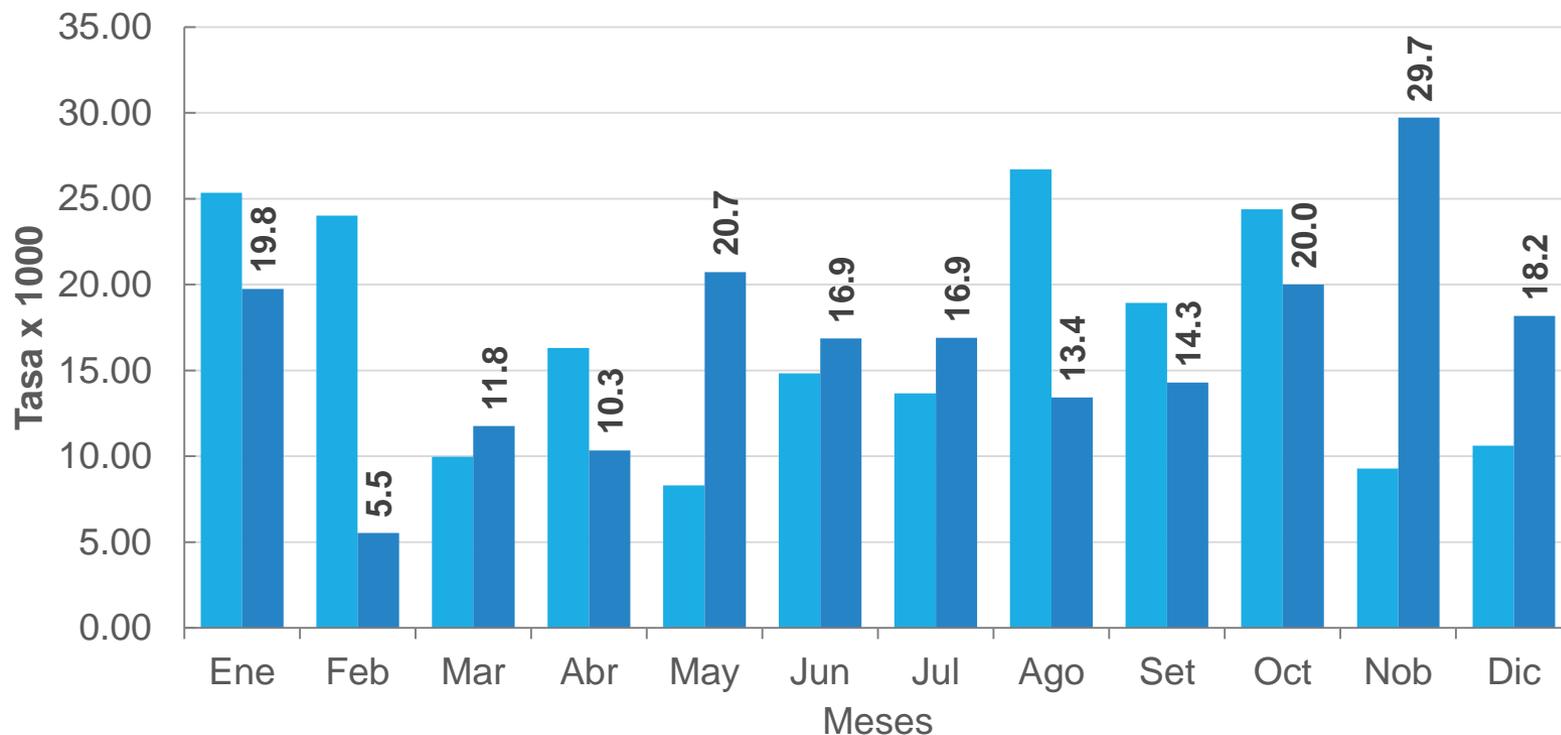


“Establece la cantidad de cesáreas que se realizan en relación al total de partos atendidos en un hospital durante un periodo”.

La tasa de cesáreas del HCH en el año 2017 fueron superiores al estándar establecido por el MINSAs (20-25%). Los meses de agosto y mayo muestran los mas altos porcentajes.



TASA DE MORTALIDAD PERINATAL HCH 2016- 2017



Fuente : Estadística/ Elabora: OESA

■ 2016 ■ 2017

“Es aquella que ocurre en el periodo comprendido entre la 22 semana completas de gestación, hasta los siete días completos de vida, o muerte del feto por cada 1000 nacidos vivos” .

Durante el 2017 en el HCH, en el mes de noviembre se observa la tasa de mortalidad perinatal mas alta con 29 fallecidos por cada 1000 nacido vivos. El mes que mostro la menor tasa de mortalidad perinatal fue febrero.

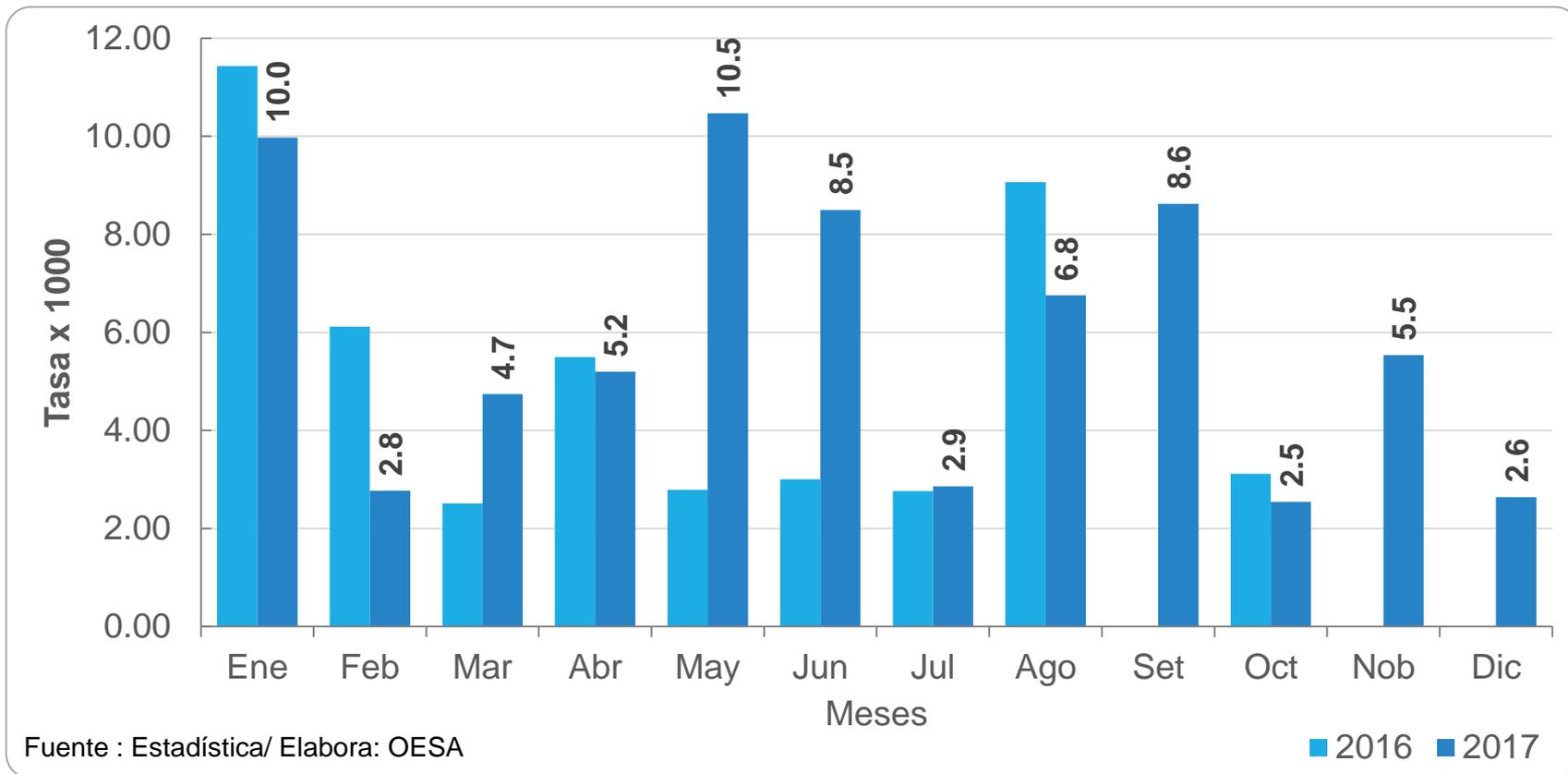


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

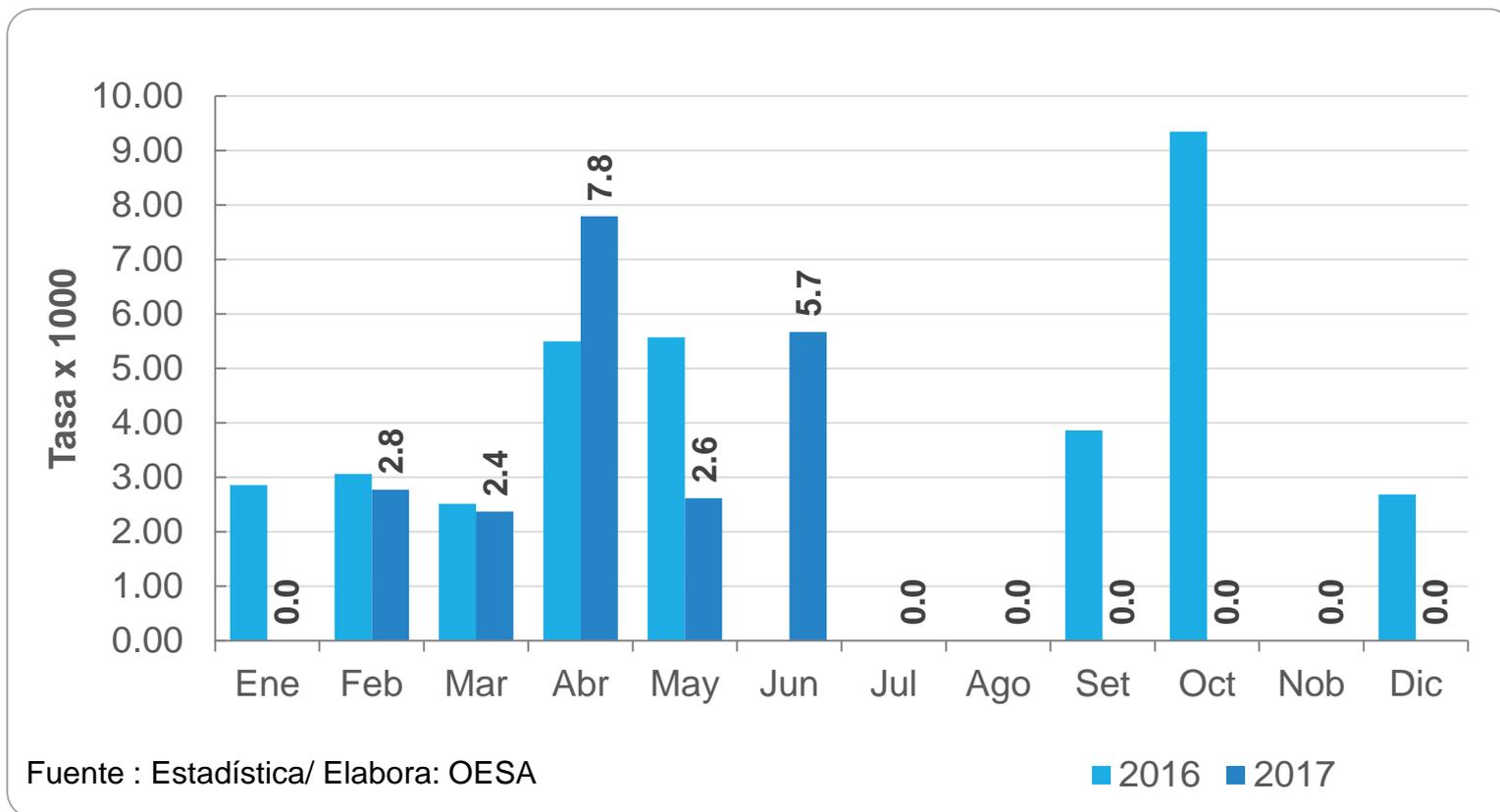
TASA DE MORTALIDAD NEONATAL PRECOZ HCH 2016- 2017



“La Mortalidad Neonatal Precoz indica los fallecidos durante la primera semana por cada 1.000 recién nacidos vivos”.

La tasa de mortalidad neonatal precoz mas alta en el 2017 fue en mayo con 11 fallecidos por 1000 nacidos vivos.

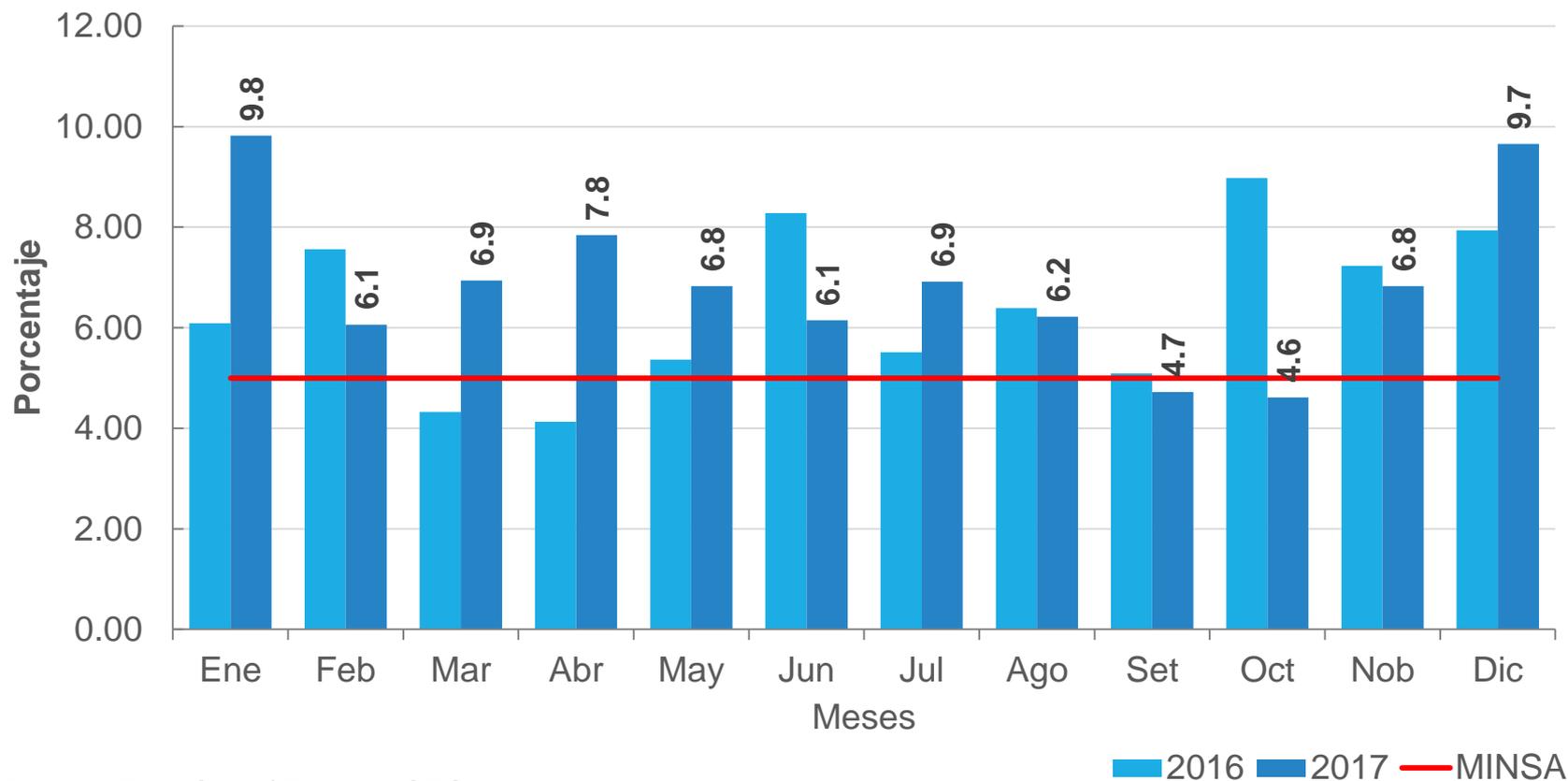
MORTALIDAD NEONATAL TARDÍA HCH 2016- 2017



“Es la relación entre el número de fallecidos entre 8 y 28 días y el número de nacidos vivos de un período por 1.000 nacidos vivos”.

En el año 2017 se observa que la tasa de mortalidad tardía de mayor porcentaje se presentó en el mes de abril, sin embargo en los meses del 2do semestre no se observa mortalidad neonatal tardía.

CIRUGÍAS SUSPENDIDAS HCH 2016- 2017



Fuente : Estadística/ Elabora: OESA

“Mide la proporción de intervenciones quirúrgicas programadas que fueron suspendidas”

Durante el 2017 el porcentaje de cirugías suspendidas en el HCH fueron superiores al estándar establecido por el MINSIA (5%), solo en los meses de setiembre y octubre fueron menor al estándar.



PERÚ

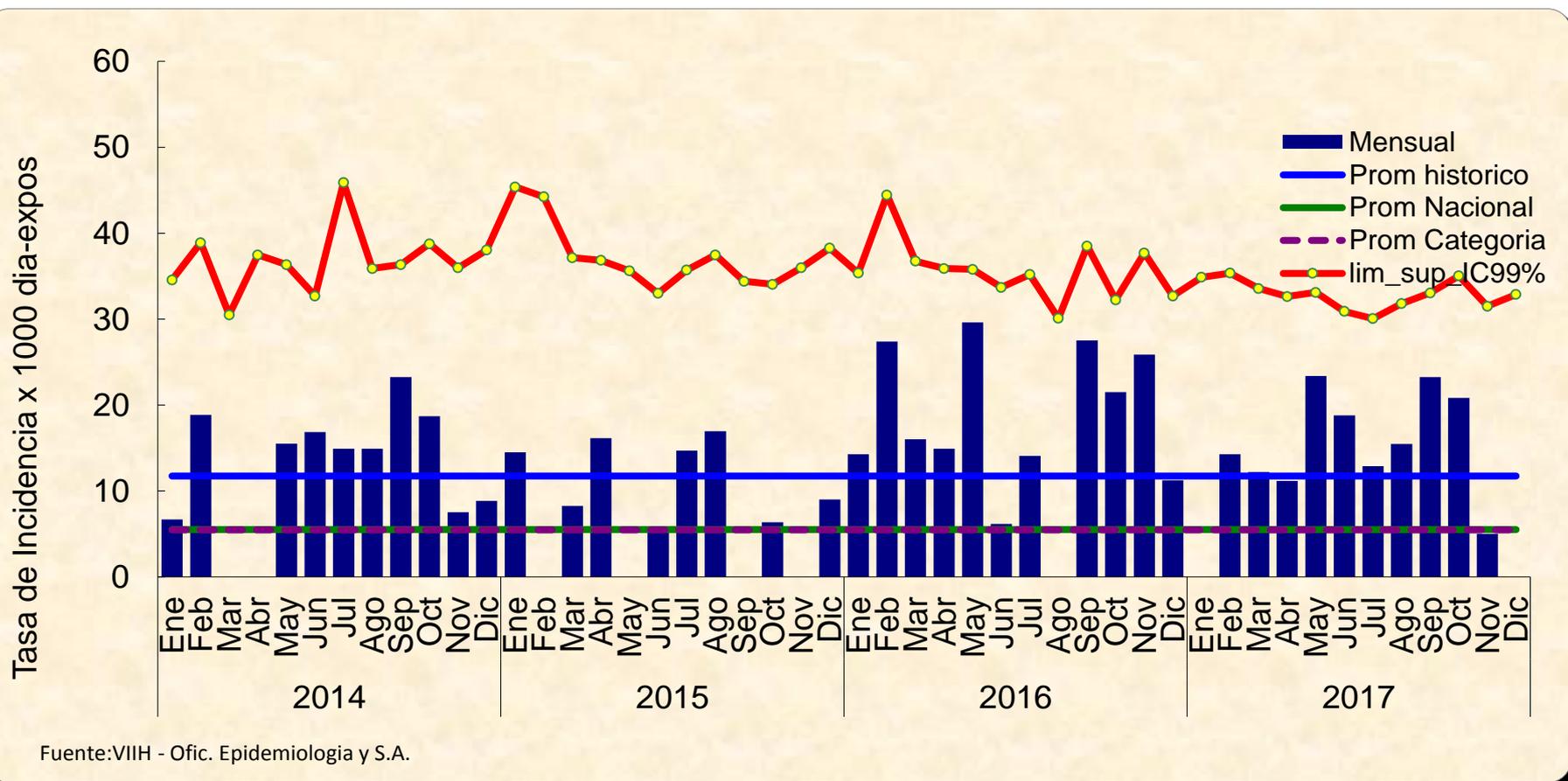
Ministerio
de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

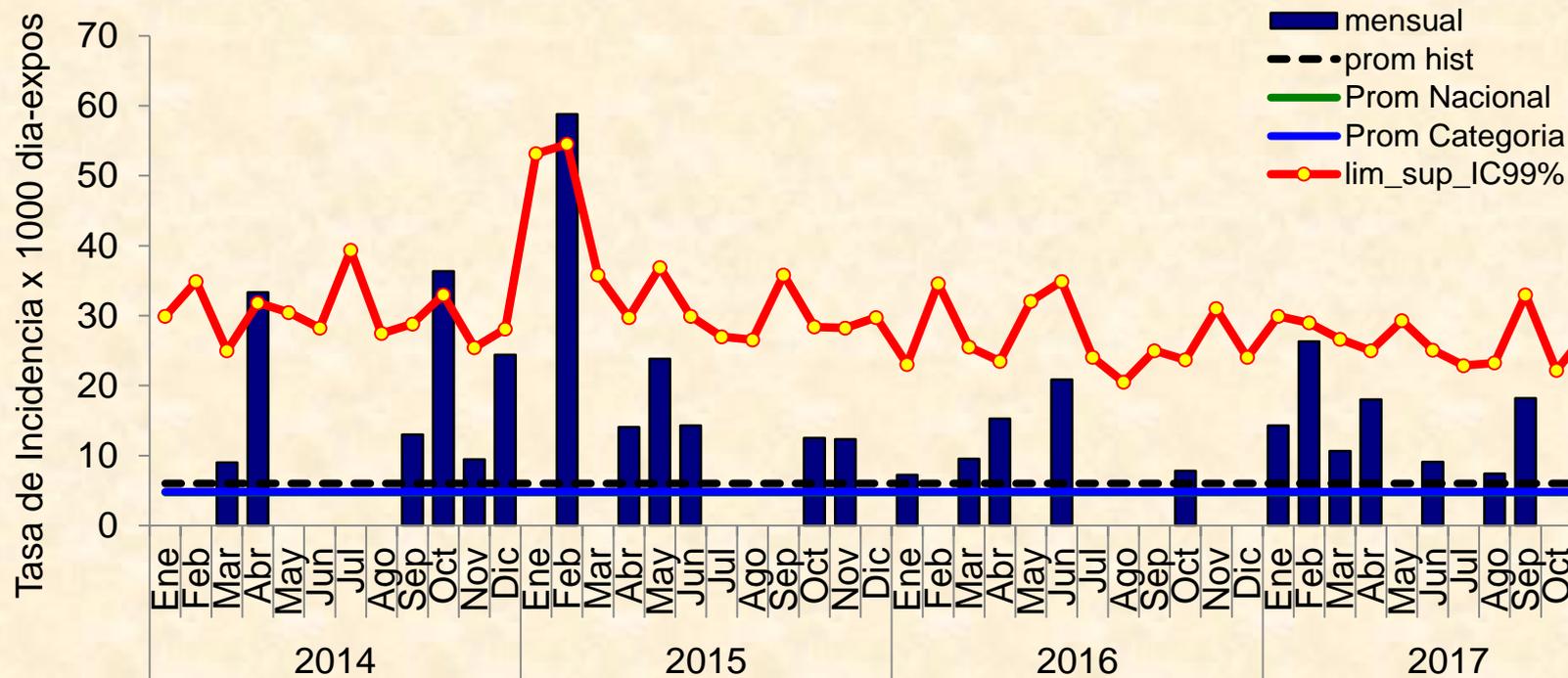


TASA INFECCIONES DE TORRENTE SANGUINEO ASOCIADAS A CATETER VENOSA CENTRAL UCI NEONATOLOGIA- HCH 2014- 2017



La tasa de infecciones del torrente sanguíneo en UCI Neonatal el año 2017 fue de 13.14 menor que el 2016 donde fue 15.59 por cada mil días de exposición a catéter venoso central.

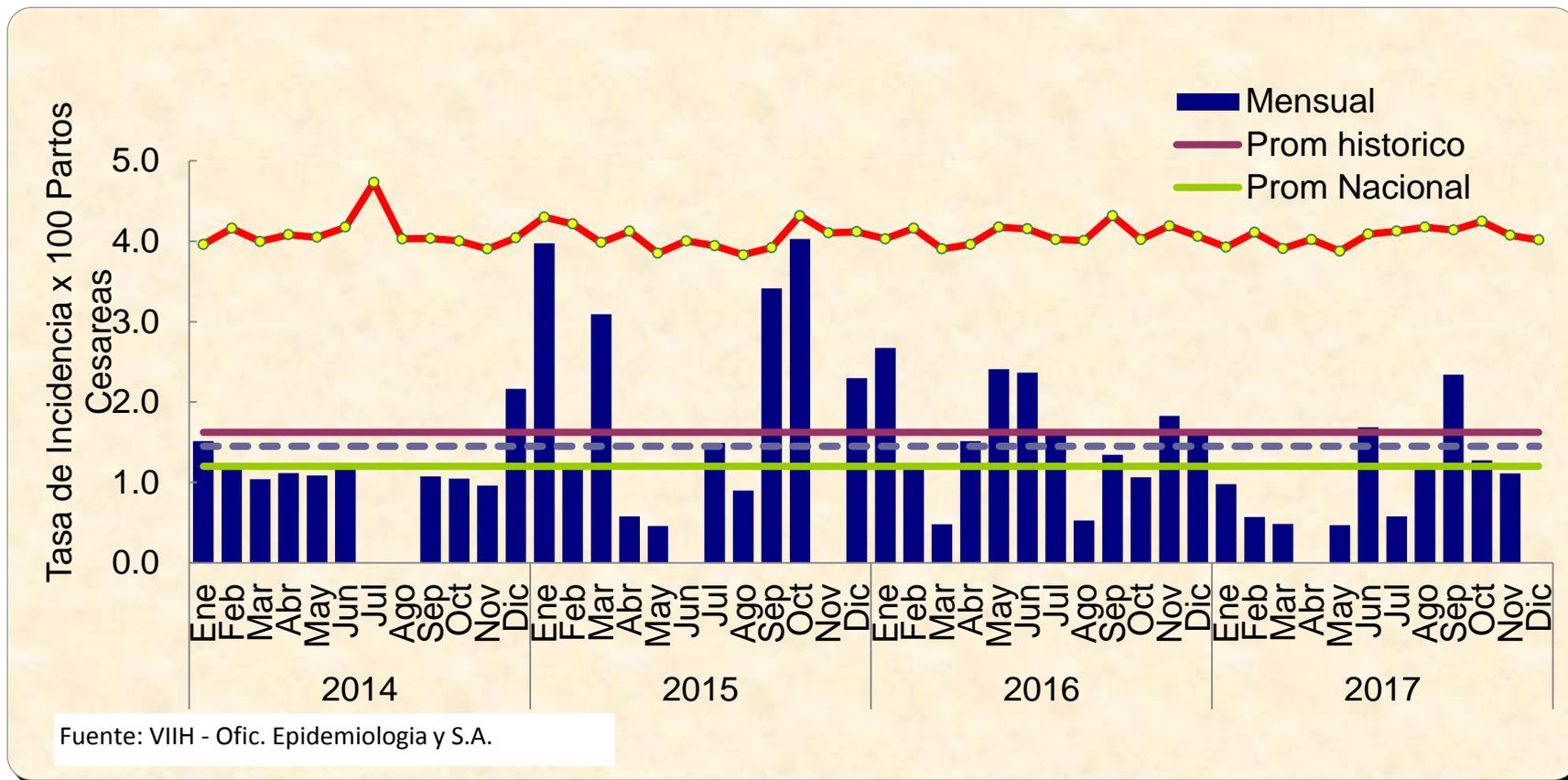
TASA DE NEUMONIAS ASOCIADA A VENTILACION MECANICA UCI- NEONATOLOGIA HCH 2014 - 2017



Fuente: VIIH - Ofic. Epidemiología y S.A.

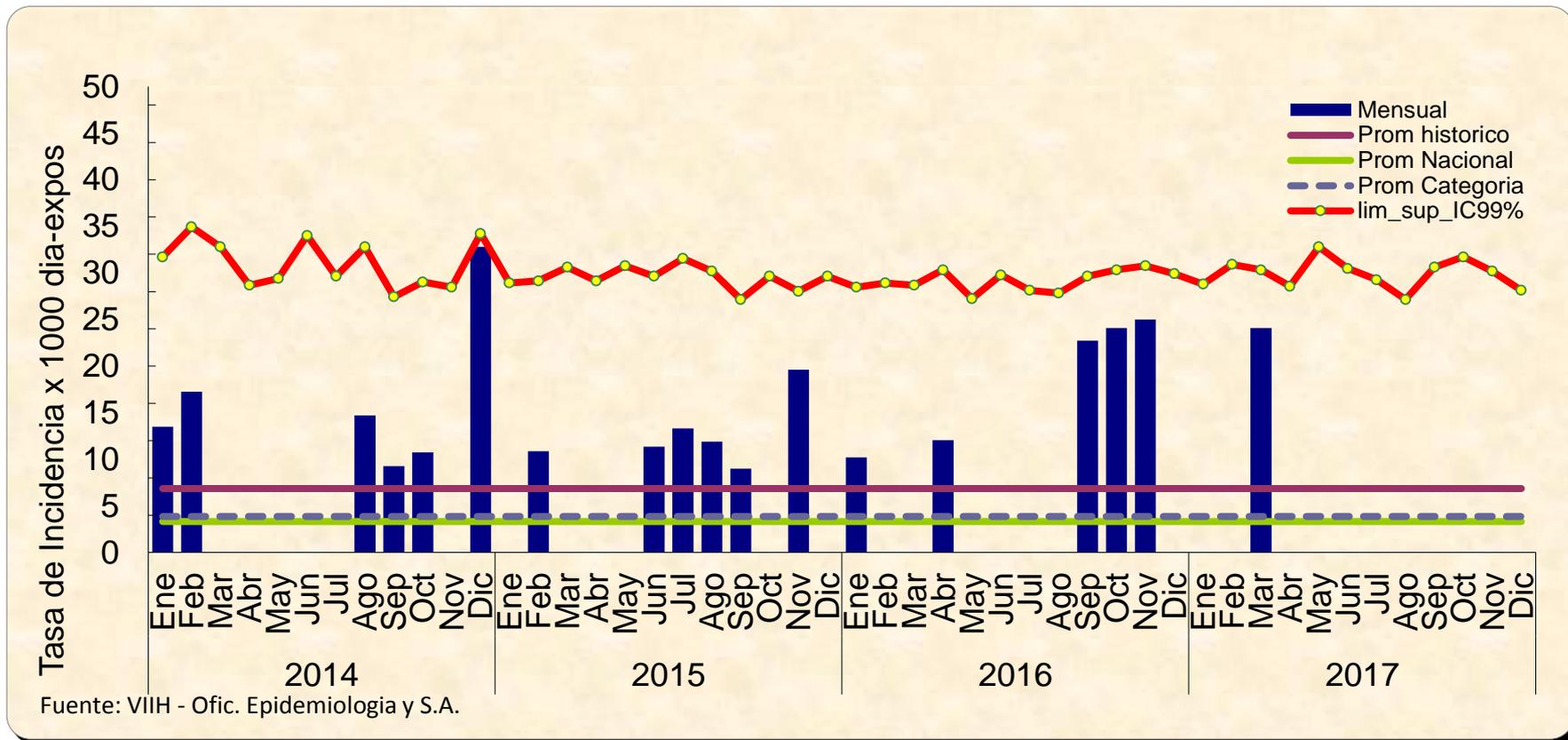
En el año 2017, la tasa de neumonías asociadas a la atención de salud fue 8.34, que es menor que la tasa de 4.72 neumonías por cada mil días de exposición a ventilador mecánico que se registro el 2016 .

TASA DE INFECCIONES DE HERIDAS OPERATORIAS POR CESAREAS OBSTETRICIA- HCH 2014 – 2017



La tasa de las infecciones de herida operatoria en el 2017 fue de 0.86, menor que el que se registro el 2016 donde fue 1.53 infecciones por cada 100 partos por cesárea.

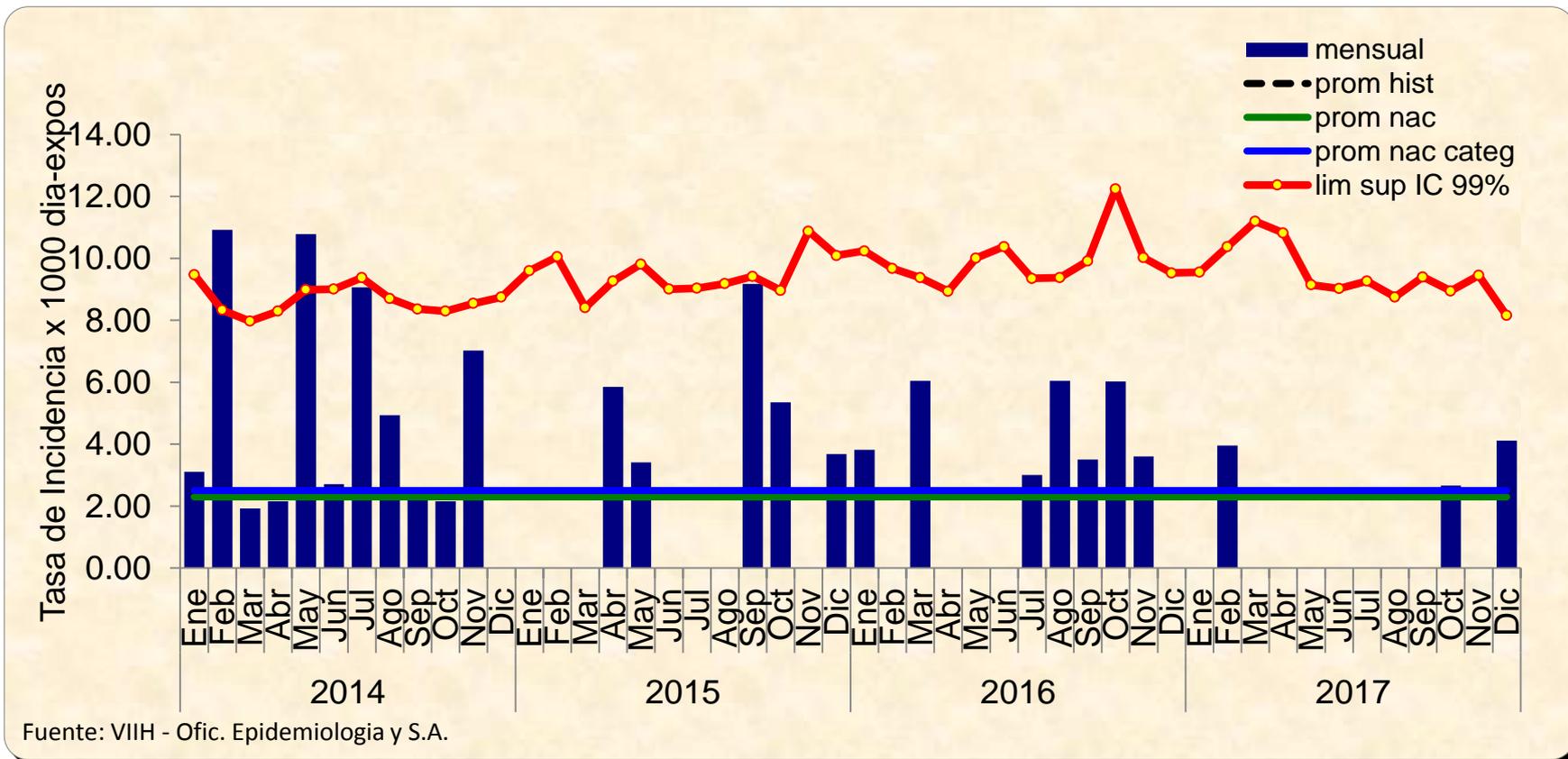
TASA DE INFECCIONES DE TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE UCI- MEDICINA HCH 2014 – 2017



La tasa de las infecciones del Tracto Urinario asociado a Catéter urinario permanente en la UCI Medicina en el 2017 fue de 1.91, menor que en el 2016 donde se registro 7.21 infecciones de tracto urinario por cada mil días de exposición a catéter urinario permanente.

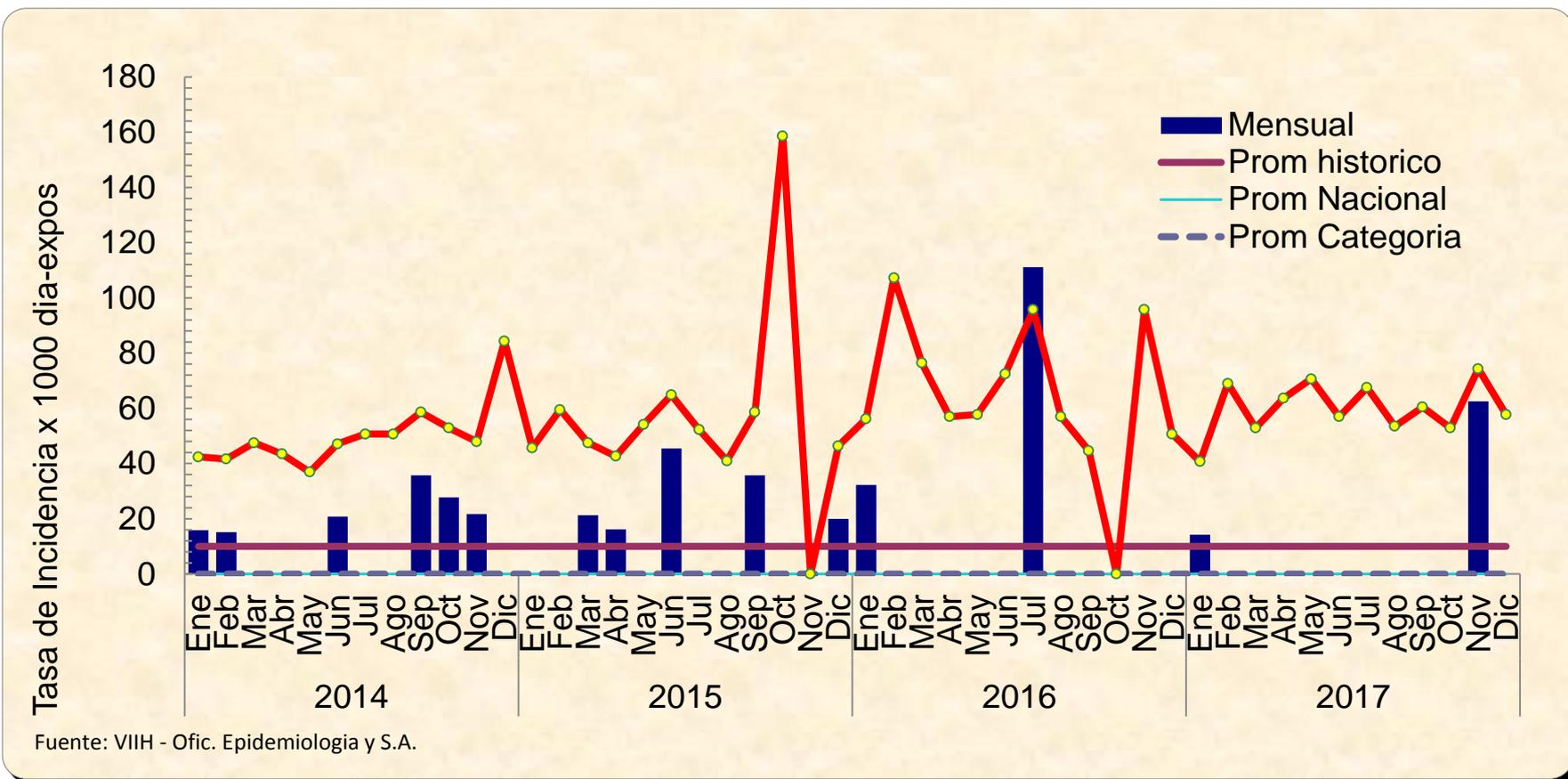


TASA DE INFECCIONES DE TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE SERV. DE CIRUGIA HCH 2014 – 2017*



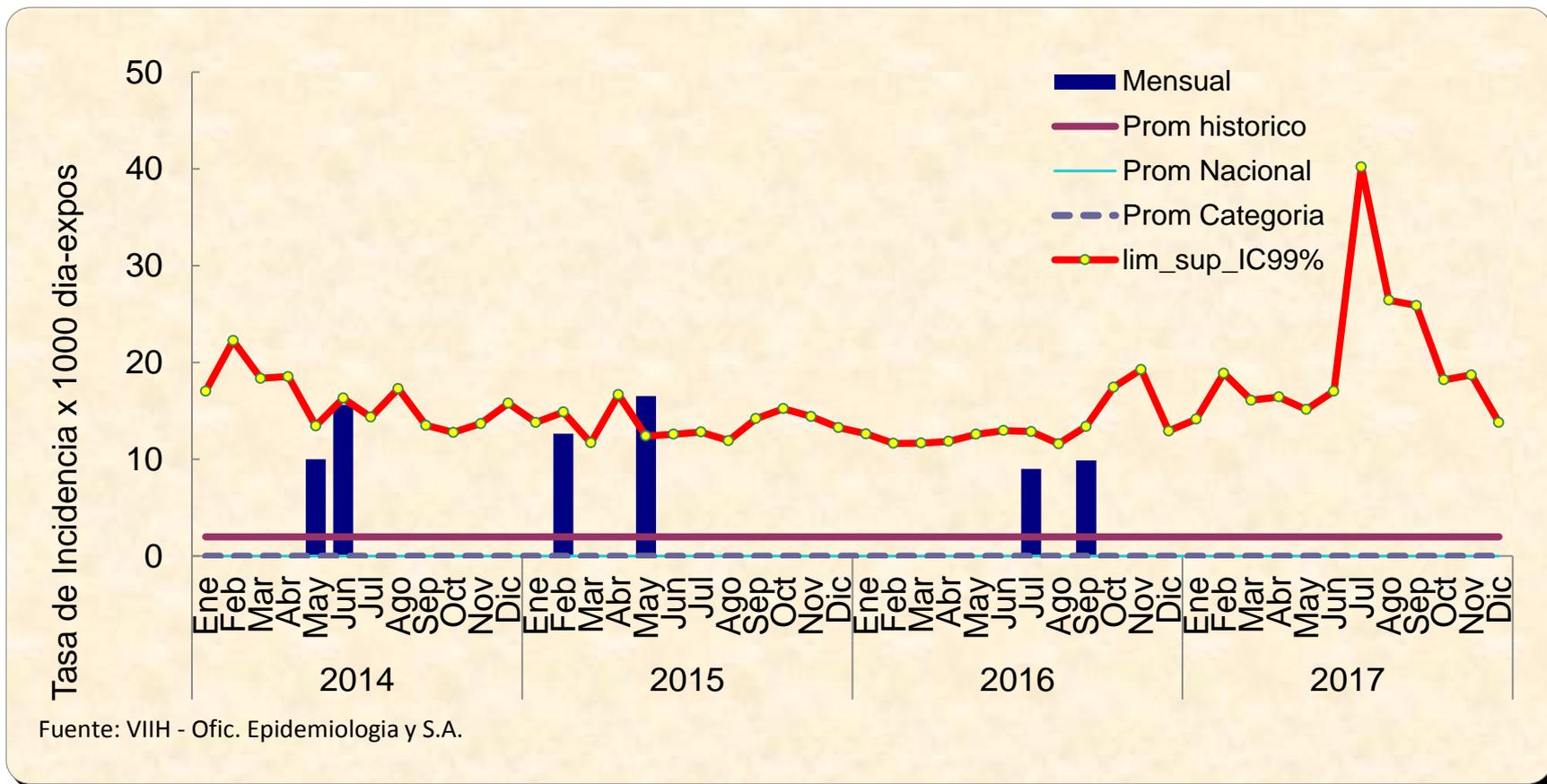
La tasa de infecciones del tracto urinario asociado a catéter urinario permanente registradas en el servicio de Cirugía el año 2017 fue de 1.01, menor que el 2016 donde fue 2.56 pacientes en cada mil días de exposición a catéter urinario permanente.

TASA DE INFECCIONES DE TORRENTE SANGUINEA ASOCIADO A CATETER VENOSO CENTRAL UCI-PEDIATRIA 2014 – 2017*



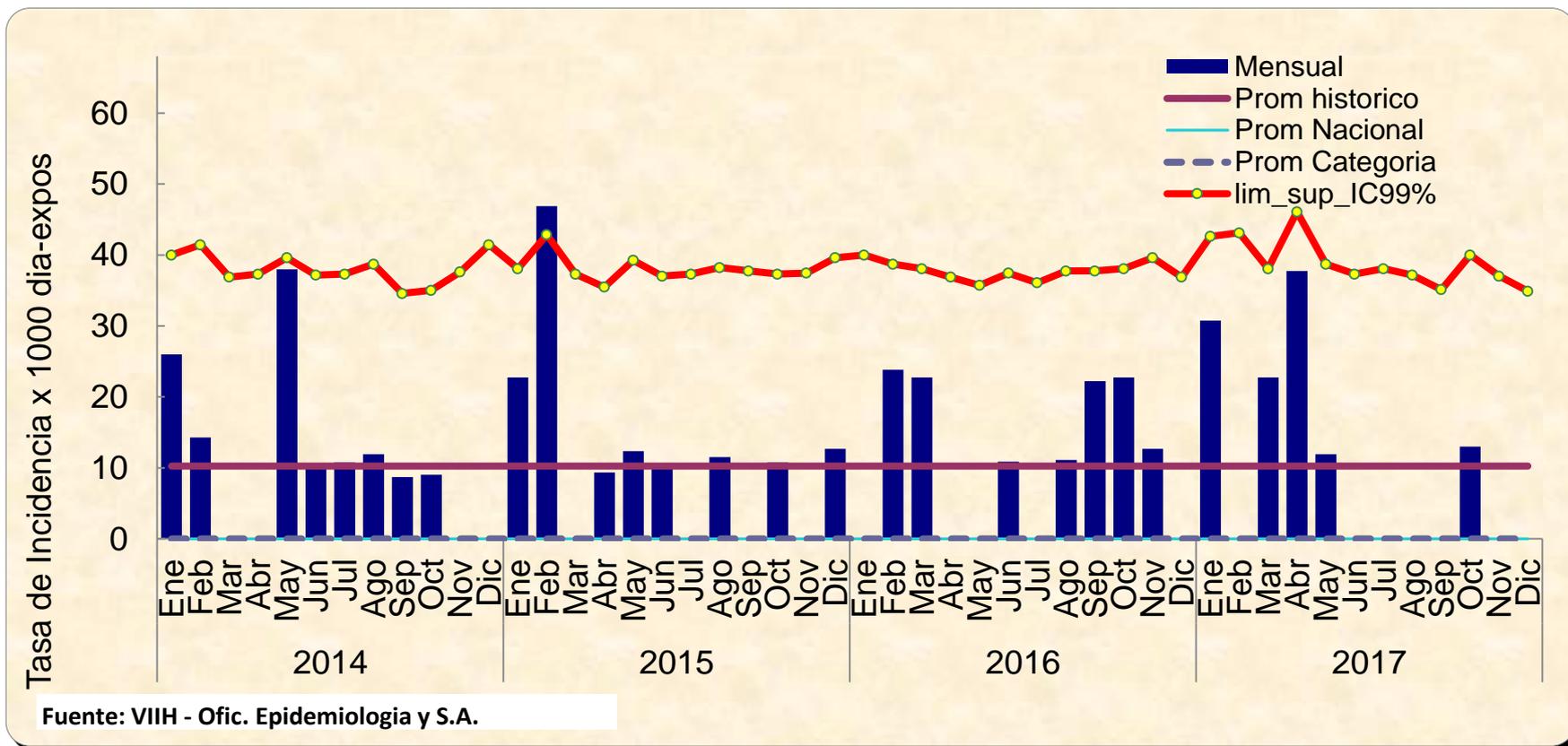
La tasa de infecciones del Torrente Sanguíneo asociado a Catéter Venoso Central en la UCI Pediatría el año 2017 fue 5.59, menor que el 2016 donde se registro 7.35 por mil días de exposición a catéter venoso central.

TASA DE NEUMONIAS ASOCIADAS A VENTILACION MECANICA UCI-PEDIATRIA HCH 2014 – 2017*



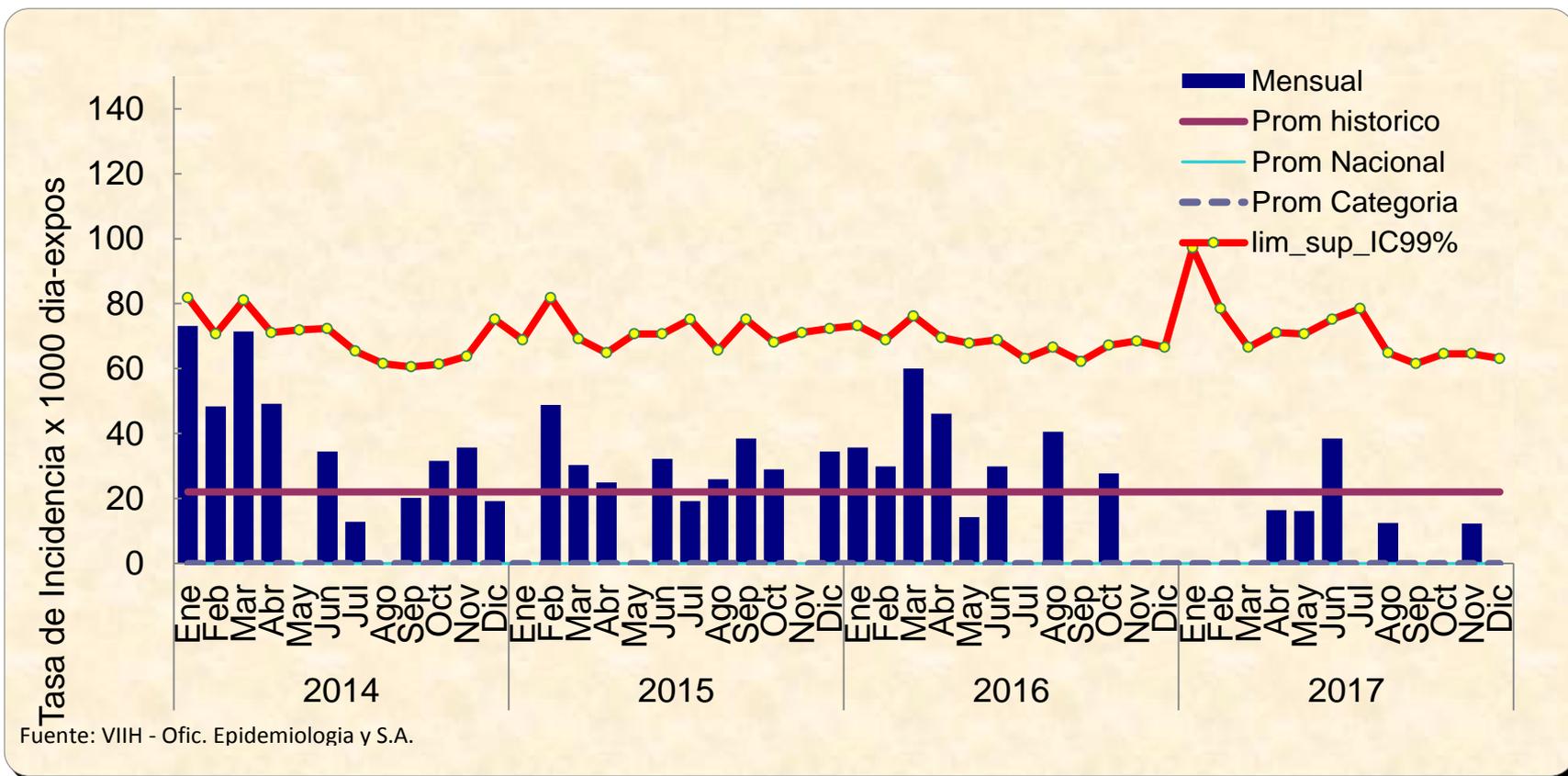
La tasa de Neumonía asociada a ventilación mecánica en la UCI Pediatría el año 2017 fue de cero debido a que no se presentaron casos y en el 2016 fue de 2.5 en cada mil días de exposición a ventilador mecánica.

TASA DE INFECCIONES DE TORRENTE SANGUINEO ASOCIADAS A CATETER VENOSO CENTRAL UCI-QUIRUGICO HCH 2014 – 2017*



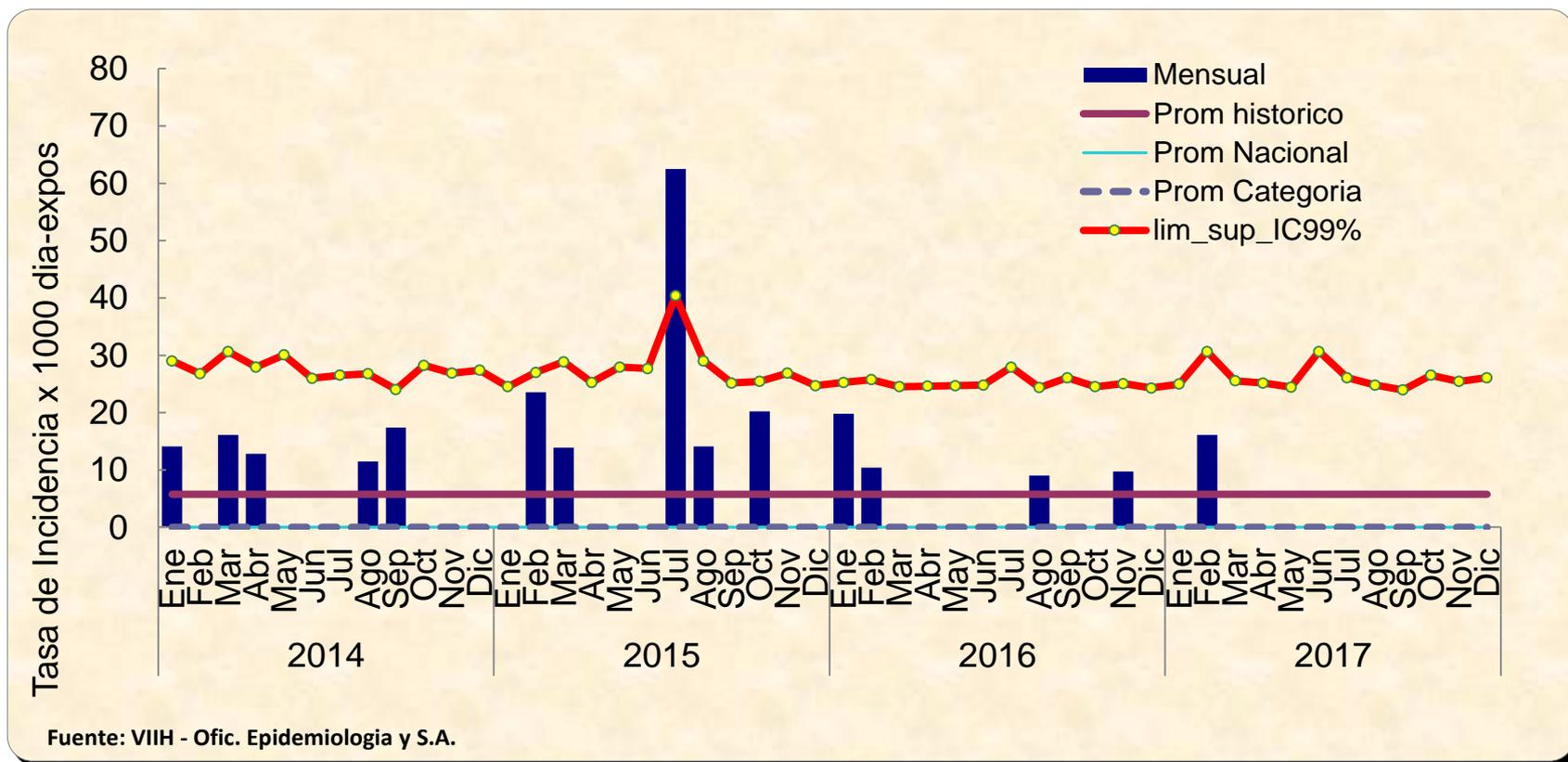
La tasa de infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central en la UCI Quirúrgica en el año 2017 fue de 7.83, menor que en el 2016 donde fue 10.12 infecciones en mil días de exposición a catéter venoso central.

TASA DE NEUMONIAS INTRAHOSPITALARIAS ASOCIADO A VENTILACION MECANICA UCI- QUIRÚRGICO HCH 2014 – 2017*



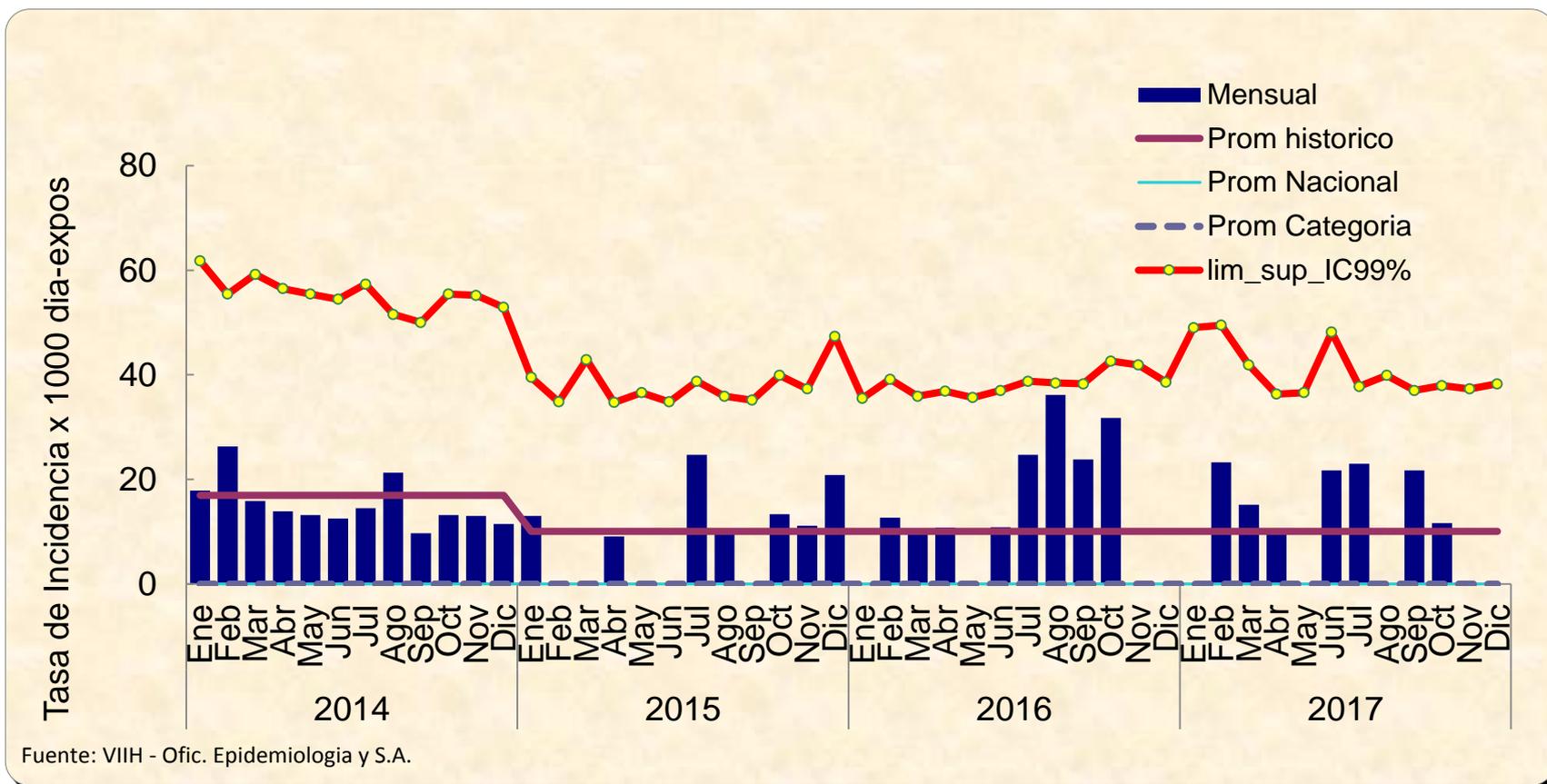
La tasa de neumonías asociadas a ventilación mecánica en la UCI quirúrgica en el año 2017 fue 7.59, menor al 2016 donde se registro 21.40 neumonías por cada mil días de exposición a ventilador mecánica.

TASA DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUINEO ASOCIADAS A CVC UCI-EMERGENCIA HCH 2014 – 2017*



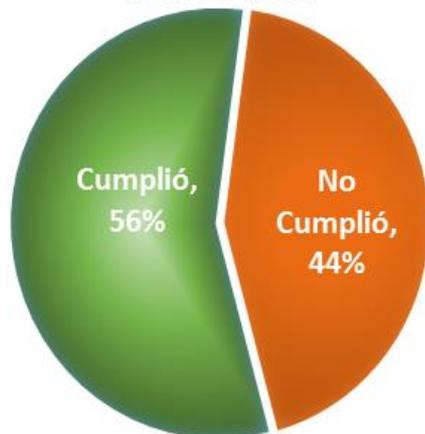
La tasa de infecciones del torrente sanguíneo asociado a catéter venoso central en la UCI Emergencia en el año 2017 fue 0.88, menor en el 2016 donde se registro 4.06 infecciones por cada mil días de exposición a catéter venoso central.

TASA DE NEUMONIAS INTRAHOSPITALARIAS ASOCIADO A VENTILACION MECANICA UCI-EMERGENCIA HCH 2014 – 2017*



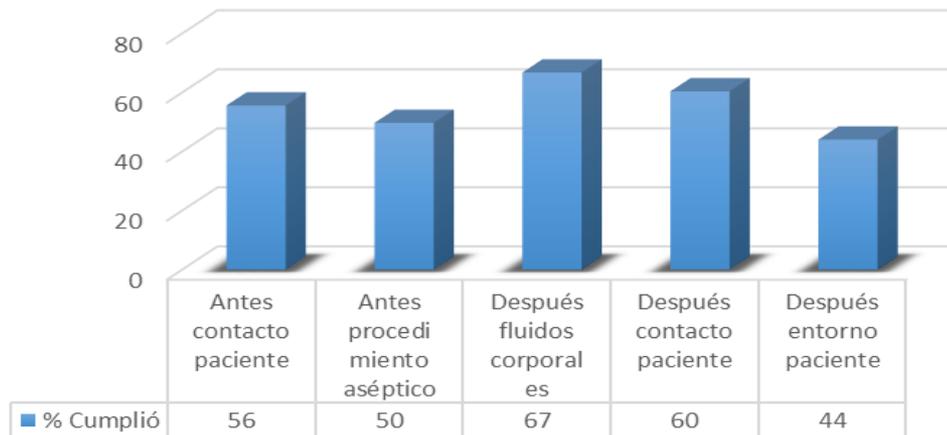
La tasa de neumonías asociado a ventilación mecánica en UCI Emergencia en el año 2017 fue de 9.94, menor que el 2016 donde fue 12.65 infecciones por cada mil días de exposición a ventilador mecánica

PORCENTAJE DE ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS HOSPITAL CAYETANO HEREDIA 2° SEM 2017

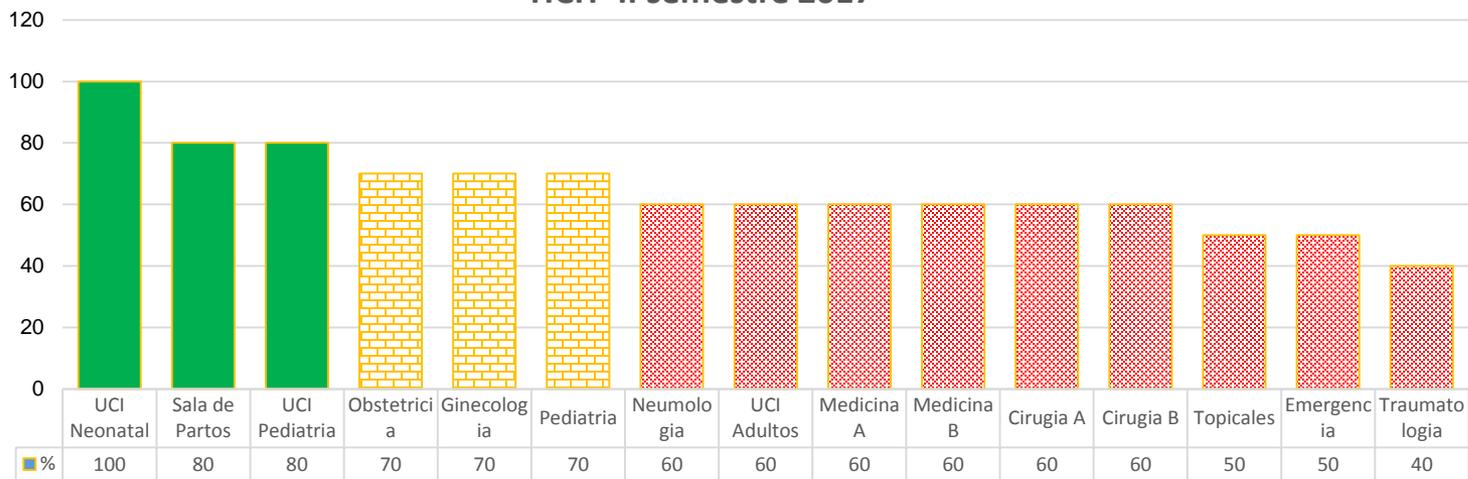


Fuente: Oficina de Epidemiología y S.

CUMPLIMIENTO DE LA HIGIENE DE MANOS SEGÚN LOS CINCO MOMENTOS HCH 2DO SEMESTRE 2017

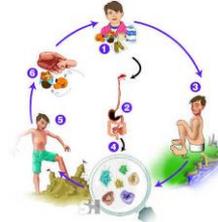


Disponibilidad elementos de estructura para la higiene de manos HCH- II semestre 2017

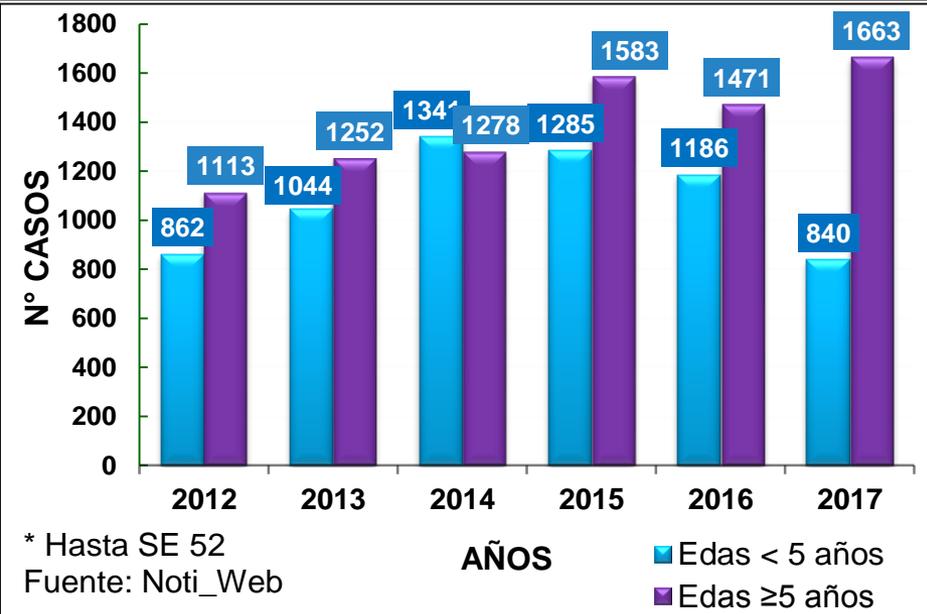
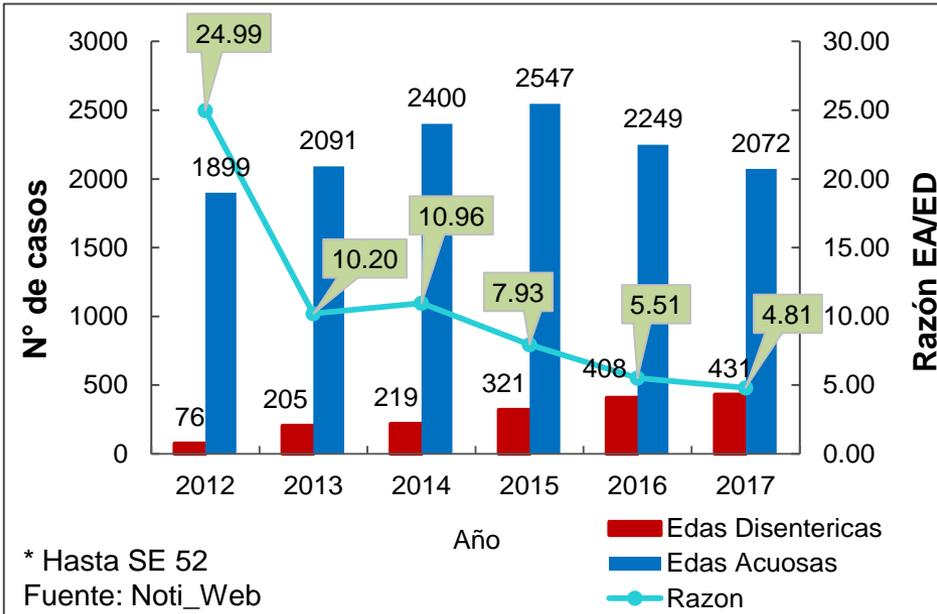
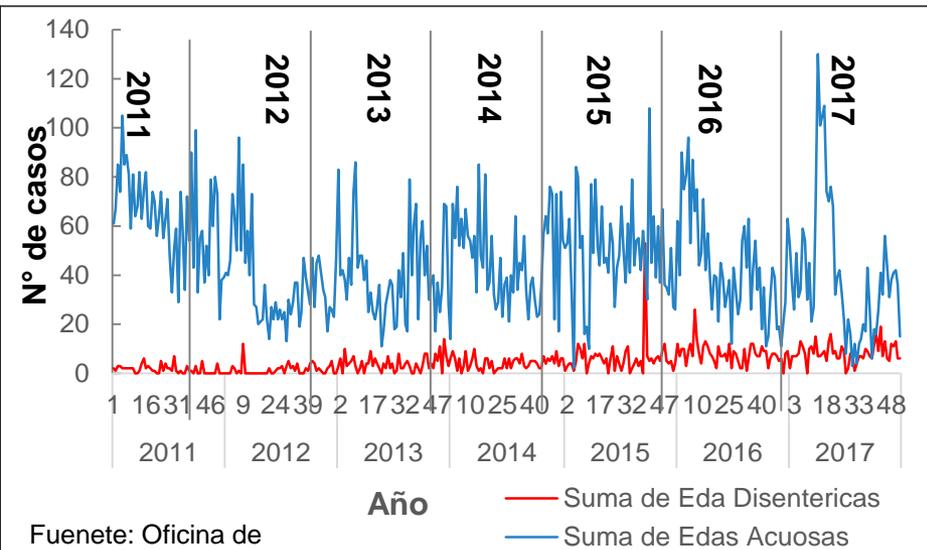
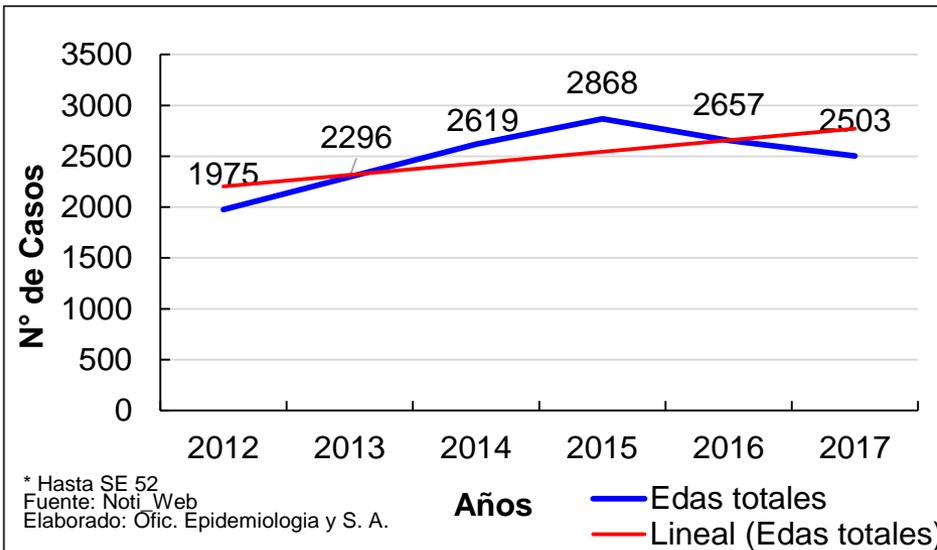


ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS HOSPITAL CAYETANO HEREDIA 2DO SEMESTRE 2017

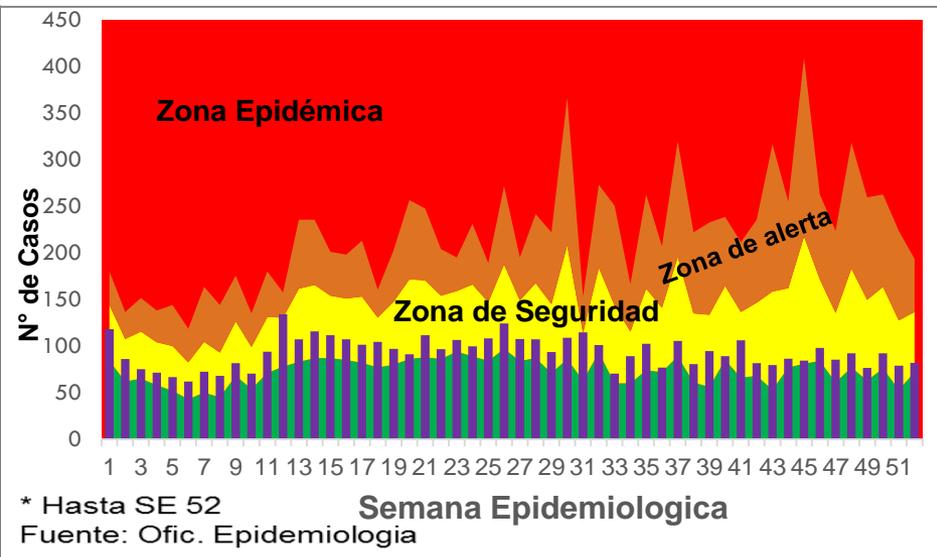
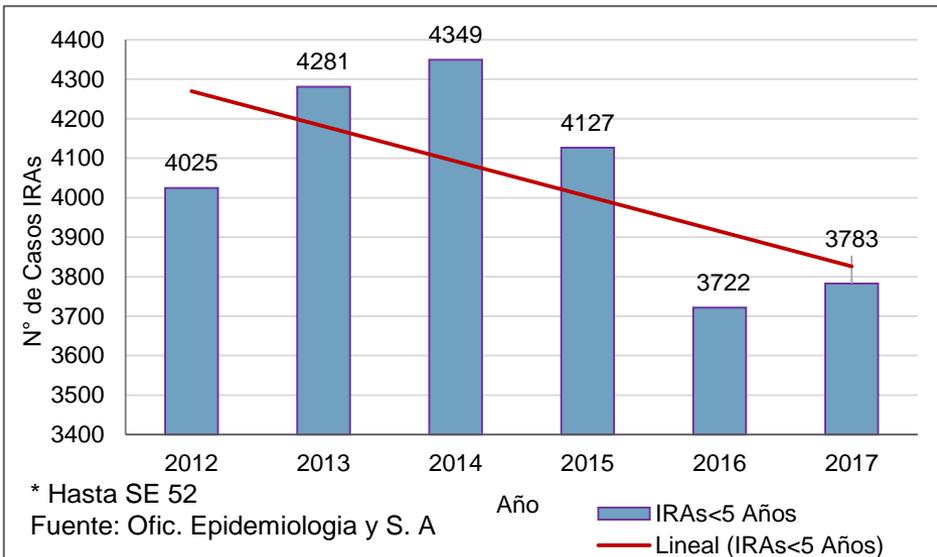
Servicio	% Cumplió	%No Cumplió	Nivel de riesgo
Total	56	44	
Traumatología	12	88	
Ginecología	23	77	
Emergencia Adulto	42	58	
Neumología	44	56	
Cirugía B	47	53	
Medicina Tropical	48	52	
Sala Partos	48	52	
Pediatría I	52	48	
Obstetricia	56	44	
Medicina B	61	39	
Cirugía A	65	35	
Emergencia pediátrica	66	34	
Pediatría II	68	32	
UCI Medicina	69	31	
Medicina A	72	28	
UCI Pediatría	79	21	
UCI Quirúrgicos	83	17	
UCI Neonatología	85	15	



EDAS, DISENTÉRICAS Y ACUOSAS, HCH, 2012 - 2017



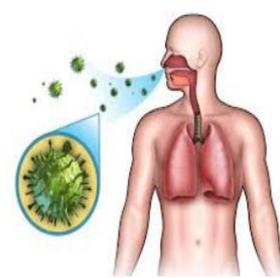
EVOLUCIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MENORES DE 5 AÑOS HCH 2012- 2017*



PROCEDENCIA DE LOS CASOS DE IRAS, HCH 2016-2017

Distritos	2016*		2017*		Razón 2016/2017
	Casos	%	Casos	%	
San Martín de	1576	42	1636	43	1.0
Los Olivos	725	19	746	20	1.0
Independencia	600	16	626	17	1.0
Comas	180	5	174	5	1.0
Rímac	171	5	131	3	1.3
Lima	105	3	98	3	1.1
Puente Piedra	104	3	96	3	1.1
San Juan de	51	1	56	1	0.9
Carabaylo	50	1	54	1	0.9
Callao	59	2	39	1	1.5
La victoria	11	0	18	0	0.6
Otros	90	2	109	3	0.8
Total	3722	100	3783	100	1.0

* Hasta SE N° 52/Fuente: Noti_web Oficina de Epidemiología y S.A.





EVOLUCIÓN DE NEUMONIAS, HCH, 2011- 2017*

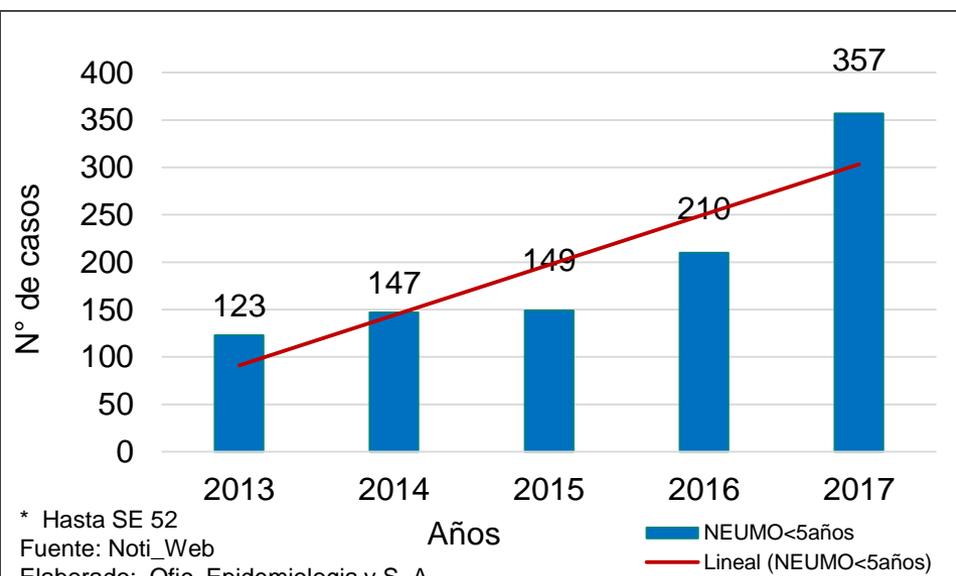
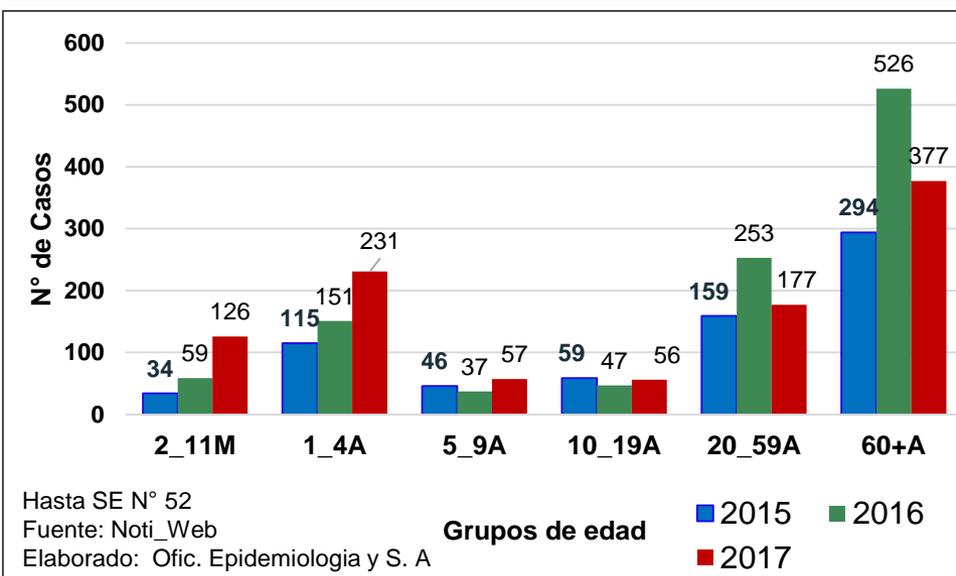
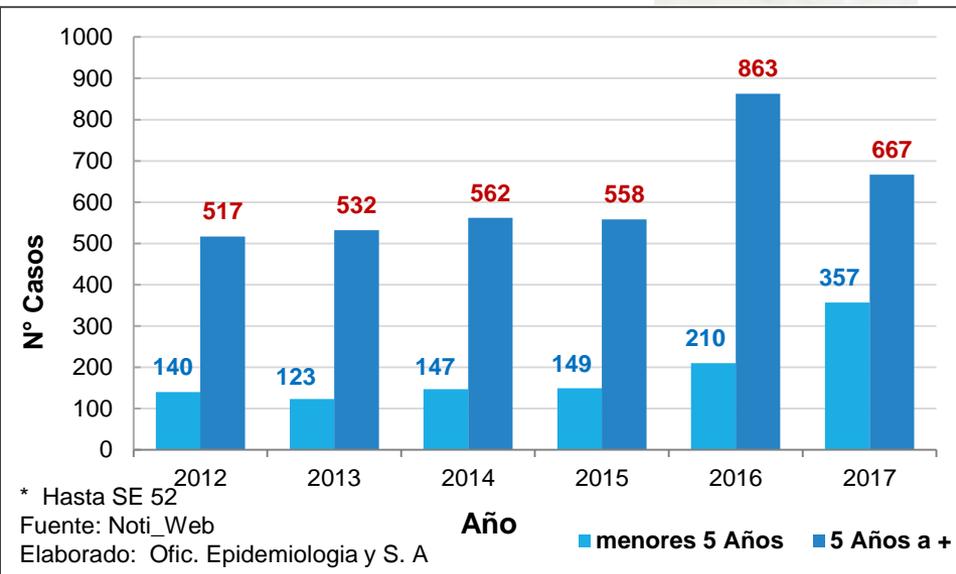
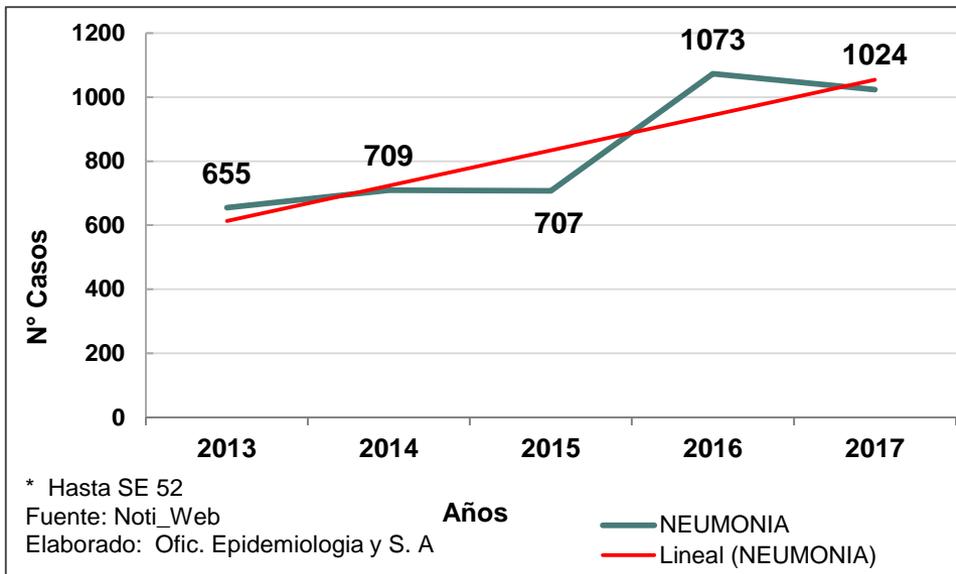




TABLA DE CASOS NOTIFICADOS SEGÚN DIAGNOSTICO HCH 2016*-2017*

Tipo	Diagnóstico	2016					2017				
		Con	Des	Pro	Sos	Total	Con	Des	Pro	Sos	Total
Inmunoprevenibles	Tos ferina [tos convulsiva]	4	24	0	0	28	5	18	0	0	23
	Fiebre amarilla selvática	5	6	0	0	11	0	2	0	0	2
	Varicela sin complicaciones	76	0	0	0	76	45	0	0	0	45
	Varicela con otras complicaciones	8	0	0	0	8	14	0	0	0	14
	Varicela	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sarampión	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	Rubeola [sarampión alemán]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Síndrome de rubeola congénita	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0
	Hepatitis aguda tipo A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hepatitis aguda tipo B	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0
	Parotiditis infecciosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Metaxenicas	Leptospirosis	8	54	2	0	64	17	27	0	0	44
	Otras rickettsiosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Enfermedad por virus Chikungunya	2	42	0	1	45	0	4	0	0	4
	Dengue Sin señales de alarma	15	48	2	0	65	26	100	4	0	130
	Dengue con señales de alarma	6	41	0	0	47	7	25	1	0	33
	Dengue grave	0	4	0	0	4	4	3	0	0	7
	Paludismo [malaria] debido a Plasmodium falciparum	5	0	0	0	5	5	0	0	0	5
	Paludismo [malaria] debido a Plasmodium vivax	39	0	0	0	39	40	0	0	0	40
	Leishmaniosis cutánea	273	0	0	0	273	148	0	0	0	148
	Leishmaniosis mucocutanea	34	0	0	0	34	23	0	0	0	23
	Zika	3	24	0	0	27	4	8	0	0	12
	Enfermedad de Chagas	0	2	1	0	3	3	2	0	0	5



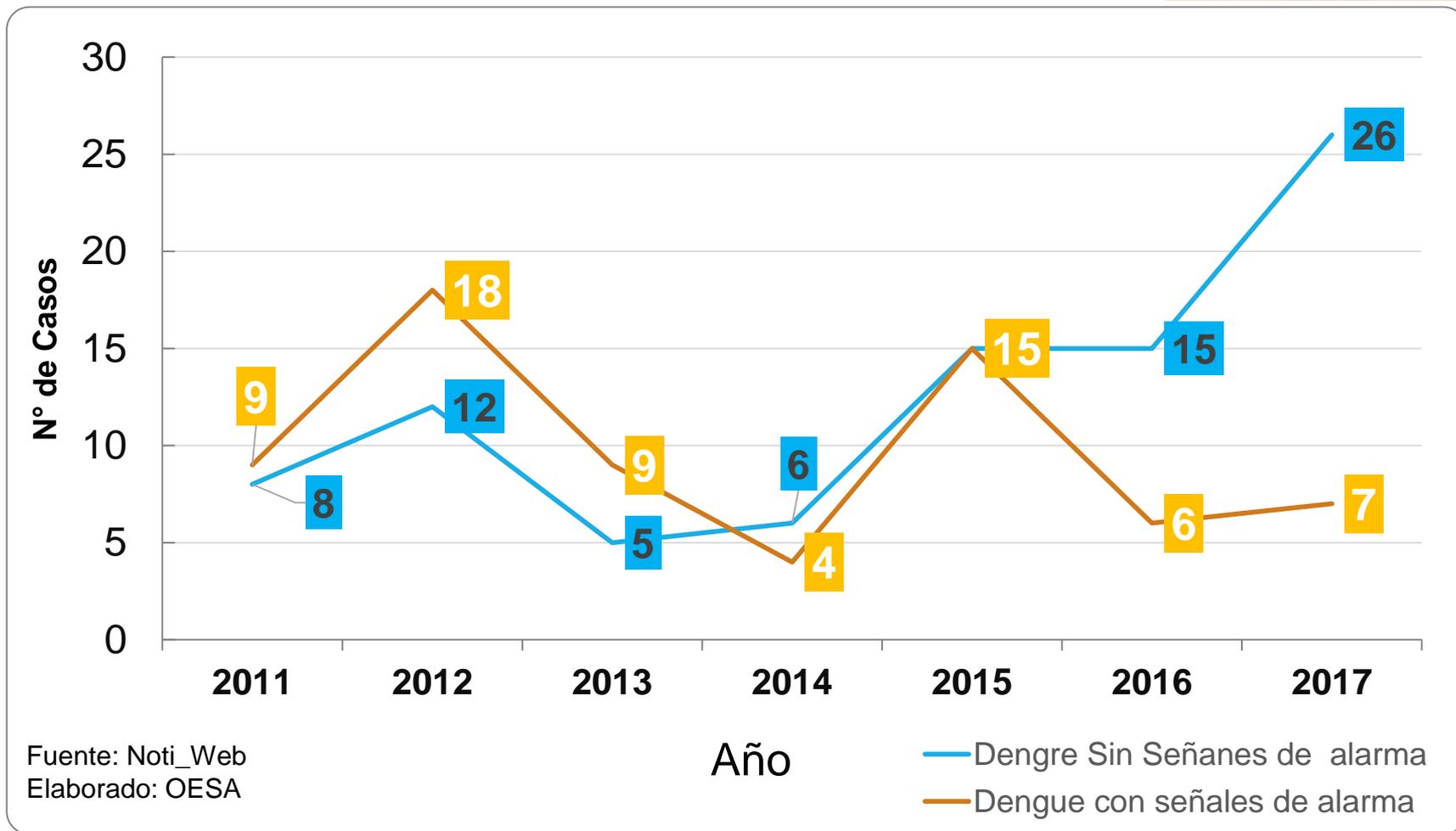
TABLA DE CASOS NOTIFICADOS SEGÚN DIAGNOSTICO HCH 2016*-2017*

Tipo	Diagnóstico	2016					2017				
		Con	Des	Pro	Sos	Total	Con	Des	Pro	Sos	Total
Zoonosis	Brucelosis	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3
	Contacto traumático con arañas venenosas	109	0	0	0	109	107	0	0	0	107
	Mordedura o ataque de perro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Rabia selvática	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1
	Contacto traumático con serpientes y lagartos	3	0	0	0	3	7	0	0	0	7
Otros	Bartonelosis sistémica	0	1	0	0	1	0	4	0	0	4
	Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológicamente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Tuberculosis respiratoria, no confirmada bacteriológicamente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	hiperreactividad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Muerte materna debida a cualquier causa obstétrica	2	0	0	0	2	4	0	0	0	4
	Tifus epidémico debido a Rickettsia prowazekii	1	3	0	0	4	1	5	0	0	6
	Sífilis congénita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sífilis que complica el embarazo, el parto y el puerperio	3	0	0	0	3	1	0	0	0	1
	Microcefalia	0	0	0	0	0	3	1	0	2	6
	Muerte obstétrica de causa no especificada	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1
	Síndrome de Guillain-Barre	0	1	0	3	4	1	0	0	0	1
	Otras poliomielitis agudas paralíticas, y las no especificadas	0	1	1	0	2	0	0	1	0	1
	Otras complicaciones consecutivas a inmunización	0	0	3	0	3	0	0	3	0	3
Insecticidas organofosforados y carbonatos	83	0	0	0	83	45	0	0	0	45	
Total		2700	253	9	4	950	2528	204	9	2	726

* SE N° 52/ Fuente: Noti_web/ elaborado: Ofic. Epidemiología y S. A. / Con= Confirmado, Des= Descartado, Pro= Probable, Sos= Sospechoso



CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE HCH 2011* -2017 *



Hasta la semana epidemiológica N ° 52



PERÚ

Ministerio de Salud

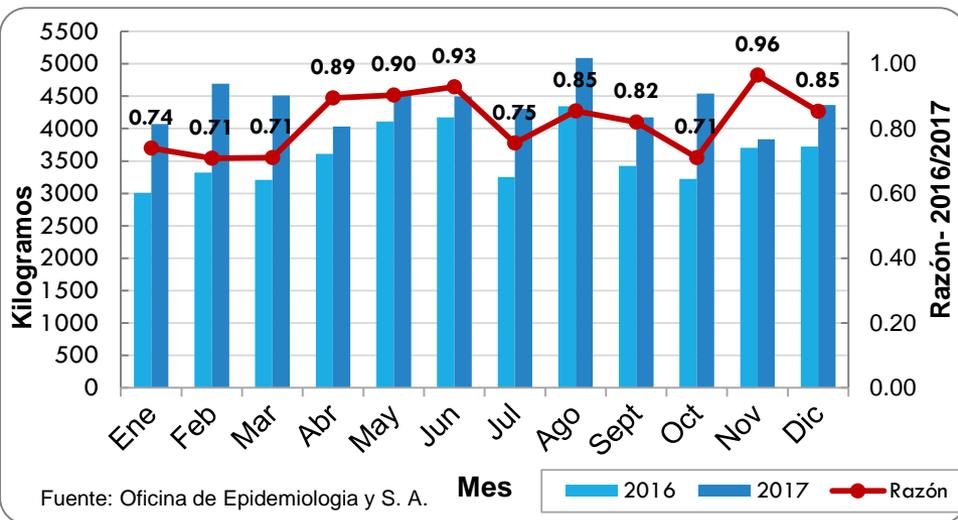
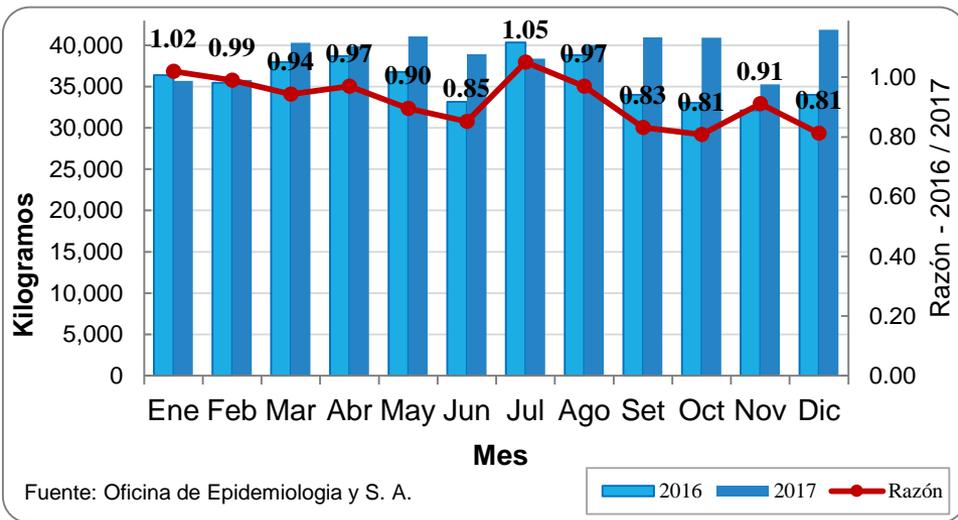
Hospital Cayetano Heredia



PESAJE DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS, HCH 2016 -2017

TOTAL RESIDUOS SÓLIDOS

RESIDUOS SÓLIDOS, NUTRICIÓN HCH



RESIDUOS SÓLIDOS, PUNZO CORTANTES

RESIDUOS SÓLIDOS, ESPECIALES

