



HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA

HOSPITAL

CAYETANO HEREDIA



OFICINA DE
EPIDEMIOLOGÍA
Y SALUD AMBIENTAL

SALA SITUACIONAL

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

Enero_2019

MAPA DISTRITOS LIMA NORTE

➤ **Ubicación:**

Cono Norte + Rímac / Lima Metropolitana.

➤ **Área:**

869.3 Km². (Miles)

➤ **Población total:**

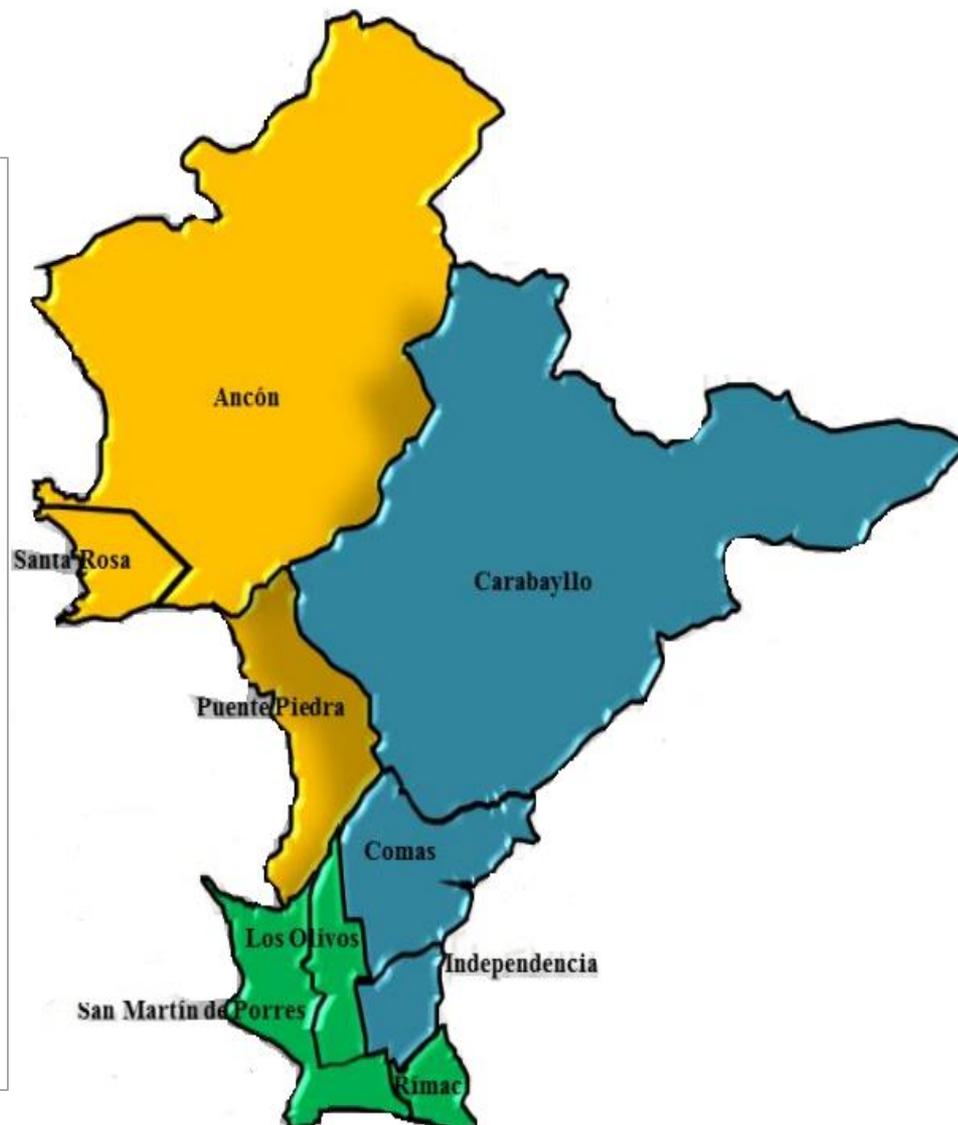
2,787,507 Habitantes aproximadamente
(Según Estimación del INEI 2017)

➤ **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.



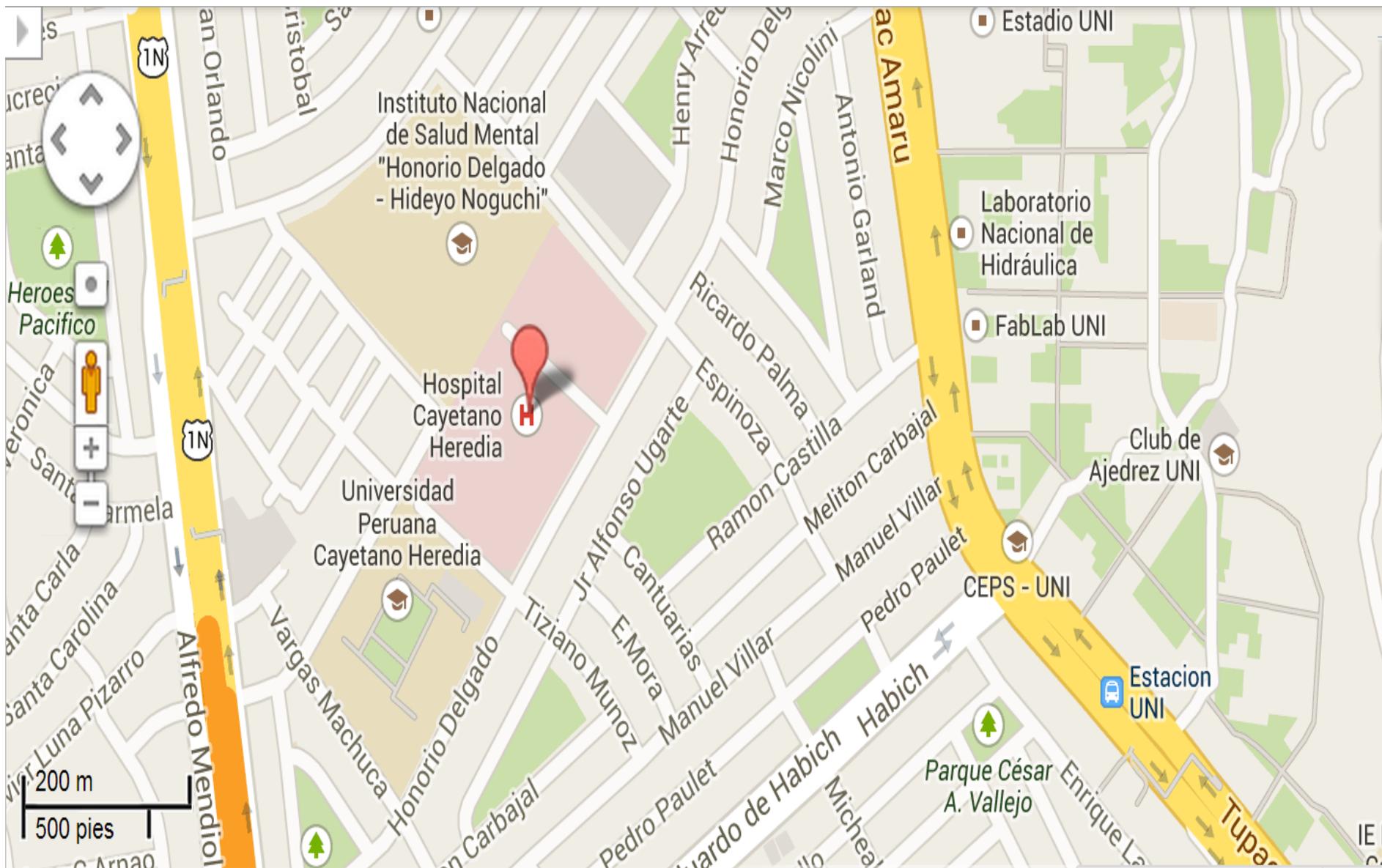


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

UBICACIÓN DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA



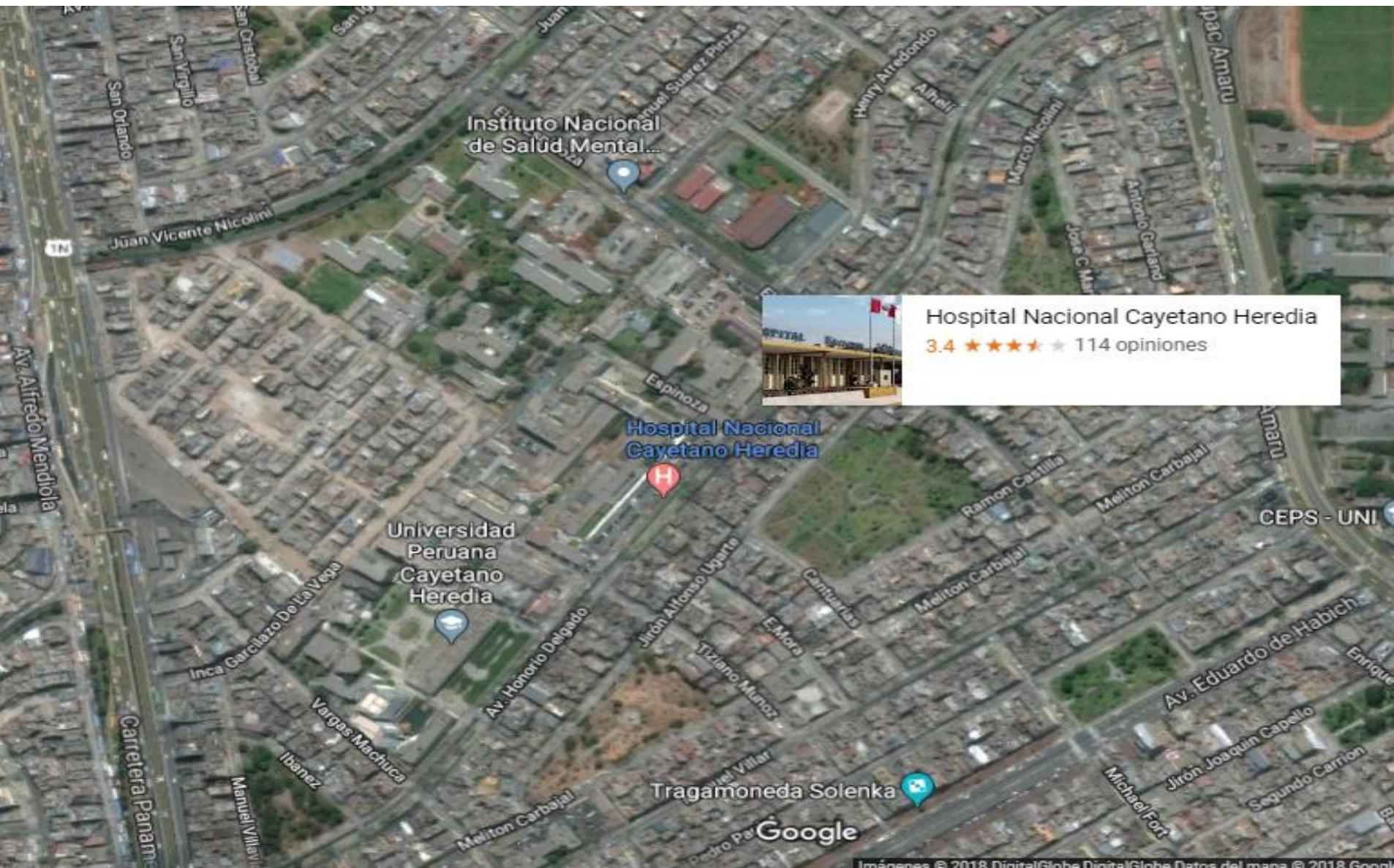


PERÚ

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

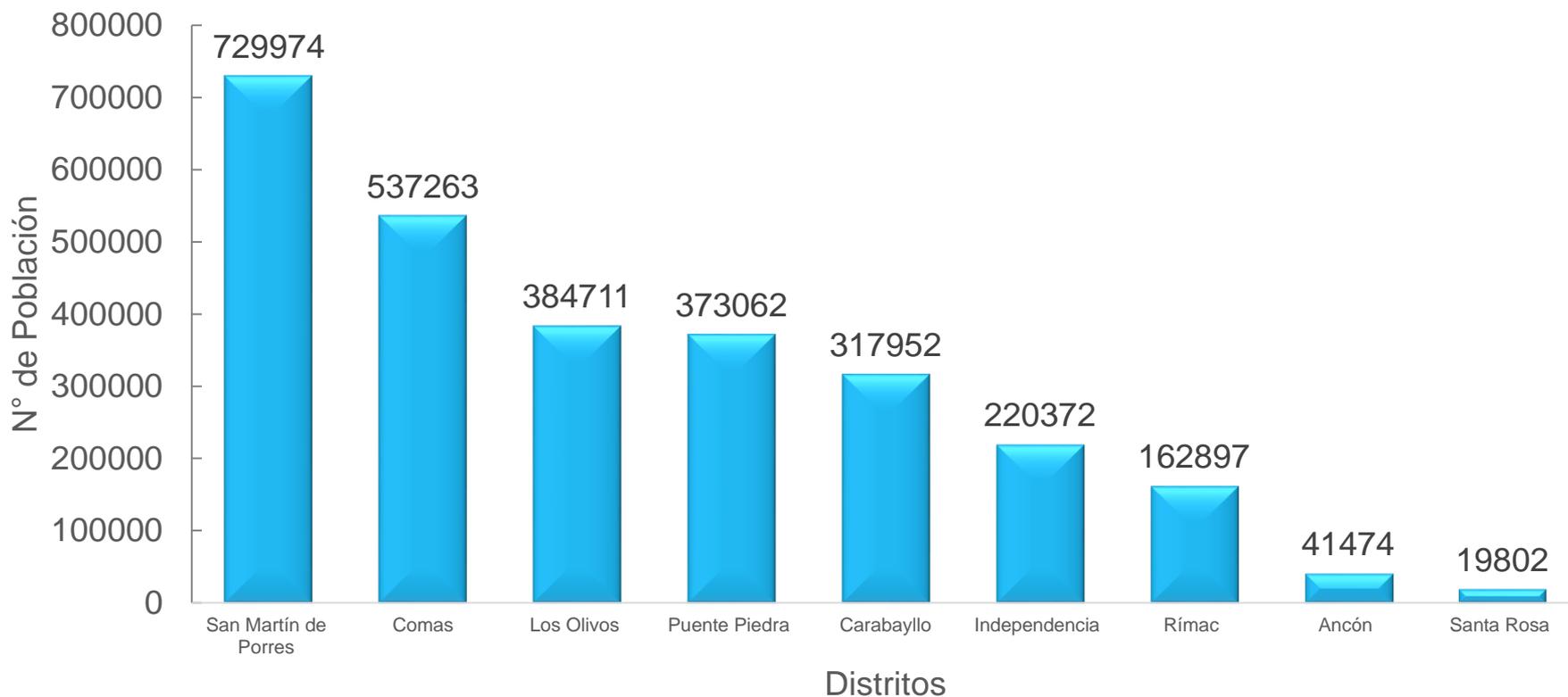
MISIÓN

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

Sector Líder, que establece políticas públicas en salud centrado en las personas, que gozan de una vida más saludable, con acceso universal a los servicios de salud de calidad, integrales, oportunos y eficientes basado en enfoques de derechos en salud e interculturalidad.

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

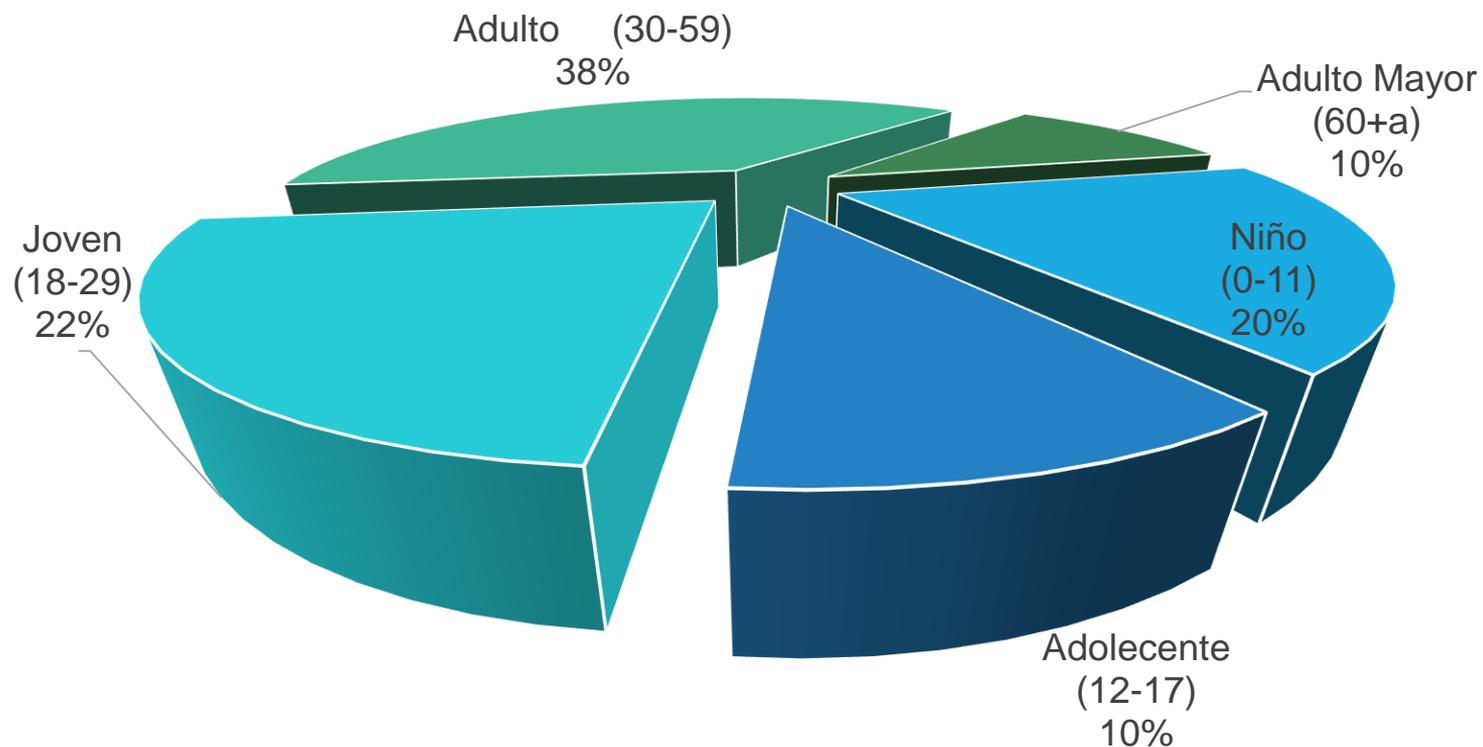


Fuente: Estimación del INEI 2017

Elaborado: Oficina de Epidemiología y S..A.

HCH: ÁREA DE INFLUENCIA INSTITUCIONAL

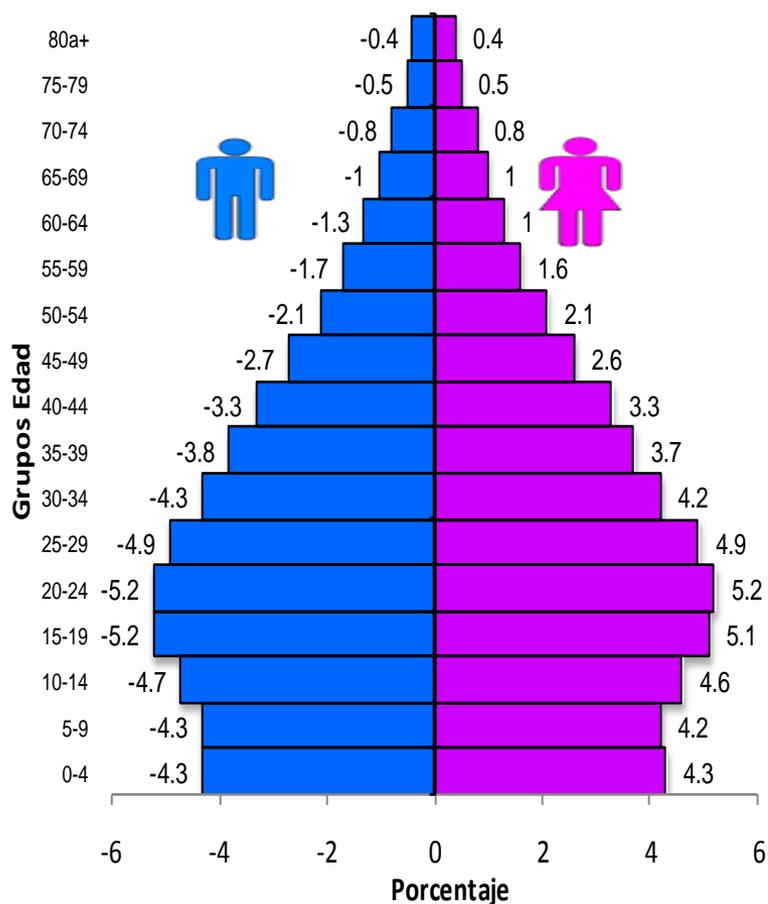
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN CONO NORTE DE LIMA SEGÚN GRUPO DE EDAD - 2017



Fuente: INEI

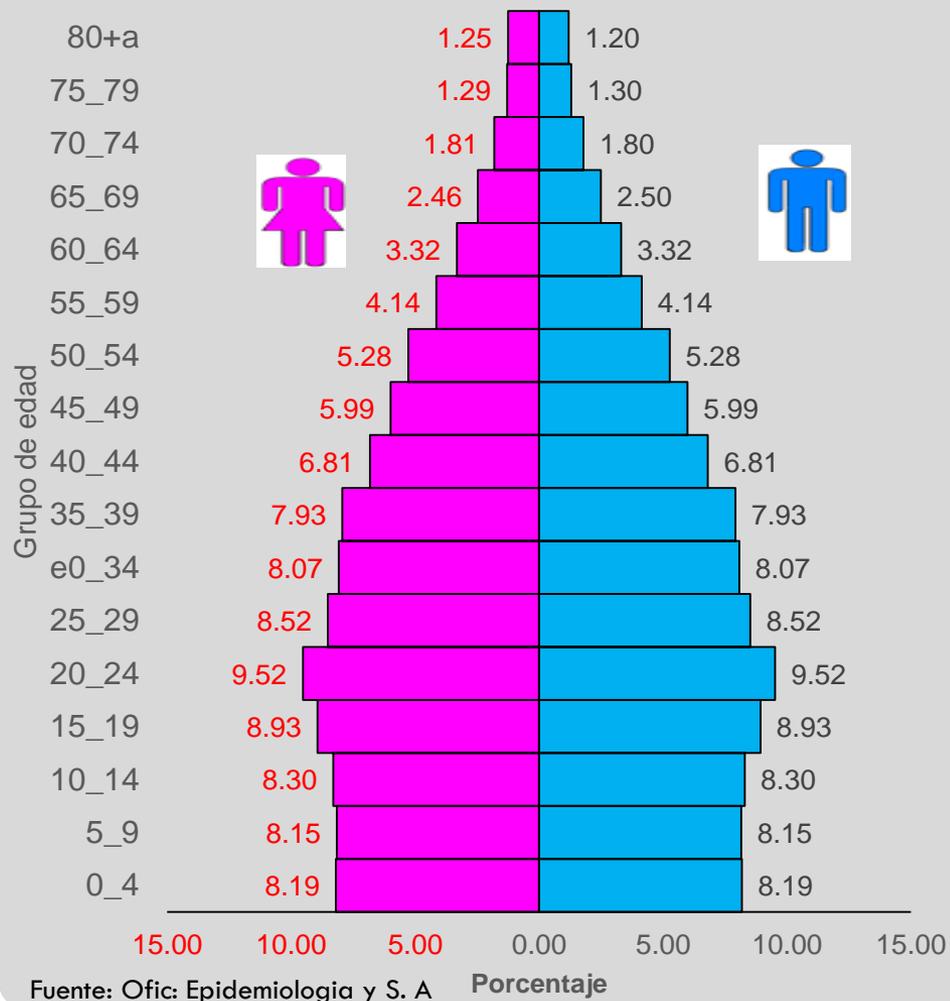
HCH: EVOLUCIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN POBLACIONAL (2005-2016) DEL ÁREA DE INFLUENCIA

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.



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Cayetano Heredia

MORBILIDAD EN CONSULTORIO EXTERNO HCH (Diagnósticos médicos) 2018

N° CIE 10	DIAGNOSTICO	SEXO				TOTAL	%
		FEMENINO		MASCULINO			
		CASOS	%	CASOS	%		
	Total	129564	100.0	80081	100.0	209645	100.0
1 I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	3035	2.3	1603	2.0	4638	2.2
2 B24X	SIDA	1291	1.0	3308	4.1	4599	2.2
3 K30X	DISPEPSIA	3163	2.4	1276	1.6	4439	2.1
4 H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	2826	2.2	1591	2.0	4417	2.1
5 J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA.	2791	2.2	1566	2.0	4357	2.1
6 E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN ME	2679	2.1	1468	1.8	4147	2.0
7 N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	-	-	4116	5.1	4116	2.0
8 J304	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	1885	1.5	1330	1.7	3215	1.5
9 G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	1605	1.2	1579	2.0	3184	1.5
10 N189	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	1660	1.3	1373	1.7	3033	1.4
11 K801	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON OTRA COLECISTIT	1922	1.5	532	0.7	2454	1.2
12 K802	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS	1884	1.5	540	0.7	2424	1.2
13 K219	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ES	1575	1.2	725	0.9	2300	1.1
14 C509	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA PARTE NO ESPECIFICADA	2185	1.7	36	0.0	2221	1.1
15 F329	EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO	1632	1.3	580	0.7	2212	1.1
16 H269	CATARATA, NO ESPECIFICADA	1247	1.0	916	1.1	2163	1.0
17 M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	1458	1.1	650	0.8	2108	1.0
18 M797	FIBROMIALGIA	1919	1.5	105	0.1	2024	1.0
19 M069	ARTRITIS REUMATOIDE, NO ESPECIFICADA	1755	1.4	268	0.3	2023	1.0
20 J47X	BRONQUIECTASIA	1249	1.0	745	0.9	1994	1.0
	OTROS DIAGNOSTICOS	91803	70.9	55774	69.6	147577	70.4

**MORBILIDAD GENERAL HOSPITALIZACIÓN, HCH 2018**

N°	CIE 10	DIAGNOSTICO	SEXO				TOTAL	%
			MASCULINO		FEMENINO			
			CASOS	%	CASOS	%		
-	-	TOTAL	5069	100.0	11691	100.0	16760	100.0
1	O829	PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	-	-	1504	12.9	1504	9.0
2	O820	PARTO POR CESAREA ELECTIVA	-	-	1105	9.5	1105	6.6
3	P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	385	7.6	396	3.4	781	4.7
4	K358	OTRAS APENDICITIS AGUDAS Y LAS NO ESPECIFICADAS	403	8.0	341	2.9	744	4.4
5	K801	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON OTRA COLECISTITIS	100	2.0	328	2.8	428	2.6
6	J129	NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA	219	4.3	129	1.1	348	2.1
7	O034	ABORTO ESPONTANEO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	-	-	292	2.5	292	1.7
8	O800	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE	-	-	182	1.6	182	1.1
9	K409	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OE	120	2.4	54	0.5	174	1.0
10	J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BR	75	1.5	88	0.8	163	1.0
11	D259	LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	-	-	133	1.1	133	0.8
12	N832	OTROS QUISTES OVARICOS Y LOS NO ESPECIFICADOS	-	-	122	1.0	122	0.7
13	J219	BRONQUIOLITIS SIN ESPECIFICAR, BRONQUIOLITIS AGUDA	80	1.6	36	0.3	116	0.7
14	P073	RN PRE TERMINO	65	1.3	50	0.4	115	0.7
15	N185	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, ESTADIO 5	55	1.1	59	0.5	114	0.7
16	J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	48	0.9	56	0.5	104	0.6
17	S828	FRACTURA DE OTRAS PARTES DE LA PIERNA	42	0.8	58	0.5	100	0.6
18	O230	INFECCION DEL RNON EN EL EMBARAZO	-	-	97	0.8	97	0.6
19	N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	96	1.9	-	-	96	0.6
20	-	OTROS DIAGNOSTICOS	3381	66.7	3951	33.8	7332	43.7
-	O809	PARTO UNICO ESPONTANEO SIN OTRA ESPECIFICACION	-	-	2710	23.18	2710	16.169



CAUSAS DE MORTALIDAD HOSPITALIZACIÓN, HCH 2018

N°	CIE 10	DIAGNOSTICO	SEXO				TOTAL	%
			MASCULINO		FEMENINO			
			CASOS	%	CASOS	%		
		TOTAL	149	100.0	109	100.0	258	100.0
1	J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	17	11.4	15	13.8	32	12.4
2	B200	ASOCIACION VIH -SIDA-TBC	9	6.0	1	0.9	10	3.9
3	C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPI	4	2.7	3	2.8	7	2.7
4	C349	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMON, PAI		0.0	7	6.4	7	2.7
5	I64X	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO E	4	2.7	2	1.8	6	2.3
6	C859	LINFOMA NO HODGKIN, NO ESPECIFICADO	2	1.3	4	3.7	6	2.3
7	J690	NEUMONITIS DEBIDA A ASPIRACION DE ALIMENTO (4	2.7	2	1.8	6	2.3
8	B24X	SIDA	4	2.7	2	1.8	6	2.3
9	N185	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, ESTADIO 5	4	2.7	2	1.8	6	2.3
10	A150	TBC PULMONAR BK (+)	5	3.4		0.0	5	1.9
11	B205	ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN OTRAS M	5	3.4		0.0	5	1.9
12	I489	TAQUICARDIA PAROXISTICA, NO ESPECIFICADA	1	0.7	3	2.8	4	1.6
13	K746	OTRAS CIRROSIS DEL HIGADO Y LAS NO ESPECIFIC	1	0.7	3	2.8	4	1.6
14	C189	TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFI	3	2.0	1	0.9	4	1.6
15	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, S	1	0.7	3	2.8	4	1.6
16	A162	TUBERCULOSIS DEL PULMON, SIN MENCION DE CO	3	2.0		0.0	3	1.2
17	J841	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICI	2	1.3	1	0.9	3	1.2
18	I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPEC	1	0.7	2	1.8	3	1.2
19	I469	PARO CARDIACO, NO ESPECIFICADO	1	0.7	2	1.8	3	1.2
20	K631	OTROS DIAGNÓSTICOS	78	52.3	56	51.4	134	51.9



CAUSAS DE MOBILIDAD EN EMERGENCIA, HCH 2018

N°	CIE 10	DIAGNOSTICO	SEXO				TOTAL	%
			MASCULINO		FEMENINO			
			CASOS	%	CASOS	%		
		Total	45429	100.0	70926	100.0	116355	100.0
1	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADO	1921	4.2	3817	5.4	5738	4.9
2	A09X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISM	1402	3.1	1807	2.5	3209	2.8
3	J46X	ESTADO ASMATICO. ASMA AGUDA SEVERA.	1417	3.1	1672	2.4	3089	2.7
4	S018	HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA	2317	5.1	750	1.1	3067	2.6
5	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	399	0.9	2498	3.5	2897	2.5
6	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	1554	3.4	1290	1.8	2844	2.4
7	R51X	CEFALEA	582	1.3	1416	2.0	1998	1.7
8	K528	OTRAS COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS ESP	602	1.3	801	1.1	1403	1.2
9	O034	ABORTO ESPONTANEO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	-	-	1377	1.9	1377	1.2
10	K30X	DISPEPSIA	517	1.1	847	1.2	1364	1.2
11	R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	647	1.4	703	1.0	1350	1.2
12	K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECI	320	0.7	1000	1.4	1320	1.1
13	S069	TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO	731	1.6	584	0.8	1315	1.1
14	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	595	1.3	641	0.9	1236	1.1
15	K359	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	641	1.4	579	0.8	1220	1.0
16	K529	COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO ESPECI	492	1.1	691	1.0	1183	1.0
17	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENC	530	1.2	640	0.9	1170	1.0
18	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	445	1.0	720	1.0	1165	1.0
19	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	457	1.0	670	0.9	1127	1.0
20	F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO	383	0.8	710	1.0	1093	0.9
-	-	OTROS DIAGNÓSTICOS	29477	64.9	47713	67.3	77190	66.3



PERÚ

Ministerio
de Salud

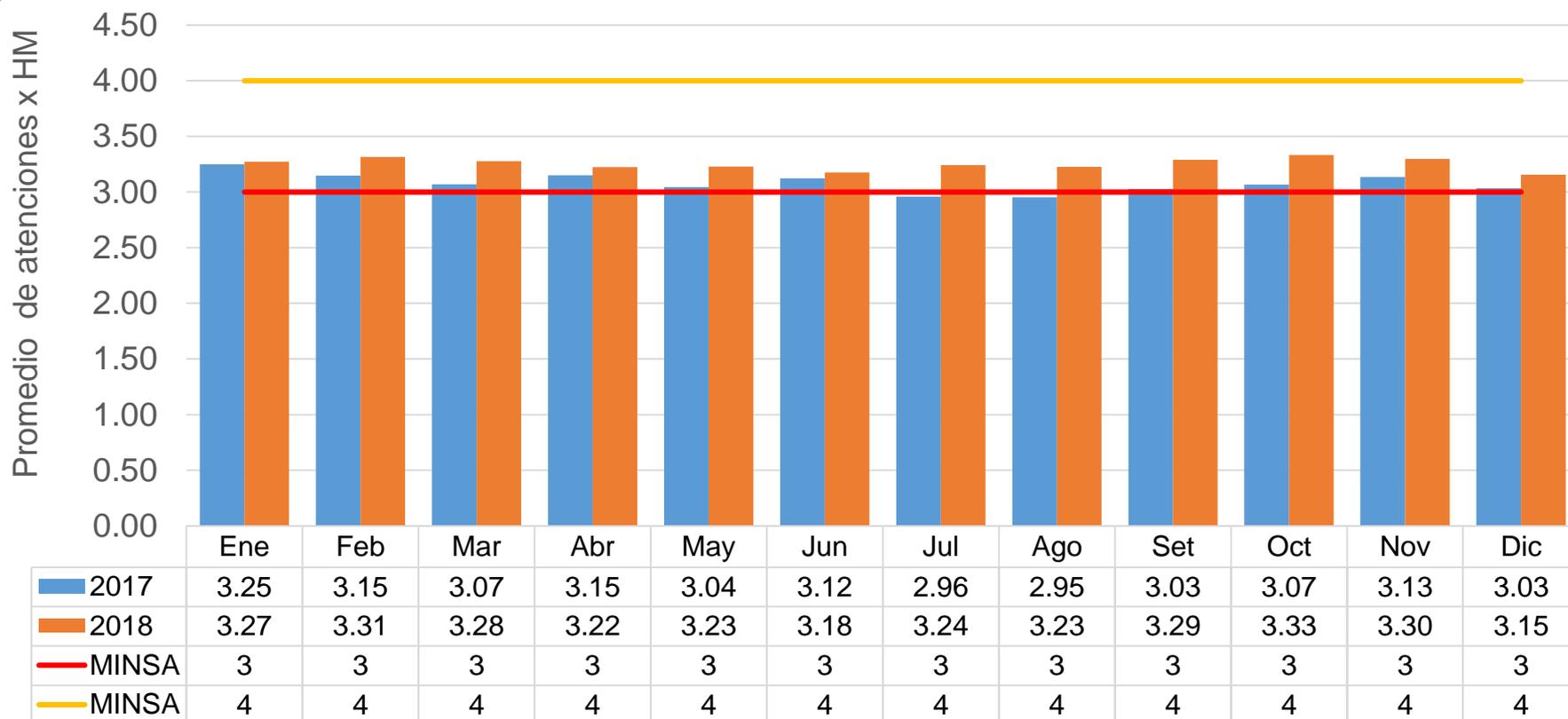
Hospital
Cayetano Heredia



INDICADORES DE PRODUCCIÓN Y RENDIMIENTO



PRODUCTIVIDAD HORAS MEDICO, HCH, 2017- 2018 (Promedio)



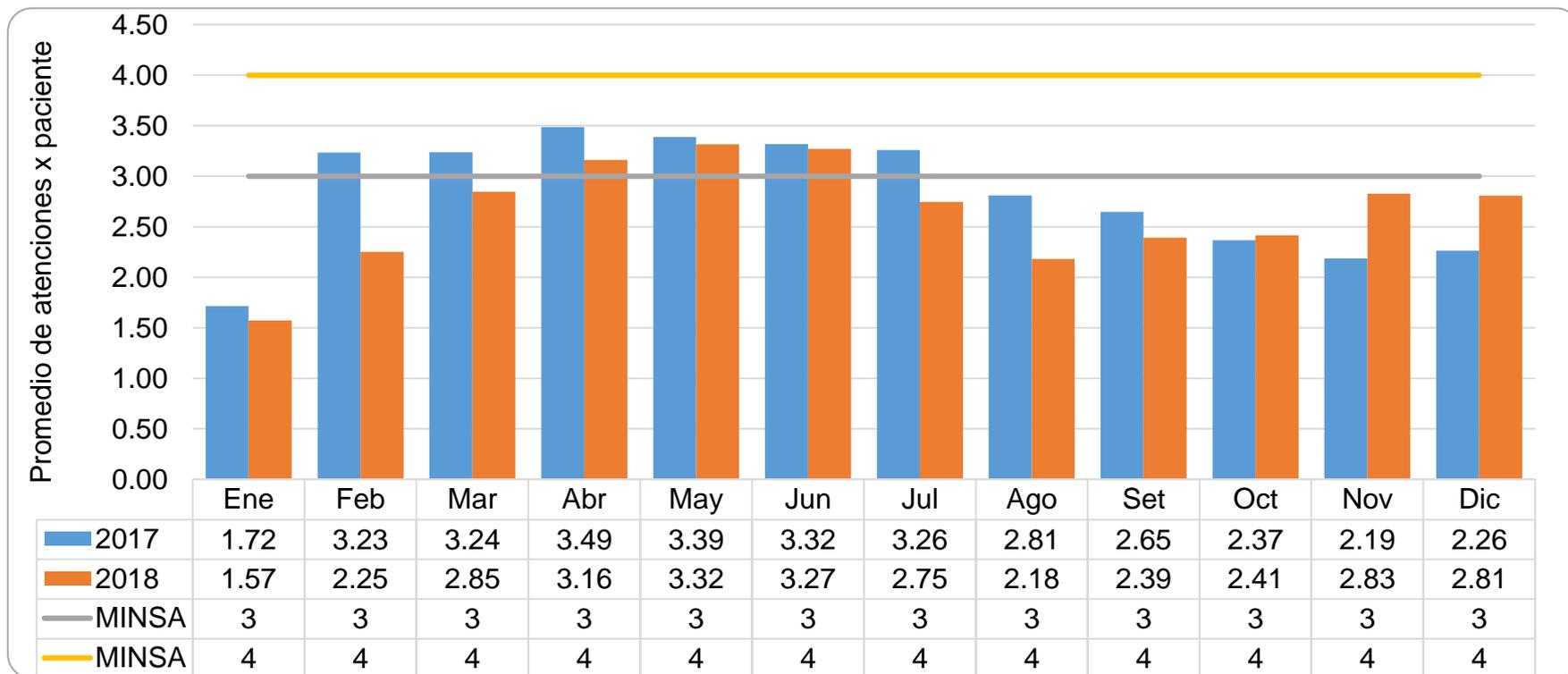
Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

La productividad hora medico durante el 2018, se encuentra dentro del estándar propuesto por el MINSAs (3-4 consultas por hora)



CONCENTRACIÓN DE CONSULTAS EXTERNAS HCH 2017- 2018*



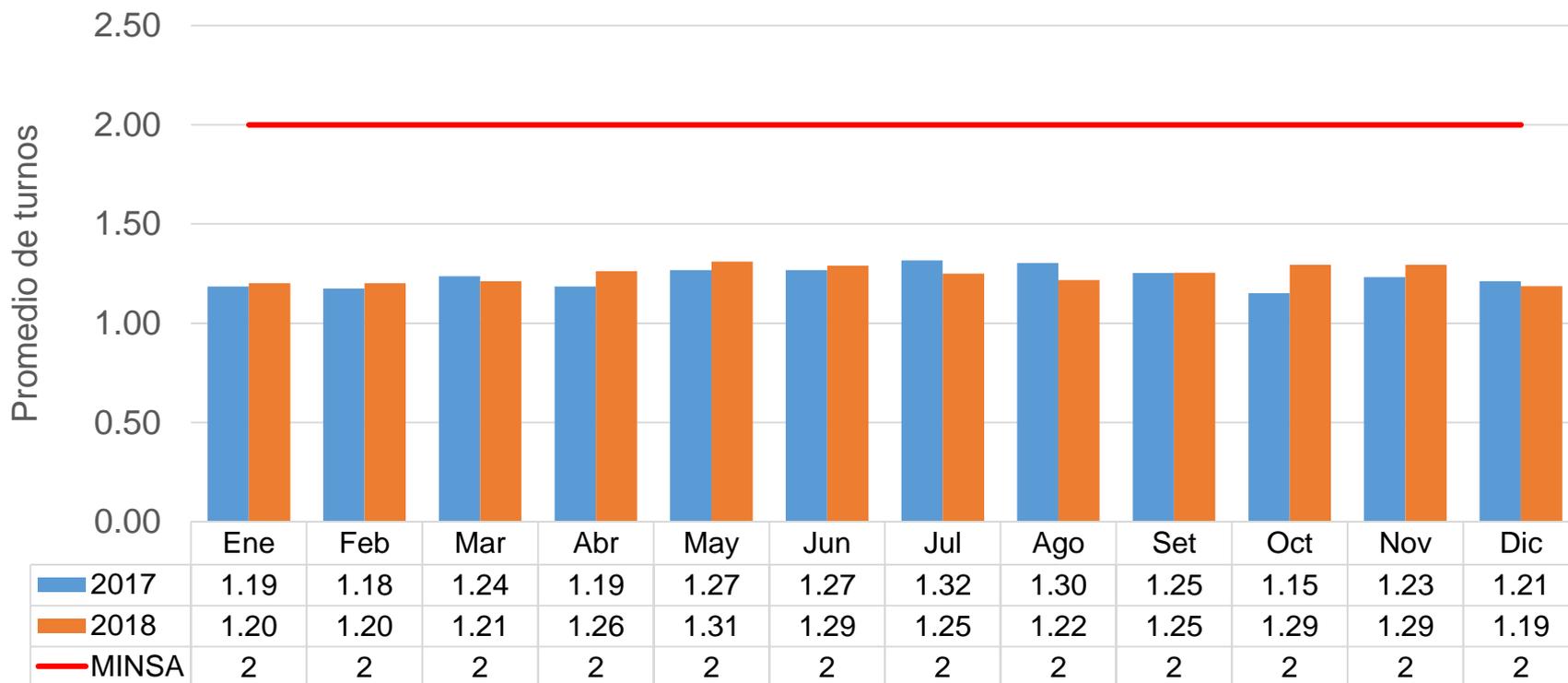
Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

Durante el 1° semestre del 2018, la concentración muestra una tendencia al incremento sin embargo se encuentra dentro del estándar establecido por el **MINSAs. (3-4 pacientes)**



UTILIZACIÓN DE CONSULTORIOS (MÉDICOS) HCH 2017- 2018*



Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

“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”.

El promedio de turnos otorgados por consultorio en el 2018 tiene un comportamiento similar al del 2017 e inferior al estándar establecido por el MINSA (2 turnos por consultorio)



PERÚ

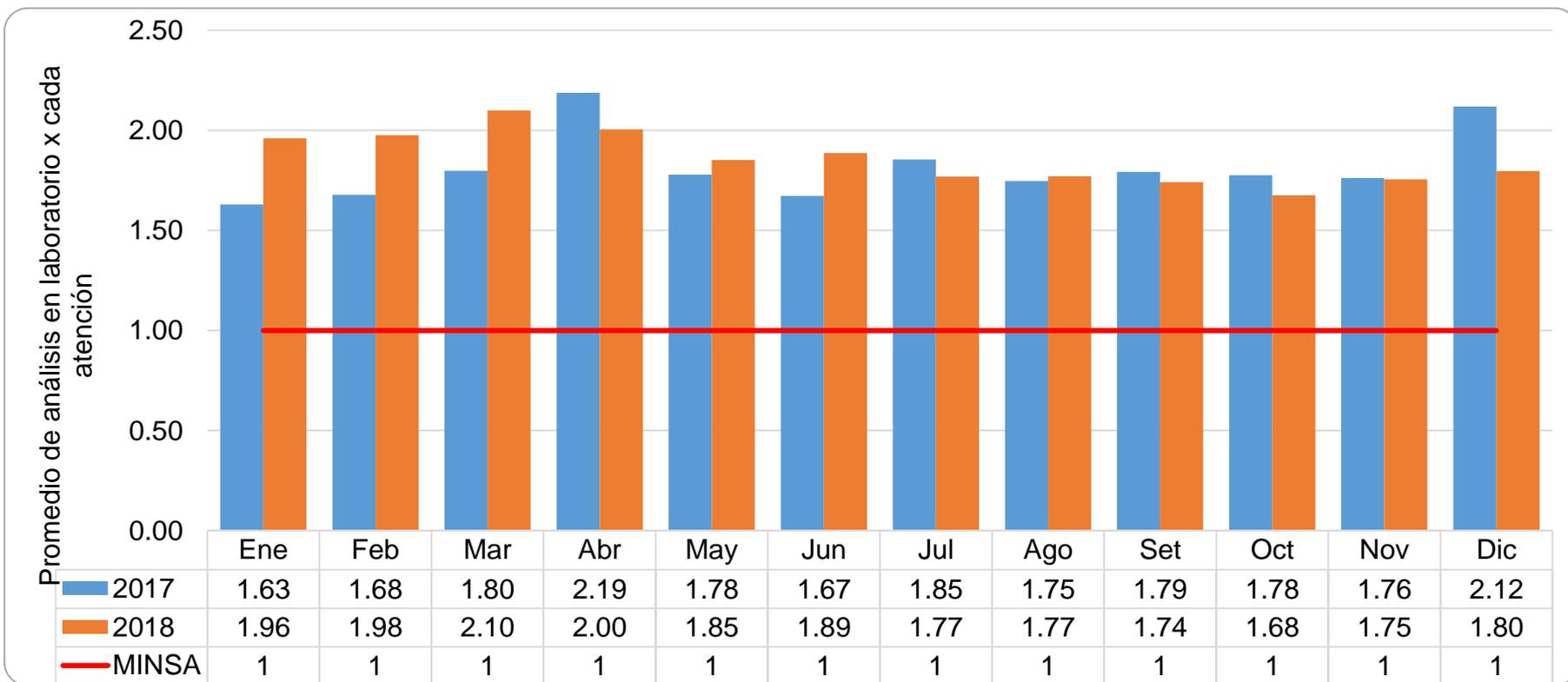
Ministerio
de Salud

Hospital
Cayetano Heredia



INDICADORES DE EFICIENCIA

PROMEDIO DE ANÁLISIS EN EL LABORATORIO POR CONSULTA EXTERNA 2017- 2018



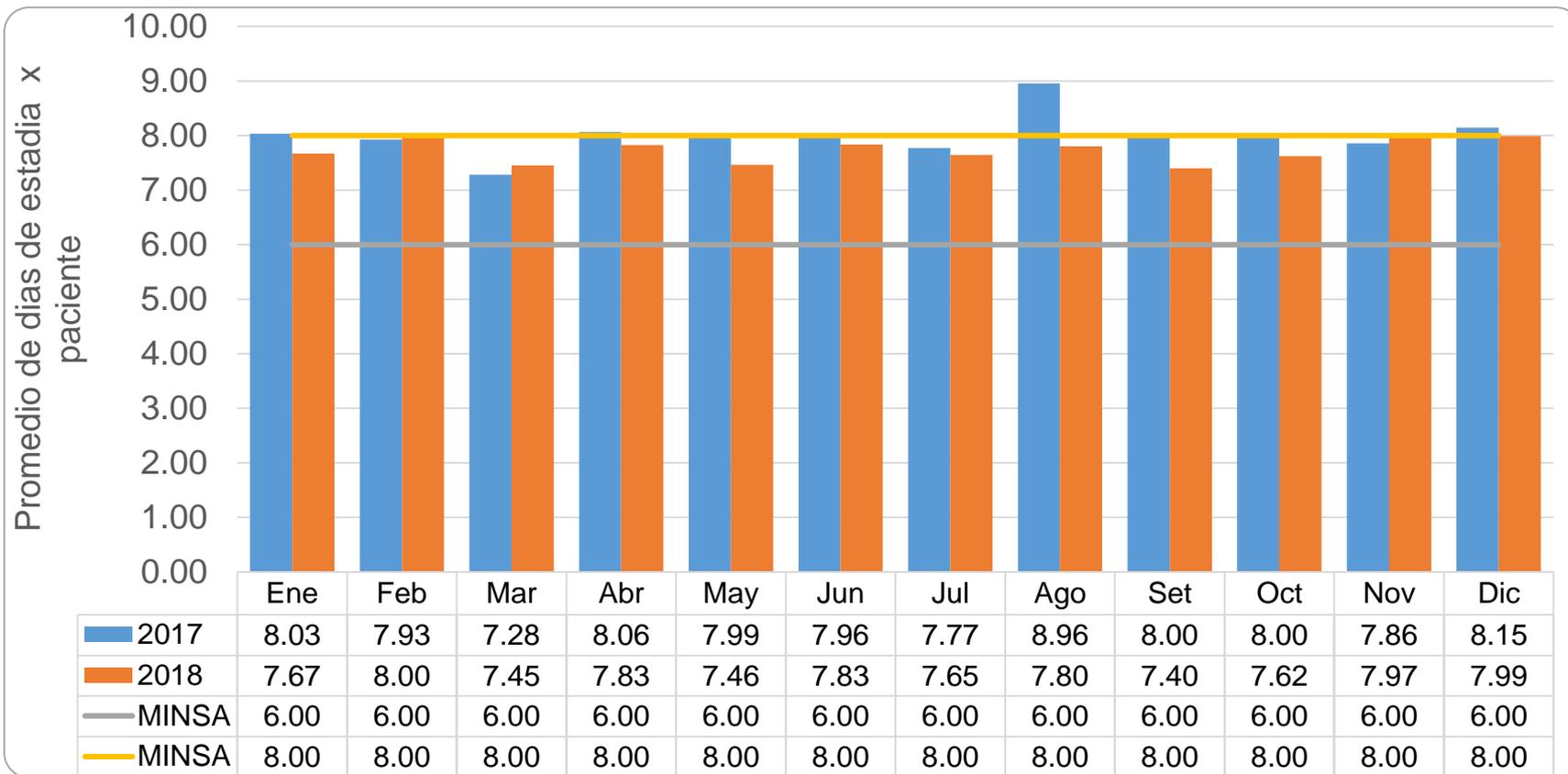
Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

El promedio de análisis en laboratorio, por cada atención o consulta médica en la UPSS de Consulta Externa, durante el 2018 fueron superiores al estándar del MINSNA (1 análisis por cada consulta médica).



PROMEDIO DE PERMANENCIA DE LOS PACIENTES HCH 2017- 2018*

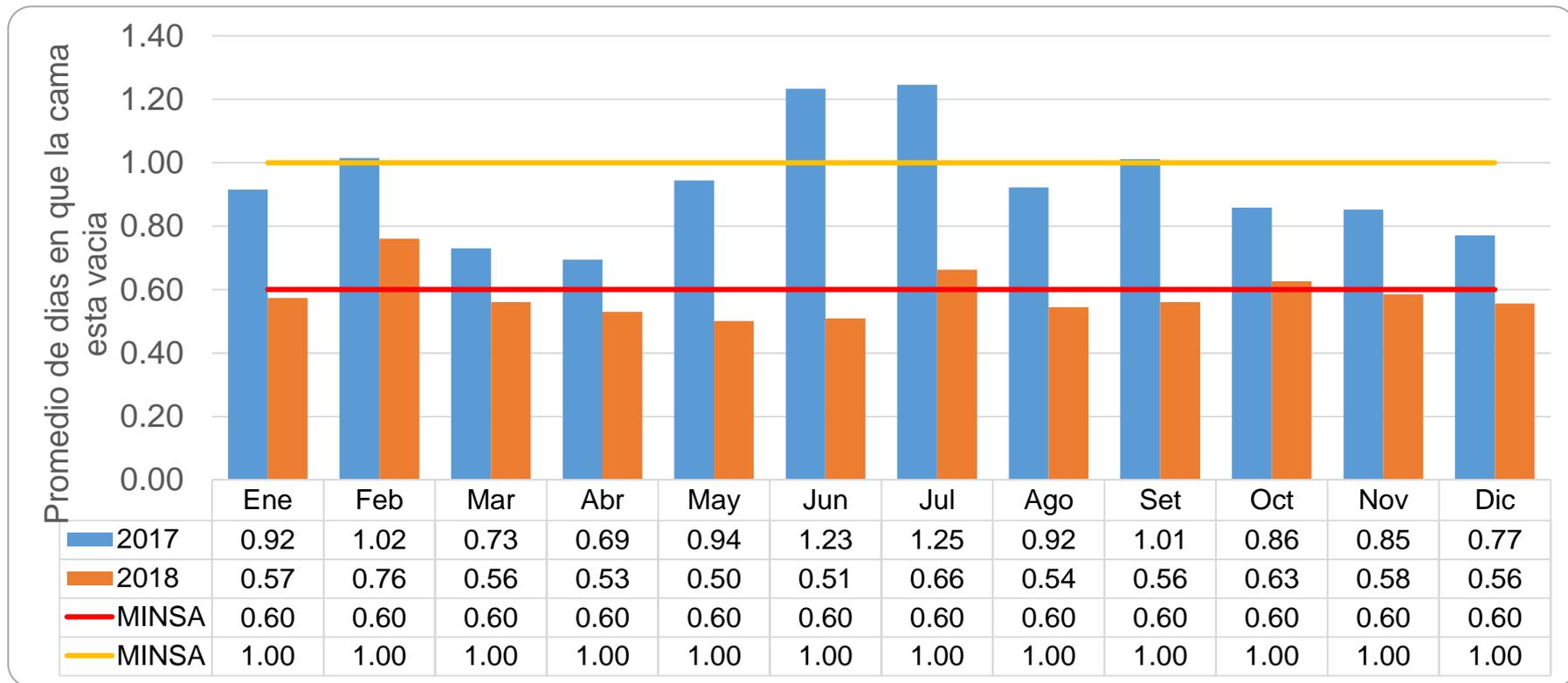


Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

La permanencia de los pacientes en el Hospital Cayetano Heredia, el 2018 se encuentra dentro del estándar establecido por el MINSA (6 a 8 días).

INTERVALO SUSTITUCIÓN CAMA 2017-2018*



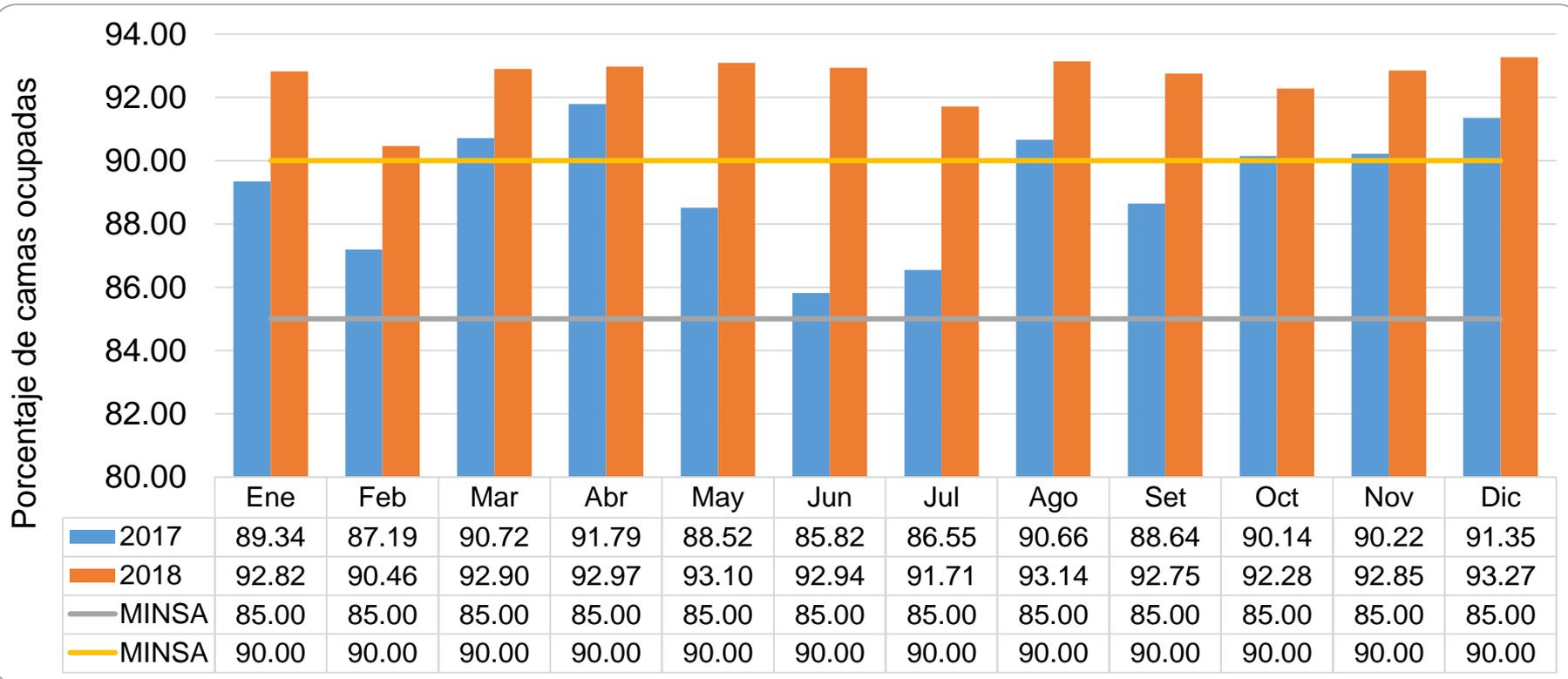
Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

Las camas vacías en el hospital Cayetano Heredia durante el 2018 fue inferior al del 2017 y dentro al establecido por el MINSAs (0.6 a un día)



PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMAS HCH 2017-2018



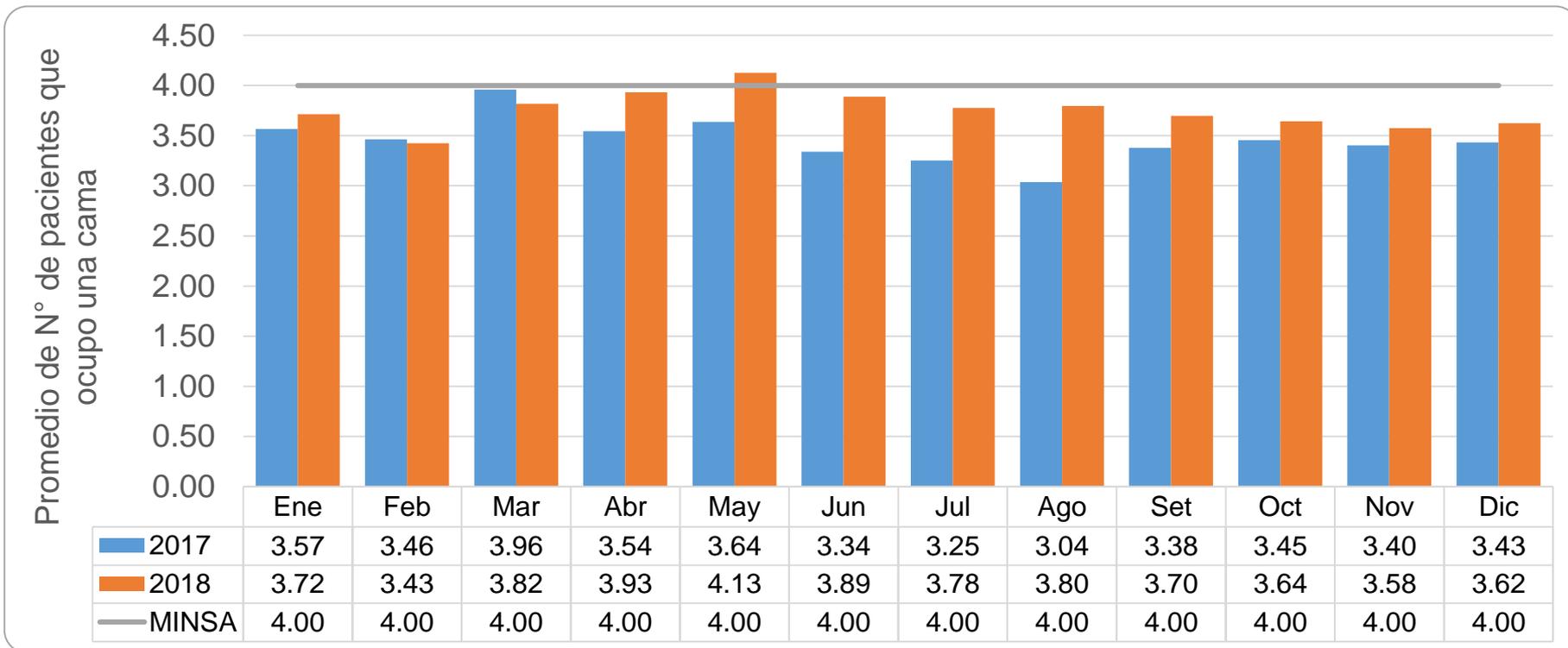
Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

“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 porcentaje de ocupación de camas en el Hospital Cayetano Heredia durante el 2018 fueron superiores a del y al establecido por el MINSA (85-90%).



RENDIMIENTO CAMAS HCH 2017-2018



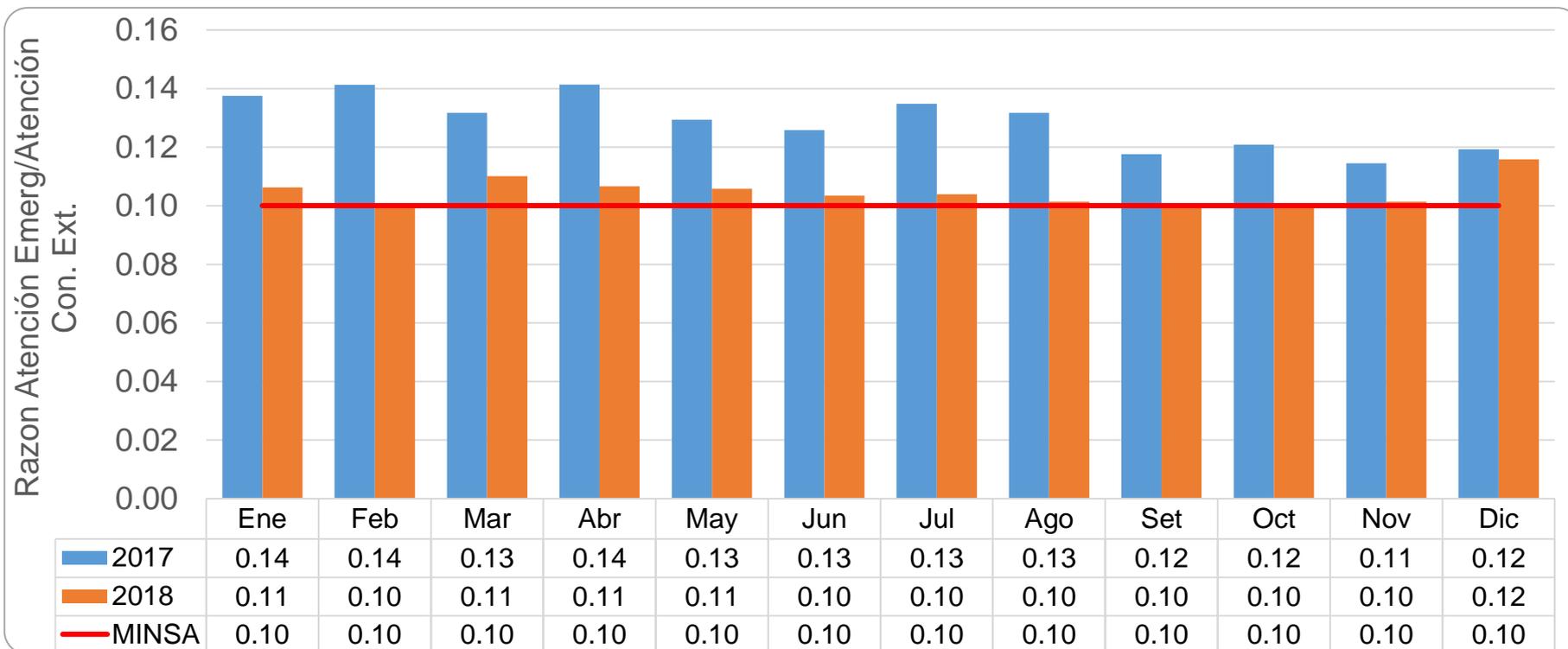
Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

“Sirve para mostrar el número de enfermos tratados en cada cama hospitalaria, es decir los egresos que dicha cama ha producido durante un periodo”.

El rendimiento cama en el HCH durante el 2018 estuvo dentro del estándar establecido por el MINSNA (4 al Mes) excepto el mes de mayo



RAZÓN DE EMERGENCIAS POR CONSULTA MÉDICAS HCH 2017-2018*

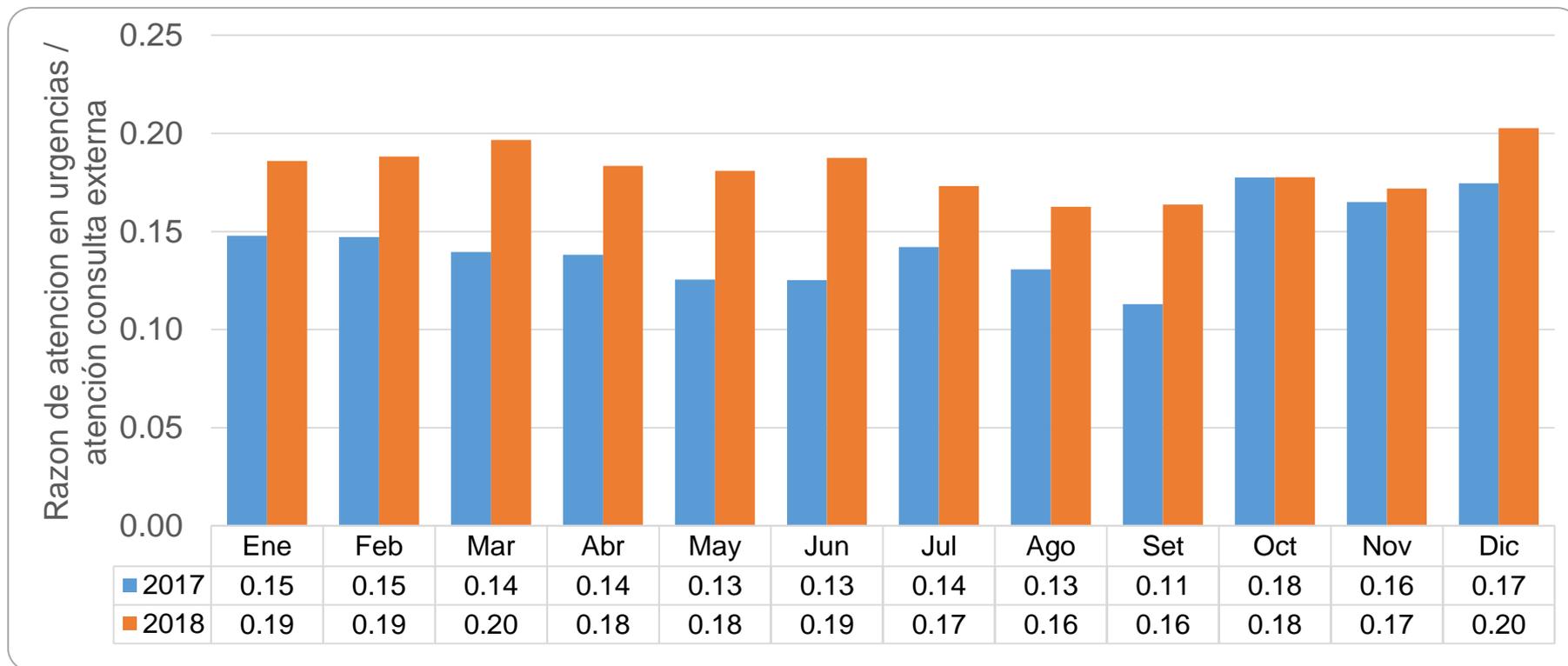


Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

La razón de emergencia por consultas medicas durante los meses enero marzo, abril, mayo y diciembre del 2018 superaron al estándar establecido por el MINSIA (1/10)

RAZÓN DE URGENCIAS POR CONSULTA MÉDICAS HCH 2017-2018*



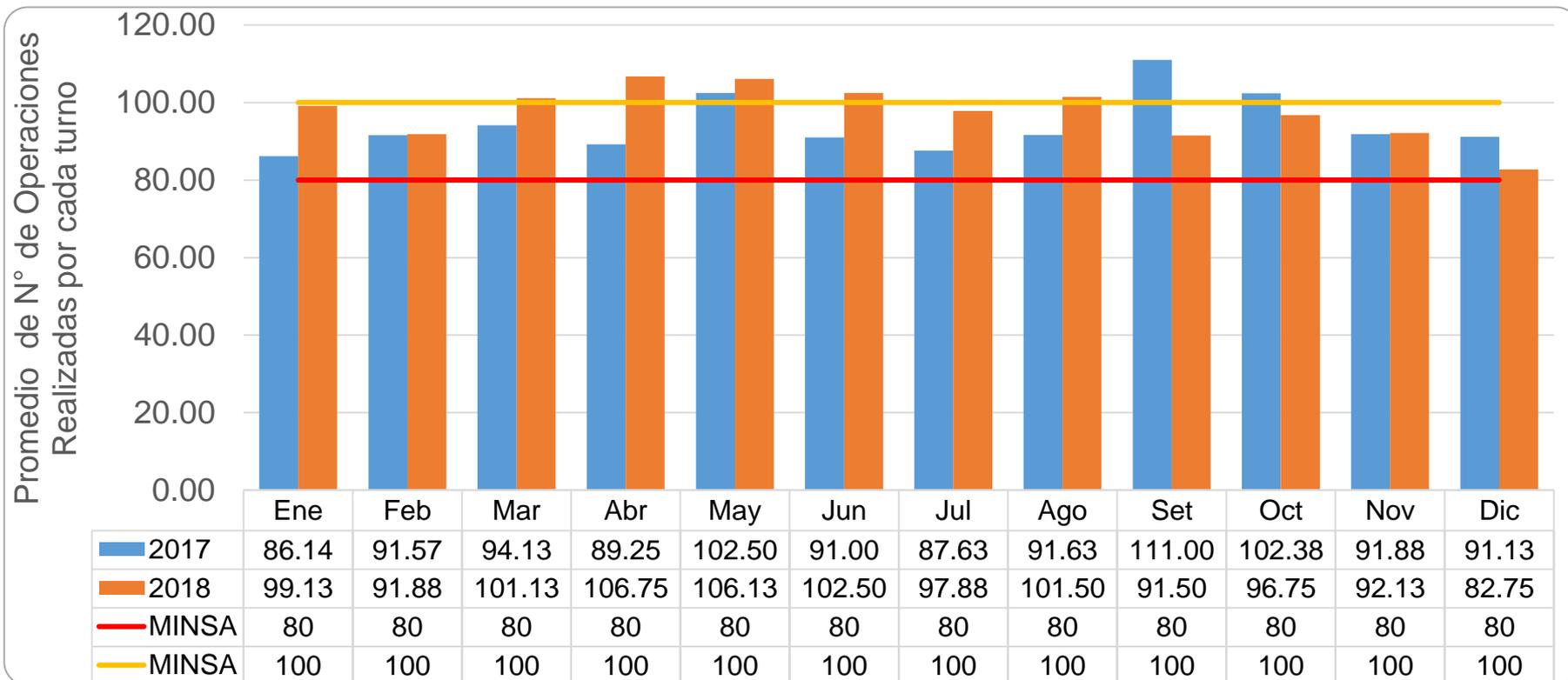
Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

La Razón de urgencias en consultas medicas en el HCH el 2018 superado al del 2017



RENDIMIENTO DE SALA DE OPERACIONES HCH 2017-2018*



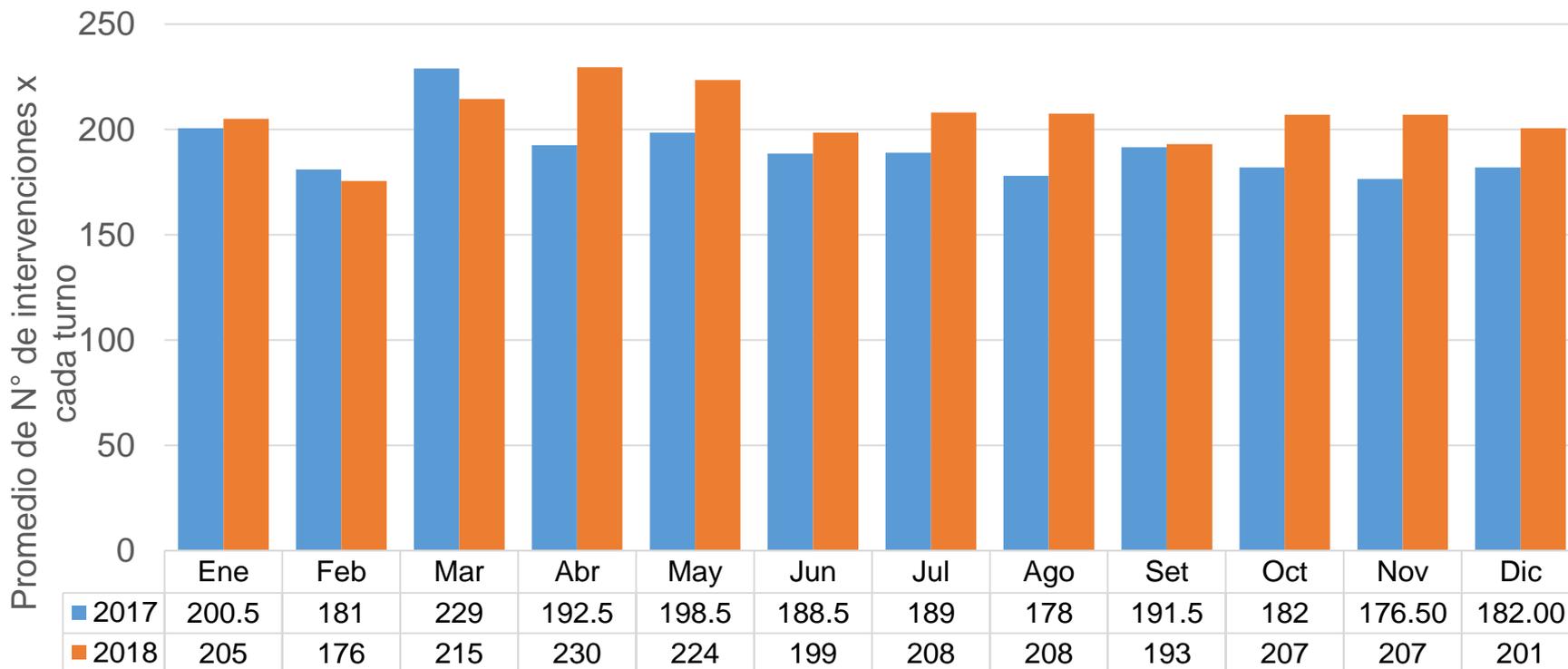
Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

El promedio de intervenciones quirúrgicas en el HCH durante los meses de marzo, abril, mayo, junio y agosto fueron superiores al estándar establecido por el MINSA (80 a 100 cirugías en sala por turno al mes).



RENDIMIENTO DE SALA DE OPERACIONES (PARA CIRUGÍAS DE EMERGENCIA) HCH 2017-2018*



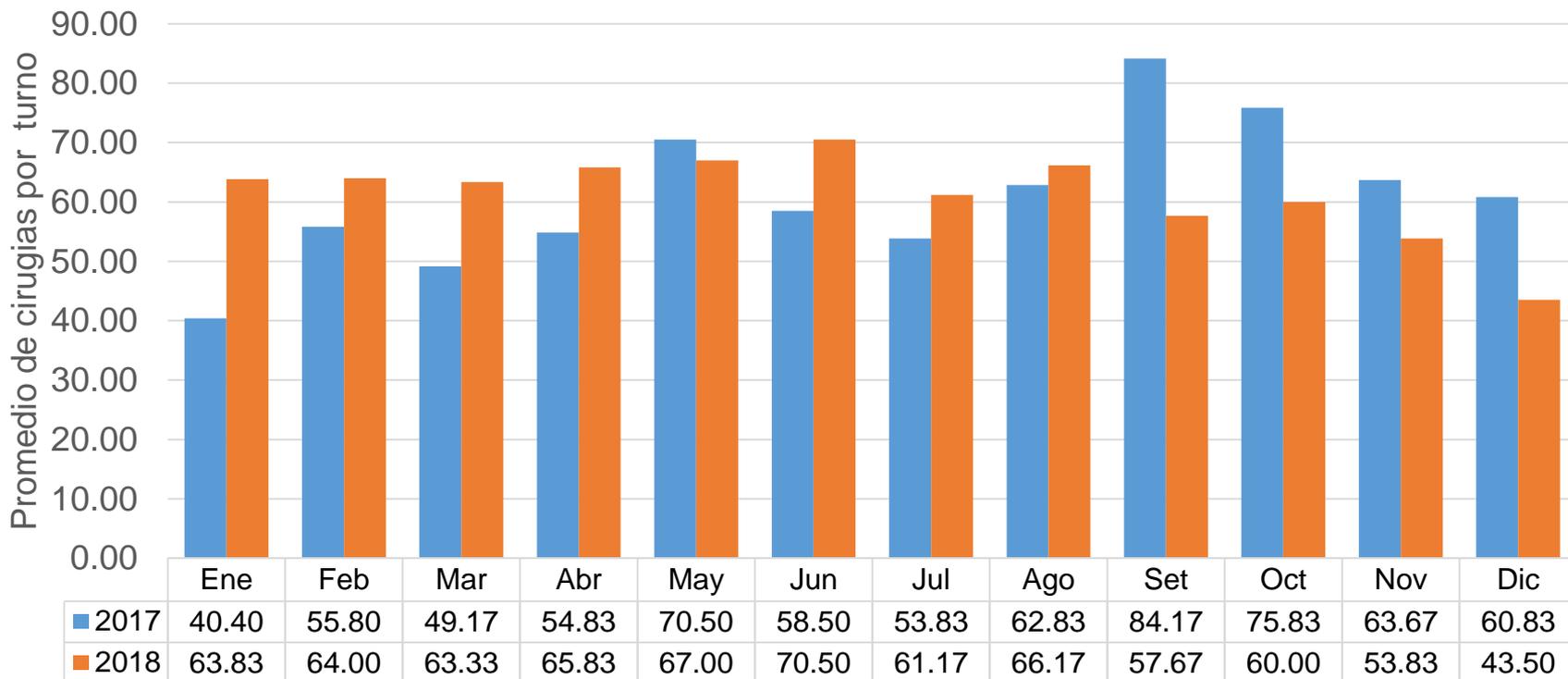
Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

El promedio de intervenciones quirúrgicas por cada turno en el HCH, durante los meses de abril a diciembre del 2018 fueron superiores al del 2017 (Comparando con los mismos periodos)



RENDIMIENTO DE SALA DE OPERACIONES (PARA CIRUGÍAS ELECTIVAS) HCH 2017-2018*



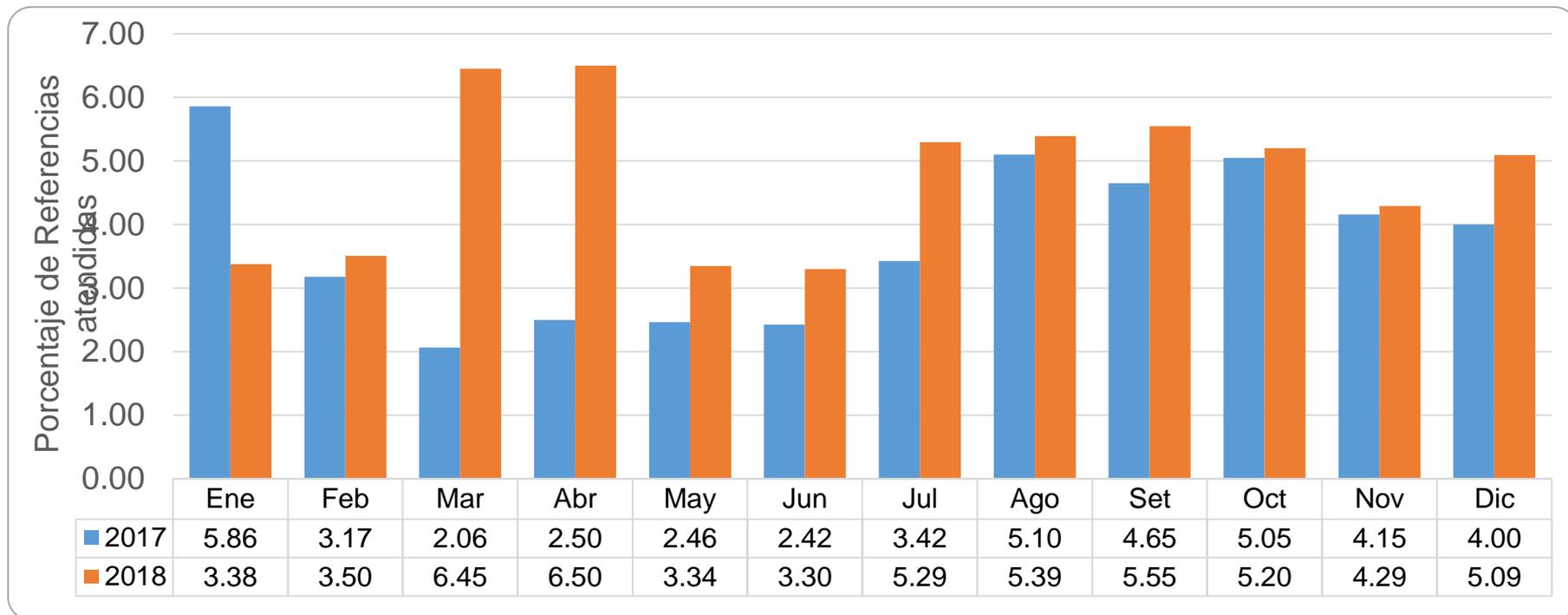
Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

El promedio de cirugías electivas por turno en el HCH durante los meses de enero- agosto del 2018 son superiores al del 2017,



GRADO DE RESOLUTIVIDAD DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD HCH 2017-2018*



Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

El porcentaje de pacientes referidos en consulta externa durante el 2018 superaron significativamente al mismo periodo del 2017.



PERÚ

Ministerio
de Salud

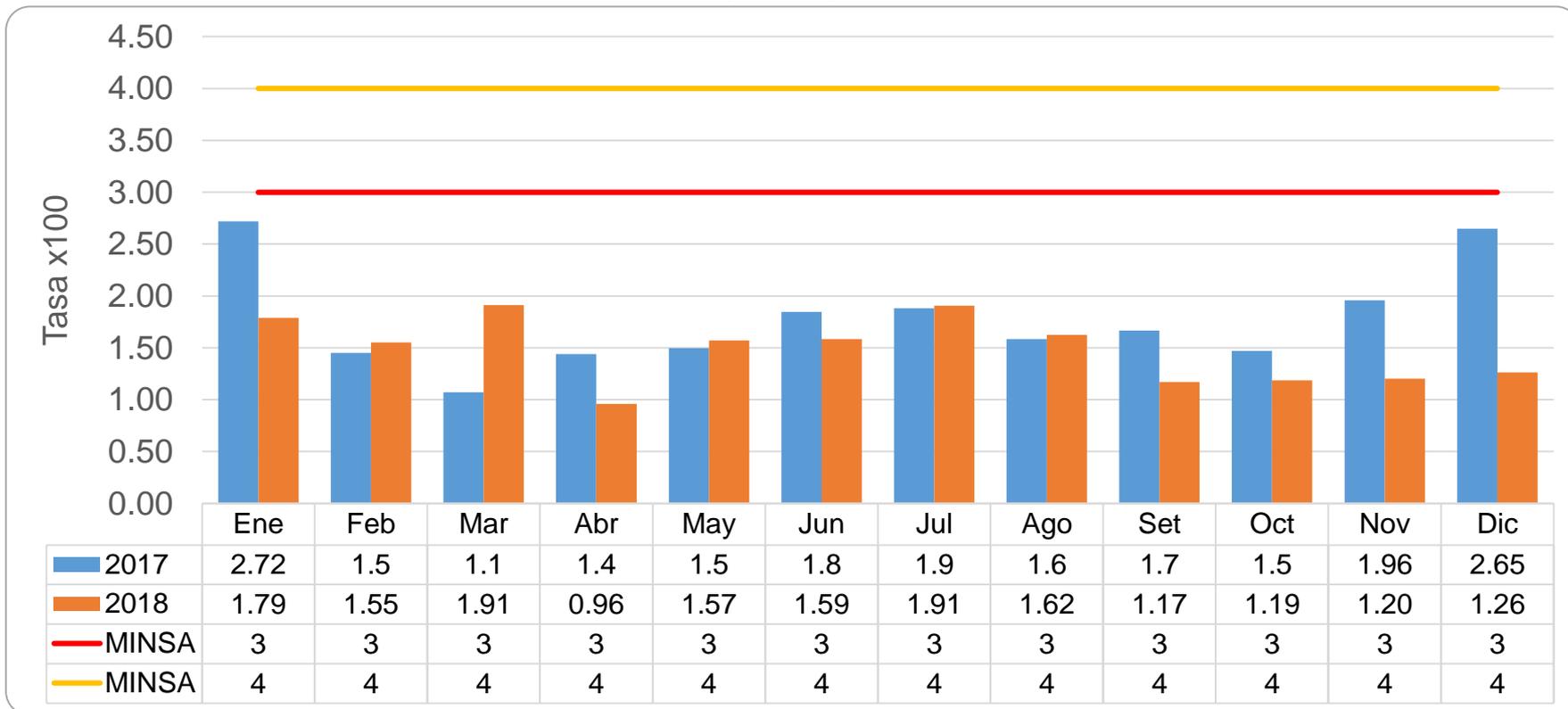
Hospital
Cayetano Heredia



INDICADORES DE CALIDAD



TASA NETA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA HCH 2017-2018* (x100)



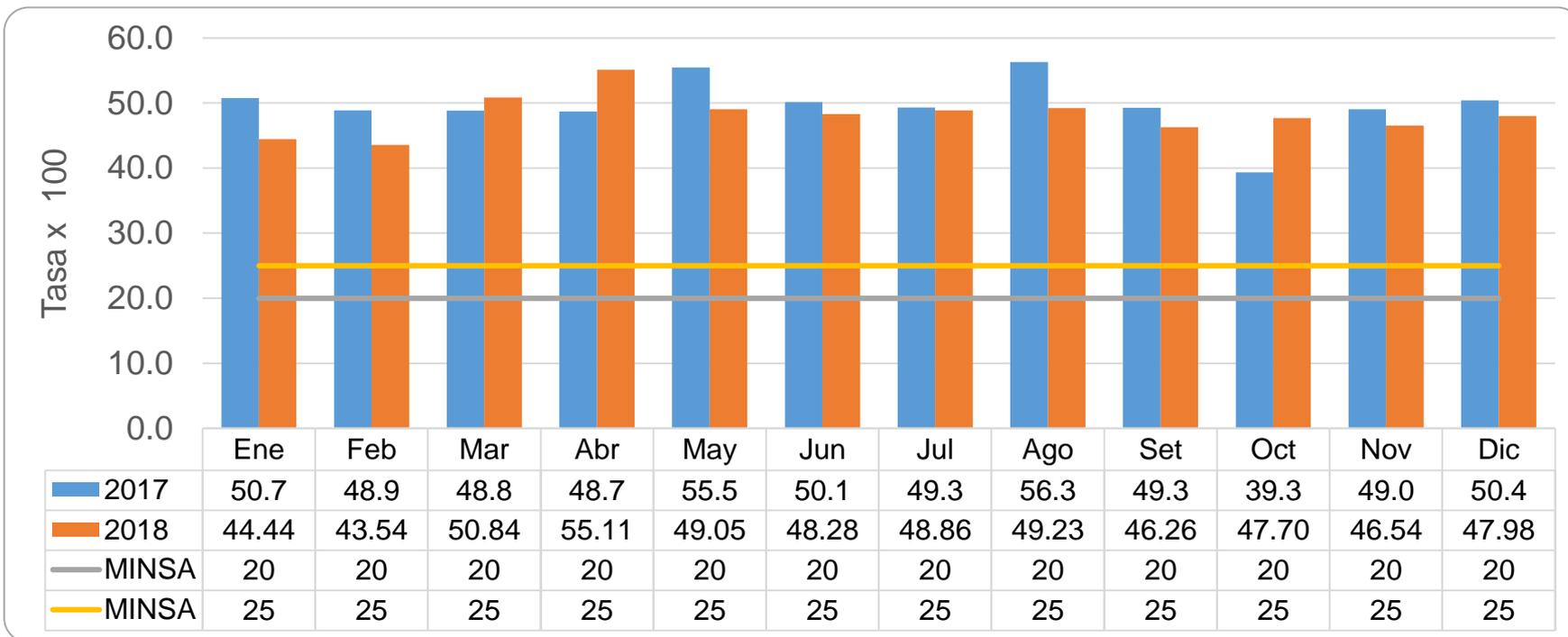
Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

La tasa neta de mortalidad en el HCH durante el 2018 fue inferior al estándar establecido por el MINSIA. (3 a 4%)



TASA DE CESAREA ,HCH 2017-2018



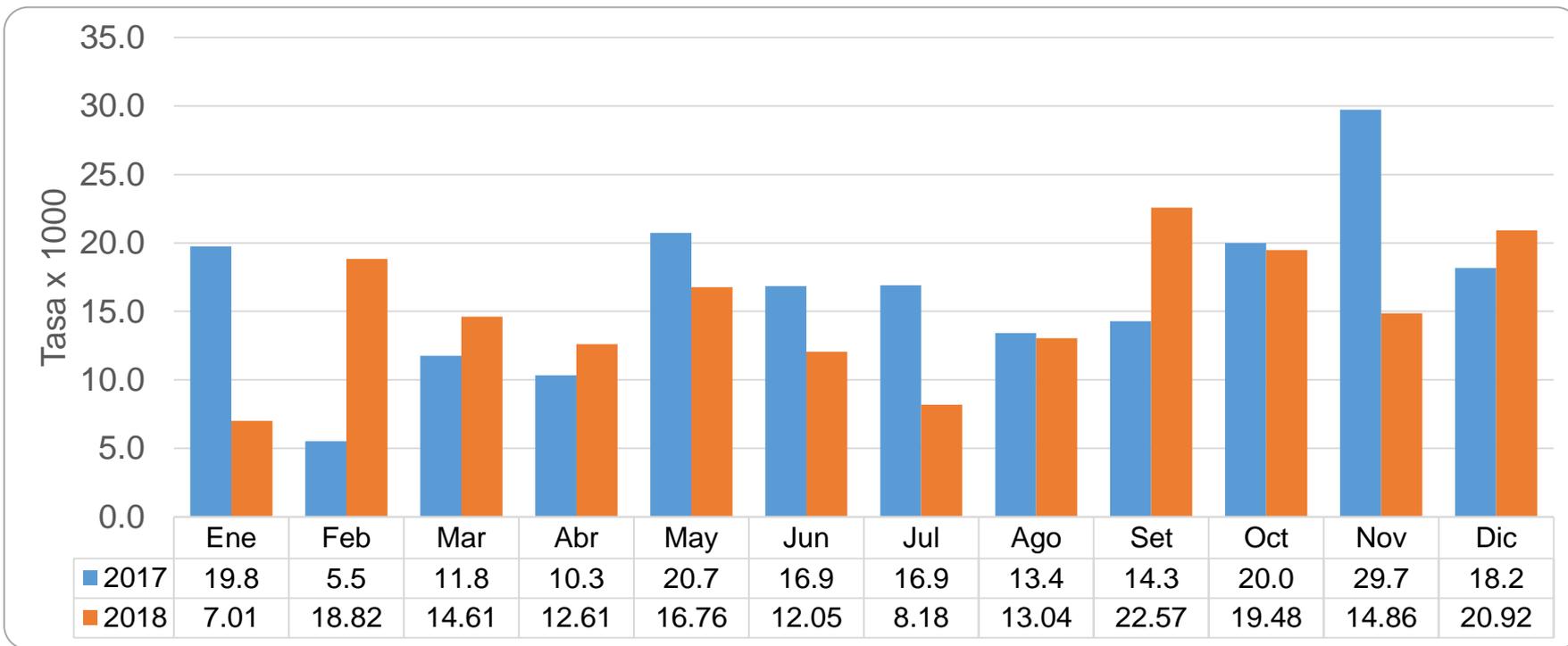
Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

“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 en el HCH, durante el 2018, fueron superior al estándar establecido por el MINSAs (20-25%).



TASA DE MORTALIDAD PERINATAL HCH 2017-2018



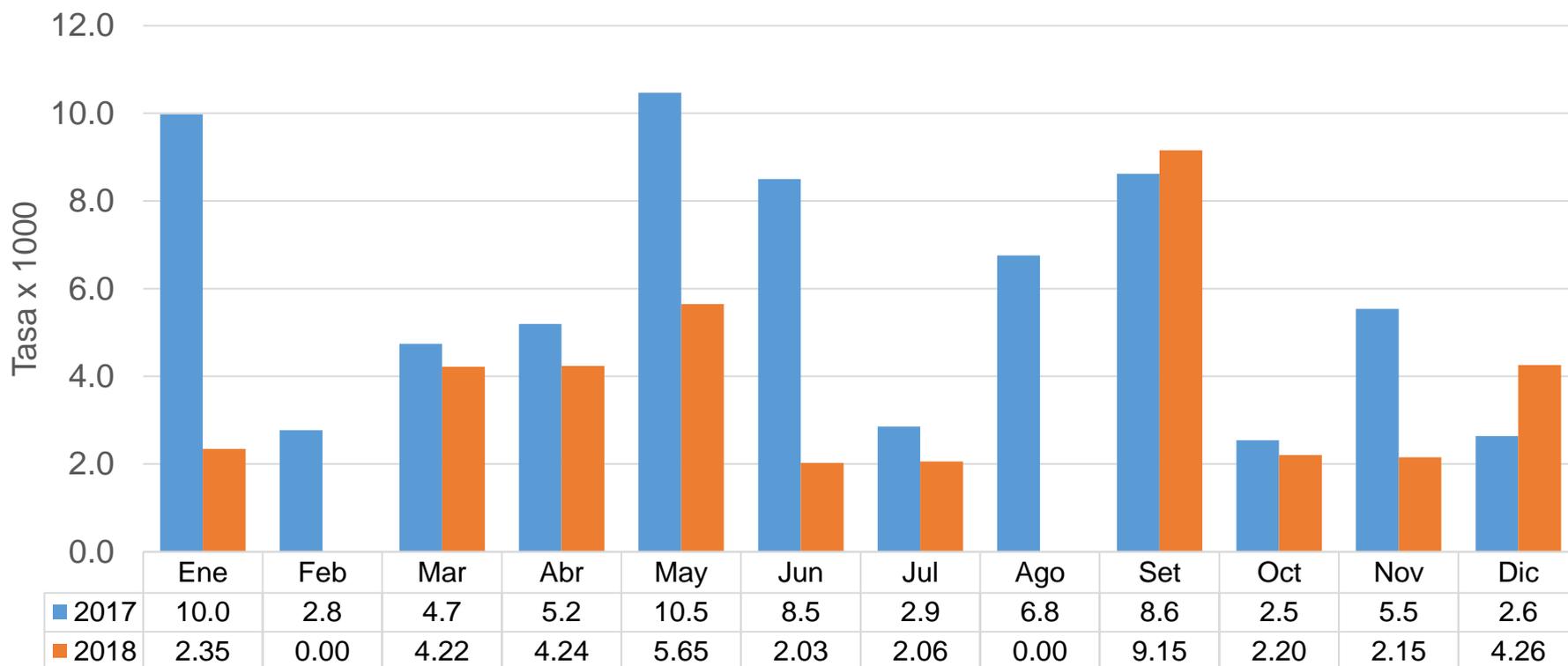
Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

“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” .

En la tasa de mortalidad perinatal en el HCH, comparando con el mismo periodo del 2017 observamos la mayor diferencia en el mes de febrero



TASA DE MORTALIDAD NEONATAL PRECOZ HCH 2017-2018*

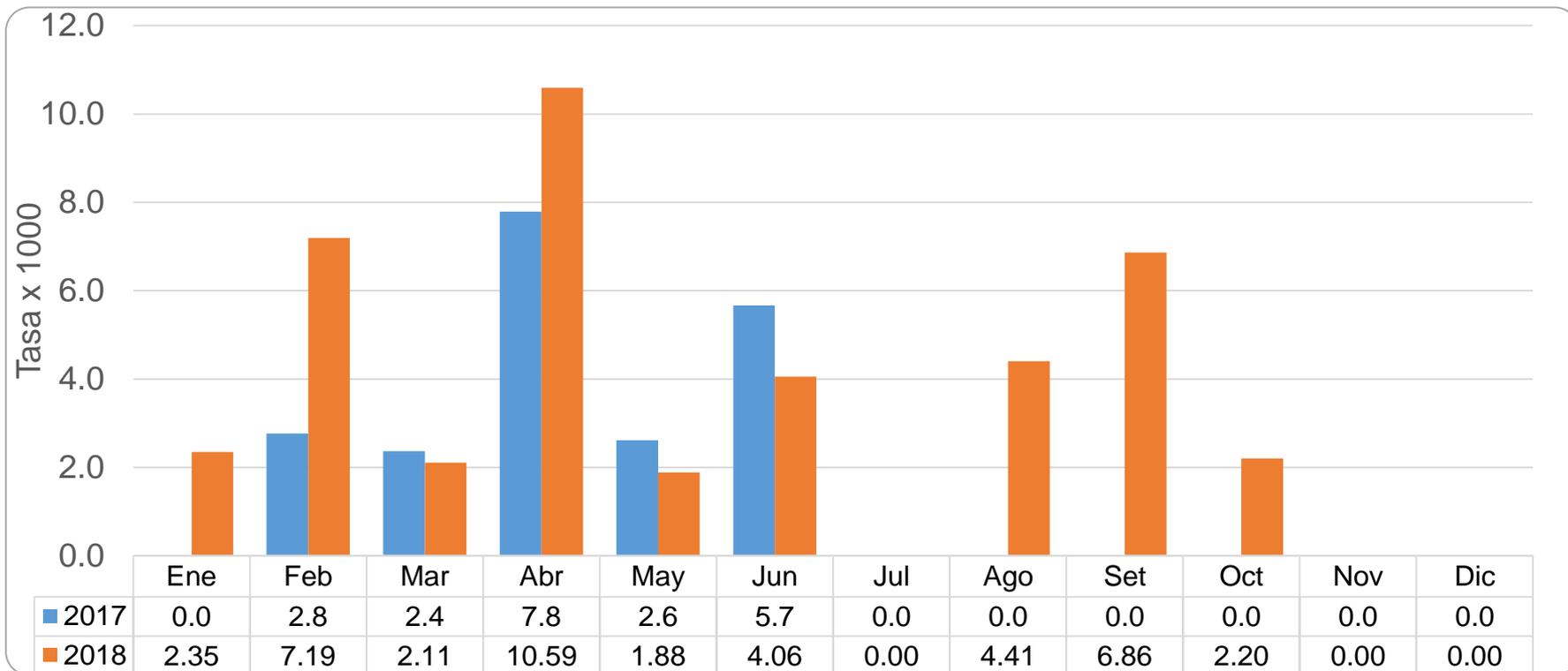


Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

La tasa de mortalidad neonatal precoz en el HCH durante el 2018 fueron inferiores al del 2017 , excepto en el mes de setiembre y diciembre (Comparando con los mismos periodos)

MORTALIDAD NEONATAL TARDÍA HCH 2017-2018*

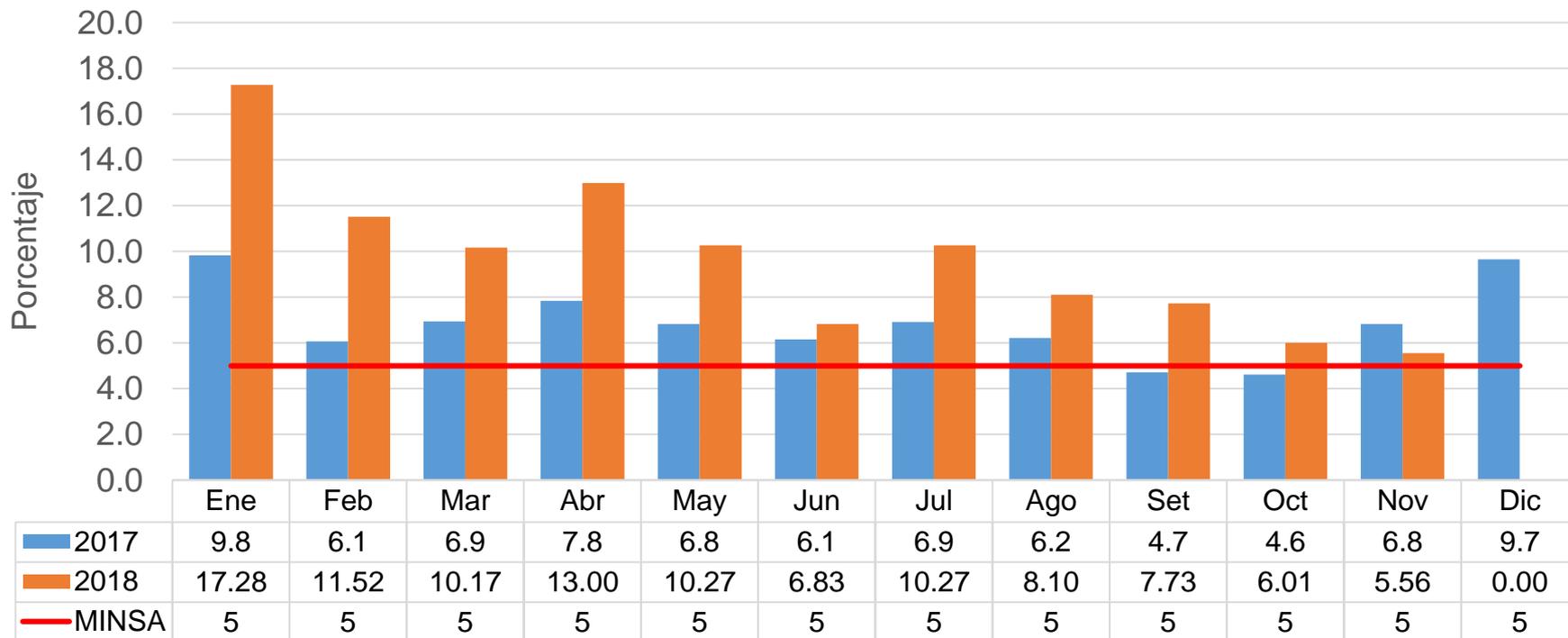


Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

“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”.

La tasa de mortalidad neonatal tardía en el HCH, durante el 2018 se ha incrementado con respecto al mismo periodo del 2017,

CIRUGÍAS SUSPENDIDAS HCH 2017- 2018*



Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

La proporción de cirugías suspendidas durante el 2018 tiene una tendencia a disminuir, sin embargo son superiores a los del mismo periodo del 2017 (enero - octubre) y al estándar establecido por el MINSU (5%).



PERÚ

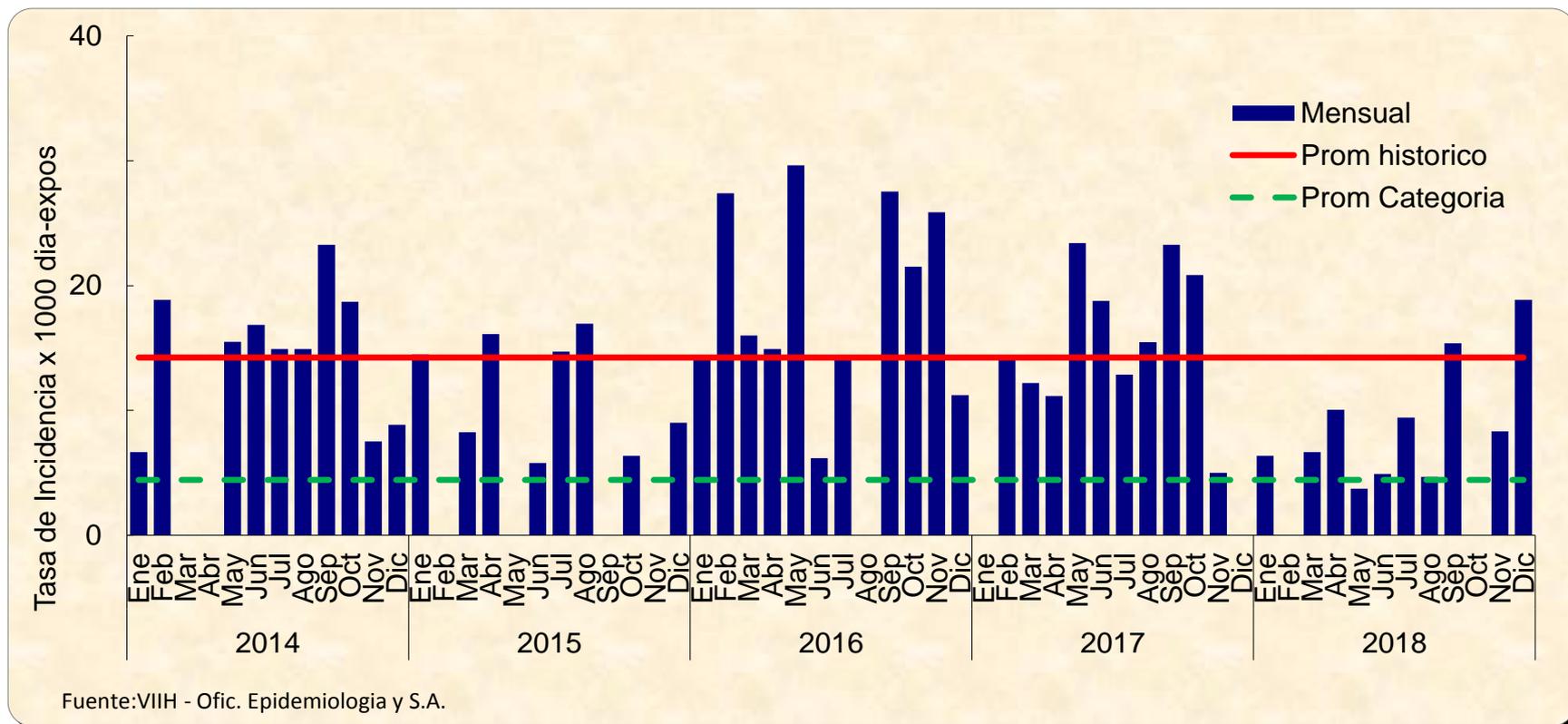
Ministerio
de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

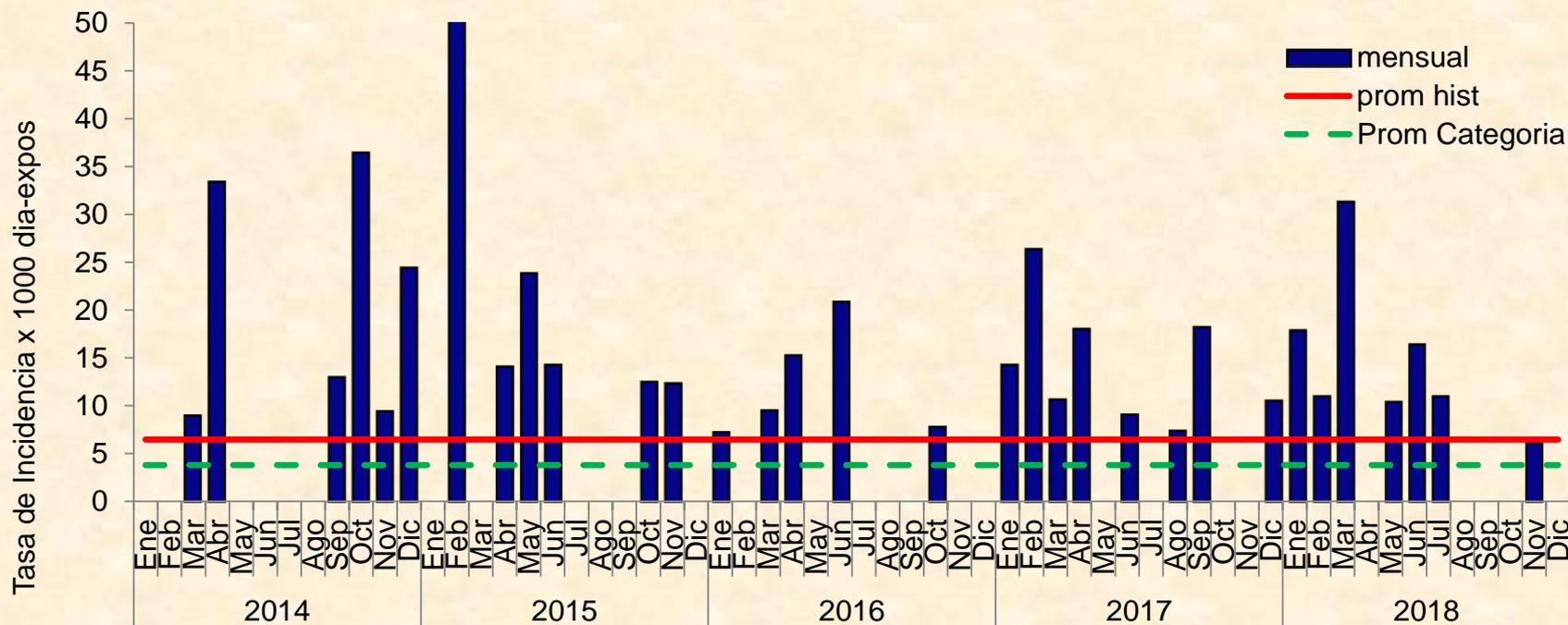


TASA INFECCIONES DE TORRENTE SANGUINEO ASOCIADAS A CATETER VENOSO CENTRAL UCI NEONATOLOGIA- HCH 2014- 2018*



La tasa de infecciones del torrente sanguíneo asociado a CVC en el servicio de UCI Neonatal, durante el 2018 fue 7.35 inferior al 2017 donde fue 13.14 pacientes por mil días de exposición, menor al promedio histórico (14.24) y superior al promedio por categoría (4.44).

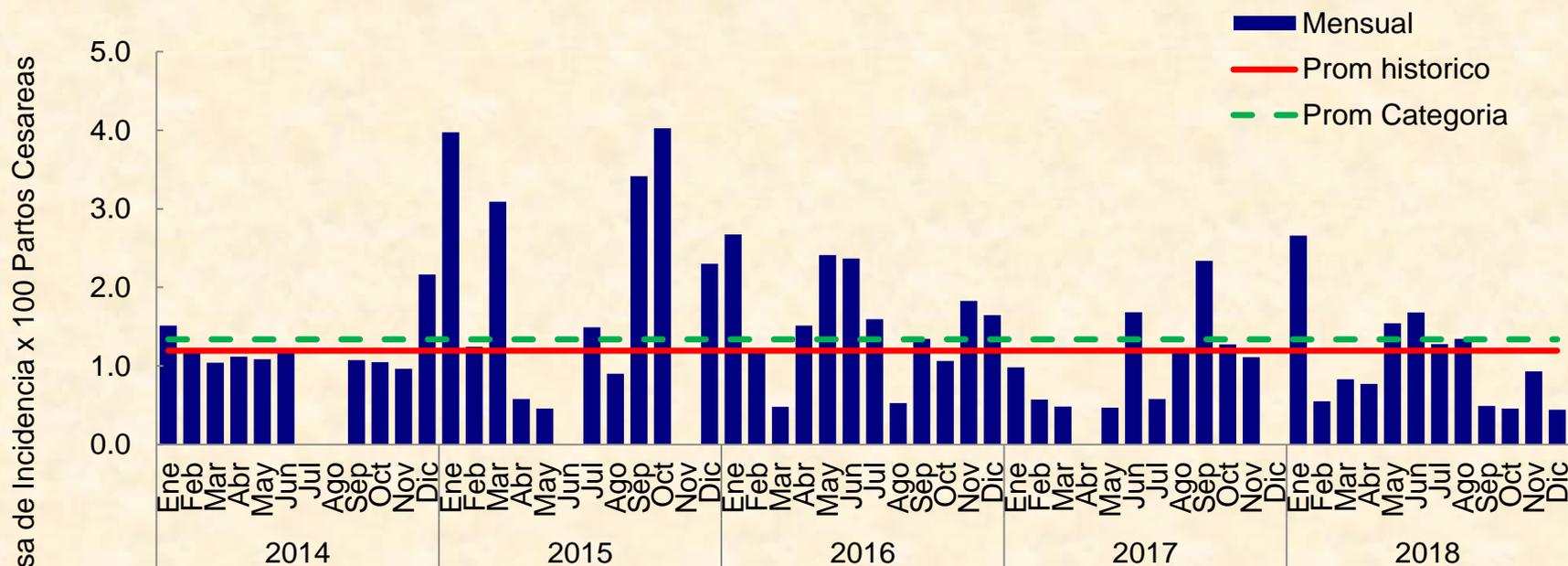
TASA DE NEUMONIAS ASOCIADA A VENTILACION MECANICA UCI- NEONATOLOGIA HCH 2014 - 2018*



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

La tasa de neumonías asociadas a ventilador mecánica durante el 2018 fue 7.50, inferior al que se registro en el mismo periodo del 2017 donde fue 8.34 infecciones por mil días exposición. Nos ubicamos por encima del promedio nacional, por categoría y al promedio histórico.

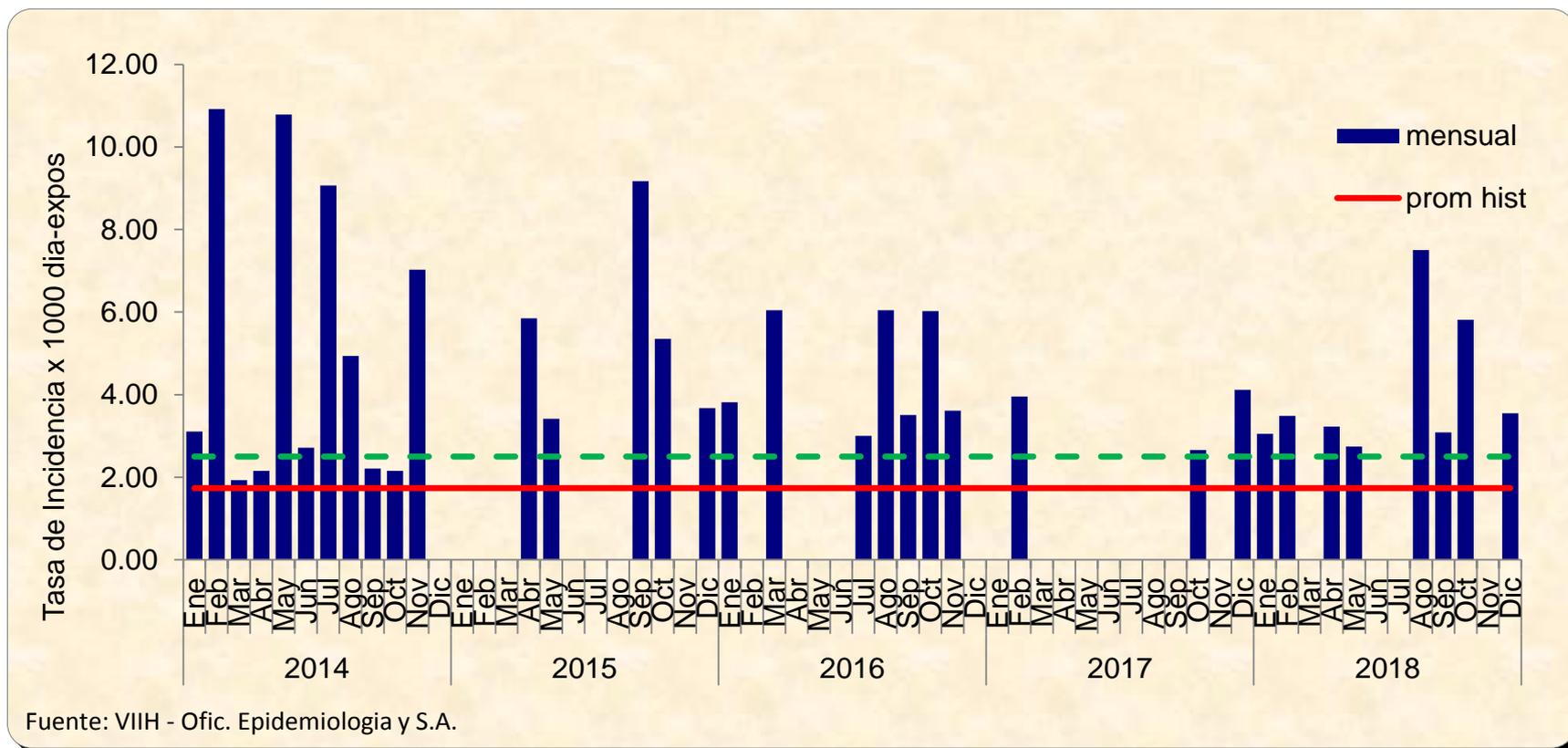
TASA DE INFECCIONES DE HERIDAS OPERATORIAS POR CESAREAS OBSTETRICIA- HCH 2014 – 2018*



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

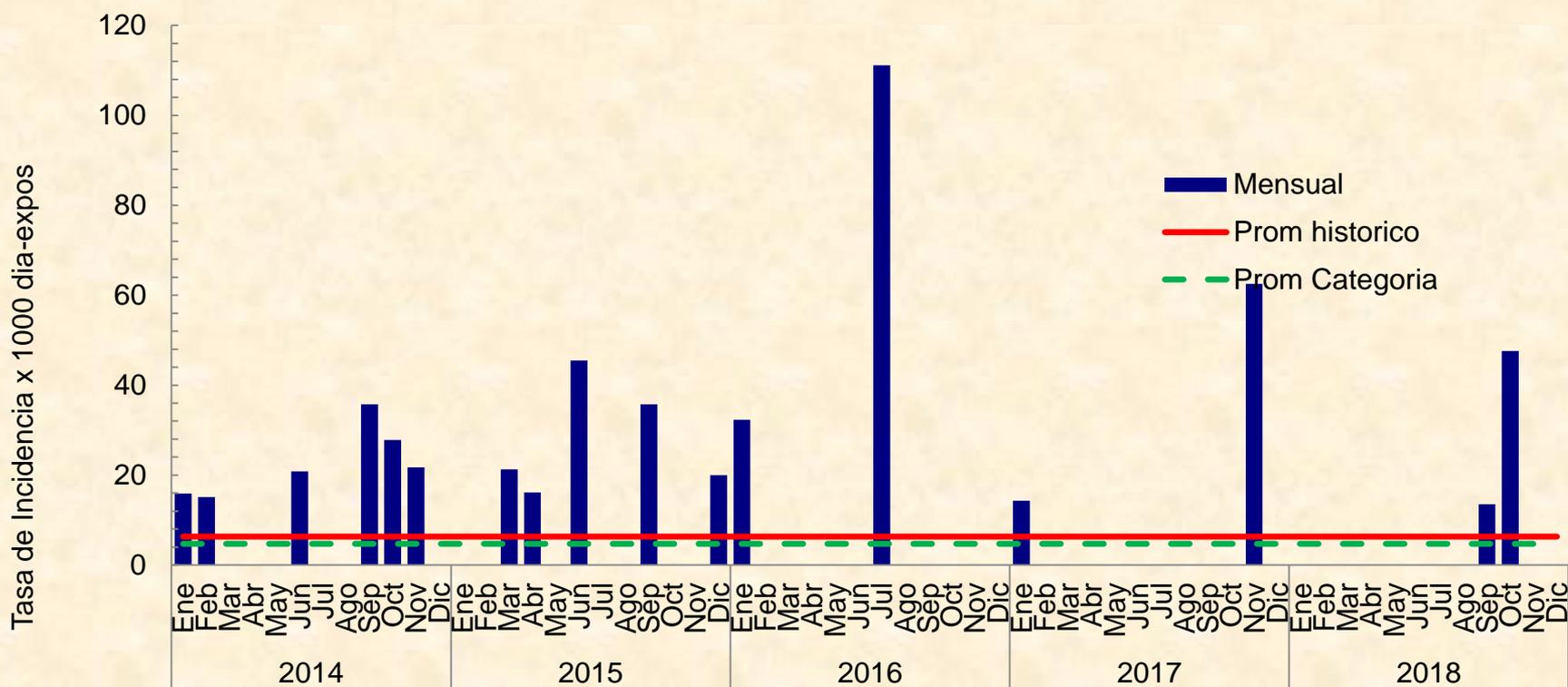
La tasa de las infecciones de herida operatoria durante el 2018 fue 1.08, superior al que se registro en el mismo periodo del 2017 donde fue 0.86 por cada cien cesáreas. Nos ubicamos por debajo del promedio nacional (1.23), promedio histórico (1.25) y al promedio por categoría (1.34).

TASA DE INFECCIONES DE TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE SERV. DE CIRUGIA HCH 2014 – 2018*



La tasa de infecciones del tracto urinario asociado a catéter urinario permanente registradas en el servicio de Cirugía durante el 2018 fue 2.46, superior al que se registro el mismo periodo del 2017 donde fue 1.01 infecciones por mil días de exposición. Siendo superior del promedio nacional (2.38) y por debajo al promedio por categoría (2.50) y al promedio histórico (1.65)

TASA DE INFECCIONES DE TORRENTE SANGUINEA ASOCIADO A CATETER VENOSO CENTRAL UCI-PEDIATRIA 2014 – 2018*

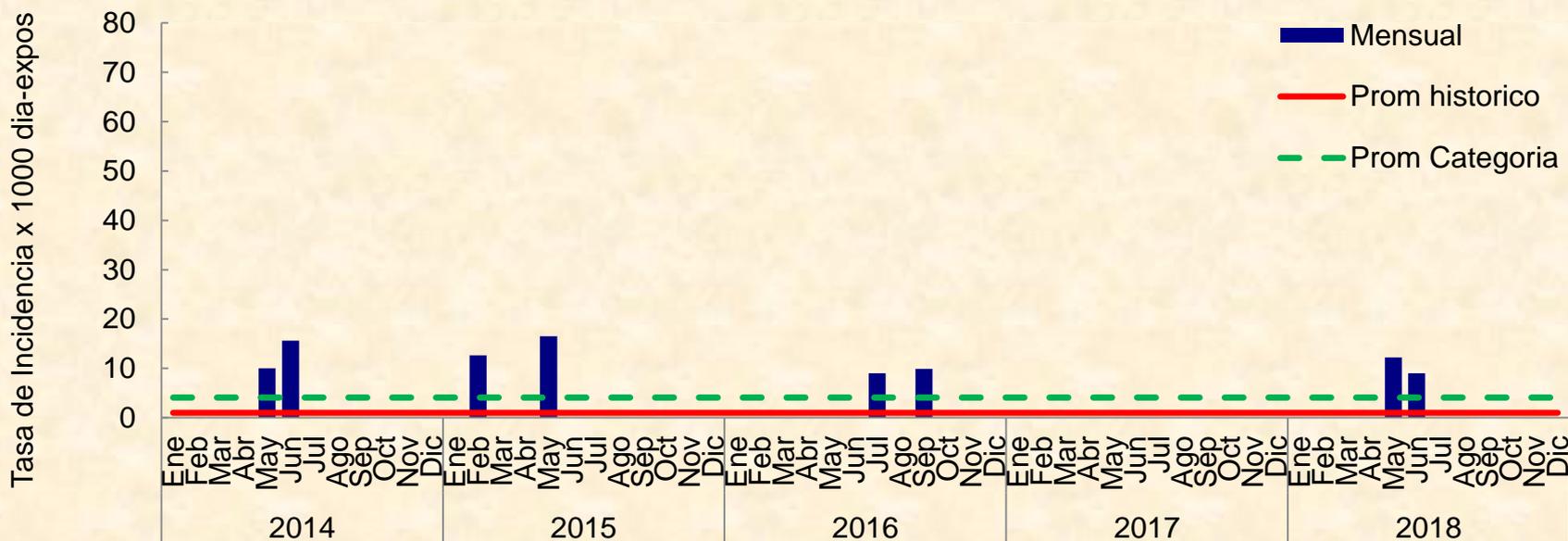


Fuente: VIIH - Ofic. Epidemiología y S.A.

La tasa de las infecciones asociados a catéter venoso central durante los meses de enero- octubre del 2018 fue 6.56 superior al que se registro el mismo periodo del 2017 donde fue 5.59 por mil días de exposición a catéter venoso central, no ubicamos por debajo del promedio histórico (6.35), Promedio nacional (3.99) y al promedio por categoría.

TASA DE NEUMONIAS ASOCIADAS A VENTILACION MECANICA UCI-PEDIATRIA HCH 2014 – 2018*

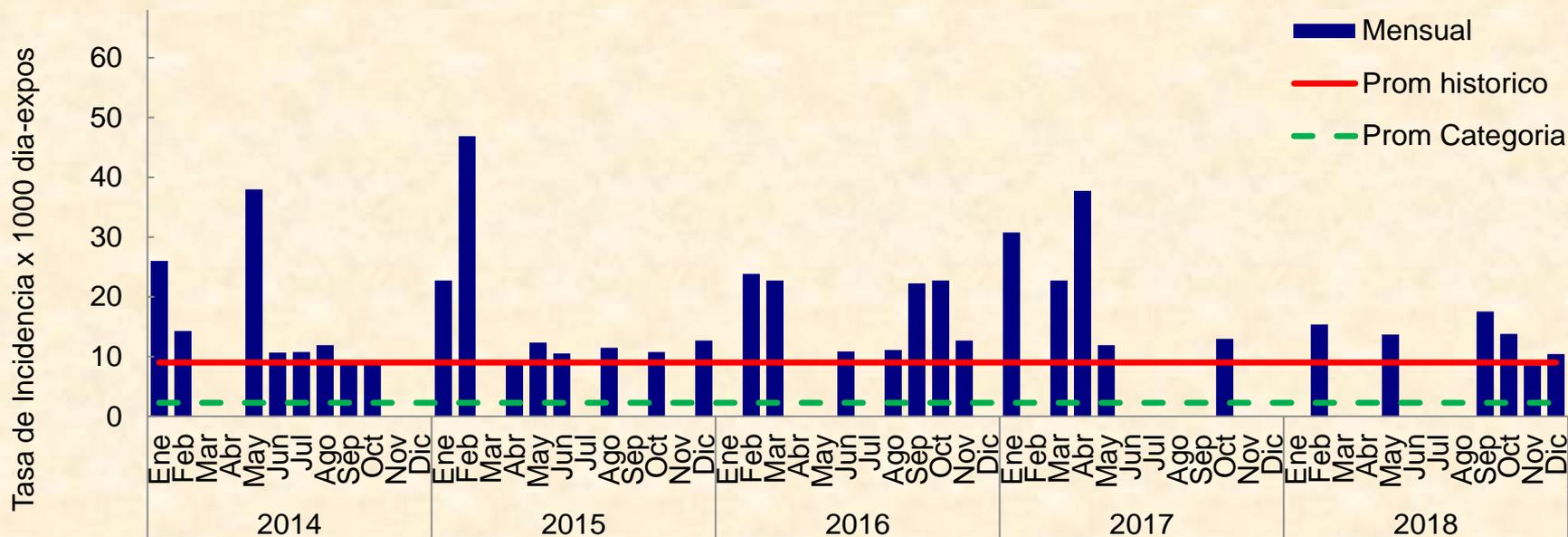
IIH: Densidad de Incidencia de Neumonias Asociadas a Ventilacion Mecanica UCI /Pediatria, Hospital Cayetano Heredia 2014 - 2018



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

La tasa de Neumonía asociada a ventilación mecánica en UCI Pediatría en el 2018 Fue 2.55 y en el mismo periodo del 2017 no se presentaron casos (0.00), ubicándonos por debajo del promedio Histórico (1.10.), y por encima del promedio nacional (4.17) y al de categoría (4.08),

TASA DE INFECCIONES DE TORRENTE SANGUINEO ASOCIADAS A CATETER VENOSO CENTRAL UCI-QUIRUGICO HCH 2014 – 2018*

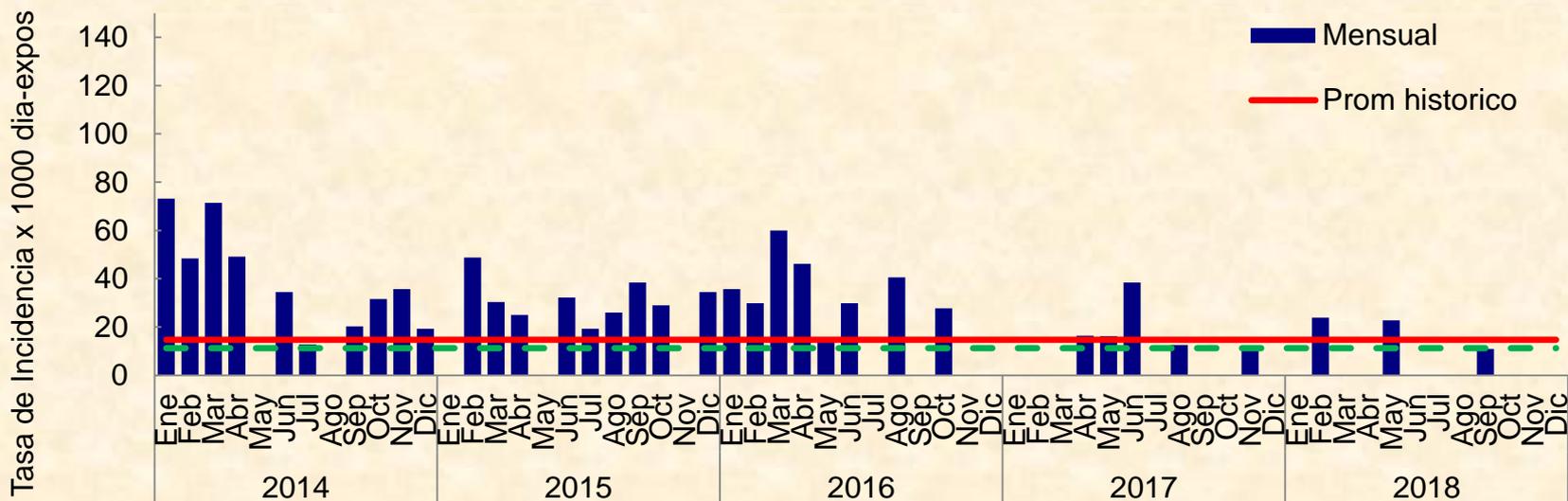


Fuente: VIIH - Ofic. Epidemiología y S.A.

La tasa de infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central en UCI Quirúrgico, durante el 2018 fue 6.12 inferior del 2017 donde fue 7.83 infecciones por mil días de exposición a catéter venoso central, ubicándonos por debajo del promedio histórico (9.99) y encima al promedio nacional (2.22) y al promedio por categoría (2.26)

TASA DE NEUMONIAS INTRAHOSPITALARIAS ASOCIADO A VENTILACION MECANICA UCI- QUIRÚRGICO HCH 2014 – 2018*

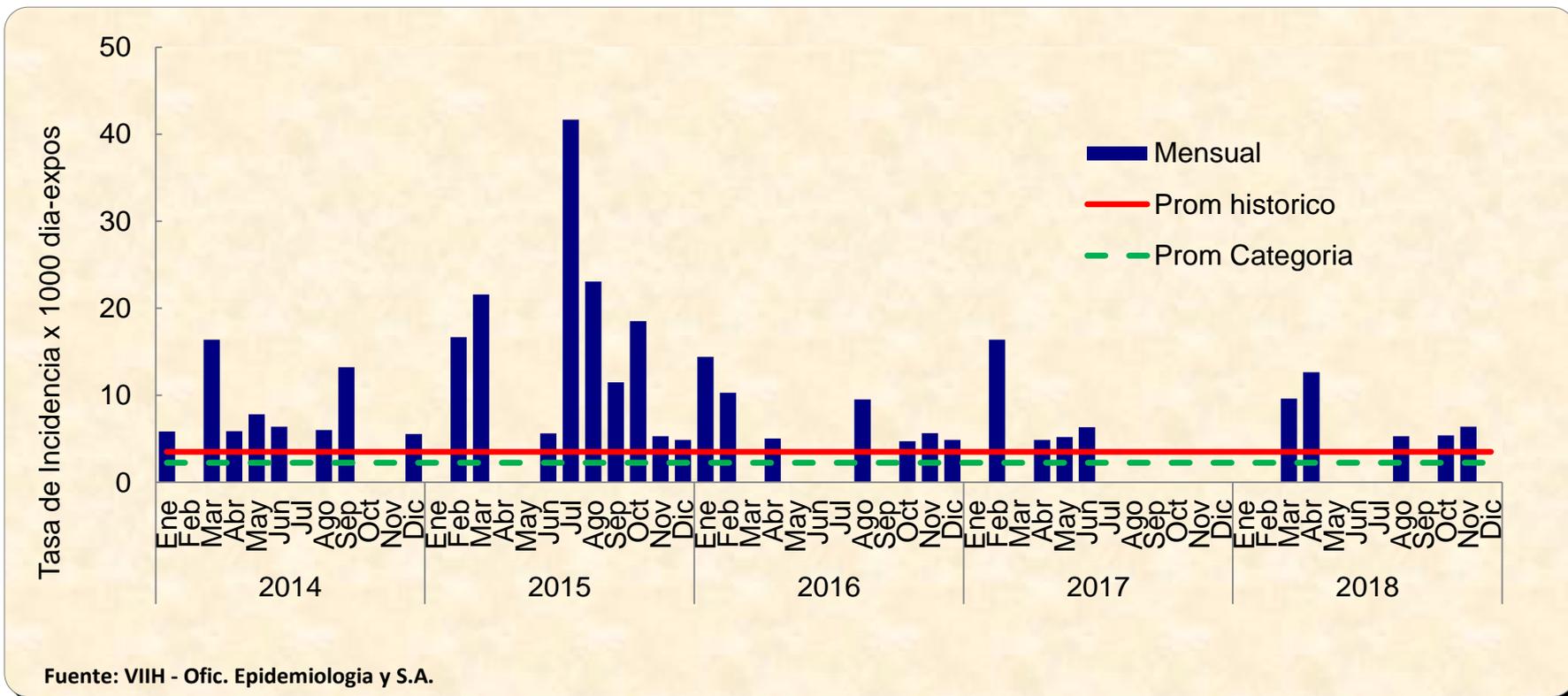
IIH: Densidad de Incidencia de Neumonias Asociadas a Ventilacion Mecanica UCI CIQ , Hospital Cayetano Heredia, 2014 - 2018



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

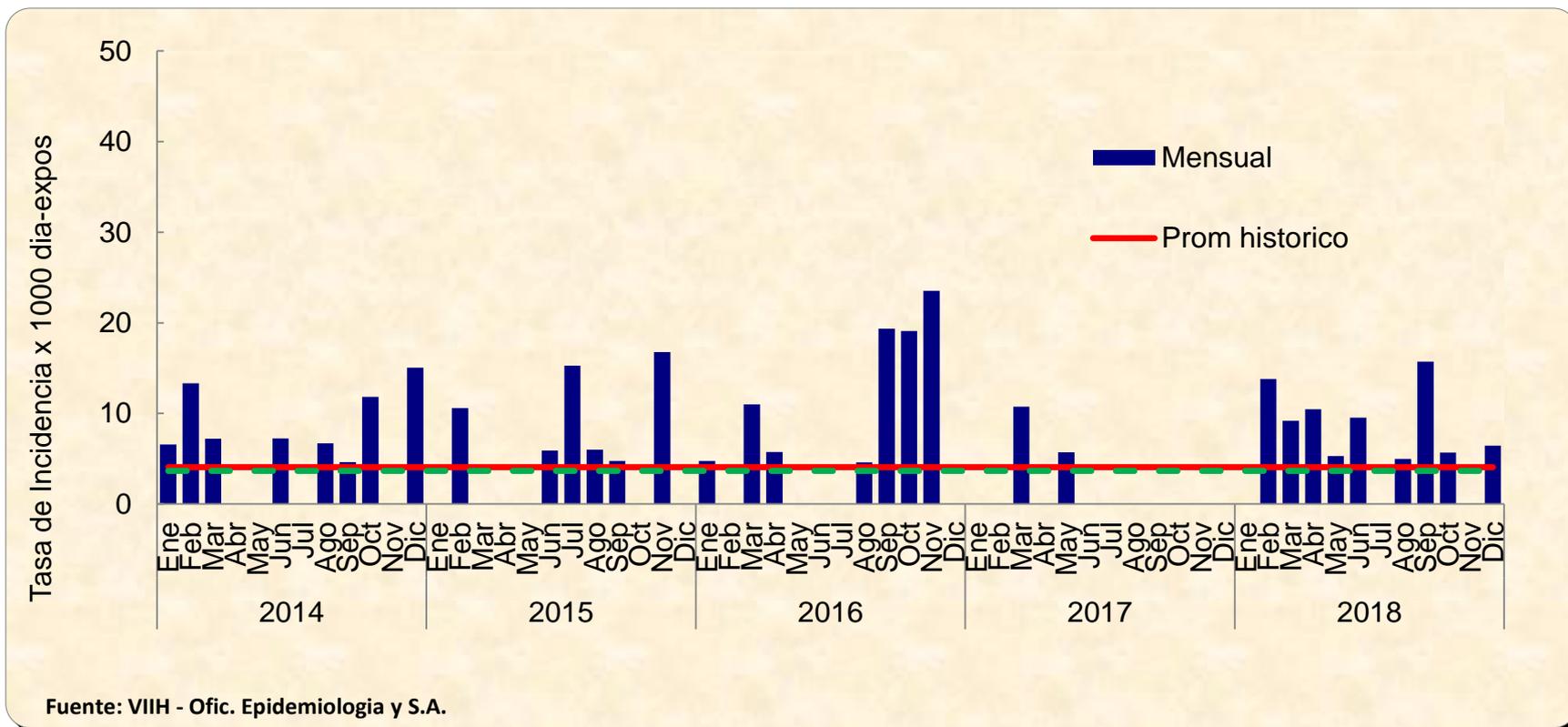
La tasa de neumonías asociadas a ventilación mecánica en UCI quirúrgica en el 2018 fue 2.96 menor a del 2017 donde fue 7.59 por mil días de exposición a ventilación mecánica. ubicándonos por debajo del promedio histórico (15.72), nacional (11.37) y al por categoría (11.26)

TASA DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUINEO ASOCIADAS A CVC UCI-MEDICINA ADULTOS, HCH 2014 – 2018*



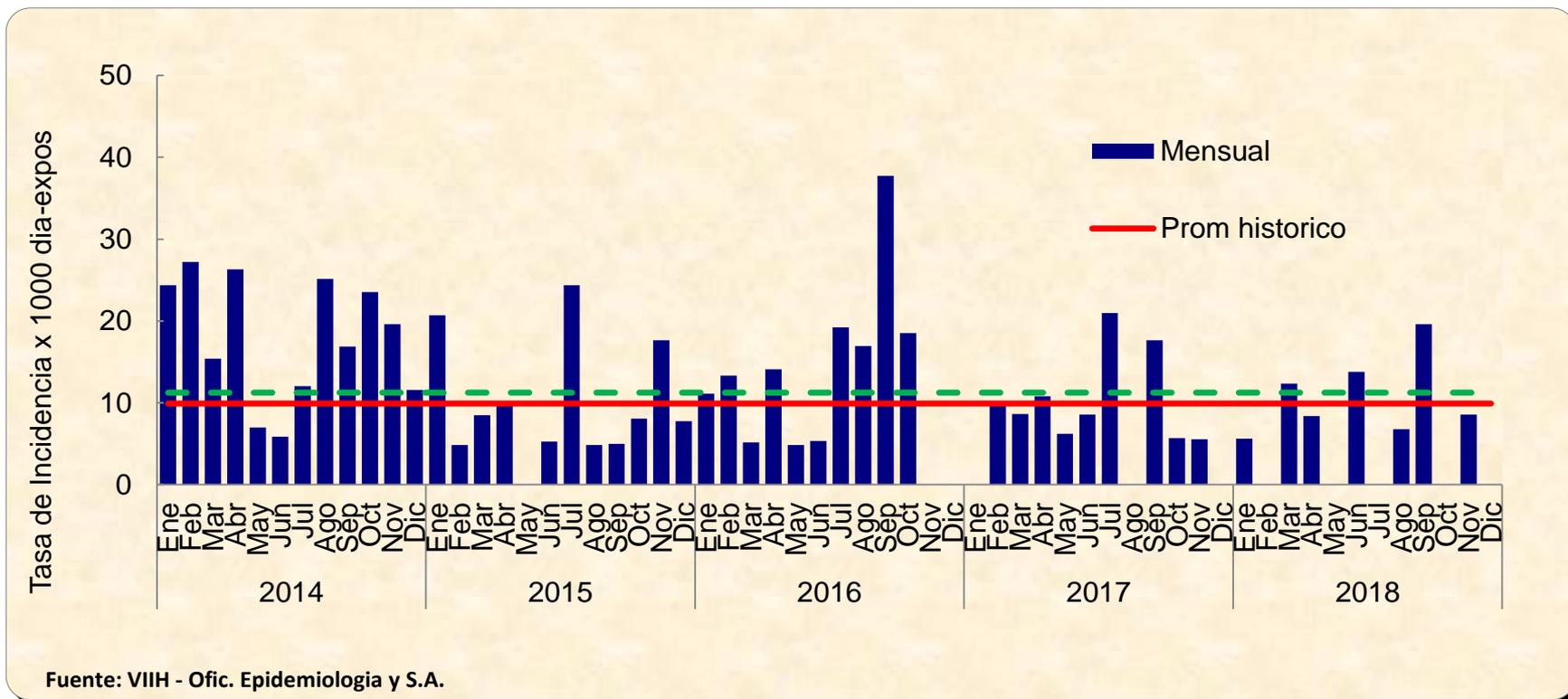
La tasa de infecciones asociados a Catéter Venoso Central en el 2018 fue 3.14 mayor al presentado en el mismo periodo del 2017 donde fue 2.31 por mil días de exposición a catéter venoso central. Ubicándonos por encima de promedio nacional (2.22), promedio por categoría(2.26) y por debajo del promedio histórico.

TASA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CUP UCI-MEDICINA ADULTOS HCH 2014 – 2018*



La tasa de las infecciones de tracto urinario asociado a catéter urinario permanente en el 2018 fue 6.66 superior al registrado en el 2017 donde fue 1.36 por mil días de exposición. Ubicándonos por encima del promedio nacional (3.35) y al de categoría (3.67)

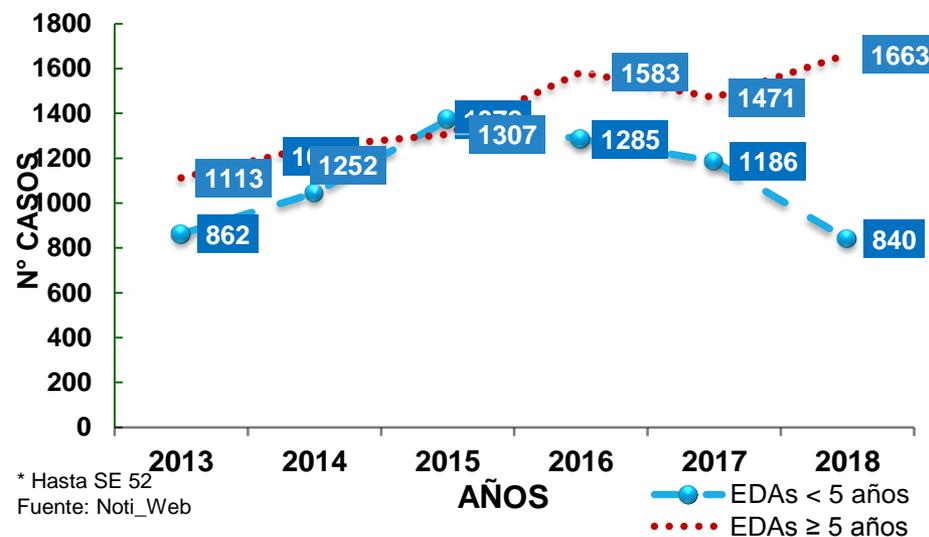
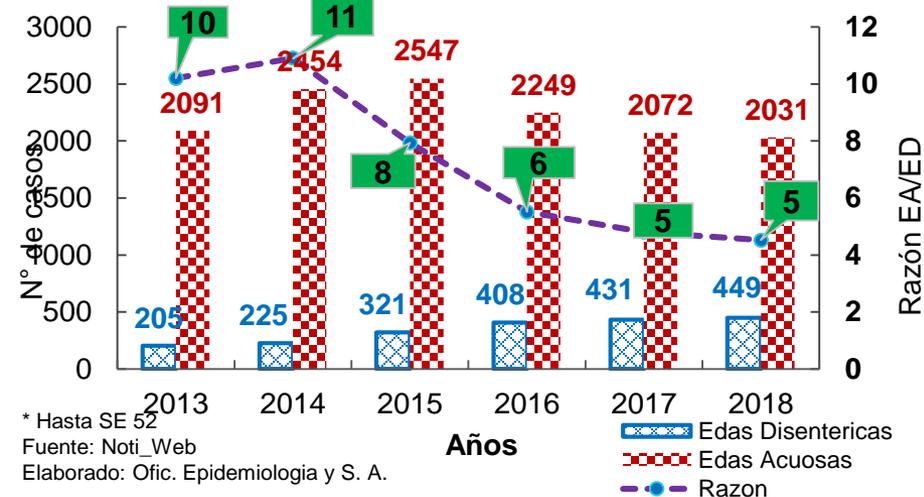
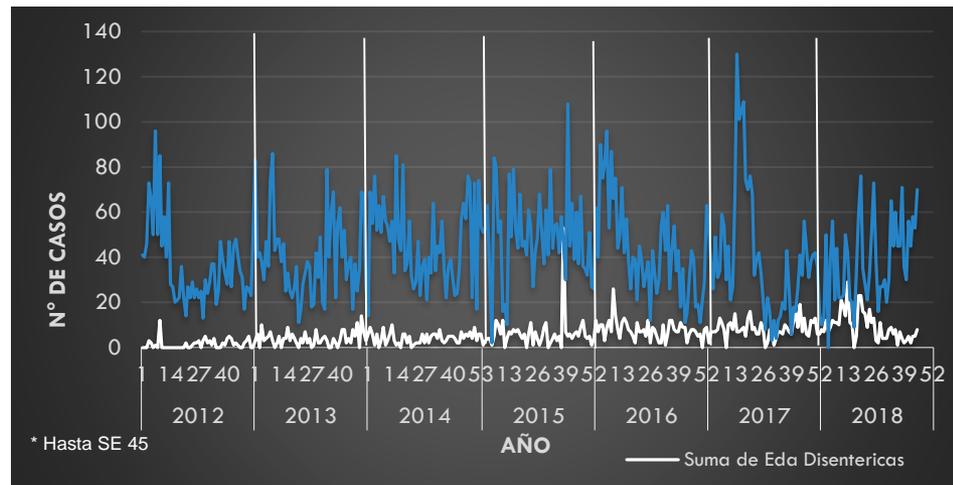
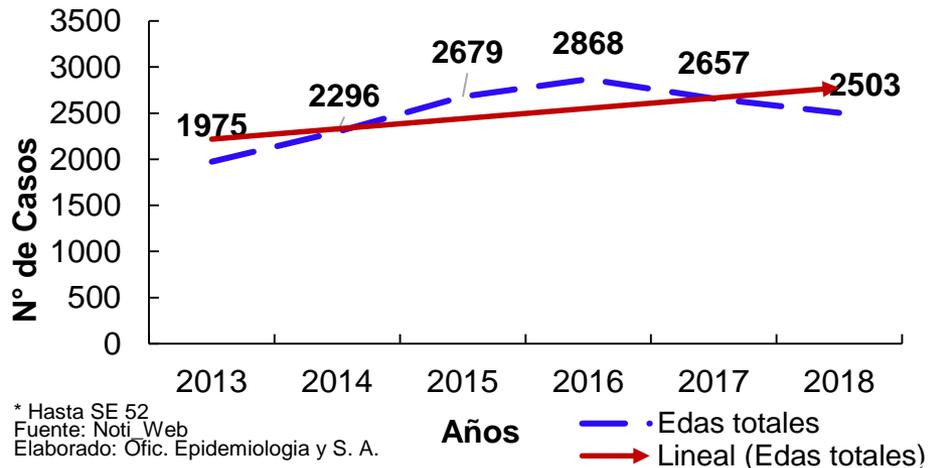
TASA DE NEUMONIAS INTRAHOSPITALARIAS ASOCIADO A VENTILACIÓN MECANICA UCI-MEDICINA ADULTOS HCH 2014 – 2018*



La tasa de neumonías asociado a ventilación mecánica en el 2018 fue de 6.23 menor al registrado en el mismo periodo del 2017 donde fue 7.85 neumonías por mil días de exposición a ventilador mecánica, ubicándonos por debajo del promedio histórico (10.71), promedio nacional (11.37) y promedio por categoría (11.26).



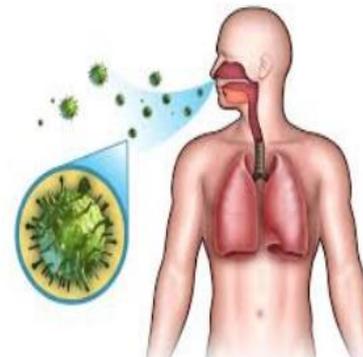
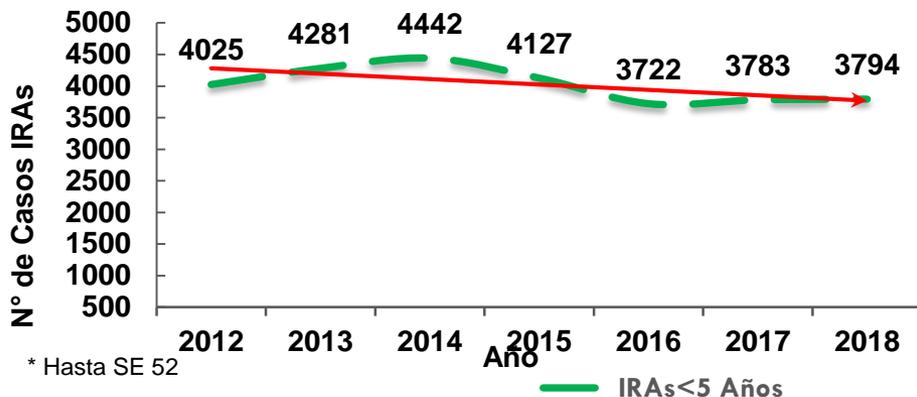
EDAS, DISENTÉRICAS Y ACUOSAS, HCH, 2013* - 2018*



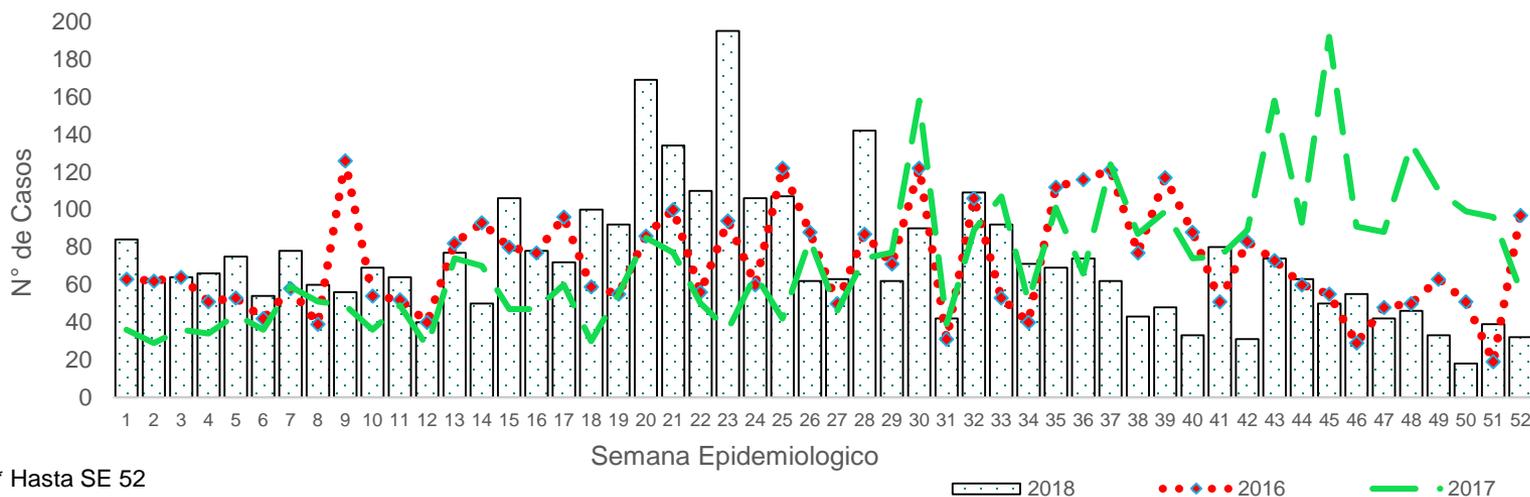
EVOLUCIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MENORES DE 5 AÑOS HCH 2012*- 2018*

Tendencia de IRAS (1 a 4 AÑOS)

Hospital Nacional Cayetano Heredia 2013 - 2018-SE-45



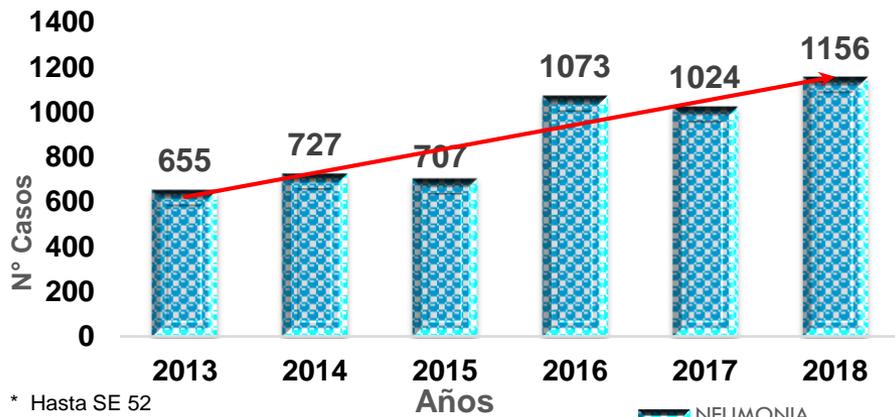
Infección respiratorias agudas (IRAs)
Hospital Cayetano Heredia – 2016-2017- 2018-SE45





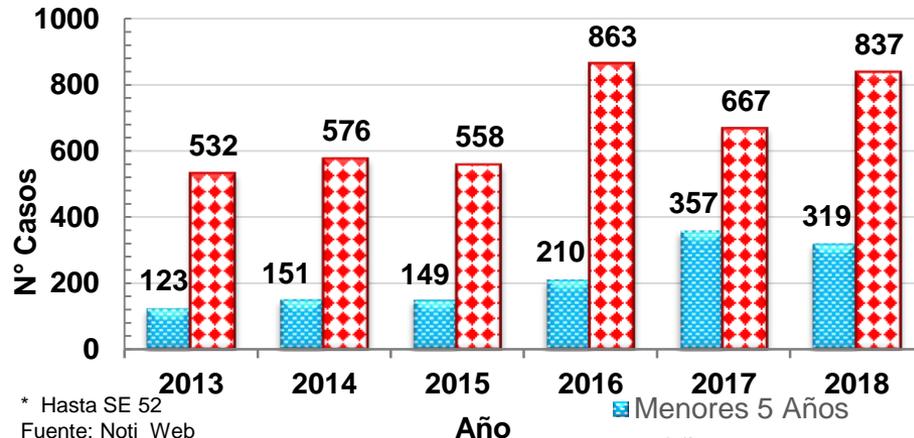
EVOLUCIÓN DE NEUMONIAS, HCH, 2011- 2018*

TENDENCIA DE LAS NEUMONIAS SEGÚN – HCH 2013* – 2018*



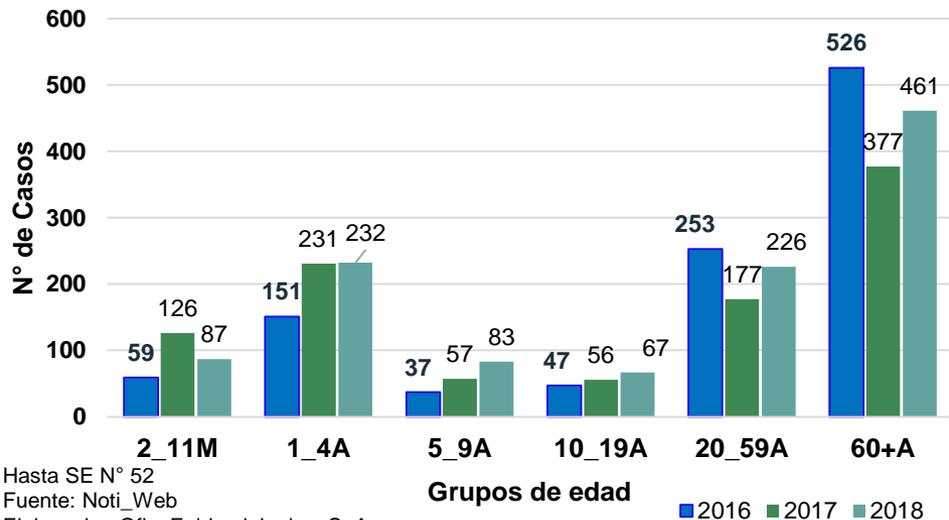
* Hasta SE 52
Fuente: Noti_Web

TENDENCIA DE LAS NEUMONIAS SEGÚN EDAD - HCH 2012* – 2018*



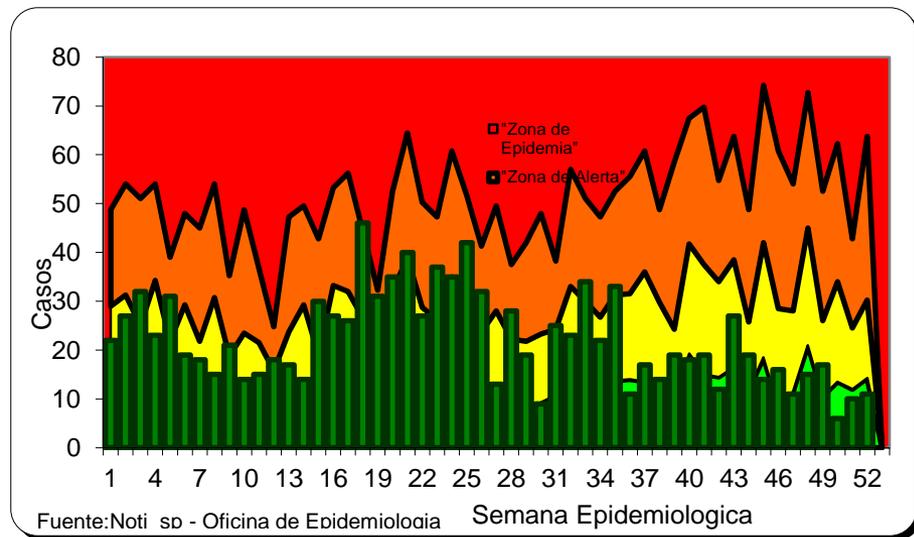
* Hasta SE 52
Fuente: Noti_Web
Elaborado: Ofic. Epidemiología y S.

TENDENCIA DE LAS NEUMONIAS SEGÚN GRUPO ETAREO HCH 2016* – 2018*



Hasta SE N° 52
Fuente: Noti_Web
Elaborado: Ofic. Epidemiología y S. A

Canal Endémico de Neumonías Hospital Cayetano Heredia - 2018 Hasta SE 52





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Cayetano Heredia

TABLA DE CASOS NOTIFICADOS SEGÚN DIAGNOSTICO HCH 2017*-2018*

Tipos	Codigo	Diagnosticos	2017			2018		
			CONF	DESC	PROB	CONF	DESC	PROB
Inmunoprevenibles	A37	Tos Ferina	5	18		7	0	0
	A80.3	Paralisis Flacida Aguda	0	1				
	A95.0	Fiebre Amarilla Selvatica	0	2		1	3	0
	B01.8	Varicela con otras complicaciones	14	0		8	0	0
	B01.9	Varicela sin otras complicaciones	44	0		109	0	0
	B05	Sarampion	0	1		0	3	0
	B06	Rubeola						
	B15	Hepatitis A	45	0	0	38	0	0
	B16	Hepatitis B				74	0	0
	B26	Parotiditis				1	0	0
	T88.1	Esavi Eventos Severos Supuesta	1	2				
Metaxenicas	A27	Leptospirosis	18	28		8	13	0
	A44.0	Bartonelosis Aguda	0	5		0	2	0
	A75.0	Tifus Exantematico	1	5		0	1	0
	A79	Otras Rickettsiosis						
	A92.0	Fiebre de Chikungunya	0	4		0	18	1
	U06.9	Fiebre de Zika	4	8		0	19	0
	A97.0	Dengue Con Señales De Alarma	26	104		5	29	1
	A97.1	Dengue Sin Señales De Alarma	7	26		1	7	0
	A97.2	Dengue Grave	4	3		0	5	0
	B50	Malaria P. Falciparum	5	0		10	0	0
	B50.1	Malaria Mixta						
	B51	Malaria Por P. Vivax	48	0		70	0	0
	B55.1	Leishmaniasis Cutanea	148	0		138	0	0
B55.2	Leishmaniasis Mucocutanea	23	0		31	0	0	
B57	Enfermedad de Chagas	3	2		5	2	0	

Continua.....



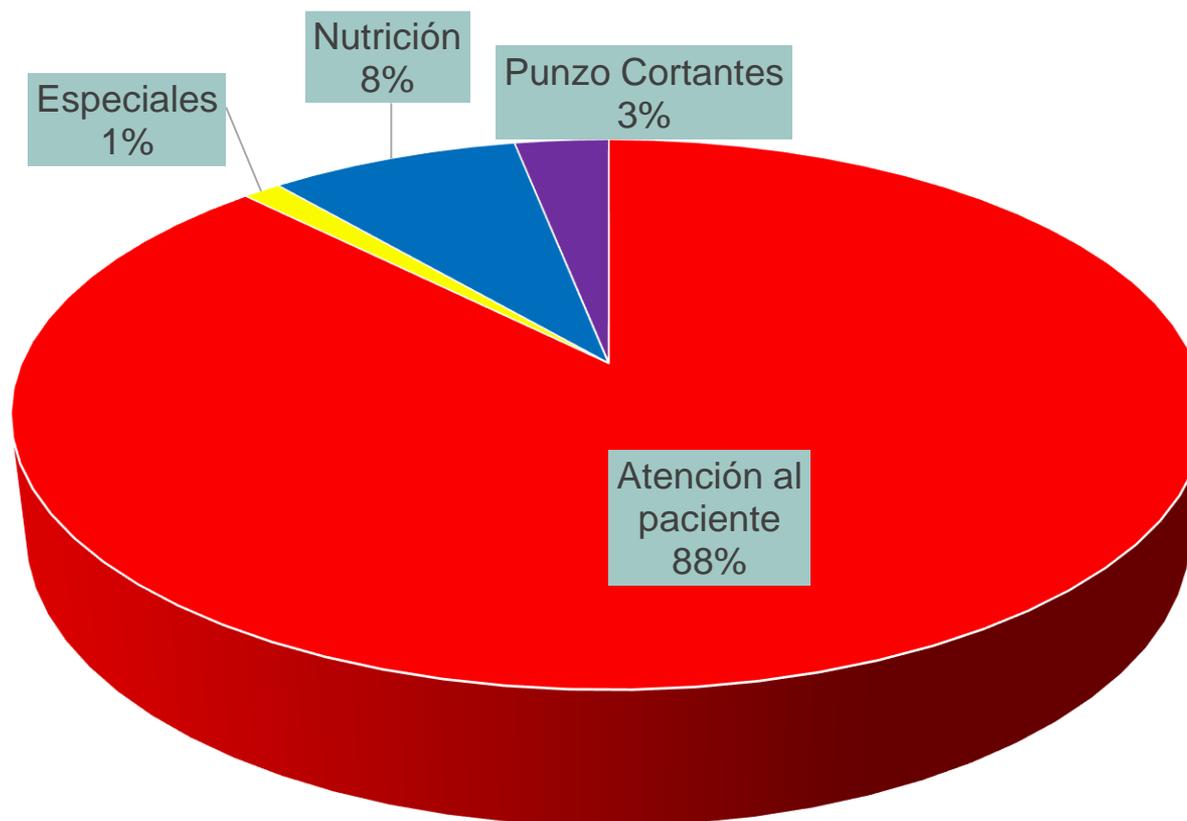
PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Cayetano Heredia

TABLA DE CASOS NOTIFICADOS SEGÚN DIAGNOSTICO HCH 2017*-2018*

Tipos	Codigo	Diagnosticos	2017			2018		
			CONF	DESC	PROB	CONF	DESC	PROB
Zoonosis	A23	Brucelosis	0	3		13	10	3
	A82.0	Rabia Humana Silvestre	0	1				
	W54	Mordedura O Ataque De Perro	222			313		
	W55	Mordedura O Ataque De Otros Ma				14		
	W57	Mordedura O Picadura De Insect						
	X20	Ofidismo	7	0		4	0	0
	X21	Loxocelismo	107	0		106	0	0
Otros	A05	Intoxicacion Alimentaria	52			137		
	A50	Sifilis Congenita				5	0	0
	B30	Conjuntivitis Viral						
	J12	Neumonía Viral	42			166		
	G61.0	Síndrome de Guillain Barre	1	0		6	0	0
	O95	Mortalidad Materna Directa	1	0		1	0	0
	O96	Muerte Materna Indirecta	4	0				
	O98.1	Sifilis Materna	1	0				
	P35.0	Rubeola Congenita						
	T60.0	Insecticidas Organofosforados	44	0		67	0	0
Total			2894	213	0	3356	112	5

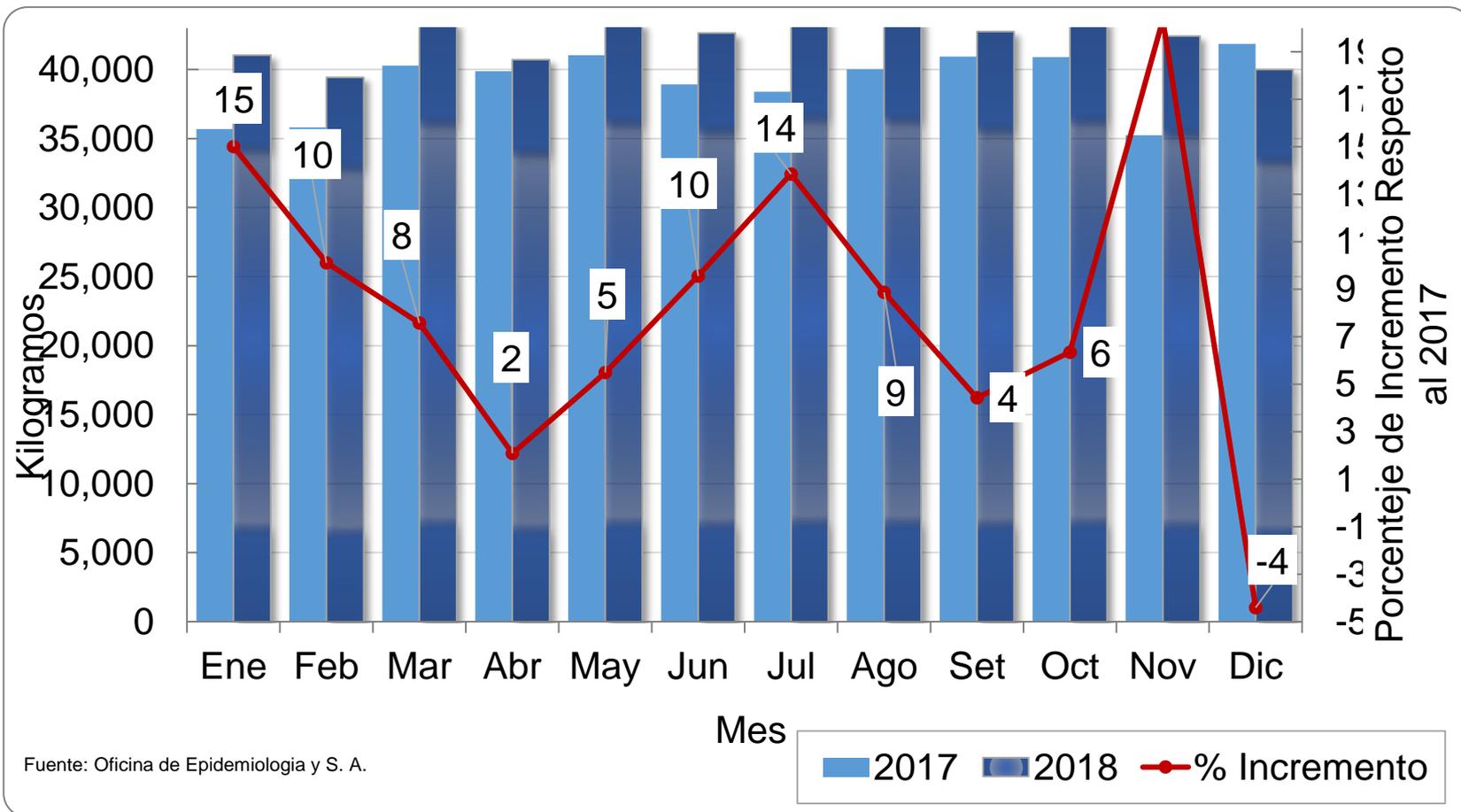
RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS SEGÚN TIPO, HCH -2018 (Porcentaje)



Fuente: Oficina de Epidemiología y S. A.

PESAJE DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS, HCH 2017 -2018*

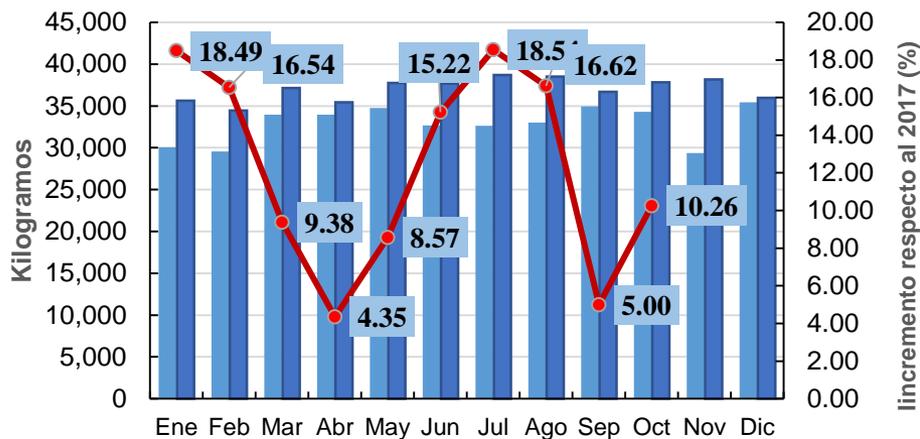
TOTAL RESIDUOS PELIGROSOS





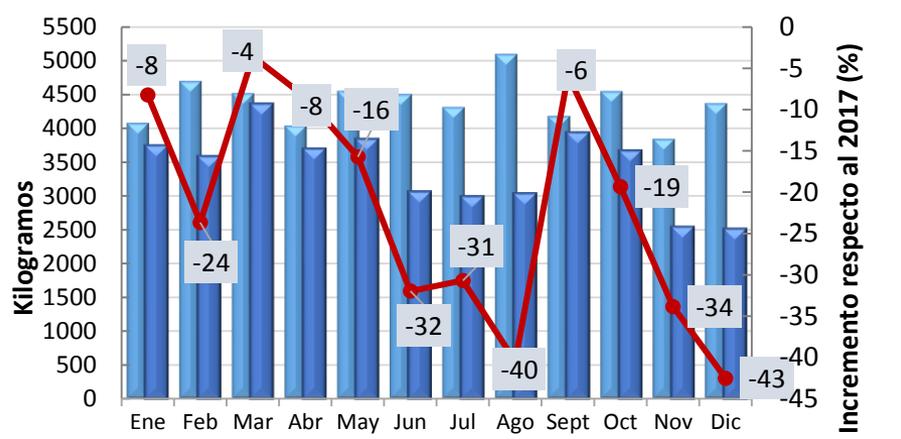
PESAJE DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS, HCH 2017 -2018*

RESIDUOS SÓLIDOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE



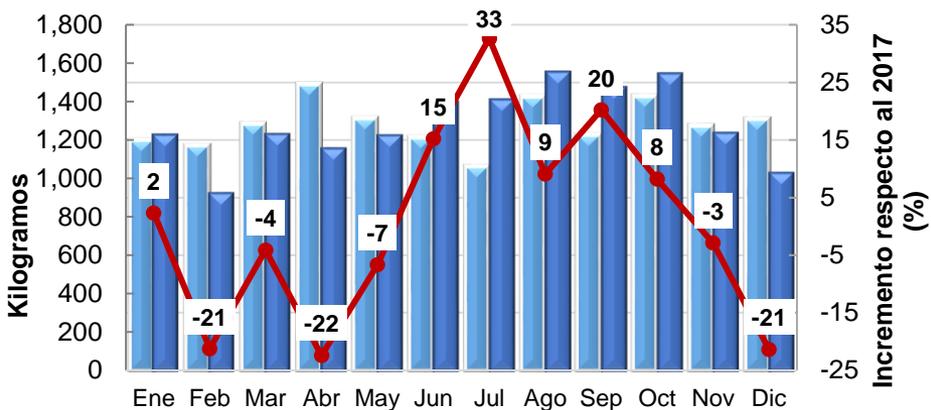
Fuente: Oficina de Epidemiología y S. A.
 Mes: 2017 2018 % Incremento

RESIDUOS SÓLIDOS, NUTRICIÓN HCH



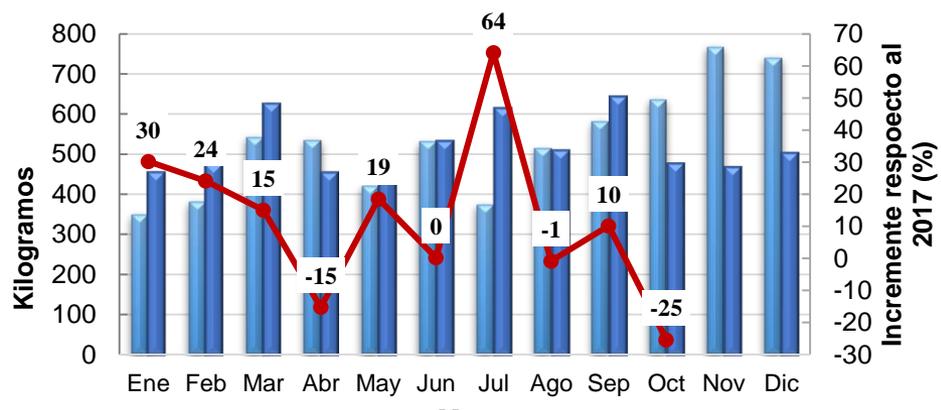
Fuente: Oficina de Epidemiología y S. A.
 Mes: 2017 2018 % Incremento

RESIDUOS SÓLIDOS PUNZO CORTANTES



Fuente: Oficina de Epidemiología y S. A.
 Mes: 2017 2018

RESIDUOS SÓLIDOS, ESPECIALES



Fuente: Oficina de Epidemiología y S. A.
 Mes: 2017 2018