



**HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA**

HOSPITAL

CAYETANO HEREDIA



**OFICINA DE
EPIDEMIOLOGÍA
Y SALUD AMBIENTAL**

SALA SITUACIONAL

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

Julio_2018

MAPA DISTRITOS LIMA NORTE

➤ **Ubicación:**

Cono Norte + Rímac / Lima Metropolitana.

➤ **Área:**

869.3 Km². (Miles)

➤ **Población total:**

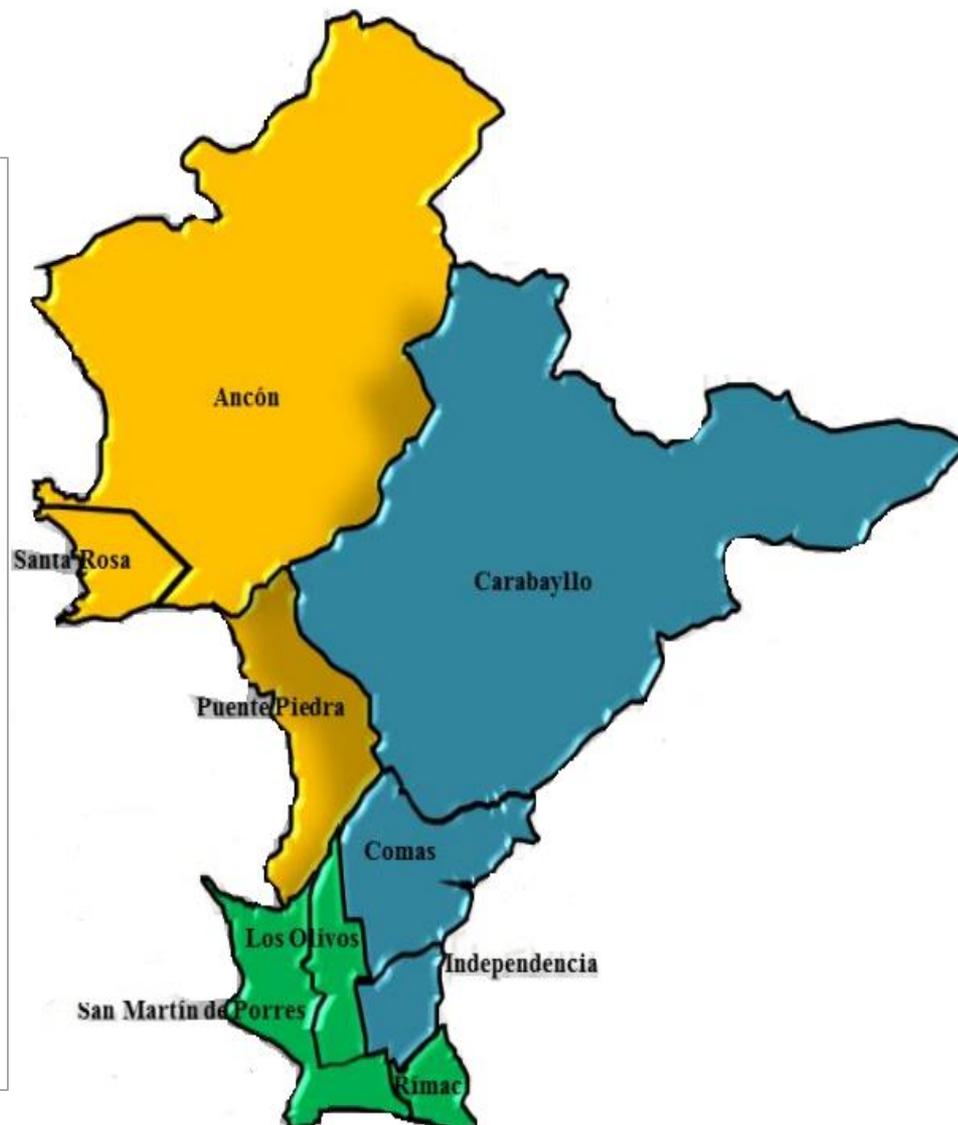
2,787,507 Habitantes aproximadamente
(Según Estimación del INEI 2017)

➤ **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.



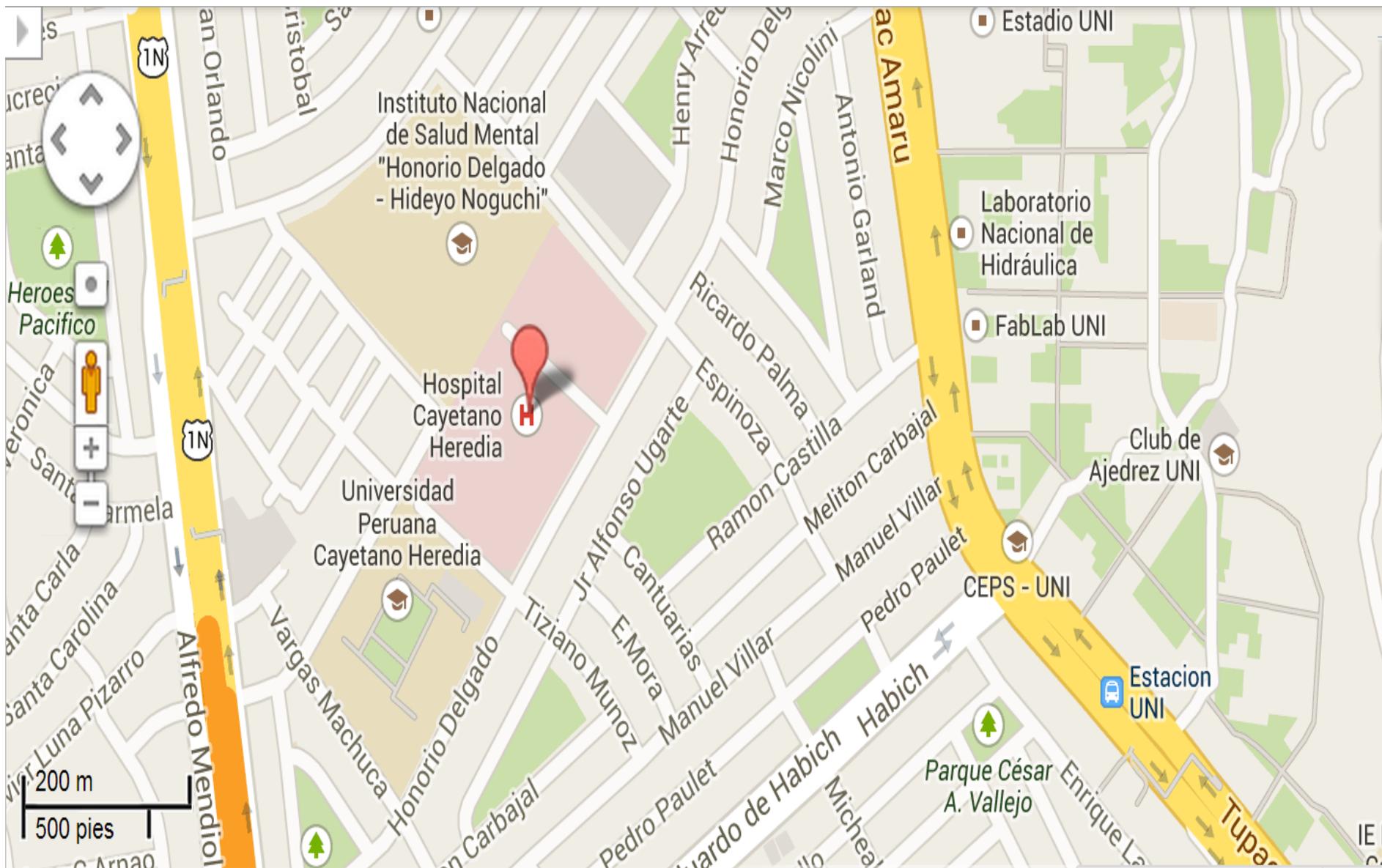


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

UBICACIÓN DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA



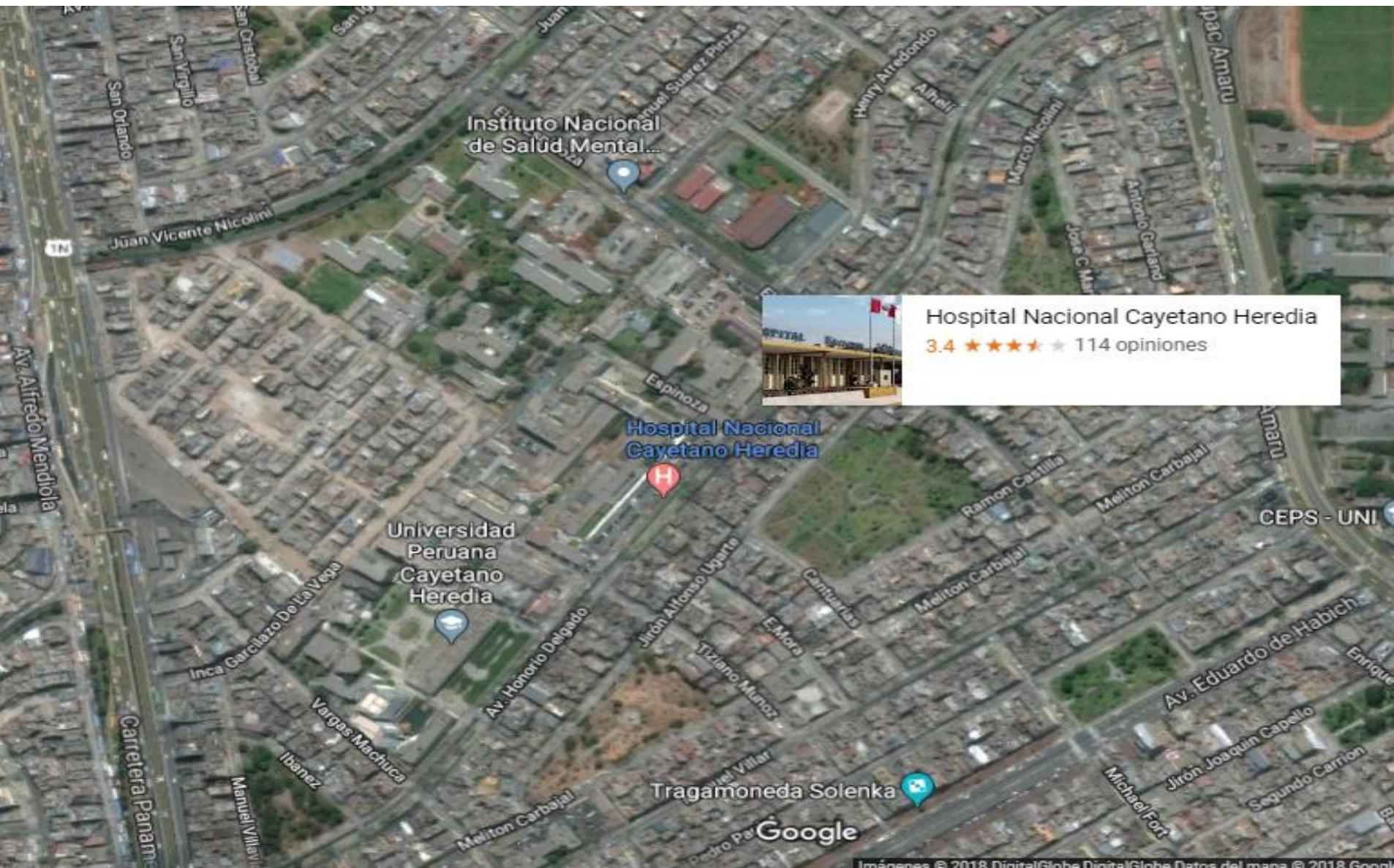


PERÚ

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.

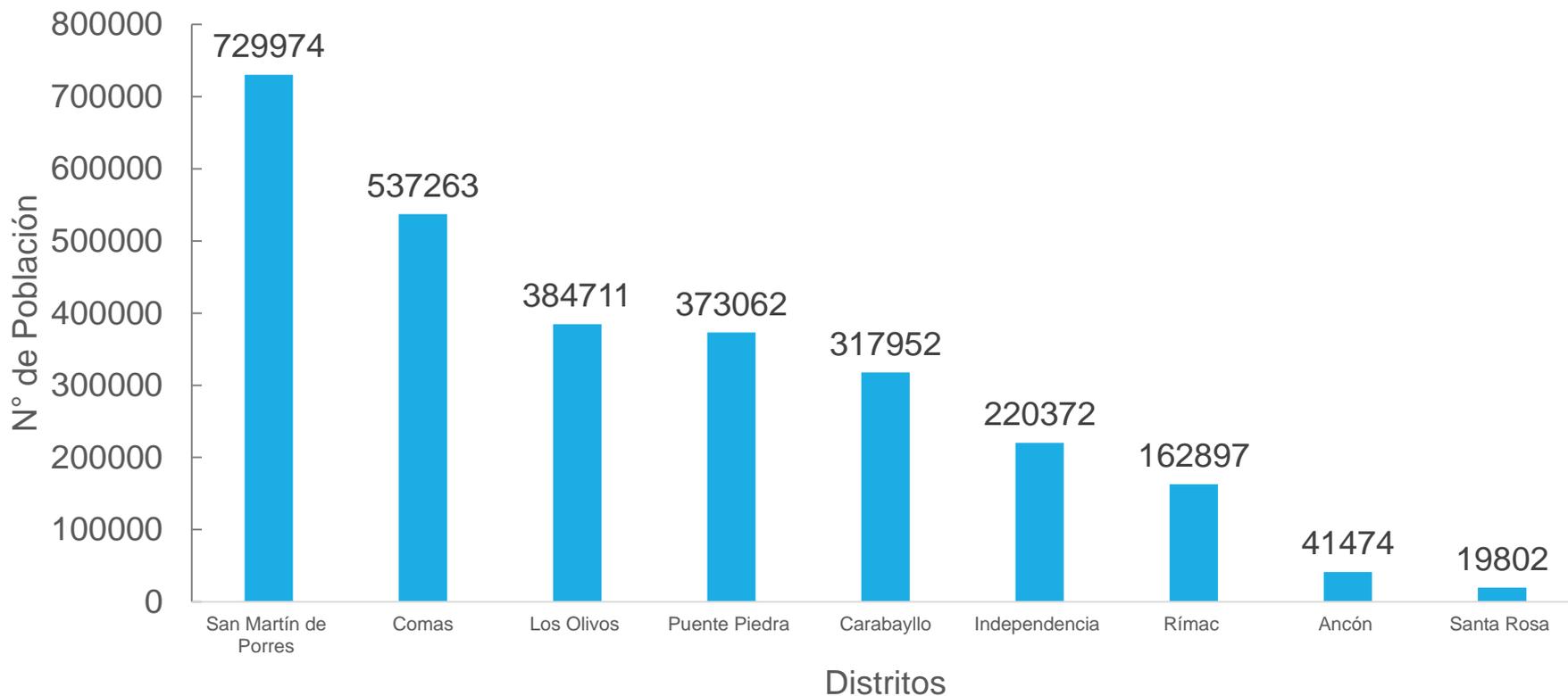


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

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



Fuente: Estimación del INEI 2017

Elaborado: Oficina de Epidemiología y S..A.

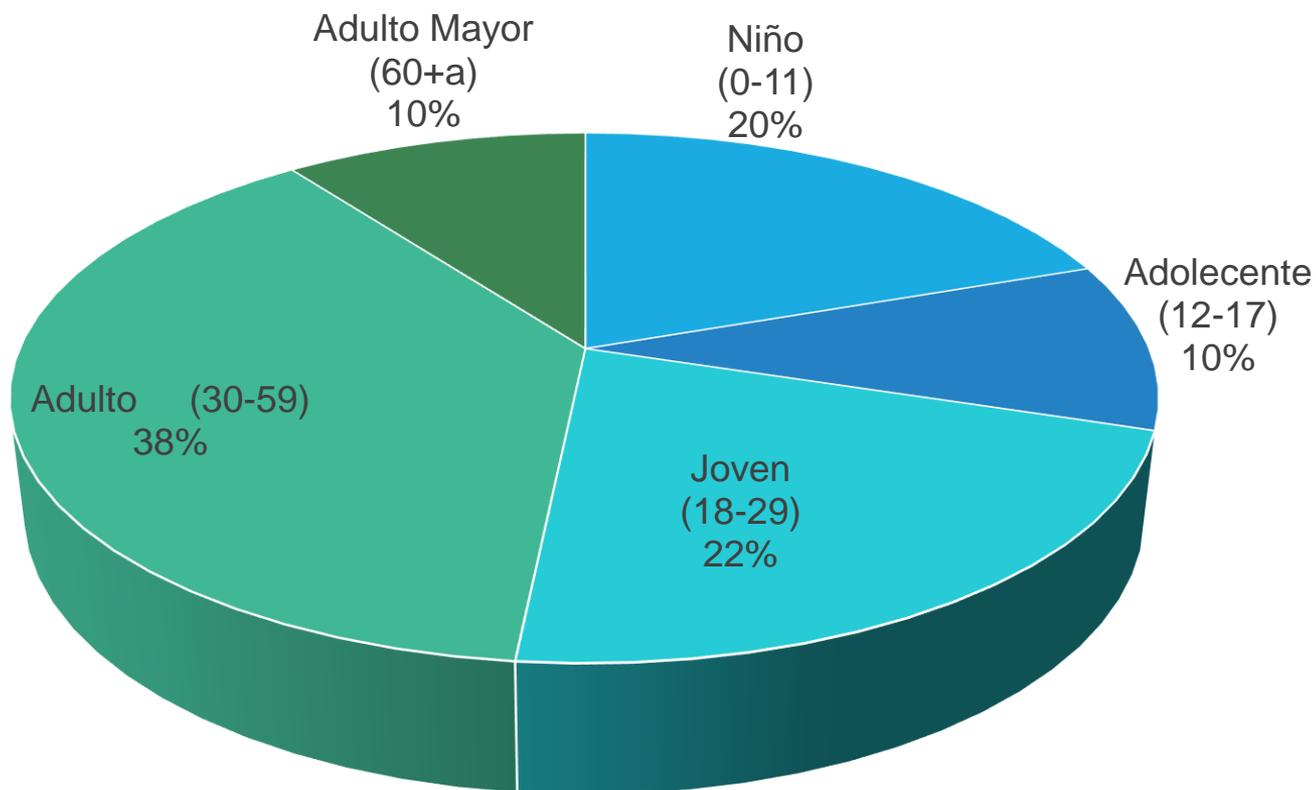
**HCH: ÁREA DE INFLUENCIA INSTITUCIONAL****DISTRIBUCIÓN DEMOGRÁFICA SEGÚN DISTRITOS DEL CONO NORTE DE LIMA Y GRUPOS DE EDAD 2016**

Distritos	Total	Grupo de Edad				
		Niño (0-11)	Adolecente (12-17)	Joven (18-29)	Adulto (30-59)	Adulto Mayor (60+a)
TOTAL	2,736,873	536,860	281,435	594,327	1,046,060	278,191
ANCON	44,048	10,165	5,239	9,145	15,974	3,525
CARABAYLLO	306,616	69,148	33,892	66,824	112,864	23,888
COMAS	532,957	102,493	53,696	112,339	204,857	59,572
INDEPENDENCIA	220,152	42,074	21,934	46,547	83,139	26,458
LOS OLIVOS	376,931	66,793	37,091	87,826	147,195	38,026
PUENTE PIEDRA	358,754	83,461	41,808	83,645	126,975	22,865
RIMAC	167,444	28,220	15,668	33,142	65,519	24,895
SAN MARTIN DE PORRES	710,932	130,350	70,084	151,064	281,910	77,524
SANTA ROSA	19,039	4,156	2,023	3,795	7,627	1,438

Fuente: INEI

HCH: ÁREA DE INFLUENCIA INSTITUCIONAL

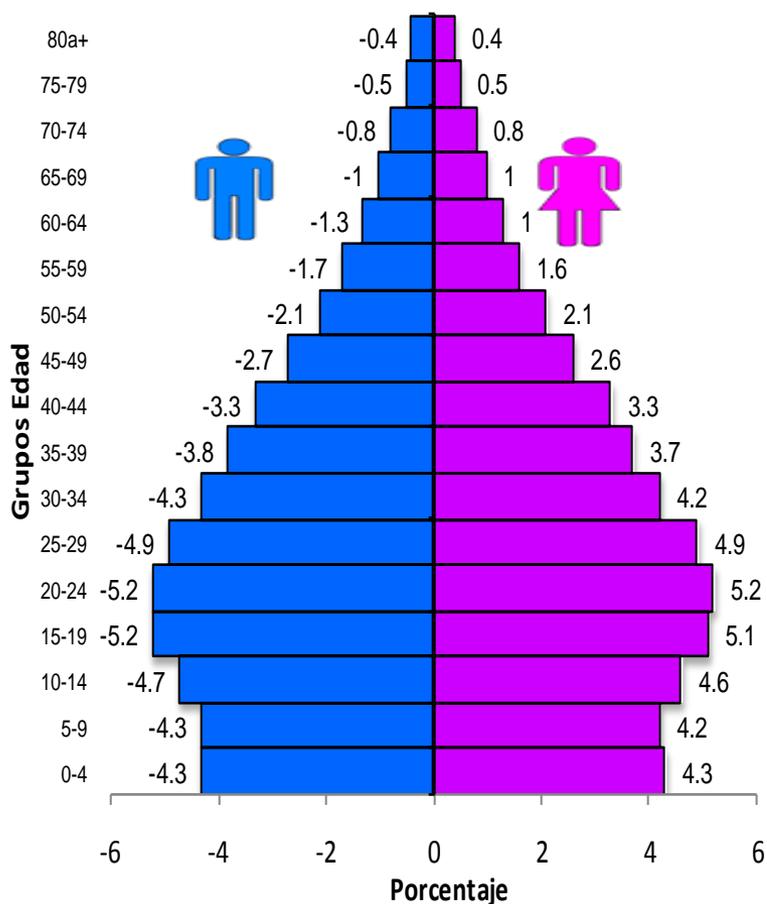
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN CONO NORTE DE LIMA SEGÚN GRUPO DE EDAD - 2016



Fuente: INEI

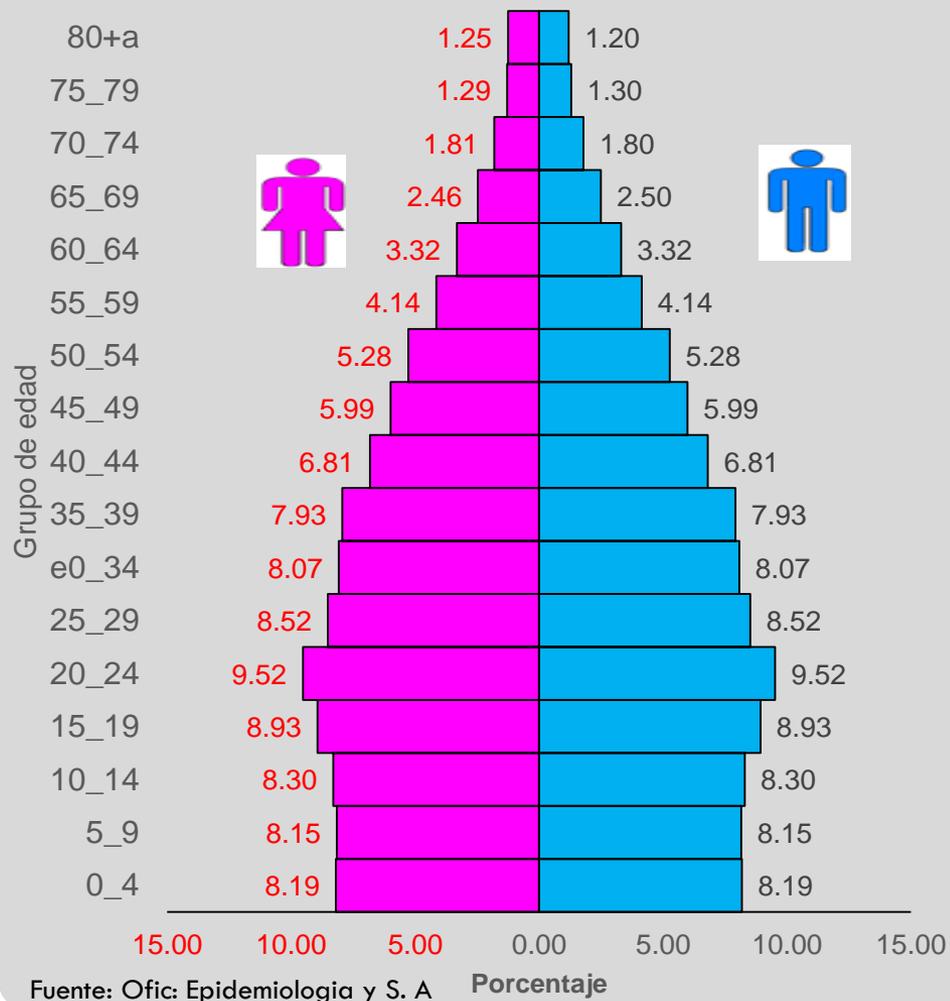
HCH: EVOLUCIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN POBLACIONAL (2005-2016) DEL ÁREA DE INFLUENCIA

Piramide Poblacional Lima Norte Año 2005



Fuente: Ofic. Epidemiología y S. A.

Piramide Poblacional Cono Norte Lima 2016



Fuente: Ofic. Epidemiología y S. A.



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 1° SEMESTRE 2018

N°	CIE10	Diagnostico	Femenino		Masculino		Total	%
			Casos	%	Casos	%		
		Total	84333	100.0	51910	100	136243	100.0
1	K02	Caries dental	3436	4.1	2142	4.126	5578	4.1
2	H52	Trastornos de la acomodacion y de la refraccion	2808	3.3	1496	2.882	4304	3.2
3	K04	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periap	2254	2.7	1357	2.614	3611	2.7
4	E11	Diabetes mellitus no insulino dependiente	2018	2.4	1155	2.225	3173	2.3
5	M54	Dorsalgia	2042	2.4	1019	1.963	3061	2.2
6	K80	Colelitiasis	2130	2.5	562	1.083	2692	2.0
7	B24	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia hu	810	1.0	1752	3.375	2562	1.9
8	I10	Hipertension esencial (primaria)	1510	1.8	755	1.454	2265	1.7
9	K05	Gingivitis y enfermedades periodontales	1233	1.5	956	1.842	2189	1.6
10	K30	Dispepsia	1560	1.8	613	1.181	2173	1.6
11	F32	Episodio depresivo	1640	1.9	530	1.021	2170	1.6
12	N40	Hiperplasia de la prostata	-	-	2114	4.072	2114	1.6
13	E66	Obesidad	1411	1.7	692	1.333	2103	1.5
14	J45	Asma	1346	1.6	733	1.412	2079	1.5
15	D01	Carcinoma in situ de otros organos digestivos y e	1014	1.2	846	1.63	1860	1.4
		Otros	59121	70.1	35188	67.79	94309	69.2

**MORBILIDAD GENERAL HOSPITALIZACIÓN, HCH 1° SEMESTRE 2018**

N°	CIE10	Diagnostico	Sexo		Total	%
			Masculino	Femenino		
	Total		2608	6036	8644	100.0
1	O82	Parto unico por cesarea	–	1319	1319	15.3
2	K35	Apendicitis aguda	240	199	439	5.1
3	P59	Ictericia neonatal por otras causas y por las no es	166	176	342	4.0
4	K80	Colelitiasis	52	204	256	3.0
5	J12	Neumonia viral, no clasificada en otra parte	128	95	223	2.6
6	O03	Aborto espontaneo	–	155	155	1.8
7	K40	Hernia inguinal	71	38	109	1.3
8	S82	Fractura de la pierna, inclusive el tobillo	60	46	106	1.2
9	S72	Fractura del femur	48	55	103	1.2
10	J21	Bronquiolitis aguda	64	34	98	1.1
11	B20	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia hum	63	21	84	1.0
12	P07	Trastornos relacionados con duracion corta de la g	47	34	81	0.9
13	D25	Leiomioma del utero	–	80	80	0.9
14	N81	Prolapso genital femenino	–	78	78	0.9
15		Otros	1669	2048	3717	43.0
	O80	Parto unico espontaneo	–	1454	1454	16.821

**CAUSAS DE MORTALIDAD HOSPITALIZACIÓN, HCH 1° SEMESTRE 2018**

N°	CIE10	Diagnostico	Sexo		Total	%
			Masculino	Femenino		
		Total	130	105	235	100.0
1	J18	Neumonía, organismo no especificado	11	11	22	9.4
2	A41	Otras septicemias	4	9	13	5.5
3	B20	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia hum	11	1	12	5.1
4	P36	Sepsis bacteriana del recién nacido	7		7	3.0
5	C18	Tumor maligno del colon	4	3	7	3.0
6	C16	Tumor maligno del estomago	4	3	7	3.0
7	K65	Peritonitis	2	4	6	2.6
8	B21	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia hum	4	2	6	2.6
9	J96	Insuficiencia respiratoria, no clasificada en otra pa	3	2	5	2.1
10	C34	Tumor maligno de los bronquios y del pulmon	0	5	5	2.1
11	A15	Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriologic	4	0	4	1.7
12	P07	Trastornos relacionados con duracion corta de la g	2	2	4	1.7
13	N18	Insuficiencia renal cronica	3	1	4	1.7
14	J69	Neumonitis debida a solidos y liquidos	3	1	4	1.7
15	C22	Tumor maligno del higado y de las vias biliares int	1	3	4	1.7
		Otos	67	58	125	53.2

**CAUSAS DE MOBILIDAD EN EMERGENCIA, HCH 1° SEMESTRE 2018**

N°	Cie 10	Diagnostico	Sexo		Total	%
			Masculino	Femenino		
	Total		21191	25488	46679	100.0
1	R10	Dolor abdominal y pelvico	1120	2319	3439	7.4
2	S01	Herida de la cabeza	1484	533	2017	4.3
3	J00	Rinofaringitis aguda [resfriado comun]	823	627	1450	3.1
4	A09	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infec	552	797	1349	2.9
5	K52	Otras colitis y gastroenteritis no infecciosas	555	779	1334	2.9
6	N39	Otros trastornos del sistema urinario	179	1104	1283	2.7
7	J46	Estado asmatico	584	663	1247	2.7
8	R07	Dolor de garganta y en el pecho	512	512	1024	2.2
9	R51	Cefalea	300	719	1019	2.2
10	K80	Colelitiasis	257	754	1011	2.2
11	S06	Traumatismo intracraneal	492	389	881	1.9
12	S61	Herida de la muñeca y de la mano	548	254	802	1.7
13	R50	Fiebre de origen desconocido	355	440	795	1.7
14	O03	Aborto espontaneo	-	738	738	1.6
15	M54	Dorsalgia	262	436	698	1.5
		Otros Diagnosticos	13168	14424	27592	59.1



PERÚ

Ministerio
de Salud

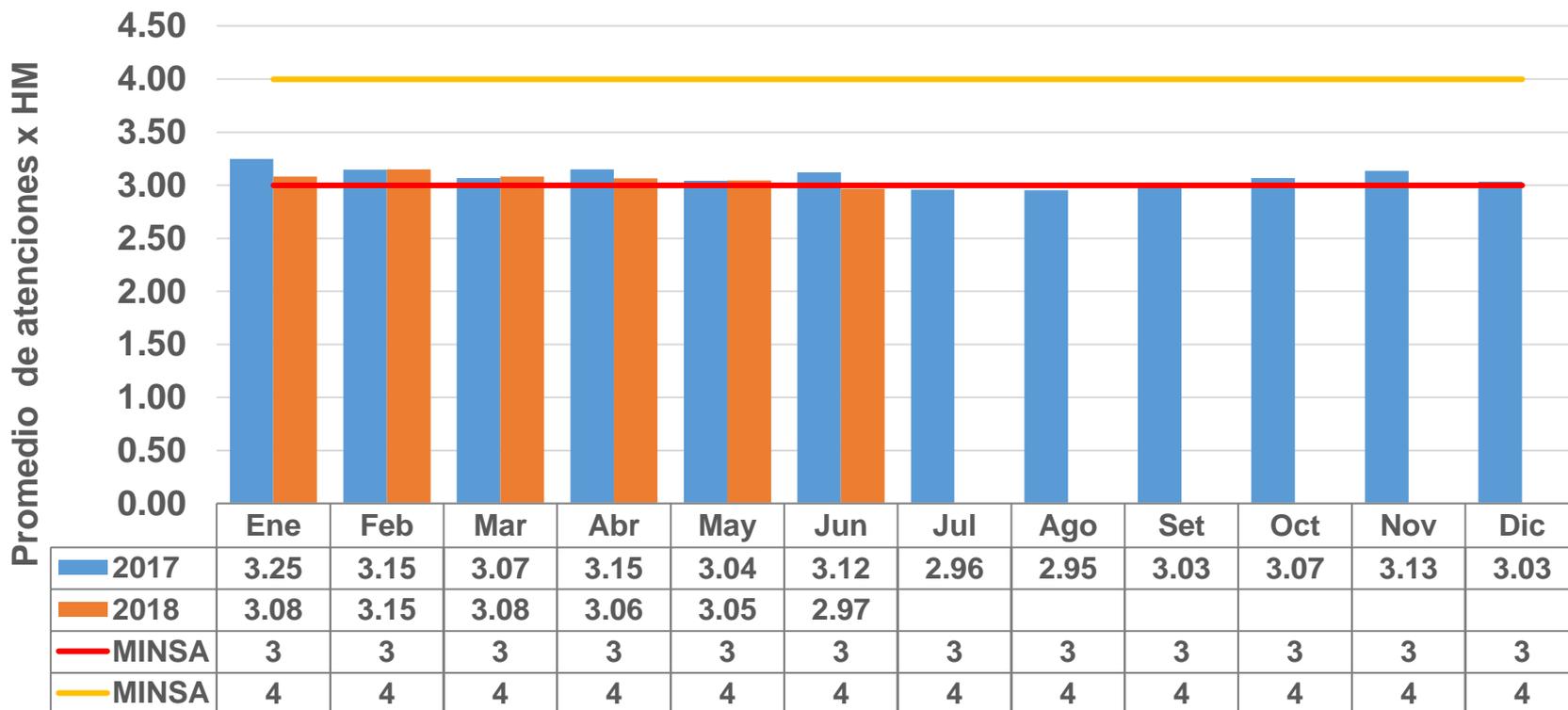
Hospital
Cayetano Heredia



INDICADORES DE PRODUCCIÓN Y RENDIMIENTO



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



* Hasta Junio

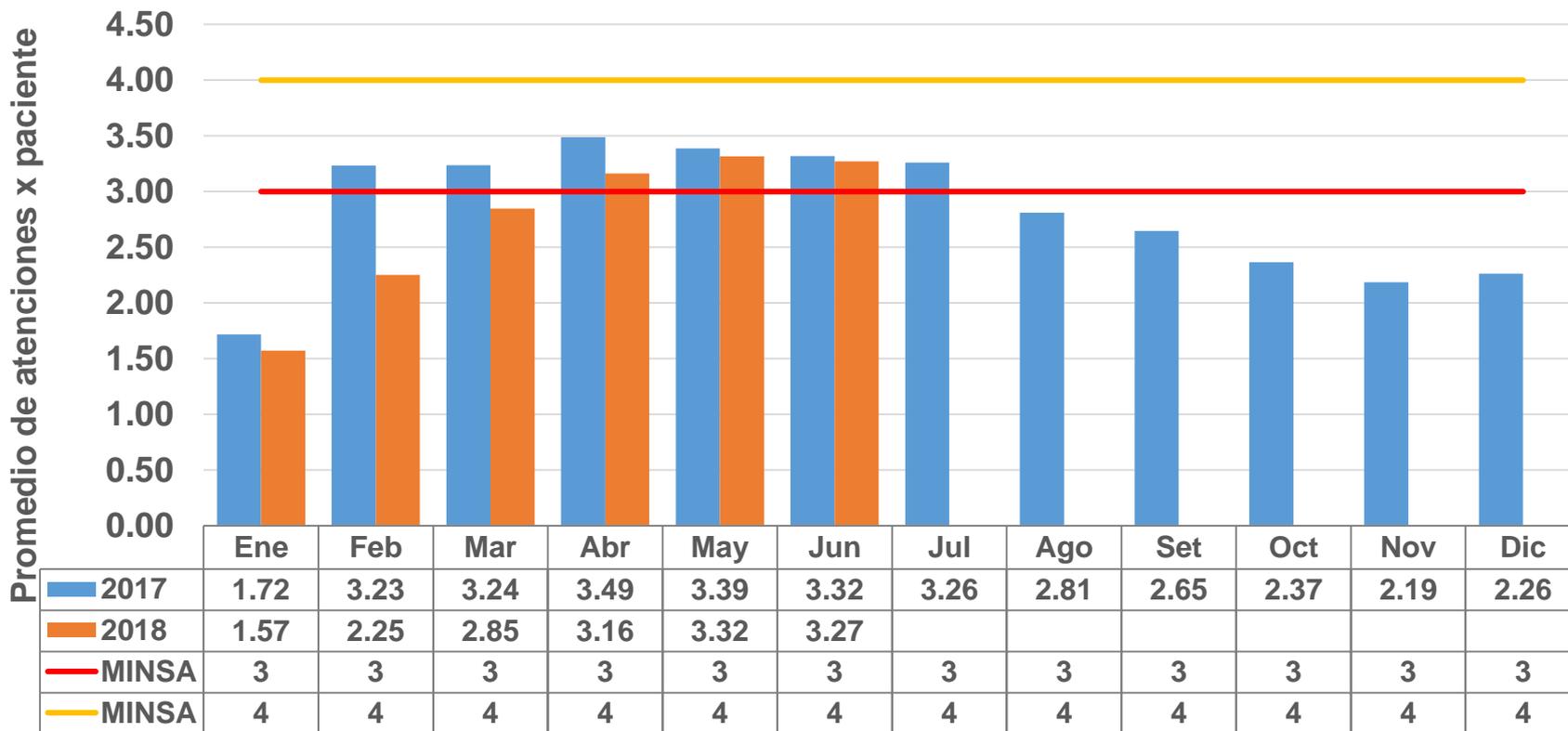
Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

La productividad hora medico durante el 1° semestre del 2018, se encuentra dentro del estándar propuesto por el MINSAs (3-4 consultas por hora)



CONCENTRACIÓN DE CONSULTAS EXTERNAS HCH 2017- 2018*



* Hasta Junio

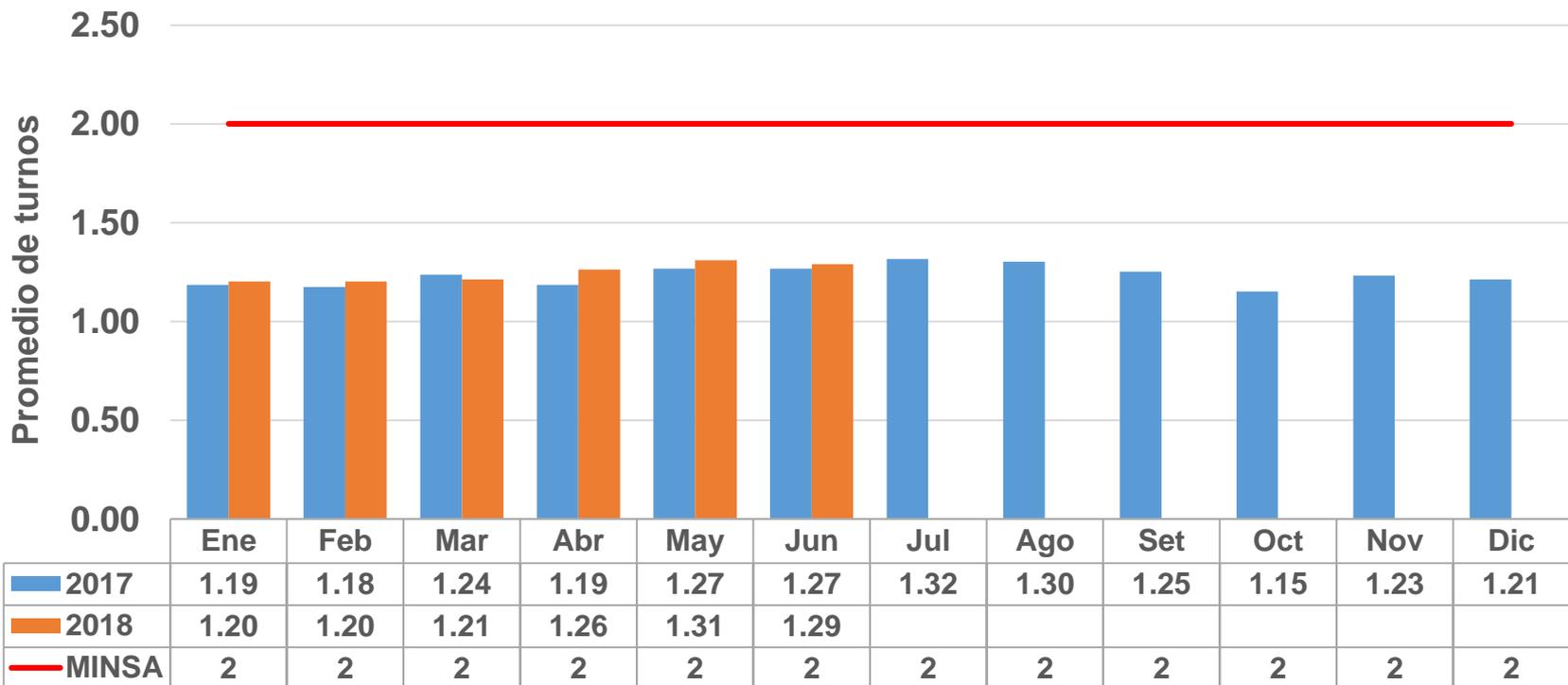
Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

“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 es inferior a las consultas realizadas en el mismo periodo del 2017 y del y al estándar establecido por el **MINSNA**.



UTILIZACIÓN DE CONSULTORIOS (MÉDICOS) HCH 2017- 2018*



* Hasta Junio

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 durante el 1° semestre del 2018 tiene un comportamiento similar al del 2017 e inferior al estándar establecido por el MINSIA (2 turnos por consultorio)



PERÚ

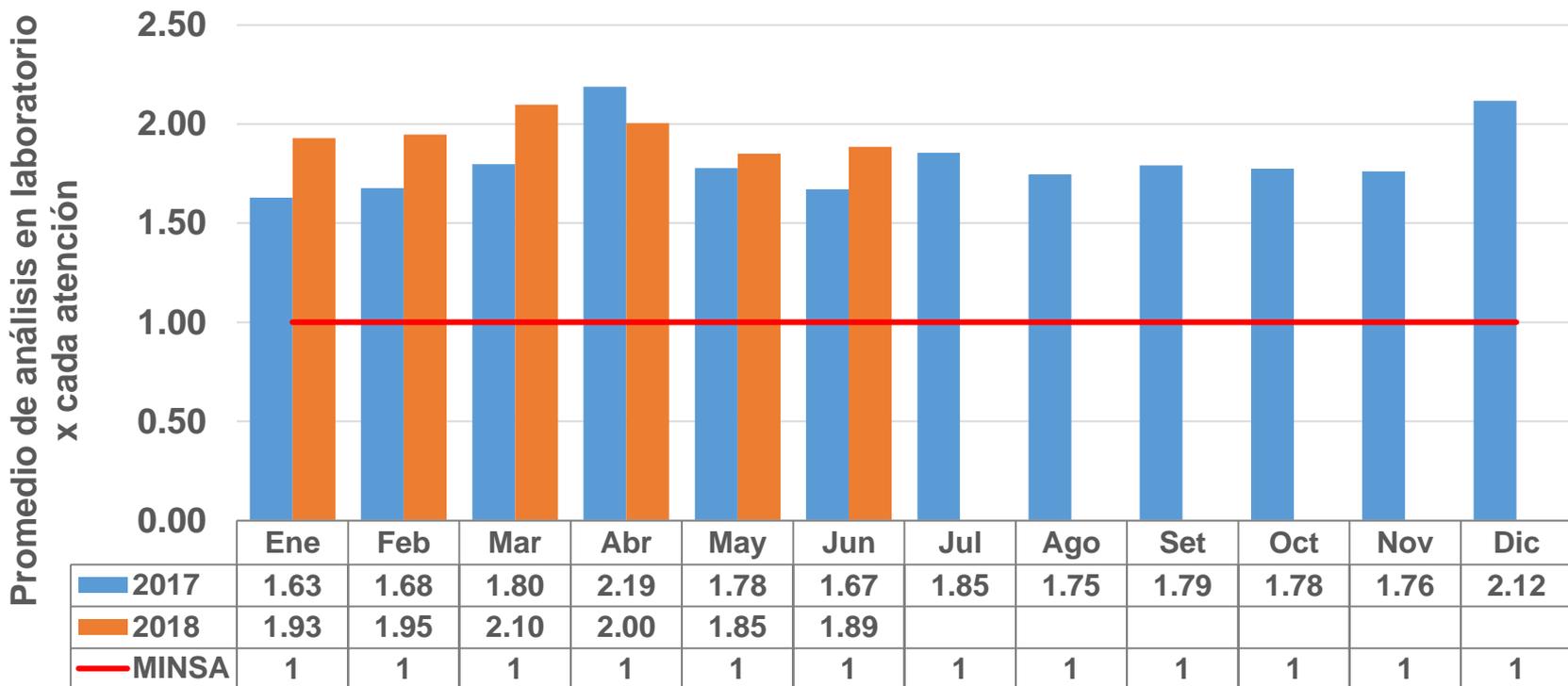
Ministerio
de Salud

Hospital
Cayetano Heredia



INDICADORES DE EFICIENCIA

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



* Hasta Junio

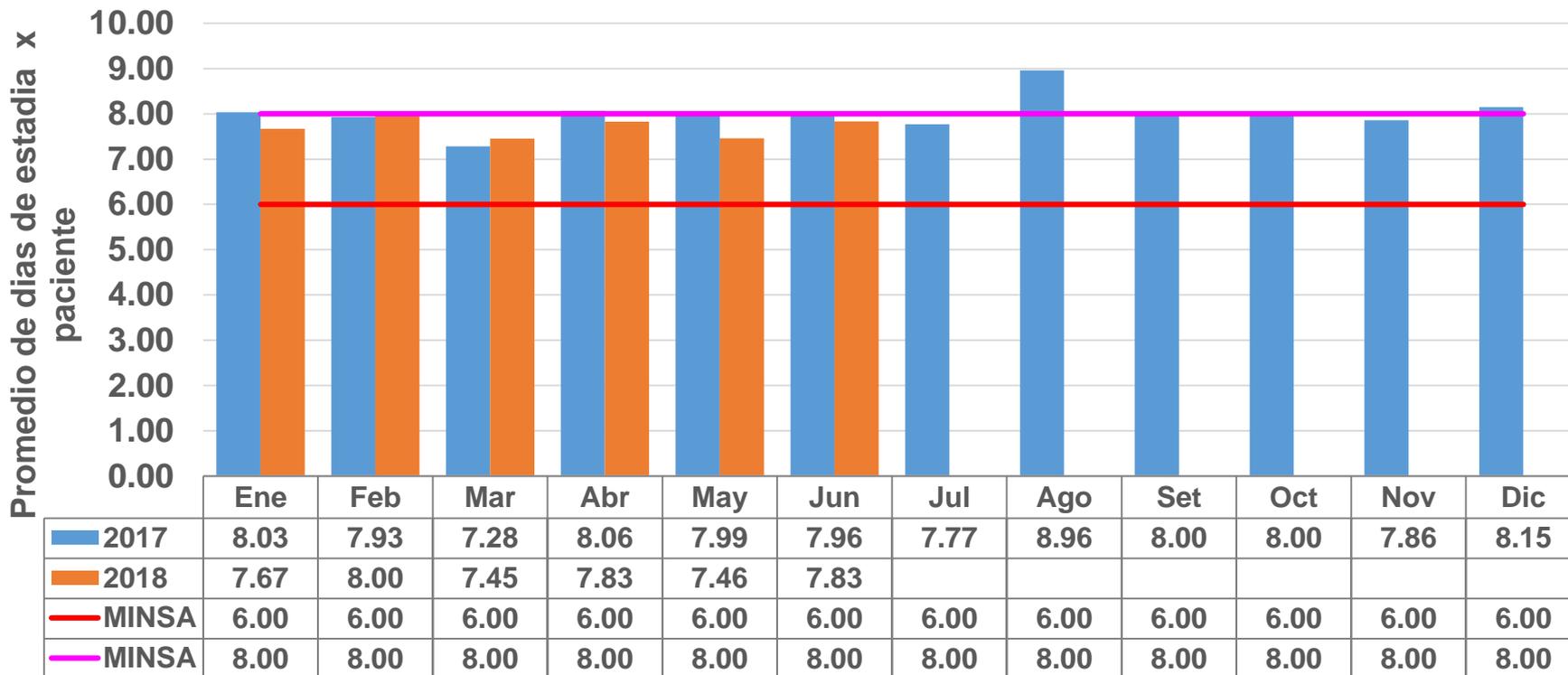
Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

En consulta externa el promedio de análisis en laboratorio, por cada atención o consulta medica, durante el 1° semestre fueron superiores que los del 2017 y al de MINSA (1 análisis por cada consulta medica).



PROMEDIO DE PERMANENCIA DE LOS PACIENTES HCH 2017- 2018*



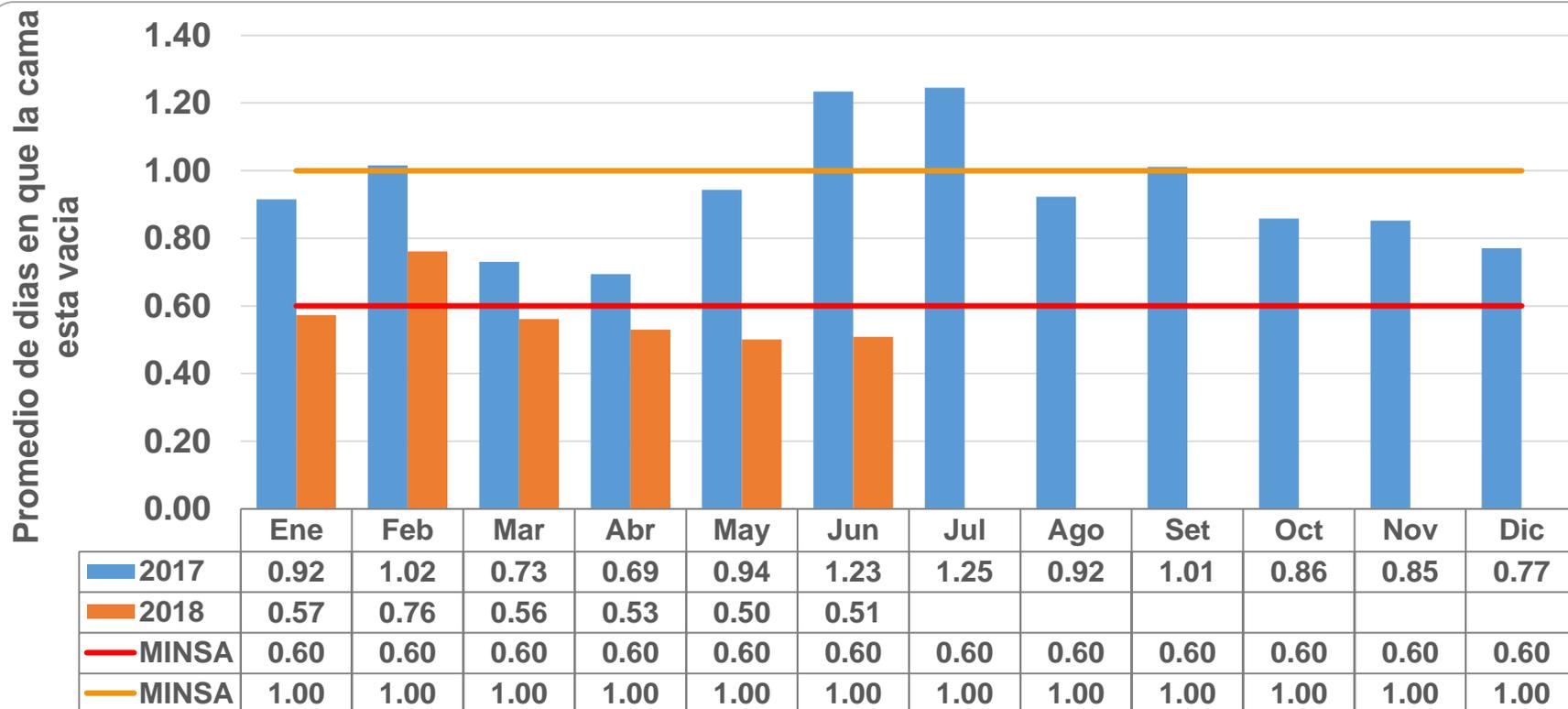
* Hasta Junio

Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

En el Hospital Cayetano Heredia la permanencia de los pacientes, durante el 1° semestre del 2018 se encuentra dentro del estándar establecido por el MINSA (6 a 8 días).

INTERVALO SUSTITUCIÓN CAMA 2017-2018*



* Hasta Junio

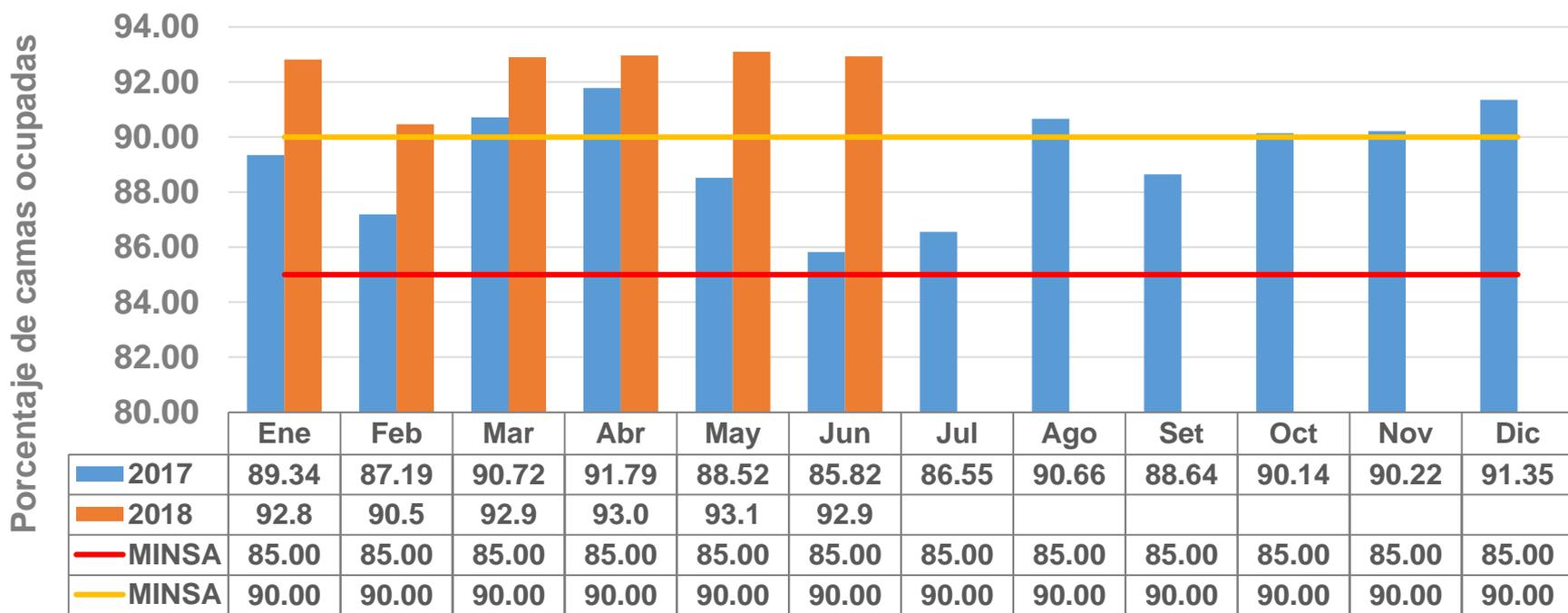
Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

Las camas vacías el 1° semestre del 2018 fue inferior al del 2017 (enero a junio) y dentro al establecido por el MINSAs (0.6 a un día)



PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMAS HCH 2017-2018*



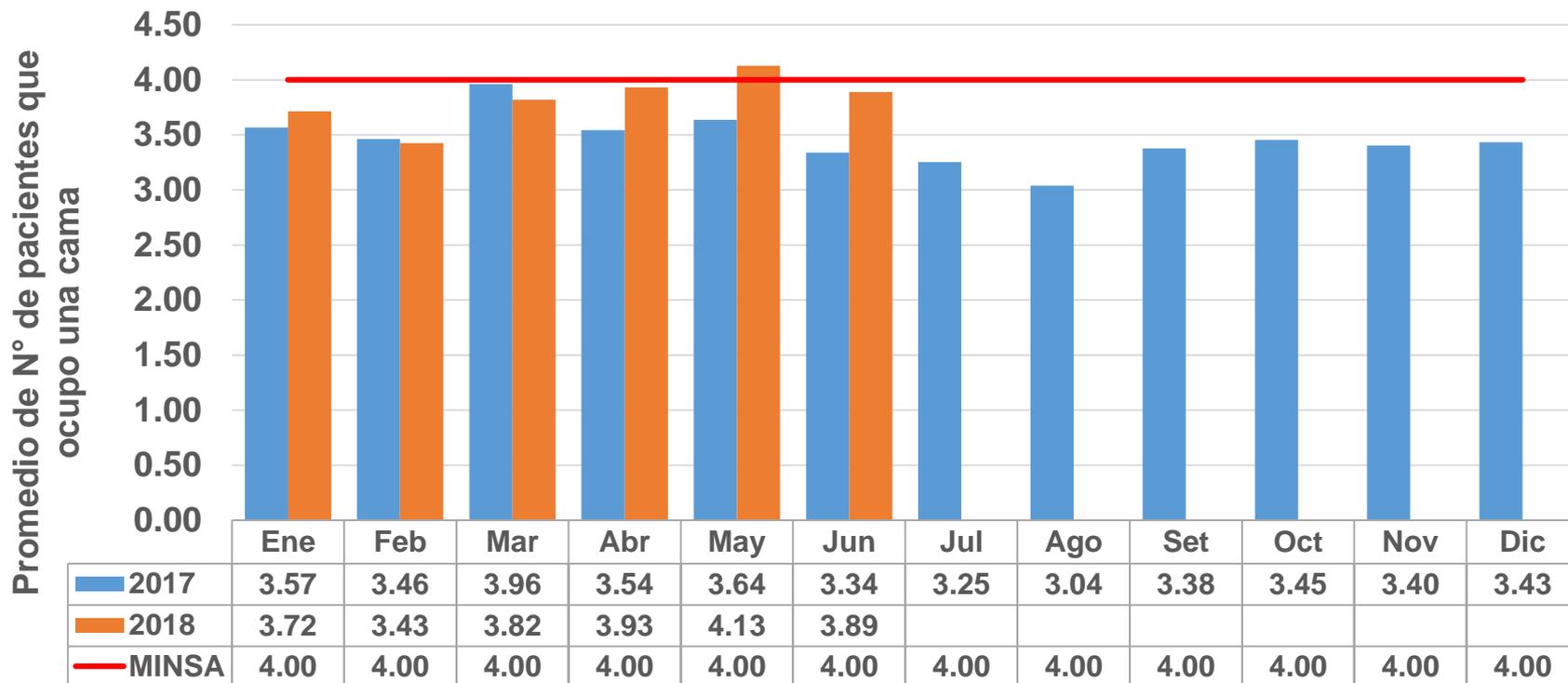
* Hasta Junio

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 durante el 1° semestre del 2018 fueron superiores a del 2017 (enero a junio) y al establecido por el MINSNA (85-90%).

RENDIMIENTO CAMAS HCH 2017-2018*



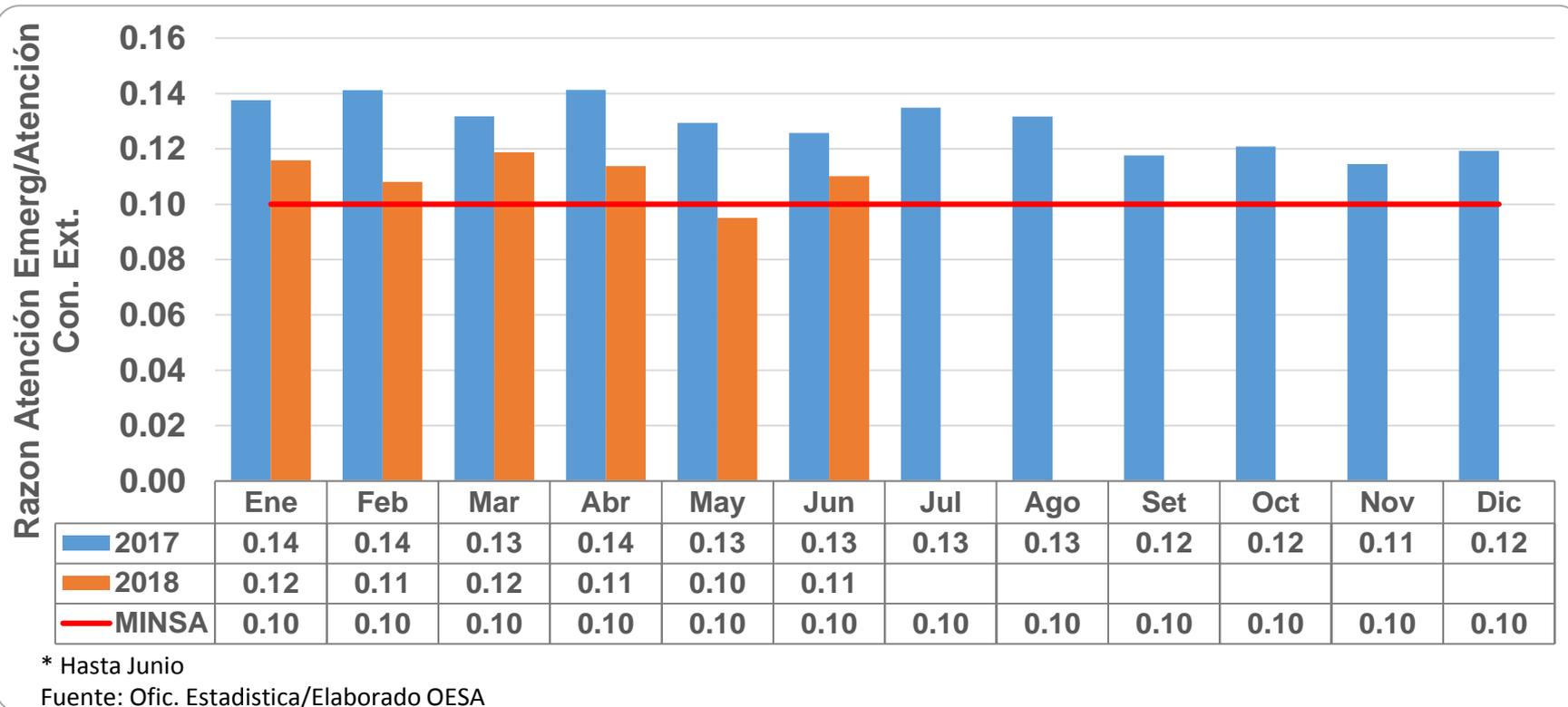
* Hasta Junio

Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

El promedio de pacientes que ocupa una cama en el HCH durante el 1° semestre del 2018 fue inferior al establecido por el MINSA (Promedio de 4 al mes.).

RAZÓN DE EMERGENCIAS POR CONSULTAS MEDICAS EN RELACIÓN A LAS ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA HCH 2017-2018*

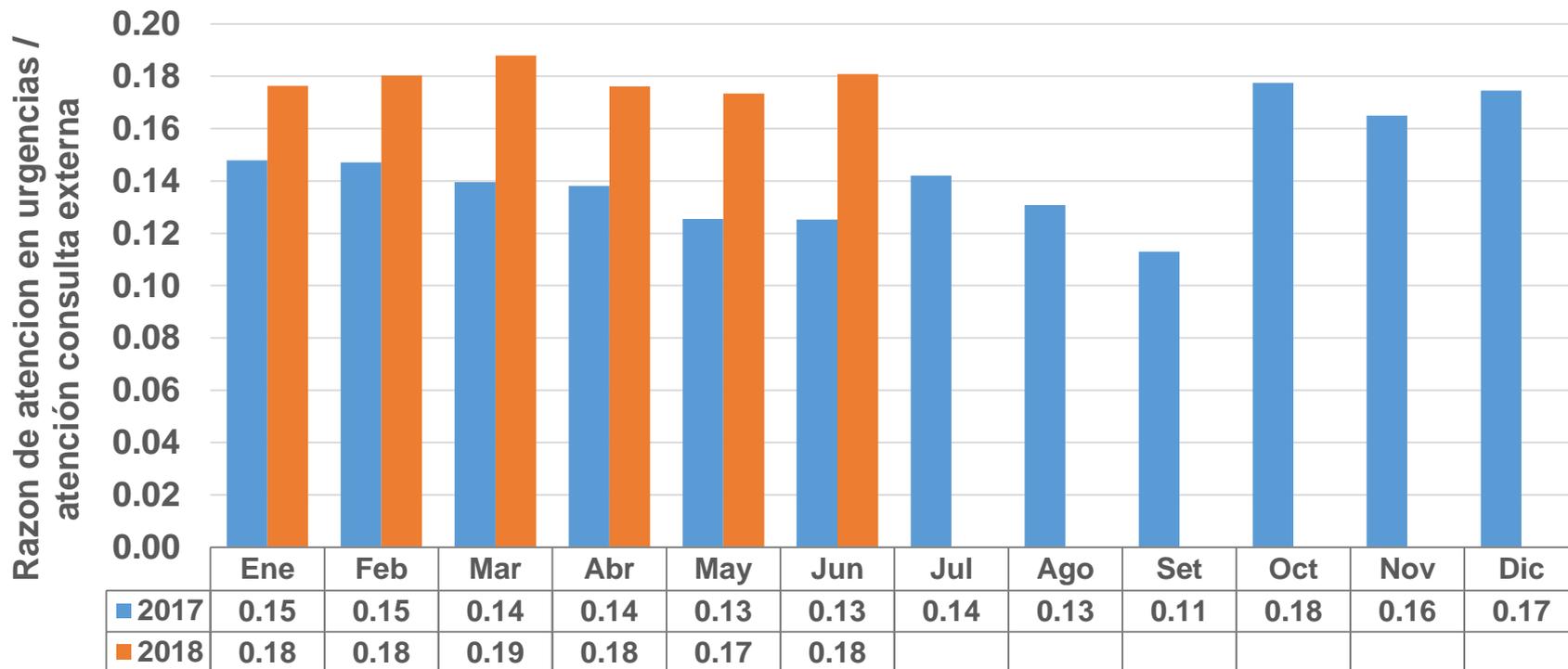


“Sirve para conocer y evaluar la magnitud de las atenciones de emergencia en relación a las atenciones de consulta externa en un periodo.”.

La razón de emergencias por consultas médicas durante el 1° semestre del 2018 fue inferiores al 2017 (enero junio) y mayor al estándar propuesto por el MINSIA (1/10 Pacientes atendidos),



RAZÓN DE URGENCIA POR CONSULTAS MEDICAS HCH 2017-2018*



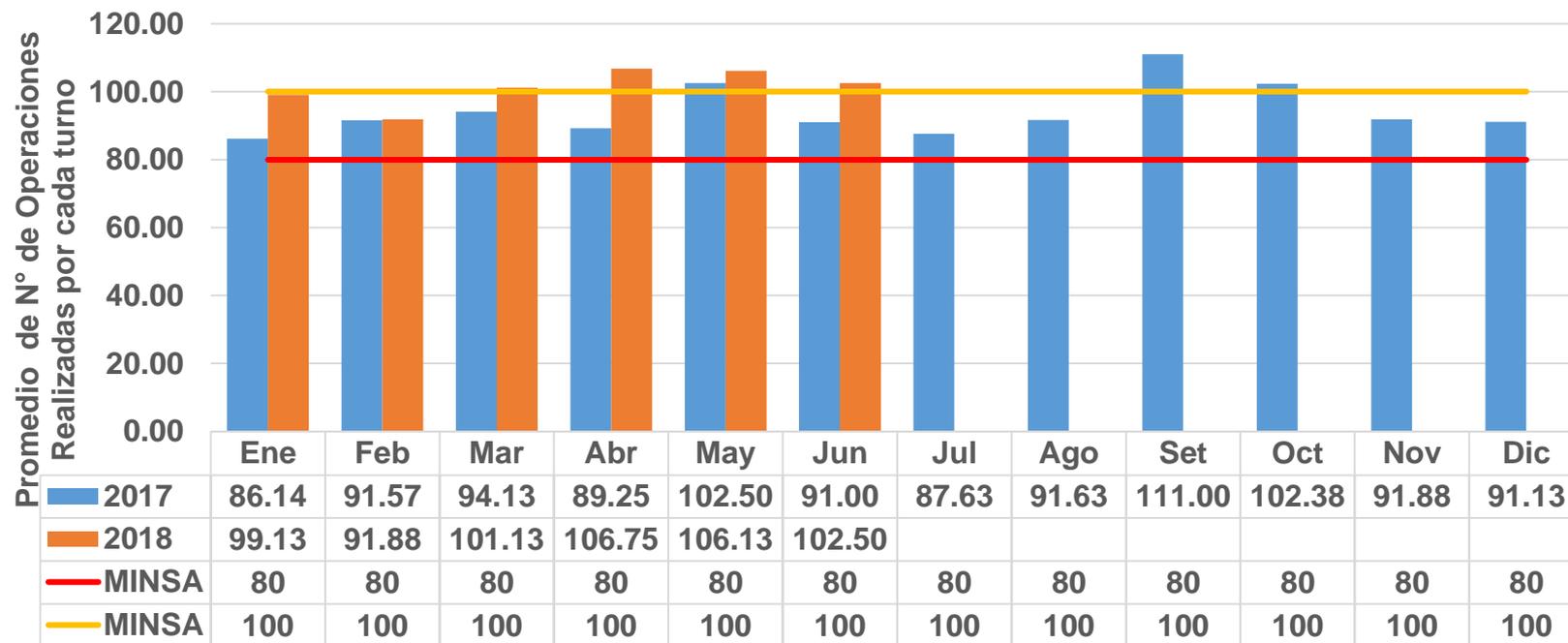
* Hasta Junio

Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

“Cuantifica la ocurrencia de las atenciones médicas en urgencias en un determinado periodo de tiempo con respecto a las atenciones medicas en consulta externa”.

La razón de urgencias por consultas medicas durante el 1° semestre del 2018 fueron superiores al del 2017 (en los mismos periodos).

RENDIMIENTO DE SALA DE OPERACIONES HCH 2017-2018*



* Hasta Junio

Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

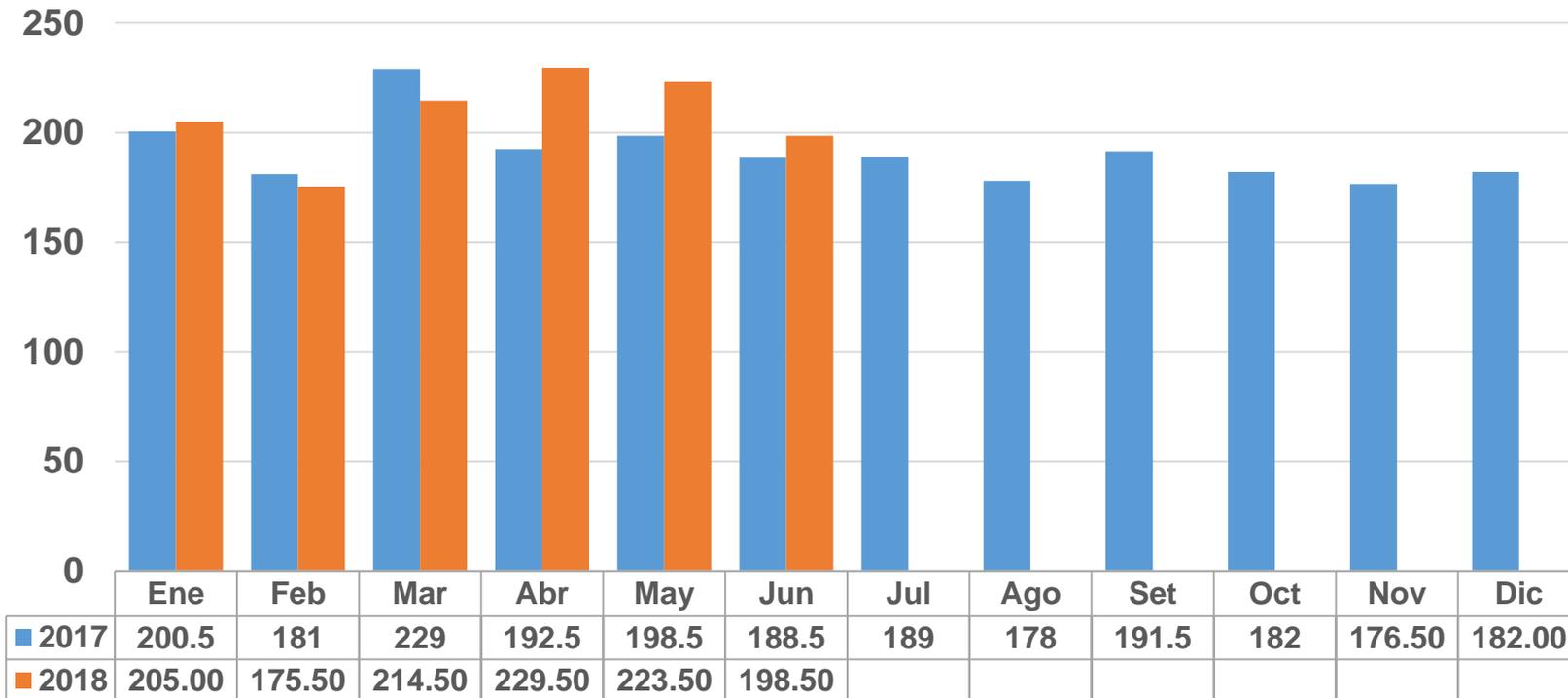
“Promedio de intervenciones quirúrgicas que se realizan, en cada sala de centro quirúrgico”.

El promedio de intervenciones quirúrgicas durante el 1° semestre del 2018 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*

Promedio de N° de intervenciones x cada turno



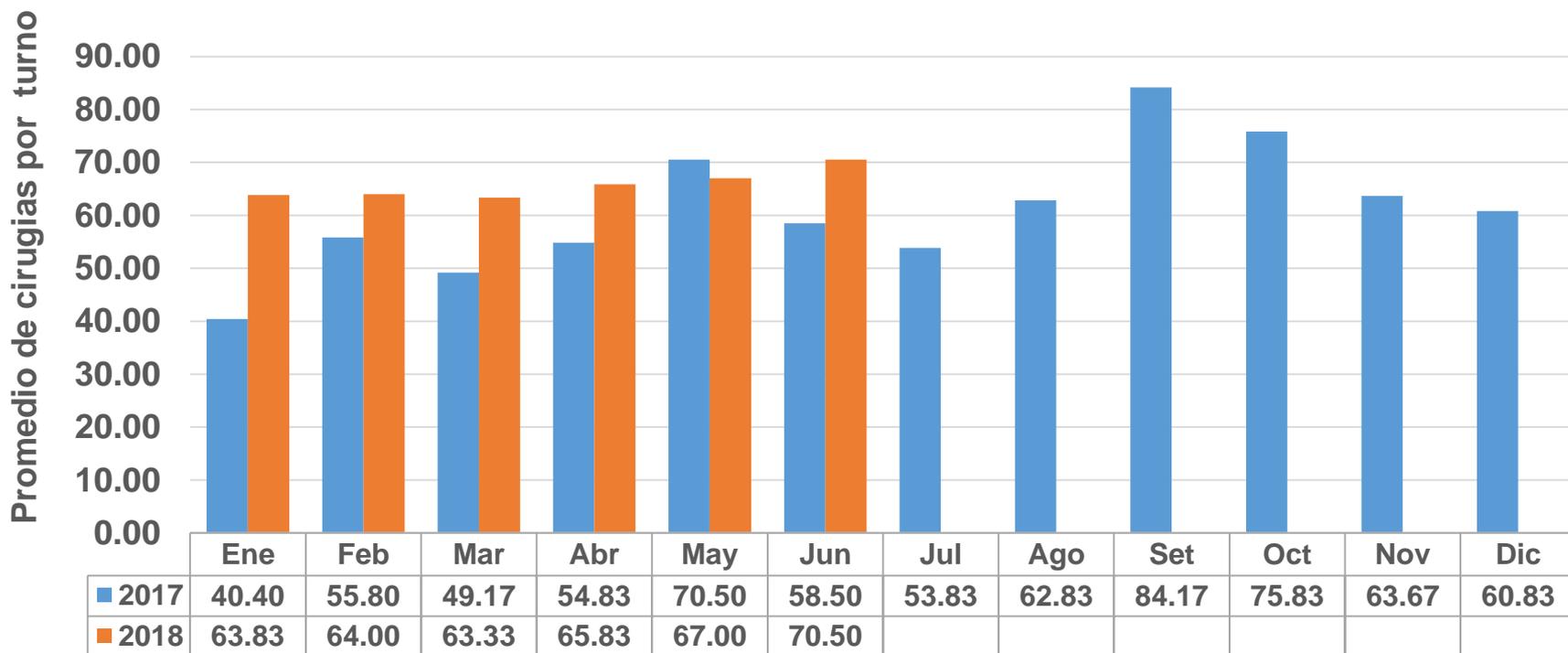
* Hasta Junio

Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

En el Hospital Cayetano Heredia en tres últimos meses del 1° semestre del 2018 el rendimiento de sala de operaciones de emergencia fueron superiores al del 2017

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

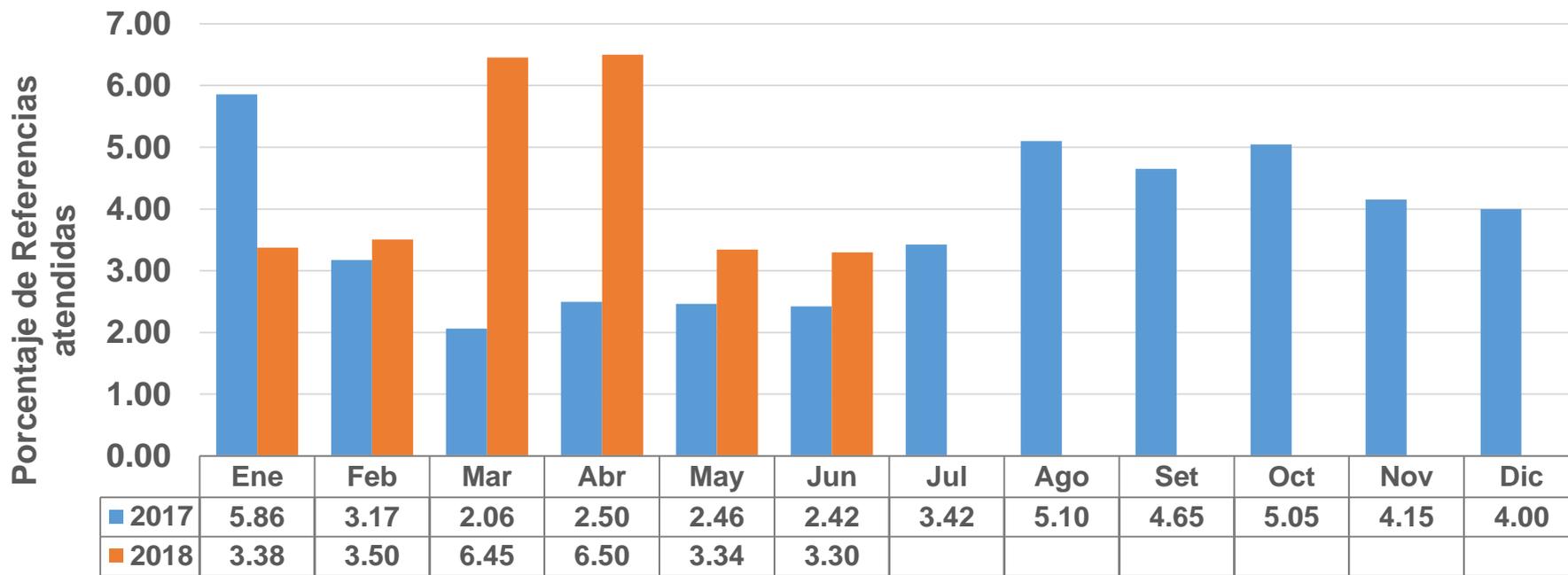


“Es el número de Intervenciones quirúrgicas por turno (en sala de cirugías electivas)”.

El promedio de cirugías electivas por turno en el HCH durante el 1° semestre del 2018 se ha incrementando con respecto al mismo periodo en el 2017.



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



* Hasta Junio

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 1° semestre del 2018 superaron significativamente al mismo periodo del 2017



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Cayetano Heredia



INDICADORES DE CALIDAD

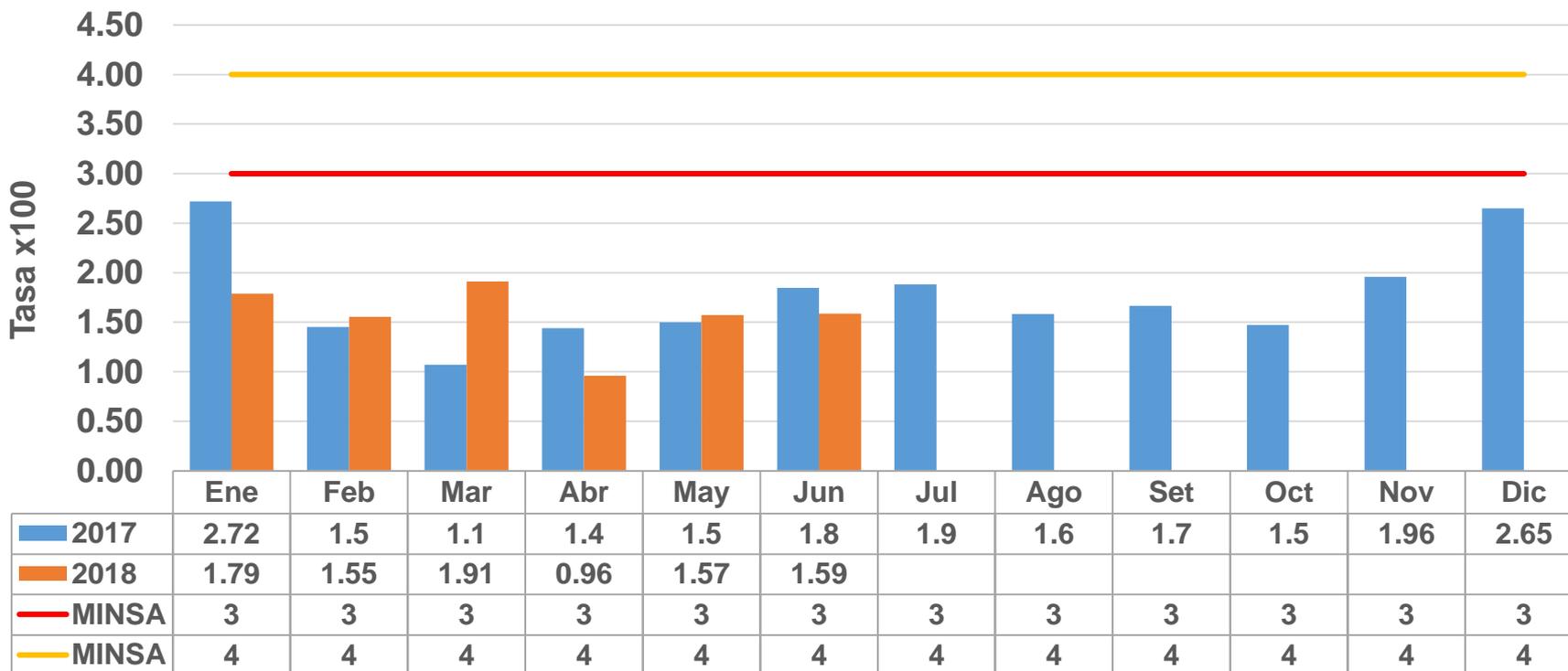


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

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



* Hasta Junio

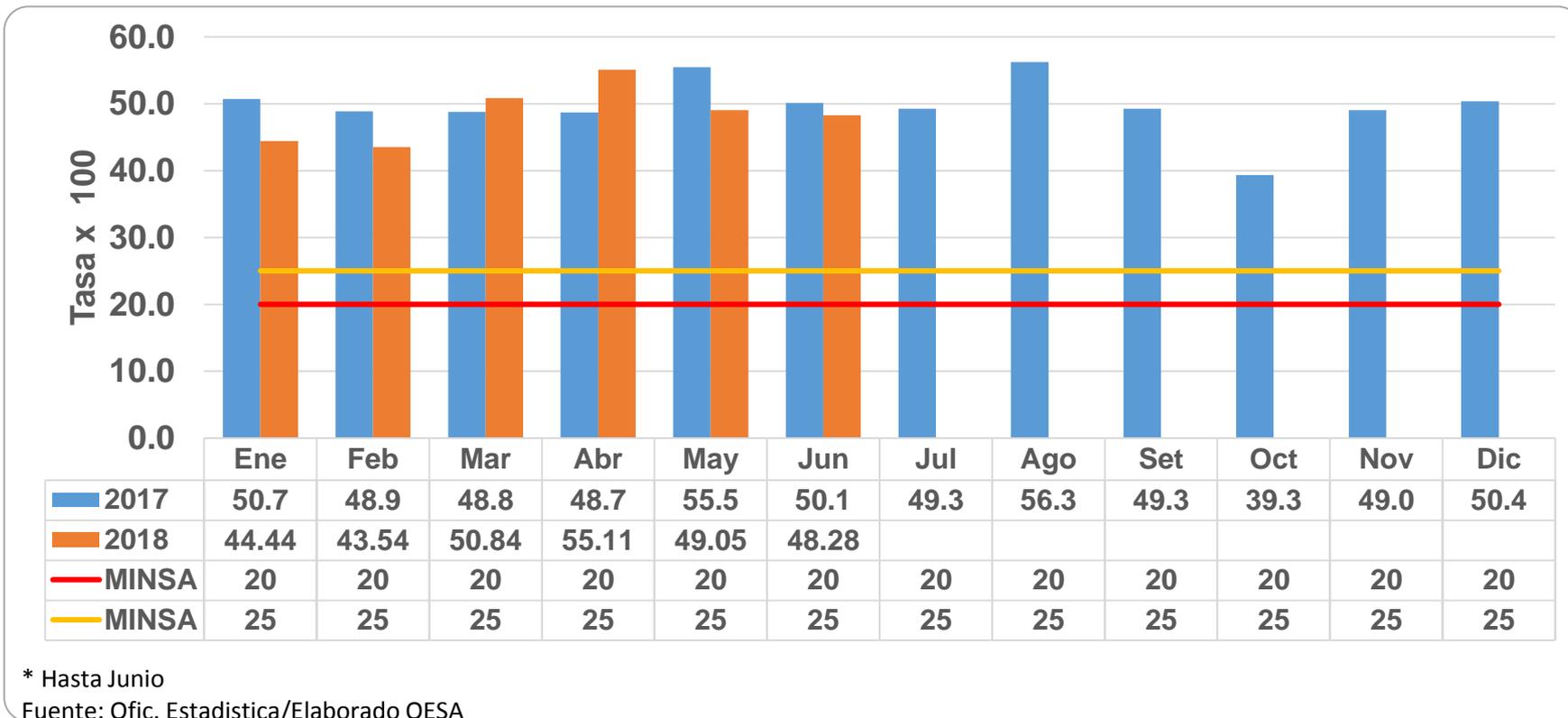
Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

“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 1° semestre del 2018 y 2017 fue inferior al estándar establecido por el MINSAs. (3 a 4%)



TASA DE CESAREA ,HCH 2017-2018*

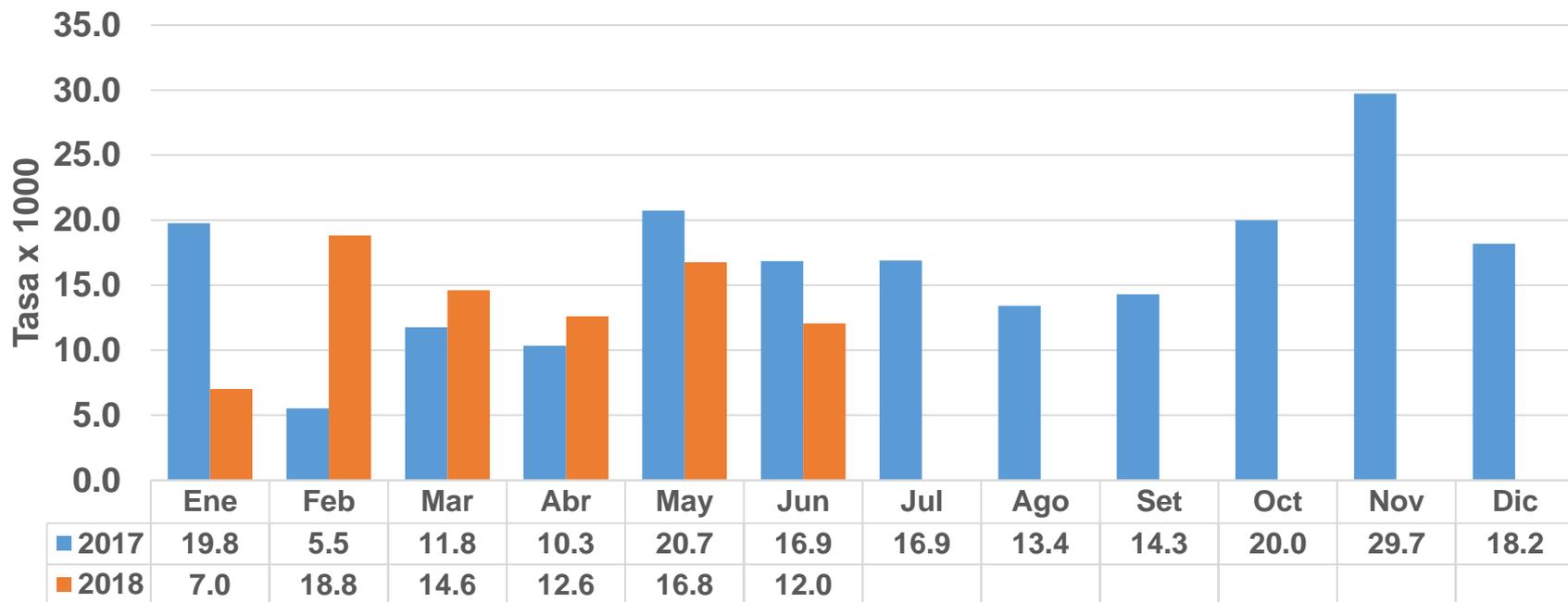


“Establece la cantidad de cesáreas que se realizan en relación al total de partos atendidos en un hospital durante un periodo”.

La tasa de cesáreas del HCH el 1° semestre del 2018, es superior al estándar establecido por el MINSA (20-25%).



TASA DE MORTALIDAD PERINATAL HCH 2017-2018*



* Hasta Junio

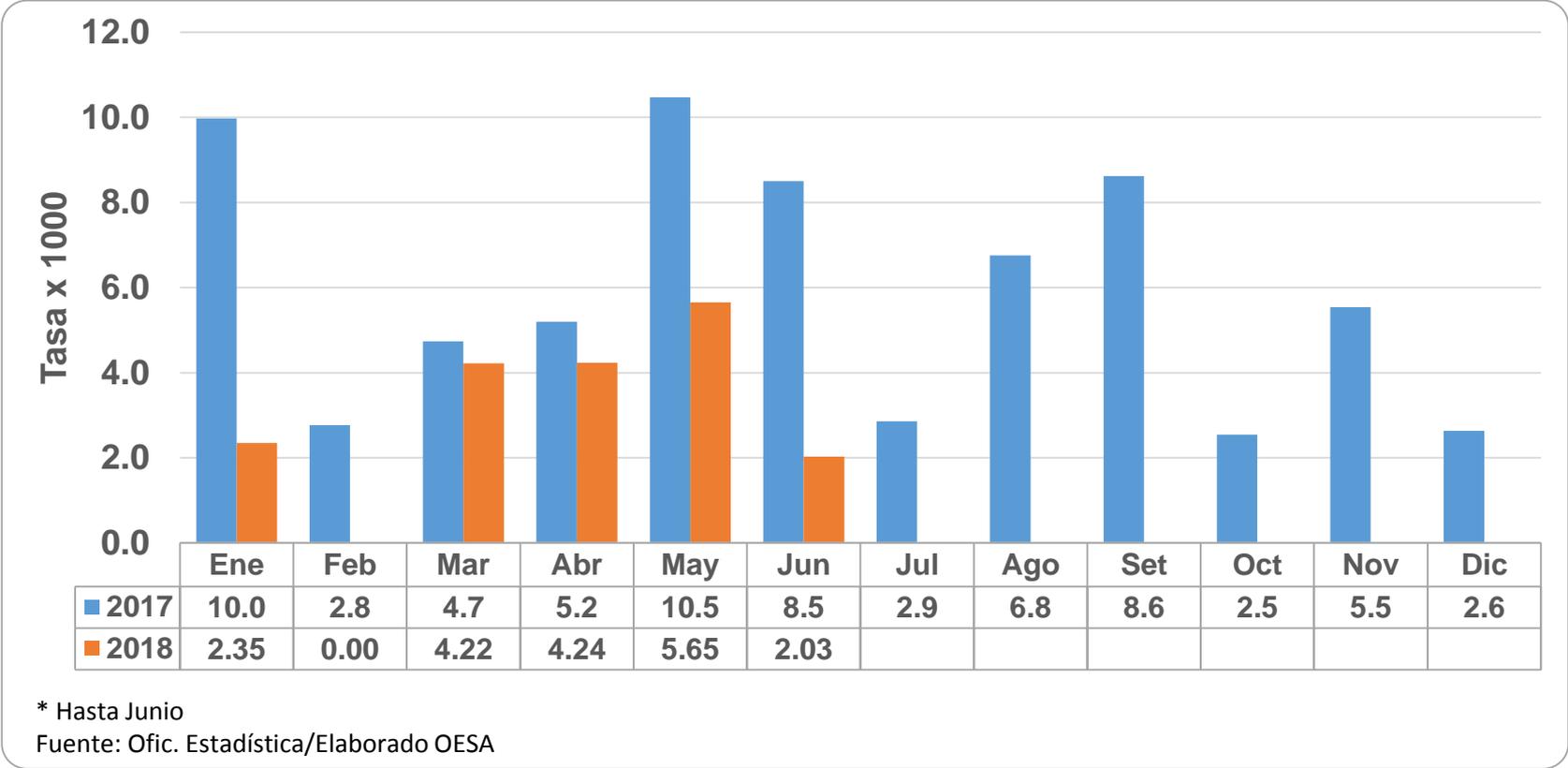
Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

“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*

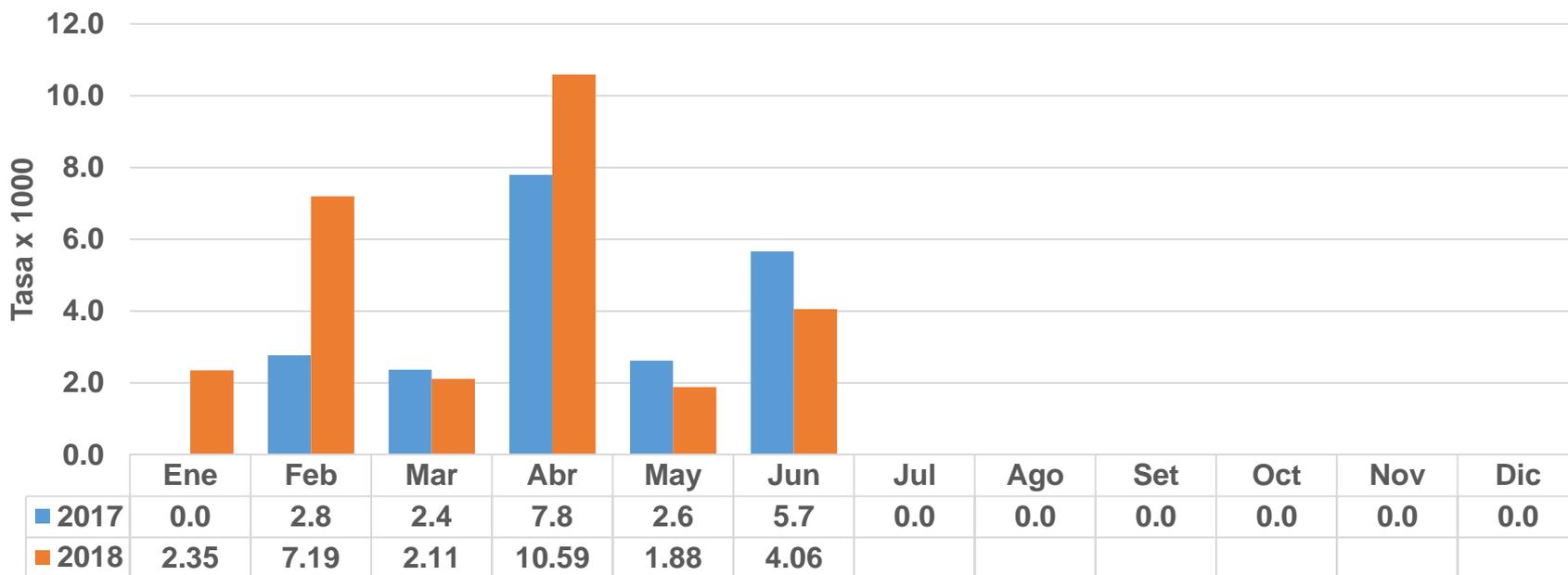


“La Mortalidad Neonatal Precoz indica los fallecidos durante la primera semana por cada 1.000 recién nacidos vivos”.

La tasa de mortalidad neonatal precoz en el HCH durante el 1° semestre del 2018 a disminuido con respecto al mismo periodo del 2017.



MORTALIDAD NEONATAL TARDÍA HCH 2017-2018*



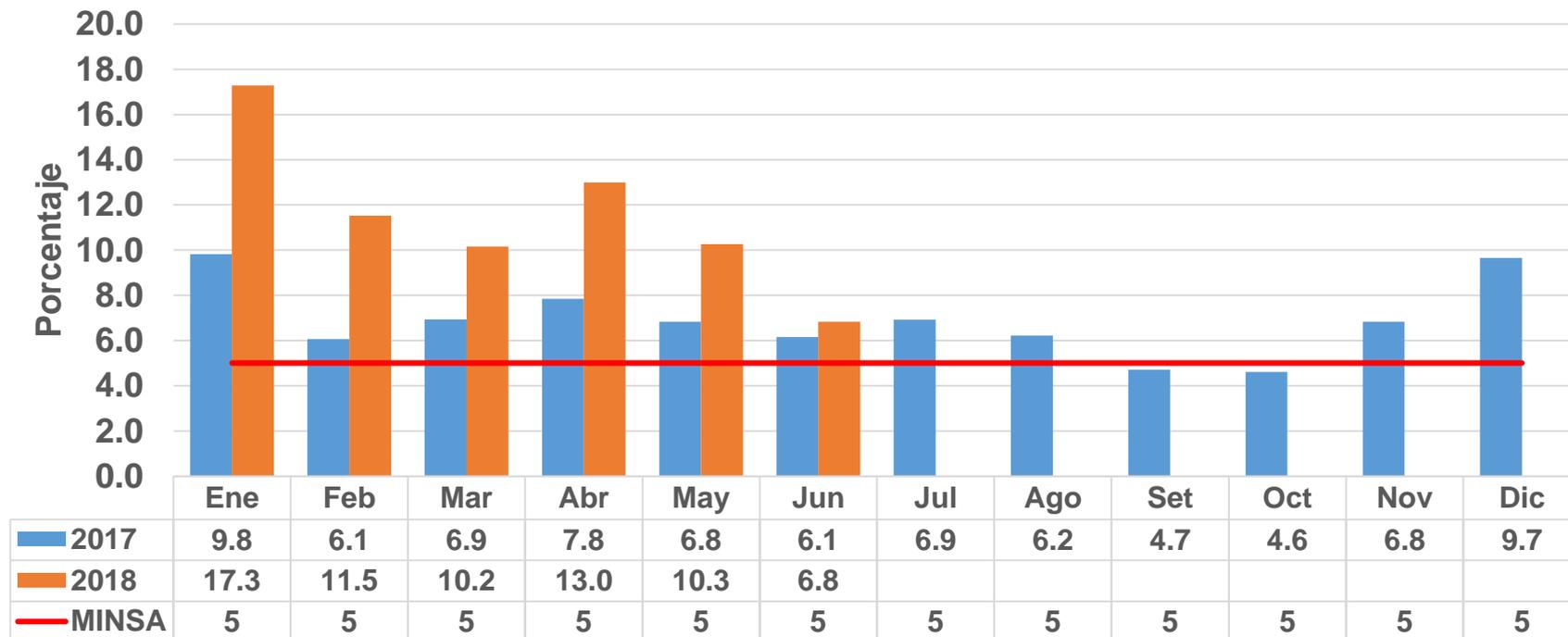
* Hasta Junio

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 1° semestre del 2018 se ha incrementado con respecto al mismo periodo del 2017,

CIRUGÍAS SUSPENDIDAS HCH 2017- 2018*



* Hasta Junio

Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

La proporción de cirugías suspendidas durante el 1° semestre del 2018 fueron superiores al del 2017 (enero a junio) y al estándar establecido por el MINSA (5%).



PERÚ

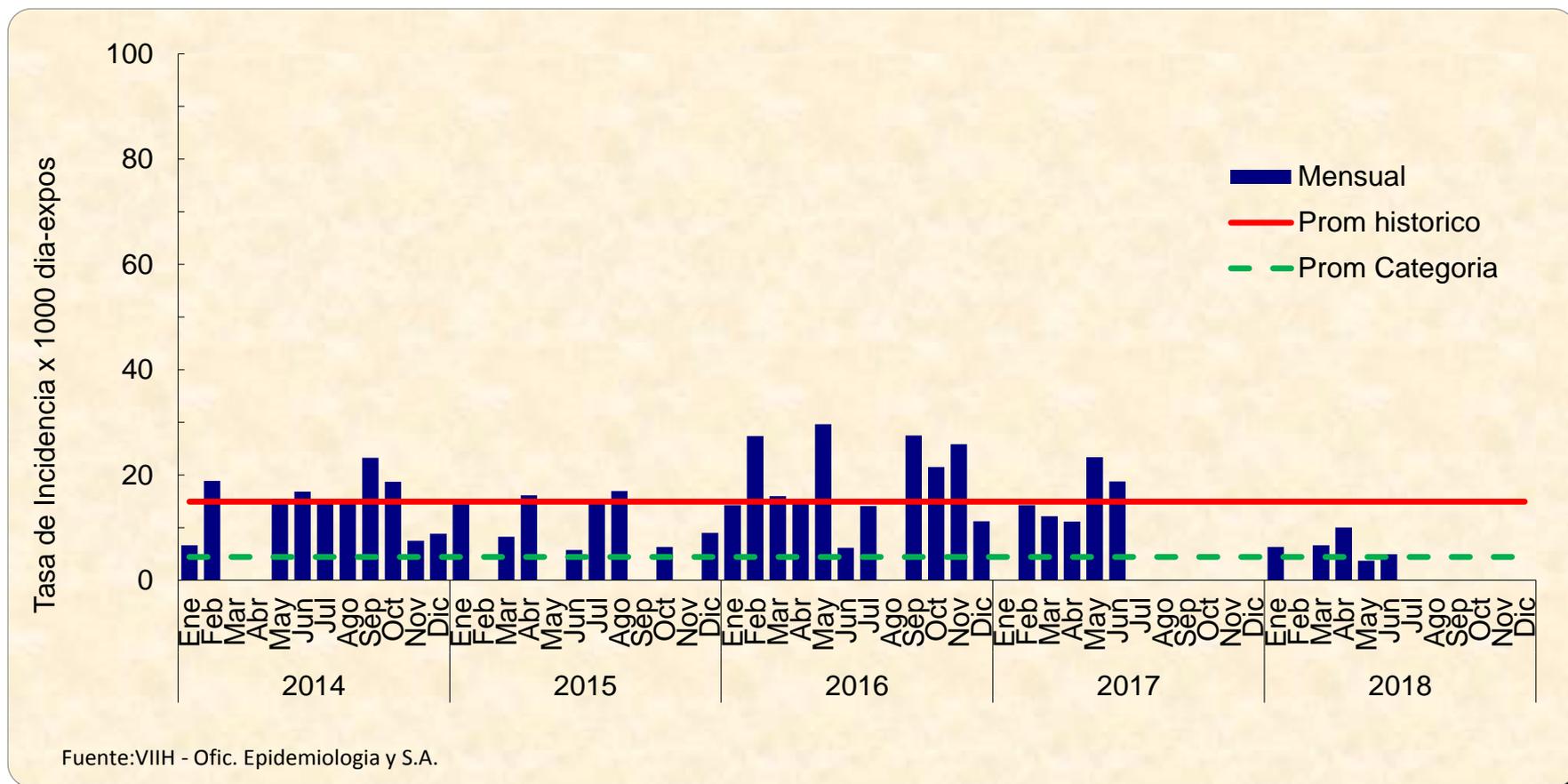
Ministerio
de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA



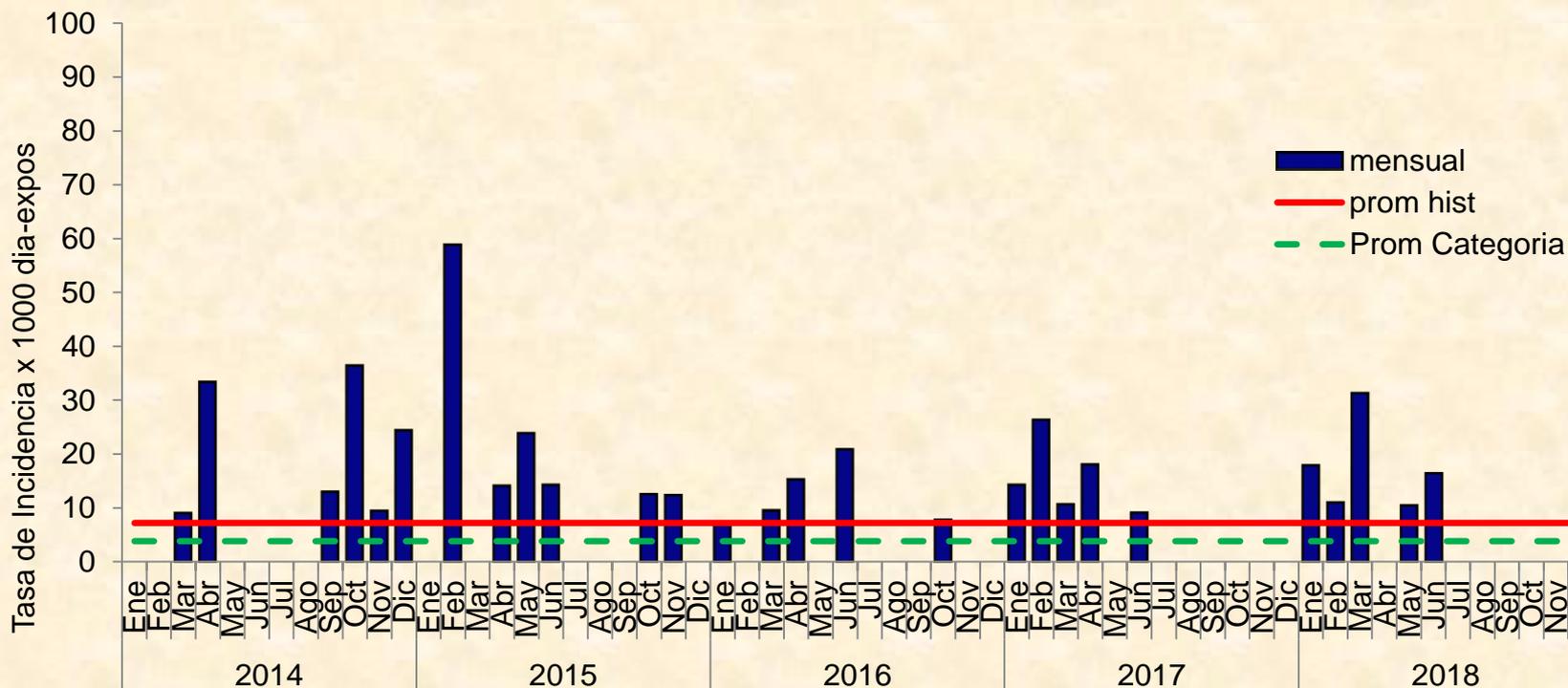
TASA INFECCIONES DE TORRENTE SANGUINEO ASOCIADAS A CATETER VENOSO CENTRAL UCI NEONATOLOGIA- HCH 2014- 2018*



La tasa de infecciones del torrente sanguíneo en UCI Neonatal durante el primer semestre del 2018 fue 5016, inferior al del 2017 donde fue 13.28 (considerando el mismo periodo) pacientes infectados por mil días de exposición a catéter venoso central. Menor al promedio histórico (14.24) y superior al promedio por categoría (4.44).



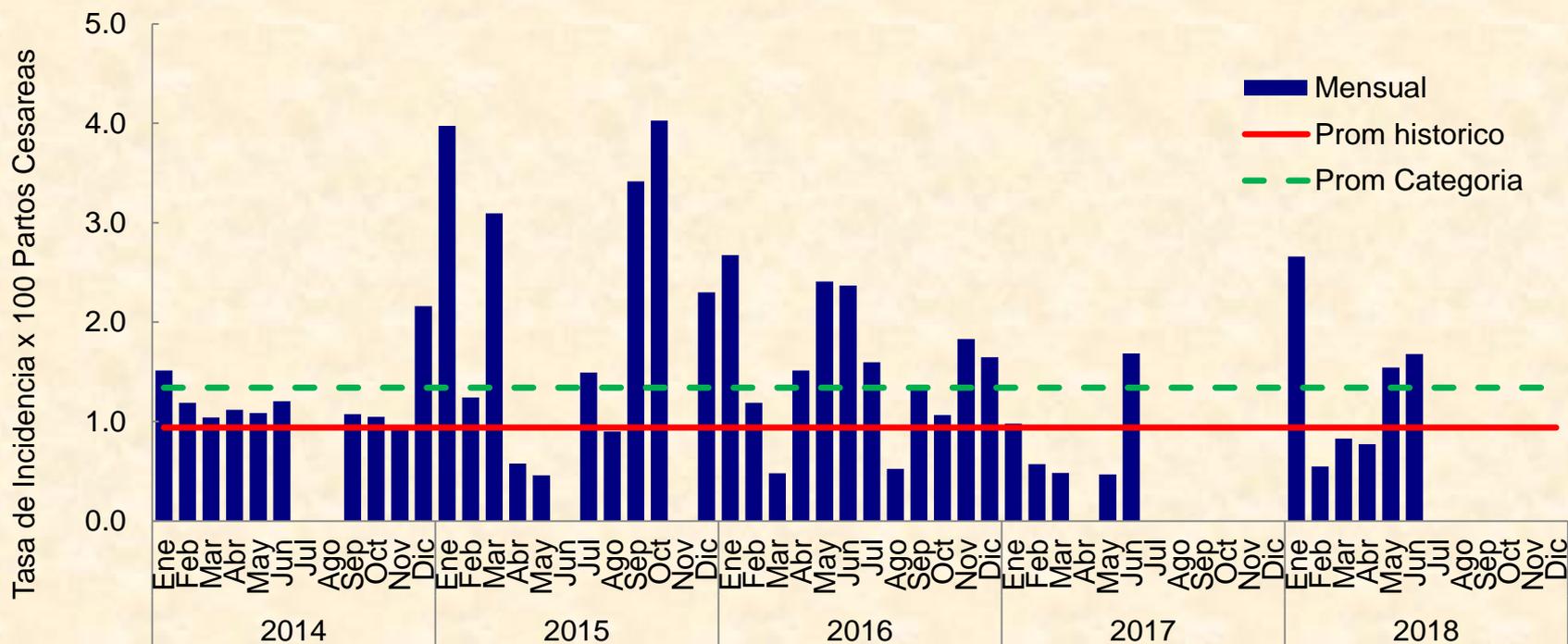
TASA DE NEUMONIAS ASOCIADA A VENTILACION MECANICA UCI- NEONATOLOGIA HCH 2014 - 2018*



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

Durante el primer trimestre del 2018 la tasa de neumonías asociadas a ventilador mecánica fue 11.79, inferior al que se registro en el mismo periodo del 2017 donde fue 13.08 infecciones por mil días exposición. Nos ubicamos por encima del promedio nacional, por categoría y al promedio histórico.

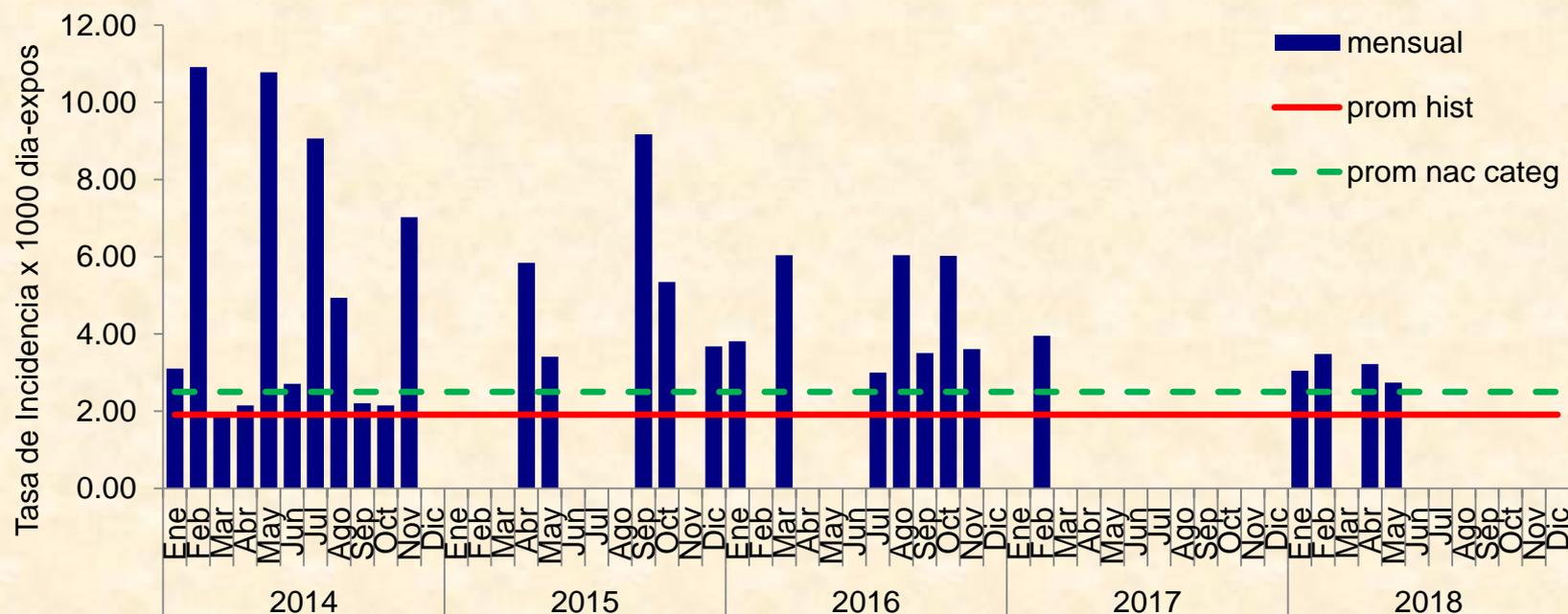
TASA DE INFECCIONES DE HERIDAS OPERATORIAS POR CESAREAS OBSTETRICIA- HCH 2014 – 2018*



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

La tasa de las infecciones de herida operatoria durante el 1° trimestre del 2018 fue 1.32, superior al que se registro en el mismo periodo del 2017 donde fue 0.36 de cada cien cesáreas. Nos ubicamos por encima del promedio nacional y promedio histórico (0.94) y por debajo del promedio por categoría (1.34).

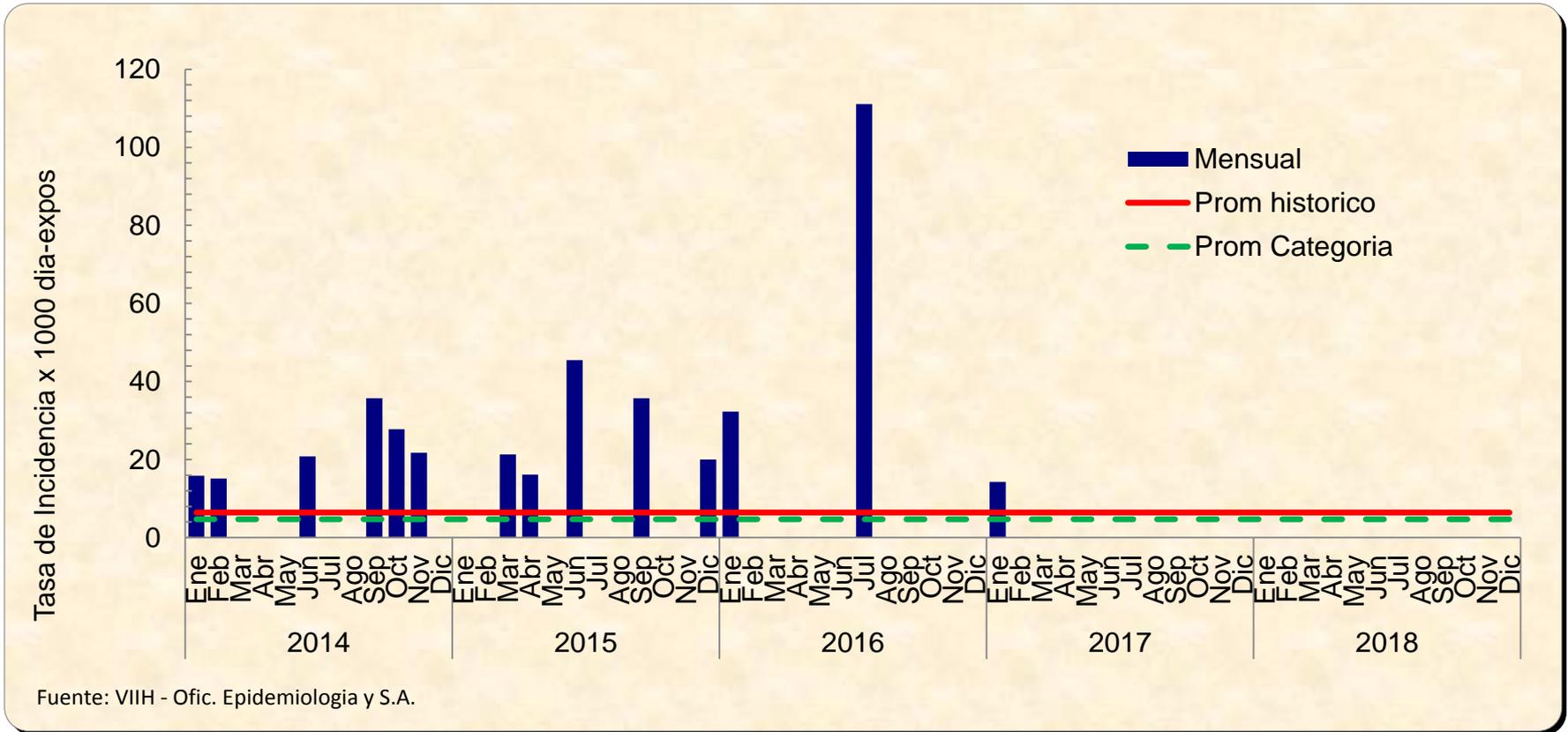
TASA DE INFECCIONES DE TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE SERV. DE CIRUGIA HCH 2014 – 2018*



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

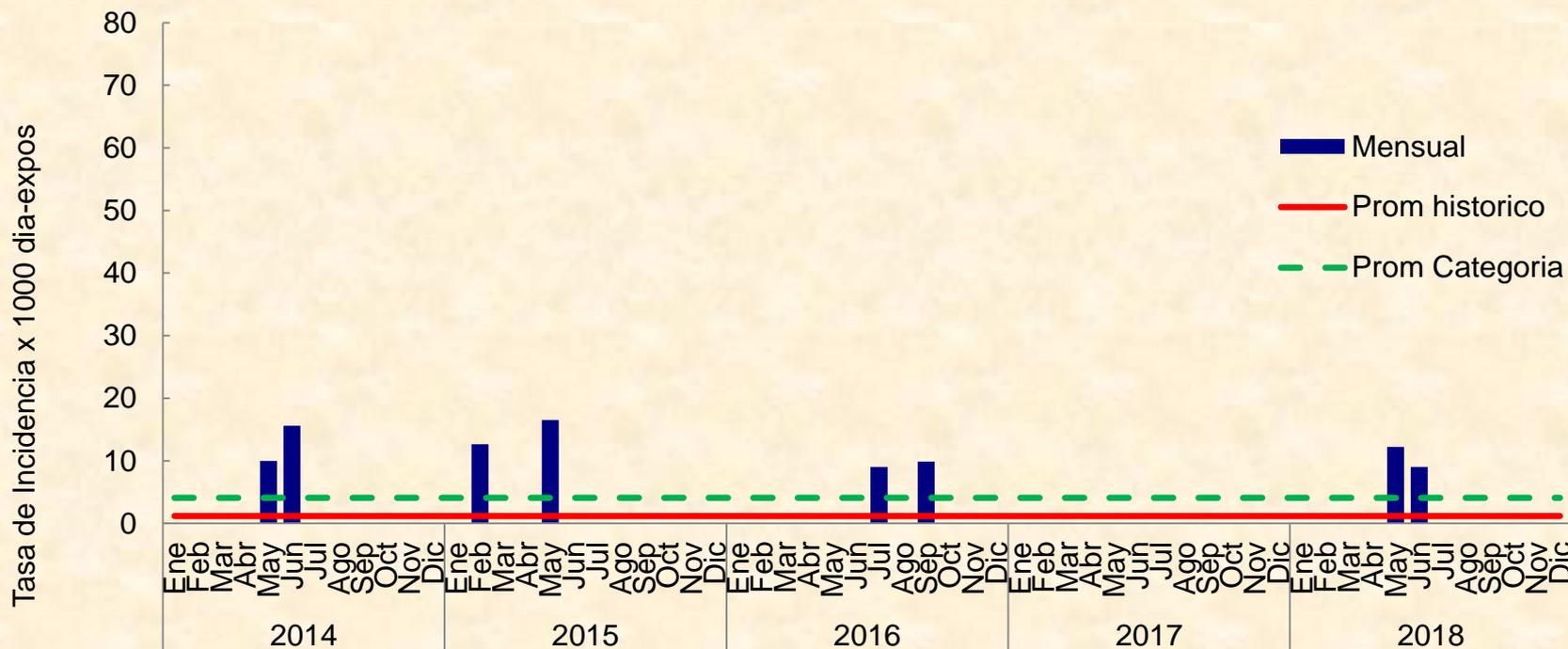
La tasa de infecciones del tracto urinario asociado a catéter urinario permanente registradas en el servicio de Cirugía durante el 1° semestre del 2018 fue 2.03, superior al que se registro el mismo periodo del 2017 donde fue 0.58 infecciones por mil días de exposición. Estando por debajo del promedio nacional (2.38) y al promedio por categoría (2.50)

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



Durante el 1° semestre del 2018 no se presentaron infecciones asociados a catéter venoso central y en el mismo periodo del 2017 fue de 5.10 infecciones

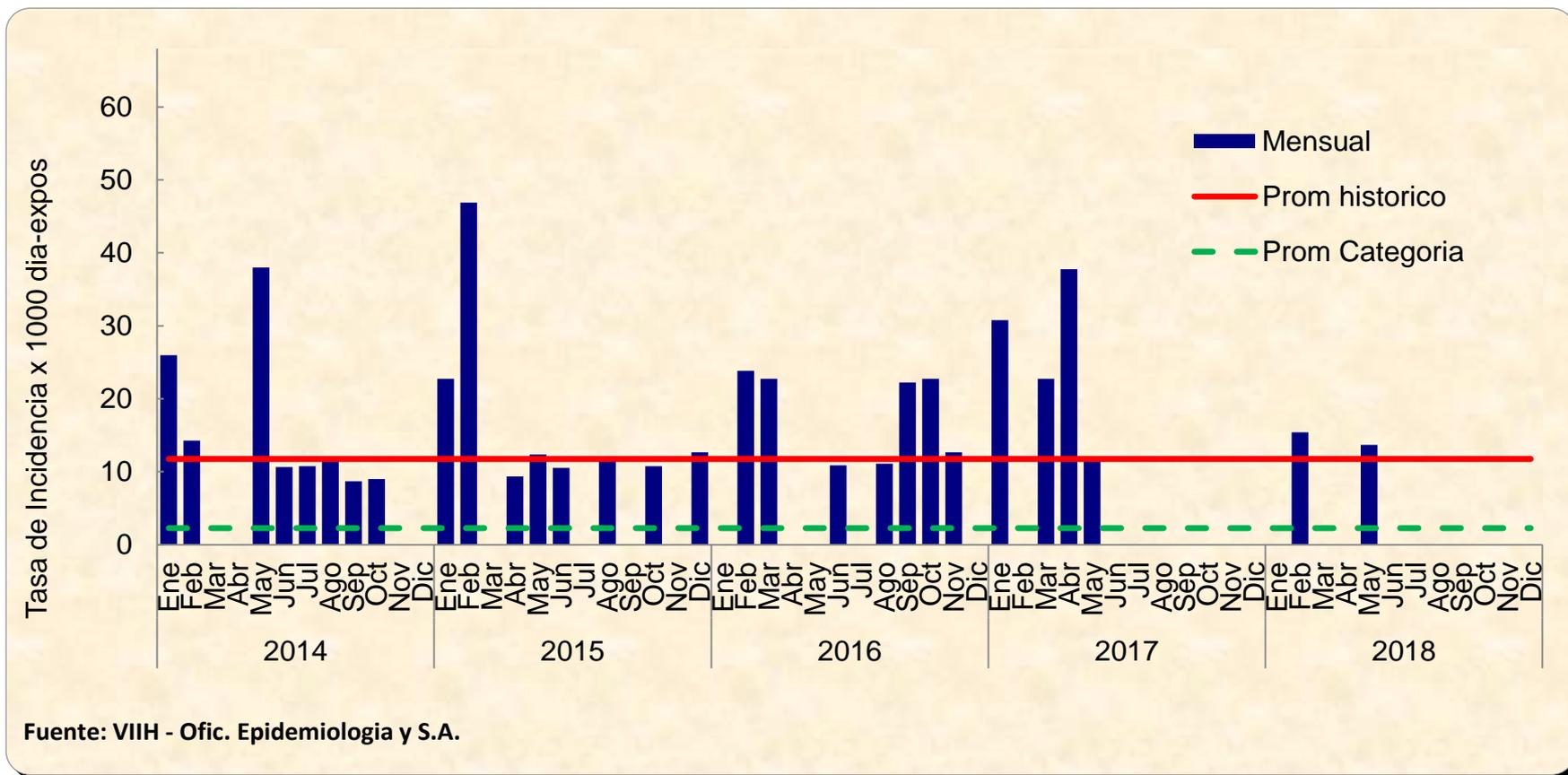
TASA DE NEUMONIAS ASOCIADAS A VENTILACION MECANICA UCI-PEDIATRIA HCH 2014 – 2018*



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

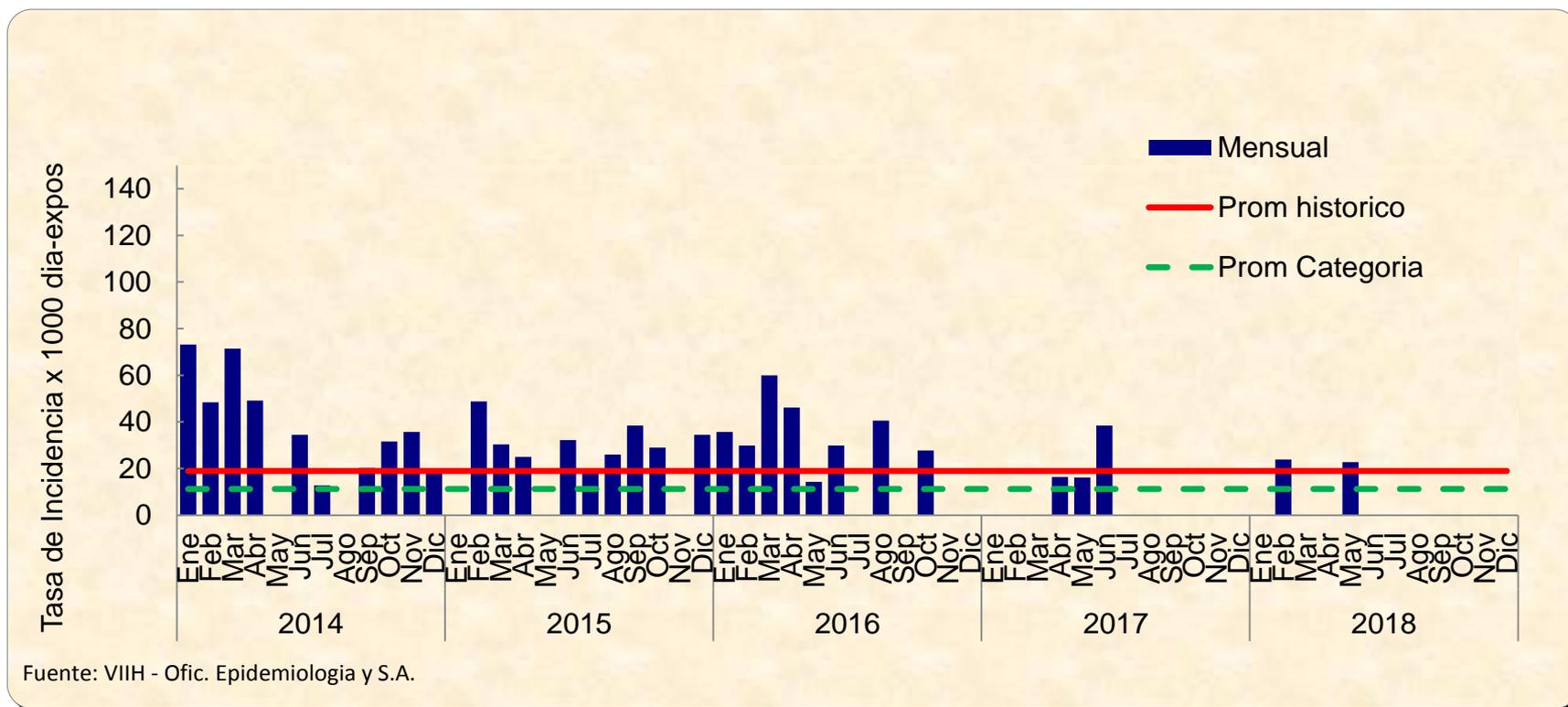
La tasa de Neumonía asociada a ventilación mecánica en UCI Pediatría el 1° semestre del 2018 Fue 5.33 y 2017 el mismo periodo no se presentaron, ubicándonos por encima del promedio Histórico (1.16.), Nacional (4.17) y Por categoría (4.08),

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



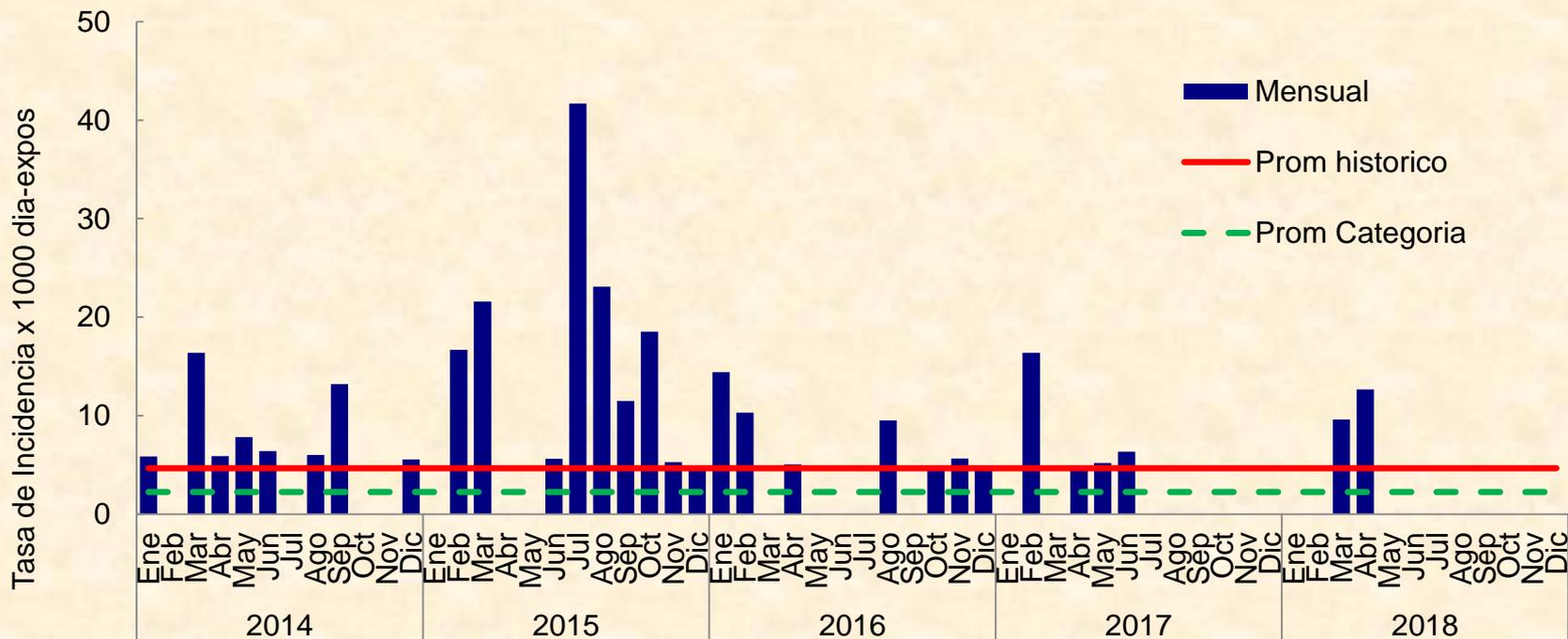
La tasa de infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central en UCI Quirúrgico, el 1° semestre dl 2018 fue 3.58 inferior al mismo periodo del 2017 donde fue 15.70 infecciones por mil días de exposición a catéter venoso central.

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



La tasa de neumonías asociadas a ventilación mecánica en UCI quirúrgica durante 1° semestre del 2018 fue 4.64, menor al presentado en el mismo periodo del 2017 donde fue 12.74 por mil días de exposición a ventilación mecánica .

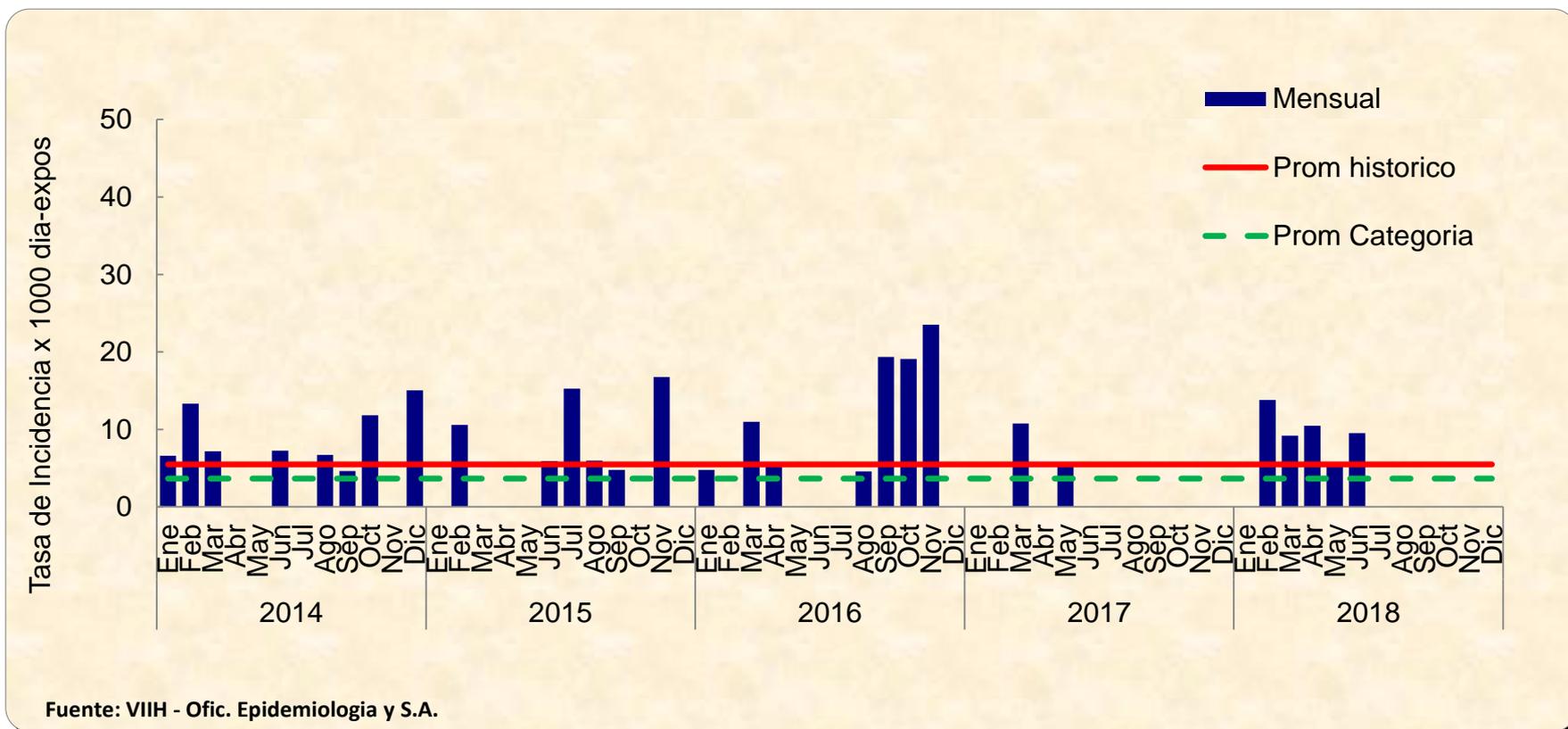
TASA DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUINEO ASOCIADAS A CVC UCI-MEDICINA ADULTOS, HCH 2014 – 2018*



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

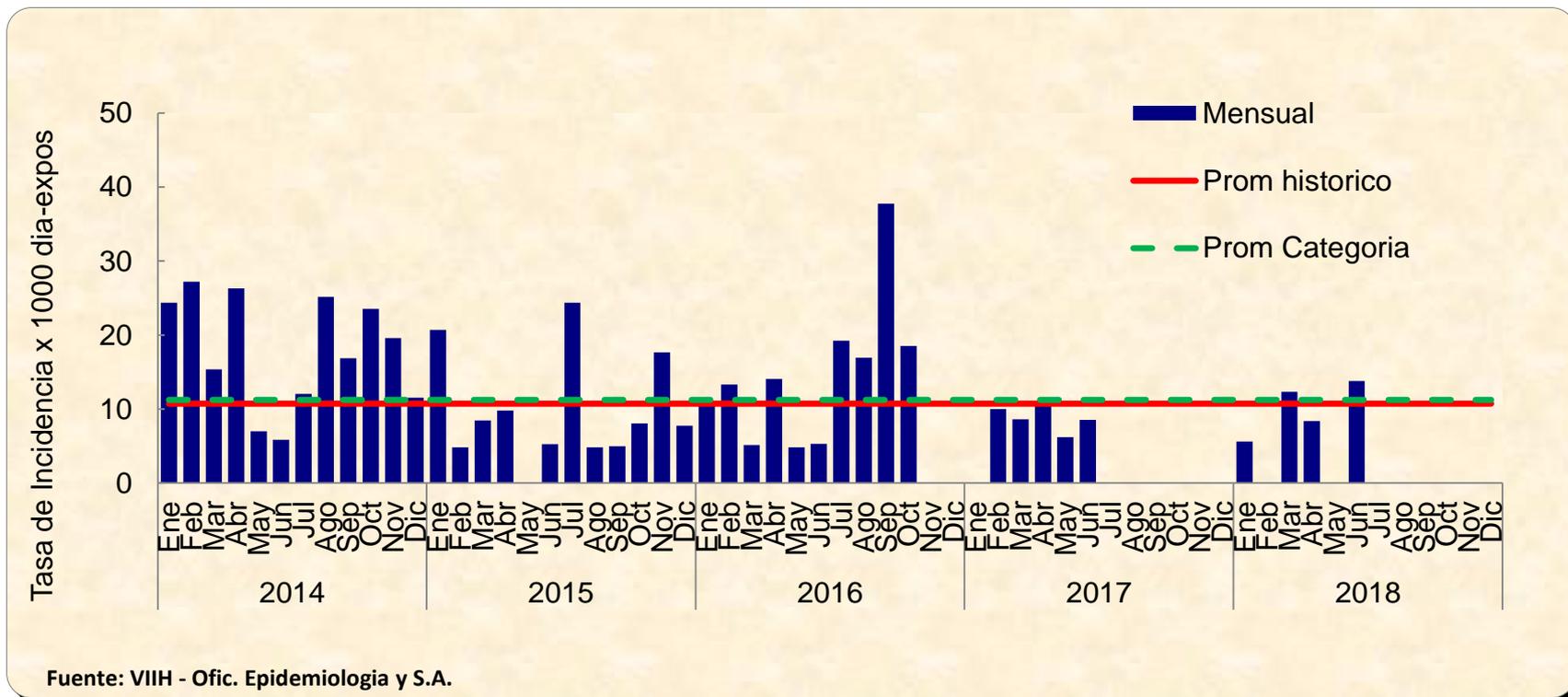
Durante el 1° semestre del 2018 la tasa de infecciones fue 3.61 menor al registrado en el mismo periodo del 2017 donde fue 4.79 por mil días de exposición a catéter venoso central.

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



La tasa de la infecciones de tracto urinario durante el 1° semestre del 2018 fue 7.94 superior al registrado en el mismo periodo del 2017 donde fue 2.81, superior al promedio nacional (3.35) y al de categoría (3.67) por mil días de exposición a catéter urinario permanente.

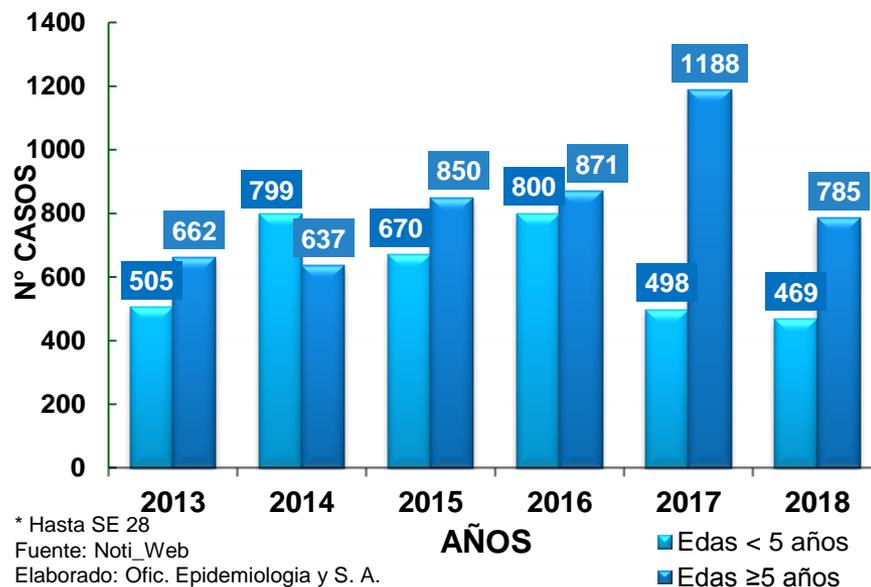
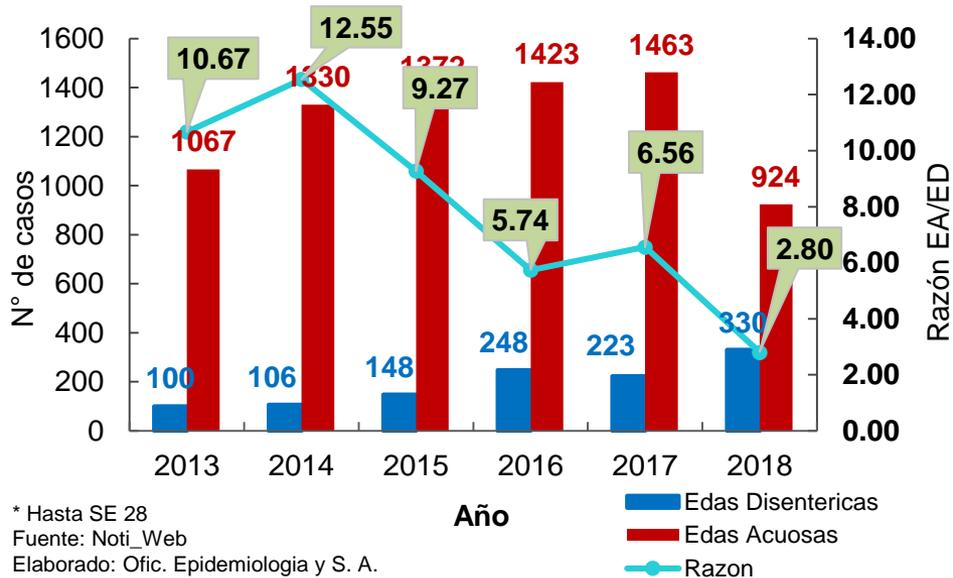
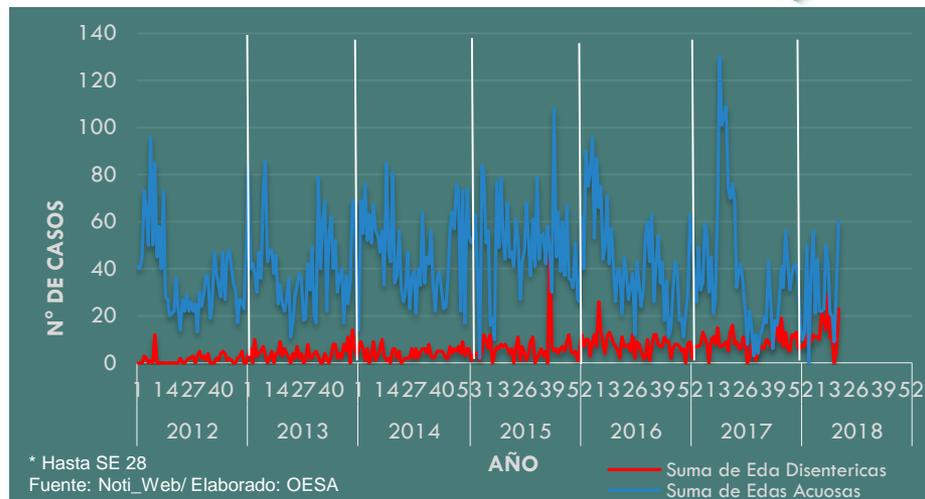
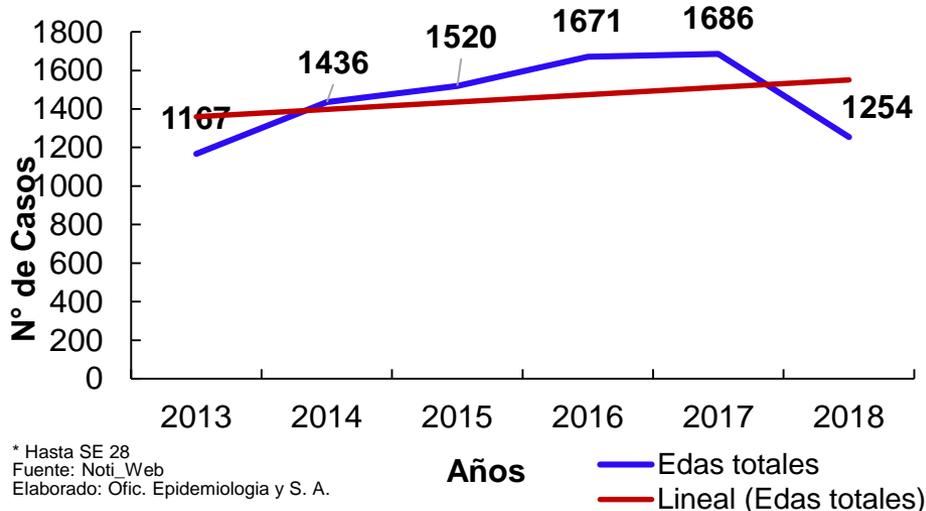
TASA DE NEUMONIAS INTRAHOSPITALARIAS ASOCIADO A VENTILACIÓN MECANICA UCI-MEDICINA ADULTOS HCH 2014 – 2018*



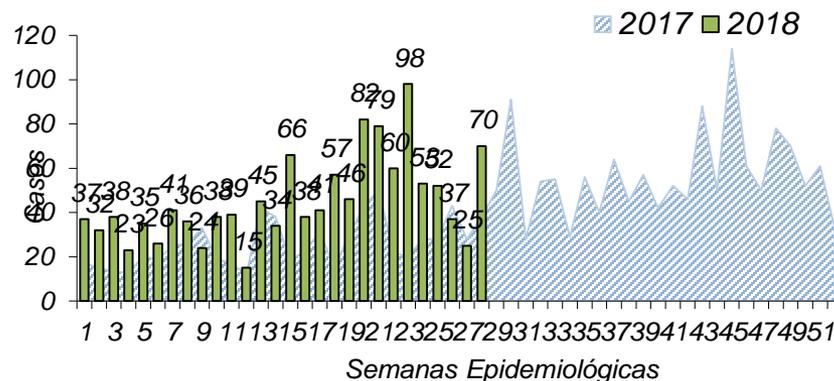
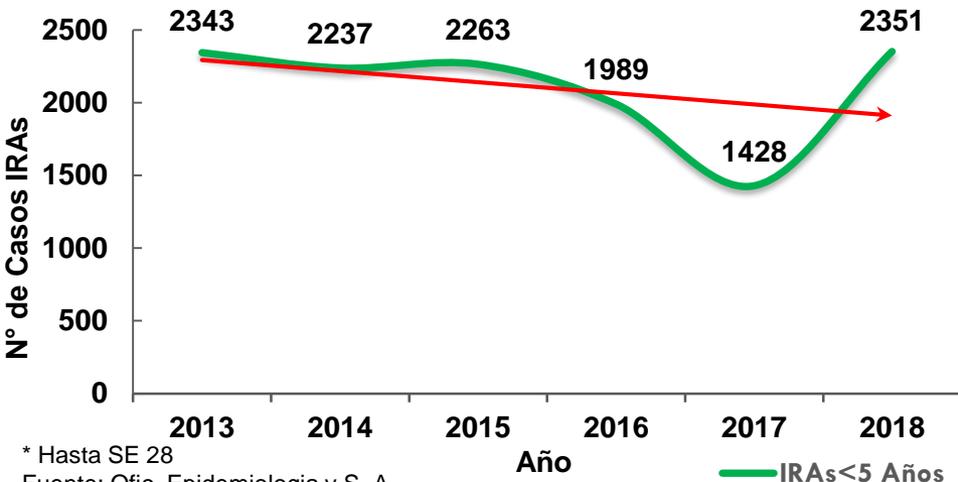
La tasa de neumonías asociado a ventilación mecánica durante el 1° Semestre del 2018 fue de 6.64 menor al registrado en el mismo periodo del 2017 donde fue 8.00 y menor al promedio histórico 9.93 neumonías por mil días de exposición a ventilador mecánica



EDAS, DISENTÉRICAS Y ACUOSAS, HCH, 2012* - 2018*



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



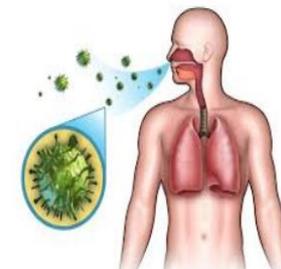
Fuente: Noti_sp - Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

* Hasta SE 28
Fuente: Ofic. Epidemiología y S. A

PROCEDENCIA DE LOS CASOS DE IRAS, HCH 2017*-2018*

Distritos	2017		2018		% de Incremento 2017-2018
	Casos	%	Casos	%	
Total	1428	100%	2351	100%	64.6
San Martin de Porres	611	43%	1023	44%	67.4
Los Olivos	126	9%	376	16%	198.4
Independencia	135	9%	337	14%	149.6
Lima	65	5%	171	7%	163.1
Rimac	40	3%	118	5%	195.0
Comas	39	3%	100	4%	156.4
Puente Piedra	27	2%	59	3%	118.5
San Juan de Lurigancho	10	1%	30	1%	200.0
Callao	8	1%	28	1%	250.0
Carabayllo	11	1%	25	1%	127.3
Otros	356	25%	84	4%	-76.4

* Hasta SE N° 28/Fuente: Noti_web Oficina de Epidemiología y S.A.

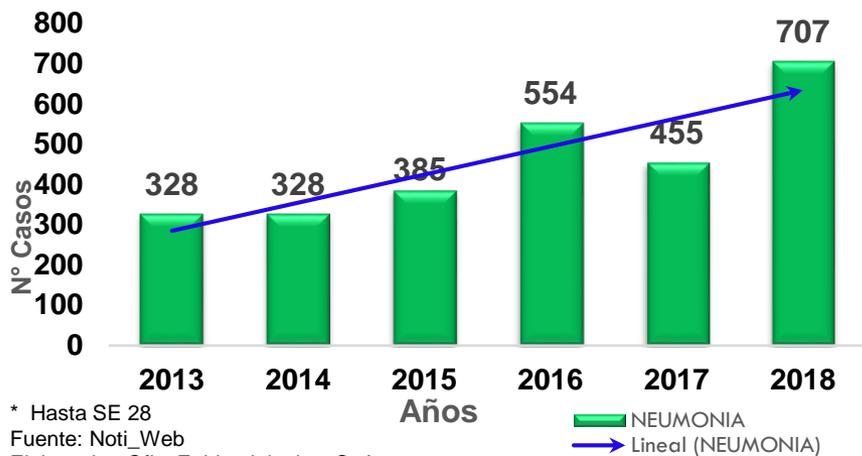




EVOLUCIÓN DE NEUMONIAS, HCH, 2011- 2018*

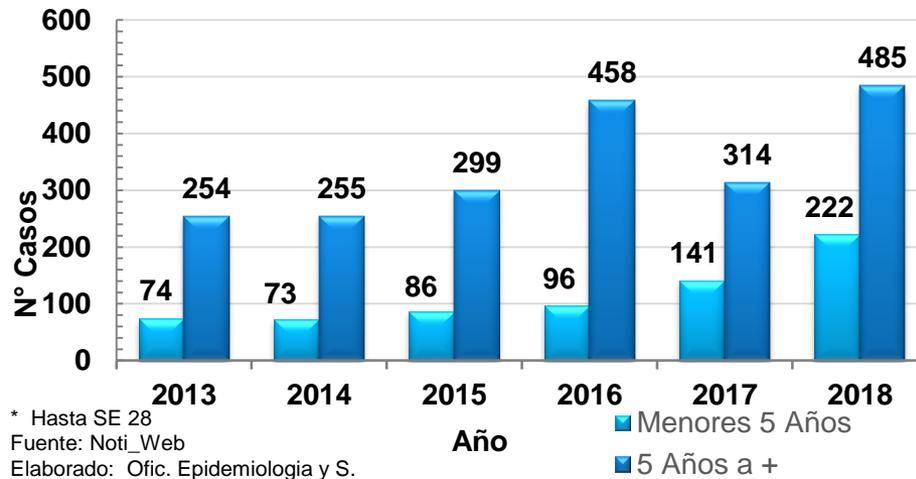
TENDENCIA DE LAS NEUMONIAS SEGÚN AÑOS – HCH

2013* – 2018*



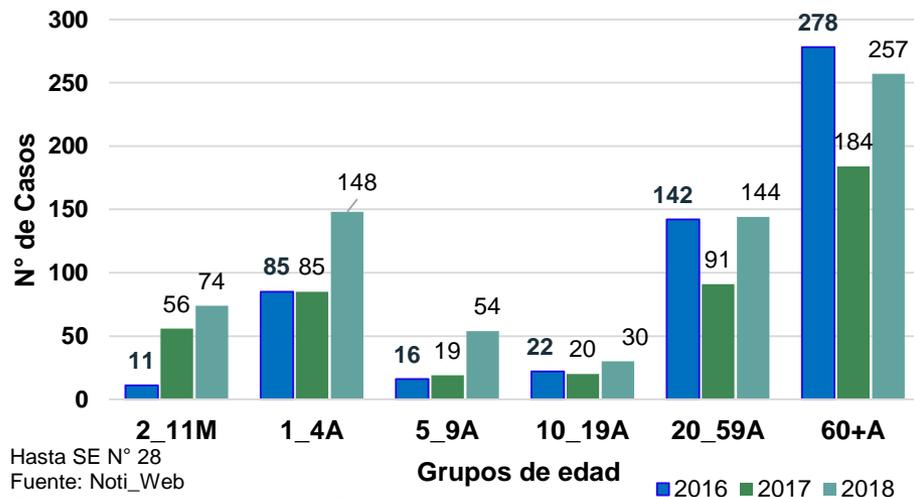
TENDENCIA DE LAS NEUMONIAS SEGÚN EDAD - HCH

2012* – 2018*

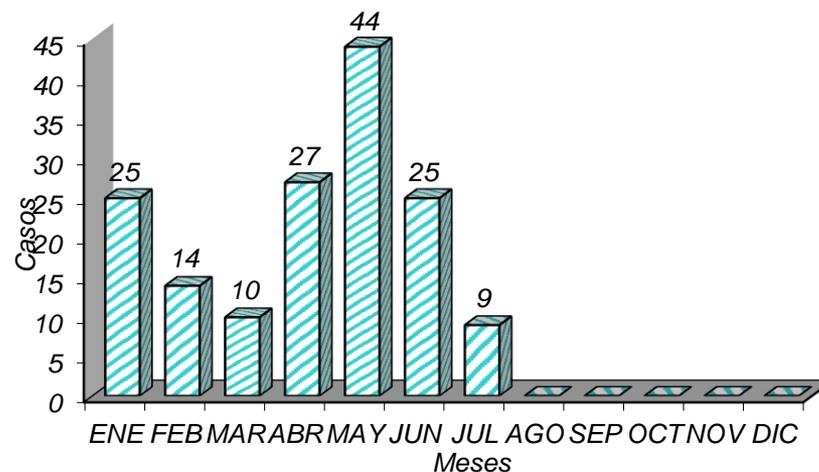


TENDENCIA DE LAS NEUMONIAS SEGÚN GRUPO ETAREO

HCH 2016* – 2018*



TENDENCIA DE LAS NEUMONIAS EN MENORES DE 1-4 AÑOS HCH 2013* – 2018*



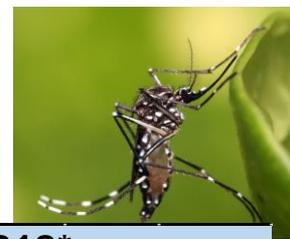


TABLA DE CASOS NOTIFICADOS SEGÚN DIAGNOSTICO HCH 2017*-2018*

Tipo	Diagnóstico	2017*					2018*				
		Con	Des	Pro	Sos	Total	Con	Des	Pro	Sos	Total
Total		299	140	3	0	442	312	67	3	3	385
Inmunoprevenibles	Tos ferina [tos convulsiva]	4	17	0	0	21	4	0	0	0	4
	Fiebre amarilla selvática	0	1	0	0	1	1	1	0	0	2
	Varicela sin complicaciones	15	0	0	0	15	55	0	0	0	55
	Varicela con otras complicaciones	6	0	0	0	6	4	0	0	0	4
	Varicela	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sarampión	0	1	0	0	1	0	2	0	0	2
	Rubeola [sarampión alemán]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Síndrome de rubeola congénita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hepatitis aguda tipo B	0	0	0	0	0	17	0	0	0	17
	Parotiditis infecciosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Metaxenicas	Leptospirosis	11	15	0	0	26	3	6	1	0	10
	Otras rickettsiosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Enfermedad por virus Chikungunya	0	2	0	0	2	0	14	0	0	14
	Dengue Sin señales de alarma	24	71	0	0	95	4	17	2	0	23
	Dengue con señales de alarma	6	17	0	0	23	1	5	0	0	6
	Dengue grave	4	3	0	0	7	0	2	0	0	2
	Paludismo [malaria] debido a Plasmodium	2	0	0	0	2	7	0	0	0	7
	Paludismo [malaria] debido a Plasmodium	21	0	0	0	21	36	0	0	0	36
	Leishmaniosis cutánea	96	0	0	0	96	52	0	0	0	52
	Leishmaniosis mucocutanea	12	0	0	0	12	13	0	0	0	13
	Zika	4	4	0	0	8	0	15	0	0	15
	Enfermedad de Chagas	2	2	0	0	4	1	0	0	0	1

Continúa.....



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Cayetano Heredia

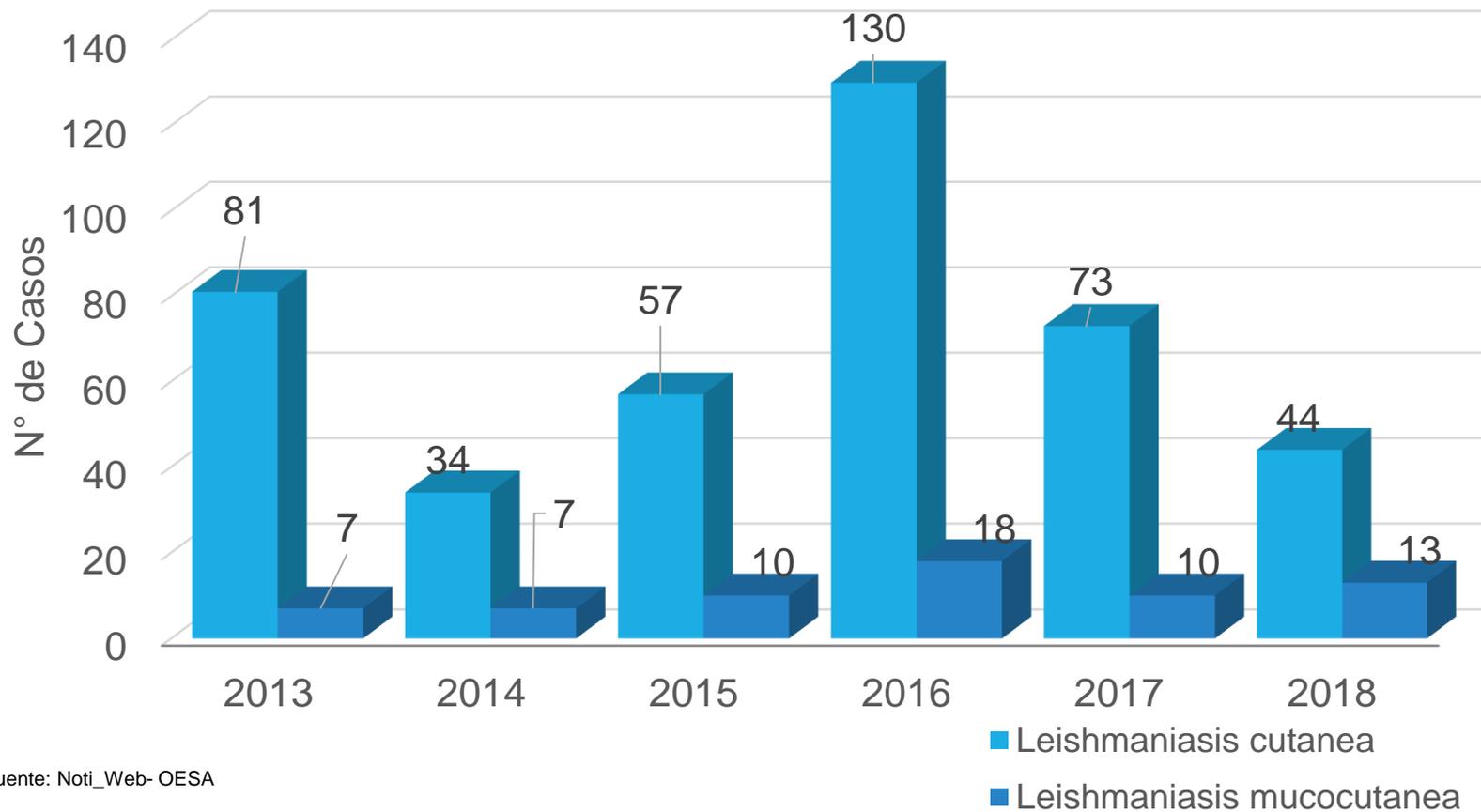
TABLA DE CASOS NOTIFICADOS SEGÚN DIAGNOSTICO HCH 2017*-2018*

Tipo	Diagnóstico	2017*					2018*				
		Con	Des	Pro	Sos	Total	Con	Des	Pro	Sos	Total
Zoonosis	Brucelosis	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0
	Contacto traumático con arañas venenosas	59	0	0	0	59	59	0	0	0	59
	Mordedura o ataque de perro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Rabia selvática	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
	Contacto traumático con serpientes y lagartos	4	0	0	0	4	3	0	0	0	3
Otros	Bartonelosis sistémica	0	1	0	0	1	0	2	0	0	2
	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	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0
	Tifus epidémico debido a Rickettsia prowazekii	1	3	0	0	4	0	1	0	0	1
	Sífilis congénita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sífilis que complica el embarazo, el parto o el puerperio	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	Sifilis, no especificada	0	0	0	0	0	15	0	0	0	15
	Influenza debida a virus de la influenza idiosincrasia	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
	Microcefalia	2	0	0	0	2	2	0	0	0	2
	Muerte obstétrica de causa no especificada	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	Síndrome de Guillain-Barre	0	0	0	0	0	0	2	0	3	5
	Otras poliomielitis agudas paralíticas, y las complicaciones consecutivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Otras complicaciones consecutivas a inmunización	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0
Otros tetanos	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
Insecticidas organofosforados y carbonatos	22	0	0	0	22	32	0	0	0	32	

* SE N° 28/ Fuente:Noti_web/ elaborado: Ofic. Epidemiología y S. A. / Con= Confirmado, Des= Descartado, Pro= Probable, Sos= Sospechados



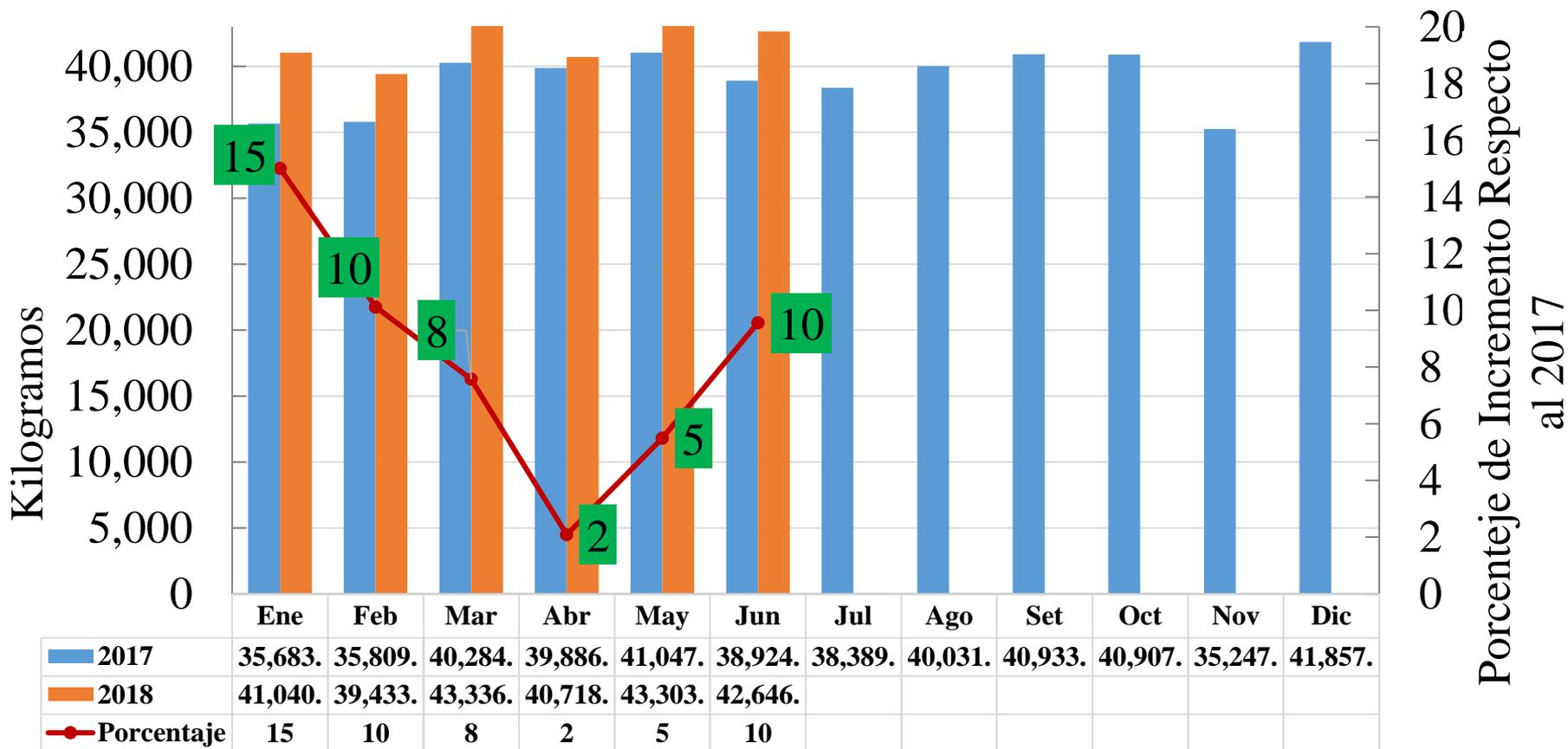
CASOS CONFIRMADOS LESMANIASIS HCH 2012* -2018 *



Fuente: Noti_Web- OESA

PESAJE DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS, HCH 2017 -2018*

TOTAL RESIDUOS PELIGROSOS



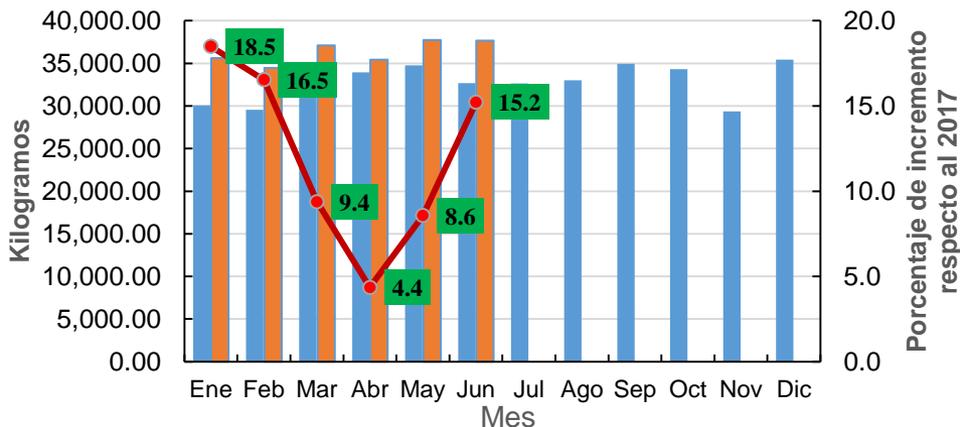
* Hasta Junio

Fuente: Oficina de Epidemiología y S. A.



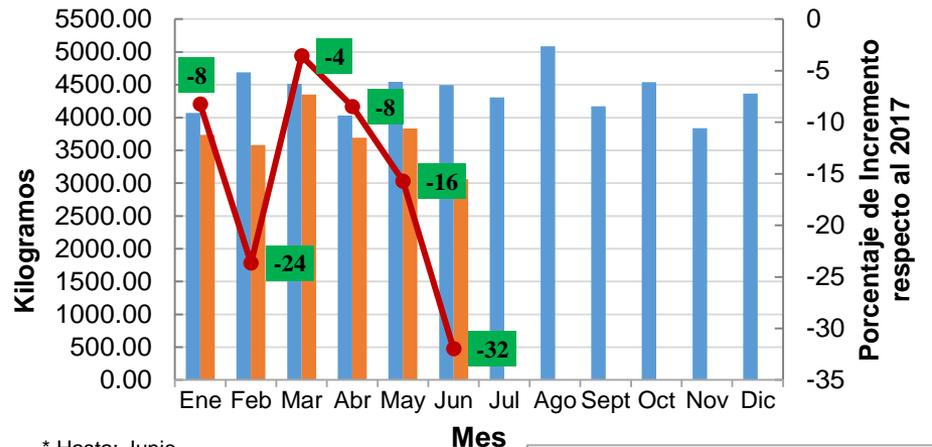
PESAJE DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS, HCH 2017 -2018*

RESIDUOS SÓLIDOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE



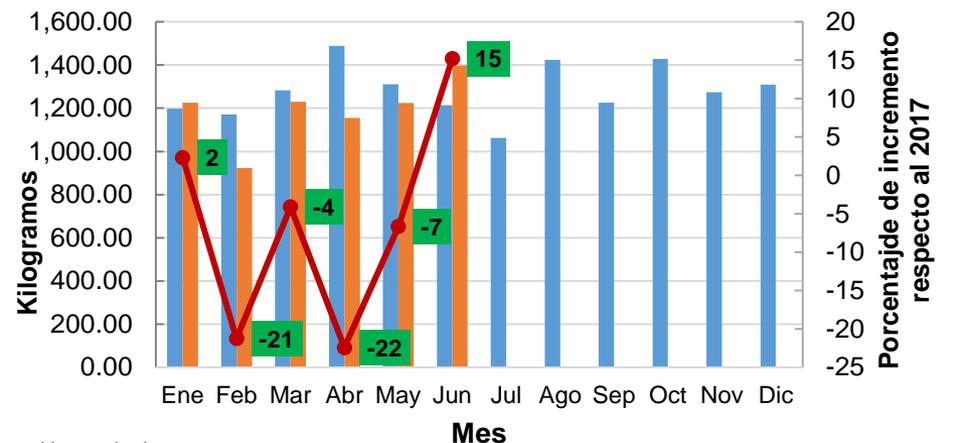
Hasta: Junio
Fuente: Oficina de Epidemiología y S. A.

RESIDUOS SÓLIDOS, NUTRICIÓN HCH



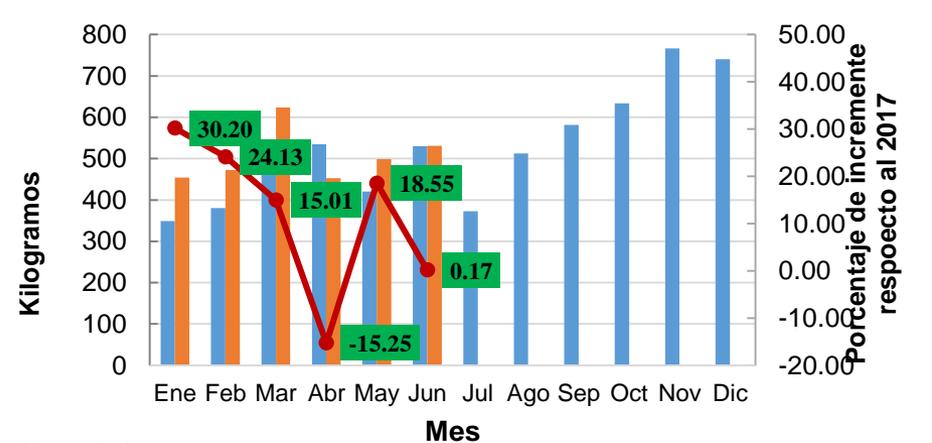
* Hasta: Junio
Fuente: Oficina de Epidemiología y S. A.

RESIDUOS SÓLIDOS PUNZO CORTANTES



Hasta: Junio
Fuente: Oficina de Epidemiología y S. A.

RESIDUOS SÓLIDOS, ESPECIALES



Hasta: Junio
Fuente: Oficina de Epidemiología y S. A.