



HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA

HOSPITAL

CAYETANO HEREDIA



OFICINA DE
EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD
AMBIENTAL

SALA SITUACIONAL

Julio 2019

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

MAPA DISTRITOS LIMA NORTE

➤ **Ubicación:**

Cono Norte + Rímac / Lima Metropolitana.

➤ **Área:**

869.3 Km². (Miles)

➤ **Población total:**

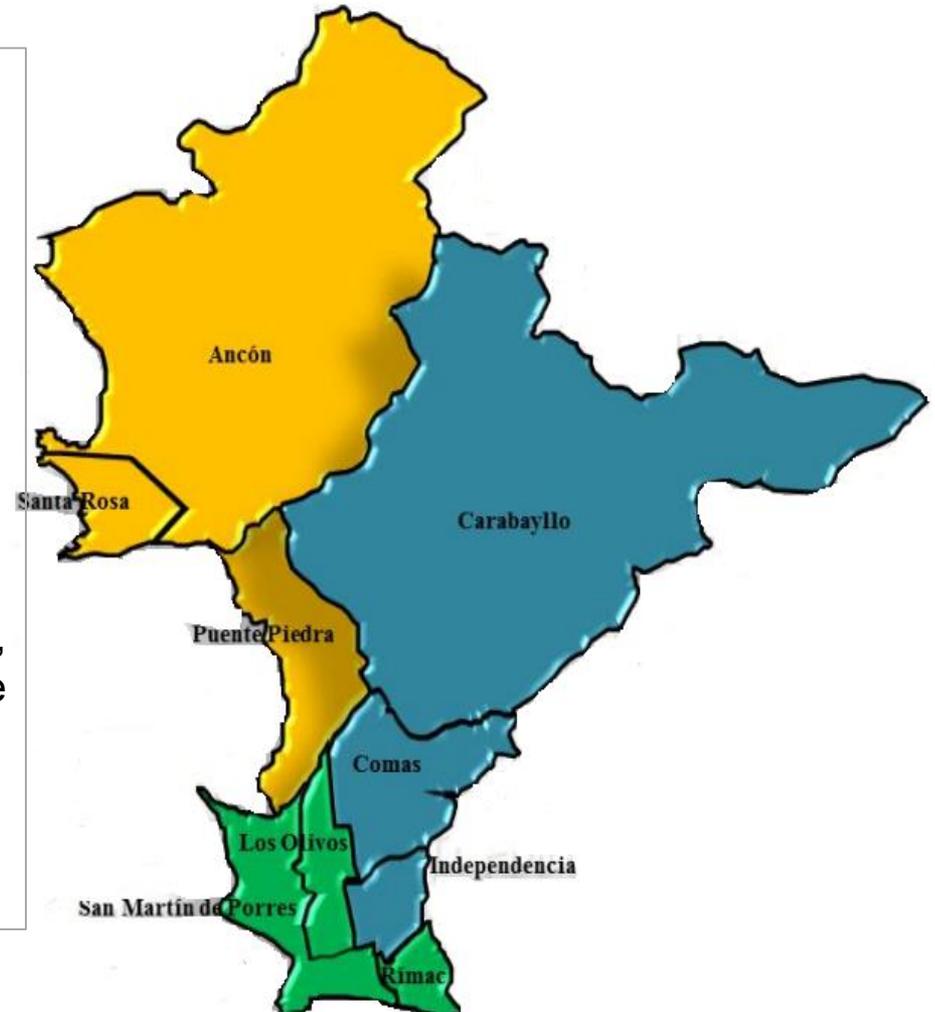
2,640 073 (Según censo INEI 2017)

➤ **Distritos que lo conforman:**

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

➤ **Densidad Poblacional:**

3,037 Hab./Km.





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.

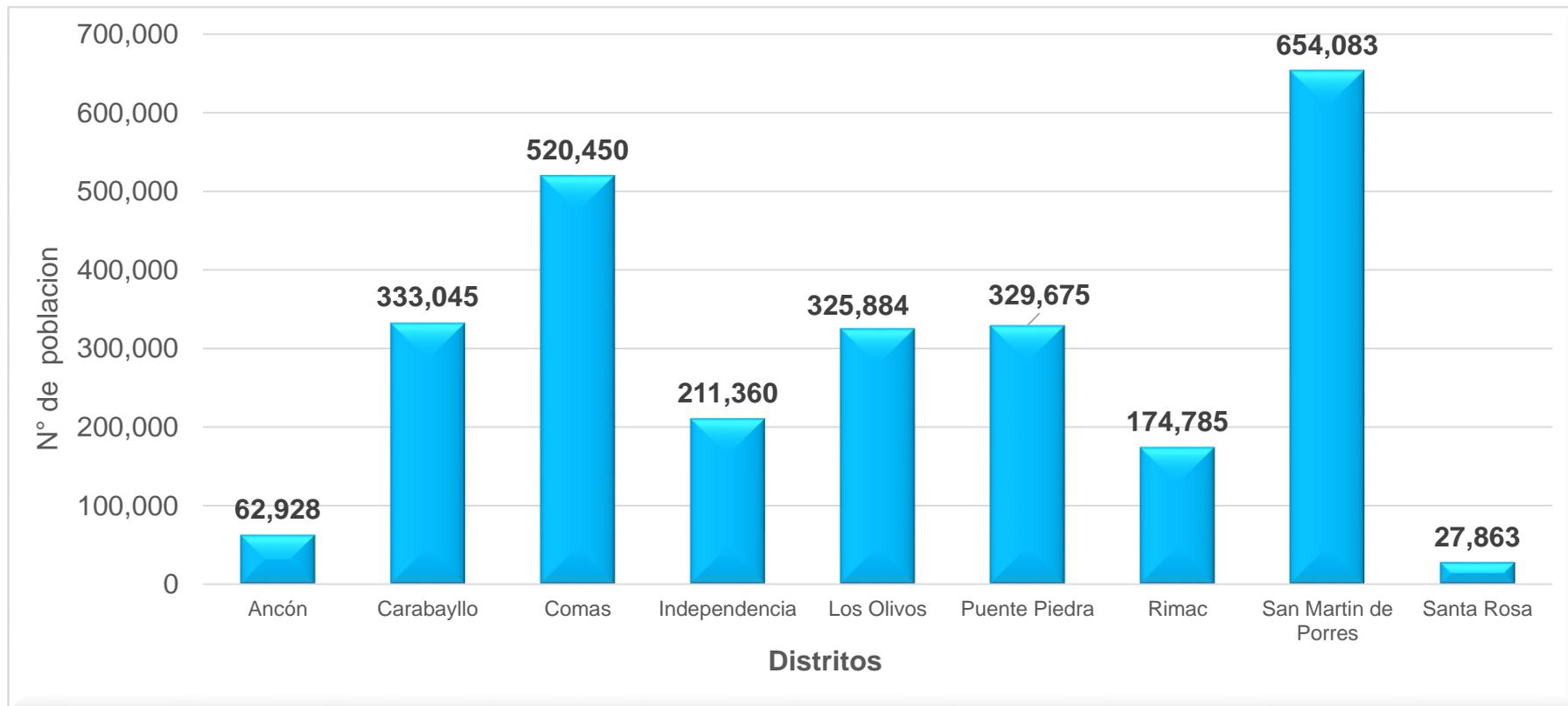
VISIÓN

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 DEL CONO NORTE DE LIMA SEGUN DISTRITOS, 2017

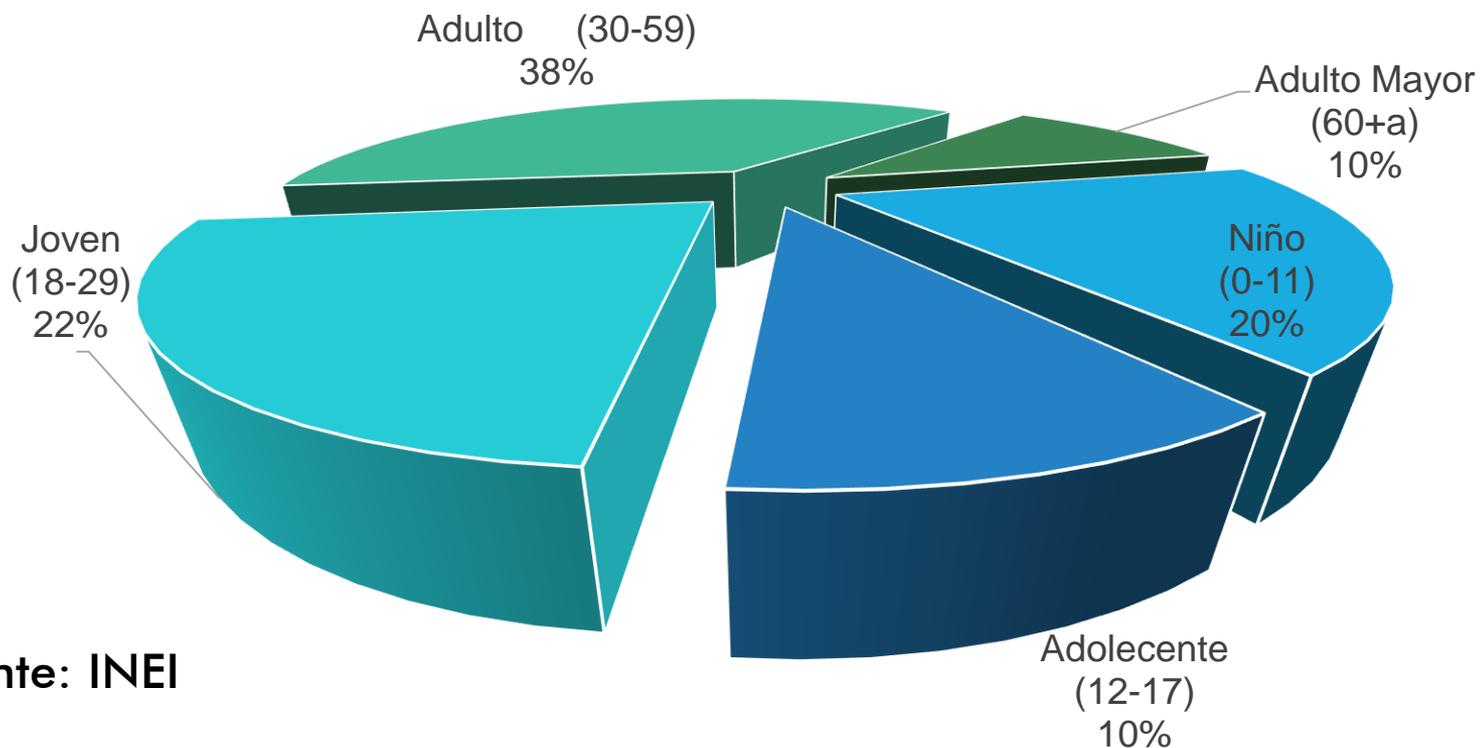


Fuente: CENSO - INEI 2017

Elaborado: Oficina de Epidemiología y S..A.

HCH: ÁREA DE INFLUENCIA INSTITUCIONAL

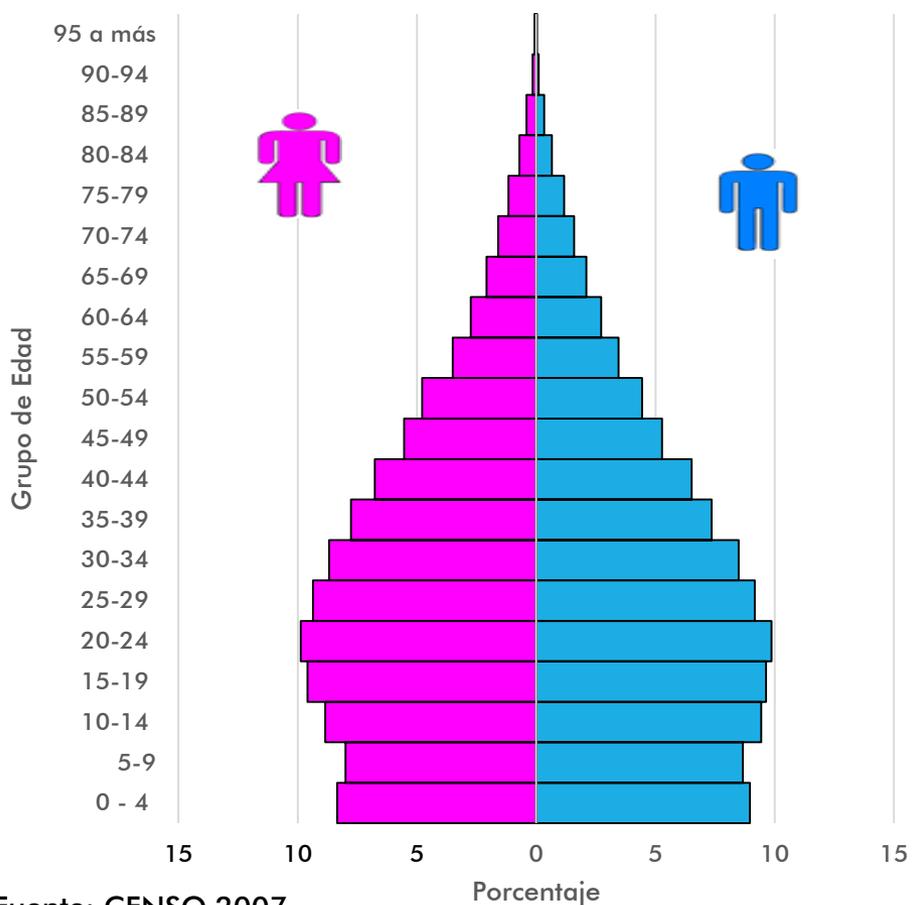
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DEL CONO NORTE DE LIMA, SEGÚN GRUPO DE EDAD - 2017



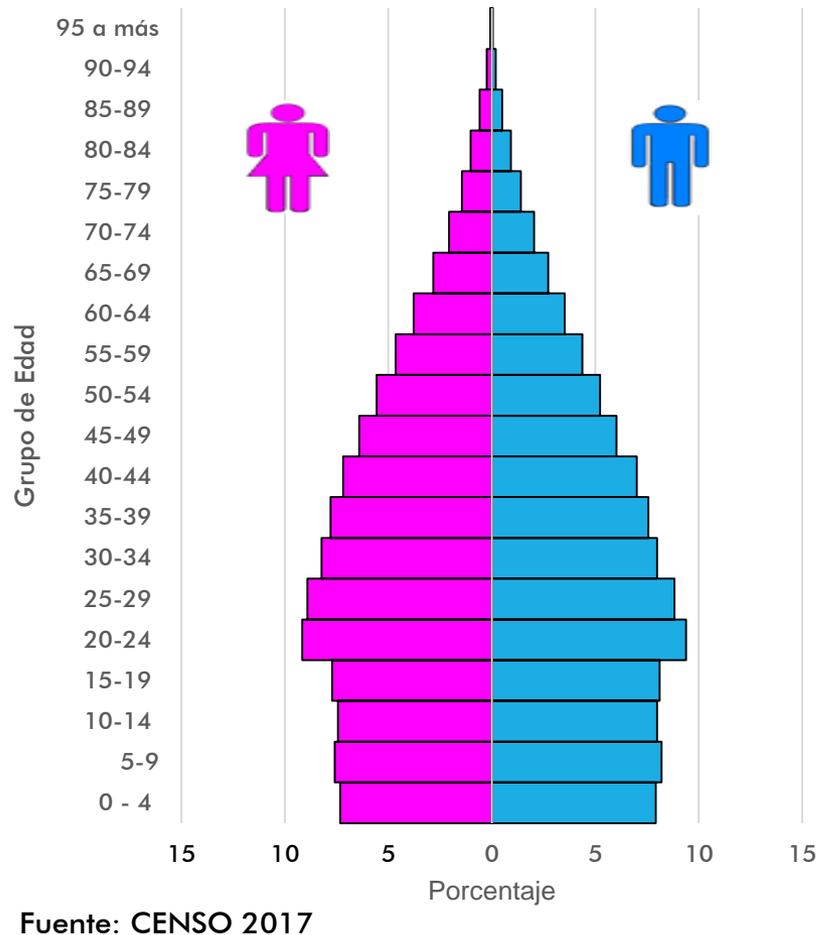
Fuente: INEI

HCH: EVOLUCIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN POBLACIONAL (2007-2017) DEL ÁREA DE INFLUENCIA

Piramide poblacional Lima Norte 2007



Piramide poblacional Lima Norte 2017



**HCH: ÁREA DE INFLUENCIA INSTITUCIONAL****DENSIDAD POBLACIONAL CONO NORTE DEL LIMA - 2017
(En miles)**

Distrito	Población Total (CENSO 2017)	Porcentaje	Superficie (km²)	Densidad Poblacional (Hab./Km²)
Total	2,640,073	100	869	3,037
Ancón	62,928	2	299.2	210
Carabayllo	333,045	13	346.9	960
Comas	520,450	20	48.8	10,665
Independencia	211,360	8	14.6	14,477
Los Olivos	325,884	12	18.3	17,808
Puente Piedra	329,675	12	71.2	4,630
Rímac	174,785	7	11.9	14,688
San Martín de Porres	654,083	25	36.9	17,726
Santa Rosa	27,863	1	21.5	1,296

Fuente: INEI, CENSO 2017





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Cayetano Heredia

MORBILIDAD EN CONSULTORIO EXTERNO HCH ENERO – JUNIO 2019

N°	CIE10	DIAGNOSTICO	SEXO				TOTAL	% TOTAL
			FEMENINO		MASCULINO			
			CASOS	%	CASOS	%		
		TOTAL	72538	61.0	46446	39.0	118984	100.0
1	K021	CARIES DE LA DENTINA	1338	1.1	871	0.7	2209	1.9
2	B24X	SIDA	568	0.5	1499	1.3	2067	1.7
3	H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	1293	1.1	742	0.6	2035	1.7
4	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	1346	1.1	679	0.6	2025	1.7
5	K30X	DISPEPSIA	1314	1.1	554	0.5	1868	1.6
6	N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	-	-	1767	1.5	1767	1.5
7	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	1148	1.0	606	0.5	1754	1.5
8	J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BR	991	0.8	601	0.5	1592	1.3
9	K041	NECROSIS DE LA PULPA	1023	0.9	546	0.5	1569	1.3
10	N189	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	816	0.7	747	0.6	1563	1.3
11	G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	715	0.6	690	0.6	1405	1.2
12	J304	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	823	0.7	559	0.5	1382	1.2
13	F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	910	0.8	266	0.2	1176	1.0
14	K219	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESO	680	0.6	377	0.3	1057	0.9
15	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENC	698	0.6	323	0.3	1021	0.9
16	H524	PRESBICIA	697	0.6	311	0.3	1008	0.8
17	E118	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, CON COM	682	0.6	319	0.3	1001	0.8
18	M179	GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA	728	0.6	268	0.2	996	0.8
19	K802	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS	719	0.6	235	0.2	954	0.8
20	R51X	CEFALEA	690	0.6	220	0.2	910	0.8
		OTROS DIAGNOSTICOS	55359	46.5	34266	28.8	89625	75.3

El mayor porcentaje de pacientes atendidos en consultorio externos son de sexo femenino



MORBILIDAD GENERAL EN HOSPITALIZACIÓN HCH ENERO- JUNIO-2019

N°	CIE10	DIAGNOSTICO	SEXO				TOTAL	% TOTAL
			MASCULINO		FEMENINO			
			CASOS	%	CASOS	%		
TOTAL			2658	32.2	5604	67.8	8262	100.0
1	O829	PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	-	-	726	8.8	726	8.8
2	O820	PARTO POR CESAREA ELECTIVA	-	-	446	5.4	446	5.4
3	K358	OTRAS APENDICITIS AGUDAS Y LAS NO ESPECIFICADAS	232	2.8	202	2.4	434	5.3
4	P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	167	2.0	138	1.7	305	3.7
5	J129	NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA	141	1.7	100	1.2	241	2.9
6	K801	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON OTRA COLECISTITIS	55	0.7	163	2.0	218	2.6
7	O034	ABORTO ESPONTANEO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	-	-	145	1.8	145	1.8
8	J219	BRONQUIOLITIS SIN ESPECIFICAR, BRONQUIOLITIS AGUDA	61	0.7	40	0.5	101	1.2
9	D259	LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	-	-	80	1.0	80	1.0
10	O230	INFECCION DEL RNON EN EL EMBARAZO	-	-	72	0.9	72	0.9
11	P073	RN PRE TERMINO	44	0.5	24	0.3	68	0.8
12	J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONC	37	0.4	28	0.3	65	0.8
13	K409	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTF	41	0.5	14	0.2	55	0.7
14	P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RN, NO ESPECIFICADA	31	0.4	22	0.3	53	0.6
15	J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	27	0.3	22	0.3	49	0.6
16	N832	OTROS QUISTES OVARICOS Y LOS NO ESPECIFICADOS	-	-	48	0.6	48	0.6
17	G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	21	0.3	27	0.3	48	0.6
18	N189	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	21	0.3	24	0.3	45	0.5
19	N139	UROPATIA OBSTRUCTIVA Y POR REFLUJO, SIN OTRA ESPECIFI	44	0.5	1	0.0	45	0.5
20	S828	FRACTURA DE OTRAS PARTES DE LA PIERNA	22	0.3	22	0.3	44	0.5
		OTROS DIAGNOSTICOS	1714	20.7	1971	23.9	3685	44.6
	O809	PARTO UNICO ESPONTANEO SIN OTRA ESPECIFICACION	-	-	1289	15.6	1289	15.6



CAUSAS DE MORTALIDAD EN HOSPITALIZACIÓN HCH ENERO - JUNIO 2019

N°	CIE10	DIAGNOSTICO	SEXO				TOTAL	% TOTAL
			MASCULINO		FEMENINO			
			CASOS	%	CASOS	%		
TOTAL			140	53.4	122	46.6	262	100.0
1	J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	16	6.1	12	4.6	28	10.7
2	A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	8	3.1	4	1.5	12	4.6
3	J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	5	1.9	3	1.1	8	3.1
4	P070	RN CON PESO EXTREMADAMENTE BAJO AL NACER	5	1.9	2	0.8	7	2.7
5	J690	NEUMONITIS DEBIDA A ASPIRACION DE ALIMENTO O VOMITO	1	0.4	4	1.5	5	1.9
6	N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA	2	0.8	3	1.1	5	1.9
7	P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RN, NO ESPECIFICADA	3	1.1	2	0.8	5	1.9
8	B24X	SIDA	3	1.1	2	0.8	5	1.9
9	K631	PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)	3	1.1	1	0.4	4	1.5
10	J841	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES CON FIBRC	1	0.4	3	1.1	4	1.5
11	I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	3	1.1	1	0.4	4	1.5
12	I64X	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO CC	3	1.1	1	0.4	4	1.5
13	K746	OTRAS CIRROSIS DEL HIGADO Y LAS NO ESPECIFICADAS		0.0	4	1.5	4	1.5
14	N185	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, ESTADIO 5	3	1.1	1	0.4	4	1.5
15	J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	1	0.4	3	1.1	4	1.5
16	C259	TUMOR MALIGNO DEL PANCREAS, PARTE NO ESPECIFICADA	2	0.8	1	0.4	3	1.1
17	K859	PANCREATITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	2	0.8	1	0.4	3	1.1
18	K830	COLANGITIS	1	0.4	2	0.8	3	1.1
19	C349	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMON, PARTE NO E	1	0.4	2	0.8	3	1.1
20	K922	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	2	0.8	1	0.4	3	1.1
		OTROS DIAGNOSTICOS	75	28.6	69	26.3	144	55.0



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Cayetano Heredia

CAUSAS DE MORBILIDAD EN EMERGENCIA HCH ENERO – JUNIO 2019

N°	CIE10	DIAGNOSTICO	SEXO				TOTAL	% TOTAL
			MASCULINO		FEMENINO			
			CASOS	%	CASOS	%		
		Total	26354	40.6	38629	59.4	64983	100.0
1	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	875	1.3	1697	2.6	2572	4.0
2	A09X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ES	1003	1.5	1148	1.8	2151	3.3
3	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	944	1.5	828	1.3	1772	2.7
4	S018	HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA	1317	2.0	387	0.6	1704	2.6
5	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	216	0.3	1470	2.3	1686	2.6
6	J46X	ESTADO ASMATICO. ASMA AGUDA SEVERA.	543	0.8	628	1.0	1171	1.8
7	R51X	CEFALEA	327	0.5	827	1.3	1154	1.8
8	K529	COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO ESPECIFICADAS	415	0.6	547	0.8	962	1.5
9	K30X	DISPEPSIA	371	0.6	538	0.8	909	1.4
10	K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS	232	0.4	672	1.0	904	1.4
11	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	431	0.7	426	0.7	857	1.3
12	K528	OTRAS COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS ESPECIFICAD	382	0.6	455	0.7	837	1.3
13	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE CC	413	0.6	413	0.6	826	1.3
14	N23X	COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO	411	0.6	402	0.6	813	1.3
15	O479	FALSO TRABAJO DE PARTO, SIN OTRA ESPECIFICACION	-	-	803	1.2	803	1.2
16	O034	ABORTO ESPONTANEO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	-	-	742	1.1	742	1.1
17	S069	TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO	423	0.7	313	0.5	736	1.1
18	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	273	0.4	462	0.7	735	1.1
19	K359	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	387	0.6	344	0.5	731	1.1
20	F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO	259	0.4	441	0.7	700	1.1
		OTROS DIAGNOSTICOS	17132	26.4	25086	38.6	42218	65.0



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

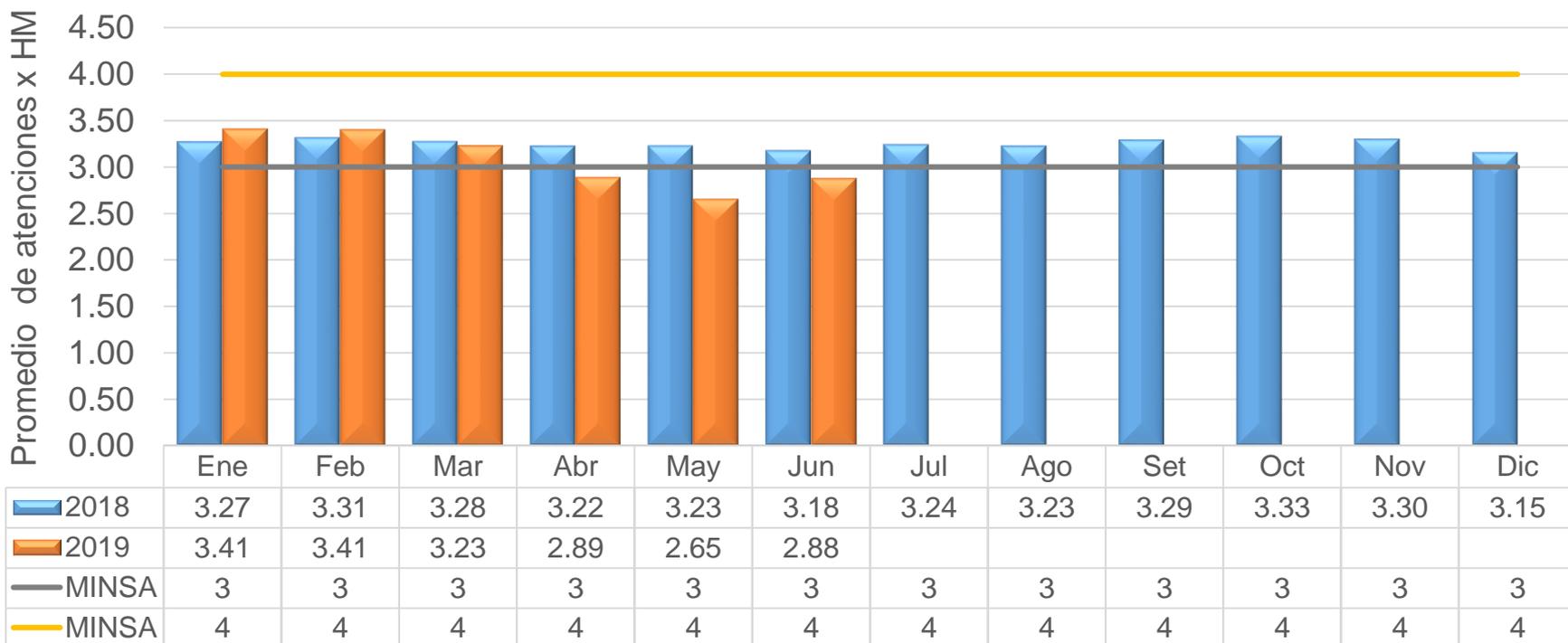


INDICADORES DE PRODUCCIÓN Y RENDIMIENTO





PRODUCTIVIDAD HORAS MEDICO (Promedio) HCH 2018 y 2019*



* Hasta junio

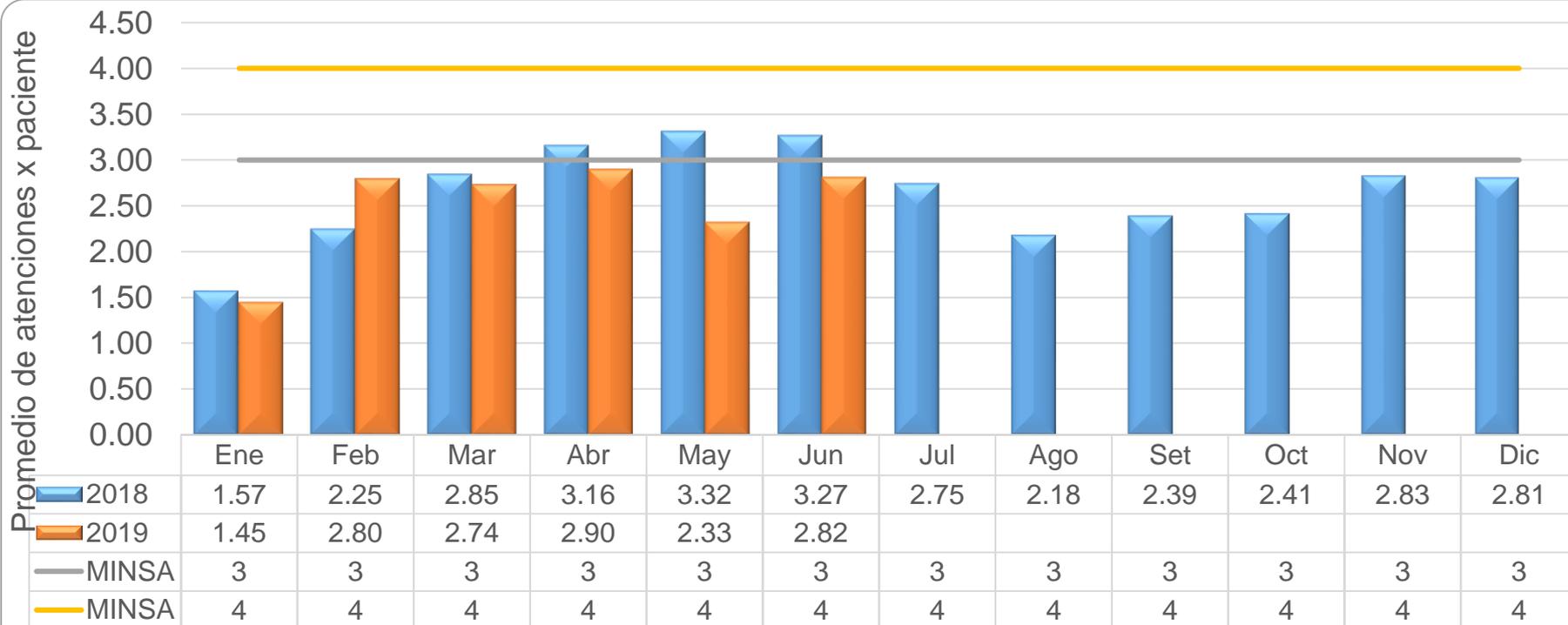
Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

La productividad hora medico durante el primer semestre del 2019 muestra disminución en los tres últimos meses y se ubica por debajo del establecido por el MINSAs (3-4 consultas por hora).



CONCENTRACIÓN DE CONSULTAS EXTERNAS HCH 2018 y 2019*



* Hasta Junio

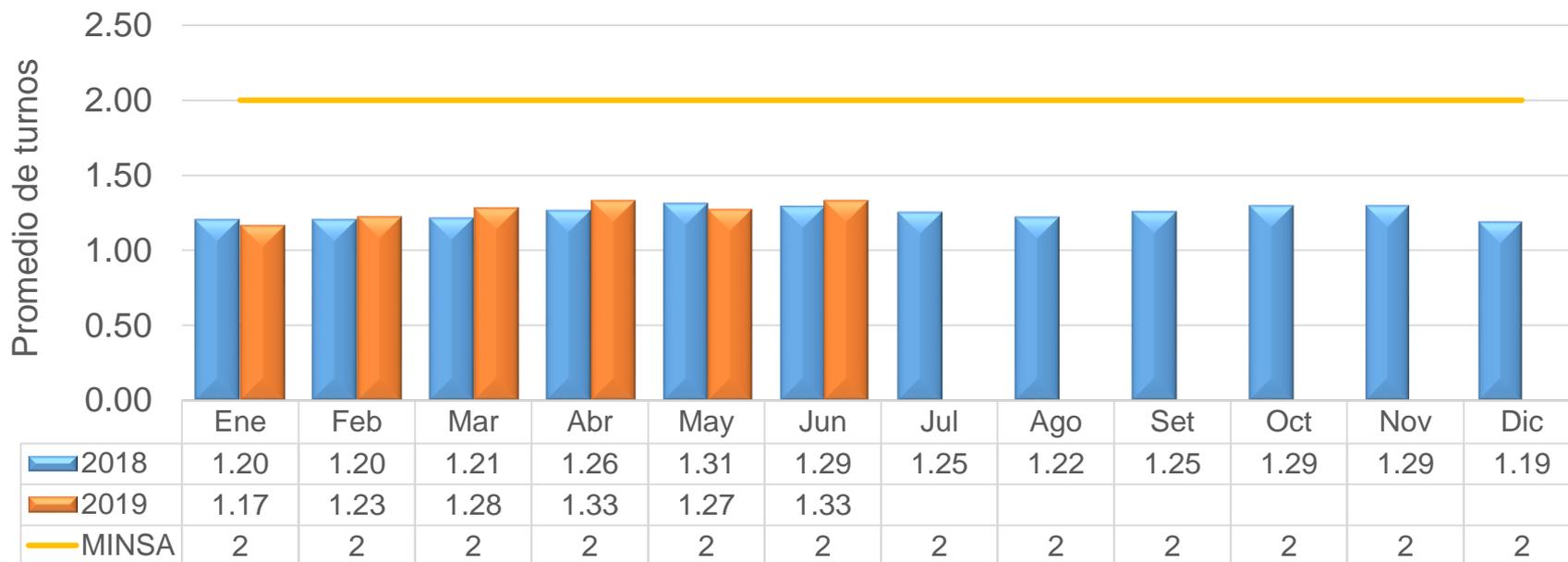
Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

Durante el primer semestre del 2019 la concentración en consulta externa se encuentra por debajo del estándar establecido por el MINSIA. (3-4 atenciones por paciente).



UTILIZACIÓN DE CONSULTORIOS (MÉDICOS) HCH 2018 y 2019*



* 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 primer semestre del 2019 se encuentra por debajo al estándar establecido por el MINSIA (2 turnos por consultorio), sin embargo comparado con los mismos periodos del 2018 la utilización de consultorios ha aumentado ligeramente en marzo, abril y junio.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

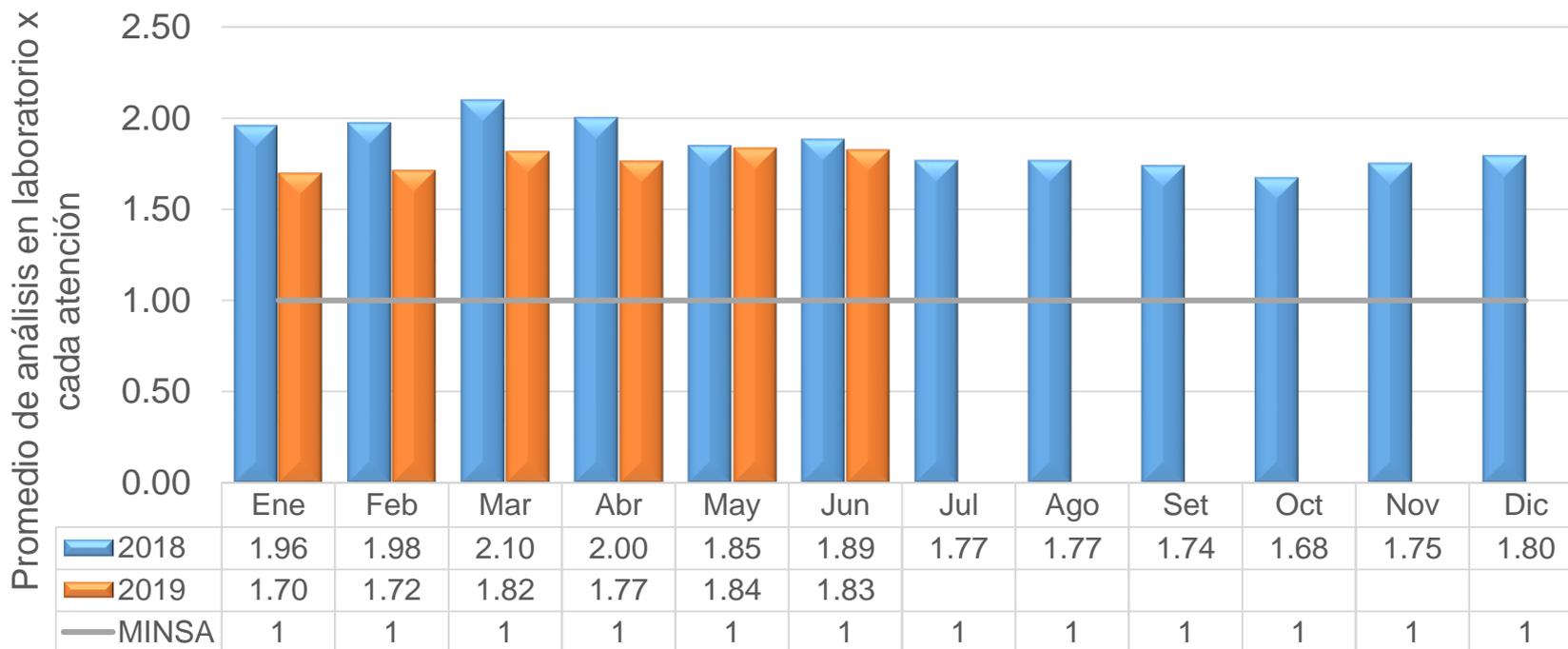


INDICADORES DE EFICIENCIA





PROMEDIO DE ANÁLISIS DE LABORATORIO EN CONSULTA EXTERNA HCH 2018 y 2019*



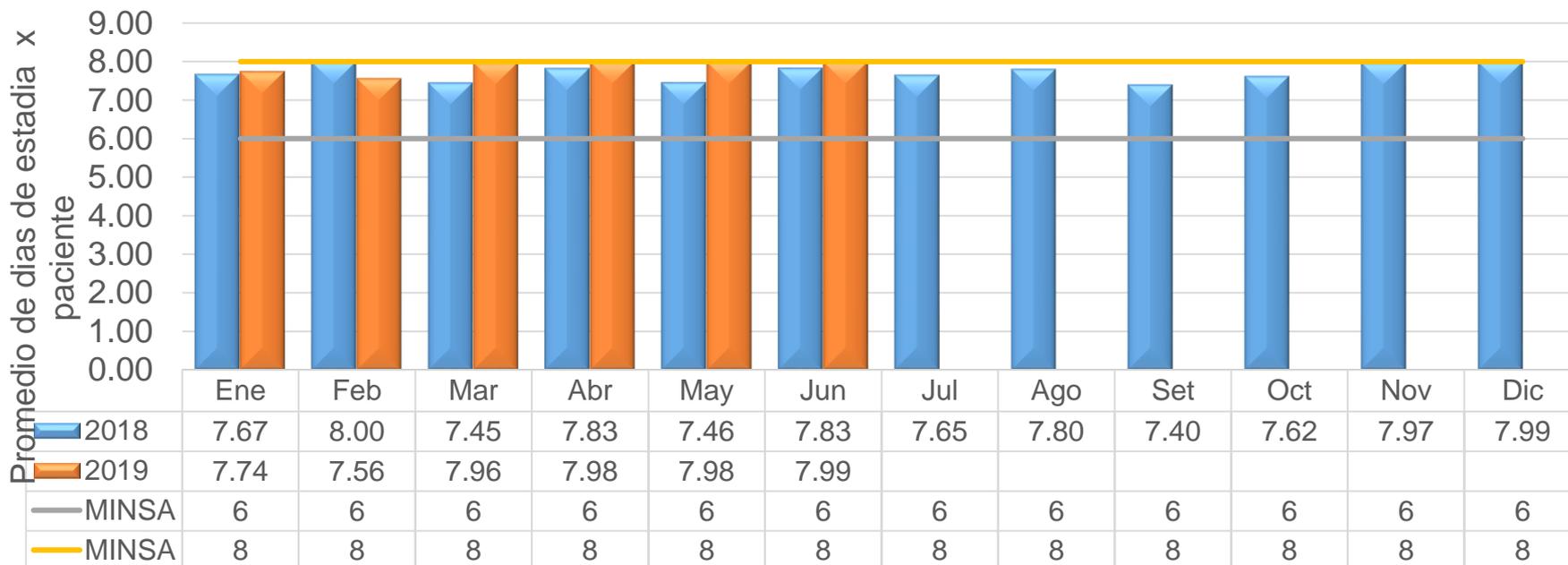
* Hasta Junio

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 primer semestre del 2019 fueron superiores al estándar del MINSNA (1 análisis por cada consulta médica), sin embargo ha disminuido comparado con los mismos periodos del 2018.

PROMEDIO DE PERMANENCIA DE LOS PACIENTES HCH 2018 y 2019*



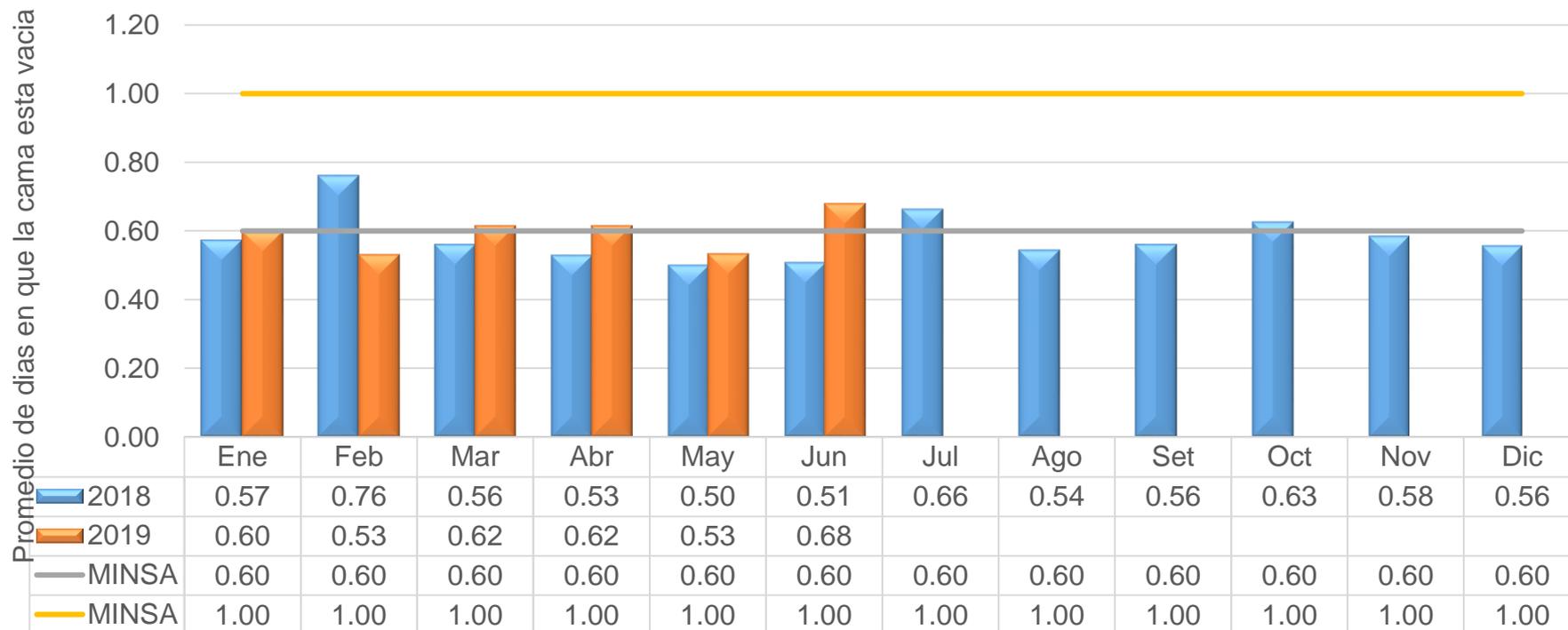
* Hasta Junio

Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

“Mide el grado de aprovechamiento de las camas del hospital e indirectamente la calidad de los servicios prestados. Determina el promedio de días de permanencia de los pacientes que egresaron en un periodo”.

La permanencia de los pacientes en el Hospital Cayetano Heredia, durante el primer semestre del 2019 se encuentra dentro del estándar establecido por el MINSNA (6 a 8 días)

INTERVALO SUSTITUCIÓN CAMA HCH 2018 y 2019*



* Hasta Junio

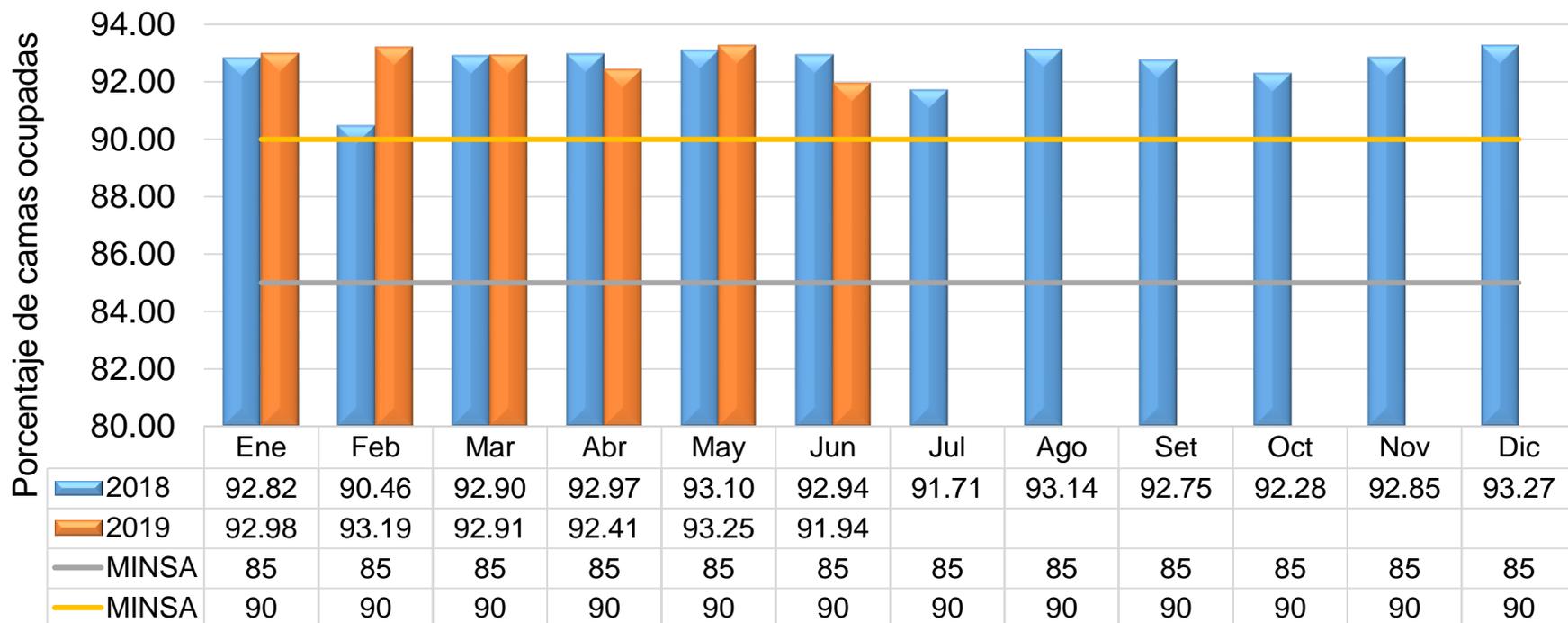
Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

El tiempo en el que las camas permanecieron vacías en el primer semestre del 2019 fueron inferiores al estándar establecido por el MINSAs (0.6 a 1 día), lo que indica que se deja tiempo muy corto para realizar las acciones que implica el nuevo ingreso.



PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMAS HCH 2018 y 2019*



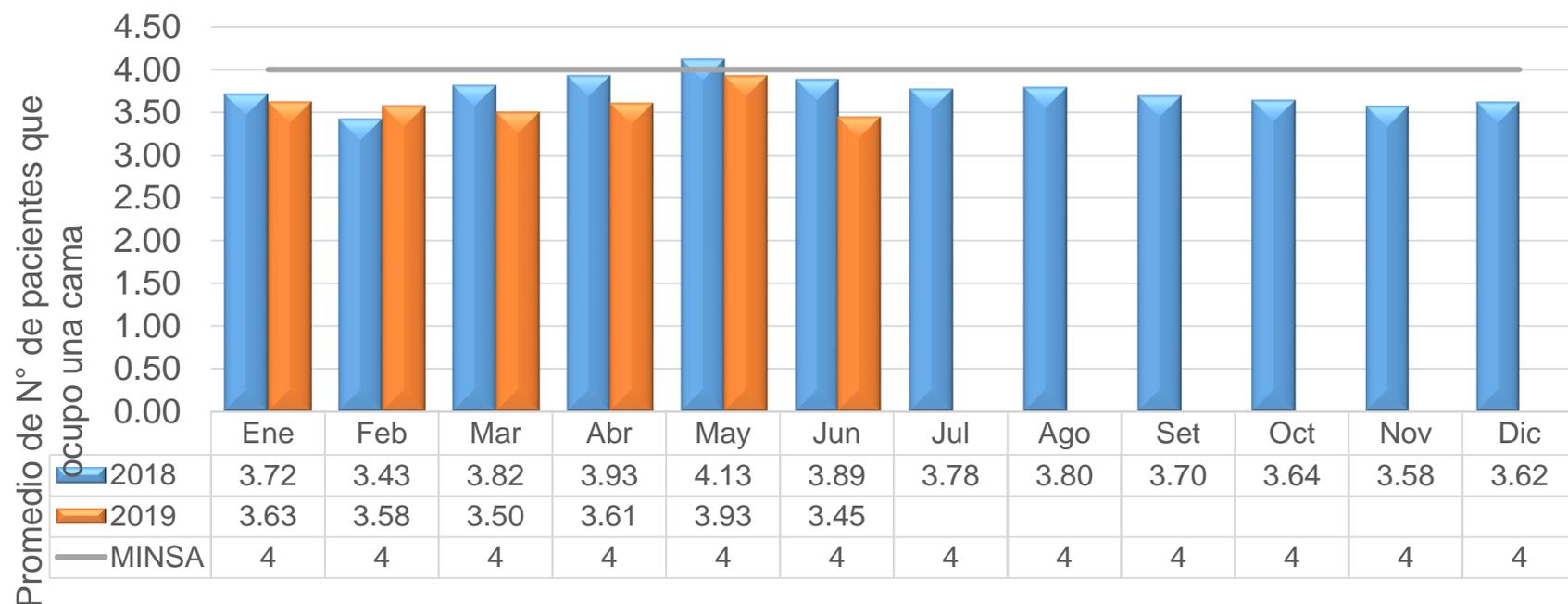
* Hasta Junio

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”.

El porcentaje de ocupación de camas en el Hospital Cayetano Heredia, durante el primer semestre del 2019 fue superior al establecido por el Minsa (85-90%).

RENDIMIENTO CAMAS HCH 2018 y 2019*



* Hasta Julio

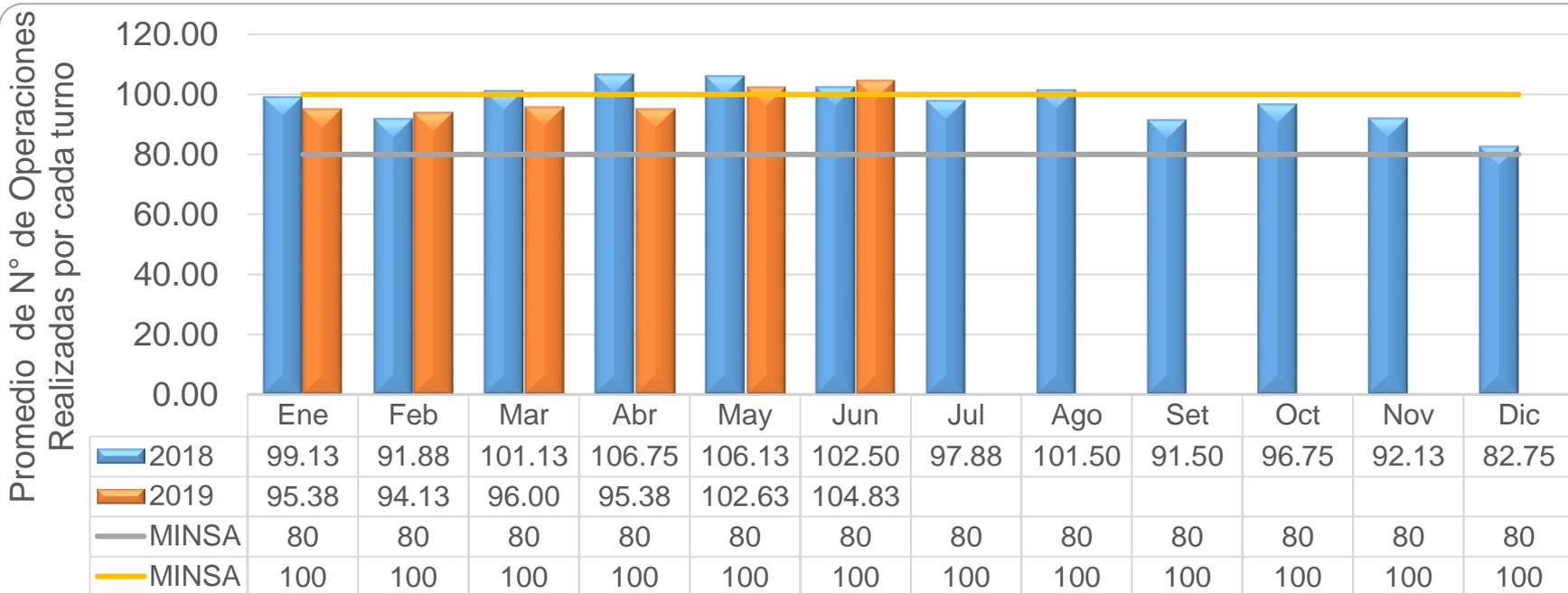
Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

“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 primer semestre del 2019, estuvo por debajo del estándar establecido por el MINSA (4 pacientes al Mes),



RENDIMIENTO DE SALA DE OPERACIONES HCH 2018 y 2019*



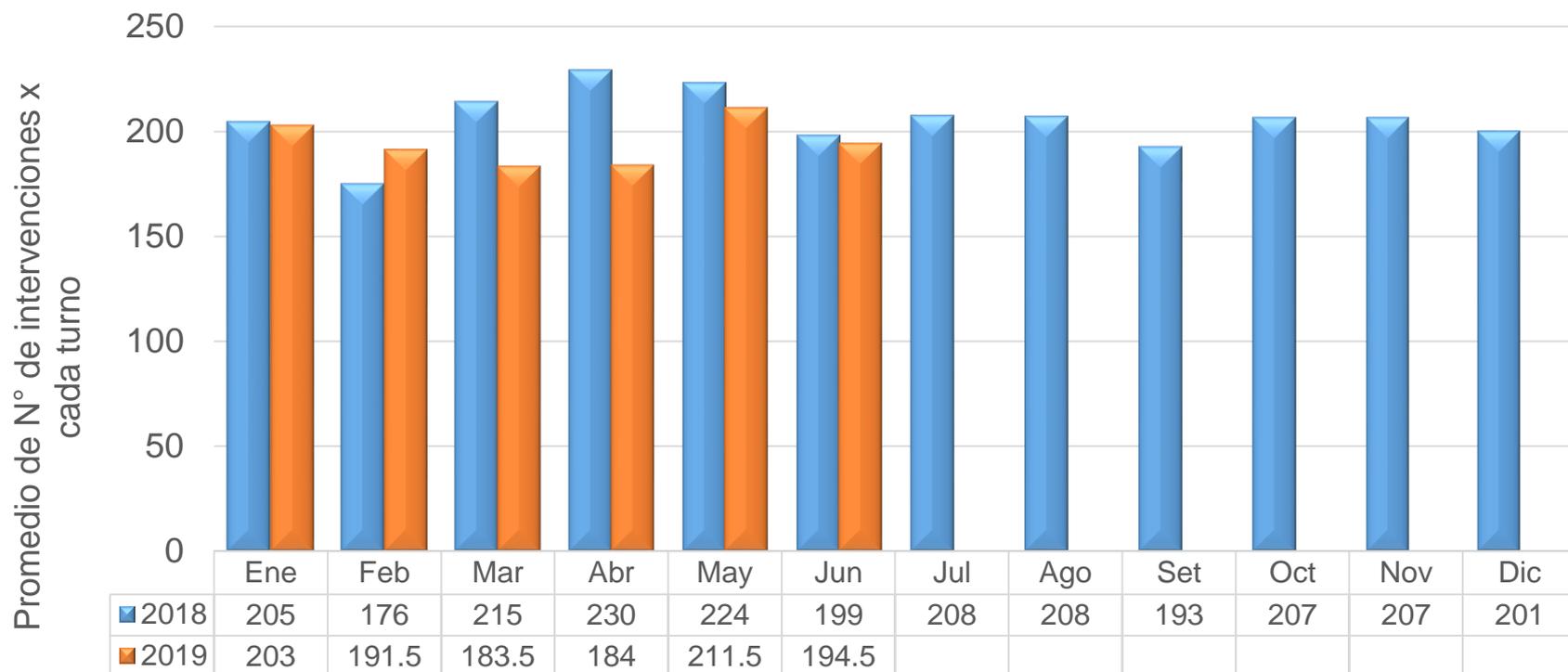
* Hasta Junio

Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

“Promedio de intervenciones quirúrgicas que se realizan, en centro quirúrgico”. Permite identificar el grado de uso de las salas quirúrgicas

El promedio de intervenciones quirúrgicas durante el primer semestre del 2019 estuvieron dentro del estándar establecido por el MINSNA (80 a 100 cirugías por sala al mes); excepto en los meses de mayo y junio donde superaron.

RENDIMIENTO DE SALA DE OPERACIONES (PARA CIRUGÍAS EN EMERGENCIA) HCH 2018 y 2019*



* Hasta Junio

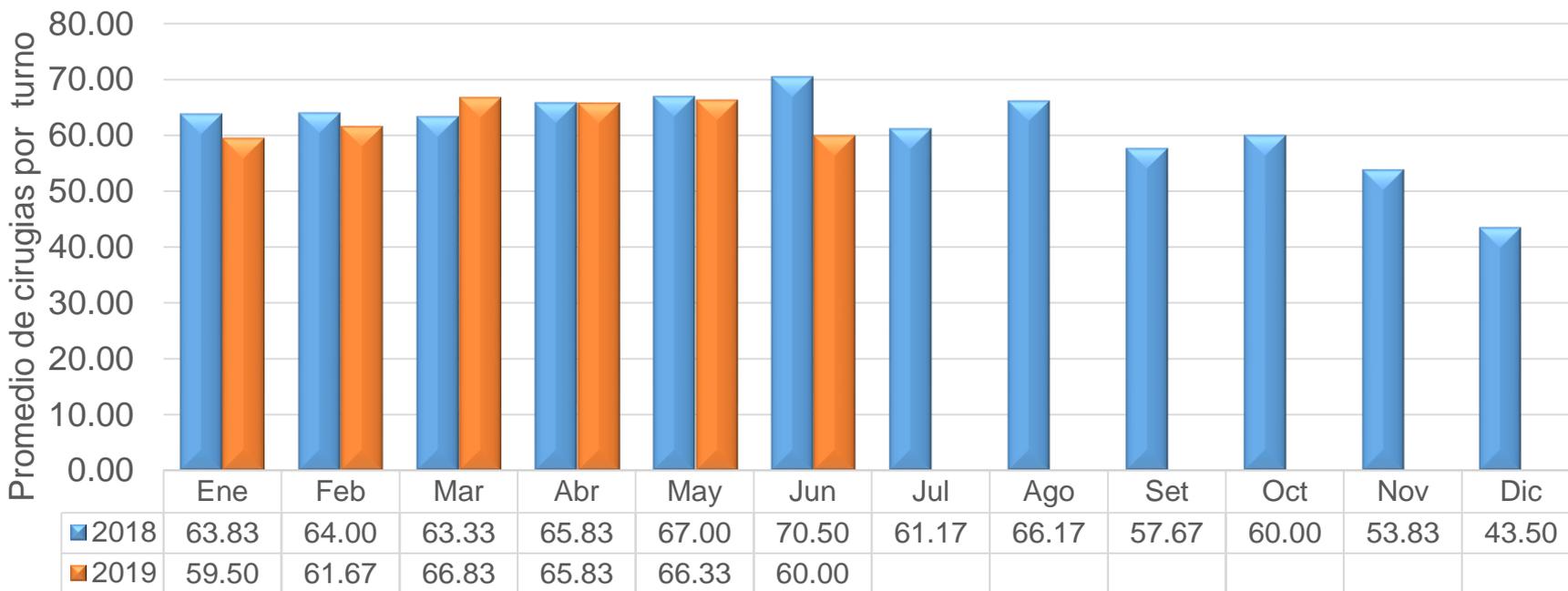
Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

El promedio de cirugías en emergencia realizadas durante el primer semestre del 2019, muestra que en los cuatro últimos meses son inferiores al del 2018.



RENDIMIENTO DE SALA DE OPERACIONES (PARA CIRUGÍAS ELECTIVAS) HCH 2018 y 2019*



* Hasta Junio

Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

Las cirugía electiva o programadas en el HCH durante el primer semestre del 2019 no muestra mayor variación al mismo periodo del 2018, excepto en el mes de junio donde ha disminuido.



PERÚ

Ministerio
de Salud

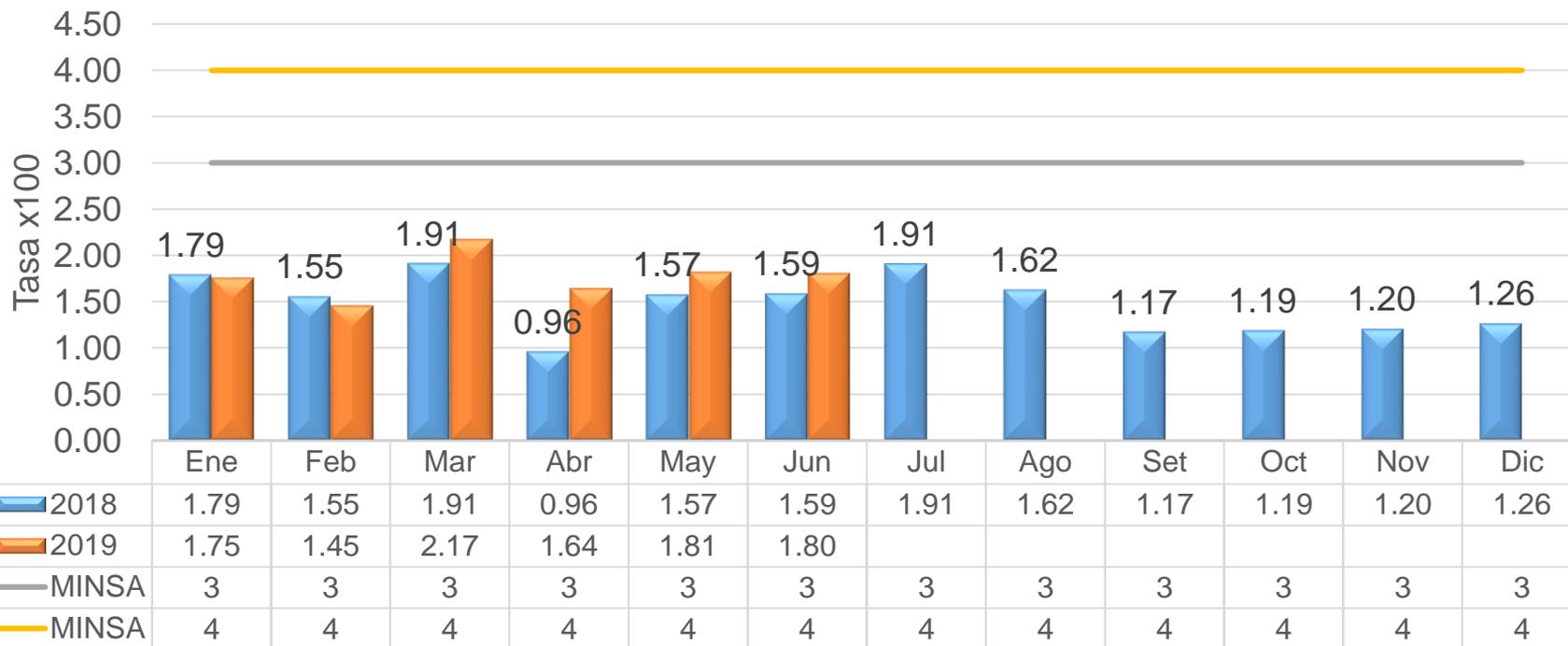
Hospital
Cayetano Heredia



INDICADORES DE CALIDAD



TASA NETA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA HCH 2018 y 2019*



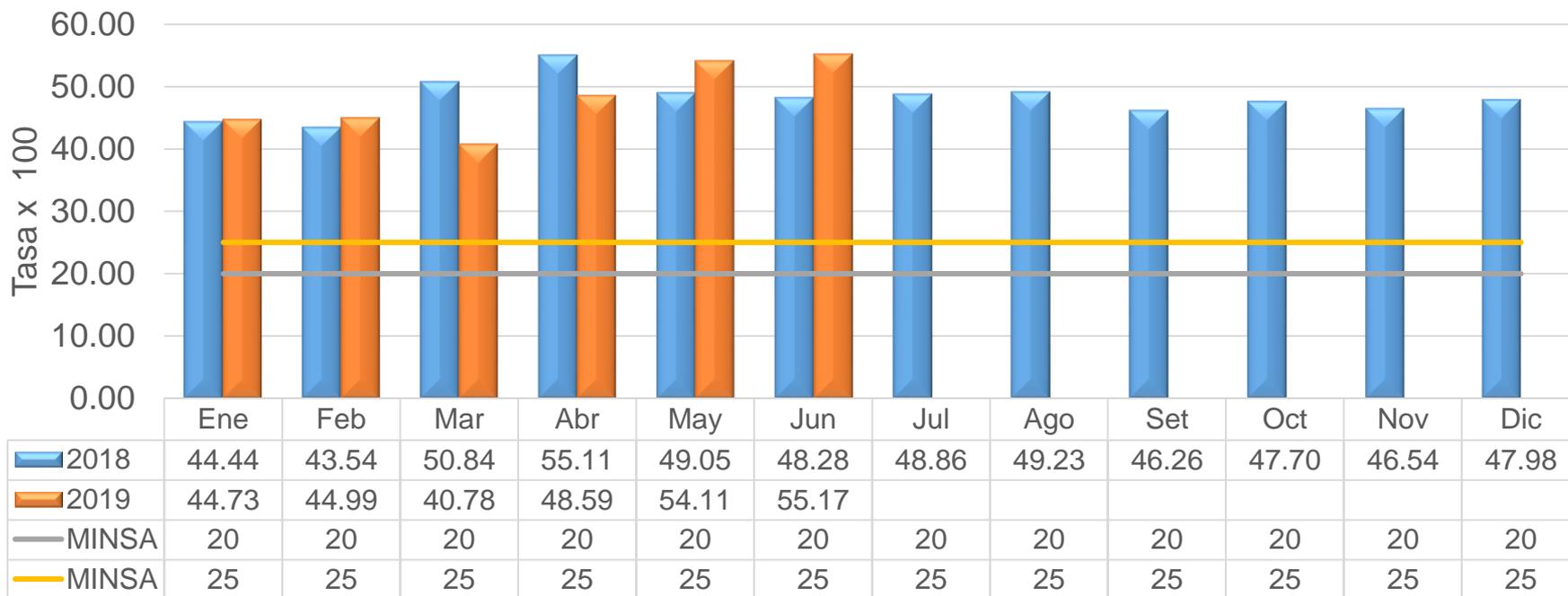
* Hasta Junio

Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

“Considera la Proporción de fallecidos en el hospital respecto al total de egresos durante un mismo período. Considera sólo las muertes que ocurrieron a partir de las 48 horas de ingresado el paciente”.

La tasa neta de mortalidad durante el primer semestre del 2018 y del 2019 fueron inferiores al estándar establecido por el MINSAs. (3 a 4% de egresos por defunción)

TASA DE CESAREA HCH 2018 y 2019*



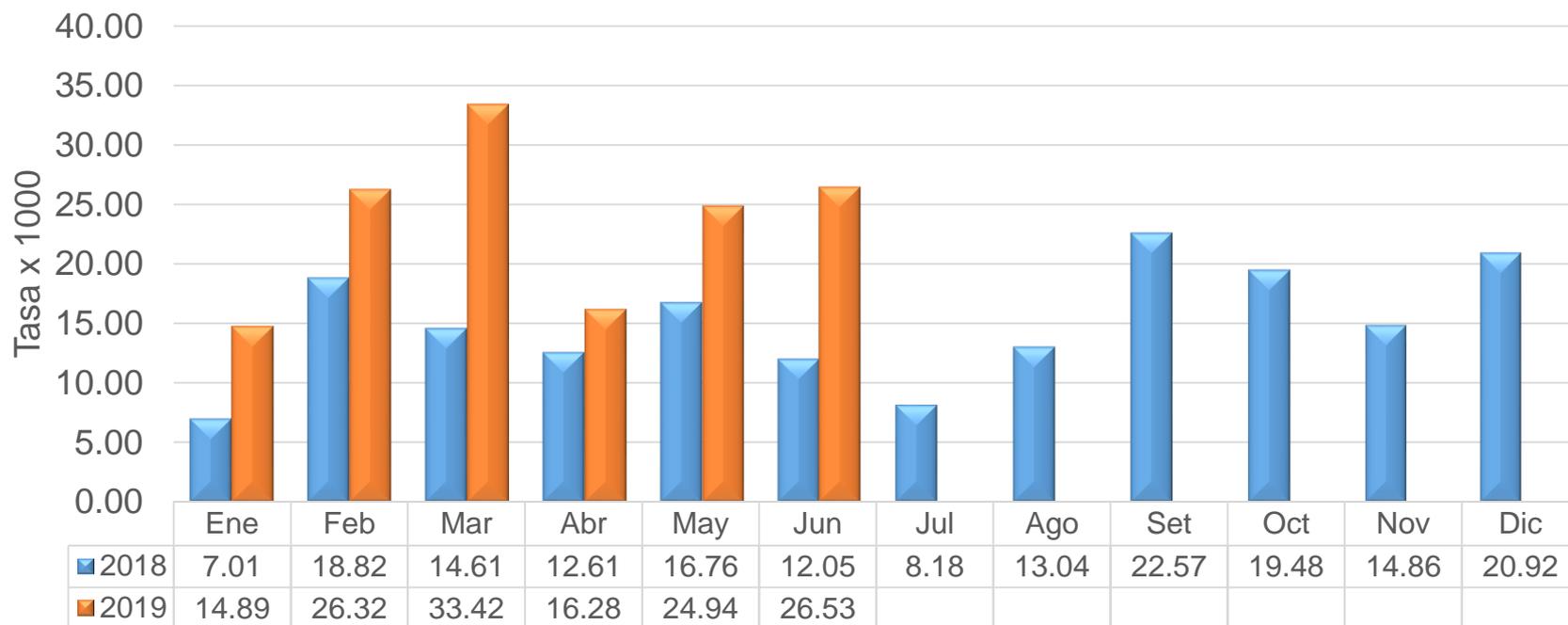
* Hasta Junio

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 el primer semestre del 2019 fueron superior al estándar establecido por el MINSAs (20-25%) e indica que mas del 40% de nacimientos ocurren a través de las cesáreas;

TASA DE MORTALIDAD PERINATAL HCH 2018 y 2019*



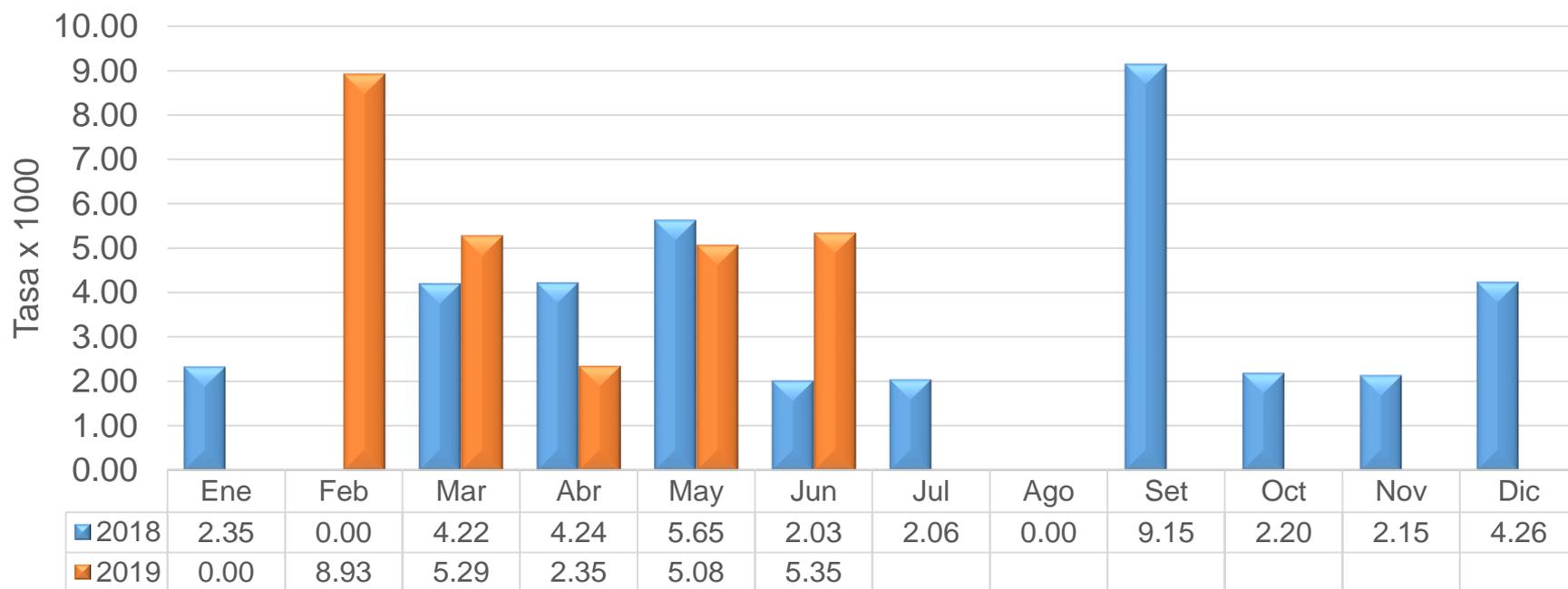
* Hasta Junio

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” .

La tasa de mortalidad perinatal en el HCH durante el primer semestre del 2019 se mostro entre 15 y 33 fallecidos por cada 1000 nacidos vivos; y comparado con el mismo periodo del 2018 se muestra superior en numero de fallecidos.

TASA DE MORTALIDAD NEONATAL PRECOZ HCH 2018 y 2019*



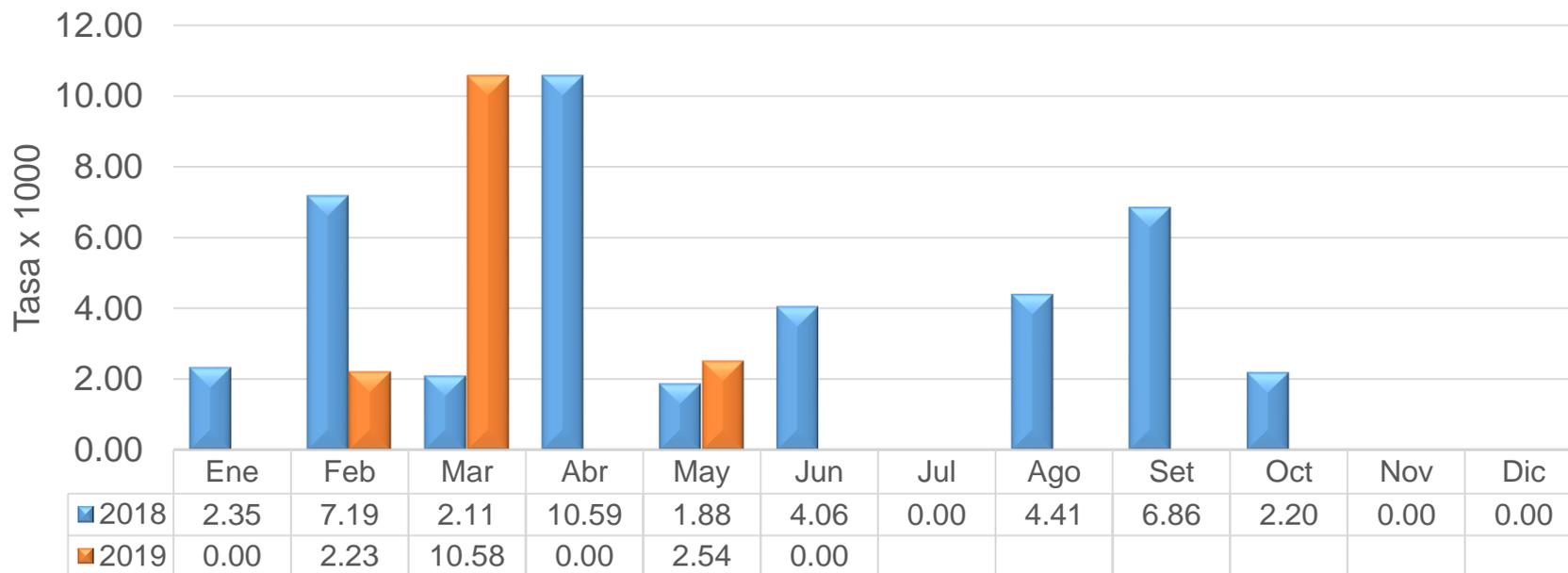
* Hasta Junio

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 mes enero no mostro fallecidos, sin embargo en el mes de febrero del 2019 se incremento significativamente respecto al mismo periodo del 2018.

MORTALIDAD NEONATAL TARDÍA HCH 2018 y 2019*



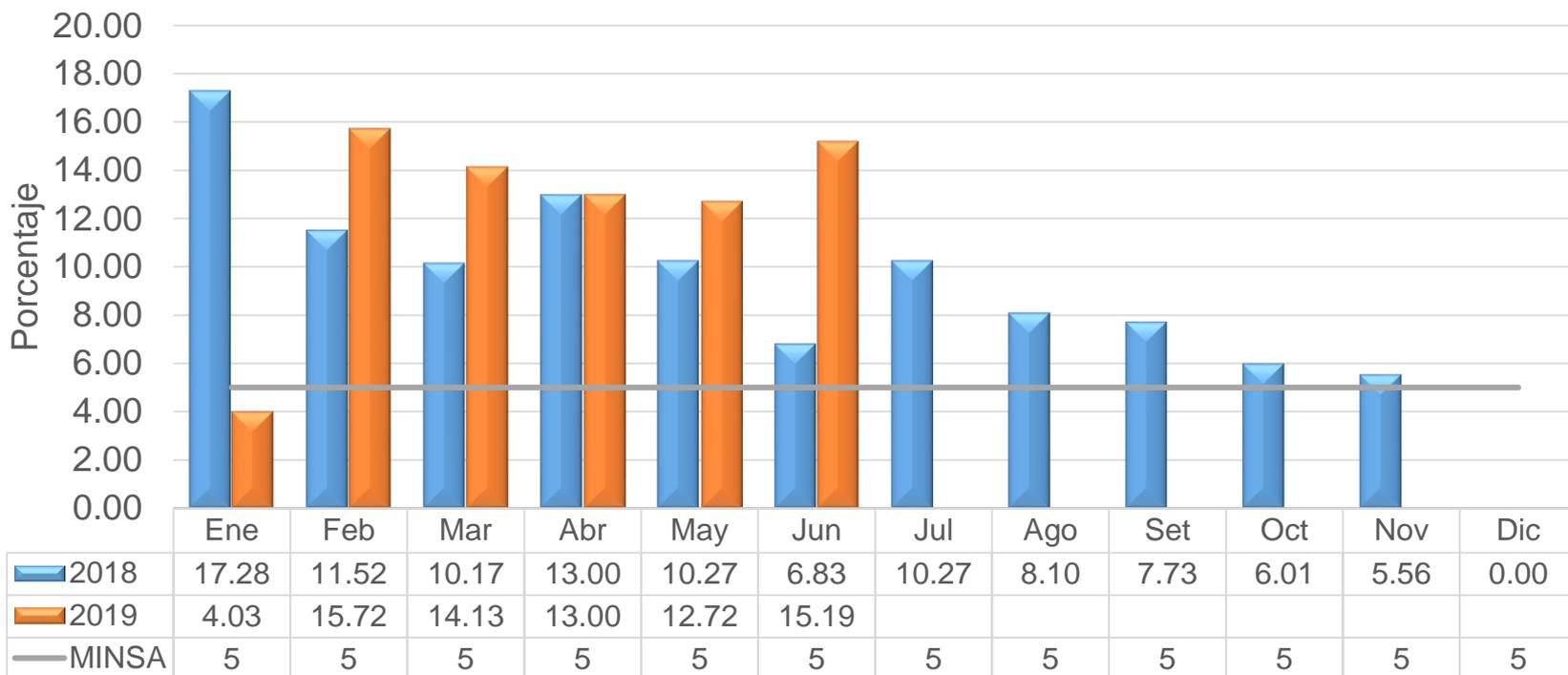
* Hasta Junio

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 mortalidad neonatal tardía en el HCH en el mes de enero del 2019 no muestra fallecidos, sin embargo en marzo se muestra un incremento significativo.

CIRUGÍAS SUSPENDIDAS HCH 2018 y 2019*



* Hasta Junio

Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

En el mes de enero del 2019 el porcentaje de cirugías programadas suspendidas se mostró menor al estándar establecido por el MINSa (5%), sin embargo en los meses restantes este porcentaje se incremento significativamente en comparación al mismo periodo del 2018.



PERÚ

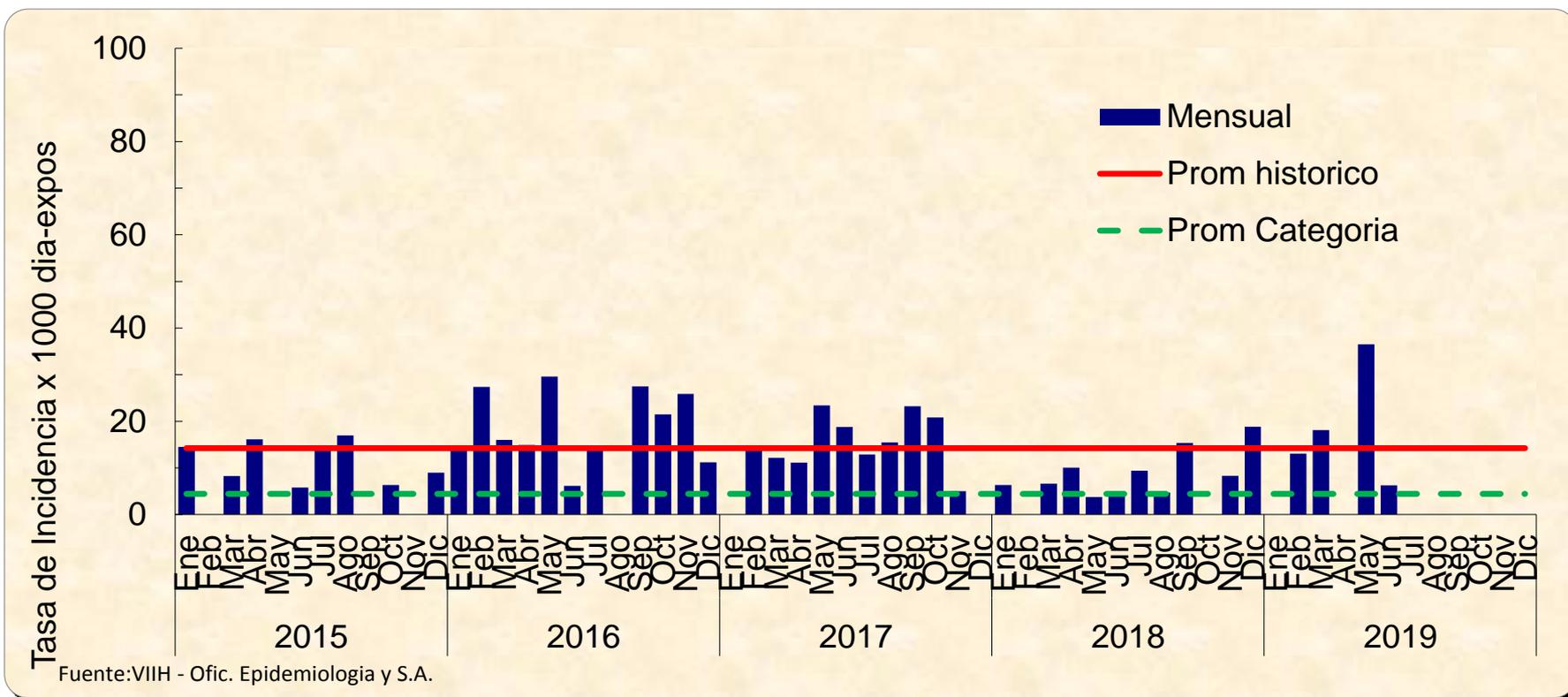
Ministerio
de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

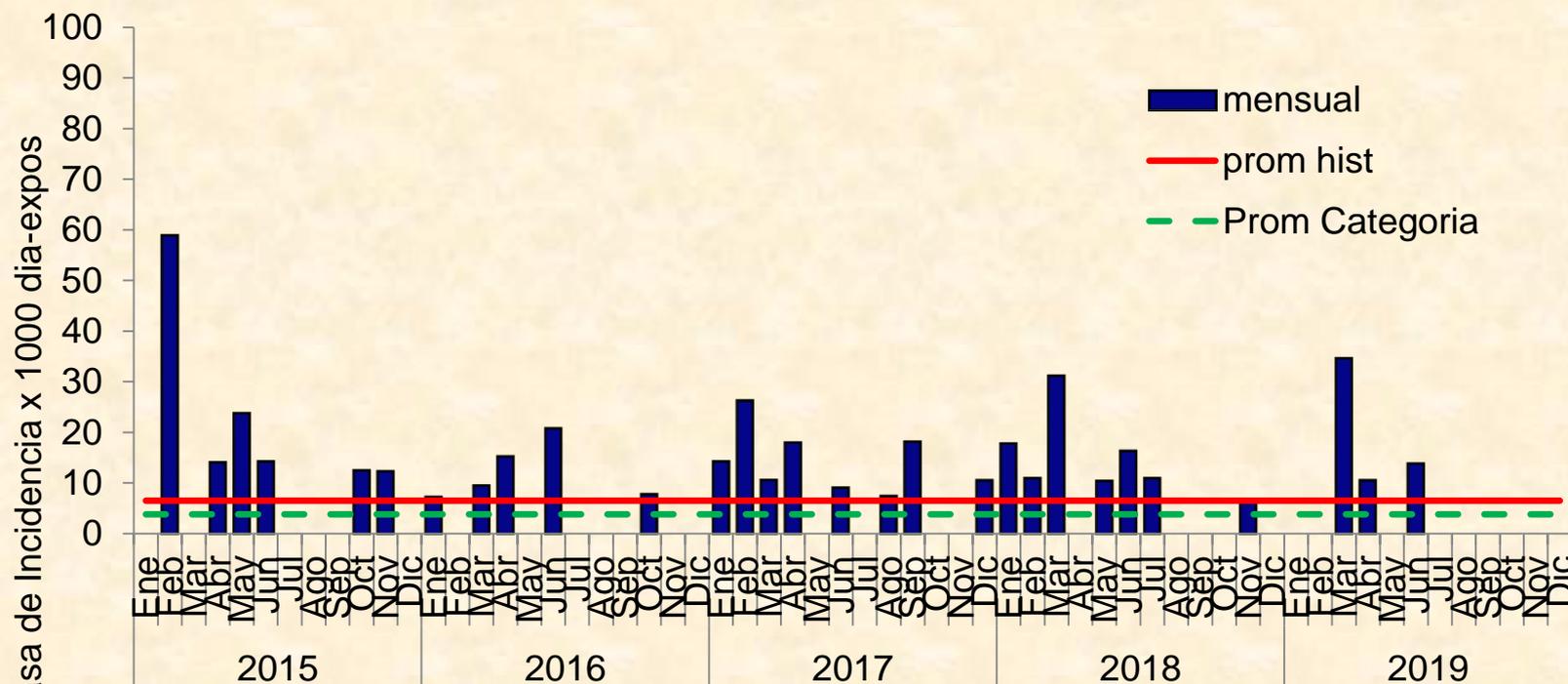


TASA INFECCIONES DE TORRENTE SANGUINEO ASOCIADAS A CATETER VENOSO CENTRAL UCI NEONATOLOGIA HCH 2015 - 2019*



La tasa de infecciones del torrente sanguíneo (ITS) asociado a Catéter Venoso Central (CVC) en el servicio de UCI Neonatal, durante el primer semestre del 2019 fue 13.57 superior al mismo periodo del 2018 donde fue 5.16 pacientes por mil días de exposición, menor al promedio histórico (14.24) y superior al promedio por categoría (4.51).

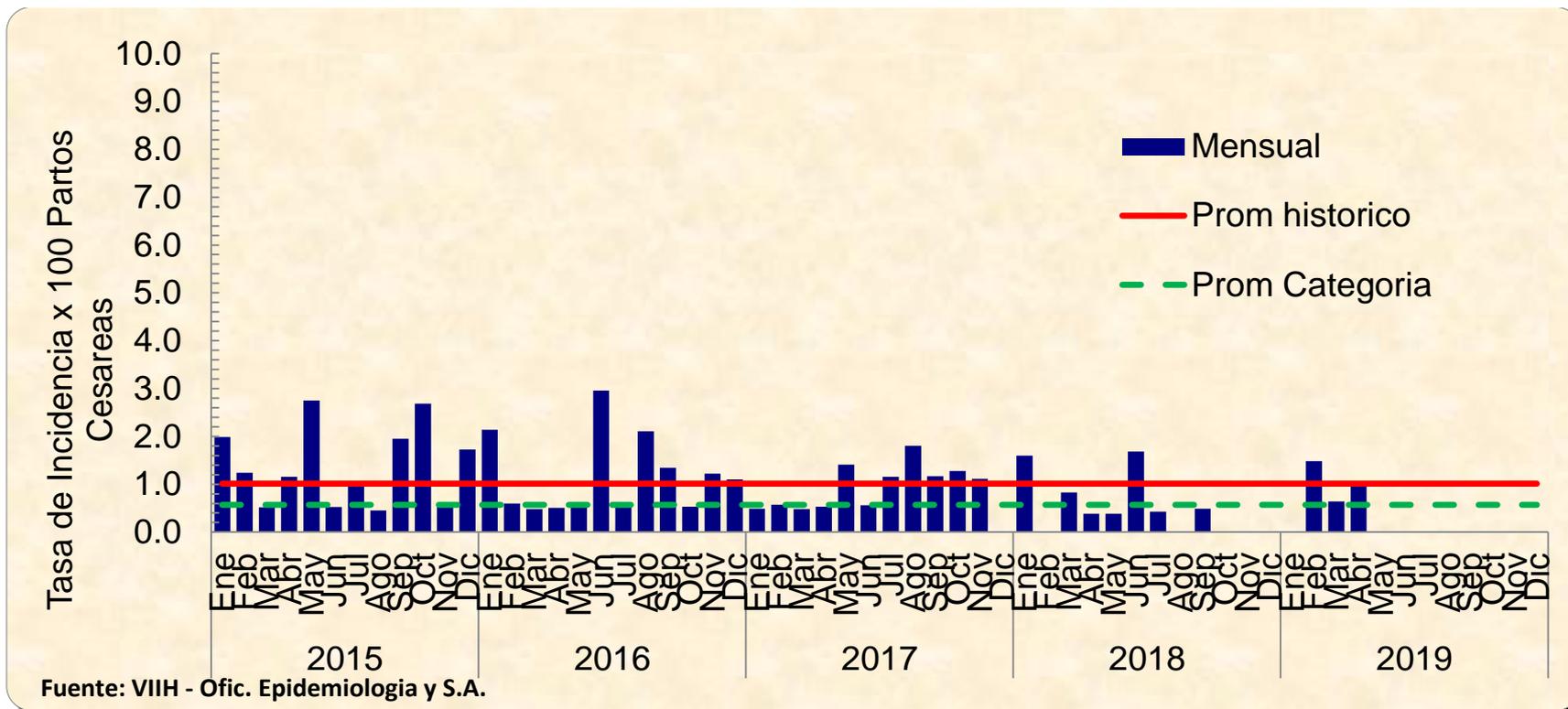
TASA DE NEUMONIAS ASOCIADA A VENTILACION MECANICA UCI- NEONATOLOGIA HCH 2015 - 2019*



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

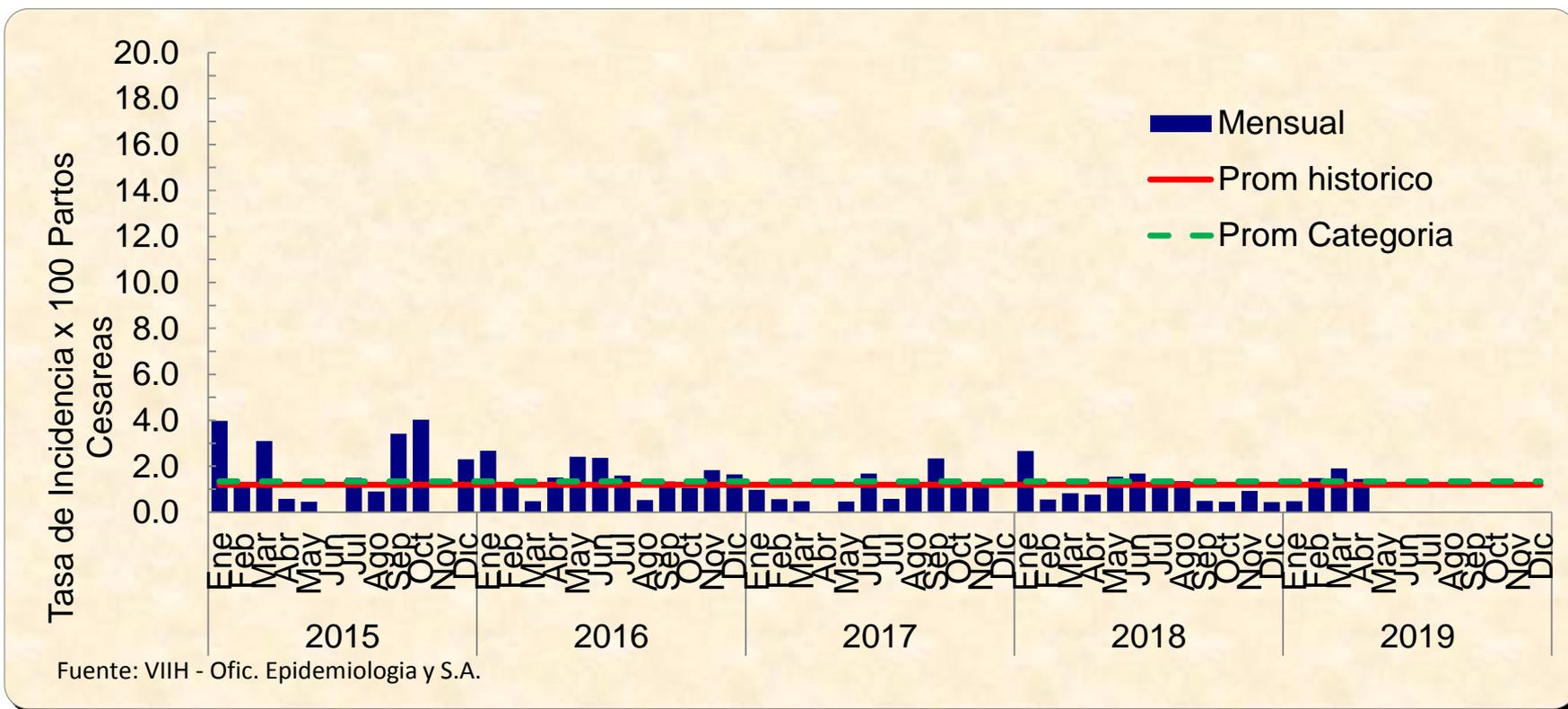
La tasa de neumonías asociadas a ventilador mecánica (VM) durante el primer semestre del 2019 fue 14.04, superior al que se registro en el mismo periodo del 2018 donde fue 13.75 de neumonías por mil días exposición a ventilador mecánico, superior al promedio por categoría (3.78) y superior al promedio histórico 6.48.

TASA DE INFECCIONES DE ENDOMETRITIS POR CESAREAS HCH 2018 y 2019*



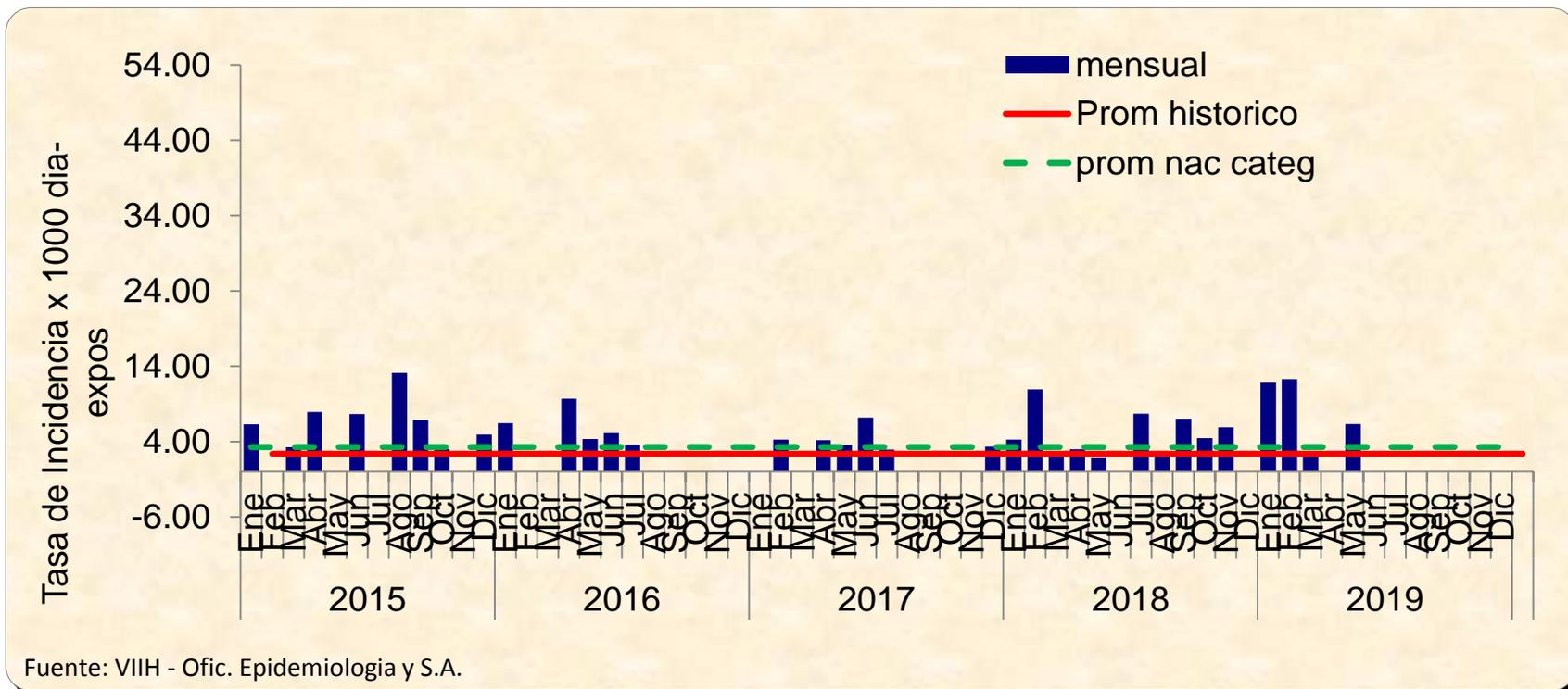
La tasa de endometritis por cesáreas durante el primer semestre del 2019 fue 0.50 , inferior al que se registro en el mismo periodo del 2018 donde fue 0.80 por cada 100 cesáreas. Nos ubicamos por debajo del promedio nacional (1.23), del promedio histórico (1.25) y al promedio por categoría (0.30).

TASA DE INFECCIONES DE HERIDAS OPERATORIAS POR CESAREAS HCH 2018 y 2019*



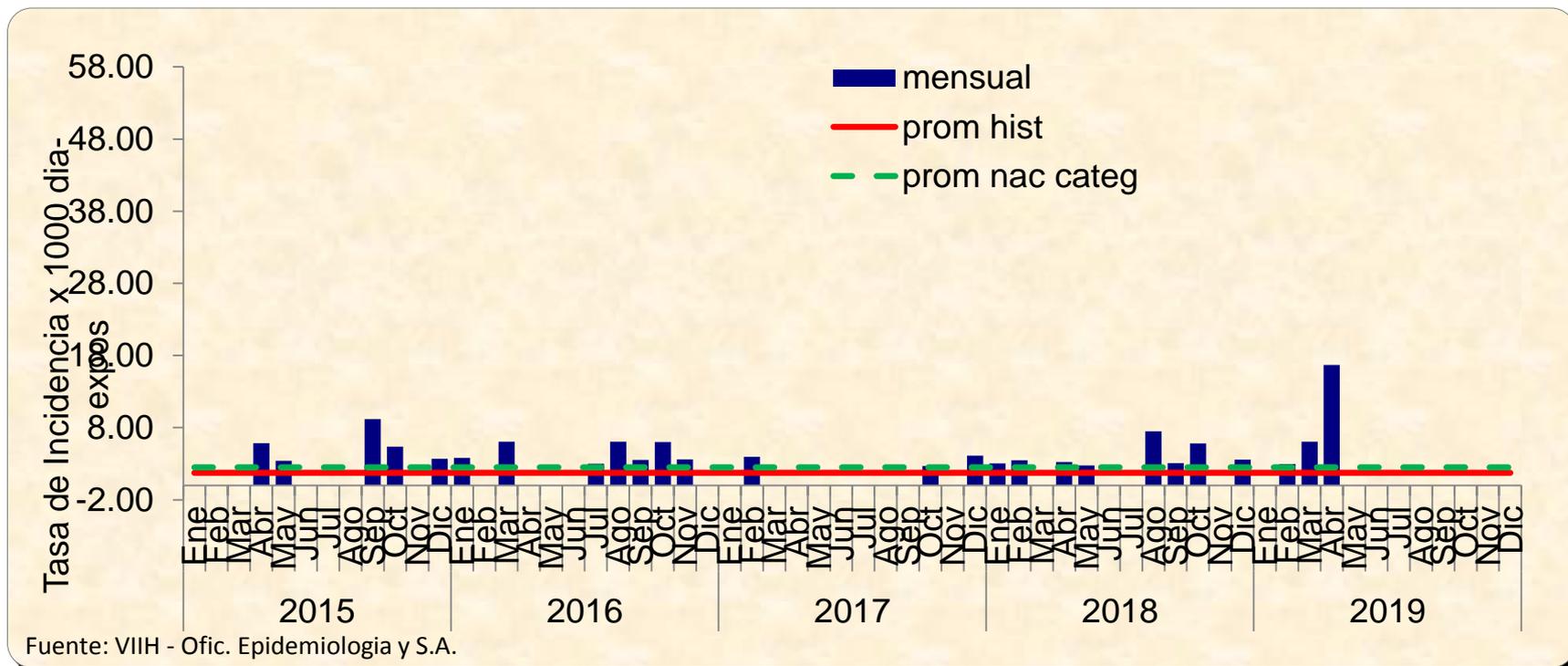
La tasa de las infecciones de herida operatoria por cesáreas durante el primer semestre del 2019 fue 0.83, inferior al que se registro en el mismo periodo del 2018 donde fue 1.32 por cada 100 cesáreas. Nos ubicamos por debajo del promedio nacional (1.23), del promedio histórico (1.25) y al promedio por categoría (1.20).

TASA DE INFECCIONES DE TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE EN EL SERVICIO DE MEDICINA HCH 2015 - 2019*



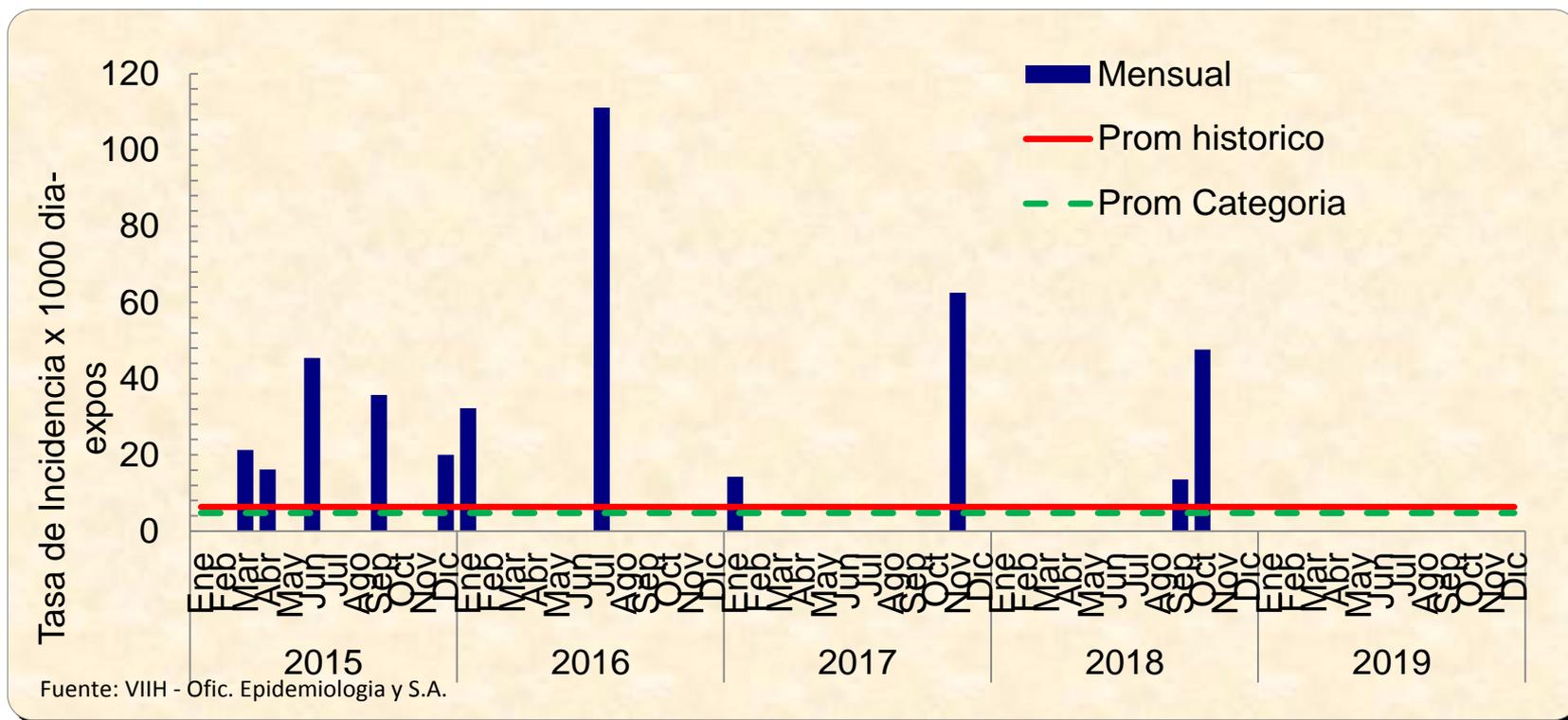
Las tasas de infecciones del tracto urinario (ITU) asociado a catéter urinario permanente (CUP) registradas en el servicio de Medicina durante el primer semestre del 2019 fue 5.20, superior a del mismo periodo del 2018 donde fue 3.08 infecciones por mil días de exposición. Es también superior del promedio nacional (2.38) y al promedio histórico (1.65) y al promedio por categoría (2.49).

TASA DE INFECCIONES DE TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE EN EL SERVICIO DE CIRUGIA HCH 2015 - 2019*



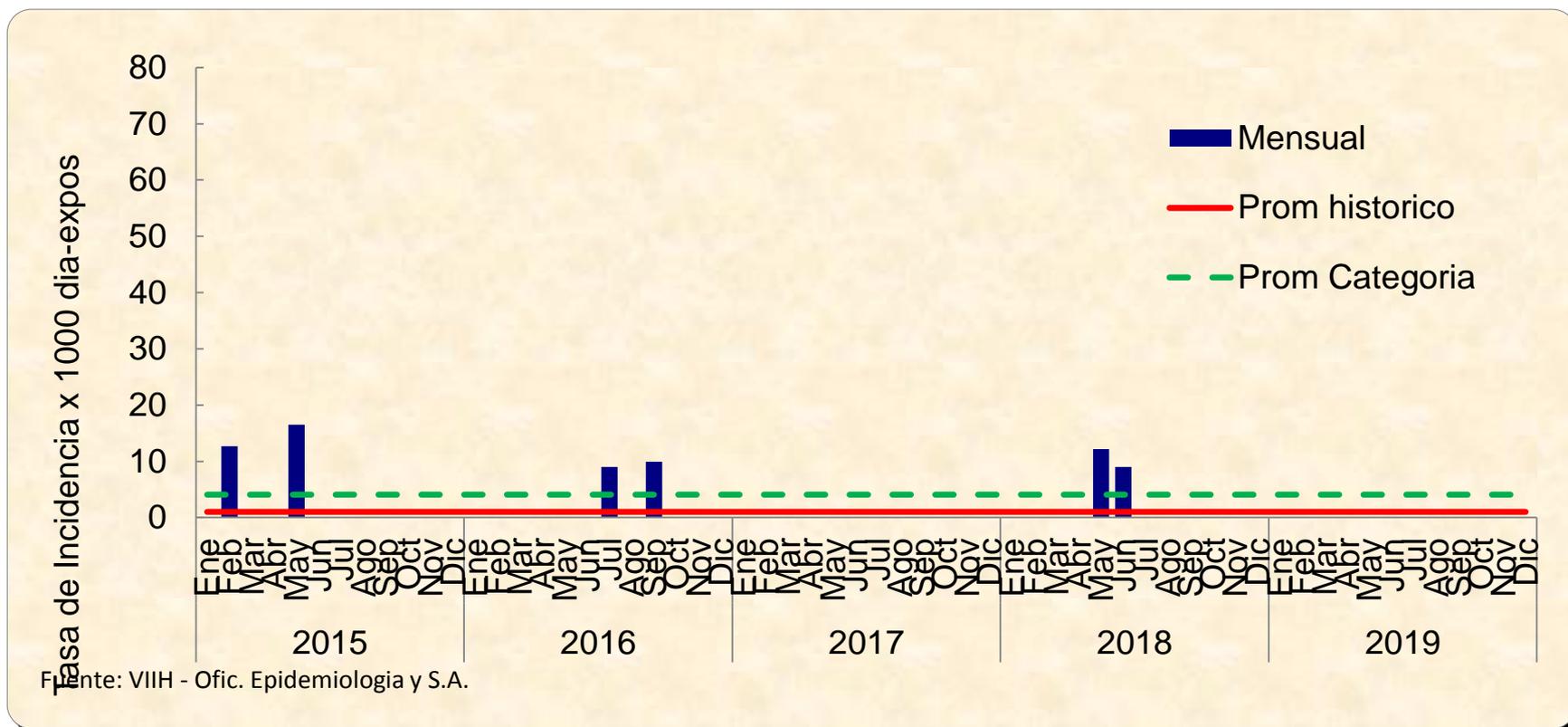
La tasa de infecciones del tracto urinario (ITU) asociado a catéter urinario permanente (CUP) registradas en el servicio de Cirugía durante el primer semestre del 2019 fue 2.87, superior al que se registro en el mismo periodo del 2018 donde fue 2.03 infecciones por mil días de exposición. Siendo también superior al promedio nacional (2.38) y al promedio histórico (1.65) y al promedio por categoría (1.69).

TASA DE INFECCIONES DE TORRENTE SANGUINEO ASOCIADO A CATETER VENOSO CENTRAL UCI-PEDIATRIA HCH 2015 - 2019*



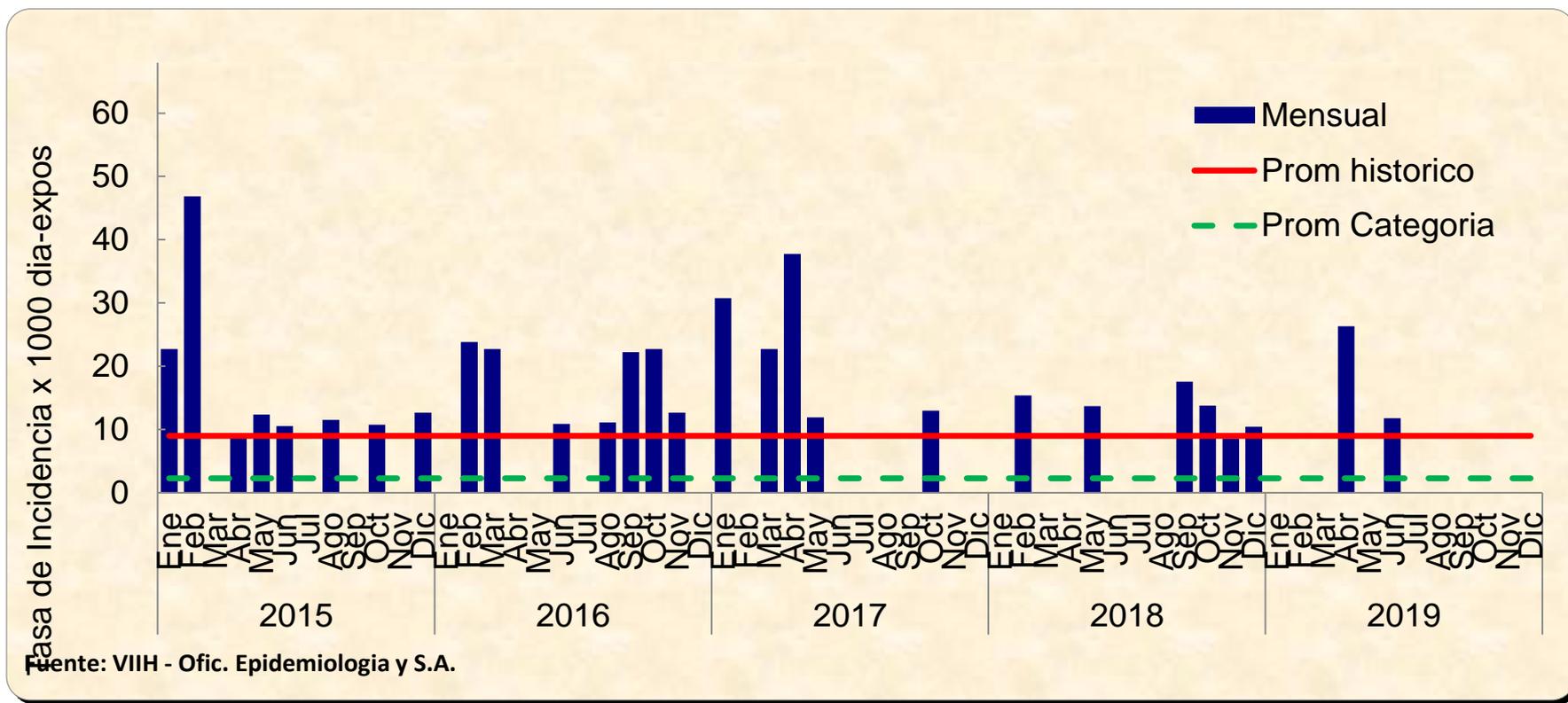
La tasa de las infecciones asociados a catéter venoso central (CVC) durante el primer semestre del 2019 fue 0.00 igual a del mismo periodo del 2018, nos ubicamos por debajo del promedio histórico (6.35), Promedio nacional (3.99) y al promedio por categoría.

TASA DE NEUMONIAS ASOCIADAS A VENTILACION MECANICA UCI-PEDIATRIA HCH 2018 y 2019



La tasa de Neumonía asociada (N) a ventilación mecánica (VM) en UCI Pediatría durante el primer semestre del 2019 fue 0.00 lo mismo que en el mismo periodo del 2018, ubicándonos por debajo del promedio Histórico (1.10.), promedio nacional (4.17) y al de categoría (4.08)

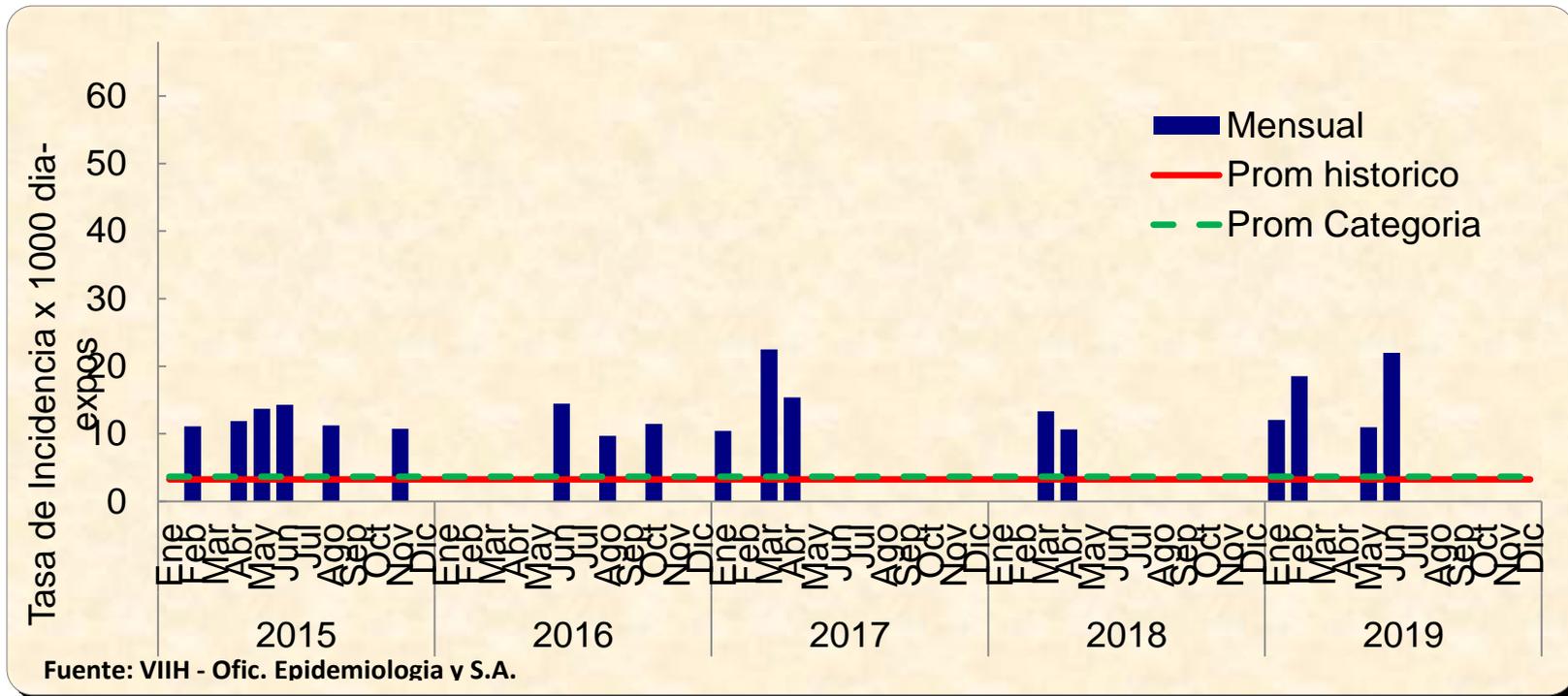
TASA DE INFECCIONES DE TORRENTE SANGUINEO ASOCIADAS A CATETER VENOSO CENTRAL UCI-QUIRUGICO HCH 2015 - 2019



La tasa de infección del torrente sanguíneo (ITS) asociada a catéter venoso central (CVC) en UCI Quirúrgico, durante el primer semestre del 2019 fue de 4.93 superior a del mismo periodo del 2018 donde fue 3.63 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 (1.71)

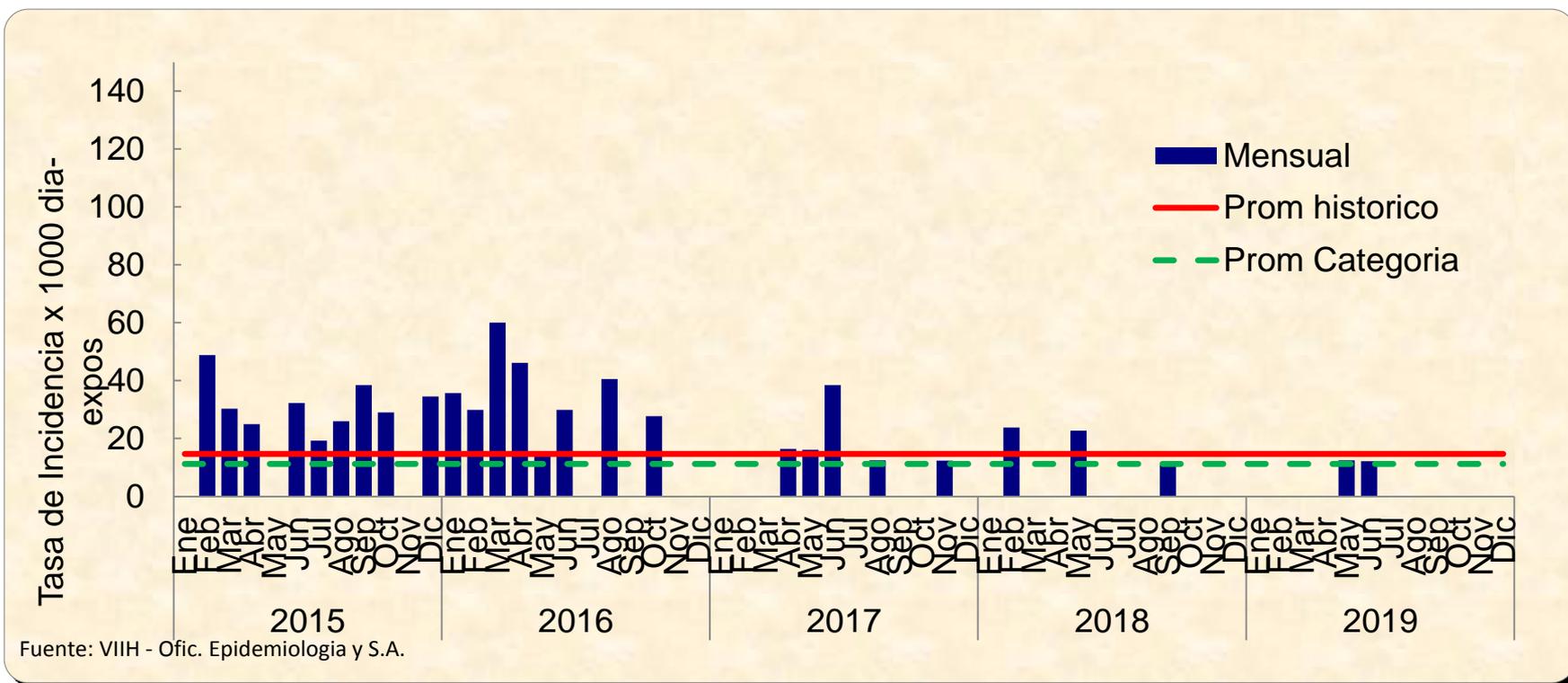


TASA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADA A CATETER URINARIO PERMANENTE UCI-QUIRUGICO HCH 2015 – 2019*



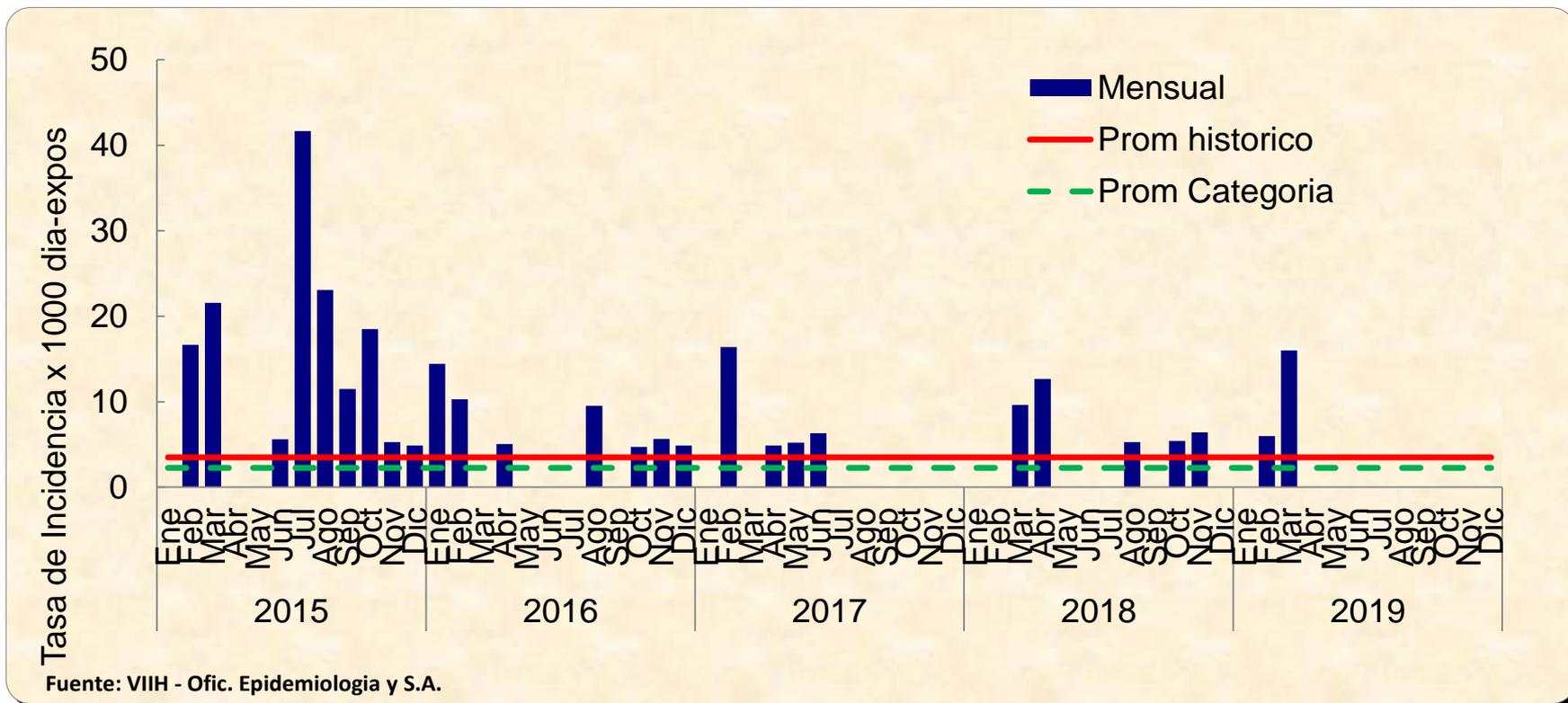
La tasa de infección del tracto urinario (ITU) asociada a catéter urinario permanente (CUP) en UCI Quirúrgico, durante el primer semestre del 2019 fue de 9.97 fue superior a la del mismo periodo del 2018 donde fue 3.50 infecciones por mil días de exposición a catéter urinario permanente, ubicándonos por debajo del promedio histórico (9.99) y encima al promedio nacional (2.22) y al promedio por categoría (3.31)

TASA DE NEUMONIAS INTRAHOSPITALARIAS ASOCIADO A VENTILACION MECANICA UCI- QUIRÚRGICO HCH 2015 - 2019*



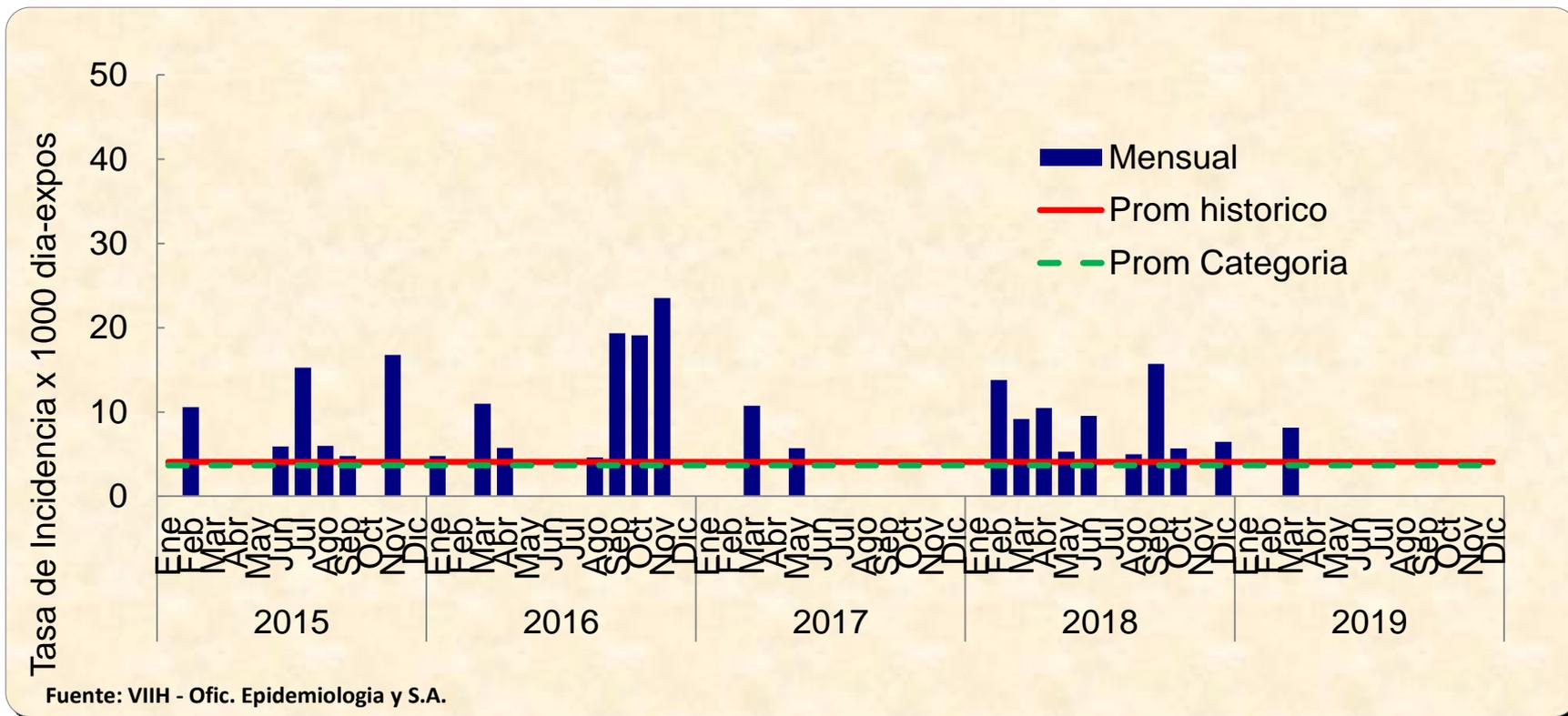
La tasa de neumonías (N) asociadas a ventilación mecánica en UCI quirúrgica durante el primer semestre del 2019 fue 3.59 inferior a del mismo periodo del 2018 donde fue 4.65 neumonías por mil días de exposición a ventilador mecánico ubicándonos por debajo del promedio histórico (15.72), nacional (11.37) y al por categoría (9.09)

TASA DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUINEO ASOCIADAS A CVC UCI-MEDICINA ADULTOS HCH 2015 - 2019*



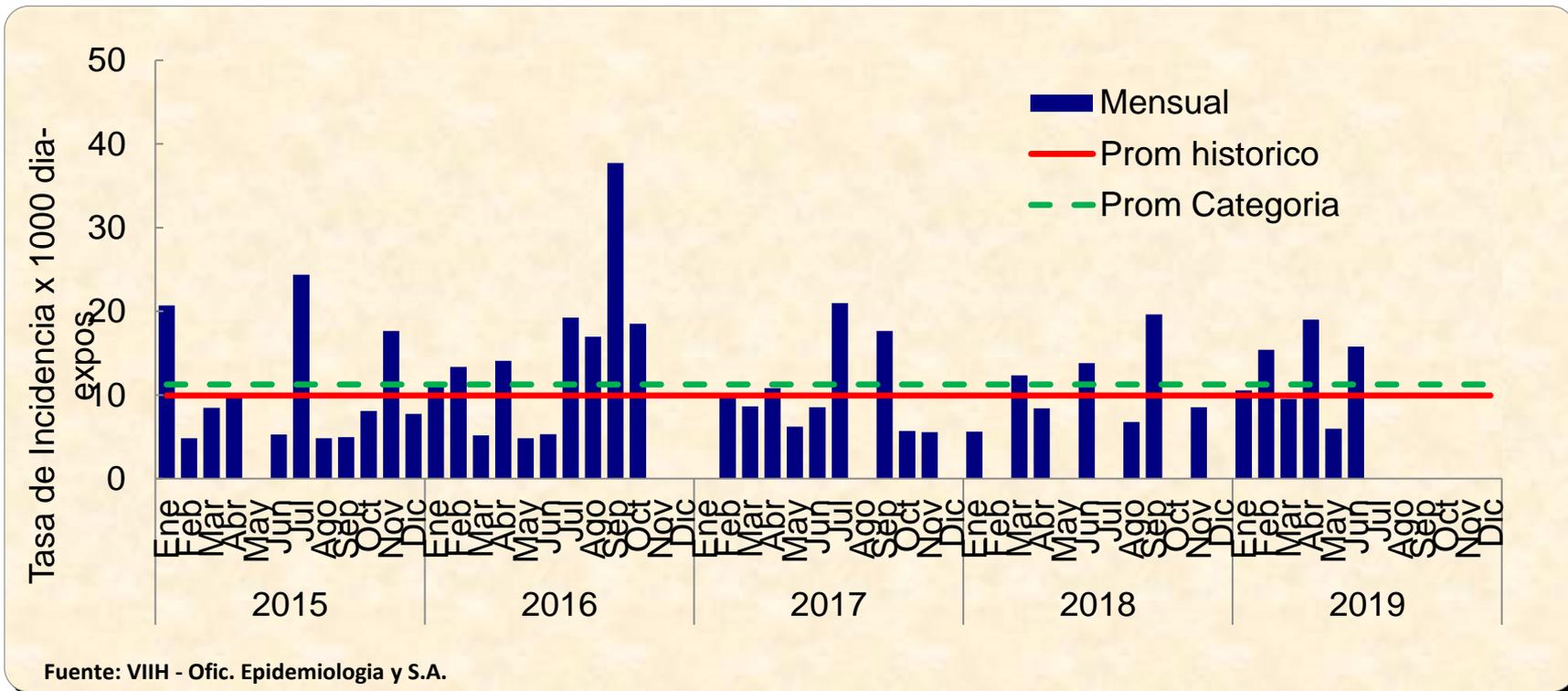
La tasa de infecciones asociados a Catéter Venoso Central (CVC) durante el primer semestre del 2019 fue de 3.21 menor que el que se registro en el mismo periodo del 2018 donde fue 3.61, ubicándonos por encima de promedio nacional (2.22), promedio por categoría(1.71)

TASA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CUP UCI-MEDICINA ADULTOS HCH 2015 - 2019*



La tasa de las infecciones de tracto urinario (ITU) asociado a catéter urinario permanente (CUP) durante el primer semestre del 2019 fue 1.06 menor que el del mismo periodo del 2018 donde se registro 7.94, ubicándonos por debajo del promedio nacional (3.35) y al de categoría (3.31)

TASA DE NEUMONIAS INTRAHOSPITALARIAS ASOCIADO A VENTILACIÓN MECANICA UCI-MEDICINA ADULTOS HCH 2015 - 2019*



La tasa de neumonías (N) asociado a ventilación mecánica (VM) durante el primer semestre del 2019 fue de 13.00 superior al registrado en el mismo periodo del 2018 donde fue 6.64 neumonías por mil días de exposición a ventilador mecánica, ubicándonos por encima del promedio histórico (10.71), promedio nacional (11.37) y promedio por categoría (9.09).



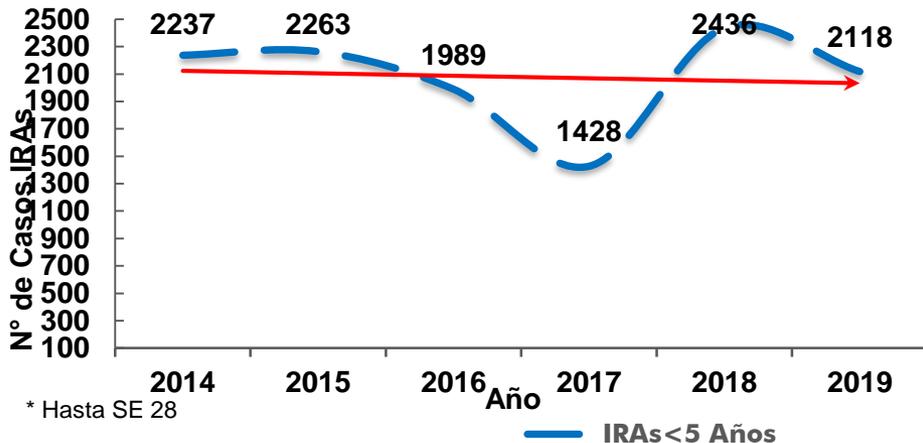
PERÚ

Ministerio de Salud

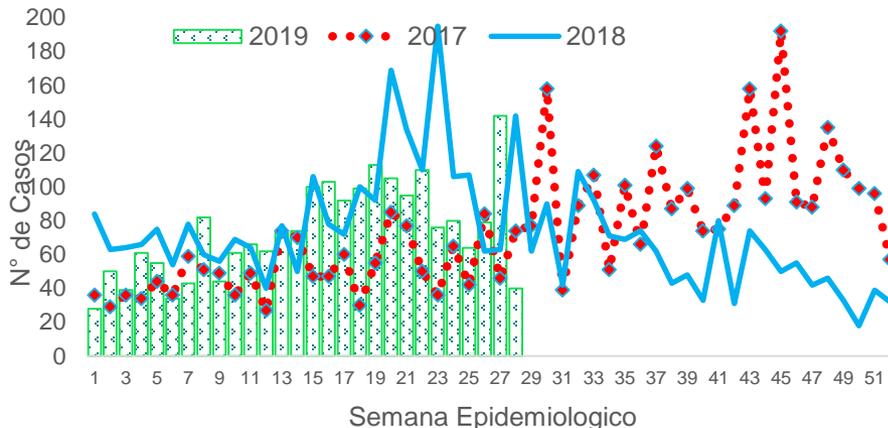
Hospital Cayetano Heredia

EVOLUCIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MENORES DE 5 AÑOS - HCH 2014*- 2019*

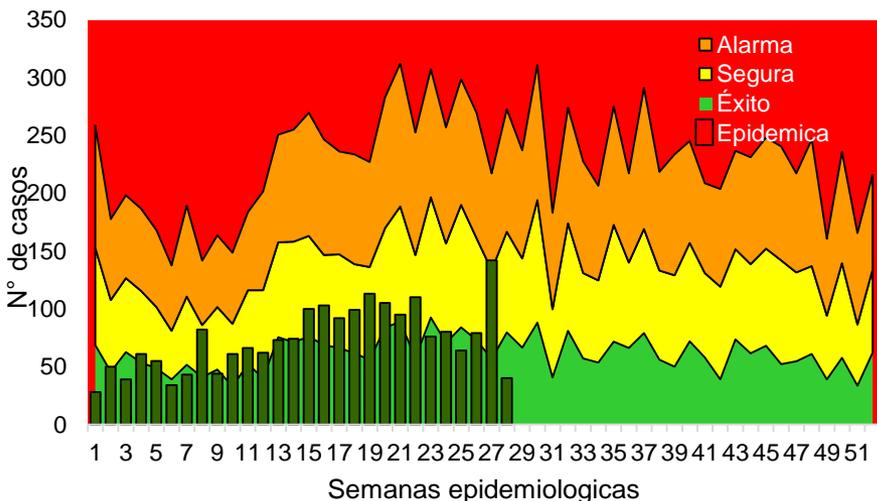
Tendencia de IRAS (1 a 4 AÑOS)
Hospital Nacional Cayetano Heredia 2014 – 2019*



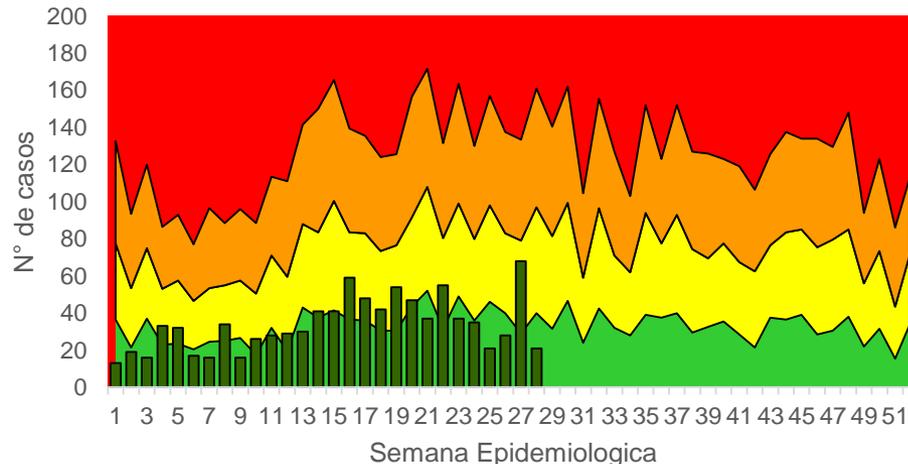
Comparativo de las Tendencias de IRAS (1 a 4 AÑOS)
Hospital Nacional Cayetano Heredia 2017-2018 y 2019*



Canal Endémico de IRAS menor que 5 años - 2019*

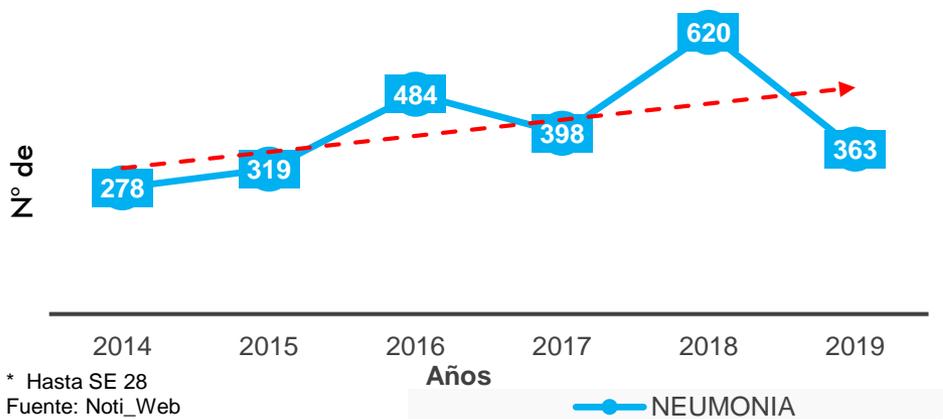


Canal endémico de los casos de IRAS en 1 a 4 años HCH, 2019

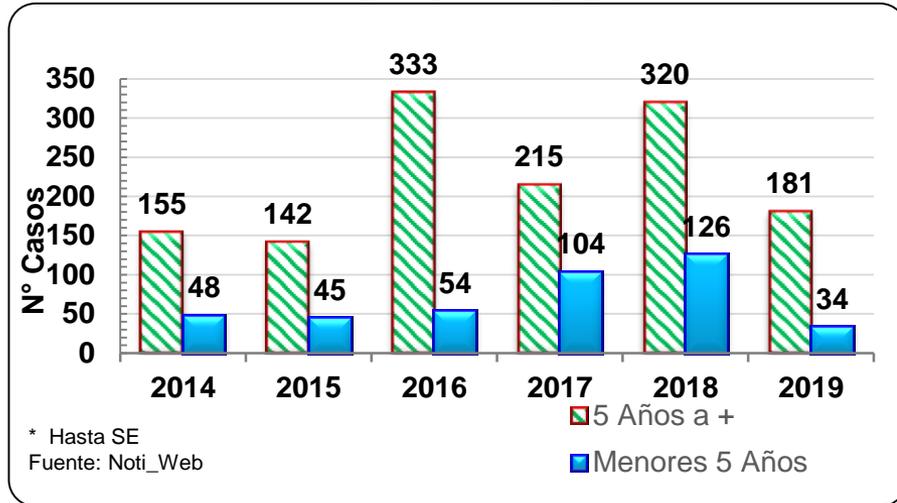


EVOLUCIÓN DE NEUMONIAS, HCH, 2014- 2019*

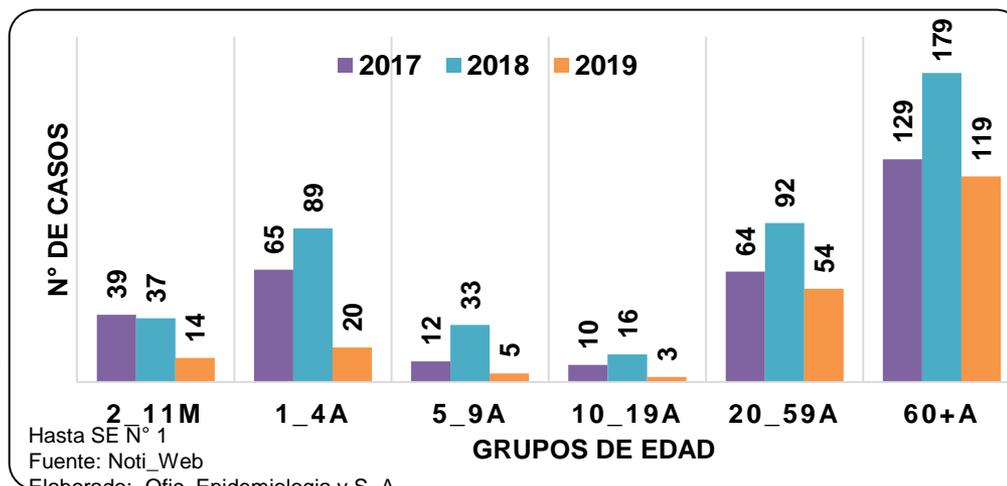
TENDENCIA DE LAS NEUMONIAS SEGÚN AÑOS
HCH 2014* – 2019*



TENDENCIA DE LAS NEUMONIAS SEGÚN EDAD
HCH 2014* – 2019*

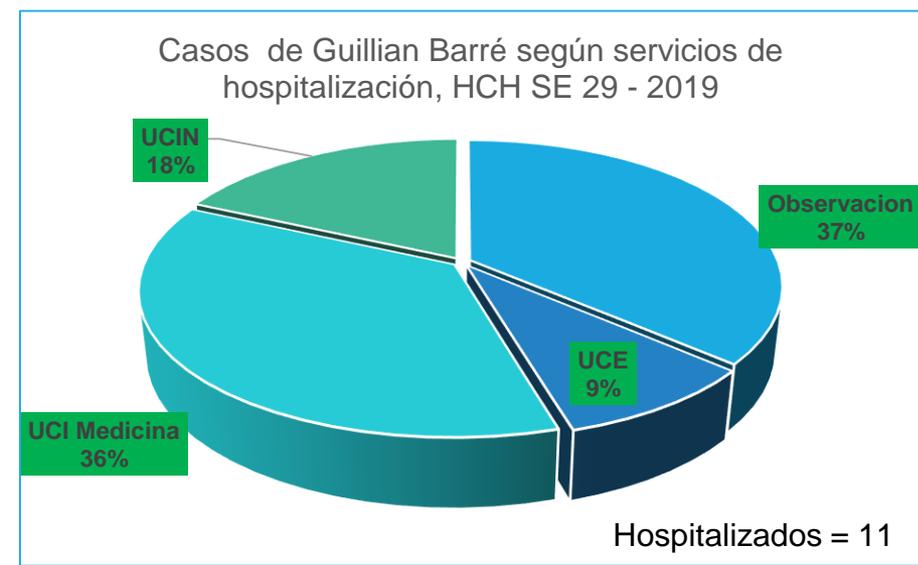
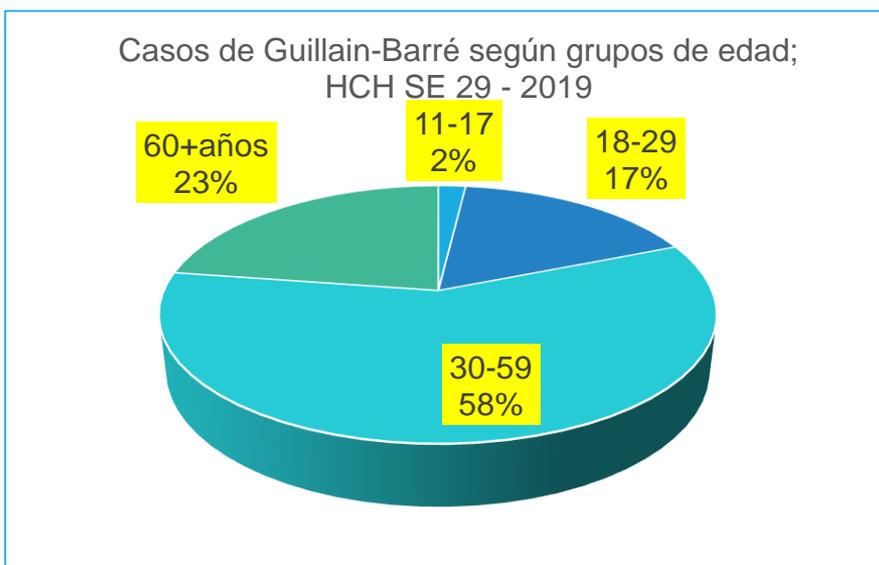
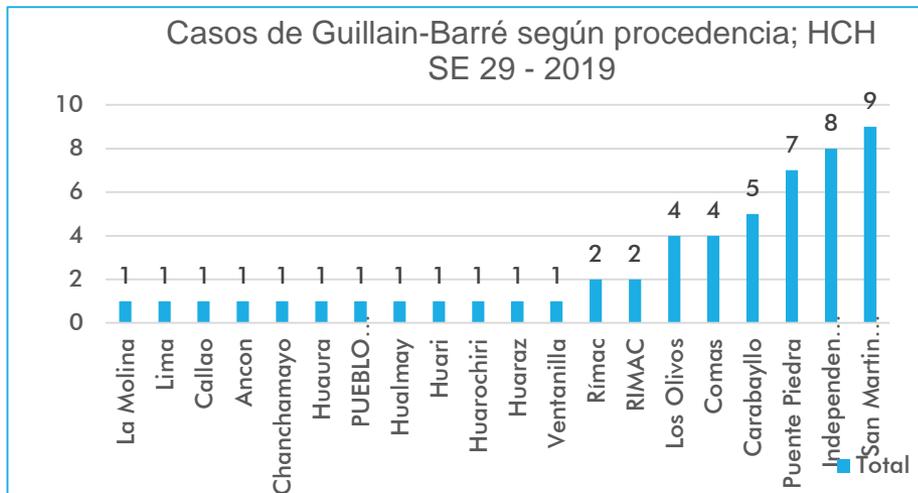
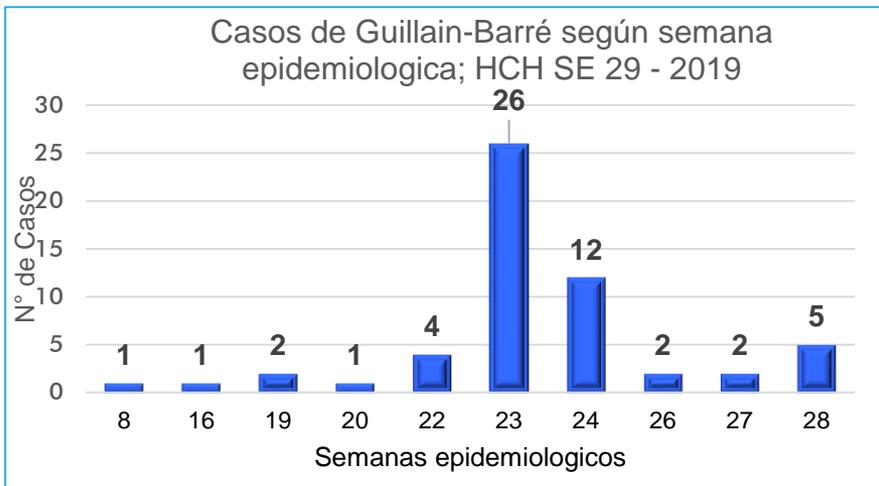


TENDENCIA DE LAS NEUMONIAS SEGÚN GRUPO ETAREO
HCH 2017* – 2019*





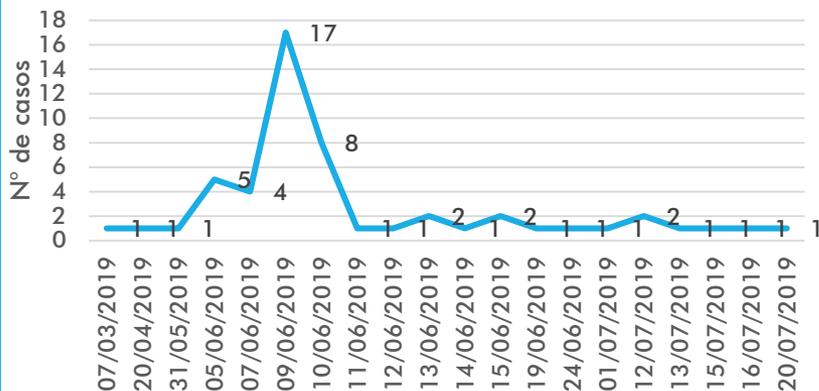
Casos de Guillain-Barré, HCH, - 2019 (SE-29)



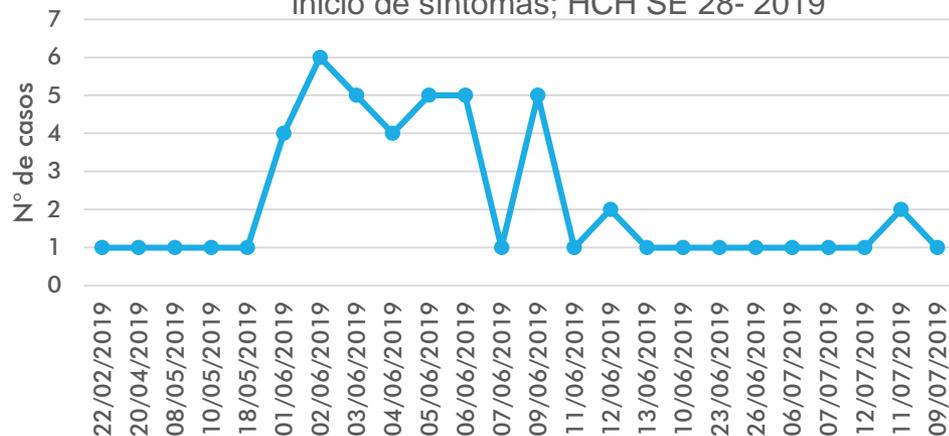


Casos de Guillain-Barré, HCH, - 2019 (SE-29)

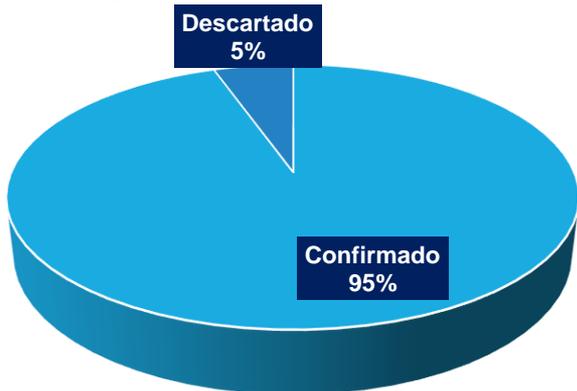
Tendencia de los Casos de Guillain-Barré según fecha de notificación; HCH SE 29 - 2019



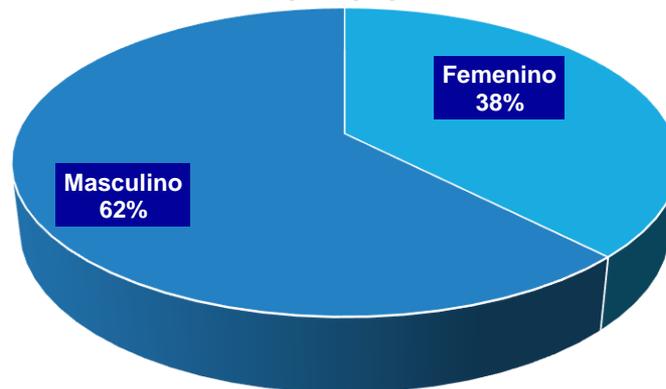
Tendencia de Casos de Guillain-Barré según fecha de inicio de síntomas; HCH SE 28- 2019

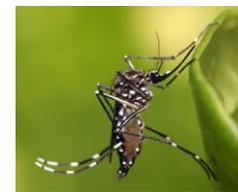


Casos de Guillain-Barré según tipo de diagnóstico ; HCH SE 28 - 2019



Casos de Guillain-Barré según sexo, HCH SE 28 - 2019





CASOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA NOTIFICADOS SEGÚN DIAGNOSTICO - HCH 2018*-2019*

Tipo	Diagnóstico	2018*			2019*				
		Con	Des	Total	Con	Des	Pro	Sos	Total
Total		413	71	484	449	145	87	40	721
Inmunoprevenibles	Tos ferina [tos convulsiva]	4	0	4	1	5	35	0	41
	Fiebre amarilla selvática	1	1	2	0	2	0	0	2
	Varicela sin complicaciones	4	0	4	9	0	0	0	9
	Varicela con otras complicaciones	66	0	66	44	0	0	0	44
	Varicela	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sarampión	0	2	2	0	5	0	0	5
	Rubeola [sarampión alemán]	0	0	0	0	0	0	0	0
	Síndrome de rubeola congénita	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hepatitis aguda tipo B	46	0	46	16	0	0	0	16
	Parotiditis infecciosa	0	0	0	13	0	0	0	13
Metaxenicas	Leptospirosis	4	6	10	4	21	0	0	25
	Otras rickettsiosis	0	0	0	0	0	0	0	0
	Enfermedad por virus Chikungunya	0	15	15	0	22	3	0	25
	Dengue Sin señales de alarma	5	19	24	3	33	3	0	39
	Dengue con señales de alarma	1	5	6	1	3	2	0	6
	Dengue grave	0	2	2	1	0	0	0	1
	Paludismo [malaria] debido a Plasmodium	7	0	7	3	0	0	0	3
	Paludismo [malaria] debido a Plasmodium	41	0	41	29	0	0	0	29
	Leishmaniosis cutánea	66	0	66	74	0	0	0	74
	Leishmaniosis mucocutanea	15	0	15	15	0	0	0	15
	Zika	0	15	15	0	44	0	1	45
	Enfermedad de Chagas	2	1	3	1	2	1	0	4

Continua.....

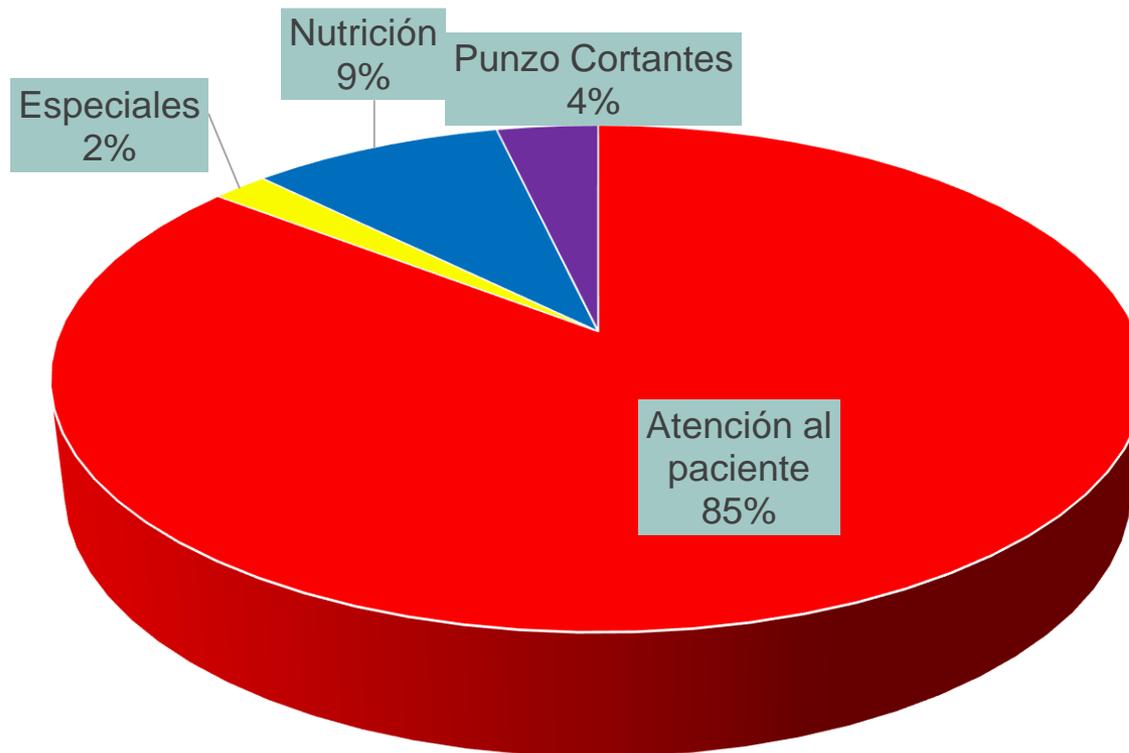


TABLA DE CASOS NOTIFICADOS SEGÚN DIAGNOSTICO HCH 2018*-2019*

Tipo	Diagnóstico	2018*			2019*				
		Con	Des	Total	Con	Des	Pro	Sos	Total
Zoonosis	Brucelosis	0	0	0	0	0	0	0	0
	Contacto traumático con arañas venenosas	70	0	70	105	0	0	0	105
	Mordedura o ataque de perro	0	0	0	0	0	0	0	0
	Rabia selvática	0	0	0	0	0	0	0	0
	Contacto traumático con serpientes y lagartos	3	0	3	0	0	0	0	0
Otros	Bartonelosis sistémica	0	2	2	1	1	0	0	2
	Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológicamente	0	0	0	0	0	0	0	0
	Tuberculosis respiratoria, no confirmada bacteriológicamente	0	0	0	0	0	0	0	0
	hiperreactividad	0	0	0	0	0	0	0	0
	Muerte materna debida a cualquier causa	0	0	0	2	0	0	0	2
	Tifus epidémico debido a Rickettsia prowazekii	0	1	1	0	2	0	0	2
	Sífilis congénita	2	0	2	1	0	0	0	1
	Sífilis que complica el embarazo, el parto o el puerperio	0	0	0	14	0	0	0	14
	Sífilis, no especificada	36	0	36	50	1	42	0	93
	Influenza debida a virus de la influenza idiosincrasia	2	0	2	0	0	0	0	0
	Microcefalia	2	0	2	0	0	0	0	0
	Muerte obstétrica de causa no especificada	0	0	0	1	0	0	0	1
	Síndrome de Guillain-Barre	3	2	5	13	3	0	39	55
	Otras poliomielitis agudas paralíticas, y las complicaciones consecutivas	0	0	0	0	0	0	0	0
	Otras complicaciones consecutivas a inmunización	0	0	0	4	1	1	0	6
Otros tetanos	1	0	1	0	0	0	0	0	
Insecticidas organofosforados y carbonatos	32	0	32	44	0	0	0	44	

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

RESIDUOS SOLIDOS PELIGROSOS GENERADOS, SEGÚN TIPO, HCH – ENERO – JUNIO 2019 (Porcentaje)

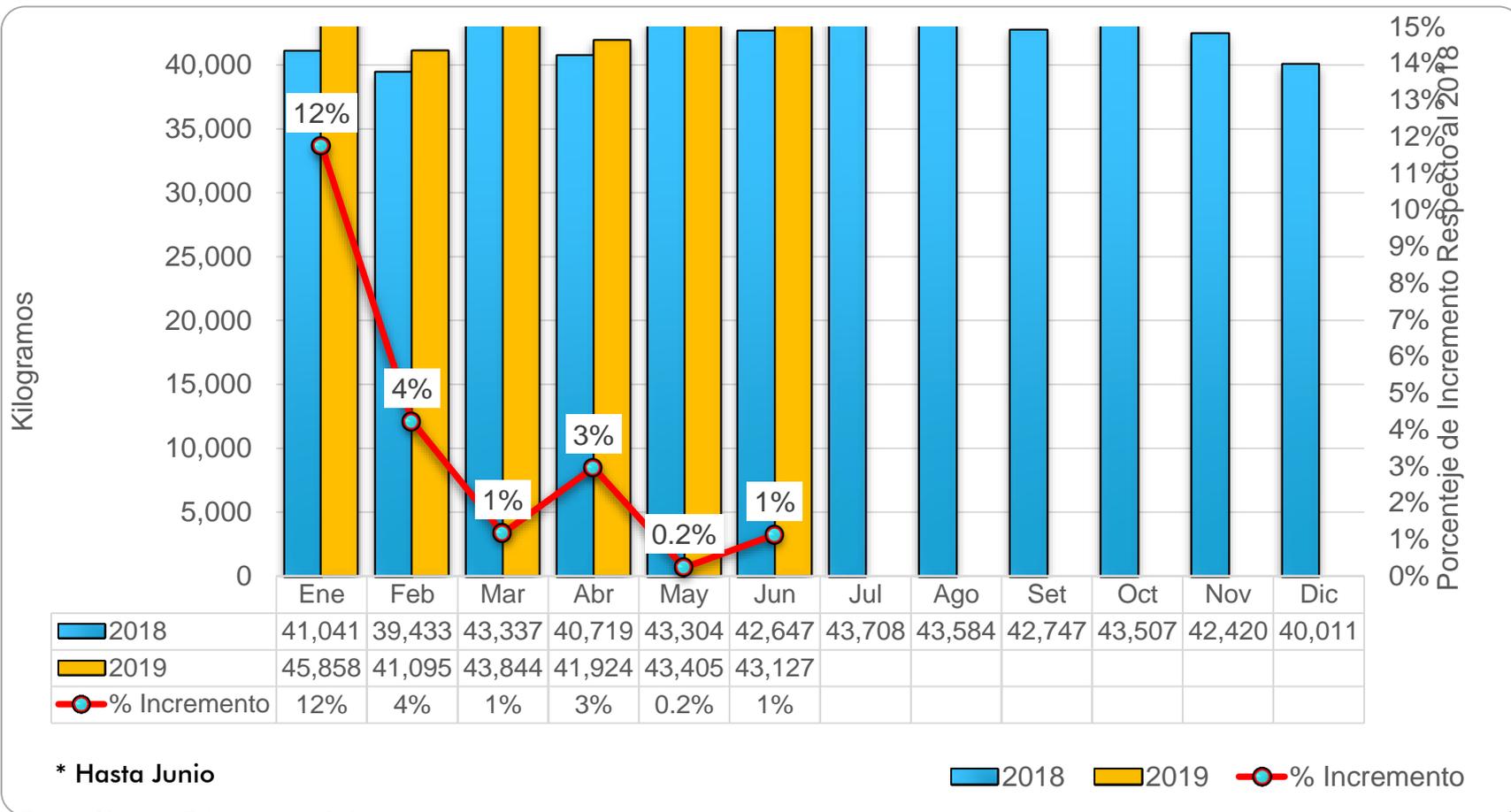


Fuente: Oficina de Epidemiología y S. A.



GENERACION DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS HCH - 2018 -2019*

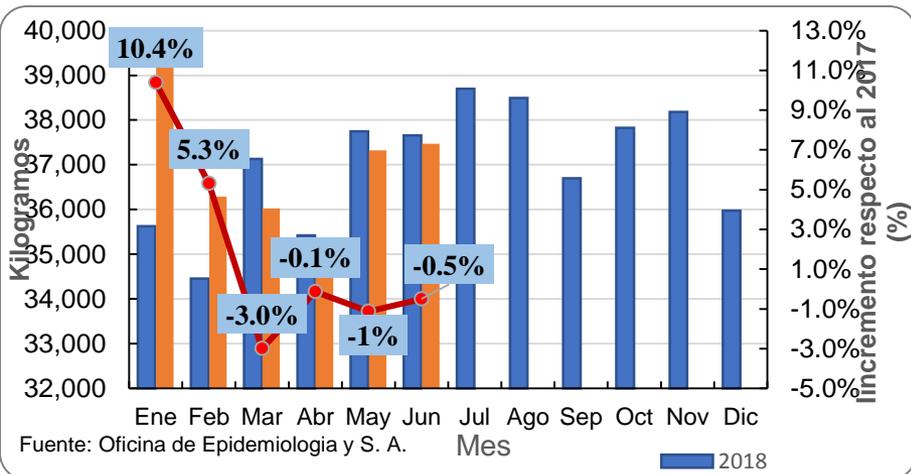
TOTAL RESIDUOS PELIGROSOS



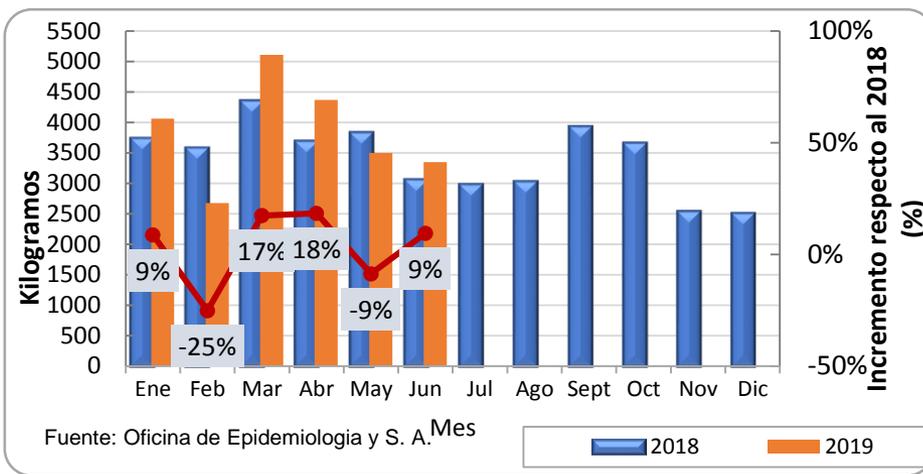


PESAJE DE RESIDUOS SÓLIDOS PELIGROSOS HOSPITALARIOS, HCH 2018 -2019 * (ENERO Y JUNIO)

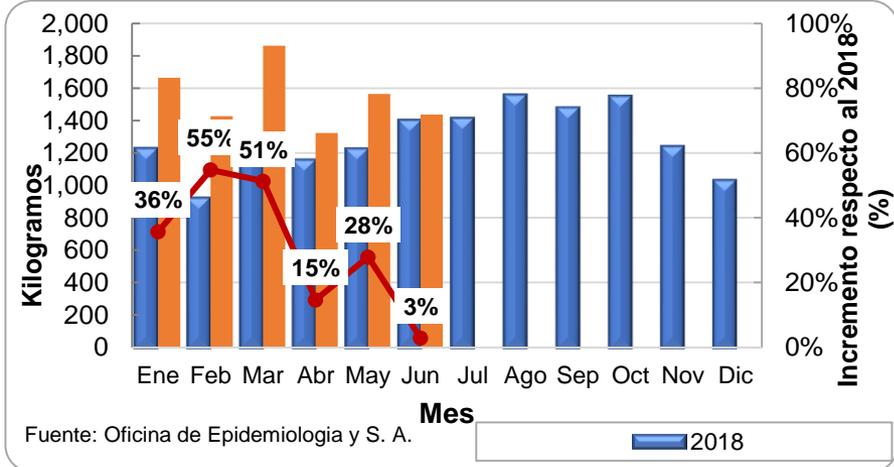
RESIDUOS SÓLIDOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE



RESIDUOS SÓLIDOS, NUTRICIÓN HCH



RESIDUOS SÓLIDOS PUNZO CORTANTES



RESIDUOS SÓLIDOS, ESPECIALES

