



**HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA**

HOSPITAL

CAYETANO HEREDIA



**OFICINA DE
EPIDEMIOLOGÍA
Y SALUD AMBIENTAL**

SALA SITUACIONAL

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

Marzo_2018

MAPA DISTRITOS LIMA NORTE

➤ **Ubicación:**

Cono Norte + Rímac / Lima Metropolitana.

➤ **Área:**

869.3 Km². (Miles)

➤ **Población total:**

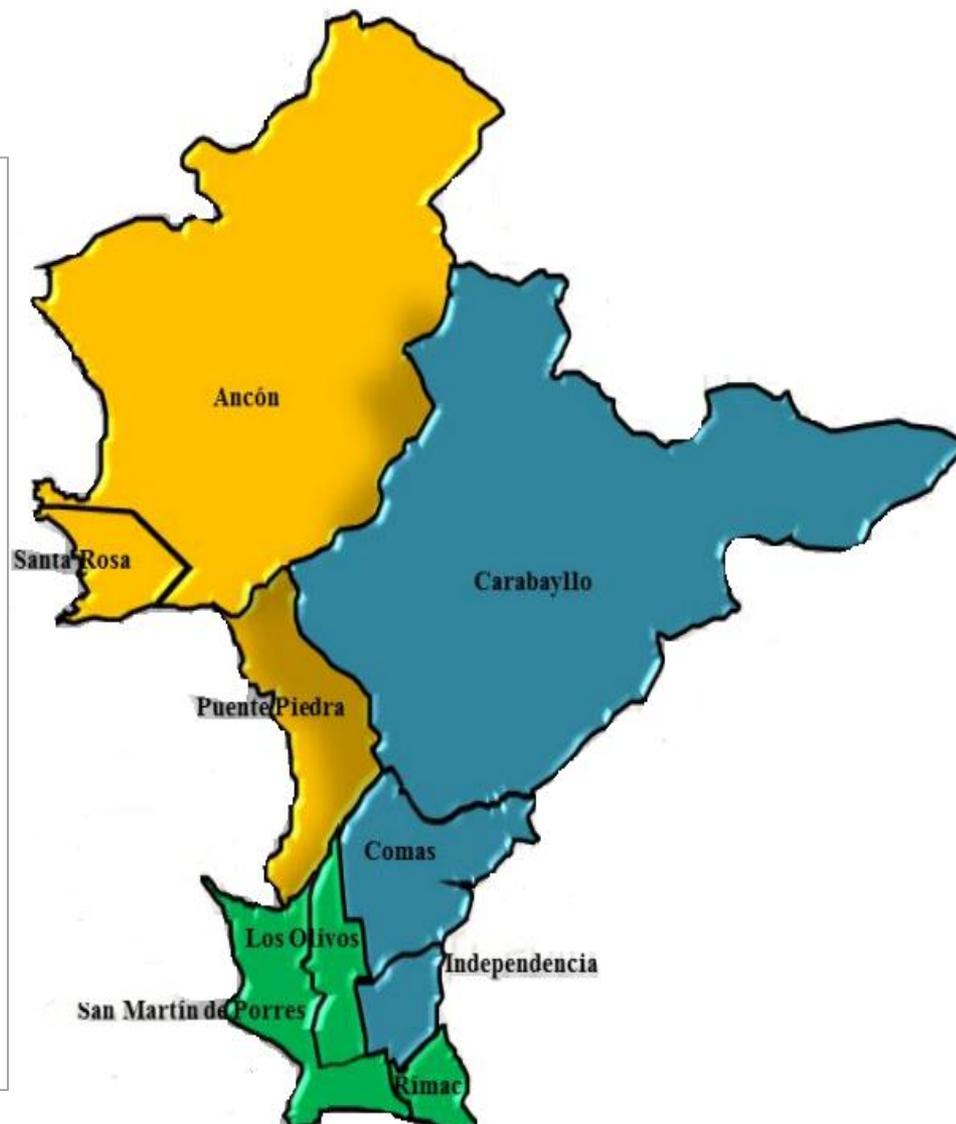
2,787,507 Habitantes aproximadamente
(Según Estimación del INEI 2017)

➤ **Distritos que lo conforman:**

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

➤ **Densidad Poblacional:**

3,194 Hab./Km.



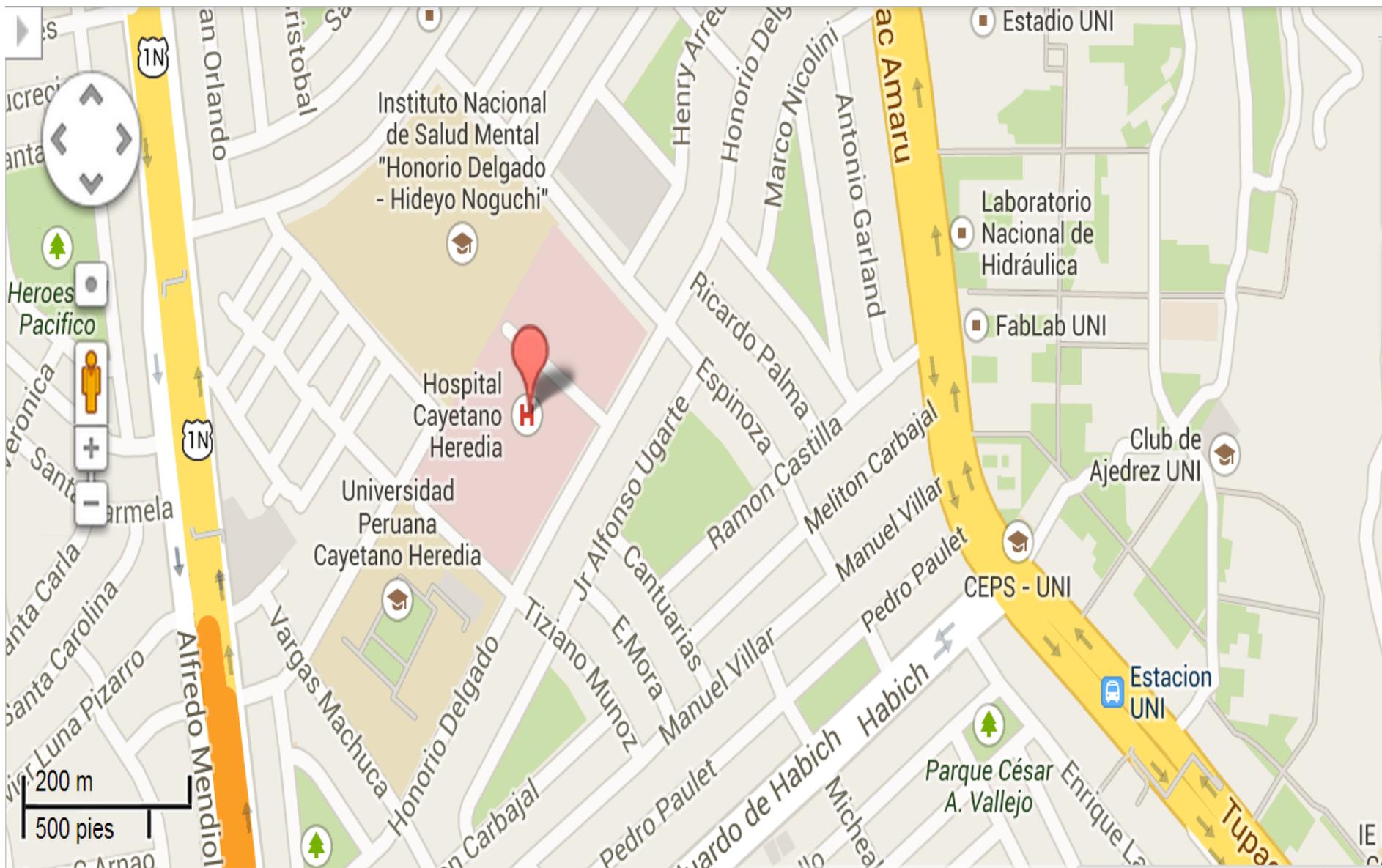


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

UBICACIÓN DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA



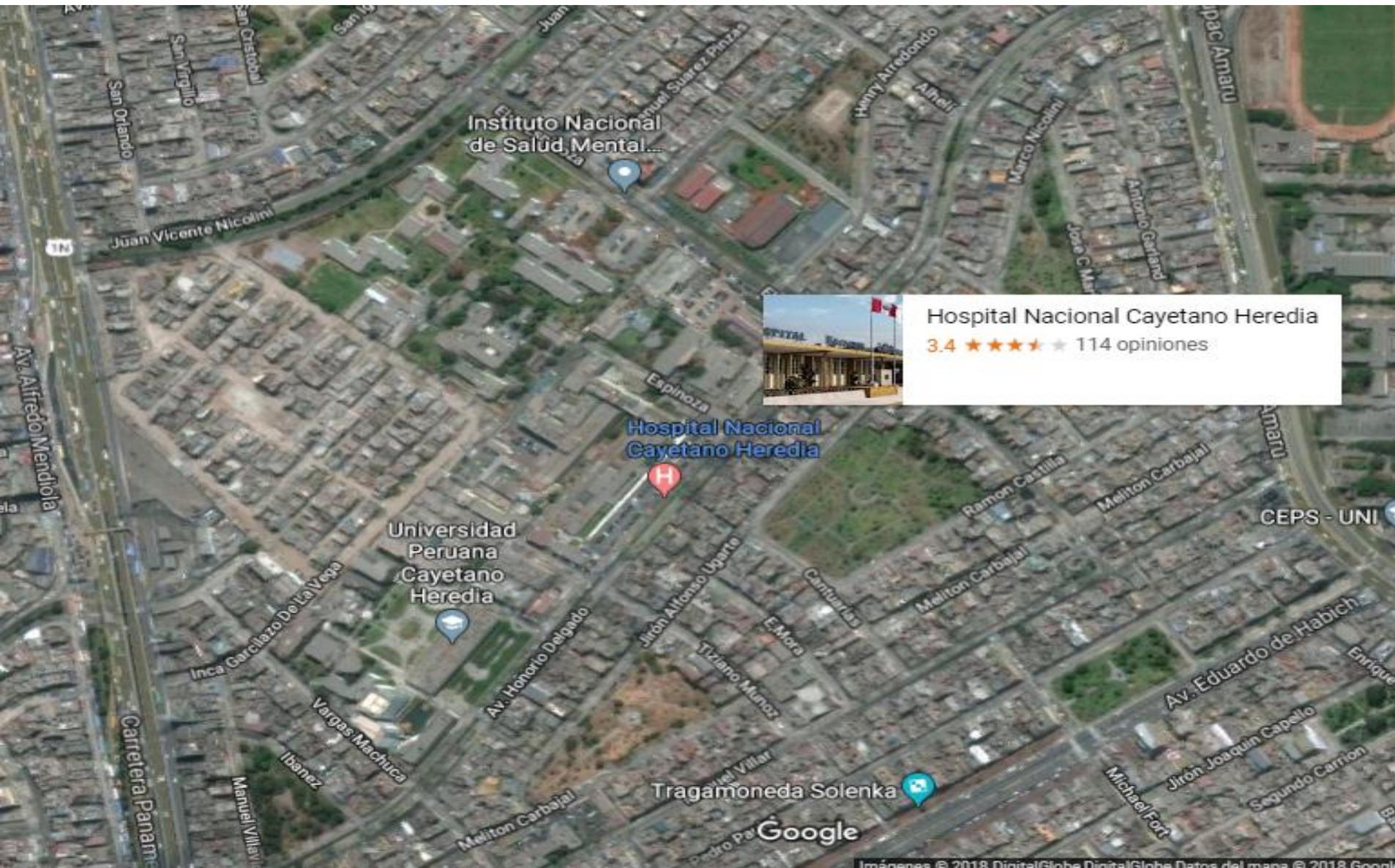


PERÚ

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

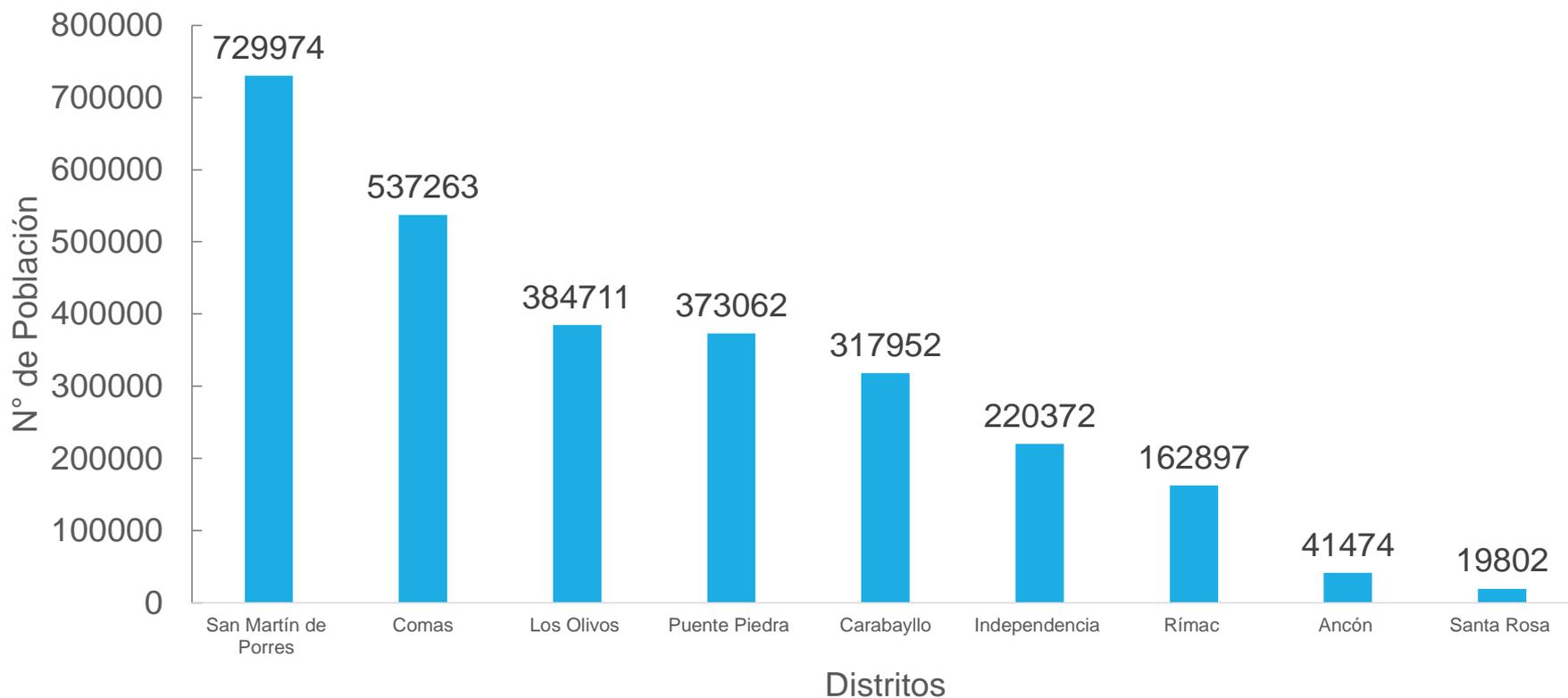
MISIÓN

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.

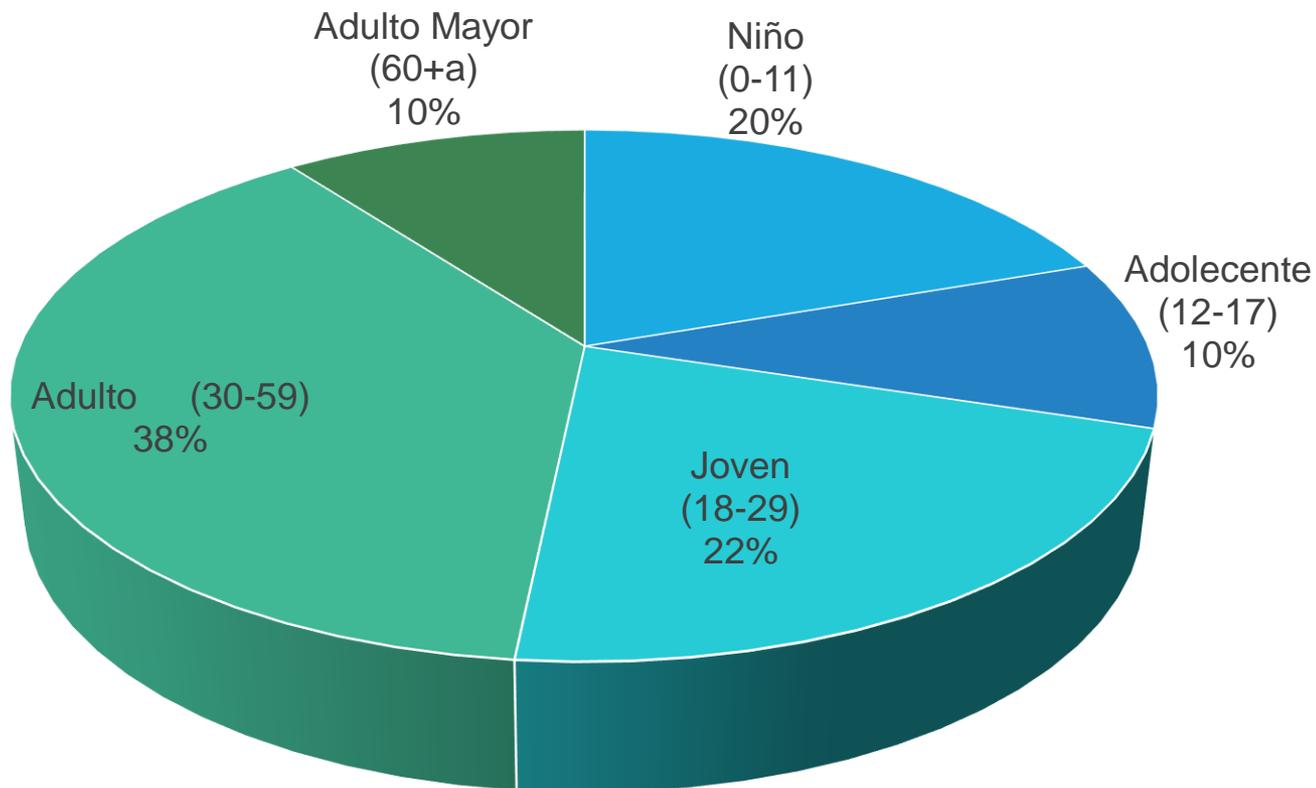
**HCH: ÁREA DE INFLUENCIA INSTITUCIONAL****DISTRIBUCIÓN DEMOGRÁFICA SEGÚN DISTRITOS DEL CONO NORTE DE LIMA Y GRUPOS DE EDAD 2016**

Distritos	Total	Grupo de Edad				
		Niño (0-11)	Adolescente (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



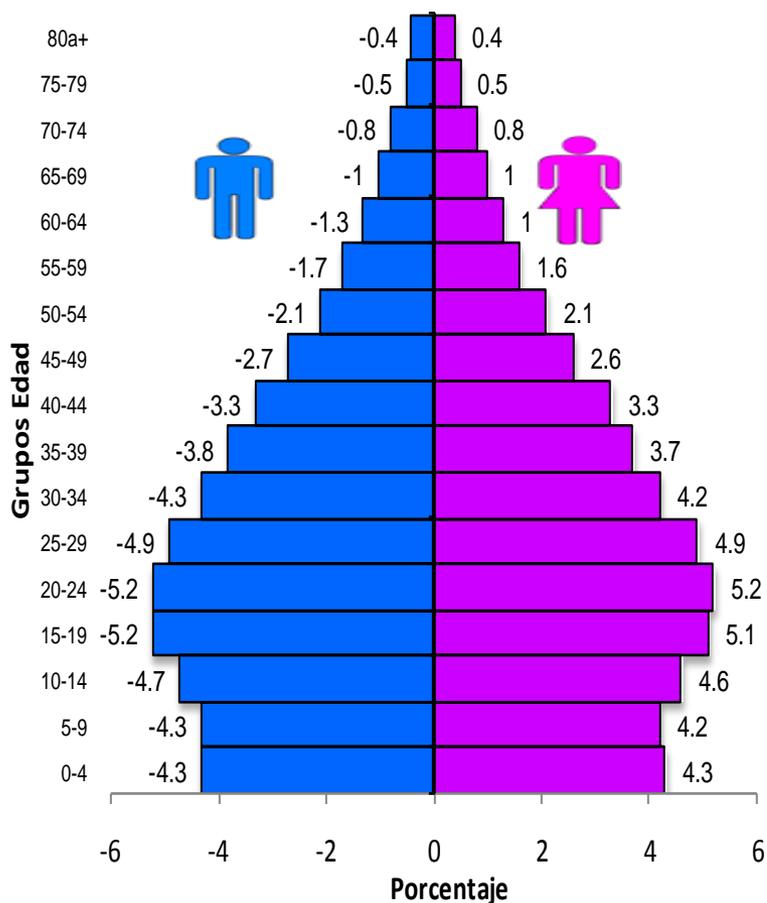
PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

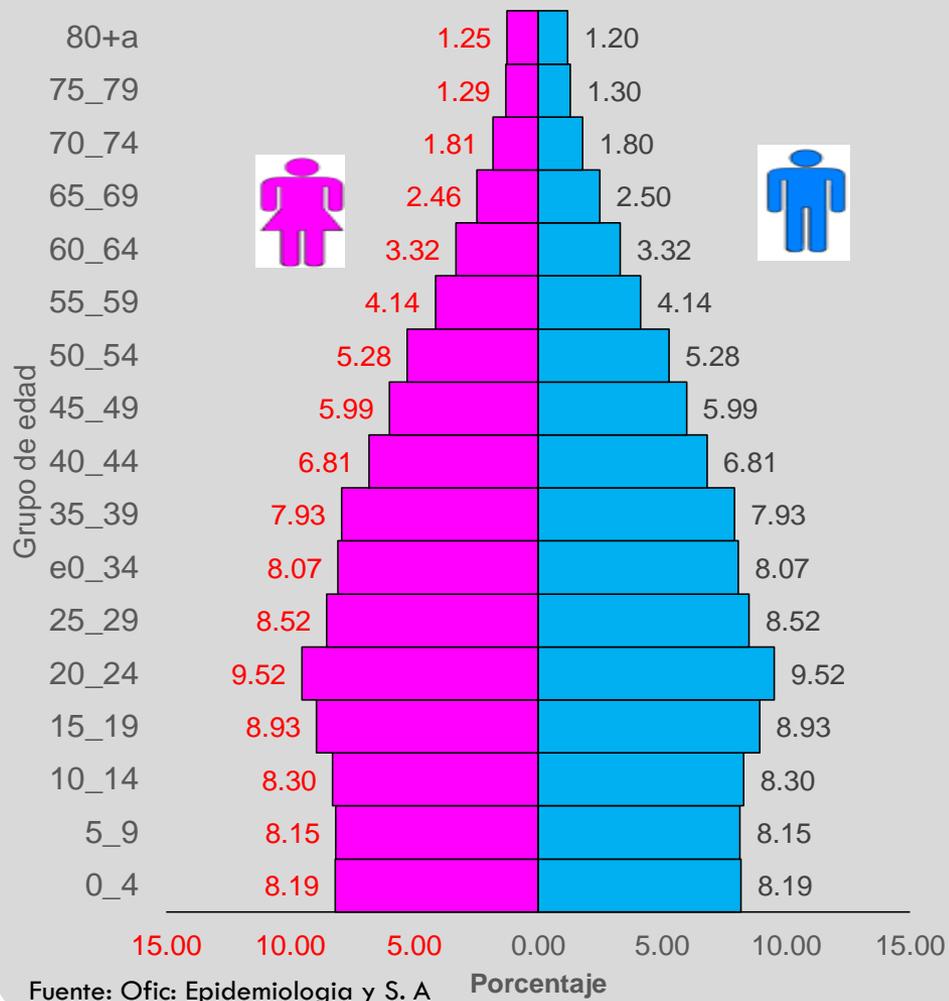
HCH: EVOLUCIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN POBLACIONAL (2005-2016) DEL ÁREA DE INFLUENCIA

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 Febrero 2018

N°	CIE10	DIAGNOSTICO	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	%
			CASOS	%	CASOS	%		
1	K02	Caries dental	668	5	402	5	1070	5
2	H52	Trastornos de la acomodacion y de la refraccion	476	3	284	3	760	3
3	K04	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	428	3	220	3	648	3
4	E11	Diabetes mellitus no insulino dependiente	373	3	213	3	586	3
5	M54	Dorsalgia	360	3	157	2	517	2
6	K80	Colelitiasis	349	3	91	1	440	2
7	B24	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana	172	1	243	3	415	2
8	K05	Gingivitis y enfermedades periodontales	241	2	173	2	414	2
9	K30	Dispepsia	263	2	113	1	376	2
10	I10	Hipertension esencial (primaria)	251	2	121	1	372	2
11	N40	Hiperplasia de la prostata	-	-	364	4	364	2
12	E66	Obesidad	198	1	130	2	328	1
13	D01	Carcinoma in situ de otros organos digestivos y de los	165	1	131	2	296	1
14	J45	Asma	183	1	104	1	287	1
15	F32	Episodio depresivo	211	2	65	1	276	1
772		Otros Diagnosticos	9309	68	5492	66	14801	67
Total			13647	100	8303	100	21950	100

**MORBILIDAD GENERAL HOSPITALIZACIÓN, HCH Febrero 2018**

N°	CIE10	DIAGNOSTICO	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	%
			CASOS	%	CASOS	%		
1	O80	Parto unico espontaneo	-	-	223	24	223	17
2	O82	Parto unico por cesarea	-	-	179	19	179	14
3	K35	Apendicitis aguda	37	9	37	4	74	6
4	P59	Ictericia neonatal por otras causas y por las no especifica	21	5	24	3	45	3
5	K80	Colelitiasis	8	2	31	3	39	3
6	P07	Trastornos relacionados con duracion corta de la gestacion	11	3	10	1	21	2
7	S82	Fractura de la pierna, inclusive el tobillo	11	3	10	1	21	2
8	O03	Aborto espontaneo	-	-	19	2	19	1
9	B20	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH]	11	3	6	1	17	1
10	D25	Leiomioma del utero	-	-	17	2	17	1
11	S52	Fractura del antebrazo	13	3	3	0	16	1
12	O23	Infeccion de las vias genitourinarias en el embarazo	-	-	13	1	13	1
13	K40	Hernia inguinal	10	3	3	0	13	1
14	O99	Otras enfermedades maternas clasificables en otra parte	-	-	12	1	12	1
15	P36	Sepsis bacteriana del recién nacido	7	2	3	0	10	1
276		Otros Diagnosticos	261	67	329	36	590	45
		Total	390	100	919	100	1309	100

**CAUSAS DE MORTALIDAD GENERAL HOSPITALIZACIÓN, HCH Febrero 2018**

N°	CIE10	DIAGNOSTICO	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	%
			CASOS	%	CASOS	%		
1	J18	Neumonía, organismo no especificado	2	10	2	12	4	11
2	B20	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [V	2	10	1	6	3	8
3	K85	Pancreatitis aguda	2	10	-	-	2	5
4	I67	Otras enfermedades cerebrovasculares	1	5	1	6	2	5
5	K65	Peritonitis	1	5	1	6	2	5
6	I10	Hipertensión esencial (primaria)	1	5	1	6	2	5
7	A15	Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e his	2	10	-	-	2	5
8	I50	Insuficiencia cardíaca	-	-	2	12	2	5
9	N18	Insuficiencia renal crónica		0	1	6	1	3
10	C61	Tumor maligno de la próstata	1	5	-	-	1	3
11	C84	Linfoma de células T, periférico y cutáneo	1	5	-	-	1	3
12	C91	Leucemia linfocítica	-	-	1	6	1	3
13	C71	Tumor maligno del cerebro	-	-	1	6	1	3
14	C96	Otros tumores malignos y los no especificados del tejido	-	-	1	6	1	3
15	P23	Neumonía congénita	1	5	-	-	1	3
27		Otros diagnósticos	7	33	5	29	12	32
Total			21	100	17	100	38	100

**MORBILIDAD GENERAL EN EMERGENCIA HCH Febrero 2018**

N°	CIE10	DIAGNOSTICO	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	%
			CASOS	%	CASOS	%		
1	R10	Dolor abdominal y pelvico	393	9.6	172	5.2	565	7.6
2	S01	Herida de la cabeza	82	2.0	244	7.3	326	4.4
3	K52	Otras colitis y gastroenteritis no infecciosas	157	3.8	113	3.4	270	3.6
4	A09	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infecc	158	3.8	106	3.2	264	3.5
5	N39	Otros trastornos del sistema urinario	184	4.5	40	1.2	224	3.0
6	R07	Dolor de garganta y en el pecho	91	2.2	93	2.8	184	2.5
7	S61	Herida de la muñeca y de la mano	56	1.4	105	3.2	161	2.2
8	R51	Cefalea	104	2.5	48	1.4	152	2.0
9	S06	Traumatismo intracraneal	76	1.8	70	2.1	146	2.0
10	J00	Rinofaringitis aguda [resfriado comun]	60	1.5	69	2.1	129	1.7
11	K80	Colelitiasis	90	2.2	38	1.1	128	1.7
12	O03	Aborto espontaneo	120	2.9		0.0	120	1.6
13	J46	Estado asmatico	68	1.7	44	1.3	112	1.5
14	R50	Fiebre de origen desconocido	61	1.5	50	1.5	111	1.5
15	M54	Dorsalgia	65	1.6	40	1.2	105	1.4
389		Otros Diagnosticos	2347	57.1	2094	63.0	4441	59.7
		Total	4112	100.0	3326	100.0	7438	100.0

**MORTALIDAD GENERAL EN EMERGENCIA HCH Febrero 2018**

N°	CIE10	DIAGNOSTICO	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	%
			CASOS	%	CASOS	%		
1	J18	Neumonía, organismo no especificado	8	27	18	49	26	39
2	A15	Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e his	4	13	-	-	4	6
3	S06	Traumatismo intracraneal	2	7	1	3	3	4
4	J69	Neumonitis debida a solidos y liquidos	2	7	-	-	2	3
5	J15	Neumonía bacteriana, no clasificada en otra parte	1	3	1	3	2	3
6	C16	Tumor maligno del estomago	1	3	1	3	2	3
7	N18	Insuficiencia renal cronica	2	7	-	-	2	3
8	E11	Diabetes mellitus no insulino dependiente	-	-	2	5	2	3
9	T00	Traumatismos superficiales que afectan multiples regiones	1	3	1	3	2	3
10	M00	Artritis piogena	1	3	-	-	1	1
11	J81	Edema pulmonar		0	1	3	1	1
12	C34	Tumor maligno de los bronquios y del pulmon	1	3		0	1	1
13	A41	Otras septicemias		0	1	3	1	1
14	K70	Enfermedad alcoholica del higado	1	3	-	-	1	1
15	G12	Atrofia muscular espinal y sindromes afines	1	3	-	-	1	1
32		Otros Diagnosticos	5	17	11	30	16	24
		Total	30	100	37	100	67	100



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Cayetano Heredia



INDICADORES DE PRODUCCIÓN Y RENDIMIENTO

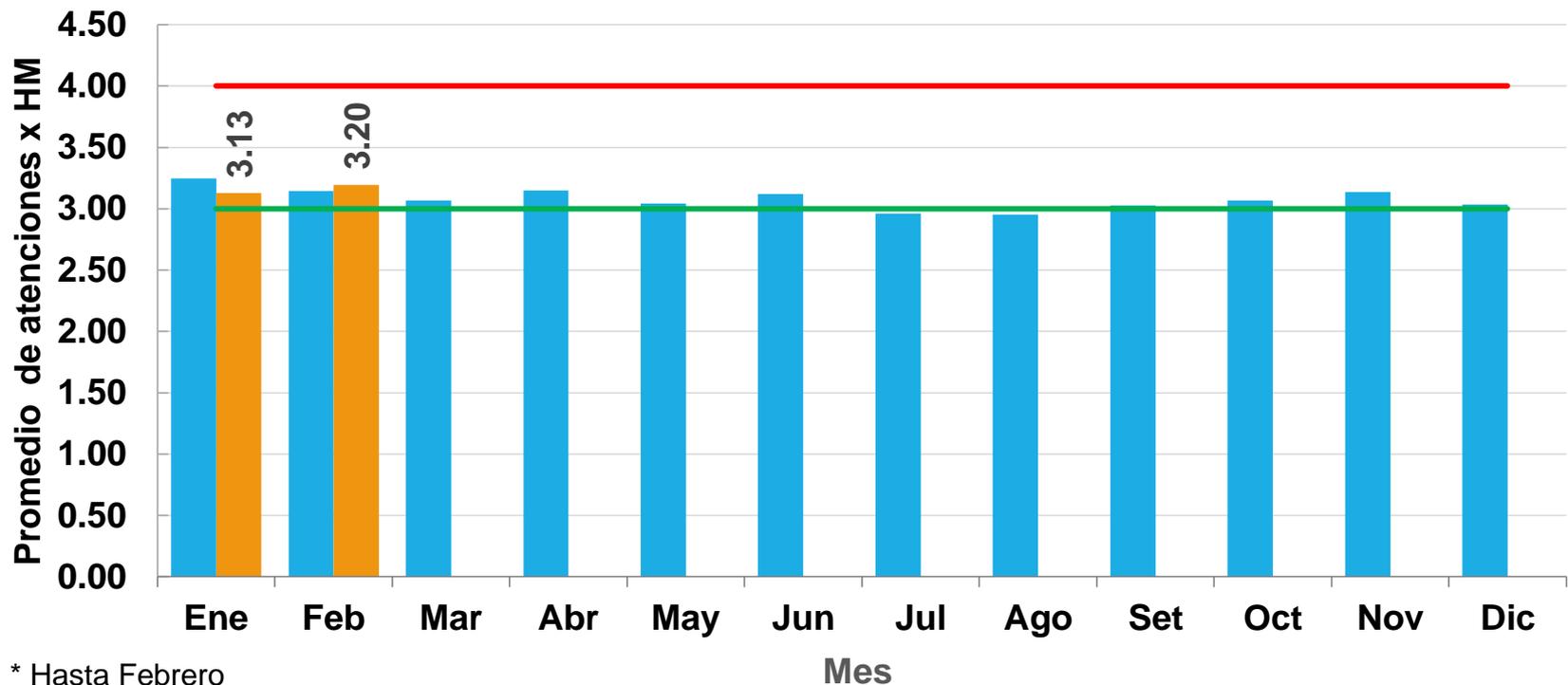


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

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



* Hasta Febrero

Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

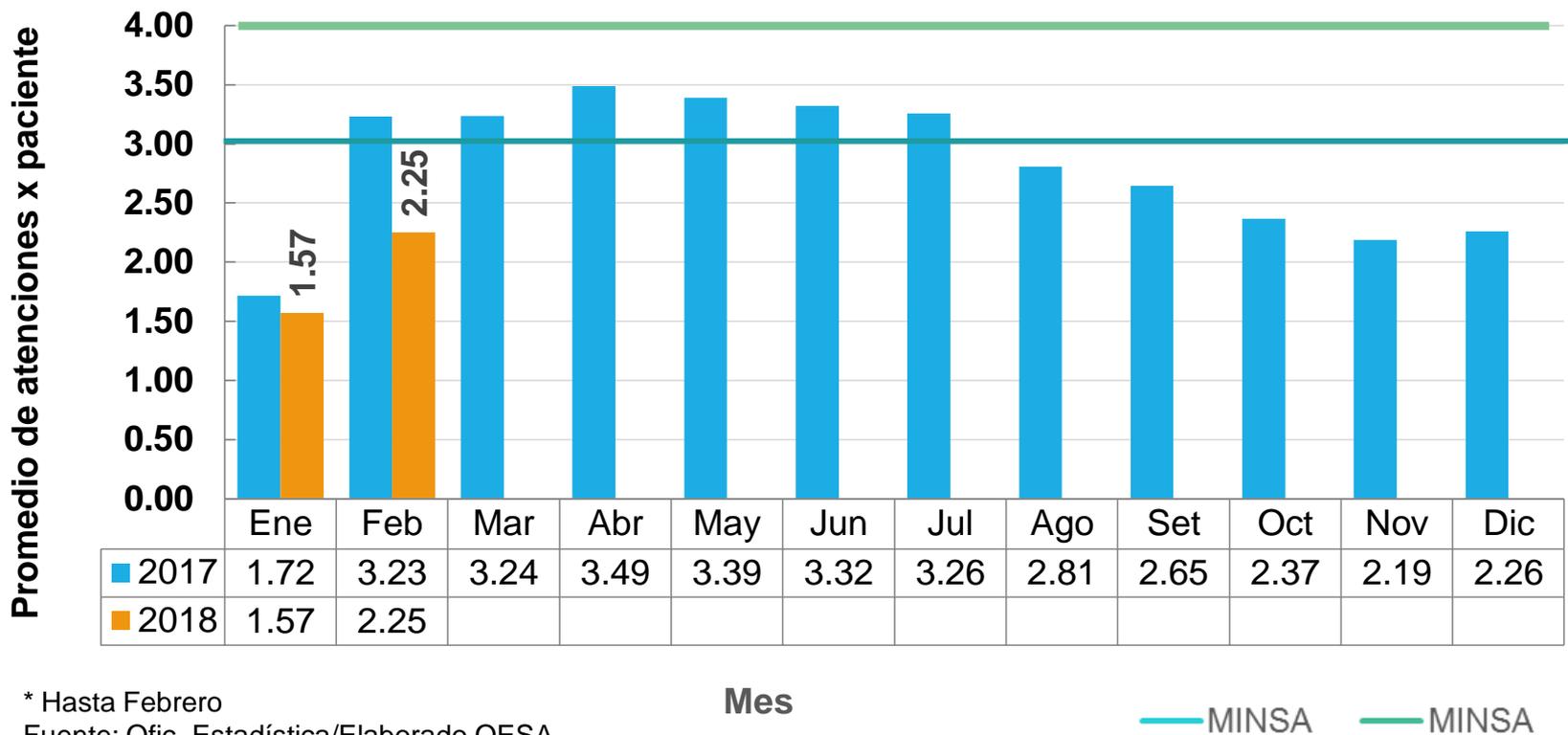
■ 2017 ■ 2018 — MINSAs (Green) — MINSAs (Red)

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

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



CONCENTRACIÓN DE CONSULTAS EXTERNAS HCH 2017- 2018*



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

En los dos primeros meses del 2018, febrero registro la concentración mas alta con 2.25 (promedio) atenciones por paciente, sin embargo es inferior a las consultas realizadas el 2017 en el mismo periodo y al estándar establecido por el **MINSA**.

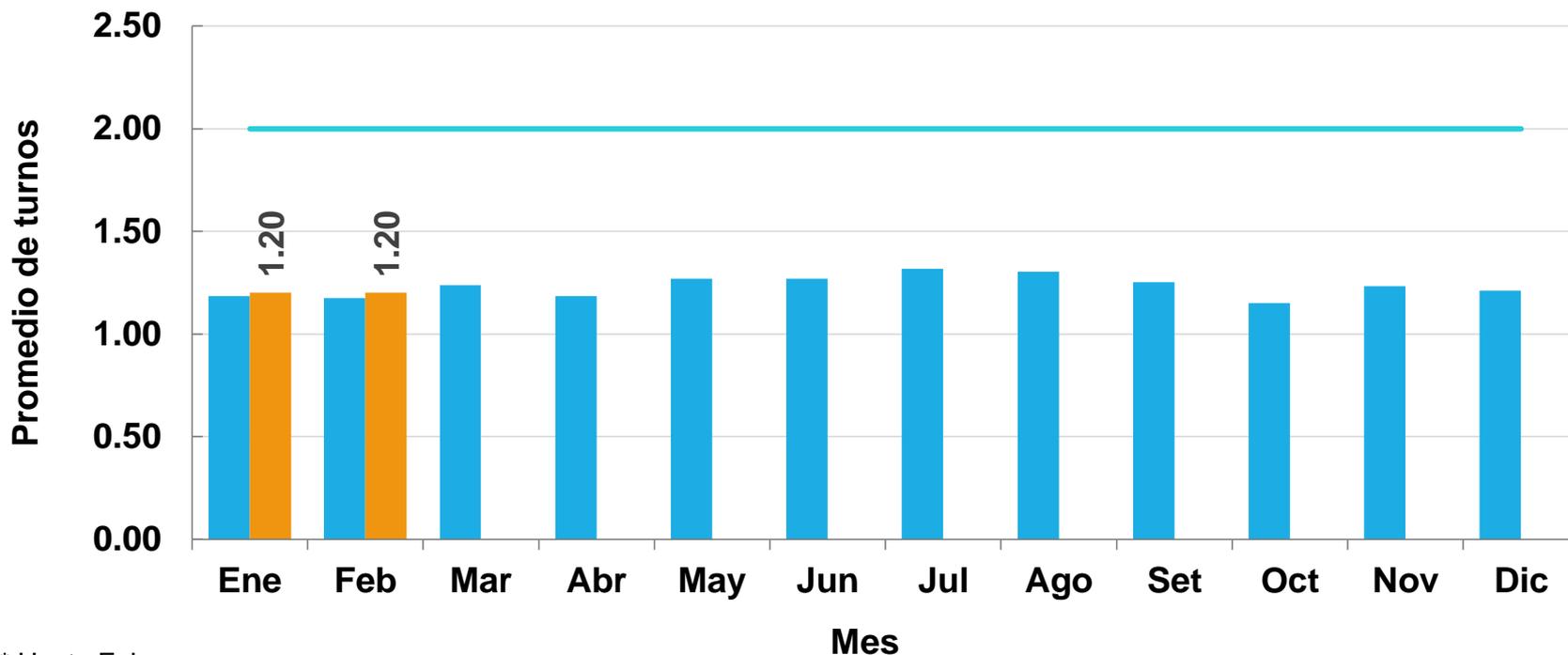


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

UTILIZACIÓN DE CONSULTORIOS (MÉDICOS) HCH 2017- 2018*



* Hasta Febrero

Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

2017

2018

MINSA

“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 fue de 1.20 tanto en el mes enero y febrero del 2018, siendo ligeramente superior al de 2017 e inferior al estándar establecido por el MINSA (2 turnos por consultorio)



PERÚ

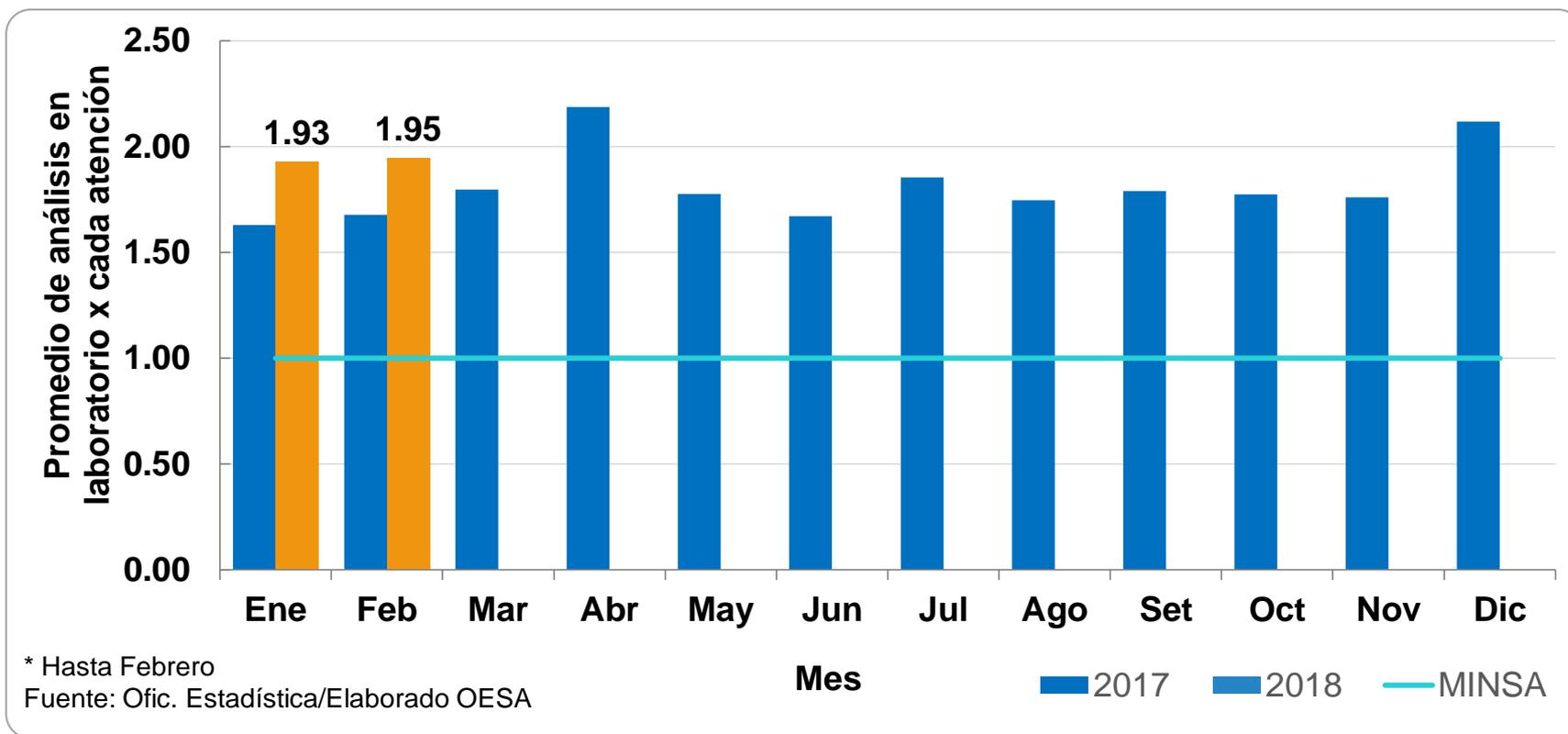
Ministerio
de Salud

Hospital
Cayetano Heredia



INDICADORES DE EFICIENCIA

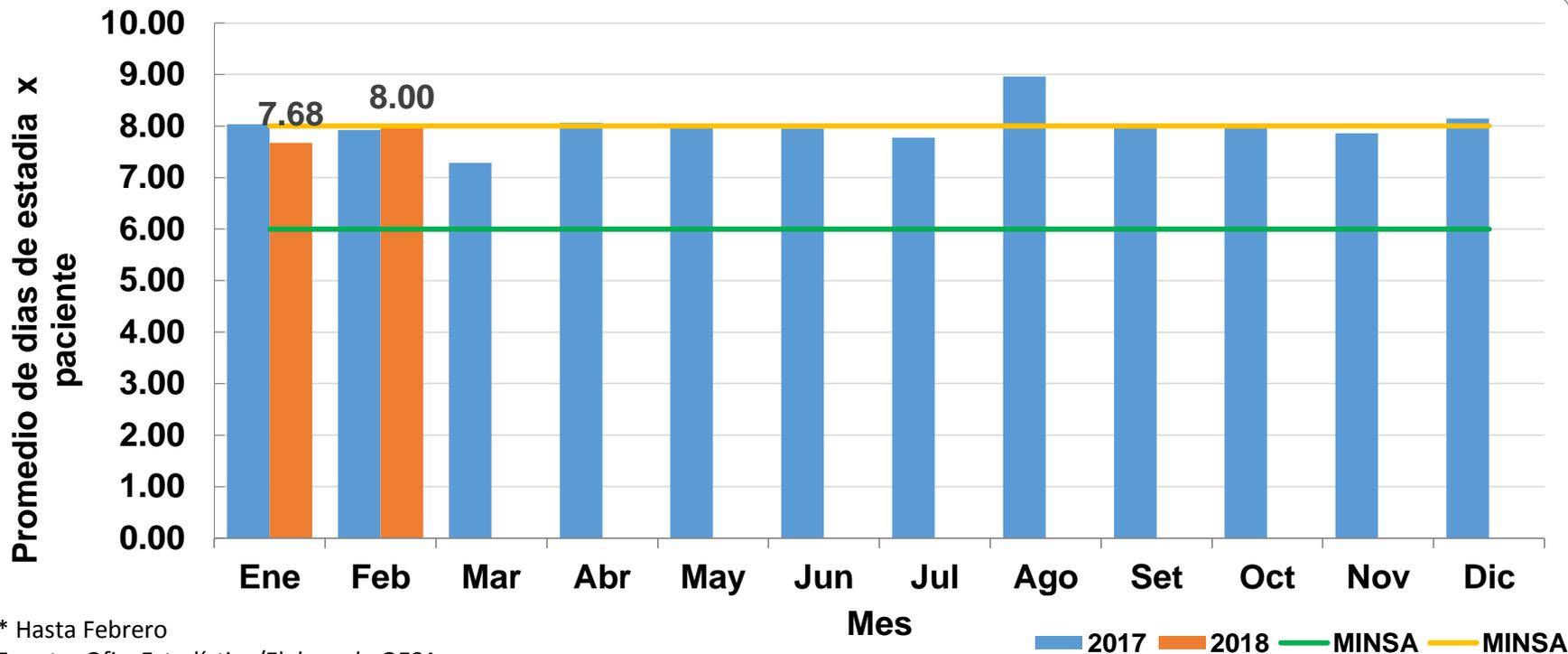
PROMEDIO DE ANÁLISIS EN EL LABORATORIO POR CONSULTA EXTERNA 2017- 2018*



“Mide el número 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 médica, durante los meses de enero y febrero fueron superiores que los dos primeros meses del 2017 y al de MINSA (1 análisis por cada consulta médica).

PROMEDIO DE PERMANENCIA DE LOS PACIENTES HCH 2017- 2018*



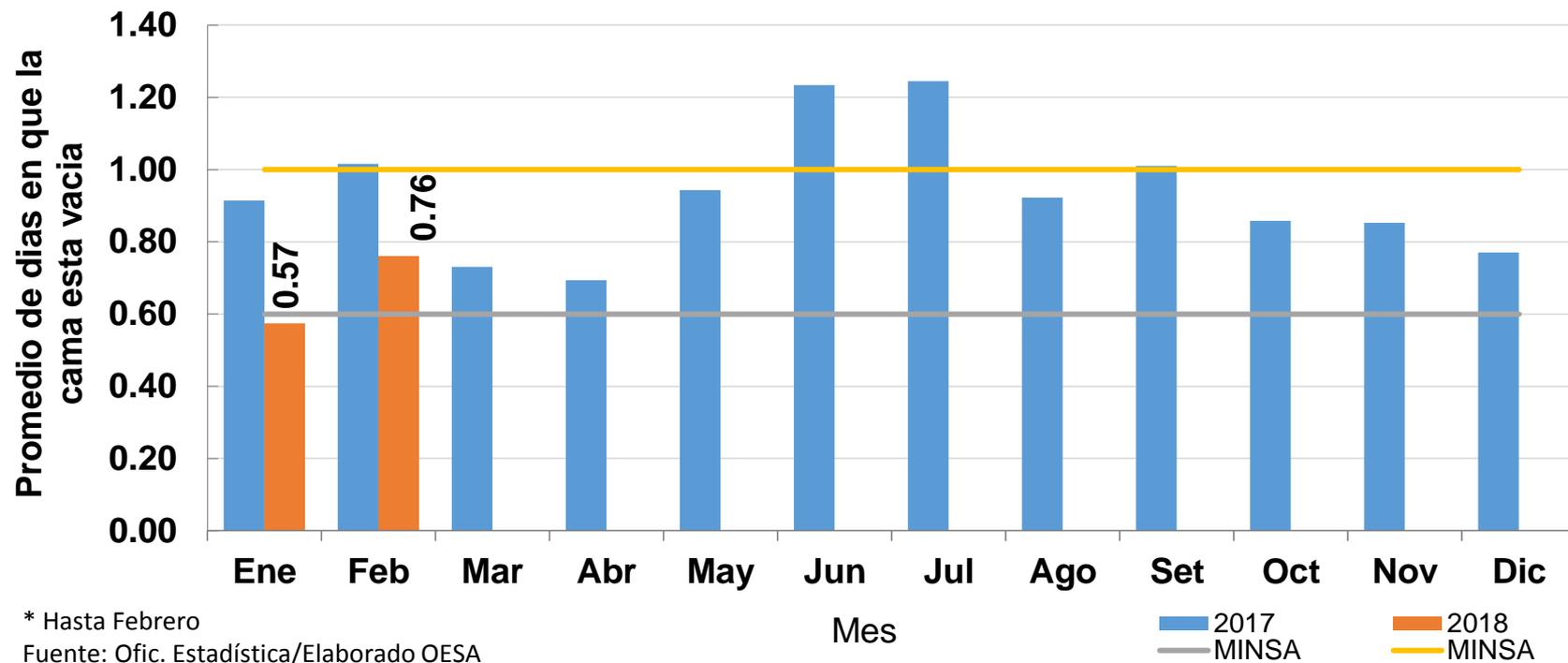
* Hasta Febrero

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 los dos primeros meses del 2018 se encuentra dentro del estándar establecido por el MINSA (6 a 8 días).

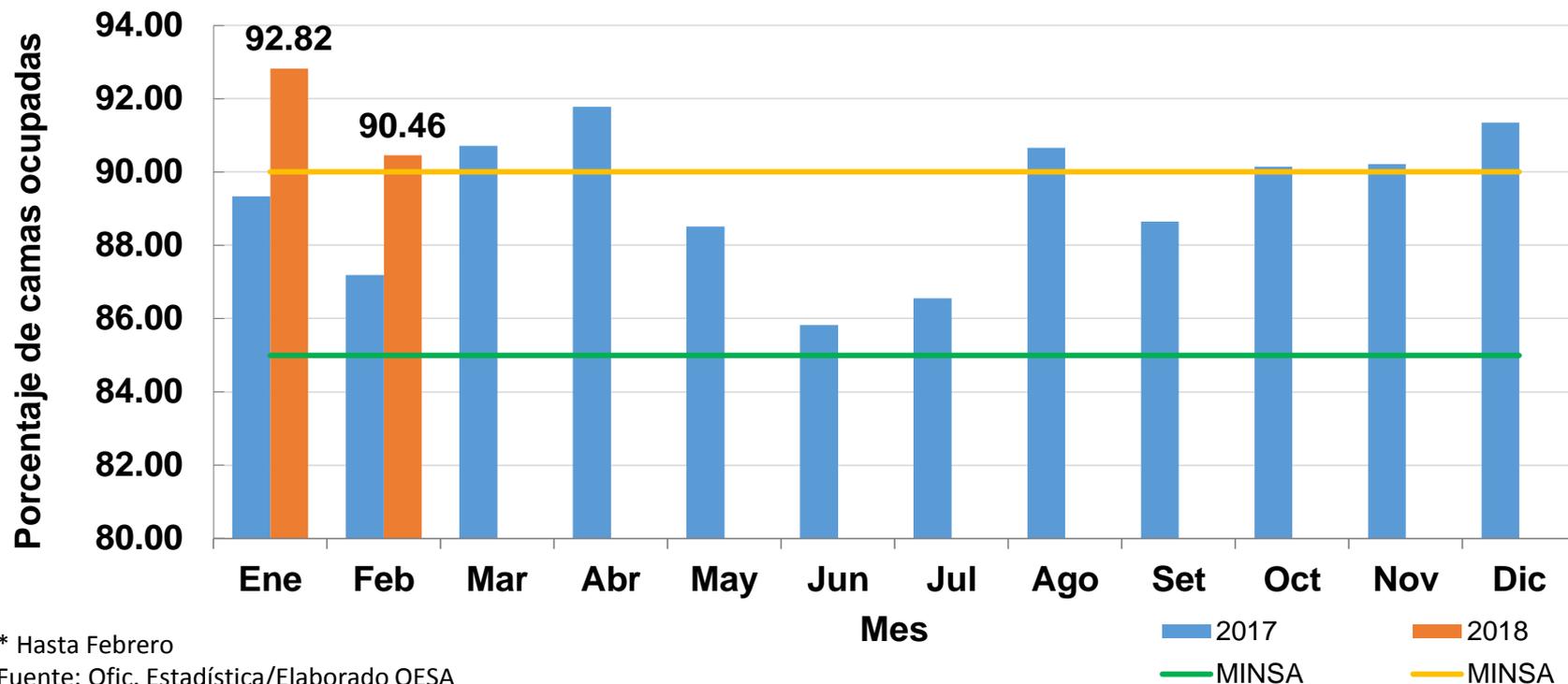
INTERVALO SUSTITUCIÓN CAMA 2017-2018*



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

Las camas vacías durante los dos primeros meses del 2018 fue inferior al del 2017 (enero y febrero) y dentro al establecido por el MINSAs (0.6 a un día)

PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMAS HCH 2017-2018*



“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 los dos primeros meses del 2018 fueron superiores a del 2017 (enero y febrero) y al establecido por el MINSA (85-90%).

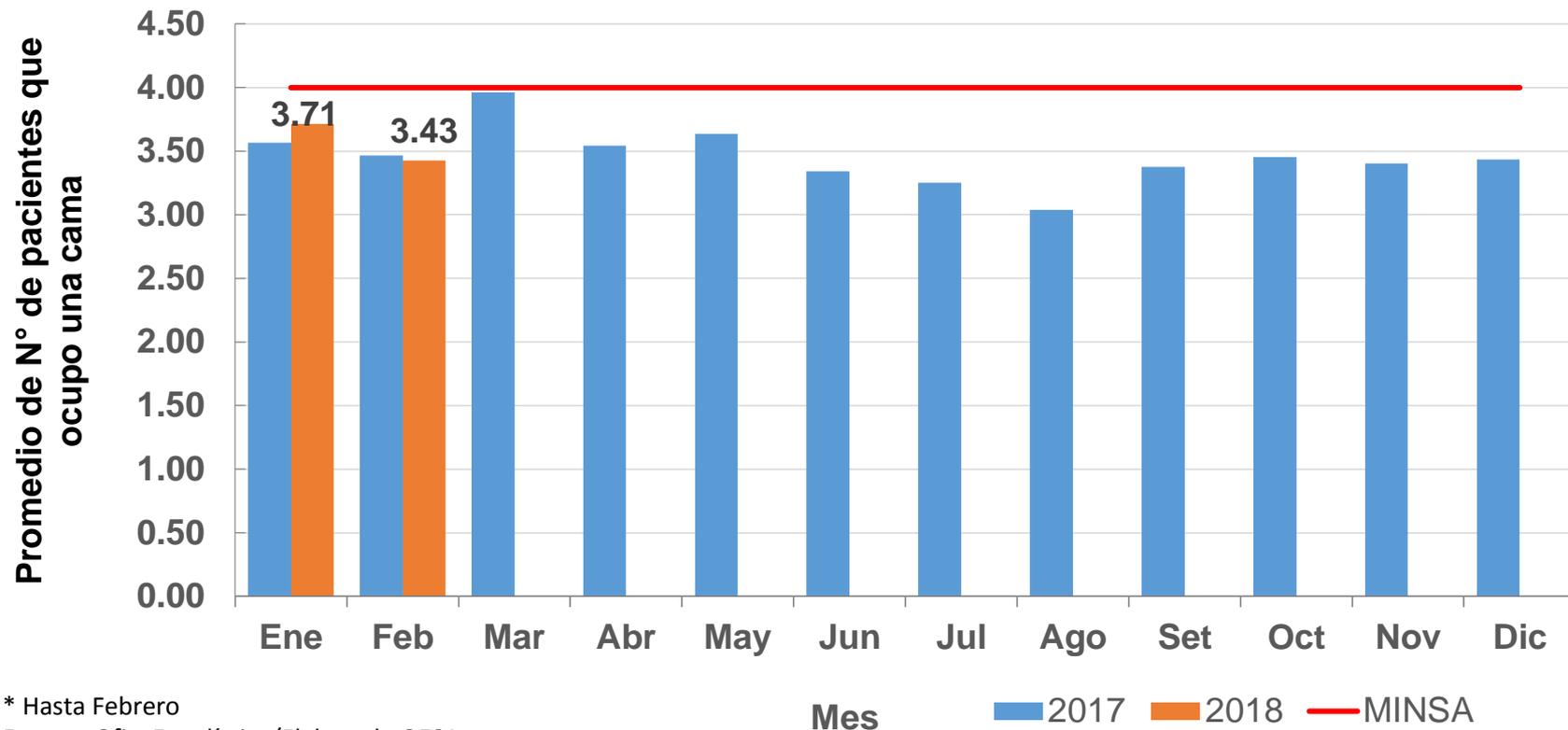


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

RENDIMIENTO CAMAS HCH 2017-2018*



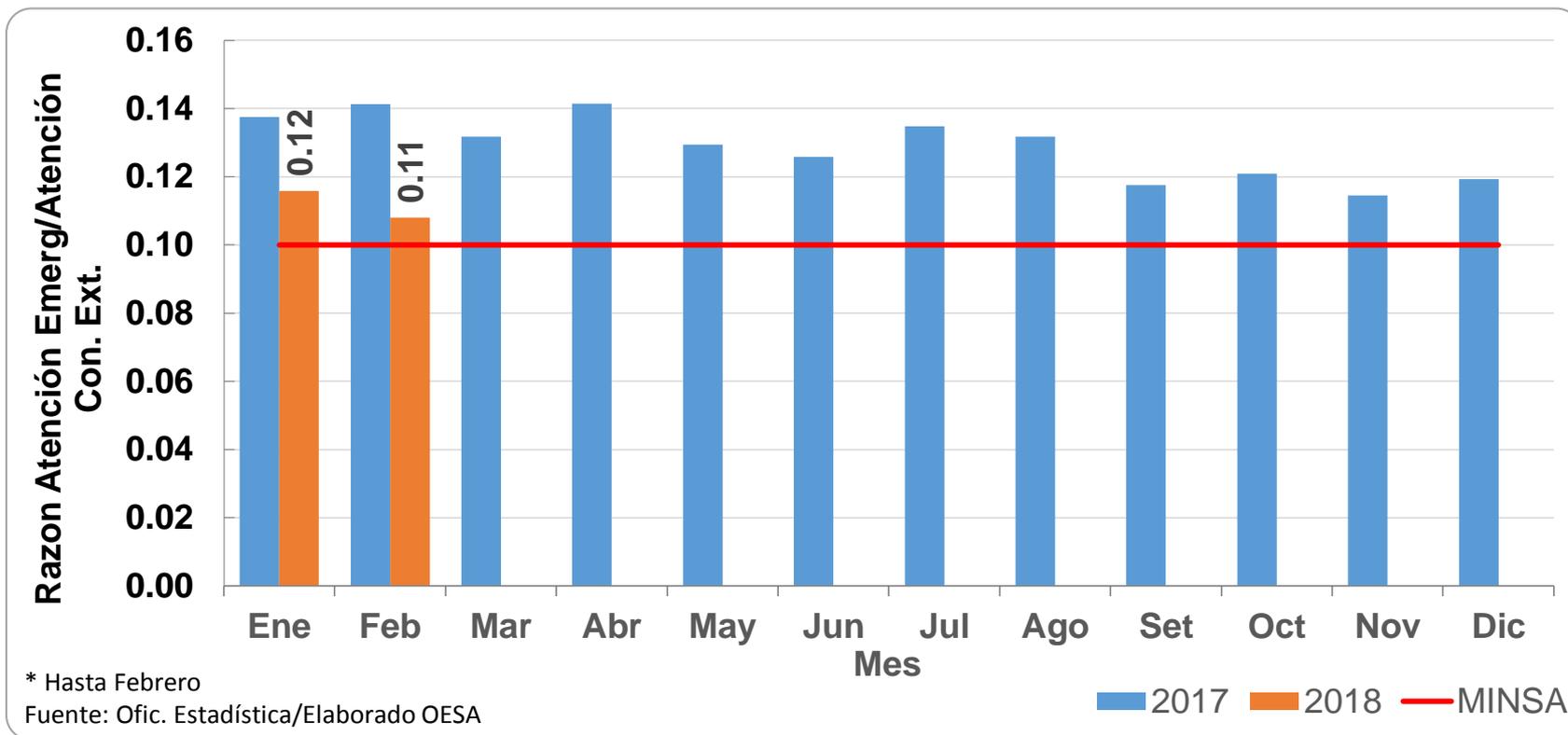
* Hasta Febrero

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 en los meses enero y febrero del 2018 fue inferior al establecido por el MINSAs (Promedio de 4 al mes.).

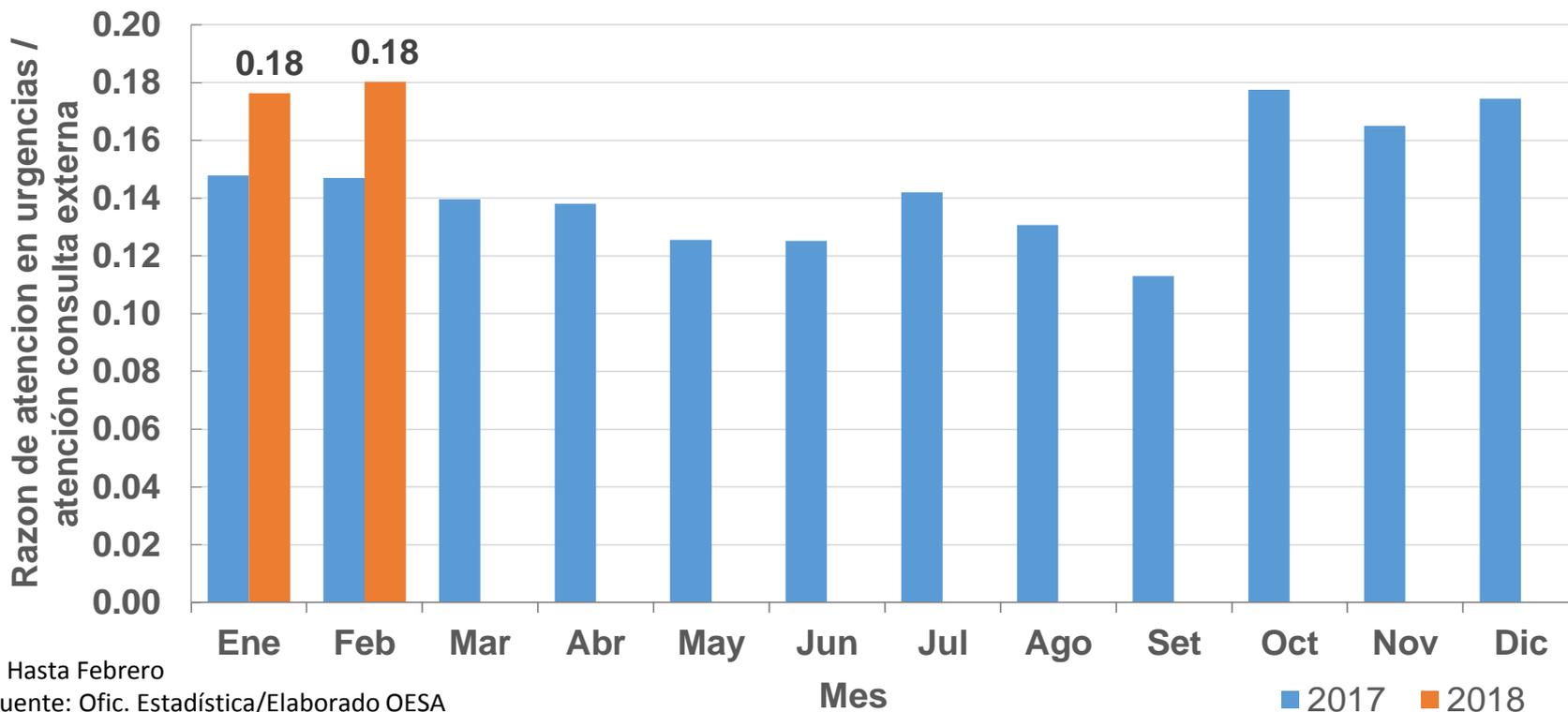
RAZÓN DE EMERGENCIAS POR CONSULTAS MEDICAS EN RELACIÓN A LAS ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA HCH 2017-2018*



“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 en los meses de enero y febrero del 2018 inferiores al 2017 (enero y febrero) y mayor al estándar propuesto por el MINSA (1/10 Pacientes atendidos), *me parece que fue menor*

RAZÓN DE URGENCIA POR CONSULTAS MEDICAS HCH 2017-2018*

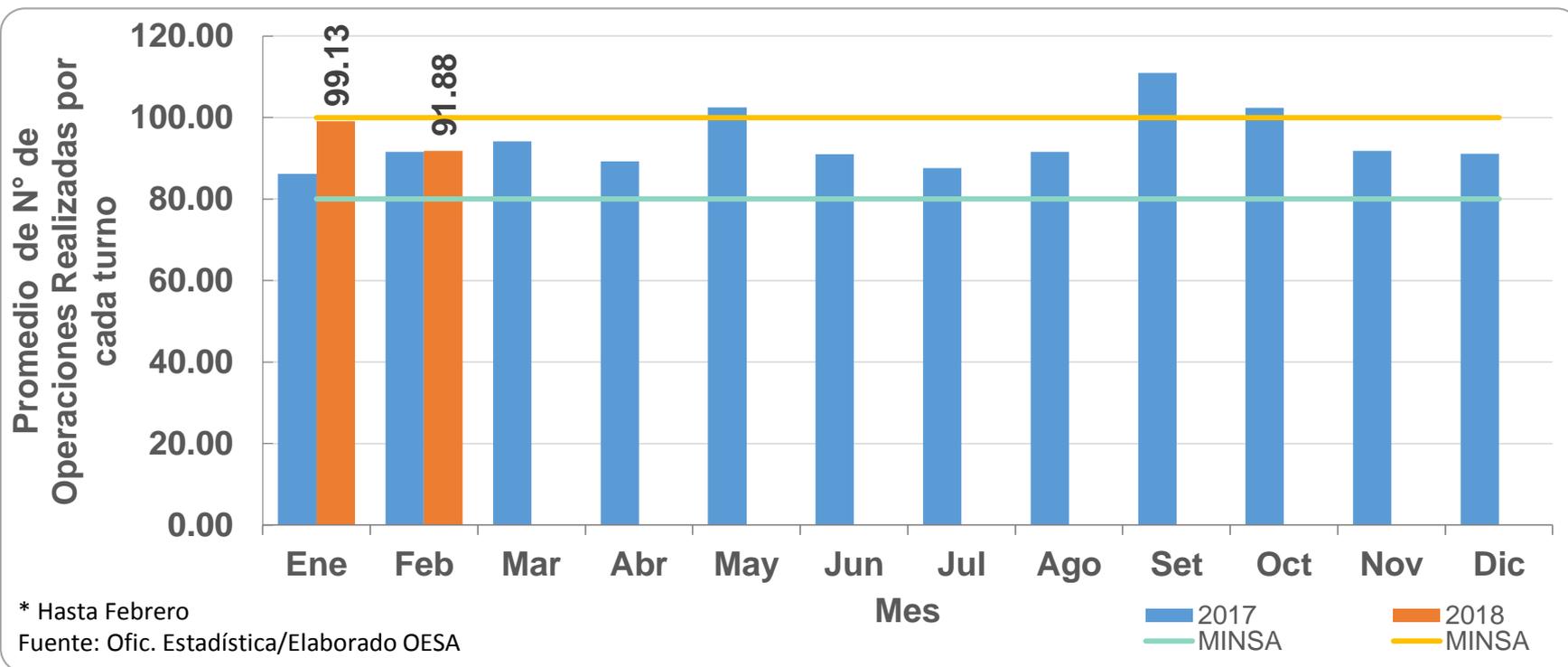


“Cuantifica la ocurrencia de las atenciones médicas en urgencias en un determinado periodo de tiempo con respecto a las atenciones medicas en consulta externa”.

La razón de urgencias por consultas medicas en enero y febrero del 2018 fueron superiores al del 2017 (en los mismos periodos).



RENDIMIENTO DE SALA DE OPERACIONES HCH 2017-2018*

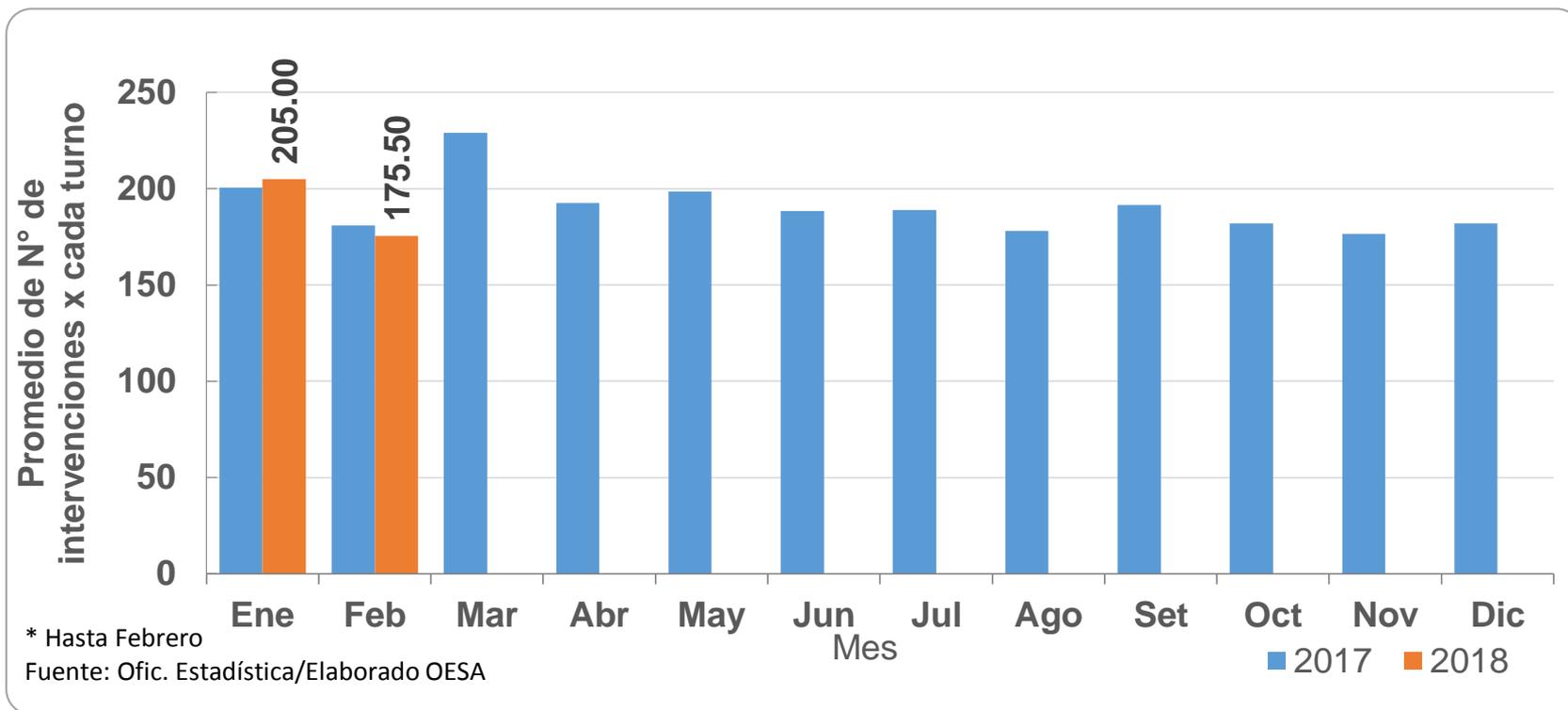


“Promedio de intervenciones quirúrgicas que se realizan, en cada sala de centro quirúrgico”.

El promedio de intervenciones quirúrgicas durante los dos primeros meses del 2018 se encuentra dentro del propuesto por el MINSAs (80 a 100 cirugías en sala por turno al mes).



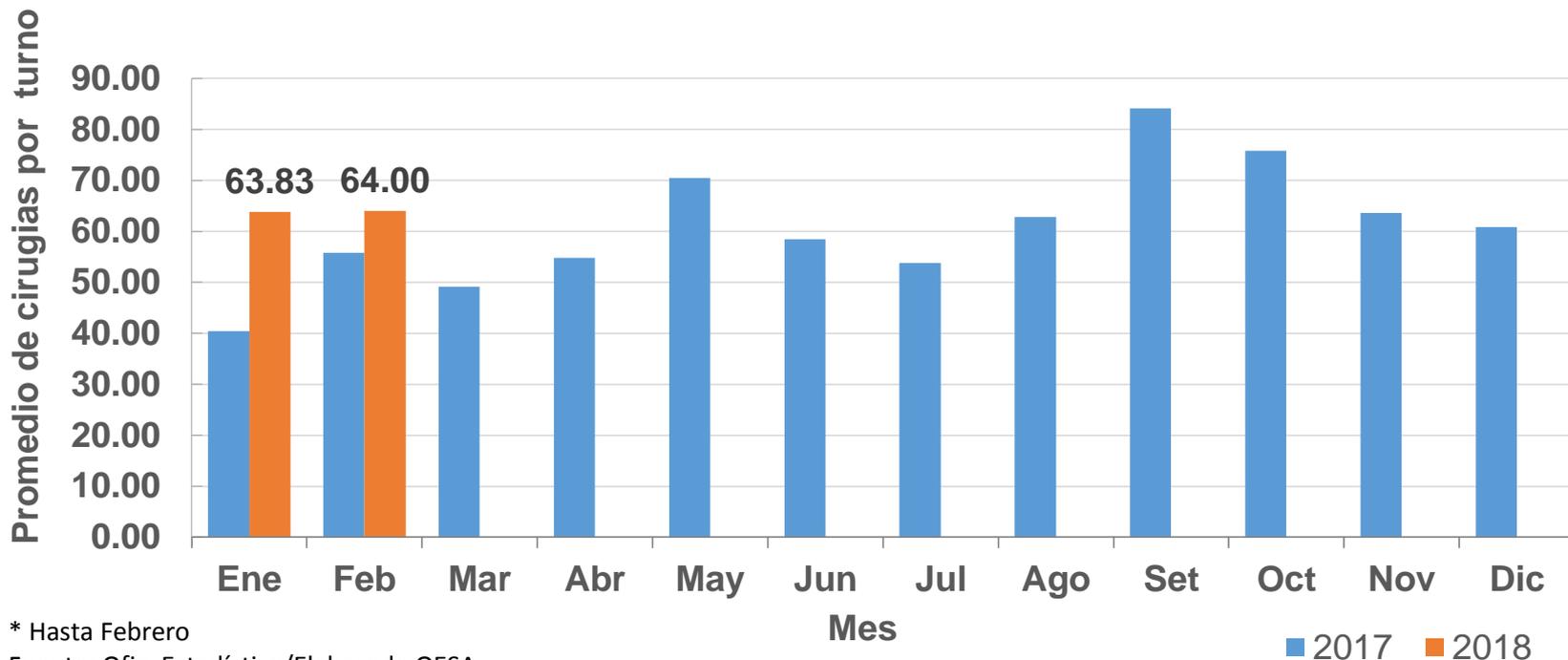
RENDIMIENTO DE SALA DE OPERACIONES (PARA CIRUGÍAS DE EMERGENCIA) HCH 2017-2018*



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

En el Hospital Cayetano Heredia no se observa diferencia importante en ambos años

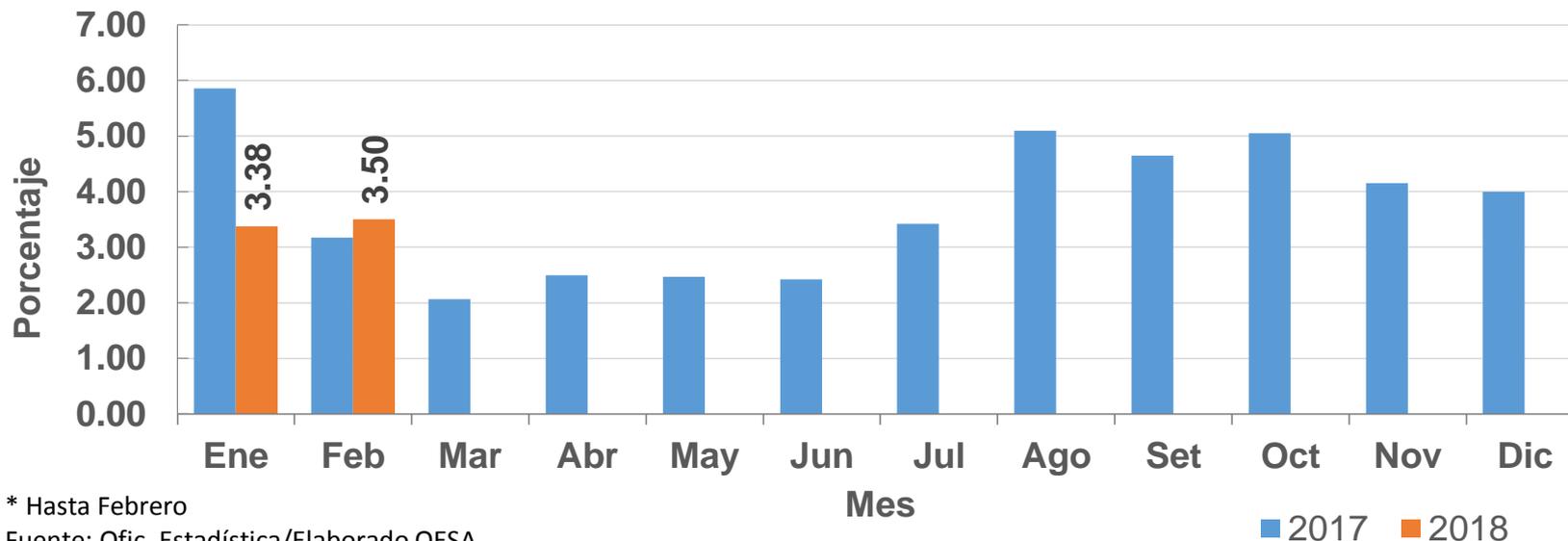
RENDIMIENTO DE SALA DE OPERACIONES (PARA CIRUGÍAS ELECTIVAS) HCH 2017-2018*



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

El promedio de cirugías electivas por turno en el HCH durante los dos primeros del 2018 se ha incrementado con respecto al mismo periodo en el 2017.

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



“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 los dos primeros meses del 2018 fue 3.38 y 3.50 respectivamente, con respecto al mismo periodo del 2017 se observa que en enero la proporción de referidos a disminuido.



PERÚ

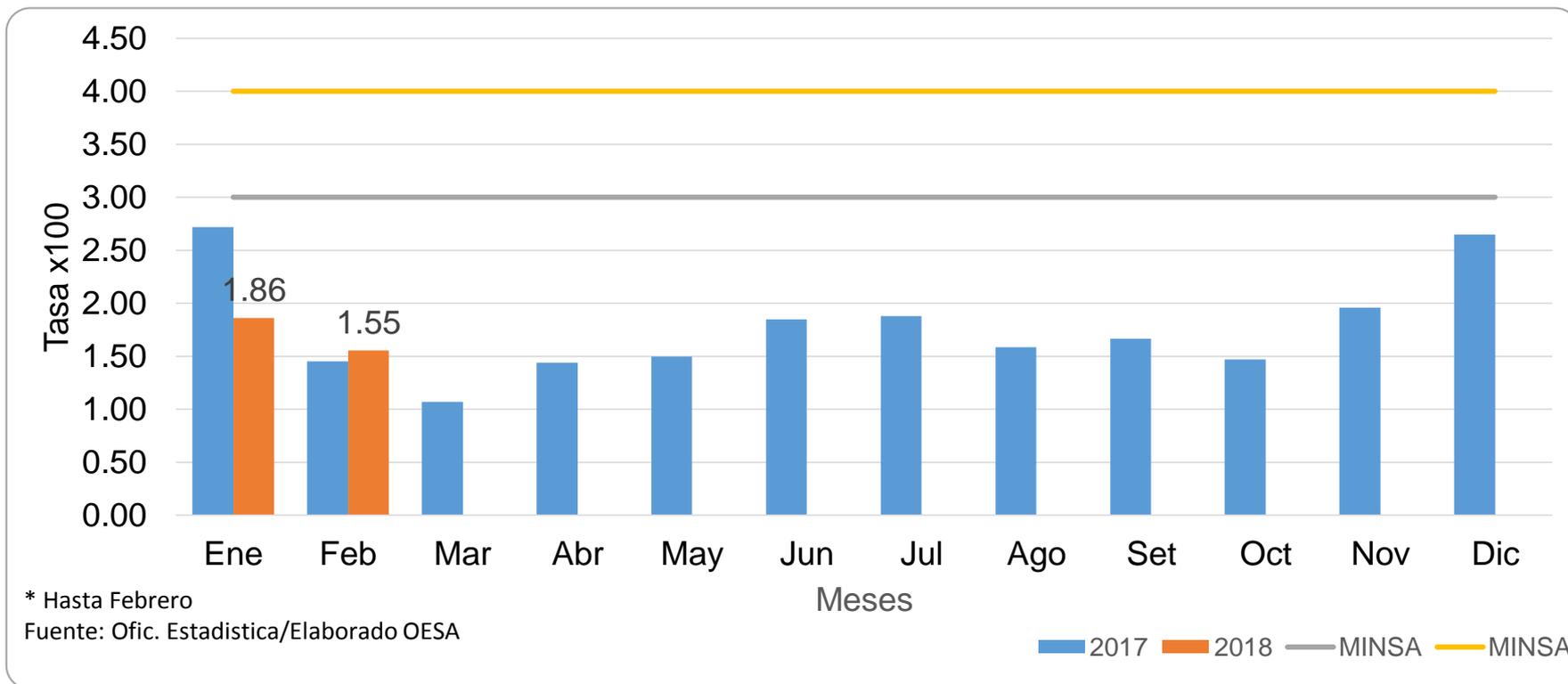
Ministerio
de Salud

Hospital
Cayetano Heredia



INDICADORES DE CALIDAD

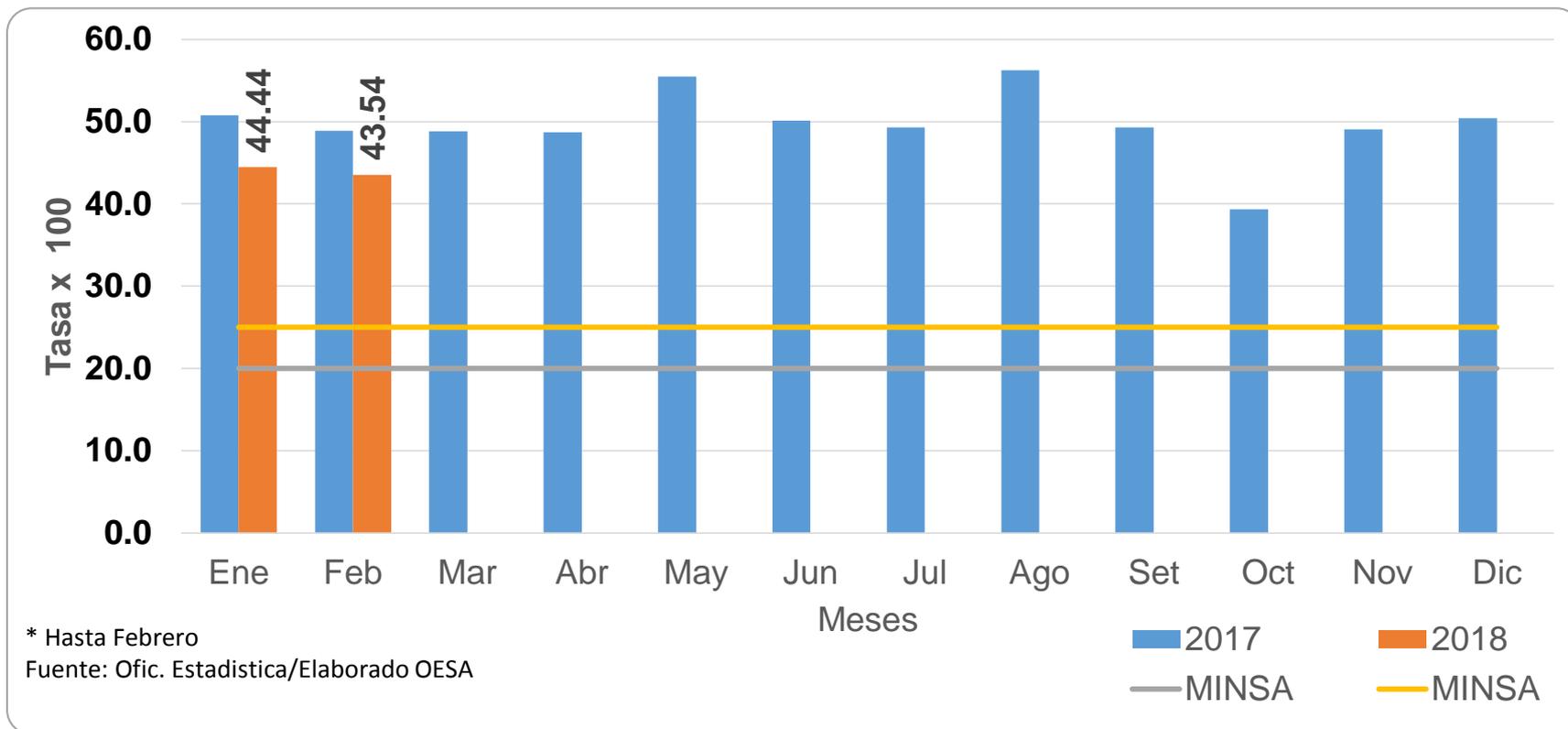
TASA NETA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA HCH 2017-2018* (x100)



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

La tasa neta de mortalidad en el HCH durante los dos primeros meses del 2017 y 2018 fue inferior al estándar establecido por el MINSA. (3 a 4%)

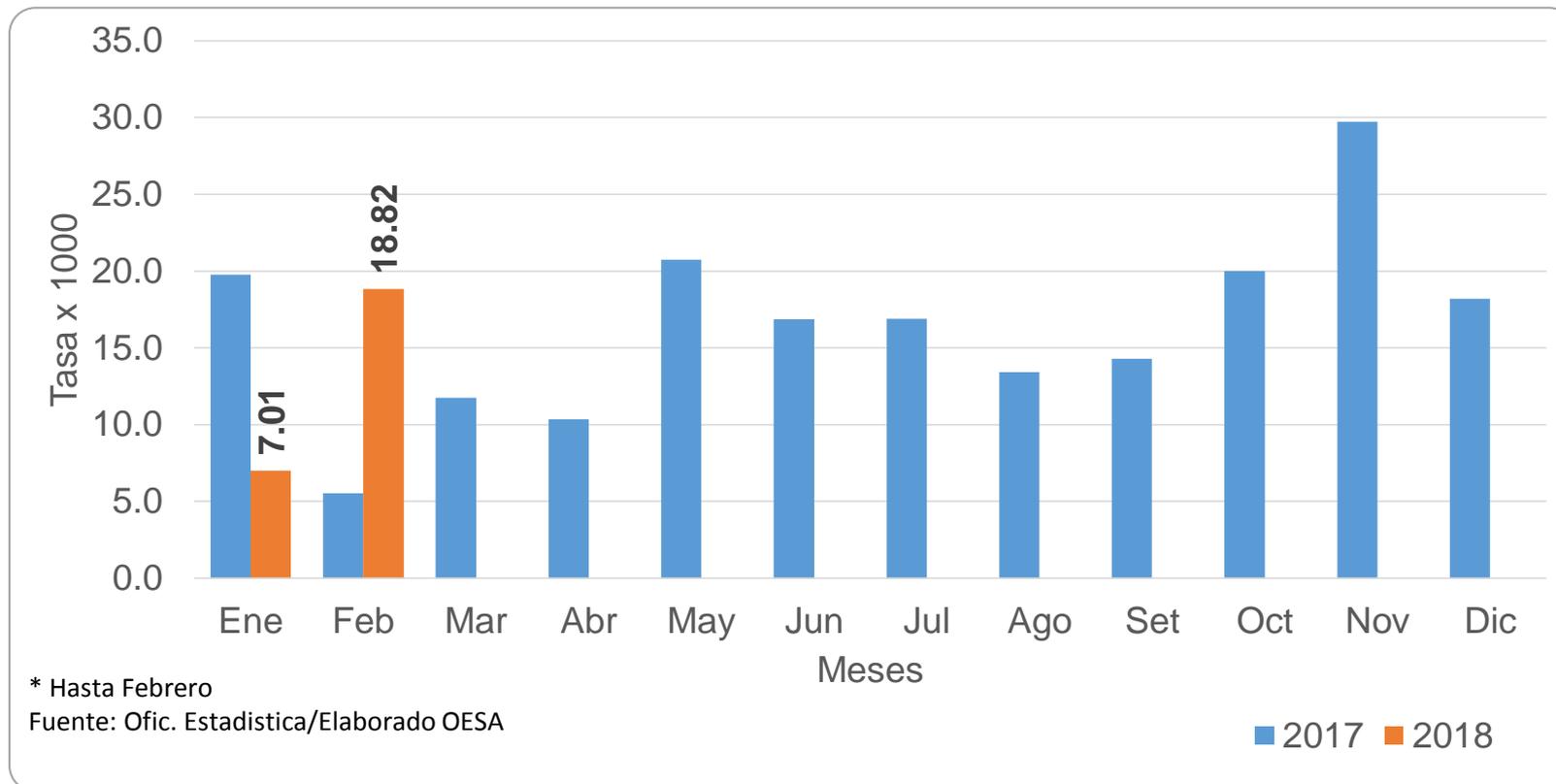
TASA DE CESAREA ,HCH 2017-2018*



“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 durante los meses de enero y febrero del 2018, es inferior al registrado en el mismo periodo del 2017, pero aun es superior al estándar establecido por el MINSAs (20-25%).

TASA DE MORTALIDAD PERINATAL HCH 2017-2018*



“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 que en enero a disminuido, sin embargo en febrero se ha incrementado significativamente.

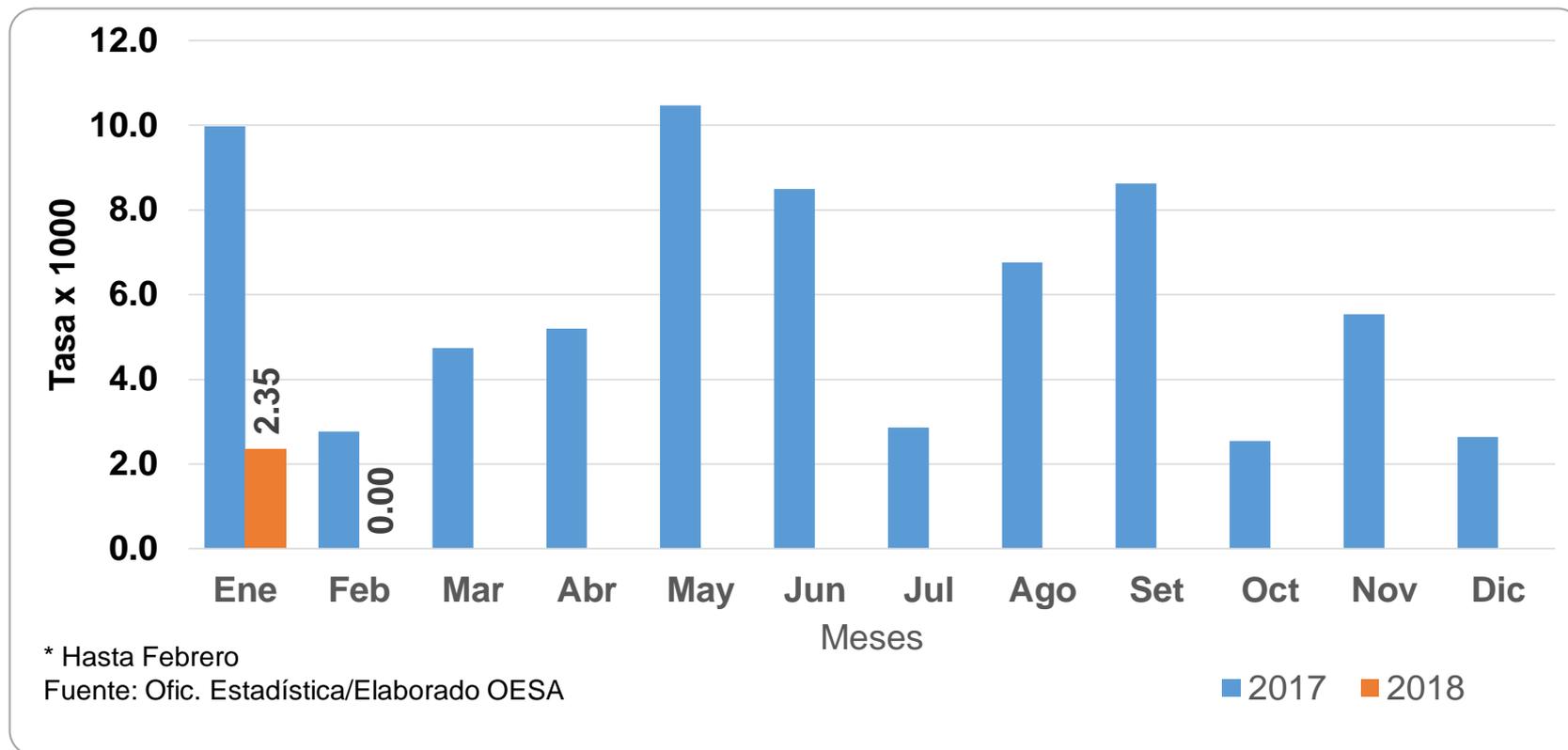


PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

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 los dos primeros meses del 2018 a disminuido con respecto al mismo periodo del 2017.

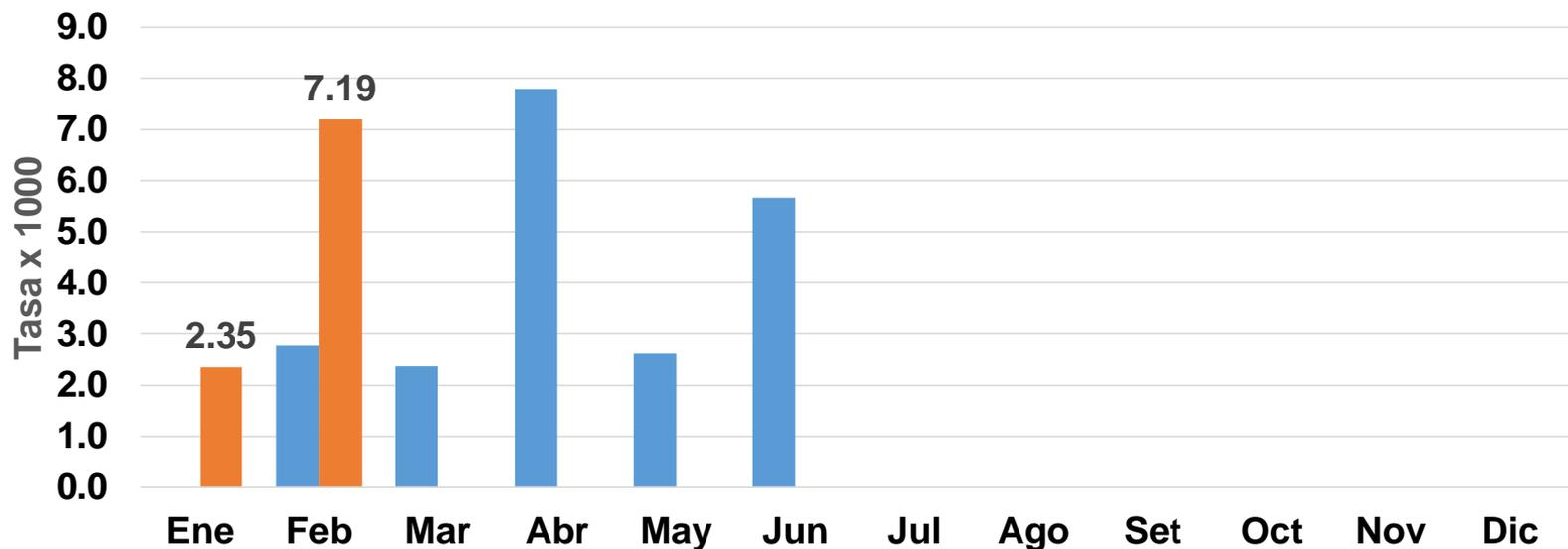


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

MORTALIDAD NEONATAL TARDÍA HCH 2017-2018*



* Hasta Febrero

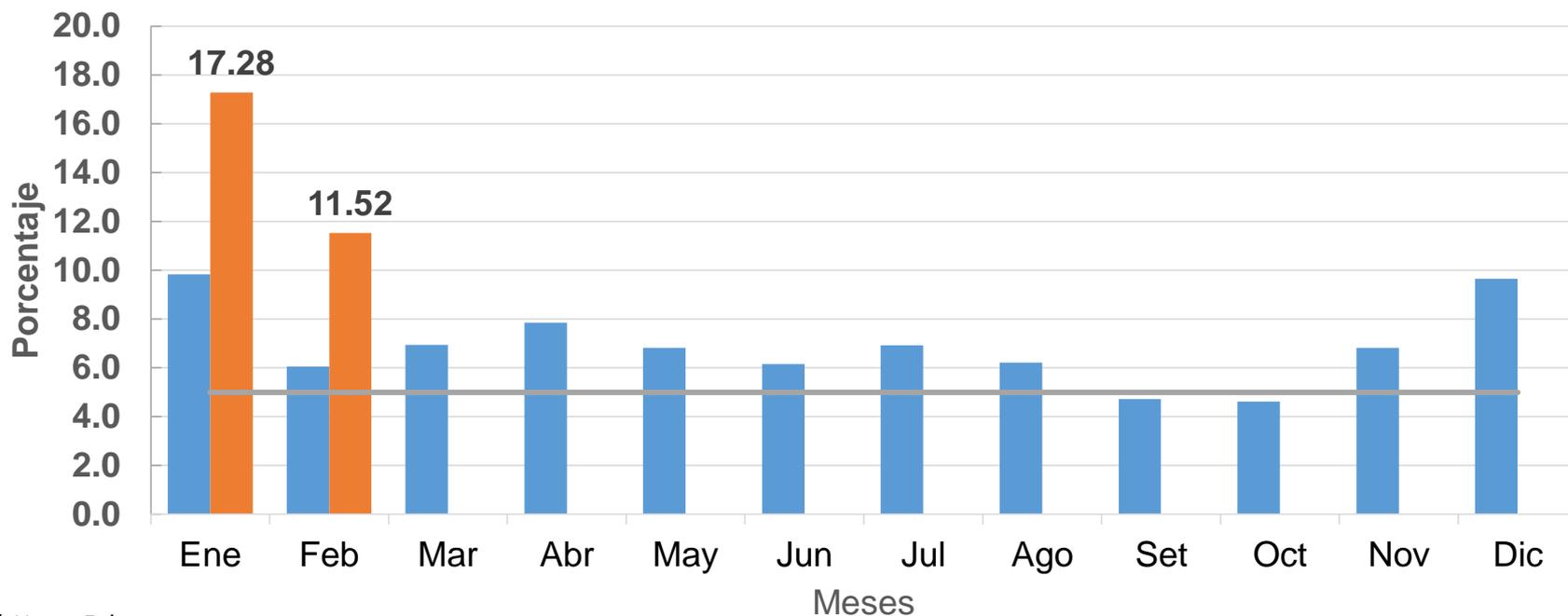
Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

■ 2017 ■ 2018

“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 los dos primeros meses del 2018 se ha incrementado con respecto al mismo periodo del 2017, mostrando una tasa mayor.

CIRUGÍAS SUSPENDIDAS HCH 2017- 2018*



* Hasta Febrero

Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

■ 2017 ■ 2018 — MINSIA

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

La proporción de cirugías suspendidas durante los dos primeros meses del 2018 fueron superiores al del 2017 (enero y febrero) y al estándar establecido por el MINSIA (5%).



PERÚ

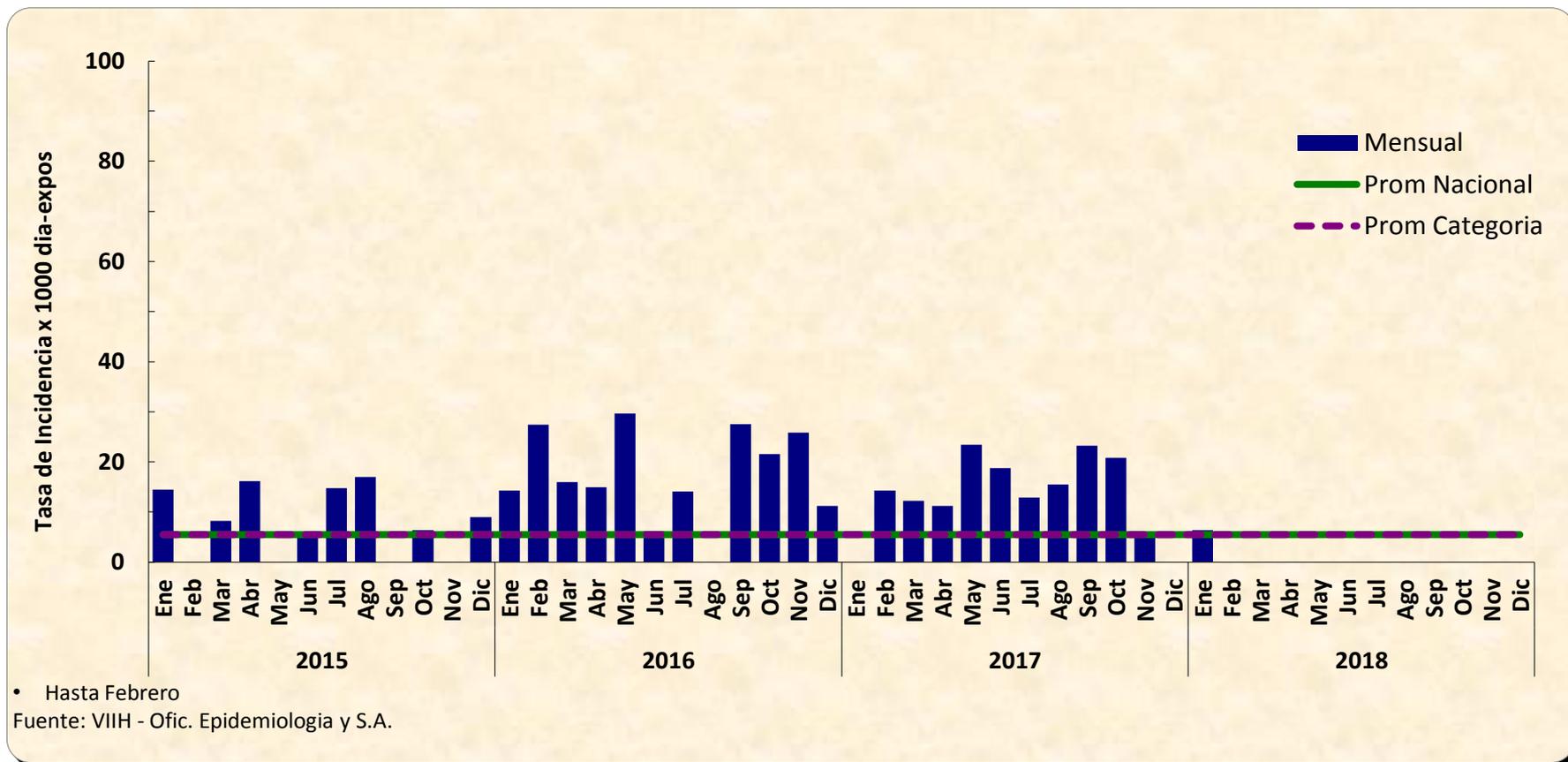
Ministerio
de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

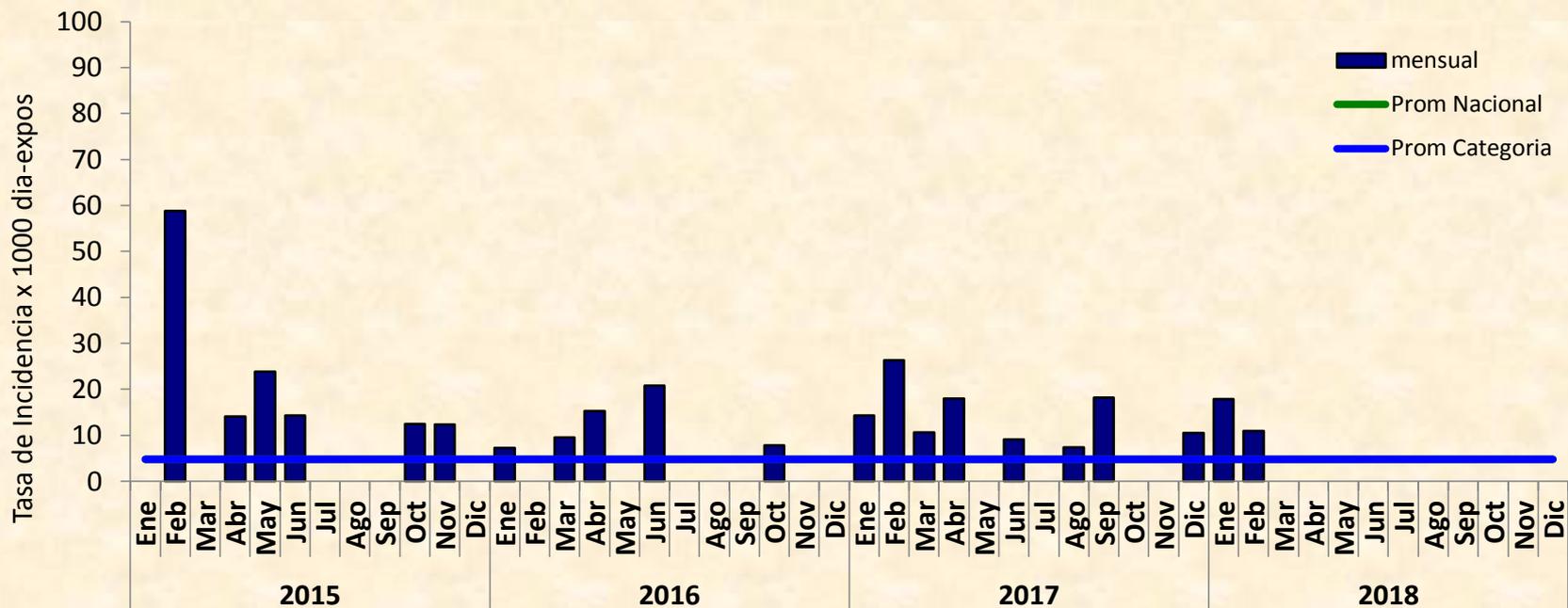


TASA INFECCIONES DE TORRENTE SANGUINEO ASOCIADAS A CATETER VENOSO CENTRAL UCI NEONATOLOGIA- HCH 2015- 2018*



La tasa de infecciones del torrente sanguíneo en UCI Neonatal en los dos primeros meses del 2018 fue 2.92, inferior al del 2017 donde fue 6.9 (considerando el mismo periodo) pacientes infectados por mil días de exposición a catéter venoso central. Nos ubicamos en el promedio nacional y de la categoría, e inferior al promedio histórico.

TASA DE NEUMONIAS ASOCIADA A VENTILACION MECANICA UCI- NEONATOLOGIA HCH 2015 - 2018*

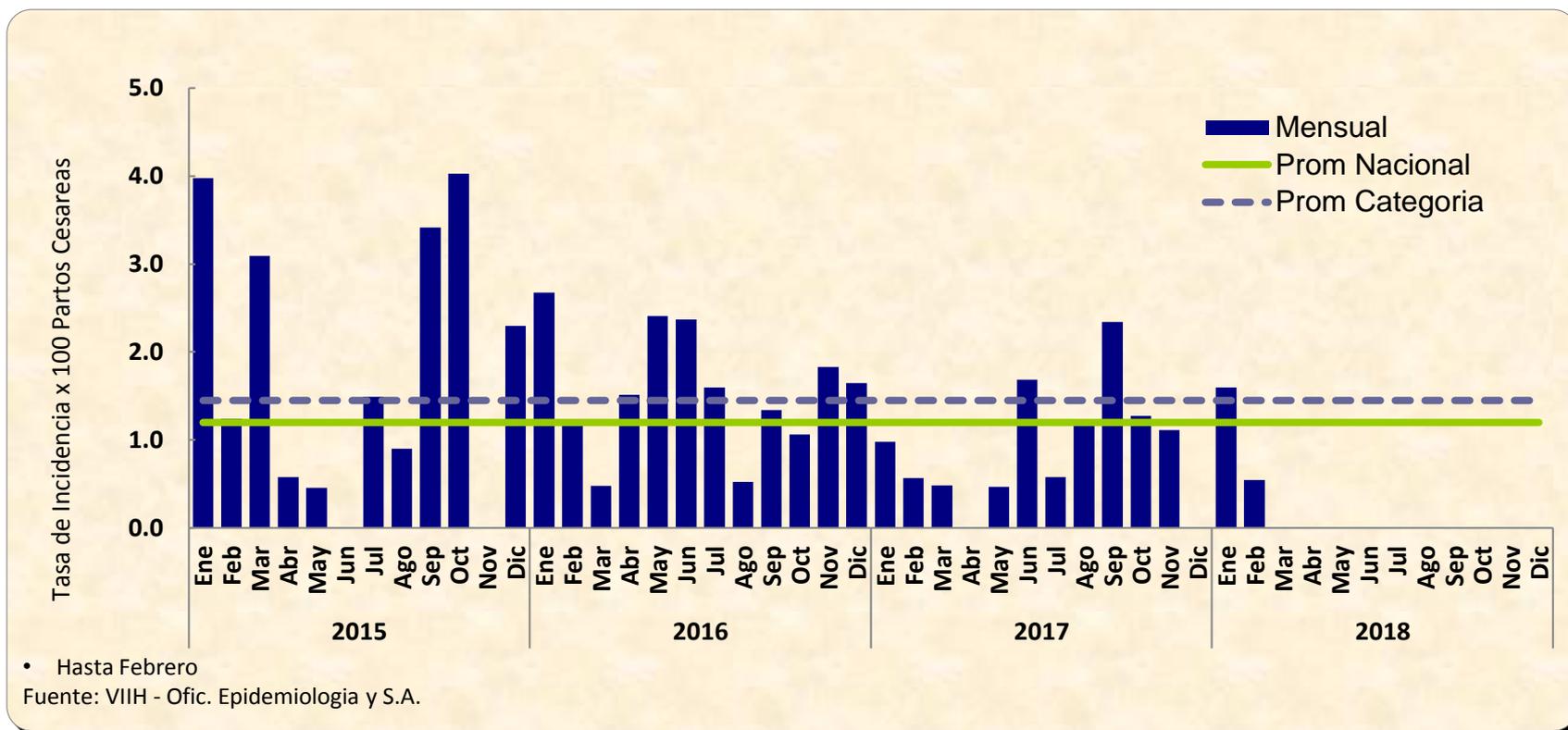


• Hasta Febrero

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

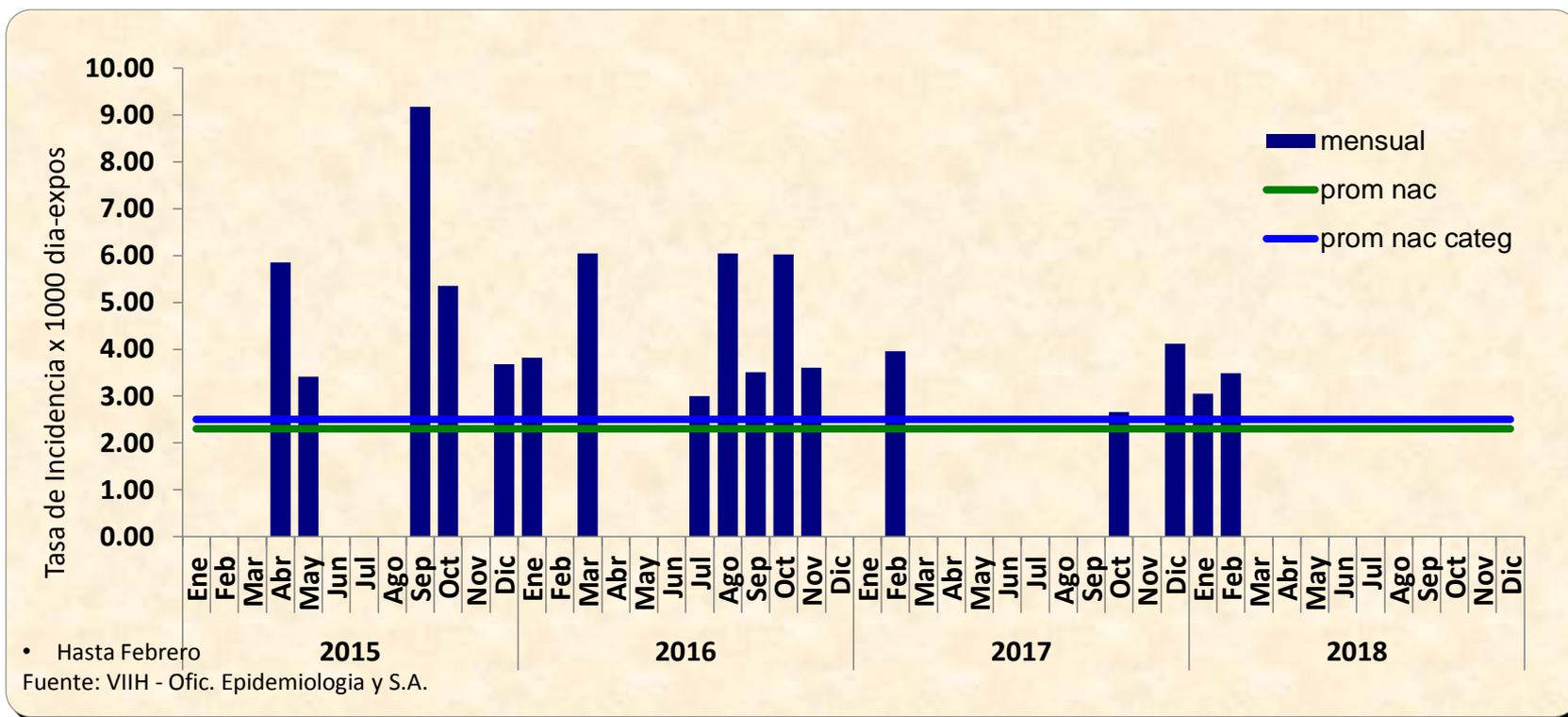
Durante los dos primeros meses del 2018 la tasa de neumonías asociadas a ventilador mecánica fue 13.61, inferior al que se registro en el mismo periodo del 2017 donde fue 20.55 infecciones por mil días exposición. Nos ubicamos por encima del promedio nacional, por categoría y al promedio histórico.

TASA DE INFECCIONES DE HERIDAS OPERATORIAS POR CESAREAS OBSTETRICIA- HCH 2015 – 2018*



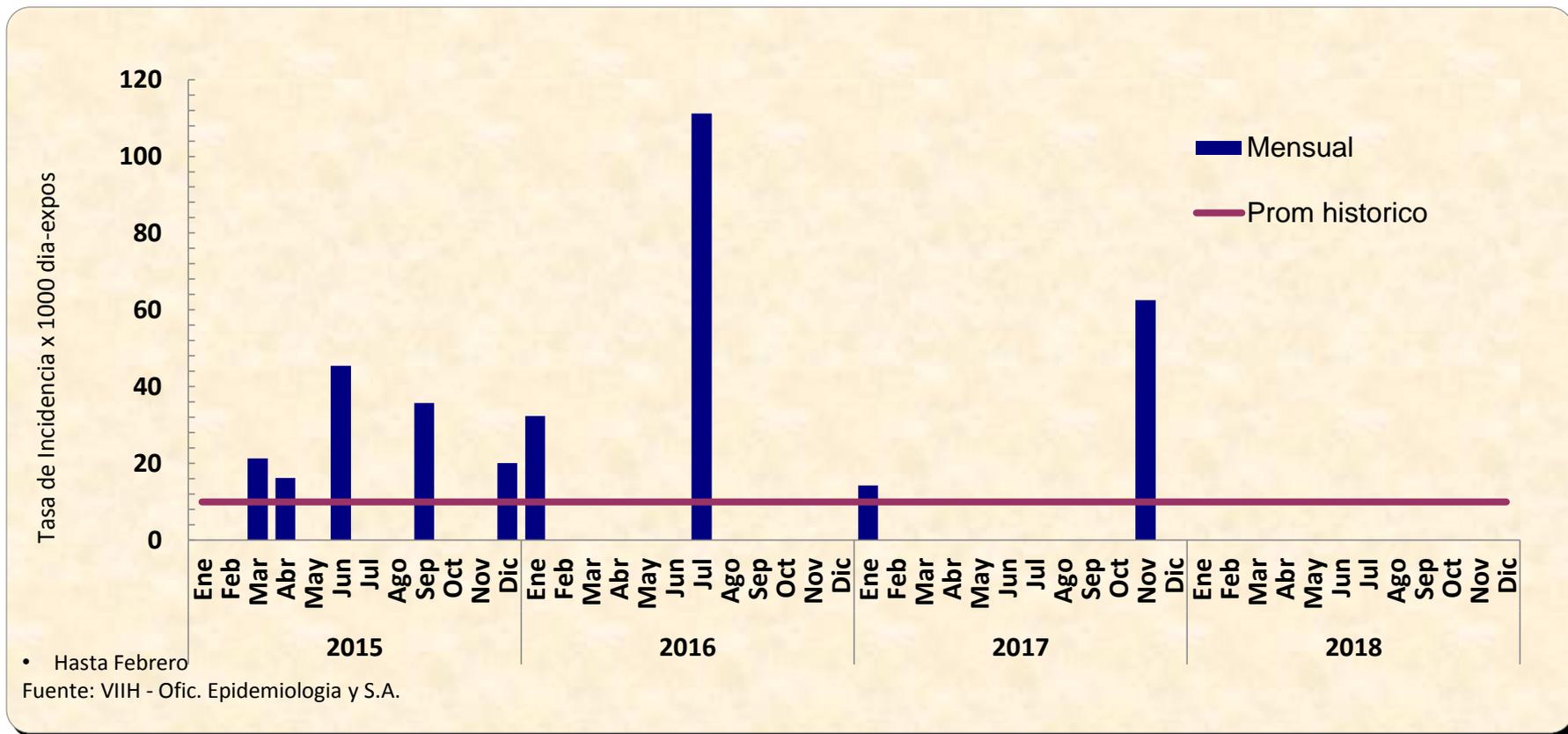
La tasa de las infecciones de herida operatoria durante los dos primeros meses de 2018 fue 1.08, superior al que se registro en el mismo periodo del 2017 donde fue 0.79 de cada cien cesáreas. En enero nos ubicamos por encima del promedio nacional, por categoría e igual que el Histórico.

TASA DE INFECCIONES DE TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE SERV. DE CIRUGIA HCH 2015 – 2018*



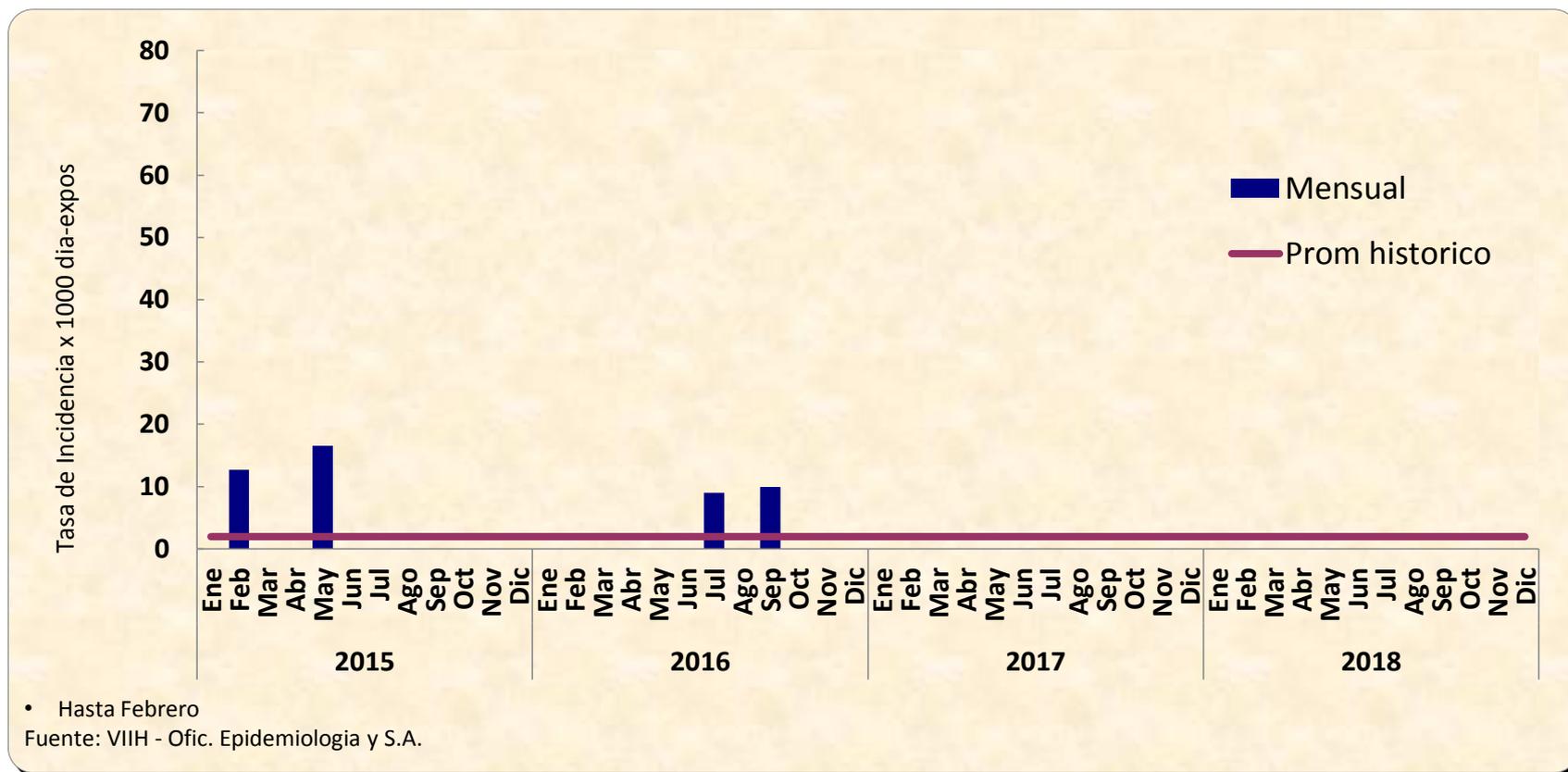
La tasa de infecciones del tracto urinario asociado a catéter urinario permanente registradas en el servicio de Cirugía durante los dos primeros meses del 2018 fue 3.25, superior al que se registro el mismo periodo del 2017 donde fue 1,76 infecciones por mil días de exposición.

TASA DE INFECCIONES DE TORRENTE SANGUINEA ASOCIADO A CATETER VENOSO CENTRAL UCI-PEDIATRIA 2015 – 2018*



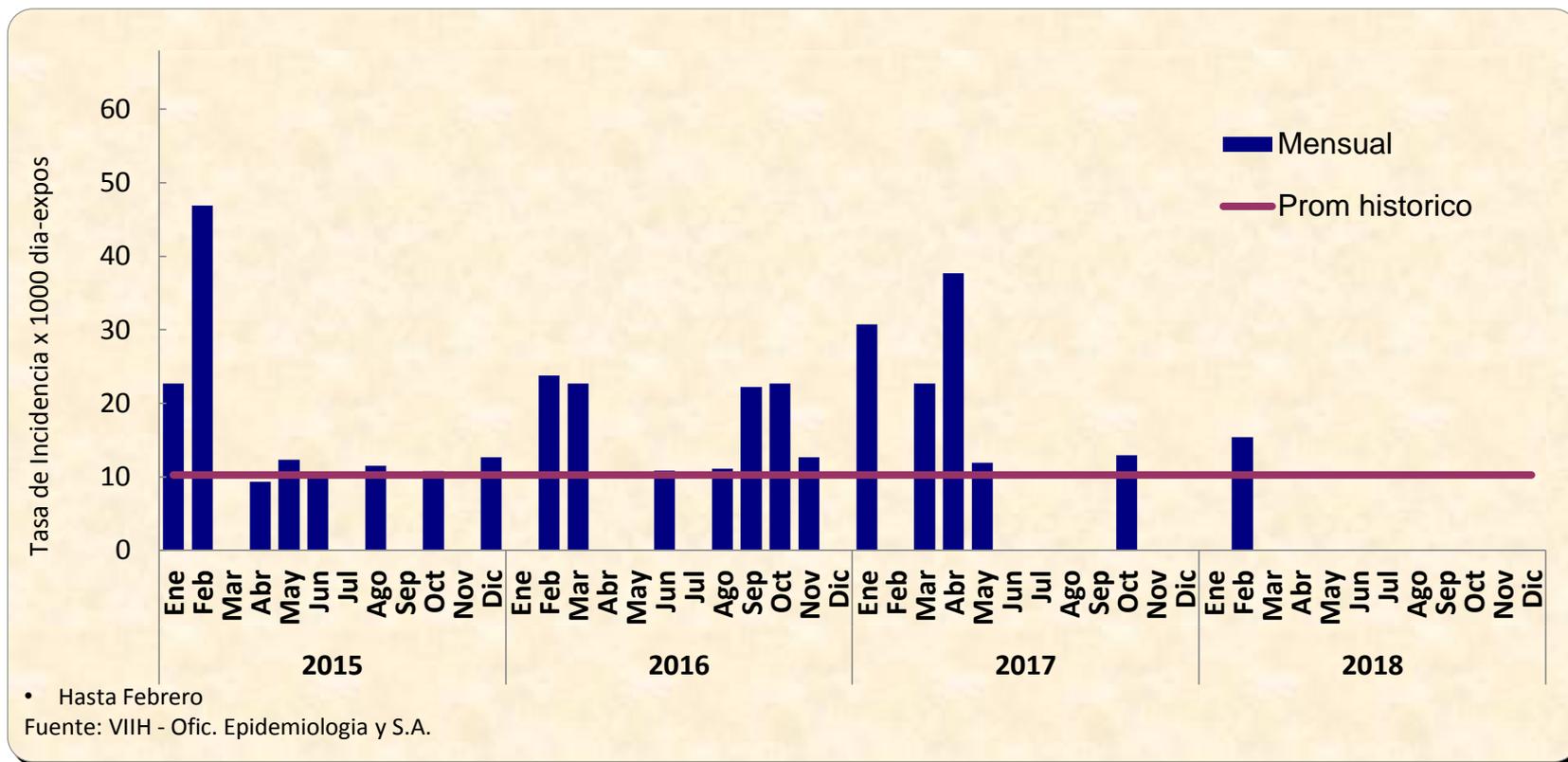
Durante los dos primeros meses del 2018 no se presentaron infecciones asociados a catéter venoso central y en el mismo periodo del 2017 fue de 11.24 infecciones

TASA DE NEUMONIAS ASOCIADAS A VENTILACION MECANICA UCI-PEDIATRIA HCH 2015 – 2018*



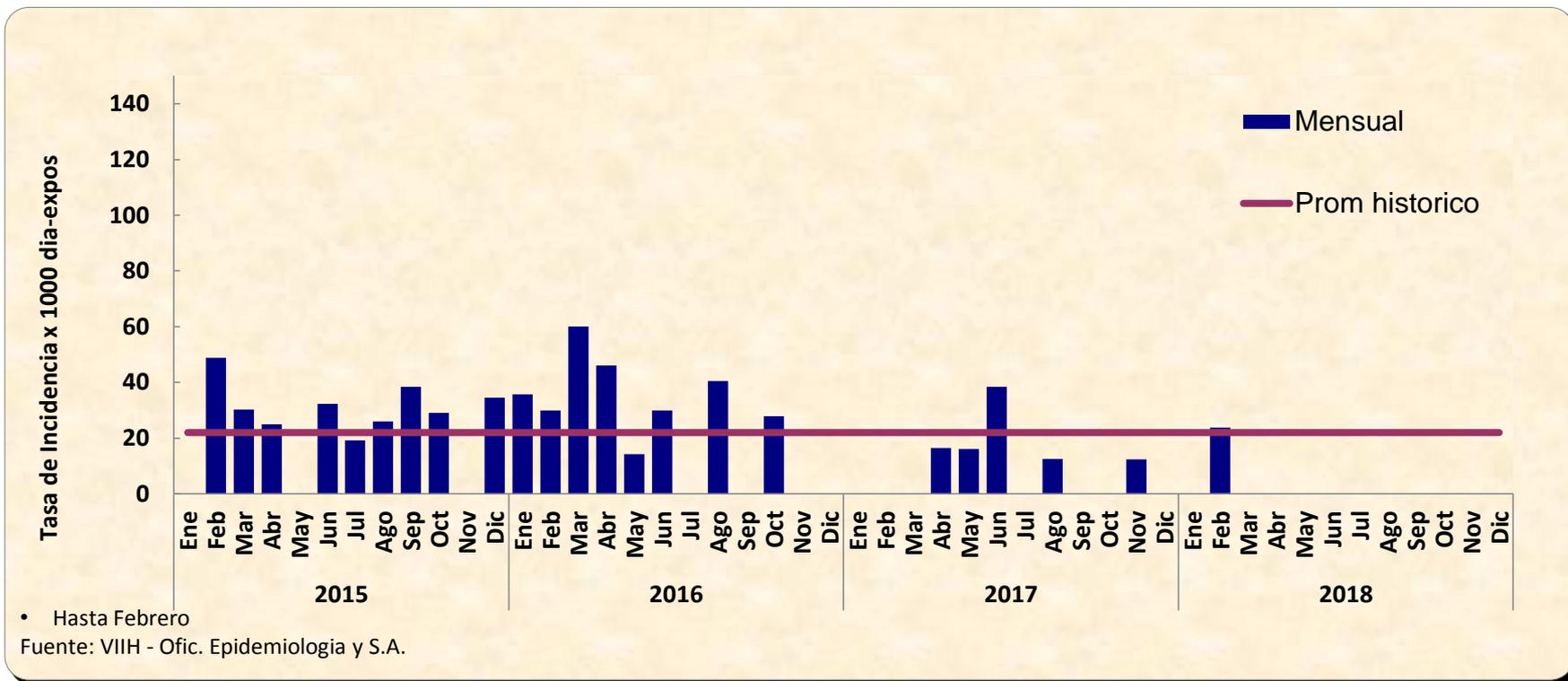
La tasa de Neumonía asociada a ventilación mecánica en UCI Pediatría durante los dos primeros meses del 2018 y 2017 no se presentaron casos.

TASA DE INFECCIONES DE TORRENTE SANGUINEO ASOCIADAS A CATETER VENOSO CENTRAL UCI-QUIRUGICO HCH 2015 – 2018*



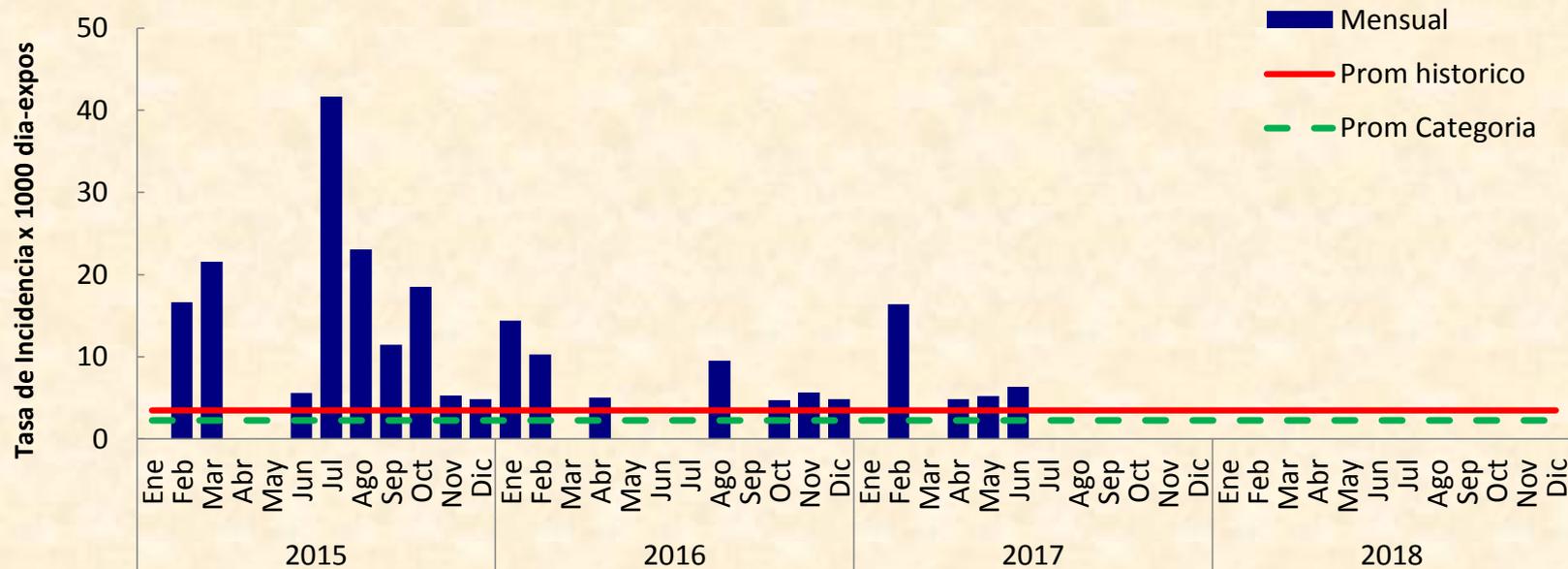
La tasa de infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central en UCI Quirúrgico, durante los dos primeros meses del 2018 fue 5.95 inferior al mismo periodo del 2017 donde fue 15.62 infecciones por mil días de exposición.

TASA DE NEUMONIAS INTRAHOSPITALARIAS ASOCIADO A VENTILACION MECANICA UCI- QUIRÚRGICO HCH 2015 – 2018*



La tasa de neumonías asociadas a ventilación mecánica en UCI quirúrgica durante los dos primeros meses del 2018 fue 8.47 neumonías por cada mil días de exposición a ventilador mecánico, menor al presentado en el mismo periodo del año 2017 .

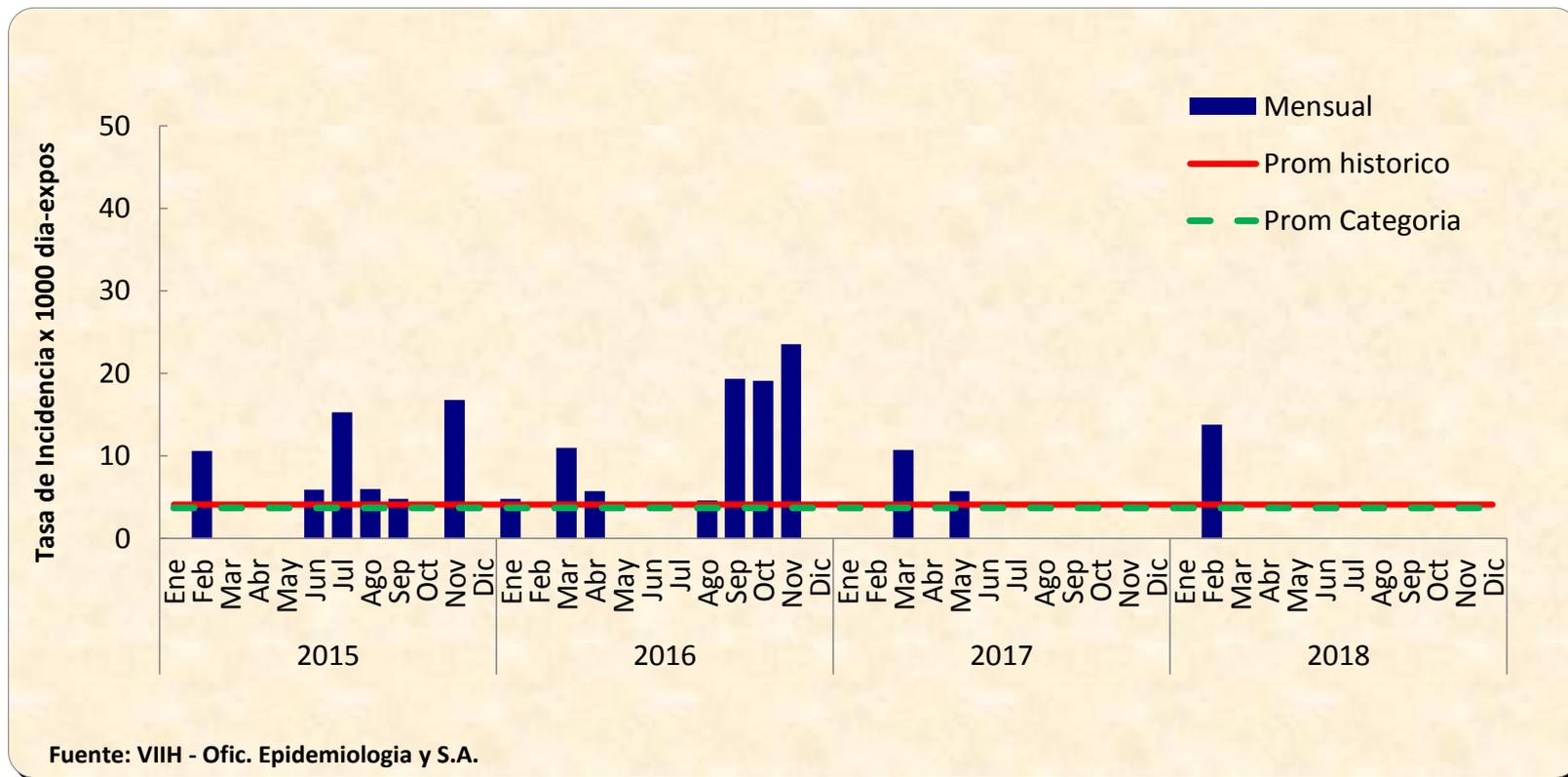
TASA DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADAS A CVC UCI-MEDICINA ADULTOS, HCH 2015 – 2018*



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

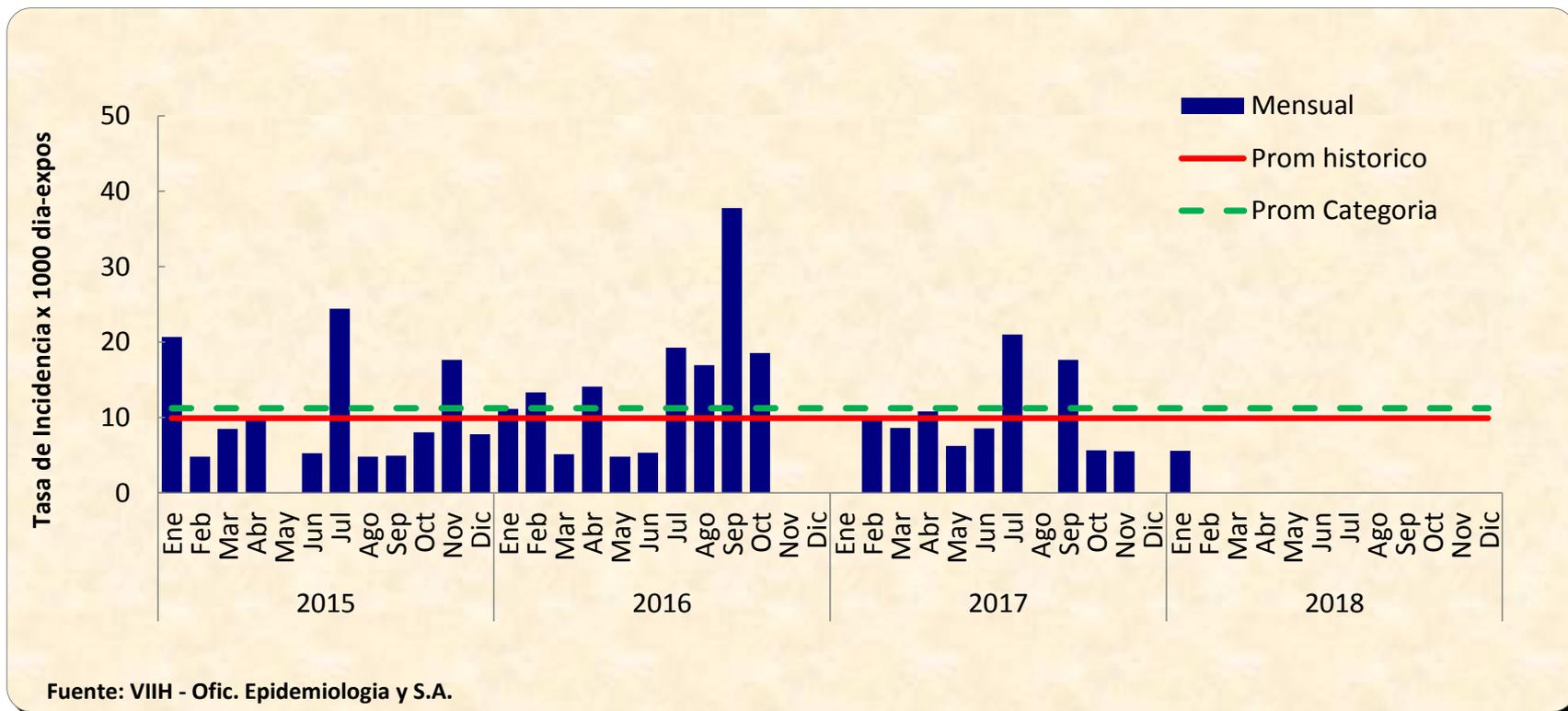
Durante los dos primeros meses del 2018 no se han presentado casos de infección del torrente sanguíneo asociadas a catéter venoso central en las UCI Medicina Adulto

TASA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CUP UCI-MEDICINA ADULTOS HCH 2015 – 2018*



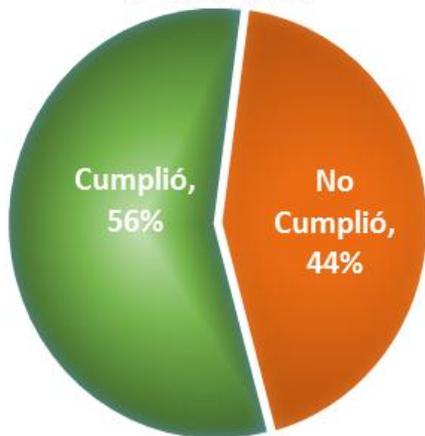
La tasa de la infecciones de tracto urinario durante dos primeros meses del 2018 fue 6.15 superior al promedio nacional (3.35) y al de categoría (3.67) por mil días de exposición

TASA DE NEUMONIAS INTRAHOSPITALARIAS ASOCIADO A VENTILACIÓN MECANICA UCI-MEDICINA ADULTOS HCH 2015 – 2018*



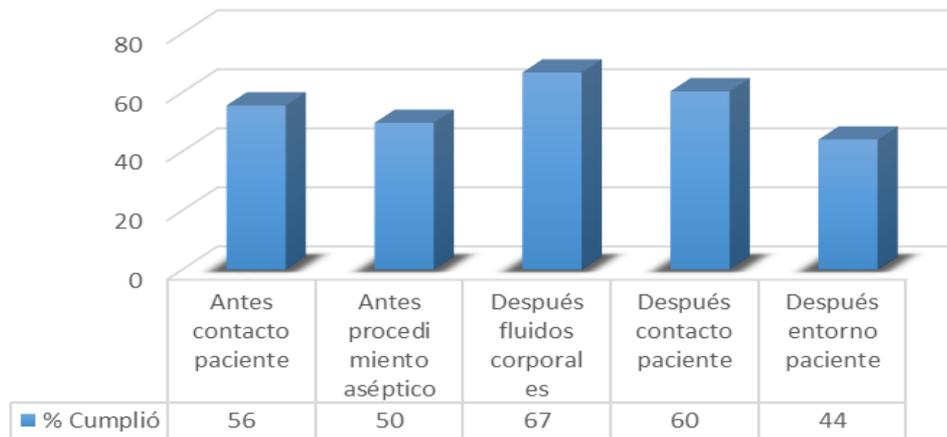
La tasa de neumonías asociado a ventilación mecánica durante los dos primeros meses del 2018 fue de 3.22 menor al promedio histórico 9.93 neumonías por mil días de exposición a ventilador mecánica

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

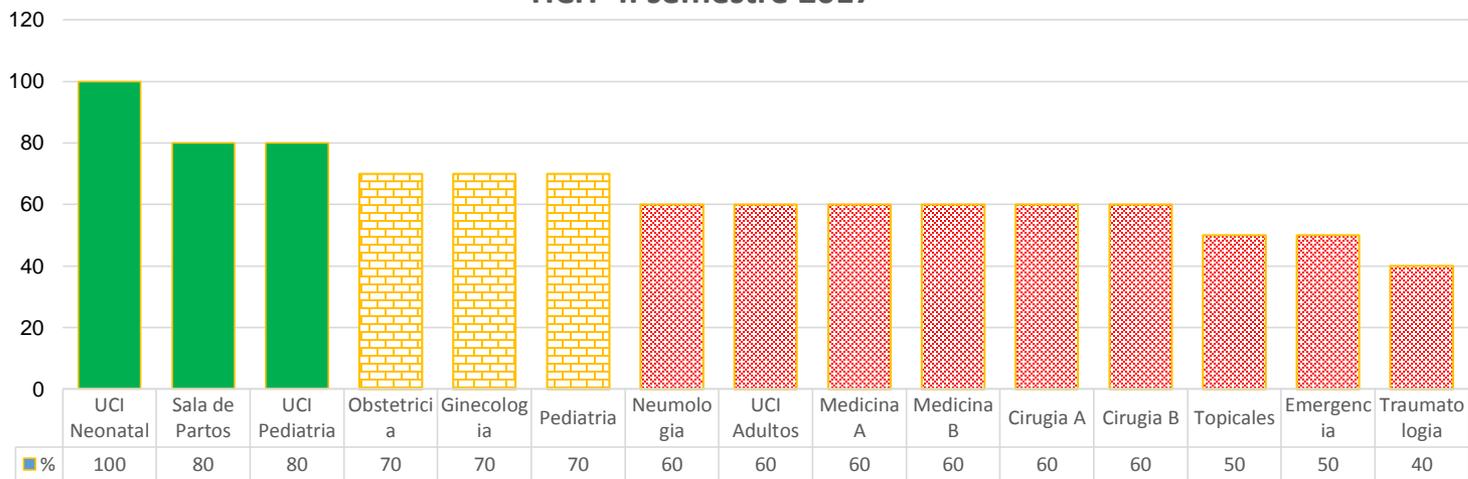


Fuente: Oficina de Epidemiología y S.

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



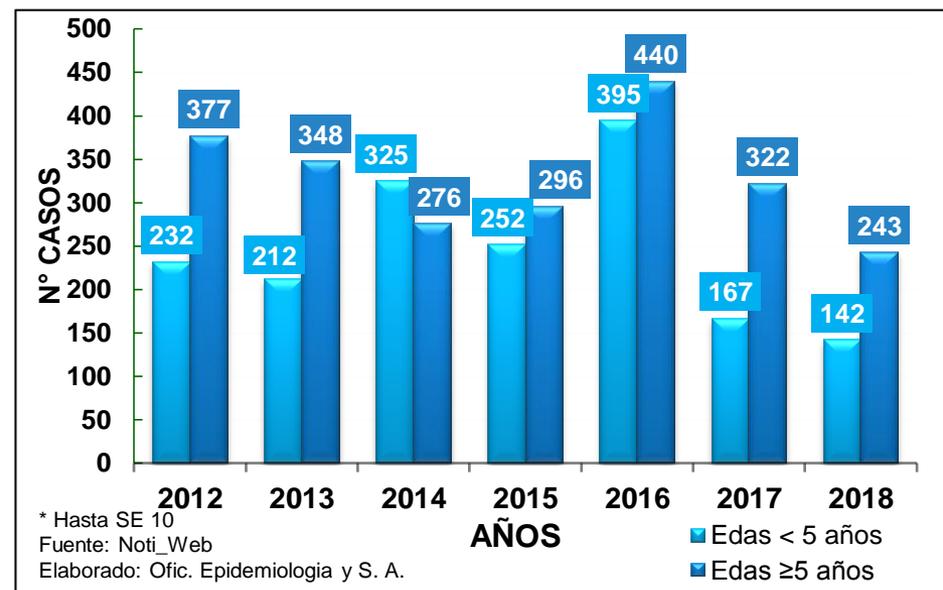
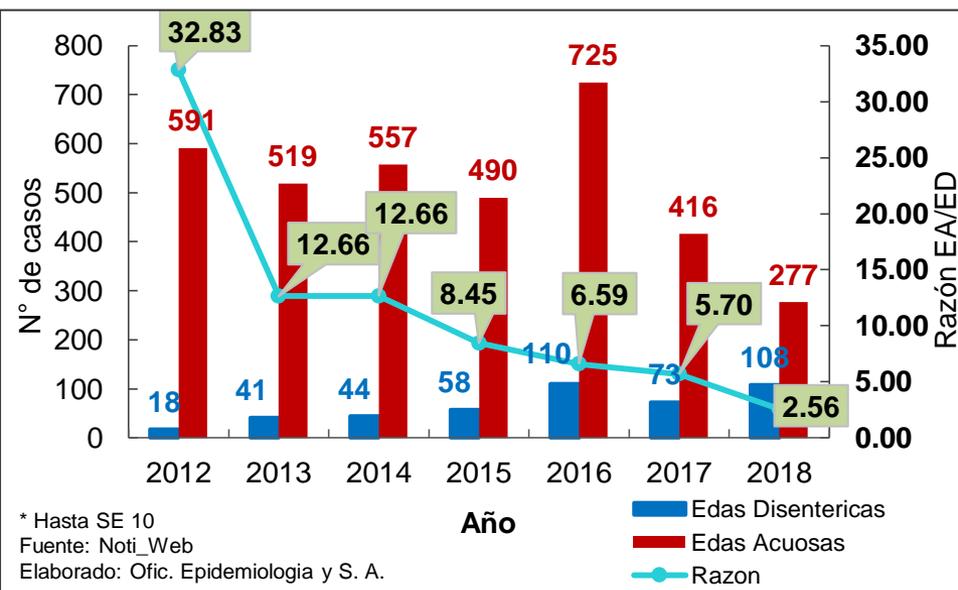
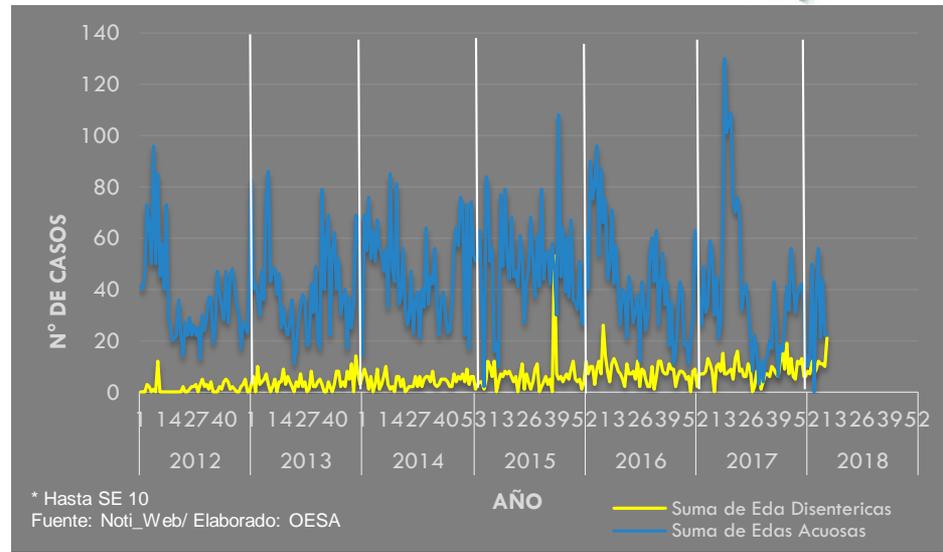
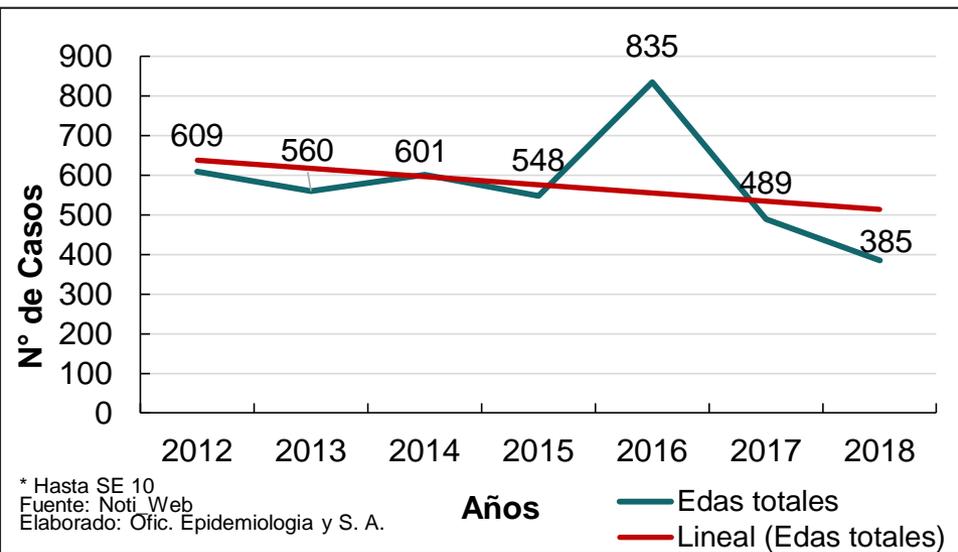
Disponibilidad elementos de estructura para la higiene de manos HCH- II semestre 2017



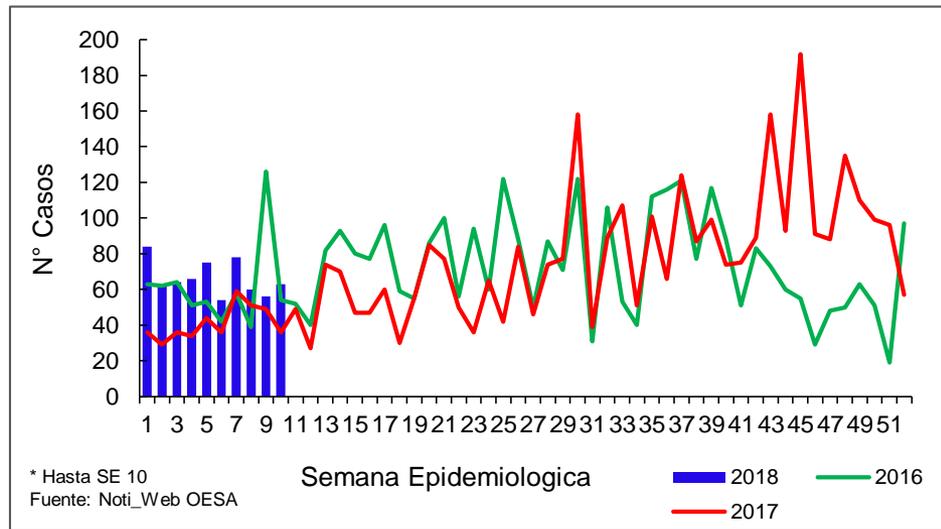
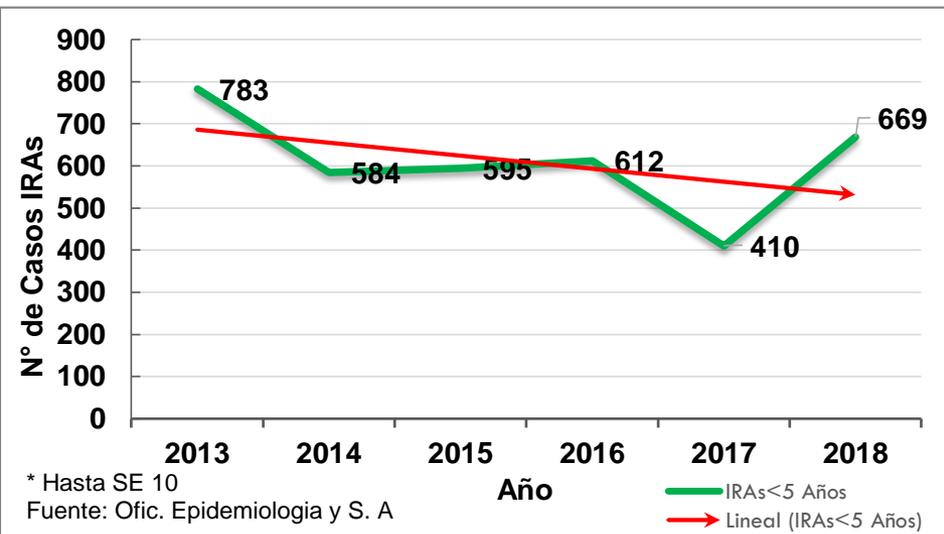
ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS HOSPITAL CAYETANO HEREDIA 2DO SEMESTRE 2017

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

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

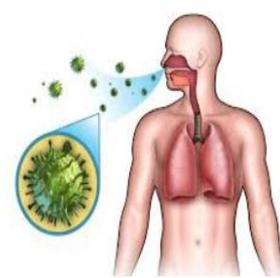


EVOLUCIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MENORES DE 5 AÑOS HCH 2012*- 2018*



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

Distritos	2017*		2018*		Razón 2017/2018
	Casos	%	Casos	%	
San Martín de Porres	173	42	288	43	0.6
Independencia	59	14	128	19	0.5
Los Olivos	103	25	111	17	0.9
Comas	12	3	35	5	0.3
Rimac	16	4	34	5	0.5
San Juan de Lurigancho	6	1	13	2	0.5
Lima	7	2	11	2	0.6
Callao	3	1	9	1	0.3
Puente Piedra	10	2	9	1	1.1
Carabaylo	6	1	8	1	0.8
Otros	15	4	23	3	0.7
Total	410	100	669	100	0.6

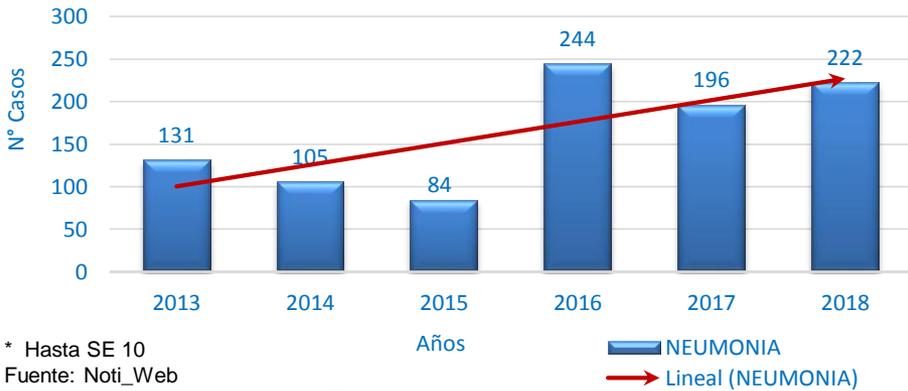


* Hasta SE N° 10 /Fuente: Noti_web Oficina de Epidemiología y S.A.

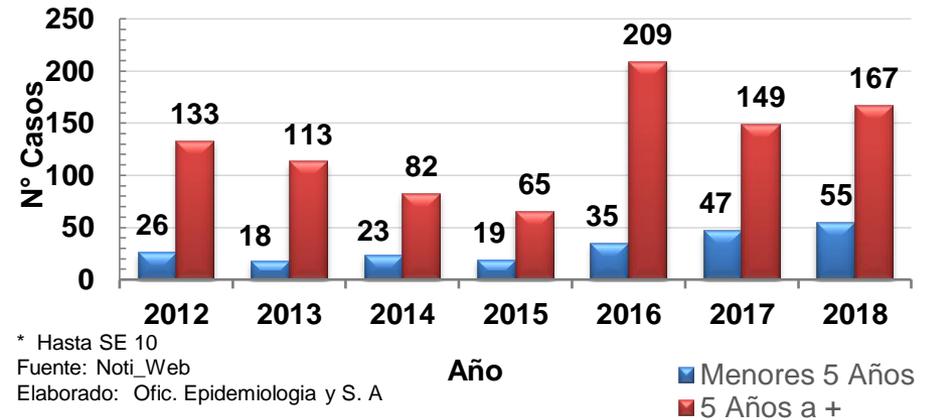


EVOLUCIÓN DE NEUMONIAS, HCH, 2011- 2017*

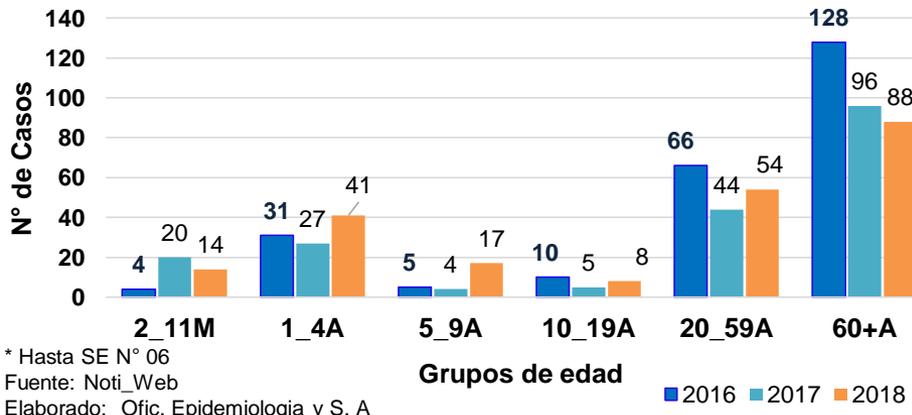
TENDENCIA DE LAS NEUMONIAS SEGÚN AÑOS – HCH 2013* – 2018*



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 5 AÑOS HCH 2013* – 2018*

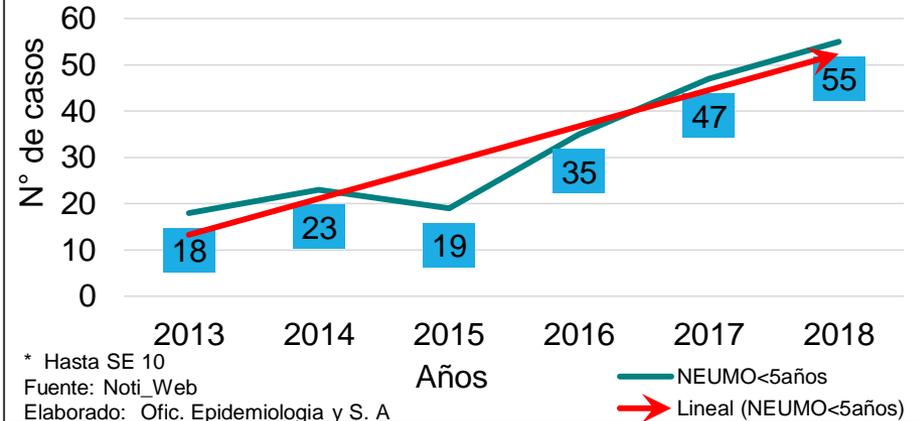




TABLA DE CASOS NOTIFICADOS SEGÚN DIAGNOSTICO HCH 2017*-2018*

Tipo	Diagnóstico	2017*					2018*				
		Con	Des	Pro	Sos	Total	Con	Des	Pro	Sos	Total
Inmunoprevenibles	Tos ferina [tos convulsiva]	2	9	0	0	11	4	0	0	0	4
	Fiebre amarilla selvática	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	Varicela sin complicaciones	12	0	0	0	12	35	0	0	0	35
	Varicela con otras complicaciones	3	0	0	0	3	2	0	0	0	2
	Varicela	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	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	1	0	0	0	1
	Parotiditis infecciosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Metaxenicas	Leptospirosis	6	5	0	0	11	1	3	0	0	4
	Otras rickettsiosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Enfermedad por virus Chikungunya	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0
	Dengue Sin señales de alarma	2	17	0	0	19	1	5	0	0	6
	Dengue con señales de alarma	1	2	0	0	3	1	0	0	0	1
	Dengue grave	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
	Paludismo [malaria] debido a Plasmodium	1	0	0	0	1	4	0	0	0	4
	Paludismo [malaria] debido a Plasmodium	12	0	0	0	12	8	0	0	0	8
	Leishmaniosis cutánea	47	0	0	0	47	19	0	0	0	19
	Leishmaniosis mucocutanea	7	0	0	0	7	6	0	0	0	6
	Zika	2	1	0	0	3	0	0	0	0	0
Enfermedad de Chagas	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	

Continua.....



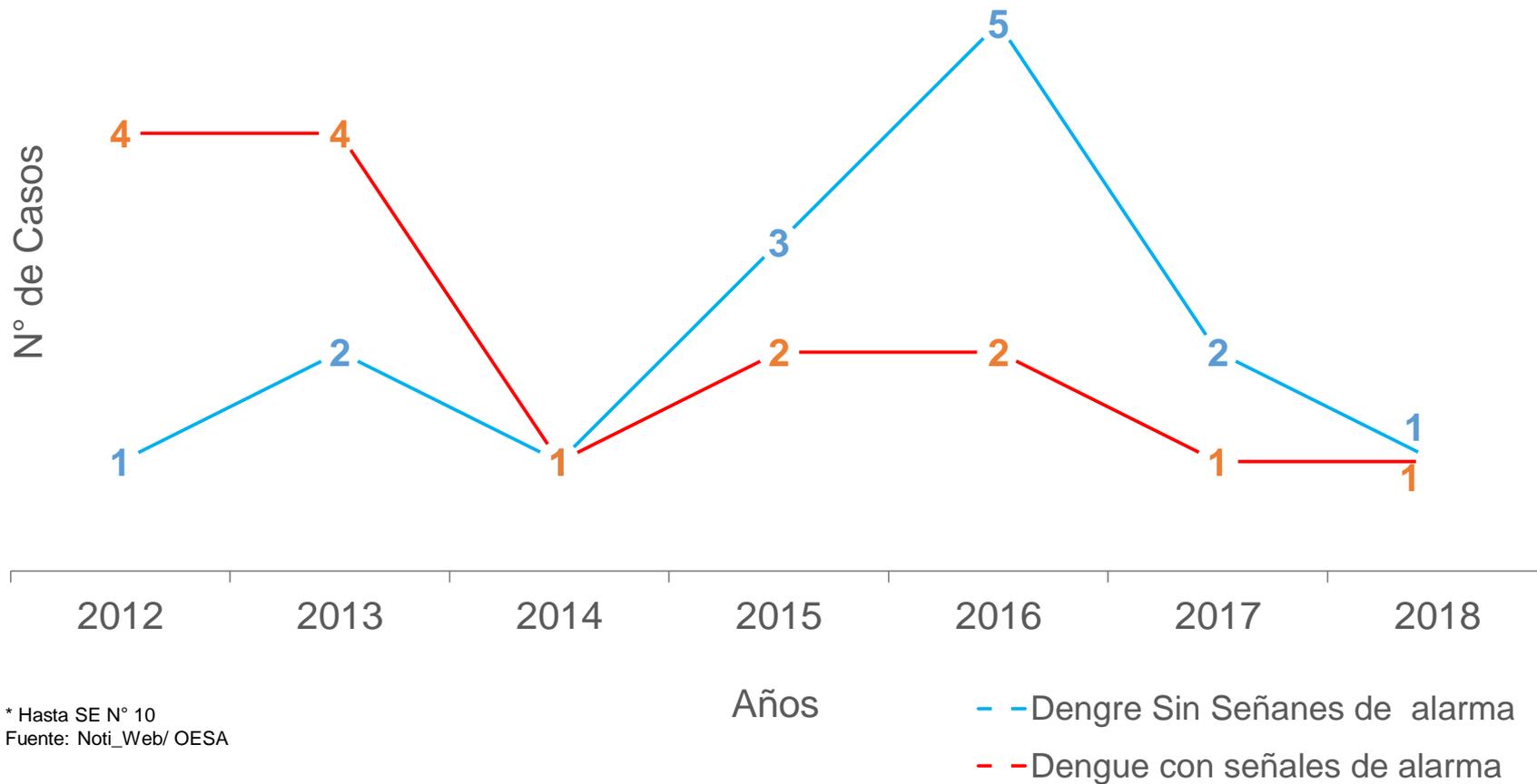
TABLA DE CASOS NOTIFICADOS SEGÚN DIAGNOSTICO HCH 2017*-2018*

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	24	0	0	0	24	25	0	0	0	25
	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	2	0	0	0	2	1	0	0	0	1
Otros	Bartonelosis sistémica	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
	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	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	Tifus epidémico debido a Rickettsia prowazekii	1	2	0	0	3	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
	Microcefalia	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	Muerte obstétrica de causa no especificada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Síndrome de Guillain-Barre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Otras poliomielitis agudas paralíticas, y las formas atípicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Otras complicaciones consecutivas a inmunización	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
Insecticidas organofosforados y carbonatos	11	0	0	0	11	8	0	0	0	8	
Total		138	42	1	0	181	116	12	0	0	128

* SE N° 10/ Fuente:Noti_web/ elaborado: Ofic. Epidemiología y S. A. / Con= Confirmado, Des= Descartado, Pro= Probable, Sos= Sospechoso

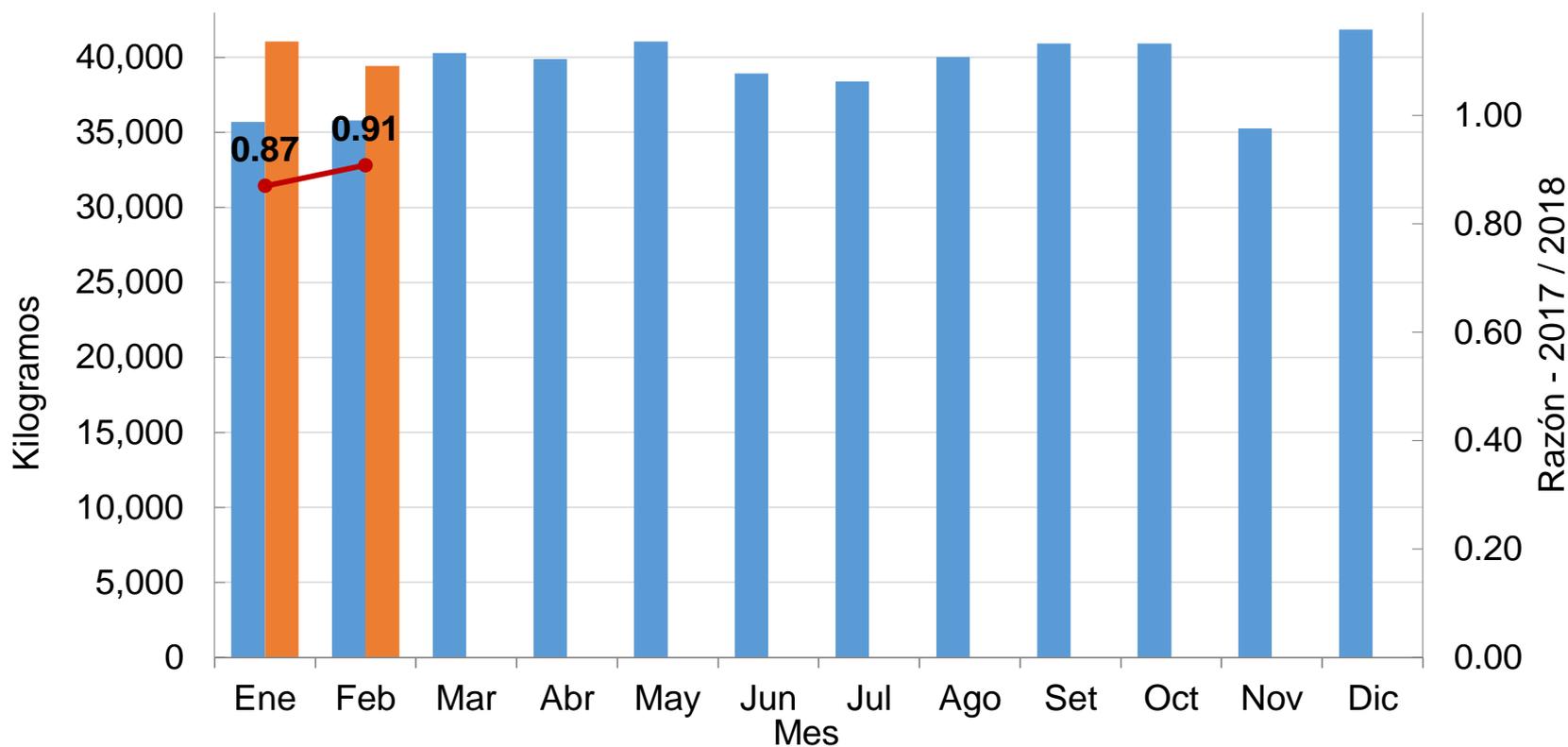


CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE HCH 2012* -2018 *



PESAJE DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS, HCH 2017 -2018*

TOTAL RESIDUOS PELIGROSOS



• Hasta Febrero

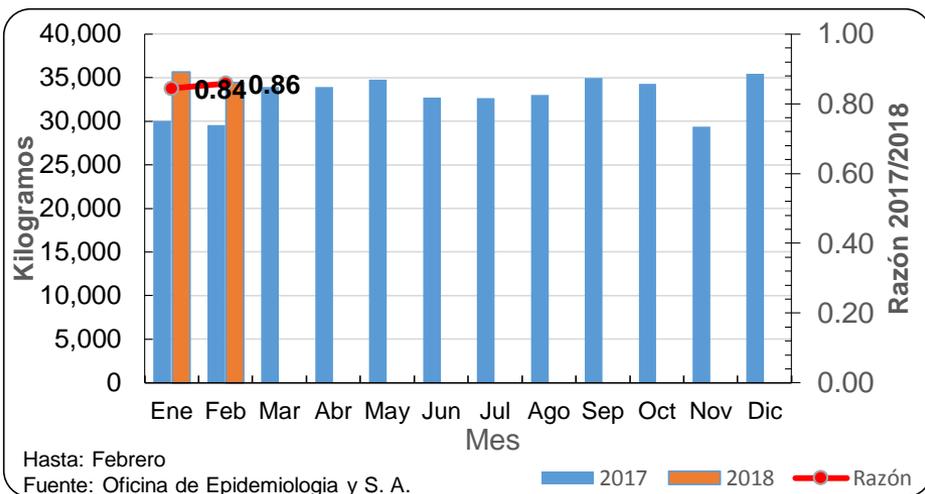
Fuente: Oficina de Epidemiología y S. A.

■ 2017 ■ 2018 ● Razón

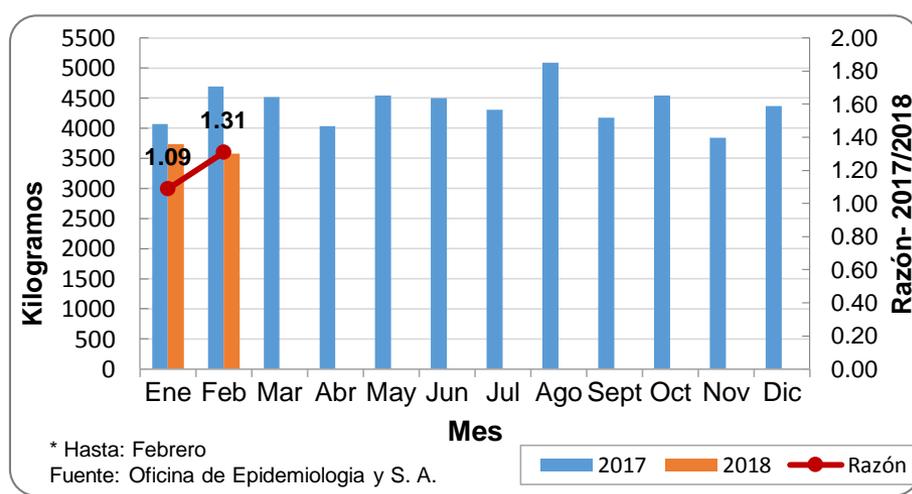


PESAJE DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS, HCH 2017 -2018*

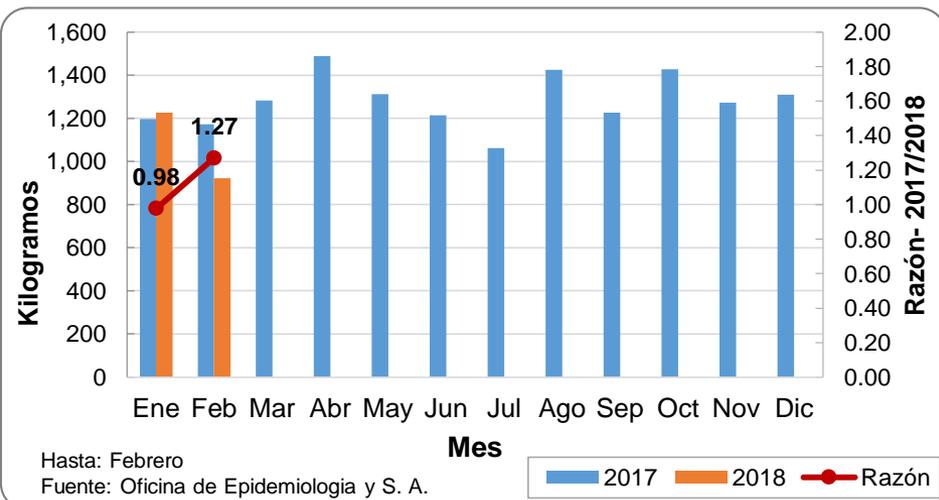
RESIDUOS SÓLIDOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE



RESIDUOS SÓLIDOS, NUTRICIÓN HCH



RESIDUOS SÓLIDOS PUNZO CORTANTES



RESIDUOS SÓLIDOS, ESPECIALES

