



**HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA**

HOSPITAL

CAYETANO HEREDIA



**OFICINA DE
EPIDEMIOLOGÍA Y
SALUD AMBIENTAL**

SALA SITUACIONAL

Marzo 2019

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

MAPA DISTRITOS LIMA NORTE

➤ **Ubicación:**

Cono Norte + Rímac / Lima Metropolitana.

➤ **Área:**

869.3 Km². (Miles)

➤ **Población total:**

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

➤ **Distritos que lo conforman:**

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

➤ **Densidad Poblacional:**

3,194 Hab./Km.



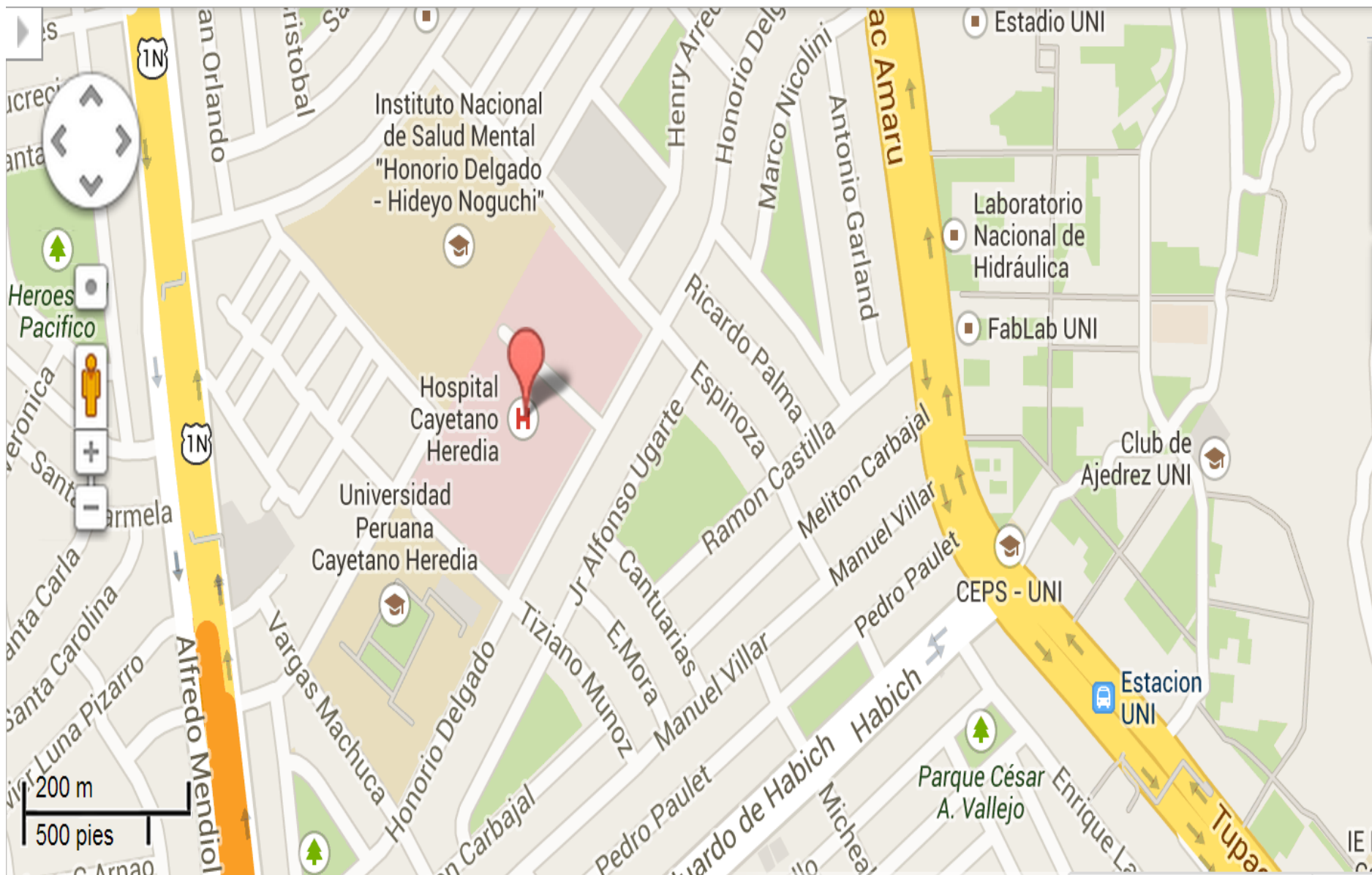


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

UBICACIÓN DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA



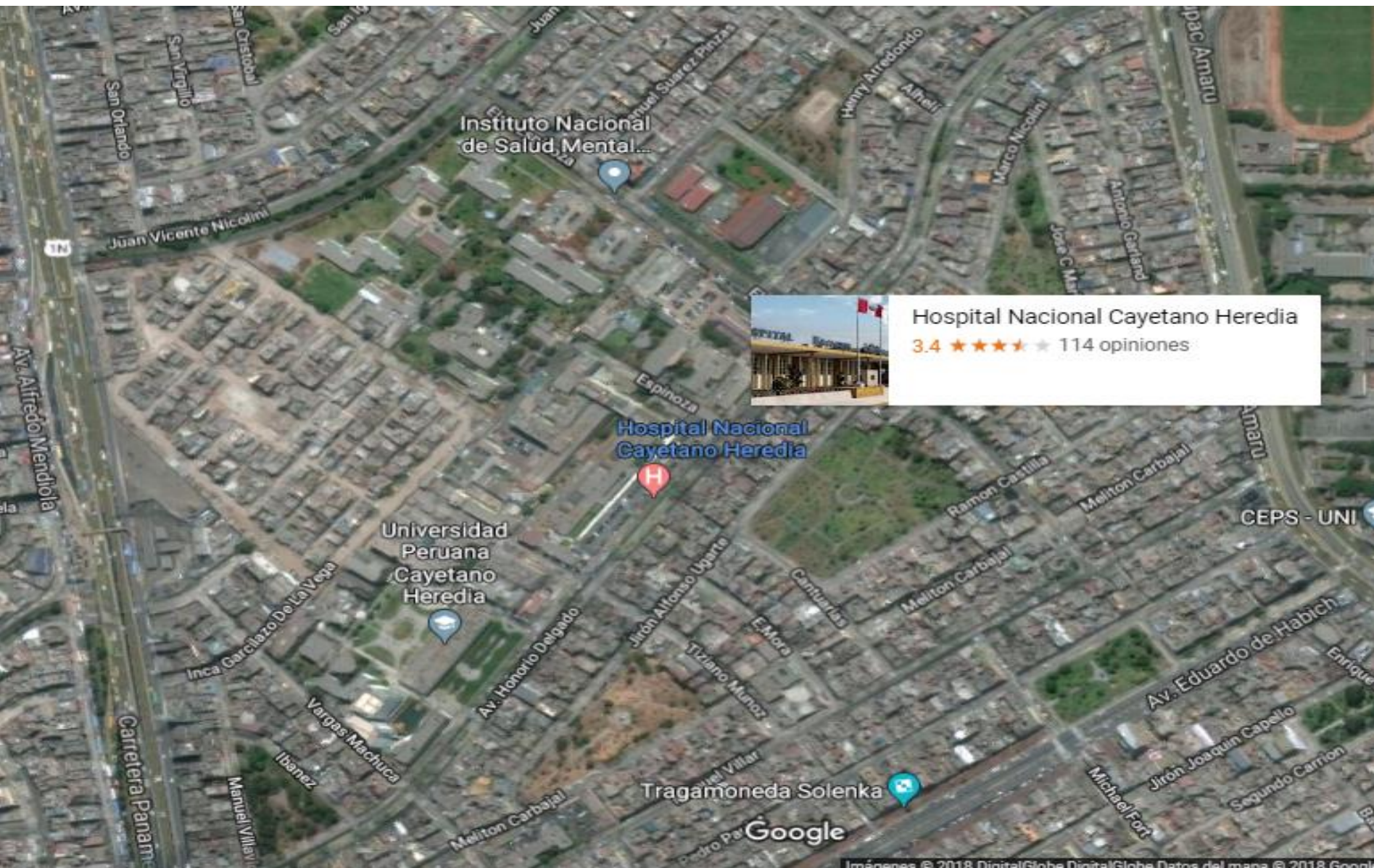


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

UBICACIÓN DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

MISIÓN Y VISIÓN DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

MISIÓN

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

VISIÓN

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



HCH: ÁREA DE INFLUENCIA INSTITUCIONAL

POBLACIÓN DEL CONO NORTE DE LIMA SEGUN DISTRITOS, 2017

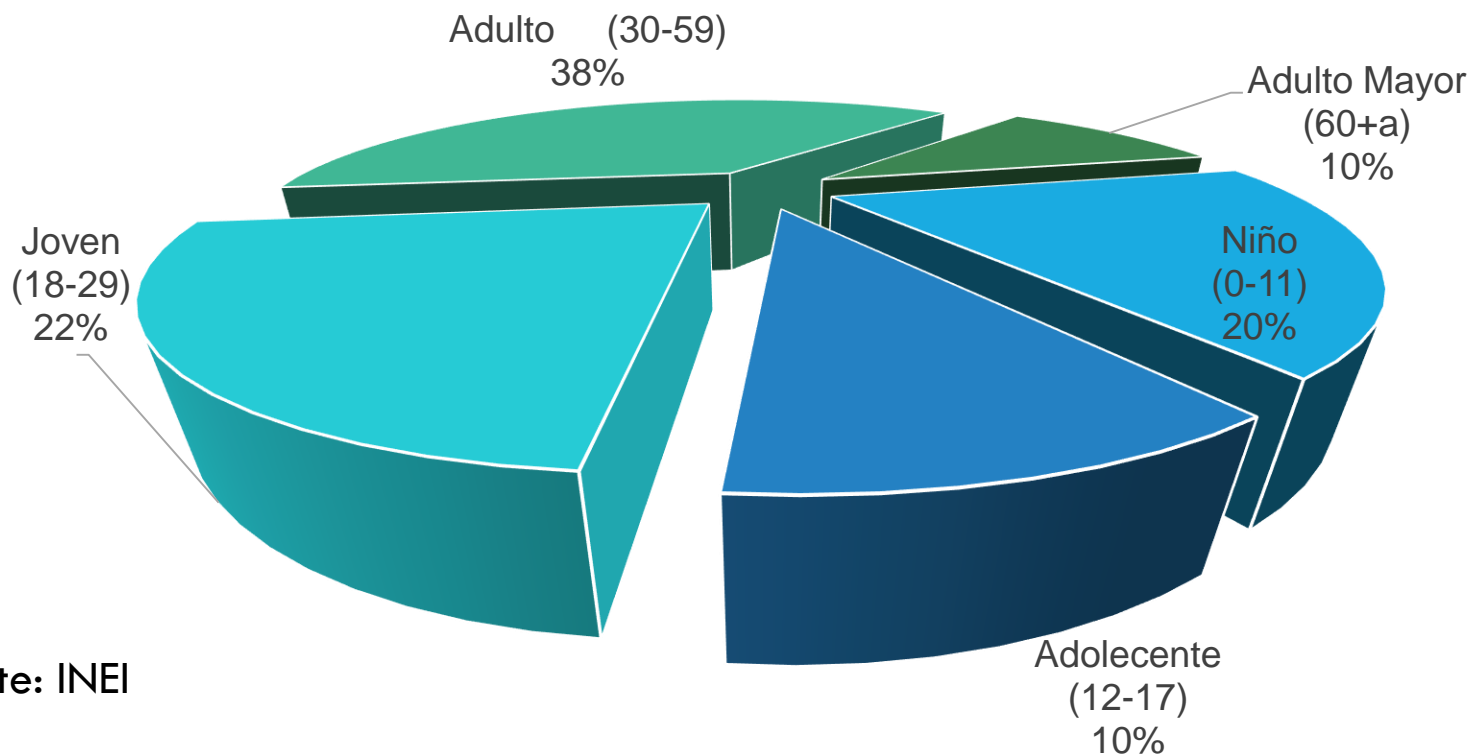


Fuente: Estimación del INEI 2017

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

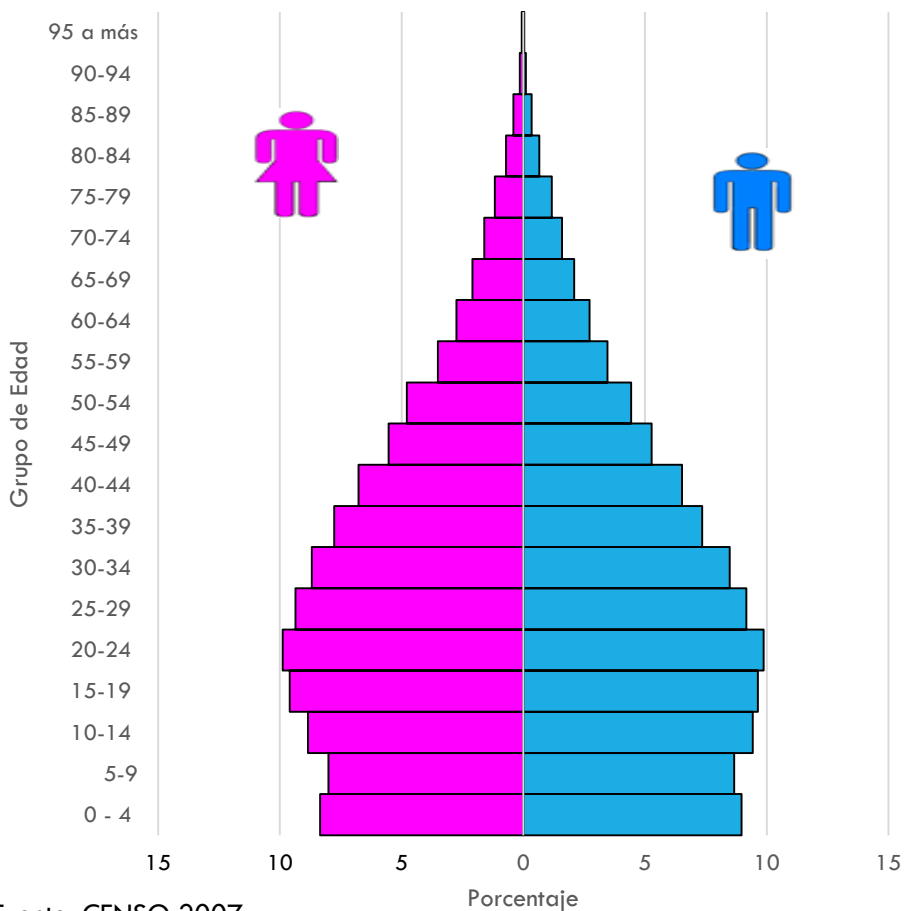


Fuente: INEI

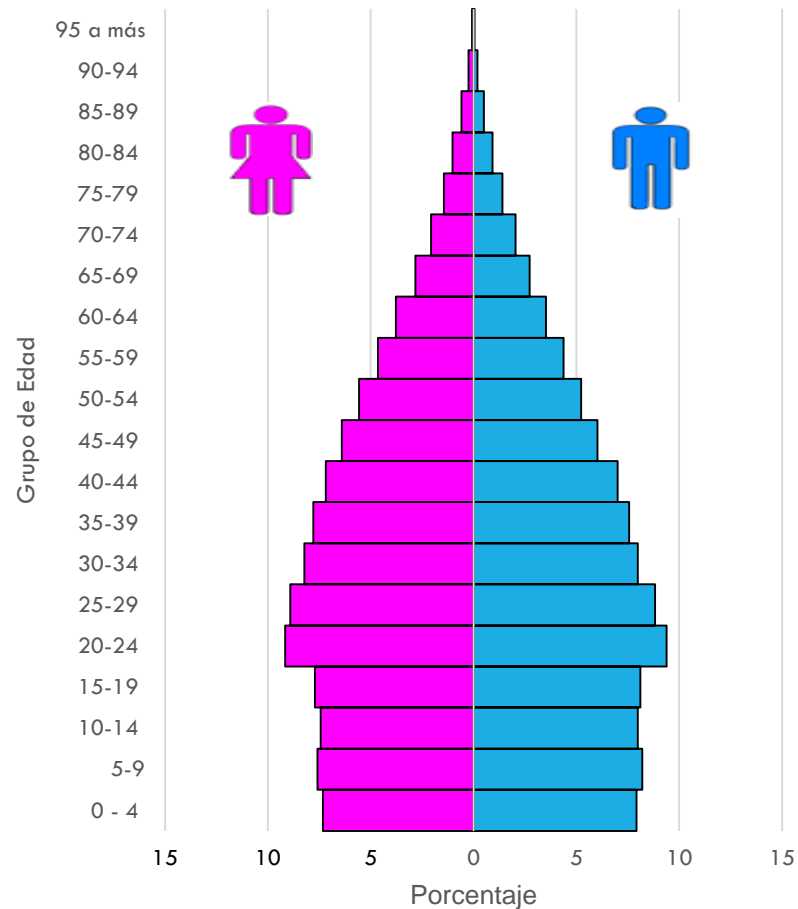


HCH: EVOLUCIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN POBLACIONAL (2007-2017) DEL ÁREA DE INFLUENCIA

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	Porcentaje	Superficie (Km²)	Densidad Pop. (Hab./Km²)
Total	2,776.6	100	869.3	3,194
San Martín de Porres	722.3	25.98	36.9	19,575
Comas	541.2	19.47	48.8	11,090
Los Olivos	382.8	13.77	18.3	20,918
Puente Piedra	362.1	13.11	71.2	5,086
Carabaylo	310.1	11.2	346.9	894
Independencia	223.6	8.04	14.6	15,315
Rímac	170.6	6.12	11.9	14,336
Ancón	44.6	1.61	299.2	149
Santa Rosa	19.3	0.7	21.5	898

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

Elaborado : Oficina de Epidemiología y S. A.



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Cayetano Heredia

MORBILIDAD EN CONSULTORIO EXTERNO (DIAGNOSTICOS MEDICOS) HCH ENERO - FEBRERO 2019

N°	CIE 10	DIAGNOSTICO	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	%
			CASOS	%	CASOS	%		
1	B24X	SIDA	252	0.97	689	4.35	941	2.25
2	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	574	2.22	295	1.86	869	2.08
3	K30X	DISPEPSIA	536	2.07	245	1.55	781	1.87
4	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	487	1.88	260	1.64	747	1.79
5	J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BR	469	1.81	245	1.55	714	1.71
6	N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	-	-	660	4.17	660	1.58
7	N189	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	354	1.37	298	1.88	652	1.56
8	H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	401	1.55	230	1.45	631	1.51
9	J304	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	366	1.41	246	1.55	612	1.47
10	G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	250	0.97	230	1.45	480	1.15
11	K219	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESC	305	1.18	155	0.98	460	1.10
12	K802	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS	351	1.36	105	0.66	456	1.09
13	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENC	304	1.17	133	0.84	437	1.05
14	F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	329	1.27	105	0.66	434	1.04
15	K801	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON OTRA COLECISTITIS	289	1.12	88	0.56	377	0.90
16	M179	GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA	257	0.99	107	0.68	364	0.87
17	J47X	BRONQUIECTASIA	230	0.89	115	0.73	345	0.83
18	E118	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, CON COM	229	0.88	104	0.66	333	0.80
19	M797	FIBROMIALGIA	316	1.22	15	0.09	331	0.79
20	H259	CATARATA SENIL, NO ESPECIFICADA	201	0.78	126	0.80	327	0.78
21	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	259	1.00	59	0.37	318	0.76
-	-	OTROS DIAGNOSTICOS	19138	73.90	11324	71.52	30462	73.00
		Total	25897	100.00	15834	100.00	41731	-



MORBILIDAD GENERAL EN HOSPITALIZACIÓN HCH ENERO- FEBRERO-2019

N° CIE10	Diagnostico	Sexo		Total	%		
		Masculino	Femenino				
1 O829	PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	-	-	317	16.7	317	11.7
2 K358	OTRAS APENDICITIS AGUDAS Y LAS NO ESPECIFICAC	74	9.0	52	2.7	126	4.6
3 P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	51	6.2	45	2.4	96	3.5
4 O820	PARTO POR CESAREA ELECTIVA	-	-	88	4.6	88	3.2
5 K801	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON OTRA COLEC	15	1.8	56	3.0	71	2.6
6 O034	ABORTO ESPONTANEO, INCOMPLETO, SIN COMPLIC,	-	-	55	2.9	55	2.0
7 J129	NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA	29	3.5	17	0.9	46	1.7
8 O230	INFECCION DEL RNON EN EL EMBARAZO	-	-	34	1.8	34	1.2
9 D259	LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	-	-	30	1.6	30	1.1
10 P073	RN PRE TERMINO	20	2.4	6	0.3	26	1.0
11 S828	FRACTURA DE OTRAS PARTES DE LA PIERNA	12	1.5	13	0.7	25	0.9
12 K352	APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZAD	12	1.5	7	0.4	19	0.7
13 N139	UROPATIA OBSTRUCTIVA Y POR REFLUJO, SIN OTRA	18	2.2	-	-	18	0.7
14 P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RN, NO ESPECIFICADA	8	1.0	10	0.5	18	0.7
15 N832	OTROS QUISTES OVARICOS Y LOS NO ESPECIFICAD	-	-	18	0.9	18	0.7
16 J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	9	1.1	9	0.5	18	0.7
17 P071	RN PESO BAJO AL NACER (1000 A 2499 GRAMOS)	9	1.1	7	0.4	16	0.6
18 N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFIC/	5	0.6	10	0.5	15	0.6
19 K353	APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS LOCALIZADA	8	1.0	7	0.4	15	0.6
20 K439	HERNIA VENTRAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	4	0.5	11	0.6	15	0.6
21	OTROS DIAGNOSTICOS	552	66.8	617	32.6	1169	43.0
22 O809	PARTO UNICO ESPONTANEO SIN OTRA ESPECIFICAI	-	-	486	25.6	486	17.9
Total		826	100	1895	100	2721	100



CAUSAS DE MORTALIDAD EN HOSPITALIZACIÓN HCH ENERO - FEBRERO 2019

N°	CIE10	Diagnostico	Sexo		Total	%		
			Masculino	Femenino				
1	J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	4	25.0	3	12	7	17.1
2	J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	-	-	3	12	3	7.3
3	C349	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMON, F	-	-	2	8	2	4.9
4	C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFIC	-	-	2	8	2	4.9
5	J690	NEUMONITIS DEBIDA A ASPIRACION DE ALIMENTO O VOM	-	-	2	8	2	4.9
6	K922	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	1	6.3	-	-	1	2.4
7	I64X	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPEC	-	-	1	4	1	2.4
8	S069	TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO	-	-	1	4	1	2.4
9	C609	TUMOR MALIGNO DEL PENE, PARTE NO ESPECIFICADA	1	6.3	-	-	1	2.4
10	C259	TUMOR MALIGNO DEL PANCREAS, PARTE NO ESPECIFIC	1	6.3	-	-	1	2.4
11	C679	TUMOR MALIGNO DE LA VEJIGA URINARIA, PARTE NO ESF	1	6.3	-	-	1	2.4
12	N185	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, ESTADIO 5	1	6.3	-	-	1	2.4
13	C859	LINFOMA NO HODGKIN, NO ESPECIFICADO	1	6.3	-	-	1	2.4
14	I639	INFARTO CEREBRAL, NO ESPECIFICADO	1	6.3	-	-	1	2.4
15	A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	1	6.3	-	-	1	2.4
16	I776	ARTERITIS, NO ESPECIFICADA	-	-	1	4	1	2.4
17	J939	NEUMOTORAX, NO ESPECIFICADO	-	-	1	4	1	2.4
18	B212	ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN OTROS TIPOS DE LINFOM		0.0	1	4	1	2.4
19	K678	OTROS TRASTORNOS DEL PERITONEO EN ENFERMEDA	1	6.3		0	1	2.4
20	D379	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE ORG		0.0	1	4	1	2.4
		OTROS DIAGNOSTICOS	3	18.8	7	28	10	24.4
		Total	16	100.0	25	100	41	100.0



CAUSAS DE MORBILIDAD EN EMERGENCIA HCH ENERO – FEBRERO 2019

N°	CIE1 0	Diagnostico	Sexo		Total	%		
			Masculino	Femenino				
1	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFIC.	306	3.5	614	4.6	920	4.2
2	A09X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS	314	3.6	382	2.9	696	3.2
3	S018	HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA	540	6.3	138	1.0	678	3.1
4	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	76	0.9	568	4.3	644	2.9
5	Z348	SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS NORMALES	-	-	640	4.8	640	2.9
6	O479	FALSO TRABAJO DE PARTO, SIN OTRA ESPECIFICACION	-	-	450	3.4	450	2.0
7	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	208	2.4	182	1.4	390	1.8
8	Z340	SUPERVISION DE PRIMER EMBARAZO NORMAL	-	-	388	2.9	388	1.8
9	K528	OTRAS COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS	162	1.9	182	1.4	344	1.6
10	J46X	ESTADO ASMATICO. ASMA AGUDA SEVERA.	128	1.5	216	1.6	344	1.6
11	R51X	CEFALEA	84	1.0	256	1.9	340	1.5
12	K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLELITIASIS	82	0.9	242	1.8	324	1.5
13	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	162	1.9	150	1.1	312	1.4
14	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MIPIDOMA	160	1.9	152	1.1	312	1.4
15	Z354	SUPERVISION DE EMBARAZO CON GRAN MULTIPARIDAD	-	-	304	2.3	304	1.4
16	N23X	COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO	160	1.9	140	1.0	300	1.4
17	S069	TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO	172	2.0	124	0.9	296	1.3
18	K30X	DISPEPSIA	136	1.6	160	1.2	296	1.3
19	K529	COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO ESPECIFICADAS	104	1.2	184	1.4	288	1.3
20	K359	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	152	1.8	128	1.0	280	1.3
		OTROS DIAGNOSTICOS	5692	65.9	7750	58.1	13442	61.1
		Total	8638	100.0	13350	100.0	21988	100.0



PERÚ

Ministerio
de Salud

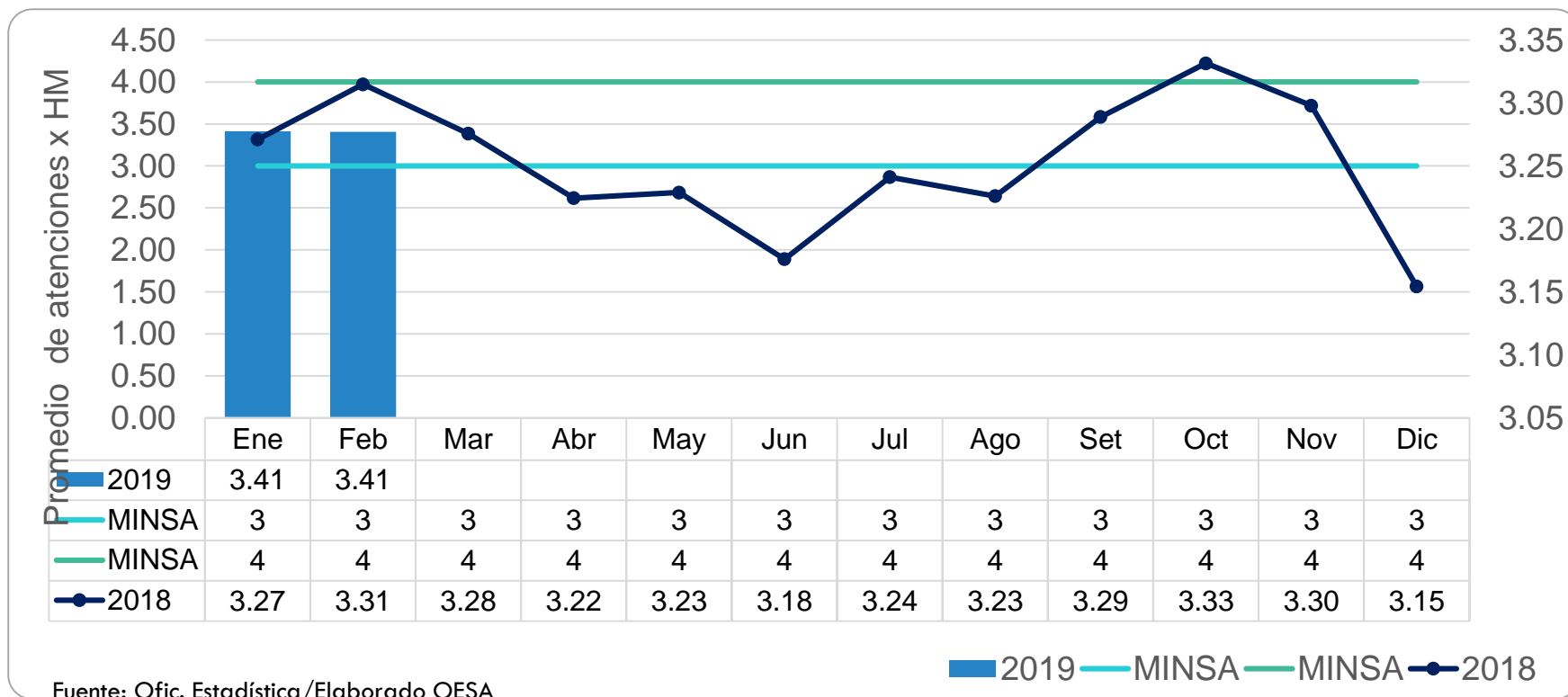
Hospital
Cayetano Heredia



INDICADORES DE PRODUCCIÓN Y RENDIMIENTO



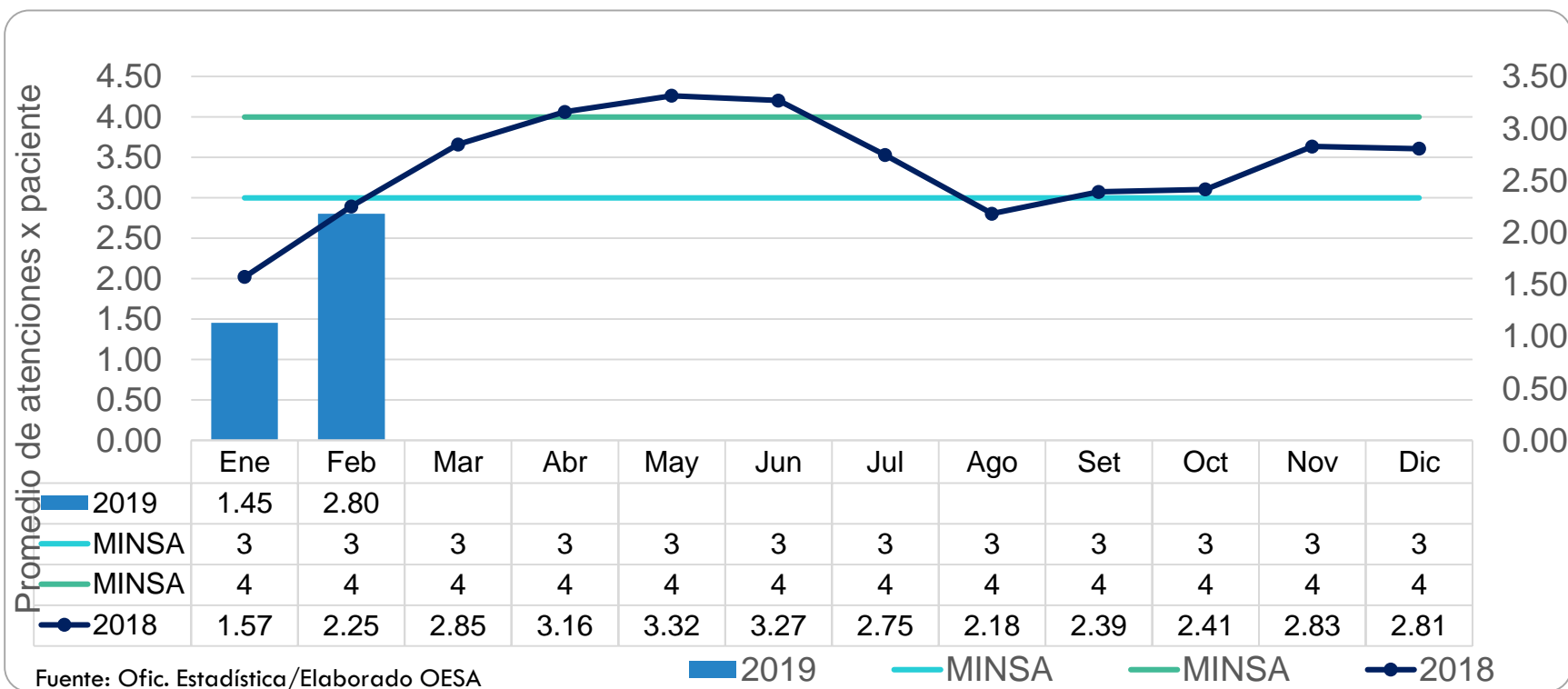
PRODUCTIVIDAD HORAS MEDICO (Promedio) HCH ENERO – FEBRERO 2018 y 2019



“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 2019, se encuentra dentro del estándar propuesto por el MINSA (3-4 consultas por hora), sin embargo en febrero comparado con el año 2018 el promedio fue menor.

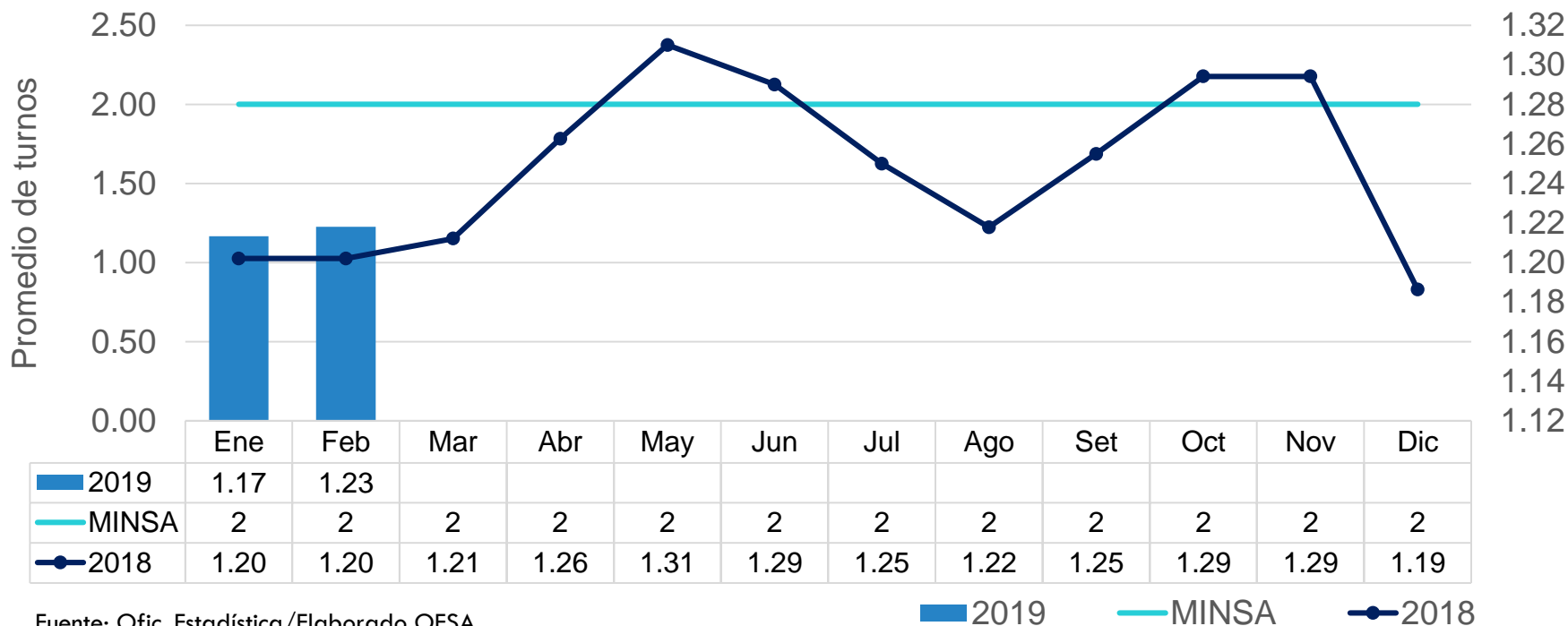
CONCENTRACIÓN DE CONSULTAS EXTERNAS HCH ENERO – FEBRERO 2018 y 2019



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

Durante los dos primeros meses del 2019 la concentración en consulta externa se encuentra por debajo del estándar establecido por el MINSA. (3-4 atenciones por paciente) y comparado con enero y febrero del 2018 la concentración de consultas ha disminuido.

UTILIZACIÓN DE CONSULTORIOS (MÉDICOS) HCH ENERO – FEBRERO 2018 y 2019



“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 los dos primeros meses del 2019 se encuentra por debajo al estándar establecido por el MINSIA (2 turnos por consultorio), sin embargo comparado con enero y febrero del 2018 la utilización de consultorios ha aumentado ligeramente.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

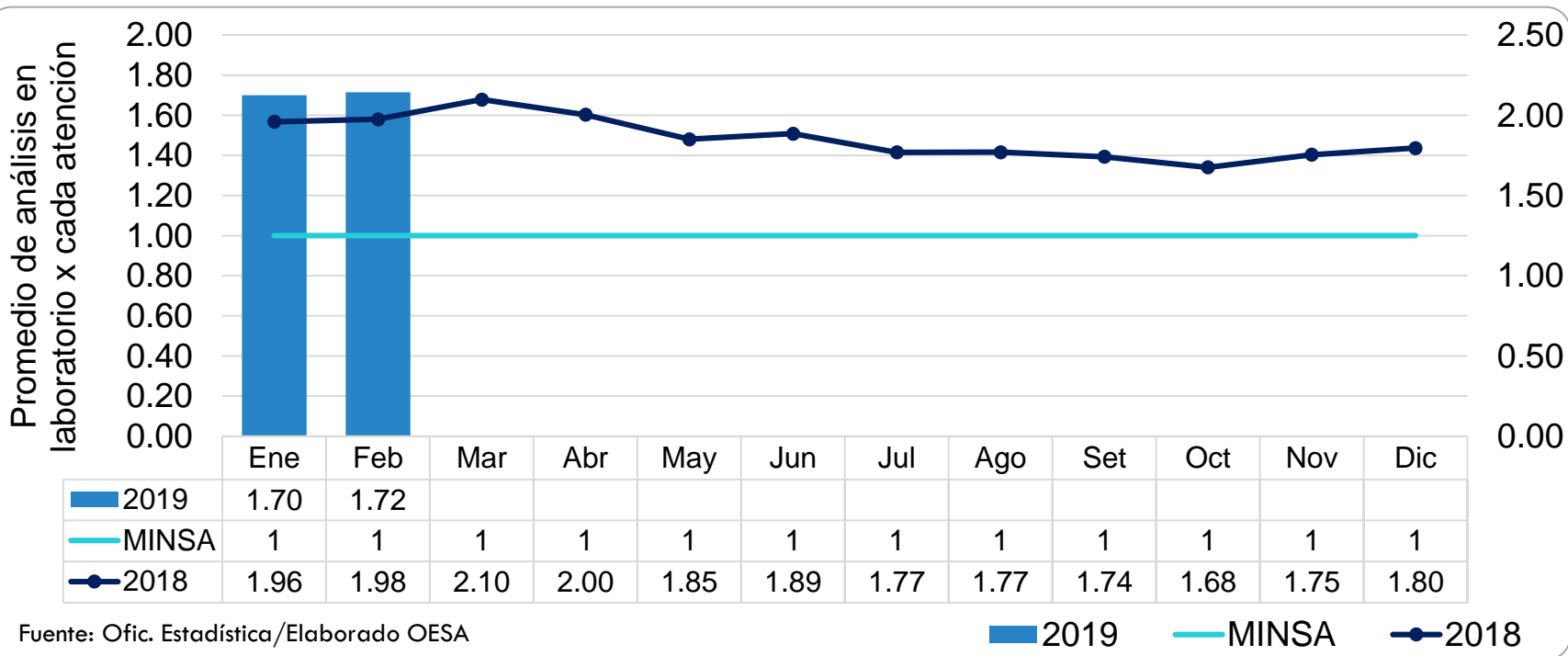


INDICADORES DE EFICIENCIA





PROMEDIO DE ANÁLISIS DE LABORATORIO EN CONSULTA EXTERNA HCH ENERO – FEBRERO 2018 y 2019

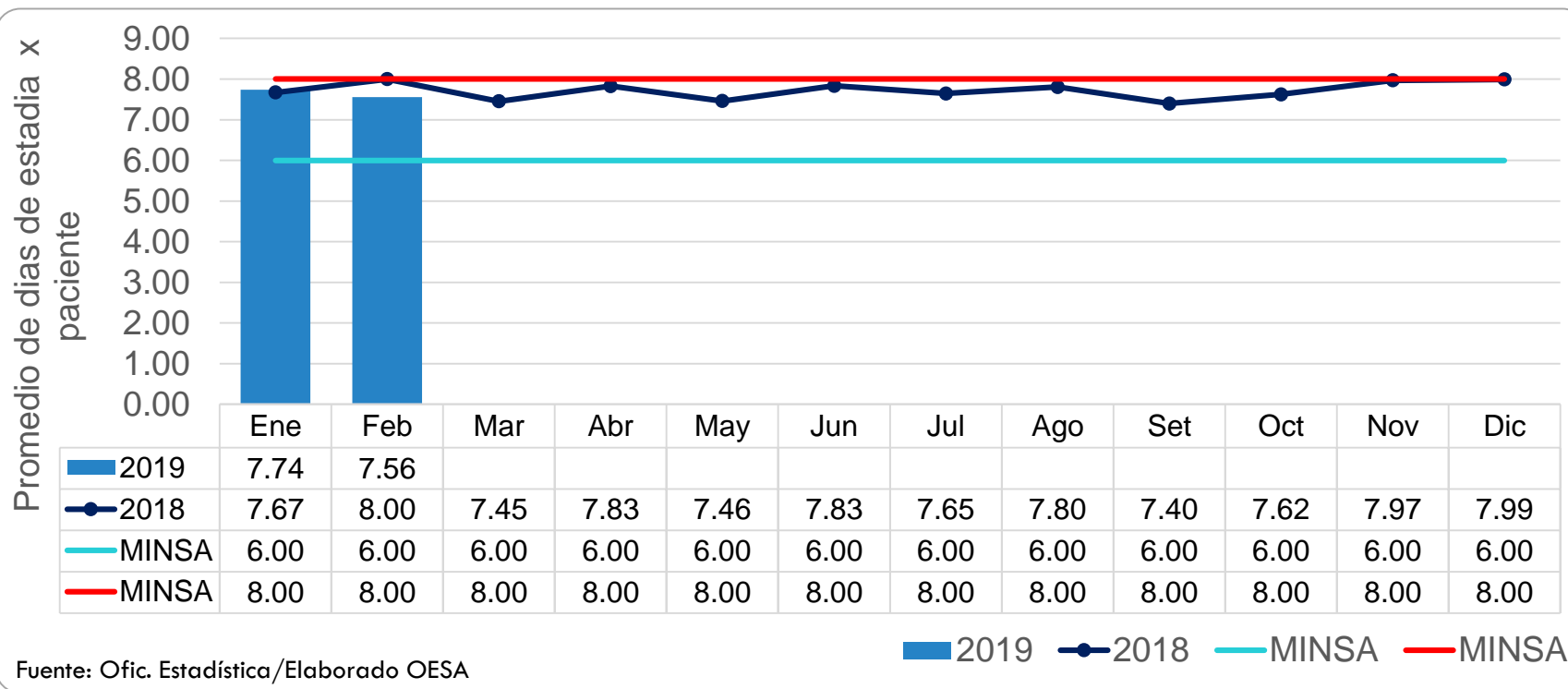


“Mide el número de análisis que se solicita por cada atención en consultorio externo”.

El promedio de análisis en laboratorio, por cada atención o consulta médica en la UPSS de Consulta Externa, durante los dos primeros meses del 2019 fueron superiores al estándar del MINSNA (1 análisis por cada consulta médica), comparado con enero y febrero del 2018 ha incrementado ligeramente.



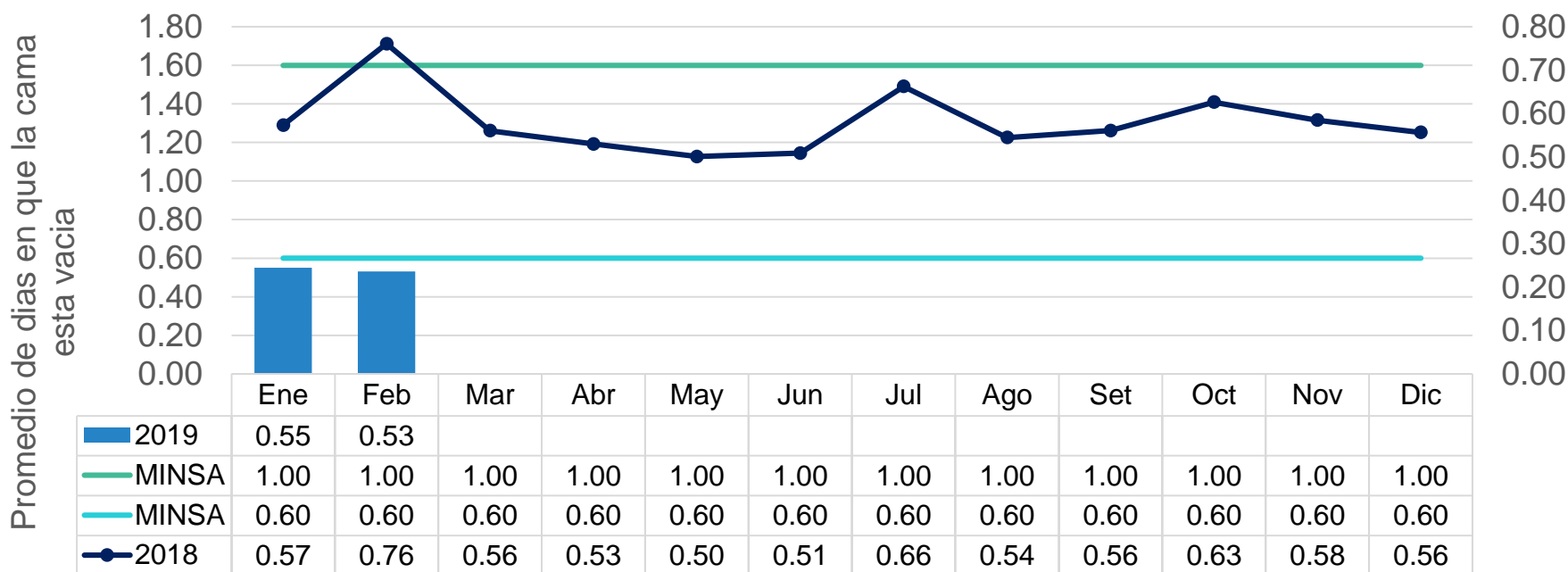
PROMEDIO DE PERMANENCIA DE LOS PACIENTES HCH ENERO – FEBRERO 2018 y 2019



“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 los dos primeros meses del 2019 se encuentra dentro del estándar establecido por el MINSA (6 a 8 días) y comparado a enero y febrero del 2018 no muestra diferencias significativas.

INTERVALO SUSTITUCIÓN CAMA HCH ENERO – FEBRERO 2018 y 2019



Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

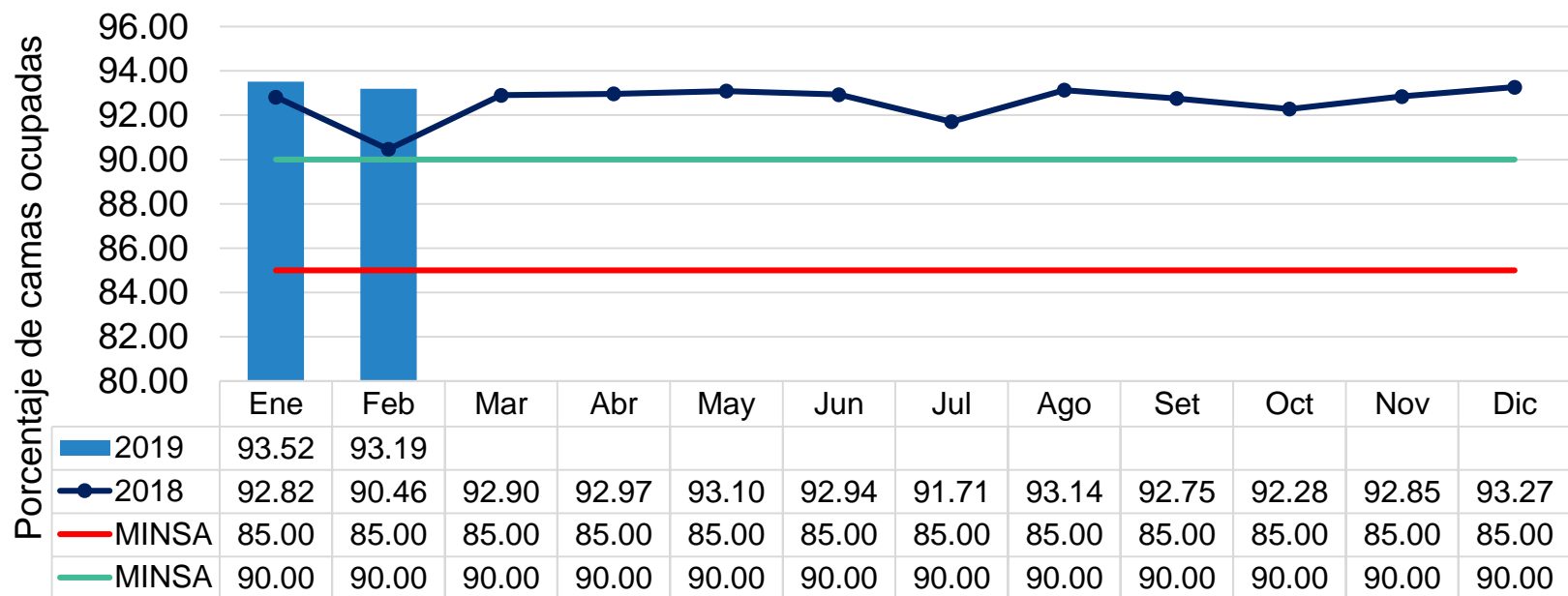
■ 2019 — MINSA — MINSA — 2018

“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 enero y febrero del 2019 fueron inferiores al estándar establecido por el MINSA (0.6 a 1 día), lo que indica que se deja tiempo muy corto para realizar las acciones que implica el nuevo ingreso. Comparado con los primeros meses del 2018 en el 2019 el intervalo de sustitución cama ha disminuido.



PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMAS HCH ENERO – FEBRERO 2018 y 2019



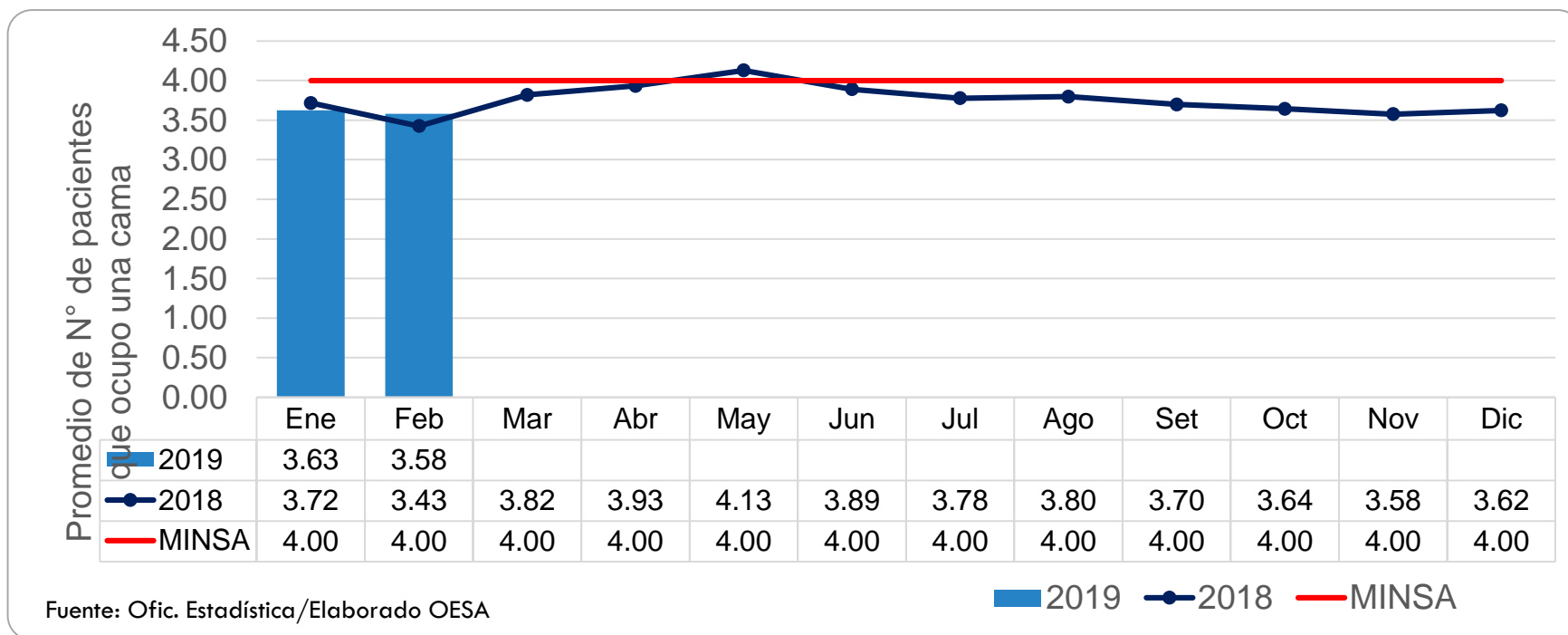
Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

■ 2019 ● 2018 — MINSNA — MINSNA

“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 los dos primeros meses del 2019 fueron superiores al porcentaje del 2018 y al porcentaje establecido por el MINSNA (85-90%).

RENDIMIENTO CAMAS HCH ENERO – FEBRERO 2018 y 2019

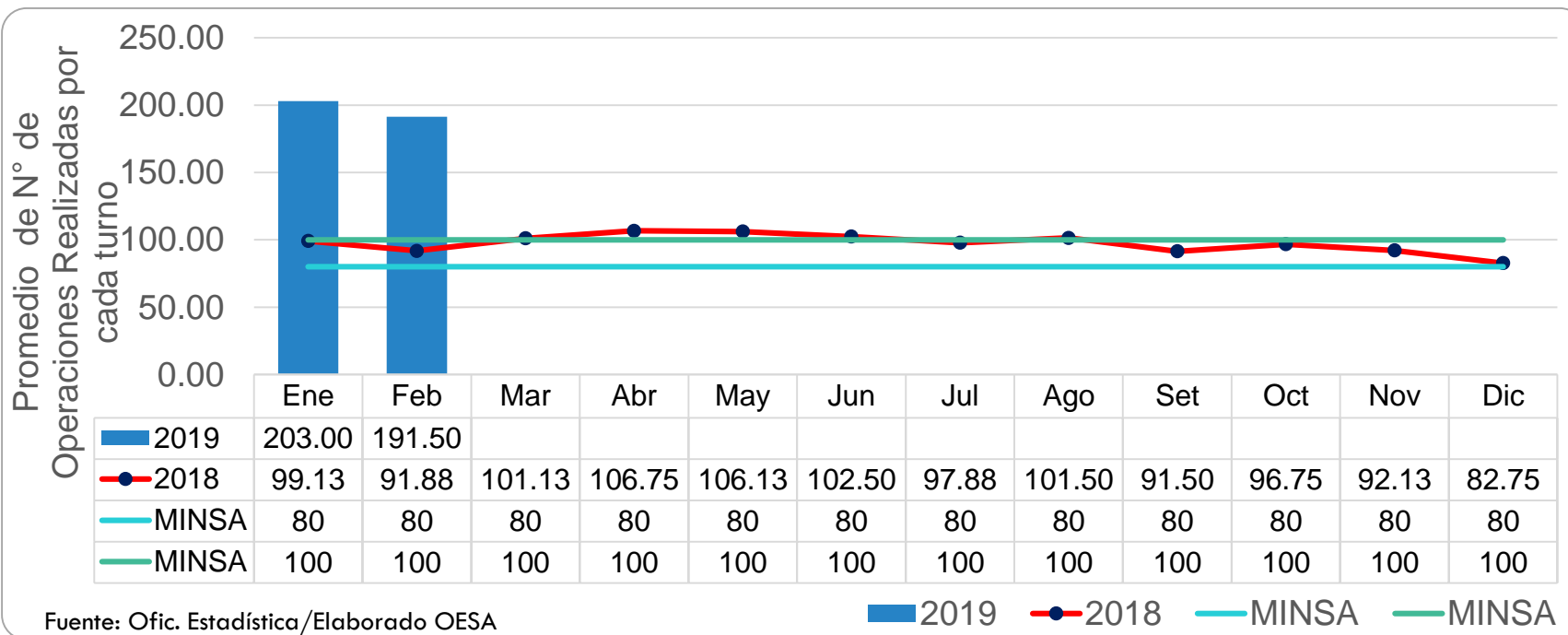


“Sirve para mostrar el número de enfermos tratados en cada cama hospitalaria, es decir los egresos que dicha cama ha producido durante un periodo”.

El rendimiento cama en el HCH durante los dos primeros meses del 2019 estuvo por debajo del estándar establecido por el MINSNA (4 pacientes al Mes), comparado con enero y febrero del 2018 no se muestra diferencias significativas.



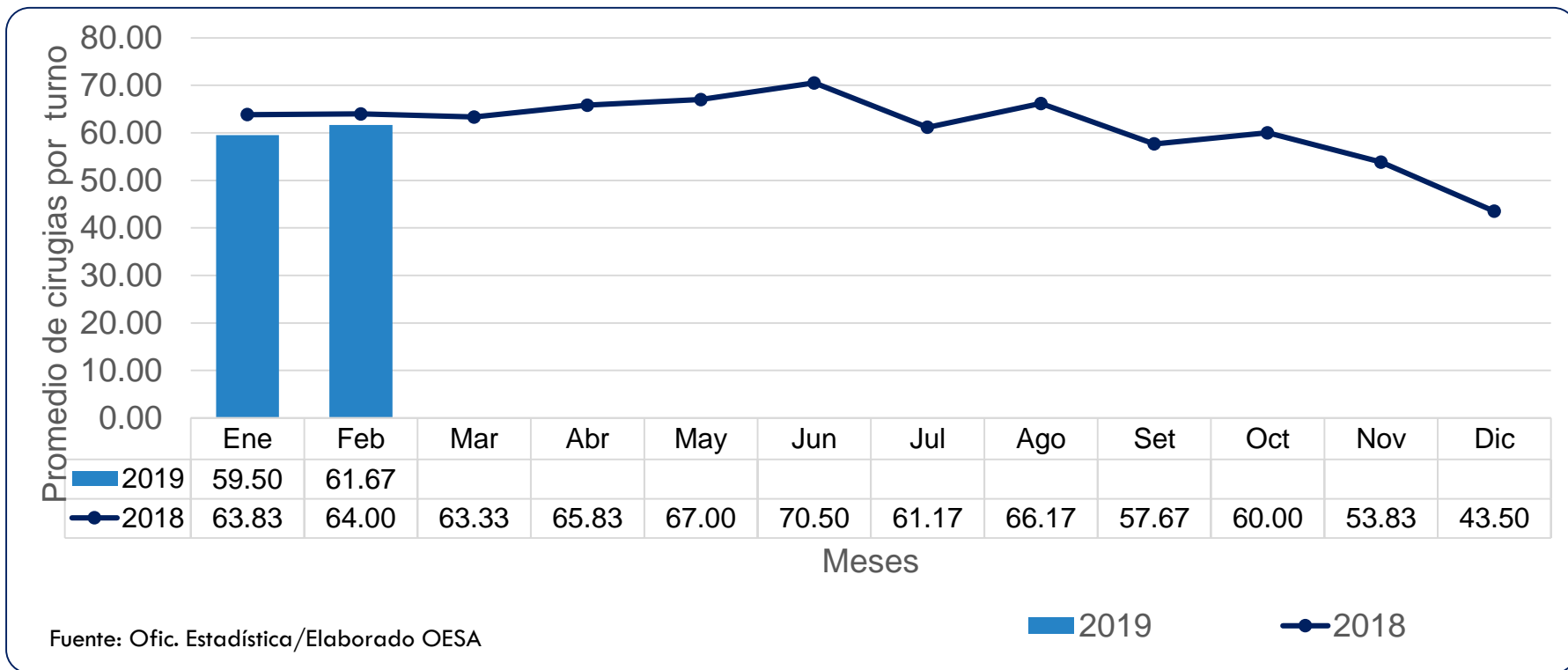
RENDIMIENTO DE SALA DE OPERACIONES HCH ENERO – FEBRERO 2018 y 2019



“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 en los meses de enero y febrero del 2019 fueron muy superiores al estándar establecido por el MINSNA (80 a 100 cirugías por sala al mes); y comparado con el mismo periodo del 2018 se observa un incremento significativo en el numero promedio de intervenciones por sala de operaciones.

RENDIMIENTO DE SALA DE OPERACIONES (PARA CIRUGÍAS ELECTIVAS) HCH ENERO – FEBRERO 2018 y 2019



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

El promedio de cirugías electivas realizadas durante los dos primeros meses del 2019 fueron entre 59 y 61 cirugías promedio, y comparado con los primeros meses del 2018, se observó un menor rendimiento de las salas para cirugía electivas.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

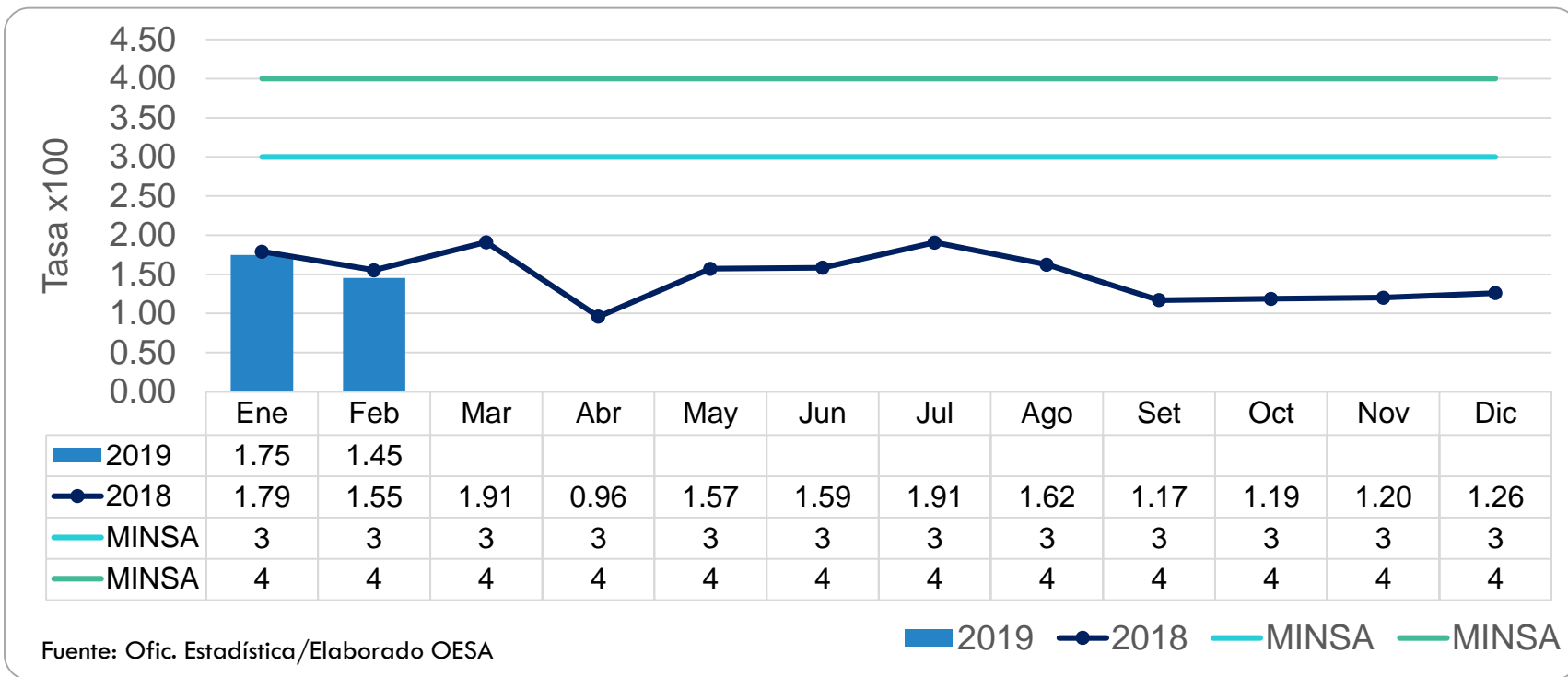


INDICADORES DE CALIDAD





TASA NETA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA HCH ENERO – FEBRERO 2018 y 2019

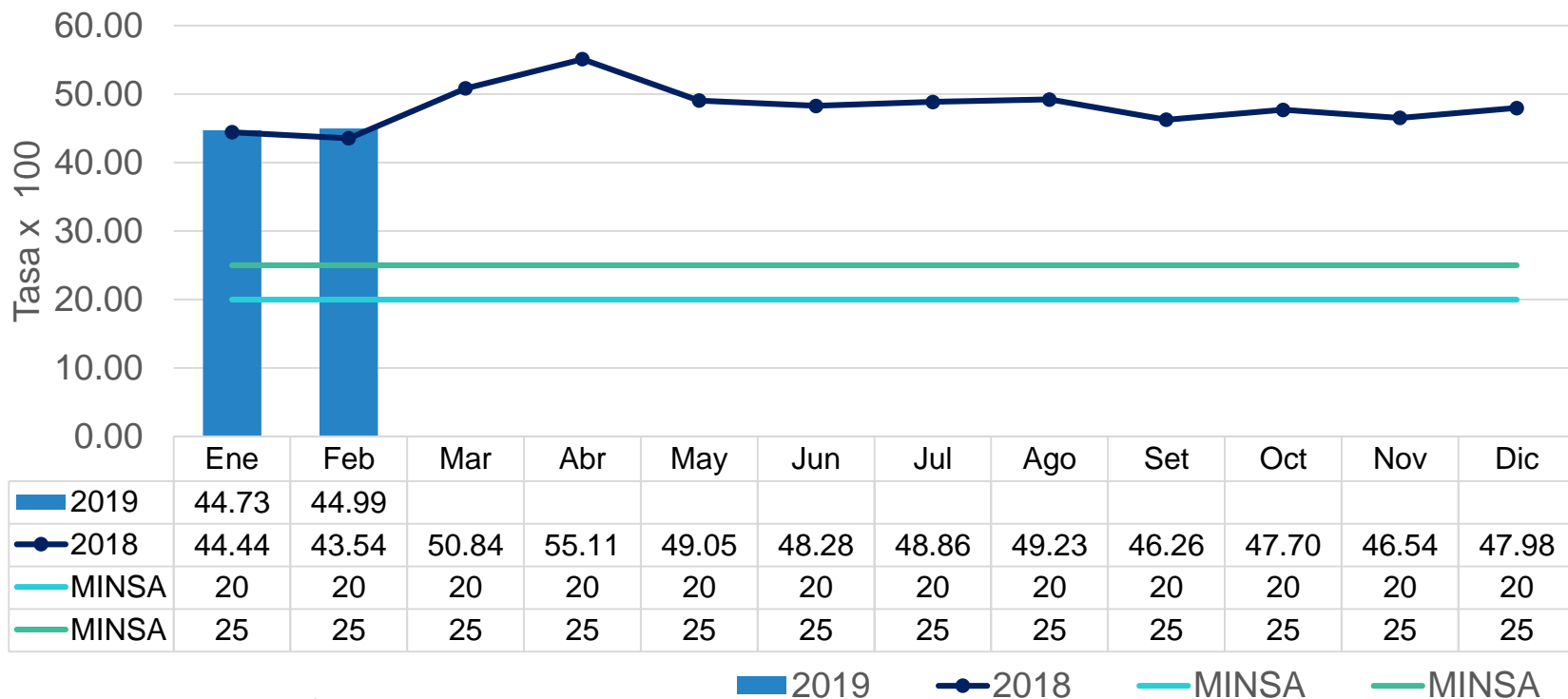


“Considera la Proporción de fallecidos en el hospital respecto al total de egresos durante un mismo período. Considera sólo las muertes que ocurrieron a partir de las 48 horas de ingresado el paciente”.

La tasa neta de mortalidad durante los dos primeros meses del 2019 fueron inferiores al estándar establecido por el MINSNA. (3 a 4% de egresos por defunción) que indica que menos del 2% de egresos son egresos por fallecimiento; y comparado con los primeros meses del 2018 no muestra mayor diferencia.



TASA DE CESAREA HCH ENERO – FEBRERO 2018 y 2019

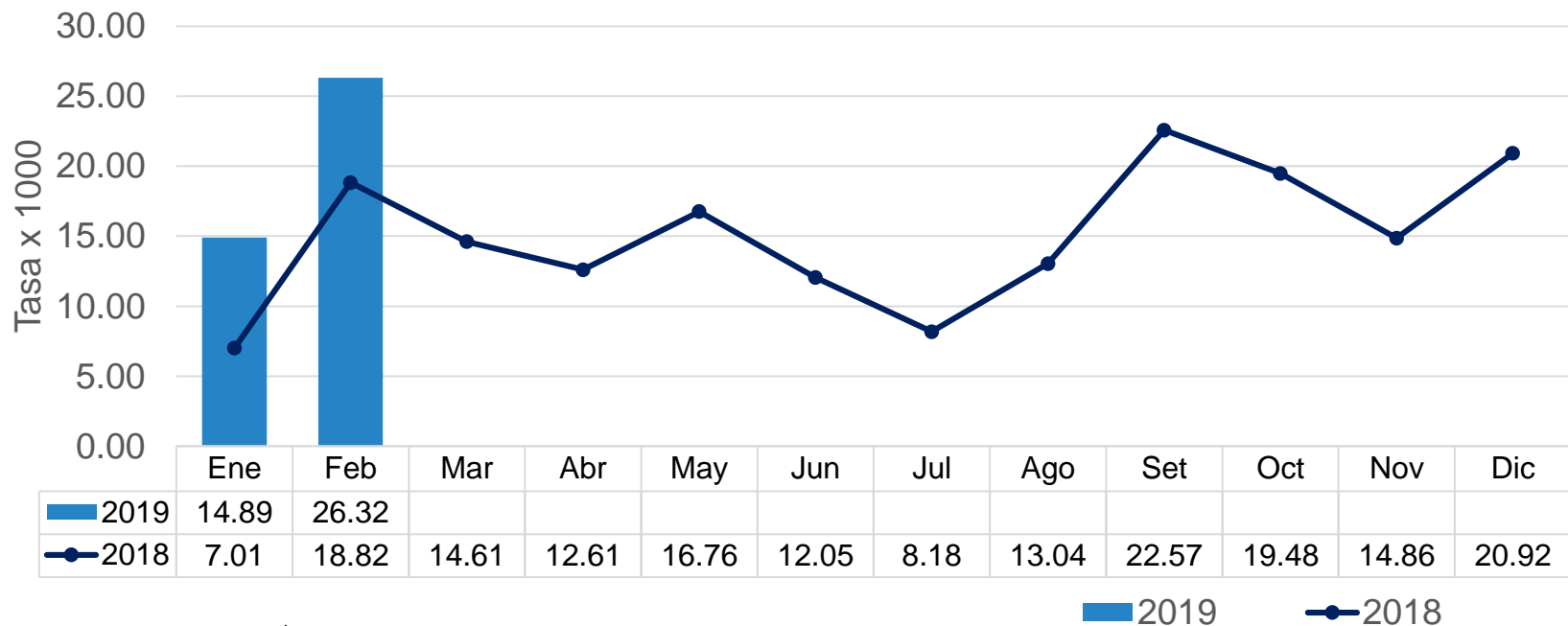


Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

“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 durante los dos primeros meses del 2019 fueron superior al estándar establecido por el MINSIA (20-25%) e indica que mas del 40% de nacimientos ocurren a través de las cesáreas; comparado con los primeros meses del año 2018 casi no muestra diferencias .

TASA DE MORTALIDAD PERINATAL HCH ENERO – FEBRERO 2018 y 2019

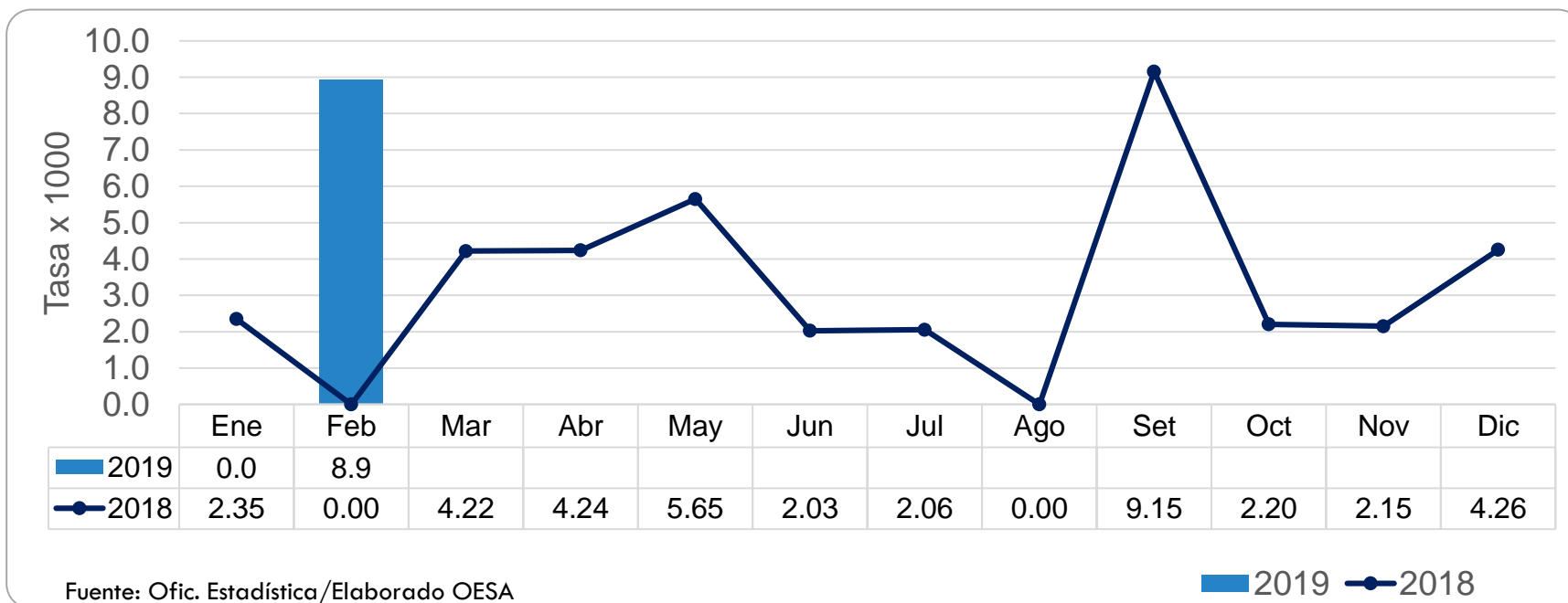


Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

“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 los dos primeros meses del 2019 se mostro entre 15 y 22 fallecidos por cada 1000 nacidos vivos; y comparado con el mismo periodo del 2018 se muestra superior en numero de fallecidos.

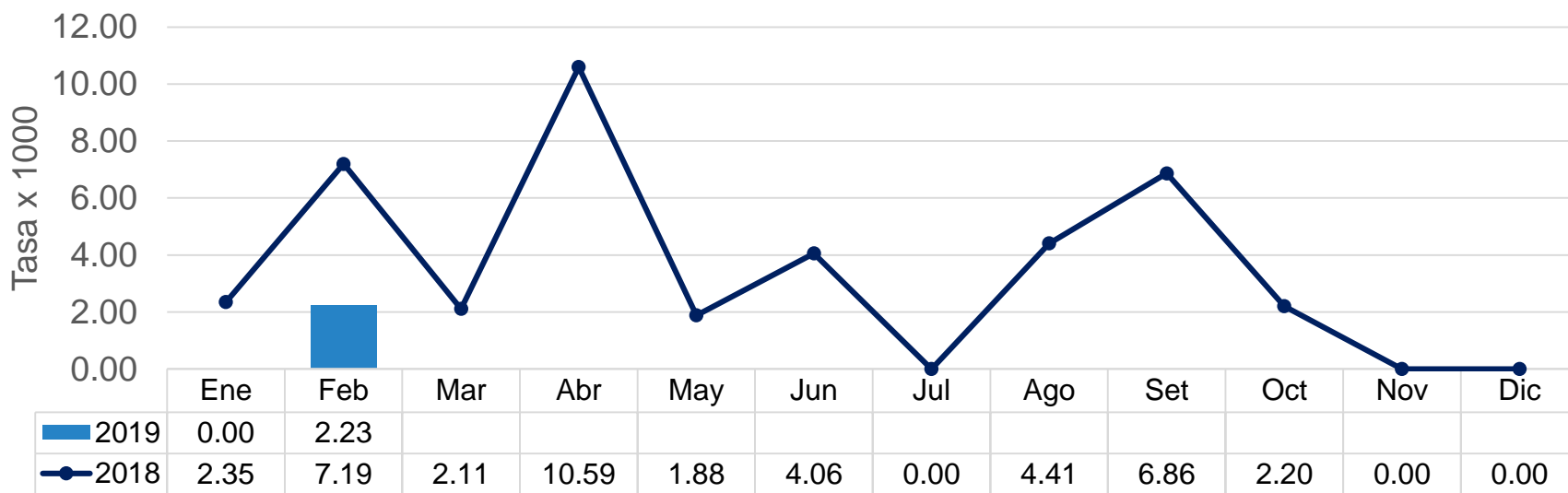
TASA DE MORTALIDAD NEONATAL PRECOZ HCH ENERO – FEBRERO 2018 y 2019



“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 ENERO – FEBRERO 2018 y 2019



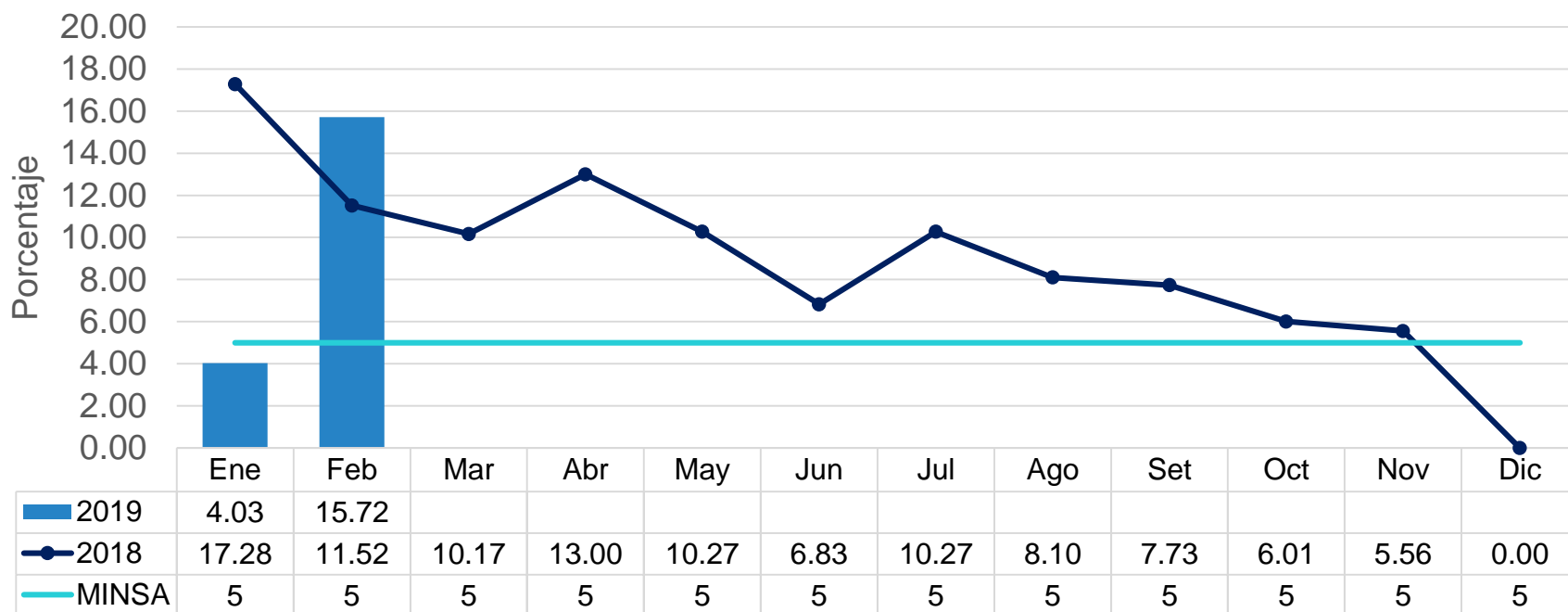
Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

■ 2019 — 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 mortalidad neonatal tardía en el HCH en el mes de enero del 2019 no muestra fallecidos, sin embargo en febrero muestra una proporción menor al presentado el mismo periodo del 2018.

CIRUGÍAS SUSPENDIDAS HCH ENERO – FEBRERO 2018 y 2019



Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

2019 2018 MINSIA

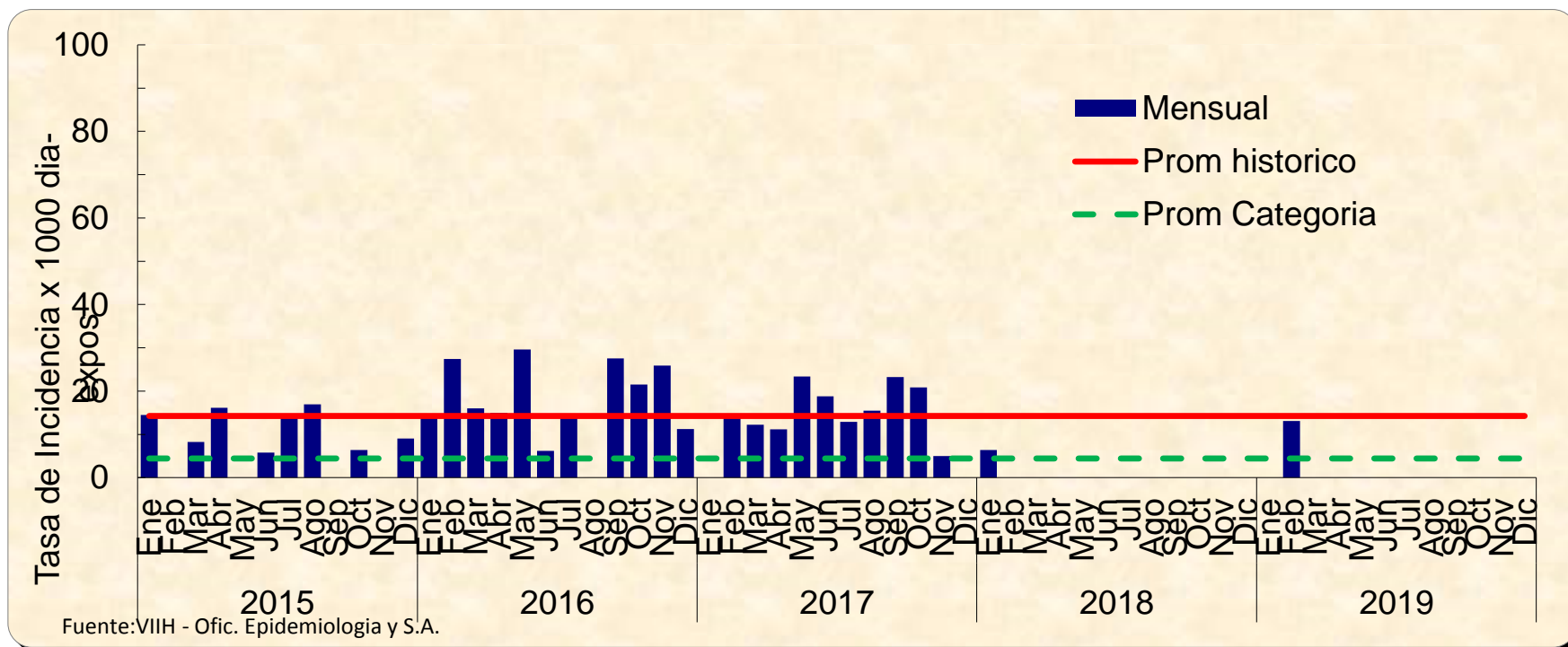
“Mide la proporción de intervenciones quirúrgicas programadas que fueron suspendidas”

En el mes de enero del 2019 el porcentaje de cirugías programadas suspendidas se mostró menor al estándar establecido por el MINSIA (5%), sin embargo en el mes de febrero este porcentaje se incremento significativamente. El año 2018 las cirugías suspendidas superaron el estándar todos los meses.

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

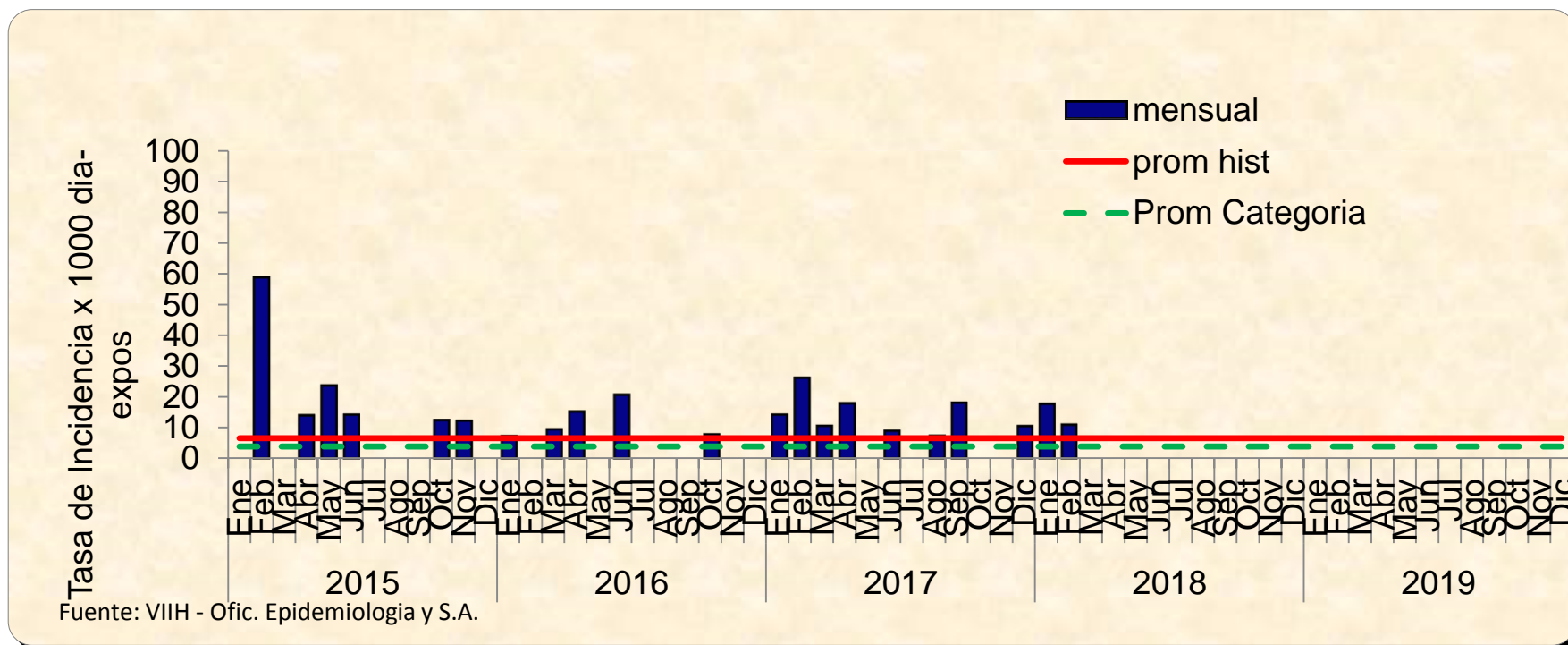


TASA INFECCIONES DE TORRENTE SANGUINEO ASOCIADAS A CATETER VENOSO CENTRAL UCI NEONATOLOGIA HCH ENERO – FEBRERO 2018 y 2019



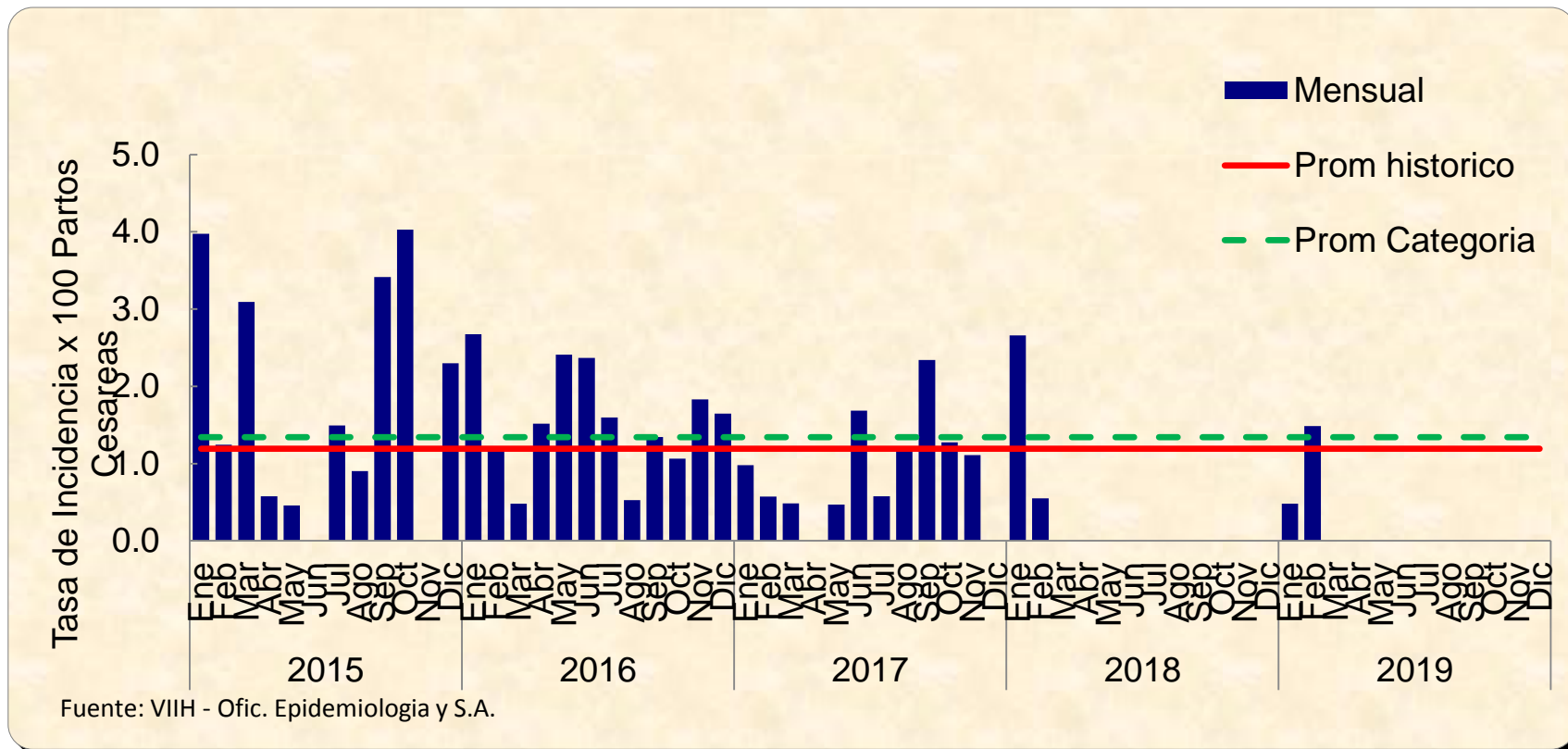
La tasa de infecciones del torrente sanguíneo asociado a CVC en el servicio de UCI Neonatal, durante el primer bimestre del 2019 fue 7.63 superior al mismo periodo del 2018 donde fue 2.92 pacientes por mil días de exposición, menor al promedio histórico (14.24) y superior al promedio por categoría (4.44).

TASA DE NEUMONIAS ASOCIADA A VENTILACION MECANICA UCI- NEONATOLOGIA HCH ENERO – FEBRERO 2018 y 2019



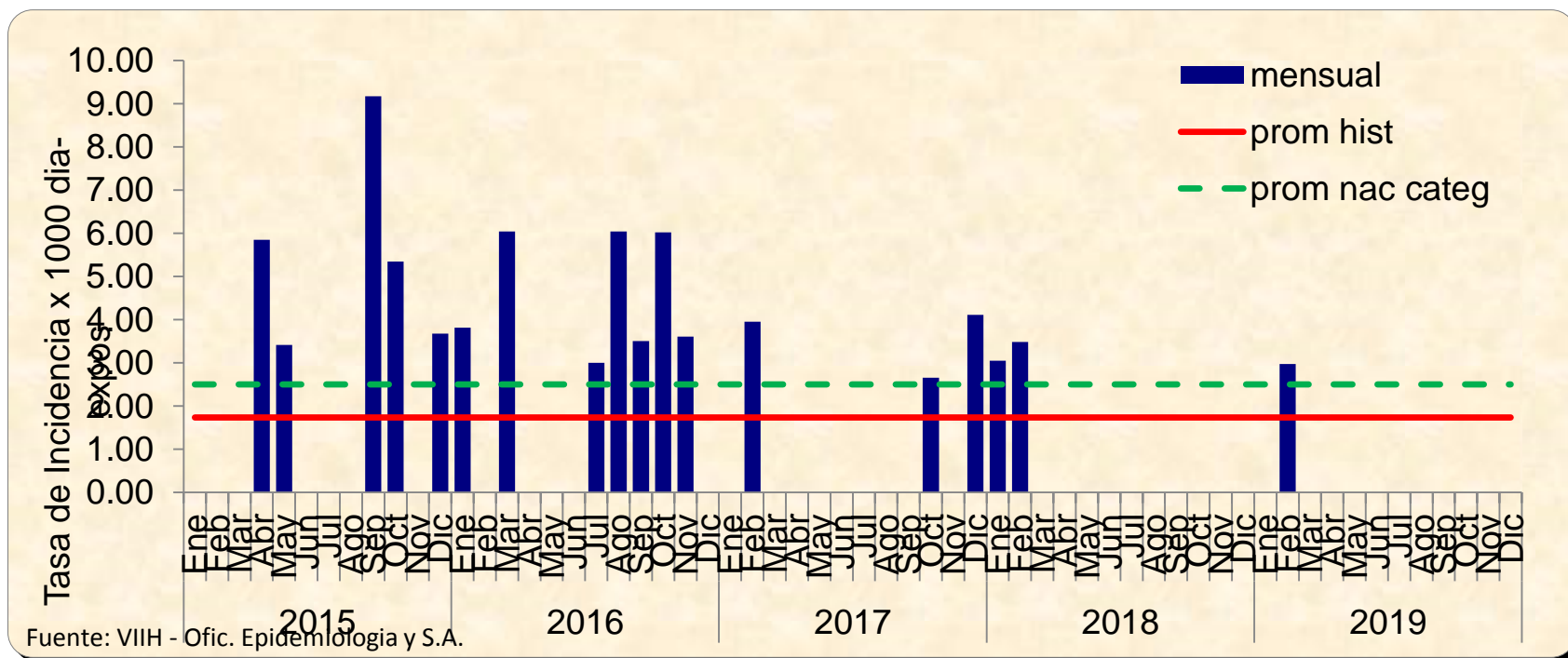
La tasa de neumonías asociadas a ventilador mecánica durante enero y febrero del 2019 fue 0.00, inferior al que se registro en el mismo periodo del 2018 donde fue 13.61 de neumonías por mil días exposición.

TASA DE INFECCIONES DE HERIDAS OPERATORIAS POR CESAREAS HCH ENERO – FEBRERO 2018 y 2019



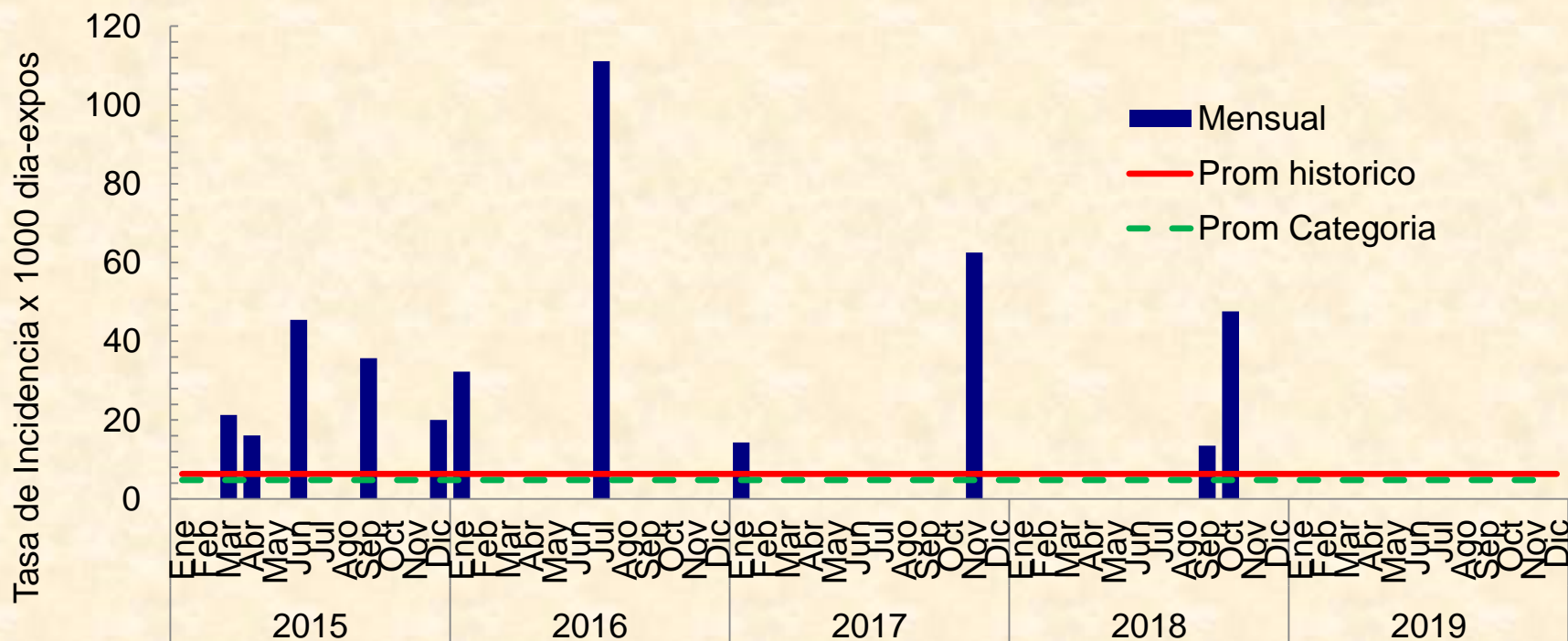
La tasa de las infecciones de herida operatoria por cesáreas durante el primer bimestre del 2019 fue 0.98, superior al que se registro en el mismo periodo del 2018 donde fue 0.22 por cada 100 cesáreas. Nos ubicamos por debajo del promedio nacional (1.23), del promedio histórico (1.25) y al promedio por categoría (1.34).

TASA DE INFECCIONES DE TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE EN EL SERVICIO DE CIRUGIA HCH ENERO – FEBRERO 2018 y 2019



La tasa de infecciones del tracto urinario asociado a catéter urinario permanente registradas en el servicio de Cirugía durante el primer bimestre del 2019 fue 1.37, inferior al que se registro el mismo periodo del 2018 donde fue 3.25 infecciones por mil días de exposición. Siendo inferior del promedio nacional (2.38) y al promedio histórico (1.65) y por debajo al promedio por categoría (2.50)

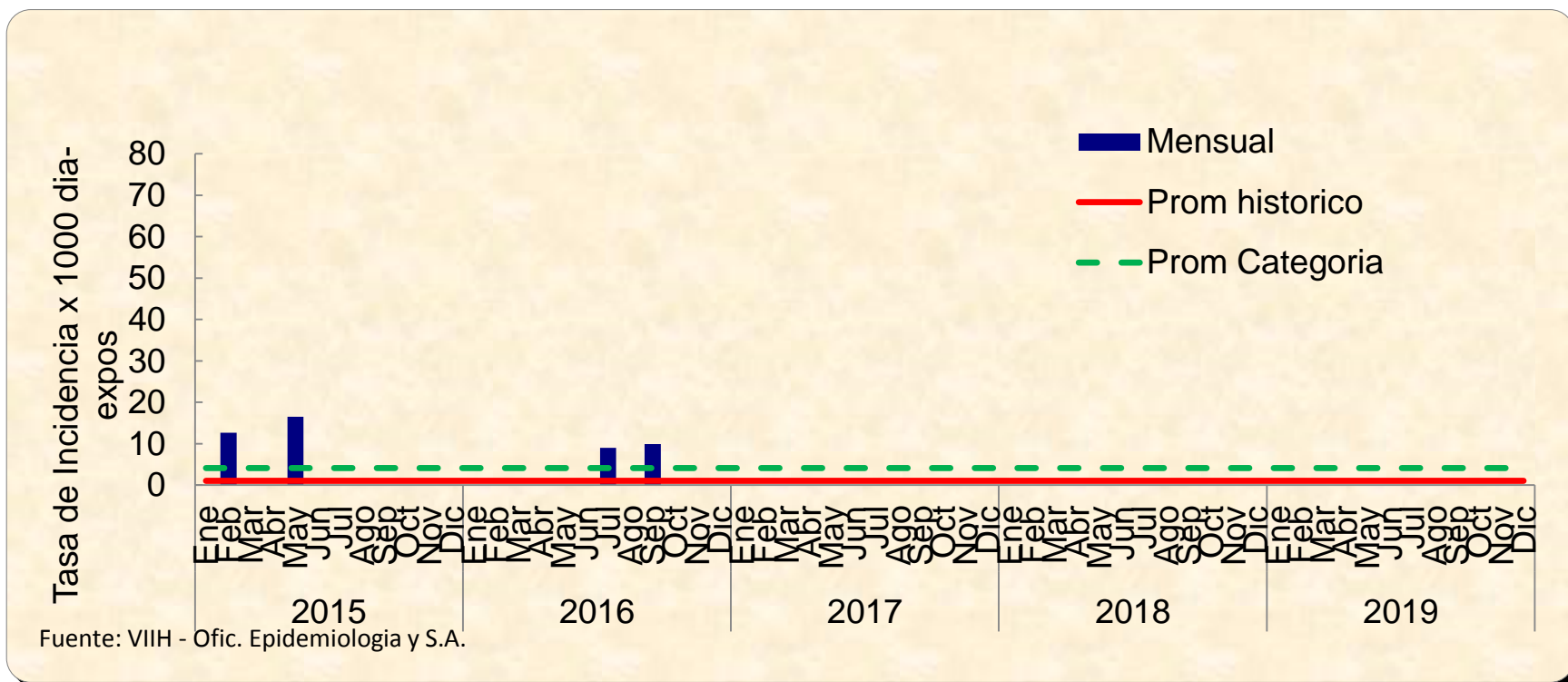
TASA DE INFECCIONES DE TORRENTE SANGUINEA ASOCIADO A CATETER VENOSO CENTRAL UCI-PEDIATRIA HCH ENERO – FEBRERO 2018 y 2019



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

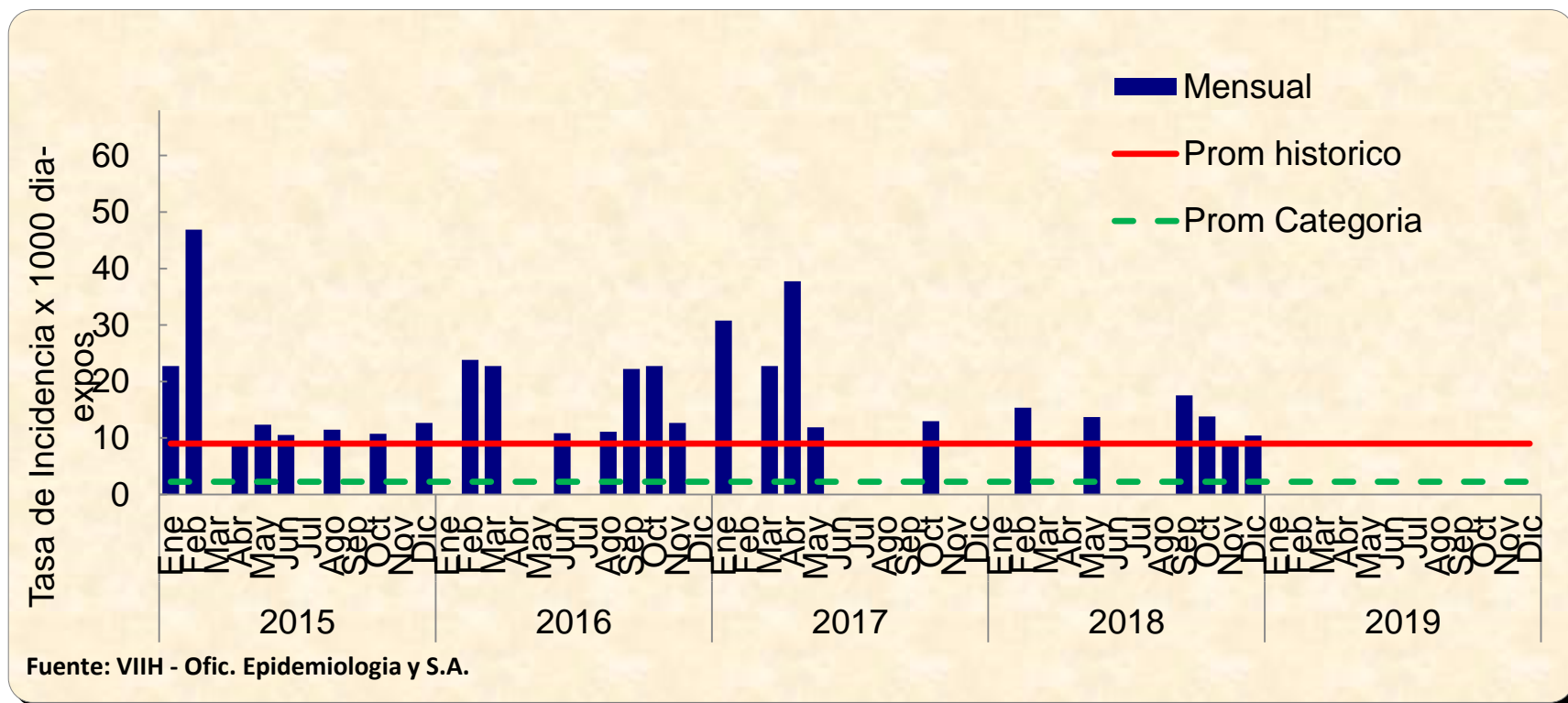
La tasa de las infecciones asociados a catéter venoso central durante el primer bimestre del 2019 fue 0.00 igual que en el mismo periodo del 2018, no ubicamos por debajo del promedio histórico (6.35), Promedio nacional (3.99) y al promedio por categoría.

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



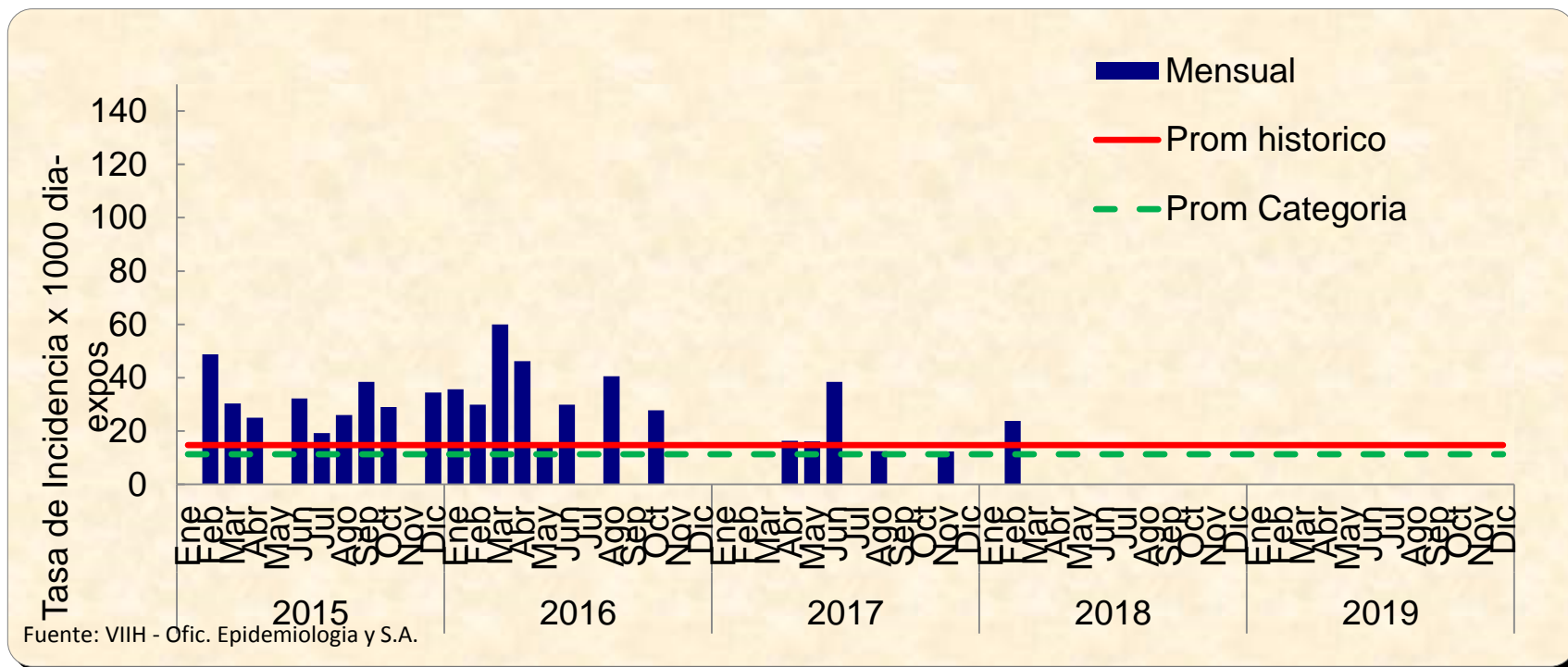
La tasa de Neumonía asociada a ventilación mecánica en UCI Pediatría durante el primer bimestre del 2019 fue 0.00 lo mismo que en el mismo periodo del 2018, ubicándonos por debajo del promedio Histórico (1.10.), y del promedio nacional (4.17) y al de categoría (4.08),

TASA DE INFECCIONES DE TORRENTE SANGUINEO ASOCIADAS A CATETER VENOSO CENTRAL UCI-QUIRUGICO HCH ENERO – FEBRERO 2018 y 2019



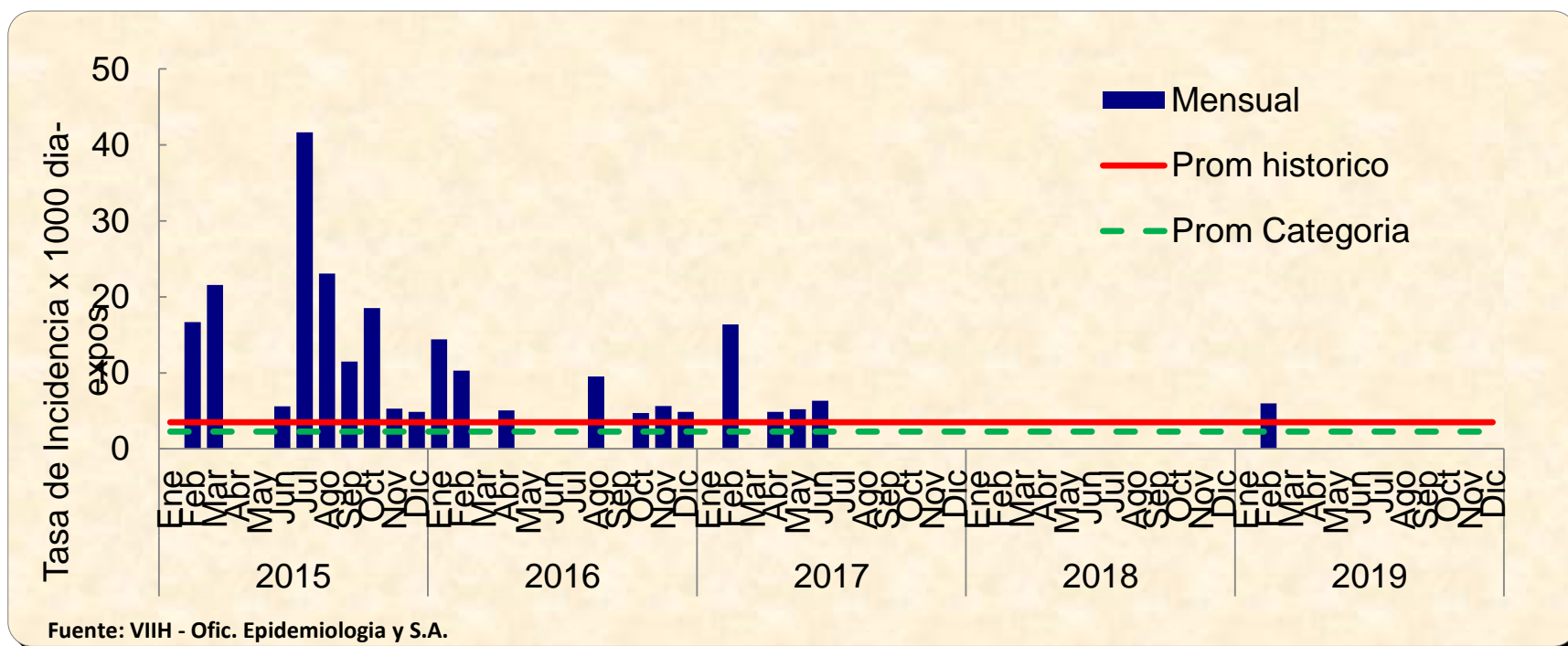
La tasa de infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central en UCI Quirúrgico, durante el primer bimestre del 2019 fue de 0.00 inferior a del mismo periodo del 2018 donde fue 5.95 infecciones por mil días de exposición a catéter venoso central, ubicándonos por debajo del promedio histórico (9.99) y encima al promedio nacional (2.22) y al promedio por categoría (2.26)

TASA DE NEUMONIAS INTRAHOSPITALARIAS ASOCIADO A VENTILACION MECANICA UCI- QUIRÚRGICO HCH ENERO – FEBRERO 2018 y 2019



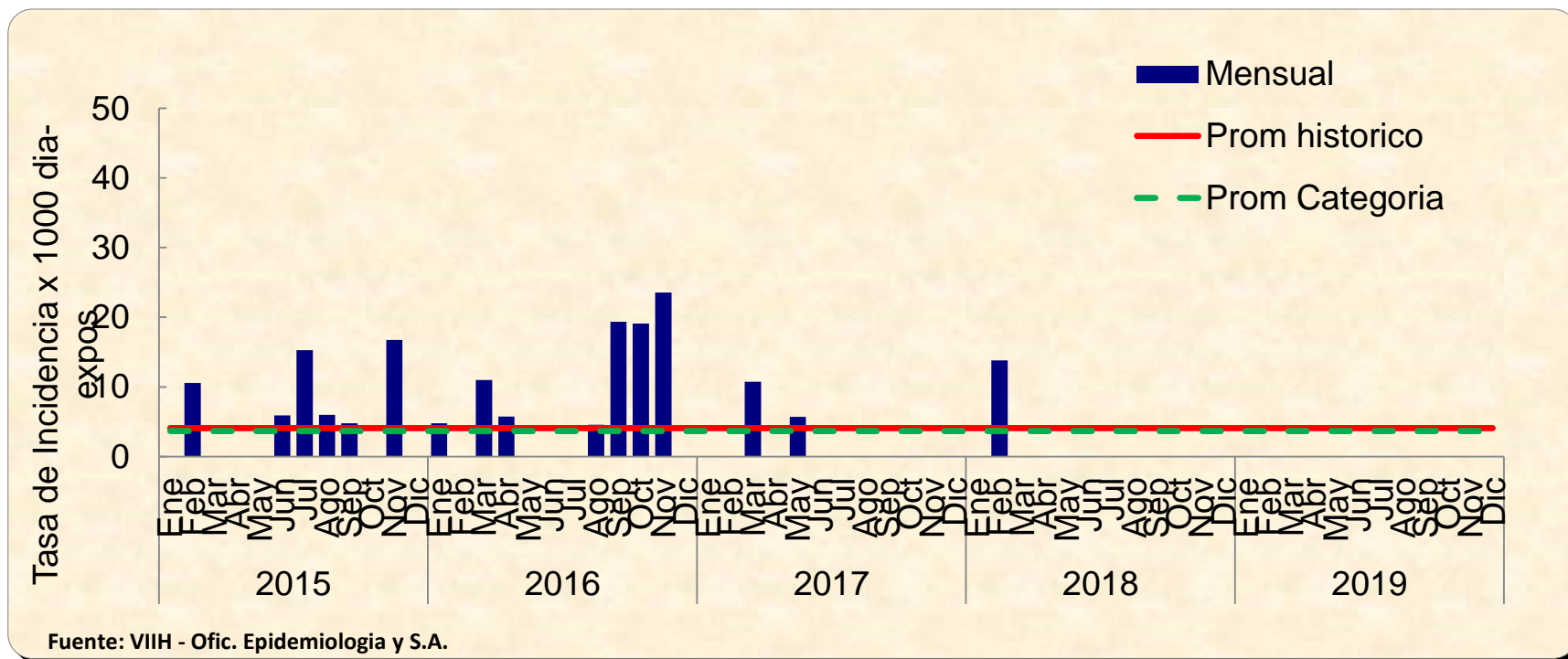
La tasa de neumonías asociadas a ventilación mecánica en UCI quirúrgica durante el primer bimestre del 2019 fue 0.00, ubicándonos por debajo del promedio histórico (15.72), nacional (11.37) y al por categoría (11.26)

TASA DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUINEO ASOCIADAS A CVC UCI-MEDICINA ADULTOS HCH ENERO – FEBRERO 2018 y 2019



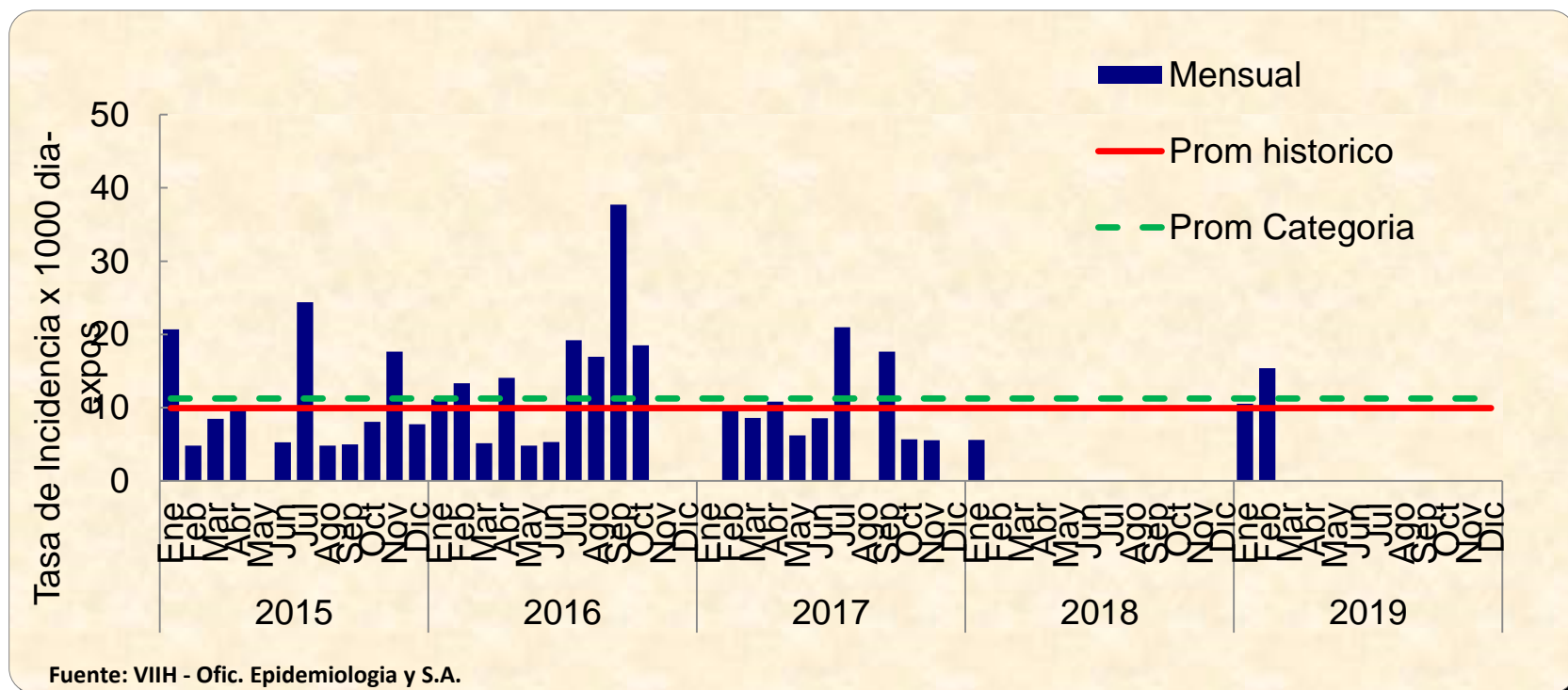
La tasa de infecciones asociados a Catéter Venoso Central durante el primer bimestre del 2019 fue de 3.13 mayor que el que se registro en el mismo periodo del 2018, ubicándonos por encima de promedio nacional (2.22), promedio por categoría(2.26)

TASA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CUP UCI-MEDICINA ADULTOS HCH ENERO – FEBRERO 2018 y 2019

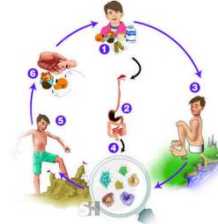


La tasa de las infecciones de tracto urinario asociado a catéter urinario permanente durante el primer bimestre del 2019 fue 0.00 menor que el del mismo periodo del 2018, ubicándonos por debajo del promedio nacional (3.35) y al de categoría (3.67)

TASA DE NEUMONIAS INTRAHOSPITALARIAS ASOCIADO A VENTILACIÓN MECANICA UCI-MEDICINA ADULTOS HCH ENERO – FEBRERO 2018 y 2019

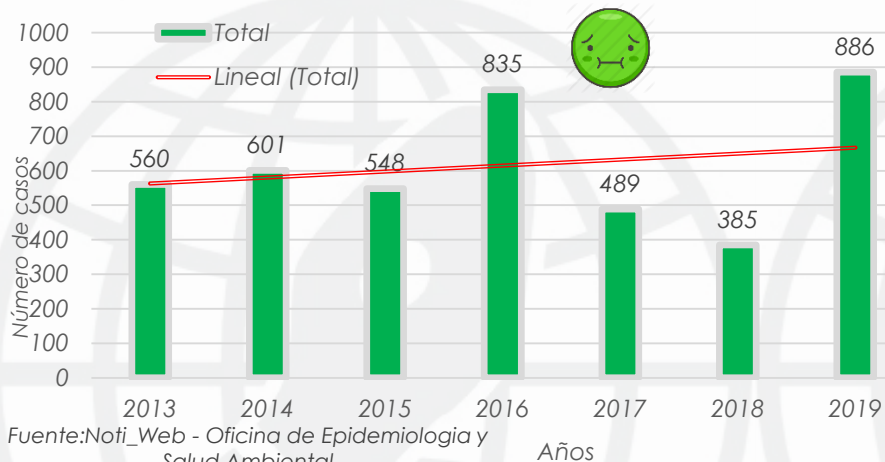


La tasa de neumonías asociado a ventilación mecánica durante el primer bimestre del 2019 fue de 13.33 superior al registrado en el mismo periodo del 2018 donde fue 2.22 neumonías por mil días de exposición a ventilador mecánica, ubicándonos por encima del promedio histórico (10.71), promedio nacional (11.37) y promedio por categoría (11.26).

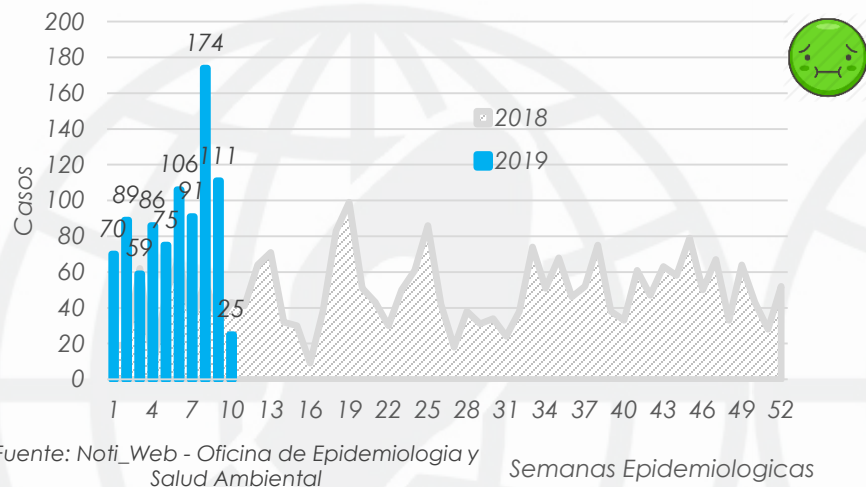


EDAS, DISENTÉRICAS Y ACUOSAS, HCH, 2013* - 2019*

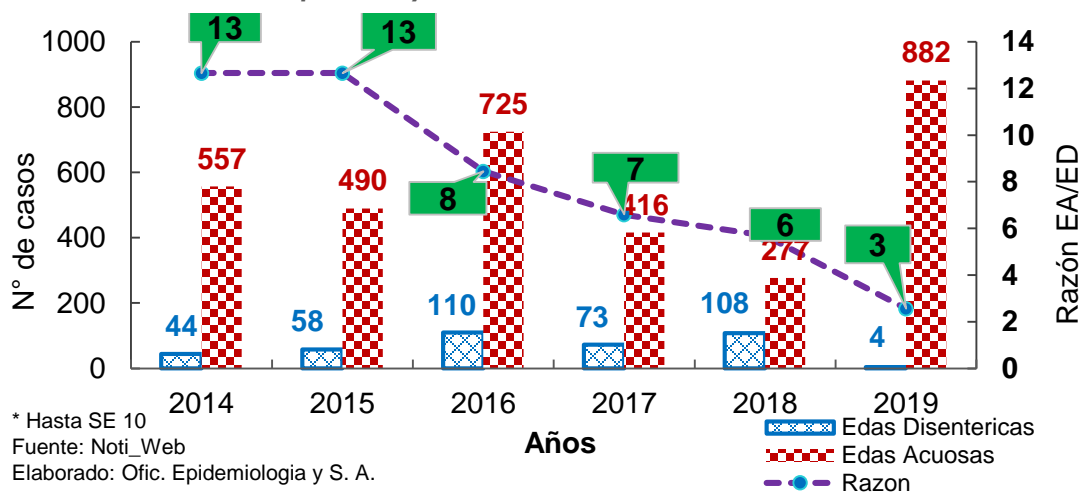
Casos de DIARREAS ACUOSAS Y DISENTERICAS Hospital Cayetano Heredia 2013 - 2019 (hasta la SE 10)



Total de casos EDAS por Semanas Epidemiológicas Hospital Cayetano Heredia 2018-2019



Total de casos EDAS según Tipo (Disentéricas/ agudas) Hospital Cayetano Heredia 2014-2019*



* Toda la información corresponde hasta la SE 10 de todos los años



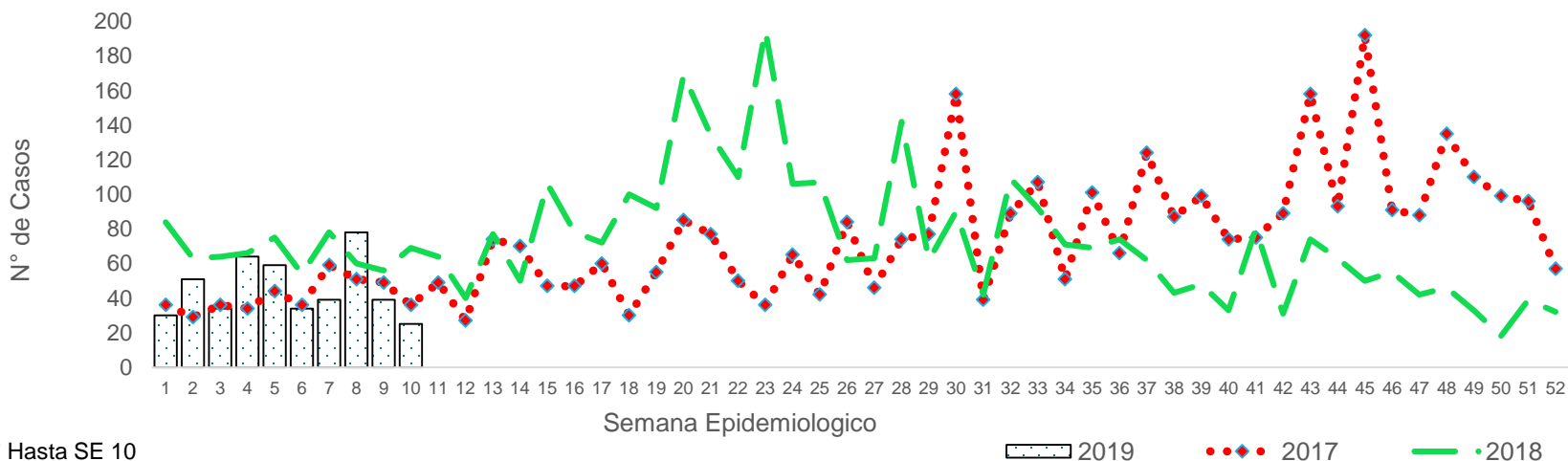
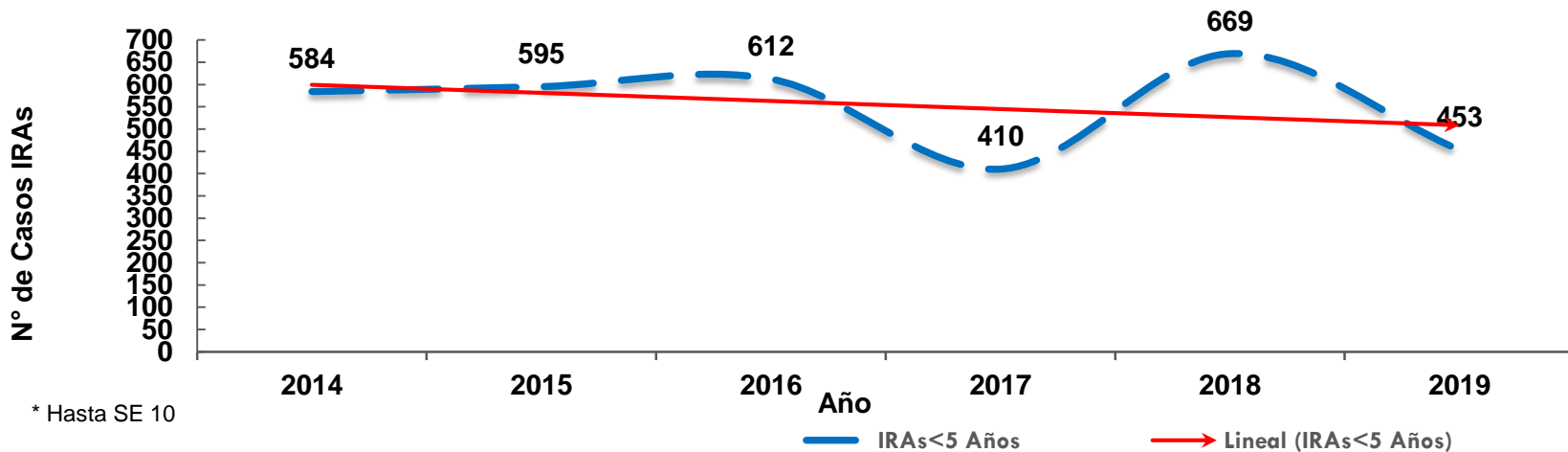
PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

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

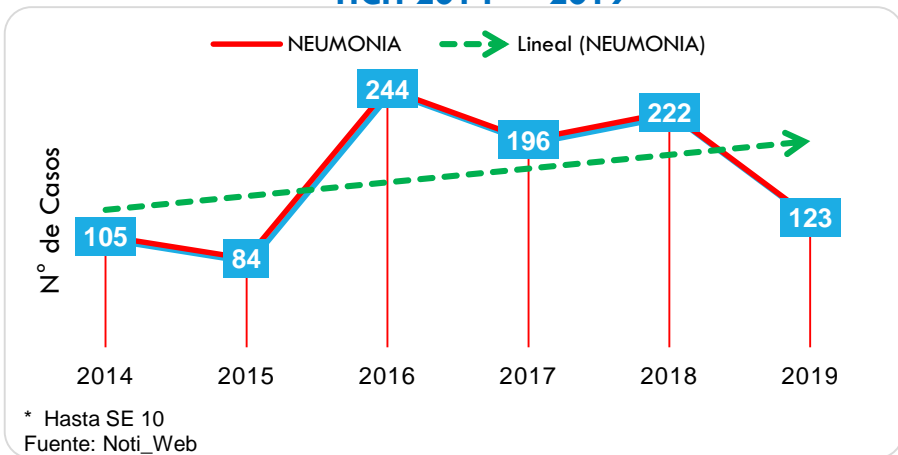
Tendencia de IRAS (1 a 4 AÑOS)
Hospital Nacional Cayetano Heredia 2014 - 2019-SE-10



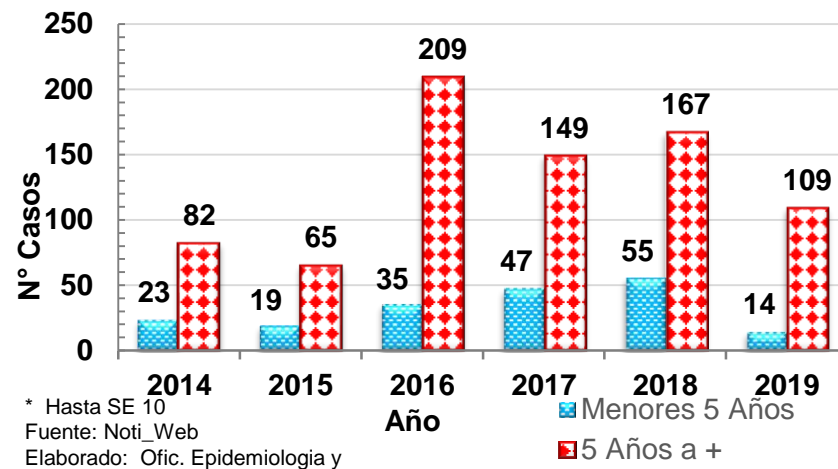


EVOLUCIÓN DE NEUMONIAS, HCH, 2014- 2019*

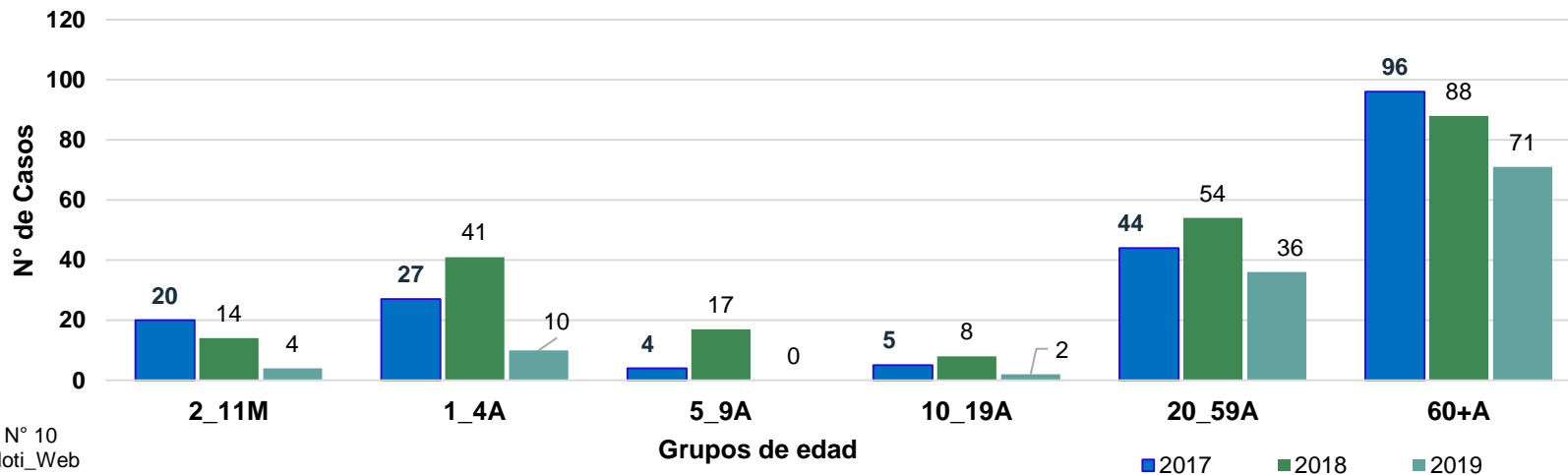
TENDENCIA DE LAS NEUMONIAS SEGÚN AÑOS HCH 2014* – 2019*



TENDENCIA DE LAS NEUMONIAS SEGÚN EDAD HCH 2014* – 2018*

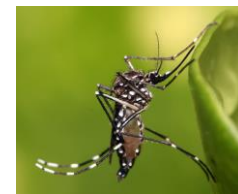


TENDENCIA DE LAS NEUMONIAS SEGÚN GRUPO ETAREO HCH 2017* – 2019*





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Cayetano Heredia

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

tipo	CIE 10	Diagnostico	2018			2019			
			Confirmado	Descartado	Total 2018	Confirmado	Descartado	Probable	Total 2019
Inmuno Prevenibles	A37	Tos ferina [tos convulsiva]	4	0	4	1	1	12	14
	A95.0	Fiebre amarilla selvatica	0	1	1	0	2	0	2
	B01.8	Varicela con otras complicaciones	2	0	2	5	0	0	5
	B01.9	Varicela sin otras complicaciones	35	0	35	22	0	0	22
	B05	Sarampion	0	2	2	0	0	2	2
	B16	Hepatitis aguda tipo B	3	0	3	1	0	0	1
	B26	Parotiditis infecciosa	0	0	0	8	0	0	8
	T88.1	ESAVI, Otras complicaciones consecutivas d	0	0	0	1	0	1	2
Metaxenicas	A27	Leptospirosis	1	4	5	2	12	5	19
	A44.0	Bartonelosis sistematica	0	1	1	1	1	0	2
	A75.0	Tifus epidemico debido a Rickettsia prowazeki	0	1	1	0	0	1	1
	A79	Otras rickettsiosis	0	0	0	0	0	0	0
	A92.0	Enfermedad por virus Chikungunya	0	7	7	0	4	1	5
	A97.0	Dengue sin signos de alarma	1	10	11	2	11	1	14
	A97.1	Dengue con signos de alarma	1	1	2	1	2	0	3
	A97.2	Dengue grave	0	2	2	0	0	0	0
	B50	Paludismo [malaria] debido a Plasmodium falciparum	5	0	5	2	0	0	2
	B51	Paludismo [malaria] debido a Plasmodium vivax	19	0	19	20	0	0	20
	B55.1	Leishmaniasis cutanea	26	0	26	26	0	0	26
	B55.2	Leishmaniasis mucocutanea	10	0	10	6	0	0	6
	B57	Enfermedad de Chagas	2	0	2	0	1	0	1
	U06.9	Fiebre de Zika	0	5	5	0	7	0	7

Continúa.....

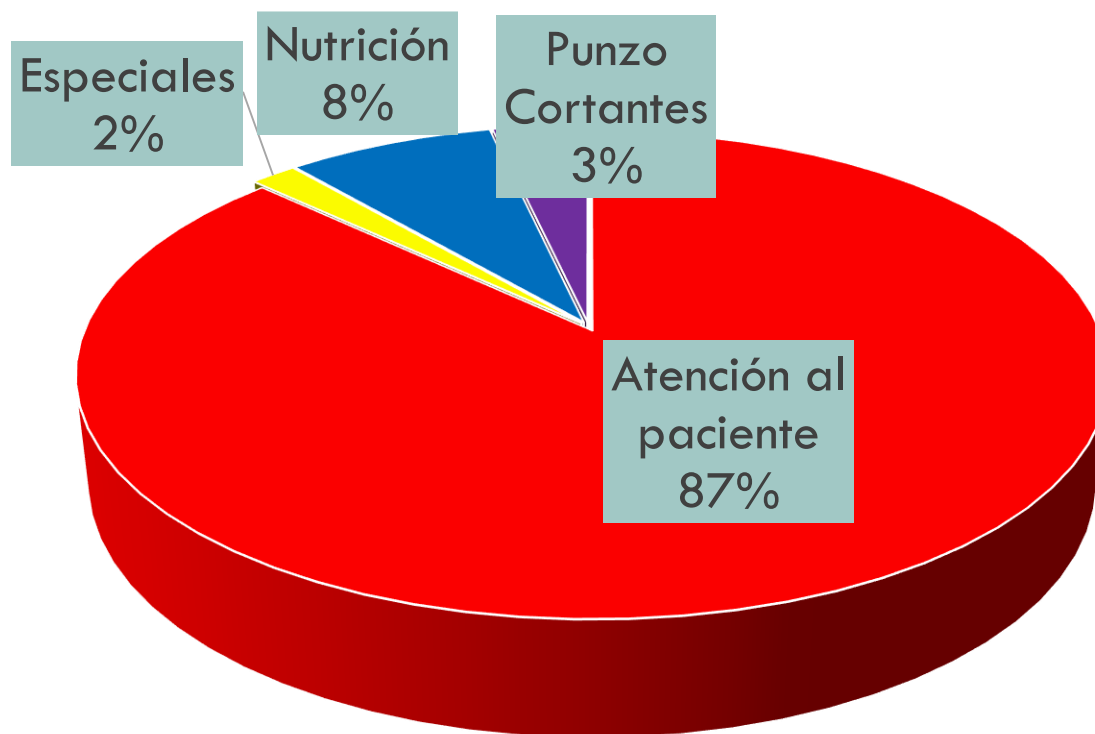


TABLA DE CASOS NOTIFICADOS SEGÚN DIAGNOSTICO HCH 2018*-2019*

tipo	CIE 10	Diagnostico	2018			2019			
			Confirmado	Descartado	Total 2018	Confirmado	Descartado	Probable	Total 2019
Zoonosis	A23	Brucelosis	0	0	0	0	0	0	0
	A82.0	Rabia selvatica	0	0	0	0	0	0	0
	X21	Loxocelismo, Contacto traumatico con ara	33	0	33	60	0	0	60
Otros	A15	Tuberculosis respiratoria, confirmada bacter	0	0	0	0	0	0	0
	A18	Tuberculosis de otros organos	0	0	0	0	0	0	0
	A50	Sifilis congenita	0	0	0	0	0	0	0
	A53.9	Sifilis, no especificada	0	0	0	2	0	6	8
	B06	Rubeola [sarampion alem an]	0	0	0	0	0	0	0
	G61.0	Sindrome de Guillain-Barre	0	0	0	1	0	0	1
	O95	Muerte materna directa	0	0	0	1	0	0	1
	O96	Muerte materna indirecta	0	0	0	2	0	0	2
	O98.1	Sifilis que complica el embarazo, el parto y e	0	0	0	4	0	0	4
	Q02	Microcefalia	1	0	1	0	0	0	0
	T60.0	Envenenamiento por Insecticidas organofos	15	0	15	19	0	0	19
	X20	Contacto traumatico con serpientes y laga	2	0	2	0	0	0	0
Total general			160	34	194	187	41	29	257

* SE 10

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



Fuente: Oficina de Epidemiología y S. A.



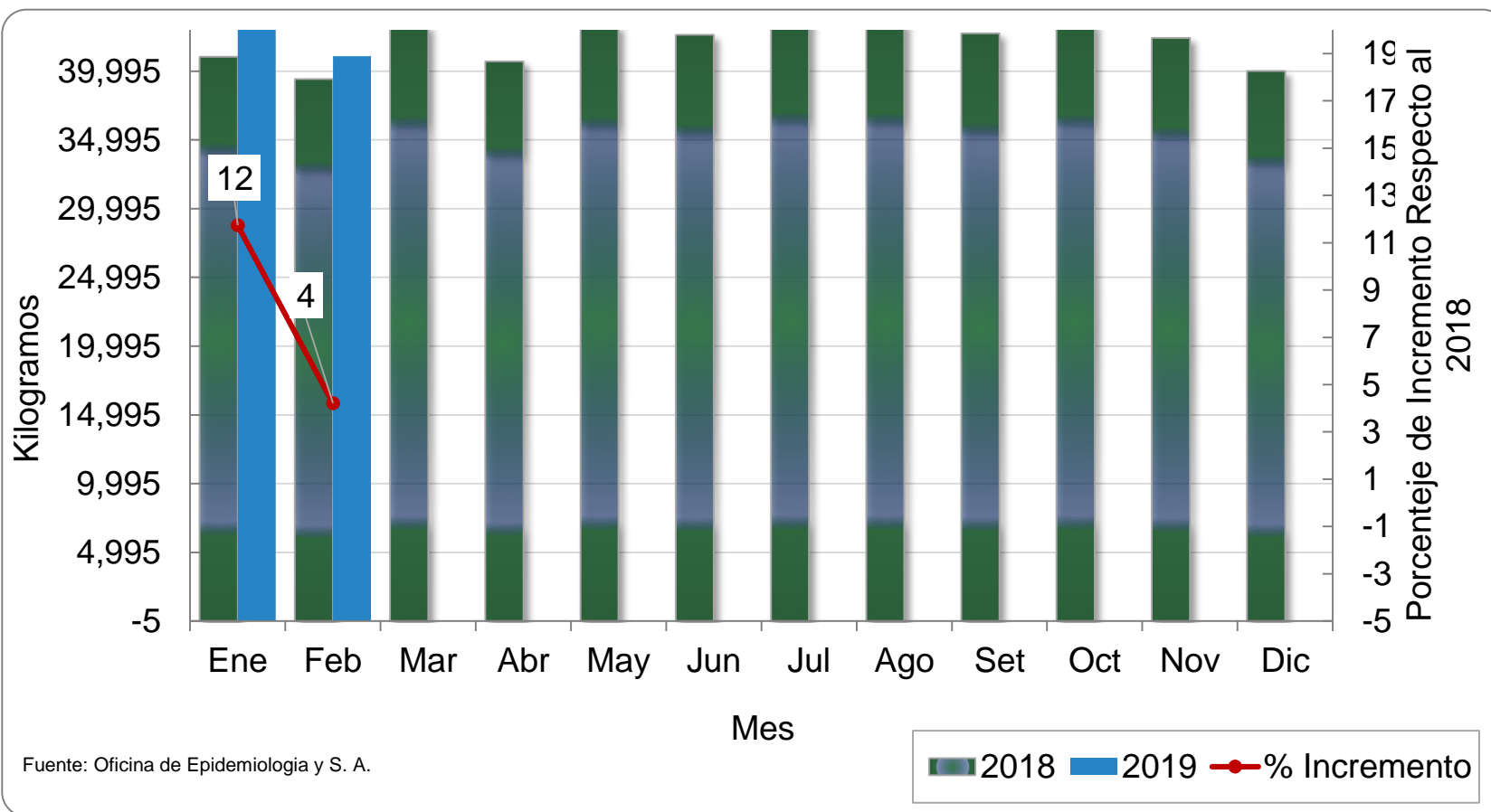
PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

GENERACION DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS HCH - 2018 -2019*

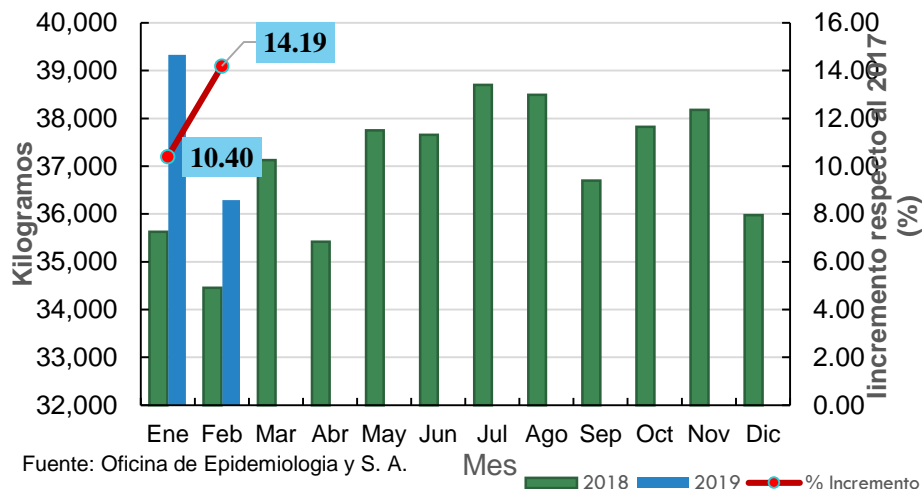
TOTAL RESIDUOS PELIGROSOS



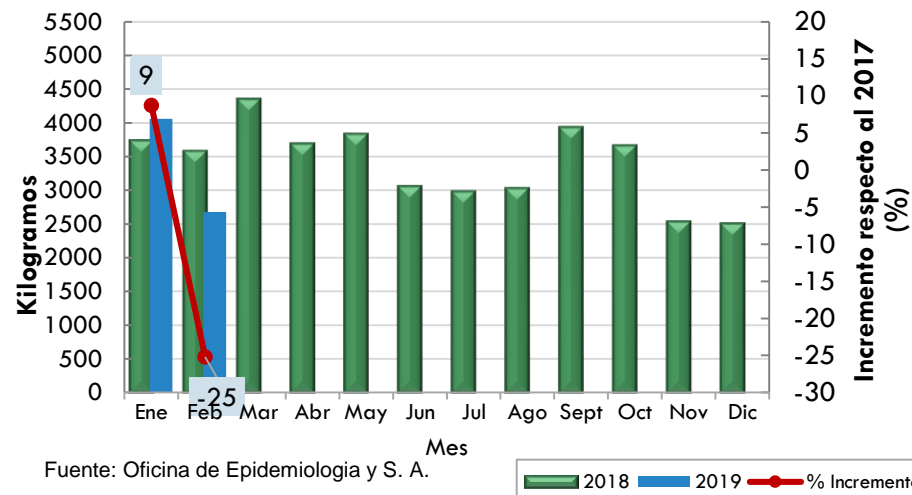


PESAJE DE RESIDUOS SÓLIDOS PELIGROSOS HOSPITALARIOS, HCH 2018 -2019 * (ENERO Y FEBRERO)

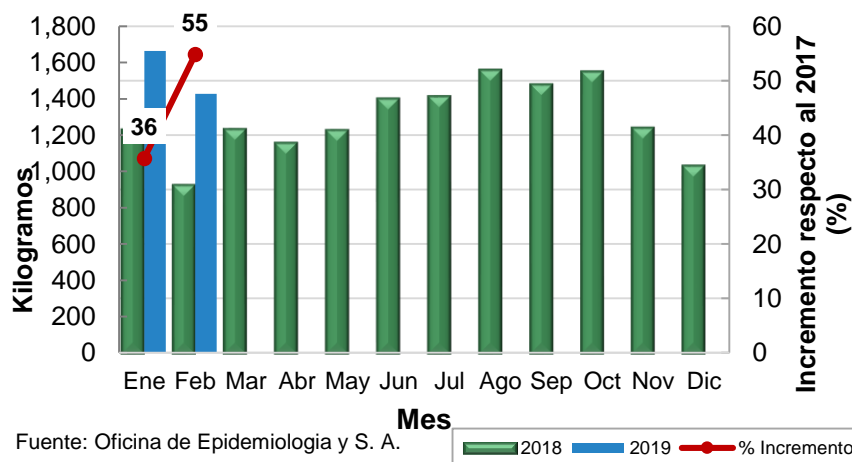
RESIDUOS SÓLIDOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE



RESIDUOS SÓLIDOS, NUTRICIÓN HCH



RESIDUOS SÓLIDOS PUNZO CORTANTES



RESIDUOS SÓLIDOS, ESPECIALES

