



**HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA**

HOSPITAL

CAYETANO HEREDIA



**OFICINA DE
EPIDEMIOLOGÍA
Y SALUD AMBIENTAL**

SALA SITUACIONAL

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

Mayo_2018

MAPA DISTRITOS LIMA NORTE

➤ **Ubicación:**

Cono Norte + Rímac / Lima Metropolitana.

➤ **Área:**

869.3 Km². (Miles)

➤ **Población total:**

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

➤ **Distritos que lo conforman:**

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

➤ **Densidad Poblacional:**

3,194 Hab./Km.



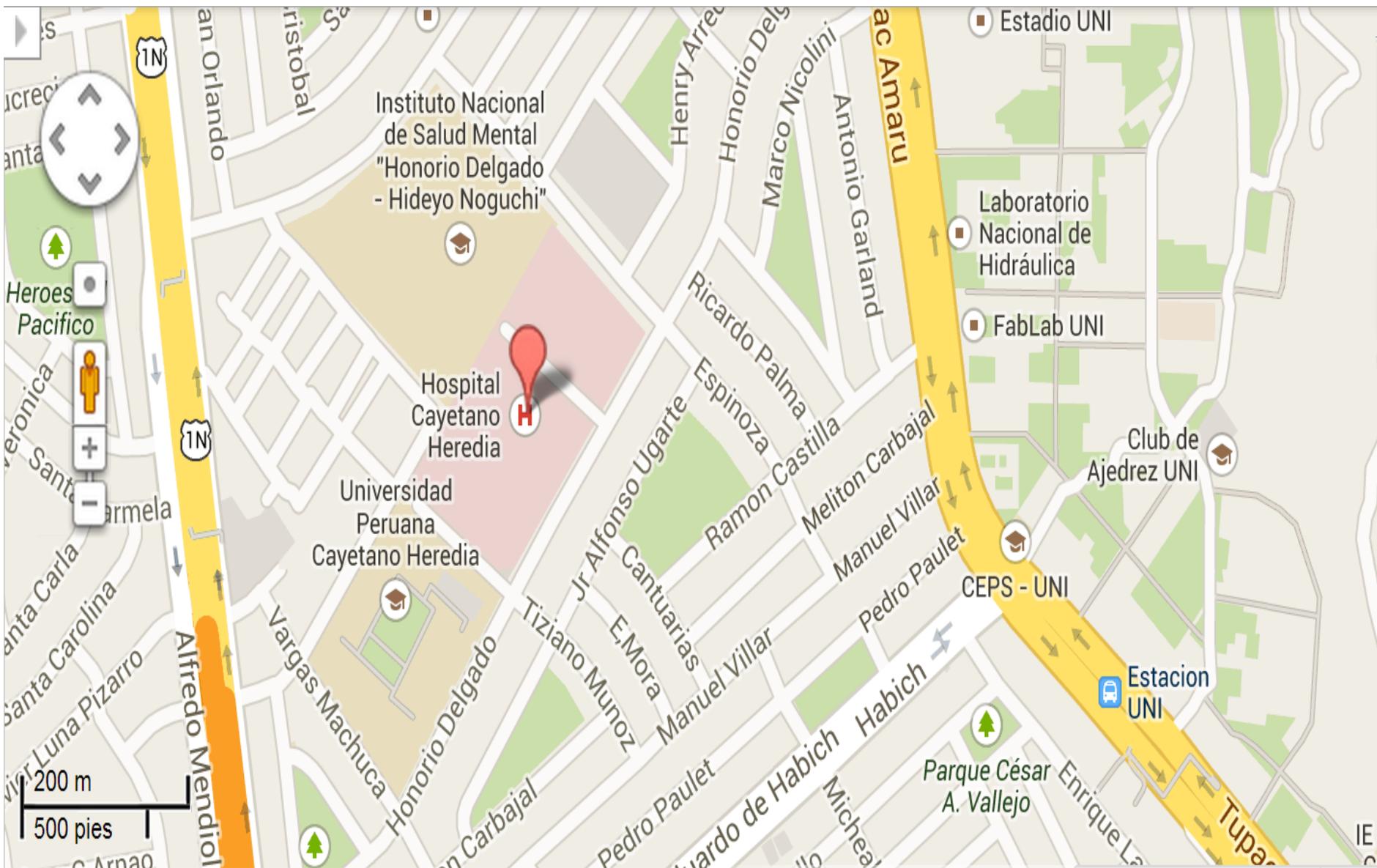


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

UBICACIÓN DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA



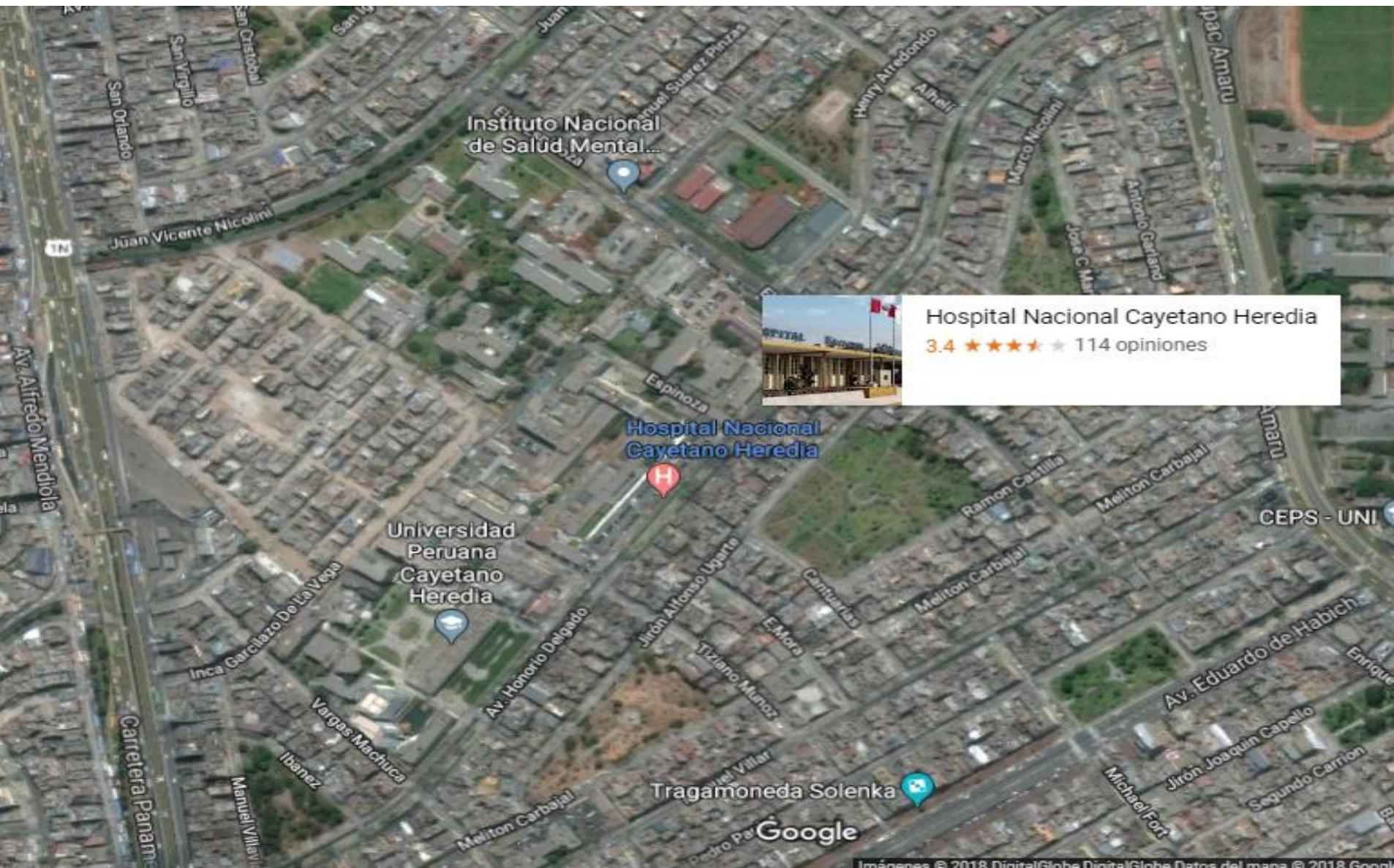


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

UBICACIÓN DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

MISIÓN Y VISIÓN DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

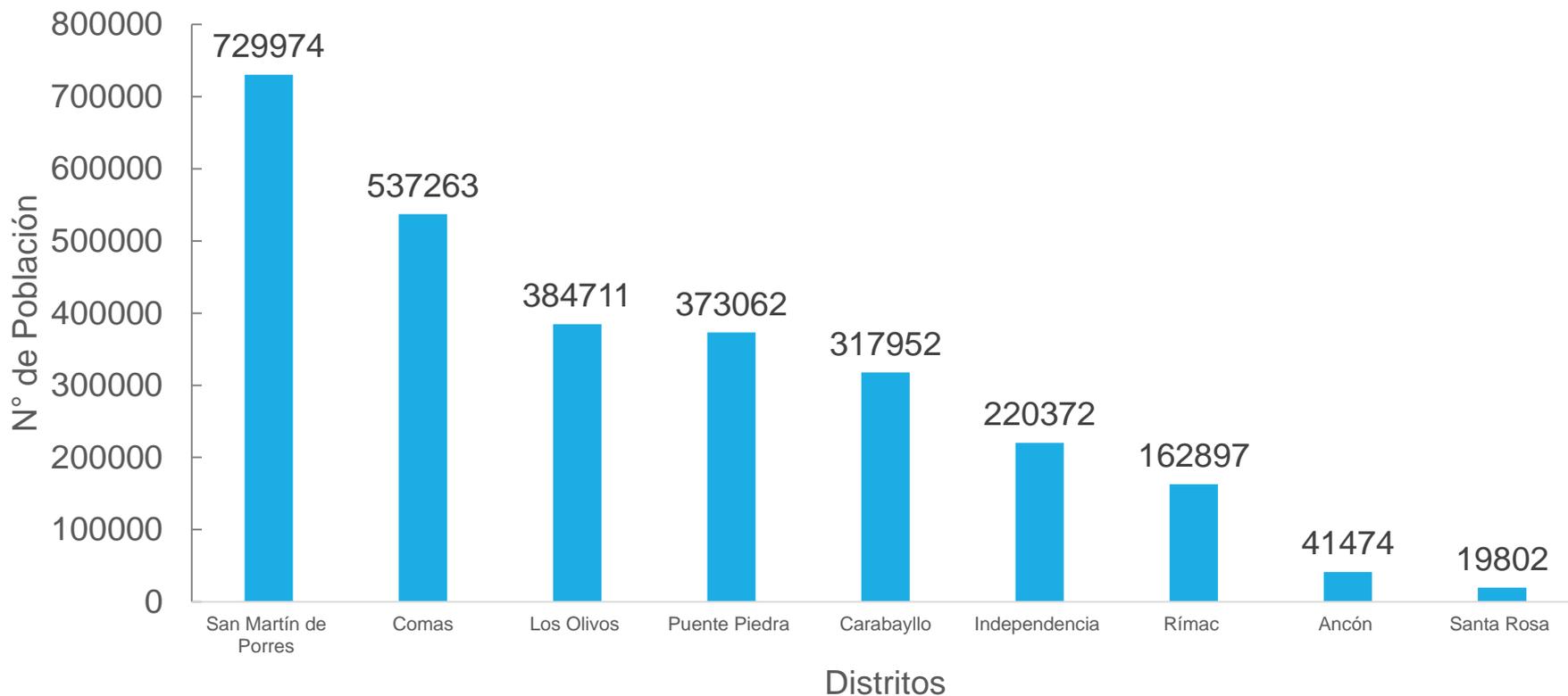
MISIÓN

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

VISIÓN

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

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.

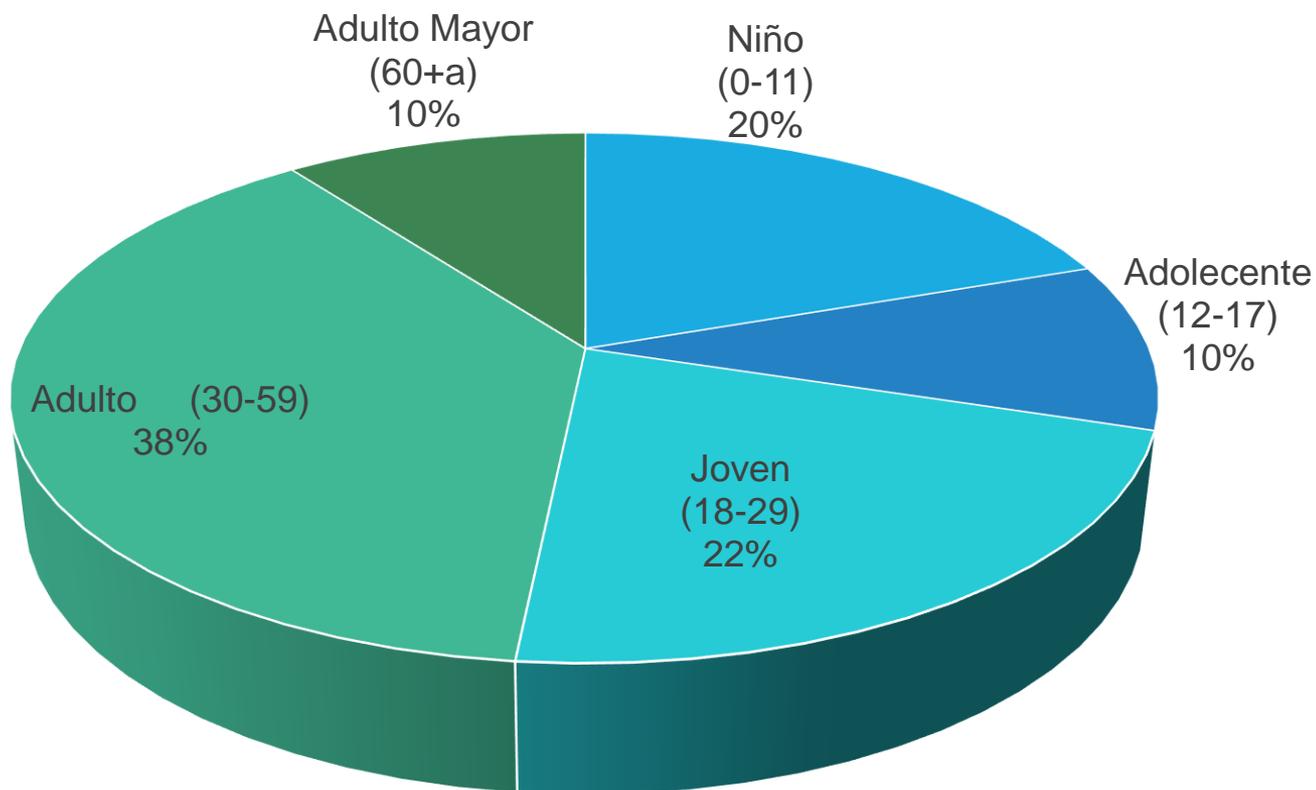
**HCH: ÁREA DE INFLUENCIA INSTITUCIONAL****DISTRIBUCIÓN DEMOGRÁFICA SEGÚN DISTRITOS DEL CONO NORTE DE LIMA Y GRUPOS DE EDAD 2016**

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

Fuente: INEI

HCH: ÁREA DE INFLUENCIA INSTITUCIONAL

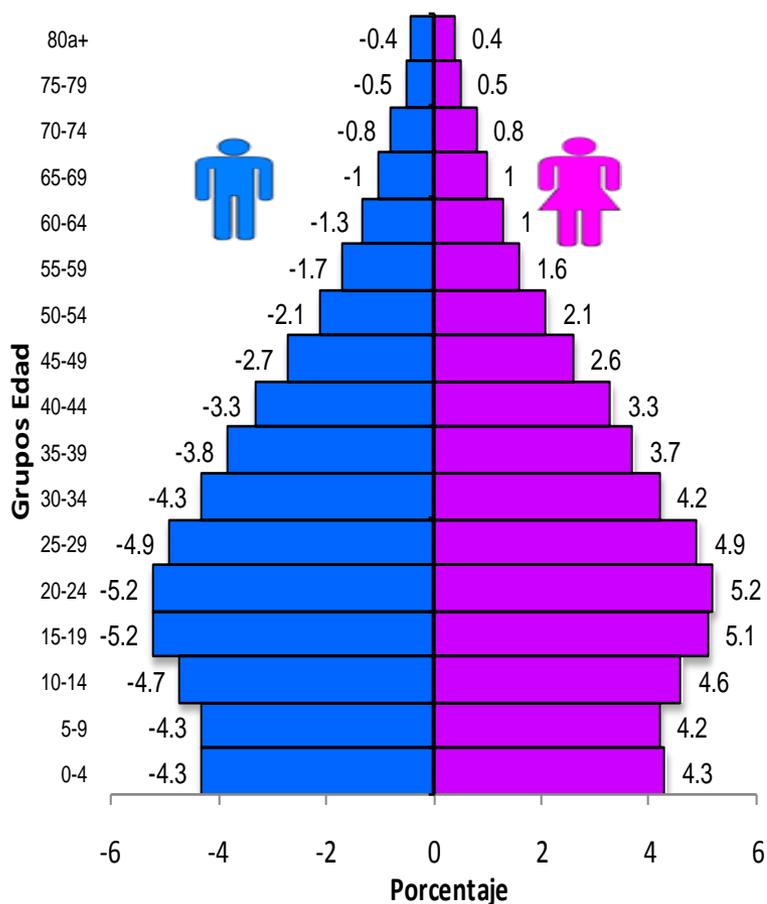
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN CONO NORTE DE LIMA SEGÚN GRUPO DE EDAD - 2016



Fuente: INEI

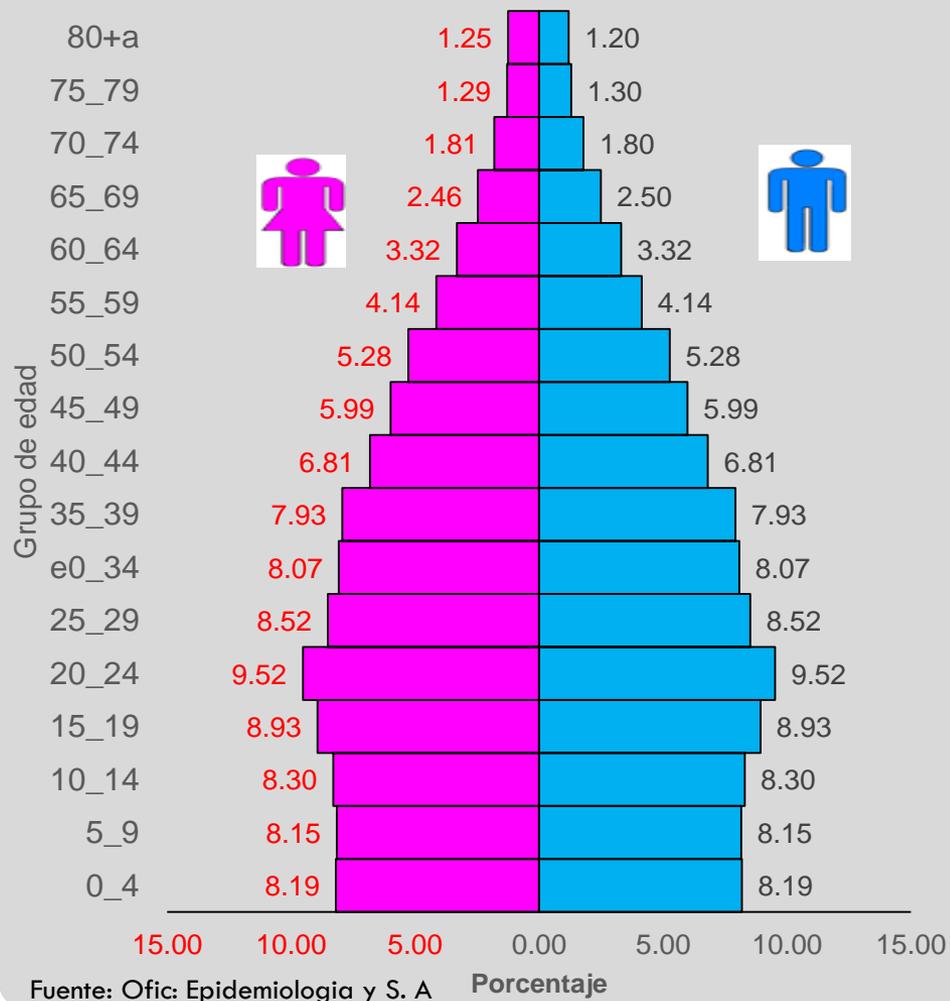
HCH: EVOLUCIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN POBLACIONAL (2005-2016) DEL ÁREA DE INFLUENCIA

Piramide Poblacional Lima Norte Año 2005



Fuente: Ofic. Epidemiología y S. A.

Piramide Poblacional Cono Norte Lima 2016



Fuente: Ofic. Epidemiología y S. A.

HCH: ÁREA DE INFLUENCIA INSTITUCIONAL

DENSIDAD POBLACIONAL CONO NORTE DEL LIMA - 2017 (En miles)

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

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

Elaborado : Oficina de Epidemiología y S. A.



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Cayetano Heredia

MORBILIDAD GENERAL EN CONSULTORIO EXTERNO HCH ENERO- ABRIL 2018

N°	CIE10	Diagnostico	Femenino		Masculino		Total	%
			Casos	%	Casos	%		
		Total	57023	100.0	34836	100.0	91859	100.0
1	K02	Caries dental	2530	4.4	1528	4.4	4058	4.4
2	H52	Trastornos de la acomodacion y de la refraccion	1956	3.4	1064	3.1	3020	3.3
3	K04	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periap	1658	2.9	941	2.7	2599	2.8
4	E11	Diabetes mellitus no insulino dependiente	1489	2.6	852	2.4	2341	2.5
5	M54	Dorsalgia	1374	2.4	678	1.9	2052	2.2
6	K80	Colelitiasis	1421	2.5	370	1.1	1791	1.9
7	B24	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia hu	508	0.9	1077	3.1	1585	1.7
8	K05	Gingivitis y enfermedades periodontales	907	1.6	676	1.9	1583	1.7
9	D01	Carcinoma in situ de otros organos digestivos y e	845	1.5	728	2.1	1573	1.7
10	I10	Hipertension esencial (primaria)	1028	1.8	535	1.5	1563	1.7
11	N40	Hiperplasia de la prostata		0.0	1468	4.2	1468	1.6
12	K30	Dispepsia	1037	1.8	414	1.2	1451	1.6
13	F32	Episodio depresivo	1081	1.9	345	1.0	1426	1.6
14	E66	Obesidad	902	1.6	474	1.4	1376	1.5
15	J45	Asma	813	1.4	417	1.2	1230	1.3
		Otros	39474	69.2	23269	66.8	62743	68.3

**MORBILIDAD GENERAL HOSPITALIZACIÓN, HCH ENERO- ABRIL 2018**

N°	CIE10	Diagnostico	Sexo		Total	%
			Masculino	Femenino		
		Total	1697	3932	5629	100.0
1	O82	Parto unico por cesarea	-	834	834	14.8
2	K35	Apendicitis aguda	169	141	310	5.5
3	P59	Ictericia neonatal por otras causas y por las no	108	114	222	3.9
4	K80	Colelitiasis	35	115	150	2.7
5	J12	Neumonia viral, no clasificada en otra parte	54	52	106	1.9
6	O03	Aborto espontaneo	-	98	98	1.7
7	S82	Fractura de la pierna, inclusive el tobillo	42	30	72	1.3
8	K40	Hernia inguinal	44	26	70	1.2
9	S52	Fractura del antebrazo	41	18	59	1.0
10	S72	Fractura del femur	25	33	58	1.0
11	N18	Insuficiencia renal cronica	27	29	56	1.0
12	B20	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia h	42	14	56	1.0
13	N81	Prolapso genital femenino	-	55	55	1.0
14	P07	Trastornos relacionados con duracion corta de	26	25	51	0.9
15		Otros	1084	1430	2514	44.7
	O80	Parto unico espontaneo	-	918	918	16.3

**CAUSAS DE MORTALIDAD HOSPITALIZACIÓN, HCH ENERO- ABRIL 2018**

N°	CIE10	Diagnostico	Sexo		Total	%
			Masculino	Femenino		
		Total	88	63	151	100
1	J18	Neumonía, organismo no especificado	6	4	10	7
2	B20	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH]	7	1	8	5
3	A41	Otras septicemias	3	3	6	4
4	C18	Tumor maligno del colon	4	2	6	4
5	P36	Sepsis bacteriana del recién nacido	6		6	4
6	C16	Tumor maligno del estómago	4	2	6	4
7	C34	Tumor maligno de los bronquios y del pulmón		5	5	3
8	K65	Peritonitis	2	2	4	3
9	B21	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH]	3	1	4	3
10	A15	Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e histológica	4		4	3
11	I46	Paro cardíaco	1	2	3	2
12	P07	Trastornos relacionados con duración corta de la gestación	2	1	3	2
13	N18	Insuficiencia renal crónica	2	1	3	2
14	C22	Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	1	2	3	2
15	G93	Otros trastornos del cerebro	2	1	3	2
		Otros	41	36	77	51

**CAUSAS DE MORTALIDAD EN EMERGENCIA, HCH ENERO- ABRIL 2018**

N°	CIE10	Diagnostico	Masculino		Femenino		Total	%
			Casos	%	Casos	%		
		Total	15120	100.0	23737	100.0	38857	100.0
1	R10	Dolor abdominal y pelvico	808	5.3	1696	7.1	2504	6.4
2	S01	Herida de la cabeza	1027	6.8	390	1.6	1417	3.6
3	A09	Diarrea y gastroenteritis de presunto ori	433	2.9	616	2.6	1049	2.7
4	K52	Otras colitis y gastroenteritis no infeccio	435	2.9	608	2.6	1043	2.7
5	N39	Otros trastornos del sistema urinario	140	0.9	820	3.5	960	2.5
6	J00	Rinofaringitis aguda [resfriado comun]	437	2.9	375	1.6	812	2.1
7	R07	Dolor de garganta y en el pecho	371	2.5	369	1.6	740	1.9
8	J46	Estado asmatico	319	2.1	410	1.7	729	1.9
9	K80	Colelitiasis	180	1.2	510	2.1	690	1.8
10	R51	Cefalea	200	1.3	479	2.0	679	1.7
11	S06	Traumatismo intracraneal	347	2.3	293	1.2	640	1.6
12	R50	Fiebre de origen desconocido	283	1.9	310	1.3	593	1.5
13	S61	Herida de la muñeca y de la mano	408	2.7	174	0.7	582	1.5
14	O03	Aborto espontaneo		0.0	559	2.4	559	1.4
15	M54	Dorsalgia	193	1.3	293	1.2	486	1.3
		Otros	9539	63.1	15835	66.7	25374	65.3



PERÚ

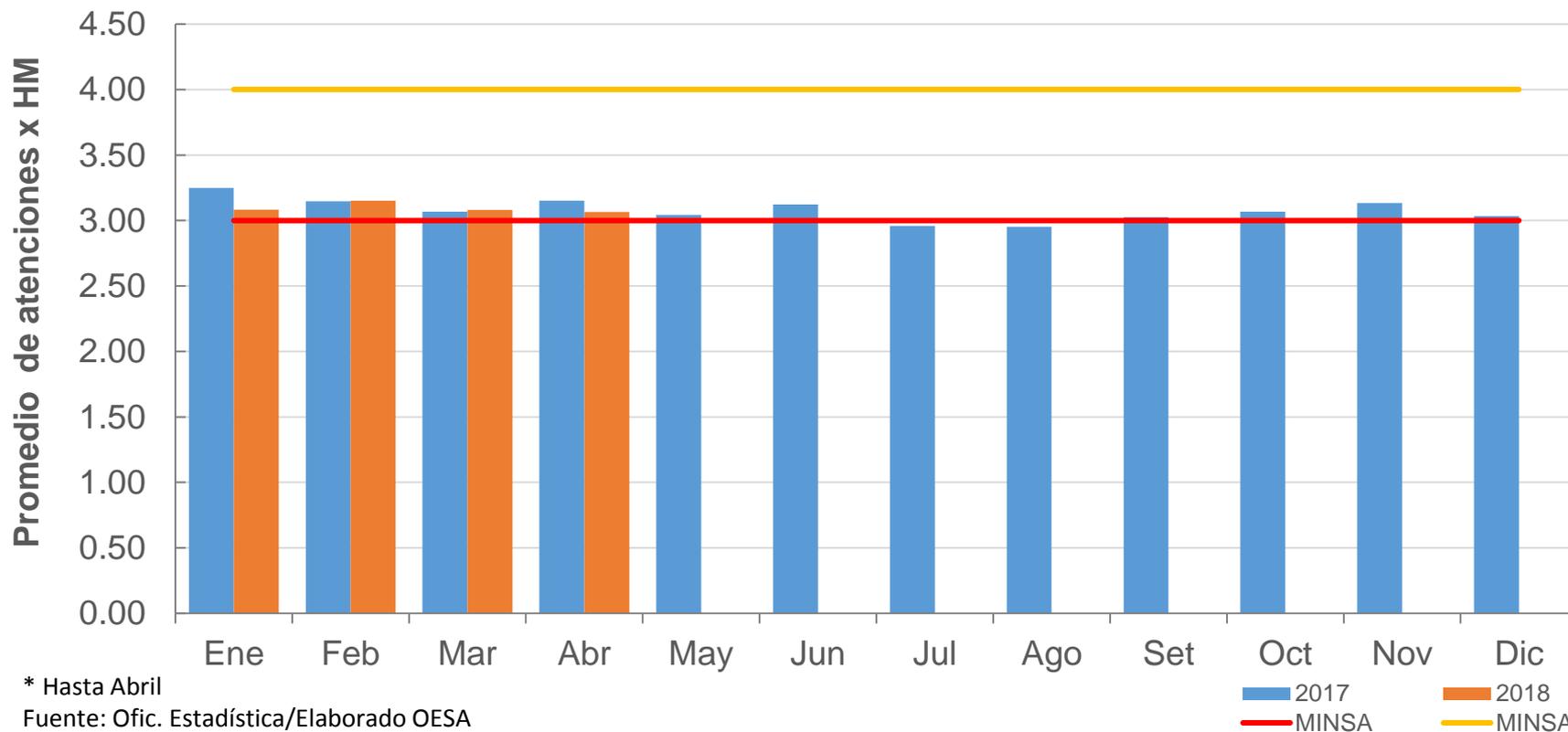
Ministerio
de Salud

Hospital
Cayetano Heredia



INDICADORES DE PRODUCCIÓN Y RENDIMIENTO

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



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

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

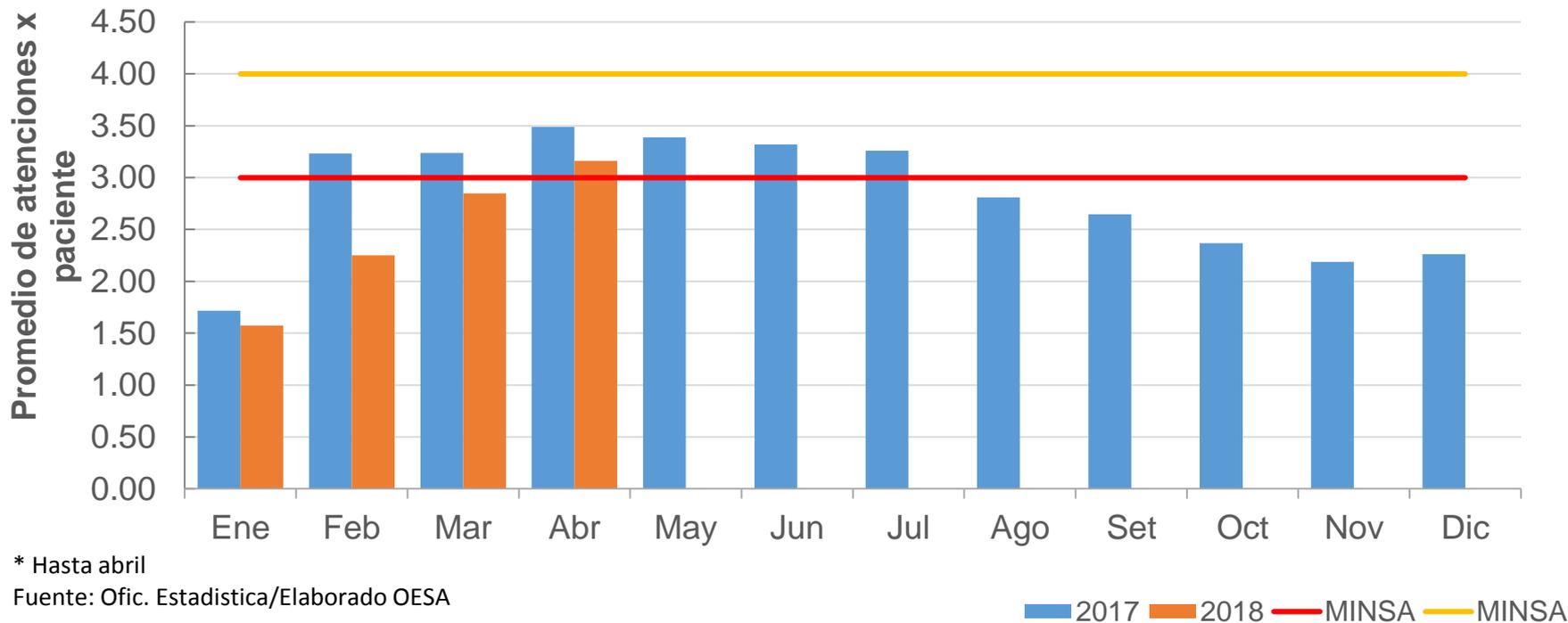


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

CONCENTRACIÓN DE CONSULTAS EXTERNAS HCH 2017- 2018*



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

En los cuatro primeros meses del 2018, la concentración muestra una tendencia al incremento, sin embargo es inferior a las consultas realizadas en el mismo periodo del y al estándar establecido por el **MINSNA**.

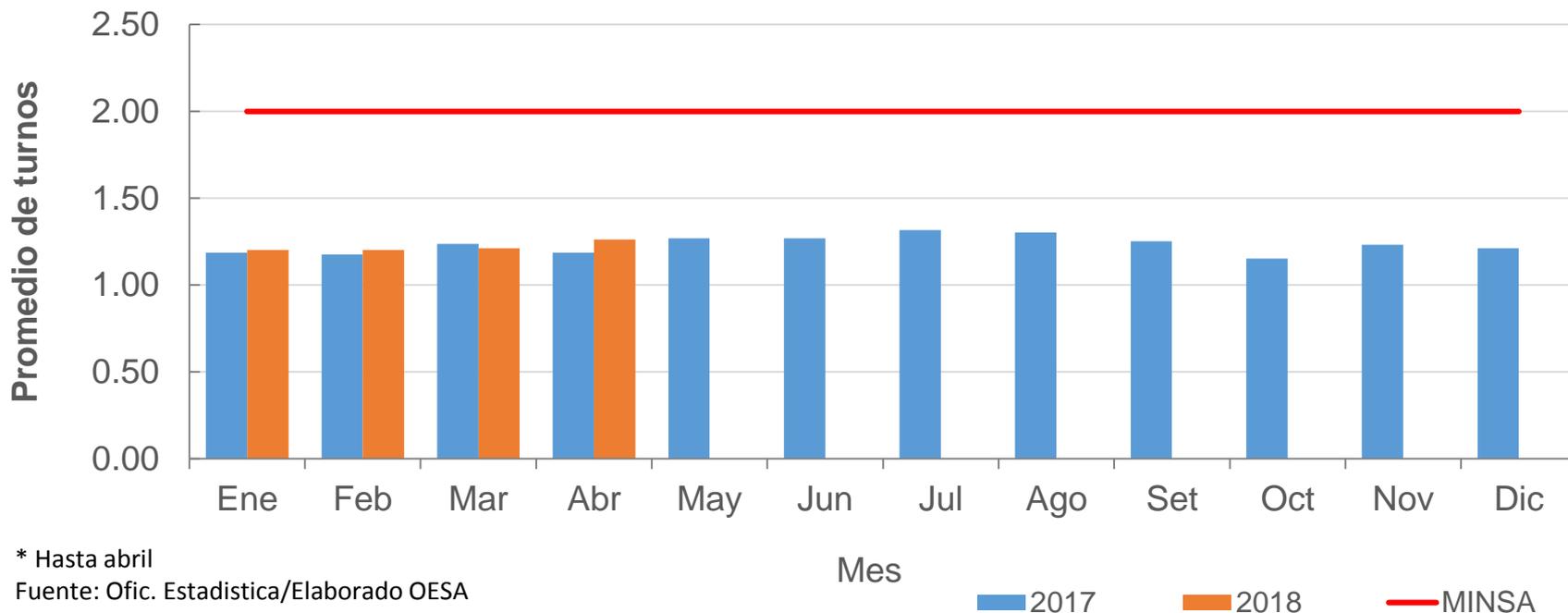


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

UTILIZACIÓN DE CONSULTORIOS (MÉDICOS) HCH 2017- 2018*



“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 cuatro meses del 2018 tiene un comportamiento similar al del 2017 e inferior al estándar establecido por el MINSA (2 turnos por consultorio)



PERÚ

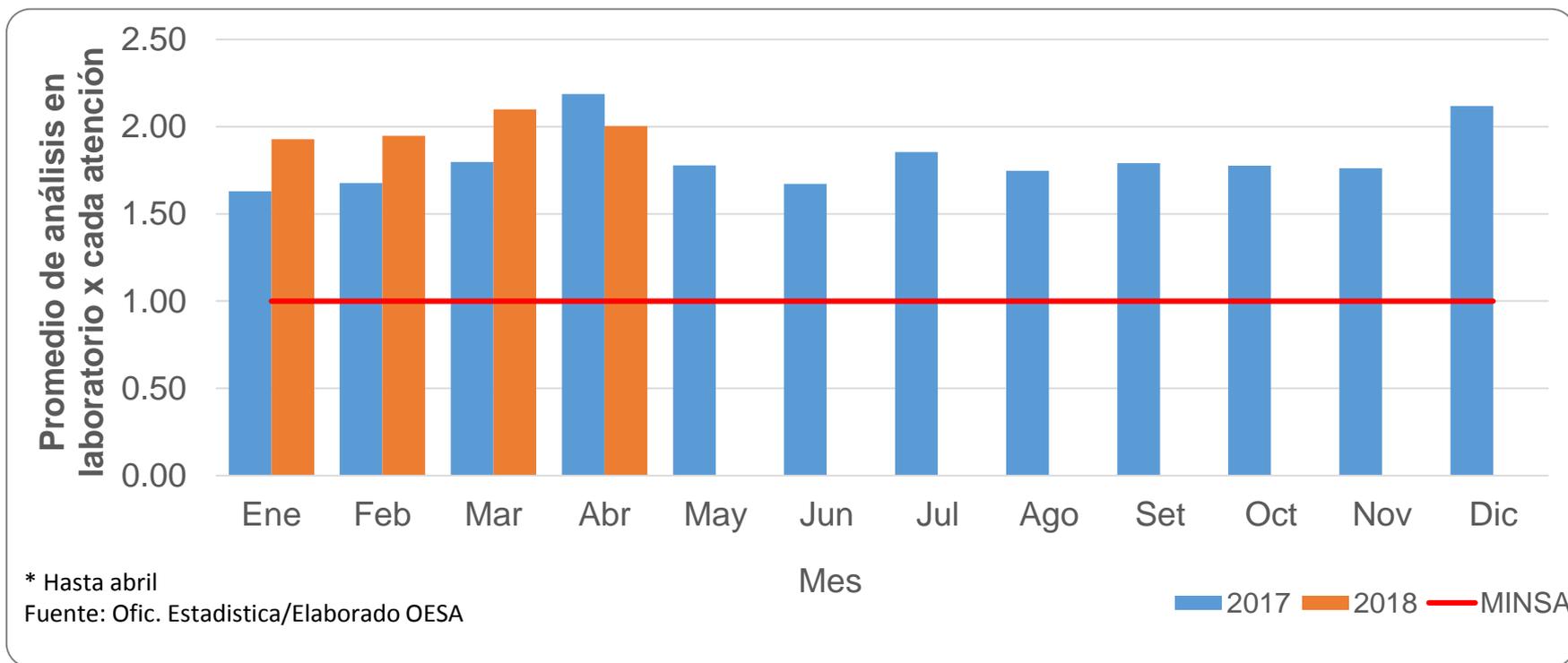
Ministerio
de Salud

Hospital
Cayetano Heredia



INDICADORES DE EFICIENCIA

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



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

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

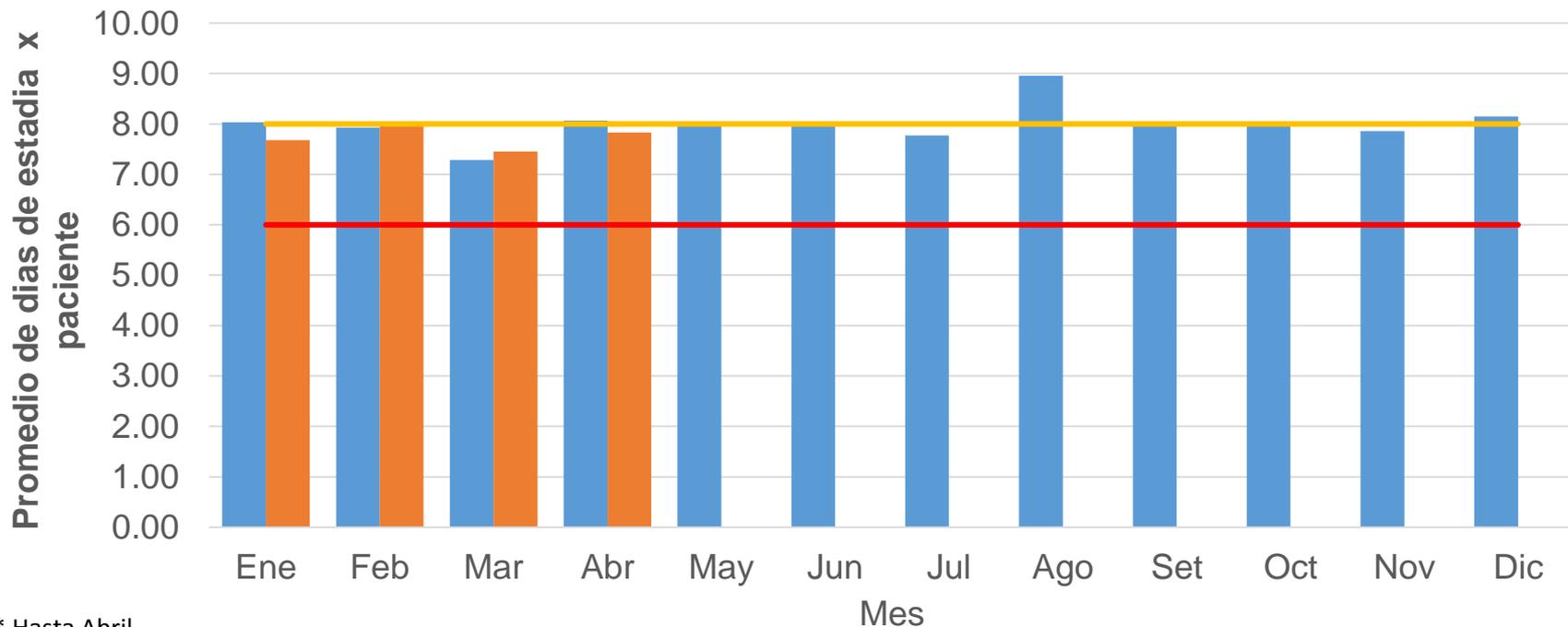


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

PROMEDIO DE PERMANENCIA DE LOS PACIENTES HCH 2017- 2018*



* Hasta Abril

Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

■ 2017 ■ 2018
— MINSA — MINSA

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

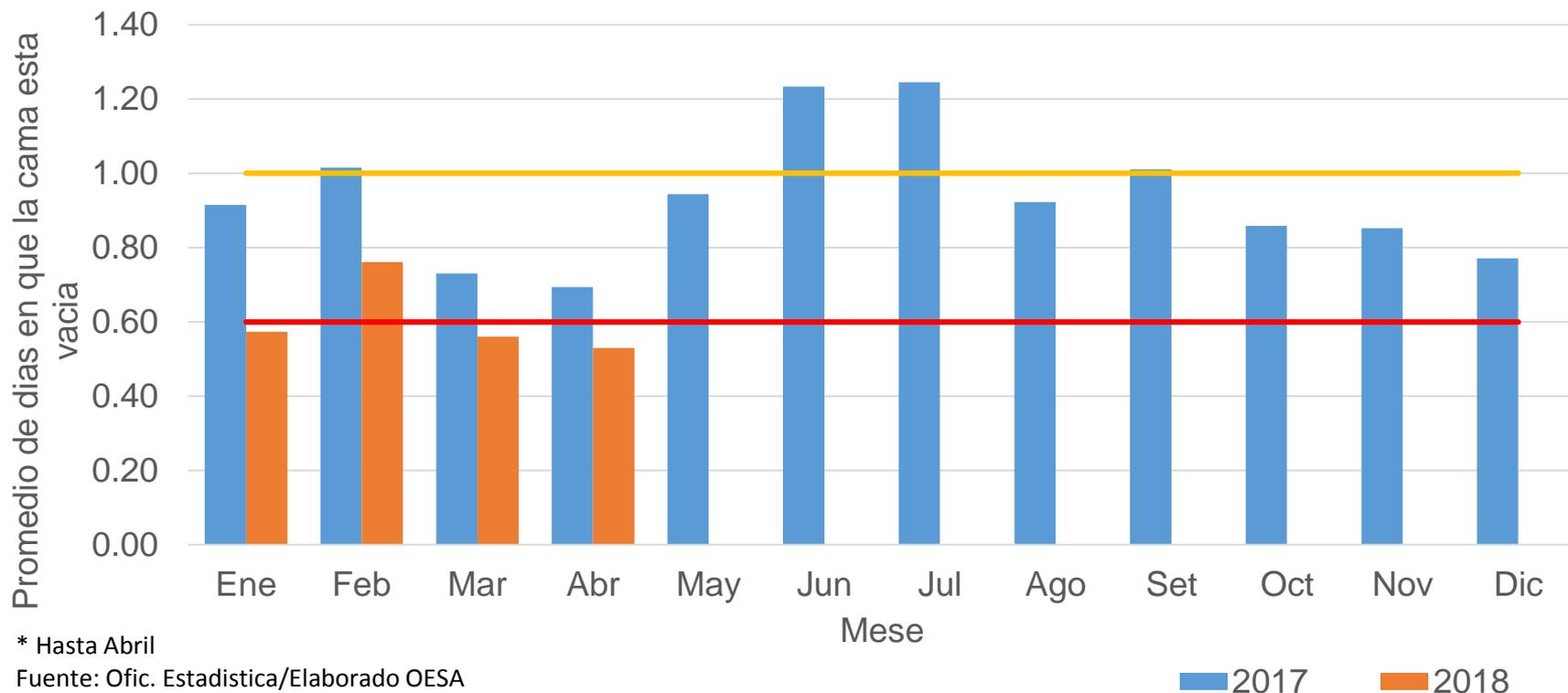


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

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 cuatro primeros meses del 2018 fue inferior al del 2017 (enero a abril) y dentro al establecido por el MINSa (0.6 a un día)

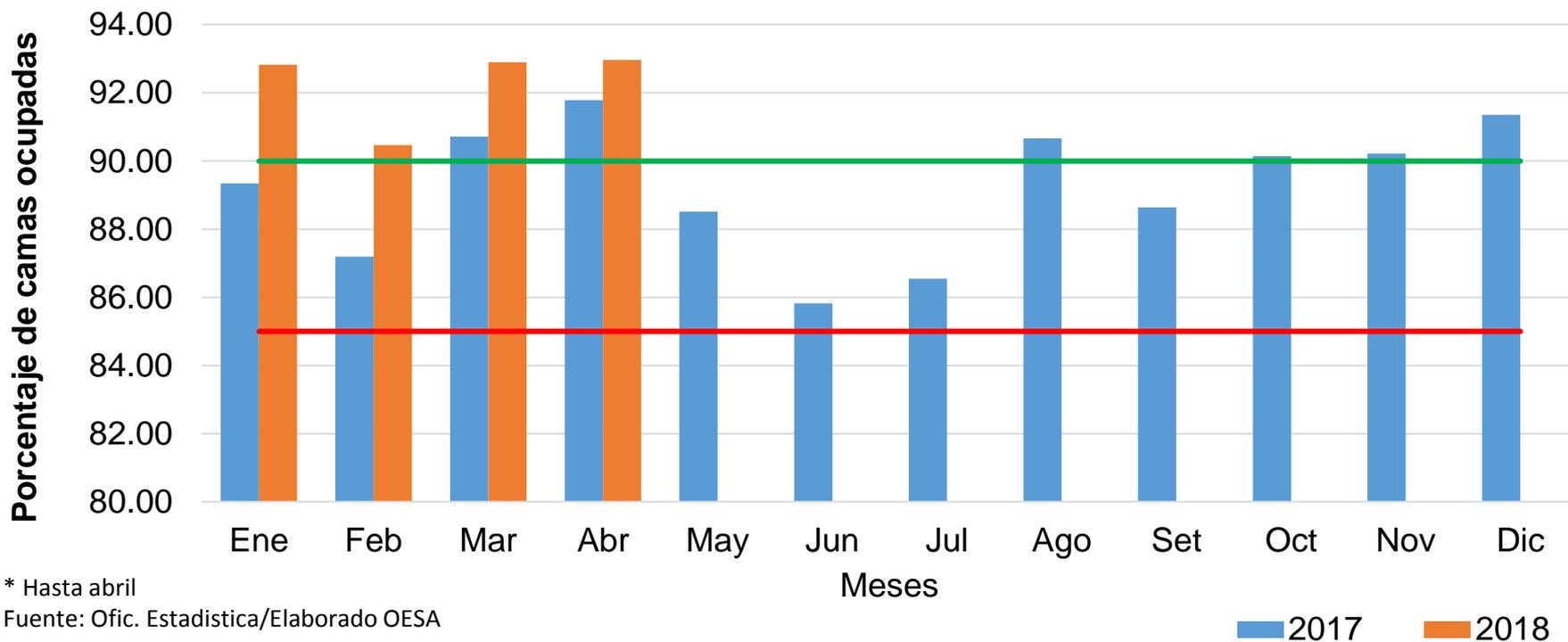


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

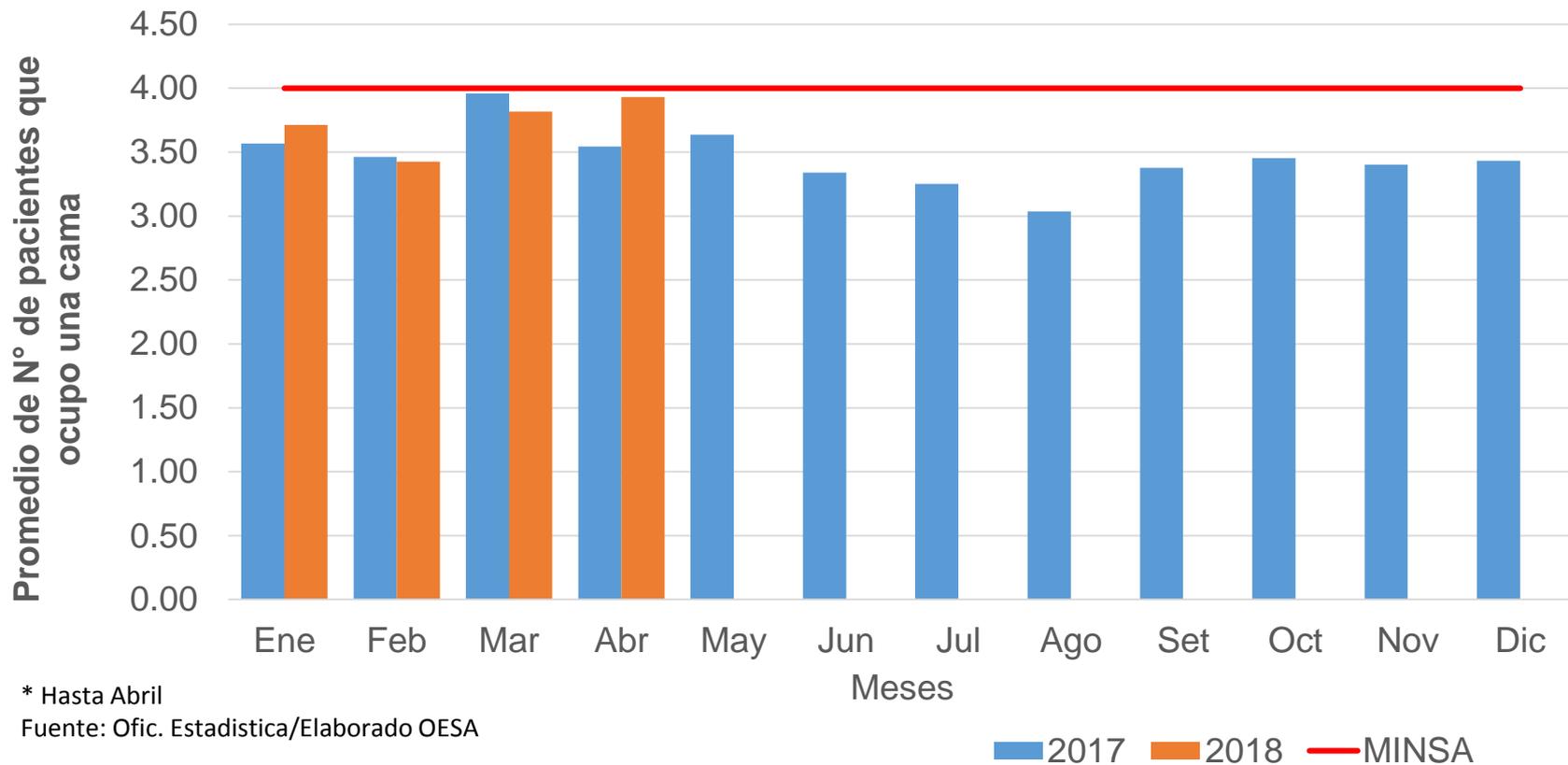
PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMAS HCH 2017-2018*



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

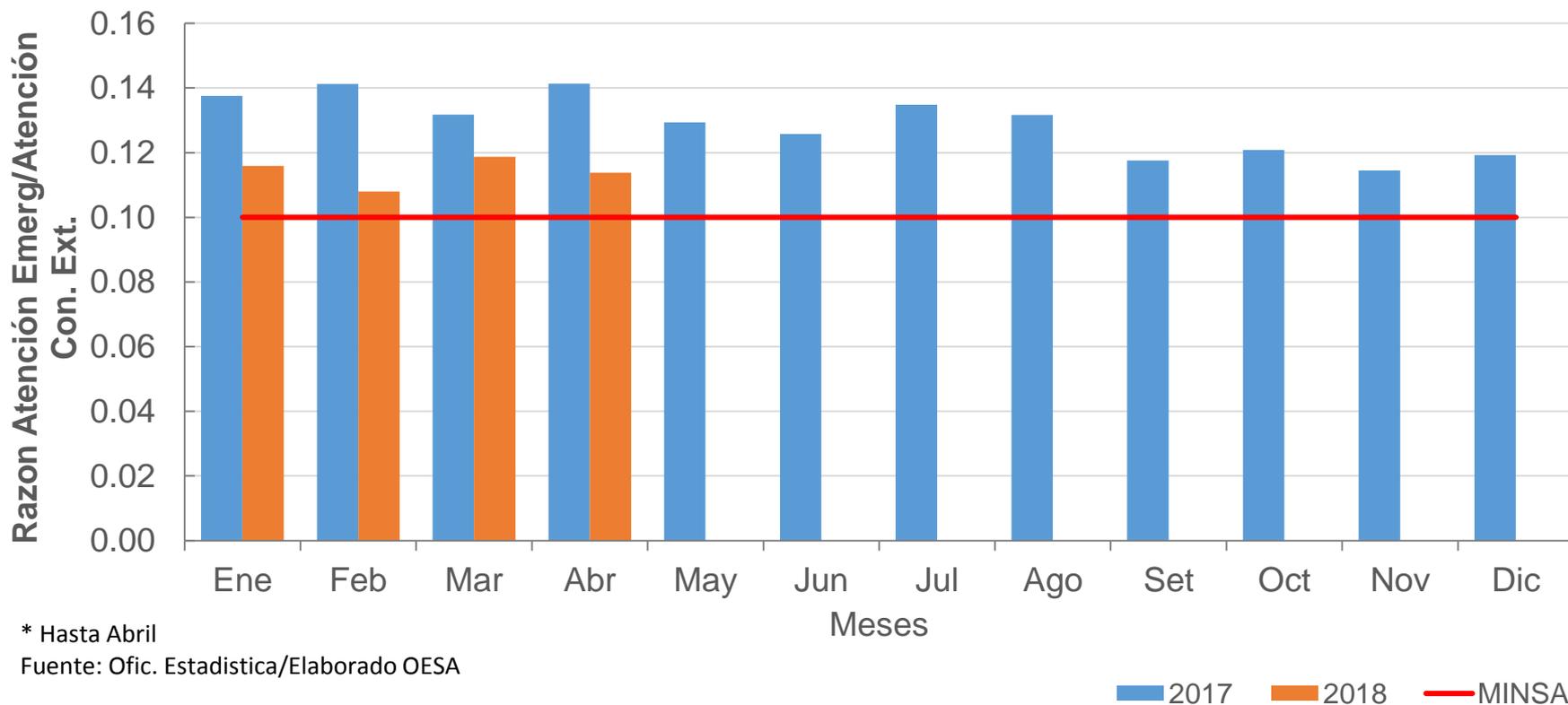
RENDIMIENTO CAMAS HCH 2017-2018*



“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 a abril del 2018 fue inferior al establecido por el MINSA (Promedio de 4 al mes.).

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



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

La razón de emergencias por consultas médicas en los meses de enero a abril del 2018 fue inferiores al 2017 (enero abril) y mayor al estándar propuesto por el MINSNA (1/10 Pacientes atendidos),

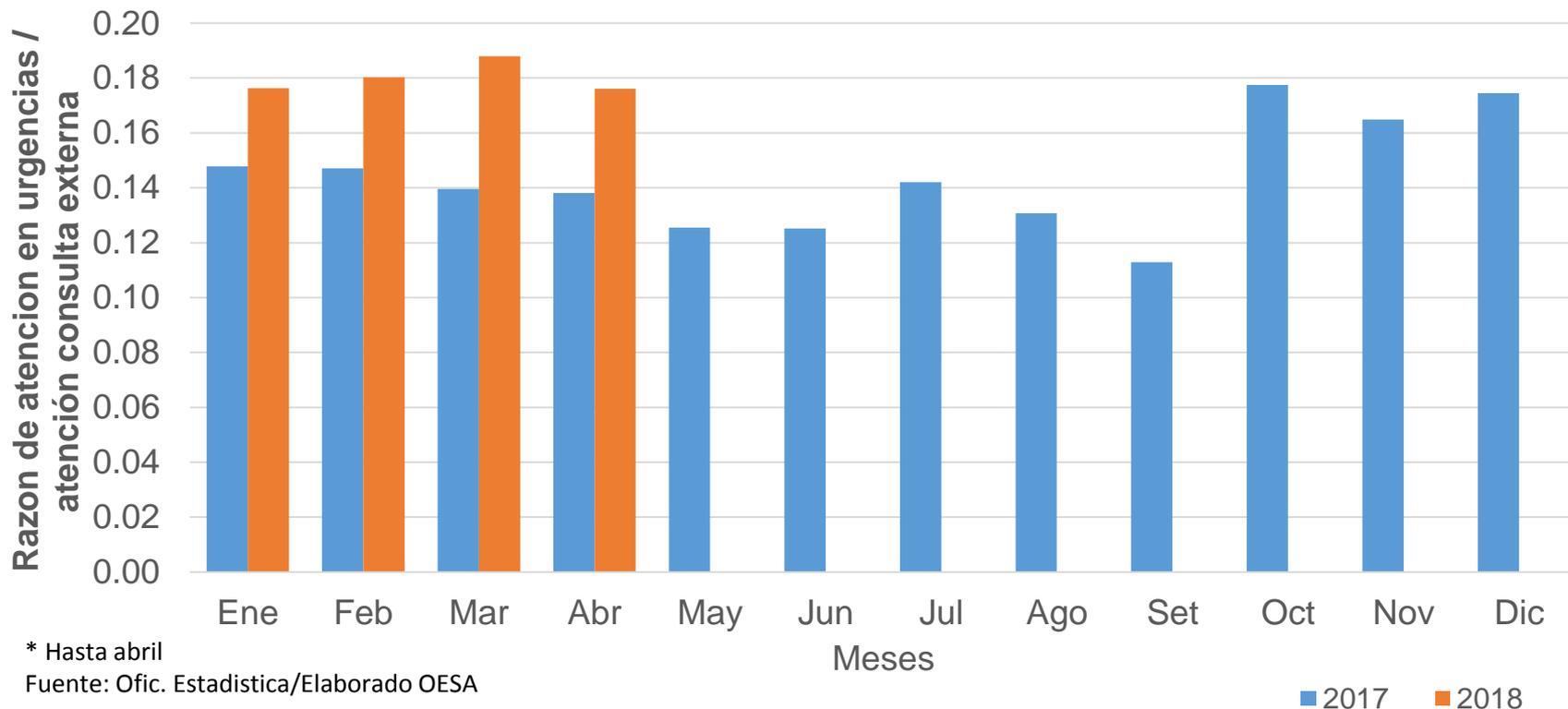


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

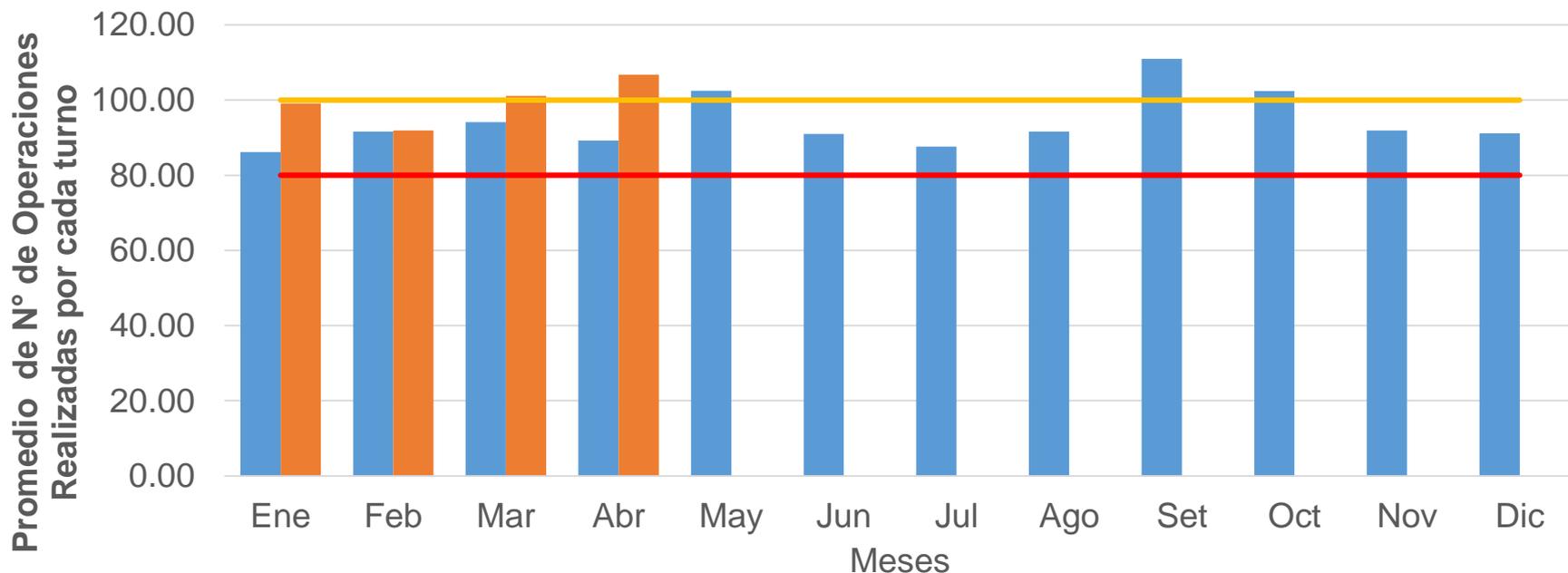
RAZÓN DE URGENCIA POR CONSULTAS MEDICAS HCH 2017-2018*



“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 a abril del 2018 fueron superiores al del 2017 (en los mismos periodos).

RENDIMIENTO DE SALA DE OPERACIONES HCH 2017-2018*



* Hasta abril

Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

2017

2018

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

El promedio de intervenciones quirúrgicas durante los meses de marzo y abril del 2018 fueron superiores al estándar establecido por el MINSA (80 a 100 cirugías en sala por turno al mes).

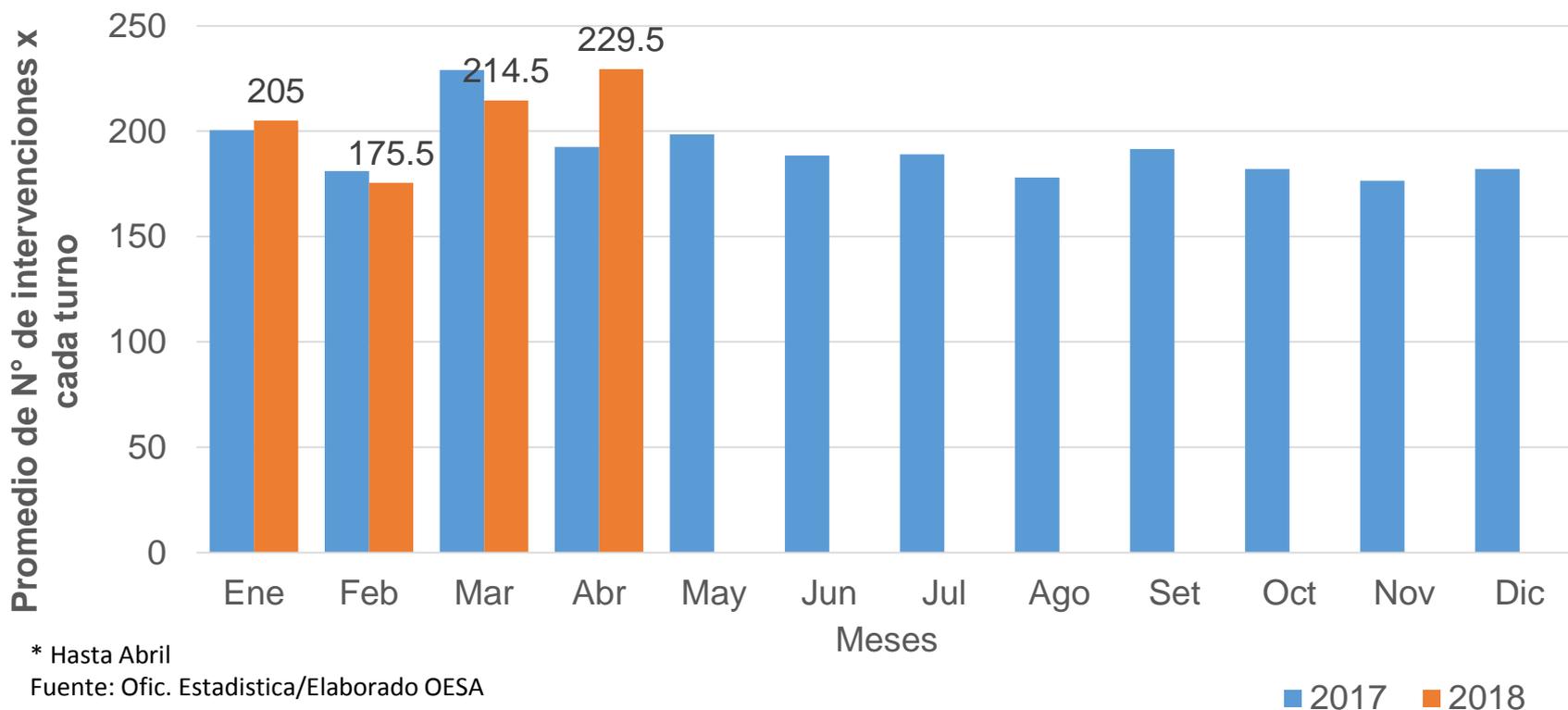


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

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 durante los cuatro primeros meses del 2018 le rendimiento de sala de operaciones de emergencia llego hasta 229 por turno

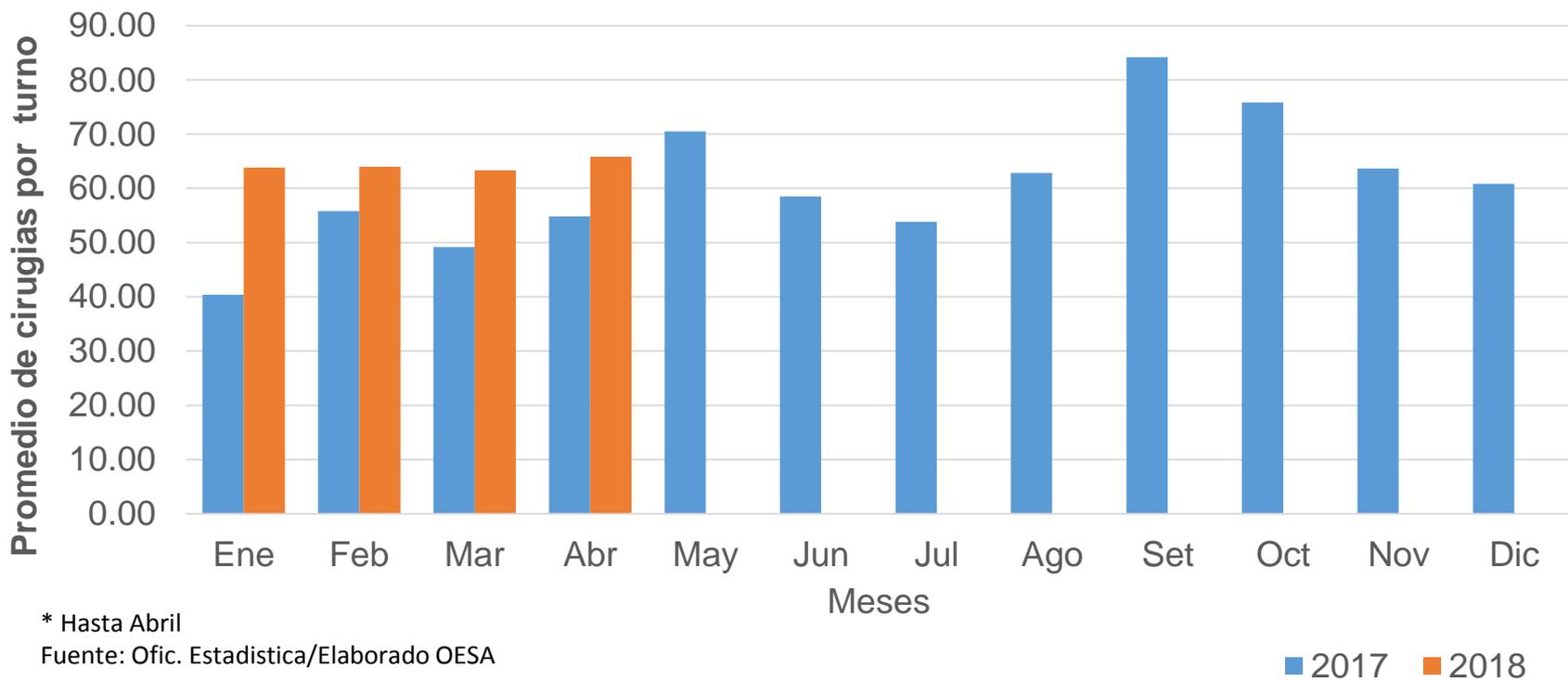


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

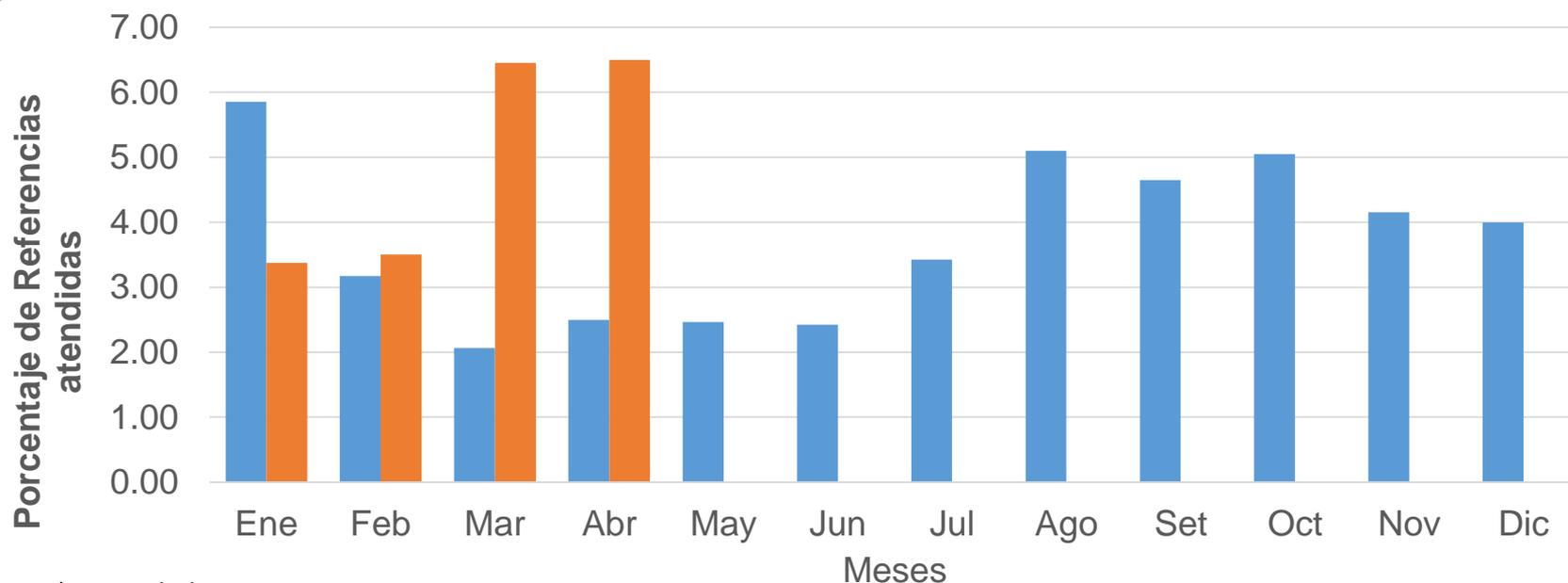
RENDIMIENTO DE SALA DE OPERACIONES (PARA CIRUGÍAS ELECTIVAS) HCH 2017-2018*



“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 cuatro primeros meses del 2018 se ha incrementado con respecto al mismo periodo en el 2017.

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



* Hasta abril

Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

■ 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 meses marzo abril del 2018 superaron significativamente al mismo periodo del 2017



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Cayetano Heredia



INDICADORES DE CALIDAD

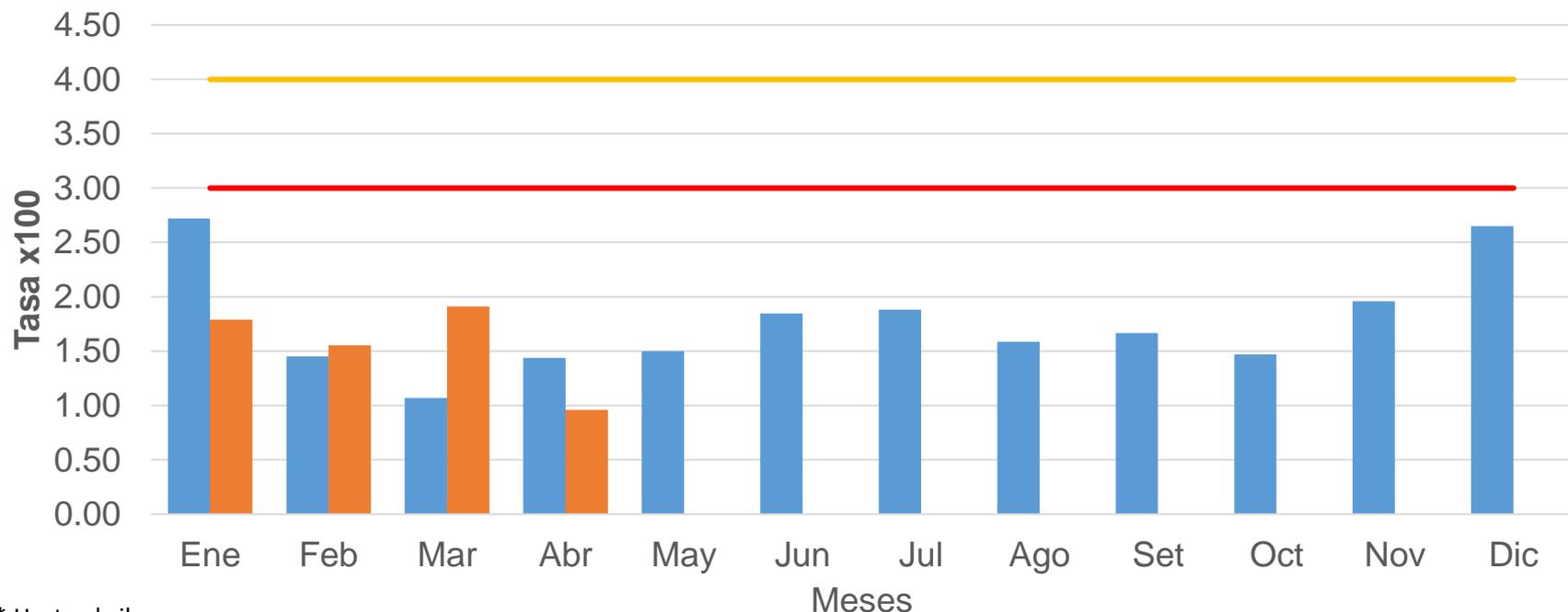


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

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



* Hasta abril

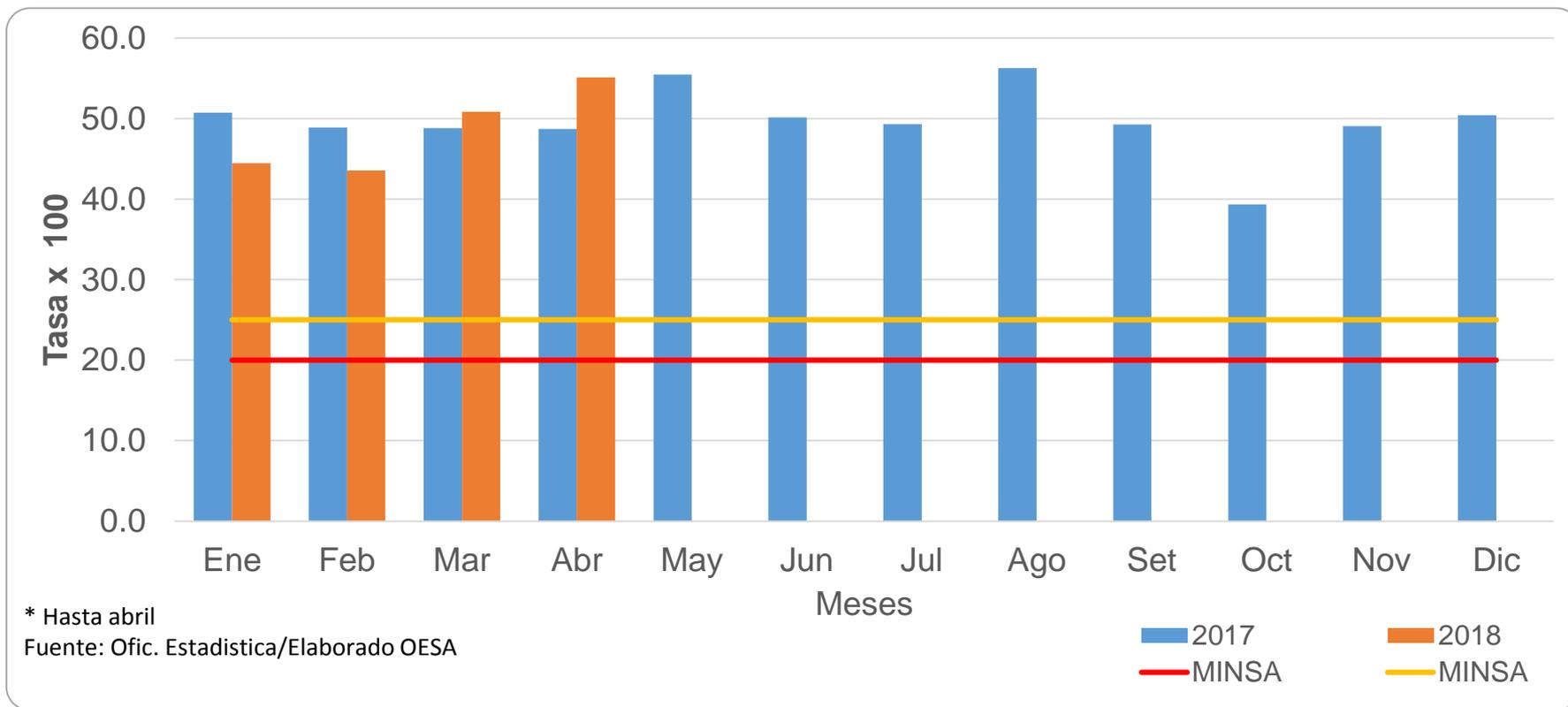
Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

2017 2018
MINSAs MINSAs

“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 cuatro primeros meses del 2018 y 2017 fue inferior al estándar establecido por el MINSAs. (3 a 4%)

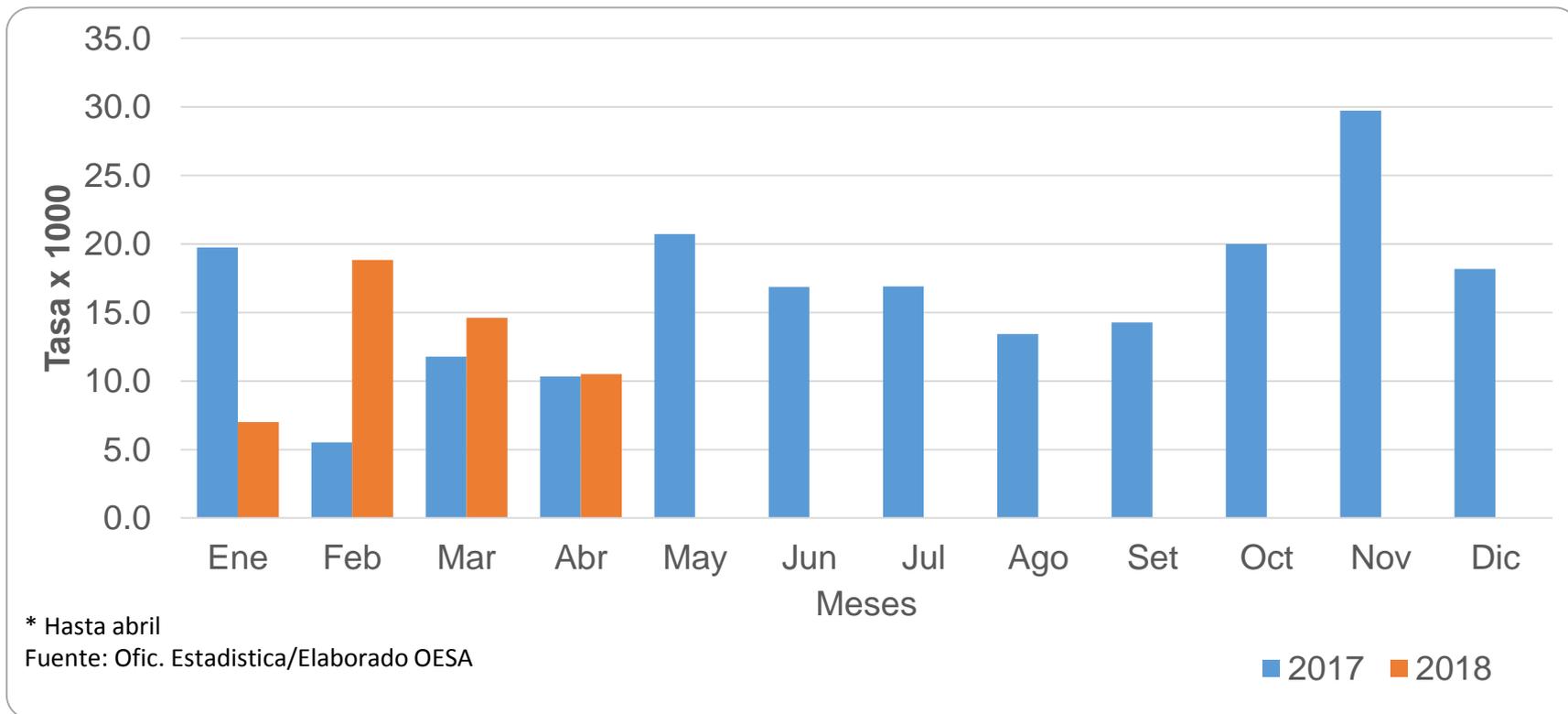
TASA DE CESAREA ,HCH 2017-2018*



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

La tasa de cesáreas del HCH durante los meses de enero a abril del 2018, es superior al estándar establecido por el MINSNA (20-25%).

TASA DE MORTALIDAD PERINATAL HCH 2017-2018*

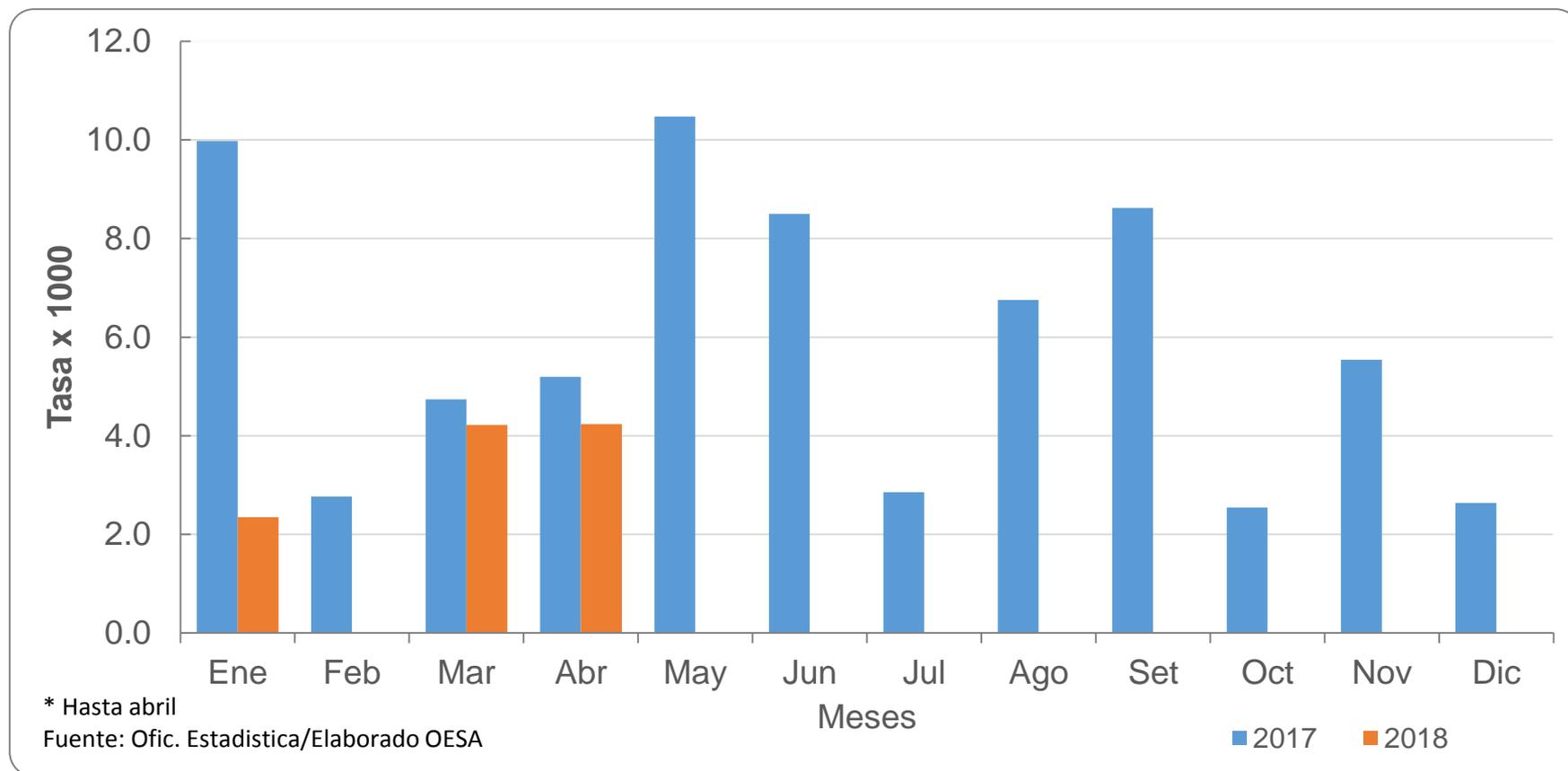


“Es aquella que ocurre en el periodo comprendido entre la 22 semana completas de gestación, hasta los siete días completos de vida, o muerte del feto por cada 1000 nacidos vivos” .

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



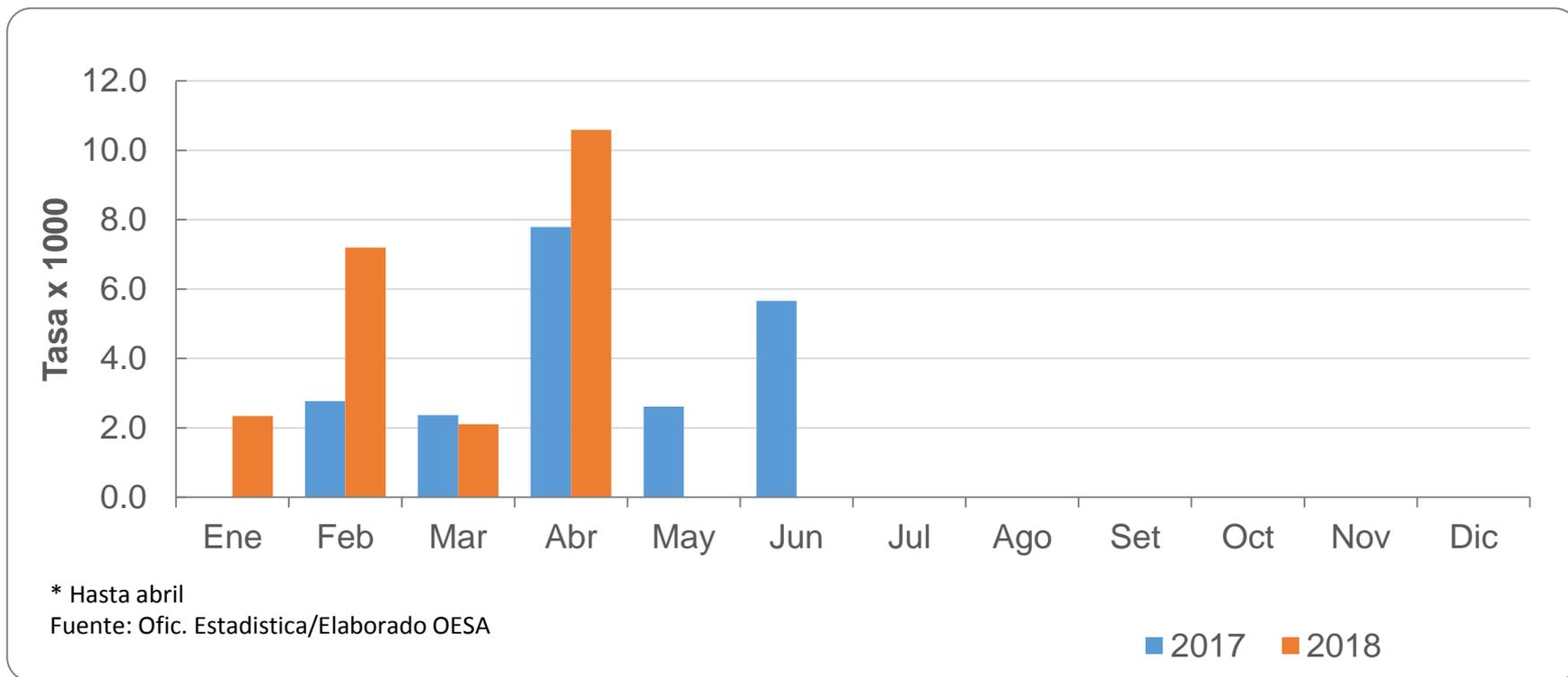
TASA DE MORTALIDAD NEONATAL PRECOZ HCH 2017-2018*



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

La tasa de mortalidad neonatal precoz en el HCH durante los cuatro primeros meses del 2018 a disminuido con respecto al mismo periodo del 2017.

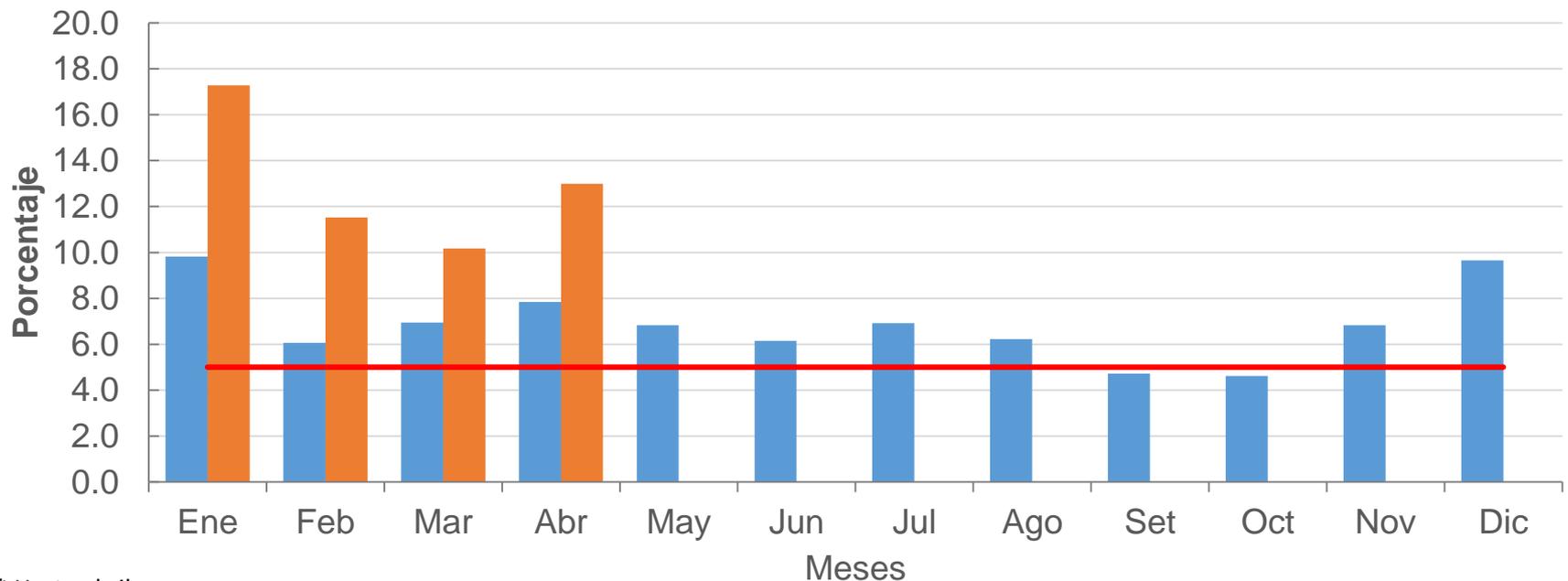
MORTALIDAD NEONATAL TARDÍA HCH 2017-2018*



“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 cuatro primeros meses del 2018 se ha incrementado con respecto al mismo periodo del 2017,

CIRUGÍAS SUSPENDIDAS HCH 2017- 2018*



* Hasta abril

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 cuatro primeros meses del 2018 fueron superiores al del 2017 (enero a abril) y al estándar establecido por el MINSIA (5%).



PERÚ

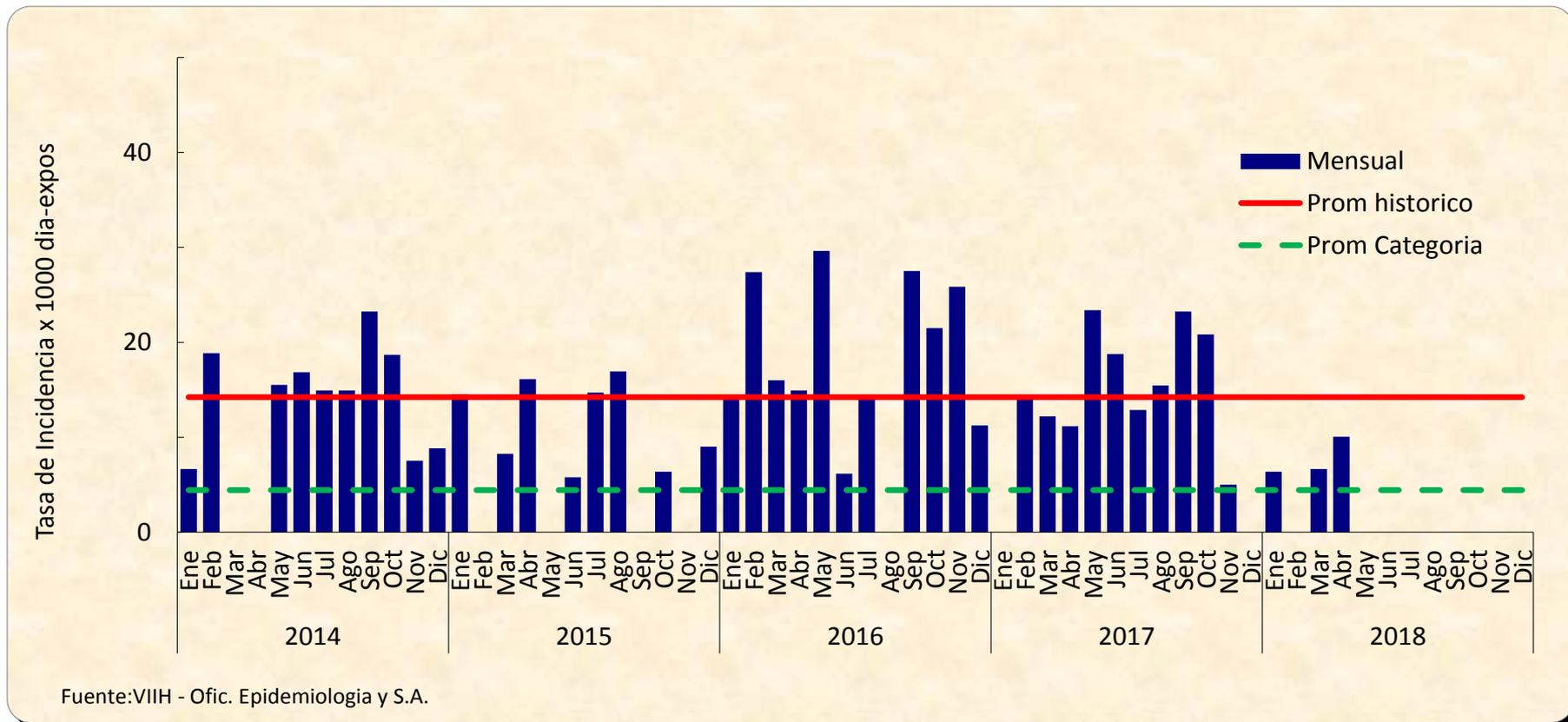
Ministerio
de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

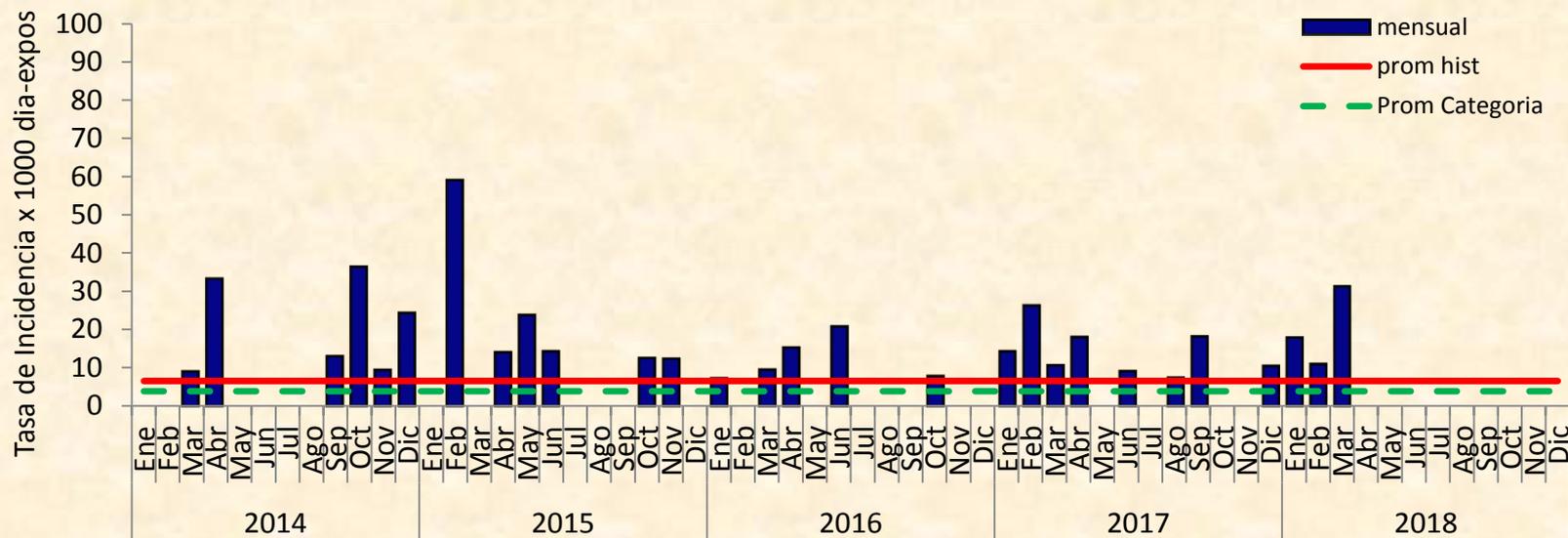


TASA INFECCIONES DE TORRENTE SANGUINEO ASOCIADAS A CATETER VENOSO CENTRAL UCI NEONATOLOGIA- HCH 2014- 2018*



La tasa de infecciones del torrente sanguíneo en UCI Neonatal durante los cuatro primeros meses 2018 fue 5.75, inferior al del 2017 donde fue 9.54 (considerando el mismo periodo) pacientes infectados por mil días de exposición a catéter venoso central. Menor al promedio histórico (14.24) y superior al promedio por categoría (4.44).

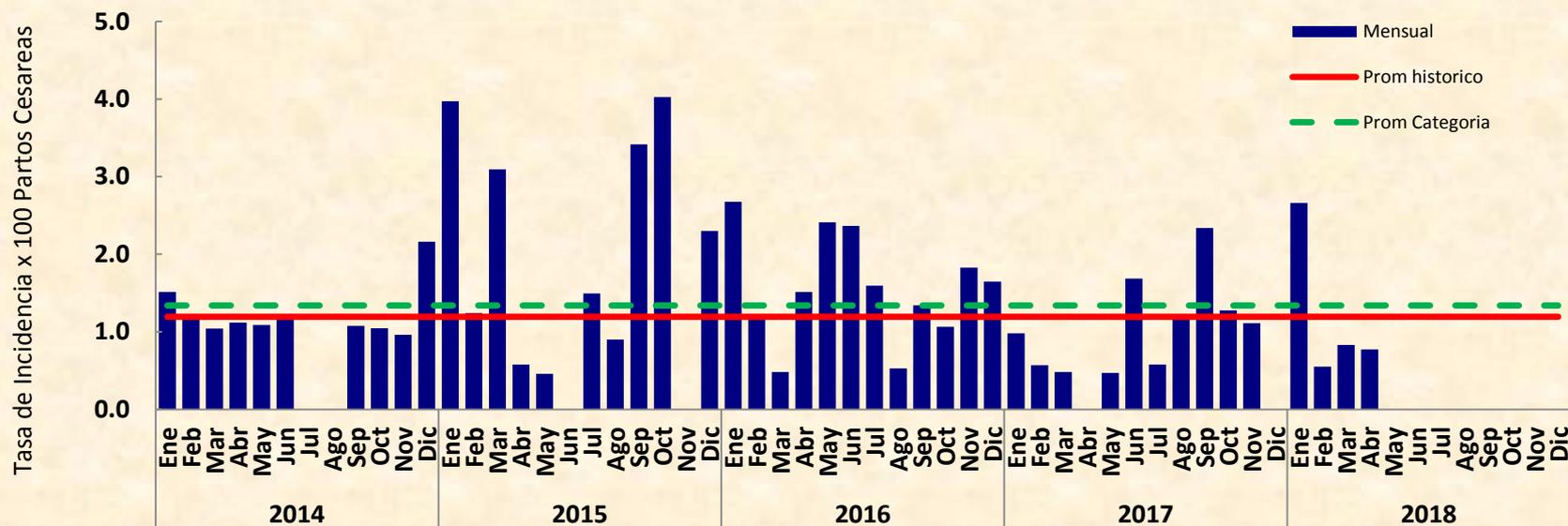
TASA DE NEUMONIAS ASOCIADA A VENTILACION MECANICA UCI- NEONATOLOGIA HCH 2014 - 2018*



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

Durante los cuatro primeros meses del 2018 la tasa de neumonías asociadas a ventilador mecánica fue 10.31, inferior al que se registro en el mismo periodo del 2017 donde fue 17.09 infecciones por mil días exposición. Nos ubicamos por encima del promedio nacional, por categoría y al promedio histórico.

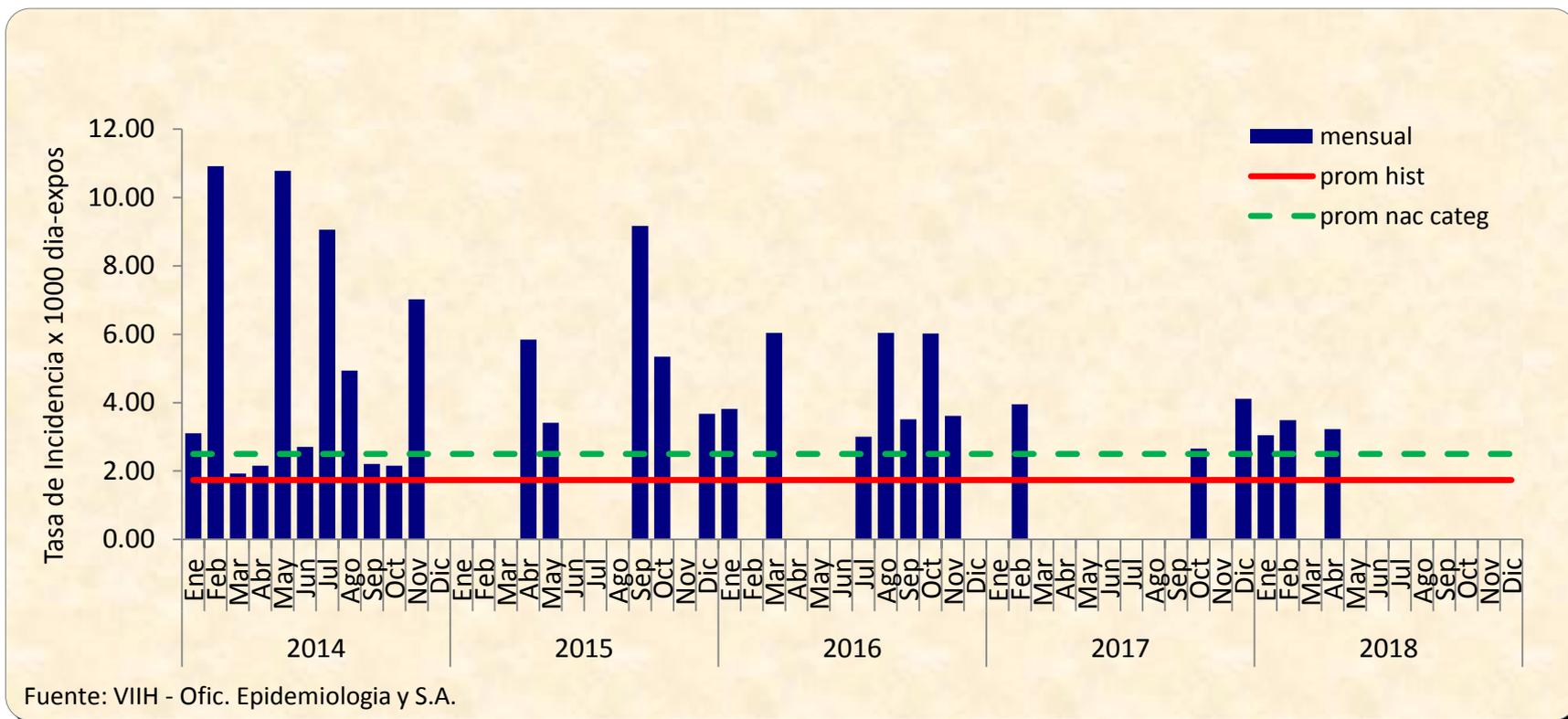
TASA DE INFECCIONES DE HERIDAS OPERATORIAS POR CESAREAS OBSTETRICIA- HCH 2014 – 2018*



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

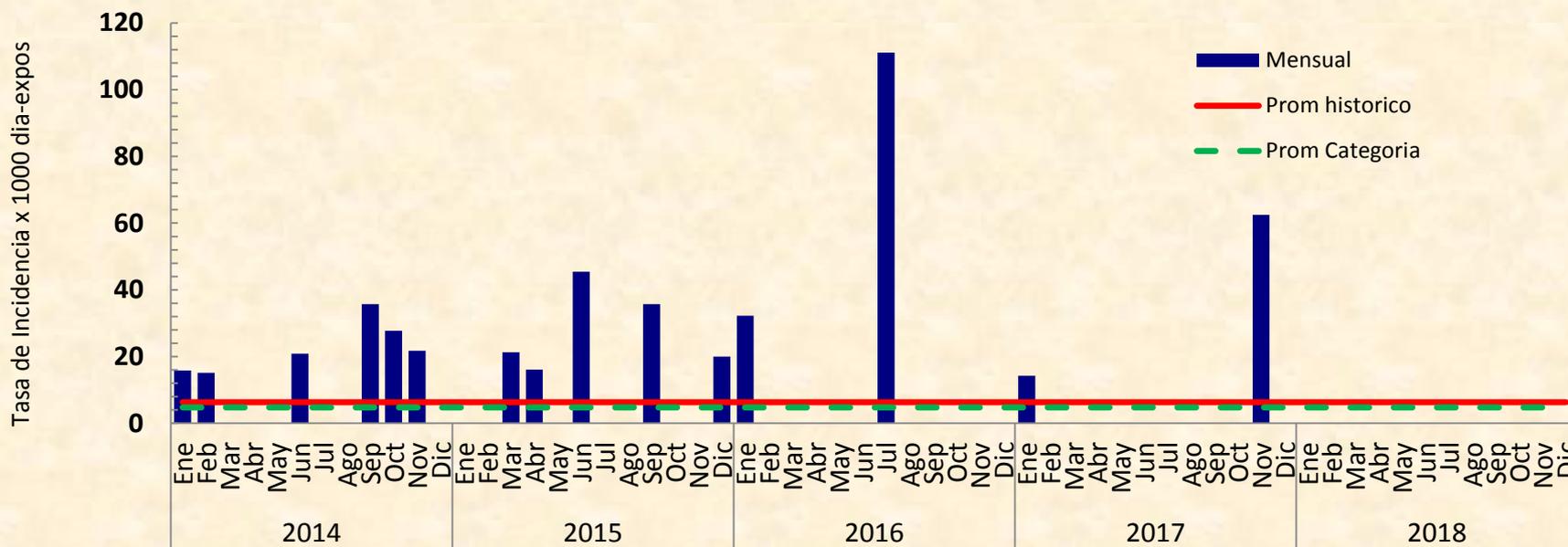
La tasa de las infecciones de herida operatoria durante los cuatro primeros meses de 2018 fue 1.15, superior al que se registro en el mismo periodo del 2017 donde fue 0.52 de cada cien cesáreas. En enero nos ubicamos por encima del promedio nacional, por categoría e igual que el Histórico.

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



La tasa de infecciones del tracto urinario asociado a catéter urinario permanente registradas en el servicio de Cirugía durante cuatro primeros meses del 2018 fue 2.51, superior al que se registro el mismo periodo del 2017 donde fue 1,00 infecciones por mil días de exposición.

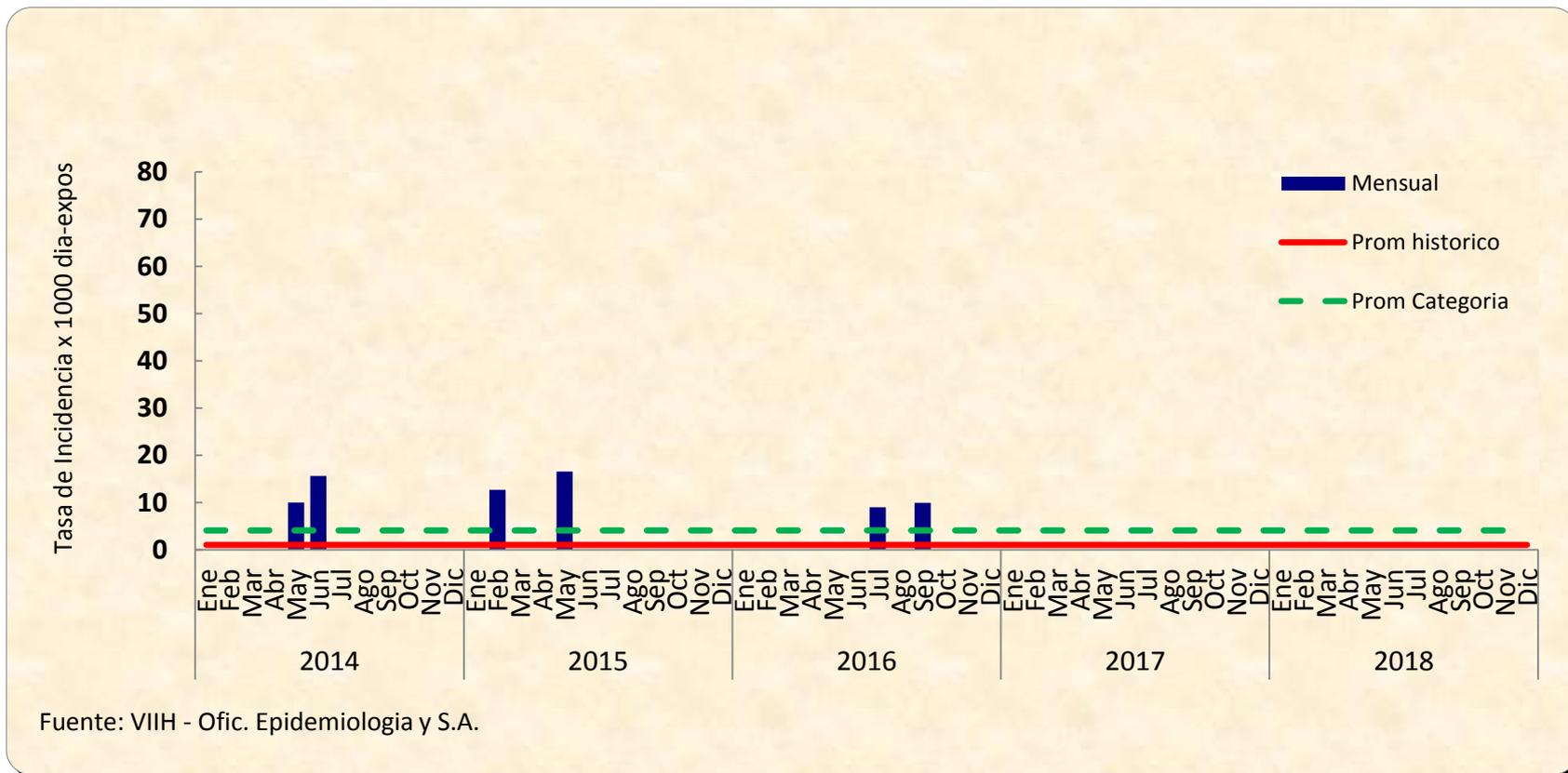
TASA DE INFECCIONES DE TORRENTE SANGUINEA ASOCIADO A CATETER VENOSO CENTRAL UCI-PEDIATRIA 2014 – 2018*



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

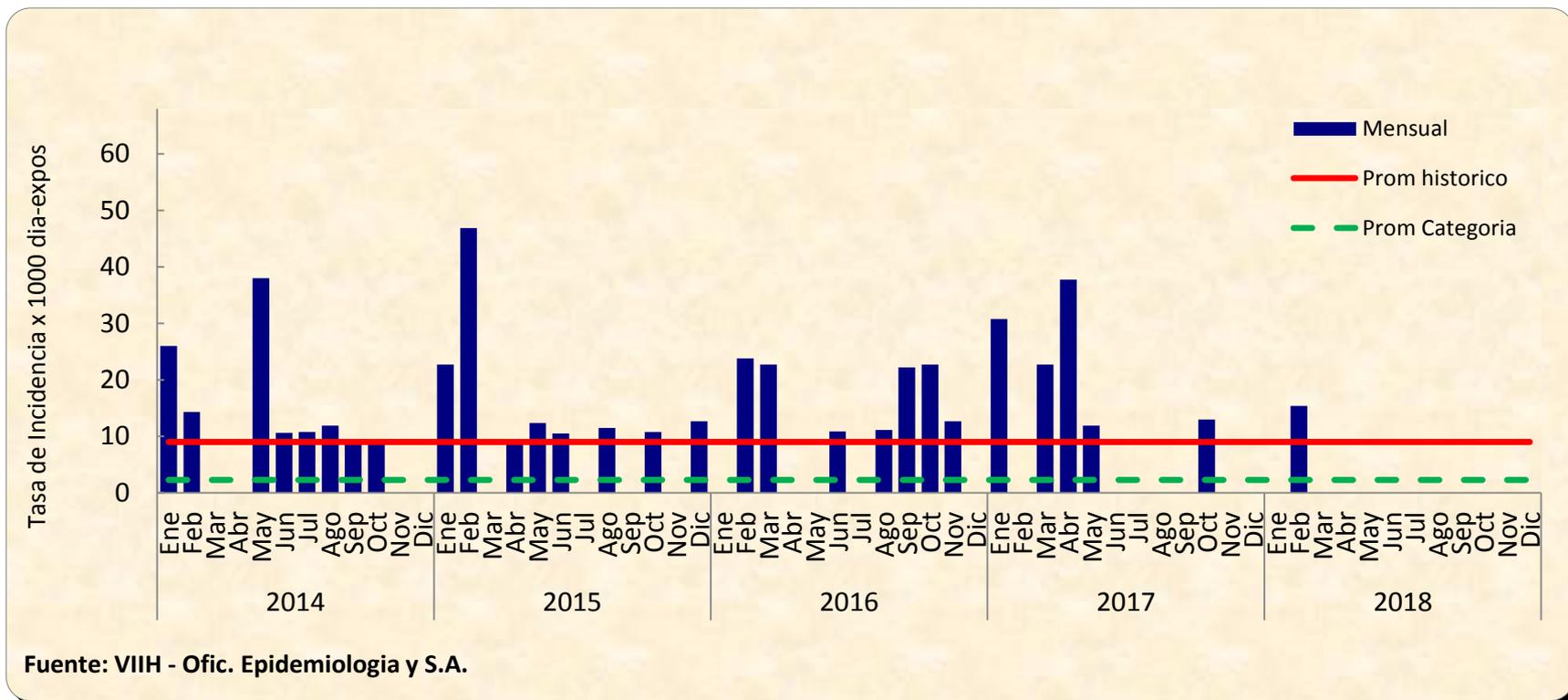
Durante los cuatro primeros meses del 2018 no se presentaron infecciones asociadas a catéter venoso central y en el mismo periodo del 2017 fue de 6.76 infecciones

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



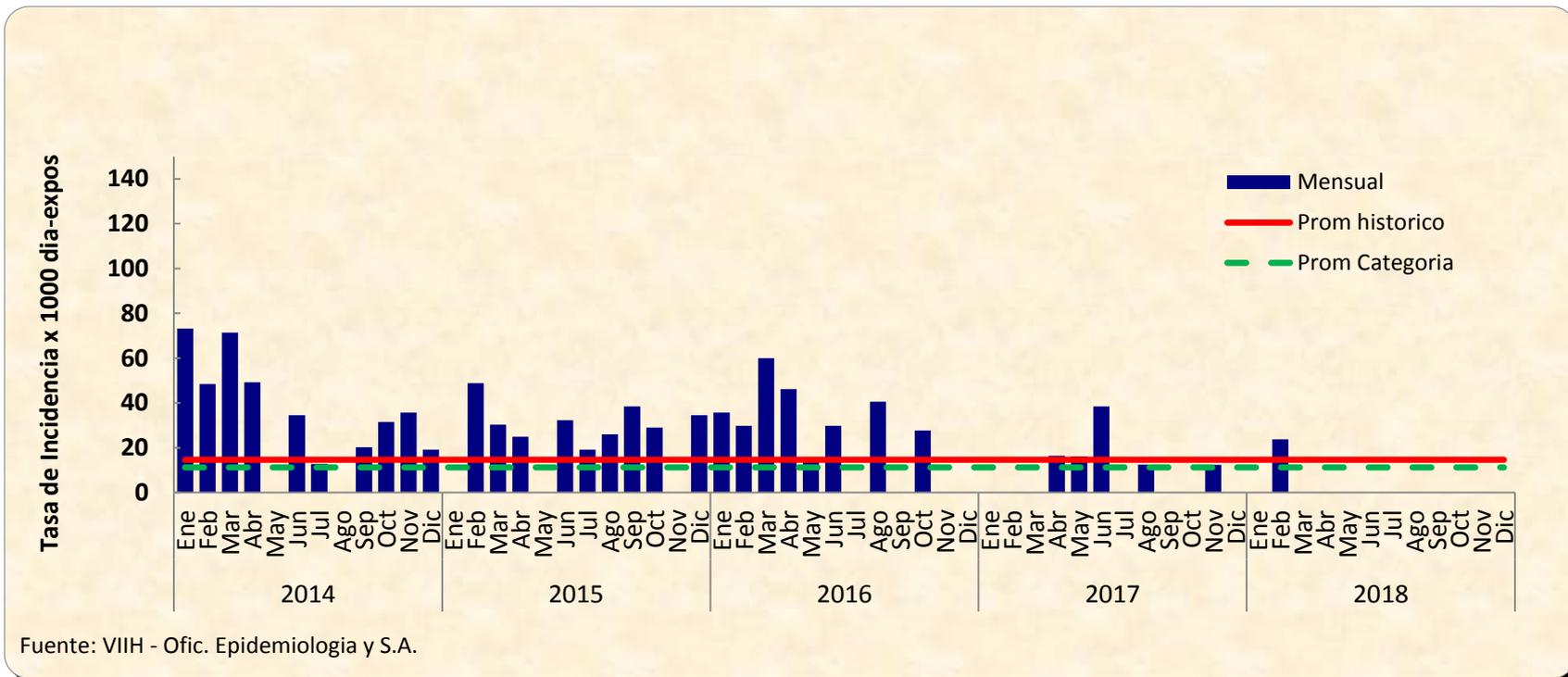
La tasa de Neumonía asociada a ventilación mecánica en UCI Pediatría durante los cuatro primeros meses del 2018 y 2017 no se presentaron casos.

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



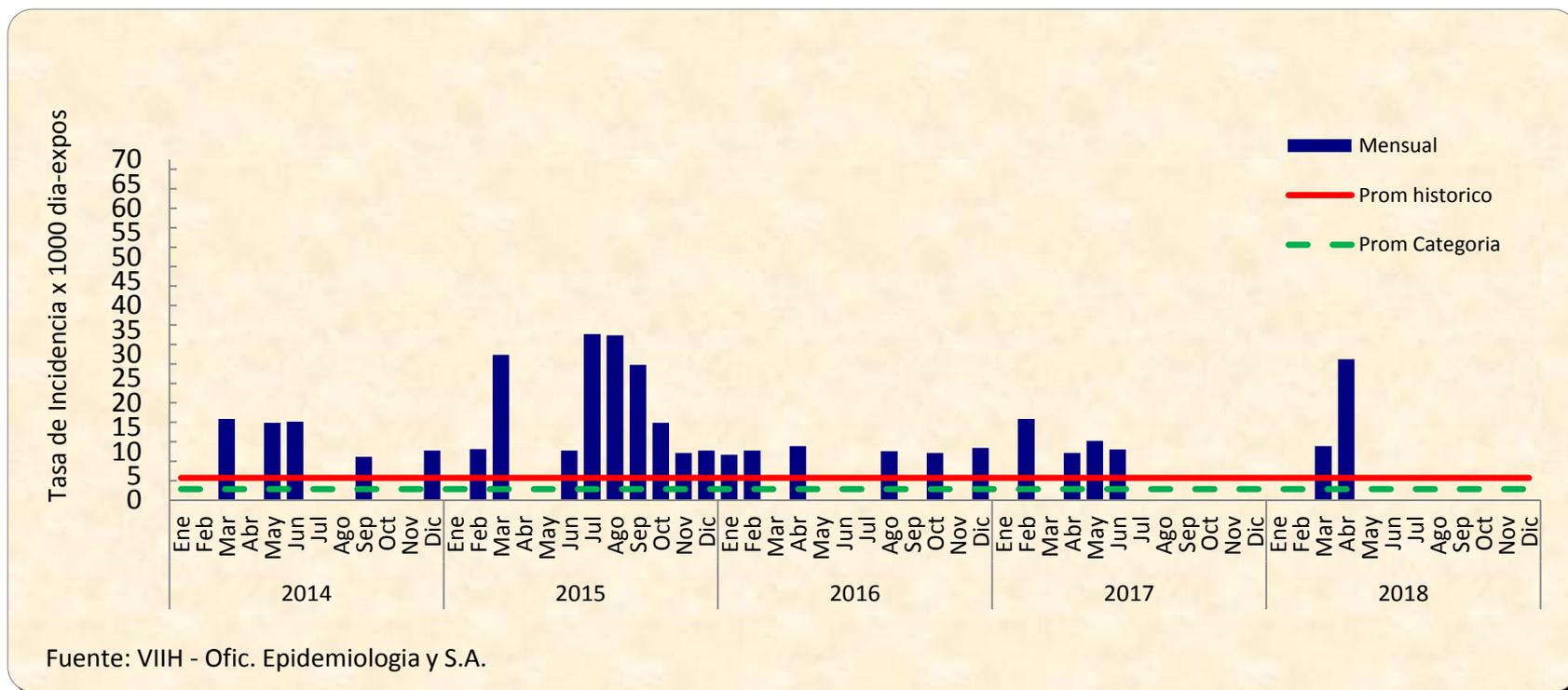
La tasa de infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central en UCI Quirúrgico, durante los cuatro primeros meses del 2018 fue 3.05 inferior al mismo periodo del 2017 donde fue 22.3 infecciones por mil días de exposición a catéter venoso central.

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



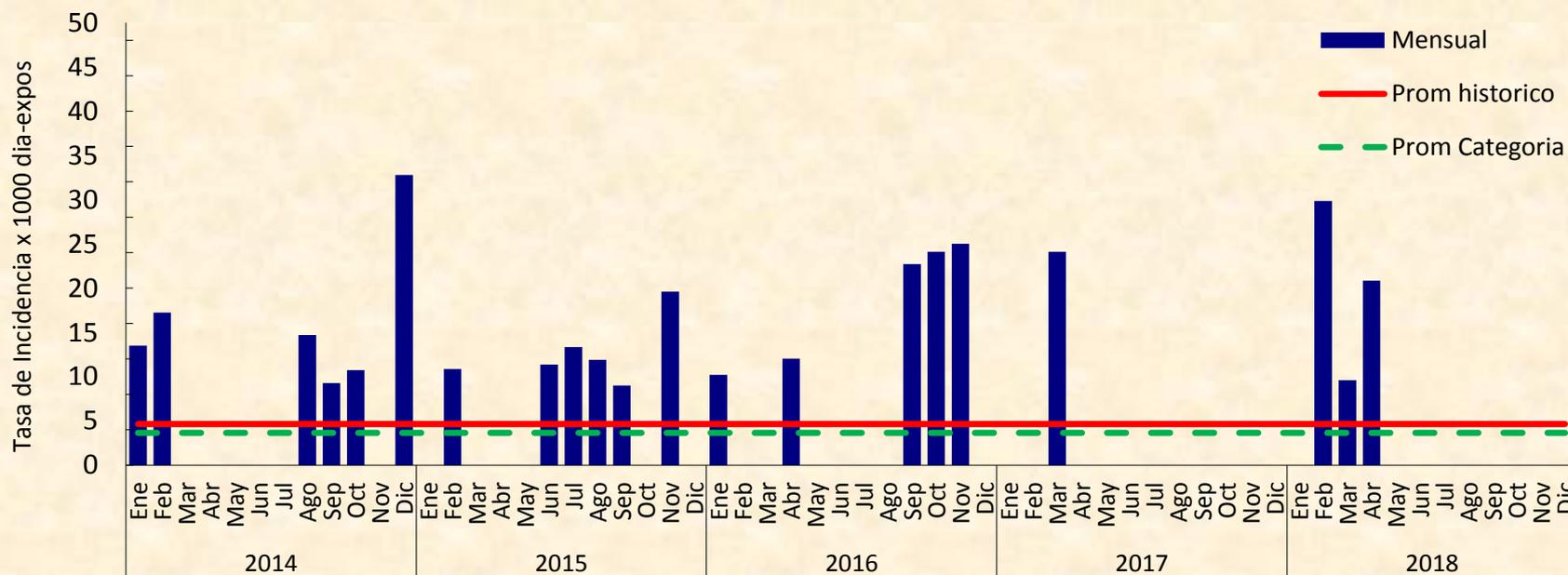
La tasa de neumonías asociadas a ventilación mecánica en UCI quirúrgica durante los cuatro primeros meses del 2018 fue 4.3, menor al presentado en el mismo periodo del 2017 donde fue 4.83 por mil días de exposición a ventilación mecánica .

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



Durante los cuatro primeros meses del 2018 la tasa de infecciones fue 9.40 mayor al registrado en el mismo periodo del 2017 donde fue 6.10 por mil días de exposición a catéter venoso central. En los meses de marzo y abril del 2018 la tasa de infecciones superaron al promedio histórico y al de categoría

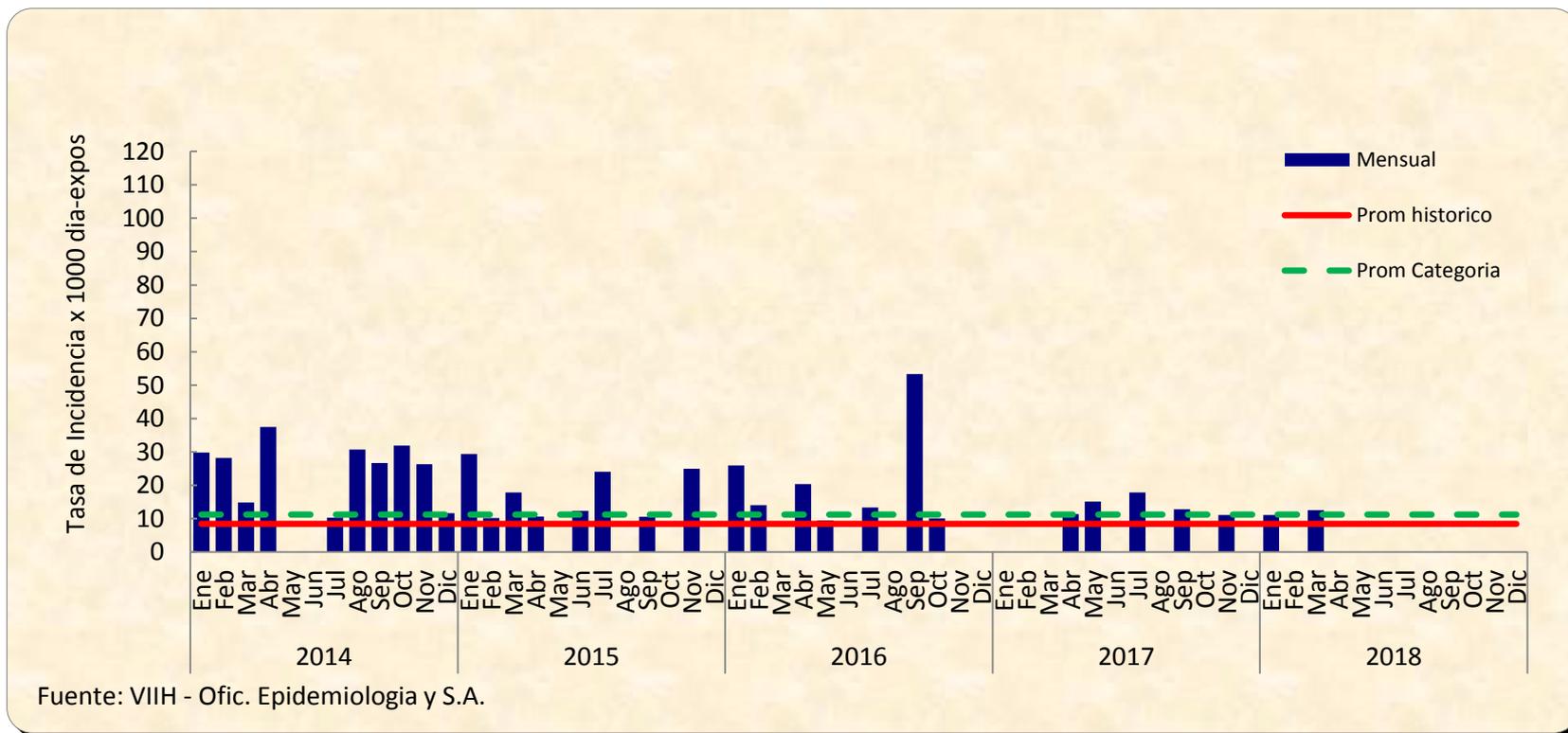
TASA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CUP UCI-MEDICINA ADULTOS HCH 2014 – 2018*



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

La tasa de la infecciones de tracto urinario durante cuatro primeros meses del 2018 fue 14.45 superior al registrado en el mismo periodo del 2017 donde fue 5.56, superior al promedio nacional (3.35) y al de categoría (3.67) por mil días de exposición a catéter urinario permanente.

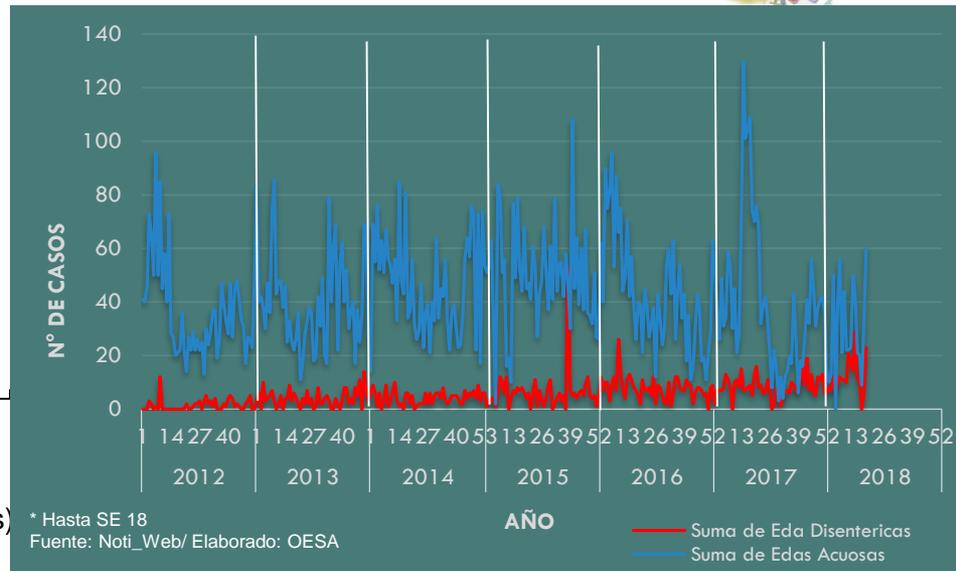
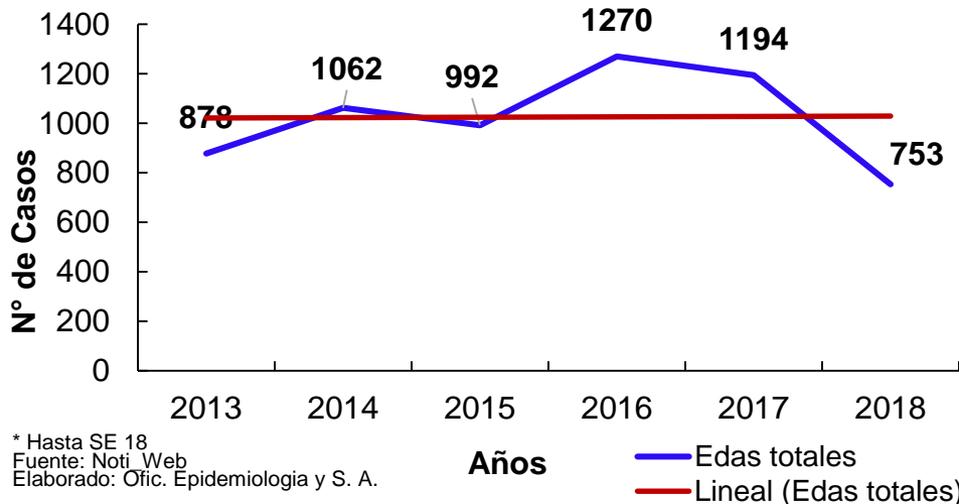
TASA DE NEUMONIAS INTRAHOSPITALARIAS ASOCIADO A VENTILACIÓN MECANICA UCI-MEDICINA ADULTOS HCH 2014 – 2018*



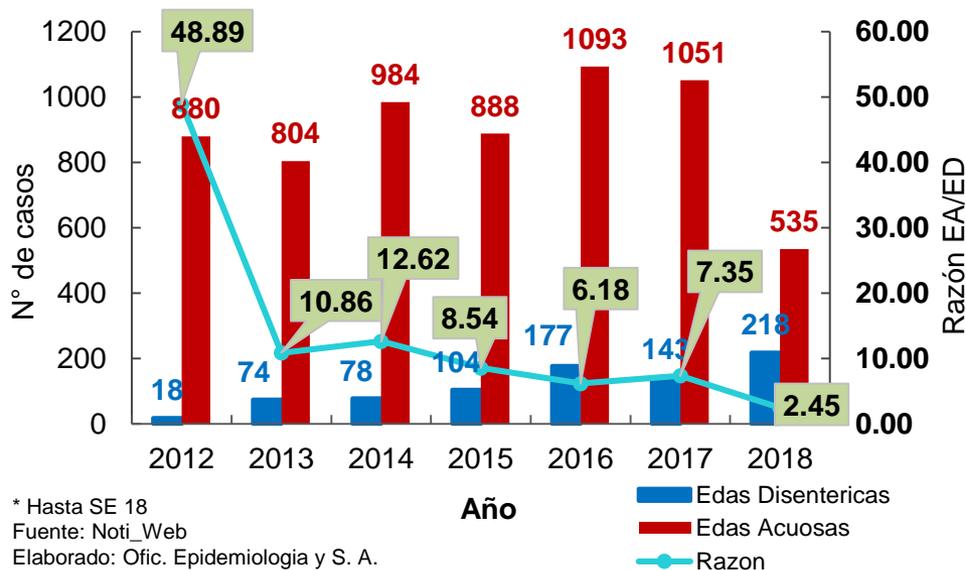
La tasa de neumonías asociado a ventilación mecánica durante los cuatro primeros meses del 2018 fue de 6.83 mayor al registrado en el mismo periodo del 2017 donde fue 4.50 y menor al promedio histórico 9.93 neumonías por mil días de exposición a ventilador mecánica



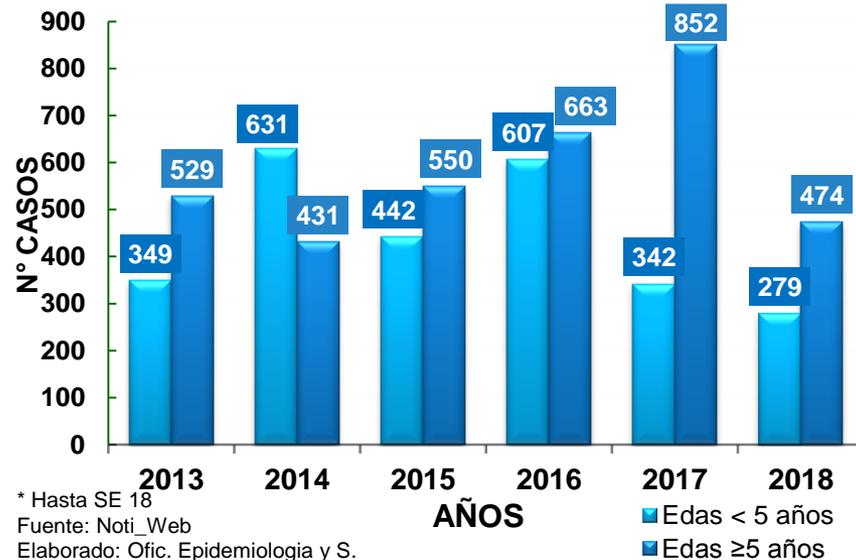
EDAS, DISENTÉRICAS Y ACUOSAS, HCH, 2012* - 2018*



* Hasta SE 18
 Fuente: Noti_Web
 Elaborado: Ofic. Epidemiología y S. A.

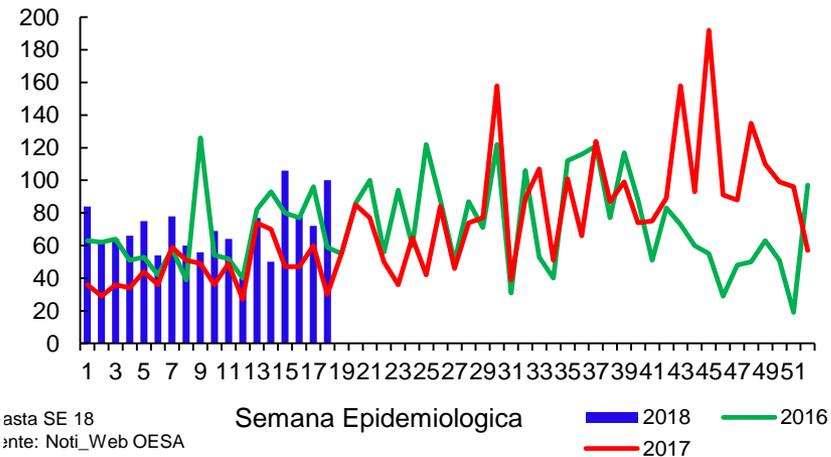
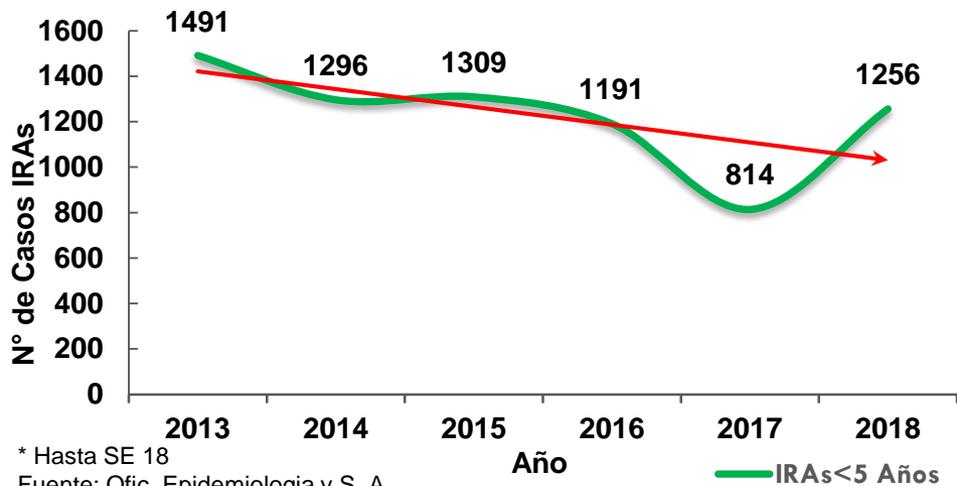


* Hasta SE 18
 Fuente: Noti_Web
 Elaborado: Ofic. Epidemiología y S. A.



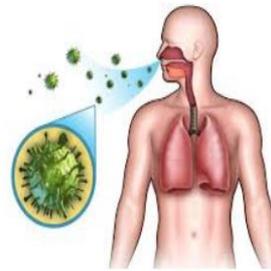
* Hasta SE 18
 Fuente: Noti_Web
 Elaborado: Ofic. Epidemiología y S.

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



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

Distritos	2017*		2018*		Porcentaje de incremento 2017-2018
	Casos	%	Casos	%	
Total	814	100	1256	100	54.3
San Martín de Porres	338	42	539	43	59.5
Independencia	150	18	225	18	50.0
Los Olivos	172	21	222	18	29.1
Rimac	25	3	65	5	160.0
Comas	30	4	63	5	110.0
San Juan de Lurigancho	22	3	31	2	40.9
Lima	19	2	27	2	42.1
Callao	9	1	21	2	133.3
Puente Piedra	7	1	14	1	100.0
Carabayllo	11	1	11	1	0.0
Otros	31	4	38	3	22.6



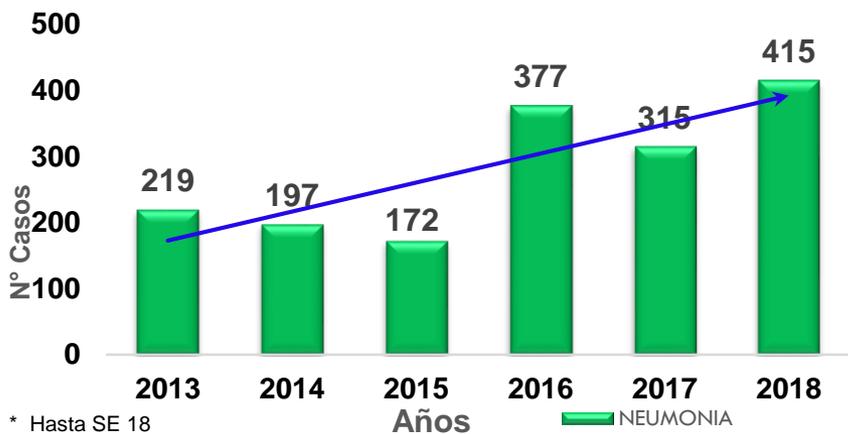
* Hasta SE N° 18/Fuente: Noti_web Oficina de Epidemiología y S.A.



EVOLUCIÓN DE NEUMONIAS, HCH, 2011- 2018*

TENDENCIA DE LAS NEUMONIAS SEGÚN AÑOS – HCH

2013* – 2018*

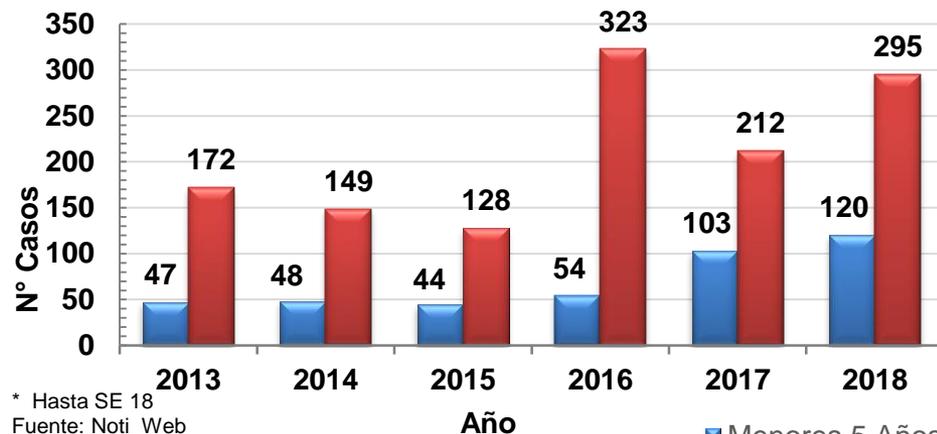


* Hasta SE 18
Fuente: Noti_Web

■ NEUMONIA
→ Lineal (NEUMONIA)

TENDENCIA DE LAS NEUMONIAS SEGÚN EDAD - HCH

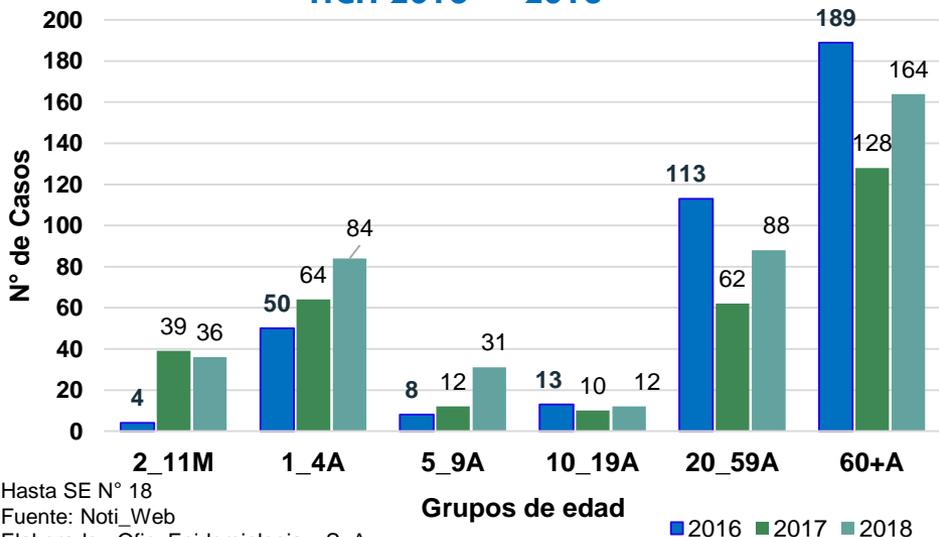
2012* – 2018*



* Hasta SE 18
Fuente: Noti_Web
Elaborado: Ofic. Epidemiología y S. A

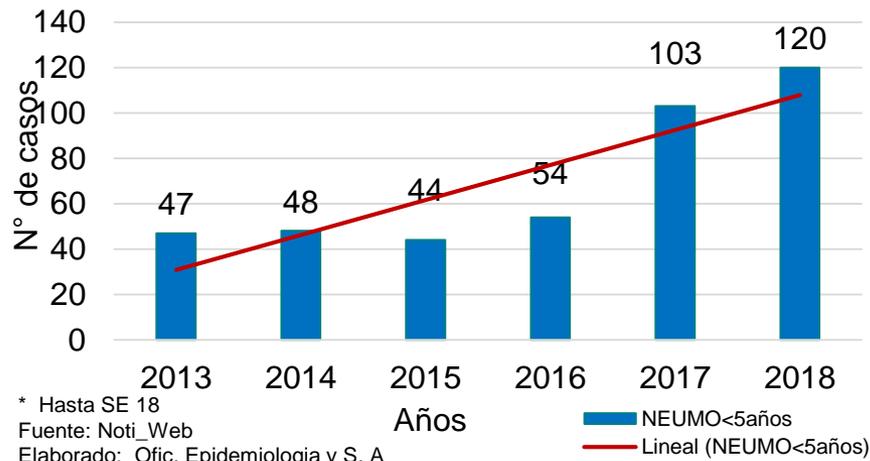
■ Menores 5 Años

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



Hasta SE N° 18
Fuente: Noti_Web
Elaborado: Ofic. Epidemiología y S. A

TENDENCIA DE LAS NEUMONIAS EN MENORES DE 5 AÑOS HCH 2013* – 2018*



* Hasta SE 18
Fuente: Noti_Web
Elaborado: Ofic. Epidemiología y S. A

■ NEUMO<5años
→ Lineal (NEUMO<5años)



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

Tipo	Diagnóstico	2017*				2018*			
		Con	Des	Pro	Total	Con	Des	Pro	Total
Total		209	88	3	300	199	29	5	233
Inmunoprevenibles	Tos ferina [tos convulsiva]	2	12	0	14	4	0	0	4
	Fiebre amarilla selvática	0	1	0	1	1	1	0	2
	Varicela sin complicaciones	13	0	0	13	42	0	0	42
	Varicela con otras complicaciones	3	0	0	3	3	0	0	3
	Varicela	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sarampión	0	0	0	0	0	2	0	2
	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	0	0	0	0	2	0	1	3
	Parotiditis infecciosa	0	0	0	0	0	0	0	0
Metaxenicas	Leptospirosis	7	8	0	15	1	5	1	7
	Otras rickettsiosis	0	0	0	0	0	0	0	0
	Enfermedad por virus Chikungunya	0	2	0	2	0	1	0	1
	Dengue Sin señales de alarma	12	42	0	54	3	13	1	17
	Dengue con señales de alarma	6	10	0	16	1	1	2	4
	Dengue grave	2	3	0	5	0	2	0	2
	Paludismo [malaria] debido a Plasmodium falciparum	1	0	0	1	6	0	0	6
	Paludismo [malaria] debido a Plasmodium vivax	15	0	0	15	22	0	0	22
	Leishmaniosis cutánea	62	0	0	62	29	0	0	29
	Leishmaniosis mucocutanea	9	0	0	9	10	0	0	10
	Zika	2	1	0	3	0	1	0	1
Enfermedad de Chagas	2	2	0	4	0	0	0	0	

Continua.....



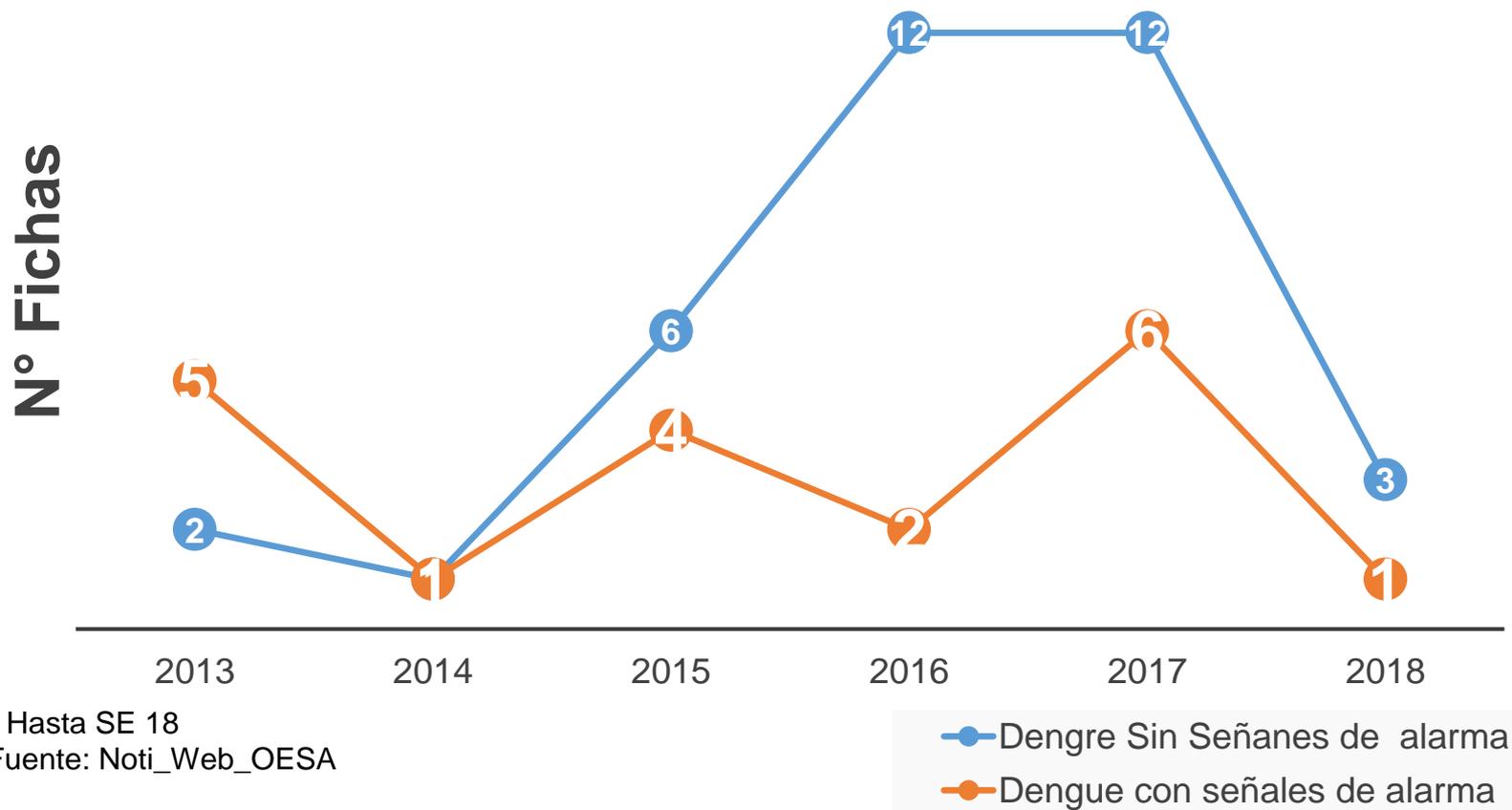
TABLA DE CASOS NOTIFICADOS SEGÚN DIAGNOSTICO HCH 2017*-2018*

Tipo	Diagnóstico	2017*				2018*			
		Con	Des	Pro	Total	Con	Des	Pro	Total
Zoonosis	Brucelosis	0	2	0	2	0	0	0	0
	Contacto traumático con arañas venenosas	45	0	0	45	44	0	0	44
	Mordedura o ataque de perro	0	0	0	0	0	0	0	0
	Rabia selvática	0	1	0	1	0	0	0	0
	Contacto traumático con serpientes y arañas venenosas	4	0	0	4	2	0	0	2
Otros	Bartonelosis sistémica	0	1	0	1	0	2	0	2
	Tuberculosis respiratoria, confirmada	0	0	0	0	0	0	0	0
	Tuberculosis respiratoria, no confirmada	0	0	0	0	0	0	0	0
	hiperreactividad	0	0	0	0	0	0	0	0
	Muerte materna debida a cualquier causa	2	0	0	2	0	0	0	0
	Tifus epidémico debido a Rickettsia	1	3	0	4	0	1	0	1
	Sífilis congénita	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sífilis que complica el embarazo, el parto o el puerperio	1	0	0	1	0	0	0	0
	Microcefalia	2	0	0	2	1	0	0	1
	Muerte obstétrica de causa no especificada	0	0	0	0	0	0	0	0
	Síndrome de Guillain-Barre	0	0	0	0	0	0	0	0
	Otras poliomielitis agudas paralíticas	0	0	0	0	0	0	0	0
	Otras complicaciones consecutivas a la infección por el virus de la polio	0	0	3	3	0	0	0	0
Insecticidas organofosforados y carbamatos	18	0	0	18	28	0	0	28	

* SE N° 18/ Fuente:Noti_web/ elaborado: Ofic. Epidemiología y S. A. / Con= Confirmado, Des= Descartado, Pro= Probable

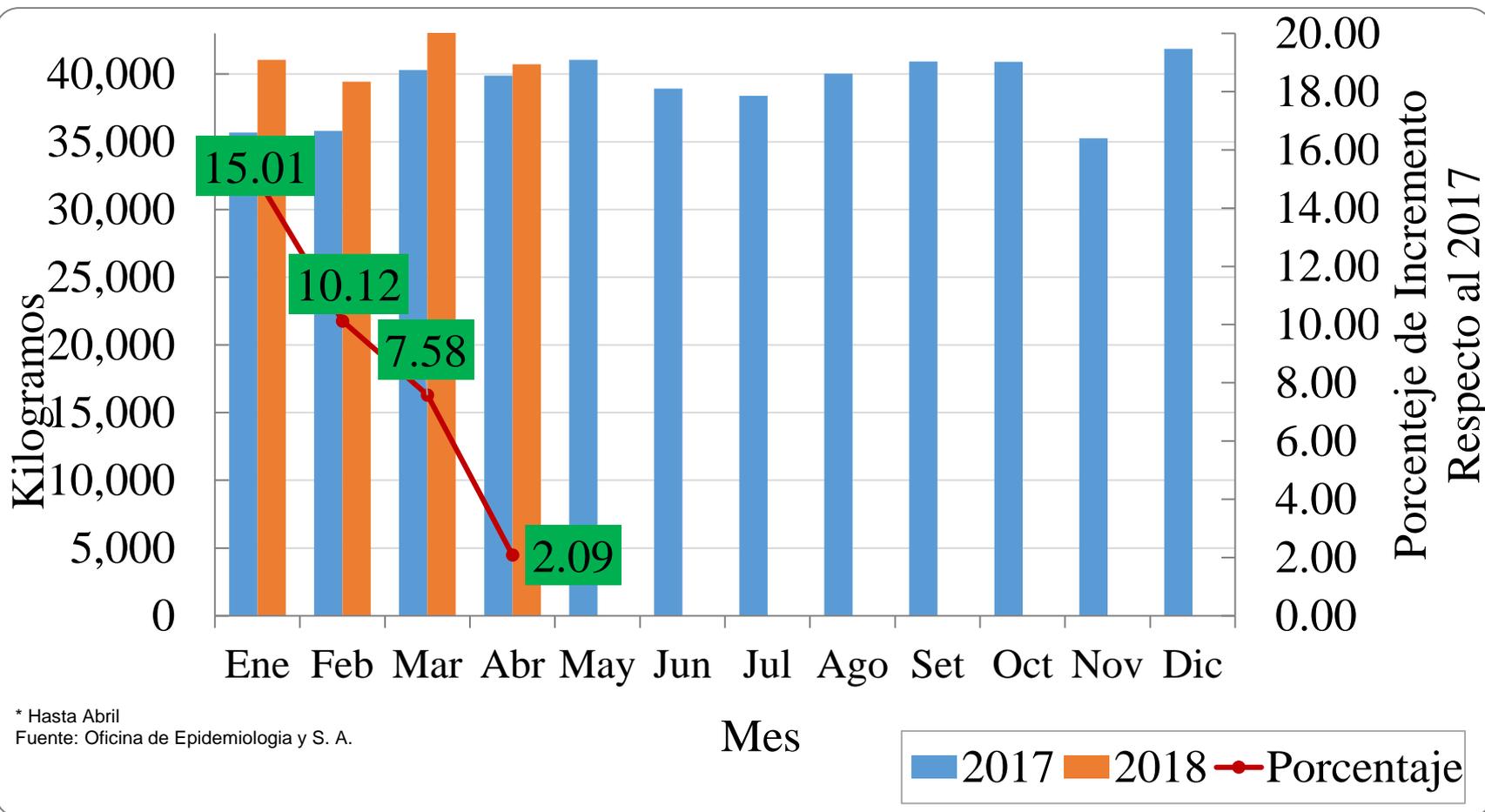


CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE HCH 2012* -2018 *



PESAJE DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS, HCH 2017 -2018*

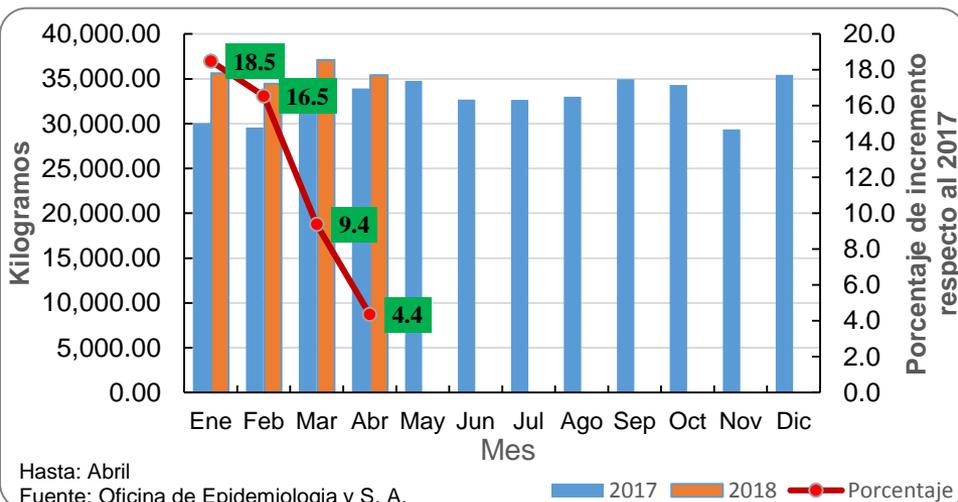
TOTAL RESIDUOS PELIGROSOS



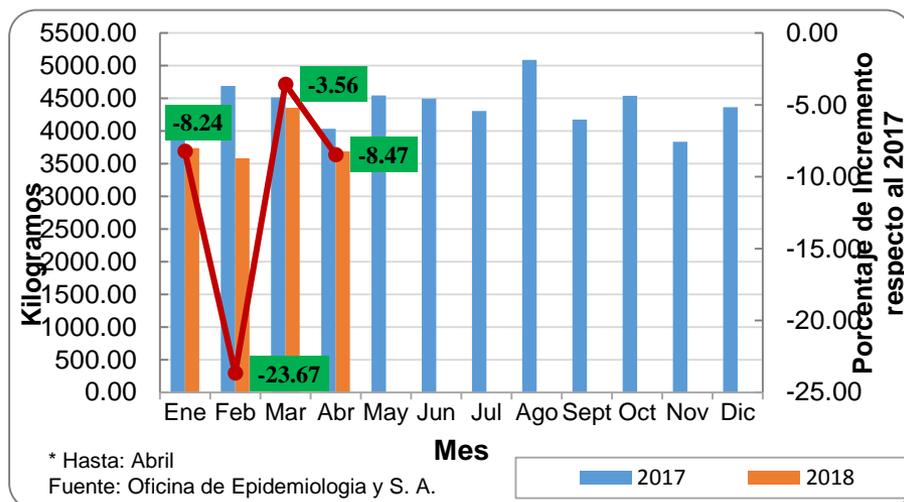


PESAJE DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS, HCH 2017 -2018*

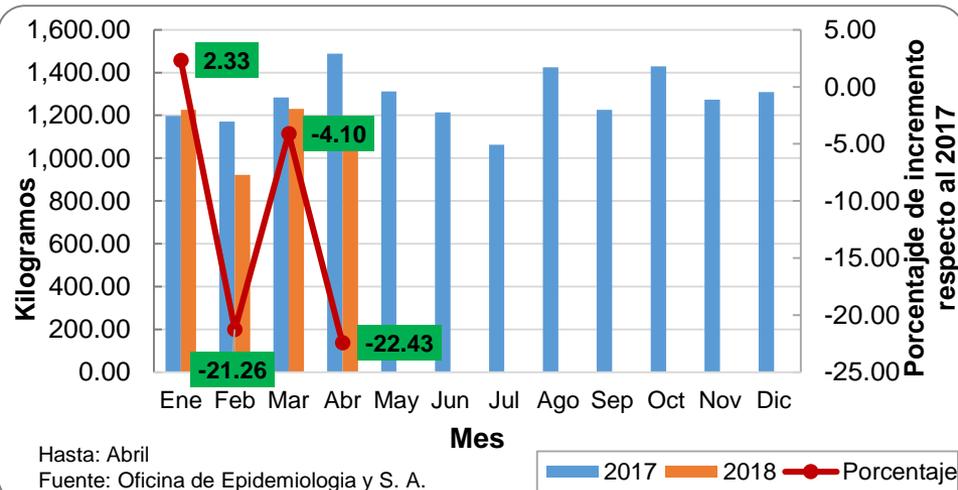
RESIDUOS SÓLIDOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE



RESIDUOS SÓLIDOS, NUTRICIÓN HCH



RESIDUOS SÓLIDOS PUNZO CORTANTES



RESIDUOS SÓLIDOS, ESPECIALES

