



**HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA**

HOSPITAL

CAYETANO HEREDIA



**OFICINA DE
EPIDEMIOLOGÍA Y
SALUD AMBIENTAL**

SALA SITUACIONAL

Setiembre 2019

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

MAPA DISTRITOS LIMA NORTE

➤ **Ubicación:**

Cono Norte + Rímac / Lima Metropolitana.

➤ **Área:**

869.3 Km². (Miles)

➤ **Población total:**

2,640 073 (Según censo INEI 2017)

➤ **Distritos que lo conforman:**

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

➤ **Densidad Poblacional:**

3,037 Hab./Km.



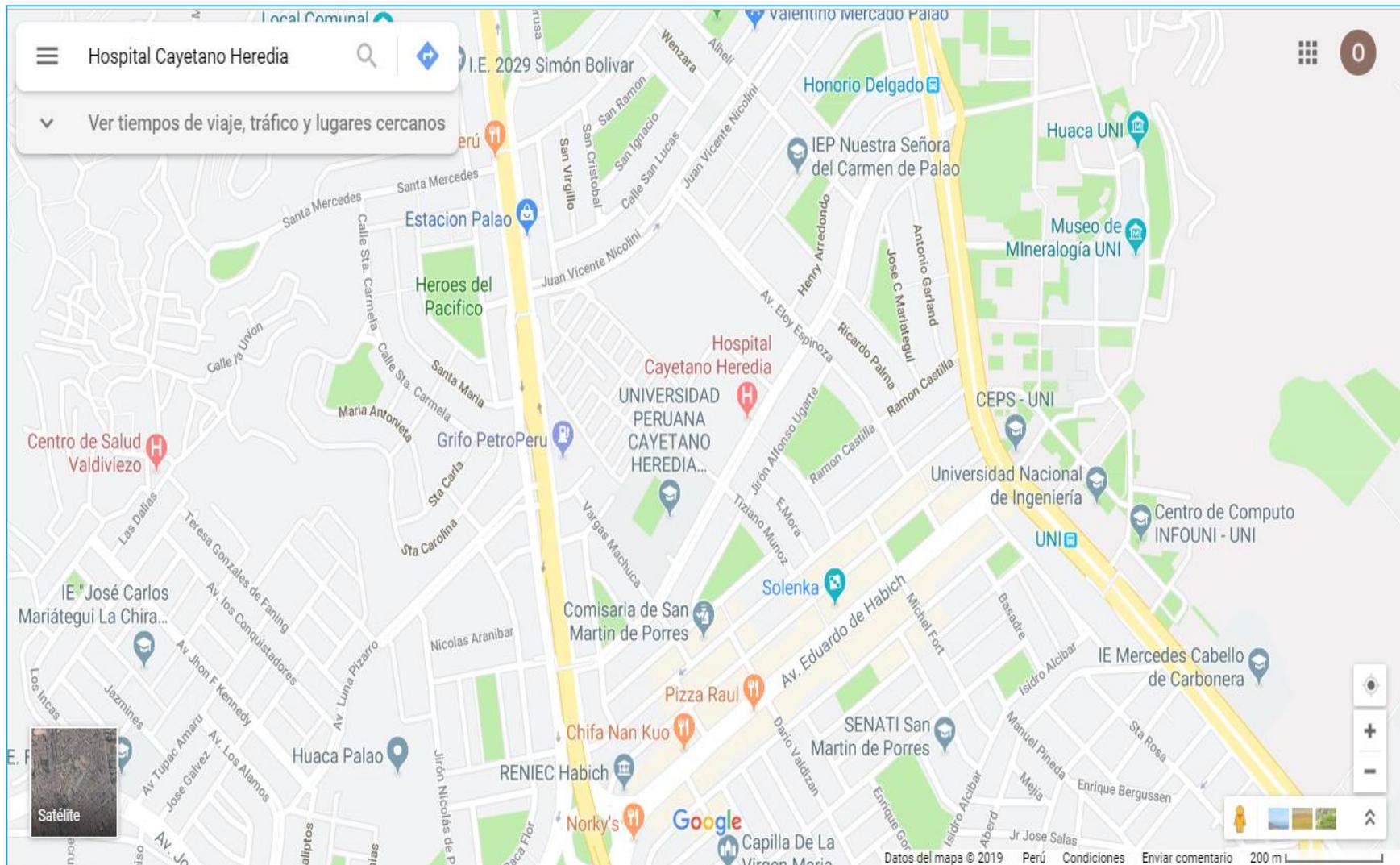


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

UBICACIÓN DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA



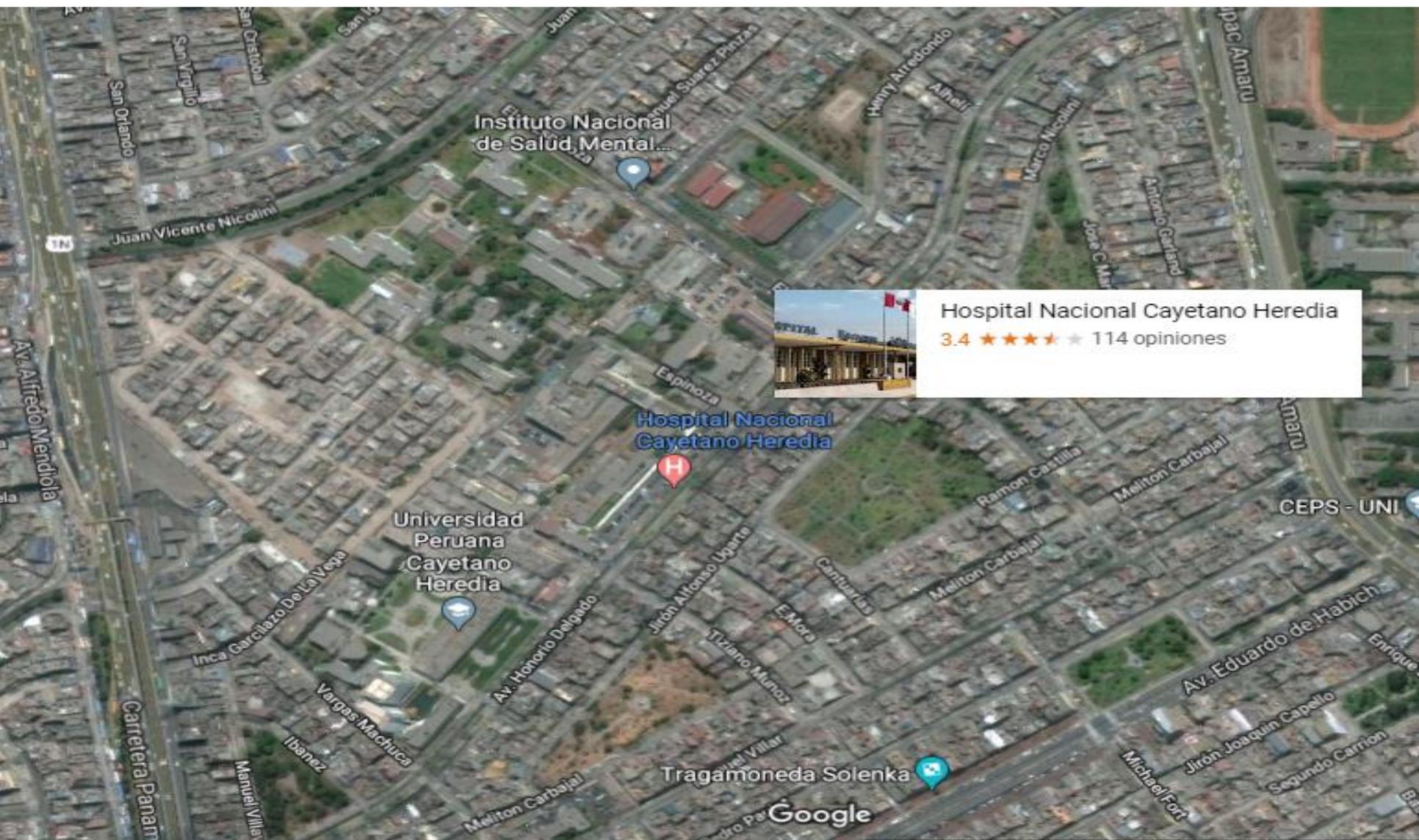


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

UBICACIÓN DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA



Hospital Nacional Cayetano Heredia

3.4 ★★★★★ 114 opiniones

Hospital Nacional Cayetano Heredia

Universidad Peruana Cayetano Heredia

Instituto Nacional de Salud Mental

Tragamonedas Solenka

Google

MISIÓN Y VISIÓN DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

MISIÓN

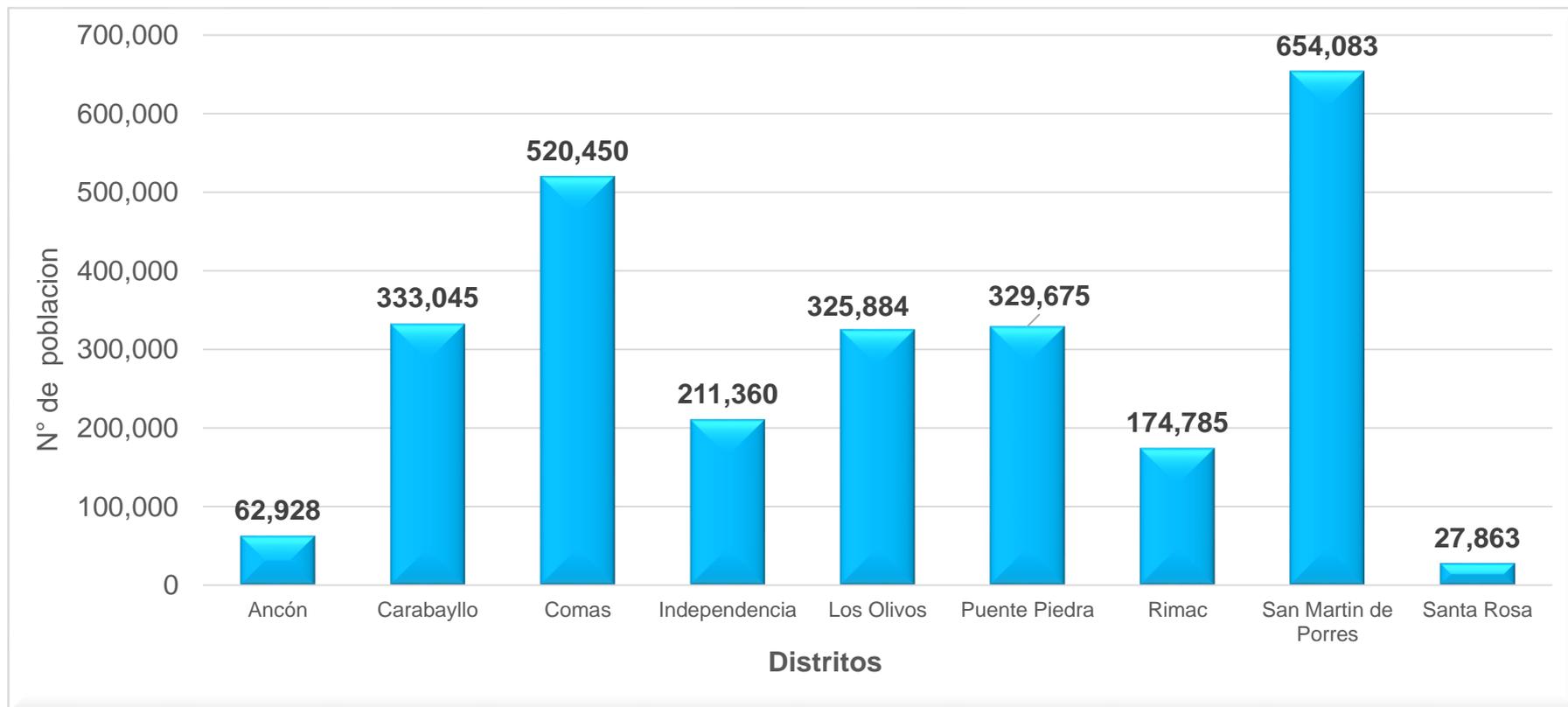
Somos un hospital docente de alta complejidad y de referencia nacional. Comprometidos en brindar atención integral de salud especializada, con calidad, calidez, oportunidad, equidad y respeto a la interculturalidad; Formando recursos humanos y desarrollamos investigación científica y tecnológica de alta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

VISIÓN

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

HCH: ÁREA DE INFLUENCIA INSTITUCIONAL

POBLACIÓN DEL CONO NORTE DE LIMA SEGUN DISTRITOS, 2017

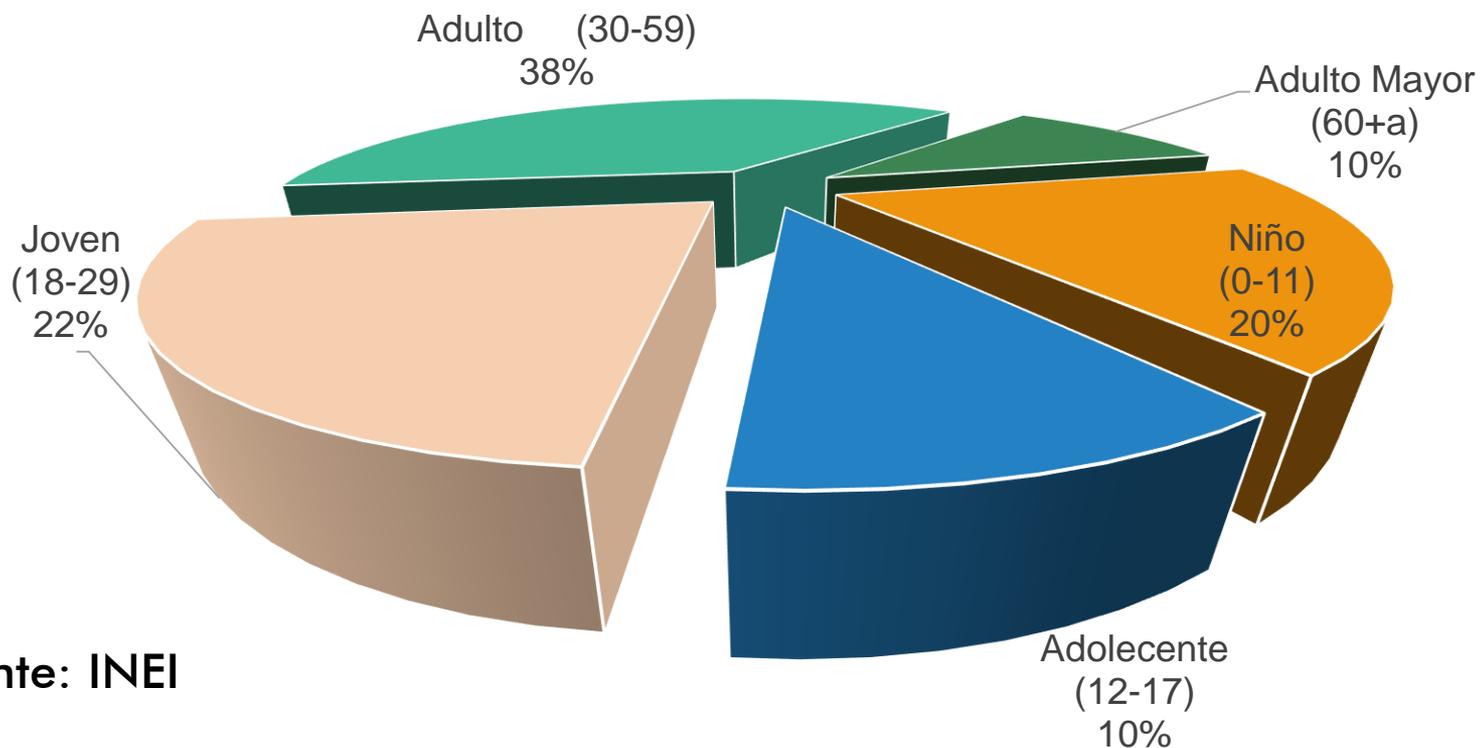


Fuente: CENSO - INEI 2017

Elaborado: Oficina de Epidemiología y S..A.

HCH: ÁREA DE INFLUENCIA INSTITUCIONAL

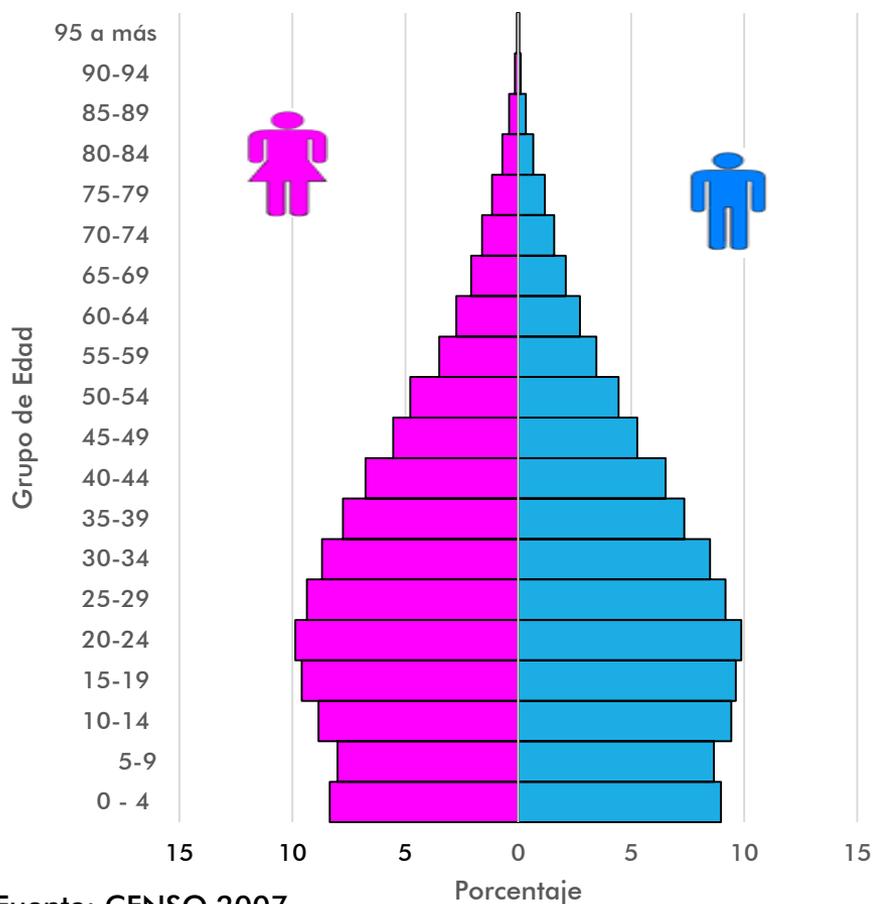
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DEL CONO NORTE DE LIMA, SEGÚN GRUPO DE EDAD - 2017



Fuente: INEI

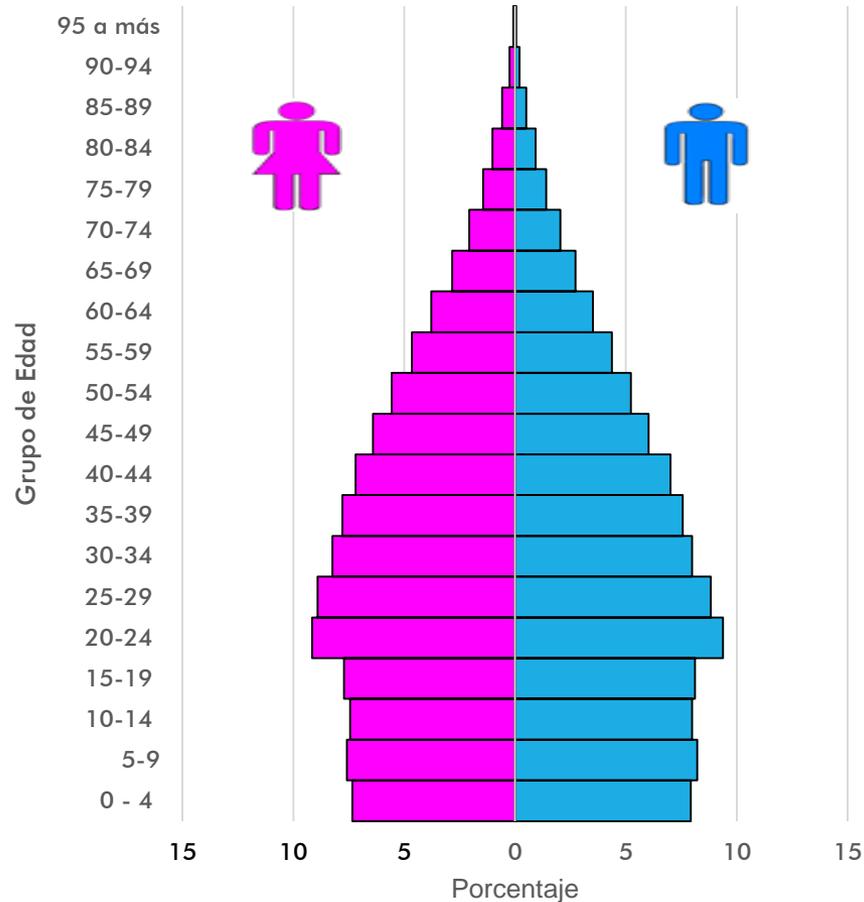
HCH: EVOLUCIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN POBLACIONAL (2007-2017) DEL ÁREA DE INFLUENCIA

Piramide poblacional Lima Norte 2007



Fuente: CENSO 2007

Piramide poblacional Lima Norte 2017



Fuente: CENSO 2017

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

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

Fuente: INEI, CENSO 2017





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Cayetano Heredia

MORBILIDAD EN CONSULTORIO EXTERNO HCH ENERO – AGOSTO 2019

N°	CIE10	DIAGNOSTICO	SEXO				TOTAL	% TOTAL
			FEMENINO		MASCULINO			
			CASOS	%	CASOS	%		
		TOTAL	93320	60.45	61059	39.55	154379	100
1	K021	CARIES DE LA DENTINA	1707	1.11	1164	0.75	2871	1.86
2	B24X	SIDA	777	0.50	2016	1.31	2793	1.81
3	H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPEC	1601	1.04	939	0.61	2540	1.65
4	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	1609	1.04	856	0.55	2465	1.60
5	K30X	DISPEPSIA	1657	1.07	708	0.46	2365	1.53
6	N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA		0.00	2338	1.51	2338	1.51
7	N189	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, NO ESPECIF	1187	0.77	1128	0.73	2315	1.50
8	J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICIO	1314	0.85	791	0.51	2105	1.36
9	K041	NECROSIS DE LA PULPA	1274	0.83	715	0.46	1989	1.29
10	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	1262	0.82	686	0.44	1948	1.26
11	J304	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	1086	0.70	749	0.49	1835	1.19
12	G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	916	0.59	909	0.59	1825	1.18
13	F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	1168	0.76	332	0.22	1500	0.97
14	K219	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFA	881	0.57	497	0.32	1378	0.89
15	H524	PRESBICIA	953	0.62	420	0.27	1373	0.89
16	M179	GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA	929	0.60	370	0.24	1299	0.84
17	K802	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLEC	906	0.59	306	0.20	1212	0.79
18	E669	OBESIDAD	745	0.48	447	0.29	1192	0.77
19	K801	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON OTRA	869	0.56	273	0.18	1142	0.74
20	R51X	CEFALEA	855	0.55	278	0.18	1133	0.73
		OTROS DIAGNOSTICOS	71624	46.39	45137	29.24	116761	75.63



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Cayetano Heredia

MORBILIDAD GENERAL EN HOSPITALIZACIÓN HCH ENERO- AGOSTO-2019

N°	CIE10	DIAGNOSTICO	SEXO				TOTAL	% TOTAL
			MASCULINO		FEMENINO			
			CASOS	%	CASOS	%		
		TOTAL	3486	31.3	7635	68.7	11121	100.0
2	O829	PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	-	-	940	8.5	940	8.5
3	O820	PARTO POR CESAREA ELECTIVA	-	-	681	6.1	681	6.1
4	K358	OTRAS APENDICITIS AGUDAS Y LAS NO ESPECIFICADAS	306	2.8	269	2.4	575	5.2
5	P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	198	1.8	182	1.6	380	3.4
6	J129	NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA	191	1.7	149	1.3	340	3.1
7	K801	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON OTRA COLECISTITIS	67	0.6	219	2.0	286	2.6
8	O034	ABORTO ESPONTANEO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	-	-	213	1.9	213	1.9
9	J219	BRONQUIOLITIS SIN ESPECIFICAR, BRONQUIOLITIS AGUDA	82	0.7	78	0.7	160	1.4
10	P073	RN PRE TERMINO	58	0.5	45	0.4	103	0.9
11	D259	LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	-	-	103	0.9	103	0.9
12	O230	INFECCION DEL RNON EN EL EMBARAZO	-	-	87	0.8	87	0.8
13	J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONC	47	0.4	40	0.4	87	0.8
14	K409	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTR	57	0.5	20	0.2	77	0.7
15	N832	OTROS QUISTES OVARICOS Y LOS NO ESPECIFICADOS	-	-	75	0.7	75	0.7
16	J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	34	0.3	38	0.3	72	0.6
17	P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RN, NO ESPECIFICADA	33	0.3	28	0.3	61	0.5
18	G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	25	0.2	35	0.3	60	0.5
19	N139	UROPATIA OBSTRUCTIVA Y POR REFLUJO, SIN OTRA ESPECIFIC	58	0.5	1	0.0	59	0.5
20	N189	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	28	0.3	30	0.3	58	0.5
		OTROS DIAGNOSTICOS	2302	20.7	2753	24.8	5055	45.5
	O809	PARTO UNICO ESPONTANEO SIN OTRA ESPECIFICACION	-	-	1649	14.8	1649	14.8



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Cayetano Heredia

CAUSAS DE MORTALIDAD EN HOSPITALIZACIÓN HCH ENERO - JUNIO 2019

N°	CIE10	DIAGNOSTICO	SEXO				TOTAL	% TOTAL
			MASCULINO		FEMENINO			
			CASOS	%	CASOS	%		
		TOTAL	123	48.2	132	51.8	255	100
1	J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	16	6.27	21	8.24	37	14.5
2	A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	7	2.75	2	0.78	9	3.5
3	B24X	SIDA	5	1.96	2	0.78	7	2.7
4	N189	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	4	1.57	2	0.78	6	2.4
5	C859	LINFOMA NO HODGKIN, NO ESPECIFICADO	4	1.57	2	0.78	6	2.4
6	C349	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMON, P	2	0.78	3	1.18	5	2.0
7	J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	2	0.78	3	1.18	5	2.0
8	J690	NEUMONITIS DEBIDA A ASPIRACION DE ALIMENTO O VOM	1	0.39	4	1.57	5	2.0
9	N185	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, ESTADIO 5	3	1.18	1	0.39	4	1.6
10	J841	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES	1	0.39	3	1.18	4	1.6
11	P070	RN CON PESO EXTREMADAMENTE BAJO AL NACER	3	1.18	1	0.39	4	1.6
12	I64X	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPEC	3	1.18	1	0.39	4	1.6
13	I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICA	4	1.57	0		4	1.6
14	K746	OTRAS CIRROSIS DEL HIGADO Y LAS NO ESPECIFICADAS	0		3	1.18	3	1.2
15	A418	OTRAS SEPTICEMIAS ESPECIFICADAS	2	0.78	1	0.39	3	1.2
16	B205	ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN OTRAS MICOSIS	3	1.18	0		3	1.2
17	C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFIC	1	0.39	2	0.78	3	1.2
18	J849	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL, NO ESPECIFICA	1	0.39	2	0.78	3	1.2
19	C259	TUMOR MALIGNO DEL PANCREAS, PARTE NO ESPECIFIC	2	0.78	1	0.39	3	1.2
20	N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA	1	0.39	2	0.78	3	1.2
		OTROS DIAGNOSTICOS	58	22.7	76	29.8	134	52.5



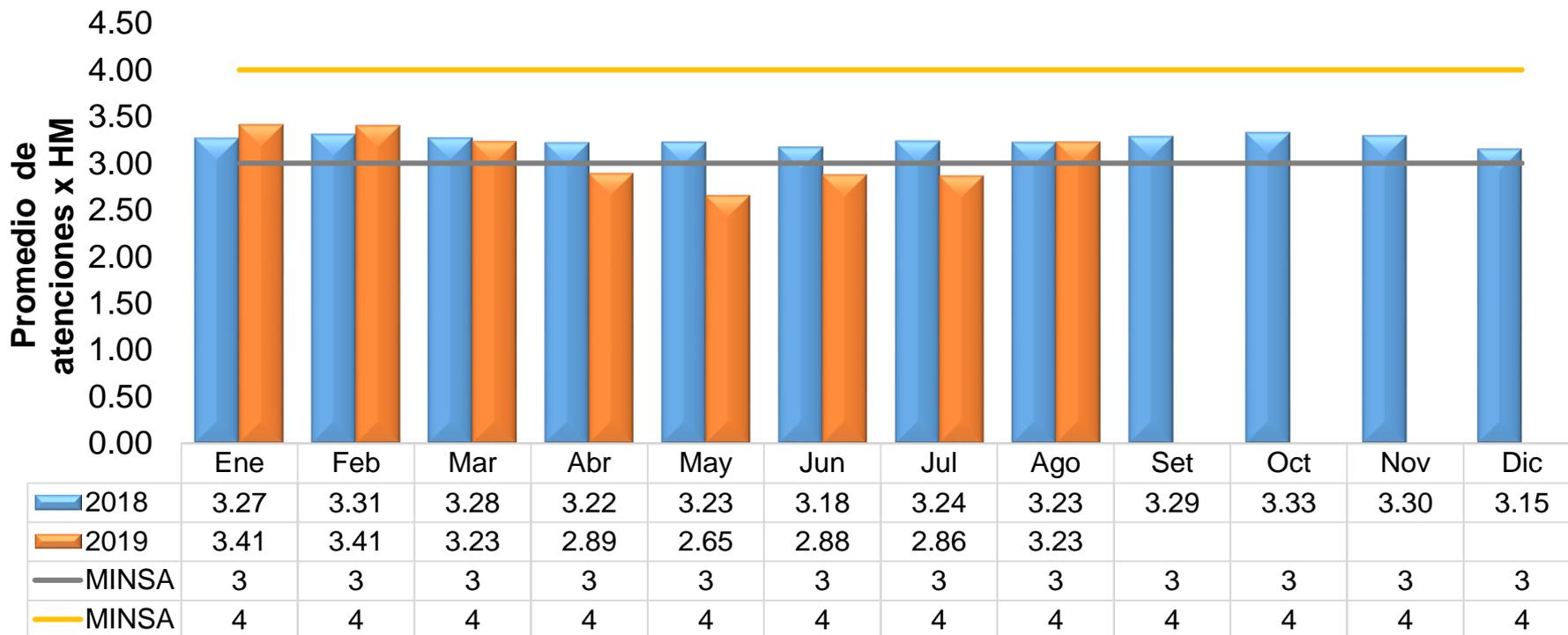
CAUSAS DE MORBILIDAD EN EMERGENCIA HCH ENERO – UNIO 2019

N°	CIE10	DIAGNOSTICO	SEXO				TOTAL	% TOTAL
			MASCULINO		FEMENINO			
			CASOS	%	CASOS	%		
		TOTAL	35208	40.5	51672	59.5	86880	100.0
1	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECI	1154	1.3	2284	2.6	3438	4.0
2	A09X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS OR	1314	1.5	1470	1.7	2784	3.2
3	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	1454	1.7	1291	1.5	2745	3.2
4	S018	HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA	1644	1.9	506	0.6	2150	2.5
5	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFIC	290	0.3	1853	2.1	2143	2.5
6	J46X	ESTADO ASMATICO. ASMA AGUDA SEVERA.	806	0.9	900	1.0	1706	2.0
7	R51X	CEFALEA	430	0.5	1090	1.3	1520	1.7
8	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	599	0.7	653	0.8	1252	1.4
9	K30X	DISPEPSIA	465	0.5	744	0.9	1209	1.4
10	K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI	297	0.3	899	1.0	1196	1.4
11	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SII	564	0.6	569	0.7	1133	1.3
12	K528	OTRAS COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOS	505	0.6	612	0.7	1117	1.3
13	K529	COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO	473	0.5	602	0.7	1075	1.2
14	O034	ABORTO ESPONTANEO, INCOMPLETO, SIN COMPLIC	-	-	1013	1.2	1013	1.2
15	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	359	0.4	610	0.7	969	1.1
16	N23X	COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO	473	0.5	485	0.6	958	1.1
17	O479	FALSO TRABAJO DE PARTO, SIN OTRA ESPECIFICAC	-	-	956	1.1	956	1.1
18	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	360	0.4	586	0.7	946	1.1
19	S069	TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO	534	0.6	403	0.5	937	1.1
20	F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO	347	0.4	589	0.7	936	1.1
		OTROS DIAGNOSTICOS	23140	26.6	33557	38.6	56697	65.3

INDICADORES DE PRODUCCIÓN Y RENDIMIENTO



PRODUCTIVIDAD HORAS MEDICO (Promedio) HCH 2018 y 2019*

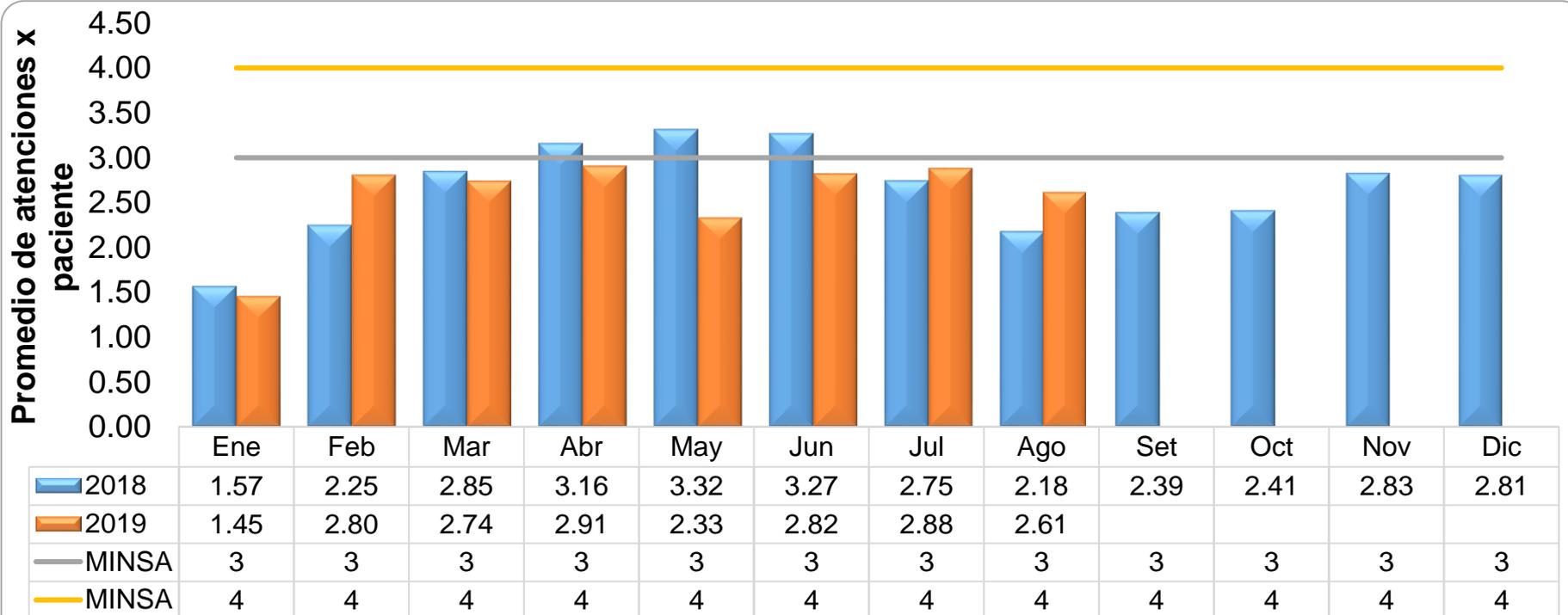


* Hasta Agosto/Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

La productividad hora medico durante los meses enero – agosto del 2019, se observa que en los meses abril, mayo, junio y julio se encuentra por debajo del establecido por el MINSA (3-4 consultas por hora).

CONCENTRACIÓN DE CONSULTAS EXTERNAS HCH 2018 y 2019*

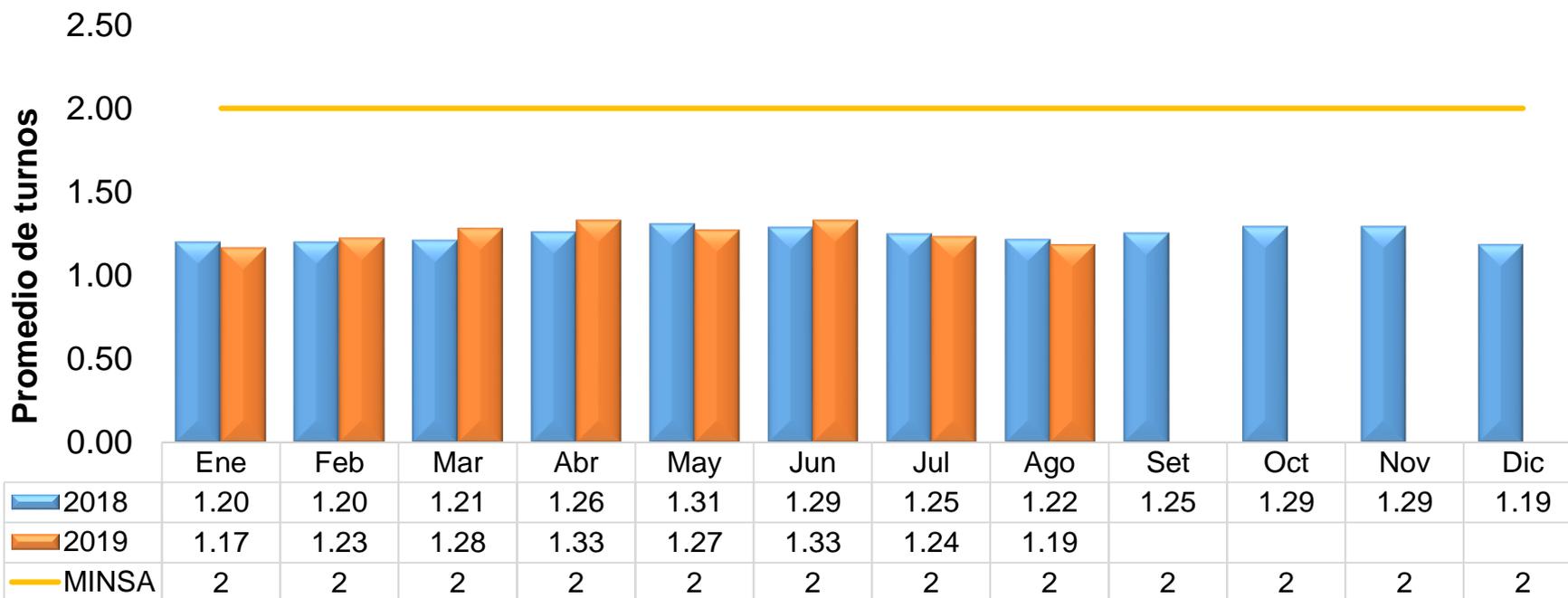


* Hasta Agosto/Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

Durante los meses enero – agosto del 2019 la concentración en consulta externa se encuentra por debajo del estándar establecido por el MINSA. (3-4 atenciones por paciente)

UTILIZACIÓN DE CONSULTORIOS (MÉDICOS) HCH 2018 y 2019*



* Hasta Agosto/Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

“Determina el número de turnos que se viene otorgando para la atención en la consulta externa, comprendiendo cada turno con un tiempo de 4 horas”.

El promedio de turnos otorgados por consultorio durante los meses enero- agosto del 2019 se encuentra por debajo al estándar establecido por el MINSAs (2 turnos por consultorio).



PERÚ

Ministerio
de Salud

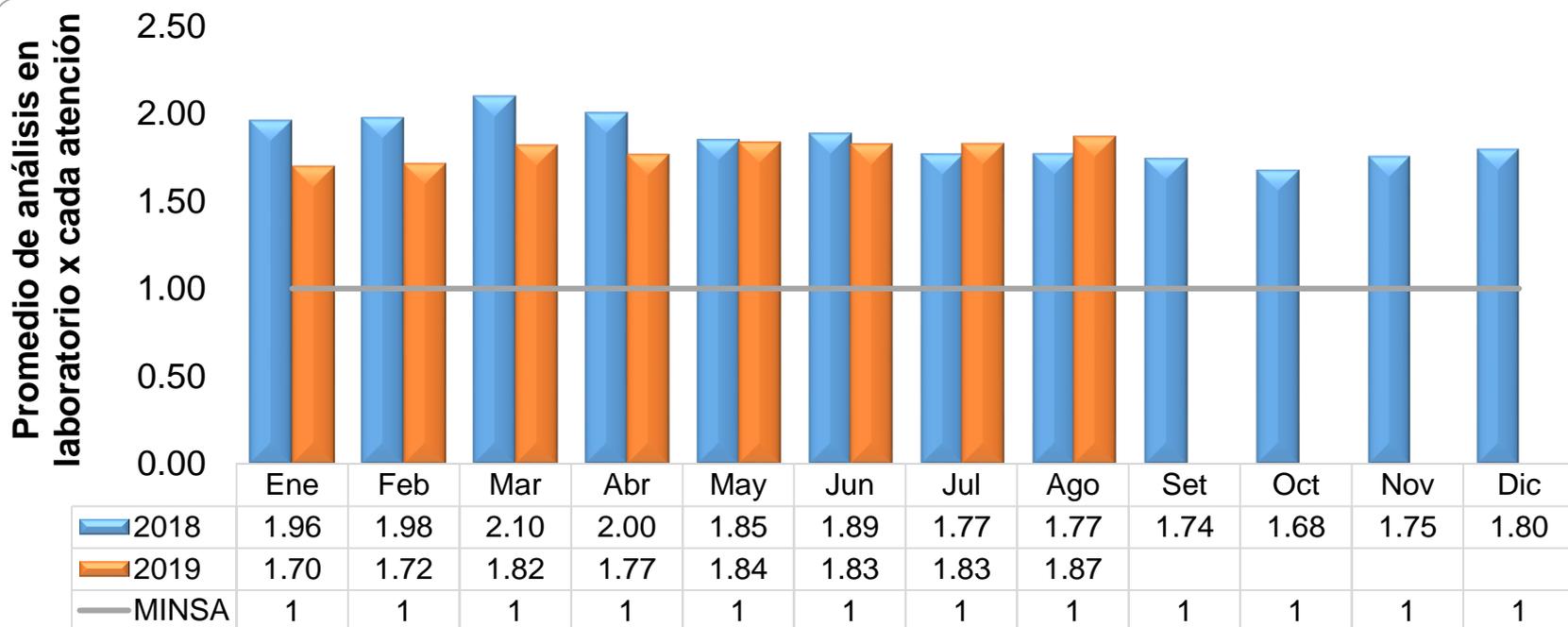
Hospital
Cayetano Heredia



INDICADORES DE EFICIENCIA



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

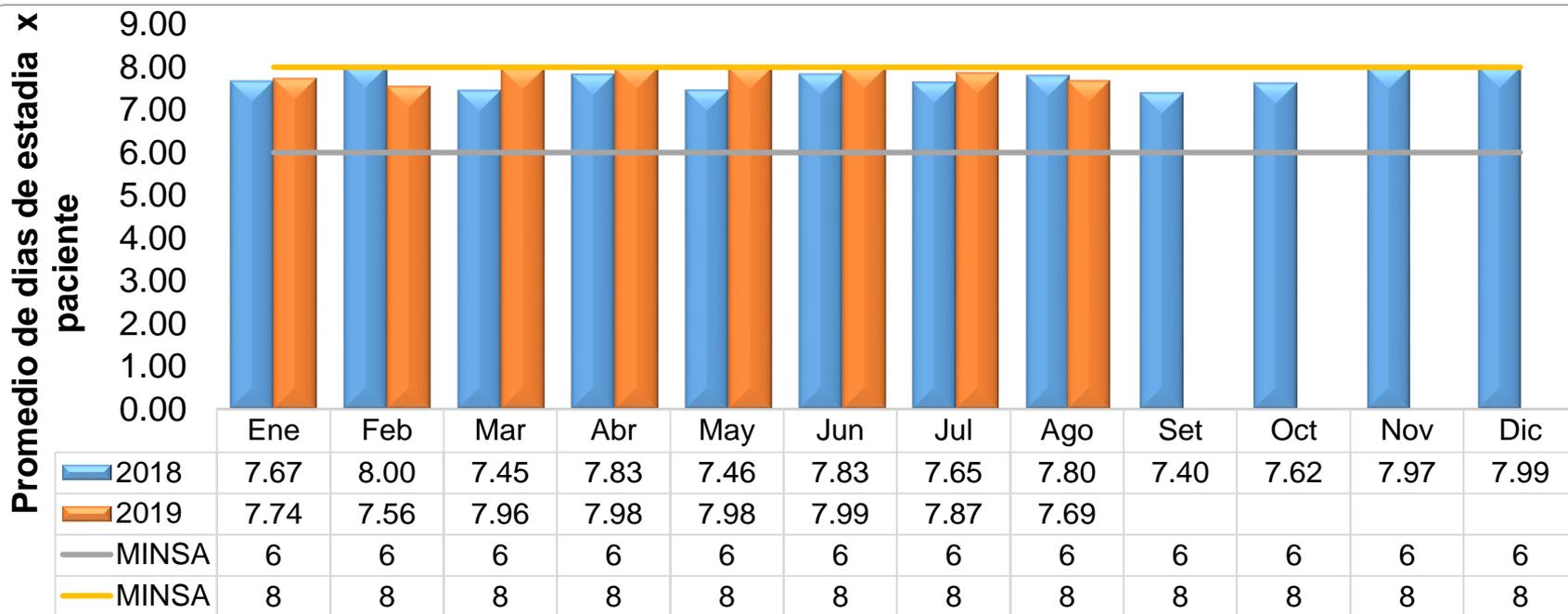


* Hasta Agosto/Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

El promedio de análisis en laboratorio, por cada atención o consulta médica en la UPSS de Consulta Externa, durante los meses enero- agosto del 2019 fueron superiores al estándar del MINSNA (1 análisis por cada consulta médica).

PROMEDIO DE PERMANENCIA DE LOS PACIENTES HCH 2018 y 2019*

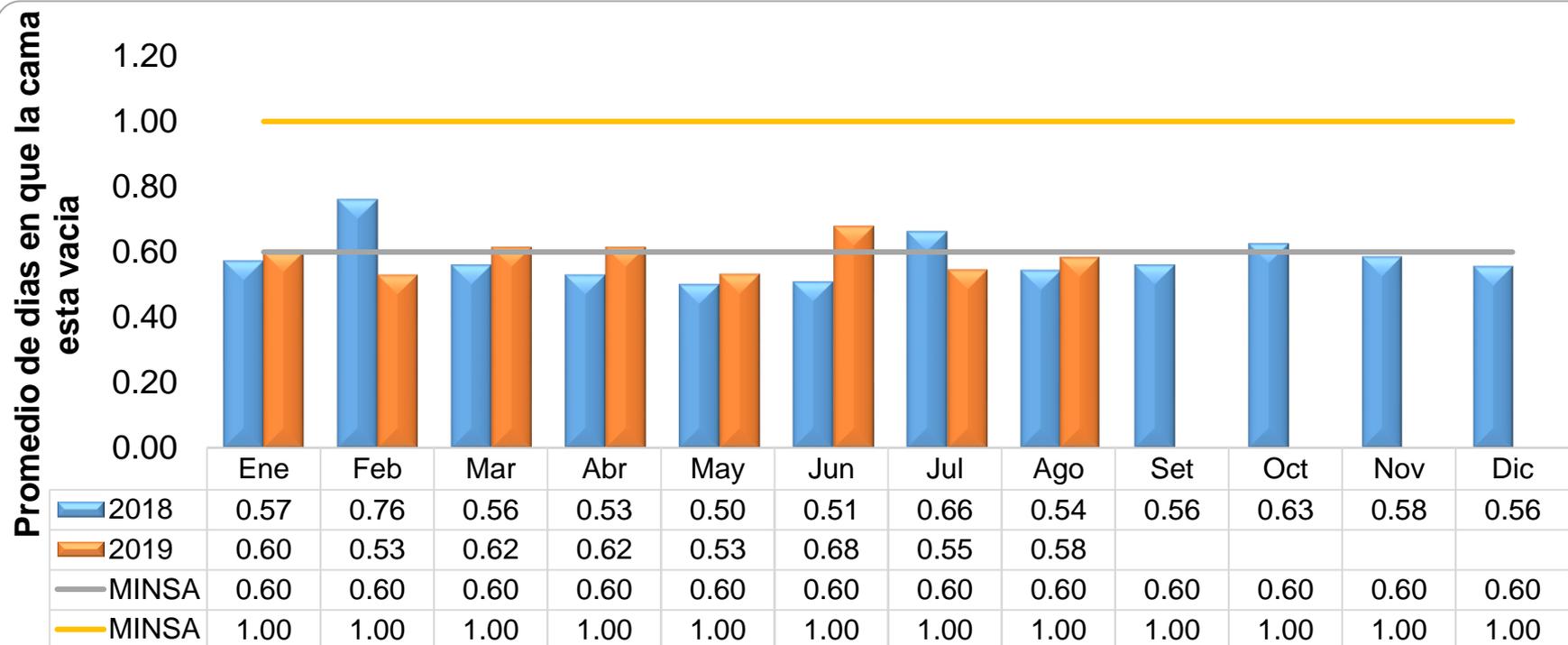


* Hasta Agosto/Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

La permanencia de los pacientes en el Hospital Cayetano Heredia, durante los meses enero – agosto del 2019 se encuentra dentro del estándar establecido por el MINSA (6 a 8 días)

INTERVALO SUSTITUCIÓN CAMA HCH 2018 y 2019*

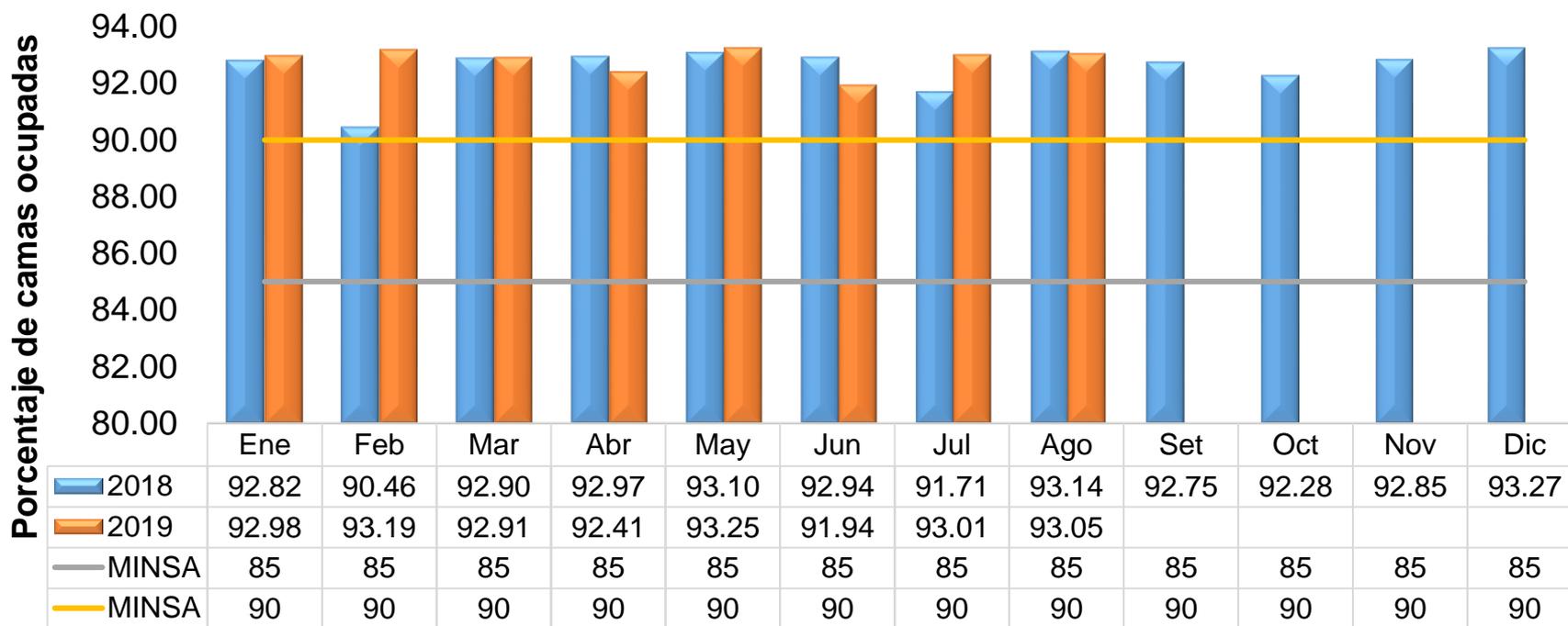


* Hasta Agosto/Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

El tiempo en el que las camas permanecieron vacías, durante los meses de enero – agosto del 2019 fueron inferiores al estándar establecido por el MINSNA (0.6 a 1 día), excepto en los meses de marzo abril y junio.

PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMAS HCH 2018 y 2019*



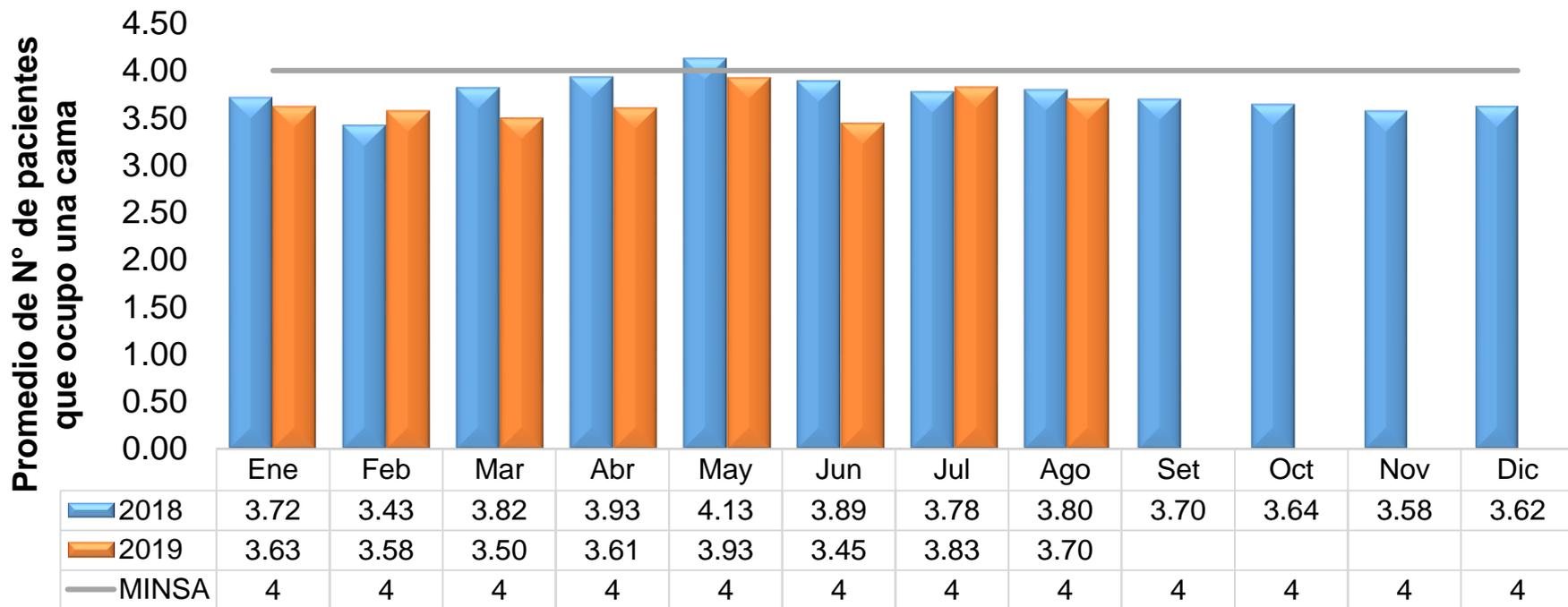
* Hasta Agosto/Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

“Conocido también como grado de uso o índice ocupacional. Es un índice que mide el porcentaje de camas ocupadas, en relación al total de las disponibles en un determinado período”.

El porcentaje de ocupación de camas en el Hospital Cayetano Heredia, los meses enero- agosto del 2019 fue superior al 90% y al establecido por el MINSA (85-90%).



RENDIMIENTO CAMAS HCH 2018 y 2019*

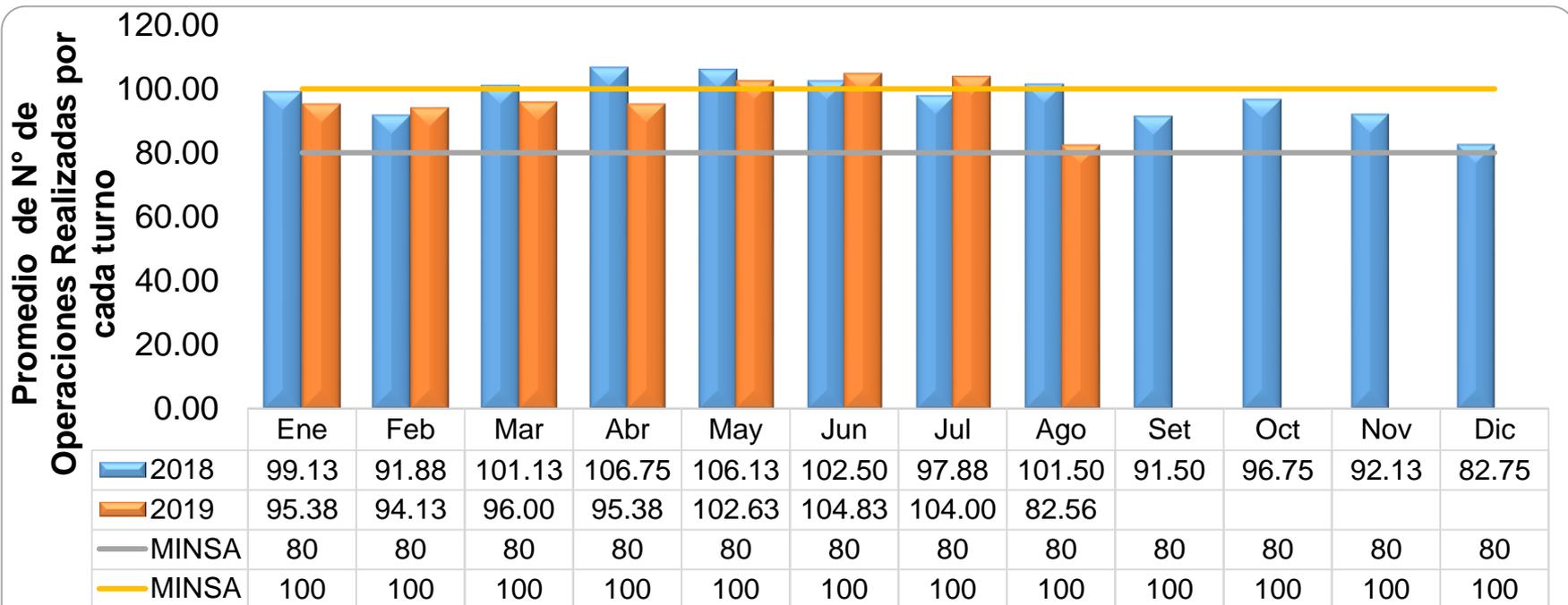


* Hasta Agosto/Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

El rendimiento cama en el HCH durante los meses enero- agosto del 2019, se encuentra por debajo del estándar establecido por el MINSA (4 pacientes al Mes),

RENDIMIENTO DE SALA DE OPERACIONES HCH 2018 y 2019*

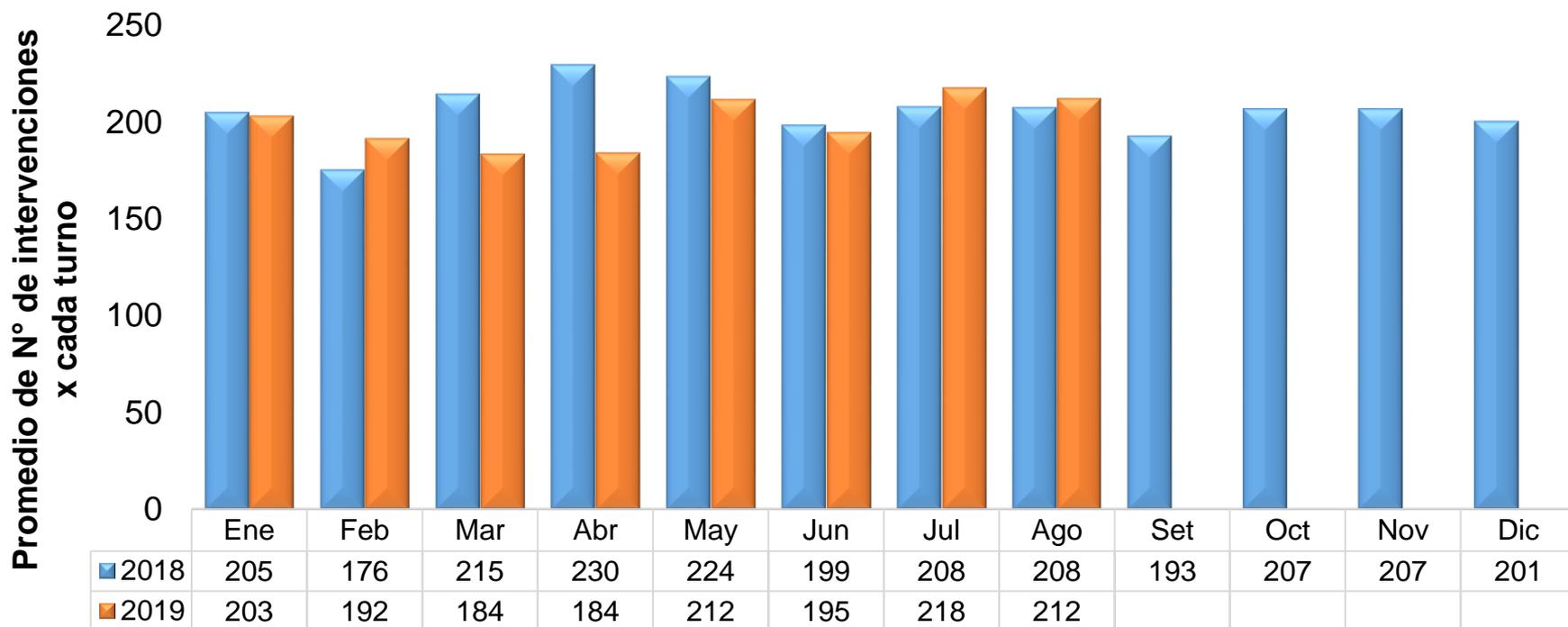


* Hasta Agosto/Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

El promedio de intervenciones quirúrgicas durante los meses enero – agosto del 2019, estuvieron dentro del estándar establecido por el MINSA (80 a 100 cirugías por sala al mes); excepto en los meses de mayo, junio y julio donde superaron.

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

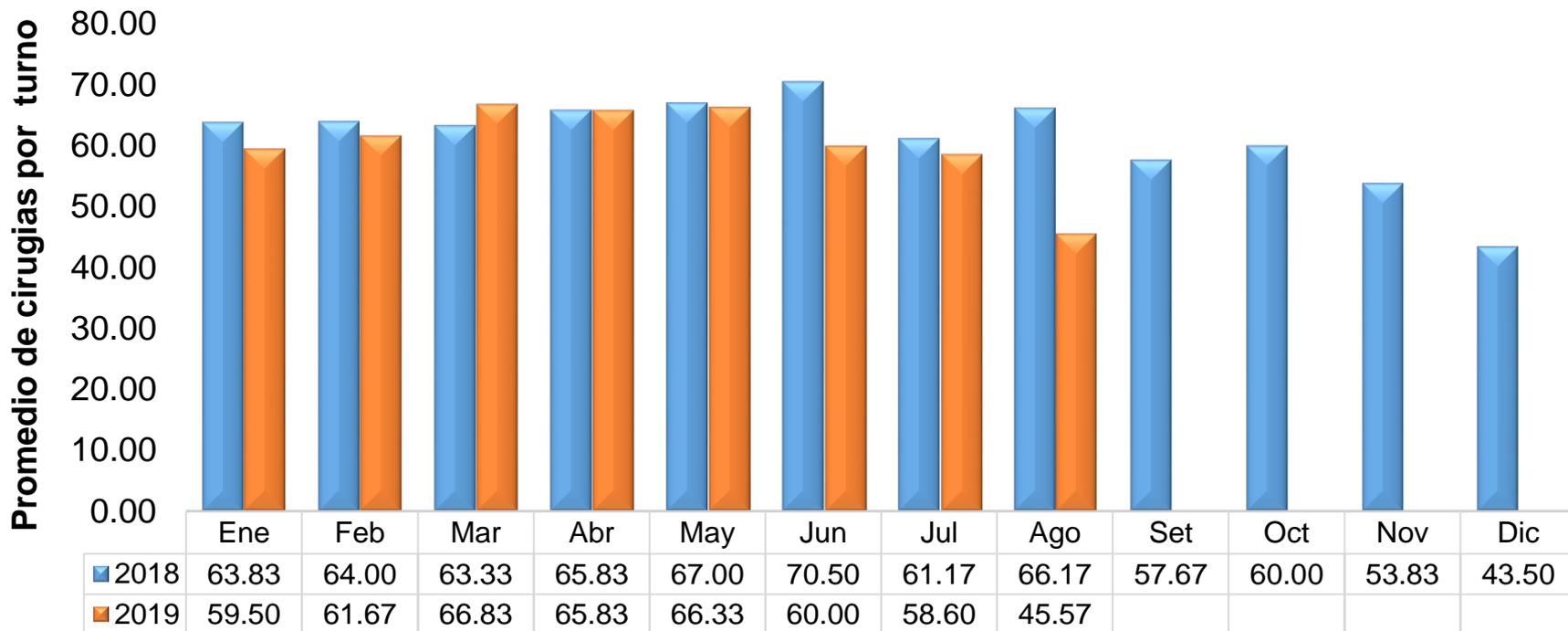


* Hasta Agosto/Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

El promedio de cirugías en emergencia durante los meses enero- agosto del 2019, un comportamiento irregular observándose en los meses de febrero, julio y agosto son superiores al de los mismos periodos del 2018

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



* Hasta Agosto/Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

Las cirugía electiva o programadas en el HCH durante los meses enero – agosto del 2019 desde el mes de mayo tiene una tendencia a disminuir y siendo inferior al mismo periodo del 2018



PERÚ

Ministerio
de Salud

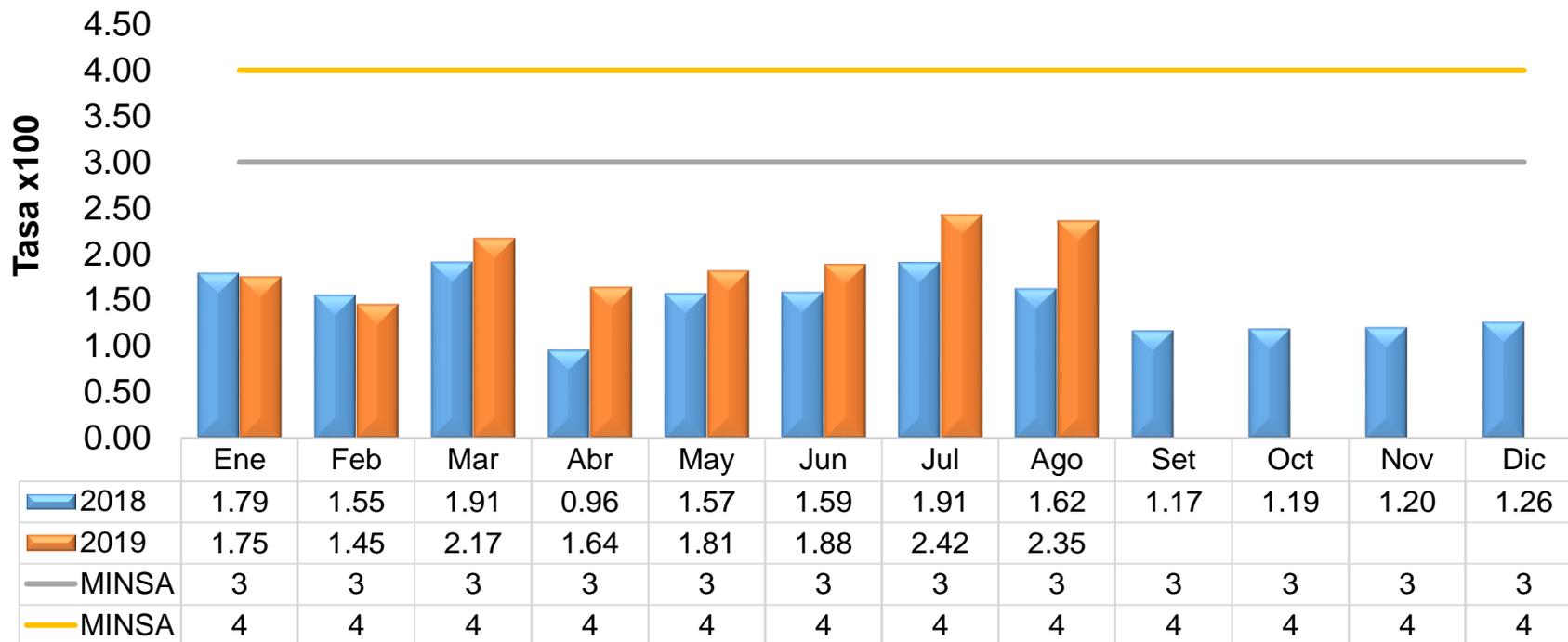
Hospital
Cayetano Heredia



INDICADORES DE CALIDAD



TASA NETA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA HCH 2018 y 2019*

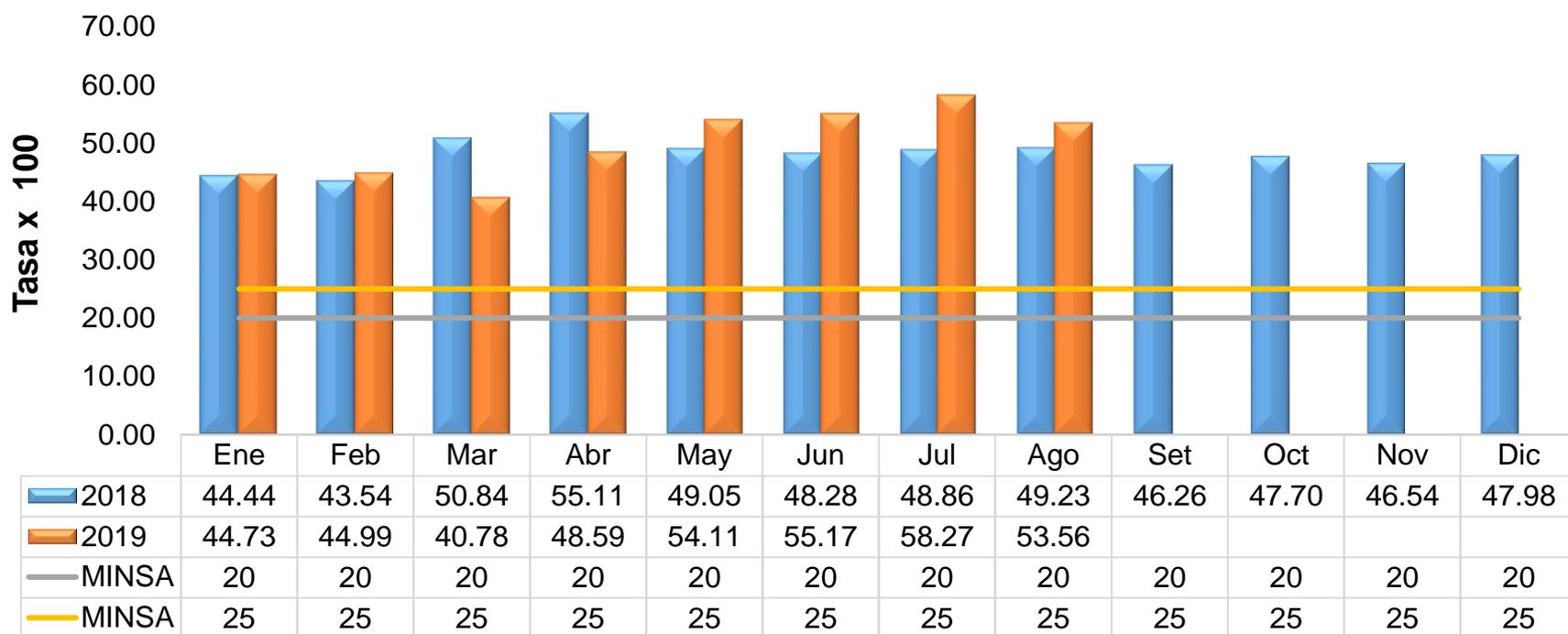


* Hasta Agosto/Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

La tasa neta de mortalidad durante los meses enero – agosto del 2019 fueron inferiores al estándar establecido por el MINSAs. (3 a 4% de egresos)

TASA DE CESAREA HCH 2018 y 2019*

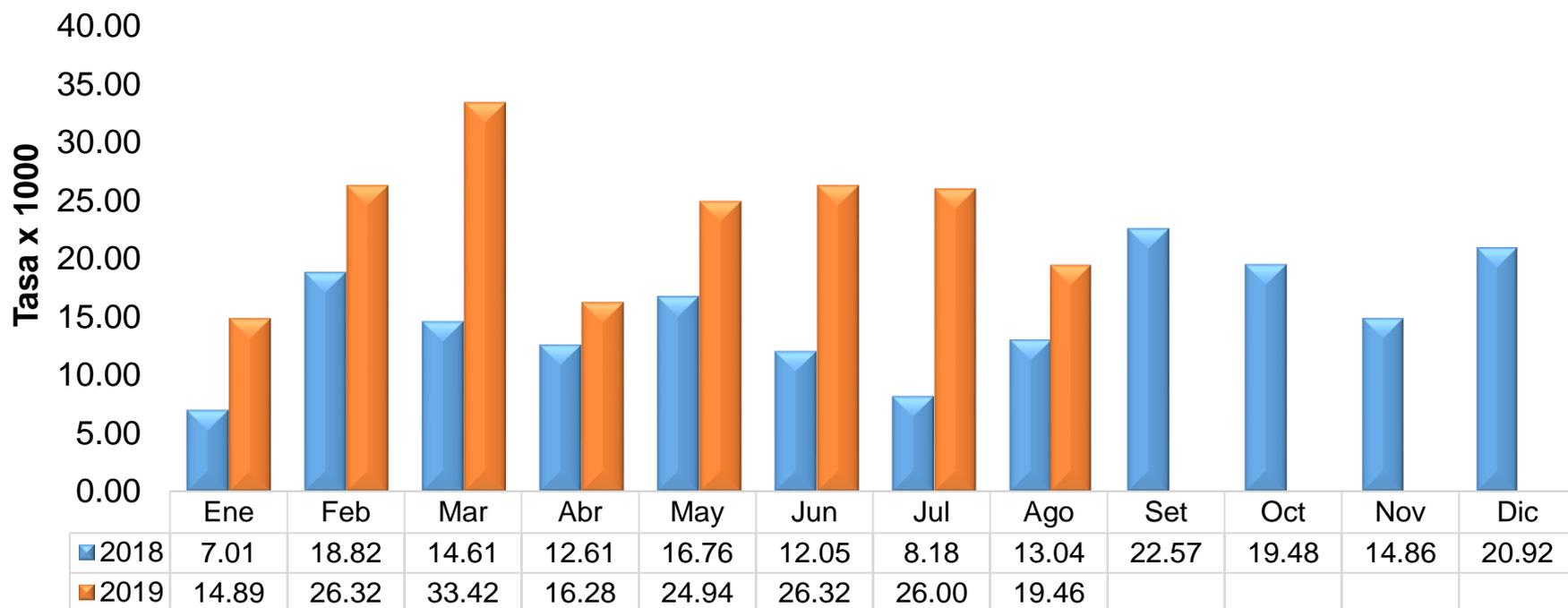


* Hasta Agosto/Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

“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 meses de enero – agosto del 2019 fueron superior al estándar establecido por el MINSNA (20-25%) e indica que mas del 50% de nacimientos ocurren a través de las cesáreas.

TASA DE MORTALIDAD PERINATAL HCH 2018 y 2019*

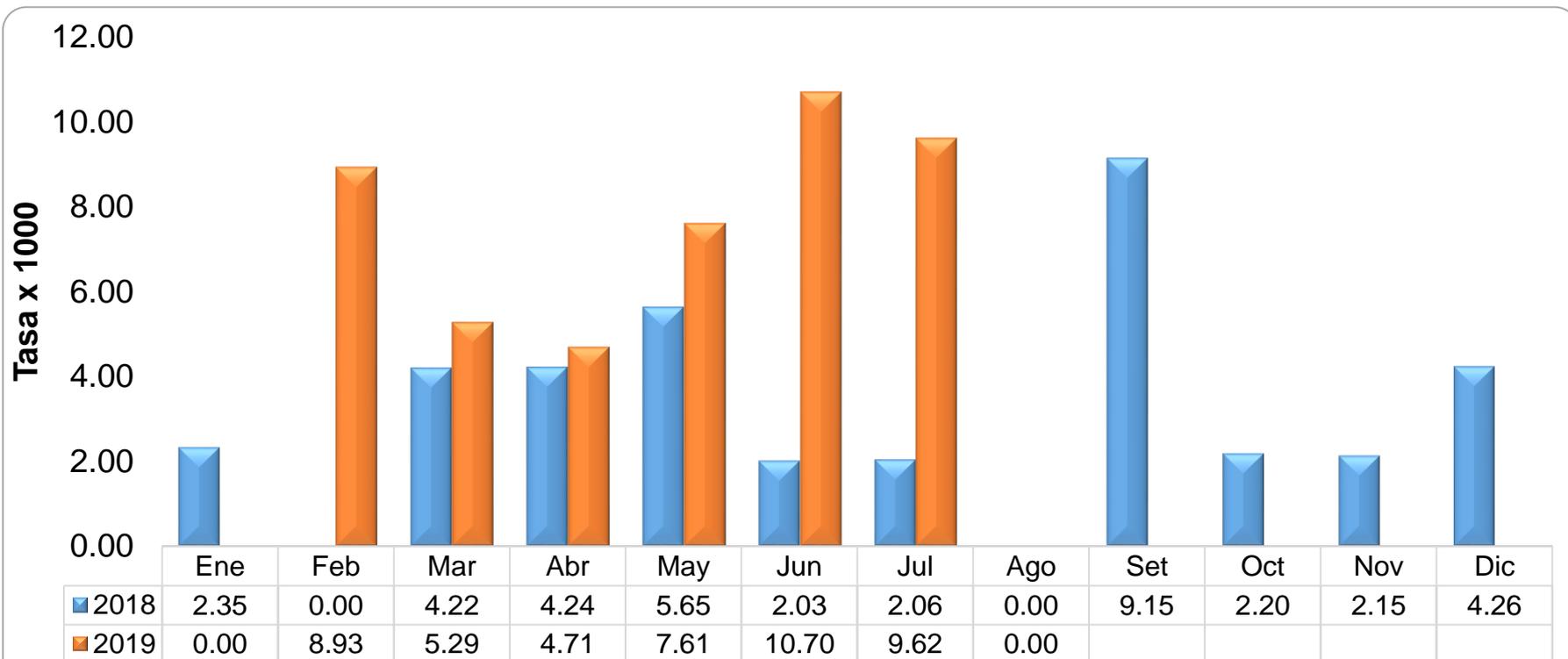


* Hasta Agosto/Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

“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 meses de enero- agosto del 2019 se mostro entre 15 y 33 fallecidos por cada 1000 nacidos vivos; y comparado con el mismo periodo del 2018 se muestra superior en numero de fallecidos.

TASA DE MORTALIDAD NEONATAL PRECOZ HCH 2018 y 2019*

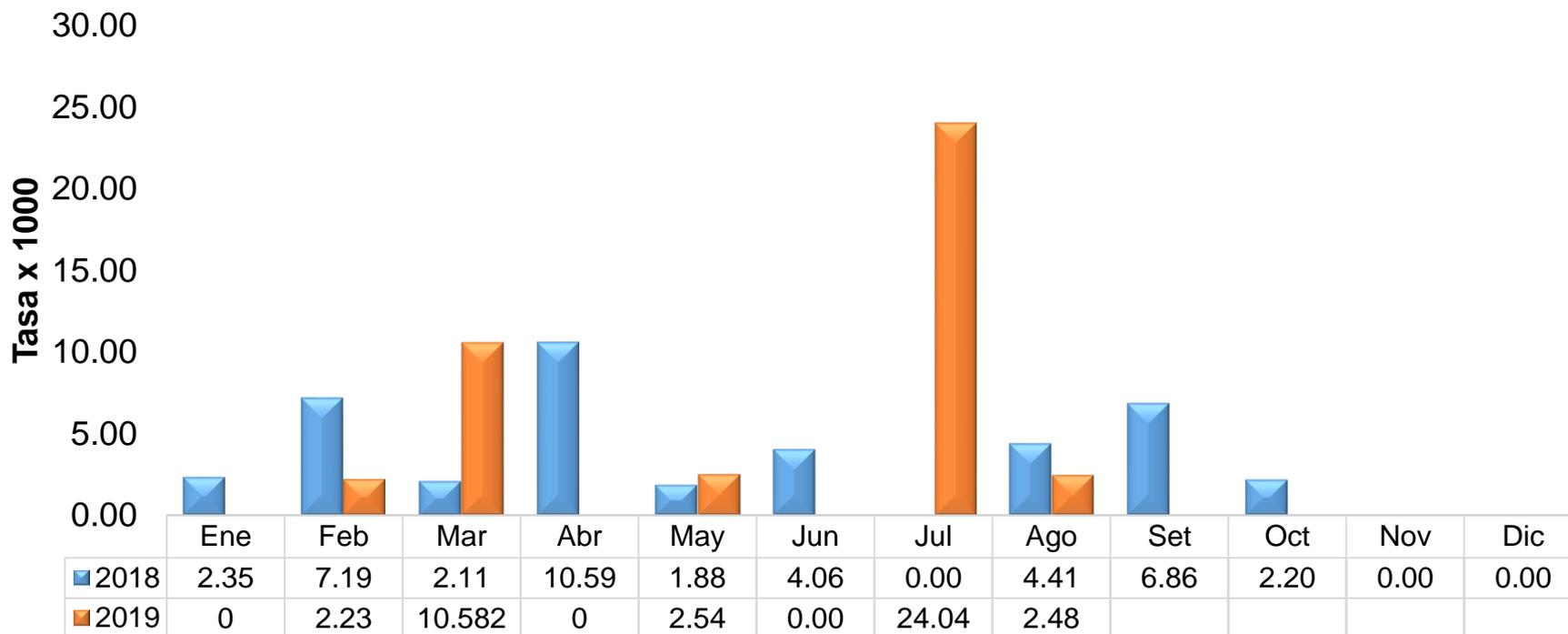


* Hasta Agosto/Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

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

La tasa de mortalidad neonatal precoz en el HCH durante el mes enero no mostro fallecidos, sin embargo en los siguientes meses hasta julio 2019 tienen un incremento significativo, comparando con el año 2018 muestra un incremento significativo.

MORTALIDAD NEONATAL TARDÍA HCH 2018 y 2019*

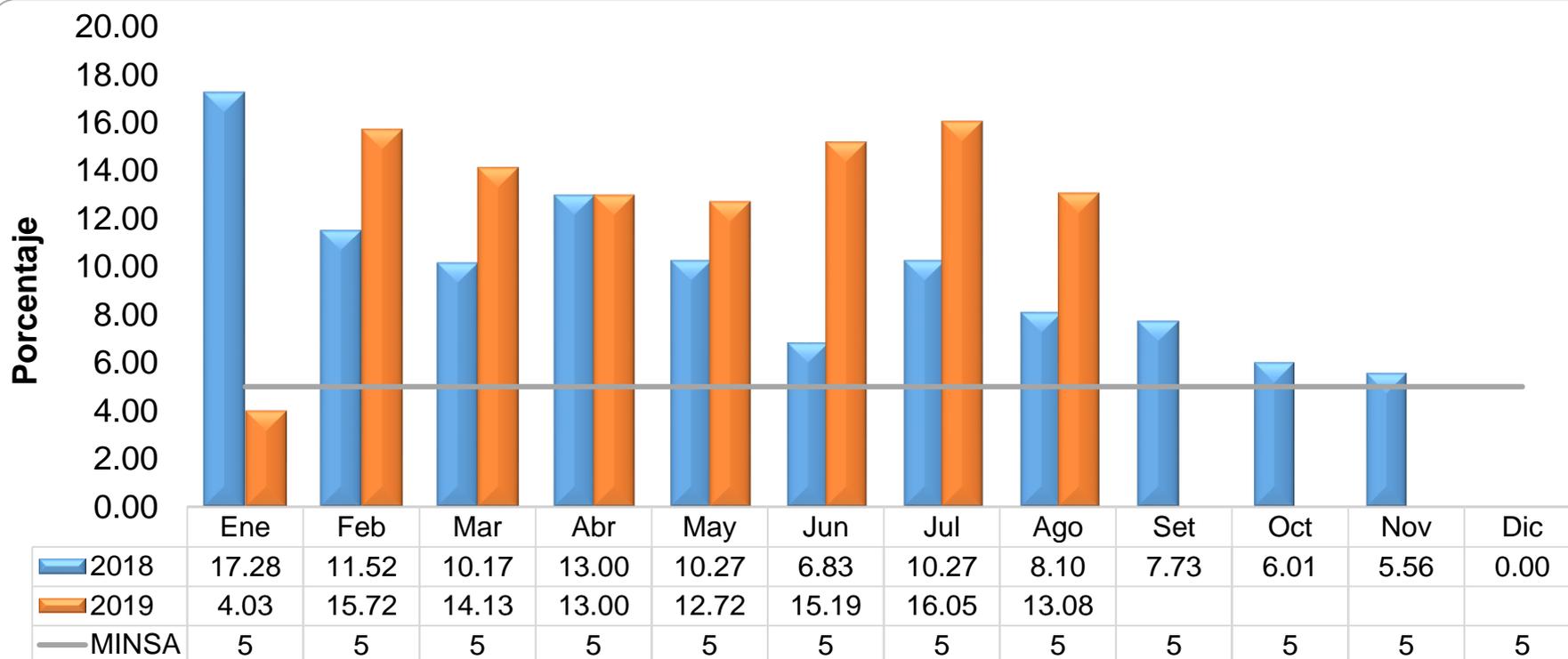


* Hasta Agosto/Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

“Es la relación entre el número de fallecidos entre 8 y 28 días y el número de nacidos vivos de un período por 1.000 nacidos vivos”.

La mortalidad neonatal tardía en el HCH en el mes de enero abril, junio del 2019 no muestra fallecidos, sin embargo en el mes de julio muestra un incremento significativo.

CIRUGÍAS SUSPENDIDAS HCH 2018 y 2019*



* Hasta Agosto/ Fuente: Ofic. Estadística/Elaborado OESA

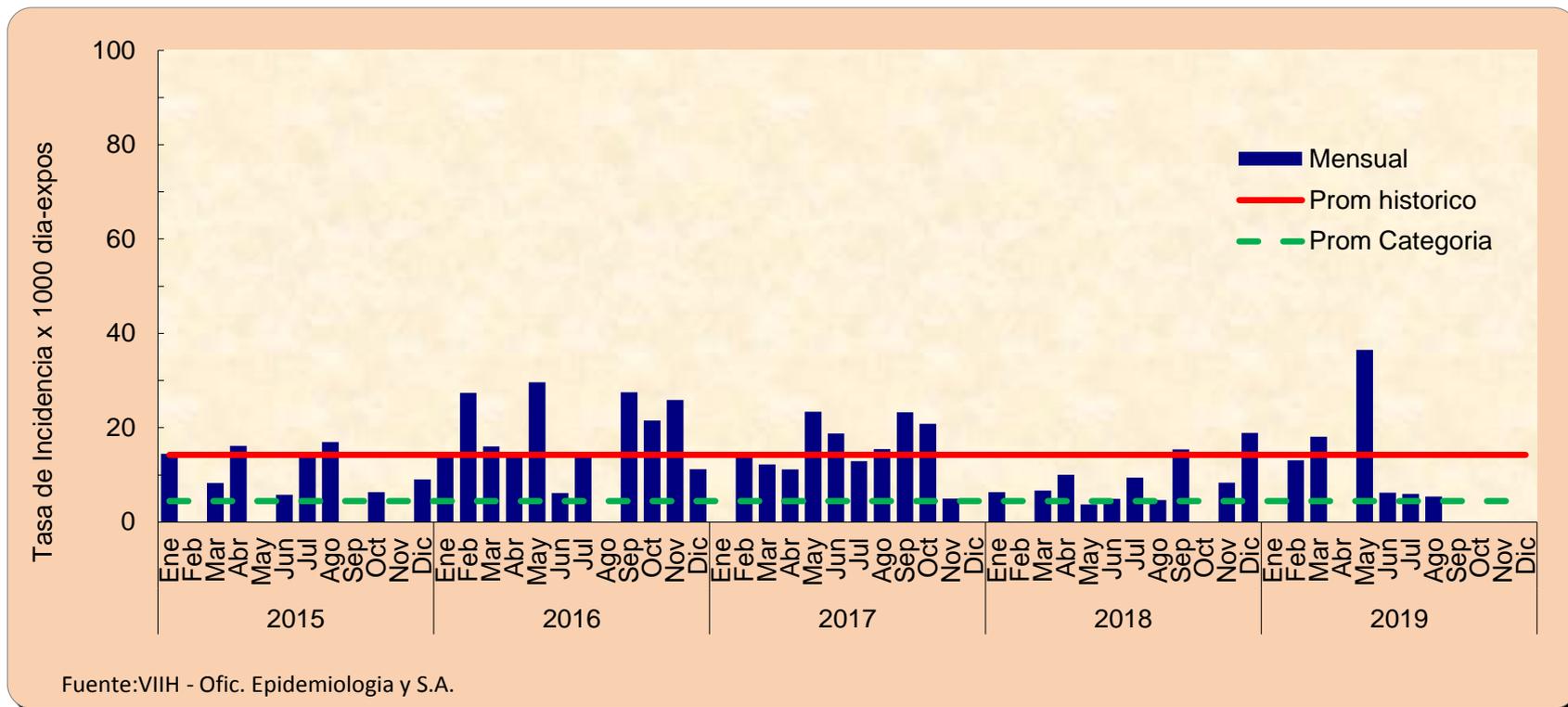
“Mide la proporción de intervenciones quirúrgicas programadas que fueron suspendidas”

En el mes de enero del 2019 el porcentaje de cirugías programadas suspendidas se mostró inferior al estándar establecido por el MINSA (5%), sin embargo en el mes de febrero - agosto este porcentaje se incremento significativamente.

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

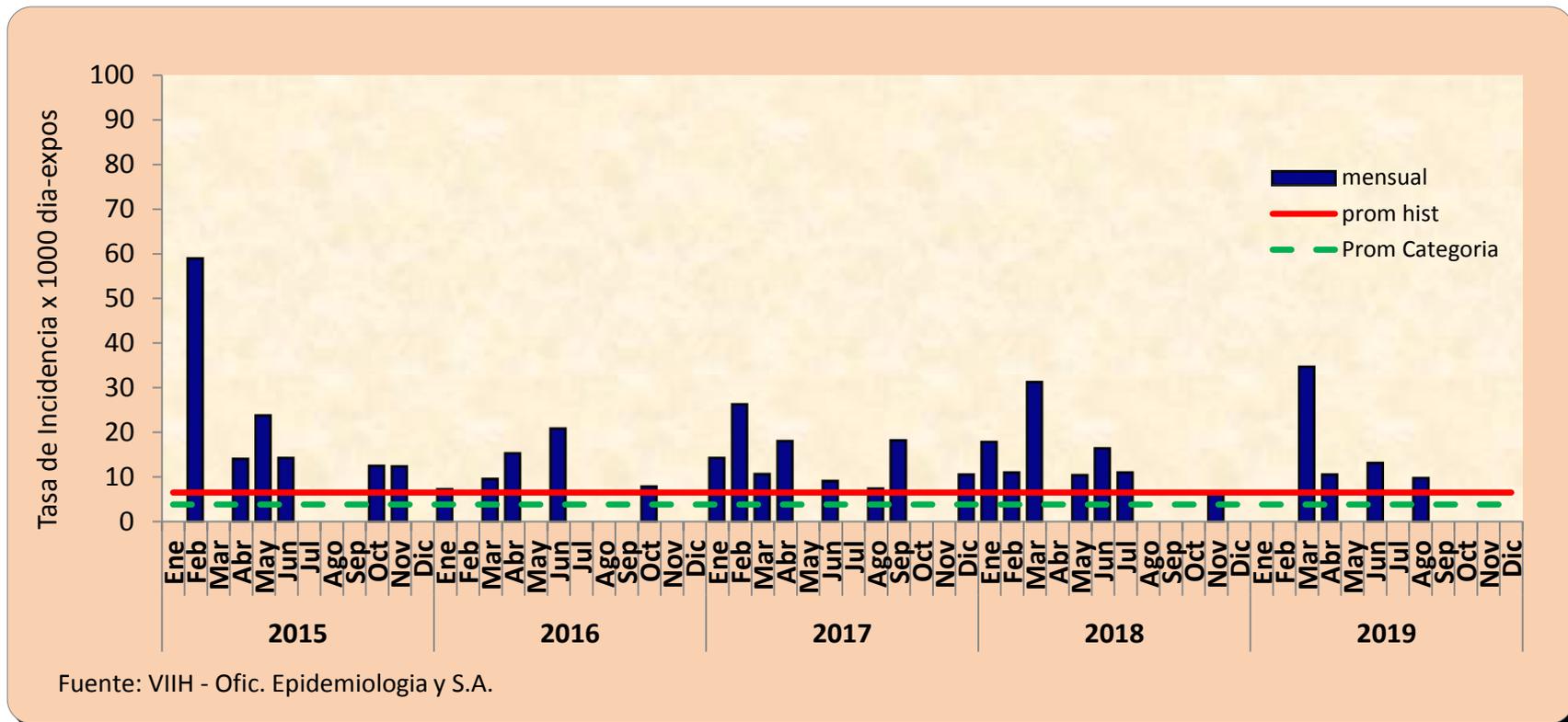


TASA INFECCIONES DE TORRENTE SANGUINEO ASOCIADAS A CATETER VENOSO CENTRAL UCI NEONATOLOGIA HCH 2015 - 2019*



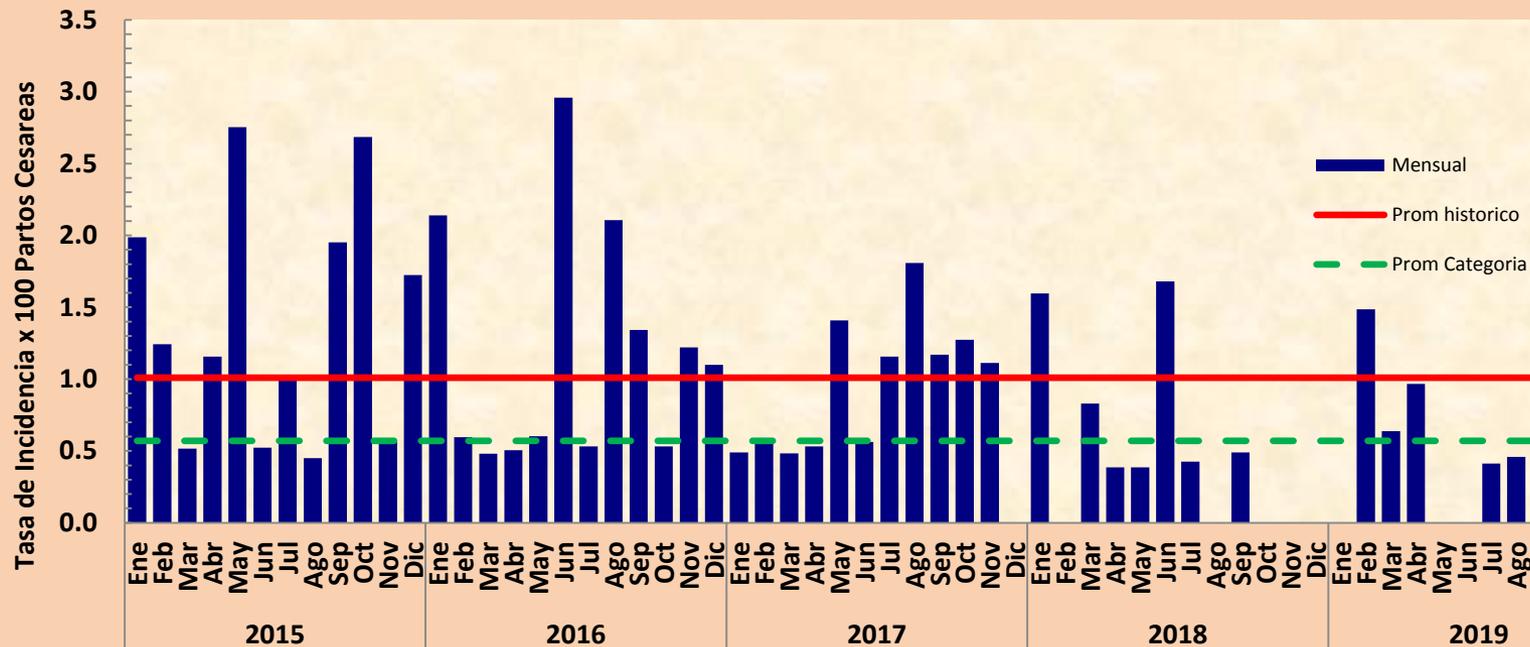
La tasa de infecciones del torrente sanguíneo (ITS) asociado a Catéter Venoso Central (CVC) en el servicio de UCI Neonatal, durante meses enero- agosto del 2019 fue 11.32 superior al mismo periodo del 2018 donde fue 5.67 pacientes por mil días de exposición, menor al promedio histórico (14.24) y superior estándar al MINSA 4.51 (Boletín Epidemiológico Perú SE (10 2019).

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



La tasa de neumonías asociadas a ventilador mecánico (VM) durante el primer semestre del 2019 fue 12.48, superior al que se registro en el mismo periodo del 2018 donde fue 10.39 de neumonías por mil días exposición a ventilador mecánico, superior al promedio histórico 6.48 y al estándar MINSA 2.47

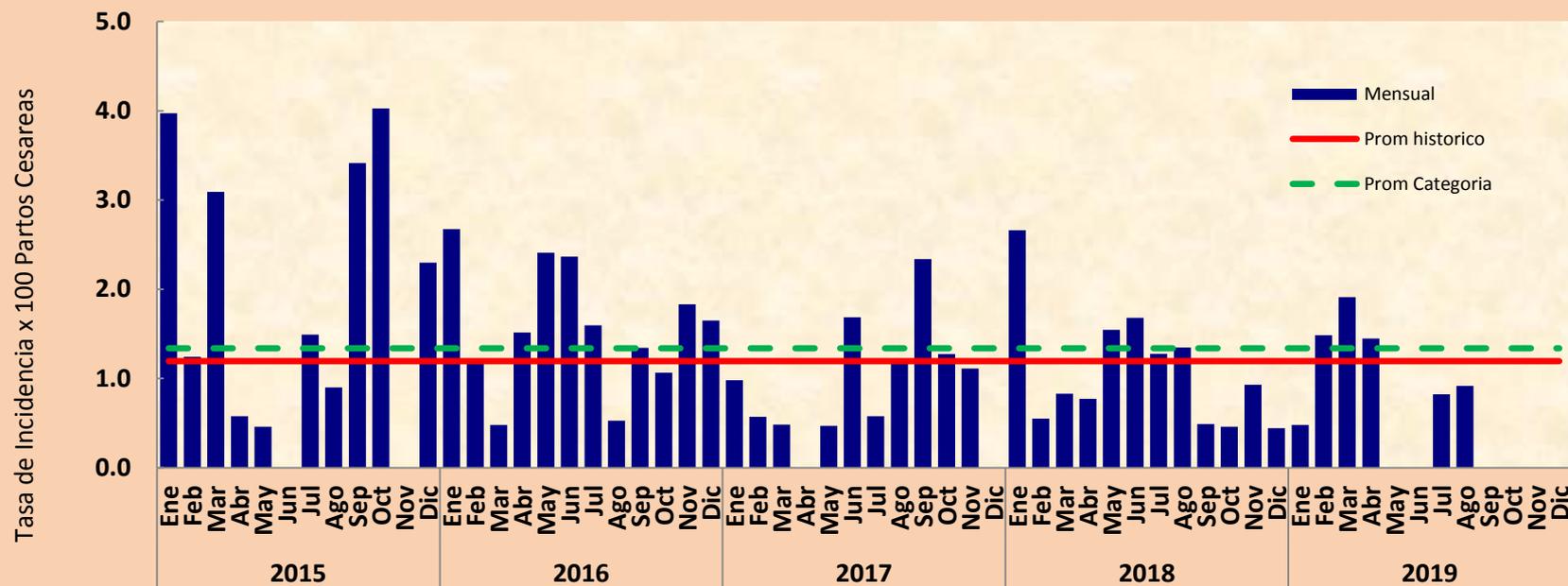
TASA DE INFECCIONES DE ENDOMETRITIS POR CESAREAS HCH 2018 y 2019*



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

La tasa de endometritis por cesáreas durante los meses enero agosto del 2019 fue 0.48, superior al estándar del MINSA 0.30

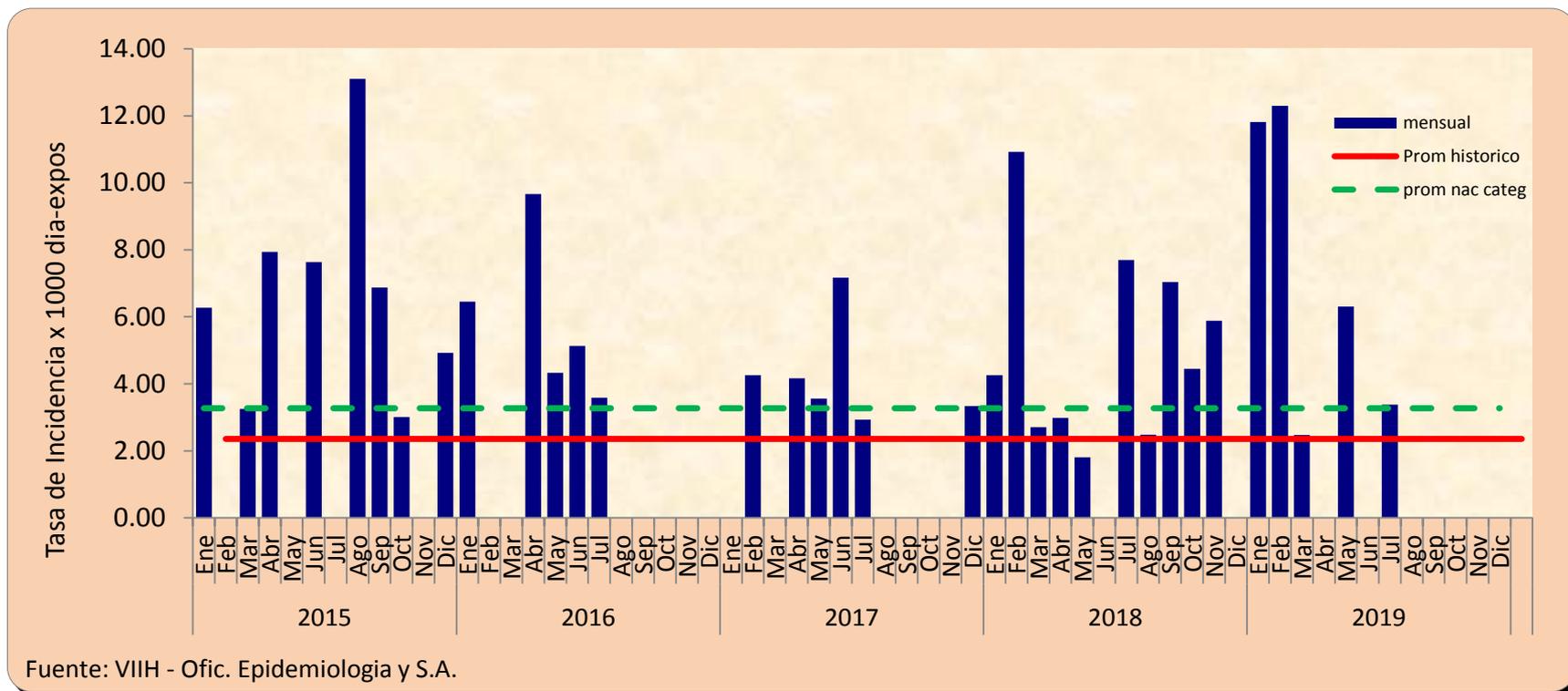
TASA DE INFECCIONES DE HERIDAS OPERATORIAS POR CESAREAS HCH 2018 y 2019*



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

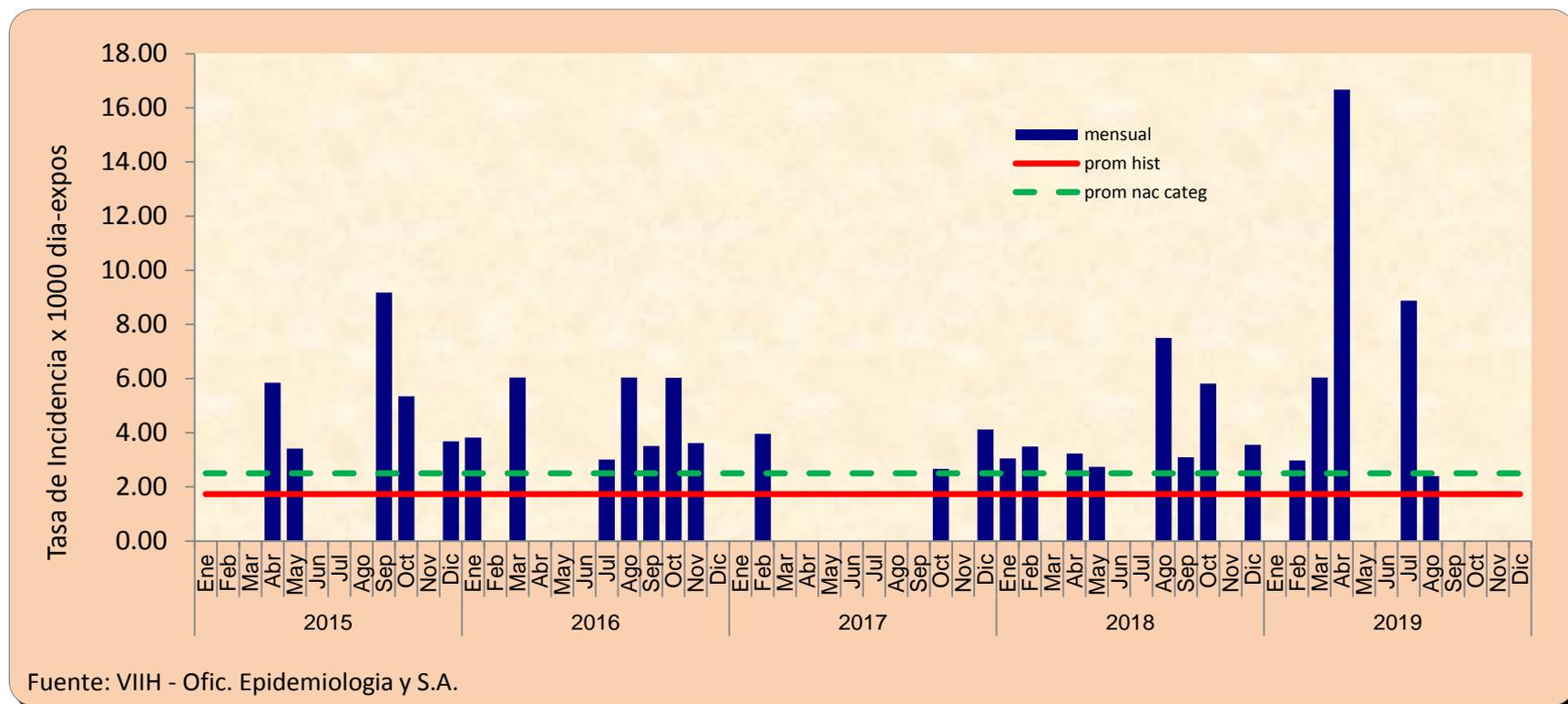
La tasa de las infecciones de herida operatoria por cesáreas de enero a agosto del 2019 fue 0.84, superior al que se registro en el mismo periodo del 2018 donde fue 0.48 por cada 100 cesáreas. Nos ubicamos por debajo del promedio nacional (1.23), del promedio histórico (1.25) y al estándar del MINSA (1.38).

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



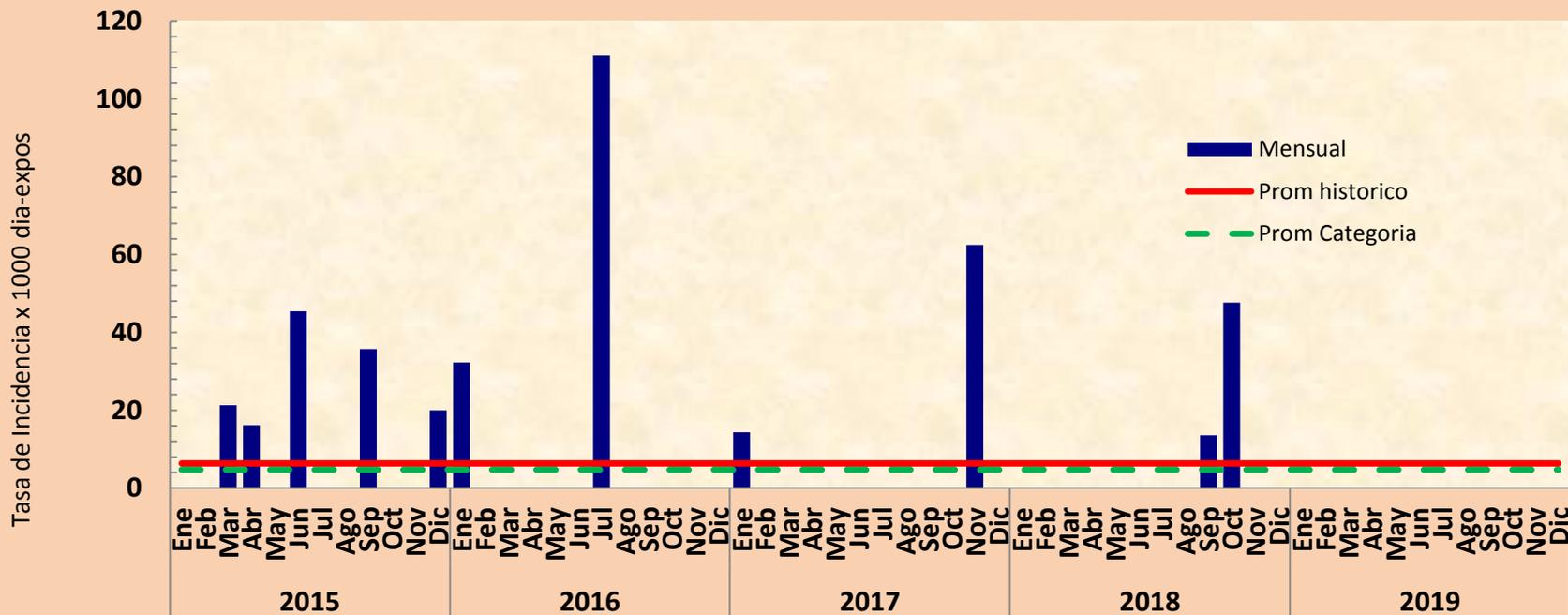
Las tasas de infecciones del tracto urinario (ITU) asociado a catéter urinario permanente (CUP) registradas en el servicio de Medicina durante los meses enero- agosto del 2019 fue 4.45, superior a del mismo periodo del 2018 donde fue 3.44 infecciones por mil días de exposición. Siendo superior del promedio nacional (2.38) y al promedio histórico (1.65) y al estándar del MINSA (2.49)

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



La tasa de infecciones del tracto urinario (ITU) asociado a catéter urinario permanente (CUP) registradas en el servicio de Cirugía durante los meses enero – agosto del 2019 fue 3.60, inferior al que se registro en el mismo periodo del 2018 donde fue 3.88 infecciones por mil días de exposición. Sin embargo es superior al promedio nacional (2.38) y al promedio histórico (1.65) y al estándar del MINSA (1.69)

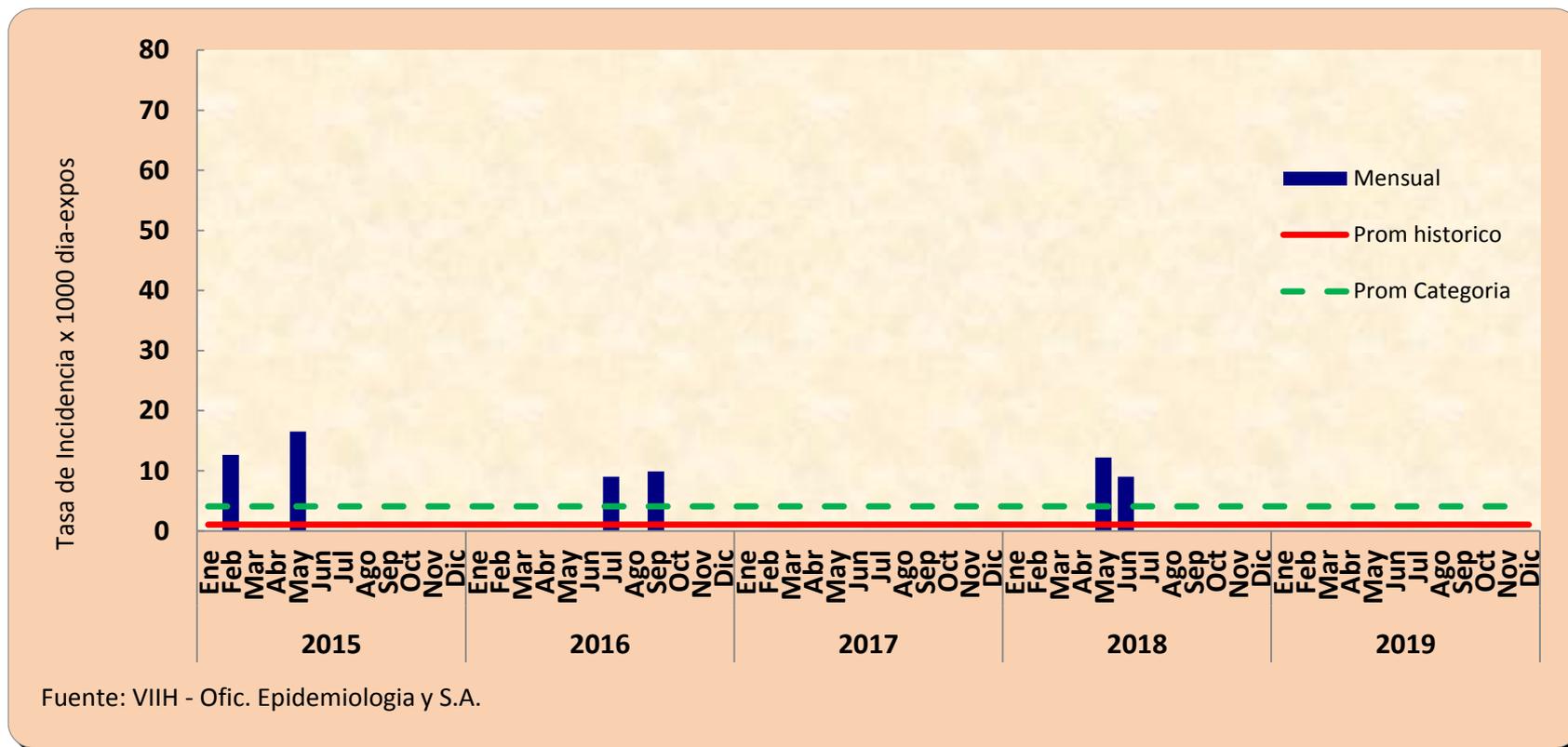
TASA DE INFECCIONES DE TORRENTE SANGUINEO ASOCIADO A CATETER VENOSO CENTRAL UCI-PEDIATRIA HCH 2015 - 2019*



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

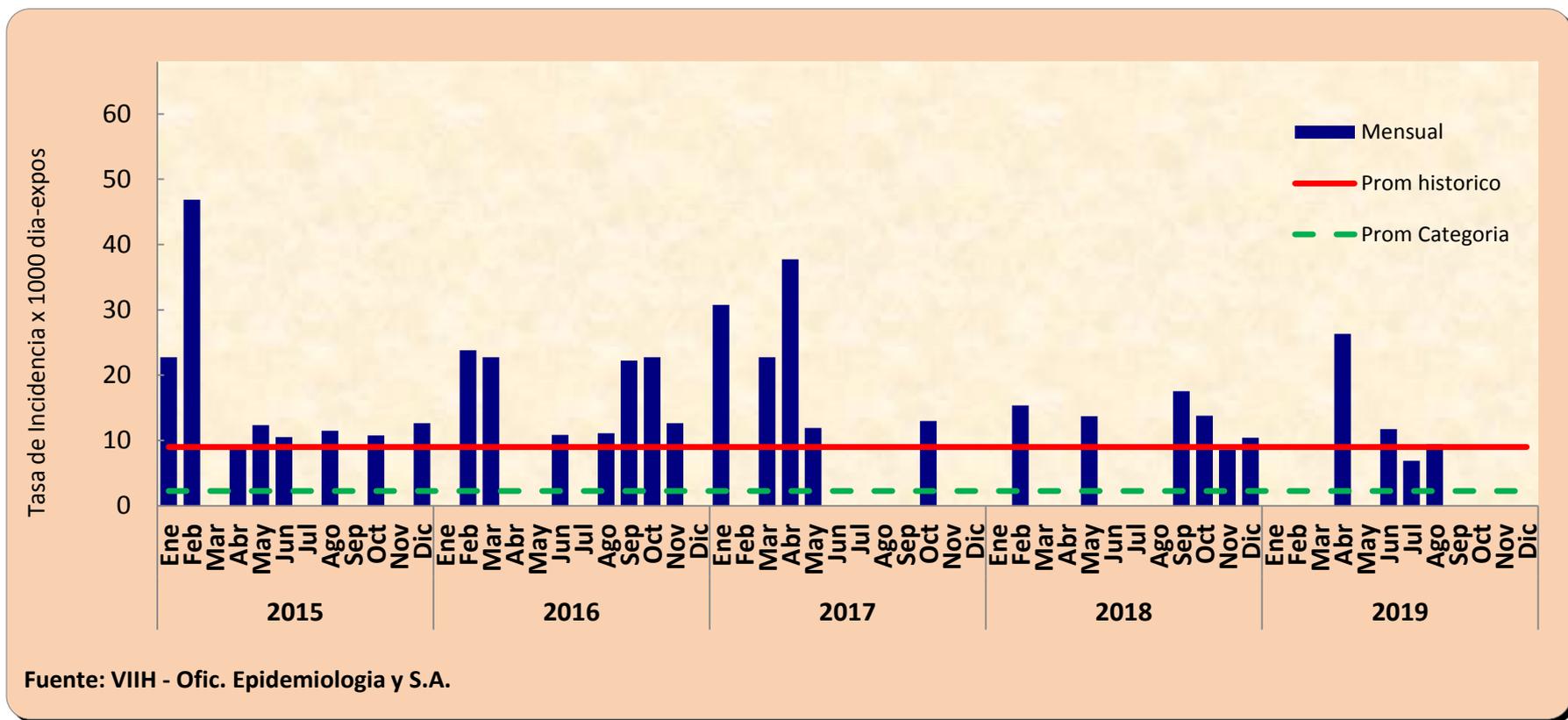
La tasa de las infecciones asociados a catéter venoso central (CVC) durante los meses enero – agosto del 2019 fue 0.00 igual a del mismo periodo del 2018, nos ubicamos por debajo del promedio histórico (6.35), Promedio nacional (3.99) y al promedio por categoría del (MINSA (2.33)

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



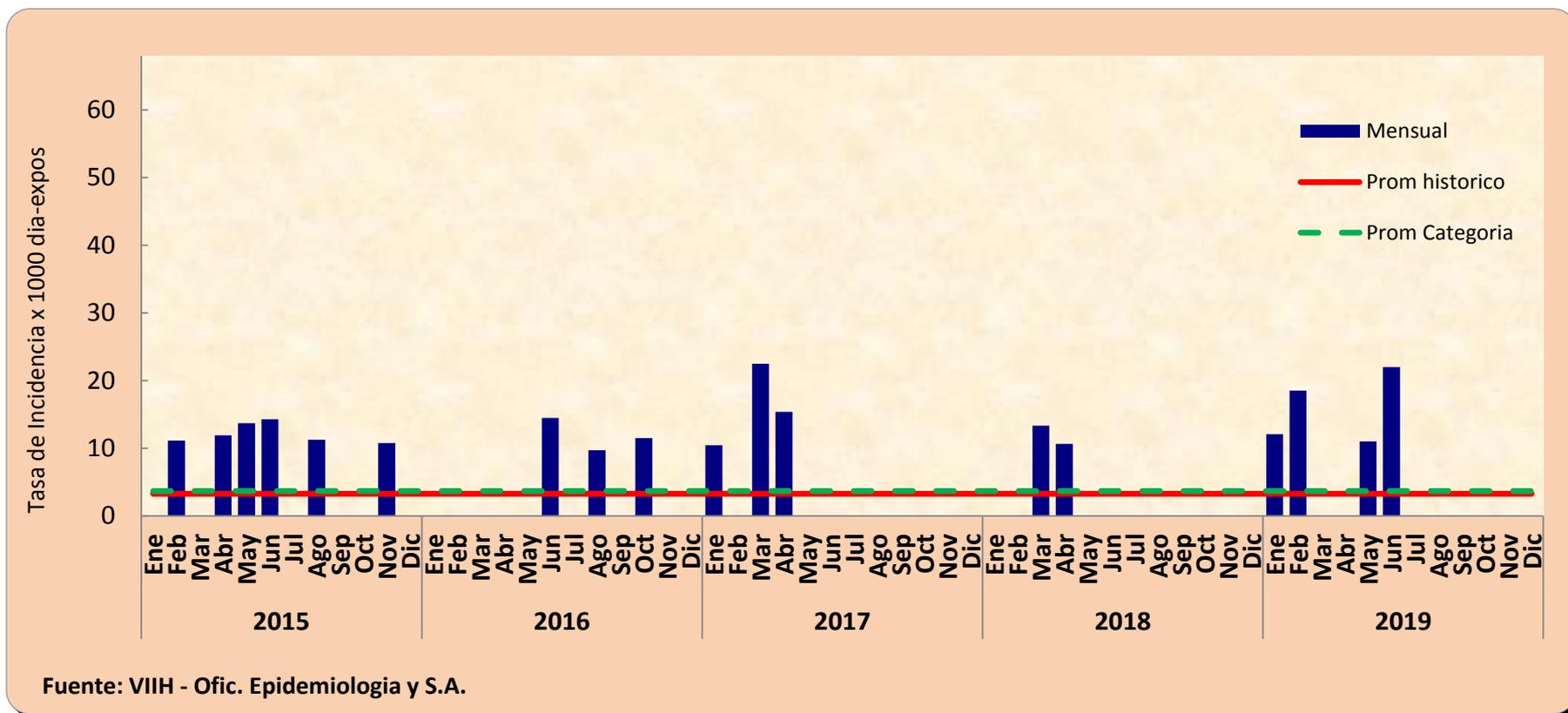
La tasa de Neumonía asociada (N) a ventilación mecánica (VM) en UCI Pediatría durante el primer semestre del 2019 fue 0.00 lo mismo que en el mismo periodo del 2018, ubicándonos por debajo del promedio Histórico (1.10.), promedio nacional (4.17) y al de categoría (MINSA 3.03)

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



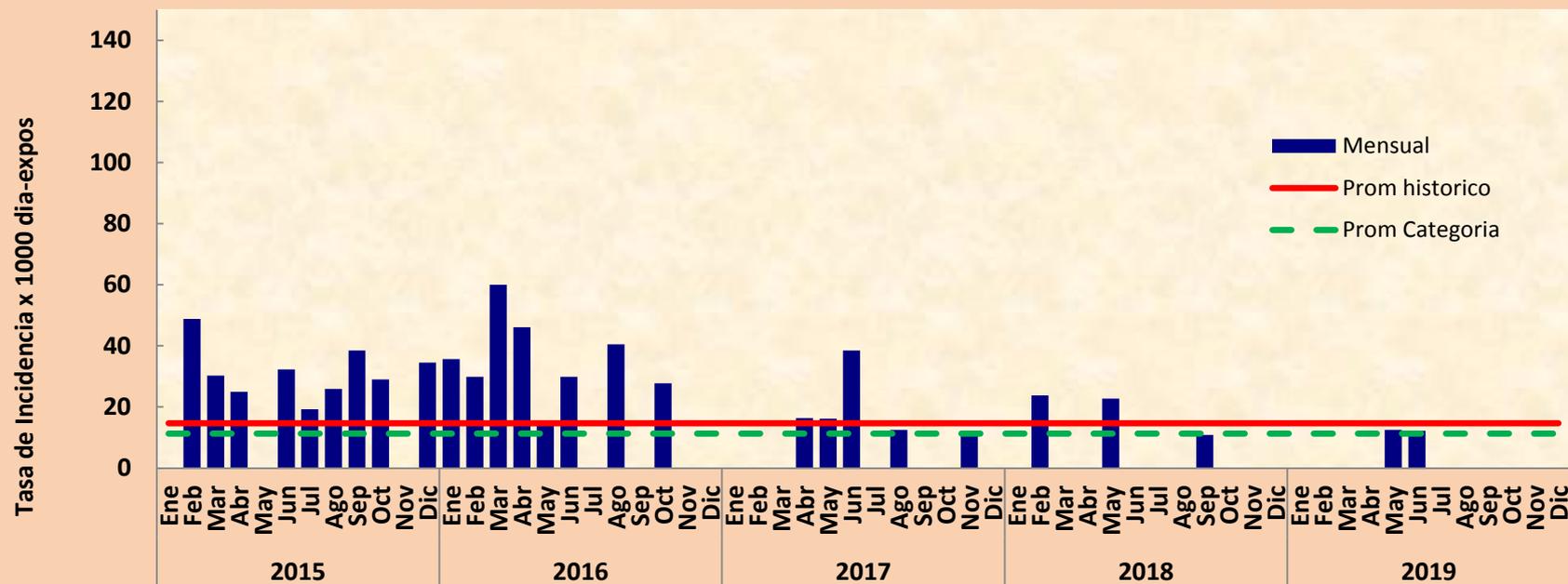
La tasa de infección del torrente sanguíneo (ITS) asociada a catéter venoso central (CVC) en el servicio de UCI Quirúrgico, durante los meses enero – agosto del 2019 fue de 5.81 superior a del mismo periodo del 2018 donde fue 2.40 infecciones por mil días de exposición a catéter venoso central, ubicándonos por debajo del promedio histórico (9.99) y encima al promedio nacional (2.22)

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



La tasa de infección del tracto urinario (ITU) asociada a catéter urinario permanente (CUP) en UCI Quirúrgico, durante los meses enero – agosto del 2019 fue de 6.72 superior a del mismo periodo del 2018 donde fue 2.35 infecciones por mil días de exposición a catéter urinario permanente, ubicándonos por debajo del promedio histórico (9.99) y encima al promedio nacional (2.22)

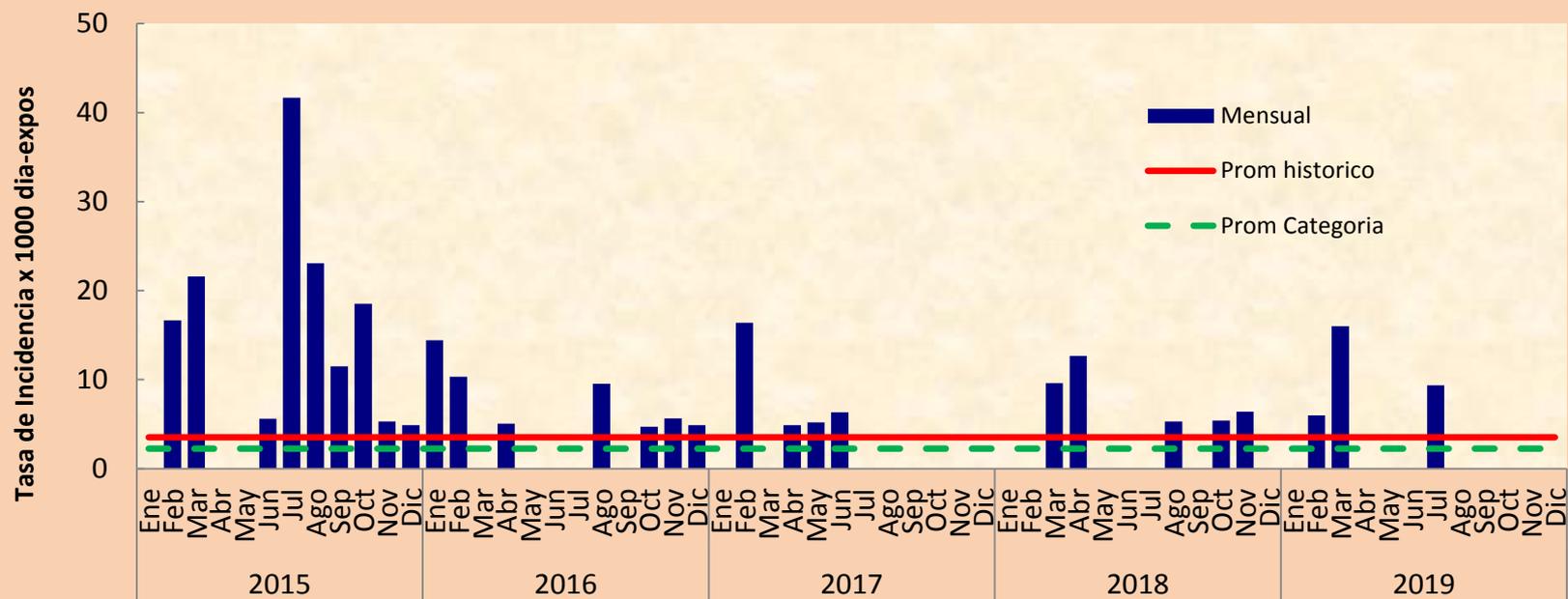
TASA DE NEUMONIAS INTRAHOSPITALARIAS ASOCIADO A VENTILACION MECANICA UCI- QUIRÚRGICO HCH 2015 - 2019*



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

La tasa de neumonías (N) asociadas a ventilación mecánica en UCI quirúrgica durante los meses enero – agosto del 2019 fue 2.65 inferior a la tasas del mismo periodo del 2018 donde fue 3.03 neumonías por mil días de exposición a ventilador mecánico ubicándonos por debajo del promedio histórico (15.72), nacional (11.37)

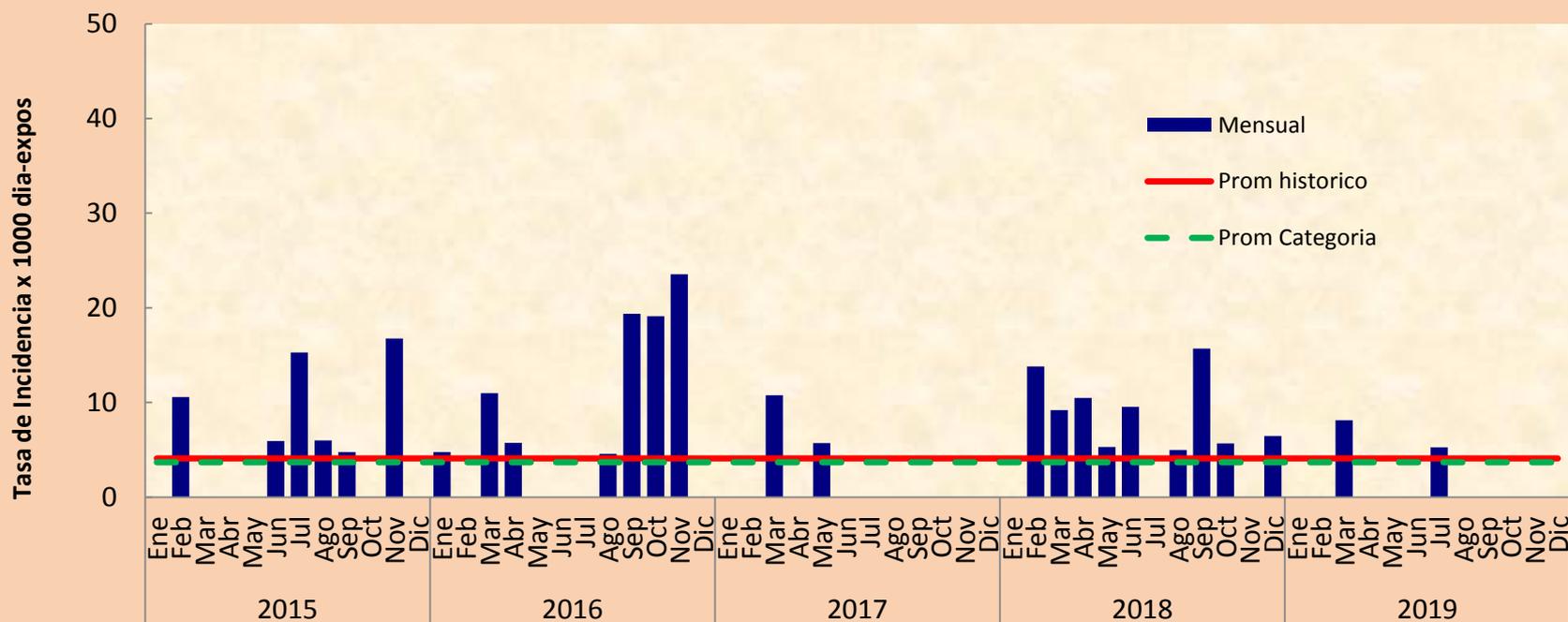
TASA DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUINEO ASOCIADAS A CVC UCI-MEDICINA ADULTOS HCH 2015 - 2019*



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

La tasa de infecciones asociados a Catéter Venoso Central (CVC) durante los meses enero- agosto del 2019 fue de 3.43 superior al que se registro en el mismo periodo del 2018 donde fue 3.28, ubicándonos por encima de promedio nacional (2.22), promedio por categoría(2.26)

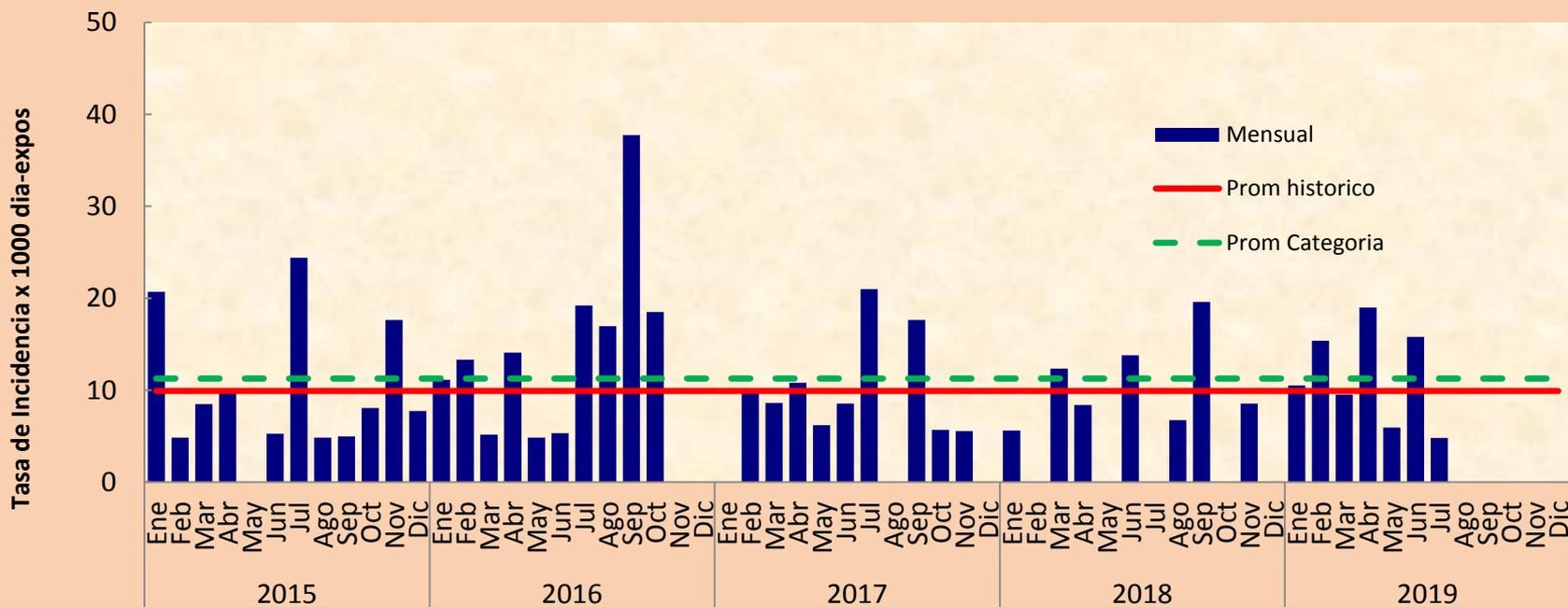
TASA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CUP UCI-MEDICINA ADULTOS HCH 2015 - 2019*



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

La tasa de las infecciones de tracto urinario (ITU) asociado a catéter urinario permanente (CUP) durante los meses enero- agosto del 2019 fue 1.57 menor que el del mismo periodo del 2018 donde se registro 6.45, ubicándonos por debajo del promedio nacional (3.35) y al de categoría (3.67)

TASA DE NEUMONÍAS INTRAHOSPITALARIAS ASOCIADO A VENTILACIÓN MECÁNICA UCI-MEDICINA HCH 2015 - 2019*

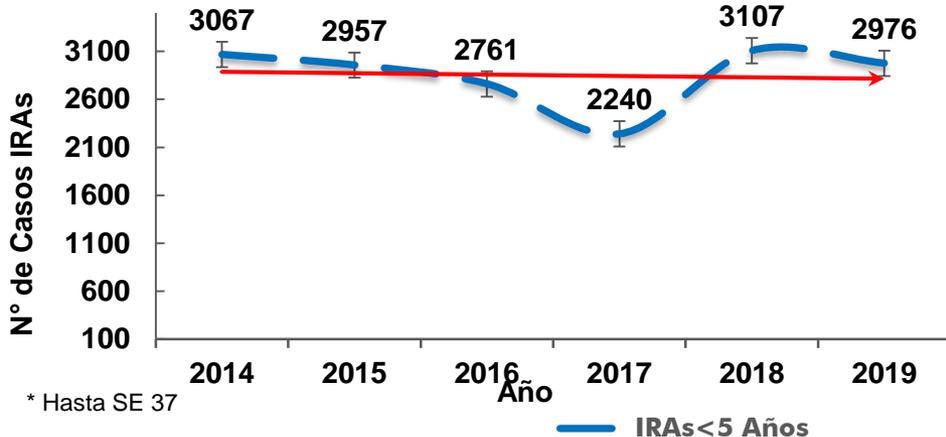


Fuente: VIIH - Ofic. Epidemiología y S.A.

La tasa de neumonías (N) asociado a ventilación mecánica (VM) durante los meses enero – agosto del 2019 fue de 9.69 superior al registrado en el mismo periodo del 2018 donde fue 5.79 neumonías por mil días de exposición a ventilador mecánico, ubicándonos por debajo del promedio histórico (10.71), promedio nacional (11.37) y promedio por categoría (11.26).

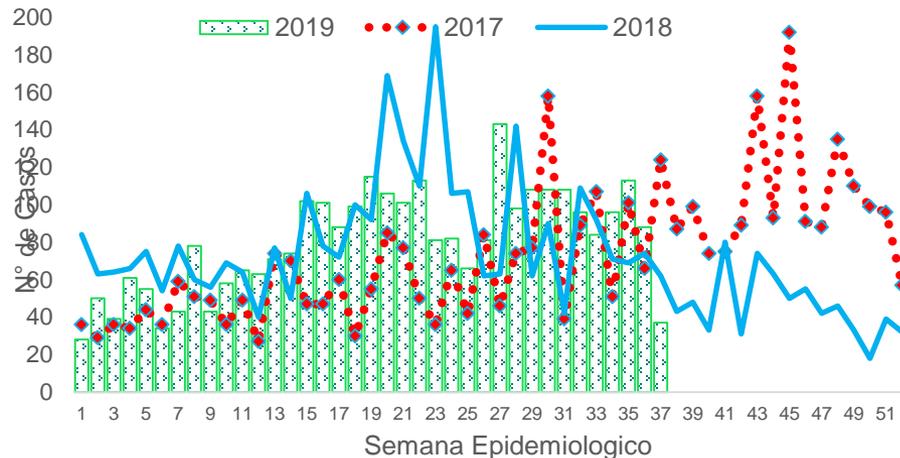
EVOLUCIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MENORES DE 5 AÑOS - HCH 2014*- 2019*

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

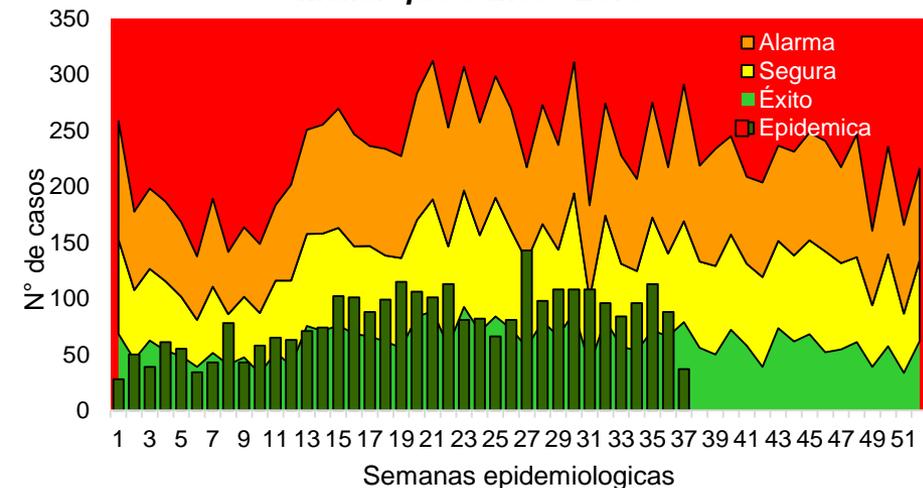


* Hasta SE 37

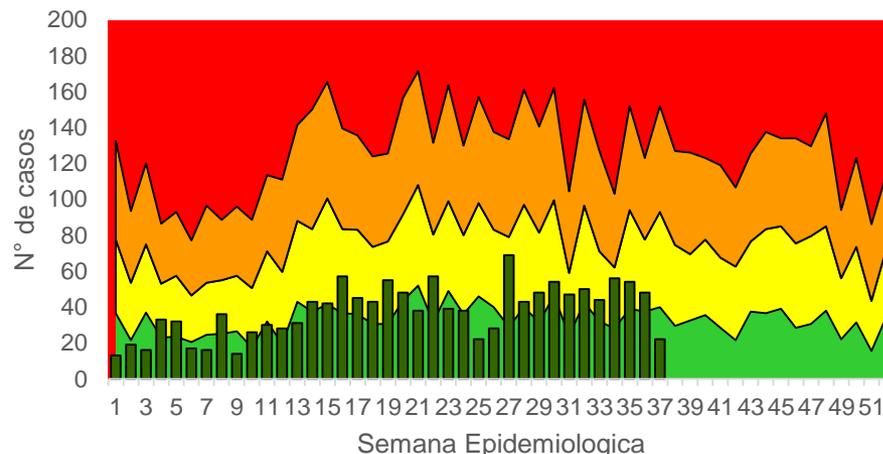
Comparativo de las Tendencias de IRAS (1 a 4 AÑOS) Hospital Nacional Cayetano Heredia 2017-2018 y 2019*



Canal Endémico de IRAS menor que 5 años - 2019*

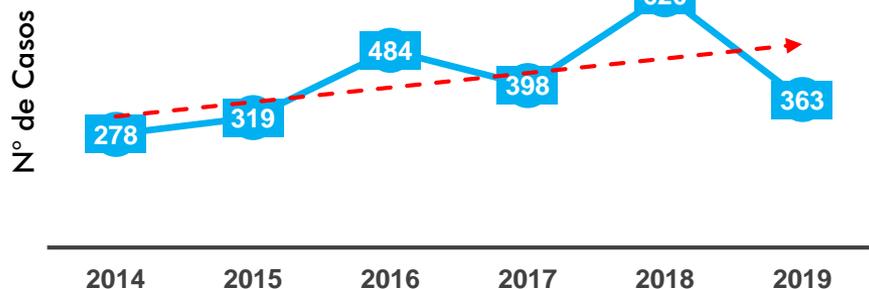


Canal endémico de los casos de IRAS en 1 a 4 años HCH, 2019



EVOLUCIÓN DE NEUMONIAS, HCH, 2014- 2019*

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



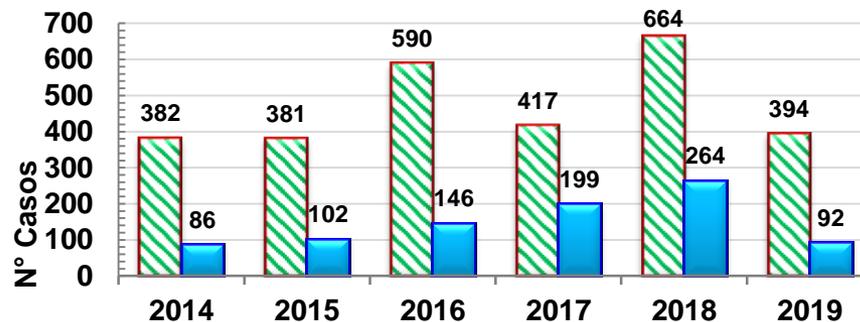
* Hasta SE 37

Fuente: Noti_Web

Elaborado: Ofic. Epidemiología y S. A

—●— NEUMONIA

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



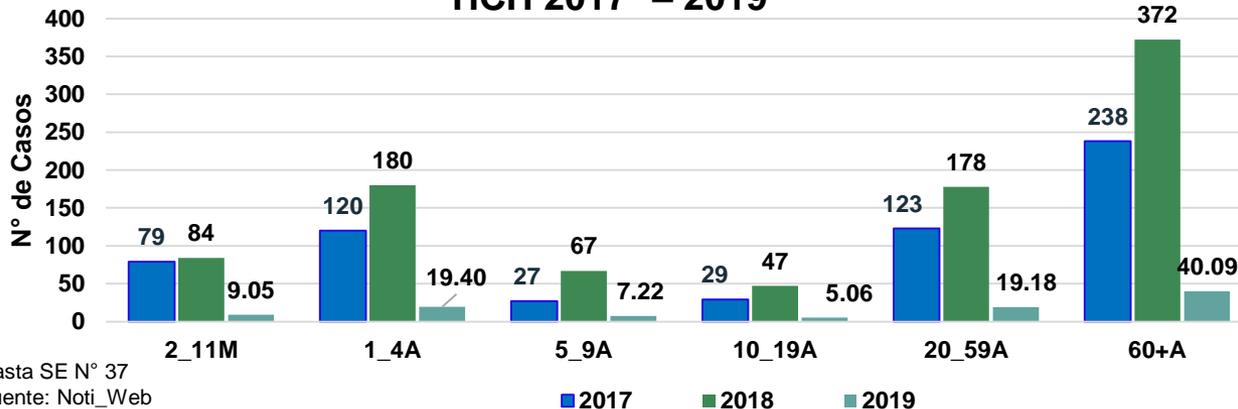
* Hasta SE 37

Fuente: Noti_Web

Elaborado: Ofic. Epidemiología y S. A

▨ 5 a + Años ■ Menores 5 Años

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



Hasta SE N° 37

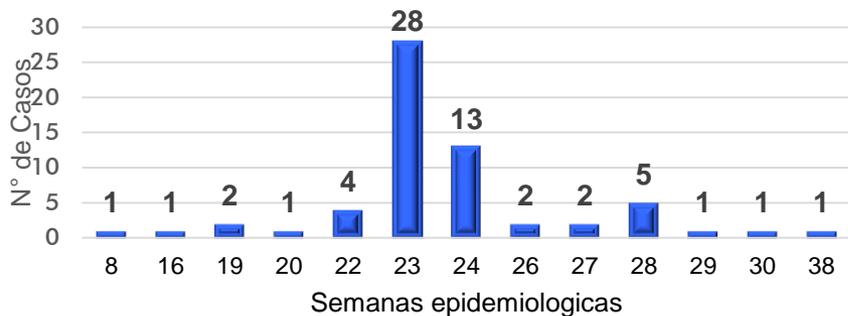
Fuente: Noti_Web

Elaborado: Ofic. Epidemiología y S. A



Casos de Guillain-Barré, HCH, - 2019 (SE-38)

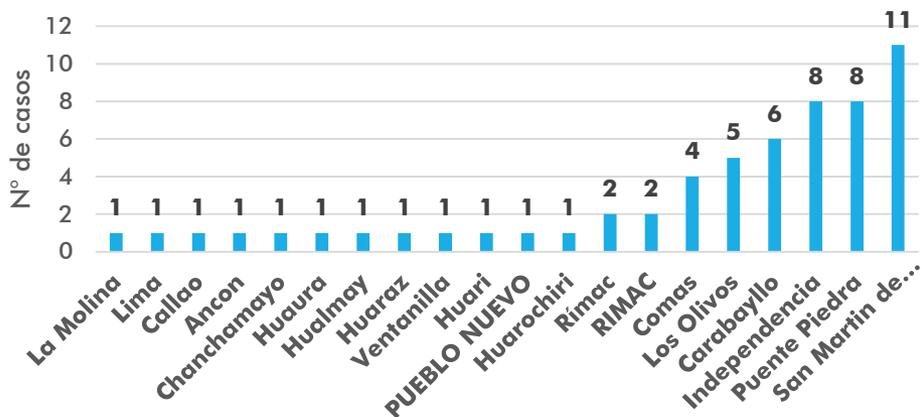
Casos notificados de Guillain-Barré según semana epidemológica; HCH SE 38 - 2019



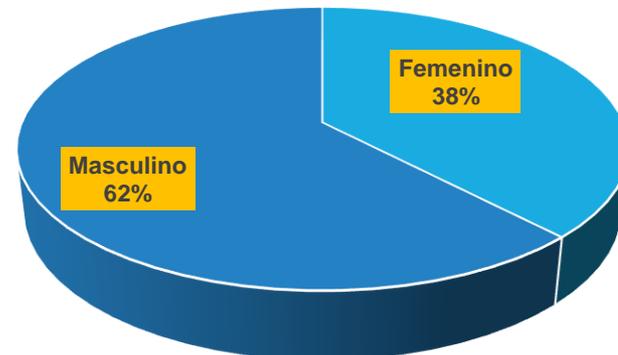
Casos de Guillain-Barré según tipo de diagnóstico ; HCH SE 38 - 2019



Casos de Guillain-Barré según procedencia HCH SE 38 - 2019

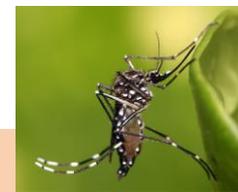


Casos de Guillain-Barré según sexo, HCH SE 38 - 2019





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Cayetano Heredia

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

Tipos	Codigo	Diagnosticos	2018		Total	2019				Total
			Confirmado	Descartado		Confirmado	Descartado	Probable	Sospechoso	
Inmunoprevenibles	A37	Tos Ferina	7	0	7	2	5	51	0	58
	A80.3	Paralisis Flacida Aguda	0	0	0	0	0	0	0	0
	A95.0	Fiebre Amarilla Selvatica	1	2	3	0	2	0	0	2
	B01.8	Varicela con otras complicaciones	4	0	4	19	0	0	0	19
	B01.9	Varicela sin otras complicaciones	86	0	86	69	0	0	0	69
	B05	Sarampion	0	3	3	0	4	0	0	4
	B06	Rubeola	0	0	0	0	0	0	0	0
	B15	Hepatitis A	38	0	38	36	0	0	0	36
	B16	Hepatitis B	67	0	67	28	0	0	0	28
	B26	Parotiditis	0	0	0	20	0	0	0	20
	T88.1	Esavi Eventos Severos Supuesta	0	0	0	4	1	1	0	6
Metaxenicas	A27	Leptospirosis	6	11	17	4	22	0	0	26
	A44.0	Bartonelosis Aguda	0	2	2	1	1	0	0	2
	A75.0	Tifus Exantematico	0	1	1	0	2	0	0	2
	A79	Otras Rickettsiosis	0	0	0	0	0	0	0	0
	A92.0	Fiebre de Chikungunya	0	18	18	0	24	1	0	25
	U06.9	Fiebre de Zika	0	17	17	0	45	0	0	45
	A97.0	Dengue Sin Señales De Alarma	5	23	28	5	35	2	0	42
	A97.1	Dengue Con Señales De Alarma	1	5	6	2	5	0	0	7
	A97.2	Dengue Grave	0	5	5	1	0	0	0	1
	B50	Malaria P. Falciparum	9	0	9	3	0	0	0	3
	B50.1	Malaria Mixta	0	0	0	0	0	0	0	0
	B51	Malaria Por P. Vivax	54	0	54	29	0	0	0	29
	B55.1	Leishmaniasis Cutanea	100	0	100	97	0	0	0	97
	B55.2	Leishmaniasis Mucocutanea	21	0	21	18	0	0	0	18
B57	Enfermedad de Chagas	5	2	7	2	4	0	0	6	

Continua.....



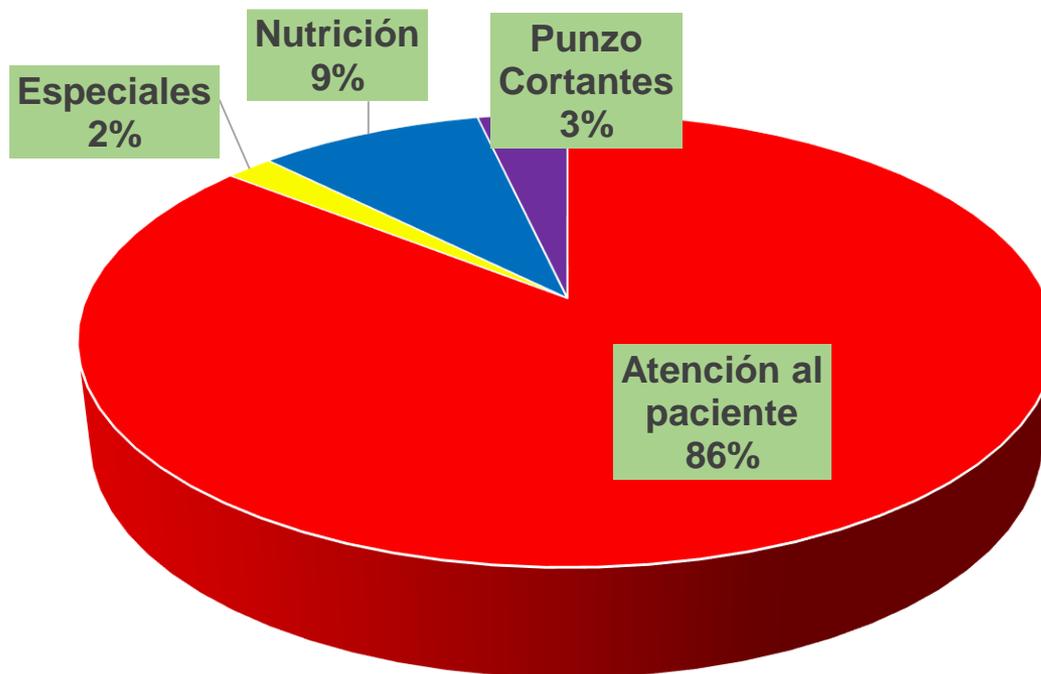
PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Cayetano Heredia

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

Tipos	Codigo	Diagnosticos	2018		Total	2019				Total
			Confirmado	Descartado		Confirmado	Descartado	Probable	Sospechoso	
Zoonosis	A23	Brucelosis	17	17	38	1	5	0	0	6
	A28.1	Enfermedad por rasguño de gato	0	0	0	44	0	0	0	44
	A82.0	Rabia Humana Silvestre	0	0	0	0	0	0	0	0
	W54	Mordedura O Ataque De Perro	282	0	282	129	0	0	0	129
	W55	Mordedura O Ataque De Otros Ma	7	0	7	0	0	0	0	0
	W57	Mordedura O Picadura De Insect	0	0	0	3	0	0	0	3
	X20	Ofidismo	0	0	0	0	0	0	0	0
	X21	Loxocelismo	82	0	82	114	0	0	0	114
Otros	A05	Intoxicacion Alimentaria	208	0	208	590	0	0	0	590
	A50	Sifilis Congenita	4	0	4	1	0	0	0	1
	B30	Conjuntivitis Viral	8	0	8	17	0	0	0	17
	J12	Neumonia Viral	355	0	355	570	0	0	0	570
	G61.0	Sindrome de Guillain Barre	3	2	5	48	5	0	8	61
	O95	Mortalidad Materna Directa	1	0	1	1	0	0	0	1
	O96	Muerte Materna Indirecta	0	0	0	2	0	0	0	2
	O98.1	Sifilis Materna	3	0	3	19	0	0	0	19
	P35.0	Rubeola Congenita	0	0	0	0	0	0	0	0
	T60.0	Insecticidas Organofosforados	45	0	45	55	0	0	0	55
Total			1419	108	1531	1934	160	55	8	2157

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



Fuente: Oficina de Epidemiología y S. A.





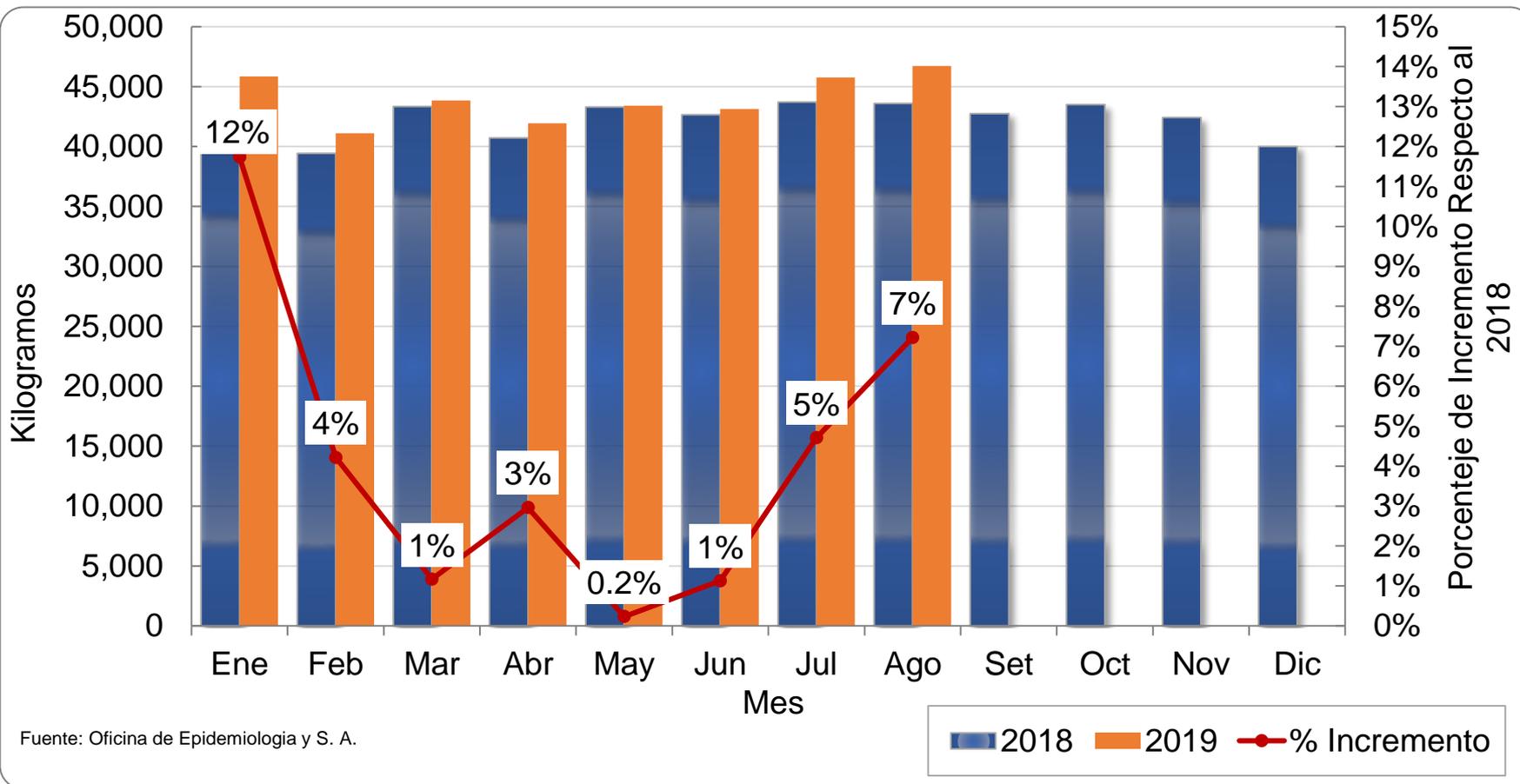
PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

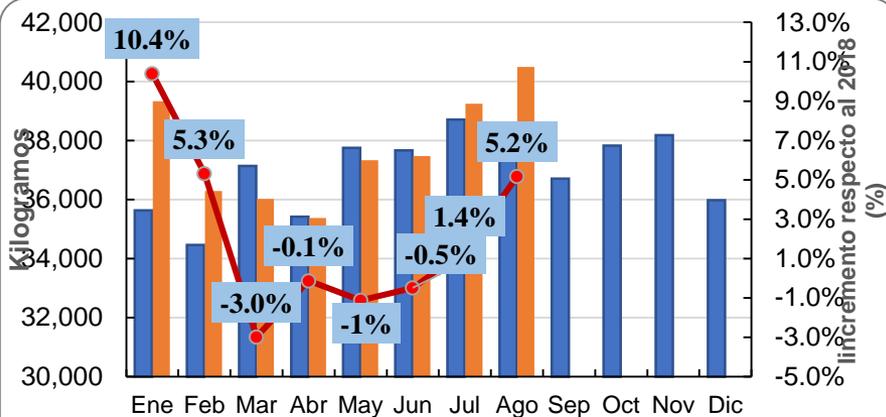
GENERACION DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS HCH - 2018 -2019 (ENERO – AGOSTO)

TOTAL RESIDUOS PELIGROSOS



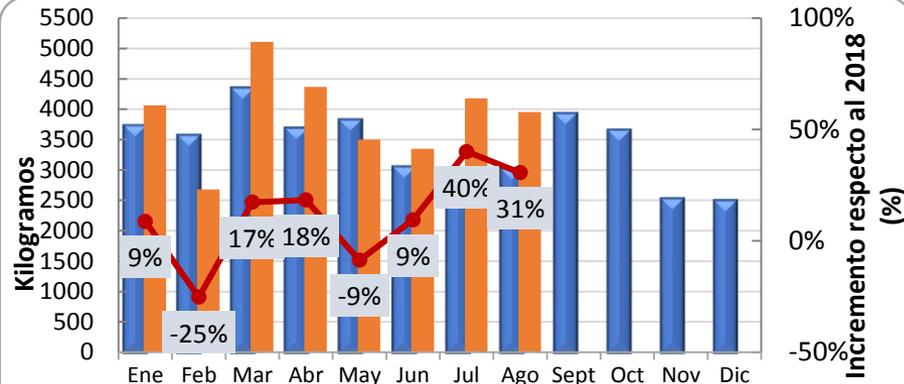
PESAJE DE RESIDUOS SÓLIDOS PELIGROSOS HOSPITALARIOS, HCH 2018 - 2019 * (ENERO Y AGOSTO)

RESIDUOS SÓLIDOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE



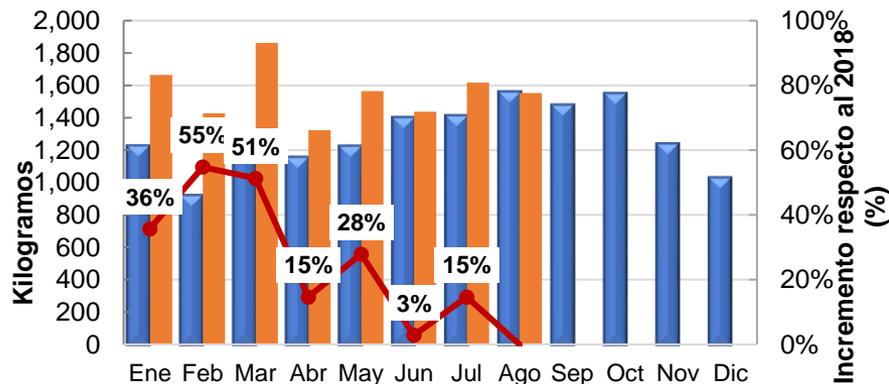
Fuente: Oficina de Epidemiología y S. A. ■ 2018 ■ 2019 ● % Incremento

RESIDUOS SÓLIDOS, NUTRICIÓN HCH



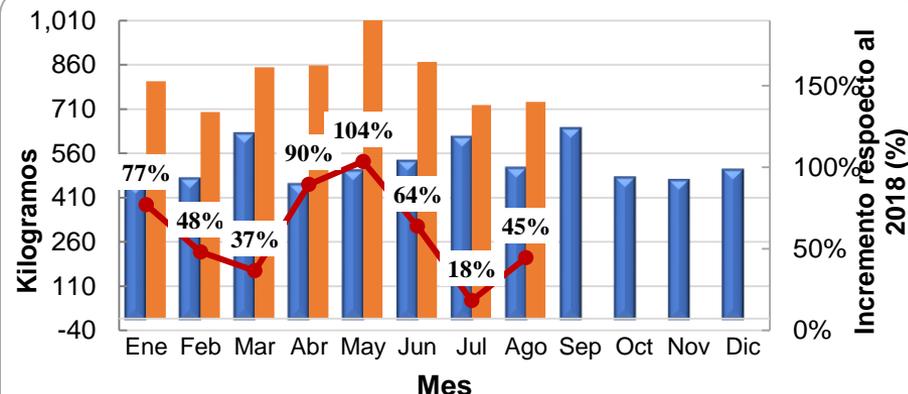
Fuente: Oficina de Epidemiología y S. A. ■ 2018 ■ 2019 ● % Incremento

RESIDUOS SÓLIDOS PUNZO CORTANTES



Fuente: Oficina de Epidemiología y S. A. ■ 2018 ■ 2019 ● % Incremento

RESIDUOS SÓLIDOS, ESPECIALES



Fuente: Oficina de Epidemiología y S. A. ■ 2018 ■ 2019 ● % Incremento