



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 19 de Diciembre de 2022

VISTO: El expediente N° 17162-2022, que contiene el Informe N° 198-2022-OESA-HCH de fecha 07 de noviembre de 2022, de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, el Informe Técnico N° 058-OGC-HCH-2022, y el Informe N° 1167-2022-OAJ-HCH, de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo I del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo;

Que, mediante numeral VI del Título Preliminar de la precitada norma, dispone que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, a través del Artículo 76° de la mencionada norma, establece que la autoridad de Salud de nivel nacional es responsable de dirigir y normar las acciones destinadas a evitar la propagación y lograr el control y erradicación de las enfermedades transmisibles en todo el territorio nacional, ejerciendo la vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria y dictando las disposiciones correspondientes;

Que, con Resolución Ministerial N° 439-2015/MINSA, de fecha 17 de julio de 2015, se aprueba el documento Técnico Metodología para el análisis de la situación de salud local, a fin de generar evidencias para la toma de decisiones en salud pública y la gestión de políticas públicas locales, regionales y nacionales oportunas con impacto en la salud de la población peruana;

Que, Mediante Informe N° 198-2022-OESA-HCH de fecha 07 de noviembre de 2022, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental remite el documento del Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria 2022 del Hospital Cayetano Heredia, para su revisión y aprobación mediante acto resolutivo.

Que, con Informe Técnico N° 058-OGC-HCH-2022 de fecha 15 de diciembre de 2022, la Oficina de Gestión de la Calidad recomienda aprobar con Resolución Directoral el documento: Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria (ASISHO) 2022 del Hospital Cayetano Heredia;

Que, estando a lo propuesto por la jefa de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental; lo opinado por la jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad; y el jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica mediante Informe N° 1167-2022-OAJ-HCH;

Con visación de la jefa de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental; de la jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad; y del jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;



De conformidad con las normas contenidas en el TUO de la Ley N° 27444, aprobado por D.S N° 004-2019-JUS, Ley de Procedimiento Administrativo General y el artículo 6°, literal e) del Reglamento de Organizaciones y Funciones del Hospital Cayetano Heredia; aprobado por Resolución Ministerial N° 216-2007-MINSA, con fecha 09 de marzo de 2007, que establece que es atribución del Director General la prerrogativa de expedir Resoluciones Directorales en los asuntos de su competencia;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria (ASISHO) Hospital Cayetano Heredia 2022.

Artículo 2°.- DISPONER que la Oficina de Comunicaciones efectúe la publicación de la Presente Resolución Directoral en el Portal de Transparencia Estándar del Hospital Cayetano Heredia



REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

DR. JOSÉ ANTONIO PROANO BERNAOLA
DIRECTOR GENERAL
CMP, 43343 RNE, 25440

JAPB/JACP/Lnse/Jfmc

Distribución:

- () DG
- () OESA
- () OGC
- () OAJ
- () OCOM





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital
Cayetano Heredia



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD HOSPITALARIA (ASISHO) HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

2022

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL





MINISTERIO DE SALUD

M.C. Kelly Roxana Portalatino Ávalos

Ministra de Salud



CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES (CDC)

M.C. Eduardo Ortega Guillén

Director General





HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

M.C. José Antonio Proaño Bernaola
Director General



OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

M.C. Ana María Quintana Aquehua
Jefa de la Oficina



OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

M.C. Ana María Quintana Aquehua

Jefa de la Oficina

Tec. Adm. I Marilú Navarro Toledo

Secretaria

UNIDAD DE EVALUACIÓN E INVESTIGACIÓN

M.C. Carlos Alberto Medina Collado

Lic. Gloria Amparo Cisneros de Vega

Lic. Lilia Etelvina Soriano Hidalgo

Lic. Luis Feller Macedo Quiñones

Lic. Marianela Bernal Barturen

UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y CONTROL DE BROTES

Lic. Gossie Nattaly Leyva Gonzales

Lic. Elia Nerida Cornelio Bustamante

Blgo. Nila Alejandrina Alarcón Velazco

Lic. Gladys Zarela Jorge Quispe

Tec. Estad. Viviana Elizabeth Curaca Mendoza

Ast. Serv. Salud María Isabel Martínez Paredes

Téc. Adm. I Miguel Ángel Rodríguez Córdova

Téc. Enf. Emma Celinda Jará Fabian

UNIDAD DE SALUD AMBIENTAL

Ing. Diego Armando Lopez Amaya

Ing. Marco Antonio Tovar Taboada

Tec. Adm. Mario Florentino Lapa Gutierrez

Tec. Enf. Jorge Luis Davila Guevara

EQUIPO TECNICO COLABORADOR

Mg. Elba Rosa Cabrera Peche



INTEGRANTES DEL COMITÉ DE ELABORACIÓN DEL ASISHO, HCH 2022

M.C. Jose Antonio Proaño Bernaola
DIRECTOR GENERAL
Presidente de Comite

M.C. Ana María Quintana Aquehua
JEFA DE OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL
Secretaria

M.C. Jenny Maribel Ricse Osorio
JEFA DE OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
Miembro

M.C. Zoila Margarita Del Castillo Aranibar
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLÓGICA
Miembro

Mg. Ana Beatriz Rosario Graña Espinoza
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
Miembro

M.C. Leslie Marcial Soto Arquíñigo
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA
Miembro

M.C. Maribel Liliana Juscamayta Trabaj
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS
Miembro

Mg. Manuel Jesús Sagón Rodríguez
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE FARMACIA
Miembro

Ing. Roberto Jorge Jiménez Navarro
JEFE DE LA OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA
Miembro

CPC. Julio César Carrasco Feliciano
DIRECTOR DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO
Miembro



PRESENTACIÓN

Los hospitales son establecimientos de salud, en los cuales se desarrollan una serie de procesos múltiples y complejos, que buscan generar servicios de salud dirigida a la población usuaria de sus servicios, en los diferentes niveles de atención. Para ello deberán recurrir a una serie de acciones de gestión hospitalaria, cuyo insumo primordial es el conocimiento de la situación real existente en su interior.

El análisis de la situación de salud es una herramienta fundamental para la planificación, la gestión en salud, que permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad, incluyendo los daños y problemas de salud, así como sus determinantes, que conlleva a realizar la priorización de los principales problemas de salud, así como proponer la orientación de estrategias que vulneren dichos daños o problemas de salud.

Uno de los aspectos importantes a considerar cuando se realiza el Análisis de situación de salud hospitalario, es conocer el equilibrio o brecha existente entre la demanda de atención generada por la población usuaria, y la oferta de servicios de salud o cartera de servicios que ofrece el hospital. Este es un aspecto que debe generar mucho cuidado y expectativa, toda vez que también puede ser la clave para solucionar las necesidades y/o problemas de salud de sus usuarios.

El presente documento, ha sido elaborado en condiciones peculiares, en el contexto de la Pandemia del COVID-19, con servicios de salud abarrotados y gran demanda de pacientes con dicha enfermedad y con una oferta con diferentes tipos de limitaciones estructurales, financieras, de recursos humanos. En este contexto, lo que se presenta es una descripción de la situación de morbi-mortalidad hospitalaria del año 2021, de la cual se ha identificado y priorizado las más resaltantes necesidades/problemas, que servirán de insumo para la elección de las medidas de intervención para su control.





INDICE

INTRODUCCION.....	4
CAPITULO I.....	6
1. GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.....	6
1.1. Reseña Histórica del Hospital Cayetano Heredia.....	6
1.2. Conceptos Filosóficos del Hospital.....	7
1.3. Ubicación de Hospital Cayetano Heredia.....	7
1.5. Categoría del Hospital Cayetano Heredia.....	10
1.6. Área de Influencia del Hospital Cayetano Heredia.....	12
1.6.1. Caracterización Físico Especial del Área de Influencia Directa del Hospital.....	12
1.7. Infraestructura Hospitalaria.....	15
1.7.1. Índice de Seguridad Hospitalaria.....	22
1.7.2. Emergencias y Desastres.....	26
1.8. Disponibilidad en Sistemas de Información como Soporte a la Gestión.....	29
1.8.1. Situación de HARDWARE.....	29
1.9. Gestión de Recursos Humanos.....	30
1.10. Gestión financiera.....	35
1.10.1. Ejecución Presupuestal de Ingresos.....	35
2. GESTIÓN CLÍNICA.....	38
2.1. Aspectos Generales de la Demanda.....	38
2.1.1. Estructura de la Población Atendida en (UPSS) Consulta Externa.....	38
2.1.2. Estructura de la Población Atendida en (UPSS) Emergencia.....	40
2.1.3. Estructura de la Población Atendida en (UPSS) Hospitalización.....	42
2.2. Cartera de Servicio.....	44
2.3. Camas Hospitalarias.....	48
2.4. Unidades Productoras de Servicios.....	49
2.4.1. Indicadores en UPSS Consulta Externa.....	49
2.4.2. Indicadores en UPSS Emergencia.....	50
2.4.3. Indicadores en UPSS Hospitalización.....	51
2.4.4. Indicador de la UPSS Centro Quirúrgico.....	52
2.4.5. Indicador en la UPSS Gineco Obstetricia.....	53
2.4.6. Indicador del Departamento de Patología.....	53
2.4.7. Indicador del Departamento de Farmacia.....	54
2.4.8. Medicina Física y Rehabilitación.....	55
2.5. Calidad de Atención.....	55
2.5.1. Satisfacción del Usuario Externo.....	55
2.5.2. Auto Evaluación HCH.....	57





2.5.3.	Atención de Reclamos	59
2.5.4.	Seguridad del Paciente y Eventos Adversos	62
2.5.5.	Cirugía Segura.....	65
2.5.6.	Higiene de Manos.....	66
2.5.7.	Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud ..	70
2.6.	Gestión del riesgo hospitalario	76
2.6.1.	Accidentes Punzo Cortantes y Exposición a Fluidos	76
3.	CARACTERIZACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS	78
3.1.	Análisis de morbilidad	78
3.1.1.	Morbilidad en UPSS Consulta Externa	78
3.1.2.	Morbilidad en UPSS Emergencia	81
3.1.3.	Morbilidad en UPSS Hospitalización.....	83
3.1.4.	Situación Epidemiológica de COVID -19	85
3.1.5.	Vigilancia de las Infecciones Respiratorias Graves (IRAG)	86
3.1.6.	Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA)	87
3.1.7.	Vigilancia de Neumonías	88
3.1.8.	Vigilancia de las Enfermedades Inmunoprevenibles	89
3.1.9.	Vigilancia de las Enfermedades Metaxénicas.....	90
3.1.10.	Vigilancia de las Enfermedades Zoonóticas	91
3.2.	Análisis de la mortalidad	93
3.2.1.	Mortalidad en el servicio de hospitalización.....	93
3.2.2.	Mortalidad Materna.....	95
3.2.3.	Mortalidad Fetal y Neonatal	95
3.2.4.	Mortalidad por Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.....	96
CAPITULO II		97
2. IDENTIFICACIONY PRIORIZACION DE PROBLEMAS Y RIESGOS.....		97
2.1. IDENTIFICACION DE PROBLEMAS		97
BIBLIOGRAFIA.....		102
ANEXO		103
MORBILIDAD EN UPSS CONSULTA EXTERNA SEGÚN SERVICIOS DEL HCH 2021		104
	Cirugía General Consulta Externa.....	104
	Cirugía Cardiovascular.....	104
	Cirugía Oncológica	105
	Neuro Cirugía	105
	Oftalmología	106
	Otorrinolaringología.....	106
	Traumatología	107





Urología.....	107
Medicina Interna.....	108
Endocrinología	108
Gastroenterología.....	109
Cardiología	109
Neurología.....	110
MORBILIDAD EN UPSS EMERGENCIA SEGÚN SERVICIOS DEL HCH 2021.....	111
Emergencia Tópico de Medicina	111
Emergencia Tópico de Cirugía	111
Emergencia Tópico de Gineco Obstetricia	112
Emergencia Pediátrica	112
Pre Triage COVID-19	113
MORBILIDAD EN UPSS HOSPITALIZACIÓN SEGÚN SERVICIOS DEL HCH 2021	114
Medicina A.....	114
Medicina B.....	114
Medicina C	115
Medicina Oncológica	115
Medicina Tropical	116
Neumología	116
Cirugía A	117
Cirugía B	117
Traumatología I	118
Traumatología II	118
Pediatria I	119
Pediatria II	119
Ginecología.....	120
Obstetricia.....	120





INTRODUCCION

El análisis de situación de salud (ASIS), es un proceso analítico-sintético-dinámico y continuo que permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños o problemas de salud, así como sus determinantes, que facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto.

Es una herramienta fundamental para la planificación y la gestión de los servicios de salud, para la priorización de los principales problemas, así como para la definición de estrategias interinstitucionales que vulneren estos daños priorizados (1).

También se definió el análisis de situación de salud (ASIS) como "un proceso que permite describir (caracterizar y medir) y analizar (explicar) la situación con respecto al estado de salud y sus determinantes sociales (incluye los servicios de salud y aquellos que no son competencia del sector salud) en una población de un espacio geográfico claramente definido, con el fin de identificar las necesidades y establecer prioridades en salud, proponer las líneas de acción para su control; considerando los puntos de vista desde los diversos actores sociales que observan el problema". El ASIS permite que los grupos de riesgo, luego de ser identificados, puedan ser investigados con mayor precisión, con el fin de llegar a un análisis más profundo sobre las causas (1) de los problemas de salud y sus determinantes sociales. (2)

El año 2021, ha sido un año de peculiares características, por ser el segundo año de convivencia con la Pandemia del COVID-19, viviendo todavía bajo las disposiciones de la Emergencia Sanitaria, en donde todos los establecimientos de salud y en especial el Hospital Cayetano Heredia, tuvo que enfrentar que su capacidad de oferta de servicios de salud se viera totalmente desbordada por la demanda de atenciones, ocasionados por los pacientes infectados por esta enfermedad. Se ha tenido que realizar inmensos esfuerzos, tecnológicos y de gestión, para dar respuesta a esta pandemia.

No ha sido nada fácil desarrollar todas estas actividades, que como consecuencia ha dejado vacíos de información, que no se registraron debido a que los recursos humanos, tuvieron que direccionarse a la atención directa de los pacientes.

Sin embargo, en el presente documento, en los cuales todavía se convive con los estragos que ocasionó la pandemia del COVID-19 en el país, y por supuesto en los establecimientos





de salud, y con la serie de limitaciones de información, se pretende alcanzar información ordenada de la siguiente manera:

Capítulo I, se refiere a la Gestión Administrativa y Financiera, donde se plasma la reseña histórica del Hospital Cayetano Heredia, su ubicación geográfica y ámbito de influencia.

Capítulo II, refiere a los aspectos de la Gestión Sanitaria: los aspectos generales de la demanda de servicios de salud, según unidades productoras de servicios de salud, la cartera de servicios de salud, así como algunos indicadores de desempeño de las unidades productoras de servicios clínicos. Así mismo, se ofrece información de la morbilidad y mortalidad hospitalaria según etapas de vida.

En el presente documento, el equipo de trabajo proporciona información de la realidad hospitalaria en los aspectos mencionados.





CAPITULO I

1. GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

1.1. Reseña Histórica del Hospital Cayetano Heredia

El Hospital Cayetano Heredia (HCH) fue creado el 21 de julio de 1968, con el nombre de "Hospital Centro de Salud Docente del Rímac" posteriormente Hospital General Cayetano Heredia. En setiembre del mismo año quedo constituido su primer equipo de salud, bajo la dirección del Dr. Carlos López Ore, y en octubre se le hizo funcionar en vacío, previa capacitación a todo el personal médico y paramédico.

En 1967, el Ministerio de Salud (MINSA) y la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) firman el primer convenio acordando constituir "Una comunidad de acciones de salud y de docencia e investigación" y en 1969 en un esfuerzo conjunto abren las puertas del HCH, con un área de influencia de 15 centros de salud, distribuidos en 7 distritos, para una demanda aproximada a 520, 000 habitantes.

En 1970, se creó el Programa de Salud Materno y Control de Tuberculosis, el primero de este tipo en el país, que a su vez sirvió de modelo para el MINSA, en la posterior creación del Programa Nacional.

En 1972, se renueva el Convenio entre el MINSA y la UPCH, asignándose al hospital un área definida de influencia y nace la doctrina de integración del servicio, investigación y docencia, dentro de un plan de medicina comunitaria.

En 1973, gracias a la ayuda del MINSA y a una donación de la Orden de los Caballeros de Malta, se emprende la construcción de la Unidad de Enfermedades Infecciosas y Tropicales, que inicia sus actividades en octubre del 1977.

En 1981, se realiza la creación de la Clínica de Diabetes en este hospital, primer centro del MINSA en impartir atención especializada y brindar educación a los pacientes que padecen la enfermedad, así como el desarrollo de primigenios estudios epidemiológicos de la diabetes en el Perú.

En el año 1991, cuando la epidemia del cólera azotó el país, el Hospital Nacional Cayetano Heredia supo enfrentar la magnitud del problema y gracias a un grupo de médicos se descubrió una solución polielectrolítica (suero), el cual redujo enormemente la mortalidad de este mal en el Perú.

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental





El esfuerzo institucional conllevó a la construcción del Centro de Ortopedia y Traumatología 1998 (CETO). El Centro de Trasplante Renal en 2010, siendo el primero en su género para un hospital del MINSA y finalmente se construyó e implementó las Torres de Cuidados Intensivos en el 2017.

El Hospital Cayetano Heredia, siempre ha tenido a la vista un ideal de la excelencia en su triple actividad: Asistencial, Docente e Investigación.

1.2. Conceptos Filosóficos del Hospital

Misión:

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

Visión:

Nuestra visión es ser un hospital líder a nivel nacional e internacional en prestación de servicios de salud especializados, en formación de recursos humanos, en investigación científica y desarrollo tecnológico, a través de personal altamente calificado con vocación de servicio y reconocido por su calidad.

Decálogo de Valores del Hospital Cayetano

- ❖ Buen trato.
- ❖ Atención oportuna y eficiente
- ❖ Vocación de servicio
- ❖ Liderazgo
- ❖ Responsabilidad
- ❖ Disposición a la innovación y al cambio
- ❖ Compromiso
- ❖ Comunicación
- ❖ Trabajo en equipo
- ❖ Puntualidad

1.3. Ubicación de Hospital Cayetano Heredia

El Hospital Cayetano Heredia es un Órgano Desconcentrado de la Dirección de Redes Integradas en Salud (DIRIS) Lima Norte, y está situado en la Av. Honorio Delgado N° 262 Urb. Ingeniería – San Martín de Porres, Lima, Perú.



Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental





La ubicación estratégica del HCH, le permite tener presencia sobre la población de los distritos, ubicados en los llamados "cinturones de pobreza", que están representados por las poblaciones producto de las invasiones desarrolladas en los cerros y faldas de estos distritos.

Localización

❖ País	:	Perú
❖ Departamento	:	Lima
❖ Provincia	:	Lima
❖ Distrito	:	San Martín De Porres
❖ Urbanización	:	Ingeniería
❖ Avenida	:	Honorio Delgado
❖ N°	:	262

Límites

❖ Norte	:	Hospital Hideyo Noguchi y Villa Salud
❖ Sur	:	Urbanización Ingeniería (Av. Habich)
❖ Este	:	Urbanización Palao (Av. Túpac Amaru)
❖ Oeste	:	Universidad Peruana Cayetano Heredia (Panamericana Norte).

1.4. Accesibilidad

Los corredores viales que dan acceso al Hospital Cayetano Heredia Son:

1. Avenida Panamericana Norte, que une los departamentos del norte del país y los distritos del Cono Norte de Lima como: Ancón, Santa Rosa, Puente Piedra, Los Olivos, San Martín de Porres y Carabaylo.
2. Avenida Túpac Amaru, que une los distritos de Carabaylo, Comas, Independencia, San Martín de Porres y Rímac.

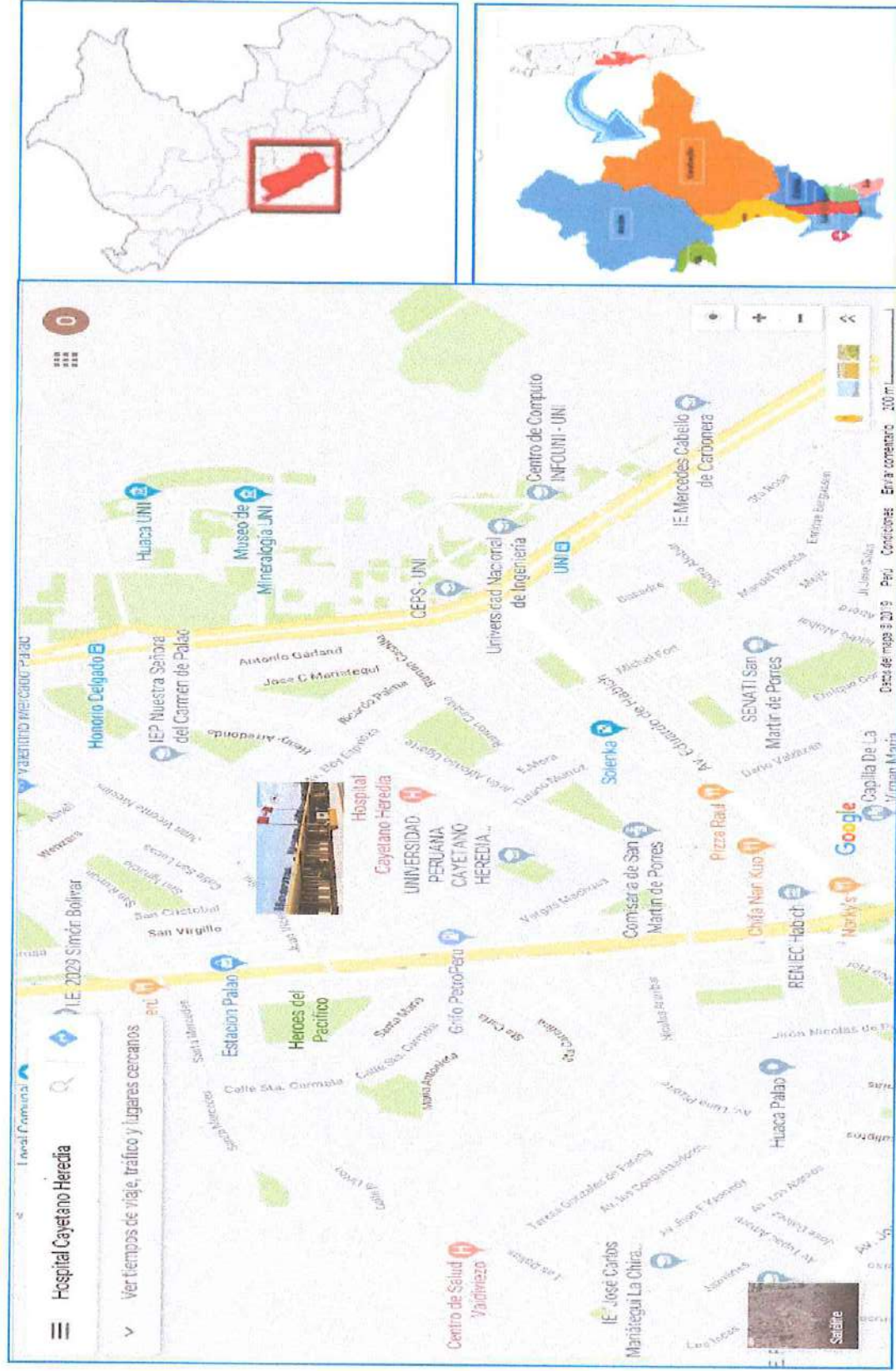




PERU Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

GRÁFICO 1: UBICACIÓN DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA





1.5. Categoría del Hospital Cayetano Heredia

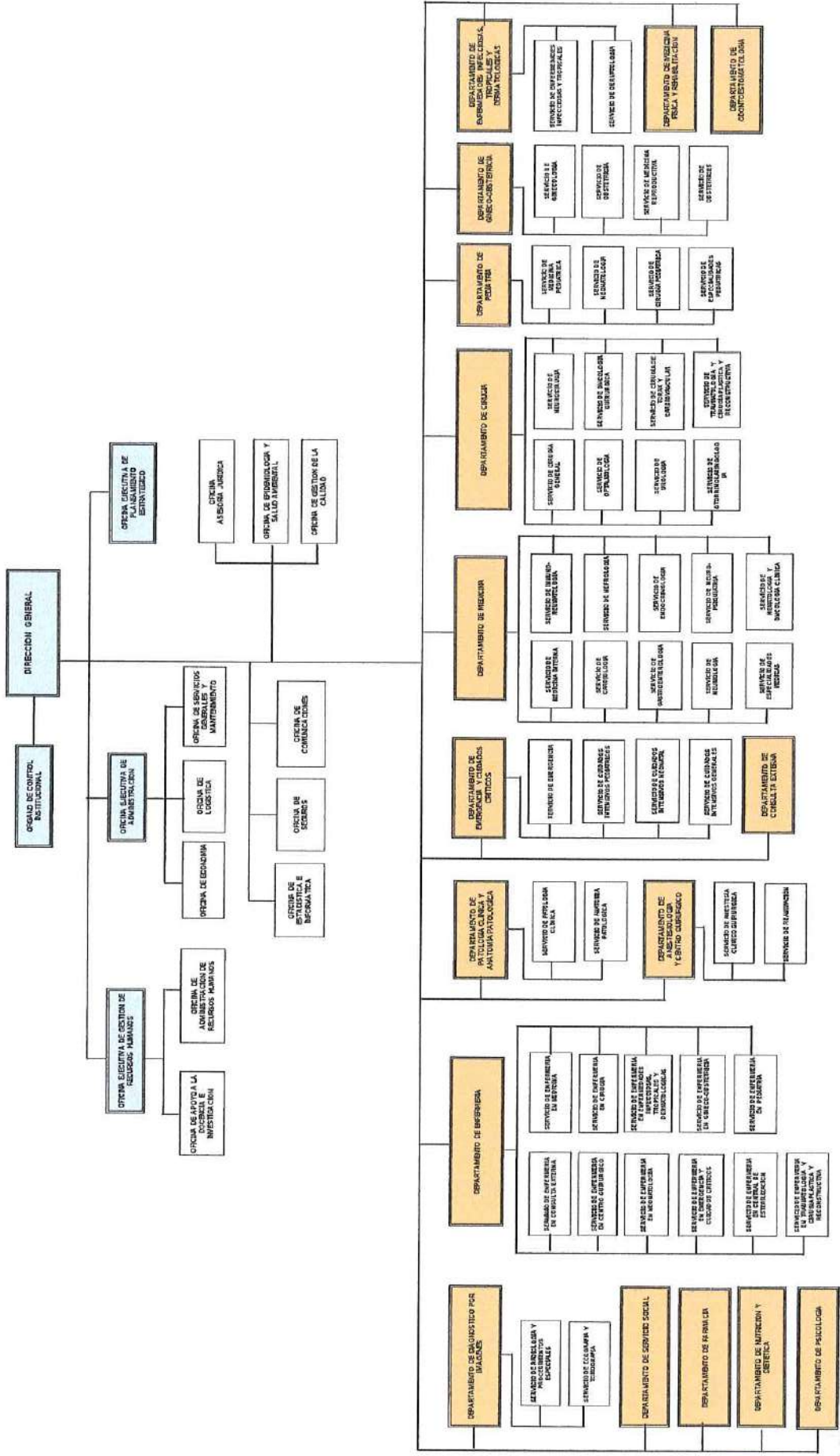
Mediante la Resolución Administrativa N° 040 -16 - DESP- DISA- II – LS, emitida el 29 de enero del 2016 se asigna la categoría al establecimiento de salud sin población asignada, con razón social "HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA" y con nombre comercial "HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA", del sub sector público, ubicado en Av. Honorio Delgado N° 262, Urb. Ingeniería - distrito de San Martín de Porres, Prov. y Dpto. de Lima, con la siguiente clasificación:

Razón Social de Establecimiento	Denominación (D.S. 013-2006-SA)	Categoría
Hospital Nacional Cayetano Heredia	Hospital de Atención General	III-1

El Hospital cuenta con las Unidades Productoras de Salud – UPSS y actividades de atención directa y de soporte según la categoría asignada, así como las UPSS, Servicios y/o procedimientos adicionales a su categoría.



GRÁFICO 2: ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA



Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



1.6. Área de Influencia del Hospital Cayetano Heredia

El Hospital Cayetano Heredia, es un establecimiento de Salud de categoría III-1, por ende recibe referencias de toda la geografía del país, que presentan problemas de alta complejidad en sus diversas especialidades. Pero principalmente el área de influencia directa son los distritos que pertenecen a la Dirección de Redes Integradas de Salud – Lima Norte (DIRIS LIMA NORTE) como son: Ancón, Comas, Carabayllo, Independencia, Los Olivos, Rímac, San Martín de Porres, Puente Piedra y Santa Rosa.

GRÁFICO 3: DISTRITOS DEL ÁREA DE INFLUENCIA DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

Distrito	Consulta Externa 2021		Emergencia 2021		Hospitalización 2021	
	Atención Médicas	%	Atención Tópico	%	Egresos Hospitalarios	%
San Martín De Porras	42,846	29.2	23,363	29.1	4,390	26.5
Los Olivos	26,433	18	9,986	12.5	1,883	11.4
Independencia	14,764	10.1	10,351	12.9	1,532	9.3
Rímac	10,602	7.2	6,665	8.3	920	5.6
Comas	6,362	4.3	4,442	5.5	958	5.8
Puente Piedra	4,435	3	2,508	3.1	614	3.7
Carabayllo	2,362	1.6	1,674	2.1	412	2.5
Ancón	1,041	0.7	346	0.4	111	0.7
Total	108,845	74.2	59,335	74	10,820	64
Otros	37,876	25.8	20,836	26	6,101	36



1.6.1. Caracterización Físico Especial del Área de Influencia Directa del Hospital

a). Descripción Territorial

El Cono Norte, también llamado Lima Norte, es el sector septentrional de Lima Metropolitana. Es la zona comprendida por 8 distritos que se ubican al norte de la ciudad de Lima. Se extiende en dos ejes, uno de ellos por el noreste a lo largo de la Cuenca del Río Chillón hasta el Km. 40 de la Carretera a Canta y el otro por el Noroeste, hasta el Km. 43 de la Carretera Panamericana, abarca además parte de la cuenca del Río Rímac. Se une al Centro histórico de Lima a través de estos dos ejes viales: la Avenida Túpac Amaru y su prolongación, la Carretera a Canta y la Carretera Panamericana. Una tercera vía, la Avenida Universitaria, sirve de conexión con la zona de San Miguel.

Su geografía es muy accidentada, dominada por las estribaciones andinas o cerros de su parte oriental. También hay presencia de campos de cultivo, producto de la presencia del valle del Río Chillón y que se ubican mayormente en los distritos de Carabayllo y Puente Piedra. Al



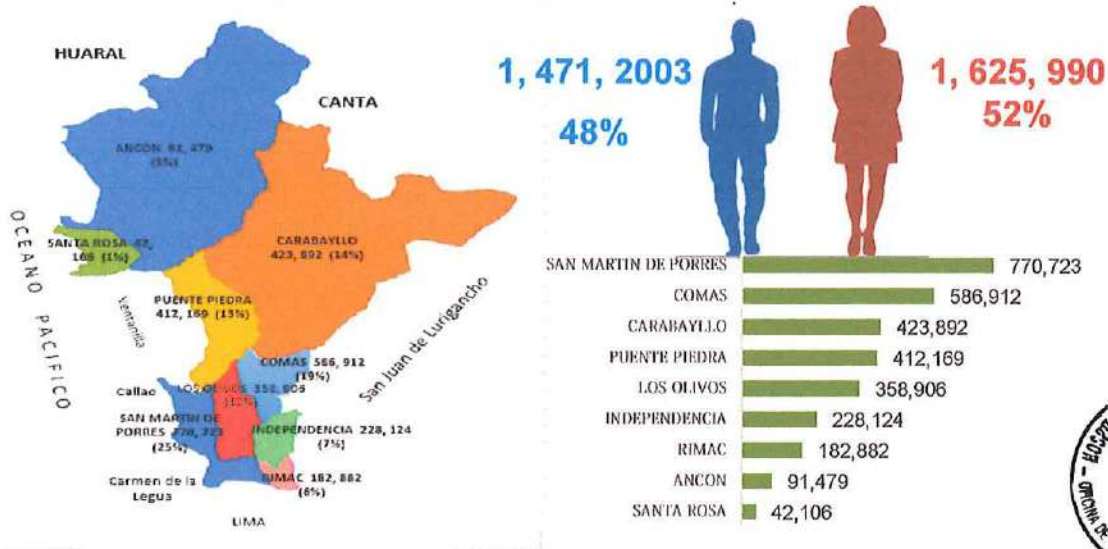


norte de la región se ubica el litoral y sus dos principales balnearios de la zona: Ancón y Santa Rosa. Se ubica entre los 200 y 300 msnm, lo cual lo hace estar a más altura que el centro de Lima. El clima es costero, variado, templado con alta humedad atmosférica y constante nubosidad durante el invierno que se acompaña de lluvias escasas. Su temperatura media es de 22 grados, con un mínimo de 14 en invierno y un máximo de 26 en verano. Su humedad promedio del año es de casi 86%, aunque en invierno llega hasta el 95% producto de la presencia de las neblinas. También presenta alta contaminación ambiental, en los distritos del Rímac y San Martín de Porres, algunos distritos como Comas tienen de 1 a 2 °C más de temperatura.

b). Características Demográficas

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) y el Ministerio de Salud (MINSA) la proyección de la población para los nueve distritos que pertenecen a la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte (DIRIS Lima Norte) y que son influencia directa del Hospital Cayetano Heredia para el año 2022 es de 3, 097,193 habitantes, de los cuales el 52% son de sexo femenino y el 48% masculino, según grupos de edad los adultos (30 a 59) son en mayor proporción agrupando el 43% seguido de los jóvenes con 19%, Niño 16%, Adulto Mayor 15% y los adolescentes con 8%.

GRÁFICO 4: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN COMO NORTE DE LIMA MÁS EL RÍMAC SEGÚN DISTRITO Y SEXO 2022



Según el siguiente gráfico, donde se compara a las poblaciones de los años 2017 y 2022, se observa que la proporción del grupo 0-24 años ha disminuido mostrando una base más estrecha.

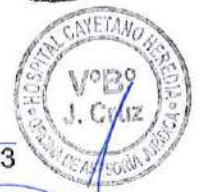




GRÁFICO 5: PIRÁMIDE POBLACIONAL CONO NORTE DE LIMA MÁS EL RÍMAC 2022

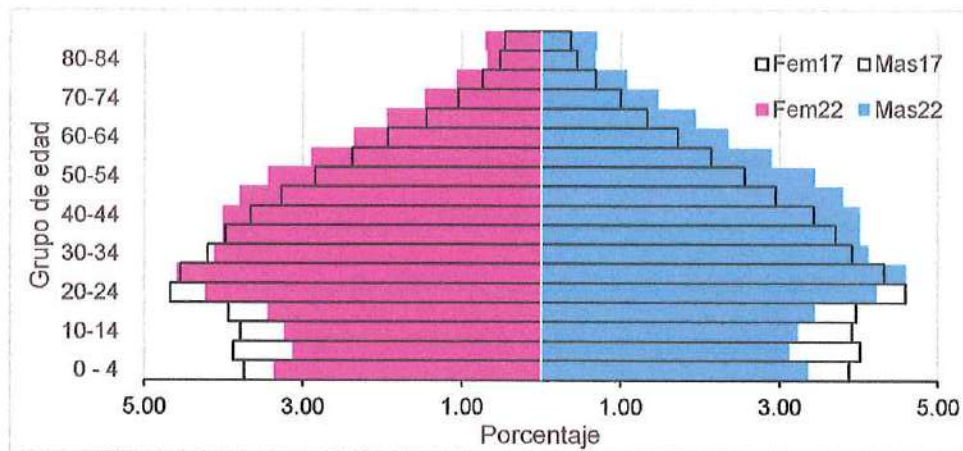
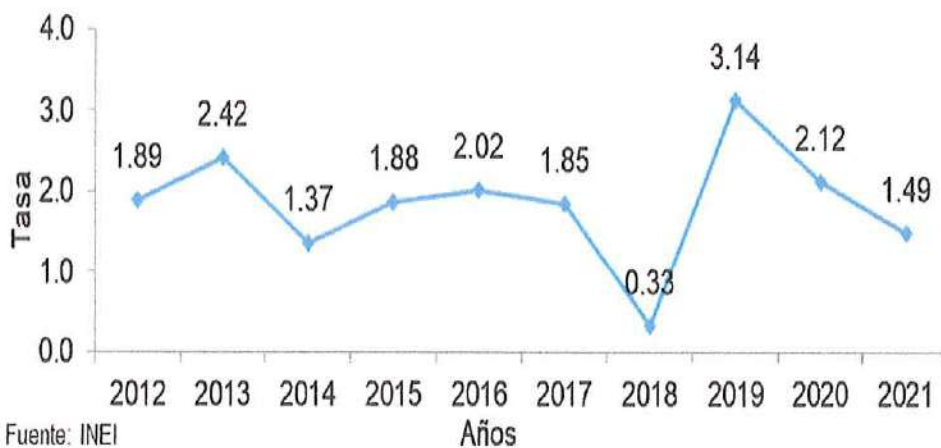


GRÁFICO 6: TASA DE CRECIMIENTO POBLACIONAL DISTRITOS LIMA NORTE 2012-2021



Fuente: INEI
Elaborado: Oficina Epidemiología y S. A

TABLA 1: POBLACIÓN CONO NORTE DE LIMA MÁS EL RÍMAC SEGÚN GRUPO DE EDAD Y SEXO 2022

Grupos de edad	Total	Sexo				% Grupo Edad
		Masculino	% Mas	Femenino	% Fem	
Total	3,097,193	1,471,203	48%	1,625,990	52%	100%
Niño(0-11 años)	486,879	246,390	51%	240,489	49%	16%
Adolecente (12-17 Años)	238,005	115,455	49%	122,550	51%	8%
Joven (18 - 29 años)	588,853	270,605	46%	318,248	54%	19%
Adulto (30 - 59 años)	1,317,808	627,679	48%	690,129	52%	43%
Adulto Mayor (60 + años)	465,648	211,074	45%	254,574	55%	15%

FUENTE: CENSO NACIONAL XI DE POBLACION Y VI DE VIVIENDA 2017- BOLETIN DEMOGRAFICO N° 26,37, 39 / RENIEC / Padrón Nominal/ CNV

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental

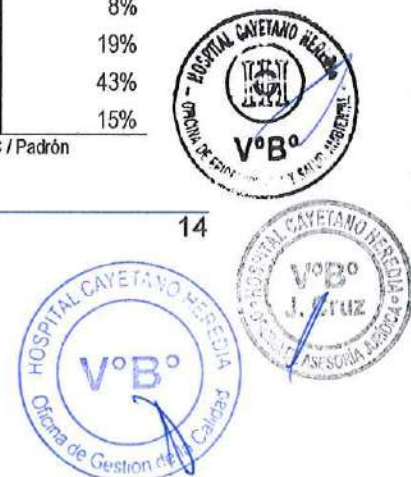




TABLA 2: ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO DISTRITAL, 2019

Distrito	Población		Índice de Desarrollo Humano		Esperanza de vida al nacer		Con Educación secundaria completa (Poblac. 18 años)		Años de educación (Poblac. 25 y más)		Ingreso familiar per cápita	
	habitantes	ranking	IDH	ranking	años	ranking	%	ranking	años	ranking	N.S. mes	ranking
Ancón	54,956	117	0.67	81	77.66	441	72.12	313	9.34	213	1,393.0	66
Carabaylo	356,854	13	0.65	105	78.85	303	74.11	239	9.2	229	1,246.5	104
Comas	530,000	4	0.72	42	80.09	190	77.96	118	10.97	51	1,458.3	50
Independencia	217,177	22	0.69	65	80.04	194	76.32	167	8.82	308	1,443.3	54
Los Olivos	363,988	11	0.76	19	80.52	148	79.20	88	11.34	35	1,628.6	25
Puerta Piedra	383,699	10	0.66	85	79.15	268	73.19	265	9.63	176	1,289.5	90
Rímac	156,760	37	0.73	35	80.22	183	75.12	204	10.64	65	1,559.0	34
San Martín De Porres	739,416	2	0.74	27	80.32	170	79.00	91	11.08	47	1,554.7	36
Santa Rosa	26,603	213	0.66	90	77.16	499	67.62	499	9.92	149	1,349.6	77

Fuente: INEI. Censo de Población y Vivienda 2017, ENAHO 2019 / Elaboración: PNUD / Unidad del Informe sobre Desarrollo Humano, Perú.

1.7. Infraestructura Hospitalaria

El Hospital Cayetano Heredia, cuenta con la partida registral N°44313359 que describe la forma de una sola Unidad Inmobiliaria de todo el Hospital, con un área total de 53, 881.08 m2 y un perímetro de 1,607.44 mt. Actualmente presenta un área total construida de 33 371.40 m2 aproximadamente, y está constituido por 33 bloques estructurales, de los cuales un aproximado del 70% presenta una infraestructura deteriorada con altos índices de vulnerabilidad estructural.

Casi todo el frente del terreno del hospital que da hacia la Av. Honorio Delgado, está destinado al estacionamiento vehicular, flanqueado por un largo volumen de un piso de altura, el cual corresponde al bloque de la Consulta Externa, Laboratorios y Apoyo al Diagnóstico (bloques A-B-C). Éste se une al edificio de Hospitalización (bloques E-F-G, de tres pisos y sótano) a través del bloque de Banco de Sangre y Servicio Social (bloque D). El extremo izquierdo (bloque G) contiene las Unidades de Cuidados Intensivos en remodelación durante el año 2016-2017 (Torre UCI). A través de la puerta N°03 se accede al Centro Juvenil, actualmente considerada la zona de expansión en caso de Emergencia y Desastre, además del estacionamiento del personal técnico-administrativo. Hacia la Av. Eloy Espinoza se ubica la puerta N°04 en el cual se accede al área de almacenamiento Residuos Sólidos, a su vez este acceso se proyecta como medio de comunicación con el Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi", con el cual se ha firmado un convenio y se ha coordinado el apoyo como área de extensión en caso de desastre.

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental



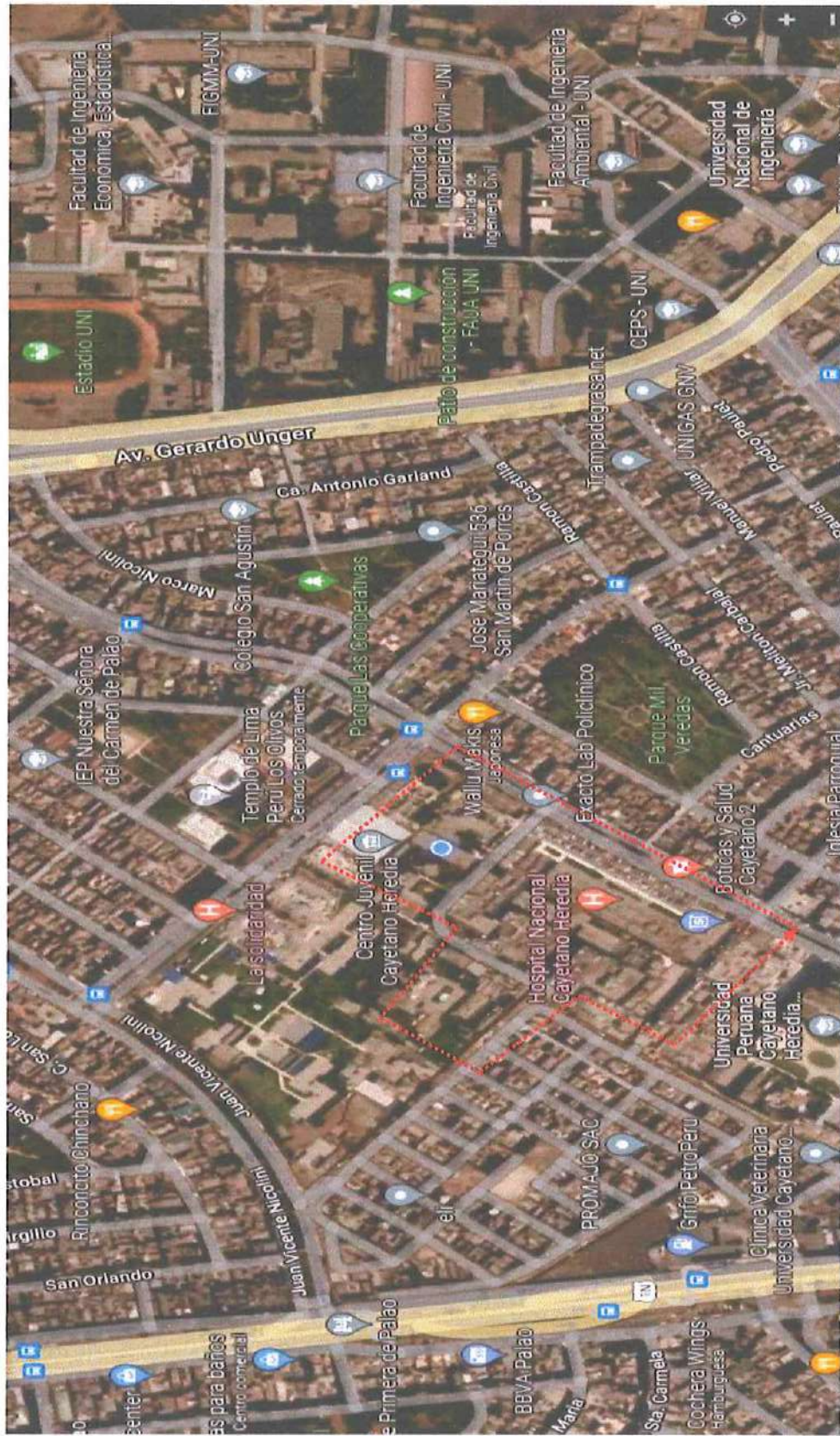


PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

GRÁFICO 7: LÍMITES DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA



Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental

**TABLA 3: DISTRIBUCIÓN ESPACIAL POR BLOQUES DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA**

Bloques	Servicios
A	Consultas Externas
B	Consultas Externas, Laboratorios y Archivo
C	Consultas Externas, Laboratorios y Ayuda al Diagnóstico-Imágenes
D	Banco de Sangre y Servicio Social
E	Lavandería, Hospitalización, Cirugía A, Medicina A, UCI de Medicina
F	Ascensores, Comedor y Oficinas Administrativas
G	Logística, Almacén General, Hospitalización y Centro Quirúrgico (Área en remodelación)
H	Laboratorio de Patología Clínica, Emergencia Adultos, UCI Pediátrica, Oficinas Administrativas (COE)
I	Cocina, Centro Quirúrgico, Hospitalización Pediátrica. Centro Obstétrico, UCI Neonatal
J	Servicios Generales (Casa de Fuerza y Oficinas de Servicios Generales)
L	Administración (Dirección General, Informática y Oficinas)
LL	UPSS de Hemodiálisis, Centro Quirúrgico (Trasplante Renal) Centro de Esterilización, Consulta Externa (Odontología y Programa Educativo para Gestantes y Psicoprofilaxia), Hospitalización (Traumatología)
M	Administración
N	Instituto de Investigación, Farmacia, Oficinas Administrativas de Emergencia y Farmacia, Departamento de Gastroenterología, Almacenes
Ñ	Sub CAFAE
O	Emergencia Pediátrica, Sala de Máquinas
P	Casa Cuna y Capilla
Q	UPSS de Medicina Física y Rehabilitación
R	Servicio de Infectología (Enfermedades Tropicales) y Laboratorio
S	Consulta Externa (Dermatología y PROCETS)
T	Consulta Externa (Psicología, Neurología y Neuropsiquiatría)
U	Psicología y Neurología
	Farmacia Central
	Mamis
	Laboratorios TBC – Auditorio – Sala "R. Patruco W. Gorgas"
	Almacén de Residuos Sólidos
	Estadística





GRÁFICO 8: PLANO DEL HCH SEGÚN SERVICIOS Y BLOQUES

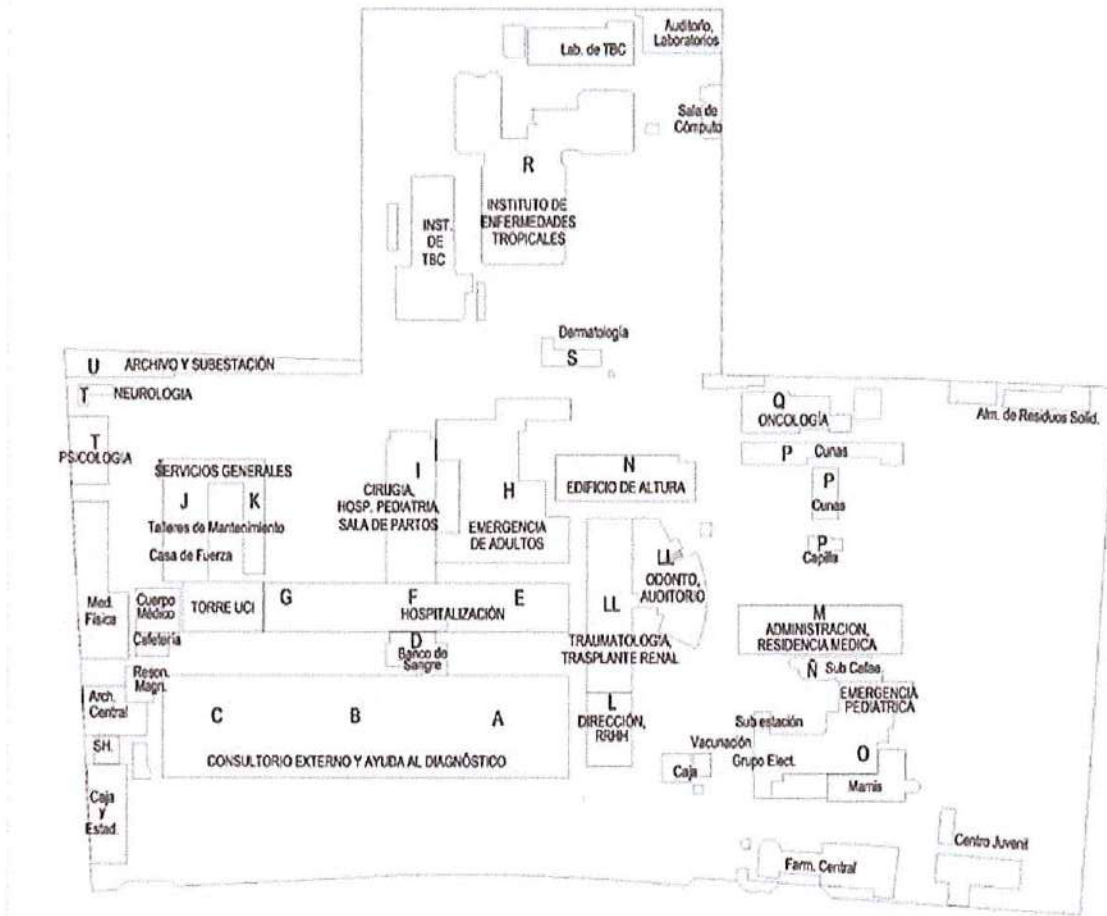


TABLA 4: DESCRIPCIÓN DEL PLANO DEL PRIMER PISO DEL HCH

ESTADÍSTICA (ADMISION, ARCHIVO)	EMERGENCIA ADULTOS	SINDICATO DE ENFERMERAS
CONSULTA EXTERNA	TRAUMATOLOGIA (HOSPITALIZACION Y CONSUL. ESTERNA)	CUNA JARDIN
CUERPO MEDICO	AUDITORIOS (FACILIDADES A Y B)	PSICOPROFILAXIS
CUERPO MEDICO	GASTROENTEROLOGIA, CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS	CAPILLA
LABORATORIO CENTRAL	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	AREA ADMINISTRATIVA
RAYOS X	SERVICIOS GENERALES	SUB CAFAE
BANCO DE SANGRE	MANTENIMIENTO	EMERGENCIA PEDIATRICA
HOSPITALIZACION CIRUGIA A Y B	SINDICATO DE TRABAJADORES	HOSPITALIZACION PEDIATRIA HIDRATACION
CUIDADOS INTENSIVOS QUIRURGICOS	SINDICATO DE TECNICAS DE ENFERMERIA	FARMACIA
CENTRAL DE ESTERILIZACION	NEUMOLOGIA(HOSPITALIZACION, CONSULTA EXTERNA, Estrat. TBC	CENTRO JUVENIL
CENTRO QUIRURGICO	TROPICALES (HOSPITALIZACION Y CONSULTA EXTERNA	CENTRO DE ACOPIO DE RESIDUOS SOLIDOS
CUIDADOS INTENSIVOS EMERGENCIA ADULTOS	EPIDEMIOLOGIA	SERVICIO DE LIMPIEZA

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental





GRÁFICO 9: PLANO DE LAS ÁREAS EN 1ER PISO HCH

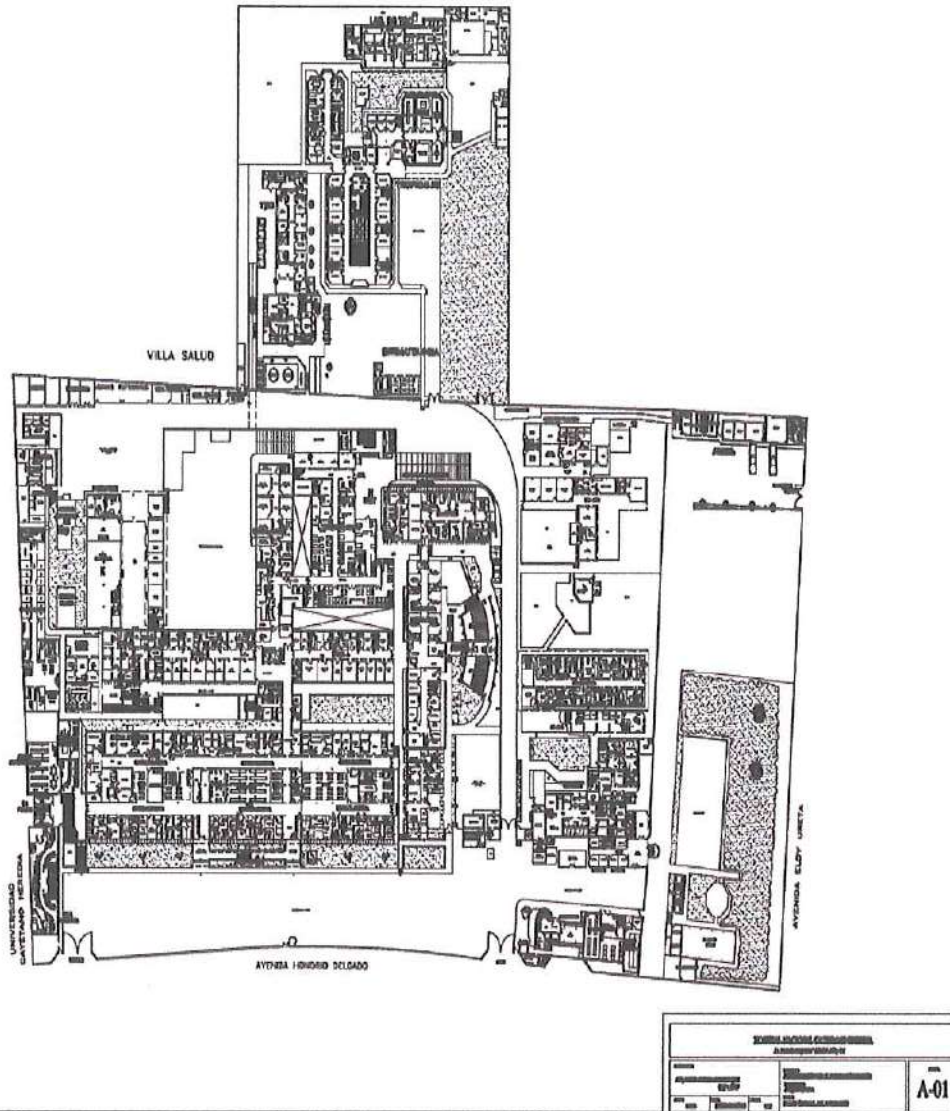


TABLA 5: DESCRIPCIÓN DEL PLANO DEL SEGUNDO PISO, HCH

CENTRO DE COMPUTO	MAMIS	UNIDAS DE CUIDADOS INTENSIVOS MEDICINA ADULTOS
TRAUMATOLOGÍA HOSPITALIZACIÓN/SALA DE OPERACIONES	INSTITUTO VON HUMBOLDT	PEDIATRÍA HOSPITALIZACIÓN
RECURSOS HUMANOS	RESIDENCIA MEDICA	CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	HOSPITALIZACIÓN MEDICINA A Y B	COMITÉ OPERATIVO DE EMERGENCIAS

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

Análisis de Situación de Salud Hospitalaria (ASISHO), HCH, 2022

GRÁFICO 10: PLANO DE LAS ÁREAS EN EL 2DO PISO, HCH

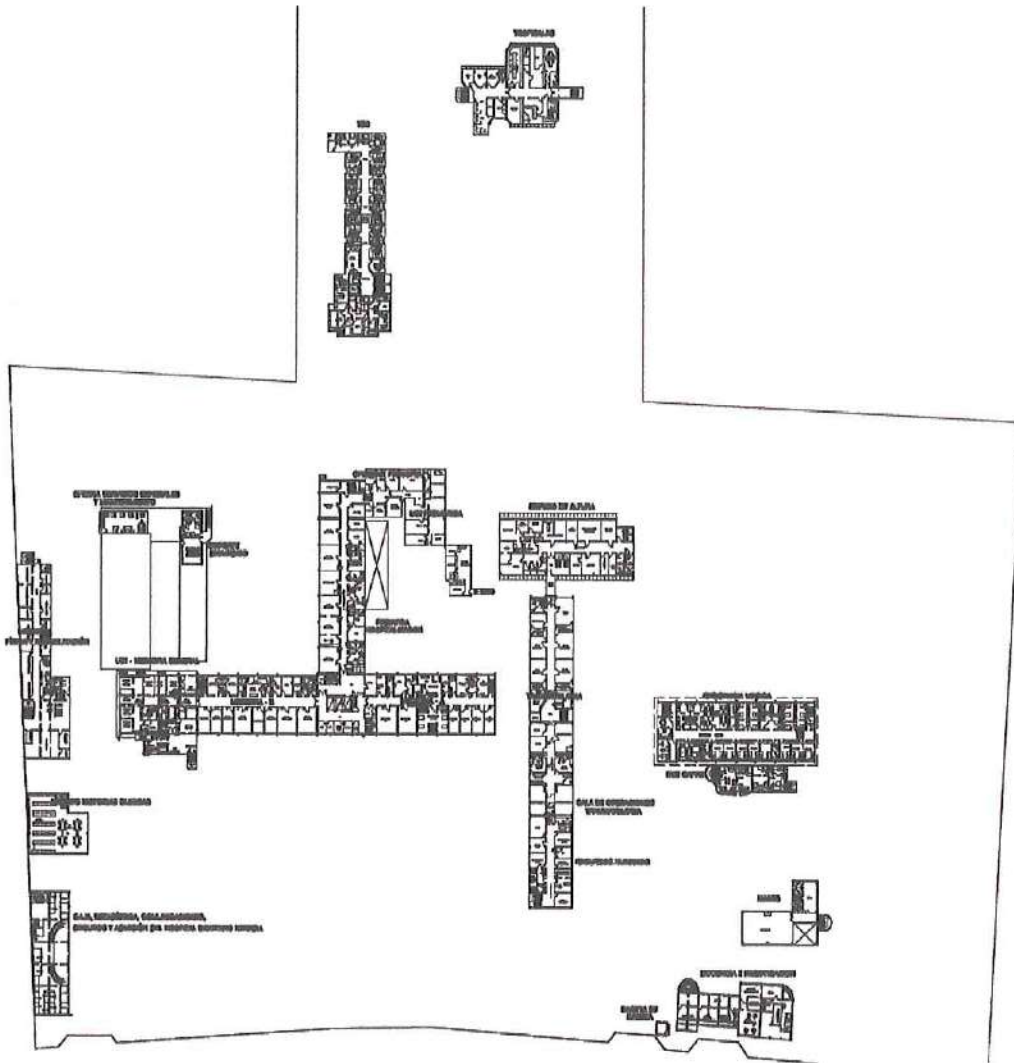


TABLA 6: DESCRIPCIÓN DEL PLANO DEL TERCER PISO HCH

GINECO OBSTETRICIA HOSPITALIZACIÓN	NEONATOLOGÍA	TRAUMATOLOGÍA HOSPITALIZACIÓN
SALA DE PARTOS	CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES	TRASPLANTE RENAL
SALA DE OPERACIONES OBSTÉTRICAS	FARMACOTECNIA	SUB CAFAE

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental



20





GRÁFICO 11: PLANO DE LAS ÁREAS EN 3ER PISO, HCH

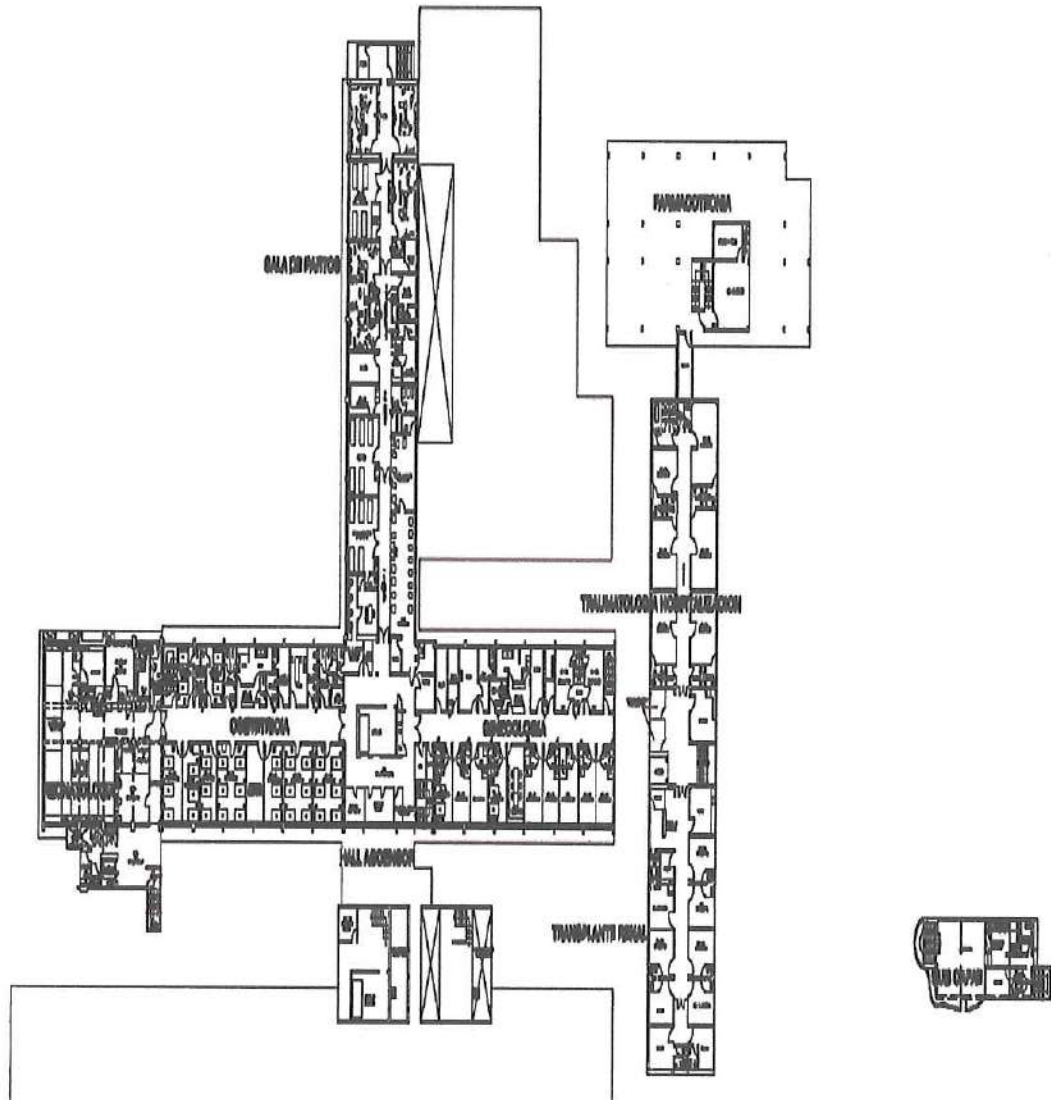


TABLA 7: DESCRIPCIÓN DE LAS ÁREAS DEL SÓTANO, HCH

OFICINA DE TRANSPORTE	ALMACÉN CENTRAL	ODONTOLOGÍA GENERAL
COCINA	LAVANDERÍA	CIRUGÍA MAXILO FACIAL
COMEDOR	PATOLOGÍA CLÍNICA	HEMODIÁLISIS
LOGÍSTICA	EMERGENCIA ADULTOS	ESTACIONAMIENTO



Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental





1.7.1. Índice de Seguridad Hospitalaria

En el año 2019 el equipo de trabajo, haciendo uso de la herramienta de Evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria (herramienta de evaluación rápida y confiable), donde se indica la probabilidad de que el Hospital Cayetano Heredia continúe funcionando en casos de desastres. Para la evaluación de esta herramienta, debemos considerar el medio ambiente y los servicios de salud a los que pertenece, para que de esta manera los responsables de la toma de decisiones tengan una amplia idea y de esta manera dar respuestas inmediatas ante la emergencia presentada.

El Índice de Seguridad Hospitalaria, no reemplaza a los detallados y costosos estudios de vulnerabilidad, sin embargo, y debido a que es de bajo costo y fácil de aplicar, es un primer paso importante para la reducción de la vulnerabilidad, a fin de priorizar las inversiones para el mejoramiento de la seguridad en la institución.

La determinación del Índice de Seguridad Hospitalaria, es una nueva forma de manejar el riesgo en el sector salud que permite la vigilancia continua del nivel de seguridad de los establecimientos de salud. La seguridad ya no es considerada como una situación de "si-o-no" o un "todo-o-nada", sino más bien como un estado intermedio que puede ser mejorado gradualmente.

TABLA 8: RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL INDICE DEL SEGURIDAD HOSPITALARIA DEL HCH 2019:

Índice seguridad	0.36
Índice de vulnerabilidad	0.64

TABLA 9: TABLA DE CALSIFICACION DEL INDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIA

Indice de seguridad	Categoría	¿Qué se tiene que hacer?
0 - 0.35	C	Se requiere medidas urgentes de manera inmediata ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento no son suficientes para proteger la vida de los pacientes y el personal durante y después del desastre
0.36 - 0.65	B	se requiere mediadas necesarias en el corto plazo ya que los niveles actuales de seguridad de establecimientos pueden potencialmente poner en riesgos a los pacientes, el personal y su funcionamiento durante y después de un desastre
0.66 - 1	A	Aunque es probable que el hospital continúe funcionando en caso de desastre se recomienda continuar con medidas para mejorar la capacidad de respuesta y ejecutar mediada preventivas en mediano y largo plazo para mejorar el nivel de seguridad frente a desastres

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental





El índice de seguridad Hospitalario del Hospital Cayetano Heredia para el año 2019, presenta un índice de Seguridad de 0.36 y un índice de vulnerabilidad de 0.64, que de acuerdo a los cálculos realizados nos indica una categoría "B", por lo que se necesitan tomar medidas correctivas en corto plazo, ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento pueden potencialmente poner en riesgo a los pacientes, el personal y su funcionamiento durante y después de un desastre.

a. Seguridad Estructural

En 1969 el Hospital Cayetano Heredia entro en funcionamiento, su estructura tiene varias décadas de antigüedad y la normativa sismo resistente con la que fueron diseñadas se encuentran obsoletas.

De la evaluación del índice de seguridad hospitalaria en el componente estructural se obtuvo el siguiente resultado: Bajo 15%, Medio 77% y Alto 8%, concluyendo que la vulnerabilidad en los bloques existentes con más de 50 años de antigüedad son altos.

La infraestructura del hospital está compuesta por los 33 bloques, en su gran mayoría son de dos niveles; además están construidas con albañilería confinada y en algunos casos con pórticos de concreto armado conformado por vigas y columnas y losa aligerada. Durante la inspección visual a las instalaciones de los bloques se presenciaron fisuras y grietas en zonas vulnerables como pabellón "N".

Los elementos estructurales como vigas y columnas presentan en algunos ambientes, la exposición de su refuerzo (acero), lo que genera el debilitamiento de la infraestructura.

No se ha tenido acceso a los planos de cimentación, sin embargo, se ha verificado que no existen evidencias de asentamiento diferencial; excepto el Pabellón "N", el cual producto de este se aprecian fisuras y grietas en muros en el lado ala sur.

La infraestructura del hospital NO está preparada para afrontar eventos hidro meteorológicos como lluvias, las azoteas de losa aligerada se encuentran deteriorados y falta de mantenimiento correctivo de impermeabilización de techos aligerados para afrontar los efectos de las lluvias.

En el ambiente de Casa Fuerza, existe presencia de humedad en el techo producto del vapor que generan las calderas, el cual requiere de una acción inmediata puesto que perjudica y debilita la estructura de techo aligerado y podría darse el colapso del mismo.





En esta etapa de evaluación, se desarrolló una inspección visual para la identificación de las zonas más críticas, las cuales deberán ser evaluadas a detalle desde el punto de vista estructural y de respuesta sísmica.

b. Seguridad No Estructural

En relación a los elementos arquitectónicos existentes en nuestro establecimiento hospitalario, estos en su mayoría han cumplido el tiempo de vida útil, por lo que son vulnerables a causar daño a la integridad física de los usuarios del establecimiento.

El establecimiento cuenta solo con planos de distribución, los cuales no son compatibles con lo existente.

Durante los últimos 20 años muchas de las construcciones se han realizado sin la mínima supervisión técnica, conllevando al establecimiento hacia un crecimiento inorgánico y desordenado.

Los accesos y circulaciones no están correctamente diferenciados, las rutas de evacuación como las escaleras de emergencia, se encuentran bloqueadas por obstáculos (camillas, silla de ruedas, mobiliario entre otros).

Las áreas libres, en su mayoría áreas verdes, han sido intervenidas para la construcción de nuevos bloques de atención ambulatoria, rehabilitación y hospitalización.

Existe déficit de área verde.

El área de emergencia solo cuenta con un área de maniobra de taxis y ambulancia para el desembarque del paciente, muchas veces dificultando el acceso a las camillas y sillas de ruedas.

Se identificó un déficit del área de estacionamientos, indicando que a consecuencia de esta problemática la zona de expansión en casos de sismo ha sido tomada para el uso de los mismos, reduciendo el área de despliegue ante una contingencia de considerable magnitud.

Los balones de oxígeno, nitrógeno y dióxido de carbono no cuentan con un ambiente para su almacenamiento, siendo estos almacenados en el pase de la circulación hacia el almacén central- sótano del bloque de hospitalización, poniendo en riesgo la vida y salud de los usuarios.





La aparición de puestos ambulantes que se encuentran ubicados en el perímetro del hospital genera contaminación visual, sonora y de residuos.

Cabe indicar que muchos de los acabados, accesorios, mobiliarios y aparatos sanitarios se encuentran deterioradas, además que las redes de las instalaciones eléctricas, sanitarias, de vapor y sistema de comunicaciones carecen de mantenimiento preventivo, y en mucho de los casos estos han cumplido su tiempo de vida útil.

Para el sistema eléctrico, el equipamiento y las instalaciones también han superado su capacidad para las que fueron diseñadas, por lo que en algunos casos presenta un riesgo alto a la salud de los usuarios.

c. Seguridad Funcional

Durante el año 2019 las reuniones del Grupo de Trabajo de GRD HCH, se desarrollaron más en Gestión Reactiva que Correctiva, debido al impacto institucional del Síndrome Guillian Barre, manejo de Sobredemanda y Seguridad estructural del Pabellón N.

La ausencia de presupuesto para el desarrollo del Plan Operativo de Desastres 2019, influyo en la capacidad hospitalaria para la mitigación y la respuesta de los incidentes presentados, se requirió apoyo del MINSa en el manejo del brote de SGB, despliegue e implementación de la Oferta Móvil de DIGERD MINSa para el Manejo de Sobredemanda, y los Lineamientos de Contingencia para la evacuación prioritizada del Pabellón N, no cuenta con presupuesto.

Los Planes de contingencia para atención médica de desastres, como en el SGB estuvo desarrollado sobre sesión permanente del GT GRD, que redistribuyo e implemento áreas de expansión interna en Servicio de Emergencia, UCI G y UCIN para la atención de los pacientes.

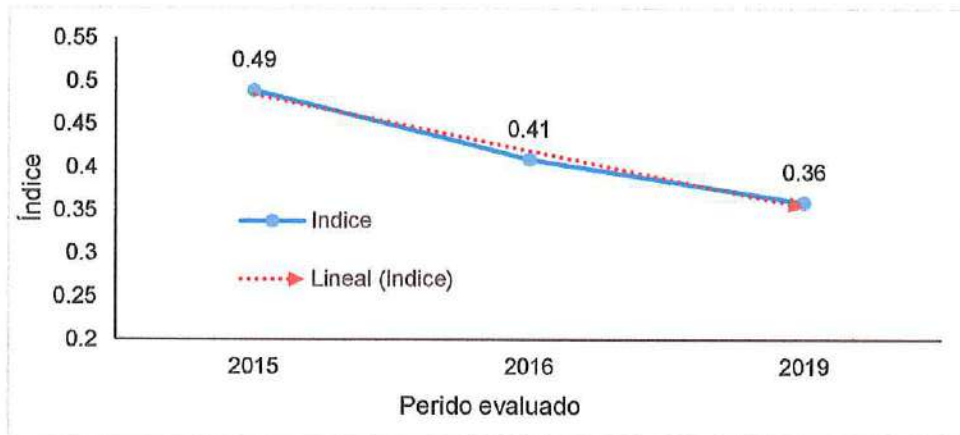
El Mantenimiento de los equipos biomédicos y las líneas vitales del HCH no está presupuestado apropiadamente.

Los insumos, medicamentos y equipos por tipo de desastre no se encuentran en los planes de contingencia y plan de respuesta desarrollados en le HCH.





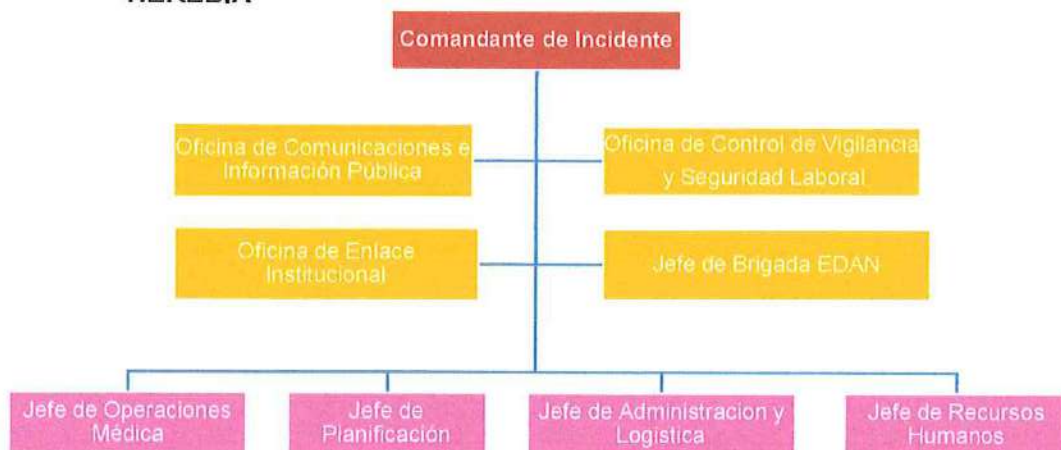
GRÁFICO 12: ÍNDICE DE SEGURIDAD HOSPITAL CAYETANO HEREDIA 2015, 2016, 2019



1.7.2. Emergencias y Desastres

El Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres del Hospital Cayetano Heredia, es el espacio de coordinación y articulación de las Unidades Orgánicas competentes del HCH, para la formulación de normas, planes, organización y evaluación de los procesos de control del riesgo de desastres dentro de la institución. Está presidida indelegablemente por el Director General del Hospital y conformada por los Jefes de Departamentos, Oficinas, Servicios y Unidades, quienes a su vez conforman los tres sub- equipos de trabajo: Gestión Administrativa, Gestión Estratégica Operativa y Operativo de Respuesta.

GRÁFICO 13: SISTEMA DE COMANDO INCIDENTES DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA



Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental





El Sistema de Comando de Incidentes (SCI), como sistema de gestión permite el manejo efectivo y eficiente de incidentes integrando una combinación de instalaciones, equipo, personal, procedimientos y comunicaciones que operan dentro de una estructura organizacional común, diseñada para habilitar el manejo efectivo y eficiente de los incidentes. El Hospital Cayetano Heredia está presidido por el Director General, y cuenta con elementos de asesoría y de apoyo; así mismo cuenta con elementos operativos asistenciales y administrativos.

TABLA 10: LÍNEAS VITALES ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DE HCH

Servicios	Características	Autonomía
Sistema de energía eléctrica	Suministro eléctrico (Media y baja tensión)/ENEL sistema de iluminación de energía. Condiciones de vulnerabilidad: Alta de presentarse brote infeccioso por Coronavirus. La sub estación eléctrica del hospital Cayetano Heredia se encuentra en fase de modernización durante su mantenimiento correctivo, atreves del presupuesto Pp 068 (2019).	Áreas críticas 4h
Agua potable	El sistema de abastecimiento de agua es mediante alimentación desde la red pública. Condiciones de vulnerabilidad: MODERADA	24 horas
Sistema de desagüe	El sistema de desagüe es hacia la red pública. La población adyacente cuenta con la red de alcantarillado	No aplica
Gases medicinales (oxígeno)	Empotrado solo en áreas críticas	No aplica
Combustible	2 tanques de 2500 gl. 1 tanque de 1900 gl 1 tanque 1800gl	5 días
Desechos de residuos solidos	EPSS Camión recolector de residuos Condiciones de vulnerabilidad: MODERADA	Diaria
Comunicaciones	Comunicación directa externa Comunicación alternativa con 13 radios o móviles VHF, 01 TETRA con conexión a DIGERD: 606 internet	No aplica

Fuente: Plan de respuesta hospitalaria ante emergencia y desastres HCH 2022

Se hace evidente que durante las emergencias y desastres, se deba dar una atención permanente al mantenimiento y conservación de las Líneas Vitales, toda vez que es indispensable contar con suficiente y adecuada dotación de energía eléctrica, agua potable y asegurar el correcto funcionamiento del desagüe. Así mismo es necesario garantizar la diaria eliminación de los residuos sólidos hospitalarios que por su naturaleza son peligrosos.

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental



**TABLA 11: VEHICULOS DISPONIBLES EN EL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES**

No.	TIPO	MARCA	AÑO	CAPACIDAD PAC./PS./CAR	CONSUMO / KM/GLS	ESTADO	PLACA
1	Ambulancia	Peugeot	2003	05 PERSONAS (01 PACIENTE, 01 MEDICOS, 01 MEDICO, Lic. TUMD, 01 FAMILIAR)	251885	INOPERATIVO 18 años de antigüedad	QQ-3349
2	Ambulancia	Nissan Urban	2010	05 PERSONAS (01 PACIENTE, 01 MEDICOS, 01 MEDICO, Lic. O TUMD, 01 FAMILIAR)	148487	OPERATIVO 11 años de antigüedad	EUA-308
3	Ambulancia	Peugeot Boxer	2011	05 PERSONAS (01 PACIENTE, 01 MEDICOS, 01 MEDICO, Lic. O TUMD, 01 FAMILIAR)	77910	OPERATIVO 10 años de antigüedad	EUB-570
4	Camioneta	Toyota Haylux	2014	05 PERSONAS (04 PASAJEROS, 01 CHOFER)	64485	OPERATIVO 07 años de antigüedad	EGN-026

El Plan de Respuesta Hospitalaria ante Emergencias y Desastres del Hospital Cayetano Heredia, después de la evaluación realizada, ha considerado la Capacidad de respuesta del hospital ante las situaciones de Emergencia y desastres más frecuentes en la ciudad.

TABLA 12: CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL HCH ANTE POTENCIAL DEMANDA DE ATENCIÓN POR EMERGENCIAS Y DESASTRES

EMERGENCIA/ DESASTRE	POTENCIAL DEMANDA DE ATENCION HCH	
	MINIMO PROBABLE	MAXIMO PROBABLE
Terremoto	400 pacientes en las primeras 4 hrs Graves 20% Moderados 40% Leves 40% Fallecidos 30	1000 pacientes en las primeras 8 hrs Graves 10% Moderados 40% Leves 50% Fallecidos 80
Explosiones	10 pacientes en las primeras 2 hrs	20 pacientes en las primeras 2 hrs
Incendios	10 pacientes quemados	30 pacientes quemados Primer grado 30% Segundo grado 40% Tercer grado 30%
Accidentes de tránsito	2 pacientes: 1 politraumatizado quirúrgico 1 politraumatizado no quirúrgico)	50 pacientes: 8 politraumatizados 20 policontusos 22 con lesiones menores
Conflictos sociales	3 pacientes	50 pacientes

FUENTE: PLAN DE RESPUESTA HOSPITALARIA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HCH 2022





1.8. Disponibilidad en Sistemas de Información como Soporte a la Gestión

1.8.1. Situación de HARDWARE

a). Servidores

El Hospital Cayetano Heredia, actualmente cuenta con 8 servidores físicos: una Pc como servidor DHCP, una PC como servidor WEB, un servidor de Backup, un servidor Proliant R910 (falta repuestos) y 6 virtuales distribuidos estratégicamente dentro de los físicos. Adicionalmente se cuenta con la plataforma RIS-PACS conformada por un Storage EMC VNX 5300 y 02 Servidores DELL R715 que soportan los servidores virtuales de la plataforma.

Referente a la plataforma Ris Pacs, solo se encuentra operativo el Ris y el Pacs no está en funcionamiento, el motivo es que el sistema operativo no tiene espacio de disco para poder funcionar, los discos se encuentran llenos y no permite levantar la solución, se recomendó un módulo DAE con discos para dejar en funcionamiento el PACS.

GRÁFICO 14: INFRAESTRUCTURA DE SERVIDORES, HCH 2021

HOSPITAL CAYETANO HEREDIA
Unidad Funcional de Informática
Infraestructura de Servidores 2022



Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental

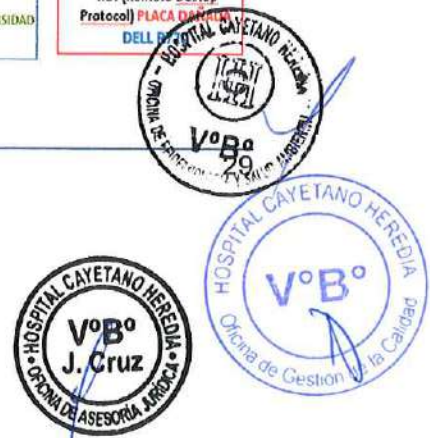


TABLA 13: SERVIDORES VIRTUALES EN EL HOSPITAL 2021

SERVIDOR FISICO	SISTEMA OPERATIVO VIRTUAL	APLICACIÓN	MEMORIA RAM
HNCH-SD002	Windows Server 2008 R2 Standard	Tramite documentario	6GB
	Windows Server 2008 R2 Standard	LABCORE WEB	8GB
	Windows Server 2012 R2 Standard	SOFTWARE ANTIVIRUS	7GB
HNCH-SBD002	Windows Server 2008 R2 Enterprise	SISTEMA DE SEGURO INTEGRAL (ARFIS)	10GB
	Windows Server 2012 R2 Standard	SISTEMA WEB PSIQUIATRIA	4GB
	Windows Server 2012 R2 Standard	SISTEMA WEB DE ESTUDIOS UCI	6GB
	Windows Server 2012 R2 Standard	SISTEMA DE CONTROL DE INCIDENCIAS (GLPI)	6GB
HNCH-SBD001	Windows Server 2008 R2 Enterprise	SIGA	8GB
HCH-DC001	Windows Server 2012 R2 Datacenter	FARMACIA WEB DESARROLLO	10GB

TABLA 14: COMPUTADORAS / IMPRESORAS, HCH 2021

ITEM	DETALLE	CANTIDAD
1	PC DE ESCRITORIO	958
TOTAL		958

TABLA 15: TOTAL DE SWITCH Y ACCESPOINT EN LA RED LAN, HCH2021

EQUIPOS	CANTIDAD
TOTAL DE SWITCHES	93
SWITCHES ADMINISTRABLES	51
SWITCH CORE	1
SWITCHES NO ADMINISTRABLES	42

1.9. Gestión de Recursos Humanos

La población económicamente activa (PEA), de personal asistencial del Hospital Cayetano Heredia se puede observar que en el año 2021 en relación con el año 2020, han disminuido en 59 trabajadores de los cuales fueron 42 Técnicos Asistenciales, 13 Médicos y 4 Enfermeros.

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental



TABLA 16: PEA DEL PERSONAL ASISTENCIAL HCH 2020-2021

PEA	2020		2021		TOTAL	TOTAL
	Nombrados	CAS	Nombrados	CAS	2020	2021
Total Asistencial	1444	435	1403	411	1879	1814
Médicos	262	57	264	42	319	306
Enfermeros	348	88	350	82	436	432
Obstétricas	43	9	43	8	52	51
Cirujano Dentista	8	3	8	3	11	11
Tecnólogo Medico	49	18	45	17	67	62
Psicólogo	20	3	20	3	23	23
Otros Profesionales	61	19	59	21	80	80
Técnicos	573	238	538	231	811	769
Auxiliares	80	0	76	4	80	80

Fuente: Oficina de Gestión de Recursos Humanos del HCH

La población económicamente activa (PEA) de personal administrativo del Hospital Cayetano Heredia durante los años 2020 y 2021 no muestra una diferencia significativa; sin embargo, se puede observar que en el año 2021, en los trabajadores profesionales ha disminuido en 10; técnicos administrativos se incrementó en 10 y los auxiliares administrativos en 6.

TABLA 17: PEA DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO DEL HCH 2020-2021

PEA	2020		2021		TOTAL 2020	TOTAL 2021
	Nombrados	CAS	Nombrados	CAS	2020	2021
Total Administrativos	133	347	142	342	480	484
Funcionarios	1	13	1	11	14	12
Profesionales	25	29	23	21	54	44
Técnicos	81	252	90	253	333	343
Auxiliares	26	53	28	57	79	85

Fuente: Oficina de Gestión de Recursos Humanos del HCH

El número de recursos humanos del Hospital Cayetano Heredia en el año 2021, mostró una disminución de 61 trabajadores en comparación al año 2020, mostrando la mayor disminución en el grupo de los técnicos asistenciales. El número de plazas bloqueadas y plazas vacantes, se mantuvo en el mismo número en ambos años: sin embargo considerando la gran necesidad de contar con mayor número de personal para desarrollar las diferentes actividades del hospital, llama la atención que las plazas vacantes en el personal nombrado asciende a un total de 68 trabajadores.





TABLA 18: NÚMERO DE RECURSOS HUMANOS, SEGÚN CONDICIÓN Y GRUPO OCUPACIONAL HCH 2020-2021

Grupo Ocupacional	Total 2020	Total 2021	NOMBRADOS (a)								CAS (b)			
			Total Nombrados 2020	Total Nombrados 2021	Ocupados 2020	Ocupados 2021	Bloqueados 2020	Bloqueados 2021	Vacantes 2020	Vacantes 2021	Total contratados 2020	Total contratados 2021	Ocupados 2020	Ocupados 2021
Total General	2,787	2,726	2,005	1,973	1,927	1,895	10	10	68	68	782	753	782	753
Funcionarios y Directivos	14	12	1	1	1	1	0	0	0	0	13	11	13	11
Profesionales de la Salud	603	593	482	480	468	466	1	1	13	13	121	113	121	113
Profesionales Médicos	339	326	282	284	262	264	4	4	16	16	57	42	57	42
Otros Profesionales de la Salud	83	83	64	62	61	59	0	0	3	3	19	21	19	21
Otros Profesionales Asistenciales	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Profesionales Administrativos	58	48	29	27	25	23	4	4	0	0	29	21	29	21
Técnicos Asistenciales	839	797	601	566	573	538	0	0	28	28	238	231	238	231
Técnicos Administrativos	334	344	82	91	81	90	1	1	0	0	252	253	252	253
Auxiliares Asistenciales	87	87	87	83	80	76	0	0	7	7	0	4	0	4
Auxiliares Administrativos	79	85	26	28	26	28	0	0	0	0	53	57	53	57
Destacados	18	18	18	18	18	18	0	0	0	0	0	0	0	0
Residentes	332	332	332	332	332	332	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Oficina de Gestión de Recursos Humanos del HCH

El número de profesionales especialistas durante los años 2020 y 2021 mostró una ligera variación, sin embargo, se puede apreciar que el número de Enfermeras Especialistas se ha incrementado en 17, y por el contrario los Médicos Especialistas ha disminuido en 12.

TABLA 19: NÚMERO DE PROFESIONAL ESPECIALISTAS, SEGÚN GRUPO OCUPACIONAL HCH, 2020 -2021

Grupo Ocupacional	AÑO 2020				AÑO 2021			
	Nombrado	CAS	Plazo fijo	2020	Nombrado	CAS	Plazo fijo	2021
TOTAL	516	167	53	736	516	190	37	743
Enfermeras	242	24	8	274	244	39	8	291
Obstetricas	17	1	2	20	18	1	3	22
Médicos	257	142	43	442	254	150	26	430

El mayor número de Enfermeras Especialistas están representados por las especialidades de Emergencias y Desastres, seguido de Cuidados Intensivos (Adultos, Pediátricos y Neonatales), y de Centro Quirúrgico. El menor número de Enfermeras Especialistas están relacionadas a las especialidades de Geriátrica, Cardiología e Infectología.





TABLA 20: DISTRIBUCIÓN DE ENFERMERAS SEGÚN ESPECIALIDAD HCH 2020-2021

Distribución Enfermeras Según Especialidad	AÑO 2020				AÑO 2021			
	Nombrado	CAS	Plazo fijo	2020	Nombrado	CAS	Plazo fijo	2021
TOTAL	242	24	8	274	244	39	8	291
Emergencias Y Desastres	53	9	3	65	53	8	3	64
Cuidados Intensivos	23	4	3	30	24	10	3	37
Centro Quirúrgico	31	2	0	33	31	4	0	35
Cuidados Intensivos - Neonatología	18	3	0	21	19	4	0	23
Pediatría	17	0	0	17	17	1	0	18
Centro Quirúrgico Especializado	8	1	2	11	8	1	2	11
Nefrología	6	1	0	7	6	4	0	10
Cuidado En Salud Del Niño	9	0	0	9	9	0	0	9
Oncología	6	1	0	7	6	2	0	8
Cuidados Intensivos - Pediatría	7	0	0	7	7	0	0	7
Gestión En Servicios De Salud	7	0	0	7	7	0	0	7
Cuidados Intensivos - Adulto	5	0	0	5	5	1	0	6
Neonatología	6	0	0	6	6	0	0	6
Cuidados Neonatales	5	0	0	5	5	0	0	5
Cuidados Quirúrgicos	4	1	0	5	4	1	0	5
Administración De Los Servicios De Salud	4	0	0	4	4	0	0	4
Cuidados En Medicina Interna	4	0	0	4	4	0	0	4
Cirugía	3	0	0	3	3	0	0	3
Salud Pública	3	0	0	3	3	0	0	3
Adulto Mayor - Geriatría Y Gerontología	2	0	0	2	2	0	0	2
Cardiología	2	0	0	2	2	0	0	2
Centro Quirúrgico Y Central Esterilización	2	0	0	2	2	0	0	2
Cirugía Cardiovascular	2	0	0	2	2	0	0	2
Cuidados Post Anestésicos Quirúrgicos Y Ma	2	0	0	2	2	0	0	2
Gestión De Central De Esterilización	2	0	0	2	2	0	0	2
Infectología	2	0	0	2	2	0	0	2
Otros	9	2	0	11	9	3	0	12

Fuente: Oficina de Gestión de Recursos Humanos del HCH

Durante el año 2021 las Obstetrices, fueron representadas principalmente por Especialistas en: Monitoreo Fetal, Promoción de la Salud Materna con Mención en Psicoprofilaxis.

En comparación con el año 2020 las Obstetrices especialistas en Monitoreo Fetal y Promoción de la Salud Materna con Mención en Psicoprofilaxis, disminuyeron en un profesional cada uno.

TABLA 21: DISTRIBUCIÓN DE OBSTETRAS SEGÚN ESPECIALIDAD HCH 2020-2021

Distribución Obstetras Según Especialidad	AÑO 2020				AÑO 2021			
	Nombrado	CAS	Plazo fijo	2020	Nombrado	CAS	Plazo fijo	2021
TOTAL	17	1	2	20	18	1	3	22
Monitoreo Fetal	4	1	2	7	3	1	2	6
Promoción De La Salud Materna Con Mención En Psicoprofil	2	0	0	2	2	0	1	3
Psicoprofilaxis Y Estimulación Prenatal	2	0	0	2	2	0	0	2
Atención Obstétrica De La Emergencia Y Cuidados Críticos	2	0	0	2	2	0	0	2
Emergencias Y Cuidados Críticos	2	0	0	2	2	0	0	2
Emergencias Obstétricas	2	0	0	2	2	0	0	2
Emergencias Obstétricas Alto Riesgo Y Cuidados Críticos Ma	1	0	0	1	1	0	0	1
Alto Riesgo Y Emergencias Obstétricas	1	0	0	1	1	0	0	1
Alto Riesgo Obstétrico	1	0	0	1	1	0	0	1
Promoción Y Prevención De ITS-VH/Sida Y Cáncer	0	0	0	0	1	0	0	1
Salud Reproductiva Con Mención En Salud Sexual Del Adole	0	0	0	0	1	0	0	1

Fuente: Oficina de Gestión de Recursos Humanos del HCH

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental





Los Médicos Especialistas, principalmente fueron representados por las especialidades de: Pediatría, Anestesiología, Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia. Sin embargo, el menor número de especialistas se ubican en las subespecialidades como Nefrología Pediátrica, Infectología Pediátrica, Gastroenterología, Epidemiología, Cirugía Oncológica de mamas, tejido blando y piel, Cirugía Oncológica de cabeza y cuello y Anatomía Patológica. Lo que llama la atención, es la reducción drástica en el año 2021 en el número de especialistas en Gastroenterología.

TABLA 22: DISTRIBUCIÓN DE MÉDICOS SEGÚN ESPECIALIDAD HCH 2020-2021

Distribución Obstetras Según Especialidad	AÑO 2020				AÑO 2021			
	Nombrado	CAS	Plazo fije	2020	Nombrado	CAS	Plazo fije	2021
TOTAL	257	142	43	442	254	150	26	430
Pediatría	25	6	6	37	24	10	2	36
Anestesiología	19	10	4	33	20	13	3	36
Medicina Interna	18	12	4	34	18	13	3	34
Ginecología Y Obstetricia	27	0	6	33	23	1	6	30
Cirugía General	15	9	2	26	15	9	2	26
Medicina De Enfermedades Infecciosas Y Tropicales	11	6	3	20	10	8	2	20
Psiquiatría	4	9	1	14	6	12	0	18
Radiología	12	3	2	17	13	3	1	17
Medicina Intensiva	6	11	0	17	4	12	0	16
Neumología	8	5	1	14	8	6	0	14
Ortopedia Y Traumatología	11	1	2	14	11	1	2	14
Medicina De Emergencias Y Desastres	2	9	1	12	1	12	0	13
Endocrinología	6	5	0	11	6	5	0	11
Medicina Física Y De Rehabilitación	6	3	0	9	6	4	0	10
Nefrología	7	2	1	10	7	2	1	10
Neurología	5	5	0	10	5	5	0	10
Patología Clínica	8	1	0	9	9	1	0	10
Cardiología	6	3	2	11	6	3	0	9
Dermatología	5	3	0	8	5	3	0	8
Cirugía Pediátrica	3	2	1	6	4	2	0	6
Hematología	6	2	0	8	5	1	0	6
Medicina Oncológica	1	4	1	6	1	4	1	6
Otorrinolaringología	5	1	0	6	5	1	0	6
Medicina Familiar Y Comunitaria	1	4	0	5	1	4	0	5
Oftalmología	6	0	0	6	5	0	0	5
Reumatología	1	2	1	4	2	2	1	5
Urología Oncológica	2	2	1	5	2	2	1	5
Cirugía Oncológica	1	3	0	4	1	3	0	4
Geriatría	3	5	1	9	4	0	0	4
Neonatología	3	1	0	4	3	1	0	4
Neurocirugía	2	0	0	2	2	2	0	4
Medicina Intensiva Pediátrica	2	1	0	3	2	1	0	3
Neurología Pediátrica	2	0	0	2	2	0	1	3
Radioterapia	2	0	1	3	3	0	0	3
Cirugía Cardiovascular	2	0	0	2	2	0	0	2
Cirugía De Cabeza, Cuello Y Maxilofacial	0	3	0	3	0	2	0	2
Cirugía De Tórax Y Cardiovascular	1	0	0	1	1	1	0	2
Cirugía Plástica Y Reconstructiva	2	0	0	2	1	1	0	2
Inmunología Y Alergia	3	0	0	3	2	0	0	2
Urología	2	0	0	2	2	0	0	2
Anatomía Patológica	0	0	1	1	1	0	0	1
Cirugía Oncológica De Cabeza Y Cuello	1	0	0	1	1	0	0	1
Cirugía Oncológica Mamas, Tejidos Blando Y Piel	1	0	0	1	1	0	0	1
Epidemiología	1	0	0	1	1	0	0	1
Gastroenterología	1	8	1	10	1	0	0	1
Infectología Pediátrica	1	0	0	1	1	0	0	1
Nefrología Pediátrica	1	0	0	1	1	0	0	1
Gastroenterología Pediátrica	0	1	0	1	0	0	0	0

Fuente: Oficina de Gestión de Recursos Humanos del HCH





1.10. Gestión financiera

1.10.1. Ejecución Presupuestal de Ingresos

Los ingresos por Venta de Bienes son generados por la venta de medicinas e insumos médicos que son abastecidos a través del Servicio de Farmacia, representando el 68.12% para el año 2020 y el 180.28% para el año 2021 respecto al PIM y el 12.46% y el 22.61% respectivamente del total recaudado por esta fuente de financiamiento.

La Venta de Servicios, involucra la atención médica y dental, el Servicio de exámenes de Laboratorio, Diagnóstico por Imágenes (Rayos X), el Servicio de Hospitalización, el Servicio de Emergencia, Cirugía, etc. En este ítem se logró una recaudación de 43.91% para el año 2020 y del 117.03 % para el año 2021 respecto al PIM y representa el 40.37% y el 52.46% respectivamente, respecto al Total de la recaudación en ambos años.

TABLA 23: PRESUPUESTO Y EJECUCIÓN DE INGRESOS POR VENTAS DE BIENES Y SERVICIOS Y DERECHOS ADMINISTRATIVOS HCH 2020 Y 2021

DETALLE DE GENERICA	SUB GENERICA/ESPECIFICA	AÑO 2020					AÑO 2021						
		PIA	PIM	RECAUDADO DE ENE. A DIC.	INDICADOR DE EFICIENCIA Y EFICACIA		% RESPETO AL TOTAL DE RECAUDACION	PIA	PIM	RECAUDADO DE ENE. A DIC.	INDICADOR DE EFICIENCIA Y EFICACIA		% RESPETO AL TOTAL DE RECAUDACION
					%	%					%	%	
13 VENTA DE BIENES Y SERVICIOS Y DERECHOS ADMINISTRATIVOS	TOTAL 1.3 VENTA DE BIENES Y SERVICIOS Y DERECHOS ADMINISTRATIVOS	12,500,000.00	12,500,000.00	5,681,220.98	45.45%	45.45%	55.06%	10,756,479.00	5,323,520.00	6,600,571.23	61.55%	124.36%	76.32%
	SUB TOTAL 1.3.1 VENTA DE BIENES	1,887,900.00	1,887,900.00	1,285,954.05	68.12%	68.12%	12.46%	1,087,900.00	1,087,900.00	1,961,282.84	180.28%	180.28%	22.61%
	SUB TOTAL 1.3.2 DERECHOS Y TASAS ADMINISTRATIVOS	1,127,000.00	1,127,000.00	230,112.61	20.42%	20.42%	2.23%	827,000.00	347,000.00	108,413.78	13.11%	31.24%	1.25%
	SUB TOTAL 1.3.3 VENTA DE SERVICIOS	9,485,100.00	9,485,100.00	4,165,154.32	43.91%	43.91%	40.37%	8,841,579.00	3,888,620.00	4,530,874.61	51.47%	117.03%	52.46%

El concepto de **Multas y Sanciones No Tributarias**, tiene una participación del 8.11% para el año 2021 y del 8.08% para el año 2020 del total recaudado. Esto es producto del seguimiento y mejor control para la aplicación de las penalidades por incumplimiento de los cronogramas de entrega de los bienes y servicio de los proveedores.





TABLA 24: PRESUPUESTO Y EJECUCIÓN DE INGRESOS POR OTROS INGRESOS HCH 2020 Y 2021

DETALLE DE GENERICA	SUB GENERICA/ESPECIFICA	AÑO 2020					AÑO 2021						
		PIA	PIM	RECAUDADO DE ENE. A DIC.	INDICADOR DE EFICIENCIA Y EFICACIA		% RESPETO AL TOTAL DE RECAUDACION	PIA	PIM	RECAUDADO DE ENE. A DIC.	INDICADOR DE EFICIENCIA Y EFICACIA		% RESPETO AL TOTAL DE RECAUDACION
					%	%					%	%	
1.5 OTROS INGRESOS	TOTAL 1.5 OTROS INGRESOS	0.00	0.00	849,053.16			8.23%	0.00	0.00	709,504.09			8.11%
	SUB TOTAL 1.5 RENTAS DE LA PROPIEDAD	0.00	0.00	12,205.72			0.12%	0.00	0.00	3,043.68			0.04%
	SUB TOTAL 1.5.2 MULTAS Y SANCCIONES NO TRIBUTARIAS	0.00	0.00	836,764.82			8.11%	0.00	0.00	700,400.41			8.06%
	SUB TOTAL 1.5.22.159 OTRAS SANCCIONES	0.00	0.00	836,764.82			8.11%	0.00	0.00	700,450.41			8.06%

El Saldo de Balance representa el 36.71% para el año 2020 y el 15.57% para el año 2022 del total de ingresos, a través de la transferencia financiera del Pliego MINSA a la Unidad Ejecutora Hospital Cayetano Heredia.

TABLA 25: PRESUPUESTO Y EJECUCIÓN DE INGRESOS POR SALDO DE BALANCE HCH, 2020 Y 2021

DETALLE DE GENERICA	SUB GENERICA/ESPECIFICA	AÑO 2020					AÑO 2021						
		PIA	PIM	RECAUDADO DE ENE. A DIC.	INDICADOR DE EFICIENCIA Y EFICACIA		% RESPETO AL TOTAL DE RECAUDACION	PIA	PIM	RECAUDADO DE ENE. A DIC.	INDICADOR DE EFICIENCIA Y EFICACIA		% RESPETO AL TOTAL DE RECAUDACION
					%	%					%	%	
1.9 SALDOS DE BALANCE	TOTAL 1.9 SALDOS DE BALANCE	0.00	3,772,859.00	3,787,554.35		100.39%	36.71%	0.00	1,350,316.00	1,350,316.00		100.00%	15.57%
	SUB TOTAL 1.9 SALDOS DE BALANCE	0.00	3,772,859.00	3,787,554.35		100.39%	36.71%	0.00	1,350,316.00	1,350,316.00		100.00%	15.57%

El Presupuesto Institucional Modificado (PIM) del año 2021 es menor que del año 2020; el mayor % de PIM es el asignado a la fuente de recursos ordinarios en los 2 años: 68.2 % el 2020 y el 70 % para el 2021; y en Donaciones y Transferencias (DyT) es de 17.3% y 15.4% respectivamente.

La ejecución presupuestal fue menor el año 2020 (93.8 %) y el año 2021 ligeramente mayor (96%), la menor ejecución presupuestal es en la fuente de Recursos Directamente Recaudados (RDR).





TABLA 26: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL HCH 2020 - 2021

Fuente de Financiamiento	AÑO 2020					AÑO 2021				
	PIA	PIM	Devengado	Avance %	% Distribucion de PIM	PIA	PIM	Devengado	Avance %	% Distribucion de PIM
1: RECURSOS ORDINARIOS	133,845,388	188,115,244	180,718,661	96.1	68.2%	148,131,955	189,166,130	184,488,938	97.5	70.0%
2: RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	12,500,000	15,872,859	9,027,524	56.9	5.8%	10,756,479	8,175,598	6,931,273	84.8	3.0%
3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO		24,258,632	23,295,744	96.0	8.8%	0	31,400,751	28,853,981	91.9	11.6%
4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS		47,672,448	45,803,570	96.1	17.3%	435,388	41,528,535	39,077,683	94.1	15.4%
TOTAL	146,345,388	275,919,183	258,845,499	93.8%	100.0%	159,323,822	270,271,014	259,351,876	96.0	100.0%

FUENTE: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico - Unidad de Presupuesto

En los años 2020 y 2021 el mayor presupuesto asignado en la fuente de Recursos Ordinarios (RO) fue a pago de personal y pensiones en más del 50 %, y en bienes y servicios fue de 39.2% y 43 % respectivamente.

En ambos años la ejecución presupuestal fue mayor al 95 % en todas las genéricas de gasto; en ambos años se observa presupuesto sin ejecutar, siendo mayor en el año 2021 y en la genérica de personal: 2021 más de 2 millones de soles y 2020 aproximadamente 1 millón de soles.

En el año 2021, en la genérica de bienes y servicios se tiene un presupuesto sin ejecutar de más de 1 millón de soles.

TABLA 27: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE RECURSOS ORDINARIOS SEGÚN GENÉRICA, HCH 2020-2021

Genérica	AÑO 2020					2021				
	PIA	PIM	Devengado	Avance %	% Distribucion de PIM	PIA	PIM	Devengado	Avance %	% Distribucion de PIM
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	83,922,259	98,722,996	97,554,837	98.8	62.6%	88,806,267	98,336,969	95,599,626	97.2	62.3%
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	8,860,621	9,650,027	9,485,653	98.3	5.1%	9,081,645	9,482,410	9,196,952	97.0	5.0%
5-23: BIENES Y SERVICIOS	41,062,508	74,009,030	73,646,159	99.5	39.3%	50,194,043	80,946,576	79,299,887	98.0	43.0%
5-24: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS		4,500	4,500	100.0	0.0%	50,000	70,338	68,808	97.8	0.0%
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS		5,729,691	27,512	0.5	3.0%	0	329,837	324,764	98.5	0.2%
TOTAL	133,845,388	188,115,244	180,718,661	96.1	100.0%	148,131,955	189,166,130	184,488,937	97.5%	100%

FUENTE: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico - Unidad de Presupuesto





2. GESTIÓN CLÍNICA

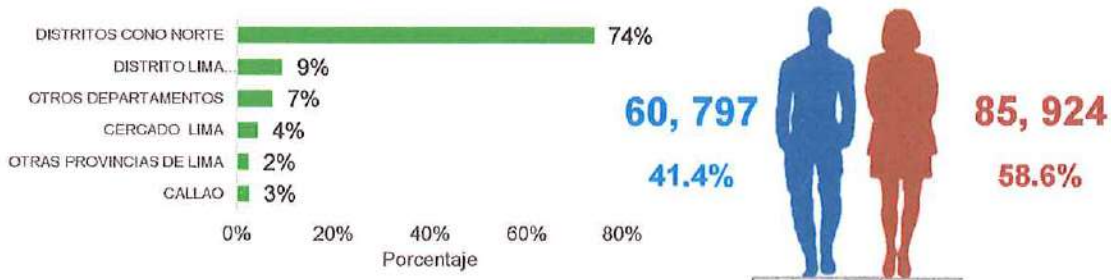
2.1. Aspectos Generales de la Demanda

El Hospital Cayetano Heredia de categoría III-1, cuenta con tres principales Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) que son: Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización, en las cuales se atienden pacientes no solo del como norte de Lima, distritos que se encuentran cerca al hospital, sino también pacientes de todo el país por ser un hospital de referencia nacional.

2.1.1. Estructura de la Población Atendida en (UPSS) Consulta Externa

Las atenciones de pacientes ambulatorios en el Servicio de Consulta Externa del HCH principalmente estuvieron conformados por pacientes del sexo femenino representado por el 58.6% del total de las atenciones médicas y los masculinos 41.4%. Y procedieron principalmente de los distritos del Cono Norte de Lima y el Rímac, haciendo un total de 74%, como se aprecia en el siguiente gráfico.

GRÁFICO 15: ATENCIONES MÉDICAS EN CONSULTA EXTERNA SEGÚN PROCEDENCIA Y SEXO, HCH 2021



Los pacientes que acudieron por cualquier atención médica ambulatorio en Consulta Externa del HCH, fueron principalmente de los distritos de San Martín de Porres (29%), Los Olivos (18%), Independencia (10%), Rímac (7%) y Comas (4%), que pertenecen al Cono Norte, del Cercado de Lima 4%, y el resto de los distritos de Lima Metropolitana agruparon al 9%, otras provincias de Lima como Huaral, Cañete, Huarochirí, Huaura, Barranca agruparon al 2.39% y de otros departamentos del Perú fueron el 7%, siendo el departamento de Ancash con mayor número de pacientes atendidos, representando el 1.1% de las atenciones médicas ambulatorias.



**TABLA 28 : ATENCIONES MÉDICAS SEGÚN PROCEDENCIA Y SEXO UPSS CONSULTA EXTERNA, HCH 2021**

		DISTRITOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	% TOTAL	
		TOTAL	85,924	60,797	146,721	100	
LIMA		CERCADO LIMA	3,533	2,657	6,190	4.22	
		TOTAL DISTRITOS CONO NORTE	64,581	44,264	108,845	74.19	
	CONO NORTE		SAN MARTIN DE PORRAS	25,083	17,763	42,846	29.20
			LOS OLIVOS	16,146	10,287	26,433	18.02
			INDEPENDENCIA	8,734	6,030	14,764	10.06
			RIMAC	6,081	4,521	10,602	7.23
			COMAS	3,713	2,649	6,362	4.34
			PUENTE PIEDRA	2,758	1,677	4,435	3.02
			CARABAYLLO	1,445	917	2,362	1.61
			ANCON	621	420	1,041	0.71
		TOTAL METROPOLITANA	7,506	6,197	13,703	9.34	
	METROPOLITANA		SAN JUAN DE LURIGANCHO	1,539	1,333	2,872	1.96
			ATE	600	642	1,242	0.85
			LA VICTORIA	207	257	464	0.32
			BREÑA	301	203	504	0.34
			EL AGUSTINO	306	193	499	0.34
			VILLA EL SALVADOR	312	208	520	0.35
			JESUS MARIA	299	211	510	0.35
			SANTA ANITA	313	214	527	0.36
			OTROS	3,629	2,936	6,565	4
		TOTAL PROVINCIAS	2,153	1,350	3,503	2.39	
	PROVINCIAS		HUARAL	863	579	1,442	0.98
			CAÑETE	145	80	225	0.15
			HUAROCHIRI	183	66	249	0.17
			HUAURA	460	326	786	0.54
			BARRANCA	352	220	572	0.39
		OTROS	150	79	229	0.16	
PROV. CONST DEL CALLAO		TOTAL PROV. COSTITUCIONAL DEL CALLAO	2,265	1,452	3,717	2.53	
		CALLAO	1,206	817	2,023	1.38	
		VENTANILLA	768	467	1,235	0.84	
	OTROS	291	168	459	0.31		
		TOTAL DEPARTAMENTOS	5,886	4,877	10,763	7.34	
DEPARTAMENTOS		ANCASH	827	744	1,571	1.07	
		CAJAMARCA	478	313	791	0.54	
		ICA	480	388	868	0.59	
		HUANUCO	344	291	635	0.43	
		LAMBAYEQUE	391	354	745	0.51	
		LA LIBERTAD	412	301	713	0.49	
		OTROS	2,954	2,486	5,440	3.71	

Fuente: hojas HIS / Elaborado: Oficina Estadística e Informática-HNCH-2021





2.1.2. Estructura de la Población Atendida en (UPSS) Emergencia

En el Servicio de Emergencia del HCH, durante el 2021 se realizaron 80,171 atenciones de los cuales el 58.1% fueron del sexo femenino y 41.9% masculino.

Al comparar las pirámides de atenciones en Emergencia del HCH, de los periodos 2019 y 2021 se observó, que los menores de 20 años han disminuido tanto los masculinos como los femeninos y los mayores a 25 años se han incrementado.

GRÁFICO 16: PIRÁMIDE POBLACIONAL ATENCIONES EN EMERGENCIA, HCH 2019 -2021

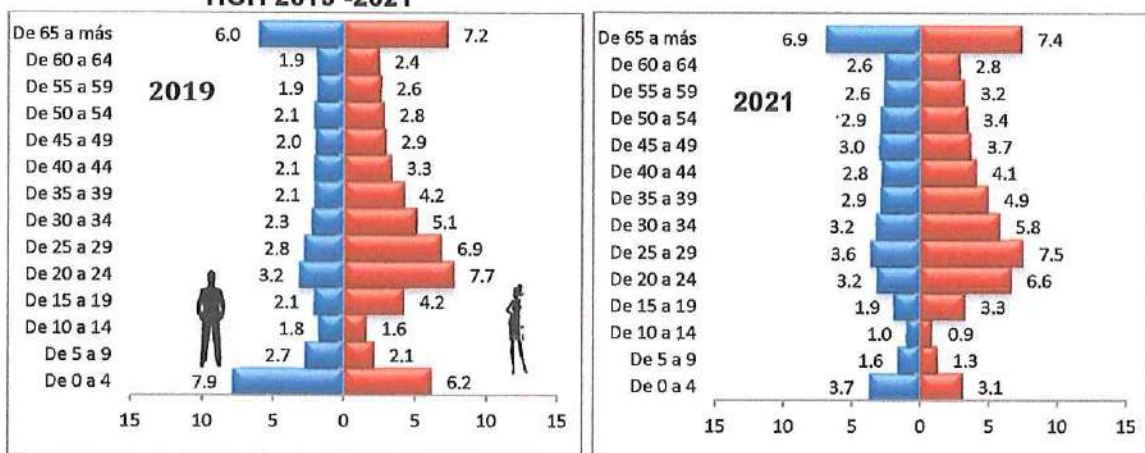
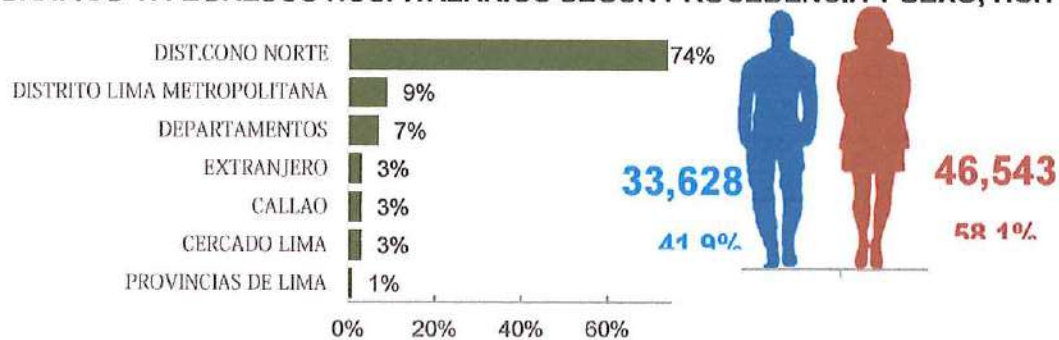
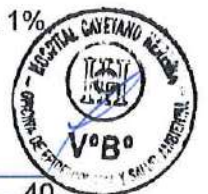


GRÁFICO 17: EGRESOS HOSPITALARIOS SEGÚN PROCEDENCIA Y SEXO, HCH 2021



La procedencia de las atenciones en el Servicio de Emergencia del HCH, durante el periodo 2021 fueron principalmente de los distritos que componen el Cono Norte de Lima y Rímac, agrupando al 74% de las atenciones (San Martín de Porres 29%, Independencia 13%, Los Olivos 12%, Rímac 8%, Comas 6%), Lima Metropolitana 9%, Otras provincias de Lima 1% provincia constitucional de Callao 9%, otros departamentos 7% y extranjeros 4%.



**TABLA 29: ATENCIONES SEGÚN PROCEDENCIA Y SEXO EN UPSS EMERGENCIA, HCH 2021**

		DISTRITOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%	
		TOTAL	46,543	33,628	80,171	100	
		CERCADO LIMA	1,060	952	2,012	2.51	
		TOTAL DISTRITOS CONO NORTE	34,570	24,765	59,335	74.01	
LIMA	CONO NORTE	SAN MARTIN DE PORRES	13,651	9,712	23,363	29.14	
		INDEPENDENCIA	6,156	4,195	10,351	12.91	
		LOS OLIVOS	5,993	3,993	9,986	12.46	
		RIMAC	3,911	2,754	6,665	8.31	
		COMAS	2,430	2,012	4,442	5.54	
		PUENTE PIEDRA	1,361	1,147	2,508	3.13	
		CARABAYLLO	891	783	1,674	2.09	
		ANCON	177	169	346	0.43	
			TOTAL METROPOLITANA	9,790	3,242	7,032	8.77
	METROPOLITANA	SAN JUAN DE LURIGANCHO	885	799	1,684	2.10	
		LA VICTORIA	255	218	473	0.59	
		BREÑA	223	194	417	0.52	
		ATE	191	173	364	0.45	
		JESUS MARIA	183	162	345	0.43	
		SAN JUAN DE MIRAFLORES	164	123	287	0.36	
		VILLA EL SALVADOR	150	136	286	0.36	
		EL AGUSTINO	167	113	280	0.35	
		SAN MIGUEL	141	117	258	0.32	
		SANTA ANITA	121	127	248	0.31	
		SANTIAGO DE SURCO	127	111	238	0.30	
OTROS	1,183	969	2,152	2.68			
		TOTAL PROVINCIAS	621	471	1,092	1.36	
PROV. COST. DEL CALLAO	PROVINCIAS	HUARAL	185	122	307	0.38	
		HUAURA	134	114	248	0.31	
		BARRANCA	80	58	138	0.17	
		CAÑETE	70	64	134	0.17	
		HUAROCHIRI	51	44	95	0.12	
		OTROS	101	69	170	0.21	
				TOTAL PROV. COSNTITUCIONAL DEL CALLAO	1,288	1,034	2,322
PROV. COST. DEL CALLAO	PROVINCIAS	CALLAO	669	562	1,231	1.54	
		VENTANILLA	451	319	770	0.96	
		OTROS	168	153	321	0.40	
		TOTAL DEPARTAMENTOS	3,324	2,212	5,536	6.91	
DEPARTAMENTOS	ANCASH	601	427	1,028	1.28		
	LORETO	376	123	499	0.62		
	CAJAMARCA	289	189	478	0.60		
	LAMBAYEQUE	234	159	393	0.49		
	HUANUCO	216	164	380	0.47		
	JUNIN	209	161	370	0.46		
	LA LIBERTAD	217	134	351	0.44		
	OTROS	993	712	1,705	2.13		
		EXTRANJERO	1,890	952	2,842	3.54	

Fuente: Fichas de Emergencia / Elaborado: Oficina Estadística e Informática-HNCH-2021

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental



2.1.3. Estructura de la Población Atendida en (UPSS) Hospitalización

Las atenciones en los diferentes Servicios de Hospitalización del HCH, durante el año 2021 fueron el total 16,544 de los cuales el 62% fueron pacientes del sexo femenino y 38% masculinos.

Al comparar las pirámides de los atendidos en hospitalización de los años 2019 y 2021 se observa que en el 2021 se atendió en mayor proporción a pacientes mayores a 25 años y en menores de 25 ha disminuido significativamente sobre todo en el grupo de 0-4 años, como se observa en el siguiente gráfico.

GRÁFICO 18: PIRÁMIDE EGRESOS HOSPITALARIOS HCH 2019 - 2021

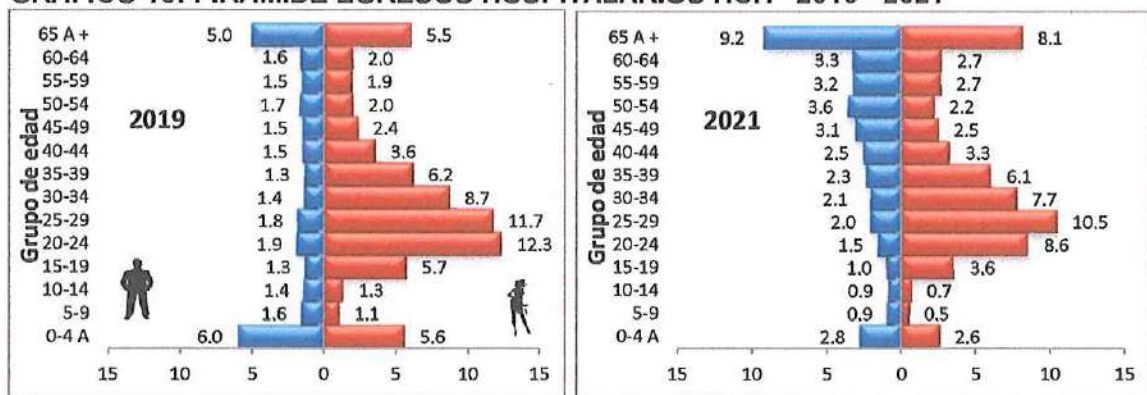
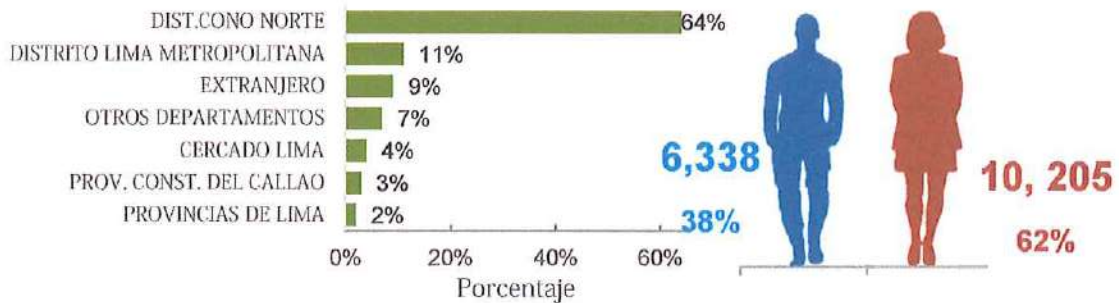


GRÁFICO 19: EGRESOS HOSPITALARIOS SEGÚN PROCEDENCIA Y SEXO HCH 2021



Los principales distritos de procedencia de los pacientes atendidos en los Servicios de Hospitalización del HCH, durante el 2021, fueron los distritos del cono Norte de Lima más del Rímac que agruparon al 64% (San Martín de Porres 25%, Los Olivos 11%, Independencia 9%, Comas 6%, Rímac 5%), del resto de los distritos de Lima Metropolitana fueron 11%, otras provincias 2%, Provincia Constitucional del Callao 3%, del resto de los departamentos 7% (siendo Ancash el departamento con mayor número de atenciones) y los extranjeros 9%.





TABLA 30: EGRESOS HOSPITALARIOS SEGÚN PROCEDENCIA Y SEXO HCH 2021

		DISTRITOS	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
		TOTAL	10,205	6,338	16,544	100.00
		CERCADO LIMA	418	256	674	3.98
		TOTAL DISTRITOS CONO NORTE	6,494	4,326	10,820	63.94
LIMA	CONO NORTE	SAN MARTIN DE PORRES	2,599	1,791	4,390	25.94
		LOS OLIVOS	1,264	619	1,883	11.13
		INDEPENDENCIA	1,007	525	1,532	9.05
		COMAS	484	474	958	5.66
		RIMAC	533	387	920	5.44
		PUENTE PIEDRA	325	289	614	3.63
		CARABAYLLO	220	192	412	2.43
		ANCON	62	49	111	0.66
		TOTAL METROPOLITANA	958	947	1,905	11.26
	METROPOLITANA	SAN JUAN DE LURIGANCHO	203	216	419	2.48
		LA VICTORIA	45	42	87	0.51
		ATE	45	35	80	0.47
		VILLA EL SALVADOR	29	40	69	0.41
		SAN JUAN DE MIRAFLORES	38	30	68	0.40
		BREÑA	29	33	62	0.37
		EL AGUSTINO	31	27	58	0.34
		JESUS MARIA	28	29	57	0.34
		SANTA ANITA	21	34	55	0.33
		VILLA MARIA DEL TRIUNFO	24	29	53	0.31
OTROS	266	254	520	3.00		
		TOTAL PROVINCIAS	182	124	306	1.81
PROVINCIAS	HUARAL	57	31	88	0.52	
	HUAURA	35	26	61	0.36	
	BARRANCA	29	19	48	0.28	
	CAÑETE	18	15	33	0.20	
	CANTA	12	17	29	0.17	
	OTROS	31	16	47	0.28	
			TOTAL PROV. COSTITUCIONAL DEL CALLAO	291	204	495
PROV. COST. DEL CALLAO	CALLAO	179	125	304	1.80	
	VENTANILLA	89	58	147	0.87	
	OTROS	23	21	44	0.26	
		TOTAL DEPARTAMENTOS	837	393	1,230	7.27
DEPARTAMENTOS	ANCASH	163	93	256	1.51	
	LORETO	127	12	139	0.82	
	CAJAMARCA	92	30	122	0.72	
	HUANUCO	52	31	83	0.49	
	LAMBAYEQUE	57	25	82	0.48	
	JUNIN	41	32	73	0.43	
	OTROS	305	170	475	2.81	
			EXTRANJERO	1,224	267	1,491

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS /ELABORADO: OFICINA ESTADISTICA E INFORMATICA-HNCH-2021

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental





2.2. Cartera de Servicio

La Cartera de Servicios de Salud 2021 del Hospital Cayetano Heredia, aprobada con Resolución Directoral N° 636-2021-MINSA/DIRIS.LM/1-DG, el 21 de diciembre de 2021, es un conjunto de prestaciones que brinda, según su categoría y responde a las necesidades de salud de la población y las prioridades de las políticas sanitarias, siendo este un instrumento dinámico y flexible, que instituye un catálogo de prestaciones de servicios de nivel III-1, como se muestra en la siguiente tabla.

TABLA 31: CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA CATEGORÍA III-1 AÑO 2021

N°	UPSS	PRESTACIONES DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD
CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA		
1-9	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en: Psiquiatría, Psiquiatría Infantil y del Adolescente, Endocrinología, Geriátrica, Medicina interna, Gastroenterología, Hematología clínica, Oncología médica.
10		Consultorio Ambulatorio de ADI Oncológico
11-17		Consulta ambulatoria por médico especialista en Radiooncología, Neumología, Nefrología, Cardiología, Reumatología, Neurología, Medicina familiar
CONSULTA EXTERNA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS TROPICALES Y DERMATOLÓGICAS		
18-19	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en: Enfermedades infecciosas y Tropicales, Dermatología
CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA FÍSICA		
20	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en Medicina física y rehabilitación
CONSULTA EXTERNA DE ANESTESIOLOGÍA		
21	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en Anestesiología
CONSULTA EXTERNA DE CIRUGÍA		
22	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en Cirugía General
23		Consulta ambulatoria por médico sub especialista en Cirugía Oncológica
24-31		Consulta ambulatoria por médico especialista en Cirugía Torácica y Cardiovascular, Oftalmología, Otorrinolaringología, Neurocirugía, Traumatología y Ortopedia, Cirugía Plástica, Urología, Cirugía Pediátrica
CONSULTA EXTERNA PEDIATRÍA		
32	CONSULTA A	Consulta ambulatoria por médico especialista en Pediatría
33-41		Consulta ambulatoria por médico sub especialista en: Cardiología Pediátrica, Neurología Pediátrica, Neonatología, Neumología Pediátrica, Infectología Pediátrica, Endocrinología Pediátrica, Nefrología Pediátrica, Gastroenterología Pediátrica, Genética
CONSULTA EXTERNA GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA		
42	CONSULTA EXTERNA	Consulta ambulatoria por médico especialista en Ginecología y obstétrica de la niña y adolescente.
43-44		Consulta ambulatoria por médico especialista en Ginecología y Obstetricia para atención: Ginecológica, Obstétrica especializada,
45		Consulta de Planificación familiar, por obstetra.
46		Consulta de lactancia materna, por obstetra





N°	UPSS	PRESTACIONES DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD
CONSULTA EXTERNA GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		
47	CONSULTA EXTERNA	Consulta de Colposcopia obstétrica y ginecológica, médico especialista en Ginecología y Obstetricia para atención ginecológica y obstétrica.
48		Atención en gabinete de ecografía gineco obstétrica especializada
CONSULTA EXTERNA ATENCION Y PROCEDIMIENTOS		
49-50	CONSULTA EXTERNA	Atención ambulatoria por: Nutricionista, Enfermera(o)
CONSULTA EXTERNA ATENCION Y PROCEDIMIENTOS		
51-76	CONSULTA EXTERNA	Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de: Cirugía General, Cirugía Plástica, Cirugía de Tórax, Cardiovascular y Angiología, Neurocirugía, Oftalmología, Otorrinolaringología, Urología, Traumatología y Ortopedia, Cardiología, Dermatología, Endocrinología, Gastroenterología, Hematología Clínica, Nefrología, Neumología, Geriatria., Medicina Oncológica, Neurología, Reumatología, Cardiología pediátrica, Neurología pediátrica, Neumología pediátrica, Gastroenterología pediátrica, Nefrología pediátrica, Ginecología y Obstetricia, Medicina física y Rehabilitación
CONSULTA EXTERNA ODONTOESTOMATOLOGIA		
77	CONSULTA EXTERNA	Atención ambulatoria por Cirujano Dentista
78		Atención ambulatoria por cirujano dentista general con soporte de Radiología oral
79		Atención ambulatoria por Cirujano Dentista Especialista
80		Atención de procedimientos ambulatorios de Odontología
81		Atención de procedimientos ambulatorios de Cirugía Oral - Máxilo Facial
CONSULTA EXTERNA PSICOLOGIA		
82	CONSULTA EXTERNA	Atención ambulatoria por Psicólogo (a) en Psicología de niños y adolescentes
83		Atención ambulatoria por Psicólogo (a) en Psicología de Adultos y Adulto Mayor
84		Atención ambulatoria por Psicólogo (a) especialista en Neuropsicología
85		Atención ambulatoria por Psicólogo (a) especialista en Violencia Familiar
TELESALUD Y TELEMEDICINA		
86	TELESALUD Y TELEMEDICINA	Teleconsulta por Médico de Servicios de especializados de pediatría General
87-94		Teleconsulta por Médico de Servicios Subespecializados en: Endocrinología Pediátrica, Cardiología Pediátrica, Infectología Pediátrica, Nefrología Pediátrica, Neumología Pediátrica, Neurología Pediátrica, Cardiología Pediátrica
95-110		Teleconsulta por Médico en Servicios especializados de: Medicina Interna, Hematología Clínica, Nefrología, Endocrinología, Neumología, Geriatria, Neurología, Reumatología, Psiquiatría, Radioncología, Urología, Neurología, Cirugía Oncológica, Ginecología y Obstetricia, Pediatría General, Neonatología
111-118		Teleinterconsulta por Médico en Servicios Subespecializados de: Endocrinología Pediátrica, Cardiología Pediátrica, Gastroenterología Pediátrica, Infectología Pediátrica, Nefrología Pediátrica, Neumología Pediátrica, Neurología Pediátrica, Cirugía Pediátrica
119-124		Teleinterconsulta por Médico en Servicios especializados de: Medicina Interna, Neumología, Dermatología, Endocrinología, Gastroenterología, Hematología Clínica,
125		Teleinterconsulta por Médico en Servicios Subespecializados en Nefrología
126-138		Teleinterconsulta por Médico en Servicios especializados de: Neurología, Reumatología, Oncología Médica, Radioncología, Oftalmología, Urología, Otorrinolaringología, Neurocirugía, Tórax y cardiovascular, Oncología quirúrgica, Cirugía plástica, Traumatología y Ortopedia
139-147		Teleinterconsulta por Médico en Servicios Subespecializados de: Ginecología y Obstetricia, Anestesiología, Patología Clínica, Anatomía Patológica, Radiología convencional, Radiología intervencionismo, Ecografía, Mamografía y Tomografía, Emergencia Adulto, Emergencia Pediátrica, Cuidados Intensivos, Cuidados Intensivos Pediátricos
148-155		Teleinterconsulta por: Profesional de la Salud no Médico, Médico, Médico en servicios especializados, profesional de la salud no médico, Médico a pacientes COVID-19, Médico en servicio especializado, Profesional de Salud no Médico a pacientes COVID-19, Profesional de Salud no Médico

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental





N°	PSS	PRESTACIONES DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD	
EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS			
156	EMERGENCIA	Atención en tópico de Inyectables y Nebulizaciones	
57- 167		Atención de urgencias y emergencias por médico especialista de Medicina Interna, Cardiología, Neurología, Nefrología, Gineco y Obstetricia, Cirugía General, Traumatología y Ortopedia, Neurocirugía, cirugía de Tórax y Cardiovascular, Urología, Cirugía de Cabeza y Cuello,	
168- 171		Atención en: sala de Observación de Emergencia, Unidad de Vigilancia Intensiva – UCE, sala de Shock Trauma y Reanimación, urgencias y emergencias por médico especialista de Pediatría	
172		Atención inmediata del recién nacido por médico especialista de Pediatría	
173- 177		Atención en la Unidad de Cuidados Intensivos General, Intermedios General (UCIN), Intensivos de Medicina, Intensivos de Cirugía, Intensivos COVID	
178	CUIDADOS INTENSIVOS	Atención de pacientes en ventilación mecánica prolongada en UCI	
179- 181		Atención en Sala de Cuidados: Intensivos Neonatal, Intermedios Neonatología, Intensivos Pediátrico	
CENTRO OBSTÉTRICO			
182		CENTRO OBSTÉTRICO	Atención de parto vaginal por médico especialista en Ginecología - Obstetricia
183	Atención inmediata del recién nacido por médico especialista en Pediatría y Enfermera.		
184	Atención inmediata del recién nacido por médico subespecialista en Neonatología.		
CENTRO QUIRÚRGICO			
185- 195	CENTRO QUIRÚRGICO	Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en Cirugía General, Ginecología y Obstetricia, Oftalmología, Otorrinolaringología, Traumatología y Ortopedia, Urología, Cirugía torácica y Cardiovascular, Cirugía Plástica, cirugía de Cabeza y Cuello, Neurocirugía, Cirugía Pediátrica	
196		Atención inmediata del recién nacido por médico subespecialista en Neonatología.	
197		Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en Cirugía Oncológica	
198		Atención en sala de Recuperación post-anestésica	
199- 201		Atención de Procedimientos por médico especialista en: Anestesiología Clínico Quirúrgica, Terapia del Dolor, Cirugía Máxilo Facial	
202		Atención en intervenciones quirúrgicas en tratamiento odontológicos en pacientes especiales	
ANESTESIOLOGIA			
203	ANESTESIOLOGIA	Atención de procedimientos intervencionista fuera de Sala de Operaciones por medico anesthesiologo especialista en terapia de dolor	
204		Atención de procedimientos fuera de Sala de Operaciones por medico anesthesiologo	
205		Atención de procedimientos por medico anesthesiologo, para analgesia en trabajo de parto	
HOSPITALIZACIÓN			
206- 210	HOSPITALIZACIÓN	Hospitalización en: Cirugía General, Cirugía Especialidades Neurocirugía, Oftalmología, Tórax y Cardiovascular, Plástica, Oncología, Urología, Otorrinología, Traumatología y Ortopedia, Ginecología, Obstetricia	
211		Hospitalización de monitoreo fetal.	
212- 217		Hospitalización en: Medicina Interna, Geriátrica, Oncología, Cardiología, Dermatología, Endocrinología, Gastroenterología, Hematología Clínica, Nefrología, Neurología, Psiquiatría, Reumatología, Enfermedades Infecciosas y Tropicales, Neumología – GENEX, Pediatría, Alojamiento conjunto, Neonatología	
218	HEMODIALISIS	Hemodiálisis	
219	TRASPLANTE	Trasplante Renal	

Oficina de: Epidemiología y Salud Ambiental

46



N°	PSS	PRESTACIONES DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD
PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA		
220-222	PATOLOGÍA CLÍNICA	Procedimientos de : Laboratorio Clínico tipo III-1, Anatomía Patológica tipo III-1, Histocompatibilidad
DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES		
223-225	DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	Radiología: Convencional, Especializada, Intervencionista
226		Ecografía General y Doppler
227		Mamografía
228		Tomografía Computarizada
MEDICINA DE REHABILITACIÓN / MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN		
229-230	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	Atención de rehabilitación de discapacidades: leves y moderadas mediante Terapia Física, severas mediante Terapia Física
231-233		Atención de rehabilitación mediante Terapia Ocupacional, Terapia de Lenguaje, Terapia de Aprendizaje,
234		Atención médica especializada en medicina física y rehabilitación de Interconsultas en Hospitalización.
235-237		Atención de: rehabilitación mediante Terapia Física en Hospitalización, fisioterapia respiratoria en patologías respiratorias, rehabilitación cardio respiratoria
238-241		Atención en procedimiento médico fisiátrico para: Bloqueo Paraespinal Cervical, Dorsal, Lumbar y Sacro, Inyección de Puntos Gatillos en Dolor miofacial, Infiltración Extraarticular, Infiltración Intraarticular, tratamiento de la espasticidad con toxina botulínica
242		Atención en procedimiento médico fisiátrico del
243-244		Evaluación, Certificación y Emisión de: Certificado de Discapacidad, Certificado Médico de Incapacidad para el trabajo
NUTRICIÓN Y DIETÉTICA		
245	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	Evaluación nutricional y consejería en Hospitalización
246-248		Soporte nutricional con: Regímenes Dietéticos, Fórmulas Lácteas, Fórmulas Enterales
HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE		
249	HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	Provisión de unidades de sangre y hemoderivados
250		Abastecimiento de unidades de sangre y hemoderivados
251		Preparación de unidades de sangre y hemoderivados
FARMACIA		
252	FARMACIA	Dispensación de medicamentos, dispositivos médicos y productos sanitarios
253-254		Atención en: Farmacia Clínica, Farmacotecnia
CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN		
255-256	CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	Esterilización por medios: físicos en central de esterilización, químicos en central de esterilización
QUIMIOTERAPIA		
257-258	QUIMIOTERAPIA	Atención con quimioterapia: ambulatoria parenteral, ambulatoria regional
259		Atención de soporte concomitante a quimioterapia

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental



47





2.3. Camas Hospitalarias

El Hospital Cayetano Heredia en el año 2021, tuvo un total de 636 camas, de los cuales el 76% (481 camas) correspondió al Servicio de Hospitalización, 16%(100) Emergencia y 9% a la Unidad de Cuidados Intensivos, siendo el Departamento de Medicina la que tiene mayor número de camas (94) distribuida en los Servicios de Medicina A, B, C, G y Oncológica.

TABLA 32: CAMAS HOSPITALARIAS DEL HCH 2021 (DICIEMBRE)

SERVICIOS		N° camas	
TOTAL		481	
DPTO. MEDICINA	MEDICINA "A"	26	94
	MEDICINA "B"	31	
	MEDICINA "C"	15	
	MEDICINA "G"	13	
	MEDICINA ONCOLOGICA	10	
	NEUMOLOGIA	20	
	MEDICINA TROPICAL	23	
DEPARTAMENTO CIRUGIA	CIRUGIA "A"	19	44
	CIRUGIA "B"	25	
	UNIDAD TRANSPLANTE RENAL	7	
	C.TRAUMAT. Y ORTOPEDIA	37	
DPTO. PEDIATRIA	PEDIATRIA I	22	32
	PED. ESPECIALES	4	
	PEDIATRIA II	6	
DPTO. GINECO - OBSTETRICIA	GINECOLOGIA	13	43
	OBSTETRICIA	30	
MODULO COVID 19		181	

TABLA 33: CAMAS UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) HCH 2021 (DICIEMBRE)

SERVICIO		CAMAS	
TOTAL UCI		55	
TOTAL UCI GENERAL	UCI MEDICINA	8	39
	C.I.Q. CIRUGIA	6	
	UCI MODULAR	25	
	UCI PEDIATRIA	6	
	UCI RN	10	



TABLA 34: CAMAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HCH 2021 (DICIEMBRE)

SERVICIOS		N° CAMAS	
DPTO. EMERGENCIA	EMERGENCIA ADULTOS	96	100
	OBSERVACION MEDICINA	47	
	OBSERVACION MEDICINA COVID	21	
	OBSERVACION CIRUGIA	22	
	UCE I	4	
	UCE II	2	
	SHOCK TRAUMA	3	
	EMERGENCIA PEDIATRICA	4	

2.4. Unidades Productoras de Servicios

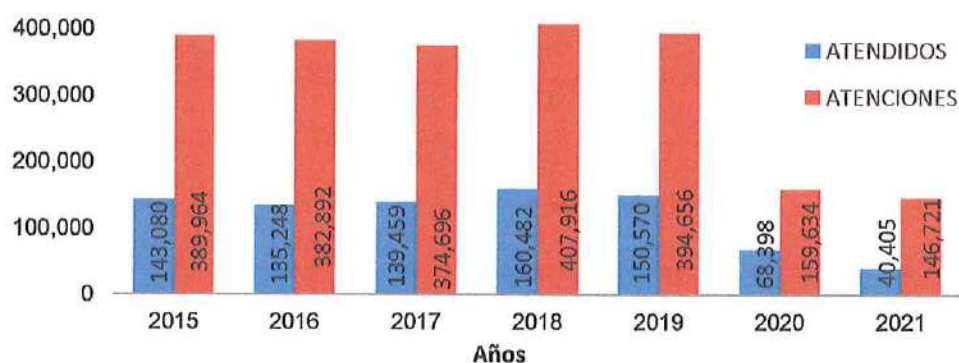
2.4.1. Indicadores en UPSS Consulta Externa

Durante el año 2021, en la Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS) de Consulta Externa, las atenciones fueron 175,129 y los atendidos 43,093; de los cuales por Servicios Médicos fueron el 84% (146,721) y 94% (40,415) respectivamente.

Al comparar las atenciones realizadas durante el 2021, con los años 2020 y 2019 se encontraron que disminuyeron significativamente en 5% y 61% respectivamente y los atendidos en 41% y 75% respectivamente, esta tendencia se dio, debido a la presencia de la pandemia por COVID-19.

El Servicio con mayor demanda de atenciones médicas, fue Medicina con el 47% seguido de Cirugía 16% y Pediatría 12%.

GRÁFICO 20: ATENDIDOS Y ATENCIONES MÉDICAS EN UPSS CONSULTA EXTERNA, HCH, 2015- 2021





Al analizar la Productividad Hora Medico (número de atenciones que realiza el médico especialista por cada hora programada de trabajo en Consultorio Externo) en el Hospital Cayetano Heredia, durante los años 2015 al 2019, se ubicó dentro del estándar establecido por el MINSA (3-4) y en los años 2020 y 2021 se encuentra por debajo al estándar debido a la pandemia por COVID- 19.

Durante los años 2015 al 2021 la utilización de consultorios (número de turnos que se viene otorgando para la atención en la Consulta Externa comprendiendo cada turno con un tiempo de 4 horas) oscila entre 0.4 y 1.3 turnos programados por consultorio, encontrándose por debajo del estándar establecido por el MINSA (2 turnos), y siendo el 2020 y 2021 en los que se asignó menos turnos por la pandemia COVID-19.

Con respecto a la Concentración en Consultas (promedio de consultas que se ha otorgado a cada paciente que acudió al hospital), analizando los años 2015 al 2021, en el último año se otorgó más consultas por paciente llegando a 3.6, pero estando dentro del estándar establecido por el MINSA (3-4 Consultas).

TABLA 35: INDICADORES EN CONSULTA EXTERNA, HCH 2015 - 2021

Indicador	Años						
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Productividad hora medica	3.9	3.4	3.1	3.3	3.1	2.3	2.6
Utilización de consultorios	1.2	1.3	1.2	1.2	1.2	0.6	0.4
Concentración en consultas	2.7	2.8	2.7	2.5	2.6	2.3	3.6

FUENTE: HOJA HIS/DPTO. CONSULTA EXTERNA

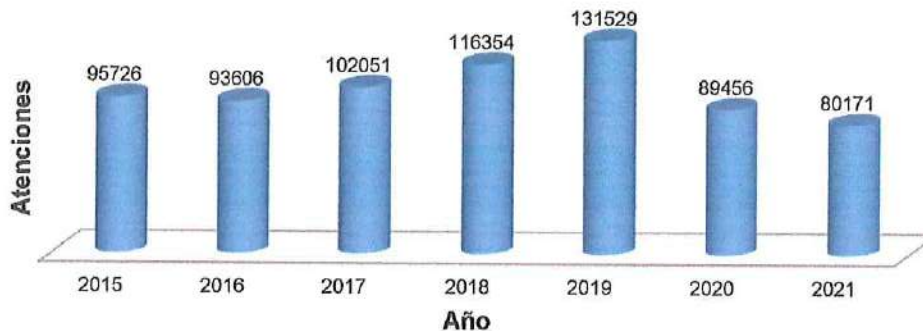
2.4.2. Indicadores en UPSS Emergencia

La demanda de atenciones en el Servicio de Emergencia, durante del 2015 al 2019 mostro una tendencia al incremento, como lo muestra el siguiente gráfico y en el 2020 y 2021 disminuyo significativamente. Al comparar al número de atenciones del 2021 con los años 2020 y 2019 se encontró que disminuyó en 10% y 39% respectivamente.





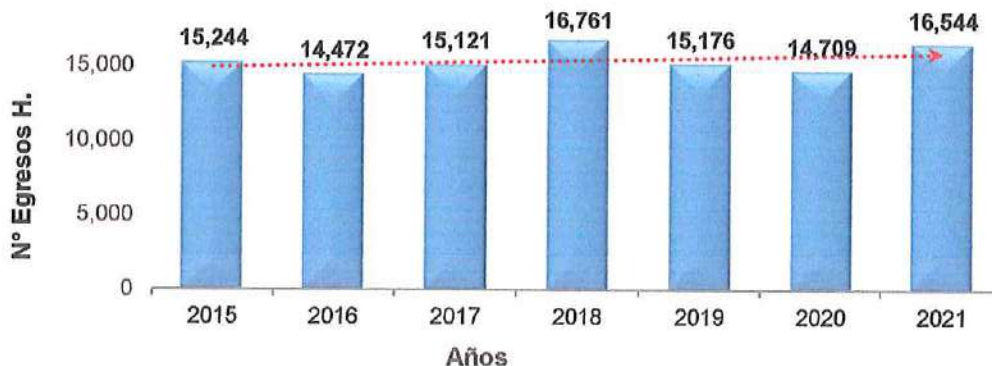
GRÁFICO 21: ATENCIONES EN TÓPICO DE EMERGENCIA, HCH 2015-2021



2.4.3. Indicadores en UPSS Hospitalización

Los egresos hospitalarios en el HCH, durante los años 2015 al 2021, muestra un comportamiento oscilante, registrando en el 2016 menor número de egresos, y el mayor en el 2018 y para el 2021 se ha incrementado en 12% y 9% con respecto los años 2020 y 2019. Siendo los del sexo femenino en mayor porcentaje, representando el 62% y los masculinos el 38% de los egresos.

GRÁFICO 22: EGRESOS HOSPITALARIOS, HCH 2015-2021



El Promedio de permanencia en cama (promedio de días que un paciente permaneció hospitalizado) en el HCH durante los años 2015 al 2020 se encuentra dentro del estándar establecido por el MINSA (6- 8 días en promedio) y en el 2021 alcanzó el valor más alto llegando a 8.2 superando al estándar en 0.2.

El intervalo de sustitución de cama (tiempo en que permanece la cama vacía entre un egreso y el subsiguiente ingreso a la misma cama) en el Hospital Cayetano Heredia, durante los años 2015 al 2021 se encuentra dentro del estándar establecido por el MINSA (0.6- 1 día), según siguiente tabla en los últimos cuatro años bajo de 0.9 a 0.6 días.





El rendimiento cama (número de pacientes que usaron una misma cama en un periodo determinado) en un hospital según el MINSA es de 4 pacientes por cama durante un mes, y en el Hospital Cayetano Heredia durante los años 2015 - 2021 oscila entre 3.5 a 3.6 paciente en promedio.

El porcentaje de ocupación de camas (grado de ocupación de cada cama hospitalaria) durante los periodos 2015 al 2021 oscila entre 89% y 93%, al comparar con el estándar establecido por el MINSA (85%-90%) se encontró que en los cuatro últimos años han superado.

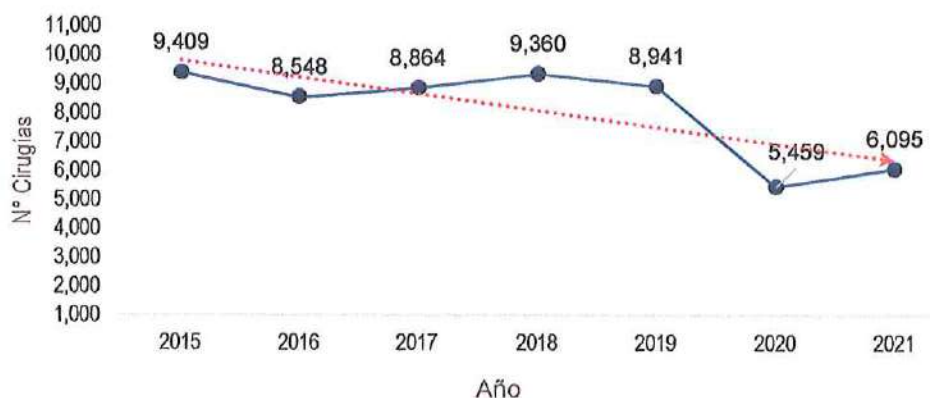
TABLA 36: INDICADORES EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, HCH 2015-2021

Indicador	Años						
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Promedio de permanencias en cama	7.9	7.8	8	7.7	7.9	7.9	8.2
Intervalo de sustitución de cama	0.9	0.9	0.9	0.6	0.6	0.6	0.6
Rendimiento cama	3.6	3.6	3.5	3.8	3.6	3.5	3.5
Porcentaje de ocupación de cama	89	89	89	93	93	93	93

2.4.4. Indicador de la UPSS Centro Quirúrgico

Durante el 2021 en el Hospital Cayetano Heredia, se realizó 6,095 intervenciones quirúrgicas, comparando con los años 2020 mostro un incremento de 12% y con respecto al 2019 una disminución significativamente en 23%, esto debido a la presencia del COVID-19.

GRÁFICO 23: INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS REALIZADAS, HCH 2015 - 2021

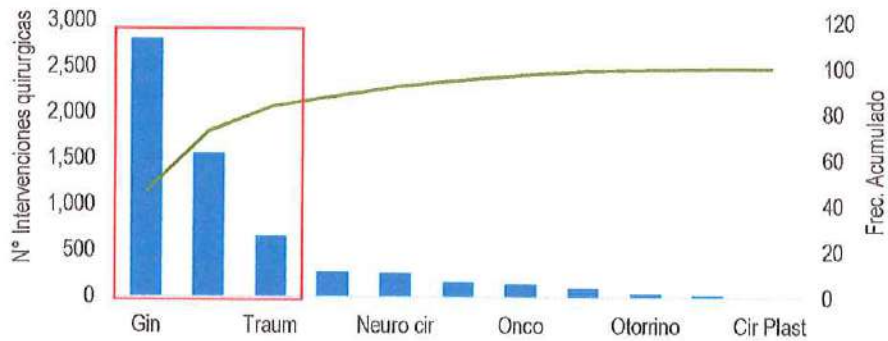


Del total de las intervenciones quirúrgicas el 83% correspondió a los Servicios de Ginecología (46%), Cirugía (26%) y Traumatología (11%) como se muestra en el siguiente gráfico.





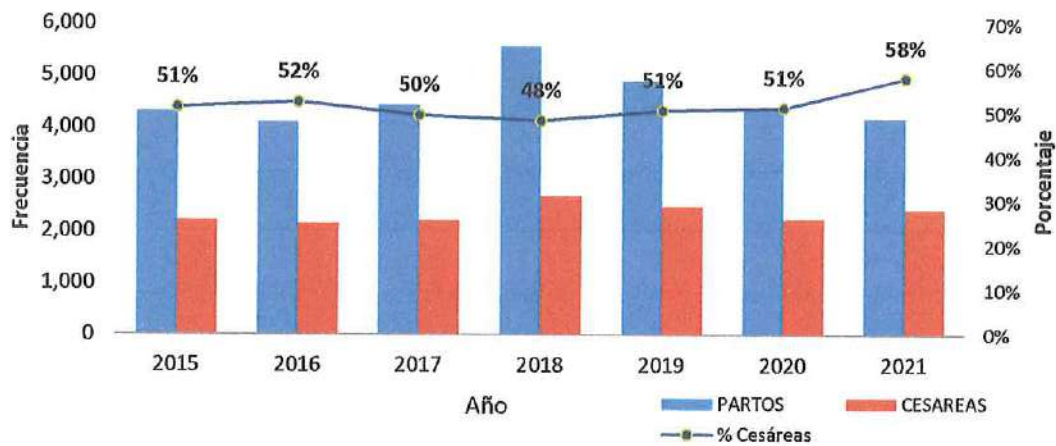
GRÁFICO 24: INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS SEGÚN SERVICIO, HCH 2021



2.4.5. Indicador en la UPSS Gineco Obstetricia

Durante el 2021 en el Departamento de Gineco Obstetricia del Hospital Cayetano Heredia, se atendió 4,183 partos de las cuales el 58% (2,420) fue por cesáreas. Comparando con el año 2020 el número de partos atendidos se incrementó en 8% y con respecto al 2019 disminuyó en 12%.

GRÁFICO 25: PARTOS Y CESÁREAS, HCH 2015-2021



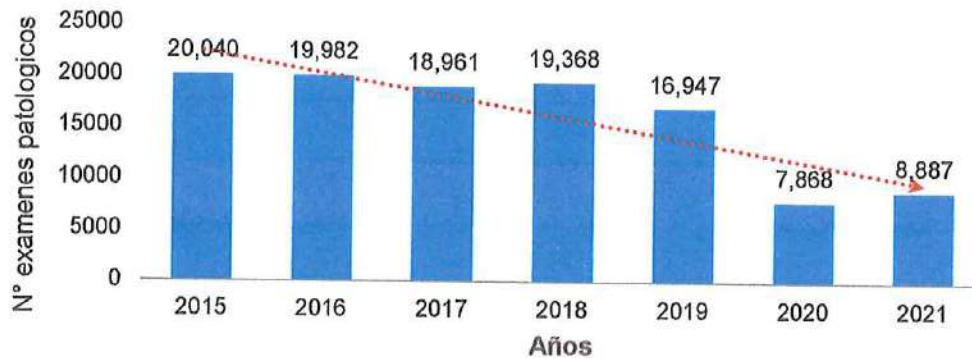
2.4.6. Indicador del Departamento de Patología

Durante el 2021 se realizaron 8, 887 exámenes en el Servicio de Patología Clínica, 13% más que el 2020 y 48% menos que el 2019, esto debido a la pandemia por COVID-19. Al observar el siguiente gráfico, la tendencia desde el año 2015 al 2021 disminuye.



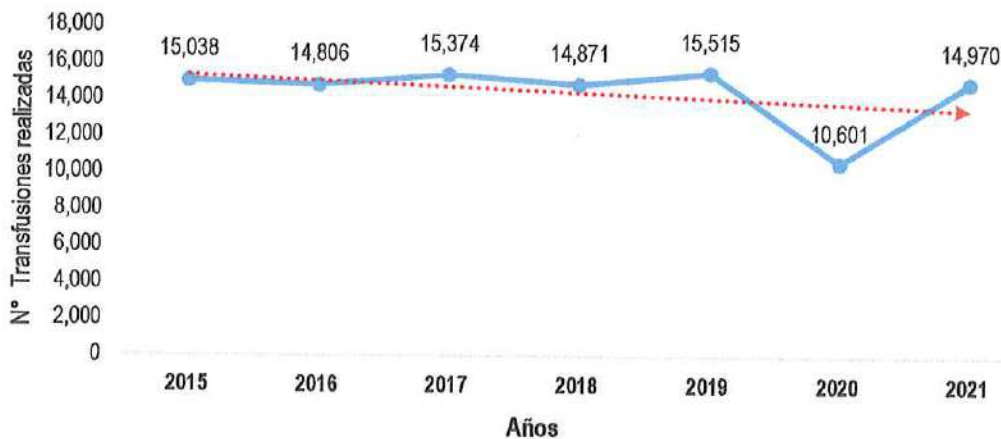


GRÁFICO 26: EXÁMENES REALIZADOS EN PATOLOGÍA CLÍNICA, HCH 2015- 2021



Durante el 2021 en el Servicio de Banco de Sangre del HCH, se realizaron 14,970 transfusiones, 41% más que el 2020 y 4% menos que el 2019, según el siguiente gráfico el menor número de transfusiones se realizó en el 2020, por que se dispuso algunas restricciones ante la presenta del COVID-19.

GRÁFICO 27: TRANSFUSIONES REALIZADAS BANCO DE SANGRE, HCH 2015-2021



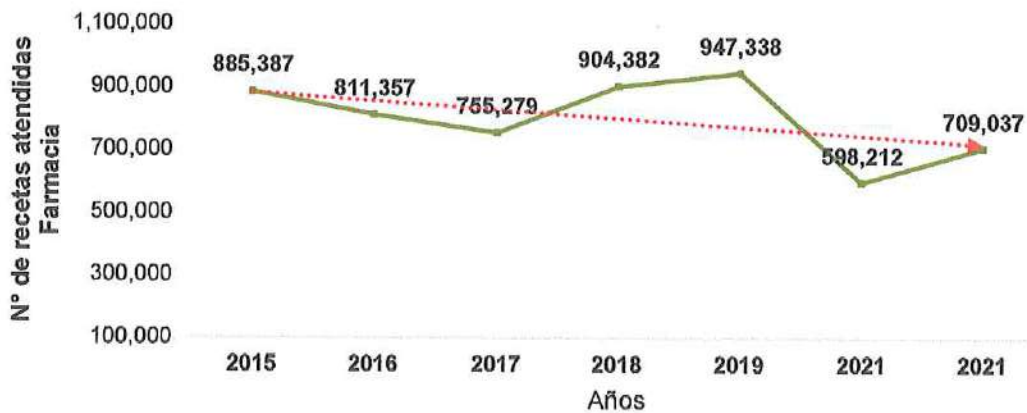
2.4.7. Indicador del Departamento de Farmacia

Durante el 2021 en el Servicio de Farmacia del HCH, se atendió en total 709, 037 recetas, 12% más que el 2020 y 25% menos que el 2019. Al observar el siguiente gráfico en el año 2019, se atendió mayor número de recetas alcanzando los 947, 338 recetas atendidas.





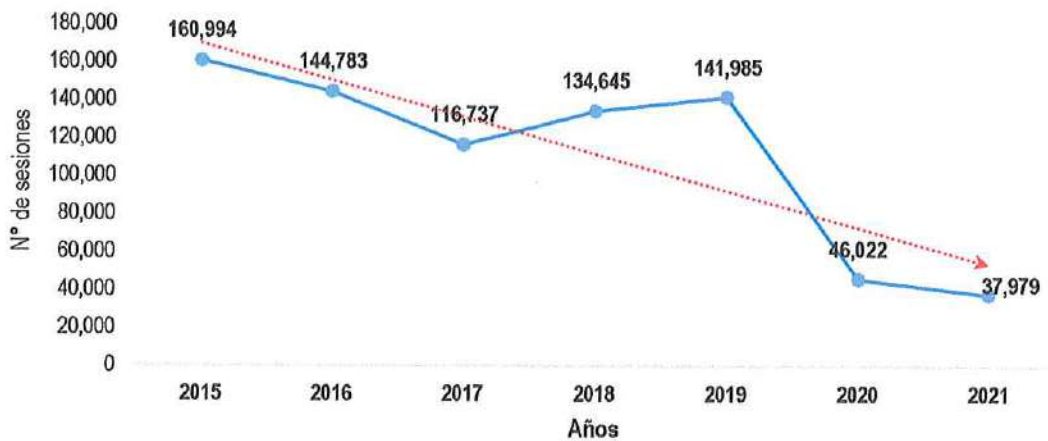
GRÁFICO 28: RECETAS ATENDIDAS EN FARMACIA, HCH 2021



2.4.8. Medicina Física y Rehabilitación

Durante el 2021 en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Cayetano Heredia se realizó 37, 979 sesiones, 17% menos que el 2020 y 73 % que el 2019, esta diferencia significativa se debe a la presencia del COVID-19 donde algunos servicios estuvieron restringidos, por tal razón la línea de tendencia muestra una disminución.

GRÁFICO 29: SESIONES REALIZADAS DEPARTAMENTO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN, HCH 2015-2021



2.5. Calidad de Atención

2.5.1. Satisfacción del Usuario Externo

Se realizó una encuesta de percepción del usuario en el Servicio de Hospitalización. Para ello se seleccionaron 10 preguntas de la encuesta SERVQUAL, a fin de hacer posible su aplicación





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital
Cayetano HerediaAnálisis de Situación de Salud Hospitalaria
(ASISHO), HCH, 2022

a través de las llamadas telefónicas a los pacientes que salieron de alta en un periodo determinado. Cuyos resultados se muestran a continuación:

TABLA 37: SATISFACCIÓN DE USUARIO EXTERNO EN HOSPITALIZACIÓN, HCH 2021

N°	P	Preguntas	SATISFACCION	INSATISFACCION
			%	%
Satisfacción global			62,8	37.2
2	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre C?	54	46
3	P	¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos que recibió durante su hospitalización: beneficios y eventos adversos?	52	48
4	P	¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron?	52	48
5	P	Al Alta, ¿usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa?	54	46
14	P	¿El trato del personal de enfermería/obstetricia fue amable, respetuoso y con paciencia?	60	40
15	P	¿El trato del personal de los médicos fue amable, respetuoso y con paciencia?	80	20
18	P	¿El personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?	56	44
19	P	¿Durante su hospitalización se cuidó su privacidad en la atención?	66	34
20	P	¿Los ambientes del servicio estuvieron limpios?	90	10
21	P	¿Los servicios higiénicos para los pacientes estuvieron limpios?	64	36

Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad

Es importante señalar, que estas encuestas fueron realizadas por teléfono seleccionando 10 preguntas del SERVQUAL.

La satisfacción global de los usuarios en relación al Servicio de Hospitalización, se encontró en el 62,8 %, siendo las variables con menor porcentaje de satisfacción lo relacionado a los siguientes:

- Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos que recibió durante su hospitalización: beneficios y eventos adversos. (52%)

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental





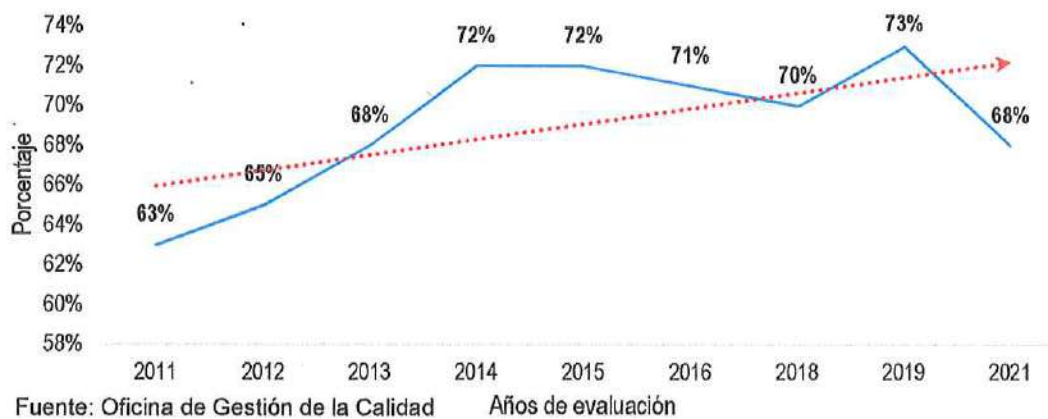
- Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron (52%)
- ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre la evolución de su problema de salud? (54%)
- Al Alta, ¿usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa? (54%).

2.5.2. Auto Evaluación HCH

El Proceso de Autoevaluación del año 2020, no se realizó por el contexto de la pandemia del COVID- 19.

En el año 2021 se realizó la autoevaluación, según las pautas normativas establecidas, cuyos resultados se muestran a continuación.

GRÁFICO 30: RESULTADOS DE LA AUTOEVALUACIÓN DEL HCH 2011- 2021



Los resultados de la autoevaluación desde la primera autoevaluación del 2008 fueron de 30.8% ha ido en un incremento significativo, siendo el ultimo resultado del año 2021 de 68%, no llegándose al estándar esperado. (MAYOR IGUAL AL 85%)

A continuación, se presenta los resultados de la autoevaluación 2021 según macroprocesos evaluados, el cual se visualiza en la siguiente tabla.



Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital
Gayetano HerediaAnálisis de Situación de Salud Hospitalaria
(ASISHO), HCH, 2022

TABLA 38: AUTOEVALUACIÓN SEGÚN MACROPROCESOS, HCH 2021

Establecimiento :		00007633-HOSPITAL CAYETANO HEREDIA										
Tipo de Establecimiento :		III-1										
Fase:		AutoEvaluación										
Año:		2021										
Periodo :		1										
		MACROPROCESO					CATEGORIAS					
		Nro total criterios					Puntaje Máximo por Macro proceso	Puntaje Obtenido x Macro proceso	Cumplimi ento x Macro proceso	Puntaje Max x categoria	Puntaje Obtenido x Categoría	Cumplimien to x categoria
Macroprocesos	Criterios eval	E	P	R	T	Total	Total	%	Total	Total	%	
Direccionamiento	11	6	4	1	11	54,72	46,67	85,29	222,64	180,04	80,87	
Gestión de recursos humanos	11	5	6	0	11	41,04	27,76	67,65				
Gestión de la calidad	22	10	5	7	22	47,88	42,62	89,02				
Manejo del riesgo de atención	50	10	39	1	50	47,88	37,09	77,47				
Gestión de seguridad ante desastres	21	14	7	0	21	13,68	10,50	76,79				
Control de la gestión y prestación	15	5	9	1	15	34,20	28,94	84,62				
Atención ambulatoria	14	8	6	0	14	47,88	22,74	47,50	254,45	155,06	60,94	
Atención extramural	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00				
Atención de hospitalización	26	5	14	7	26	47,88	23,50	49,07				
Atención de emergencias	14	11	1	2	14	47,88	39,06	81,58				
Atención quirúrgica	24	7	11	6	24	47,88	39,22	81,91				
Docencia e Investigación	15	9	6	0	15	34,20	13,03	38,10				
Apoyo diagnóstico y terapéutico	11	1	9	1	11	17,10	6,22	36,36	159,03	95,40	59,99	
Admisión y alta	16	3	7	6	16	17,10	6,84	40,00				
Referencia y contrarreferencia	10	6	1	3	10	17,10	9,05	52,94				
Gestión de medicamentos	15	4	11	0	15	17,10	10,52	61,54				
Gestión de la información	14	6	7	1	14	17,10	11,90	69,57				
Descontaminación, Limpieza, Desinfección y Esterilización	17	7	8	2	17	17,10	14,45	84,48				
Manejo del riesgo social	6	2	3	1	6	17,10	17,10	100,00				
Nutrición y dietética	10	4	5	1	10	17,10	11,57	67,65				
Gestión de insumos y materiales	8	4	3	1	8	17,10	7,89	46,15				
Gestión de equipos e infraestructura	12	7	5	0	12	17,10	7,04	41,18				
Total	342	134	167	41	342	636,12	433,72		636,12	430,50		
									Puntaje Final (%)	68		

Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental

58

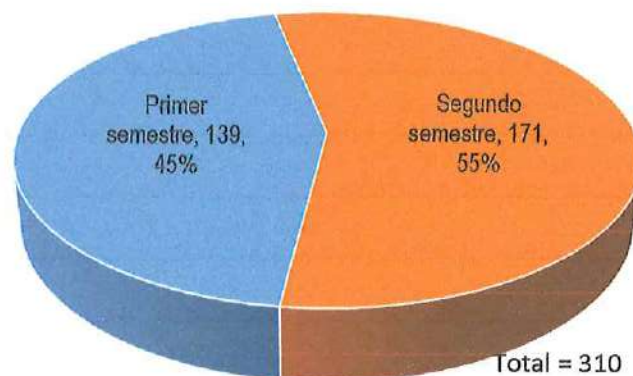




2.5.3. Atención de Reclamos

Los reclamos presentados en el libro de reclamaciones por parte de los usuarios del Hospital Cayetano Heredia se incrementaron en 1.6% para el año 2021 con respecto al 2020, es decir de 305 a 310 reclamos. Presentando la mayor cantidad de reclamos en el segundo semestre con 55% (171/310) y 45% (139/310) en el primer semestre como lo muestra el siguiente gráfico.

GRÁFICO 31: RECLAMOS PRESENTADOS EN EL LIBRO DE RECLAMACIONES, HCH 2021



Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad

En relación a los derechos del usuario, se observa que el 21.9% de los reclamos están referidos al derecho del acceso a los servicios de salud, el 10% a la información, el 22.3% a la atención y recuperación, el 0.3% la protección de los derechos.

Sin embargo, en la categoría de otros se encontró en un 45.2%.

TABLA 39: DISTRIBUCIÓN DE LOS MOTIVOS DE LOS RECLAMOS SEGÚN LOS DERECHOS DEL USUARIO, HCH 2021

DERECHOS EN SALUD	Nº	%
TOTAL	310	100,0
Acceso a los servicios de salud	68	21,9
A la información	32	10,3
Atención y recuperación	69	22,3
Protección de derechos	1	0,3
Otros	140	45,2

Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad

En esta tabla se observa que el 72.5 % de los reclamos son declarados infundados y el 21.6% de los reclamos son fundados, el 3.9% de los reclamos son improcedentes. Aquellos reclamos que son declarados fundados, los servicios implementan las acciones de mejora.

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental





correspondiente. Sin embargo, durante el año 2021 se obtuvo el 1.9% de reclamos que no fueron atendidos, por no tener respuesta de los servicios involucrados.

TABLA 40: RESULTADOS DE LAS ATENCIONES DE LOS RECLAMOS DEL LIBRO DE RECLAMACIONES EN SALUD, HCH 2021

SITUACION DE LOS RECLAMOS	N°	%
TOTAL	310	100.00%
Fundado	67	21.61%
Infundado	231	74.52%
Improcedente	12	3.87%
No atendidos	6	1.94%

Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad

En el derecho del acceso a los servicios de salud, el mayor número de reclamos está referida a la dispensación de medicamentos de manera insatisfecha, no acceder al procedimiento de referencia y contra referencia, demora en el otorgamiento de citas.

En el derecho de acceso a la información, los reclamos frecuentes están referidos a no brindar información sobre los procesos administrativos de la IPRESS y de no recibir de su médico y/o personal de salud, información comprensible sobre el estado de salud.

En relación al derecho de atención y recuperación de la salud los reclamos están referidos a no recibir de su médico y/o personal de salud trato amable y a no recibir del personal administrativo trato amable y respetuoso.



TABLA 41: DISTRIBUCIÓN DE LAS CAUSAS DE RECLAMOS SEGÚN LOS DERECHOS DEL USUARIO EN SALUD, HCH 2021

Derechos en salud	N°	Causa específica	Total
Acceso a los Servicios de Salud	2	Dispensar medicamentos y/o Dispositivos médicos de manera insatisfecha	14
	3	direccionar al usuario a comprar medicamentos o dispositivos médicos fuera del establecimiento de salud	1
	6	demora en el otorgamiento de citas o en la atención para la consulta externa	9
	7	Demora en la hospitalización	1
	8	Demora en el otorgamiento de prestaciones de salud durante la hospitalización	7
	9	demorar en la atenciones emergencia de acuerdo a la prioridad	3
	10	demora de atención de pacientes obstétrica	1
	11	Demora en el otorgamiento o reprogramación de cupo para el procedimiento quirúrgico	7
	13	Encontrar IPRESS y/o unidades prestadoras de salud cerradas en horario de atención o no presencia del personal responsable a la atención	3
	14	No acceso a la historia clínica	1
	16	no cumplir o no acceder a hacer el procedimiento de referencia o contrareferencia	19
	17	Demora a la toma o entrega de exámenes de apoyo diagnóstico	2
	Acceso a la Información	22	No brindar información de los procedimientos administrativos de la IPRESS
23		No recibir de su médico y/o personal de salud tratante información comprensible sobre su estado de salud o tratamiento	17
Atención y Recuperación de la salud	24	No recibir de su médico y/o personal de salud trato amable	30
	25	No recibir del personal administrativo trato amable y respetuoso	25
	26	No brindar el procedimiento médico o quirúrgico adecuado	9
	27	NO brindar un trato acorde a la cultura, y condicen y genero del usuario	1
	30	Retener al usuario de alta o al cadáver por motivo de deuda, previo acuerdo de pagos o trámites administrativos	4
Protección de derechos	34	No realizar la gestión del reclamo de toma oportuna y adecuada	1
Otros	36	Otros relativos a la atención de salud en las IPRESS	140
Total de reclamos ANUAL			310

Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental

61





2.5.4. Seguridad del Paciente y Eventos Adversos

a. Vigilancia de Eventos Adversos

La notificación y registro de los eventos se realizan en cumplimiento a la directiva de notificación y registro en la que los diferentes servicios nos informan periódicamente, cuyos resultados se muestran a continuación.

TABLA 42: CONSOLIDADO DE EVENTOS/INCIDENTES, HCH 2021

CATEGORÍA	TIPO DE EVENTO/INCIDENTES	N°	%
Sistema pasivo	Caídas sin daño	8	17.39
	Incidentes relacionados a dispositivos médicos en Central de esterilización (autoclaves inoperativas, paquetes estériles húmedos, ruptura de pinzas en la preparación, paquetes estériles con manchas de corrosión, paquetes con empaque roto por contenedores rígidos deteriorados. Instrumental deteriorado y con corrosión, indicadores biológicos positivos en autoclave)	30	65.22
	Agresión verbal de paciente al personal	2	4.35
	Relacionado al proceso limpieza del instrumental (pre enjuague)	5	10.87
	Proceso de atención en paciente con tétanos	1	2.20
Total		46	100

Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad

Se Notificaron 46 incidentes durante el año 2021, los incidentes con mayor porcentaje fueron del Servicio de Central de Esterilización con 65 %.

TABLA 43: CONSOLIDADO DE EVENTOS ADVERSOS SEGÚN CATEGORÍAS, HCH 2021

CATEGORÍA	N°	%
Relacionado con los cuidados	755	38.92
Relacionado con los procedimientos	794	40.93
Relacionada con la medicación	30	1.55
Relacionadas con las infecciones asociadas a la atención de salud	361	18.61
TOTAL	1940	100

Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad

Los Eventos Adversos con mayor porcentaje, son los relacionados a los procedimientos con el 40.93%. Seguido lo relacionado a los cuidados con un 38.9%. En relación a la categoría de los eventos adversos a las infecciones asociadas a la atención de salud con un 18.61%.

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental



**TABLA 44: EVENTOS ADVERSOS SEGÚN CATEGORÍA RELACIONADO CON LOS PROCEDIMIENTOS, HCH 2021**

CATEGORÍA	TIPO DE EVENTO	Nº	%
Relacionado con los procedimientos	Caput succedaneum	722	90.93
	Laringoespasmó	1	0.13
	Enfisema subcutáneo	3	0.38
	Fractura de cráneo	2	0.25
	Fractura de clavícula	14	1.76
	Fractura parietal izquierda	1	0.13
	Lesión de arteria vena subclavia por CAF	1	0.13
	Perforación de vena innominada por CAF	1	0.13
	Dehiscencia de sutura	2	0.25
	Perforación duodenal post procedimiento	1	0.13
	Desgarro cervical	11	1.39
	Desgarro en la pared vaginal	2	0.25
	Hematoma en la pared vaginal	2	0.25
	Broncoespasmó	1	0.13
	Asfixia perinatal	1	0.13
	Retención placentaria	4	0.5
	Retención de restos	3	0.38
	Desgarro cervical III- IV	4	0.5
	Laceración del ángulo del segmento uterino	1	0.13
	Hematoma de la pared abdominal	1	0.13
Cuerpo extraño intraabdominal (gasa)	1	0.13	
Cefalohematoma	15	1.89	
TOTAL		794	100

Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad

Relacionado con los procedimientos el 90.93 % corresponde a caput succedaneum.

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental

**TABLA 45: EVENTOS ADVERSOS SEGÚN CATEGORÍA RELACIONADO CON LOS CUIDADOS, HCH 2021**

CATEGORÍA	TIPO DE EVENTO	Nº	%
Relacionado con los cuidados	Lesión por presión (LPP)	521	69.01
	Eritema del pañal	35	4.64
	Dermatitis asociada a incontinencia (DAI)	81	10.73
	Lesiones asociadas a dispositivos médicos	5	0.66
	Extravasación del CVP	41	5.43
	Desplazamiento de CVC	1	0.13
	Desplazamiento de TOT	11	1.46
	Autoretiro de CVC	1	0.13
	Autoretiro de CVP	16	2.12
	Caida con daño	2	0.26
	Lesión por sujeción mecánica	1	0.13
	Ruptura accidental del sistema de DVE	1	0.13
	Fuga de paciente	3	0.4
	Obstrucción de TOT	1	0.13
	Autoretiro de mascarilla de oxígeno	1	0.13
	Autoextubación	3	0.4
	Daño de la piel por uso de adhesivos(MARSI)	6	0.79
Autoretiro de SNG	25	3.31	
TOTAL		755	100

Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad

En los eventos adversos relacionados con los cuidados, el que tuvo mayor porcentaje fue lesión por presión con el 69 %, seguido de dermatitis asociada a incontinencia (10.73%).

TABLA 46: EVENTOS ADVERSOS SEGÚN CATEGORÍA RELACIONADO A LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD, HCH 2021

CATEGORÍA	TIPO DE EVENTO	Nº	%
Relacionado a las Infecciones asociadas a la atención de salud	Flebitis	20	5.54
	Neumonía asociada a ventilador mecánico	216	59.83
	Infección del torrente sanguíneo	38	10.53
	Endometritis puerperal	18	4.99
	Infección de Tracto Urinario	69	19.11
TOTAL		361	100

Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad

En los eventos adversos relacionados con las Infecciones asociadas a la atención de salud, se encuentra en primer orden la neumonía asociada a ventilador mecánico con el 59.83 %, seguido de la infección del Tracto Urinario con 19.11% y la infección del torrente sanguíneo 10.53%.



**TABLA 47: EVENTOS ADVERSOS SEGÚN CATEGORÍA RELACIONADO CON LA MEDICACIÓN, HCH 2021**

CATEGORÍA	TIPO DE EVENTO	Nº	%
Relacionada con la medicación	RAM post anestésicos (Rash)	5	16.67
	RAM sustancia de contraste	1	3.33
	Prurito	3	10
	Hipotensión por medicamentos (anestésicos)	2	6.67
	Quemadura química por medicamentos	6	20
	RAM antituberculosos	13	43.33
TOTAL		30	100

Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad

Relacionado con la medicación, se reportaron 13 casos de reacción adversa a medicamentos antituberculosos con el 43.33% y el 20% a quemaduras químicas por medicamentos.

2.5.5. Cirugía Segura**TABLA 48: RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN TRIMESTRAL DE LA CALIDAD DE REGISTRO DE LA LVSC CENTRO QUIRÚRGICO, HCH 2021**

Fases	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre	% Cumplimiento
I Entrada	94%	92%	97%	98.0%	95.2%
II Pausa quirúrgica	91.0%	91.0%	99%	99%	95.0%
III Salida	98%	89%	96%	99%	95.5%
% de Cumplimiento	94.3%	90.6%	97.3%	98.6%	95.2%

Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad

Se observa el incremento de los porcentajes en el cumplimiento en el llenado correcto de las LVSC por el personal responsable, en el primer trimestre 94.3%, evidenciándose una mejora en el cuarto trimestre del 98.6%.





TABLA 49: PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL PROCESO DE APLICACIÓN DE LOS CRITERIOS DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA (LVSC) SEGÚN FASES – SOP CENTRAL, HCH 2021

Fases	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre	% Cumplimiento
I Entrada	58%	56%	68%	59%	60.2%
II Pausa quirúrgica	73%	90%	89%	99%	87.7%
III Salida	30%	49%	44%	36%	39.7%
% de Cumplimiento	53.6%	65%	67%	64.6%	62.5%

Fuente: Oficina de Gestión de la Calidad

En la tabla 49 se observa que los porcentajes del proceso de aplicación de la LVCS, el cumplimiento en la fase III se evidencia que está por debajo del 50%. Los factores por las que en la tercera fase el verificador no aplica la lista de verificación según norma.

2.5.6. Higiene de Manos

Este es un estudio descriptivo transversal de observación directa, sobre el cumplimiento de los cinco momentos de Higiene de Manos (HM) en el periodo 2021. En los Servicios de Hospitalización COVID-19 y No COVID-19. Se seleccionaron 26 servicios, siendo los puntos de observación la Unidad del Paciente. El punto de atención une 3 elementos: el paciente, el personal de la salud y la atención/tratamiento, e implica el contacto con los pacientes o sus alrededores (dentro de la zona del paciente). Los productos de higiene de las manos, deben estar disponibles en el punto de atención sin la necesidad de abandonar el área del paciente. La observación se centró, en el cumplimiento o no de la HM en el momento indicado, sin observar el uso de la técnica correcta de higiene de manos o el retiro de joyas y accesorios.

Resultados

Se observaron en total 15,630 momentos de HM, correspondiente al año 2021, en 26 Servicios entre COVID-19 y No COVID-19, correspondiente a Cuidados Intensivos, Emergencia y Hospitalización.

La línea de tendencia evidencia una ligera mejora desde el año 2017 hasta el 2019, sin embargo, al 2020 se evidencia una baja, mientras que el 2021 se recupera y llegó a 54%.

En cuanto a la valoración de las tasas de adherencia en el año 2021 es de 54%, muy superior a la del 2020 (35%), y por debajo del valor alcanzado en el 2019 (65%) y en el 2018 (64%)

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental





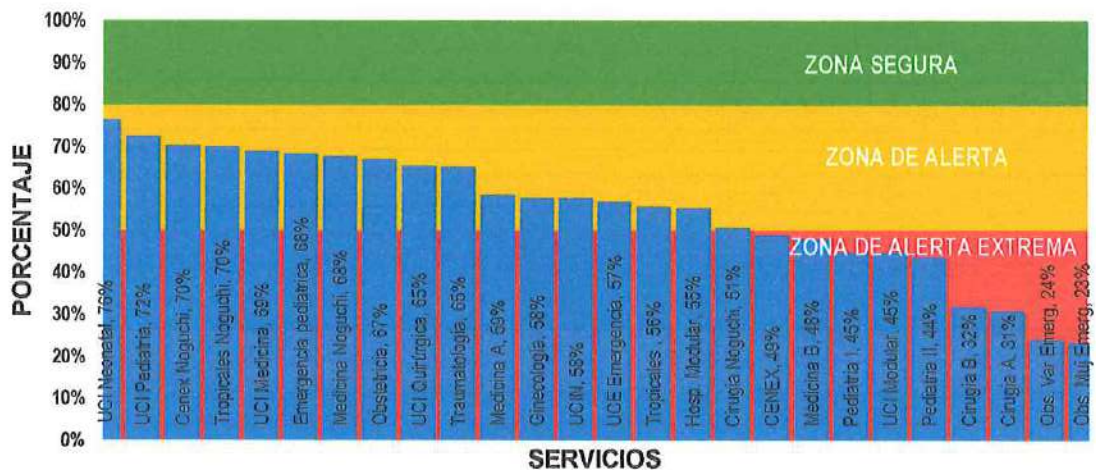
GRÁFICO 32: ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS SEGÚN AÑOS DE OBSERVACIÓN, HCH 2014-2021



Los 26 Servicios del HCH, en los que fueron observados, el cumplimiento de la adherencia a la HM según los cinco momentos, esquematiza a los servicios en solo 2 categorías; la primera zona de alerta por obtener entre 50% - 79% de adherencia a la HM, acá se ubicaron 17 Servicios / Unidades y la segunda categoría, fue de zona de alerta extrema por lograr menos del 50% de adherencia a la HM, se ubican en esta categoría 9 servicios.

Cabe indicar, que ningún servicio logro pasar la valla de 79% de adherencia en el 2021.

GRÁFICO 33: ADHERENCIA DE LA HIGIENE DE MANOS SEGÚN SERVICIOS, HCH 2021



En el análisis se ha considerado como denominador el número de oportunidades existentes en la observación, que se presentaron para cada grupo ocupacional, resultando de la siguiente manera: las enfermeras tuvieron mayor adherencia habiendo tenido 5,542 oportunidades, cumpliéndose 3,285 de ellas con HM, correspondiéndole el 59%, los médicos fueron observados en 4,609 oportunidades cumpliendo 2,448 de ellos, obteniendo el 53%; y en





personal técnico de enfermería, se observaron 5,474 oportunidades, cumpliendo 2,744, resultando 50%.

GRÁFICO 34: ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS SEGÚN GRUPO OCUPACIONAL, HCH 2021

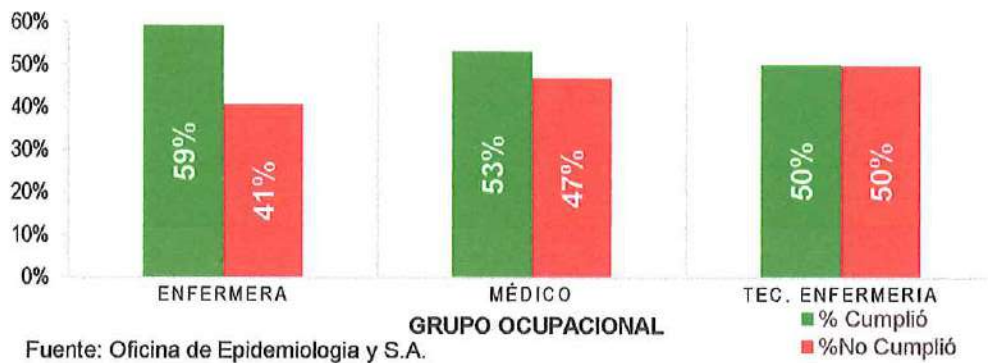
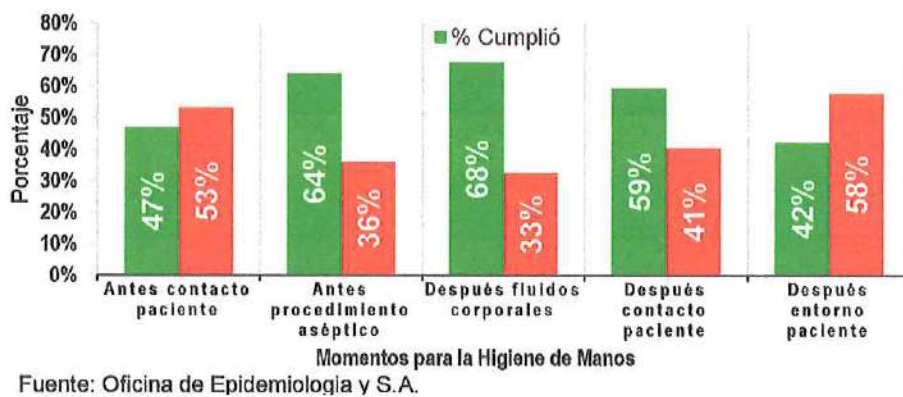


GRÁFICO 35: ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS SEGÚN LOS CINCO MOMENTOS, HCH 2021

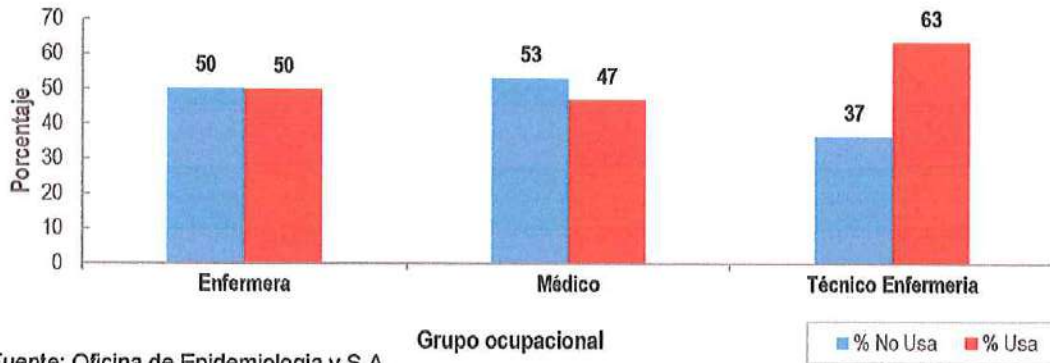


En el año 2021 se observaron 7,148 oportunidades perdidas en la HM, de ellas el 46% (n=3,871) se debió al uso inadecuado de los guantes, manteniéndose este error en las técnicas de enfermería con 63% (n=1,731), los médicos 47% (N=1,014) y las enfermeras 50% (N=1,126), esta situación fue disminuyendo en las enfermeras y médicos desde junio y julio, sin embargo, en el personal técnico de enfermería, no presentó una disminución significativa.





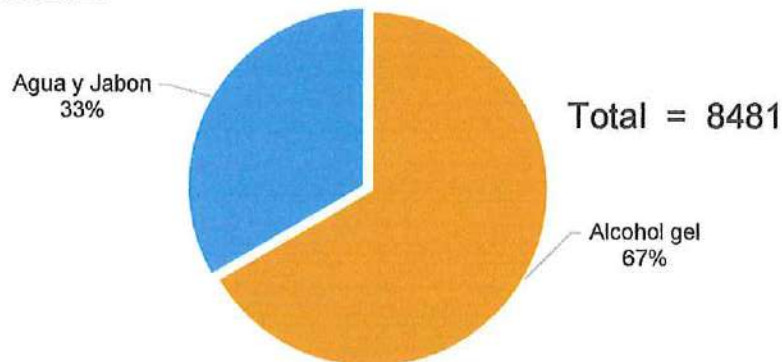
GRÁFICO 36: OMISIÓN DE LA HIGIENE DE MANOS POR USO INADECUADO DE GUANTES, HCH 2021



Fuente: Oficina de Epidemiología v S.A.

Del total de 8,481 oportunidades cumplidas, para identificar el insumo utilizado y por ende el tipo de higiene de mano se encontró que de las oportunidades cumplidas según los cinco momentos; el 67% (N=5,648) utilizaron la fricción (alcohol gel) y el 33% (n=2,833) hizo uso del agua y jabón antimicrobiano (Clorhexidina).

GRÁFICO 37: ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS SEGÚN INSUMO UTILIZADO, HCH 2021



Fuente: Oficina Epidemiología y S. A.

La higiene de manos con agua y jabón antimicrobiano, está indicado en el tercer momento (después del contacto con fluidos corporales o visiblemente sucios), mientras que la fricción con alcohol gel está indicado cuando las manos están limpias de secreciones o fluidos, pues se inactiva frente a ellas.

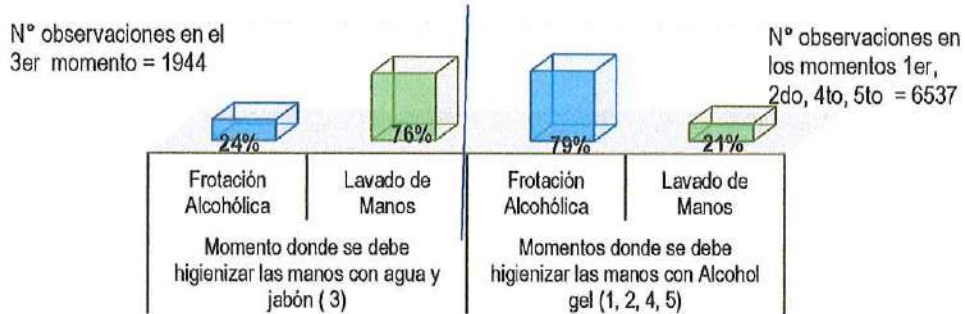
En el año 2021 en la observación se encontró, que el tercer momento (manos visiblemente sucias) se realizó la higiene, con lavado de manos (agua y antimicrobiano) con el 76% (1,482) mientras que se hizo uso de alcohol gel erróneamente en el 24% (n=462) y en el primer,





segundo, cuarto y quinto momento (manos limpias de secreciones o fluidos corporales) hicieron uso de la fricción con alcohol gel 79% (5,186) y con agua y jabón 21% (n=1,351).

GRÁFICO 38: ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS SEGÚN MOMENTOS E INSUMO UTILIZADO, HCH 2021



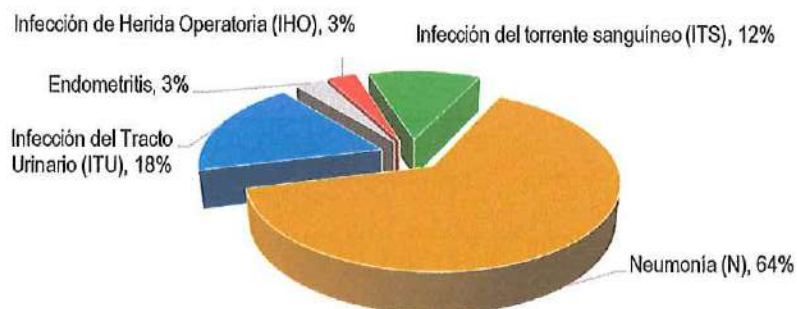
2.5.7. Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud

La Vigilancia de IAAS, es observada con métodos activos de información teniendo definiciones estandarizadas, búsqueda activa de factores de riesgo obligatorios. Refiere también al proceso continuo de recolección, análisis, interpretación y difusión de datos relacionados con la frecuencia y distribución de las IAAS de notificación obligatoria teniendo las características de ser selectiva, focalizada, permanente y activa.

Resultados:

La neumonía asociada a ventilador mecánico (NAV), presentó el mayor porcentaje de casos (64%) del total de infecciones, seguido de la ITU por CUP (18%), la infección del torrente sanguíneo (ITS) (12%), endometritis e infección de herida operatoria (IHO) 3%.

GRÁFICO 39: DISTRIBUCIÓN DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD SEGÚN TIPO DE INFECCIÓN, HCH 2021



Las Infecciones presentadas por UPSS del Hospital Cayetano Heredia, presentaron la siguiente distribución: UCI Medicina (71%), UCE (7%), Ginecoobstetricia y Medicina (6%), UCI

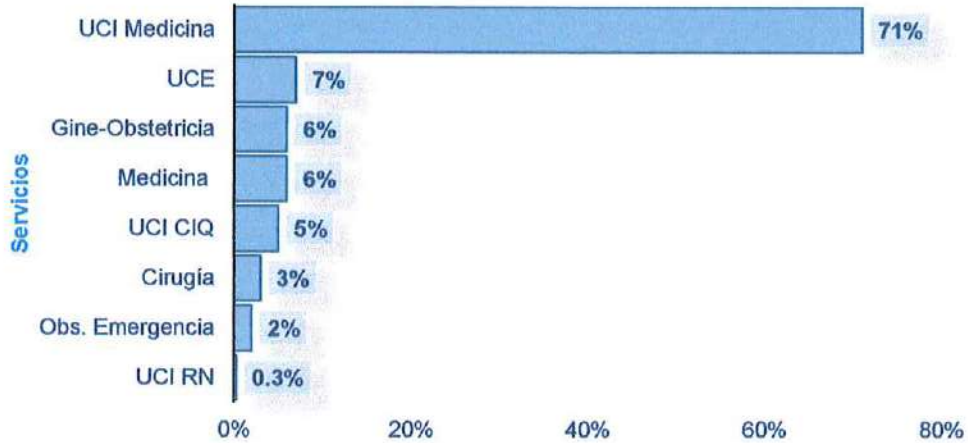


Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental



CIQ (5%), Cirugía (3%), UCI Neonatología (0.3%). Es importante resaltar, que UCI Medicina atiende pacientes con diagnóstico de COVID-19.

GRÁFICO 40: DISTRIBUCIÓN DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD SEGÚN UPSS, HCH 2021



Fuente: Oficina de Epidemiología y S.A.

a. Densidad de Incidencia en las UPSS en el Hospital Cayetano Heredia año 2021

El cuadro describe el tipo de infección que se vigila, las unidades productoras de servicios, factores de riesgo, información del histórico hospitalario obtenida el año 2020 y los indicadores referenciales nacionales y según la categoría del establecimiento de la salud para cada tipo de IAAS del CDC-MINSA.

Referente a las UCI Adultos, los indicadores han sido considerados en base al periodo de pandemia de la COVID-19.



**GRÁFICO 41: INCIDENCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD, HCH 2021**

Tipo de Infección	UPSS	Factor de riesgo	DI 2021	Histórico Hospitalario	Referencia nacional	Referencia Categoría III-1
Infección del torrente sanguíneo(ITS)	UCI Neonatología	CVC	1.10	8.16	2.92	3.97
		CVP	0.00	1.50	0.88	0.51
	UCI Adultos	CVC	3.30	5.60	2.92	3.66
	UCI Pediatría	CVC	0.00	6.90	2.98	1.71
	UCE**	CVC	2.50	1.20	2.92	3.66
	Observación** Emergencia	CVC	2.10	8.50		
Neumonía asociada a VM (NAV)	UCI Neonatología	VM	0.00	14.10	2.77	2.97
		VM	25.30	35.10	11.49	15.54
	UCI Adultos	VM	0.00	0.00	3.32	4.01
	UCI Pediatría	VM	24.70	13.70	11.49	15.54
	UCE**	VM	0.00	21.80		
	Observación** Emergencia	VM	0.00	21.80		
Infección del tracto urinario (ITU)	UCI Pediatría	CUP	0.00	0.00	3.54	4.58
		CUP	2.67	1.00	2.54	3.21
	UCI Adultos	CUP	0.80	2.20	2.54	3.21
		CUP	1.60	2.60	1.58	2.29
	Medicina	CUP	5.60	2.00	1.58	2.29
		CUP	4.40	5.20	1.26	1.73
	Cirugía	CUP	4.40	5.20	1.26	1.73
Infección de HO	Gineco-Obstetricia	PC	0.40	0.20	0.88	1.01
Endometritis /PC	Gineco-Obstetricia	PC	0.40	0.04	0.22	0.29
Endometritis /PV	Gineco-Obstetricia	PV	0.10	0.05	0.12	0.14

Durante el 2021 los microorganismos más presentes según tipo de cultivo en las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), fueron Secreción bronquial: *Acinetobacter* (31.8%), *Pseudomonas* (20.4%) y *Klebsiella* (20.4%); Hemocultivos: *Klebsiella* (27%), *Acinetobacter* (24.1%), *Enterococo* (17.2%) y en Uro cultivos: *Echericha Coli* (55.6%), *Enterococo* (11.1%).

TABLA 50: MICROORGANISMOS AISLADOS EN LAS IAAS, HCH 2021

Tipo de germen	Secreción	Hemocultivo	Uro cultivo (CUP)
<i>Acinetobacter</i>	31.80%	24.10%	
<i>Pseudomonas</i>	20.40%	6.90%	7.90%
<i>Klebsiella</i>	20.40%	27.60%	7.90%
<i>Estafilococo Aureus</i>	11.40%		
<i>Stenotrophomonas</i>	9.50%	3.40%	
<i>Enterobacter</i>	4.70%		6.30%
<i>Escherichia Coli</i>	2.80%	3.40%	55.60%
<i>Citrobacter</i>	1.40%		
<i>Serratia</i>	1.40%		
<i>Neumococo</i>	1.90%		
<i>Procedencia</i>	0.90%		3.20%
<i>Enterococo</i>		17.20%	11.10%
<i>Candia</i>		10.30%	
<i>Salmonella</i>		3.40%	
<i>Proteus</i>			7.90%

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental



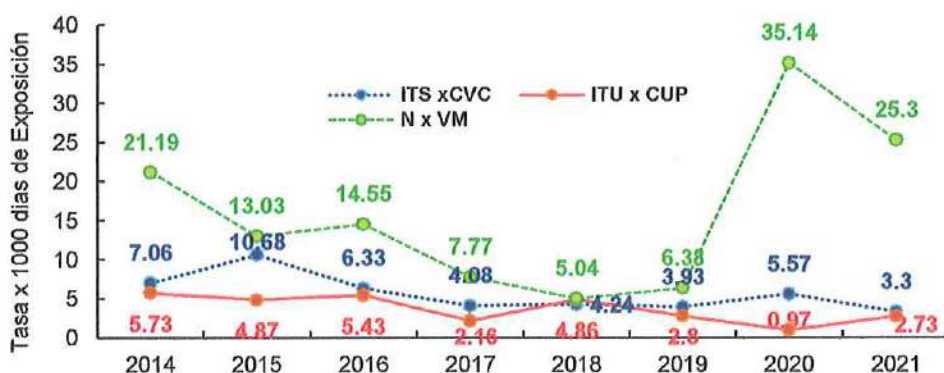
b. IAAS Según Servicios Vigilados

b.1. IAAS en UPSS de UCI Adultos

El análisis de las IAAS en la UPSS de UCI Adultos, tiene una variación con respecto a los años anteriores, debido a que la atención en Unidades Críticas de Adultos, en el contexto de la pandemia por COVID-19, ha sido diferenciada y desproporcionada. Por tal motivo, se muestra la evolución de las IAAS en UCI Adultos por áreas COVID-19 y NO COVID-19.

Con respecto a la UCI NO COVID-19 Adultos, las tasas de incidencia registradas para NAV, ITS-CVC e ITU-CUP fueron 9.4, 0.48 y 4.0 respectivamente. Si observamos la gráfica de tendencia de IAAS, hasta el año 2019 (pre-pandemia), podemos observar que existe un incremento de la tasa de incidencia de NAV, aun en paciente hospitalizados por patología NO COVID-19 (5.04 en el 2018, 6.38 en el 2019 y 9.4 en el 2021). El mismo escenario se observa en la tasa de incidencia de ITU-CUP, donde la tasa alcanzada en el 2021, fue de 2.73, en comparación con la tasa alcanzada en el 2019 (2.8). Por otro lado, se observa un importante descenso en la tasa de incidencia de ITS-CVC 4.24 en el 2018, 3.93 en el 2019 y 3.3 en el 2021. Estos hallazgos son importantes, debido a que se observa en la tabla de letalidad por IAAS, el riesgo de muerte es mayor en los pacientes que desarrollan ITS-CVC, comparado con otras IAAS.

GRÁFICO 42: TENDENCIA DE TASA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD, UCI ADULTOS, HCH 2014-2021



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

b.2. IAAS en UPSS de UCI de Neonatología

En los 10 años de tendencia de IAAS en infecciones del torrente sanguíneo la densidad de incidencia mayor fue el año 2016 (15.6 x 1,000 días CVC) presentando el año 2021 (1.10 x





1,000 días), comparado al año 2020 (8.16 x 1,000 días), siete unidades menos de infecciones, menor a la referencia nacional (2.92) y a EESS III.1 (3.97 x 1,000 días de CVC). La DI en neumonías asociados a VM el año 2013 y 2020 fue mayor (14.8 y 14.08 x 1,000 días VM) presentando el año 2021 cero neumonías, menor a la referencia nacional y EESS III.1 (2.77 y 2.97 x 1,000 días de ventilador. La ITS/CVP el año 2012 fue mayor en (6.21 x 1,000 días) y el año 2021 cero infecciones menor al histórico hospitalario (1.5 x 1,000), a la referencia nacional (0.88) y a EESS de categoría III.1 0.51 x 1,000 días CVP.

GRÁFICO 43: TENDENCIA DE TASA DE LAS IAAS, UCI NEONATOLOGÍA, HCH 2014-2021



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

b.3. IAAS en UPSS UCI Pediatría

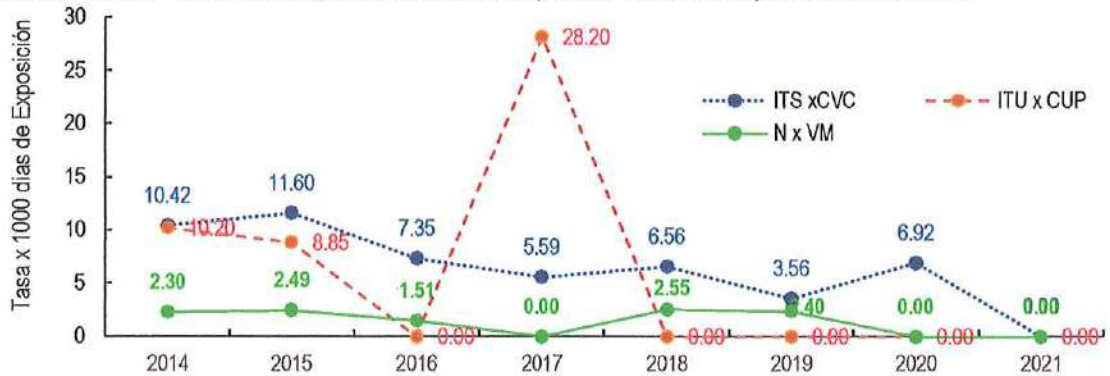
De enero a diciembre del 2021, se observa 13 pacientes con 140 días de exposición con una densidad de incidencia de ITS 0.00 por 1,000 días de exposición a CVC, siendo menor al promedio histórico hospitalario (6.9), a la referencia nacional y al de categoría III.1 (2.9 y 1.71 x 1,000 días catéter). El riesgo de ITU el año 2020 y 2021 fue de (0.00 por 1,000 días de CUP) menor a la referencia nacional (3.5) y al de categoría III.1 (4.5 x 1,000 días catéter). En neumonías/VM se vigilaron 16 pacientes con 260 días de exposición presentando cero infecciones e igual al año 2020, menor a la referencia nacional y a EESS III.1 (3.3 y 4.0 x 1,000 días de ventilador).

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental





GRÁFICO 44: TENDENCIA DE TASA IAAS, UCI PEDIATRÍA, HCH 2014-2021



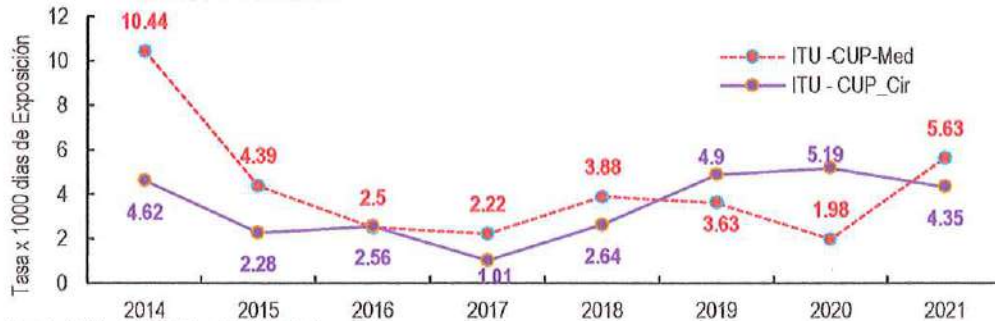
Fuente: VIII- Ofic. Epidemiología y S.A.

b.4. IAAS UPSS Medicina y Cirugía

La vigilancia de ITU-CUP en Medicina, presento una DI acumulada en la década (5.63 x 1,000 días), siendo la tasa más alta de los últimos 5 años. Al evaluar el histórico, luego de alcanzar tasas muy altas entre el 2012 y el 2014 (6.7, 8.07 y 10.44), se había logrado una disminución importante de estas tasas, alcanzando la más baja en el 2017 (2.22); sin embargo, el 2021 muestra una tasa de incidencia muy alta, que está directamente relacionada con el número de días que los paciente tienen puesto un CUP (Promedio anual: 11.6 días).

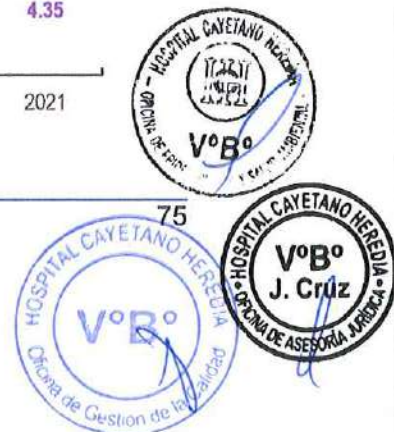
Del mismo modo, la ITU-CUP en el Servicio de Cirugía, muestra una tasa de incidencia 4.35 x 1,000 días, que a diferencia del Servicio de Medicina, ha mostrado un descenso en comparación con el 2019 (4.9) y el 2020 (5.19). Sin embargo, este indicador es uno de los más altos de los últimos 10 años, y al igual que en el Servicio de Medicina, se encuentra directamente relacionado con el número de días que sus pacientes tienen colocado un CUP (Promedio anual: 10.1 días).

GRÁFICO 45: TENDENCIA DE LAS TASAS DE IAAS, MEDICINA Y CIRUGÍA, HCH 2014-2022



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

Oficina de: Epidemiología y Salud Ambiental



b.5. Incidencia Acumulada en UPSS Gineco-Obstetricia

La tendencia de Incidencia Acumulada (IA) de IHO por parto cesárea fue mayor el año 2015 (1.72 x 100 cesáreas), la menor el año 2020 (0.17 x 100) y el año 2021 (0.4 x 100 partos cesárea) mayor al histórico hospitalario (0.2), menor al promedio nacional (0.88) y a establecimientos III.1 (1.01 x 100 partos cesáreas). La IA de Endometritis por parto cesárea fue (0.4 x 100 partos), mayor al promedio hospitalario (0.04), a referencia nacional y a EESS III.1 (0.22 y 0.29 x 100 cesáreas realizadas). La IA de endometritis en parto vaginal (0.1) fue mayor al histórico hospitalario (0.05) menor a la referencia nacional y a EESS III.1 (0.12 y 0.14 x 100 partos vaginales).

GRÁFICO 46: TENDENCIA DE TASA DE LAS IAAS GINECO- OBSTETRICIA, HCH 2014-2021



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

2.6. Gestión del riesgo hospitalario

2.6.1. Accidentes Punzo Cortantes y Exposición a Fluidos

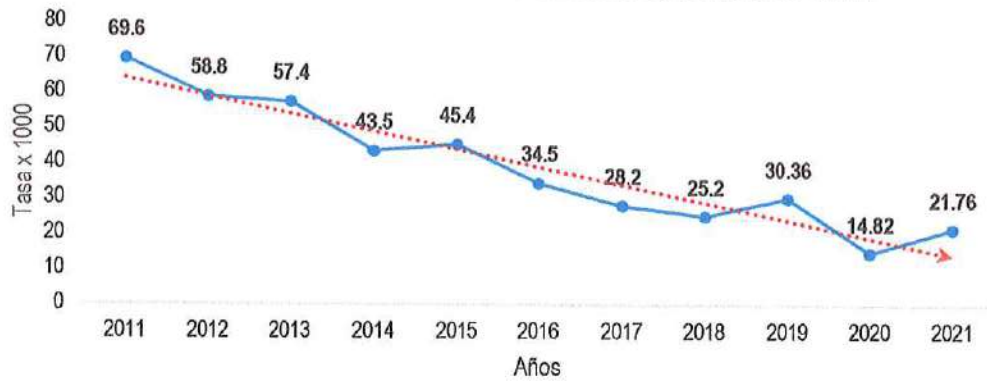
En la vigilancia de Accidentes punzocortantes en personal de salud del Hospital Cayetano Heredia (HCH), durante el año 2021, se reportaron 91 casos de un total de 4,181 personas consideradas como personal de salud (PS), lo que representa actualmente una tasa correspondiente a 21.76 casos x 1,000PS. El comportamiento de este riesgo ha aumentado considerablemente en comparación con el año anterior.

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental





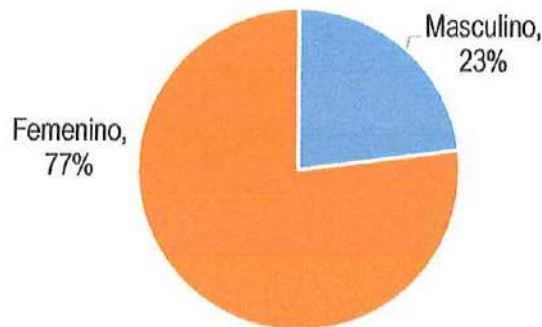
GRÁFICO 47: TASA DE ACCIDENTES PUNZOCORTANTES Y EXPLOSIÓN A FLUIDOS CORPORALES EN PERSONAL DE SALUD, HCH 2011-2021



Esto se debe probablemente a que el personal de salud, se encuentra agotado por el estado de emergencia, que viene atravesando el país y el mundo debido al COVID-19, asimismo se cerraron muchas especialidades médicas dedicando la atención exclusivamente a los casos por COVID-19 y Emergencias, entre otros.

El personal de salud, comunica de forma oportuna los accidentes punzocortantes y exposición a fluidos corporales.

GRÁFICO 48: TASA ANUAL DE ACCIDENTES PUNZO CORTANTES Y EXPOSICIÓN A FLUIDOS CORPORALES EN PERSONAL DE SALUD SEGÚN SEXO, HCH 2021



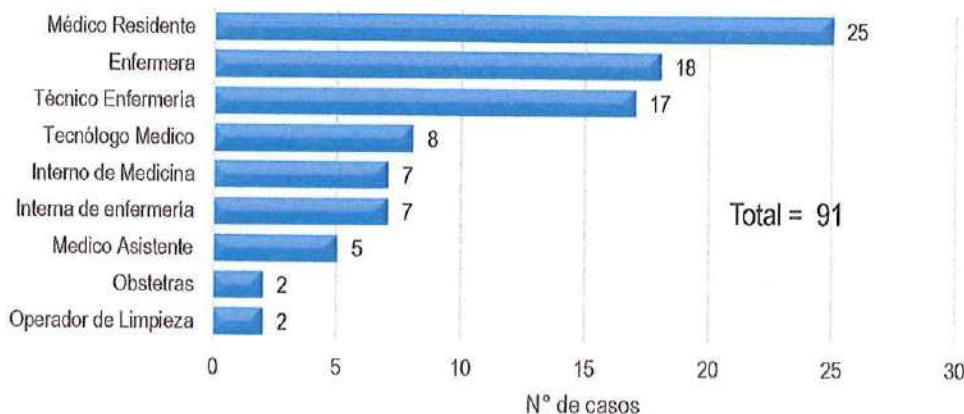
En relación con la variable sexo, se han hallado diferencias sostenidas entre el sexo masculino 23% (21/91 casos) y femenino 77% (70/91 casos); con predominio del sexo femenino durante el año 2021.

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental





GRÁFICO 49: DISTRIBUCIÓN DE ACCIDENTES PUNZO CORTANTES Y EXPOSICIÓN A FLUIDOS CORPORALES EN PERSONAL DE SALUD SEGÚN GRUPO OCUPACIONAL, HCH 2021



3. CARACTERIZACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

3.1. Análisis de morbilidad

La morbilidad fue agrupada según la clasificación internacional de enfermedades (CIE 10) y en el Hospital Cayetano Heredia, se analizó en unidades productoras de salud (UPSS) muy diferenciados como son: Emergencia, Hospitalización y Consulta Externa.

3.1.1. Morbilidad en UPSS Consulta Externa

Durante el periodo 2021 en el Servicio de Consulta Externa del Hospital Cayetano Heredia, se realizaron 116,579 atenciones médicas de los cuales el 59% fueron del sexo femenino y el 41% masculinos, siendo las principales causas de morbilidad, virus identificado COVID-19 y virus no identificado COVID-19, haciendo un total del 8% de las atenciones entre estas dos causas, seguido de trastorno de adaptación 2%, episodio depresivo moderado 2%.





TABLA 51: MORBILIDAD GENERAL EN CONSULTA EXTERNA, HCH 2021

N°	CIE X	Causas de morbilidad	Sexo				Total	% Total	Distribución
			Fem	% Fem	Mas	% Mas			
		Total	88,600	59%	47,979	41%	116,579	100%	
1	U071	COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO	2,829	2%	2,278	2%	5,107	4%	
2	U072	COVID-19 VIRUS NO IDENTIFICADO	3,205	3%	1,341	1%	4,546	4%	
3	F432	TRASTORNOS DE ADAPTACION	1,236	1%	1,064	1%	2,300	2%	
4	F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	1,391	1%	717	1%	2,108	2%	
5	E039	HIPOTIROIDISMO ADQUIRIDO POR DEFICIENCIA DE YODO	1,537	1%	253	0%	1,790	2%	
6	F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO	883	1%	650	1%	1,533	1%	
7	G409	EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO	684	1%	721	1%	1,405	1%	
8	P599	ICTERICIA NEONATAL NO ESPECIFICADA	696	1%	696	1%	1,392	1%	
9	N185	ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5	698	1%	613	1%	1,311	1%	
10	F320	EPISODIO DEPRESIVO LEVE	770	1%	447	0%	1,217	1%	
11	F200	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	488	0%	673	1%	1,161	1%	
12	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	825	1%	319	0%	1,144	1%	
13	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	663	1%	473	0%	1,136	1%	
14	M329	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO SIN OTRA ESPECIFICACION	945	1%	170	0%	1,115	1%	
15	N189	ENFERMEDAD RENAL CRONICA NO ESPECIFICADA	576	0%	481	0%	1,057	1%	
16	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	634	1%	394	0%	1,028	1%	
17	J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRO	549	0%	348	0%	897	1%	
18	J47X	BRONQUIECTASIA	486	0%	401	0%	887	1%	
19	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	658	1%	221	0%	879	1%	
20	K590	CONSTIPACION	491	0%	372	0%	863	1%	
-	-	TODAS LAS DEMAS ENFERMEADES	48,356	41%	35,347	30%	83,703	72%	

FUENTE: Sistema de Información HIS / ELABORADO: OFICINA ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA-HCH-2021

El grupo de edad con mayor número de atenciones en Consulta Externa fueron los adultos (30 a 59 años) representando el 41% de las atenciones, con las principales causas de morbilidad COVID-19 virus identificado, COVID-19 virus no identificado, hiperplasia de la próstata, hipertensión esencial primaria.

Seguido de los adultos mayores (60 años a más), representaron el 30% de las atenciones y sus principales causas de morbilidad fueron: COVID-19 identificado, COVID-19 no identificado, trastorno de adaptación y episodio depresivo moderado.

Los niños (0 a 11 años), representaron el 13% de las atenciones y las causas de morbilidad fueron: Ictericia neonatal no especificada, recién nacido pre termino, epilepsia tipo no especificado.

Los jóvenes (18 a 29 años), representaron el 11% de las atenciones y sus causas de morbilidad fueron; COVID-19 identificado, COVID-19 no identificado, lupus, trastorno de la ansiedad no especificado.

Los adolescentes (12 a 17 años), representaron el 4% con sus principales causas morbilidad, abuso sexual, COVID-19 no identificado.

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental



GRÁFICO 50: PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGÚN GRUPOS DE EDAD, UPSS CONSULTA EXTERNA, HCH 2021

- Niño (0-11 años)**
Morbilidad (13%)
1. Ictericia neonatal no especificada
 2. RN pre termino
 3. Epilepsia tipo no especificado
 4. Conducto arterioso permeable
 5. Constipación



30 años

18 años

12 años

Nacimiento

60 años

Muerte

Adulto Mayor (60+ años)
Morbilidad (30%)

1. COVID-19 virus identificado
2. Hipotiroidismo adquirido por deficiencia de yodo
3. Hiperplasia de la próstata
4. Hipertensión esencial (primaria)
5. Episodio depresivo moderado



Adolescente (12-17 años)
Morbilidad (4%)

1. Abuso sexual
2. COVID-19 virus no identificado
3. Epilepsia tipo no especificado
4. Enfermedad renal crónica estadio 5

Grupo Etario	Total	Porcentaje	Distribución
Total	116,579	100%	
Niño	15,289	13%	
Adolecente	4,709	4%	
Joven	13,392	11%	
Adulto	47,641	41%	
Adulto Mayor	35,548	30%	

Joven (18-29 años)
Morbilidad (11%)

1. COVID-19 virus no identificado
2. COVID-19 virus identificado
3. Lupus eritematoso sistémico sin otra especificación
4. Trastorno de ansiedad no especificado
5. Episodio depresivo moderado



Adulto (30-59 años)
Morbilidad (41%)

1. COVID-19 virus identificado
2. COVID-19 virus no identificado
3. Trastornos de adaptación
4. Episodio depresivo moderado
5. Trastorno de ansiedad no especificado





3.1.2. Morbilidad en UPSS Emergencia

Durante el periodo 2021 en el Servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia, se realizaron 80,171 atenciones de los cuales el 58% fueron del sexo femenino y el 42% masculinos, siendo las principales causas de morbilidad, virus identificado COVID-19 y virus no identificado COVID-19, haciendo un total 11% de las atenciones entre estas dos causas, seguido de Diarrea y Gastroenteritis de presunto origen infeccioso con 3%, otros dolores abdominales y los no especificados 3%, Dolor abdominal localizado en parte superior 2%, Infección de vías urinarias, sitio no especificado 2%.

TABLA 52: PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN UPS EMERGENCIA, HCH 2021

N°	CIE X	Causas de morbilidad	Sexo				Total	% Total	Distribución
			Mas	% Mas	Fem	% Fem			
1	U071	COVID 19, virus identificado	3,143	4%	2,689	3%	5,832	7%	
2	U072	COVID-19, virus no identificado	1,949	2%	2,193	3%	4,142	5%	
3	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	910	1%	1,197	1%	2,107	3%	
4	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	691	1%	1,343	2%	2,034	3%	
5	R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	676	1%	1,158	1%	1,834	2%	
6	N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	235	0%	1,500	2%	1,735	2%	
7	S018	Herida de otras partes de la cabeza	898	1%	311	0%	1,209	2%	
8	J459	Asma, no especificada	579	1%	525	1%	1,104	1%	
9	I10X	Hipertension esencial (primaria)	426	1%	557	1%	983	1%	
10	G442	Cefalea debida a tension	223	0%	656	1%	879	1%	
11	K30X	Dispepsia	300	0%	475	1%	775	1%	
12	T009	traumatismo superficiales múltiples, no especificado	479	1%	292	0%	771	1%	
13	J00X	Rinofaringitis aguda (refriado comun)	388	0%	381	0%	769	1%	
14	M545	Lumbago no especificado	286	0%	460	1%	746	1%	
15	K359	Apendicitis aguda, no especificada	407	1%	337	0%	744	1%	
16	K805	Cálculo de conducto biliar sin colangitis ni colecistitis	164	0%	541	1%	705	1%	
17	N23X	Cólico renal, especificado	301	0%	388	0%	689	1%	
18	E119	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin complicaciones	286	0%	402	1%	688	1%	
		Demas causas	21,287	27%	31,138	39%	52,425	65%	
		Total	33,628	42%	46,543	58%	80,171	100%	

ELABORADO: OFICINA ESTADISTICA E INFORMATICA-HNCH-2021

Durante el 2021 en el Servicio de Emergencia del HCH, las atenciones por grupos de edad se distribuyó de la siguiente manera: Niño (0-11 años) 10%(8,337), Adolescente (12-17 años) 3%(2,757), Joven (18-29 Años) 24%(19,050), Adulto (30-59 años) 43%(34,170) y Adulto mayor (60 a más años) 20%(15,849).

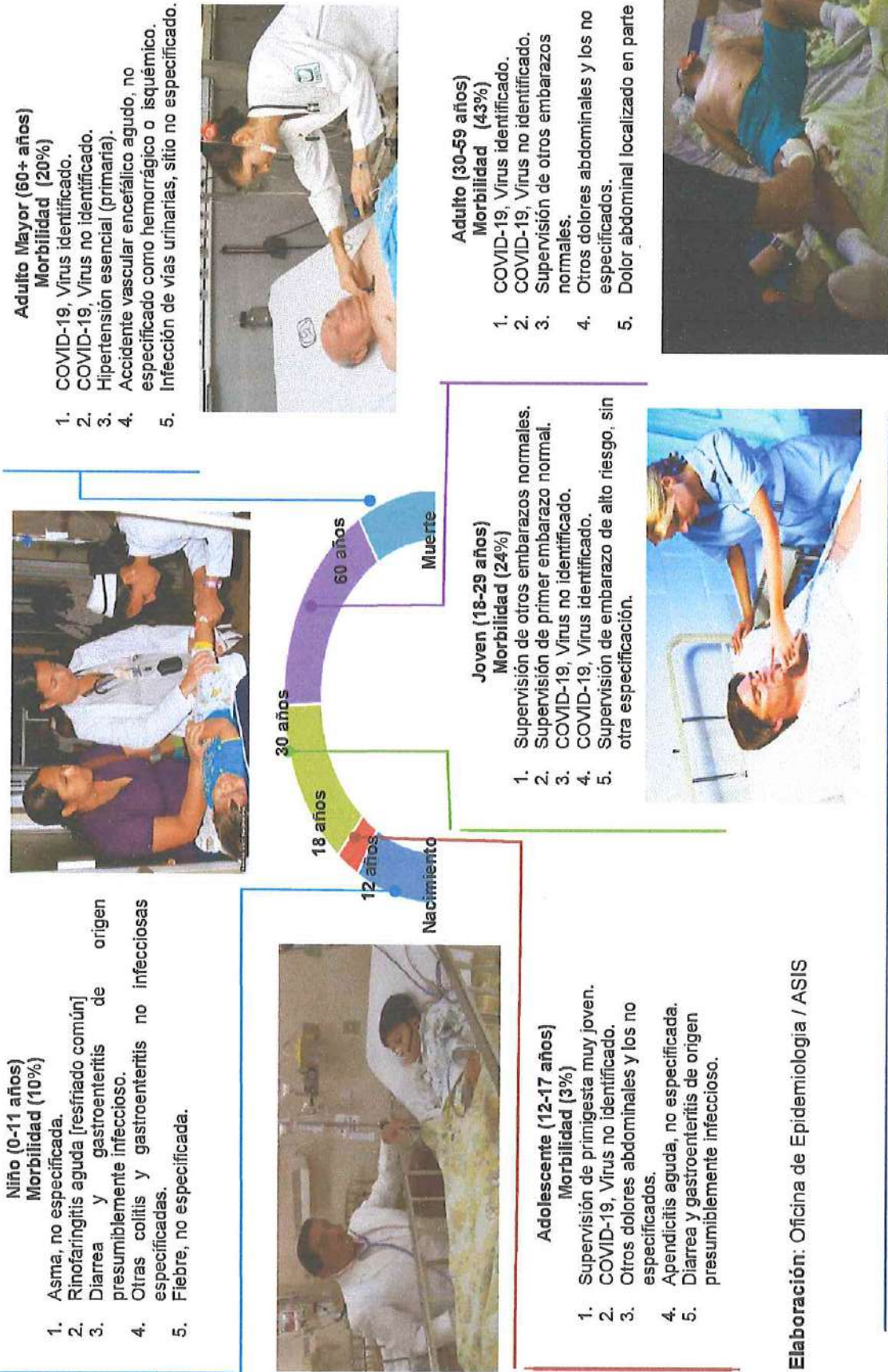
Las principales causas de morbilidad en adultos mayores fueron: COVID- 19 virus identificado, COVID-19 virus no identificado, Hipertensión esencial (primaria), accidente vascular encéfalo agudo no especificad como hemorrágico o isquémico. En adultos, COVID-19 virus identificado, COVID-19 virus no identificado, Supervisión de otros embarazos normales.



Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental



GRÁFICO 51: PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGÚN GRUPOS DE EDAD, UPSS EMERGENCIA, HCH 2021



Elaboración: Oficina de Epidemiología / ASIS

Oficina de: Epidemiología Epidemiología y Salud Ambiental



**3.1.3. Morbilidad en UPSS Hospitalización**

Durante el año 2021 en el Servicio de Hospitalización, se atendieron 16,543 pacientes, principalmente del sexo femenino representado al 62% de total, esto debido a que el 26% de las atenciones estuvieron relacionados a partos (cesárea electiva, cesárea sin otra especificación, y parto espontáneo). La Primera causa de morbilidad fue COVID-19 virus identificado representando el 20% seguido de parto por cesárea electivo 10%.

TABLA 53: MORBILIDAD EN UPSS HOSPITALIZACIÓN, HCH 2021

N°	CIE X	CAUSAS DE MORBILIDAD	SEXO				TOTAL	% TOTAL	DISTRIBUCIÓN
			MAS	% MAS	FEM	% FEM			
		TOTAL	6,338	38%	10,205	62%	16,543	100%	
1	U071	COVID-19, virus identificado	1,956	12%	1,371	8%	3,327	20%	
2	O820	Parto por cesárea electiva	-	-	1,703	10%	1,703	10%	
3	O829	Parto por cesárea, sin otra especificación	-	-	641	4%	641	4%	
4	K358	Otras apendicitis agudas, y las no especificadas	331	2%	248	1%	579	3%	
5	U072	COVID-19, virus no identificado	285	2%	184	1%	469	3%	
6	P599	Ictericia neonatal, no especificada	115	1%	117	1%	232	1%	
7	N189	Enfermedad renal crónica, no especificada	128	1%	87	1%	215	1%	
8	O034	Aborto espontáneo incompleto, sin complicación	-	-	131	1%	131	1%	
9	K922	Hemorragia gastrointestinal, no especificada	78	0%	42	0%	120	1%	
10	O009	Embarazo ectópico, no especificado	-	-	118	1%	118	1%	
11	I64X	Accidente vascular encefálico agudo, no especificado	78	0%	38	0%	116	1%	
12	K851	Pancreatitis biliar aguda	27	0%	77	0%	104	1%	
13	N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	41	0%	60	0%	101	1%	
14	D259	Leiomioma del útero, sin otra especificación	-	-	101	1%	101	1%	
15	J189	Neumonía, no especificada	56	0%	40	0%	96	1%	
16	J219	bronquiolitis aguda, no especificada	56	0%	39	0%	95	1%	
17	N832	Otros quistes ováricos y los no especificados	-	-	91	1%	91	1%	
18	K352	Apendicitis aguda con peritonitis generalizada	57	0%	31	0%	88	1%	
19	K859	pancreatitis aguda, no especificada	27	0%	61	0%	88	1%	
20	C189	Tumor maligno del colon, parte no especificada	49	0%	37	0%	86	1%	
21		Demás causas	3,055	18%	3,260	20%	6,314	38%	
22	O809	Parto único espontáneo, sin otra especificación	-	-	1,728	10%	1,728	10%	

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS ELABORADO: OFICINA ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA-HNCH-3321

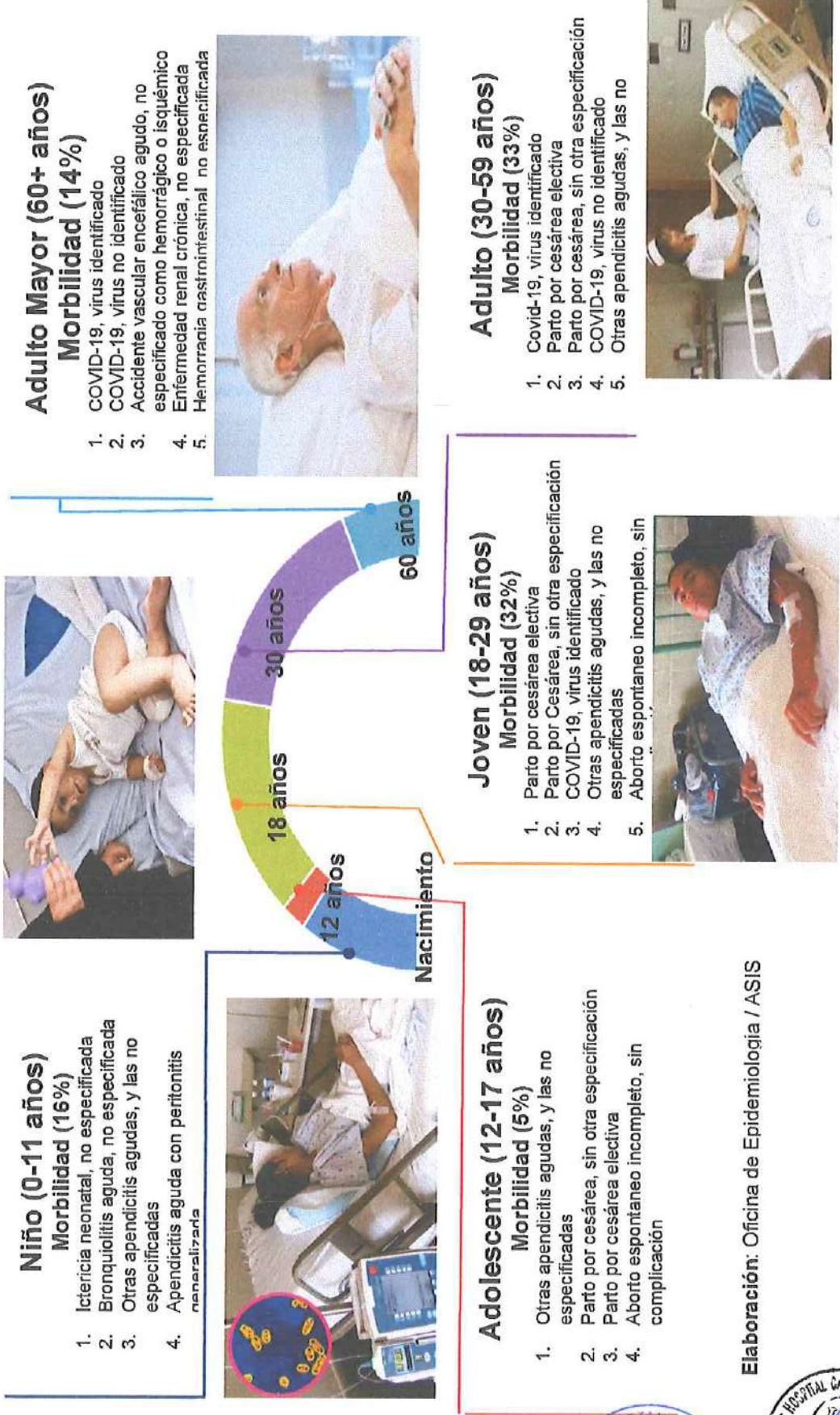
En el Servicio de Hospitalización, los adultos mayores representaron el 14% de las atenciones donde las principales causas de morbilidad fueron: COVID-19, virus identificado, COVID-19, virus no identificado, Accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o isquémico, Enfermedad renal crónica, no especificada, Hemorragia gastrointestinal, no especificada.

Los adultos representaron el 33% y las principales causas de morbilidad fueron: COVID-19, virus identificado, Parto por cesárea electiva, Parto por cesárea, sin otra especificación, COVID-19, virus no identificado, otras apendicitis agudas, y las no especificadas.

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental

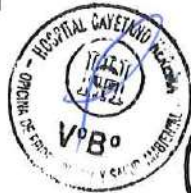


GRÁFICO 52: PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SEGÚN GRUPOS DE EDAD, HOSPITALIZACIÓN, HCH 2021



Elaboración: Oficina de Epidemiología / ASIS

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental

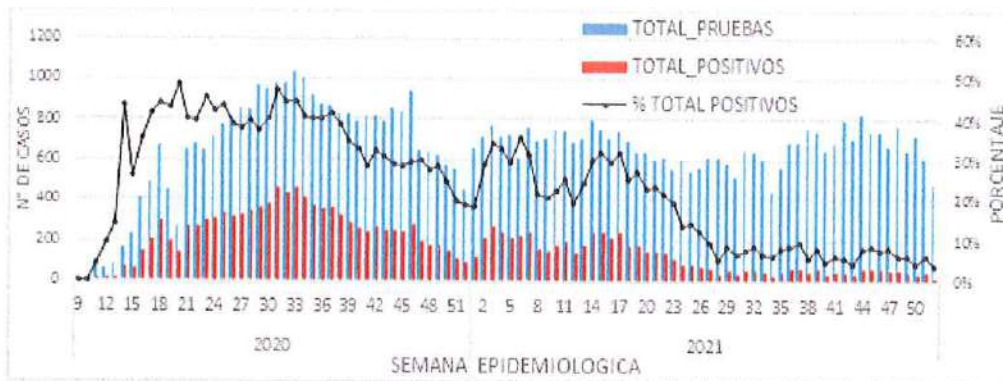




3.1.4. Situación Epidemiológica de COVID -19

En el Hospital Cayetano Heredia, el primer caso positivo del SARS-CoV-2 también llamada COVID-19, se presentó en el mes de marzo del 2020, desde la fecha hasta la SE 52 del 2021 se han notificado un total 63,527 casos, a los que se les realizo diferentes pruebas de laboratorio: serológicas (41%), antígenas (31%) y moleculares (28%). Según el tipo de resultado de las pruebas, el 40% de las serológicas fueron reactivos, el 26% de las pruebas moleculares y 6% antígenos dieron positivos.

GRÁFICO 53: PRUEBAS REALIZADAS Y RESULTADOS POSITIVOS COVID-19, HCH (SE 9)2020 - (SE 52) 2021



Desde el inicio de la pandemia de COVID-19 se han confirmado 15,893 casos de los cuales el 52% fueron del sexo femenino y 48% masculino. Según el distrito de procedencia, los pacientes positivos de COVID-19 que acudieron al HCH, principalmente fueron de los distritos de San Martín de Porres (31%), Independencia (10%), Los Olivos (10%), Comas (8%), Lima (7%) y el resto proceden de otros distritos.

Del total de pacientes hospitalizados desde el inicio de la pandemia (SE 09 - 2020) hasta la SE 52 del 2021, el 60% corresponden al sexo masculino y el 40% al sexo femenino.

En el siguiente gráfico se muestra los pacientes hospitalizados, en la cual se observa dos picos, uno en la SE 28 del 2020 con 258 y la SE 5 del 2021 con 149 pacientes hospitalizados.

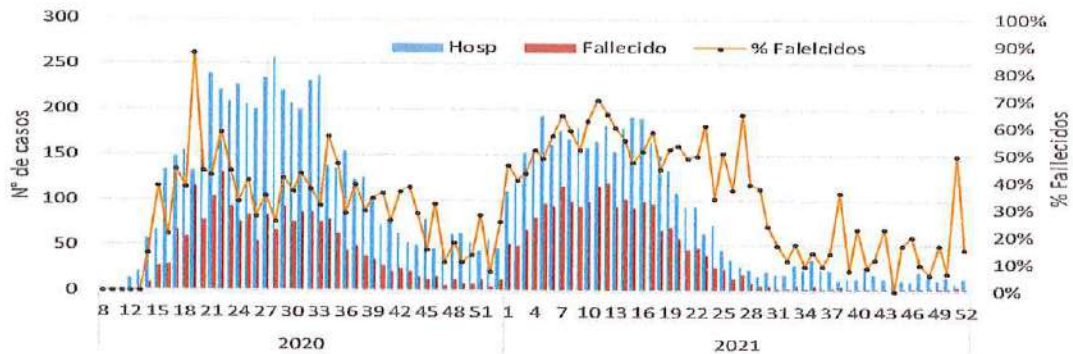
Respecto a los pacientes que fallecieron por esta enfermedad, la mayor proporción correspondió a pacientes del sexo masculino (63%).

Del total de positivos que se notificó el 25% fallecieron y de los pacientes hospitalizados el 42%.





GRÁFICO 54: TENDENCIA HOSPITALIZADOS Y FALLECIDOS COVID-19, HCH SE 10-2020 - SE 52-2021

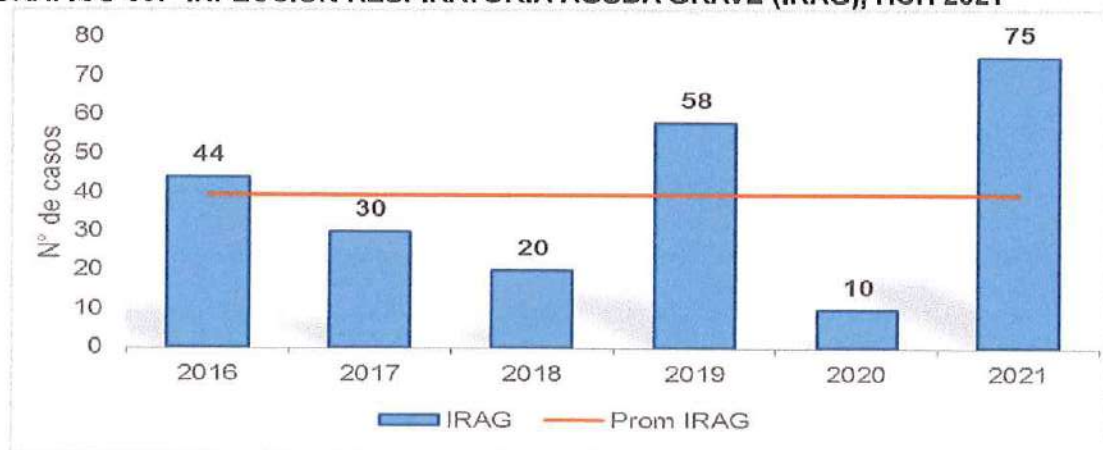


3.1.5. Vigilancia de las Infecciones Respiratorias Graves (IRAG)

Durante el año 2021 se notificaron en total 281 casos probables de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAG), de los cuales al 27% (75) se logró la identificación del germen, por lo cual considerados positivos. Los principales distritos de procedencia fueron: San Martín de Porres (48%), Los Olivos (15%), Independencia (13%), Comas (5%), Puente Piedra (5%) y Lima (3%).

Comparando con los años 2019 y 2020, los casos positivos se incrementaron significativamente como lo muestra el siguiente gráfico, donde el pico más alto se registró en el año 2021.

GRÁFICO 55: INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (IRAG), HCH 2021



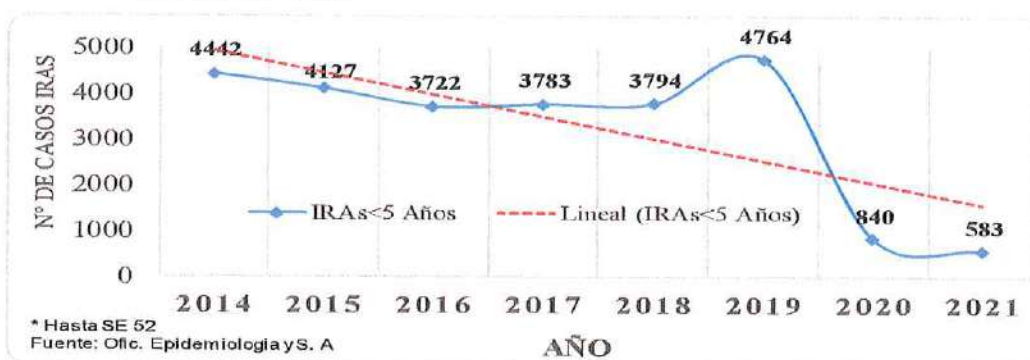


3.1.6. Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA)

Durante de año 2021 se han notificado en total 583 episodios de IRAs, en niños menores de 5 años. En comparación con los años 2020 y 2019 disminuyó significativamente en 31% y 87% respectivamente.

El siguiente gráfico muestra la tendencia de las IRAs en el HCH, el año 2019 mostró un incremento en comparación a los años anteriores, Sin embargo en los años 2020 y 2021 disminuyó significativamente, durante el tiempo de presencia de la pandemia COVID-19

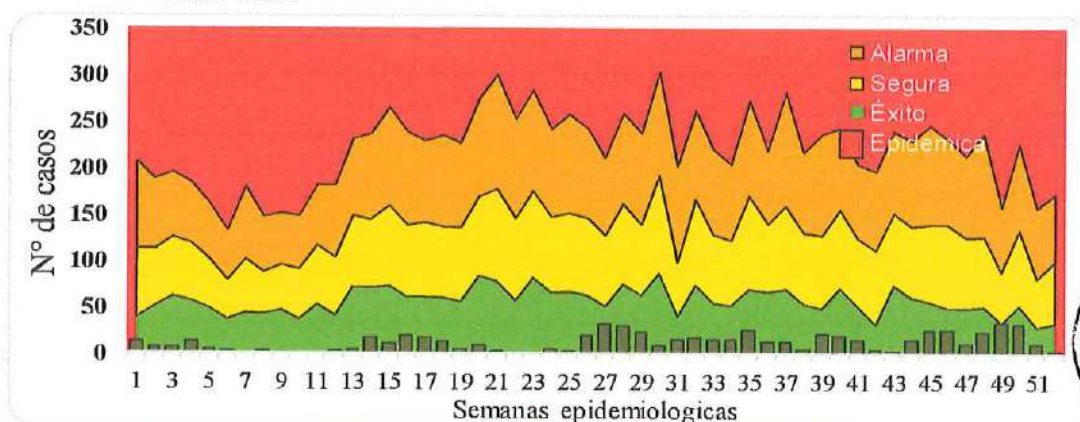
GRÁFICO 56: INFECCIONES RESPIRATORIAS EN MENORES DE 5 AÑOS, HCH 2014 – 2021



Según grupos de edad de los casos notificados, se observó que los niños de 1 a 4 años representan la mayor proporción de afectados con el 46% (268), seguido de los niños de 2 a 11 meses con 28% (224) y los menores de 2 meses con 16%. (91).

Según muestra el canal endémico, las IRAs se han encontrado dentro de la zona de éxito, reportándose mayor número de casos en la SE 48 y 50

GRÁFICO 57: CANAL ENDÉMICO DE IRAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, HCH 2021



Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental





3.1.7. Vigilancia de Neumonías

Hasta la SE 52 del 2021, el HCH notificó en total 417 episodios de neumonías, de los cuales el 9% se presentó en menores de 5 años y 91% en mayores o iguales a cinco años. Comparado con el año 2020, se observa un ligero incremento, y al comparar con el 2019 disminuyó significativamente en 68 %.

GRÁFICO 58: TENDENCIA DE CASOS DE LAS NEUMONÍAS NOTIFICAS, HCH 2016-2021

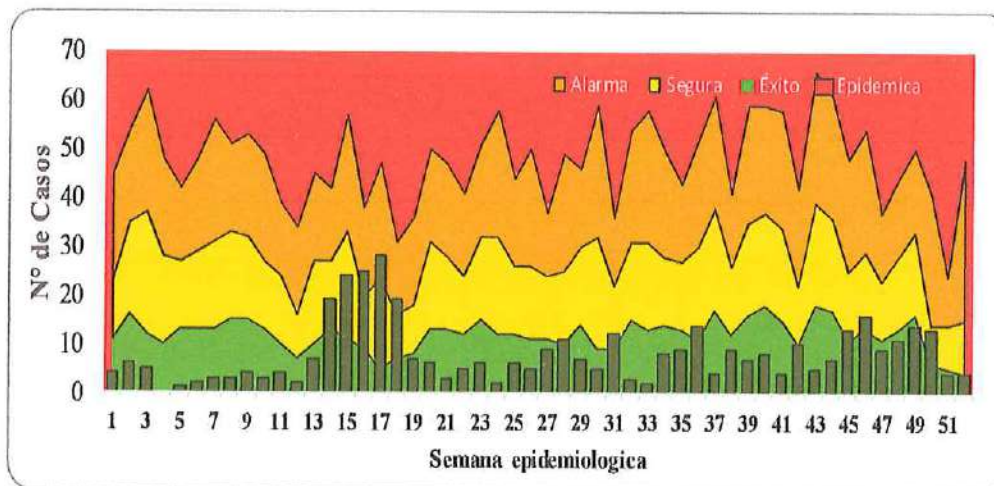


* Hasta SE 52
Fuente: Noti_Web
Elaborado: Ofic. Epidemiología y S. A

Según la procedencia de los casos de Neumonías el 25% fueron del distrito del San Martín de Porres, 12% de Los Olivos, 9% Independencia y 9% Rimac.

En el siguiente gráfico se observa, el canal endémico de neumonías notificadas, donde desde la SE 16 al 18, el número de neumonías se ubicó en la zona de alarma. En el año 2021 las neumonías no alcanzaron la zona epidémica.

GRÁFICO 59: CANAL ENDÉMICO DEL TOTAL DE LAS NEUMONÍAS, HCH 2021



**3.1.8. Vigilancia de las Enfermedades Inmunoprevenibles****Hepatitis Aguda tipo B**

Durante el año 2021 en el Hospital Cayetano Heredia, se han notificado 8 casos de hepatitis aguda tipo B, de los cuales el 88%(7 casos) correspondió al sexo femenino y 13%(1 caso) al masculino, según grupo de edad la distribución fue: 50% en jóvenes (18-29 años) y 50% en adultos (30-59 años). Los principales distritos de procedencia fueron: Independencia con 38%(3 casos) y San Martín de Porres 25%(2).

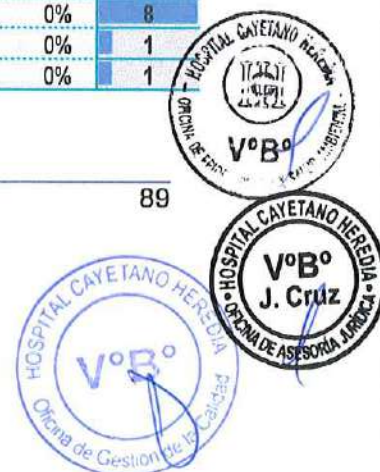
Según el siguiente gráfico, el mayor número de casos de Hepatitis B reportados en el Hospital Cayetano Heredia, fueron en los años 2018 y 2019.

GRÁFICO 60: HEPATITIS DE TIPO B NOTIFICADOS, HCH 2015-2021**TABLA 54: ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES NOTIFICADOS, HCH 2020-2021**

Código CIE 10	Diagnósticos	2020				Total 2020	2021				Total 2021
		Conf	% Conf	Des.	%Des		Conf	% Conf	Des.	%Des	
Total		48	56%	26	31%	85	11	52%	10	48%	21
A37	Tos Ferina	0	0%	3	100%	3	0	0%	8	100%	8
A80.3	Parálisis Flácida Aguda	0	0%	2	100%	2	0	0%	0	0%	0
A36	Difteria	1	5%	21	95%	22	0	0%	2	100%	2
A95.0	Fiebre Amarilla Selvática	0	0%	0	0%	0	0	0%	0	0%	0
B01.8	Varicela con otras	6	100%	0	0%	6	1	100%	0	0%	1
B01.9	Varicela sin otras	25	100%	0	0%	25	0	0%	0	0%	0
B05	Sarampión	0	0%	0	0%	0	0	0%	0	0%	0
B06	Rubeola	0	0%	0	0%	0	0	0%	0	0%	0
B15	Hepatitis A	0	0%	0	0%	0	0	0%	0	0%	0
B16	Hepatitis B	4	0%	0	0%	4	8	100%	0	0%	8
B26	Parotiditis	11	0%	0	0%	11	1	100%	0	0%	1
A35	Otros Tétanos	1	0%	0	0%	1	1	100%	0	0%	1

Conf.= Confirmado, Des= Descartado

Fuente: Oficina de Epidemiología y S.A





3.1.9. Vigilancia de las Enfermedades Metaxénicas

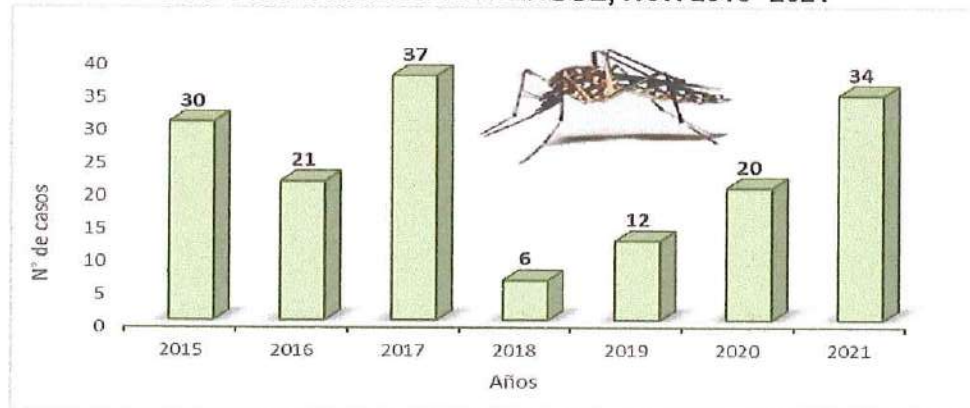
Dengue

Durante el año 2021 el sistema de vigilancia del Hospital Cayetano Heredia, notificó 71 casos probables de dengue, de los cuales al 48% (34 casos) se les confirmó y al 25% se descartó con la prueba de laboratorio. De los casos positivos el 53%(18 casos) fueron, dengue sin señales de alarma y 47%(16 casos) con señales de alarma. El grupo de edad con mayor número de casos fueron los jóvenes (18- 29 años) con 53%, seguido de los adultos (30-59 años) con 38%, niños (0-11 años) 6% y los adolescentes (12-17 años) 3%.

Los principales distritos de procedencia, de los casos de dengue fueron: Puente Piedra (18%), Carabayllo (18%), Independencia (9%), Jaén (6%) y Olmos (3%).

Al comparar los casos positivos de dengue, con los años 2020 y 2019 se observa, que se incrementó en 70% y 183% respectivamente, como se muestra en el siguiente gráfico.

GRÁFICO 61: CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE, HCH 2015- 2021

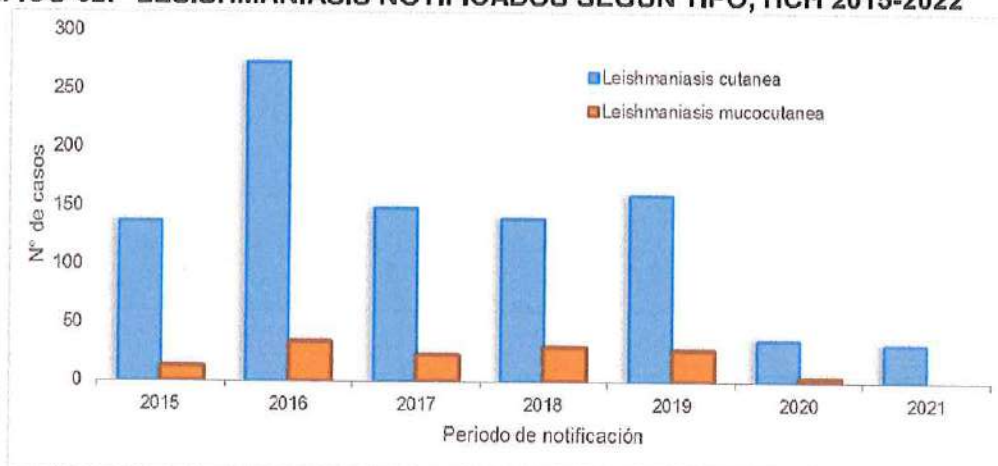


Leishmaniasis

Durante el 2021 el sistema de vigilancia del HCH ha notificado 32 casos de Leishmaniasis, siendo el 100% Leishmaniasis cutánea. Según sexo los masculinos representan la mayor proporción con el 59% (19 Casos) y los femeninos 41%(13 casos). Los principales distritos de procedencia de estos casos fueron: Echarate 4(13%), Villa Virgen 2 (6%) y Pozuzo 2 (6%).

En comparación, con los años 2020 y 2019, disminuyó en 20% y 80% respectivamente, y en general el siguiente gráfico nos muestra una tendencia a disminuir, tanto las Leishmaniasis cutánea como las mucocutánea.



**GRÁFICO 62: LESISHMANIASIS NOTIFICADOS SEGÚN TIPO, HCH 2015-2022****TABLA 55: ENFERMEDADES METAXÉNICAS NOTIFICADOS, HCH 2020-2021**

Código CIE 10	Diagnósticos	2020				Total 2020	2021				Total 2021
		Conf	% Conf	Des.	%Des		Conf	% Conf	Des.	%Des	
Total		76	54%	66	46%	142	72	58%	46	37%	124
A27	Leptospirosis	6	40%	9	60%	15	2	18%	9	82%	11
A44.0	Bartonelosis Aguda	0	0%	0	0%	0	1	50%	1	50%	2
A75.0	Tifus Exantemático	0	0%	0	0%	0	1	50%	1	50%	2
A79	Otras Rickettsiosis	0	0%	0	0%	0	0	0%	0	0%	0
A92.0	Fiebre de Chikungunya	0	0%	11	100%	11	0	0%	0	0%	0
U06.9	Fiebre de Zika	0	0%	23	100%	23	0	0%	0	0%	0
A97.0	Dengue Sin Señales De	12	48%	13	52%	25	19	41%	27	59%	46
A97.1	Dengue Con Señales De	9	53%	8	47%	17	17	68%	8	32%	25
A97.2	Dengue Grave	0	0%	0	0%	0	0	0%	0	0%	0
B50	Malaria P. Falciparum	1	100%	0	0%	1	0	0%	0	0%	0
B50.1	Malaria Mixta	0	0%	0	0%	0	0	0%	0	0%	0
B51	Malaria Por P. Vivax	4	100%	0	0%	4	1	100%	0	0%	1
B55.1	Leishmaniasis Cutanea	37	100%	0	0%	37	31	100%	0	0%	31
B55.2	Leishmaniasis Mucocutanea	4	100%	0	0%	4	0	0%	0	0%	0
B57	Enfermedad de Chagas	3	60%	2	40%	5	0	0%	0	0%	0

Conf.= Confirmando, Des= Descartado
Fuente: Oficina de Epidemiología y S.A

3.1.10. Vigilancia de las Enfermedades Zoonóticas

Loxoscelismo

Durante el año 2021 el sistema de vigilancia del Hospital Cayetano Heredia, ha notificado 23 casos de Loxoscelismo o también llamado Contacto traumático con arañas venenosas, de los cuales el 52%(12 casos) fueron en varones y 48%(11 casos) en mujeres. El grupo de edad con mayor número de casos fueron los jóvenes (18-29 años) con 48% seguido, de adultos (30-59 casos) con 30%. Los principales distritos de procedencia fueron: San Martín de Porres con 17%, Rímac 13%, Puente Piedra 9% y Comas 9%.

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental





GRÁFICO 63: LOXOCELISMO NOTIFICADO, HCH 2015 -2021



TABLA 56: ENFERMEDADES ZONÓTICAS NOTIFICADOS, HCH 2020-2021

Código CIE 10	Diagnósticos	2020				Total 2020	2021				Total 2021
		Conf	% Conf	Des.	%Des		Conf	% Conf	Des.	%Des	
Total		51	88%	7	12%	58	24	100%	0	0%	24
A23	Brucelosis	0	0%	7	100%	7	0	0%	0	0%	0
A28.1	Enfermedad por rasguño de g	0	0%	0	0%	0	0	0%	0	0%	0
A82.0	Rabia Humana Silvestre	0	0%	0	0%	0	0	0%	0	0%	0
W55	Mordedura O Ataque De Otro	0	0%	0	0%	0	0	0%	0	0%	0
W57	Mordedura O Picadura De Ins	0	0%	0	0%	0	0	0%	0	0%	0
X20	Ofidismo	5	0%	0	0%	5	1	100%	0	0%	1
X21	Loxocelismo	46	0%	0	0%	46	23	100%	0	0%	23

Conf.= Confirmado, Des= Descartado

Fuente: Oficina de Epidemiología y S.A

TABLA 57: OTRAS ENFERMEDADES NOTIFICADOS, HCH 2020-2021

Código CIE 10	Diagnósticos	2020				Total 2020	2021				Total 2021
		Conf	% Conf	Des.	%Des		Conf	% Conf	Des.	%Des	
Total		109	99%	1	1%	110	32	91%	3	9%	35
A50	Sífilis Congenita	1	100%	0	0%	1	0	0%	0	0%	0
A53.9	Sífilis No especificada	26	100%	0	0%	26	4	100%	0	0%	4
A39.0	Meningitis meningococica (G	0	0%	0	0%	0	0	0%	0	0%	0
B30	Conjuntivitis Viral	0	0%	0	0%	0	0	0%	0	0%	0
G61.0	Síndrome de Guillain Barre	23	96%	1	4%	24	3	50%	3	50%	6
O95	Mortalidad Materna Directa	0	0%	0	0%	0	1	100%	0	0%	1
O96	Muerte Materna Indirecta	3	100%	0	0%	3	0	0%	0	0%	0
O98.1	Sífilis Materna	4	100%	0	0%	4	0	0%	0	0%	0
T60.0	Insecticidas	52	100%	0	0%	52	24	100%	0	0%	24

Conf.= Confirmado, Des= Descartado

Fuente: Oficina de Epidemiología y S.A

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental

**3.2. Análisis de la mortalidad****3.2.1. Mortalidad en el servicio de hospitalización**

Durante el año 2021, en el Servicio de Hospitalización, del Hospital Cayetano Heredia se registraron en total 1,955 defunciones, distribuidos según sexo de la siguiente manera, 59% masculinos y 41% femeninos, siendo las primeras causas de mortalidad: COVID-19 virus identificado (63%), COVID-19 virus no identificado (15%), Neumonía no especificada (2%).

TABLA 58: MORTALIDAD GENERAL EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, HCH 2021

Nº	CIE X	CAUSAS DE MORTALIDAD	SEXO				TOTAL	% TOTAL	DISTRIBUCIÓN
			MAS	% MAS	FEM	% FEM			
		Total	1,154	59%	801	41%	1,955	100%	
1	U071	COVID-19, virus identificado	732	37%	490	25%	1,222	63%	
2	U072	COVID-19, virus no identificado	186	10%	117	6%	303	15%	
3	J189	Neumonía, no especificada	27	1%	17	1%	44	2%	
4	A419	Sepsis, no especificada	8	0%	11	1%	19	1%	
5	J960	Insuficiencia respiratoria aguda	10	1%	8	0%	18	1%	
6	J969	Insuficiencia respiratoria, no especificada	11	1%	3	0%	14	1%	
7	I269	Embolia pulmonar sin mención de corazón puln	7	0%	6	0%	13	1%	
8	C349	Tumor maligno de los bronquios o del pulmón,	8	0%	4	0%	12	1%	
9	N189	Enfermedad renal crónica, no especificada	7	0%	5	0%	12	1%	
10	K746	Otras cirrosis del hígado y las no especificadas	5	0%	3	0%	8	0%	
11	A162	Tuberculosis de pulmón, sin mención de confir	6	0%	2	0%	8	0%	
12	I619	Hemorragia intraencefálica, no especificada	4	0%	4	0%	8	0%	
13	B200	Enfermedad por VIH, resultante en infección po	7	0%	0	0%	7	0%	
14	J849	Enfermedad pulmonar intersticial, no especifica	4	0%	3	0%	7	0%	
15	C859	Linfoma no hodgkin, no especificado	4	0%	3	0%	7	0%	
16	I64X	Accidente vascular encefálico agudo, no espec	6	0%	1	0%	7	0%	
17	K922	Hemorragia gastrointestinal, no especificada	3	0%	3	0%	6	0%	
18	A150	Tuberculosis del pulmón, confirmada por hallaz	3	0%	3	0%	6	0%	
19	C169	Tumor maligno del estómago, parte no especifi	4	0%	2	0%	6	0%	
20	E119	Diabetes mellitus no insulín dependiente, sin m	2	0%	4	0%	6	0%	
		Demás causas	110	6%	112	6%	222	11%	

Fuente : Oficina de Epidemiología y S.A.

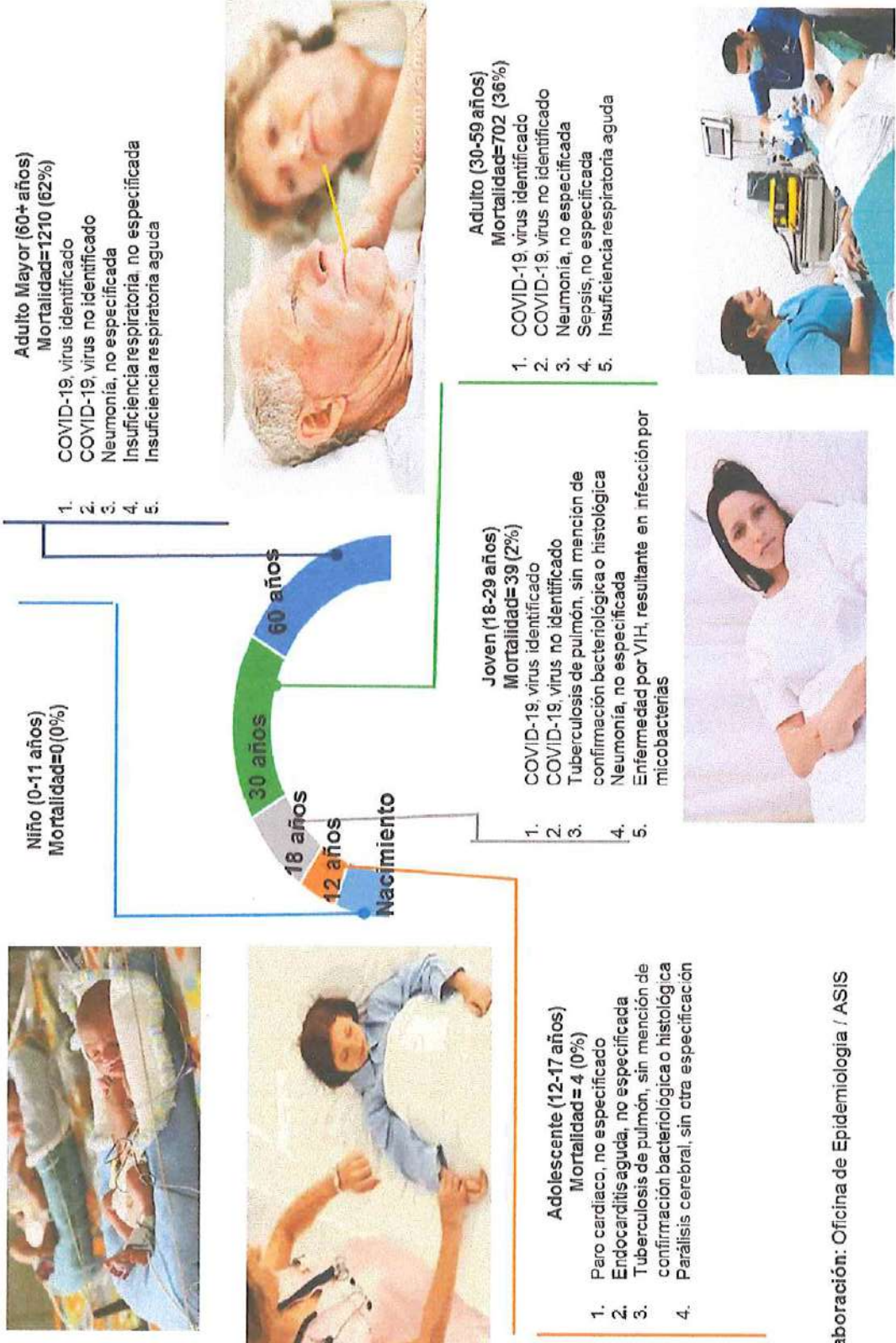
De los 1,955 fallecidos en el Servicio de Hospitalización del HCH, durante el año 2021, el 61.9% (1,210 fallecidos) fueron pacientes adultos mayores, 35.9%(702) adultos, 2% jóvenes, 0.2%(4) Adolescentes y 0% niños.

Las principales causas de mortalidad en los adultos mayores fueron por COVID-19, virus identificado (62%), seguido de COVID-19 virus no identificado (16%), neumonía no especificada (2%). En los adultos fueron, COVID-19 virus identificado 67%(470), COVID-19 virus no identificado 15%(108), Neumonía no especificado 2%(12). En los jóvenes también por COVID-19 virus identificado 15%(6), COVID-19 virus no identificado 10%(4), tuberculosis de pulmón, sin mención de confirmación bacteriológica o histológica 10%(4), neumonía no especificada 5%(2), enfermedad por VIH, resultante en infección por micobacterias 5%(2) Adolescentes paro cardiaco, no especificado 25%(1).

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental



GRÁFICO 64: PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD SEGÚN GRUPO DE EDAD, HOSPITALIZACIÓN, HCH 2021



Elaboración: Oficina de Epidemiología / ASIS

Oficina de: Epidemiología y Salud Ambiental





3.2.2. Mortalidad Materna

Durante el año 2021 se registró una muerte materna en el HCH, la paciente de 22 años de edad, fue referida de otro centro de salud, con causa básica probable fue síndrome de Hellp, inicialmente clasificada como muerte materna directa.

En general el siguiente gráfico nos muestra que el mayor número de casos se registró en el 2019 con 6 muertes maternas y para el 2021 muestra una disminución significativa.

GRÁFICO 65: MORTALIDAD MATERNA NOTIFICADA, HCH 2013-2021



3.2.3. Mortalidad Fetal y Neonatal

Durante el año 2021, el sistema de vigilancia del HCH, notifico en total 67 casos de mortalidad fetal y neonatal, siendo el de mayor proporción las muertes fetales con el 63%(42) y los neonatales 37%(25).

Las muertes fetales y neonatales notificadas, alcanzaron tasas de 10 y 6 respectivamente, por cada 1,000 niños nacidos vivos en el Hospital Cayetano Heredia.

TABLA 59: MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL NOTIFICADOS, HCH 2021

AÑOS	Fetal		Neonatal		Nacidos Vivos HCH
	Casos	TASA x1000	Casos	TASA x 1000	
2015	36	8	34	8	4,324
2016	18	4	20	5	4,095
2017	54	12	31	7	4,431
2018	53	9	39	7	5,579
2019	72	15	37	8	4,875
2020	28	6	31	7	4,369
2021	42	10	25	6	4,176





Durante el año 2021 las muertes fetales, fueron en total 42 de los cuales la distribución según peso fue: 19 (45%) con menores a 150 gramos y 23(55%) con mayores o iguales a 1,500 gramos, con principales causas básicas de muerte de Feto y recién nacido afectados por otras anomalías morfológicas y funcionales de la placenta (62%), Feto y recién nacido afectados por otras formas de desprendimiento y de hemorragia placentarios (19%),

De los 25 casos de muerte fetal el 76%(19) correspondieron menores de 1,500 gramos y el 24%(6) a mayores o iguales a 1,500 gramos.

TABLA 60: MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL SEGÚN MOMENTO DE PARTO Y PESO, HCH 2021

Peso	Muerte Fetal		Muerte Neonatal
	Antes de Parto	Durante del Parto	Después del Parto
500- 1499	57%(38)		
1500- 2499	28%(19)	6%(4)	21%(6)
2500 a mas			

3.2.4. Mortalidad por Infecciones Asociadas a la Atención de Salud

Durante el año 2021, se registró 51 pacientes fallecidos con diagnóstico de algunas IAAS, dando una tasa de letalidad de 15%. De la misma manera, se observa que no existe diferencia según sexo, cuando se evalúa la tasa de letalidad total por alguna IAAS. Sin embargo, al analizarlas por tipo de infección, observamos que las tasas más altas de letalidad, están asociadas a ITS-CVC (20%) y NAV (18.5%). Del mismo modo, existe un mayor riesgo, en mujeres en comparación con los hombres (21.2 vs 17.3) de fallecer por NAV.

TABLA 61: TASA DE LETALIDAD POR IAAS, SEGÚN TIPO DE INFECCIÓN Y SEXO, HCH 2021

Tipo de IAAS	N° Fallecidos			N° IAAS			Tasa de Letalidad		
	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total
TOTAL	32	19	51	210	129	339	15.24	14.73	15.04
NAV x VM	26	14	40	150	66	216	17.33	21.21	18.52
ITU x CUP	0	3	3	30	32	62	0.00	9.38	4.84
ITS x CVC	6	2	8	30	10	40	20.00	20.00	20.00
IHO	0	0	0	0	10	10	0.00	0.00	0.00
ENDOMETRITIS	-	0	0	-	11	11	-	0.00	0.00



CAPITULO II

2. IDENTIFICACION Y PRIORIZACION DE PROBLEMAS Y RIESGOS

2.1. IDENTIFICACION DE PROBLEMAS

1. El hospital tiene una antigüedad de más de 50 años, construido sin considerar los estándares de la normativa de infraestructura en salud, no cuenta con un criterio de diseño antisísmico.
2. Ante la ocurrencia de fenómenos sociales y epidemias, el hospital muestra un nivel de amenaza moderado y alto, considerando que es un Hospital de Categoría III-1 del Cono Norte.
3. El sistema de energía eléctrica de la subestación, ya es insuficiente para cubrir la demanda en las áreas de expansión.
4. El parque automotor del hospital, cuenta con una ambulancia del año 2003 Inoperativa y dos ambulancias con más de 10 años de antigüedad.
5. Por lo general todos los Servicios y Oficinas requieren de una infraestructura de mayor capacidad y seguridad.
6. Las Oficinas, Departamentos y Servicios tienen necesidad de nuevo o repotenciamiento de sus equipos y materiales
7. La Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento requiere el incremento de personal capacitado para la atención a las solicitudes de los diferentes servicios del hospital, actualización y capacitación permanente al personal, la rehabilitación de la Unidad de lavandería, habilitar el servicio higiénico del área de costura y acondicionar el vestidor para el personal de lavandería, servicios higiénicos para personal de vigilancia.
8. En recursos humanos se observa en el año 2021 la reducción del número de trabajadores asistenciales: 42 técnicos asistenciales, 13 médicos, 4 enfermeros, 10 profesionales administrativos.
9. El año 2021 la ejecución presupuestal fue mayor al 95 % en todas las genéricas de gasto; pero se observa presupuesto sin ejecutar en la genérica de personal de más de 2 millones





- de soles. En la genérica de bienes y servicios, se tuvo un presupuesto sin ejecutar más de un millón.
10. Durante el año 2021 en el Departamento de Gineco Obstetricia el 58% de los partos fueron realizados por cesáreas.
 11. En los Servicios de Consulta Externa, Emergencia, Centro Quirúrgico, Servicios de Apoyo al Diagnóstico, etc., durante el año 2021 se observó disminución en el número de atenciones en comparación a los años anteriores, esto puede explicarse a la presencia de la pandemia del COVID-19, que obligó al hospital a replantear las atenciones de los usuarios a través de las instalaciones para la atención de pacientes COVID-19.
 12. La atención de la morbilidad en Consulta Externa, muestra al grupo de edad de adultos mayores representando el 30% de las atenciones y sus principales causas de morbilidad fueron: COVID-19 identificado, COVID-19 no identificado, trastorno de adaptación y episodio depresivo moderado.
 13. Durante el periodo 2021 en el Servicio de Emergencia, muestra a la población adulta y adulta mayor con el 63% de las atenciones, cuyas causas de morbilidad: COVID-19 virus identificado, COVID-19 virus no identificado, Hipertensión esencial (primaria), accidente vascular encéfalo agudo no especificado como hemorrágico o isquémico.
 14. En el UPSS Hospitalización, durante el año 2021 se atendieron principalmente a pacientes del sexo femenino (62% de total), esto debido a que el 26% de las atenciones estuvieron relacionados a partos (cesárea electiva, cesárea sin otra especificación, y parto espontáneo). La Primera causa de morbilidad fue COVID-19 virus identificado representando el 20% seguido de parto por cesárea electivo 10%.
 15. La mayor proporción de fallecidos por COVID-19 correspondió a pacientes del sexo masculino. Del total de positivos que se notificó, el 25% fallecieron, y de los pacientes hospitalizados fallecieron el 42%.
 16. La mortalidad general el año 2021, en los Servicios de Hospitalización del hospital Cayetano Heredia, distribuidos según sexo de la siguiente manera, 59% masculinos y 41% femeninos, siendo las primeras causas de mortalidad COVID-19 virus identificado (63%), COVID-19 virus no identificado (15%), Neumonía no especificada (2%).





17. En la Unidad de Seguros, existe rechazos parciales y totales en reembolso de dichas prestaciones en cada PCPP SIS / FISSAL como también las observaciones por parte de las auditorías a cargo de las aseguradoras SOAT ocasionando pérdidas económicas al hospital por las atenciones ya brindadas, debido a la omisión o mal registro de las atenciones médicas en las historias clínicas (inadecuada aplicación de la Norma Técnica N°139 de la Historia Clínica)
18. En la Unidad de Seguros, se produjo el registro de entrega de insumos y medicamentos de farmacia que no se encuentran en el PNUME y que no han sido aprobados por el Comité Farmacoterapéutico.
19. Falta de guía clínicas, que sustenten procedimientos y estancias en los Servicios Médicos-Quirúrgicos. No hay retroalimentación de la Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital Cayetano Heredia al área de auditoría médica de la Oficina de Seguros, en relación con la actualización de las guías clínicas. Falta de registro adecuado del informe médico, para sustento y pertinencia de los procedimientos no tarifados.
20. No se cuenta con auditorías concurrentes en el Servicio de Hospitalización, por falta de recurso humano, esto con el fin de realizar el levantamiento de observaciones previas al alta de los pacientes SIS, SOAT, ESSALUD y SALUDPOL.
21. Los resultados de la autoevaluación del año 2021 fueron de 68%, no llegándose al estándar esperado. (MAYOR IGUAL AL 85%)
22. En la UPSS de hospitalización los mayores porcentajes de insatisfacción de los usuarios, se ubican en los aspectos de la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos que recibió durante su hospitalización: beneficios y eventos adversos, y en la NO comprensión de la explicación que los médicos le brindaron sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron, sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron, sobre los medicamentos y los cuidados.
23. En relación a los derechos del usuario, el 21,9% de los reclamos están referidos al derecho al acceso a los servicios de salud (reclamos está referida a la dispensación de medicamentos de manera insatisfecha, no acceder al procedimiento de referencia y contra referencia, demora en el otorgamiento de citas), un 10% de los reclamos están referidos al derecho a la información, un 22,3% de los reclamos están referidas al derecho de la





atención y recuperación, un 0,3% de los reclamos están referidas al derecho de protección de los derechos.

24. Los eventos adversos notificados, muestran al caput sucedaneum como primera causa de eventos adversos relacionados a los procedimientos, y en los eventos adversos relacionados al cuidado muestra a las lesiones por presión seguidas de las dermatitis por pañal.
25. Durante el año 2021 la distribución de las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) fue: neumonías asociadas a ventilador mecánico (64%), la Infección del tracto urinario por catéter urinario permanente (18%), la Infección del torrente sanguíneo por catéter venoso central (12%), seguidos por las Endometritis (3%) e Infección de heridas operatorias por cesárea (3%).
26. Los gérmenes más frecuentes aislados en fluidos y secreciones los casos de pacientes con IAAS, engloba básicamente a las enterobacterias *Acinetobacter baumannii*, *Pseudomona aeruginosa*, *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus*, *Escherichia coli* *Enterococcus sp*, *Proteus mirabilis*.
27. La Tasa de adherencia a la higiene de manos en el año 2021 es solo de 54%, por debajo del valor alcanzado en el 2019 (65%) y en el 2018 (64%).

2.2. 10 problemas priorizados

La priorización se realizó mediante el método de la matriz de priorización de Hanlon para problemas, basada en cuatro componentes que son: Magnitud del problema, severidad del problema, eficacia de solución, factibilidad del programa o de solución (Pertinencia, factibilidad económica, disponibilidad de recursos, legalidad y aceptabilidad), con la cual se llegó a priorizar los siguientes problemas existentes en el hospital.

1. Pérdidas económicas para el hospital por el no reembolso de aseguradoras debido a la omisión o mal registro de atenciones medidas en la historia clínica.
2. Necesidad de implementar programas de capacitación y reentrenamiento para el trabajo dirigido al personal de acuerdo al puesto de trabajo.
3. Presupuesto sin ejecutar en genericas de personal y en Bienes y servicios





4. Carencia de guías clínicas que sustenten procedimientos y estancias en los servicios médicos-quirúrgicos.
5. Bajo porcentaje de adherencia a la higiene de manos de solo de 54%
6. Alto porcentaje de cesáreas.
7. Farmacia entrega medicamentos e insumos que están fuera del PNUME y no aprobados por comité.
8. Inadecuado registro del informe médico para sustento y pertinencia de los procedimientos no tarifados.
9. Los eventos adversos relacionados a los procedimientos más notificados son el caput succedaneum y en los eventos adversos relacionados al cuidado muestra a las lesiones por presión seguidas de las dermatitis por pañal.
10. Necesidad en la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento de actualización y capacitación permanente al personal.





CONCLUSIONES

- a) El año 2021 en el que todavía se viene afrontado los efectos de la pandemia del COVID-19, en el hospital ha generado una mayor demanda de servicios de salud para la atención de dicha patología, en todos los servicios hospitalarios.
- b) En la UPSS de Consulta Externa del Hospital Cayetano Heredia, el mayor porcentaje de atendidos según sexo fueron del sexo femenino.
- c) El grupo de edad con mayor número de atenciones en consulta externa fueron los adultos mayores (60 años a más), seguido del grupo de etareo de niños, seguido del grupo de jóvenes y finalmente del grupo de adolescentes.
- d) En todos los grupos de edad las principales causas de morbilidad, el virus identificado COVID-19 y virus no identificado COVID -19, seguido de trastorno de adaptación, episodio depresivo moderado 2%. Sin embargo, en el grupo etareo de adolescentes resalta como causa de morbilidad al abuso sexual, y en grupo de niños resalta la ictericia neonatal, y recién nacido pretérmino.
- e) En la UPSS de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia, el mayor porcentaje de atendidos según sexo correspondió al sexo femenino.
- f) En la UPSS de Emergencia las principales causas de morbilidad, fueron el virus identificado COVID-19 y virus no identificado COVID -19, seguido de Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso y Otros dolores abdominales y los no especificados.
- g) En la UPSS de Emergencia las atenciones por grupos de edad se distribuyeron de la siguiente manera: Adulto con el 43% de atenciones, seguido del Adulto mayor con el 20% de atenciones, el Joven con el 24% de atenciones, el Niño con el 10% de atenciones y el Adolescente con el 3% de las atenciones.
- h) En la UPSS de Emergencia las principales causas de morbilidad en adultos mayores fueron: COVID- 19 virus identificado, COVID-19 virus no identificado, Hipertensión esencial (primaria), accidente vascular encéfalo agudo no especificado como hemorrágico o isquémico. En adultos, fue el COVID- 19 virus identificado, COVID-19 virus no identificado, Supervisión de otros embarazos normales, Otros dolores abdominales y los no especificados. En jóvenes, Supervisión de otros embarazos normales, Supervisión de primer embarazo normal.
- i) En la UPSS de Hospitalización se atendieron mayormente a pacientes del sexo femenino representado al 62% de total, debido a que el 26% de las atenciones estuvieron relacionados a partos (cesárea electiva, cesárea sin otra especificación, y parto espontaneo).
- j) En la UPSS de Hospitalización la Primera causa de morbilidad fue COVID-19 virus identificado representando el 20% seguido de parto por cesárea electivo 10%.
- k) En la UPSS de hospitalización el mayor porcentaje de pacientes corresponde al grupo de Adultos cuyas las principales causas de morbilidad fueron: Covid-19, virus identificado, Parto por cesárea electiva, Parto por cesárea, sin otra especificación, COVID-19, virus no identificado, Otras apendicitis agudas, y las no especificadas; seguido del grupo de adultos mayores cuyas principales causas de morbilidad fueron: COVID-19, virus identificado, COVID-19, virus no identificado, Accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o isquémico, Enfermedad renal crónica, no especificada, Hemorragia gastrointestinal, no especificada.
- l) En el Hospital Cayetano Heredia, el primer caso positivo del SARS-CoV-2 también



Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

Análisis de Situación de Salud Hospitalaria (ASISHO), HCH, 2022

llamada COVID-19, se presentó en el mes de marzo del 2020, y hasta la SE 52 del 2021 se notificaron 63,527 casos, a los que se les realizó diferentes pruebas de laboratorio: serológicas (41%), antígenas (31%) y moleculares (28%). Según el tipo de resultado de las pruebas, el 40% de las serológicas fueron reactivos, el 26% de las pruebas moleculares y 6% antígenas dieron positivos.

- m) Desde el inicio de la pandemia de COVID-19 se han confirmado 15,893 casos de los cuales el 52% corresponde a pacientes del sexo femenino y 48% masculino.
- n) Del total de pacientes hospitalizados desde el inicio de la pandemia (SE 09 - 2020) hasta la SE 52 del 2021, el 60% corresponden al sexo masculino y el 40% al sexo femenino.
- o) Según el distrito de procedencia, los pacientes positivos de COVID-19 que acudieron al Hospital Cayetano Heredia, principalmente fueron de los distritos de San Martín de Porres (31%), Independencia (10%), Los Olivos (10%), Comas (8%), Lima (7%) y el resto proceden de otros distritos.
- p) Respecto a la mortalidad por COVID-19, la mayor proporción correspondió a pacientes del sexo masculino (63%) y del total de positivos que se notificó el 25% fallecieron. De los pacientes hospitalizados fallecieron el 42%.
- q) El análisis de problemas identificados muestra que el Hospital Cayetano Heredia afronta dificultades relacionadas a su infraestructura física que cuenta con más de 50 años de antigüedad, y que no cumplen con los criterios técnicos de construcción, así como déficit en el equipamiento y materiales; sin embargo en el proceso de priorización realizada, se ubican en los primeros lugares los problemas relacionados a los procesos y procedimientos tanto de los servicios administrativos como de los servicios asistenciales, a los cuales conviene prestar atención e implementar procesos de mejora al corto plazo.



Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental

**BIBLIOGRAFIA**

1. Ministerio de Salud: Dirección General de Epidemiología, Análisis de Situación de Salud en el Perú, Lima-Perú, 2013.
2. Garro G. Una Mirada al Análisis de Situación de Salud en Establecimientos Hospitalarios. Boletín Epidemiológico (Lima) (internet). 2013 (citado 08 set 2015); 50:1033-1034. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2013/50.pdf>
3. Ministerio de Salud: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), Análisis de Situación de Salud del Perú, 2019.
5. Ministerio de Salud. DISA V LC. Elaboración del Análisis de Situación de Salud Hospitalario en la jurisdicción de la DISA Lima Ciudad. Lima Perú 2011.
6. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología. Documento Técnico: Metodología para el Análisis Situacional de Establecimientos Hospitalarios (ASEH). Perú 2012.
7. Ministerio de Salud. Oficina General de Estadística e Informática. Indicadores de Gestión y Evaluación Hospitalaria, para Hospitales, Institutos y DIRESA. Lima – Perú 2013.
8. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología. Documento técnico: Metodología para el Análisis Situacional local. Perú 2015.
9. Documento Técnico: Guía metodológica para la elaboración del Análisis de Salud Hospitalario (ASISHO) del Hospital Nacional Dos de Mayo – 2019.





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital
Gayetano Heredia

Análisis de Situación de Salud Hospitalaria (ASISHO), HCH, 2022

ANEXO



Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental

103





MORBILIDAD EN UPSS CONSULTA EXTERNA SEGÚN SERVICIOS, HCH 2021

Cirugía General Consulta Externa

N°	CIE X	Causas de morbilidad	Sexo				Total	% Total	Distribución
			Fem	% Fem	Mas	% Mas			
Total general			932	55%	771	45%	1.703	100%	
1	K801	Calculo de la vesícula biliar con otra colecistitis	150	9%	64	4%	214	13%	
2	K358	Otras apendicitis agudas y las no especificadas	95	6%	103	6%	198	12%	
3	K811	Colecistitis crónica	102	6%	49	3%	151	9%	
4	K802	Calculo de la vesícula biliar sin colecistitis	88	5%	38	2%	126	7%	
5	K409	Hernia inguinal unilateral o no especificada sin obstrucción ni gangrena	17	1%	66	4%	83	5%	
6	K439	Hernia ventral sin obstrucción ni gangrena	26	2%	26	2%	52	3%	
7	D179	Tumor benigno lipomatoso de sitio no especificado	36	2%	14	1%	50	3%	
8	K469	Hernia abdominal no especificada sin obstrucción ni gangrena	32	2%	15	1%	47	3%	
9	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	29	2%	17	1%	46	3%	
10	K429	Hernia umbilical sin obstrucción ni gangrena	26	2%	14	1%	40	2%	
11	K605	Fistula anorrectal	6	0%	20	1%	26	2%	
12	K402	Hernia inguinal bilateral sin obstrucción ni gangrena	4	0%	18	1%	22	1%	
13	K819	Colecistitis no especificada	12	1%	10	1%	22	1%	
14	L029	Absceso cutáneo furúnculo y carbunco de sitio no especificado	11	1%	11	1%	22	1%	
15	I849	Hemorroides no especificadas sin complicación	11	1%	9	1%	20	1%	
16	B678	Equinococosis del hígado no especificada	12	1%	5	0%	17	1%	
17	K85X	Pancreatitis aguda	8	0%	9	1%	17	1%	
18	D487	Tumor de comportamiento incierto o desconocido de otros sitios esp	7	0%	8	0%	15	1%	
19	K421	Hernia umbilical con gangrena	8	0%	6	0%	14	1%	
20	K805	Calculo de conducto biliar sin colangitis ni colecistitis	6	0%	7	0%	13	1%	
Todas las demás enfermedades			246	14%	262	15%	508	30%	

FUENTE: Sistema de Información HIS /ELABORADO: OFICINA ESTADISTICA E INFORMATICA-HCH-2021

Cirugía Cardiovascular

N°	CIE X	Causas de morbilidad	Sexo				Total	% Total	Distribución
			Fem	% Fem	Mas	% Mas			
Total general			131	48%	142	52%	273	100%	
1	N189	Enfermedad renal crónica no especificada	68	25%	87	32%	155	57%	
2	I839	Venas varicosas de los miembros inferiores sin ulcera ni inflamación	16	6%	9	3%	25	9%	
3	I770	Fistula arteriovenosa adquirida	8	3%	12	4%	20	7%	
4	I832	Venas varicosas de los miembros inferiores con ulcera e inflamación	3	1%	8	3%	11	4%	
5	N185	Enfermedad renal crónica estadio 5	5	2%	4	1%	9	3%	
6	I831	Venas varicosas de los miembros inferiores con inflamación	4	1%	3	1%	7	3%	
7	I739	Enfermedad vascular periférica no especificada	4	1%	2	1%	6	2%	
8	E116	Diabetes mellitus no insulino dependiente con otras complicaciones	0	0%	2	1%	2	1%	
9	I634	Infarto cerebral debido a embolia de arterias cerebrales	0	0%	2	1%	2	1%	
10	I830	Venas varicosas de los miembros inferiores con ulcera	2	1%	0	0%	2	1%	
11	I872	Insuficiencia venosa (crónica) (periférica)	2	1%	0	0%	2	1%	
12	L031	Celulitis de otras partes de los miembros	2	1%	0	0%	2	1%	
13	N181	Enfermedad renal crónica estadio 1	1	0%	1	0%	2	1%	
14	B671	Hidatidosis pulmonar	1	0%	0	0%	1	0%	
15	E110	Diabetes mellitus no insulino dependiente con coma	0	0%	1	0%	1	0%	
16	E119	Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicac	1	0%	0	0%	1	0%	
17	E831	Trastornos del metabolismo del hierro	1	0%	0	0%	1	0%	
18	I050	Estenosis mitral	1	0%	0	0%	1	0%	
19	I060	Estenosis aortica reumática	0	0%	1	0%	1	0%	
20	I10X	Hipertensión esencial (primaria)	1	0%	0	0%	1	0%	
Todas las demás enfermedades			11	4%	10	4%	21	8%	

FUENTE: Sistema de Información HIS /ELABORADO: OFICINA ESTADISTICA E INFORMATICA-HCH-2021





Cirugía Oncológica

N°	CIE X	Causas de morbilidad	Sexo				Total	% Total	Distribución
			Fem	% Fem	Mas	% Mas			
Total general			983	75%	328	25%	1,311	100%	
1	C73X	TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES	114	9%	19	1%	133	10%	
2	C509	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA PARTE NO ESPECIFICADA	94	7%	0	0%	94	7%	
3	C443	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO	33	3%	23	2%	56	4%	
4	N872	DISPLASIA CERVICAL SEVERA/NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CE	50	4%	0	0%	50	4%	
5	C56X	TUMOR MALIGNO DEL OVARIO	31	2%	0	0%	31	2%	
6	E890	HIPOTIROIDISMO CONSECUTIVO A PROCEDIMIENTOS	23	2%	8	1%	31	2%	
7	C182	TUMOR MALIGNO DEL COLON ASCENDENTE	21	2%	5	0%	26	2%	
8	C163	TUMOR MALIGNO DEL ANTRO PILORICO	14	1%	10	1%	24	2%	
9	C19X	TUMOR MALIGNO DE LA UNION RECTOSIGMOIDEA	11	1%	10	1%	21	2%	
10	N61X	TRASTORNOS INFLAMATORIOS DE LA MAMA	20	2%	1	0%	21	2%	
11	E892	HIPOPARATIROIDISMO CONSECUTIVO A PROCEDIMIENTOS	19	1%	1	0%	20	2%	
12	D24X	TUMOR BENIGNO DE LA MAMA	17	1%	0	0%	17	1%	
13	D34X	TUMOR BENIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES	16	1%	1	0%	17	1%	
14	C447	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DEL MIEMBRO INFERIOR INCLUID	9	1%	7	1%	16	1%	
15	C162	TUMOR MALIGNO DEL CUERPO DEL ESTOMAGO	9	1%	6	0%	15	1%	
16	C541	TUMOR MALIGNO DEL ENDOMETRIO	15	1%	0	0%	15	1%	
17	N871	DISPLASIA CERVICAL MODERADA / NEOPLASIA INTRAEPITELIA	15	1%	0	0%	15	1%	
18	N879	DISPLASIA DEL CUELLO DEL UTERO NO ESPECIFICADA	15	1%	0	0%	15	1%	
19	C531	TUMOR MALIGNO DEL EXOCERVIX (CARCINOMA EPIDERMOIDE	14	1%	0	0%	14	1%	
20	C539	TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL UTERO SIN OTRA ESPECIF	13	1%	0	0%	13	1%	
21	MAS ENFERMEDADES		430	33%	237	18%	667	51%	

FUENTE: Sistema de Información HIS / ELABORADO: OFICINA ESTADISTICA E INFORMATICA-HCH-2021

Neuro Cirugía

N°	CIE X	Causas de morbilidad	Sexo				Total	% Total	Distribución
			Fem	% Fem	Mas	% Mas			
Total general			127	52%	119	48%	246	100%	
1	M545	Lumbago no especificado	11	4%	10	4%	21	9%	
2	M544	Lumbago con ciática	7	3%	8	3%	15	6%	
3	M512	Otros desplazamientos especificados de disco intervertebral	5	2%	8	3%	13	5%	
4	S065	Hemorragia subdural traumática	5	2%	4	2%	9	4%	
5	I671	Aneurisma cerebral sin ruptura	6	2%	2	1%	8	3%	
6	M431	Espondilolistesis	2	1%	6	2%	8	3%	
7	M549	Dorsalgia no especificada	4	2%	4	2%	8	3%	
8	S069	Traumatismo intracraneal no especificado	2	1%	6	2%	8	3%	
9	M461	Hiperostosis anquilosante [forestier]	6	2%	1	0%	7	3%	
10	Q759	Malformación congénita no especificada de los huesos del cráneo y	2	1%	5	2%	7	3%	
11	R51X	Cefalea	4	2%	3	1%	7	3%	
12	K469	Hernia abdominal no especificada sin obstrucción ni gangrena	2	1%	3	1%	5	2%	
13	M460	Estenosis espinal	2	1%	3	1%	5	2%	
14	D330	Tumor benigno del encéfalo supratentorial	4	2%	0	0%	4	2%	
15	M541	Radiculopatía	2	1%	2	1%	4	2%	
16	D352	Tumor benigno de la hipófisis	1	0%	2	1%	3	1%	
17	I609	Hemorragia subaracnoidea no especificada	3	1%	0	0%	3	1%	
18	I634	Infarto cerebral debido a embolia de arterias cerebrales	0	0%	3	1%	3	1%	
19	M419	Escoliosis no especificada	2	1%	1	0%	3	1%	
20	M519	Trastorno de los discos intervertebrales no especificado	2	1%	1	0%	3	1%	
Todas las demás enfermedades			55	22%	47	19%	102	41%	

FUENTE: Sistema de Información HIS / ELABORADO: OFICINA ESTADISTICA E INFORMATICA-HCH-2021

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental





Oftalmología

N°	CIE X	Causas de morbilidad	Sexo				Total	% Total	Distribución
			Fem	% Fem	Mas	% Mas			
		TOTAL	2,522	58%	1,851	42%	4,373	100%	
1	H251	Catarata senil nuclear	193	4%	160	4%	353	8%	
2	H041	Otros trastornos de la glándula lagrimal	268	6%	79	2%	347	8%	
3	H269	Catarata no especificada	118	3%	113	3%	231	5%	
4	H110	Pterigion	131	3%	63	1%	194	4%	
5	H401	Glaucoma primario de ángulo abierto	99	2%	81	2%	180	4%	
6	H400	Sospecha de glaucoma	110	3%	54	1%	164	4%	
7	H408	Otros glaucomas	83	2%	81	2%	164	4%	
8	H360	Retinopatía diabética (e10-e14+ con cuarto caracter comun .3)	65	1%	80	2%	145	3%	
9	H193	Queratitis y queratoconjuntivitis en otras enfermedades clasificadas	113	3%	24	1%	137	3%	
10	H351	Retinopatía de la prematuridad	71	2%	52	1%	123	3%	
11	H409	Glaucoma no especificado	59	1%	54	1%	113	3%	
12	H353	Degeneración de la macula y del polo posterior del ojo	67	2%	40	1%	107	2%	
13	H259	Catarata senil no especificada	54	1%	47	1%	101	2%	
14	H010	Blefaritis	59	1%	31	1%	90	2%	
15	H520	Hipermetrópia	46	1%	28	1%	74	2%	
16	H001	Calacio [chalazion]	46	1%	27	1%	73	2%	
17	H258	Otras cataratas seniles	39	1%	28	1%	67	2%	
18	H350	Retinopatías del fondo y cambios vasculares retinianos	36	1%	23	1%	59	1%	
19	P073	Rn pre termino	26	1%	30	1%	56	1%	
20	S051	Contusion del globo ocular y del tejido orbitario	16	0%	38	1%	54	1%	
		Todas las demas enfermedades	823	19%	718	16%	1,541	35%	

FUENTE: Sistema de Informacion HIS

Otorrinolaringología

N°	CIE X	Causas de morbilidad	Sexo				Total	% Total	Distribución
			Fem	% Fem	Mas	% Mas			
		Total	2,456	52%	2,243	48%	4,699	100%	
1	J304	Rinitis alérgica no especificada	187	4%	177	4%	364	8%	
2	K219	Enfermedad del reflujo gastroesofágico sin esofagitis	195	4%	110	2%	305	6%	
3	H612	Cerumen impactado	129	3%	128	3%	257	5%	
4	H931	Tinnitus	138	3%	72	2%	210	4%	
5	R040	Epistaxis	87	2%	101	2%	188	4%	
6	S022	Fractura de los huesos de la nariz	75	2%	111	2%	186	4%	
7	H903	Hipoacusia neurosensorial bilateral	65	1%	82	2%	147	3%	
8	J342	Desviación del tabique nasal	42	1%	96	2%	138	3%	
9	H811	Vértigo paroxístico benigno	82	2%	39	1%	121	3%	
10	J303	Otras rinitis alérgicas	54	1%	50	1%	104	2%	
11	R42X	Mareo y desvanecimiento	61	1%	39	1%	100	2%	
12	H663	Otras otitis medias crónicas supurativas	45	1%	49	1%	94	2%	
13	S003	Traumatismo superficial de la nariz	28	1%	59	1%	87	2%	
14	J370	Laringitis crónica	41	1%	42	1%	83	2%	
15	H608	Otras otitis externas	38	1%	39	1%	77	2%	
16	I868	Varices en otros sitios especificados	35	1%	42	1%	77	2%	
17	D140	Tumor benigno del oído medio de la cavidad nasal y de los senos paranasales	39	1%	37	1%	76	2%	
18	H920	Otalgia	40	1%	36	1%	76	2%	
19	H654	Otras otitis medias crónicas no supurativas	35	1%	37	1%	72	2%	
20	H609	Otitis externa sin otra especificación	43	1%	25	1%	68	1%	
		Todas las demás enfermedades	997	21%	872	19%	1,869	40%	

FUENTE: Sistema de Informacion HIS/ELABORADO: OFICINA ESTADISTICA E INFORMATICA-HCH-2021





Traumatología

N°	CIE X	Causas de morbilidad	Sexo				Total	% Total	Distribución
			Fem	% Fem	Mas	% Mas			
Total			2,401	52%	2,192	48%	4,593	100%	
1	S525	Fractura de la epifisis inferior del radio	309	7%	207	5%	516	11%	
2	S822	Fractura de la diáfisis de la tibia	81	2%	176	4%	257	6%	
3	S826	Fractura del maléolo externo	104	2%	62	1%	166	4%	
4	M545	Lumbago no especificado	89	2%	60	1%	149	3%	
5	M179	Gonartrosis no especificada	66	1%	42	1%	108	2%	
6	M754	Síndrome de abducción dolorosa del hombro	68	1%	28	1%	96	2%	
7	S422	Fractura de la epifisis superior del humero	60	1%	36	1%	96	2%	
8	M169	Coxartrosis no especificada	51	1%	44	1%	95	2%	
9	M233	Otros trastornos de los meniscos	50	1%	43	1%	93	2%	
10	M255	Dolor en articulación	55	1%	33	1%	88	2%	
11	S720	Fractura del cuello de fémur	52	1%	35	1%	87	2%	
12	S821	Fractura de la epifisis superior de la tibia	31	1%	44	1%	75	2%	
13	S934	Esguinces y torceduras del tobillo	55	1%	20	0%	75	2%	
14	S420	Fractura de la clavícula	27	1%	41	1%	68	1%	
15	S423	Fractura de la diáfisis del humero	38	1%	30	1%	68	1%	
16	S424	Fractura de la epifisis inferior del humero	28	1%	39	1%	67	1%	
17	M751	Síndrome del manguito rotatorio	35	1%	16	0%	51	1%	
18	S626	Fractura de otro dedo de la mano	23	1%	26	1%	49	1%	
19	S723	Fractura de la diáfisis del fémur	12	0%	37	1%	49	1%	
20	S832	Desgarro de meniscos presente	23	1%	25	1%	48	1%	
Todas las demás enfermedades			1,144	25%	1,148	25%	2,292	50%	

FUENTE: Sistema de Información HIS/ ELABORADO: OFICINA ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA-HCH-2021

Urología

N°	CIE X	Causas de morbilidad	Sexo				Total	% Total	Distribución
			Fem	% Fem	Mas	% Mas			
Total general			455	22%	1,634	78%	2,089	100%	
1	N40X	Hiperplasia de la próstata	0	0%	719	34%	719	34%	
2	N200	Calculo del riñón	82	4%	60	3%	142	7%	
3	C61X	Tumor maligno de la próstata	0	0%	138	7%	138	7%	
4	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	55	3%	45	2%	100	5%	
5	N411	Prostatitis crónica	0	0%	70	3%	70	3%	
6	N319	Disfunción neuromuscular de la vejiga no especificada	26	1%	37	2%	63	3%	
7	R31X	Hematuria no especificada	16	1%	42	2%	58	3%	
8	N459	Orquitis epididimitis y orquiepididimitis sin absceso	0	0%	47	2%	47	2%	
9	N47X	Prepucio redundante fimosis y parafimosis	0	0%	45	2%	45	2%	
10	N133	Otras hidronefrosis y las no especificadas	30	1%	8	0%	38	2%	
11	N419	Enfermedad inflamatoria de la próstata no especificada	0	0%	36	2%	36	2%	
12	N301	Cistitis intersticial (crónica)	31	1%	4	0%	35	2%	
13	N508	Otros trastornos especificados de los órganos genitales masculinos	0	0%	34	2%	34	2%	
14	N433	Hidrocele no especificado	0	0%	28	1%	28	1%	
15	M545	Lumbago no especificado	10	0%	15	1%	25	1%	
16	N359	Estrechez uretral no especificada	3	0%	22	1%	25	1%	
17	C64X	Tumor maligno del riñón excepto de la pelvis renal	9	0%	15	1%	24	1%	
18	N201	Calculo del uréter	16	1%	8	0%	24	1%	
19	N151	Absceso renal y perirrenal	20	1%	2	0%	22	1%	
20	N209	Calculo urinario no especificado	14	1%	8	0%	22	1%	
Todas las demás enfermedades			143	7%	251	12%	394	19%	

FUENTE: Sistema de Información HIS/ ELABORADO: OFICINA ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA-HCH-2021





Medicina Interna

N°	CIE X	Causas de morbilidad	Sexo				Total	% Total	Distribución
			Fem	% Fem	Mas	% Mas			
		Total	944	66%	476		100%		
1	E782	Hiperlipidemia mixta	70	5%	28	98	7%		
2	E039	Hipotiroidismo adquirido por deficiencia de yodo	52	4%	11	63	4%		
3	K30X	Dispepsia	37	3%	16	53	4%		
4	M797	Fibromialgia	41	3%	3	44	3%		
5	M545	Lumbago no especificado	27	2%	13	40	3%		
6	E119	Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicac	21	1%	14	35	2%		
7	I10X	Hipertensión esencial (primaria)	17	1%	13	30	2%		
8	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	19	1%	11	30	2%		
9	E669	Obesidad no especificada	22	2%	5	27	2%		
10	N390	Infección de vías urinarias sitio no especificado	24	2%	2	26	2%		
11	N189	Enfermedad renal crónica no especificada	8	1%	16	24	2%		
12	E038	Otros hipotiroidismos especificados	21	1%	2	23	2%		
13	R51X	Cefalea	18	1%	5	23	2%		
14	J459	Asma no especificada, Asma de aparición tardía, bronquitis asmática	12	1%	8	20	1%		
15	I872	Insuficiencia venosa (crónica) (periférica)	12	1%	7	19	1%		
16	I48X	Fibrilación y aleteo auricular	6	0%	12	18	1%		
17	E114	Diabetes mellitus no insulino dependiente con complicaciones neuro	9	1%	7	16	1%		
18	F329	Episodio depresivo no especificado	13	1%	3	16	1%		
19	K802	Calculo de la vesícula biliar sin colecistitis	12	1%	4	16	1%		
20	I694	Secuelas de enfermedad cerebrovascular no especificada como hen	12	1%	3	15	1%		
		Todas las demás enfermedades	491	35%	293	784	55%		

FUENTE: Sistema de Información HIS /ELABORADO: OFICINA ESTADISTICA E INFORMATICA-HCH-2021

Endocrinología

N°	CIE X	Causas de morbilidad	Sexo				Total	% Total	Distribución
			Fem	% Fem	Mas	% Mas			
		Total general	5,011	74%	1,782	6,793	100%		
1	E039	Hipotiroidismo adquirido por deficiencia de yodo	929	14%	102	1,031	15%		
2	E119	Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicac	318	5%	197	515	8%		
3	E114	Diabetes mellitus no insulino dependiente con complicaciones neuro	325	5%	180	505	7%		
4	E038	Otros hipotiroidismos especificados	361	5%	75	436	6%		
5	E782	Hiperlipidemia mixta	256	4%	115	371	5%		
6	E785	Hiperlipidemia no especificada	182	3%	86	268	4%		
7	E117	Diabetes mellitus no insulino dependiente con complicaciones múltip	138	2%	107	245	4%		
8	E118	Diabetes mellitus no insulino dependiente con complicaciones no es	119	2%	71	190	3%		
9	E780	Hipercolesterolemia pura	124	2%	49	173	3%		
10	I10X	Hipertensión esencial (primaria)	114	2%	57	171	3%		
11	E112	Diabetes mellitus no insulino dependiente con complicaciones renales	73	1%	68	141	2%		
12	R730	Anomalidades en la prueba de tolerancia a la glucosa	86	1%	34	120	2%		
13	E109	Diabetes mellitus insulino dependiente sin mención de complicación	72	1%	42	114	2%		
14	E041	Nódulo tiroideo solitario no tóxico	103	2%	5	108	2%		
15	E781	Hipertrigliceridemia pura	87	1%	20	107	2%		
16	E050	Tirotoxicosis con bocio difuso	95	1%	11	106	2%		
17	R739	Hipertrigliceridemia no especificada	84	1%	22	106	2%		
18	E890	Hipotiroidismo consecutivo a procedimientos	84	1%	7	91	1%		
19	E059	Tirotoxicosis hipertiroidismo sin especificación	64	1%	17	81	1%		
20	E669	Obesidad no especificada	64	1%	17	81	1%		
		Todas las demás enfermedades	1,333	20%	500	1,833	27%		

FUENTE: Sistema de Información HIS /ELABORADO: OFICINA ESTADISTICA E INFORMATICA-HCH-2021

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental





Gastroenterología

N°	CIE X	Causas de morbilidad	Sexo				Total	% Total	Distribución
			Fem	% Fem	Mas	% Mas			
Total			1,976	56%	1,576	44%	3,552	100%	
1	K922	Hemorragia gastrointestinal no especificada	274	8%	445	13%	719	20%	
2	K30X	Dispepsia	173	5%	103	3%	276	8%	
3	K85X	Pancreatitis aguda	188	5%	85	2%	273	8%	
4	K746	Otras cirrosis del hígado y las no especificadas	84	3%	120	3%	214	6%	
5	K805	Calculo de conducto biliar sin colangitis ni colecistitis	102	3%	34	1%	136	4%	
6	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	85	2%	42	1%	127	4%	
7	K802	Calculo de la vesícula biliar sin colecistitis	72	2%	28	1%	100	3%	
8	K590	Constipación	62	2%	27	1%	89	3%	
9	K219	Enfermedad del reflujo gastroesofágico sin esofagitis	57	2%	26	1%	83	2%	
10	A090	Otras gastroenteritis y colitis no especificadas de origen infeccioso	36	1%	35	1%	71	2%	
11	K830	Colangitis	41	1%	19	1%	60	2%	
12	I849	Hemorroides no especificadas sin complicación	30	1%	23	1%	53	1%	
13	C169	Tumor maligno del estómago parte no especificada	23	1%	27	1%	50	1%	
14	K293	Gastritis crónica superficial	30	1%	13	0%	43	1%	
15	K297	Gastritis no especificada	29	1%	14	0%	43	1%	
16	D509	Anemia por deficiencia de hierro sin especificación	20	1%	18	1%	38	1%	
17	R13X	Disfagia	22	1%	14	0%	36	1%	
18	D500	Anemia por deficiencia de hierro secundaria a pérdida de sangre (crónica)	22	1%	13	0%	35	1%	
19	K801	Calculo de la vesícula biliar con otra colecistitis	22	1%	11	0%	33	1%	
20	K743	Cirrosis biliar primaria	25	1%	7	0%	32	1%	
Todas las demás enfermedades			569	16%	472	13%	1,041	29%	

FUENTE: Sistema de Información HIS / ELABORADO: OFICINA ESTADISTICA E INFORMATICA-HCH-2021

Cardiología

N°	CIE X	Causas de morbilidad	Sexo				Total	% Total	Distribución
			Fem	% Fem	Mas	% Mas			
Total			1,978	54%	1,657	46%	3,635	100%	
1	I10X	Hipertensión esencial (primaria)	232	6%	199	5%	431	12%	
2	I48X	Fibrilación y aleteo auricular	121	3%	177	5%	298	8%	
3	R074	Dolor en el pecho no especificado	123	3%	72	2%	195	5%	
4	R002	Palpitaciones	88	2%	60	2%	148	4%	
5	I500	Insuficiencia cardiaca congestiva	57	2%	73	2%	130	4%	
6	I119	Enfermedad cardiaca hipertensiva sin insuficiencia cardiaca (congestiva)	64	2%	52	1%	116	3%	
7	I509	Insuficiencia cardiaca no especificada	68	2%	45	1%	113	3%	
8	E782	Hiperlipidemia mixta	71	2%	41	1%	112	3%	
9	R030	Lectura elevada de la presión sanguínea sin diagnóstico de hipertensión	59	2%	53	1%	112	3%	
10	R072	Dolor precordial	72	2%	40	1%	112	3%	
11	I255	Cardiomiopatía isquémica	27	1%	65	2%	92	3%	
12	I259	Enfermedad isquémica crónica del corazón no especificada	30	1%	53	1%	83	2%	
13	R060	Disnea	55	2%	27	1%	82	2%	
14	I499	Aritmia cardiaca no especificada	51	1%	23	1%	74	2%	
15	E780	Hipercolesterolemia pura	37	1%	33	1%	70	2%	
16	E039	Hipotiroidismo adquirido por deficiencia de yodo	42	1%	14	0%	56	2%	
17	I340	Insuficiencia (de la válvula) mitral	32	1%	10	0%	42	1%	
18	I350	Estenosis (de la válvula) aortica	21	1%	20	1%	41	1%	
19	I5D1	Insuficiencia ventricular izquierda	18	0%	21	1%	39	1%	
20	E119	Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicaciones	20	1%	18	0%	38	1%	
Todas las demás enfermedades			690	19%	561	15%	1,251	34%	

FUENTE: Sistema de Información HIS / ELABORADO: OFICINA ESTADISTICA E INFORMATICA-HCH-2021

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental





Neurología

N°	CIE X	Causas de morbilidad	Sexo				Total	% Total	Distribución
			Fem	% Fem	Mas	% Mas			
		Total	2,894	54%	2,453	46%	5,347	100%	
1	J47X	Bronquiectasia	465	9%	373	7%	838	16%	
2	J459	Asma no especificada. Asma de aparición tardía, bronquitis asmática	415	8%	179	3%	594	11%	
3	B909	Secuelas de tuberculosis respiratoria y de tuberculosis no especificada	179	3%	131	2%	310	6%	
4	J849	Enfermedad pulmonar intersticial no especificada	148	3%	121	2%	269	5%	
5	A150	TBC pulmonar BK (+)	108	2%	120	2%	228	4%	
6	R042	Hemoptisis	71	1%	97	2%	168	3%	
7	J90X	Pleuresía no tuberculosa	69	1%	76	1%	145	3%	
8	U071	Covid-19 virus identificado	63	1%	56	1%	119	2%	
9	J449	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica no especificada	51	1%	64	1%	115	2%	
10	B948	Secuelas de otras enfermedades infecciosas y parasitarias especificadas	33	1%	80	1%	113	2%	
11	J304	Rinitis alérgica no especificada	51	1%	56	1%	107	2%	
12	B949	Secuelas de enfermedades infecciosas y parasitarias no especificadas	34	1%	64	1%	98	2%	
13	J841	Otras enfermedades pulmonares intersticiales con fibrosis	57	1%	33	1%	90	2%	
14	B908	Secuelas de tuberculosis de otros órganos especificados	58	1%	23	0%	81	2%	
15	M549	Dorsalgia no especificada	44	1%	34	1%	78	1%	
16	A162	Tuberculosis del pulmón sin mención de confirmación bacteriológica	36	1%	37	1%	73	1%	
17	A165	Pleuresía tuberculosa sin mención de confirmación bacteriológica	23	0%	47	1%	70	1%	
18	J46X	Estado asmático, Asma aguda severa.	55	1%	14	0%	69	1%	
19	A169	TBC respiratoria no especificada / TBC pulmonar sin baciloscopia	27	1%	39	1%	66	1%	
20	B972	Coronavirus como causa de enfermedades clasificadas en otros capítulos	28	1%	29	1%	57	1%	
		Todas las demás enfermedades	879	16%	780	15%	1,659	31%	

FUENTE: Sistema de Información HIS / ELABORADO: OFICINA ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA-HCH-2021

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental



110





MORBILIDAD EN UPSS EMERGENCIA SEGÚN SERVICIOS, HCH 2021

Emergencia Tópico de Medicina

N°	CIE X	Causas de morbilidad	Sexo				Total	% Total	Distribución
			Mas	% Mas	Fem	% Fem			
1	R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	657	2%	1,133	3%	1,790	5%	
2	A09X	Diarrea y gastroenteritis de origen presumiblemente infeccioso	697	2%	942	3%	1,639	5%	
3	N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	184	1%	1,285	4%	1,469	4%	
4	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	473	1%	961	3%	1,434	4%	
5	I10X	Hipertensión esencial (primaria)	413	1%	542	2%	955	3%	
6	G442	Cefalea debida a tensión	219	1%	650	2%	869	2%	
7	K30X	Dispepsia	294	1%	459	1%	753	2%	
8	M546	Lumbago no especificado	261	1%	413	1%	674	2%	
9	E119	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicaciones	280	1%	393	1%	673	2%	
10	N23X	Cólico renal, no especificado	286	1%	366	1%	652	2%	
11	R61X	Cefalea	159	0%	429	1%	588	2%	
12	I64X	Accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorragia	276	1%	211	1%	487	1%	
13	K297	Gastritis, no especificada	165	0%	278	1%	443	1%	
14	K690	ConTIPación	206	1%	224	1%	430	1%	
15	J469	Asma, no especificada	151	0%	278	1%	429	1%	
16	M940	Síndrome de la articulación condrocostal [Tietze]	183	1%	244	1%	427	1%	
17	R074	Dolor en el pecho, no especificado	190	1%	201	1%	391	1%	
18	N186	Insuficiencia Renal Crónica Estadio 4	221	1%	169	0%	390	1%	
19	R11X	Náusea y vómito	135	0%	240	1%	375	1%	
20	K822	Hemorragia gastrointestinal, no especificada	233	1%	139	0%	372	1%	
		Demás Causas	8,938	25%	11,160	32%	20,098	57%	
		Total	14,621	41%	20,717	59%	35,338	100%	

ELABORADO: OFICINA ESTADISTICA E INFORMATICA-HNCH-2021

Emergencia Tópico de Cirugía

N°	CIE X	Causas de morbilidad	Sexo				Total	% Total	Distribución
			Mas	% Mas	Fem	% Fem			
1	S018	Herida de otras partes de la cabeza	645	6%	191	2%	836	8%	
2	K805	Cálculo de conducto biliar sin colangitis ni colecistitis	156	1%	487	4%	643	6%	
3	T009	Traumatismos superficiales múltiples, no especificados	376	3%	205	2%	581	5%	
4	K801	Cálculo de la vesícula biliar con otra colecistitis	136	1%	402	4%	538	5%	
5	K369	Apendicitis aguda, no especificada	199	2%	192	2%	391	4%	
6	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	123	1%	225	2%	348	3%	
7	R33X	Retención de orina	316	3%	13	0%	329	3%	
8	S619	Herida de la muñeca y de la mano, parte no especificada	177	2%	90	1%	267	2%	
9	S069	Traumatismo superficial de otras partes de la cabeza	151	1%	113	1%	264	2%	
10	S008	Traumatismo intracraneal, no especificado	132	1%	132	1%	264	2%	
11	S610	Herida de dedo(s) de la mano, sin daño de la(s) uña(s)	154	1%	70	1%	224	2%	
12	K810	Colecistitis aguda	66	1%	128	1%	194	2%	
13	T07X	Traumatismos múltiples, no especificados	133	1%	58	1%	191	2%	
14	K802	Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis	35	0%	147	1%	182	2%	
15	R31X	Hematuria, no especificada	128	1%	21	0%	149	1%	
16	S619	Herida del antebrazo, parte no especificada	88	1%	47	0%	135	1%	
17	K800	Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda	35	0%	98	1%	133	1%	
18	S202	Contusión del tórax	80	1%	52	0%	132	1%	
19	S010	Herida del cuero cabelludo	87	1%	28	0%	115	1%	
20	K409	Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni ganglio	70	1%	40	0%	110	1%	
		Demás Causas	2886	26%	2060	19%	4946	45%	
		Total	6173	55%	4799	44%	10972	100%	

ELABORADO: OFICINA ESTADISTICA E INFORMATICA-HNCH-2021



Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental





PERU

Ministerio de Salud

Hospital
Cayetano HerediaAnálisis de Situación de Salud Hospitalaria
(ASISHO), HCH, 2022

Emergencia Tópico de Gineco Obstetricia

N°	CIE X	Causas de morbilidad	Sexo	
			Fem	% Fem
1	N939	Hemorragia vaginal y uterina anormal, no especificada	597	6%
2	O034	Aborto espontaneo, incompleto, sin complicacion	544	6%
3	O200	Amenaza de aborto	263	3%
4	O029	Producto anormal de la concepcion, no especificado	147	2%
5	O479	Falso trabajo de parto, sin otra especificacion	131	1%
6	N390	Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	81	1%
7	D259	Leiomioma del utero, sin otra especificacion	78	1%
8	R102	Dolor pelvico y perineal	74	1%
9	O009	Embarazo ectopico, no especificado	74	1%
10	O909	Complicacion puerperal, no especificada	61	1%
11	N61X	Trastornos inflamatorios de la mama	48	0%
12	N832	Otros quistes ovaricos y los no especificados	45	0%
13	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	45	0%
14	O021	Aborto retenido	42	0%
15	O624	Contracciones uterinas hipertonicas, incoordinadas y prolongadas	42	0%
16	N830	Quiste folicular del ovario	35	0%
17	N739	Enfermedad inflamatoria pelvica femenina, no especificada	35	0%
18	N938	Otras hemorragias uterinas o vaginales anormales especificadas	35	0%
19	O820	Parto por cesarea electiva	29	0%
20	O342	Atencion materna por cicatriz uterina debida a cirugia previa	29	0%
		Demas Causas	7297	75%
Total			9732	100%

ELABORADO: OFICINA ESTADISTICA E INFORMATICA-HNCH-2021

Emergencia Pediátrica

N°	CIE X	Causas de morbilidad	Sexo				Total	% Total	Distribucion
			Mas	% Mas	Fem	% Fem			
1	J459	Asma, no especificada	421	5%	238	3%	659	7%	
2	J00X	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	330	4%	274	3%	604	7%	
3	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	205	2%	239	3%	444	5%	
4	K628	Otras colitis y gastroenteritis no infecciosas especificadas	211	2%	171	2%	382	4%	
5	R609	Fiebre, no especificada	179	2%	197	2%	376	4%	
6	S018	Herida de otras partes de la cabeza	243	3%	111	1%	354	4%	
7	B349	Infeccion viral, no especificada	173	2%	149	2%	322	4%	
8	S069	Traumatismo intracraneal, no especificado	182	2%	116	1%	298	3%	
9	R11X	Nausea y vomito	119	1%	134	2%	253	3%	
10	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	92	1%	109	1%	201	2%	
11	A069	Intoxicacion alimentaria bacteriana, no especificada	82	1%	88	1%	170	2%	
12	K369	Apendicitis aguda, no especificada	104	1%	53	1%	157	2%	
13	K690	Constipacion	66	1%	85	1%	151	2%	
14	J46X	Estado asmático	100	1%	46	1%	146	2%	
15	N390	Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	33	0%	112	1%	145	2%	
16	S010	Herida del cuero cabelludo	93	1%	34	0%	127	1%	
17	J219	Bronquiolitis aguda, no especificada	70	1%	46	1%	116	1%	
18	L609	Urticaria, no especificada	43	0%	44	0%	87	1%	
19	S008	Traumatismo superficial de otras partes de la cabeza	37	0%	39	0%	76	1%	
20	J129	Neumonía viral, no especificada	49	1%	26	0%	75	1%	
		Demas causas	2080	23%	1699	19%	3779	42%	
Total			4912	55%	4010	45%	8922	100%	

ELABORADO: OFICINA ESTADISTICA E INFORMATICA-HNCH-2021

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental



PERU

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia

Análisis de Situación de Salud Hospitalaria (ASISHO), HCH, 2022

Pre Triage COVID-19

N°	CIE X	Causas de morbilidad	Sexo				Total	% Total	Distribución
			Mas	% Mas	Fem	% Fem			
1	U071	Confirmación de pruebas de laboratorio con COVID-19	3082	29%	2607	25%	5689	54%	
2	U072	Diagnosticada clínico de COVID-19	1925	18%	2161	21%	4086	39%	
3	B972	Coronavirus como causa de enfermedades clasificadas en otros c	147	1%	98	1%	245	2%	
4	J960	Insuficiencia respiratoria aguda	53	1%	33	0%	86	1%	
5	J189	Neumonía, no especificada	30	0%	18	0%	48	0%	
6	J969	Insuficiencia respiratoria, no especificada	23	0%	24	0%	47	0%	
7	J00X	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	14	0%	28	0%	42	0%	
8	J029	Faringitis aguda, no especificada	15	0%	23	0%	38	0%	
9	I10X	Hipertension esencial (primaria)	8	0%	5	0%	13	0%	
10	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	5	0%	7	0%	12	0%	
11	J459	Asma, no especificada	5	0%	7	0%	12	0%	
12	N189	Insuficiencia renal cronica, no especificada	6	0%	3	0%	9	0%	
13	R509	Fiebre, no especificada	3	0%	5	0%	8	0%	
14	E119	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complic	3	0%	5	0%	8	0%	
15	B012	Neumonía debida a varicela (J171*)	4	0%	3	0%	7	0%	
16	R61X	Cefalea	3	0%	3	0%	6	0%	
17	E669	Obesidad, no especificada	2	0%	4	0%	6	0%	
18	A409	Septicemia estreptococica, no especificada	4	0%	1	0%	5	0%	
19	R042	Hemoptisis	1	0%	4	0%	5	0%	
20	J48X	Estado asmático	2	0%	3	0%	5	0%	
		Demás causas	75	1%	75	1%	150	1%	
Total			5410	51%	5117	49%	10527	100%	

ELABORADO: OFICINA ESTADISTICA E INFORMATICA-HNCH-2021

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental



113





MORBILIDAD EN UPSS HOSPITALIZACIÓN SEGÚN SERVICIOS, HCH 2021

Medicina A

N°	CIE X	CAUSAS DE MORBILIDAD	SEXO				TOTAL	%	DISTRIBUCIÓN
			MAS	% MAS	FEM	% FEM			
		TOTAL	469	58%	343	42%	812	100%	
1	N189	Enfermedad renal crónica, no especificada	40	5%	26	3%	66	8%	
2	U071	Covid-19, virus identificado	30	4%	17	2%	47	6%	
3	I64X	Accidente vascular encefálico agudo, no especificado	30	4%	10	1%	40	5%	
4	K922	Hemorragia gastrointestinal, no especificada	27	3%	10	1%	37	5%	
5	B948	Secuelas de otras enfermedades infecciosas y parasitarias	16	2%	7	1%	23	3%	
6	I500	Insuficiencia cardiaca congestiva	15	2%	6	1%	21	3%	
7	J189	Neumonía, no especificada	13	2%	7	1%	20	2%	
8	A419	Sepsis, no especificada	11	1%	7	1%	18	2%	
9	N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	4	0%	14	2%	18	2%	
10	M329	Lupus eritematoso sistémico, sin otra especificación	1	0%	16	2%	17	2%	
11	D649	Anemia de tipo no especificado	5	1%	12	1%	17	2%	
12	J969	Insuficiencia respiratoria, no especificada	11	1%	5	1%	16	2%	
13	I678	Otras enfermedades cerebrovasculares especificadas	7	1%	8	1%	15	2%	
14	E119	Diabetes mellitus no insulínica, sin complicaciones	7	1%	7	1%	14	2%	
15	I619	Hemorragia intracerebral, no especificada	10	1%	4	0%	14	2%	
16	N185	Enfermedad renal crónica, etapa 5	8	1%	4	0%	12	1%	
17	J960	Insuficiencia respiratoria aguda	6	1%	3	0%	9	1%	
18	I679	Enfermedad cerebrovascular, no especificada	5	1%	3	0%	8	1%	
19	I219	Infarto agudo del miocardio, sin otra especificación	8	1%	0	0%	8	1%	
20	K859	Pancreatitis aguda, no especificada	4	0%	4	0%	8	1%	
-	-	Demás causas	211	26%	173	21%	384	47%	

FUENTE: REGISTROS HOSPITALARIOS/ELABORADO: OFICINA ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA HCH(2022)

Medicina B

N°	CIE X	CAUSAS DE MORBILIDAD	SEXO				TOTAL	%	DISTRIBUCIÓN
			MAS	% MAS	FEM	% FEM			
		TOTAL	480	54%	410	46%	890	100%	
1	N189	Enfermedad renal crónica, no especificada	44	5%	29	3%	73	8%	
2	K922	Hemorragia gastrointestinal, no especificada	26	3%	12	1%	38	4%	
3	U071	COVID-19, virus identificado	20	2%	10	1%	30	3%	
4	I64X	Accidente vascular encefálico agudo, no especificado	21	2%	7	1%	28	3%	
5	N185	Enfermedad renal crónica, etapa 5	16	2%	9	1%	25	3%	
6	D649	Anemia de tipo no especificado	5	1%	15	2%	20	2%	
7	K746	Otras cirrosis del hígado y las no especificadas	7	1%	12	1%	19	2%	
8	E119	Diabetes mellitus no insulínica, sin complicaciones	11	1%	8	1%	19	2%	
9	M329	Lupus eritematoso sistémico, sin otra especificación	0	0%	18	2%	18	2%	
10	I500	Insuficiencia cardiaca congestiva	9	1%	9	1%	18	2%	
11	A419	Sepsis, no especificada	10	1%	7	1%	17	2%	
12	J189	Neumonía, no especificada	8	1%	8	1%	16	2%	
13	N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	6	1%	9	1%	15	2%	
14	K859	Pancreatitis aguda, no especificada	3	0%	11	1%	14	2%	
15	J969	Insuficiencia respiratoria, no especificada	8	1%	4	0%	12	1%	
16	I678	Otras enfermedades cerebrovasculares especificadas	9	1%	3	0%	12	1%	
17	E115	Diabetes mellitus no insulínica, con complicaciones	3	0%	6	1%	9	1%	
18	I219	Infarto agudo del miocardio, sin otra especificación	4	0%	4	0%	8	1%	
19	N179	Insuficiencia renal aguda, no especificada	5	1%	3	0%	8	1%	
20	C169	Tumor maligno del estómago, parte no especificada	5	1%	3	0%	8	1%	
-	-	Demás causas	260	29%	223	25%	483	54%	

FUENTE: REGISTROS HOSPITALARIOS/ELABORADO: OFICINA ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA HCH(2022)





PERU

Ministerio de Salud

Hospital
Cayetano HerediaAnálisis de Situación de Salud Hospitalaria
(ASISHO), HCH, 2022

Medicina C

N°	CIE X	CAUSAS DE MORBILIDAD	SEXO				TOTAL	%	DISTRIBUCIÓN
			MAS	% MAS	FEM	% FEM			
TOTAL			202	51%	194	49%	396	100%	
1	I64X	Accidente vascular encefálico agudo, no especificado	23	6%	16	4%	39	10%	
2	K922	Hemorragia gastrointestinal, no especificada	10	3%	11	3%	21	5%	
3	I634	Infarto cerebral debido a embolia de arterias cerebrales	11	3%	7	2%	18	5%	
4	A419	Sepsis, no especificada	4	1%	10	3%	14	4%	
5	N189	Enfermedad renal crónica, no especificada	8	2%	6	2%	14	4%	
6	D649	Anemia de tipo no especificado	6	2%	8	2%	14	4%	
7	I678	Otras enfermedades cerebrovasculares especificadas	5	1%	7	2%	12	3%	
8	N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	4	1%	6	2%	10	3%	
9	I500	Insuficiencia cardíaca congestiva	4	1%	6	2%	10	3%	
10	C169	Tumor maligno del estómago, parte no especificada	5	1%	3	1%	8	2%	
11	C189	Tumor maligno del colon, parte no especificada	6	2%	1	0%	7	2%	
12	J189	Neumonía, no especificada	4	1%	3	1%	7	2%	
13	K746	Otras cirrosis del hígado y las no especificadas	3	1%	3	1%	6	2%	
14	E115	Diabetes mellitus no insulino dependiente, con complicaciones	5	1%	1	0%	6	2%	
15	C859	Linfoma no hodgkin, no especificado	-	0%	5	1%	5	1%	
16	E119	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin complicaciones	2	1%	3	1%	5	1%	
17	J969	Insuficiencia respiratoria, no especificada	3	1%	2	1%	5	1%	
18	J849	Enfermedad pulmonar intersticial, no especificada	4	1%	1	0%	5	1%	
19	I679	Enfermedad cerebrovascular, no especificada	4	1%	1	0%	5	1%	
20	G834	Encefalopatía no especificada	1	0%	3	1%	4	1%	
Demás causas			90	23%	91	23%	181	46%	

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS/ELABORADO: OFICINA ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA-HNCH-2021

Medicina Oncológica

N°	CIE X	CAUSAS DE MORBILIDAD	SEXO				TOTAL	%	DISTRIBUCIÓN
			MAS	% MAS	FEM	% FEM			
TOTAL			195	51%	184	49%	379	100%	
1	C859	Linfoma no hodgkin, no especificado	40	11%	17	4%	57	15%	
2	C189	Tumor maligno del colon, parte no especificada	27	7%	16	4%	43	11%	
3	C349	Tumor maligno de los bronquios o del pulmón, parte no especificada	13	3%	17	4%	30	8%	
4	C833	Linfoma de células grandes b difuso	12	3%	8	2%	20	5%	
5	C509	Tumor maligno de la mama, parte no especificada	-	-	18	5%	18	5%	
6	C20X	Tumor maligno del recto	5	1%	10	3%	15	4%	
7	C169	Tumor maligno del estómago, parte no especificada	7	2%	6	2%	13	3%	
8	C915	Leucemia/linfoma de células t adultas [htlv-1-asociado]	12	3%	1	0%	13	3%	
9	C182	Tumor maligno del colon ascendente	7	2%	3	1%	10	3%	
10	C839	Linfoma no folicular (difuso), sin otra especificación	3	1%	5	1%	8	2%	
11	C259	Tumor maligno del páncreas, parte no especificada	1	0%	7	2%	8	2%	
12	C56X	Tumor maligno del ovario	-	-	8	2%	8	2%	
13	C61X	Tumor maligno de la próstata	7	2%	-	0%	7	2%	
14	C58X	Tumor maligno de la placenta	-	-	6	2%	6	2%	
15	C844	Linfoma periférico de células t, no clasificado en otros	1	0%	4	1%	5	1%	
16	C250	Tumor maligno de la cabeza del páncreas	1	0%	4	1%	5	1%	
17	C629	Tumor maligno del testículo, no especificado	5	1%	-	0%	5	1%	
18	C829	Linfoma folicular, sin otra especificación	3	1%	1	0%	4	1%	
19	C170	Tumor maligno del duodeno	1	0%	3	1%	4	1%	
20	C845	Otros linfomas de células t/nk maduras	2	1%	1	0%	3	1%	
Demás causas			48	13%	49	13%	97	26%	

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS/ELABORADO: OFICINA ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA-HNCH-2021

115

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental



Medicina Tropical

N°	CIE X	CAUSAS DE MORBIDAD	SEXO				TOTAL	%	DISTRIBUCIÓN
			MAS	% MAS	FEM	% FEM			
		TOTAL	296	57%	221	43%	517	100%	
1	B24X	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana	24	5%	7	1%	31	6%	
2	E115	Diabetes mellitus no insulino dependiente, con complicaciones	15	3%	6	1%	21	4%	
3	N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	10	2%	11	2%	21	4%	
4	N189	Enfermedad renal crónica, no especificada	12	2%	8	2%	20	4%	
5	A499	Infección bacteriana, no especificada	10	2%	6	1%	16	3%	
6	B200	Enfermedad por VIH, resultante en infección por VIH	10	2%	3	1%	13	3%	
7	J189	Neumonía, no especificada	9	2%	3	1%	12	2%	
8	N12X	Nefritis tubulointersticial, no especificada como aguda	2	0%	9	2%	11	2%	
9	B201	Enfermedad por VIH, resultante en otras infecciones	7	1%	3	1%	10	2%	
10	L031	Celulitis de otras partes de los miembros	5	1%	5	1%	10	2%	
11	B208	Enfermedad por VIH, resultante en otras enfermedades	8	2%	2	0%	10	2%	
12	B206	Enfermedad por VIH, resultante en neumonía por	7	1%	3	1%	10	2%	
13	K922	Hemorragia gastrointestinal, no especificada	6	1%	3	1%	9	2%	
14	B551	Leishmaniasis cutánea	5	1%	4	1%	9	2%	
15	E119	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin complicaciones	1	0%	6	1%	7	1%	
16	N10X	Nefritis tubulointersticial aguda		0%	6	1%	6	1%	
17	K746	Otras cirrosis del hígado y las no especificadas	4	1%	1	0%	5	1%	
18	L032	Celulitis de la cara	1	0%	4	1%	5	1%	
19	T633	Efecto tóxico del veneno de arañas	3	1%	2	0%	5	1%	
20	A099	Gastroenteritis y colitis de origen no especificado	4	1%	1	0%	5	1%	
		Demás causas	163	30%	128	25%	281	54%	

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS/ELABORADO: OFICINA ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA-HNCH-2021

Neumología

N°	CIE X	CAUSAS DE MORBIDAD	SEXO				TOTAL	%	DISTRIBUCIÓN
			MAS	% MAS	FEM	% FEM			
		TOTAL	210	55%	170	45%	380	100%	
1	A150	Tuberculosis del pulmón, confirmada por hallazgo	25	7%	16	4%	41	11%	
2	A162	Tuberculosis de pulmón, sin mención de confirmación	23	6%	12	3%	35	9%	
3	J189	Neumonía, no especificada	14	4%	16	4%	30	8%	
4	J47X	Bronquiectasia	11	3%	10	3%	21	6%	
5	J459	Asma, no especificado	4	1%	12	3%	16	4%	
6	A199	Tuberculosis miliar, sin otra especificación	9	2%	5	1%	14	4%	
7	B948	Secuelas de otras enfermedades infecciosas y parasitarias	10	3%	3	1%	13	3%	
8	J939	Neumotorax, no especificado	7	2%	5	1%	12	3%	
9	B200	Enfermedad por VIH, resultante en infección por VIH	9	2%	1	0%	10	3%	
10	J90X	Derrame pleural no clasificado en otra parte	5	1%	5	1%	10	3%	
11	C349	Tumor maligno de los bronquios o del pulmón, parte	6	2%	4	1%	10	3%	
12	J849	Enfermedad pulmonar intersticial, no especificada	6	2%	1	0%	7	2%	
13	I269	Embolia pulmonar sin mención de corazón pulmonar	3	1%	4	1%	7	2%	
14	B479	Micetoma, no especificado	2	1%	3	1%	5	1%	
15	J841	Otras enfermedades pulmonares intersticiales con	4	1%	1	0%	5	1%	
16	J960	Insuficiencia respiratoria aguda	4	1%	1	0%	5	1%	
17	U071	Covid-19, virus identificado		0%	5	1%	5	1%	
18	I678	Otras enfermedades cerebrovasculares especificadas	1	0%	3	1%	4	1%	
19	I64X	Accidente vascular encefálico agudo, no especificado	1	0%	3	1%	4	1%	
		Demás causas	66	17%	60	16%	126	33%	

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS/ELABORADO: OFICINA ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA-HNCH-2021





Cirugía A

N°	CIE X	CAUSAS DE MORBILIDAD	SEXO				TOTAL	% TOTAL	DISTRIBUCIÓN
			MAS	% MAS	FEM	% FEM			
		TOTAL	428	63%	256	37%	684	100%	
1	S069	Traumatismo intracraneal, no especificado	31	5%	5	1%	36	5%	
2	C509	Tumor maligno de la mama, parte no especificada		0%	29	4%	29	4%	
3	N40X	Hiperplasia de la próstata	27	4%	1	0%	28	4%	
4	C73X	Tumor maligno de la glándula tiroides	1	0%	26	4%	27	4%	
5	S026	Fractura del maxilar inferior	21	3%	1	0%	22	3%	
6	S065	Hemorragia subdural traumática	16	2%	4	1%	20	3%	
7	C189	Tumor maligno del colon, parte no especificada	8	1%	8	1%	16	2%	
8	S299	Traumatismo del tórax, no especificado	12	2%	1	0%	13	2%	
9	C56X	Tumor maligno del ovario		0%	13	2%	13	2%	
10	N139	Uropatía obstructiva y por reflujo, sin otra especificada	13	2%		0%	13	2%	
11	N13B	Otras uropatías obstructivas y por reflujo	11	2%		0%	11	2%	
12	C169	Tumor maligno del estómago, parte no especificada	5	1%	5	1%	10	1%	
13	J342	Desviación del tabique nasal	7	1%	2	0%	9	1%	
14	N200	Calculo del riñón	4	1%	5	1%	9	1%	
15	S064	Hemorragia epidural	7	1%	1	0%	8	1%	
16	I619	Hemorragia intraencefalica, no especificada	7	1%		0%	7	1%	
17	S271	Hemotorax traumático	7	1%		0%	7	1%	
18	N492	Trastornos inflamatorios del escroto	7	1%		0%	7	1%	
19	I620	Hemorragia subdural (aguda) (no traumática)	6	1%	1	0%	7	1%	
20	S066	Hemorragia subaracnoidea traumática	6	1%		0%	6	1%	
		Demás causas	232	34%	154	23%	386	56%	

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS/ELABORADO: OFICINA ESTADISTICA E INFORMATICA-HNCH-2021

Cirugía B

N°	CIE X	CAUSAS DE MORBILIDAD	SEXO				TOTAL	% TOTAL	DISTRIBUCIÓN
			MAS	% MAS	FEM	% FEM			
		TOTAL	674	50%	1,343	100%	1,343	100%	
1	K359	Otras apendicitis agudas, y las no especificadas	264	20%	209	16%	473	35%	
2	K851	Pancreatitis biliar aguda	26	2%	76	6%	102	8%	
3	K566	Otras obstrucciones intestinales y las no especificadas	39	3%	27	2%	66	5%	
4	K359	Apendicitis aguda, no especificada	29	2%	31	2%	60	4%	
5	K859	Pancreatitis aguda, no especificada	17	1%	40	3%	57	4%	
6	K800	Calculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda	25	2%	31	2%	56	4%	
7	K409	Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena	29	2%	6	0%	35	3%	
8	K810	Colecistitis aguda	20	1%	12	1%	32	2%	
9	K819	Colecistitis, no especificada	11	1%	18	1%	29	2%	
10	K830	Colangitis	7	1%	18	1%	25	2%	
11	K802	Calculo de la vesícula biliar sin colecistitis	8	1%	16	1%	24	2%	
12	K429	Hernia umbilical sin obstrucción ni gangrena	8	1%	13	1%	21	2%	
13	S399	Traumatismo no especificado del abdomen, de la mano o del pie	17	1%	2	0%	19	1%	
14	K805	Calculo de conducto biliar sin colangitis ni colecistitis	3	0%	14	1%	17	1%	
15	K353	Apendicitis aguda con peritonitis localizada	7	1%	8	1%	15	1%	
16	K439	Otras hernias ventrales y las no especificadas sin obstrucción ni gangrena	5	0%	9	1%	14	1%	
17	K469	Hernia abdominal no especificada, sin obstrucción ni gangrena	7	1%	6	0%	13	1%	
18	K631	Perforación del intestino (no traumática)	9	1%	2	0%	11	1%	
19	K388	Otras enfermedades especificadas del apéndice	3	0%	8	1%	11	1%	
20	L022	Absceso cutáneo, furúnculo y ántrax del tronco	5	0%	6	0%	11	1%	
		Demás causas	135	10%	117	9%	252	19%	

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS/ELABORADO: OFICINA ESTADISTICA E INFORMATICA-HNCH-2021





PERU

Ministerio de Salud

Hospital
Cayetano HerediaAnálisis de Situación de Salud Hospitalaria
(ASISHO), HCH, 2022

Traumatología I

N°	CIE X	CAUSAS DE MORBILIDAD	SEXO				TOTAL	%	DISTRIBUCIÓN
			MAS	% MAS	FEM	% FEM			
		TOTAL	395	62%	246	38%	641	100%	
1	S822	Fractura de la diáfisis de la tibia	50	8%	15	2%	65	10%	
2	S720	Fractura del cuello de fémur	16	2%	31	5%	47	7%	
3	S828	Fractura de otras partes de la pierna	15	2%	18	3%	33	5%	
4	S721	Fractura peritrocantérica	13	2%	19	3%	32	5%	
5	S723	Fractura de la diáfisis del fémur	16	2%	8	1%	24	4%	
6	S722	Fractura subtrocantérica	9	1%	10	2%	19	3%	
7	S523	Fractura de la diáfisis del radio	15	2%	4	1%	19	3%	
8	S729	Fractura del fémur, parte no especificada	9	1%	9	1%	18	3%	
9	S930	Luxación de la articulación del tobillo	6	1%	11	2%	17	3%	
10	S423	Fractura de la diáfisis del humero	2	0%	14	2%	16	2%	
11	S820	Fractura de la rotula	10	2%	3	0%	13	2%	
12	S524	Fractura de la diáfisis del cubito y del radio	8	1%	3	0%	11	2%	
13	S920	Fractura del calcáneo	8	1%	2	0%	10	2%	
14	S860	Traumatismo del tendón de aquiles	10	2%		0%	10	2%	
15	S823	Fractura de la epífisis inferior de la tibia	6	1%	2	0%	8	1%	
16	S824	Fractura del peroné solamente	4	1%	4	1%	8	1%	
17	S626	Fractura de otro dedo de la mano	6	1%	2	0%	8	1%	
18	S526	Fractura de la epífisis inferior del cubito y del radio	7	1%	1	0%	8	1%	
19	S929	Fractura del pie, no especificada	6	1%	2	0%	8	1%	
20	S520	Fractura de la epífisis superior del cubito	5	1%	2	0%	7	1%	
		Demás causas	174	27%	86	13%	260	41%	

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS/ELABORADO: OFICINA ESTADISTICA E INFORMATICA-HNCH-2021

Traumatología II

N°	CIE X	CAUSAS DE MORBILIDAD	SEXO				TOTAL	%	DISTRIBUCIÓN
			MAS	% MAS	FEM	% FEM			
		TOTAL	19	70%	8	30%	27	100%	
1	S723	Fractura de la diáfisis del fémur	4	15%	1	4%	5	19%	
2	S524	Fractura de la diáfisis del cubito y del radio	3	11%	-	-	3	11%	
3	S520	Fractura de la epífisis superior del cubito	1	4%	1	4%	2	7%	
4	S423	Fractura de la diáfisis del humero	-	-	2	7%	2	7%	
5	S720	Fractura del cuello de fémur	-	-	1	4%	1	4%	
6	M069	Artritis reumatoide, no especificada	1	4%	-	-	1	4%	
7	S424	Fractura de la epífisis inferior del humero	1	4%	-	-	1	4%	
8	S523	Fractura de la diáfisis del radio	1	4%	-	-	1	4%	
9	S681	Amputación traumática de otro dedo único (compl)	1	4%	-	-	1	4%	
10	S729	Fractura del fémur, parte no especificada	1	4%	-	-	1	4%	
11	S722	Fractura subtrocantérica	1	4%	-	-	1	4%	
12	M840	Consolidación defectuosa de fractura	-	-	1	4%	1	4%	
13	S923	Fractura de hueso del metatarso	1	4%	-	-	1	4%	
14	S809	Traumatismo superficial de la pierna, no especifica	1	4%	-	-	1	4%	
15	S822	Fractura de la diáfisis de la tibia	1	4%	-	-	1	4%	
16	S525	Fractura de la epífisis inferior del radio	-	-	1	4%	1	4%	
17	T07X	Traumatismos múltiples, no especificados	1	4%	-	-	1	4%	
18	S527	Fracturas múltiples del antebrazo	1	4%	-	-	1	4%	
19	S632	Luxaciones múltiples de dedos de la mano	-	-	1	4%	1	4%	

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS/ELABORADO: OFICINA ESTADISTICA E INFORMATICA-HNCH-2021

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental

118



PERU

Ministerio de Salud

Hospital
Cayetano HerediaAnálisis de Situación de Salud Hospitalaria
(ASISHO), HCH, 2022

Pediatria I

N°	CIE X	CAUSAS DE MORBILIDAD	SEXO				TOTAL	% TOTAL	DISTRIBUCIÓN
			MAS	% MAS	FEM	% FEM			
TOTAL			506	53%	457	47%	963	100%	
1	P599	Ictericia neonatal, no especificada	112	12%	115	12%	227	24%	
2	K358	Otras apendicitis agudas, y las no especificadas	64	7%	36	4%	100	10%	
3	K352	Apendicitis aguda con peritonitis generalizada	52	5%	24	2%	76	8%	
4	S069	Traumatismo intracraneal, no especificado	14	1%	20	2%	34	4%	
5	A509	Sífilis congénita, sin otra especificación	14	1%	9	1%	23	2%	
6	G409	Epilepsia, tipo no especificado	9	1%	14	1%	23	2%	
7	P741	Deshidratación del recién nacido	7	1%	8	1%	15	2%	
8	N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	5	1%	9	1%	14	1%	
9	K409	Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin ob	8	1%	5	1%	13	1%	
10	G934	Encefalopatía no especificada	2	0%	11	1%	13	1%	
11	J129	Neumonía viral, no especificada	6	1%	5	1%	11	1%	
12	K353	Apendicitis aguda con peritonitis localizada	7	1%	4	0%	11	1%	
13	L031	Celulitis de otras partes de los miembros	5	1%	5	1%	10	1%	
14	P073	Otros recién nacidos pretermino	2	0%	7	1%	9	1%	
15	N185	Enfermedad renal crónica, etapa 5	6	1%	1	0%	7	1%	
16	P221	Taquipnea transitoria del recién nacido	2	0%	4	0%	6	1%	
17	N47X	Prepucio redundante, fimosis y parafimosis	6	1%		0%	6	1%	
18	J128	Neumonía debida a otros virus	3	0%	3	0%	6	1%	
19	L032	Celulitis de la cara	3	0%	3	0%	6	1%	
20	K047	Absceso periapical sin fistula	4	0%	2	0%	6	1%	
		Demás causas	175	18%	172	18%	347	36%	

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS/ELABORADO: OFICINA ESTADISTICA E INFORMATICA-HNCH-2021

Pediatria II

N°	CIE X	CAUSAS DE MORBILIDAD	SEXO				TOTAL	% TOTAL	DISTRIBUCIÓN
			MAS	% MAS	FEM	% FEM			
TOTAL			208	62%	127	38%	335	100%	
1	J219	Bronquiolitis aguda, no especificada	53	16%	36	11%	89	27%	
2	J129	Neumonía viral, no especificada	37	11%	13	4%	50	15%	
3	J459	Asma, no especificado	21	6%	11	3%	32	10%	
4	J210	Bronquiolitis aguda debida a virus sincitial respirato	21	6%	7	2%	28	8%	
5	G409	Epilepsia, tipo no especificado	6	2%	4	1%	10	3%	
6	A099	Gastroenteritis y colitis de origen no especificado	3	1%	4	1%	7	2%	
7	J46X	Estado asmático	3	1%	4	1%	7	2%	
8	J121	Neumonía debida a virus sincitial respiratorio	6	2%	1	0%	7	2%	
9	J128	Neumonía debida a otros virus	2	1%	4	1%	6	2%	
10	K358	Otras apendicitis agudas, y las no especificadas	3	1%	2	1%	5	1%	
11	U071	Covid-19, virus identificado	2	1%	3	1%	5	1%	
12	P599	Ictericia neonatal, no especificada	3	1%	2	1%	5	1%	
13	J00X	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	2	1%	3	1%	5	1%	
14	J205	Bronquitis aguda debida a virus sincitial respiratori	3	1%	2	1%	5	1%	
15	J969	Insuficiencia respiratoria, no especificada	1	0%	3	1%	4	1%	
16	N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	3	1%	1	0%	4	1%	
17	S069	Traumatismo intracraneal, no especificado	4	1%		0%	4	1%	
18	P369	Sepsis bacteriana del recién nacido, no especifica	1	0%	2	1%	3	1%	
19	A379	Tos ferina, no especificada	1	0%	2	1%	3	1%	
20	J189	Neumonía, no especificada	1	0%	2	1%	3	1%	
		Demás causas	32	10%	21	6%	53	16%	

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS/ELABORADO: OFICINA ESTADISTICA E INFORMATICA-HNCH-2021



119

Oficina de:
Epidemiología y Salud Ambiental



Ginecología

N°	CIE X	CAUSAS DE MORBILIDAD	SEXO		TOTAL	% TOTAL	DISTRIBUCIÓN
			FEM	% FEM			
		TOTAL	913	100%	913	100%	
1	O034	Aborto espontaneo incompleto, sin complicación	131	14%	131	14%	
2	O009	Embarazo ectópico, no especificado	118	13%	118	13%	
3	D259	Leiomioma del útero, sin otra especificación	101	11%	101	11%	
4	N832	Otros quistes ováricos y los no especificados	90	10%	90	10%	
5	O069	Aborto no especificado completo o no especificado	63	7%	63	7%	
6	N939	Hemorragia vaginal y uterina anormal, no especificada	41	4%	41	4%	
7	I392	Trastornos de la válvula tricúspide en enfermedad	29	3%	29	3%	
8	O230	Infección del riñón en el embarazo	25	3%	25	3%	
9	O996	Enfermedades del sistema digestivo que complican	20	2%	20	2%	
10	N739	Enfermedad inflamatoria pélvica femenina, no espe	14	2%	14	2%	
11	N819	Prolapso genital femenino, no especificado	11	1%	11	1%	
12	N840	Pólipo del cuerpo del útero	11	1%	11	1%	
13	O210	Hiperémesis gravídica leve	10	1%	10	1%	
14	N830	Quiste folicular del ovario	9	1%	9	1%	
15	O021	Aborto retenido	9	1%	9	1%	
16	O149	Preeclampsia, no especificada	8	1%	8	1%	
17	U071	Covid-19, virus identificado	8	1%	8	1%	
18	O998	Otras enfermedades especificadas y afecciones q	7	1%	7	1%	
19	O211	Hiperémesis gravídica con trastornos metabólicos	6	1%	6	1%	
20	O990	Anemia que complica el embarazo, el parto y el pu	6	1%	6	1%	
		Demás causas	196	21%	196	21%	

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS/ELABORADO: OFICINA ESTADISTICA E INFORMATICA-HNCH-2021

Obstetricia

N°	CIE X	CAUSAS DE MORBILIDAD	SEXO		TOTAL	% TOTAL	DISTRIBUCIÓN
			FEM	% FEM			
		Total general	4,503	100%	4,503	100%	
1	O809	Parto único espontaneo, sin otra especificación	1,728	38%	1,728	38%	
2	O820	Parto por cesárea electiva	1,703	38%	1,703	38%	
3	O829	Parto por cesárea, sin otra especificación	641	14%	641	14%	
4	U071	Covid-19, virus identificado	82	2%	82	2%	
5	O230	Infección del riñón en el embarazo	45	1%	45	1%	
6	O149	Preeclampsia, no especificada	31	1%	31	1%	
7	O996	Enfermedades del sistema digestivo que complican	29	1%	29	1%	
8	O141	Preeclampsia severa	23	1%	23	1%	
9	O998	Otras enfermedades especificadas y afecciones q	13	0%	13	0%	
10	O731	Retención de fragmentos de la placenta o de las m	11	0%	11	0%	
11	O600	Trabajo de parto prematuro sin parto	10	0%	10	0%	
12	O990	Anemia que complica el embarazo, el parto y el pu	9	0%	9	0%	
13	O234	Infección no especificada de las vías urinarias en e	9	0%	9	0%	
14	O85X	Sepsis puerperal	8	0%	8	0%	
15	O210	Hiperémesis gravídica leve	8	0%	8	0%	
16	O470	Falso trabajo de parto antes de las 37 semanas co	7	0%	7	0%	
17	O993	Trastornos mentales y enfermedades del sistema	6	0%	6	0%	
18	O200	Amenaza de aborto	5	0%	5	0%	
19	O364	Atención materna por muerte intrauterina	5	0%	5	0%	
20	O100	Hipertensión esencial preexistente que complica e	5	0%	5	0%	
		Demás causas	125	3%	125	3%	

FUENTE: EGRESOS HOSPITALARIOS/ELABORADO: OFICINA ESTADISTICA E INFORMATICA-HNCH-2021

