



PERÚ

Ministerio de Salud



Hospital Nacional Dos de Mayo

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

Código: OESA-HNDM-B: 08
Versión: 01-Electrónico
Fecha: 01/09/2023
Año 2023 Vol. 07 N°08

AGOSTO 2023

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

DENGUE

El dengue es una enfermedad que se transmite a través de la picadura de un mosquito infectado. Es una enfermedad que afecta personas de todas las edades, con síntomas que varían entre una fiebre leve a una fiebre incapacitante, acompañado de dolor intenso de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolor en músculos y articulaciones, y eritema. La enfermedad puede progresar a formas graves, caracterizada principalmente por choque, dificultad respiratoria y/o daño grave de órganos. El dengue tiene un comportamiento estacionario, es decir, en el hemisferio Sur la mayoría de los casos ocurren durante la primera mitad del año, en cambio, en el hemisferio Norte, los casos ocurren mayormente en la segunda mitad. Este patrón de comportamiento corresponde a los meses más cálidos y lluviosos. En las Américas, el vector principal responsable de la transmisión del dengue es el mosquito *Aedes aegypti*.

Datos de Importancia

Los cuatro serotipos de dengue (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DEN-V 4) circulan a lo largo de las Américas y en algunos casos circulan simultáneamente. La infección por un serotipo, seguida por otra infección con un serotipo diferente aumenta el riesgo de una persona de padecer dengue grave y hasta morir.

En las Américas, el *Aedes aegypti* es el mosquito vector para el dengue, y está ampliamente distribuido en todo el territorio.

Tenemos que recordar también que no hay medicina específica para tratar el dengue. Y que la prevención y el control del dengue deben ser intersectorial e involucrar a la familia y la comunidad.

El número de caso de dengue en las Américas se ha incrementado en las últimas cuatro décadas, en tanto pasó de 1.5 millones de casos acumulados en la década del 80, a 16.2 millones en la década del 2010-2019. En 2013, un año epidémico para la región, se registraron por primera vez más de 2 millones de casos, y una incidencia de 430.8 cada 100 mil habitantes. Se registraron también 37.692 casos de dengue grave y 1.280 muertes en el continente. En 2019 se registraron un poco más de 3.1 millones de casos, 28 mil graves y, 1.534 muertes.

Actualidad

A nivel nacional, hasta la semana epidemiológica (SE) 31, se han notificado 230 209 casos de dengue entre confirmados y probables, con un promedio de 7 426 casos por semana. Asimismo, se notifican 398 defunciones (313 confirmadas por laboratorio), con un incremento de 378% de casos comparados al mismo periodo del año 2022 y de 269% en comparación al año 2017, año donde se presentó el denominado "Niño costero" que produjo la mayor epidemia de dengue de nuestra historia.

Desde la SE 15 a la SE 20, el incremento de casos fue dos veces mayor a lo reportado en las primeras semanas del presente año, solo en la SE 20 se notificó 20 887 casos de dengue con 25% (373) más distritos afectados en comparación a la SE 15 (inicio del incremento), observándose una mayor extensión de la transmisión de la enfermedad en los departamentos a nivel nacional, debido a la presentación del ciclón Yaku y el "Niño Costero" que propició las condiciones climatológicas de temperatura y lluvias que contribuyeron a la mayor producción de la población del vector. Actualmente son 20/25 regiones a nivel nacional que registran casos de dengue. La tasa de incidencia acumulada nacional (TIA) es de 680.42 por 100 mil habitantes, de los cuales, 08 departamentos superaron el promedio nacional, siendo: Piura, Tumbes, Lambayeque, Ica, Ucayali, Madre de Dios, La Libertad y Loreto. Respecto con la población vulnerable, el 16.88% de casos corresponde a niños y 10.18% de casos a adultos mayores de 60 años. Del Total de fallecidos el 54% (215) de las defunciones se registraron en población adulto mayor y 6,8% (25) en niños.



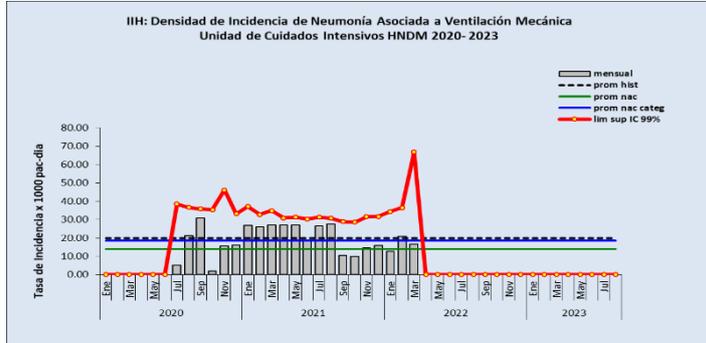
AREA ENDEMIKA

CONTENIDO

I.	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD.....	1
II.	DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA	9
III.	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTES OCUPACIONALES.....	16
IV.	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL ...	20

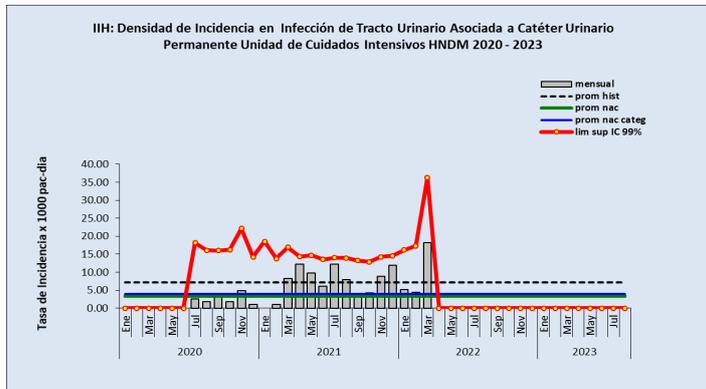
I. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD

Grafico N° 1: Tasa de Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica UCI COVID HNDM 2023



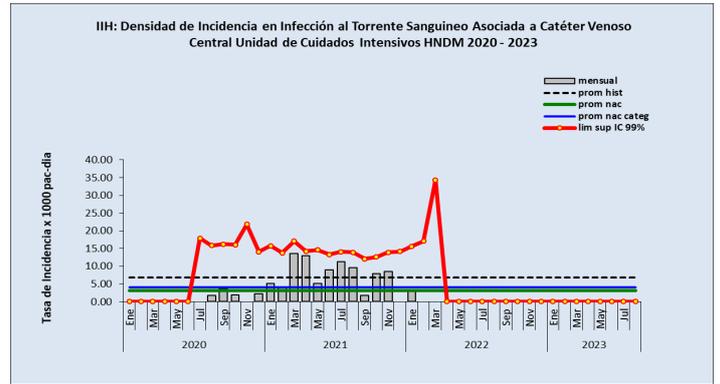
En el Grafico N° 1 se evidencia que durante el mes de Agosto del 2023 en el servicio de UCI COVID, no se reportaron pacientes con patología de Covid 19 que requieran una atención en la Unidad de Cuidados Intensivos y el uso de Ventilación Mecánica.

Grafico N° 2: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente UCI COVID HNDM 2023



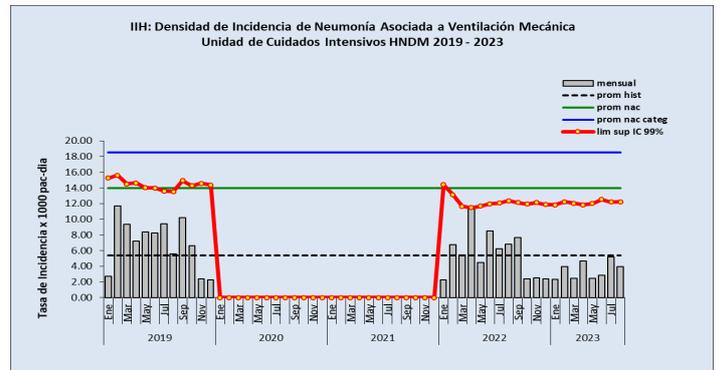
En el Grafico N° 2 observamos que en la Unidad de Cuidados Intensivos, durante el mes de Agosto del 2023 no hubo pacientes con el diagnóstico de Covid 19.

Grafico N° 3: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central UCI COVID HNDM 2023



En el Grafico N° 3 podemos observar que durante el mes de Agosto del 2023 en el servicio de UCI no se registraron casos de Covid 19 que requieran la Unidad de Cuidados Intensivos.

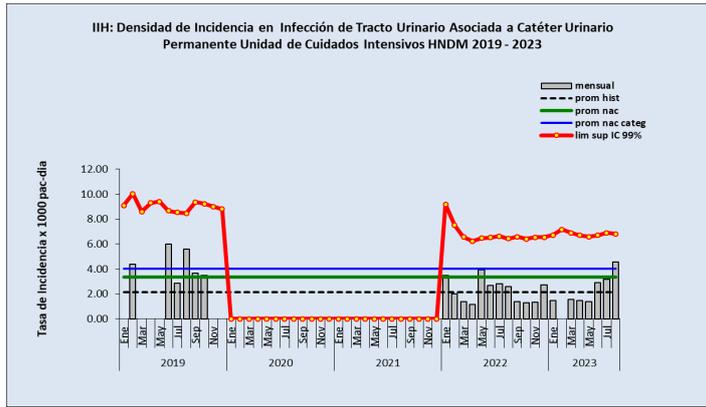
Grafico N° 4: Tasa de Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica UCI NO COVID HNDM 2023



En el Grafico N°4, evidenciamos que durante el mes de Agosto del 2023 en la Unidad de Cuidados Intensivos no COVID, se reportaron 03 casos de NAVM que representa una Tasa de Densidad de Incidencia de 3.95 x 1000 dvm, con una disminución de la tasa en referencia al mes anterior.

Se vigilaron 75 pacientes con 760 días ventilador.

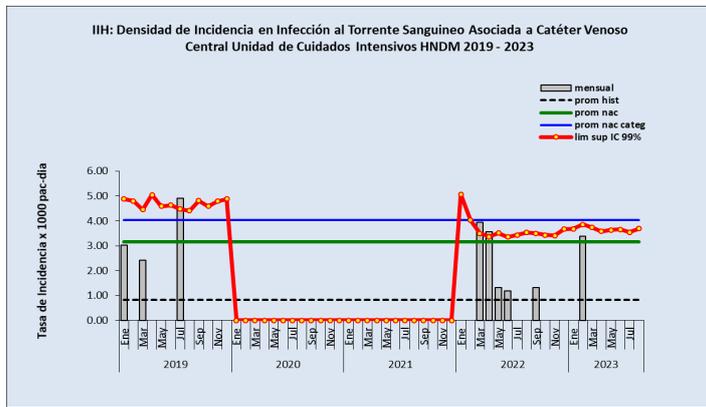
Gráfico N° 5: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente UCI NO COVID HNDM 2023



En el Gráfico N°5 se observa que en la Unidad de Cuidados Intensivos no Covid durante el mes de Agosto del 2023, se registraron 03 casos de Infección Urinaria asociada a CUP, que representa una tasa de Densidad de incidencia de 4.58 x 1000 d/cat., con un incremento en la tasa en comparación al mes anterior.

Se vigilaron 83 pacientes y se registraron 655 días catéter.

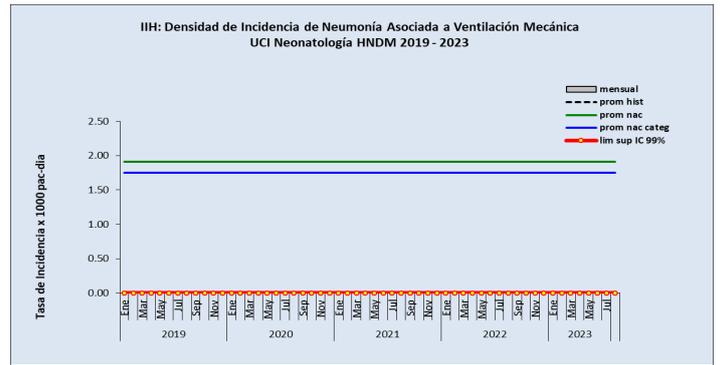
Gráfico N° 6: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central UCI NO COVID HNDM 2023



En el Gráfico N° 6, podemos observar que durante el mes de Agosto 2023 en la Unidad de Cuidados Intensivos no Covid, no se reportaron casos de ITS asociados a Catéter Venoso Central.

Se vigilaron 82 pacientes y se registraron 662 días catéter.

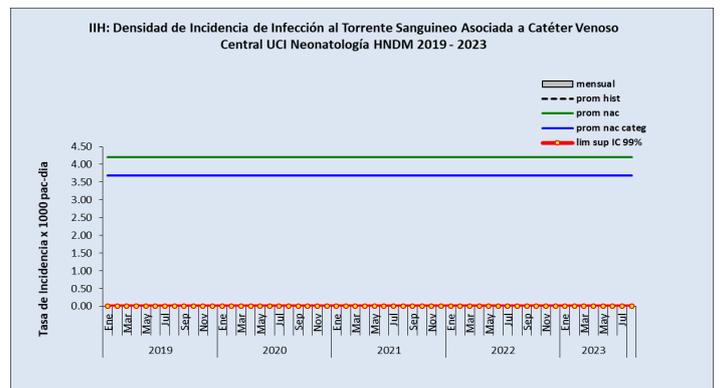
Gráfico N° 7: Tasa de Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica UCI Neonatología HNDM 2023



En la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología no se registraron casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica en los pacientes desde el año 2019 hasta la actualidad, durante el mes de Agosto del 2023 se vigilaron 10 pacientes sometidos a 114 días de exposición.

La Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAVM) en UCI Neonatología es una complicación poco frecuente en nuestro hospital a diferencia de la NAVM en los adultos.

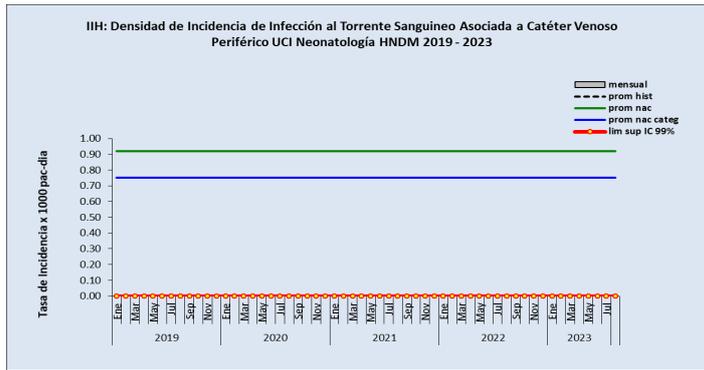
Gráfico N° 8: Tasa de Densidad de Incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central UCI Neonatología HNDM 2023



En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo asociada a CVC en el servicio de UCI de Neonatología, no se han registrado casos en los últimos 4 años. Durante el mes de Agosto 2023 estuvieron sometidos a Vigilancia Epidemiológica 16 pacientes con 235 días de exposición.

El fortalecimiento de las medidas de bioseguridad son las acciones de mayor impacto, lo cual se debe continuar para mantener la reducción de éste tipo de infecciones.

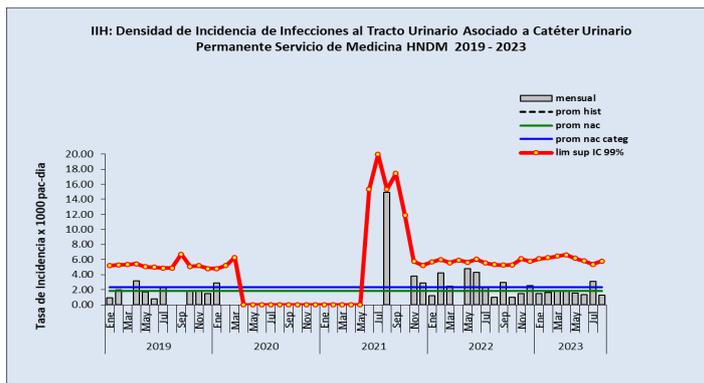
Grafico N° 9: Tasa de Densidad de Incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Periférico UCI Neonatología HNDM 2023



Las Infecciones de Torrente Sanguíneo (ITS) Asociada a Catéter Venoso Periférico en la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología, no se reportan casos en los últimos cuatro años, durante el mes de Agosto del 2023 no se registraron casos en Neonatos.

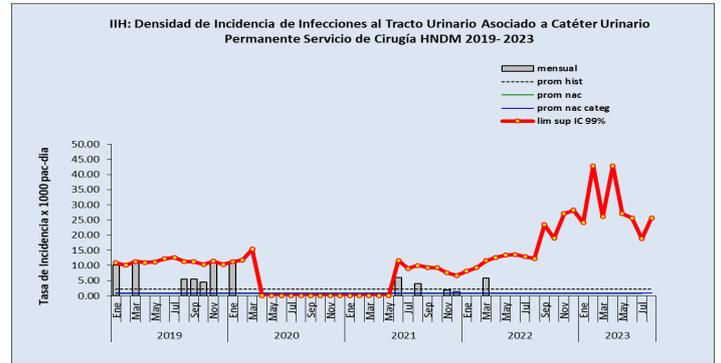
Se sometieron a Vigilancia Epidemiológica 17 pacientes con 159 días de exposición.

Grafico N° 10: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Departamento de Medicina HNDM 2023



En el Departamento de Medicina durante el mes de Agosto 2023, se registró 1 caso de ITU asociada a CUP, con una tasa de Densidad de Incidencia de 1.28 x 1000 d/cat, con una disminución de la tasa en comparación al mes anterior. Se vigilaron 91 pacientes con 779 días catéter.

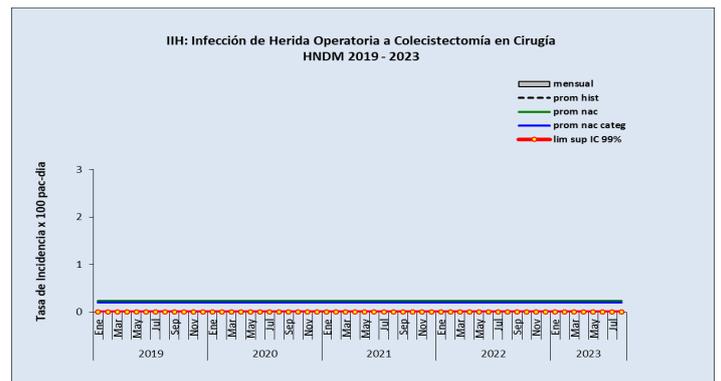
Grafico N° 11: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Departamento de Cirugía HNDM 2023



En el Departamento de Cirugía durante el mes de Agosto del año 2023 no se han reportado casos de ITU Asociada a CUP. Se vigilaron 04 pacientes con 27 días de exposición.

Continúa pendiente la implementación de la metodología Bundle, mediante la aplicación de las listas de cotejo como medida preventiva de la Infección Urinaria asociada a CUP.

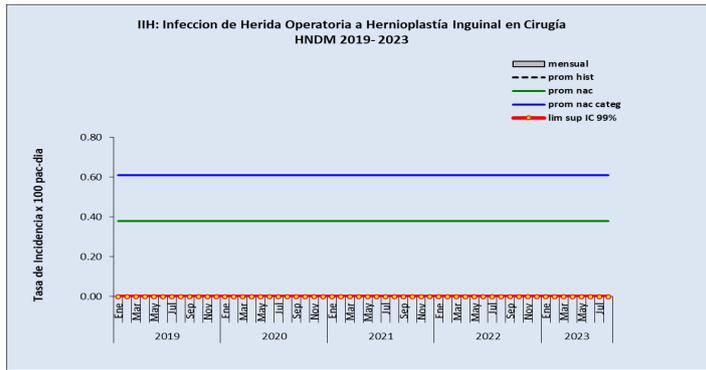
Grafico N° 12: Tasa de incidencia de Infección de Sitio Quirúrgico (ISQ) Asociada a colecistectomías Departamento de Cirugía HNDM 2023



Las Infecciones de Sitio Quirúrgico de Cirugías limpias están consideradas como un excelente indicador de calidad por toda institución hospitalaria, por lo que constituyen una prioridad en la vigilancia de infecciones intrahospitalarias.

En el presente gráfico evidenciamos que durante el mes de Agosto del 2023 no se registraron casos, se vigilaron 94 pacientes sometidos a Colecistectomía.

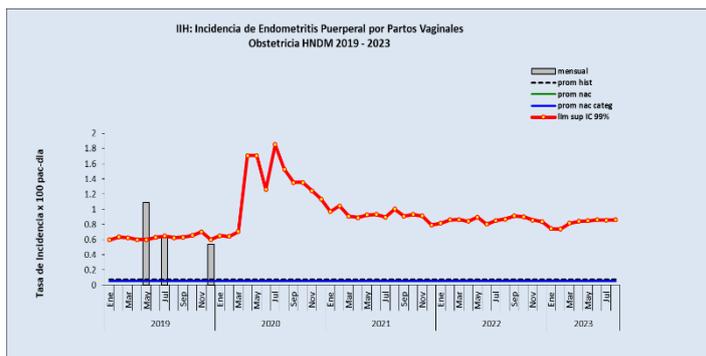
Grafico N° 13: Tasa de incidencia de Infección de Sitio Quirúrgico (ISQ) Asociada a Hernioplastía Inguinal Departamento de Cirugía HNNDM 2023



En el grafico N° 13 se observa que no hay casos reportados de Infección de Sitio Quirúrgico asociado a Hernioplastia Inguinal desde el año 2019 hasta el mes de Agosto del año 2023, se vigilaron 27 pacientes sometidos a hernioplastía.

Las infecciones de Sitio Quirúrgico son uno de los objetivos principales de los protocolos de prevención de las infecciones nosocomiales, teniendo en cuenta que son el origen de muchas complicaciones postoperatorias y responsables de la cuarta parte de las IIH de los pacientes que se someten a cirugía.

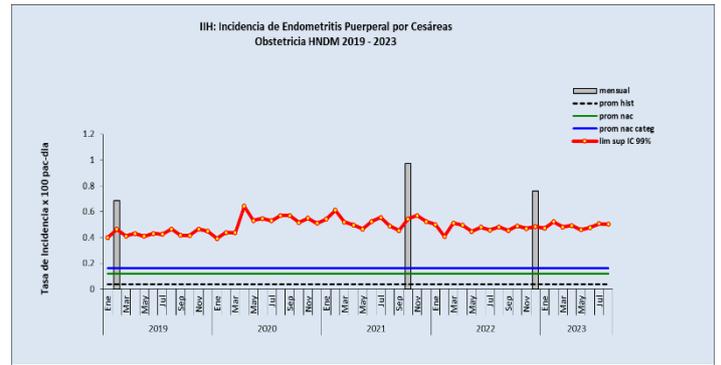
Grafico N° 14: Tasa de incidencia de Endometritis en Parto Vaginal Departamento de Gineco Obstetricia HNNDM 2023



En el mes de Agosto del año 2023 no se han reportado casos de Endometritis Puerperal por Parto Vaginal. El uso de técnica aséptica en todos los procedimientos relacionados con el seguimiento y atención del parto es uno de los factores importantes en la prevención de endometritis puerperal.

El total de Partos Vaginales atendidos en Agosto fue de 82.

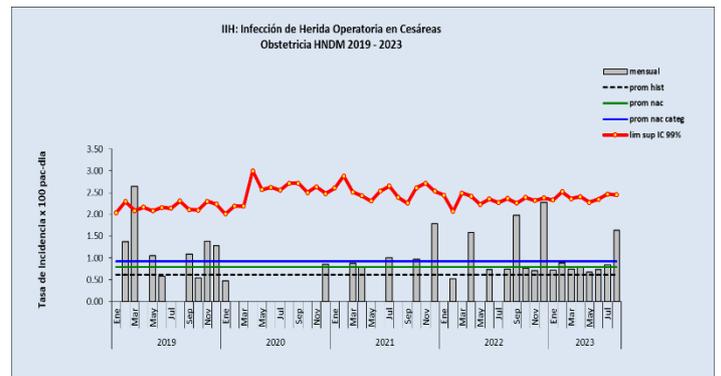
Grafico N° 15: Tasa de incidencia de Endometritis en Parto Por Cesárea Departamento de Gineco Obstetricia HNNDM 2023



Durante el mes de Agosto del 2023 no se han reportado casos de Endometritis Puerperal Asociada a Cesárea. La presencia de Endometritis Puerperal en Cesárea, está relacionada al número de tactos vaginales realizados antes de la cesárea, sin embargo en ésta juegan roles importantes también los antecedentes maternos que pudieran contribuir a la presencia de endometritis.

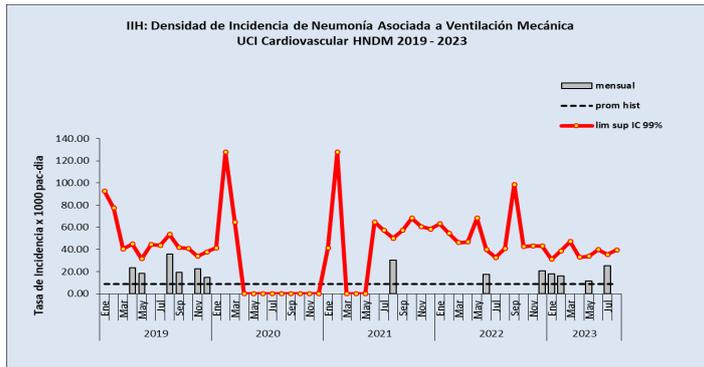
Las Cesáreas realizadas durante el mes de Agosto fueron 122.

Grafico N° 16: Tasa de incidencia de Infección de Sitio Quirúrgico (ISQ) Asociada a Cesárea Departamento de Gineco Obstetricia HNNDM 2023



En el gráfico observamos que durante el mes de Agosto del 2023 se registraron 02 casos de Infección de Sitio Quirúrgico en Cesárea, que representa una tasa de densidad de 1.64 x 100 cesáreas. Se realizaron 122 Cesáreas durante el mes. La vigilancia de las infecciones de herida operatoria es muy importante, ya que estudios de investigación han demostrado que la vigilancia por si sola reduce la frecuencia de estas infecciones.

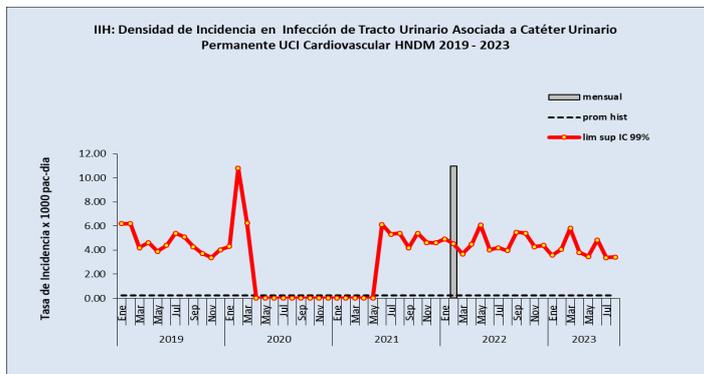
Gráfico N° 17: Tasa de Densidad de incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAVM) UCI Cardiovascular HNMD 2023



La tendencia de las Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en UCI Cardiovascular desde Enero del 2020, con excepción del reporte de un caso en Agosto del 2021 y Junio del 2022, ha sido al no registro de casos presentados. En el mes de Agosto 2023 no se registraron.

Se vigilaron durante el mes 08 pacientes con 59 días de exposición.

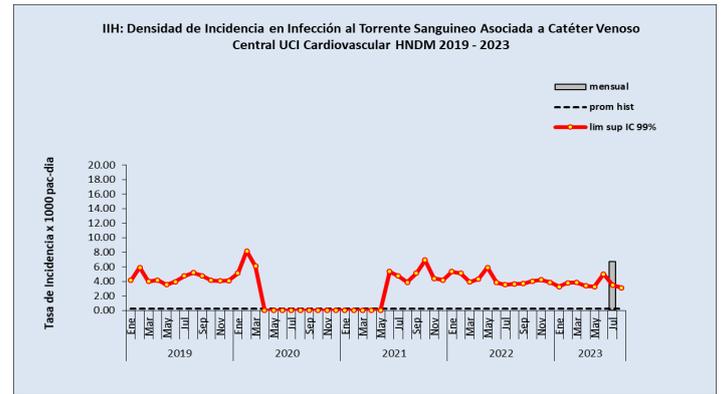
Gráfico N° 18: Tasa de densidad de incidencia de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Cardiovascular HNMD 2023



Durante el mes de Agosto del 2023, en la Unidad de Cuidados Intensivos de Cardiovascular no se registraron casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. En este mes se vigilaron 21 pacientes con 165 días de exposición al factor de riesgo (CUP).

En la UCI Cardiovascular la tendencia a lo largo de los años es a la aparición esporádica de casos de ITU asociado a CUP.

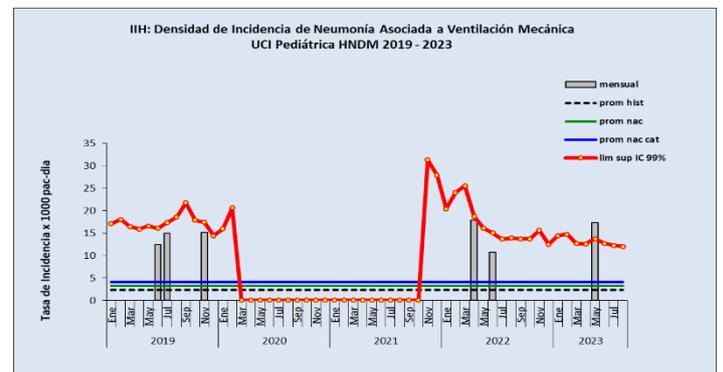
Gráfico N° 19: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central UCI Cardiovascular HNMD 2023



Referente a las Infecciones del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovascular, durante el mes de Agosto del 2023 no se reportaron casos.

Se vigilaron 24 pacientes con 191 días de exposición (CVC). En la UCI Cardiovascular la tendencia a lo largo de los años es a la aparición esporádica de casos de ITS asociado a CVC

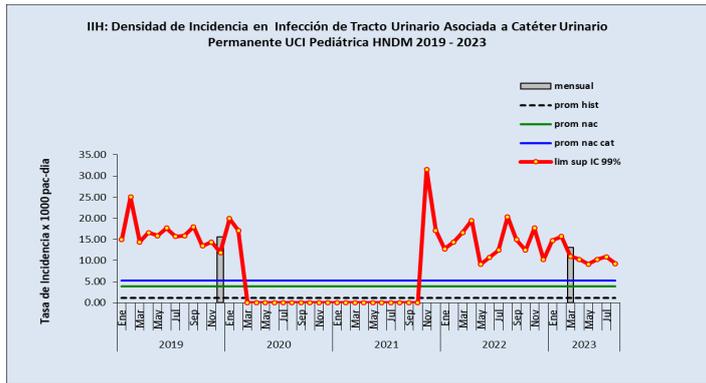
GRAFICO N° 20: Tasa de densidad de incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAVM) UCI Pediátrica HNMD 2023



En la Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría, durante el mes de Agosto del año 2023 no se han reportado casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica.

En el mes se vigilaron 13 pacientes en Ventilación Mecánica con 159 días de exposición.

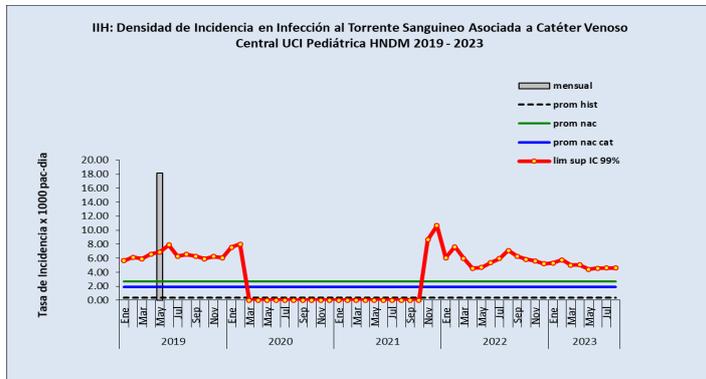
GRAFICO N° 21: Tasa de Densidad de incidencia de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Pediátrica HNMD 2023



Durante el mes de Agosto del año 2023 en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica, no se han registrado casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente.

Se vigilaron 11 pacientes con 112 días de exposición.

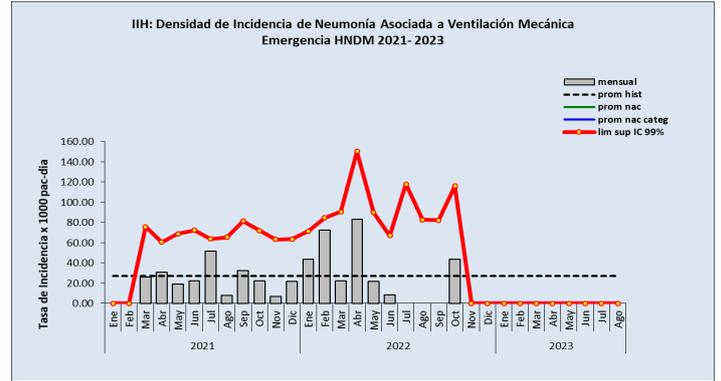
GRAFICO N° 22: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central UCI Pediátrica HNMD 2023



En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo asociada a Catéter Venoso Central en UCI Pediátrica, durante el mes de Agosto del año 2023 no se reportaron casos.

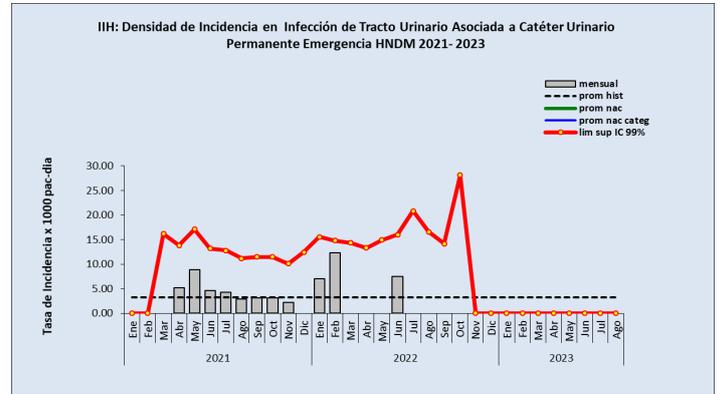
Se vigilaron 14 pacientes con 129 días de exposición.

GRAFICO N° 23: Tasa de densidad de incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAVM) Emergencia HNMD 2023



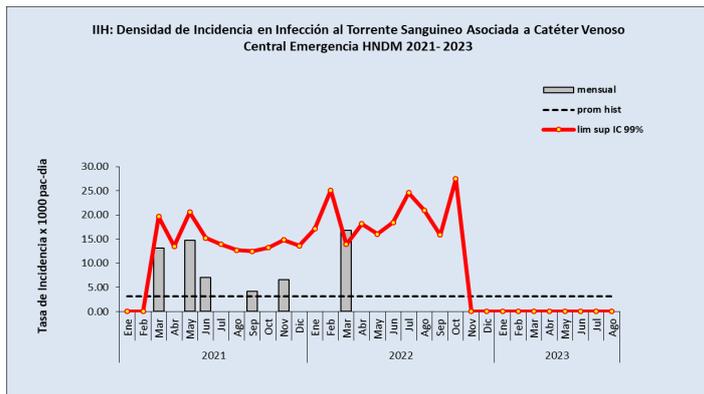
En el servicio de Emergencia, durante el mes de Agosto del año 2023, no se realiza la vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud por factores de riesgo, debido a que el personal de enfermería rotó a otro servicio.

GRAFICO N° 24: Tasa de Densidad de incidencia de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente Emergencia HNMD 2023



Durante el mes de Agosto del 2023, en el Servicio de Emergencia no se realiza la vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud por falta de personal profesional de enfermería.

GRAFICO Nº 25: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central Emergencia HNDM 2023



En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo asociada a Catéter Venoso Central en el Servicio de Emergencia, durante el mes de Agosto del año 2023 no se realizó la vigilancia de IAAS, por falta de personal profesional de enfermería.

CONCLUSIONES:

1. Durante el mes de Agosto del 2023 se reportaron 03 casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica y 03 casos de Infección Urinaria asociada a CUP en el servicio de UCI no Covid 19, en el Departamento de Medicina se registró 01 caso de Infección Urinaria asociada a CUP y en el servicio de Obstetricia 02 casos de Infección de Herida operatoria por cesárea.
2. La principal Infección Intrahospitalaria reportada en el presente mes fue la Infección Urinaria asociada a catéter urinario permanente.
3. Los casos de Infecciones de herida operatoria por cesárea (02 casos), se continúan presentando durante el mes de Agosto.
4. La Tasa más elevada durante el mes de Agosto fue la Tasa de Densidad de Incidencia de Infección Urinaria asociada a CUP con 4.58 x 1000 d/cat. en el servicio de UCI no Covid.

II. DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

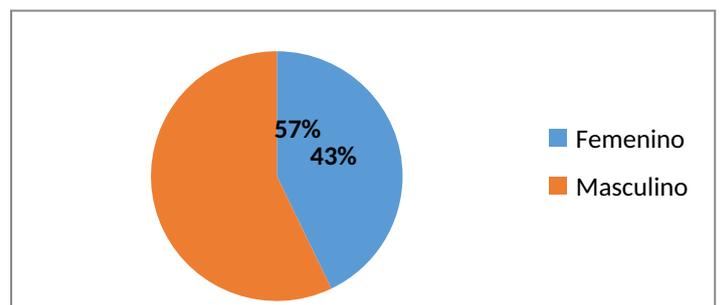
DAÑOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA AGOSTO 2023

DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN SEXO

SEXO	Nº	%
Femenino	27	43%
Masculino	36	57%
Total general	63	100%

DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN GRUPO ETARIO

GRUPO ETARIO	Nº	%
Menores 1 año	0	0%
1-9 años	0	0%
10-19 años	1	2%
20-64 años	53	84%
65 a más	9	14%
Total general	63	100%



Durante el mes de Agosto 2023 la distribución de daños de notificación obligatoria según género, fue mayor para el género masculino (36) (57%), que para el femenino (27) (43%).

Siendo el grupo etario más afectado la población de 20 a 64 años (84%), seguido de los adultos mayores de 65 a más. (14%)

En Agosto del año 2023 se notificaron un total de 63 daños de notificación obligatoria, en relación al mes anterior la tendencia es de descenso significativo de casos (74/63).

DISTRIBUCION DE DAÑOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA, SEGUN TIPO DE DIAGNOSTICO

DAÑO	TIPO DE DIAGNÓSTICO						TOTAL	
	CONFIRMADO		DESCARTADO		PROBABLE			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Hepatitis B	42	79%	0	0%	0	0%	42	67%
Dengue sin señales de alarma	5	9%	4	40%	0	0%	9	14%
Leptospirosis	2	4%	2	20%	0	0%	4	6%
Dengue con señales de alarma	3	6%	1	10%	0	0%	4	6%
Enfermedad de Chagas	0	0%	2	20%	0	0%	2	3%
Dengue Grave	1	2%	0	0%	0	0%	1	2%
Bartonelosis aguda	0	0%	1	10%	0	0%	1	2%
Total general	53	100%	10	100%	0	0%	63	100%

Observamos que el 84% (53) de los casos notificados fueron confirmados y correspondieron el mayor porcentaje a Hepatitis B (67%), seguido de Dengue sin señales de alarma 14% (5). Cabe mencionar que en estos meses del año los casos de Dengue se han incrementado, debido a que nos encontramos frente a la epidemia de dengue a nivel nacional. Los casos son autóctonos e importados nacionales.

Dentro del total de daños notificados, el 16% correspondió a descartados, siendo los daños de mayor porcentaje Dengue y Leptospirosis. Ningún caso quedó como probable durante el mes de Agosto 2023.

DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN LUGAR PROBABLE DE ADQUISICION DE LA INFECCION

LUGAR PROBABLE	Nº	%
LIMA	53	84%
HUANUCO	3	5%
PASCO	2	3%
ICA	2	3%
TUMBES	1	2%
APURIMAC	1	2%
LORETO	1	2%
Total general	63	100%

El 84% (53) de los casos notificados procedieron de Lima, seguidos del 5% que corresponde al departamento de Huánuco y en menor porcentaje los dptos: Pasco, Ica (3%)

y Tumbes, Apurímac y Loreto con 2%; ya que el Hospital Dos de Mayo es considerado de referencia nacional.

CASOS CONFIRMADOS DE DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

DAÑO	Nº	%
Hepatitis B	42	79%
Dengue sin señales de alarma	5	9%
Dengue con señales de alarma	3	6%
Leptospirosis	2	4%
Dengue Grave	1	2%
Total general	53	100%

Observamos que el 84% (53) de los casos notificados fueron confirmados y correspondieron a Hepatitis B el mayor porcentaje (79%), seguido de Dengue con y sin señales de alarma (9% y 6%) respectivamente. Asimismo se notificaron 2 casos de Leptospirosis (4%) y un caso de Dengue Grave (2%).

ATENCIONES DE DIARREA ACUOSA AGUDA SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA

DISTRITO	Nº DE CASOS			Total
	< 1 a	1-4 a	5 a+	
LIMA	17	68	330	415
LA VICTORIA	14	19	18	51
SAN JUAN DE LURIGANCHO	2	5	2	9
SAN LUIS	0	2	3	5
EL AGUSTINO	0	3	0	3
COMAS	2	0	0	2
ATE	2	0	0	2
TRANSITO	0	1	0	1
SURQUILLO	0	0	1	1
Total general	37	98	354	489

En Agosto 2023 se notificaron un total de 489 atenciones de EDA Acuosa, identificándose que el grupo etario de 5 años a más, fueron los más afectados 72% (354); seguido del grupo de niños de 1 a 4 años 20% (98). Según procedencia los distritos de Lima y La Victoria corresponden el mayor porcentaje, por ser aledaños a la institución (84% y 10% respectivamente).

En relación al mes anterior la tendencia de episodios de EDA Acuosa durante Agosto del presente año, es de incremento significativo (433/489).

ATENCIONES DE DIARREA DISENTERICA SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA

Durante el mes de Agosto del presente año, no se presentaron episodios de diarreas disintéricas

El comportamiento esperado de las Diarreas Disintéricas durante Agosto 2023 es de descenso, en relación a meses anteriores.

ATENCIONES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (NO COVID) SEGÚN GRUPO ETARIO Y PROCEDENCIA

DISTRITO	N° DE CASOS			Total
	< 2 m	2-11 m	1-4 a	
LIMA	15	64	191	270
LA VICTORIA	2	17	47	66
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	5	11	16
SAN LUIS	0	4	11	15
EL AGUSTINO	1	2	5	8
TRANSITO	0	3	3	6
SURQUILLO	0	1	2	3
SAN MARTIN DE PORRES	0	1	0	1
COMAS	0	0	1	1
SAN BORJA	0	1	0	1
Total general	18	98	271	387

Durante Agosto 2023 se notificaron un total de 387 atenciones de IRA. (NO COVID). El más alto porcentaje lo representó el grupo de niños de 1 a 4 años con 70% (271); seguido por el grupo de 2 a 11 meses con 25% (98).

Respecto al distrito de mayor procedencia, se identificó que el mayor número de pacientes procedieron de los distritos de Lima y La Victoria (70% y 17% respectivamente).

En relación al mes anterior, las atenciones de IRAS (No Covid) han disminuido notablemente en el mes de Agosto 2023, (469/387).

CASOS DE SINDROME OBSTRUCTIVO BROQUIAL / ASMA SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA

DISTRITO	N° DE CASOS		Total
	< 2 a	2-4 a	
LIMA	22	36	58
LA VICTORIA	5	8	13
SAN JUAN DE LURIGANCHO	3	5	8
SAN LUIS	1	2	3
SURQUILLO	1	2	3
EL AGUSTINO	0	2	2
COMAS	1	0	1
Total general	33	55	88

Observamos que las atenciones por SOBA/ASMA durante Agosto 2023 fueron un total de 88 de los cuales el mayor porcentaje 62% (55) correspondió al grupo etario de 2 a 4 años; En relación al mes anterior los casos de SOBA han disminuido en Agosto del presente año. (170/88).

Los distritos de mayor procedencia continúan siendo Lima cercado y La Victoria.

CASOS DE NEUMONIA NO GRAVE (NO COVID) SEGÚN DISTRITO DE PROCEDENCIA Y GRUPO ETARIO

DISTRITO	N° DE CASOS						Total
	2-11 m	1-4 a	5-9 a	10-19 a	20-59 a	60 a+	
LIMA	1	2	1	1	2	6	13
LA VICTORIA	0	2	2	0	0	1	5
SAN LUIS	0	0	0	0	0	2	2
TRANSITO	0	0	1	0	0	1	2
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	0	0	0	1	1	2
SANTIAGO DE SURCO	0	0	1	0	0	0	1
Total general	1	4	5	1	3	11	25

Se notificaron un total de 25 casos de Neumonía no grave (No Covid) en los diferentes grupos etarios, siendo el mayor porcentaje el grupo de los adultos mayores de 60 a más (44%). En relación al mes anterior los casos de neumonía han disminuido significativamente (51/25).

El mayor porcentaje de pacientes notificados procedieron de los distritos de Lima y La Victoria, por ser los distritos más accesibles a la institución.

CASOS HOSPITALIZADOS DE NEUMONIA (NO COVID) SEGÚN DISTRITO DE PROCEDENCIA Y GRUPO ETARIO

DISTRITO	N° DE CASOS							Total
	< 2 m	2-11 m	1-4 a	5-9 a	10-19 a	20-59 a	60 a+	
LIMA	0	3	4	1	1	0	6	15
LA VICTORIA	1	1	3	1	0	0	1	7
SAN LUIS	2	0	2	0	0	0	2	6
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	1	1	0	0	1	1	4
TRANSITO	0	0	0	1	0	0	1	2
SANTIAGO DE SURCO	0	0	1	1	0	0	0	2
Total general	3	5	11	4	1	1	11	36

Se hospitalizaron un total de 36 pacientes por Neumonía (No Covid) en los diferentes grupos etarios, observándose mayor porcentaje en los niños de 1 a 4 años y de los adultos mayores de 60 a más 30.5% (11 c/u). Los distritos de mayor concentración de procedencia, continúan siendo Lima y La Victoria, por ser distritos cercanos a la institución. La tendencia de neumonías es de descenso de casos, en relación al mes anterior (71/36). Debido a los cambios climáticos de temperatura que se están presentando a nivel nacional.

CASOS HOSPITALIZADOS POR NEUMONIA GRAVE (NO COVID) EN MENORES DE 5 AÑOS, SEGÚN DISTRITO DE PROCEDENCIA

DISTRITO	N° DE CASOS			Total
	< 2 m	2-11 m	1-4 a	
LIMA	0	3	4	7
LA VICTORIA	1	1	3	5
SAN LUIS	2	0	2	4
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	1	1	2
SANTIAGO DE SURCO	0	0	1	1
Total general	3	5	11	19

Durante Agosto 2023 se notificaron un total de 19 pacientes menores de 5 años que fueron hospitalizados con el diagnóstico de Neumonía Grave, representando el 58% a los niños de 1 a 4 años de edad (11); seguido de los lactantes de 2 a 11 meses 26% (5).

Así mismo, los distritos de procedencia de estos pacientes correspondió a Lima, seguido de La Victoria y San Luis, por ser distritos colindantes con la institución.

Los casos de Neumonía Grave (No Covid) en Agosto 2023 en relación al mes anterior; han disminuido significativamente. (32/19)

ATENCIONES DE FEBRILES SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA

DISTRITO	N° DE CASOS						Total
	< 1 a	1-4 a	5-9 a	10-19 a	20-59 a	60 a+	
LIMA	14	72	33	22	100	51	292
LA VICTORIA	9	26	8	5	1	0	49
EL AGUSTINO	0	4	1	0	0	0	5
SAN LUIS	0	2	1	0	0	0	3
SAN BORJA	0	2	1	0	0	0	3
TRANSITO	1	1	0	0	0	0	2
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	2	0	0	0	0	2
Total general	24	109	44	27	101	51	356

Respecto a las atenciones de febriles en Agosto 2023, se han notificado un total de 356 atenciones, de los cuales el grupo de niños de 1 a 4 años (109) corresponde el mayor porcentaje (30.6%)

Las atenciones de febriles se han incrementado levemente en Agosto 2023, en relación al mes anterior (330/356).

Los distritos de mayor procedencia continúan siendo Lima y La Victoria., por ser distritos colindantes a la institución.

Los febriles de EAD. Fueron investigados y enviadas las pruebas al INS. Para confirmación y/o descarte de los casos.

NOTIFICACIÓN COVID-19 AGOSTO 2023

Los casos confirmados de Covid 19 durante el mes de Agosto 2023, en nuestra institución, han disminuido significativamente, ya que la mayoría de la población se encuentra vacunada con las terceras y cuartas dosis contra Covid-19. Por otro lado la aparición de la vacuna contra la cepa original disminuyó la mortalidad de la enfermedad y su aplicación en forma masiva en la población disminuyó la necesidad de camas UCI y Ventilación Mecánica.

Asimismo la aparición de la vacuna Bivalente con una combinación de variantes y su aplicación en la población general también propicia el tránsito a la endemidad de esta enfermedad.

La Organización Mundial de la Salud declaró el fin de la pandemia Covid-19 y es considerada como una

enfermedad endémica, similar a resfríos y gripe, que será tratada en forma sintomática.

Cabe mencionar que los módulos y carpas de atención exclusiva para pacientes de COVID-19 en nuestra institución se han desinstalado y la atención de pacientes ambulatorios se realizará en consulta externa como atención regular. Así mismo los trabajadores de salud que presentaron sintomatología respiratoria fueron evaluados por médico de personal, realizándose el descarte de Covid-19 en Laboratorio de nuestra institución.

DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN SEXO

SEXO	N°	%
Femenino	51	57%
Masculino	38	43%
Total general	89	100%

DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN GRUPO ETARIO

GRUPO ETARIO	N°	%
Menores 1 año	11	12%
1-9 años	29	33%
10-19 años	5	6%
20-64 años	31	35%
65 a más	13	15%
Total general	89	100%

Durante el mes de Agosto 2023, la distribución de pacientes atendidos por la pandemia del virus SARS COV 2 fue mayor para el género femenino 57% (51). Siendo el grupo etario más afectado el de los adultos de 20 a 64 (35%) (31); observándose en estos meses del año que la transmisión es mayor en adultos jóvenes y en niños, que no cuentan con sus dosis completas de vacunas contra el COVID-19.

El total de atenciones fue de 89 durante el mes de Agosto del 2023, los casos se encuentran en descenso en relación a meses anteriores. (102/89).

DISTRIBUCION DE CASOS COVID-19 SEGUN TIPO DE DIAGNÓSTICO

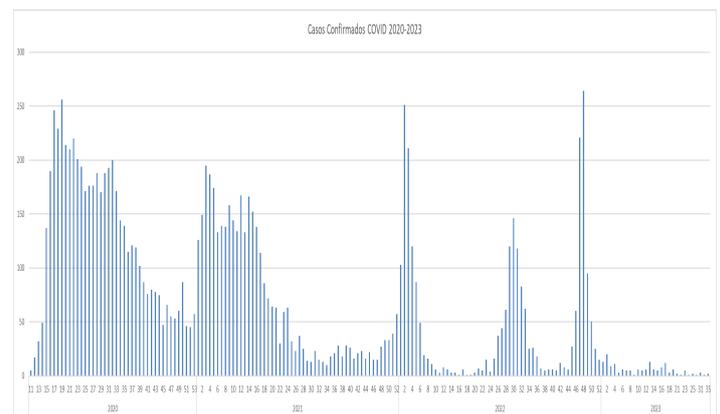
TIPO DE DIAGNÓSTICO	N°	%
Confirmado	1	1%
Descartado	87	98%
Sospechoso	1	1%
Total general	89	100%

Se observa que el 98%(87) de los casos fueron descartados con resultados negativos de pruebas moleculares procesadas por el INS y pruebas antigénicas; Mientras que solamente el 1%(1) arrojó resultado positivo, confirmándose el caso de covid-19.

Así también se realizan las pruebas para diagnóstico de SARS CoV2 (antigénicas) al personal de salud de nuestra institución, que presenta sintomatología compatible con este virus.

Se observa que la tendencia de casos según semanas epidemiológicas tiende a la disminución de casos durante las semanas 1 hasta la semana N° 32 del presente año; debido a que el mayor porcentaje de la población se encuentra vacunado hasta con 3^{ras} y 4^{tas} dosis de vacunas, e incluso con la vacuna bivalente.

Actualmente la OMS. Declaró el fin de la pandemia de Covid-19, considerando este daño como de vigilancia de notificación individual en forma regular.



DISTRIBUCIÓN DE CASOS COVID 19, SEGÚN LUGAR PROBABLE DE ADQUISICIÓN DE LA INFECCIÓN

DISTRITO	N°	%
LIMA	31	35%
LA VICTORIA	26	29%
SAN JUAN DE LURIGANCHO	14	16%
SANTA ANITA	3	3%
LURIGANCHO	2	2%
SANTIAGO DE SURCO	2	2%
LOS OLIVOS	2	2%
SAN LUIS	2	2%
COMAS	1	1%
LA LIBERTAD	1	1%
SURQUILLO	1	1%
SAN MIGUEL	1	1%
CAJATAMBO	1	1%
PUENTE PIEDRA	1	1%
CHORRILLOS	1	1%
Total general	89	100%

Según lugar probable de adquisición de la infección el mayor porcentaje 35% (31) de los casos corresponden al distrito de Lima cercado, seguido del 29% (26) al distrito de La Victoria, por ser los distritos más accesibles a la institución.

En menor porcentaje se encuentran los diferentes distritos de Lima y otros (Chorrillos, Puente Piedra, Surquillo, San Miguel y de Cajatambo y Dpto. La Libertad) (1%).

NOTIFICACION VIRUELA DEL MONO AGOSTO 2023

DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN SEXO

SEXO	N°	%
Masculino	1	100%
Femenino	0	0%
Total general	1	100%

DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN ETAPAS DE VIDA

ETAPAS DE VIDA	N°	%
Niño (0-11 Años)	0	0%
Adolescente (12-17 Años)	0	0%
Joven (18-29 Años)	0	0%
Adulto (30-59 Años)	1	100%
Adulto Mayor (60 Años a +)	0	0%

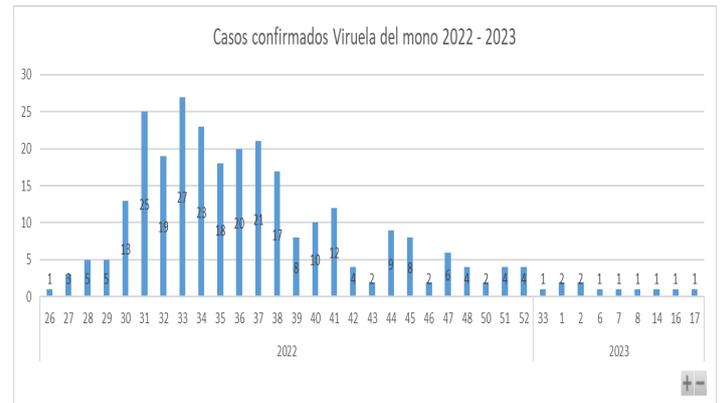
Total general	1	100%
----------------------	----------	-------------

Durante el mes de Agosto 2023, la distribución de pacientes atendidos por Viruela de Mono ha disminuido significativamente en relación a meses anteriores, solamente se notificó un caso de sexo masculino 100% (1), y correspondió al grupo de 30 a 59 años de edad.

DISTRIBUCION DE CASOS SEGUN TIPO DE DIAGNOSTICO

TIPO DE DIAGNÓSTICO	FEM	MAS	TOTAL	%
Confirmado	0	1	1	100%
Descartado	0	0	0	0%
Probables	0	0	0	0%
Rechazados	0	0	0	0%
Total general	0	1	1	100%

En Agosto 2023 se confirmó un caso de Viruela Símica, observándose una tendencia de disminución significativa de casos durante el presente año 2023.



NOTIFICACIÓN SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ AGOSTO 2023

El síndrome de Guillain-Barré engloba un conjunto de neuropatías que comparten similares manifestaciones como la debilidad motora que se presenta de manera progresiva, asociado a disminución de reflejos profundos.

En Centroamérica y Suramérica un 30% a 47% de los casos presentan la variante de axonopatía motora aguda, con rápida progresión y gravedad de los síntomas.

Si bien es una enfermedad autoinmune, se ha determinado que dos tercios de los casos guardan relación con

antecedente de infecciones previas, frecuentemente del tracto respiratorio y/o gastrointestinal.

Se ha atribuido a variedad de gérmenes como los principales desencadenantes de este síndrome, entre ellos están el Citomegalovirus, Ebstein bar Virus, Herpes zoster, Influenza, VIH, Zika, Chikungunya, Hepatitis viral, Enterovirus, Mycoplasma Pneumoniae, Campylobacter jejuni, etc.

Actualmente ya se han reportado casos de síndrome de guillan barre asociados a Covid19 en China e Italia. Así mismo, ya se ha reportado casos de este virus desencadenando cuadros compatibles con Guillain Barré.

En el 2019, CDC publica un estudio peruano descriptivo que toma como periodo de estudio 2015-2017, donde se observa que el departamento de Lima siempre presentó el mayor número de casos en los años estudiados. Seguidos de los departamentos de La Libertad, Cusco, Arequipa y la región Callao, quienes presentaron más de 15 casos por año.

Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, a diferencia del 2021 (210 casos reportados) y 2022 (225 casos reportados), en lo que va del 2023, se ha evidenciado un incremento, llegando a 350 casos hasta la fecha.

La población adulta es el grupo con mayor incidencia de esta patología, lo cual no ha variado en comparación de años anteriores. Así mismo según la información reportada en lo que va del año, la distribución entre hombres y mujeres se mantiene proporcional.

Si bien el pronóstico en la mayoría de los casos es favorable, puesto que 87% de pacientes presenta recuperación total o persistencia de alteraciones leves no incapacitantes, la mortalidad reportada va del 3 al 7%.

Debido a su rápida progresión es importante mantener vigilancia activa de los pacientes admitidos al hospital, para el correcto reporte y prevención de posibles complicaciones asociadas como infecciones sobre agregadas, falla respiratoria o disfunción autonómica

SINDROME DE GUILLAIN BARRE

DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN SEXO

SEXO	Nº	%
Femenino	1	50%
Masculino	1	50%

Total general	2	100%
----------------------	----------	-------------

DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN GRUPO ETARIO

GRUPO ETARIO	Nº	%
Menores 1 año	0	0%
1-9 años	0	0%
10-19 años	0	0%
20-64 años	2	100%
65 a más	0	0%
Total general	2	100%

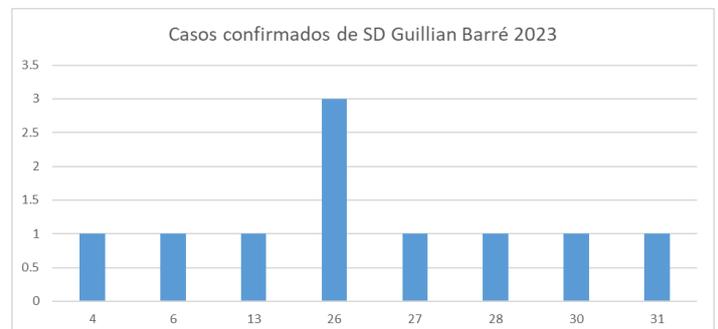
Durante el mes de Agosto 2023, la distribución de pacientes atendidos por Síndrome de Guillain Barré en el Hospital Nacional Dos de Mayo, fue similar para ambos géneros (50% c/u).

Siendo el grupo etario más afectado el de 20 a 64 años de edad 100% (2), seguido de los adultos.

DISTRIBUCION DE CASOS SEGUN TIPO DE DIAGNOSTICO

TIPO DE DIAGNÓSTICO	Nº	%
Confirmado	0	0%
Descartado	1	50%
Sospechoso	1	50%
Total general	2	100%

Se observa que el 50%(1) de los casos de Guillain Barré fue descartado por no reunir criterios ni sintomatología compatible para Guillain Barré. Mientras que el otro 50%(1) quedó como sospechoso, con nivel de certeza 3; ya que no realizaron Punción Lumbar ni Electromiografía.



Se observa que la tendencia de casos según semanas epidemiológicas en el presente año 2023, tiende a la disminución de casos durante las semanas 1 a la 31; a

excepción de la semana N° 26, en donde se incrementaron los casos de Guillain Barré (3).

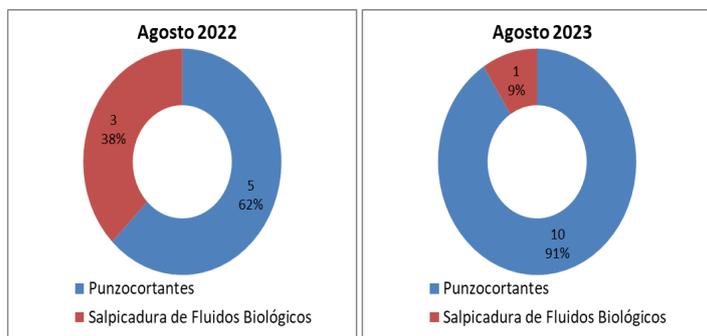
DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE GUILLAIN BARRÉ, SEGÚN LUGAR DE PROCEDENCIA

DISTRITO	N°	%
SAN BORJA	1	50%
SAN JUAN DE MIRAFLORES	1	50%
Total general	2	100%

Según lugar de procedencia similar porcentaje 50%(1c/u) de los casos corresponden al distrito de San Borja y San Juan de Miraflores c/u.

III. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTES OCUPACIONALES

Gráfico N° 01: COMPARATIVO ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICIÓN A FLUIDOS BIOLÓGICOS Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES POR TIPO DE ACCIDENTE



En Agosto del 2023, se notificaron 11 casos de Accidentes Laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o Objetos punzocortantes (100%), siendo el mayor número de casos los accidentes laborales por exposición a Objetos punzocortantes 10 (91%), seguido de los accidentes laborales por exposición a Fluidos biológicos – Salpicadura 1 (9%).

Tabla N° 01: ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN GRUPO OCUPACIONAL

Grupo Ocupacional	Salpica dura		Punzo cortantes		TOTAL MES		N° ACUM ENE-AGO	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Interno de Medicina	0	0	2	20	2	18	14	29
Técnico en Enfermería	0	0	1	10	1	9	6	12
Enfermera	1	100	2	20	3	27	6	12
Médico Residente	0	0	1	10	1	9	5	10
Interno de Enfermería	0	0	0	0	0	0	4	8
Estudiante de Medicina	0	0	1	10	1	9	4	8
Médico Asistente	0	0	2	20	2	18	4	8
Personal Limpieza	0	0	0	0	0	0	2	4
Técnico en Laboratorio	0	0	1	10	1	9	2	4
Estudiante de Enfermería	0	0	0	0	0	0	1	2
Odontólogo	0	0	0	0	0	0	1	2
Total	1	100	10	100	11	100	49	100

Durante Agosto del presente año se observa que el Grupo Ocupacional en etapa de entrenamiento son los que presentan la mayor ocurrencia de los Accidentes Laborales por Exposición a Fluidos Biológicos y/o Objetos Punzocortantes (36%), así mismo se puede apreciar un incremento en Licenciados de Enfermería 3 (27%), seguido de Internos de medicina y/o Médicos asistenciales 2 (18%) respectivamente.

Tabla N° 02: ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN SEXO

Sexo	Salpica dura		Punzo cortantes		Total Mes		N° ACUM ENE-AGO	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	0	0	4	40	4	36	13	27
Femenino	1	100	6	60	7	64	36	73
Total	1	100	10	100	11	100	49	100

En Agosto del presente año se observa que la ocurrencia de casos de accidentes laborales por exposición a Fluidos Biológicos y/o objetos punzocortantes se ha presentado en personal de salud de sexo Femenino (64%), seguido del sexo masculino (36%).

Tabla N° 03: ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN GRUPO ETAREO

Grupo etario	Salpicadura		Punzo cortantes		Total Mes		N° ACUM ENE-AGO	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Menores de 20 años	0	0	0	0	0	0	0	0
De 20 a 29 años	1	100	4	40	5	45	26	53
De 30 a 39 años	0	0	4	40	4	36	12	24
De 40 a 49 años	0	0	0	0	0	0	3	6
De 50 años a más	0	0	2	20	2	18	8	16
Total	1	100	10	100	11	100	49	100

En Agosto del presente año, se aprecia que el Grupo ocupacional más expuesto a los accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes fue el Grupo ocupacional de 20 a 29 años (45%), seguido del grupo ocupacional de 30 a 39 años (36%).

Tabla N° 04: TENDENCIA POR GRUPO OCUPACIONAL

Grupo Ocupacional	E	F	M	A	M	J	J	A	N°	%
	N	E	A	B	A	U	U	A		
Interno de Medicina	3	0	0	1	4	1	3	2	14	29
Técnico en Enfermería	0	0	0	1	2	1	1	1	6	12
Enfermera	1	1	0	0	1	0	0	3	6	12
Médico Residente	0	0	2	1	0	1	0	1	5	10
Interno de Enfermería	1	1	0	0	0	2	0	0	4	8
Estudiante de Medicina	1	0	0	1	0	1	0	1	4	8
Médico Asistente	1	0	0	0	0	0	1	2	4	8
Personal Limpieza	0	1	0	1	0	0	0	0	2	4
Técnico en Laboratorio	0	1	0	0	0	0	0	1	2	4
Odontólogo	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2
Estudiante de Enfermería	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
TOTAL	7	5	2	6	7	6	5	11	49	100

La tendencia por meses y distribución por Grupo Ocupacional de Accidentes Laborales por exposición a Fluidos Biológicos y/o Objetos punzocortantes nos muestra que los Internos de Medicina presentan el mayor número de casos (29%), seguido del personal de salud de Enfermería y/o Técnicos de Enfermería (12%) respectivamente.

Según tendencia mensual de ocurrencia de casos de accidentes laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o exposición a objetos punzocortantes se puede apreciar también un incremento en la ocurrencia de los casos. Ver gráfico N° 02).

Gráfico N° 02: TENDENCIA MENSUAL DE LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICIÓN A FLUIDOS BIOLÓGICOS Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES

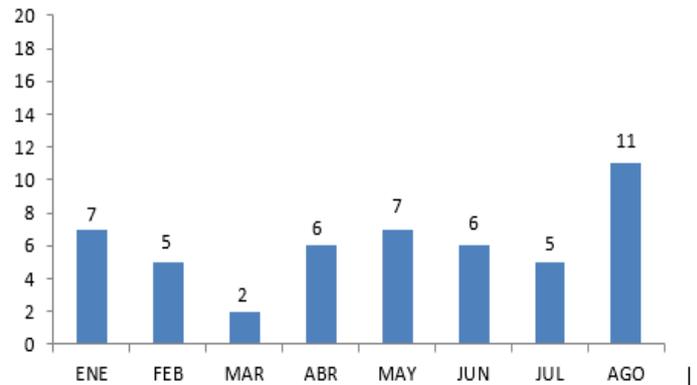


Tabla N° 05: ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN SERVICIO DE OCURRENCIA

Servicio donde ocurrió el accidente	Salpica dura		Punzo cortantes		Total Mes		N° ACUM ENE-AGO	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Emergencia Adultos	0	0	0	0	0	0	11	22
Santo Toribio	0	0	0	0	0	0	4	8
Cirugía H-3	0	0	2	20	2	18	4	8
UCI B	1	100	1	10	2	18	4	8
Urología I-1	0	0	4	40	4	36	4	8
Cirugía I-3	0	0	0	0	0	0	3	6
Consultorios Externos	0	0	0	0	0	0	2	4
San Andrés	0	0	0	0	0	0	2	4
Quimioterapia	0	0	0	0	0	0	2	4
Santa Ana	0	0	1	10	1	9	2	4
Centro Obstétrico	0	0	1	10	1	9	2	4
Obstetricia H-2	0	0	0	0	0	0	1	2
Santa Rosa II	0	0	0	0	0	0	1	2
SOP Central	0	0	0	0	0	0	1	2
SOP Emergencia	0	0	0	0	0	0	1	2
Cirugía H-4	0	0	0	0	0	0	1	2
El Carmen	0	0	0	0	0	0	1	2
Hemodiálisis	0	0	0	0	0	0	1	2
UCI Pediátrica	0	0	0	0	0	0	1	2
Patología Clínica y Anatomía Patológica	0	0	1	10	1	9	1	2
Total	1	100	10	100	11	100	49	100

En Agosto del presente año, se aprecia que el servicio de Urología I -1 es el que ha presentado la mayor ocurrencia de casos 4 (36%).

Tabla N° 06: TENDENCIA POR SERVICIOS

Servicio	E N E	F E B	M A R	A B R	M A Y	J U N	J U L	A G O	N°	%
Emergencia Adultos	3	2	0	2	1	1	2	0	11	22
Santo Toribio	0	0	0	0	1	2	1	0	4	8
UCI B	0	0	1	1	0	0	0	2	4	8
Cirugía H-3	0	0	0	0	1	0	1	2	4	8
Urología I-1	0	0	0	0	0	0	0	4	4	8
Cirugía I-3	1	0	0	0	2	0	0	0	3	6
Quimioterapia	1	1	0	0	0	0	0	0	2	4
San Andrés	0	0	0	2	0	0	0	0	2	4
Consultorios Externos	0	1	0	0	1	0	0	0	2	4
Santa Ana	0	0	0	0	0	1	0	1	2	4
Centro Obstétrico	0	0	0	0	0	0	1	1	2	4
SOP Emergencia	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Cirugía H-4	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
El Carmen	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2
UCI Pediátrica	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
Santa Rosa II	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
Obstetricia H-2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
SOP Central	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
Hemodiálisis	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
Patología Clínica y Anatomía Patológica	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
TOTAL	7	5	2	6	7	6	5	11	49	100

La Tendencia por meses de Accidentes Laborales por exposición a Fluidos Biológicos y/o Objetos punzocortantes y por servicio de ocurrencia nos muestra que en el servicio de Emergencia adultos se presenta la mayor ocurrencia de los accidentes laborales (22%), por lo que es necesario fortalecer las actividades de supervisión y/o monitoreo de los procedimientos de atención.

Tabla N° 07: CIRCUNSTANCIAS ASOCIADAS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES

Circunstancias asociadas a los accidentes	Salpica dura		Punzo cortantes		Total Mes		N° ACUM ENE-AGO	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Durante procedimiento de sutura	0	0	3	30	3	27	13	27
Durante un procedimiento (adm. Tto., inserción cvp, cvc, etc.)	0	0	4	40	4	36	11	22
Durante procedimiento de toma de muestra de AGA	0	0	0	0	0	0	5	10

Durante segregación de residuos hospitalarios	0	0	1	10	1	9	5	10
Durante toma de muestra	0	0	1	10	1	9	4	8
Después de uso de material, antes de descartarlo	0	0	0	0	0	0	3	6
Al reencapsular una aguja usada	0	0	0	0	0	0	1	2
Durante procedimiento Quirúrgico	0	0	0	0	0	0	1	2
Mientras se colocaba el material en el contenedor de desechos	0	0	1	10	1	9	1	2
Durante procedimiento de aspiración de secreciones	0	0	0	0	0	0	1	2
Durante lavado de instrumento	0	0	0	0	0	0	1	2
Durante procedimiento de toma de muestra de Hemoglucotest	0	0	0	0	0	0	1	2
Otros	1	100	0	0	1	9	2	4
Total	1	100	10	100	11	100	49	100

Otro aspecto importante para el análisis son las circunstancias en las que se desarrolla el accidente por exposición a Fluidos Biológicos y/o exposición a objetos punzocortantes; apreciándose que las circunstancias estuvo relacionado al procedimiento de administración de tratamiento, inserción de cvp, cvc, etc.) 4 (36%), seguido del procedimiento de sutura 3 (27%).

Tabla N° 08: TURNOS ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES

Turno en que sucedió el accidente	Salpica dura		Punzo cortantes		Total Mes		N° ACUM ENE-AGO	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Mañana	1	100	5	50	6	55	32	65
Tarde	0	0	5	50	5	45	12	24
Noche	0	0	0	0	0	0	5	10
Total	1	100	10	100	11	100	49	100

La información mostrada también se correlaciona con las actividades asistenciales dado que el mayor porcentaje de accidentes laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o exposición a objetos punzocortantes se registraron durante el turno matutino 6 (55%), seguido del turno vespertino 5 (45%).

El 90% de los Accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes fueron ocasionados por aguja hueca, seguido de dispositivo quirúrgico (10%).

Tabla N° 09: GRADO DE ACCIDENTE ASOCIADO A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A OBJETOS PUNZOCORTANTES

Grado de accidente	Punzocortantes		N° ACUM ENE-AGO	
	N°	%	N°	%
Superficial	10	100	45	98
Moderado	0	0	1	2
Total	10	100	46	100

Superficial: Sin sangrado

Moderado: Perforación superficial, escaso sangrado

Grave: Perforación profunda, sangrado profuso

Las definiciones de severidad de accidentes están en relación al sangrado posterior al hecho, siendo superficial (sin sangrado 100%).

Tabla N° 10: ESTADO DE VACUNA ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES

Estado de vacunación para VHB en el trabajador	Salpica dura		Punzo cortantes		Total Mes		N° ACUM ENE-AGO	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Una dosis	0	0	2	20	2	18	4	8
Dos dosis	1	100	7	70	8	73	4	8
Tres dosis	0	0	1	10	1	9	39	80
Ninguno	0	0	0	0	0	0	2	4
Total	1	100	10	100	11	100	49	100

En lo referente a la protección basada en la vacunación contra la Hepatitis B en Agosto del presente año, se observa que el 73% de los trabajadores de salud expuestos contaba con dos dosis y sólo un trabajador accidentado tenía las dosis completas de vacunación de Hepatitis B (9%).

Tabla N° 11: TIPO DE DISPOSITIVO ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A OBJETOS PUNZOCORTANTES

Tipo de dispositivo que ocasionó el accidente laboral	Punzocortantes		N° ACUM ENE-AGO	
	N°	%	N°	%
Aguja hueca	9	90	41	89
Quirúrgico	1	10	2	4
Vidrio	0	0	1	2
Otros	0	0	2	4
Total	10	100	46	100

Tabla N° 12: DISPOSITIVOS ESPECIFICOS ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A OBJETOS PUNZOCORTANTES

Especificar el dispositivo que se uso	Punzo cortantes		N° ACUM ENE-AGO	
	N°	%	N°	%
Agujas hipodérmicas solas	5	50	24	52
Aguja de sutura	2	20	12	26
Agujas de catéter EV	1	10	2	4
Bisturí descartable	1	10	2	4
Aguja en IV, o conectores IV	0	0	1	2
Portaobjetos de vidrio	0	0	1	2
Aguja vacutainer	1	10	1	2
Otros	0	0	3	7
Total	10	100	46	100

En Agosto del presente año, el dispositivo específico al que estuvieron relacionados los accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes fue por agujas hipodérmicas (50%), seguido de aguja de sutura (20%).

Tabla N° 13: ZONA DE LOCALIZACIÓN ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A OBJETOS PUNZOCORTANTES

Zona de Localización del Accidente	Punzo cortantes		N° ACUM ENE-AGO	
	N°	%	N°	%
Pulgar izquierdo, palma	3	30	11	24
Índice izquierdo, palma	3	30	7	15
Índice derecho, palma	1	10	6	13
Dedo medio izquierdo, palma	0	0	4	9
Pulgar derecho, palma	0	0	4	9
Anular izquierdo, palma	1	10	3	7
Anular derecho, palma	0	0	3	7
Dedo medio derecho, palma	1	10	3	7
Índice izquierdo, dorso	1	10	1	2
Meñique izquierdo, palma	0	0	1	2
Palma mano derecha	0	0	1	2
Muñeca mano izquierda, palma	0	0	1	2
Antebrazo derecho	0	0	1	2
Total	10	100	46	100

El 30% de los Accidentes por exposición a objetos punzocortantes según localización de la lesión se presentaron en dedo pulgar izquierdo palma y/o dedo índice izquierdo palma respectivamente.

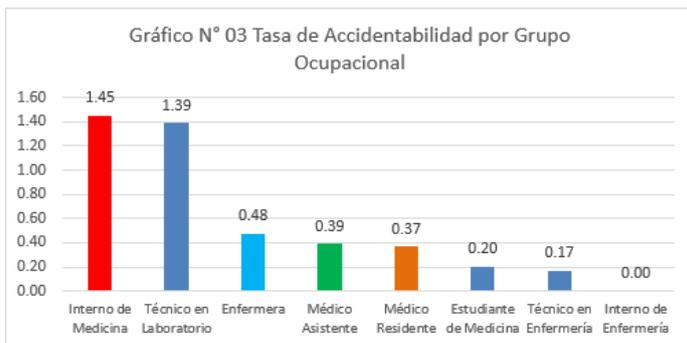
Tabla N° 14: ZONA DE LOCALIZACIÓN ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES

Zona de Localización del Accidente	Salpicadura		N° ACUM ENE -AGO	
	N°	%	N°	%
Pulgar derecho, palma	1	100	1	33
Cara, ojo izquierdo	0	0	1	33
Cara, ojo derecho	0	0	1	33
Total	1	100	3	100

En Agosto del presente año, la zona expuesta de accidentes por exposición a Fluidos biológicos – Salpicaduras fue en dedo pulgar derecho, palma (100%).

Tabla N° 15: TASA DE ACCIDENTABILIDAD POR GRUPO OCUPACIONAL

Grupo Ocupacional	N°	Población	Tasa
Interno de Medicina	2	138	1.45
Técnico en Laboratorio	1	72	1.39
Enfermera	3	630	0.48
Médico Asistente	2	514	0.39
Médico Residente	1	272	0.37
Estudiante de Medicina	1	500	0.20
Técnico en Enfermería	1	596	0.17



En Agosto del presente año se observa que la Tasa de Accidentabilidad por accidentes de trabajo más alta se ha presentado en el Grupo Ocupacional de los Internos de Medicina (1.45%), seguido de Técnicos de Laboratorio (1.39%).

CONCLUSIONES

1. Los principales casos de accidentes laborales sigue siendo por exposición a objetos punzocortantes.
2. Solo se presentó un accidente laboral por exposición a Fluidos biológicos - Salpicaduras.

3. Se observa que la mayor ocurrencia de Accidentes Laborales por exposición a Fluidos Biológicos y/o Objetos Punzocortantes se sigue presentando en el Grupo Ocupacional en etapa de entrenamiento como son Internos de medicina, Médico residente y/o estudiante de medicina.
4. En Agosto del presente año, el grupo ocupacional más expuesto a la ocurrencia de accidentes laborales por exposición a Fluidos biológicos – Salpicadura y/o exposición a Objetos punzocortantes fueron los Licenciados de Enfermería.
5. En el presente mes el servicio de Urología San Francisco es el que ha presentado el mayor número de casos.
6. La circunstancia de los Accidentes Laborales por exposición a Fluidos Biológicos y/o exposición a objetos punzocortantes estuvo relacionado al procedimiento de administración de tratamiento, inserción de cvp, cvc, etc., seguido el procedimiento de sutura.
7. En lo referente a la protección basada en la vacunación contra la Hepatitis B en Agosto del presente año, se observa que el 73% de los trabajadores de salud expuestos contaba con dos dosis y sólo un trabajador accidentado tenía las dosis completas de vacunación de Hepatitis B (9%).

IV. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

VIGILANCIA DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL – AGOSTO 2023

La Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Neonatal y Perinatal ha permitido caracterizar el perfil epidemiológico de la mortalidad en este grupo de edad en la Institución. En Agosto del presente año, se ha notificado sólo 03 muertes perinatales y neonatales, siendo todos casos de Muertes fatales. No se presentaron muertes neonatales.

En el acumulado de Muertes perinatales (Fetales más neonatales), se registran 41 muertes perinatales y neonatales, siendo las más frecuentes las muertes neonatales 23 (56%), seguidos de las muertes fetales 18 (44%). (Ver gráfico).

Gráfico N° 01: Distribución de Mortalidad Fetal y Neonatal hasta Agosto 2023

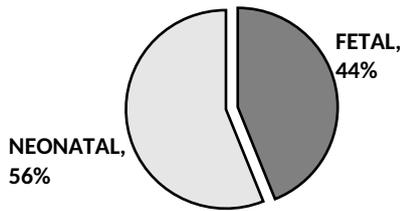


Tabla N° 01: Muertes Fetales y Neonatales, según peso al nacer y Tipo de Parto, Según peso al nacer y momento de muerte

Peso/Denominación	Tipo Parto		Muerte Fetal		Tipo Parto		Muerte Neonatal				
	Vaginal	Cesárea	Anteparto	Intraparto	Vaginal	Cesárea	< 24 Horas	1-7 Días	8-28 Días	Total	
											Total
500 - 999 grs	7	1	8	0	8	7	1	2	6	0	8
1000 - 1499 grs	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	2
1500 - 1999 grs	2	2	4	0	4	0	2	1	1	0	2
2000 - 2499 grs	2	2	4	0	4	0	2	0	2	0	2
2500 - 2999 grs	1	0	1	0	1	0	4	0	3	1	4
3000 - 3499 grs	1	0	1	0	1	0	4	0	4	0	4
3500 - 3999 grs	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
4000 - 4499 grs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
>=4500 grs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	13	5	18	0	18	9	14	3	17	3	23

Un 45% de muertes perinatales y neonatales tienen pesos por debajo de 1500 gr. (18/41), siendo más notorio en las muertes neonatales 10 (25%).

Tabla N° 02. Muerte Fetal según codificación CIE 10 y peso al Nacimiento

DIAGNOSTICOS	CODIGO CIE X	PESO AL NACIMIENTO						TOTAL
		500 - 999 grs.	1000 - 1499 grs.	1500 - 1999 grs.	2000 - 2499 grs.	2500 - 2999 grs.	≥ 3000 grs.	
MUERTE FETAL DE CAUSA NO ESPECIFICADA	P95	8	0	3	1	1	1	14
FETO Y RECIÉN NACIDO AFECTADO S POR DPP	P02.1	0	0	0	2	0	0	2

FETO Y RECIÉN NACIDO AFECTADO S POR OLIGOAMNIO	P01.2	0	0	1	0	0	0	1
HIPOXIA INTRAUTERINA, NO ESPECIFICADA	P20.9	0	0	0	1	0	0	1
TOTAL GENERAL		8	0	4	4	1	1	18

En Agosto del presente año, se han presentado 03 Muertes Fetales, siendo 02 Muertes Fetales de causa no especificada y una muerte por Hipoxia Fetal.

Hasta Agosto del presente año, según codificación CIE 10 las causas básicas de Mortalidad Fetal no fueron especificadas 14 (34%), seguido de Feto y recién nacido afectado por Desprendimiento prematuro de placenta 02 (5%).

Tabla 03. Muerte Neonatal según codificación CIE 10 y peso al Nacimiento

DIAGNOSTICOS	CODIGO CIE X	PESO AL NACIMIENTO						TOTAL
		500 - 999 grs.	1000 - 1499 grs.	1500 - 1999 grs.	2000 - 2499 grs.	2500 - 2999 grs.	≥ 3000 grs.	
INMATURIDAD EXTREMA	P07.2	7	0	0	0	0	0	7
ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE	P77	1	0	0	2	1	1	5
ATRESIA DE LOS AGUJEROS DE MAGENDIE Y DE LUSCHKA	Q03.1	0	0	0	0	1	1	2
SEPSIS BACTERIANA DEL RECIÉN NACIDO	P36	0	0	1	0	1	0	2
ASFIXIA DEL NACIMIENTO, NO ESPECIFICADA	P21.9	0	1	0	0	0	1	2
HIDROPESÍA FETAL DEBIDA A INCOMPATIBILIDAD	P56.0	0	0	1	0	0	0	1
HEMORRAGIA INTRACEREBRAL (NO TRAUMÁTICA) DEL FETO Y DEL RECIÉN NACIDO	P52.4	0	0	0	0	0	1	1
SÍNDROMES DE MALFORMACIONES CONGÉNITAS QUE AFECTAN PRINCIPALMENTE LA APARIENCIA FACIAL	Q87.0	0	0	0	0	0	1	1
OTRAS HEMORRAGIAS PULMONARES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	P26.8	0	1	0	0	0	0	1

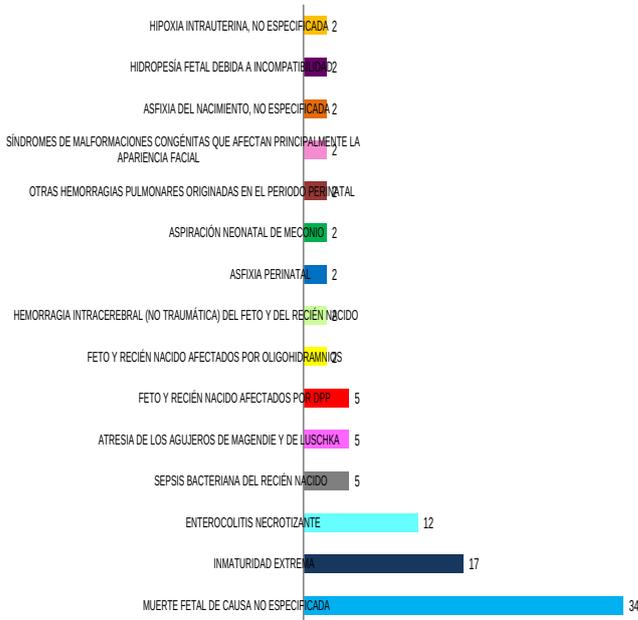
ASPIRACIÓN NEONATAL DE MECONIO	P24.0	0	0	0	0	1	0	1
TOTAL GENERAL		8	2	2	2	4	5	23

En Agosto del presente año no se han presentado Muertes neonatales.

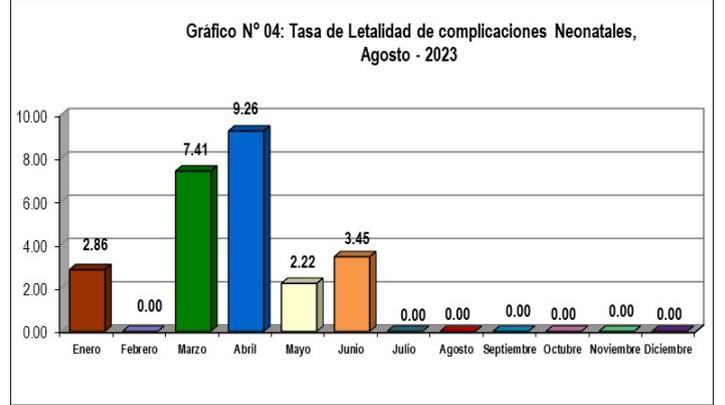
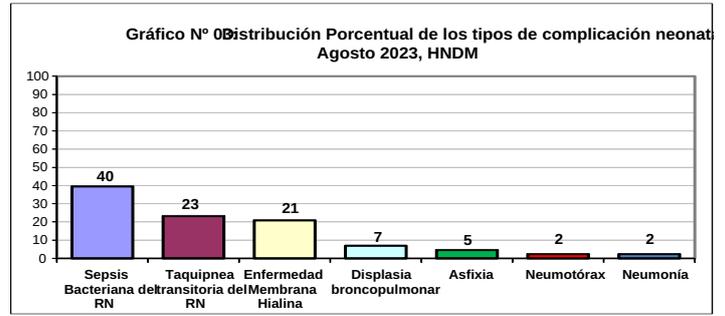
Hasta Agosto del presente año, la Prematuridad extrema son las más frecuentes 7 (17%), seguido de Enterocolitis necrotizante 5 (12%).

Según distribución porcentual de muertes perinatales y neonatales, hasta Agosto del presente año, los casos de Muerte Fetal de causa desconocida sigue siendo lo más frecuente 14 (34%), seguido de Inmadurez extrema 07 (17%). (Ver gráfico N° 02).

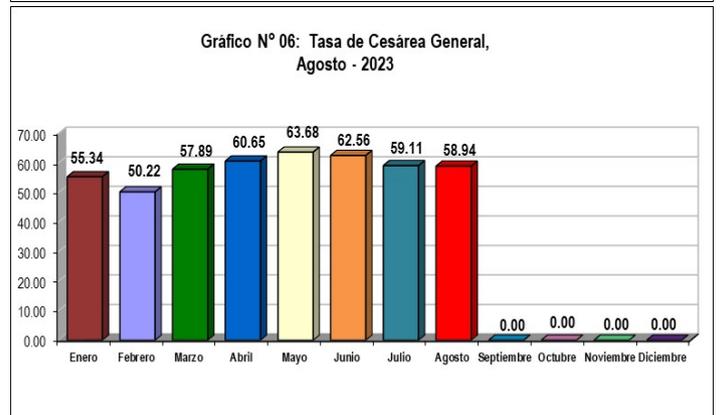
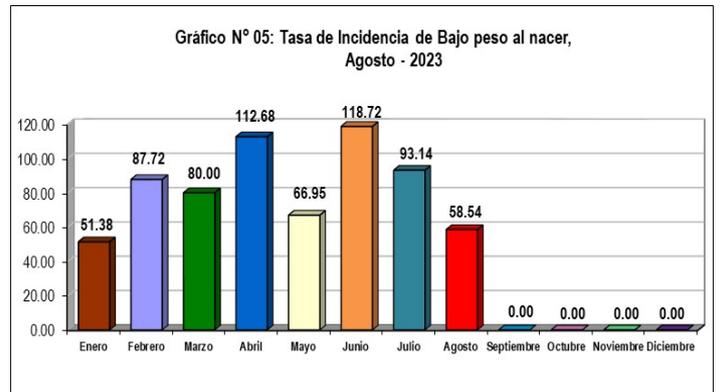
Gráfico N° 02: Distribución porcentual de muertes Perinatales hasta Agosto 2023, HNMD



Durante Agosto del presente año se atendieron 43 recién nacidos complicados. Las complicaciones más frecuentes siguen siendo la Sepsis Neonatal 17 casos (40%), seguido de Taquipnea transitoria del RN 10 (23%) (Ver Gráfico N° 03) y N° 04).



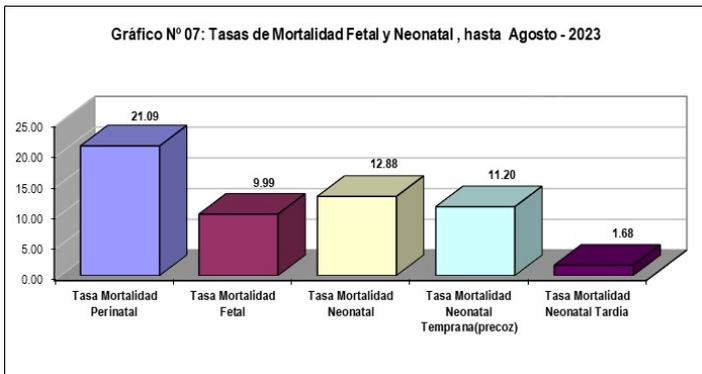
En Agosto del presente año, se observa que la Tasa de incidencia de bajo peso al nacer es de 58.54 x 1000 recién nacidos vivos, siendo la tendencia descendente en los últimos meses. (Ver gráfico N° 05).



La proporción de partos complicados sigue siendo alta (71.50%), dado que el HNMD es un Establecimiento de referencia nacional. En Agosto la tasa de cesárea general fue de 58.94 %, el resto de partos fueron partos vaginales distócicos.

La tasa de cesárea en RN de bajo peso al nacer fue de 3.86%, cifra afectada por el gran porcentaje de cesáreas de emergencia y factores maternos intrínsecos, la tasa de cesárea en RN grande para la edad gestacional fue de 6.76% y la tasa de cesárea con RN macrosómico es de 3.38%.

En Agosto del presente año se puede apreciar que la Tasa de Mortalidad Perinatal fue similar a la Tasa de Mortalidad Fetal de 14.35 x 1000 nacimientos.

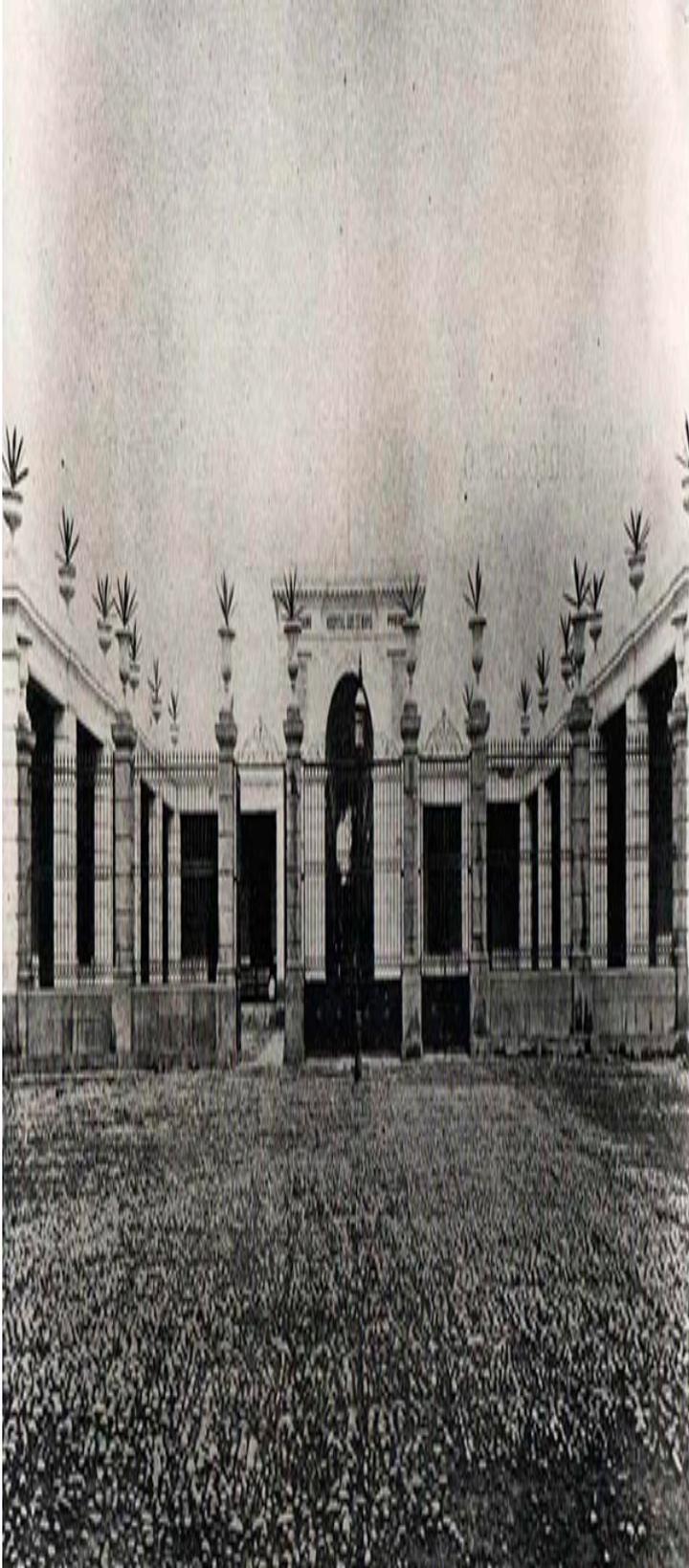


En relación a las Tasas de Mortalidad Perinatal, se puede apreciar hasta Agosto del presente año, que la Tasa de Mortalidad Perinatal es de 21.09 x 1000 nacimientos, la tasa de Mortalidad Fetal es de 9.99 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Neonatal fue de 12.88 x 1000 RN Vivos, la Tasa de Mortalidad neonatal precoz es de 11.20 x 1000 RN Vivos y la Tasa de Mortalidad neonatal tardía es de 1.68 x 1000 RN Vivos.

3. CONCLUSIONES:

1. En Agosto del presente año, se han presentado 03 Muertes fetales, siendo 02 Óbitos Fetales de causa no especificada y 01 óbito Fetal de Hipoxia Fetal.
2. En Agostos del presente año, no se presentaron Muertes Neonatales.
3. Hasta Agosto del presente año, se han notificado 41 muertes perinatales y neonatales, de los cuales 23 casos fueron muertes neonatales y 18 muertes fueron fetales.
4. Hasta Agosto del presente año, las causas básicas de mortalidad fetal fueron por causa no especificada.
5. Hasta Agosto del presente año, las causas básicas de mortalidad neonatal fueron por Prematuridad extrema, seguido de Enterocolitis necrotizante.
6. En Agosto del presente año se puede apreciar que la Tasa de Mortalidad Perinatal fue similar a la Tasa de Mortalidad Fetal de 14.35 x 1000 nacimientos.

7. Hasta Agosto del presente año, que la Tasa de Mortalidad Perinatal es de 21.09 x 1000 nacimientos, la tasa de Mortalidad Fetal es de 9.99 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Neonatal fue de 12.88 x 1000 RN Vivos, la Tasa de Mortalidad neonatal precoz es de 11.20 x 1000 RN Vivos y la Tasa de Mortalidad neonatal tardía es de 1.68 x 1000 RN Vivos.
8. Durante Agosto del presente año se atendieron 43 recién nacidos complicados. Las complicaciones más frecuentes siguen siendo la Sepsis Neonatal 17 casos (40%), seguido de Taquipnea transitoria del RN 10 (23%).
9. Según distribución porcentual de muertes perinatales y neonatales, hasta Agosto del presente año, los casos de Muerte Fetal de causa desconocida sigue siendo lo más frecuente 14 (34%), seguido de Inmadurez extrema 7 (17%).
10. En Agosto del presente año, se observa que la Tasa de incidencia de bajo peso al nacer es de 58.54 x 1000 recién nacidos vivos, siendo la tendencia descendente en los últimos meses.
11. La proporción de partos complicados sigue siendo alta (71.50%), dado que el HNMD es un Establecimiento de referencia nacional.
12. En Agosto la tasa de cesárea general fue de 58.94 %, el resto de partos fueron partos vaginales distócicos.
13. La tasa de cesárea en RN de bajo peso al nacer fue de 3.86%, cifra afectada por el gran porcentaje de cesáreas de emergencia y factores maternos intrínsecos, la tasa de cesárea en RN grande para la edad gestacional fue de 6.76% y la tasa de cesárea con RN macrosómico es de 3.38%.
14. La residencia habitual de los casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal fueron de Villa El Salvador, San Luis y Surquillo.
15. El momento de ocurrencia de la muerte fetal fue durante el anteparto.



148Años

EQUIPO DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Médico Jefe

Dr. Jaime Salomón Alvarezcano Berroa

Comité de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias, Manejo de Antibióticos y Bioseguridad

Equipo de Trabajo de Vigilancia Epidemiológica

Dr. Jaime Salomón, Alvarezcano Berroa

Dr. Marco Antonio, Sánchez Ramírez

Lic. Carmen, Lam Villoslada

Lic. Joel Leoncio Cadillo Rivera

Lic. Rosario, Mucha Huatuco

Lic. Mónica, Barrientos Pacherras

Equipo de Trabajo Salud Ambiental

Sr. Alfonso, Rodríguez Ramírez

Sr. Jaime, Aparcana Moncada

Sr. Jaime, Arce Veintemilla

Sr. Raúl, Quispe Bocangel

Edición, compilación, codificación y publicación

Lic. Joel Leoncio Cadillo Rivera

Sr. Fritz, Ártica Balvin

Equipo de Informática

Lima – Agosto 2023