



PERÚ

Ministerio
de Salud



Hospital Nacional
Dos de Mayo

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD
AMBIENTAL

Código: OESA-HNDM-B: 12
Versión: 01-Electrónico
Fecha: 01/01/2024
Año 2020 Vol. 07 N°12

BOLETIN

EPIDEMIOLOGICO

DICIEMBRE
2023

DIFTERIA

La difteria es una enfermedad infecciosa causada por la bacteria *Corynebacterium diphtheria*, que infecta principalmente la garganta y las vías respiratorias superiores, y produce una toxina que afecta a otros órganos. La enfermedad tiene un inicio agudo y las principales características son dolor de garganta, fiebre baja y glándulas inflamadas en el cuello, y la toxina puede, en casos graves, causar miocarditis o neuropatía periférica. La toxina difteria hace que una membrana de tejido muerto se acumule sobre la garganta y las amígdalas, dificultando la respiración y la deglución. La enfermedad se transmite a través del contacto físico directo o de la inhalación de las secreciones aerosolizadas por tos o estornudos de individuos infectados.

La vacunación contra la difteria ha reducido drásticamente la mortalidad y la morbilidad de la difteria, sin embargo la difteria sigue siendo un problema importante de salud infantil en los países con una cobertura deficiente de EPI. En los países endémicos de la difteria, la enfermedad ocurre principalmente como casos esporádicos o en pequeños brotes. La difteria es mortal en 5 - 10% de los casos, con una tasa de mortalidad más alta en niños pequeños. El tratamiento consiste en la administración de la antitoxina de la difteria para neutralizar los efectos de la toxina, así como antibióticos para matar a las bacterias.

La vacuna contra la difteria es un toxoide bacteriano, es decir, una toxina cuya toxicidad ha sido inactivada. La vacuna se administra normalmente en combinación con otras vacunas como la vacuna DTwP/DTaP o la vacuna pentavalente. Para adolescentes y adultos, el toxoide difteria se combina con frecuencia con toxoide del tétanos en menor concentración

Respuesta de la OMS

El Programa Ampliado de Inmunización comenzó en 1974. Las vacunas contra la difteria, en combinación con otras vacunas, se introdujeron como parte de este programa desde su inicio, y han contribuido a reducir en más de un 90% el número de casos entre 1980 y 2000. La OMS continúa colaborando con los Estados Miembros para promover la vacunación a fin de mantener la cobertura vacunal y prevenir la aparición de enfermedades entre la población.

En los últimos años, se han producido brotes de difteria debido a una insuficiente cobertura vacunal. Con el fin de controlar estos brotes, la OMS ha colaborado con los Estados Miembros para articular una respuesta a los brotes y fortalecer los programas de vacunación sistemática a fin de mejorar y mantener la cobertura de inmunización para prevenir las infecciones y las muertes por difteria.

En 2022, el 84% de los niños recibieron las tres dosis que integran la primovacuna contra la difteria. No obstante, los niveles de cobertura varían mucho entre los países y en el interior de estos. Una vacunación insuficiente de sucesivos grupos de población infantil puede dar lugar a casos y brotes de difteria.

(Organización Mundial de Salud; organización Panamericana de la Salud; Alerta Epidemiológica)



AREA
ENDÉMICA

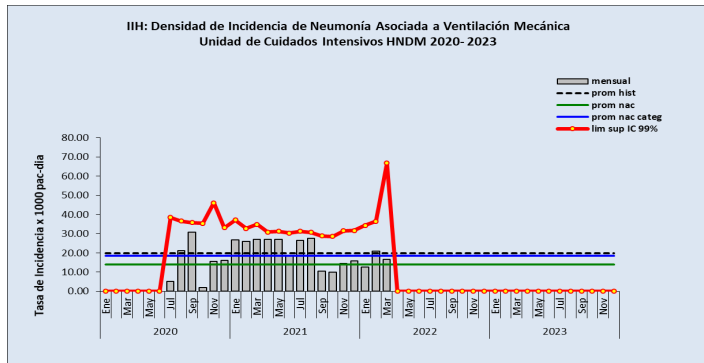
Síguenos en la web: <http://hdosdemayo.gob.pe/portal/estadistica/boletin-epidemiologico>

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.....	14
IV.	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL ...	19

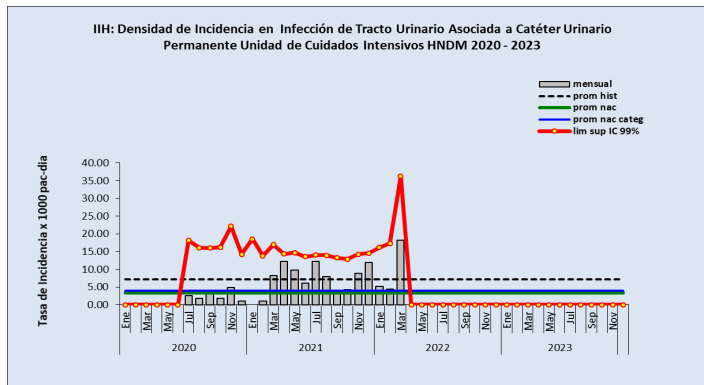
I. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD

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



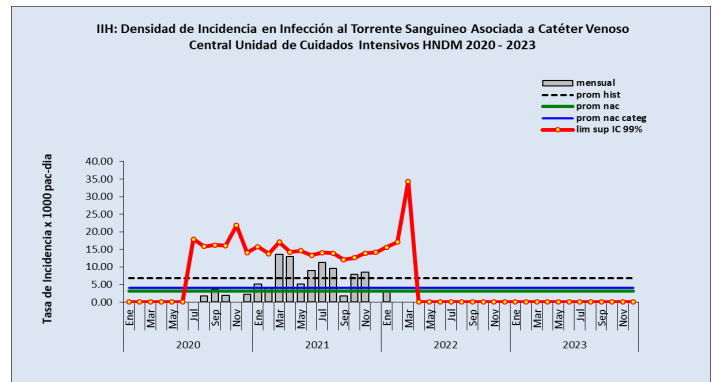
Se evidencia que durante el mes de Diciembre del 2023 en el servicio de UCI COVID, no hubo pacientes con patología de Covid 19 que requieran una atención en la Unidad de Cuidados Intensivos y el uso de Ventilación Mecánica.

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



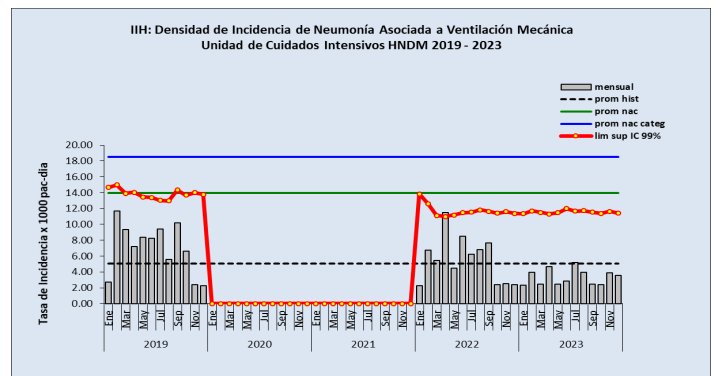
Observamos que en la Unidad de Cuidados Intensivos, durante el mes de Diciembre del 2023 no se reportaron pacientes con el diagnóstico de Covid 19.

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



Podemos observar que durante el mes de Diciembre del 2023 en el servicio de UCI no se reportaron casos de Covid 19 que requieran la Unidad de Cuidados Intensivos.

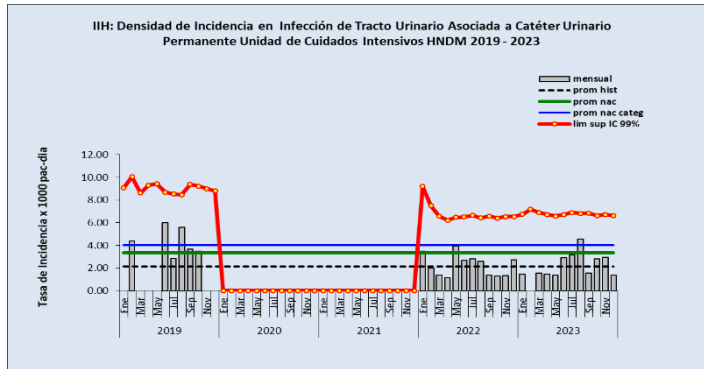
Grafico N° 4: Tasa de Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica UCI NO COVID HNDM 2023



Evidenciamos que durante el mes de Diciembre del 2023 en la Unidad de Cuidados Intensivos no COVID, se registraron 03 casos de NAVM que representa una Tasa de Densidad de Incidencia de 3.59 x 1000 d/vm, con una tasa similar en relación al mes anterior.

Se vigilaron 56 pacientes con 835 días ventilador.

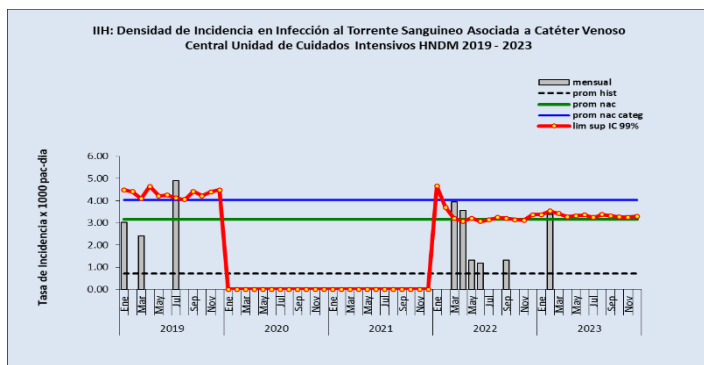
Grafico N° 5: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente UCI NO COVID HNDM 2023



Observamos que en la Unidad de Cuidados Intensivos no Covid durante el mes de Diciembre del 2023, se reportó 01 caso de Infección Urinaria asociada a CUP, que representa una tasa de Densidad de incidencia de 1.40 x 1000 d/cat.

Se vigilaron 54 pacientes y se registraron 712 días catéter.

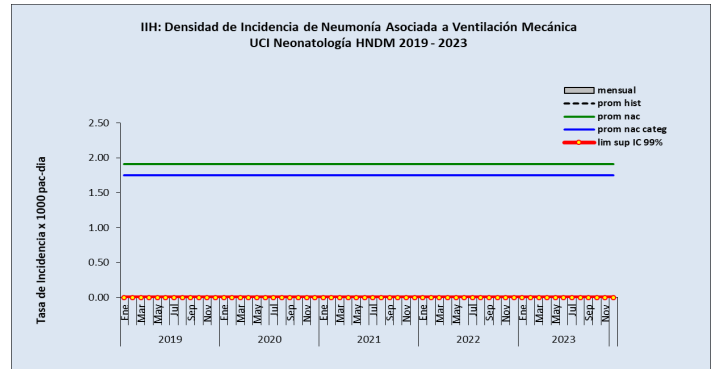
Grafico N° 6: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central UCI NO COVID HNDM 2023



Podemos evidenciar que durante el mes de Diciembre 2023 en la Unidad de Cuidados Intensivos no Covid, no se reportaron casos de ITS asociados a Catéter Venoso Central.

Se vigilaron 57 pacientes y se registraron 703 días catéter.

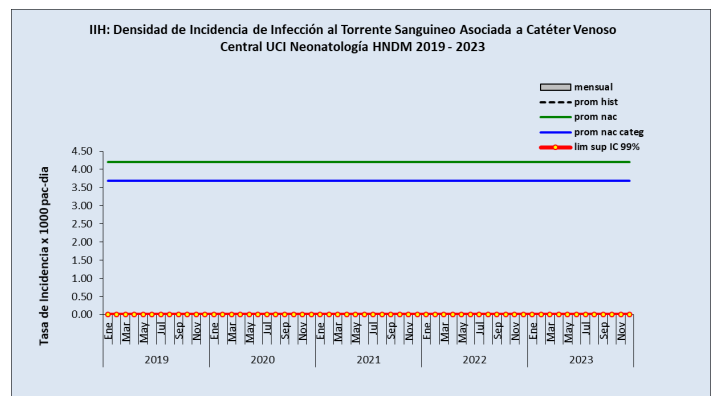
Grafico N° 7: Tasa de Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica UCI Neonatología HNDM 2023



En la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología no se reportaron casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica en los pacientes desde el año 2019 hasta la actualidad, en el mes de Diciembre del 2023 se vigilaron 06 pacientes sometidos a 50 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.

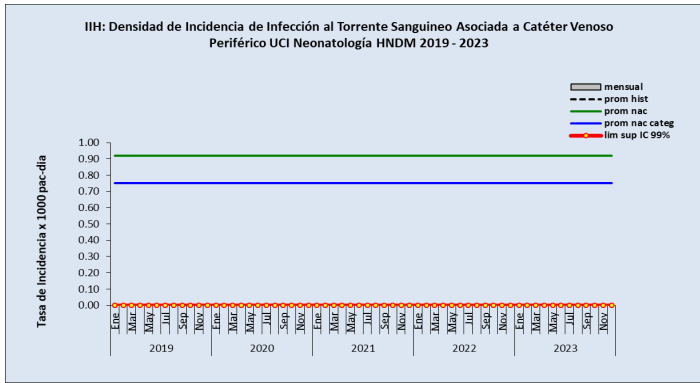
Grafico N° 8: Tasa de Densidad de Incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central UCI Neonatología HNDM 2023



En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo asociada a CVC en el servicio de UCI de Neonatología, no se han presentado casos en los últimos 4 años. Durante el mes de Diciembre 2023 estuvieron sometidos a Vigilancia Epidemiológica 15 pacientes con 194 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.

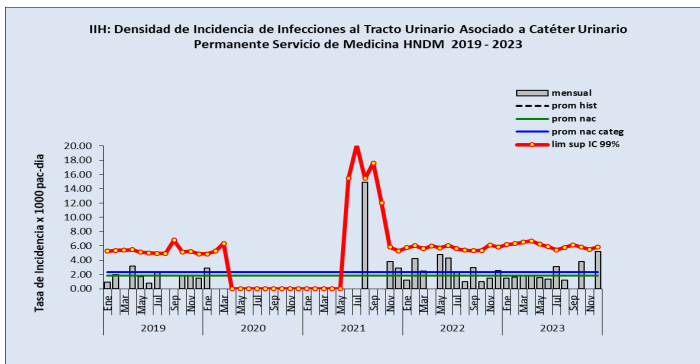
Grafico N° 9: Tasa de Densidad de Incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Periférico UCI Neonatología HNDM 2023



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, en el mes de Diciembre del 2023 no se registraron casos en Neonatos.

Se sometieron a Vigilancia Epidemiológica 14 pacientes con 120 días de exposición.

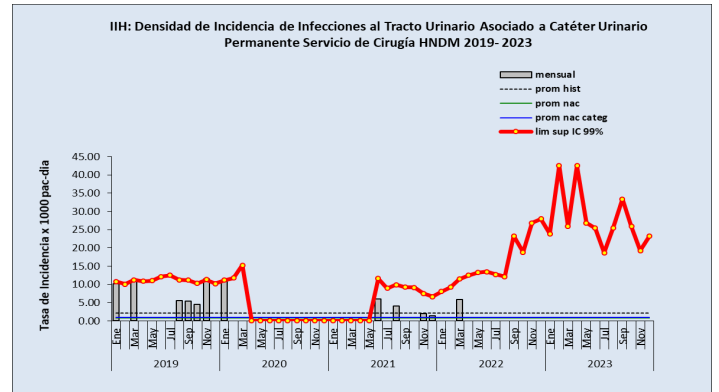
Grafico N° 10: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Departamento de Medicina HNDM 2023



En el Departamento de Medicina durante el mes de Diciembre 2023, se reportaron 04 casos de ITU asociada a CUP, que representa una tasa de Densidad de Incidencia de 5.18 x 1000 d/cat. Sobrepasando el Promedio histórico, Promedio nacional y por categorías.

Se vigilaron 84 pacientes con 772 días catéter.

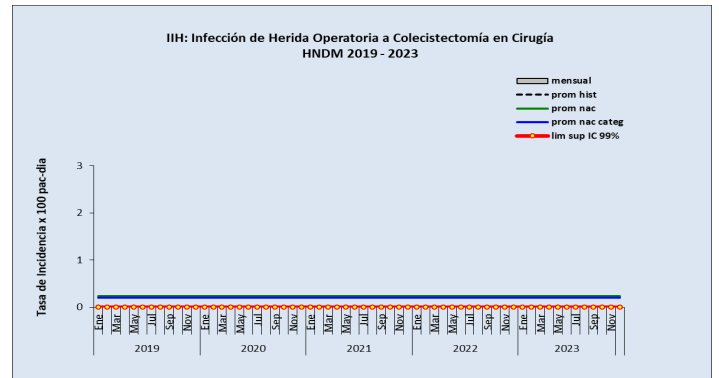
Grafico N° 11: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Departamento de Cirugía HNDM 2023



En el Departamento de Cirugía durante el mes de Diciembre del año 2023 no se han registrado casos de ITU Asociada a CUP. Se vigilaron 04 pacientes con 33 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.

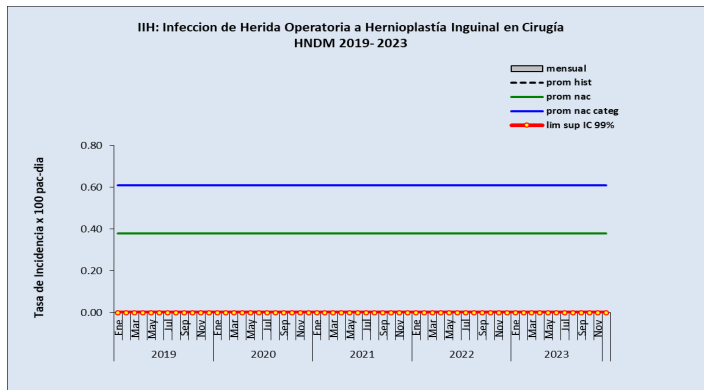
Grafico N° 12: Tasa de incidencia de Infección de Sitio Quirúrgico (ISQ) Asociada a colecistectomías Departamento de Cirugía HNDM 2023



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 asociadas a la atención de salud.

En el presente gráfico observamos que durante el mes de Diciembre del 2023 no se reportaron casos, se vigilaron 78 pacientes sometidos a Colecistectomía.

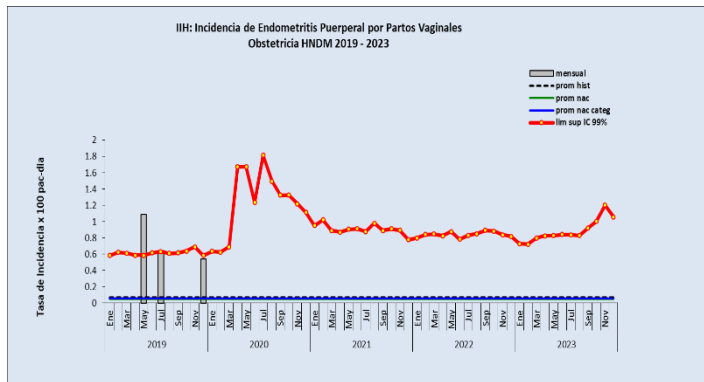
Grafico N° 13: Tasa de incidencia de Infección de Sitio Quirúrgico (ISQ) Asociada a Hernioplastía Inguinal Departamento de Cirugía HNMD 2023



Evidenciamos que no hay casos reportados de Infección de Sitio Quirúrgico asociado a Hernioplastia Inguinal desde el año 2019 hasta el mes de Diciembre del año 2023, se vigilaron 24 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 IAAS de los pacientes que se someten a cirugía.

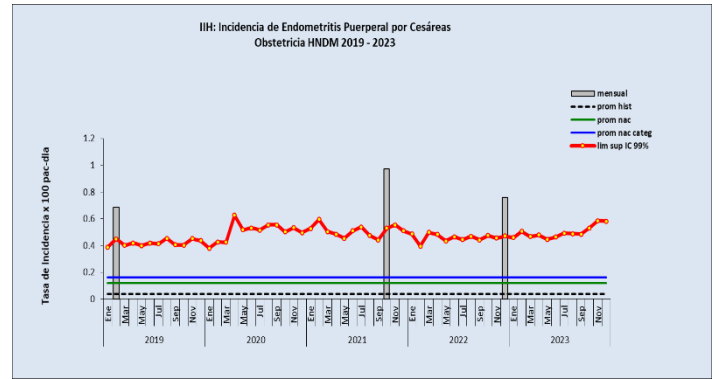
Grafico N° 14: Tasa de incidencia de Endometritis en Parto Vaginal Departamento de Gineco Obstetricia HNMD 2023



Durante el mes de Diciembre del año 2023 no se han registrado 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 Diciembre fue de 50

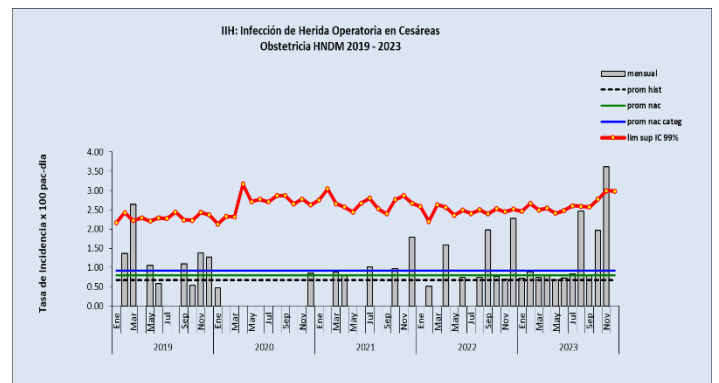
Grafico N° 15: Tasa de incidencia de Endometritis en Parto Por Cesárea Departamento de Gineco Obstetricia HNMD 2023



En el mes de Diciembre 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.

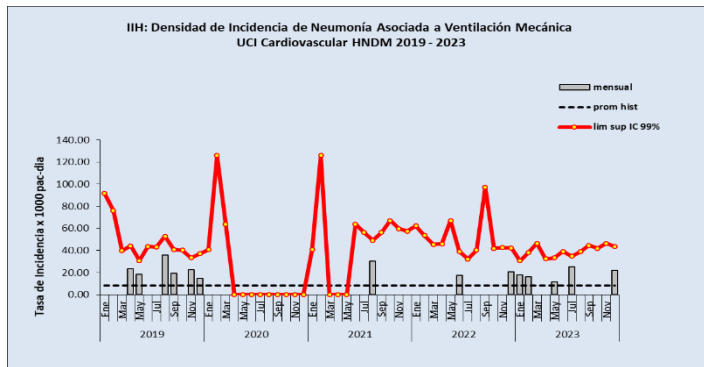
Las Cesáreas realizadas durante el mes de Diciembre fueron 84.

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



En el gráfico podemos observar que durante el mes de Diciembre del 2023 no se registraron casos de Infección de Sitio Quirúrgico en Cesárea. 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.

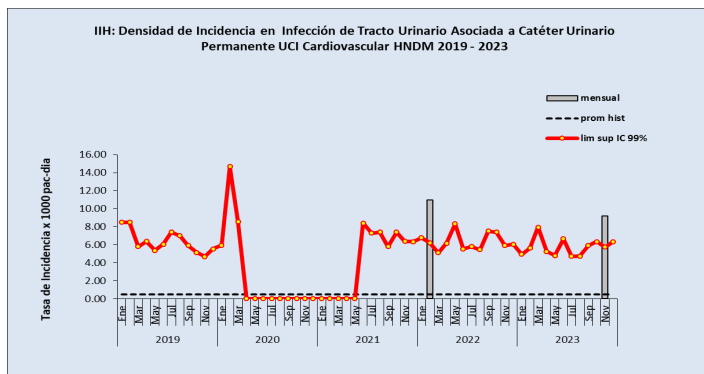
Gráfico N° 17: Tasa de Densidad de incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAVM) UCI Cardiovascular HNDM 2023



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 Diciembre 2023 se reportó 01 caso, que representa una tasa de Densidad de Incidencia de 22.22 x 1000 d/vm., sobrepasando el promedio histórico referencial.

Se vigilaron durante el mes 12 pacientes con 45 días de exposición.

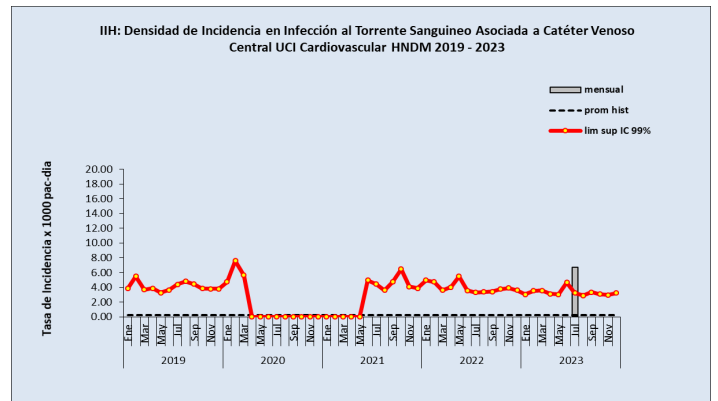
Gráfico N° 18: Tasa de densidad de incidencia de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Cardiovascular HNDM 2023



Durante el mes de Diciembre del 2023, en la Unidad de Cuidados Intensivos de Cardiovascular no se reportaron casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. En este mes se vigilaron 19 pacientes con 88 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.

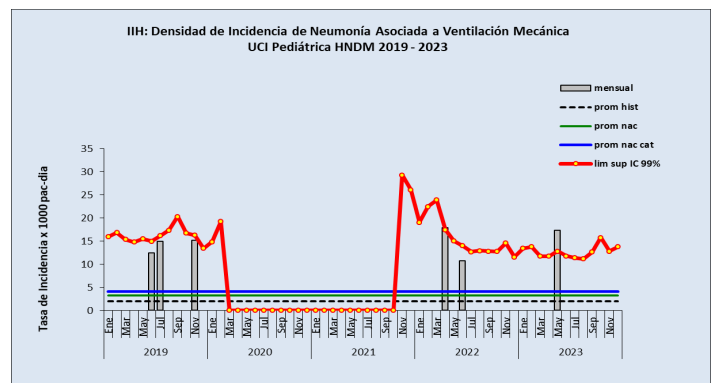
Gráfico N° 19: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central UCI Cardiovascular HNDM 2023



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

Se vigilaron 20 pacientes con 148 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.

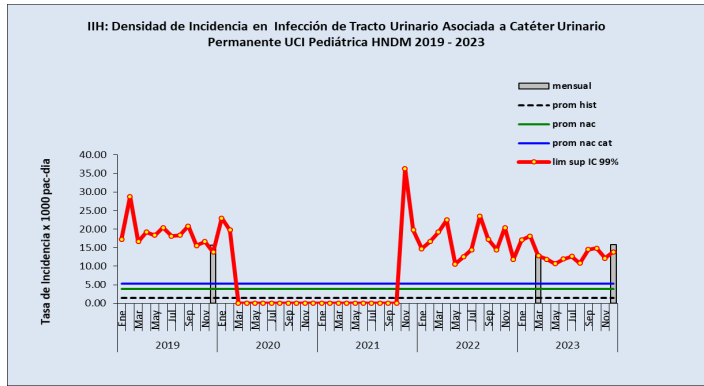
GRAFICO N° 20: Tasa de densidad de incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAVM) UCI Pediátrica HNDM 2023



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

Durante el mes se vigilaron 09 pacientes en Ventilación Mecánica con 97 días de exposición.

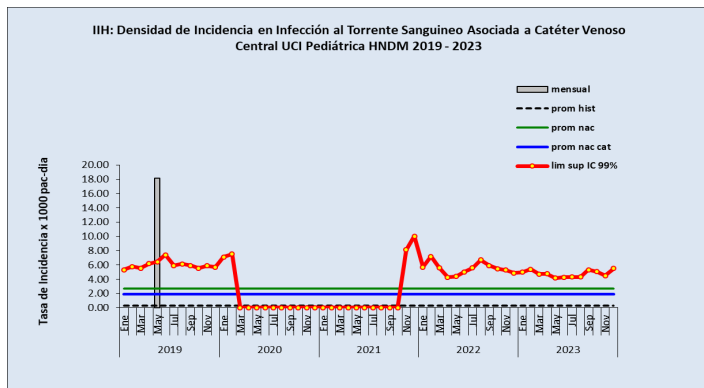
GRAFICO Nº 21: Tasa de Densidad de incidencia de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Pediátrica HNMD 2023



En el mes de Diciembre del año 2023 en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica, se reportó 01 caso de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente, que representa una tasa de Densidad de Incidencia de 15.87, sobrepasando el Promedio histórico, Promedio nacional y por categorías.

Se vigilaron 10 pacientes con 63 días de exposición

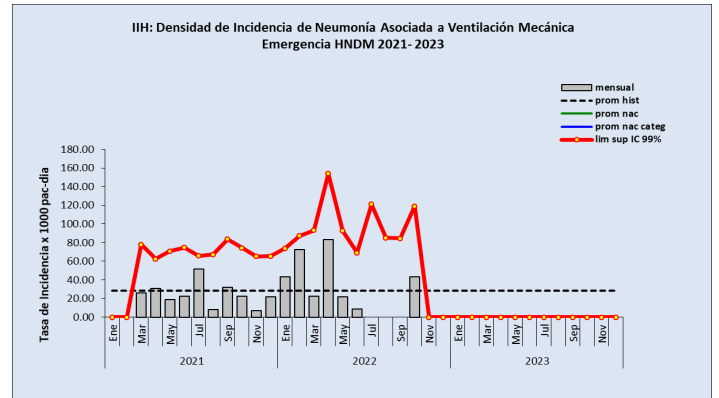
GRAFICO Nº 22: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central UCI Pediátrica HNMD 2023



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

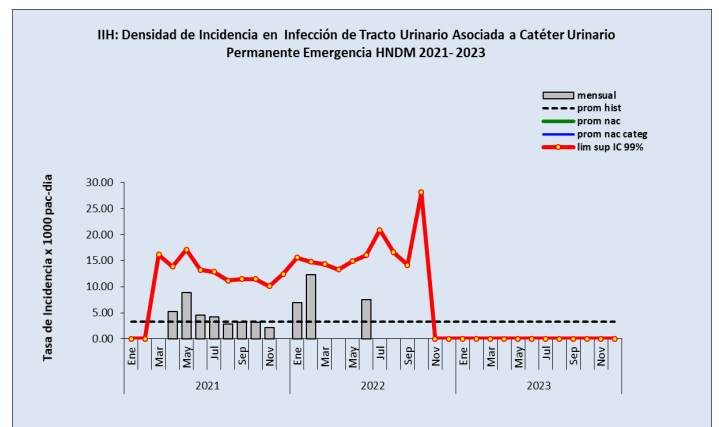
Se vigilaron 10 pacientes con 77 días de exposición.

GRAFICO Nº 23: Tasa de densidad de incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAV) Emergencia HNMD 2023



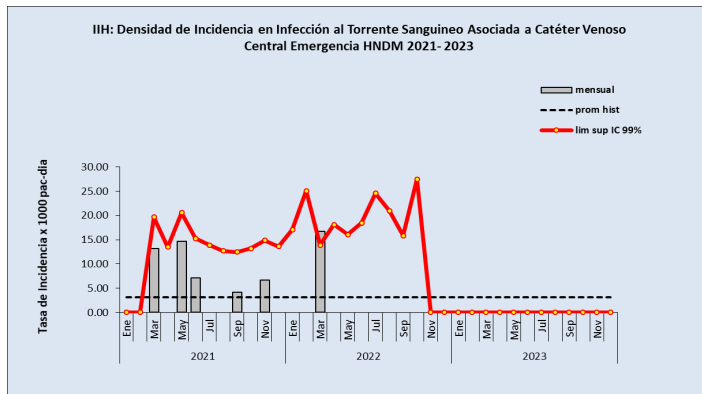
En el servicio de Emergencia, durante el mes de Diciembre del año 2023, no se está realizando la vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud por factores de riesgo, debido a que el personal de enfermería rotó a otro servicio.

GRAFICO Nº 24: Tasa de Densidad de incidencia de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente Emergencia HNMD 2023



Durante el mes de Diciembre 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 Diciembre del año 2023 no se realizó la vigilancia de IAAS, por falta de personal profesional de enfermería.

CONCLUSIONES:

1. Durante el mes de Diciembre del 2023 se reportaron 03 casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica y 01 casos de Infección Urinaria asociada a CUP en el servicio de UCI no Covid 19, en UCI cardiovascular 01 caso de Neumonía asociada a VM, en UCI pediatría 01 caso de ITU asociada a CUP y en el Departamento de Medicina 04 casos de Infección de Urinaria asociada a CUP.
2. La principal Infección Intrahospitalaria reportada en el presente mes fue la Infección Urinaria asociada a Catéter Urinario Permanente (CUP).
3. La Tasa más elevada durante el mes de Diciembre fue la Tasa de Densidad de Incidencia de Neumonía asociada a ventilación mecánica con 22.22 x 1000 d/vm. en UCI cardiovascular.

II. DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

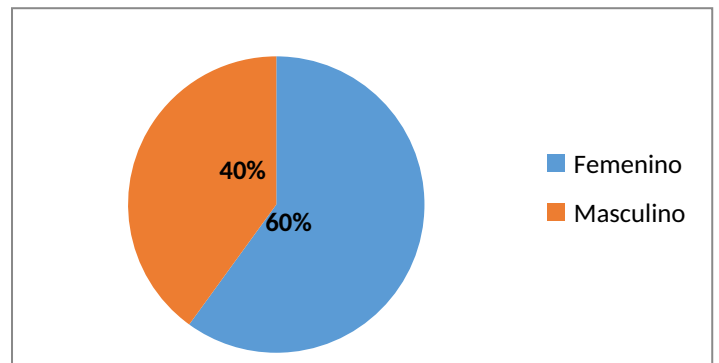
DAÑOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA DICIEMBRE 2023

DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN SEXO

SEXO	Nº	%
Femenino	6	60%
Masculino	4	40%
Total general	10	100%

DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN GRUPO ETARIO Y GÉNERO

GRUPO ETARIO	Nº	%
Menores 1 año	1	10%
1-9 años	0	0%
10-19 años	1	10%
20-64 años	7	70%
65 a más	1	10%
Total general	10	100%



Durante el mes de Diciembre 2023 la distribución de daños de notificación obligatoria según género, fue mayor para el género femenino (6) (60%), que para el masculino (4) (40%).

Siendo el grupo etario más afectado correspondió a la población de 20 a 64 años (70%), seguido de los otros grupos de edad (10% c/u).

En Diciembre del año 2023 se notificaron un total de 10 daños de notificación obligatoria, en relación al mes anterior la tendencia es de descenso significativo de casos (27/10).

DISTRIBUCION DE DAÑOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA, SEGUN TIPO DE DIAGNOSTICO

DAÑO	TIPO DE DIAGNÓSTICO						TOTAL	
	CONFIRMADO		DESCARTADO		PROBABLE			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Hepatitis B	6	50 %	0	0%	0	0%	6	50%
Difteria	0	0%	1	25%	0	0%	1	25%
Microcefalia	0	0%	1	25%	0	0%	1	25%
Bartonelosis aguda	0	0%	1	25%	0	0%	1	25%
Leptospirosis	0	0%	1	25%	0	0%	1	25%
Total general	6	50 %	4	100 %	0	0%	10	100 %

Observamos que el 60% (6) de los casos notificados fueron confirmados y correspondieron el mayor porcentaje a Hepatitis B (50%). Cabe mencionar que en estos meses del año los casos de Dengue han disminuido notablemente

Dentro de los daños descartados correspondieron a Difteria, Microcefalia, Bartonelosis y Leptospirosis (1 c/u). Ningún caso quedó como probable.

DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN LUGAR PROBABLE DE ADQUISICION DE LA INFECCION

LUGAR PROBABLE	Nº	%
LIMA	7	70%
CAJAMARCA	2	20%
ANCASH	1	10%
Total general	10	100%

El 70% (7) de los casos notificados procedieron de Lima, seguidos del 20% que corresponde al departamento de Cajamarca; ya que el Hospital Dos de Mayo es considerado de referencia nacional.

CASOS CONFIRMADOS DE DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

DAÑO	Nº	%
Hepatitis B	6	100%
Total general	6	100%

Observamos que el 60% (6) de los casos notificados fueron confirmados y correspondieron a Hepatitis B el mayor porcentaje (100%).

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	30	48	235	313
LA VICTORIA	6	25	14	45
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	5	6	12
SAN LUIS	0	3	1	4
SURQUILLO	0	2	2	4
EL AGUSTINO	0	1	3	4
TRANSITO	1	1	0	2
JESUS MARIA	1	0	0	1
ATE	0	0	1	1
Total general	39	85	262	386

En Diciembre 2023 se notificaron un total de 386 atenciones de EDA Acuosa, identificándose que el grupo etario de 5 años a más, fueron los más afectados 67% (262); seguido del grupo de niños de 1 a 4 años 22% (85). Según procedencia los distritos de Lima y La Victoria corresponden el mayor porcentaje, por ser aledaños a la institución (81% y 11% respectivamente).

En relación al mes anterior la tendencia de episodios de EDA Acuosa durante Diciembre del presente año, se incrementaron levemente, debido a las fiestas navideñas y de fin de año. (367/386).

ATENCIONES DE DIARREA DISENTERICA

Durante el mes de Diciembre del presente año, no se presentaron episodios de diarrea disentérica

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

DISTRITO	N° DE CASOS			Total
	< 2 m	2-11 m	1-4 a	
LIMA	11	49	152	212
LA VICTORIA	3	25	58	86
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	2	17	20
SAN LUIS	0	3	14	17
EL AGUSTINO	0	1	11	12
VILLA EL SALVADOR	0	0	2	2
SURQUILLO	0	0	1	1
SAN MIGUEL	0	0	1	1
MAGDALENA DEL MAR	0	0	1	1
ATE	0	1	0	1
SANTA ANITA	0	1	0	1
JESUS MARIA	0	0	1	1
SAN JUAN DE MIRAFLORES	0	0	1	1
PUENTE PIEDRA	0	1	0	1
SAN BORJA	0	0	1	1
Total general	15	83	260	358

Durante Diciembre 2023 se notificaron un total de 358 atenciones de IRA. (NO COVID). El más alto porcentaje lo representó el grupo de niños de 1 a 4 años con 72% (260); seguido por el grupo de 2 a 11 meses con 23% (83).

Respecto al distrito de mayor procedencia, se identificó que el mayor número de pacientes procedieron de los distritos de Lima y La Victoria (69% y 13% respectivamente).

En relación al mes anterior, las atenciones de IRAS (No Covid) se incrementaron levemente en el mes de Diciembre 2023. (351/358).

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

DISTRITO	N° DE CASOS		Total
	< 2 a	2-4 a	
LIMA	13	25	38
LA VICTORIA	6	20	26
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	2	3
SAN LUIS	1	1	2
EL AGUSTINO	0	2	2
COMAS	1	0	1
ATE	1	0	1
ANCON	1	0	1
Total general	24	50	74

Observamos que las atenciones por SOBA/ASMA durante Diciembre 2023 fueron un total de 74 de los cuales el mayor porcentaje 72% (50) correspondió al grupo etario de 2 a 4 años; En relación al mes anterior los casos de SOBA han disminuido en diciembre 2023. (100/74).

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	0	6	2	0	7	12	27
LA VICTORIA	0	0	3	0	0	2	5
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	0	1	0	0	1	2
SAN LUIS	0	1	0	0	0	0	1
EL AGUSTINO	1	0	0	0	0	0	1
Total general	1	7	6	0	7	15	36

Se notificaron un total de 36 casos de Neumonía no grave (No Covid) en los diferentes grupos etarios, siendo el mayor porcentaje el grupo de adultos mayores de 60 a más y los niños de 1 a 4 años (41% y 19% respectivamente).

En relación al mes anterior los casos de neumonía se incrementaron levemente (25/36).

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	2	2	2	0	7	12	25
LA VICTORIA	0	2	1	3	0	0	2	8
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	2	0	1	0	0	1	4
TRANSITO	0	1	0	0	0	0	0	1
SAN MARTIN DE PORRES	0	0	1	0	0	0	0	1
Total general	0	7	4	6	0	7	15	39

Se hospitalizaron un total de 39 pacientes por Neumonía (No Covid) en los diferentes grupos etarios, observándose mayor porcentaje en los adultos mayores de 60 a más. (38%) y en los lactantes de 2 a 11 meses (1/8%).

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 incremento de casos, en relación al mes anterior (35/39).

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	2	2	4
LA VICTORIA	0	2	1	3
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	2	0	2
TRANSITO	0	1	0	1
SAN MARTIN DE PORRES	0	0	1	1
Total general	0	7	4	11

Durante Diciembre 2023 se notificaron un total de 11 pacientes menores de 5 años que fueron hospitalizados con el diagnóstico de Neumonía Grave, representando el 63% (7) a los lactantes de 2 a 11 meses de edad.

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

Los casos de Neumonía Grave (No Covid) en Diciembre 2023 en relación al mes anterior han disminuido levemente (15/11).

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	48	28	18	53	36	197
LA VICTORIA	5	8	5	3	5	0	26
SAN JUAN DE LURIGANCHO	2	5	1	0	0	0	8
SAN LUIS	1	0	1	1	0	0	3
INDEPENDENCIA	0	1	0	2	0	0	3
JESUS MARIA	1	1	0	0	0	0	2
TRANSITO	0	0	1	0	0	0	1
MAGDALENA DEL MAR	0	1	0	0	0	0	1
SURQUILLO	0	1	0	0	0	0	1
SAN JUAN DE MIRAFLORES	0	0	1	0	0	0	1
Total general	23	65	37	24	58	36	243

Respecto a las atenciones de febriles en Diciembre 2023, se han notificado un total de 243 atenciones, de los cuales el grupo de niños de 1 a 4 años (65) corresponde el mayor porcentaje (27%).

Las atenciones de febriles han disminuido en Diciembre 2023, en relación al mes anterior (278/243).

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 MES DE DICIEMBRE 2023

Durante el mes de Diciembre 2023, los casos confirmados por SARS Cov2 en nuestra institución, se han incrementado en relación a meses anteriores, sobre todo en personal de salud de la institución.

Cabe mencionar 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.

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 con pruebas antigénicas NS1.

DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN SEXO

SEXO	N°	%
Femenino	113	76%
Masculino	35	24%
Total general	148	100%

DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN GRUPO ETARIO

GRUPO ETARIO	N°	%
Menores 1 año	1	1%
1-9 años	0	0%
10-19 años	2	1%
20-64 años	130	88%
65 a más	15	10%
Total general	148	100%

Durante el mes de Diciembre 2023, la distribución de pacientes atendidos para descarte del virus SARS COV 2 fue mayor para el género femenino 76% (113). Siendo el grupo etario más afectado el de los adultos de 20 a 64 88% (130); observándose en estos meses del año que la transmisión es Mayor en adultos jóvenes, que no cuentan con sus dosis completas de vacunas contra el COVID-19. El total de atenciones fue de 148 durante el mes de Diciembre del 2023, los casos para descarte de Covid se encuentran similares en relación a meses anteriores. (147/148).

DISTRIBUCION DE CASOS COVID-19 SEGUN TIPO DE DIAGNÓSTICO

TIPO DE DIAGNÓSTICO	N°	%
Confirmado	43	29%
Descartado	101	68%
Sospechoso	4	3%
Total general	148	100%

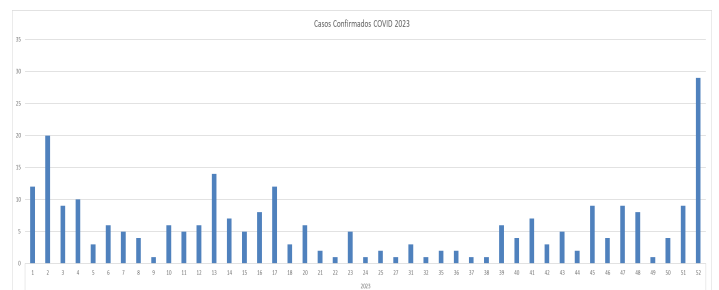
Se observa que el 68%(101) de los casos fueron descartados con resultados negativos de pruebas moleculares procesadas por el INS y pruebas antigénicas; Mientras que solamente el 29%(43) arrojaron resultados positivos, confirmándose los casos de covid-19.

Así también se realizan las pruebas para diagnóstico de SARS CoV. 2 (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 al incremento de casos durante la semana N° 52 del presente año; debido a las fiestas navideñas y de año nuevo.

El mayor porcentaje de la población se encuentra vacunado hasta con 3eras y 4tas 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 ADQUISICION DE LA INFECCION

DISTRITO	N°	%
SAN JUAN DE LURIGANCHO	6	14%
LIMA	6	14%
SAN MARTIN DE PORRES	5	12%
ATE	4	9%
CHORRILLOS	2	5%
SANTA ANITA	2	5%
COMAS	2	5%
LA VICTORIA	2	5%
EL AGUSTINO	2	5%
VILLA EL SALVADOR	2	5%
OTROS	10	23%
Total general	43	100%

Según lugar probable de adquisición de la infección el mayor porcentaje 14%(6) de los casos corresponden al distrito de Lima cercado y S. J. L. seguido del 12% (5) al distrito de San Martín de Porres, por ser los distritos más accesibles a la institución.

En menor porcentaje se encuentran los diferentes distritos de Lima y otros.

NOTIFICACION VIRUELA DEL MONO DICIEMBRE 2023

No se presentaron casos de viruela de mono durante el mes de diciembre 2023

NOTIFICACIÓN SINDROME DE GUILLAIN BARRÉ DICIEMBRE 2023

NO SE PRESENTARON CASOS DE GUILLAIN BARRE, DURANTE EL MES DE DICIEMBRE 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.

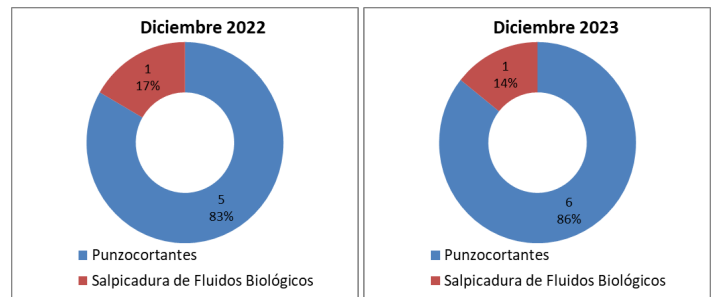
La población adulta es el grupo con mayor incidencia de esta patología, lo cual no ha variado en comparación de años anteriores. Así mismo según la información reportada en lo que va del año, la distribución entre hombres y mujeres se mantiene proporcional.

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

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 Diciembre del 2023, se notificaron 07 Accidentes laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o Objetos punzocortantes (100%), presentando la mayor ocurrencia de los casos los accidentes laborales por exposición a Objetos punzocortantes 6 (86%), seguido de exposición a Fluidos biológicos – Salpicaduras 1 (14%).

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-DIC	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Interno de Medicina	1	100	1	17	2	29	19	26
Enfermera	0	0	3	50	3	43	12	16
Médico Residente	0	0	2	33	2	29	11	15
Técnico en Enfermería	0	0	0	0	0	0	8	11
Médico Asistente	0	0	0	0	0	0	5	7
Estudiante de Medicina	0	0	0	0	0	0	5	7
Interno de Enfermería	0	0	0	0	0	0	5	7
Personal Limpieza	0	0	0	0	0	0	4	5
Técnico en Laboratorio	0	0	0	0	0	0	2	3
Estudiante de Enfermería	0	0	0	0	0	0	1	1
Odontólogo	0	0	0	0	0	0	1	1
Total	1	100	6	100	7	100	73	100

Durante Diciembre del 2023 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 (58%); siendo las Licenciadas en enfermería los que han presentado la mayor ocurrencia de los casos (43%).

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-DIC	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	0	0	3	50	3	43	21	29
Femenino	1	100	3	50	4	57	52	71
Total	1	100	6	100	7	100	73	100

En Diciembre del 2023 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 (57%), seguido del sexo masculino (43%).

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

Grupo etario	Salpicadura		Punzo cortantes		Total Mes		N° ACUM. ENE-DIC	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Menores de 20 años	0	0	0	0	0	0	0	0
De 20 a 29 años	1	100	2	33	3	43	40	55
De 30 a 39 años	0	0	3	50	3	43	18	25
De 40 a 49 años	0	0	0	0	0	0	5	7
De 50 años a más	0	0	1	17	1	14	10	14
Total	1	100	6	100	7	100	73	100

En Diciembre del 2023 se observa que los grupos ocupacionales con mayor ocurrencia de accidentes laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o exposición a Objetos punzocortantes son de 20 a 29 años y/o de 30 a 39 años (43%) respectivamente, seguido del grupo ocupacional de 50 años a más (14%).

Tabla N° 04: TENDENCIA POR GRUPO OCUPACIONAL

Grupo Ocupacional	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	N°	%
	N	E	A	B	A	U	U	G	E	C	O	I		
Interno de Medicina	3	0	0	1	4	1	3	2	0	1	2	2	19	26
Enfermera	1	1	0	0	1	0	0	3	2	0	1	3	12	16
Médico Residente	0	0	2	1	0	1	0	1	0	1	3	2	11	15
Técnico en Enfermería	0	0	0	1	2	1	1	1	0	0	2	0	8	11
Interno de Enfermería	1	1	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	5	7
Médico Asistente	1	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	5	7
Estudiante de Medicina	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	5	7
Personal Limpieza	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	4	5
Técnico en Laboratorio	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	3
Odontólogo	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Estudiante de Enfermería	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
TOTAL	7	5	2	6	7	6	5	11	4	4	9	7	73	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 (26%), seguido de los Licenciados de Enfermería (16%).

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

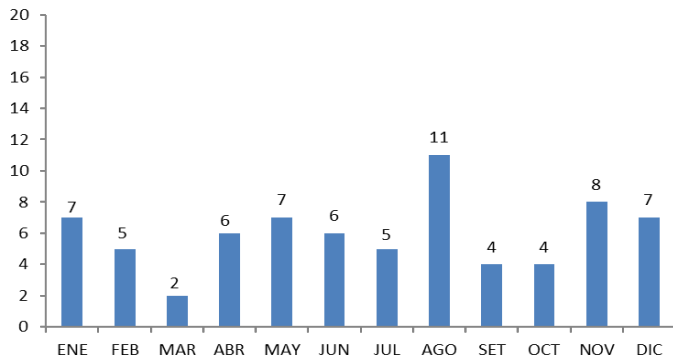


Tabla N° 05: ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN SERVICIO DE OCURRENCIA

Servicio donde ocurrió el accidente	Salpica dura		Punzo cortantes		Total Mes		N° ACUM. ENE- DIC	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Emergencia Adultos	1	100	2	33	3	43	17	23
Santo Toribio	0	0	0	0	0	0	6	8
Urología I-1	0	0	0	0	0	0	4	5
Cirugía H-3	0	0	0	0	0	0	4	5
San Andrés	0	0	0	0	0	0	4	5
UCI B	0	0	0	0	0	0	4	5
SOP Emergencia	0	0	1	17	1	14	3	4
Cirugía I-3	0	0	0	0	0	0	3	4
Santa Rosa II	0	0	1	17	1	14	2	3
SOP Central	0	0	0	0	0	0	2	3
Santa Ana	0	0	0	0	0	0	2	3
Centro Obstétrico	0	0	0	0	0	0	2	3
Cirugía H-4	0	0	1	17	1	14	2	3
Consultorios Externos	0	0	0	0	0	0	2	3
UCI Pediátrica	0	0	0	0	0	0	2	3
Quimioterapia	0	0	0	0	0	0	2	3
San Pedro	0	0	0	0	0	0	1	1
Obstetricia H-2	0	0	0	0	0	0	1	1
Neonatología I-2	0	0	0	0	0	0	1	1
Julián Arce	0	0	0	0	0	0	1	1
Santa Rosa III	0	0	0	0	0	0	1	1
El Carmen	0	0	0	0	0	0	1	1
Patología Clínica y Anatomía Patológica	0	0	0	0	0	0	1	1
Centro Endoscópico	0	0	1	17	1	14	1	1
Hemodiálisis	0	0	0	0	0	0	1	1
Central de Esterilización	0	0	0	0	0	0	1	1
Emergencia Pediátrica	0	0	0	0	0	0	1	1
SOP Almacenamiento Intermedio	0	0	0	0	0	0	1	1
Total	1	100	6	100	7	100	73	100

En Diciembre del 2023 se aprecia que el servicio que ha presentado la mayor ocurrencia de Accidentes laborales fue Emergencia adultos, seguido de medicina Santo Toribio (8%).

Tabla N° 06: TENDENCIA POR SERVICIOS

Servicio	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Nº	%
	N	E	A	B	A	U	U	A	E	C	O	I		
	E	B	R	R	Y	N	L	G	T	T	V	C		
Emergencia Adultos	3	2	0	2	1	1	2	0	1	0	2	3	17	23
Santo Toribio	0	0	0	0	1	2	1	0	1	1	0	0	6	8
UCI B	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	4	5
Cirugía H-3	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	4	5
Urología I-1	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	4	5
San Andrés	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	1	0	4	5
Cirugía I-3	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	4
Centro Obstétrico	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3	4
Quimioterapia	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3
Consultorios Externos	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	3
Santa Ana	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	3
SOP Emergencia	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	3
UCI Pediátrica	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3
SOP Central	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	3
Santa Rosa II	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3
Cirugía H-4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3
El Carmen	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Obstetricia H-2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Hemodiálisis	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Patología Clínica y Anatomía Patológica	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
Julián Arce	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
San Pedro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Neonatología I-2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Central de Esterilización	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Emergencia Pediátrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Santa Rosa III	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
SOP Almacenamiento Intermedio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
SOP Emergencia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
TOTAL	7	5	2	6	7	6	5	11	4	4	9	7	73	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 (23%), 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-DIC	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Durante un procedimiento (adm. Tto., inserción cvp, cvc, et	0	0	2	33	2	29	16	22
Durante procedimiento de sutura	1	100	0	0	1	14	16	22
Durante segregación de residuos hospitalarios	0	0	0	0	0	0	10	14
Durante procedimiento de toma de muestra de AGA	0	0	2	33	2	29	8	11
Durante toma de muestra	0	0	0	0	0	0	4	5
Después de uso de material, antes de descartarlo	0	0	0	0	0	0	3	4
Al reencapsular una aguja usada	0	0	0	0	0	0	3	4
Material fue dejado en lugar inadecuado	0	0	0	0	0	0	3	4
Durante procedimiento Quirúrgico	0	0	1	17	1	14	2	3
Durante procedimiento de toma de muestra de Hemoglucotest	0	0	1	17	1	14	2	3
Durante procedimiento de aspiración de secreciones	0	0	0	0	0	0	1	1
Durante lavado de instrumento	0	0	0	0	0	0	1	1
Durante procedimiento de infiltración de anestesia	0	0	0	0	0	0	1	1
Otros	0	0	0	0	0	0	3	4
Total	1	100	6	100	7	100	73	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 estuvieron relacionados al procedimiento de administración de tratamiento, inserción de cvp, cvc etc y/o durante el procedimiento de toma de gases arteriales (29%) respectivamente.

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-DIC	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Mañana	1	100	5	83	6	86	47	64
Tarde	0	0	0	0	0	0	16	22
Noche	0	0	1	17	1	14	10	14
Total	1	100	6	100	7	100	73	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 (86%), seguido del turno nocturno (14%).

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

Grado de accidente	Punzocortantes		N° ACUM. ENE -DIC	
	N°	%	N°	%
Superficial	6	100	64	94
Moderado	0	0	4	6
Total	6	100	68	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-DIC	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Una dosis	0	0	1	17	1	14	5	7
Dos dosis	0	0	1	17	1	14	6	8
Tres dosis	1	100	4	67	5	71	60	82
Ninguno	0	0	0	0	0	0	2	3
Total	1	100	6	100	7	100	73	100

En lo referente a la protección basada en la vacunación contra la Hepatitis B en Diciembre del presente año, se observa que el 71% de los trabajadores de salud expuestos cuenta con las dosis completas de vacuna de Hepatitis B y el 29% de los trabajadores expuestos no cuenta con las dosis completas de vacuna de Hepatitis B.

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 -DIC	
	N°	%	N°	%
Aguja hueca	5	83	60	88
Quirúrgico	1	17	4	6
Vidrio	0	0	2	3
Otros	0	0	2	3
Total	6	100	68	100

El 83% de los Accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes fueron ocasionados por aguja hueca, seguido de dispositivo quirúrgico (17%).

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

Especificar el dispositivo que se uso	Punzocortantes		N° ACUM. ENE-DIC	
	N°	%	N°	%
Agujas hipodérmicas solas	3	50	38	56
Aguja de sutura	0	0	14	21
Agujas de catéter EV	1	17	4	6
Bisturí descartable	1	17	4	6
Aguja en IV, o conectores IV	0	0	1	1
Lanceta de punción de dedo o talón	1	17	1	1
Ampolla de medicación	0	0	1	1
Portaobjetos de vidrio	0	0	1	1
Aguja vacutainer	0	0	1	1
Otros	0	0	3	4
Total	6	100	68	100

En Diciembre del 2023, el dispositivo específico al que estuvieron relacionados los accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes fue por agujas hipodérmicas (50%).

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

Zona de Localización del Accidente	Punzocortantes		N° ACUM. ENE-DIC	
	N°	%	N°	%
Pulgar izquierdo, palma	1	17	15	22
Índice izquierdo, palma	2	33	10	15
Índice derecho, palma	1	17	9	13
Dedo medio izquierdo, palma	2	33	8	12
Pulgar derecho, palma	0	0	6	9
Anular izquierdo, palma	0	0	4	6
Dedo medio derecho, palma	0	0	4	6
Anular derecho, palma	0	0	3	4
Palma mano izquierda	0	0	2	3
Palma mano derecha	0	0	2	3
Índice izquierdo, dorso	0	0	1	1

Meñique izquierdo, palma	0	0	1	1
Muñeca mano izquierda, palma	0	0	1	1
Antebrazo derecho	0	0	1	1
Muslo, pierna izquierda	0	0	1	1
Total	6	100	68	100

El 33% de los Accidentes por exposición a objetos punzocortantes según localización de la lesión se presentó en dedo índice izquierdo y/o dedo medio izquierdo palma respectivamente.

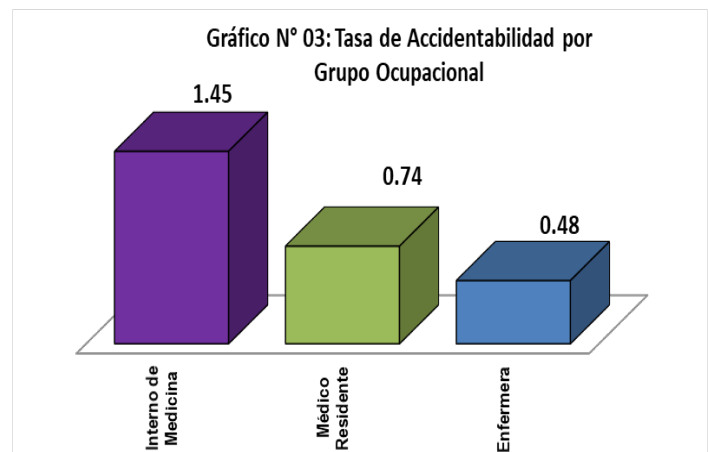
Tabla N° 14: ZONA DE LOCALIZACIÓN ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES

Zona de Localización del Accidente	Salpicadura		N° ACUM. ENE -DIC	
	N°	%	N°	%
Cara, ojo derecho	1	100	3	60
Pulgar derecho, palma	0	0	1	20
Cara, ojo izquierdo	0	0	1	20
Total	1	100	5	100

En Diciembre del 2023 se ha presentado un accidente laboral por exposición a Fluidos biológicos – Salpicaduras (100%).

Tabla N° 15: TASA DE ACCIDENTABILIDAD POR GRUPO OCUPACIONAL

Grupo Ocupacional	N°	Población	Tasa
Interno de Medicina	2	138	1.45
Médico Residente	2	272	0.74
Enfermera	3	630	0.48



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 los Médicos residentes (0.74%).

CONCLUSIONES

1. Los principales casos de accidentes laborales sigue siendo por exposición a objetos punzocortantes.
2. En Diciembre del 2023 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.
4. Los Licenciados de Enfermería fueron los que presentaron la mayor ocurrencia de los casos.
5. En el presente mes el servicio de Emergencia adultos 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 toma de muestras de gases arteriales – AGA y/o al procedimiento de administración de tratamiento, inserción de cvp, cvc etc., respectivamente.
7. Los trabajadores de salud accidentados presentaron coberturas al 71% de protección de vacuna de Hepatitis B.

IV. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

VIGILANCIA DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL – DICIEMBRE 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 Diciembre del 2023, se ha notificado 07 muertes perinatales y neonatales de los cuales 04 muertes fueron Fetales y 03 Muertes fueron Neonatales.

En el acumulado de Muertes perinatales y Neonatales, se registran 58 muertes perinatales y neonatales, siendo las más frecuentes las muertes Neonatales 33 (57%), seguidos de las muertes Fetales 25 (43%). (Ver gráfico).

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

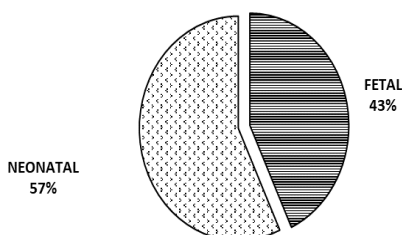


Tabla N° 01: Muertes Fetales y Neonatales, según peso al nacer y Tipo de Parto, Según peso al nacer y momento de muerte

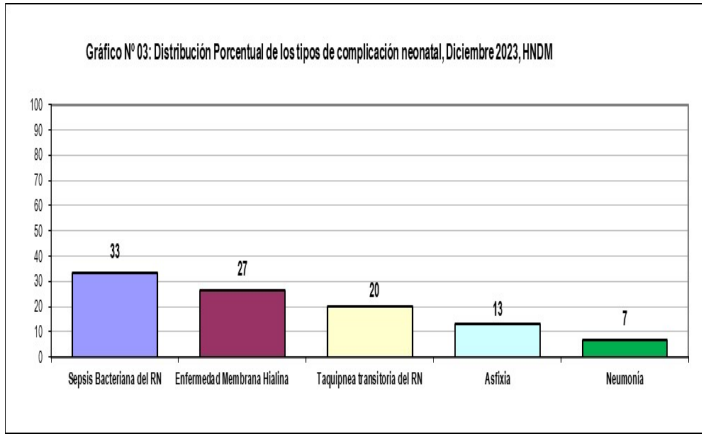
Peso/Denominación	Tipo Parto		Muerte Fetal			Tipo Parto		Muerte Neonatal			
	Vaginal	Cesárea	Anteparto	Intraparto	Total	Vaginal	Cesárea	< 24 Horas	1-7 Días	8-28 Días	Total
500 - 999 grs	9	2	11	0	11	9	1	3	6	1	10
1000 - 1499 grs	0	0	0	0	0	3	4	2	2	3	7
1500 - 1999 grs	5	2	7	0	7	0	2	1	1	0	2
2000 - 2499 grs	2	2	4	0	4	1	2	0	3	0	3
2500 - 2999 grs	1	0	1	0	1	0	4	0	3	1	4
3000 - 3499 grs	2	0	2	0	2	0	6	1	5	0	6
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	19	6	25	0	25	14	19	7	20	6	33

Un 48% de muertes perinatales y neonatales tienen pesos por debajo de 1500 gr. (28/58), siendo más notorio en las muertes neonatales 17 (29%).

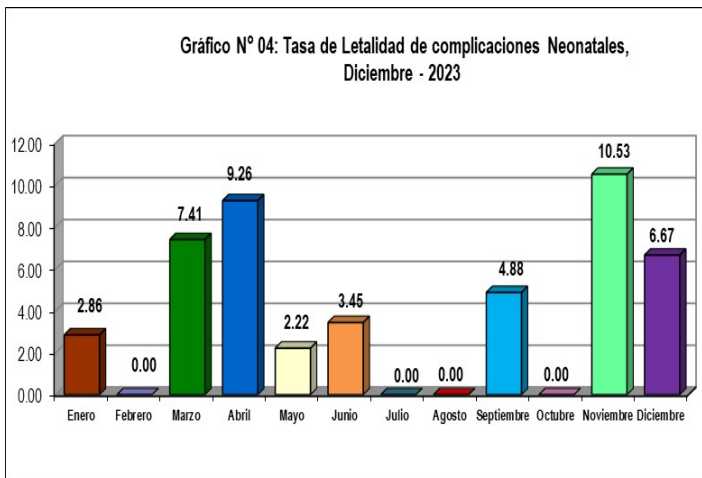
Además un hecho común a todas las muertes que se hace evidente en la Vigilancia epidemiológica de Mortalidad Perinatal es la disminución en la cobertura del control prenatal, con déficit en la calidad de esta actividad, lo que tiene como consecuencia que no se reconozcan y traten oportunamente las complicaciones maternas.

Tabla 2. Muerte Fetal según codificación CIE – 10 y peso al Nacimiento

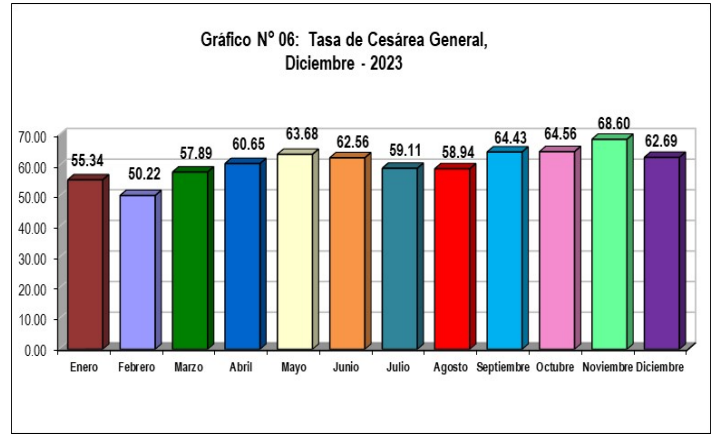
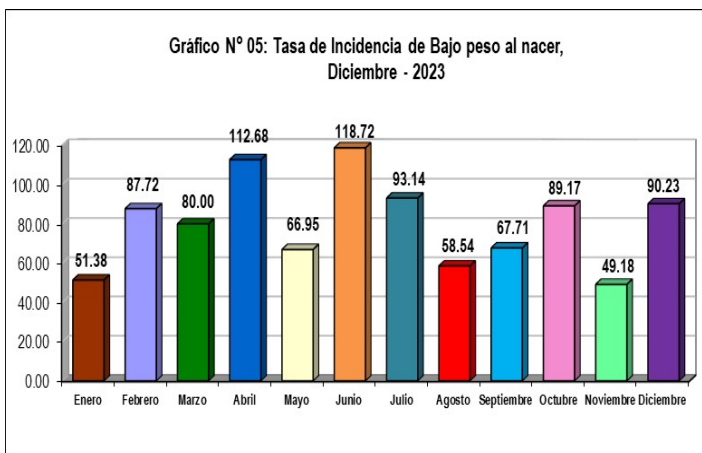
DIAGNOSTICOS	CODIGO CIE X	PESO AL NACIMIENTO						TOTAL
		500 - 999 grs.	1000 - 1499 grs.	1500 - 1999 grs.	2000 - 2499 grs.	2500 - 2999 grs.	≥ 3000 grs.	
MUERTE FETAL DE CAUSA NO ESPECIFICADA	P95	9	0	5	1	1	1	17
FETO Y RECIÉN NACIDO AFECTADOS POR DPP	P02.1	0	0	0	2	0	0	2
MALFORMACIÓN CONGÉNITA NO ESPECIFICADA	Q89.9	1	0	1	0	0	0	2



En Diciembre del 2023, se evidencia un incremento en la tasa de letalidad de las complicaciones neonatales en 6.67%. (Ver Gráfico N° 04).



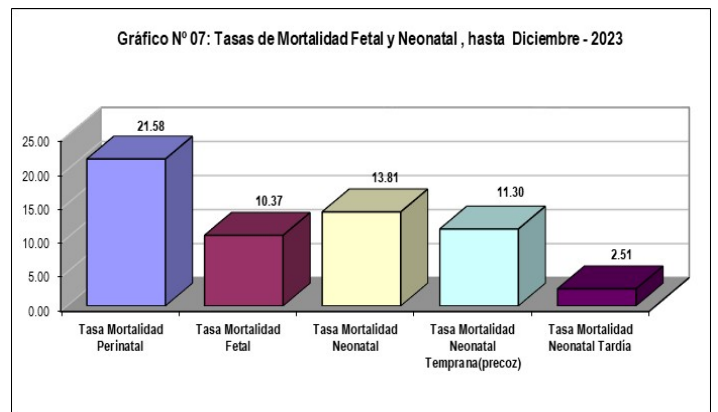
En Diciembre del 2023, se observa que la Tasa de incidencia de bajo peso al nacer es de 90.23 x 1000 recién nacidos vivos, siendo la tendencia ascendente en los últimos meses. (Ver gráfico N° 05).



La proporción de partos complicados sigue siendo alta (82.09%), dado que el HNMD es un Establecimiento de referencia nacional. En Diciembre del 2023 la tasa de cesárea general fue de 62.69 %, el resto de partos fueron partos vaginales distócicos.

La tasa de cesárea en RN de bajo peso al nacer fue de 8.96%, 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 8.21% y la tasa de cesárea con RN macrosómico es de 1.49%.

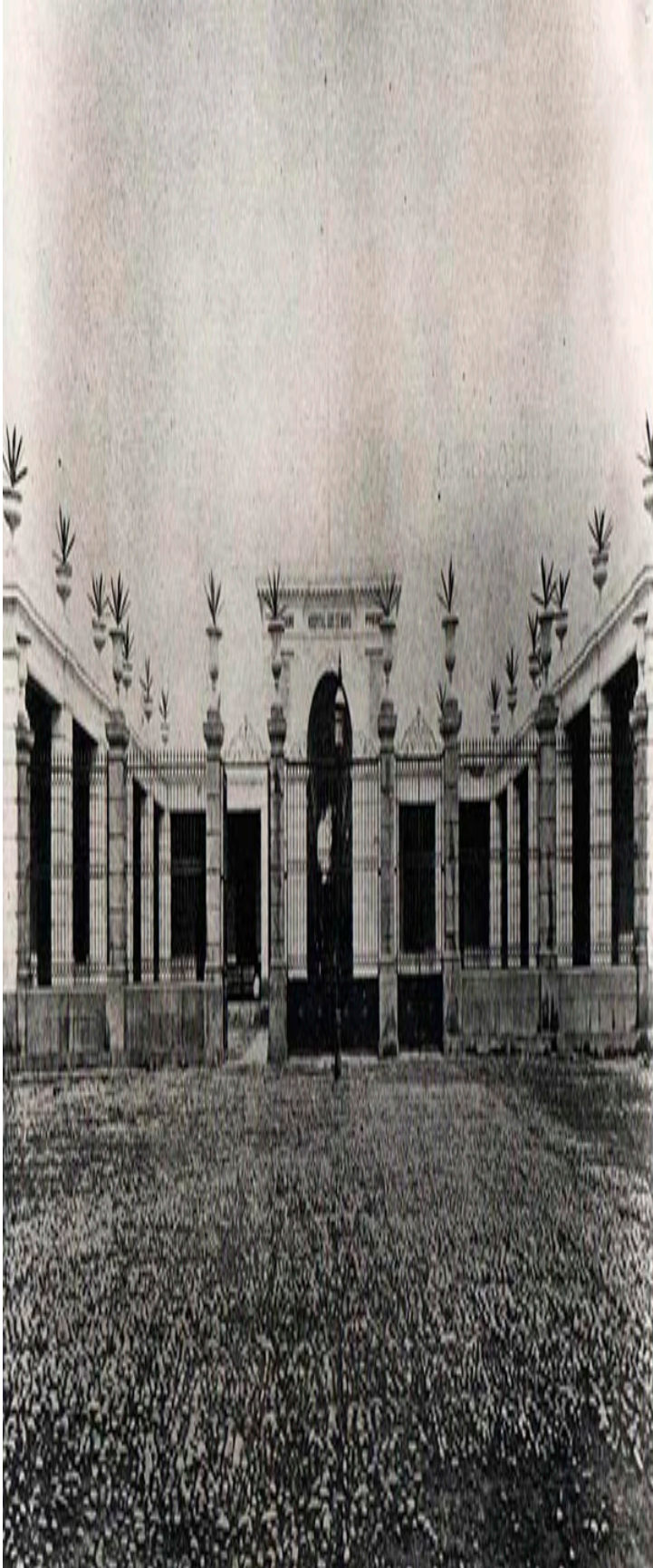
En Diciembre del 2023, se puede apreciar que la Tasa de Mortalidad Perinatal fue de 21.58 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Fetal fue similar de 10.37 x 1000 nacimientos; así mismo la Tasa de Mortalidad Neonatal es similar a la tasa de mortalidad neonatal temprana 11.30 x 1000 RN Vivos, no se presentaron casos de Mortalidad neonatal tardía.



En relación a las Tasas de Mortalidad Perinatal, se puede apreciar hasta Diciembre del 2023, que la Tasa de Mortalidad Perinatal es de 21.58 x 1000 nacimientos, la tasa de Mortalidad Fetal es de 10.37 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Neonatal fue de 13.81 x 1000 RN Vivos, la Tasa de Mortalidad neonatal precoz es de 11.30 x 1000 RN Vivos y la Tasa de Mortalidad neonatal tardía es de 2.51 x 1000 RN Vivos.

3. CONCLUSIONES:

1. En Diciembre del 2023, las causas de Mortalidad Fetal fueron por malformación congénita y de causa no especificada.
2. En Diciembre del 2023 las causas básicas de Mortalidad Neonatal fueron por Prematuridad extrema, Sepsis neonatal y Hemorragia pulmonar.
3. En el 2023, se han notificado 58 muertes perinatales y neonatales, de los cuales 33 fueron muertes neonatales y 25 muertes fueron fetales.
4. En el 2023 las causas más frecuentes de Mortalidad Neonatal fueron por Prematuridad extrema, seguido de Enterocolitis necrotizante.
5. En el 2023 las causas básicas de Mortalidad Fetal fueron de causa no especificada, seguido de Feto y RN afectado por DPP y malformación congénita.
6. En Diciembre del 2023, se puede apreciar que la Tasa de Mortalidad Perinatal fue de 52.24 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Fetal fue similar de 29.85 x 1000 nacimientos; así mismo la Tasa de Mortalidad Neonatal es similar a la tasa de mortalidad neonatal temprana 22.56 x 1000 RN Vivos, no se presentaron casos de Mortalidad neonatal tardía.
7. En el 2023, se puede apreciar que la Tasa de Mortalidad Perinatal es de 21.58 x 1000 nacimientos, la tasa de Mortalidad Fetal es de 10.37 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Neonatal fue de 13.81 x 1000 RN Vivos, la Tasa de Mortalidad neonatal precoz es de 11.30 x 1000 RN Vivos y la Tasa de Mortalidad neonatal tardía es de 2.51 x 1000 RN Vivos.
8. En Diciembre del 2023, se atendieron 15 recién nacidos complicados. Las complicaciones más frecuentes siguen siendo la Sepsis Neonatal con 05 casos (33%), seguido de Enfermedad de membrana hialina 04 (27%).
9. En Diciembre del 2023 las muertes neonatales por complicaciones sujetas a vigilancia epidemiológica, como daños centinela, se notificó 01 muerte neonatal por Sepsis neonatal (Tasa de Letalidad: 6.67 por 100 n.v).
10. En Diciembre del 2023, se evidencia un incremento en la tasa de letalidad de las complicaciones neonatales en 6.67%.
11. En Diciembre del 2023, se observa que la Tasa de incidencia de bajo peso al nacer es de 90.23 x 1000 recién nacidos vivos, siendo la tendencia ascendente en los últimos meses.
12. La proporción de partos complicados sigue siendo alta (82.09%), dado que el HNDM es un Establecimiento de referencia nacional. En Diciembre del 2023 la tasa de cesárea general fue de 62.69 %, el resto de partos fueron partos vaginales distócicos.
13. La tasa de cesárea en RN de bajo peso al nacer fue de 8.96%, 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 8.21% y la tasa de cesárea con RN macrosómico es de 1.49%.
14. En Diciembre del 2023, la residencia habitual de los casos de mortalidad perinatal y neonatal fueron de La Victoria (04 casos), 01 caso de los Olivos, 01 caso de San Luis y un caso del distrito de Lima.
15. En el 2023, 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

Equipo de Trabajo de Vigilancia Epidemiológica

Dr. Jaime Salomón, Alvarezcano Berroa

Dr. Marco Antonio, Sánchez Ramírez

Lic. Joel, Leoncio Cadillo Rivera

Lic. Carmen, Lam Villoslada

Lic. Rosario, Mucha Huatuco

Lic. Mónica, Barrientos Pacherras

Sr. Fritz, Artica Balvin

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, Artica Balvin

Equipo de Informática

Lima – Diciembre 2023