



PERÚ

Ministerio
de Salud



Hospital Nacional
Dos de Mayo

SALA SITUACIONAL ENERO 2017

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRA HOSPITALARIAS

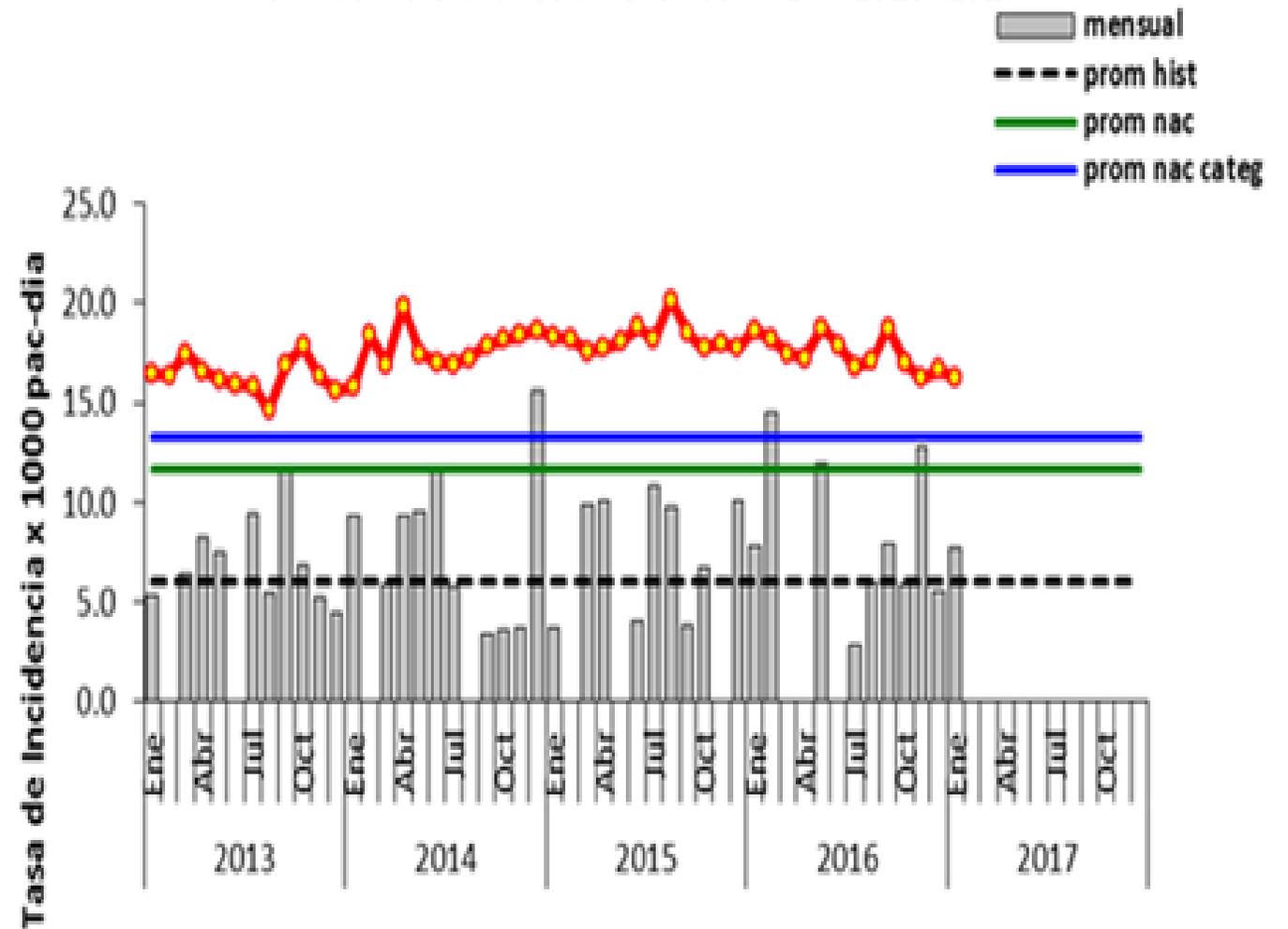
MES ENERO 2017

Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica 2013 - 2017

La tendencia de las Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en la Unidad de Cuidados intensivos durante el año 2016, se han mantenido por debajo del Promedio Nacional y del Promedio Nacional por Categoría, con excepción de los meses de febrero, mayo, setiembre y noviembre. Durante el mes de enero del 2017, se han registrado tres casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica que representa una tasa de densidad de incidencia de 7.73 x 1000 días VM, sobrepasando ligeramente el promedio histórico; es importante resaltar que se mantuvieron durante el mes 40 pacientes sometidos a V.M., con 388 días de exposición. En relación al mes anterior hubo un incremento en la tasa de densidad de incidencia

IIH: Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica

Unidad de Cuidados Intensivos HNDM 2013-2017



Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM

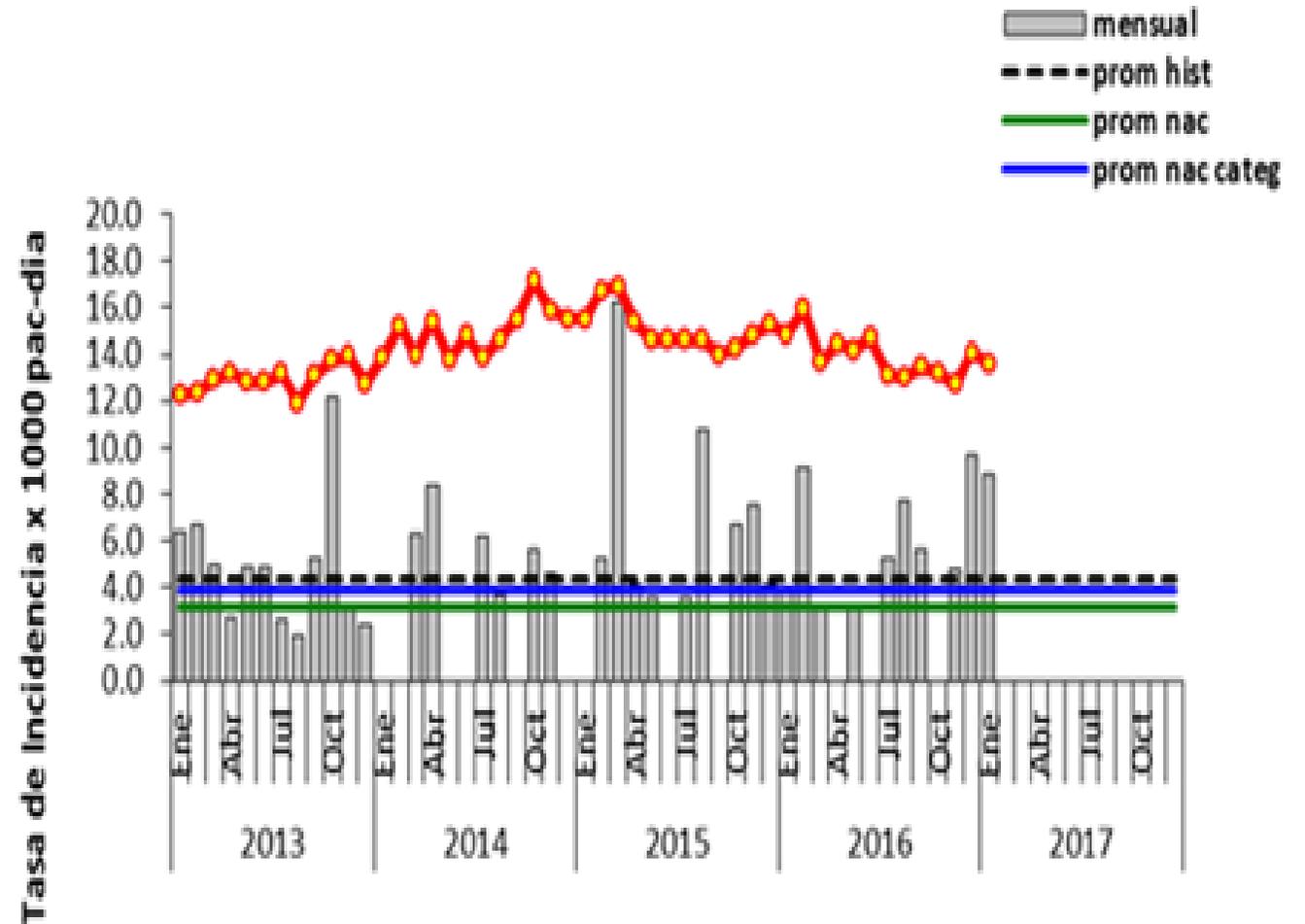
Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente- UCI. 2013-2017

En la Unidad de Cuidados Intensivos durante el mes de enero del año 2017, se reportaron tres casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente, que representa una tasa de densidad de incidencia de 8.85 sobrepasando el Promedio Histórico, Promedio Nacional y Promedio Nacional por categoría.

En el mes se identificaron 52 pacientes vigilados con 339 días de exposición.

La Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario en la actualidad plantea un problema clínico, epidemiológico y terapéutico de máxima importancia, por lo que la prevención es tarea prioritaria. La aplicación de las listas de cotejo de la metodología Bundle para prevenir las Infecciones Urinarias Asociadas a Catéter Urinario (ITU A CUP), se continúan desarrollando en este servicio.

IIIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente Unidad de Cuidados Intensivos HNMD 2013 - 2017



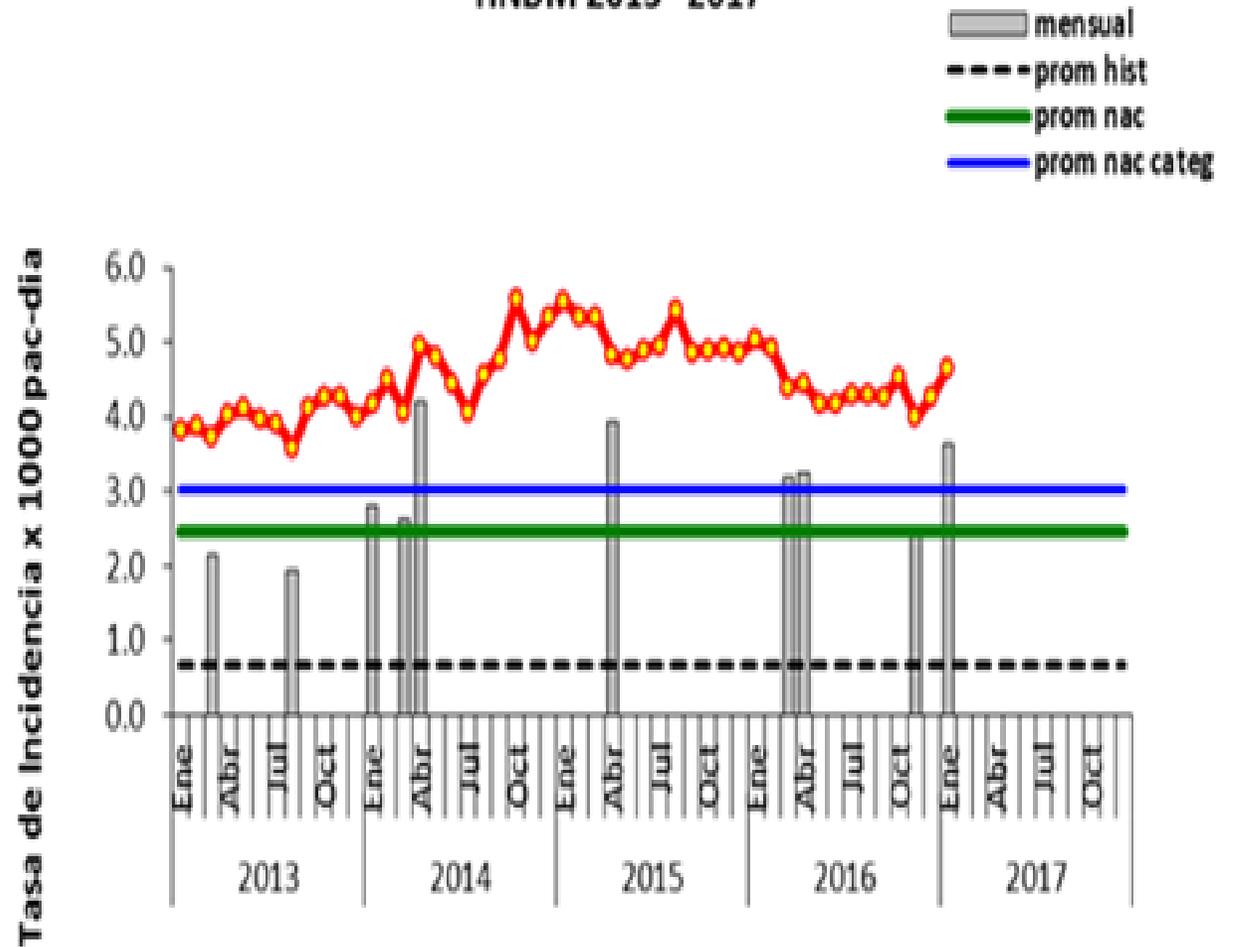
Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNMD

Densidad de Incidencia en Infección al torrente sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central. UCI. 2013-2017

En relación a la Infección del Torrente Sanguíneo asociado a Catéter Venoso Central en la Unidad de Cuidados Intensivos se presentó un caso durante el mes de enero del 2017, que representa una tasa de densidad de incidencia de 3.62×1000 días/catéter; se mantuvieron en vigilancia 43 pacientes con 276 días de exposición. En ésta unidad se incide en el cumplimiento de las normas de bioseguridad durante la inserción y mantenimiento del catéter venoso central.

IIIH: Densidad de Incidencia en Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central Unidad de Cuidados Intensivos

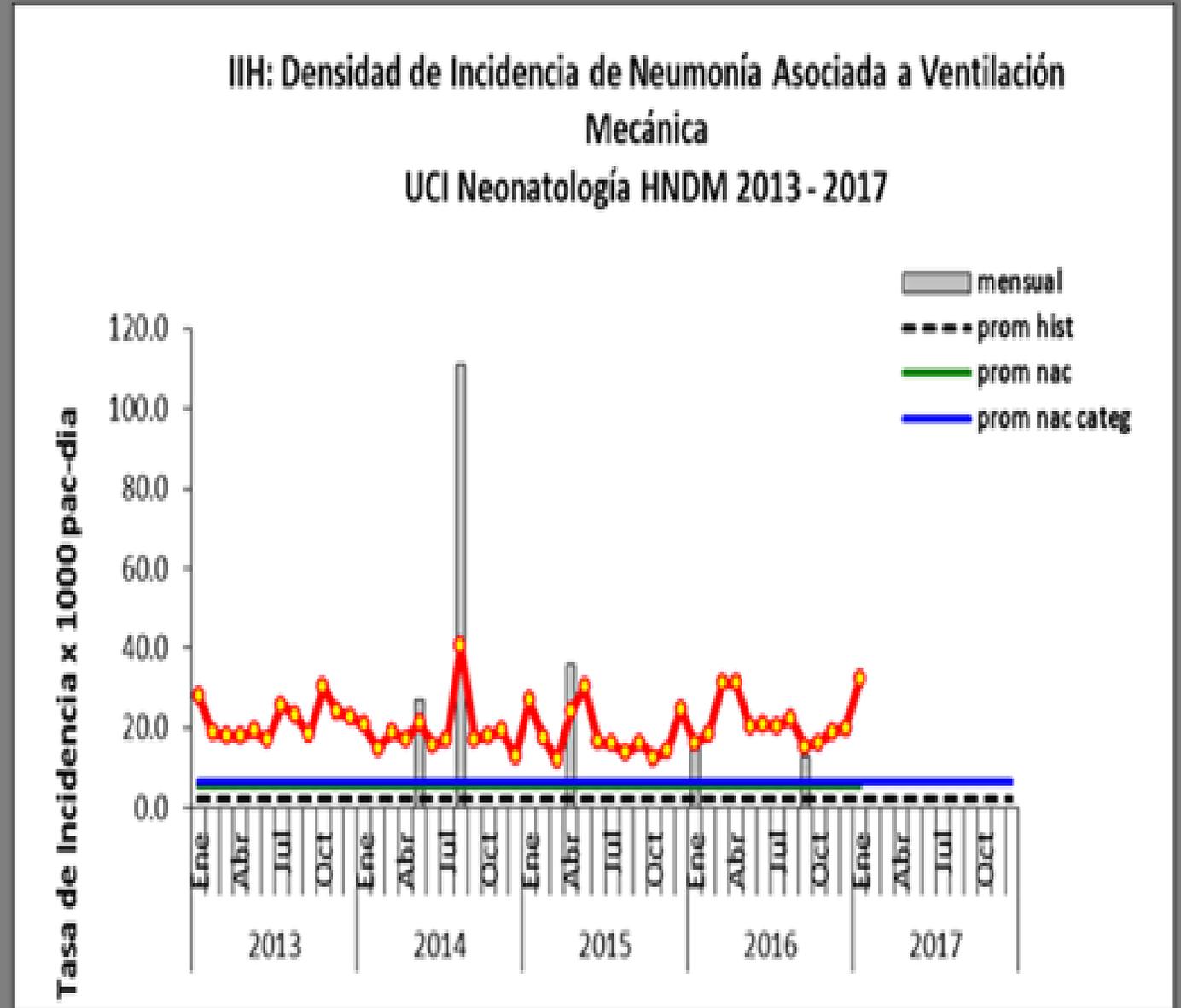
HNDM 2013 - 2017



Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM

Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica. UCI Neonatología. 2013-2017.

En la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología no se han presentado casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica en pacientes neonatos durante el mes de enero del 2017, sin embargo, se vigilaron 02 pacientes sometidos a 15 días de exposición. La Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica es una complicación frecuente de la intubación y la consiguiente ventilación mecánica, esta enfermedad supone una pesada carga para el paciente y su familia, por esto es importante la prevención. Un buen sistema de vigilancia de infecciones intrahospitalarias en el servicio por sí sola es una actividad que contribuye a la prevención.



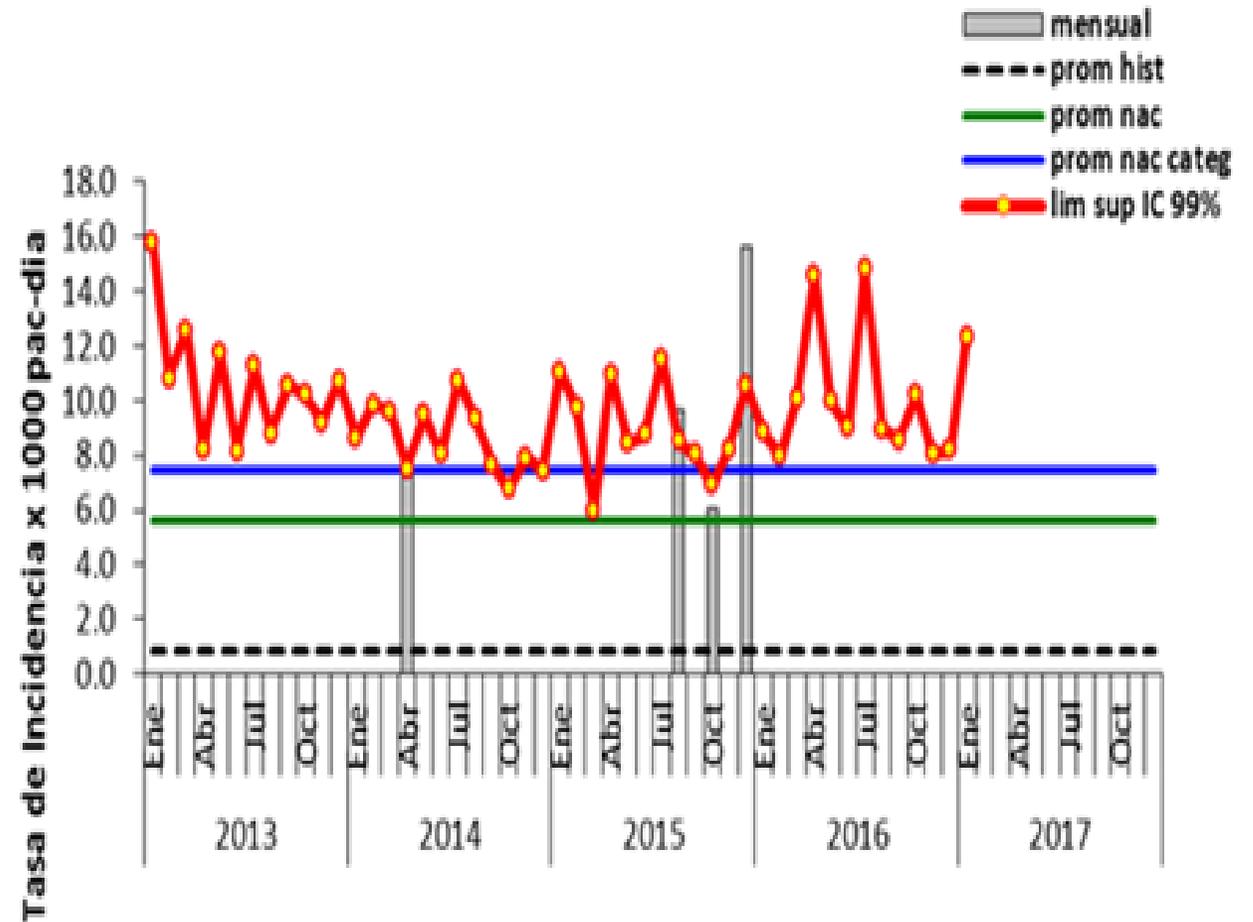
Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM

Densidad de incidencia de Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central UCI Neonatología 2013 - 2017

En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo asociada a CVC en el servicio de UCI de neonatología, no se han reportado casos durante el mes de enero del año 2017. Estuvieron sometidos a vigilancia epidemiológica 06 pacientes con 43 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.

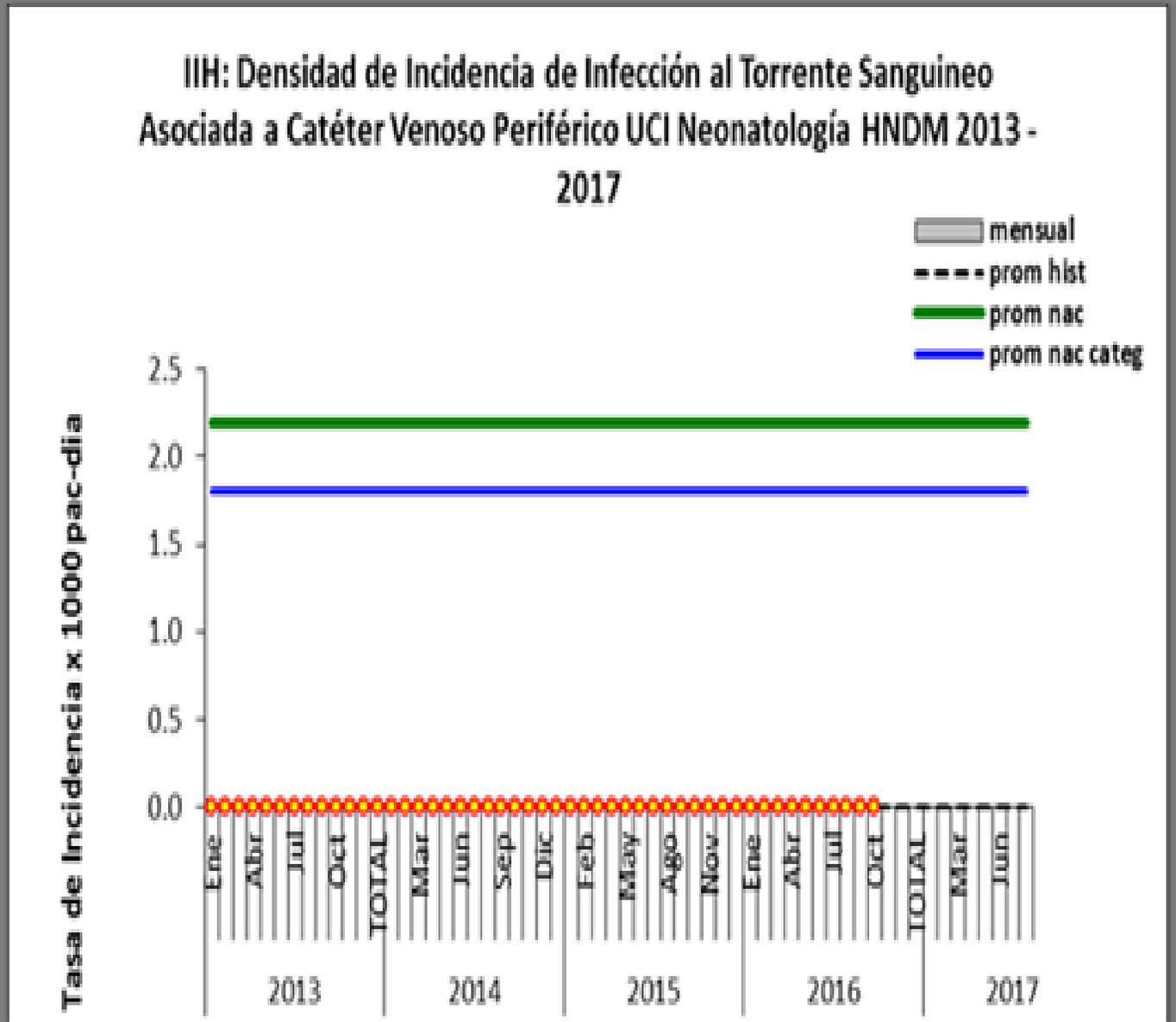
IIH: Densidad de Incidencia de Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central UCI Neonatología HNMD 2013 - 2017



Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNMD

Densidad de incidencia de Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Periférico UCI Neonatología 2013-2017

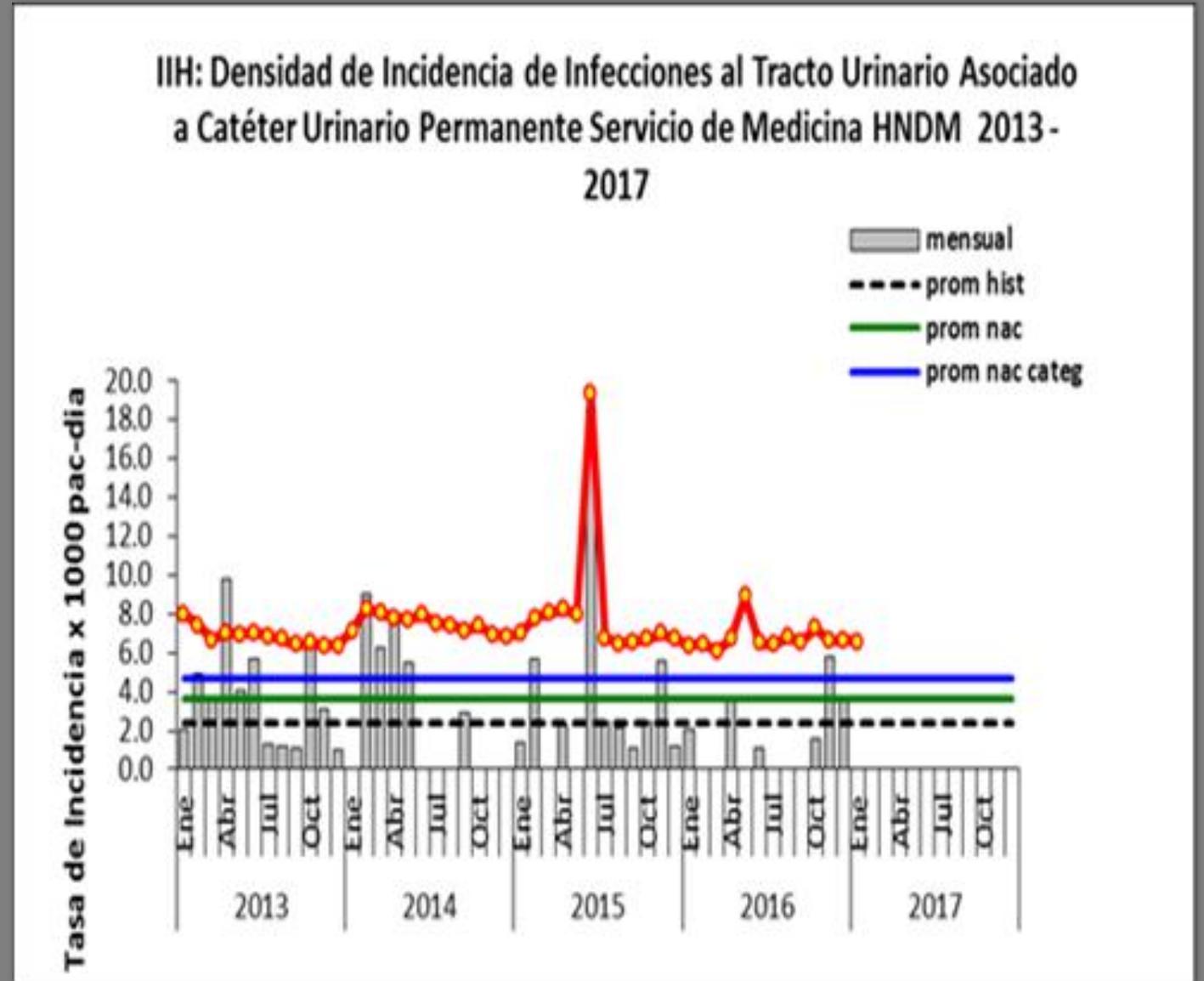
Con respecto a las Infecciones de Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Periférico, en el mes de enero del año 2017 no se presentaron casos en Neonatos, se sometieron a vigilancia epidemiológica 33 pacientes con 93 días de exposición.



Densidad de Incidencia de Infecciones al Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente. Servicio de Medicina. Enero 2013-2017

Durante el mes de enero del año 2017 en el Departamento de Medicina, no se han presentado casos de ITU Asociada a CUP, se vigilaron 71 pacientes con 877 días de exposición.

En los servicios de medicina se está aplicando la metodología Bundle, mediante la aplicación de las listas de cotejo.

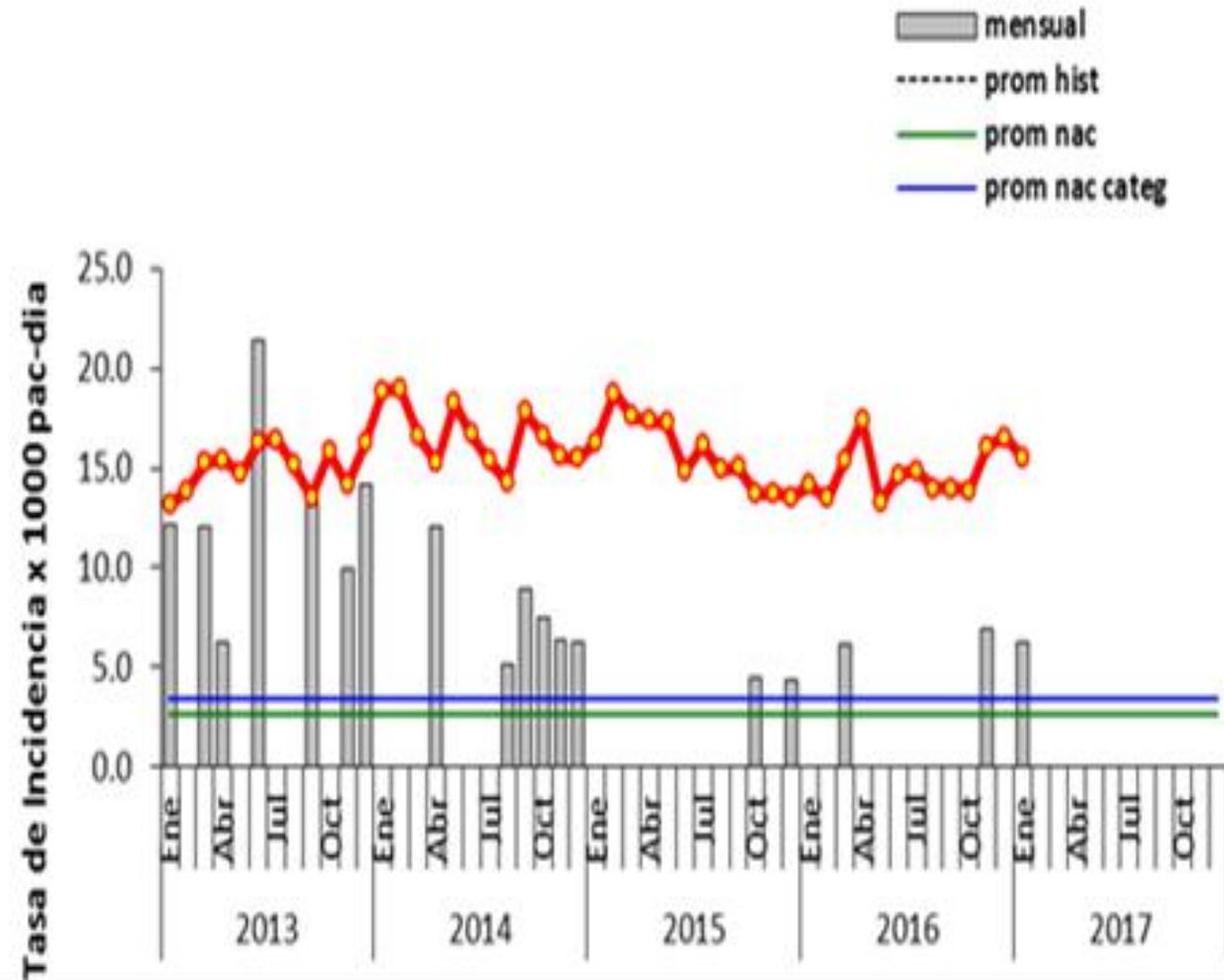


Densidad de Incidencia de Infecciones al Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente. Servicio de Cirugía. 2013-2017

En el Departamento de Cirugía durante el mes de enero del año 2017 se ha reportado un caso de ITU Asociada a CUP, que representa una tasa de densidad de incidencia de 6.29 x 1000 días/catéter, sobrepasando ligeramente el Promedio Histórico, Promedio Nacional y por Categoría. Se han vigilado 32 pacientes con 159 días de exposición.

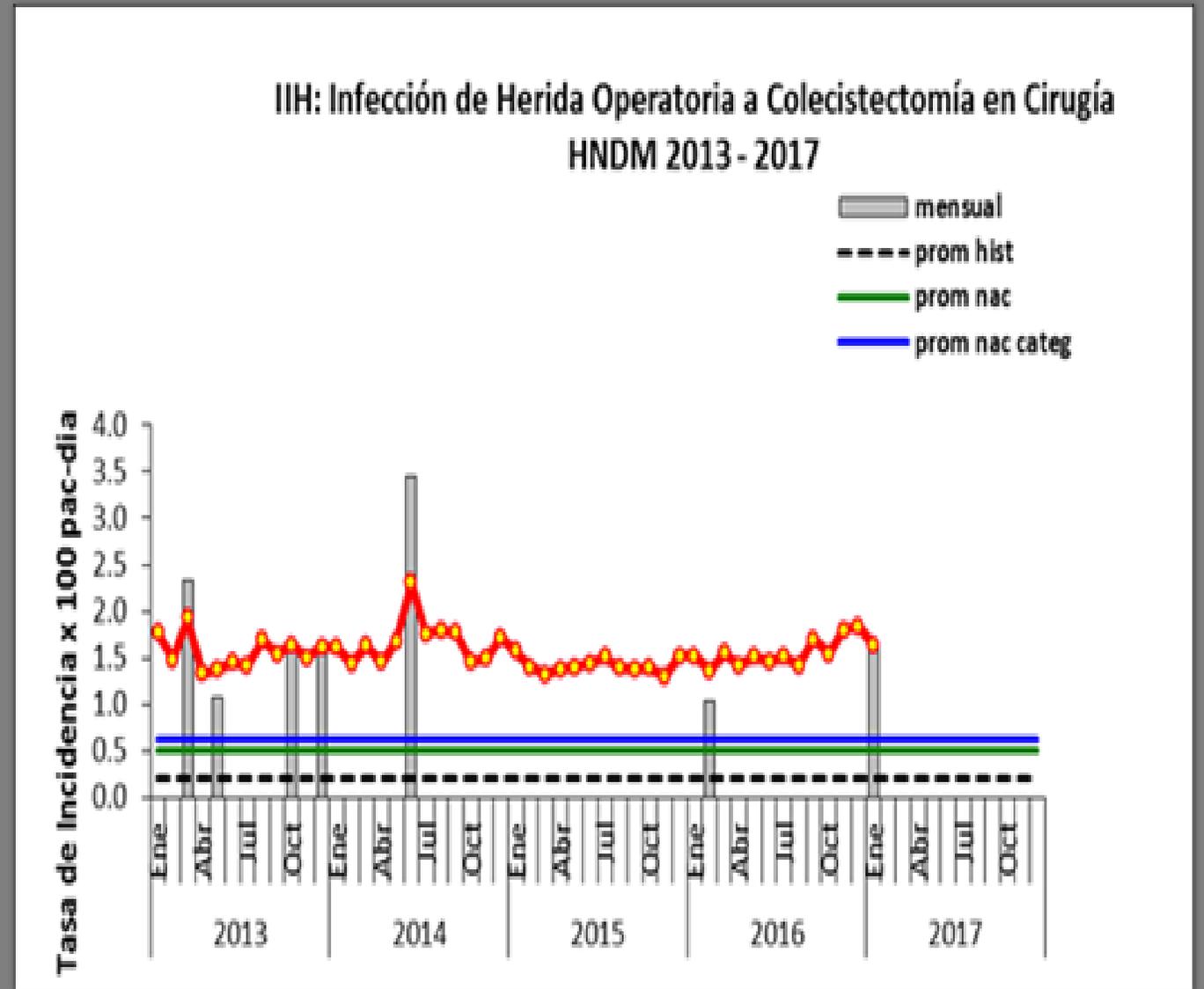
Está pendiente la implementación de la metodología Bundle, mediante la aplicación de las listas de cotejo como medida preventiva.

IIIH: Densidad de Incidencia de Infecciones al Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Servicio de Cirugía HNMD 2013 - 2017



Infeción de Herida Operatoria Post Colecistectomía. Cirugía. 2013-2017

Las Infecciones de Sitio Quirúrgico de Cirugías limpias está considerada 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 observamos que durante el mes de enero del año 2017 se reportó solo un caso, que representa una tasa de densidad de 1.61 x 100 actividades. Se vigilaron 62 pacientes sometidos a Colecistectomía

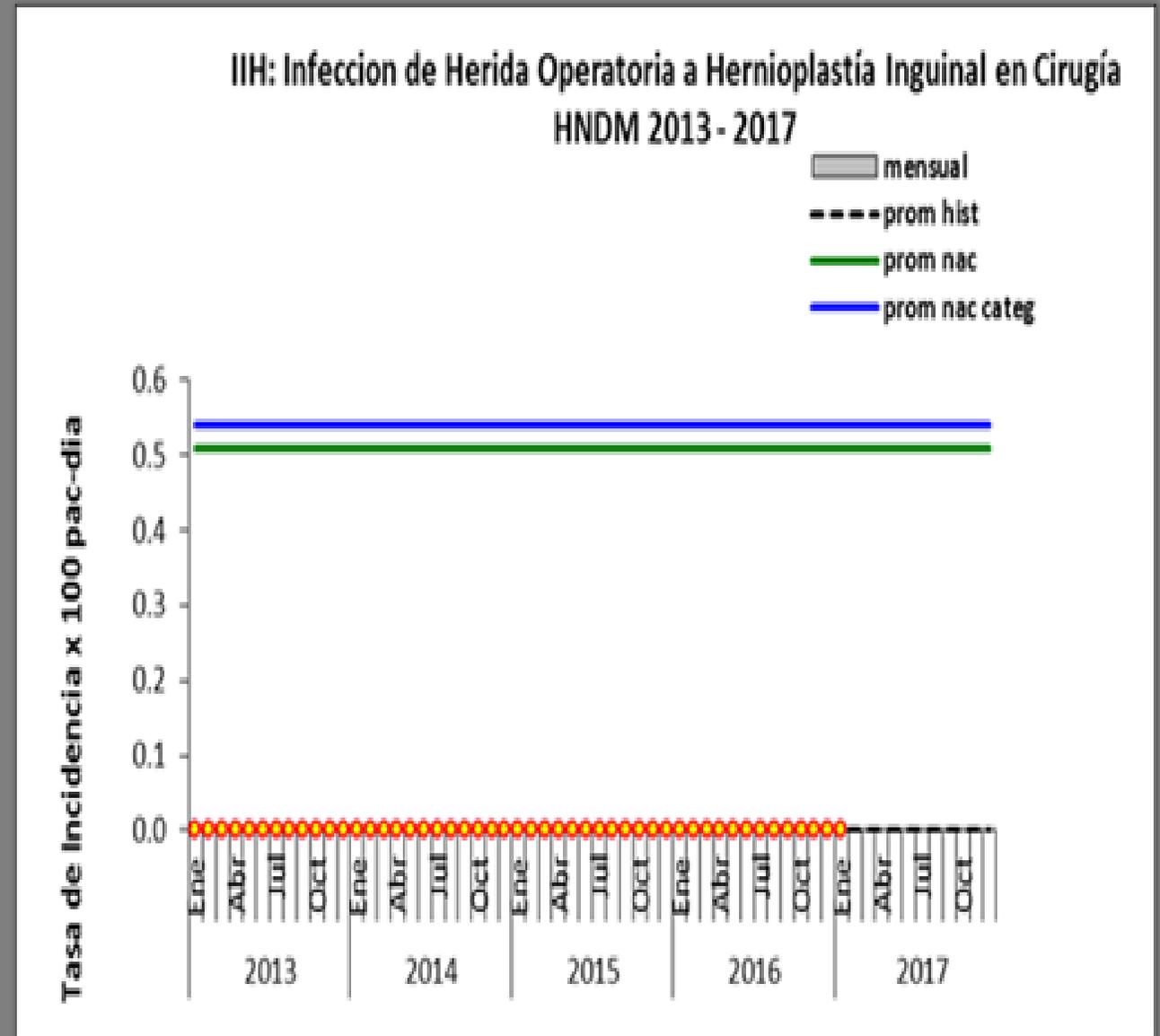


Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM

Infección de Herida Operatoria post Hernioplastía Inguinal. Cirugía. 2013-2017

En el presente grafico observamos que no hay casos reportados de Infección de Sitio quirúrgico asociado a Hernio plastia Inguinal desde el año 2013, inclusive hasta enero del año 2017, se vigilaron 14 pacientes sometidos a hernioplastía.

Las infecciones de herida operatoria es 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.



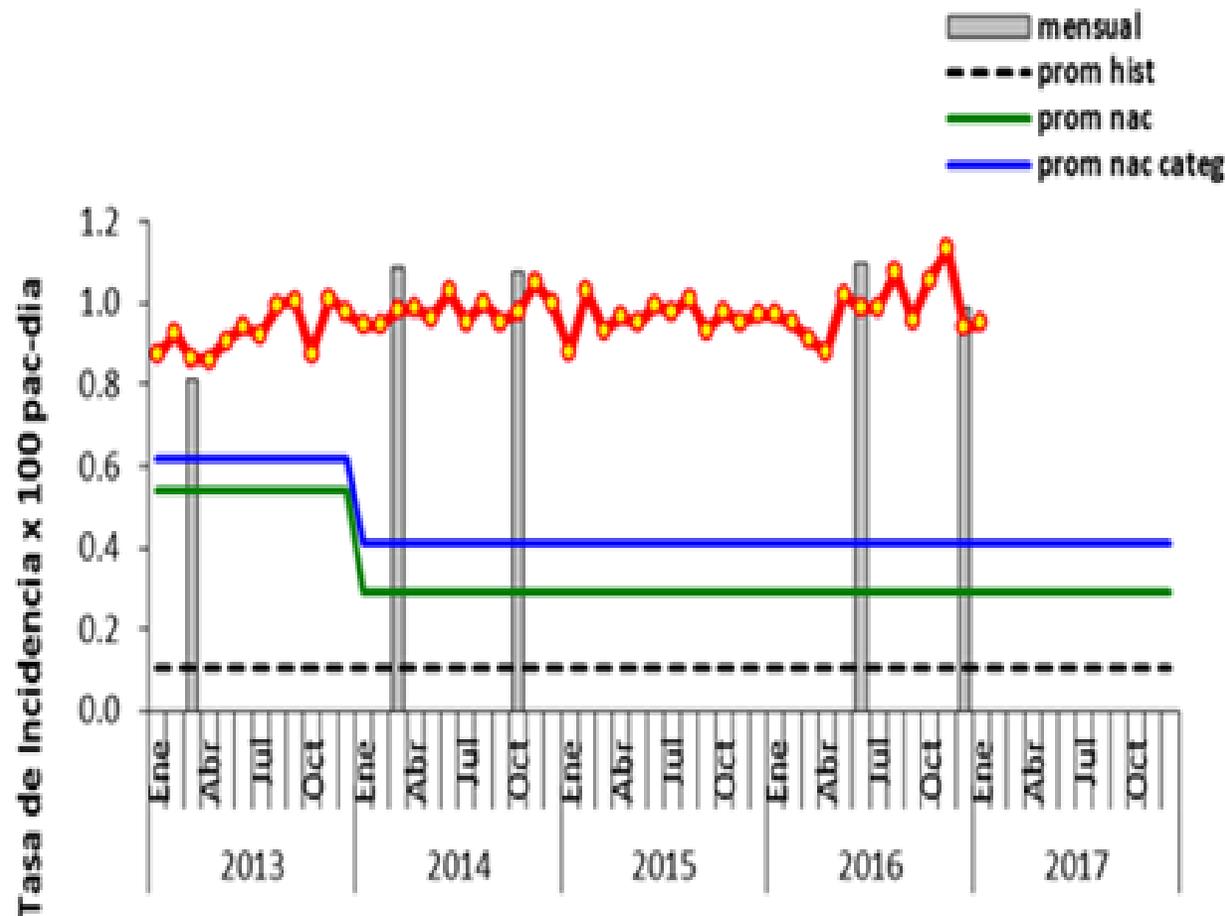
Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM

Incidencia de Endometritis Puerperal por Partos Vaginales Obstetricia. 2013-2017

En el mes de enero del 2017 se han reportado dos casos de Endometritis Puerperal Asociada a Cesárea, que representa una tasa de densidad de 1.57 x 100 cesáreas.

La presencia de Endometritis Puerperal Asociada a 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 fueron 127 durante el mes de enero

IIIH: Incidencia de Endometritis Puerperal por Partos Vaginales Obstetricia HNDM 2013 - 2017

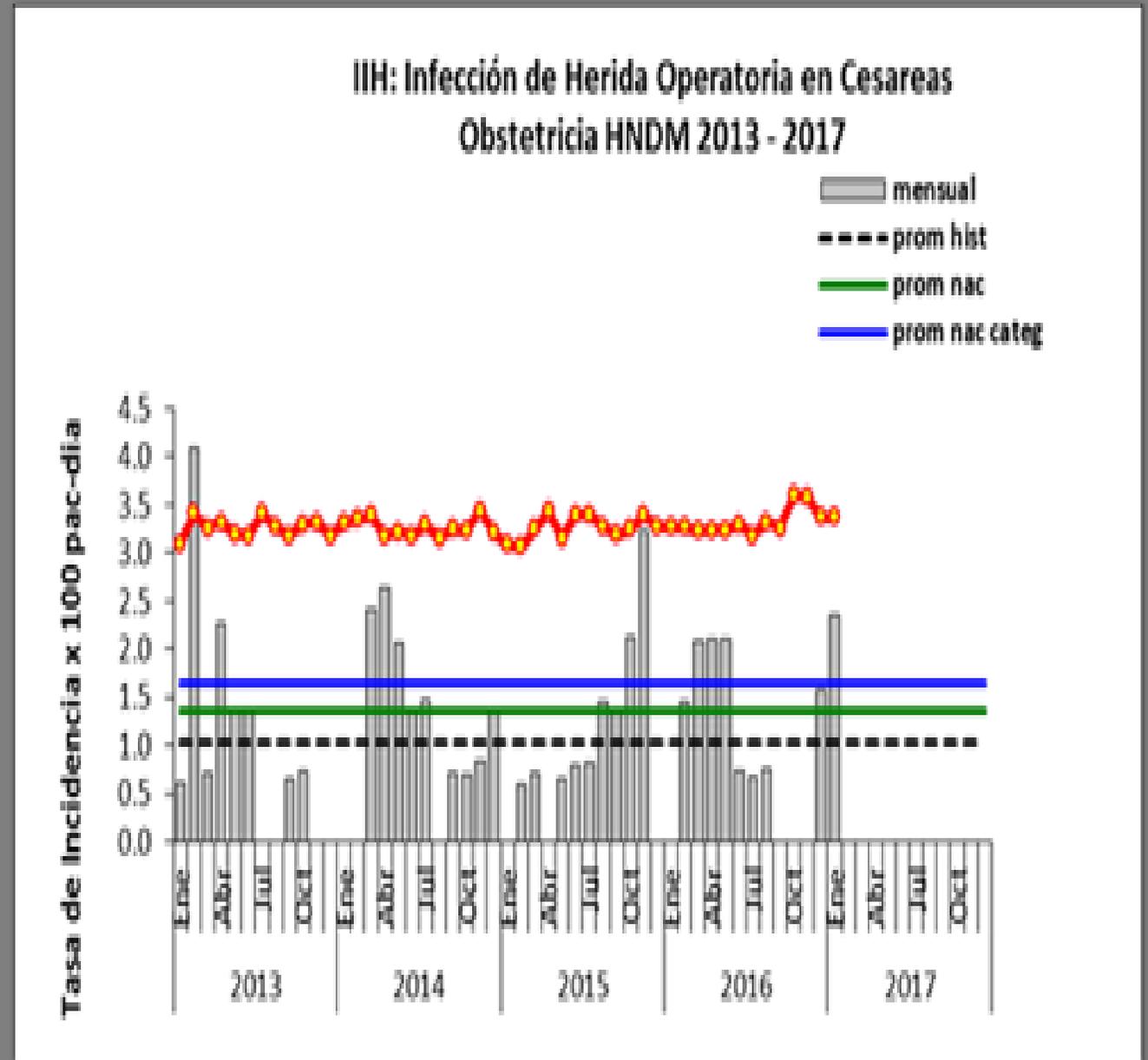


Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM

Infección de Herida Operatoria en Cesáreas Obstetricia. 2013-2017

En el gráfico podemos observar que durante el mes de enero del 2017 se han reportado tres casos de Infección de Herida Operatoria en Cesárea, en relación al mes anterior se incrementó. Las Cesáreas realizadas en el mes de enero fueron 127. Es importante el cumplimiento de las acciones de prevención durante el peri operatorio a toda paciente que se realiza una 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.

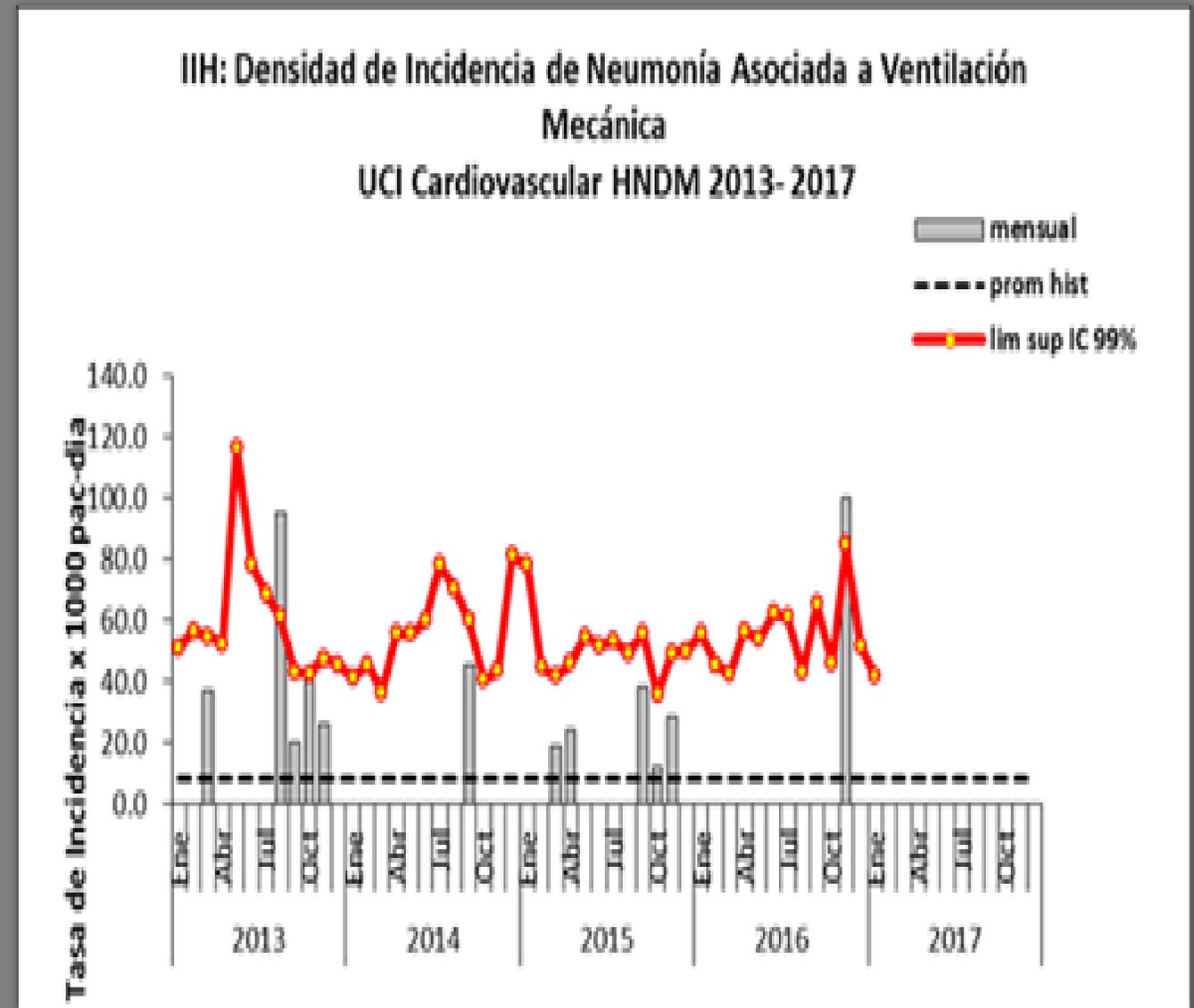


Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNNDM

Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica UCI Cardiovascular 2013-2017

La tendencia de las Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en UCI Cardiovascular de Enero a diciembre del año 2016 se ha mantenido dentro del Promedio Histórico del Hospital. Con excepción del mes de noviembre.

Durante el mes de enero del 2017, no se han registrado casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica; se monitorizaron 07 pacientes sometidos a V.M. con 52 días de exposición.



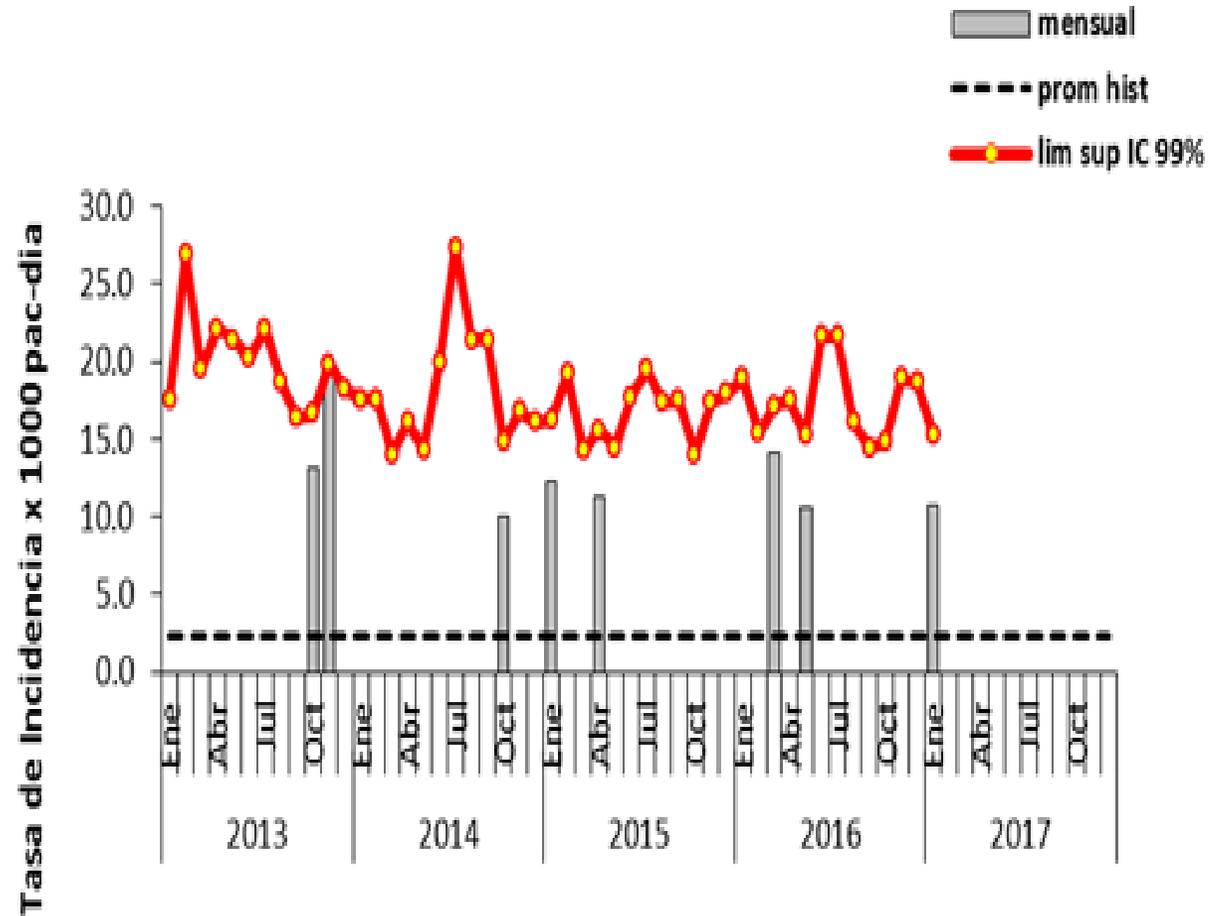
Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM

Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Cardiovascular. 2013-2017

Durante el mes de enero del año 2017 en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovascular se ha reportado un caso de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente, que representa una tasa de densidad de incidencia de 10.75 x 1000 días/catéter.

En el mes se identificaron 18 pacientes vigilados con 93 días de exposición.

IIIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Cardiovascular HNDM 2013 - 2017

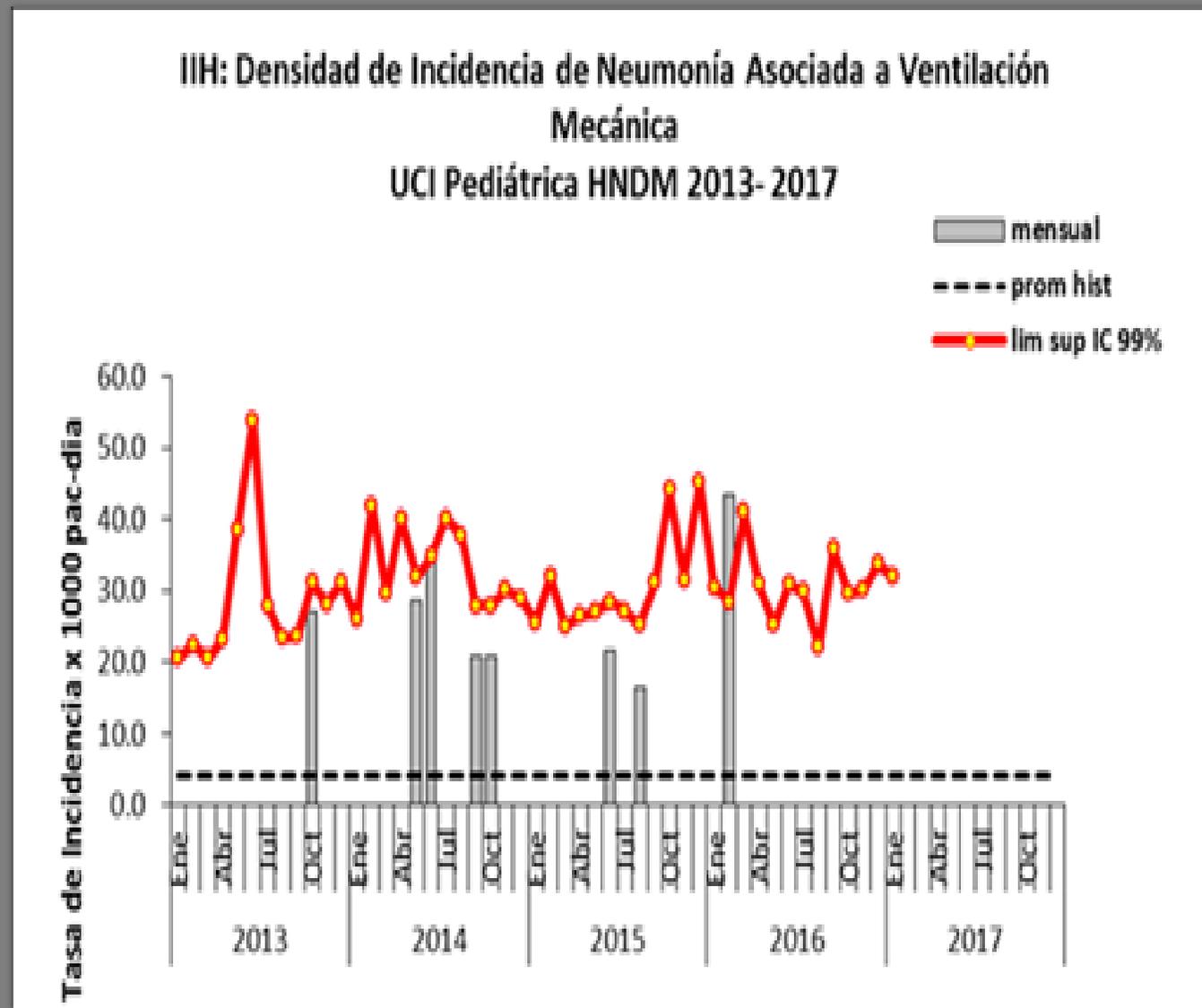


Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM

Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica UCI pediátrica. 2013-2017

No se han reportado casos de Neumonía Asociadas a Ventilación Mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica durante el mes de enero del año 2017.

En este mes se observaron 03 pacientes sometidos a V.M. con 35 días de exposición.



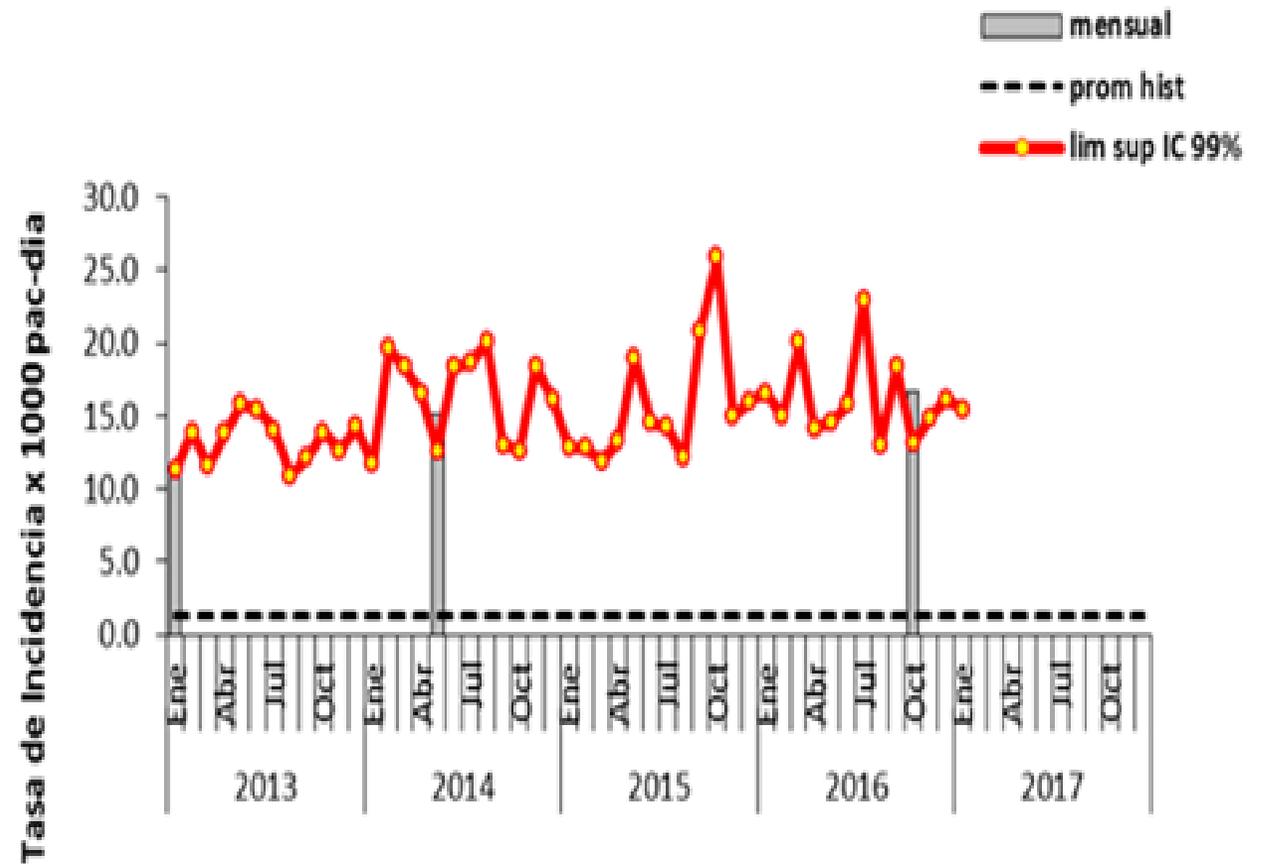
Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM

Densidad de Incidencia de Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Pediátrica. 2013-2017

En la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica, durante el mes de enero del año 2017 no se han presentado casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. En este mes se identificaron 04 pacientes vigilados con 42 días de exposición.

Se continúa desarrollando en este servicio la aplicación de las listas de cotejo de la metodología Bundle para prevenir las Infecciones Urinarias Asociadas a Catéter Urinario,

IIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Pediátrica HNDM 2013 - 2017

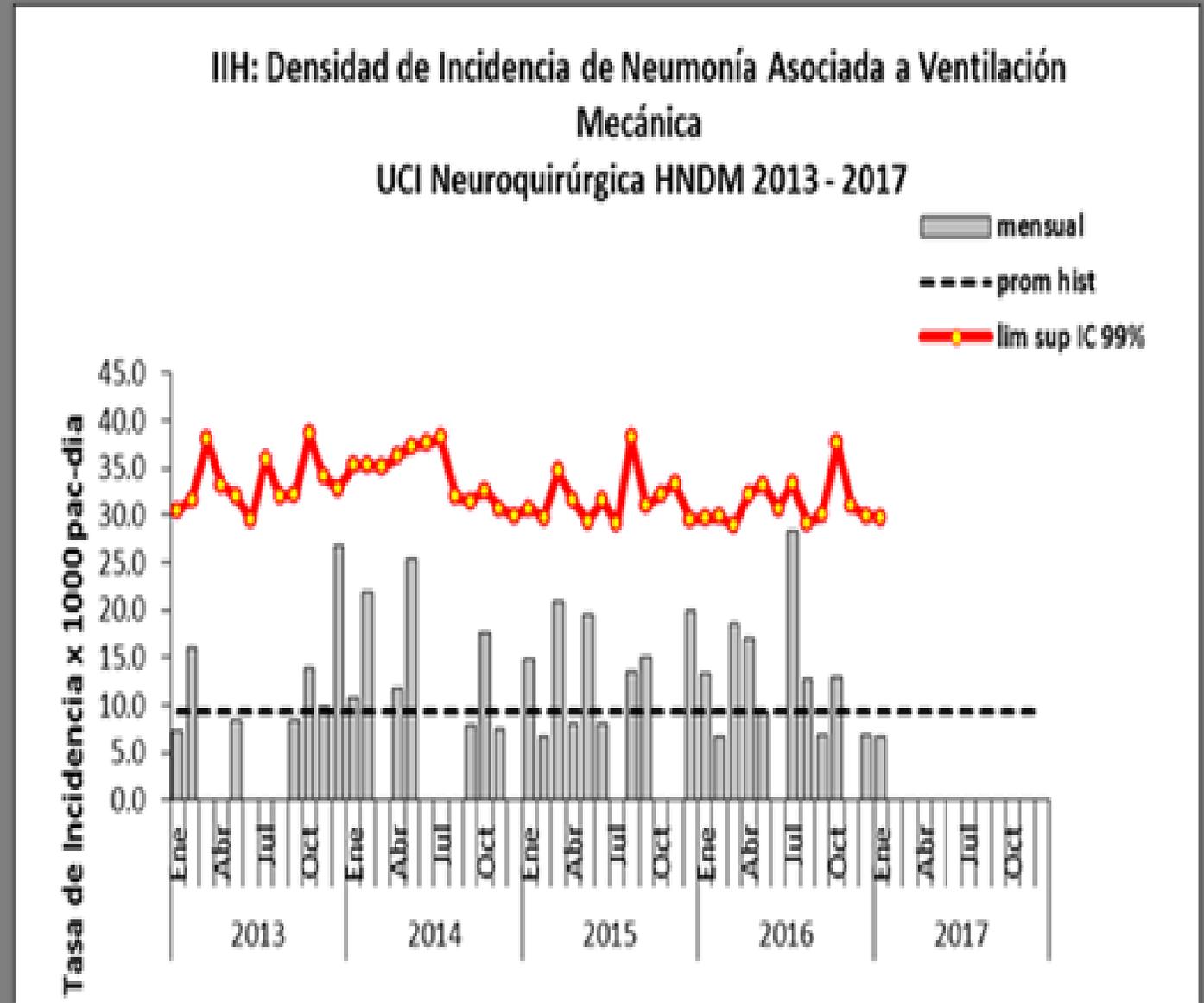


Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM

Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica UCI Neuro quirúrgica. 2013-2017

La tendencia de las Tasas de Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en UCI Neuro quirúrgica desde el año 2013 es a mantenerse por encima del promedio histórico como lo sucedido en los meses anteriores. Durante el mes de enero se reportó un caso Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica, con una tasa de densidad de incidencia de 6.76 x 1000 días/VM.

En la unidad se debe continuar aplicando la metodología Bundle, como estrategia de prevención. Se vigilaron 15 pacientes con 148 días de exposición.



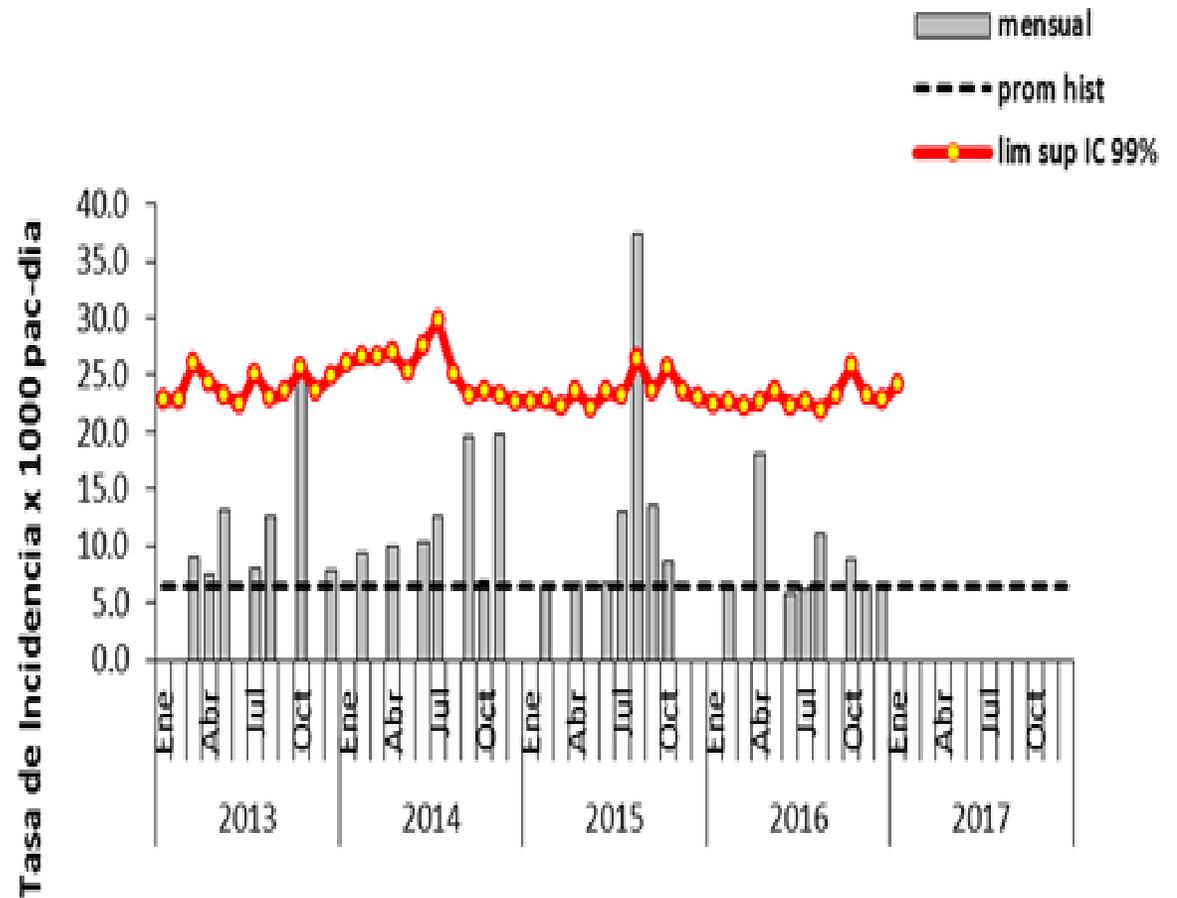
Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM

Densidad de Incidencia de Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Neuroquirúrgica. 2013-2017

En la Unidad de Cuidados Intensivos Neuroquirúrgica durante el mes de enero del año 2017, no se reportaron casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. En el mes se identificaron 17 pacientes vigilados con 138 días de exposición.

La aplicación de las listas de cotejo de la metodología Bundle para prevenir las infecciones urinarias asociadas a catéter urinario, se continúan desarrollando en este servicio.

IIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Neuroquirúrgica HNDM 2013 - 2017



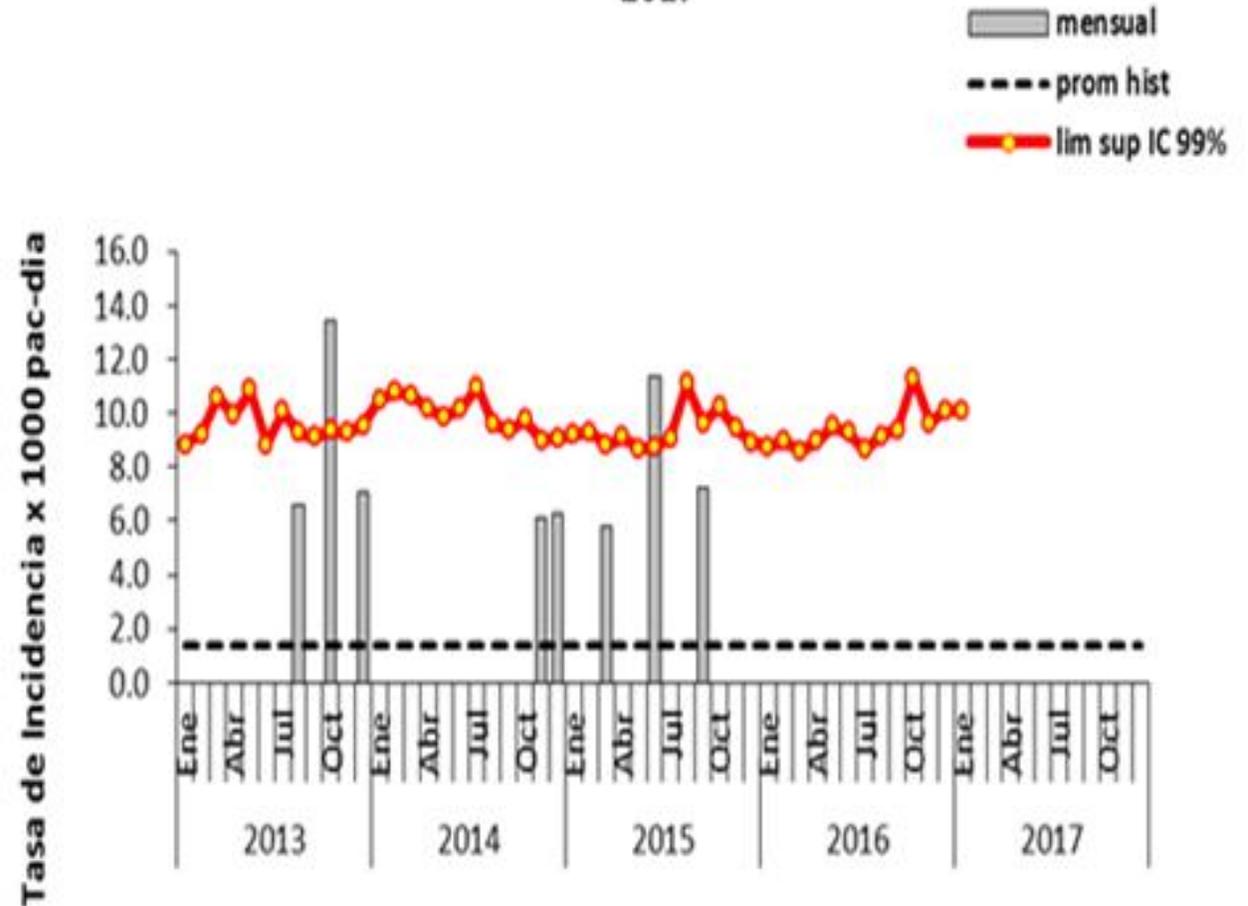
Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM

Densidad de Incidencia en Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central UCI Neuro quirúrgica. 2013-2017

Referente a las Infecciones de Torrente Sanguíneo en Unidad de Cuidados Intensivos Neuroquirúrgica, los casos presentados desde el año 2013 hasta el año 2016 sobrepasan el Promedio Histórico en algunos meses.

Durante el año 2016 no hubo casos reportados, lo mismo que en el mes de enero del año 2017. En el presente mes se identificaron 19 pacientes vigilados con 126 días de exposición.

IIH: Densidad de Incidencia en Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central UCI Neuroquirúrgica HNDM 2013 - 2017



Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM



CASOS DE DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

MES ENERO 2017

Casos De Daños De Notificación Obligatoria

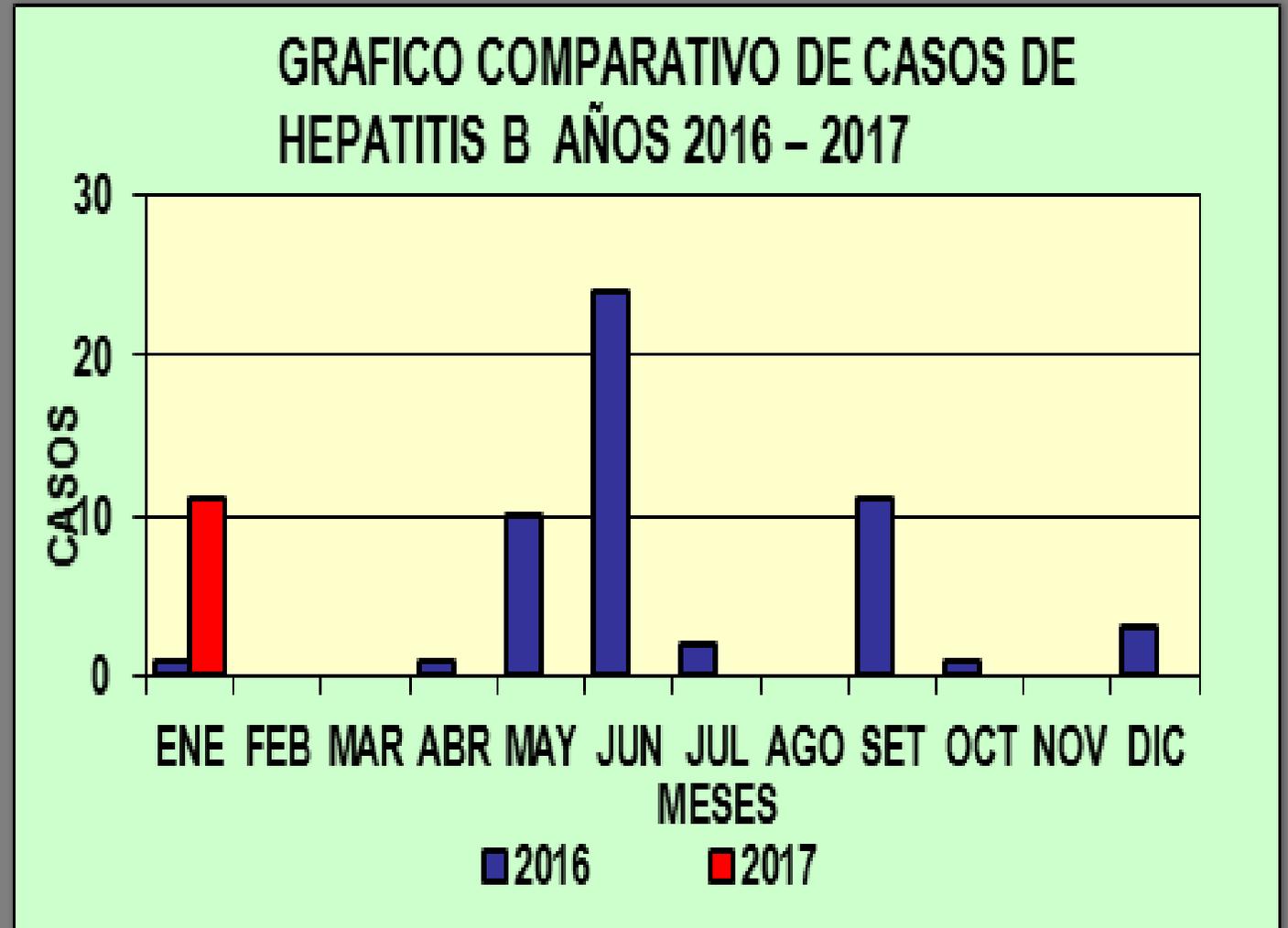
Observamos que las Hepatitis "B" representan el mayor % de casos confirmados (55%), mientras que los casos de Tos Ferina y Dengue (2) fueron descartados; quedando 8 casos como probables, por estar pendiente los resultados del I.N.S.

DAÑO	TIPO DE DIAGNÓSTICO						TOTAL	
	CONFIRMADO		DESCARTADO		PROBABLE		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Hepatitis B	11	55%	0	0%	0	0%	11	35%
Varicela sin complicaciones	4	20%	0	0%	0	0%	4	13%
Varicela con otras complicaciones	3	15%	0	0%	0	0%	3	10%
Leptospirosis	1	5%	0	0%	2	25%	3	10%
Dengue Sin Señales De Alarma	0	0%	2	67%	0	0%	2	6%
Tos ferina	0	0%	1	33%	1	13%	2	6%
Microcefalia	0	0%	0	0%	1	13%	1	3%
Bartonelosis aguda	1	5%	0	0%	0	0%	1	3%
Fiebre amarilla selvática	0	0%	0	0%	1	13%	1	3%
Zika	0	0%	0	0%	1	13%	1	3%
Dengue Con Señales De Alarma	0	0%	0	0%	1	13%	1	3%
Síndrome de Guillain-Barre	0	0%	0	0%	1	13%	1	3%
Total general	20	100%	3	100%	8	100%	31	100%

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Comparativo De Casos De Hepatitis B. 2016-2017

En enero de 2017 el reporte de casos de Hepatitis "B" se ha incrementado en relación al año anterior, se observa que, en los meses de febrero, marzo, agosto y noviembre 2016, no se notificó ningún caso por falta de insumos en Laboratorio.



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Atenciones De Diarrea Acuosa Aguda Según Grupo Etario Distrito De Procedencia Enero 2017

Se atendieron un total de 168 casos de diarrea acuosa, de los cuales la mayor frecuencia corresponde al grupo de 5 años a más; seguido de 1 a 4 años; siendo Lima y La Victoria los distritos de mayor procedencia por ser aledaños a la institución

DISTRITO	N° DE CASOS			Total
	< 1 a	1-4 a	5 a+	
LIMA	10	45	83	138
LA VICTORIA	2	4	4	10
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	1	5	6
TRANSITO	1	2	0	3
SAN LUIS	1	0	1	2
SANTA ANITA	0	2	0	2
ATE	0	2	0	2
SURQUILLO	0	1	0	1
SANTIAGO DE SURCO	0	1	0	1
COMAS	0	0	1	1
JESUS MARIA	0	0	1	1
SAN BORJA	0	0	1	1
Total general	14	58	96	168

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Atenciones de Diarrea Disentérica según grupo de edad y Distrito de Procedencia. Enero 2017

Se atendió un solo caso de diarrea disentérica, que corresponde al grupo de 1 a 4 años; siendo Lima el distrito de mayor procedencia por ser cercano a la institución.

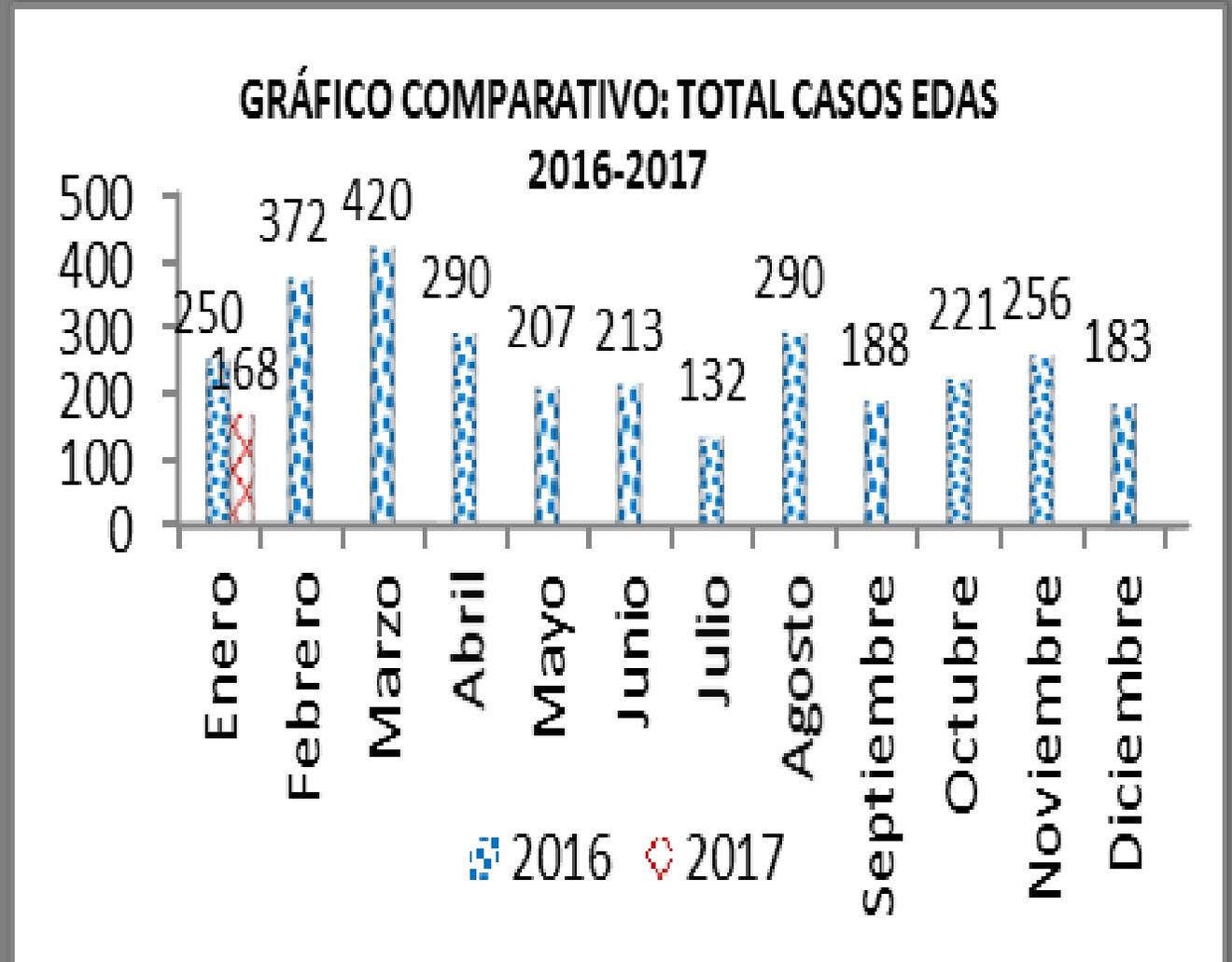
DISTRITO	N° DE CASOS			Total
	< 1 AÑO	1-4 AÑOS	5 a+	
LIMA	0	1	0	1
Total general	0	1	0	1

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Gráfico Comparativo. Total de casos de EDA. Enero 2017

Durante el mes de Enero 2017 se realizaron 168 atenciones por EDA; observándose una disminución significativa en relación al año anterior.

Se atendieron un total de 2992 casos de diarrea acuosa durante el año 2016; observando un incremento en relación al año anterior; de los cuales la mayor frecuencia corresponde al grupo de 5 años a más; seguido de 1 a 4 años; Los meses de mayor incremento de EDA corresponden de enero a marzo 2016.



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Atenciones de Infección Respiratoria Aguda Según Grupo Etario y Distrito De Procedencia Enero 2017

Se atendieron un total de 277 IRAS, de los cuales la mayor frecuencia corresponde al grupo de 1 a 4 años, seguido de 2 a 11 meses de edad.; siendo los distritos de Lima y La Victoria los de mayor procedencia.

DISTRITO	N° DE CASOS			Total
	< 2 m	2-11 m	1-4 a	
LIMA	2	37	117	156
LA VICTORIA	3	17	14	34
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	10	6	16
EL AGUSTINO	0	1	6	7
SANTA ANITA	0	0	3	3
SAN LUIS	0	0	2	2
ATE	0	0	2	2
COMAS	0	0	1	1
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	0	0	1	1
MIRAFLORES	0	0	1	1
CARABAYLLO	0	0	1	1
CALLAO	0	0	1	1
SAN JUAN DE MIRAFLORES	0	0	1	1
SAN BORJA	0	1	0	1
Total general	5	66	156	227

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

**Casos De Síndrome
Obstructivo Bronquial /
Asma Según Grupo Etario
Distrito De Procedencia.
Enero 2017**

Se atendieron un total de 34 casos de SOBA/ASMA, de los cuales el mayor número corresponde al grupo de Menores de 2 años, seguido de 2 a 4 años de edad; siendo los distritos de Lima y La Victoria los de mayor procedencia.

DISTRITO	Nº DE CASOS		Total
	< 2 a	2-4 a	
LIMA	11	7	18
LA VICTORIA	7	4	11
SAN LUIS	0	1	1
EL AGUSTINO	0	1	1
VILLA EL SALVADOR	1	0	1
ATE	1	0	1
COMAS	1	0	1
Total general	21	13	34

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Casos De Neumonía Según Grupo Etario Distrito De Procedencia Enero 2017

Se atendieron un total de 35 casos de Neumonía, siendo el Distrito de Cercado de Lima el de mayor procedencia con 17 casos, seguido de La Victoria con 9 casos y Ate con 3 casos.

DISTRITO	N° DE CASOS						Total
	< 2-11 m	1-4 a	5-9 a	10-19 a	20-59 a	60 a +	
LIMA	1	1	5	2	2	6	17
LA VICTORIA	0	0	1	2	2	4	9
ATE	0	0	1	1	1	0	3
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	0	0	1	0	1	2
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	0	0	0	1	0	0	1
VILLA EL SALVADOR	1	0	0	0	0	0	1
SAN MARTIN DE PORRES	0	0	1	0	0	0	1
TRANSITO	0	0	0	0	0	1	1
Total general	2	1	8	7	5	12	35

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Hospitalizados de Neumonía Según Grupo Etario y Distrito De Procedencia. Enero 2017

Se hospitalizaron un total de 42 pacientes por Neumonía, de diferentes grupos etarios; siendo los más afectados los mayores de 60 años; seguido de 5 a 9 años de edad.

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	4	5	2	2	4	19
LA VICTORIA	1	1	0	1	2	2	4	11
ATE	0	0	0	1	1	1	0	3
EL AGUSTINO	0	0	2	0	0	0	0	2
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	0	0	0	1	0	1	2
VILLA EL SALVADOR	0	1	0	0	0	0	0	1
SAN MARTIN DE PORRES	0	0	0	1	0	0	0	1
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	0	0	0	0	1	0	0	1
SURQUILLO	1	0	0	0	0	0	0	1
TRANSITO	0	0	0	0	0	0	1	1
Total general	2	4	6	8	7	5	10	42

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

**Casos Hospitalizados De
Neumonía Grave Enfermedad
Muy Grave Según Grupo
Etario y Distrito De
Procedencia - Enero 2017**

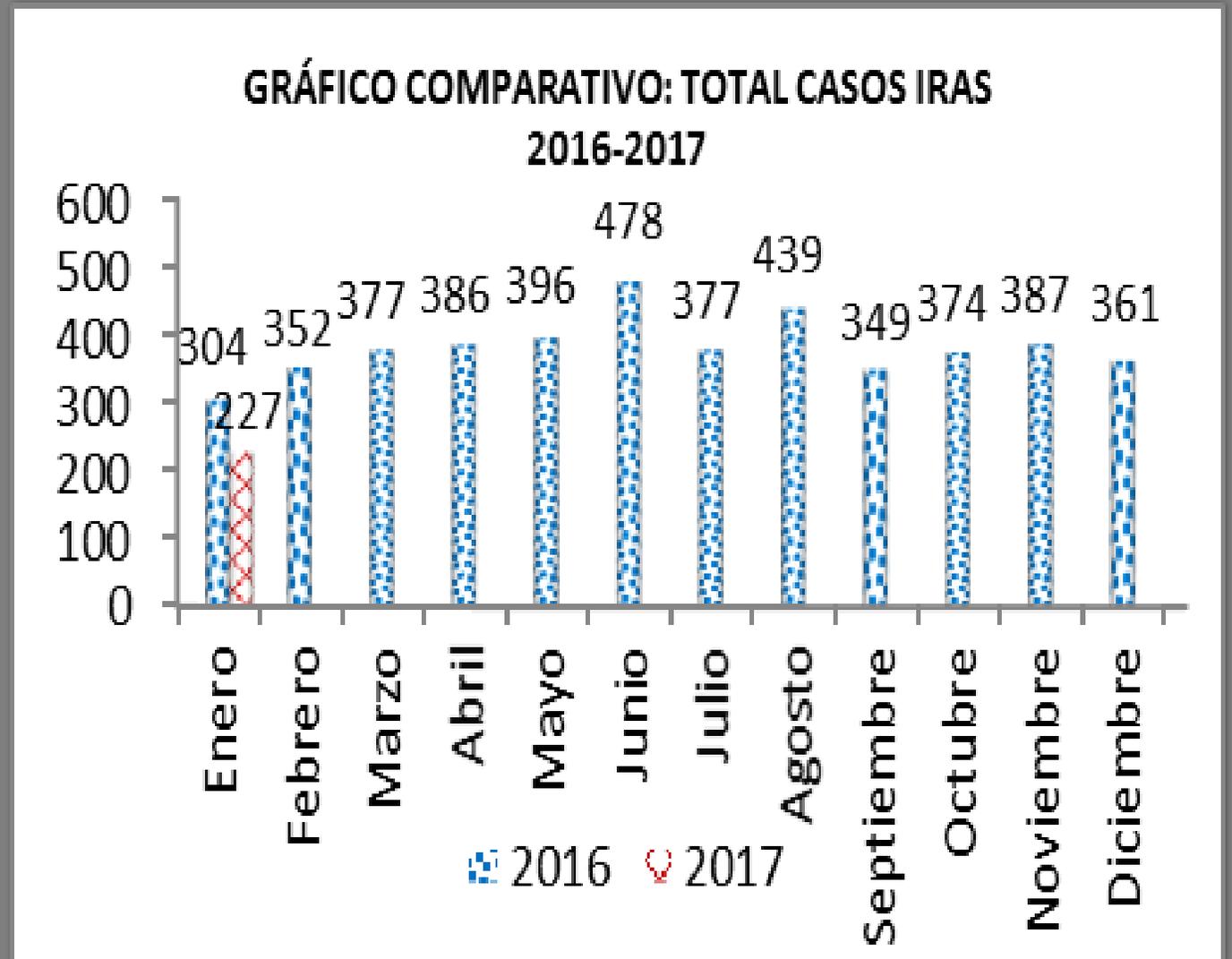
Se hospitalizaron un total de 12 casos de Neumonía Grave de los cuales el mayor número corresponde al grupo de 1 a 4 años de edad; siendo los distritos de Lima y La Victoria los de mayor procedencia.

DISTRITO	N° DE CASOS			Total
	< 2 m	< 2-11 m	1-4 a	
LIMA	0	2	4	6
LA VICTORIA	1	1	0	2
EL AGUSTINO	0	0	2	2
VILLA EL SALVADOR	0	1	0	1
SURQUILLO	1	0	0	1
Total general	2	4	6	12

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Gráfico comparativo Total Casos IRAS 2016- 2017

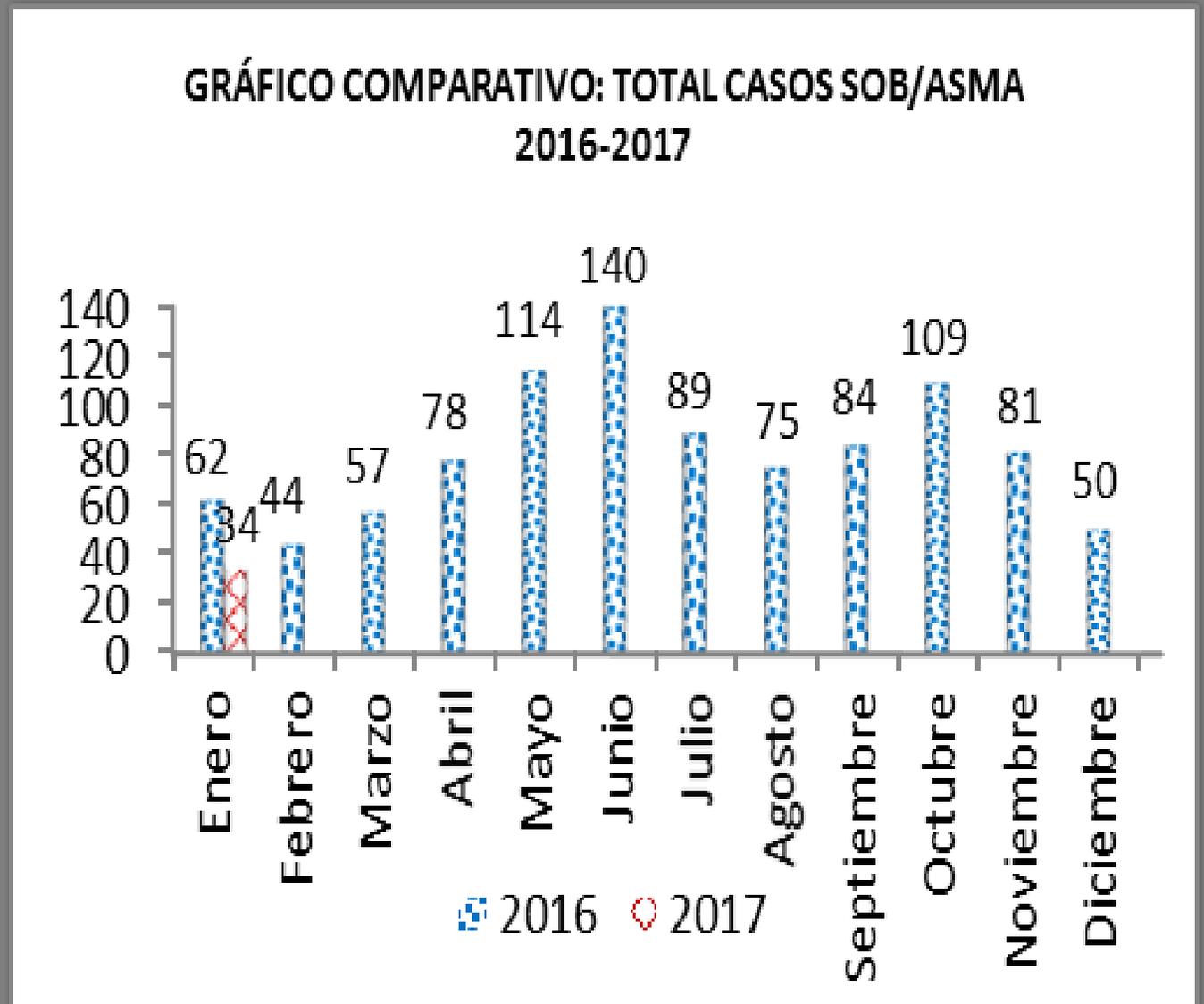
Se reportaron un total de 227 casos de IRAS en el mes de enero, observándose un descenso con respecto al año 2016.



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Total de casos SOB/ASMA 2016 - 2017

En el mes de enero del presente año se reportaron 34 casos de SOB/ASMA, habiendo un descenso con respecto al año 2016.

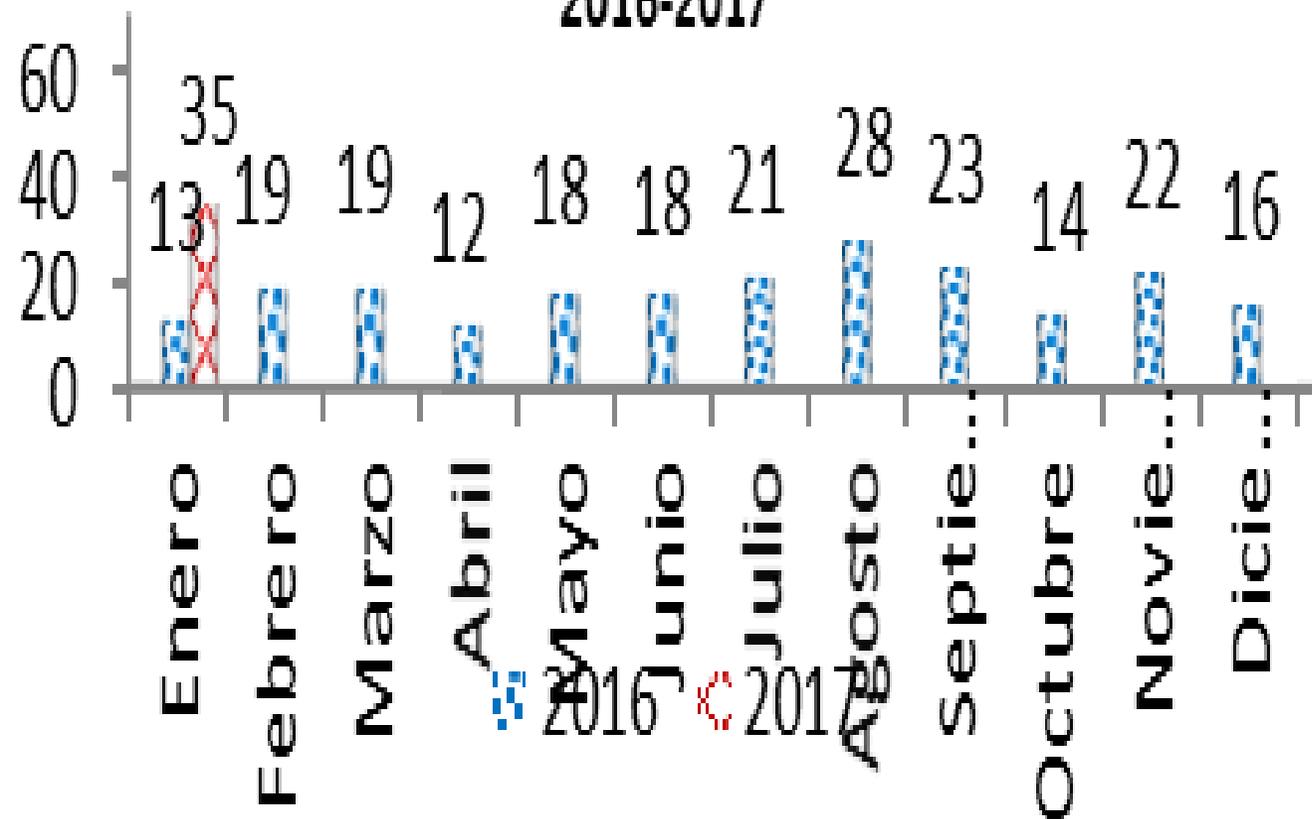


Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Total de casos de Neumonía 2016-2017

En el mes de enero se presentaron 35 casos de Neumonía en el hospital, comparado con 13 casos que se presentaron en el mes de enero del año 2016, hubo un incremento.

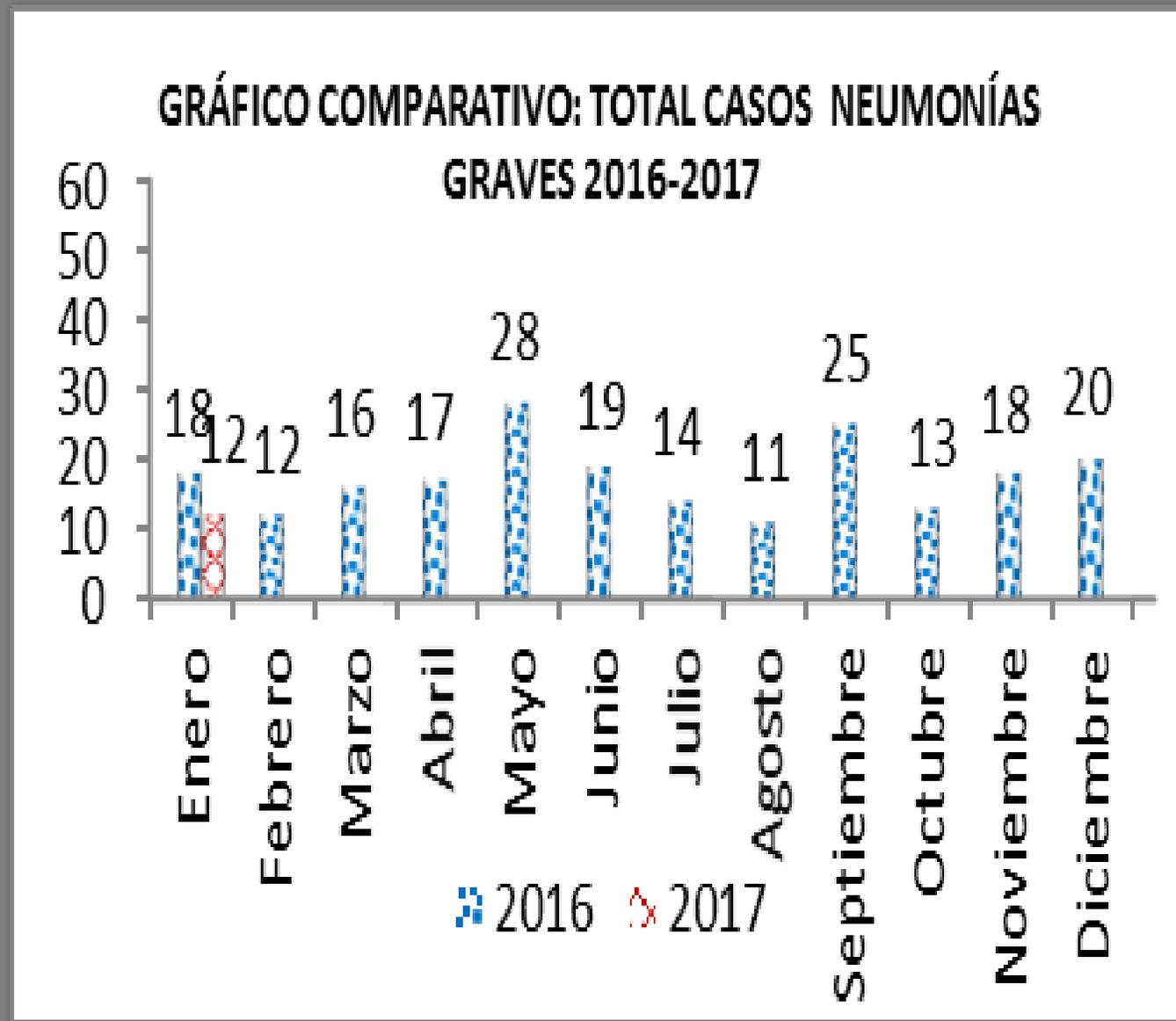
GRÁFICO COMPARATIVO: TOTAL CASOS NEUMONÍAS 2016-2017



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Total de casos de Neumonías Graves 2016-2017

En el mes de enero se presentaron 12 casos de Neumonía graves, observándose así mismo un incremento con respecto al año 2016.



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Cuadro Comparativo: Total de Casos Hospitalizados de Neumonías por Grupo Etario

En relación al año anterior las hospitalizaciones por Neumonía han disminuido en enero 2017 en los menores de 4 años; sin embargo, se observa un incremento en los pacientes adultos mayores de 60 años.

Mes	< 2 meses		2-11 meses		1-4 años		5-9 años		10-19 años		20-59 años		60 años a más	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Enero	-	2	6	4	12	6	4	8	-	7	1	5	4	10
Febrero	1		3		8		1		-		2		4	
Marzo	2		5		9		2		1		6		5	
Abril	1		5		11		4		4		1		1	
Mayo	1		7		20		3		1		5		8	
Junio	2		7		10		3		2		1		9	
Julio	2		5		7		2		-		9		8	
Agosto														
Septiembre	4		7		14		1		2		3		10	
Octubre	-		4		9		1		-		2		8	
Noviembre	3		8		7		4		1		2		5	
Diciembre	1		9		10		8		2		2		3	

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Cuadro Comparativo: Total Casos de Neumonías Graves Por Grupo Etario

De los hospitalizados en enero en el servicio de Pediatría la mayor frecuencia corresponde al grupo Etario de 1 a 4 años de edad con 6 casos, seguido del grupo etario 2-11 meses con 4 casos.

Mes	< 2 meses		2-11 meses		1-4 años	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Enero	-	2	6	4	12	6
Febrero	1		3		8	
Marzo	2		5		9	
Abril	1		5		11	
Mayo	1		7		20	
Junio	2		7		10	
Julio	2		5		7	
Agosto						
Septiembre	4		7		14	
Octubre	-		4		9	
Noviembre	3		8		7	
Diciembre	1		9		10	

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

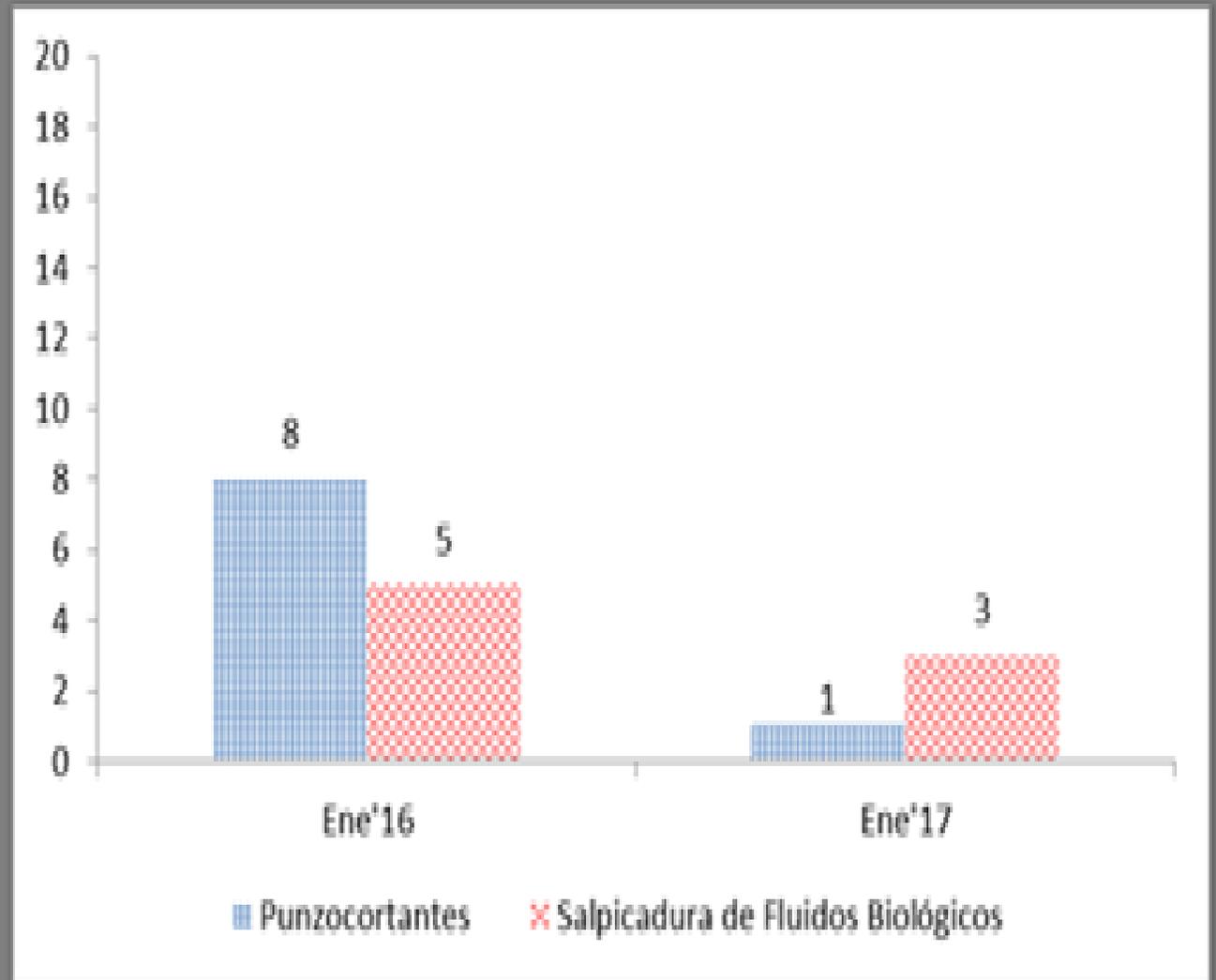


VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTES POR PUNZOCORTANTES Y FLUIDOS POTENCIALMENTE CONTAMINADOS

MES ENERO 2017

Comparativo Accidentes Laborales por Exposición a Fluidos Biológicos y/o Objetos Punzocortantes por grupo Ocupacional

En Enero del 2017, se notificaron 04 casos de Accidentes Laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o Objetos punzocortantes, de los cuales 03 casos fueron ocasionados por exposición a Fluidos Biológicos – Salpicaduras con 03 casos (75%) y 01 caso fue originado por exposición a Objeto punzocortante (25%).



Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

Accidentes Laborales por Exposición a Fluidos Corporales y/o Objetos Punzocortantes según Grupo Ocupacional según grupo ocupacional. Enero 2017

Durante enero 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 (75%), siendo los Internos de Medicina (50%) los que presentan el mayor número de casos.

Grupo Ocupacional	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Interno Medicina	1	33	1	100	2	50
Enfermera	1	33	0	0	1	25
Interno Tecnología Médica	1	33	0	0	1	25
Total	3	100	1	100	4	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNMD

Accidentes Laborales por Exposición a Fluidos Corporales y/o Objetos Punzocortantes según Servicio de Ocurrencia. Enero. 2017

Se observa que el servicio de Emergencia adultos es el que ha presentado el mayor número de casos (75%), seguido de Patología clínica y Anatomía patológica (25%).

Servicio donde ocurre el accidente	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes	
	N°	%	N°	%	N°	%
Emergencia Adultos	2	67	1	100	3	75
Patología Clínica y Anatomía Patológica	1	33	0	0	1	25
Total	3	100	1	100	4	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICIÓN A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN GRUPO ETAREO

En enero del 2017 el Grupo etario que presenta el mayor número de casos de Accidentes laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o objetos punzocortantes se ha presentado en el grupo de edades de 20 – 29 años (75%), seguido del grupo etario de 30 – 39 años (25%).

Grupo etario	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
De 20 a 29 años	2	67	1	100	3	75
De 30 a 39 años	1	33	0	0	1	25
De 40 a 49 años	0	0	0	0	0	0
De 50 años a más	0	0	0	0	0	0
Total	3	100	1	100	4	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

CIRCUNSTANCIAS ASOCIADAS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES

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 relacionada a los procedimientos de administración de tratamiento, inserción de CVP, CVC, etc. (50%), seguido de la segregación de objetos punzocortantes y/o al finalizar el procedimiento, durante el recojo de material, catéter EV, IM, SC, CVC, Epidural con el (25%) respectivamente.

Circunstancias asociadas a los accidentes	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Durante un procedimiento (adm. Tto., inserción cvp, cvc, etc.)	2	67	0	0	2	50
Durante la segregación de objetos punzocortantes	0	0	1	100	1	25
Al finalizar el procedimiento (recojo de material, catéter EV, IM, SC, CVC, Epidural, etc.)	1	33	0	0	1	25
Total	3	100	1	100	4	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

TURNOS ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES

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 registran durante los turnos matutinos (75%), seguido de los turnos vespertinos (25%).

Turno en que sucedió el accidente	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Mañana	2	67	1	100	3	75
Tarde	1	33	0	0	1	25
Noche	0	0	0	0	0	0
Total	3	100	1	100	4	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

Tasa de Accidentabilidad por Grupo Ocupacional. Enero 2017

En enero del presente año, se aprecia que la mayor ocurrencia de accidentes laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o objetos punzocortantes se ha presentado en Internos de Medicina, sin embargo, la Tasa de accidentabilidad más alta por grupo ocupacional se ha presentado en Internos de Tecnología Médica (2.94%), seguido de los Internos de Medicina (1.80%).

Grupo Ocupacional	Nº	Población	Tasa
Interno Tecnología Médica	1	34	2.94
Interno Medicina	2	111	1.80
Enfermera	1	452	0.22
TOTAL	4		

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

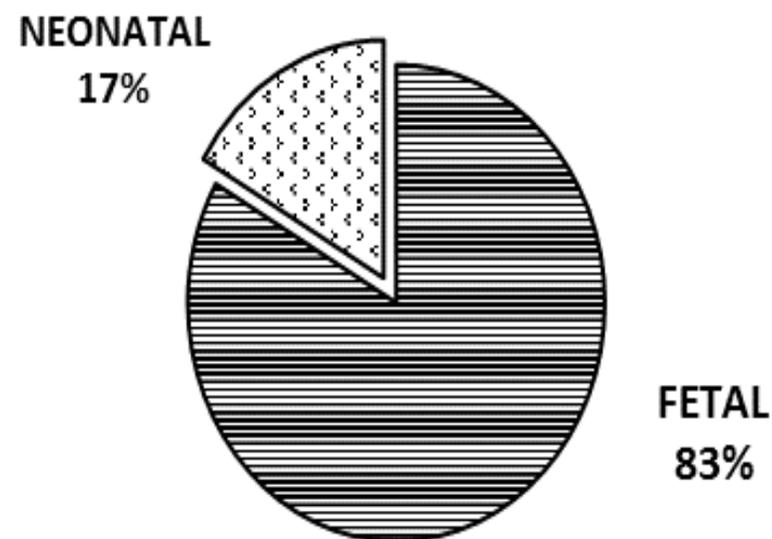
MES ENERO 2017

Distribución de Mortalidad fetal y neonatal. Enero 2017.

La Mortalidad Perinatal es un evento de salud pública de notificación obligatoria y su vigilancia está normada por la Norma técnica sanitaria N° 079-MINSA/DGE que establece el Subsistema Nacional de Vigilancia epidemiológica Perinatal y neonatal, el cual incluye la vigilancia de las muertes fetales y neonatales.

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 Enero del 2017, se ha notificado 06 casos de Mortalidad Perinatal, siendo 05 casos Muertes Fetales (83%) y un caso de Muerte Neonatal (17%).

Distribución de Mortalidad Fetal y Neonatal, Enero - 2017



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

Muertes Fetales y Neonatales, según peso al nacer y Tipo de Parto, según peso al nacer y momento de muerte, Enero – 2017

En Enero del presente año se muestra en la Tabla (Aplicativo Analítico BABIES), se han presentado 06 casos de Mortalidad Perinatal, de los cuales 05 casos fueron natimueertos y 01 caso fue Muerte Neonatal.

El patrón epidemiológico de las Muertes Fetales fue con edad gestacional de 30 a 40 semanas de gestación, con pesos comprendidos de 1.500 a 3.999 gramos; con control prenatal insuficiente, naciendo en su mayoría por parto cesárea, seguido de parto por vía vaginal, siendo la causa básica de Mortalidad Fetal de causa no especificada.

Así mismo se ha presentado solo 01 caso de Mortalidad Neonatal, con edades gestacionales de 22 semanas, con peso de 570 gramos; siendo la causa básica de Muerte Neonatal por Prematuridad extrema; sin control prenatal, nacido de parto vaginal.

Peso/Denominación	Tipo Parto		Muerte Fetal			Tipo Parto		Muerte Neonatal			
	Vaginal	Cesárea	Ante parto	Intra parto	Total	Vaginal	Cesárea	< 24 Horas	1-7 Días	8-28 Días	Total
500 - 999 grs	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1
1000 - 1499 grs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1500 - 1999 grs	1	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0
2000 - 2499 grs	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
2500 - 2999 grs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3000 - 3499 grs	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
3500 - 3999 grs	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
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	2	3	5	0	5	1	0	1	0	0	1

Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

Muerte Neonatal según codificación CIE – 10 y peso al Nacimiento Enero – 2017

La causa de Mortalidad Neonatal fue por Prematuridad extrema.

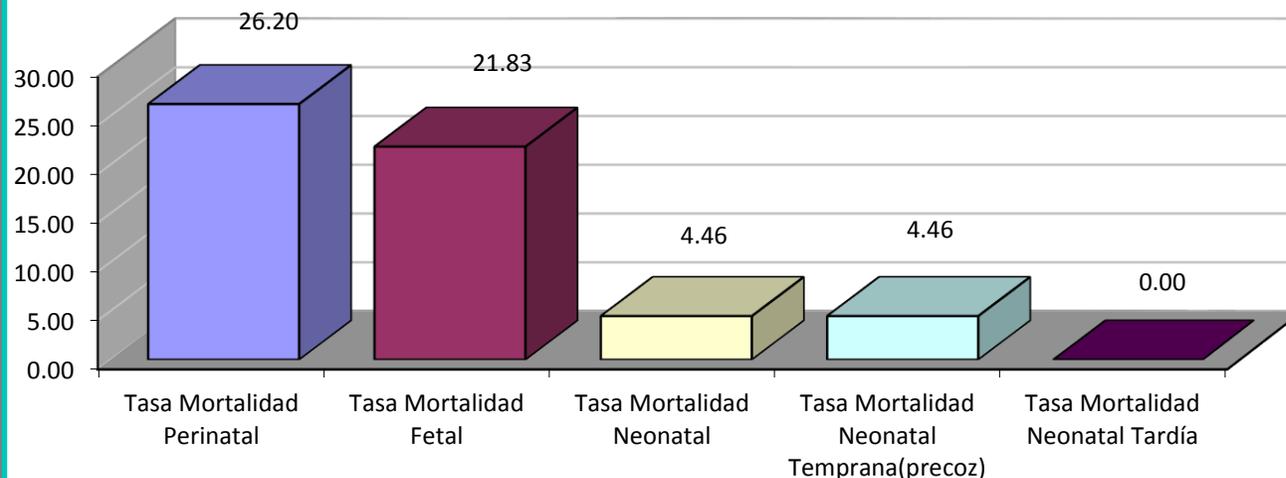
DIAGNOSTICOS	CODIGO CIE X	PESO AL NACIMIENTO						TOTAL
		500 - 999 grs.	1000 - 1499 g2s.	1500 - 1999 grs.	2000 - 2499 grs.	2500 - 2999 grs.	≥ 3000 grs.	
INMATURIDAD EXTREMA	P07.2	1	0	0	0	0	0	1
TOTAL GENERAL		1	0	0	0	0	0	1

Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

Tasa de Mortalidad Neonatal Enero 2017

En enero del presente año, se puede apreciar que la Tasa de Mortalidad Perinatal fue de 26.20 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Fetal fue de 21.83 x 1000 nacimientos y la Tasa de Mortalidad Neonatal fue de 4.46 x 1000 RN Vivos.

Gráfico N° 4.07: Tasas de Mortalidad Fetal y Neonatal , Enero - 2017





EVALUACIÓN POR DEPARTAMENTOS DEL MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS.

ENERO 2017

EVALUACIÓN POR DEPARTAMENTOS DEL MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS.

En la evaluación del manejo de residuos sólidos por departamento, en el mes de enero de 2017, el departamento de Emergencia obtuvo un puntaje de “Regular” al 100% de los ítems de evaluación.

DEPARTAMENTOS	CALIFICACION		
	BUENO (%)	REGULAR (%)	MALO (%)
DEPARTAMENTO DE MEDICINA	60	40	
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MEDICA	50	50	
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	50	50	
DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA	100		
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA	50	50	
DPTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA	100		
DPTO. DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	100		
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	100		
DPTO. DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QX	100		
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA		100	
DEPARTAMENTO DE FARMACIA	100		
DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA	100		
DEPARTAMENTO DE BANCO DE SANGRE Y HEMOT.	100		
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR.	100		

HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Teléfono:

328-0028 Anexo 234

Fax:

(943) 111234



Correo Electrónico:

hdosdemayo@yahoo.es