

**SALA SITUACIONAL  
FEBRERO-2016**

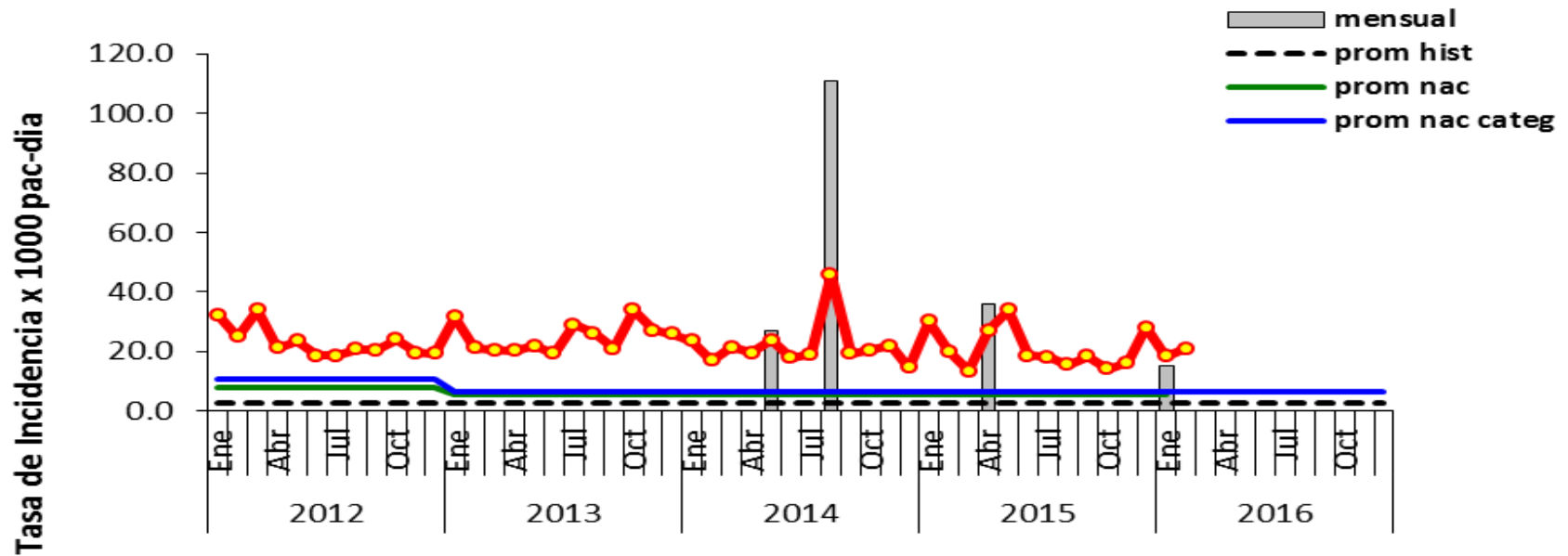
**OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y  
SALUD AMBIENTAL**



# VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS (IIH)



### IIIH: Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica UCI Neonatología HNMD 2012 - 2016

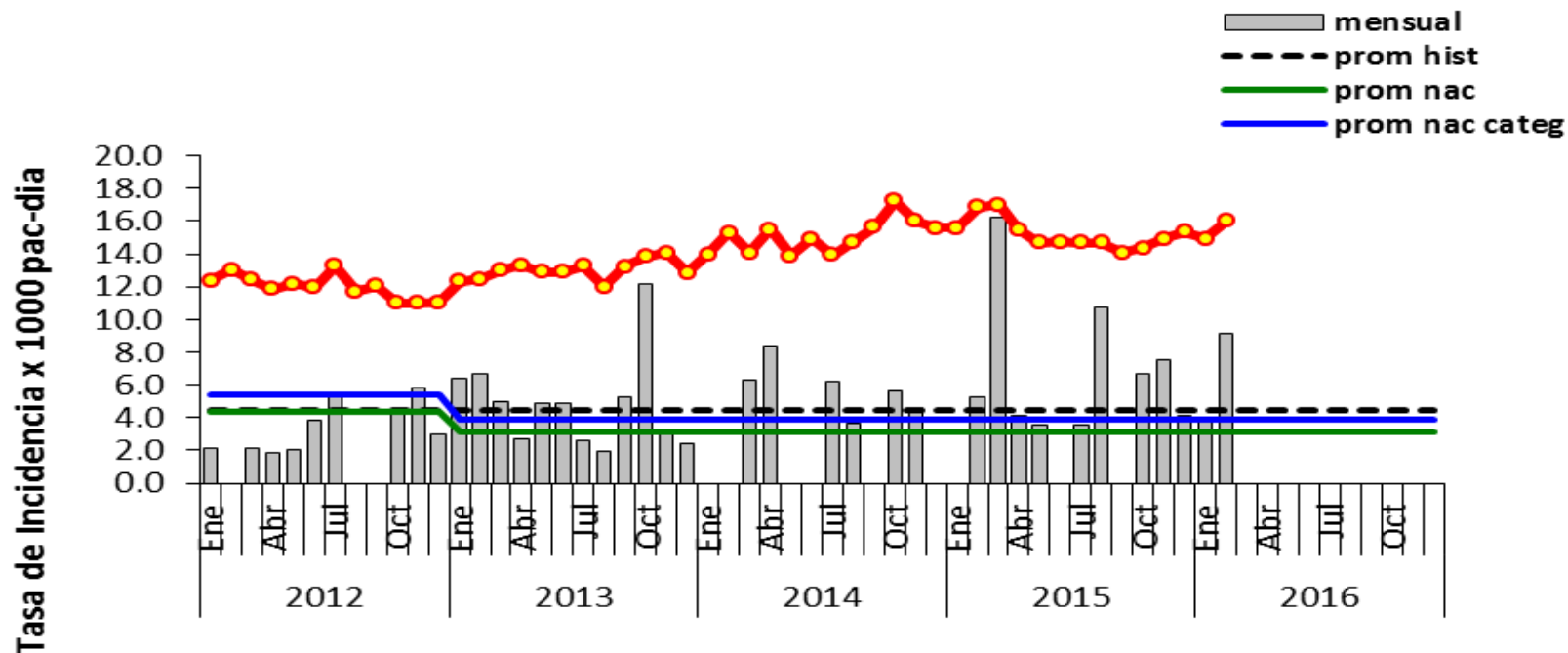


Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

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 Febrero del 2016, sin embargo se vigilaron 02 pacientes sometidos a 50 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 y un buen sistema de vigilancia de infecciones intrahospitalarias en el servicio por sí sola es una actividad que contribuye a la prevención.

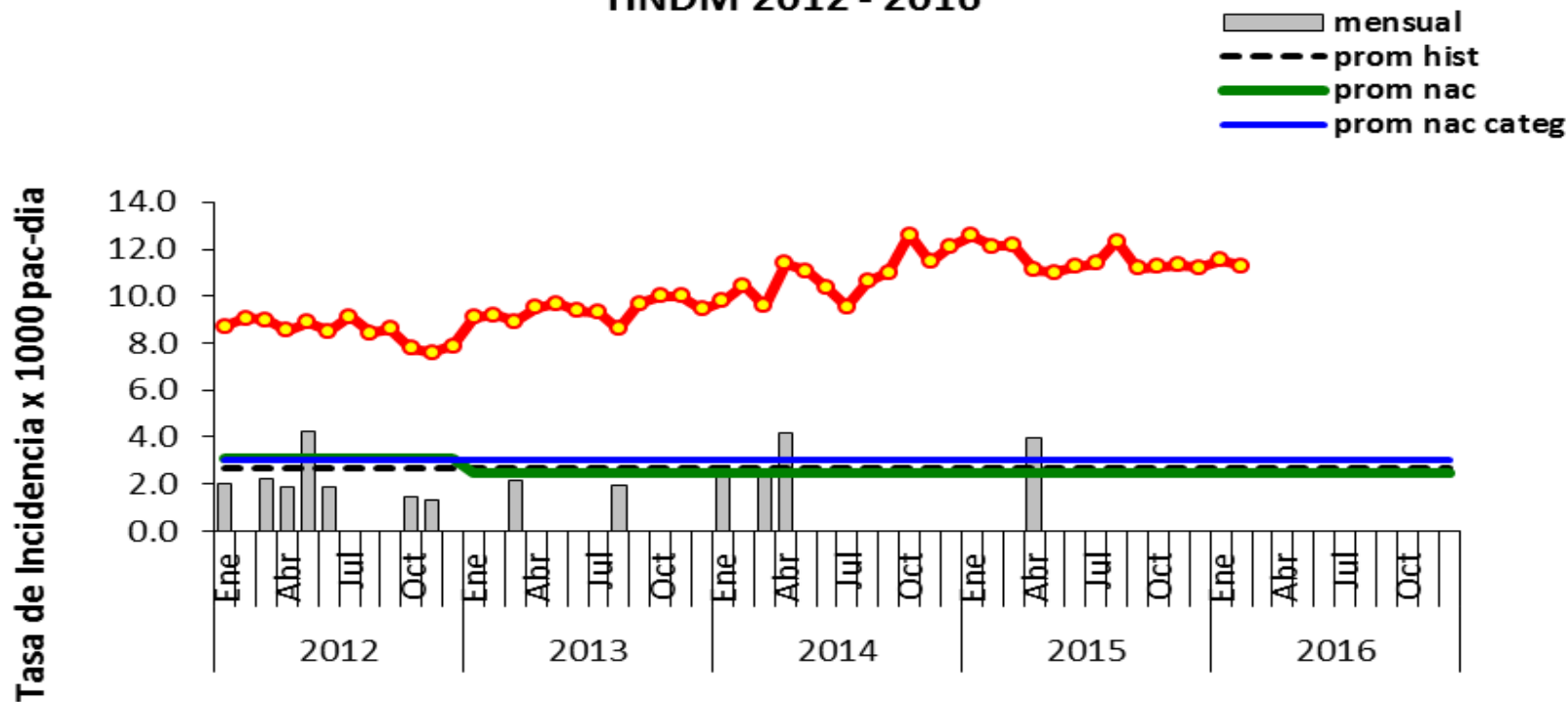
### IIIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente Unidad de Cuidados Intensivos HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En la Unidad de Cuidados Intensivos durante el mes de febrero del año 2016, se registraron dos Infecciones Urinarias Asociada a Catéter Urinario Permanente, que representa una tasa de densidad de incidencia de 9.17 x 1000 días catéter, valor que sobrepasa el Promedio histórico, Promedio Nacional y Nacional por Categorías. En el mes de Febrero se vigilaron 31 pacientes vigilados con 218 días de exposición.

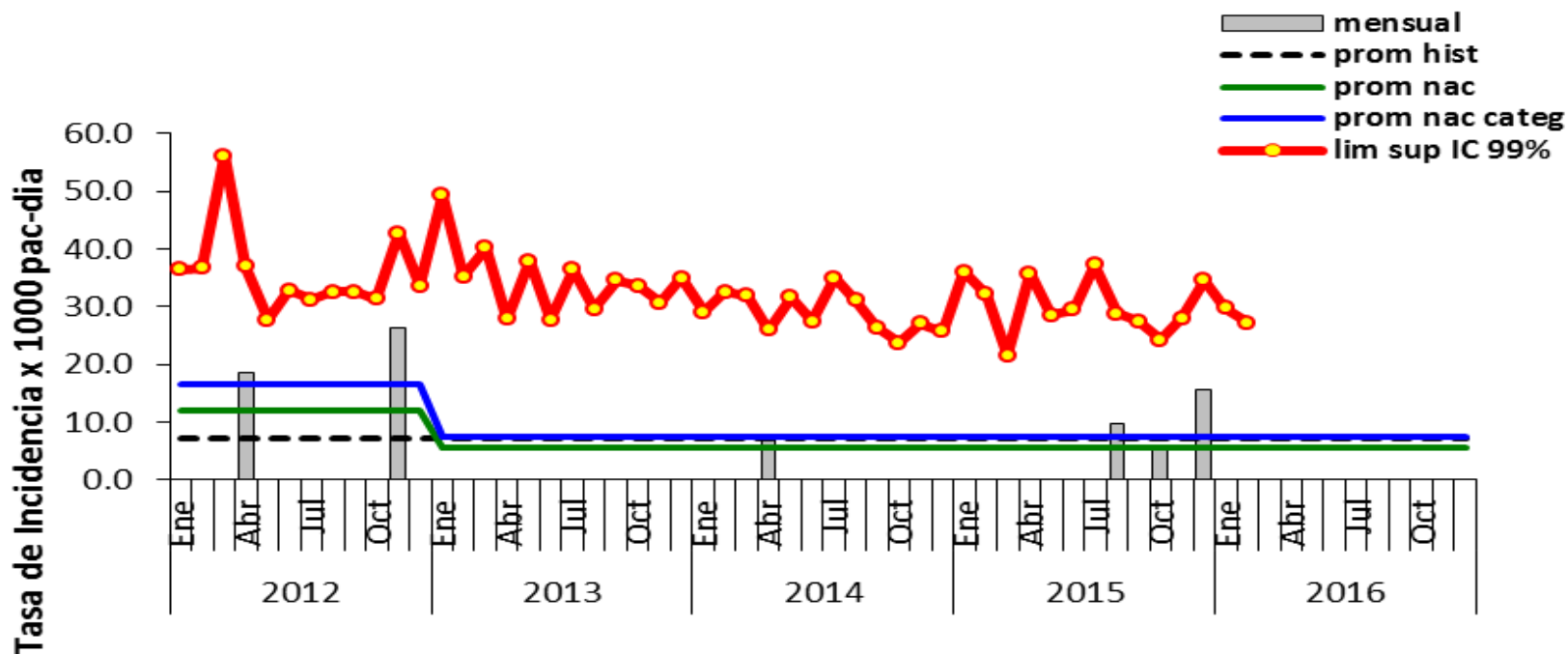
### IIIH: Densidad de Incidencia en Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central Unidad de Cuidados Intensivos HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En relación a la Infección del Torrente Sanguíneo asociado a Catéter Venoso Central en la Unidad de Cuidados Intensivos no se presentaron casos durante el mes de febrero del 2016, se mantuvieron en vigilancia 35 pacientes con 243 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.

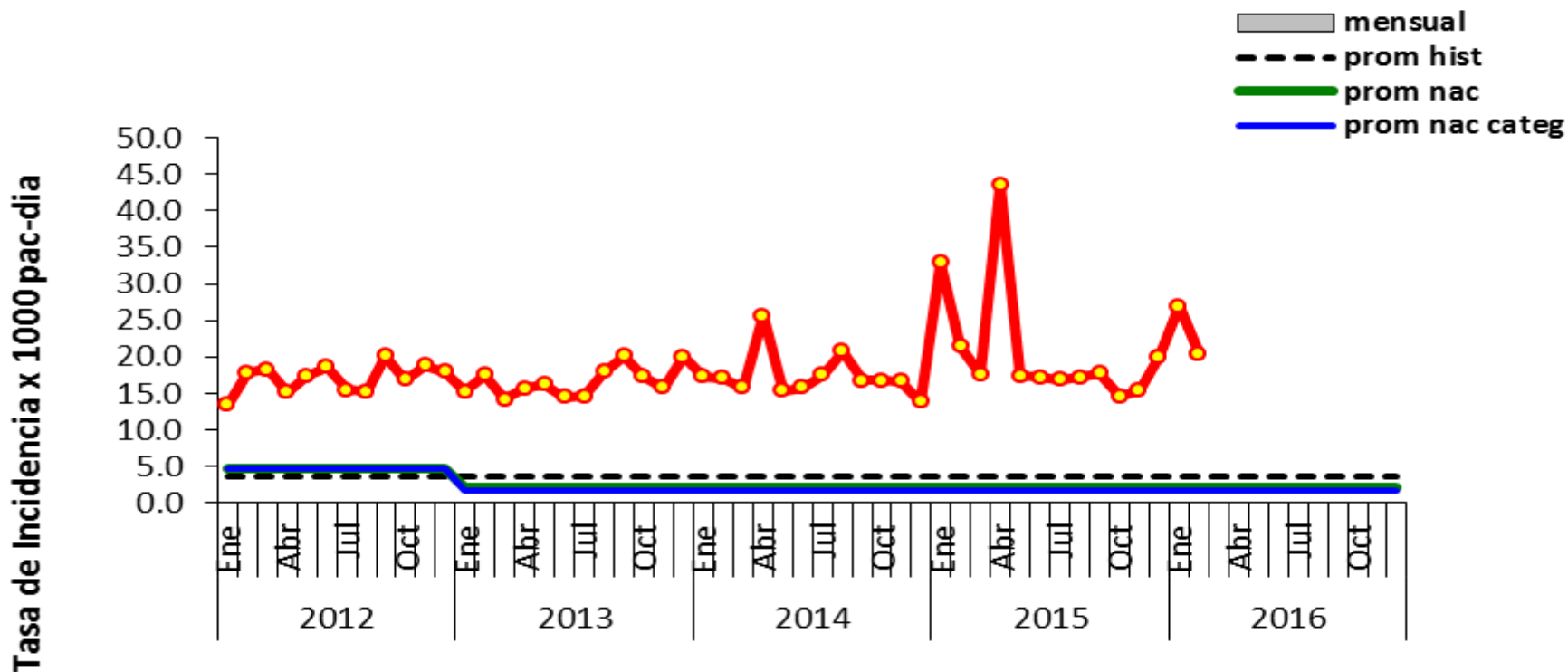
## IIH: Densidad de Incidencia de Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central UCI Neonatología HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Las Infecciones de Torrente Sanguíneo Asociada a CVC en el servicio de UCI de Neonatología, durante el mes de Febrero del año 2016 no se han presentado casos. Estuvieron sometidos a vigilancia epidemiológica 09 pacientes con 120 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 Periférico UCI Neonatología HNMD 2012 - 2016

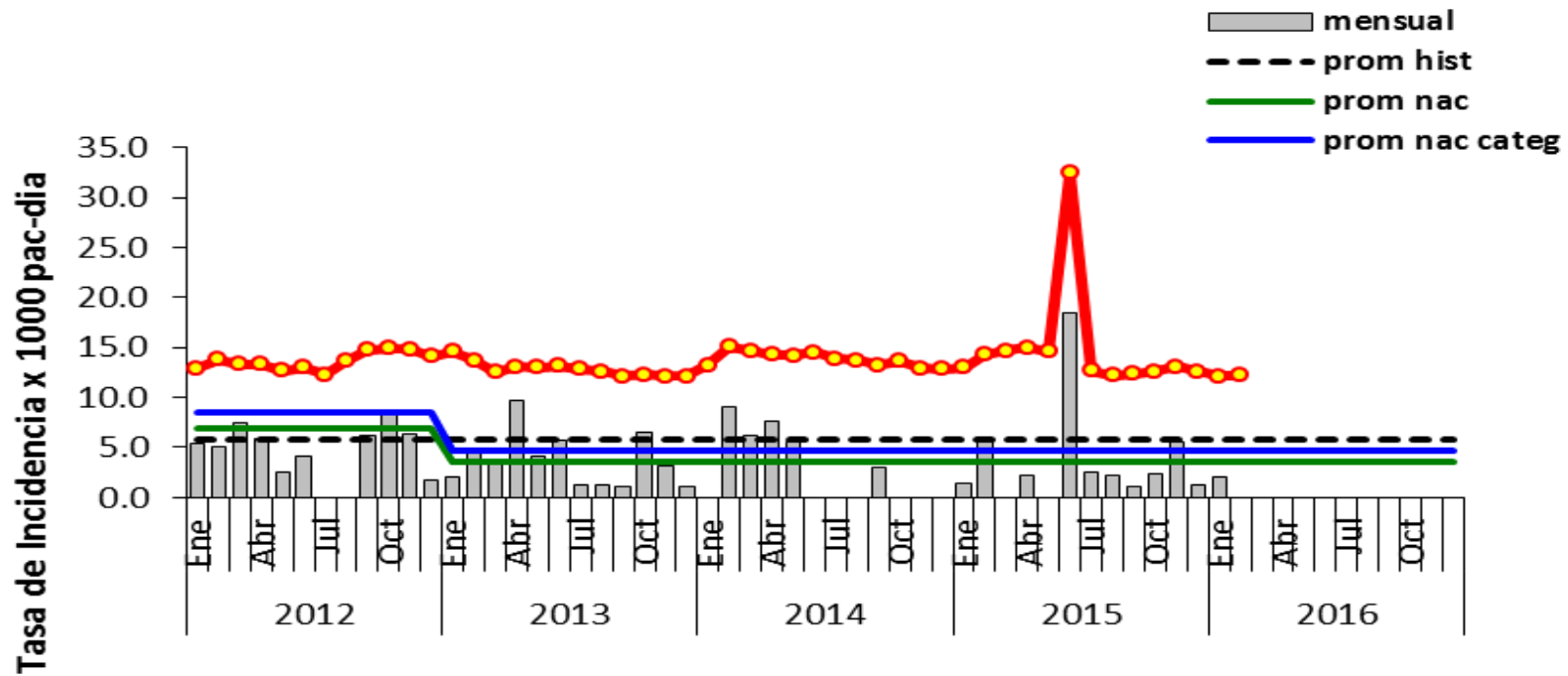


Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Periférico, en el mes de Febrero del año 2016 no se presentaron casos en Neonatos, se sometieron a vigilancia epidemiológica 30 pacientes con 84 días de exposición.



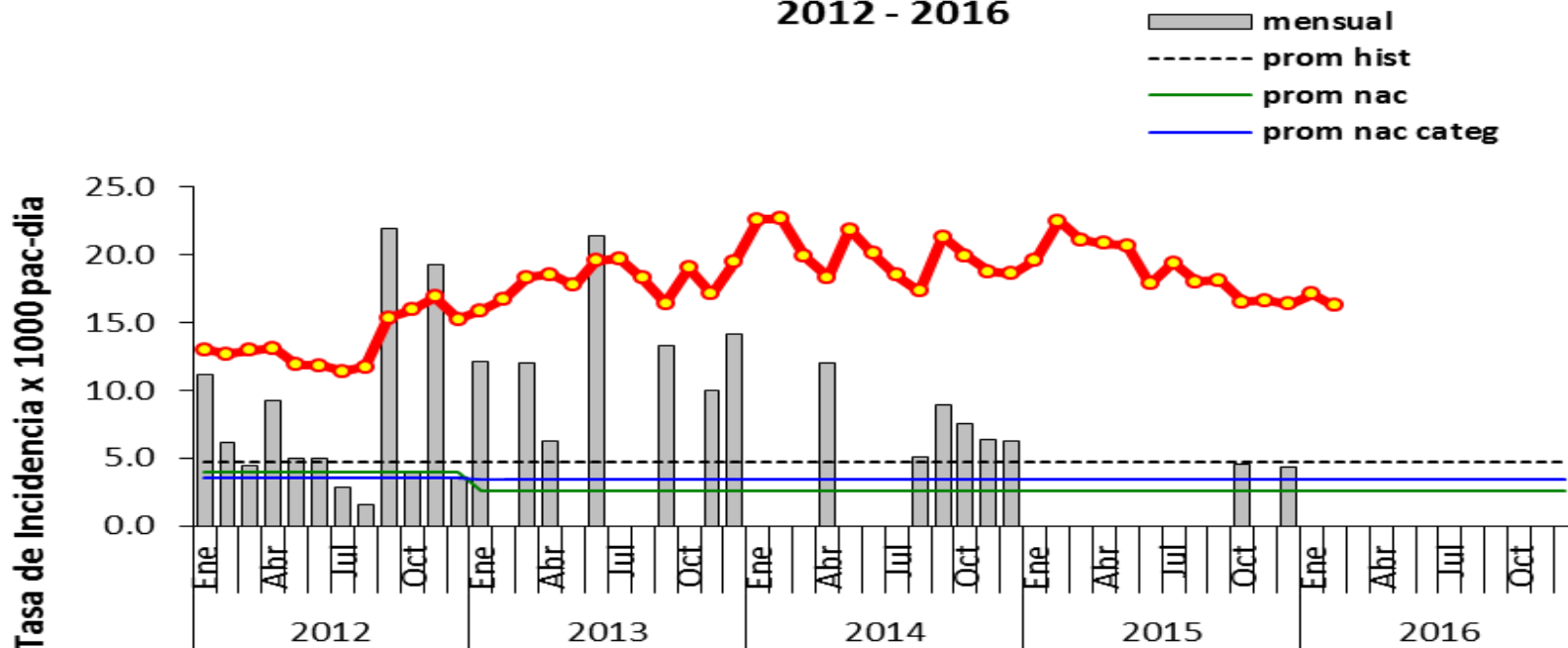
## IIH: Densidad de Incidencia de Infecciones al Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Servicio de Medicina HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En el Departamento de Medicina durante el mes de Febrero del año 2016, no se han presentado casos de ITU asociada a CUP, se vigilaron 88 pacientes con 929 días de exposición. Es importante referir que a partir del mes de Marzo se implementará la metodología Bundle, mediante la aplicación de las listas de cotejo en los Servicios de Medicina.

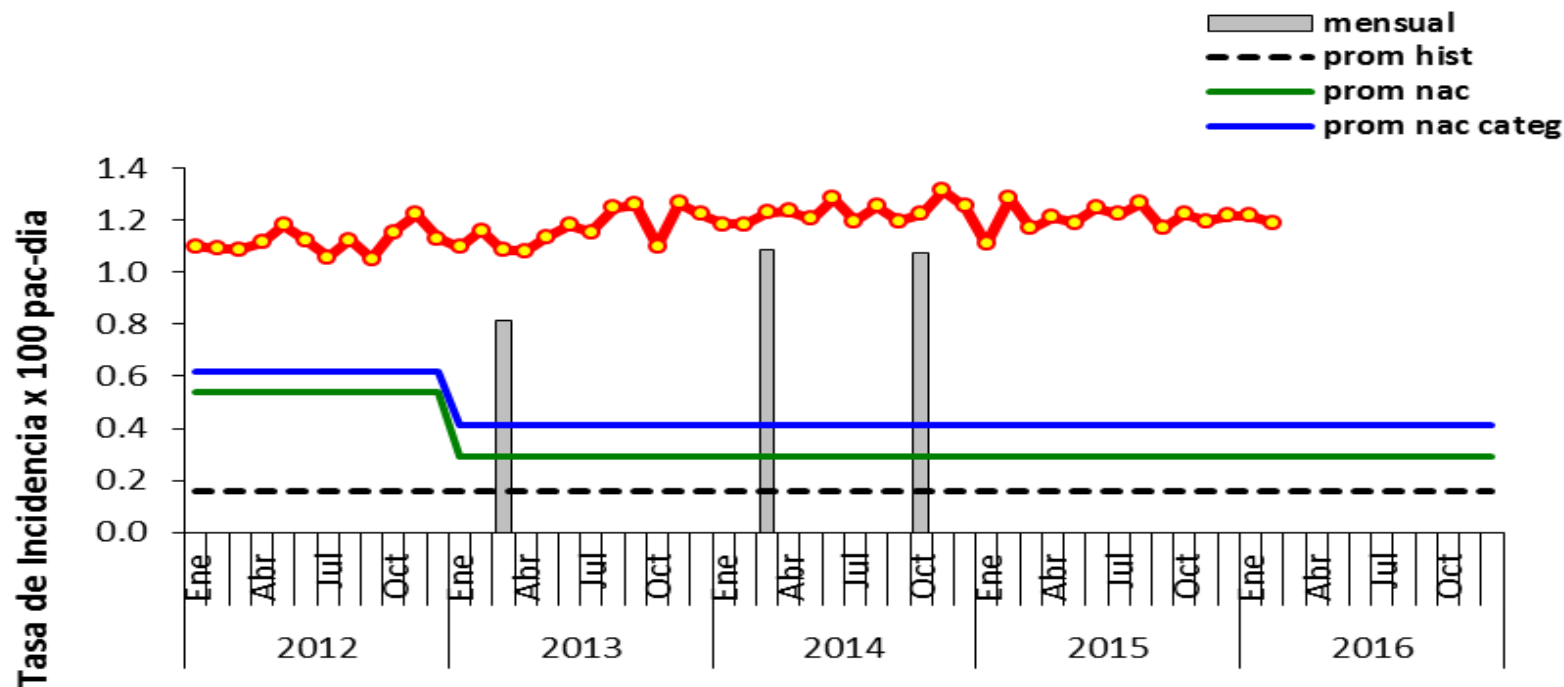
### IIIH: Densidad de Incidencia de Infecciones al Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Servicio de Cirugía HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Durante el mes de febrero del año 2016 en el Departamento de Cirugía no se ha reportado casos de ITU asociada a CUP. Se han vigilado 50 pacientes con 231 días de exposición. Está 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.

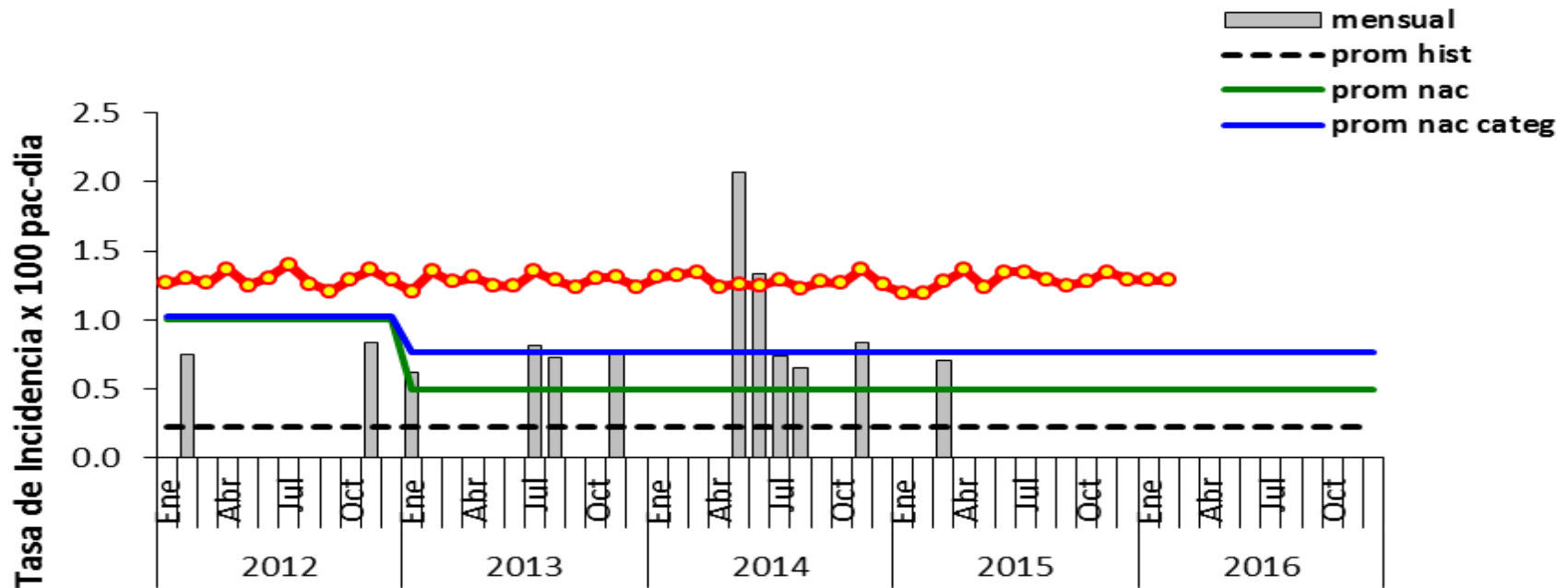
### III: Incidencia de Endometritis Puerperal por Partos Vaginales Obstetricia HNMD 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA - HNMD

En el servicio de Obstetricia durante el mes de Febrero del año 2016 no se han presentado casos de Endometritis Puerperal por Parto Vaginal. El uso de técnicas asépticas 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 atendidos fueron 99.

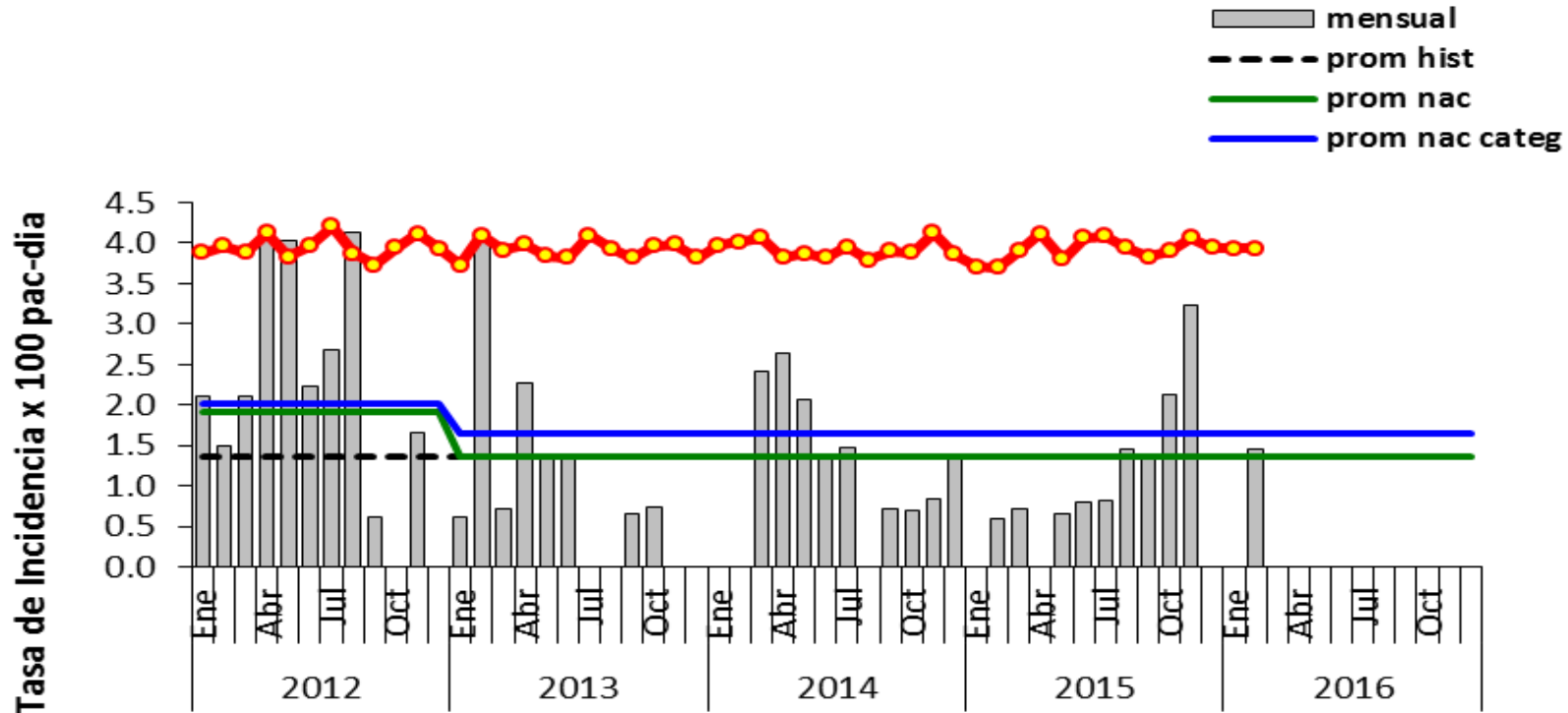
### IIIH: Incidencia de Endometritis Puerperal por Cesareas Obstetricia HNMD 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

En el mes de febrero del 2016 no se han reportado casos de Endometritis Puerperal Asociado a Cesárea. La presencia de endometritis puerperal por 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 138 durante el mes de febrero.

## IIIH: Infección de Herida Operatoria en Cesareas Obstetricia HNMD 2012 - 2016

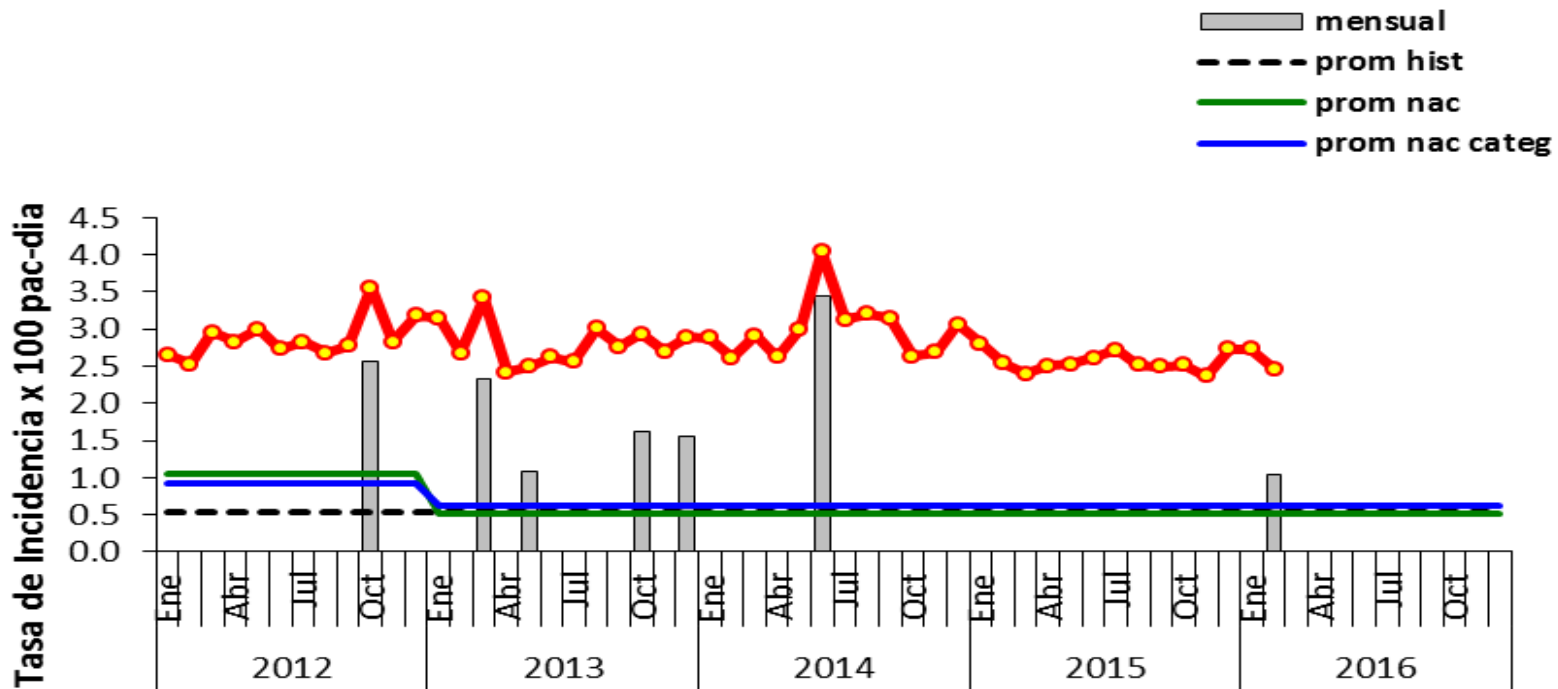


Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

En el gráfico se observa que durante el mes de febrero del 2016 se han reportado dos casos de Infección de Herida Operatoria en Cesárea, que representa una tasa de 1.45 x 100 cesáreas y evidenciándose un incremento en relación al mes anterior.

Las Cesáreas realizadas fueron 138 durante el mes.

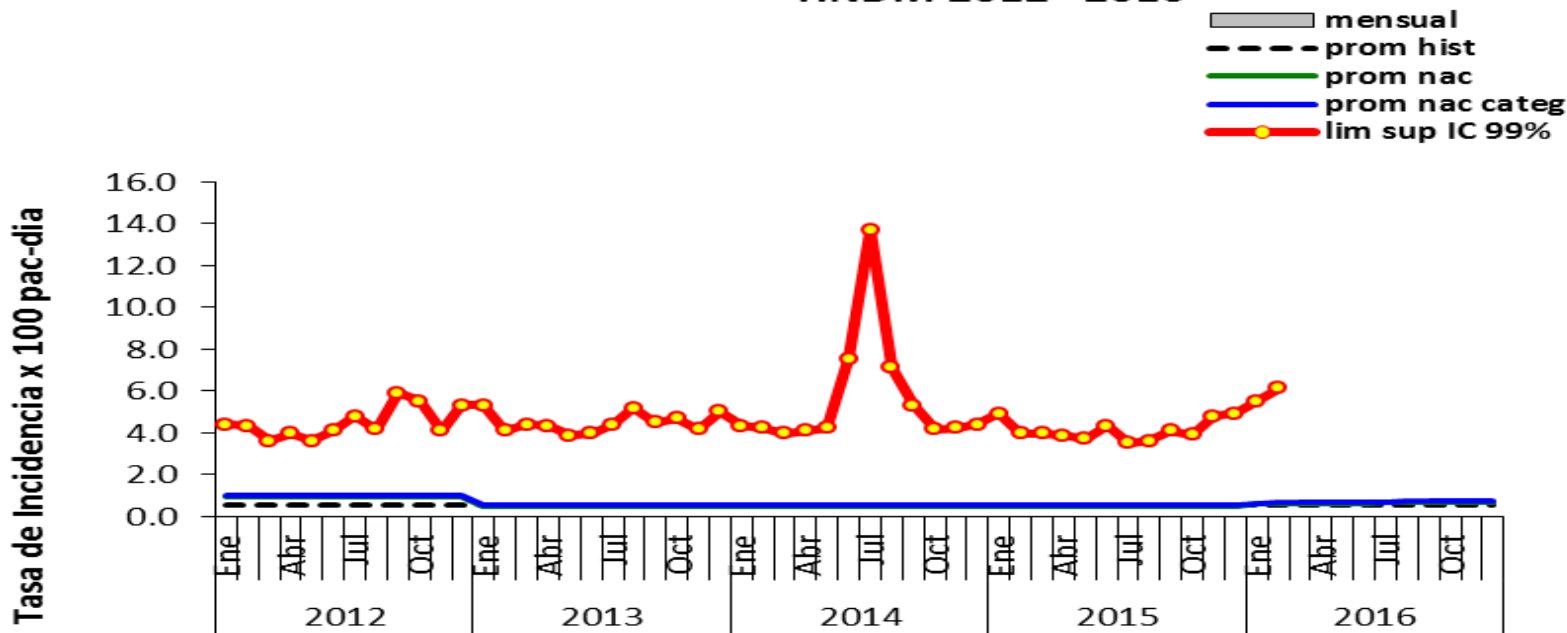
### III: Infección de Herida Operatoria a Colectistectomía en Cirugía HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Las Infecciones de Sitio Quirúrgico de Cirugías limpias están consideradas como un excelente indicador de calidad por toda institución hospitalaria, por lo que constituyen una prioridad en la vigilancia de infecciones intrahospitalarias. En el presente gráfico observamos que durante el mes de febrero del año 2016 se reportó un caso de infección de herida operatoria, que representa una tasa de 1.04 x 100 procedimientos. Se vigilaron 96 pacientes sometidos a Colectistectomía.

## IIH: Infeccion de Herida Operatoria a Hernioplastía Inguinal en Cirugía HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En el presente grafico observamos que no hay casos reportados de Infección de Sitio Quirúrgico asociado a Hernioplastia Inguinal desde el año 2012, hasta Febrero del año 2016, se vigilaron 11 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



# DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA



# CASOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SEGÚN TIPO DE DIAGNÓSTICO. HNDM. FEBRERO 2016

DAÑO	TIPO DE DIAGNÓSTICO			TOTAL
	C	D	P	
Leptospirosis	2	2	1	5
Influenza debida a virus de la influenza	1	0	3	4
Dengue Sin Señales De Alarma	3	0	0	3
Dengue Con Señales De Alarma	1	0	0	2
Sífilis congénita	1	0	0	1
Tos ferina	0	0	1	1
Bartonelosis aguda	0	1	0	1
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>17</b>

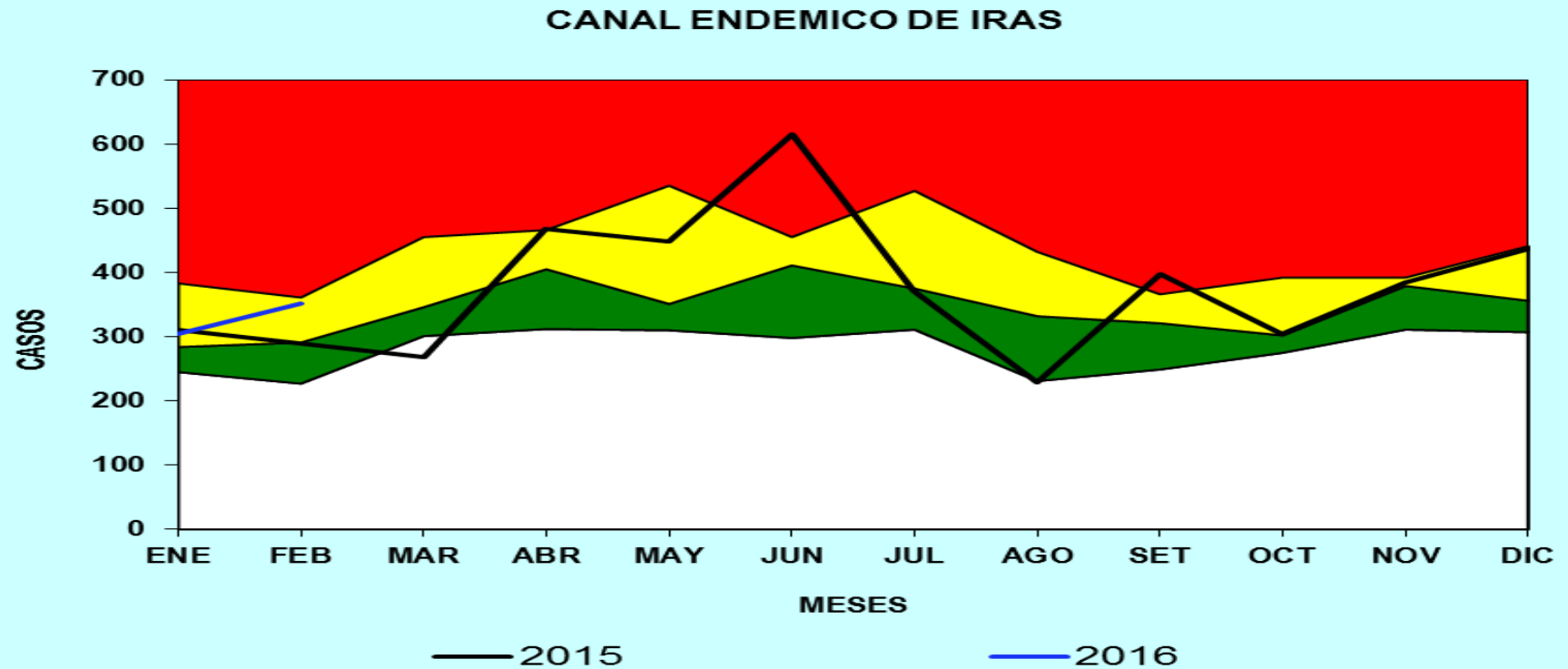
En Febrero, se notificaron un total de 17 casos de notificación obligatoria, de los cuales 8 fueron confirmados, 3 casos descartados y 5 casos probables, siendo el porcentaje de confirmación de 47%.

# INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS SEGÚN GRUPO ETÁREO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA- HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO – FEBRERO-2016

DISTRITO	Nº DE CASOS			Total
	<2 m	2-11 m	1-4 a	
LIMA	46	89	181	316
LA VICTORIA	7	15	11	33
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	3	2	6
SAN LUIS	1	3	1	5
ATE	0	2	1	3
TRANSITO	1	0	1	2
SANTIAGO DE SURCO	0	1	0	1
RIMAC	0	1	0	1
EL AGUSTINO	0	1	0	1
PUENTE PIEDRA	0	1	0	1
CARABAYLLO	1	0	0	1
SAN MARTIN DE PORRES	0	0	1	1
SANTA ANITA	0	0	1	1
<b>Total</b>	57	116	199	372

Se observa que en Enero del 2016 el grupo de edad de mayor demanda por IRA fue el de niños de 1-4 años, representando el 60.2% del total de atenciones y los distritos de mayor procedencia fueron Lima y La Victoria, por ser distritos aledaños al hospital.

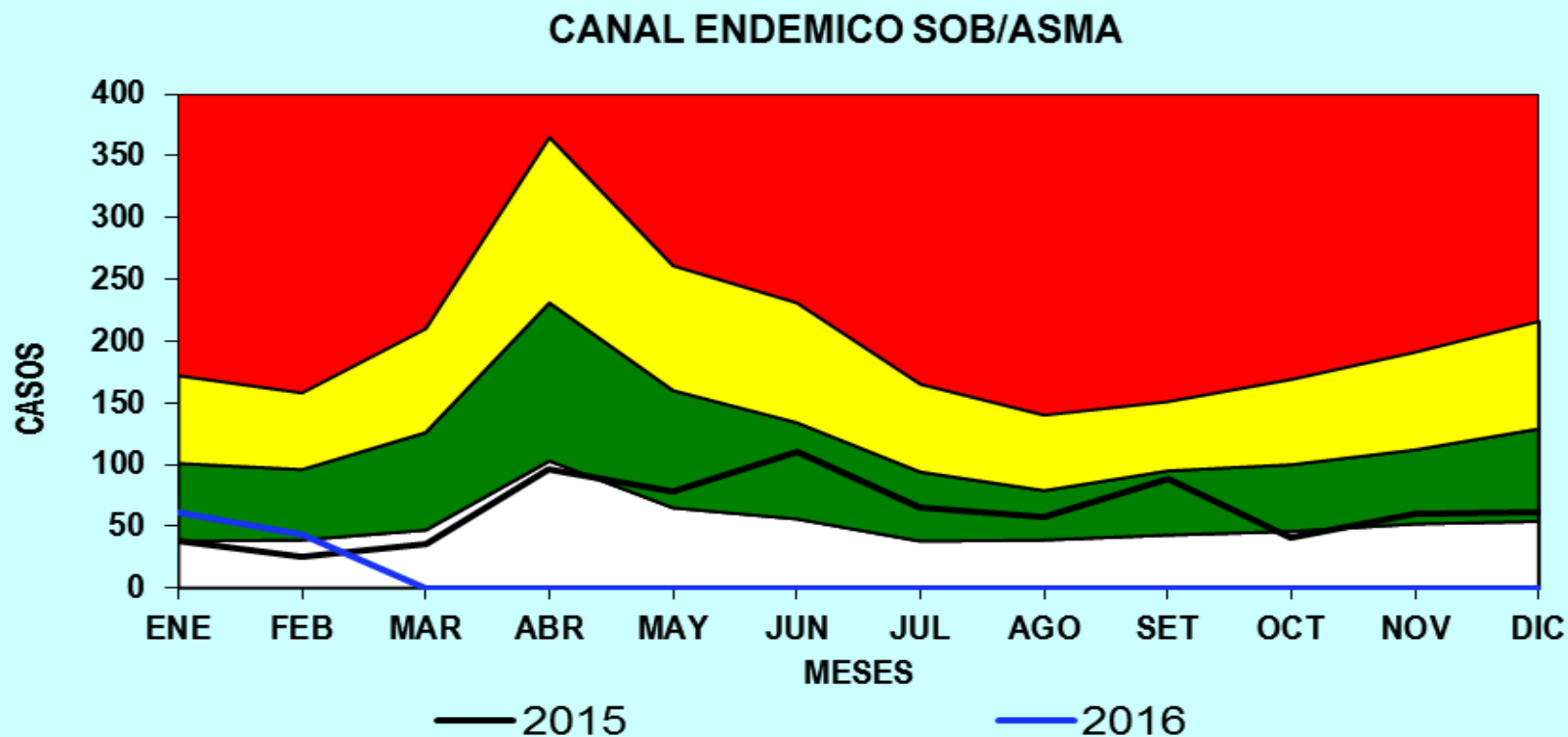
# CANAL ENDEMICO DE IRAS 2015-2016



Fuente: Base de datos de VEA - HNMD

Respecto a las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), durante el mes Febrero 2016 se notificaron 352 atenciones; cantidad mayor a la registrado el mismo mes del año pasado (289). Respecto al mes de Enero 2016 (304), se observa un incremento.

# CANAL ENDEMICO DE SOB/ASMA 2015-2016

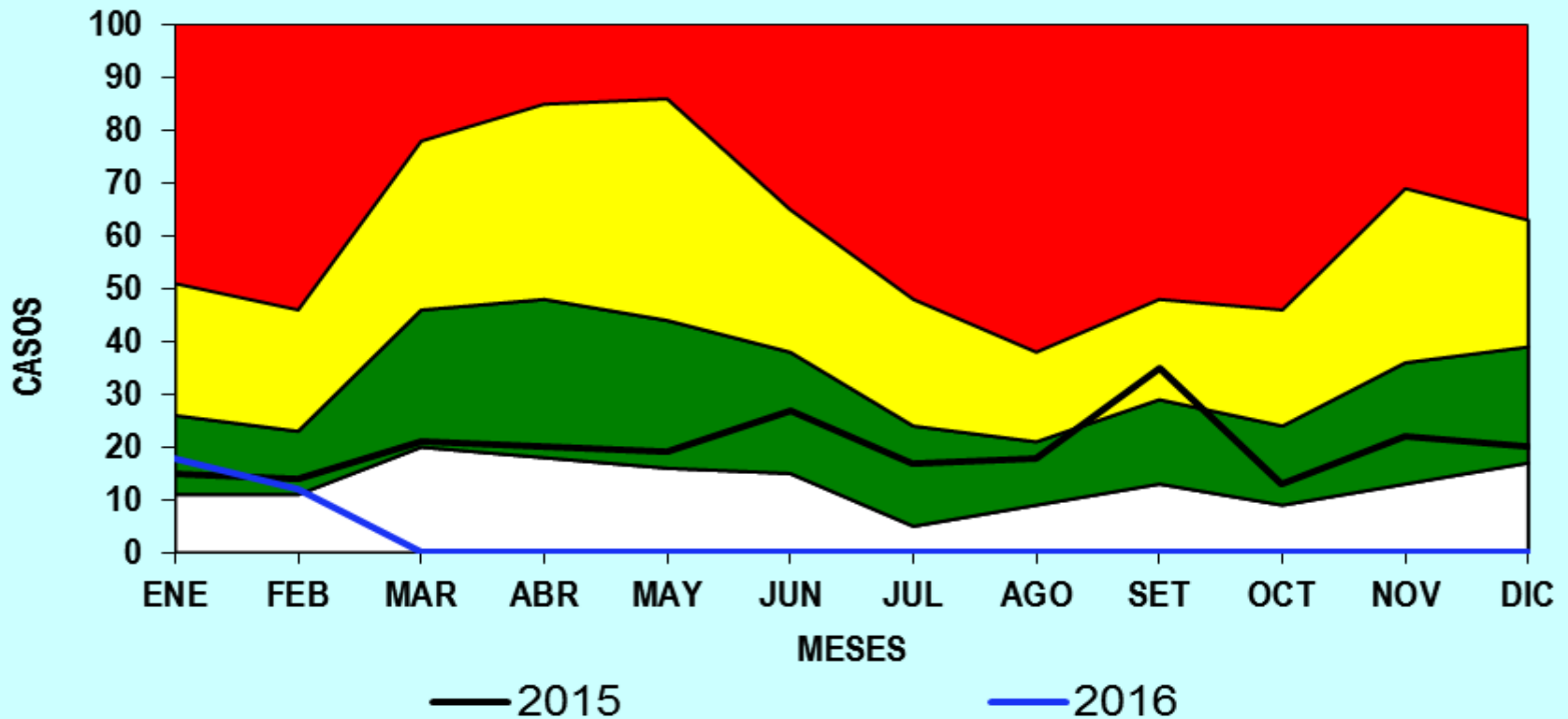


Fuente: Base de datos de VEA - HNDEM

Se observa que en Febrero 2016 se reportaron 44 atenciones por SOB/Asma cantidad superior a las atenciones reportadas en Febrero 2015 (25). Cantidad menor a la reportada en Enero 2016 (62).

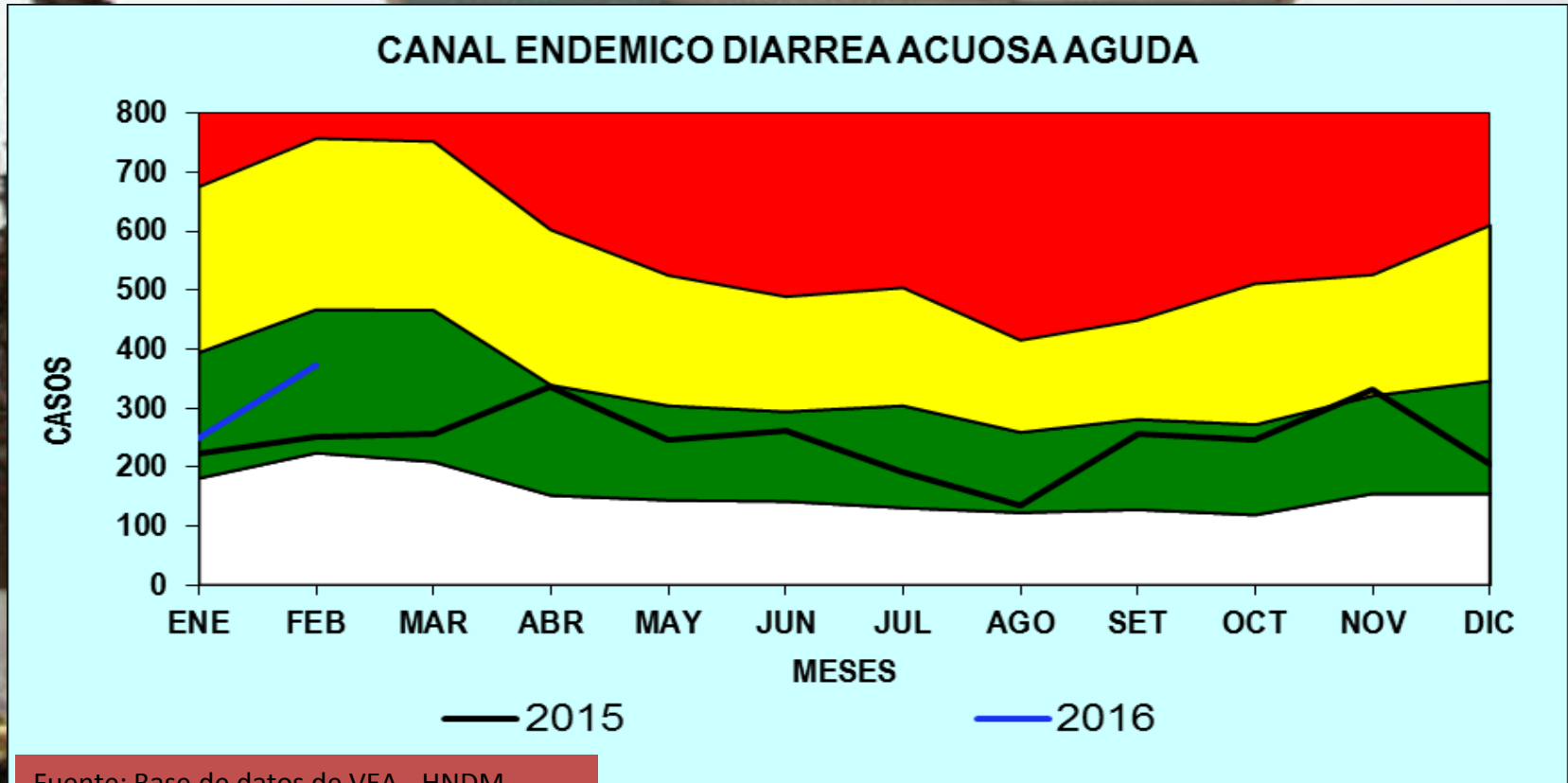
# CANAL ENDEMICO DE NEUMONÍA GRAVE

## CANAL ENDEMICO NEUMONIA GRAVE



En relación a las Neumonías Graves, se evidencia que en Febrero 2016 se reportaron 12 pacientes hospitalizados por este diagnóstico, cifra menor a la reportada en Enero 2016 (18). Valor similar a la reportada en Febrero 2015 (14) y duplica a los reportados en Enero de 2015.

# CANAL ENDEMICO DE DIARREA ACUOSA 2015-2016

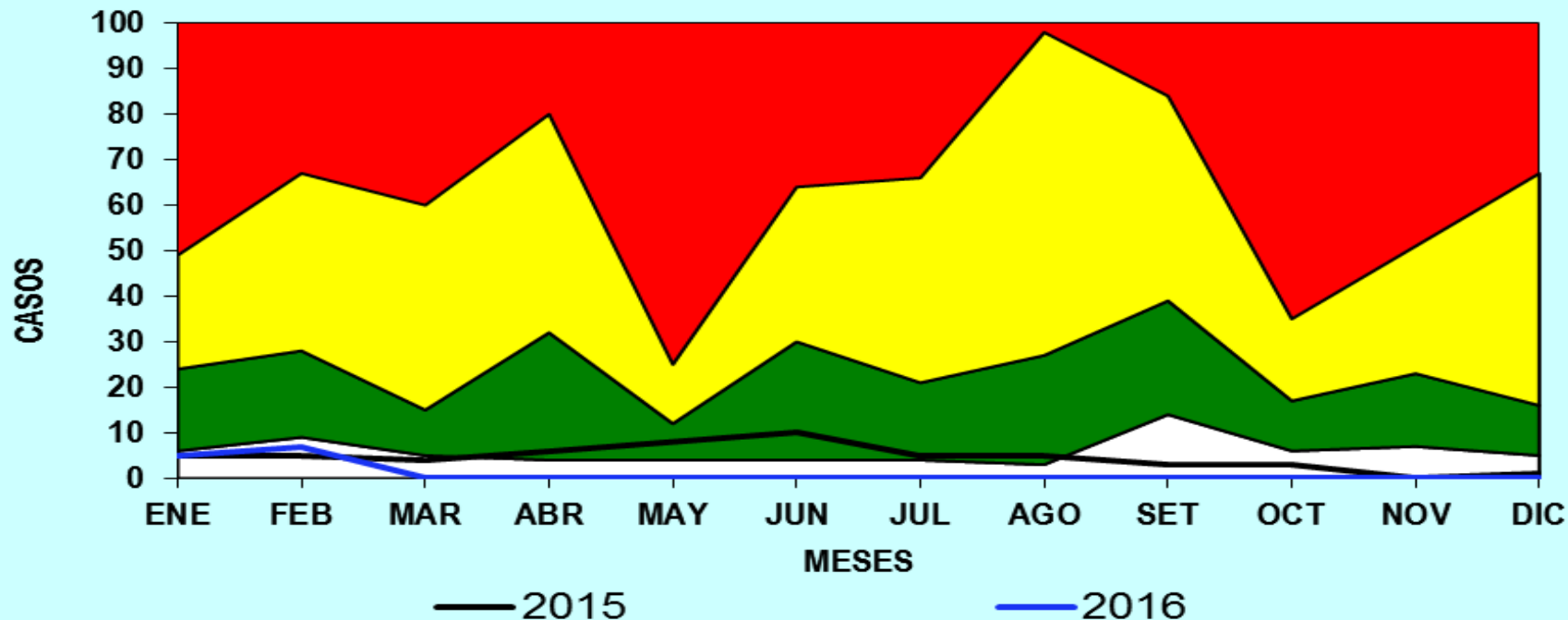


Fuente: Base de datos de VEA - HNDM

Respecto a la Enfermedad Diarreica Aguda Acuosa en el mes de Febrero 2016 se notificaron un total de 372 atenciones superando a las realizadas en Febrero 2015 (252) y Enero 2016 (250). Observamos también no se ha detectado conglomerados ni brotes de EDA Acuosa

# CANAL ENDEMICO DE DIARREA DISENTÉRICA 2015-2016

## CANAL ENDEMICO DIARREA DISENTERICA



Fuente: Base de datos de VEA - HNDM

Respecto a la Enfermedad Diarreica Aguda Disentérica en el mes de Febrero 2016 se notificaron un total de 7 atenciones, similar al mes de Febrero 2015 (5) y superior al mes de Enero 2015 (5). Las atenciones procedieron de los distritos de Lima y La Victoria y se presentaron en los tres grupos etáreos considerados para vigilancia.

# CASOS DE FEBRILES SEGÚN GRUPO ETÁREO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA- HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO – ENERO-2016

DISTRITO	Nº DE CASOS						Total
	< 1 a	1-4 a	5-9 a	10-19 a	20-59 a	60 a +	
LIMA	59	158	59	28	25	3	332
LA VICTORIA	8	16	5	4	3	0	36
SAN LUIS	1	7	1	1	0	0	10
EL AGUSTINO	1	5	0	0	0	0	6
TRANSITO	0	3	0	2	0	0	5
ATE	1	1	0	0	0	0	2
SAN JUAN DE MIRAFLORES	0	0	2	0	0	0	2
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	2	0	0	0	0	2
CARABAYLLO	1	0	0	0	0	0	1
SANTA ANITA	0	0	1	0	0	0	1
<b>Total general</b>	71	192	68	35	28	3	397

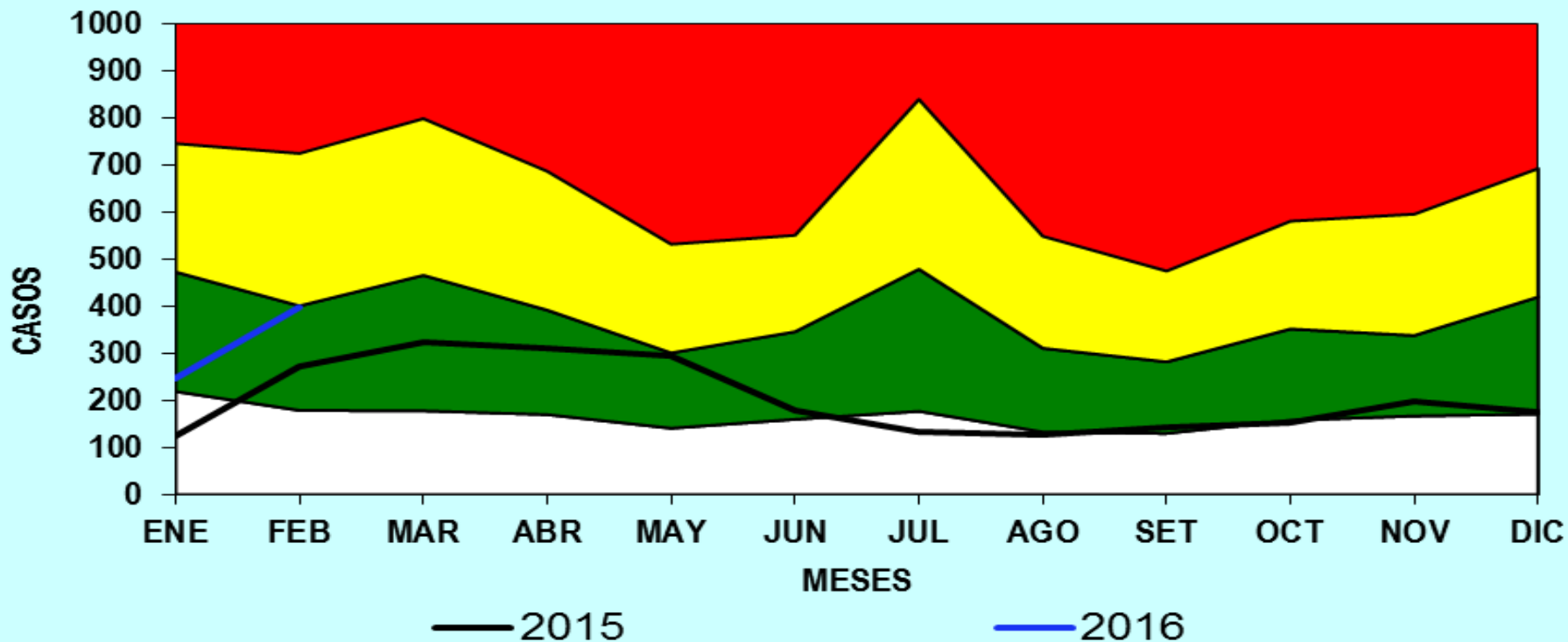
Fuente: Base de datos de VEA - HNMD

Se observa que en Febrero de 2016 el grupo de edad más afectado fue el de niños de 1-4 años, representando el 41% del total de casos, y los distritos de mayor procedencia son Lima y La Victoria.



# CANAL ENDÉMICO DE FEBRILES EN EL MES DE ENERO 2016

## CANAL ENDEMICO FEBRILES



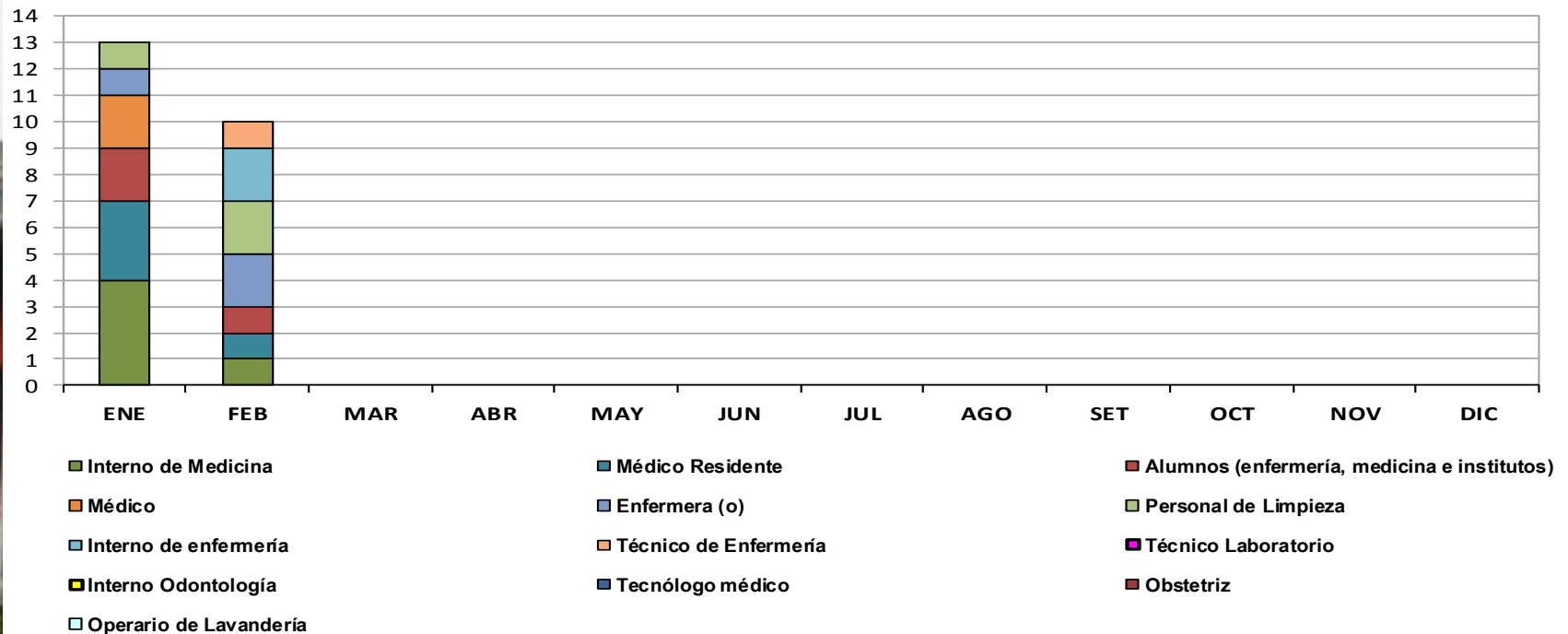
Fuente: Base de datos de VEA - HNDM

Durante el mes de Febrero 2016, se reportó 392 casos de febriles, observándose que supera a los reportados en febrero 2015 (272) y al mes de enero 2016 (246). Teniéndose en cuenta además que es en los meses de verano es donde se han notificado el mayor número de casos de febriles.



**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE  
ACCIDENTES LABORALES POR  
EXPOSICION A FLUIDOS BIOLÓGICOS  
Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES**

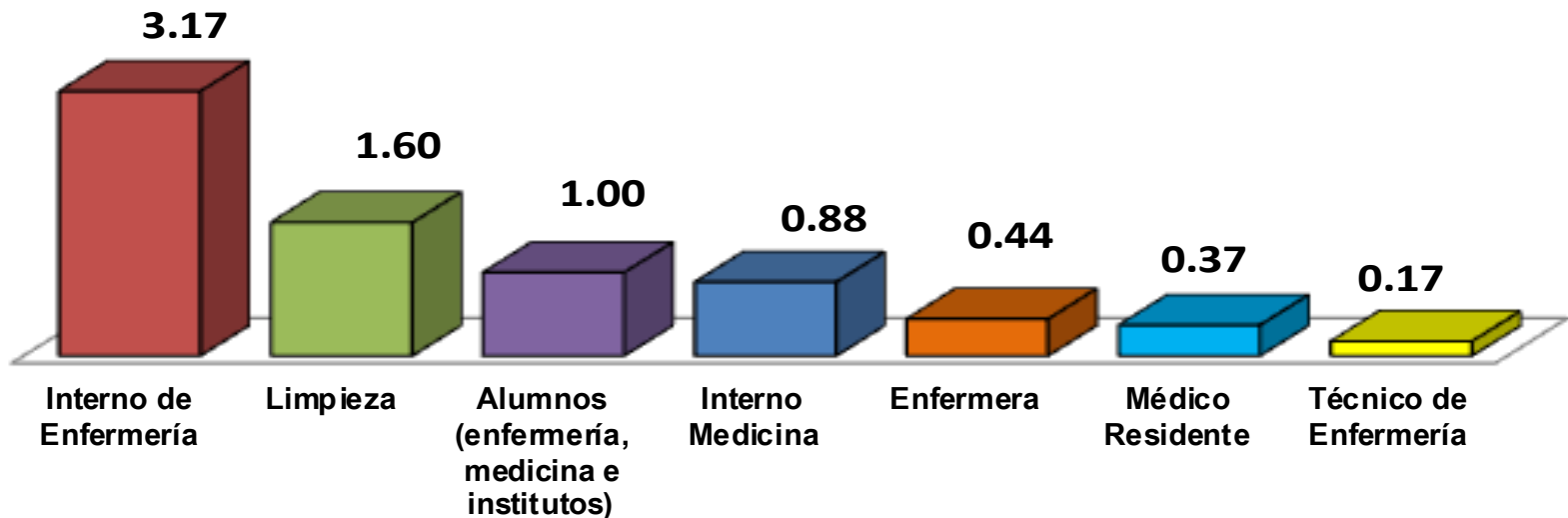
## TENDENCIA DE LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICIÓN A FLUIDOS BIOLÓGICOS Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES POR GRUPO OCUPACIONAL. ENERO 2016



Los servicios con mayor frecuencia de casos de accidentes laborales durante este mes de Febrero 2016 Se observa que los servicios de Emergencia adultos y SOP Central son los que han presentado el mayor número de casos de Accidentes laborales por exposición a Fluidos Corporales y/o objetos Punzocortantes (20%) respectivamente, por lo que es necesario fortalecer las actividades de supervisión y/o monitoreo de los procedimientos de atención

## TASA DE ACCIDENTABILIDAD-HNDM. ENERO 2016

### Gráfico N° 04: Tasa de Accidentabilidad por Grupo Ocupacional



En el mes de febrero 2016 se observa que la Tasa de Accidentabilidad por accidentes de trabajo más alta se ha presentado en el Grupo Ocupacional de los Internos de Enfermería (3.17%), Personal de limpieza (1.60%). Evidenciándose una reducción notoria en los Internos de Medicina en comparación con la notificada en Enero 2016 (3.64%) a solo 0.88%



# VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE VIH-SIDA

## CASOS DE VIH – SIDA SEGÚN MOTIVO DE NOTIFICACION. HNDM. FEBRERO 2016

MOTIVO DE NOTIFICACION	Nº	%
INFECCION VIH	14	82
SIDA	3	18
EXPOSICION PERINATAL	0	
FALLECIDOS	0	
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>100</b>

En el mes de Febrero 2016 se observa que el número de casos fue de 14. De ellos diagnosticados, el 82% fue diagnosticado en estadio VIH.

**PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON VIH – SIDA SEGÚN DISTRITO DE PROCEDENCIA. HNDM.  
FEBRERO 2016**

DISTRITO	VIH/SIDA	
	Nº	%
LIMA	3	18
LOS OLIVOS	1	6
CARAYBAILLO	1	6
LA VICTORIA	1	6
HUAROCHIRI	1	6
SAN MARTIN PORRES	1	6
SANTA ANITA	1	6
NO ESPECIFICADO	8	47
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>100</b>

Un 18% de los pacientes diagnosticados con VIH-SIDA pertenece a Lima Cercado, acorde con la mayor demanda de atenciones que presenta ese distrito , y los no especificados representan un 47%

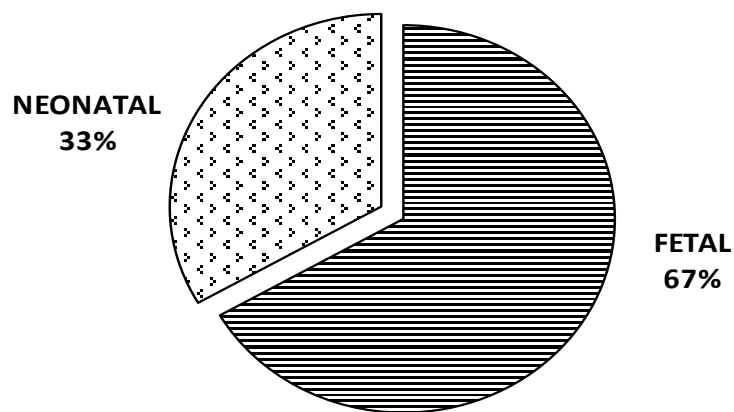


# VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL



# MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL. HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO. FEBRERO 2016

**Gráfico N° 01: Distribución de Mortalidad Fetal y Neonatal, Hasta Febrero - 2016**

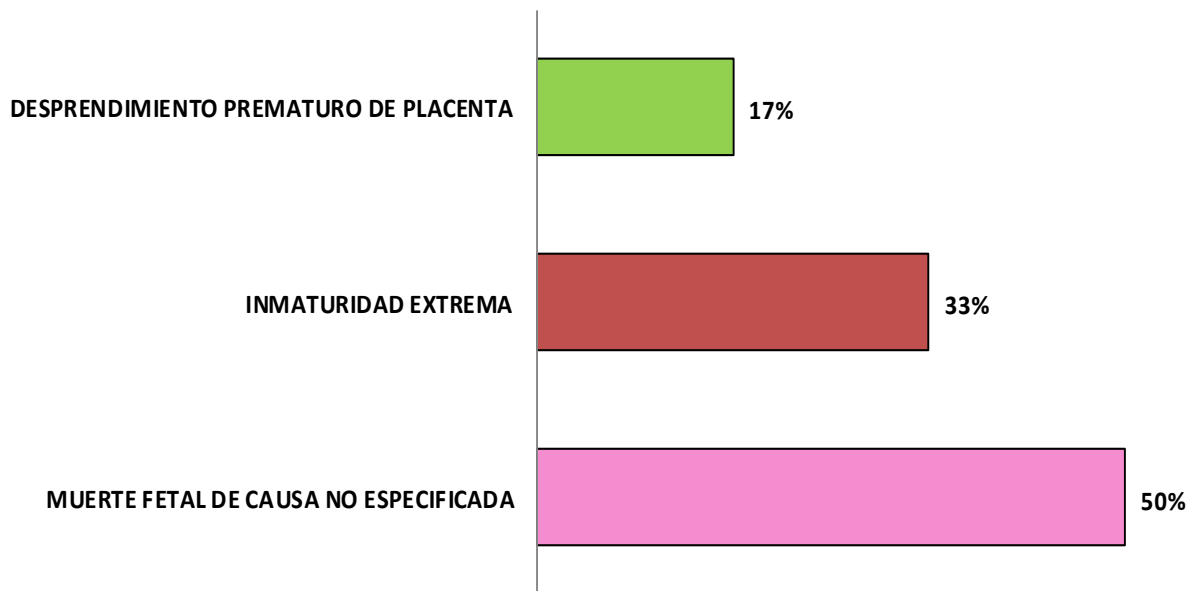


Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNDM

En el mes de Febrero del 2016 se presentaron 02 casos de Mortalidad Perinatal, una muerte Neonatal (33%) y 01 caso de Muerte Feta (67%). En el mes de Enero del 2016 se notificaron 04 casos de Mortalidad Perinatal, siendo 03 Muertes Fetales (75%) y una Muerte Neonatal (25%)

# MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL. HNNDM-FEBRERO 2016

**Gráfico N° 02: Tipos de Mortalidad Fetal y Neonatal Hasta Febrero - 2016**

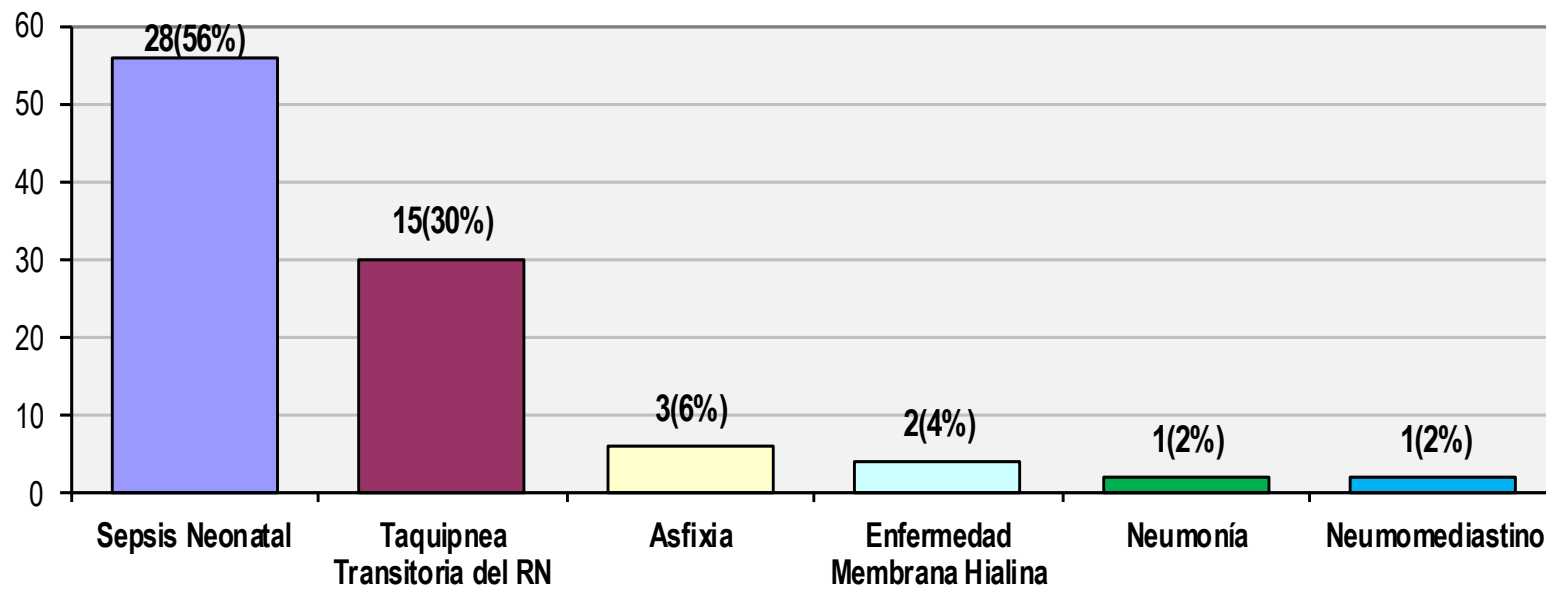


Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNNDM

Hasta Febrero del presente año, la Muerte Fetal de causa no especificada ocupan el mayor número de casos de Mortalidad Perinatal (50%), seguido de Prematuridad Extrema (33%)..

# COMPLICACIONES NEONATALES –HNDM.FEBRERO2016

Gráfico N° 03: Complicaciones Neonatales, HNDM Febrero -2016

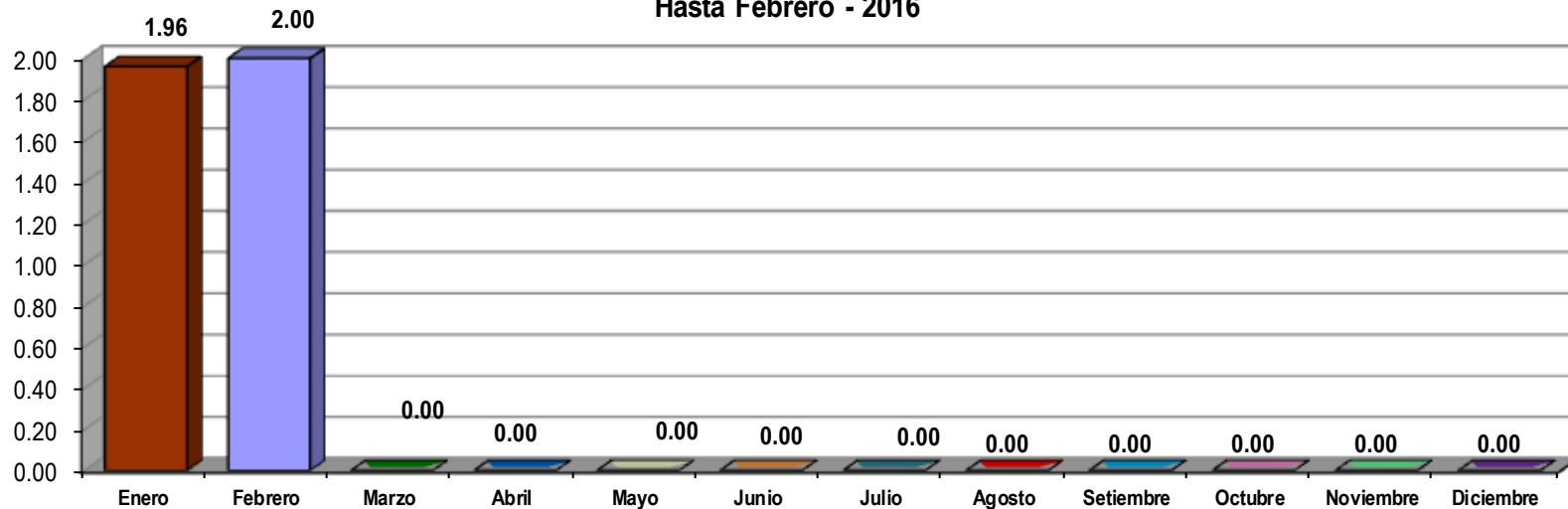


Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNDM

Durante Febrero del presente año se atendieron 50 recién nacidos complicados; con una Muerte neonatal

# TASA DE LETALIDAD DE COMPLICACIONES NEONATALES – HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO ENERO - FEBRERO 2016

Gráfico N° 04: Tasa de Letalidad de complicaciones Neonatales, Hasta Febrero - 2016



Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNDM

Respecto a la Letalidad, la tasa de letalidad en Febrero del presente año es de 2.00%.

Respecto a la Letalidad, en Enero del presente año se ha presentado un caso de Mortalidad neonata con una tasa de letalidad (1.96%).



**EVALUACION POR DEPARTAMENTOS DEL  
MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS  
HOSPITALARIOS HNDM**

## MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS SEGUN DEPARTAMENTOS-HNDM. FEBRERO 2016

DEPARTAMENTOS	CALIFICACION (%)		
	B	R	M
Dpto. de Medicina	40	60	
Dpto. de Especialidades Medica	83	17	
Dpto. de Cirurgia	0	100	
Dpto. de Gineco Obstetricia	100	0	
Dpto. de Pediatria	100	0	
Dpto de Odontoestomatologia	100	0	
Dpto. de Diagnóstico Por Imágenes	100	0	
Dpto. de Enfermería	100	0	
Dpto. de Anestesiología y Centro Qx.	67	33	
Dpto. de Emergencia	0	100	
Dpto. de Farmacia	0	100	
Dpto. de Patologia Clinica	100	0	
Dpto. de Banco de Sangre y Hem.	100	0	
Dpto. de Cirurgia de Tórax y Cardiov.	50	50	

Fuente: CESA - HNDM 2016

En la evaluación del manejo de residuos sólidos, en el mes de Febrero 2016, los departamentos de Gineco obstetricia, pediatría, Odontoestamotologia, Imágenes, Enfermería, Patología Clínica, Banco de Sangre obtuvo una evaluación buena de 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](mailto:hdosdemayo@yahoo.es)  
[jbolarte@hdosdemayo.gob.pe](mailto:jbolarte@hdosdemayo.gob.pe)

