



PERÚ

Ministerio
de Salud



Hospital Nacional
Dos de Mayo

SALA SITUACIONAL FEBRERO 2017

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

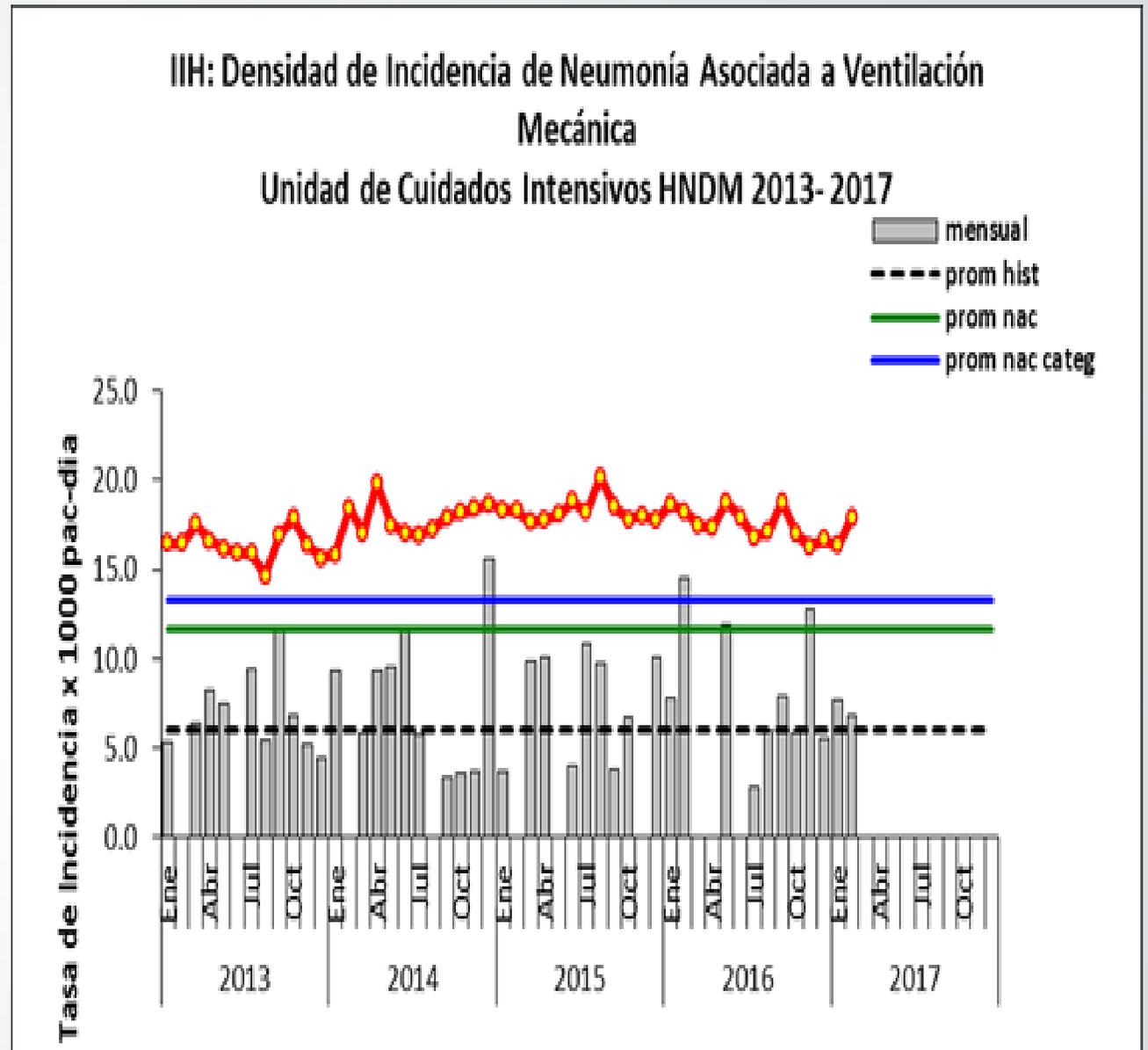


VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRA HOSPITALARIAS

MES FEBRERO 2017

Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica 2013 - feb 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 y Noviembre que se incrementa ligeramente. Durante el mes de febrero del 2017, se han registrado dos casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica que representa una tasa de densidad de incidencia de 6.87×1000 días VM; es importante resaltar que se mantuvieron durante el mes 31 pacientes sometidos a V.M., con 291 días de exposición



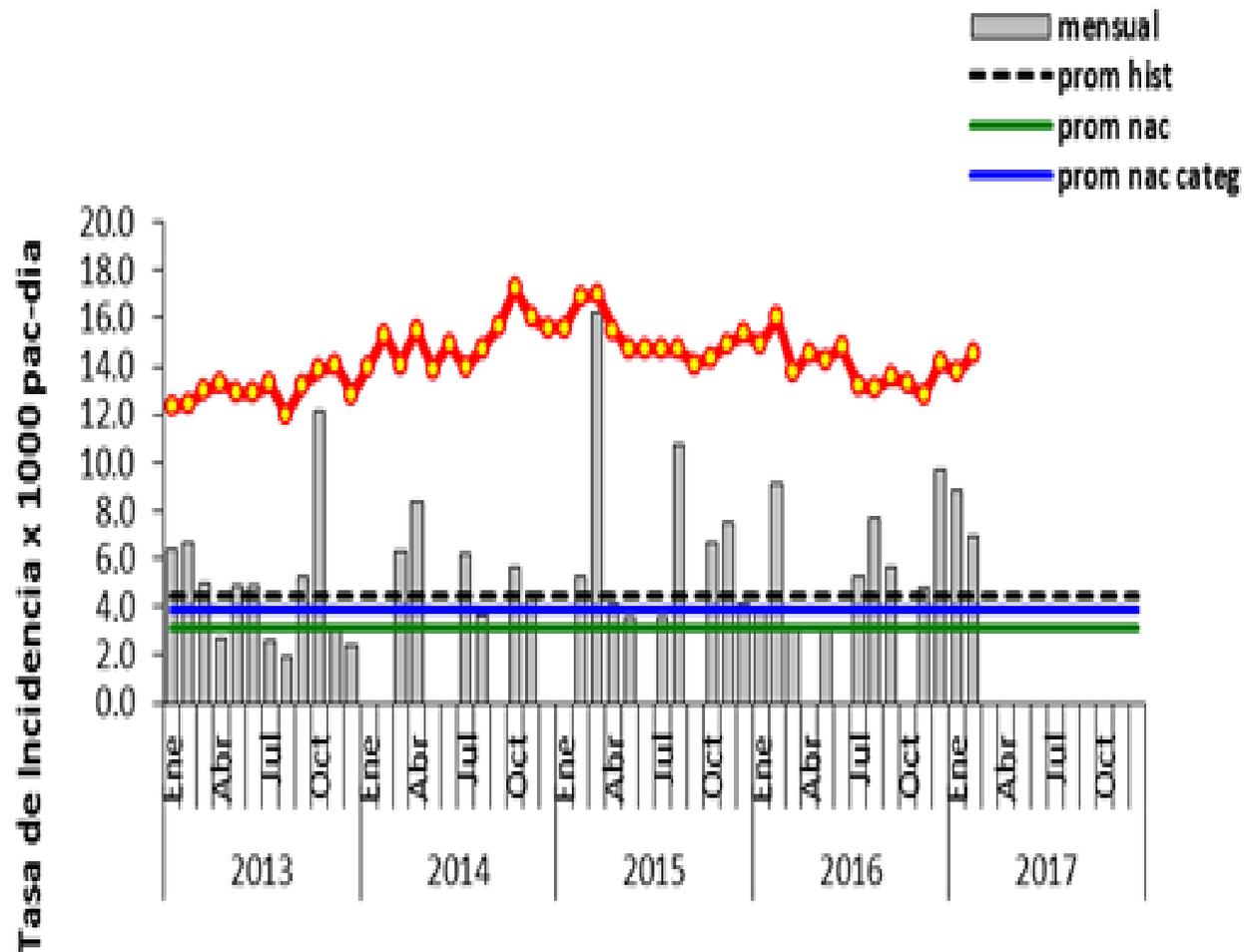
Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM

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 febrero del año 2017, se registraron dos casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente, lo cual da una tasa de densidad de incidencia de 6.94×1000 días/catéter. En el mes de Febrero se identificaron 41 pacientes vigilados con 288 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, se continúan desarrollando en este servicio.

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



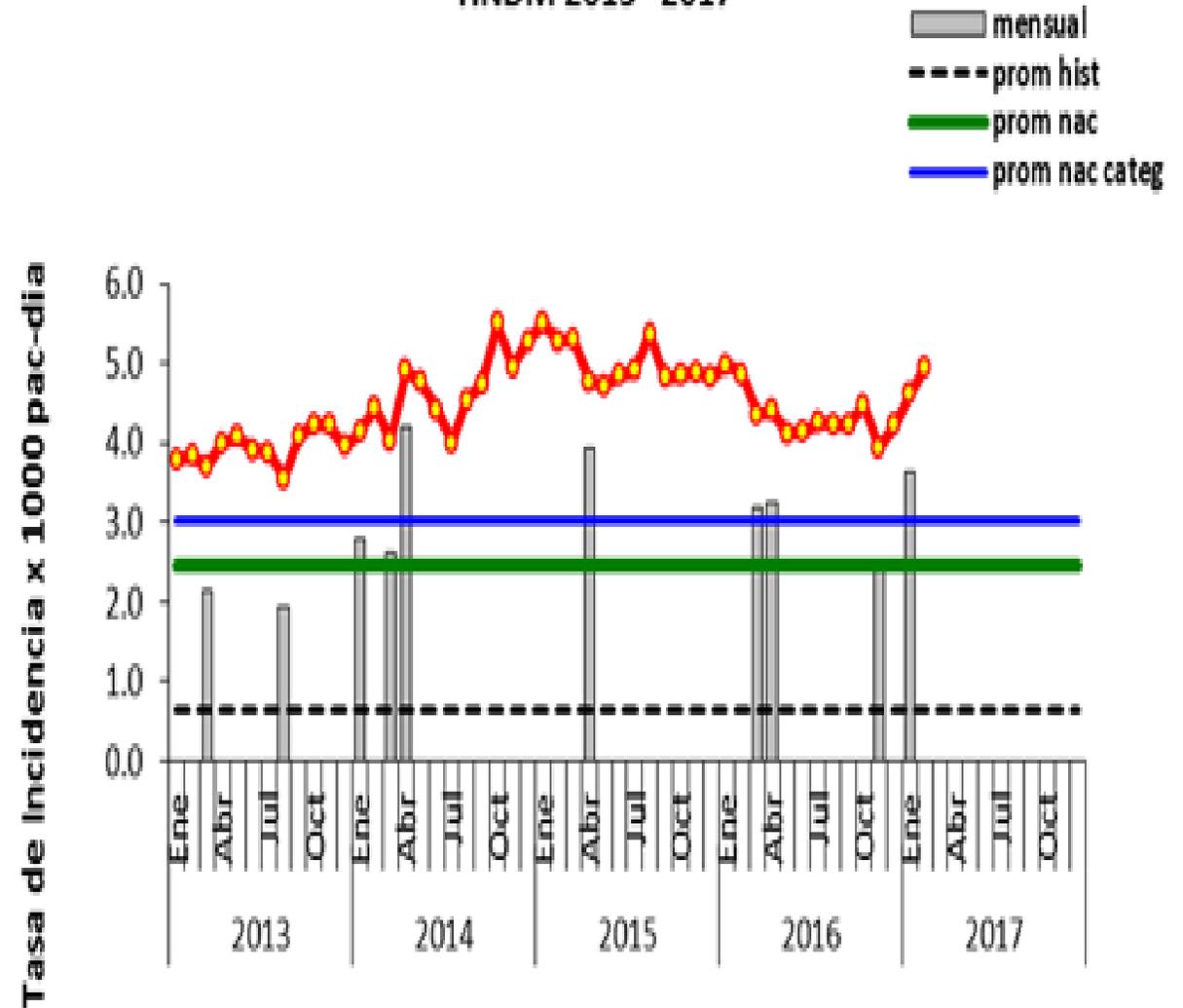
Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM

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

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 2017, se mantuvieron en vigilancia 39 pacientes con 233 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.

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

HNDM 2013 - 2017



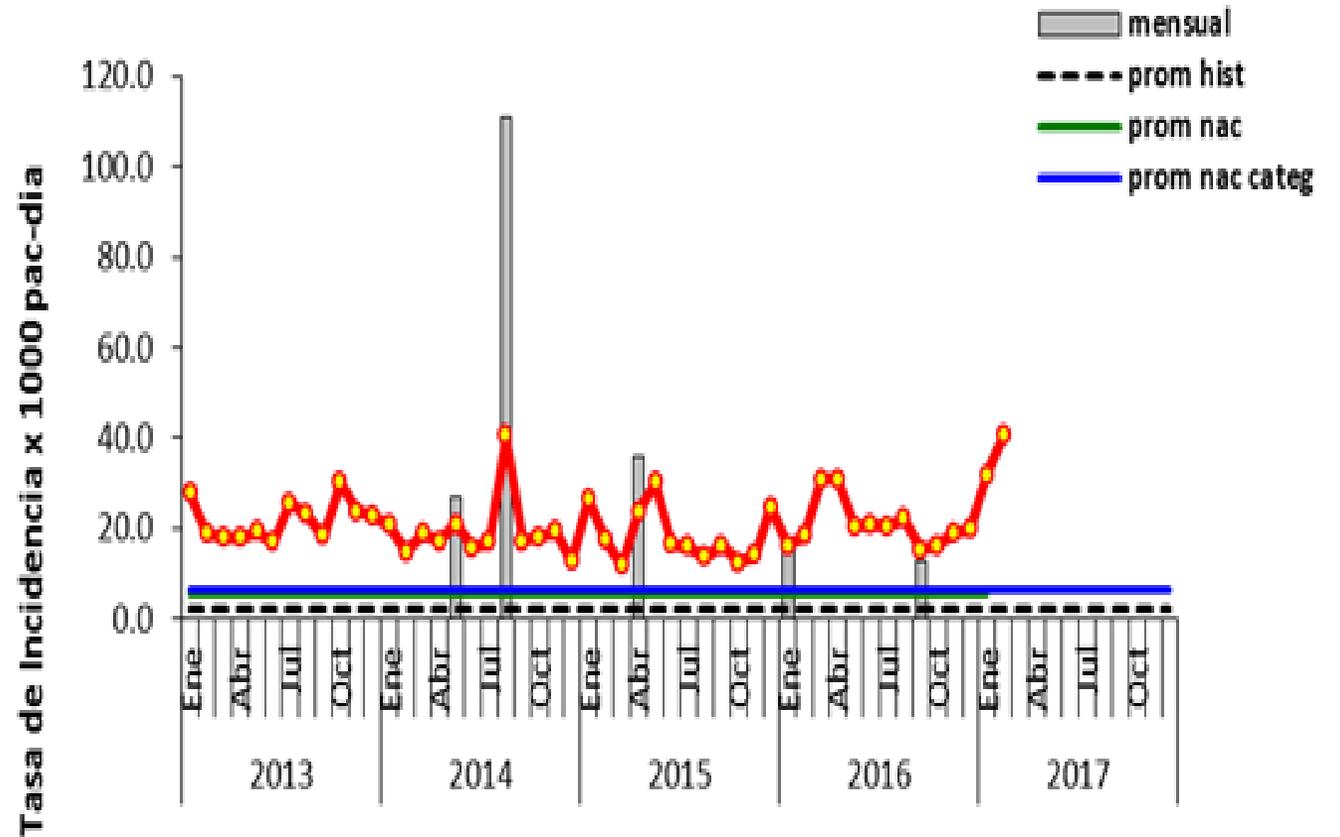
Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica. UCI Neonatología. 2013-2017.

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 febrero del 2017, sin embargo se vigiló 01 paciente sometido a 09 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 de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica

UCI Neonatología HNMD 2013 - 2017



Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNMD

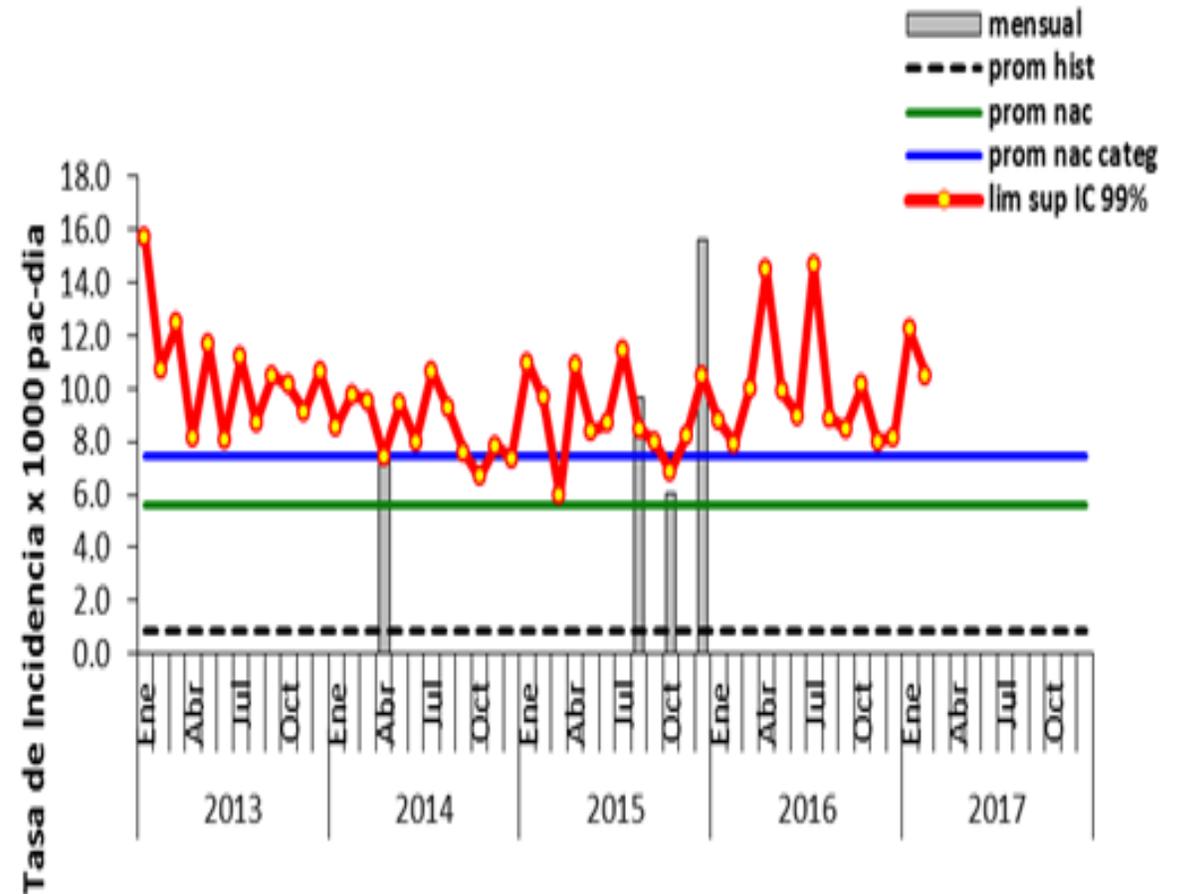
Densidad de incidencia de Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central UCI Neonatología 2013 - 2017

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 febrero del año 2017. Estuvieron sometidos a vigilancia epidemiológica 09 pacientes con 64 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.

Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM

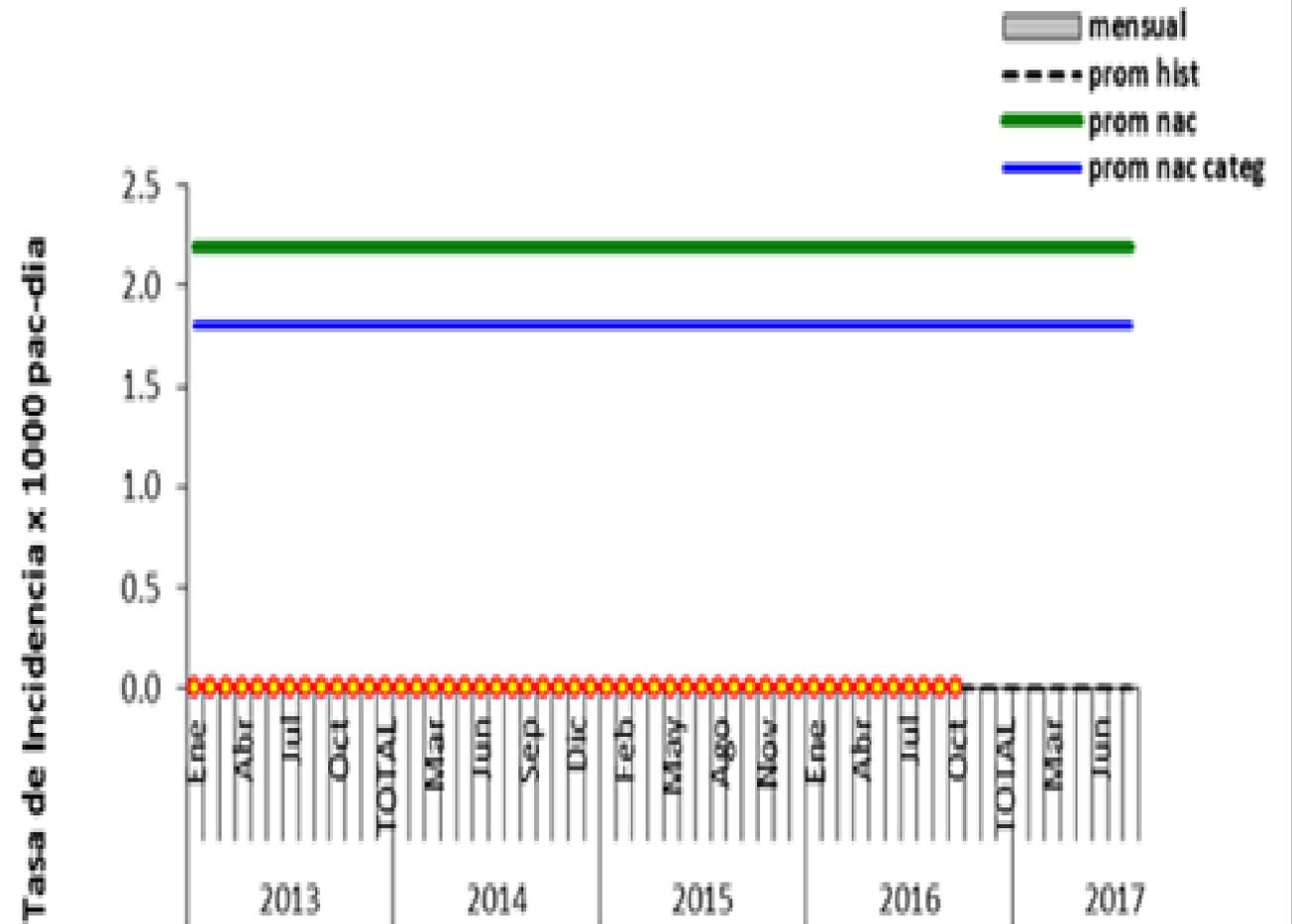
IH: Densidad de Incidencia de Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central UCI Neonatología HNDM 2013 - 2017



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

En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Periférico, en el mes de febrero del año 2017 no se presentaron casos en Neonatos, se sometieron a vigilancia epidemiológica 26 pacientes con 64 días de exposición.

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



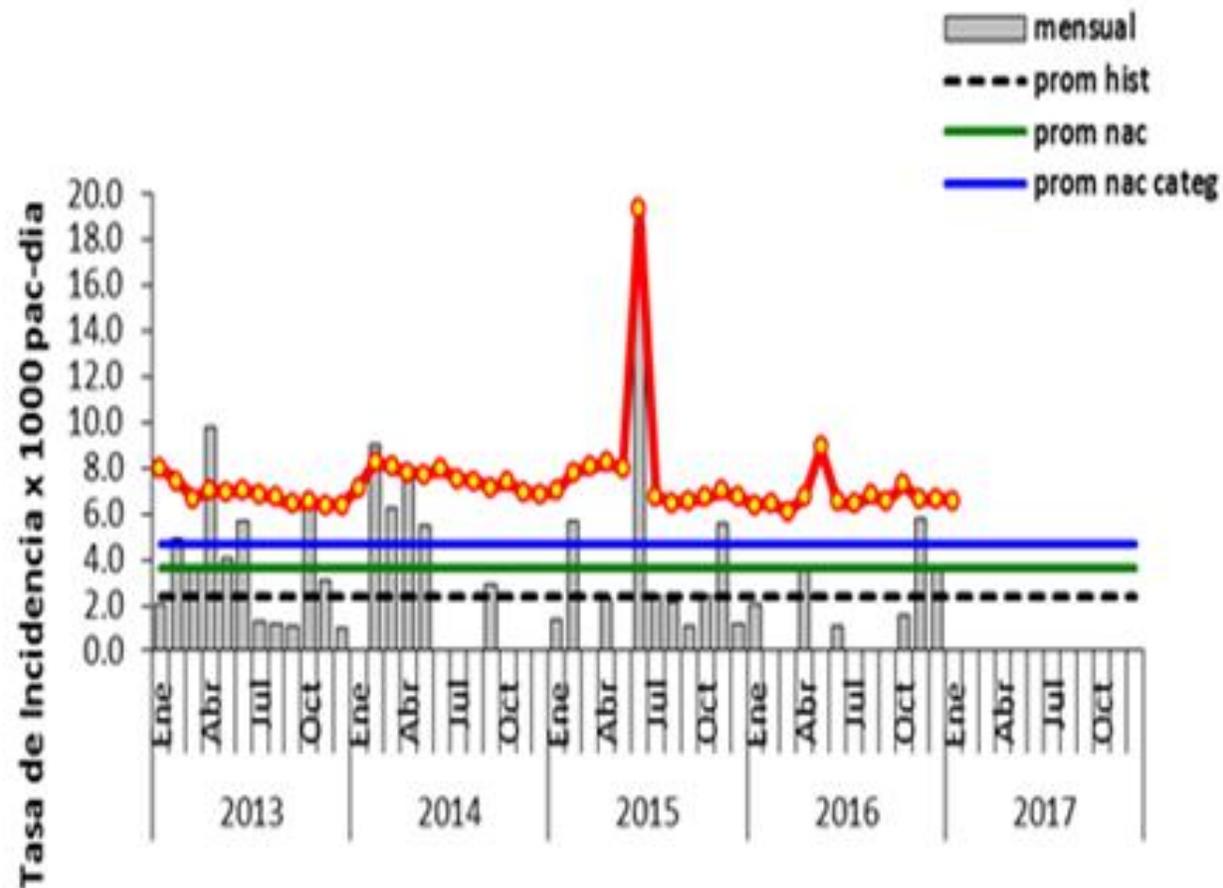
Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNMD

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

Durante el mes de febrero del año 2017 en el Departamento de Medicina, no se han presentado casos de ITU asociada a CUP, se vigilaron 83 pacientes con 803 días de exposición.

Es importante referir que en los servicios de medicina se está desarrollando la metodología Bundle, mediante la aplicación de las listas de cotejo

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



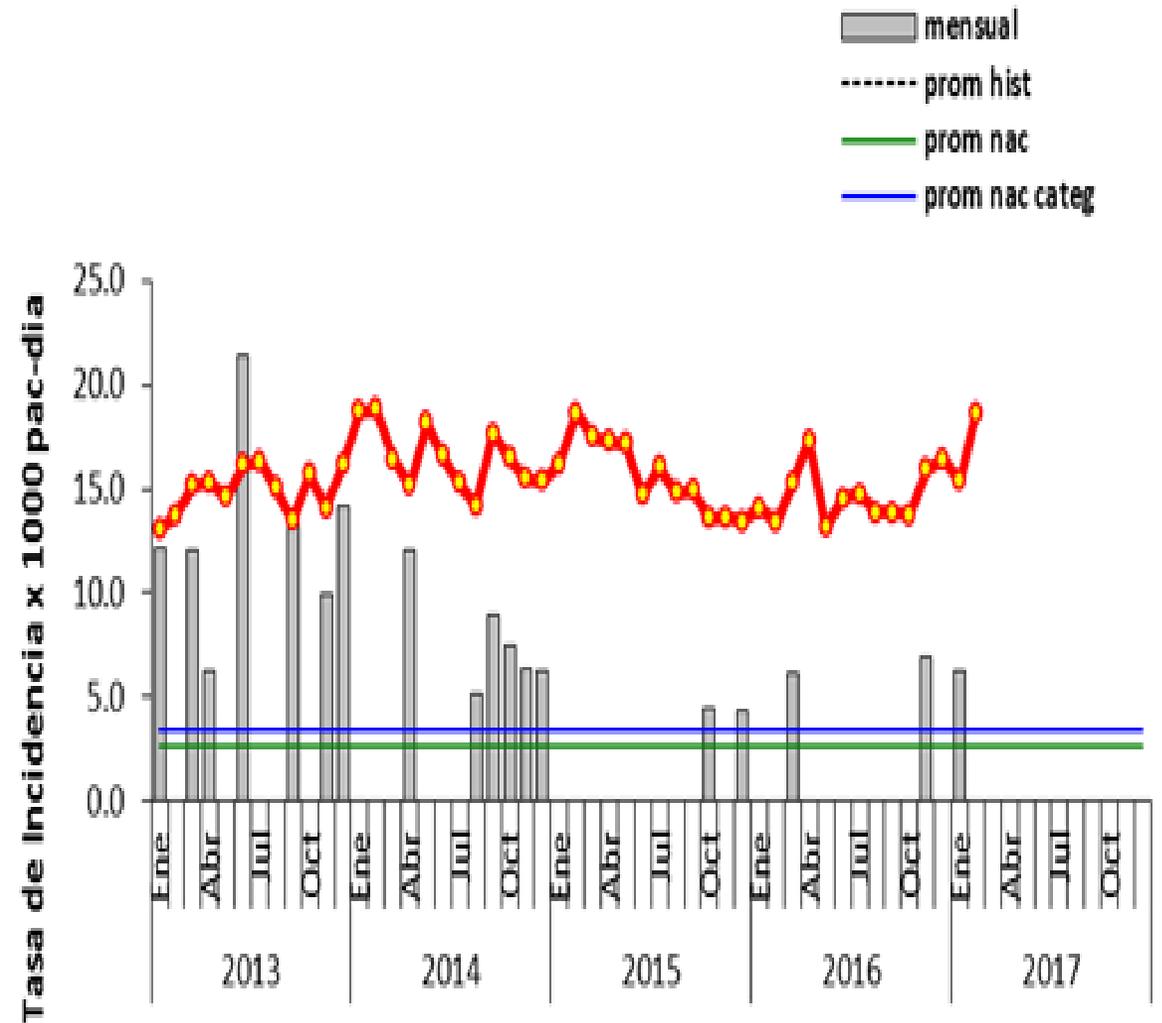
Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNMD

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 febrero del año 2017 no se han reportado casos de ITU asociada a CUP. Se han vigilado 21 pacientes con 99 días de exposición.

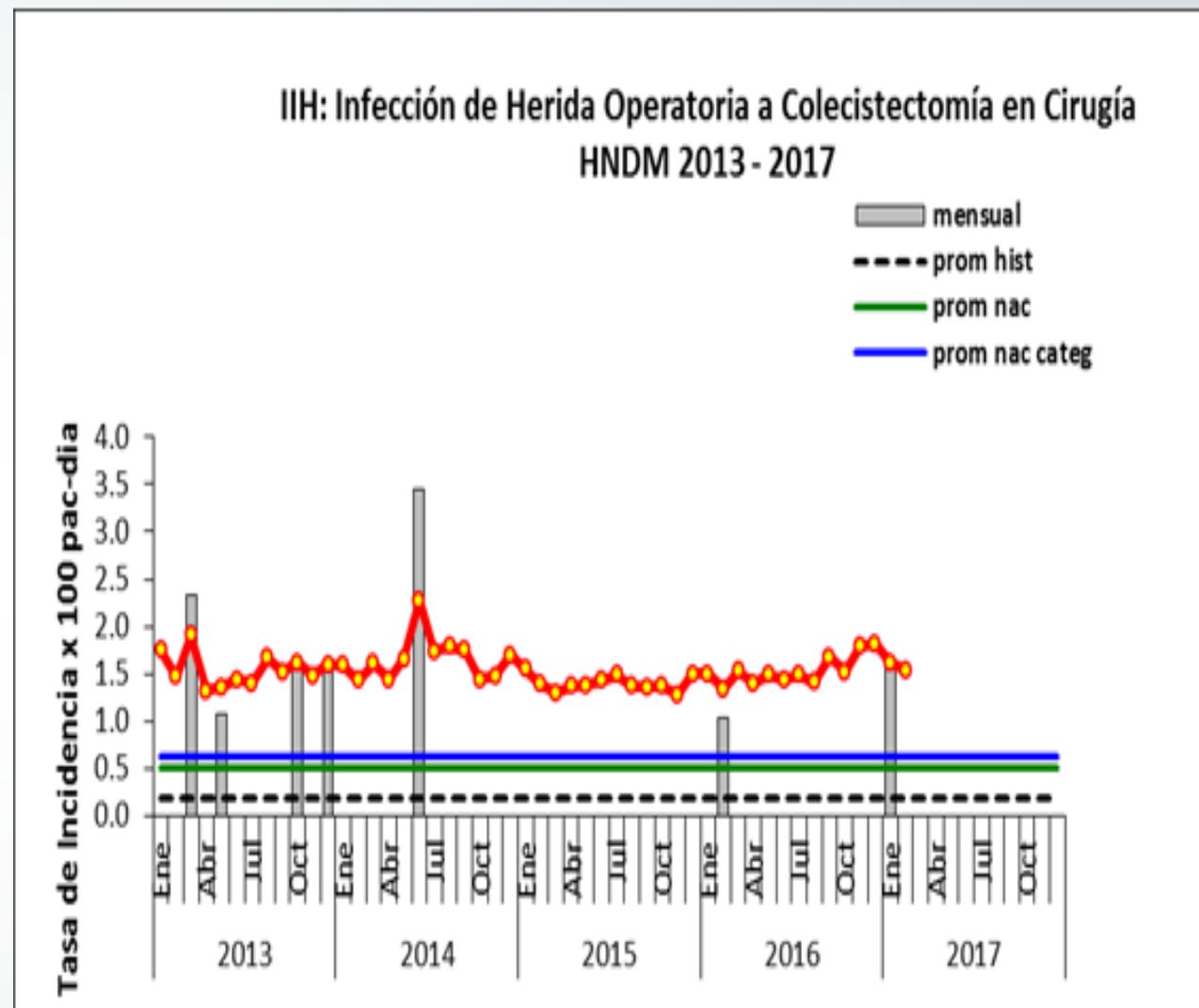
Está pendiente la implementación de la metodología Bundle, mediante la aplicación de las listas de cotejo como medida preventiva de la infección urinaria

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



Infección 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 febrero no se reportaron casos, se vigilaron 70 pacientes sometidos a Colecistectomía.

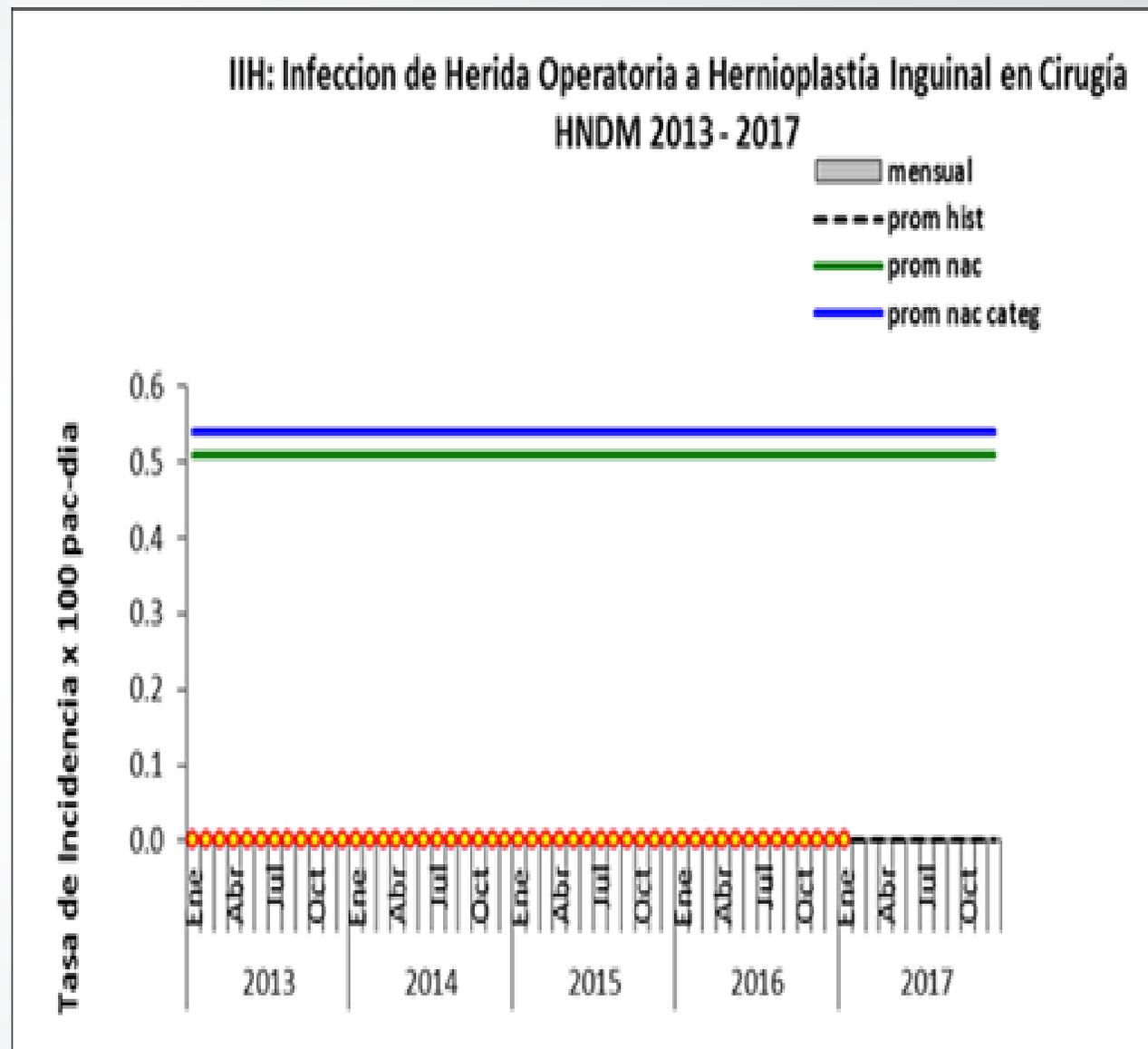


Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM

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 el mes de febrero del año 2017, se vigilaron 17 pacientes sometidos a hernioplastía.

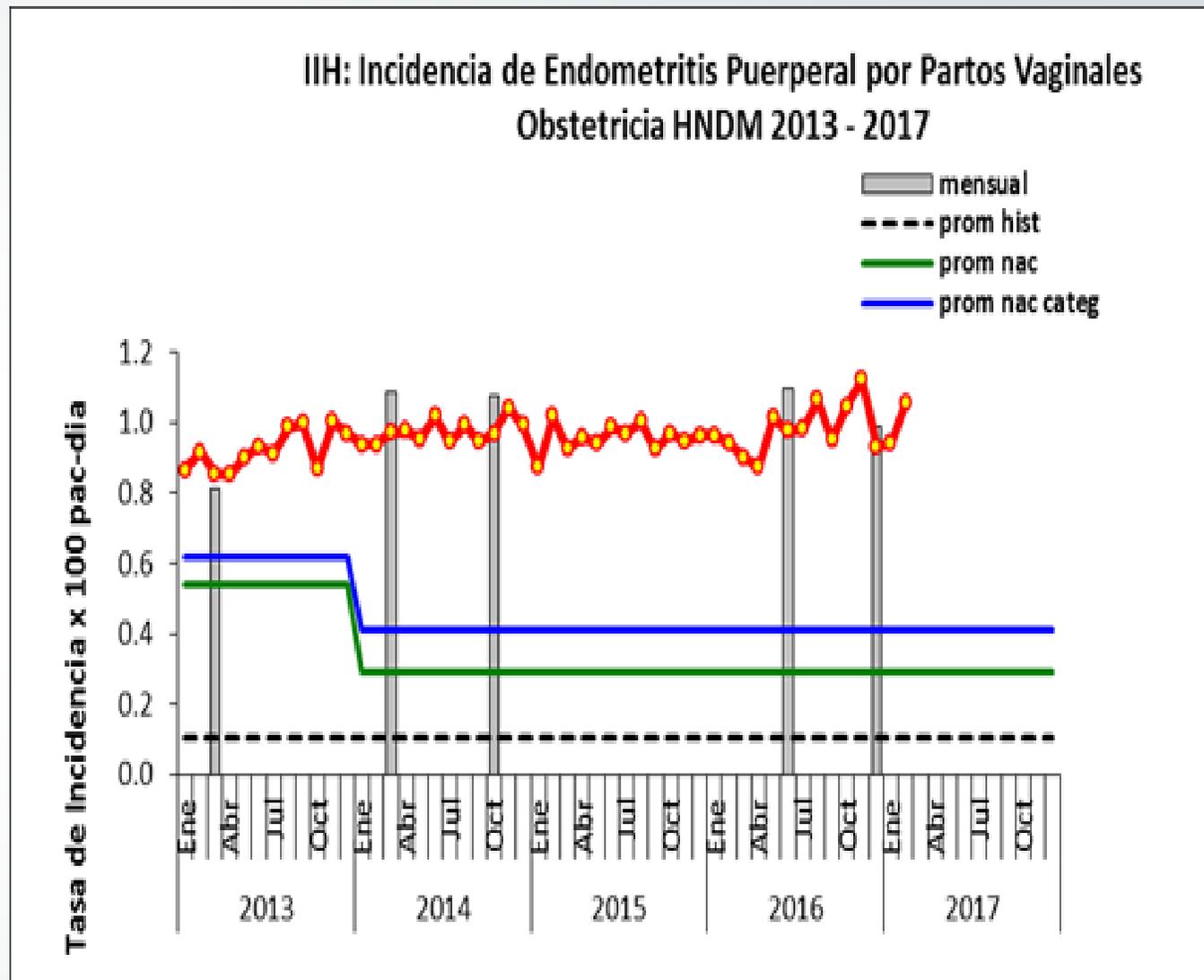
Las Infecciones de Sitio Quirúrgico (ISQ) son uno de los objetivos principales de los protocolos de prevención de las infecciones nosocomiales, teniendo en cuenta que son el origen de muchas complicaciones postoperatorias y responsables de la cuarta parte de las IIH de los pacientes que se someten a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



Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM

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

Durante el mes de febrero del año 2017 no se han presentado 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 atendidos fueron 77.

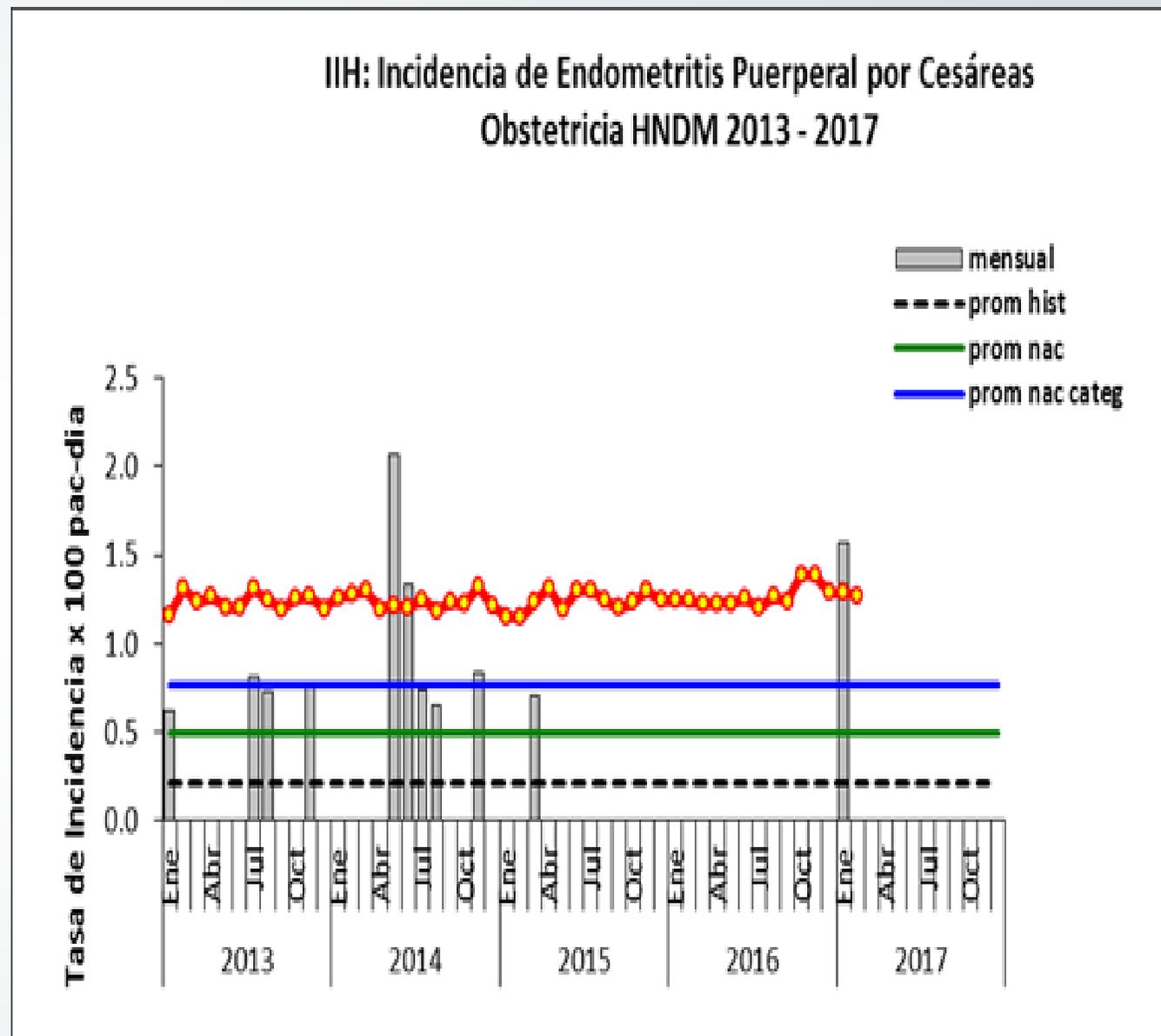


Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM

Infección de Herida Operatoria en Cesáreas Obstetricia. 2013-2017

En el mes de febrero del 2017 no se han reportado casos de endometritis puerperal por 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 130 durante el mes de febrero.

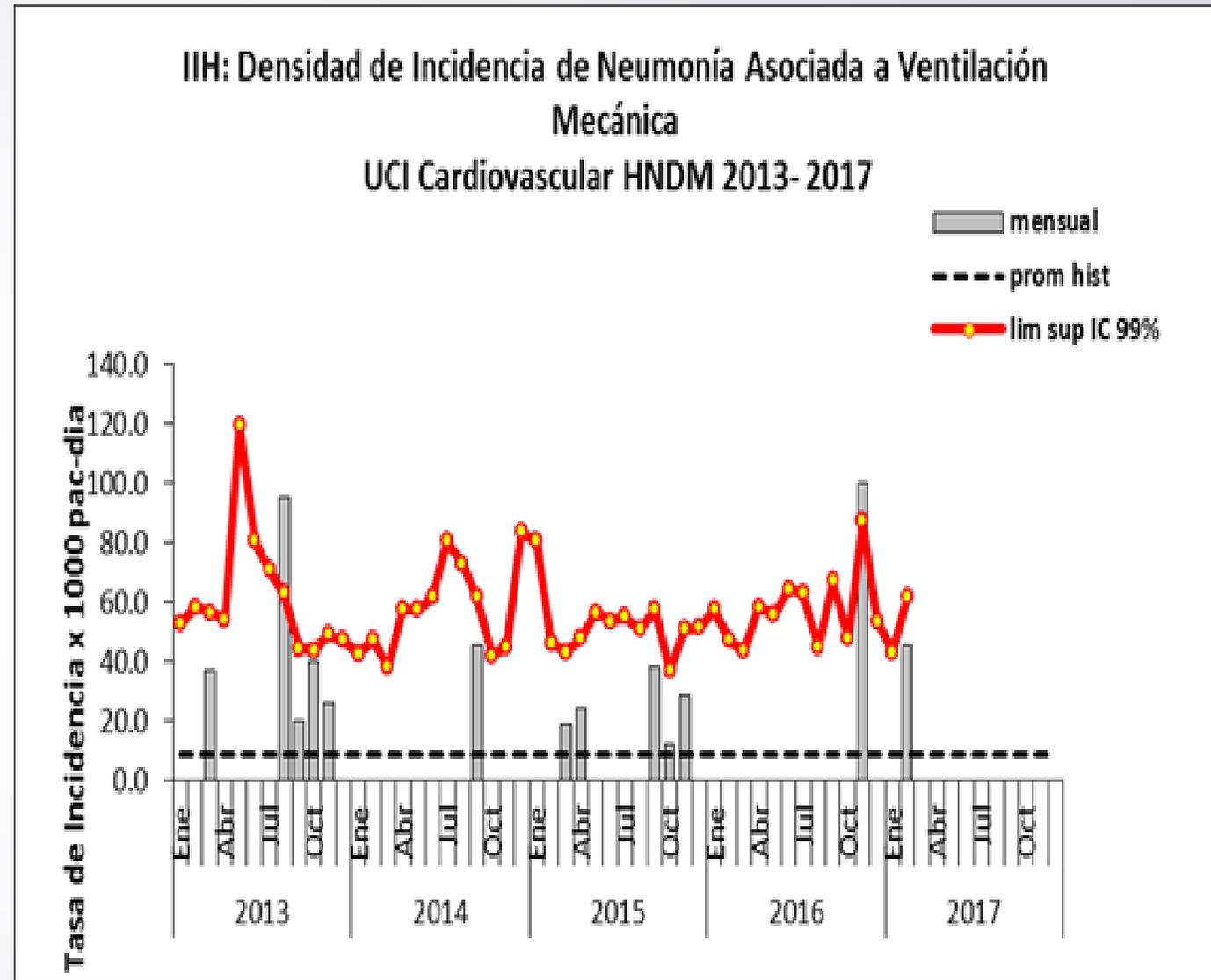


Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM

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 febrero del 2017, se ha registrado un caso de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica que representa una tasa de densidad de incidencia de 45.45 x 1000 días/vm; se monitorizaron 03 pacientes sometidos a V.M. con 22 días de exposición.



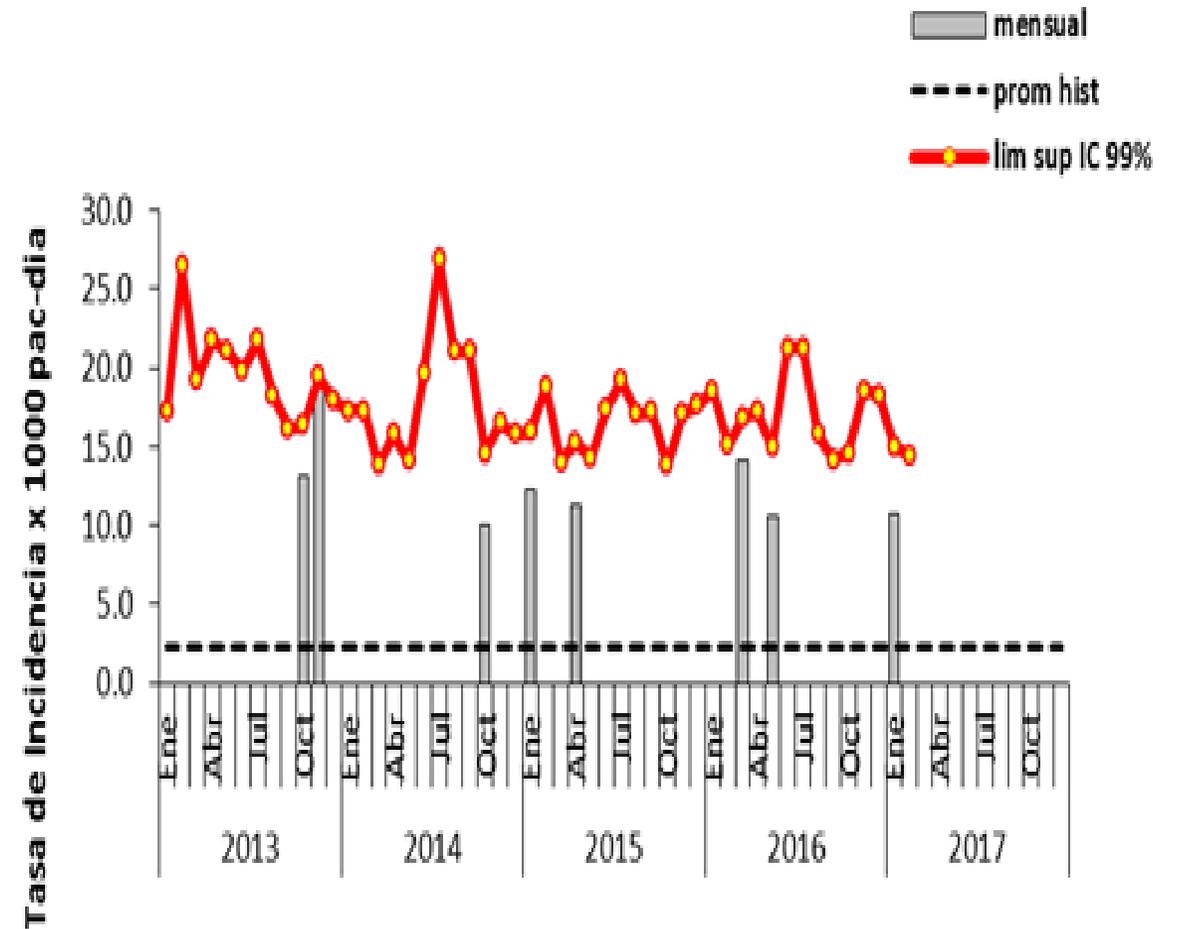
Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNMD

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

Durante el mes de febrero del año 2017 en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovascular no se han reportado casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente.

En el mes se identificaron 14 pacientes vigilados con 102 días de exposición.

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

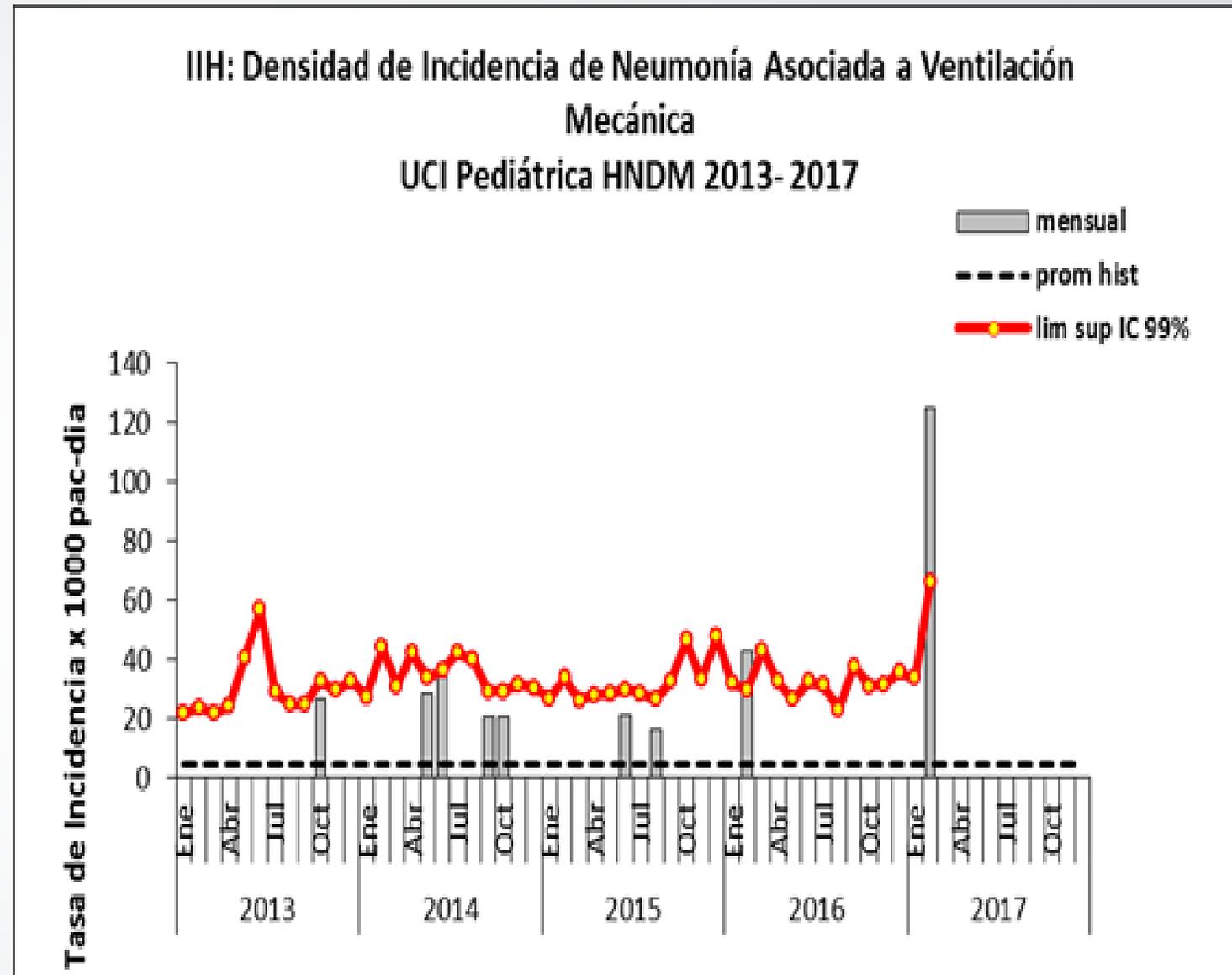


Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM

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

En la Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría, durante el mes de febrero del año 2017 se ha reportado un caso de Neumonía asociada a Ventilación Mecánica con una tasa de densidad de incidencia de 125 x 1000 días/vm.

En este mes se observaron 03 pacientes sometidos a V.M con 08 días de exposición.



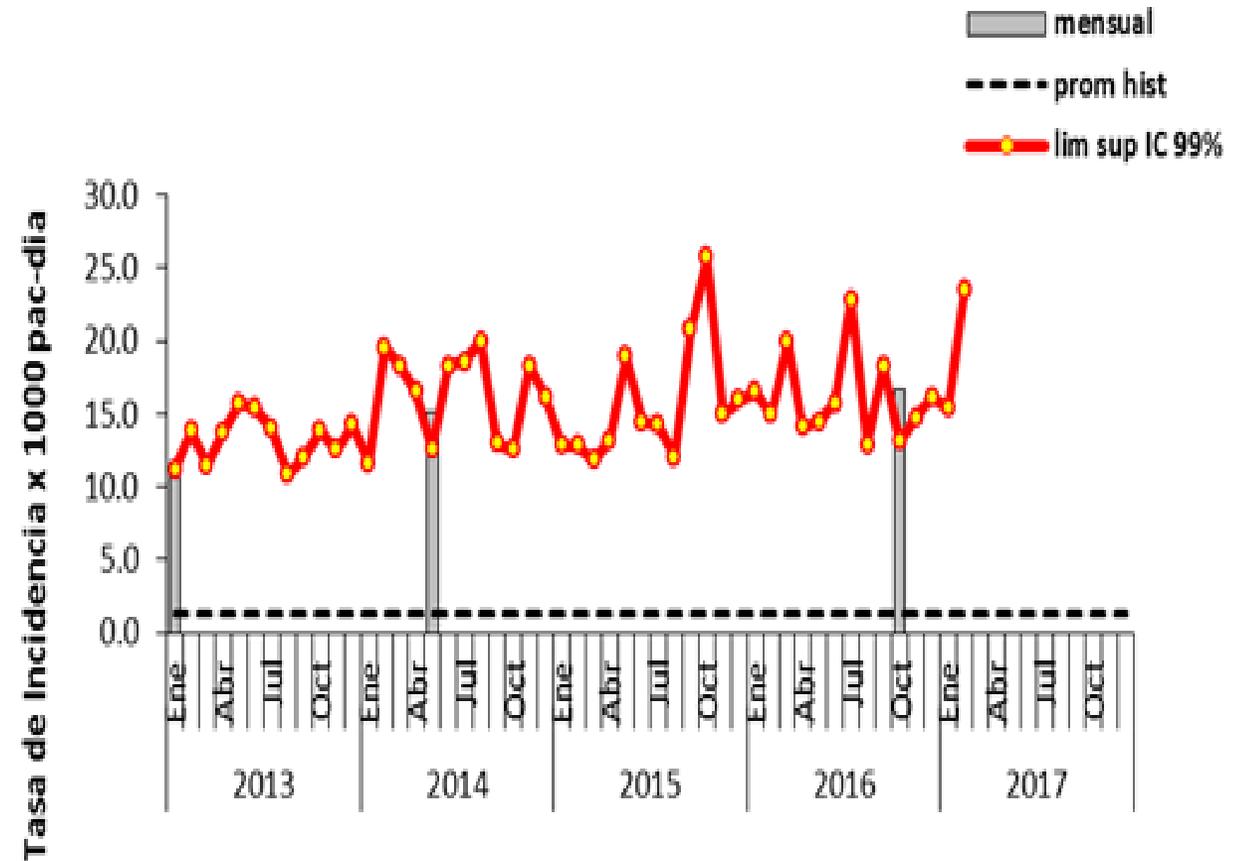
Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM

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 febrero del año 2017 no se han presentado casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. En este mes se identificaron 06 pacientes vigilados con 17 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

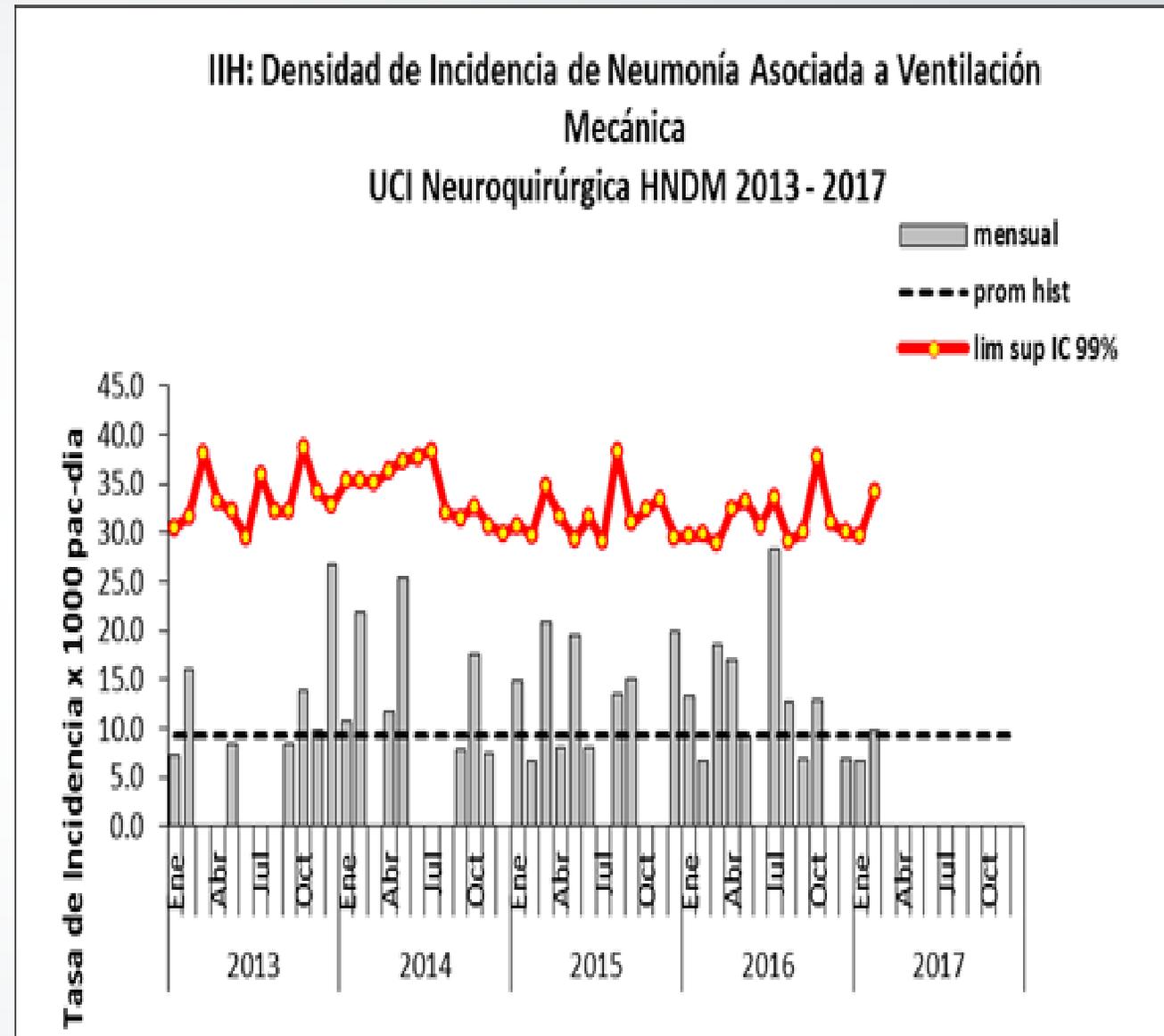


Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM

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 Neuroquirúrgica desde el año 2013 es a mantenerse por encima del promedio histórico como lo sucedido en los meses anteriores. Durante el mes de febrero se reportó un caso Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica, con una tasa de densidad de incidencia de 9.90 x 1000 días/VM.

En la unidad se debe continuar aplicando la metodología Bundle, como estrategia de prevención. Se vigilaron 15 pacientes con 101 días de exposición.



Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNMD

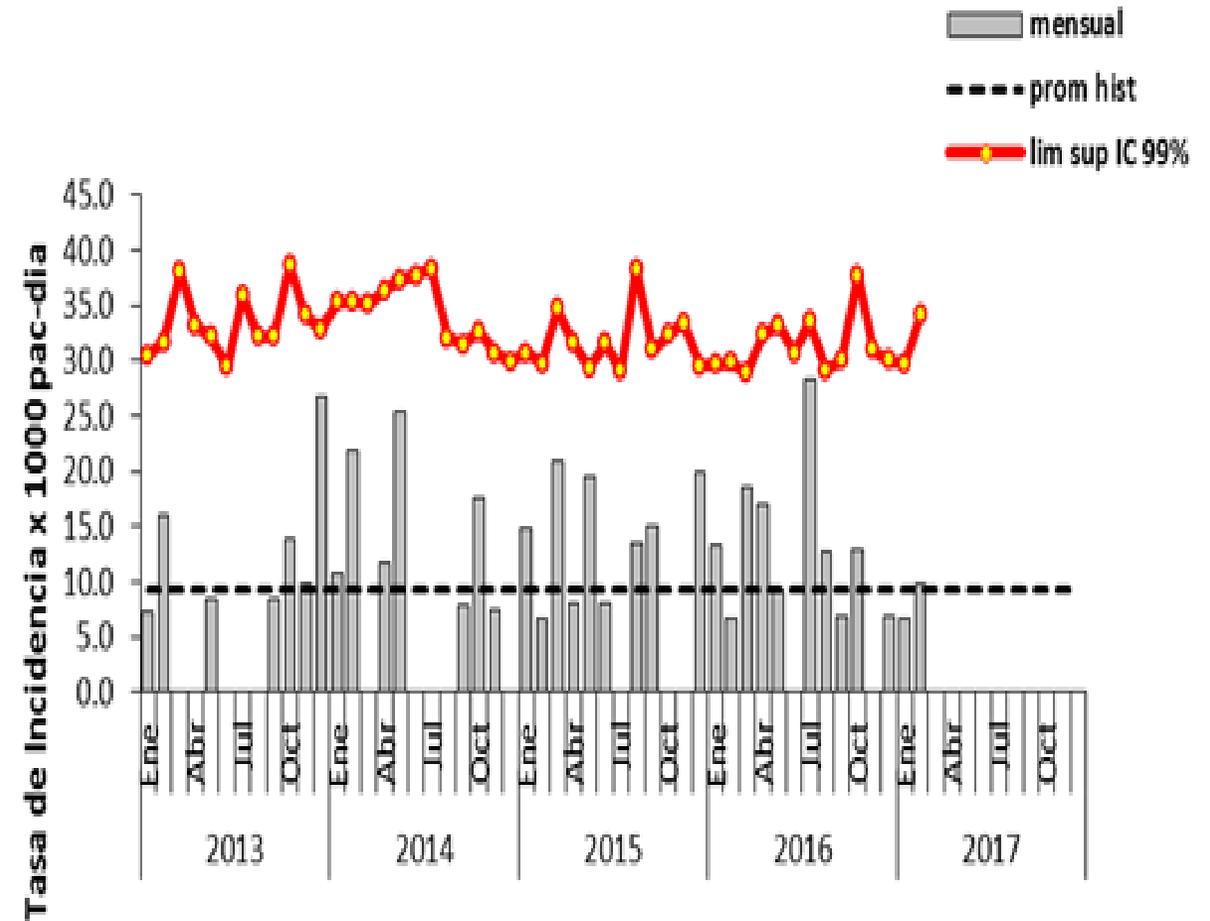
Densidad de Incidencia de Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Neuroquirúrgica. 2013-2017

La tendencia de las Tasas de Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en UCI Neuroquirúrgica desde el año 2013 es a mantenerse por encima del promedio histórico como lo sucedido en los meses anteriores. Durante el mes de febrero se reportó un caso Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica, con una tasa de densidad de incidencia de 9.90 x 1000 días/VM.

En la unidad se debe continuar aplicando la metodología Bundle, como estrategia de prevención. Se vigilaron 15 pacientes con 101 días de exposición.

IIIH: Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica

UCI Neuroquirúrgica HNDM 2013 - 2017



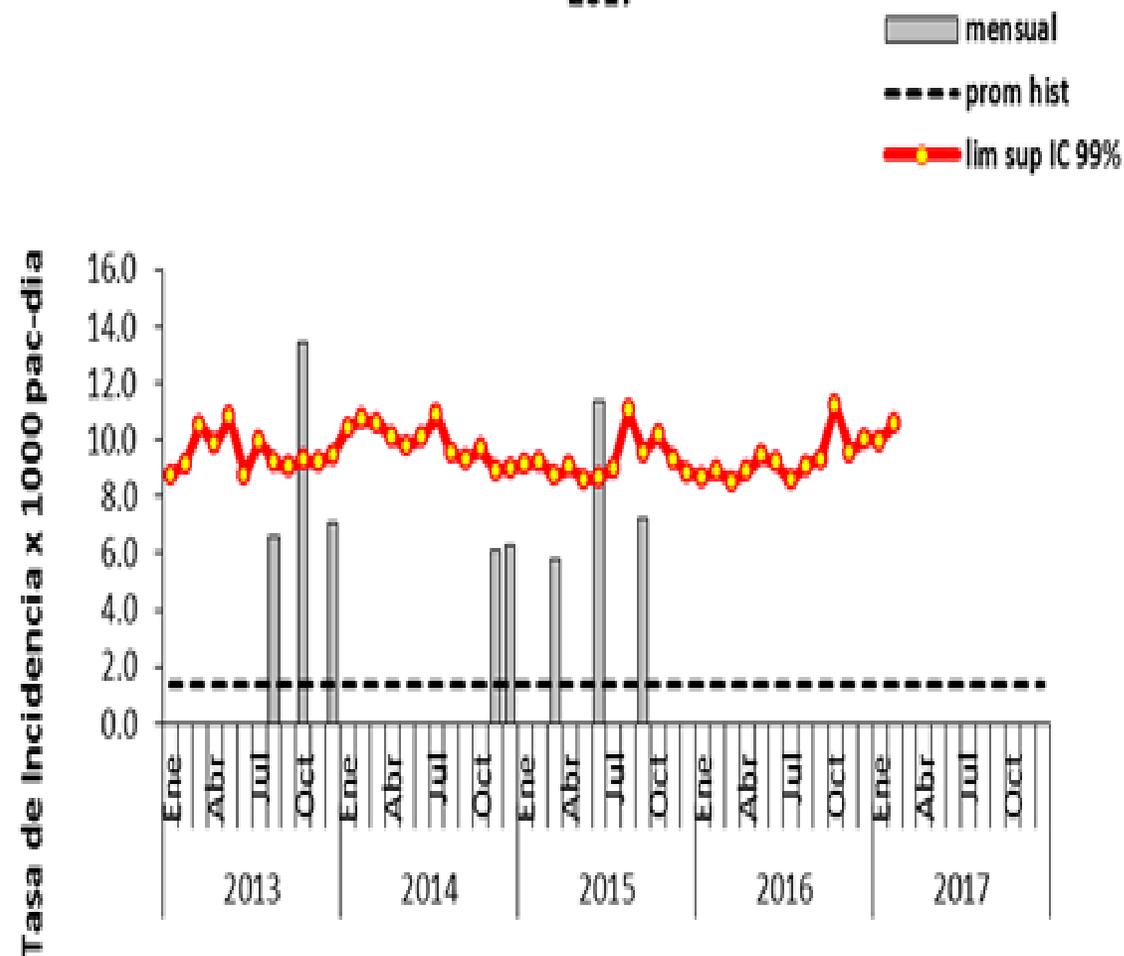
Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM

Densidad de Incidencia en Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central UCI Neuroquirúrgica. 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 2015 sobrepasan el Promedio Histórico en algunos meses.

Durante el año 2016 no hubo casos reportados, inclusive en el mes de febrero del año 2017. En el presente mes se identificaron 17 pacientes vigilados con 110 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 FEBRERO 2017

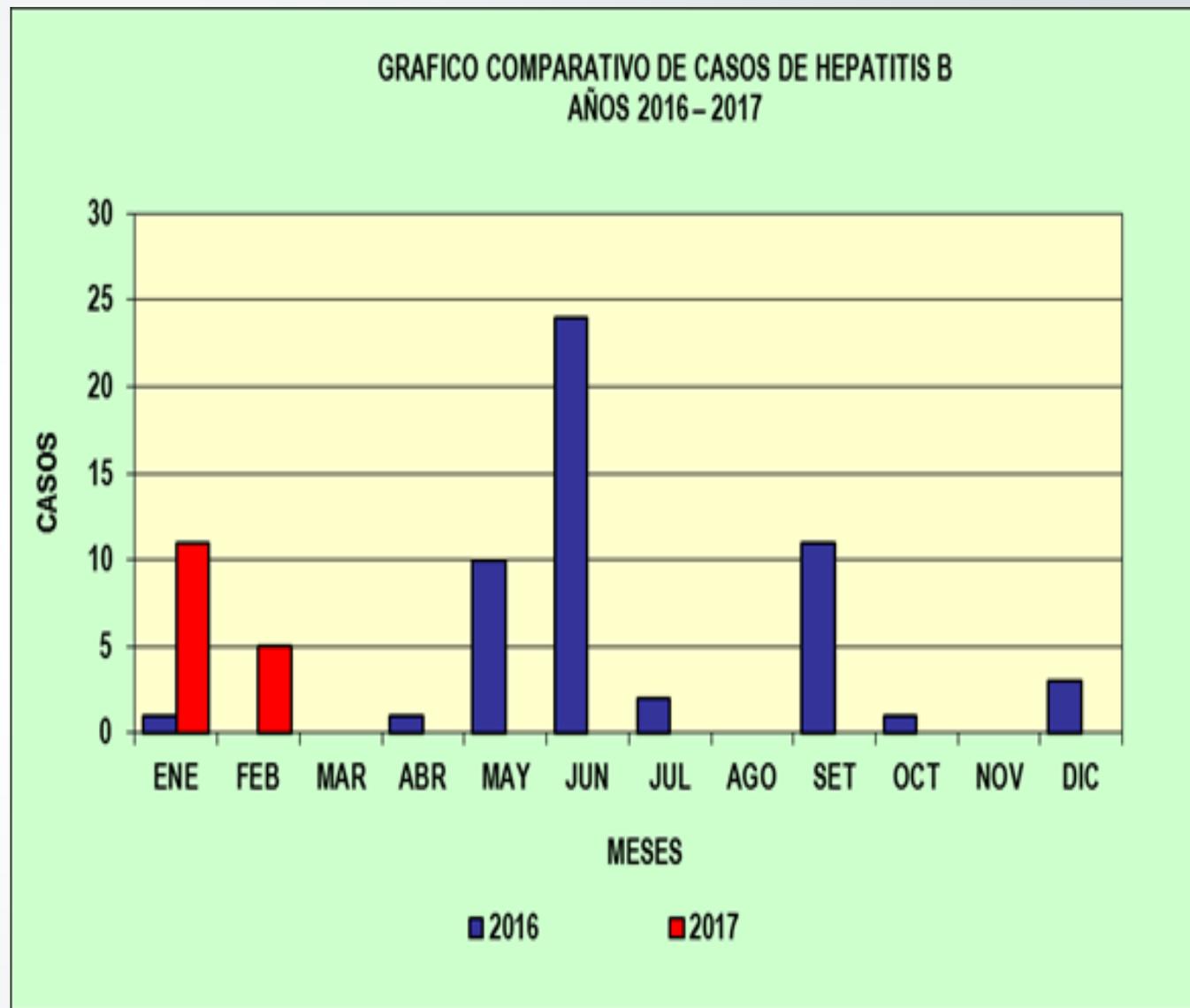
Casos De Daños De Notificación Obligatoria

Observamos que la Hepatitis "B" la varicela sin complicaciones representan el mayor % de casos confirmados (23%), mientras que los casos de Dengue (4) y Bartonelosis (2) fueron descartados. Queda un caso (1) probable de enfermedad de Chagas por estar pendiente los resultados del I.N.S

DAÑO	TIPO DE DIAGNÓSTICO						TOTAL	
	CONFIRMADO		DESCARTADO		PROBABLE		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Hepatitis B	5	23%	0	0%	0	0%	5	16%
Leptospirosis	2	9%	1	14%	2	67%	5	16%
Varicela sin complicaciones	5	23%	0	0%	0	0%	5	16%
Síndrome de Guillain-Barre	3	14%	0	0%	0	0%	3	9%
Dengue Con Señales De Alarma	0	0%	3	43%	0	0%	3	9%
Dengue Sin Señales De Alarma	1	5%	1	14%	0	0%	2	6%
Bartonelosis aguda	0	0%	2	29%	0	0%	2	6%
Malaria P. Vivax	1	5%	0	0%	0	0%	1	3%
Varicela con otras complicaciones	1	5%	0	0%	0	0%	1	3%
Enfermedad de Chagas	0	0%	0	0%	1	33%	1	3%
Tos ferina	1	5%	0	0%	0	0%	1	3%
Sífilis congénita	1	5%	0	0%	0	0%	1	3%
Loxocelismo	1	5%	0	0%	0	0%	1	3%
Muerte materna indirecta	1	5%	0	0%	0	0%	1	3%
Total general	22	100%	7	100%	3	100%	32	100%

Comparativo De Casos De Hepatitis B. 2016-2017

En FEBRERO 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.



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

Se atendieron un total de 246 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

**Atenciones de diarrea
disentérica según grupo
etario distrito Dep
Procedencia. FEBRERO 2017**

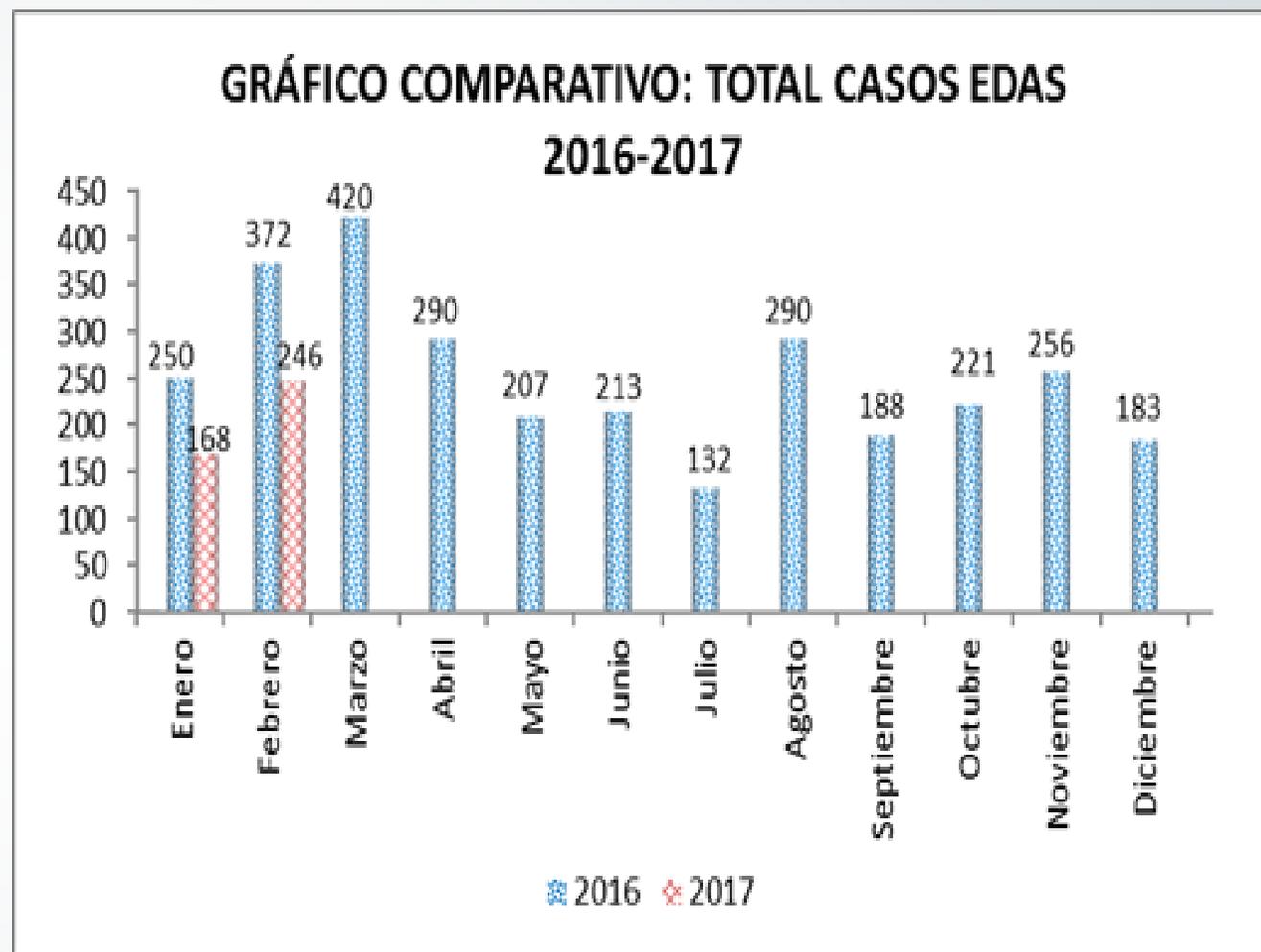
Se atendieron 4 casos de diarrea disentérica, que corresponden al grupo de 1 a 4 años y menores de 1 año; siendo Lima el distrito de mayor procedencia por ser cercano a la institución.

DISTRITO	N° DE CASOS			Total
	< 1 AÑO	1-4 AÑOS	5 a+	
LIMA	1	1	0	2
LA VICTORIA	1	0	0	1
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	1	0	1
Total general	2	2	0	4

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Gráfico Comparativo. Total de casos de EDA. FEBRERO 2017

Durante el mes de Febrero 2017 se realizaron 246 atenciones por EDA; observándose una disminución significativa en relación al año anterior.



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

Se atendieron un total de 276 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	9	63	100	172
LA VICTORIA	5	16	30	51
EL AGUSTINO	0	10	9	19
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	3	5	8
ATE	0	2	3	5
RIMAC	0	1	3	4
COMAS	0	2	1	3
SAN MARTIN DE PORRES	0	1	1	2
VILLA EL SALVADOR	0	1	1	2
LURIGANCHO	0	0	2	2
SAN LUIS	0	1	1	2
SANTIAGO DE SURCO	0	0	1	1
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	0	1	0	1
CHORRILLOS	0	0	1	1
SAN BORJA	0	1	0	1
CALLAO	0	1	0	1
SANTA ANITA	0	0	1	1
Total general	14	103	159	276

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

**Casos De Síndrome
Obstrutivo Bronquial /
Asma Según Grupo Etario
Distrito De Procedencia.
FEBRERO 2017**

Se atendieron un total de 54 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.

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

DISTRITO	Nº DE CASOS		Total
	< 2 a	2-4 a	
LIMA	19	12	31
LA VICTORIA	9	3	12
EL AGUSTINO	1	1	2
SAN LUIS	1	1	2
RIMAC	2	0	2
COMAS	1	0	1
JESUS MARIA	1	0	1
SANTIAGO DE SURCO	1	0	1
SAN BORJA	1	0	1
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	0	1
Total general	37	17	54

Casos De Neumonía Según Grupo Etario Distrito De Procedencia FEBRERO 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	Nº 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. FEBRERO 2017

Se hospitalizaron un total de 42 pacientes por Neumonía, de diferentes grupos etarios; siendo los más afectados los lactantes de 2 a 11 meses de edad, seguido de los adultos mayores de 60 años.

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	3	10	2	2	0	0	5	22
LA VICTORIA	0	2	2	1	0	2	1	8
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	2	1	0	0	0	0	3
ATE	0	0	1	0	0	1	0	2
SAN LUIS	0	0	1	0	0	0	1	2
VENTANILLA	0	1	0	0	0	0	0	1
SURQUILLO	0	0	0	0	0	0	1	1
VILLA EL SALVADOR	1	0	0	0	0	0	0	1
EL AGUSTINO	0	0	0	0	0	0	1	1
SAN MARTIN DE PORRES	0	0	1	0	0	0	0	1
Total general	4	15	8	3	0	3	9	42

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

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

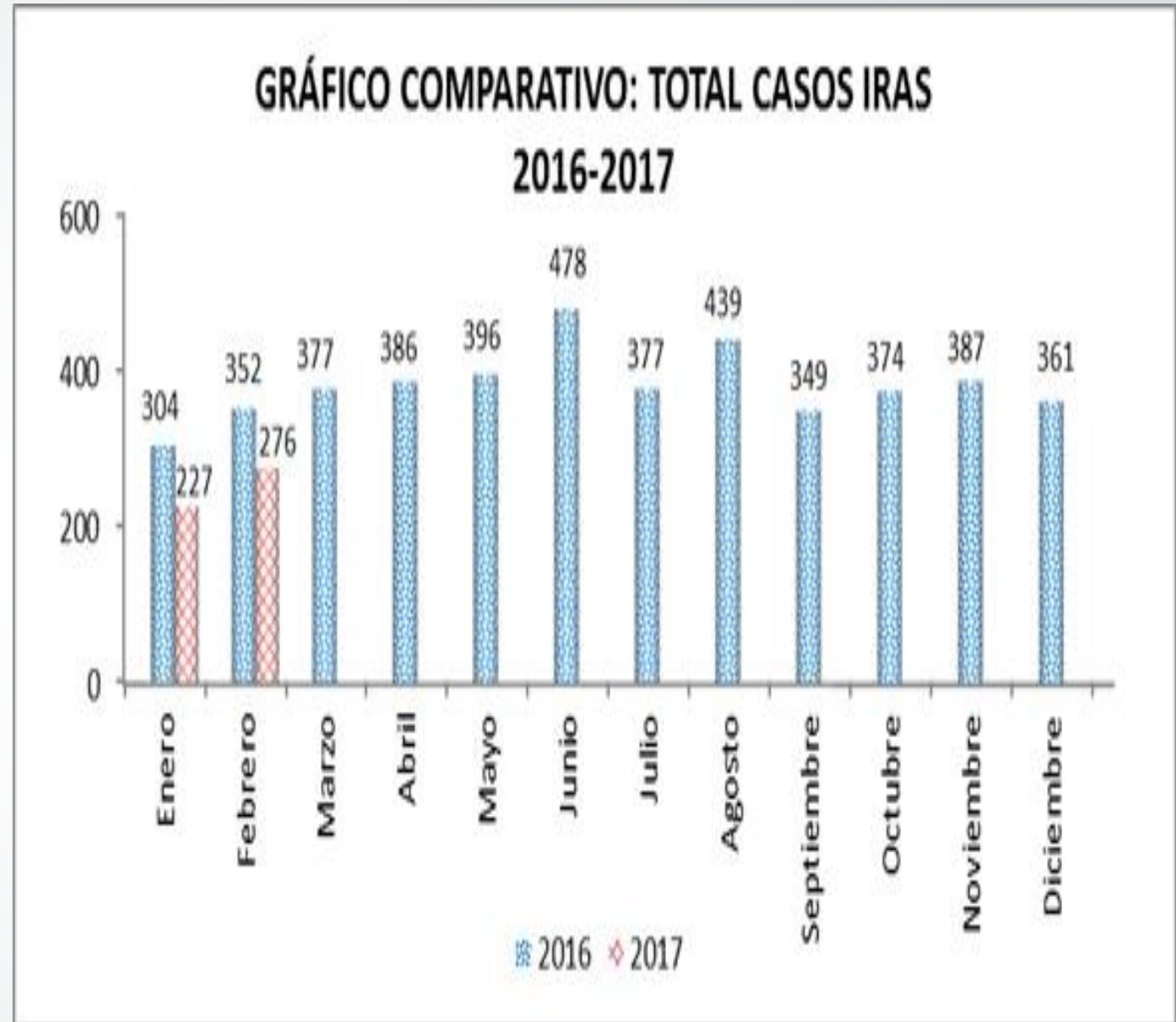
Se hospitalizaron un total de 42 pacientes por Neumonía, de diferentes grupos etarios; siendo los más afectados los lactantes de 2 a 11 meses de edad, seguido de los adultos mayores de 60 años.

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	3	10	2	2	0	0	5	22
LA VICTORIA	0	2	2	1	0	2	1	8
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	2	1	0	0	0	0	3
ATE	0	0	1	0	0	1	0	2
SAN LUIS	0	0	1	0	0	0	1	2
VENTANILLA	0	1	0	0	0	0	0	1
SURQUILLO	0	0	0	0	0	0	1	1
VILLA EL SALVADOR	1	0	0	0	0	0	0	1
EL AGUSTINO	0	0	0	0	0	0	1	1
SAN MARTIN DE PORRES	0	0	1	0	0	0	0	1
Total general	4	15	8	3	0	3	9	42

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Gráfico comparativo Total Casos IRAS 2016- 2017

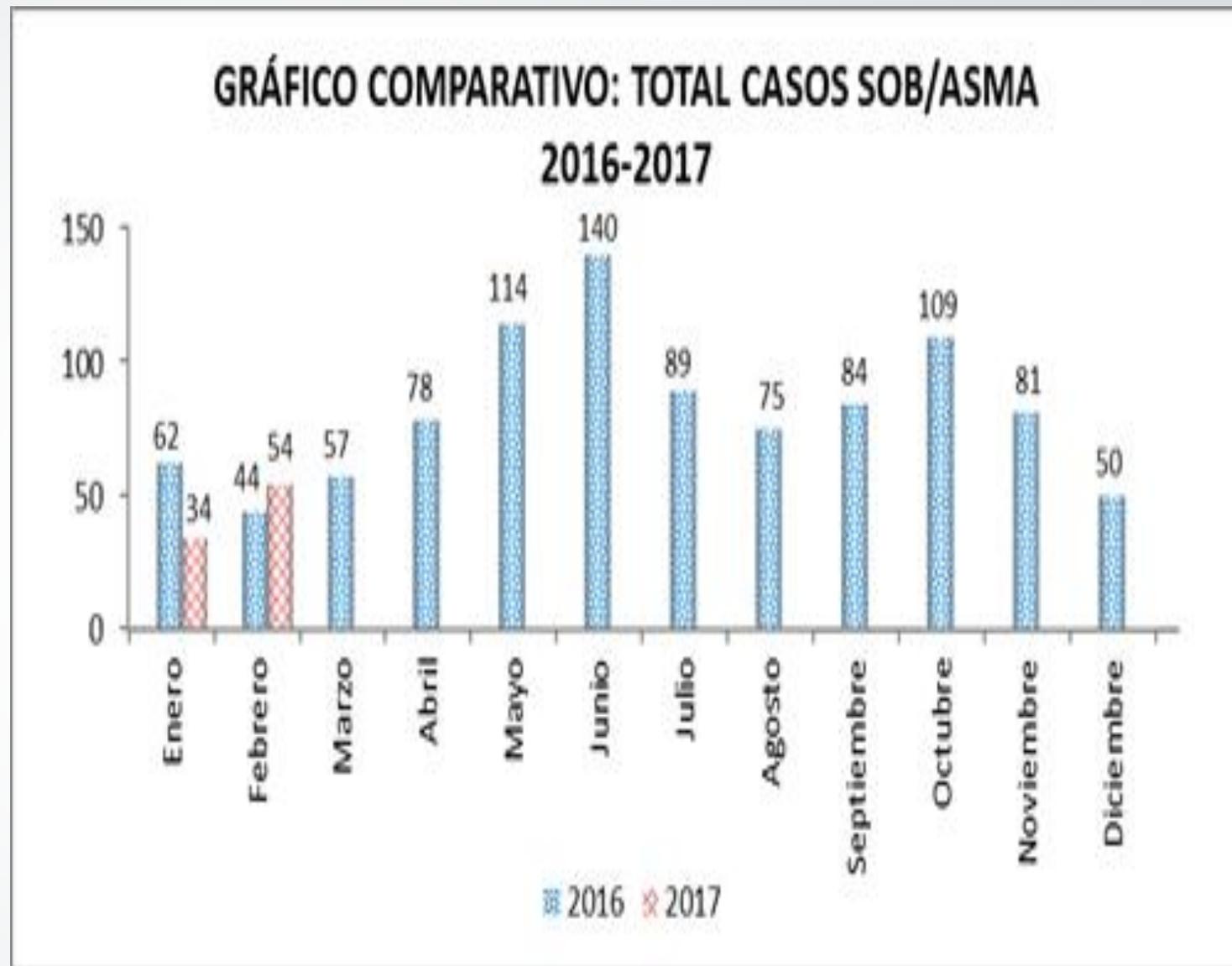
Se reportaron un total de 276 casos de IRAS en el mes de FEBRERO, observándose un descenso con respecto al año 2016.



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Total de casos SOB/ASMA 2016 - 2017

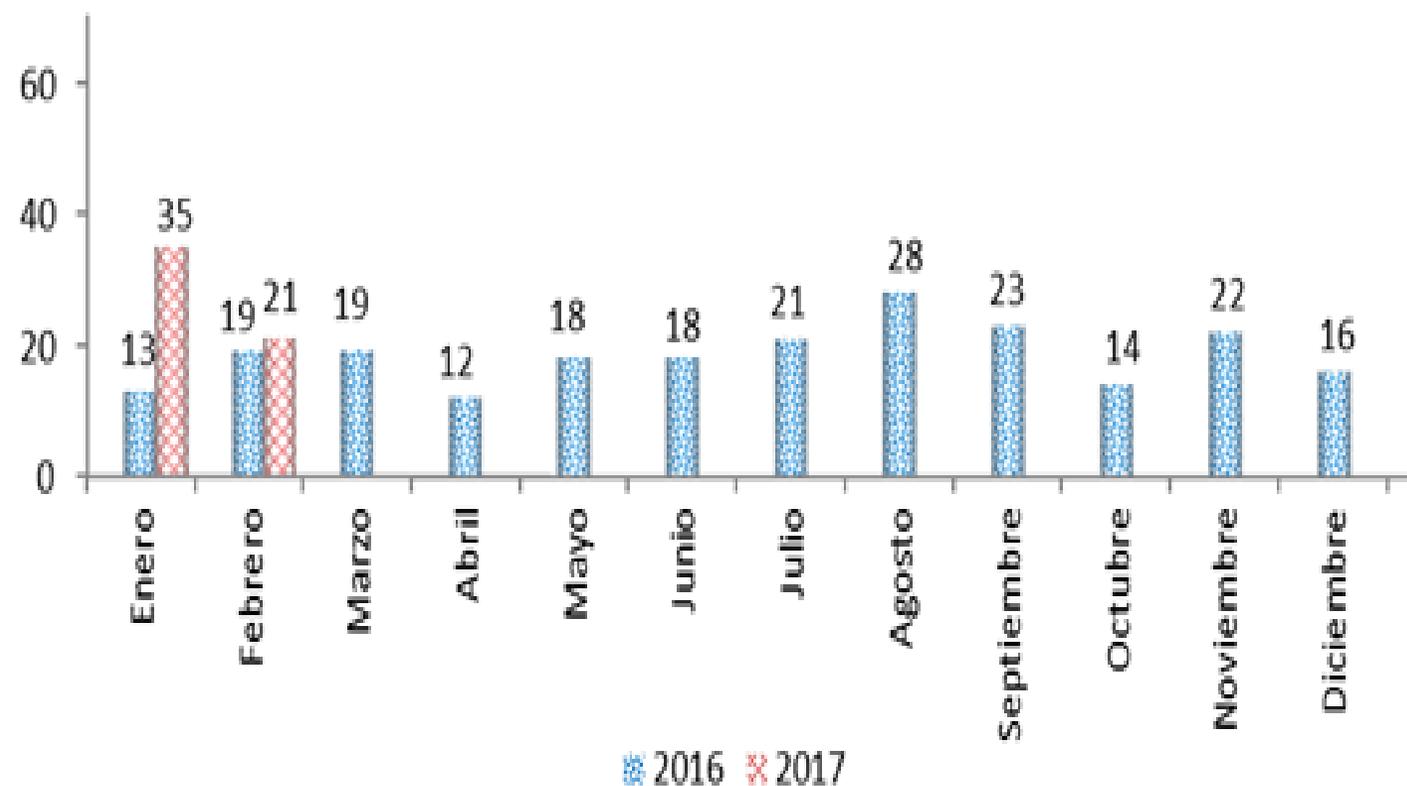
En el mes de febrero del presente año se reportaron 54 casos de SOB/ASMA, habiendo un aumento con respecto al año 2016.



Total de casos de Neumonía 2016-2017

En el mes de febrero se presentaron 21 casos de Neumonía en el hospital, comparado con 19 casos que se presentaron en el mes de febrero del año 2016, hubo un ligero incremento.

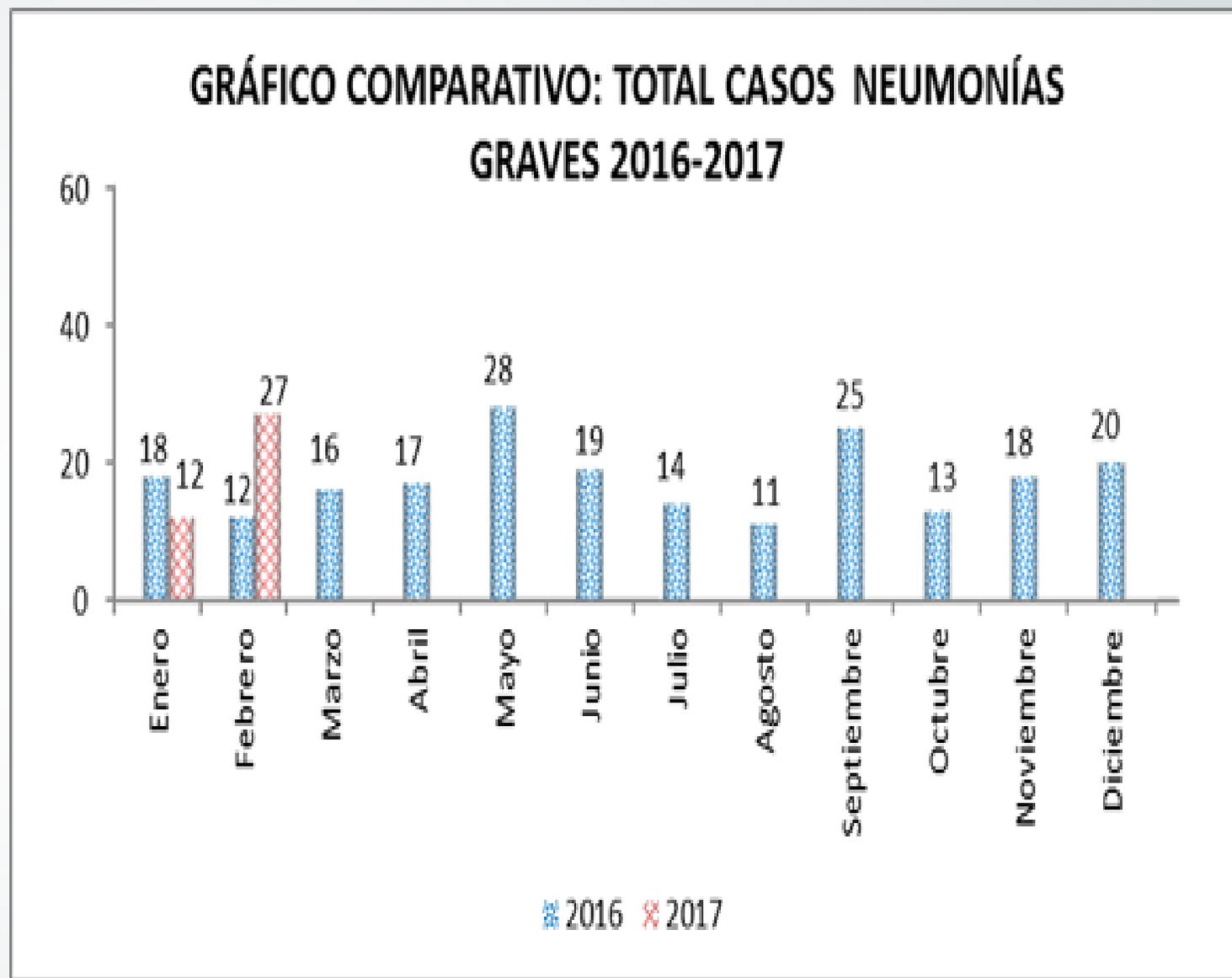
GRÁFICO COMPARATIVO: TOTAL CASOS NEUMONÍAS 2016-2017



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Total de casos de Neumonías Graves 2016-2017

En el mes de FEBRERO se presentaron 27 casos de Neumonía graves, observándose así mismo un incremento del 100% con respecto al año 2016.



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

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

Del número total de casos de Neumonía en el mes de febrero, en el grupo etario de 60 a más años se presentó el mayor número, con 12 casos, seguido del grupo etario de 20 a 59 años con 4 casos.

Mes	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
Enero	1	2	2	1	4	8	-	7	2	5	4	12
Febrero	1	1	1	1	1	3	2	-	7	4	7	12
Marzo	1		1		2		1		7		7	
Abril	1		1		4		4		1		1	
Mayo	-		1		3		1		5		8	
Junio	1		2		3		2		1		9	
Julio	-		2		2		-		9		8	
Agosto	-		-		8		3		5		12	
Septiembre	-		5		1		3		3		11	
Octubre	-		3		1		-		2		8	
Noviembre	1		8		4		2		2		5	
Diciembre	-		1		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 febrero en el servicio de Pediatría la mayor frecuencia corresponde al grupo Etario de 2 a 11 meses de edad con 15 casos, seguido del grupo etario de 1 a 4 años con 8 casos.

Mes	< 2 meses		2-11 meses		1-4 años	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Enero	-	2	6	4	12	6
Febrero	1	4	3	15	8	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

Atenciones De Febriles Según Mes De Ocurrencia

En FEBRERO del presente año se reportaron 250 atenciones de febriles.

	FEBRERO
CASOS	250

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Atenciones De Febriles Según Grupo Etario Distrito De Procedencia. FEBRERO 2017

En el mes de FEBRERO se presentaron 250 casos de atenciones de febriles, de los cuales 182 procedían de Lima, 36 de La Victoria seguido de 11 casos provenientes de El Agustino.

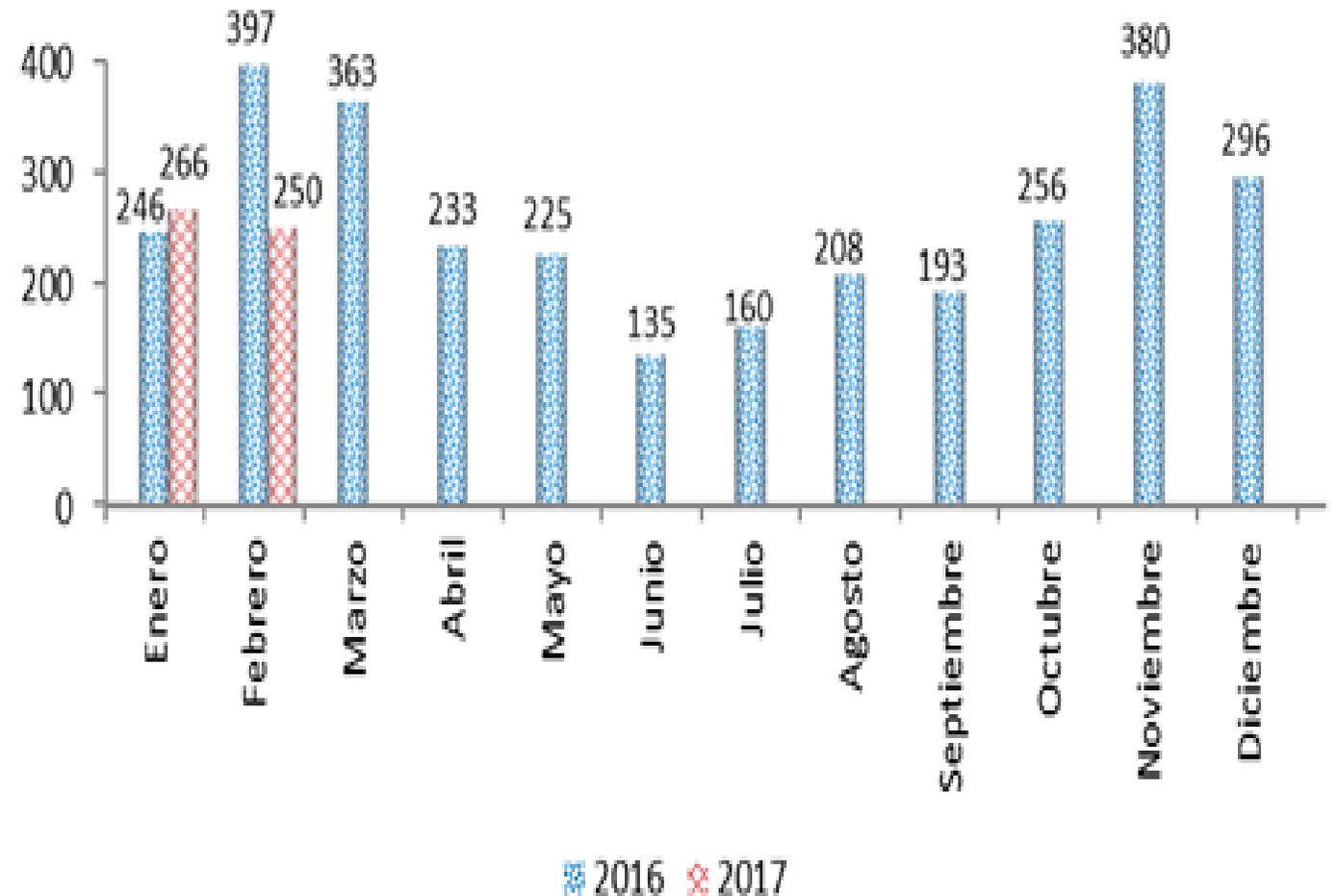
DISTRITO	N° DE CASOS						Total
	< 1 a	1-4 a	5-9 a	10-19 a	20-59 a	60 a +	
LIMA	39	88	28	7	16	6	182
LA VICTORIA	8	20	5	4	0	0	36
EL AGUSTINO	4	5	3	0	0	0	11
SAN LUIS	2	5	1	0	1	0	9
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	4	0	0	0	0	4
MAGDALENA VIEJA	0	0	1	0	0	0	1
SURQUILLO	0	1	0	0	0	0	1
SANTA ANITA	0	0	1	0	0	0	1
ATE	0	1	0	0	0	0	1
VILLA EL SALVADOR	0	1	0	0	0	0	1
COMAS	0	0	1	0	0	0	1
RIMAC	0	1	0	0	0	0	1
SAN MARTIN DE PORRES	1	0	0	0	0	0	1
Total general	54	126	40	11	17	6	250

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Total de Casos Febriles 2016-2017

Se atendieron un total de 250 febriles por diferentes causas, de los cuales la mayor frecuencia corresponde al grupo etario de 1- 4 años (88) casos, seguido de los menores de 1 año (39) casos; fueron atendidos en consultorio de Pediatría por afecciones respiratorias y otros; siendo Lima y La Victoria los distritos de mayor procedencia.

GRÁFICO COMPARATIVO: TOTAL CASOS FEBRILES 2016-2017



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

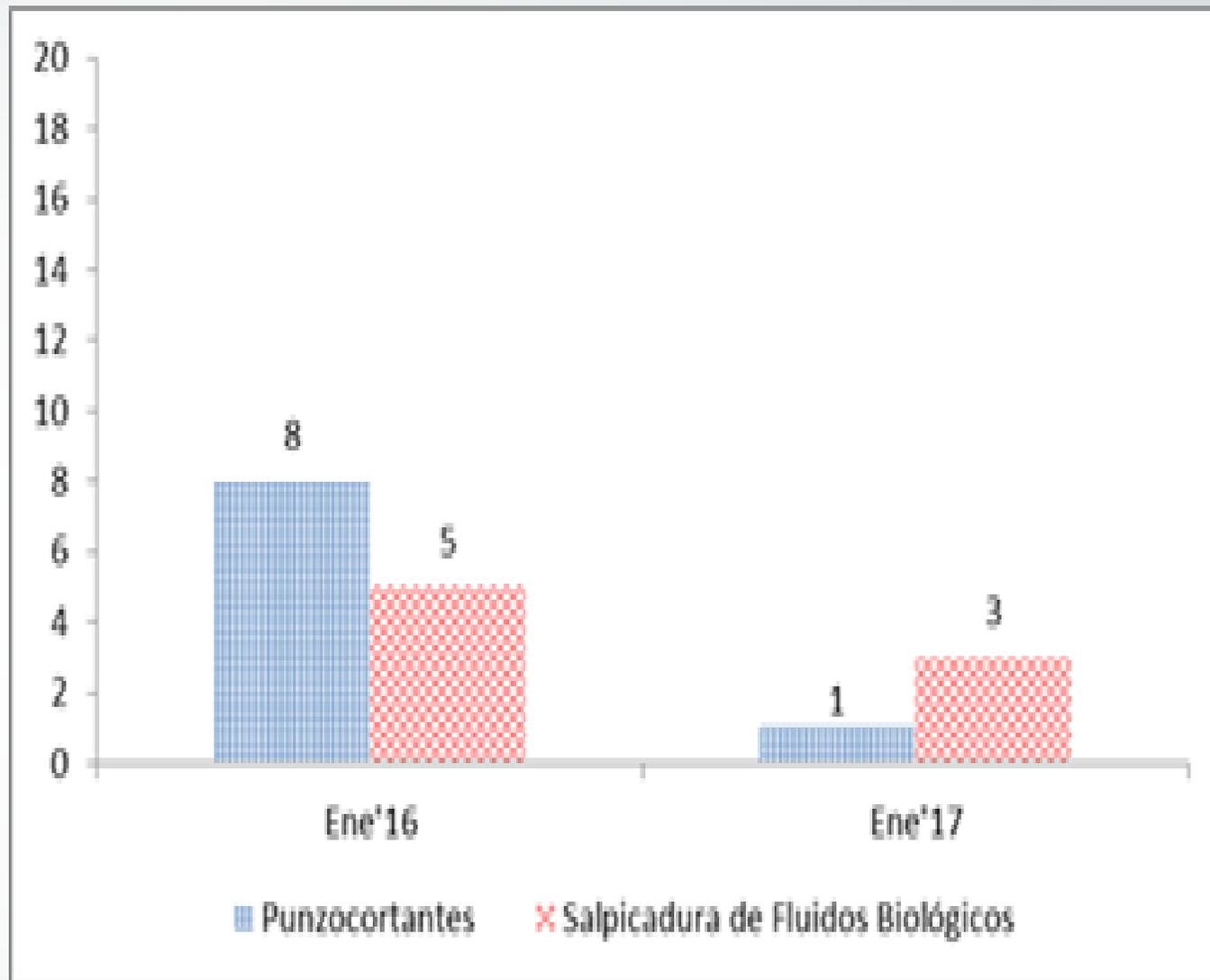


VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTES OCUPACIONALES

MES FEBRERO 2017

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

En Febrero del 2017, se notificaron 08 casos de Accidentes Laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o Objetos punzocortantes, de los cuales 07 casos fueron ocasionados por exposición a objetos Punzocortantes (88%) y 01 caso fue originado por exposición a Fluidos Biológicos – Salpicaduras (13%).



Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNNDM

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

Durante Febrero 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 (88%), siendo los Internos de Medicina, Estudiantes de Enfermería, Estudiantes de medicina los que presentan el mayor número de casos (25%) respectivamente.

Grupo Ocupacional	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes		N° Acum. A feb	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Interno Medicina	0	0	2	29	2	25	4	33
Estudiante de Enfermería	0	0	2	29	2	25	2	17
Estudiante de Medicina	1	100	1	14	2	25	2	17
Médico Residente	0	0	1	14	1	13	1	8
Enfermera	0	0	0	0	0	0	1	8
Interno Tecnología Médica	0	0	0	0	0	0	1	8
Personal Limpieza	0	0	1	14	1	13	1	8
Total	1	100	7	100	8	100	12	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNMD

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

Se observa que el servicio de Emergencia adultos es el que ha presentado el mayor número de casos (63%) en febrero y 67% de casos en el acumulado, seguido de Patología clínica y Anatomía patológica, SOP emergencia, Santo Toribio y Urología con un caso de accidente por punzocortante cada uno en el mes de febrero

Servicio donde ocurre el accidente	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes		N° ACUM. A FEB	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Emergencia Adultos	1	100	4	57	5	63	8	67
Patología Clínica y Anatomía Patológica	0	0	0	0	0	0	1	8
SOP Emergencia	0	0	1	14	1	13	1	8
Santo Toribio	0	0	1	14	1	13	1	8
Urología I-1	0	0	1	14	1	13	1	8
Total	1	100	7	100	8	100	12	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

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

En FEBRERO 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 con 13% en el total mes y 17% en el acumulado a febrero.

Grupo etario	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes		N° ACUM. A FEB	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
De 20 a 29 años	1	100	5	71	6	75	9	75
De 30 a 39 años	0	0	1	14	1	13	2	17
De 40 a 49 años	0	0	1	14	1	13	1	8
De 50 años a más	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1	100	7	100	8	100	12	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 estuvieron relacionadas en el mes de febrero a procedimientos de administración de tratamiento, inserción de cvp, cvc etc., al inadecuado reencapsulado de aguja usada y/o durante el procedimiento de toma de muestra de hemoglucotex con el (25%) cada uno.

Circunstancias asociadas a los accidentes	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes		N° ACUM. A FEB	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Después de uso de material, antes de descartarlo	0	0	0	0	0	0	1	8
Durante la segregación de objetos punzocortantes	0	0	1	14	1	13	3	25
Durante un procedimiento (adm. Tto., inserción cvp, cvc, etc.)	1	100	1	14	2	25	4	33
Al reencapsular una aguja usada	0	0	2	29	2	25	2	17
Durante procedimiento Quirúrgico	0	0	1	14	1	13	1	8
Durante Toma de muestra Hemoglucotex	0	0	2	29	2	25	1	8
Total	1	100	7	100	8	100	12	100

**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 (50%), seguido de los turnos vespertinos y nocturnos (25%) cada uno.

Turno en que sucedió el accidente	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes		N° ACUM. A FEB	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Mañana	0	0	3	43	3	38	6	50
Tarde	0	0	2	29	2	25	3	25
Noche	1	100	2	29	3	38	3	25
Total	1	100	7	100	8	100	12	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD FETAL Y
NEONATAL

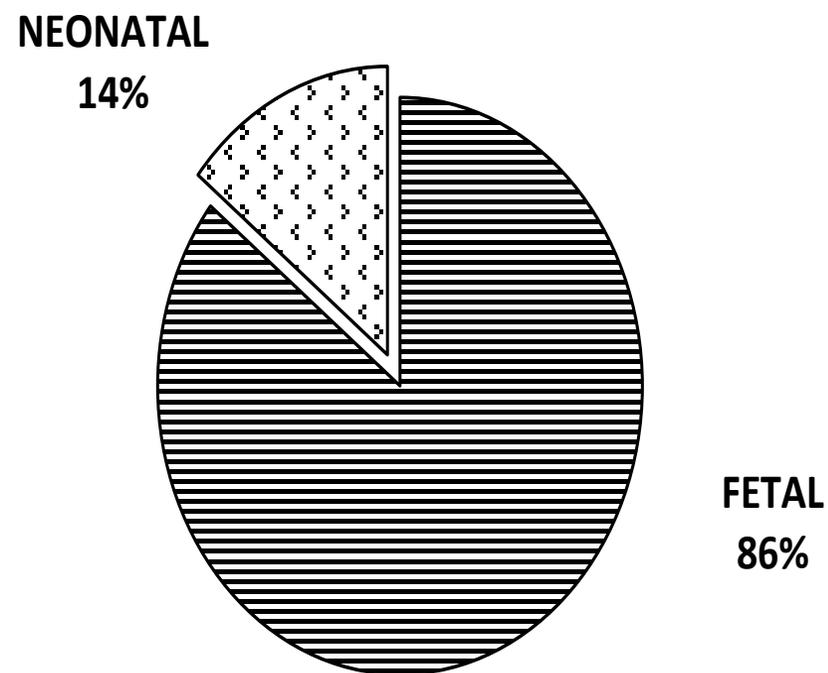
MES FEBRERO 2017

Distribución de Mortalidad fetal y neonatal. FEBRERO 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 FEBRERO del 2017, se ha notificado 07 casos de Mortalidad Perinatal, siendo 06 casos Muertes Fetales (86%) y un caso de Muerte Neonatal (14%).

Gráfico N° 01: Distribución de Mortalidad Fetal y Neonatal, hasta Febrero - 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, FEBRERO – 2017

Hasta Febrero del presente año se evidencia en la Tabla N° 01 (Aplicativo Analítico BABIES), la ocurrencia de 07 casos de Mortalidad Perinatal, de los cuales 06 casos corresponden a Natimueertos y solo un caso de Mortalidad Neonatal.

En Febrero del presente año, solo se ha presentado un caso de Muerte Fetal, no se han presentado casos de Mortalidad neonatal.

Hasta la fecha, el patrón epidemiológico de los 06 casos de Mortalidad Fetal, son con edades gestacionales de 30 a 38 semanas, con pesos de 1.424 – 3.582 gramos; siendo la causa básica más frecuente de Muerte fetal desconocida, con CPN insuficiente, nacidos de parto vaginal (03 casos) y 03 de ellos por cesárea.

El patrón epidemiológico de la Muerte Neonatal fue con edad gestacional de 22 semanas de gestación, con pesos de 570 gramos, con CPN insuficiente, nacidos de parto por cesárea; siendo la causa básica de Mortalidad Neonatal por Prematuridad Extrema. Además se evidencia en la Vigilancia epidemiológica de Mortalidad Perinatal la disminución en la cobertura del control prenatal, evidenciándose déficit en la calidad de este servicio, lo que tiene como consecuencia que no se reconozcan y traten oportunamente las complicaciones maternas.

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	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1
1000 - 1499 grs	1	0	1	0	1	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	3	3	6	0	6	1	0	1	0	0	1

de datos del VEA-HNDM

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

Según codificación CIE-10 las causas básicas de Mortalidad Fetal fueron por Muerte Fetal de causa no especificada (86%).

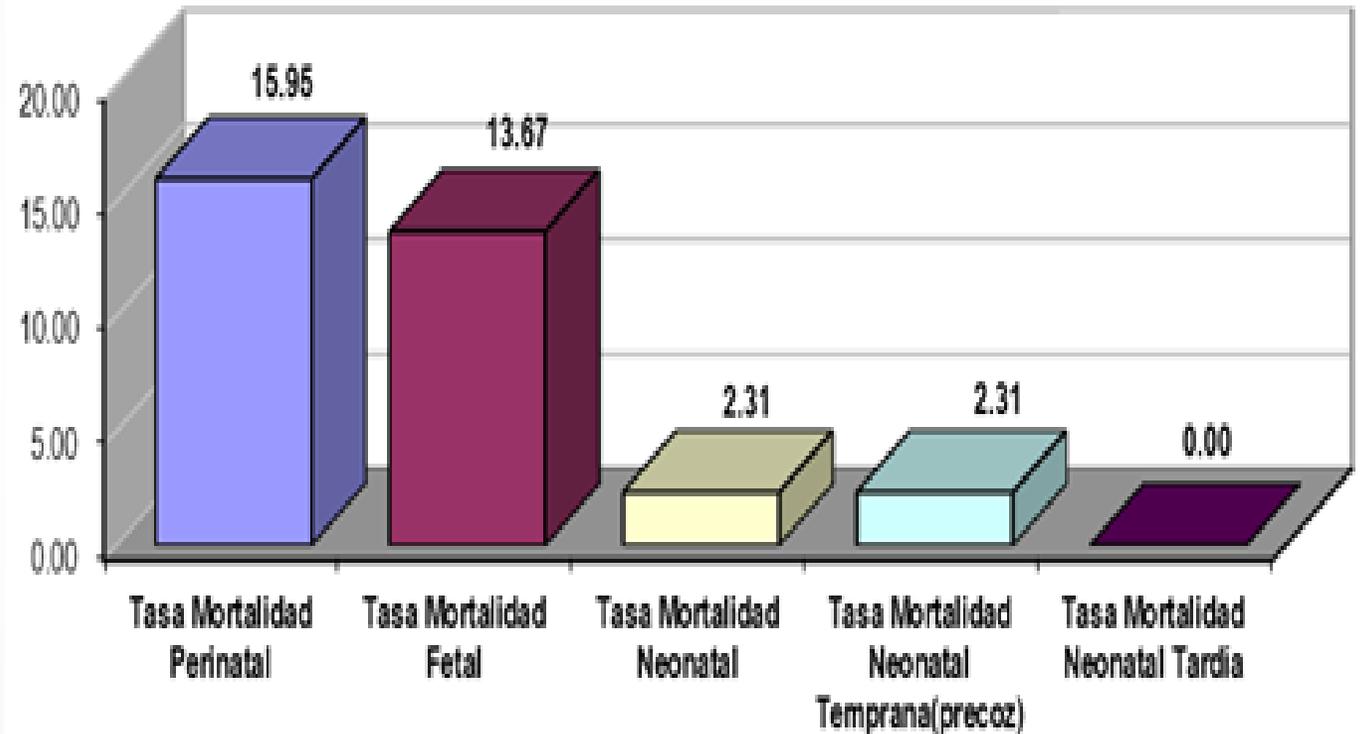
DIAGNÓSTICOS	CÓDIGO CIE X	PESO AL NACIMIENTO						TOTAL
		500 - 999 grs.	1000 - 1499 grs.	1500 - 1999 grs.	2000 - 2499 grs.	2500 - 2999 grs.	≥ 3000 grs.	
MUERTE FETAL DE CAUSA NO ESPECIFICADA	P95	0	1	2	1	0	2	6
TOTAL GENERAL		0	1	2	1	0	2	6

Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

Tasa de Mortalidad Neonatal FEBRERO 2017

En FEBRERO del presente año, se puede apreciar que la Tasa de Mortalidad Perinatal fue de 15.95 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Fetal fue de 13.67 x 1000 nacimientos y la Tasa de Mortalidad Neonatal fue de 2.31 x 1000 RN Vivos.

Gráfico N° 07: Tasas de Mortalidad Fetal y Neonatal, hasta Febrero-2017



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM



EVALUACIÓN POR DEPARTAMENTOS DEL MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS.

FEBRERO 2017

EVALUACIÓN POR DEPARTAMENTOS DEL MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS.

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

DEPARTAMENTOS	CALIFICACIÓN		
	BUENO (%)	REGULAR (%)	MALO (%)
DEPARTAMENTO DE MEDICINA	60	40	
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MEDICA	83	17	
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	67	33	
DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA	50	50	
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA	50	50	
DEPARTAMENTO DE ODONTO ESTOMATOLOGIA		100	
DPTO. DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	100		
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	100		
DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QX	100		
DEPARTAMENTO DE EMERGÊNCIA		100	
DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA	100		
DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA	100		
DEPARTAMENTO DE BANCO DE SANGRE Y HEMOT.	100		
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DE TÓRAX 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

