



PERÚ

Ministerio
de Salud



Hospital Nacional
Dos de Mayo

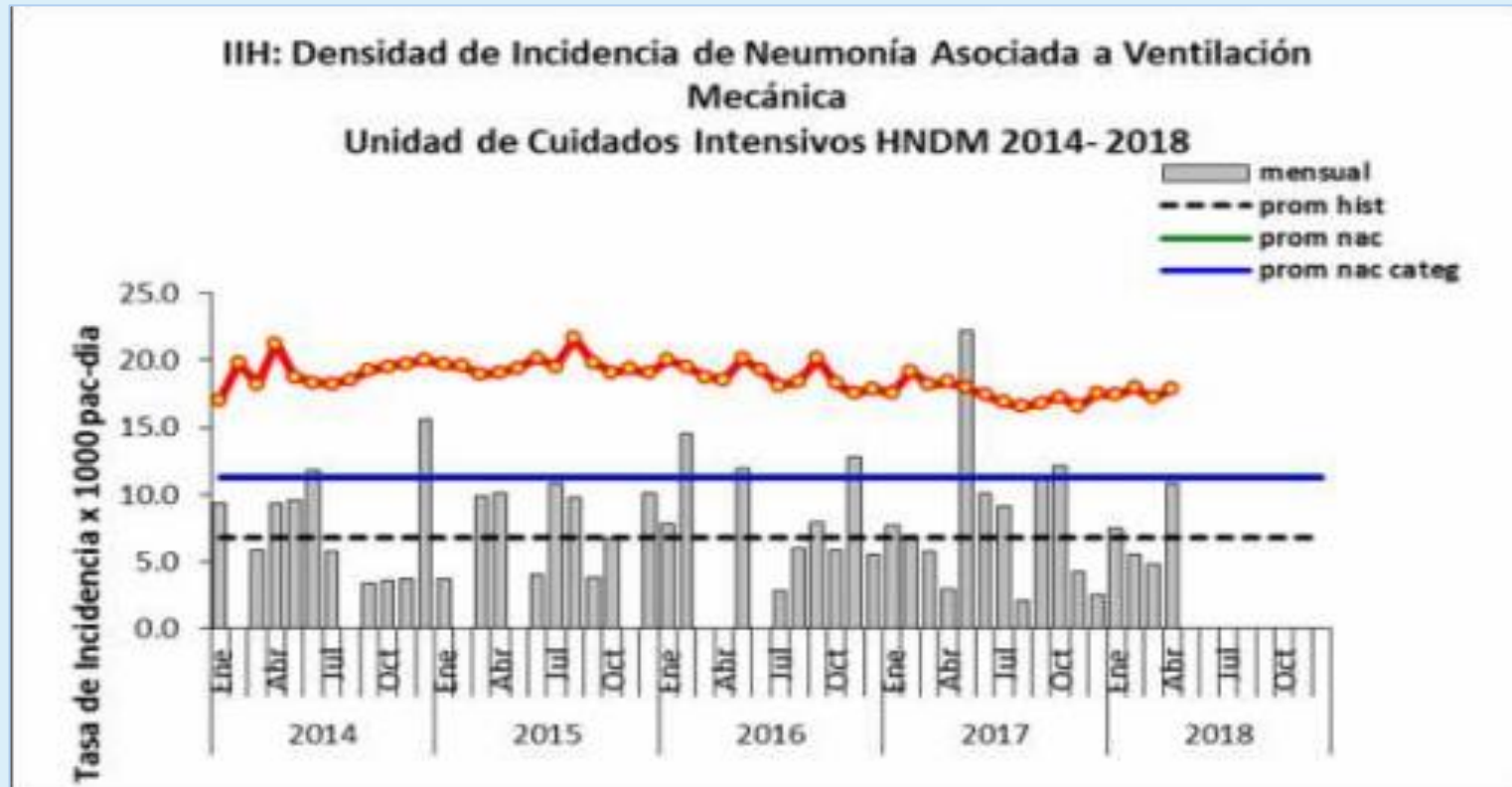
“SALA SITUACIONAL” ABRIL-2018

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

**“VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
DE LAS INFECCIONES
INTRAHOSPITALARIAS”
ABRIL - 2018**



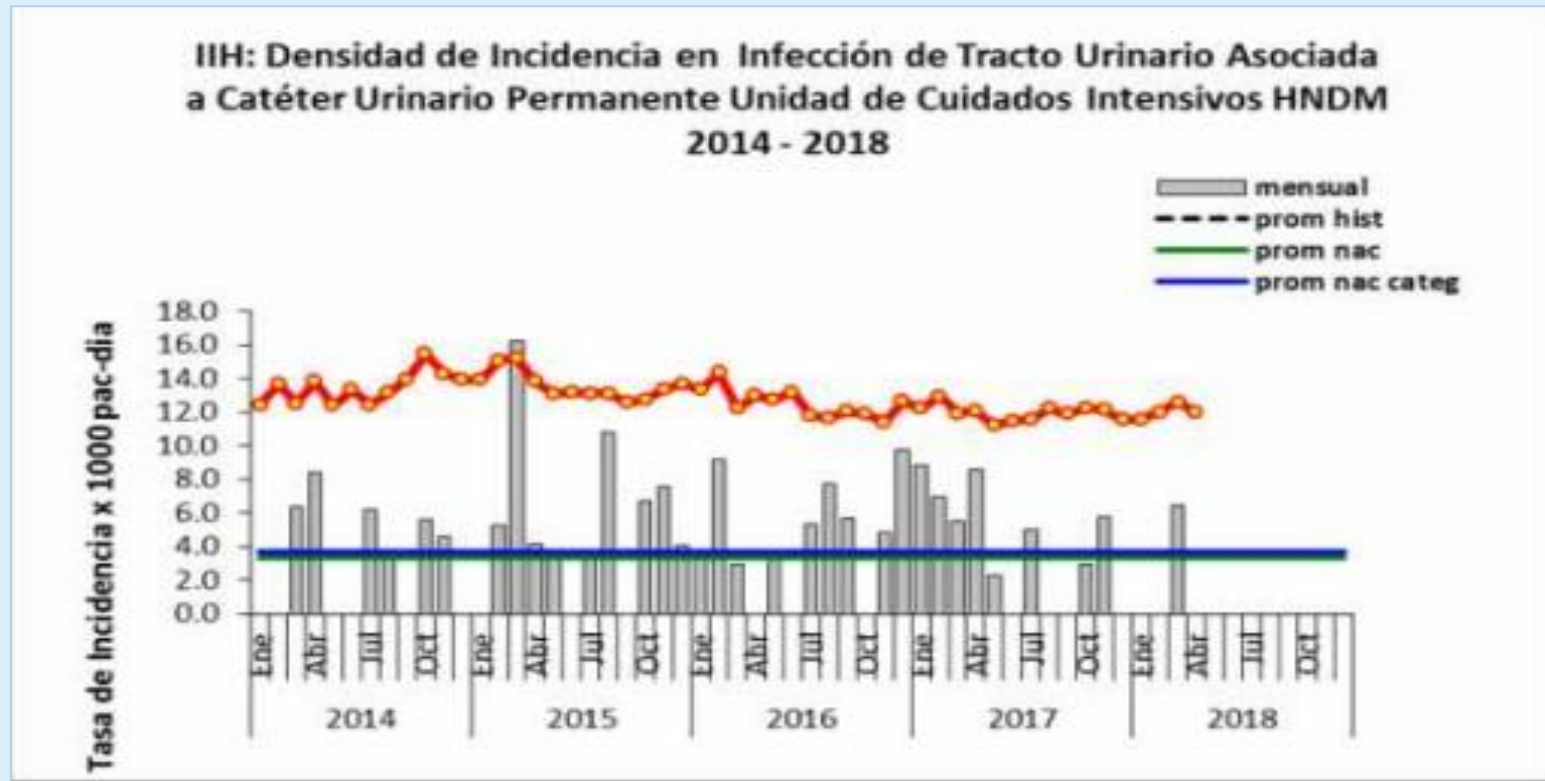
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN UCI



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

La tendencia de las Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos durante el año 2017 se ha mantenido por debajo del Promedio Nacional por Categoría, con excepción de los meses de Mayo y Octubre. Durante el mes de Abril del 2018, se han registrado cuatro casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica que representa una tasa de densidad de incidencia de 10.87 x 1000 días VM, sobrepasando el promedio Histórico y Promedio nacional; es importante resaltar que se mantuvieron durante el mes 41 pacientes sometidos a V.M., con 368 días de exposición. En relación a los meses anteriores se observó un incremento en la tasa de densidad de incidencia.

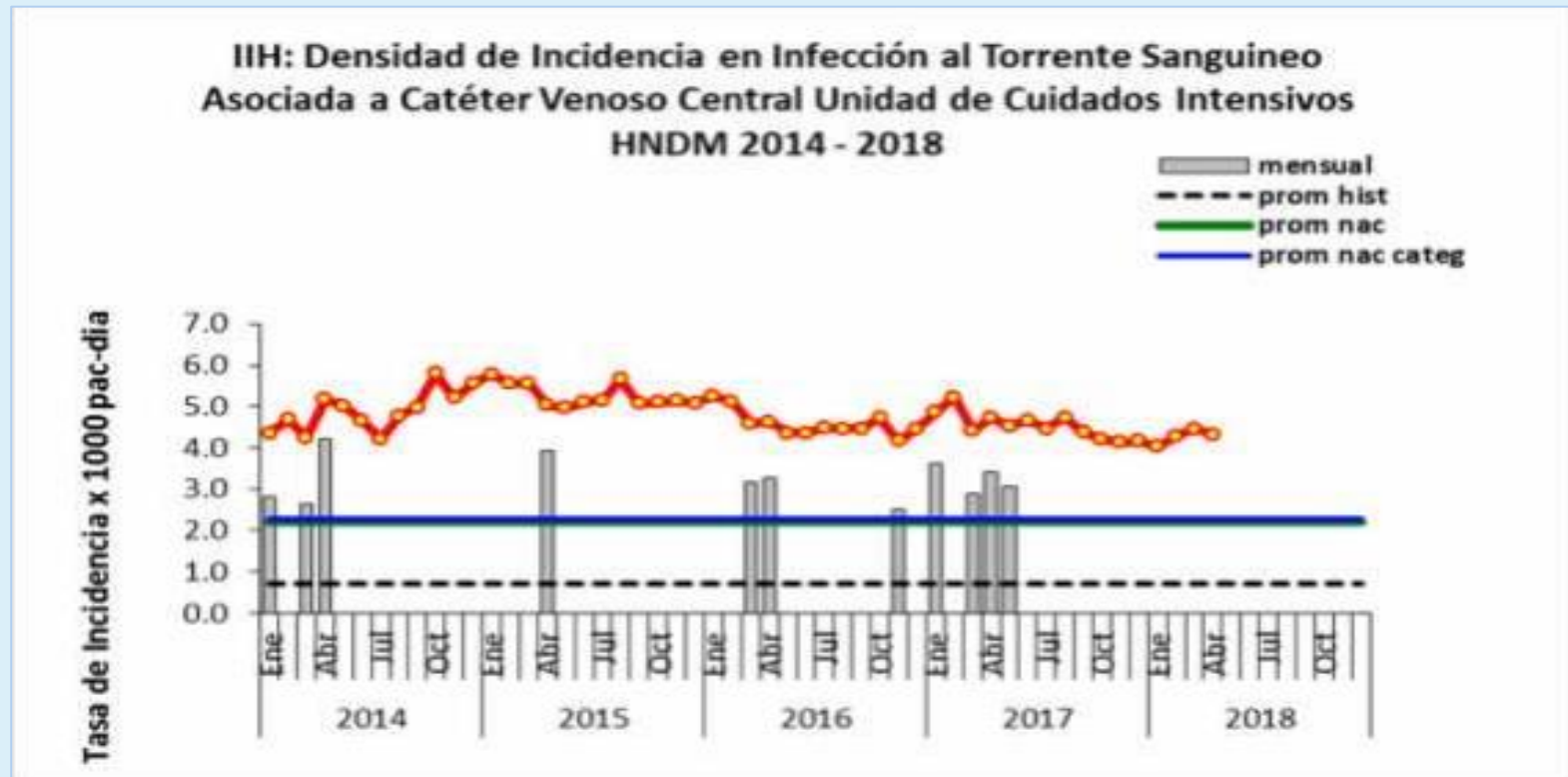
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO ASOCIADA A CATÉTER URINARIO PERMANENTE EN UCI



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

En la Unidad de Cuidados Intensivos durante el mes de Abril del año 2018, no se reportaron casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. En el mes de Abril se vigilaron 59 pacientes con 362 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.

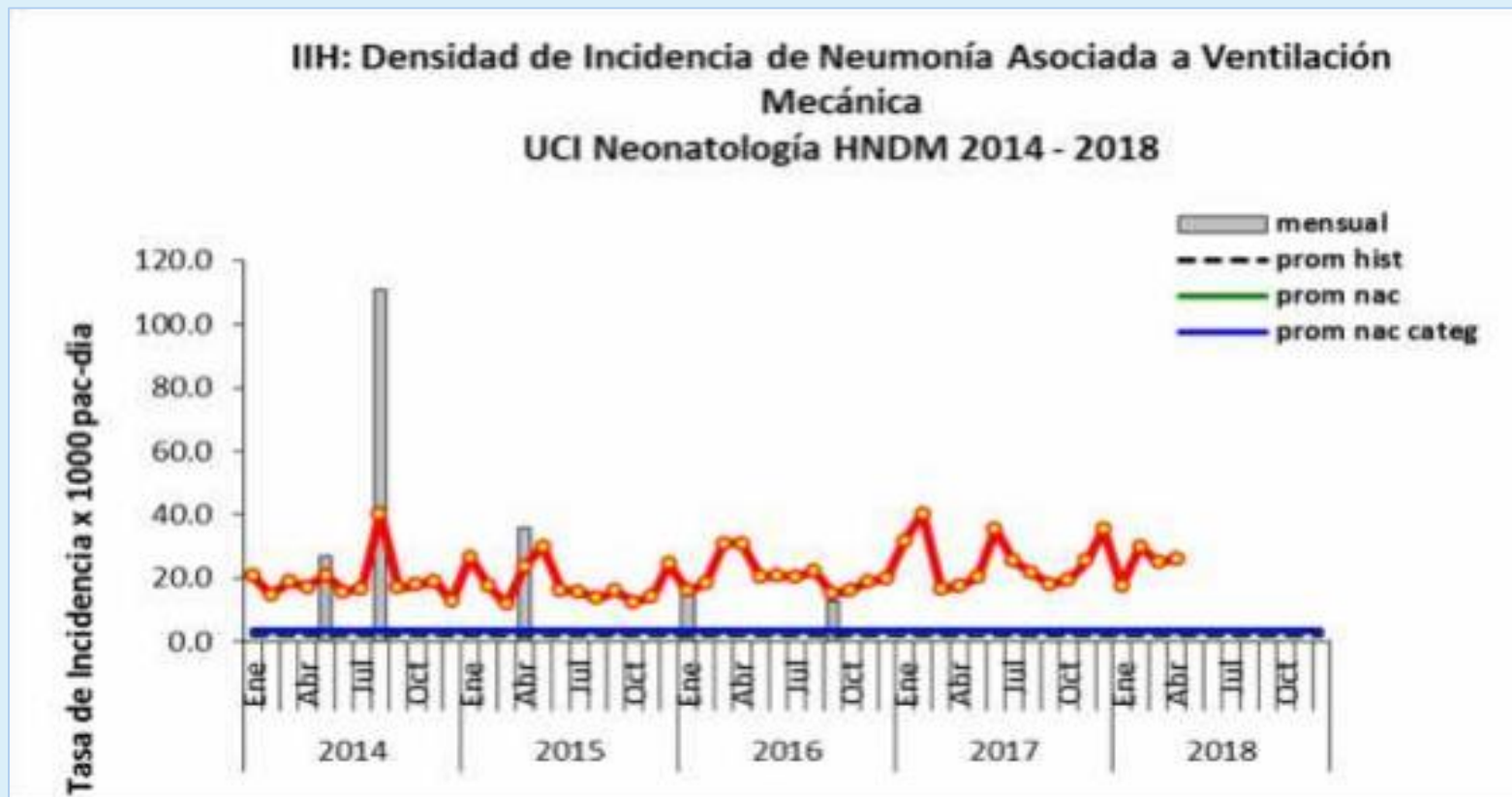
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIÓN AL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA A CATÉTER VENOSO CENTRAL EN UCI



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 Abril del 2018, se mantuvieron en vigilancia 53 pacientes con 363 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.

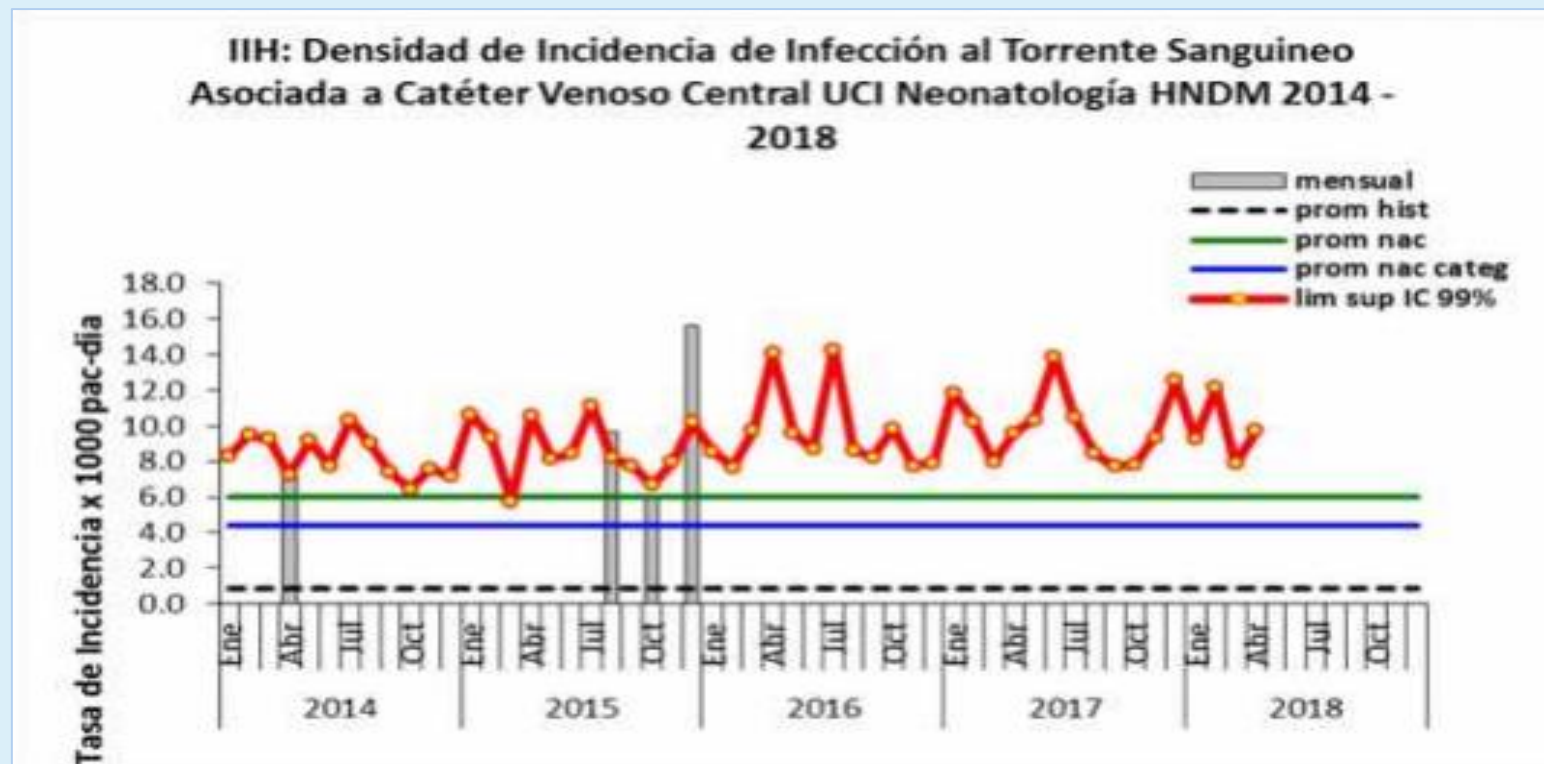
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN UCI DE NEONATOLOGÍA



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 abril del 2018, sin embargo se vigilaron 03 pacientes sometidos a 23 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

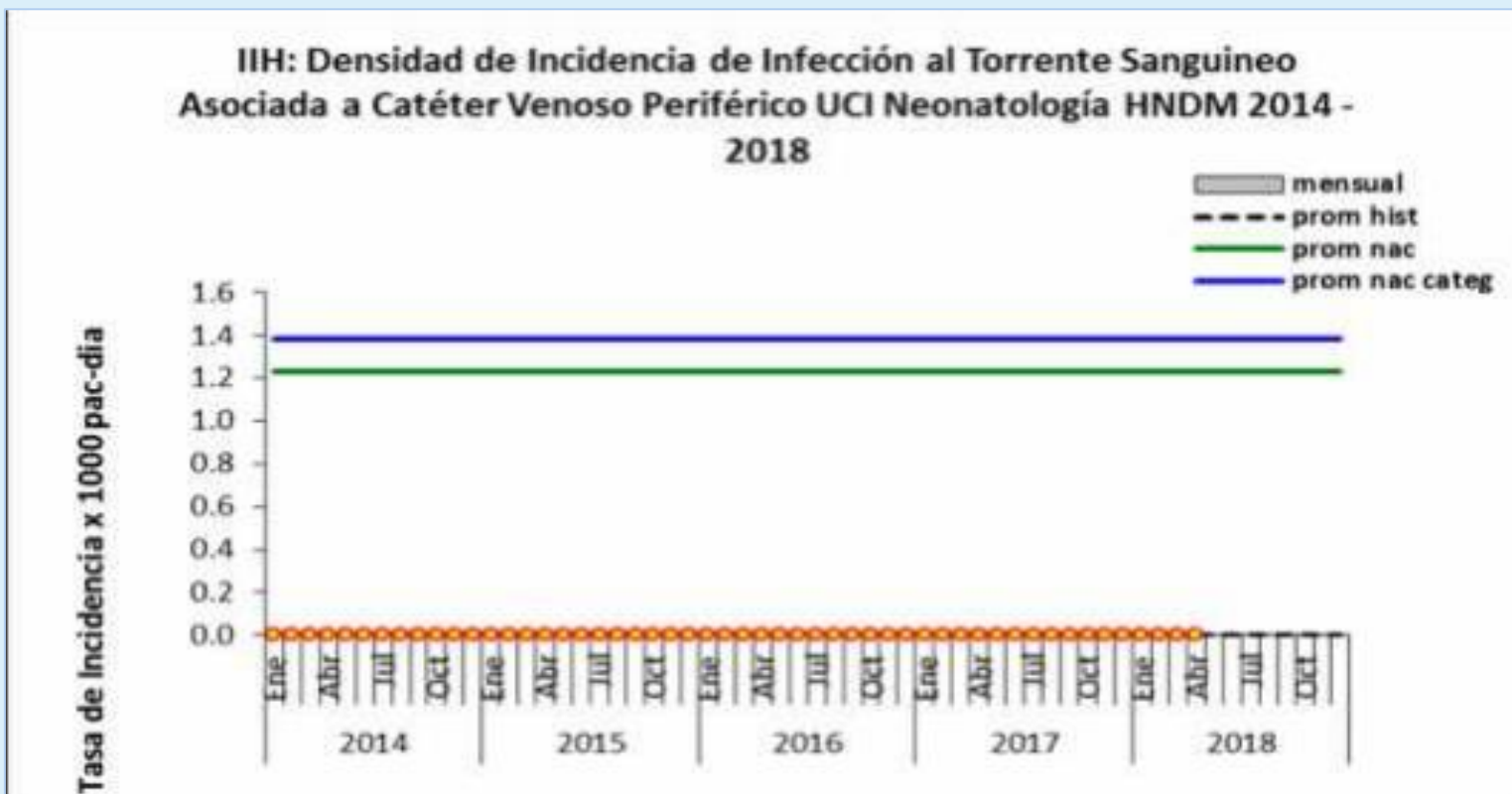
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIÓN AL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA A CATÉTER VENOSO CENTRAL EN UCI DE NEONATOLOGÍA



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

Las Infecciones de Torrente Sanguíneo Asociada a CVC en el servicio de UCI de Neonatología, no se han presentado casos durante el mes de Abril del año 2018. Estuvieron sometidos a vigilancia epidemiológica 07 pacientes con 71 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.

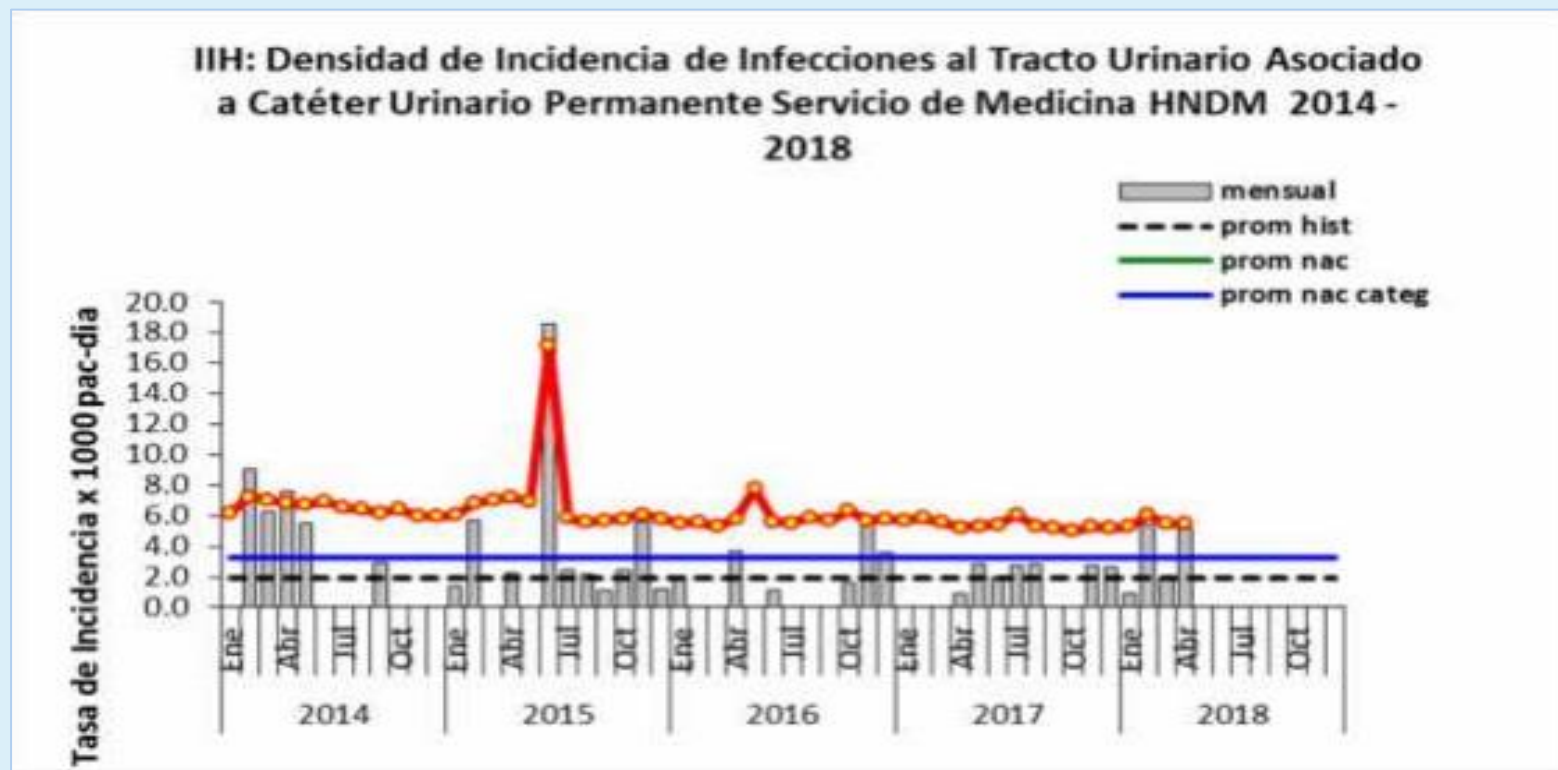
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIÓN AL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA A CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO EN UCI DE NEONATOLOGÍA



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Periférico, en el mes de Abril del año 2018 no se presentaron casos en Neonatos, se sometieron a vigilancia epidemiológica 76 pacientes con 211 días de exposición.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIÓN AL TRACTO URINARIO ASOCIADA A CATÉTER URINARIO PERMANENTE EN SERVICIO DE MEDICINA



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

Durante el mes de Abril del año 2018 en el Departamento de Medicina, se han presentado cinco casos de ITU asociada a CUP, que representa una tasa de densidad de incidencia de 5.10×1000 días/cat., sobrepasando el Promedio Histórico, Promedio Nacional y Promedio Nacional por Categorías. Se vigilaron 78 pacientes con 980 días de exposición. La metodología Bundle, mediante la aplicación de las listas de cotejo se está desarrollando en los servicios de medicina.

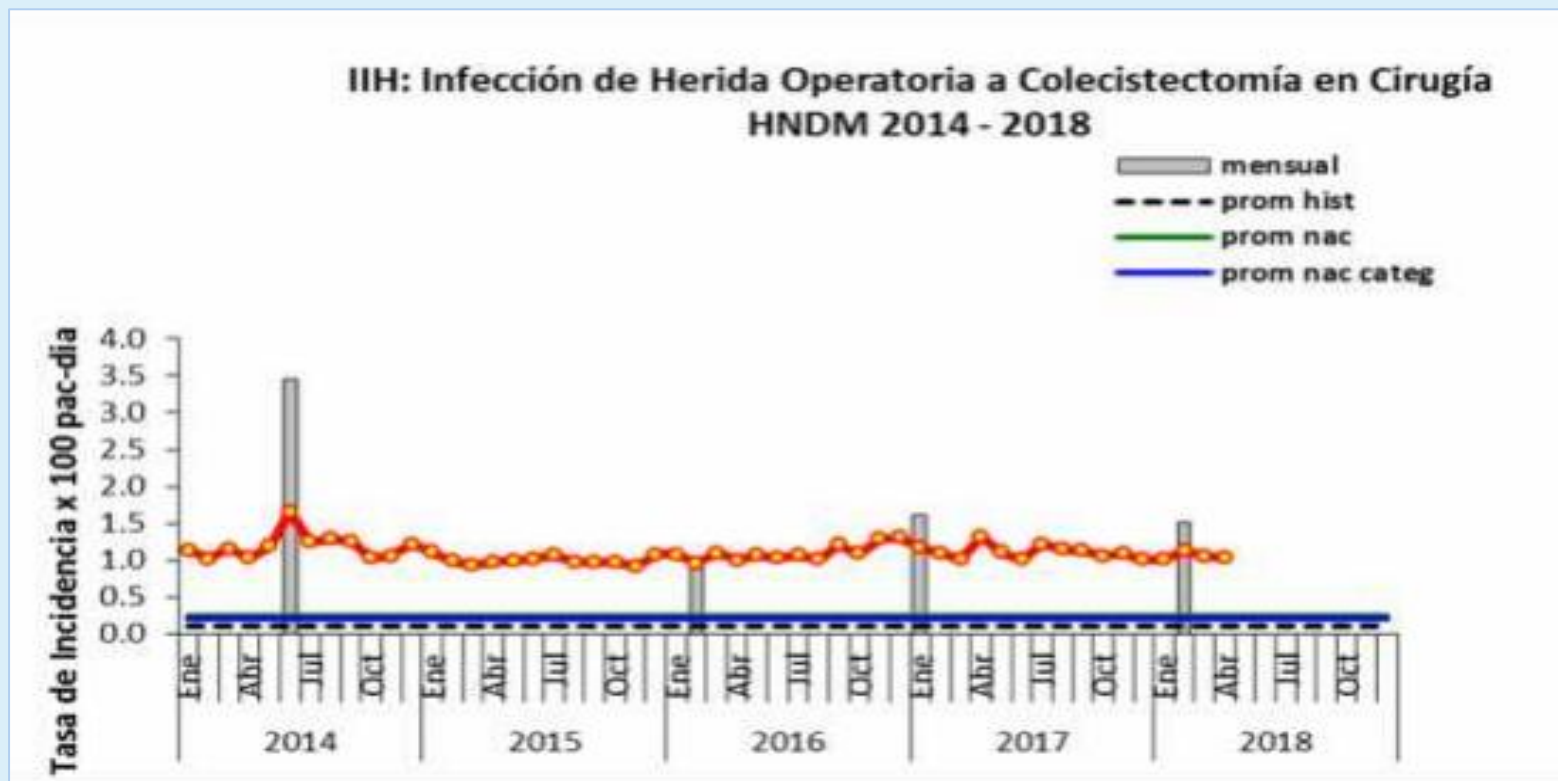
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIÓN AL TRACTO URINARIO ASOCIADA A CATÉTER URINARIO PERMANENTE EN SERVICIO DE CIRUGÍA



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

En el Departamento de Cirugía durante el mes de Abril del año 2018 no se ha reportado casos de ITU asociada a CUP. Se han vigilado 48 pacientes con 172 días de exposición. Está pendiente la implementación de la metodología Bundle, mediante la aplicación de las listas de cotejo como medida preventiva de la ITU, en los servicios de cirugía.

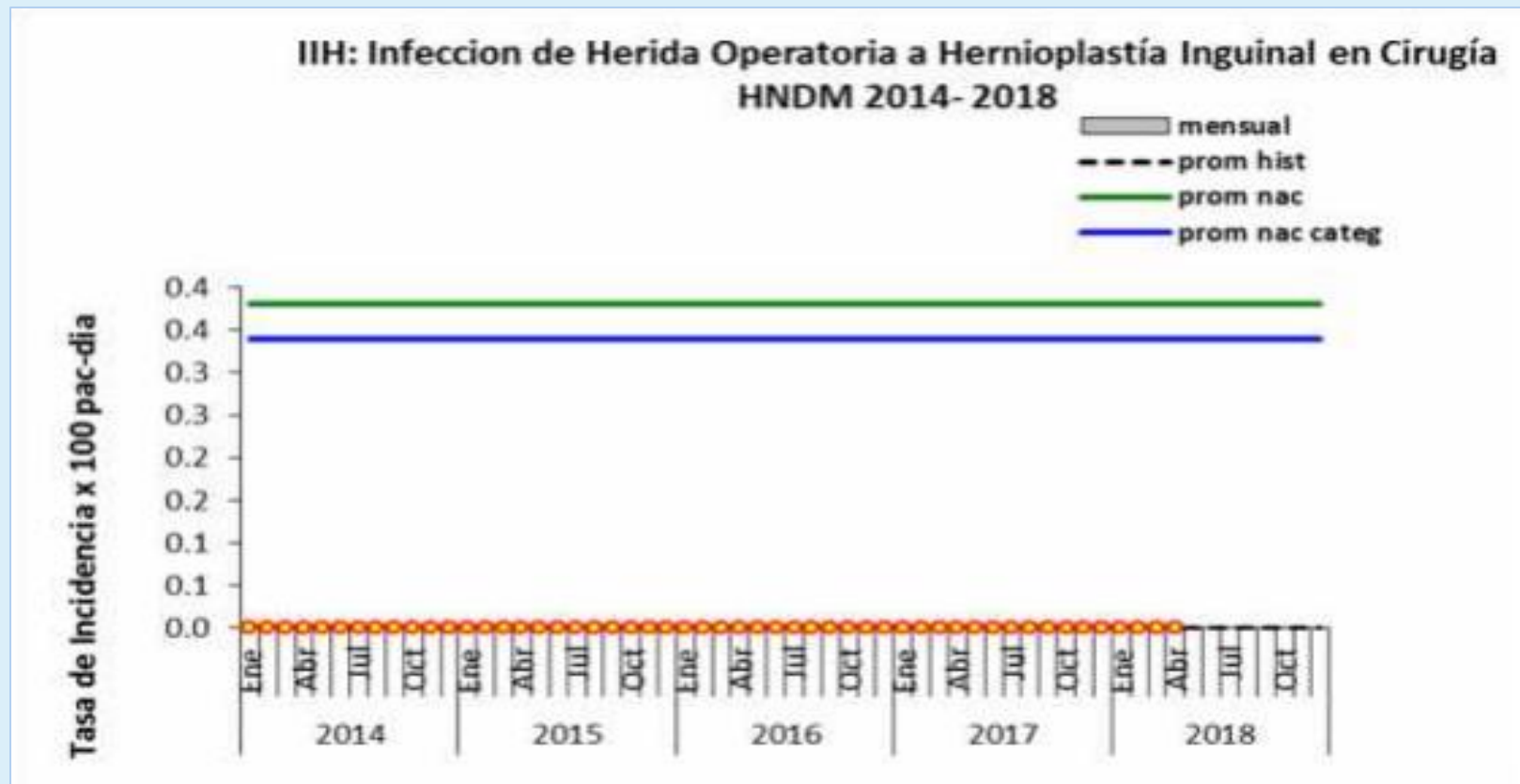
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA A COLECISTECTOMÍA EN CIRUGÍA



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

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 Abril no se reportaron casos, se vigilaron 82 pacientes sometidos a Colecistectomía.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA A HERNIOPLASTÍA INGUINAL EN CIRUGÍA

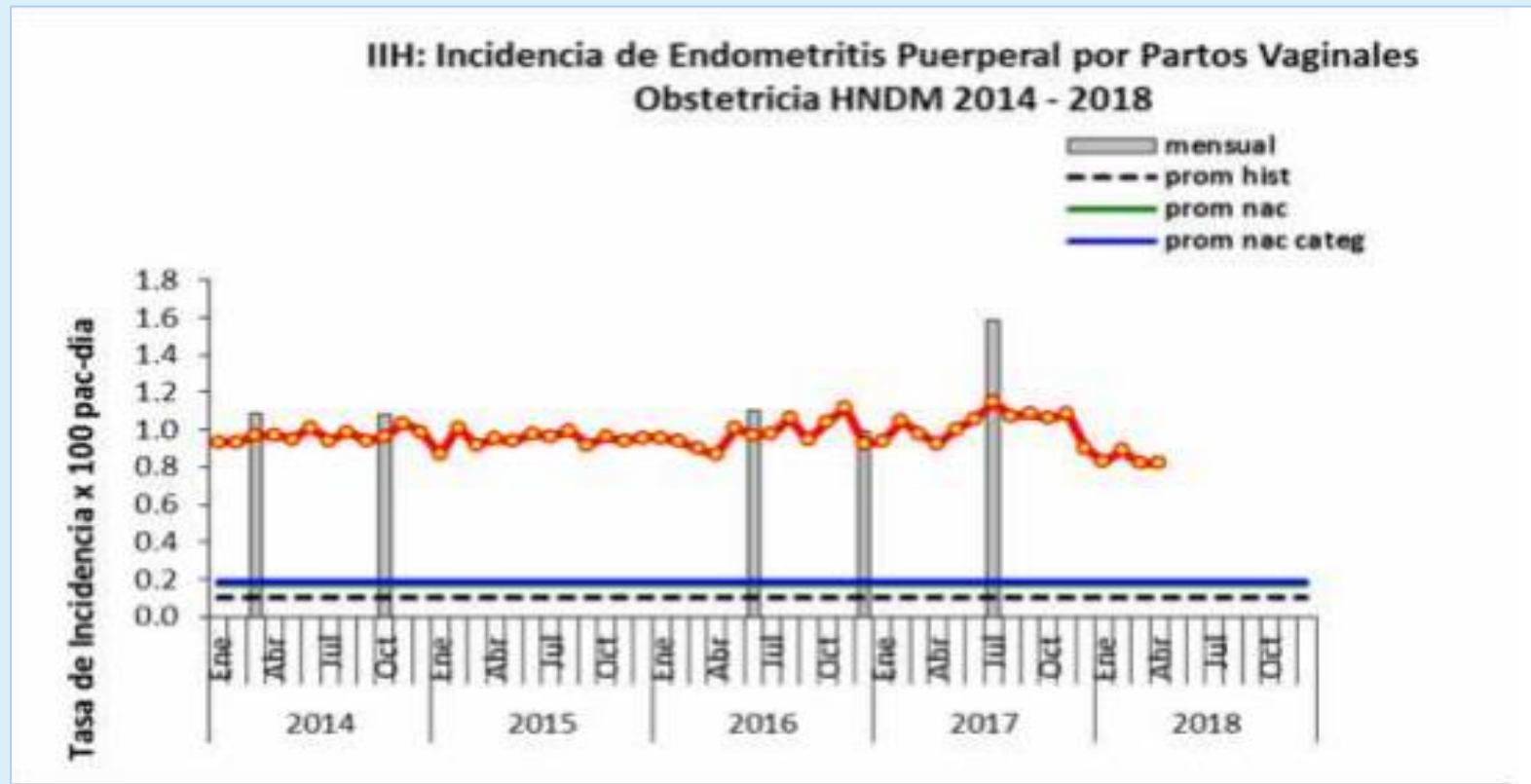


Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En el presente grafico observamos que no hay casos reportados de Infección de Sitio Quirúrgico asociado a Hernioplastia Inguinal desde el año 2014, inclusive hasta el mes de Abril del año 2018, se vigilaron 19 pacientes sometidos a Hernioplastia.

La prevención de las infecciones de Sitio Quirúrgico es uno de los objetivos principales de los protocolos de prevención de las Infecciones Asociadas a la Atención de salud, 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.

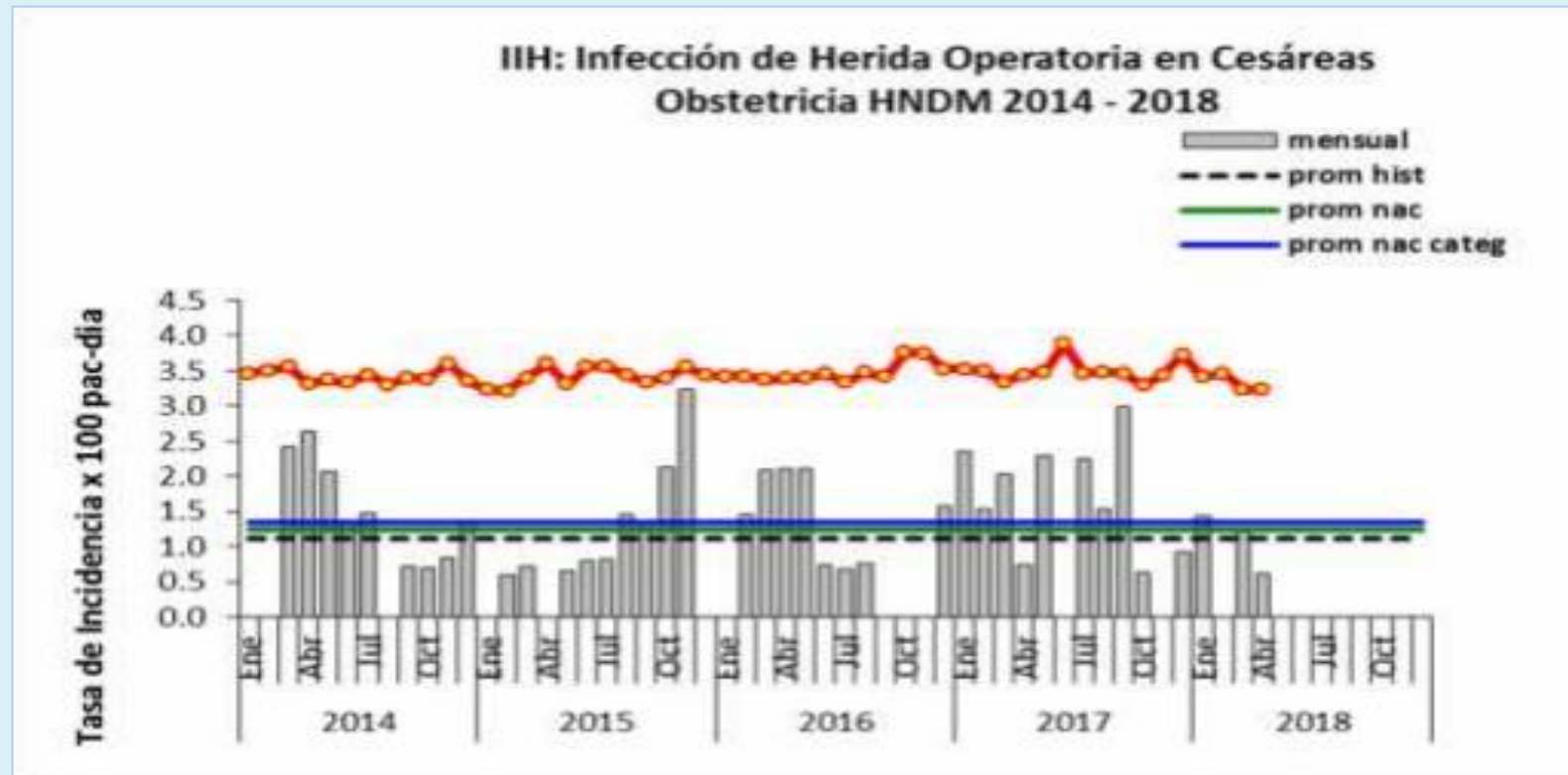
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENDOMETRITIS PUERPERAL POR PARTO VAGINAL EN OBSTETRICIA



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

Durante el mes de Abril del año 2018 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 133.

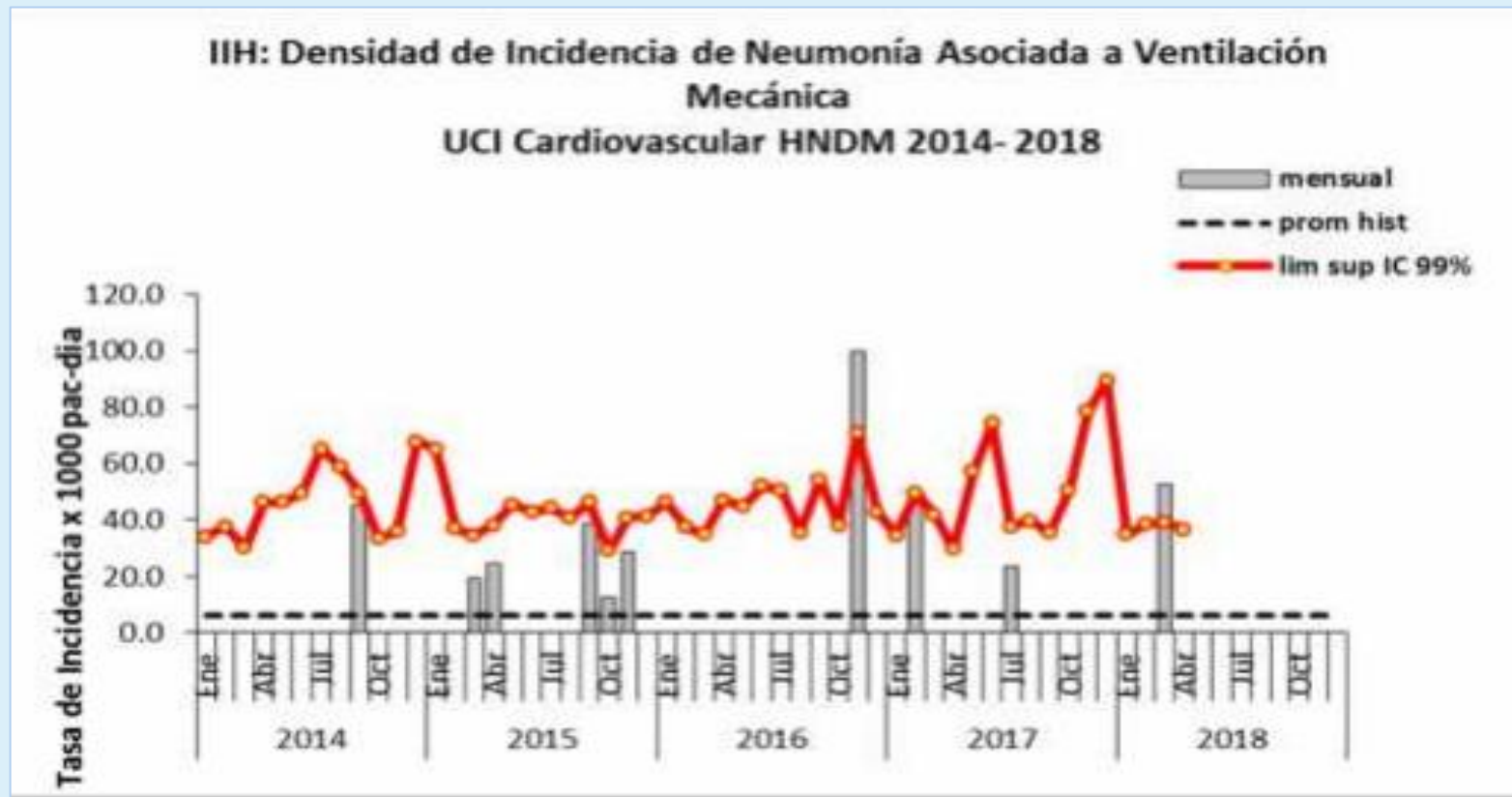
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA EN CESÁREAS EN OBSTETRICIA



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

En el gráfico podemos observar que durante el mes de abril del 2018 se ha reportado un caso de Infección de Herida Operatoria en Cesárea. Las Cesáreas realizadas fueron 165 durante el mes. 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.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN UCI CARDIOVASCULAR



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

La tendencia de las Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en UCI Cardiovascular de Enero a Diciembre de los años 2016 y 2017 se ha mantenido dentro del Promedio Histórico del Hospital. Con excepción de los meses de Noviembre del 2016 y Febrero y julio 2017.

Durante el mes de abril del 2018, no se han registrado casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica. Se vigilaron 06 pacientes con 45 días de exposición.

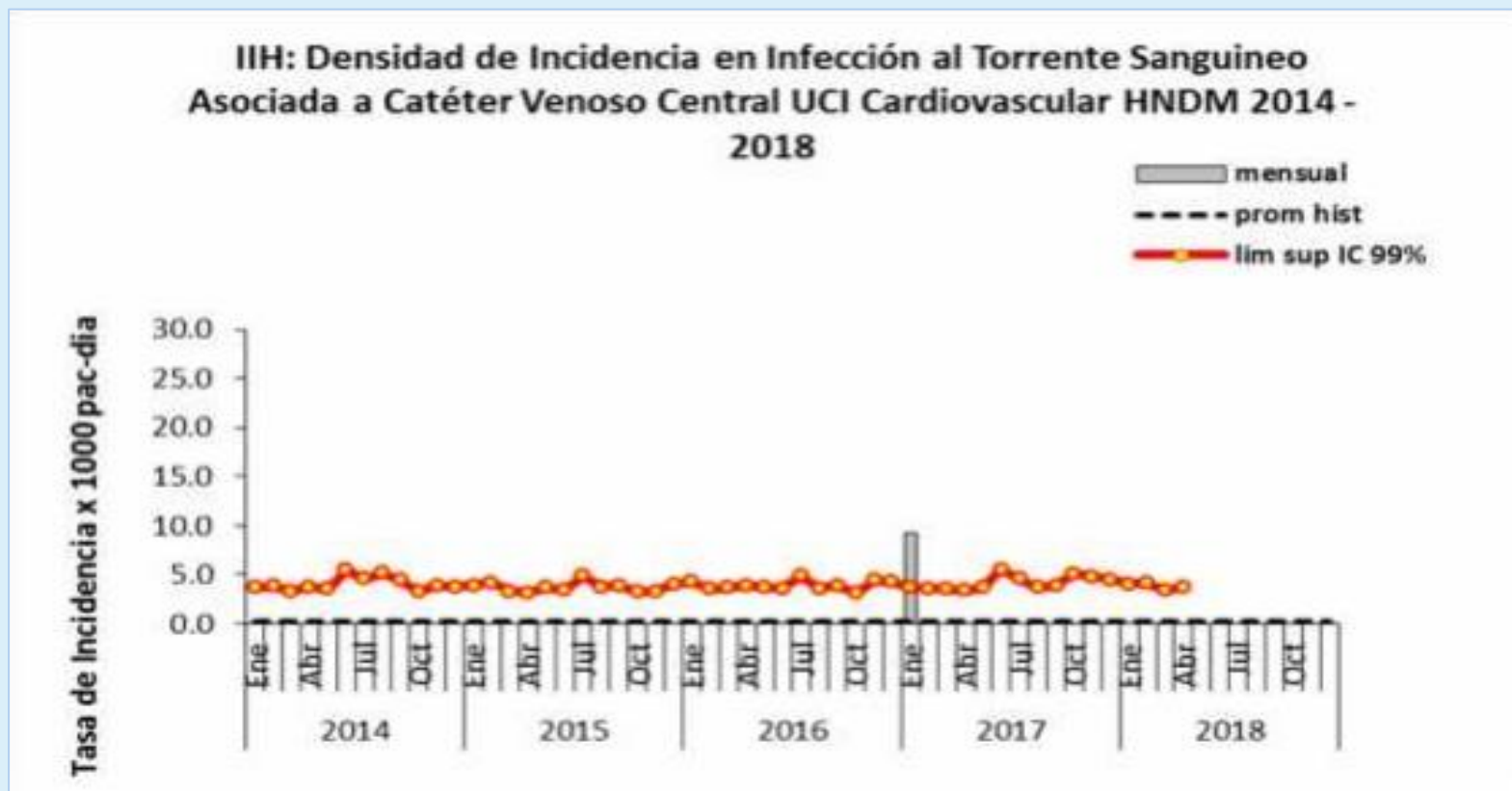
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIÓN DE TRACTO ASOCIADA A CATÉTER URINARIO PERMANENTE EN UCI CARDIOVASCULAR



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Durante el mes de Abril del año 2018 en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovascular no se han reportado casos de ITU Asociada a Catéter Urinario Permanente. Durante este mes se vigilaron 08 pacientes con 70 días de exposición.

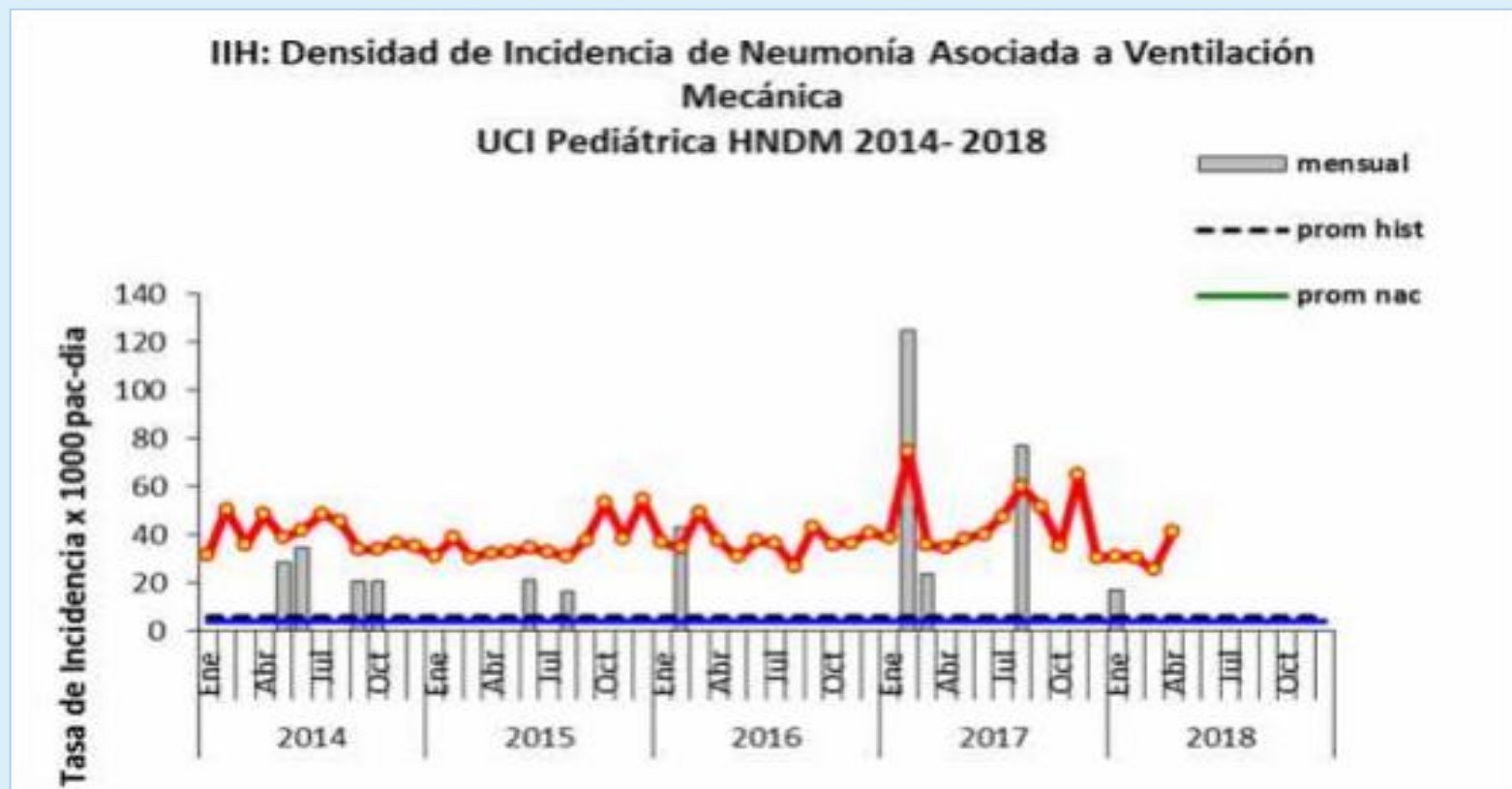
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIÓN AL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA A CATÉTER VENOSO CENTRAL EN UCI CARDIOVASCULAR



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En relación a Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovascular, no se registraron casos durante el mes de Abril del 2018. Se vigilaron 13 pacientes con 102 días de exposición.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN UCI PEDIÁTRICA



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

En la Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría, durante el mes de Abril del año 2018, no se han presentado casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica. Durante este mes se vigilaron 03 pacientes en Ventilación Mecánica con 30 días de exposición.

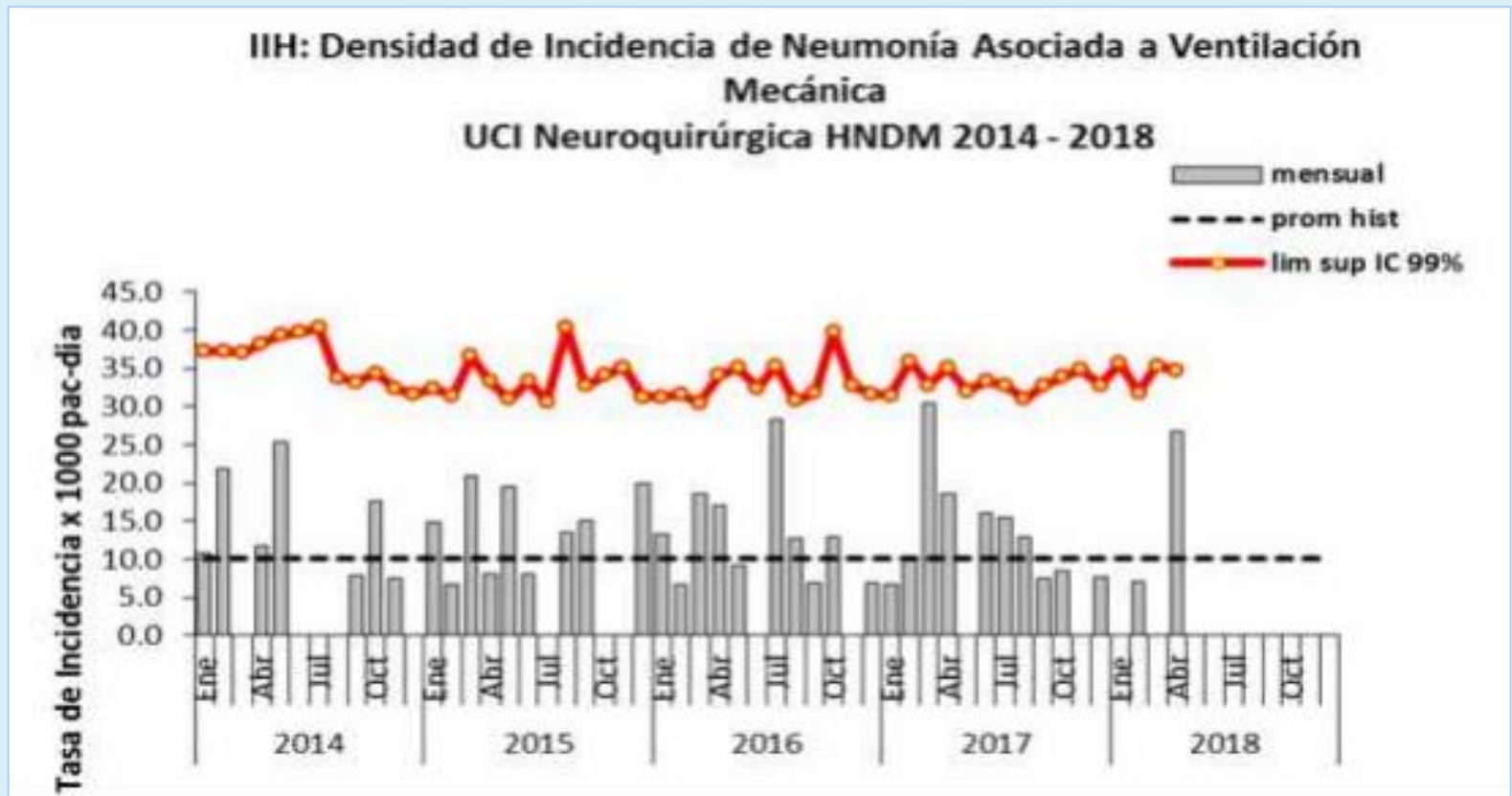
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO ASOCIADA A CATÉTER URINARIO PERMANENTE EN UCI PEDIÁTRICA



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

Durante el mes de Abril del año 2018 en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica, no se han reportado casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. Se vigilaron 05 pacientes con 23 días de exposición. En el servicio se está desarrollando la estrategia Bundle mediante la aplicación de las listas de cotejo, como medida preventiva de las Infecciones Urinarias Asociadas a Catéter Urinario.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN UCI NEUROQUIRÚRGICA

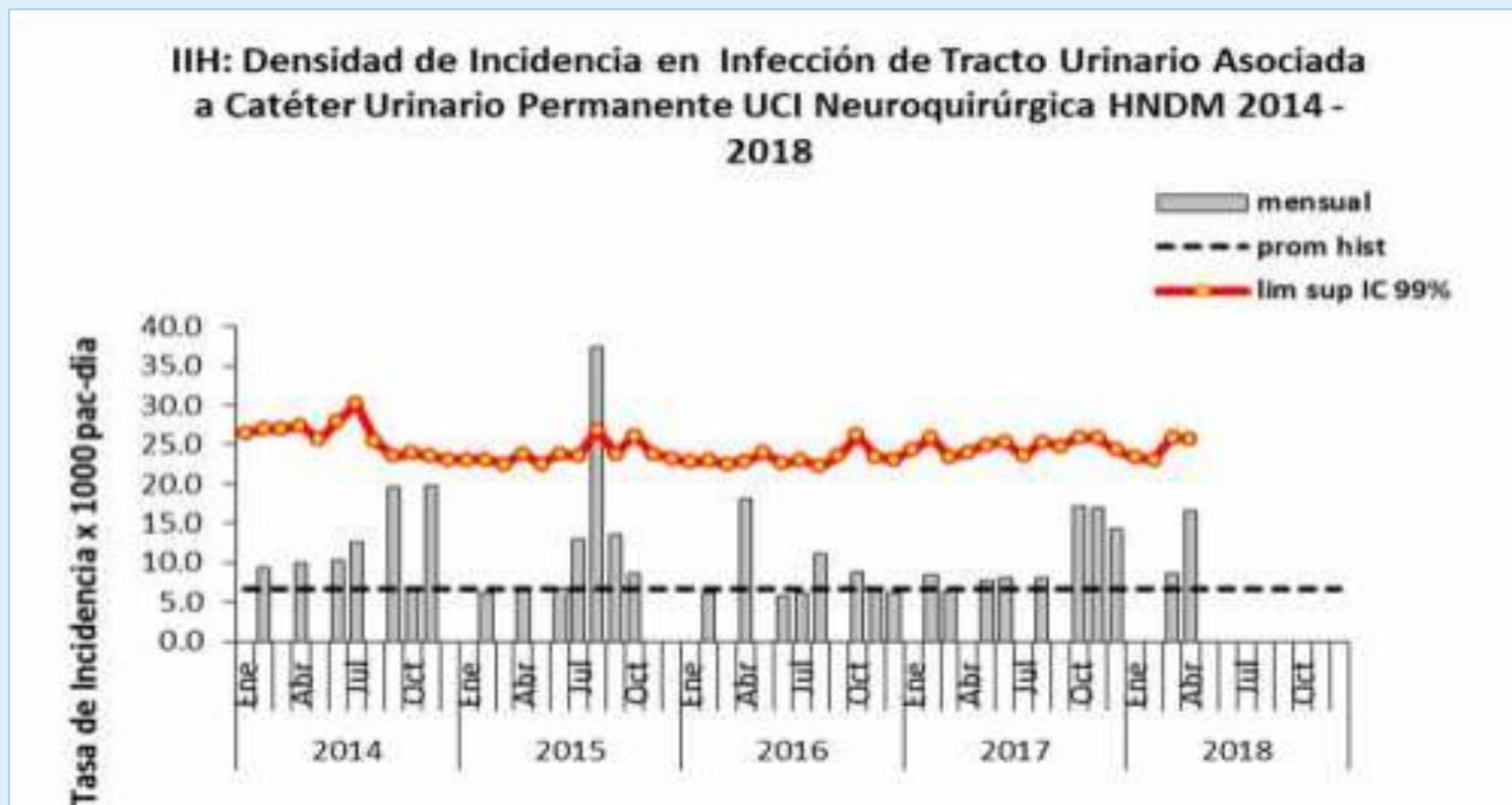


Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

La tendencia de las Tasas de Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en UCI Neuroquirúrgica desde el año 2014 es mantenerse por encima del promedio histórico como ha sucedido en los meses anteriores. Durante el mes de Abril del año 2018 se registraron tres casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica, que representa una tasa de densidad de incidencia de 26.79 x 1000 días/VM.

Se vigilaron 13 pacientes con 112 días de exposición, en el servicio se continua aplicando la metodología Bundle como medida de prevención.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO ASOCIADA A CATÉTER URINARIO PERMANENTE EN UCI NEUROQUIRÚRGICA



Fuente: Base de datos de VEA – HNNDM

Durante el mes de Abril del año 2018, en la Unidad de Cuidados Intensivos Neuroquirúrgica se reportaron dos casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter, que representa una tasa de densidad de incidencia de 16.53 x 1000 d/cat.

En el mes se vigilaron 19 pacientes con 121 días de exposición. Se continúa desarrollando en este servicio la estrategia Bundle mediante la aplicación de listas de cotejo para prevenir las Infecciones Urinarias Asociadas a Catéter.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIÓN AL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA A CATÉTER VENOSO CENTRAL EN UCI NEUROQUIRÚRGICA



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo en Unidad de Cuidados Intensivos Neuroquirúrgica, los casos presentados desde el año 2014 hasta el año 2015 sobrepasan el Promedio Histórico en algunos meses.

Desde el año 2016 inclusive hasta el mes de abril del año 2018 no se reportaron casos. En el mes de Abril se vigilan 19 pacientes con 129 días de exposición.

**“VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE
DAÑOS DE NOTIFICACION
OBLIGATORIA”
ABRIL 2018**



“DAÑOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA” ABRIL 2018

DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN SEXO

SEXO	Nº	%
Femenino	9	47%
Masculino	10	53%
Total general	19	100%

DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN GRUPO ETARIO

GRUPO ETARIO	Nº	%
Menores 1 año	3	16%
1-9 años	2	11%
10-19 años	2	11%
20-64 años	8	42%
65 a más	4	21%
Total general	19	100%

Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Se reportaron un total de 19 daños de notificación obligatoria durante Abril 2018, de los cuales el 42% corresponde al grupo etario de 20 a 64 años, seguido del 21% de 65 a más. Correspondiendo el mayor % al sexo masculino (53%).

“DAÑOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA”

ABRIL 2018

DISTRIBUCION DE CASOS SEGÚN DAÑO DE NOTIFICACIÓN

DAÑO	Nº	%
Hepatitis B	8	42%
Influenza	6	32%
Loxocelismo	1	5%
Sífilis congénita	1	5%
Síndrome de Guillain-Barre	1	5%
Dengue Sin Señales De Alarma	1	5%
Leptospirosis	1	5%
Total general	19	100%

Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

Del total de daños notificados, el 42% corresponde a Hepatitis “B” (8); seguido de Influenza con 32% (6) . En menor % los casos de Dengue, Leptospirosis, Sífilis Congénita, Sd. de Guillain Barré con 5% respectivamente.

“DAÑOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA”

ABRIL 2018

DISTRIBUCION DE CASOS SEGÚN TIPO DE DIAGNOSTICO

TIPO DE DIAGNÓSTICO	Nº	%
Confirmado	13	68%
Descartado	6	32%
Probable	0	0%
Total general	19	100%

El 68%(13) de los casos fueron confirmados, descartándose un 32% (6)..

DAÑOS CONFIRMADOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

DAÑO	Nº	%
Hepatitis B	8	62%
Loxocelismo	1	8%
Síndrome de Guillain-Barre	1	8%
Leptospirosis	1	8%
Sífilis congénita	1	8%
Influenza	1	8%
Total general	13	100%

Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Del total de casos confirmados durante el mes de Abril 2018, el 62% (8) corresponden a Hepatitis B, seguido de los casos de Guillain Barré, Loxocelismo, Leptospirosis Sífilis congénita e Influenza. Actualmente a nivel nacional nos encontramos en Alerta de Guillain Barré

“DAÑOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA”

ABRIL 2018

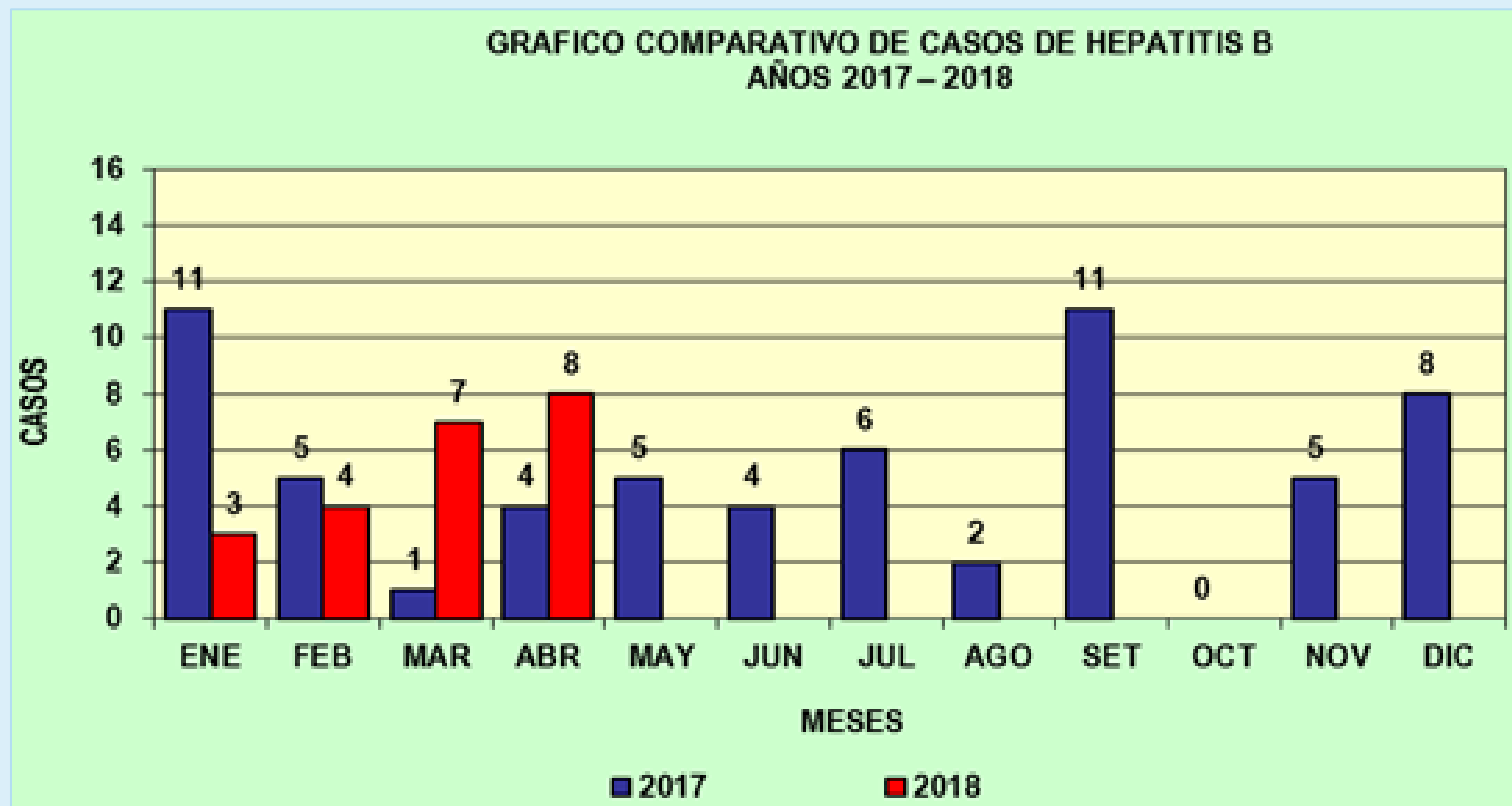
DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA, SEGÚN TIPO DE DIAGNOSTICO

DAÑO	TIPO DE DIAGNÓSTICO							
	CONFIRMADO		DESCARTADO		PROBABLE		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Hepatitis B	8	62%	0	0%	0	0%	8	42%
Influenza	1	8%	5	83%	0	0%	6	32%
Síndrome de Gu	1	8%	0	0%	0	0%	1	5%
Sífilis congénita	1	8%	0	0%	0	0%	1	5%
Loxocelismo	1	8%	0	0%	0	0%	1	5%
Dengue Sin Señ	0	0%	1	17%	0	0%	1	5%
Leptospirosis	1	8%	0	0%	0	0%	1	5%
Total general	13	100%	6	100%	0	0%	19	100%

Del total de casos confirmados las Hepatitis “B” constituyen el mayor porcentaje 62%(8). Los daños descartados fueron Influenza (5), y dengue (1).

“DAÑOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA”

ABRIL 2018



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

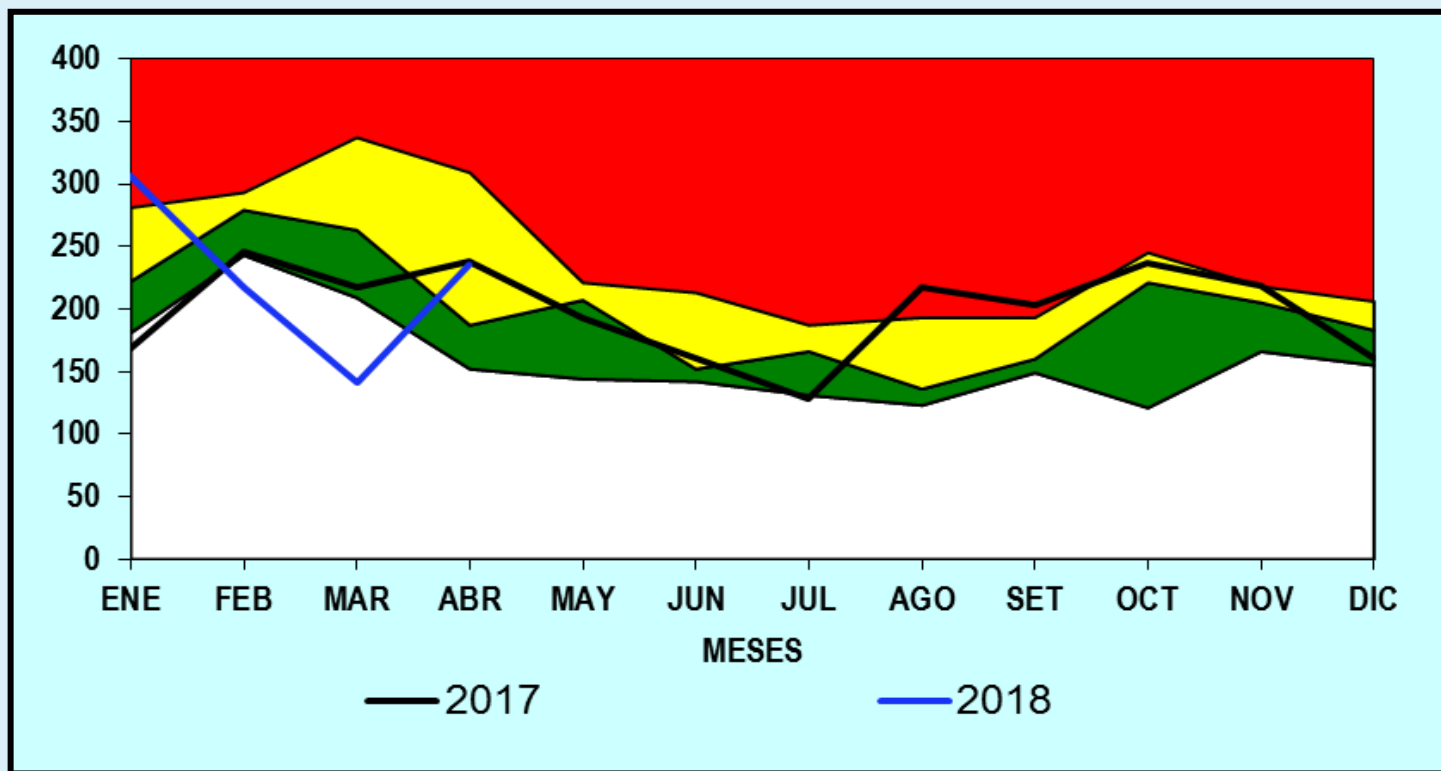
Observamos que los casos de Hepatitis “B” durante el mes de Abril del presente año se mantiene similar al año anterior; en relación al año anterior, En los meses de Enero, Setiembre y Diciembre 2017, los casos de hepatitis B, se incrementaron significativamente.

**ATENCIONES DE DIARREA ACUOSA AGUDA SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE
PROCEDENCIA
ABRIL 2018**

DISTRITO	N° DE CASOS			Total
	< 1 a	1-4 a	5 a+	
LIMA	24	43	83	150
LA VICTORIA	16	28	14	58
EL AGUSTINO	2	2	3	7
SAN LUIS	2	2	0	4
VILLA EL SALVADOR	0	2	1	3
TRANSITO	0	2	0	2
SURQUILLO	2	0	0	2
RIMAC	0	1	1	2
ATE	0	1	0	1
SAN MARTIN DE PORRES	0	0	1	1
SAN JUAN DE MIRAFLORES	1	0	0	1
COMAS	0	1	0	1
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	1	0	0	1
SAN BORJA	0	1	0	1
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	0	1	1
Total general	48	83	104	235

Se notificaron un total de 235 episodios de Diarrea Acuosa Aguda, siendo el grupo etario más afectado de 5 años a más, y los distritos de Lima y La Victoria los de mayor procedencia por ser más accesibles a la institución

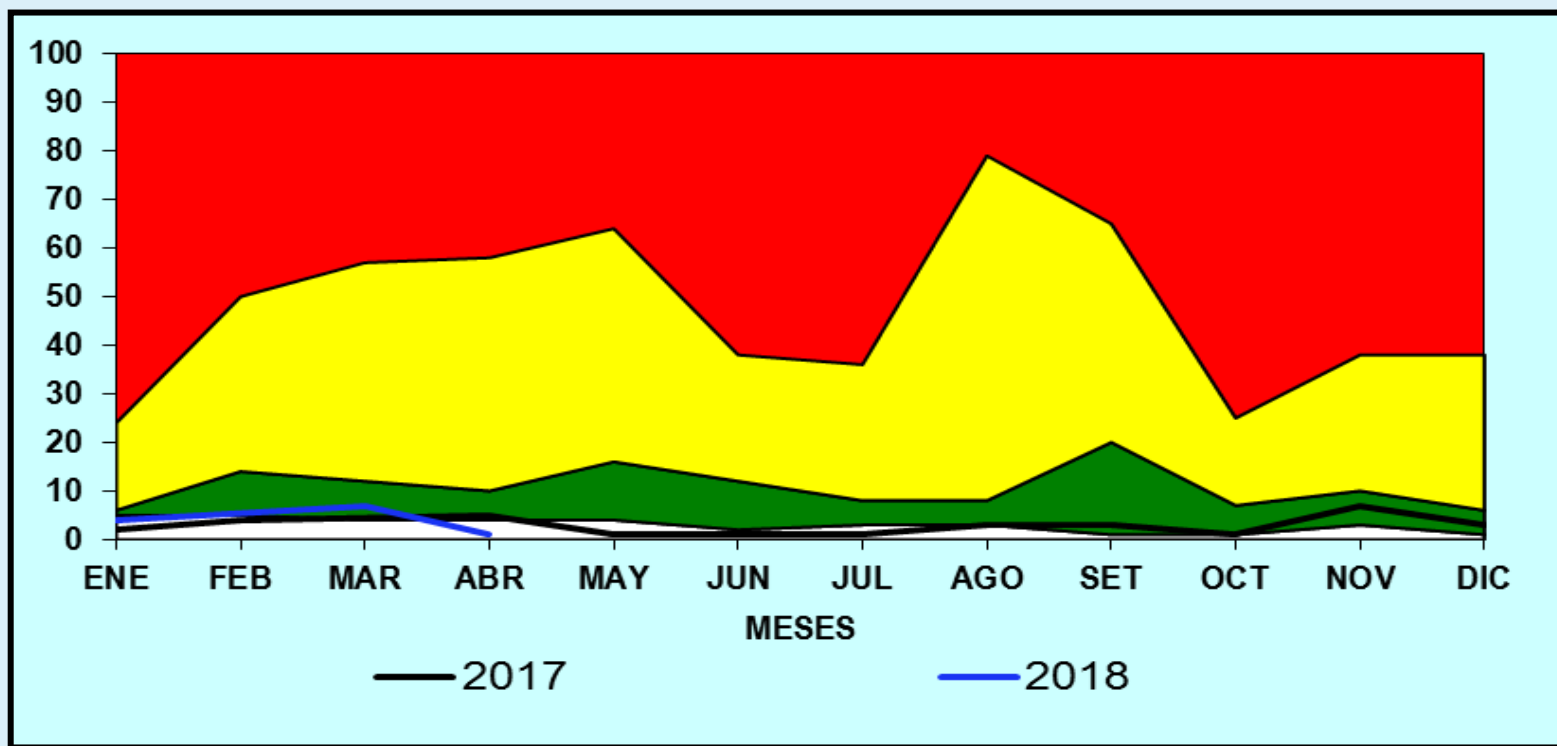
ANALISIS DEL COMPORTAMIENTO ESPERADO DE EDAS ACUOSAS MES DE ABRIL 2018



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Los episodios de Eda Acuosa se incrementaron en el presente mes en relación al mes anterior 2018. Durante el año 2017 la tendencia se mantuvo estacional de incremento en los meses de verano.

ANALISIS DEL COMPORTAMIENTO ESPERADO DE EDAS DISENTÉRICAS MES DE ABRIL 2018



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Respecto a las EDAS Disintéricas, se mantienen en disminución en relación al año anterior. En el mes de Abril 2018, no se presentaron episodios por esta patología.

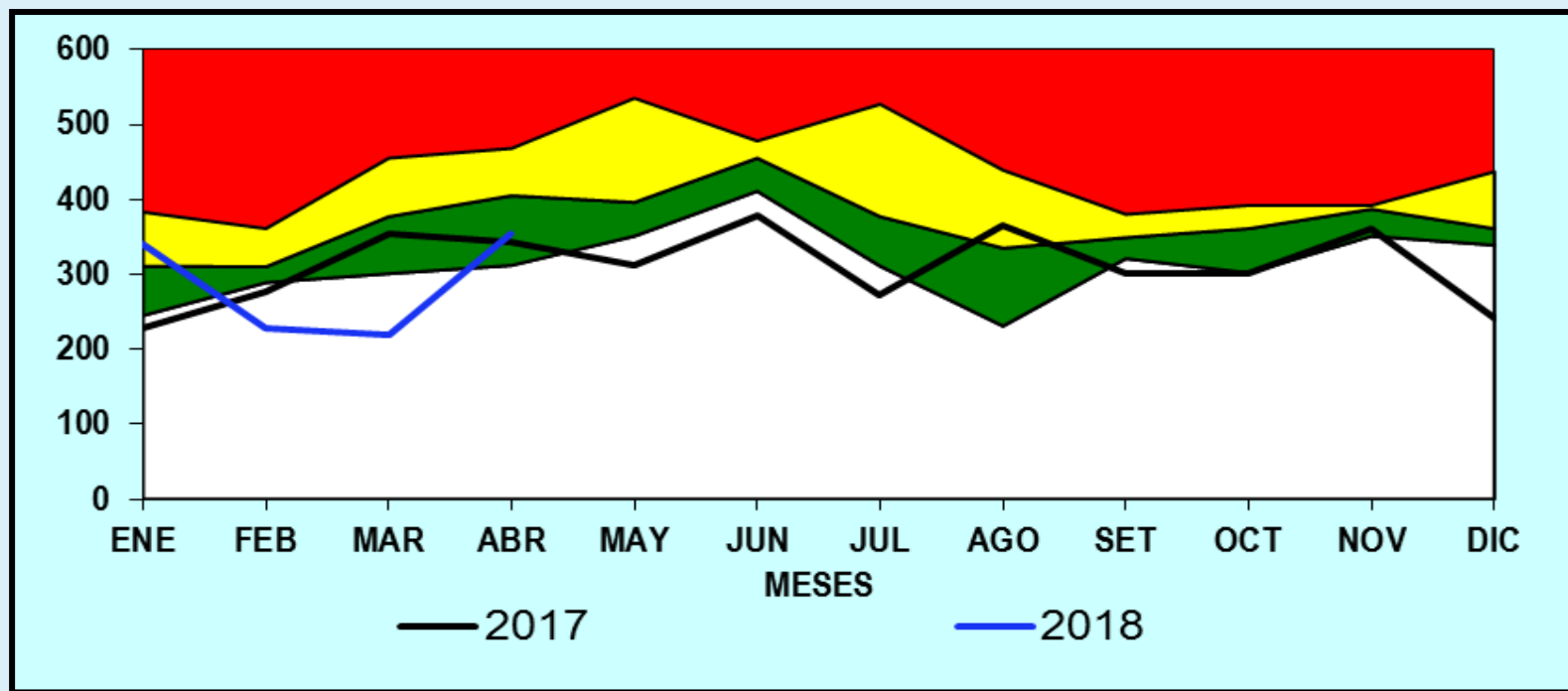
**“CASOS DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA SEGÚN GRUPO ETARIO Y
DISTRITO DE PROCEDENCIA”. ABRIL 2018**

DISTRITO	Nº DE CASOS			Total
	< 2 m	2-11 m	1-4 a	
LIMA	5	41	144	190
LA VICTORIA	2	37	65	104
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	4	9	13
EL AGUSTINO	0	4	7	11
SAN LUIS	1	6	4	11
TRANSITO	0	1	2	3
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	0	1	2	3
ATE	0	0	3	3
SAN BORJA	0	1	2	3
VENTANILLA	0	1	1	2
CALLAO	0	0	2	2
SAN JUAN DE MIRAFLORES	0	2	0	2
SURQUILLO	1	1	0	2
VILLA EL SALVADOR	0	0	1	1
LINCE	0	0	1	1
CARABAYLLO	0	1	0	1
MAGDALENA DEL MAR	0	0	1	1
SANTA ANITA	0	0	1	1
Total general	9	100	245	354

Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Durante el mes de Abril 2018, se atendieron un total de 354 episodios de IRAS; correspondiendo el mayor número de atenciones al grupo etario de 1 a 4 años de edad (69%) siendo Lima y La Victoria los distritos de mayor procedencia.

ANALISIS DEL COMPORTAMIENTO ESPERADO DE IRAS MES DE ABRIL 2018



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Los episodios de IRAS se incrementaron en el mes de Abril 2018 en relación al mes anterior, la tendencia es de incremento. Mantiene un comportamiento estacional.

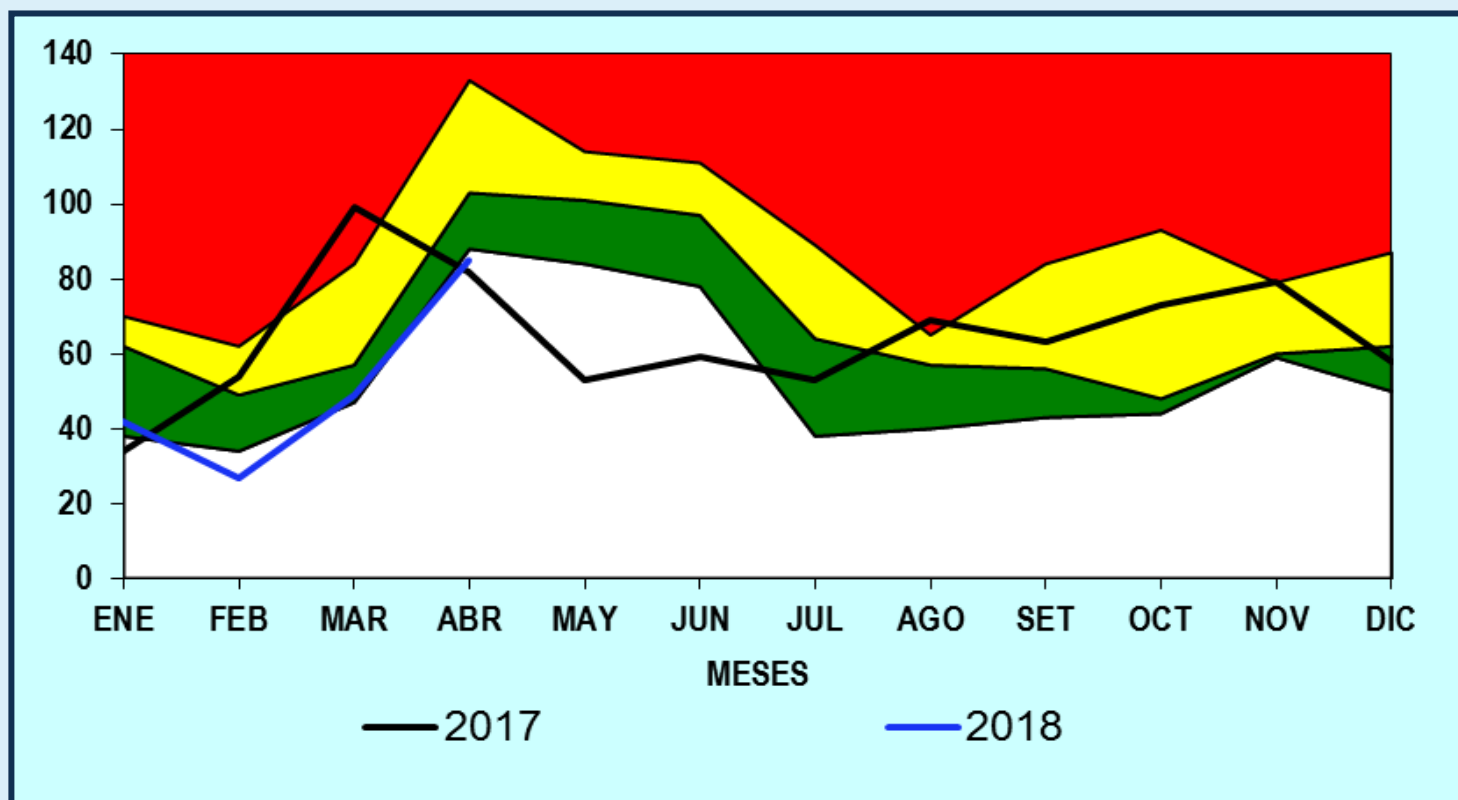
“CASOS DE SINDROME OBSTRUCTIVO BRONQUIAL / ASMA SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA”. ABRIL 2018

DISTRITO	Nº DE CASOS		Total
	< 2 a	2-4 a	
LIMA	26	27	53
LA VICTORIA	9	5	14
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	6	7
EL AGUSTINO	5	2	7
SAN LUIS	2	1	3
LURIGANCHO	0	1	1
Total general	43	42	85

Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Se atendieron un total de 85 episodios de SOBA/Asma; siendo los menores de 2 años los más afectados, correspondiendo a los distritos de Lima y La Victoria la mayor procedencia de casos.

ANALISIS DEL COMPORTAMIENTO ESPERADO DE SOBA/ASMA MES DE ABRIL 2018



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Los casos de SOBA/ASMA han disminuido en relación al año 2017, en el mes de Abril 2018 se incrementaron las atenciones en relación a los primeros meses del presente años.

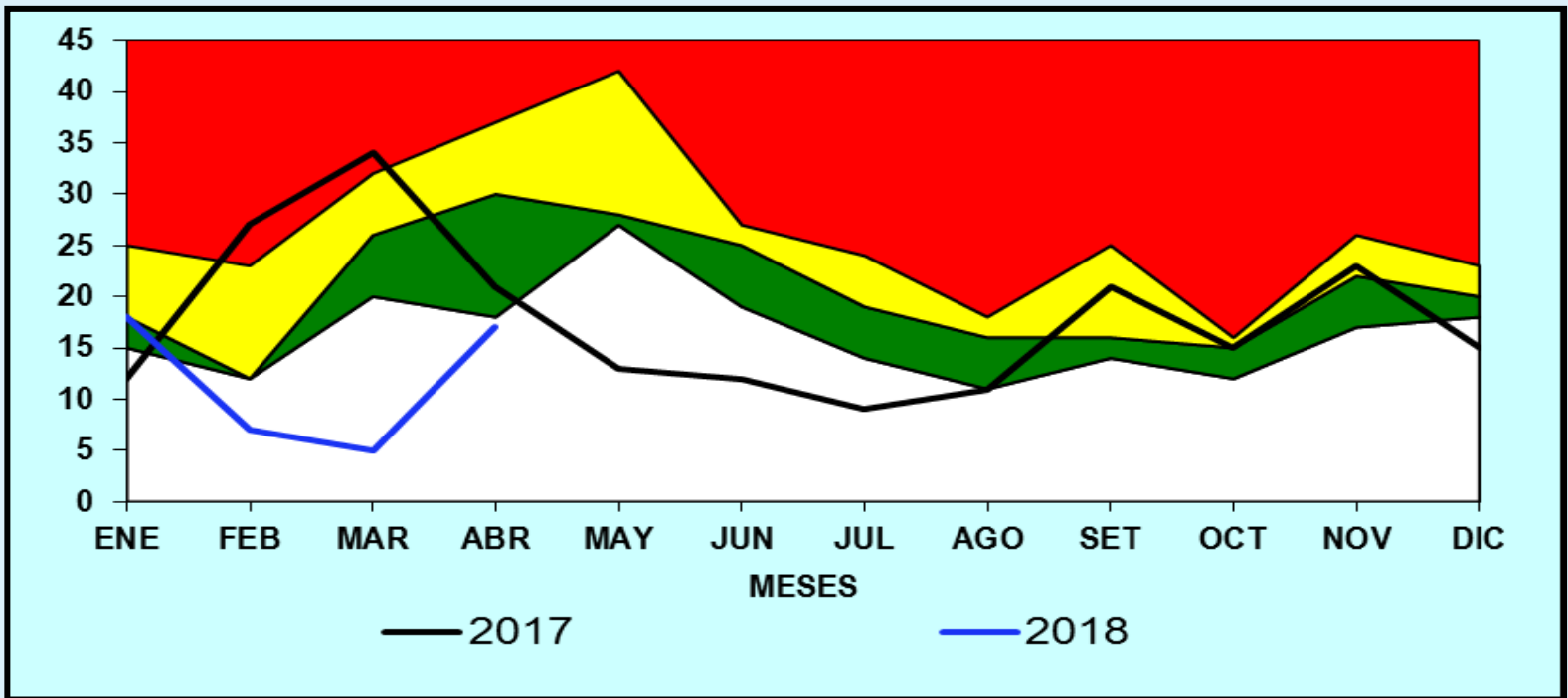
“CASOS DE NEUMONÍA SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA”. ABRIL 2018

DISTRITO	Nº DE CASOS						Total
	< 2-11 m	1-4 a	5-9 a	10-19 a	20-59 a	60 a +	
LIMA	0	3	3	0	1	8	15
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	0	1	1	0	1	3
LA VICTORIA	0	0	0	0	2	0	2
CHORRILLOS	0	0	0	0	0	1	1
ATE	0	1	0	0	0	0	1
EL AGUSTINO	0	1	0	0	0	0	1
Total general	0	5	4	1	3	10	23

Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

El grupo etario más afectado por Neumonía fueron los adultos mayores de 60 años a más, seguido de los grupos de 1 a 4 años.

ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO ESPERADO DE NEUMONÍA GRAVES MES DE ABRIL 2018



Fuente: Base de datos de VEA – HNDEM

Durante el mes de Abril 2018, las hospitalizaciones por Neumonía Grave se incrementaron en relación al mes anterior; Durante el año 2017, la tendencia fue de incremento en meses de verano y cambios de estación.

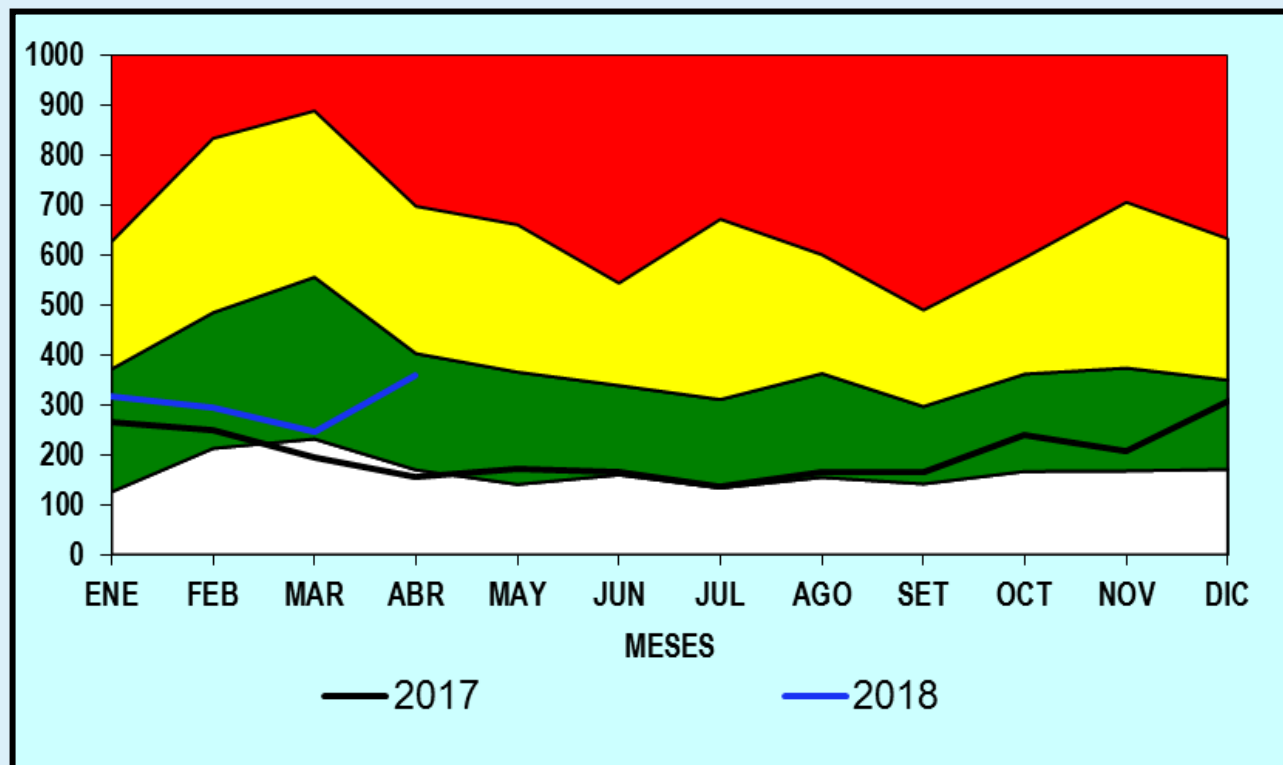
“HOSPITALIZADOS POR NEUMONÍA + ENFERMEDAD MUY GRAVE SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA”. ABRIL 2018

DISTRITO	Nº DE CASOS			Total
	< 2 m	< 2-11 m	1-4 a	
LIMA	1	3	7	11
SAN LUIS	0	0	1	1
ATE	0	1	0	1
COMAS	0	1	0	1
SURQUILLO	0	0	1	1
EL AGUSTINO	0	0	1	1
LA VICTORIA	0	0	1	1
Total general	1	5	11	17

Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Durante el mes de Abril 2018 se hospitalizaron un total de 17 pacientes por Neumonía Grave; correspondiendo el mayor número de casos al grupo etario de 1 a 4 años de edad. Lima fue el distrito de mayor procedencia.

ANALISIS DEL COMPORTAMIENTO ESPERADO DE FEBRILES MES DE ABRIL 2018



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Se observa un incremento de febriles durante los primeros meses del año 2018 en relación al año anterior. Los febriles de etiología a determinar y que reunían criterios de enfermedades metaxénicas (dengue, chikungunya, leptospirosis); fueron investigados, notificados y enviadas las muestras al laboratorio referencial, para su confirmación o descarte

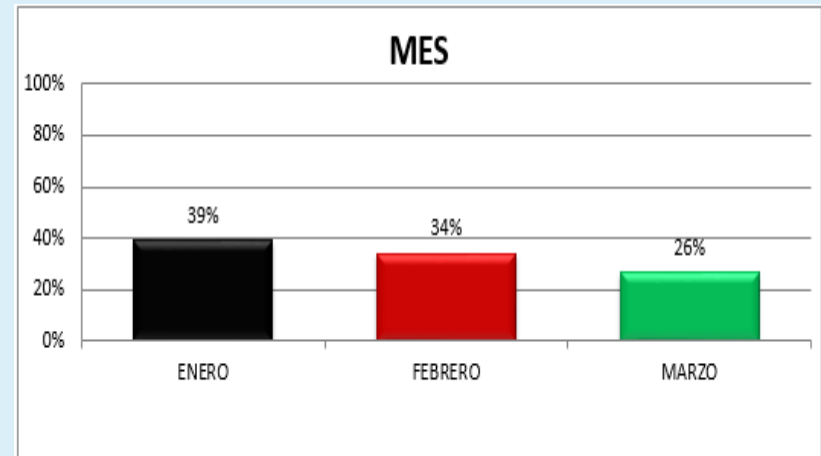
“VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES” ABRIL 2018



Vigilancia epidemiológica de Diabetes mellitus

N° DE CASOS DE DIABETES MELIITUS SEGÚN EL MES

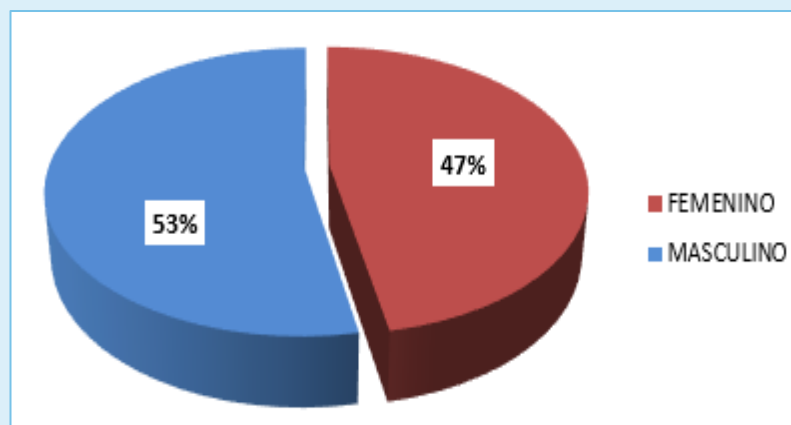
MES	N°	%
ENERO	46	39%
FEBRERO	40	34%
MARZO	31	26%
TOTAL	117	100%



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Se aprecia la predominancia del mes de Enero con 46 casos reportados de un total de 117 que representa casi la mitad del trimestre (39%) seguido del mes de Febrero con 40 casos que representa el 34% del total. Este hallazgo puede atribuirse a que luego de las Fiestas de fin de año además de la salida de vacaciones de escolares y universitarios así como de buen número de Padres de Familia aprovechan para acudir a los EESS a atender y controlar sus problemas de salud que se encuentran pendientes

NUMERO DE CASOS DE DIABETES MELLITUS SEGÚN SEXO DEL PACIENTE



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Con respecto a sexo se aprecia un importante predominio del masculino con 62 casos reportados que representa el 53% del total

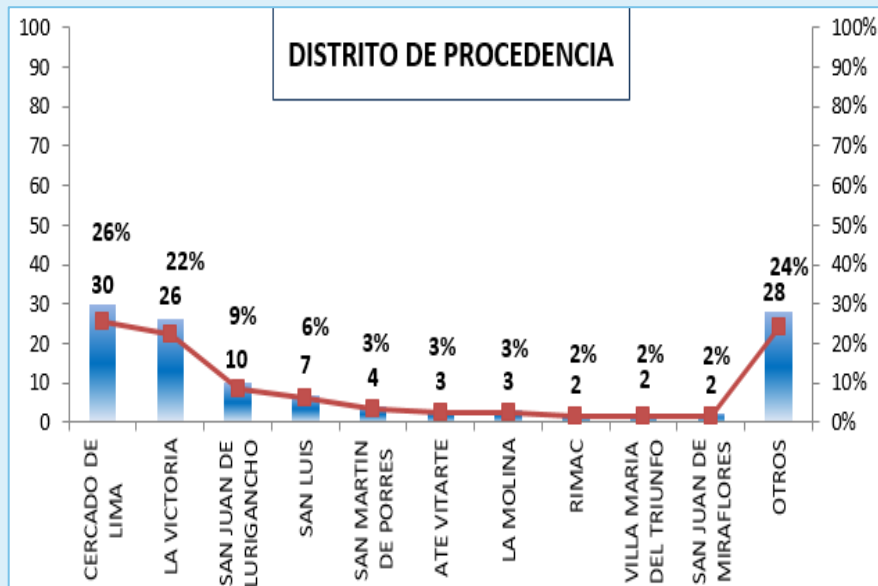
NUMERO DE CASOS DE DIABETES MELLITUS SEGÚN GRUPO ETARIO

GRUPO ETARIO	Nº	%
1 A 5 AÑOS	0	0%
6 A 10 AÑOS	0	0%
11 A 15 AÑOS	0	0%
16 A 20 AÑOS	0	0%
21 A 25 AÑOS	0	0%
26 A 30 AÑOS	2	2%
31 A 35 AÑOS	2	2%
36 A 40 AÑOS	6	5%
41 A 45 AÑOS	7	6%
46 A 50 AÑOS	6	5%
51 A 55 AÑOS	18	15%
56 A 60 AÑOS	17	15%
61 A 65 AÑOS	19	16%
66 A 70 AÑOS	14	12%
MÁS DE 71 AÑOS	26	22%
TOTAL	117	100%

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Con relación a edad sobresale de más de 71 años con 26 casos que representa el 22% del total, seguido de 61 años a 65 años con 19 casos que representa el 16% del total.

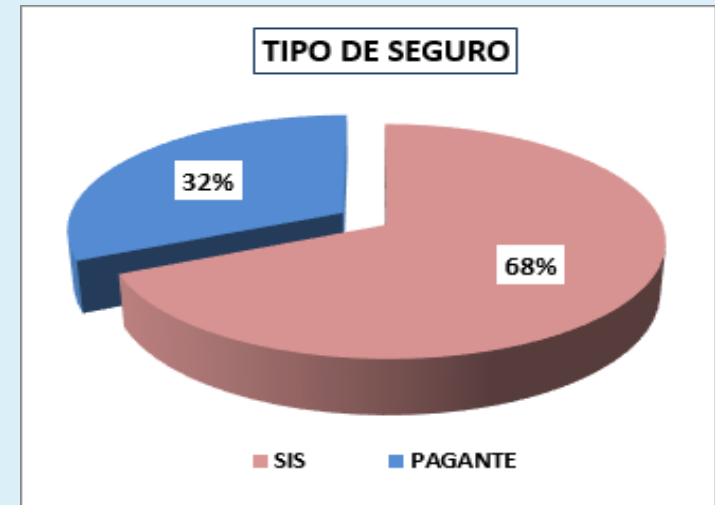
PORCENTAJE DE CASOS DE DIABETES MELLITUS SEGÚN DISTRITO DE PROCEDENCIA



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Según el gráfico, el distrito del Cercado de Lima encabeza la demanda con 30 casos que representa el 26% del total, seguido de La Victoria con 26 casos que representa el 22% del total. Cabe destacar que en 28 casos (24%) no se ha especificado el distrito de procedencia.

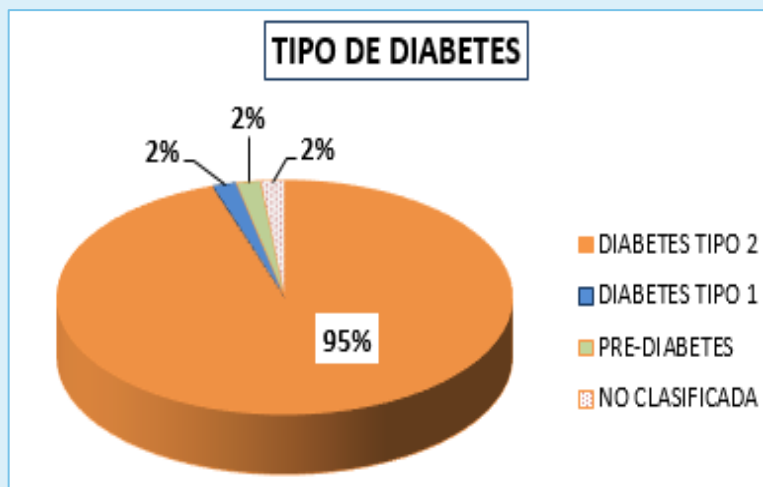
PORCENTAJE DE CASOS DE DIABETES MELLITUS SEGÚN TIPO DE SEGURO



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Con respecto a tipo de seguro, se aprecia que 80 casos corresponden al SIS que representa el 68% del total porcentaje que va en incremento ya que a medida que pasa el tiempo más segmentos de la población están siendo incorporados a este tipo de seguro. Cabe anotar por otro lado que algunos asegurados en ESSALUD prefieren hacer uso de nuestros servicios en condición de pagantes por un tema de rapidez, atención más personalizada y mejor calidad en la atención según propia versión de dichos pacientes y sus familiares.

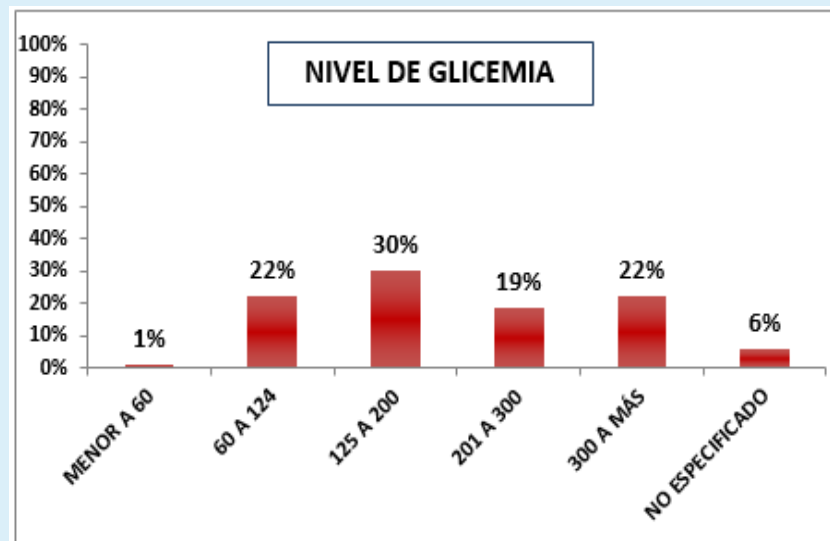
PORCENTAJE DE CASOS DE DIABETES MELLITUS SEGÚN TIPO DE DIABETES



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Se desprende el casi total predominio de la tipo 2, situación coincidente con la literatura nacional e internacional.

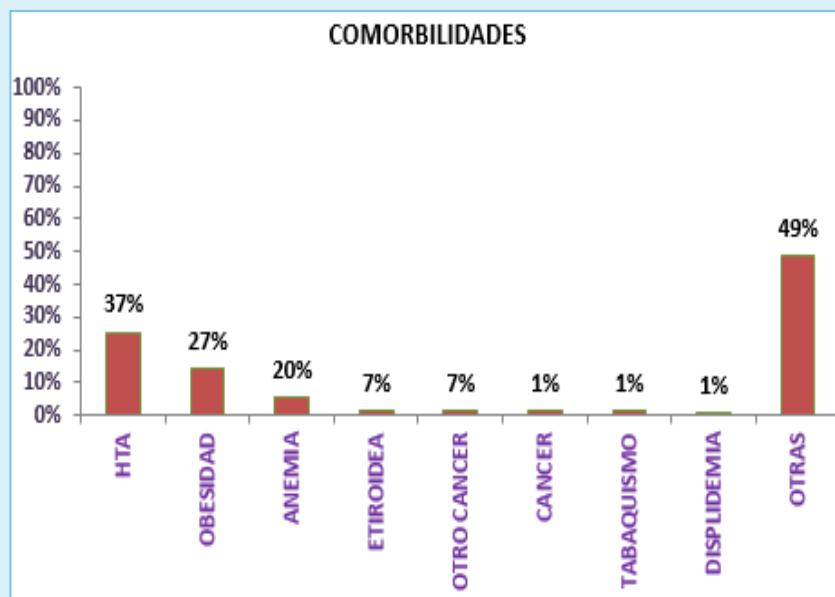
PORCENTAJE DE CASOS DE DIABETES MELLITUS SEGÚN NIVEL DE GLICEMIA



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Con relación al nivel de glicemia se aprecia un predominio del intervalo comprendido entre 60 y 124 mg./dl. con 26 casos reportados que representan el 22% del total. Por otro lado es importante resaltar que un 22% de los casos admitidos llegan con glicemias muy altas (por encima de 300) situación que también resulta complicada.

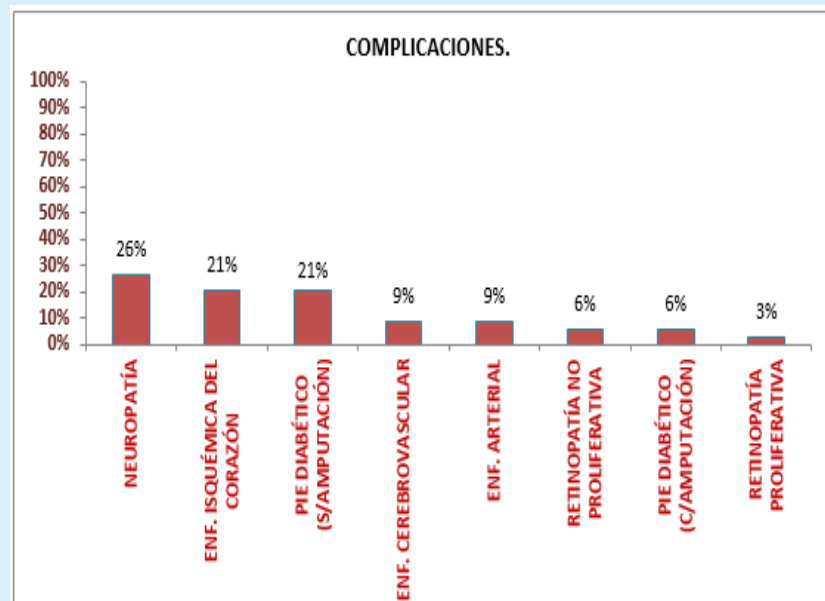
PORCENTAJE DE CASOS DE DIABETES MELLITUS ASOCADOS A COMORBILIDADES



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Con respecto a comorbilidad sobresale HTA con 36 casos que representa el 25% del total seguida de Obesidad con 20 casos que representa el 14% del total.

TIPO DE COMPLICACION EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

En lo tocante a Complicaciones destaca Neuropatía con 9 casos que representan el 26% del total seguida de Enfermedad Isquémica del Corazón y Pie Diabético sin amputación con 7 casos cada una que representa el 21%.

NUMERO DE CASOS DE DIABETES MELLITUS SEGÚN TIEMPO DE HECHO EL DIAGNÓSTICO

TIEMPO DE HECHO EL DIAGNÓSTICO	CASOS	
	NÚMERO	%
MENOR DE 1 AÑO	27	23
DE 1 A 4 AÑOS	35	30
DE 5 A 9 AÑOS	18	15
DE 10 A 15 AÑOS	16	14
MÁS DE 15 AÑOS	21	18
TOTAL	117	100

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

En cuanto a tiempo aproximado de enfermedad sobresale de 1 a 4 años con 35 casos que representa el 30%% del total, seguido de menor de un año con 27 casos que representa el 23%.lo cual indica que los pacientes que acuden al HNDM están siendo diagnosticados con relativa precocidad lo cual es bueno porque permite alejar la llegada de las complicaciones de ésta enfermedad crónica y realizar un mejor control de la misma

NUMERO DE CASOS DE DIABETES MELLITUS SEGÚN TIEMPO DE TRATAMIENTO

SEGÚN TIEMPO DE TRATAMIENTO	CASOS	
	NÚMERO	%
0-5 AÑOS	89	76
6-10 AÑOS	14	12
11-15 AÑOS	5	4
16-20 AÑOS	8	7
20 AÑOS A MÁS	1	1
TOTAL	117	100

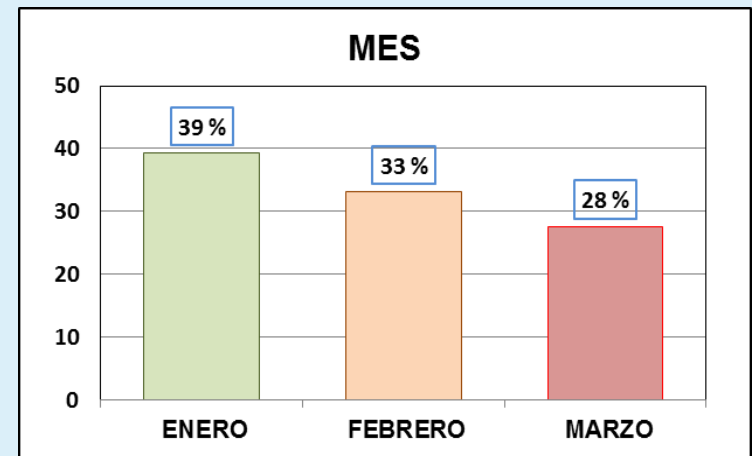
Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

De la tabla anterior se desprende que en 89 casos tienen un tiempo de tratamiento menor a los 5 años lo que representa el 76% del total

Vigilancia epidemiológica de Accidentes de Tránsito

NUMERO DE ACCIDENTES DE TRANSITO SEGÚN EL MES EN QUE OCURRIO

MES	Nº	%
ENERO	64	39
FEBRERO	54	33
MARZO	45	28
TOTAL	163	100



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

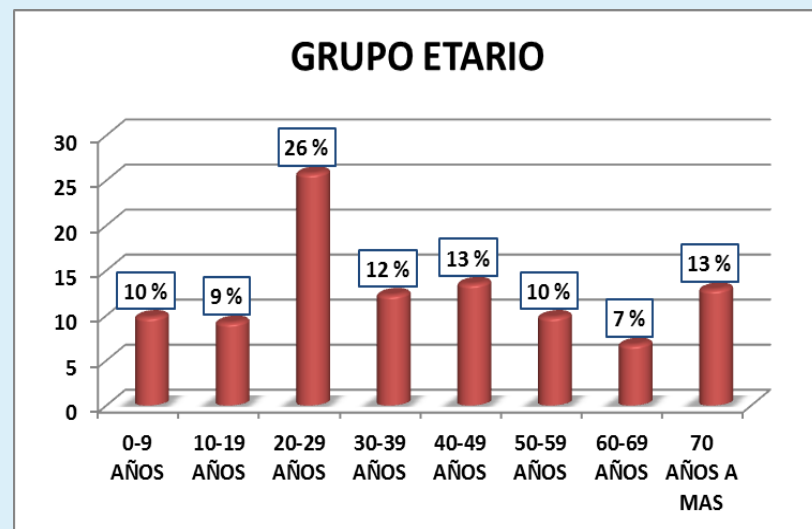
De la tabla y gráfico anteriores se desprende el predominio del mes de Enero con 64 casos reportados de un total de 163 que representa el 39% del total, seguido por Febrero con 54 casos que representa el 33%.

NUMERO DE ACCIDENTES DE TRANSITO SEGÚN SEXO DEL ACCIDENTADO

SEXO	N°	%
MASCULINO	94	58
FEMENINO	69	42
TOTAL	163	100

Se observa que el sexo masculino lidera el número de casos con 94 que representa el 58% del total.

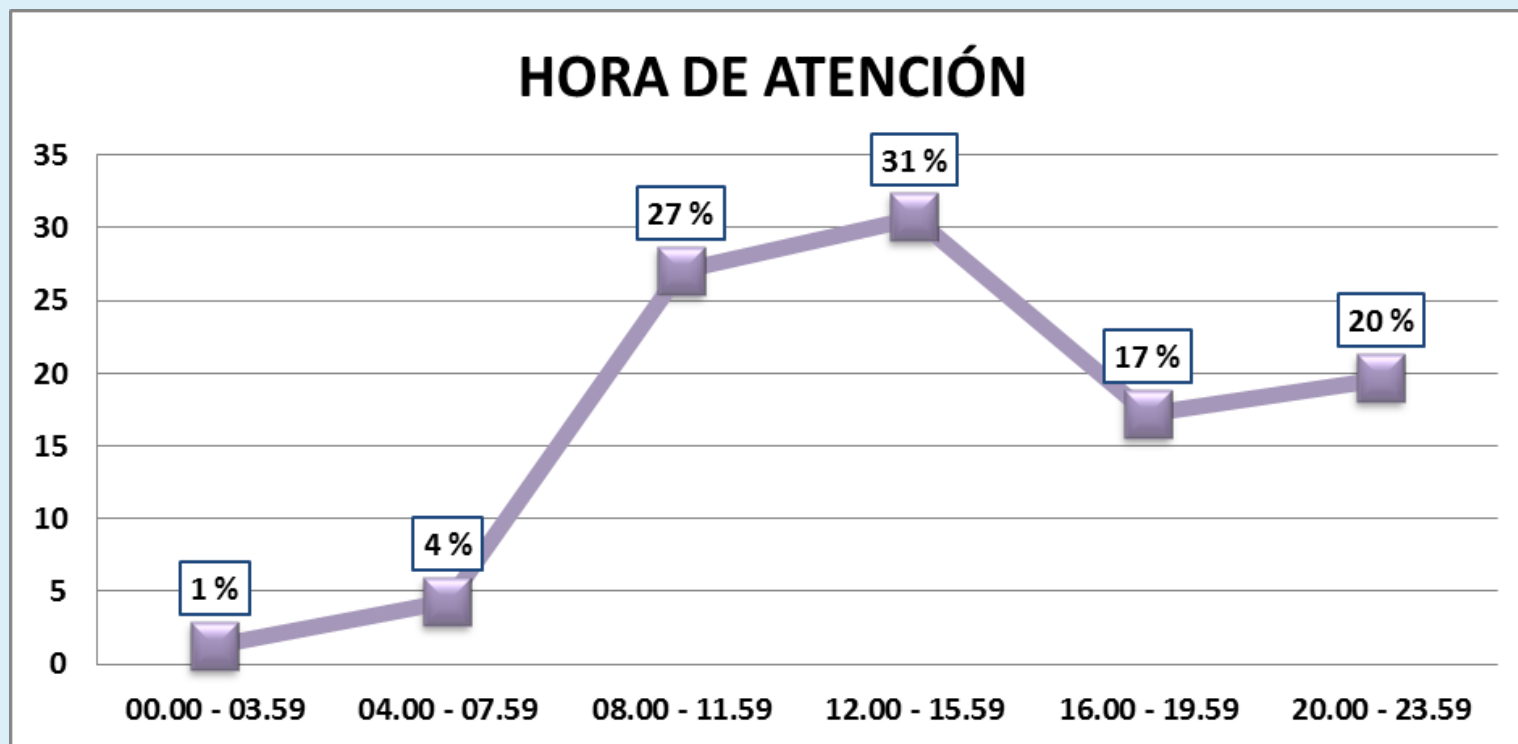
PORCENTAJE DE ACCIDENTES DE TRANSITO SEGÚN GRUPO ETARIO



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Se objetiva que el intervalo entre los 20 a 29 años es el que exhibe el mayor número de casos (26%) seguido de 30 a 39 años (12%).

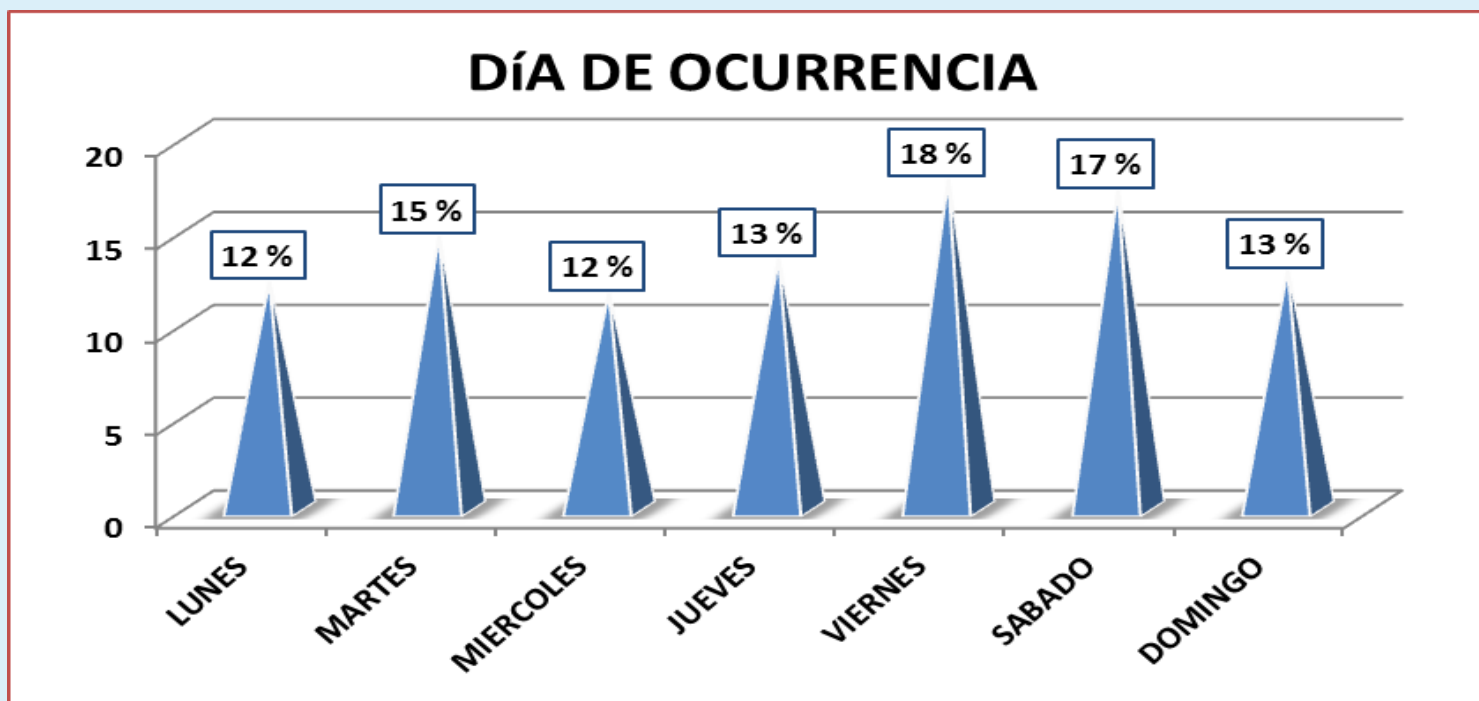
PORCENTAJE DE ACCIDENTES DE TRANSITO SEGÚN HORA DE OCURRENCIA



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

El grafico muestra que el intervalo comprendido entre las 12.00 y las 16.00 horas es el que exhibe el mayor número de casos (50) que representa el 31% del total, seguido del intervalo de 08.00 a 12.00 horas con 44 casos que representa el 27% del total

PORCENTAJE DE ACCIDENTES DE TRANSITO DIA DE OCURRENCIA



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

La grafica evidencia un predominio de los días Viernes y Sábados con 18% y 17% de los casos reportados en cada caso que representa el 18% y 17% del total, lo cual se explica porque se trata de fin de semana en donde hay mayor flujo vehicular porque la población acude a compromisos sociales en donde no falta el consumo de bebidas alcohólicas que como se sabe constituye un factor asociado al incremento de accidentes de tránsito.

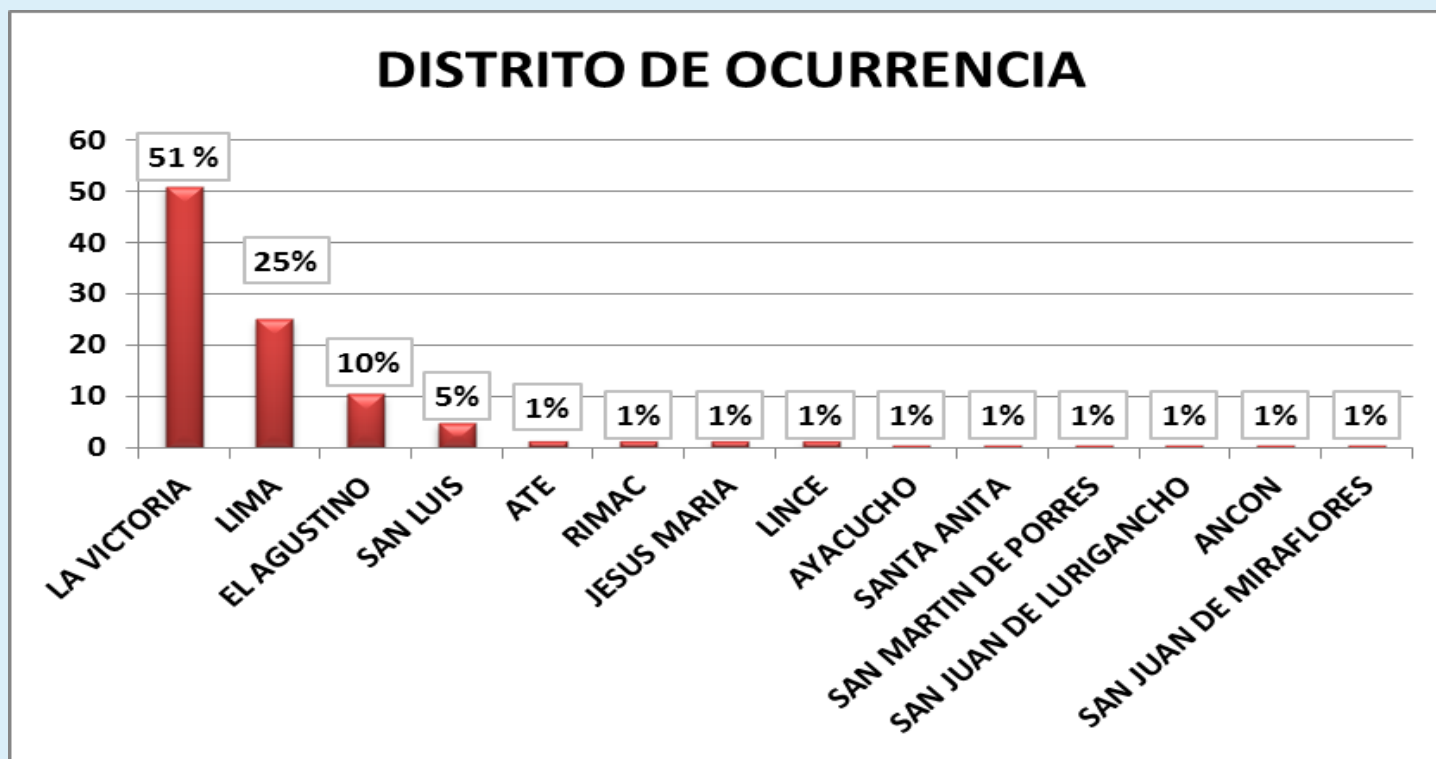
DISTRIBUCION DEL NUMERO DE ACCIDENTES DE TRANSITO SEGÚN DIAGNOSTICO

DIAGNOSTICO	Nº	%
CONTUSION	140	86
TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	10	6
TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO	5	3
HERIDA DE LA MUÑECA Y DE LA MANO, PARTE NO ESPECIFICADA	1	1
FRACTURA DE LOS HUESOS DE LA NARIZ	1	1
HERIDA DE OTRAS PARTES DEL PIE	1	1
TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO	1	1
FRACTURA DE LA PIERNA, PARTE NO ESPECIFICADA	1	1
ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTROS SITIOS Y DE LOS NO ESPECIFICADOS DEL PIE	1	1
FRACTURA DE OTRAS PARTES DE LA PIERNA	1	1
FRACTURA DEL PIE, NO ESPECIFICADA	1	1
TOTAL	163	100

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Con respecto a Diagnóstico destaca Policontuso con 140 casos que representa el 86% del total.

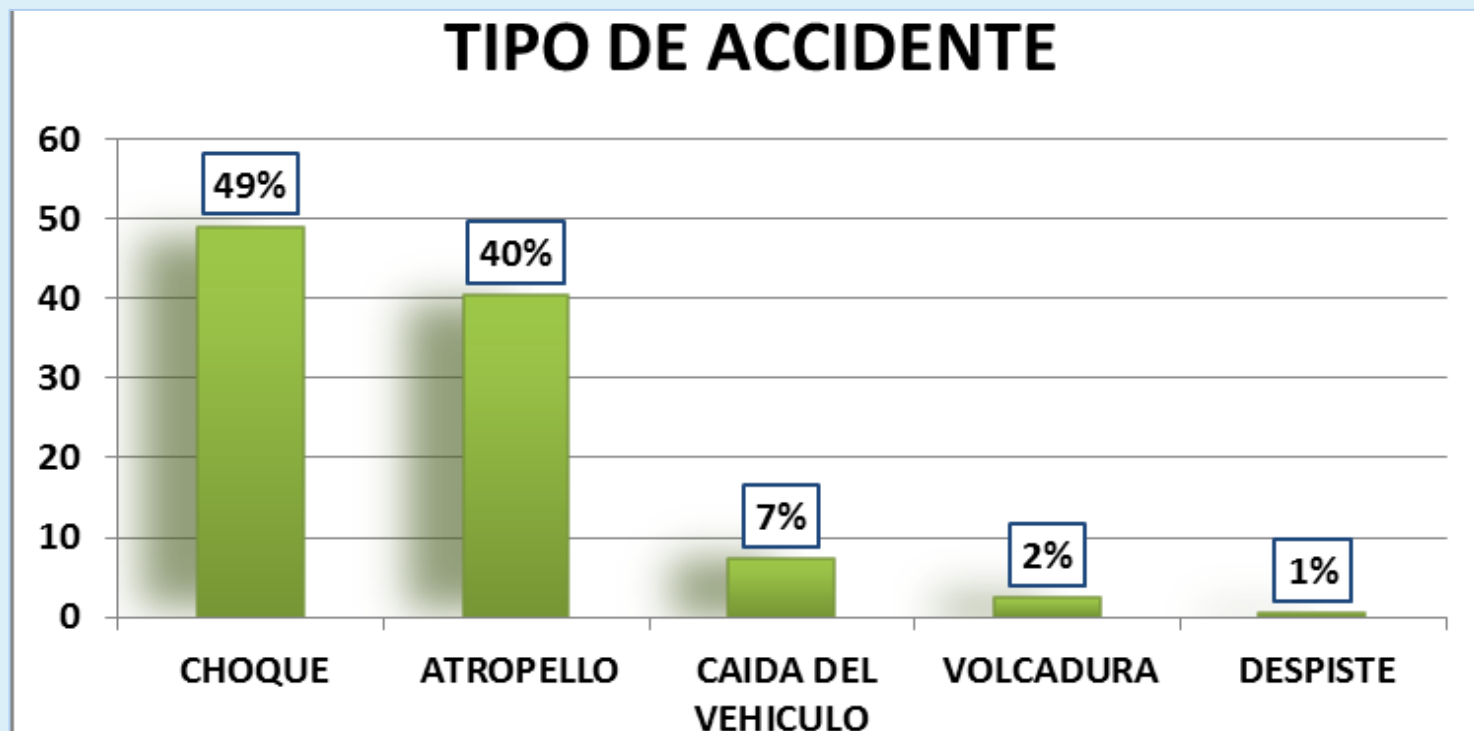
DISTRIBUCION DE ACCIDENTES DE TRANSITO SEGÚN DISTRITO DONDE SE PRODUJO EL ACCIDENTE



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Con respecto al distrito de procedencia predomina La Victoria con 83 casos que representa el 51% del total seguido del Cercado de Lima con 41 casos que representa el 25% del total. Ello tendría relación con la cercanía al EESS además de su condición de Hospital General y la preferencia de su público usuario

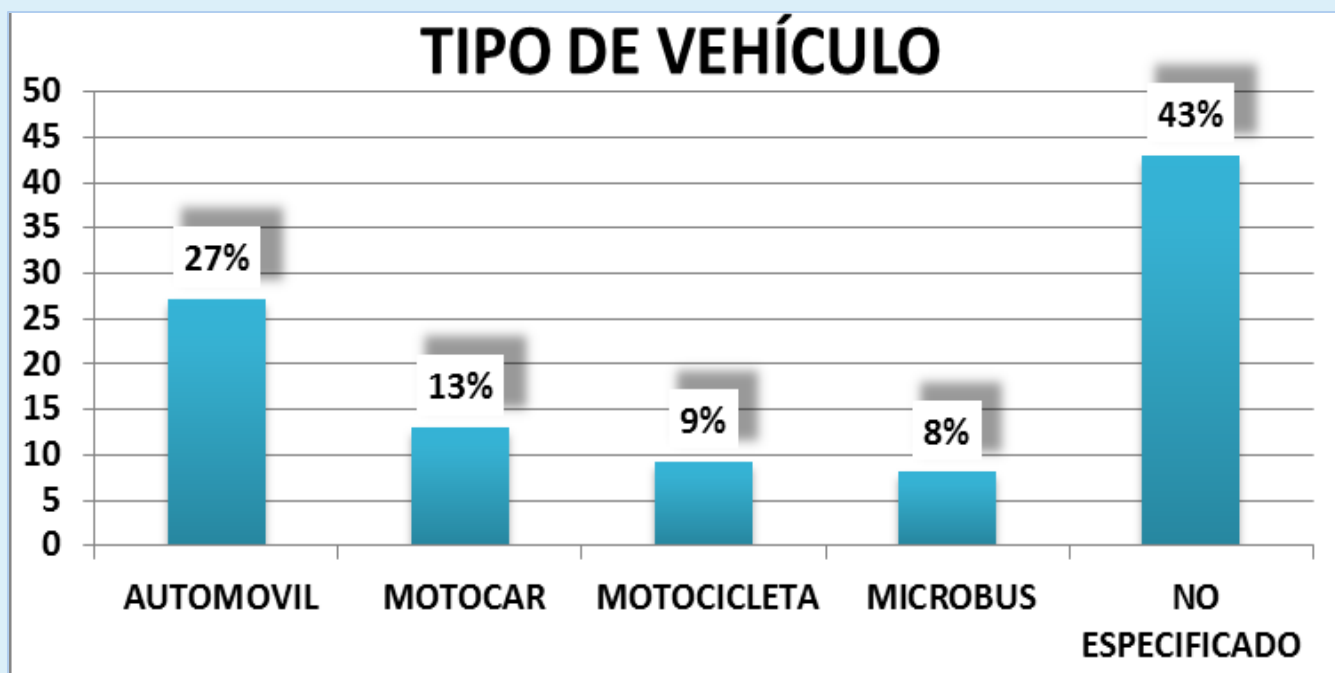
DISTRIBUCION DE ACCIDENTES DE TRANSITO SEGÚN TIPO DE ACCIDENTE



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

En lo que respecta a tipo de accidente destaca Choque con 80 casos reportados que representan el 49% del total, seguido de Atropello con 66 casos que representa el 40%.

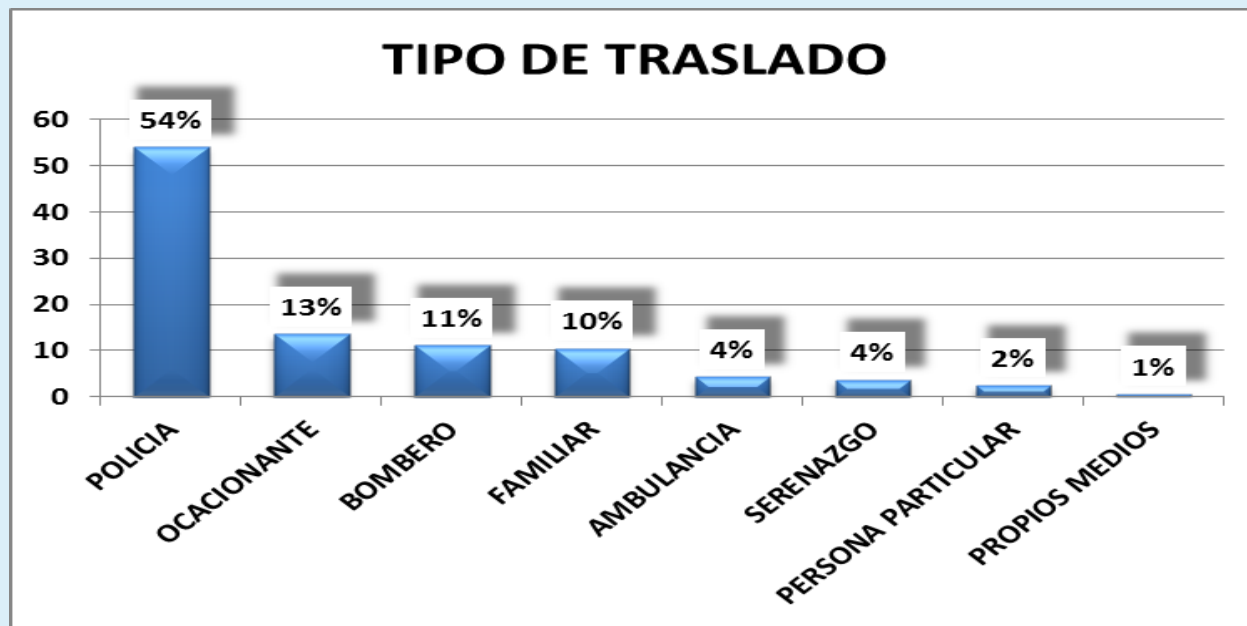
PORCENTAJE DE ACCIDENTES DE TRANSITO SEGÚN TIPO DE VEHÍCULO



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

En cuanto a tipo de vehículo sobresale automóvil con 44 casos reportados que representa el 27% del total, seguido de motocar con 21 casos que representa el 13%. Cabe destacar que no se cumplió con especificar el tipo de vehículo en 70 de los casos que representa el 43% del total.

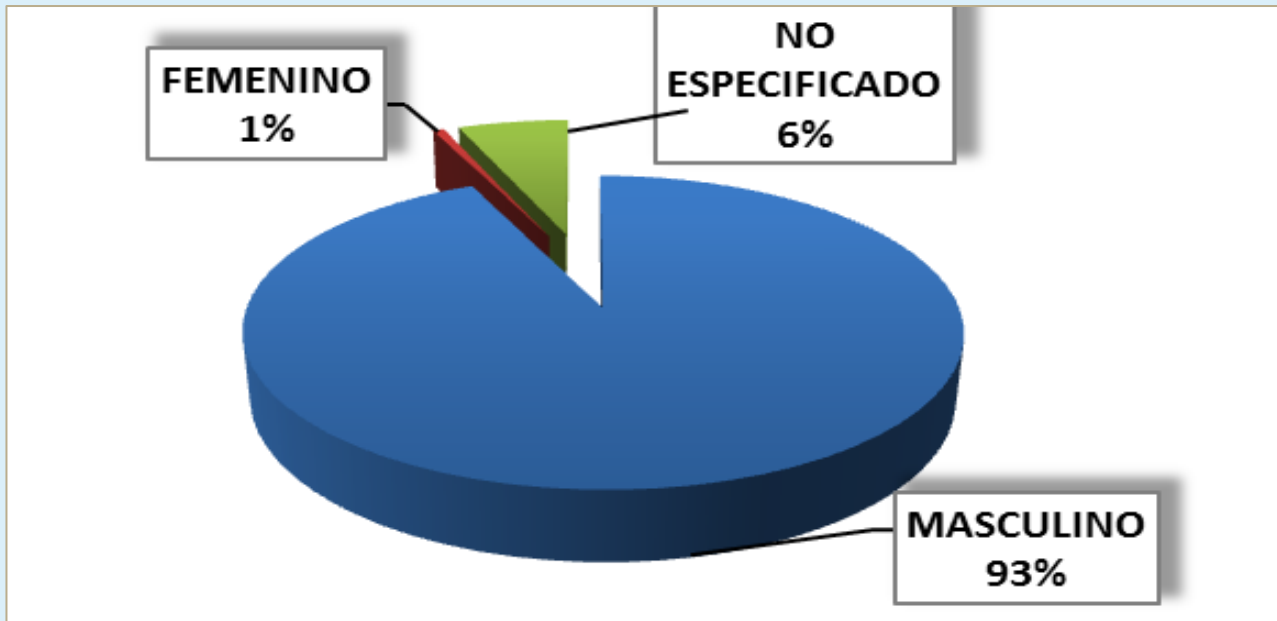
PORCENTAJE DE ACCIDENTES DE TRANSITO SEGÚN TIPO DE TRASLADO



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

En cuanto a tipo de traslado se refiere, muestran que predominantemente el lesionado es trasladado por la Policía en 88 casos que representa el 54% del total, seguido por el ocasionante con 22 casos que representa el 13%.

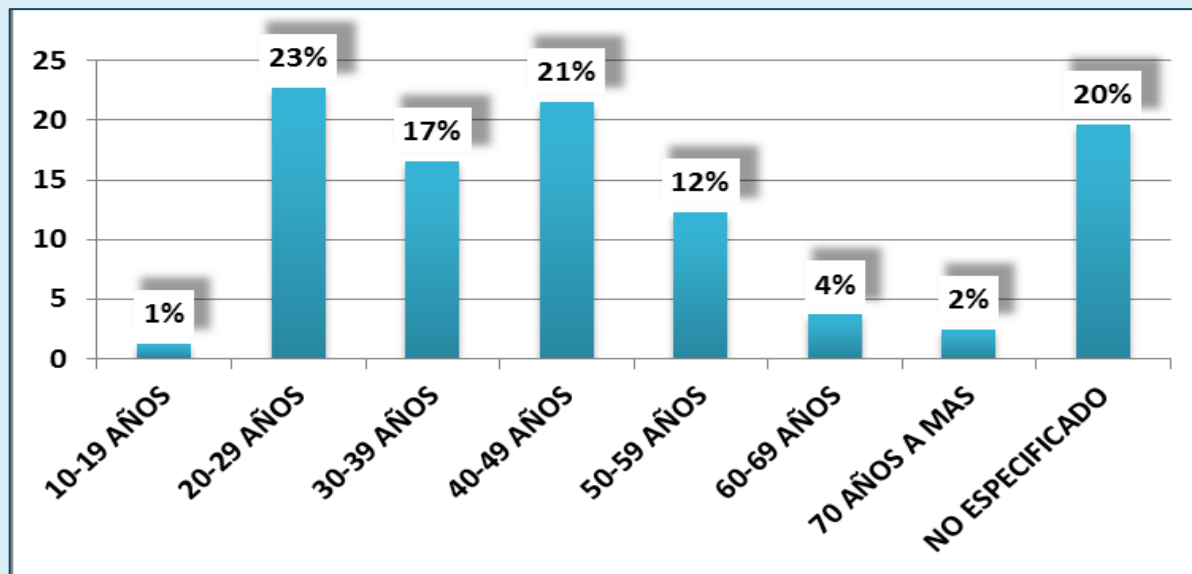
NUMERO DE ACCIDENTES DE TRANSITO SEGÚN DATOS DEL CONDUCTOR



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

De la grafica se desprende que en cuanto al sexo del conductor es el masculino quien predomina con creces con 152 casos reportados que representa el 93% del total, sin embargo en 10 casos que representa el 6% del total no se ha especificado el sexo dato que debería ser consignado por el personal de SOAT.

DISTRIBUCION DE ACIDENTES DE TRANSITO SEGÚN EDAD DEL CONDUCTOR



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Con respecto a la edad del conductor sobresale el comprendido entre los 20 y 29 años con 37 casos que representa el 23% del total seguido de 40 a 49 años con 35 casos que representan el 21% del total, segmento poblacional con un estilo de manejo predominantemente temerario, brusco y de incumplimiento de las normas de seguridad vial y que no miden el peligro, en muchos casos bajo los efectos del alcohol y las drogas. Sin embargo cabe anotar que en el 20% de casos vale decir en 32 casos no se consignó dicho dato.

**“VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE
ACCIDENTES LABORALES POR
EXPOSICION A FLUIDOS BIOLOGICOS
Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES”
ABRIL 2018**



**“ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES
Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN GRUPO OCUPACIONAL”**

Grupo Ocupacional	Salpicadura		Punzocortantes		TOTAL MES		Nº ACUM. A ABR	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Interno de Medicina	1	50	4	31	5	33	18	37
Médico Residente	0	0	2	15	2	13	9	18
Médico Asistente	0	0	2	15	2	13	4	8
Interno de Enfermería	1	50	1	8	2	13	4	8
Técnico de Enfermería	0	0	1	8	1	7	4	8
Enfermera	0	0	1	8	1	7	2	4
Estudiante de Técnico de Enfermería	0	0	1	8	1	7	2	4
Técnico de Laboratorio	0	0	0	0	0	0	2	4
Estudiante de Medicina	0	0	0	0	0	0	1	2
Personal Limpieza	0	0	0	0	0	0	1	2
Tecnólogo Médico	0	0	0	0	0	0	1	2
Interno de Odontología	0	0	1	8	1	7	1	2
Total	2	100	13	100	15	100	49	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

Durante Abril 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 (73%), siendo los Internos de Medicina (33%) los que presentan el mayor número de casos.

**“ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES
Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN SEXO ”**

Sexo	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes		Nº ACUM. A ABR	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Masculino	1	50	6	46	7	47	17	35
Femenino	1	50	7	54	8	53	32	65
Total	2	100	13	100	15	100	49	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

En Abril del presente año se observa que la ocurrencia de casos de accidentes laborales por exposición a Fluidos Biológicos y/o objetos punzocortantes se ha presentado en personal de salud de sexo Femenino (53%), seguido del sexo masculino (47%)

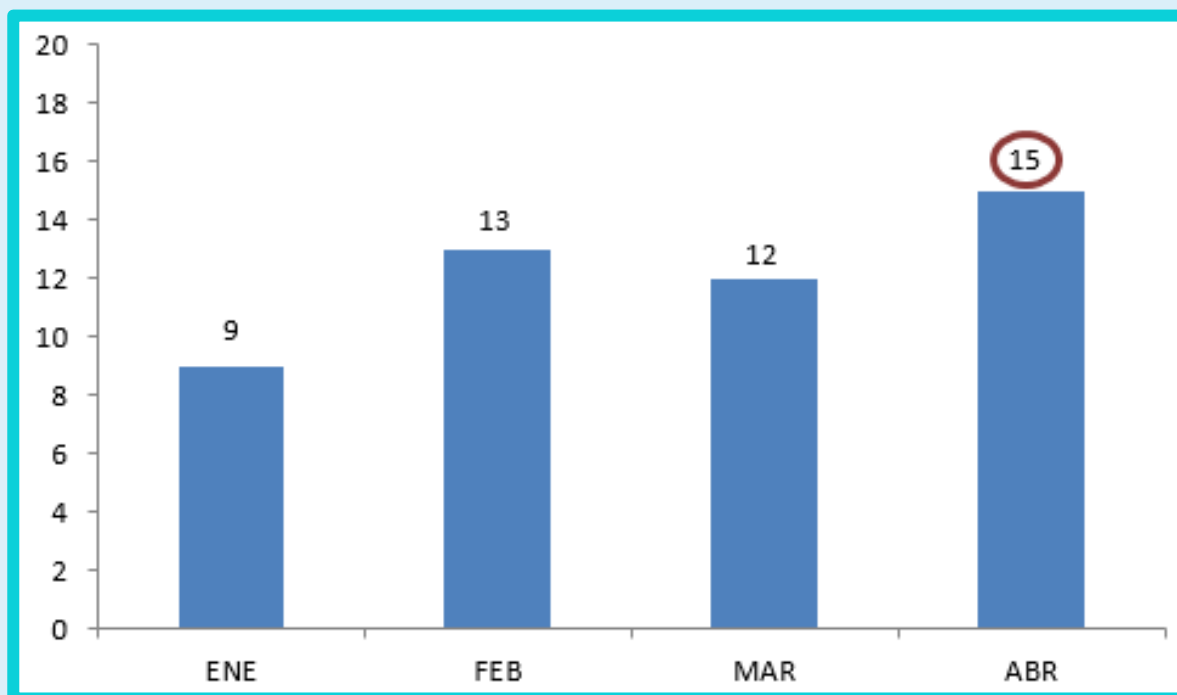
“TENDENCIA POR GRUPO OCUPACIONAL DEL 2018”

Grupo Ocupacional	ENE	FEB	MAR	ABR	Nº	%
Interno de Medicina	4	5	4	5	18	37
Médico Residente	2	3	2	2	9	18
Técnico de Enfermería	1	1	1	1	4	8
Interno de Enfermería	1	1	0	2	4	8
Médico Asistente	0	1	1	2	4	8
Alumnos (Enfermería, Medicina e Institutos)	0	0	2	1	3	6
Técnico de Laboratorio	0	1	1	0	2	4
Enfermera	1	0	0	1	2	4
Personal Limpieza	0	1	0	0	1	2
Tecnólogo médico	0	0	1	0	1	2
Interno de Odontología	0	0	0	1	1	2
TOTAL	9	13	12	15	49	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

La tendencia por meses y distribución por Grupo ocupacional de Accidentes laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o Objetos punzocortantes nos muestra que los Internos de Medicina presentan el mayor número de casos (37%), seguido de Médicos residentes (18%).

“TENDENCIA MENSUAL DE LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICIÓN A FLUIDOS BIOLÓGICOS Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES”



Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

La tendencia también nos muestra que en Abril del presente año, se han presentado 15 casos de Accidentes laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o objetos punzocortantes.

**“ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O
OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN SERVICIO DE OCURRENCIA” ABRIL 2018**

Servicio donde labora el trabajador	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes		N° ACUM. A ABR	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Emergencia Adultos	1	50	3	23	4	27	19	39
Santo Toribio	0	0	1	8	1	7	3	6
SOP Central	0	0	3	23	3	20	3	6
UCI General	0	0	0	0	0	0	3	6
SOP Emergencia	0	0	1	8	1	7	2	4
Centro Obstétrico	0	0	0	0	0	0	2	4
Oncología Ginecológica	0	0	1	8	1	7	2	4
El Carmen	0	0	1	8	1	7	2	4
Obstetricia H-2	0	0	0	0	0	0	2	4
Cirugía H-4	0	0	0	0	0	0	2	4
Emergencia Pediátrica	1	50	0	0	1	7	1	2
Patología Clínica y Anatomía Patológica	0	0	0	0	0	0	1	2
Santa Rosa II	0	0	0	0	0	0	1	2
Santa Ana	0	0	0	0	0	0	1	2
Urología I-1	0	0	0	0	0	0	1	2
San Pedro	0	0	1	8	1	7	1	2
Cirugía I-4	0	0	1	8	1	7	1	2
Cirugía I-3	0	0	0	0	0	0	1	2
Julián Arce	0	0	1	8	1	7	1	2
Total	2	100	13	100	15	100	49	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

Se observa que el servicio donde más se presentaron los accidentes laborales es Emergencia adultos (27%), seguido de SOP Central (20%).

“TENDENCIA POR SERVICIOS DEL 2018”

Servicio	ENE	FEB	MAR	ABR	Nº	%
Emergencia Adultos	3	7	5	4	19	39
UCI General	3	0	0	0	3	6
Santo Toribio	1	0	1	1	3	6
SOP Central	0	0	0	3	3	6
Obstetricia H-2	1	1	0	0	2	4
Cirugía H-4	1	1	0	0	2	4
Centro Obstétrico	0	0	2	0	2	4
Oncología Ginecológica	0	1	0	1	2	4
SOP Emergencia	0	0	1	1	2	4
El Carmen	0	0	1	1	2	4
Santa Ana	0	1	0	0	1	2
Santa Rosa II	0	1	0	0	1	2
Urología I-1	0	1	0	0	1	2
Cirugía I-3	0	0	1	0	1	2
Patología Clínica y Anatomía Patológica	0	0	1	0	1	2
San Pedro	0	0	0	1	1	2
Cirugía I-4	0	0	0	1	1	2
Julián Arce	0	0	0	1	1	2
Emergencia Pediátrica	0	0	0	1	1	2
TOTAL	9	13	12	15	49	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

La Tendencia por meses de Accidentes Laborales por exposición a Fluidos Biológicos y/o Objetos punzocortantes y por servicio de ocurrencia nos muestra que en el servicio de Emergencia adultos se presenta la mayor ocurrencia de los accidentes laborales (39%), por lo que es necesario fortalecer las actividades de supervisión y/o monitoreo de los procedimientos de atención.

**“CIRCUNSTANCIAS ASOCIADAS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR
EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES”
ABRIL 2018**

Circunstancias asociadas a los accidentes	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes		N° ACUM. A ABR	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Durante procedimiento de sutura	0	0	4	31	4	27	10	20
Durante un procedimiento (adm. Tto., inserción cvp, cvc, etc.)	0	0	0	0	0	0	6	12
Durante procedimiento de toma de muestra de Hemoglucotest	0	0	0	0	0	0	5	10
Durante procedimiento Quirúrgico	0	0	2	15	2	13	4	8
Después de uso de material, antes de descartarlo	0	0	0	0	0	0	4	8
Al reencapsular una aguja usada	0	0	2	15	2	13	3	6
Durante segregación de residuos hospitalarios	0	0	2	15	2	13	3	6
Durante procedimiento de toma de muestra de AGA	0	0	1	8	1	7	3	6
Durante el uso del material	0	0	0	0	0	0	2	4
Durante procedimiento de aspiración de secreciones	1	50	1	8	2	13	2	4
Material fue dejado en lugar inadecuado	0	0	0	0	0	0	2	4
Después de uso de material, después de descartarlo	0	0	0	0	0	0	1	2
Al finalizar el procedimiento (recojo de material, catéter EV, IM, SC, CVC, Epidural, etc.)	0	0	1	8	1	7	1	2
Durante toma de muestra	0	0	0	0	0	0	1	2
Durante procedimiento de uso de bisturí	0	0	0	0	0	0	1	2
Durante procedimiento de infiltración de anestesia	1	50	0	0	1	7	1	2
Total	2	50	13	100	15	100	49	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

Otro aspecto importante para el análisis son las circunstancias en las que se desarrolla el accidente por exposición a Fluidos Biológicos y/o exposición a objetos punzocortantes; apreciándose que las circunstancias estuvo relacionado al procedimiento de sutura (27%).

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

Turno en que sucedió el accidente	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes		N° ACUM. A ABR	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Mañana	1	50	10	77	11	73	24	49
Tarde	0	0	1	8	1	7	12	24
Noche	1	50	2	15	3	20	13	27
Total	2	100	13	100	15	100	49	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

La información mostrada también se correlaciona con las actividades asistenciales dado que el mayor porcentaje de accidentes laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o exposición a objetos punzocortantes se registraron durante los turnos matutino (73%), seguido de los turnos nocturnos (20%).

“GRADO DE ACCIDENTE ASOCIADO A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A OBJETOS PUNZOCORTANTES” ABRIL 2018

Grado de accidente	Punzocortantes		N° ACUM. A ABR	
	N°	%	N°	%
Superficial	13	100	32	82
Moderado	0	0	7	18
Total	13	100	39	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

Las definiciones de severidad de accidentes están en relación al sangrado posterior al hecho, siendo superficial (sin sangrado todos los casos por exposición a objetos punzocortantes con el 100%).

“ESTADO DE VACUNA ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES”

Estado de vacunación para VHB en el trabajador	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes		N° ACUM. A ABR	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Una dosis	0	0	2	15	2	18	7	14
Dos dosis	2	100	3	23	5	33	9	18
Tres dosis	0	0	8	62	8	53	33	67
Total	2	100	13	100	15	100	49	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

En lo referente a la protección basada en la vacunación contra la Hepatitis B en Abril del presente año, se observa que el 53% de los trabajadores de salud expuestos cuenta con las dosis completas de vacuna de Hepatitis B y el 47% de los trabajadores expuestos no cuenta con las dosis completas de vacuna de hepatitis B.

“TIPO DE DISPOSITIVO ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A OBJETOS PUNZOCORTANTES ”

Tipo de dispositivo que ocasionó el accidente laboral	Punzocortantes		N° ACUM. A ABR	
	N°	%	N°	%
Aguja hueca	9	69	27	69
Quirúrgico	4	31	12	31
Otros	0	0	0	0
Total	13	100	39	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

El 69% de los Accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes fueron ocasionados por aguja hueca, seguido de dispositivo quirúrgico (31%).

**“DISPOSITIVOS ESPECIFICOS ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES
LABORALES POR EXPOSICION A OBJETOS PUNZOCORTANTES”
ABRIL 2018**

Especificar el dispositivo que se uso	Punzocortantes		N° ACUM. A ABR	
	N°	%	N°	%
Agujas hipodérmicas solas	5	38	17	44
Aguja de sutura	3	23	7	18
Jeringa Descartable	0	0	1	3
Lanceta de punción de dedo o talón	1	8	5	13
Bisturí descartable	2	15	4	10
Agujas de catéter EV	0	0	1	3
Alambre quirúrgico	2	15	2	5
Otros	0	0	2	5
Total	13	100	39	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

En Abril del presente año, el dispositivo específico al que estuvieron relacionados los accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes fue por agujas hipodérmicas (38%), seguido de aguja de sutura (23%).

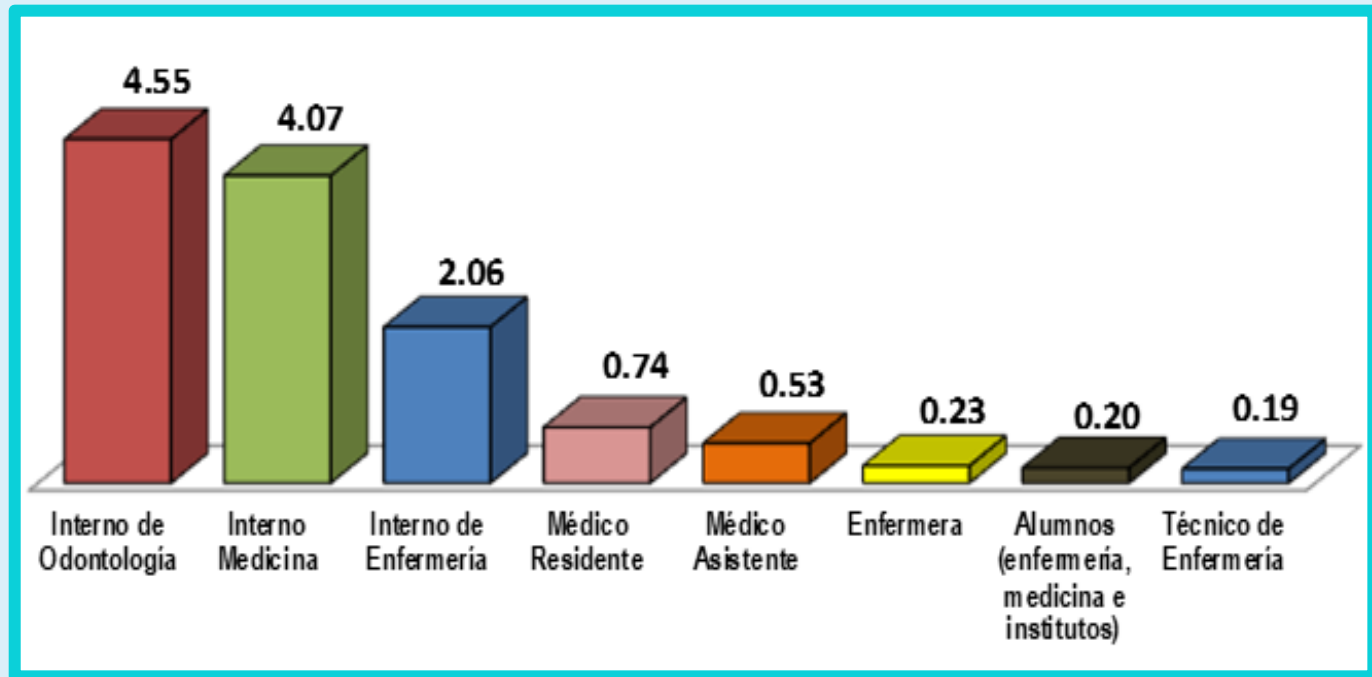
“ZONA DE LOCALIZACIÓN ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A OBJETOS PUNZOCORTANTES”

Zona de Localización del Accidente	Punzocortantes		N° ACUM. A ABR	
	N°	%	N°	%
Índice derecho, palma	3	23	8	21
Pulgar derecho, palma	1	8	5	13
Dedo medio izquierdo, palma	0	0	4	10
Pulgar izquierdo, palma	2	15	4	10
Anular izquierdo, palma	2	15	4	10
Índice izquierdo, palma	1	8	3	8
Dedo medio derecho, palma	0	0	3	8
Anular derecho, palma	0	0	3	8
Palma mano derecha	2	15	2	5
Dorso mano izquierda	1	8	1	3
Antebrazo izquierdo	0	0	1	3
Muslo, pierna derecha	1	8	1	3
Total	13	100	39	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNMD

El 23% de los Accidentes por exposición a objetos punzocortantes según localización de la lesión se presentó en dedo índice derecho, palma.

“TASA DE ACCIDENTABILIDAD POR GRUPO OCUPACIONAL”



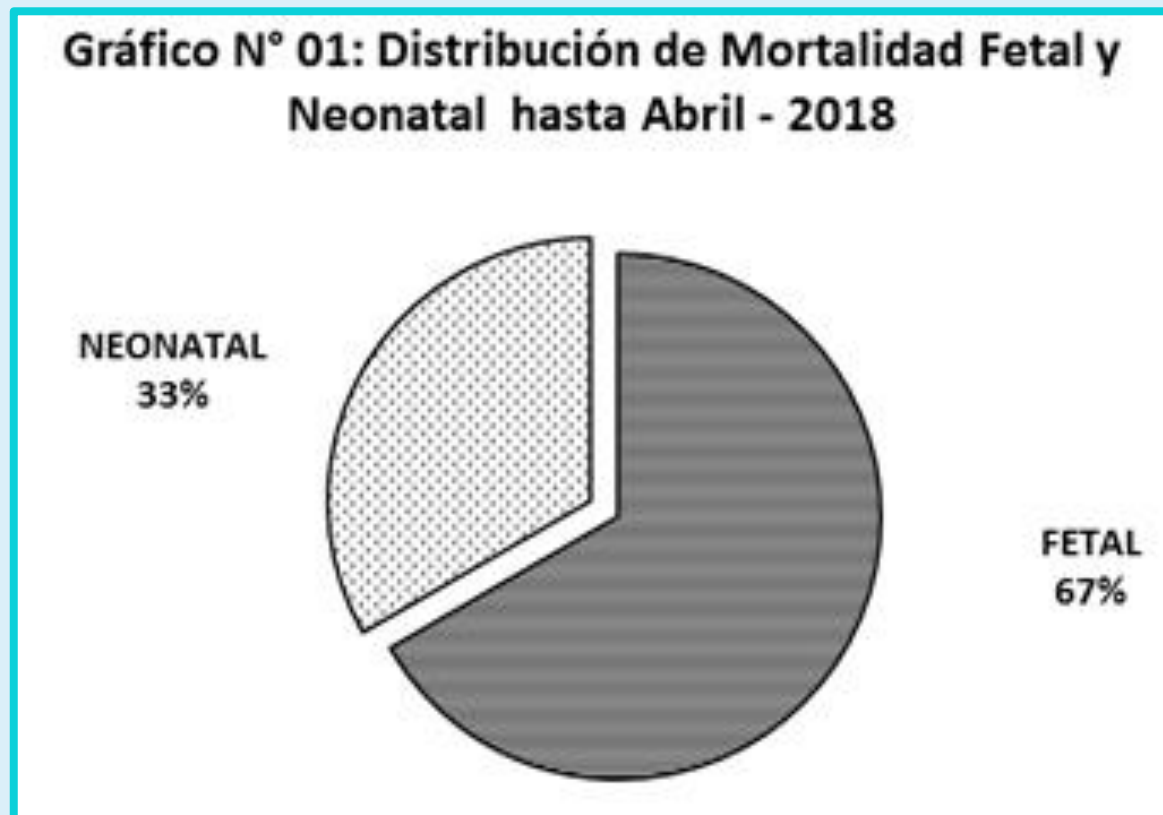
Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

Se observa que la Tasa de Accidentabilidad por accidentes de trabajo más alta se ha presentado en el Grupo Ocupacional de los Internos de Odontología (4.55%), seguido de los Internos de Medicina (4.07%).

**“VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA
MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL”
ABRIL 2018**



“VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL”



Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNMD

En el acumulado de Muertes perinatales (Fetales más neonatales), se registran 18 muertes perinatales, siendo las más frecuentes las Muertes fetales con 12 casos (67%), seguidos de las muertes neonatales 06 (33%).

“MUERTES FETALES Y NEONATALES, SEGÚN PESO AL NACER Y TIPO DE PARTO, SEGÚN PESO AL NACER Y MOMENTO DE MUERTE HASTA ABRIL-2018”

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	2	1	3	0	3	1	1	0	0	2	2
1000 - 1499 grs	5	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0
1500 - 1999 grs	0	1	1	0	1	2	0	1	1	0	2
2000 - 2499 grs	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
2500 - 2999 grs	1	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0
3000 - 3499 grs	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1
3500 - 3999 grs	0	0	0	0	0	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	9	3	12	0	12	3	3	2	2	2	6

Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNMD

Hasta Abril del presente año en la Tabla N° 01 (Aplicativo Analítico BABIES), se observa que el perfil epidemiológico de los 12 casos de Natimueitos, presentan edades gestacionales de 22 a 38 semanas, con pesos de 500 – 2.999 gramos; siendo que en la mayoría de muertes fetales no se identifica la causa básica de muerte fetal, asimismo las madres poseen CPN insuficiente, siendo nueve natimueitos de parto vaginal (09 casos) y 03 por cesárea. Un 55% de muertes perinatales tienen pesos por debajo de 1500 gr. (10/18), siendo más notorio en las muertes fetales (44%). El perfil epidemiológico de las muertes neonatales muestra edades gestacionales de los fallecidos de 28 a 39 semanas, con pesos al nacer de 500 - 2.999 gramos, con insuficientes CPN, nacidos de parto vaginal y/o cesárea (03) respectivamente; siendo la causa básica de mortalidad neonatal la Sepsis neonatal.

“MUERTE FETAL SEGÚN CODIFICACIÓN CIE – 10 Y PESO AL NACIMIENTO, HASTA ABRIL – 2018”

DIAGNOSTICOS	CODIGO CIE X	PESO AL NACIMIENTO						TOTAL
		500 - 999 grs.	1000 - 1499 grs.	1500 - 1999 grs.	2000 - 2499 grs.	2500 - 2999 grs.	≥ 3000 grs.	
MUERTE FETAL DE CAUSA NO ESPECIFICADA	P95	0	2	0	1	1	0	4
INMATURIDAD EXTREMA	P07.2	2	1	0	0	0	0	3
FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR CORIOAMNIONITIS	P02.7	1	1	0	0	0	0	2
FETO Y RECIÉN NACIDO AFECTADOS POR PLACENTA PREVIA	P02.0	0	0	1	0	0	0	1
SÍNDROME DEL RECIÉN NACIDO DE MADRE CON DIABETES GESTACIONAL	P70.0	0	0	0	0	1	0	1
FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR OLIGOHDAMNIOS	P01.2	0	1	0	0	0	0	1
TOTAL GENERAL		3	5	1	1	2	0	12

Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNMD

En Abril del presente año, según codificación CIE – 10 las causas básicas de Mortalidad Fetal son de causa desconocida y/o Prematuridad extrema (40%) respectivamente.

Hasta Abril del presente año, según codificación CIE-10 la causa básica de Mortalidad Fetal no especificada es la más frecuente (22%), seguido de prematuridad extrema (17%).

“MUERTE NEONATAL SEGÚN CODIFICACIÓN CIE – 10 Y PESO AL NACIMIENTO, HASTA ABRIL – 2018”

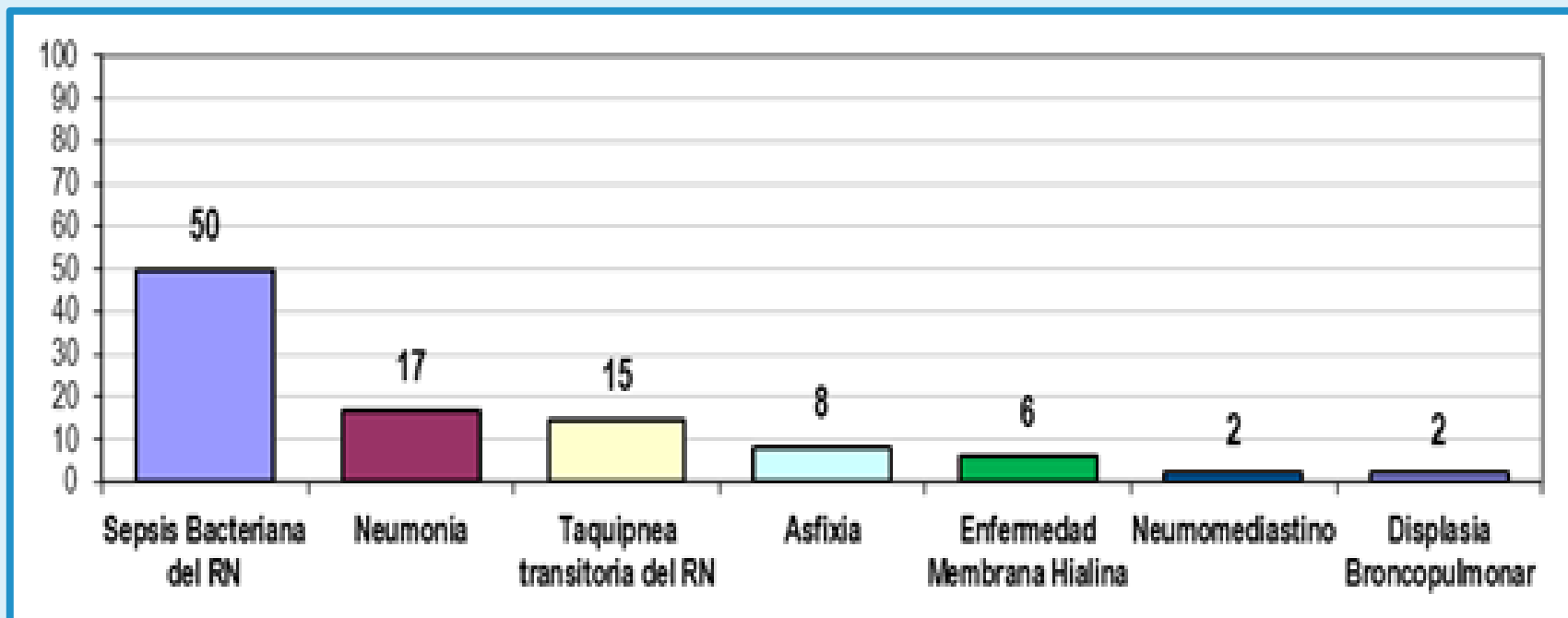
DIAGNOSTICOS	CODIGO CIE X	PESO AL NACIMIENTO						TOTAL
		500 - 999 grs.	1000 - 1499 grs.	1500 - 1999 grs.	2000 - 2499 grs.	2500 - 2999 grs.	≥ 3000 grs.	
SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO	P36	2	0	0	0	0	0	2
HERNIA DIAFRAGMATICA CONGENITA	Q79.0	0	0	0	0	0	1	1
MALFORMACIÓN CONGÉNITA	Q89.9	0	0	1	0	0	0	1
HIDROPESÍA FETAL NO DEBIDA A ENFERMEDAD HEMOLÍTICA	P83.2	0	0	0	1	0	0	1
ANENCEFALIA	Q00.0	0	0	1	0	0	0	1
TOTAL GENERAL		2	0	2	1	0	1	6

Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNDM

En el acumulado a Abril del 2018, la causa más frecuente de Mortalidad Neonatal fue Sepsis Neonatal (11%), seguido de Hernia diafragmática congénita y/o Malformación congénita (6%) respectivamente.

“TIPOS DE COMPLICACIÓN NEONATAL”

ABRIL 2018

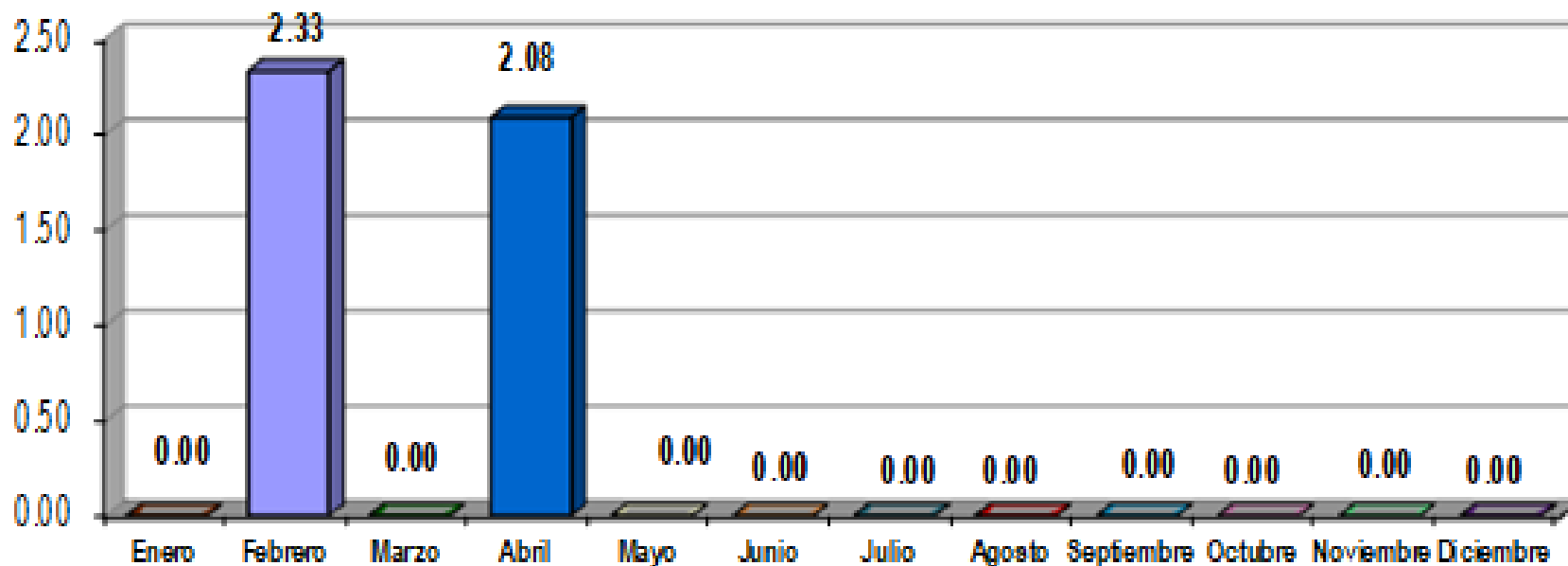


Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNMD

Durante Abril del presente año se atendieron 48 recién nacidos complicados. Las complicaciones más frecuentes siguen siendo la Sepsis Neonatal con 24 casos (50%), seguido de Neumonía con 08 casos (17%).

“TASA DE LETALIDAD DE COMPLICACIONES NEONATALES”

ABRIL 2018

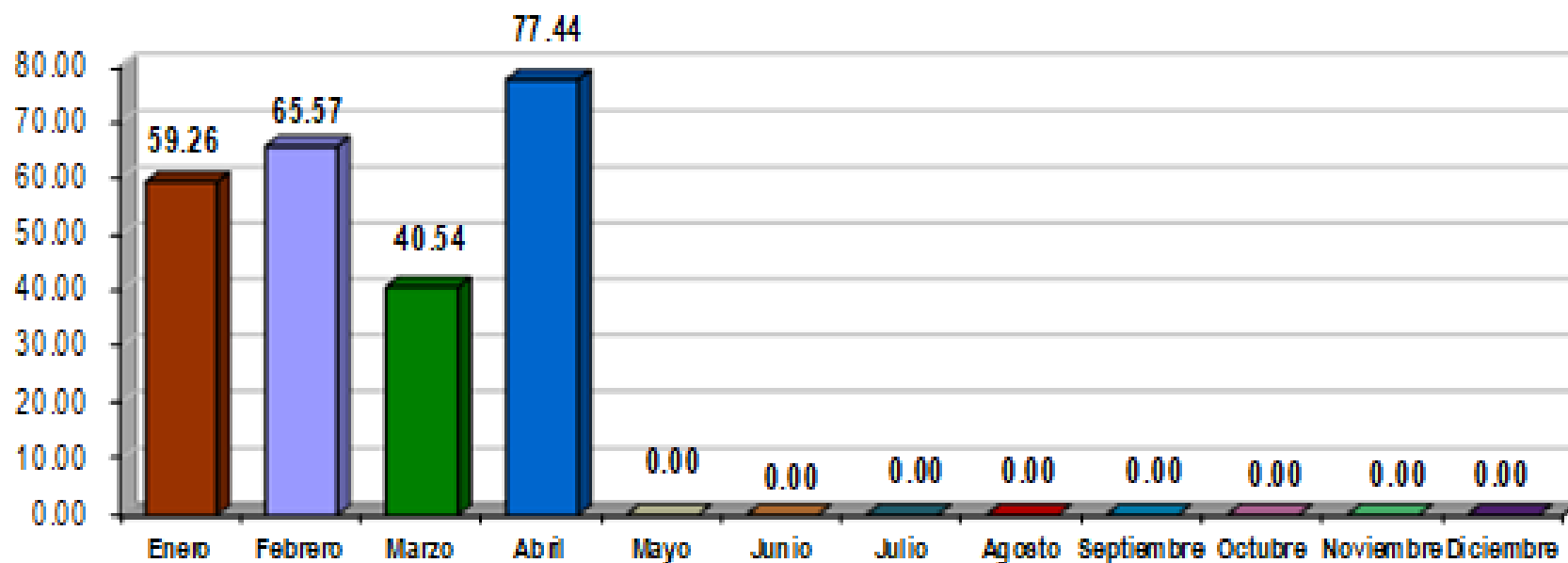


Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNDM

En Abril del presente las muertes neonatales por complicaciones sujetas a vigilancia epidemiológica, como daños centinela, se ha notificado 01 caso (Tasa de Letalidad: 2.08 por 100 n.v.).

“TASA DE INCIDENCIA DE BAJO PESO AL NACER”

Gráfico N° 05: Tasa de Incidencia de Bajo peso al nacer,
hasta Abril - 2018

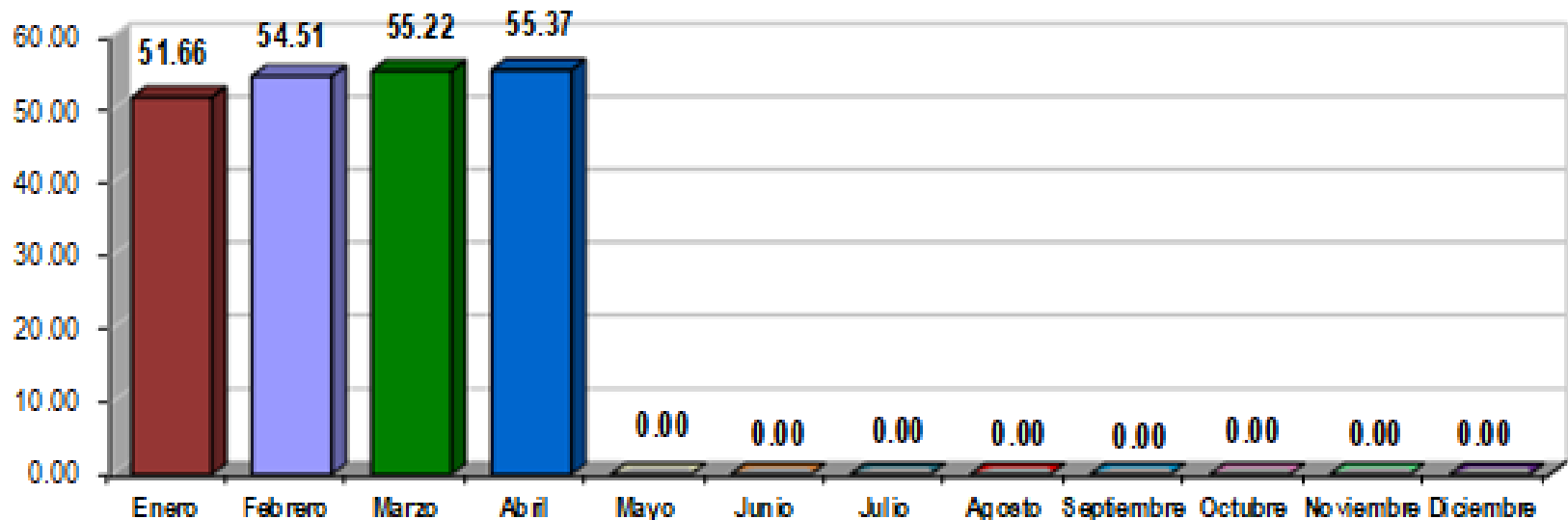


Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNDM

En Abril del presente año, se observa que la Tasa de incidencia de bajo peso al nacer es de 77.44 x 1000 recién nacidos vivos, siendo la tendencia ascendente en los dos últimos meses.

“TASA DE CESÁREA GENERAL ”

Gráfico N° 06: Tasa de Cesárea General, hasta Abril - 2018



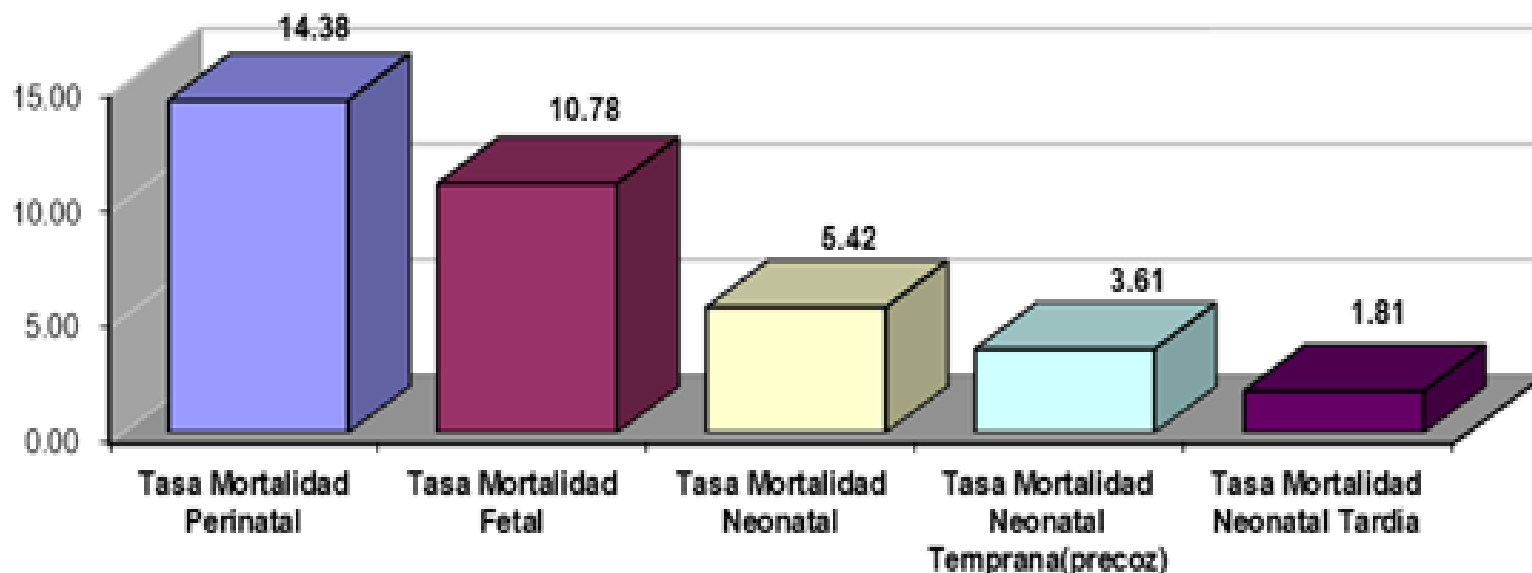
Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNMD

La **proporción de partos complicados sigue siendo alta (69.80%)**, dado que el HNMD es un Establecimiento de referencia nacional. En Abril la **tasa de cesárea general fue de 55.37 %**, el resto de partos fueron **partos vaginales distócicos**.

La tasa de cesárea en RN de bajo peso al nacer fue de 5.03%, cifra afectada por el gran porcentaje de cesáreas de emergencia y factores maternos intrínsecos, la tasa de cesárea en RN grande para la edad gestacional fue de 7.72% y la tasa de cesárea con RN macrosómico es de 5.37%.

“TASA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL”

Gráfico N° 07: Tasas de Mortalidad Fetal y Neonatal , hasta Abril - 2018



Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNDM

En relación a las Tasas de Mortalidad Perinatal, se puede apreciar hasta Abril del presente año, que la Tasa de Mortalidad Perinatal es de 14.38 x 1000 nacimientos, la tasa de Mortalidad Neonatal fue de 5.42 x 1000 RN Vivos, la Tasa de Mortalidad neonatal precoz es de 3.61 x 1000 RN Vivos; la Tasa de Mortalidad Fetal es de 10.78 x 1000 nacimientos.

En Abril del presente año, la Tasa de Mortalidad Perinatal es 23.41 x 1000 nacimientos), la Tasa de Mortalidad Fetal es de 16.72 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Neonatal es de 10.10 x 1000 recién nacidos vivos, la Tasa de Mortalidad Neonatal temprana es de 6.73 x 1000 RNV y la Tasa de Mortalidad Neonatal Tardía es de 3.37 x 1000 RNV.

**“EVALUACION POR DEPARTAMENTOS
DEL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS
HOSPITALARIOS HNDM”
ABRIL 2018**



“MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS SEGÚN DEPARTAMENTOS”

ABRIL 2018

DEPARTAMENTOS	CALIFICACION		
	BUENO (%)	REGULAR (%)	MALO (%)
DEPARTAMENTO DE MEDICINA	40	60	
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MEDICA	100		
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	33	67	
DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA	50	50	
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA	100		
DPTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA		100	
DPTO. DE DIAGNOSTICO POR MÁGENES		100	
DEPARTAMENTO DE FARMACIA	100		
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	100		
DPTO. DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QX	100		
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA		100	
DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA	50	50	
DEPARTAMENTO DE BANCO DE SANGRE Y HEMOT.	100		
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR.	100		

En el mes de abril del 2018, se muestra que los departamentos que mejor cumplen con el manejo de los residuos sólidos hospitalarios son: Especialidades Médicas, Pediatría, Farmacia, Enfermería, Anestesiología y Centro Quirúrgico, Banco de Sangre y Hemoterapia y Cirugía de Tórax y Cardiovascular.

HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Teléfono:

328-0028 Anexo 234

Fax:

(943) 111234

Correo Electrónico:

hdosdemayo@yahoo.es

