SALA SITUACIONAL DE SALUD DICIEMBRE 2021

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

CONTENIDO

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD

DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA
DICIEMBRE 2021

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICIÓN A FLUIDOS BIOLOGICOS Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES
DICIEMBRE 2021

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL

EVALUACIÓN DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

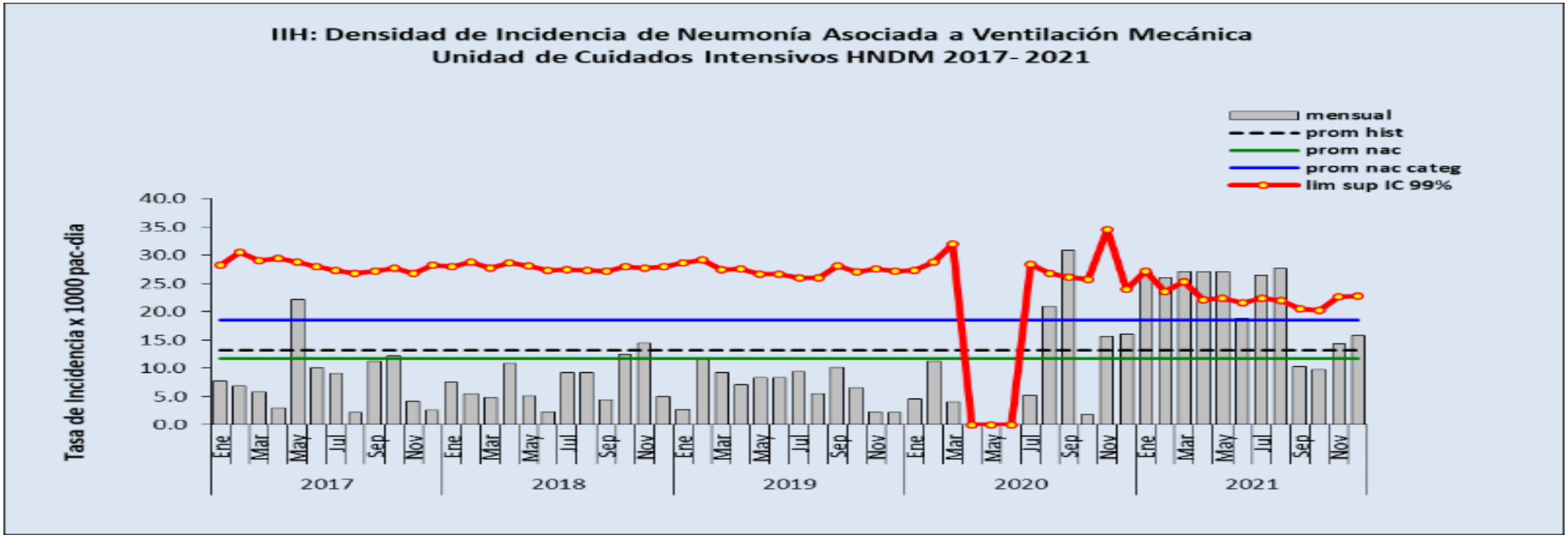
SALA DE SITUACIÓN HOSPITALIZADOS COVID-19 DICIEMBRE 2022

PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Nacional Dos de Mayo

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD

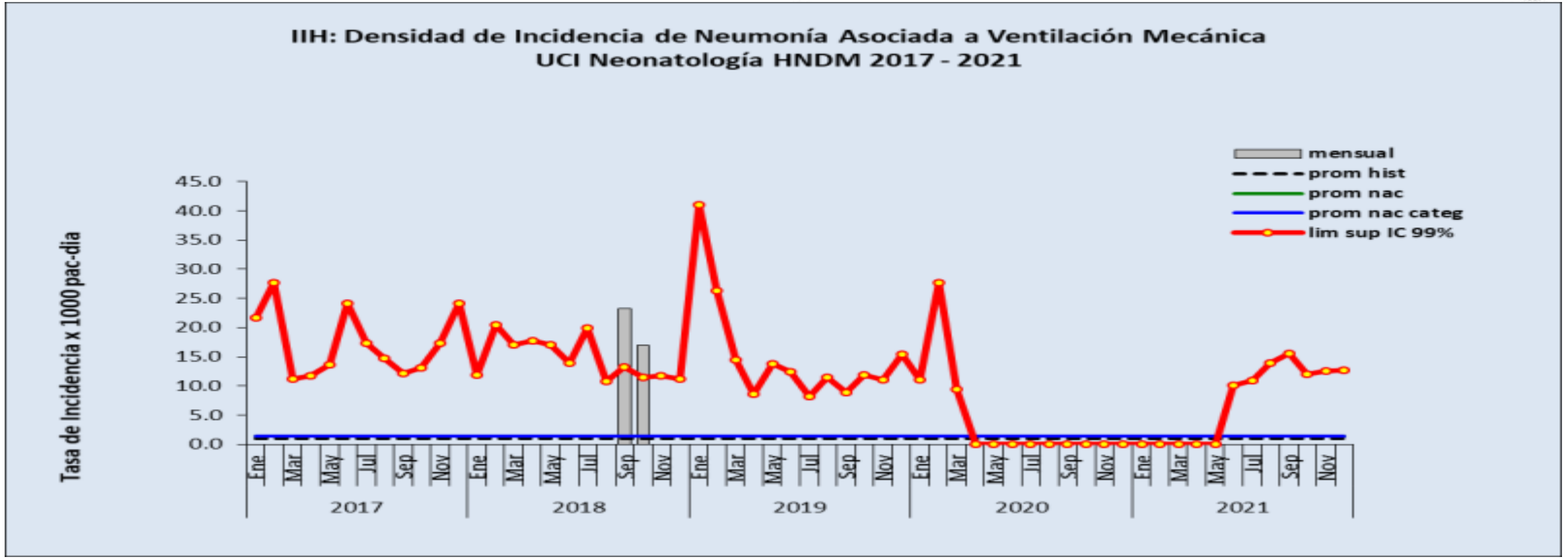
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA DICIEMBRE 2021



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Diciembre del 2021 se reportó un ligero incremento en la Tasa de Incidencia de casos de NAVM en relación al mes de Noviembre, obteniéndose una tasa de 15.79 x1000 dv y un número de 15 casos reportados, estando por encima del promedio para los hospitales de esta categoría (15.54 X 1000 dv) y sobre el promedio nacional e histórico de nuestra Institución.

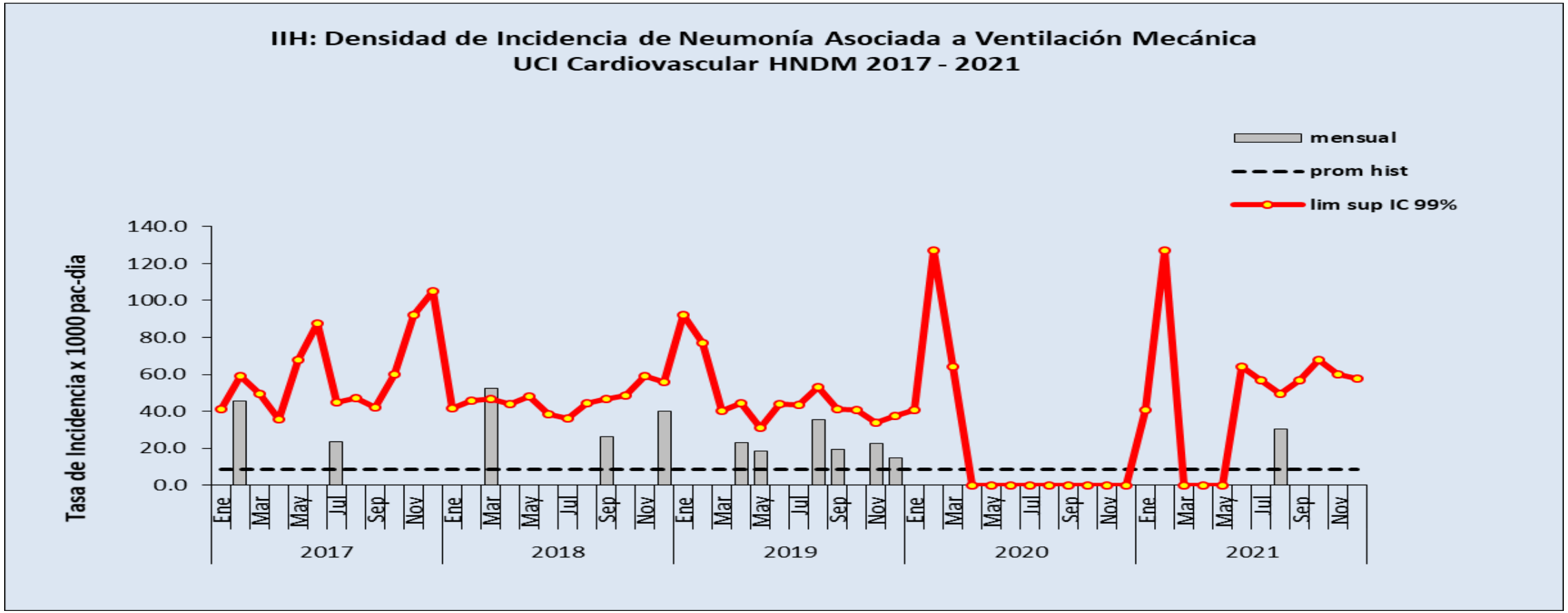
Se vigilaron 79 pacientes y se registraron 950 días ventilador mecánico.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

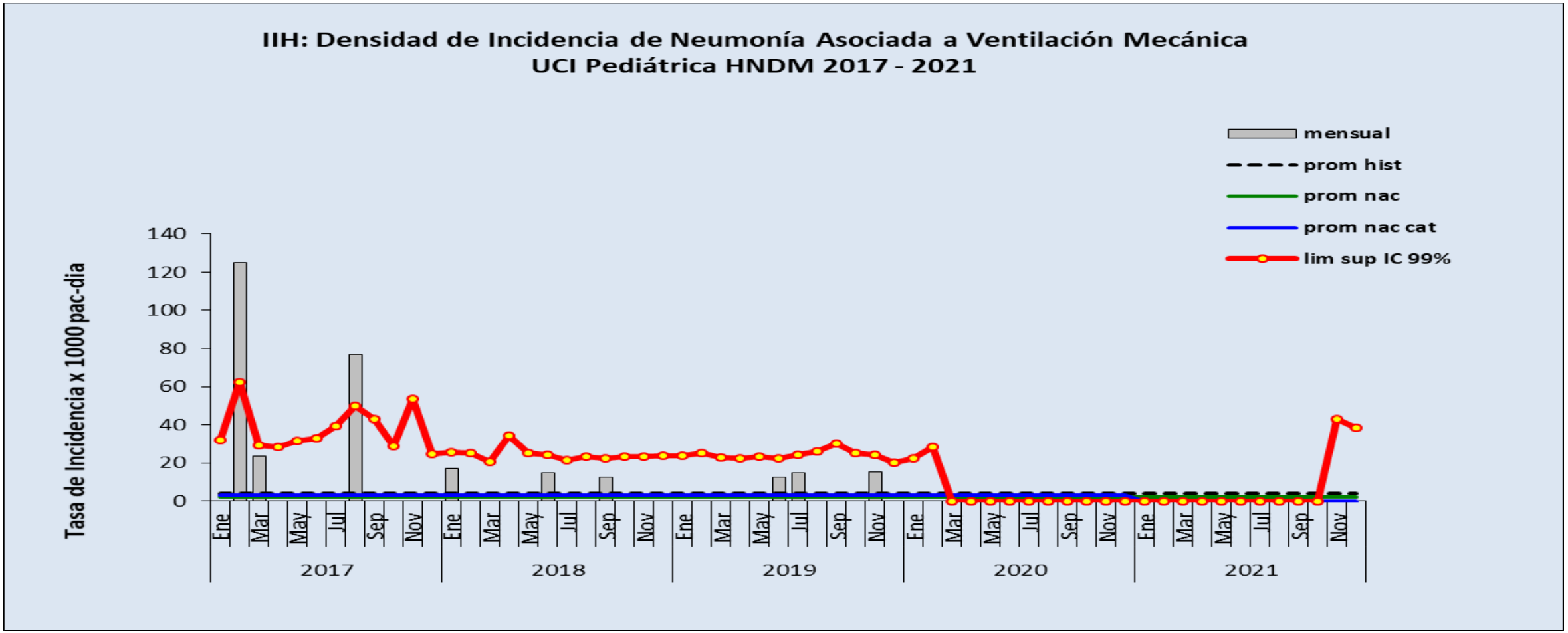
En la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología no se han presentado casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica en los pacientes, desde el año 2019 hasta la actualidad. Durante el mes de Diciembre del 2021, se vigilaron 08 pacientes sometidos a 47 días de exposición.

La Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAVM) en UCI Neonatología es una Infección poco frecuente en nuestro hospital a diferencia de la NAVM en los adultos.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

La tendencia de las Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en UCI Cardiovascular desde Enero del 2020 hasta Diciembre del 2021 ha sido a la no aparición de casos.
Se vigilaron en Diciembre 10 pacientes con 23 días de exposición a Ventilación Mecánica.

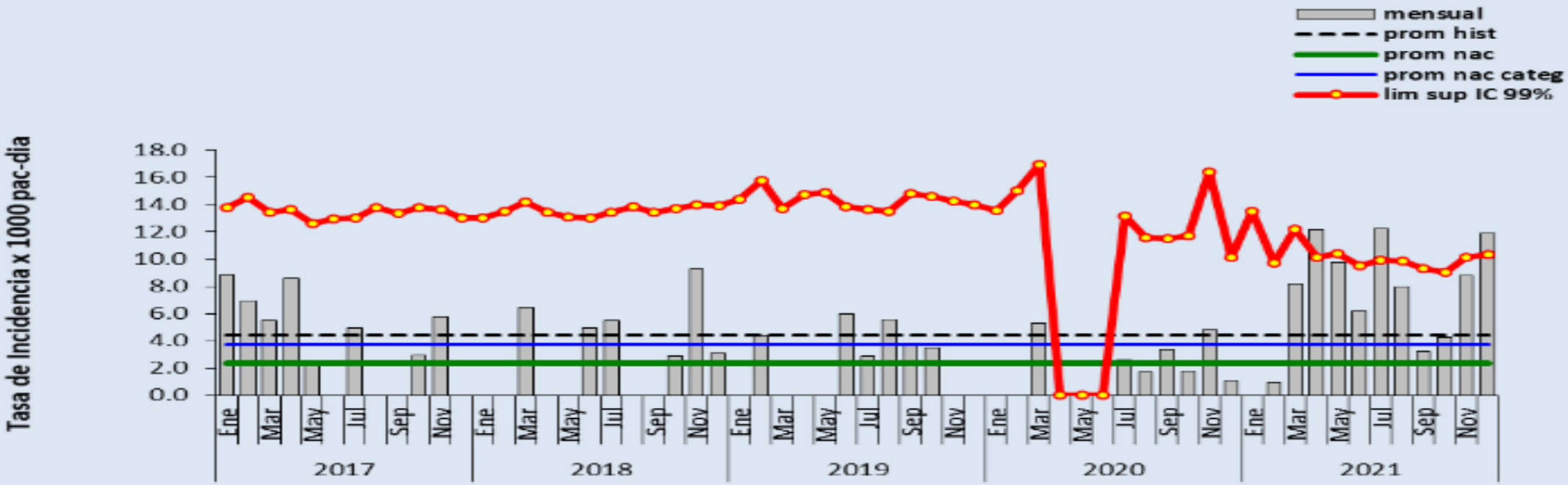


Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En la Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría, durante el mes de Diciembre del año 2021, no se ha presentado casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica.
Durante este mes se vigilaron 03 pacientes en Ventilación Mecánica con 23 días de exposición.

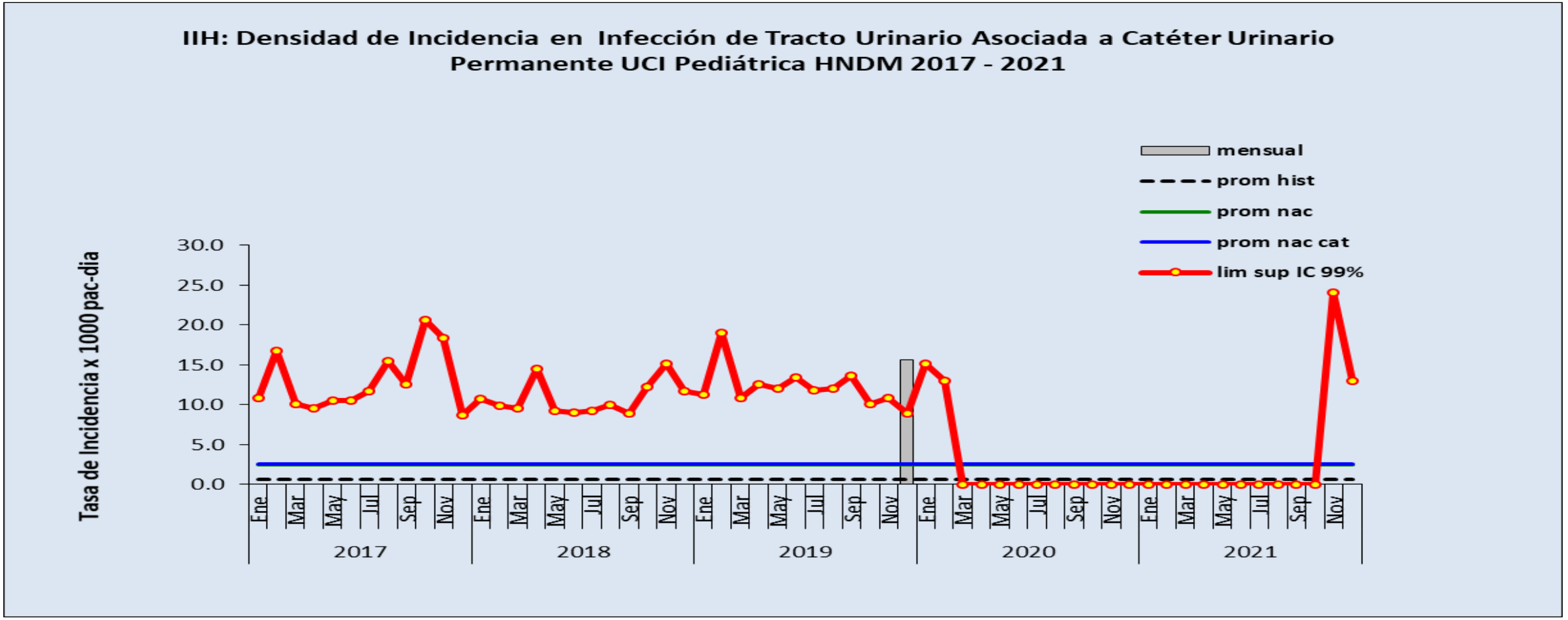
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADAS A CATÉTER URINARIO
DICIEMBRE 2021

IIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente Unidad de Cuidados Intensivos HNDM 2017 - 2021



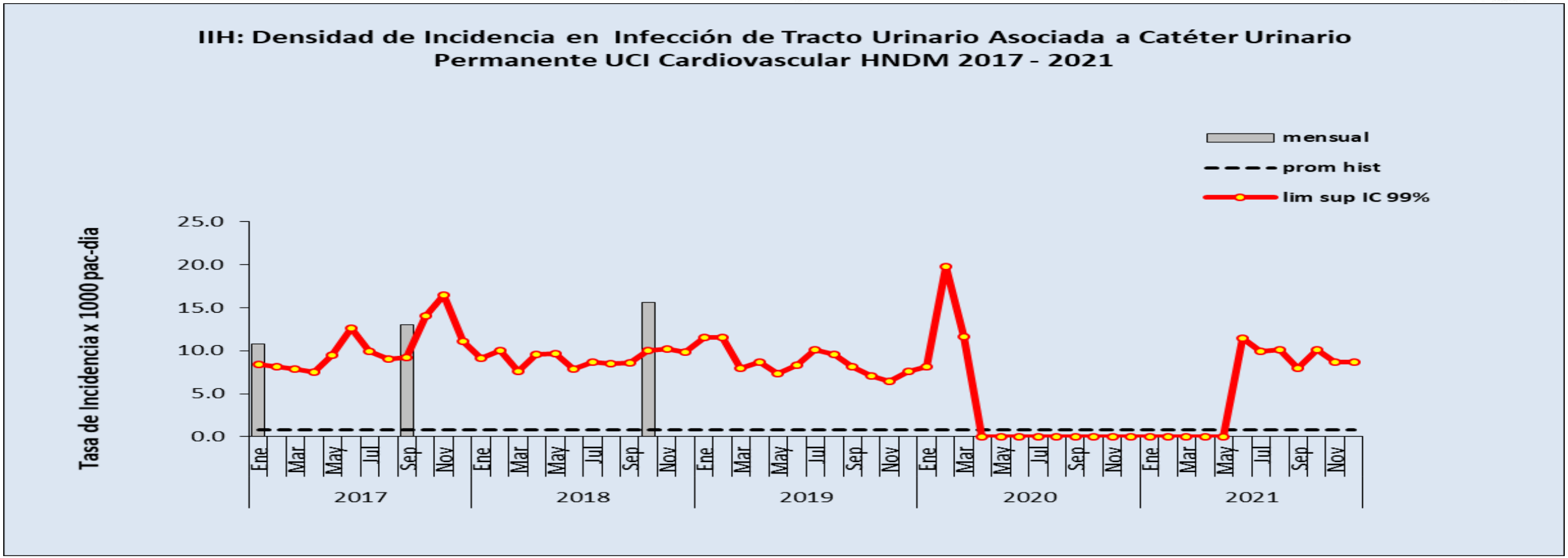
Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En Diciembre del 2021 se reportó un incremento en la Tasa de Densidad de Incidencia y de casos de ITU Asociado a CUP en relación al mes de Noviembre (11.88/8.79) y (10/8), con una Tasa de Densidad de Incidencia que sobrepasa al Promedio Nacional; por Categoría de establecimiento , Histórico y límite superior.
Se vigilaron 81 pacientes y se registraron 842 días catéter urinario permanente.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Diciembre del año 2021 en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica, no se han reportado casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente.
Se vigilaron 02 pacientes con 29 días de exposición a catéter urinario permanente.

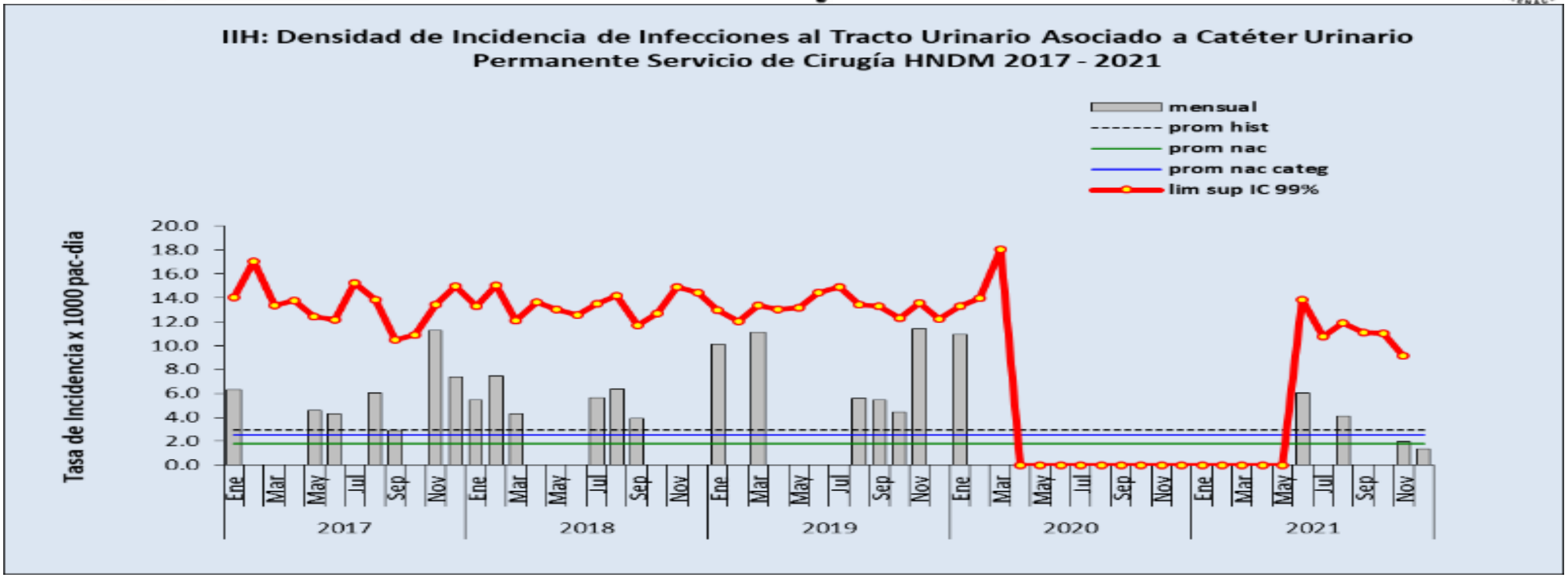


Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Diciembre del 2021, en la Unidad de Cuidados Intensivos de Cardiovascular no se han registrado casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente.

En este mes se vigilaron 21 pacientes con 88 días de exposición al factor de riesgo (CUP).

En la UCI Cardiovascular la tendencia a lo largo de los años es a la aparición esporádica de casos de ITU asociado a CUP.

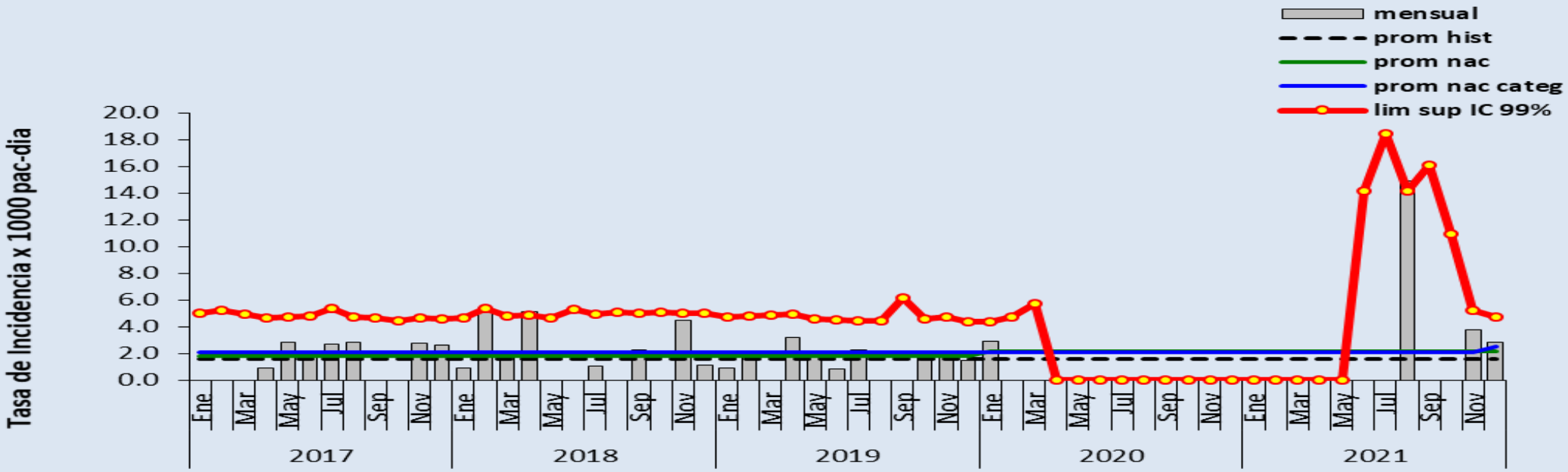


Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En el Departamento de Cirugía durante el mes de Diciembre del año 2021 se ha reportado 01 caso de ITU Asociada a CUP, con una tasa de Densidad de incidencia de 1.35 x 1000 d/c. Se han vigilado 74 pacientes con 739 días de exposición.

Está pendiente la implementación de la metodología Bundle, mediante la aplicación de las listas de cotejo como medida preventiva de la Infección Urinaria asociada a CUP.

IIH: Densidad de Incidencia de Infecciones al Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Servicio de Medicina HNDM 2017 - 2021

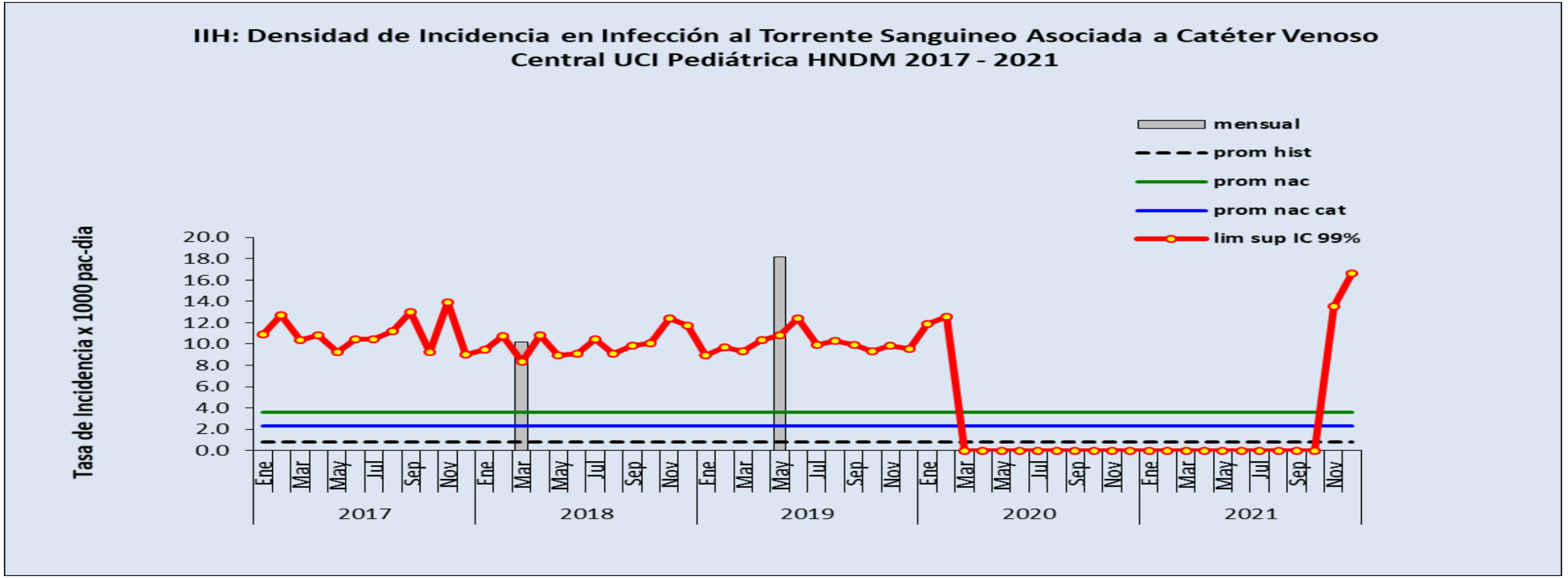


Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En el Departamento de Medicina durante el mes de Diciembre 2021, se han presentado 03 casos de ITU asociada a CUP, con una tasa de Densidad de incidencia de 2.87 x 1000 d/c, sobrepasando los promedios referenciales.

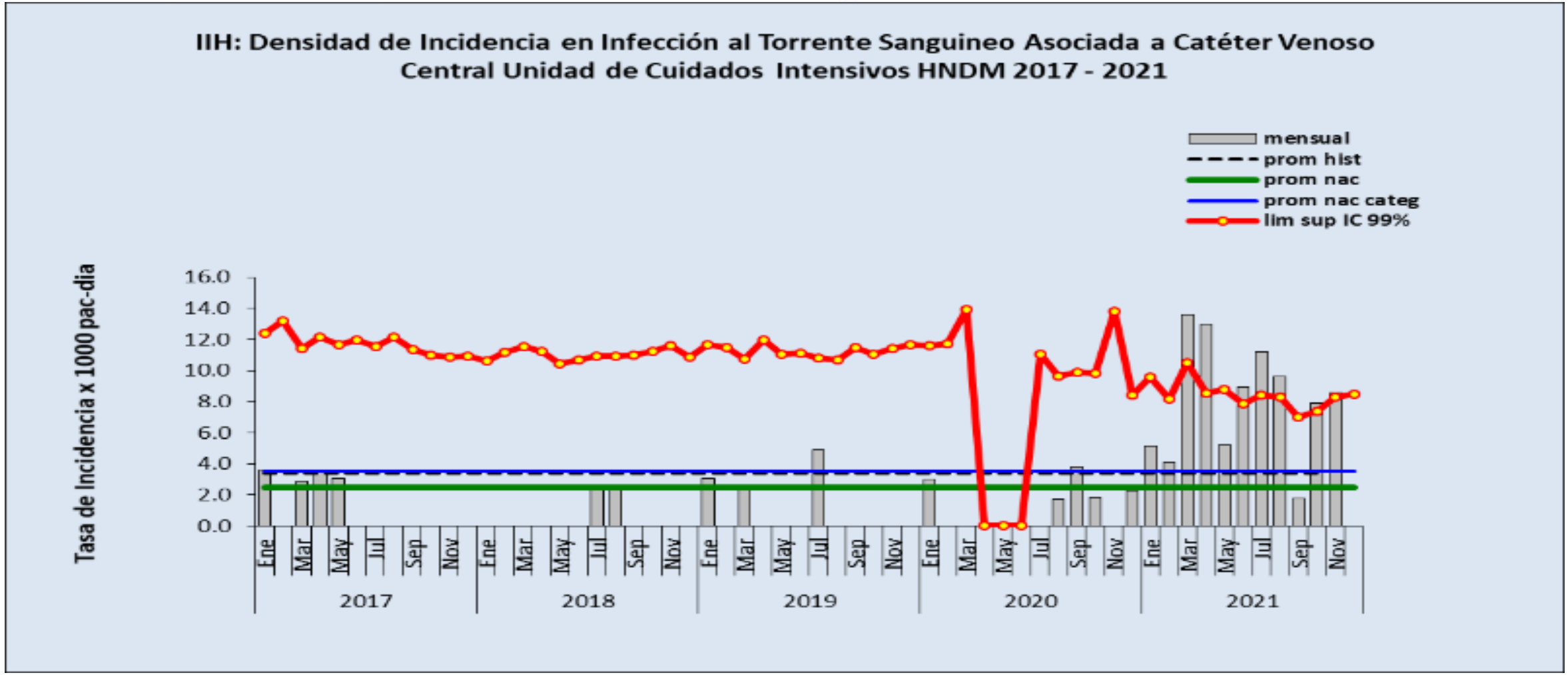
Se vigilaron 109 pacientes con 1045 días catéter urinario.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTER VENOSO CENTRAL DICIEMBRE 2021



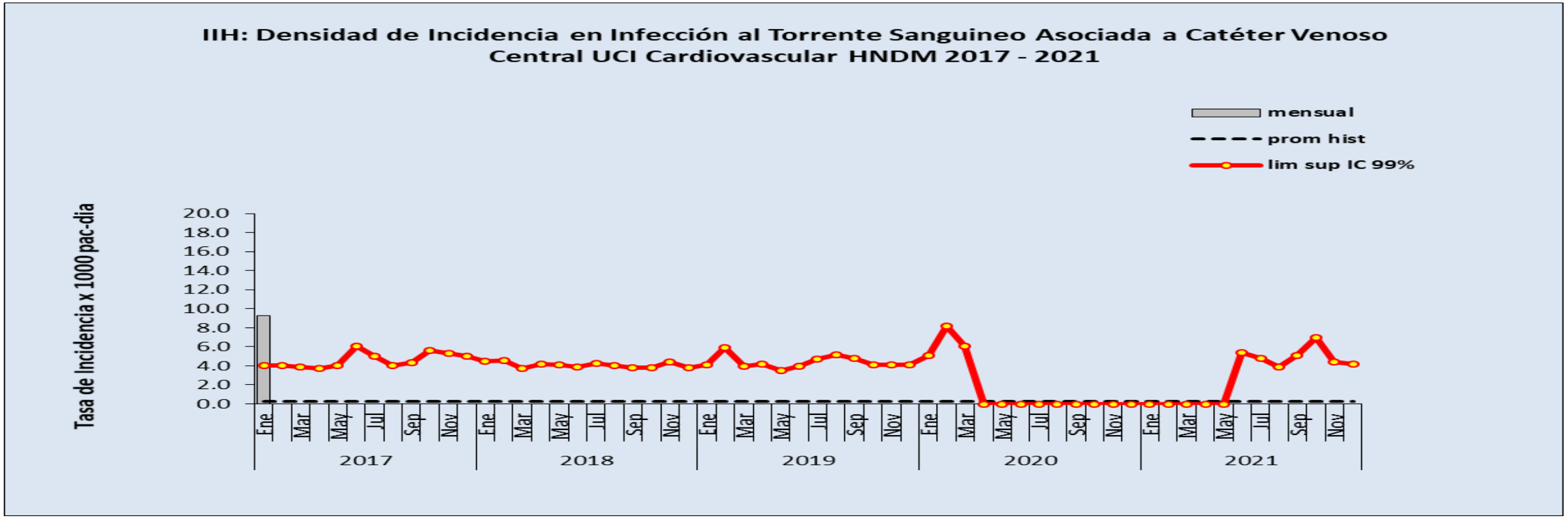
Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo asociada a Catéter Venoso Central en UCI Pediátrica, durante el mes de Diciembre del año 2021 no se registraron casos.
Se vigilaron 03 pacientes con 22 días de exposición



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Se aprecia que durante el mes de Diciembre 2021 no se presentaron casos de ITS Asociado a CVC.
Se vigilaron 82 pacientes y se registraron 866 días catéter

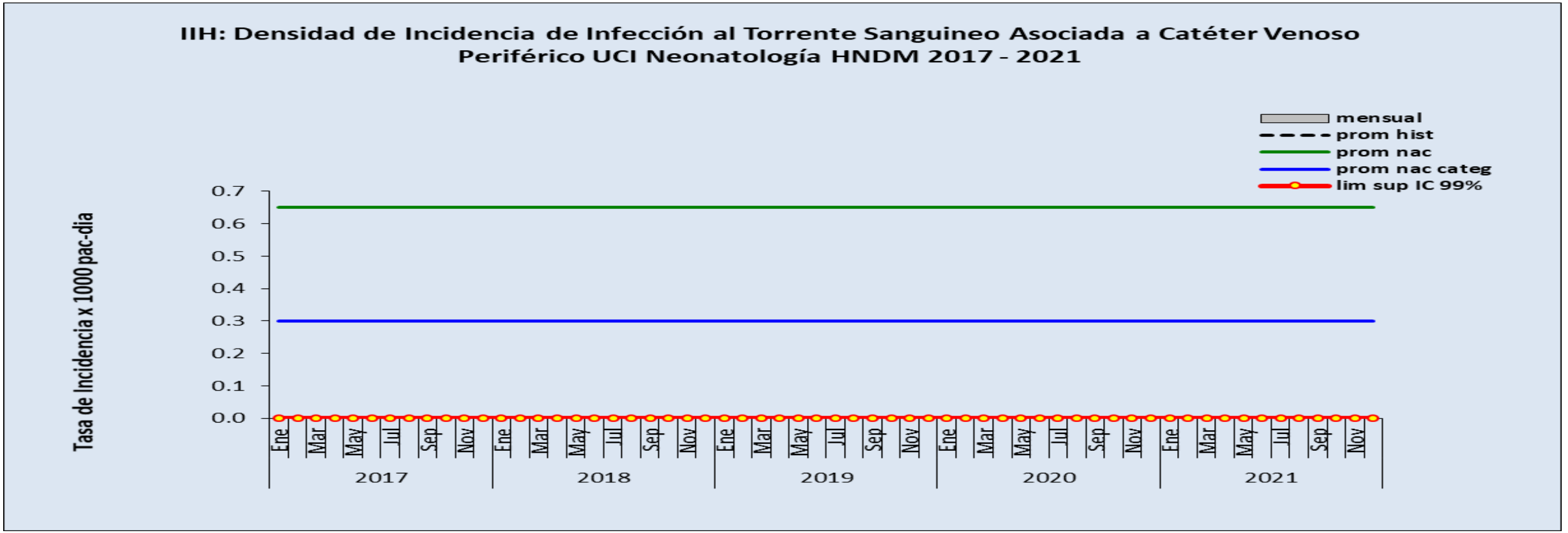


Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Referente a las Infecciones del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovascular, en el mes de Diciembre del 2021 no se reportaron casos.

Se vigilaron 21 pacientes con 102 días de exposición

En la UCI Cardiovascular la tendencia a lo largo de los años es a la aparición esporádica de casos de ITS asociado a CVC.

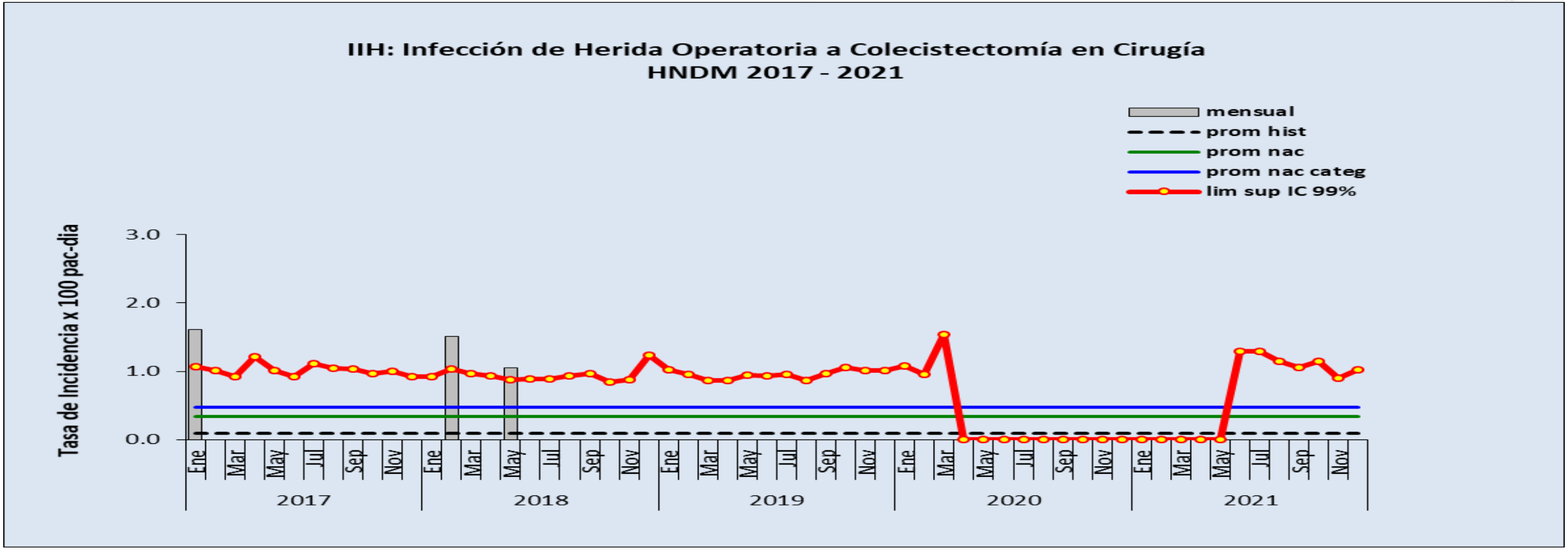


Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo asociada a CVC en el servicio de UCI de Neonatología, no se han reportado casos en los últimos 5 años. En Diciembre 2021 estuvieron sometidos a vigilancia epidemiológica 76 pacientes con 206 días de exposición a CVC.

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

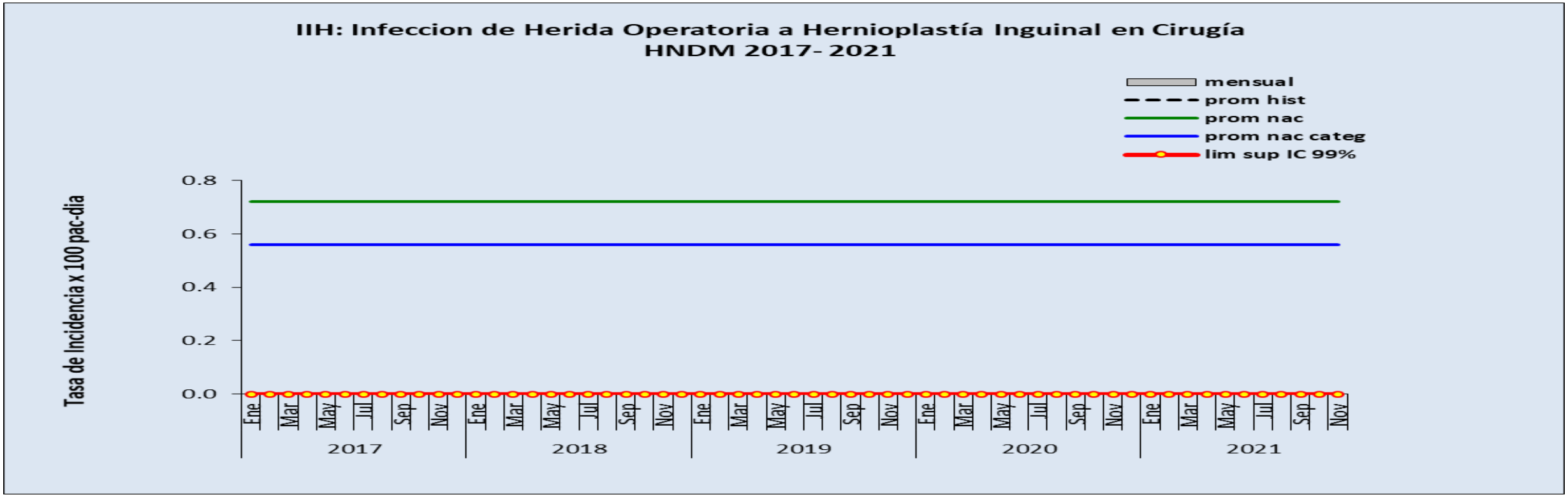
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DE SITIO QUIRURGICO
DICIEMBRE 2021



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

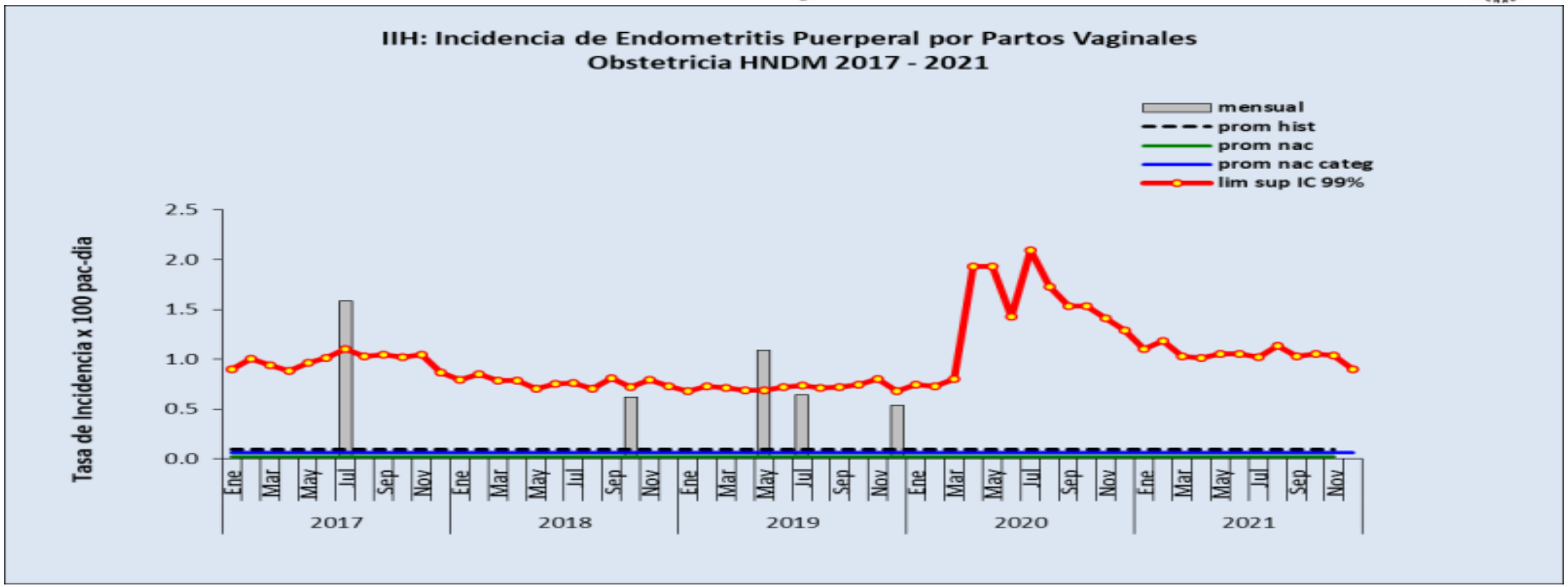
Las Infecciones de Sitio Quirúrgico de Cirugías limpias están considerada como un excelente indicador de calidad por toda institución hospitalaria, por lo que constituyen una prioridad en la Vigilancia de las Infecciones Intrahospitalarias.

En el presente gráfico observamos que durante Diciembre del año 2021 no se reportaron casos, se vigilaron 68 pacientes sometidos a Colecistectomía.



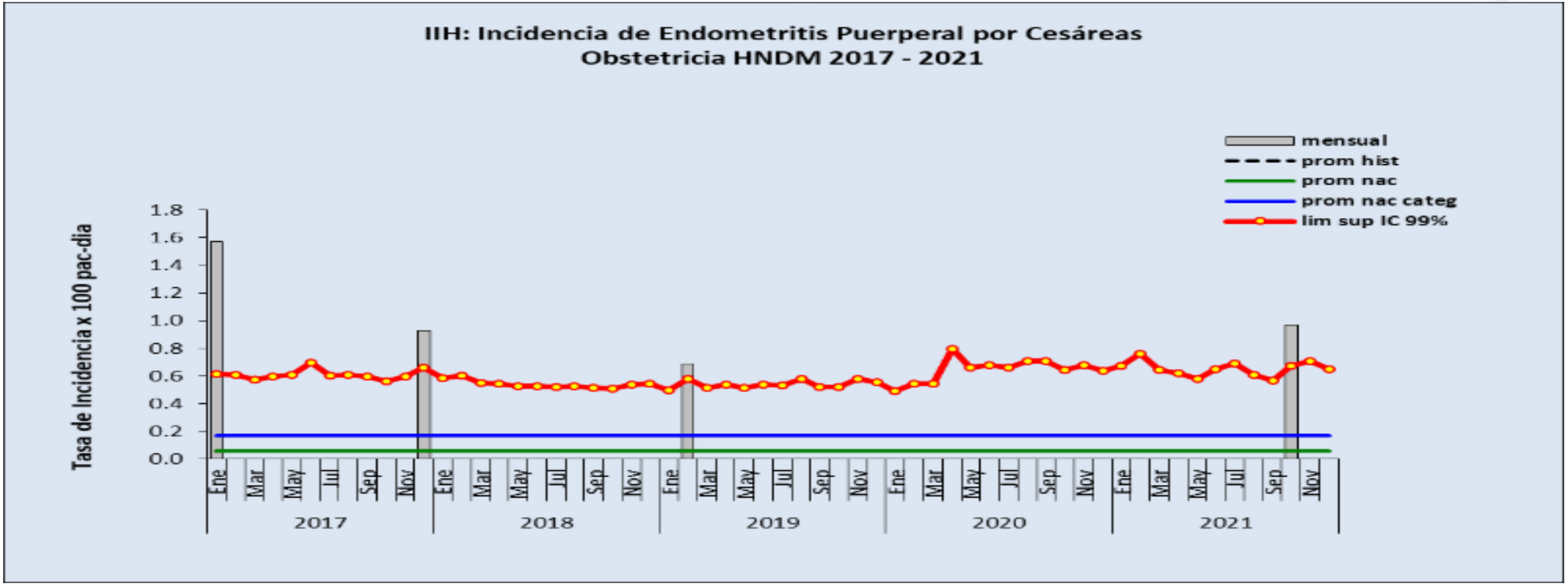
Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En el grafico se evidencia que no se han reportado casos de Infección de Sitio Quirúrgico asociado a Hernioplastia Inguinal desde el año 2017 hasta el mes de Diciembre 2021; se vigilaron 12 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 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.



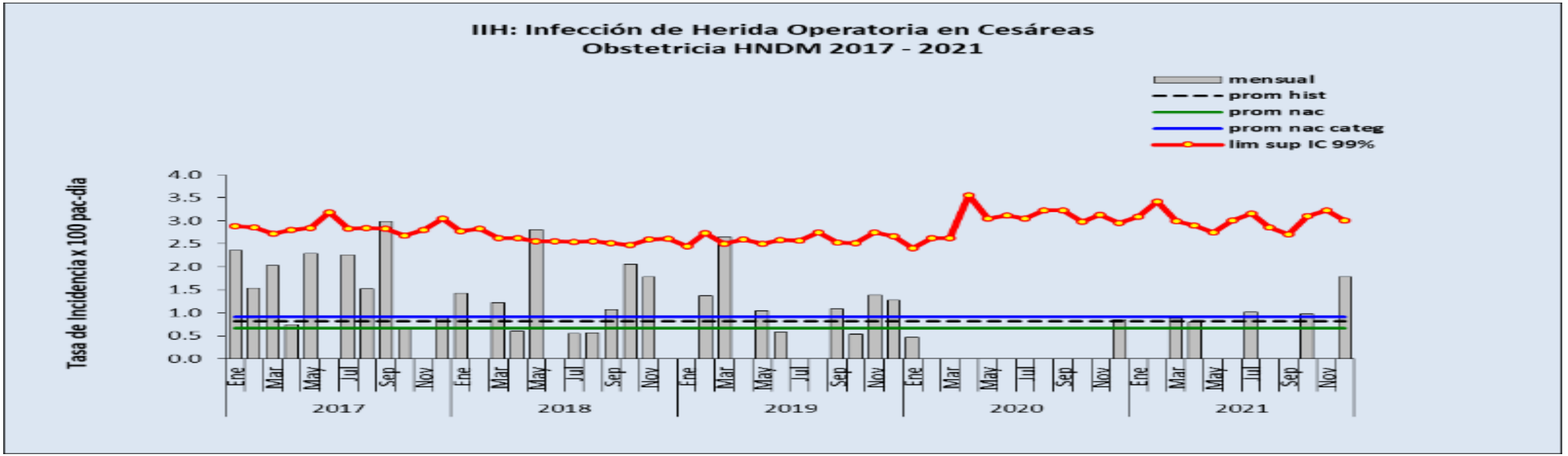
Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En el mes de Diciembre del año 2021 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 98.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En Diciembre del 2021 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 112 durante el mes de Diciembre 2021.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En el gráfico se observa que durante el mes de Diciembre del 2021 se ha reportado 02 casos de Infección de Sitio Quirúrgico relacionado a Cesárea, con una tasa de incidencia de 1.79 x 100. Se realizaron 112 cesáreas 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 Sito Quirúrgico es muy importante, ya que estudios de investigación han demostrado que la vigilancia por si sola reduce la frecuencia de estas infecciones.

DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA DICIEMBRE 2021

DAÑOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA , SEGÚN Y GRUPO ETARIO DICIEMBRE 2021

SEXO	Nº	%
Femenino	5	42%
Masculino	7	58%
Total general	12	100%

GRUPO ETARIO	Nº	%
Menores 1 año	0	0%
1-9 años	0	0%
10-19 años	0	0%
20-64 años	11	92%
65 a más	1	8%
Total general	**12**	**100%**

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Diciembre 2021 la distribución de casos de notificación obligatoria según género, fue mayor para el género masculino (58%), que para el femenino. Siendo el grupo etario más afectado la población de 20 a 64 años (92%).

DISTRIBUCION DE CASOS SEGÚN DAÑO DE NOTIFICACIÓN

DAÑO	Nº	%
Hepatitis B	8	67%
Síndrome de Guillain -Barré	1	8%
Sífilis materna	1	8%
Leptospirosis	1	8%
Muerte materna directa	1	8%
Total general	**12**	**100%**

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Observamos que el 100% de los casos notificados fueron diagnósticos confirmados. De los cuales el 67% correspondieron a Hepatitis B (8); seguido de Sífilis Materna, Sd. de Guillain Barré, Leptospirosis y un caso de Muerte Materna por causa directa (8% c/u).

DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA, SEGÚN TIPO DE DIAGNOSTICO

DAÑO	TIPO DE DIAGNÓSTICO						TOTAL	
	CONFIRMADO		DESCARTADO		PROBABLE			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Hepatitis B	8	67%	0	0%	0	0%	1	67%
Síndrome de Guillain-Barré	1	8%	0	0%	0	0%	1	8%
Sífilis materna	1	8%	0	0%	0	0%	1	8%
Leptospirosis	1	8%	0	0%	0	0%	1	8%
Muerte materna directa	1	8%	0	0%	0	0%	1	8%
Total general	**12**	**100%**	**0**	**0%**	**0**	**0%**	**12**	**100%**

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Observamos que el 100% de los casos notificados fueron diagnósticos confirmados. De los cuales el 67% correspondieron a Hepatitis B (8); seguido de Sífilis Materna, Sd. de Guillain Barré, Leptospirosis y un caso de Muerte Materna por causa directa (8% c/u).

No quedaron casos probables y descartados

ATENCIONES DE EDAS ACUOSAS SEGÚN GRUPO ETARIO Y PROCEDENCIA

DISTRITO	Nº DE CASOS			Total
	< 1 a	1-4 a	5 a+	
LA VICTORIA	7	18	2	27
LIMA	8	8	5	21
SAN JUAN DE LURIGANCHO	2	1	2	5
SAN LUIS	2	2	0	4
EL AGUSTINO	0	2	0	2
SURQUILLO	1	0	0	1
LURIN	0	1	0	1
Total general	**20**	**32**	**9**	**61**

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En Diciembre 2021 se notificaron un total de 61 atenciones de EDA Acuosa, identificándose que el grupo etario de 1 a 4 años fueron los más afectados 52% (32); seguido del grupo de menores de 1 año 33% (20). Según procedencia los distritos de La Victoria y Lima corresponden el mayor porcentaje, por ser aledaños a la institución.

ATENCIONES DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA – DICIEMBRE 2021

DISTRITO	Nº DE CASOS			Total
	< 2 m	2-11 m	1-4 a	
LA VICTORIA	12	33	98	143
LIMA	7	22	60	89
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	4	15	19
EL AGUSTINO	3	3	4	10
PUEBLO LIBRE	0	0	1	1
SAN BORJA	0	1	0	1
Total general	**22**	**63**	**178**	**263**

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Diciembre 2021 se notificaron un total de 263 atenciones de IRA. (NO COVID). El más alto porcentaje lo representó el grupo de niños de 1 a 4 años con 67% (178) seguido por el grupo de 2 a 11 meses con 24% (63)

Respecto al distrito de mayor procedencia, se identificó que el mayor número de pacientes procedieron de los distritos de Lima y La Victoria con 54% (143) y 34% (89) respectivamente.

En relación al mes anterior, las atenciones de IRAS (No Covid) se han incrementado (143/263).

CASOS SOB/ASMA POR GRUPO ETARIO Y PROCEDENCIA DICIEMBRE 2021

DISTRITO	Nº DE		Total
	< 2 a	2-4 a	
LA VICTORIA	5	14	19
LIMA	8	9	17
SAN BORJA	0	2	2
CIENEGUILLA	0	1	1
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	1	1
Total general	**13**	**27**	**40**

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En Diciembre 2021 se atendieron un total de 40 casos de SOBA/Asma; de los cuales el mayor porcentaje 67% correspondió al grupo etario de 2 a 4años;
Los distritos de mayor procedencia continúan siendo La Victoria y Lima cercado.

ATENCIONES DE FEBRILES, HNDM DICIEMBRE -2021

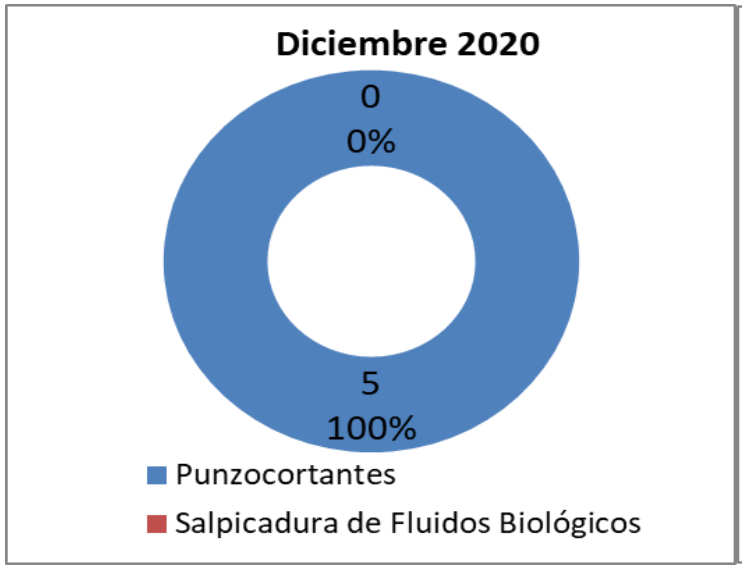
DISTRITO	Nº DE CASOS						Total
	< 1 a	1-4 a	5-9 a	10-19 a	20-59 a	60 a +	
LA VICTORIA	38	61	23	7	0	0	129
LIMA	22	51	23	14	8	1	119
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	14	1	0	0	0	16
EL AGUSTINO	1	2	1	0	0	0	4
SAN LUIS	0	2	2	0	0	0	4
LINCE	0	0	1	0	0	0	1
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	0	0	1	0	0	0	1
LURIN	0	1	0	0	0	0	1
ATE	0	0	1	0	0	0	1
TRANSITO	0	0	0	1	0	0	1
Total general	**62**	**131**	**53**	**22**	**8**	**1**	**277**

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

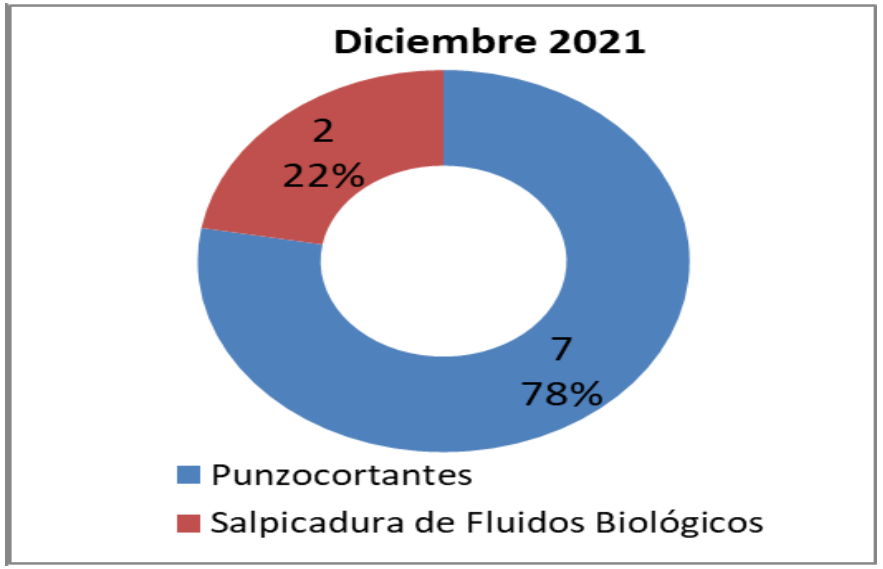
En Diciembre 2021, se han notificado 277 atenciones, de los cuales el grupo de pacientes pediátricos representaron los mayores porcentajes: Grupo de 1 a 4 años con 47% (131), seguido por el grupo de los niños menores de 1 año con 22% (62). Los distritos de mayor procedencia continúan siendo Lima y La Victoria., por ser distritos colindantes a la institución. Los febriles de etiología a determinar, que cumplieron con criterio epidemiológico, fueron investigados y enviadas las muestras al laboratorio del INS. Para su confirmación o descarte del caso.

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICIÓN A FLUIDOS BIOLOGICOS Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES DICIEMBRE 2021

ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICIÓN A FLUIDOS BIOLÓGICOS Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES DICIEMBRE – 2021



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En Diciembre del 2021, se notificaron 09 casos de Accidentes Laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o Objetos punzocortantes (100%), siendo los accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes más frecuentes 7(78%), seguido de los accidentes laborales por exposición a Salpicaduras – Fluidos 2(22%).

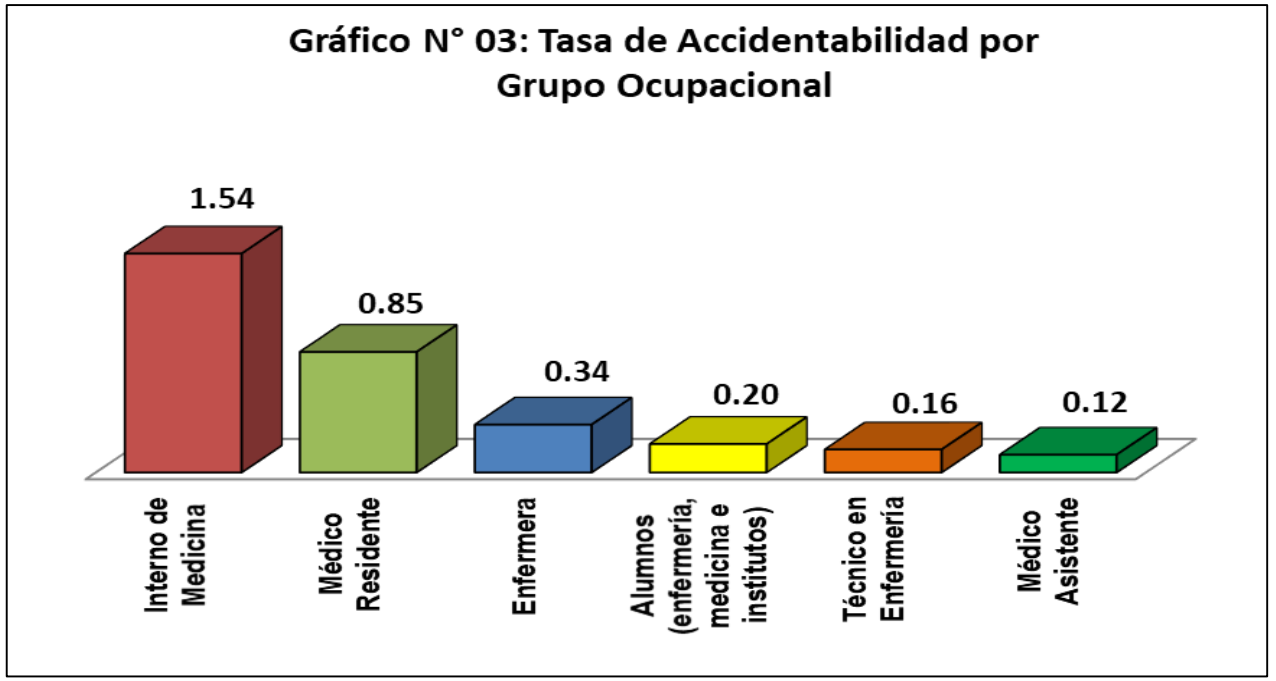
ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN GRUPO OCUPACIONAL

Grupo Ocupacional	Salpicadura		Punzo cortantes		TOTAL MES		N° ACUM. A DIC	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Médico Residente	0	0	2	29	2	22	18	37
Técnico en Enfermería	1	50	0	0	1	11	10	20
Enfermera	0	0	2	29	2	22	8	16
Médico Asistente	1	50	0	0	1	11	5	10
Interno de Medicina	0	0	2	29	2	22	5	10
Tecnólogo Médico	0	0	0	0	0	0	1	2
Técnico en Laboratorio	0	0	0	0	0	0	1	2
Estudiante de Medicina	0	0	1	14	1	11	1	2
Total	**2**	**100**	**7**	**100**	**9**	**100**	**49**	**100**

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante Diciembre 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 (55%), siendo los Médicos residentes, Enfermeras y/o Internos de Medicina los que presentan el mayor número de casos (22%) respectivamente.

TASA DE ACCIDENTABILIDAD POR GRUPO OCUPACIONAL DICIEMBRE 2021



Fuente: Base de datos de VEA-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 Medicina (1.54%).

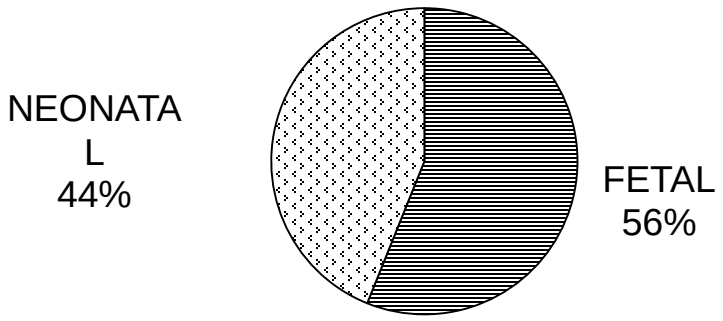
PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Nacional Dos de Mayo

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL

VIGILANCIA DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL – DIC. 2021

Gráfico N° 01: Distribución de Mortalidad Fetal y Neonatal , hasta Diciembre 2021



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En el acumulado de Muertes perinatales (Fetales más neonatales), se registran 41 muertes u óbitos notificados, siendo las más frecuentes las muertes fetales 23 (56%), seguidos de las muertes neonatales 18 (44%). (Ver gráfico).

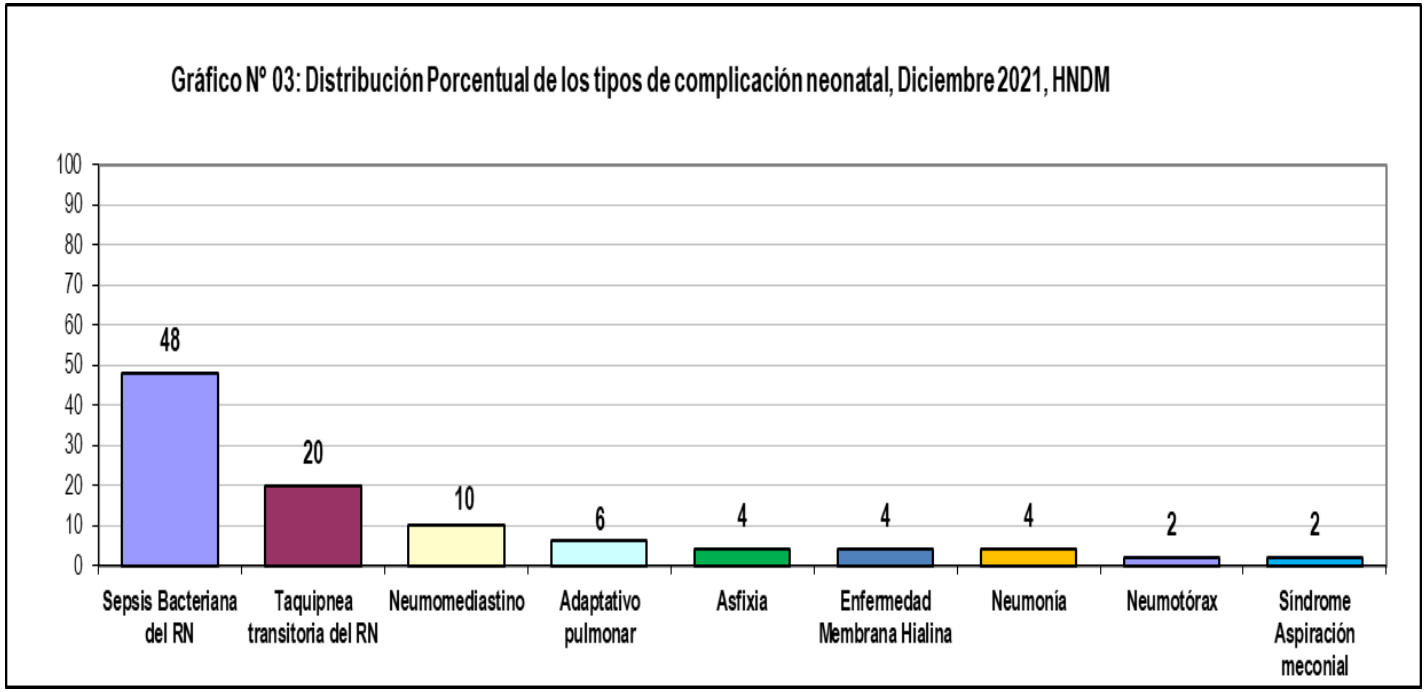
MUERTES FETALES Y NEONATALES, SEGÚN PESO AL NACER Y TIPO DE PARTO, SEGÚN PESO AL NACER Y MOMENTO DE MUERTE, HASTA DICIEMBRE 2021

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	4	1	5	0	5	2	3	1	4	0	5
1000 - 1499 grs	2	3	5	0	5	2	3	1	3	1	5
1500 - 1999 grs	1	1	2	0	2	0	2	1	0	1	2
2000 - 2499 grs	3	2	5	0	5	0	0	0	0	0	0
2500 - 2999 grs	1	1	2	0	2	1	2	1	2	0	3
3000 - 3499 grs	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
3500 - 3999 grs	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	2
4000 - 4499 grs	1	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0
>=4500 grs	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1
TOTAL	**12**	**11**	**23**	**0**	**23**	**6**	**12**	**6**	**10**	**2**	**18**

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Un 50% de muertes perinatales tienen pesos por debajo de 1500 gr. (20/41), tanto en las muertes fetales y/o muertes neonatales (24%) respectivamente

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE TIPOS DE COMPLICACIÓN NEONATAL HNDM, DICIEMBRE 2021



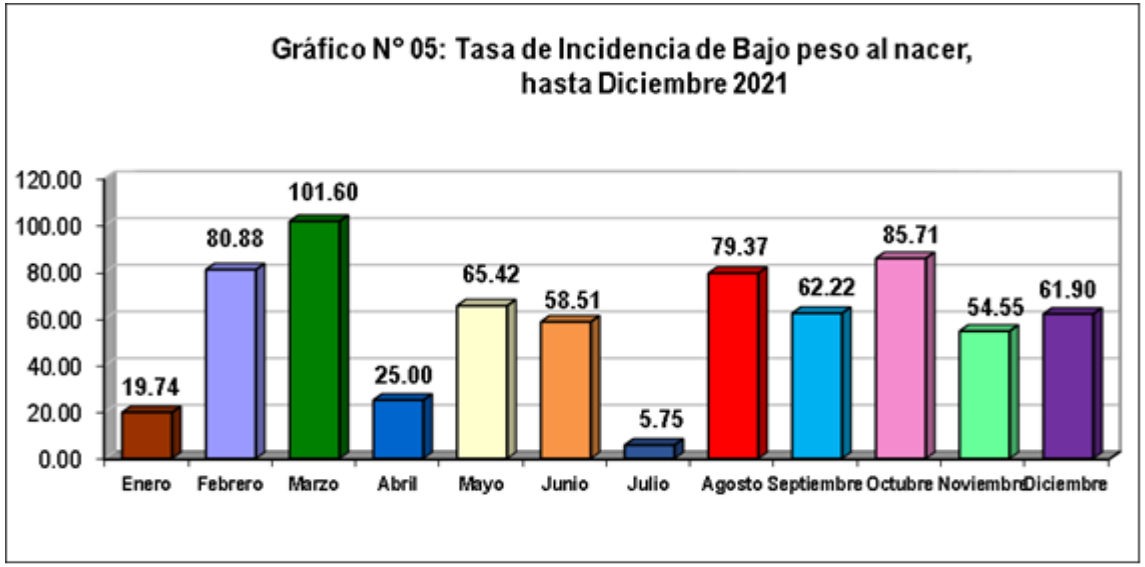
Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante Diciembre del 2021, se atendieron 50 recién nacidos complicados. Las complicaciones más frecuentes siguen siendo la Sepsis Neonatal con 24 casos (48%), seguido de la Taquipnea transitoria del RN 10(20%) (Ver Gráfico N° 03). En diciembre del 2021 no se presentaron muertes neonatales por complicaciones sujetas a vigilancia epidemiológica, como daños centinela.

Ministerio de Salud PERÚ

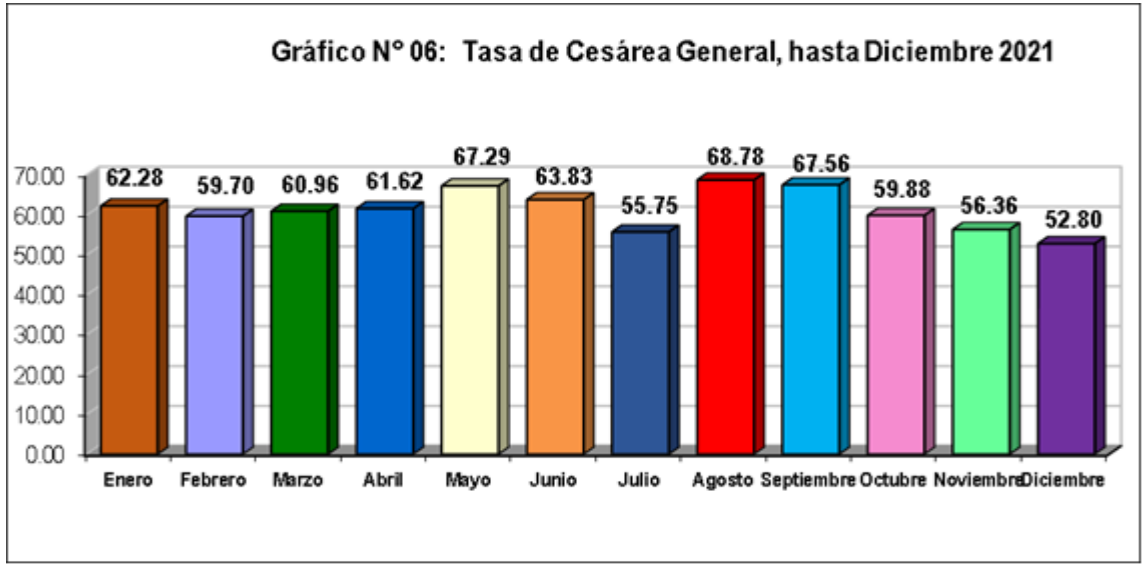
Hospital Nacional Dos de Mayo

TASA DE INCIDENCIA DE BAJO PESO AL NACER HNDM. DICIEMBRE 2021



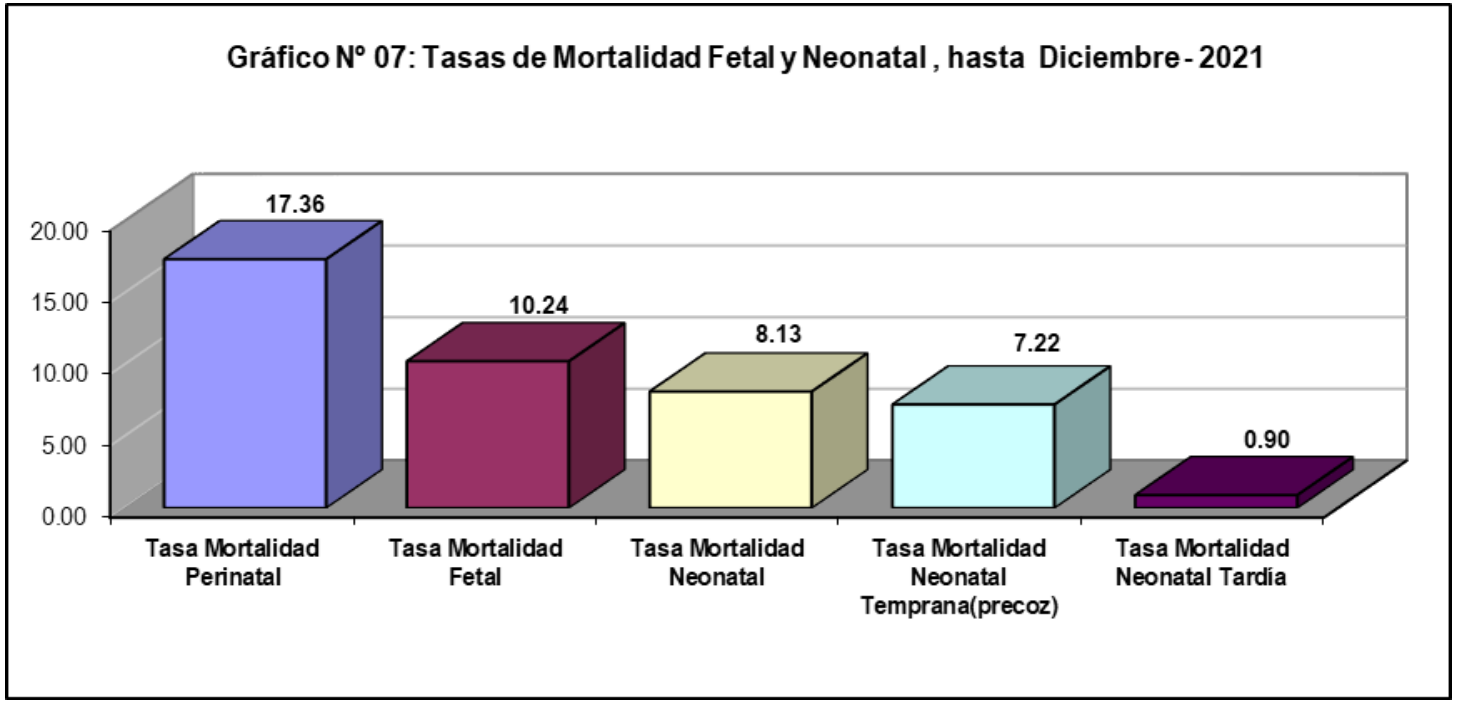
La tasa de cesárea en RN de bajo peso al nacer fue de 2.80%, cifra afectada por el gran porcentaje de cesáreas de emergencia y factores maternos intrínsecos, la tasa de cesárea en RN grande para la edad gestacional fue de 9.35% y la tasa de cesárea con RN macrosómico es de 5.14%.

TASA DE CESÁREA GENERAL HNDM, DICIEMBRE 2021



La **proporción de partos complicados** sigue siendo alta **(80.37%**), dado que el HNDM es un Establecimiento de referencia nacional. En Diciembre la **tasa de cesárea general fue de 52.80%**, el resto de partos fueron partos vaginales distócicos.

TASAS DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL HNDM, DICIEMBRE 2021



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En relación a las Tasas de Mortalidad Perinatal, se puede apreciar hasta Diciembre del 2021, que la Tasa de Mortalidad Perinatal es de 17.36 x 1000 nacimientos, la tasa de Mortalidad Neonatal fue de 8.13 x 1000 RN Vivos, la Tasa de Mortalidad neonatal precoz es de 7.22 x 1000 RN Vivos; la Tasa de Mortalidad Neonatal tardía es de 0.90 x 1000 RN Vivos y la Tasa de Mortalidad Fetal es de 10.24 x 1000 nacimientos

.

EVALUACIÓN DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

EVALUACIÓN DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS HNDM. IV TRIMESTRE 2021

SERVICIOS	CALIFICACION								
	BUENO %			REGULAR %			MALO %		
	OCT	NOV	DIC	OCT	NOV	DIC	OCT	NOV	DIC
SAN ANDRES	X	X				X			
JULIAN ARCE	X	X	X						
SANTA ANA	X				X	X			
SAN PEDRO	X	X				X			
SANTO TORIBIO		X	X	X					
SAN ANTONIO I		X	X						
SAN ANTONIO II		X	X						
TRAUMATOLOGIA “EL CARMEN”				X	X	X			
NEUMOLOGIA “SANTA ROSA III”	X	X	X						
ONCOLOGIA MEDICA (QUIMIOTERAPIA)	X	X	X						
NEFROLOGIA-HEMODIALISIS		X	X	X					
CIRUGIA H-3			X						
CIRUGIA H-4			X						
CIRUGIA I-3			X						
CIRUGIA I-4			X						
UROLOGIA I-1			X						
OBSTETRICIA H-2	X	X	X						
CENTRO OBSTETRICO Y RECUPERACION		X	X						
PEDIATRIA			X						
NEONATOLOGIA I-2			X						
ODONTOESTOMATOLOGIA						X			
DIAGNOSTICO POR IMÁGENES						X			
FARMACIA	X	X	X						
CENTRAL DE ESTERILIZACION		X	X						
EMERGENCIA			X	X	X				
UCI-, UCI NEURO y UCIN	X				X	X			
PATOLOGIA CLINICA (AUTOMATIZACION, SEMIAUTOMATIZACION, CENTRIFUGACION Y GESTIÓN DE LA CALIDAD).			X						
ANATOMIA PATOLOGICA		X	X	X					
BANCO DE SANGRE Y HEMOTERAPIA	X	X	X						
UNIDAD DE CUIDADOS CARDIOVASCULAR POST QUIRURGICO.	X	X				X			
CUIDADOS CARDIOVASCULARES AGUDOS Y CORONARIO.		X	X	X					
TOTAL	**68%**	**85%**	**64%**	**32%**	**15%**	**36%**	**0%**	**0%**	**0%**

EVALUACION POR DEPARTAMENTOS DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS. IV TRIMESTRE -2021

DEPARTAMENTOS	CALIFICACIÓN					
	BUENO	BUENO	BUENO	REGULAR	REGULAR	REGULAR
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
	OCT	NOV	DIC	OCT	NOV	DIC
DEPARTAMENTO DE MEDICINA	67	75	50	33	25	50
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MEDICAS	67	100	100	33		
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA			100			
DEPARTAMENTO DE GINECO- OBSTETRICIA	100	100	100			
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA			100			
DPTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA						100
DPTO. DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES						100
DEPARTAMENTO DE FARMACIA	100	100	100			
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	50		50	50	100	50
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	50		50	50	100	50
DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA		100	100	100		
DPTO. DE BANCO DE SANGRE Y HEMOT.	100	100	100			
DPTO DE CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR.	50	100	50	50		50

Si evaluamos los resultados por Departamentos como se muestra en el cuadro N° 2 obtendremos que los que mejor cumplen durante el Cuarto Trimestre con el manejo de los residuos sólidos hospitalarios son: Gineco Obstetricia, Farmacia y Banco de Sangre.

Asimismo, los departamentos de Medicina, Especialidades Médicas, Cirugía, Pediatría, Odontoestomatología, Diagnóstico por Imágenes, Enfermería, Emergencia y Cuidados Críticos, Patología Clínica, y Cirugía Cardiovascular manejan regularmente los residuos sólidos durante el Cuarto Trimestre.

PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Nacional Dos de Mayo

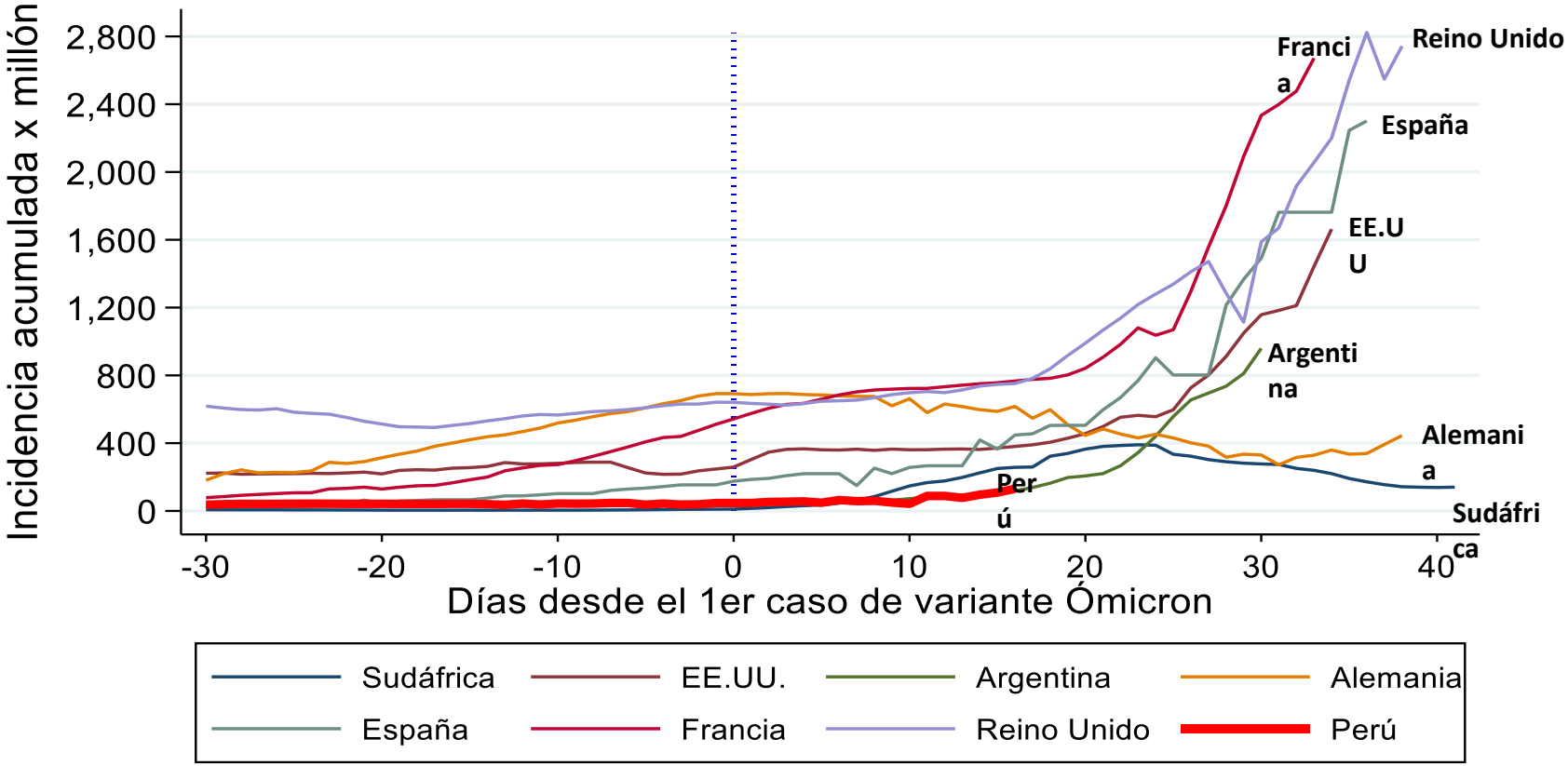
SALA DE SITUACIÓN HOSPITALIZADOS COVID-19 DICIEMBRE 2022

SITUACIÓN INTERNACIONAL

PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Nacional Dos de Mayo

Incidencia acumulada de la COVID-19, antes y después del 1er caso confirmado de la variante Ómicron, 2021-22*.

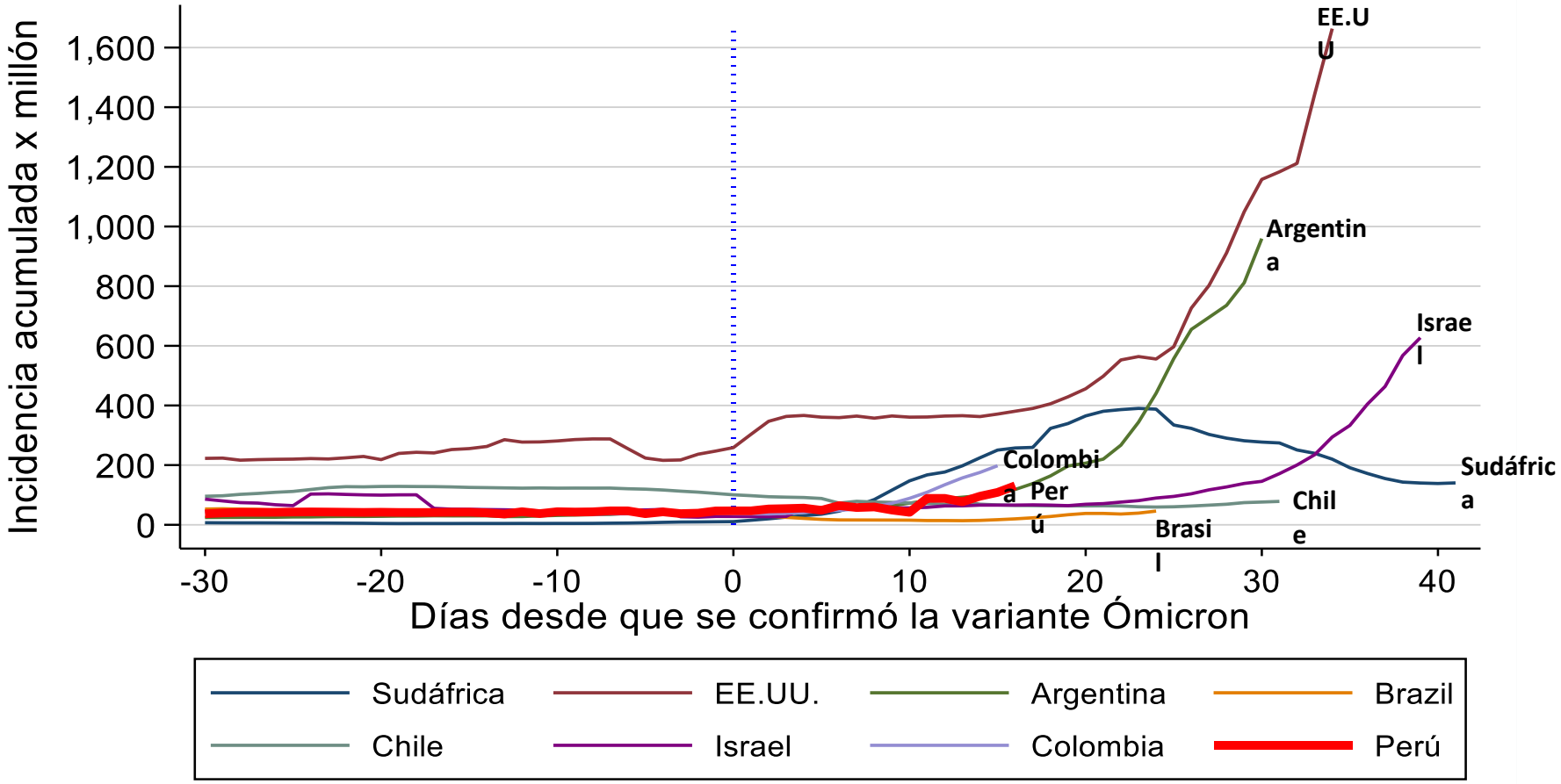


Fuente: Our World in Data
*Hasta el 04 de enero del 2022

PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Nacional Dos de Mayo

Incidencia acumulada de casos de COVID-19, antes y después del 1er caso confirmado de la variante Ómicron, 2021-22*.

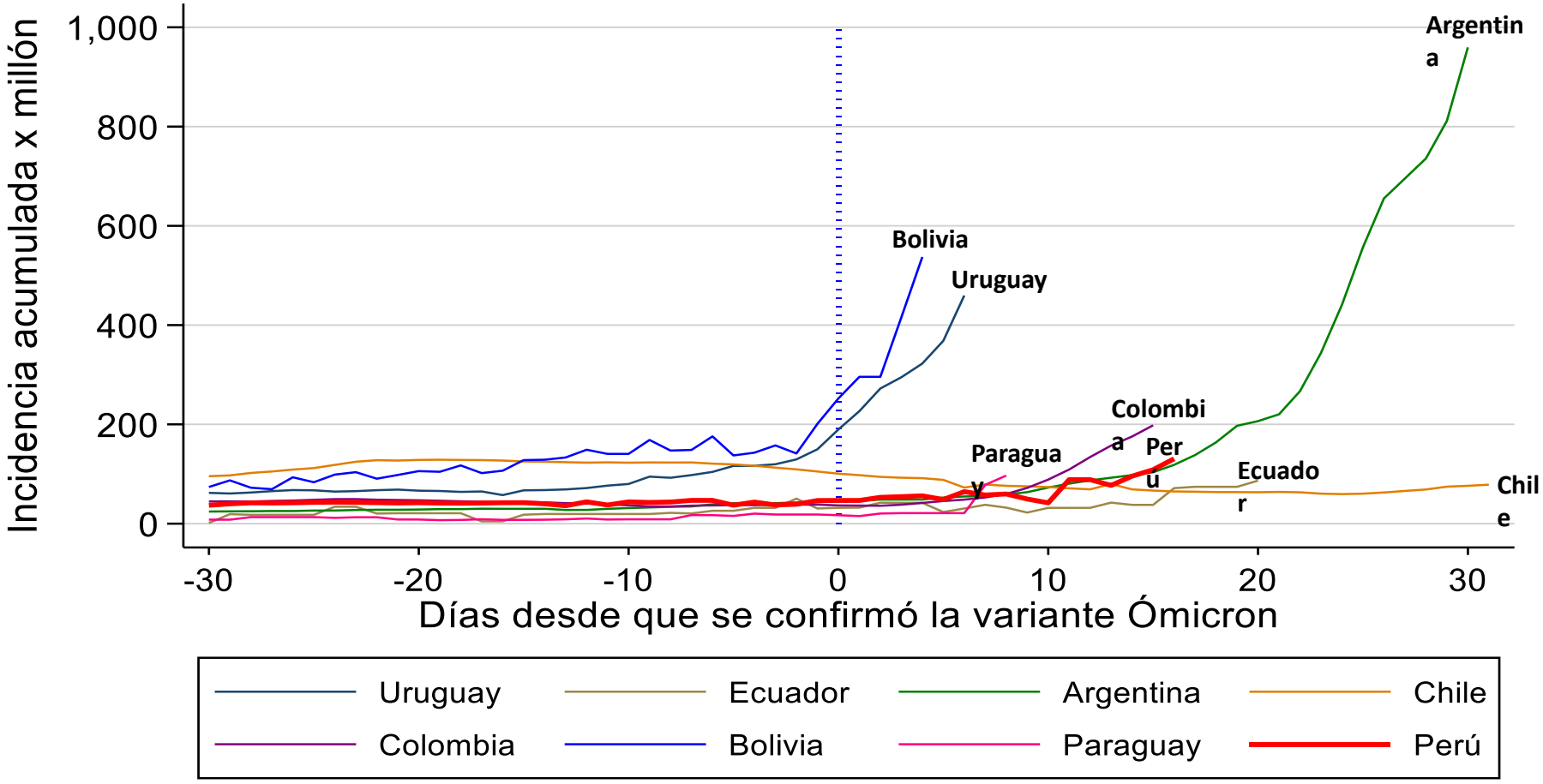


Fuente: Our World in Data
*Hasta el 04 de enero del 2022

PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Nacional Dos de Mayo

Incidencia acumulada de casos de COVID-19, antes y después del 1er caso confirmado de la variante Ómicron, 2021-22*.

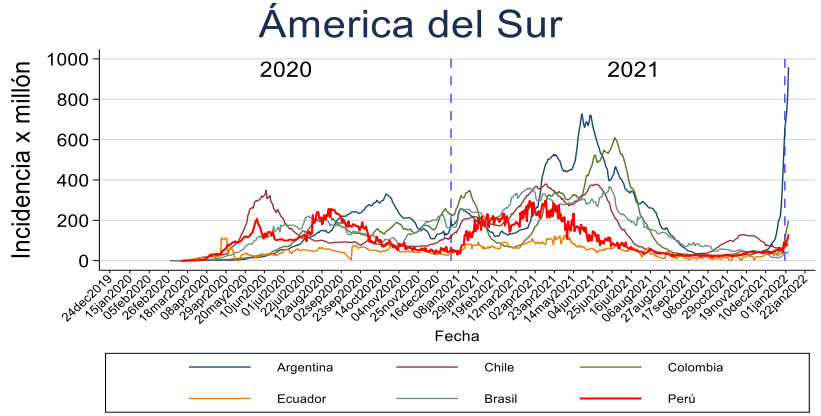


Fuente: Our World in Data
*Hasta el 04 de enero del 2022

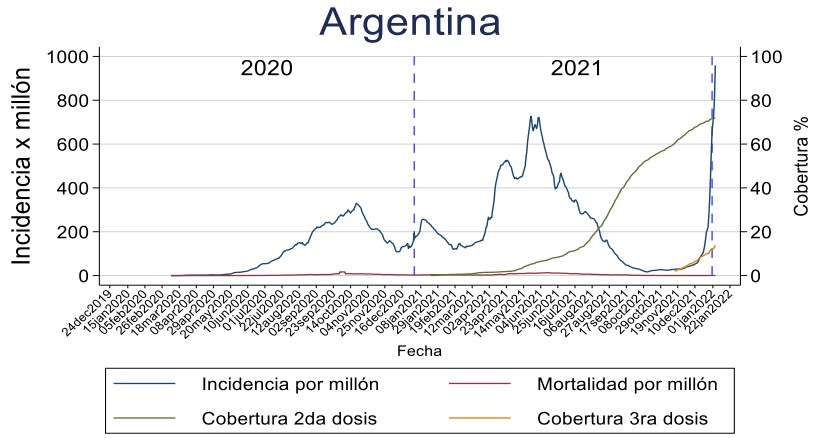
PERÚ Ministerio de Salud

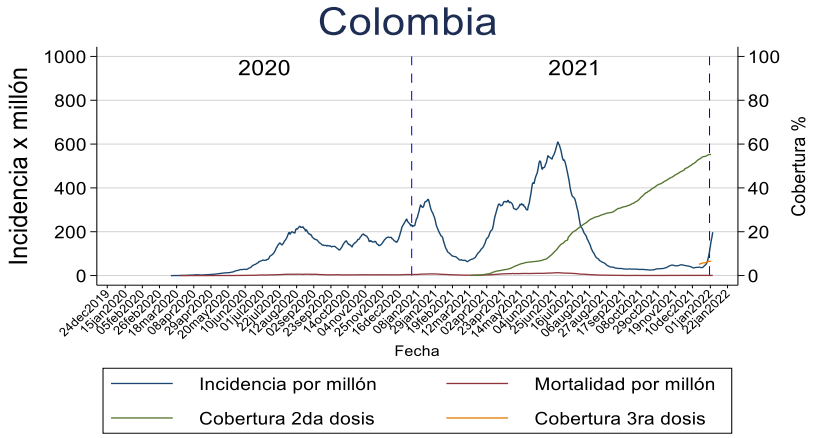
Hospital Nacional Dos de Mayo

Incidencia acumulada, tasa de mortalidad y coberturas de vacunación contra la COVID-19 por países, 2020-22*.



Fuente: Our World in Data
*Hasta el 04 de enero del 2022



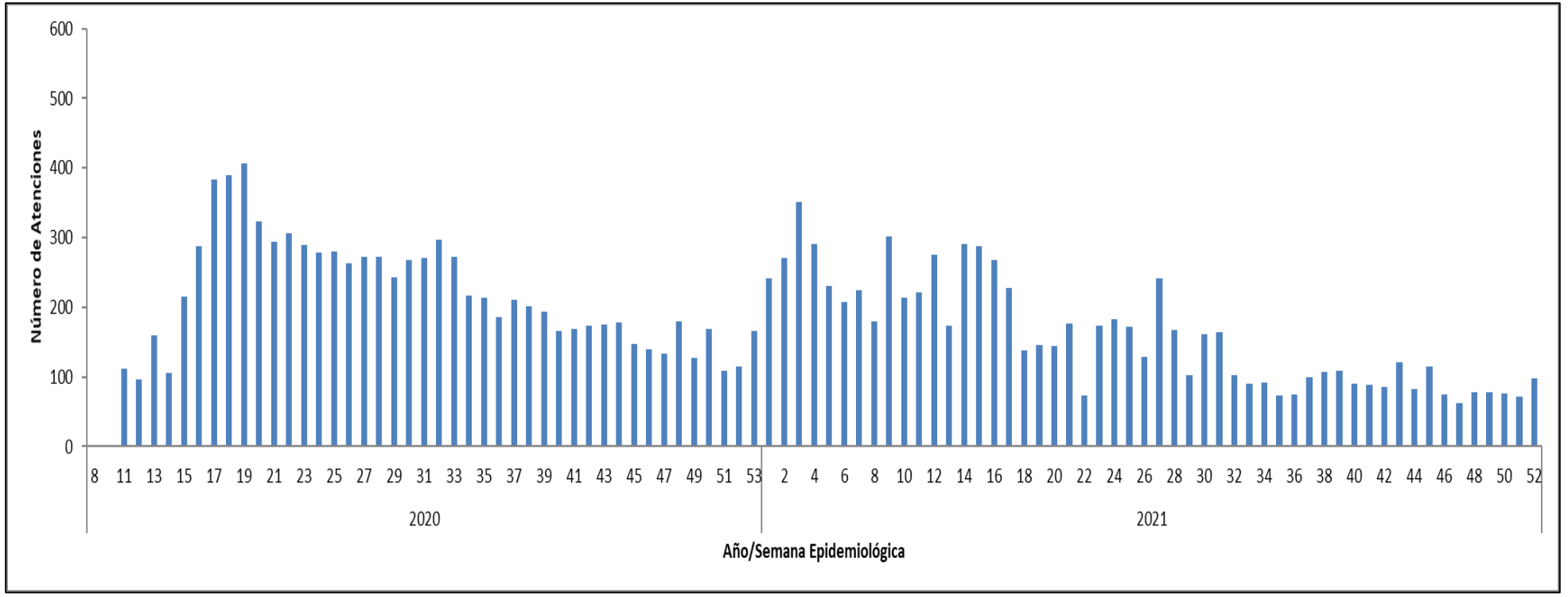


Fuente: Our World in Data
*Hasta el 04 de enero del 2022

SITUACIÓN NACIONAL

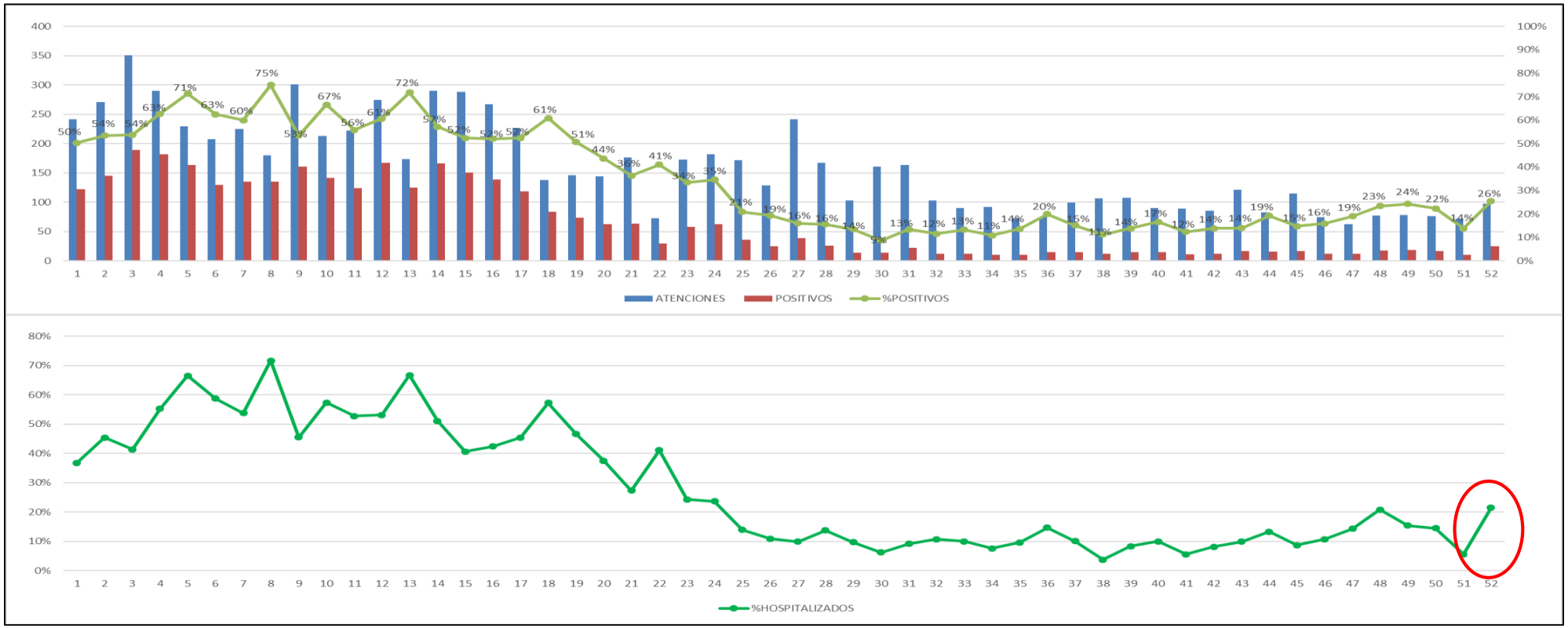
- En el Perú el primer caso confirmado se identificó el 05 de Marzo del 2020 y hasta el 31 de diciembre del 2021, se han notificado 2,301,177 casos confirmados.
- La Información de la Sala de Situación publicada por el nivel nacional del MINSA al 31 de diciembre del 2021:
- Tasa de Ataque acumulada 7.05 x 100
- La Tasa de mortalidad a nivel nacional es de 62.14 x 10 000 habitantes.
- Permanecen hospitalizados, según la información del MINSA 3,499 personas. Asimismo se registraron 882 pacientes en UCI, con 786 con ventilación mecánica.

Gráfico Nº 1 Atenciones por Triaje diferenciado según Semana Epidemiológica Hospital Nacional Dos de Mayo, Mar 2020 - Dic 2021



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental HNDM

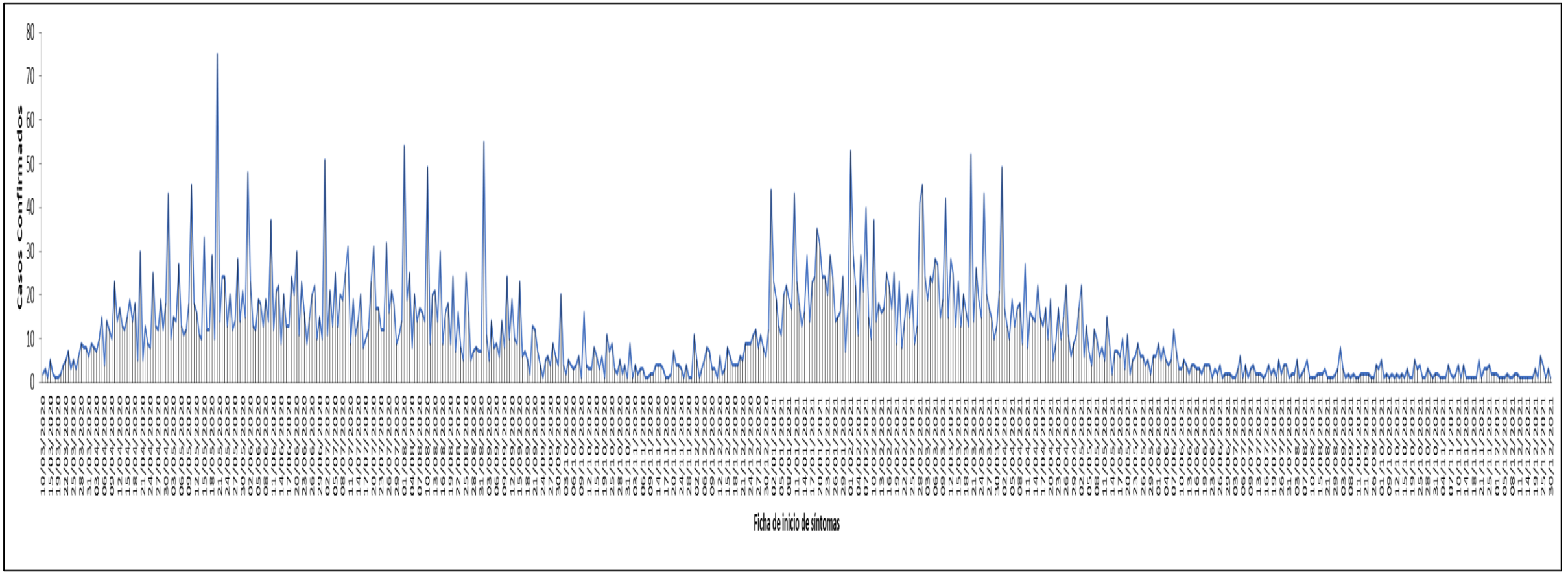
Gráfico No 02: Atenciones por Triaje diferenciado y Porcentaje de Hospitalizados según Semana Epidemiológica Hospital Nacional Dos de Mayo, Ene 2021– 01 Ene 22



Inicio de Tercera Ola

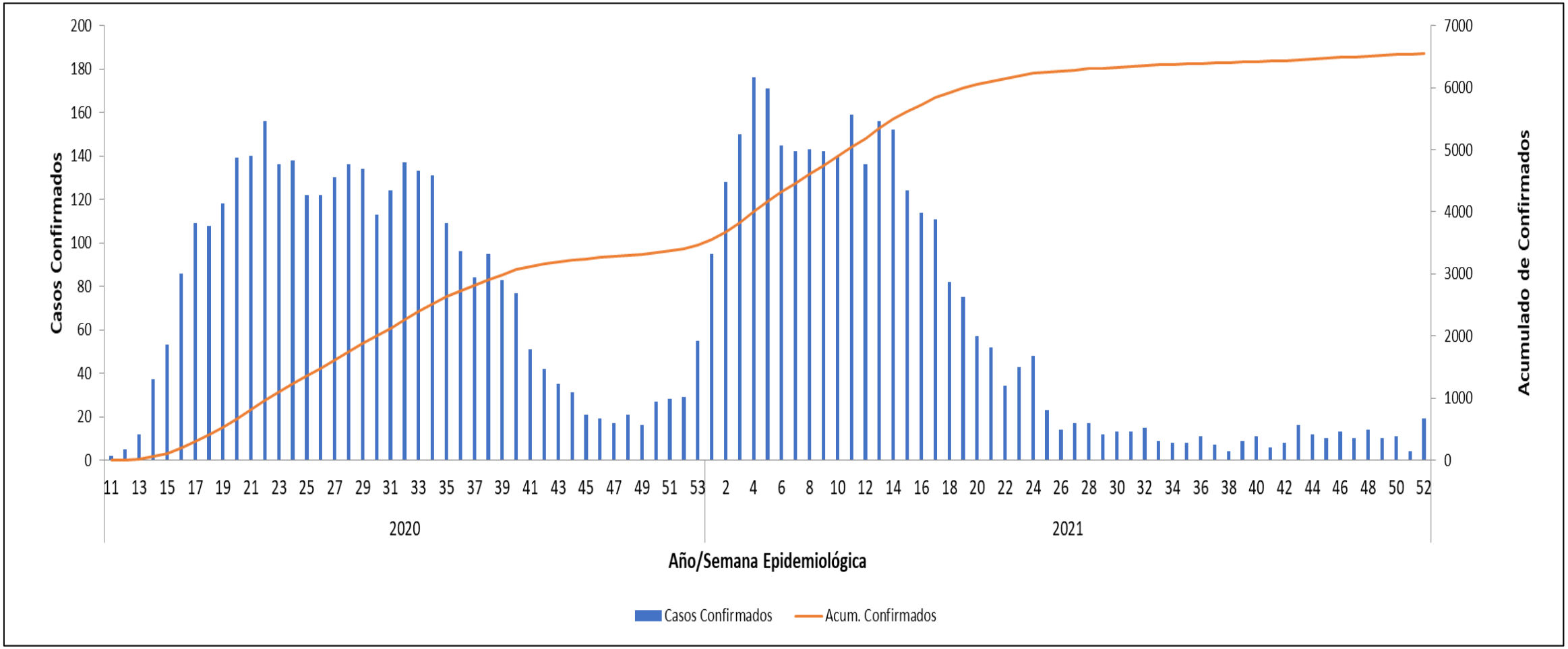
Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental HNDM

Gráfico No 03: Casos confirmados Hospitalizados COVID-19 según fecha de inicio de síntomas; Hospital Nacional Dos de Mayo, Mar 20 – 01 Ene 22



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental HNDM

Gráfico No 04: Casos confirmados Hospitalizados COVID Por Semana Epidemiológica 2020-2021. Hospital Nacional Dos de Mayo, Mar 2020 a 01 Ene 22

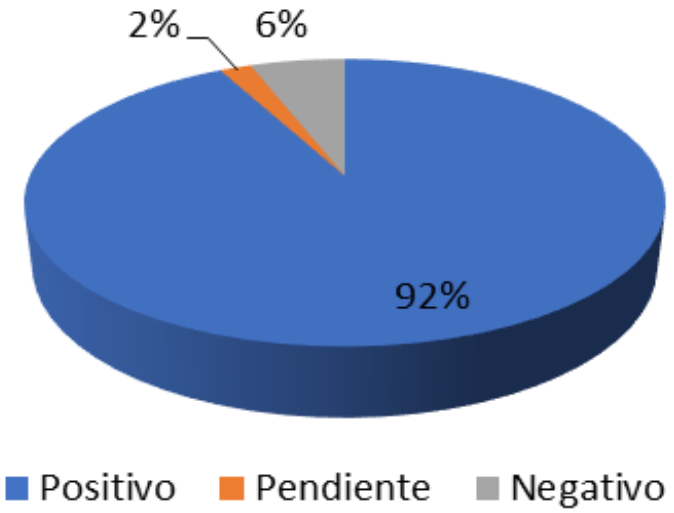


Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental HNDM

Tabla Nº 01: Hospitalizados COVID-19; según resultado de prueba Diagnóstica; HNDM Mar 2020 a 01 Ene 22

PRUEBA DIAGNOSTICA	N	%
Positivo*	6556	92.4
Pendiente	135	1.9
Negativo	406	5.7
Total general	7097	100.0

*Prueba serológica (IGM,IGG) o PCR en hisopado faríngeo o TEM



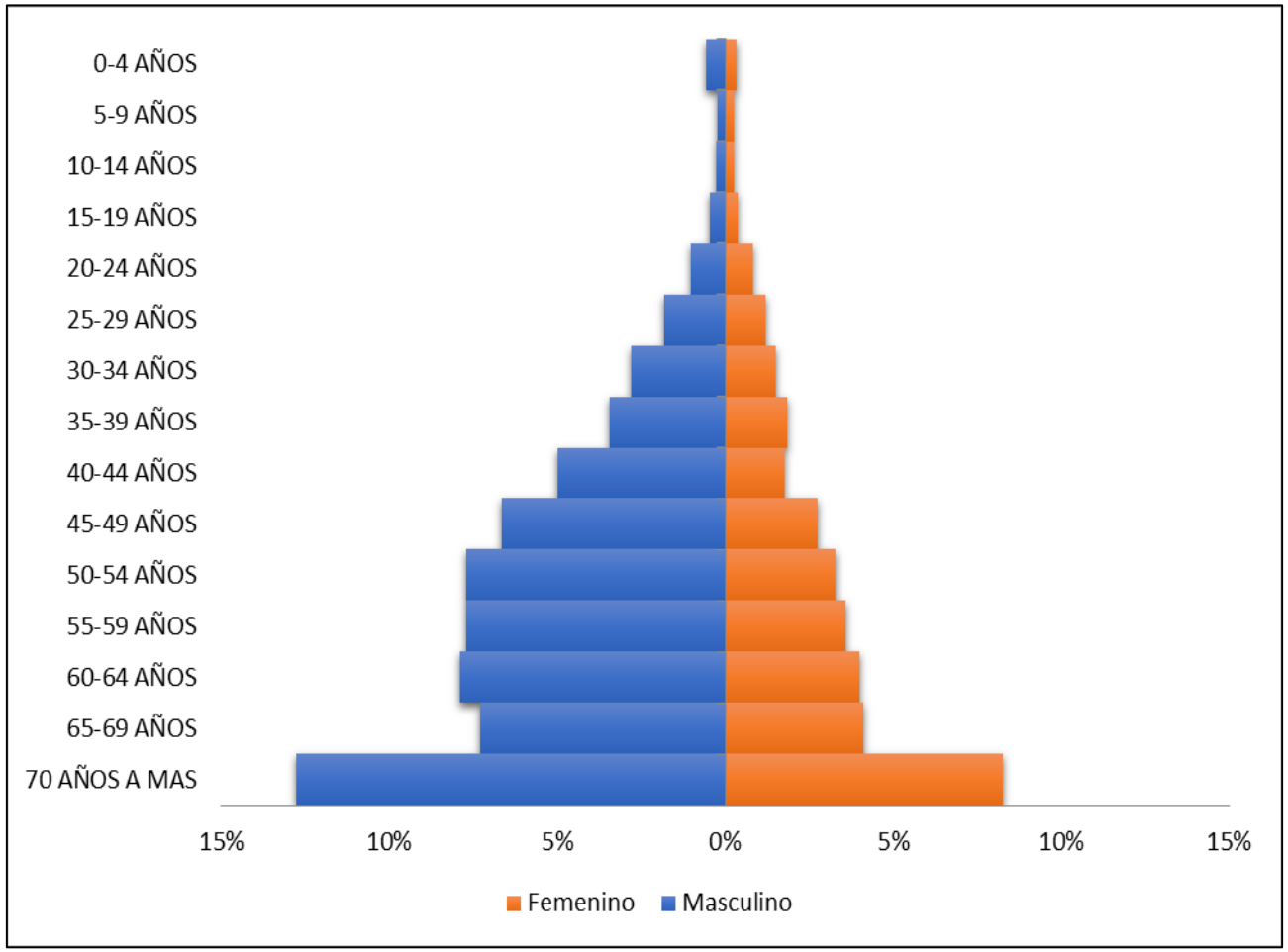
Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental HNDM

Tabla Nº 02: Características de los pacientes Hospitalizados COVID-19; Hospital Nacional Dos de Mayo; Mar 2020 a 01 Ene 22

SITUACION	N	%
HOSP.COVID	7097	100.0
SEXO		
Masculino	4651	65.5
Femenino	2446	34.5
EDAD		
0-9 AÑOS	99	1.4
10-19 AÑOS	95	1.3
20-29 AÑOS	347	4.9
30-39 AÑOS	678	9.6
40-49 AÑOS	1148	16.2
50-59 AÑOS	1582	22.3
60-69 AÑOS	1655	23.3
70 AÑOS A MAS	1493	21.0

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental HNDM

Gráfico Nº 5: Pirámide Poblacional según Sexo y Grupo de Edad
Hospital Nacional Dos de Mayo, Mar 2020 a 01 Ene 22



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental HNDM

Tabla Nº 03 Pacientes Hospitalizados por COVID-19; según Distrito de Procedencia; Hospital Nacional Dos de Mayo, Mar 2020 a 01 Ene 22

DISTRITO	N	%
Lima	1324	18.7
San Juan de Luriganc	1287	18.1
La Victoria	950	13.4
El Agustino	310	4.4
San Martin de Porres	256	3.6
Ate	214	3.0
Comas	184	2.6
Rimac	166	2.3
Santa Anita	159	2.2
Chorrillos	144	2.0
Otros	2103	29.6
Total general	7097	100.0

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental HNDM

Tabla Nº 04: Acumulado de Hospitalizados COVID por Servicio Hospital Nacional Dos de Mayo, Mar 2020 a 01 Ene 22

SERVICIO	N	%
JULIAN ARCE	752	10.6
SANTA ROSA III	751	10.6
SAN PEDRO	680	9.6
SANTO TORIBIO	631	8.9
SANTA ANA	499	7.0
CARPA SAN PABLO	486	6.8
EL CARMEN	449	6.3
UCI COVID 19	435	6.1
EMERGENCIA	410	5.8
SAN ANDRES	347	4.9
SAN CAMILO	340	4.8
SAN FRANCISCO	320	4.5
SANTA ROSA II	256	3.6
CIRUGIA H -3	220	3.1
EMERGENCIA TIPO U	149	2.1
EMERGENCIA PEDIAT	122	1.7
CIRUGIA H-4	98	1.4
CARPA SANTA CATAI	62	0.9
UCI NO COVID	36	0.5
CIRUGIA I -3	28	0.4
UCI PEDIATRICA	14	0.2
UCI CV-SOP	4	0.1
OTROS	7	0.1
Total general	7096	100.0

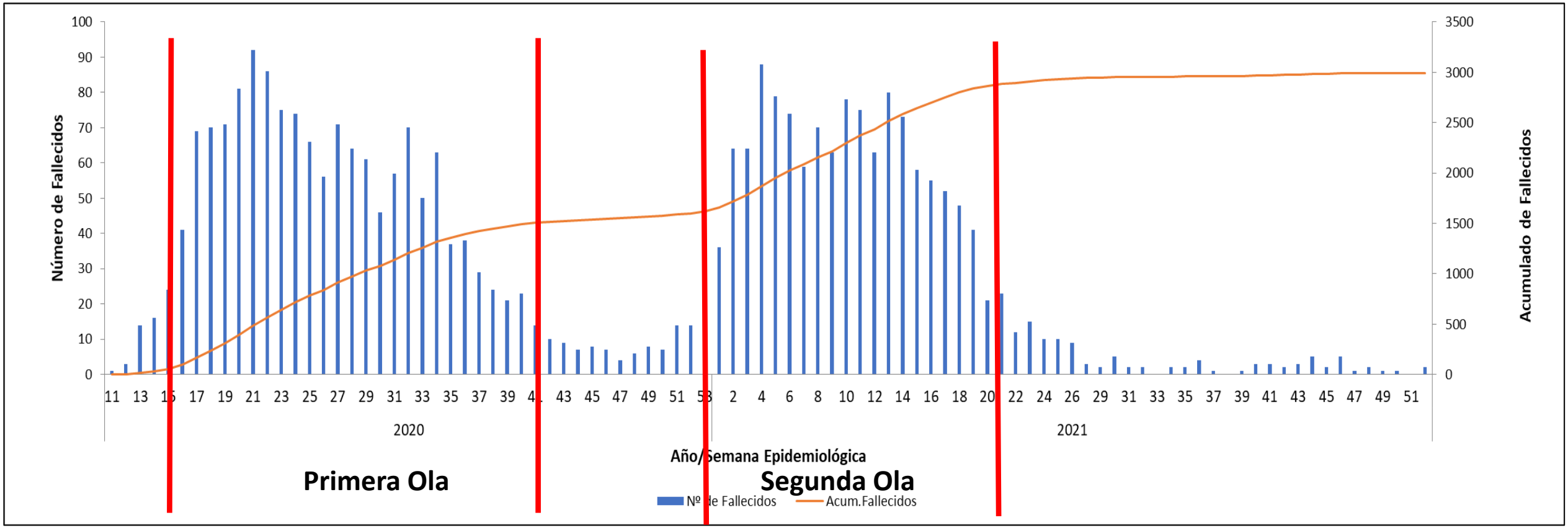
Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental HNDM

Tabla Nº5 Casos confirmados Hospitalizados COVID según etapas de vida; Hospital Nacional Dos de Mayo, Mar 2020 a 01 Ene 22

Etapas de Vida	Frecuencia	Porcentaje
Niño(0-11 Años)	80	1.2
Adolescente(12-17 Años)	38	0.6
Joven(18-29 Años)	321	4.9
Adulto(30-59 Años)	3184	48.6
Adulto Mayor(60 Años a +)	2933	44.7
Total general	**6556**	**100.0**

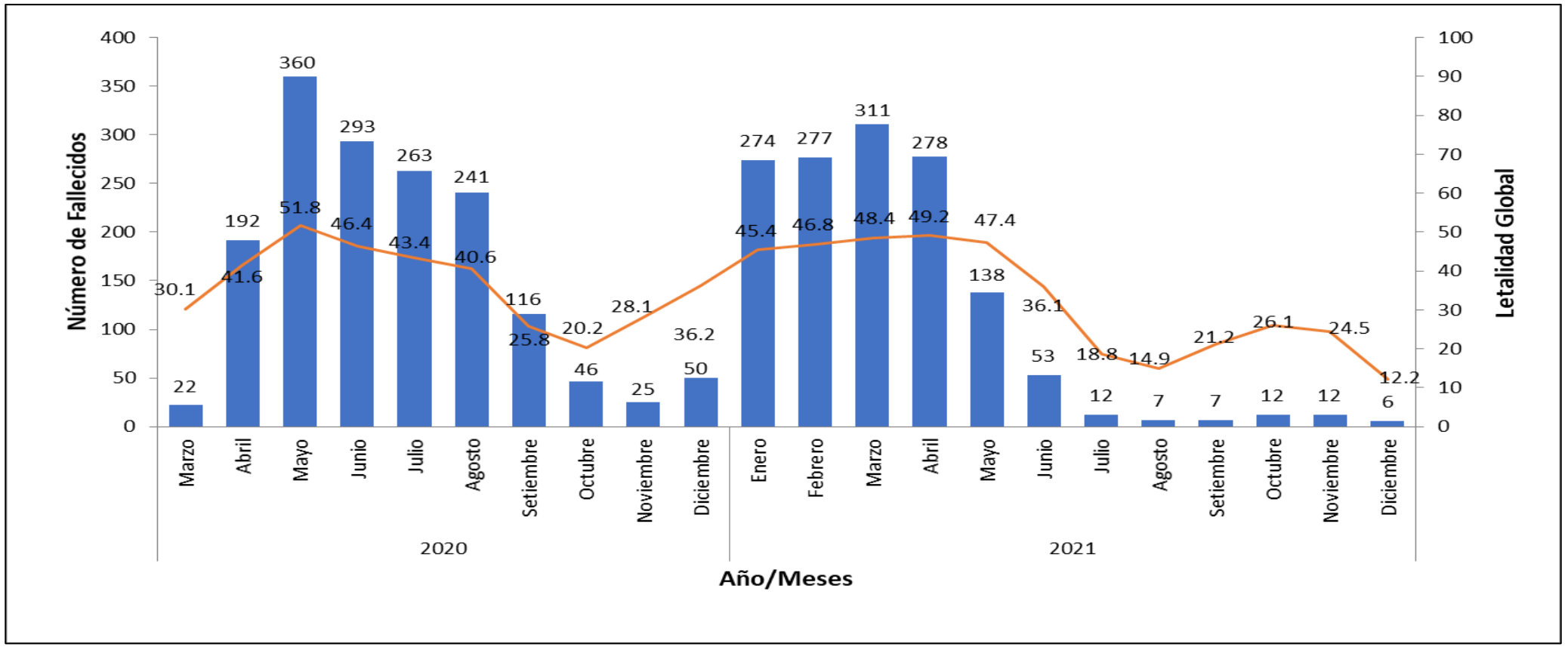
Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental HNDM

Gráfico Nº 06 Número De Muertes Hospitalizados COVID Por Semana Epidemiológica 2020-2021. Hospital Nacional Dos de Mayo, Mar 2020 a 01 Ene 22



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental HNDM

Gráfico Nº 07 Letalidad Global Entre Hospitalizados COVID Por Mes Hospital Nacional Dos de Mayo, Mar 2020 a 01 Ene 22



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental HNDM

Tabla Nº 6: Letalidad Neta* Entre Hospitalizados COVID Por Diferentes Características Hospital Nacional Dos de Mayo, Mar 20 – 01 Ene 22

CARACTERÍSTICA	HOSPITALIZADOS (N: 5921)	FALLECIDOS (N: 2133)	MORTALIDAD ESPECÍFICA (%)
Sexo			
Masculino	3928	1450	36.9
Femenino	1993	683	34.3
Edad			
0-9	57	2	3.5
10-19	69	5	7.2
20-29	289	25	8.7
30-39	608	100	16.4
40-49	1013	252	24.9
50-59	1368	464	33.9
60-69	1346	642	47.7
70 a mas	1171	643	54.9

(*) Letalidad Neta: Pacientes con las de 48 horas de Hospitalización.

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental HNDM

Tabla Nº7: Presencia de Factor de Sexo y edad y Mortalidad por COVID-19

	FALLECIDO (n: 2995)		NO (n: 4102)		p	OR (IC95%)
CARACTERISTICA	**N**	**%**	**N**	**%**		
Sexo						
Masculino	2004	66.9	2647	64.5	0.04	1.1(1.0,1.2)
Femenino	991	33.1	1455	35.5	0.00	0.7
Edad (años)						
0-9	6	0.2	93	2.3	0	
10-19	6	0.2	89	2.2	0.94	1.0(0.3,3.4)
20-29	34	1.1	313	7.6	0.26	1.7(0.7,4.1)
30-39	131	4.4	547	13.3	0	3.7(1.6,8.7)
40-49	354	11.8	794	19.4	0	6.9(3.0,15.9)
50-59	623	20.8	959	23.4	0	10.0(4.4, 23.1)
60-69	909	30.4	746	18.2	0	18.9(8.2, 43.4)
70 y mas	932	31.1	561	13.7	0	

*Los pacientes del sexo **masculino tuvieron 1.1 veces el riesgo de fallecer** que las pacientes del sexo femenino. Sin embargo si comparamos los diferentes grupos de edad conforme estos avanzan el riesgo de muerte se incrementa*

Tabla Nº 8: Presencia de Comorbilidad en pacientes COVID-19 Hospitalizados; Mar 2020 a 01 Ene 22

Comorbilidad	Frecuencia	Porcentaje
OBESIDAD/SOBRE PESO	1638	23.1
HTA	1301	18.3
DIABETES	1108	15.6
ERC	192	2.7
ASMA	153	2.2
ANEMIA	147	2.1
TBC	138	1.9
VIH	82	1.2
FIBROSIS PULMONAR	45	0.6

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental HNDM

CONCLUSIONES

- De los 7097 hospitalizados, 6556 (92.4%), fueron positivos a alguna prueba confirmatoria de COVID-19 (Prueba serológica -IgM, IgG- o PCR en hisopado faríngeo o TEM), siendo los demás negativos (Clínica positiva) o pendientes.
- El 65.5 % del total de hospitalizados fueron de sexo masculino.
- Los grupos de edad de mayor demanda de hospitalización fueron los de 50 años a más con el 66.9% .
- Del total de pacientes 50.1% procedían de los distritos de Lima, San Juan de Lurigancho y La Victoria.
- Los servicios Julián Arce, Santa Rosa, San Pedro, Santo Toribio y Santa Ana concentraron alrededor del 50% de los hospitalizados desde el inicio de la Pandemia hasta Diciembre del 2021.

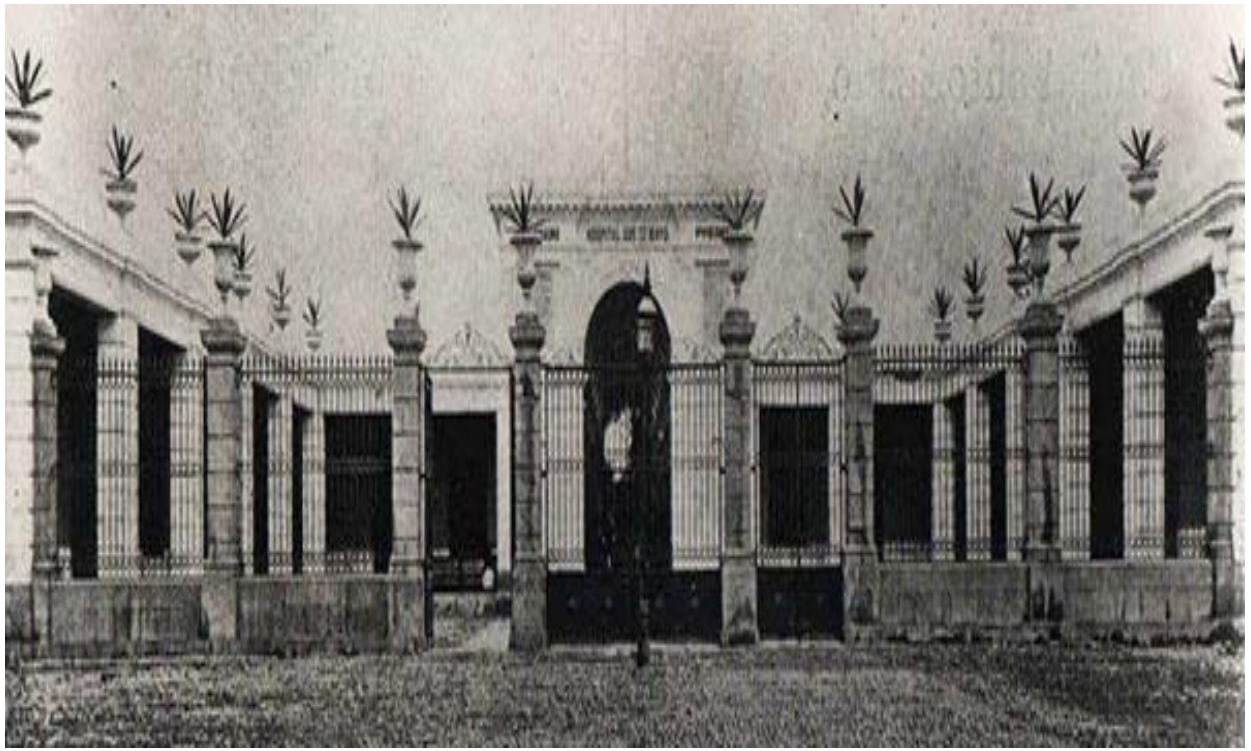
CONCLUSIONES

- La letalidad neta en la serie estudiada fue de 36% .
- Existen publicaciones de que en hospitales con mayor carga de pacientes COVID-19, existe mayor letalidad (1)
- En la serie analizada, se identifica una tendencia bimodal en el número de muertes, que coincide en el 2020 con el primer pico de hospitalizados (meses de junio y julio), sin embargo el grado de ascenso fue más lento en ese año comparado con el 2021, que alcanza rápidamente un número similar de fallecidos.

(1) Block Brian, el al; Variación en la Mortalidad por COVID-19 en 117 Hospitales de EEUU, en entornos de alta y baja Carga de Hospitalización; J. Hosp. Med. 2021

PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Nacional Dos de Mayo



146 Años

EQUIPO DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Médico Jefe
MC. José Luis Bolarte Espinoza

Comité de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias, Manejo de Antibióticos y Bioseguridad

MC. José Luis Bolarte Espinoza

Equipo de Trabajo de Vigilancia Epidemiológica
MC. Jaime Alvarezcano Berroa
Dr. Marco Antonio Sánchez Ramírez
MC. Cristhian Resurrección Delgado
Lic. Carmen Lam Villoslada
Lic. Rosario Mucha Huatuco
Lic. Mónica Barrientos Pacherres
Lic. Joel Cadillo Rivera

Equipo de Trabajo Salud Ambiental

Sr. Alfonso Rodríguez Ramírez
Ing. Eduardo Yactayo Infantes
Sr. Jaime Aparcana Moncada
Sr. Jaime Arce Veintemilla
Sr. Raúl Quispe Bocangel

Equipo de Informática
Diciembre 2021