



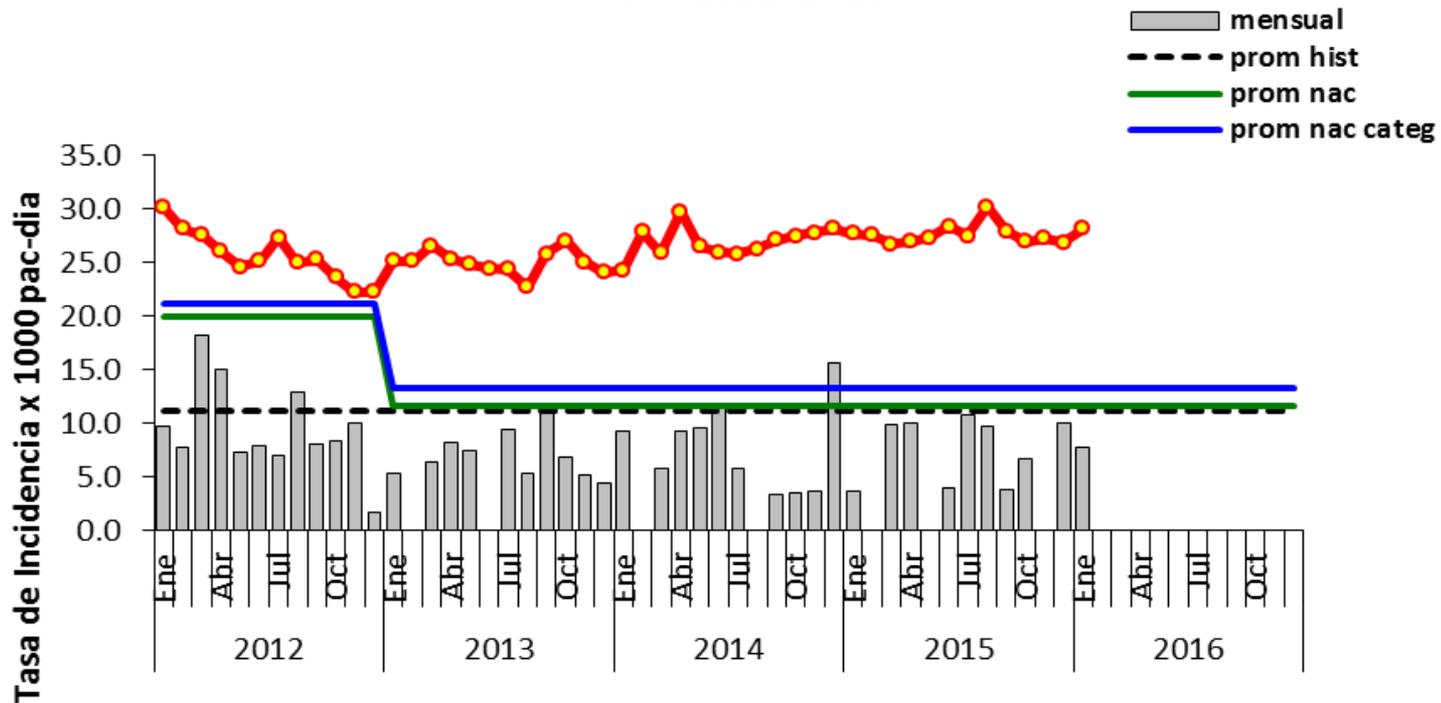
**SALA SITUACIONAL
ENERO-2016**

**OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y
SALUD AMBIENTAL**



VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS (IIH)

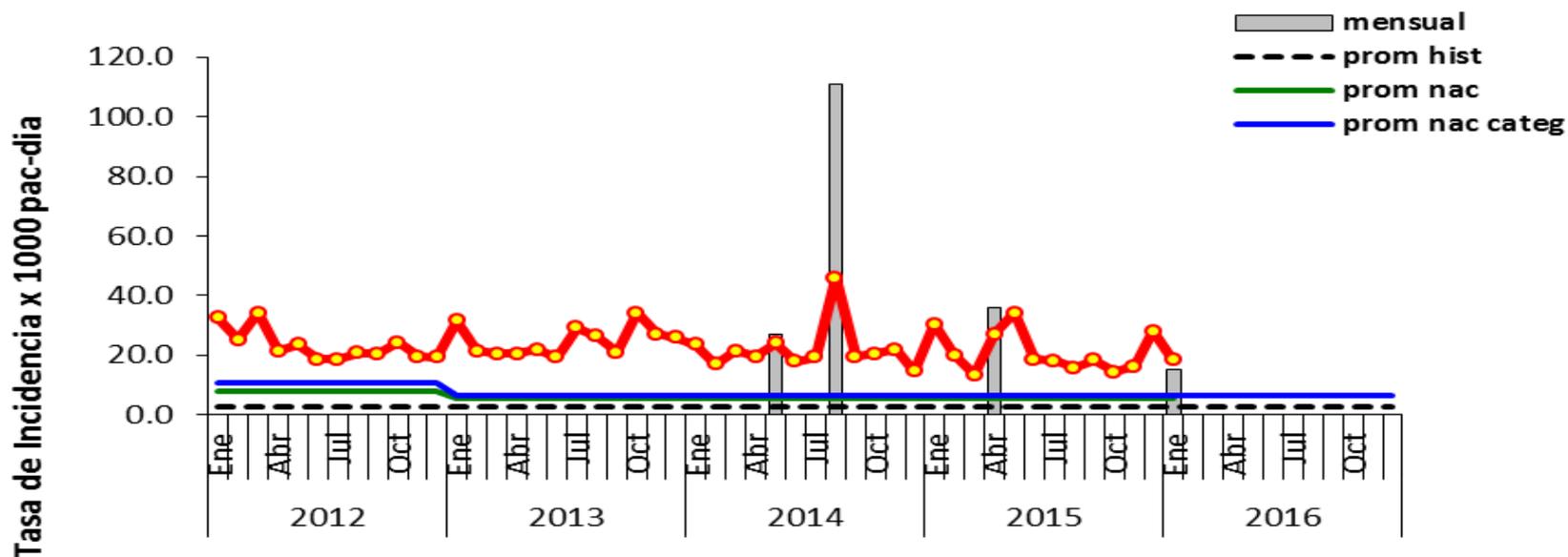
IIH: Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica Unidad de Cuidados Intensivos HNDM 2012-2016



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 2015 hasta enero del año 2016, se ha mantenido por debajo del Promedio Nacional, del Promedio Histórico y del Promedio Nacional por Categoría. Durante el mes de enero del 2016, se han registrado dos casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica que representa una tasa de densidad de incidencia de 7.81 x 1000 días VM; es importante resaltar que se mantuvieron durante el mes 25 pacientes sometidos a Vm, con 256 días de exposición.

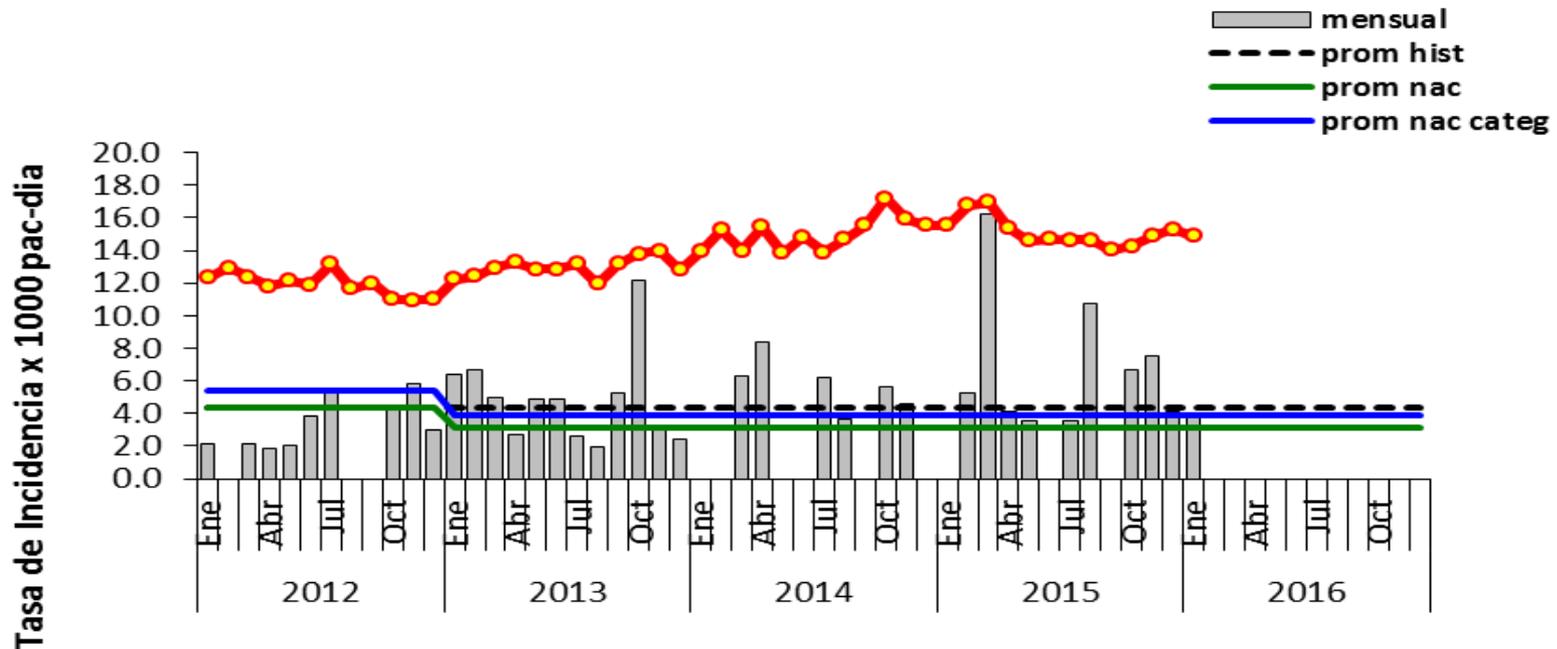
IIIH: Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica UCI Neonatología HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología se ha presentado un caso de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NVM) en pacientes neonatos durante el mes de enero del 2016, con una tasa de densidad de incidencia de 14.93 x 1000 días VM, se vigilaron 07 pacientes sometidos a 67 días de exposición. La NAVM 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.

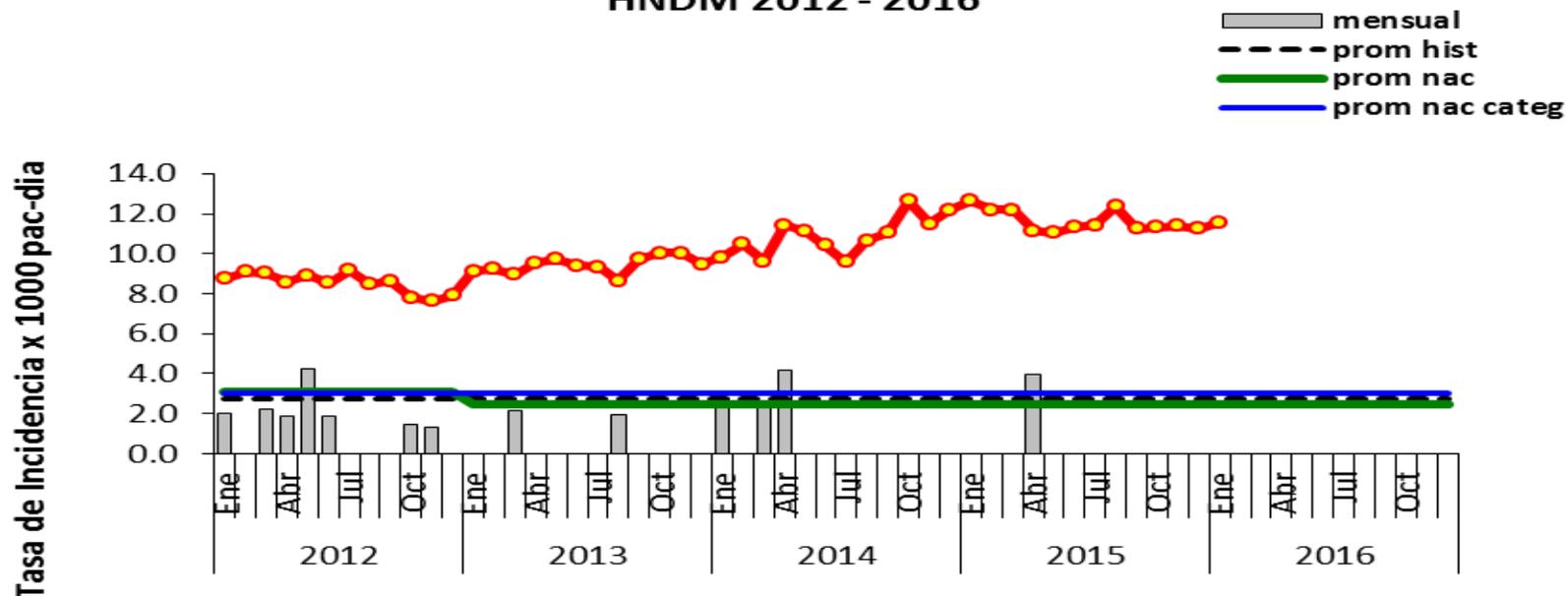
IIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente Unidad de Cuidados Intensivos HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En la UCI durante el mes de enero del año 2016, hubo una Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente, que representa una tasa de densidad de incidencia de 3.76 x 1000 días catéter. En el mes de Enero se identificaron 31 pacientes vigilados con 266 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.

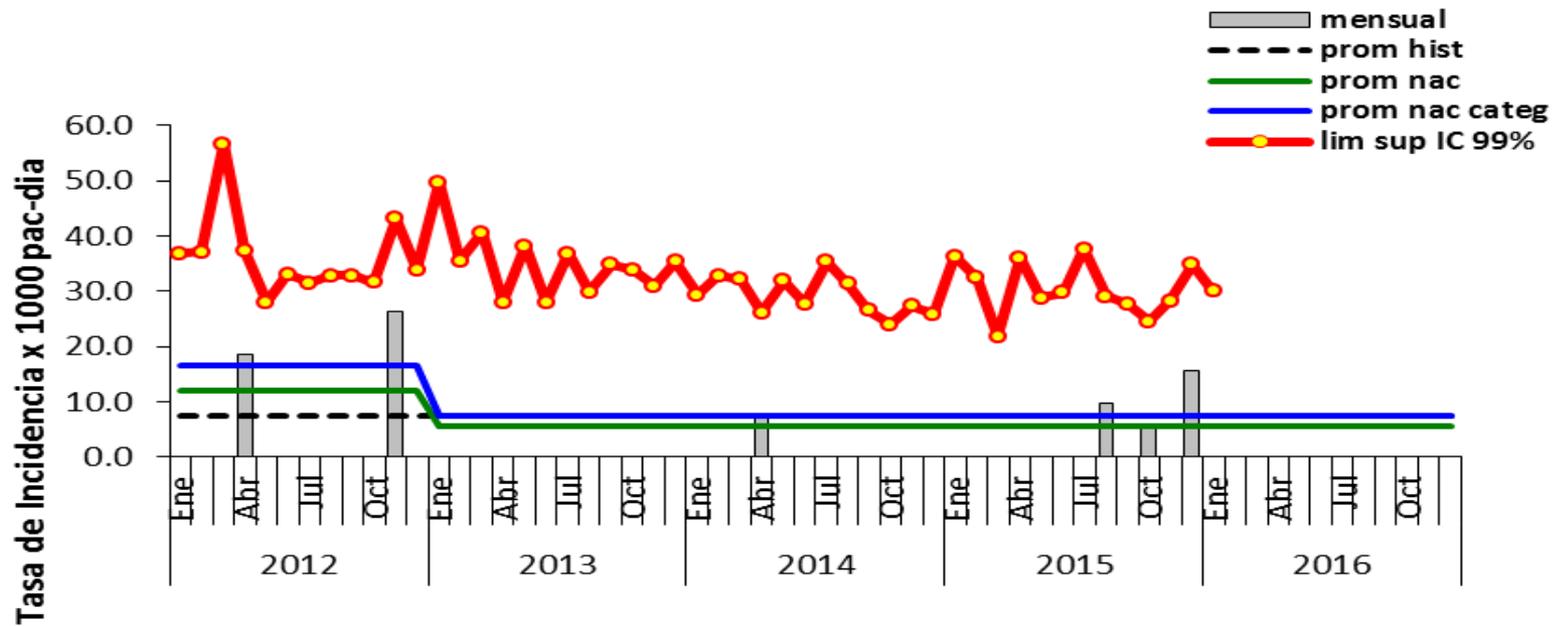
III: Densidad de Incidencia en Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central Unidad de Cuidados Intensivos HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En relación a la Infección del Torrente Sanguíneo asociado a Catéter Venoso Central en la Unidad de Cuidados Intensivos no se presentaron casos durante el mes de enero del 2016, se mantuvieron en vigilancia 29 pacientes con 231 días de exposición. En ésta unidad se incide en el cumplimiento de las normas de bioseguridad durante la inserción y mantenimiento del catéter venoso central.

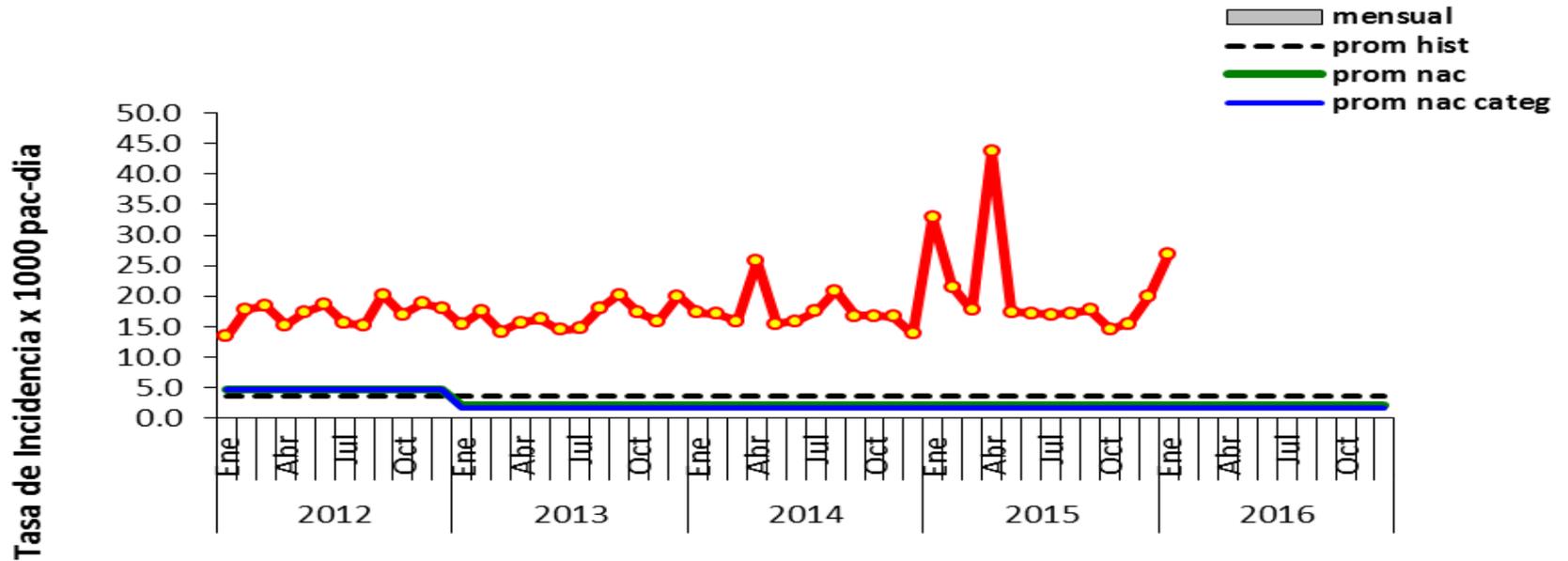
IIIH: Densidad de Incidencia de Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central UCI Neonatología HNMD 2012 - 2016



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 reportado casos durante el mes de enero del año 2016. Estuvieron sometidos a vigilancia epidemiológica 06 pacientes con 94 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

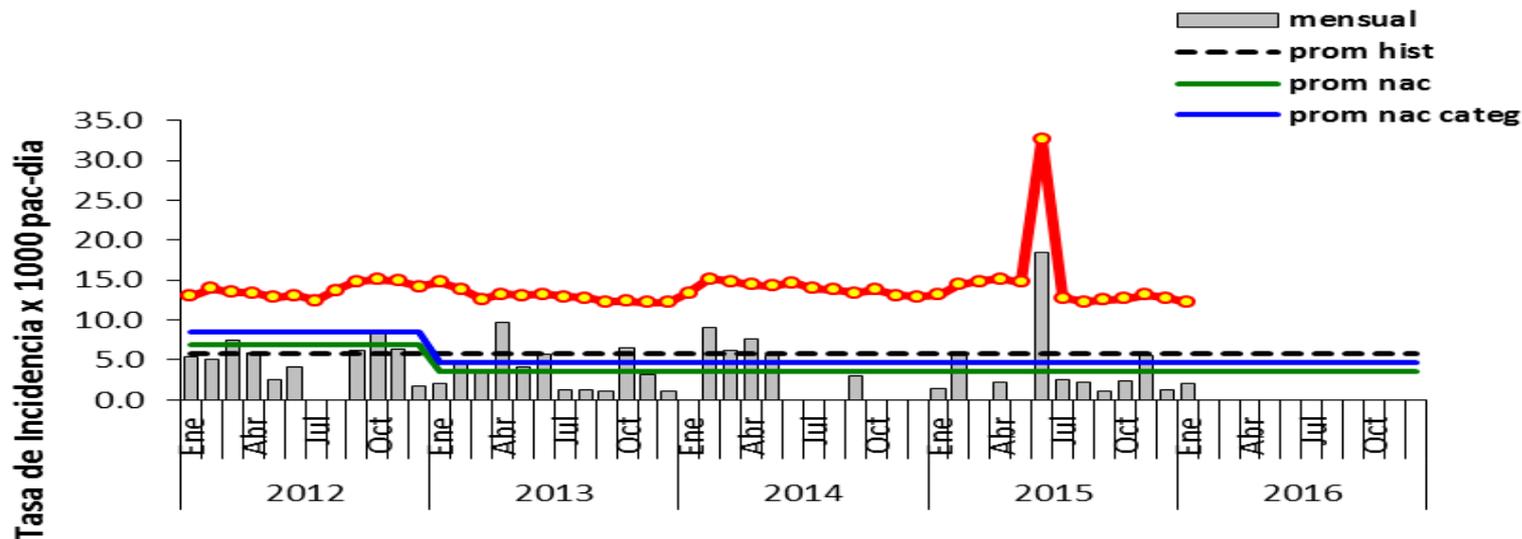
IIIH: Densidad de Incidencia de Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Periférico UCI Neonatología HNMD 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Periférico, en el mes de enero del año 2016 no se presentaron casos en Neonatos, se sometieron a vigilancia epidemiológica 18 pacientes con 59 días de exposición.

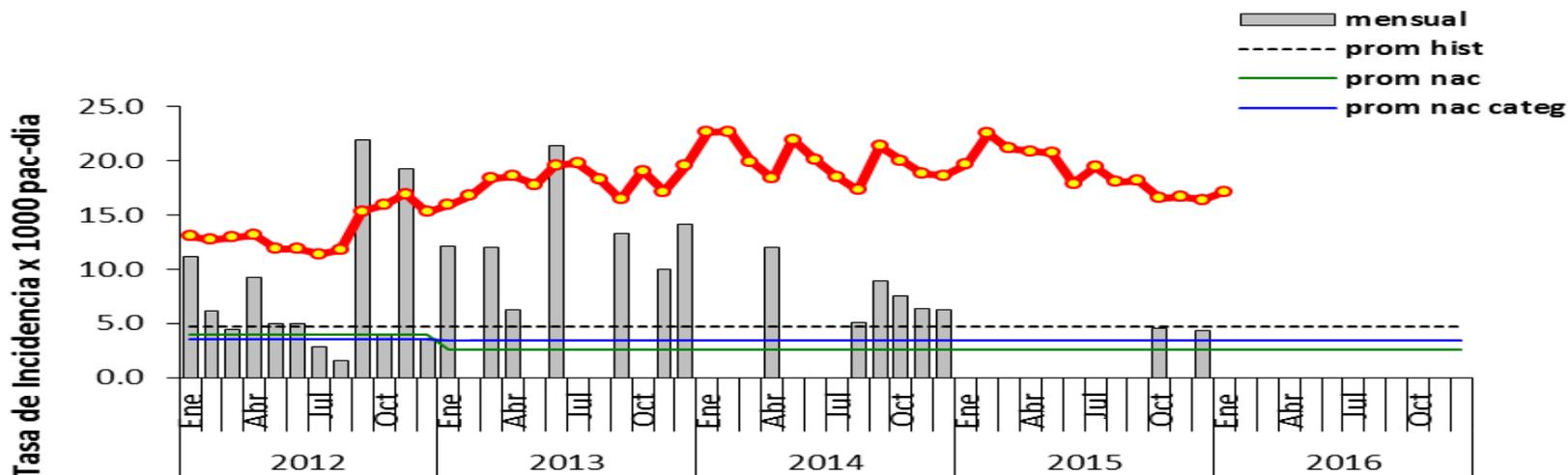
IIIH: Densidad de Incidencia de Infecciones al Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Servicio de Medicina HNMD 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

Durante el mes de enero del año 2016 en el Departamento de Medicina, se han presentado dos casos de ITU asociada a CUP, que representa una tasa de densidad de incidencia de 2.09 x 1000 días catéter; se vigilaron 115 pacientes con 959 días de exposición

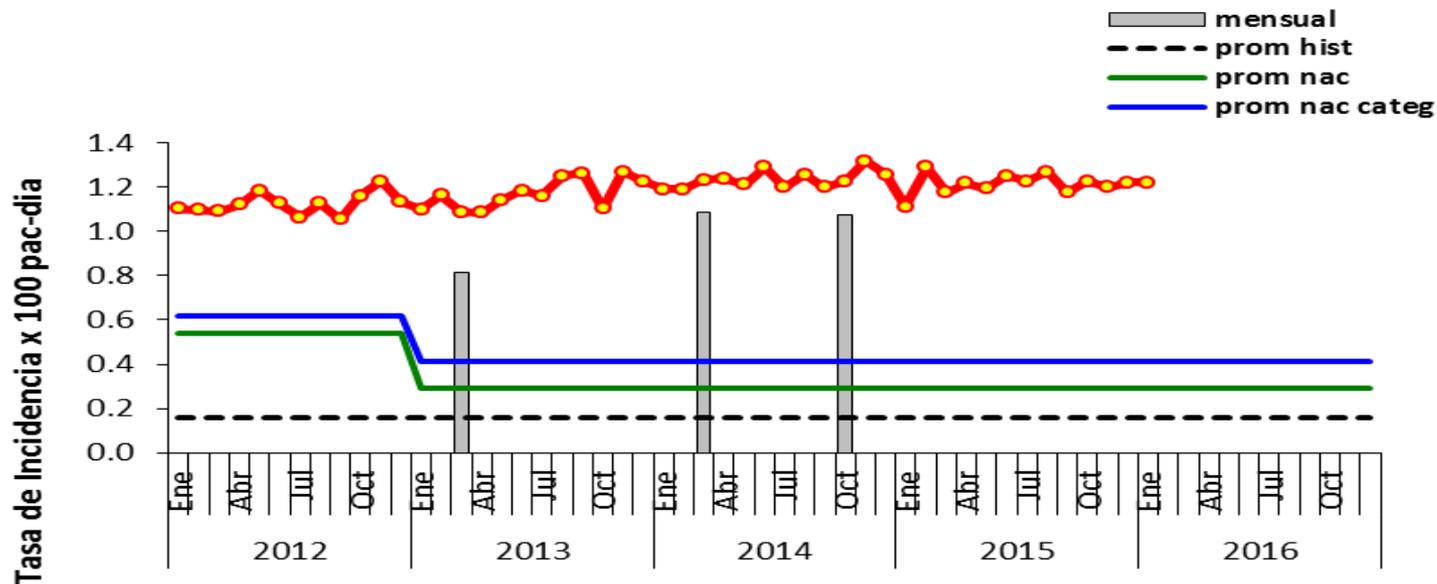
IIIH: Densidad de Incidencia de Infecciones al Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Servicio de Cirugía HNMDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNMDM

En el Departamento de Cirugía durante el mes de enero del año 2016 no se han reportado casos de ITU asociada a CUP. Se han vigilado 42 pacientes con 201 días de exposición. Está pendiente la implementación de la metodología Bundle, mediante la aplicación de las listas de cotejo como medida preventiva

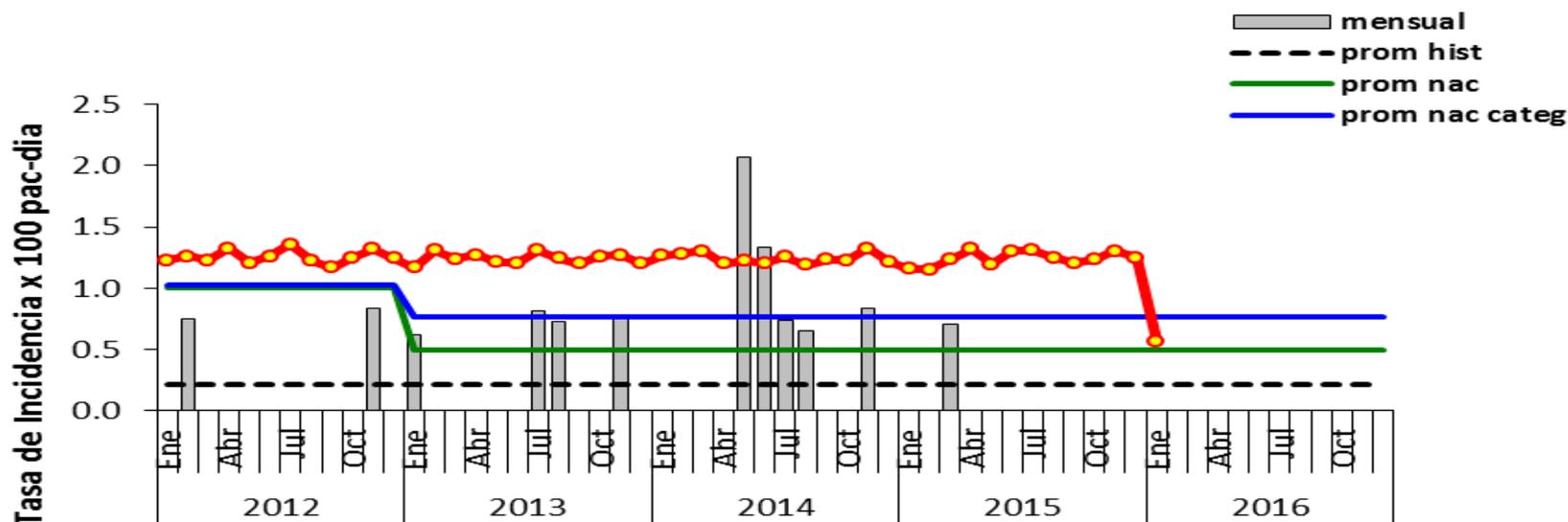
IIIH: Incidencia de Endometritis Puerperal por Partos Vaginales Obstetricia HNMD 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

Durante el mes de enero del año 2016 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 94.

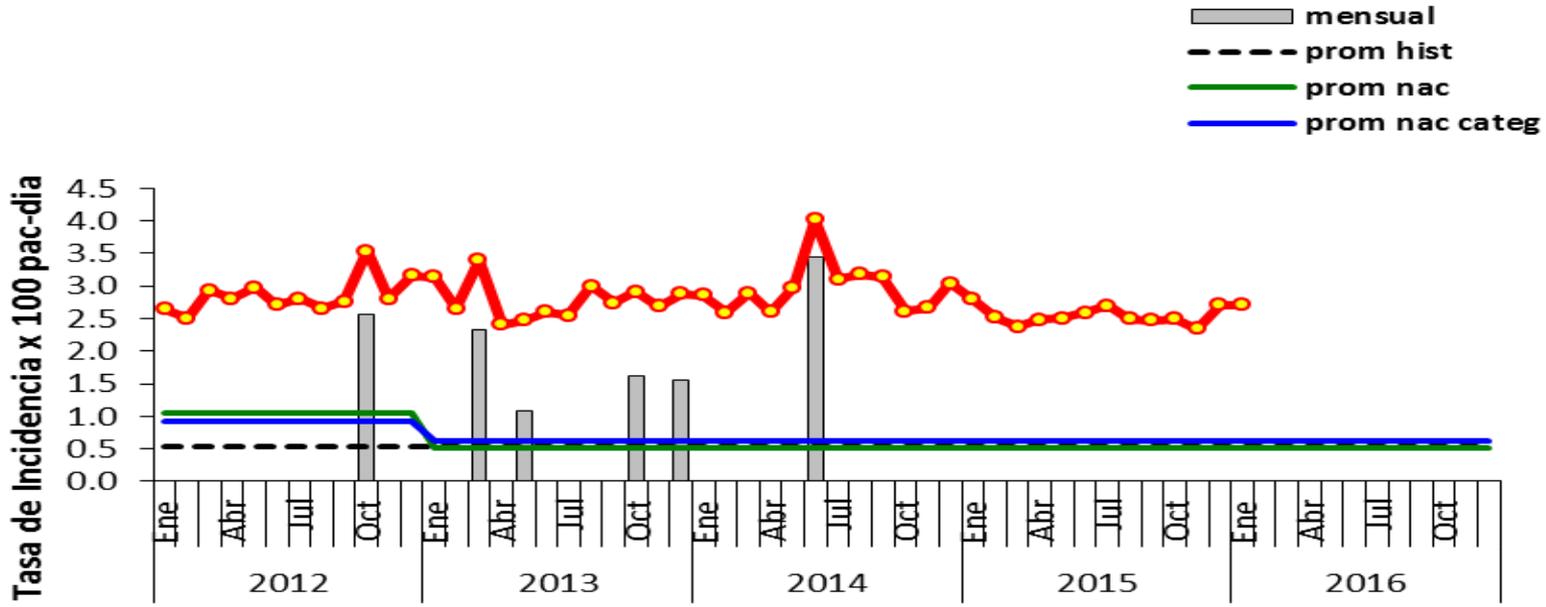
III: Incidencia de Endometritis Puerperal por Cesareas Obstetricia HNMD 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

En el mes de enero del 2016 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 138 durante el mes de enero.

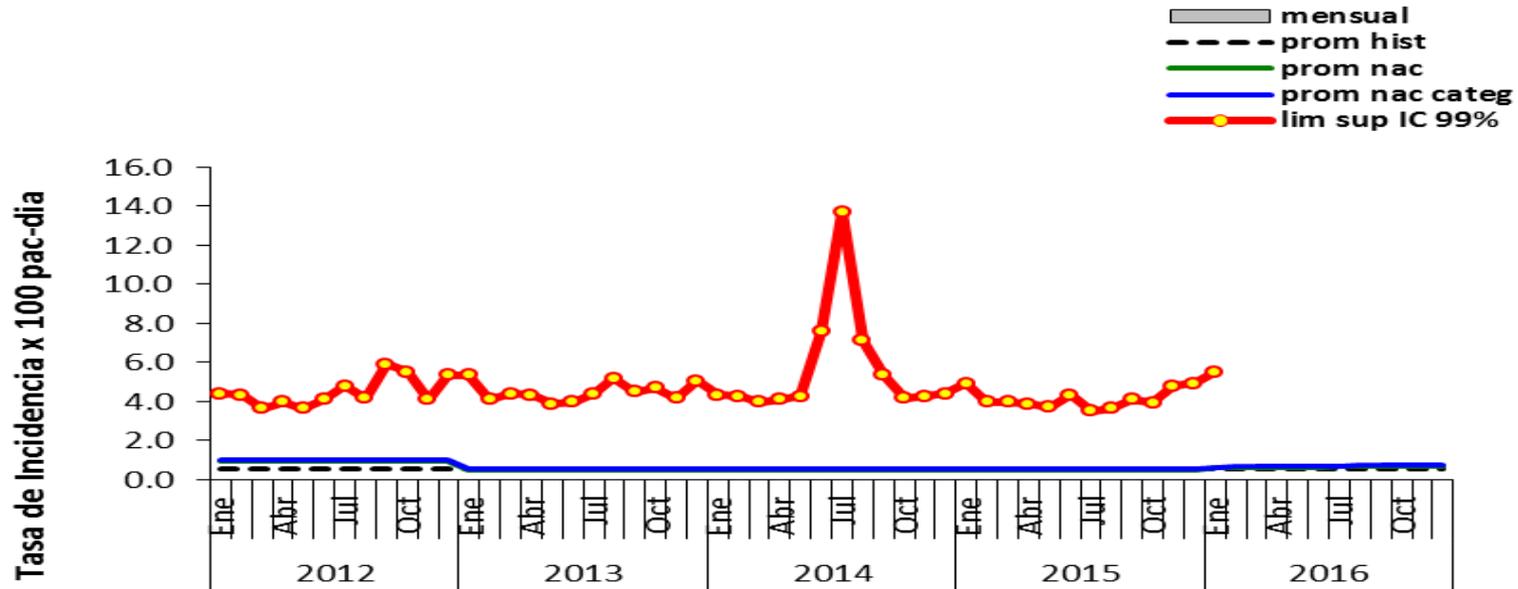
IIIH: Infección de Herida Operatoria a Colectistectomía en Cirugía HNMD 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

En el presente gráfico observamos que durante el mes de enero no se reportaron casos, se vigilaron 74 pacientes sometidos a Colectistectomía.

III: Infección de Herida Operatoria a Hernioplastía Inguinal en Cirugía HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En el presente gráfico observamos que no hay casos reportados de Infección de Sitio quirúrgico asociado a Hernio plastia Inguinal desde el año 2012 hasta el 2015, e inclusive en el mes de enero del 2016, se vigilaron 14 pacientes sometidos a hernioplastía. Las infecciones de herida operatoria es uno de los objetivos principales de los protocolos de prevención de las infecciones nosocomiales, teniendo en cuenta que son el origen de muchas complicaciones postoperatorias y responsables de la cuarta parte de las IIH de los pacientes que se someten a cirugía.



DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

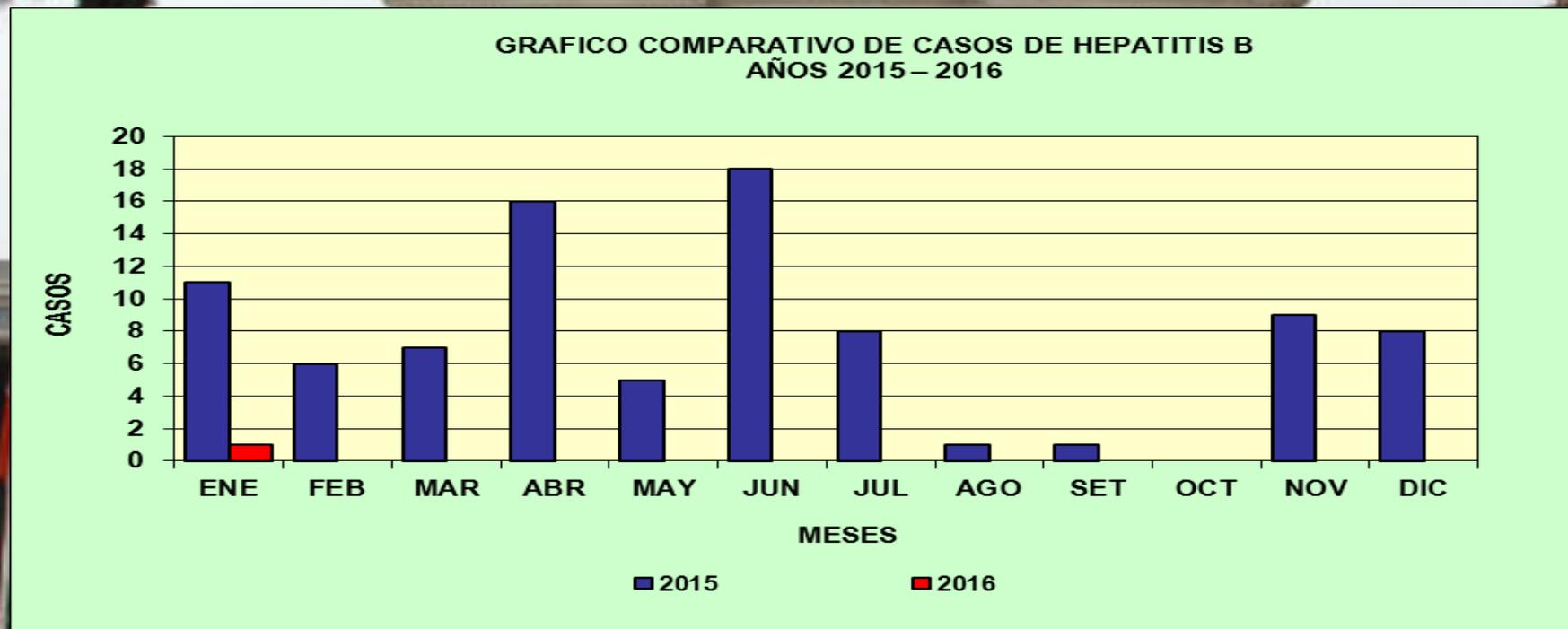
CASOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SEGÚN TIPO DE DIAGNÓSTICO. HNDM. ENERO 2016

DAÑO	TIPO DE DIAGNÓSTICO			TOTAL	%
	C	D	P		
Dengue Sin Señales De Alarma	1		1	2	22.2
Influenza debida a virus de la influenza			2	2	22.2
Sífilis congénita	1			1	11.1
Muerte materna directa	1			1	11.1
Tos ferina		1		1	11.1
Hepatitis B	1			1	11.1
Leptospirosis			1	1	11.1
Total	4	1	4	9	100%

Fuente: Base de datos de VEA- HNDM

En Enero del 2016 se notificaron un total de 9 casos de notificación obligatoria, de los cuales 4 fueron confirmados, 1 caso descartado y 4 casos probables, siendo el porcentaje de confirmación de 44%.

CASOS DE HEPATITIS B. HNDM. ENERO-ENERO 2016



Fuente: Base de datos de VEA - HNDM

En el mes de Enero 2016 se notificó 1 caso de Hepatitis, valor mucho menor que el identificado en Enero 2015. Cabe mencionar la continua coordinación con la estrategia de Procets para la notificación de pacientes con Hepatitis B. Asimismo el abastecimiento continuo de los reactivos para la identificación de pacientes infectados por el virus de Hepatitis B.

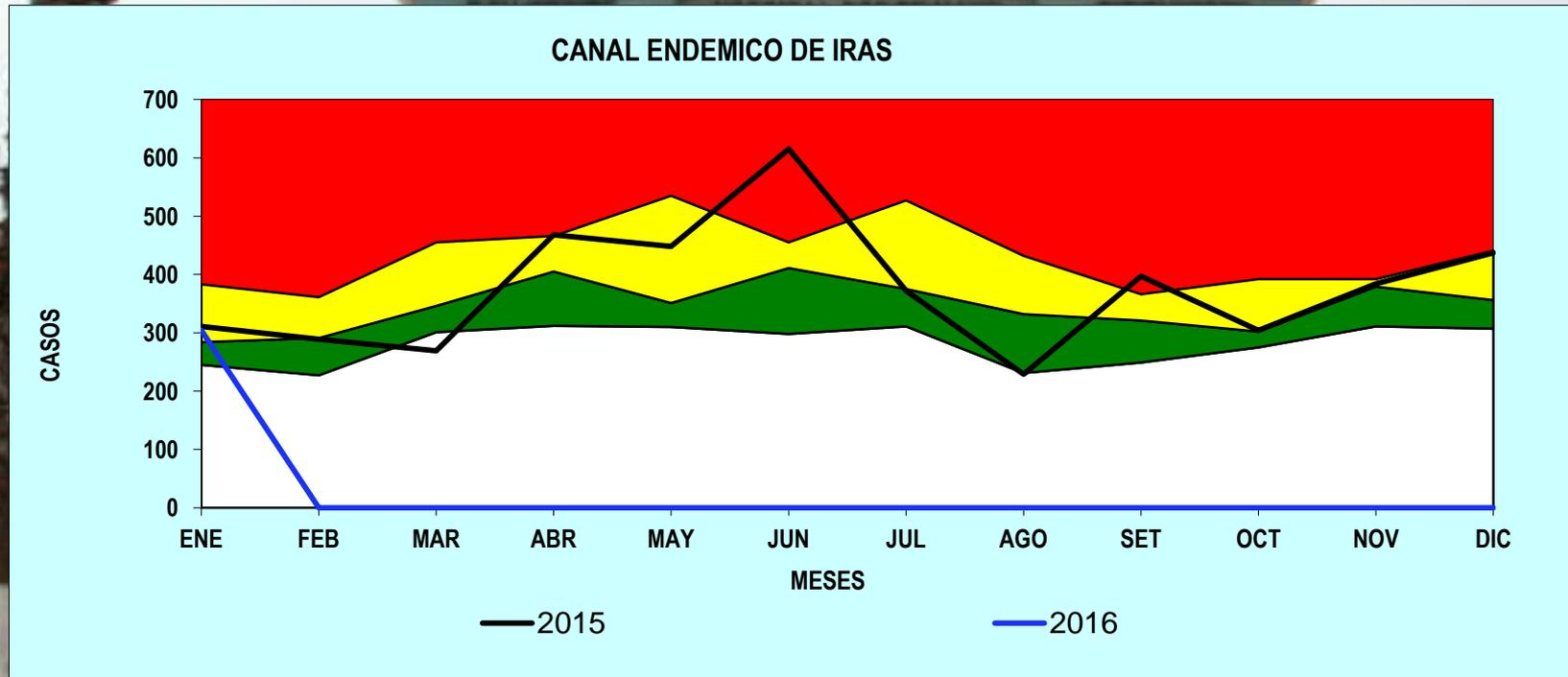
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS SEGÚN GRUPO ETÁREO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA- HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO – ENERO-2016

DISTRITO	Nº DE CASOS			Total
	<2 m	2-11 m	1-4 a	
LIMA	6	71	131	208
LA VICTORIA		28	34	62
EL AGUSTINO		5	2	7
SAN LUIS		3	3	6
SAN JUAN DE LURIGANCHO		2	3	5
SANTA ANITA		1	2	3
VILLA EL SALVADOR			3	3
ATE		2	1	3
LOS OLIVOS		1	1	2
TRANSITO			1	1
JESUS MARIA			1	1
SAN BORJA		1		1
COMAS			1	1
MAGDALENA VIEJA		1		1
TOTAL GENERAL	6	115	183	304

Fuente: Base de datos de VEA - HNDM

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

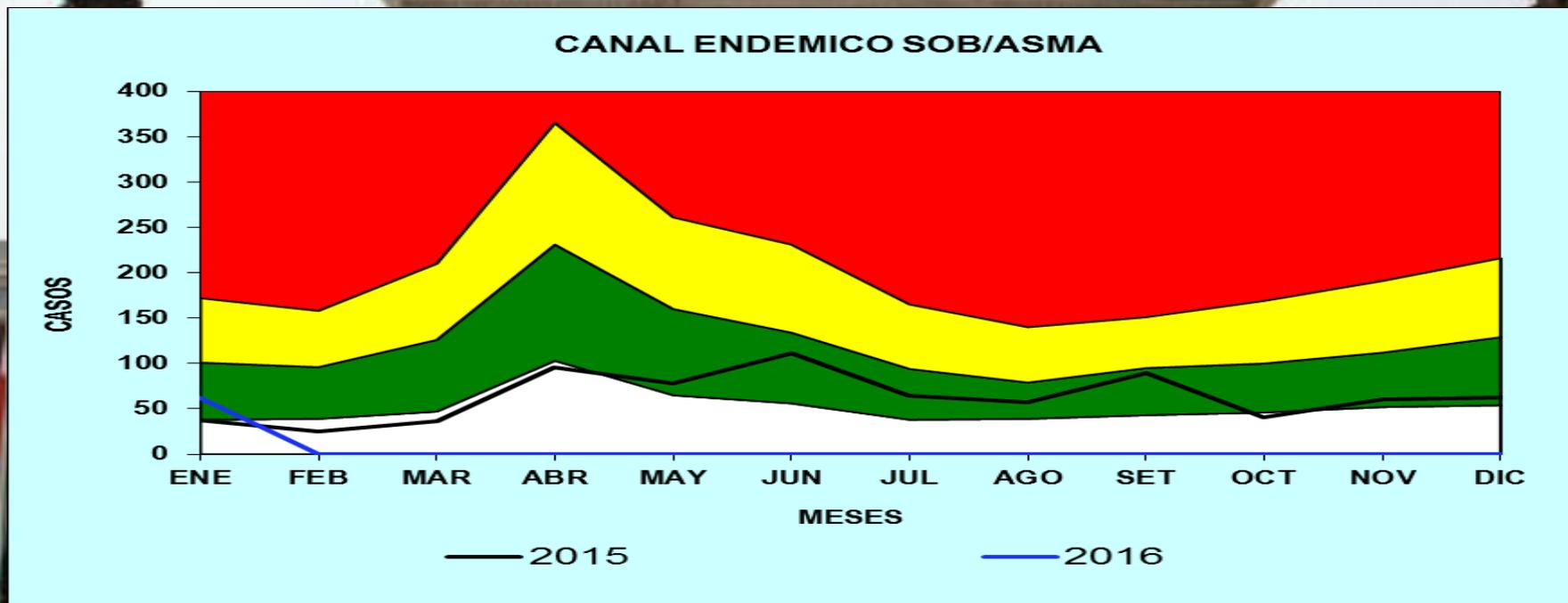
CANAL ENDEMICICO DE IRAS 2015-2016



Fuente: Base de datos de VEA - HNDM

Respecto a las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), durante el mes Enero 2016 se notificaron 304 atenciones; casi similar al mismo mes del año pasado (311) e inferior al mes de Diciembre 2015 (437), observándose un notorio descenso con respecto al mes anterior.

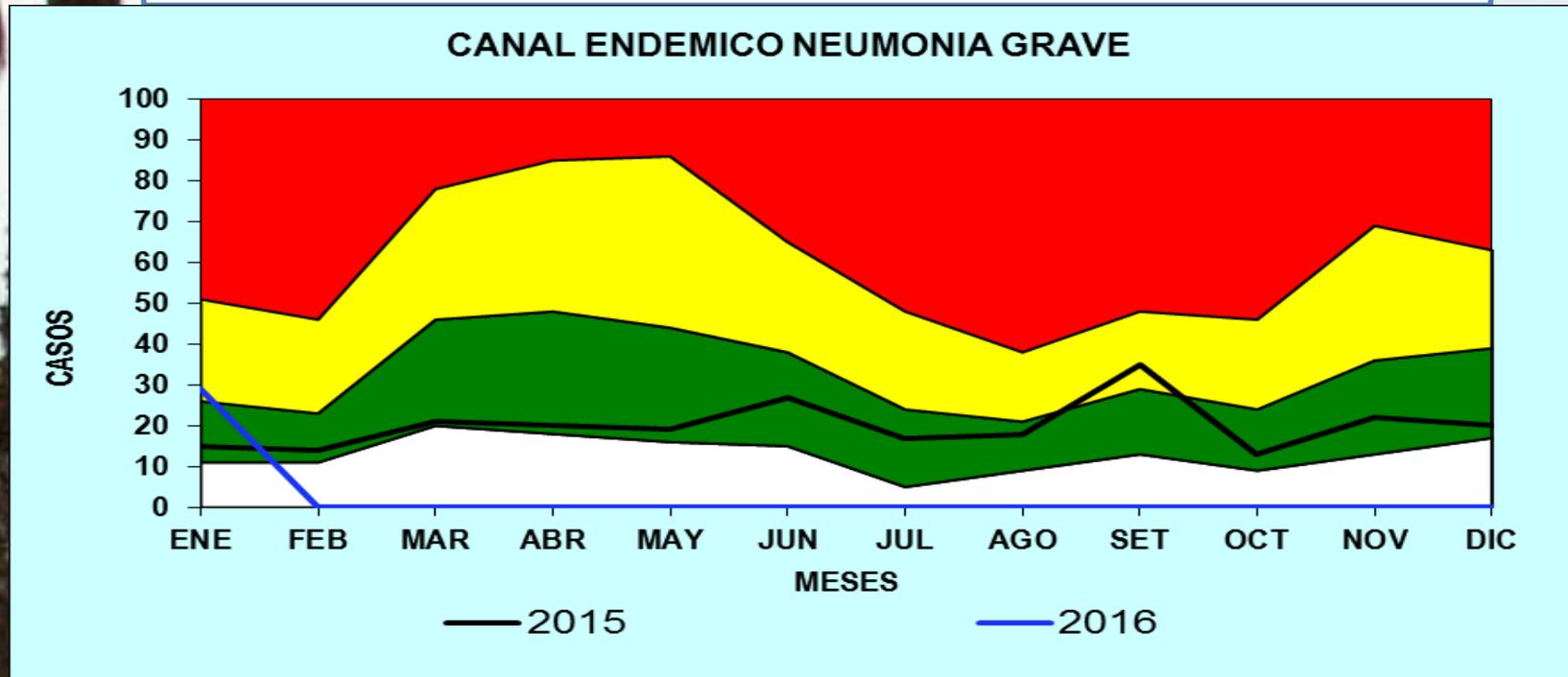
CANAL ENDEMICO DE SOB/ASMA 2015-2016



Fuente: Base de datos de VEA - HNDM

Se observa que en Enero 2016 se reportaron 62 atenciones por SOB/Asma superior a las atenciones reportadas en Enero 2015 y similar a las reportadas en Diciembre 2015. De los 62 pacientes, el 53% se encuentra entre los 2 a 4 años. La procedencia de los pacientes es de Lima Cercado con un 79%.

CANAL ENDEMICO DE NEUMONÍA GRAVE



Fuente: Base de datos de VEA - HNMD

Se evidencia que en Enero 2016 se reportaron 29 pacientes hospitalizados por este diagnóstico, cifra que supera a los reportados en Diciembre 2015 y duplica a los reportados en Enero de 2015. Es importante destacar que del total de reportados, 20 pertenecen al grupo etáreo menor a 5 años, de los cuales el grupo más afectado es el que se encuentra entre 1 y 4 años (14) que representa un 70%, seguido de los que se encuentran entre 2m y 11 meses (6) que corresponde al 30% de total de los reportados

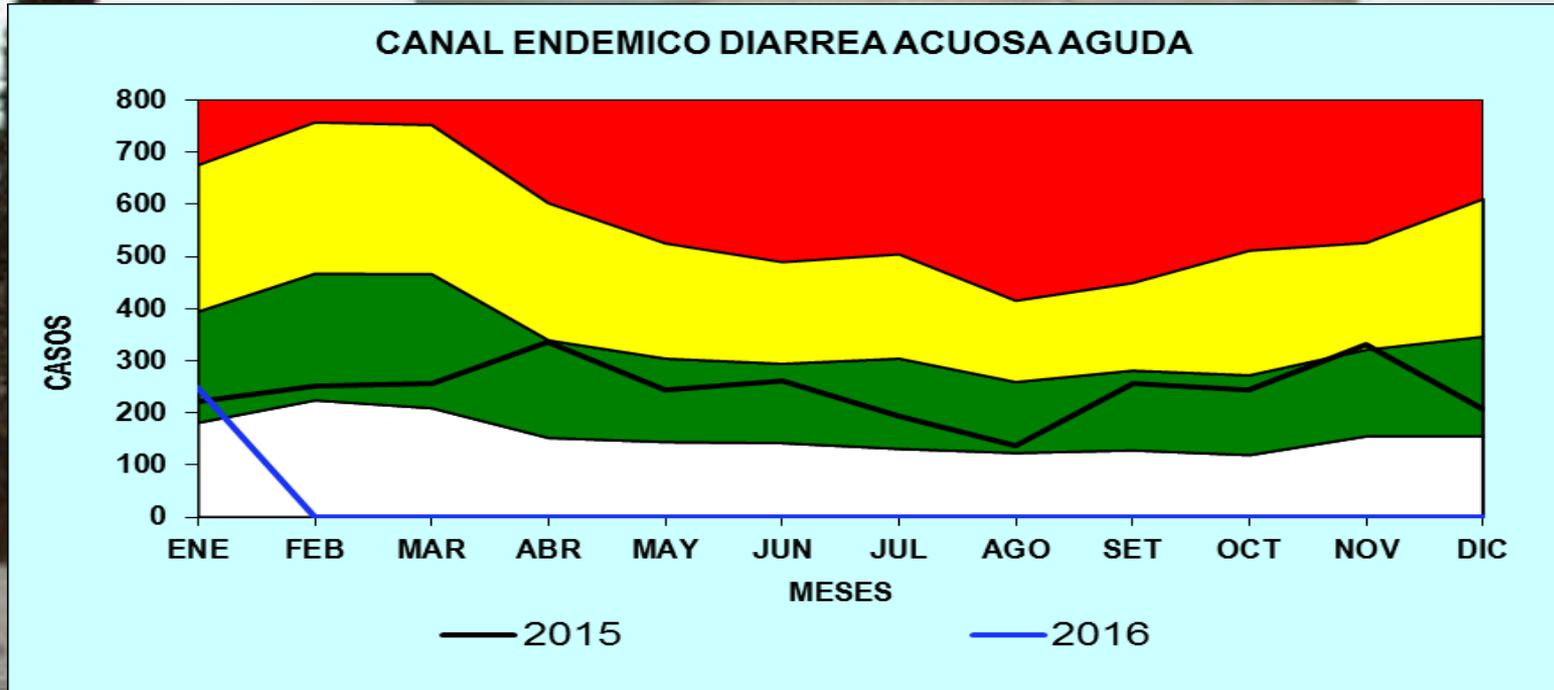
CASOS DE DIARREAS ACUOSAS AGUDAS SEGÚN GRUPO ETÁREO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA- HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO – ENERO-2016

DISTRITO	Nº DE CASOS			Total
	< 1 a	1-4 a	5 a+	
LIMA	13	66	134	213
LA VICTORIA	4	12	8	24
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	1	1	3
SAN LUIS		1	2	3
EL AGUSTINO		1	1	2
LOS OLIVOS		1		1
SANTA ANITA		1		1
JESUS MARIA			1	1
PUENTE PIEDRA	1			1
MAGDALENA DEL MAR			1	1
Total general	19	83	148	250

Fuente: Base de datos de VEA - HNDM

Acuosa en el mes de Enero 2016 se notificaron un total de 250 atenciones superando a las realizadas en Enero 2015 (222) y Diciembre 2015 (206). Observamos también no se ha detectado conglomerados ni brotes de EDA Acuosa.

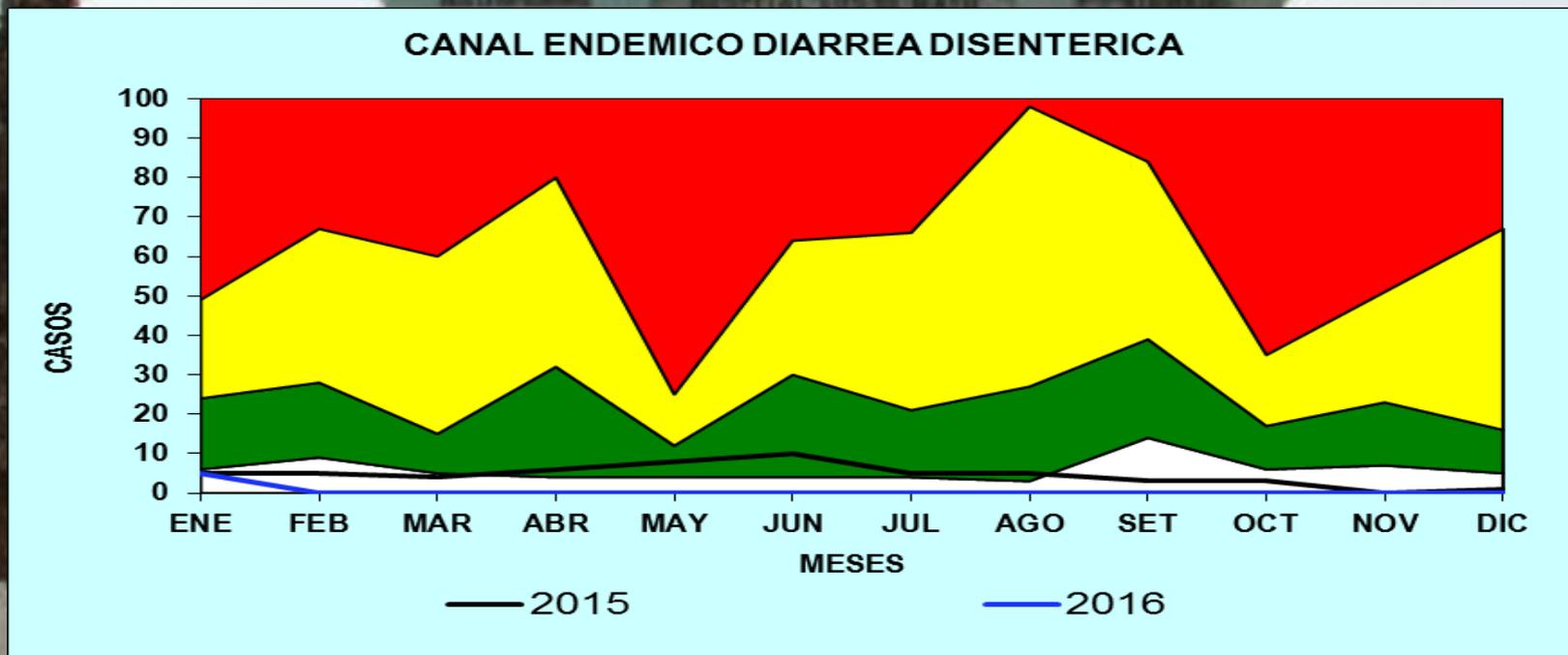
CANAL ENDEMICO DE DIARREA ACUOSA 2015-2016



Fuente: Base de datos de VEA - HNMD

Acuosa en el mes de Enero 2016 se notificaron un total de 250 atenciones superando a las realizadas en Enero 2015 (222) y Diciembre 2015 (206). Observamos también no se ha detectado conglomerados ni brotes de EDA Acuosa.

CANAL ENDEMICO DE DIARREA DISENTÉRICA 2015-2016



Fuente: Base de datos de VEA - HNDM

Respecto a la Enfermedad Diarreica Aguda Disentérica en el mes de Enero 2016 se notificaron un total de 5 atenciones, similar al mes de Enero 2015 y superior al mes de Diciembre del 2015 (01). Las atenciones procedieron de los distritos de Lima y La Victoria y se presentaron en los tres grupos etáreos considerados para vigilancia.

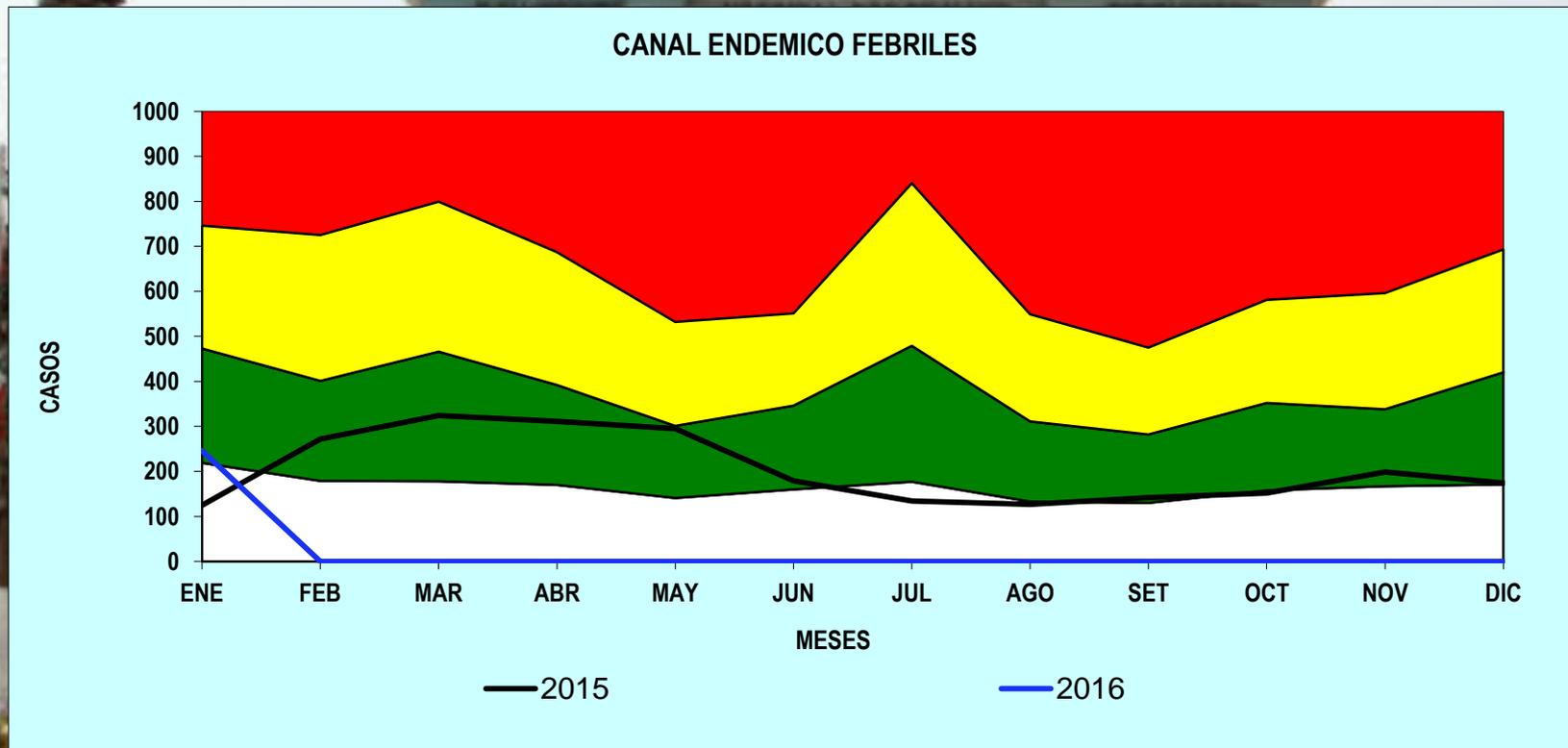
CASOS DE FEBRILES SEGÚN GRUPO ETÁREO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA- HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO – ENERO-2016

DISTRITO	Nº DE CASOS						Total
	< 1 a	1-4 a	5-9 a	10-19 a	20-59 a	60 a +	
LIMA	37	83	41	24	16	6	207
LA VICTORIA	5	10	3	1	0	1	20
SAN LUIS	0	4	1	0	0	0	5
EL AGUSTINO	2	1	1	0	0	0	4
ATE	1	2	0	0	0	1	4
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	0	2	0	1	0	3
SAN BORJA	0	0	1	0	0	0	1
SAN MARTIN DE PORRES	0	0	0	1	0	0	1
BREÑA	0	1	0	0	0	0	1
Total general	45	101	49	26	17	8	246

Fuente: Base de datos de VEA - HNDM

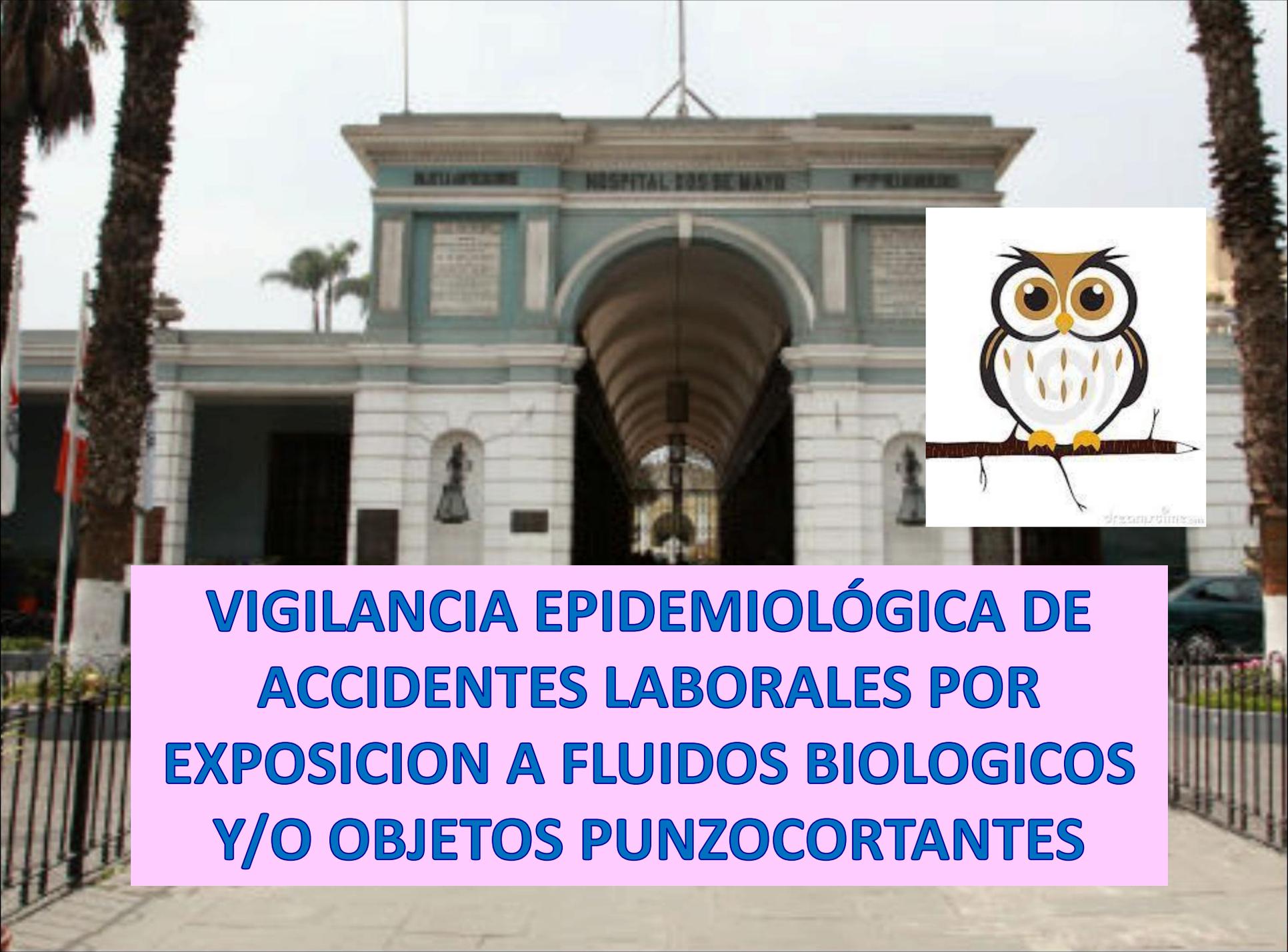
Se observa que en Enero de 2016 el grupo de edad más afectado fue el de niños de 1-4 años, representando el 41% del total de casos, y los distritos de mayor procedencia son Lima y La Victoria.

CANAL ENDÉMICO DE FEBRILES EN EL MES DE ENERO 2016



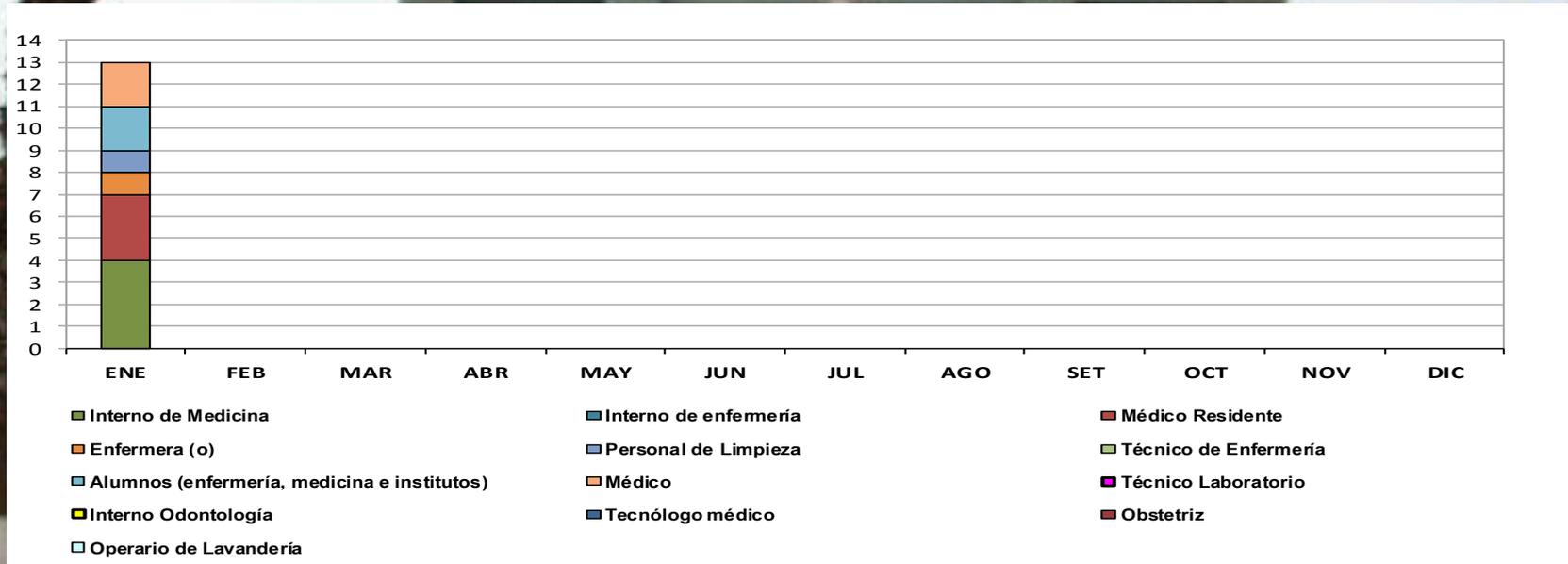
Fuente: Base de datos de VEA - HNDM

Durante el mes de Enero 2016, se reportó 246 casos de febriles, observándose que supera a los reportados en enero 2015 (125) y al mes de diciembre 2015(174). Teniéndose en cuenta además que es en los meses de verano es donde se han notificado el mayor número de casos de febriles.



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

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

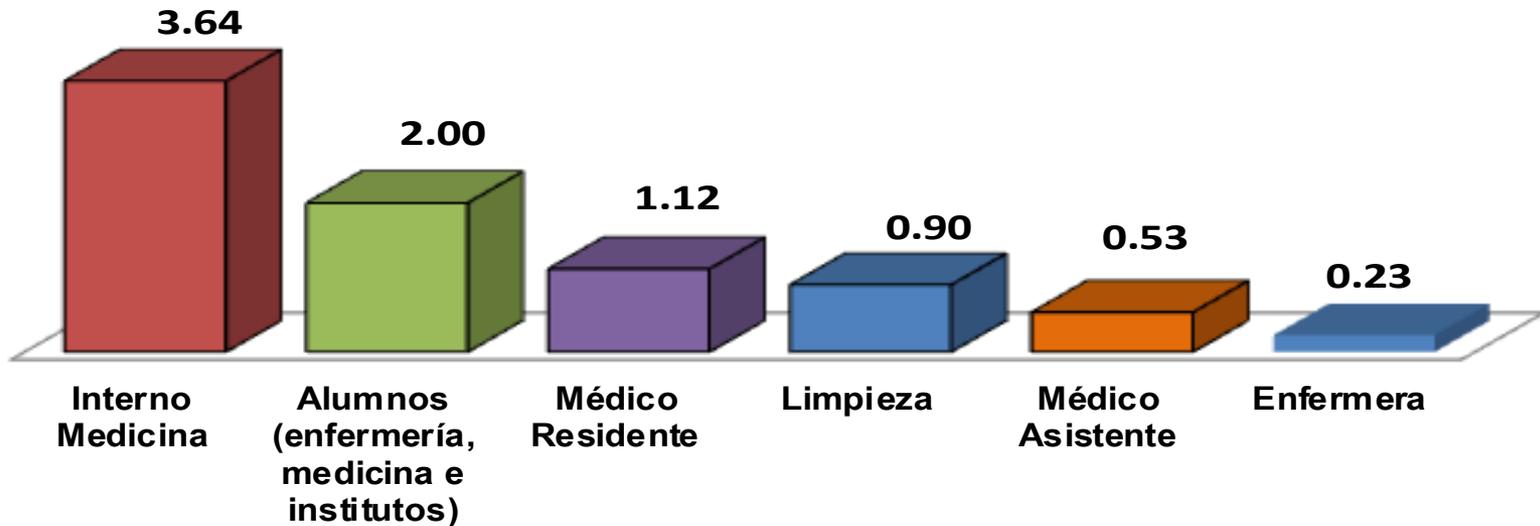


Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNNDM

En el mes de Enero 2016 se evidenció que en la tendencia por meses y distribución por Grupo Ocupacional de Accidentes Laborales por exposición a Fluidos Biológicos y/o Objetos punzocortantes los Internos de Medicina presentan el mayor número de casos (31%), seguido de los Médicos residentes (23%) por lo que es necesario reforzar la capacitación a estos grupos ocupacionales así como a las medidas monitoreo y supervisión.

TASA DE ACCIDENTABILIDAD-HNDM. ENERO 2016

Gráfico N° 04: Tasa de Accidentabilidad por Grupo Ocupacional



Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

En el mes de Enero 2016 se observa que la Tasa de Accidentabilidad por accidentes de trabajo más alta se ha presentado en el Grupo Ocupacional de los Internos de Medicina (3.64%), seguido de los Estudiantes (2.00%). Evidenciándose una reducción notoria en los Internos de Medicina .



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE VIH-SIDA

CASOS DE VIH – SIDA SEGÚN DISTRITO DE PROCEDENCIA. HNDM. ENERO 2016

MOTIVO DE NOTIFICACION	Nº	%
INFECCION VIH	12	86
SIDA	2	14
EXPOSICION PERINATAL		
FALLECIDOS		
TOTAL	14	100

En el mes de Enero 2016 se observa que el número de casos fue de 14. De ellos diagnosticados, el 86% fue diagnosticado en estadio VIH.

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

DISTRITO	VIH/SIDA	
	Nº	%
LIMA	6	43
ATE VITARTE	3	21
SAN JUAN DE LURIGANCHO	2	14
LA VICTORIA	1	7
SURQUILLO	1	7
EL AGUSTINO	1	7
TOTAL	14	100

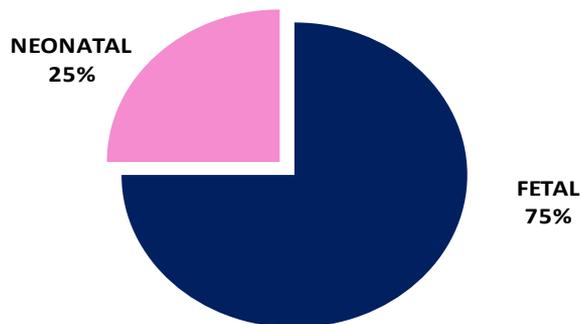
Un 43% de los pacientes diagnosticados con VIH-SIDA pertenece a Lima Cercado, acorde con la mayor demanda de atenciones que presenta ese distrito



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL. HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO. ENERO 2016

Gráfico N° 01: Distribución de Mortalidad Fetal y Neonatal Enero - 2016

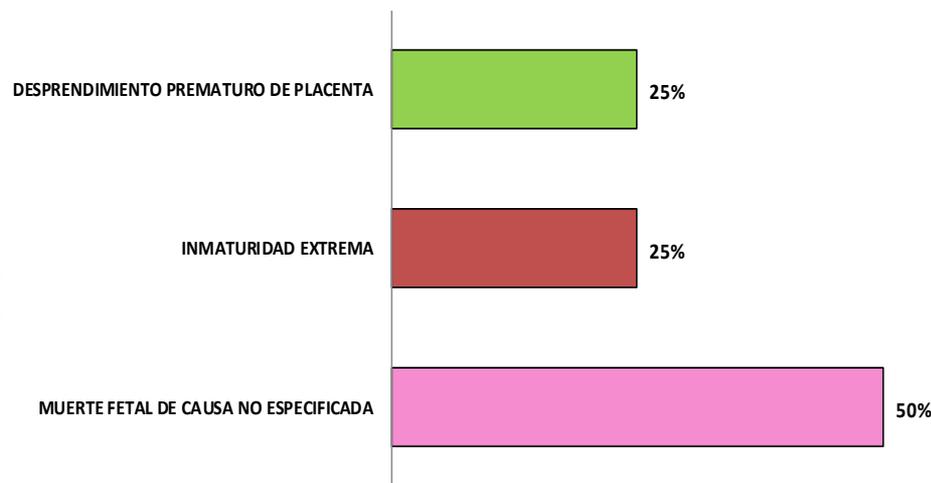


Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNDM

En el mes de Enero del 2016 se notificaron 04 casos de Mortalidad Perinatal, siendo 03 Muertes Fetales (75%) y una Muerte Neonatal (25%). A diferencia de lo notificado en el mes de diciembre 2015, donde se notificaron 03 casos de Mortalidad Neonatal y 01 caso de Muerte Fetal

MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL. HNNDM-ENERO 2016

Gráfico N° 02: Tipos de Mortalidad Fetal y Neonatal
Enero - 2016

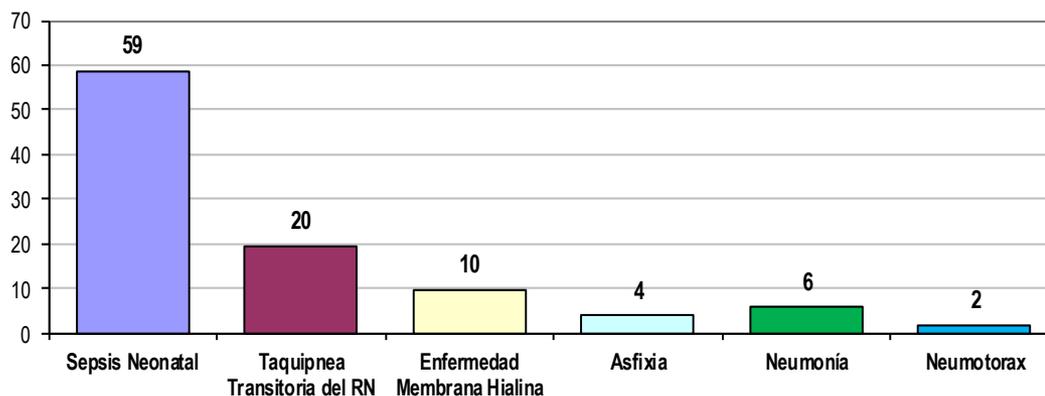


Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNNDM

Del total de casos de Mortalidad Perinatal del mes de Enero 2016, se puede observar que las Muerte Fetal de causa no especificada tiene un mayor porcentaje en comparación a Prematurez extrema y Desprendimiento Prmaturo de Placenta que presentan similar número de casos(25%) respectivamente.

COMPLICACIONES NEONATALES –HNDM.ENERO 2016

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

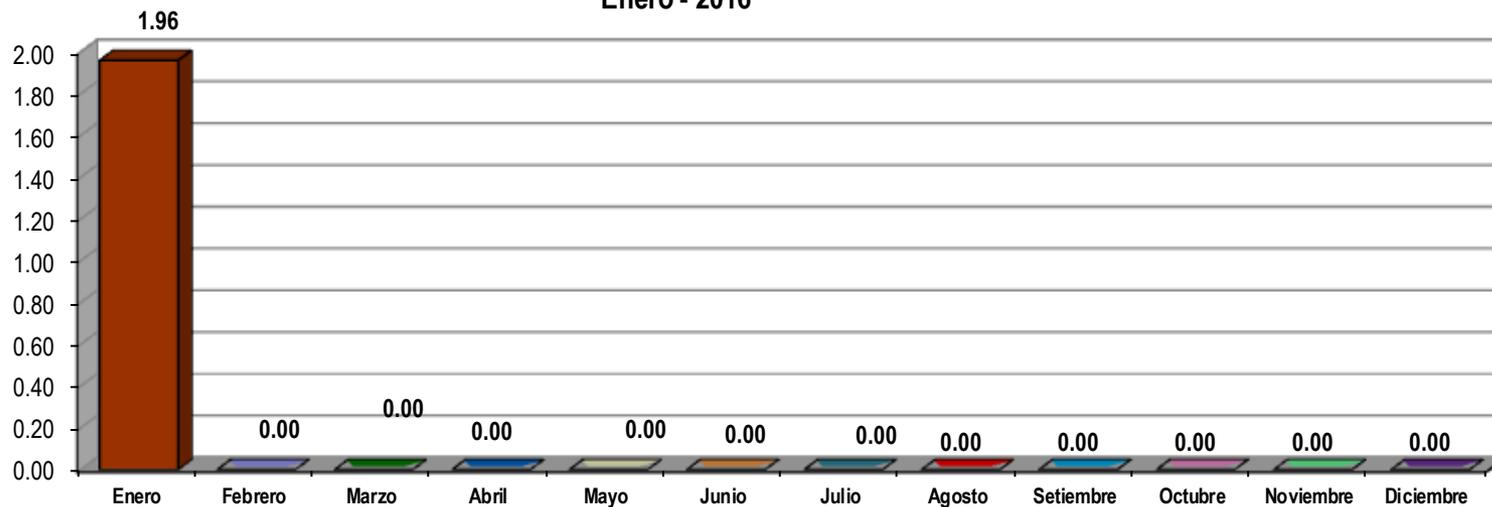


Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNDM

Durante Enero del presente año se atendieron 31 recién nacidos complicados; con una Muerte neonatal. Las complicaciones más frecuentes siguen siendo la Sepsis Neonatal con 30 casos (59%), seguido de la Taquipnea transitoria del RN (20%). La tasa de letalidad fue de 1.96.

TASA DE LETALIDAD DE COMPLICACIONES NEONATALES – HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO ENERO - DICIEMBRE 2015

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



Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNDM

Respecto a la Letalidad, en Enero del presente año se ha presentado un caso de Mortalidad neonata con una tasa de letalidad (1.96%), muy por debajo de la tasa de letalidad en el mes de Diciembre de 5.13%



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

MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS SEGUN DEPARTAMENTOS-HNDM. ENERO 2016

DEPARTAMENTOS	CALIFICACION (%)		
	BUENO	REGULAR	MALO
Dpto. de Medicina	60	40	
Dpto. de Especialidades Medica	50	50	
Dpto. de Cirugía	83	17	
Dpto. de Gineco Obstetricia		100	
Dpto. de Pediatría	50	50	
Dpto de Odontoestomatología		100	
Dpto. de Diagnóstico Por Imágenes		100	
Dpto. de Enfermería	100		
Dpto. de Anestesiología y Centro Qx.	33	67	
Dpto. de Emergencia		50	50
Dpto. de Farmacia	100		
Dpto. de Patología Clínica	50	50	
Dpto. de Banco de Sangre y Hem.	100		
Dpto. de Cirugía de Tórax y Cardiov.	50	50	

Fuente: OESA - HNDM-2016

mes de Enero 2016, los departamentos de Odontoestomatología, Enfermería, Farmacia y Banco de Sangre obtuvieron la mejor calificación representando el 21.4% de la totalidad de departamentos.

El 78.5% (11) del total de departamentos del HNDM, se encuentran realizando un regular manejo de los residuos sólidos hospitalarios:

HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Teléfono:

328-0028 Anexo 234

Fax:

(943) 111234

Correo Electrónico:

hdosdemayo@yahoo.es
jbolarte@hdosdemayo.gob.pe

