



**SALA SITUACIONAL
ENERO-2018**

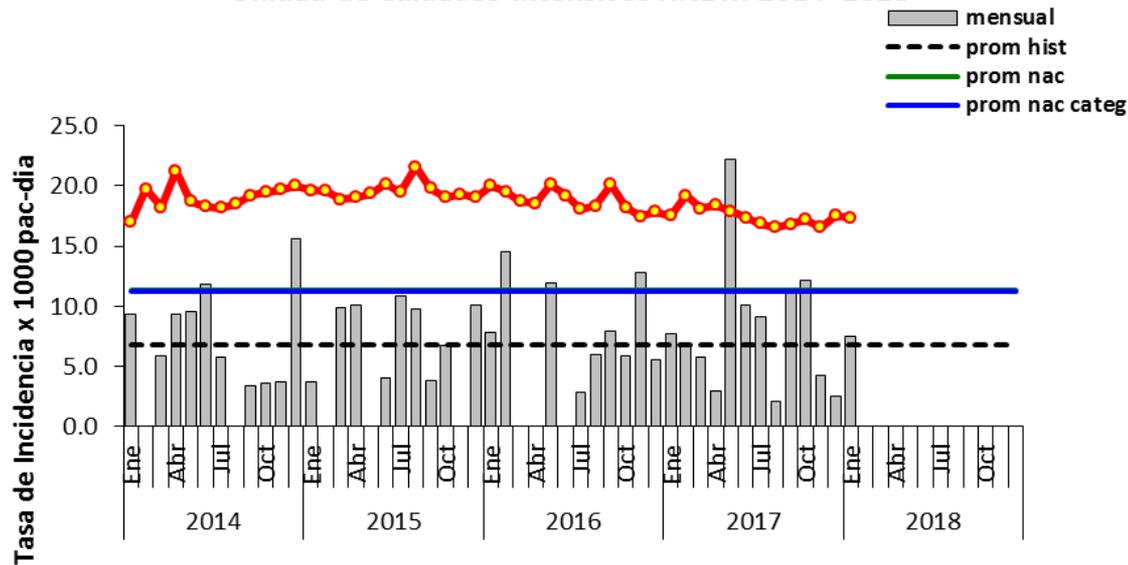
**OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y
SALUD AMBIENTAL**



**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE IAAS
ENERO 2018**

IIH: Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica

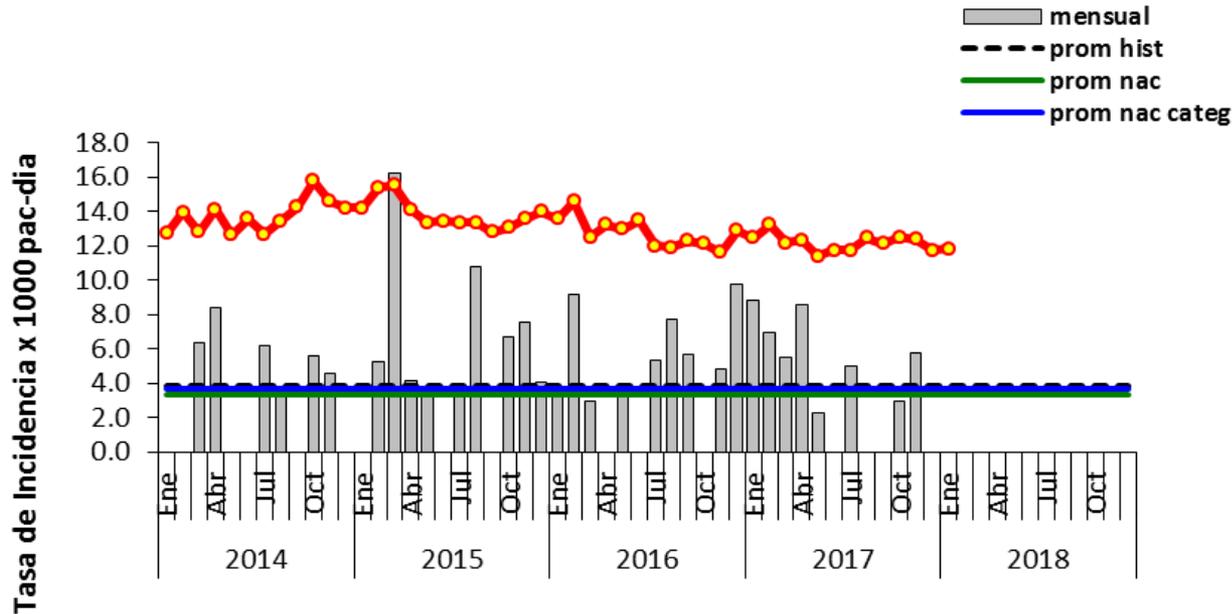
Unidad de Cuidados Intensivos HNDM 2014- 2018



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 enero del 2018, se han registrado tres casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica que representa una tasa de densidad de incidencia de 7.56 x 1000 días VM, sobrepasando ligeramente el promedio histórico; se mantuvieron durante el mes 45 pacientes sometidos a V.M., con 397 días de exposición. En relación a los meses anteriores se presentó un incremento de casos (Brote).

IIIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente Unidad de Cuidados Intensivos HNDM 2014 - 2018

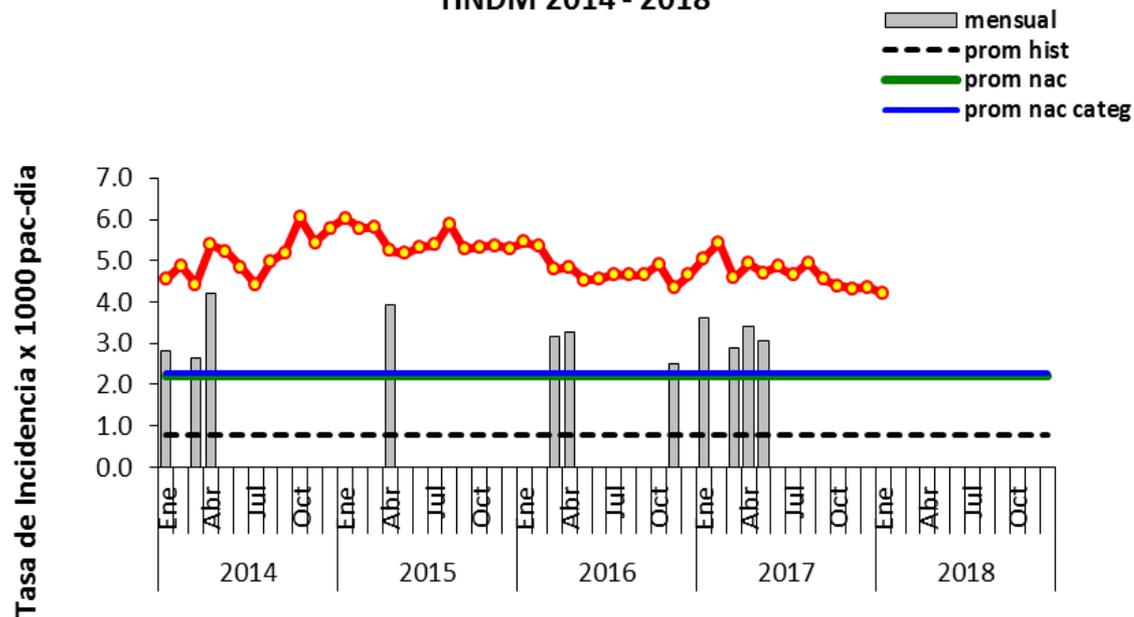


Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En la Unidad de Cuidados Intensivos en el mes de enero del año 2018, no hubo Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. En el mes de se vigilaron 48 pacientes vigilados con 397 días de exposición.

La aplicación de las listas de cotejo de la metodología Bundle para prevenir las infecciones urinarias asociadas a catéter urinario, se continúan desarrollando en este servicio.

**IIH: Densidad de Incidencia en Infección al Torrente Sanguíneo
Asociada a Catéter Venoso Central Unidad de Cuidados Intensivos
HNDM 2014 - 2018**

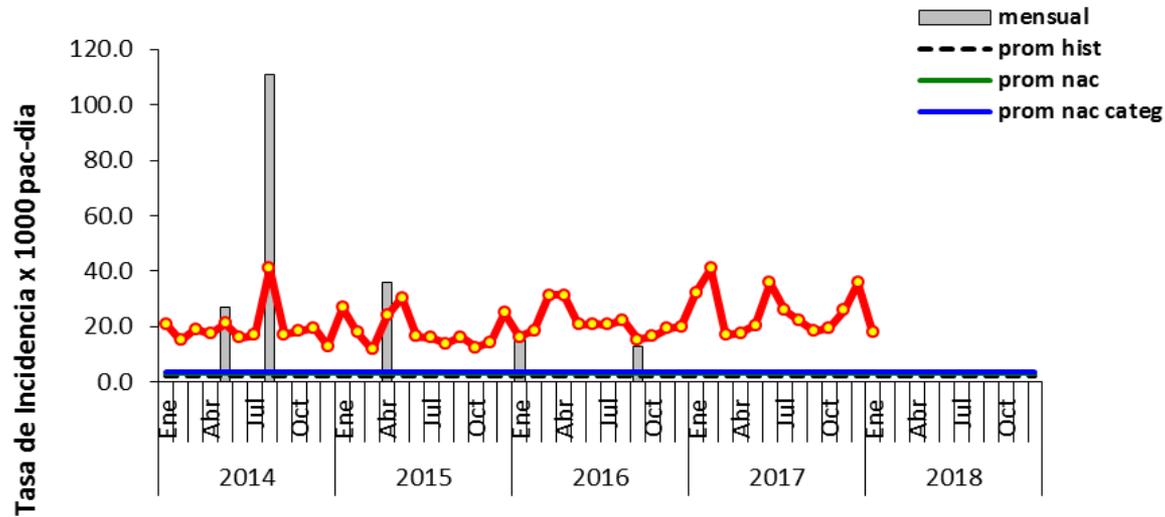


Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

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 2018, se mantuvieron en vigilancia 57 pacientes con 431 días de exposición. En ésta unidad se incide en el cumplimiento de las normas de bioseguridad durante la inserción y mantenimiento del catéter venoso central.

IIH: Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica

UCI Neonatología HNDM 2014 - 2018

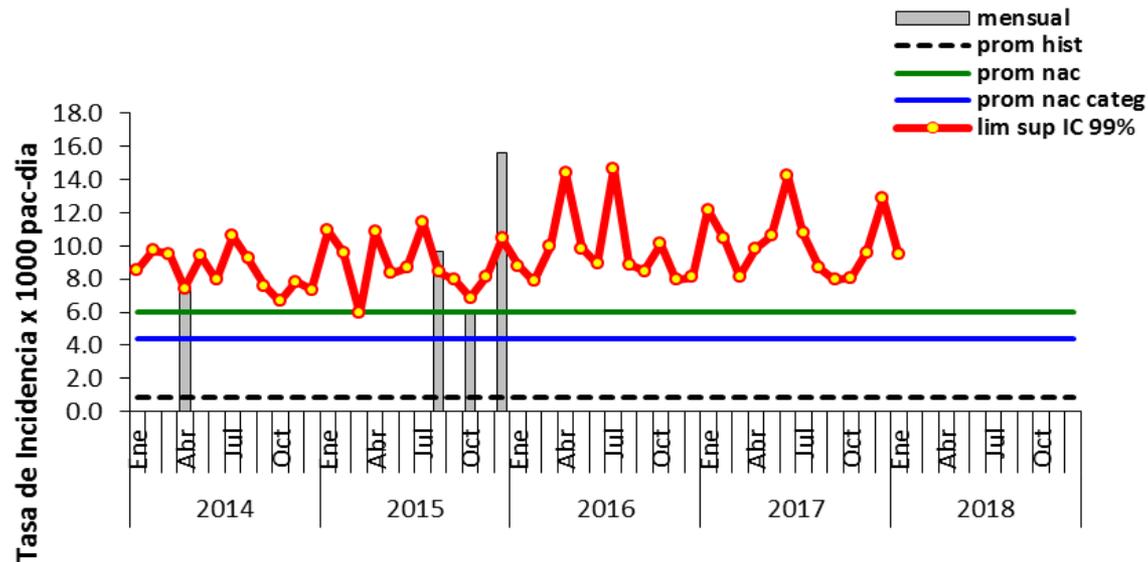


Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología no se han presentado casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica en pacientes neonatos durante el mes de enero del 2018, sin embargo se vigilaron 04 pacientes sometidos a 54 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.

IIH: Densidad de Incidencia de Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central UCI Neonatología HNDM 2014 - 2018

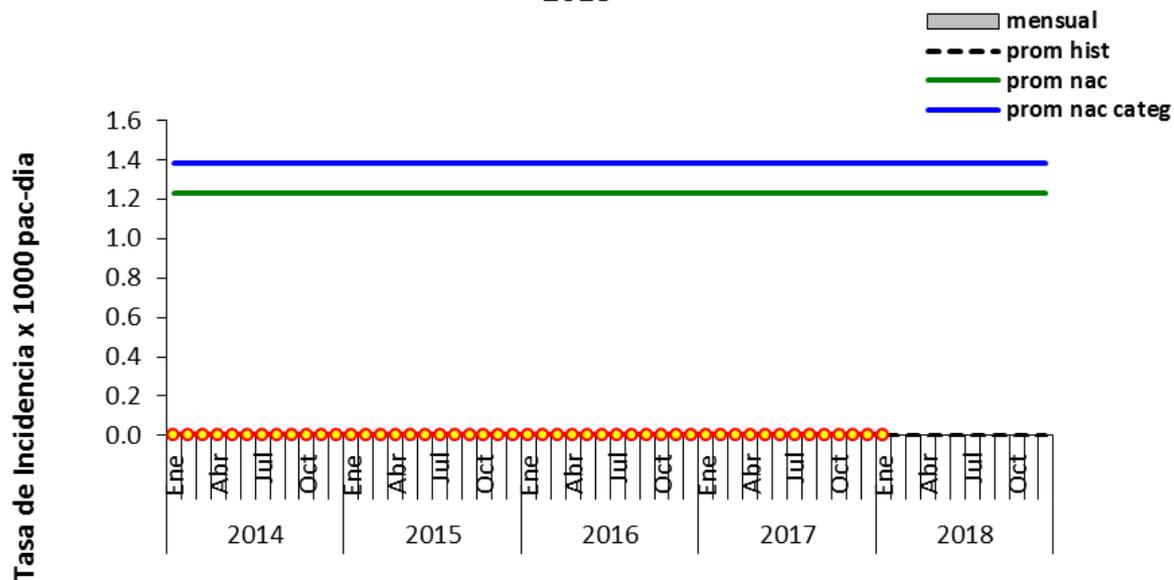


Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo asociada a CVC en el servicio de UCI de Neonatología, no se han reportado casos durante el mes de enero del año 2018. Estuvieron sometidos a vigilancia epidemiológica 09 pacientes con 79 días de exposición.

El fortalecimiento de las medidas de bioseguridad son las acciones de mayor impacto, lo cual se debe continuar para mantener la reducción de éste tipo de infecciones.

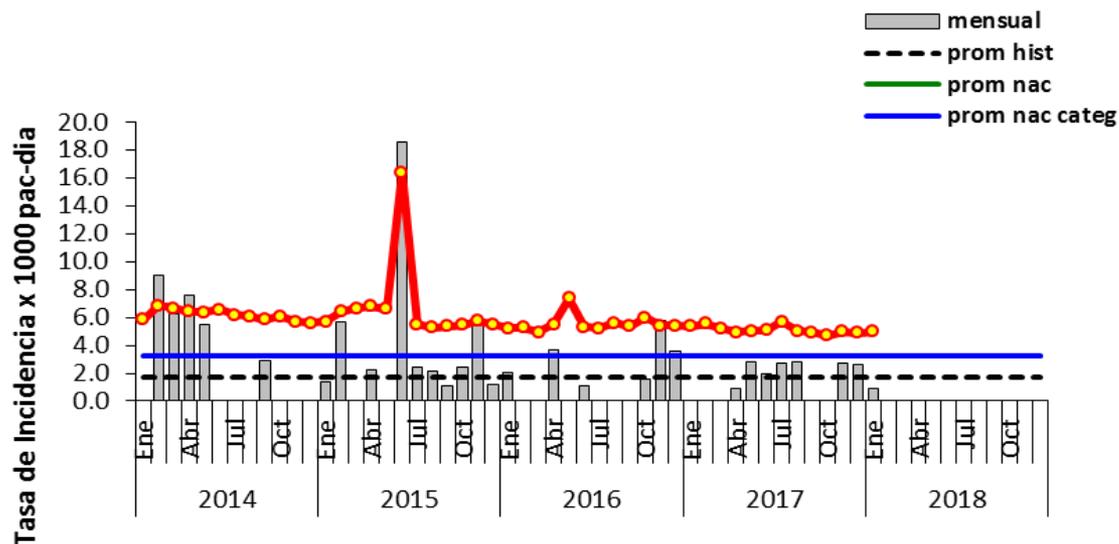
IIH: Densidad de Incidencia de Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Periférico UCI Neonatología HNMD 2014 - 2018



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Periférico, durante el mes de enero del año 2018 no se presentaron casos en Neonatos, se sometieron a vigilancia epidemiológica 38 pacientes con 101 días de exposición.

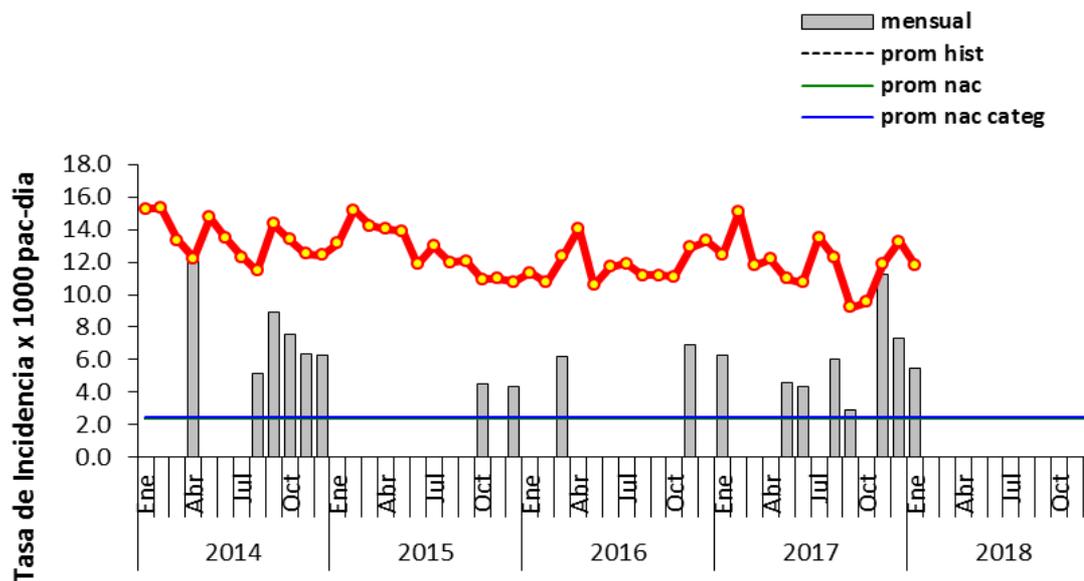
IIH: Densidad de Incidencia de Infecciones al Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Servicio de Medicina HNMD 2014 - 2018



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

Durante el mes de enero del año 2018 en el Departamento de Medicina, se ha presentado un caso de ITU asociada a CUP, que representa una tasa de densidad de incidencia de 0.90 x 1000 días/catéter. Se vigilaron 116 pacientes con 1117 días de exposición. En los servicios de medicina se están aplicando las listas de cotejo de la metodología Bundle, como estrategia de prevención de ITU.

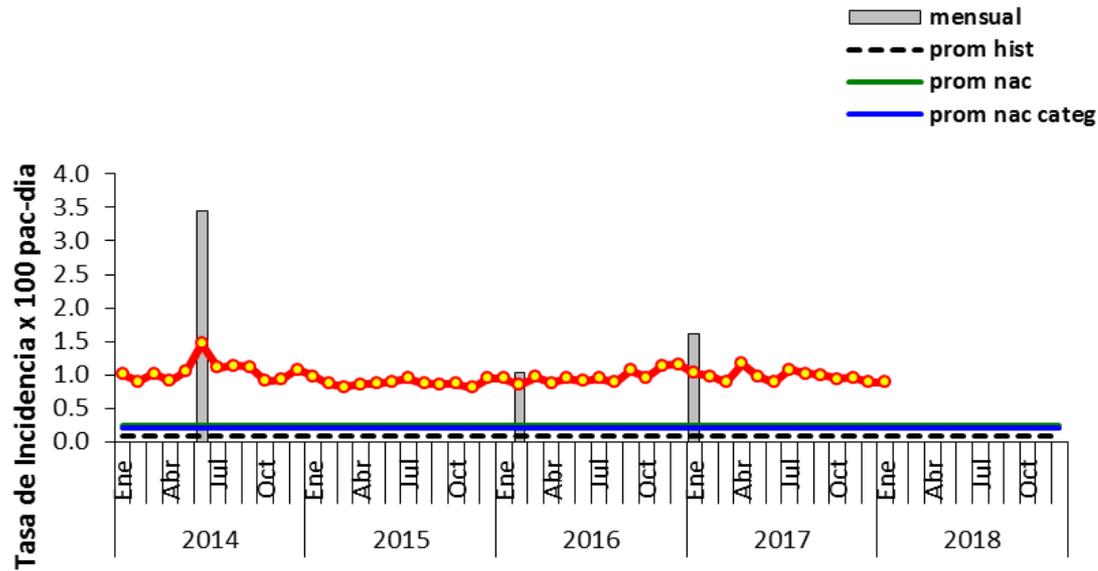
IIIH: Densidad de Incidencia de Infecciones al Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Servicio de Cirugía HNDM 2014 - 2018



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

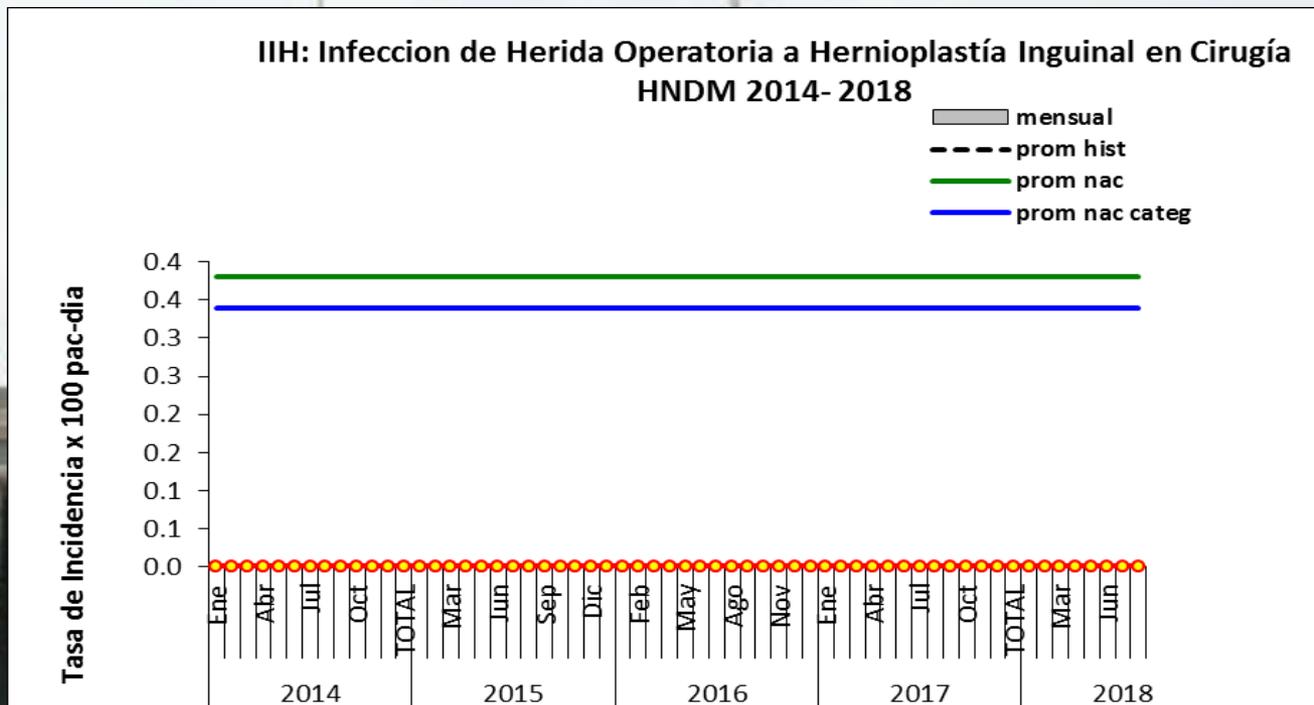
En el Departamento de Cirugía durante el mes de enero del año 2018 se ha reportado un caso de ITU asociada a CUP, que representa una tasa de densidad de incidencia de 5.46 x 1000 d/c, sobrepasando el Promedio Histórico, Promedio Nacional y por Categoría. Se han vigilado 38 pacientes con 183 días de exposición. Está pendiente la implementación de la metodología Bundle, mediante la aplicación de las listas de cotejo como medida preventiva de la ITU.

IIH: Infección de Herida Operatoria a Colectistectomía en Cirugía HNNDM 2014 - 2018



Fuente: Base de datos de VEA – HNNDM

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 enero no se reportaron casos, se vigilaron 85 pacientes sometidos a Colectistectomía.

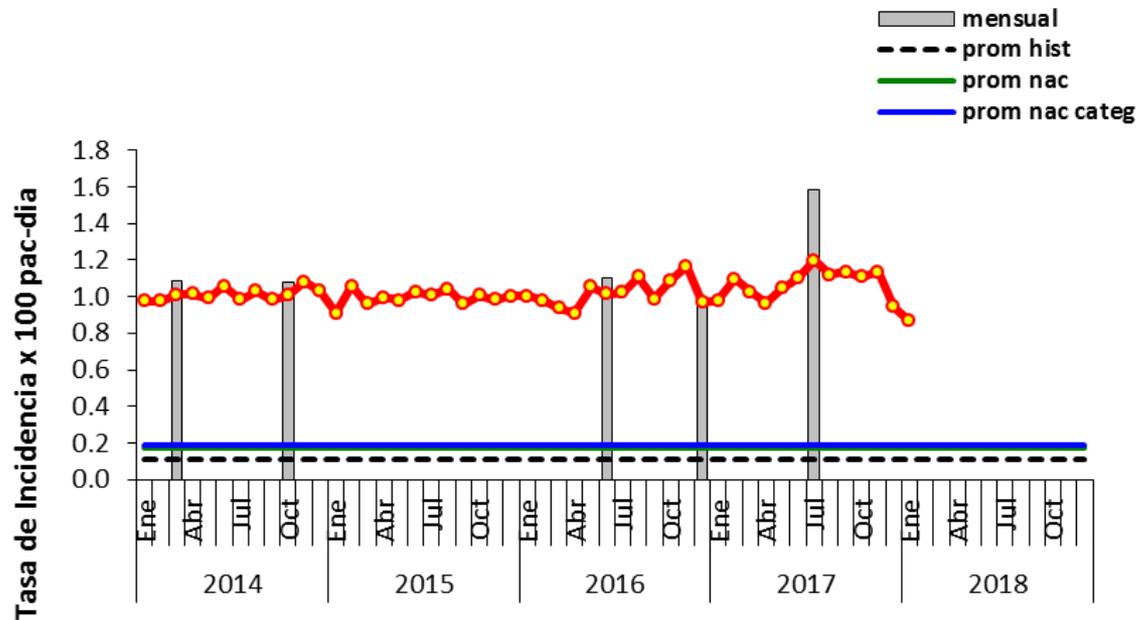


Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En el presente grafico observamos que no hay casos reportados de Infección de Sitio quirúrgico asociado a Hernio plastia Inguinal desde el año 2014, inclusive hasta el mes de enero del año 2018, se vigilaron 26 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.

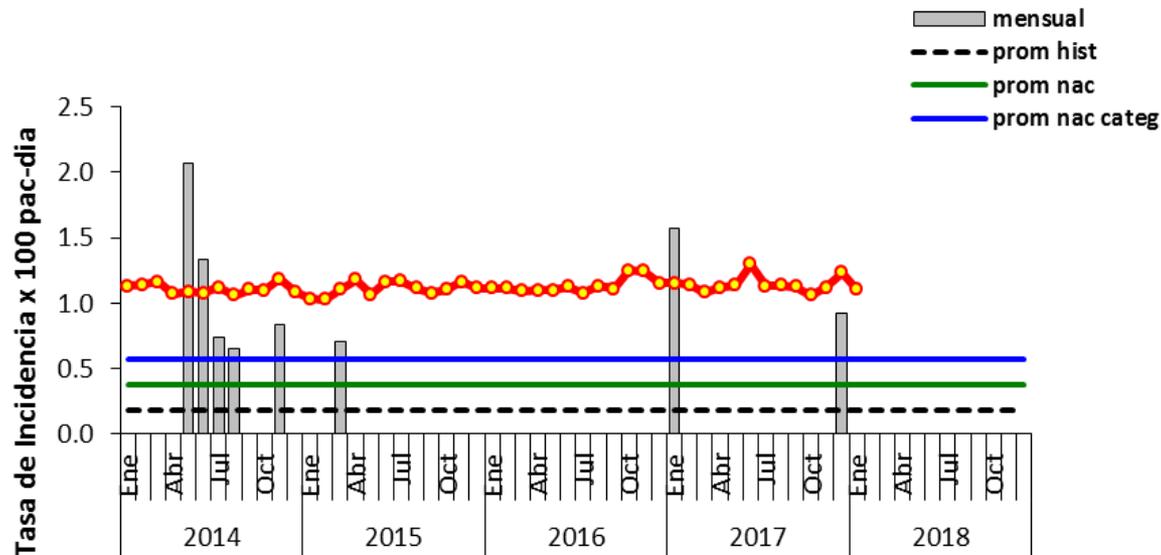
IIIH: Incidencia de Endometritis Puerperal por Partos Vaginales Obstetricia HNMD 2014 - 2018



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

Durante el mes de enero 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 131.

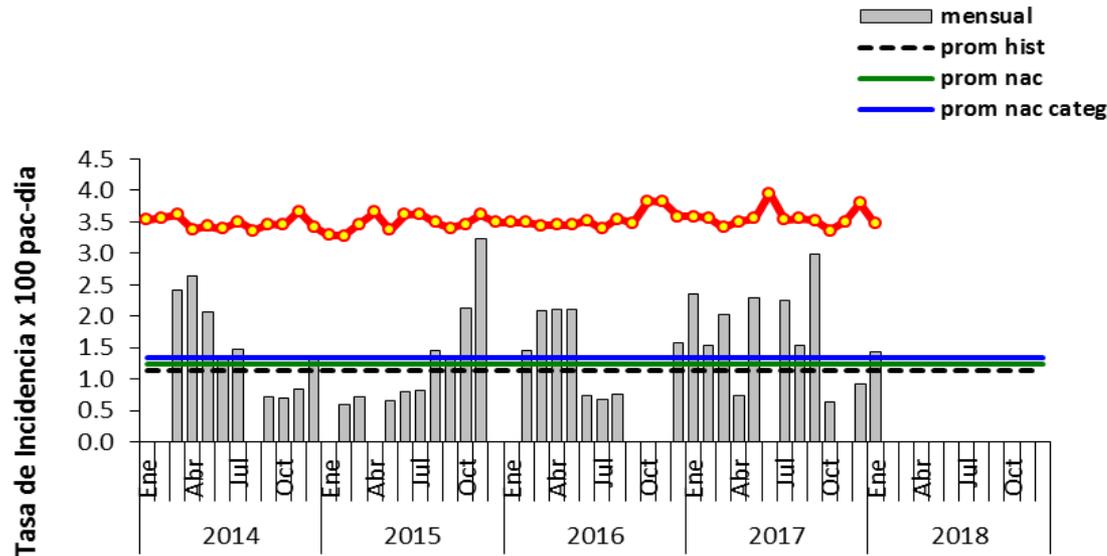
IIH: Incidencia de Endometritis Puerperal por Cesáreas Obstetricia HNMD 2014 - 2018



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

Durante el mes de enero del 2018 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 140 durante el mes de enero.

III: Infección de Herida Operatoria en Cesáreas Obstetricia HNMD 2014 - 2018



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

En el gráfico podemos observar que durante el mes de enero del 2018, se han reportado dos casos de Infección de Herida Operatoria en Cesárea, en relación al mes anterior se incrementó la tasa de incidencia. Las Cesáreas realizadas fueron 140 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 EPIDEMIOLOGICA DE DAÑOS
DE NOTIFICACION OBLIGATORIA**

DAÑOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA ENERO 2018

DISTRIBUCIÓN SEGÚN SEXO

| SEXO | Nº | % |
|----------------------|-----------|-------------|
| Femenino | 10 | 56% |
| Masculino | 8 | 44% |
| Total general | 18 | 100% |

DISTRIBUCIÓN SEGÚN GRUPO ETARIO

| GRUPO ETARIO | Nº | % |
|----------------------|-----------|-------------|
| Menores 1 año | 4 | 22% |
| 1-9 años | 4 | 22% |
| 10-19 años | 0 | 0% |
| 20-64 años | 9 | 50% |
| 65 a más | 1 | 6% |
| Total general | 18 | 100% |

Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Se reportaron un total de 18 daños de notificación obligatoria durante el mes de Enero 2018, de los cuales el 50% corresponde al grupo etario de 20 a 64 años, seguido del 22% de 1 a 9 años. Y menores de 1 año. Correspondiendo el mayor % al sexo femenino (56%).

DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN DAÑO DE NOTIFICACIÓN

| DAÑO | Nº | % |
|-----------------------------------|-----------|-------------|
| Tos ferina | 4 | 22% |
| Varicela sin complicaciones | 3 | 17% |
| Hepatitis B | 3 | 17% |
| Dengue Con Señales De Alarma | 1 | 6% |
| Varicela con otras complicaciones | 1 | 6% |
| Dengue Sin Señales De Alarma | 1 | 6% |
| Zika | 1 | 6% |
| Muerte materna indirecta | 1 | 6% |
| Bartonelosis aguda | 1 | 6% |
| Leptospirosis | 1 | 6% |
| Influenza | 1 | 6% |
| Total general | 18 | 100% |

Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Del total de daños notificados, el 22% corresponden a Tos Ferina (4), seguido de Varicela sin complicaciones 17%(3); y Hepatitis "B "(3); en menor % se notificaron los casos de Dengue c/señales y sin señales de alarma, Bartonelosis, Influenza y Zika (6%).

DISTRIBUCIÓN SEGÚN TIPO DE DIAGNÓSTICO

| TIPO DE DIAGNÓSTICO | Nº | % |
|----------------------|-----------|-------------|
| Confirmado | 13 | 72% |
| Descartado | 5 | 28% |
| Probable | 0 | 0% |
| Total general | 18 | 100% |

CASOS CONFIRMADOS DE DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

| DAÑO | Nº | % |
|-----------------------------------|-----------|-------------|
| Tos ferina | 4 | 31% |
| Hepatitis B | 3 | 23% |
| Varicela sin complicaciones | 3 | 23% |
| Muerte materna indirecta | 1 | 8% |
| Zika | 1 | 8% |
| Varicela con otras complicaciones | 1 | 8% |
| Total general | 13 | 100% |

Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

El 72%(13) de los casos fueron confirmados, descartándose un 28% (5). Durante el mes de Enero 2018, no quedó ningún caso como probable.

Del total de casos confirmados durante el mes de Enero 2018, el 31% (4) corresponden a tos ferina, seguido de hepatitis B, varicela s/ complicaciones 23% (3). Los casos de varicelas fueron confirmadas con criterio clínico epidemiológico. Actualmente a nivel nacional nos encontramos en Alerta de Tos Ferina y Varicela.

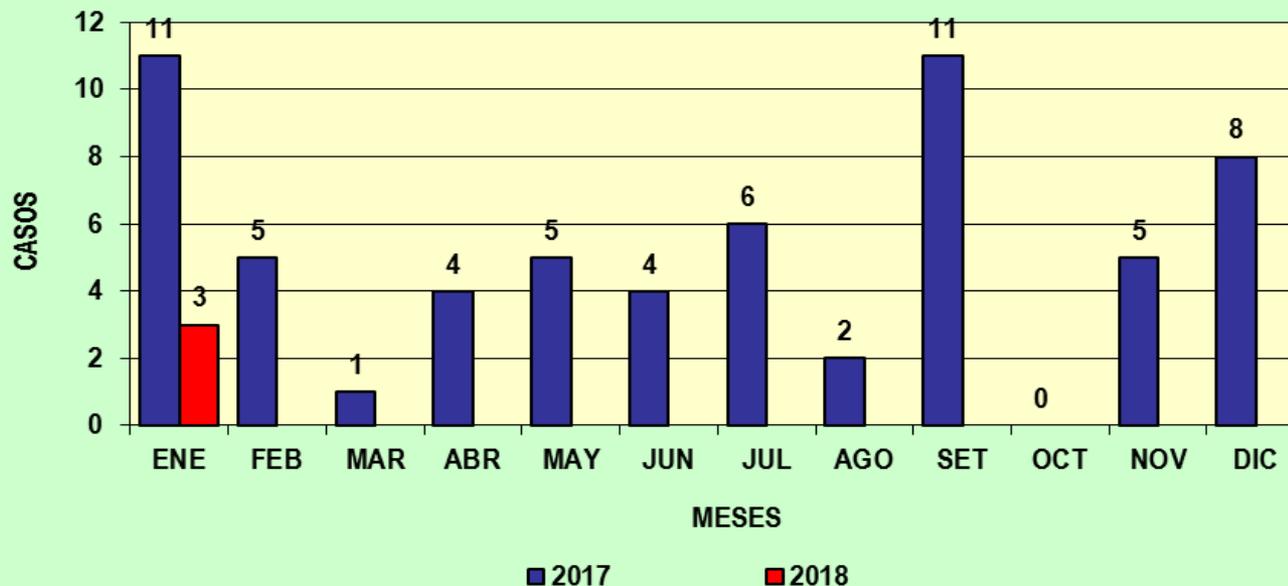
DAÑOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA, SEGÚN TIPO DE DIAGNÓSTICO

| DAÑO | TIPO DE DIAGNÓSTICO | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------------------|-------------|------------|-------------|----------|-----------|-----------|-------------|
| | CONFIRMADO | | DESCARTADO | | PROBABLE | | TOTAL | |
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Tos ferina | 4 | 31% | 0 | 0% | 0 | 0% | 4 | 22% |
| Varicela sin complicaciones | 3 | 23% | 0 | 0% | 0 | 0% | 3 | 17% |
| Hepatitis B | 3 | 23% | 0 | 0% | 0 | 0% | 3 | 17% |
| Dengue Con Señales | 0 | 0% | 1 | 20% | 0 | 0% | 1 | 6% |
| Varicela con otras complicaciones | 1 | 8% | 0 | 0% | 0 | 0% | 1 | 6% |
| Dengue Sin Señales | 0 | 0% | 1 | 20% | 0 | 0% | 1 | 6% |
| Zika | 1 | 8% | 0 | 0% | 0 | 0% | 1 | 6% |
| Muerte materna indirecta | 1 | 8% | 0 | 0% | 0 | 0% | 1 | 6% |
| Bartonelosis aguda | 0 | 0% | 1 | 20% | 0 | 0% | 1 | 6% |
| Leptospirosis | 0 | 0% | 1 | 20% | 0 | 0% | 1 | 6% |
| Influenza | 0 | 0% | 1 | 20% | 0 | 0% | 1 | 6% |
| Total general | 13 | 100% | 5 | 100% | 0 | 0% | 18 | 100% |

Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

La tabla muestra la frecuencia de los casos de notificación obligatoria según tipo de diagnóstico; confirmado, descartado, probable, sospechoso. Del total de casos confirmados la tos ferina constituyen el mayor porcentaje 31%(4). Los daños descartados fueron bartonelosis, dengue, leptospirosis e influenza.

GRAFICO COMPARATIVO DE CASOS DE HEPATITIS B
AÑOS 2017 – 2018



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Observamos que los casos de Hepatitis “B” durante el mes de Enero del presente año han disminuido en relación al año anterior, siendo lo meses de Enero, Setiembre y Diciembre 2017, los de mayor frecuencia de notificación.

CASOS DE DIARREA ACUOSA AGUDA, SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA

| DISTRITO | Nº DE CASOS | | | Total |
|------------------------|-------------|------------|------------|------------|
| | < 1 a | 1-4 a | 5 a+ | |
| LIMA | 28 | 62 | 98 | 188 |
| LA VICTORIA | 14 | 30 | 38 | 82 |
| ATE | 3 | 3 | 1 | 7 |
| SAN JUAN DE LURIGANCHO | 1 | 3 | 1 | 5 |
| EL AGUSTINO | 1 | 1 | 3 | 5 |
| SAN BORJA | 3 | 0 | 2 | 5 |
| SAN LUIS | 2 | 1 | 1 | 4 |
| TRANSITO | 2 | 1 | 0 | 3 |
| RIMAC | 1 | 0 | 1 | 2 |
| PACHACAMAC | 0 | 1 | 0 | 1 |
| SAN BARTOLO | 0 | 1 | 0 | 1 |
| VILLA EL SALVADOR | 1 | 0 | 0 | 1 |
| LURIGANCHO | 0 | 1 | 0 | 1 |
| SURQUILLO | 1 | 0 | 0 | 1 |
| SAN MARTIN DE PORRES | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Total general | 57 | 105 | 145 | 307 |

CASOS DE DIARREA DISENTERICA, SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA

| DISTRITO | Nº DE CASOS | | | Total |
|----------------------|-------------|----------|----------|----------|
| | < 1 AÑO | 1-4 AÑOS | 5 a+ | |
| LIMA | 2 | 0 | 0 | 2 |
| LA VICTORIA | 0 | 1 | 1 | 2 |
| Total general | 2 | 1 | 1 | 4 |

Se notificaron un total de 307 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. Respecto a EDAS Disentéricas, se notificaron 4 casos, siendo el grupo etario más afectado los menores de un año. La tendencia es a disminución de casos por esta infección.

ATENCIONES DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA

| DISTRITO | Nº DE CASOS | | | Total |
|-------------------------|-------------|-----------|------------|------------|
| | < 2 m | 2-11 m | 1-4 a | |
| LIMA | 4 | 52 | 133 | 189 |
| LA VICTORIA | 3 | 30 | 63 | 96 |
| EL AGUSTINO | 0 | 3 | 10 | 13 |
| SAN LUIS | 1 | 0 | 8 | 9 |
| SAN JUAN DE LURIGANCHO | 0 | 2 | 7 | 9 |
| ATE | 0 | 1 | 5 | 6 |
| VILLA MARIA DEL TRIUNFO | 0 | 1 | 3 | 4 |
| RIMAC | 0 | 2 | 0 | 2 |
| SANTA ANITA | 0 | 0 | 2 | 2 |
| SURQUILLO | 0 | 1 | 1 | 2 |
| TRANSITO | 1 | 0 | 1 | 2 |
| VILLA EL SALVADOR | 0 | 1 | 1 | 2 |
| SAN MARTIN DE PORRES | 0 | 0 | 1 | 1 |
| SAN BORJA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| SAN JUAN DE MIRAFLORES | 0 | 0 | 1 | 1 |
| PACHACAMAC | 0 | 0 | 1 | 1 |
| LURIN | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total general | 9 | 93 | 239 | 341 |

Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Durante el mes de Enero 2018, se atendieron un total de 341 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.

CASOS DE SOBA / ASMA SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA

| DISTRITO | Nº DE CASOS | | Total |
|------------------------|-------------|-----------|-----------|
| | < 2 a | 2-4 a | |
| LIMA | 13 | 9 | 22 |
| LA VICTORIA | 9 | 2 | 11 |
| VENTANILLA | 1 | 0 | 1 |
| EL AGUSTINO | 0 | 1 | 1 |
| SAN LUIS | 0 | 1 | 1 |
| SURQUILLO | 0 | 1 | 1 |
| TRANSITO | 1 | 0 | 1 |
| LURIGANCHO | 0 | 1 | 1 |
| VILLA EL SALVADOR | 1 | 0 | 1 |
| SAN BORJA | 1 | 0 | 1 |
| SAN JUAN DE MIRAFLORES | 1 | 0 | 1 |
| Total general | 27 | 15 | 42 |

Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Se atendieron un total de 42 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.

CASOS DE NEUMONÍA SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA

| DISTRITO | Nº DE CASOS | | | | | | Total |
|------------------------|-------------|----------|----------|----------|----------|-----------|-----------|
| | < 2-11 m | 1-4 a | 5-9 a | 10-19 a | 20-59 a | 60 a + | |
| LIMA | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 5 | 13 |
| LA VICTORIA | 0 | 0 | 2 | 0 | 3 | 4 | 9 |
| SAN JUAN DE LURIGANCHO | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| EL AGUSTINO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| SAN MARTIN DE PORRES | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| TRANSITO | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| COMAS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| LINCE | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total general | 1 | 1 | 3 | 1 | 9 | 14 | 29 |

Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

El grupo etario más afectado por Neumonía fueron los adultos mayores de 60 años a más, seguido de los grupos de 20 a 59 años, siendo los distritos de Lima, La Victoria y San Juan de Lurigancho los de mayor procedencia. Se observa un ligero descenso en relación a Enero 2017.

CASOS HOSPITALIZADOS DE NEUMONÍA GRAVE + ENFERMEDAD MUY GRAVE SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA

| DISTRITO | Nº DE CASOS | | | Total |
|----------------------|-------------|----------|----------|-----------|
| | < 2 m | < 2-11 m | 1-4 a | |
| LIMA | 1 | 4 | 4 | 9 |
| LA VICTORIA | 1 | 2 | 0 | 3 |
| VENTANILLA | 0 | 0 | 2 | 2 |
| TRANSITO | 0 | 1 | 1 | 2 |
| SAN LUIS | 0 | 1 | 0 | 1 |
| PUENTE PIEDRA | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Total general | 3 | 8 | 7 | 18 |

Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Durante el mes de Enero 2018 se hospitalizaron un total de 18 pacientes por Neumonía Grave; correspondiendo el mayor número de casos al grupo etario de 2 a 11 meses de edad. Lima fue el distrito de mayor procedencia.

ATENCIONES DE FEBRILES SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA

| DISTRITO | Nº DE CASOS | | | | | | Total |
|------------------------|-------------|------------|-----------|-----------|-----------|----------|------------|
| | < 1 a | 1-4 a | 5-9 a | 10-19 a | 20-59 a | 60 a + | |
| LIMA | 35 | 107 | 37 | 19 | 13 | 6 | 217 |
| LA VICTORIA | 14 | 37 | 9 | 4 | 2 | 2 | 68 |
| EL AGUSTINO | 0 | 5 | 4 | 0 | 0 | 0 | 9 |
| SAN JUAN DE LURIGANCHO | 2 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 6 |
| SAN LUIS | 0 | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| ATE | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| TRANSITO | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 |
| LURIN | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| SAN MARTIN DE PORRES | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| SAN BORJA | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Total general | 54 | 165 | 51 | 25 | 15 | 8 | 318 |

Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Durante el mes de Enero 2018, las atenciones de febriles se incrementaron ligeramente en relación al mes anterior. En mayor % fueron por causa aparente, generalmente por infecciones respiratorias agudas y EDAS en los menores de 5 años.

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, para su confirmación o descarte. Lima y La Victoria fueron los distritos de mayor procedencia de febriles.



**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
DE ACCIDENTES LABORALES**

Tabla N ° 01: ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN GRUPO OCUPACIONAL

| Grupo Ocupacional | Salpicadura | | Punzocortantes | | Total Mes | |
|-----------------------|-------------|------------|----------------|------------|-----------|------------|
| | N° | % | N° | % | N° | % |
| Interno Medicina | 0 | 0 | 4 | 67 | 4 | 44 |
| Médico Residente | 1 | 33 | 1 | 17 | 2 | 22 |
| Enfermera | 1 | 33 | 0 | 0 | 1 | 11 |
| Técnico de Enfermería | 0 | 0 | 1 | 17 | 1 | 11 |
| Interno de Enfermería | 1 | 33 | 0 | 0 | 1 | 11 |
| Total | 3 | 100 | 6 | 100 | 9 | 100 |

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNMD

Durante Enero 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 (77%), siendo los Internos de Medicina (44%) los que presentan el mayor número de casos, seguido de Médicos residentes (22%).

Tabla N° 02: ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN SEXO

| Sexo | Salpicadura | | Punzocortantes | | Total Mes | |
|--------------|-------------|------------|----------------|------------|-----------|------------|
| | N° | % | N° | % | N° | % |
| Masculino | 1 | 33 | 1 | 17 | 2 | 22 |
| Femenino | 2 | 67 | 5 | 83 | 7 | 78 |
| Total | 3 | 100 | 6 | 100 | 9 | 100 |

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNMD

En Enero 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 (78%), seguido del sexo masculino (22%).

Tabla N° 03: ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN SERVICIO DE OCURRENCIA

| Servicio donde ocurre el accidente | Salpicadura | | Punzocortantes | | Total Mes | |
|------------------------------------|-------------|------------|----------------|------------|-----------|------------|
| | N° | % | N° | % | N° | % |
| Emergencia Adultos | 0 | 0 | 3 | 50 | 3 | 33 |
| UCI General | 2 | 67 | 1 | 17 | 3 | 33 |
| Cirugía H-4 | 1 | 33 | 0 | 0 | 1 | 11 |
| Obstetricia H-2 | 0 | 0 | 1 | 17 | 1 | 11 |
| Santo Toribio | 0 | 0 | 1 | 17 | 1 | 11 |
| Total | 3 | 100 | 6 | 100 | 9 | 100 |

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

Se observa que los servicios más expuestos a la ocurrencia de accidentes laborales ha sido Emergencia Adultos y/o Unidad de cuidados intensivos (33%) respectivamente.

Tabla N° 04: CIRCUNSTANCIAS ASOCIADAS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A OBJETOS PUNZOCORTANTES

| Circunstancias asociadas a los accidentes | Salpicadura | | Punzocortantes | | Total Mes | |
|--|-------------|------------|----------------|------------|-----------|------------|
| | N° | % | N° | % | N° | % |
| Durante un procedimiento (adm. Tto., inserción cvp, cvc, etc.) | 3 | 100 | 1 | 17 | 4 | 44 |
| Durante procedimiento de sutura | 0 | 0 | 1 | 17 | 1 | 11 |
| Durante procedimiento de toma de muestra de AGA | 0 | 0 | 1 | 17 | 1 | 11 |
| Material fue dejado en lugar inadecuado | 0 | 0 | 1 | 17 | 1 | 11 |
| Durante procedimiento de toma de muestra de Hemoglutest | 0 | 0 | 1 | 17 | 1 | 11 |
| Durante el uso del material | 0 | 0 | 1 | 17 | 1 | 11 |
| Total | 3 | 100 | 6 | 100 | 9 | 100 |

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNMD

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 administración de tratamiento, inserción de cvp, cvc etc. (44%).

Tabla N° 05: TURNOS ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A OBJETOS PUNZOCORTANTES

| Turno en que sucedió el accidente | Salpicadura | | Punzocortantes | | Total Mes | |
|-----------------------------------|-------------|------------|----------------|------------|-----------|------------|
| | N° | % | N° | % | N° | % |
| Mañana | 2 | 67 | 3 | 50 | 5 | 56 |
| Tarde | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Noche | 1 | 33 | 3 | 50 | 4 | 44 |
| Total | 3 | 100 | 6 | 100 | 9 | 100 |

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNMD

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 matutinos (56%), seguido de los turnos nocturnos (44%).

**Tabla N° 06: GRADO DE ACCIDENTE ASOCIADO A LOS ACCIDENTES
LABORALES POR EXPOSICION A OBJETOS PUNZOCORTANTES**

| Grado de accidente | Punzocortantes | |
|--------------------|----------------|------------|
| | N° | % |
| Superficial | 5 | 83 |
| Moderado | 1 | 17 |
| Total | 6 | 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 83%), moderado (con perforación superficial, escaso sangrado 17%).

Tabla N° 7: ESTADO DE VACUNA ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A OBJETOS PUNZOCORTANTES

| Estado de vacunación para VHB en el trabajador | Salpicadura | | Punzocortantes | | Total Mes | |
|--|-------------|------------|----------------|------------|-----------|------------|
| | N° | % | N° | % | N° | % |
| Una dosis | 0 | 0 | 2 | 33 | 2 | 22 |
| Dos dosis | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Tres dosis | 3 | 100 | 4 | 67 | 7 | 78 |
| Total | 3 | 100 | 6 | 100 | 9 | 100 |

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

En lo referente a la protección basada en la vacunación contra la Hepatitis B en Enero del presente año, se observa que el 78% de los trabajadores de salud expuestos cuenta con las dosis completas de vacuna de Hepatitis B y el 22% de los trabajadores expuestos no cuenta con las dosis completas de vacuna de hepatitis B.

Tabla N° 8: TIPO DE DISPOSITIVO ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A OBJETOS PUNZOCORTANTES

| Tipo de dispositivo que ocasionó el accidente laboral | Punzocortantes | |
|---|----------------|------------|
| | N° | % |
| Aguja hueca | 4 | 67 |
| Quirúrgico | 2 | 33 |
| Total | 6 | 100 |

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

El 67% de los Accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes fueron ocasionados por aguja hueca, seguido de dispositivo quirúrgico (33%).

Tabla N° 9: DISPOSITIVOS ESPECIFICOS ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A OBJETOS PUNZOCORTANTES

| Especificar el dispositivo que se uso | Punzocortantes | |
|---------------------------------------|----------------|------------|
| | N° | % |
| Agujas hipodérmicas solas | 2 | 33 |
| Jeringa Descartable | 1 | 17 |
| Lanceta de punción de dedo o talón | 1 | 17 |
| Aguja de sutura | 1 | 17 |
| Agujas de catéter EV | 1 | 17 |
| Total | 6 | 100 |

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNMD

En Enero del presente año, el dispositivo específico al que estuvieron relacionados los accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes fue por agujas hipodérmicas (33%).

Tabla N° 10: ZONA DE LOCALIZACIÓN ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A OBJETOS PUNZOCORTANTES

| Zona de Localización del Accidente | Punzocortantes | |
|------------------------------------|----------------|------------|
| | N° | % |
| Índice izquierdo, palma | 2 | 33 |
| Pulgar derecho, palma | 2 | 33 |
| Índice derecho, palma | 1 | 17 |
| Dedo medio izquierdo, palma | 1 | 17 |
| Total | 6 | 100 |

| Zona de Localización del Accidente | Salpicadura | |
|------------------------------------|-------------|------------|
| | N° | % |
| Cara, ojo derecho | 2 | 67 |
| Pulgar derecho, palma | 1 | 33 |
| Total | 3 | 100 |

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

El 33% de los Accidentes por exposición a objetos punzocortantes según localización de la lesión se presentó en dedo índice izquierdo, palma y/o dedo pulgar derecho, palma respectivamente. El 67% de los Accidentes por exposición a Fluidos Biológicos – Salpicaduras según localización de la lesión se presentó en ojo derecho.

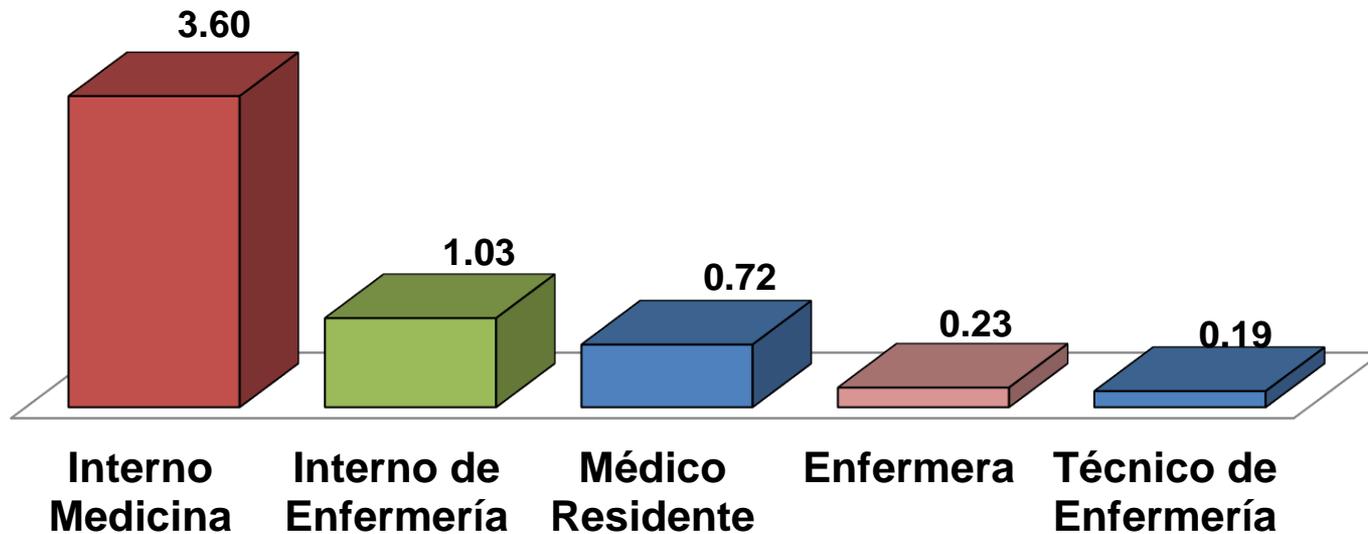
Tabla N° 11: TASA DE ACCIDENTABILIDAD POR GRUPO OCUPACIONAL

| Grupo Ocupacional | Nº | Población | Tasa |
|--------------------------|-----------|------------------|-------------|
| Interno Medicina | 4 | 111 | 3.60 |
| Interno de Enfermería | 1 | 97 | 1.03 |
| Médico Residente | 2 | 276 | 0.72 |
| Enfermera | 1 | 440 | 0.23 |
| Técnico de Enfermería | 1 | 536 | 0.19 |
| TOTAL | 9 | | |

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

En el mes de Enero la mayor tasa de accidentabilidad por grupo ocupacional la tienen los Internos de medicina con tasa de 3.60 y con menor tasa los Técnicos de enfermería con tasa de 0.19 respectivamente.

Gráfico N° 01: Tasa de Accidentabilidad por Grupo Ocupacional



Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNMD

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 (3.60%), seguido de los Internos de Enfermería (1.03%).



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

Tabla N° 01: Muertes Fetales y Neonatales, según peso al nacer y Tipo de Parto, según peso al nacer y momento de muerte

| Peso/ Denominación | Tipo Parto | | Muerte Fetal | | | Tipo Parto | | Muerte Neonatal | | | |
|-----------------------|-------------|---------|---------------|----------------|-------|-------------|---------|-----------------|----------|--------------|-------|
| | Vagina l | Cesárea | Ante parto | Intra parto | Total | Vagina l | Cesárea | < 24 Horas | 1-7 Días | 8-28 Días | Total |
| 500 - 999 grs | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1000 - 1499 grs | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1500 - 1999 grs | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2000 - 2499 grs | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2500 - 2999 grs | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3000 - 3499 grs | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 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 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNMD

La notificación de las defunciones fetales y neonatales, permite elaborar la matriz BABIES que relaciona la variable peso al nacer y momento de defunción. En Enero del presente año en la Tabla N° 01 (Aplicativo Analítico BABIES), se observa que el perfil epidemiológico de las 02 muertes fetales, presentan edad gestacional de 35 semanas, con pesos de 1480 – 2070 gramos; de las muertes fetales no se identifica la causa básica de muerte fetal, asimismo las madres poseen CPN insuficiente, siendo natimueertos de parto vaginal. No se presentaron casos de Mortalidad neonatal. Además un hecho común a todas las muertes que se hace evidente en la Vigilancia epidemiológica de Mortalidad Perinatal es la disminución en la cobertura del control prenatal, con déficit en la calidad de esta actividad, lo que tiene como consecuencia que no se reconozcan y traten oportunamente las complicaciones maternas.

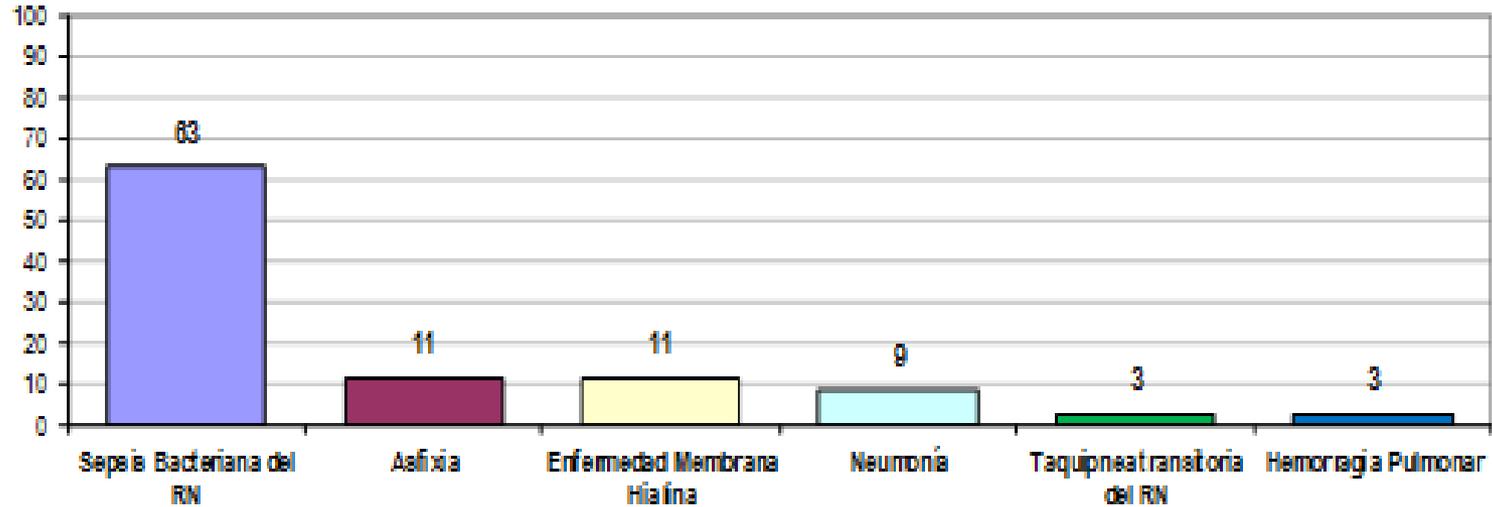
Tabla 2. Muerte Fetal según codificación CIE – 10 y peso al Nacimiento

| 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 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| TOTAL GENERAL | | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 |

Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNMD

En Enero del presente año, según codificación CIE-10 las causas básicas de Mortalidad Fetal son de causa no especificada (100%).

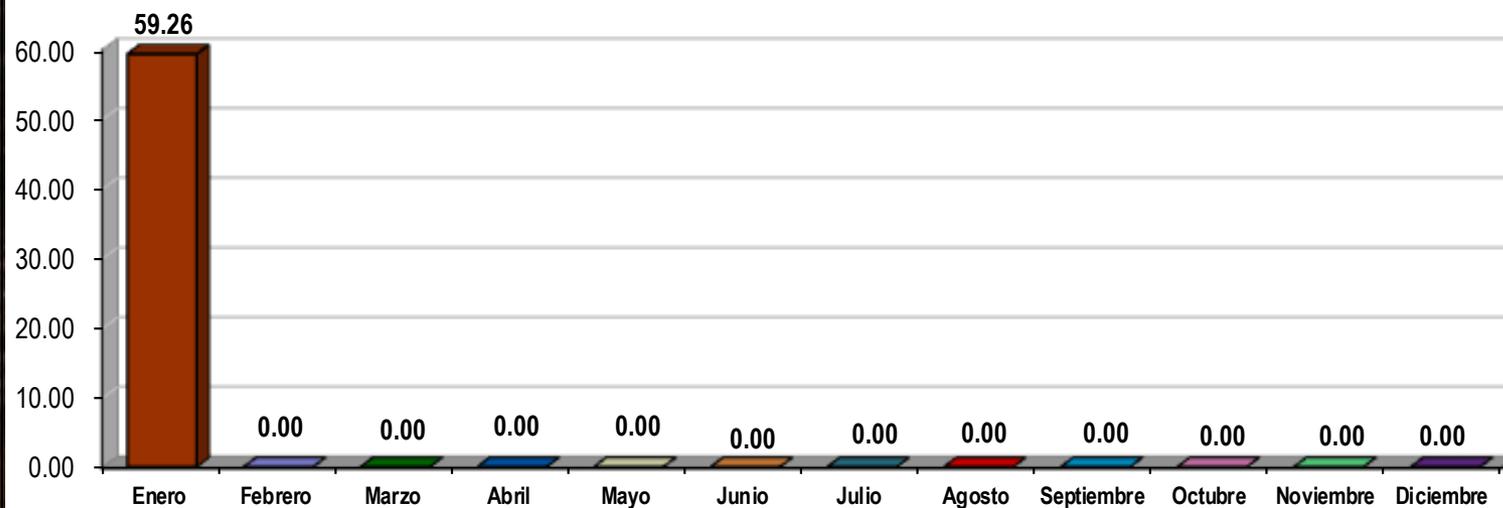
Gráfico N° 01: Complicaciones Neonatales, HNDM. Enero - 2018



Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNDM

Durante Enero del 2018 se atendieron 35 recién nacidos complicados. Las complicaciones más frecuentes siguen siendo la Sepsis Neonatal con 22 casos (63%), seguido de Asfixia Perinatal y/o Enfermedad membrana hialina 04 casos (11%) respectivamente (Ver Gráfico N° 01). No se presentaron casos de Muertes neonatales.

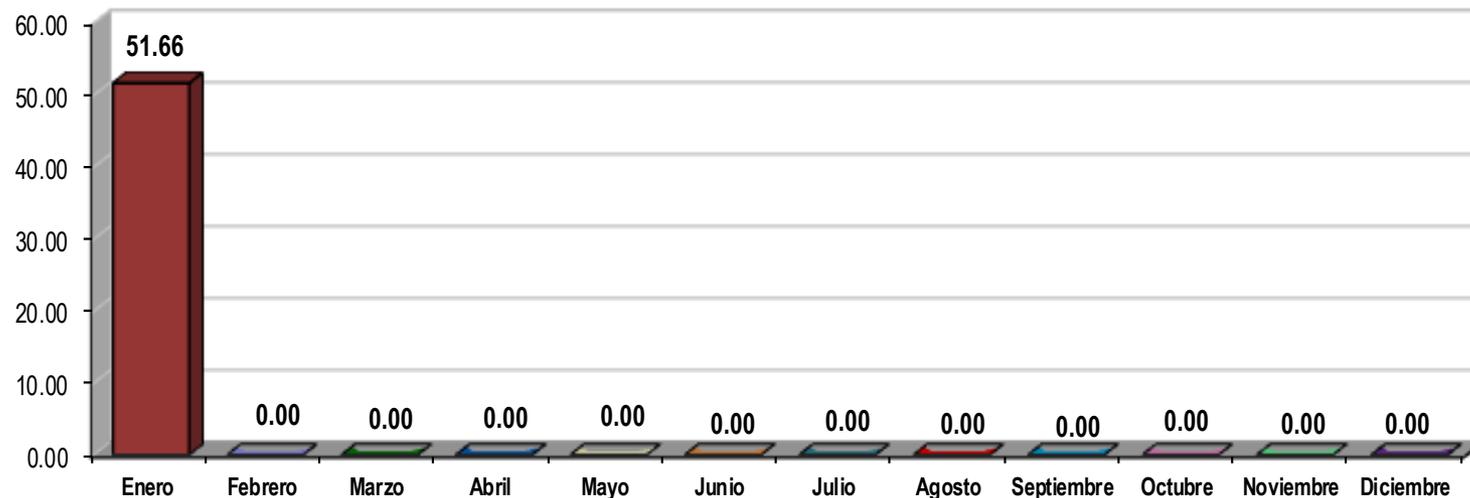
Gráfico N° 02: Tasa de Incidencia de Bajo peso al nacer,
Enero - 2018



Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNMD

En Enero del presente año, se observa que la Tasa de incidencia de bajo peso al nacer es de 59.26 x 1000 recién nacidos vivos.

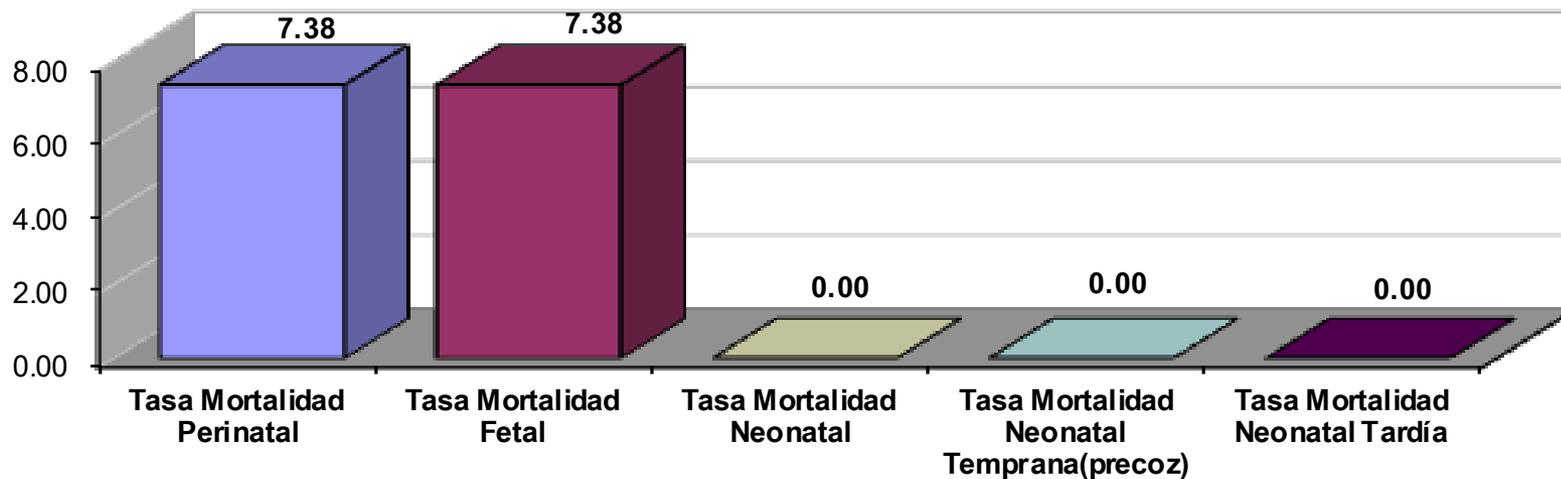
Gráfico N° 03: Tasa de Cesárea General, Enero - 2018



Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNDM

La **proporción de partos complicados sigue siendo alta (66.79%)**, dado que el HNDM es un Establecimiento de referencia nacional. En Enero la **tasa de cesárea general fue de 51.66 %**, el resto de partos fueron **partos vaginales distócicos**. La tasa de cesárea en RN de bajo peso al nacer fue de 3.32%, 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 10.33% y la tasa de cesárea con RN macrosómico es de 7.01%.

Gráfico N° 04: Tasas de Mortalidad Fetal y Neonatal , Enero - 2018



Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNMD

En relación a las Tasas de Mortalidad Perinatal, se puede apreciar en Enero del presente año, que la Tasa de Mortalidad Perinatal es de 7.38 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Fetal es de 7.38 x 1000 nacimientos; no hubieron casos de Muerte Neonatal.



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

MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS SEGUN DEPARTAMENTOS-HNDM.

| DEPARTAMENTOS | CALIFICACION | | |
|--|--------------|-------------|----------|
| | BUENO (%) | REGULAR (%) | MALO (%) |
| DEPARTAMENTO DE MEDICINA | 60 | 40 | |
| 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 IMÁGENES | 100 | | |
| DEPARTAMENTO DE FARMACIA | 100 | | |
| DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA | 100 | | |
| DPTO. DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QX | 33 | 67 | |
| DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA | | 50 | 50 |
| DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA | 100 | | |
| DEPARTAMENTO DE BANCO DE SANGRE Y HEMOT. | 100 | | |
| DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR. | 50 | 50 | |

Fuente: OESA - HNDM-2018

En el mes de enero 2018, los departamentos de Especialidades médicas, Pediatría, Diagnóstico por Imágenes, Farmacia, Enfermería, Patología clínica y Banco de Sangre obtuvieron un puntaje de “Bueno” al 100% y el departamento de Odontología obtuvo un puntaje de “Regular” al 100% de los ítems de evaluación.

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

