

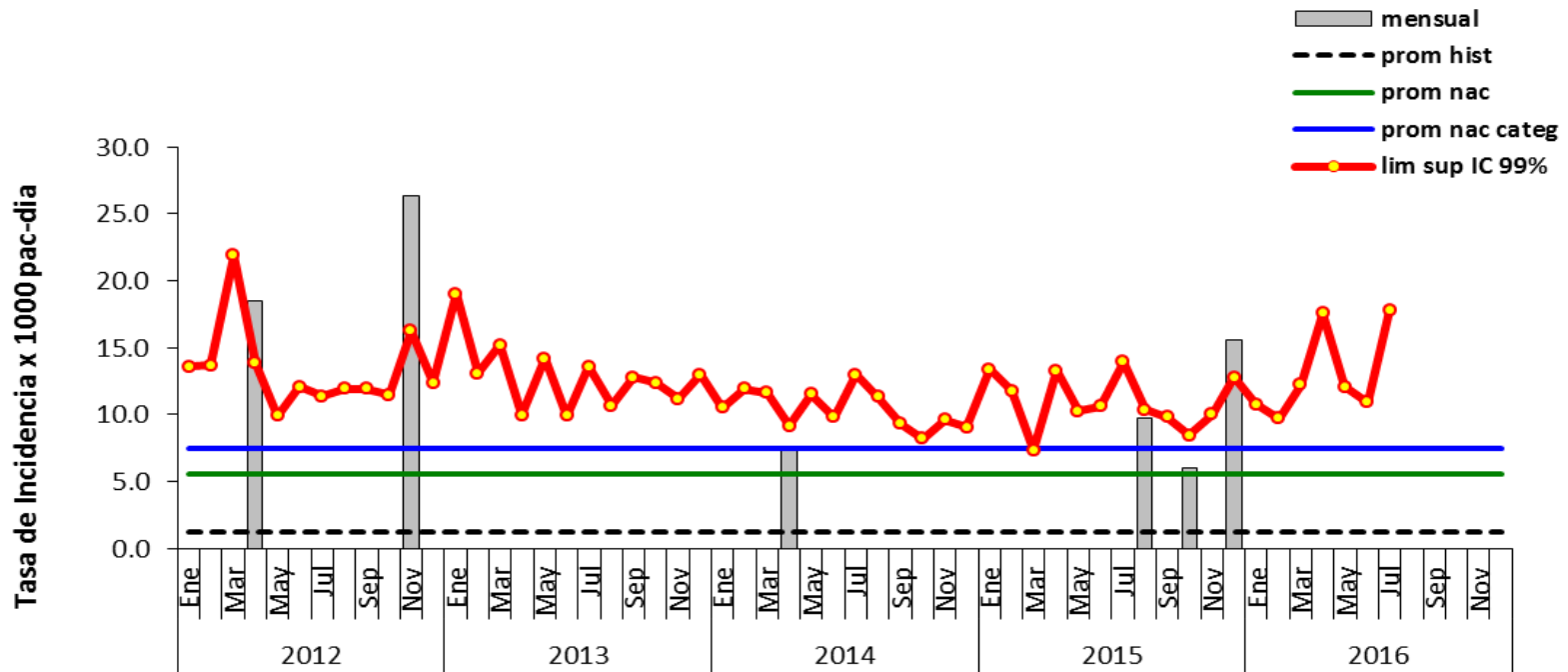
**SALA SITUACIONAL  
JULIO-2016**

**OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y  
SALUD AMBIENTAL**



**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA  
DE INTRAHOSPITALARIAS  
DEL MES DE JULIO DE 2016**

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

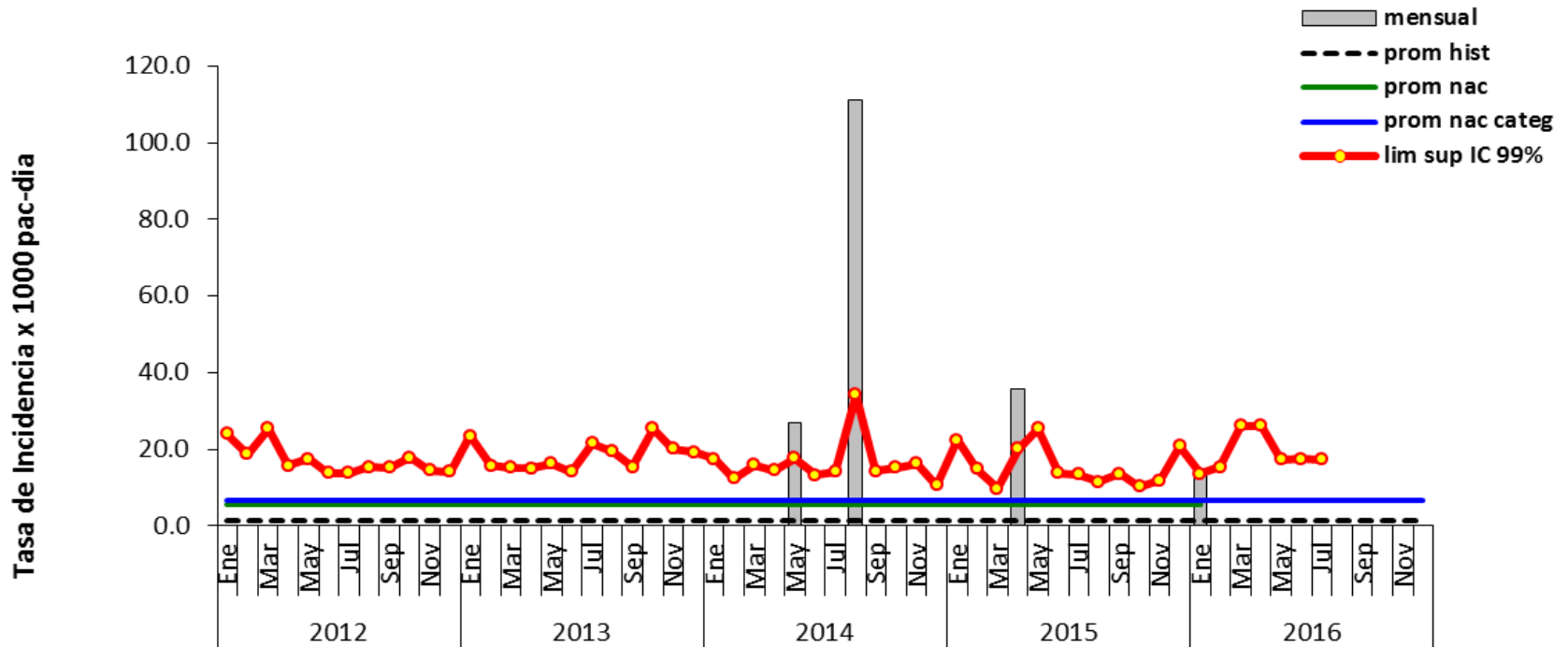


Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

En el mes de julio no se presentó ningún caso de infección al torrente sanguíneo asociada a CVC en UCI Neonatología de un total de 4 pacientes vigilados en 31 días de exposición.



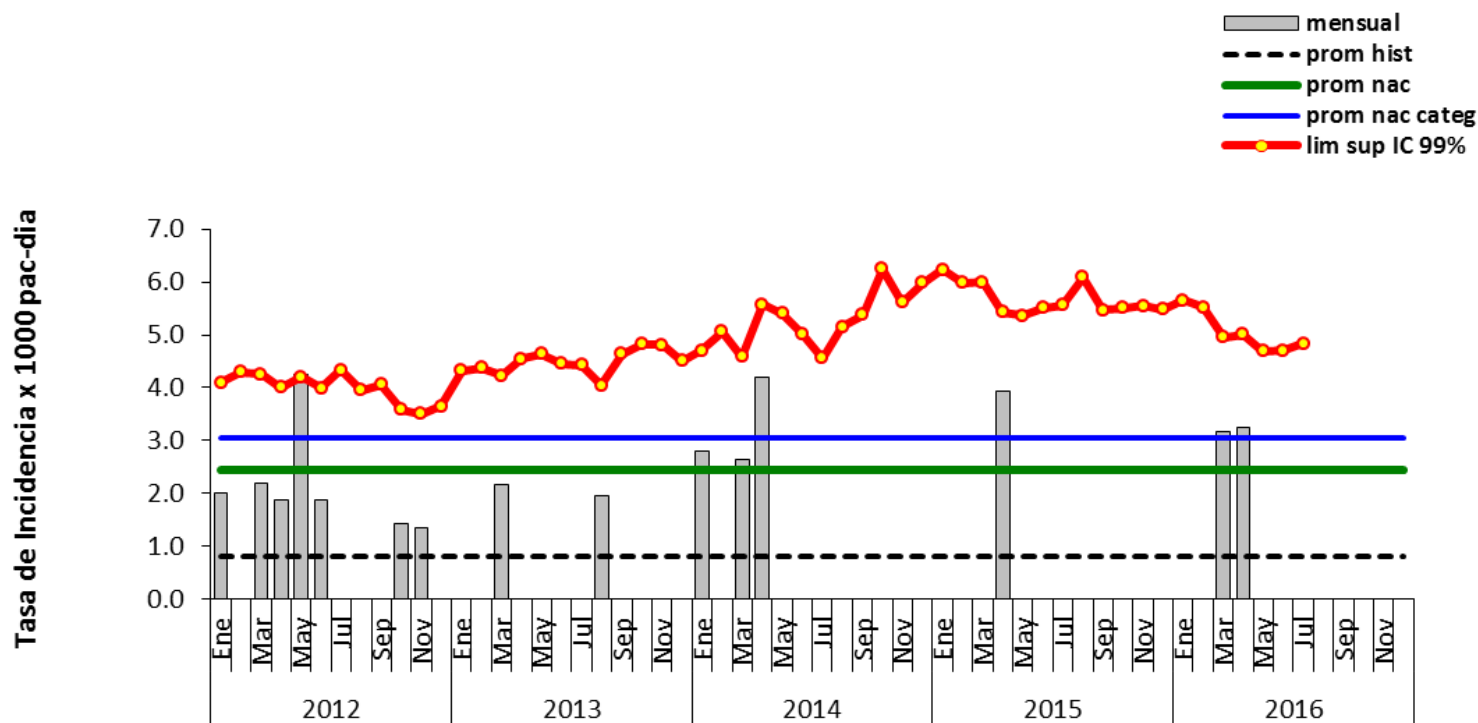
### IIIH: Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica UCI Neonatología HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En el mes de julio no se ha reportado ningún caso de neumonía asociada a VM en UCI Neonatología de un total de 3 pacientes vigilados, con 39 días de exposición.

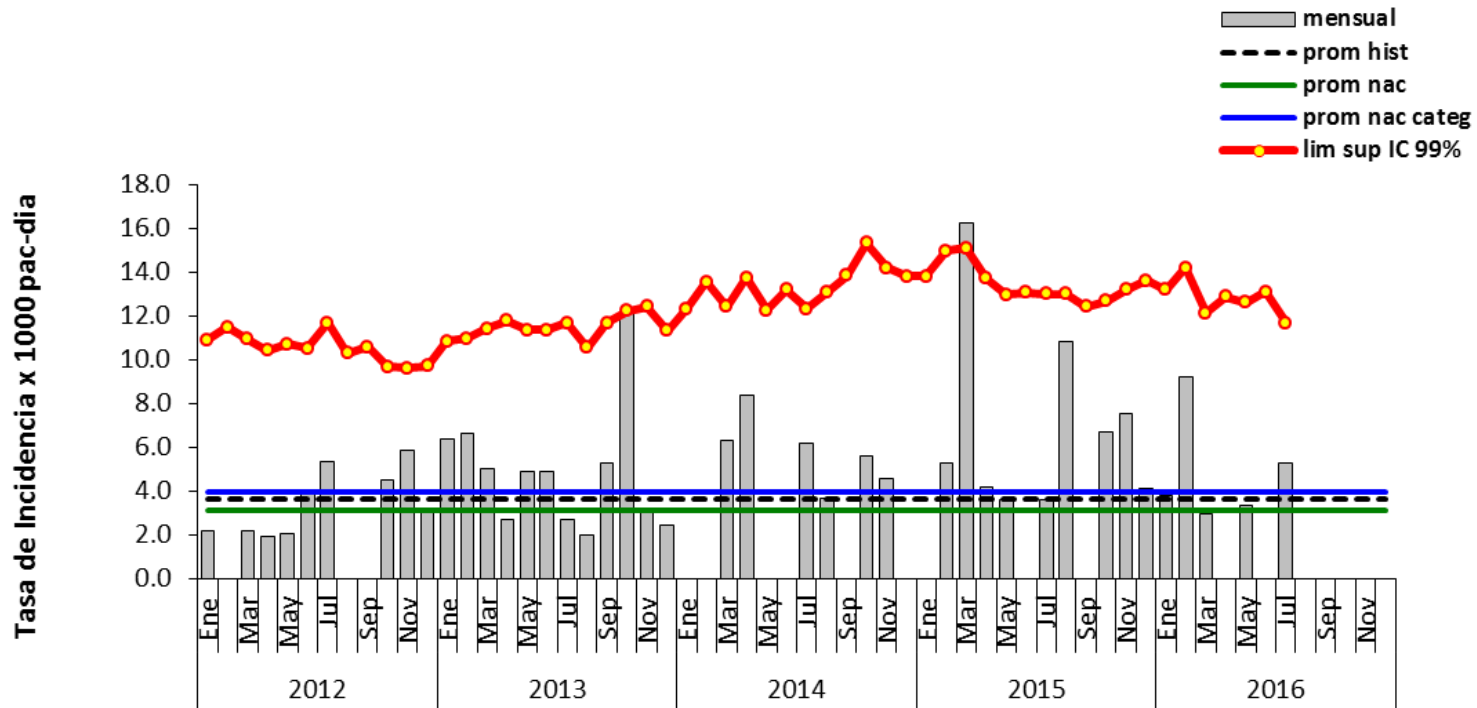
### IIIH: Densidad de Incidencia en Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central Unidad de Cuidados Intensivos HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En este mes no se han presentado casos de infección al torrente sanguíneo asociado a CVC en la Unidad de Cuidados Intensivos de 54 pacientes vigilados, con 333 días de exposición.

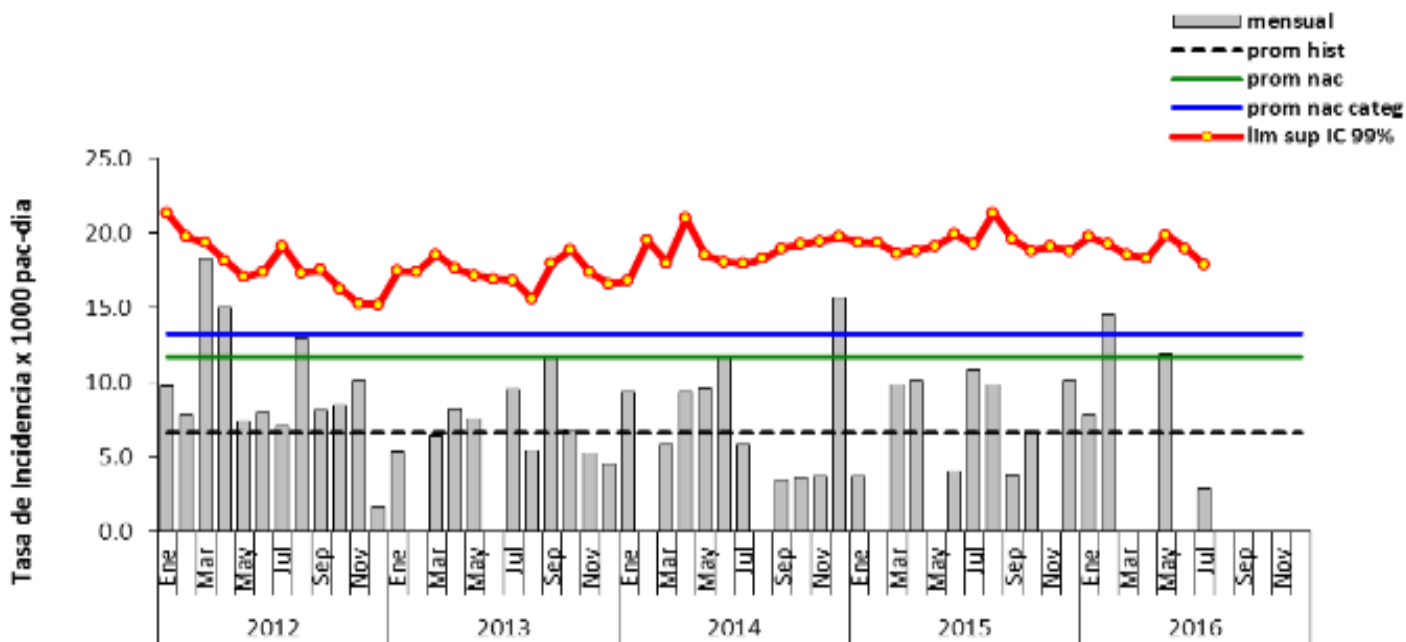
### IIIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente Unidad de Cuidados Intensivos HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En la Unidad de Cuidados Intensivos, en el mes de julio, se han reportado 2 casos de infección de tracto urinario asociada a CUP, de un total de 48 pacientes vigilados con 378 días de exposición.

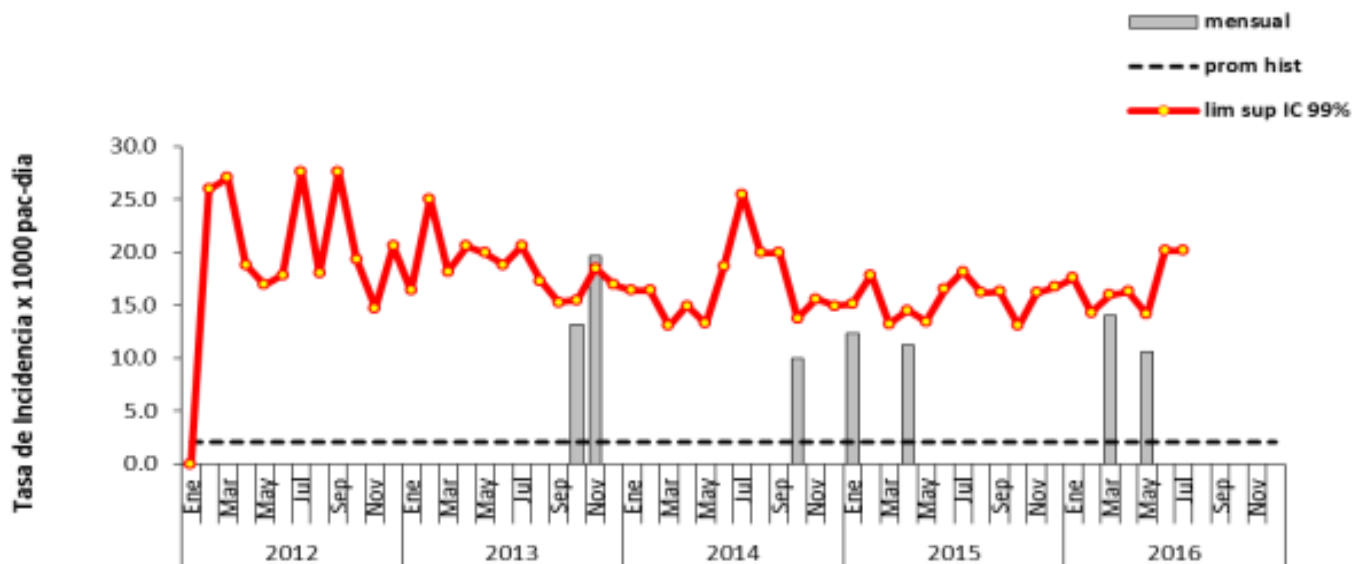
### IIH: Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica Unidad de Cuidados Intensivos HNDM 2012- 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Durante el mes de julio del 2016, se ha registrado 1 caso de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica; es importante resaltar que se mantuvieron durante el mes 33 pacientes sometidos a V.M., con 351 días de exposición.

### IIIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Cardiovascular HNDM 2012 - 2016

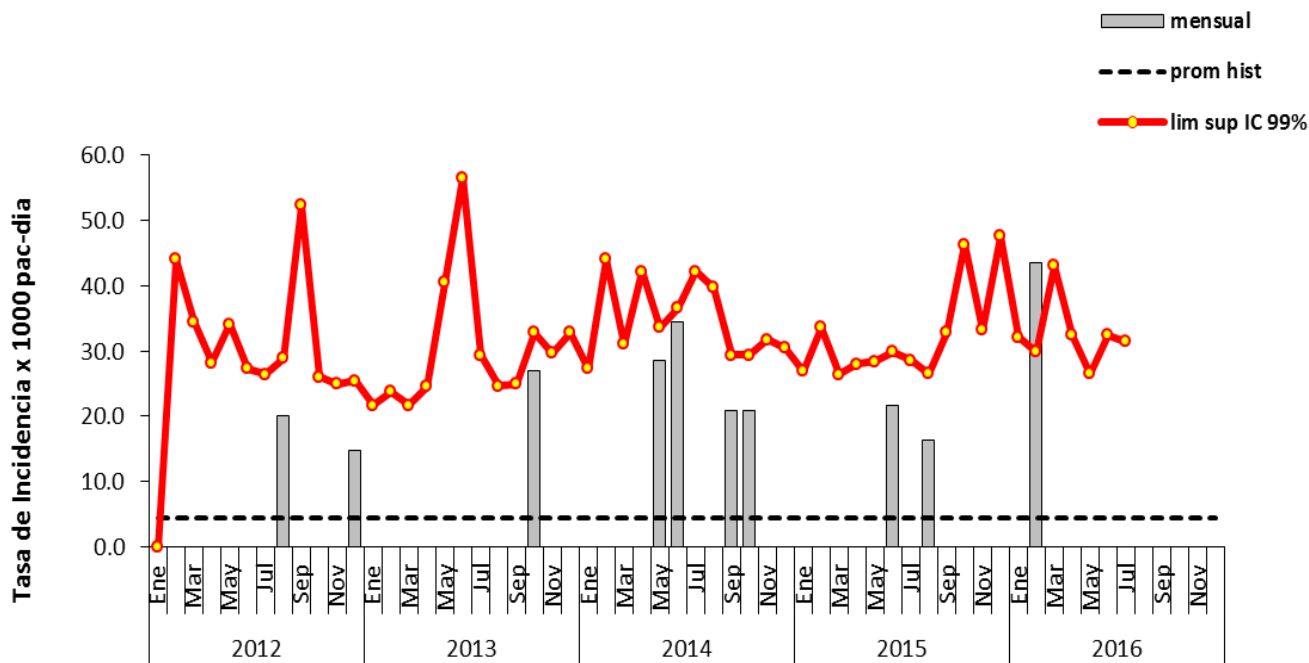


Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En el mes de julio no se han reportado casos de infección de tracto urinario asociada a CUP en UCI Cardiovascular, de un total de 10 pacientes vigilados con 42 días de exposición.



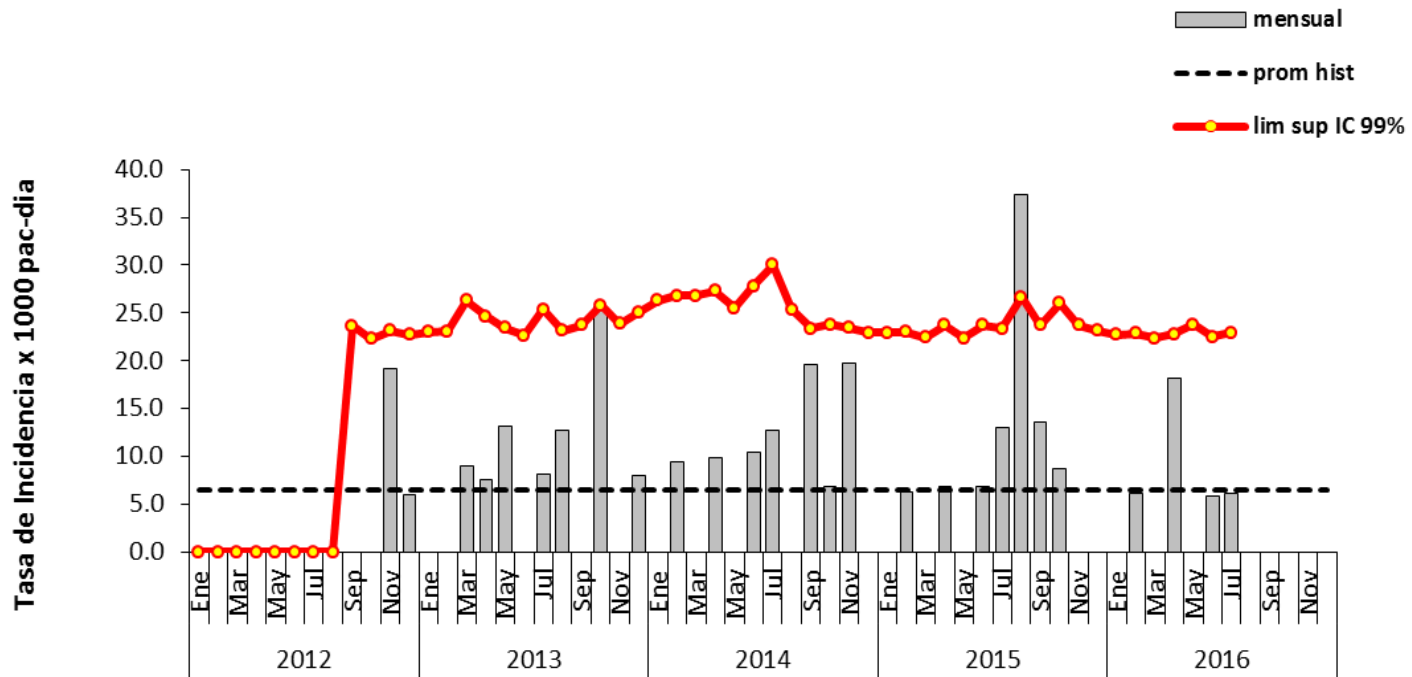
### IIH: Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica UCI Pediátrica HNDM 2012- 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En el mes de julio no se han reportado casos de neumonía asociada a VM en UCI pediátrica, de un total de 4 pacientes vigilados con 41 días de exposición.

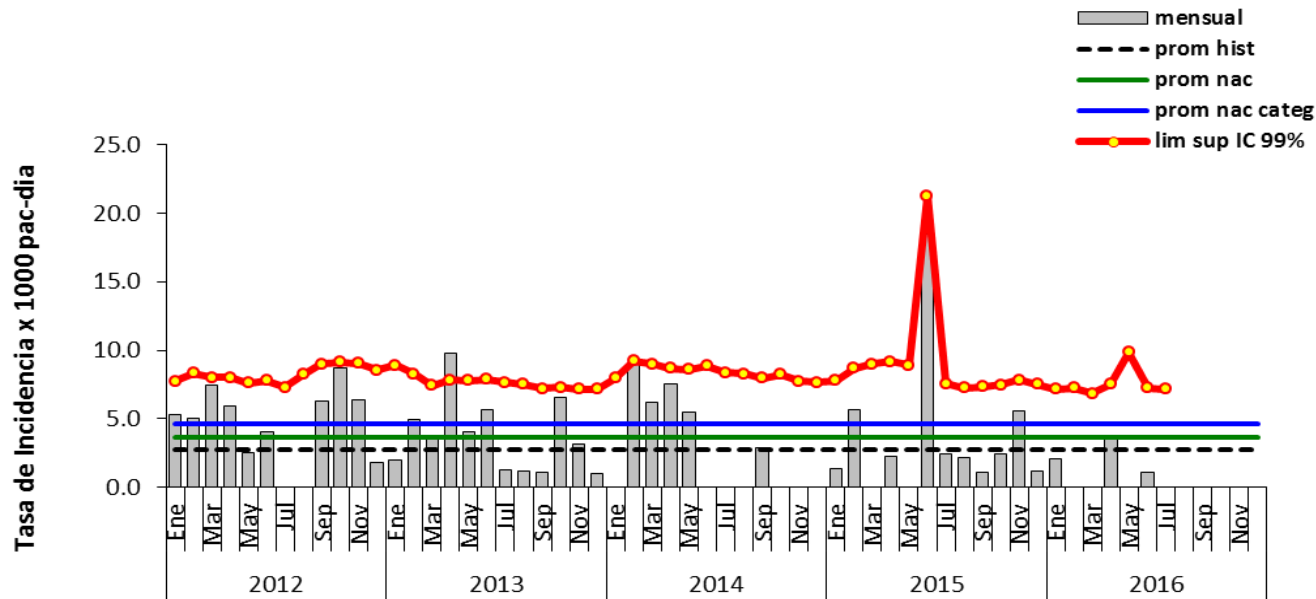
### IIIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Neuroquirúrgica HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Se reportó un caso de infección de tracto urinario asociada a CUP en la UCI Neuroquirúrgica, de un total de 27 pacientes vigilados con 162 días de exposición.

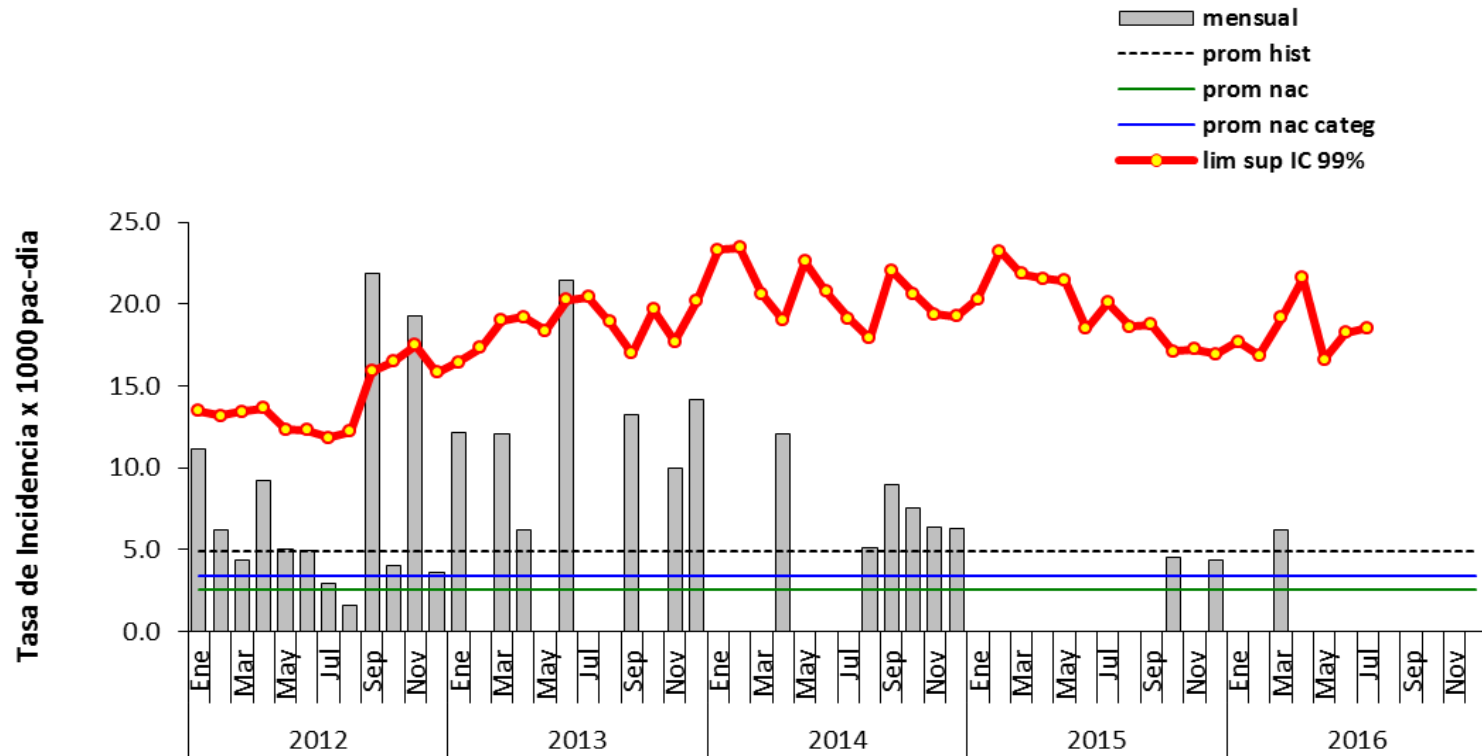
### IIH: Densidad de Incidencia de Infecciones al Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Servicio de Medicina HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En el mes de julio en el servicio de Medicina no se han presentado casos de ITU asociada a CUP, se vigilaron 103 pacientes con 952 días de exposición.

### IIH: Densidad de Incidencia de Infecciones al Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Servicio de Cirugía HNDM 2012 - 2016

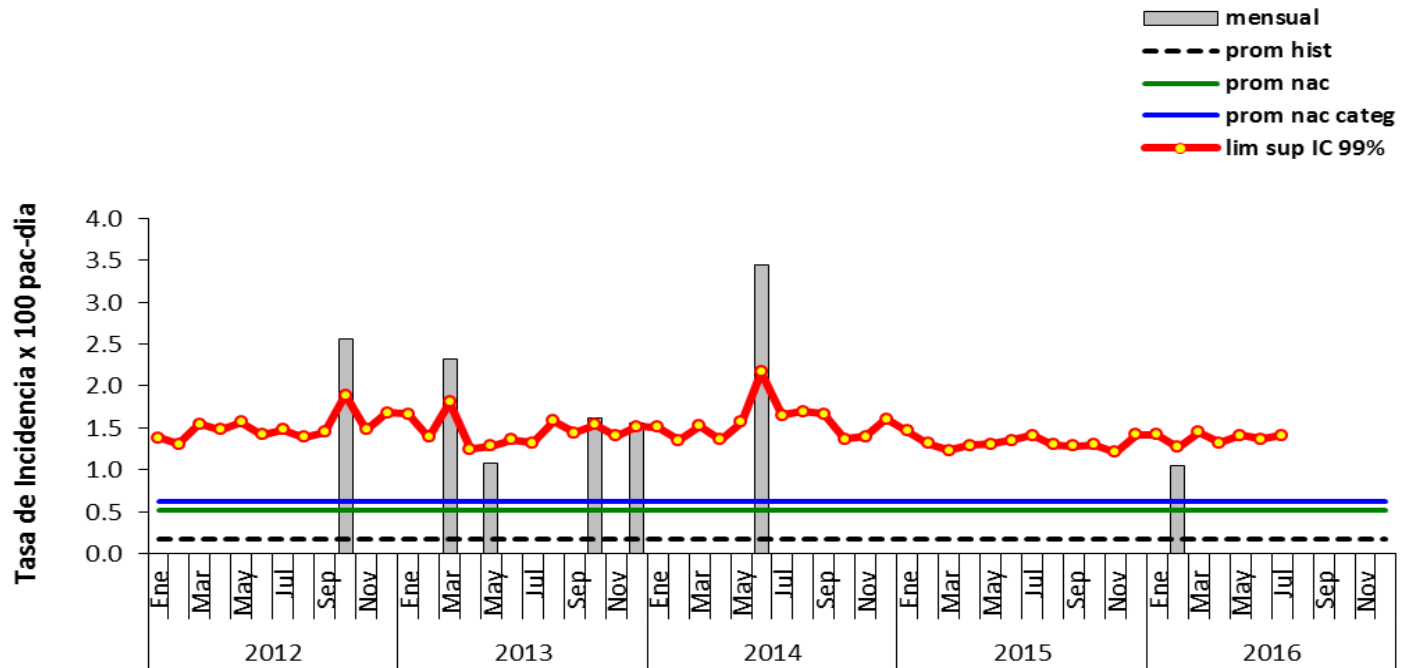


Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En el mes de julio no se reportaron casos de infección de tracto urinario asociada a CUP en el servicio de Cirugía. Se han vigilado 42 pacientes con 177 días de exposición.



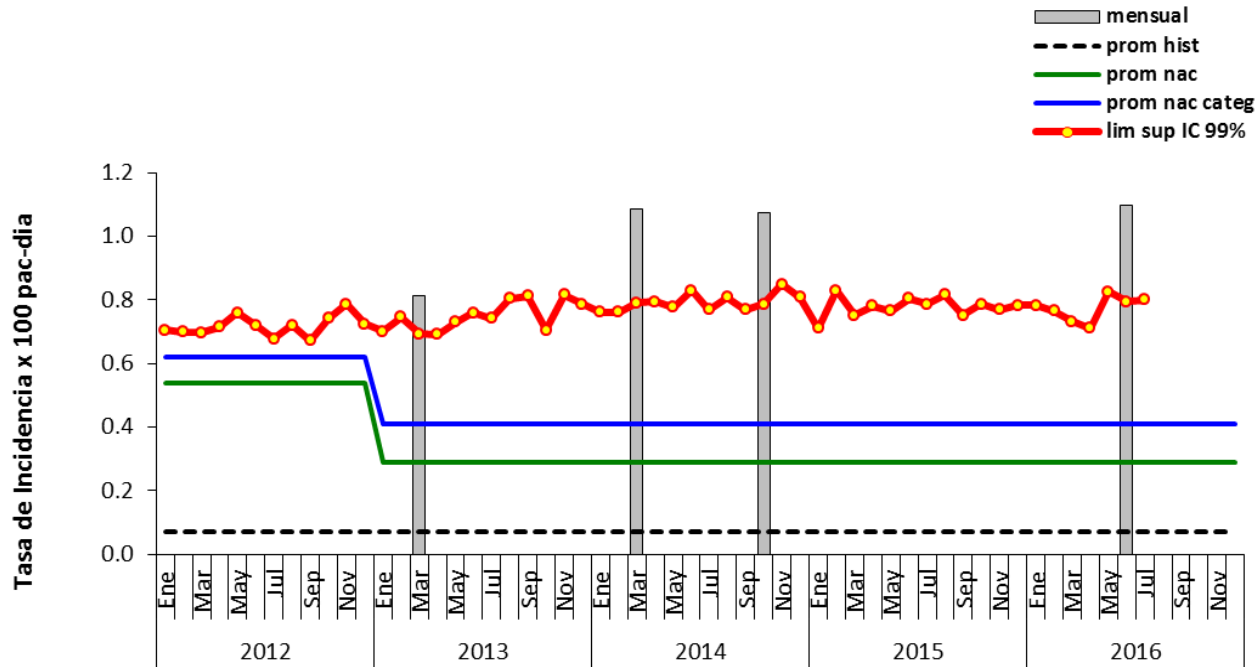
### IIH: Infección de Herida Operatoria a Colectistectomía en Cirugía HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

No se ha reportado, en el mes de julio, ningún caso de infección en herida operatoria por colecistectomía en el servicio de Cirugía. Fueron 75 pacientes vigilados.

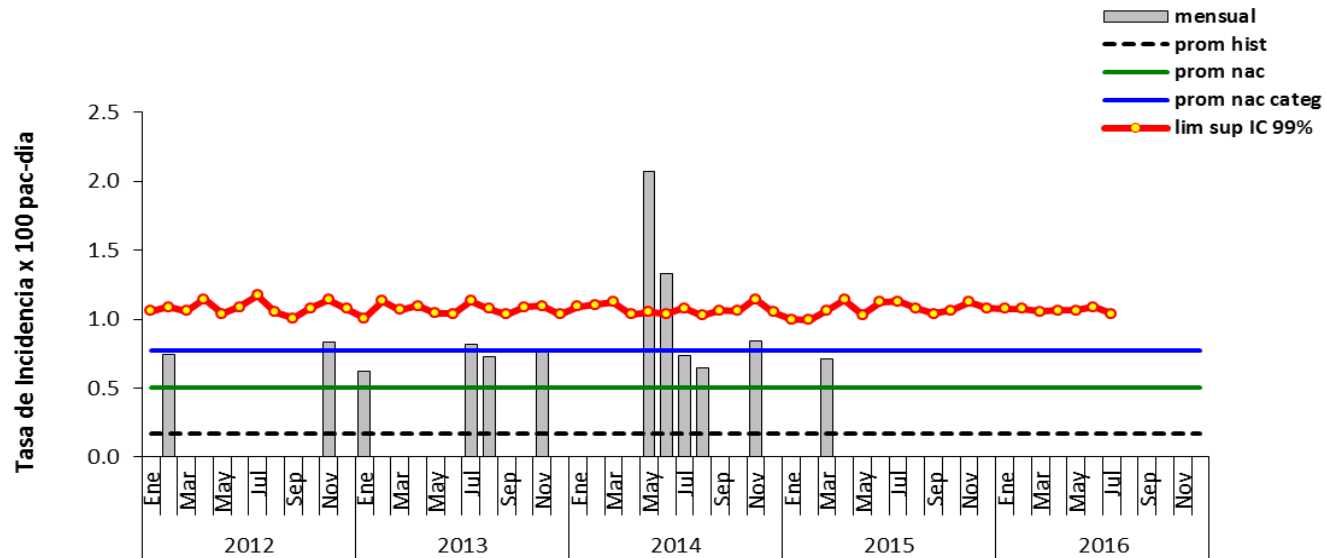
### IIIH: Incidencia de Endometritis Puerperal por Partos Vaginales Obstetricia HNMD 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

En el mes de julio no se reportó ningún caso de endometritis puerperal por parto vaginal. El total de partos atendidos fueron 90.

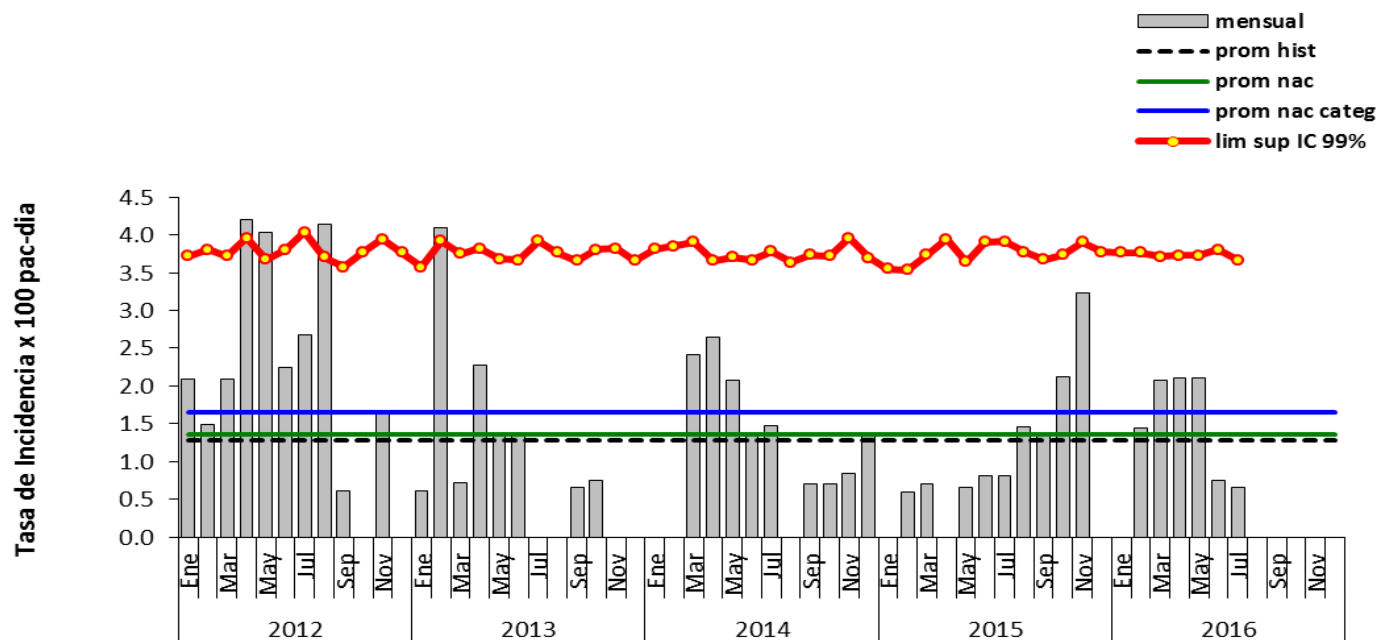
### IIIH: Incidencia de Endometritis Puerperal por Cesareas Obstetricia HNMD 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

En el mes de julio del 2016 no se han reportado casos de endometritis puerperal por cesárea. Las Cesáreas realizadas fueron 150 durante el mes de julio.

### IIIH: Infección de Herida Operatoria en Cesareas Obstetricia HNMD 2012 - 2016

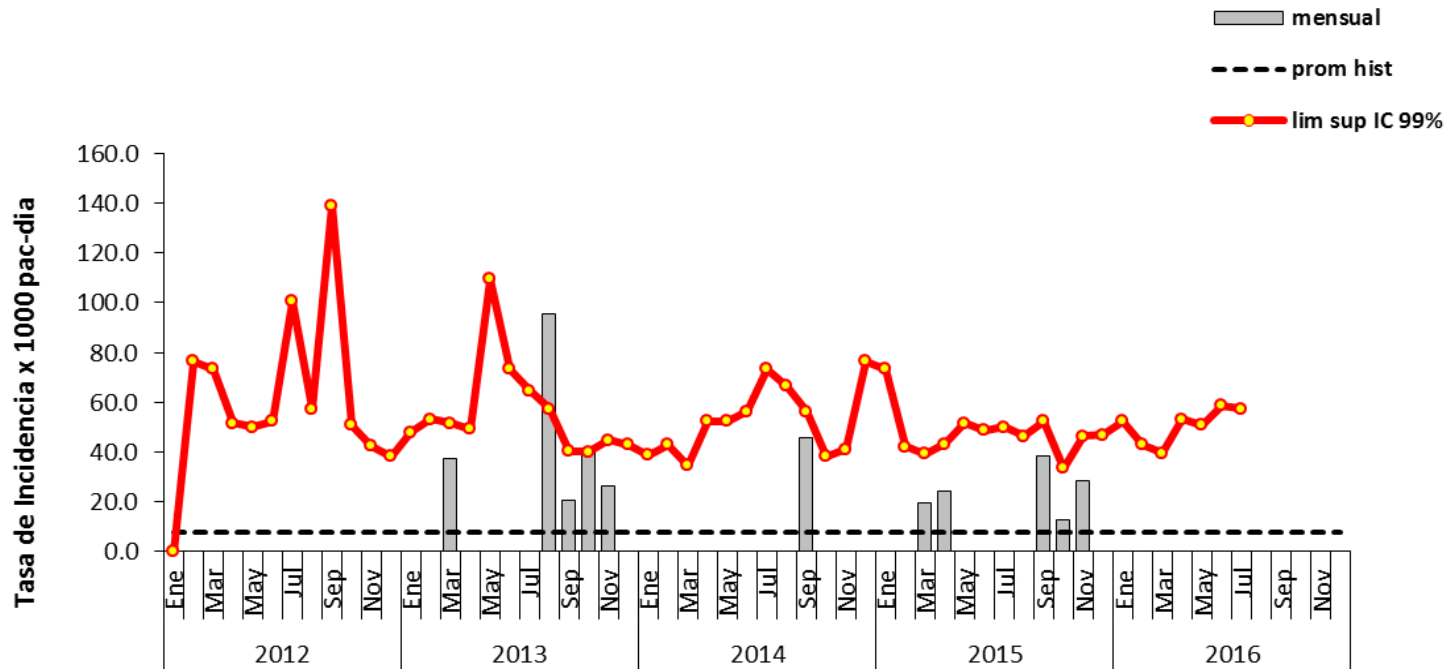


Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

Durante el mes de julio del 2016 se ha reportado un caso de Infección de Herida Operatoria en Cesárea, que representa una tasa de incidencia de 0.67 x 100 partos atendidos. Las Cesáreas realizadas fueron 150 durante el mes.



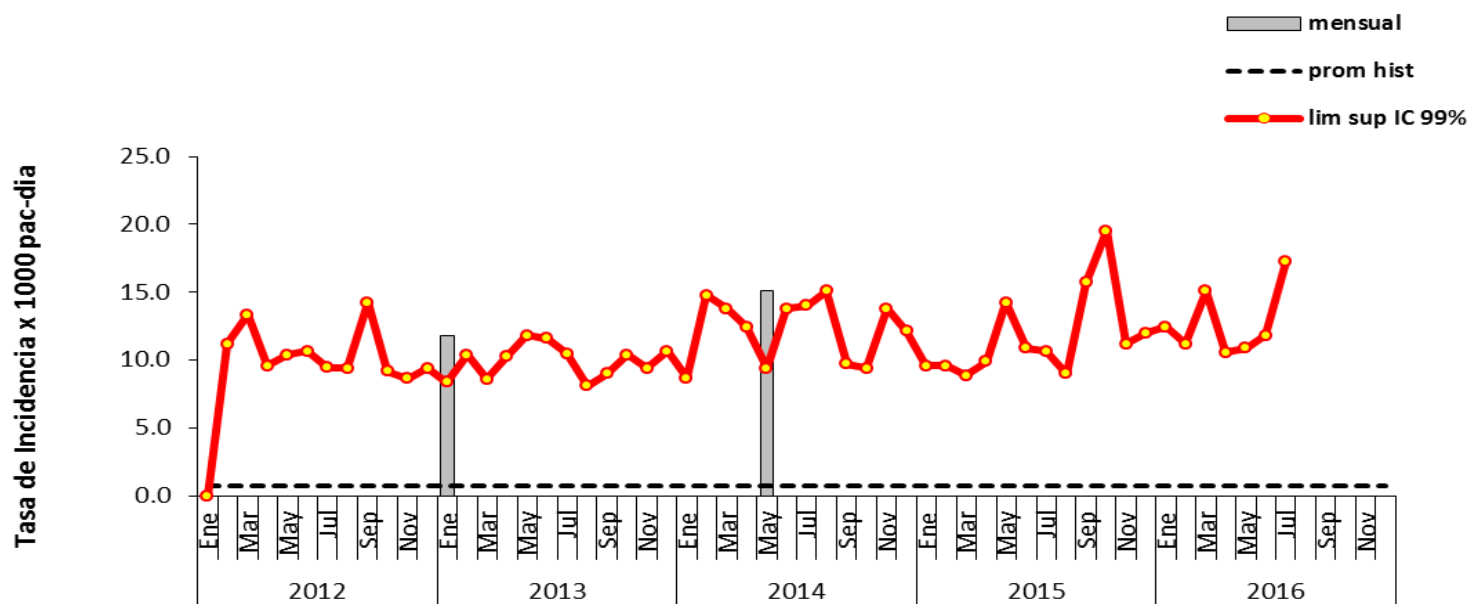
### IIH: Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica UCI Cardiovascular HNDM 2012- 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Durante el mes de julio del 2016, no se han registrado casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica; se mantuvieron 05 pacientes sometidos a V.M., con 21 días de exposición.

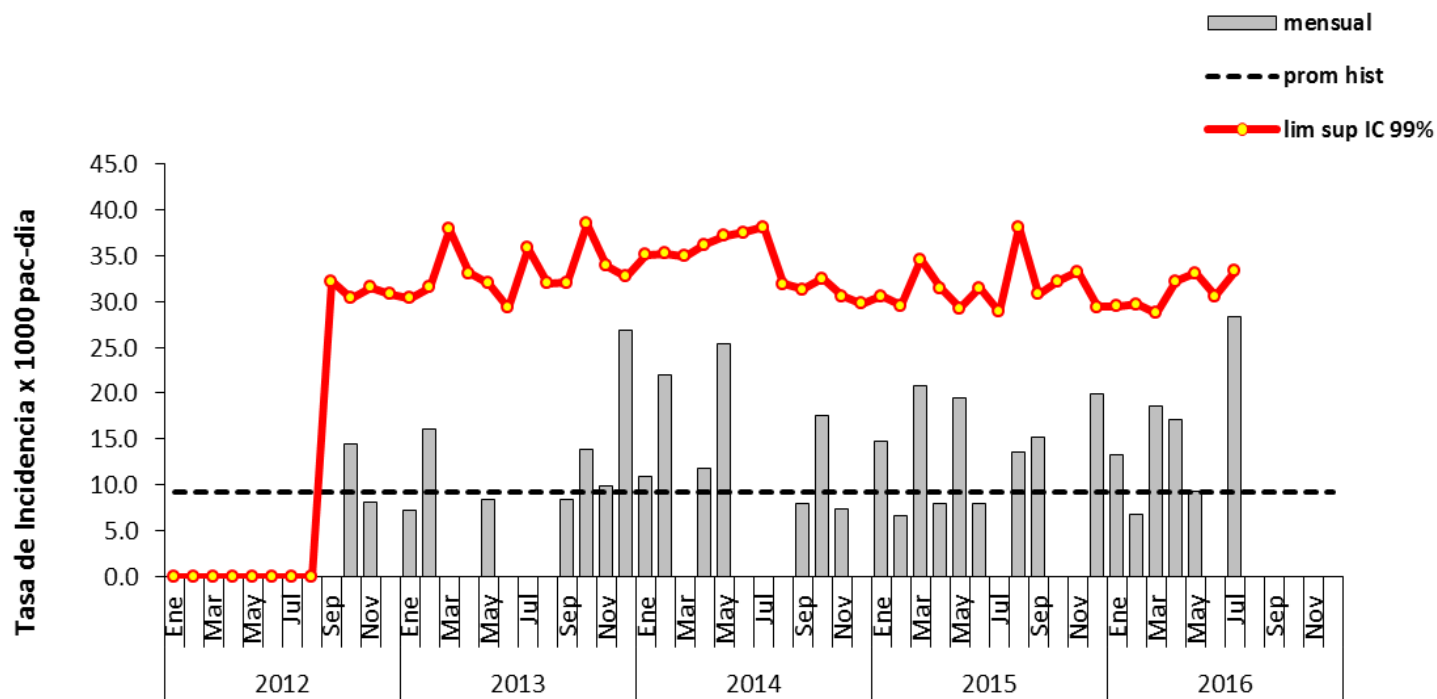
### IIIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Pediátrica HNMD 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

Durante el mes de julio del 2016 no se ha presentado Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. En el mes de julio se identificaron 03 pacientes vigilados con 18 días de exposición.

### IIH: Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica UCI Neuroquirúrgica HNDM 2012- 2016

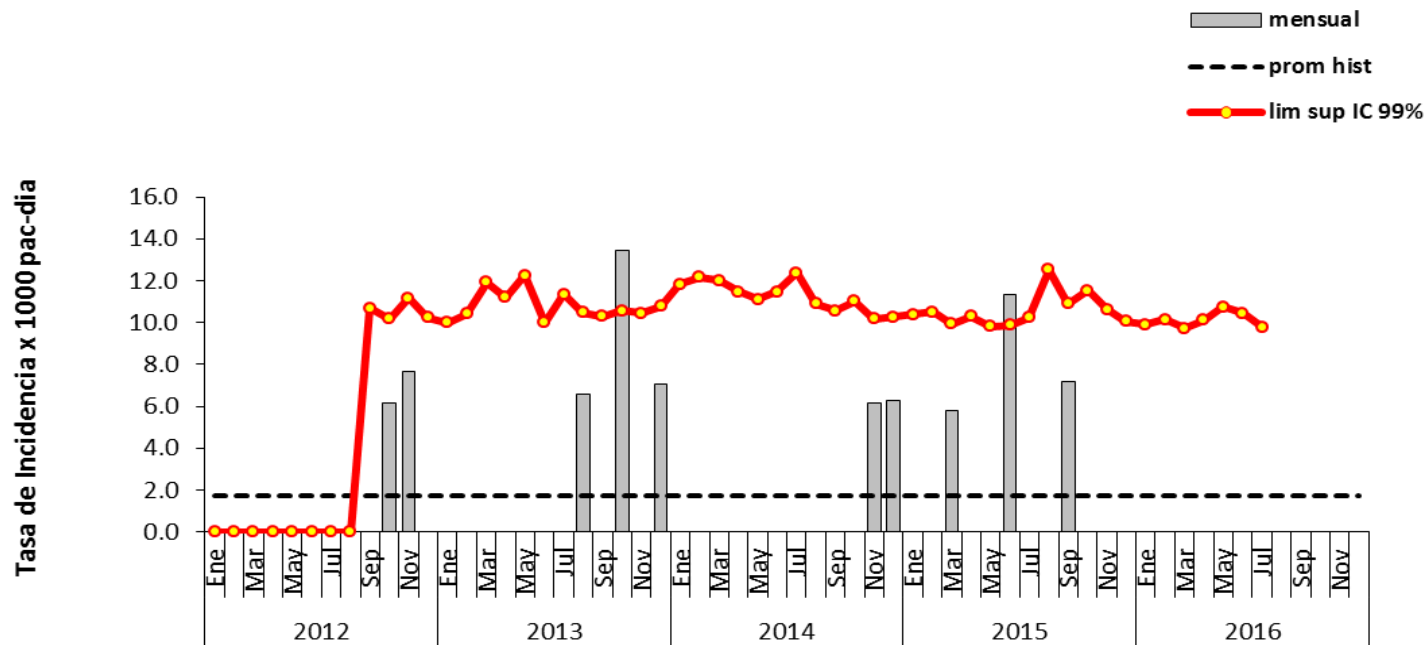


Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Durante el mes de julio del 2016 se han registrado tres neumonías asociadas a ventilación mecánica, que representa una tasa de densidad de incidencia de 28.30 x 1000 días/V.M. sobrepasando el Promedio Histórico. Se vigilaron 14 pacientes sometidos a 106 días de exposición.



### IIIH: Densidad de Incidencia en Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central UCI Neuroquirúrgica HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Durante el mes de julio del 2016, no hubo casos reportados. En el mes se identificaron 26 pacientes vigilados con 180 días de exposición.





**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE  
DAÑOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA  
JULIO 2016**

# DAÑOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

## JULIO 2016

SEXO	Nº	%
Femenino	14	37%
Masculino	24	63%
Total general	38	100%

GRUPO ETARIO	Nº	%
Menores 1 año	2	15%
0-9 años	0	0%
10-19 años	1	8%
20-64 años	9	69%
65 a más	1	8%
Total general	13	100%

Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Las tablas muestran la frecuencia de los casos de notificación obligatoria según sexo y grupo etario. Se observa que en julio de 2016 existen 14 casos del sexo femenino y 24 del sexo masculino, menores de 1 año tiene 2 casos, de 1 a 9 años tienen 0 casos, de 10 a 19 años tienen 1 caso, de 20 a 64 años tiene 9 casos y mayores de 65 tiene 1 caso.

## DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN DAÑO DE NOTIFICACIÓN

DAÑO	Nº	%
Influenza	3	23%
Hepatitis B	2	15%
Leptospirosis	2	15%
Tos ferina	1	8%
Síndrome de Guillain-Barre	1	8%
Fiebre amarilla selvática	1	8%
Bartonelosis aguda	1	8%
Dengue Sin Señales De Alarma	1	8%
Sífilis congénita	1	8%
Total general	13	100%

Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

La tabla muestra la frecuencia de los casos de notificación obligatoria según tipo de daño. Se observa que en julio del año 2016 existen 2 casos de Hepatitis B, 01 caso de sífilis congénita, 01 caso de fiebre amarilla selvática, 02 casos de Leptospirosis, 01 caso de Bartonelosis, 01 caso de Síndrome de Guillain-Barré, 01 caso de Rabia silvestre, 01 casos de Dengue sin señales de alarma, 03 casos de Influenza, y 01 caso de Guillain Barré.



## DISTRIBUCION DE CASOS SEGÚN TIPO DE DIAGNOSTICO

TIPO DE DIAGNÓSTICO	Nº	%
Confirmado	4	31%
Descartado	6	46%
Probable	3	23%
Total general	13	100%

## CASOS CONFIRMADOS DE DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

DAÑO	Nº	%
Sífilis congénita	1	25%
Síndrome de Guillain-Barre	1	25%
Hepatitis B	2	50%
Total general	4	100%

Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

Las tablas muestran la frecuencia de los casos de notificación obligatoria según tipo de *diagnóstico* y casos confirmados de daños de notificación obligatoria. Se observa que en julio del año 2016 existen 4 casos confirmados, 06 casos descartados y 03 probables. Se notificó 2 casos de Hepatitis B, 01 caso de sífilis congénita y 01 de Guillain Barré.



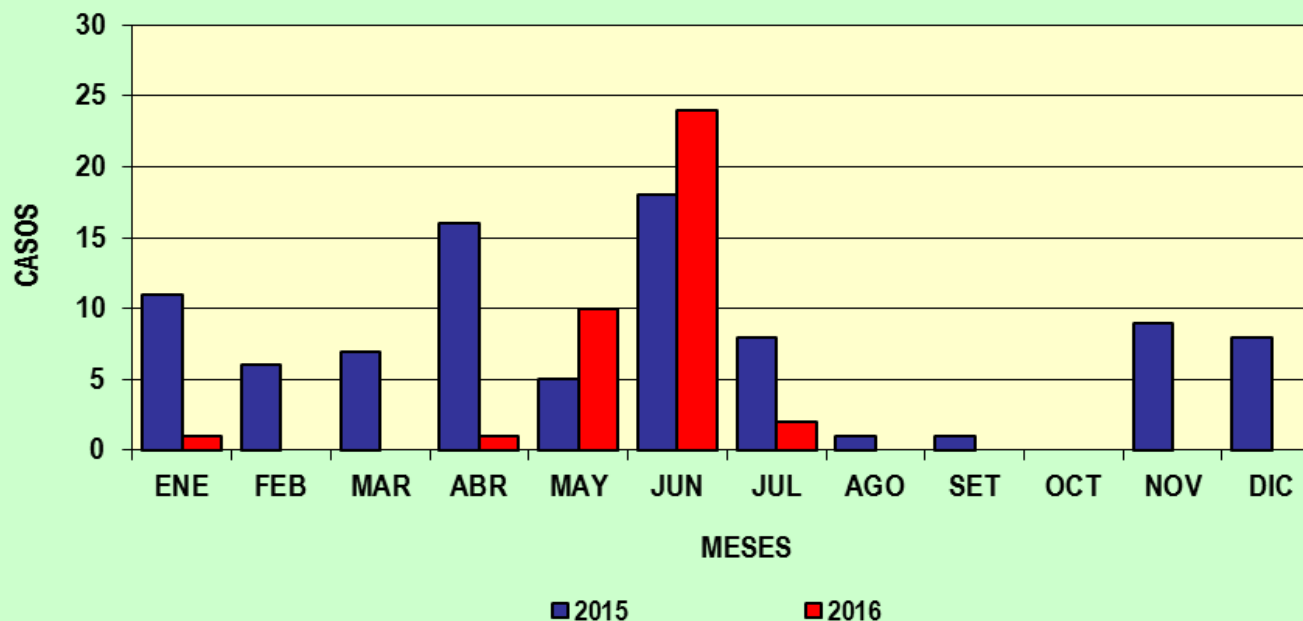
## CASOS DE DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

DAÑO	TIPO DE DIAGNÓSTICO							
	CONFIRMADO		DESCARTADO		PROBABLE		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Influenza	0	0%	0	0%	3	100%	3	23%
Leptospirosis	0	0%	2	33%	0	0%	2	15%
Hepatitis B	2	50%	0	0%	0	0%	2	15%
Sífilis congénita	1	25%	0	0%	0	0%	1	8%
Fiebre amarilla selvática	0	0%	1	17%	0	0%	1	8%
Tos ferina	0	0%	1	17%	0	0%	1	8%
Síndrome de Guillain-Barre	1	25%	0	0%	0	0%	1	8%
Dengue Sin Señales De Alarma	0	0%	1	17%	0	0%	1	8%
Bartonelosis aguda	0	0%	1	17%	0	0%	1	8%
<b>Total general</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>3</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

La tabla muestra la frecuencia de los casos de notificación obligatoria según tipo de diagnóstico; confirmado, descartado, probable. Se observa que en julio del año 2016 existen 4 casos confirmados, 06 casos descartados y 03 casos probables.

GRAFICO COMPARATIVO DE CASOS DE HEPATITIS B  
AÑOS 2015 – 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

La grafica muestra la frecuencia de los casos de Hepatitis B en el 2015 y 2016 . Podemos observar que en julio del 2016 disminuyen los casos reportados de Hepatitis B respecto a julio del 2015.

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

JULIO 2016

DISTRITO	Nº DE CASOS			Total
	< 1 a	1-4 a	5 a+	
LIMA	10	30	54	94
LA VICTORIA	7	14	7	28
EL AGUSTINO	1	1	0	2
SAN LUIS	0	1	1	2
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	2	0	2
CALLAO	0	1	0	1
VILLA EL SALVADOR	1	0	0	1
RIMAC	1	0	0	1
SANTA ANITA	0	1	0	1
Total general	20	50	62	132

## CASOS DE DIARREA DISENTERICA SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA JULIO 2016

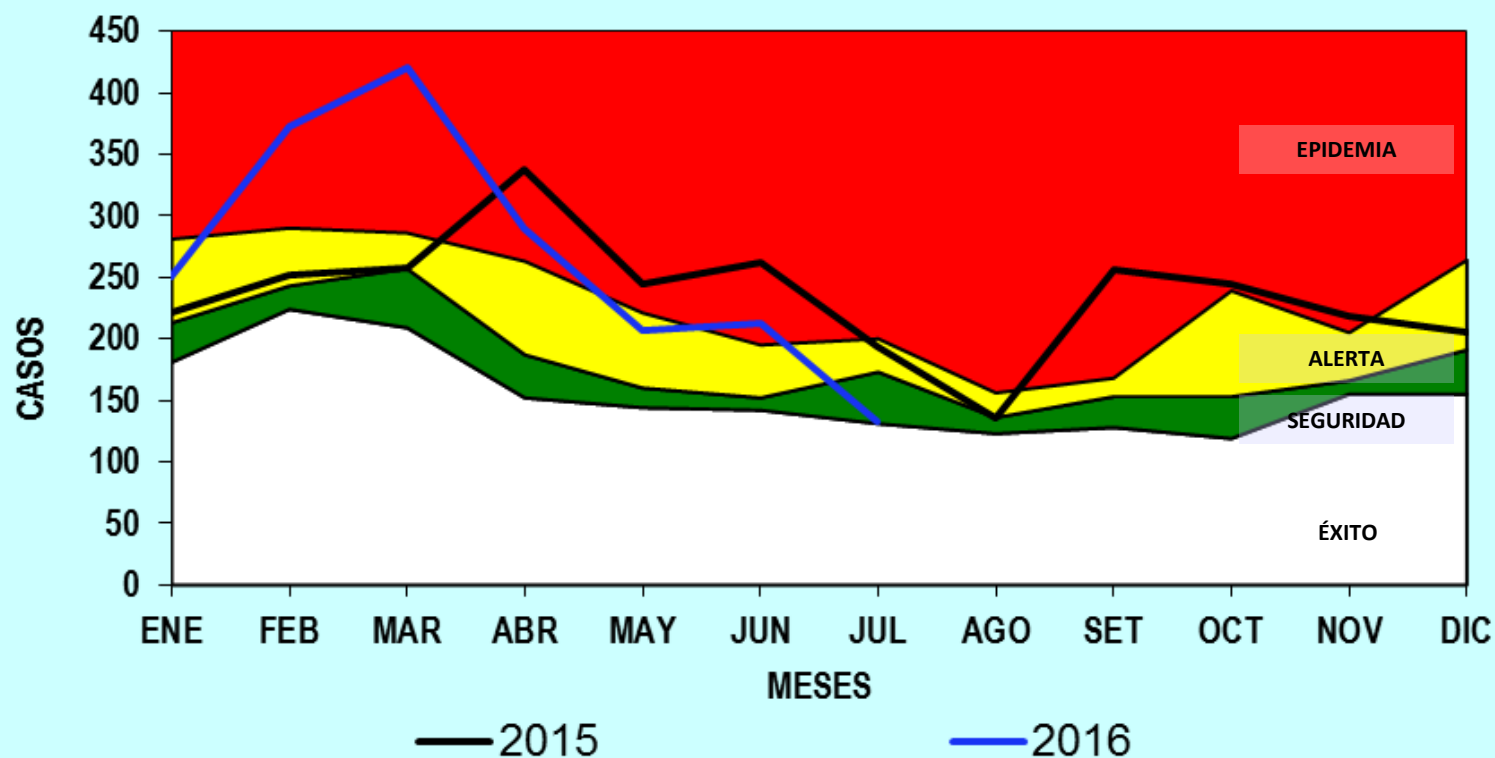
DISTRITO	Nº DE CASOS			Total
	< 1 AÑO	1-4 AÑOS	5 a+	
LIMA	0	0	1	1
Total general	0	0	1	1

Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Las tablas muestran la frecuencia de los casos de diarrea acuosa aguda y disentérica según distrito de procedencia y grupo etario en julio 2016 . Podemos observar que la mayor cantidad de diarreas acuosas agudas se dieron en Lima en el grupo etario de 5 años a más. En cuanto los casos de diarrea disentérica según grupo etario, se presentaron 1 caso en Lima.



## CANAL ENDEMICO DIARREA ACUOSA AGUDA

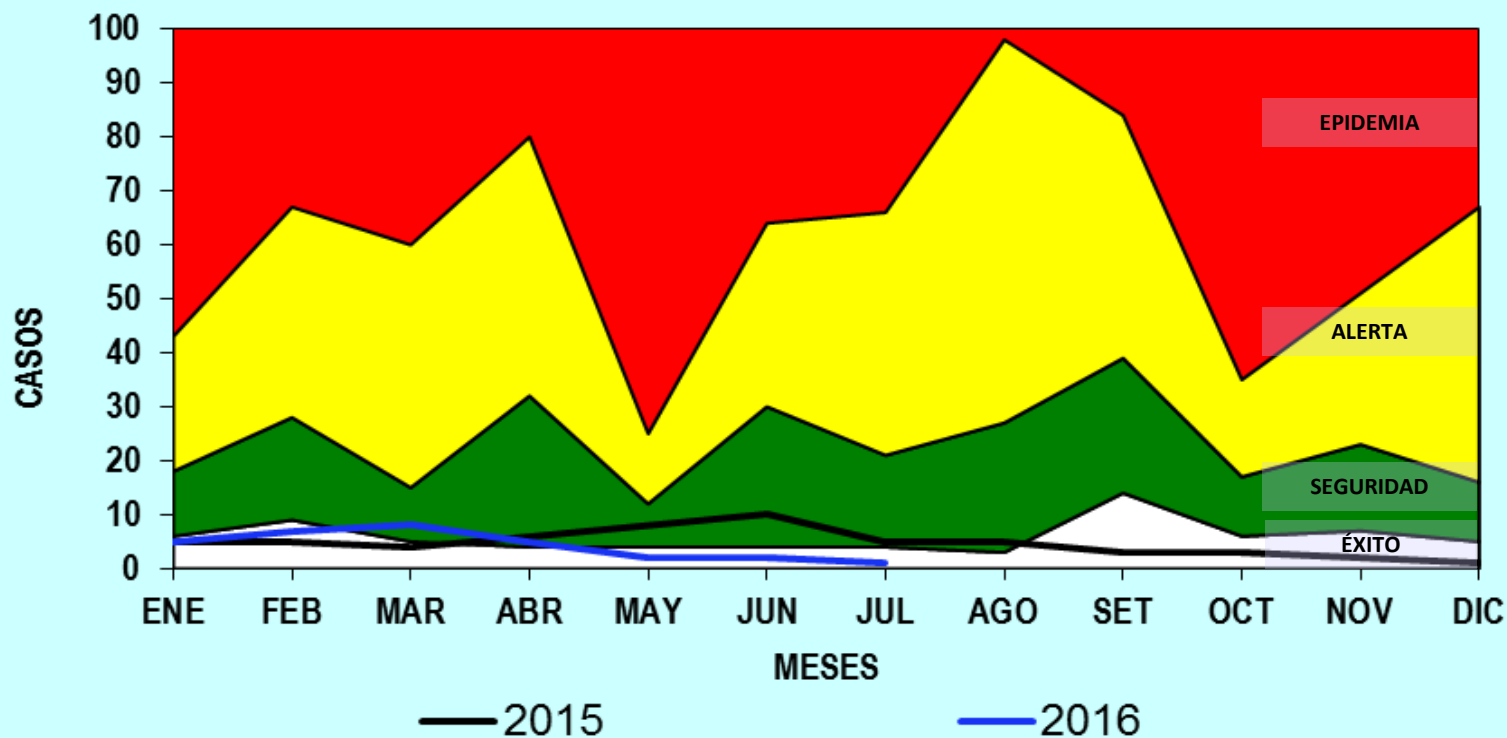


Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

La grafica muestra el canal endémico para diarrea acuosa aguda para el periodo de julio del año 2016, ha disminuido el número de casos respecto del mes anterior. De 213 en el mes de junio a 132 en el mes de Julio. Pasando a la zona de seguridad del canal endémico.



## CANAL ENDEMICO DIARREA DISENTERICA



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

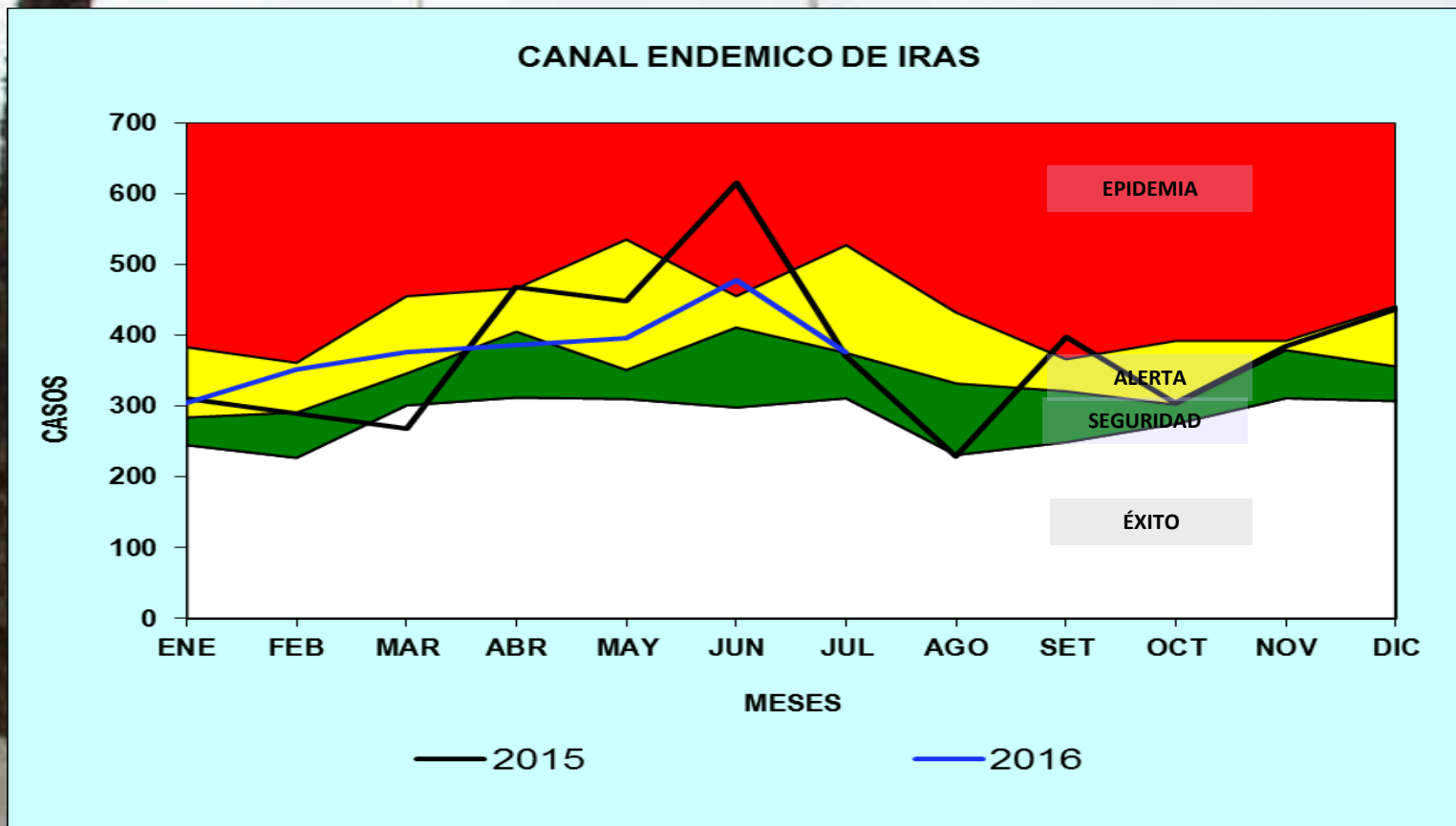
La gráfica muestra el canal endémico para diarrea disintérica para el periodo de junio 2016. Respecto al año anterior los casos de diarrea disintérica han disminuido y se encuentran en la zona de éxito.

## CASOS DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA. JULIO 2016

DISTRITO	Nº DE CASOS			Total
	< 2 m	2-11 m	1-4 a	
LIMA	7	64	111	182
LA VICTORIA	11	48	72	131
EL AGUSTINO	0	9	11	20
ATE	0	1	8	9
SAN LUIS	0	5	2	7
SANTA ANITA	0	3	1	4
SAN MARTIN DE PORRES	0	0	3	3
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	0	3	3
TRANSITO	0	0	3	3
SAN BORJA	0	2	1	3
RIMAC	0	1	2	3
VILLA EL SALVADOR	0	1	0	1
SURQUILLO	0	0	1	1
CALLAO	0	1	0	1
LURIN	1	0	0	1
CARABAYLLO	0	0	1	1
MAGDALENA VIEJA	0	1	0	1
MIRAFLORES	0	0	1	1
SAN MIGUEL	0	0	1	1
ANCON	0	0	1	1
<b>Total general</b>	19	136	222	377

Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

La tabla muestra la frecuencia de los casos de infección respiratoria aguda según grupo etario y distrito de procedencia para el periodo de julio 2016. La mayor cantidad de casos se dio en Lima en el grupo etario de 1 a 4 años.



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

La grafica muestra el canal endémico de IRAS para el periodo de julio 2016. Respecto al año anterior los casos de IRAS han disminuido, por lo que se encuentran entre la zona de alerta y seguridad.



## CASOS DE SÍNDROME OBSTRUCTIVO BRONQUIAL / ASMA SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA JULIO 2016

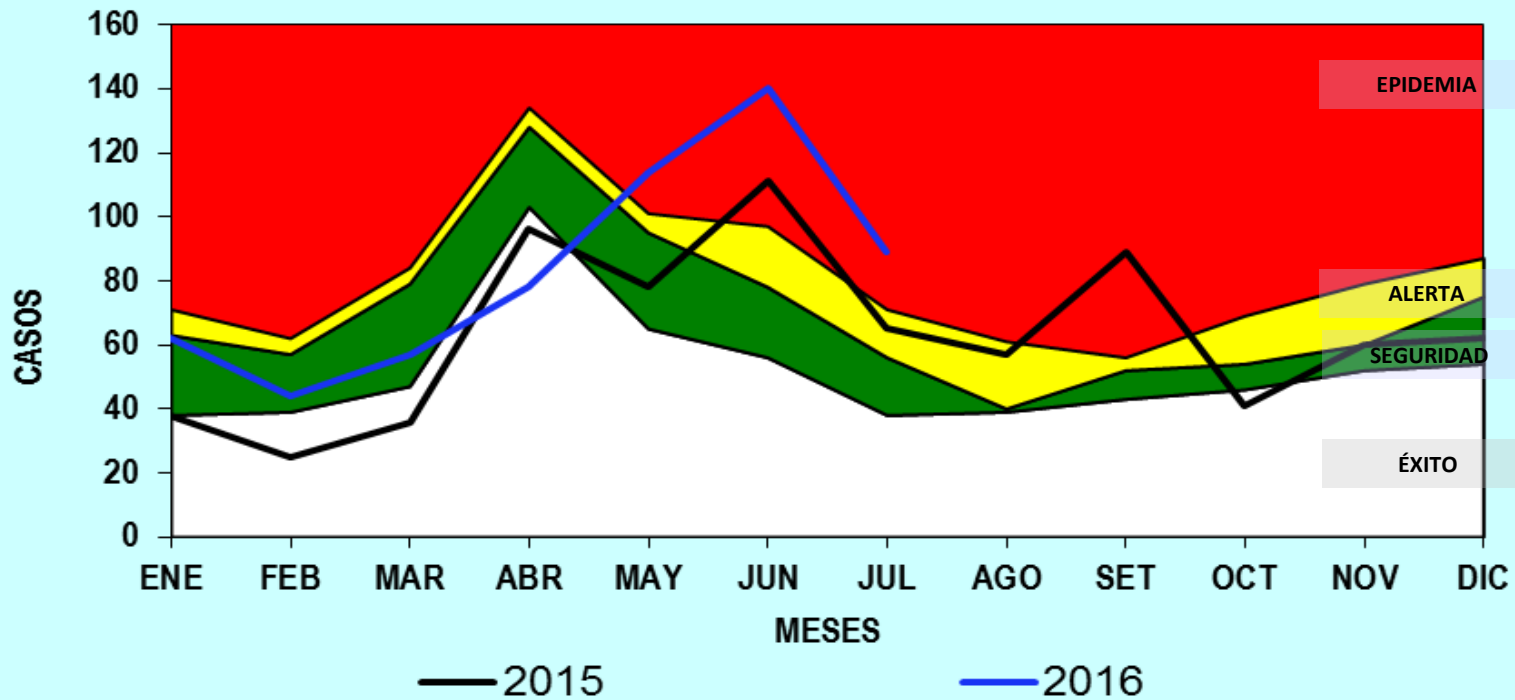
DISTRITO	Nº DE CASOS		Total
	< 2 a	2-4 a	
LIMA	31	21	52
LA VICTORIA	17	12	29
SAN LUIS	2	1	3
SAN JUAN DE LURIGANCHO	2	1	3
CALLAO	0	1	1
JESUS MARIA	0	1	1
<b>Total general</b>	<b>52</b>	<b>37</b>	<b>89</b>

Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

La tabla muestra la frecuencia de los casos de síndrome obstructivo bronquial / asma según grupo etario y distrito de procedencia para el periodo de julio del 2016. La mayor cantidad de casos se dio en Lima en el grupo etario de menores de 2 años.



## CANAL ENDEMICO SOB/ASMA



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

La gráfica muestra el canal endémico de SOB/ASMA para el periodo de julio del año 2016. Respecto al mes anterior los casos han disminuido, pero aun se encuentra en la zona de epidemia.

## HOSPITALIZADOS DE NEUMONIA SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA - JULIO 2016

DISTRITO	Nº DE CASOS							Total
	< 2 m	< 2-11 m	1-4 a	5-9 a	10-19 a	20-59 a	60 a +	
LIMA	0	2	2	1	0	6	5	16
LA VICTORIA	2	2	2	0	0	0	0	6
TRANSITO	0	1	0	0	0	2	1	4
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	0	1	0	0	0	1	2
RIMAC	0	0	1	0	0	1	0	2
ATE	0	0	0	1	0	0	0	1
CALLAO	0	0	1	0	0	0	0	1
SURQUILLO	0	0	0	0	0	0	1	1
<b>Total general</b>	2	5	7	2	0	9	8	33

Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Las tablas muestran los casos de pacientes hospitalizados por neumonía según grupo etario y distrito de procedencia para el periodo de julio 2016. La mayor cantidad de casos de neumonía se dio en Lima en el grupo etario de 20 a 59 años.

## CASOS DE NEUMONIA SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA JULIO 2016

DISTRITO	Nº DE CASOS						Total
	< 2-11 m	1-4 a	5-9 a	10-19 a	20-59 a	60 a +	
LIMA	0	2	1	0	6	5	14
TRANSITO	0	0	0	0	2	1	3
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	0	0	0	0	1	1
SURQUILLO	0	0	0	0	0	1	1
ATE	0	0	1	0	0	0	1
RIMAC	0	0	0	0	1	0	1
<b>Total general</b>	0	2	2	0	9	8	21

Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

Las tablas muestran la frecuencia de los casos de neumonía por grupo etario y distrito de procedencia para el periodo de julio 2016. La mayor cantidad de casos de neumonía se dio en Lima en el grupo etario de 20 a 59 años y 60 años a más.

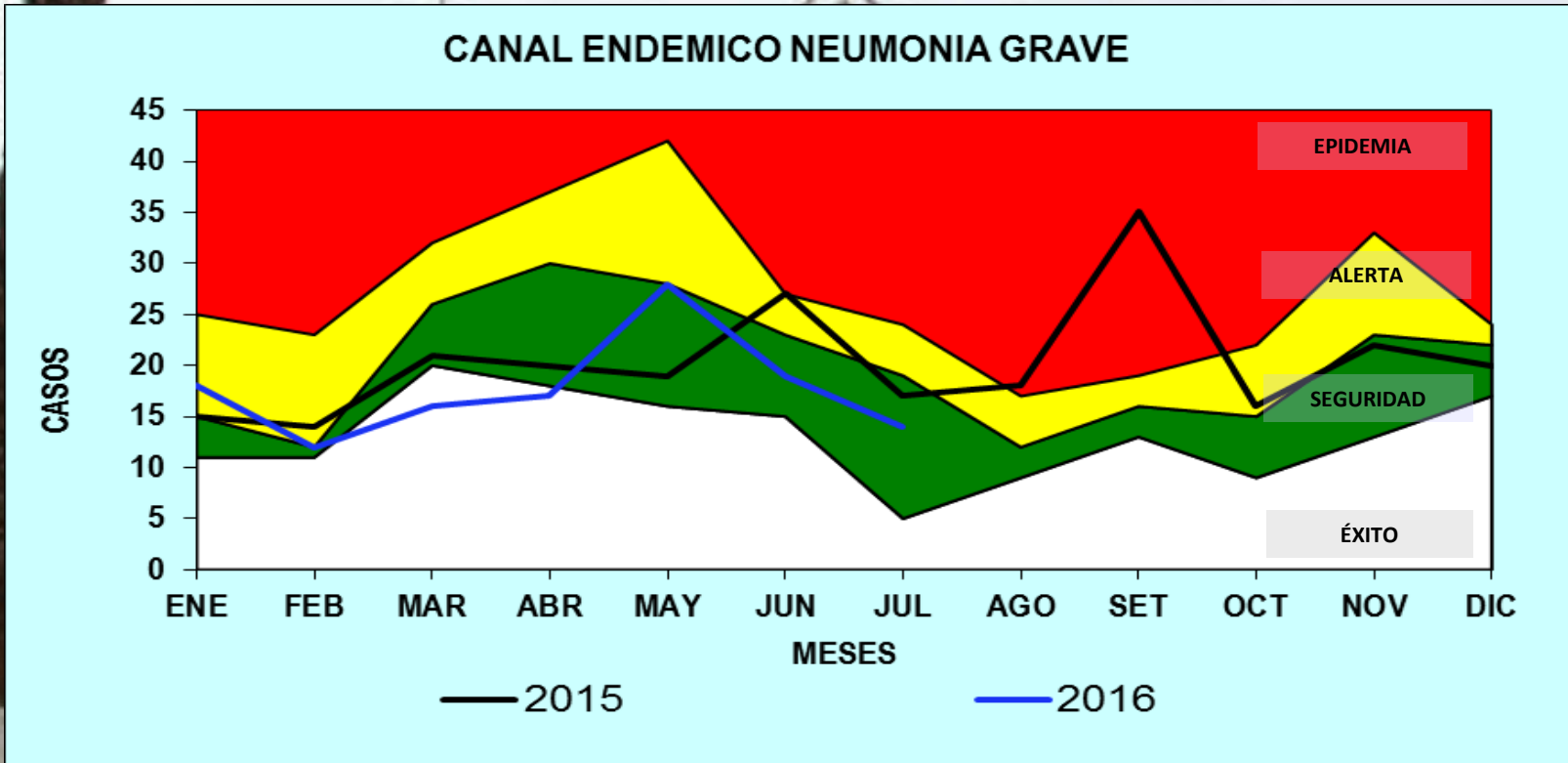
**CASOS HOSPITALIZADOS DE NEUMONIA GRAVE +  
ENFERMEDAD MUY GRAVE SEGÚN GRUPO ETARIO Y  
DISTRITO DE PROCEDENCIA JULIO 2016**

DISTRITO	Nº DE CASOS			Total
	< 2 m	< 2-11 m	1-4 a	
LA VICTORIA	2	2	2	6
LIMA	0	2	2	4
TRANSITO	0	1	0	1
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	0	1	1
CALLAO	0	0	1	1
RIMAC	0	0	1	1
<b>Total general</b>	2	5	7	14

Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

La tabla muestra la frecuencia de los casos hospitalizado de neumonía grave + enfermedad muy grave según grupo etario y distrito de procedencia para el periodo de julio del 2016. La mayor cantidad de casos de neumonía se dio en La Victoria, 2 casos en cada grupo etario.





Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

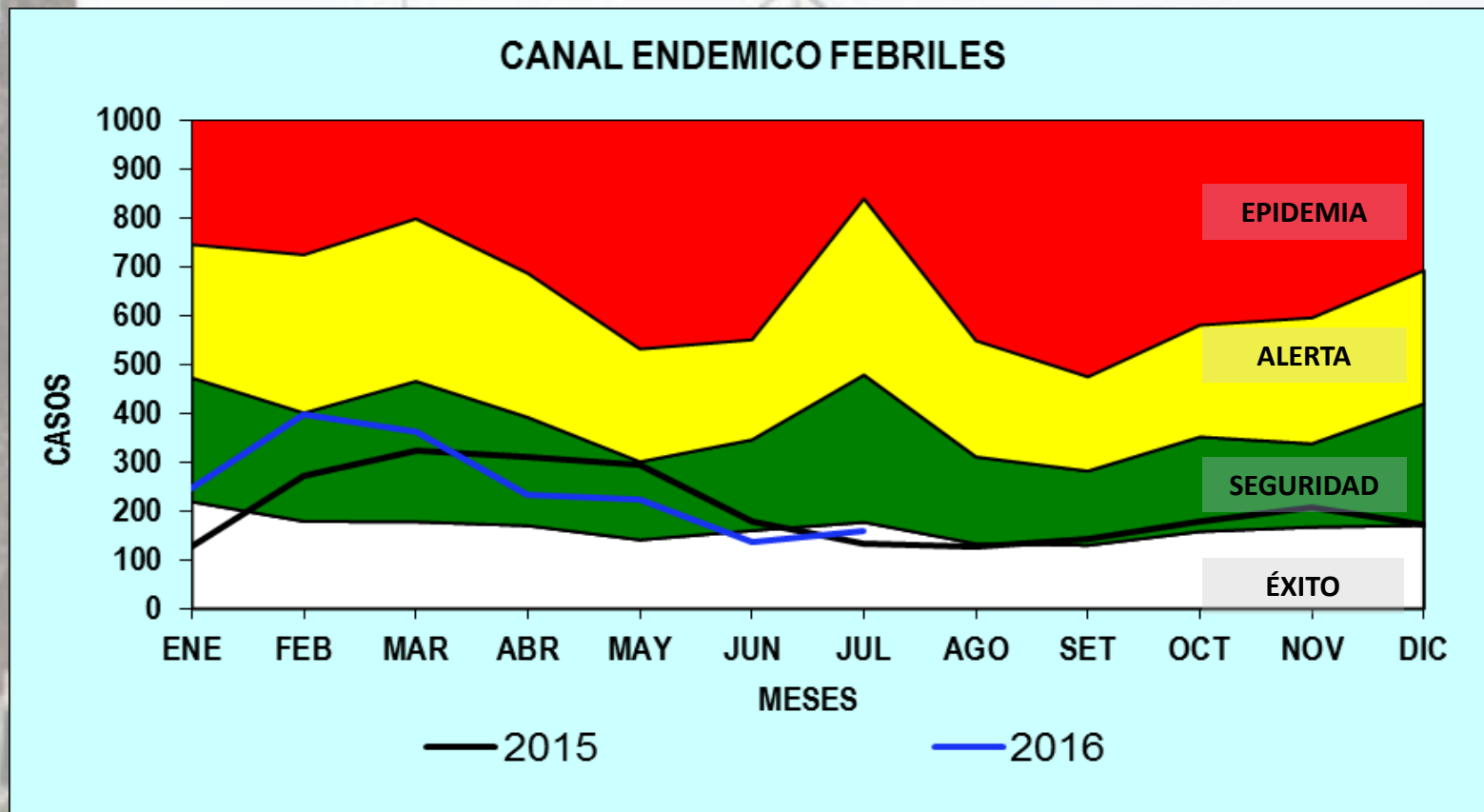
La gráfica muestra el canal endémico de neumonía grave para el período de julio del año 2016. Respecto al año anterior los casos de neumonías graves han disminuido y se encuentran en la zona de seguridad.

# CASOS DE FEBRILES SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA JULIO 2016

DISTRITO	Nº DE CASOS						Total
	< 1 a	1-4 a	5-9 a	10-19 a	20-59 a	60 a +	
LIMA	11	54	16	8	9	4	102
LA VICTORIA	10	22	6	1	1	0	40
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	3	1	0	0	0	5
EL AGUSTINO	0	2	1	1	0	0	4
SAN LUIS	0	1	1	1	0	0	3
SAN JUAN DE MIRAFLORES	0	0	1	0	0	0	1
ATE	0	1	0	0	0	0	1
TRANSITO	0	0	1	0	0	0	1
VILLA EL SALVADOR	0	1	0	0	0	0	1
LURIGANCHO	0	0	1	0	0	0	1
RIMAC	1	0	0	0	0	0	1
<b>Total general</b>	<b>23</b>	<b>84</b>	<b>28</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>160</b>

Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

La tabla muestra la frecuencia de los casos febriles según grupo etario y distrito de procedencia para el periodo de julio del 2016. La mayor cantidad de casos febriles ocurrieron en el distrito de Lima, siendo el grupo etario de 1 a 4 años el que tuvo mayor número de casos.



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

La grafica muestra el canal endémico para casos febriles para el periodo de julio 2016. Respecto al año anterior los casos de febriles han aumentado, pero aun se encuentran en la zona de éxito.





**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE  
ACCIDENTES LABORALES POR  
EXPOSICION A FLUIDOS BIOLÓGICOS Y/O  
OBJETOS PUNZOCORTANTES  
JULIO 2016**



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

Grupo Ocupacional	Salpicadura		Punzocortantes		TOTAL MES		N° ACUM. A JUL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Interno Medicina</b>	0	0	3	27	3	25	20	24
<b>Médico Residente</b>	0	0	4	36	4	33	14	17
<b>Enfermera</b>	0	0	1	9	1	8	10	12
<b>Personal Limpieza</b>	0	0	3	27	3	25	9	11
<b>Interno de Enfermería</b>	0	0	0	0	0	0	8	10
<b>Técnico de Enfermería</b>	0	0	0	0	0	0	7	9
<b>Estudiante de enfermería</b>	0	0	0	0	0	0	4	5
<b>Técnico de Laboratorio</b>	0	0	0	0	0	0	4	5
<b>Médico Asistente</b>	0	0	0	0	0	0	3	4
<b>Estudiante de medicina</b>	1	100	0	0	1	8	3	4
<b>Total</b>	1	100	11	100	12	100	82	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNMD

Durante Julio del presente año se observa que el Grupo Ocupacional de Médicos Residentes son los que presentan la mayor ocurrencia de los Accidentes Laborales por Exposición a Fluidos Biológicos y/o Objetos Punzocortantes (33%), seguido de los Internos de Medicina y Personal de Limpieza (25%), mientras que en el % acumulado los Internos de Medicina representan el mayor porcentaje(24%).

## ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN SEXO

Sexo	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes		N° ACUM. A JUL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Femenino	1	100	8	73	9	75	60	73
Masculino	0	0	3	27	3	25	22	27
<b>Total</b>	1	100	11	100	12	100	82	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNMD

En Julio 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 (75%), seguido del sexo masculino (25%).

## TENDENCIA POR GRUPO OCUPACIONAL DEL 2016

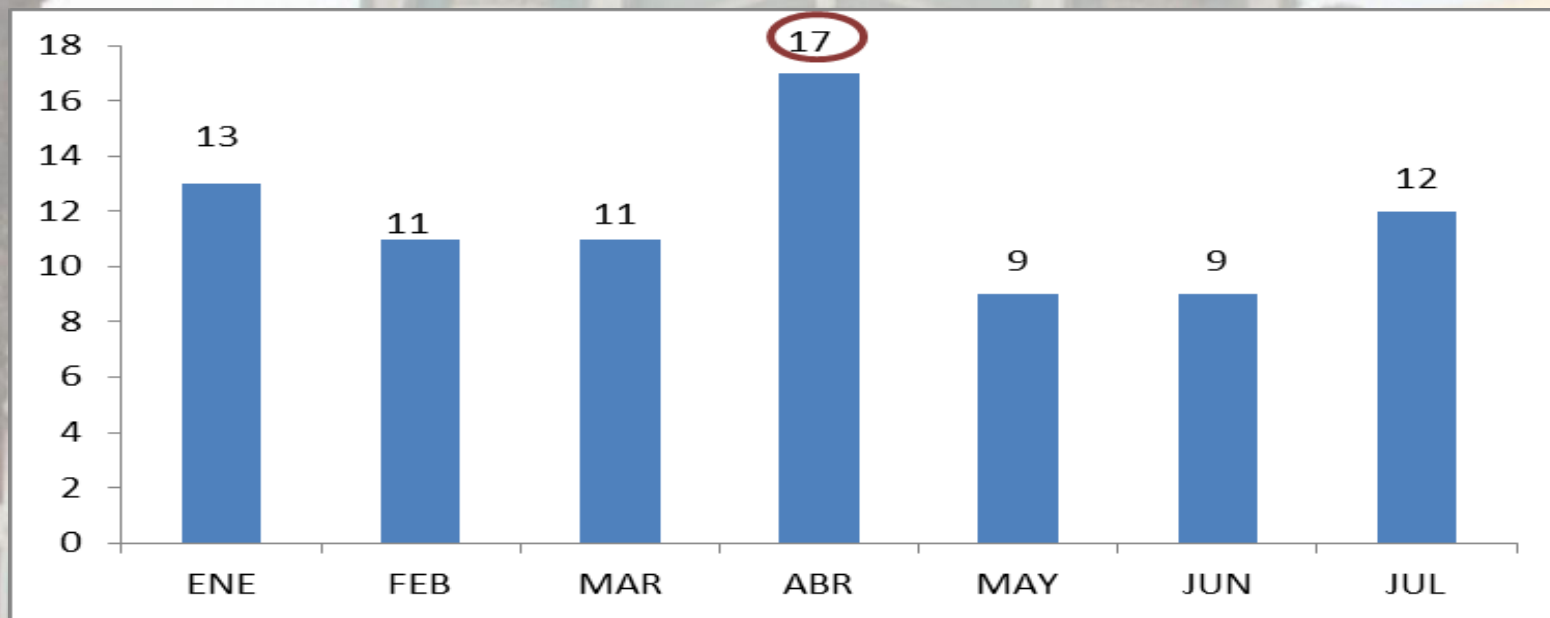
Grupo Ocupacional	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	Nº	%
Interno Medicina	4	1	3	4	2	3	3	20	24
Médico Residente	3	1	1	3	1	1	4	14	17
Enfermera	1	2	2	1	2	1	1	10	12
Interno de enfermería	0	2	1	4	0	1	0	8	10
Técnico de Enfermería	0	1	1	3	1	1	0	7	9
Técnico de Laboratorio	0	0	0	0	2	2	0	4	5
Personal de Limpieza	1	3	2	0	0	0	3	9	11
Alumnos (enfermería, medicina e institutos)	2	1	1	1	1	0	1	7	9
Médico Asistente	2	0	0	1	0	0	0	3	4
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>17</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>82</b>	<b>100</b>

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

La tendencia por meses y distribución por Grupo Ocupacional de Accidentes Laborales por exposición a Fluidos Biológicos y/o Objetos punzocortantes nos muestra que los Internos de Medicina presentan el mayor % de casos (24%), seguido de los Médicos residentes (17%) y de Enfermeras (12%). Observamos que en Julio del 2016 los casos de accidentes laborales se han incrementado en relación a los meses anteriores.



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



Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

La Tendencia mensual de Accidentes laborales ha aumentado en el mes de julio con 12 casos reportados por exposición a objetos punzocortantes; en relación al mes anterior; llegando a un total de 82 casos hasta la actualidad.



# ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN SERVICIO DE OCURRENCIA. JULIO 2016

Servicio donde labora el trabajador	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes		N° ACUM. A JUL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Emergencia Adultos	0	0	4	36	4	33	17	21
San Pedro	0	0	0	0	0	0	7	9
El Carmen	0	0	0	0	0	0	5	6
Cirugía I-4	0	0	1	9	1	8	5	6
Cirugía H-4	0	0	0	0	0	0	4	5
Julián Arce	0	0	0	0	0	0	4	5
Patología Clínica y Anatomía Patológica	0	0	0	0	0	0	4	5
San Antonio II	0	0	0	0	0	0	3	4
Santo Toribio	0	0	0	0	0	0	3	4
Santa Rosa II	0	0	0	0	0	0	3	4
SOP Central	0	0	0	0	0	0	3	4
Consultorios Externos	0	0	1	9	1	8	3	4
Neonatología I-2	0	0	1	9	1	8	3	4
Obstetricia H-2	0	0	1	9	1	8	3	4
Santa Ana	1	100	0	0	1	8	2	2
Cirugía H-3	0	0	1	9	1	8	2	2
UCI General	0	0	1	9	1	8	2	2
Centro Obstétrico	0	0	0	0	0	0	1	1
Pediatría	0	0	0	0	0	0	1	1
Cirugía Pediátrica	0	0	0	0	0	0	1	1
UCI Intermedios	0	0	0	0	0	0	1	1
Diagnóstico por imágenes	0	0	0	0	0	0	1	1
Emergencia Pediátrica	0	0	0	0	0	0	1	1
Urología I-1	0	0	0	0	0	0	1	1
Otros	0	0	1	9	1	8	2	2
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>11</b>	<b>100</b>	<b>12</b>	<b>100</b>	<b>82</b>	<b>100</b>

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNMD

Se observa que el servicio donde labora el trabajador más expuesto ha sido Emergencia adultos (33%), seguido del Servicio de Cirugía I-4; mientras que en el % acumulado Emergencia Adultos continúa siendo el servicio de mayor ocurrencia (21%), seguido del servicio de medicina San Pedro (9%) y Traumatología (6%).

## TENDENCIA POR SERVICIOS DEL 2016

Servicio	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	Nº	%
Emergencia Adultos	5	2	2	5	0	1	4	19	23
San Pedro	1	0	1	4	0	1	0	7	9
Santa Rosa II	2	0	1	1	0	0	0	4	5
El Carmen	1	1	0	1	1	0	0	4	5
San Antonio II	1	1	1	0	0	0	0	3	4
Julián Arce	0	1	1	0	1	1	0	4	5
Cirugía I-4	0	0	1	1	1	1	1	5	6
Cirugía H - 4	0	0	1	2	0	0	0	3	4
Santo Toribio	0	1	0	1	1	0	0	3	4
Centro Obstétrico	1	0	1	0	0	0	0	2	2
SOP Central	0	2	0	0	0	1	0	3	4
Neonatología I - 2	0	1	0	1	0	0	1	3	4
Patología Clínica y Anatomía Patológica	0	0	0	0	2	2	0	4	5
Emergencia Pediátrica	0	0	0	0	1	0	0	1	1
SOP Emergencia	1	0	0	0	0	0	0	1	1
UCI General	1	0	0	0	0	0	1	2	2
Cirugía H-3	0	0	1	0	0	0	1	2	2
Santa Ana	0	0	1	0	0	0	1	2	2
Pediatría	0	1	0	0	0	0	0	1	1
Cirugía Pediátrica	0	0	0	1	0	0	0	1	1
Consultorios Externos	0	0	0	0	1	0	1	2	2
Diagnóstico por imágenes	0	0	0	0	1	0	0	1	1
Urología I - 1	0	1	0	0	0	0	0	1	1
Obstetricia H-2	0	0	0	0	0	1	1	2	2
Otros	0	0	0	0	0	1	1	2	2
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>17</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>82</b>	<b>100</b>

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

La Tendencia por meses de Accidentes Laborales por exposición a Fluidos Biológicos y/o Objetos punzocortantes y por servicio de ocurrencia nos muestra que en el servicio de Emergencia adultos se presenta la mayor ocurrencia de accidentes laborales (23%).

## CIRCUNSTANCIAS ASOCIADAS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A OBJETOS PUNZOCORTANTES JULIO- 2016

Circunstancias asociadas a los accidentes	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes		N° ACUM. A JUL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Durante segregación de residuos hospitalarios	0	0	3	27	3	25	12	15
Durante un procedimiento (adm. Tto., inserción cvp, cvc, etc.)	0	0	0	0	0	0	11	13
Al re encapsular una aguja usada	0	0	1	9	1	8	9	11
Durante procedimiento Quirúrgico	0	0	1	9	1	8	8	10
Durante procedimiento de toma de muestra de AGA	0	0	2	18	2	17	8	10
Durante la segregación de objetos punzocortantes	0	0	0	0	0	0	7	9
Después de uso de material, antes de descartarlo	0	0	2	18	2	17	7	9
Durante procedimiento de sutura	0	0	2	18	2	17	6	7
Material fue dejado en lugar inadecuado	0	0	0	0	0	0	4	5
Durante procedimiento de toma de muestra de Hemoglucotex	0	0	0	0	0	0	3	4
Al finalizar el procedimiento (recojo de material, catéter EV,IM,SC,CVC,Epidural,etc)	0	0	0	0	0	0	1	1
Durante lavado de instrumento	0	0	0	0	0	0	1	1
Otros	1	100	0	0	1	8	5	6
<b>Total</b>	1	100	11	100	12	100	82	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

Otro aspecto importante para el análisis son las circunstancias en las que se desarrolla el accidente por exposición a Fluidos Biológicos y/o exposición a objetos punzocortantes; apreciándose que las circunstancias estuvo relacionada a los procesos de segregación de residuos sólidos hospitalarios (27%).

## TURNOS ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A OBJETOS PUNZOCORTANTES

Turno en que sucedió el accidente	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes		N° ACUM. A JUL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Mañana	0	0	6	55	6	50	41	50
Tarde	1	100	1	9	2	17	17	21
Noche	0	0	4	36	4	33	24	29
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>11</b>	<b>100</b>	<b>12</b>	<b>100</b>	<b>82</b>	<b>100</b>

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

La información mostrada también se correlaciona con las actividades asistenciales, ya que en Julio el mayor porcentaje de accidentes laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o exposición a objetos punzocortantes se registraron durante los turnos matutinos (50%), seguido de los turnos vespertinos (33%).

## GRADO DE ACCIDENTE ASOCIADO A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A OBJETOS PUNZOCORTANTES

Grado de accidente	Punzocortantes		N° ACUM. A JUL	
	N°	%	N°	%
Superficial	11	100	65	89
Moderado	0	0	8	11
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

Las definiciones de severidad de accidentes están en relación al sangrado posterior al hecho, observándose que en Julio del presente año, el 100% de los accidentes punzocortantes fueron superficiales (sin sangrado).



# ESTADO DE VACUNA ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A OBJETOS PUNZOCORTANTES

**JULIO - 2016**

Estado de vacunación para VHB en el trabajador	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes		N° ACUM. A JUL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
No Vacunado	0	0	0	0	0	0	2	2
Una dosis	0	0	0	0	0	0	3	4
Dos dosis	0	0	2	18	2	17	12	15
Tres dosis	1	100	9	82	10	83	65	79
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>11</b>	<b>100</b>	<b>12</b>	<b>100</b>	<b>82</b>	<b>100</b>

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

En lo referente a la protección basada en la vacunación contra la Hepatitis “B” en Julio del presente año, se observa que el 82% de los trabajadores de salud expuestos cuenta con las dosis completas de vacuna de Hepatitis “B”; mientras que el 18% restante sólo cuenta con dos dosis de vacuna contra Hepatitis “B”.

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

Tipo de dispositivo que ocasionó el accidente laboral	Punzocortantes		N° ACUM. A JUL	
	N°	%	N°	%
Aguja hueca	10	91	62	85
Quirúrgico	1	9	9	12
Vidrio	0	0	1	1
Otros	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

El 91% de los Accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes fueron ocasionados por aguja hueca, seguido de instrumental quirúrgico (9%)..

## DISPOSITIVOS ESPECIFICOS ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A OBJETOS PUNZOCORTANTES

Especificar el dispositivo que se uso	Punzocortantes		N° ACUM. A JUL	
	N°	%	N°	%
Jeringa Descartable c/aguja	9	82	48	66
Lanceta de punción de dedo o talón	0	0	6	8
Agujas hipodérmicas solas	0	0	4	5
Bisturí descartable	0	0	3	4
Aguja de sutura	2	18	3	4
Bisturí reusable	0	0	1	1
Agujas de catéter EV	0	0	1	1
Tubo de ensayo	0	0	1	1
Tijeras	0	0	1	1
Otros	0	0	5	7
<b>Total</b>	11	100	73	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

En Julio del presente año, el dispositivo específico al que estuvieron relacionados los accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes fue por jeringas descartables c/aguja (82%).



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

Zona de Localización del Accidente	Punzocortantes		N° ACUM. A JUL	
	N°	%	N°	%
Pulgar derecho, palma	1	9	11	15
Índice izquierdo, palma	3	27	13	18
Indice derecho, palma	1	9	11	15
Pulgar izquierdo, palma	2	18	9	12
Dedo medio izquierdo, palma	1	9	6	8
Palma mano derecha	0	0	4	5
Palma mano izquierda	1	9	3	4
Meñique izquierdo, palma	1	9	3	4
Anular izquierdo, palma	0	0	2	3
Anular derecho, palma	0	0	2	3
Dorso mano izquierda	1	9	2	3
Índice izquierdo, dorso	0	0	1	1
Dedo medio derecho, palma	0	0	1	1
Miembro superior derecho, ubicaciones múltiples	0	0	1	1
Miembro inferior derecho, ubicaciones múltiples	0	0	1	1
Pie izquierdo (excepto dedos)	0	0	1	1
Rodilla derecha	0	0	1	1
Muslo, pierna derecha	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

El 27% de los Accidentes por exposición a objetos punzocortantes según localización de la lesión se presentó en dedo índice izquierdo, palma, seguido de dedo pulgar izquierdo, palma (18%) .



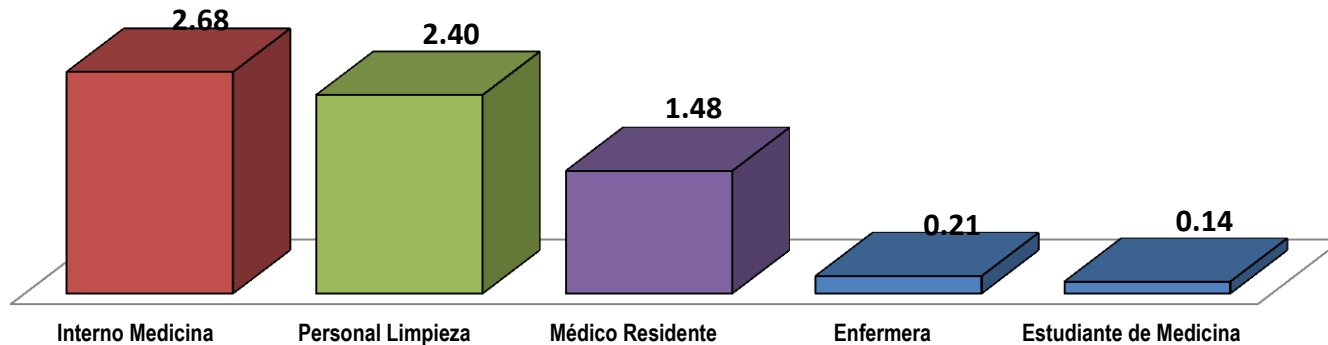
## TASA DE ACCIDENTABILIDAD POR GRUPO OCUPACIONAL. JULIO - 2016

Grupo Ocupacional	Nº	Población	Tasa
Interno Medicina	3	112	2.68
Personal Limpieza	3	125	2.40
Médico Residente	4	270	1.48
Enfermera	1	477	0.21
Estudiante de Medicina	1	700	0.14
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>		

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

En el mes de julio la mayor tasa de accidentabilidad por grupo ocupacional la tienen internos de medicina y personal de limpieza con tasa de 2.68 y 2.40 respectivamente.

**Gráfico N° 03: Tasa de Accidentabilidad por Grupo Ocupacional**



Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNMD

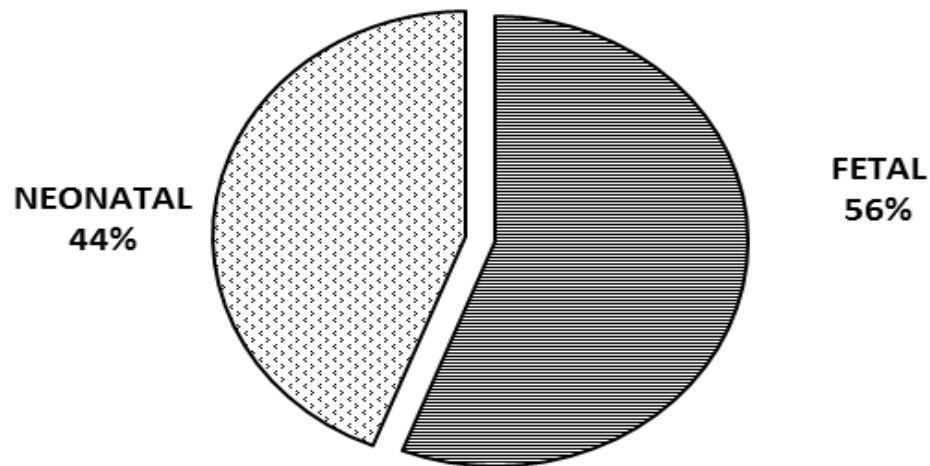
Se observa que la Tasa de Accidentabilidad por accidentes laborales más alta se ha presentado en el Grupo Ocupacional de los Internos de Medicina (2.68%), seguido del Personal de Limpieza (2.40%).



**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA  
MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL  
JULIO 2016**



### Gráfico N° 01: Distribución de Mortalidad Fetal y Neonatal, Hasta Julio - 2016



Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNDM

Durante el mes de Julio del 2016, se ha notificado 5 casos de Mortalidad Perinatal, con 01 muerte Fetal (20%) y 04 Muertes Neonatales (80%).

En el acumulado de Muertes neonatales y fetales, se observa la ocurrencia de 25 casos, de los cuales 14 son muertes fetales (56%) y 11 Muertes Neonatales (44%). (Ver gráfico).



# MUERTES FETALES Y NEONATALES, SEGÚN PESO AL NACER Y TIPO DE PARTO, SEGÚN PESO AL NACER Y MOMENTO DE MUERTE, HASTA JULIO – 2016

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	5	0	5	0	5	2	3	2	0	3	5
1000 - 1499 grs	3	1	4	0	4	0	3	1	2	0	3
1500 - 1999 grs	3	0	3	0	3	1	1	0	2	0	2
2000 - 2499 grs	1	1	2	0	2	1	0	0	0	1	1
2500 - 2999 grs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3000 - 3.499 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
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>11</b>

Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNMD

Hasta julio del presente año (Tabla N° 01 - Aplicativo Analítico BABIES), se han presentado 14 muertes que corresponden a Mortalidad Perinatal (Muerte Fetales más muertes neonatales hasta 7 días), de los cuales 14 Muertes son fetales y 07 muertes son Neonatales con tiempo de vida de hasta 7 días.

Las Muertes Neonatales durante julio, ocurrieron en gestantes con tiempo de gestación entre 24 a 34 semanas y pesos de 500 – 2499 gramos, con CPN insuficientes, nacidos de parto vaginal (4) y uno por cesárea; siendo la causa básica de Mortalidad Neonatal por Prematuridad Extrema (02), Atresia Esofágica (01) y Agenesia Renal (01).

# MUERTE FETAL SEGÚN CODIFICACIÓN CIE 10 Y PESO AL NACIMIENTO, HASTA JULIO – 2016

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	4	3	2	1	0	0	10
ANENCEFALIA	Q00.0	0	0	0	1	0	0	1
MALFORMACIÓN CONGÉNITA	Q89.9	1	0	0	0	0	0	1
DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE PLACENTA	P02.1	0	0	1	0	0	0	1
FETO Y RECIÉN NACIDO AFECTADOS POR CORIOAMN	P02.7	0	1	0	0	0	0	1
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14</b>

Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNDM

Según codificación CIE-10 las causas básicas de Mortalidad Fetal fueron por Muerte Fetal de causa no especificada (71%) , distribuyéndose para cada uno de los casos anomalías congénitas (14%), desprendimiento prematuro de placenta (01 caso) y otro por Feto afectado por corioamionitis.

## MUERTE NEONATAL SEGÚN CODIFICACIÓN CIE – 10 Y PESO AL NACIMIENTO, HASTA JULIO – 2016

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.	
INMATURIDAD EXTREMA	P07.2	4	0	0	0	0	0	4
ENFERMEDAD MEMBRANA HIALINA	P22.0	0	2	0	0	0	0	2
GASTROSQUISIS	Q79.3	0	0	1	0	0	0	1
ASFIXIA PERINATAL	P21.0	0	1	0	0	0	0	1
ATRESIA DEL ESÓFAGO CON FÍSTULA TRAQUEOESOF	Q39.1	0	0	0	1	0	0	1
AGENESIA RENAL	Q60.2	1	0	0	0	0	0	1
MELOMENINGOCELE - SD. DOWN	Q89.7	0	0	1	0	0	0	1
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>5</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11</b>

Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNMD

La mayor frecuencia de causa de muerte neonatal, hasta la fecha ha sido la Inmaturidad extrema (36%), seguido de Enfermedad de Membrana Hialina (18%) respectivamente



## Gráfico N° 02: Tipos de Mortalidad Fetal y Neonatal, Hasta Julio - 2016

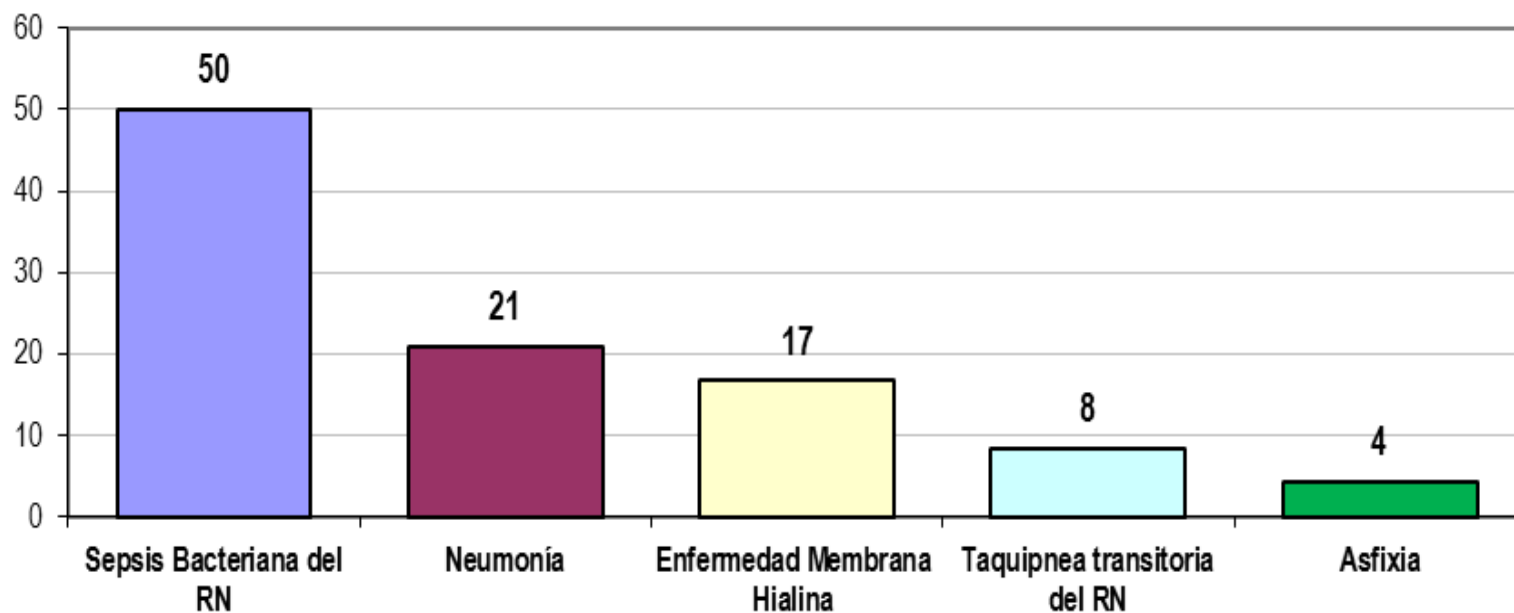


Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNMD

Hasta Julio del presente año, la Muerte Fetal de causa no especificada ocupan el mayor número de casos (40%), seguido de Prematuridad Extrema (16%).



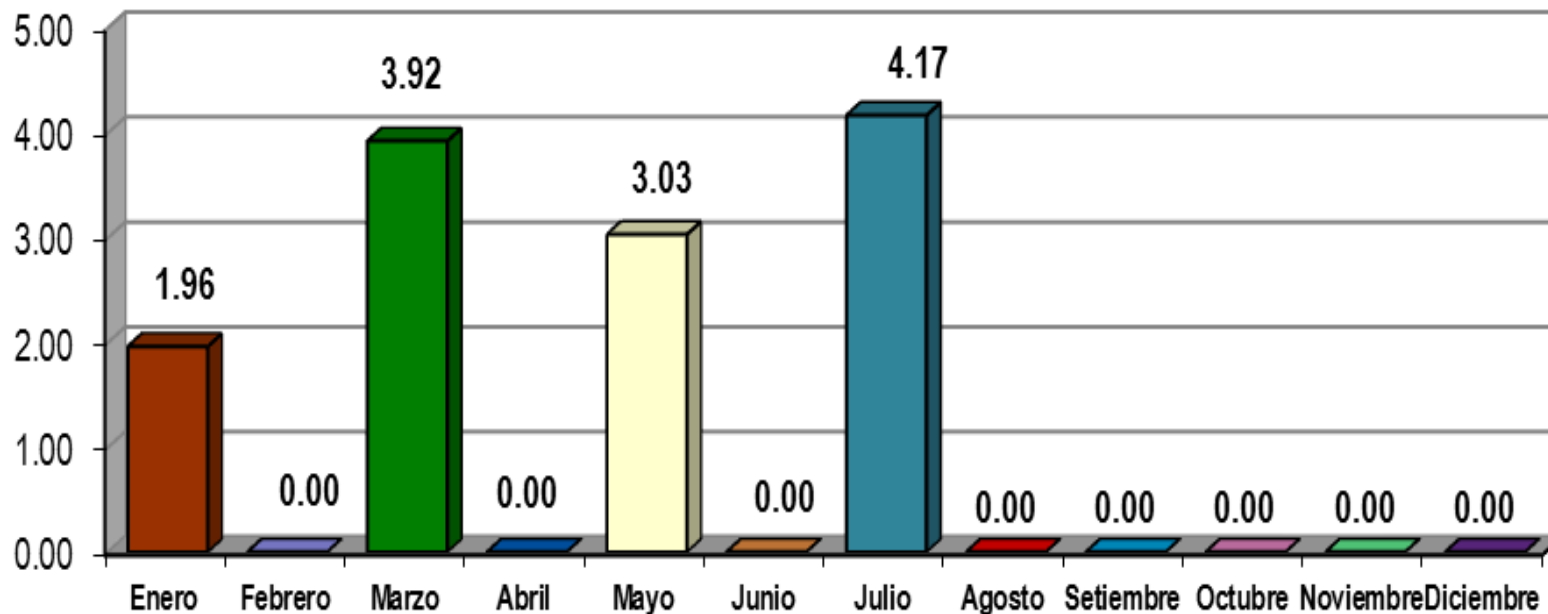
Gráfico N° 03: Complicaciones Neonatales, HNDM Julio -2016



Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNDM

Durante Julio del presente año se atendieron 24 recién nacidos complicados; con 01 muerte neonatal relacionada a asfixia Sepsis Neonatal. La complicación más frecuente fue la Sepsis Bacteriana con 12 casos (50%), seguido de Enfermedad Membrana Hialina con 04 casos (06%).

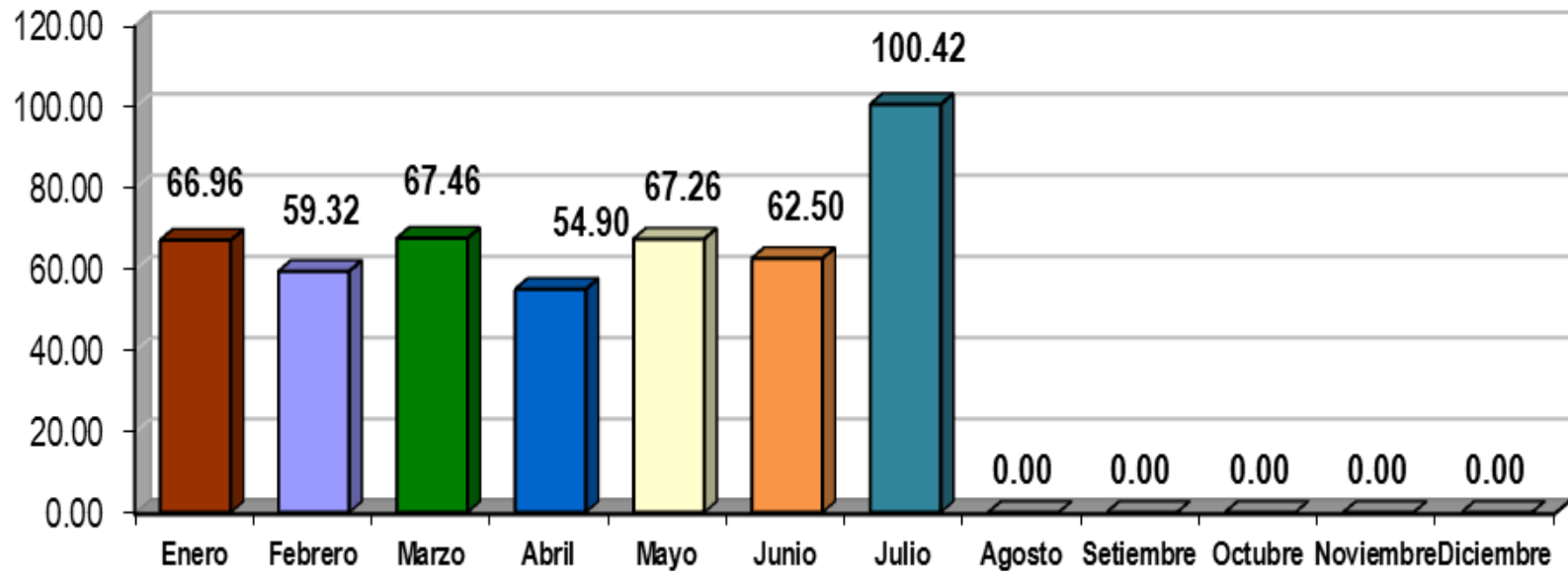
**Gráfico N° 04: Tasa de Letalidad de complicaciones Neonatales,  
Hasta Julio - 2016**



Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNDM

Respecto a la Letalidad, en Junio del presente año se han presentado 04 casos de Mortalidad Neonatal con una tasa de letalidad (4.17%).

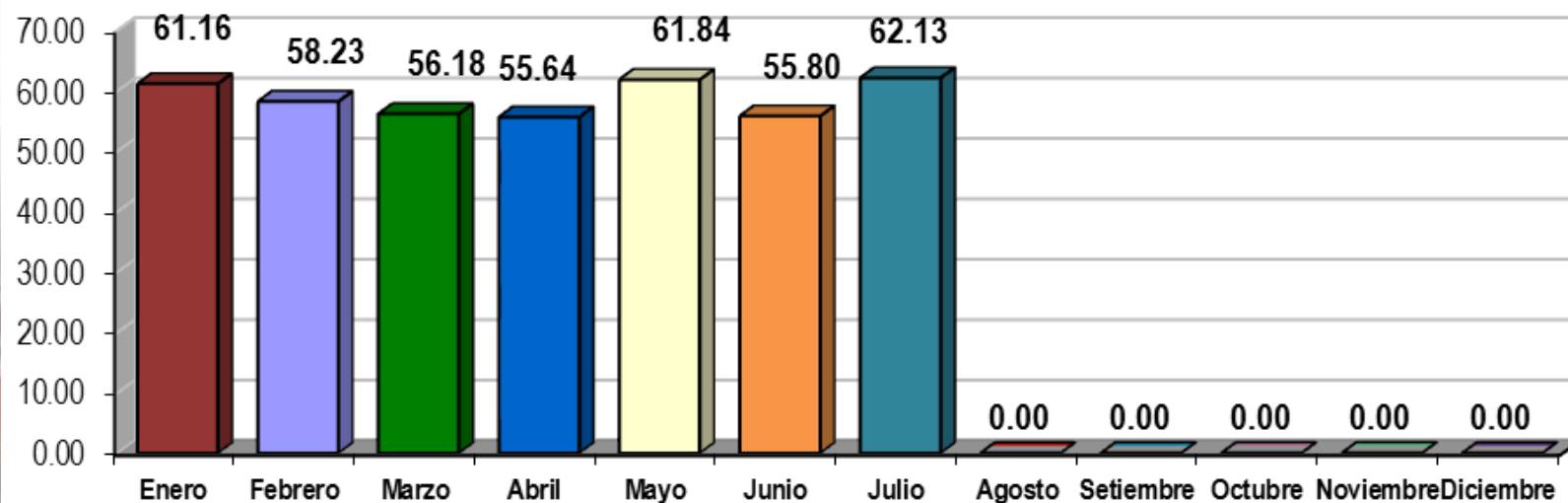
**Gráfico N° 05: Tasa de Incidencia de Bajo peso al nacer,  
Hasta Julio - 2016**



Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNMD

Además se observa que la Tasa de incidencia de bajo peso al nacer es de 100.4 x 1000 recién nacidos vivos, la más alta en lo que va del año

Gráfico N° 06: Tasa de Cesárea General, Hasta Julio- 2016



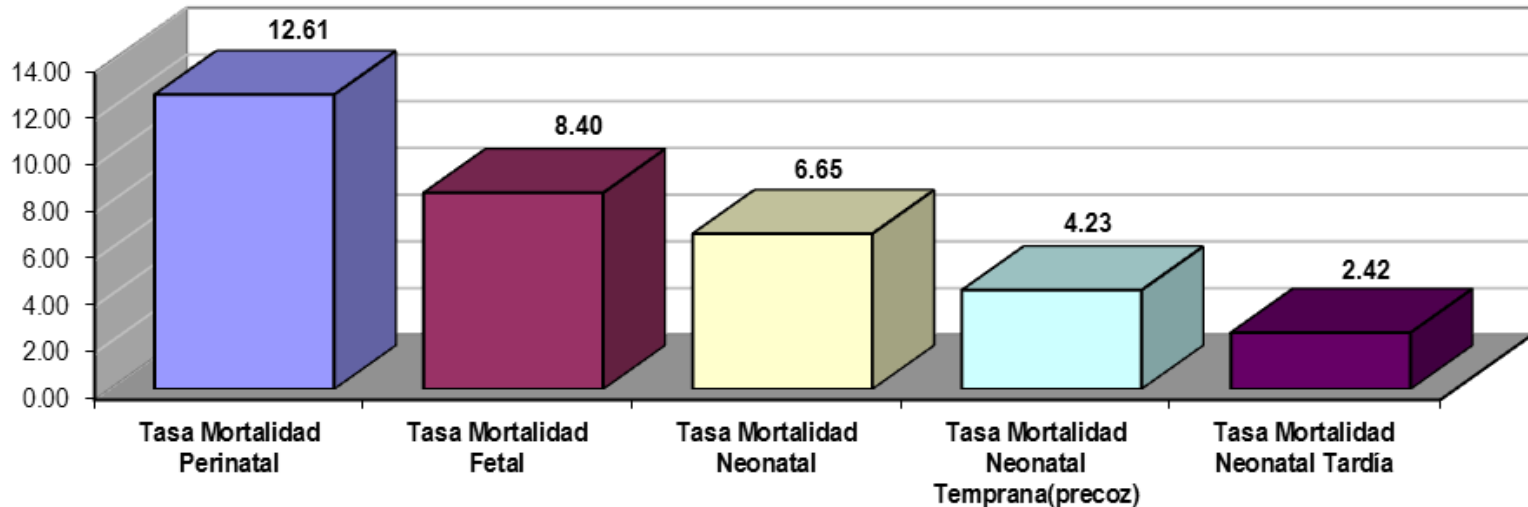
Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNMD

La **proporción de partos complicados sigue siendo alta (66.4%)**, dado que el HNMD es un Establecimiento de referencia nacional. En Julio la **tasa de cesárea general fue de 62.13 %**.

La tasa de cesárea en RN de bajo peso al nacer fue de 7.23 %, 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 10.64% y la tasa de cesárea con RN macrosómico es de 7.66%.



Gráfico N° 07: Tasas de Mortalidad Fetal y Neonatal acumuladas, Hasta Julio - 2016



Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNDM

En relación a Tasas de Mortalidad se puede apreciar hasta Junio del presente año, que la Tasa de Mortalidad Perinatal es de 12.61 x 1000 nacimientos, la tasa de Mortalidad Neonatal fue de 6.65 x 1000 RN Vivos, la tasa de mortalidad neonatal temprana y Precoc es de 4.23 x 1000 RN Vivos respectivamente; la Tasa de Mortalidad Fetal es de 8.40 x 1000 nacimientos



**EVALUACION POR DEPARTAMENTOS DEL  
MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS  
HOSPITALARIOS HNDM  
JULIO 2016**

# MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS SEGUN DEPARTAMENTOS-HNDM. JULIO 2016

DEPARTAMENTOS	CALIFICACION		
	BUENO (%)	REGULAR (%)	MALO (%)
DEPARTAMENTO DE MEDICINA	20	80	
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MEDICA	83	17	
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	67	33	
DEPARTAMENTO DE GINECO- OBSTETRICIA		100	
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA	100		
DPTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA	100		
DPTO. DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES		100	
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	100		
DPTO. DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QX	67	33	
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA		100	
DEPARTAMENTO DE FARMACIA	100		
DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA	100		
DEPARTAMENTO DE BANCO DE SANGRE Y HEMOT.	100		
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR.	100		

Fuente: OESA - HNDM-2016

En la evaluación del manejo de residuos sólidos, en el mes de julio del 2016, los departamentos de Pediatría, Odontología, Enfermería, Farmacia, Patología Clínica, Banco de sangre y hemoterapia, Cirugía de tórax, obtuvieron una evaluación buena de 100%. El departamento de Especialidades médicas obtuvo un 83% de calificación bueno y 17% de calificación regular, en tanto el departamento de Medicina obtuvo un 20% de calificación bueno y 80% de regular. El departamento Gineco-obstetricia, diagnostico por imágenes y emergencia obtuvieron un 100% de calificación regular, los departamentos de Cirugía y Anestesiología obtuvieron un 67% de calificación bueno y 33% como regular..

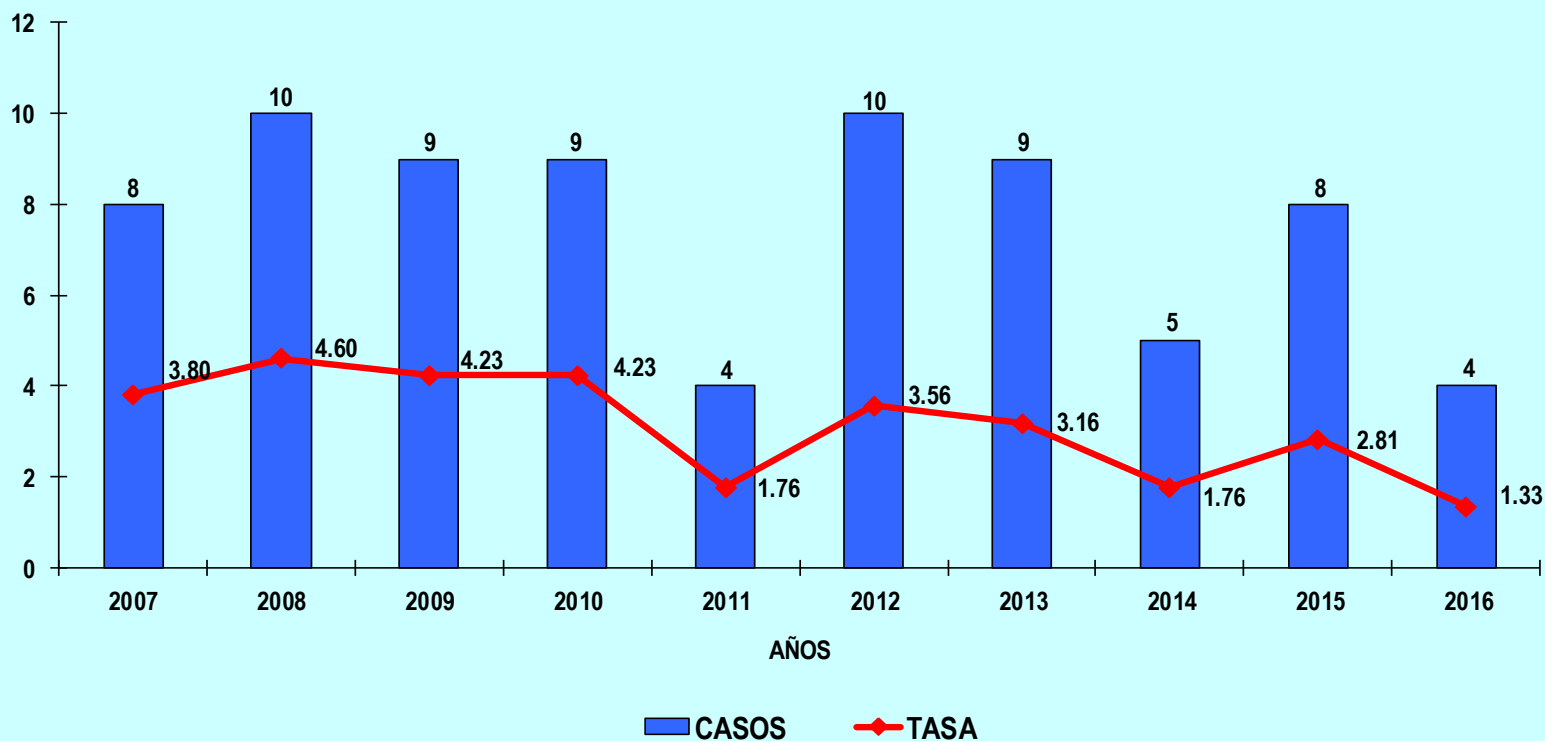




**TUBERCULOSIS PULMONAR PERSONA DE  
SALUD  
PRMER TRIMESTRE 2016**



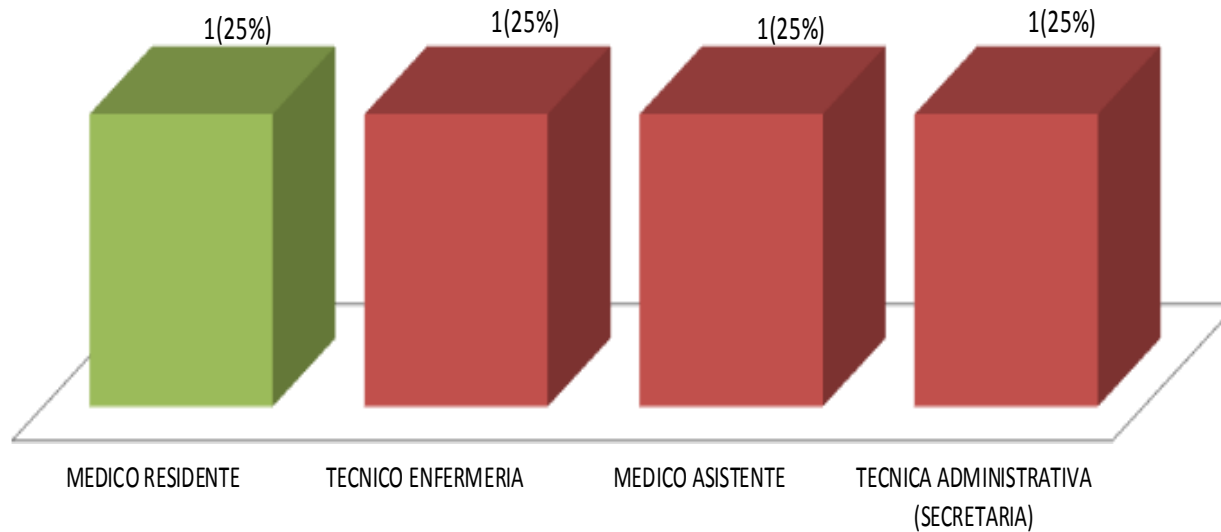
CASOS DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN TRABAJADORES DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
AÑOS 2007 - 2016



Fuente: OESA - HNDM-2016

En el presente año 2016 producto de la Vigilancia epidemiológica de Tuberculosis en la institución, se han captado y/o notificado a la fecha **04 casos de Tuberculosis Pulmonar nosocomial**. El riesgo expresado en la **tasa de incidencia** de Tuberculosis en Trabajadores de Salud en el Hospital Nacional “Dos de Mayo” es de **1.33** para el Primer Trimestre - 2016; en el Grupo Ocupacional de un Médico residente, Médico asistente, Técnico Enfermería y Técnica administrativa (secretaria) (Ver gráfico).

Gráfico N° 02: TB Nosocomial en Personal de Salud  
I Trimestre - 2016



Fuente: OESA - HNMD-2016

El riesgo expresado en la **tasa de incidencia** de Tuberculosis en Trabajadores de Salud en el Hospital Nacional “Dos de Mayo” es de **1.33** para el Primer Trimestre - 2016; en el Grupo Ocupacional de un Médico residente, Médico asistente, Técnico Enfermería y Técnica administrativa (secretaria) (Ver gráfico).

# **HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO**

*Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental*

**Teléfono:**

328-0028 Anexo 234

**Fax:**

(943) 111234

**Correo Electrónico:**

[hdosdemayo@yahoo.es](mailto:hdosdemayo@yahoo.es)

