SALA DE SITUACIÓN MARZO 2019

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Nacional Dos de Mayo

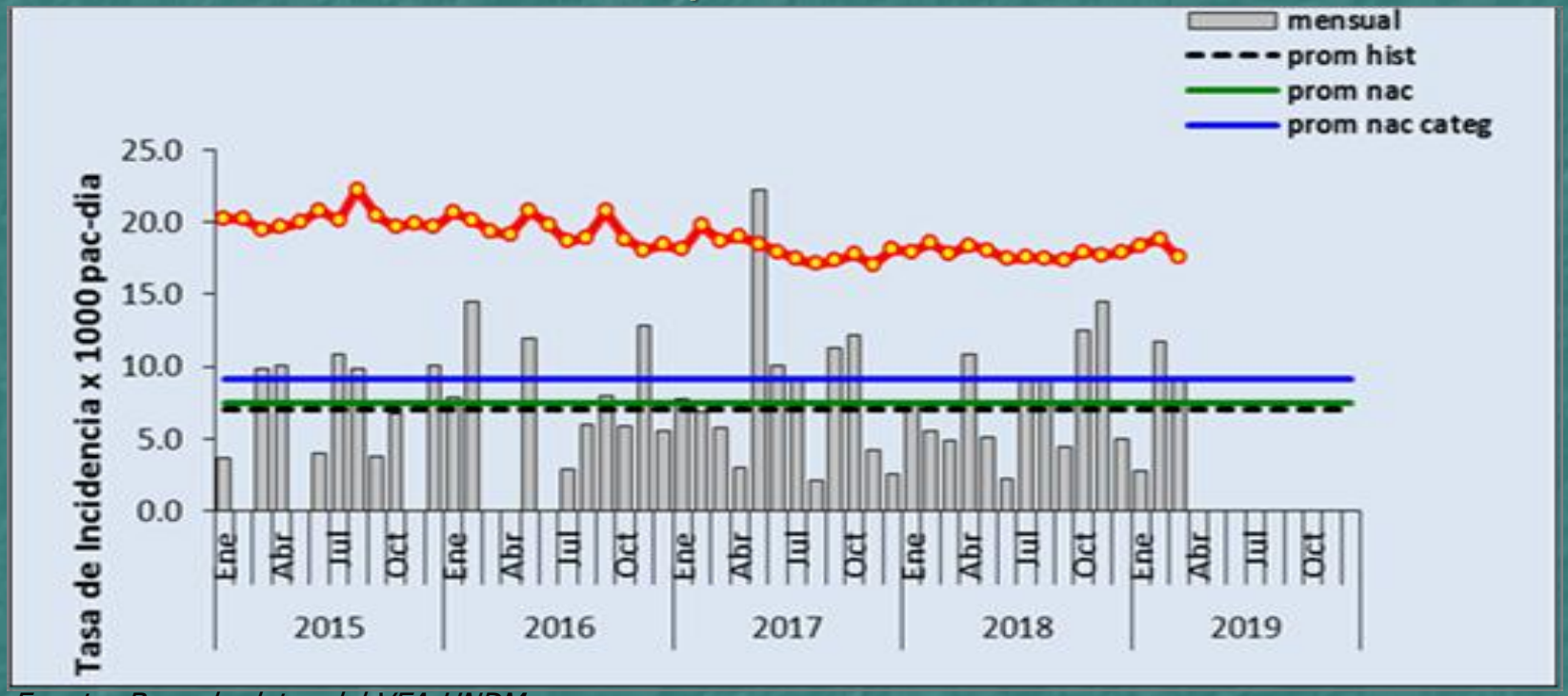
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS

PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Nacional Dos de Mayo

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA MARZO 2019

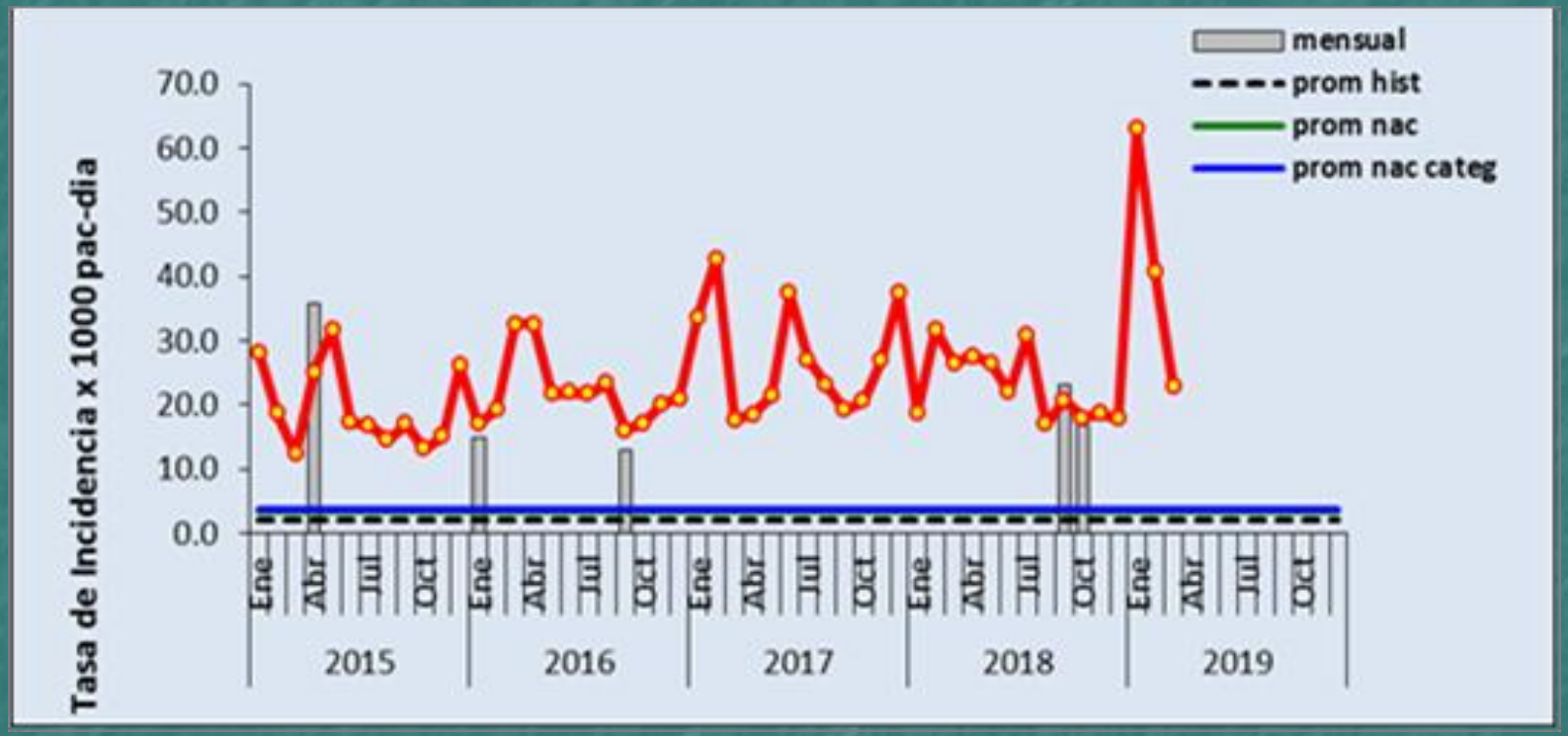
Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica - Servicio de UCI HNDM, 2015 – 2019



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

Durante el mes de marzo del 2019, se han registrado cuatro casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica que representa una Tasa de Densidad de Incidencia de 9.32 x 1000 días VM, sobrepasando el Promedio Histórico y Promedio Nacional; se mantuvieron durante el mes 48 pacientes sometidos a V.M., con 429 días de exposición. En relación al mes anterior disminuyó ligeramente la tasa de densidad de incidencia .

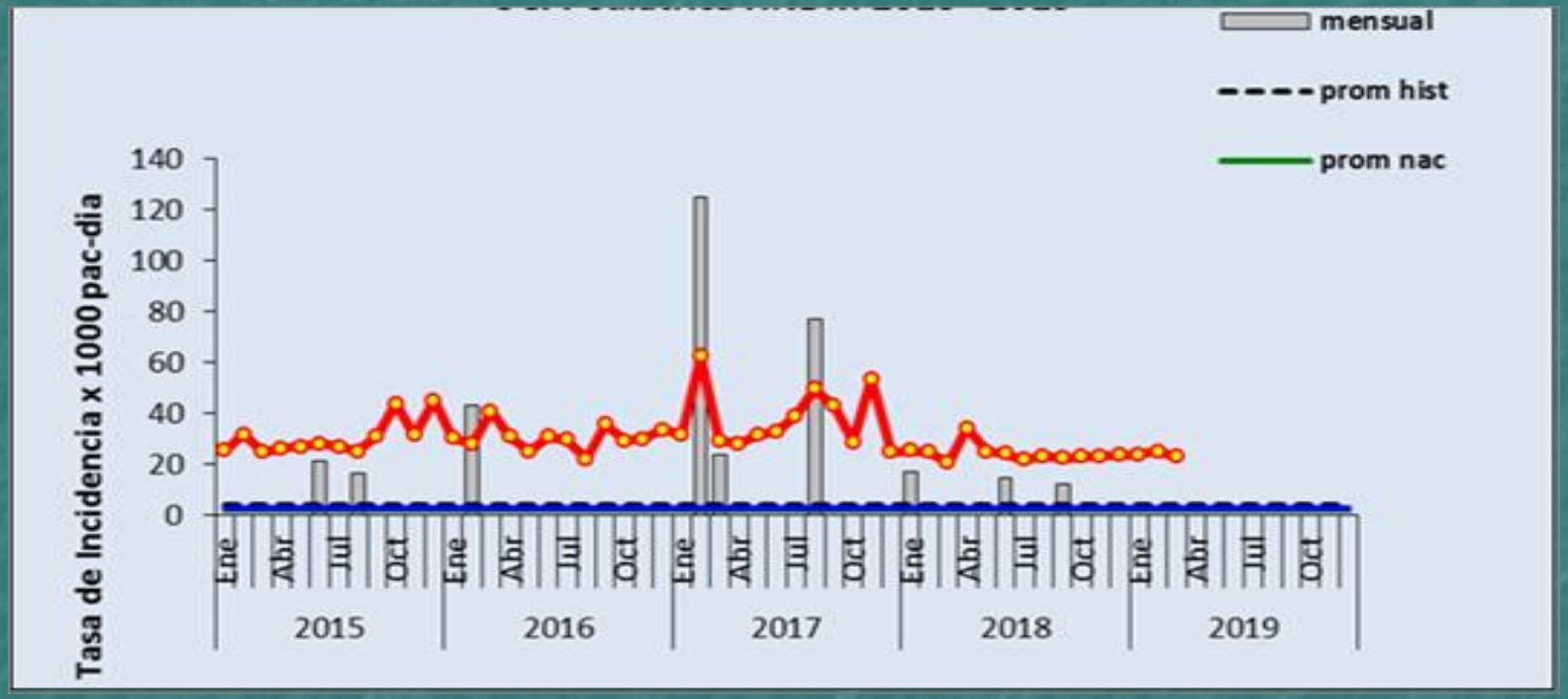
Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica, UCI de Neonatología HNDM 2015-2019



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

En la UCI de Neonatología no se han presentado casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica en pacientes neonatos durante el mes de marzo del 2019, sin embargo se vigilaron 03 pacientes sometidos a 35 días de exposición

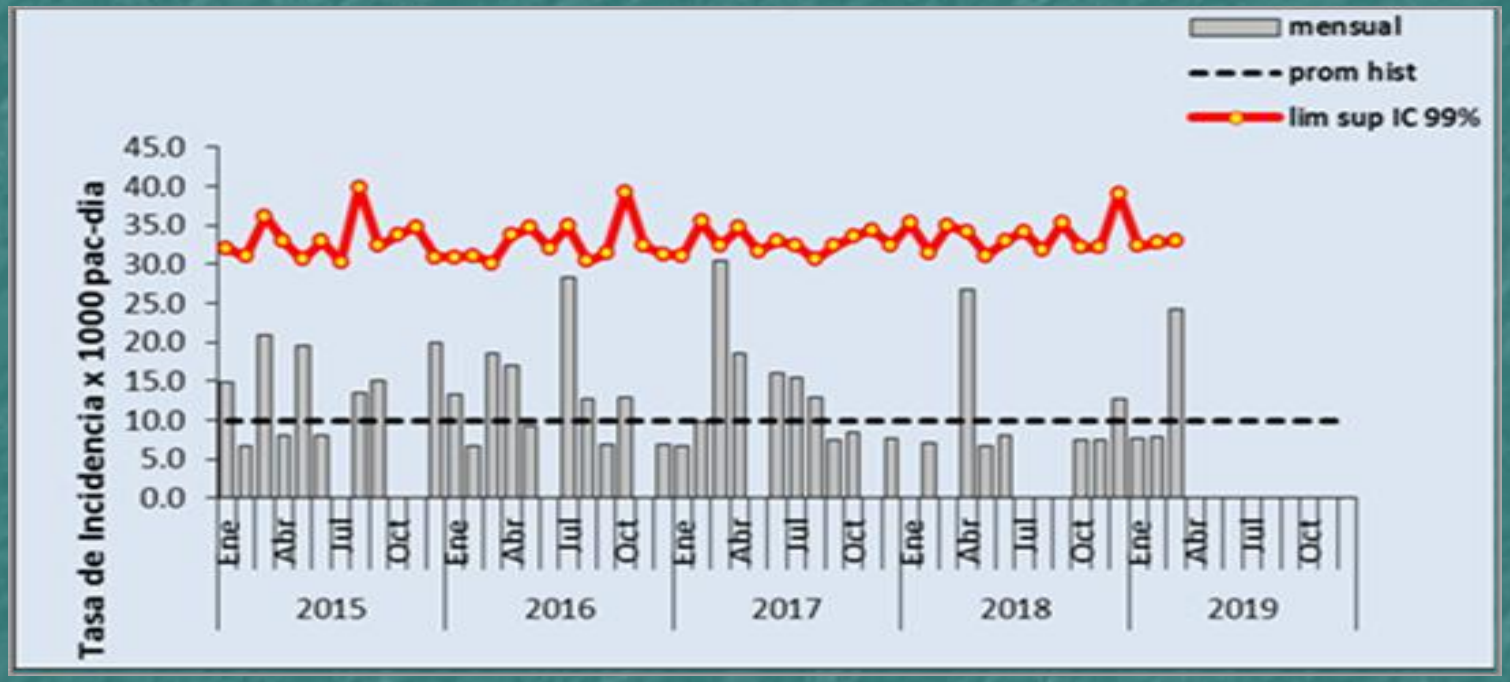
Densidad de Incidencia en Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica. Servicio de UCI Pediátrica HNDM 2015-2019



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

En la UCI de Pediatría, en el mes de Marzo del año 2019, no se han registrado casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica. Se vigilaron 07 pacientes en Ventilación Mecánica con 75 días de exposición.

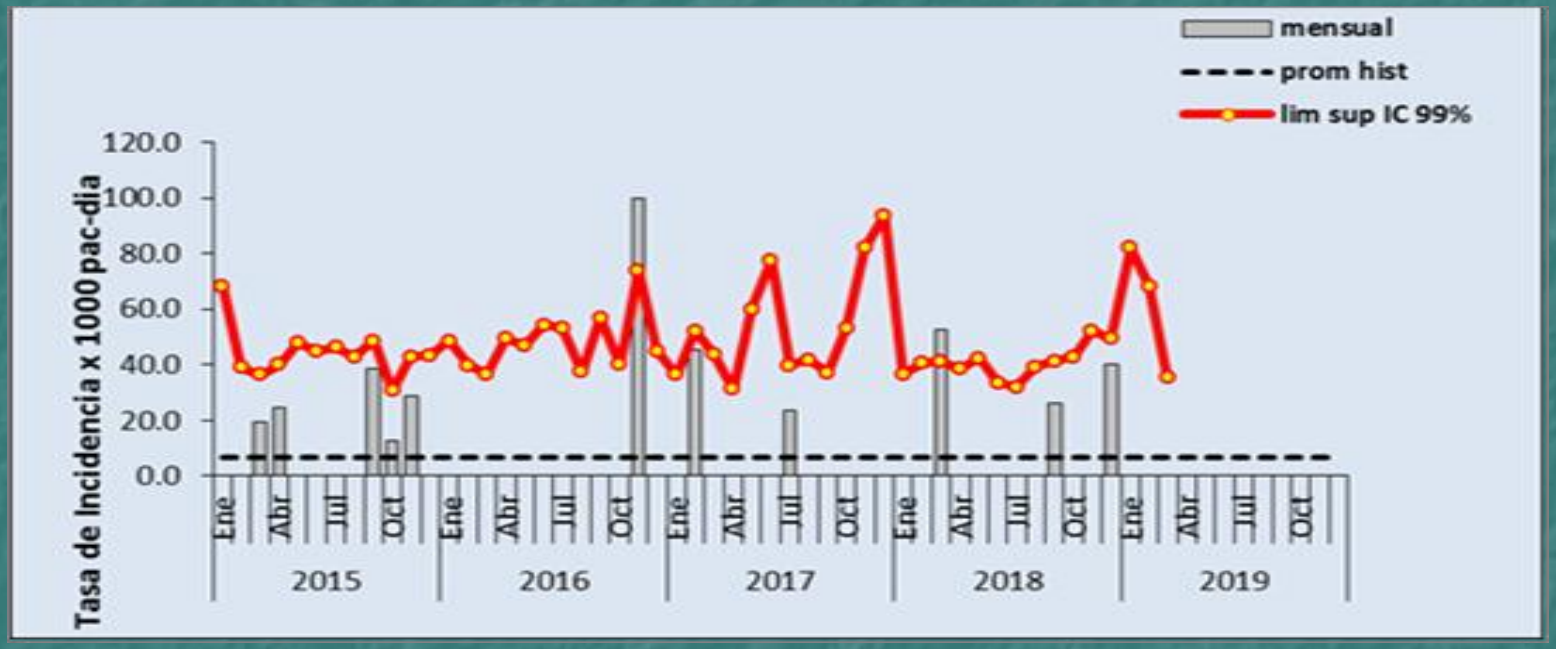
Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica. UCI Neuroquirúrgica HNDM 2015-2019



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

La tendencia de las Tasas de Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en UCI Neuroquirúrgica desde el año 2015 es mantenerse por encima del promedio histórico. Durante el mes de Marzo del año 2019 se notificaron 03 casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica, que representa una Tasa de Densidad de Incidencia de 24.19 x 1000 días/VM. Se vigilaron 18 pacientes con 124 días de exposición, en el servicio se continua aplicando la metodología Bundle como medida de prevención.

Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica. Servicio de UCI Cardiovascular HNDM 2015-2019



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

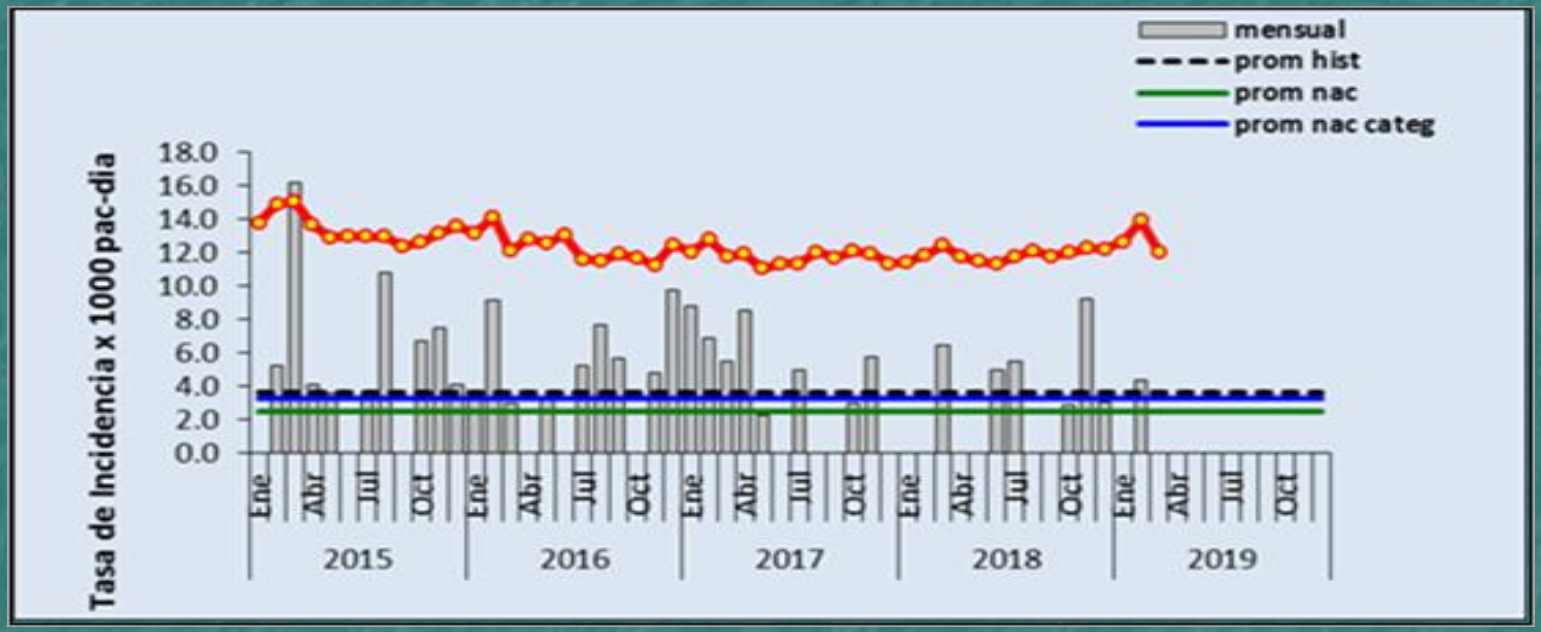
La tendencia de las Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en UCI Cardiovascular desde Enero del 2015 a Marzo del 2019 se ha mantenido con la aparición esporádica de casos. Durante el mes de marzo del 2019 no se han registrado casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica. Se vigilaron 06 pacientes con 56 días de exposición.

PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Nacional Dos de Mayo

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADOS A CATÉTER URINARIO MARZO 2019

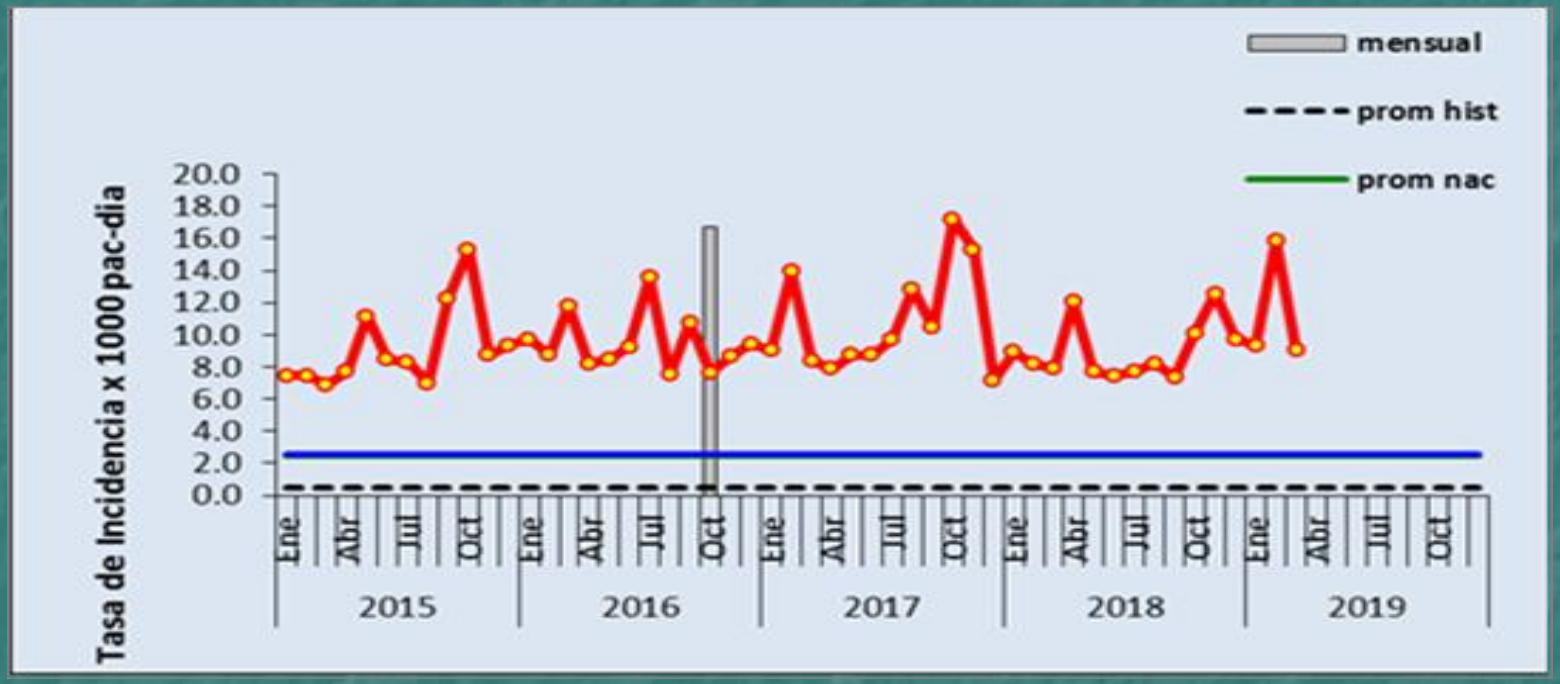
Densidad de Incidencia en ITU Asociada a Catéter Urinario Permanente, Unidad de Cuidados Intensivos HNDM 2015-2019



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

En la Unidad de Cuidados Intensivos en el mes de marzo del año 2019, no hubo casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. Durante el mes de se identificaron 48 pacientes vigilados con 342 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.

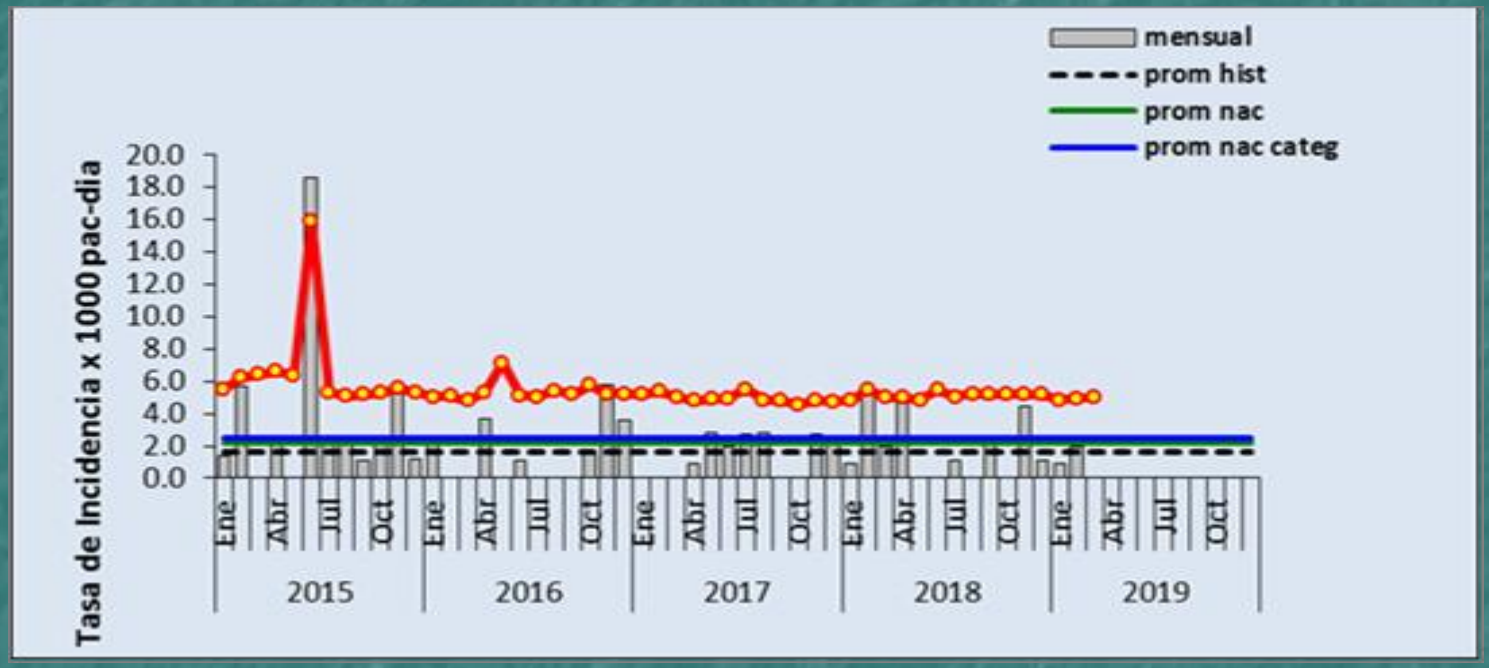
Densidad de Incidencia de ITU Asociado a Catéter Urinario Permanente en UCI Pediátrica HNDM 2015-2019



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

Durante el mes de Marzo del 2019 no se reportaron casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica. Se vigilaron 04 pacientes con 42 días de exposición.

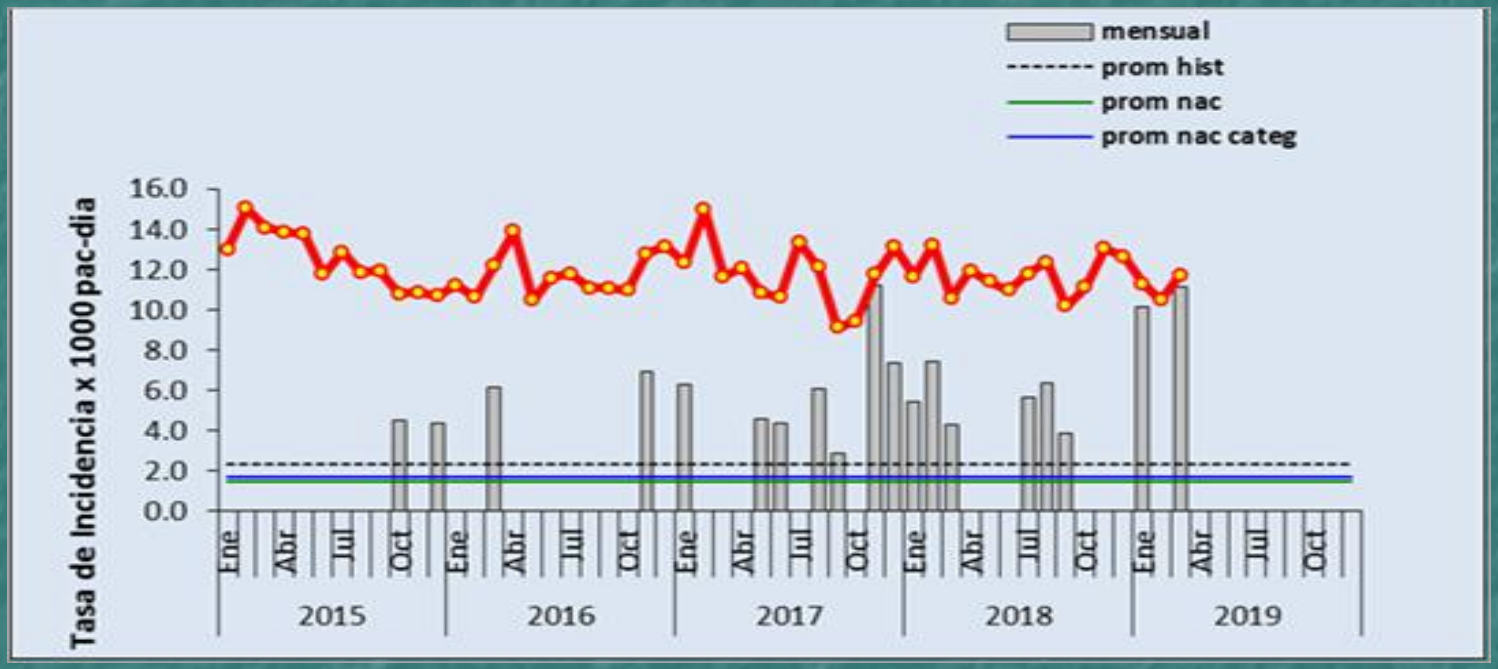
Densidad de Incidencia de ITU Asociado a Catéter Urinario. Servicio de Medicina HNDM 2015-2019



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

Durante el mes de marzo del año 2019 en el Departamento de Medicina, no se han presentado casos de ITU asociada a CUP, se vigilaron 114 pacientes con 983 días de exposición.

Densidad de Incidencia de ITU Asociado a Catéter Urinario. Servicio de Cirugía HNDM 2015-2019



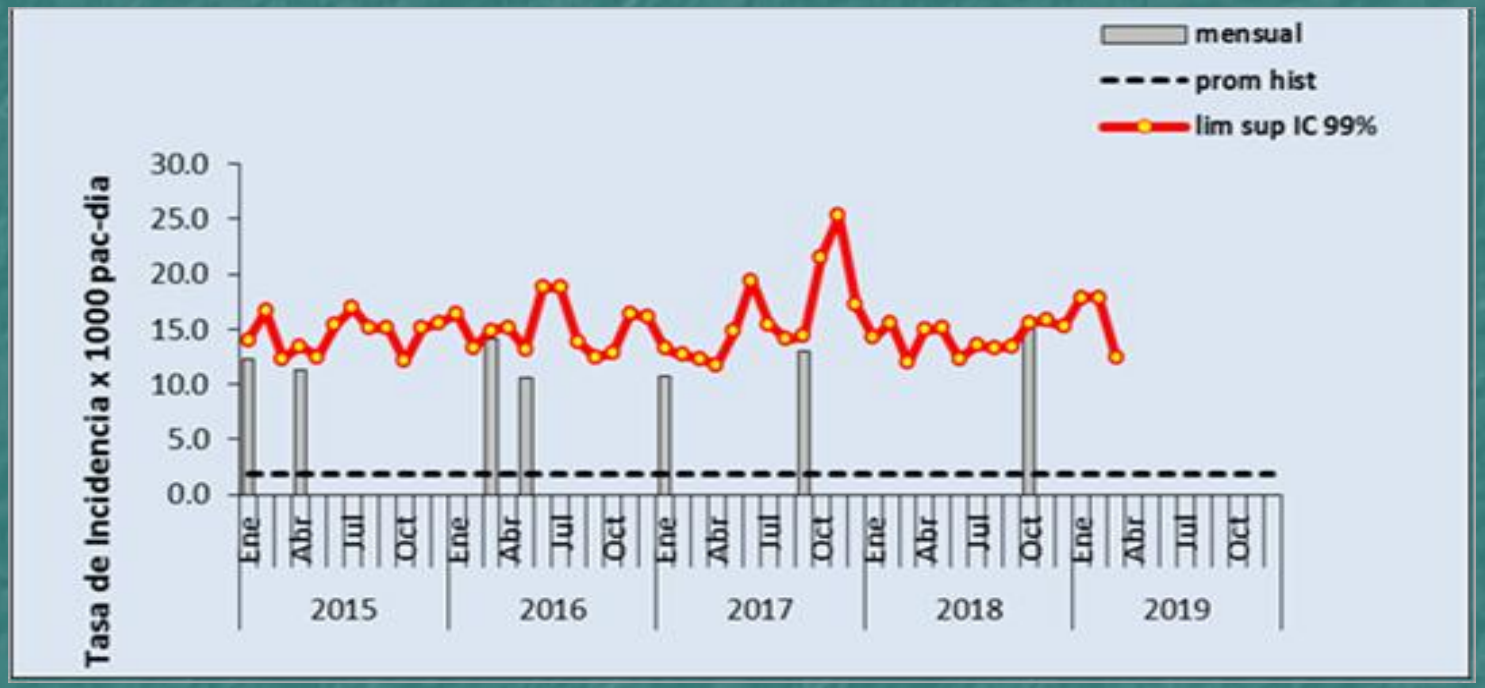
Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

En el Departamento de Cirugía durante el mes de marzo del 2019 se ha reportado dos casos de ITU asociada a CUP, que representa una Tasa de Densidad de Incidencia de 11.11 x 1000 días/catéter, sobrepasando el Promedio Histórico, Promedio Nacional y por Categoría. Se han vigilado 42 pacientes con 180 días de exposición.

PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Nacional Dos de Mayo

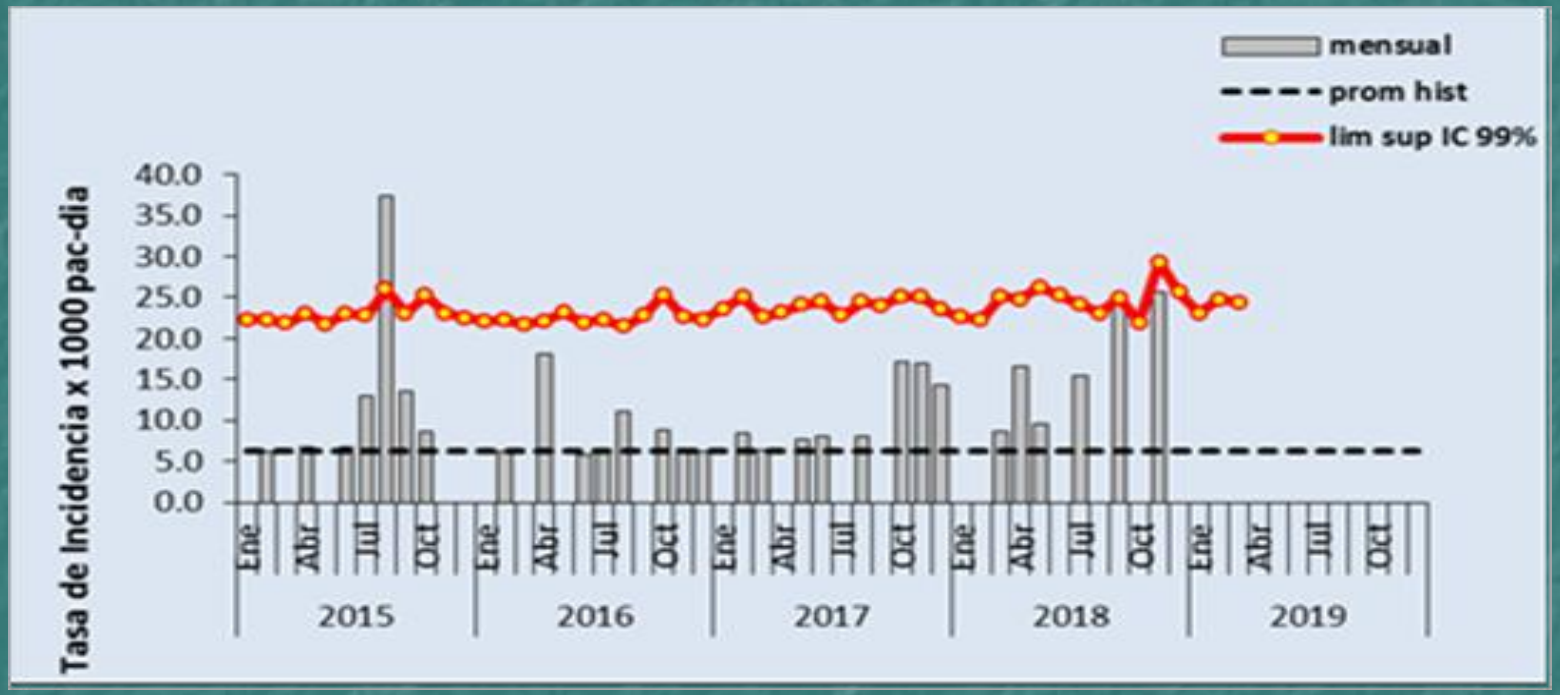
Densidad de Incidencia de ITUs Asociado a Catéter Urinario. Servicio de UCI Cardiovascular HNDM 2015-2019



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

Durante el mes de Marzo del 2019, en la Unidad de Cuidados Intensivos de Cardiovascular no se han registrado casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. Se mantuvieron en vigilancia epidemiológica a 12 pacientes con 107 días de exposición.

Densidad de Incidencia de Infección al Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente, UCI Neuroquirúrgica HNDM 2015-2019



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

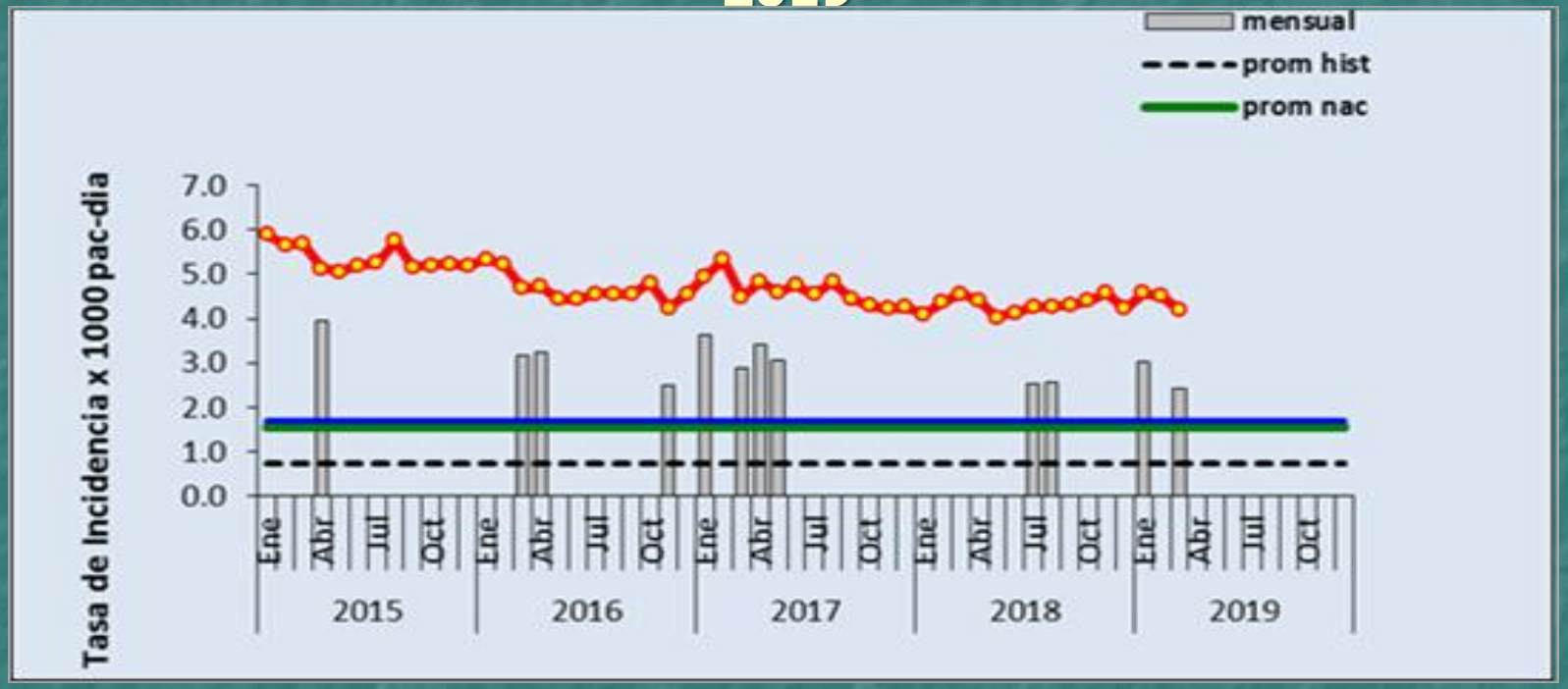
Durante el mes de Marzo del 2019, en la Unidad de Cuidados Intensivos Neuroquirúrgica no se reportaron casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter. En el mes se vigilaron 23 pacientes con 126 días de exposición.

PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Nacional Dos de Mayo

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES ASOCIADO A CATÉTER VENOSO CENTRAL Y CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO MARZO 2019

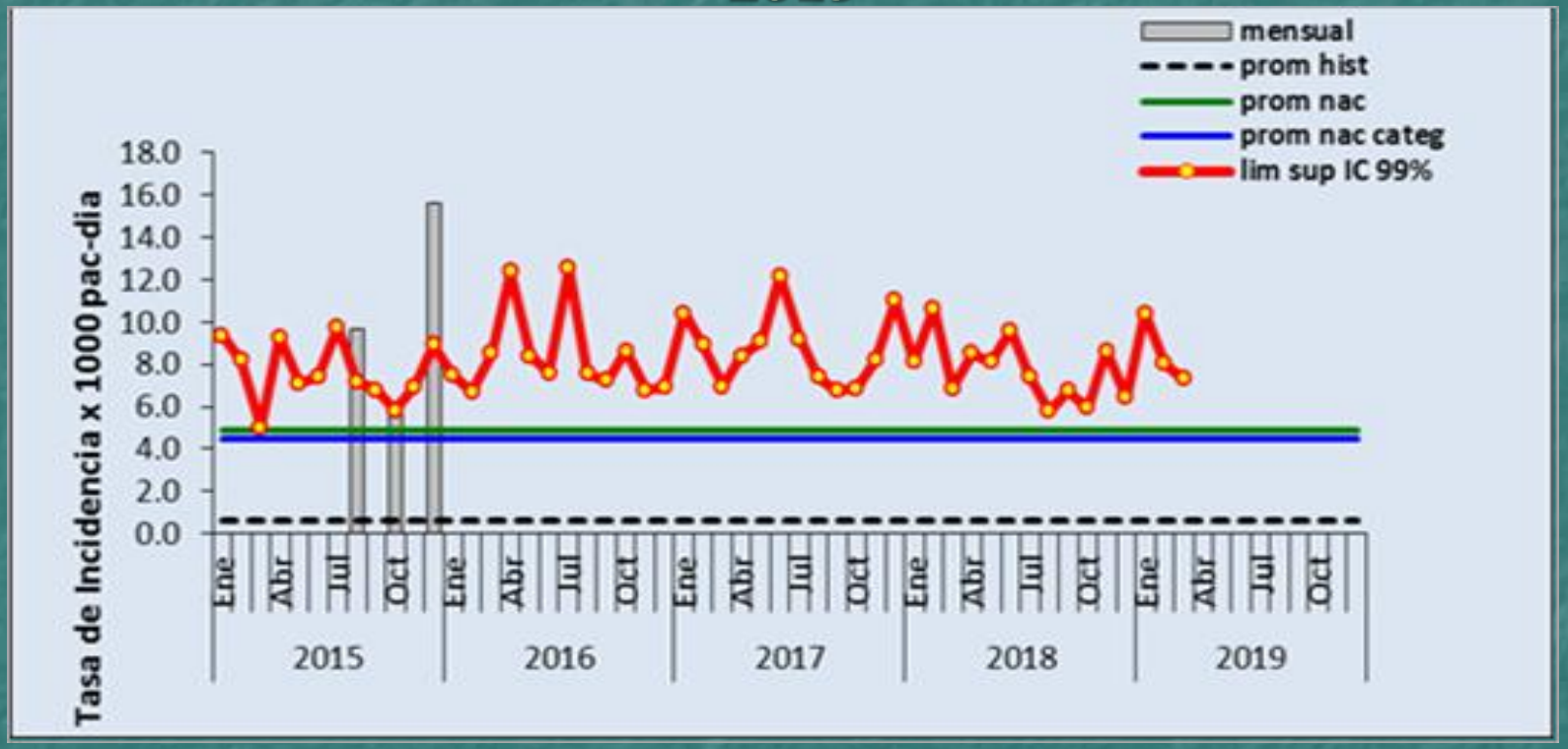
Densidad de Incidencia en Infección al Torrente Sanguíneo Asociado a CVC, Unidad de Cuidados Intensivos. HNDM 2015-2019



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

En relación a la Infección del Torrente Sanguíneo asociado a Catéter Venoso Central en la Unidad de Cuidados Intensivos, durante el mes de marzo del 2019 se reportó un caso, que representa una Tasa de Densidad de Incidencia de 2.43 x 1000 días/catéter. Se mantuvieron en vigilancia 59 pacientes con 412 días de exposición

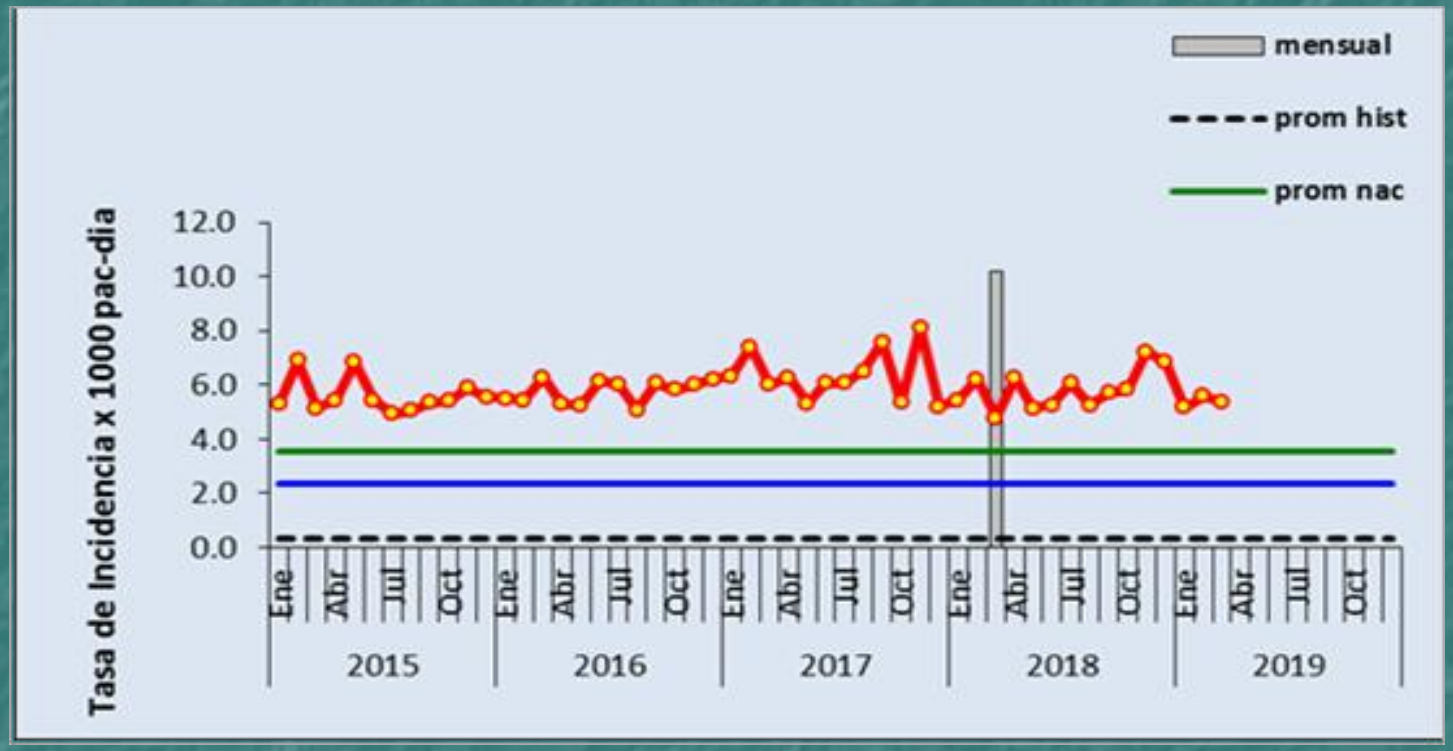
Tendencia de Densidad de Incidencia de Infección al Torrente Sanguíneo Asociado a CVC. UCI de Neonatología, HNDM 2015-2019



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo asociada a CVC en el servicio de UCI de Neonatología, durante el mes de marzo del año 2019 no se han registrado casos. Estuvieron sometidos a vigilancia epidemiológica 08 pacientes con 99 días de exposición.

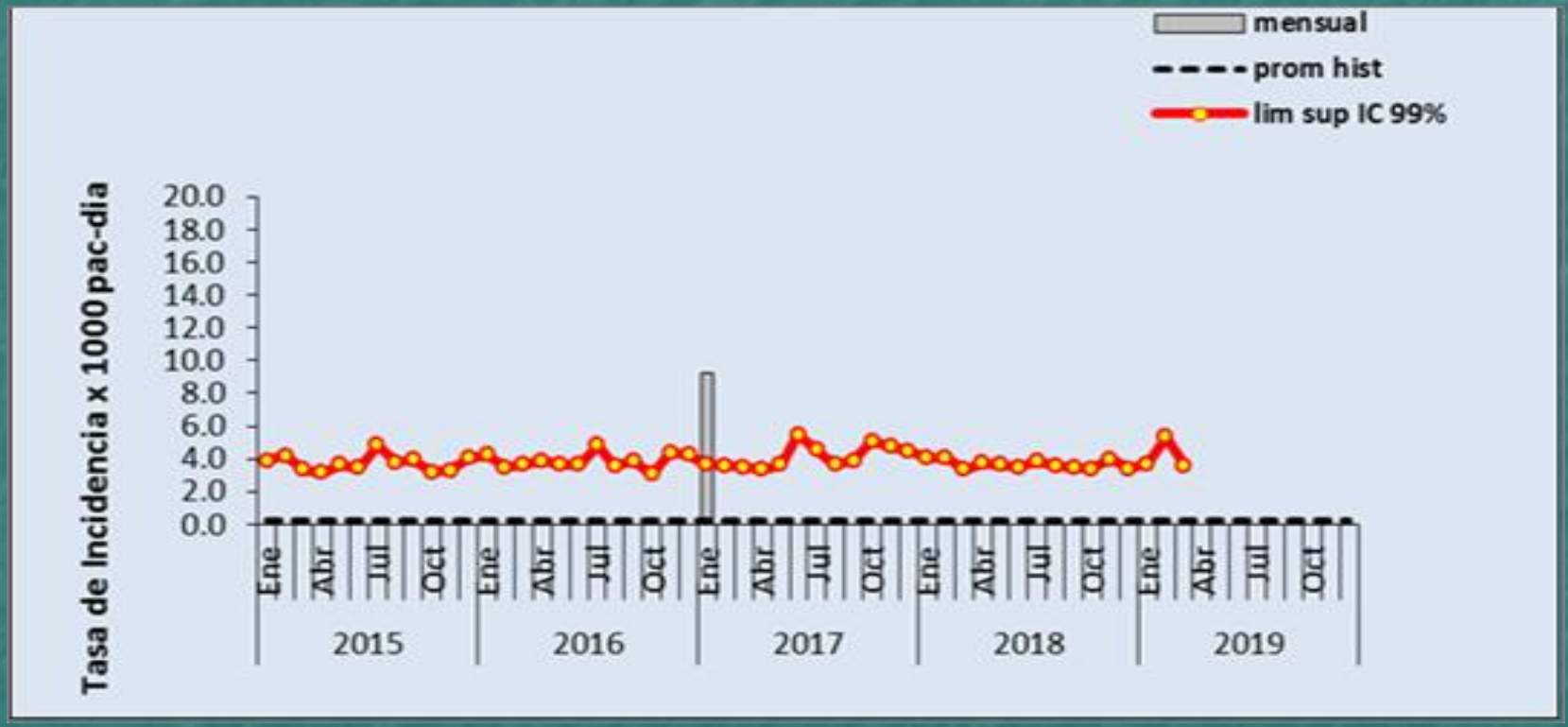
Densidad de Incidencia de Infección al Torrente Sanguíneo Asociado a CVC. UCI Pediátrica. HNDM 2015-2019



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo asociada a Catéter Venoso Central en UCI Pediátrica, en el mes de Marzo del año 2019 no se registraron casos. Se vigilaron 08 pacientes con 76 días de exposición

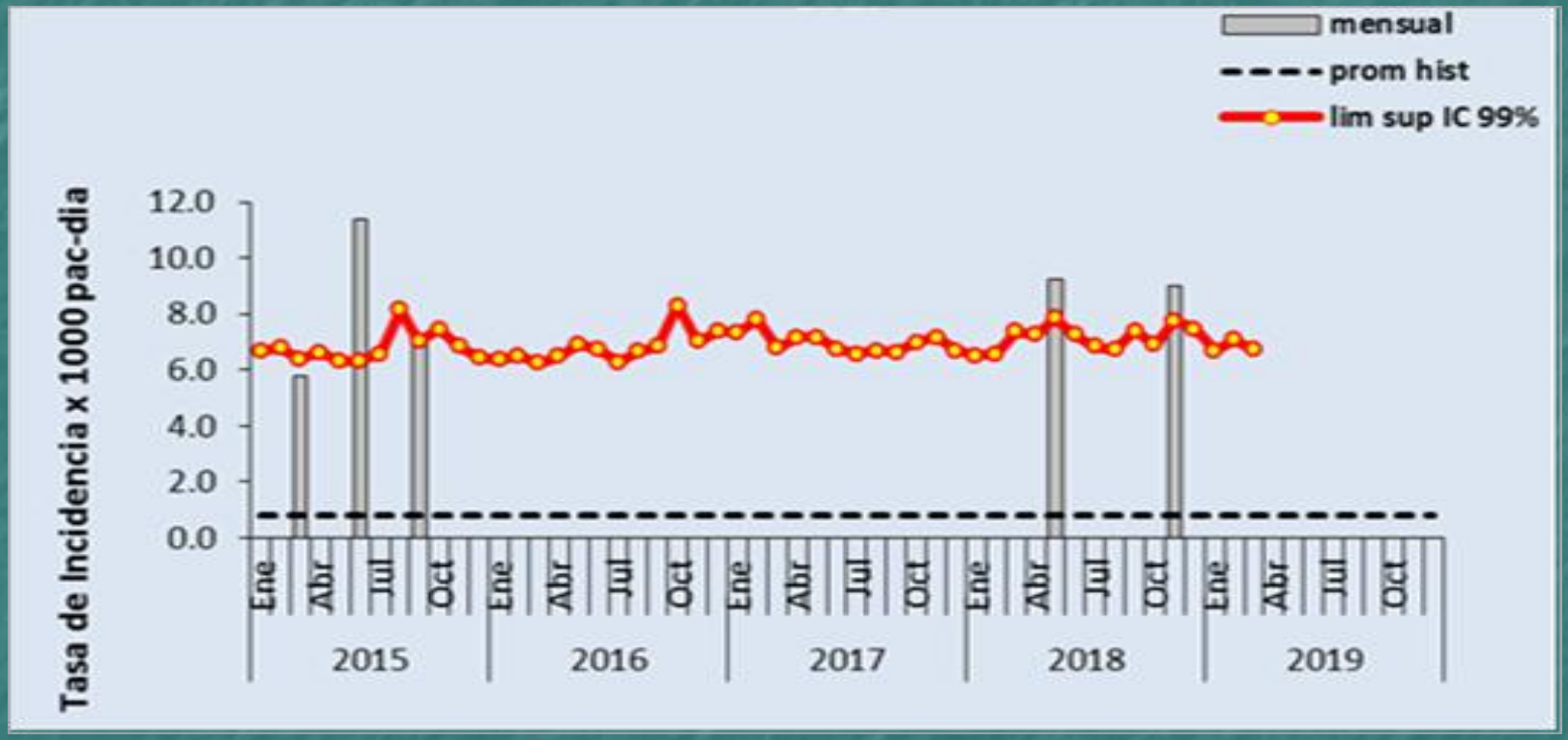
Densidad de Incidencia en Infección al Torrente Sanguíneo asociado a CVC. Servicio de UCI Cardiovascular, HNDM 2015-2019



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

En relación a las Infecciones del Torrente Sanguíneo Asociado a CVC en la UCI Cardiovascular, durante el mes de Marzo del 2019 no se registraron casos. Se vigilaron 12 pacientes con 112 días de exposición.

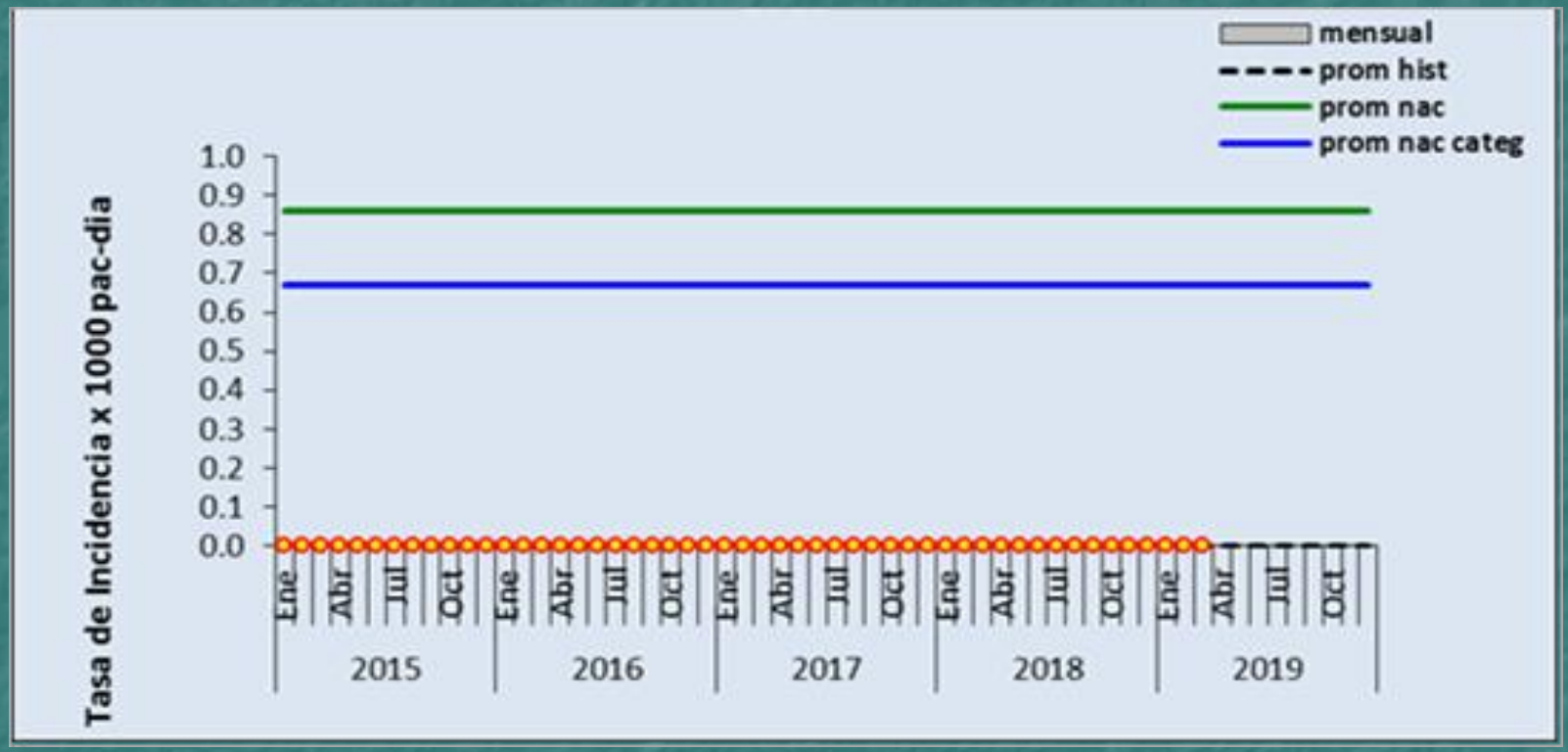
Densidad de Incidencia de Infección al Torrente Sanguíneo Asociado a CVC. UCI Neurocirugía, HNDM 2015-2019



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

Con respecto a las Infecciones de Torrente Sanguíneo en la UCI Neuroquirúrgica en el mes de Marzo del año 2019 no se registraron casos de Infección de Torrente Sanguíneo Asociado a CVC. Durante el mes se vigilaron 24 pacientes con 153 días de exposición.

Densidad de Incidencia de Infección al Torrente Sanguíneo Asociado a CVP. UCI de Neonatología. HNDM. 2015-2019

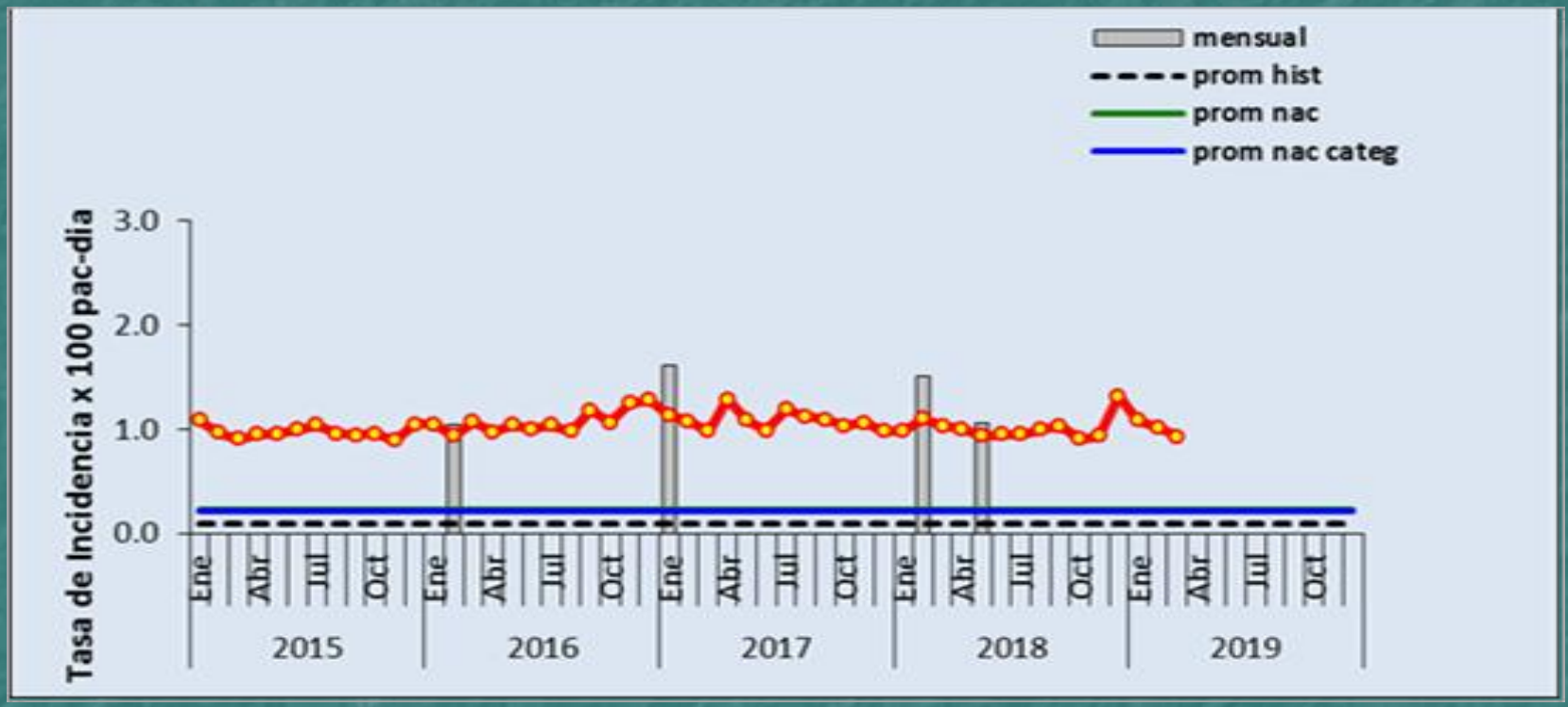


Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Periférico, durante marzo del 2019 no se presentaron casos en Neonatos, se sometieron a vigilancia epidemiológica 36 pacientes con 96 días de exposición.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DE HERIDA OPERATORIA MARZO 2019

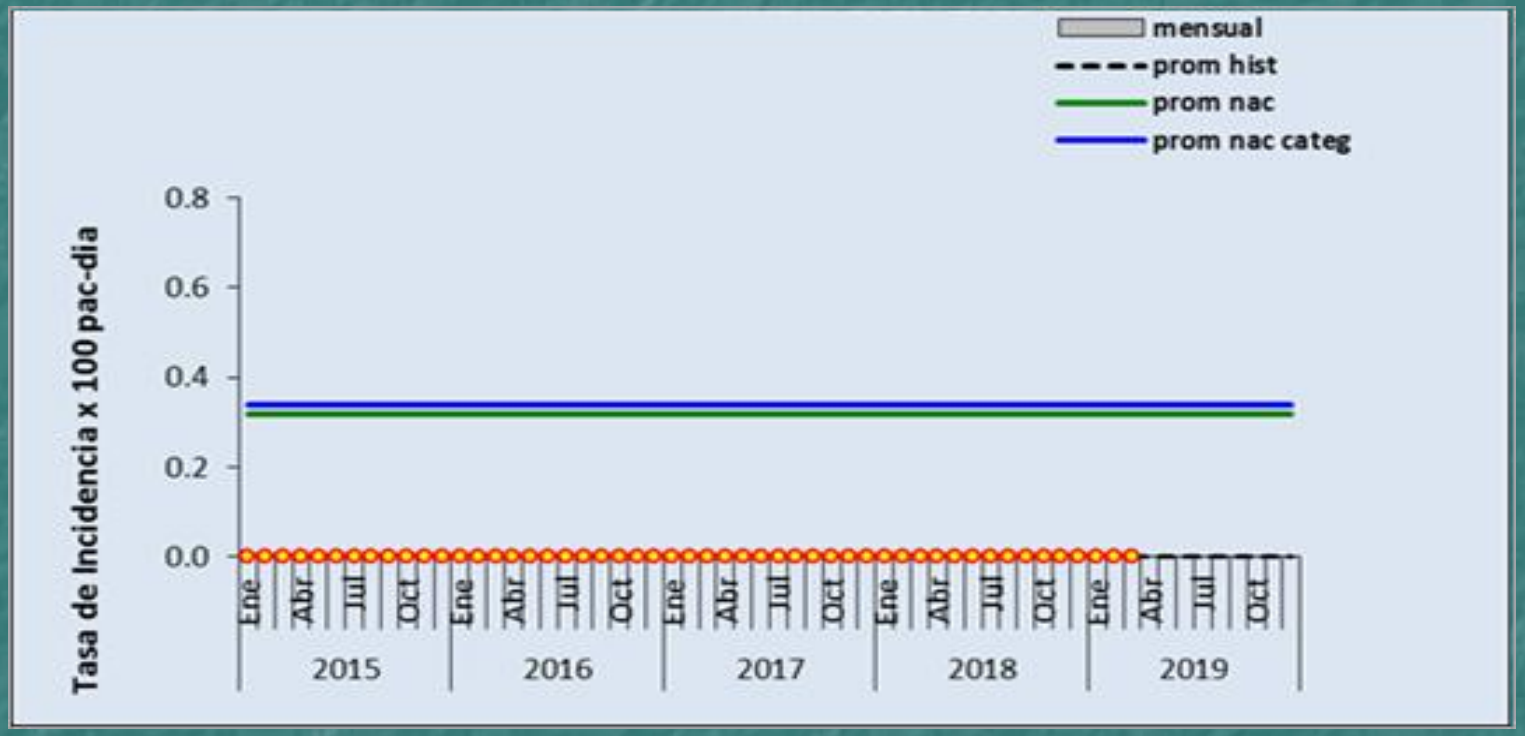
Infección de Herida Operatoria Asociada a Colecistectomía. Servicio de Cirugía, HNDM 2015-2019



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

Las Infecciones de Sitio Quirúrgico de Cirugías limpias está considerada como un excelente indicador de calidad por toda institución hospitalaria, por lo que constituyen una prioridad en la vigilancia de infecciones intrahospitalarias. En marzo del 2019 no se reportaron casos, se vigilaron 97 pacientes sometidos a Colecistectomía

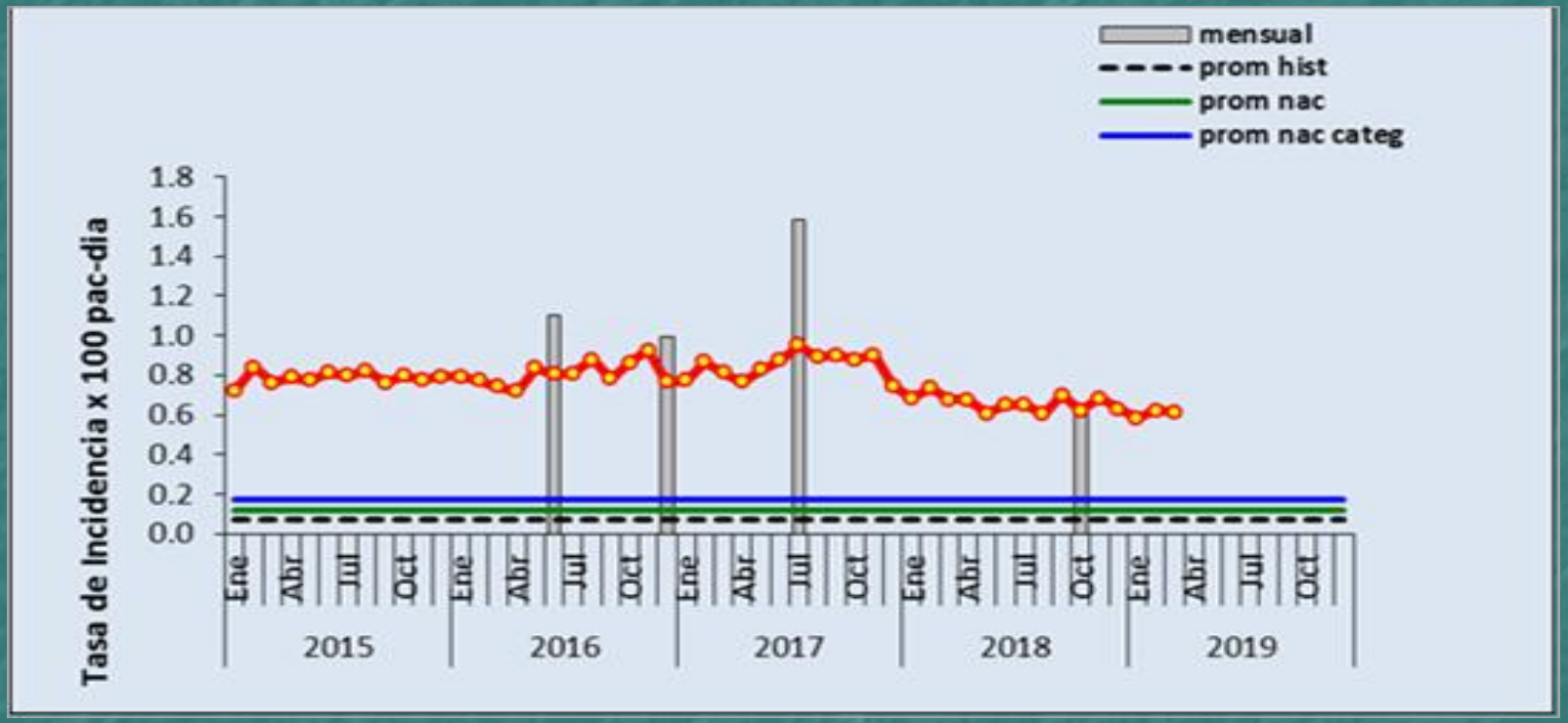
Infección de Herida Operatoria Asociada a Hernioplastía Inguinal. Servicio de Cirugía, HNDM 2015-2019



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

No hay casos reportados de Infección de Sitio Quirúrgico asociado a Hernioplastía Inguinal desde el año 2015 hasta marzo del 2019. Durante el mes de Marzo se vigilaron 28 pacientes sometidos a hernioplastía.

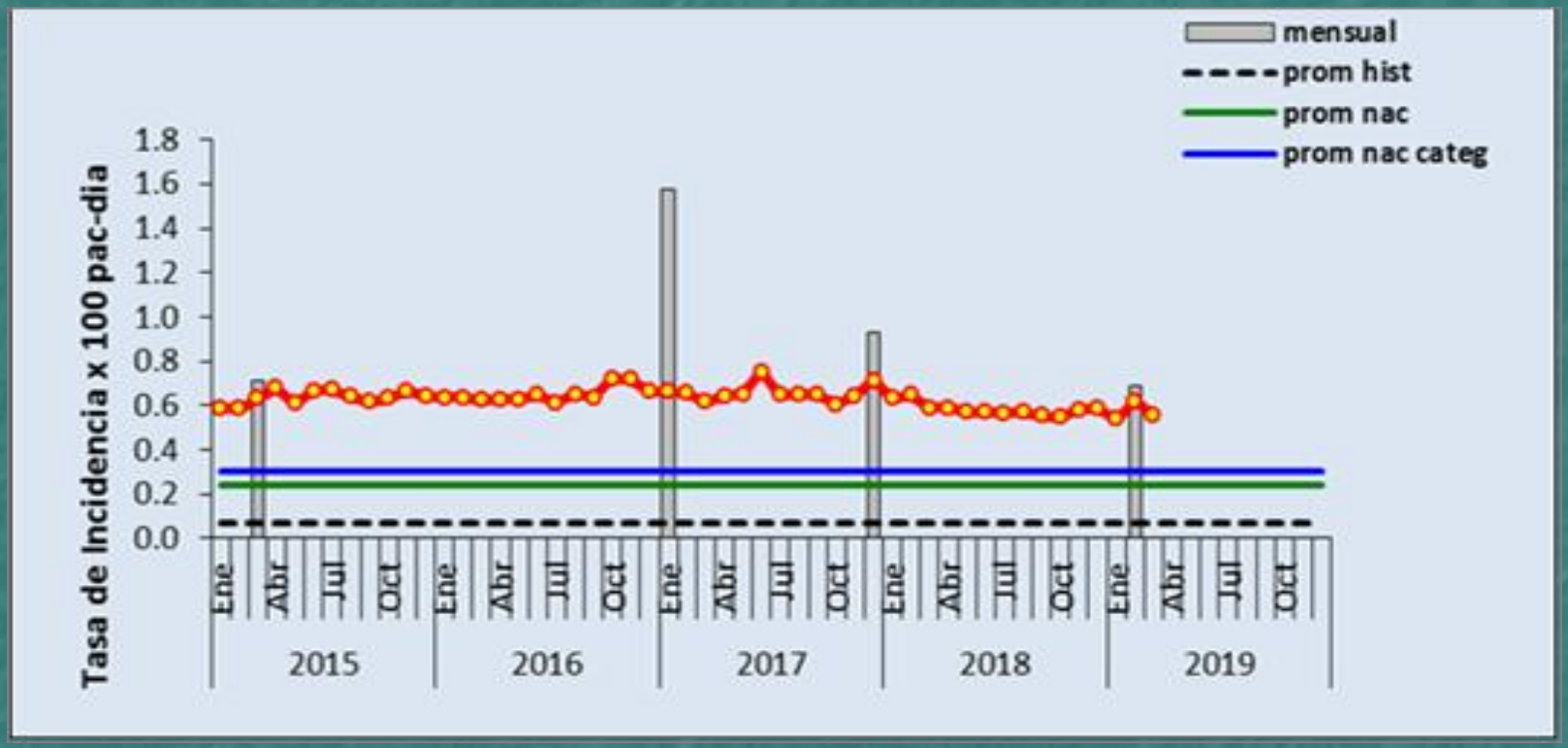
Incidencia de Endometritis Puerperal en Partos Vaginales Servicio de Obstetricia, HNDM 2015-2019



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

Durante marzo del 2019 no se han presentado casos de endometritis puerperal por parto vaginal. El total de partos vigilados fueron 167.

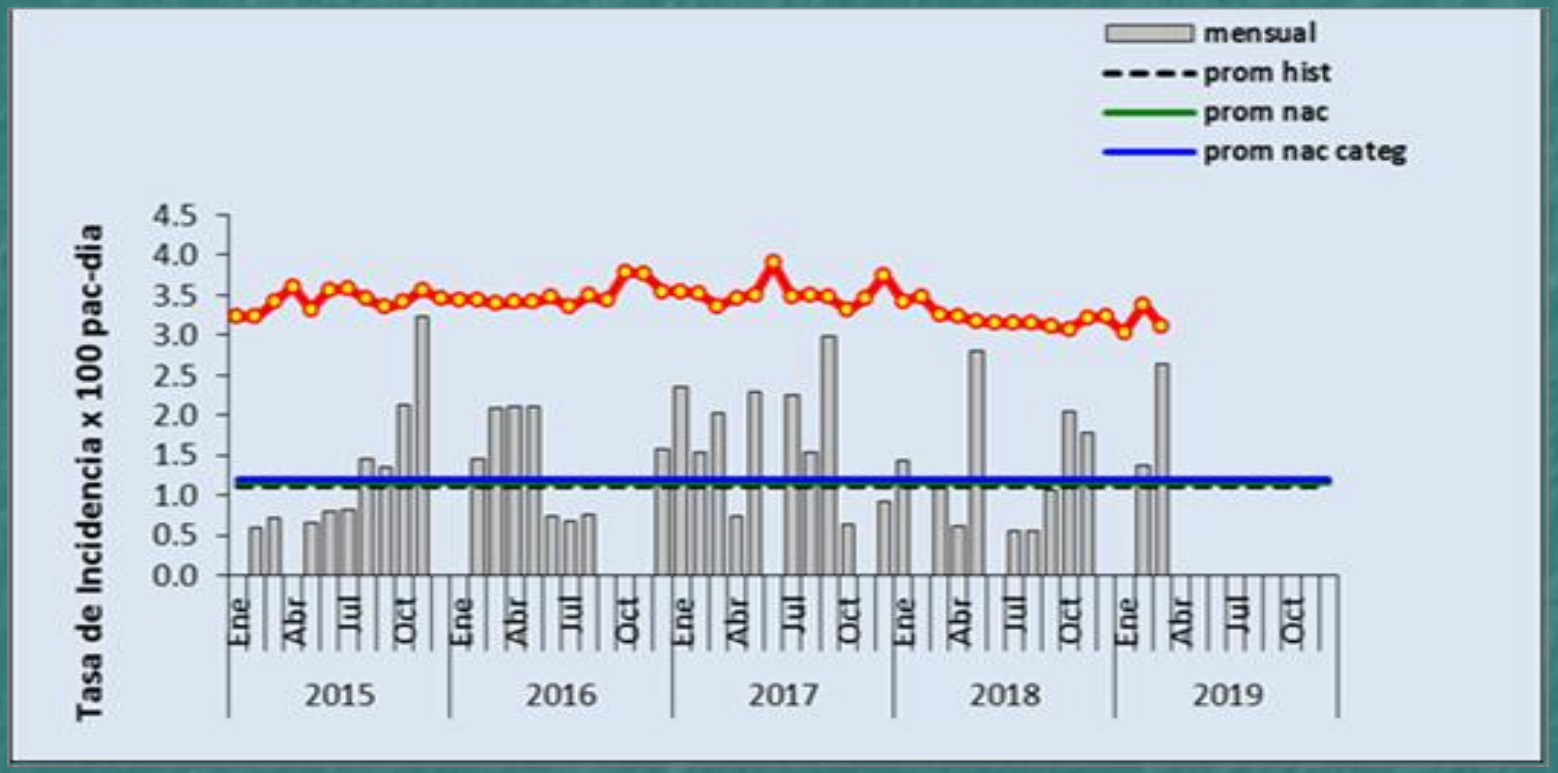
Incidencia de Endometritis Puerperal en Cesáreas, Servicio de Obstetricia, HNDM 2015-2019



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

Durante el mes de marzo del 2019 no se han reportado casos de endometritis puerperal por cesárea. Las Cesáreas realizadas fueron 189 durante el mes de marzo.

Incidencia de Infección de Herida Operatoria en Cesáreas, Servicio de Obstetricia, HNDM 2015-2019



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

Durante el mes de marzo del 2019 se han reportado cinco casos de Infección de Herida Operatoria en Cesárea. Las Cesáreas realizadas fueron 189 durante el mes.

PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Nacional Dos de Mayo

DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Distribución de Casos Según Sexo HNDM, Marzo 2019

SEXO	Nº	%
Femenino	8	62%
Masculino	5	38%
Total general	**13**	**100%**

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Distribución de Casos Según Grupo Etario HNDM, Marzo 2019

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

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

El mayor porcentaje de daños de notificación obligatoria se presentó en el sexo femenino (62%). Se reportaron un total de 13 daños de notificación obligatoria durante el mes de marzo del 2019, de los cuales el 69% se dio en el grupo etario de 20 a 64 años, seguido del 15% en 65 a más años.

Distribución de Casos Según Daño de Notificación HNDM, Marzo 2019

DAÑO	Nº	%
Hepatitis B	9	69%
Influenza	2	15%
Varicela sin complicaciones	1	8%
Leptospirosis	1	8%
Total general	**13**	**100%**

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM|

Del total de daños notificados, el 69% corresponden a Hepatitis B (9), seguido de Influenza 15% (2), en menor porcentaje 8% los daños de Leptospirosis (1) y Varicela sin complicaciones (1).

Daños de Notificación Obligatoria, según Tipo Diagnóstico HNDM, Marzo 2019

DAÑO	TIPO DE DIAGNÓSTICO							
	CONFIRMADO		DESCARTADO		PROBABLE		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Hepatitis B	9	82%	0	0%	0	0%	9	69%
Influenza	0	0%	2	100%	0	0%	2	15%
Varicela sin complicaciones	1	9%	0	0%	0	0%	1	8%
Leptospirosis	1	9%	0	0%	0	0%	1	8%
Total general	**11**	**100%**	**2**	**100%**	**0**	**0%**	**13**	**100%**

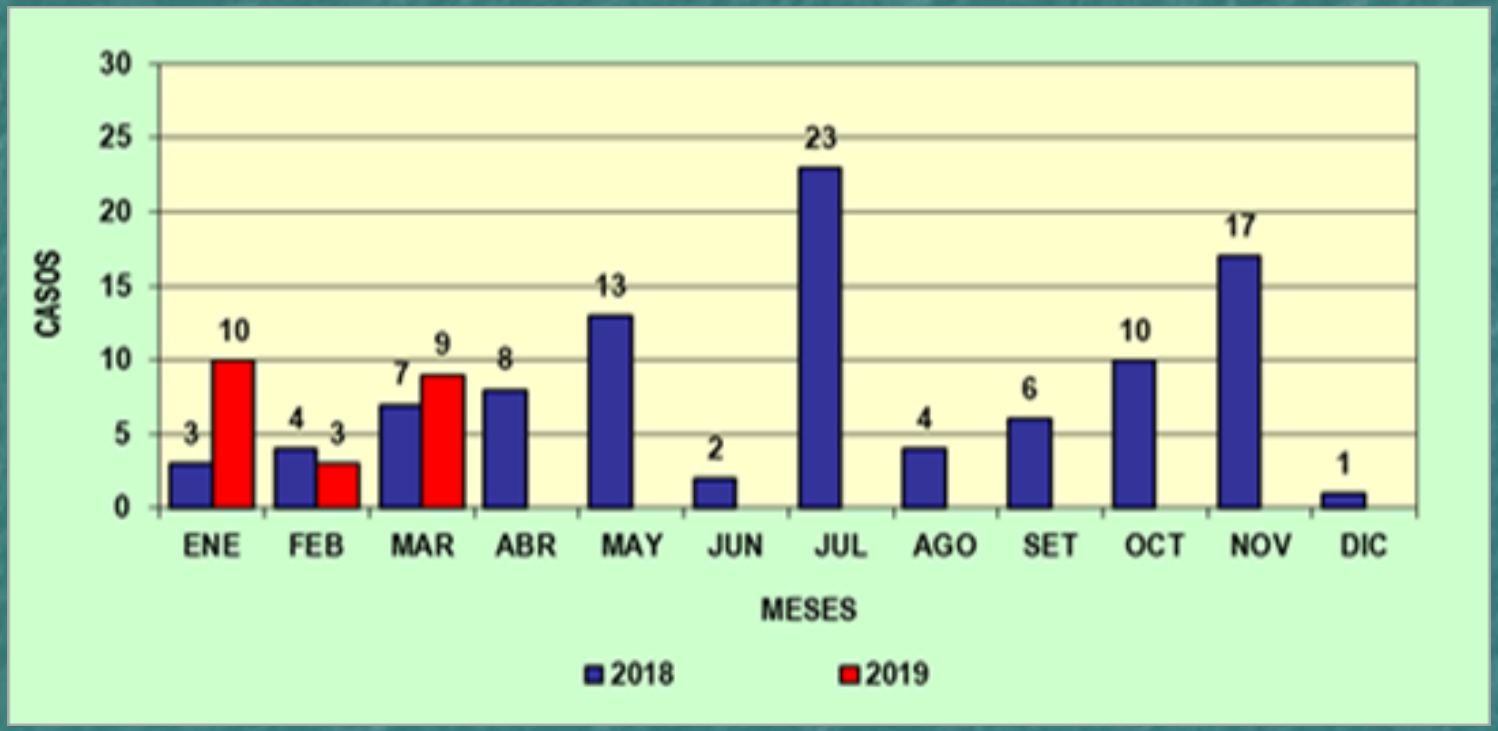
Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Del total de casos confirmados la hepatitis B constituye el mayor porcentaje 82% (9). Los daños descartados fueron Influenza (2); no quedando ningún caso probable durante este mes.

PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Nacional Dos de Mayo

Comparativo de Casos de Hepatitis B HNDM, 2018-2019



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Los casos de Hepatitis B incrementaron durante el mes de marzo del 2019 en 6 casos con relación al mes anterior y en 2 casos con relación a marzo del 2018.

PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Nacional Dos de Mayo

Comparativo Total de Casos EDA HNDM 2018-2019

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Comparando las atenciones de EDAs del año 2019 en relación al 2018, se observa que éstas disminuyeron ligeramente en los meses de enero y febrero y es mayor en el mes de marzo, observándose un comportamiento estacional.

Comparativo Total de EDA Disentérica HNDM 2018-2019

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Respecto a las EDAs disentéricas, en los meses de enero y febrero del 2019 no se han presentado casos; en marzo se presentó un caso. El grupo etario que estuvo más afectado en el 2018 fueron los menores de 1 año; la tendencia es de disminución de episodios durante el 2019.

Total de Casos IRAS por Edad y Procedencia HNDM, Marzo 2019

DISTRITO	Nº DE CASOS			Total
	< 2 m	2-11 m	1-4 a	
LIMA	0	40	105	145
LA VICTORIA	1	29	60	90
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	14	12	27
EL AGUSTINO	0	2	16	18
SAN LUIS	0	3	9	12
ATE	0	2	3	5
RIMAC	0	0	2	2
SURQUILLO	0	0	1	1
INDEPENDENCIA	0	0	1	1
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	0	0	1	1
BREÑA	0	0	1	1
SAN MARTIN DE PORRES	0	1	0	1
Total general	**2**	**91**	**211**	**304**

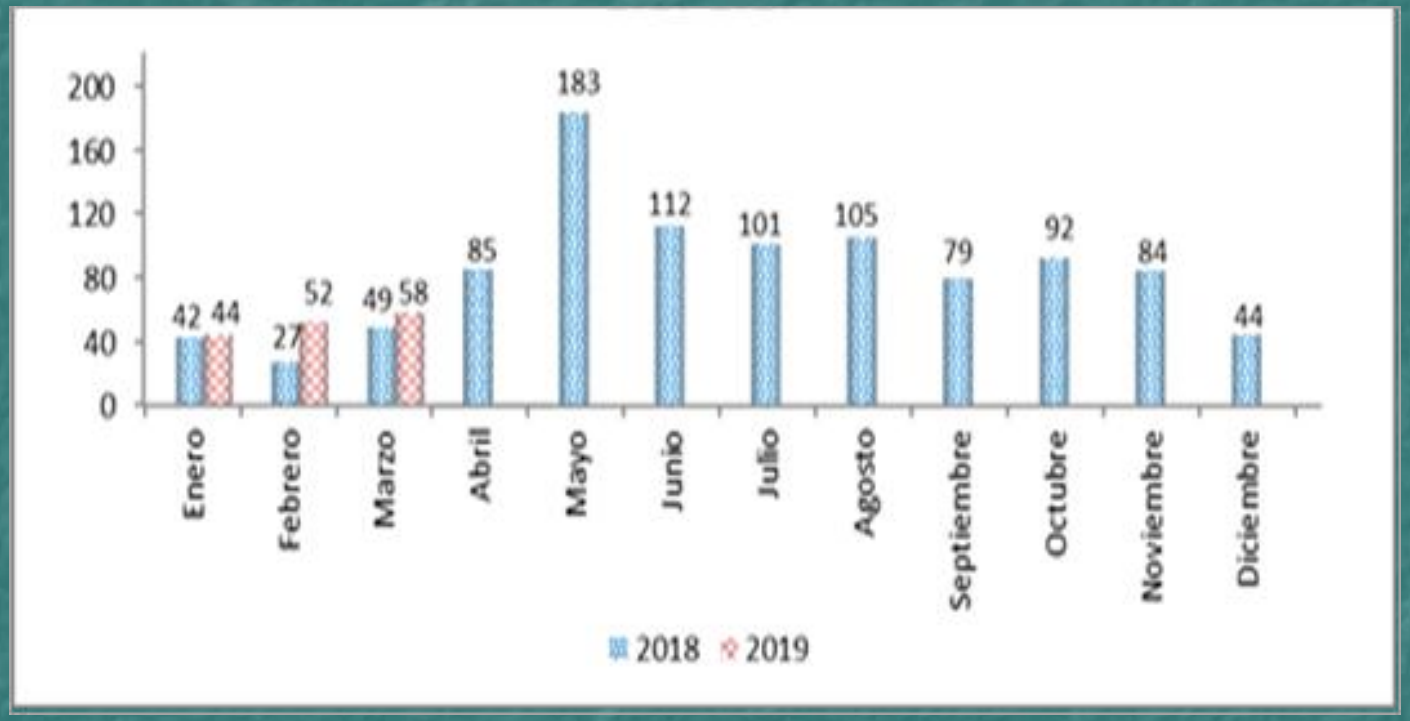
Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiologica-HNDM

Durante el mes de Marzo del 2019, se atendieron un total de 304 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.

PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Nacional Dos de Mayo

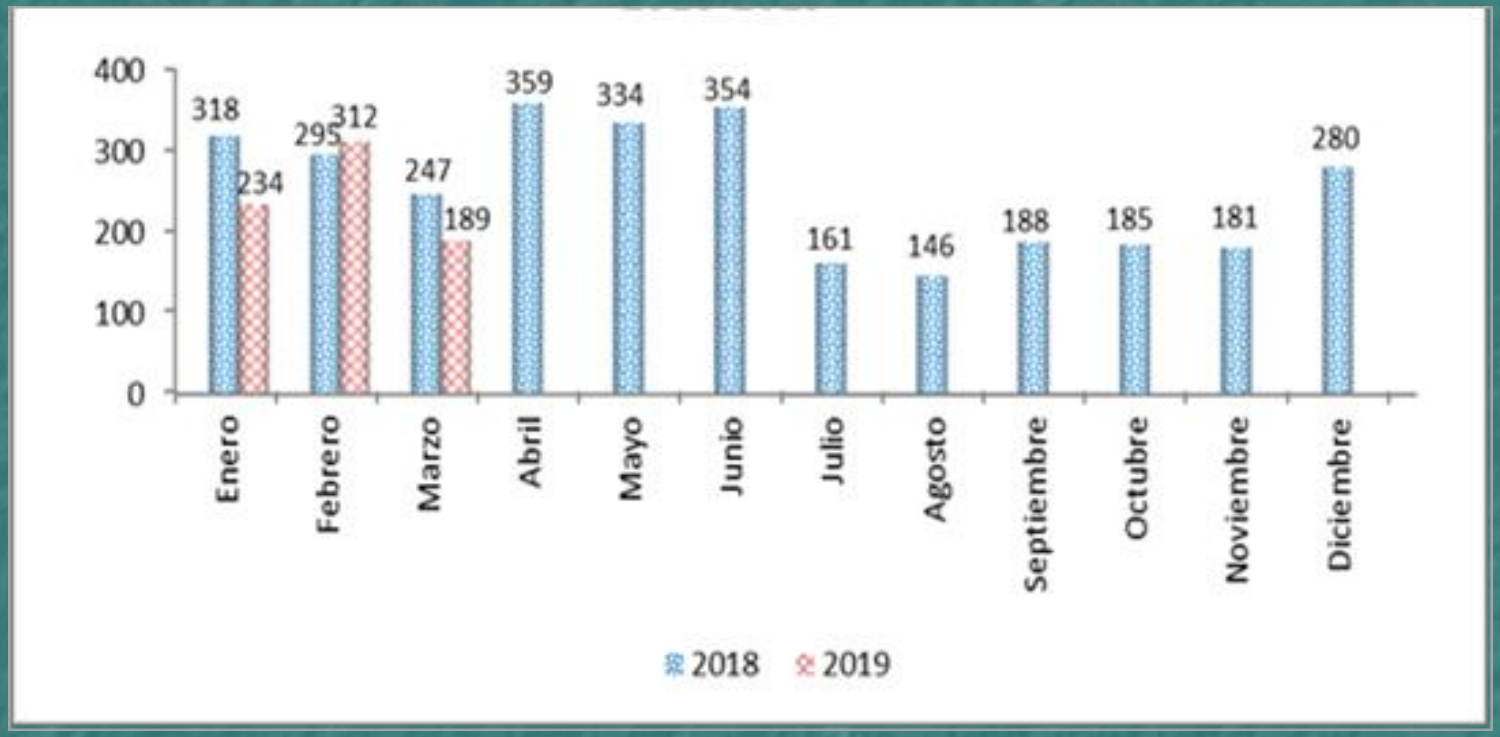
Comparativo total de Casos SOBA/Asma HNDM 2018 – 2019



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Se observa incremento de atenciones de SOBA/Asma durante marzo del 2019 en relación al año 2018. El grupo etario más afectado fueron los menores de 2 años.

Comparativo Total Casos Febriles HNDM, 2018-2019



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

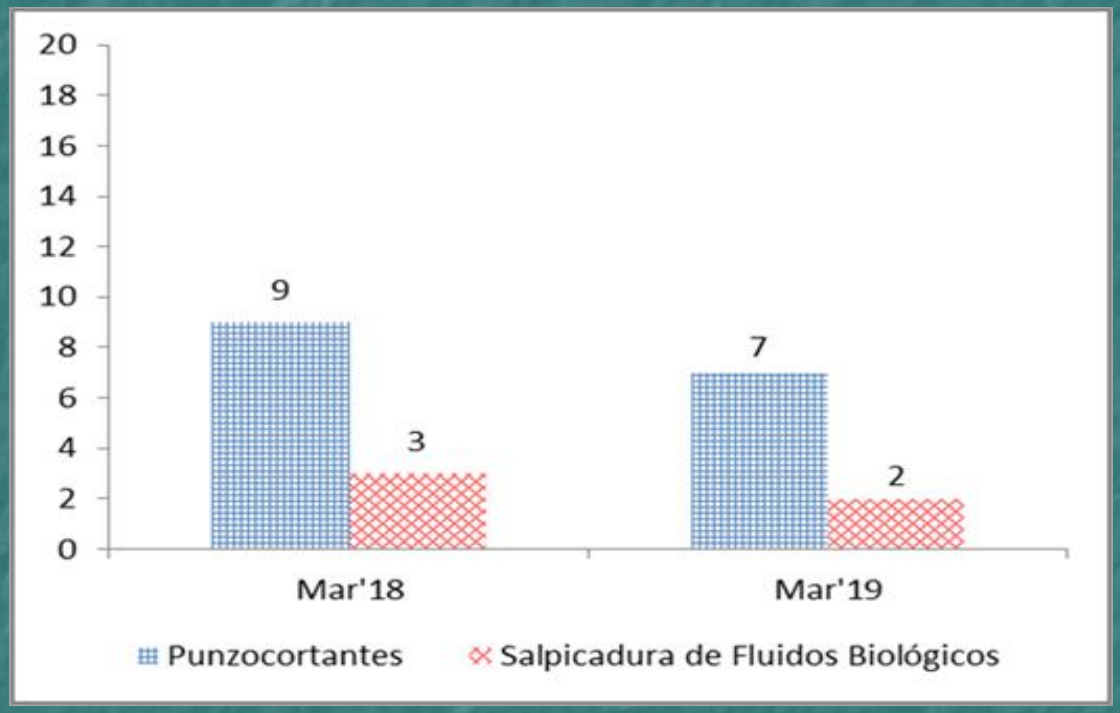
Comparativamente al 2018 las atenciones de febriles fueron menores en los meses de enero y marzo; mientras que en febrero del presente año fue menor y también fue un descenso en relación a los meses anteriores del presente año.

PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Nacional Dos de Mayo

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICIÓN A FLUIDOS BIOLÓGICOS Y/U OBJETOS PUNZOCORTANTES

Accidentes laborales por Exposición a Fluidos Biológicos y/u Objetos Punzocortantes por Tipo de Accidente HNDM, Marzo 2018 - Marzo 2019



Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales – HNDM

En Marzo del 2019, se notificaron 09 casos de Accidentes Laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o Objetos punzocortantes (100%), se aprecia que la mayor ocurrencia de accidentes laborales es por exposición a Objetos punzocortantes con 07 casos (78%), seguido de exposición a Fluidos biológicos – Salpicaduras con 02 casos (22%).

Accidentes Laborales por Exposición a Fluidos Corporales y/o Objetos Punzocortantes Según Grupo Ocupacional HNDM, Enero - Marzo 2019

Grupo Ocupacional	Salpicadura		Punzo cortantes		TOTAL MES		ACUM. A MARZO	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Interno de Medicina	1	50	2	29	3	33	13	31
Médico Residente	0	0	1	14	1	11	6	14
Enfermera	1	50	2	29	3	33	6	14
Técnico en Enfermería	0	0	1	14	1	11	4	10
Estudiante de Medicina	0	0	0	0	0	0	4	10
Interno de Enfermería	0	0	0	0	0	0	3	7
Estudiante de Enfermería	0	0	0	0	0	0	2	5
Médico Asistente	0	0	0	0	0	0	1	2
Técnico en Laboratorio	0	0	0	0	0	0	1	2
Personal Limpieza	0	0	1	14	1	11	1	2
Residente Enfermería	0	0	0	0	0	0	1	2
Total	**2**	**100**	**7**	**100**	**9**	**100**	**42**	**100**

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

Durante Marzo 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/u Objetos Punzocortantes (44%), siendo los Internos de Medicina y Enfermeras los que presentan la mayor ocurrencia de los casos (33% cada uno).

Tasa de Accidentabilidad por Grupo Ocupacional HNDM, Marzo 2019

Grupo Ocupacional	Nº	Población	Tasa
Interno de Medicina	3	130	2.31
Personal Limpieza	1	133	0.75
Enfermera	3	594	0.51
Médico Residente	1	236	0.42
Técnico en Enfermería	1	619	0.16
TOTAL	**9**	**1712**	**0.53**

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales – HNDM

Se observa que la Tasa de Accidentabilidad por accidentes de trabajo más alta se ha presentado en el Grupo Ocupacional de los Internos de Medicina (2.31%).

Tendencia Mensual de los Accidentes Laborales por Exposición a Fluidos Biológicos y/u Objetos Punzocortantes HNDM, Enero - Marzo 2019

Servicio	ENE	FEB	MAR	Nº	%
Emergencia Adultos	8	6	4	18	43
Santo Toribio	2	2	1	5	12
Santa Rosa II	1	2	0	3	7
SOP Central	2	0	1	3	7
Neonatología I - 2	1	1	0	2	5
San Andrés	0	2	0	2	5
Patología Clínica y Anatomía Patológica	1	0	1	2	5
San Pedro	0	1	0	1	2
Santa Rosa III	0	1	0	1	2
Emergencia Pediátrica	0	1	0	1	2
Gastroenterología	1	0	0	1	2
San Antonio II	1	0	0	1	2
Centro Obstétrico	0	0	1	1	2
Cirugía I-3	0	0	1	1	2
TOTAL	**17**	**16**	**9**	**42**	**100**

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

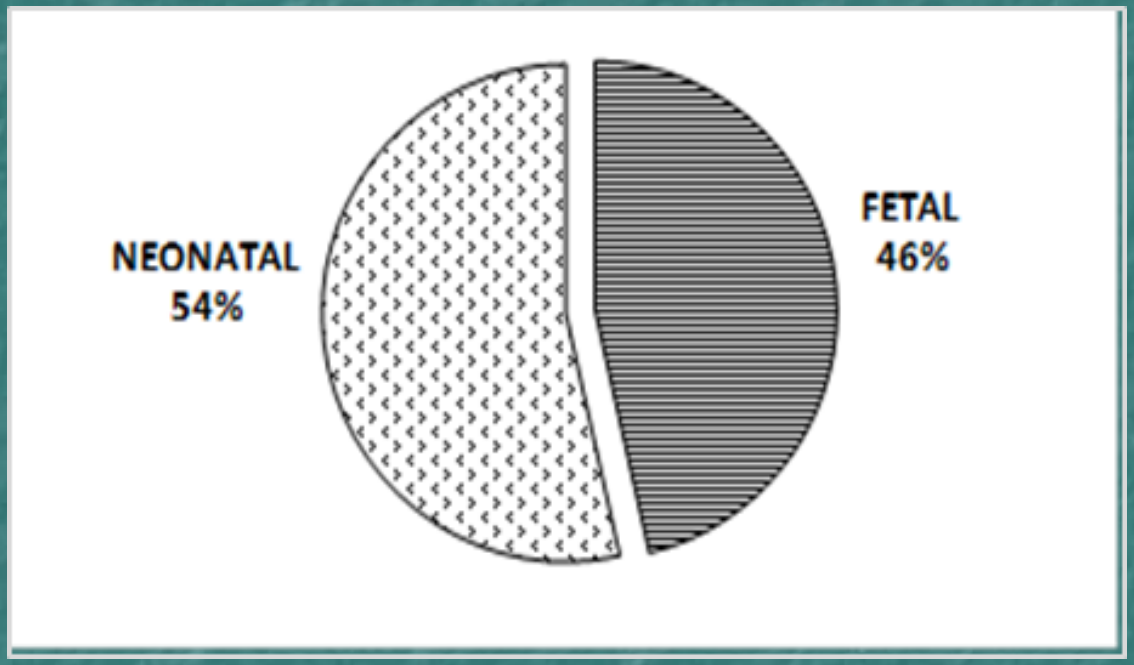
En Enero del presente año, se observa que el servicio más expuesto a la ocurrencia de accidentes laborales por exposición a Fluidos biológicos y/u objetos punzocortantes es Emergencia adultos con 08 casos (50%), seguido de SOP Central con 02 casos (13%).

PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Nacional Dos de Mayo

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL

Distribución de Mortalidad Fetal y Neonatal HNDM, Enero - Marzo 2019



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

El acumulado de muertes perinatales (fetales y neonatales) es de 28 muertes u óbitos notificados, siendo las más frecuentes las muertes Neonatales con 15 (54%), seguidos de las muertes fetales 13 (46%).

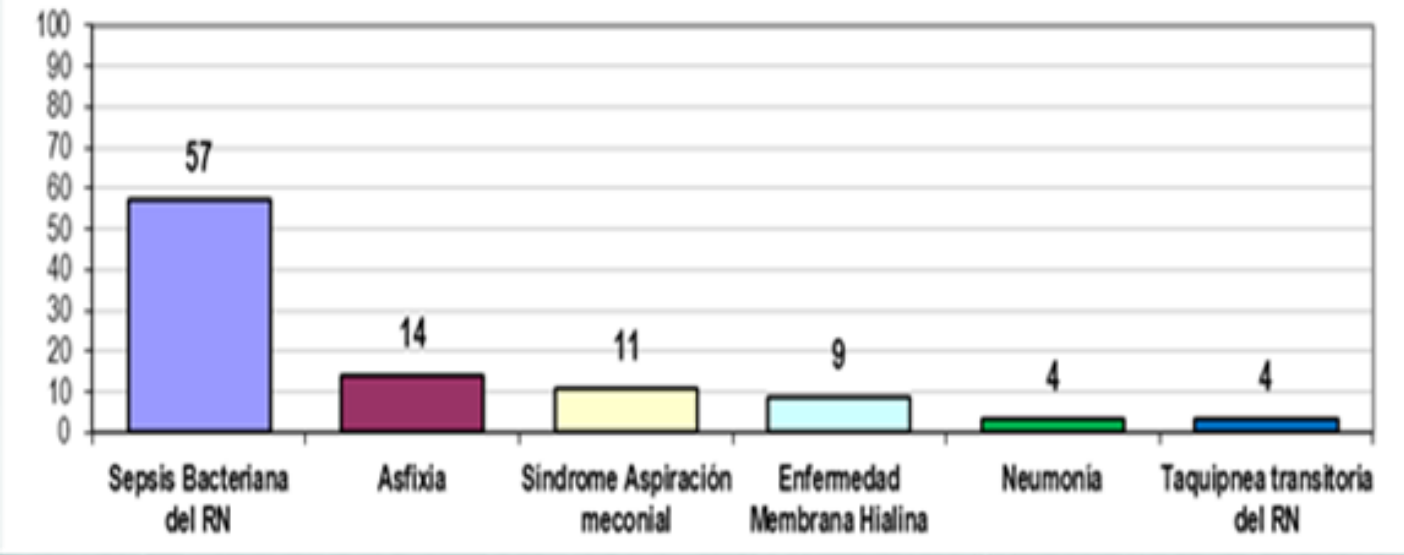
Muertes fetales y neonatales según peso al nacer y tipo de parto, Febrero 2019, HNDM

Peso (gramos)	Tipo Parto		Muerte Fetal		Tipo Parto		Muerte Neonatal		
	Vaginal	Cesárea	Ante parto	Intra parto	Vaginal	Cesárea	< 24 Horas	1-7 Días	8-28 Días
500 – 999	5	2	5	2	2	3	1	3	1
1000 – 1499	1	0	1	0	1	3	1	3	0
1500 – 1999	0	0	0	0	0	2	1	0	1
2000 – 2499	2	1	2	1	1	1	0	2	0
2500 – 2999	0	1	0	1	0	1	1	0	0
3000 – 3499	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3500 – 3999	0	1	0	1	0	1	0	1	0
4000 – 4499	0	0	0	0	0	0	0	0	0
>=4500	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	**8**	**5**	**8**	**5**	**4**	**11**	**4**	**9**	**2**

Fuente: Base de datos del VEA-HNDM.

- Hasta marzo del presente año de las 15 muertes neonatales, once nacieron de parto por cesárea y 04 por vía vaginal. Un 61% de muertes perinatales y neonatales tienen pesos por debajo de 1500 gr. (17/28), siendo más notorio en las muertes neonatales (32%).
- Las muertes fetales muestran edades gestacionales entre 23 a 39 semanas, con pesos al nacer de 500 y 3.499 gramos, con insuficientes CPN, nacidos de parto por vaginal (08) y nacidos por cesárea (05).

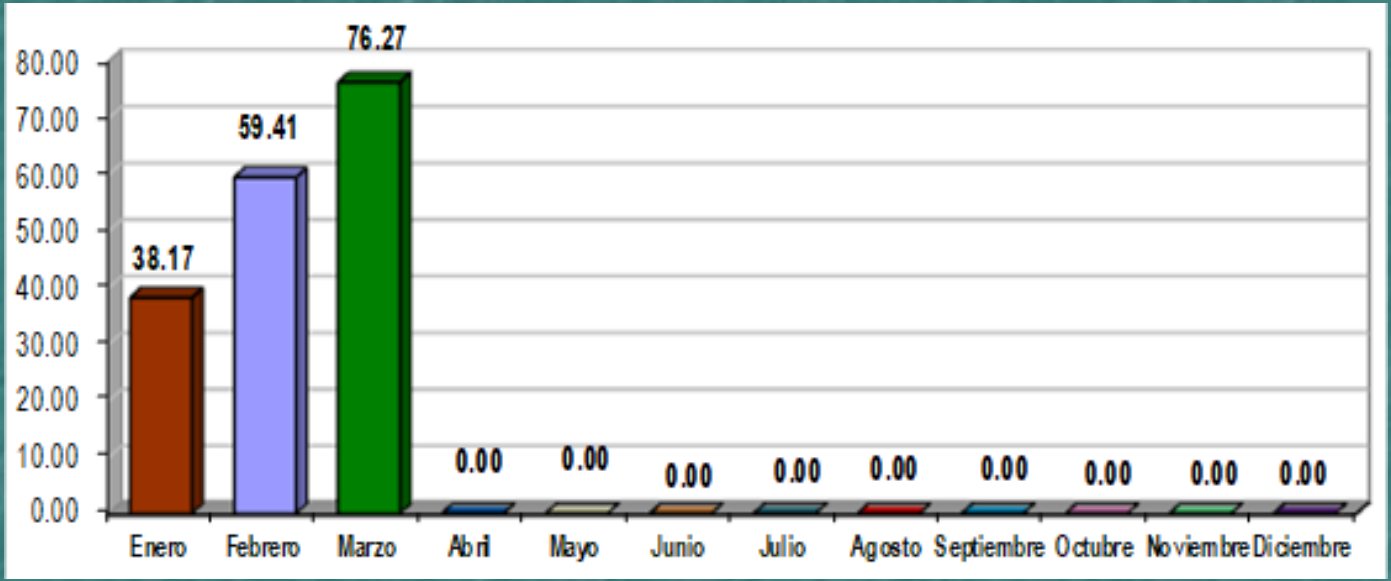
Distribución Porcentual de Tipos de Complicación Neonatal HNDM, Enero - Marzo 2019



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

Durante marzo del presente año se atendieron 56 recién nacidos complicados. Las complicación más frecuente sigue siendo la Sepsis Neonatal con 32 casos (57%), seguido de Asfixia Perinatal con 08 casos (14%). En el mes de marzo se notificaron 10 muertes neonatales por complicaciones sujetas a vigilancia epidemiológica.

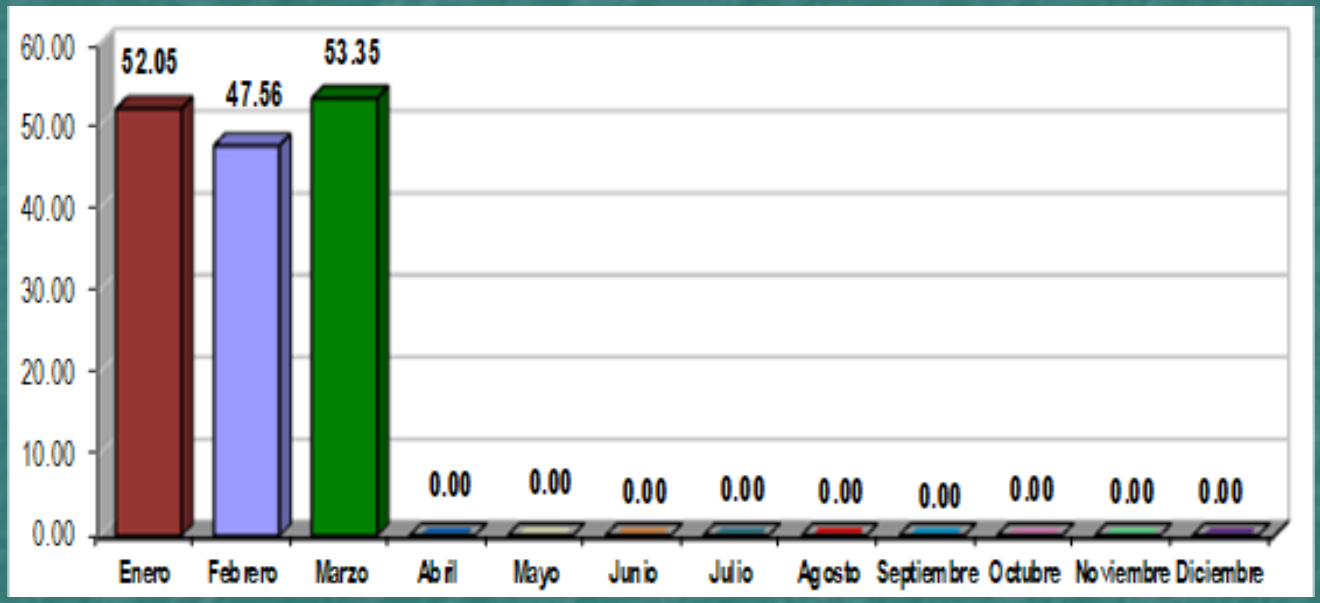
Tasa de Incidencia de Bajo Peso al Nacer HNDM, Enero - Marzo 2019



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

Para Marzo del presente año, se observa que la tasa de incidencia de bajo peso al nacer es de 76.27 x 1000 recién nacidos vivos, siendo la tendencia ascendente en los dos últimos meses.

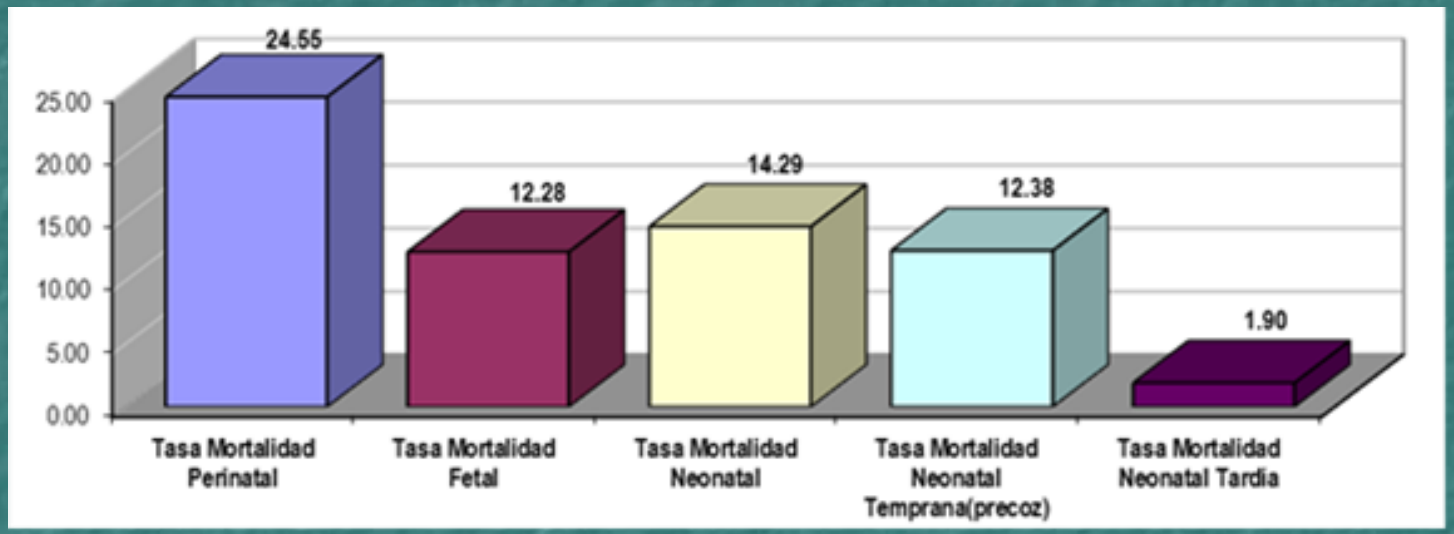
Tasa de cesárea general
HNDM, Enero - Marzo 2019



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

- La proporción de partos complicados sigue siendo alta (68.72%). En Marzo la tasa de cesárea general fue de 53.35 %
- La tasa de cesárea en RN de bajo peso al nacer fue de 3.91%, 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 10.34% y la tasa de cesárea con RN macrosómico es de 5.87%.

Tasas de Mortalidad Fetal y Neonatal HNDM, Enero - Marzo 2019



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

Hasta Marzo del presente año, que la Tasa de Mortalidad Perinatal es 24.55 x 1000 nacimientos, la tasa de Mortalidad Neonatal fue de 14.29 x 1000 RN Vivos, la Tasa de Mortalidad neonatal precoz es de 12.38 x 1000 RN Vivos; la Tasa de Mortalidad Fetal es de 12.28 x 1000 nacimientos.

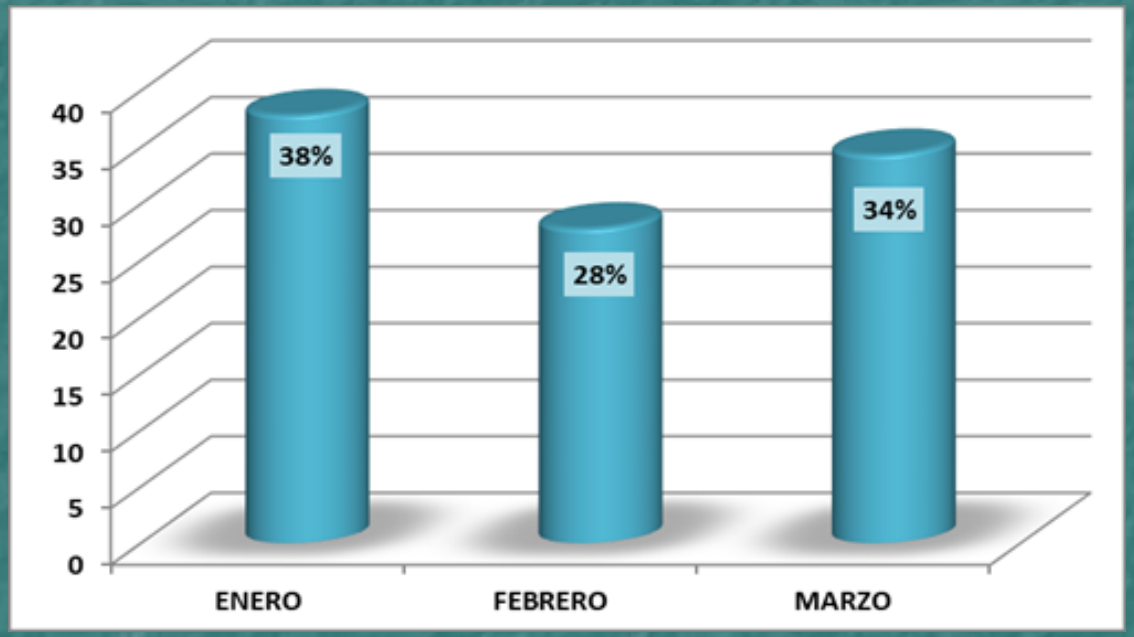
En Marzo del presente año, la Tasa de Mortalidad Perinatal fue 50.14 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Fetal fue 25.07 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Neonatal fue de 25.42 x 1000 RN Vivos, la Tasa de Mortalidad Neonatal precoz fue 25.42 x 1000 RN Vivos y la Tasa de Mortalidad neonatal tardía es de 2.82 x 1000 RN.

PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Nacional Dos de Mayo

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA

Distribución de Mortalidad por Meses HNDM, I Trimestre 2019



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

La distribución mensual muestra que Enero encabeza la mortalidad con 151 casos (38%), seguido de Marzo con 137 casos (34%) y finalmente Febrero con 111 casos (28%).

Distribución de Mortalidad Neta y Precoz HNDM, I Trimestre 2019

MORTALIDAD	I TRIM - 2019	
	Nº	%
MORTALIDAD NETA	262	66
MORTALIDAD PRECOZ	137	34
TOTAL	**399**	**100**

Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

La mortalidad neta (fallecidos luego de 48 horas a más del ingreso) fueron 262 (66%) y la mortalidad precoz (fallecidos antes de las 48 horas del ingreso) fueron 137 casos (34%). Del total de casos, 48 llegaron cadáver a la institución

Distribución de Mortalidad según Grupo Etario HNDM, I Trimestre 2019

GRUPO ETAREO	I TRIM - 2019	
	Nº	%
0-29 Días	18	5
1-11 Meses	6	2
1-4 Años	1	0
5-9 Años	0	0
10-19 Años	9	2
20-64 Años	149	37
65 a más	216	54
TOTAL	**399**	**100**

Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

El grupo de 65 años a más tuvo 216 casos (54%), seguido del grupo de 20 y 64 años con 149 casos (37%).

Distribución de Mortalidad según Distrito de Procedencia HNDM, I Trimestre 2019

DISTRITO DE PROCEDENCIA	Nº	%
LA VICTORIA	80	20
CERCADO DE LIMA	54	14
SAN JUAN DE LURIGANCHO	37	9
EL AGUSTINO	16	4
ATE	14	4
SAN LUIS	10	3
SANTA ANITA	9	2
NO ESPECIFICADO	21	5
OTROS	158	40
TOTAL	**399**	**100**

Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

El mayor número de fallecidos, 80 casos, procede del distrito de La Victoria seguido de 54 casos que proceden del Cercado de Lima (14%).

Mortalidad según Causa Básica de Muerte HNDM, I Trimestre 2019

CAUSA BÁSICA	I TRIM - 2019	
	Nº	%
Neumonía adquirida en Comunidad	101	29
Neumonía intrahospitalaria	24	7
Tuberculosis Pulmonar	15	4
Neumonía aspirativa	14	4
Infarto agudo de miocardio	10	3
Infección Urinaria/ ITU	10	3
Traumatismo encéfalo craneano	9	3
OTROS	168	48
TOTAL	**351**	**100**

Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

En lo tocante a Causa Básica, la Neumonía adquirida en Comunidad sobresale ampliamente con 101 casos (29%), seguida de neumonía Intrahospitalaria con 24 casos que representa el 7% del total.

Mortalidad según Causa Terminal de Muerte HNDM, I Trimestre 2019

CAUSA TERMINAL	I TRIM - 2019	
	Nº	%
Shock séptico	169	48
Insuficiencia respiratoria	86	25
Shock cardiogénico	26	7
Hipertensión endocraneana	21	6
Shock hipovolémico	15	4
Encefalopatía hepática	8	2
OTROS	26	7
TOTAL	**351**	**100**

Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

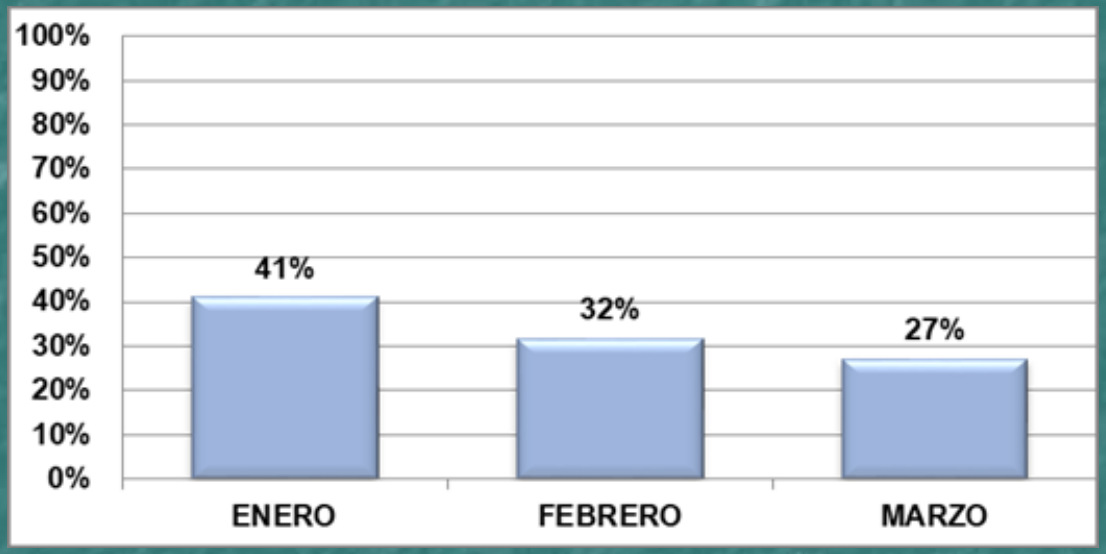
En relación a Causa Terminal se aprecia el Shock Séptico continúa encabezando con 169 (48%), seguida de Insuficiencia Respiratoria con 86 (25%)l.

PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Nacional Dos de Mayo

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DIABETES

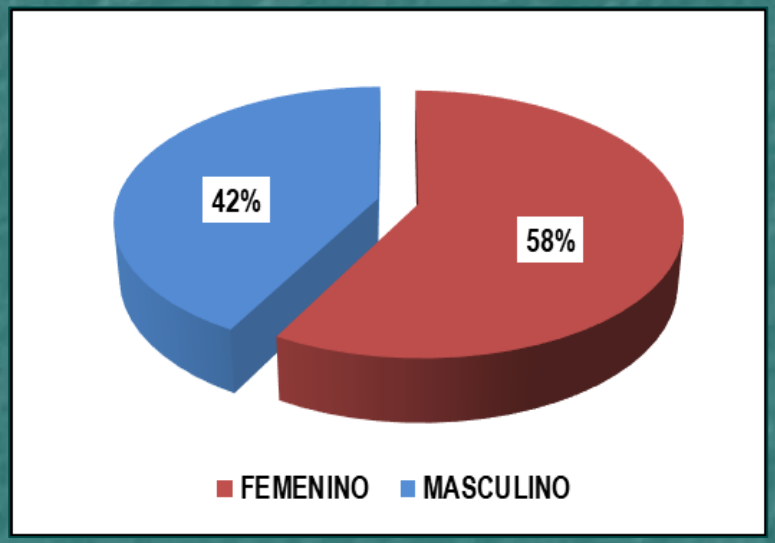
Casos de Diabetes por Meses HNDM, I Trimestre 2019



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

En el I Trimestre del 2019 se reportó un total de 195 casos de diabetes, en Enero hubo 80 casos (41%), seguido del mes de Febrero con 62 casos (32%) y en Marzo se presentó 53 casos (27%).

Casos de Diabetes por Edad y Sexo
HNDM, I Trimestre 2019



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

GRUPO ETARIO	N°	%
6 A 10 AÑOS	2	1%
16 A 20 AÑOS	1	1%
21 A 25 AÑOS	1	1%
26 A 30 AÑOS	2	1%
31 A 35 AÑOS	2	1%
36 A 40 AÑOS	10	5%
41 A 45 AÑOS	11	6%
46 A 50 AÑOS	14	7%
51 A 55 AÑOS	23	12%
56 A 60 AÑOS	22	11%
61 A 65 AÑOS	35	18%
66 A 70 AÑOS	20	10%
MÁS DE 71 AÑOS	52	27%
TOTAL	**195**	**100%**

Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

El sexo femenino representa el 58% de los casos del primer trimestre (113 casos) y el sexo masculino el 42% (82 casos). Con relación a edad sobresale más de 71 años con 52 casos (27%), seguido de 61 a 65 años con 35 casos (18%).

Casos de Diabetes por Tipo de Diabetes HNDM, I Trimestre 2019

TIPO DE DIABETES	N°	%
DIABETES TIPO 2	190	97%
PRE-DIABETES	2	1%
GESTACIONAL	2	1%
DIABETES TIPO 1	1	1%
TOTAL	**195**	**100%**

Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

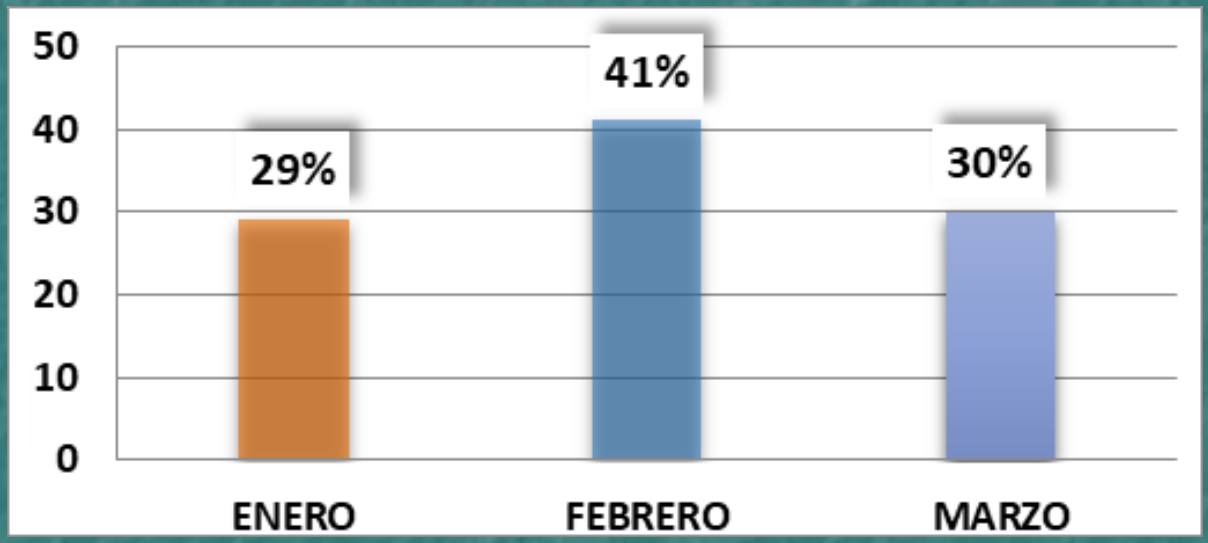
El 97% de los casos presentados en el I Trimestre del 2019 fue Diabetes Mellitus tipo 2.

PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Nacional Dos de Mayo

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE AGRESIONES

Casos de Diabetes por Tipo de Diabetes HNDM, I Trimestre 2019



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

El mes con más casos fue Febrero con 95 casos (41%), seguido de marzo con 69 casos (30%) y finalmente Enero con 67 casos (29%).

El tipo de agresión predominante fue la Gresca con 199 (86%), seguido del Asalto con 32 casos (14%).

Distribución de Agresiones según Distrito de Procedencia HNDM, I Trimestre 2019

DISTRITO	N°	%
LA VICTORIA	42	18
CERCADO DE LIMA	36	16
ATE VITARTE	10	4
EL AGUSTINO	8	3
SAN LUIS	5	2
SAN JUAN DE LURIGANCHO	4	2
RIMAC	4	2
SAN JUAN DE MIRAFLORES	3	1
LINCE	3	1
LURIGANCHO	3	1
NO ESPECIFICADO	101	44
OTROS	12	5
TOTAL	**231**	**100**

Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

El mayor número de casos procedieron de La Victoria, 42 casos (18%), seguido del Cercado de Lima con 36 casos (16%). Existen 101 casos (44%) que no consignan el distrito de procedencia.

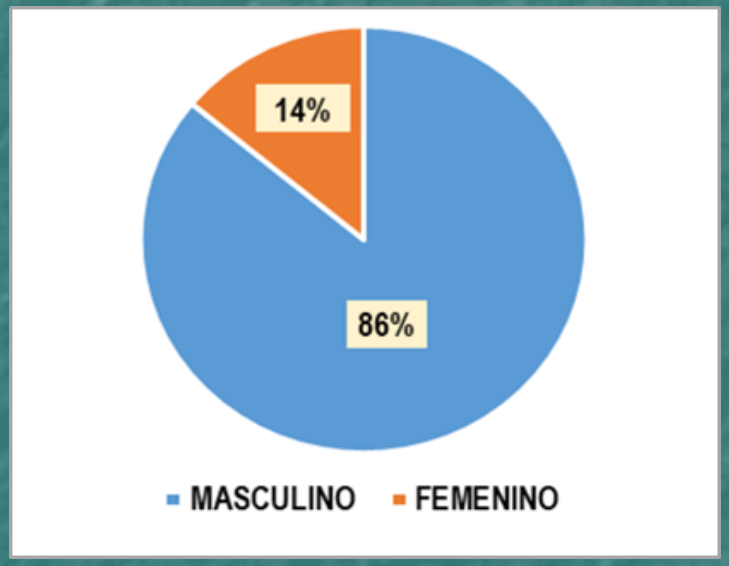
Distribución de Agresiones según Diagnóstico HNDM, I Trimestre 2019

DIAGNÓSTICO	N°	%
HERIDA CORTANTE EN CUERO CABELLUDO	53	23
CONTUSION	29	13
HERIDA CORTANTE EN MIEMBROS SUPERIORES	24	10
POLICONTUSO	22	10
HERIDA CORTANTE REGION FRONTAL	19	8
HERIDA CORTANTE REGIÓN FACIAL	18	8
TEC LEVE - MODERADO	11	5
HERIDA CORTANTE EN TORAX	9	4
HERIDA CORTANTE EN MIEMBROS INFERIORES	9	4
HERIDA PERFORANTE POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO	8	3
OTROS	29	13
TOTAL	**231**	**100**

Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

El diagnóstico de herida cortante en cuero cabelludo fue el más reportado, 53 casos (23%), seguido de contusión con 29 casos (13%).

Casos de Agresiones por Edad y Sexo
HNDM, I Trimestre 2019



Fuente: *Base de datos del VEA-HNDM*

GRUPO ETARIO	N°	%
10-19 años	17	7
20-29 años	83	36
30-39 años	67	29
40-49 años	40	17
50-59 años	18	8
60-69 años	4	2
70 a más	2	1
TOTAL	**231**	**100**

Fuente: *Base de datos del VEA-HNDM*

El intervalo entre los 20 y 29 años tuvo 83 casos (36%), seguido del intervalo entre 30 a 39 años con 67 casos (29 %).

Con respecto a sexo, se aprecia como en períodos anteriores la gran predominancia del masculino con un 86% de los casos

PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Nacional Dos de Mayo

EVALUACIÓN DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS.

Evaluación del Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios HNDM, Marzo 2019

SERVICIOS	CALIFICACIÖN		
	BUENO	REGULAR	MALO
SAN ANDRES	X		
JULIAN ARCE	X		
SANTA ANA		X	
SAN PEDRO	X		
SANTO TORIBIO	X		
SAN ANTONIO I	X		
SAN ANTONIO II	X		
INFECTOLOGIA “SANTA ROSA II”	X		
NEUMOLOGIA “SANTA ROSA III”	X		
ONCOLOGIA MEDICA (QUIMIOTERAPIA)	X		
NEFROLOGIA-HEMODIALISIS	X		
CIRUGIA H-3	X		
CIRUGIA H-4	X		
CIRUGIA I-3	X		
CIRUGIA I-4		CERRADO	
UROLOGIA I-1			X
TRAUMATOLOGIA “EL CARMEN”		X	
OBSTETRICIA H-2		X	
CENTRO OBSTETRICO Y RECUPERACION			X

Fuente: Base de datos del VRS-HNDM.

Evaluación del Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios HNDM, Marzo 2019

SERVICIOS	CALIFICACIÖN		
	BUENO	REGULAR	MALO
PEDIATRIA	X		
NEONATOLOGIA I-2		X	
ODONTOESTOMATOLOGIA		X	
DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	X		
FARMACIA	X		
CENTRAL DE ESTERILIZACION	X		
ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO (SOPC)	X		
SALA DE OPERACIONES DE EMERGENCIA	X		
RECUPERACION DE EMERGENCIA	X		
EMERGENCIA		X	
UCI, UCI NEURO y UCIN		X	
PATOLOGIA CLINICA	X		
ANATOMIA PATOLOGICA	X		
BANCO DE SANGRE Y HEMOTERAPIA	X		
UNIDAD DE CUIDADOS CARDIOVASCULAR POST QUIRURGICO	X		
CUIDADOS CARDIOVASCULARES AGUDOS Y CORONARIO	X		
TOTAL	79%	21%	0%

PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Nacional Dos de Mayo

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

Médico Jefe
MC. José Luis Bolarte Espinoza

Comité de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias, Manejo de Antibióticos y Bioseguridad
MC. José Luis Bolarte Espinoza

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

Equipo de Trabajo Salud Ambiental
Sr. Alfonso Rodríguez Ramírez
Ing. Eduardo Yactayo Infantes
Sr. Jaime Aparcana Moncada
Sr. Jaime Arce Veintemilla
Sr. Raúl Quispe Bocangel

Edición, Compilación y codificación
MC. Miguel Angel Huamani Contreras
Residente de Gestión en Salud

Equipo de Informática
Sra. Andrea Y doña Cuba
Ing. Estadística Marianela Narro Dueñas

Lima - enero 2019