



PERÚ

Ministerio
de Salud



Hospital Nacional
Dos de Mayo

SALA SITUACIONAL MAYO 2016

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD
AMBIENTAL



**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE
LAS INFECCIONES
INTRAHOSPITALARIAS.
MES DE MAYO DE 2017**

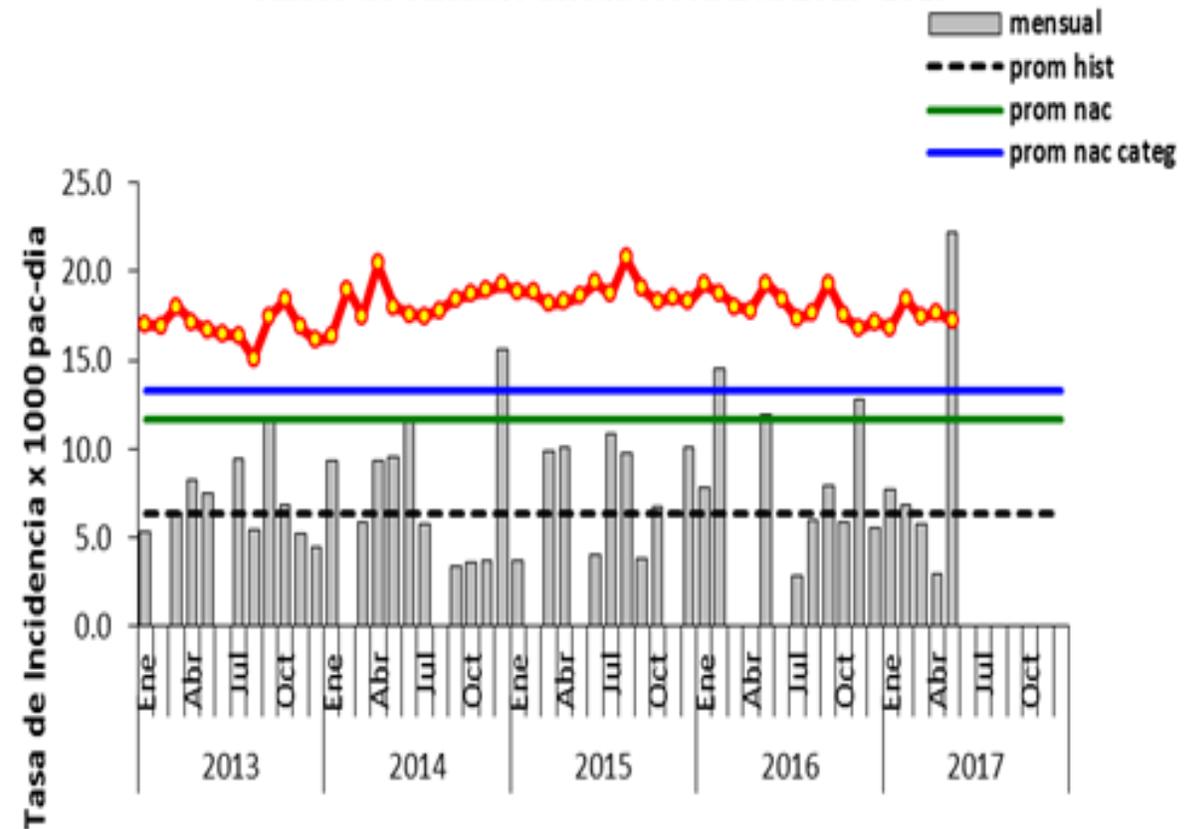
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE NEUMONIA ASOCIADA A VENTILACION MECANICA EN UCI 2013 - 2017

La tendencia de las Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en la Unidad de Cuidados intensivos durante el año 2016 se ha mantenido por debajo del Promedio Nacional y del Promedio Nacional por Categoría. Durante el mes de mayo del 2017, se han registrado siete casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica que representa una tasa de densidad de incidencia de 22.22 x 1000 días VM, sobrepasando todos los promedios; es importante resaltar que se mantuvieron durante el mes 21 pacientes sometidos a V.M., con 360 días de exposición. En relación a los meses anteriores se incrementó la constante en la tasa de densidad de incidencia.

IIH: Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica

Unidad de Cuidados Intensivos HNDM 2013-2017



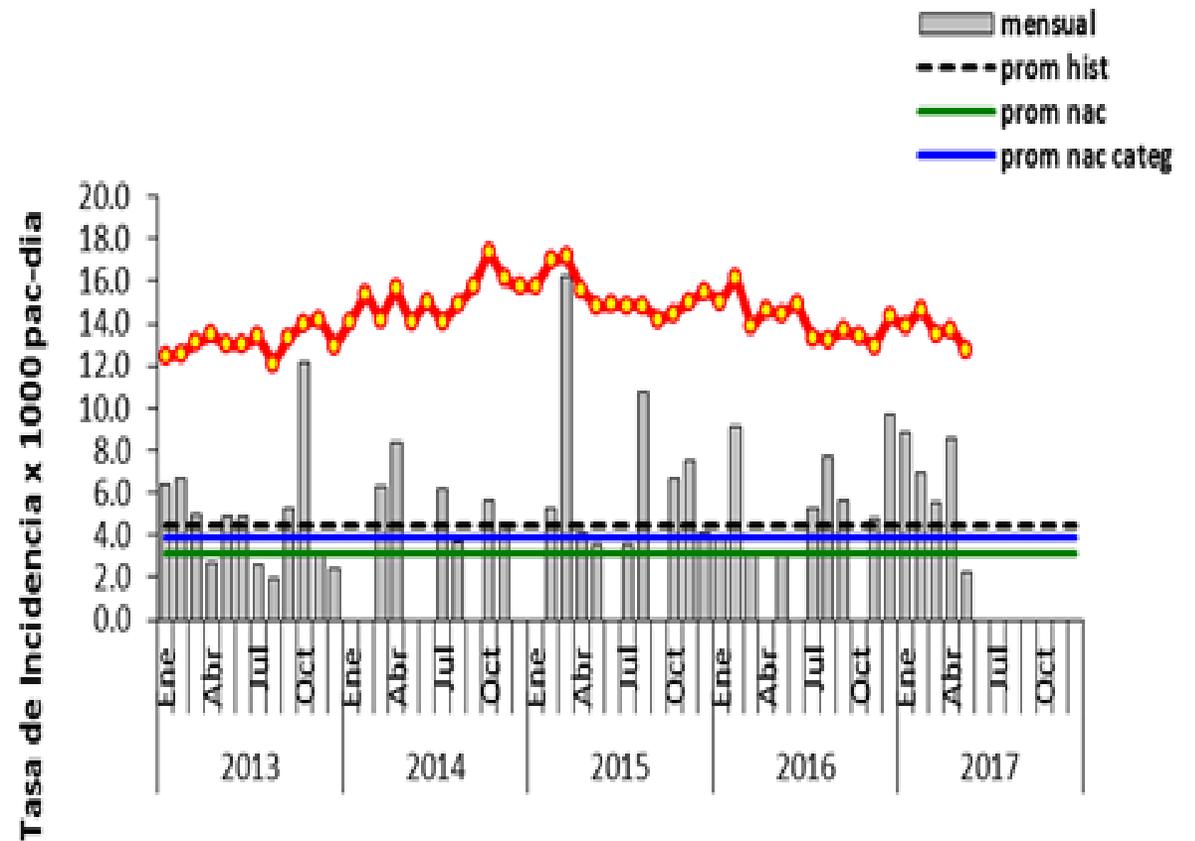
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCION DEL TRACTO URINARIO ASOCIADA A CATETER URINARIO PERMANENTE EN UCI 2013 - 2017

En la Unidad de Cuidados Intensivos durante el mes de Mayo del año 2017, se registró una Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente, con una tasa de densidad de incidencia de 2.27 x 1000 días/catéter. En el mes se vigilaron 42 pacientes con 440 días de exposición.

La Infección urinaria asociada a catéter urinario en la actualidad plantea un problema clínico, epidemiológico y terapéutico de máxima importancia, por lo que la prevención es tarea prioritaria. 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 de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente Unidad de Cuidados Intensivos HNDM 2013 - 2017



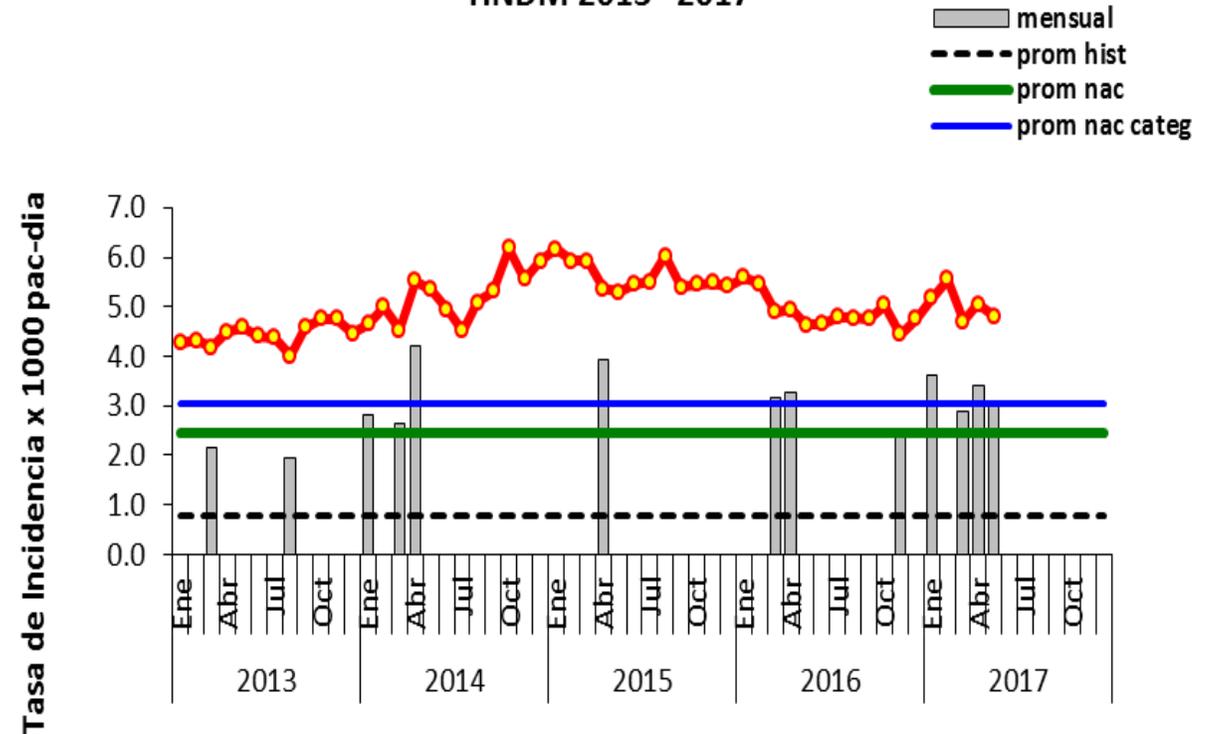
Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCION AL TORRENTE SANGUINEO ASOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL EN UCI 2013 - 2017

En relación a la Infección del Torrente Sanguíneo asociado a Catéter Venoso Central en la Unidad de Cuidados Intensivos, durante el mes de Mayo se presentó un caso, con una tasa de densidad de incidencia de 3.05 x1000 días/catéter. Se vigilaron 43 pacientes con 328 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 en Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central Unidad de Cuidados Intensivos
HNDM 2013 - 2017



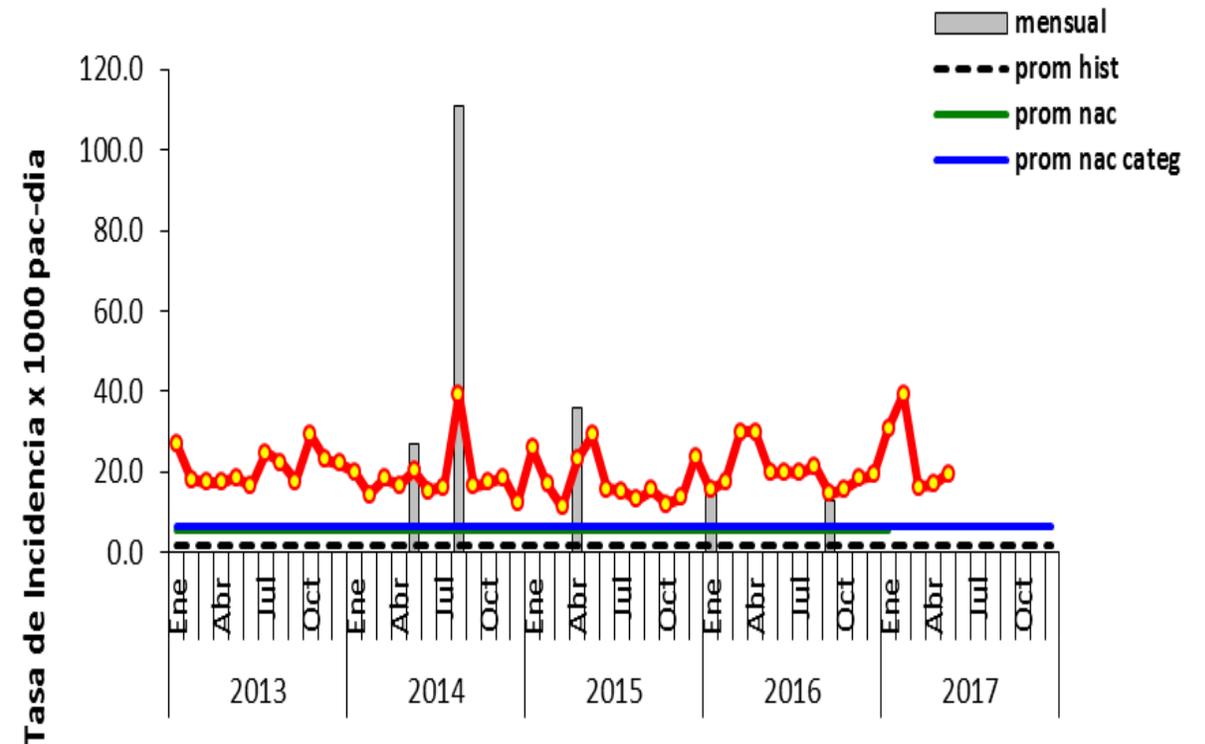
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE NEUMONIA ASOCIADA A VENTILACION MECANICA EN UCI DE NEONATOLOGIA 2013 - 2017

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 mayo del 2017, se vigilaron 06 pacientes sometidos a 40 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.

IIIH: Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica
UCI Neonatología HNMD 2013 - 2017



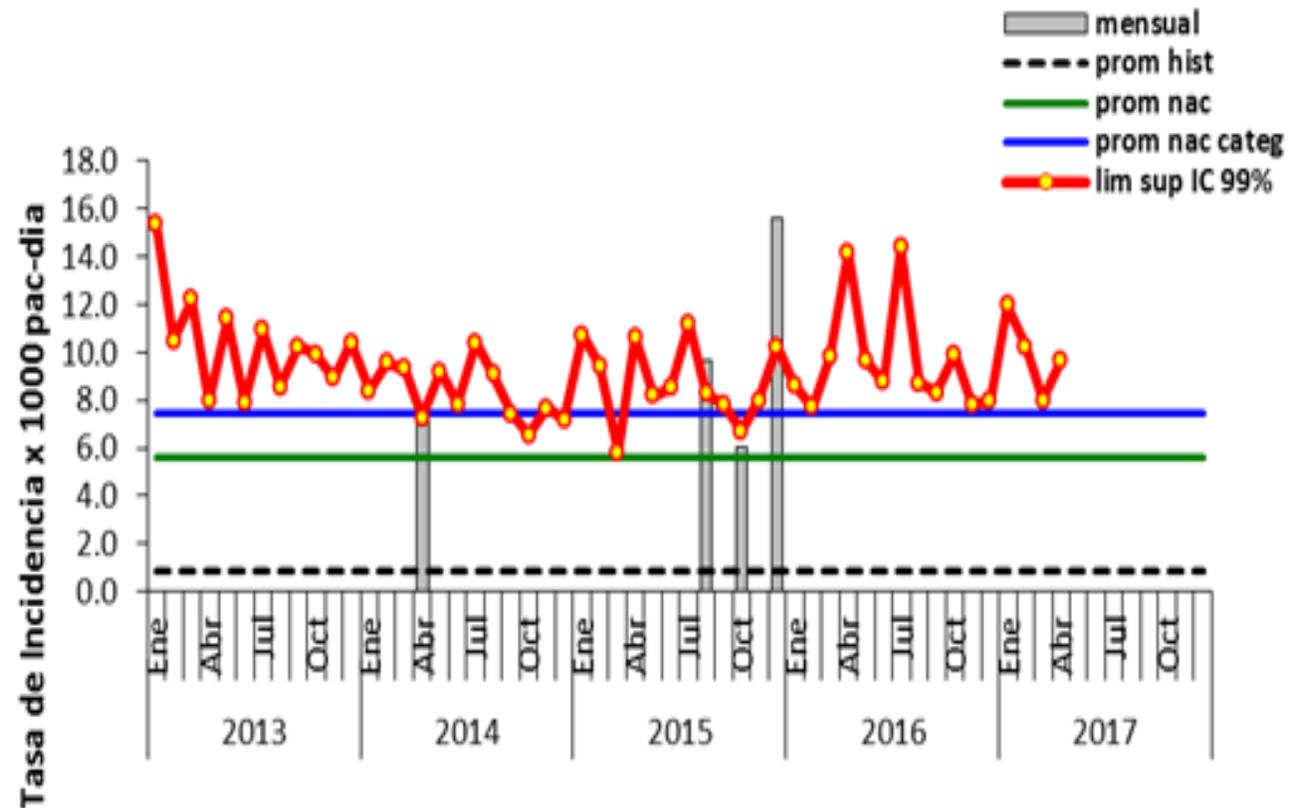
Fuente: Base de datos del VEA-HNMD

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN AL TORRENTE SANGUINEO ASOCIADA A CATÉTER VENOSO CENTRAL EN UCI DE NEONATOLOGIA 2013 - 2017

En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo asociada a CVC en el servicio de UCI de neonatología, **durante el mes de mayo del año 2017 no se han presentado casos.** Se vigilaron 05 pacientes con 62 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 Central UCI Neonatología HNMD 2013 - 2017

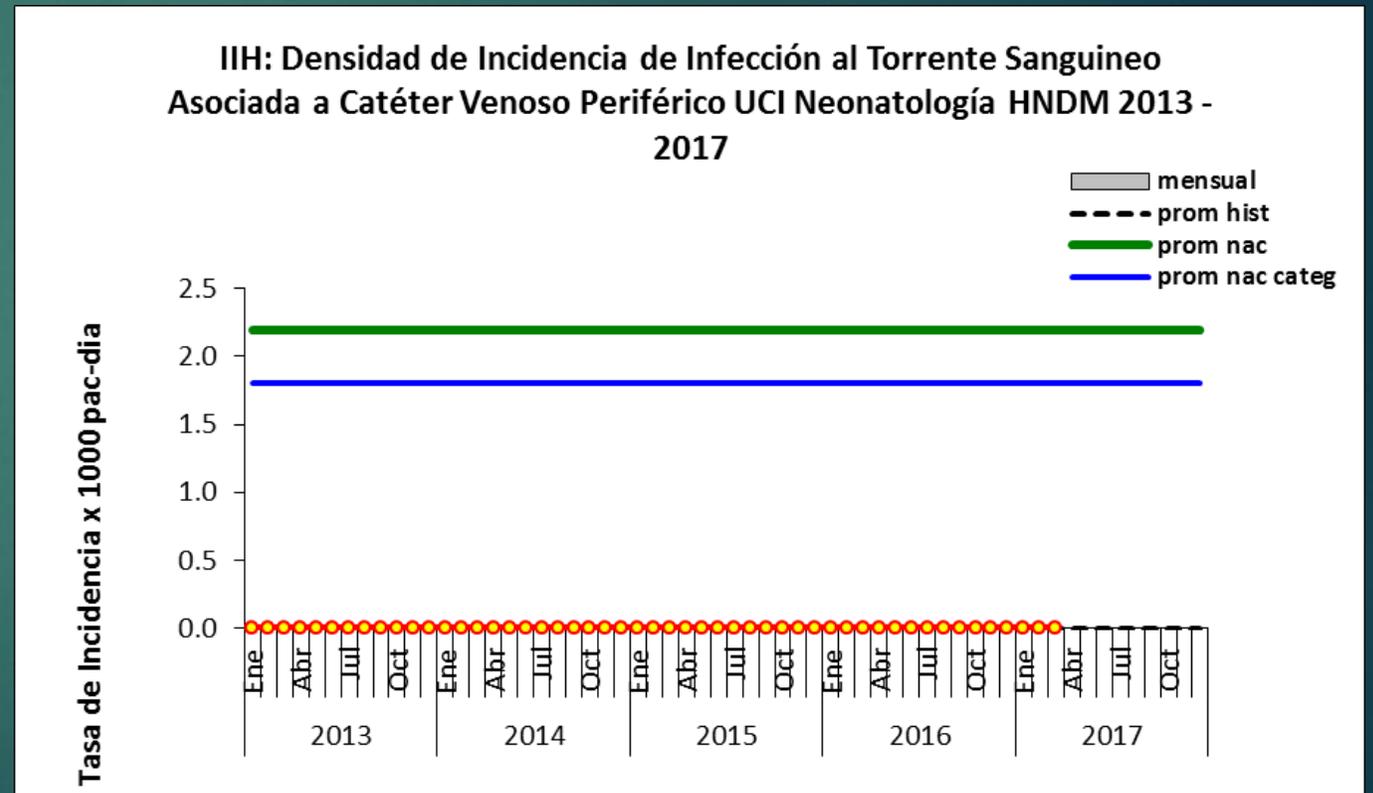


Fuente: Base de datos del VEA-HNMD

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN AL TORRENTE SANGUINEO ASOCIADA A CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO EN UCI DE NEONATOLOGIA 2013 - 2017

Con respecto a las Infecciones de Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Periférico, en el mes de mayo del año 2017 **no se presentaron casos en Neonatos**, se sometieron a vigilancia epidemiológica 23 pacientes con 78 días de exposición.



Fuente: Base de datos del VEA-HNMD

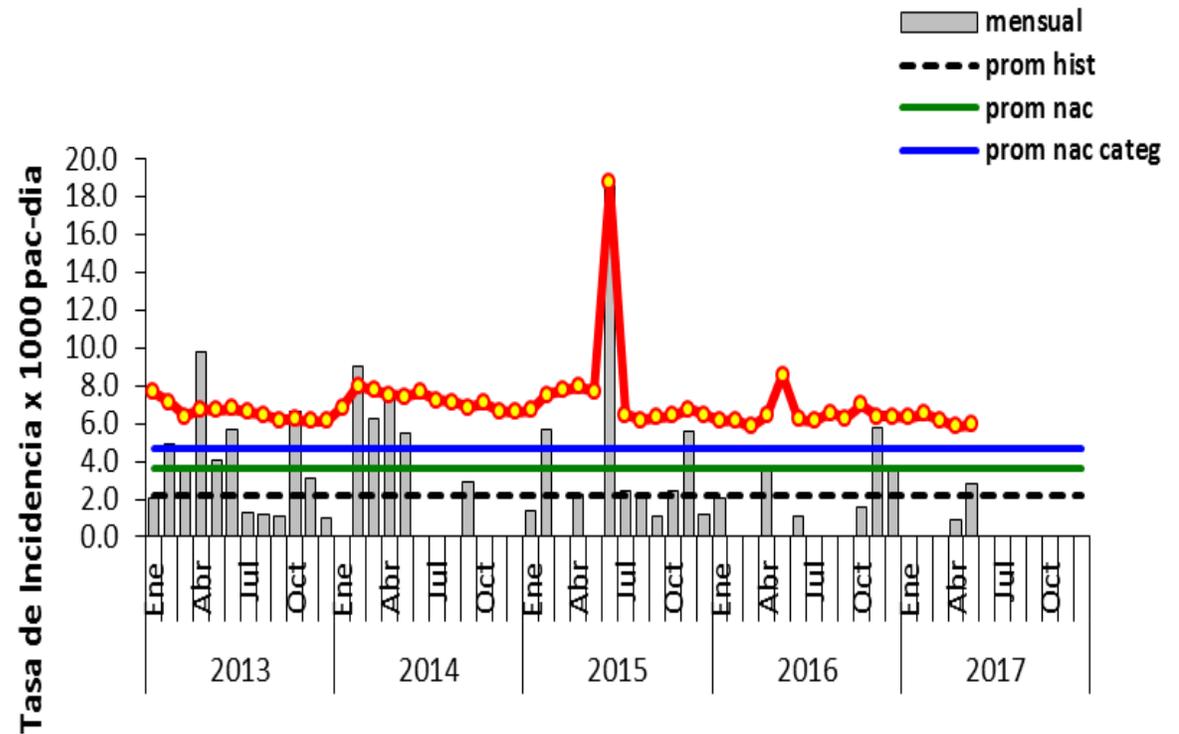
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN AL TRACTO URINARIO ASOCIADA A CATÉTER URINARIO PERMANENTE EN SERVICIO DE MEDICINA HNDM 2013 - 2017

Durante el mes de Mayo del año 2017 en el Departamento de Medicina, se han presentado tres casos de ITU asociada a CUP que representa una tasa de densidad de incidencia de 2.83×1000 días/catéter, se vigilaron 82 pacientes con 1062 días de exposición.

La implementación de la metodología Bundle, mediante la aplicación de las listas de cotejo se está desarrollando en todos los servicios de medicina.

IIIH: Densidad de Incidencia de Infecciones al Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Servicio de Medicina HNDM 2013 - 2017



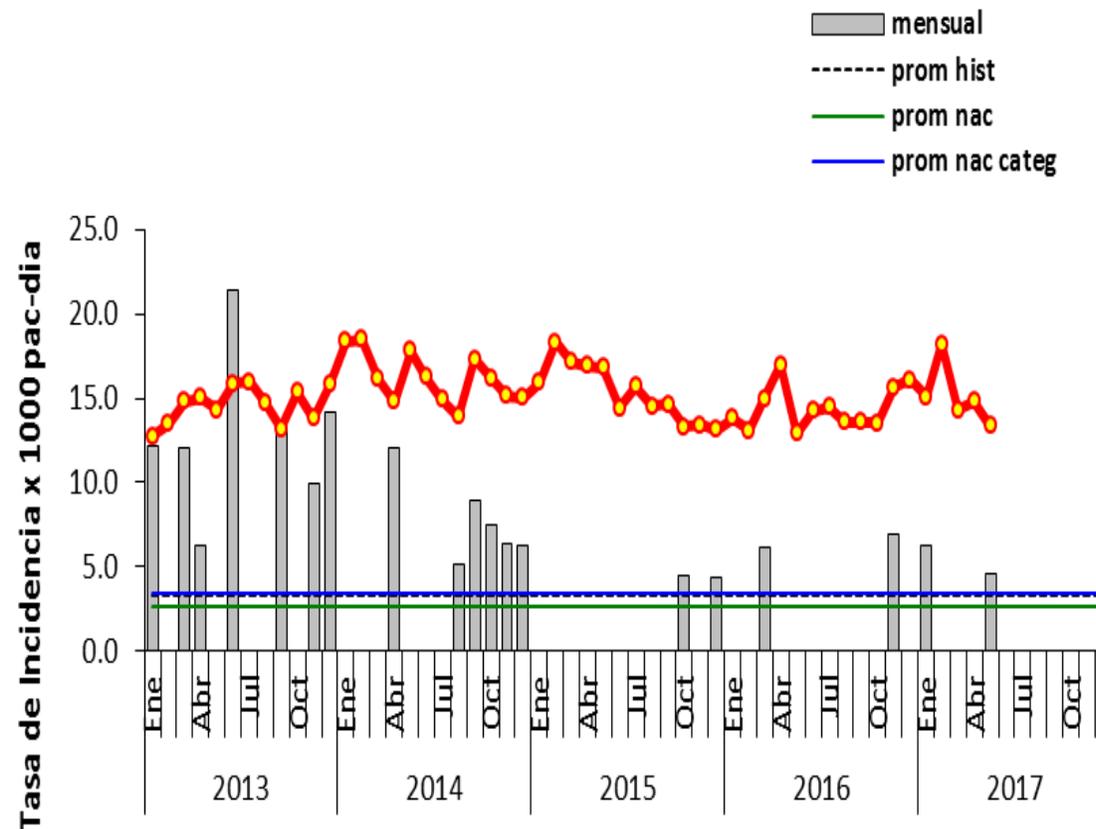
Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN AL TRACTO URINARIO ASOCIADA A CATÉTER URINARIO PERMANENTE EN SERVICIO DE CIRUGÍA HNMD 2013 - 2017

En el Departamento de Cirugía durante el mes de Mayo del año 2017 se ha reportado un caso de ITU asociada a CUP, que representa una tasa de densidad de incidencia de 4.59 x 1000 días/catéter, sobrepasando ligeramente el Promedio Histórico, Promedio Nacional y por Categoría. Se han vigilado 43 pacientes con 218 días de exposición. Está pendiente la implementación de la metodología Bundle, mediante la aplicación de las listas de cotejo como medida preventiva.

IIH: Densidad de Incidencia de Infecciones al Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Servicio de Cirugía HNMD 2013 - 2017

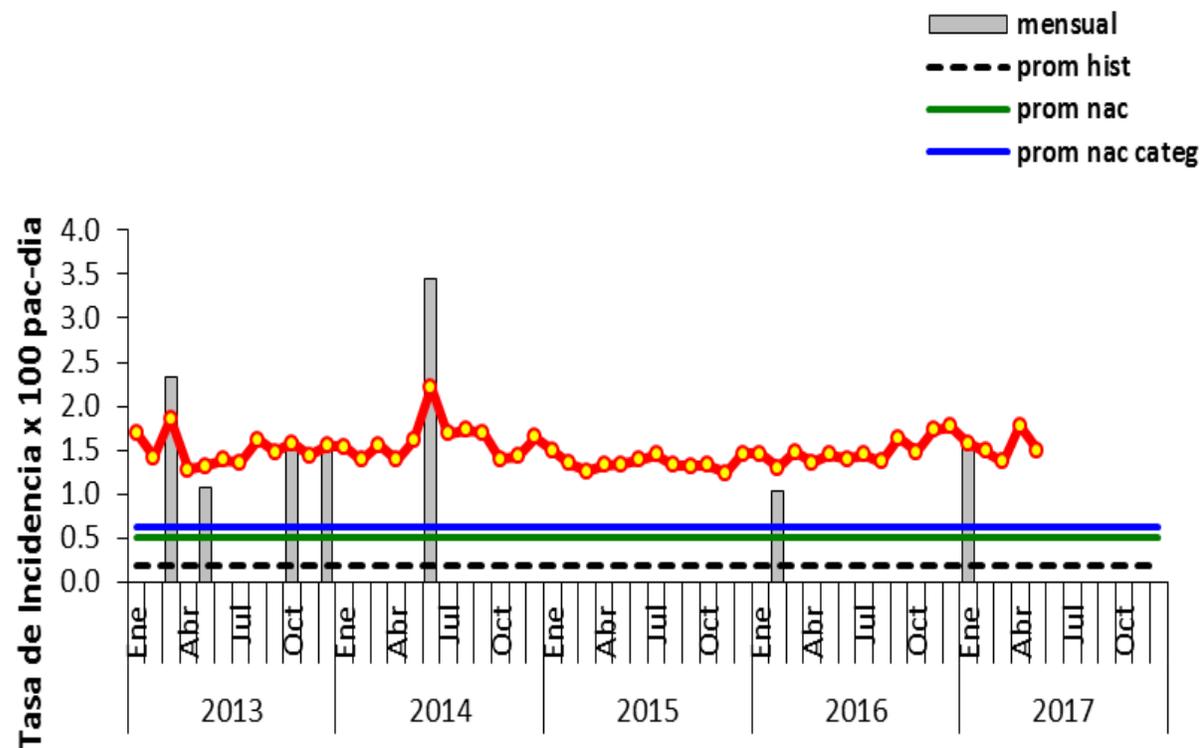


VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA A COLECISTECTOMÍA EN CIRUGÍA HNDM 2013 - 2017

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 mayo no se reportaron casos, se vigilaron 69 pacientes sometidos a Colectomía.

IIIH: Infección de Herida Operatoria a Colectomía en Cirugía HNDM 2013 - 2017

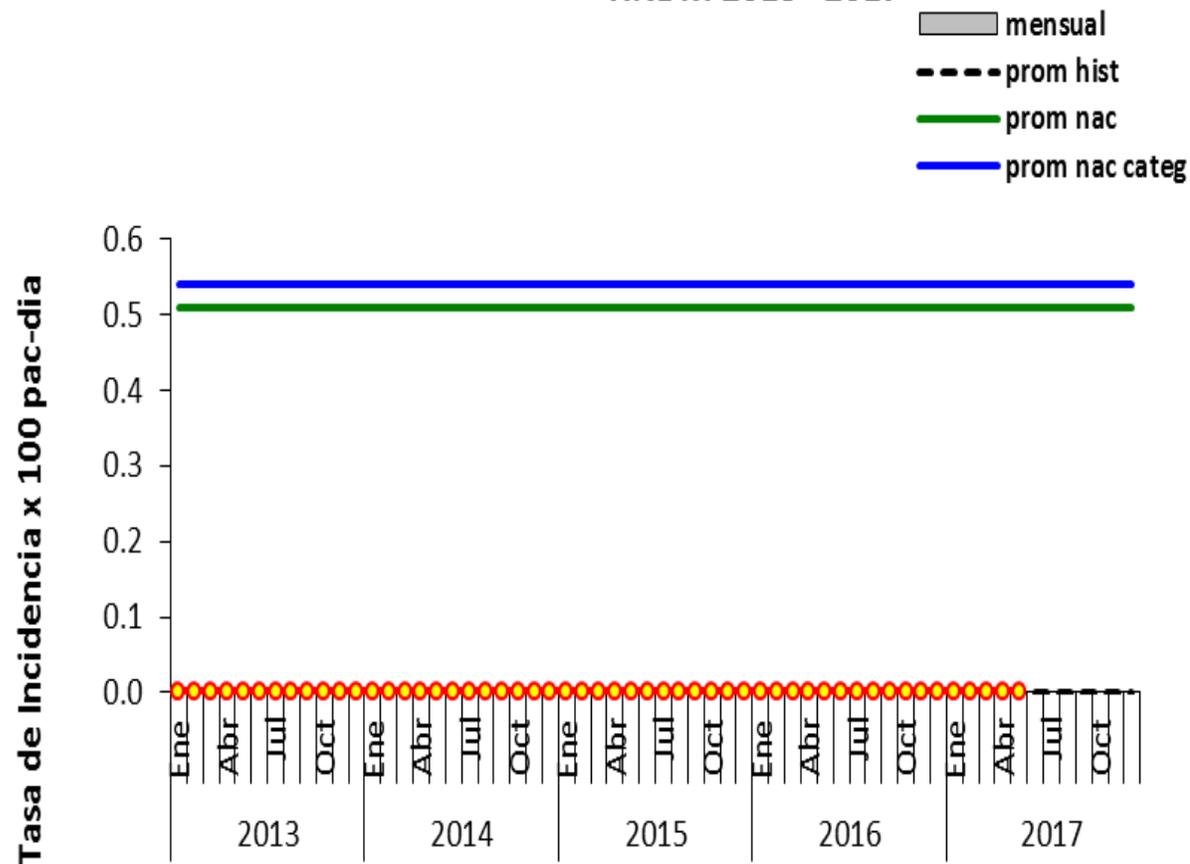


VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA A HERNIOPLASTÍA INGUINAL EN CIRUGÍA HNDM 2013 – 2017

En el grafico observamos que no hay casos reportados de Infección de Sitio quirúrgico asociado a Hernio plastia Inguinal desde el año 2013, inclusive hasta el mes de mayo del año 2017, se vigilaron 27 pacientes sometidos a hernioplastía. Las Infecciones de Sitio Quirúrgico (ISQ), son 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.

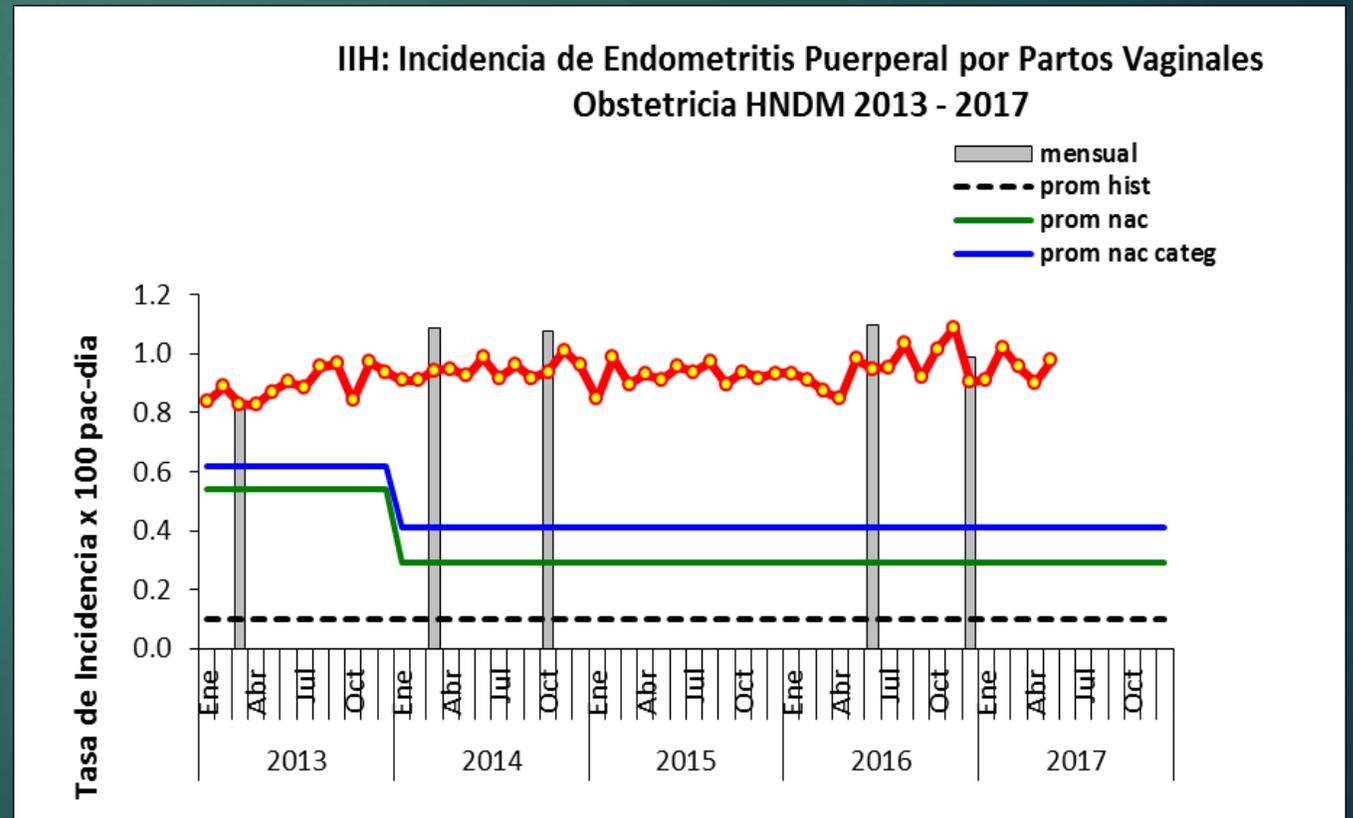
IIH: Infeccion de Herida Operatoria a Hernioplastía Inguinal en Cirugía HNDM 2013 - 2017



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE ENDOMETRITIS PUERPERAL POR PARTO VAGINAL EN OBSTETRICIA HNDM 2013 - 2017

En el mes de mayo del año 2017 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 85.

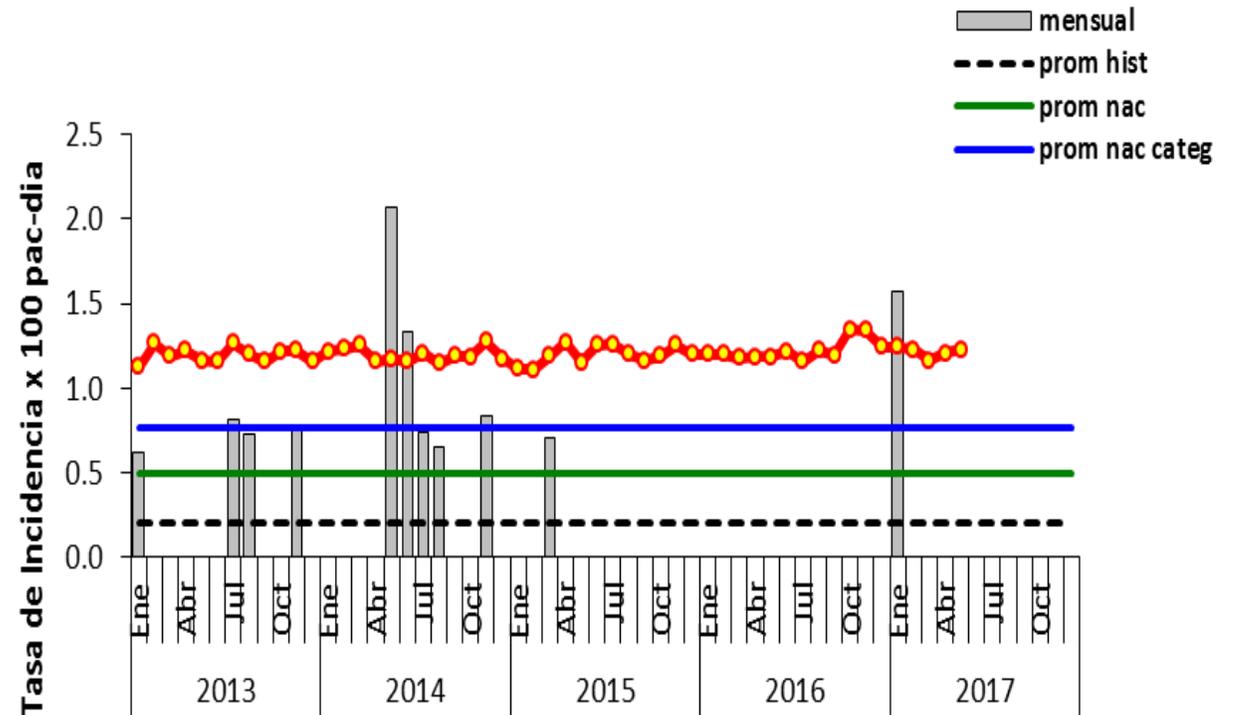


VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE ENDOMETRITIS PUERPERAL POR CESÁREAS EN OBSTETRICIA HNMD 2013 - 2017

Durante el mes de mayo del 2017 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 131 durante el mes de mayo.

IIH: Incidencia de Endometritis Puerperal por Cesáreas
Obstetricia HNMD 2013 - 2017



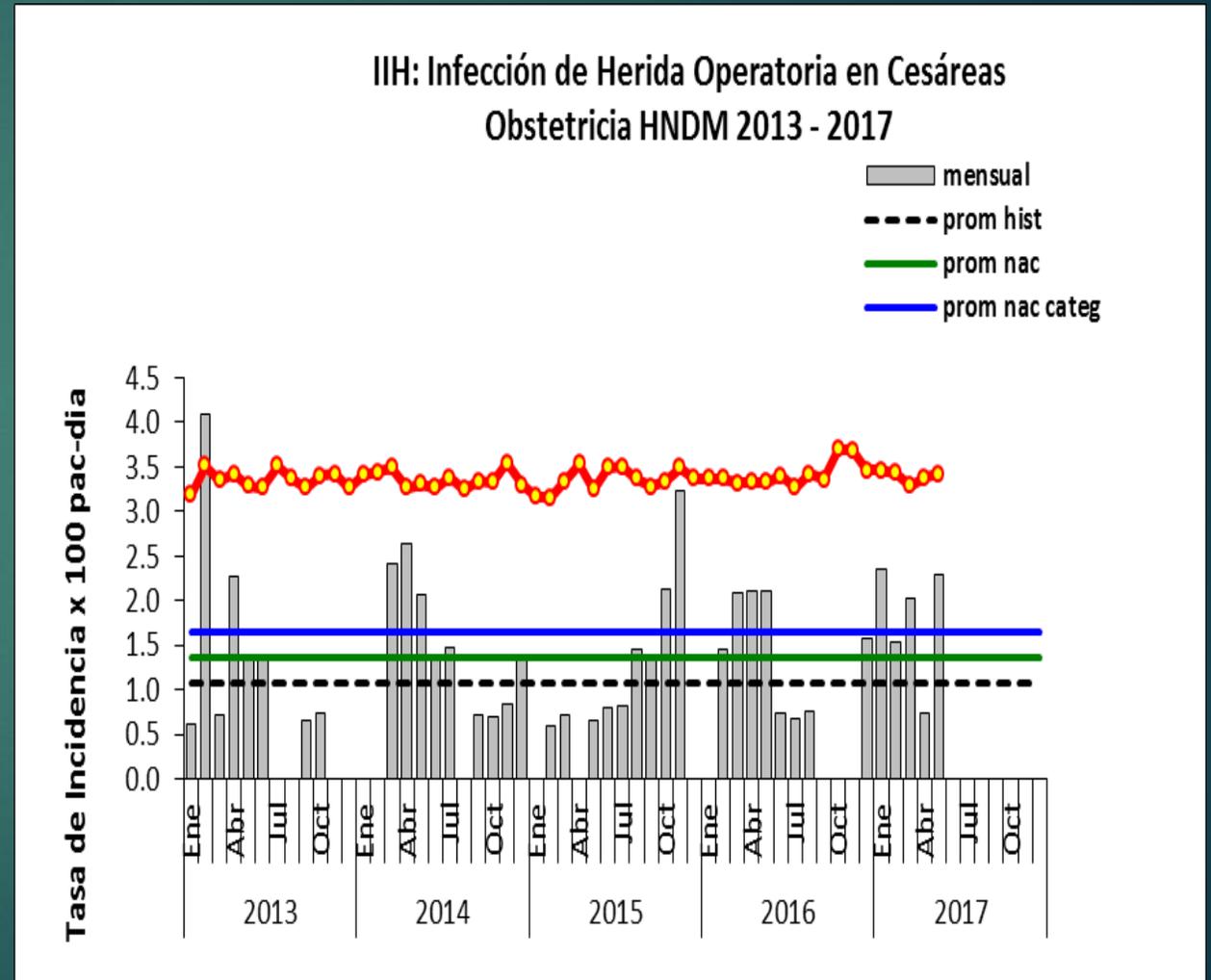
Fuente: Base de datos del VEA-HNMD

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA EN CESÁREAS EN OBSTETRICIA HNNDM 2013 - 2017

En el gráfico se observa que durante el mes de Mayo del 2017 se han reportado tres casos de Infección de Herida Operatoria en Cesárea, con una tasa de incidencia de 2.29 x 100 actividades, sobrepasando el Promedio Histórico, Promedio nacional y Promedio por Categoría. Las Cesáreas realizadas fueron 131 durante el mes.

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.



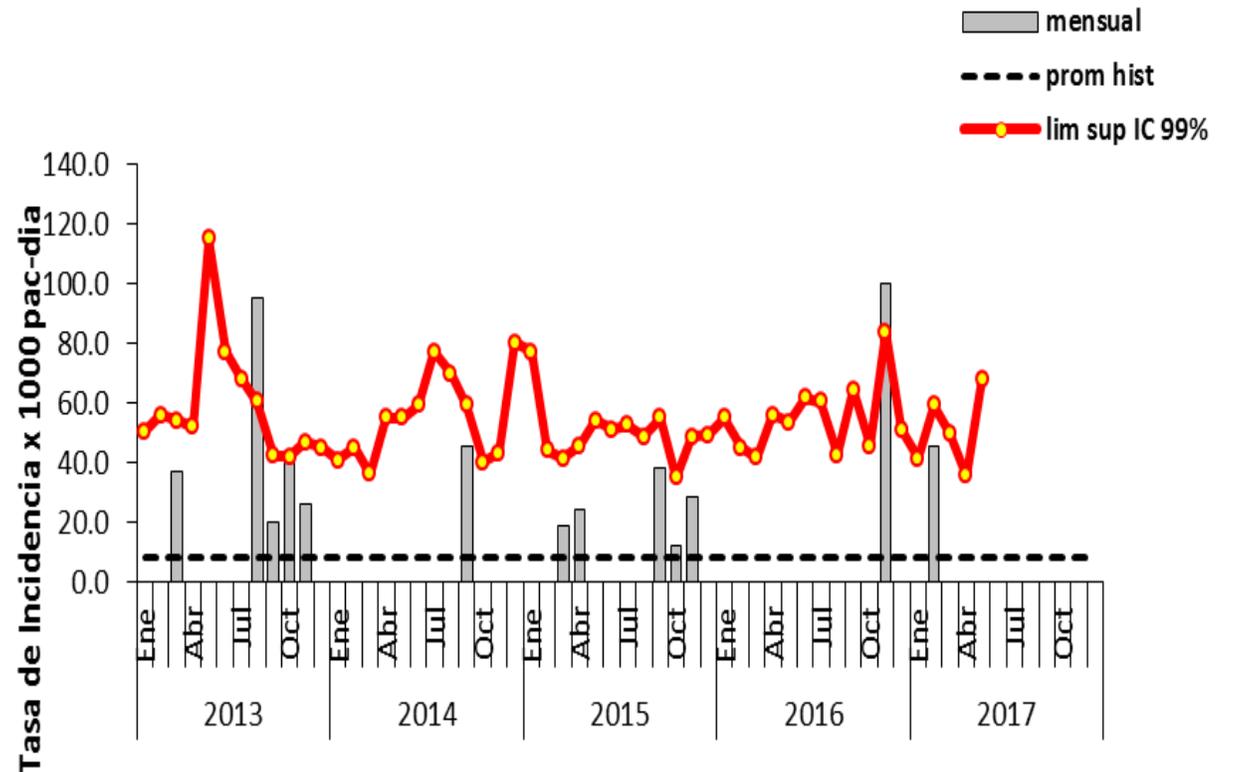
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA. UCI CARDIOVASCULAR HNDM 2013 - 2017

La tendencia de las Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en UCI Cardiovascular de Enero a Diciembre del año 2016 se ha mantenido dentro del Promedio Histórico del Hospital. Con excepción del mes de Noviembre.

Durante el mes de Mayo del 2017, no se han registrado casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica, se monitorizaron 06 pacientes sometidos a V.M. con 16 días de exposición.

IIH: Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica
UCI Cardiovascular HNDM 2013-2017



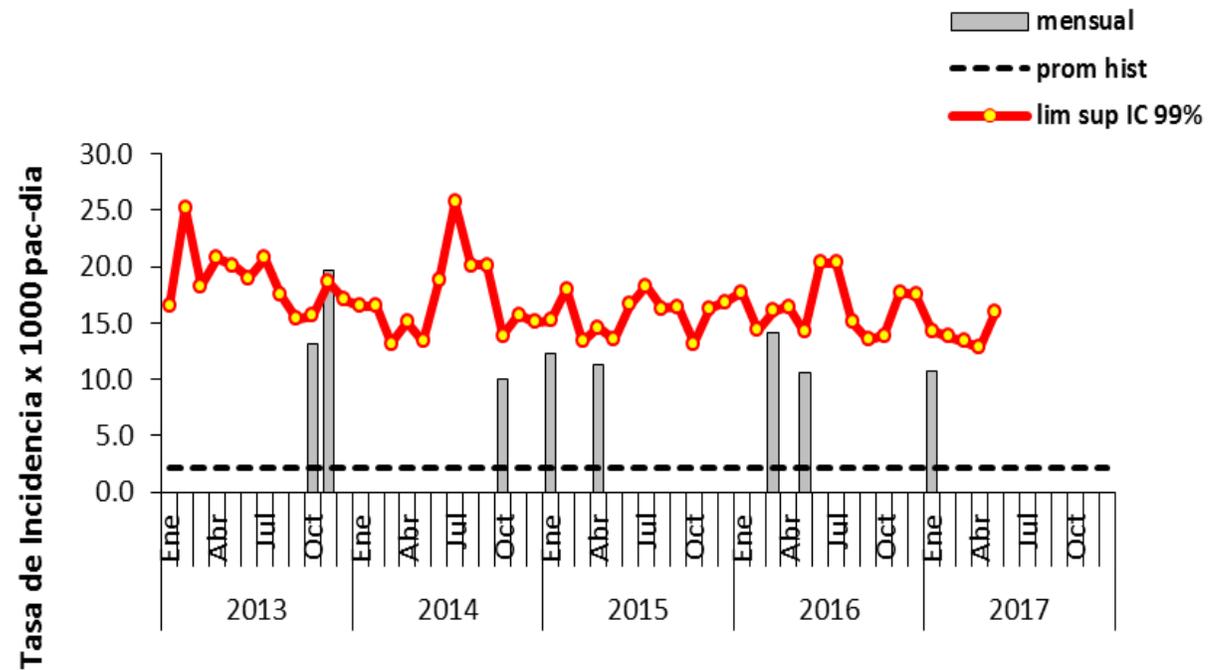
Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN DE TRACTO ASOCIADA A CATETER URINARIO PERMANENTE UCI CARDIOVASCULAR HNDM 2013 - 2017

Durante el mes de mayo del año 2017 en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovascular no se han reportado casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. En el mes se vigilaron 15 pacientes con 72 días de exposición.

IIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Cardiovascular HNDM 2013 - 2017



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

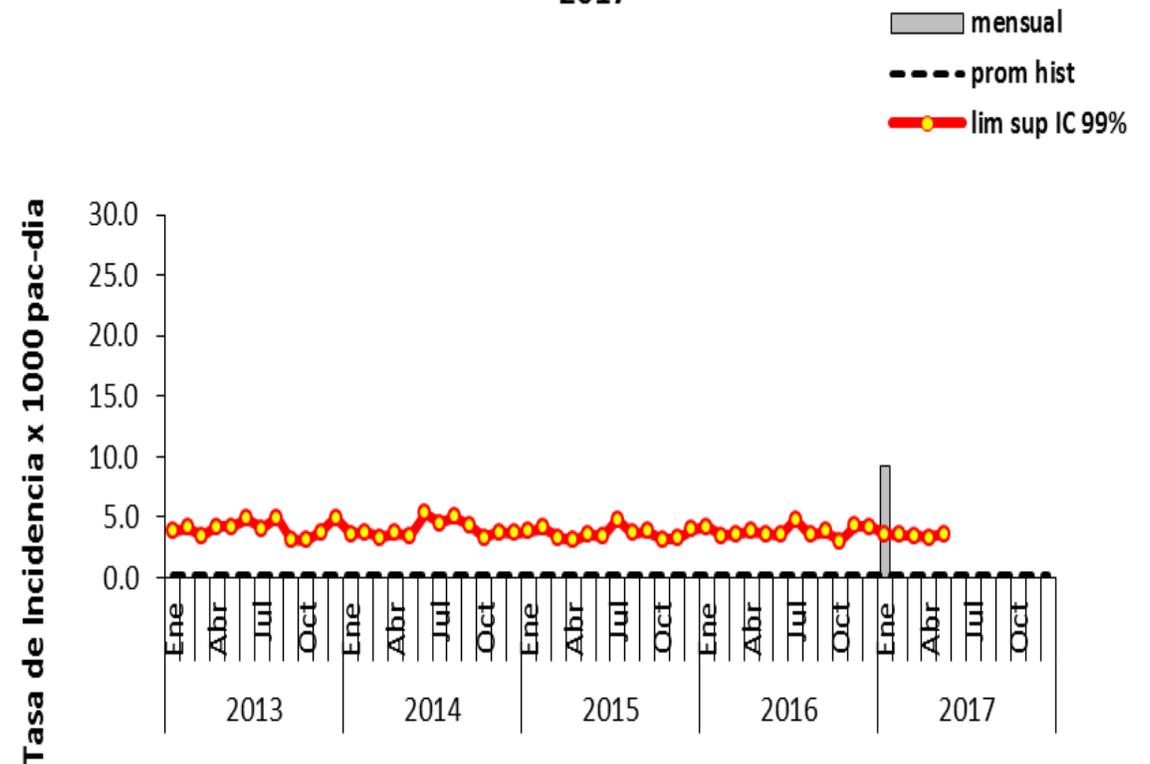
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN DE TORRENTE SANGUINEO ASOCIADA A CATÉTER VENOSO CENTRAL EN UCI CARDIOVASCULAR HNDM 2013 - 2017

En relación a la Infección del Torrente Sanguíneo asociado a Catéter Venoso Central en la Unidad de Cuidados Intensivos cardiovascular, **no se presentaron casos durante el mes de mayo del 2017.** Se mantuvieron en vigilancia 13 pacientes con 109 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 en Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central UCI Cardiovascular HNDM 2013 - 2017



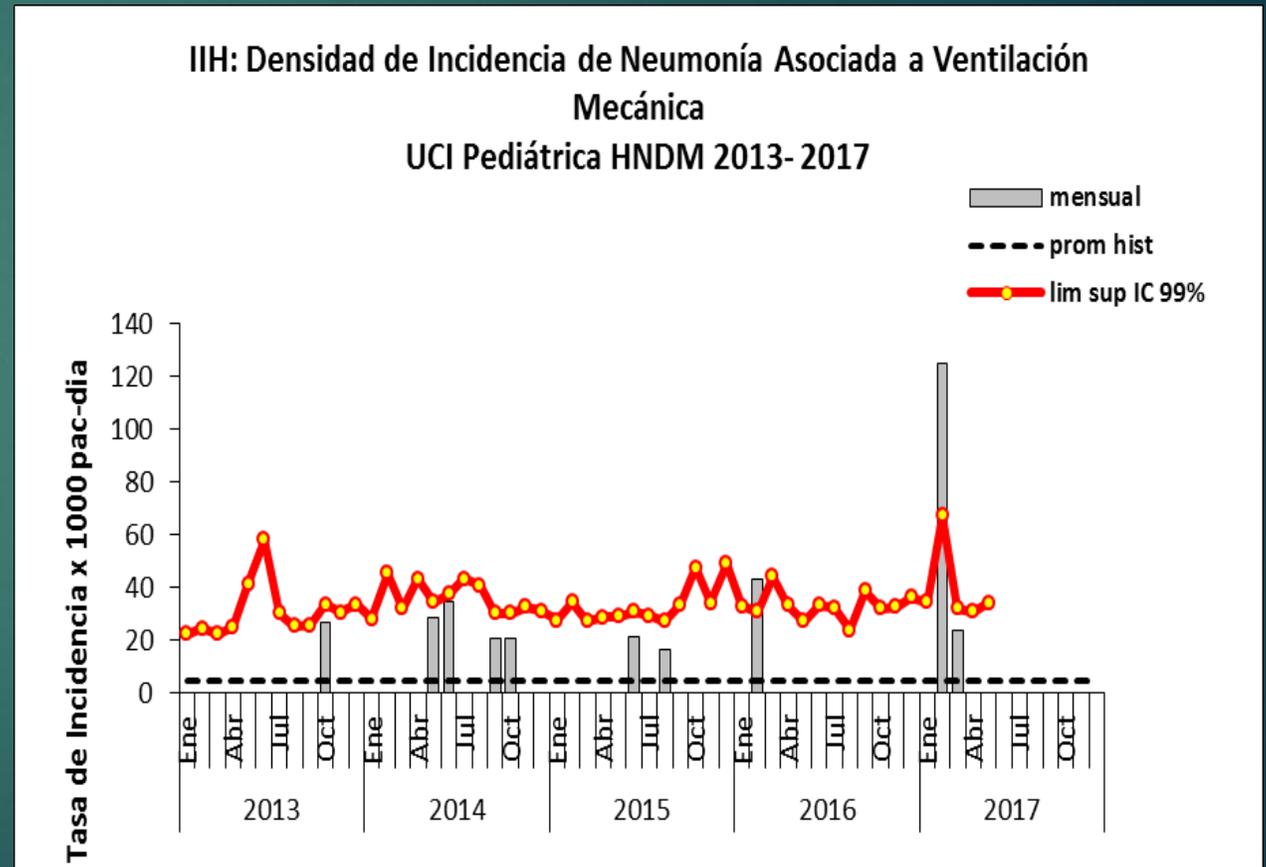
Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE NEUMONIA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN UCI PEDIÁTRICA HNDM 2013 - 2017

En la Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría, durante el mes de mayo del año 2017 no se han reportado casos de Neumonía asociada a Ventilación Mecánica.

En este mes se observaron 06 pacientes sometidos a V.M con 36 días de exposición.



Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM

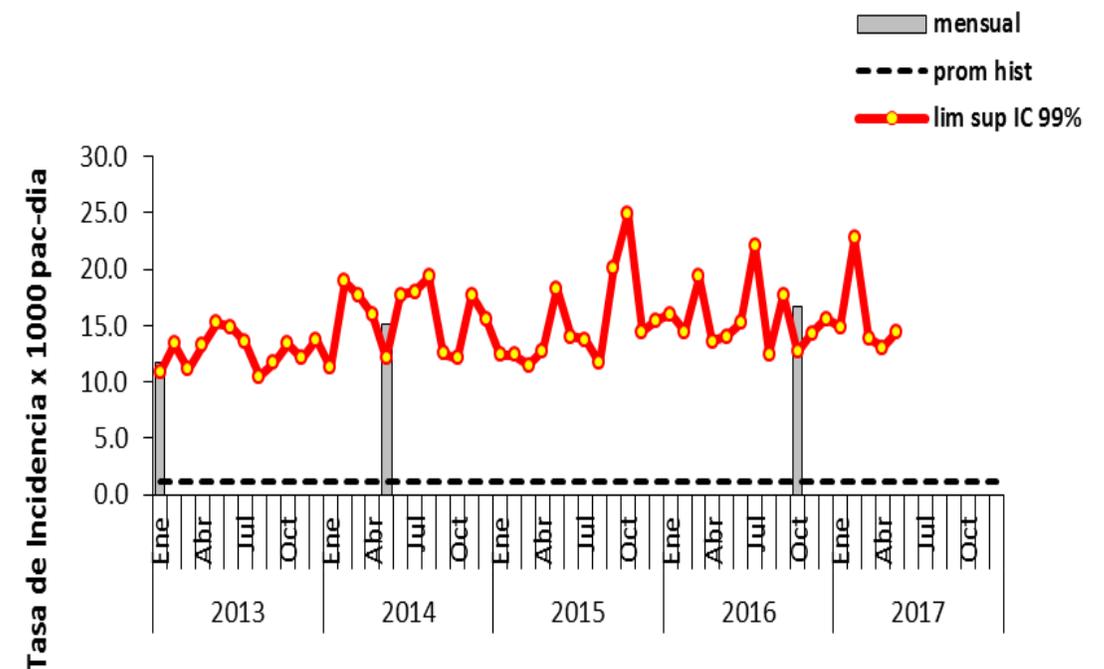
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO ASOCIADA A CATÉTER URINARIO PERMANENTE EN UCI PEDIÁTRICA HNDM 2013 - 2017

En la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica, durante el mes de Mayo del año 2017 no se han presentado casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. En este mes se vigilaron 08 pacientes con 45 días de exposición.

Se continúa desarrollando en este servicio la aplicación de las listas de cotejo de la metodología Bundle para prevenir las Infecciones Urinarias Asociadas a Catéter Urinario

IIIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Pediátrica HNDM 2013 - 2017



Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM

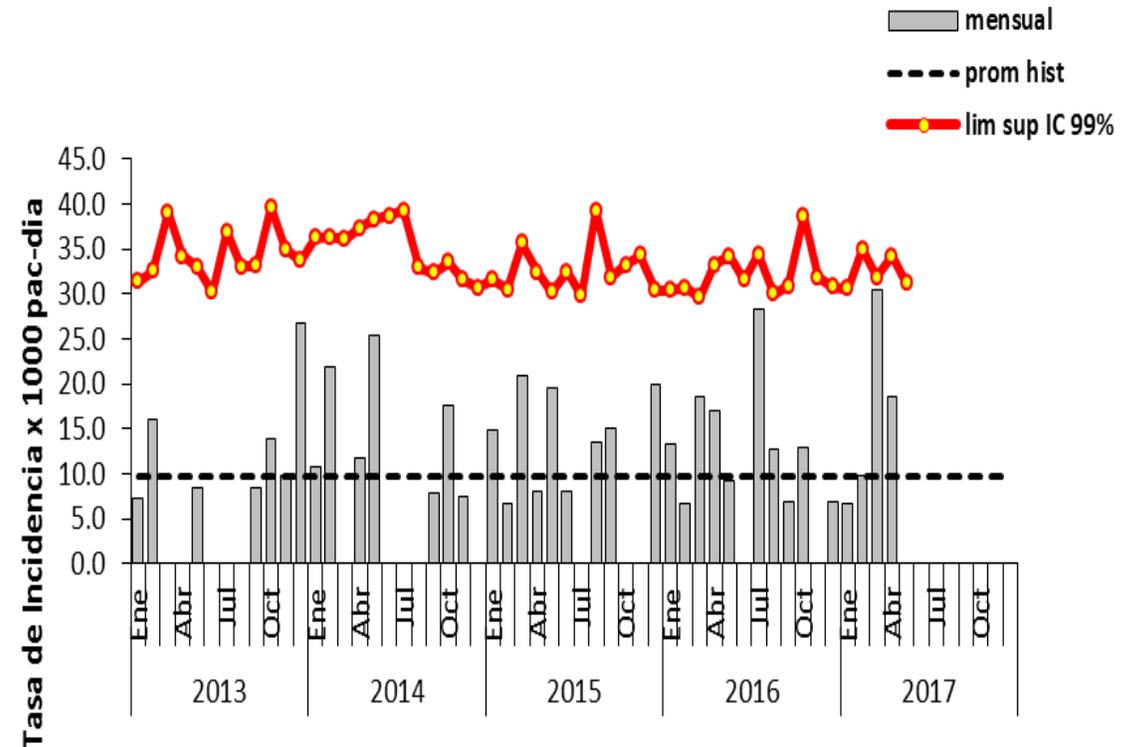
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE NEUMONIA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN UCI NEUROQUIRÚRGICA HNDM 2013 - 2017

La tendencia de las Tasas de Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en UCI Neuroquirúrgica desde el año 2013 es mantenerse por encima del promedio histórico como lo sucedido en los meses anteriores. Durante el mes de mayo no se reportaron casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica.

En la unidad se debe continuar aplicando la metodología Bundle, como estrategia de prevención. Se vigilaron 15 pacientes con 140 días de exposición.

IIH: Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica
UCI Neuroquirúrgica HNDM 2013 - 2017



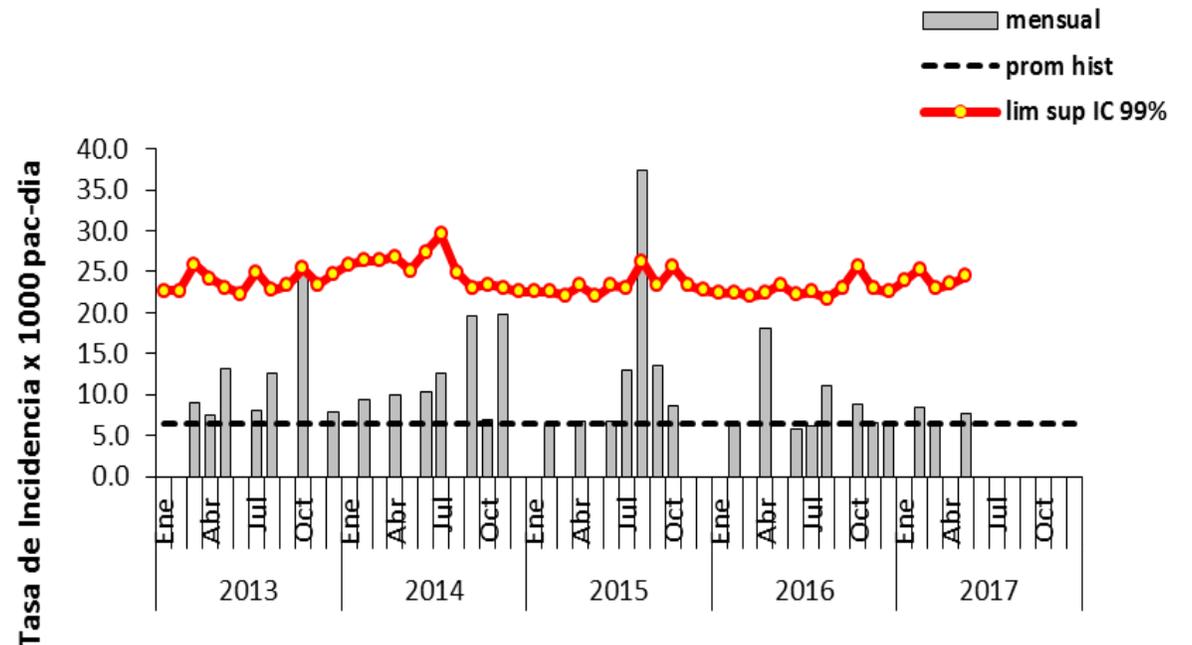
Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO ASOCIADA A CATÉTER URINARIO PERMANENTE EN UCI NEUROQUIRÚRGICA HNDM 2013 - 2017

En la Unidad de Cuidados Intensivos Neuroquirúrgica durante el mes de Mayo del año 2017, se reportó un caso de **Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente**, con una tasa de densidad de incidencia de 7.69×1000 días/catéter. En el mes se vigilaron 17 pacientes vigilados con 130 días de exposición.

IIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Neuroquirúrgica HNDM 2013 - 2017



Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM

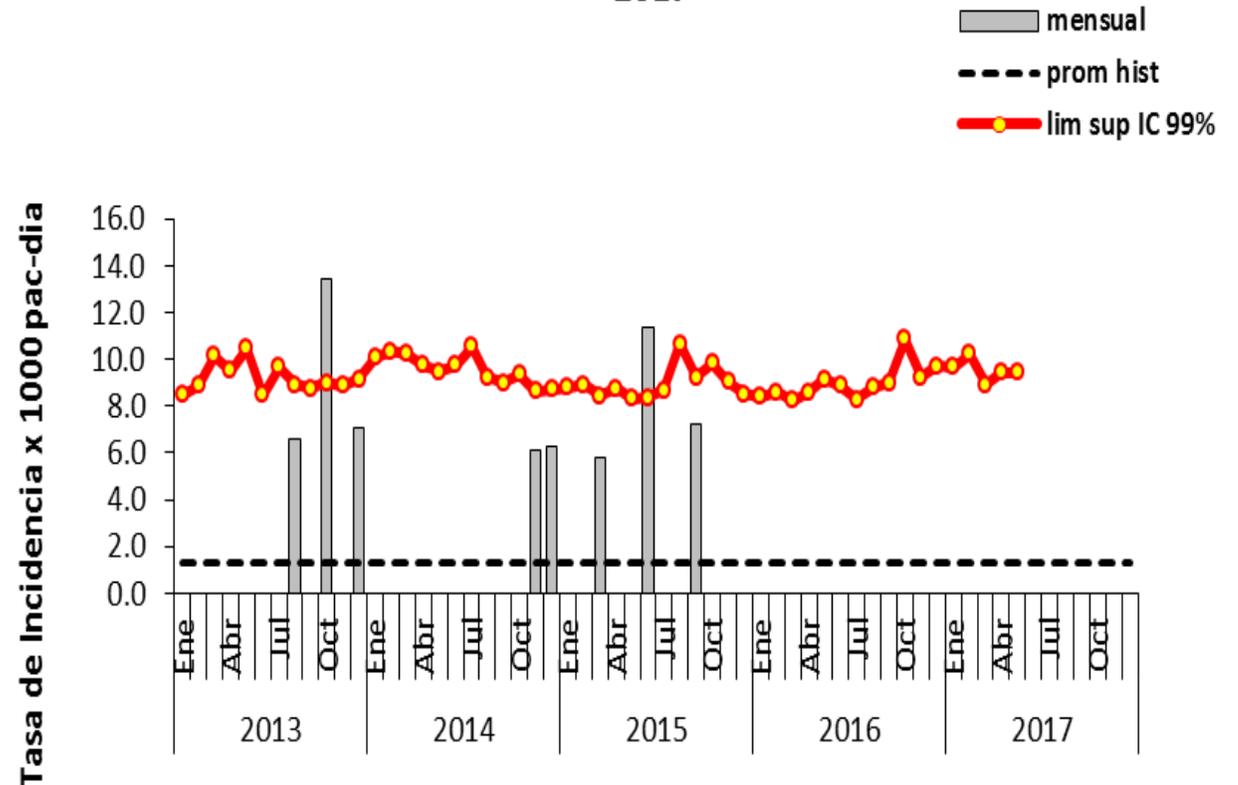
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.

DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN DE TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA A CATÉTER VENOSO CENTRAL EN UCI NEUROQUIRÚRGICA HNDM 2013 - 2017

Referente a las Infecciones de Torrente Sanguíneo en Unidad de Cuidados Intensivos Neuroquirúrgica, los casos presentados desde el año 2013 hasta el año 2015 sobrepasan el Promedio Histórico en algunos meses.

Durante el año 2016 no hubo casos reportados, inclusive hasta el mes de Mayo del año 2017. En el presente mes se identificaron 19 pacientes vigilados con 133 días de exposición.

IIH: Densidad de Incidencia en Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central UCI Neuroquirúrgica HNDM 2013 - 2017



Fuente: Base de datos del VEA OESA -HNDM



CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

MES DE MAYO DEL 2017

CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Distribución de casos según daño de notificación – Mayo 2017

Tanto los casos de Hepatitis B y Leptospirosis representan el 34% de los casos totales seguidos de los casos de Dengue sin señales de alarma que representan el 14%, Síndrome de Guillain-Barre 10% e Influenza 10%, las cuales representan más del 50% de los casos totales.

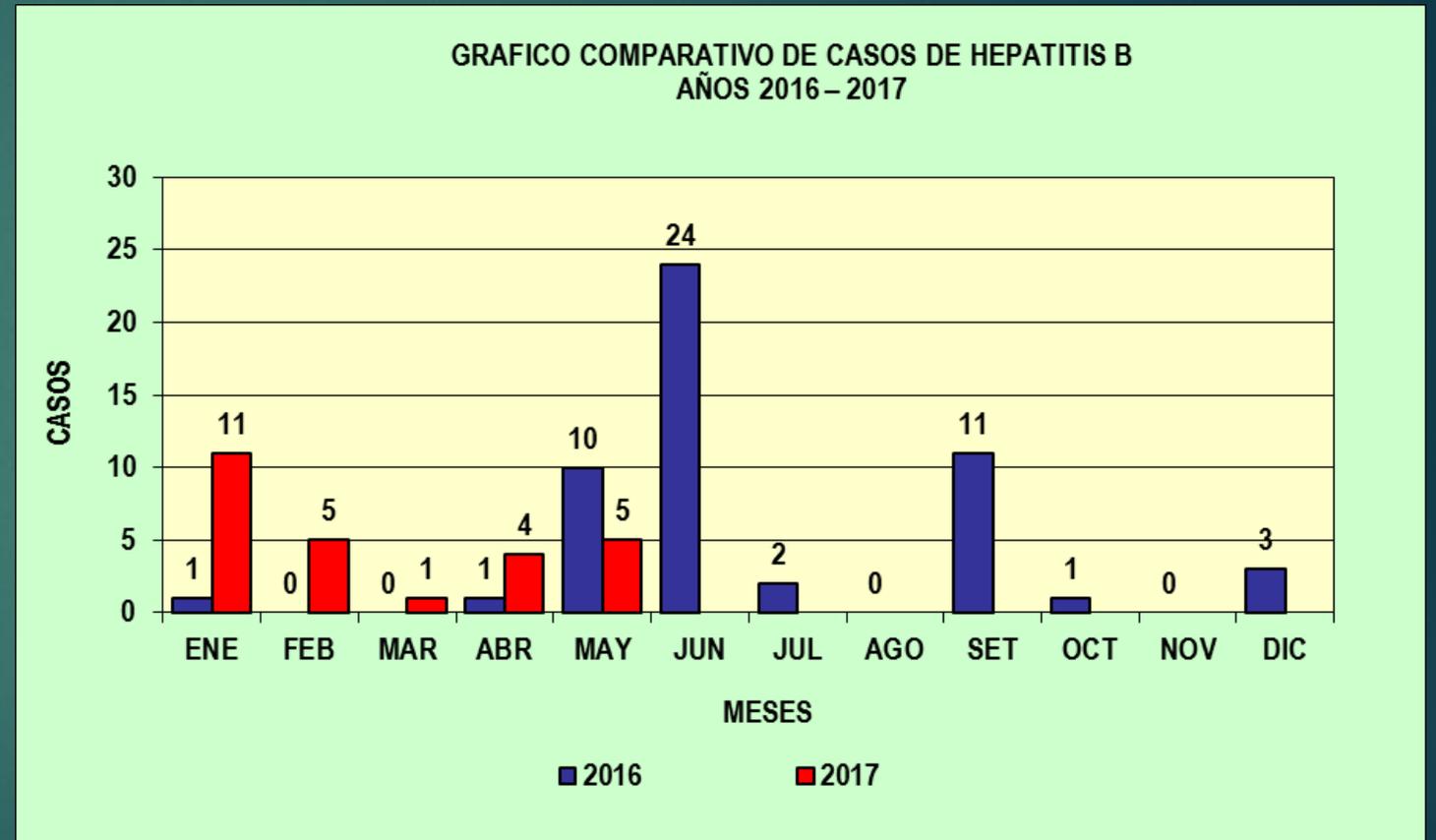
DAÑO	Nº	%
Hepatitis B	5	17%
Leptospirosis	5	17%
Dengue Sin Señales De Alarma	4	14%
Síndrome de Guillain-Barre	3	10%
Influenza	3	10%
Sífilis congénita	2	7%
Dengue Con Señales De Alarma	2	7%
Fiebre amarilla selvática	1	3%
Enfermedad de Chagas	1	3%
Zika	1	3%
Bartonelosis aguda	1	3%
Muerte materna indirecta	1	3%
Total general	29	100%

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Comparativo de casos de Hepatitis B AÑO 2016 - 2017

Observamos que los casos de Hepatitis "B" en el presente año se han reportado en mayor número en relación al año anterior; debido a que ya se cuenta en Laboratorio con reactivos para la confirmación de los casos



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Atenciones de diarrea acuosa aguda según grupo etario y distrito de procedencia – Mayo 2017

Se atendieron un total de 193 casos de diarrea acuosa, de los cuales la mayor frecuencia corresponde al grupo de 5 años a más; seguido de 1 a 4 años; siendo Lima y La Victoria los distritos de mayor procedencia por ser aledaños a la institución.

DISTRITO	Nº DE CASOS			Total
	< 1 a	1-4 a	5 a+	
LIMA	27	36	109	172
LA VICTORIA	2	5	4	11
SAN LUIS	1	1	1	3
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	0	2	3
LA MOLINA	2	0	0	2
SAN BORJA	0	1	0	1
ATE	1	0	0	1
Total general	34	43	116	193

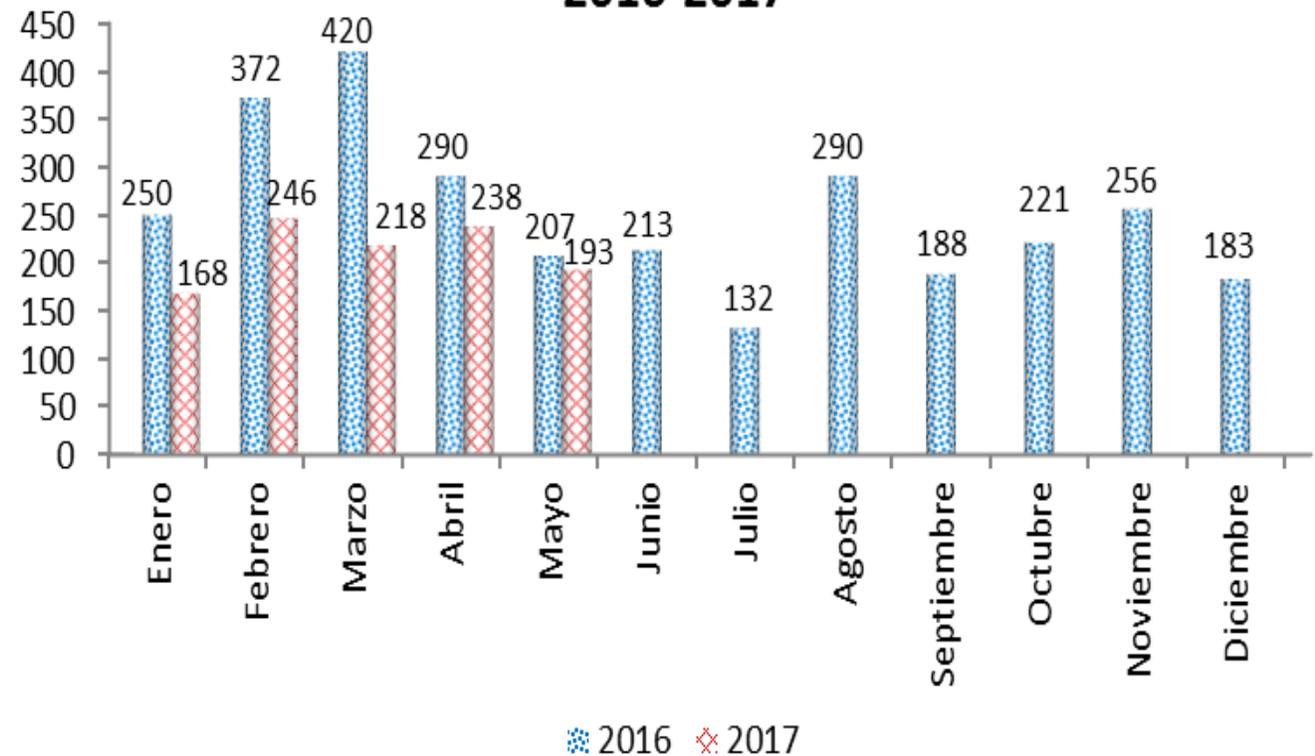
Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Gráfico comparativo del total de casos de EDA 2016 – 2017

Durante el mes de Mayo 2017 se realizaron 193 atenciones por EDA; observándose una disminución en relación al año anterior

GRÁFICO COMPARATIVO: TOTAL CASOS EDAS 2016-2017



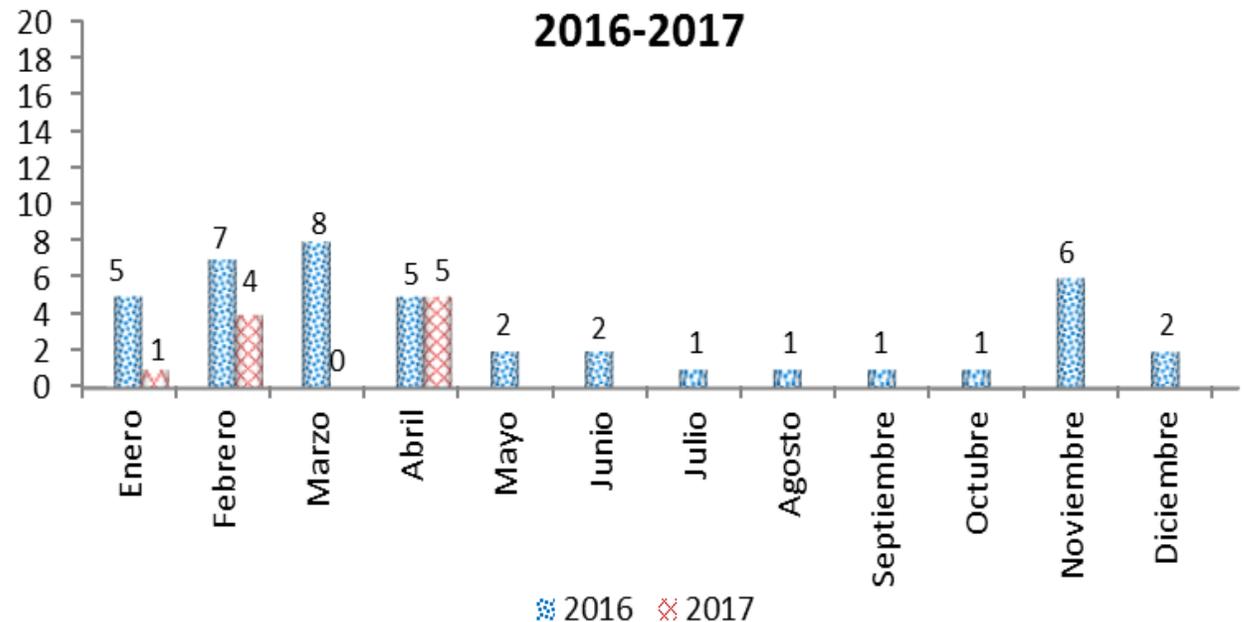
Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Total de casos de diarreas disentéricas 2016 – 2017

Respecto a las EDAS Disentéricas, observamos disminución en el presente año, en relación al año anterior, en el mes de Mayo 2017 no se reportaron episodios por esta infección.

GRÁFICO COMPARATIVO: TOTAL CASOS DIARREAS
DISENTÉRICAS
2016-2017



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Atenciones de Infección Respiratoria Aguda según grupo etario y distrito de procedencia – Mayo 2017

En el mes de Mayo 2017 se atendieron un total de 312 episodios de IRAS; correspondiendo el mayor número de atenciones al grupo etario de 1 a 4 años de edad, siendo Lima y La Victoria los distritos de mayor procedencia.

DISTRITO	Nº DE CASOS			Total
	< 2 m	2-11 m	1-4 a	
LIMA	12	78	118	208
LA VICTORIA	3	34	29	66
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	1	7	8
EL AGUSTINO	0	4	3	7
SURQUILLO	0	3	3	6
SAN LUIS	0	2	4	6
ATE	0	1	4	5
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	0	1	2	3
LINCE	0	1	0	1
SAN MARTIN DE PORRES	0	0	1	1
SANTA ANITA	0	1	0	1
Total general	15	126	171	312

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Casos de Síndrome Obstrutivo Bronquial / Asma según grupo etario distrito de procedencia – Mayo 2017

Se atendieron un total de 53 episodios de SOB/Asma; siendo los menores de 2 años los más afectados, correspondiendo a los distritos de Lima y La Victoria la mayor procedencia

DISTRITO	Nº DE CASOS		Total
	< 2 a	2-4 a	
LIMA	23	15	38
LA VICTORIA	7	1	8
EL AGUSTINO	0	3	3
VILLA EL SALVADOR	0	1	1
VENTANILLA	0	1	1
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	1	1
SAN BORJA	0	1	1
Total general	30	23	53

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Casos de Neumonía según grupo etario y distrito de procedencia – Mayo 2017

Se presentaron 9 casos de Neumonía, el grupo etario más afectado fueron los adultos mayores (60 años a más), seguido de los otros grupos etareos. Los distritos de Lima y los de transito son los de mayor procedencia de estos casos.

DISTRITO	Nº DE CASOS						Total
	< 2-11 m	1-4 a	5-9 a	10-19 a	20-59 a	60 a +	
LIMA	1	0	0	1	0	4	6
TRANSITO	0	0	0	0	1	1	2
LA VICTORIA	0	1	0	0	0	0	1
Total general	1	1	0	1	1	5	9

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Hospitalizados de Neumonía según grupo etario y distrito de procedencia – Mayo 2017

Se hospitalizaron un total de 19 pacientes por Neumonía. El grupo etario más afectado fueron los niños de 2 a 4 años edad, seguido por adultos mayores, siendo Lima y La Victoria los distritos de mayor procedencia

DISTRITO	N° 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	3	0	1	0	3	9
LA VICTORIA	0	1	2	0	0	0	0	3
TRANSITO	0	0	0	0	0	1	1	2
SANTIAGO DE SURCO	0	1	0	0	0	0	0	1
SANTA ANITA	0	1	0	0	0	0	0	1
SAN BORJA	1	0	0	0	0	0	0	1
ATE	0	1	0	0	0	0	0	1
RIMAC	0	0	1	0	0	0	0	1
Total general	1	6	6	0	1	1	4	19

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Casos hospitalizados de Neumonía Grave y Enfermedad muy grave según grupo etario y distrito de procedencia – Mayo 2017

Se hospitalizaron un total de 13 casos de Neumonía Grave y Enfermedad muy grave, de los cuales el mayor número corresponde al grupo de 2 a 4 años de edad; siendo Lima y La Victoria los distritos de mayor procedencia

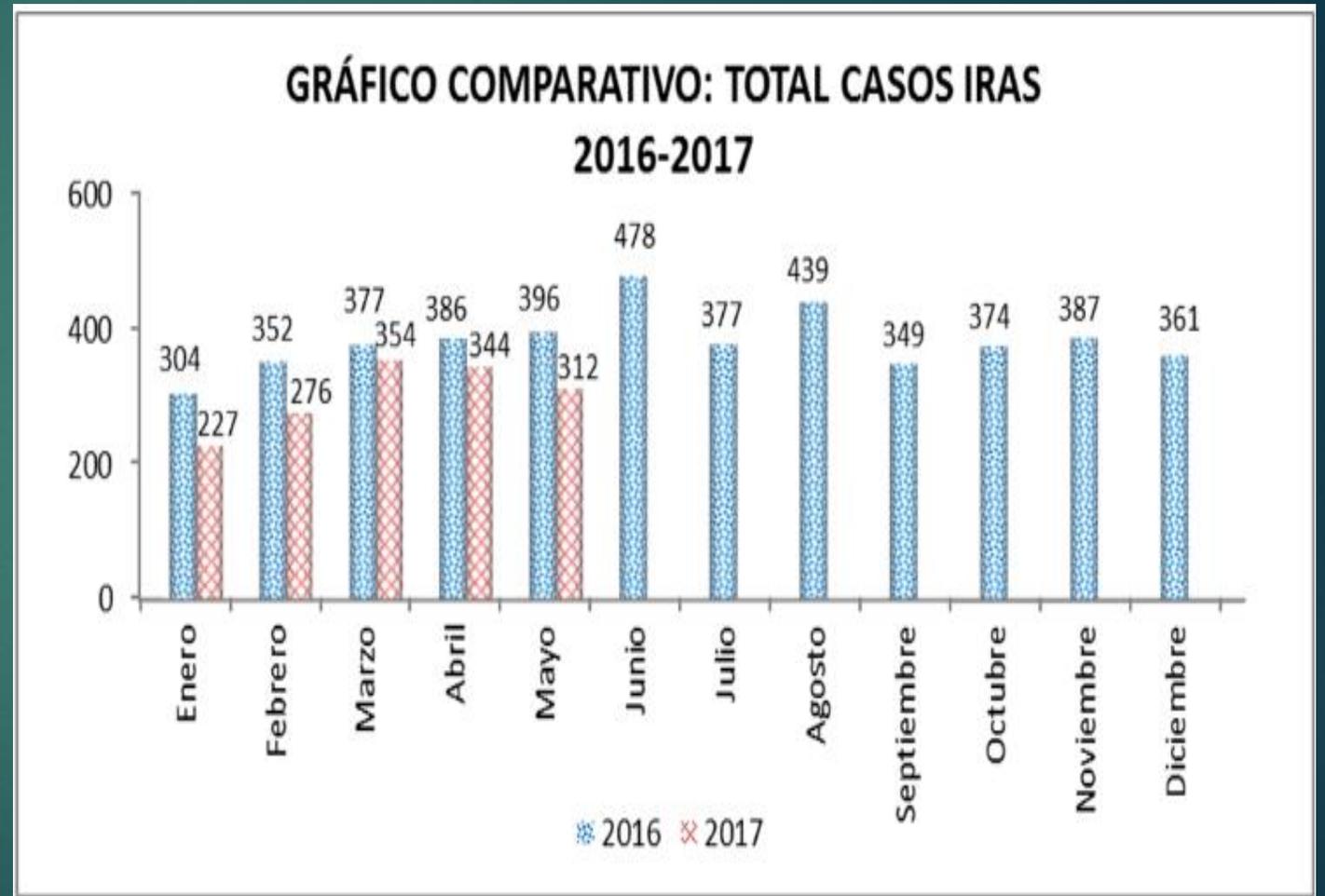
DISTRITO	N° DE CASOS			Total
	< 2 m	2-11 m	1-4 a	
LIMA	0	2	3	5
LA VICTORIA	0	1	2	3
SAN BORJA	1	0	0	1
SANTA ANITA	0	1	0	1
SANTIAGO DE SURCO	0	1	0	1
ATE	0	1	0	1
RIMAC	0	0	1	1
Total general	1	6	6	13

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Gráfico comparativo total casos IRAS 2016- 2017

En relación al año anterior, en el presente año 2017, las atenciones por IRAS han disminuido, sobre todo en el grupo etario de 1 a 4 años de edad

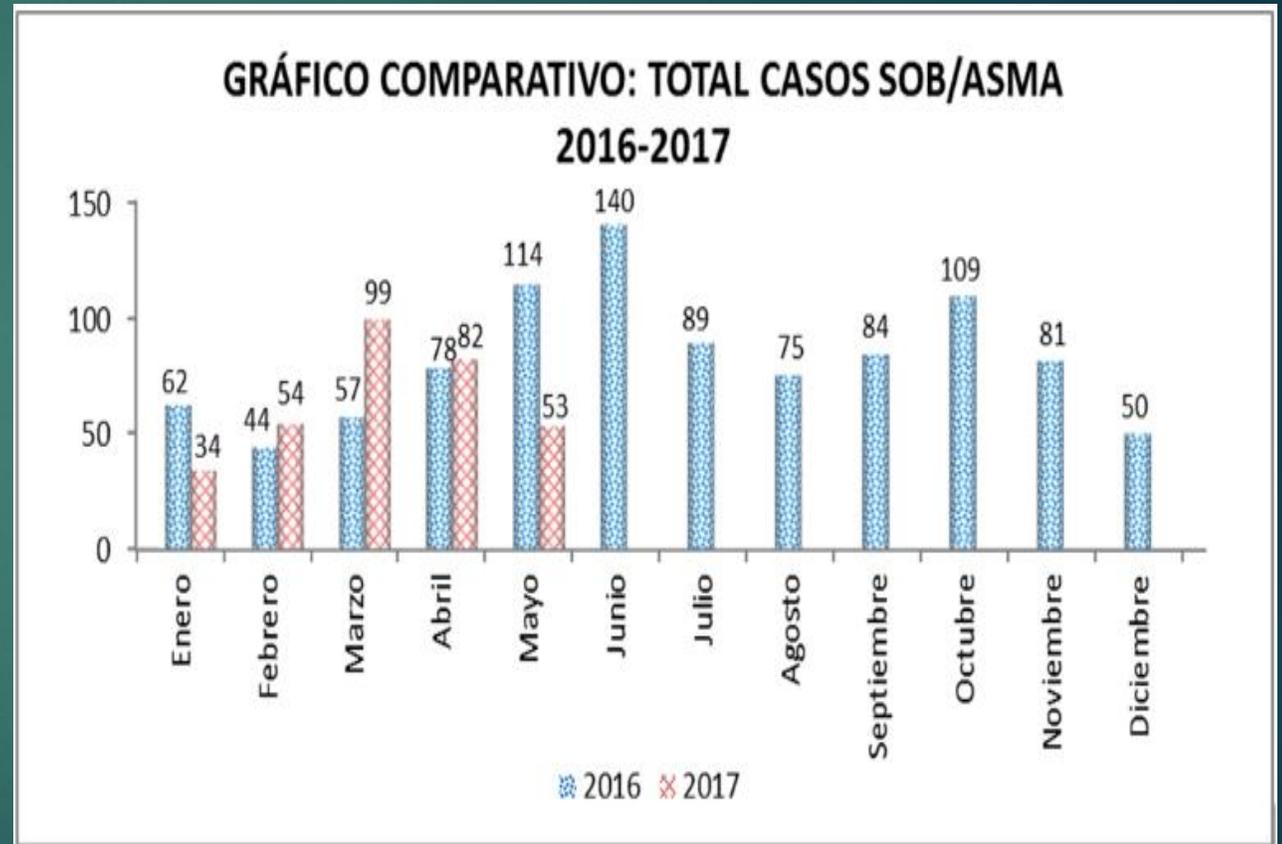


Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Total de casos SOB/ASMA 2016-2017.

En el mes de mayo del presente año se reportaron 53 casos de SOB/ASMA, habiendo una disminución con respecto al año 2016

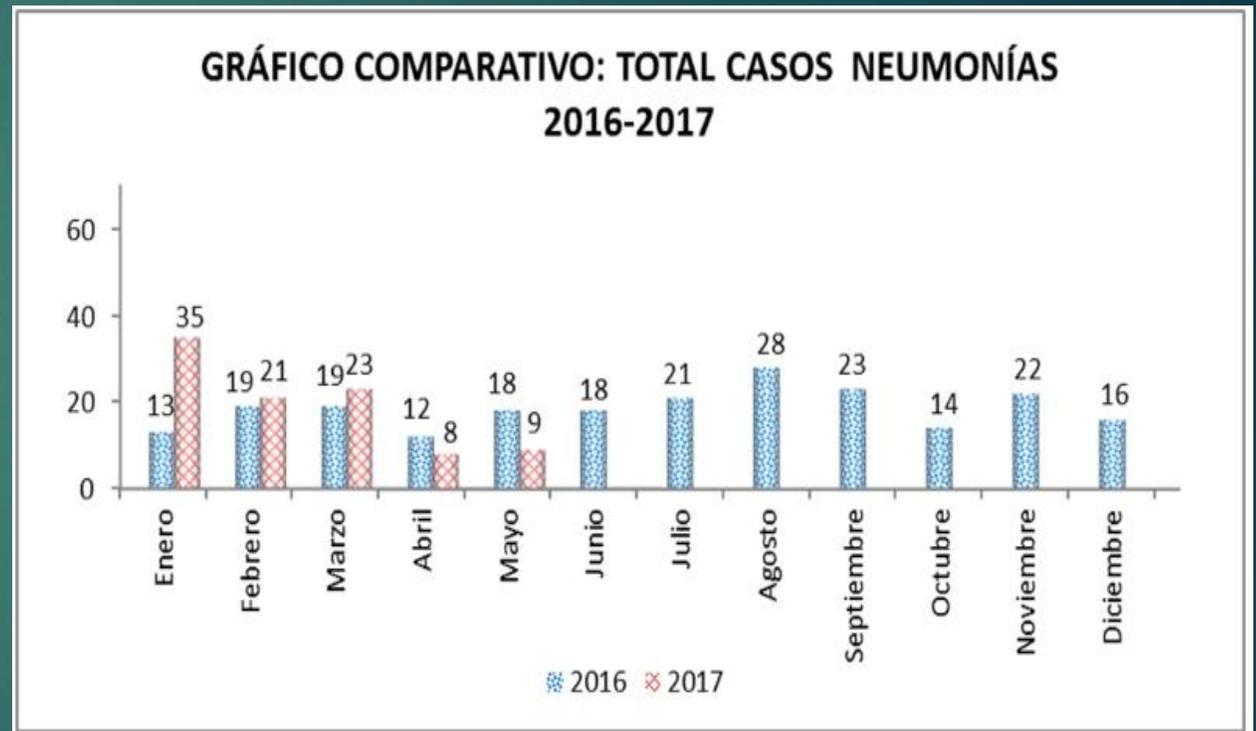


Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Total de casos de Neumonía 2016-2017

En el mes de mayo 2017 se presentaron 9 casos de Neumonía en el hospital, comparado con los 18 casos que se presentaron en el mes de mayo 2016, hubo un descenso.

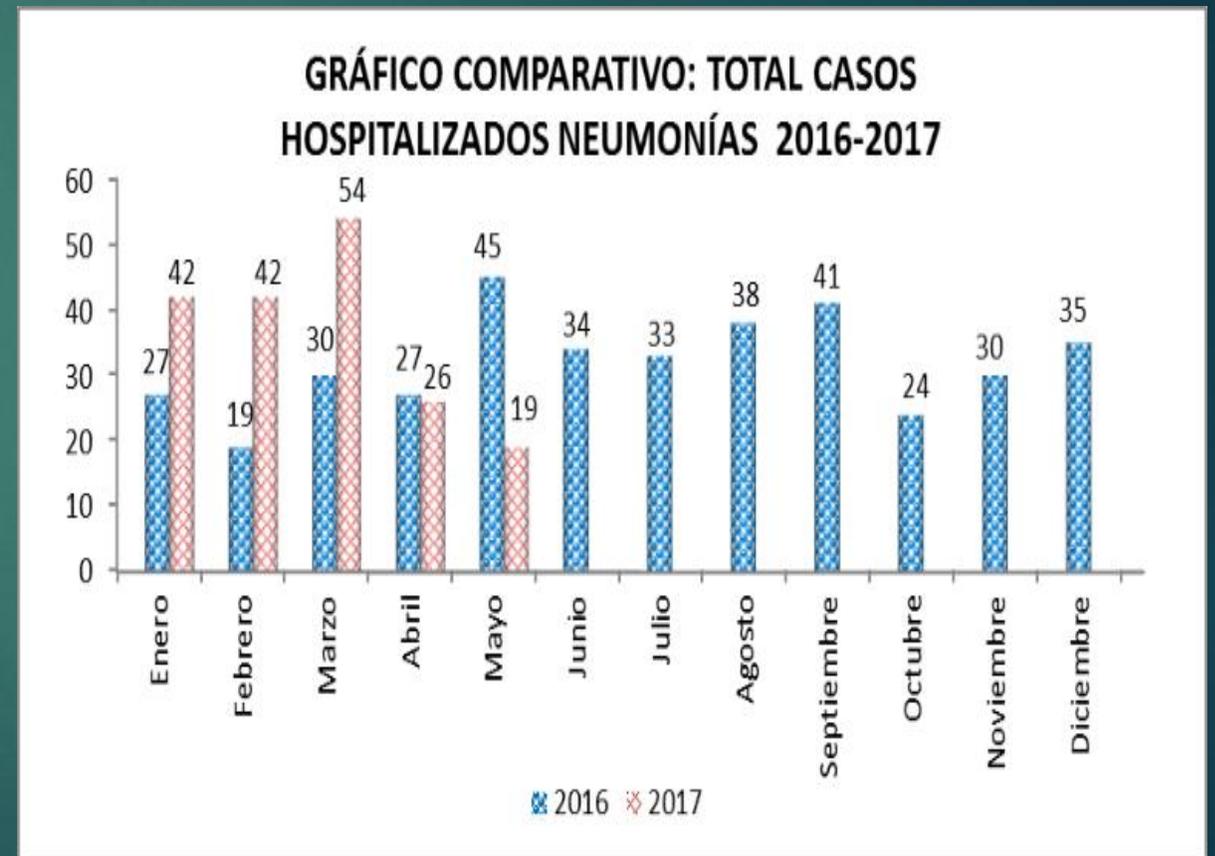


Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Total de casos de Hospitalizados por Neumonías

Los casos hospitalizados por neumonía se han incrementado en los meses de enero, febrero y marzo del 2017, en comparación al año anterior. En el mes de abril del 2017 se observa un descenso en comparación a los meses anteriores, y el descenso de 1 caso en relación al año anterior. En el mes de mayo se observa un descenso considerable en comparación al año anterior, y el descenso de 26 casos en relación al año anterior.

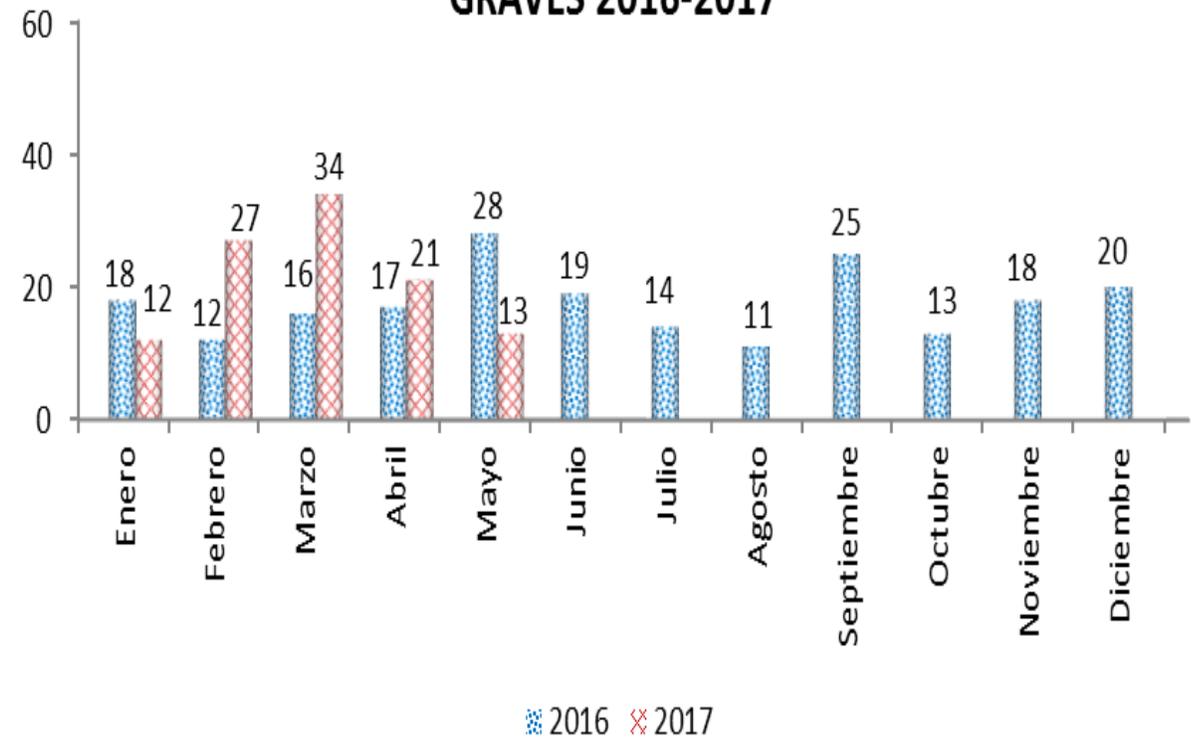


CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Total de casos de Neumonías Graves 2016-2017

Los casos de Neumonía Grave en el mes de Mayo 2017 disminuyeron en comparación con los casos de Mayo 2016.

GRÁFICO COMPARATIVO: TOTAL CASOS NEUMONÍAS GRAVES 2016-2017



CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Tabla Comparativa: Total de casos hospitalizados de Neumonías por grupo etario

En relación al año 2016, los casos hospitalizados de Neumonía han disminuido en más del 50% durante el mes de Mayo 2017, se observó un incremento en los primeros meses del presente año; siendo los grupos etarios más afectados los mayores de 60 años a más y los niños de 1 a 4 años de edad

Mes	< 2 meses		2-11 meses		1-4 años		5-9 años		10-19 años		20-59 años		60 años a más	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
	Enero	-	2	6	4	12	6	4	8	-	7	1	5	4
Febrero	1	4	3	15	8	8	1	3	-	-	2	3	4	9
Marzo	2	1	5	13	9	20	2	5	1	1	6	2	5	12
Abril	1	4	5	7	11	10	4	3	4	-	1	-	1	2
Mayo	1	1	7	6	20	6	3	-	1	1	5	1	8	4
Junio	2		7		10		3		2		1		9	
Julio	2		5		7		2		-		9		8	
Agosto														
Septiembre	4		7		14		1		2		3		10	
Octubre	-		4		9		1		-		2		8	
Noviembre	3		8		7		4		1		2		5	
Diciembre	1		9		10		8		2		2		3	

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Tabla comparativa: Total casos de Neumonías Graves por grupo etario

Respecto a las Neumonías Graves durante el mes de Mayo 2017 los casos han disminuido en un 50% en relación al año 2016; siendo los grupos etarios más afectados por estas infecciones los niños de 1 a 4 años de edad, seguido de los lactantes de 2 a 11 meses

Mes	< 2 meses		2-11 meses		1-4 años	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Enero	-	2	6	4	12	6
Febrero	1	4	3	15	8	8
Marzo	2	1	5	13	9	20
Abril	1	4	5	7	11	10
Mayo	1	1	7	6	20	6
Junio	2		7		10	
Julio	2		5		7	
Agosto						
Septiembre	4		7		14	
Octubre	-		4		9	
Noviembre	3		8		7	
Diciembre	1		9		10	

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Atenciones de Febriles según mes de ocurrencia – Mayo 2017

Los casos febriles que se han presentado en el mes de Mayo del 2017 fueron 173, siendo mayor en comparación con el mes anterior (155).

MAYO	
Casos	173

Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Atenciones de Febriles según grupo etario y distrito de procedencia – Mayo 2017.

Se atendieron un total de 173 febriles por diferentes etiologías; de los cuales la mayor frecuencia corresponde al grupo etario de 1- 4 años, seguido de los menores de 1 año. Estos grupos fueron atendidos en consultorio de Pediatría por afecciones respiratorias y otras patologías; siendo Lima y La Victoria los distritos de mayor procedencia.

DISTRITO	N° DE CASOS						Total
	< 1 a	1-4 a	5-9 a	10-19 a	20-59 a	60 a +	
LIMA	42	54	17	11	13	4	141
LA VICTORIA	8	10	2	2	0	0	22
EL AGUSTINO	0	1	2	0	0	0	3
SAN BORJA	1	1	0	0	0	0	2
SURQUILLO	0	1	0	0	0	0	1
ATE	0	1	0	0	0	0	1
CHORRILLOS	1	0	0	0	0	0	1
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	0	0	0	0	0	1
SAN LUIS	1	0	0	0	0	0	1
Total general	54	68	21	13	13	4	173

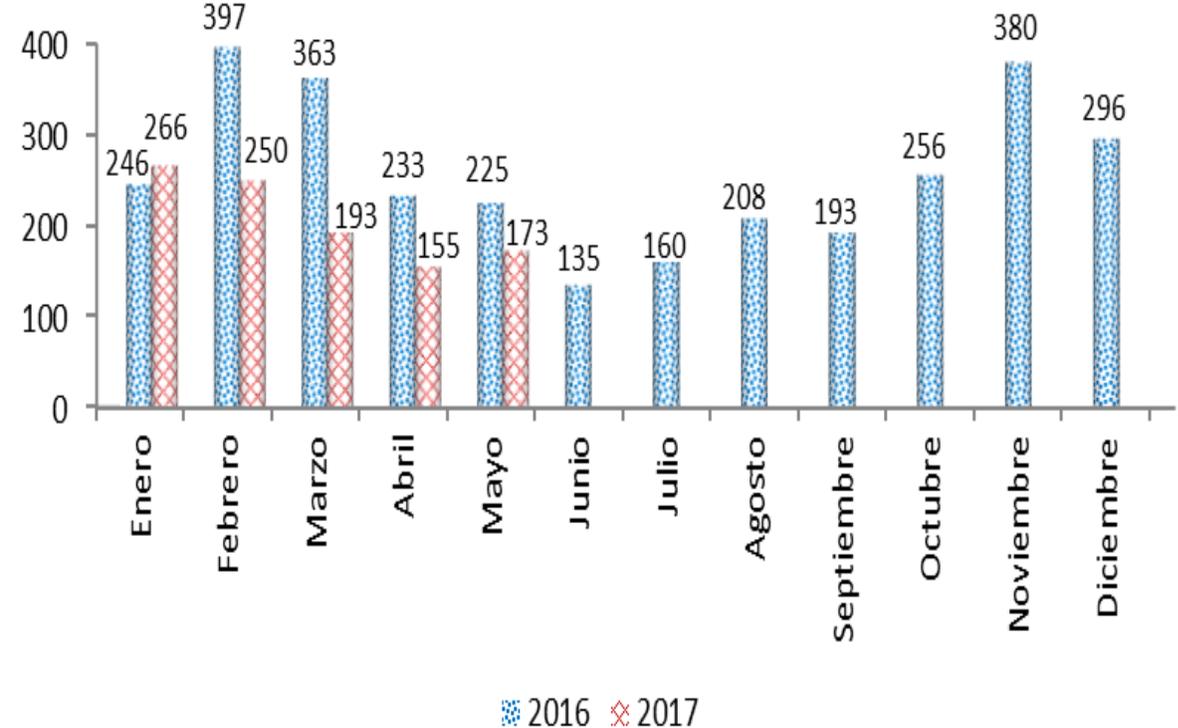
Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

CASO DE DAÑO DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

Grafico N° 2.9 Total de casos Febriles 2016-2017

Observamos que las atenciones de febriles han disminuido en relación al año anterior, excepto en el mes de Enero 2017 que se incrementaron ligeramente. Las atenciones de febriles en mayor % fueron por causa aparente, generalmente por infecciones respiratorias agudas en los menores de 5 años. Los febriles de etiología a determinar y que reunían criterios de enfermedades metaxénicas fueron investigados, notificados y enviadas las muestras laboratoriales para su confirmación o descarte.

GRÁFICO COMPARATIVO: TOTAL CASOS FEBRILES 2016-2017





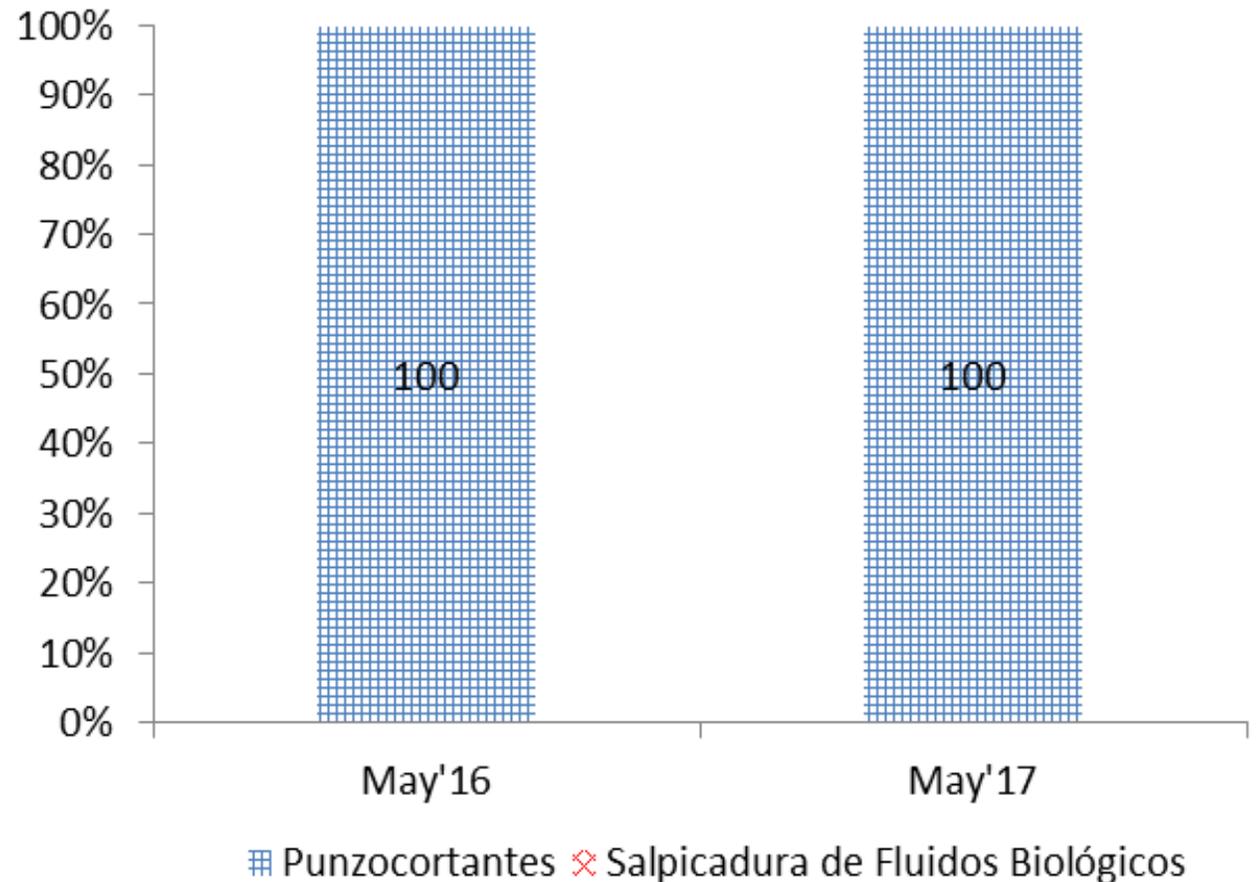
vigilancia epidemiológica de accidentes ocupacionales.

MES DE MAYO DE 2017

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTES OCUPACIONALES.

Comparativo de accidentes laborales por exposición a fluidos biológicos y/o objetos punzocortantes por grupo ocupacional – Mayo 2017

En mayo del 2017, se notificaron 12 casos de Accidentes Laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o Objetos punzocortantes (100%), no se presentaron casos de accidentes por exposición a Fluidos biológicos - Salpicaduras.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTES OCUPACIONALES.

Accidentes laborales por exposición a fluidos corporales y/o objetos punzocortantes según grupo ocupacional – Mayo 2017.

Durante Mayo 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 (49%), siendo los Internos de Medicina (33%) los que presentan el mayor número de casos, seguido de las Enfermeras y Técnicos de Enfermería (17%) respectivamente.

Grupo Ocupacional	Salpicadura		Punzocortantes		TOTAL MES		N° ACUM. A MAY	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Interno Medicina	0	0	4	33	4	33	12	31
Médico Residente	0	0	1	8	1	8	9	23
Estudiante de Medicina	0	0	1	8	1	8	4	10
Personal Limpieza	0	0	1	8	1	8	3	8
Enfermera	0	0	2	17	2	17	4	10
Estudiante de Enfermería	0	0	0	0	0	0	2	5
Técnico de Enfermería	0	0	2	17	2	17	2	5
Técnico de Laboratorio	0	0	1	8	1	8	1	3
Médico Asistente	0	0	0	0	0	0	1	3
Interno Tecnología Médica	0	0	0	0	0	0	1	3
Total	0	0	12	100	12	100	39	100

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTES OCUPACIONALES.

Tendencia por Grupo Ocupacional hasta Mayo 2017

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 número de casos (31%), seguido de los Médicos residentes (23%).

Grupo Ocupacional	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	Nº	%
Interno Medicina	2	2	2	2	4	12	31
Médico Residente	0	1	4	3	1	9	23
Alumnos (enfermería, medicina e institutos)	0	4	0	1	1	6	15
Enfermera	1	0	1	0	2	4	10
Personal de Limpieza	0	1	0	1	1	3	8
Técnico de Enfermería	0	0	0	0	2	2	5
Interno Tecnología Médica	1	0	0	0	0	1	3
Médico Asistente	0	0	0	1	0	1	3
Técnico de Laboratorio	0	0	0	0	1	1	3
TOTAL	4	8	7	8	12	39	100

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTES OCUPACIONALES.

Accidentes laborales por exposición a fluidos corporales y/o objetos punzocortantes según área de ocurrencia – Mayo 2017

Se observa que el servicio donde labora el trabajador más expuesto ha sido Emergencia adulto (25%), seguido del servicio de Medicina Santa Ana (17%).

Servicio donde labora el trabajador	Salpicadura		Punzo cortantes		Total Mes		N° ACUM. A MAY	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Emergencia Adultos	0	0	3	25	3	25	17	44
SOP Emergencia	0	0	0	0	0	0	3	8
Centro Obstétrico	0	0	0	0	0	0	2	5
Patología Clínica y Anatomía Patológica	0	0	0	0	0	0	2	5
Santa Rosa II	0	0	0	0	0	0	2	5
SOP Central	0	0	2	17	2	17	2	5
Santa Ana	0	0	1	8	1	8	2	5
Santo Toribio	0	0	0	0	0	0	1	3
Neonatología I-2	0	0	0	0	0	0	1	3
Urología I-1	0	0	0	0	0	0	1	3
Cirugía I-3	0	0	1	8	1	8	1	3
UCI Cardiovascular	0	0	1	8	1	8	1	3
San Andrés	0	0	1	8	1	8	1	3
Central de Esterilización	0	0	1	8	1	8	1	3
San Pedro	0	0	1	8	1	8	1	3
Cirugía I-4	0	0	1	8	1	8	1	3
Total	0	0	12	100	12	100	39	100

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTES OCUPACIONALES.

Circunstancias asociadas a los accidentes laborales por exposición a fluidos corporales y/o objetos punzocortantes- Mayo 2017

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 la circunstancia estuvo relacionado al procedimiento de toma de gases arteriales (25%).

Circunstancias asociadas a los accidentes	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes		N° ACUM. A MAY	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Al reencapsular una aguja usada	0	0	0	0	0	0	5	13
Durante procedimiento de sutura	0	0	2	17	2	17	5	13
Durante un procedimiento (adm. Tfo., inserción cvp, cvc, etc.)	0	0	0	0	0	0	4	10
Durante procedimiento Quirúrgico	0	0	1	8	1	8	4	10
Durante la segregación de objetos punzocortantes	0	0	2	17	2	17	5	13
Después de uso de material, antes de descartarlo	0	0	1	8	1	8	3	8
Durante procedimiento de toma de muestra de AGA	0	0	3	25	3	25	3	8
Durante lavado de instrumento	0	0	2	17	2	17	2	5
Durante administración de tratamiento (EV, IM, SC, CVC, etc)	0	0	0	0	0	0	2	5
Al finalizar el procedimiento (recojo de material, catéter EV, IM, SC, CVC, Epidural, etc)	0	0	1	8	1	8	2	5
Durante el uso del material	0	0	0	0	0	0	1	3
Durante procedimiento de toma de muestra de Hemoglucotest	0	0	0	0	0	0	1	3
Material fue dejado en lugar inadecuado	0	0	0	0	0	0	1	3
Otros	0	0	0	0	0	0	1	3
Total	0	0	12	100	12	100	39	100

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTES OCUPACIONALES.

Turnos asociados a los accidentes laborales por exposición a fluidos corporales y/o objetos punzocortantes. Mayo 2017.

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, vespertinos y nocturnos (33%) respectivamente

Turno en que sucedió el accidente	Salpicadura		Punzo cortantes		Total Mes		N° Acum.	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Mañana	0	0	4	33	4	33	15	38
Tarde	0	0	4	33	4	33	14	36
Noche	0	0	4	33	4	33	10	26
Total	0	0	12	100	12	100	27	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNMD



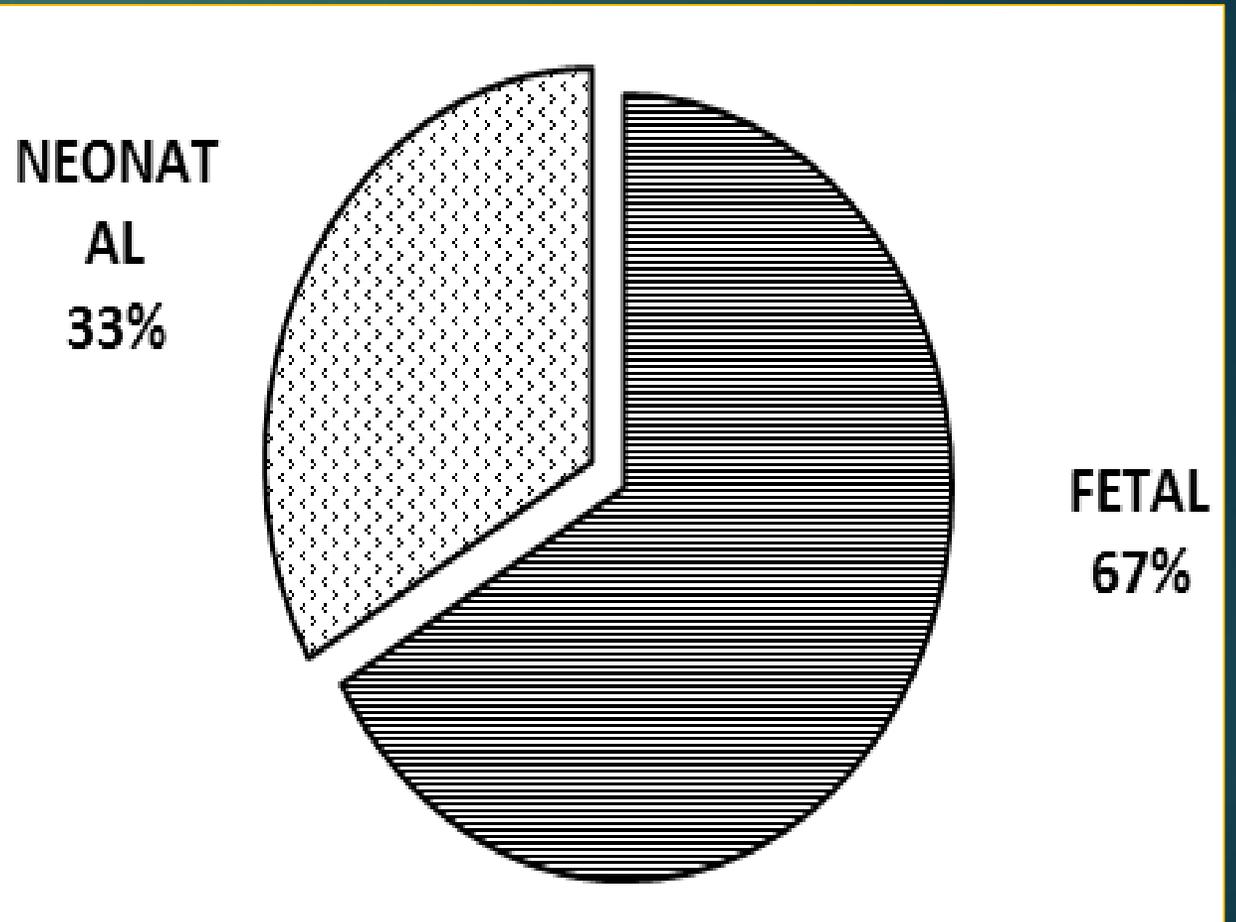
vigilancia epidemiológica de mortalidad neonatal y fetal

MES DE MAYO del 2017

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL

Distribución de mortalidad fetal y neonatal – Abril 2017.

En el acumulado de Muertes Perinatales, se observa la ocurrencia de 21 casos, siendo los casos más frecuentes las Muertes Fetales con 14 casos (67%), seguidos de las Muertes Neonatales con 07 casos (33%).



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL

Muertes Fetales y Neonatales, según peso al nacer y Tipo de Parto, según peso al nacer y momento de muerte – Mayo 2017

Hasta Mayo del presente año se evidencia en la Tabla N° 01 (Aplicativo Analítico BABIES), la ocurrencia de 21 casos de Mortalidad Perinatal, de los cuales 14 casos corresponden a Natimueertos y 07 casos de Mortalidad Neonatal.

Hasta la fecha, el patrón epidemiológico de los 14 casos de Mortalidad Fetal, son con edades gestacionales de 23 a 40 semanas, con pesos de 500 – 3.999 gramos; siendo la causa básica más frecuente de Muerte fetal desconocida, con CPN insuficiente, nacidos de parto vaginal (09 casos) y 05 de ellos por cesárea.

El patrón epidemiológico de las Muertes Neonatales fue con edades gestacionales de 22 semanas a 41 semanas de gestación, con pesos de 500 - 3.999 gramos, con CPN insuficiente, nacidos de parto por vaginal (04 casos) y nacidos de parto por vía Cesárea (03 casos); siendo la causa básica de Mortalidad Neonatal por Prematuridad Extrema.

Además, se evidencia en la Vigilancia epidemiológica de Mortalidad Perinatal la disminución en la cobertura del control prenatal, evidenciándose déficit en la calidad de este servicio, lo que tiene como consecuencia que no se reconozcan y traten oportunamente las complicaciones maternas.

Peso/ Denominación	Tipo Parto		Muerte Fetal			Tipo Parto		Muerte Neonatal			
	V	C	AP	IP	T	V	C	< 24h	1-7d	8-28d	T
500 – 999g	2	0	2	0	2	3	2	2	3	0	5
1000 – 1499g	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
1500 – 1999g	2	2	4	0	4	0	0	0	0	0	0
2000 – 2499g	1	2	2	1	3	0	0	0	0	0	0
2500 – 2999g	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
3000 – 3499g	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
3500 – 3999g	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1
4000 – 4499g	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
≥4500g	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	9	5	13	1	14	4	3	2	4	1	7

V: Vaginal, C: Cesárea, AP: Anteparto, IP: Intraparto, T: Total

Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL

Muerte fetal según codificación CIE 10 y peso al nacimiento – Mayo 2017

Hasta Mayo del presente año, según codificación CIE-10 las causas básicas de Mortalidad Fetal fueron de causa no especificada (93%), seguido de Cardiopatía congénita (7%).

En Mayo del presente año, se han presentado 03 casos de Mortalidad fetal, siendo las causas básicas de mortalidad de los natimuecos no especificado (100%).

DIAGNÓSTICO	CÓDIGO CIE X	PESO AL NACIMIENTO						TOTAL
		500 - 999 g	1000 - 1499g	1500 - 1999 g	2000 - 2499 g	2500 - 2999 g	≥ 3000 g	
Muerte fetal de causa no especificada	P95	2	2	4	2	0	3	13
Cardiopatía congénita	Q24	0	0	0	1	0	0	1
Total general		2	2	4	3	0	3	14

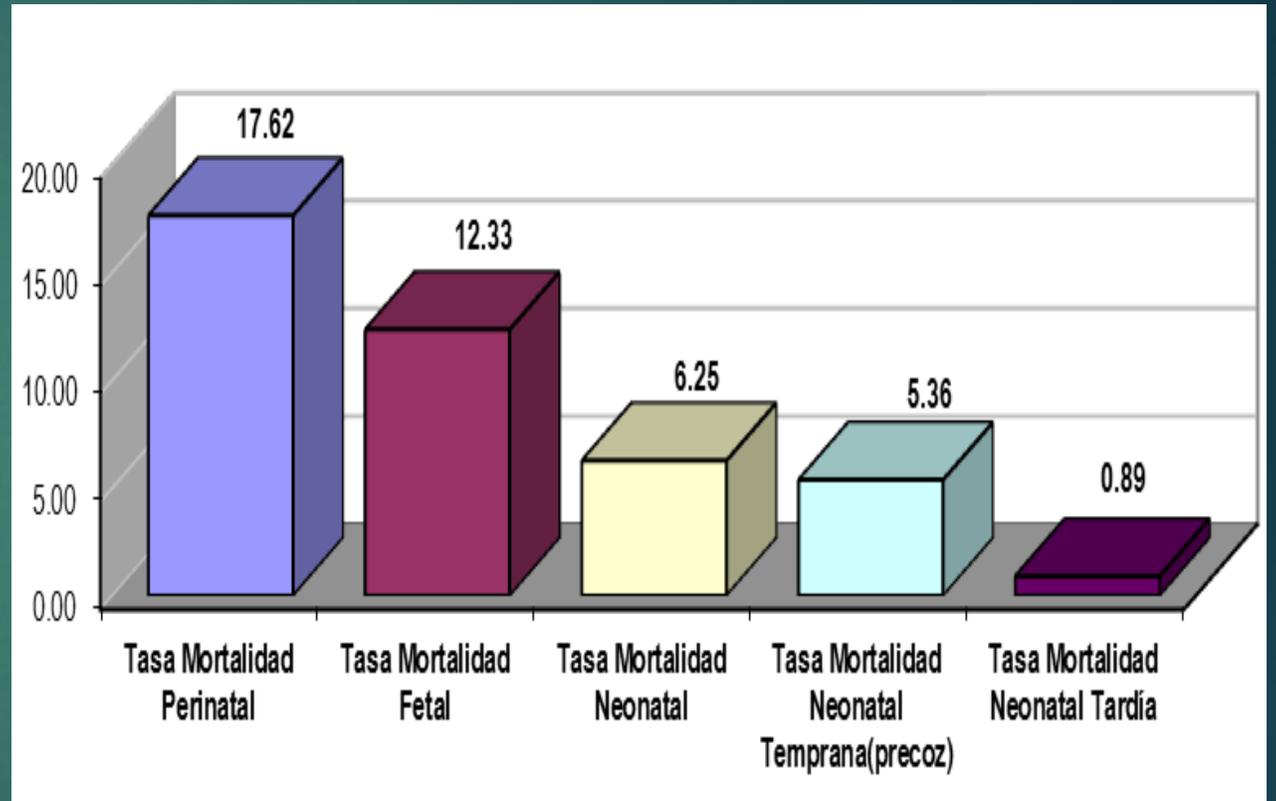
Fuente: Base de datos del VEA-HNDM

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL

Tasas de mortalidad fetal y neonatal – Mayo 2017

En relación a las Tasas de Mortalidad Perinatal, se puede apreciar hasta Mayo del presente año, que la Tasa de Mortalidad Perinatal es de 17.62 x 1000 nacimientos, la tasa de Mortalidad Neonatal fue de 6.25 x 1000 RN Vivos, la Tasa de Mortalidad neonatal precoz es de 5.36 x 1000 RN Vivos; la Tasa de Mortalidad Fetal es de 12.33 x 1000 nacimientos.

En Mayo del presente año, la Tasa de Mortalidad Perinatal es de 13.82 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Fetal es de 13.82 x 1000 nacimientos, no se presentaron casos de Muertes neonatales en el presente mes



Fuente: Base de datos del VEA-HNDM



evaluación por
departamentos del manejo
de residuos hospitalarios

MES DE MAYO del 2017

Evaluación por departamentos del manejo de residuos sólidos hospitalarios – mayo 2017

En la evaluación del manejo de residuos sólidos por departamento, en el mes de mayo 2017, el departamento de odontostomatologías, Departamento de diagnóstico por imágenes, el departamento de farmacia y departamento de emergencia obtuvieron un puntaje de “Regular” al 100% de los ítems de evaluación

DEPARTAMENTOS	CALIFICACION		
	BUENO (%)	REGULAR (%)	MALO (%)
DEPARTAMENTO DE MEDICINA	40	60	
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MEDICA	83	17	
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	33	67	
DEPARTAMENTO DE GINECO- OBSTETRICIA	100		
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	100		
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA		100	
DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA	100		
DEPARTAMENTO DE BANCO DE SANGRE Y HEMOT.	100		
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR.	50	50	



HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO
oficina de epidemiología y salud
AMBIENTAL

TELEFONO: 328- 0028 ANEXO 234

FAX: (943) 111234

CORREO ELECTRONICO:
hdosdemayo@yahoo. es