

SALA SITUACIONAL OCTUBRE-2016

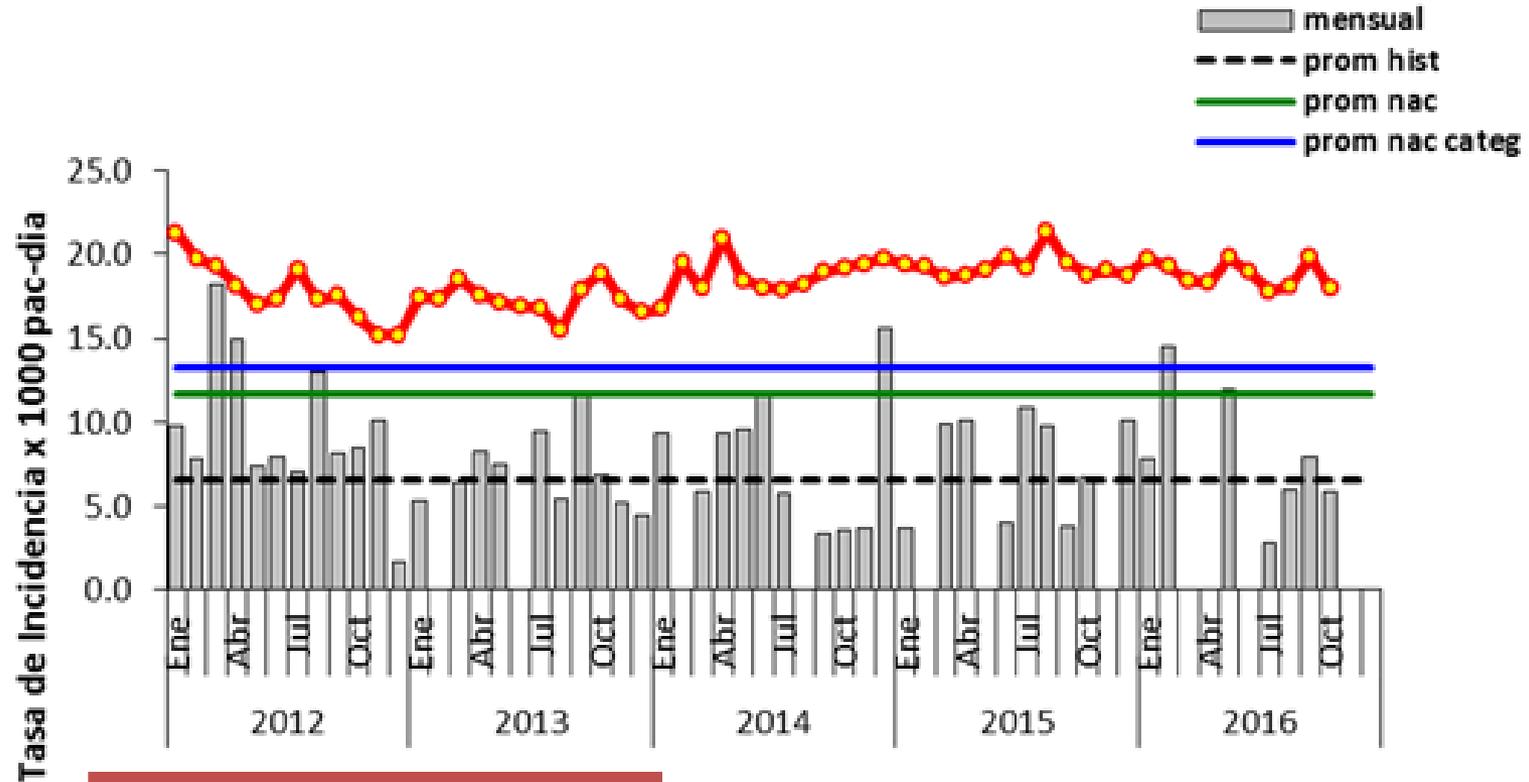
**OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y
SALUD AMBIENTAL**



**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
DE INTRAHOSPITALARIAS
MES DE OCTUBRE DE 2016**

III: Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica

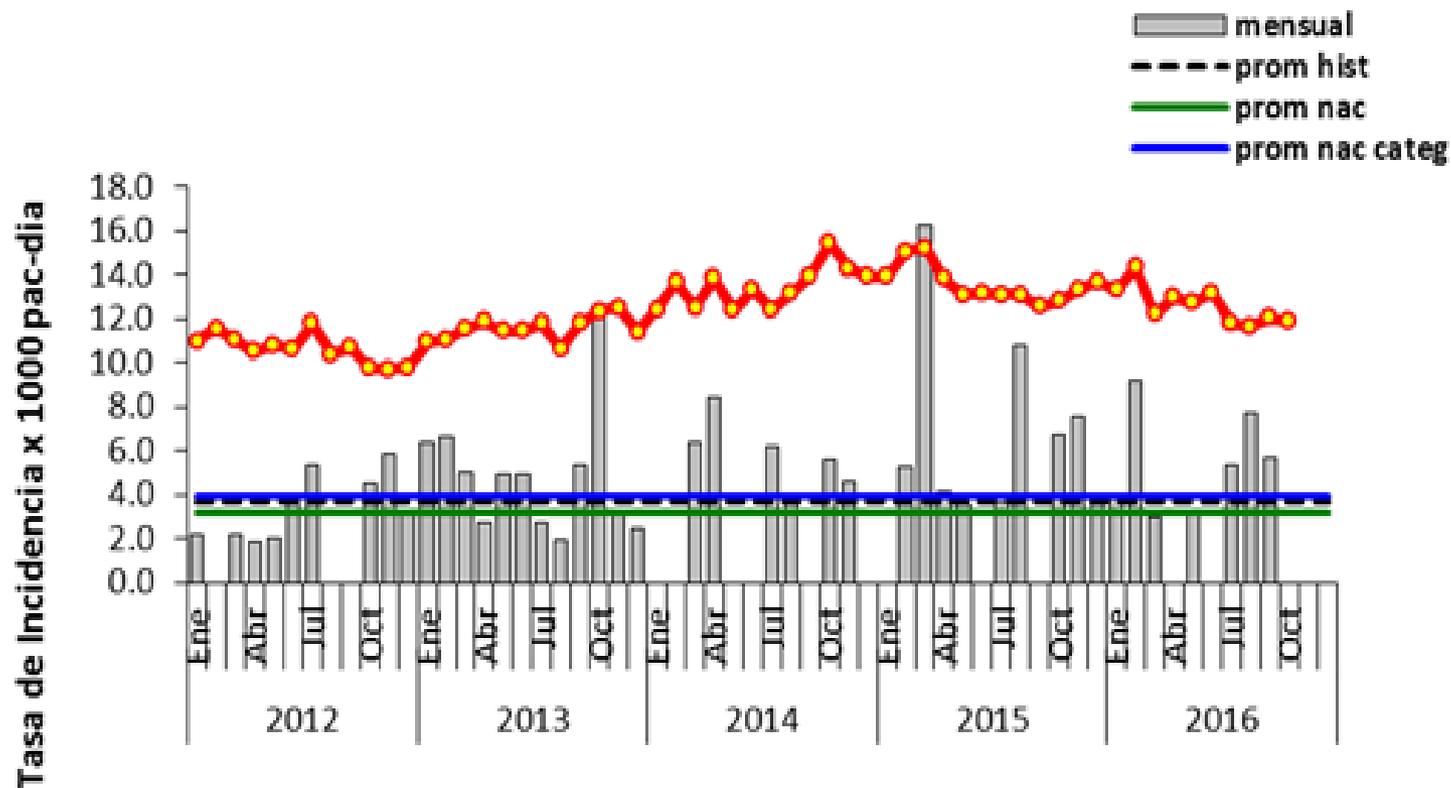
Unidad de Cuidados Intensivos HNDM 2012- 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

La tendencia de las Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos durante el año 2015 se ha mantenido por debajo del Promedio Nacional y del Promedio Nacional por Categoría. Durante el mes de octubre del 2016, se han registrado dos casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica que representa una tasa de densidad de incidencia de 5.87 x 1000 días VM, manteniendo la Tasa por debajo del Promedio Histórico, Promedio Nacional y Promedio Nacional por Categoría; es importante resaltar que se registraron durante el mes 33 pacientes sometidos a V.M., con 341 días de exposición.

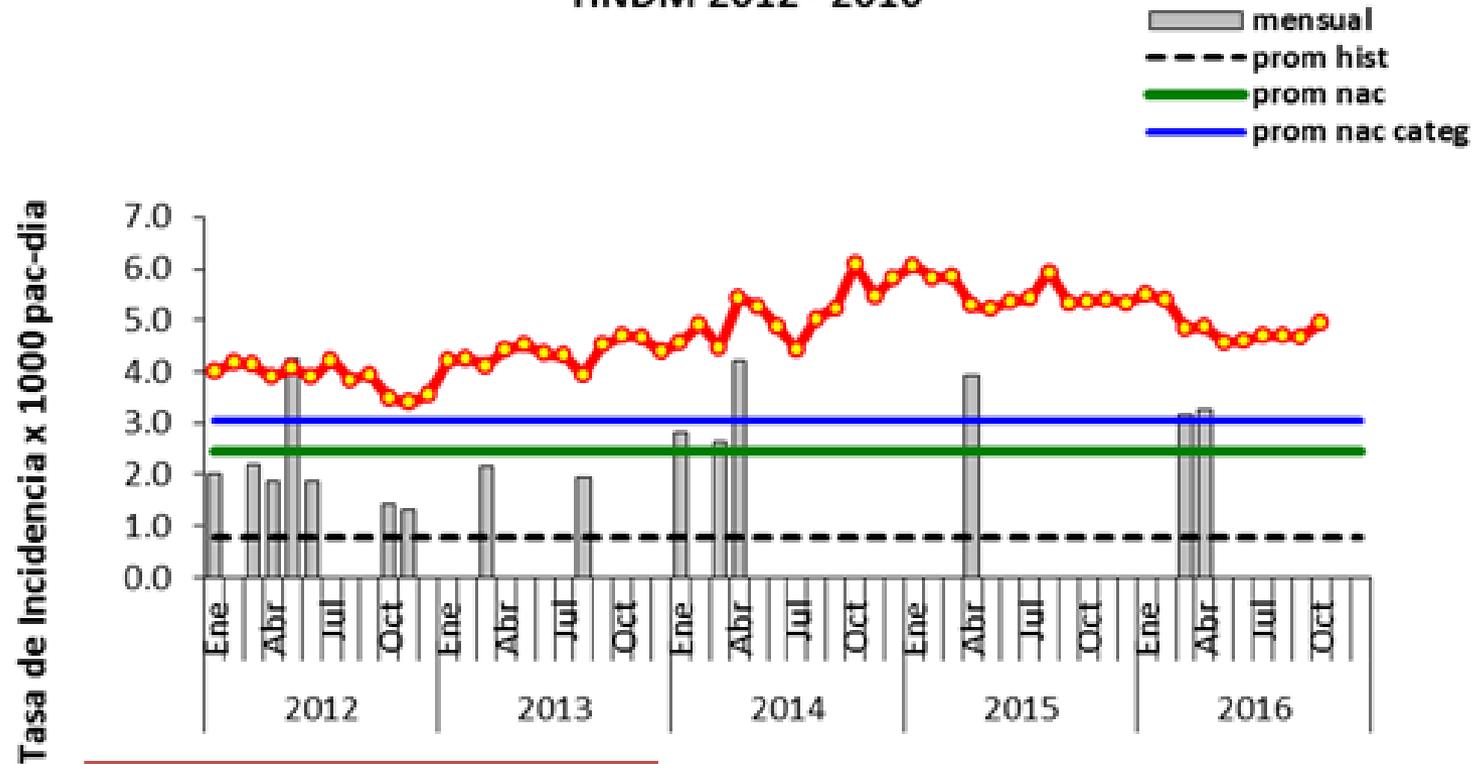
IIIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente Unidad de Cuidados Intensivos HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En la Unidad de Cuidados Intensivos durante el mes de octubre del año 2016, no se reportaron casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. En el mes se identificaron 35 pacientes vigilados con 370 días de exposición.

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

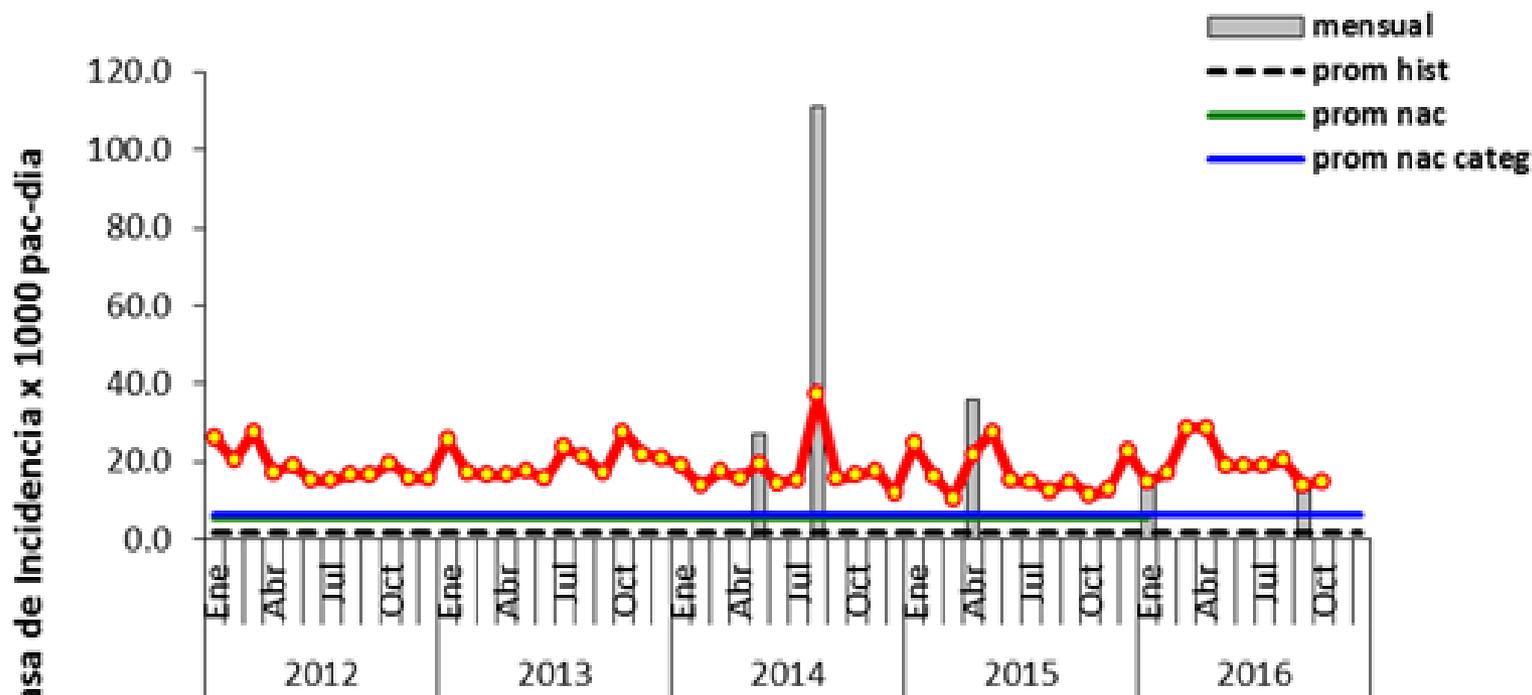


Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En relación a la Infección del Torrente Sanguíneo asociado a Catéter Venoso Central en la Unidad de Cuidados Intensivos no se presentaron casos durante el mes de octubre del 2016, se mantuvieron en vigilancia 31 pacientes con 295 días de exposición. En ésta unidad se incide en el cumplimiento de las normas de bioseguridad durante la inserción y mantenimiento del catéter venoso central.

IIH: Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica

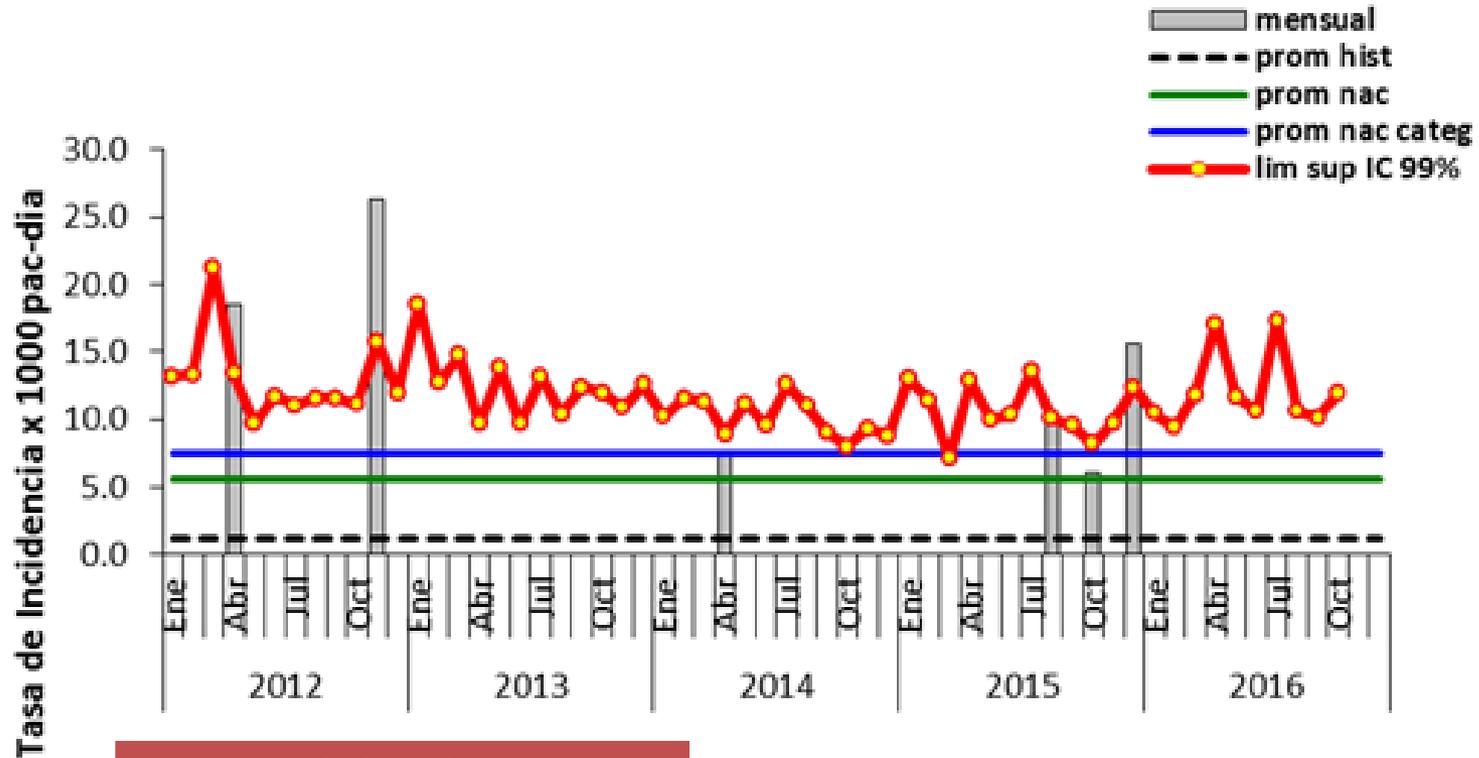
UCI Neonatología HNMD 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

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 octubre del 2016, sin embargo se vigilaron 06 pacientes sometidos a 66 días de exposición.

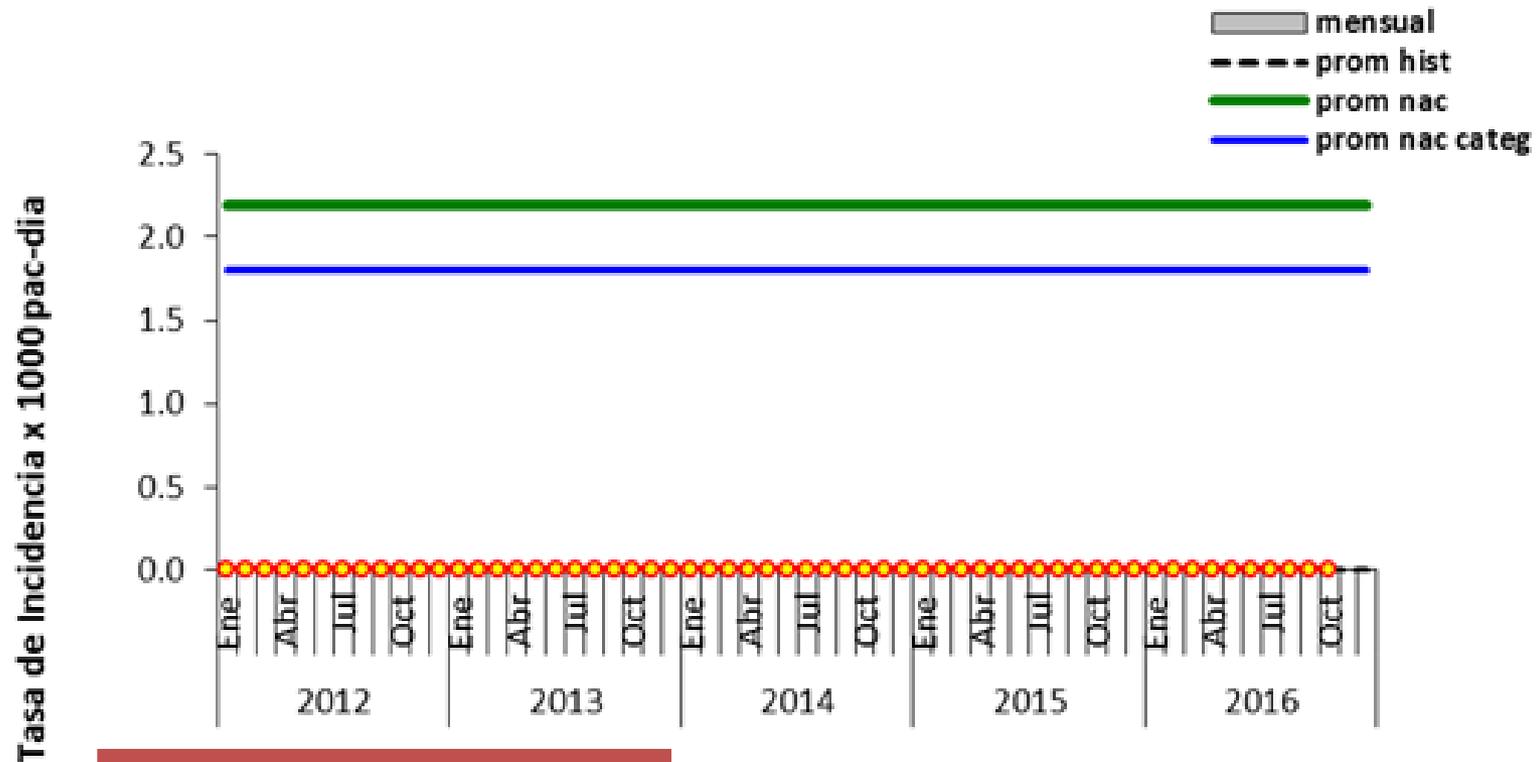
IIH: Densidad de Incidencia de Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central UCI Neonatología HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo asociada a CVC en el servicio de UCI de neonatología, no se han reportado casos durante el mes de octubre del año 2016. Estuvieron sometidos a vigilancia epidemiológica 08 pacientes con 69 días de exposición.

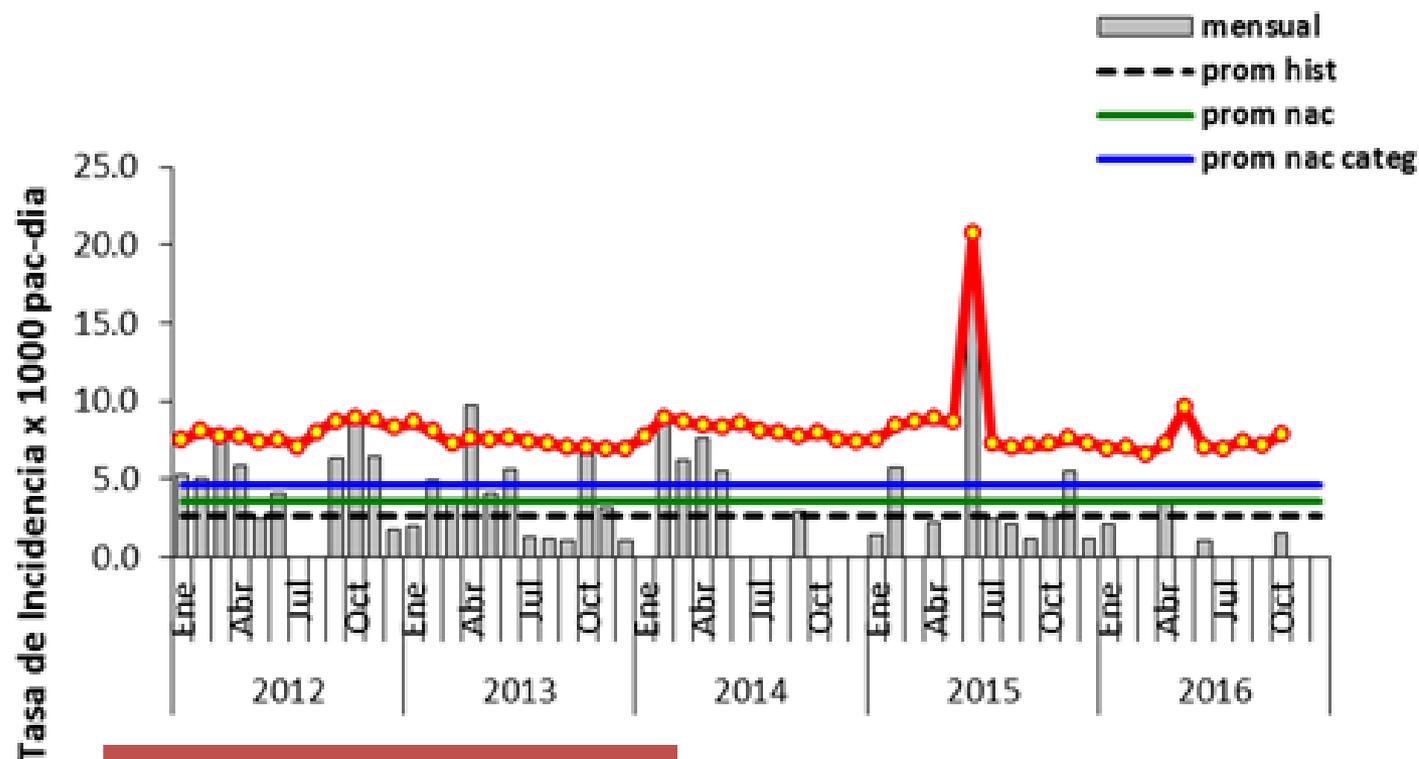
IIIH: Densidad de Incidencia de Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Periférico UCI Neonatología HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Periférico, en el mes de octubre del año 2016 no se presentaron casos en Neonatos, se sometieron a vigilancia epidemiológica 22 pacientes con 50 días de exposición.

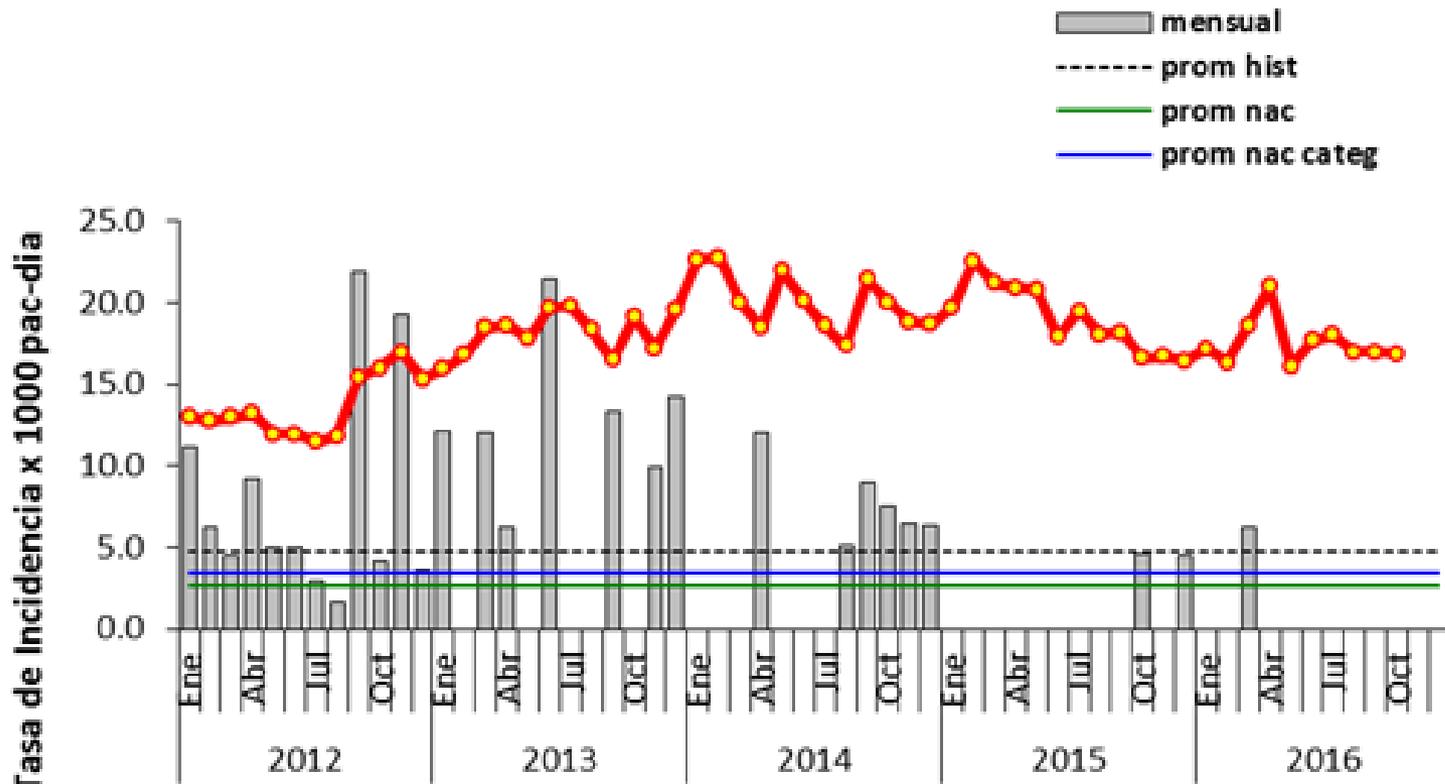
IIH: Densidad de Incidencia de Infecciones al Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Servicio de Medicina HNMD 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

Durante el mes de octubre del año 2016 en el Departamento de Medicina, se ha presentado un caso de ITU asociada a CUP, que representa una tasa de 1.54 x 1000 d/catéter, dicha tasa está por debajo de los promedios Nacional, Nacional por Categorías e Histórico. Se vigilaron 87 pacientes con 650 días de exposición.

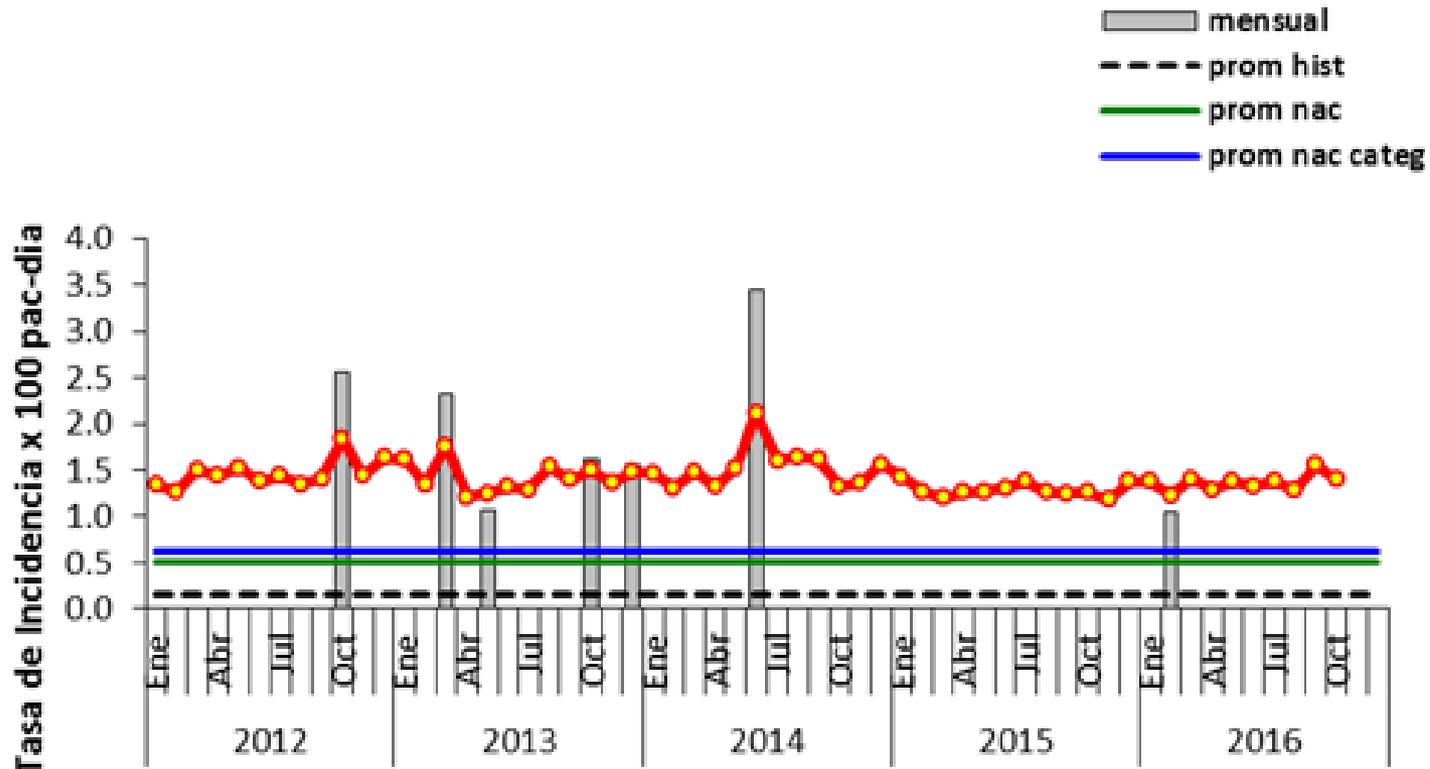
III: Densidad de Incidencia de Infecciones al Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Servicio de Cirugía HNMD 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

En el Departamento de Cirugía durante el mes de octubre del año 2016 no se ha reportado casos de ITU asociada a CUP. Se han vigilado 41 pacientes con 212 días de exposición.

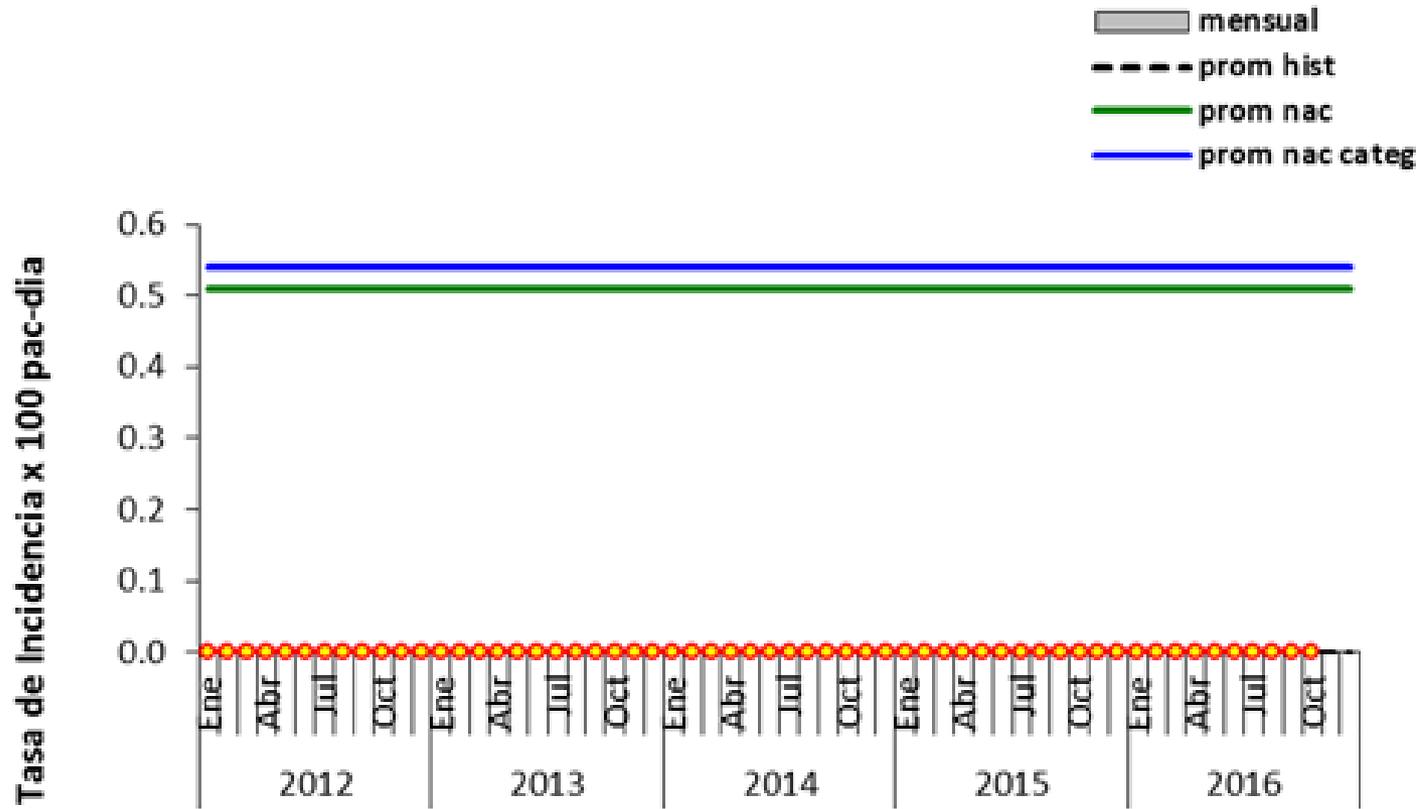
IIIH: Infección de Herida Operatoria a Colectectomía en Cirugía HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Las Infecciones de Sitio Quirúrgico de Cirugías limpias están consideradas 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 octubre no se reportaron casos, se vigilaron 72 pacientes sometidos a Colectectomía.

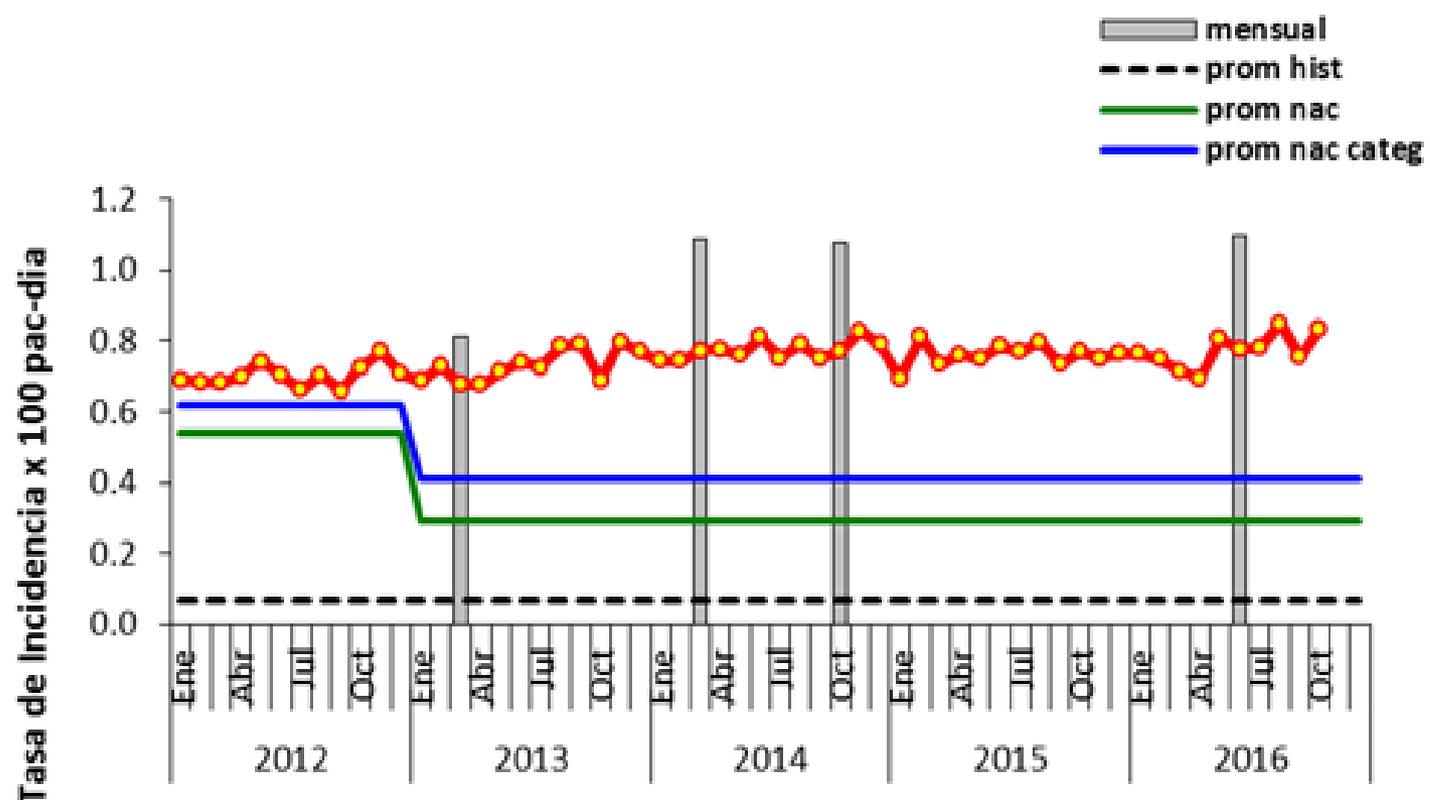
IIH: Infeccion de Herida Operatoria a Hernioplastía Inguinal en Cirugía HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En el presente grafico observamos que no hay casos reportados de Infección de Sitio quirúrgico asociado a Hernioplastia Inguinal desde el año 2012, inclusive hasta el mes de octubre del año 2016, se vigilaron 10 pacientes sometidos a hernioplastía.

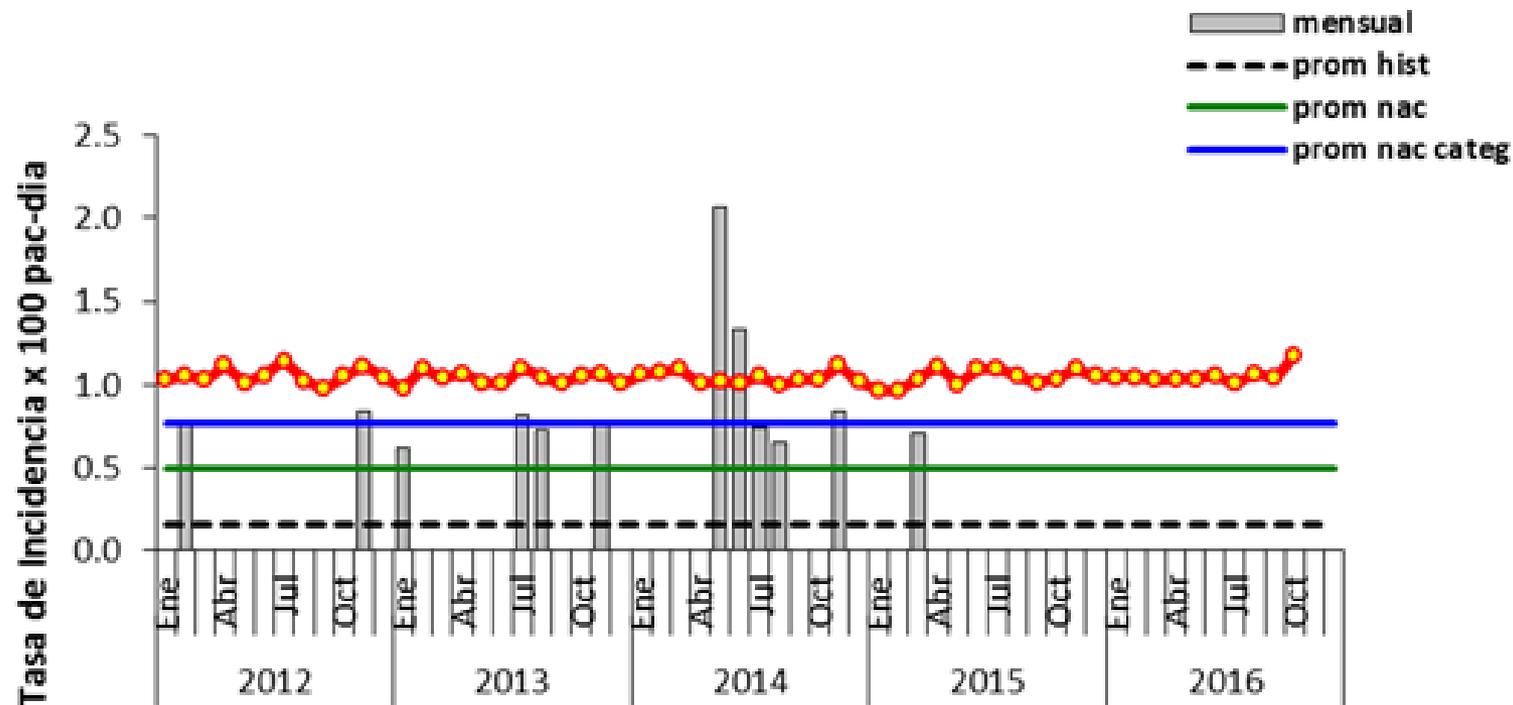
IIIH: Incidencia de Endometritis Puerperal por Partos Vaginales Obstetricia HNMD 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

Durante el mes de octubre del año 2016 no se han presentado casos de endometritis puerperal por parto vaginal.

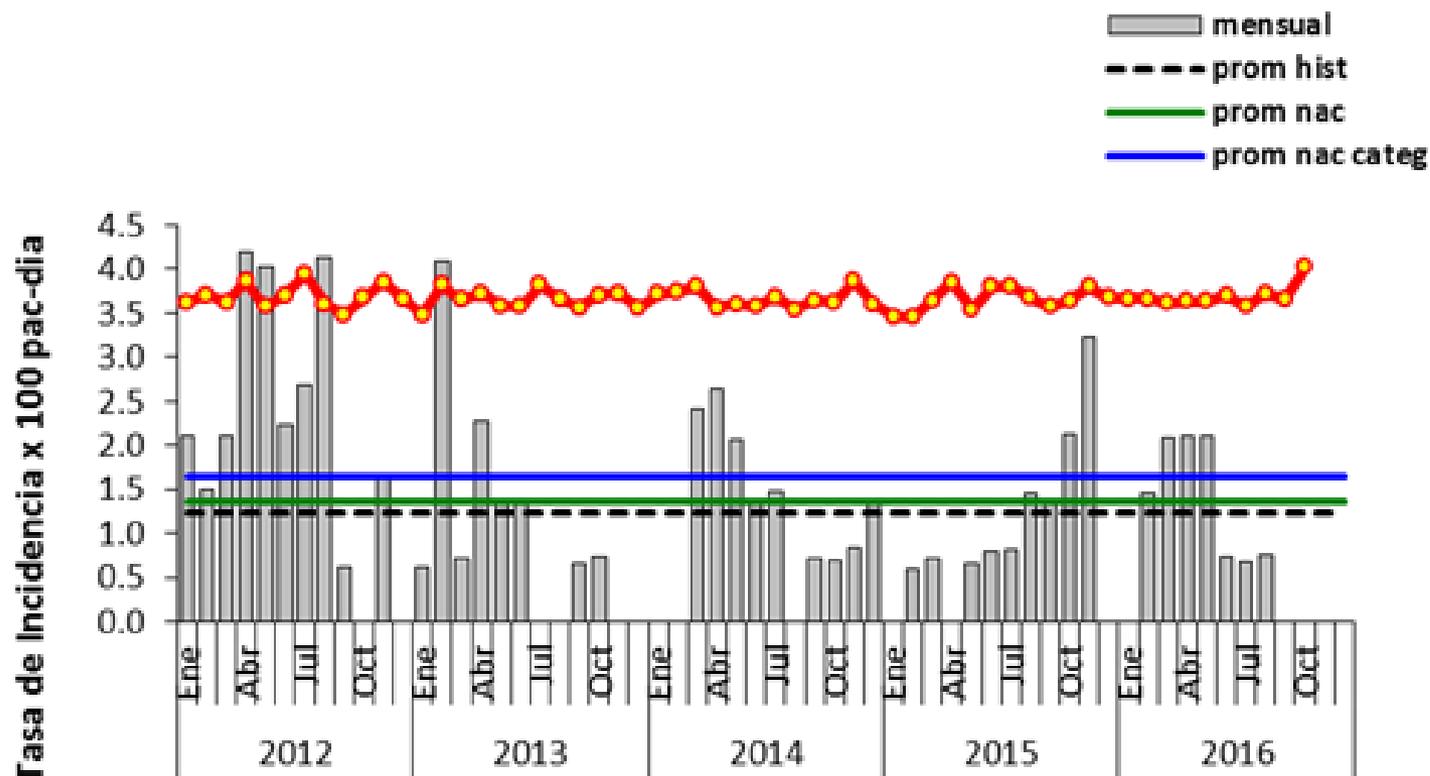
IIH: Incidencia de Endometritis Puerperal por Cesareas Obstetricia HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En el mes de octubre del 2016 no se han reportado casos de endometritis puerperal por cesárea.

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

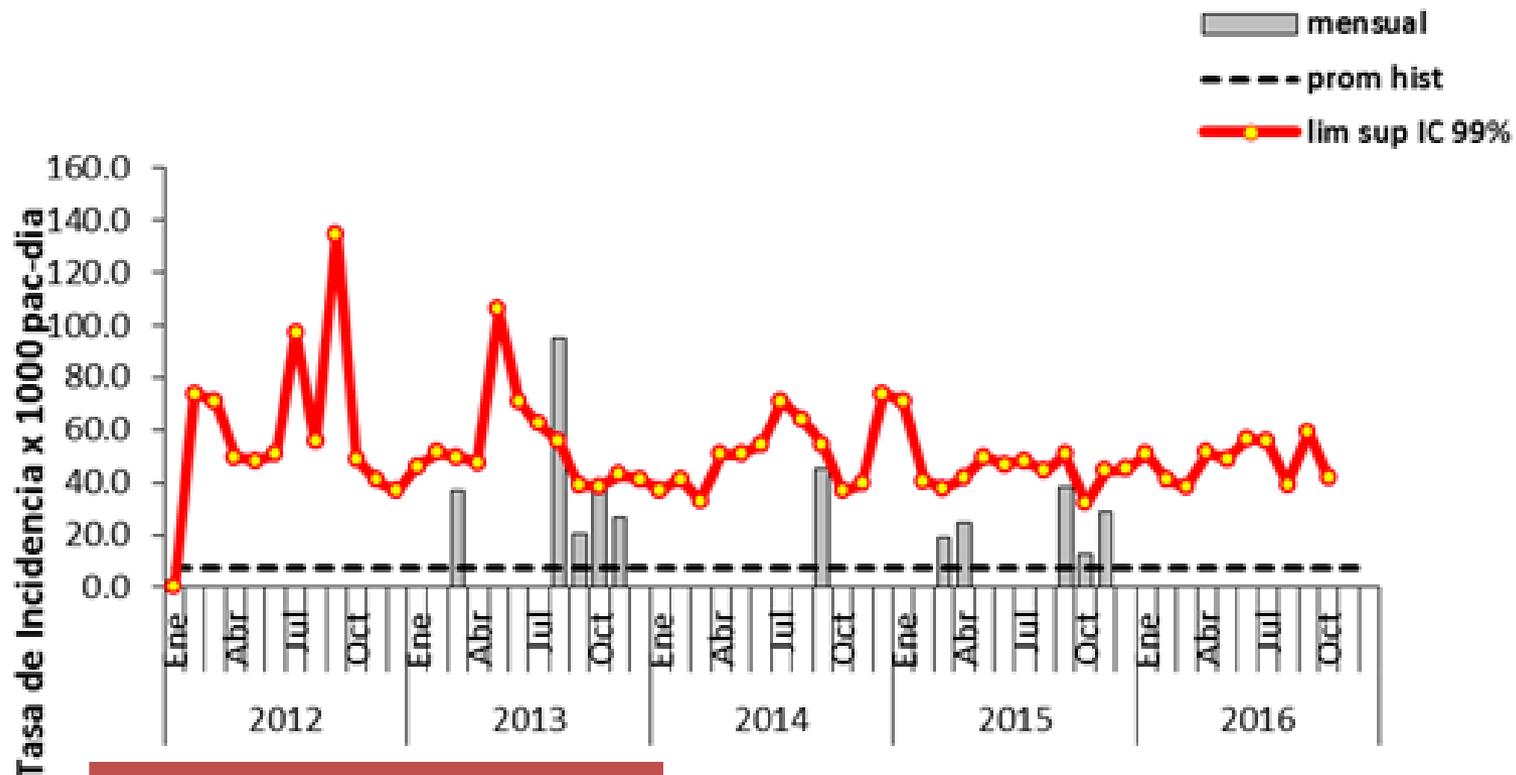


Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

En el gráfico podemos observar que durante el mes de octubre del 2016 no se han reportado casos de Infección de Herida Operatoria en Cesárea. Las Cesáreas realizadas fueron 105 durante el mes.

IIIH: Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica

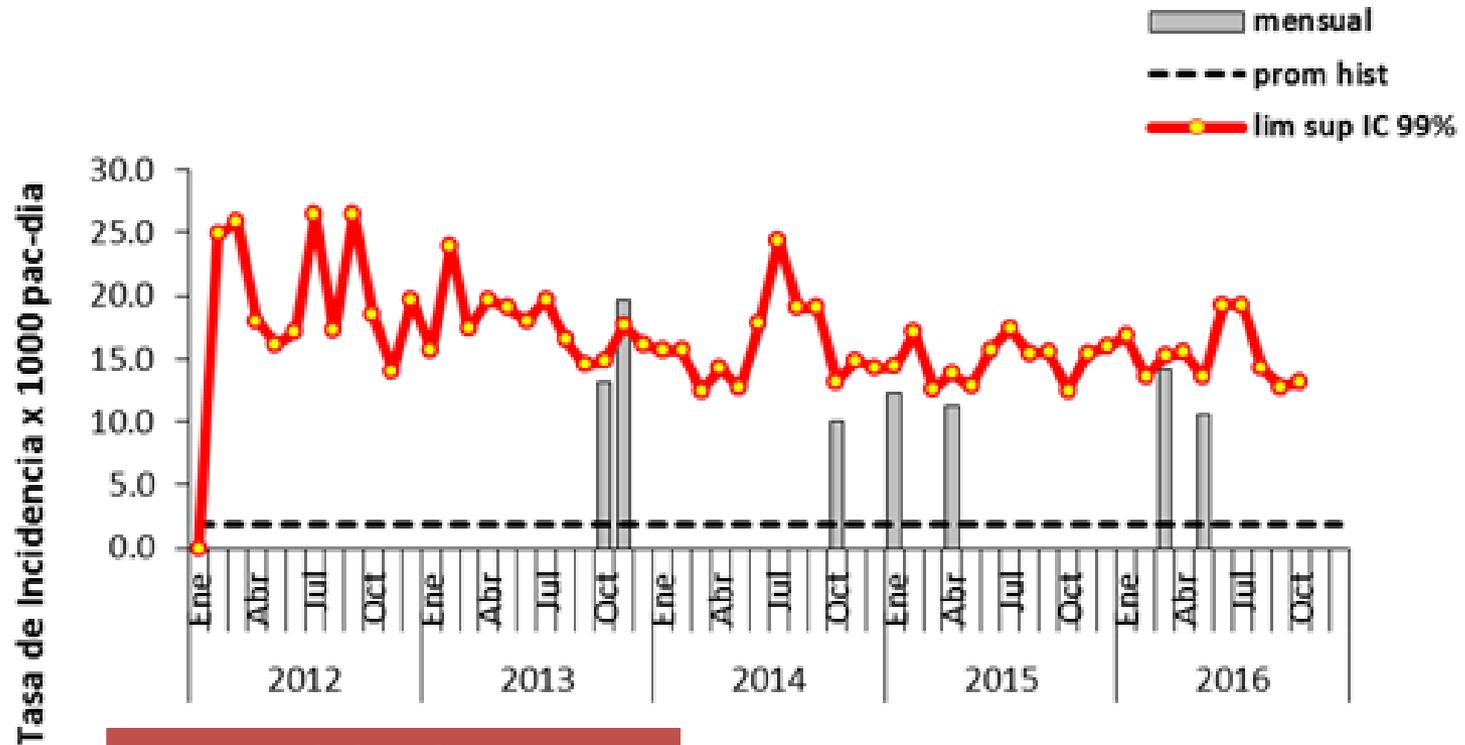
UCI Cardiovascular HNDM 2012- 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

La tendencia de las Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en UCI Cardiovascular durante el año 2016 se ha mantenido dentro del Promedio Histórico del Hospital. Durante el mes de octubre del 2016, no se han registrado casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica; se mantuvieron 05 pacientes sometidos a V.M., con 41 días de exposición.

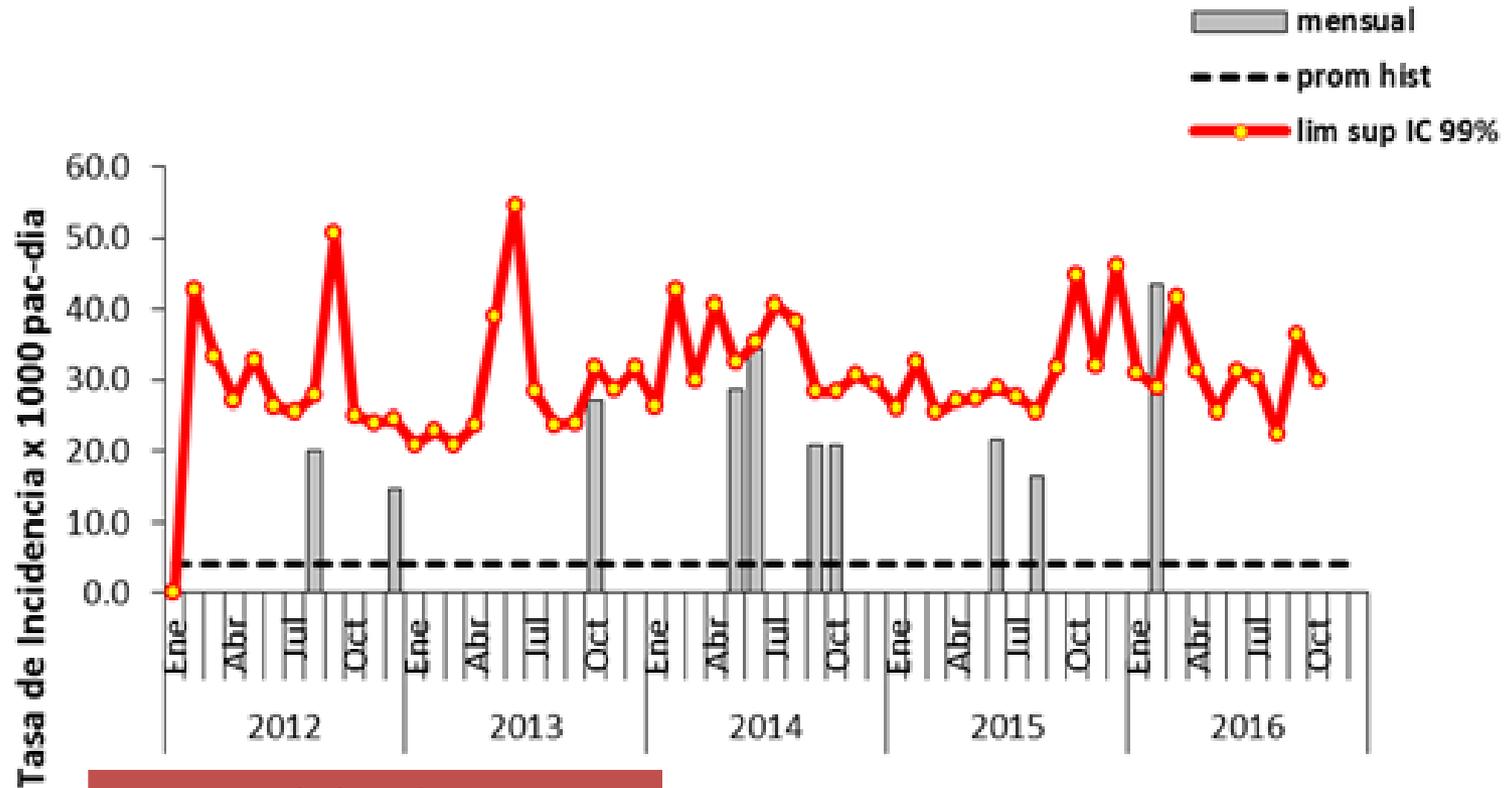
IIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Cardiovascular HNMD 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

Durante el mes de octubre del año 2016 en la Unidad de Cuidados Intensivos cardiovascular no se ha reportado Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. En el mes se identificaron 13 pacientes vigilados con 100 días de exposición.

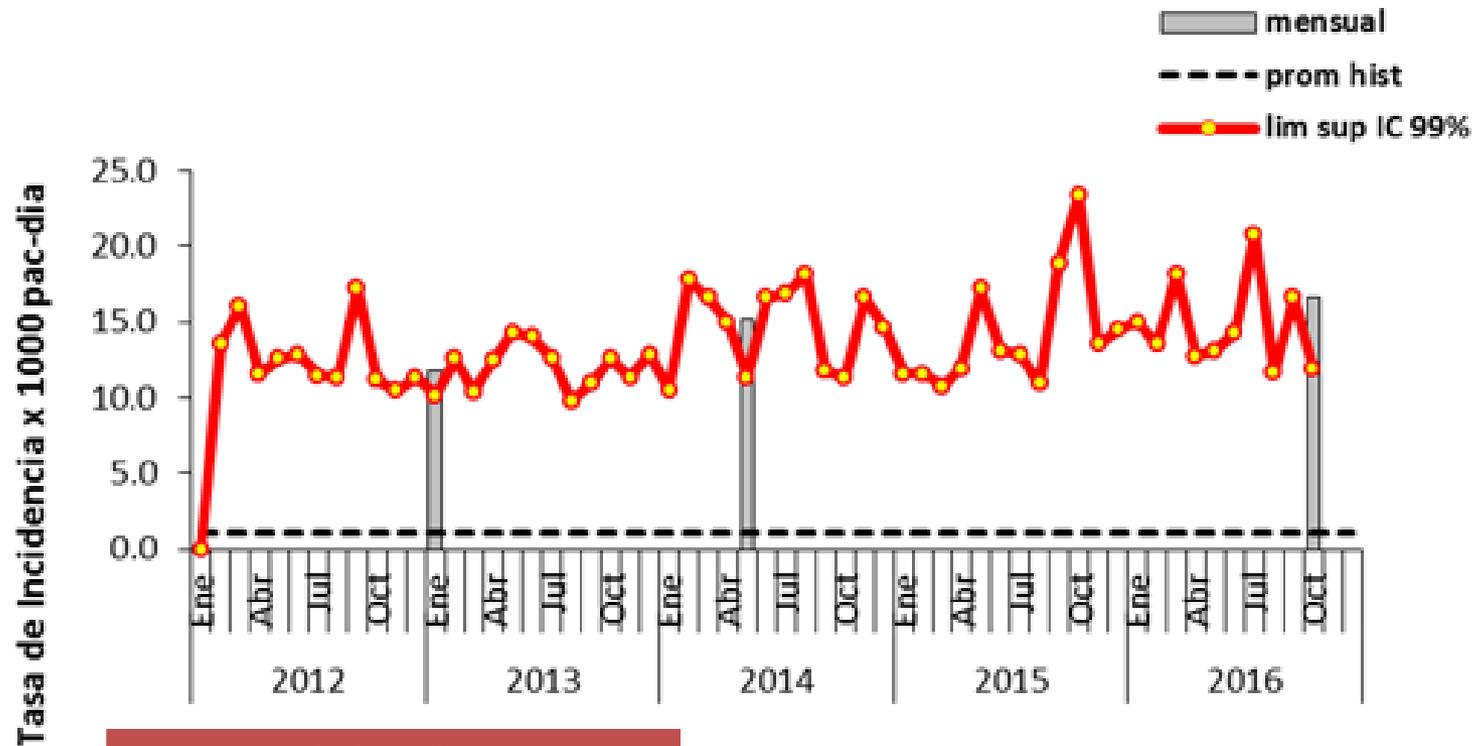
IIIH: Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica UCI Pediátrica HNMD 2012- 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

No se han reportado casos de Neumonía Asociadas a Ventilación Mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica durante el mes de octubre del año 2016. En este mes se mantuvieron 07 pacientes sometidos a V.M. con 42 días de exposición.

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

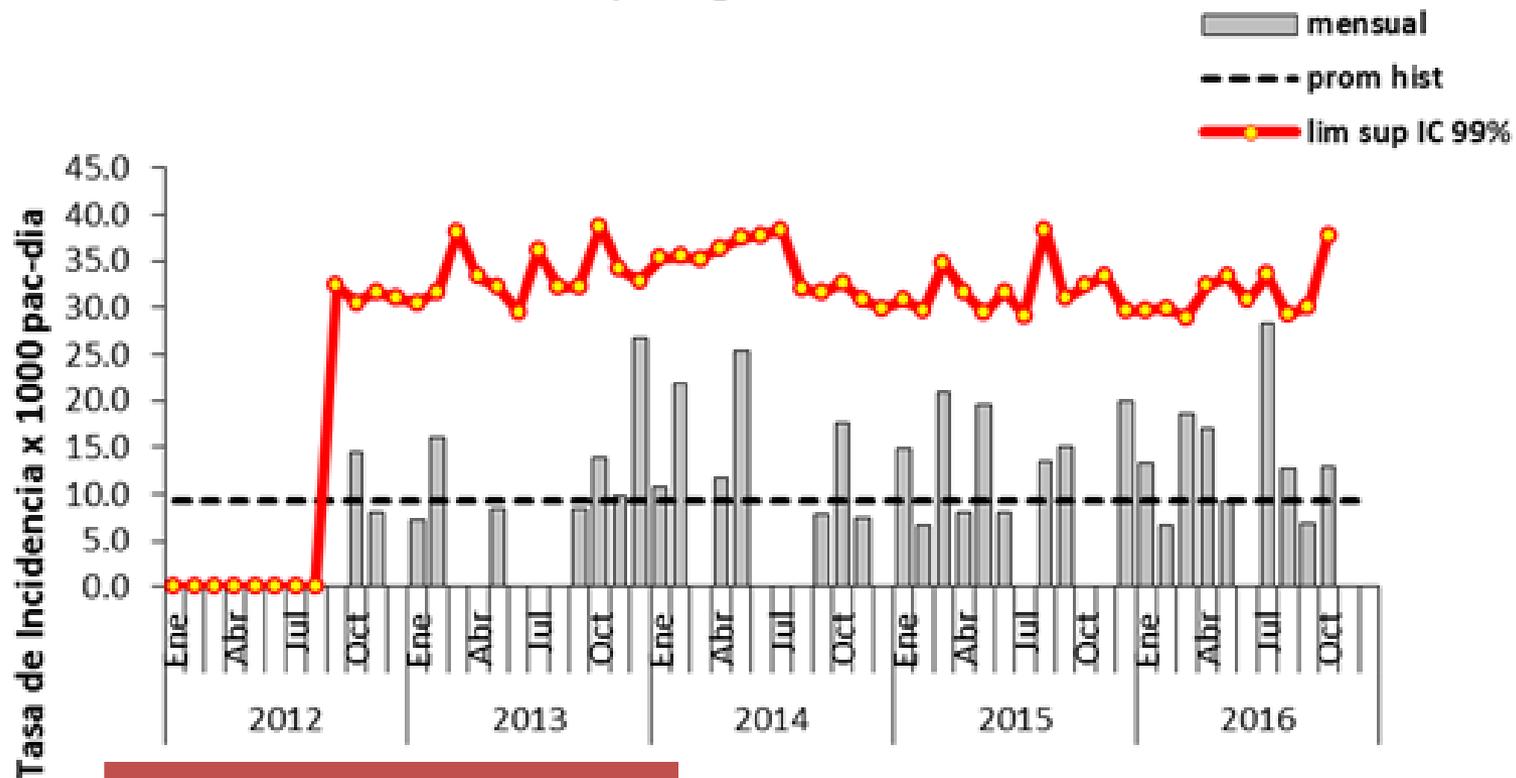


Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

En la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica durante el mes de octubre del año 2016 se ha presentado un caso de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente, que representa una tasa de densidad de incidencia de 16.67 x 1000 días/catéter. En este mes se identificaron 07 pacientes vigilados con 60 días de exposición.

IIH: Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica

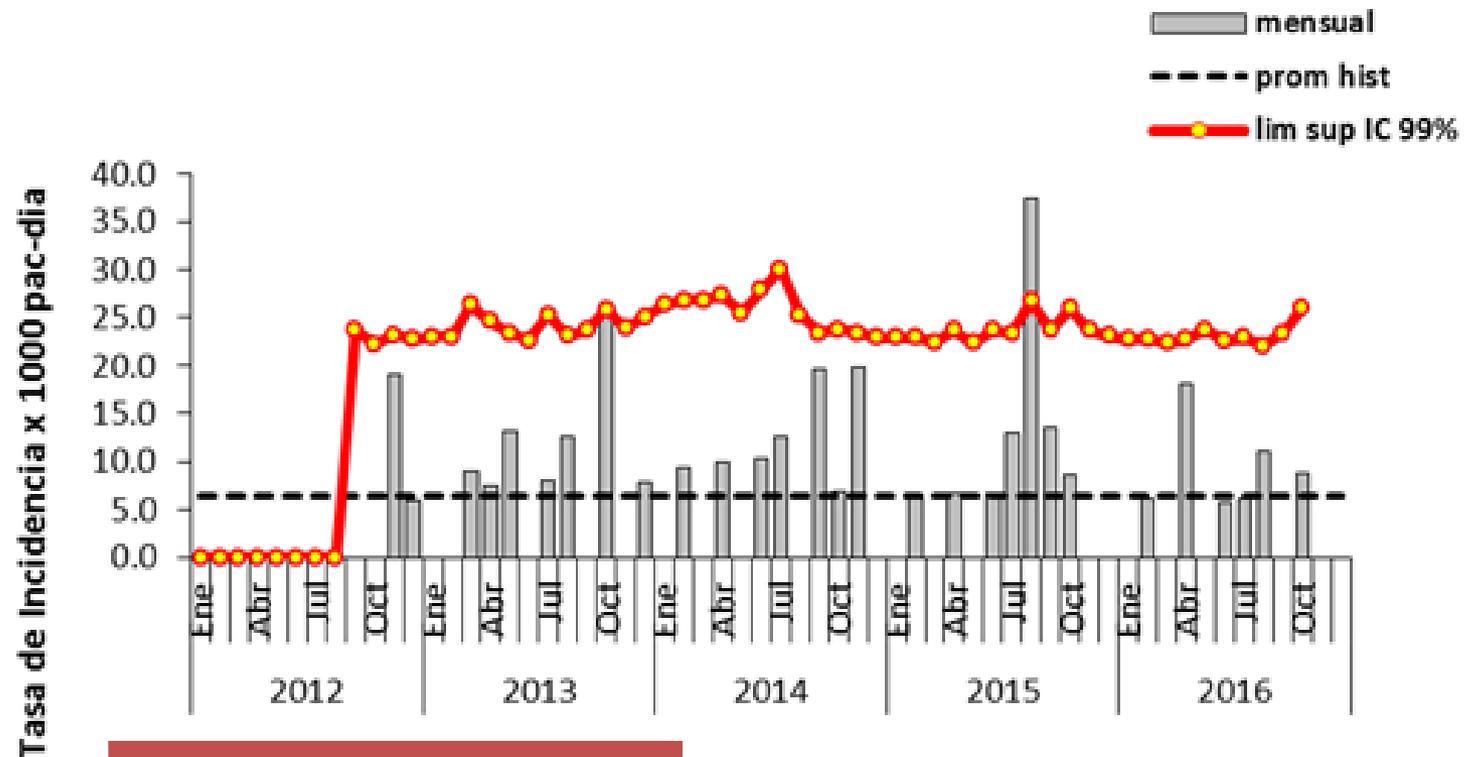
UCI Neuroquirúrgica HNDM 2012- 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

La tendencia de las Tasas de Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en UCI Neuroquirúrgica desde que se inició la vigilancia en 2012 es a mantenerse por encima del promedio histórico como lo sucedido en el mes de octubre. Durante el mes de octubre del 2016 se ha registrado un caso de neumonías asociadas a ventilación mecánica, que representa una tasa de densidad de incidencia de 12.99 x 1000 días/V.M. sobrepasando ligeramente el Promedio Histórico.

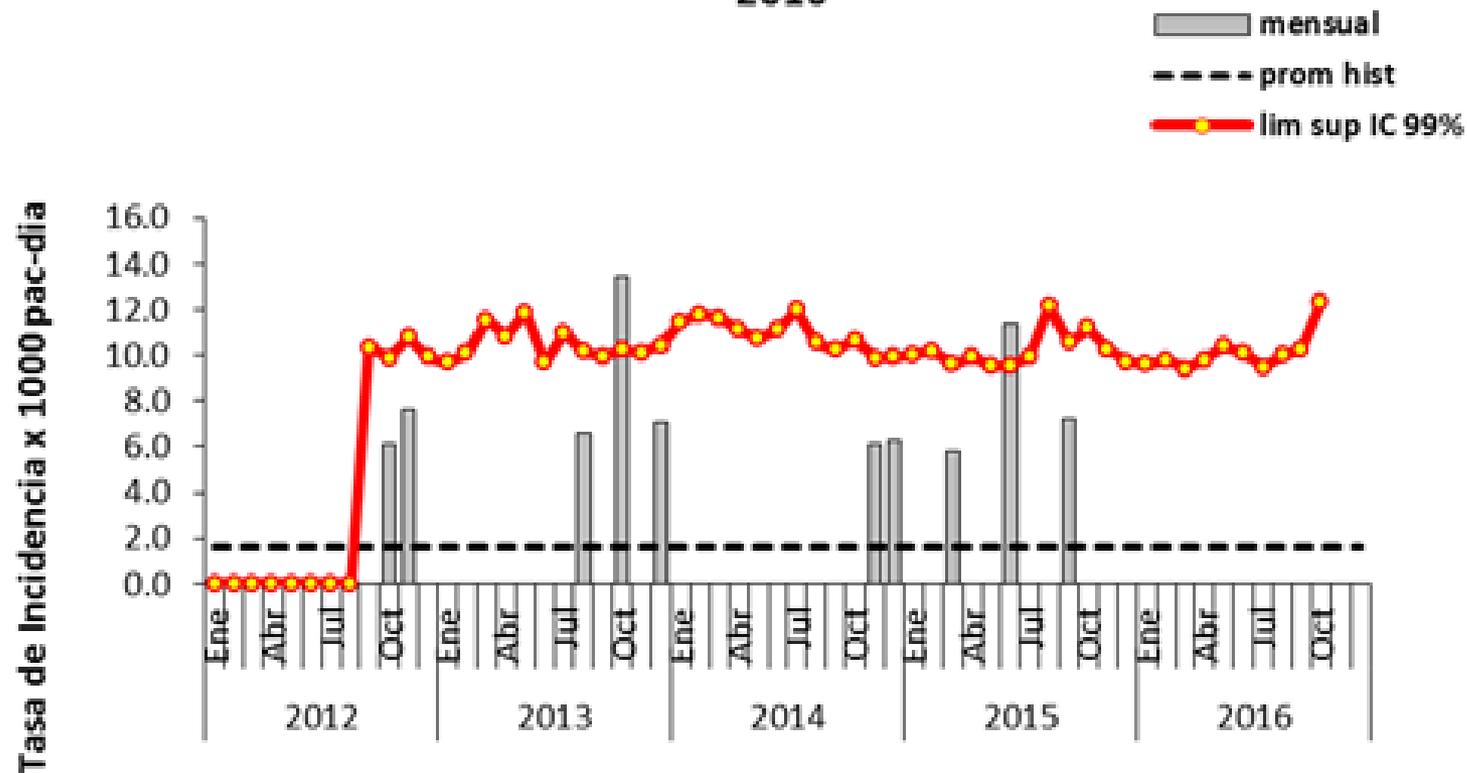
IIIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Neuroquirúrgica HNDM 2012 - 2016



Fuente: Base de datos de VEA – HNDR

En la Unidad de Cuidados Intensivos Neuroquirúrgica durante el mes de octubre del año 2016, se reportó un caso de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente, que representa una tasa de densidad de incidencia de 8.77 x 1000 días/catéter, sobrepasando ligeramente el Promedio Histórico. En el mes se identificaron 14 pacientes vigilados con 114 días de exposición.

III: 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

Desde el mes de enero hasta octubre del año 2016, no hubo casos reportados. En el mes se identificaron 13 pacientes vigilados con 96 días de exposición.



**VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE DAÑOS DE
NOTIFICACION OBLIGATORIA
OCTUBRE 2016**

DISTRIBUCION CASOS SEGÚN SEXO

SEXO	Nº	%
Femenino	7	39%
Masculino	11	61%
Total general	18	100%

DISTRIBUCION GRUPO ETARIO

GRUPO ETARIO	Nº	%
Menores 1 año	10	56%
1-9 años	2	11%
10-19 años	2	11%
20-64 años	4	22%
Total general	18	100%

DISTRIBUCION CASOS SEGÚN DAÑO DE NOTIFICACION

DAÑO	Nº	%
Influenza	6	33%
Tos ferina	4	22%
Rubéola	2	11%
Dengue Con Señales De Alarma	1	6%
Fiebre de Chikungunya	1	6%
Hepatitis B	1	6%
Sífilis congénita	1	6%
Meningitis meningocócica	1	6%
Varicela sin complicaciones	1	6%
Total general	18	100%

DISTRIBUCION CASOS SEGÚN LUGAR PROBABLE DE ADQUISICION DE LA INFECCION

LUGAR PROBABLE	Nº	%
LIMA	15	83%
AYACUCHO	1	6%
UCAYALI	2	11%
Total general	18	100%

DISTRIBUCION CASOS SEGÚN TIPO DX

TIPO DE DIAGNÓSTICO	Nº	%
Confirmado	4	22%
Descartado	12	67%
Probable	1	6%
Sospechoso	1	6%
Total general	18	100%

CASOS CONFIRMADOS DAÑOS NOTIFICACION OBLIGATORIA

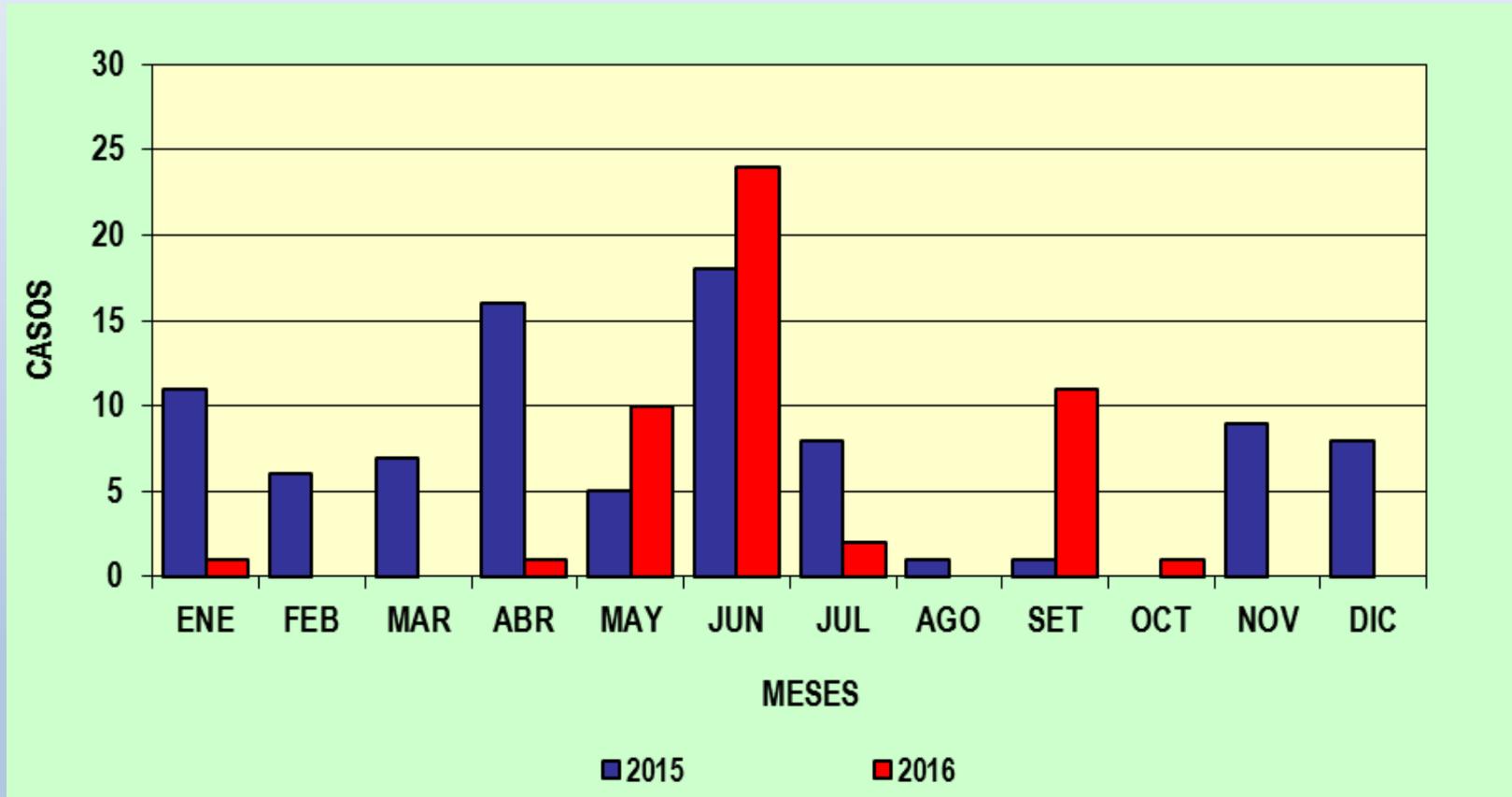
DAÑO	Nº	%
Hepatitis B	1	25%
Sífilis congénita	1	25%
Meningitis meningocócica	1	25%
Varicela sin complicaciones	1	25%
Total general	4	100%

CASOS DAÑOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

DAÑO	TIPO DE DIAGNÓSTICO									
	CONFIRMADO		DESCARTADO		PROBABLE		SOSPECHOSO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%			Nº	%
Influenza	0	0%	6	50%	0	0%	0	0%	6	33%
Tos ferina	0	0%	4	33%	0	0%	0	0%	4	22%
Rubéola	0	0%	1	8%	1	100%	0	0%	2	11%
Fiebre de Chikungunya	0	0%	0	0%	0	0%	1	100%	1	6%
Varicela sin complicaciones	1	25%	0	0%	0	0%	0	0%	1	6%
Meningitis meningocócica	1	25%	0	0%	0	0%	0	0%	1	6%
Dengue Con Señales De Alarma	0	0%	1	8%	0	0%	0	0%	1	6%
Hepatitis B	1	25%	0	0%	0	0%	0	0%	1	6%
Sífilis congénita	1	25%	0	0%	0	0%	0	0%	1	6%
Total general	4	100%	12	100%	1	100%	1	100%	18	100%

Fuente: OESA HDM. Octubre 2016

GRAFICO COMPARATIVO DE CASOS DE HEPATITIS B OCT 2015-2016



Fuente: OESA HDM. Octubre 2016

CASOS DE DIARREA ACUOSA AGUDA SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA - OCTUBRE 2016

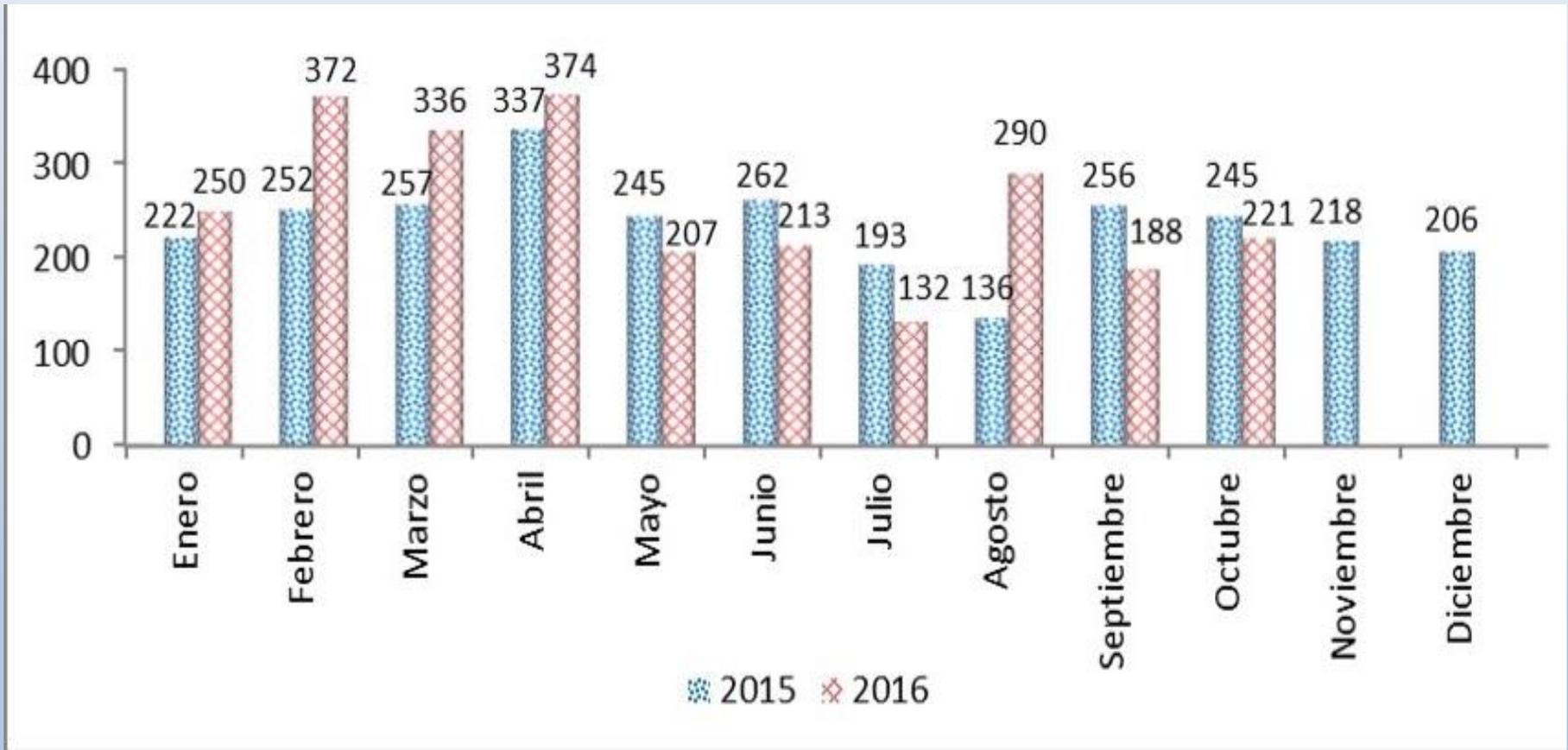
DISTRITO	Nº DE CASOS			Total
	< 1 a	1-4 a	5 a+	
LIMA	38	48	99	185
LA VICTORIA	5	11	6	22
EL AGUSTINO	2	2	0	4
SAN LUIS	0	1	1	2
RIMAC	1	1	0	2
TRANSITO	0	1	0	1
ATE	0	1	0	1
VILLA EL SALVADOR	0	1	0	1
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	1	0	0	1
SAN MARTIN DE PORRES	1	0	0	1
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	1	0	1
Total general	48	67	106	221

Fuente: OESA HDM. Octubre 2016

CASOS DE DIARREA DISENTERICA SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA OCTUBRE 2016

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

GRAFICO COMPARATIVO: TOTAL CASOS EDA OCT 2015-2016



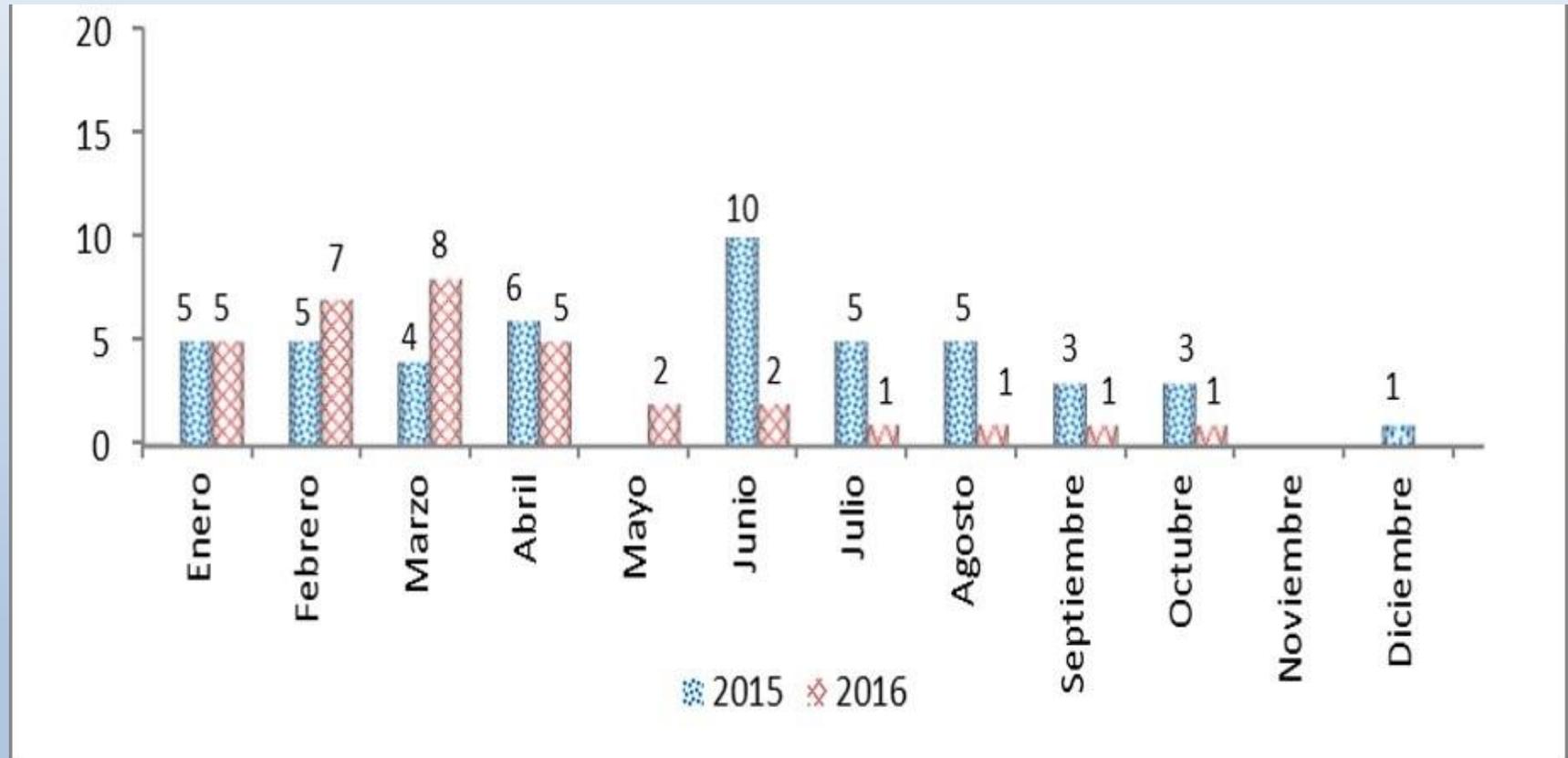
Fuente: OESA HDM. Octubre 2016

CUADRO COMPARATIVO: TOTAL CASOS EDAS POR GRUPO ETARIO

Mes	< 1 año		1-4 años		5 años a +	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Enero	36	19	89	83	97	148
Febrero	62	57	99	116	91	199
Marzo	43	73	88	129	126	218
Abril	69	51	110	106	158	133
Mayo	55	42	70	85	120	80
Junio	48	34	94	95	120	84
Julio	41	20	75	50	77	62
Agosto	30	39	46	132	60	119
Septiembre	52	23	128	70	76	95
Octubre	43	48	101	67	101	106

Fuente: OESA HDM. Octubre 2016

GRAFICO COMPARATIVO: TOTAL CASOS DIARREA DISENTERICA 2015-2016



Fuente: OESA HDM. Octubre 2016

CUADRO COMPARATIVO: TOTAL CASOS DIARREAS DISENTÉRICAS POR GRUPO ETARIO

Mes	< 1 año		1-4 años		5 años a +	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Enero	1	2	2	2	2	1
Febrero	1	-	4	2	-	5
Marzo	-	1	3	5	1	2
Abril	-	1	4	3	2	1
Mayo	-	-	-	2	-	-
Junio	5	1	3	-	2	1
Julio	1	-	1	-	3	1
Agosto	-	-	1	-	4	1
Septiembre	-	1	-	-	3	-
Octubre	-	1	1	-	2	-

Fuente: OESA HDM. Octubre 2016

CASOS DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA - OCTUBRE 2016

DISTRITO	Nº DE CASOS			Total
	< 2 m	2-11 m	1-4 a	
LIMA	8	84	166	258
LA VICTORIA	0	19	36	55
EL AGUSTINO	1	7	10	18
SAN LUIS	1	4	7	12
ATE	0	3	4	7
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	1	4	5
SANTA ANITA	0	1	2	3
SURQUILLO	0	2	1	3
TRANSITO	0	0	3	3
RIMAC	0	1	1	2
SAN BORJA	0	1	1	2
LURIGANCHO	0	0	1	1
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	0	1	0	1
SAN JUAN DE MIRAFLORES	0	0	1	1
CALLAO	0	1	0	1
COMAS	0	0	1	1
SANTIAGO DE SURCO	0	0	1	1
Total general	10	125	239	374

CASOS DE SINDROME OBSTRUCTIVO BRONQUIAL / ASMA SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA - OCTUBRE 2016

DISTRITO	Nº DE CASOS		Total
	< 2 a	2-4 a	
LIMA	56	25	81
LA VICTORIA	10	5	15
ATE	2	1	3
EL AGUSTINO	1	1	2
RIMAC	1	1	2
SAN LUIS	0	1	1
TRANSITO	1	0	1
SURQUILLO	1	0	1
SAN BORJA	0	1	1
CHORRILLOS	1	0	1
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	1	1
Total general	73	36	109

Fuente: OESA HDM. Octubre 2016

CASOS DE NEUMONIA SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA - OCTUBRE 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	0	0	2	5	9
LA VICTORIA	0	1	1	0	0	3	5
Total general	0	3	1	0	2	8	14

Fuente: OESA HDM. Octubre 2016

HOSPITALIZADOS NEUMONIA SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO PROCEDENCIA – OCT 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	4	3	0	0	2	5	14
LA VICTORIA	0	0	2	1	0	0	3	6
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	0	2	0	0	0	0	2
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	0	0	1	0	0	0	0	1
TRANSITO	0	0	1	0	0	0	0	1
Total general	0	4	9	1	0	2	8	24

Fuente: OESA HDM. Octubre 2016

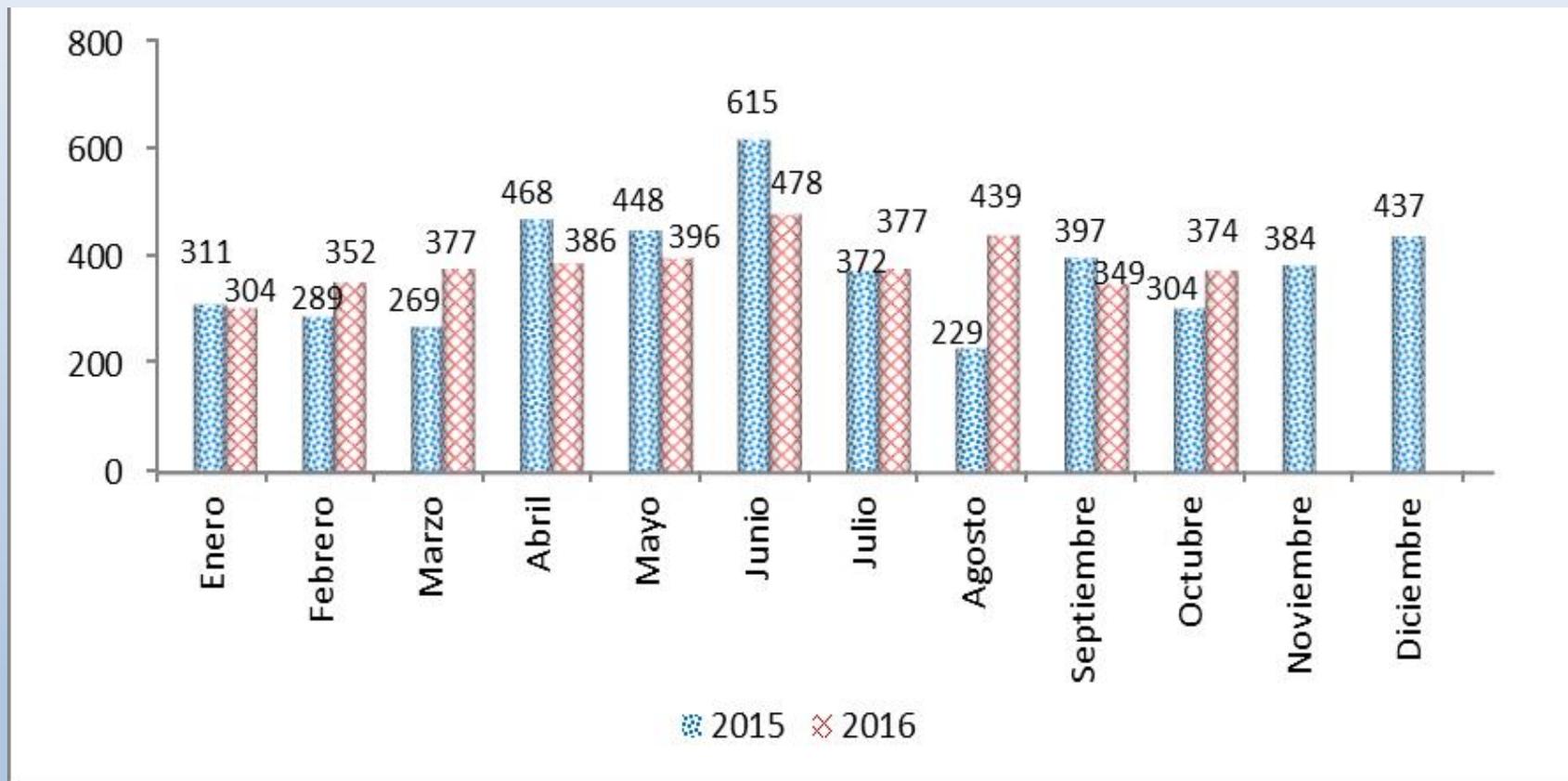
CASOS HOSPITALIZADOS DE NEUMONIA GRAVE + ENFERMEDAD MUY GRAVE SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA - OCTUBRE 2016

DISTRITO	Nº DE CASOS			Total
	< 2 m	< 2-11 m	1-4 a	
LIMA	0	4	3	7
LA VICTORIA	0	0	2	2
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	0	2	2
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	0	0	1	1
TRANSITO	0	0	1	1
Total general	0	4	9	13

* NG + EMG = NEUMONÍA GRAVE + ENFERMEDAD MUY GRAVE

Fuente: OESA HDM. Octubre 2016

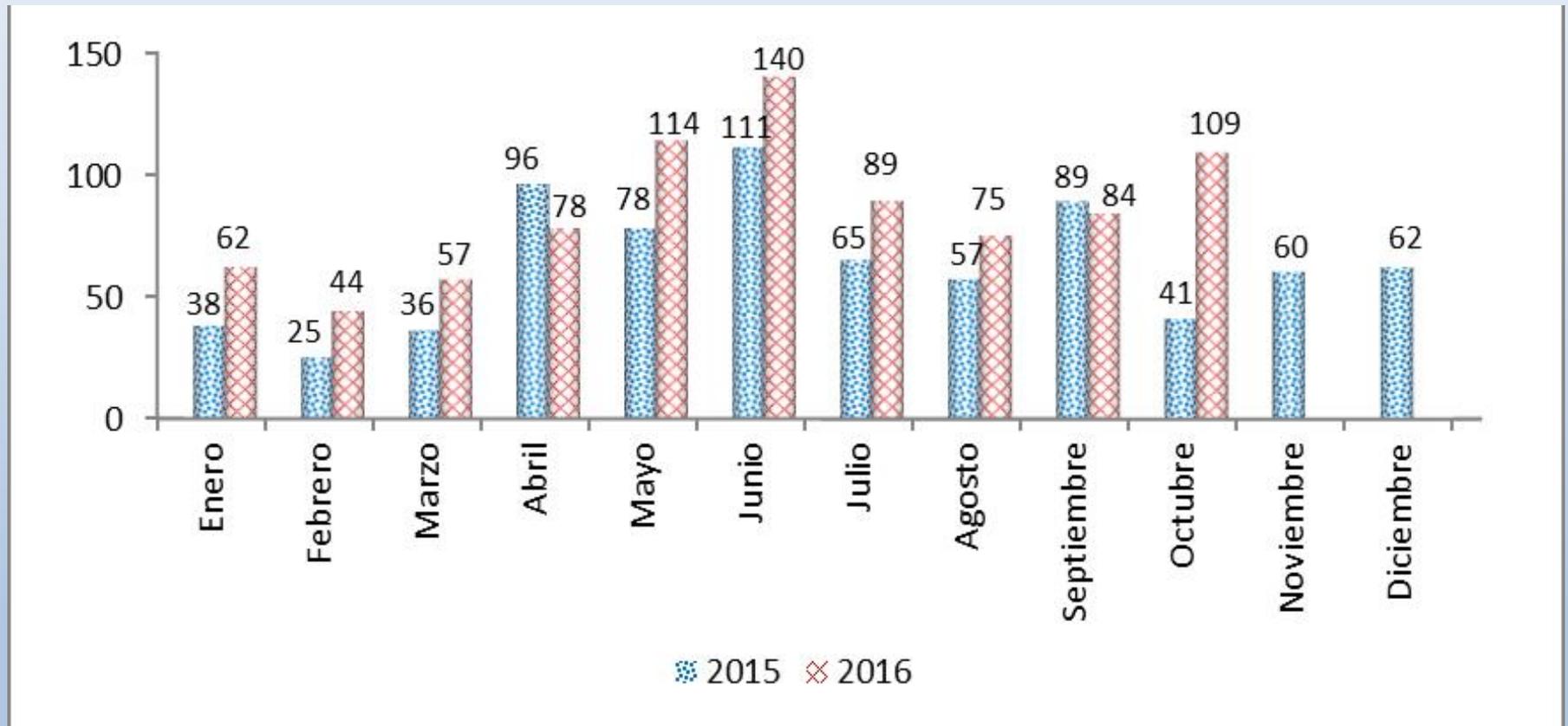
GRAFICO COMPARATIVO: TOTAL CASOS IRAS 2015-2016



CUADRO COMPARATIVO: TOTAL CASOS IRAS POR GRUPO ETARIO

Mes	< 2 meses		2-11 meses		1-4 años	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Enero	16	6	114	115	181	183
Febrero	6	7	118	95	165	250
Marzo	9	13	97	106	163	258
Abril	9	11	162	104	297	271
Mayo	13	12	151	121	284	263
Junio	27	17	207	177	381	284
Julio	16	19	153	136	203	222
Agosto	11	82	9	160	136	270
Septiembre	13	3	140	105	244	241
Octubre	10	10	99	125	195	239

GRAFICO COMPARATIVO: TOTAL CASOS SOB/ASMA 2015-2016



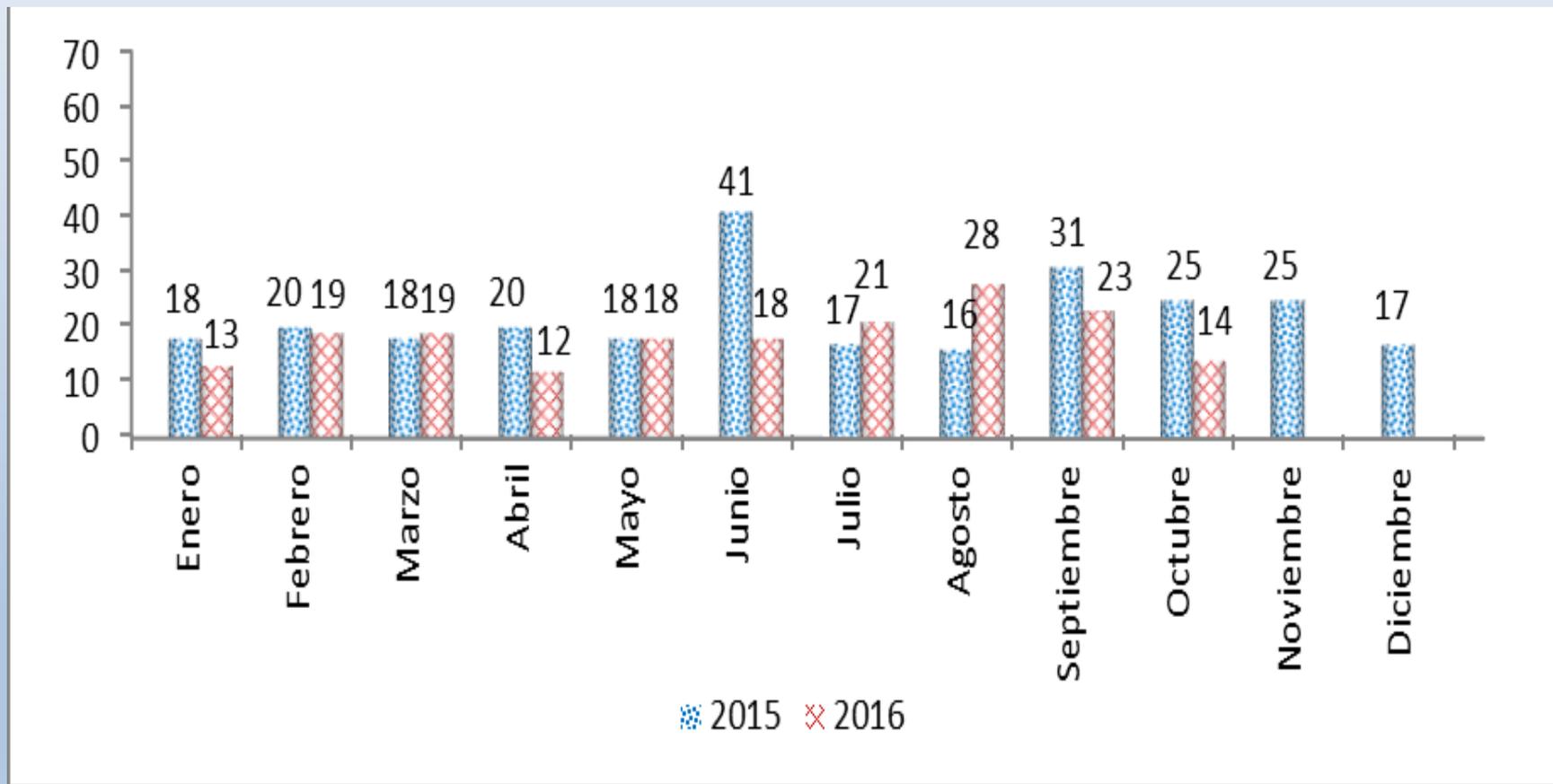
CUADRO COMPARATIVO: TOTAL CASOS SOB/ASMA POR GRUPO ETARIO

Mes	< 2 años		2-4 años	
	2015	2016	2015	2016
Enero	21	29	17	33
Febrero	15	24	10	20
Marzo	21	24	15	33
Abril	58	42	38	36
Mayo	50	80	28	34
Junio	80	80	31	60
Julio	45	52	20	37
Agosto	29	39	28	36
Septiembre	41	47	48	37
Octubre	23	73	18	36

CASOS NEUMONÍAS SEGUN GRUPO ETARIO Y DISTRITO PROCEDENCIA – OCT 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	0	0	2	5	9
LA VICTORIA	0	1	1	0	0	3	5
Total general	0	3	1	0	2	8	14

GRAFICO COMPARATIVO: TOTAL CASOS NEUMONIAS 2015 - 2016

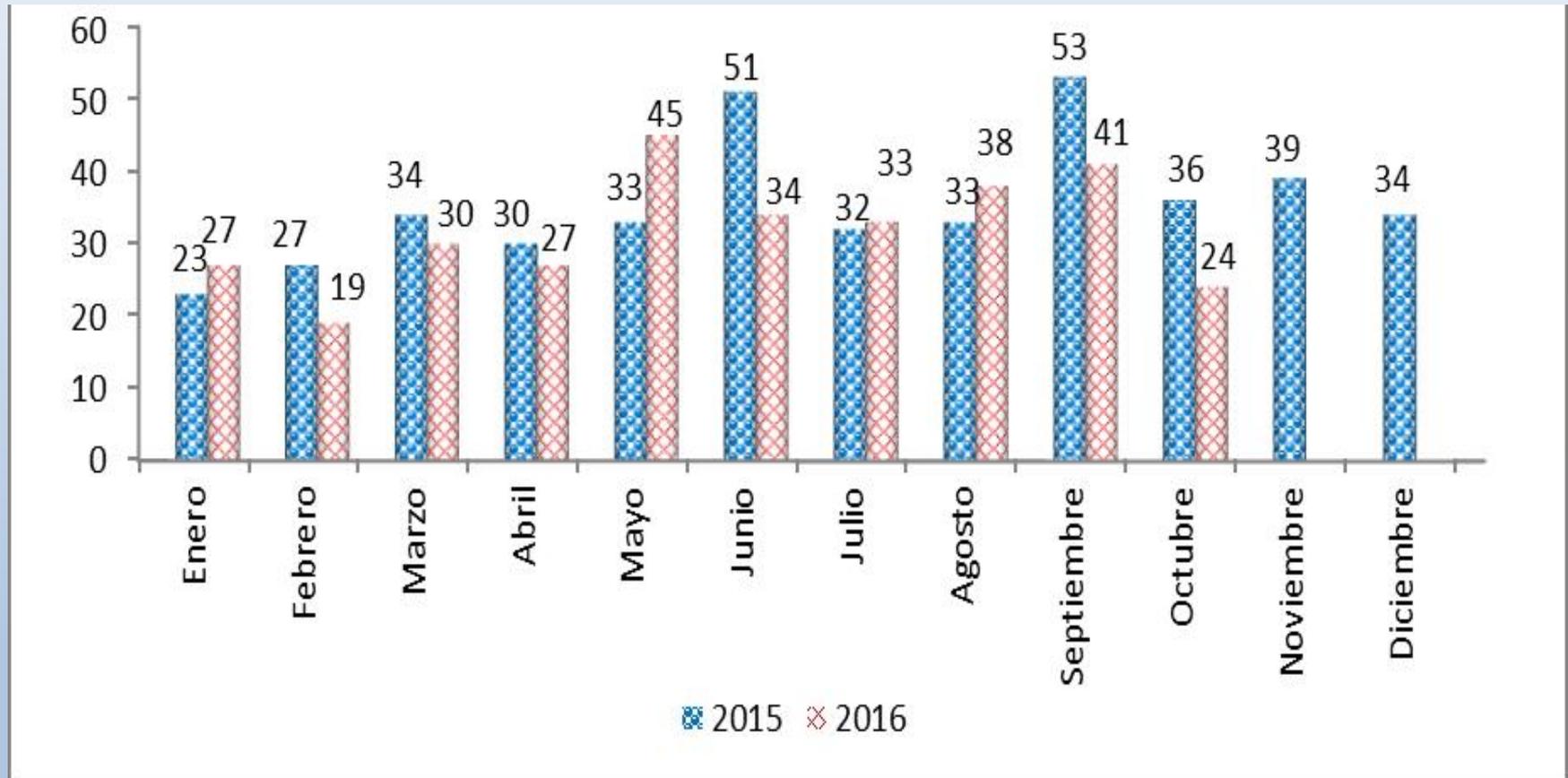


CUADRO COMPARATIVO: TOTAL CASOS NEUMONIA POR GRUPO ETARIO

Mes	2-11 meses		1-4 años		5-9 años		10-19 años		20-59 años		60 años a más	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Enero	1	1	5	2	4	4	2	-	2	2	4	4
Febrero	3	1	4	1	-	1	-	2	5	7	8	7
Marzo	1	1	3	1	4	2	-	1	2	7	8	7
Abril	2	1	6	1	1	4	1	4	2	1	8	1
Mayo	1	-	2	1	3	3	2	1	2	5	8	8
Junio	2	1	9	2	3	3	2	2	9	1	16	9
Julio	-	-	1	2	1	2	-	-	7	9	8	8
Agosto	-	-	-	-	2	8	2	3	2	5	10	12
Septiembre	1	-	6	5	5	1	3	3	4	3	12	11
Octubre	1	-	3	3	7	1	1	-	4	2	9	8

Fuente: OESA HDM. Octubre 2016

GRAFICO COMPARATIVO: TOTAL CASOS HOSPITALIZADOS NEUMONIAS 2015-2016

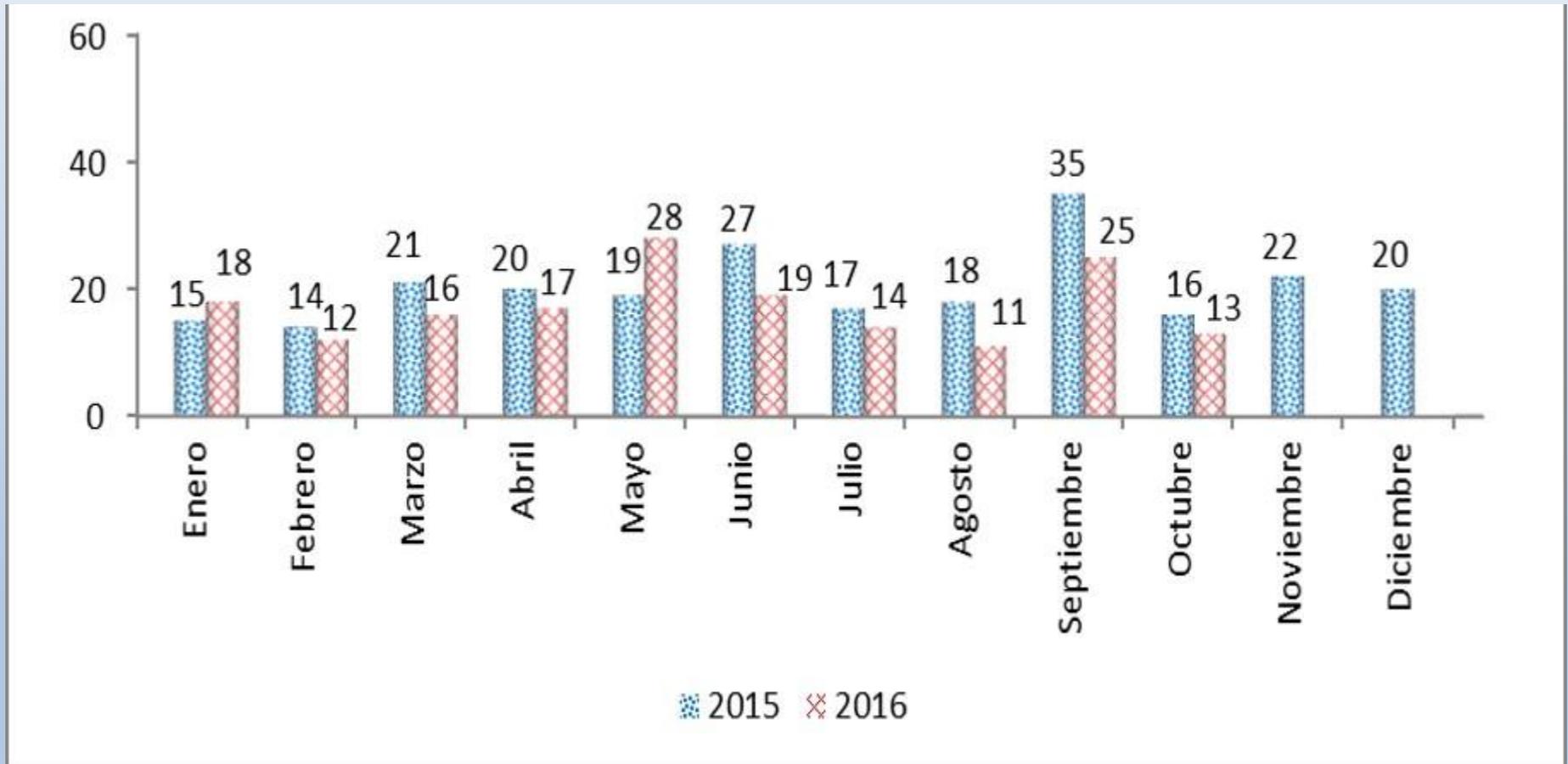


CUADRO COMPARATIVO: TOTAL CASOS HOSPITALIZADOS NEUMONIAS POR GRUPO ETARIO

Mes	< 2 meses		2-11 meses		1-4 años		5-9 años		10-19 años		20-59 años		60 años a más	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Enero	-	-	8	6	6	12	2	4	1	-	2	1	4	4
Febrero	-	1	3	3	11	8	-	1	-	-	5	2	8	4
Marzo	-	2	6	5	14	9	4	2	-	1	2	6	8	5
Abril	1	1	8	5	11	11	1	4	1	4	-	1	8	1
Mayo	3	1	11	7	5	20	3	3	1	1	2	5	8	8
Junio	7	2	9	7	11	10	3	3	2	2	7	1	12	9
Julio	3	2	9	5	5	7	1	2	-	-	6	9	8	8
Agosto	-	1	8	3	10	7	2	8	1	3	2	4	10	12
Septiembre	3	4	11	7	16	14	5	1	2	2	4	3	12	10
Octubre	3	-	8	4	5	9	6	1	1	-	4	2	9	8

Fuente: OESA HDM. Octubre 2016

GRAFICO COMPARATIVO: TOTAL CASOS NEUMONIAS GRAVES 2015-2016



CUADRO COMPARATIVO: TOTAL CASOS NEUMONIAS GRAVES POR GRUPO ETARIO

Mes	< 2 meses		2-11 meses		1-4 años	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Enero	-	-	9	6	6	12
Febrero	-	1	3	3	11	8
Marzo	-	2	7	5	14	9
Abril	1	1	8	5	11	11
Mayo	3	1	11	7	5	20
Junio	7	2	9	7	11	10
Julio	3	2	9	5	5	7
Agosto	-	1	8	3	10	7
Septiembre	3	4	13	7	19	14
Octubre	3	-	8	4	5	9

CASOS FEBRILES SEGÚN MES DE OCURRENCIA

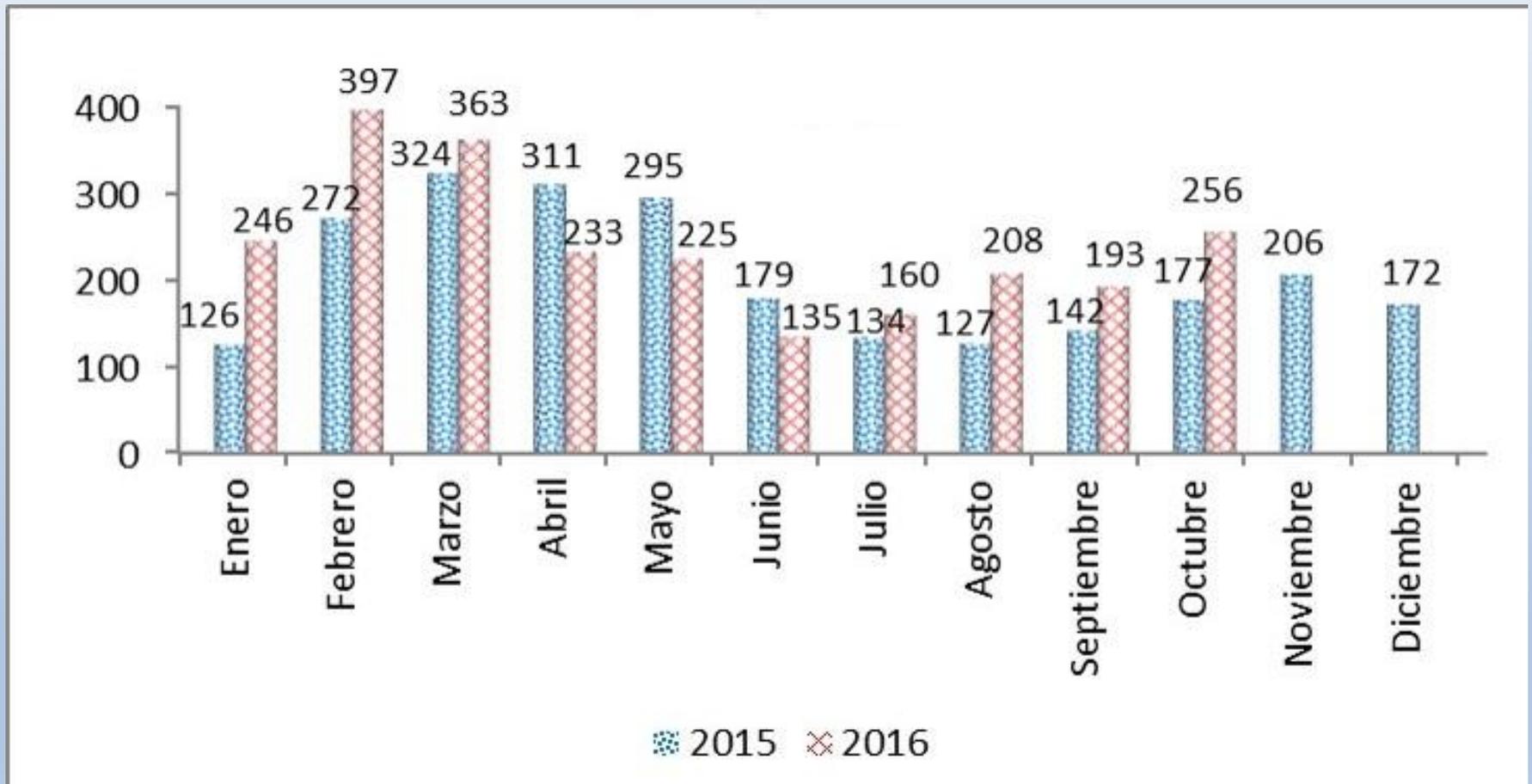
OCTUBRE 2016

	OCTUBRE
CASOS	256

CASOS FEBRILES SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO PROCEDENCIA OCT 2016

DISTRITO	Nº DE CASOS						Total
	< 1 a	1-4 a	5-9 a	10-19 a	20-59 a	60 a +	
LIMA	28	84	45	20	10	5	192
LA VICTORIA	4	18	11	7	0	0	40
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	3	2	1	0	0	6
EL AGUSTINO	1	2	0	0	0	0	3
SAN BORJA	0	3	0	0	0	0	3
SAN LUIS	1	1	0	0	0	0	2
SAN MARTIN DE PORRES	0	1	1	0	0	0	2
COMAS	0	2	0	0	0	0	2
SANTA ANITA	0	2	0	0	0	0	2
RIMAC	0	1	1	0	0	0	2
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	0	0	1	0	0	0	1
ATE	0	1	0	0	0	0	1
Total general	34	118	61	28	10	5	256

GRAFICO COMPARATIVO: TOTAL CASOS FEBRILES 2015-2016

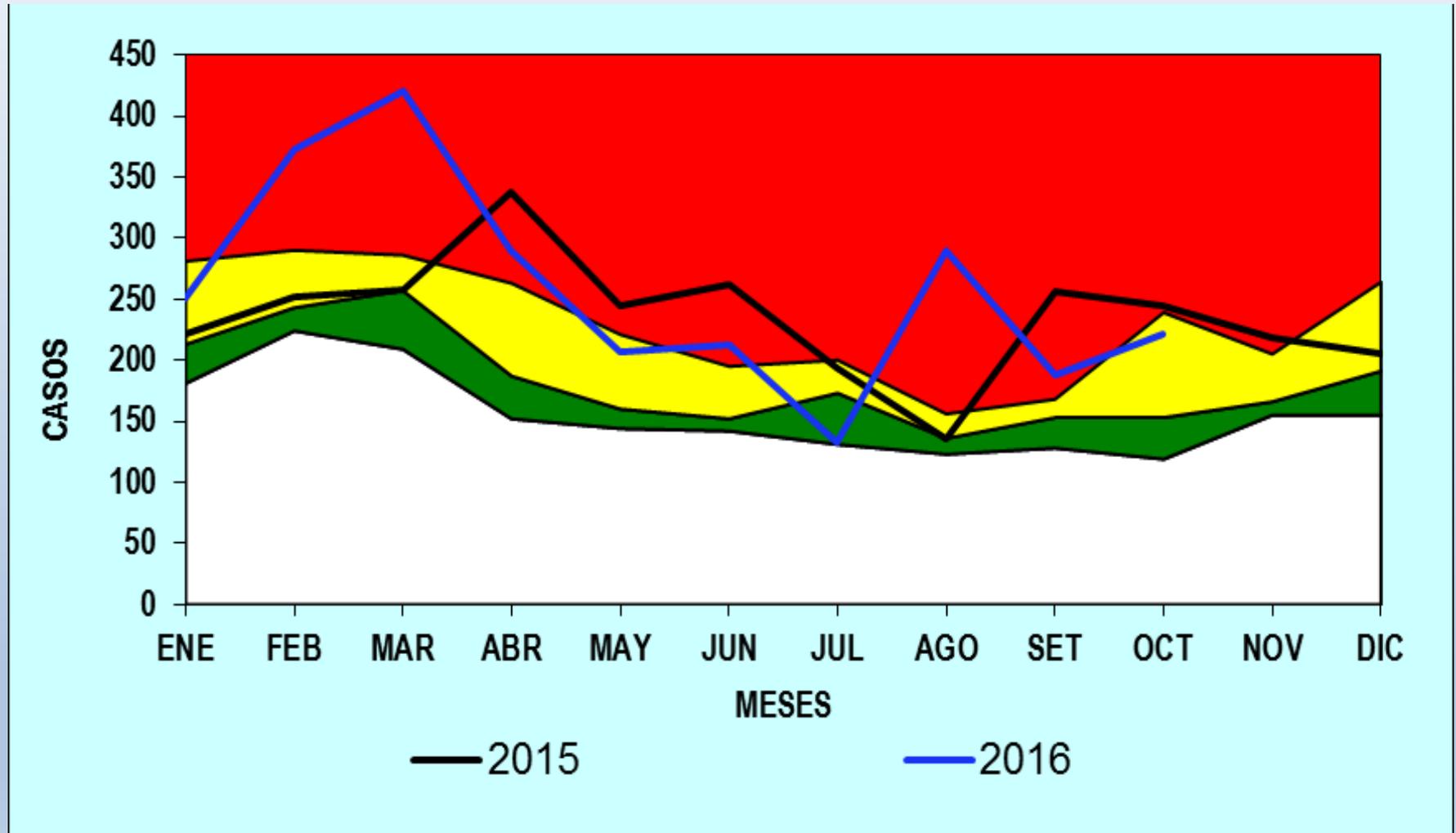


CUADRO COMPARATIVO: TOTAL CASOS FEBRILES POR GRUPO ETARIO

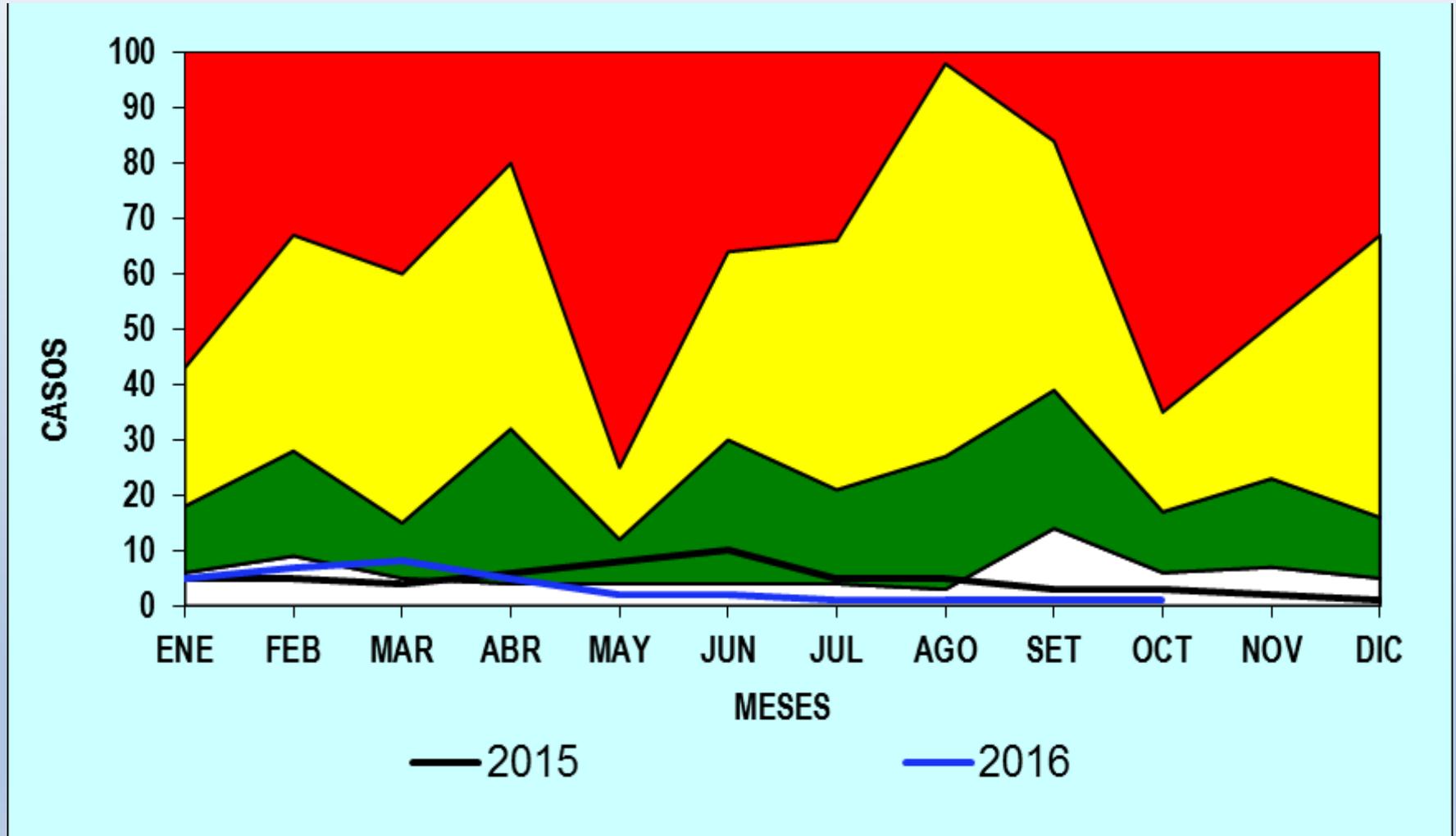
Mes	< 1 año		1-4 años		5-9 años		10-19 años		20-59 años		60 años a +	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Enero	25	45	62	101	20	49	8	26	11	17	-	8
Febrero	85	71	109	192	48	68	12	35	12	28	6	3
Marzo	63	74	144	164	54	70	31	31	26	17	6	7
Abril	65	44	142	104	47	49	25	22	23	12	9	2
Mayo	63	41	155	109	49	37	13	18	13	17	2	3
Junio	40	25	84	76	27	22	17	6	11	5	-	1
Julio	28	23	53	84	17	28	15	11	15	10	6	4
Agosto	30	34	53	93	17	46	9	15	15	14	3	6
Septiembre	22	25	68	93	27	49	11	16	11	9	3	1
Octubre	38	34	89	118	21	61	13	28	14	10	3	5

Fuente: OESA HDM. Octubre 2016

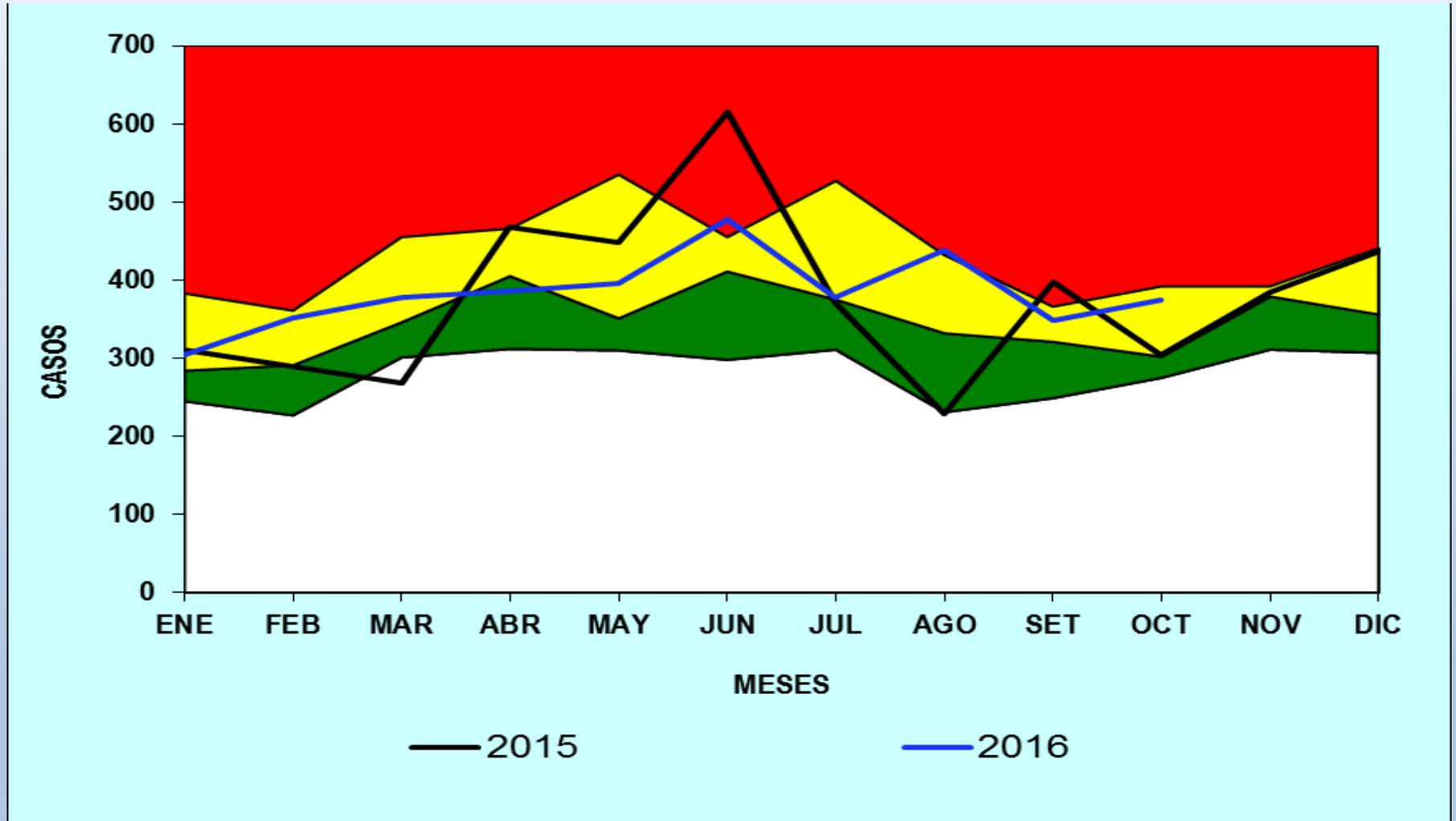
CANAL ENDEMICO DIARRREA ACUOSA AGUDA



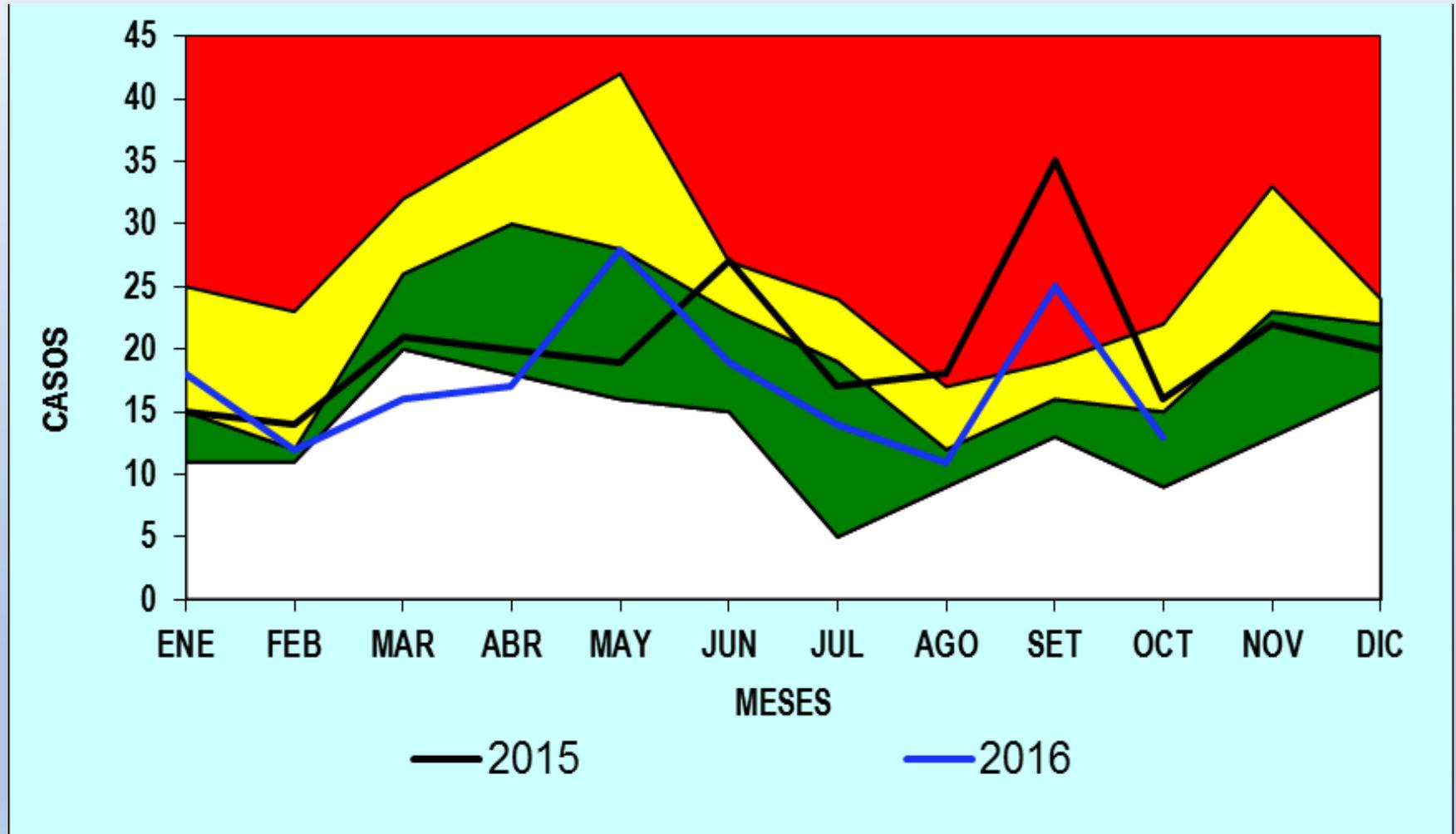
CANAL ENDEMICO DIARRREA DISENTERICA



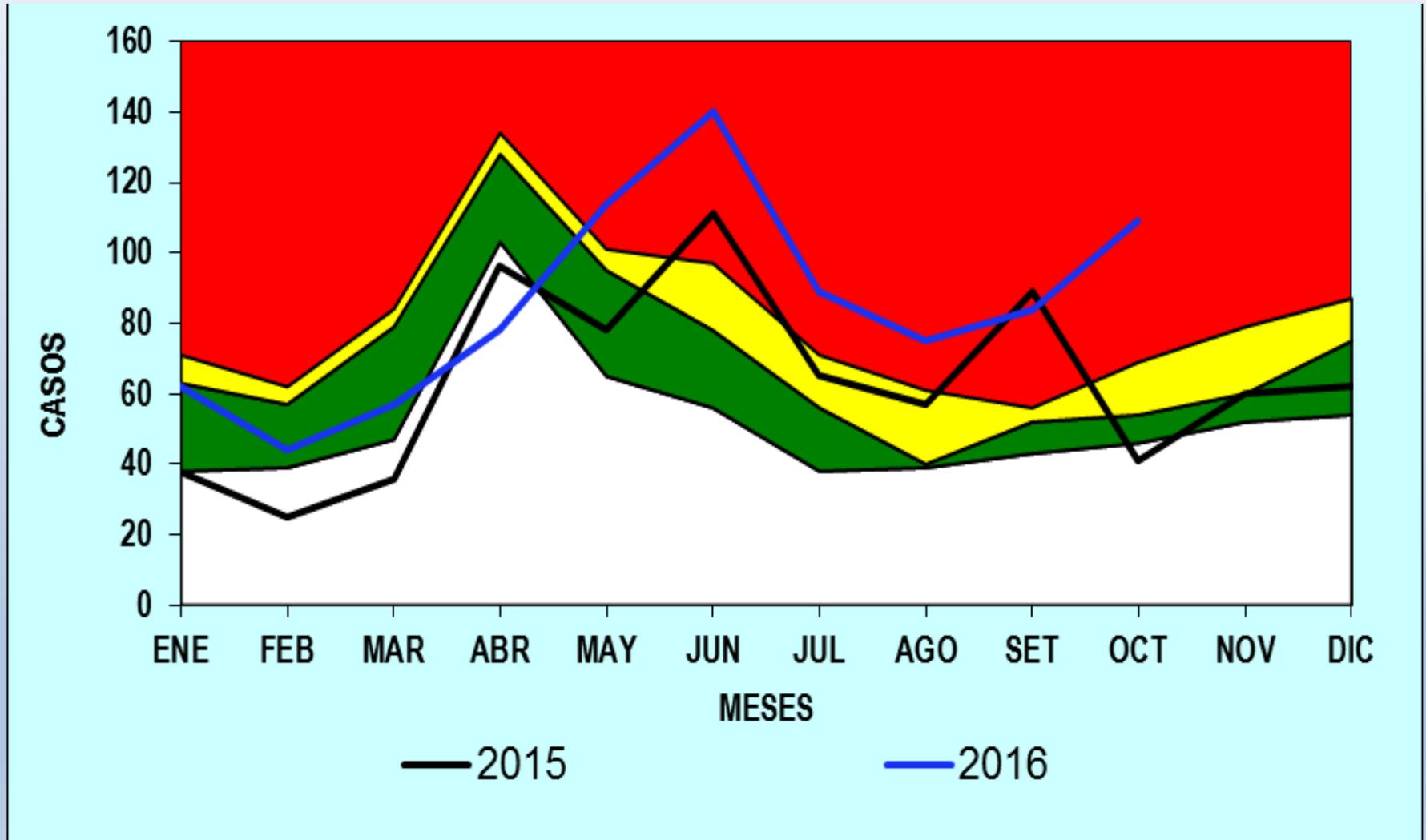
CANAL ENDEMICICO IRAS



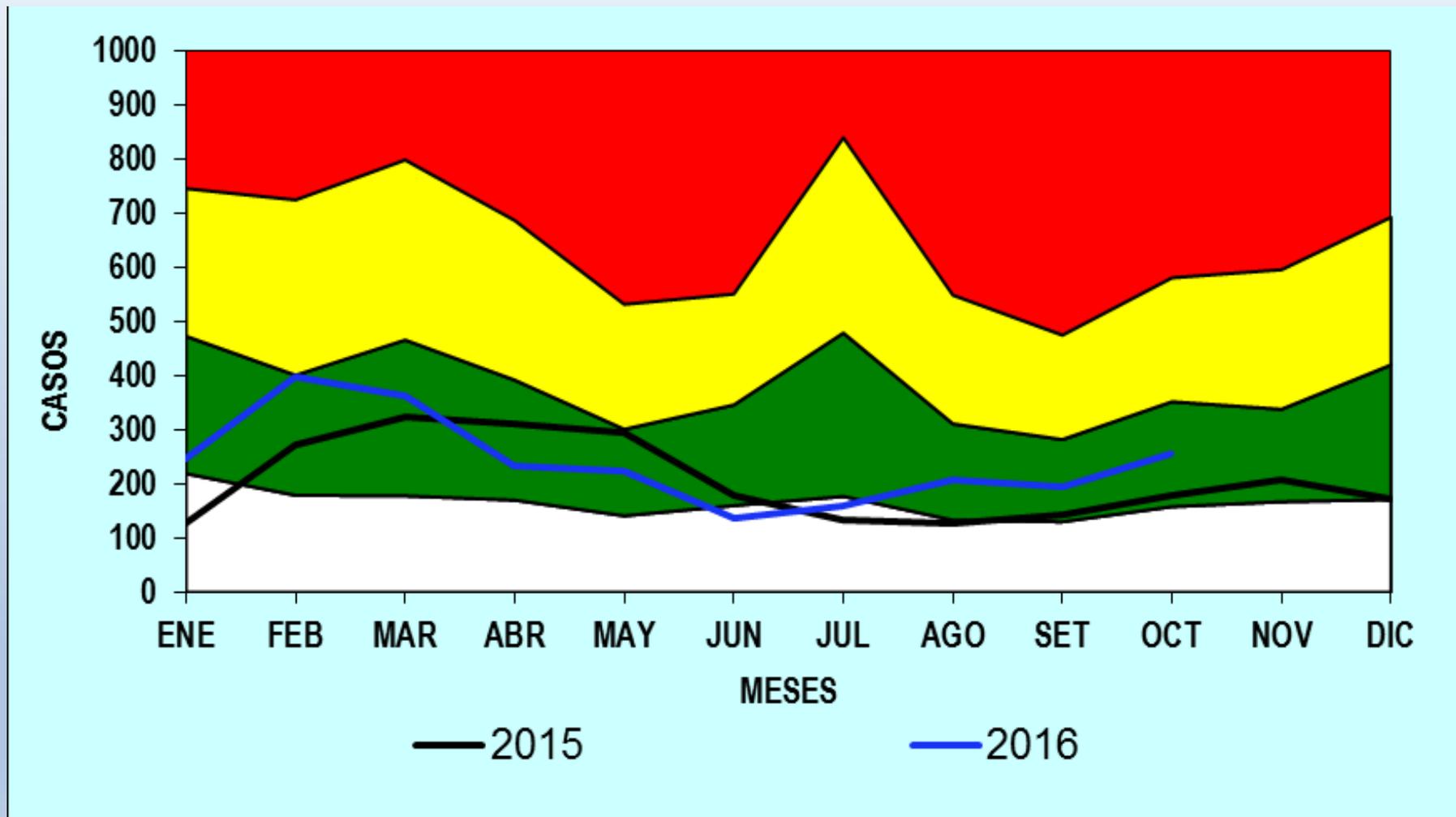
CANAL ENDEMICO NEUMONIA GRAVE



CANAL ENDEMICO SOB/ASMA



CANAL ENDEMICICO FEBRILES

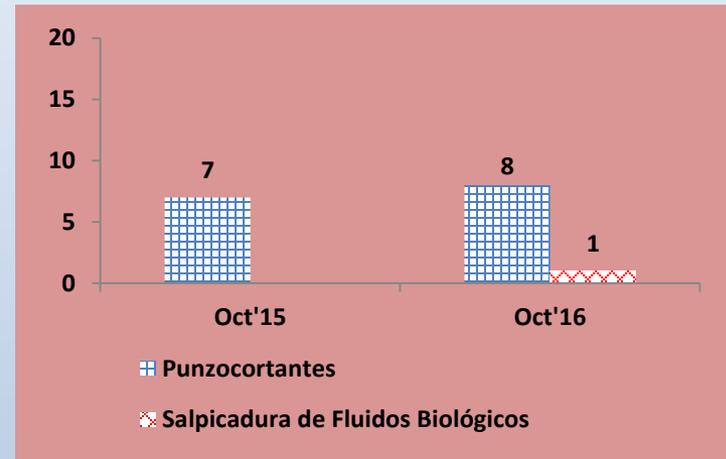
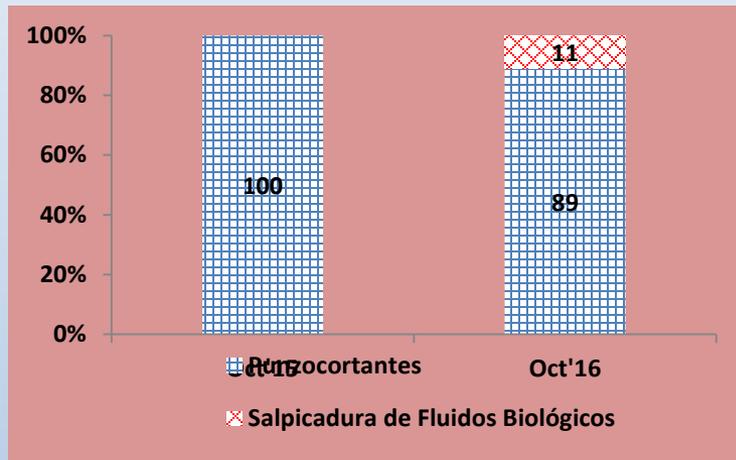




**VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ACCIDENTES
LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS
BIOLOGICOS Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES
OCTUBRE 2016**

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

Gráfico N° 1: Comparativo Accidentes Laborales por Exposición a Fluidos Biológicos y/o Objetos Punzocortantes por grupo Ocupacional



Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNMD

En Octubre del 2016, se notificaron 09 casos de Accidentes Laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o Objetos punzocortantes, de los cuales 08 casos fueron ocasionados por exposición a objetos Punzocortantes (89%) y 01 caso fue originado por exposición a Fluidos Biológicos – Salpicaduras (11%).

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

Tabla N ° 1: Accidentes Laborales por Exposición a Fluidos Corporales y/o Objetos Punzocortantes según Grupo Ocupacional según grupo ocupacional Octubre 2016

Grupo Ocupacional	Salpicadura		Punzocortantes		TOTAL MES		N° ACUM. A OCT	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Interno Medicina	0	0	1	13	1	11	27	25
Médico Residente	0	0	5	63	5	56	21	20
Enfermera	0	0	0	0	0	0	12	11
Personal Limpieza	0	0	0	0	0	0	10	9
Técnico de Enfermería	0	0	0	0	0	0	9	8
Interno de Enfermería	0	0	0	0	0	0	8	7
Estudiante de Enfermería	0	0	2	25	2	22	7	7
Técnico de Laboratorio	0	0	0	0	0	0	4	4
Estudiante de Medicina	0	0	0	0	0	0	4	4
Médico Asistente	0	0	0	0	0	0	3	3
Tecnólogo Médico	0	0	0	0	0	0	1	1
Interno de odontología	1	100	0	0	1	11	1	1
Total	1	0	8	100	9	89	107	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNMD

Durante Octubre 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 (100%), siendo los Médicos Residentes (56%), seguido de los Estudiantes de Enfermería (22%).

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

**Tabla N° 2: Accidentes Laborales por Exposición a Fluidos Corporales y/o
Objetos Punzocortantes según sexo en Octubre 2016**

Sexo	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes		N° ACUM. A OCT	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Femenino	1	100	4	50	5	56	77	72
Masculino	0	0	4	50	4	44	30	28
Total	1	100	8	100	9	100	107	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNMD

En la Tabla N°2 se aprecia que durante octubre 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 (56%), seguido del sexo masculino (44%).

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

Tabla N° 3: Tendencia por Grupo Ocupacional desde Enero – Octubre 2016

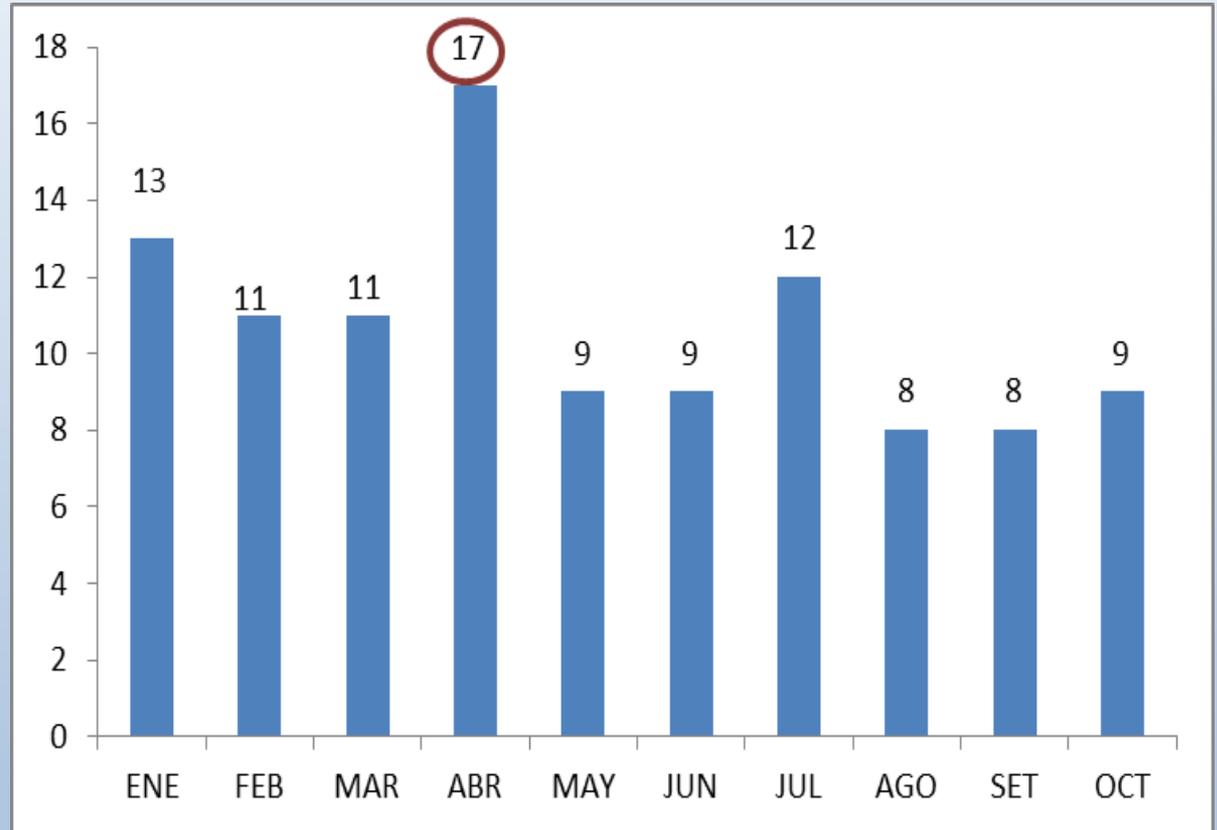
Grupo Ocupacional	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	Nº	%
Interno Medicina	4	1	3	4	2	3	3	2	4	1	27	25
Médico Residente	3	1	1	3	1	1	4	2	0	5	21	20
Enfermera	1	2	2	1	2	1	1	1	1	0	12	11
Alumnos (enfermería, medicina e institutos)	2	1	1	1	1	0	1	1	1	2	11	10
Personal de Limpieza	1	3	2	0	0	0	3	1	0	0	10	9
Técnico de Enfermería	0	1	1	3	1	1	0	1	1	0	9	8
Interno de enfermería	0	2	1	4	0	1	0	0	0	0	8	7
Técnico de Laboratorio	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	4	4
Médico Asistente	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	3
Interno Odontología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Tecnólogo médico	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
TOTAL	13	11	11	17	9	9	12	8	8	9	107	100

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 siguen presentando el mayor número de casos (25%), seguido de los Médicos residentes (20%).

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

Gráfico N° 2: Tendencia Mensual de los Accidentes Laborales por Exposición a Fluidos Biológicos y/o Objetos Punzocortantes Enero- Octubre 2016



Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

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

Tabla N° 4: Accidentes Laborales por Exposición a Fluidos Corporales y/o Objetos Punzocortantes según Servicio de Ocurrencia. Octubre 2016

Servicio donde ocurre el accidente del trabajador	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes		N° ACUM. A OCT	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Emergencia Adultos	0	0	5	63	5	56	38	36
San Pedro	0	0	0	0	0	0	7	7
Julián Arce	0	0	0	0	0	0	6	6
Centro Obstétrico	0	0	0	0	0	0	6	6
Patología Clínica y Anatomía Patológica	0	0	1	13	1	11	5	5
SOP Central	1	100	0	0	1	11	5	5
El Carmen	0	0	0	0	0	0	4	4
Santa Rosa II	0	0	0	0	0	0	4	4
Cirugía I-4	0	0	0	0	0	0	3	3
Cirugía H-4	0	0	0	0	0	0	3	3
Cirugía H-3	0	0	0	0	0	0	3	3
San Antonio II	0	0	0	0	0	0	3	3
UCI General	0	0	1	13	1	11	3	3
Consultorios Externos	0	0	0	0	0	0	2	2
SOP Emergencia	0	0	0	0	0	0	2	2
Santa Ana	0	0	0	0	0	0	2	2
Otros	0	0	0	0	0	0	2	2
Cirugía I-3	0	0	1	13	1	11	1	1
Santo Toribio	0	0	0	0	0	0	1	1
Neonatología I-2	0	0	0	0	0	0	1	1
Pediatría	0	0	0	0	0	0	1	1
Urología I-1	0	0	0	0	0	0	1	1
Diagnóstico por imágenes	0	0	0	0	0	0	1	1
UCI Pediátrica	0	0	0	0	0	0	1	1
Emergencia Pediátrica	0	0	0	0	0	0	1	1
Almacenamiento Interno	0	0	0	0	0	0	1	1
Total	1	100	8	100	9	100	107	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

En la Tabla N°4, se observa que el servicio más expuesto donde ocurre los Accidentes laborales son Emergencia Adultos (56%). Asimismo, el acumulado hasta el presente mes se muestra en 38 casos con respecto al servicio de Emergencia Adultos.

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

Tabla N° 5: Tendencia de Accidentes Laborales por Servicios desde Enero a Octubre 2016

Servicio	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	Nº	%
Emergencia Adultos	5	2	2	5	0	1	4	4	1	5	29	27
San Pedro	1	0	1	4	0	1	0	0	0	0	7	7
Patología Clínica y Anatomía Patológica	0	0	0	0	2	2	0	0	1	1	6	6
Cirugía I-4	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	6	6
Santa Rosa II	2	0	1	1	0	0	0	1	0	0	5	5
Julián Arce	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	5	5
SOP Central	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	4	4
El Carmen	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	4	4
Cirugía H - 4	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	4	4
Centro Obstétrico	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	4	4
Cirugía H-3	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	4	4
UCI General	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	3
San Antonio II	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	3
Santo Toribio	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	3	3
Neonatología I - 2	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	3
Consultorios Externos	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	3	3
Cirugía I-3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	2
Santa Ana	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	2
Obstetricia H-2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	2
Emergencia Pediátrica	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
SOP Emergencia	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Diagnóstico por imágenes	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
Urología I - 1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	1		1	1
SOP Centro Obstétrico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	2
TOTAL	13	11	11	17	9	9	12	8	8	9	107	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

En la Tabla N°5, se observa que 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 los accidentes laborales (27%), por lo que es necesario fortalecer las actividades de supervisión y/o monitoreo de los procedimientos de atención.

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

Tabla N° 6: Circunstancias Asociadas a los Accidentes Laborales por Exposición a Objetos Punzocortantes. Octubre 2016

Circunstancias asociadas a los accidentes	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes		N° ACUM. A OCT	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Durante un procedimiento (Adm. Tto., inserción CVP, CVC, etc.)	0	0	3	38	3	33	15	14
Durante segregación de residuos hospitalarios	0	0	0	0	0	0	14	13
Al reencapsular una aguja usada	0	0	0	0	0	0	14	13
Durante procedimiento de sutura	0	0	2	25	2	22	11	10
Durante procedimiento de toma de muestra de AGA	0	0	0	0	0	0	10	9
Durante procedimiento Quirúrgico	0	0	0	0	0	0	8	7
Después de uso de material, antes de descartarlo	1	100	0	0	1	11	8	7
Durante la segregación de objetos punzocortantes	0	0	0	0	0	0	7	7
Material fue dejado en lugar inadecuado	0	0	0	0	0	0	4	4
Durante procedimiento de toma de muestra de HemoglucoTex	0	0	0	0	0	0	3	3
Durante lavado de instrumento	0	0	0	0	0	0	2	2
Al contener, inmovilizar al paciente	0	0	0	0	0	0	1	1
Al finalizar el procedimiento (recojo de material, catéter EV, IM, SC, CVC, Epidural, etc.)	0	0	0	0	0	0	1	1
Después de uso de material, después de descartarlo	0	0	1	13	1	11	1	1
Otros	0	0	2	25	2	22	8	7
Total	1	100	8	100	9	100	107	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNMD

Otro aspecto importante para el análisis son las circunstancias en las que se desarrolla el accidente por exposición a Fluidos Biológicos y/o exposición a objetos punzocortantes; apreciándose en la Tabla N°6 que las circunstancias estuvo relacionada a los procedimientos de administración de tratamiento, inserción de CVP, CVC, etc. (33%), seguido del Procedimiento de Sutura y/o otros (22%) respectivamente.

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

Tabla N° 7: Turnos Asociados a los Accidentes Laborales por Exposición a Objetos Punzocortantes. Octubre 2016

Turno en que sucedió el accidente	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes		N° ACUM. A OCT	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Mañana	1	100	4	50	5	56	55	51
Tarde	0	0	3	38	3	33	23	21
Noche	0	0	1	13	1	11	29	27
Total	1	100	8	100	9	100	107	100

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 registran durante los turnos matutinos (56%), seguido de los turnos vespertinos (33%).

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

Tabla N° 8: Grado de Accidente asociado a los Accidentes Laborales por Exposición a Objetos Punzocortantes. Octubre 2016

Grado de accidente	Punzocortantes		N° ACUM. A OCT	
	N°	%	N°	%
Superficial	8	100	83	88
Moderado	0	0	11	12
Total	8	100	94	100

Superficial: Sin sangrado
Moderado: Perforación superficial, escaso sangrado
Grave: Perforación profunda, sangrado profuso

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

Las definiciones de severidad de accidentes están en relación al sangrado posterior al hecho, siendo superficial (sin sangrado 100%). Observándose en la Tabla N°8, que los Accidentes Laborales ocurridos fueron en su mayoría Superficiales (88%).

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

**Tabla N° 9: Estado de Vacuna asociados a los Accidentes Laborales por
Exposición a Objetos Punzocortantes. Octubre 2016**

Estado de vacunación para VHB en el trabajador	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes		N° ACUM. A OCT	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
No	0	0	0	0	0	0	2	2
Una dosis	0	0	1	13	1	11	5	5
Dos dosis	0	0	0	0	0	0	16	15
Tres dosis	1	100	7	88	8	89	84	79
Total	1	100	8	100	9	100	107	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNMD

En lo referente a la protección basada en la vacunación contra la Hepatitis B en Octubre del presente año, se observa que el 89% de los trabajadores de salud expuestos cuenta con las dosis completas de vacuna de Hepatitis B.

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

**Tabla N° 10: Tipo de Dispositivo asociados a los Accidentes
Laborales por Exposición a Objetos Punzocortantes. Octubre 2016**

Tipo de dispositivo que ocasionó el accidente laboral	Punzocortantes		N° ACUM. A OCT	
	N°	%	N°	%
Aguja hueca	6	75	80	85
Quirúrgico	1	13	11	12
Vidrio	0	0	1	1
Otros	1	13	2	2
Total	8	100	94	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

En la Tabla N°10, se observa que el 75% de los Accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes fueron ocasionados por aguja hueca (75%), seguido de instrumental quirúrgico y/o otros (13%) respectivamente.

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

**Tabla N° 11: Dispositivos Específicos asociados a los Accidentes Laborales por
Exposición a Objetos Punzocortantes. Octubre 2016**

Especificar el dispositivo que se uso	Punzocortantes		N° ACUM. A OCT	
	N°	%	N°	%
Jeringa Descartable	0	0	56	60
Lanceta de punción de dedo o talón	0	0	8	9
Aguja de sutura	1	13	6	6
Agujas hipodérmicas solas	2	25	6	6
Aguja en IV, o conectores IV	3	38	3	3
Bisturí descartable	0	0	3	3
Bisturí reusable	0	0	2	2
Agujas de catéter EV	1	13	2	2
Tubo de ensayo	0	0	1	1
Tijeras	0	0	1	1
Otros	1	13	6	6
Total	8	100	94	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

En Octubre del presente año, el dispositivo específico al que estuvieron relacionados los accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes fue por agujas en IV o conectores IV (38%), según Tabla N°11.

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

**Tabla N°12: Zona de Localización asociados a los Accidentes Laborales por
Exposición a Objetos Punzocortantes. Octubre 2016**

Zona de Localización del Accidente	Punzocortantes		N° ACUM. A OCT	
	N°	%	N°	%
Índice izquierdo, palma	2	25	17	18
Pulgar izquierdo, palma	1	13	14	15
Índice derecho, palma	1	13	14	15
Pulgar derecho, palma	1	13	12	13
Dedo medio izquierdo, palma	1	13	7	7
Palma mano izquierda	0	0	5	5
Meñique izquierdo, palma	0	0	4	4
Palma mano derecha	0	0	4	4
Anular izquierdo, palma	0	0	3	3
Anular derecho, palma	0	0	2	2
Dorso mano izquierda	0	0	2	2
Dedo medio derecho, palma	0	0	2	2
Dedo medio izquierdo, dorso	1	13	1	1
Dedo medio derecho, dorso	1	13	1	1
Índice izquierdo, dorso	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
Total	8	100	94	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNNDM

El 25% de los Accidentes por exposición a objetos punzocortantes según localización de la lesión se presentó en dedo índice izquierdo, palma según Tabla N°12.

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

**Tabla N° 13: Zona de Localización asociados a los Accidentes Laborales por
exposición a Fluidos Corporales. Octubre 2016**

Zona de Localización del Accidente	Salpicadura		N° ACUM. A OCT	
	N°	%	N°	%
Cara, ojo izquierdo	0	0	5	38
Cara, ojo derecho	1	100	5	38
Anular izquierdo, palma	0	0	1	8
Boca, frente	0	0	1	8
Índice izquierdo, palma	0	0	1	8
Total	1	100	13	100

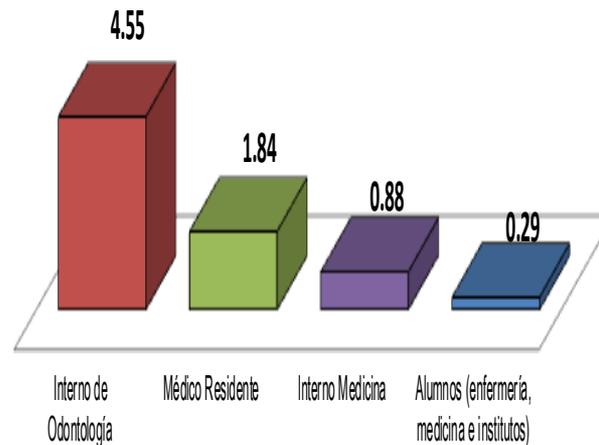
Se observa que en Octubre del presente año, se observa que los Accidentes por exposición a Fluidos biológicos según localización de la lesión se han presentado con mayor frecuencia en ojo derecho (100%).

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

Tabla N° 14: Tasa de Accidentabilidad por Grupo Ocupacional. Octubre 2016

Grupo Ocupacional	Nº	Población	Tasa
Interno de Odontología	1	22	4.55
Médico Residente	5	270	1.85
Interno Medicina	1	112	0.89
Alumnos (enfermería, medicina e institutos)	2	700	0.29
TOTAL	9		

Gráfico N° 03: Tasa de Accidentabilidad por Grupo Ocupacional



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 Odontología (4.55%), seguido de los Médicos residentes (1.84%).

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

RECOMENDACIONES

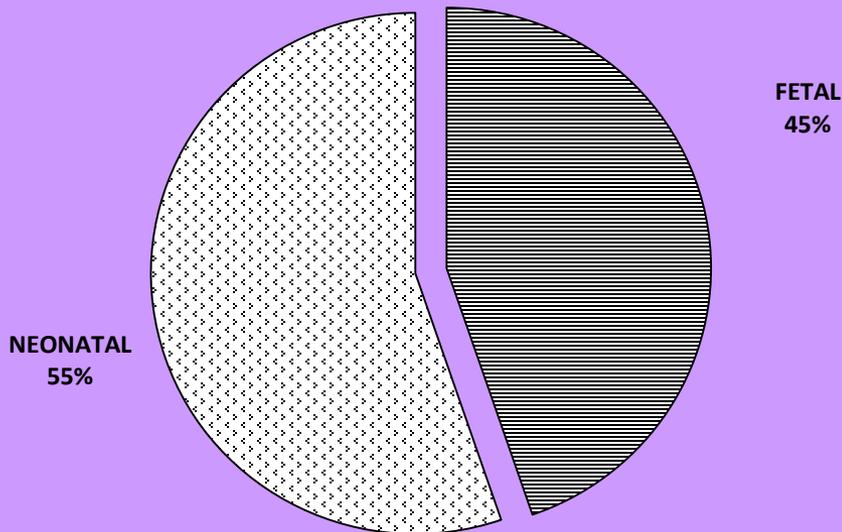
1. Difusión de información mensual proporcionada a los servicios a cargo de Jefaturas de servicios.
2. Supervisión y/o monitorizar a cargo de Jefaturas de servicio el cumplimiento de Uso obligatorio de Equipos de Protección Personal.
3. Reforzamiento en Medidas de Prevención y Control para la prevención de los Accidentes laborales por exposición a Fluidos Biológicos y/o objetos punzocortantes a cargo de Jefaturas de servicio.
4. Dotación de insumos de bioseguridad en cantidades suficientes a los servicios para el cumplimiento de normas de bioseguridad.



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

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

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



En Octubre del 2016, se ha notificado 04 casos de Mortalidad Perinatal, siendo 03 Muertes Neonatales (75%) y 01 Muerte Fetal (25%).

En el acumulado de Muertes Perinatales, se observa la ocurrencia de 38 casos, de los cuales 21 casos son Muertes Neonatales (55%) y 17 casos son Muertes Fetales (45%).

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

Tabla N° 1: Muertes Fetales y Neonatales, según peso al nacer y Tipo de Parto, según peso al nacer y momento de muerte, hasta Octubre – 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	6	2	8	0	8	5	3	3	2	3	8
1000 - 1499 grs	3	1	4	0	4	1	4	1	2	2	5
1500 - 1999 grs	3	0	3	0	3	1	2	0	2	1	3
2000 - 2499 grs	1	1	2	0	2	1	1	0	1	1	2
2500 - 2999 grs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3000 -3.499 grs	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1
3500 - 3999 grs	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
4000 - 4499 grs	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1
>=4500 grs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	13	4	17	0	17	10	11	4	9	8	21

Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNDM

Hasta Octubre del presente año se han presentado 38 casos de Mortalidad Perinatal, de los cuales 21 casos son Muertes Neonatales y 17 casos son Muertes Fetales.

El patrón epidemiológico de la Muertes Neonatales fue con edades gestacionales de 23 a 41 semanas de gestación, con pesos de 500 – 4.499 gramos, con CPN insuficientes, nacidos de parto por cesárea; siendo la causa básica de Mortalidad Neonatal por Prematuridad Extrema

Así mismo hasta la fecha se han presentado 17 casos de Mortalidad Fetal, con edades gestacionales de 21 a 35 semanas, pesos de 500 – 2.499 gramos; siendo la causa básica de Muerte fetal desconocida, con CPN insuficiente, nacidos en su mayoría de parto vaginal (13 casos) y 04 de ellos por cesárea.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

Tabla N°2. Muerte Fetal según codificación CIE – 10 y peso al Nacimiento, enero a Octubre – 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
MALFORMACIÓN CONGÉNITA	Q89.9	2	0	0	0	0	0	2
HIPOXIA INTRAUTERINA	P20	1	0	0	0	0	0	1
SÍNDROME DISMÓRFICO: TRISOMÍA XIII. CARDIOPATÍA CONGÉNITA COMPLEJA	Q89.7	1	0	0	0	0	0	1
ANENCEFALIA	Q00.0	0	0	0	1	0	0	1
DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE PLACENTA	P02.1	0	0	1	0	0	0	1
FETO Y RECIÉN NACIDO AFECTADOS POR CORIOAMNIONITIS	P02.7	0	1	0	0	0	0	1
TOTAL GENERAL		8	4	3	2	0	0	17

Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNMD

Según codificación CIE-10 las causas básicas de Mortalidad Fetal fueron por Muerte Fetal de causa no especificada (59%), seguido de Malformaciones congénitas (12%).

En el presente mes de Octubre la causa básica de Mortalidad Fetal fue por Hidrops Fetal.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

Tabla N°3. Muerte Neonatal según codificación CIE – 10 y peso al Nacimiento, Hasta Octubre 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	7	0	0	0	0	0	7
ENFERMEDAD MEMBRANA HIALINA	P22.0	0	2	0	0	0	0	2
SÍNDROME DISMÓRFICO: TRISOMÍA XIII. CARDIOPATÍA CONGÉNITA COMPLEJA	Q89.7	0	0	1	1	0	0	2
ASFIXIA PERINATAL	P21.0	0	1	0	0	0	1	2
SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO	P36	0	1	0	0	0	0	1
CARDIOPATÍA CONGÉNITA COMPLEJA. ANOMALÍA DE EBSTEIN	P29	0	0	0	0	0	1	1
ASPIRACIÓN NEONATAL DE MECONIO	P24.0	0	0	0	0	0	1	1
SEPSIS DEL RECIÉN NACIDO DEBIDA A OTRAS BACTERIAS	P36.8	0	1	0	0	0	0	1
SEPSIS DEL RECIÉN NACIDO NO ESPECIFICADA	P36.9	0	0	1	0	0	0	1
GASTROSQUISIS	Q79.3	0	0	1	0	0	0	1
ATRESIA DEL ESÓFAGO CON FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA	Q39.1	0	0	0	1	0	0	1
AGENESIA RENAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	Q60.2	1	0	0	0	0	0	1
TOTAL GENERAL		8	5	3	2	0	3	21

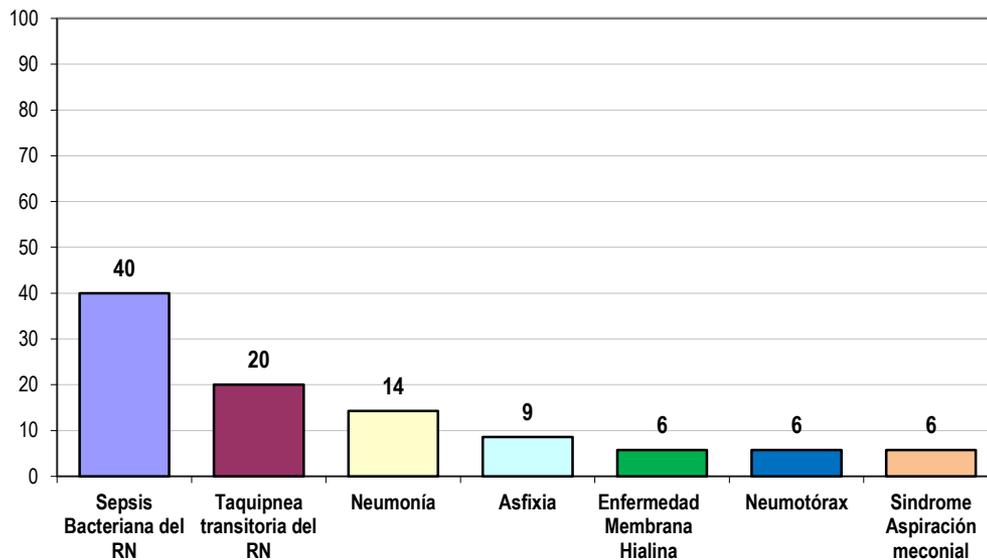
Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNMD

La causa más frecuente de Mortalidad Neonatal, hasta la fecha es por Inmaturidad extrema (33%), seguido de Asfixia y Enfermedad de Membrana Hialina, Síndrome Dismórfico y Asfixia Perinatal (10%) respectivamente.

En Octubre del presente año las causas básicas de Mortalidad Neonatal fueron por Asfixia Perinatal, Prematuridad extrema y Sepsis bacteriana del recién nacido.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

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

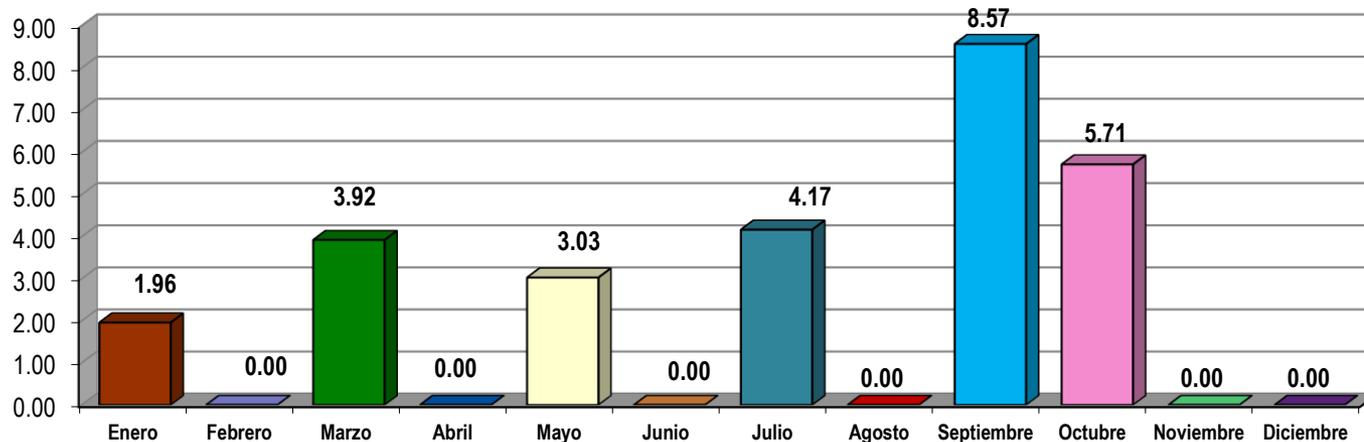


Durante Octubre del presente año se atendieron 35 recién nacidos complicados; con 02 Muerte neonatales, por Asfixia y Sepsis bacteriana del RN. Las complicaciones más frecuentes siguen siendo la Sepsis Neonatal con 14 casos (40%), seguido de Taquipnea transitoria del RN con 07 casos (20%).

Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNDM

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

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

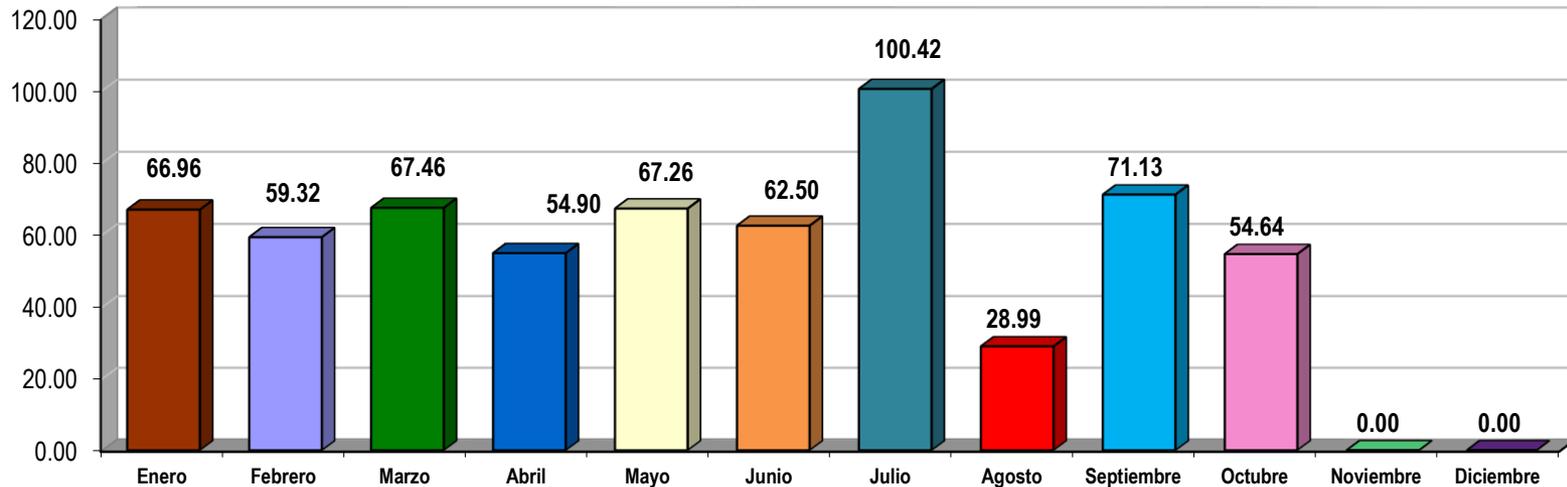


Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNMD

Respecto a la Letalidad, en Octubre del presente año se han presentado dos casos de Mortalidad Neonatal con una tasa de letalidad (5.71%).

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

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

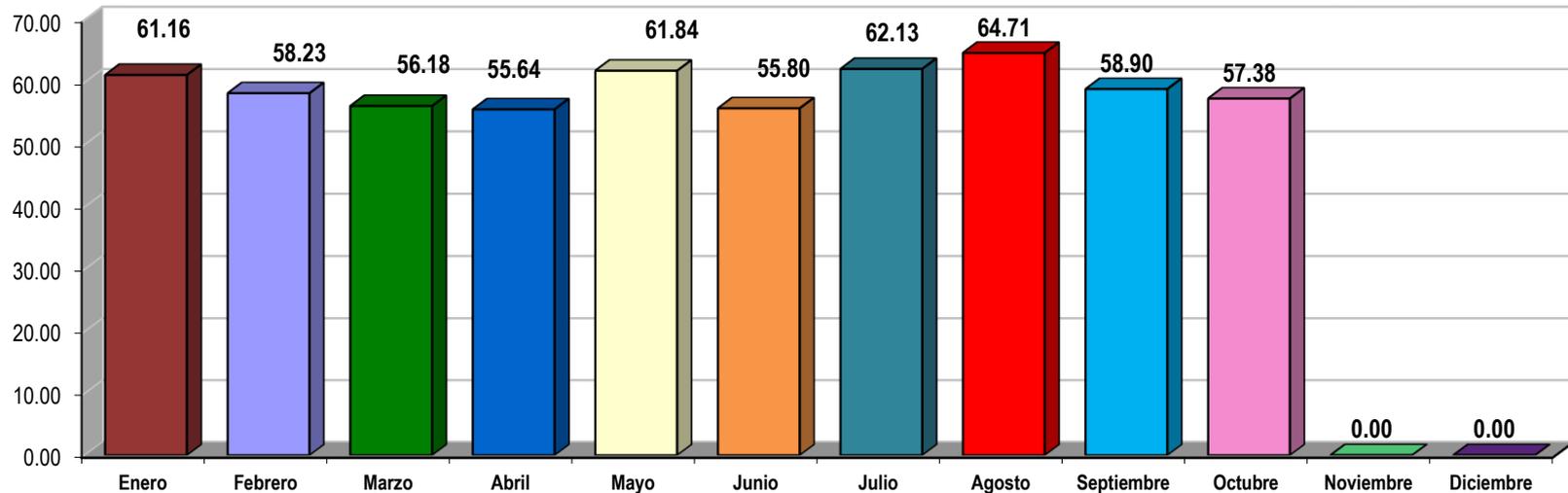


Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNDM

Además se observa que la Tasa de incidencia de bajo peso al nacer es de 54.64 x 1000 recién nacidos vivos. Siendo la Tasa de Incidencia más alta hasta el momento el del mes de Julio 2016 con el 100.42%.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

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

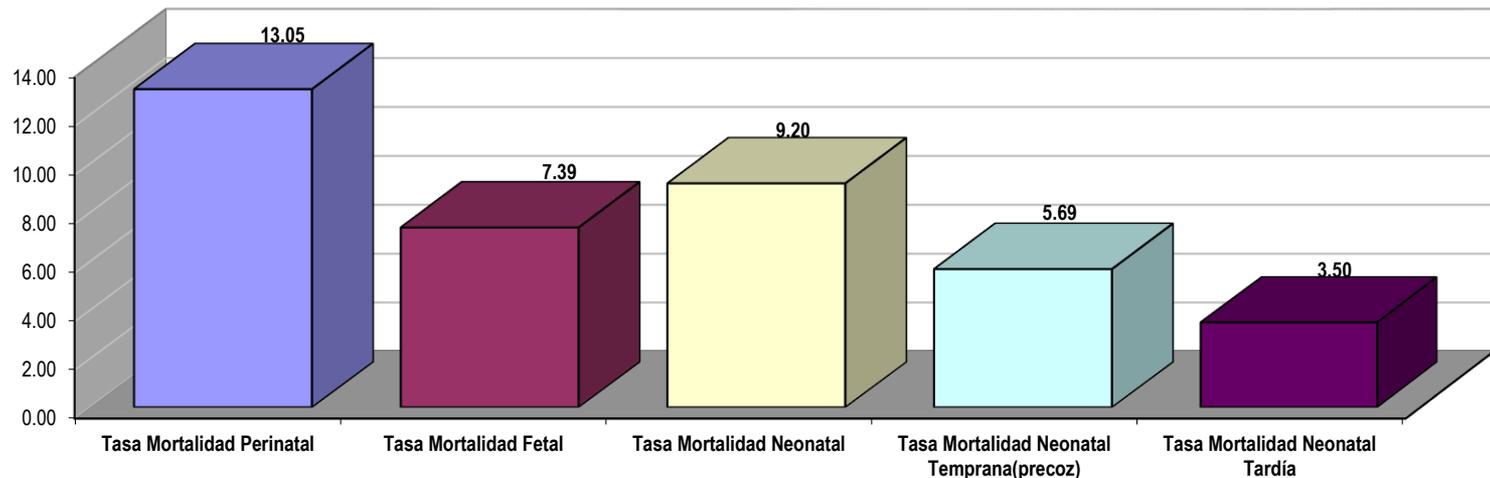


Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNMD

La proporción de partos complicados sigue siendo alta (77.05%), dado que el HNMD es un Establecimiento de referencia nacional. En Octubre la tasa de cesárea general fue de 57.38 %. La tasa de cesárea en RN de bajo peso al nacer fue de 3.83%, 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 12.02% y la tasa de cesárea con RN macrosómico es de 9.29%.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

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



Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNMD

En relación a Tasas de Mortalidad se puede apreciar hasta Octubre del presente año, que la Tasa de Mortalidad Perinatal es de 13.05 x 1000 nacimientos, la tasa de Mortalidad Neonatal fue de 9.20 x 1000 RN Vivos, la tasa de mortalidad neonatal temprana y Precoz es de 5.69 x 1000 RN Vivos respectivamente; la Tasa de Mortalidad Fetal es de 7.39 x 1000 nacimientos.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

RECOMENDACIONES:

1. Fortalecimiento de las acciones del Comité de Mortalidad Perinatal de nuestra institución a fin de implementar procesos de mejora Materno Perinatal.
2. Implementar la Vigilancia Centinela con el análisis oportuno de los casos a través del Comité; siendo una prioridad en el fortalecimiento de las intervenciones preventivas para reducir la mortalidad neonatal, actuando sobre las muertes neonatales evitables en recién nacidos de término, con buen peso y sin malformaciones congénitas letales.



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

EVALUACION POR DEPARTAMENTOS DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS - MES DE OCTUBRE 2016

DEPARTAMENTOS	CALIFICACION		
	BUENO (%)	REGULAR (%)	MALO (%)
DEPARTAMENTO DE MEDICINA	60	40	
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MEDICA	100		
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	83	17	
DEPARTAMENTO DE GINECO- OBSTETRICIA	50	50	
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA	100		
DPTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA	100		
DPTO. DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	100		
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	100		
DPTO. DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QX	100		
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	50	50	
DEPARTAMENTO DE FARMACIA	100		
DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA	100		
DEPARTAMENTO DE BANCO DE SANGRE Y HEMOT.	100		
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR.			

En la evaluación del manejo de residuos sólidos, en el mes de octubre del 2016, los departamentos de Especialidades médicas, Pediatría, Odontología, Diagnóstico por Imágenes, Enfermería, Anestesiología, Farmacia, Patología Clínica y Banco de Sangre y Hemoterapia; obtuvieron una evaluación buena de 100%, calificación de “bueno”.

HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Teléfono:

328-0028 Anexo 234

Fax:

(943) 111234

Correo Electrónico:

hdosdemayo@yahoo.es

