

HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)



SALA SITUACIONAL DE SALUD (S. E. 52)

EQUIPO TÉCNICO

Dr. Carlos Soto Linares

Director de la Dirección de Epidemiología

Dr. Julio C. Aguinaga Vásquez

Responsable de Medicina Ocupacional

Lic. María Alcántara Montero

Unidad de control de Infecciones

Intrahospitalarias

Lic. María Cecilia Rodríguez Ríos

Unidad de Salud Ocupacional

Tec. Gloria Cortegana Salazar

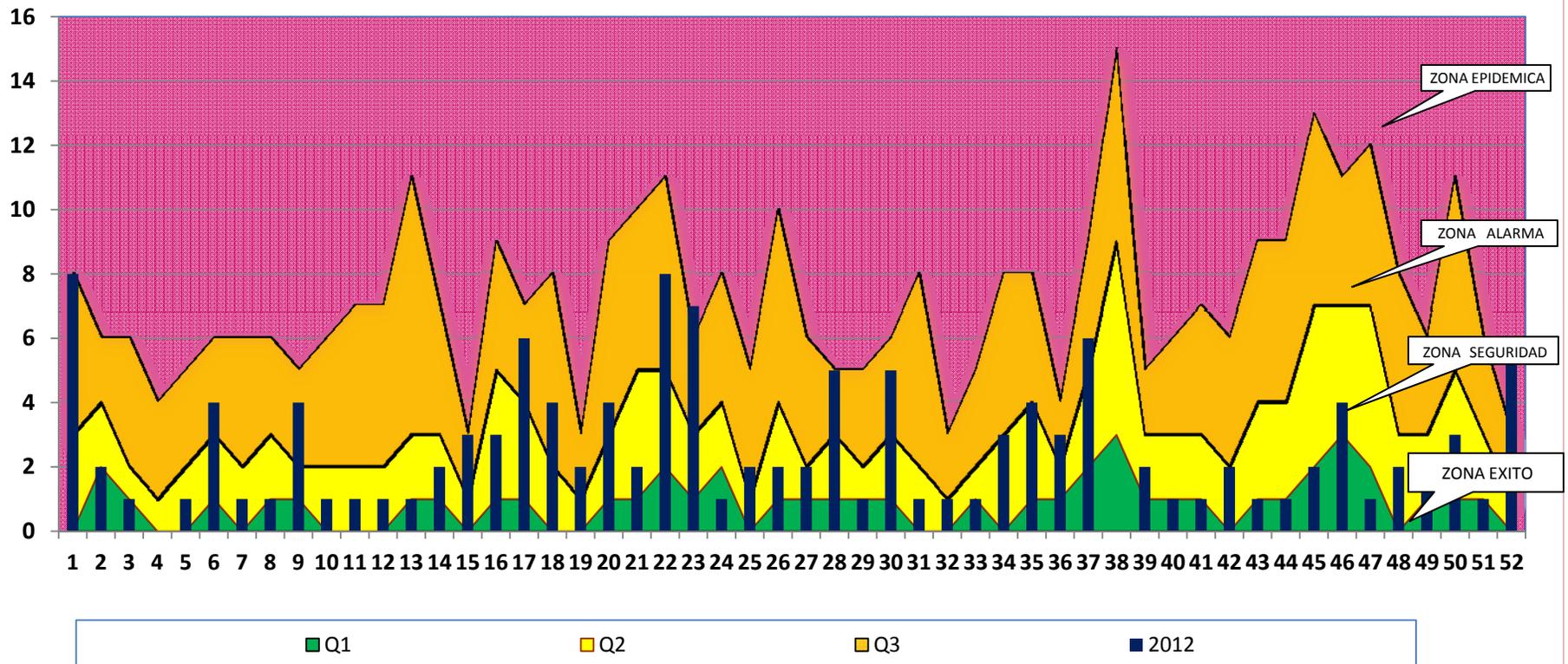
Unidad de Vigilancia epidemiológica

Ing. Edward Alen Paredes

Unidad de Salud ambiental

Enero 2013

COMPORTAMIENTO ENDENICO DE CASOS DE NEUMONIA EN MENORES DE 5 AÑOS REPORTADOS POR (SE.52-2012)

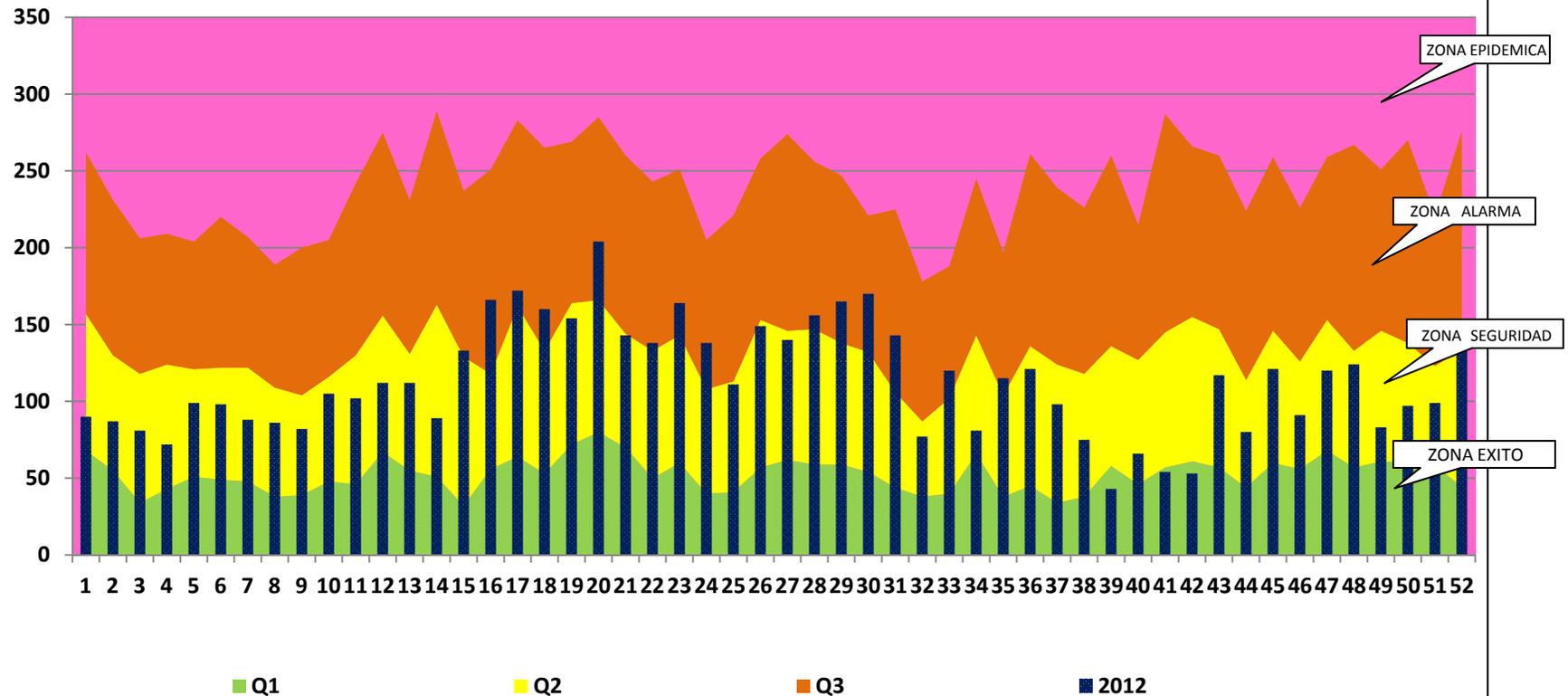


FUENTE: OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

COMENTARIO:

El canal de comportamiento de casos de Neumonías, muestra que el 28.8% (15) SE no presenta episodios de neumonía; el 40.3 % (21) SE, encontradose en zona de seguridad, el 27% (14) SE en zona de alarma y el 3.9% (2) SE, en zona epidémica. Por lo que podemos evidenciar la existencia de un comportamiento de riesgo alto de ocurrir la enfermedad en las 52 Semanas Epidemiológicas del año 2012.

COMPORTAMIENTO DE CASOS DE IRAS EN MENORES DE 5 AÑOS REPORTADOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA (SE52) AÑO 2012 - HNHU

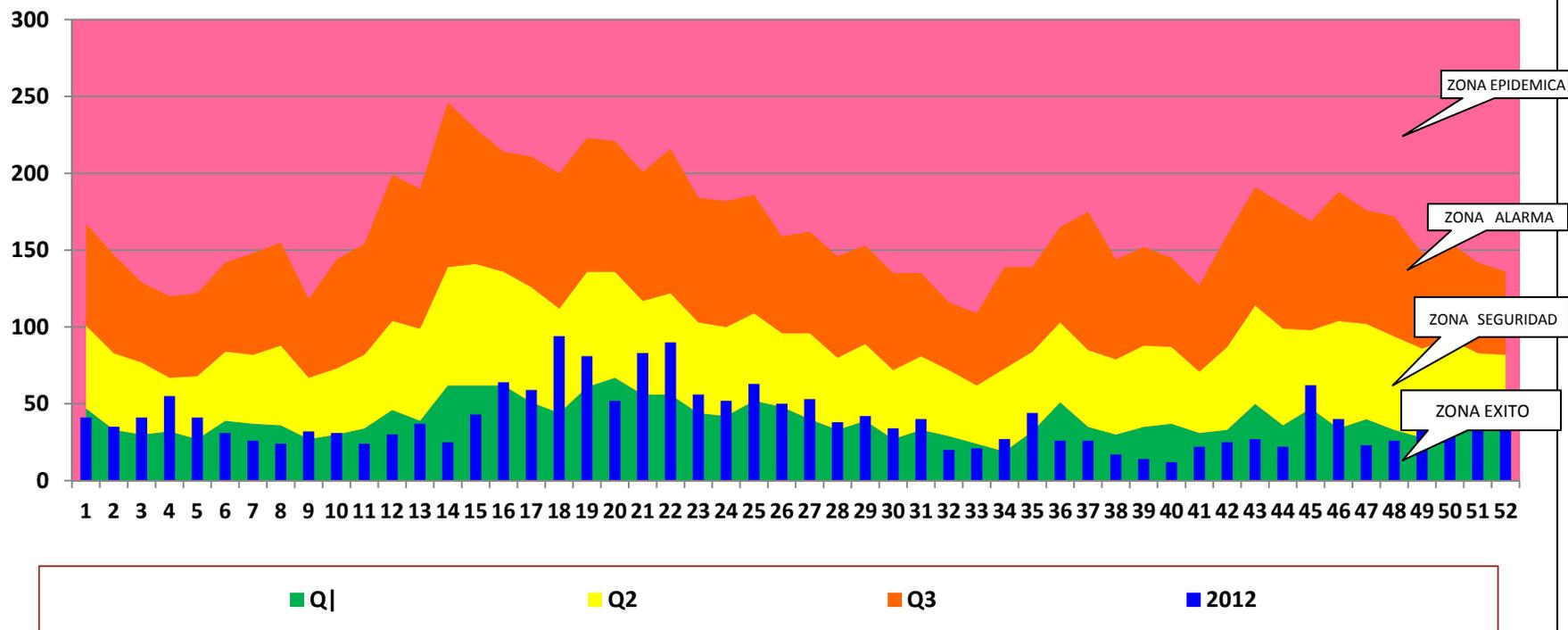


FUENTE: OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

COMENTARIO:

En relación al comportamiento de casos por IRA, se observa que el 5.8% (3) SE están ubicadas en zona de éxito, el 71.2% en zona de seguridad y el 23% (12) SE están ubicadas en zona de alarma; de igual modo se aprecia el incremento mas de lo esperado de episodios de infección respiratoria aguda en las semanas epidemiológicas (SE) 15 al 31, lo que evidencia que debido al cambio climatológico se presentaron mayor número de eventos.

COMPORTAMIENTO DE CASOS DE SINDROME OBSTRUCTIVO BRONQUIAL Y ASMA EN MENORES DE 5 AÑOS POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA (SE 52) AÑO 2012 - HNHU

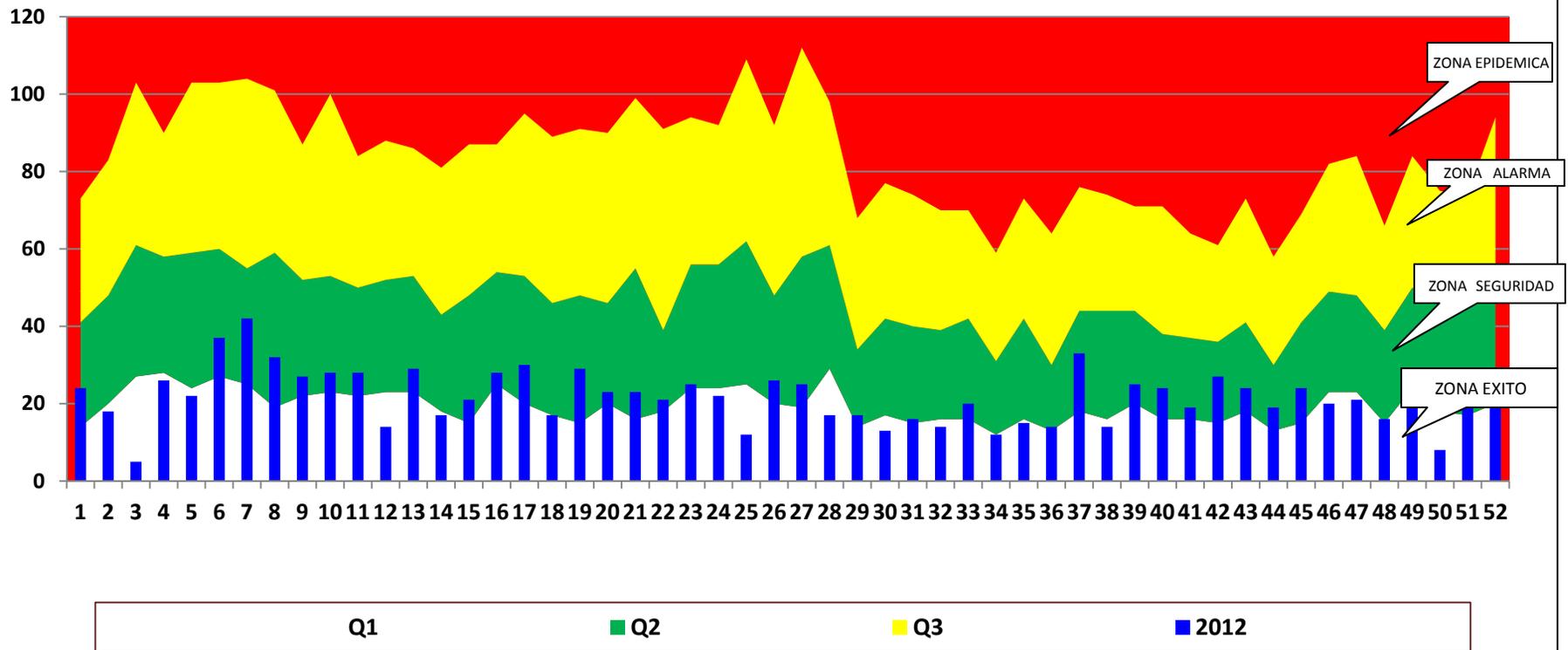


FUENTE: OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

COMENTARIO:

El gráfico muestra el comportamiento de casos por Síndrome Obstructivo bronquial (SOBA), de las 52 Epidemiológicas (SE) del año 2012; se observa que se ubicaron en zona de éxito el 53.8% (28) SE y el 46.2% (24) de SE ubicados en zona de seguridad; este comportamiento nos evidencia que durante el año el riesgo de enfermarse por este daño no fue alarmante.

COMPORTAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDA) EN MENORES DE 5 AÑOS REPORTADOS POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA (SE 52) AÑO 2012 - HNHU

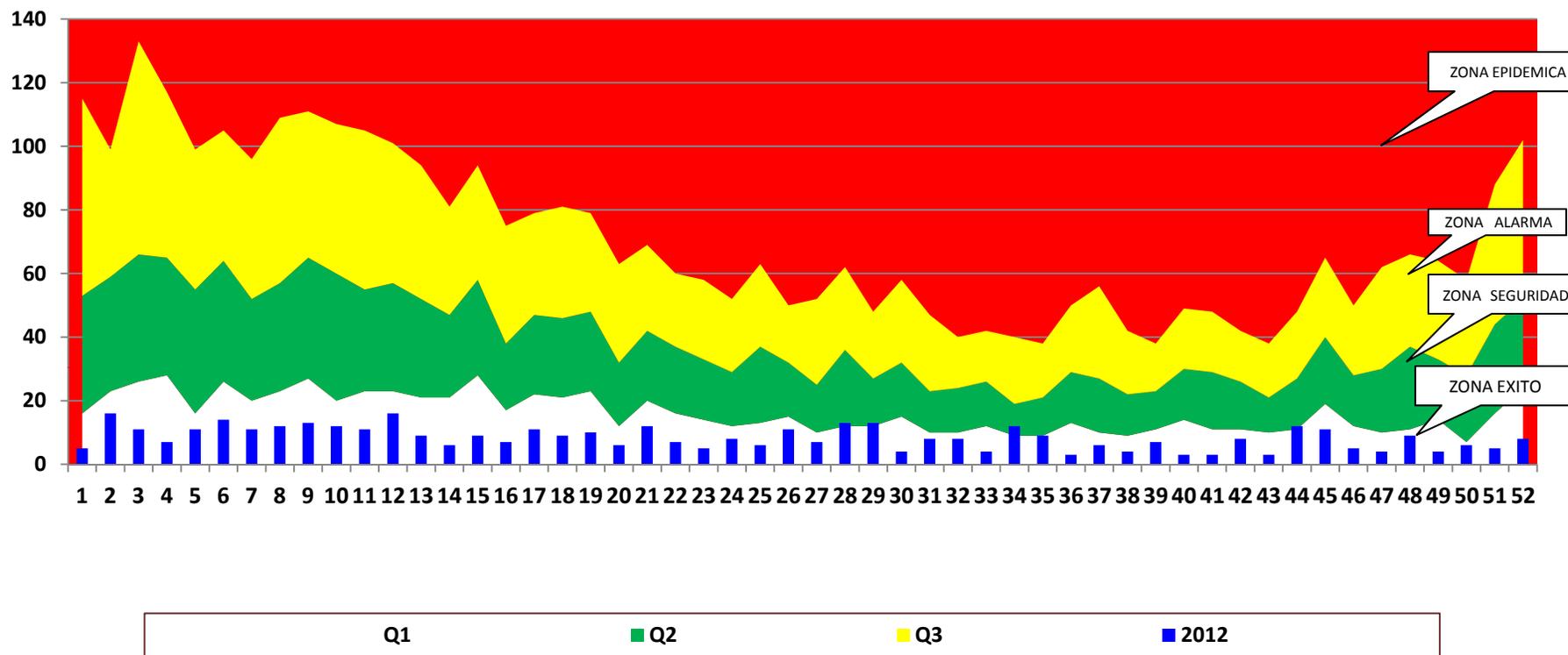


FUENTE: OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

COMENTARIO:

El gráfico muestra el comportamiento de Enfermedad Diarreica Aguda , se observa que el 42.3% (22) SE están ubicadas en zona de éxito, el 57.7% (30) SE en zona segura. El gráfico nos indica que este daño ha tenido menor riesgo de producirse.

COMPORTAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDA) EN MAYORES DE 5 AÑOS REPORTADOS POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA (SE 52) AÑO 2012 - HHU

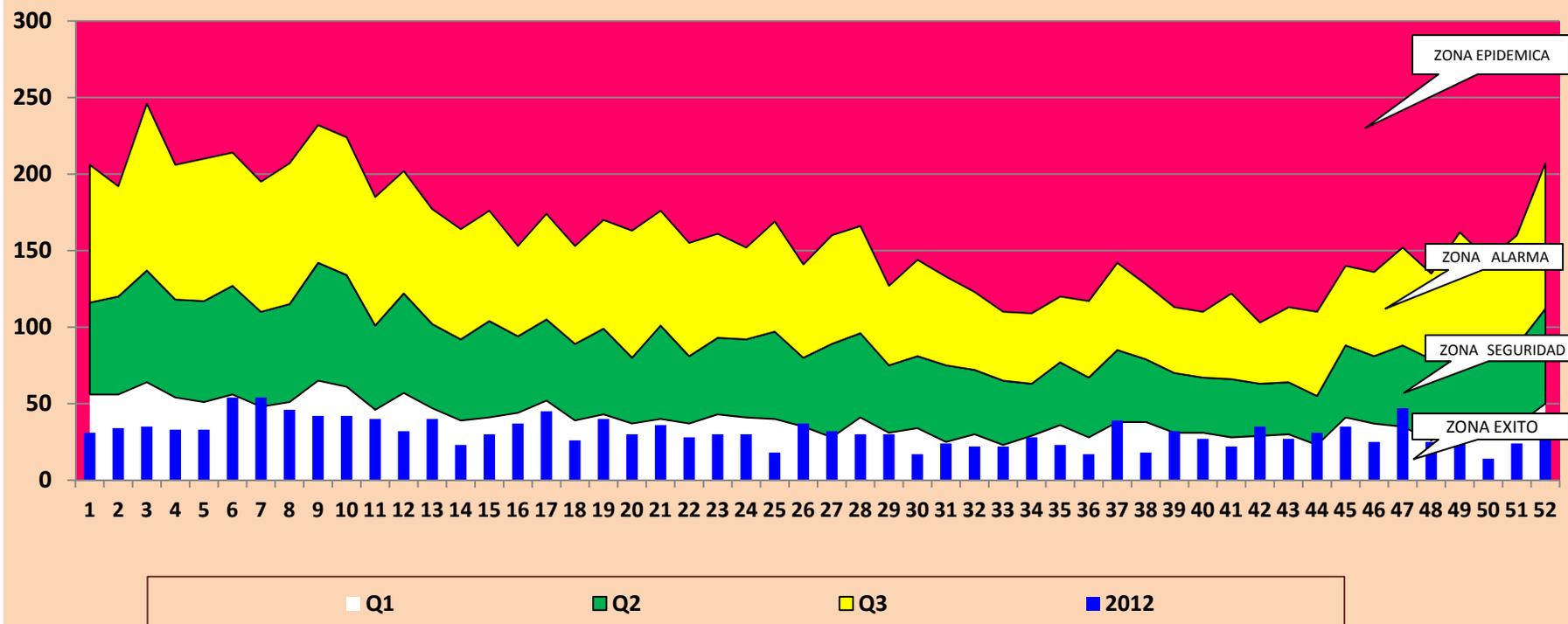


FUENTE: OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

COMENTARIO:

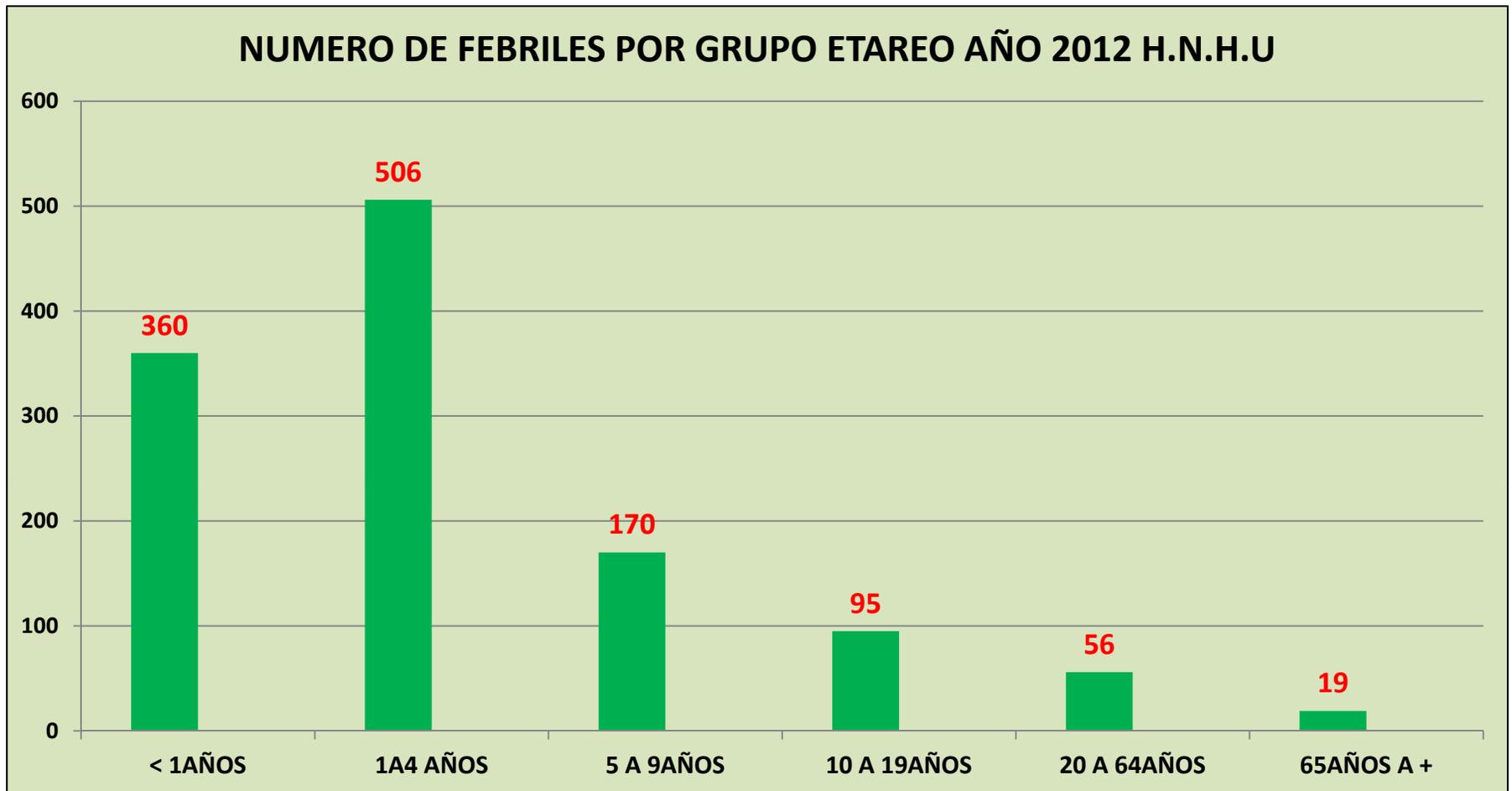
El gráfico muestra el comportamiento de Enfermedad Diarreica Aguda en mayores de 5 años, se observa que el 94.2% (49) SE están ubicadas en zona de éxito y el 5.8% (3) SE en zona segura. El gráfico nos indica que este daño ha tenido menor riesgo de producirse.

COMPORTAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS REPORTADOS POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA (SE 52) AÑO 2012 - HNHU



FUENTE: OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

COMENTARIO: En el canal endémico de EDAS acuosas del año 2012 observamos que el 96% de las 52 Semanas Epidemiológica se encuentra en zona de éxito, asimismo el 4% se ubica en la zona de seguridad, mostrando un patrón dentro de lo esperado y apreciándose una estacionalidad durante el año.

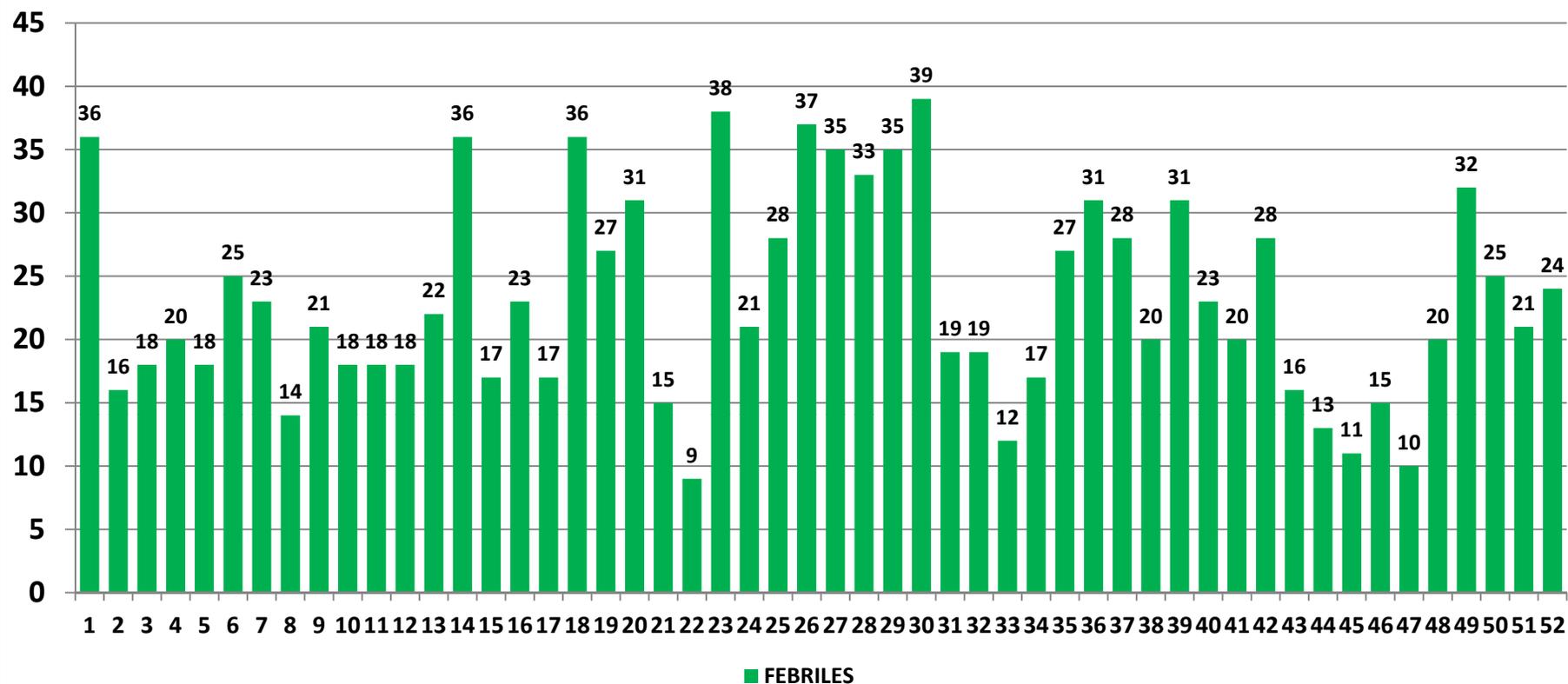


FUENTE: OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

COMENTARIO

El gráfico nos muestra el total de casos febriles de las 52 semanas epidemiológicas según grupo etéreo que fueron notificados en el año 2012; se observa que presentan mayor número de eventos, los menores de 1 año y los de 1 a 4 años; este comportamiento evidencia que son los grupos etéreos mas vulnerables de sufrir un daño.

FEBRILES POR SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS AÑO 2012 H.N.H.U

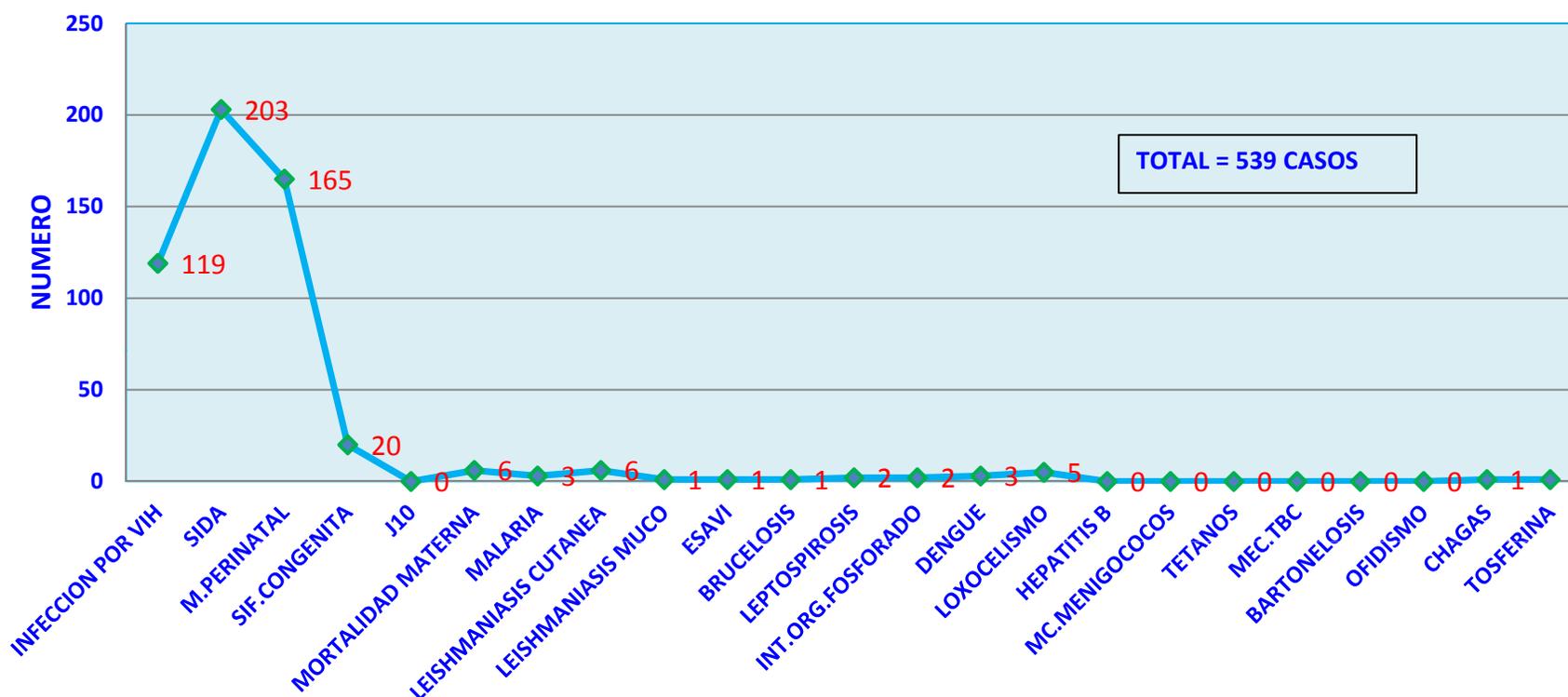


FUENTE: OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

COMENTARIO

El gráfico nos muestra los casos febriles de las 52 semanas epidemiológicas que fueron notificados en el año 2012; se observa que se presentan mayor número de eventos entre la SE 14 y 30, resaltando el mayor pico febril en la SE 30; esta concentración se observa nuevamente entre las SE 35 y 49. Esta vigilancia se fortalece de modo permanente pues nos permite identificar precozmente un brote, interviniendo a la vez oportunamente.

ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA AÑO 2012 H.N.H.U

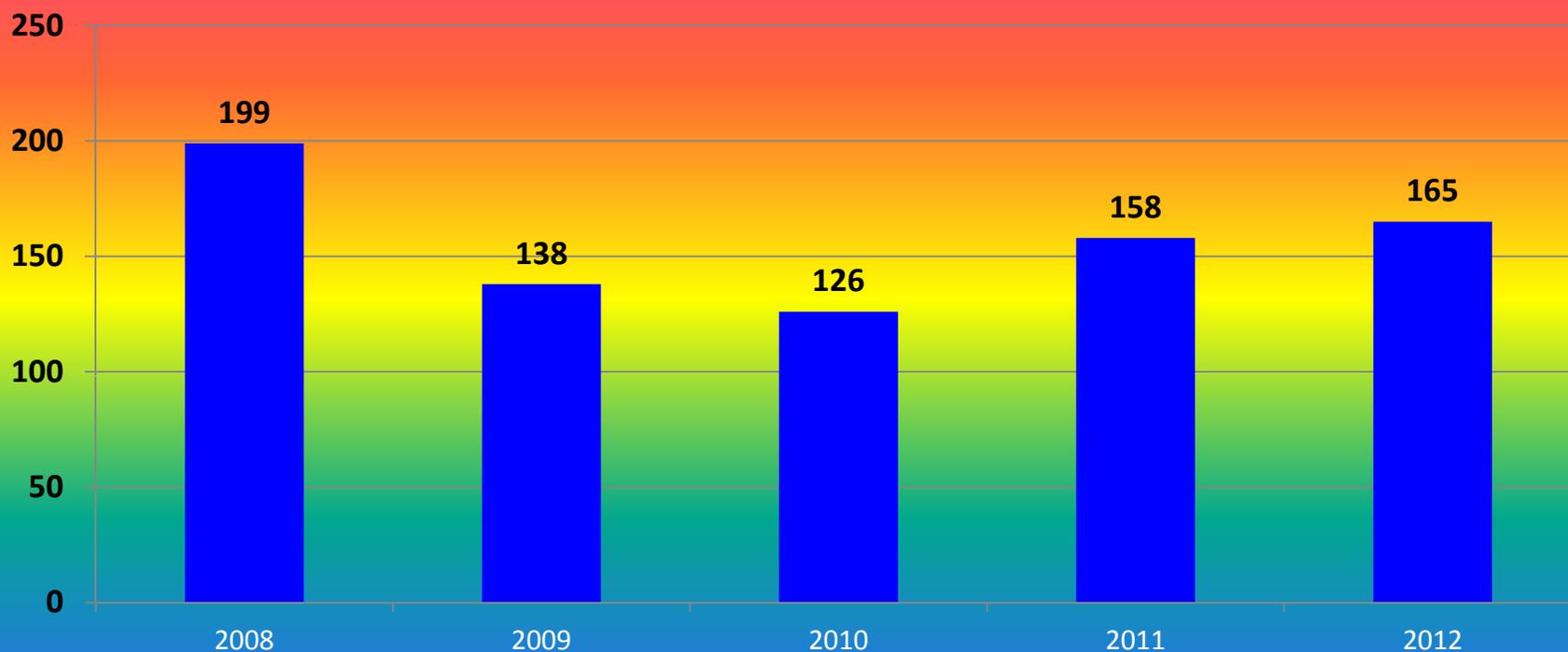


FUENTE: OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

COMENTARIO:

La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, durante el año 2012 ha notificado 539 casos de enfermedades sujetas a Vigilancia Epidemiológica activa; de l total resaltan con el mayor número de casos la Infección por VIH con 119 casos, SIDA con 203 casos y 165 casos de mortalidad perinatal. Esta vigilancia se realiza cada día en emergencia y demás servicios.

NUMERO DE MUERTES PERINATAL POR AÑOS 2008 AL 2012 H.N.H.U



FUENTE: OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

COMENTARIO:

El gráfico destaca el número de muertes perinatales notificadas el año entre los años 2008 y 2012, resalta que no es muy significativa entre estos años la variación del número de muertes perinatales; se menciona a la vez que los neonatos entre 1 y 7 días de vida son los que sufren el mayor número de eventos, lo que evidencia que los bebés en etapa de vida perinatal son los de mayor vulnerabilidad.

NUMERO DE INFECCION POR VIH AL QUINQUEÑO AÑOS 2008 - 2012 H.N.H.U

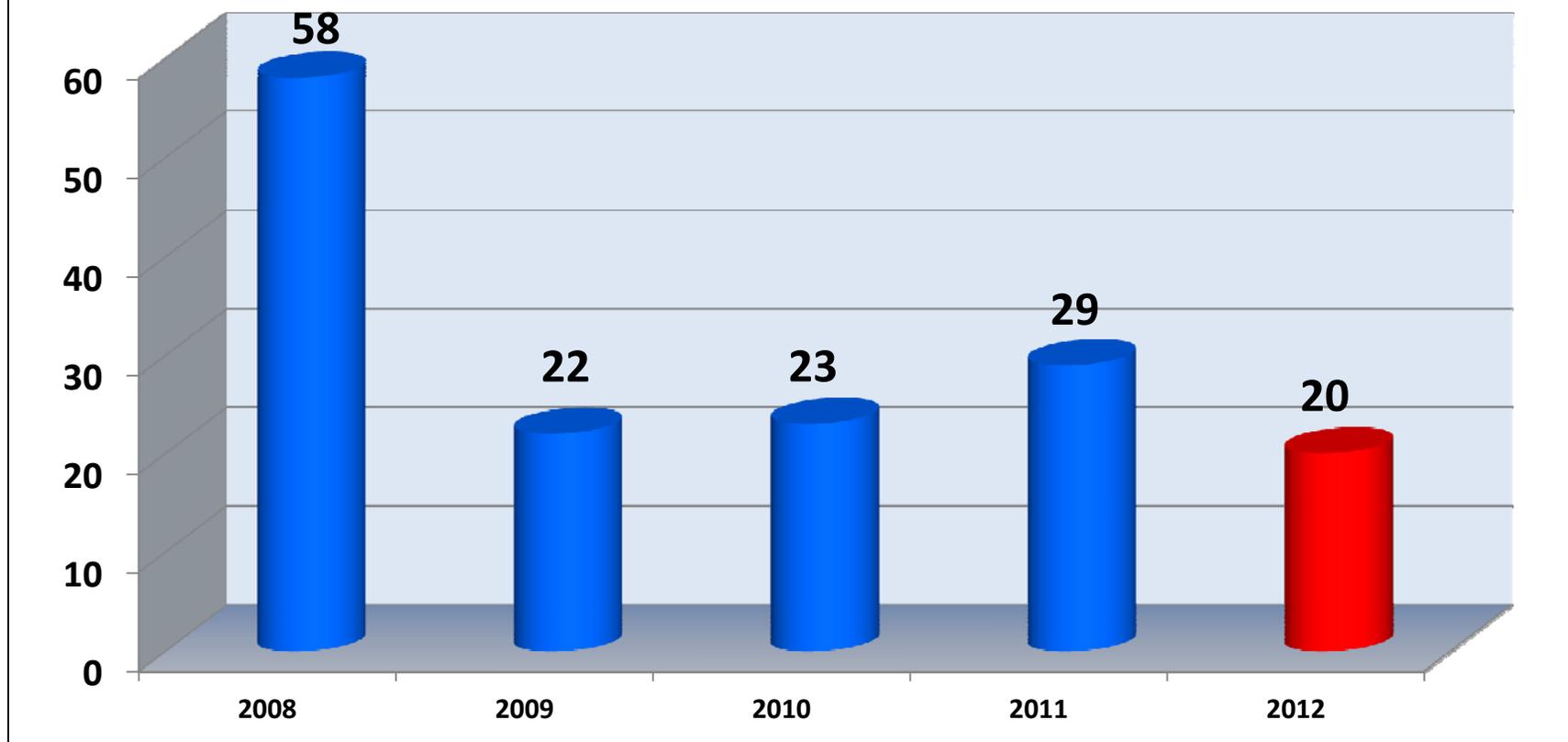


FUENTE: OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

COMENTARIO

El gráfico resalta el total de casos notificados de infección por VIH entre los años 2008 y 2012, resalta una creciente tendencia de las infecciones por VIH lo que nos muestra el riesgo de producirse con mayor celeridad este daño.

CASOS DE SIFILIS CONGENITA POR AÑOS 2008 - 2012 H.N.H.U.

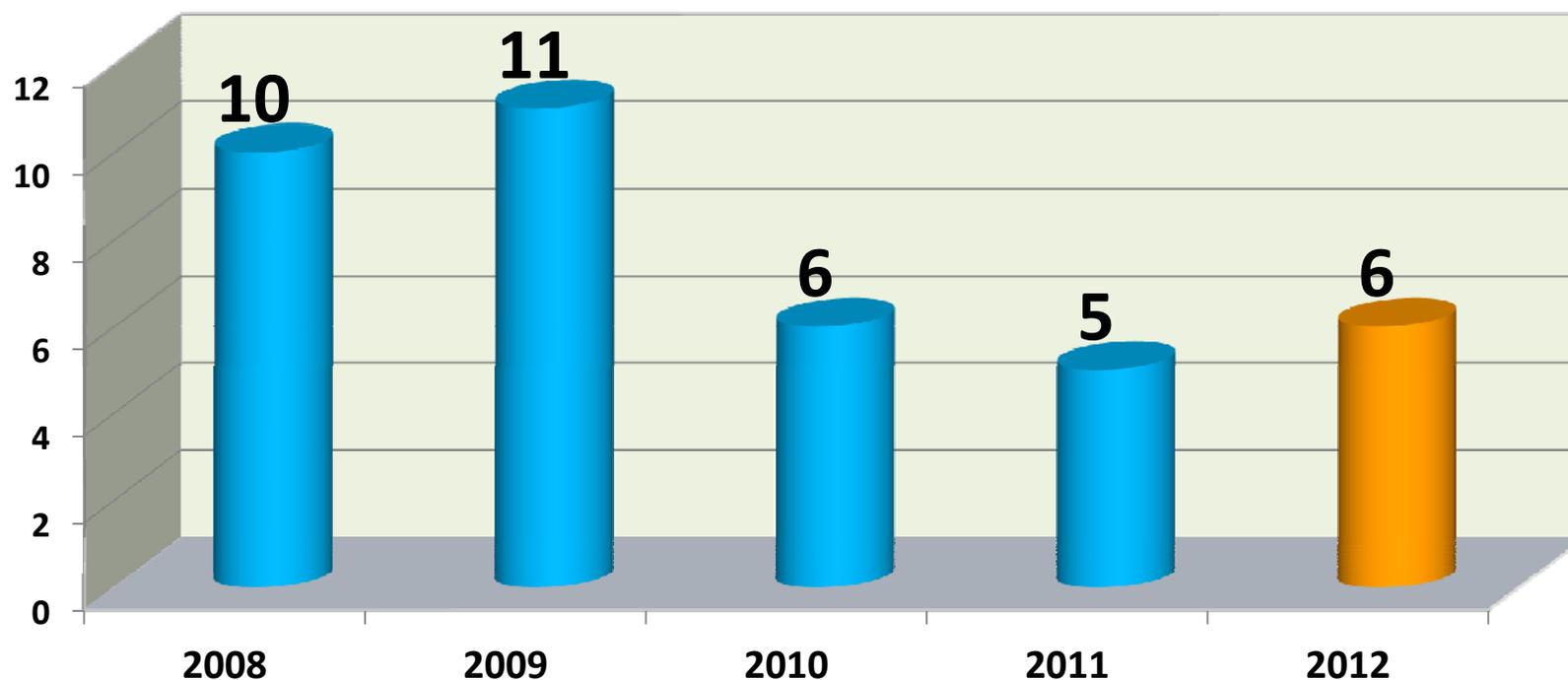


FUENTE: OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

COMENTARIO

El gráfico nos muestra los casos de sífilis congénita notificados entre los años 2008 y 2012, resalta que en los últimos cuatro años, la tendencia de Sífilis Congénita en nuestra población demandante decrece aproximadamente en un 75% y el riesgo de producirse este daño es menor.

CASOS DE MORTALIDAD MATERNA AL QUINQUEÑO AÑOS 2008 - 2012 H.N.H.U.

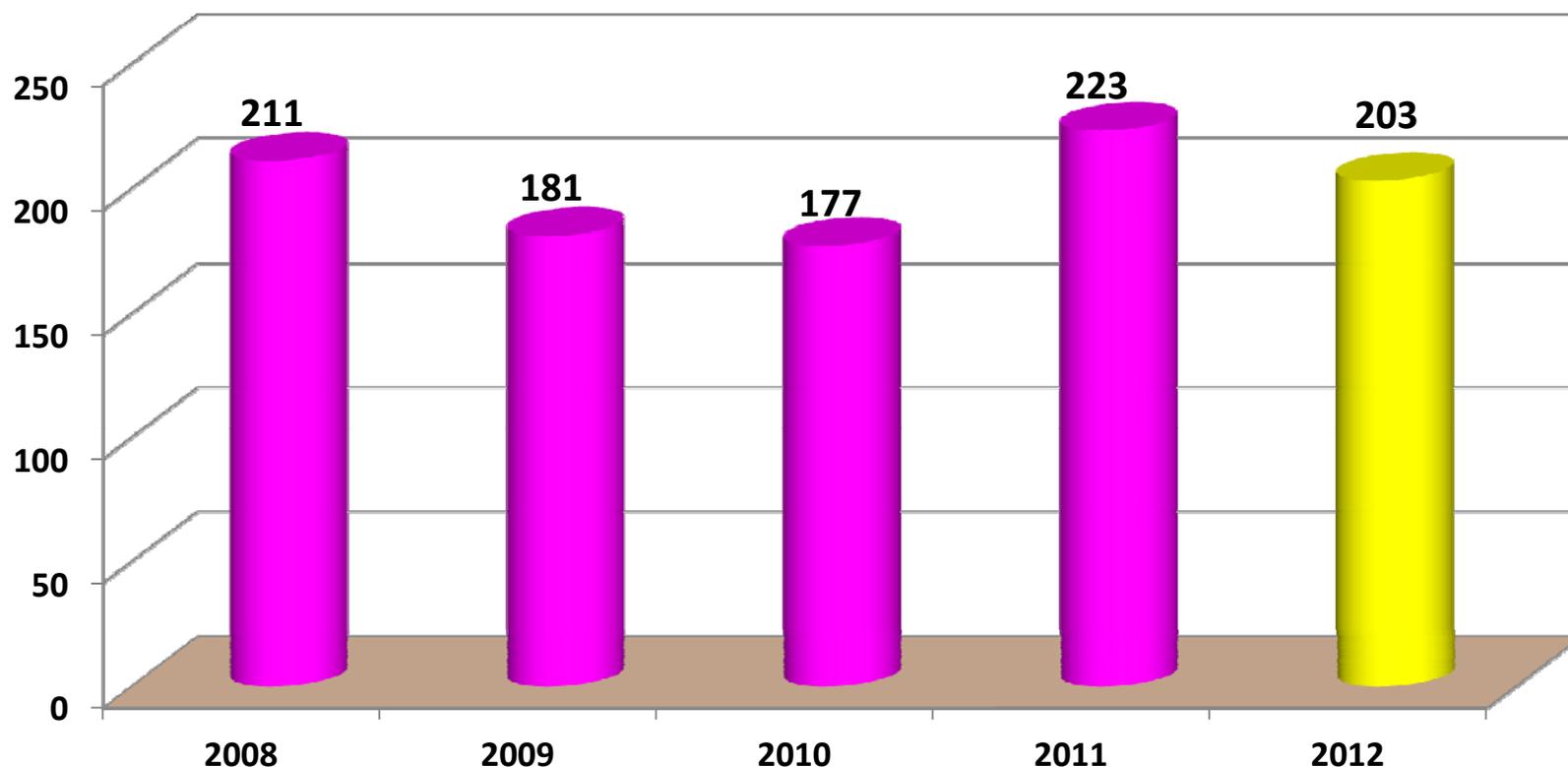


FUENTE: OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

COMENTARIO:

El gráfico nos muestra el número de muertes maternas que acontecieron entre los años 2008 y 2012, del total de casos en su mayoría han presentado otras enfermedades de fondo; de las 6 defunciones del año 2012: 3 de ellas fueron por muerte directa (atribuible al embarazo), 2 fueron por causa indirecta y 1 fue muerte incidental.

NUMERO DE CASOS DE SIDA POR 2008 - 2012 AÑOS H.N.H.U

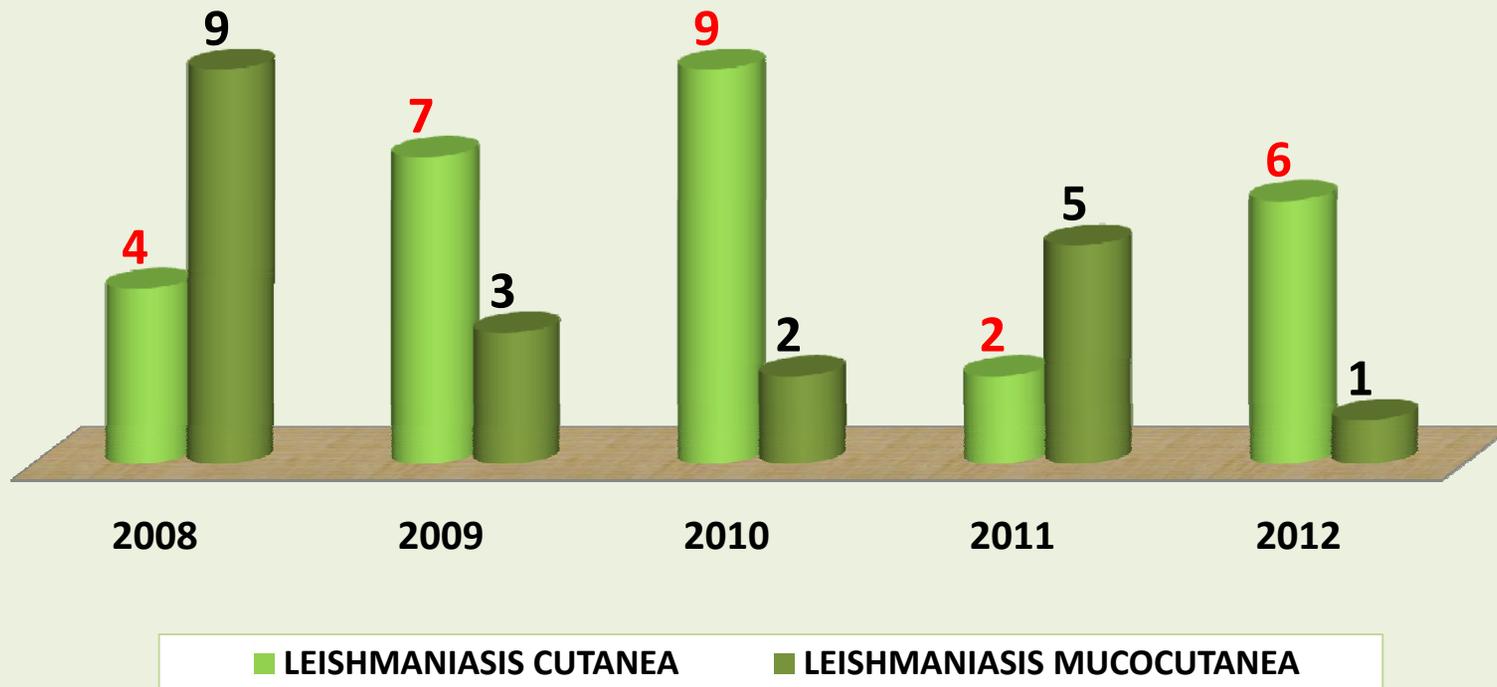


FUENTE: OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

COMENTARIO

Se observa los casos de SIDA notificados en los años 2008 y 2012, según el gráfico comparativamente no se observa significativa variación en el total de casos notificados por año, resalta que hay mayor riesgo de incrementarse este daño .

CASOS DE LEISHMANIASIS POR TIPO Y AÑOS 2008 - 2012 HNHU

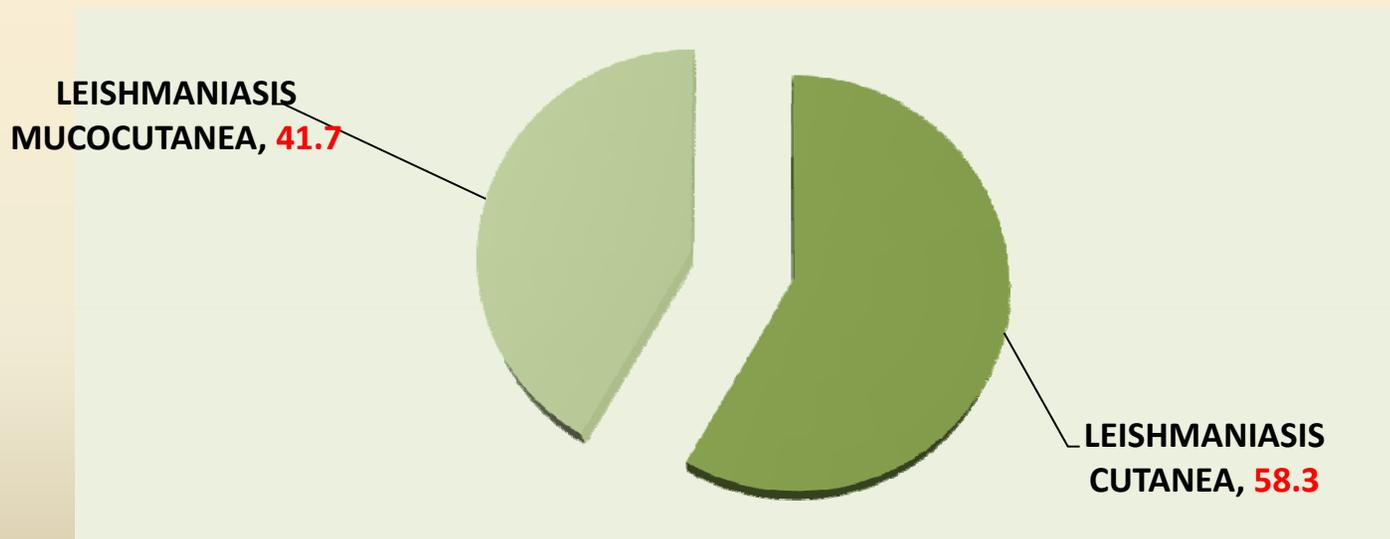


FUENTE: OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

COMENTARIO:

Entre los años 2008 y 2012, el HNHU ha notificado casos importados de leishmaniosis cutánea y mucocutánea; se observa que a excepción del año 2008 el mayor número de casos notificados a sido de leishmaniosis cutánea.

PORCENTAJE DE LEISHMANIASIS CUTANEA Y MUCOCUTANEA AÑOS 2008 - 2012 - HNHU

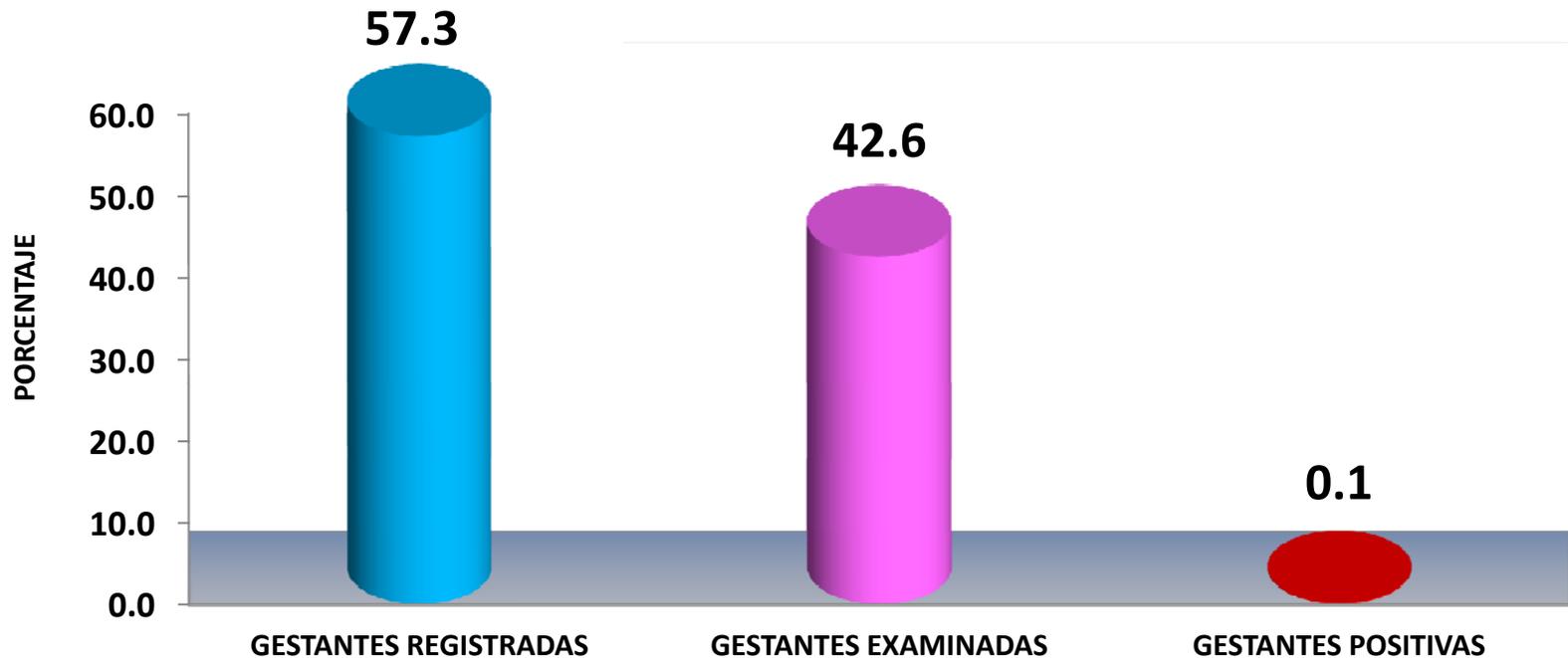


FUENTE: OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

COMENTARIO:

En el año 2012 se observa que se reportaron 28 casos de leishmaniasis cutánea con el 58% y leishmaniasis mucocutánea con 20 casos reportados con el 41% respectivamente, todos los casos son de tipo importados.

PORCENTAJE DE GESTANTES REGISTRADAS EXAMINADAS Y POSITIVAS AÑO 2012 HNHU

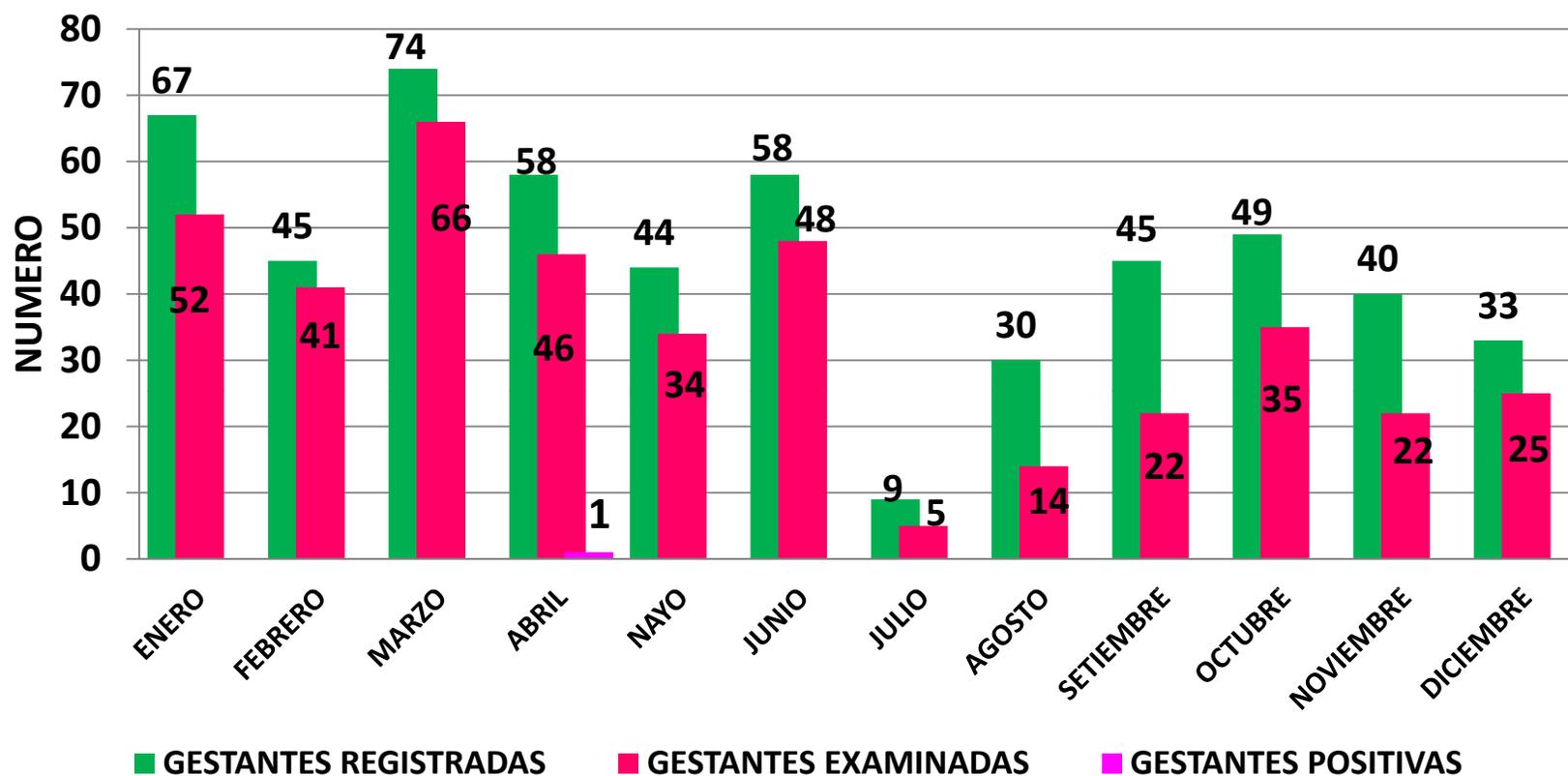


FUENTE: OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

Comentario:

Del total de gestantes registradas (53%) durante el año 2012, 42.6% fueron muestreadas por laboratorio y de este total solo el 0.1% tuvo resultado positivo. Se resalta que en el caso de gestantes, durante el primer control en la C.E. se omite en muchas de ellas el descarte por laboratorio de sífilis.

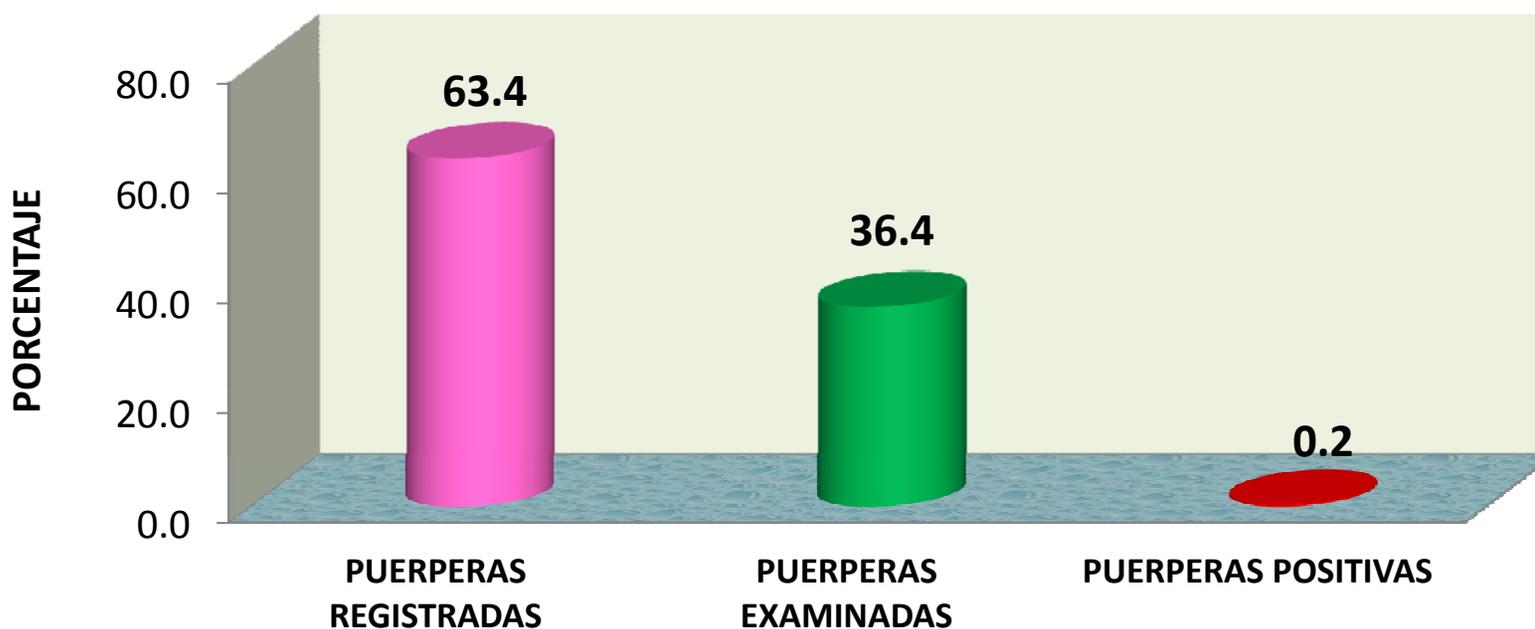
NUMERO DE GESTANTES REGISTRADAS - EXAMINADAS Y POSITIVAS POR MESES AÑO 2012 HNHU



FUENTE: OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

Comentario: En el gráfico se puede observar que el número de gestantes registradas durante los meses de Enero, Marzo las cifras oscilan en 67 y 74 casos, evidenciándose una mayor disminución de reporte en el mes de Julio con 9 casos, en este mes el reporte fue a cargo del servicio de Gineco-Obstetricia, en los meses de setiembre Octubre y Noviembre los casos oscilan entre 40 a 49 casos por mes. Asimismo se observa que los casos examinados son en menor cantidad, se registran y no a todas se les da su orden para laboratorio.

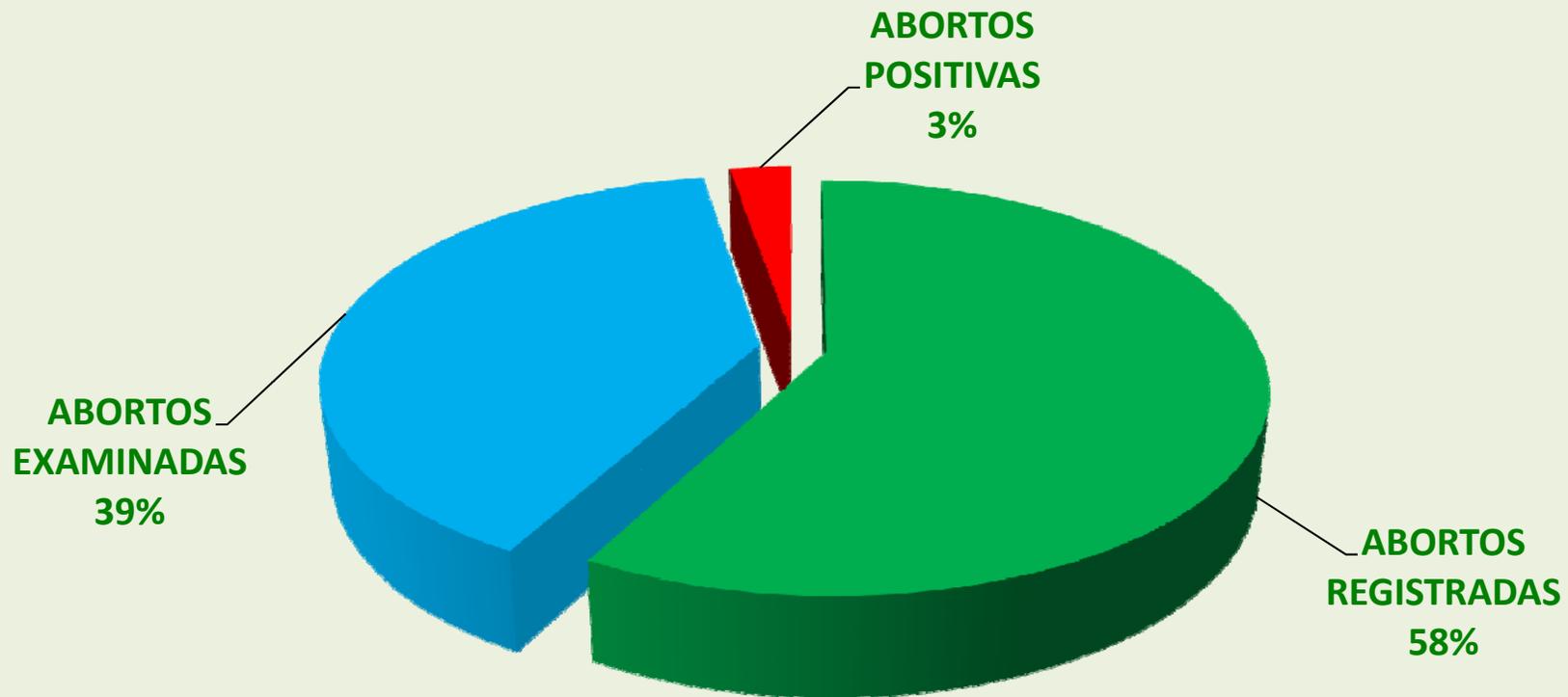
PORCENTAJE PUERPERAS REGISTRADAS, EXAMINADAS Y POSITIVAS EN EL AÑO 2012 HNHU



FUENTE: OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

Comentario: Del total (5129 casos) de puérperas registradas en mayor porcentaje con 63.4% durante el año 2012, en menor porcentaje 36.4% (2948 casos) fueron muestreadas por laboratorio y de este total solo el 0.2% tuvo resultado positivo. Cabe resaltar que aún existe un subregistro al respecto, pues no a todas las puérperas hospitalizadas se les registra e indica su orden de laboratorio para el descarte de sífilis.

PORCENTAJE DE ABORTOS REGISTRADAS, EXAMINADAS Y POSITIVAS DURANTE EL AÑO 2012 HNHU



FUENTE: OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

COMENTARIO: Durante el año 2012 se registraron 845 casos de abortos con el 58%, examinándose a 575 casos con muestreo de laboratorio el 39% de éstos (39 casos) fueron positivos con el 3% de resultados con sífilis.

INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS

Lic. MARIA H. ALCANTARA MONTERO

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL(OESA)

INFECCIÓN DE TORRENTE SANGUINEO ASOCIADO A CATETER VENOSO CENTRAL - NEONATOLOGÍA HNHU 2005 - 2012

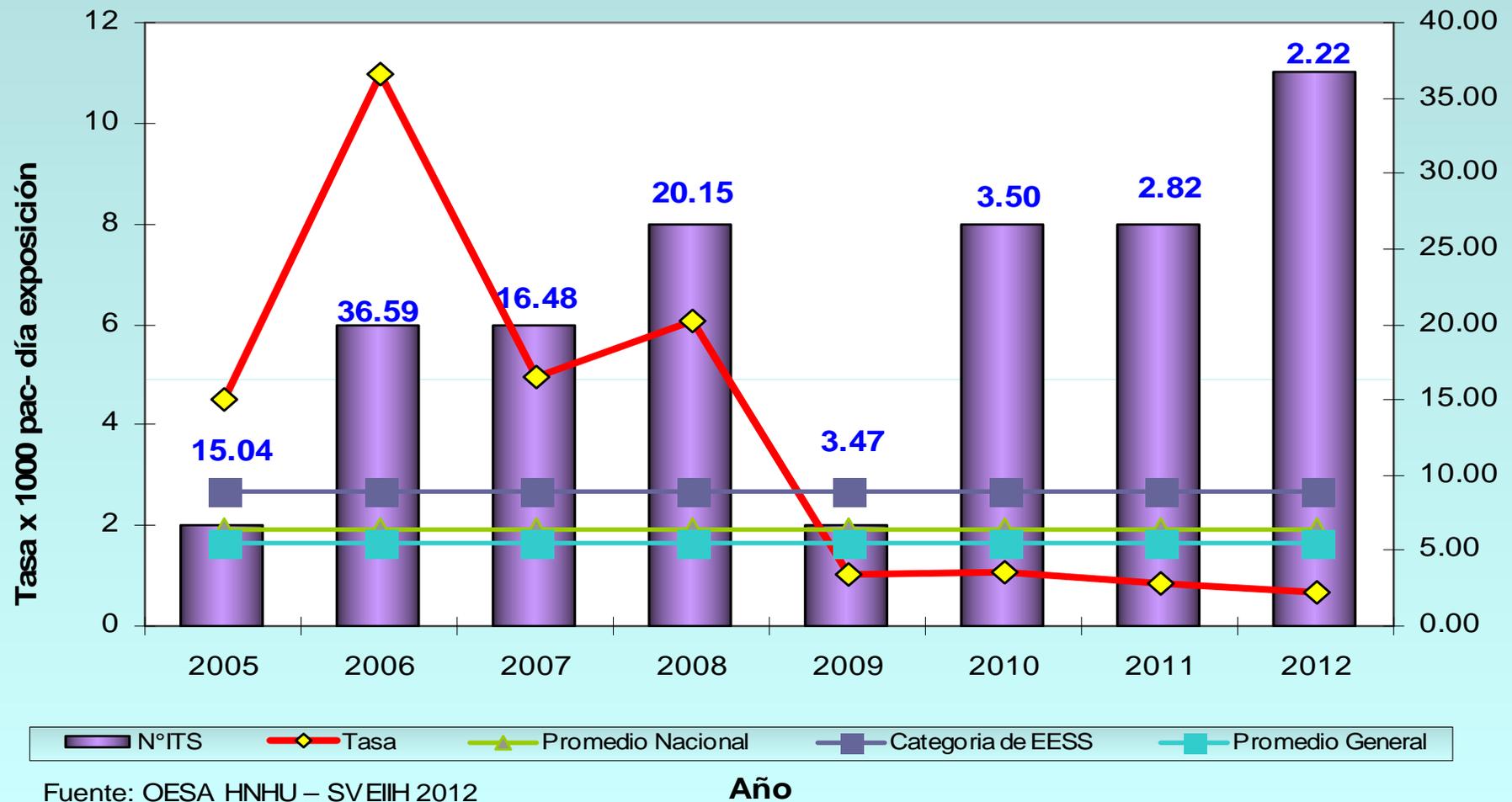


Gráfico N° 1

El gráfico nos muestra el comportamiento de la Tasa anual Promedio de las IHH de Torrente Sanguíneo asociadas a Catéter Venoso Central (CVC) entre los años 2005 y 2012 del servicio de Neonatología del HNHU; comparativamente se observa desde el año 2006, marcada tendencia en la disminución de la Tasa. En relación a la Tasa Promedio Nacional y a la Tasa Promedio Nacional de categoría (3-1), nos encontramos por debajo de ambos promedios para el año 2012. Es pertinente resaltar que este factor de riesgo en neonatología puede ser por exposición a onfaloclistis y/o catéter percutáneo.

INFECCION DE TORRENTE SANGUINEO ASOCIADO A CATETER VENOSO PERIFERICO - NEONATOLOGÍA HNHU 2005 - 2012

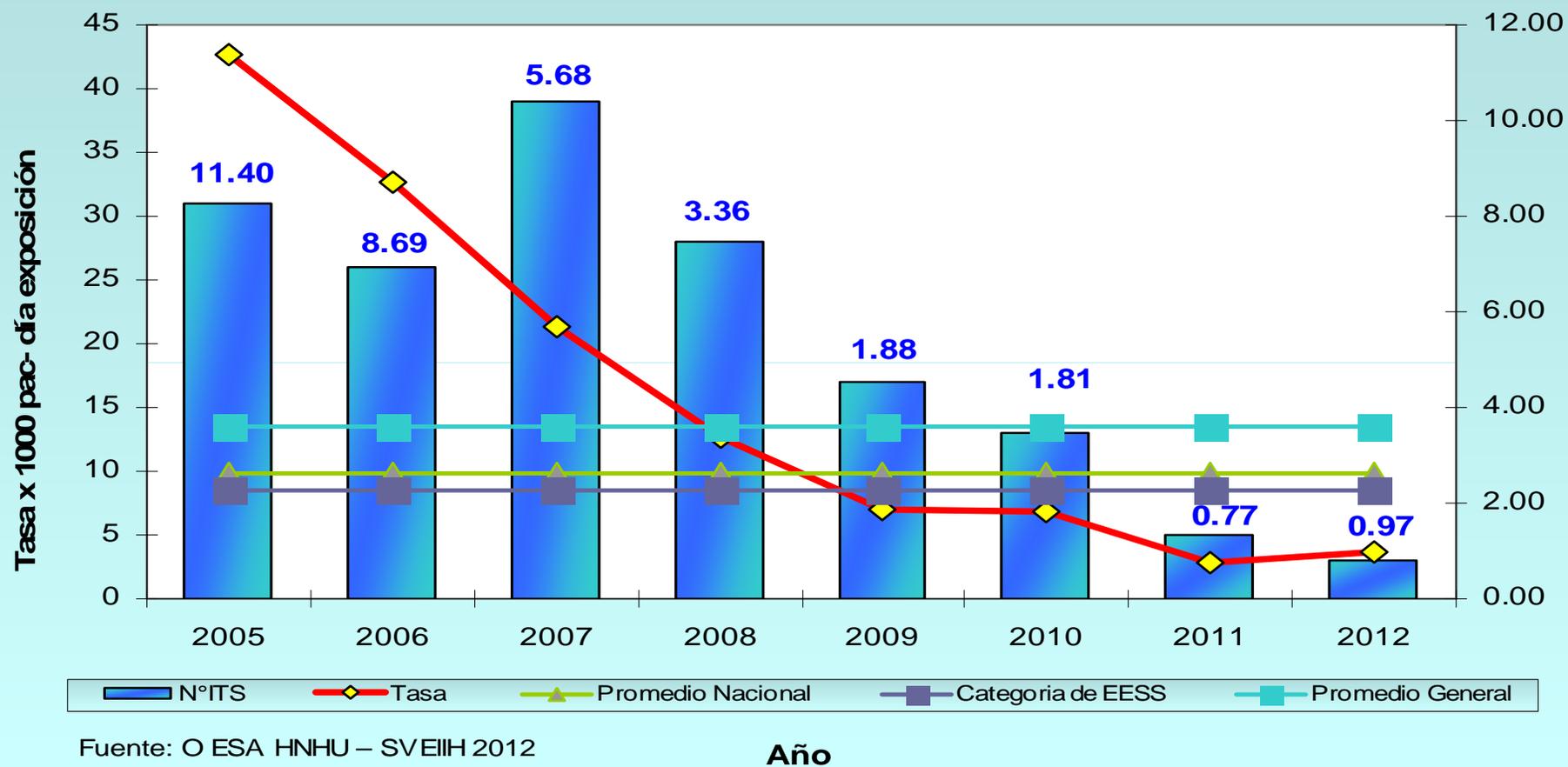


Gráfico Nº 2

Se observa en el gráfico la Tasa anual Promedio de las IIH de Torrente Sanguíneo asociadas a Catéter Venoso periférico (CVP) entre los años 2005 y 2012 del servicio de Neonatología del HNHU; comparativamente con la Tasa Promedio Nacional y la Tasa Promedio Nacional de hospitales de nuestra categoría (3-1), para el año 2012 nos encontramos por debajo de ambos promedios. Cabe resaltar la participación del personal de neonatología por su compromiso en la reducción de las IIH.

NEUMONIAS ASOCIADA A VENTILADOR MECÁNICO - NEONATOLOGÍA HNHU 2005 - 2012

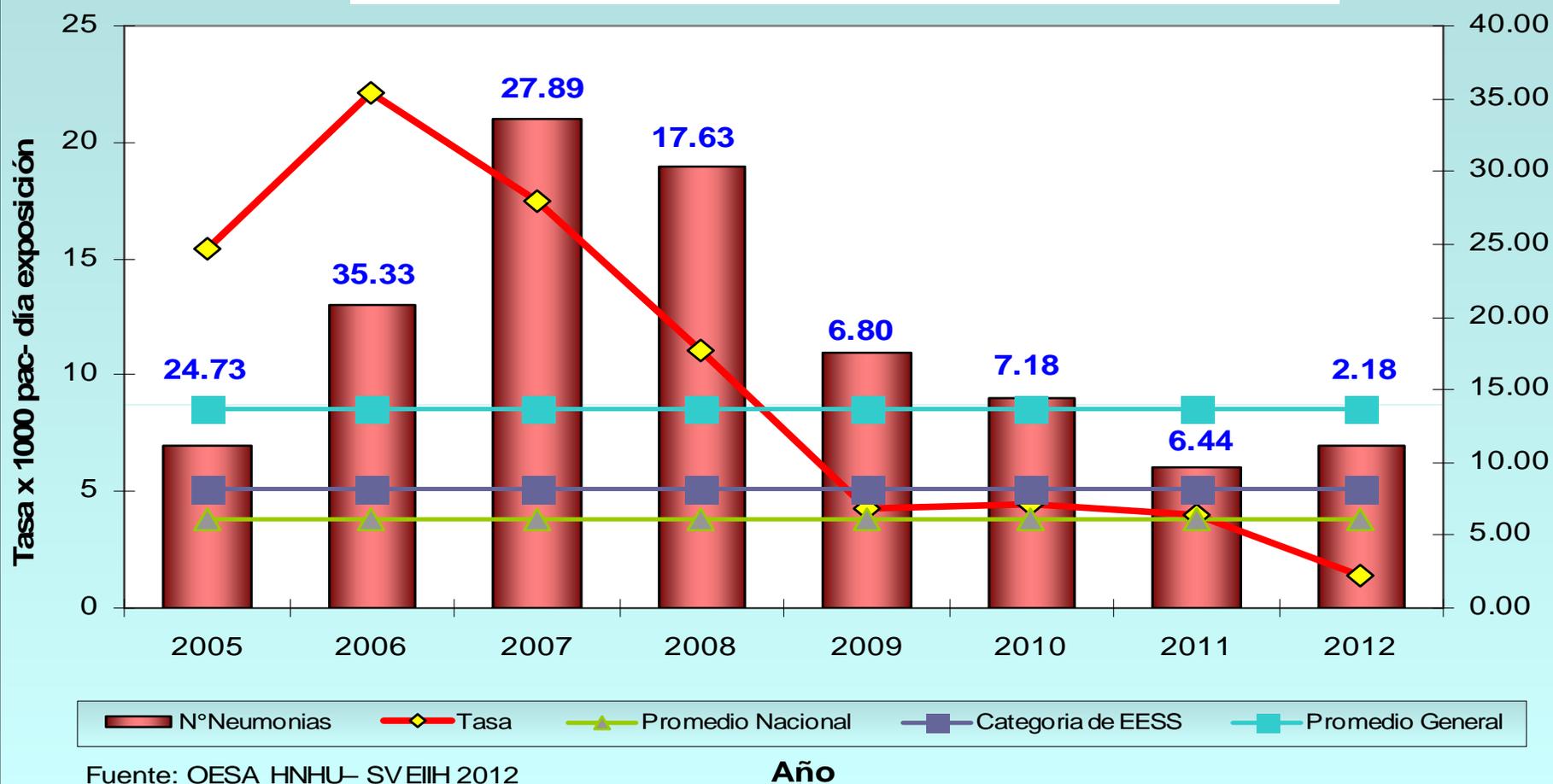


Grafico N° 3

El gráfico nos muestra la Tasa anual Promedio de las IIH de Neumonías asociadas a Ventilador Mecánico (VM) entre los años 2005 y 2012 del servicio de Neonatología del HNHU; comparativamente se aprecia la tendencia en declive a partir del año 2007 hasta el 2012; por consiguiente se observa que la tasa en relación a las Tasa Promedio Nacional y de hospitales de categoría (3-1) han mejorado y se encuentra por debajo de ambos promedios. Se resalta que en neonatología la exposición a este factor de riesgo es cada vez de menor tiempo.

INFECCION DE TORRENTE SANGUINEO ASOCIADO A CATETER VENOSO CENTRAL - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS HNHU 2005 - 2012

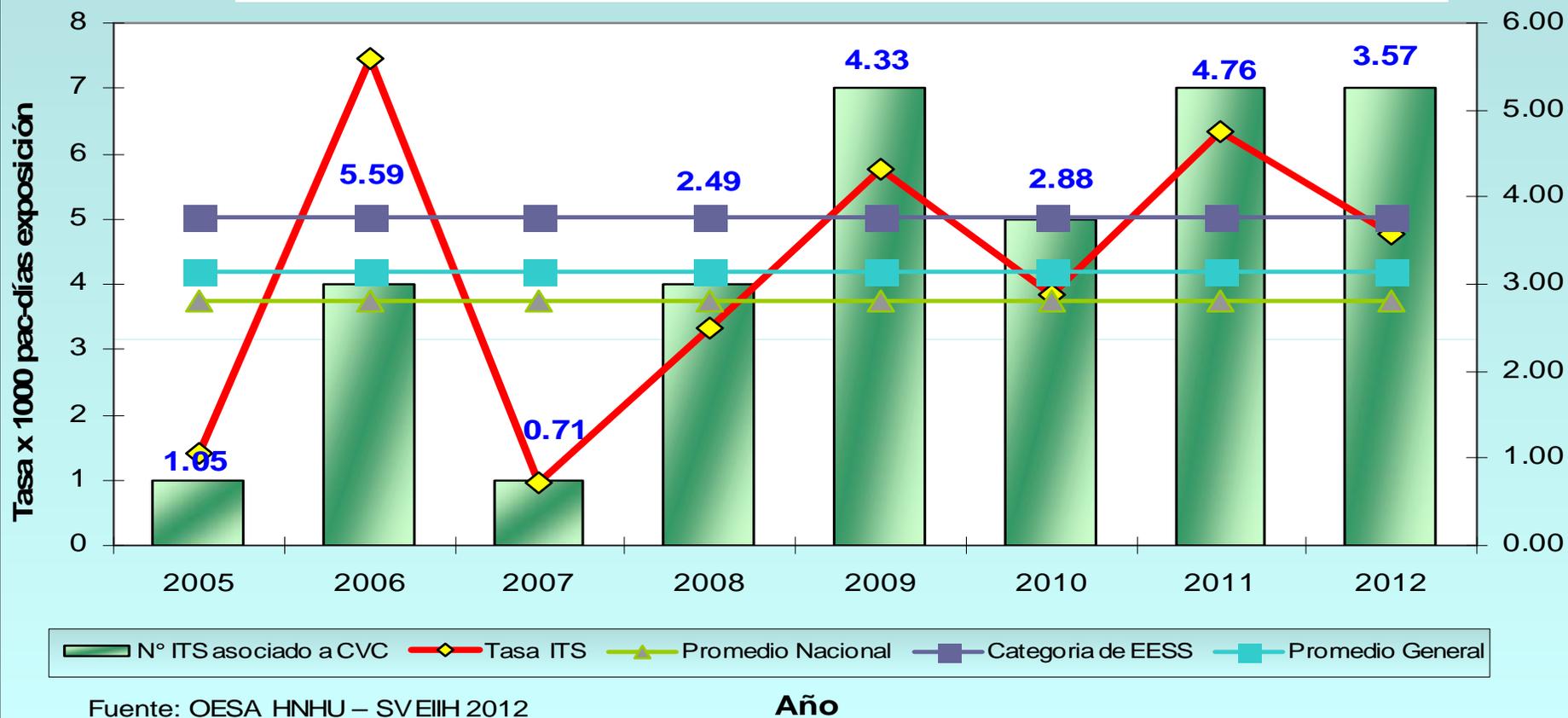


Grafico N° 4

El gráfico nos detalla la Tasa anual Promedio de las IIH de Torrente Sanguíneo asociada a Catéter Venoso Central (CVC) entre los años 2005 y 2012 en la Unidad de Cuidados Intensivos del HNHU; se observa que la Tasa desde el año 2008 hasta el año 2012 ha sufrido ligera elevación, no obstante nos encontramos sobre la tasa de promedio nacional y discretamente por debajo de la tasa Promedio Nacional de hospitales de categoría (3-1).

INFECCION DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS HNHU 2005 - 2012

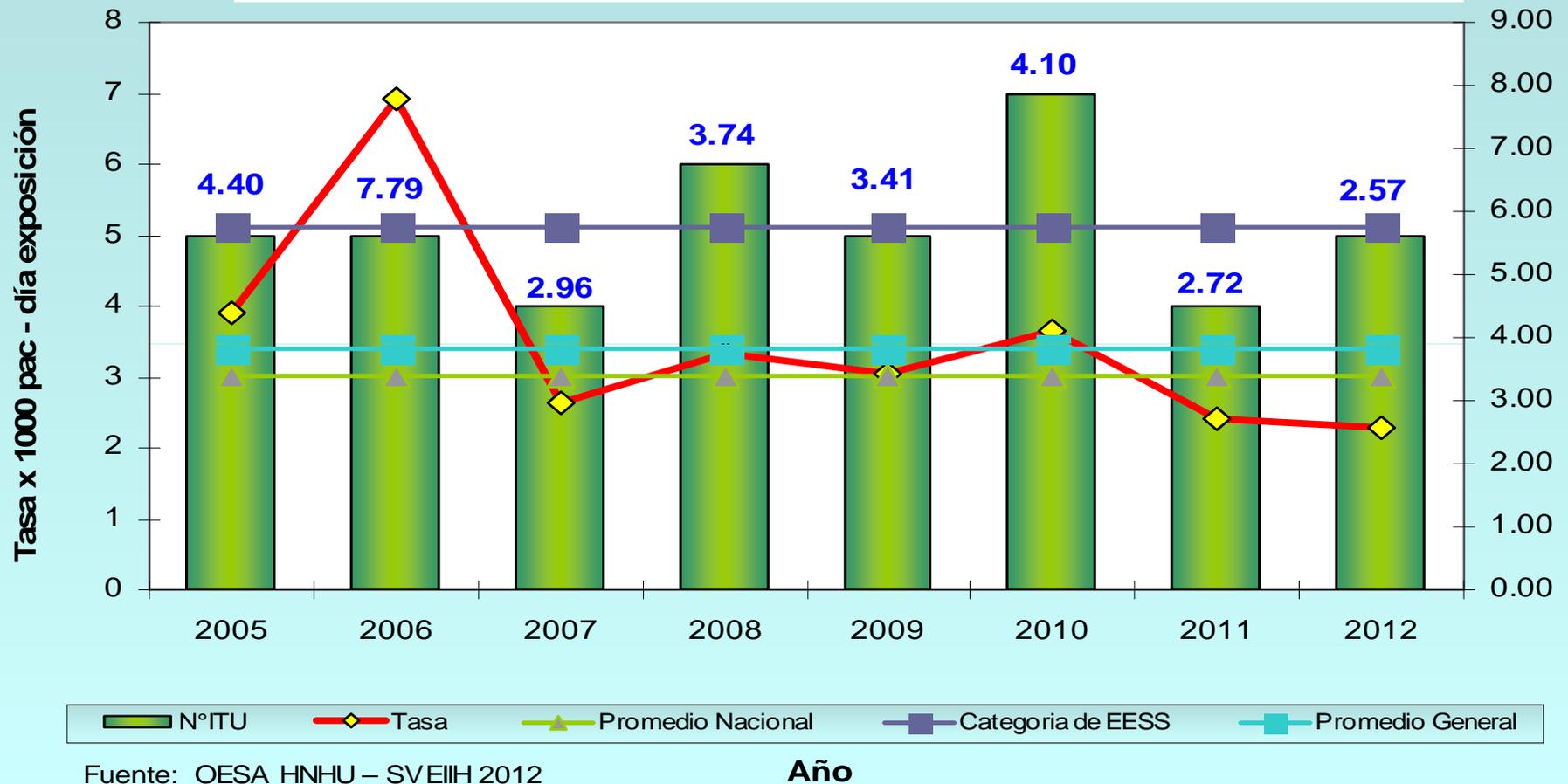


Grafico N° 5

El gráfico nos detalla la Tasa anual Promedio de las IIH de Infección Urinaria asociada a Catéter Urinario Permanente (CUP) entre los años 2005 y 2012 de la Unidad de Cuidados Intensivos del HNHU; se observa que la Tasa desde el año 2005 hasta el año 2012 ha presentado marcado declive y el último año se encuentra por debajo de la Tasa Nacional y la Tasa Promedio Nacional de hospitales de nuestra categoría (3-1),

NEUMONIA ASOCIADA A VENTILADOR MECANICO - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS HNHU 2005 - 2012

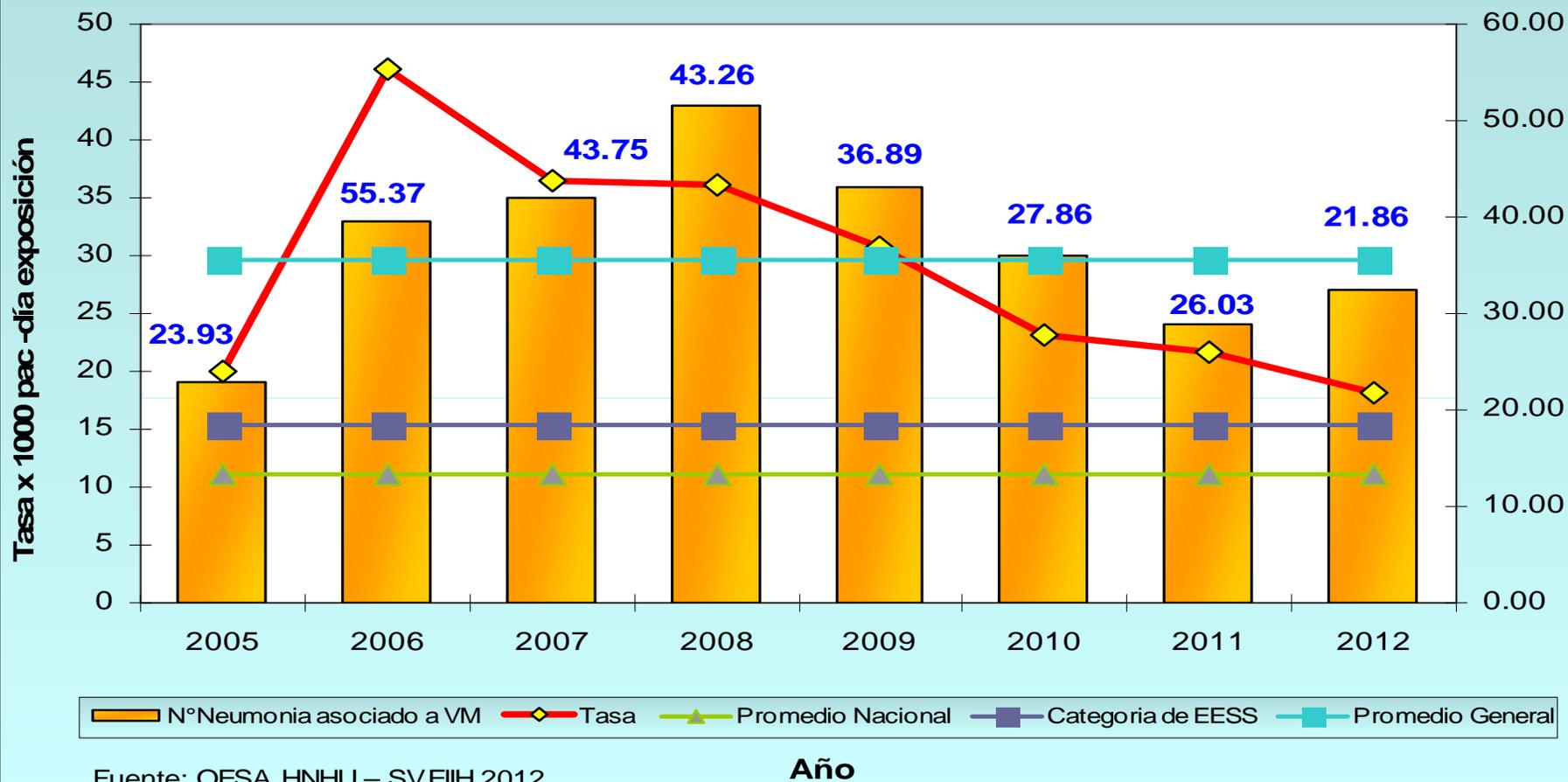


Grafico N° 6

El gráfico nos muestra la Tasa Promedio de las IHH de Neumonías asociadas a Ventilador Mecánico (VM) entre los años 2005 y 2012 en la Unidad de Cuidados Intensivos del HNHU; se aprecia la tasa en declive a partir del año 2008, en consecuencia, nuestra Tasa Promedio durante el año 2012 ha mejorado en relación al promedio general, es aun elevada. comparativamente con la Tasa Promedio Nacional y la Tasa Promedio Nacional de hospitales de nuestra categoría (3-1),

ENDOMETRITIS PUERPERAL ASOCIADA A PARTO VAGINAL GINECO OBSTETRICIA HNHU 2005 - 2012

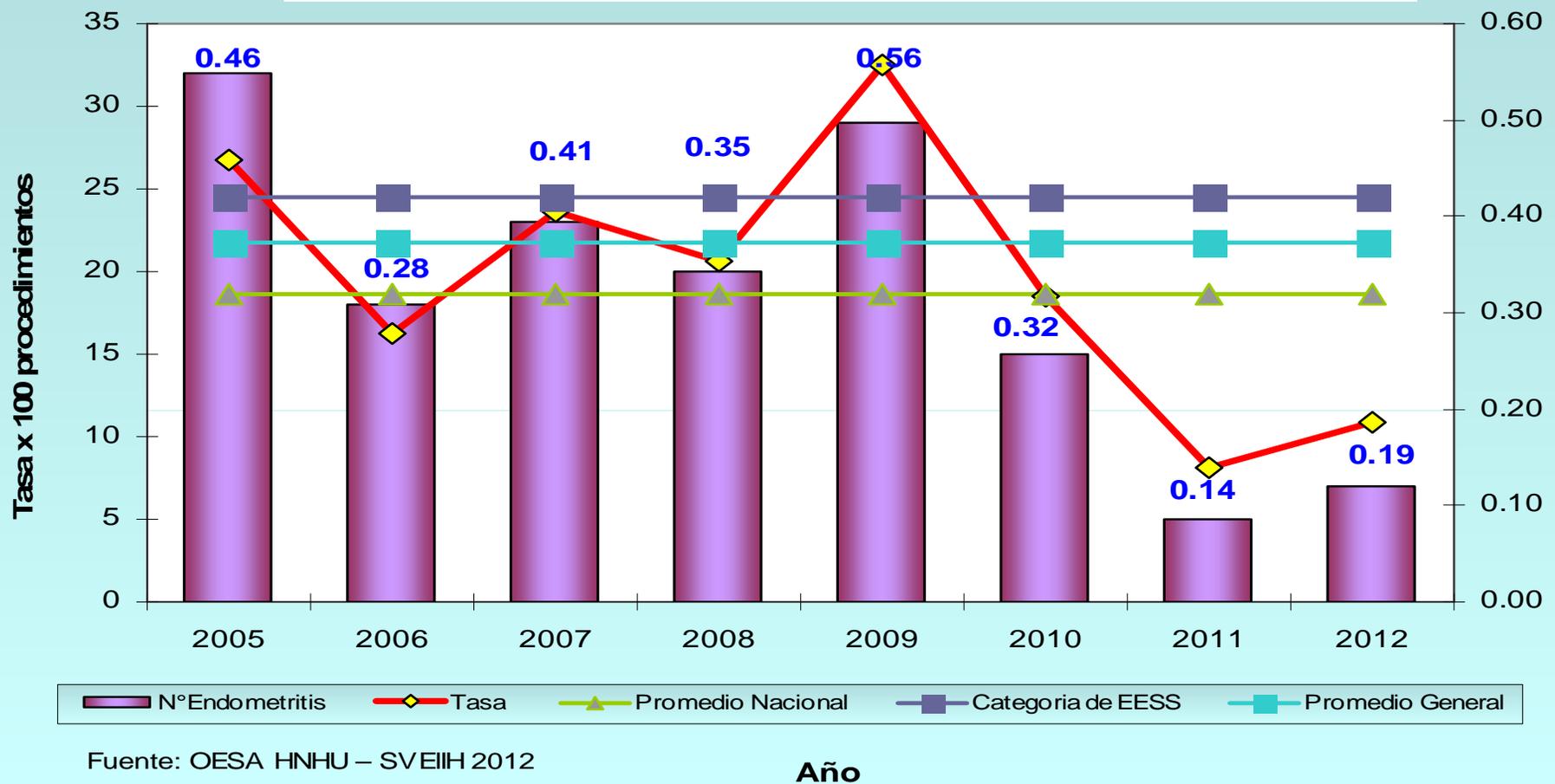


Gráfico N° 7

El gráfico nos muestra la Tasa Promedio de las IIH de infección por Endometritis asociada a parto vaginal entre los años 2005 y 2012, en el servicio de Gineco Obstetricia del HNHU; se aprecia entre estos años que la tasa va en caída, de igual modo se nota que entre los años 2009 y 2010 existe marcada diferencia en sus Tasas; por consiguiente la Tasa anual del año 2012 se encuentra por debajo de la Tasa Promedio Nacional y la Tasa Promedio Nacional de hospitales de nuestra categoría (3-1),

ENDOMETRITIS PUERPERAL ASOCIADO A PARTO CESAREA GINECO OBSTETRICIA HNHU 2005- 2012

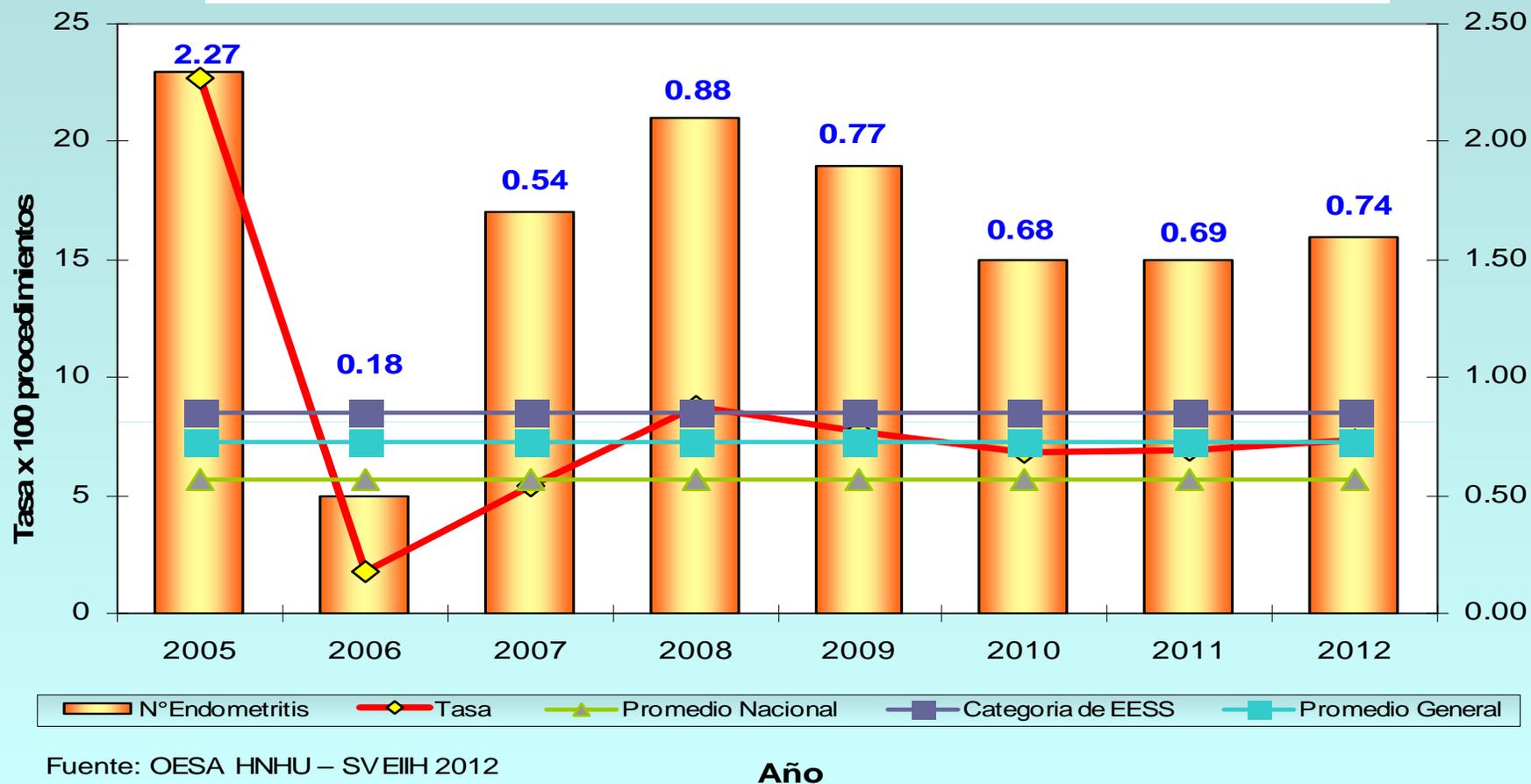


Gráfico N° 8

El gráfico nos muestra la Tasa Promedio de las IIH de infección por Endometritis asociada a parto Cesárea entre los años 2005 y 2012 en el servicio de Gineco Obstetricia del HNHU; se aprecia que entre los años 2008 y 2012 no ha variado la Tasa de manera significativa; por consiguiente la Tasa anual del año 2012 se encuentra bajo la Tasa Promedio Nacional y sobre la Tasa Promedio Nacional de hospitales de nuestra categoría (3-1),

INFECCION DE HERIDA OPERATORIA ASOCIADA A PARTO CESAREA - GINECO OBSTETRICIA HNHU 2005 - 2012

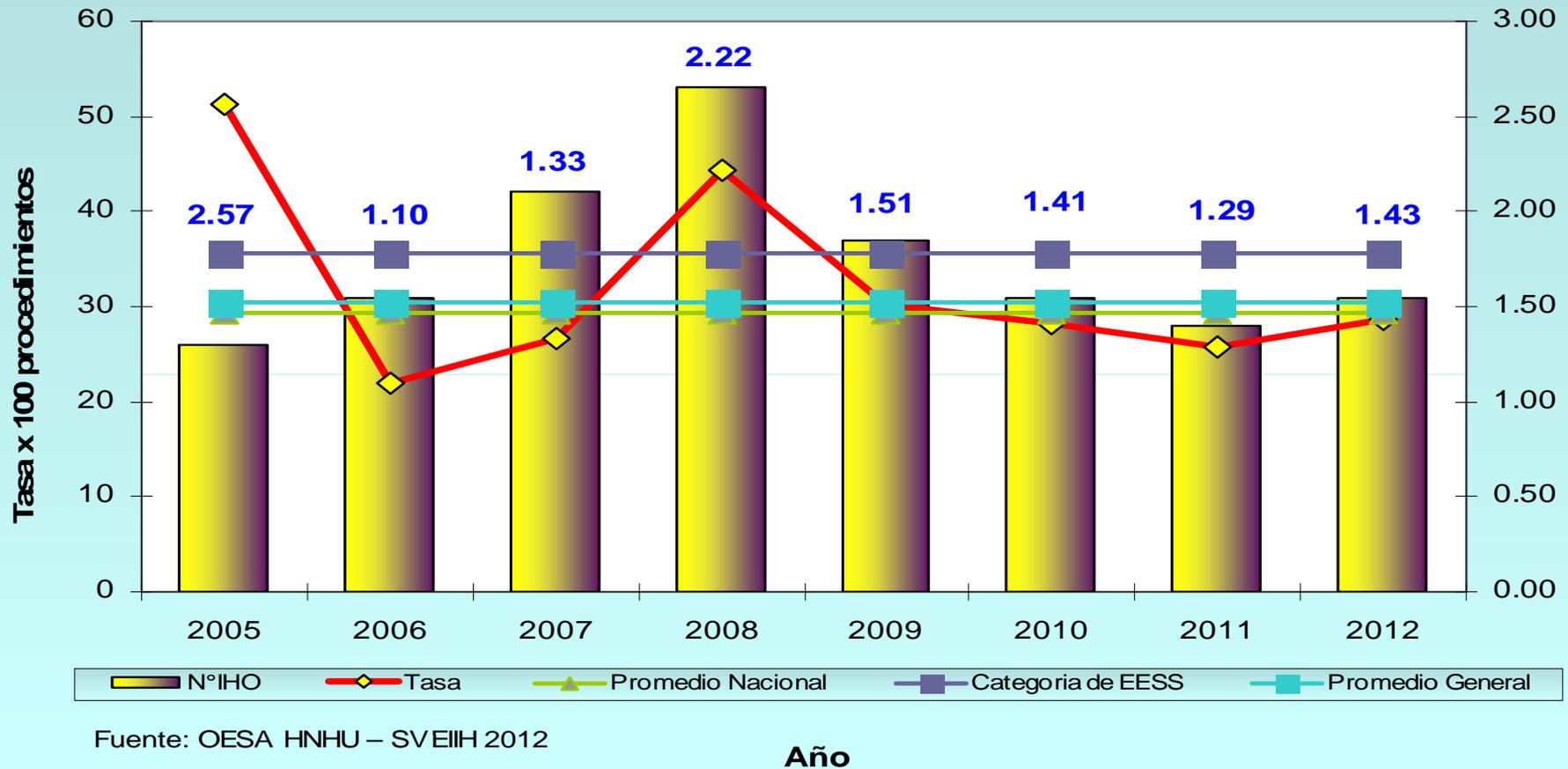


Grafico Nº 9

El gráfico nos muestra la Tasa Promedio de las IIH de infección por Herida Operatoria asociada a parto Cesárea entre los años 2005 y 2012 en el servicio de Gineco Obstetricia del HNHU; ha mejorado entre los años 2009 y 2012; en consecuencia la Tasa anual del año 2012 se encuentra discretamente por debajo de la Tasa Promedio Nacional y de la Tasa Promedio Nacional de hospitales de nuestra categoría (3-1),

INFECCION DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTE - MEDICINA HNHU 2005- 2012

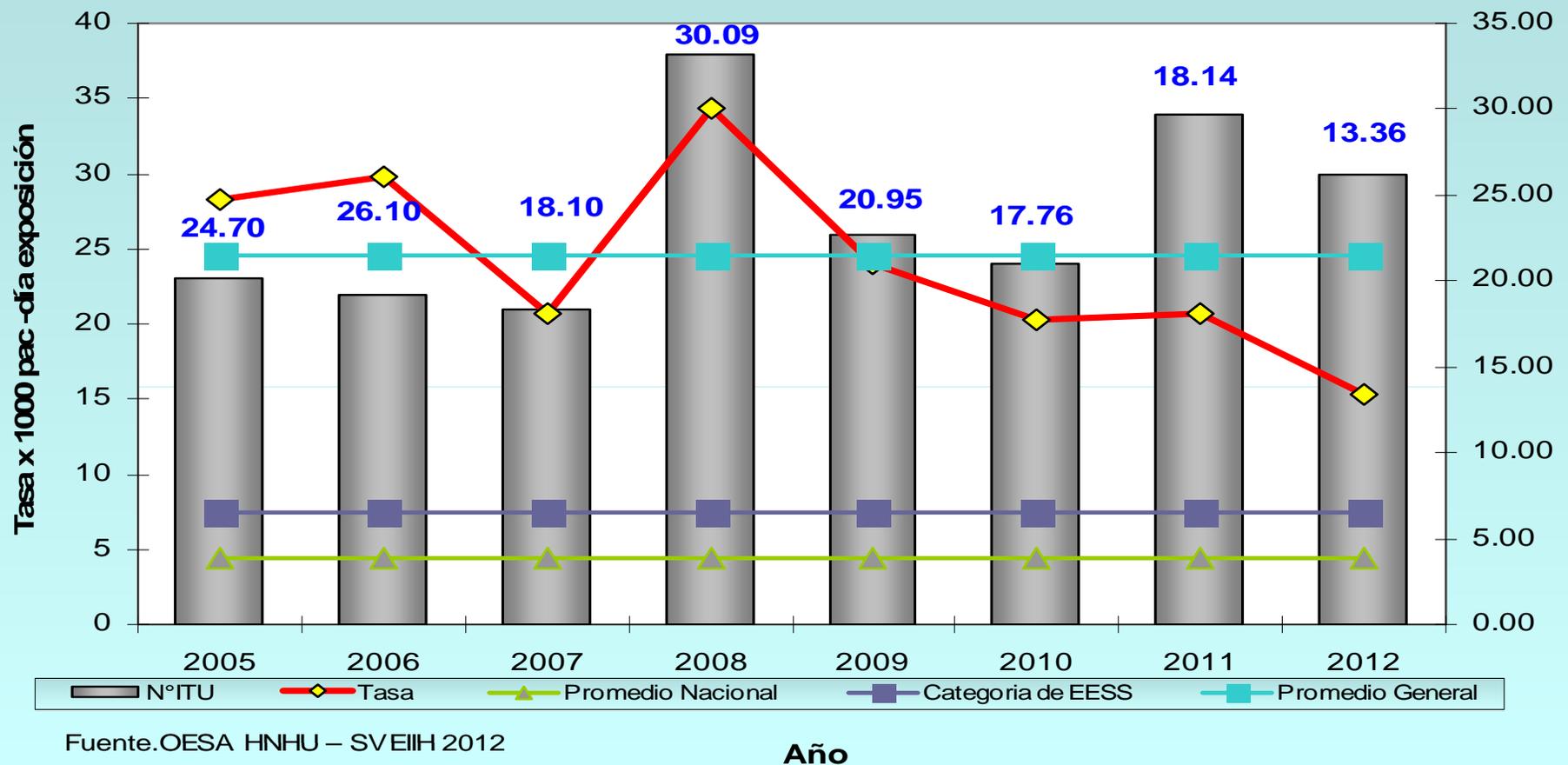
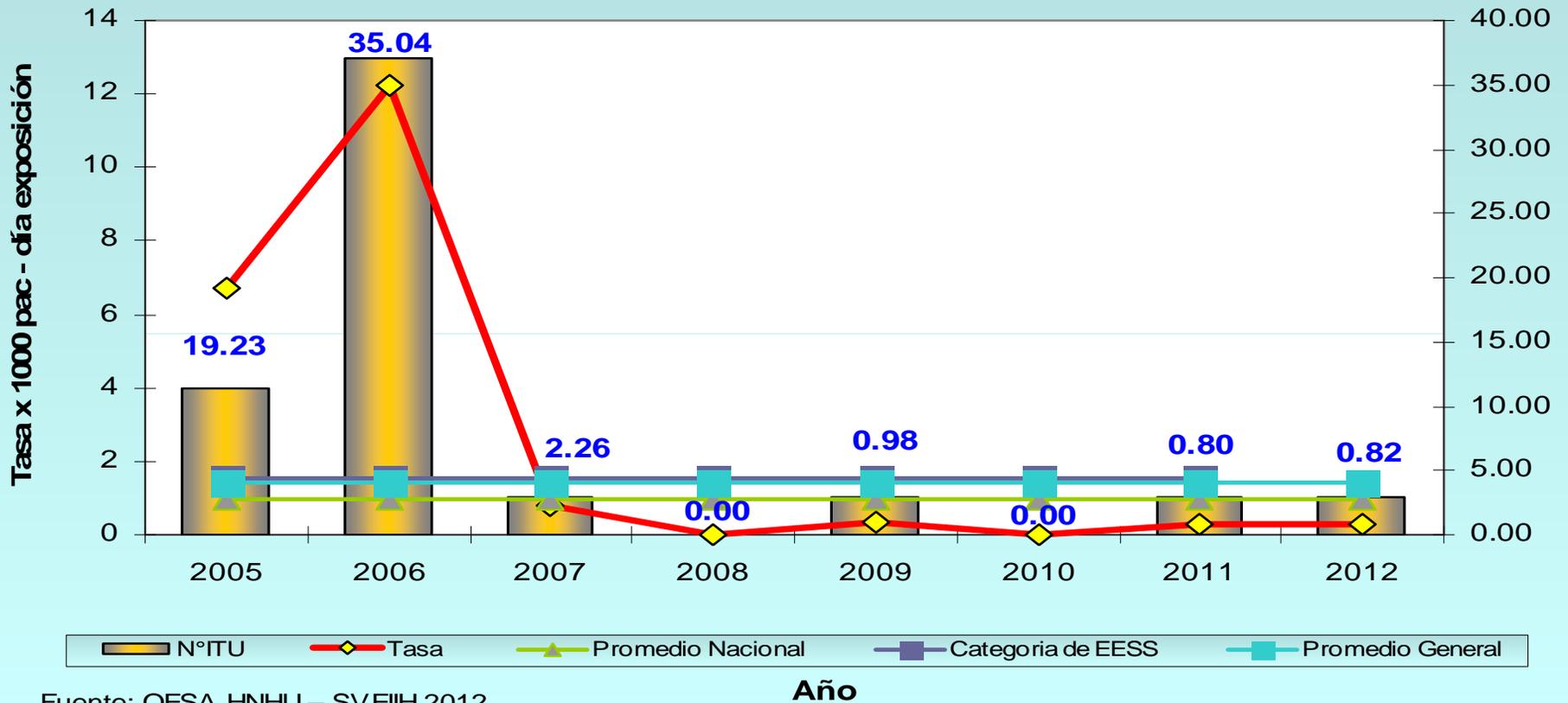


Grafico Nº 10

Se observa en el gráfico la Tasa Promedio de las IIH de Infección Urinaria asociada a Catéter Urinario Permanente (CUP) entre los años 2005 y 2012 en el servicio de Medicina del HNHU; la tasa se mantiene significativamente elevada en el año 2009, desde entonces sufre discreta caída; el año 2012 nos encontramos sobre la Tasa Promedio Nacional y la Tasa Promedio Nacional de hospitales de nuestra categoría (3-1).

INFECCION DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATETER URINARIO PERMANENTEMENTE - CIRUGIA GENERAL HNHU 2005 - 2012



Fuente: OESA HNHU – SVEIHH 2012

Grafico N° 11

El gráfico nos muestra la Tasa Promedio de las IIH de Infección Urinaria asociada a Catéter Urinario Permanente (CUP) entre los años 2005 y 2012 en el servicio de Cirugía del HNHU; se observa que desde el año 2008 al 2012, nos encontramos bajo la Tasa Promedio Nacional y la Tasa Promedio Nacional de hospitales de nuestra categoría (3-1),

INFECCION DE HERIDA OPERATORIA ASOCIADO A COLECISTECTOMÍA - CIRUGIA GENERAL HNHU 2005 - 2012

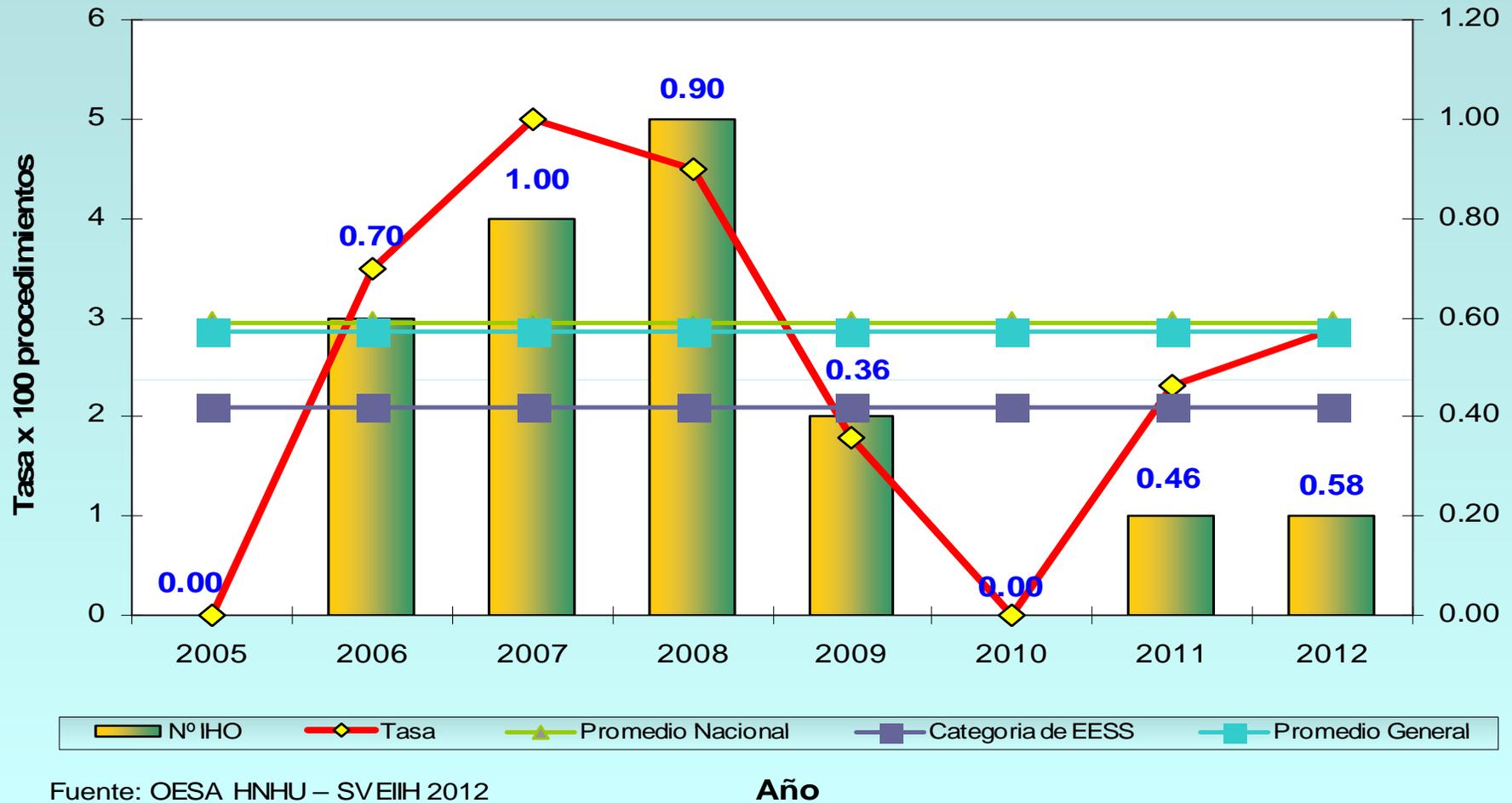


Grafico Nº 12

El gráfico nos muestra la Tasa Promedio de las IIH de Infección de Herida Operatoria (IHO) Asociada a Colecistectomía entre los años 2005 y 2012 en el servicio de Cirugía del HNHU; se observa que entre los años 2011 y 2012 se presentó 1 IIH en cada año, lo que ha elevado discretamente nuestra tasa; el año 2012 nos encontramos discretamente bajo la Tasa Promedio Nacional y sobre la Tasa Promedio Nacional de hospitales de nuestra categoría (3-1).

INFECCION DE HERIDA OPERATORIA ASOCIADO A HERNIORRAFÍA INGUINAL - CIRUGIA GENERAL HNHU 2005 - 2012

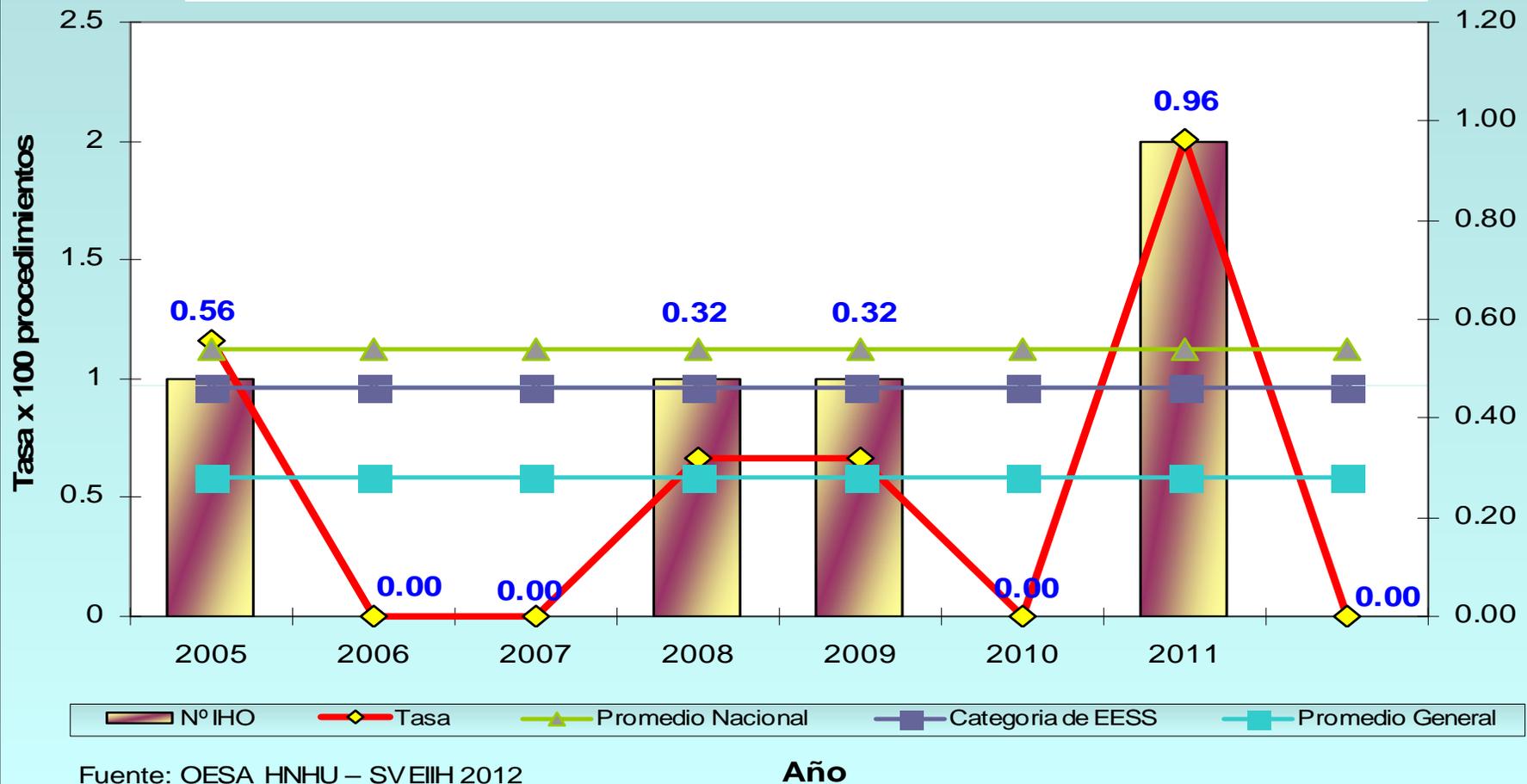


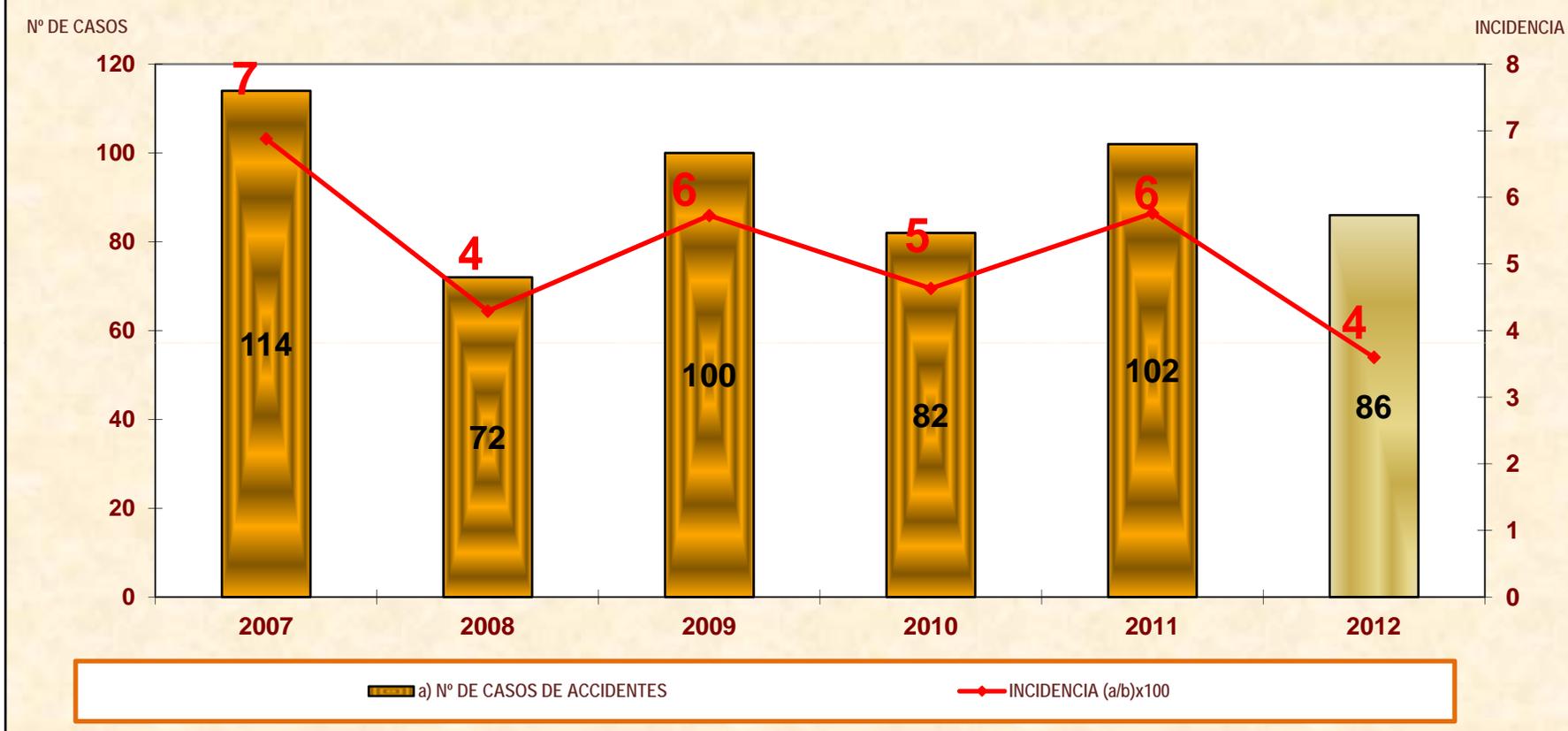
Grafico Nº 13

El gráfico nos muestra la Tasa Promedio de las IHO de Infección de Herida Operatoria (IHO) Asociada a Herniorrafía inguinal entre los años 2005 y 2012 en el servicio de Cirugía del HNHU; se observa que es baja la ocurrencia de eventos relacionados con la infección mencionada; para el año 2012 nos encontramos bajo la Tasa Promedio Nacional y la Tasa Promedio Nacional de hospitales de nuestra categoría (3-1).

SALUD OCUPACIONAL

Lic. MARIA C. RODRIGUEZ RIOS
OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL(OESA)

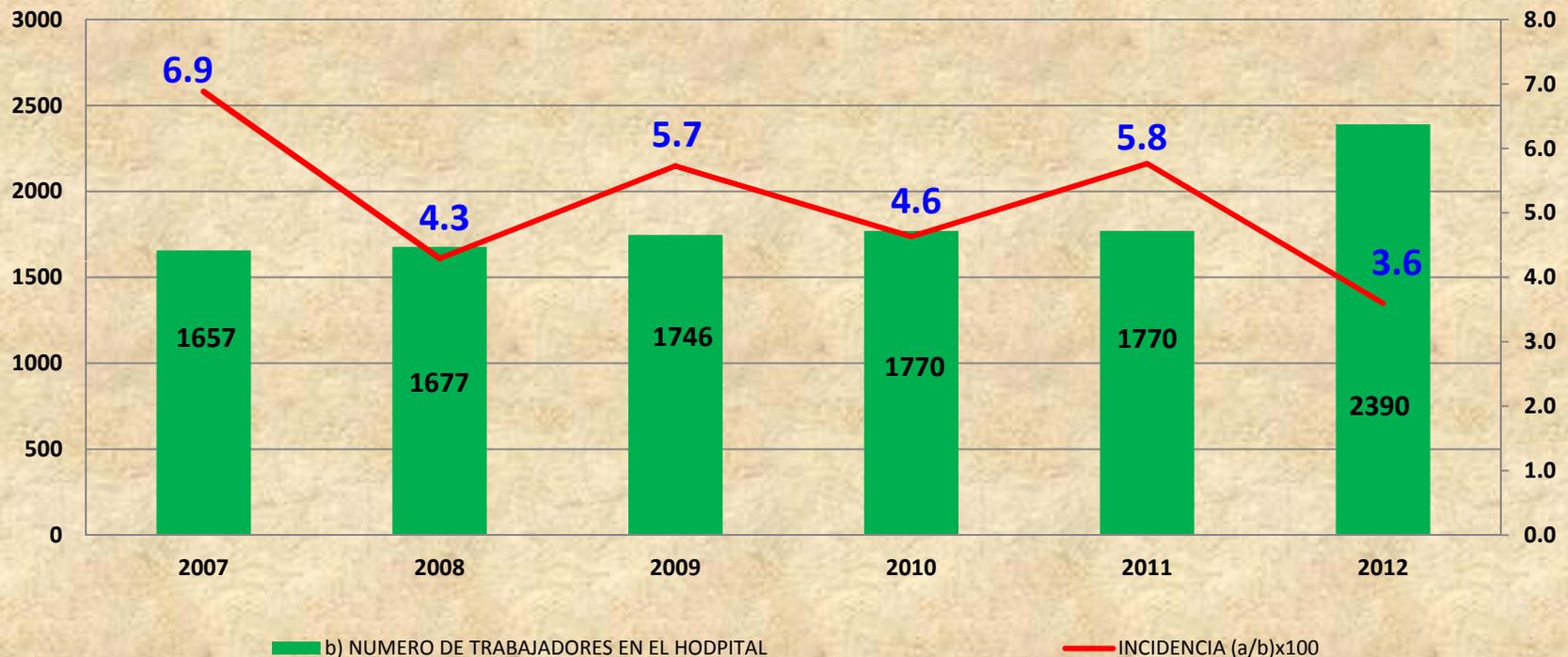
CASOS DE INCIDENCIA DE ACCIDENTES OCUPACIONALES BIOLÓGICO LABORALES COMPARATIVO AÑOS 2007 - 2012 HNHU



Comentario: Los accidentes laborales reportados en los años 2007 al 2012, representan una alta tasa de incidencia de 7 x100 durante el año 2007; en el año 2008 se observa una ligera disminución de Incidencia 4 (72 casos), asimismo en los año 2009 y 2011 la tasa de Incidencia presentó un ligero incremento oscilando en 6 x 100 (100 y 102 casos), cabe mencionar que se empezó con las capacitaciones al personal de salud dando mayor énfasis al personal asistencial, personal rotante(internos de medicina, residentes), éste personal son los que reportaron mayor casos de accidentes punzocortantes, salpicadura con fluidos corporales y sangre. Asimismo se programó para el mes de Julio las capacitaciones sobre medidas preventivas de bioseguridad y taller de manejo de agujas seguras dirigido al personal asistencial y personal rotante.

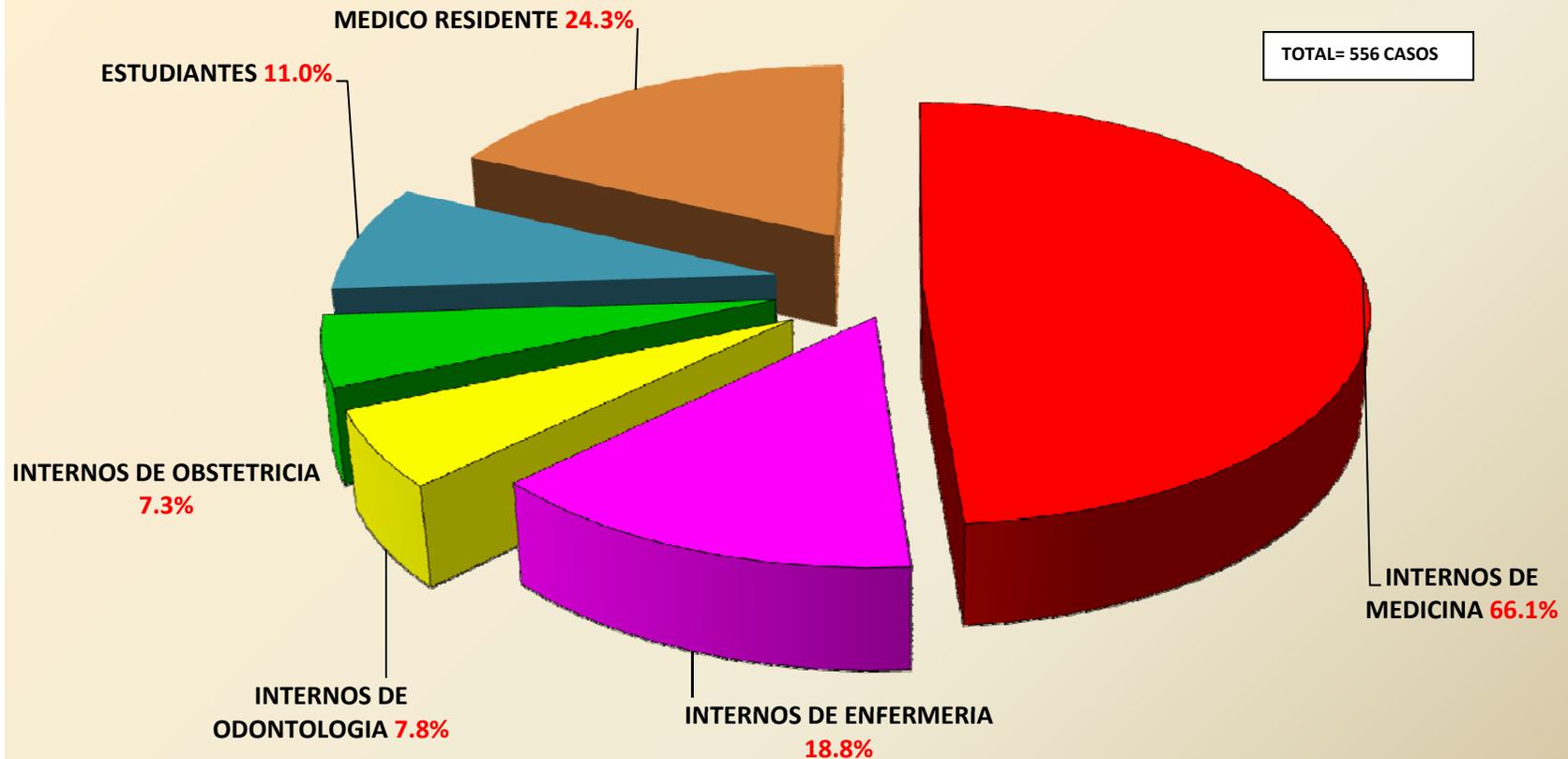
La incidencia de accidentes de trabajo muestra la magnitud del problema que permitió continuar con las capacitaciones en Noviembre con el fin de reducir los accidentes de trabajo como se observa en el año 2012 la tasa de incidencia fue del 4%.

INCIDENCIA DE ACCIDENTE OCUPACIONALES BIOLÓGICO LABORALES SEGUN NUMERO DE TRABAJADORES AÑOS 2007 - 2012 - HNHU



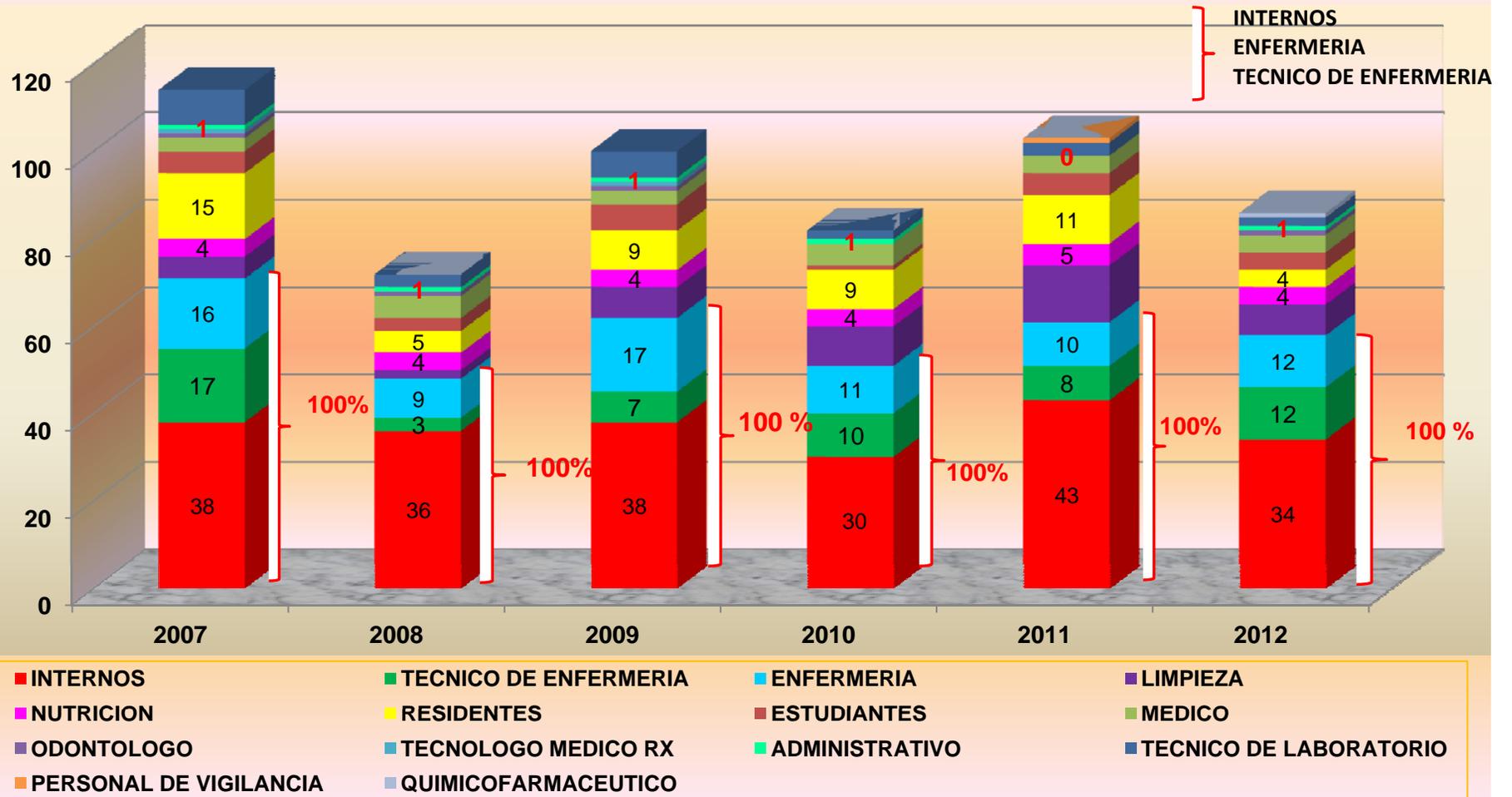
Comentario: En los años 2007 al 2012 el número de trabajadores se ha incrementado en un 69% respectivamente poniendo en riesgo la salud contrayendo enfermedades ocupacionales por tuberculosis, hepatitis B. Asimismo el Hospital Nacional Hipólito Unánue es considerado como Hospital Docente por contar con la mayoría de estudiantes en formación académica de diferentes especialidades, se observa que del 100% del personal 6% se exponen a sufrir accidentes laborales durante sus actividades; asimismo implementar medidas preventivas, de promoción y protección del trabajador. Vigilar que todo personal realice exámenes de laboratorio (VDRL, Hepatitis B, vacunación contra la Hepatitis B (tres dosis) y el respectivo dosaje de anticuerpos para medir sus niveles de protección contra la VHB.

PORCENTAJE DE ACCIDENTES LABORALES EN PERSONAL ROTANTE AÑOS 2007 - 2012 HNHU



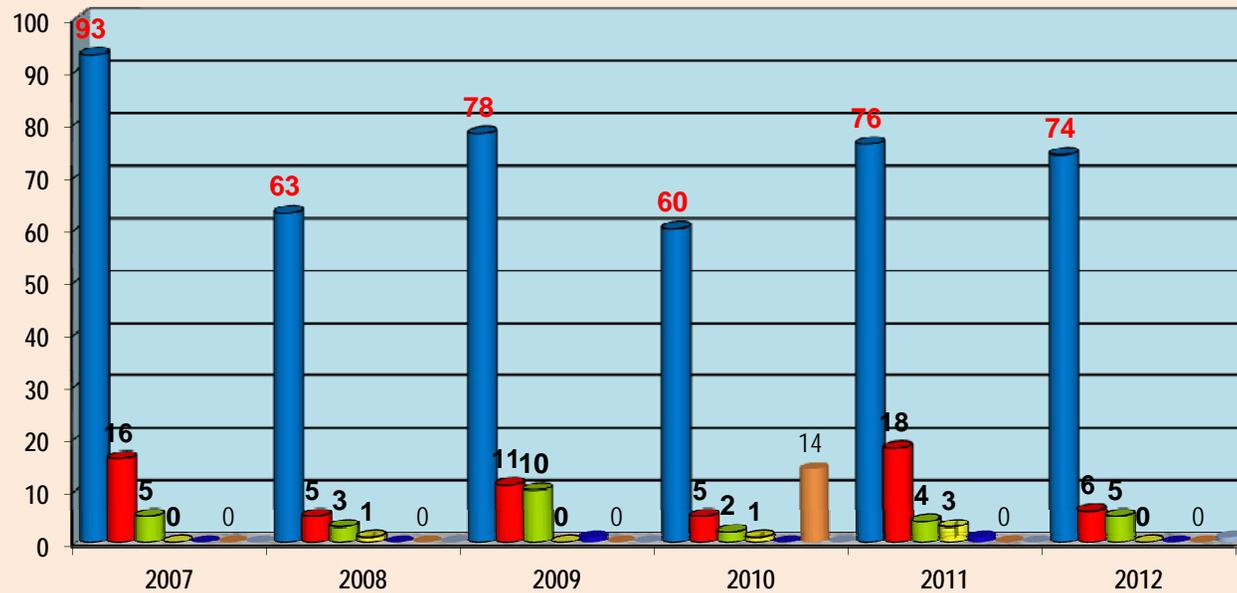
Comentario: Dentro de los accidentes ocasionados por punzocortantes observamos que el personal rotante internos de medicina representa el mayor porcentaje de accidentes con el (66%) de accidentes, seguido por los médicos residentes con 24%, asimismo los internos de Enfermería con el 18% . Otros en bajo porcentaje. Es importante mencionar que nuestra Institución por ser de nivel III-1 proceden pacientes de los diferentes Distritos a pasar consulta medica con los diferentes especialistas, esto conlleva que el personal rotante sufra algún accidente al momento de realizar los procedimientos al paciente en áreas de alto riesgo como Emergencia, pabellón de medicina, es importante continuar con el control de las vacunas de hepatitis B y dosaje de anticuerpos a todo personal ingresante a nuestra institución previniendo alguna Enfermedad Ocupacional (HVB,HVC,VIH).

ACCIDENTES OCUPACIONALES BIOLÓGICO LABORALES SEGUN GRUPO PROFESIONAL AÑOS 2007 AL 2012 HNHU



Comentario: En el gráfico se puede observar, entre los accidentes ocupacionales con mayor exposición por son los punzocortantes en personal rotante internos de medicina, Lic. de Enfermería y por último el personal técnico de enfermería para año 2012, la segunda causa de accidentes laborales es la asociada a contacto con fluidos corporales y sangre. Para el año 2011 se reportó 102 casos, continuar con las capacitaciones a todo el personal se observa una ligera disminución de accidentes al año 2012. Continuar con la programación de capacitaciones sobre prevención de accidentes ocupacionales, bioseguridad y segregación de punzocortantes al personal asistencial (Enfermeras, técnicos, personal rotante,) de los diferentes servicios.

CASOS DE ACCIDENTES OCUPACIONALE BIOLÓGICO LABORALES AÑOS 2007 - 2012 HNHU



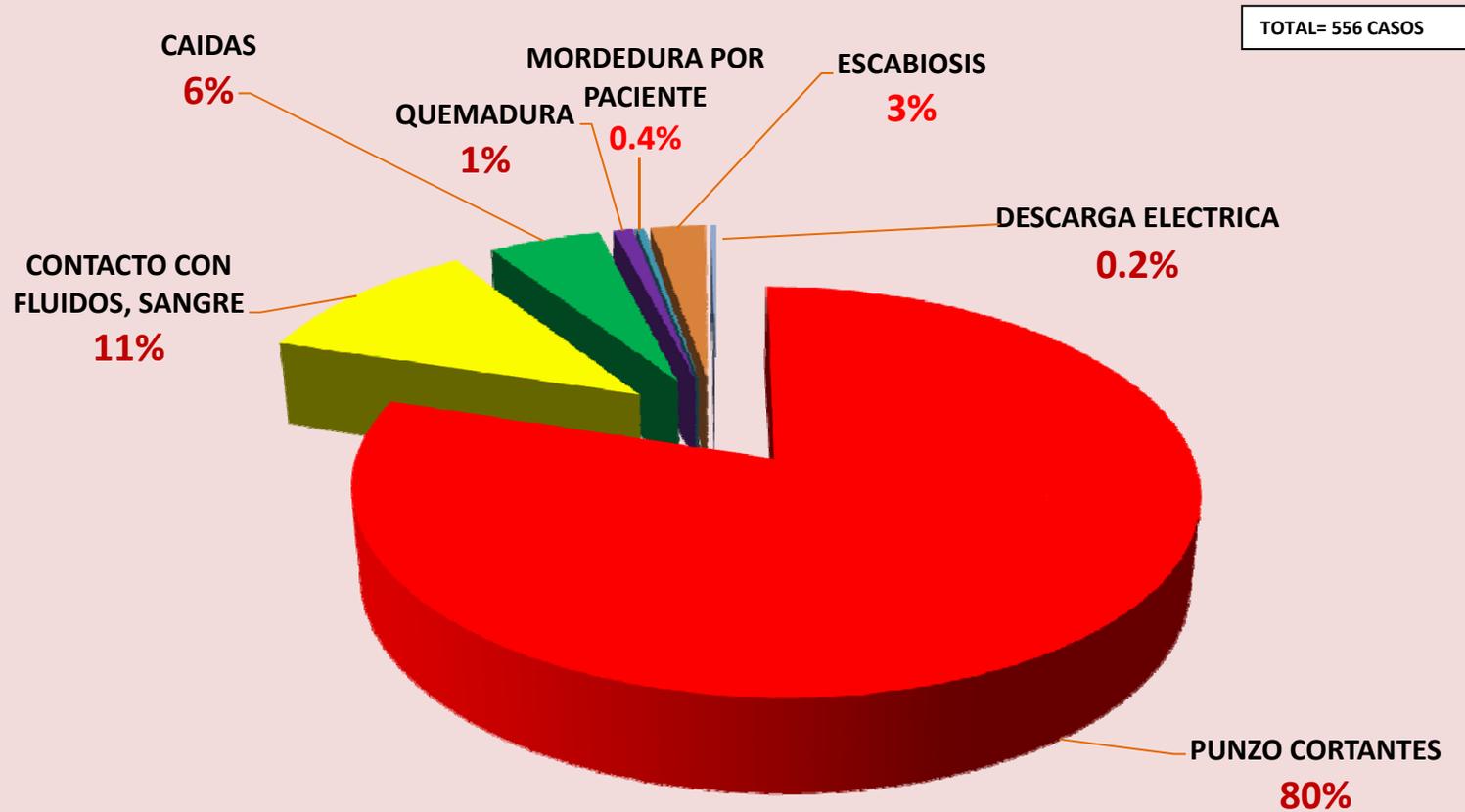
■ PUNZO CORTANTES ■ CONTACTO CON FLUIDOS, SANGRE ■ CAIDAS ■ QUEMADURA ■ MORDEDURA POR PACIENTE ■ ESCABIOSIS ■ DESCARGA ELECTRICA

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Comentario: En el grafico se puede observar, entre los accidentes ocupacionales que más se han reportado son los punzocortantes oscilando entre 93 y 74, la segunda causa de accidentes laborales es la asociada a contacto con fluidos corporales y sangre (16, 18 casos) . Asimismo se reportaron casos de accidente por caídas, como se observa en el año 2009 reportaron 10 casos.

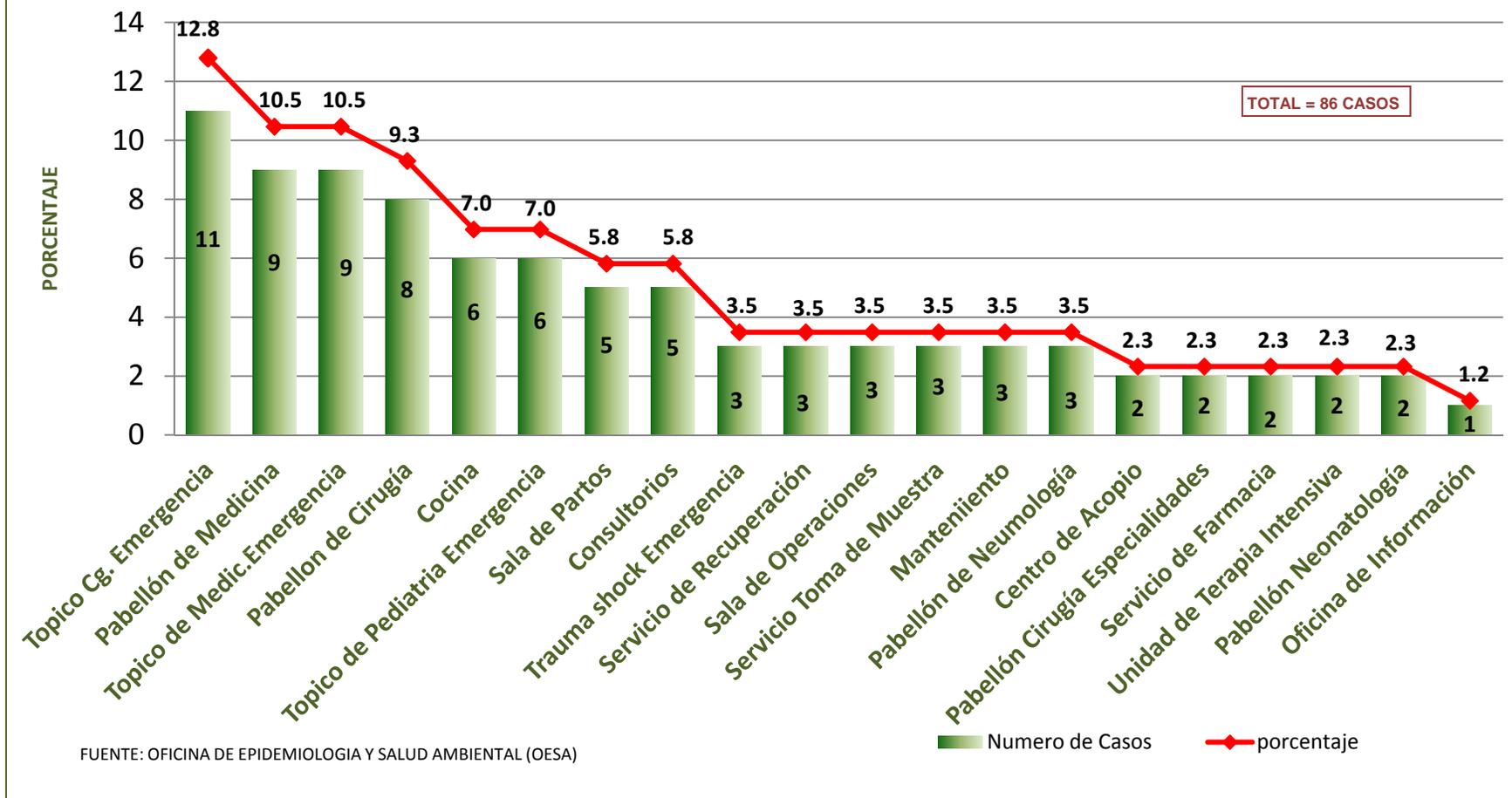
Asimismo en año 2012 se reporto un caso de descarga eléctrica a un personal de nutrición al momento de realizar sus actividades, para ello es necesario realizar el mantenimiento de la red eléctrica y equipos que en su mayoría están en malas condiciones poniendo en riesgo la salud del trabajador e incluso la muerte.

PORCENTAJE DE ACCIDENTES LABORALES SEGÚN TIPO DE ACCIDENTE AÑOS 2007 - 2012 HNHU



Comentario: Dentro de los accidentes ocasionados por punzocortantes observamos que los accidentes punzada por aguja representa mayor porcentaje con 80% (556 casos), seguido por los accidentes contacto con fluidos y sangre en menor porcentaje 11% ; otro tipo de accidente son las caídas con el 6% reportado por el personal de salud en los diferentes servicios de nuestra Institución. Asimismo se ha reportado personal de nutrición que sufrió descarga eléctrica al momento de realizar sus actividades poniendo en riesgo la salud e incluso la muerte, se debería realizar un cambio de la red eléctrica o mantenimiento de los equipos que en su mayoría se encuentran en malas condiciones en los diferentes servicios de atención.

PORCENTAJE DE ACCIDENTES OCUPACIONALES BIOLÓGICO LABORALES SEGÚN TIPO DE SERVICIO AÑO 2012 HNHU



Comentario: Se observa que el servicio con más accidentes laborales reportados es el tópico de cirugía de Emergencia con mayor porcentaje 12% (11 casos), seguido por los servicios el pabellón de Medicina y el tópico de medicina de Emergencia en menor porcentaje 10.5% respectivamente, el pabellón de Cirugía representa el 9% de los accidentes. El servicio de cocina y tópico de Cirugía de Emergencia el 7% del cual un caso es por descarga eléctrica de un trabajador que puso en riesgo la salud, por lo tanto se debe continuar con las medidas de bioseguridad sobre accidentes y monitoreo de las dosis completas de Hepatitis B y Antígeno de superficie de HVB.

**GRAFICO .N° 01.TASA DE TUBERCULOSIS EN EL PERSONAL DE SALUD COMPARATIVO
AÑOS 2006 - 2012 - HHU**



FUENTE: FICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

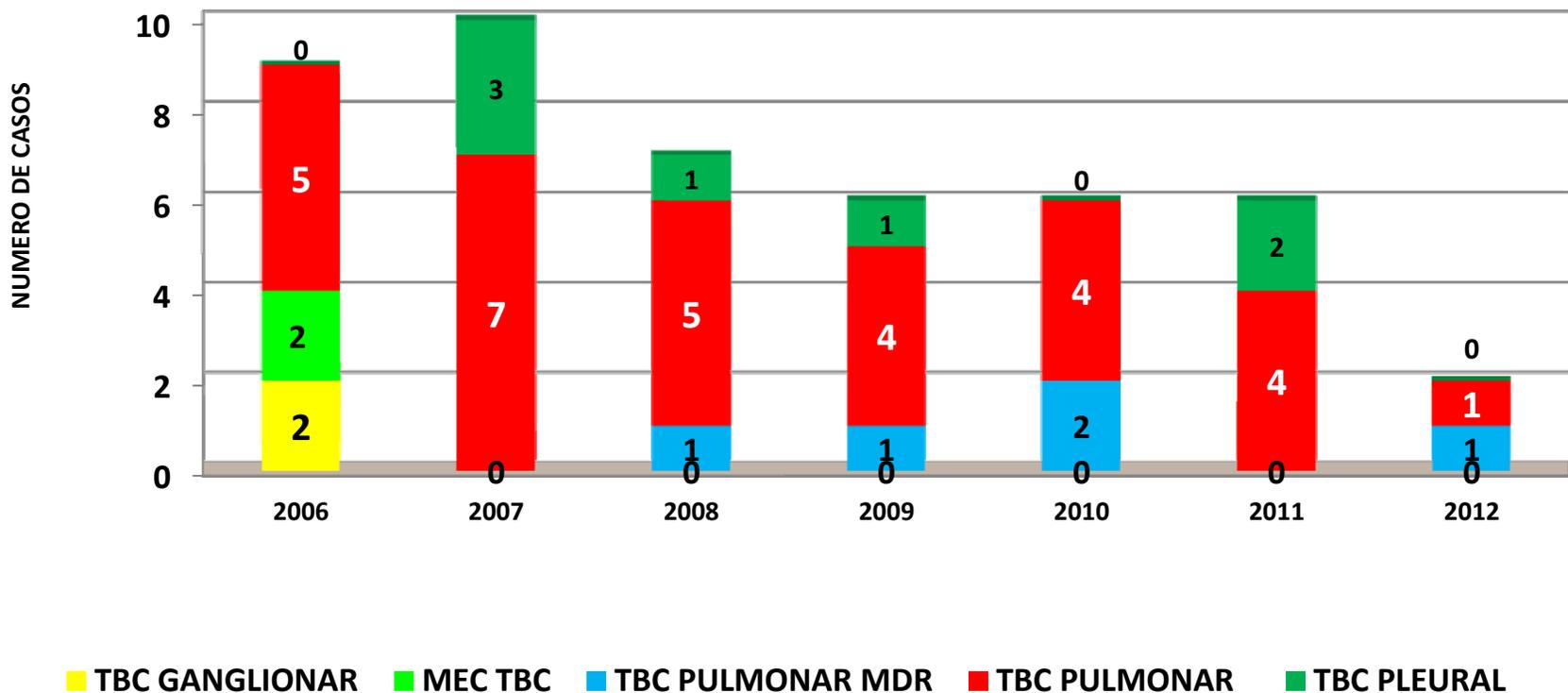
Tasa (a/b)x100000

Comentario: La tuberculosis como enfermedad ocupacional, tuvo su más alta Tasa en el año 2007 con 603.5x100000 hab.; Lo que motivo el fortalecimiento de las medidas de vigilancia de la tuberculosis en el personal de salud, con sensibilización para la notificación oportuna de casos y seguimiento estricto del personal afectado. Monitoreo en el uso correcto de las medidas de protección personal como los respiradores 3M 1860 N95, mantener los ambientes ventilados, evitar el hacinamiento de pacientes por consulta externa.

Asimismo en los años 2009, 2010 y 2011 se han registrado 6 casos de Tuberculosis Ocupacional pulmonar y extrapulmonar, manteniendo una tasa que oscila por encima de los 300.0x100000hab., si bien no existe un estándar de casos esperados, los resultados aun exceden al objetivo general del "Plan de control de infecciones por tuberculosis" que propone disminuir la Tasa a 100x100000, en trabajadores de salud de nuestra Institución.

Esta enfermedad ocupacional, no desligada de otros factores de riesgo como los socio económicos e individuales, se encuentra inmersa en complejos conflictos y temores de aspecto personal y laboral, por lo que se trabajan diversos talleres que contribuyan con un adecuado clima organizacional, contando para ello con la participación voluntaria por parte del personal de salud.

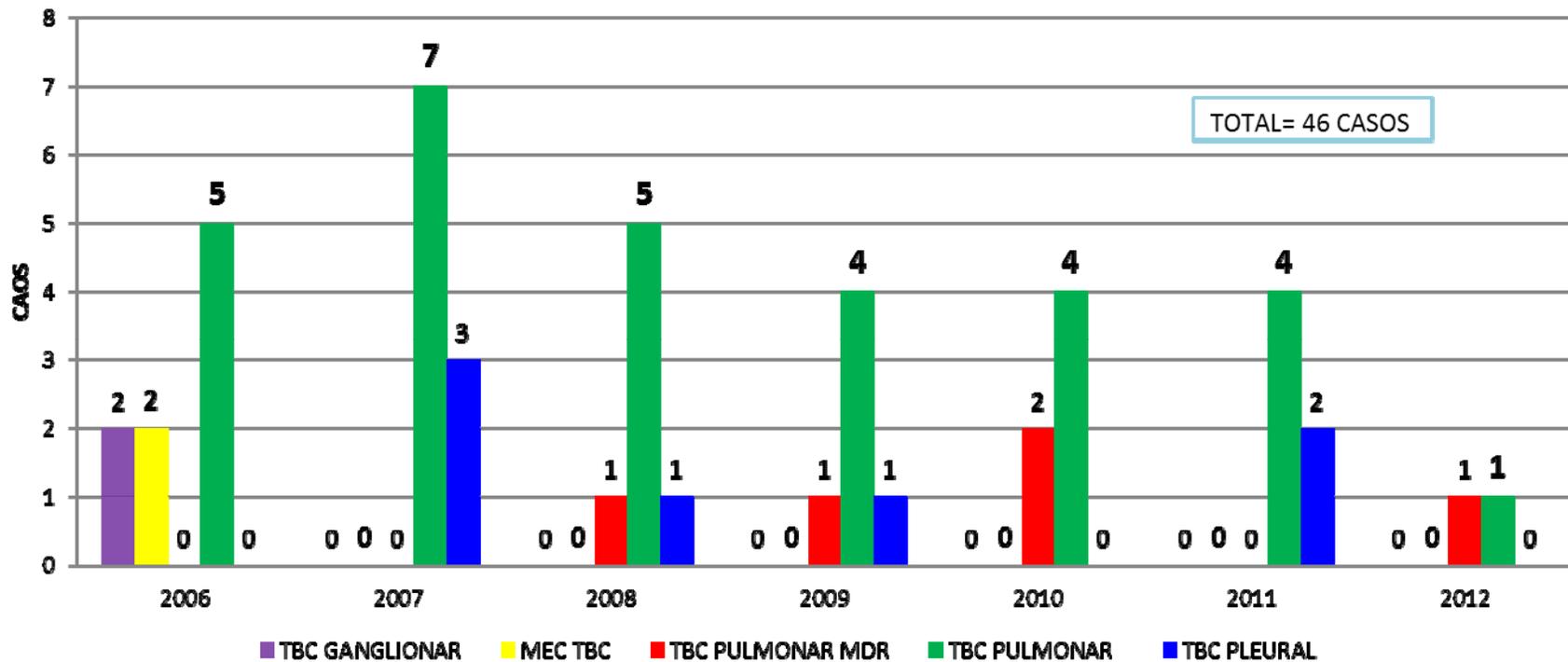
CASOS DE TUBERCULOSIS NOSOCOMIAL SEGUN TIPO DE TUBERCULOSIS AÑOS 2006 - 2012 - HNHU



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

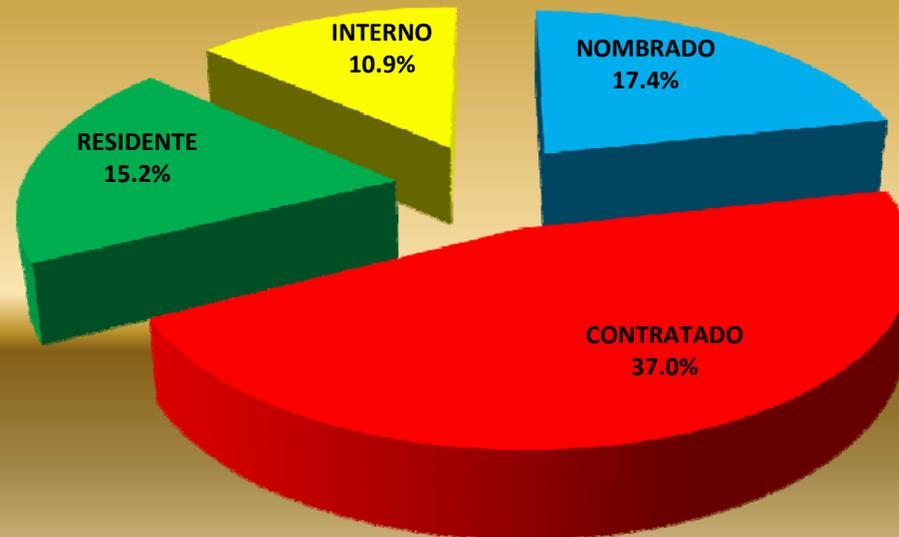
Comentario: La tuberculosis nosocomial reportados en los años 2006 al 2012 con mayor casos de tuberculosis pulmonar que oscila entre 1 y 7 casos por año, seguido por la tuberculosis pleural que oscila de 0 a 3 casos, para el año 2012 se reporto un caso de tuberculosis MDR por reingreso lo que motivo el fortalecimiento de las medidas de vigilancia de la tuberculosis en el personal de salud, con sensibilización para la notificación oportuna de casos y seguimiento estricto del personal afectado. Continuar con el monitoreo en el uso correcto de las medidas de protección personal como los respiradores N95, mantener los ambientes ventilados, evitar el hacinamiento de pacientes por consulta externa.

CASOS DE TUBERCULOSIS NOSOCOMIAL SEGUN TIPO DE DIAGNOSTICO AÑOS 2006 - 2012 HNHU



Comentario: Se puede observar que en los años 2006 al 2012, los casos de enfermedad ocupacional por tuberculosis se incremento en el año 2007 con 10 casos del cual 7 fueron tuberculosis pulmonar y 3 de tuberculosis pleural, asimismo en los años 2008 al 2011 los casos de tuberculosis pulmonar se mantuvo en 4 casos , sin embargo en el año 2009 los caso de tuberculosis pleural descendieron en uno; puesto que en los años 2008,2009,2010 y 2012 hemos registrado 5 casos de Tuberculosis de Pulmonar MDR, se debe tener en cuenta el mayor riesgo a contraer la Tuberculosis multidrogo resistente (TB – MDR). Asimismo, se puede describir que el tipo de tuberculosis de mayor presentación es la TB – Pulmonar con 30 casos, ante estos resultados se debe continuar con la vigilancia y monitorear el cumplimiento de las normas de bioseguridad en tuberculosis, sobre medidas de protección y Bioseguridad en servicios de alto riesgo, así como continuar con el despistaje de tuberculosis en forma anual a todo el personal de salud.

PORCENTAJE DE TUBERCULOSIS SEGUN CONDICION LABORAL AÑOS 2006 - 2012 HNHU

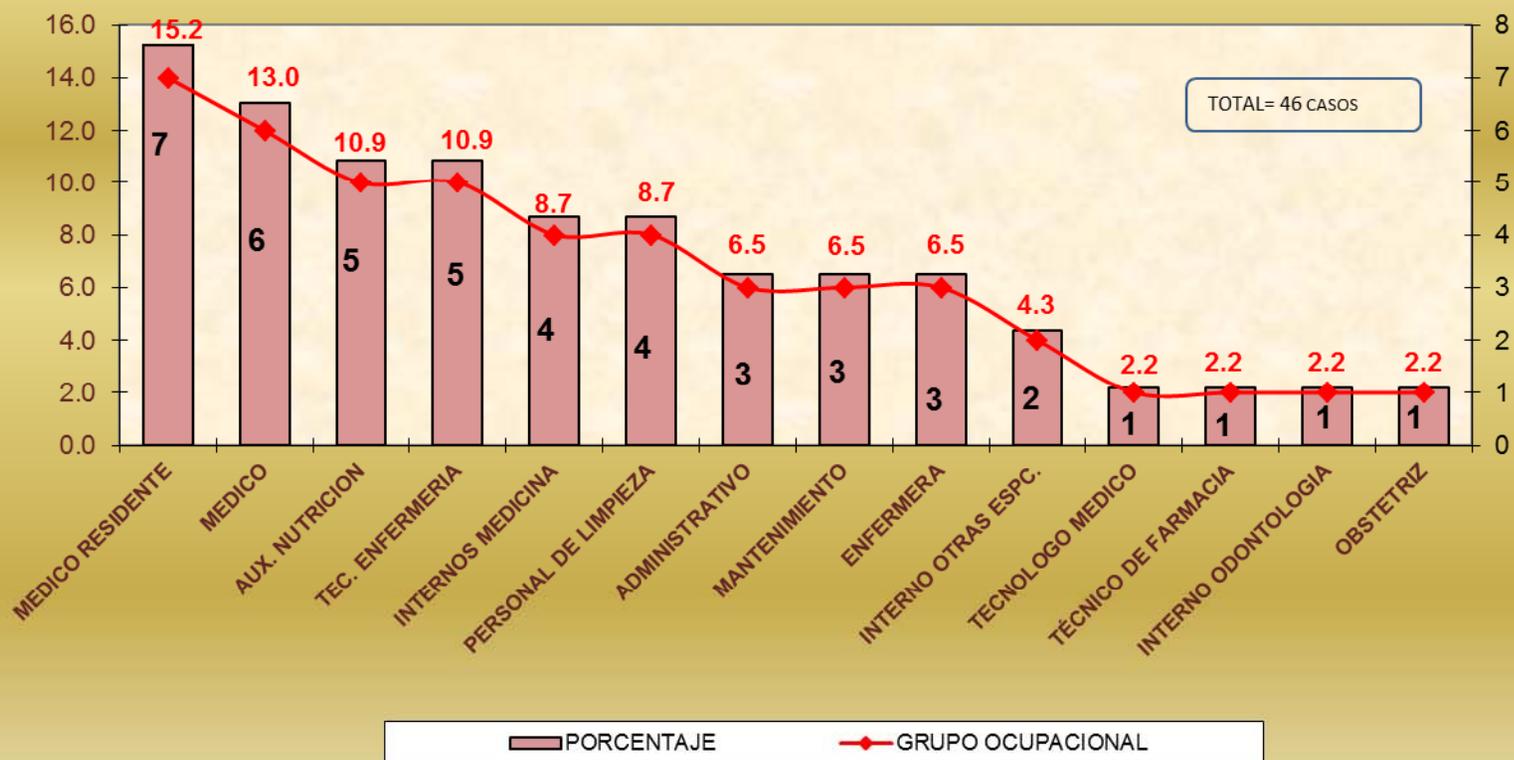


TOTAL=46 CASOS

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental (OESA)

Comentario: Los casos de enfermedad ocupacional por tuberculosis en personal rotante, reportados en los años 2006 al 2012, se observa que el personal CAS presenta un alto porcentaje con 37% (17 casos) de tuberculosis pulmonar o extra pulmonar debido a factores de riesgo como socio económicos culturales e individuales; el personal nominado representa un menor porcentaje 17 %del total (8casos), este personal se encuentra inmersa en conflictos y temores de aspecto personal que no notifican oportunamente la enfermedad o muchas veces tratan de ocultarlo, motivo que llevo a determinar a través del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo realizar continuar con el despistaje de tuberculosis nosocomial. En la institución se ha establecido como norma que todo persona que ingrese a laborar (Asistentes, residentes, internos, estudiantes , administrativos, técnico y otros) deben pasar una evaluación médica, el que incluye exámenes radiológico , PPD y BK en esputo para descarte de la TBC.

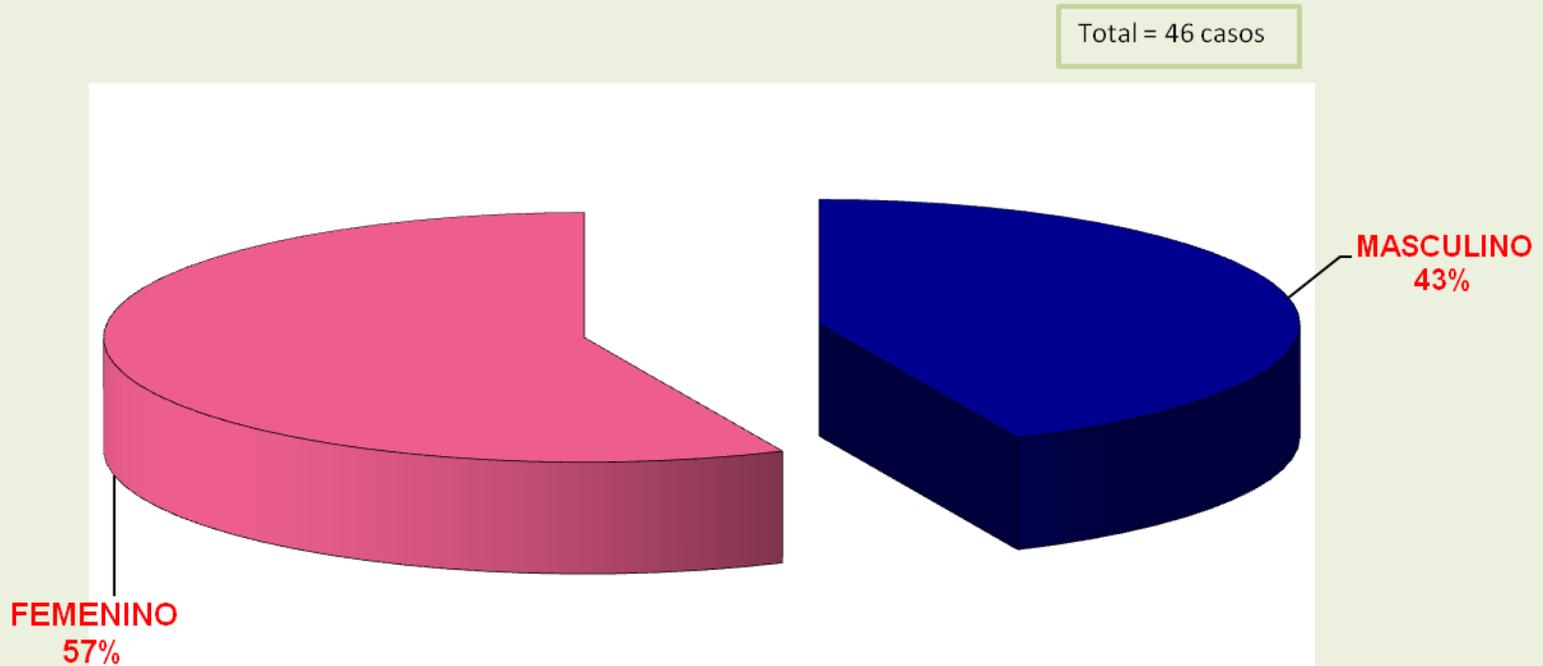
PORCENTAJE DE TUBERCULOSIS NOSOCOMIAL SEGÚN GRUPO OCUPACIONAL REPORTADOS EN LOS AÑOS 2006 A 2012 HNHU.



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental (OESA)

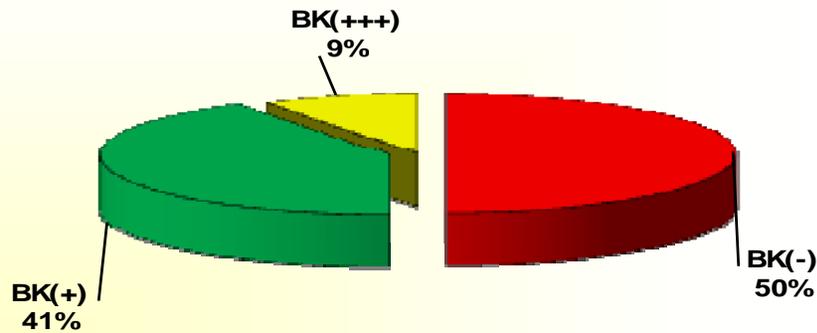
Comentario: En los años 2006 al 2012, se han reportado 46 casos de tuberculosis Ocupacional en el personal de salud según condición laboral, presentándose como tuberculosis pulmonar(30 casos) y tuberculosis extra pulmonar (14 casos), con tratamiento esquema uno respectivamente, de los 46 casos de tuberculosis 44 están curados, 2 continúan en tratamiento, actualmente se debe continuar con la vigilancia y las medidas de bioseguridad porque nuestra institución es considerado área de riesgo por la afluencia de pacientes con tuberculosis pulmonar, TBC MDR y etrapulmonar poniendo en riesgo la salud del trabajador.

GRAFICO N° 02 PORCENTAJE DE TUBERCULOSIS NOSOCOMIAL SEGUN SEXO
COMPARATIVO AÑOS 2006 - 2012 HNHU

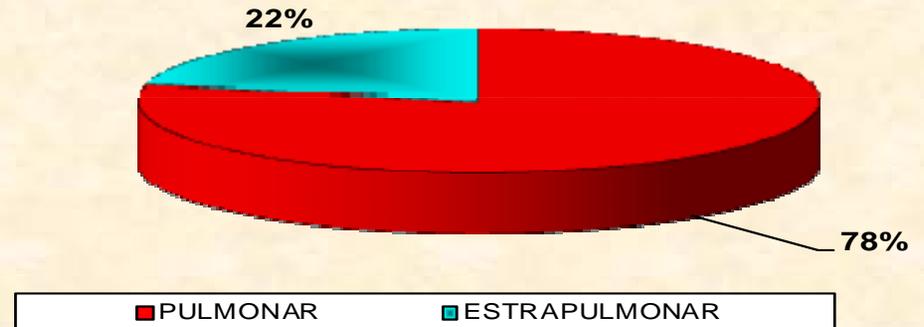


Comentario: En los años comparativo 2006 al 2012, se observar que el sexo femenino representa el mayor porcentaje 57%(21casos) del personal que sufrió enfermedad Ocupacional por tuberculosis pulmonar y extrapulmpnar, en segundo lugar tenemos al sexo masculino con el 43%, las causas pueden ser por diferentes factores como: problemas sociales, económicos, idiosincrasia y estilos de vida desorganizada del personal. Se debe continuar con la vigilancia sobre los casos que se encuentren en tratamiento y los nuevos que se presente, asimismo realizar el despistaje anual a todo el personal que labora en la Institución, sensibilizar sobre los equipos de protección personal y las medidas de bioseguridad.

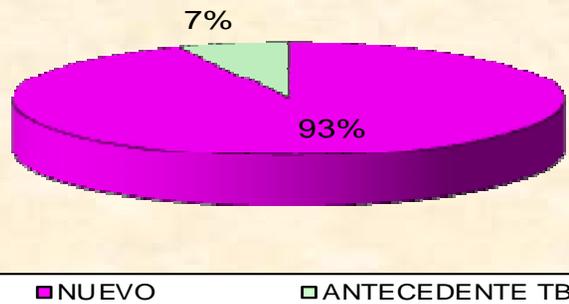
PORCENTAJE DE TUBERCULOSIS NOSOCOMIAL SEGUN BASILOSCOPIA DE DIAGNOSTICO AÑOS 2006 - 2012 HNHU



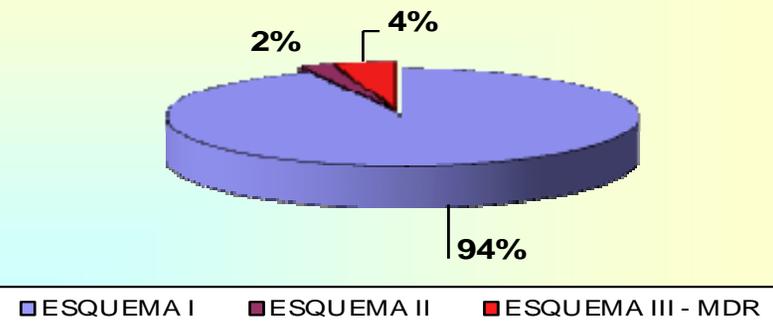
PORCENTAJE DE TUBERCULOSIS SEGUN UBICACIÓN DE LA ENFERMEDAD AÑOS 2006 - 2012 HNHU



PORCENTAJE DE TUBERCULOSIS SEGUN CONDICION DE INGRESOS AÑOS 2006 - 2012 H.N.H.U



CASOS DE TUBERCULOSIS SEGUN ESQUEMA DE TRATAMIENTO H.N.H.U. 2006 AL 2012

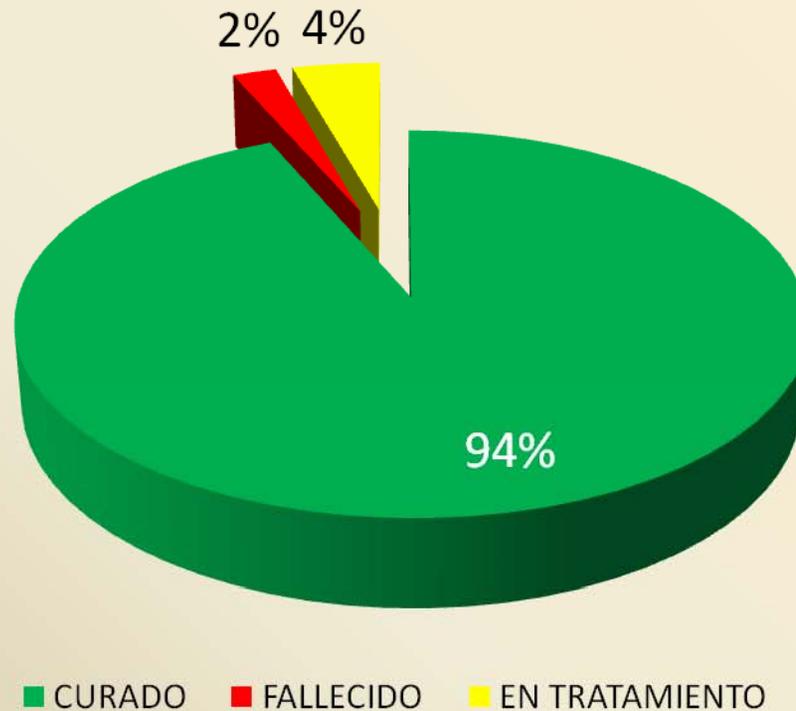


Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental (OESA)

Comentario: En los años comparativo 2006 al 2012, se observó según ubicación de la enfermedad, 78% (30 casos) es por tuberculosis pulmonar y solo el 22% es por tuberculosis extra pulmonar, en cuanto al esquema de tratamiento el 94% recibieron esquema uno del cual 4% entró al esquema estandarizado (TBC MDR).

Asimismo el personal en condición de ingreso el 98% (32 casos) fueron curados, el 8% (3 casos) continúan en tratamiento esquema I basiloscoopia de control negativa, en este periodo se reportó un fallecido no por tuberculosis sino por ahogamiento. Se recomienda continuar con las medidas de protección personal y las medidas de bioseguridad por laborar en una Institución de alto riesgo.

**PORCENTAJE DE TUBERCULOSIS NOSOCOMIAL SEGUN CONDICION DE ALTA
AÑOS 2006 - 2012 HNHU**



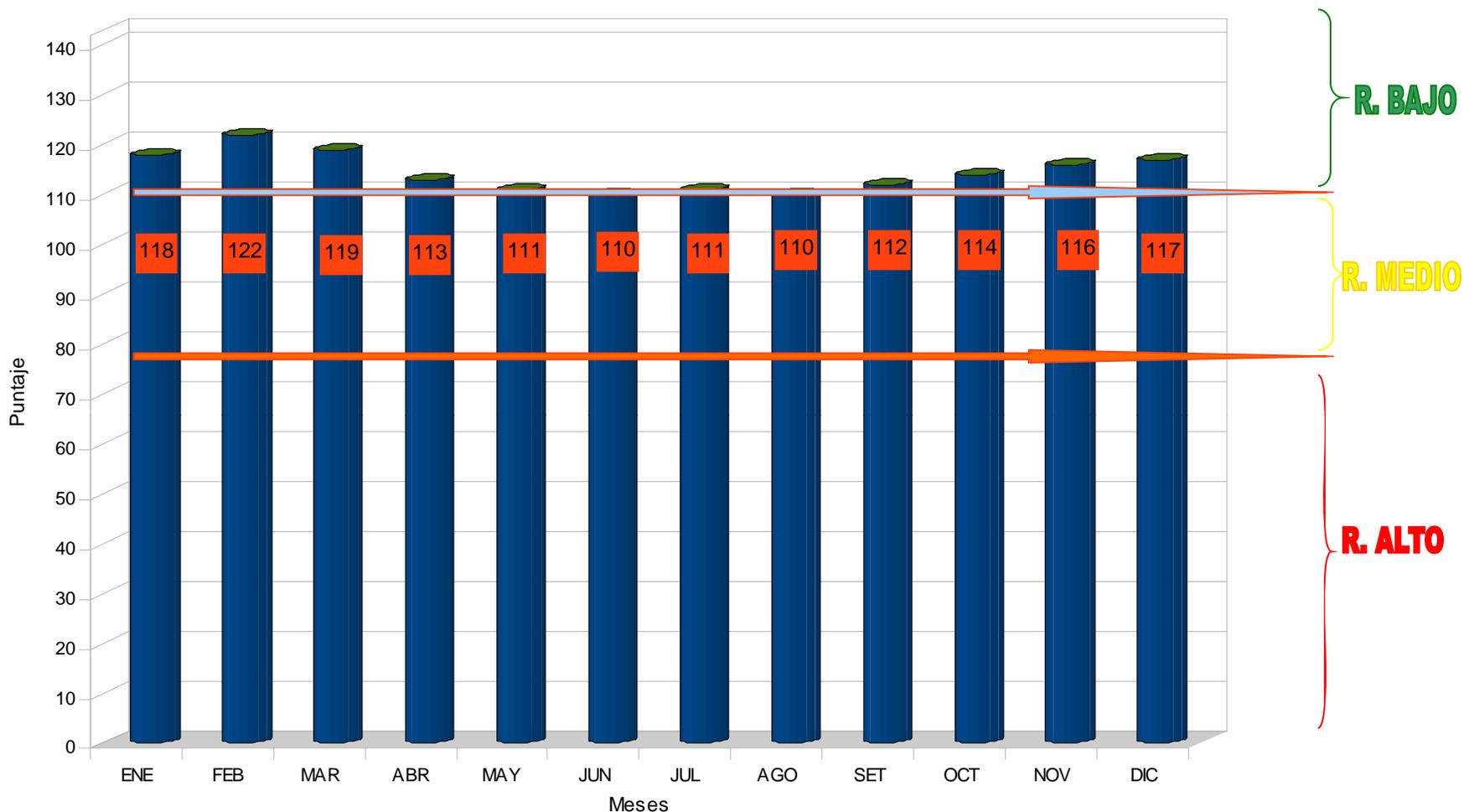
Comentario: En los años comparativo 2006 al 2012, el mayor porcentaje 94%(43casos) del personal que sufrió enfermedad Ocupacional por tuberculosis pulmonar y extrapulmpnar salió de alta y curado, en segundo lugar tenemos que el 4% continua en tratamiento y solo el 2 (1 caso) falleció no por la enfermedad sino por ahogamiento con alimentos en su propia casa. Asimismo continuar con el despistaje anual a todo el personal que labora en la Institución, sensibilizar sobre los equipos de protección personal y las medidas de bioseguridad.

UNIDAD DE SALUD AMBIENTAL

ING. JAIME EDWARD ALEN PAREDES

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL(OESA)

Niveles de bioseguridad en EESS y SMA 2012

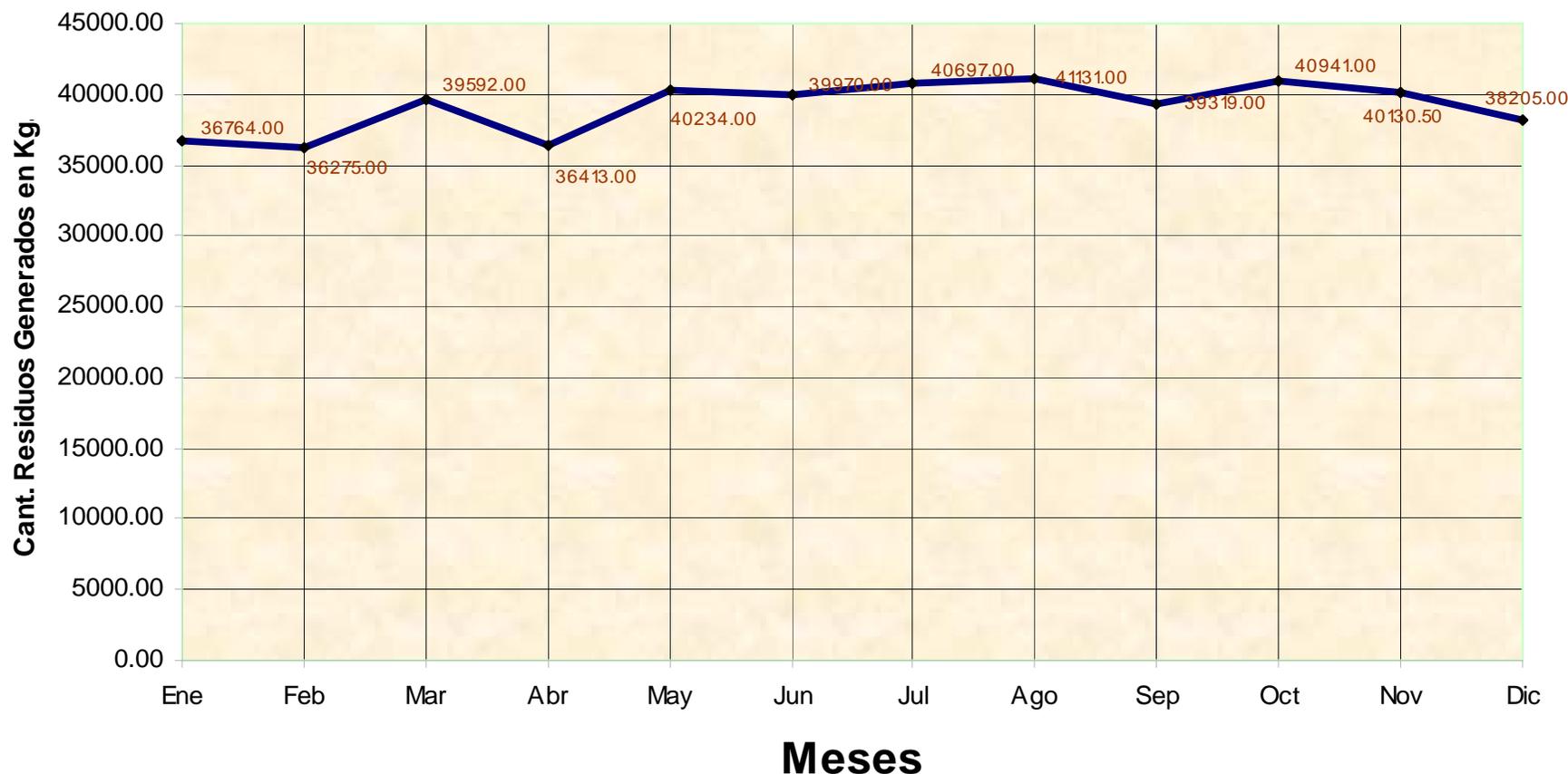


•La calificación de los niveles de bioseguridad en los establecimientos de salud de IV Lima Este, se ha modificado e informado en la Directiva Sanitaria para los Comités de Seguridad y Salud Ocupacional en el ámbito jurisdiccional de la DISA LE, aprobado con R.D. N° 0783-2010-DISA IV LE/DG-DESA-OAJ, con fecha 13/09/2010.

•Los puntajes del 2012 se mantiene por encima de una calificación de mediano riesgo, lo que significa el cumplimiento de acciones de bioseguridad en los servicios, pero evidenciándose la disminución en el puntaje en los meses de mayo a setiembre. Se detecta incumplimiento del Plan de Gestión de residuos sólidos a nivel local (segregación-bolsas-tachos-flujos) en la mayoría de los servicios, asimismo, se detecta que los insumos de bioseguridad no son distribuidos adecuadamente en los servicios de atención.

CALIFICACION DE RIESGO	PUNTAJE
ALTO	0 - 72
MEDIANO	73 - 108
BAJO	109 - 143

Comportamiento en la Generacion de RRSS Según Tipo Año 2012



- La generación de los residuos hospitalarios que son transportados por una EPS-RS se mantiene en el presente año en un promedio de 1261 kilogramos diario. Relacionando esta cantidad con el numero de camas (630), el índice de generación por camas es de 1,9 kg/cama/día.
- La menor cantidad de residuos generados se dio en el mes de febrero (36 275 kilogramos), dado que la cantidad de residuos biocontaminados procedentes de los servicios de atención fue mínima en los días de febrero y el numero de días es menor. En el mes de mayo se aprecia un incremento de la cantidad total de residuos generados, hay una diferencia de 4 169 kilogramos de generación entre el mes mas bajo (febrero) y el mas alto (mayo).

CONTROL DE RESIDUOS SOLIDOS HNHU AÑO 2012								
DIA	RESIDUO BIOCONTAMINADO (KG)		RESIDUO COMUN (KG)		RESIDUO ESPECIAL (KG)	PESO TOTAL (KG)	RESIDUO BIOC. KG	RESIDUO COMUN. KG
	RES. ALIMENTOS	OTROS	RES. ALIM.	OTROS				
Ene	8149.00	28615.00	0.00	0.00	0.00	36764.00	36764.00	0.00
Feb	7251.00	29024.00	0.00	0.00	0.00	36275.00	36275.00	0.00
Mar	8025.00	31567.00	0.00	0.00	0.00	39592.00	39592.00	0.00
Abr	7847.00	28566.00	0.00	0.00	0.00	36413.00	36413.00	0.00
May	8149.00	32085.00	0.00	0.00	0.00	40234.00	40234.00	0.00
Jun	8323.00	31647.00	0.00	0.00	0.00	39970.00	39970.00	0.00
Jul	8457.00	32232.00	0.00	0.00	8.00	40697.00	40689.00	0.00
Ago	8451.00	32483.00	0.00	0.00	197.00	41131.00	40934.00	0.00
Sep	8024.00	31252.00	0.00	0.00	43.00	39319.00	39276.00	0.00
Oct	8642.00	31785.00	0.00	0.00	514.00	40941.00	40427.00	0.00
Nov	7073.00	33057.50	0.00	0.00	0.00	40130.50	40130.50	0.00
Dic	5744.00	32461.00	0.00	0.00	0.00	38205.00	38205.00	0.00
1 ^{ER} TRIM	23425.00	89206.00	0.00	0.00	0.00	112631.00	112631.00	0.00
2 ^o TRIM	24319.00	92298.00	0.00	0.00	0.00	116617.00	116617.00	0.00
3 ^{ER} TRIM	24932.00	95967.00	0.00	0.00	248.00	121147.00	120899.00	0.00
4 ^o TRIM	21459.00	97303.50	0.00	0.00	514.00	119276.50	118762.50	0.00
1 ^{ER} SEM	47744.00	181504.00	0.00	0.00	0.00	229248.00	229248.00	0.00
2 ^o SEM	46391.00	193270.50	0.00	0.00	762.00	240423.50	239661.50	0.00
ANUAL	94135.00	374774.50	0.00	0.00	762.00	469671.50	468909.50	0.00
RES. BIO-C	468909.50				ROMEDIO MENSUA	37855.60		
RES. COM.	0.00							
RES. ESP.	762.00							

En el año 2012 el promedio mensual de generación de residuos sólidos que son transportados por una EPS-RS, fue de 37 855,6 kilogramos mensuales, lo que significa que se genera en promedio 1261 kilogramos de residuos sólidos diarios. Como se muestra en el cuadro la cantidad de residuos comunes que son transportados por una EPS-RS es nula, ya que se delegó dicha función a la Municipalidad Distrital de El Agustino. En el mes de agosto se ha registrado la mayor cantidad de generación de residuos en el año (41,131 kilogramos). En el año 2012 se ha generado solo 762 kilogramos de residuos especiales.

Monitoreo de las actividades de desratización HNHU 2012

Detección de las zonas críticas:

- Sótano
- Almacén
- Maleza, etc.



Preparación de cebaderos rotulados. (Rodenticida)



Instalación de cebaderos en puntos estratégicos



Resultados:



Actividades de Saneamiento 2012-2013



Desinsectación en Psicología



Desinsectación en F1 y F2



Desratización en CENEX



Supervisión de desinfección de Cisternas y tanques

Control de canes y gatos HNHU 2012

Captura de
canes &
gatos

•Se utilizan jaulas ´ caniles ´ para su
captura y traslado al área de Salud
Ambiental



Evalua.
Médica

•Se realizan la evaluación a cargo de un
médico veterinario, para luego tomar
las medidas según el caso (traslado a un
albergue o práctica de eutanasia)

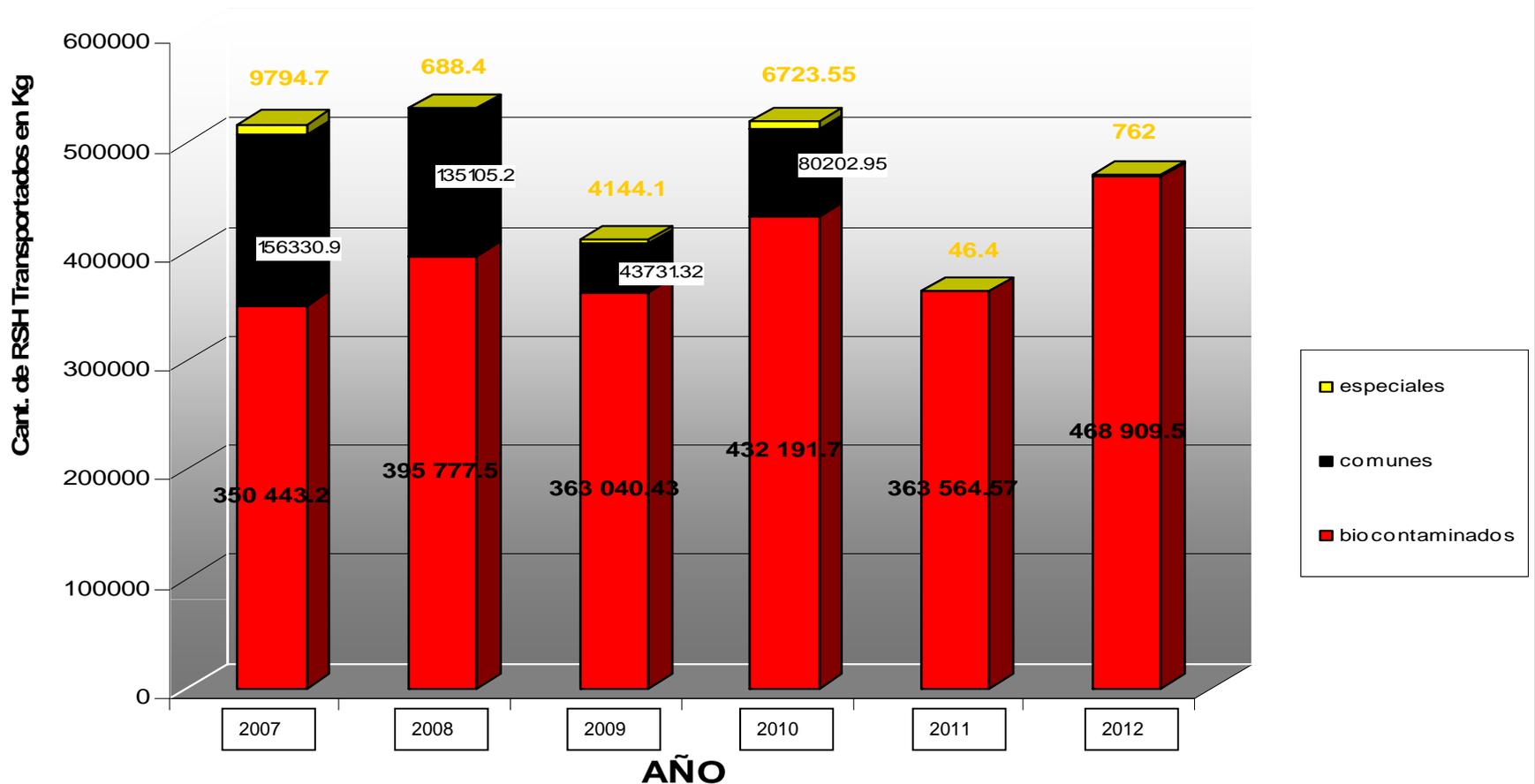


Eutanasia

•La Ley 27596, Ley que regula el Régimen
Jurídico de canes, menciona la necesidad
de tomar medidas sanitarias para el
control de animales en EESS, en la cual
prohíbe la presencia de éstos.

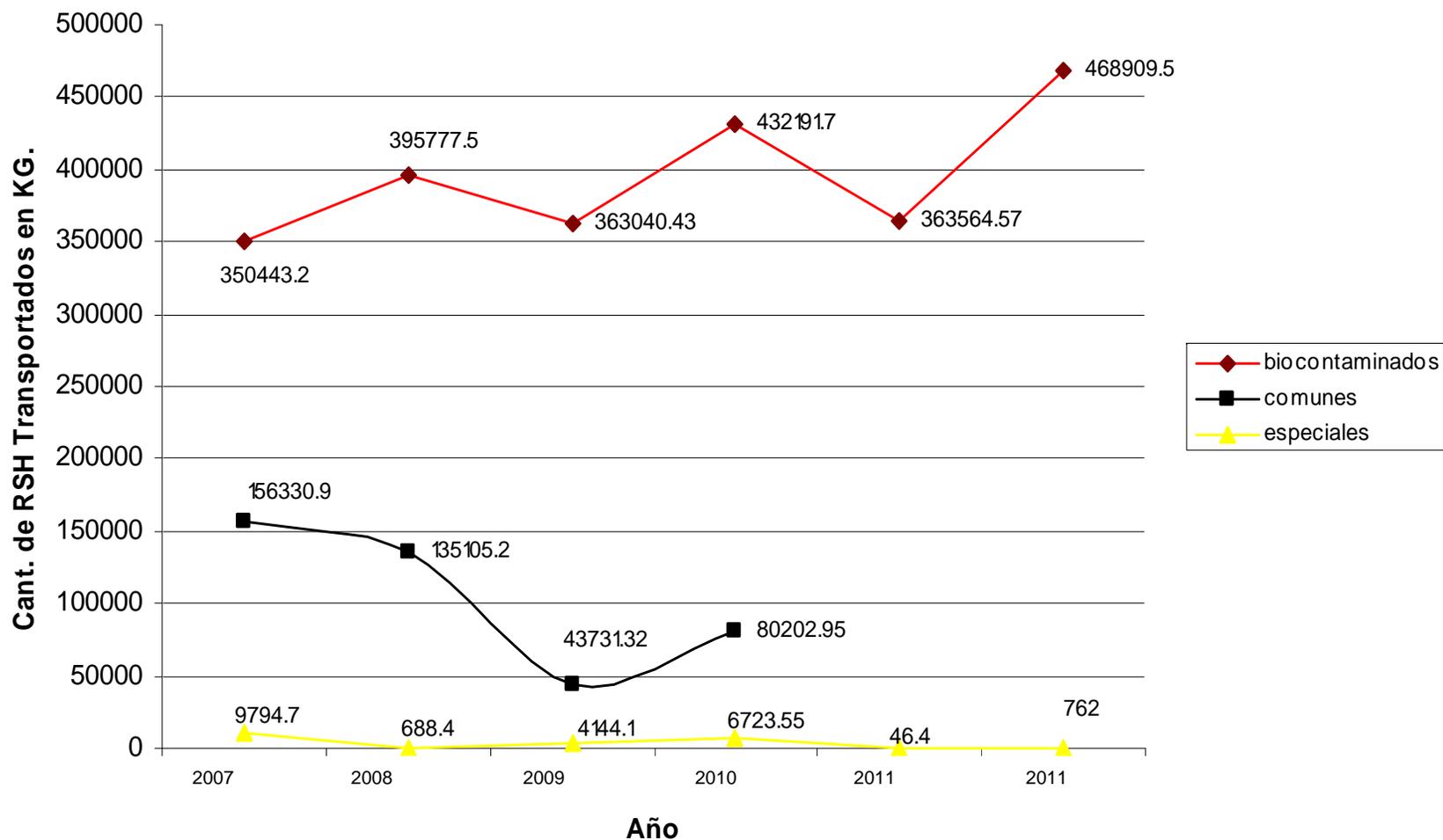


Residuos Sólidos Transportados por una EPS-RS 2007-2012



En el año 2011 y 2012 la EPS-RS, no transporta los residuos sólidos comunes, por corresponderle únicamente a la Municipalidad de nuestra jurisdicción, acción que representa disminución de costos y problemas sanitarios con el aumento de cantidad de residuos biocontaminados generados. Actualmente, se viene detectando problemas en la segregación, una vez resueltos se podrá disminuir aun mas la cantidad de residuos sólidos biocontaminados.

Residuos Sólidos Transportados por una EPS-RS 2007-2012



La tendencia de cantidad de residuos sólidos transportados por una EPS-RS viene disminuyendo a lo largo del tiempo. En el año 2011. Pero en el año 2012 la cantidad de residuos biocontaminados aumentó, debido a la incorrecta segregación y la mezcla de residuos comunes con los biocontaminados.