



PERU

Ministerio de
Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Oficina de Epidemiología y Salud
Ambiental



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO AÑO 2018

Índice

DIRECTOR DEL HOSPITAL
DR. LUIS WILFREDO MIIRANDA MOLINA

SUB DIRECTOR
DR. JUAN RODRIGUEZ PRKUT

**DIRECTOR DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y
SALUD AMBIENTAL**

DR. CARLOS SOTO LINARES

ANALISIS SITUACIONAL DE SALUD

DR. CARLOS SOTO LINARES
EQUIPO TÉCNICO

LIC. MARIA ALCÁNTARA MONTERO

LIC. MARÍA CECILIA RODRÍGUEZ RIOS

LIC. SANDRA HUAMANCHO QUISPE

LIC. ROSA VARGAS ZELAYA

ING. JAIME EDWARD ALEN PAREDES

TEC. EST. GLORIA CORTEGANA SALAZAR.

SECRETARIA : LUDOVINA PEDRAZA M.

DIGITADOR: VIVIANA FLORES YUPANQUI

TEC ENF: LUZ MALLQUI ROMERO

VOLUMEN 04-2018

Editorial.	Pág.2
Vigilancia Epidemiológica	Pág.3
Vigilancia de IRAS.	Pág. 4-6
Vigilancia de EDAS	Pág. 7-9
Vigilancia de Febriles	Pág. 10
Vigilancia de VEA	Pág. 11
Vigilancia de Sífilis en Abortos	Pág. 12
Vigilancia de Sífilis en Gestan-	Pág. 13
Vigilancia de Sífilis en Puerpe-	Pág. 14
Vigilancia de Sífilis Congénita	Pág. 15
Vigilancia de Muerte Perinatal	Pág. 16-
Vigilancia de Accidentes de	Pág. 18
Salud Ambiental	Pág. 20-26
Infecciones Intrahospitalarias.	Pág. 27-33



EDITORIAL

DÍA MUNDIAL DEL LAVADO DE MANOS PROGRAMA “PREVENIR ES MEJOR”

EL Día Mundial del lavado de manos con el lema “Prevenir es Mejor” dirigido a todo personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue, para combatir la resistencia bacteriana y prevenir las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud IAAS. El lavado de manos con agua y jabón, la higiene de manos con Alcohol Gel es una actividad que previene y salva vidas, disminuye las enfermedades diarreicas que se ha convertido en un problema de salud pública de morbimortalidad en niños menores de 5 años. El lavado de manos es una de las medidas más efectivas y económicas de prevenir enfermedades diarreicas y respiratorias, se podría reducirse en gran medida este problema luego de ir al baño, antes de manipular los alimentos y comer, entre otros. El lavado de manos es una medida sanitaria que deben cumplir tanto el personal médico como los familiares de los pacientes, porque así se evitarían la propagación de bacterias. Las infecciones intrahospitalarias son un problema de salud pública a nivel mundial, y el riesgo es más alto para los pacientes que están en cuidados Intensivos, sala de operaciones, los recién nacidos o heridos por quemaduras; “Dos de cada diez personas que entran a un hospital en el mundo, hacen infección nosocomial, siendo las más frecuentes las infecciones urinarias y la neumonía”, El objetivo 18 de Octubre del presente año, es mejorar las prácticas de higiene de las manos en todos los servicios quirúrgicos durante todo el proceso asistencial, desde las áreas de cirugía y los quirófanos hasta los servicios de cirugía ambulatoria y hospitalización.





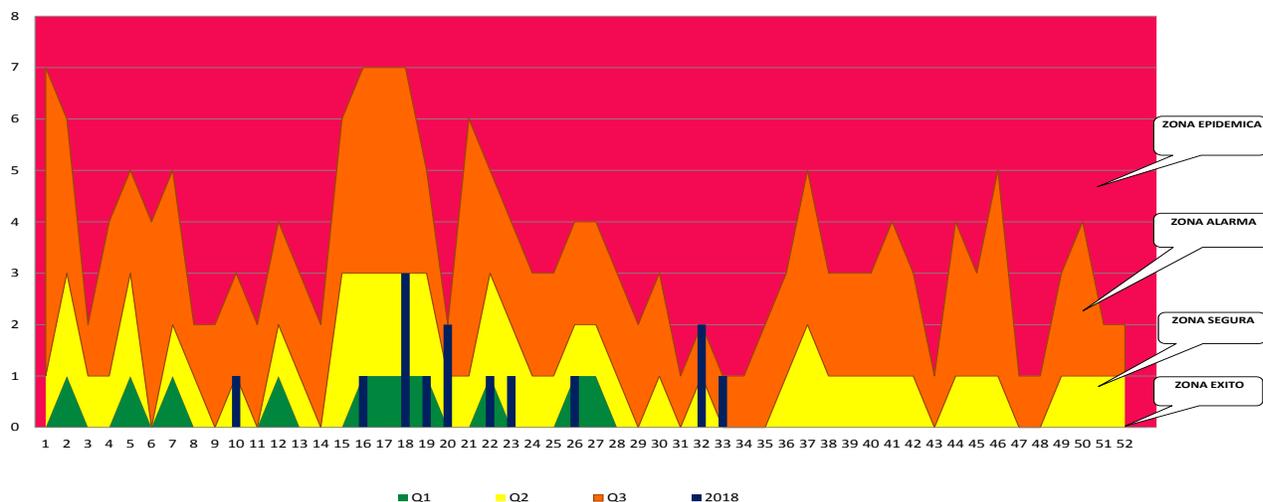
Vigilancia Epidemiológica Julio _ Agosto 2018

**HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
Av. César Vallejo 1390- El Agustino
Fax:362-8619 Teléfono 362-7777 Anexo: 2106-2016
www.hnhu.gob.pe**

IRAS 2018 (SE: 01 al 35)

Gráfico N° 01

CANAL ENDEMICO DE CASOS DE NEUMONIA POR AÑOS 2011 - 2017
EN MENORES DE 5 AÑOS REPORTADOS POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA
(SE 01 AL 35) AÑO 2018* -HNHU

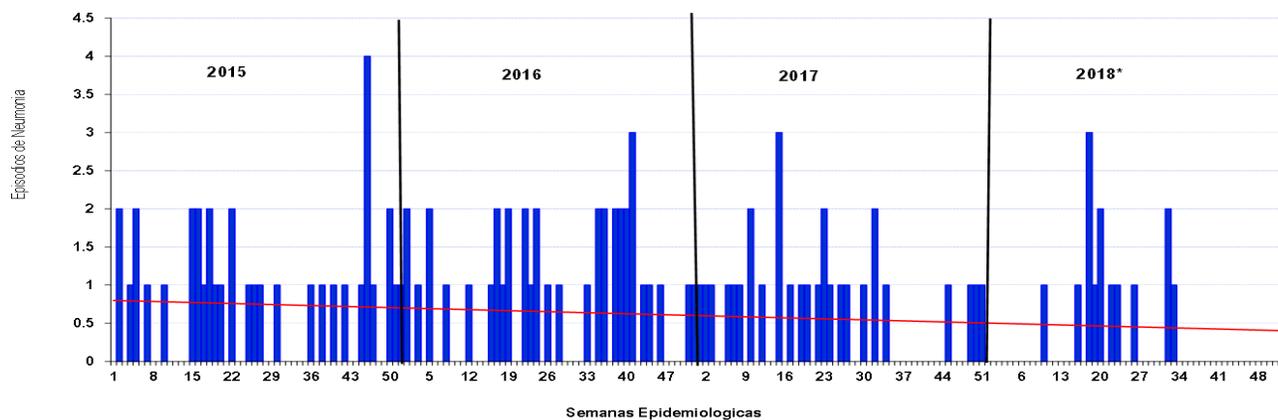


FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Las neumonías es la causa frecuente de morbilidad que afecta a los menores de 5 años, las infecciones respiratorias agudas por neumonía, dentro del canal endémico en la SE: 35 se encuentra en zona de alarma por la presentación de dos casos, las demás semanas no reporto ningún caso, encontrándose en zona de éxito, debido a los cambios bruscos de estación viene afecta a los niños menores de 5 años. En la SE 01 al 35 - 2018 se reportaron 14 episodios con respecto al año anterior, en la misma SE: reportaron 25 episodios de Infecciones por neumonías en menores de 5 años. (Ver gráfico).

Gráfico N° 02

Tendencia de Infecciones Respiratorias Agudas,
Hospital Nacional Hpólito Unanue 2015 - 2018*



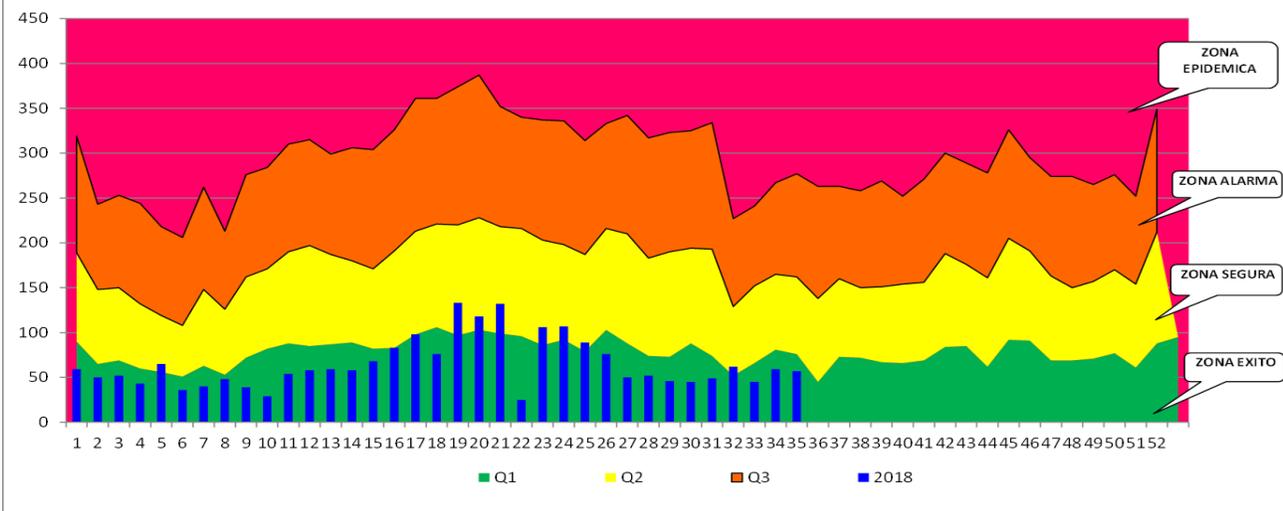
FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Comentario: En el grafico la tendencia muestran cifras inestables por presentar un total de 14 episodios de neumonías. Para la semana epidemiológica 01 hasta 35 los casos de neumonía se han incrementado dentro de la SE 32 con 2 casos. la neumonía puede prevenirse mediante inmunización y no exposición a factores ambientales que afecte la salud (Ver gráfico N° 04).

IRAS 2018 (SE: 01 al 35)

Gráfico N° 03

CANAL ENDEMICO DE CASOS DE IRAS TOTAL POR AÑOS 2011 -2017
EN MENORES DE 5 AÑOS REPORTADOS POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA
(SE 01 A 35) AÑO 2018* - HNHU

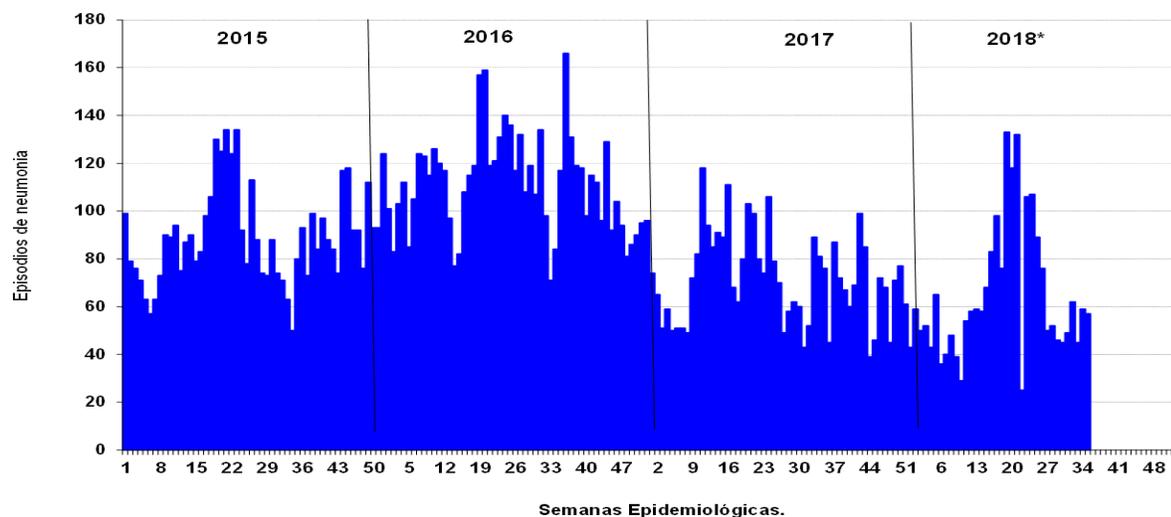


FUENTE: OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Comentario: Las IRAs totales vienen hacer la principal causa de infecciones respiratorias que afecta a población infantil menores de 5 años. Así mismo se observa que en la SE 01 hasta la 35 se reporto nuevamente 2266 episodios, con respecto al año anterior 2017 en la SE 01 al 35 fue de 2583 IRAs, en el canal endémico la mayoría se ubica en la ubican en la zona éxito, (ver grafico).

Gráfico N° 04

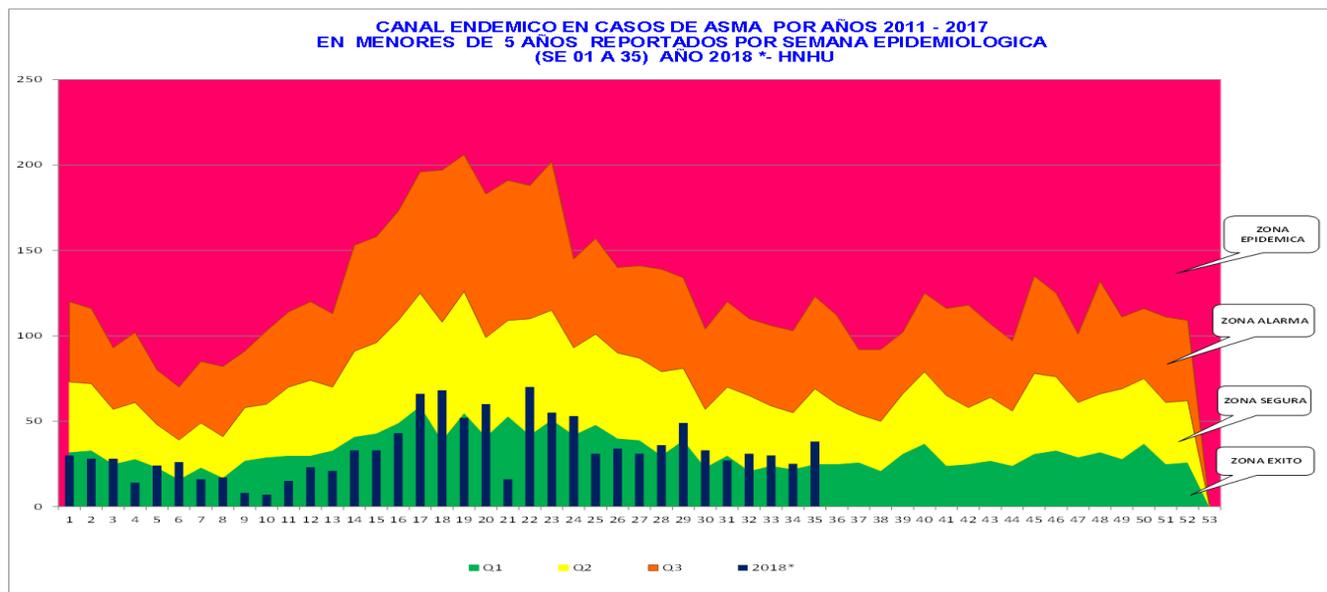
Tendencia de Infecciones Respiratorias Agudas,
Hospital Nacional Hipólito Unanue años 2015 - 2018*



Dentro de las tendencia los episodios acumulados de IRAs que se reportaron entre las SE 01 hasta la SE 35 - 2018, generando una leve disminución de casos de IRAs, el comportamiento es decreciente para el año 2018. Las IRAs son la causa principal de morbilidad en los niños menores de 5 años nivel nacional, ver gráfico N° 02).

IRAS 2018 (SE: 01 al 35)

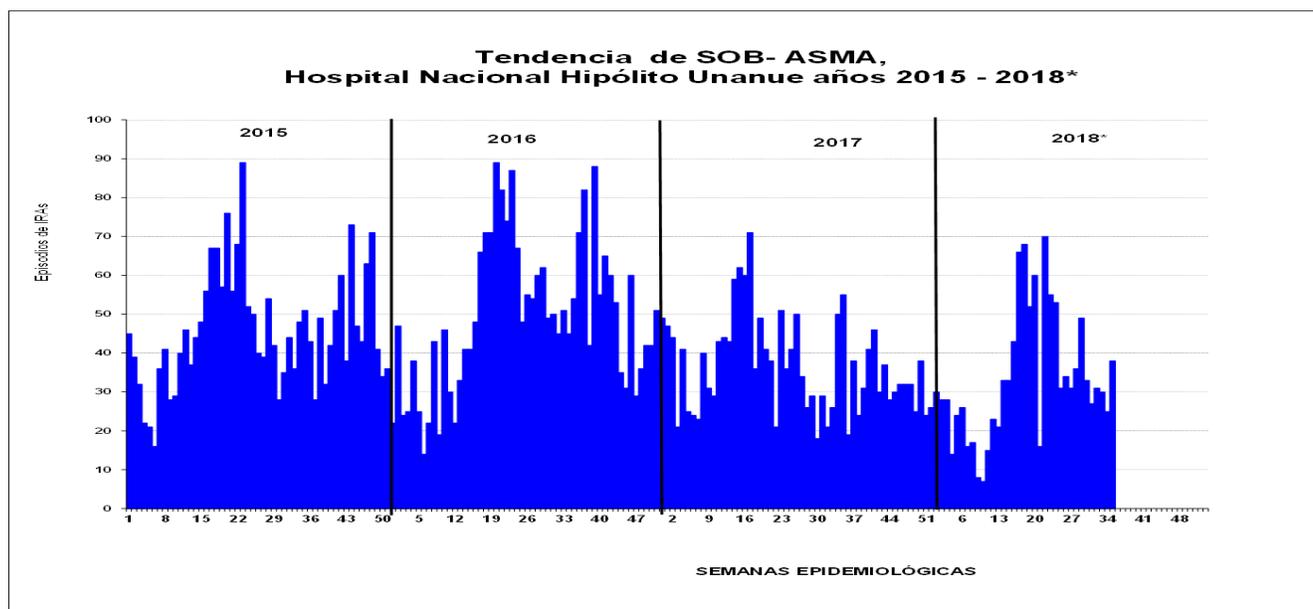
Gráfico N° 05



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Comentario: El asma es la enfermedad crónica más común en la niñez y una de las principales causas de morbilidad y ausentismo escolar por visitas al hospital. Dentro del canal endémico SE: 01 al 35 2018 se reportaron 1171 episodios de ASMA/EPOC. Por lo regular inicia en la niñez temprana, es más temprana en hombres que mujeres, se observa cifras estables centrándose en la zona de éxito dentro del canal endémico de SOB/Asma, excepto la SE 29 y 35 se ubican entre la zona segura, (ver gráfico).

Gráfico N° 06



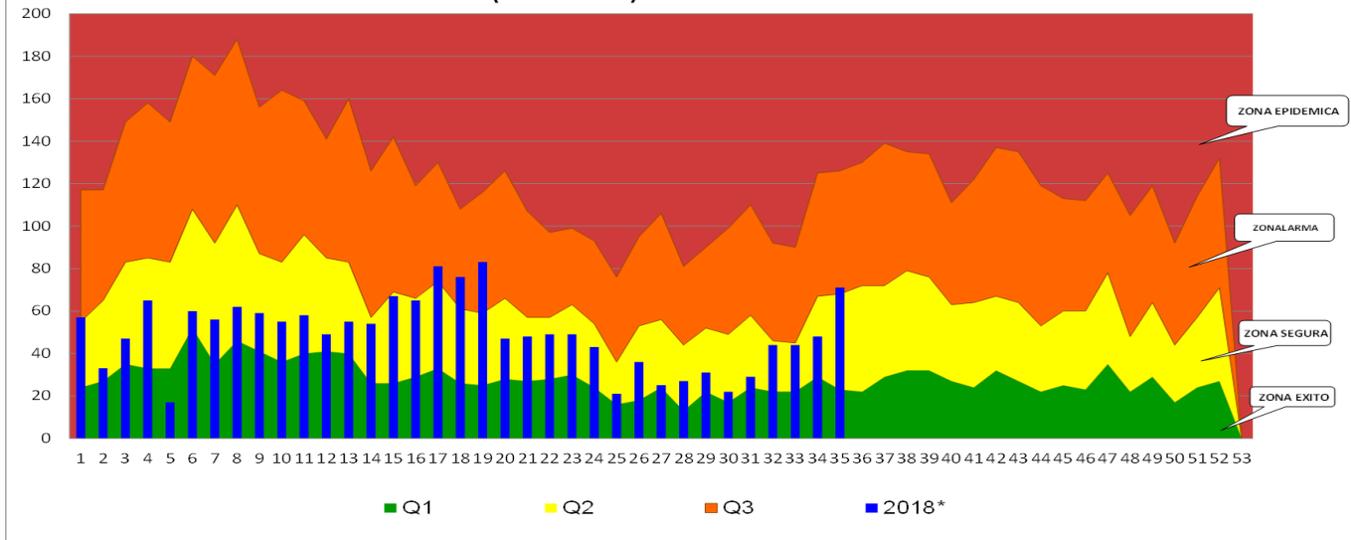
FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

La tendencia Asma y Epoc, muestra un comportamiento decreciente, reportándose en la mayoría de las semanas epidemiológicas de Asma y Epoc en menores de 5 años, se debe prevenir esta enfermedad con información a las madres dentro del primer nivel de atención. Ver (Gráfico).

EDAs 2018 (SE: 01 al 35)

Gráfico N° 07

CANAL ENDEMICO DE CASOS DE EDA TOTAL AÑOS 2011 AL 2017
ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS REPORTADOS POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA
(SE 01 AL 35) AÑO 2018* - HNHU

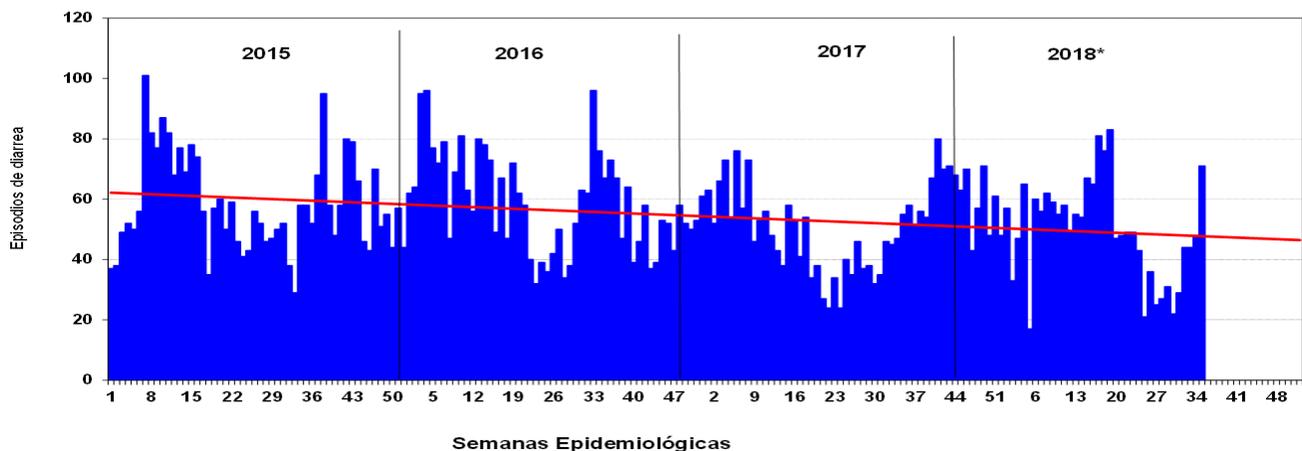


FUENTE: OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Comentario: Las enfermedades diarreicas totales es un problema de salud pública que afecta en su mayoría a los menores de 5 años, ocasionadas por organismos como bacterianos, víricos y parásitos, la mayoría de los cuales se transmiten por agua con contaminación fecal. Los casos de EDAs total, notificados y registrados fueron 1733 episodios, dentro de la SE 01 hasta 35, el comportamiento endémico de las EDAs totales, se ubica entre la ZONA SEGURA por el aumento decreciente de EDAs. Se debe continuar fortaleciendo las actividades de prevención mediante el lavado de manos con el fin de disminuir las enfermedades gastrointestinal aguda. (ver grafico N° 07).

Gráfico N° 08

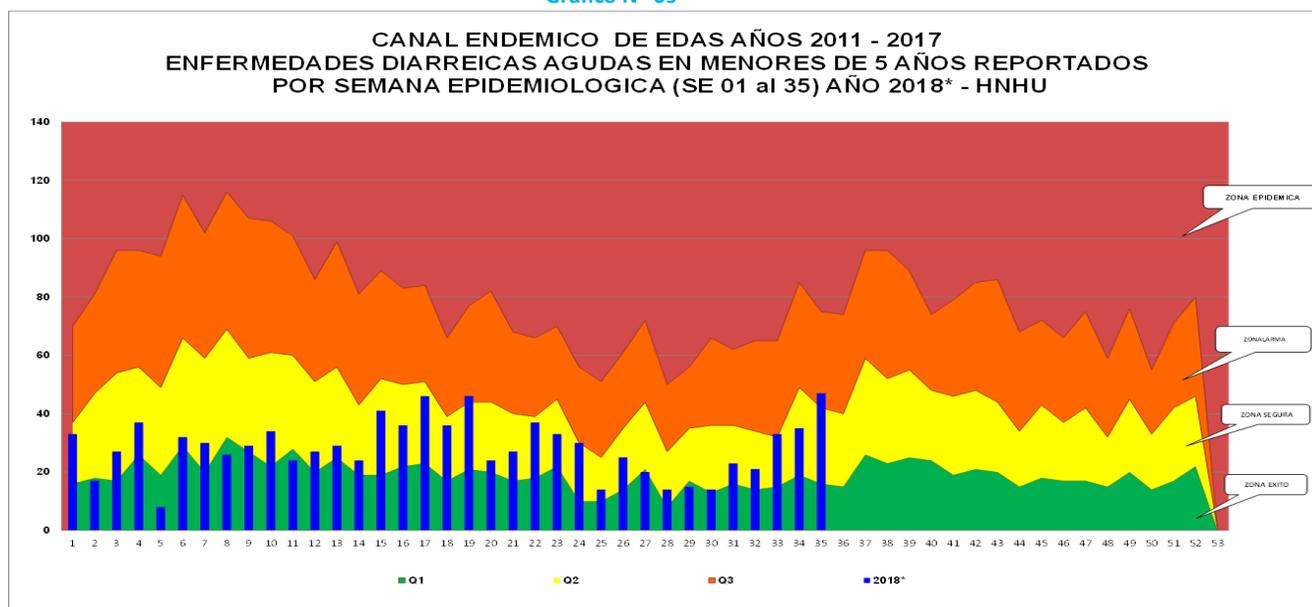
Tendencia de Enfermedades Diarreicas Acuosas totales,
Hospital Nacional Hipólito Unanue años 2015 - 2018*



La tendencia de EDAs totales en menores de 5 años muestran cifras inestables en las últimas SE 01 hasta la 35-2018, continua en creciente número de casos de EDA acuosas en comparación con las semanas epidemiológicas anteriores. Las EDAs constituido un problema de salud pública; dichas enfermedades afectan a todos los grupos de edad, sin embargo los más vulnerables son los menores de 5 años.

EDAs 2018 (SE: 01 al 35)

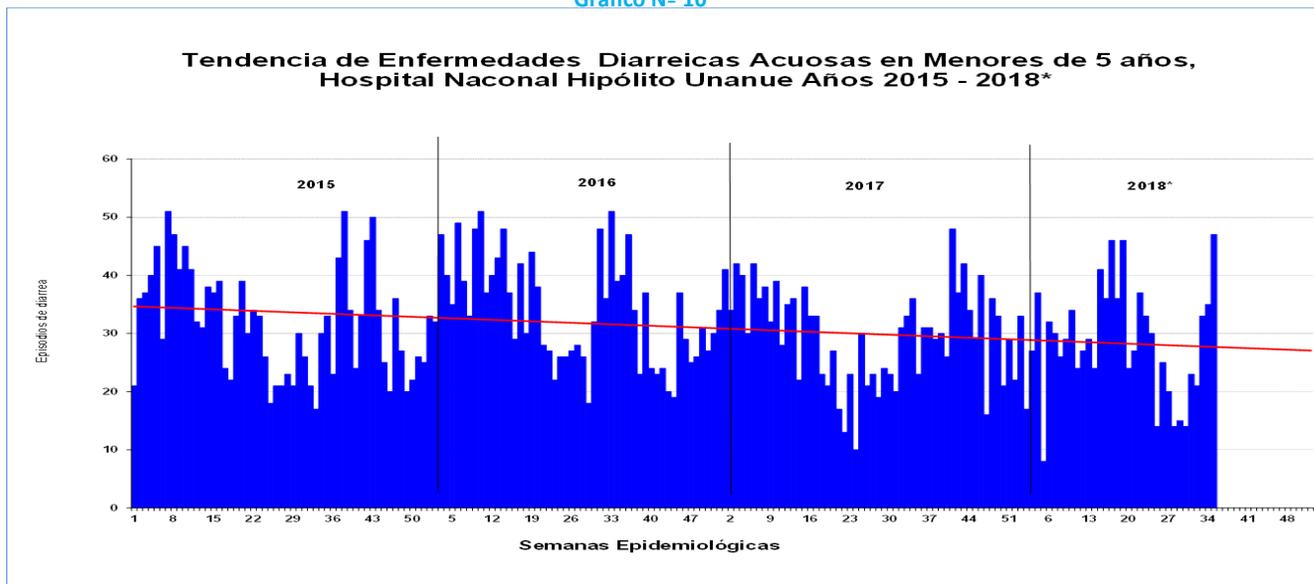
Gráfico N° 09



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Las enfermedades diarreicas agudas (EDA) es un problema de salud, que afecta a los menores de 5 años, siendo un riesgo de enfermar e incluso de morir por la diarreas, dentro de las SE. 01 al 35 el comportamiento de EDAs dentro del canal endémico la mayoría de las semanas se ubican en zona segura, excepto SE. 35 se encuentra en zona de alarma con 47 episodios. Para el año 2018 se reportaron 994 episodios, mostrando una ligera disminución de los casos, continuar con la capacitación a todas las madres sobre la importancia de la higiene familiar para prevenir las enfermedades diarreicas.

Gráfico N° 10



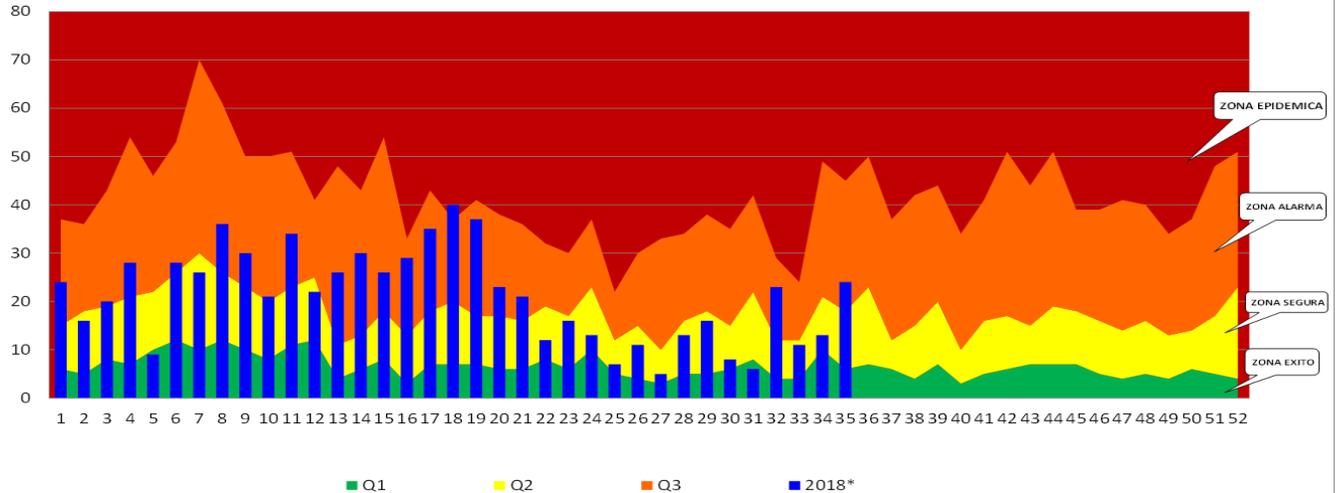
FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Es importante evaluar las tendencias de EDAs en los últimos años se encuentran en decreciente con respecto al año anterior estuvo incremento en la misma semana epidemiológica, es preciso la información a las madres en el primer nivel de atención, en la manera higiénica de preparación de alimentos, y el lavado de manos aplicando los 5 momentos.

EDAs 2018 (SE: 01 al 35)

Gráfico N° 11

CANAL ENDEMICO AÑOS 2011 AL 2017
ENFERMEDADES DIARREICAS (EDA) EN MAYORES DE 5 AÑOS POR
SEMANA EPIDEMIOLOGICA (SE 01 A 35) AÑO 2018* - HNHU



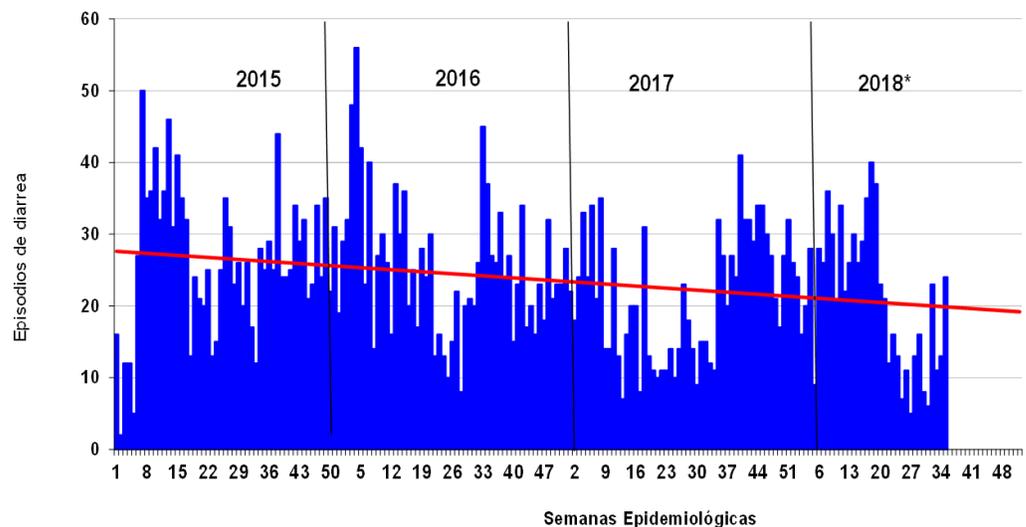
FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Las enfermedades diarreicas en mayor de 5 años va en aumento ubicándose en la zona segura, excepto la SE 32 y 35 reportándose 23 y 24 episodios de EDAs dentro de la semana; las demás semanas se ubica en la zona segura, en el año 2017 se reportaron 739 episodios de EDAs en mayores de 5 años, enfermedades gastrointestinales adquiridas en la comunidad. Principalmente después de acudir a eventos o transgresiones alimentarias que pueden presentar: Salmonella, Shigella, afectando loa salud de la población adulta. etc.

Gráfico N° 12

En los últimos cuatro años la tendencia de las EDAs en mayores de cinco años se va en incremento. En las SE. 01al 35, se reportaron 739 episodios que sobrepasan la línea de tendencia, no se debe dejar de vigilar a la población mayor. Se debe continuar con el fortalecimiento de las actividades de promoción de la salud y educación sanitaria dirigidos a los adultos para disminuir las EDAs.

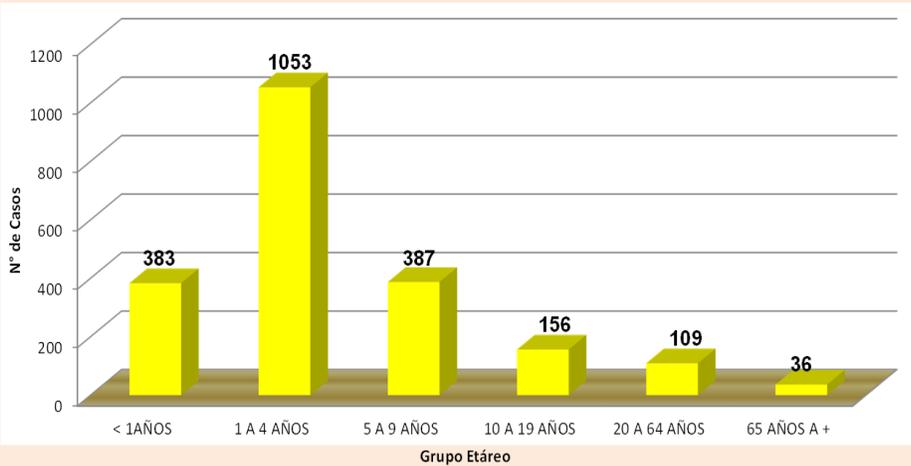
Tendencia de Enfermedad Diarreica Acuosa en mayores de 5 años,
Hospital Nacional Hipólito Unanue años 2015 - 2018*



(SE: 01 al 35)

Gráfico Nº 13

Febriles por Grupo Etareo, Hospital Nacional Hipólito Unanue año 2018*, hasta la SE 35



Fuente: NOTIWEB, Sistema de Vigilancia Epidemiológica - OESA

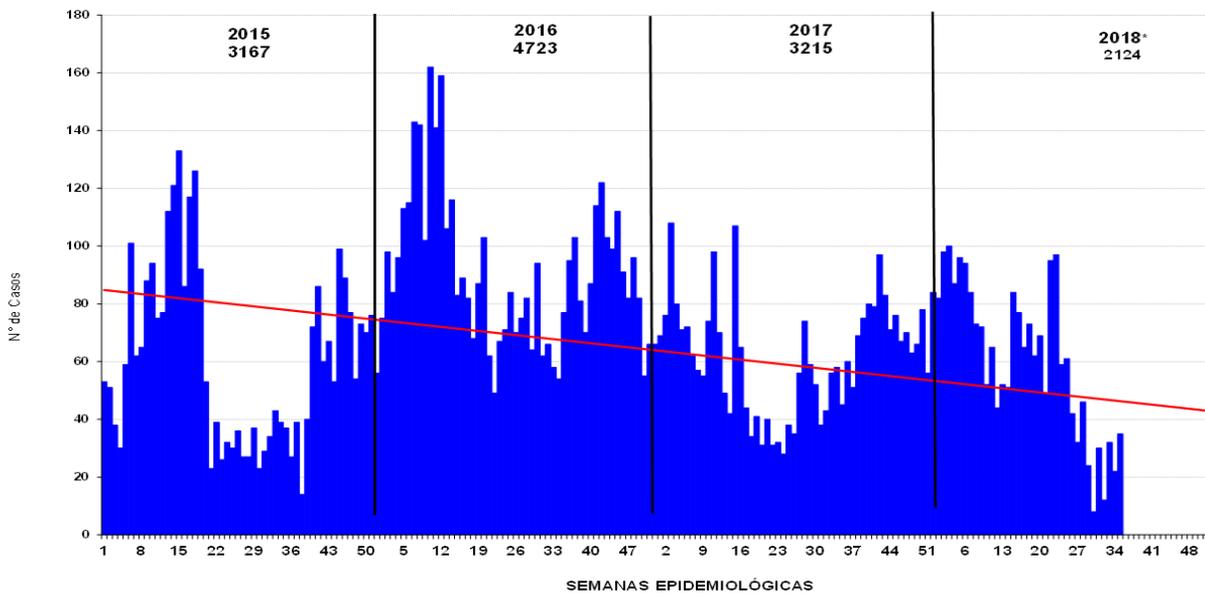
FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO

La vigilancia de febriles es una medida para identificar enfermedades teniendo en cuenta que la fiebre se presenta por diferentes patologías antes de ser tratada, debe ser previamente investigada para averiguar cual es su etiopatogenia que ocasiona daño a la salud. La incidencia continua mayor en menores de 1 a 4 años (1053 casos) por ser los más vulnerables, reportados en el año 2018*.

Gráfico Nº 14

Tendencia de casos de Febriles por, Hospital Nacional Hipólito Unanue años 2015 - 2018* (Acumulado hasta SE 01 al 35)



Fuente: NOTIWEB, Sistema de Vigilancia Epidemiológica - OESA

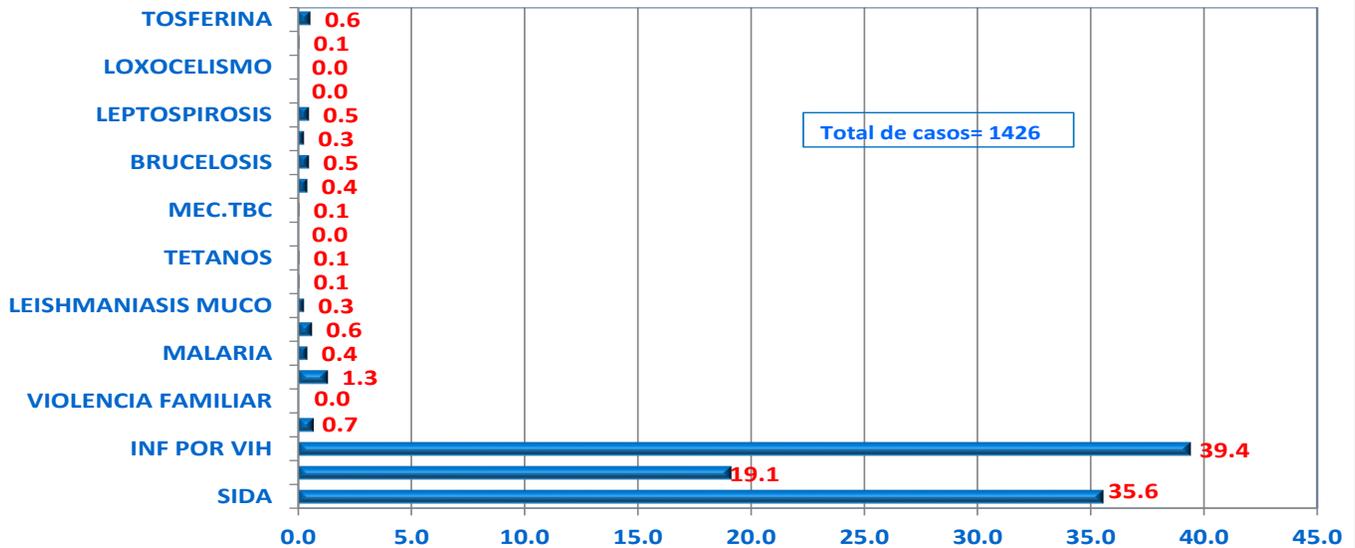
FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

La tendencia de febriles notificados en los años 2015 y 2018*, se evidencia picos febriles muy altos presentados por encima de la línea de tendencia para el año 2018* se reportaron 2124 casos de febril que van en forma creciente, fiebre presentada por otras causas como IRAs, Infecciones urinarias entre otros, (ver grafico 14).

VEA 2018 (SE: 01 al 35)

Gráfico N° 15

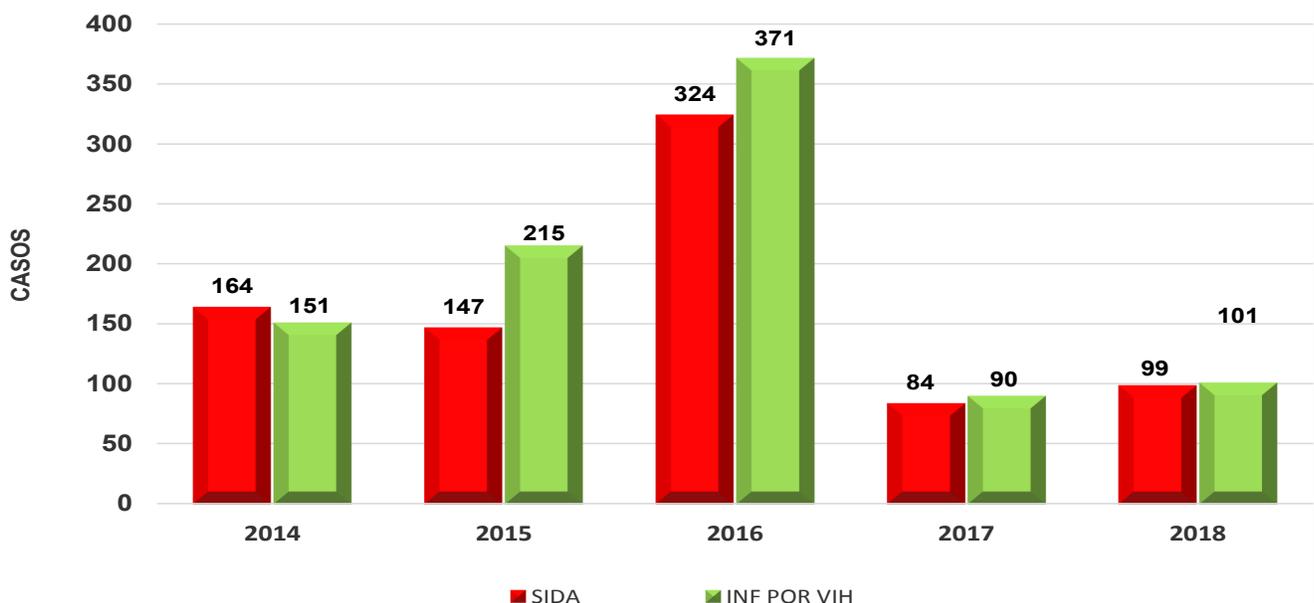
ENFERMEDADES DE NOTIFICACION POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA AÑOS 2016 AL 2018* (SE 01 AL 35)- HNHU



Comentario: Dentro de las enfermedades de notificación se observa un elevado porcentaje 39% (507 casos de SIDA), seguido por la infección VIH con 35% (1063 casos), estos casos se en su mayoría se ubican en las etapa de vida joven y adulto. Para el año 2018* dentro de la SE 01 al 35 se reportaron 1426 casos para SIDA vs. VIH, (ver grafico 15).

Gráfico N° 16

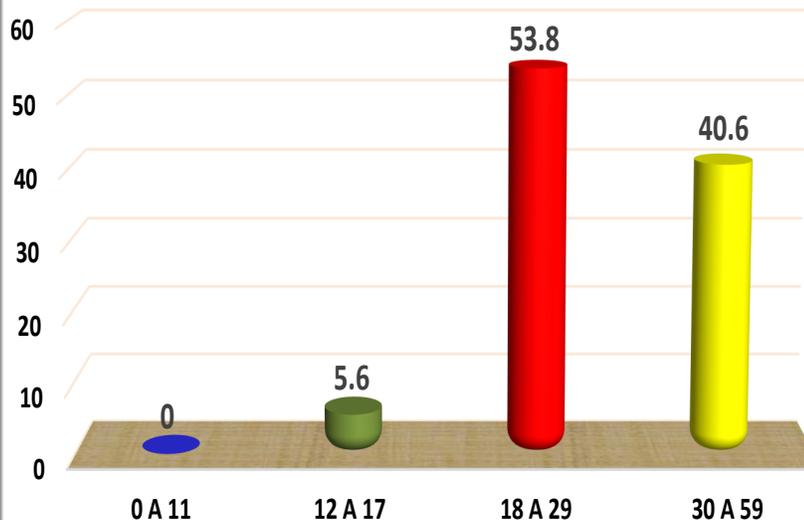
NUMERO DE CASOS DE SIDA POR AÑOS 2014 AL 2018* SE:01 AL 35 REPORTADOS A LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA DEL HNHU



Sífilis 2018 (SE: 27 al 35)

Gráfico N° 17

Numero de Abortos Registradas, Examinadas y Positivas Año 2018* - HNHU- SE: 01 hasta 35

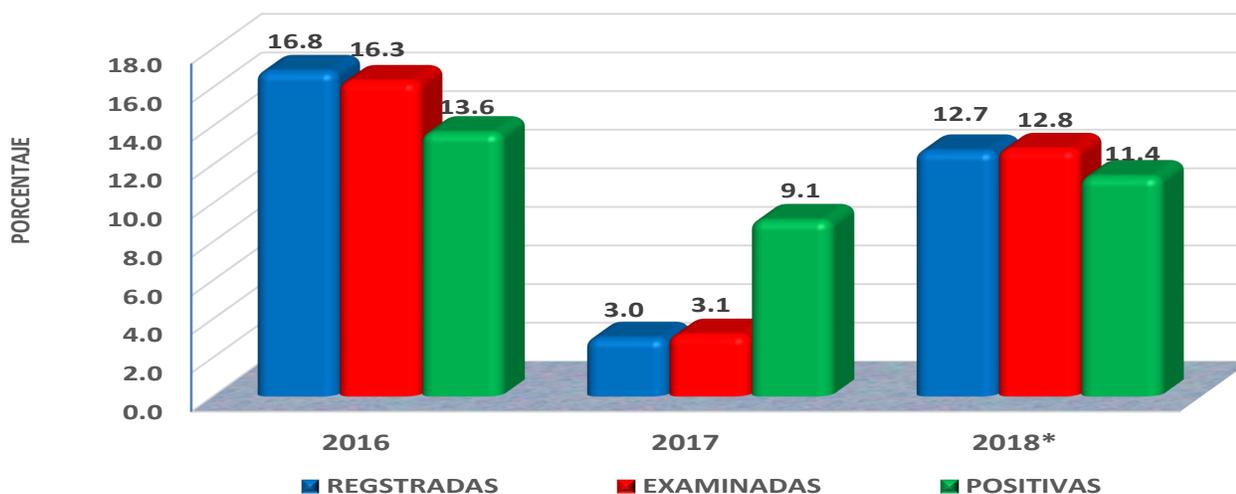


FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD

AMBIENTAL

Gráfico N° 18

PORCENTAJE DE ABORTOS REGISTRADAS, EXAMINADAS Y POSITIVAS POR AÑOS 2016 - 2018* SE: 01 HASTA 35 - HNHU



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO: El porcentaje de abortos registradas oscila entre 13 a 16% para el año 2016, al 2017 los porcentajes disminuyen en 3 a 9% en los tres grupos de (registradas, examinadas, positivas), observándose un incremento para el año 2018 se observa un incremento de 12% entre las registradas y examinadas, se registraron 12.8% de esto 11% de casos son positivas, reportados hasta la SE 01 hasta 35 (ver gráfico).

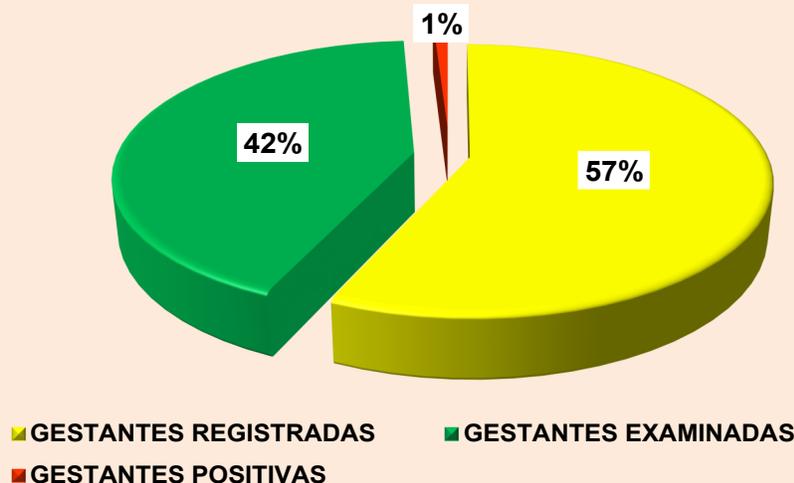
COMENTARIO

El número de abortos notificados en la SE: 01 hasta 35, fue 1000 casos de abortos, del cual, 538 casos, están entre las edades de 18 a 29 años, seguido por 406 casos correspondiente a la edad de 30 a 59 años que se produjo el aborto. Así mismo se debe capacitar a las edades de 12 a 17 en sus respectivos colegios para reducir este porcentaje de 56 casos reportados.

Sífilis 2018 (SE: 27 al 35)

Gráfico N° 19

PORCENTAJE DE GESTANTES CON SEROLOGIA REACTIVA AÑO 2018*
SE: 01 AL 35 - HNHU

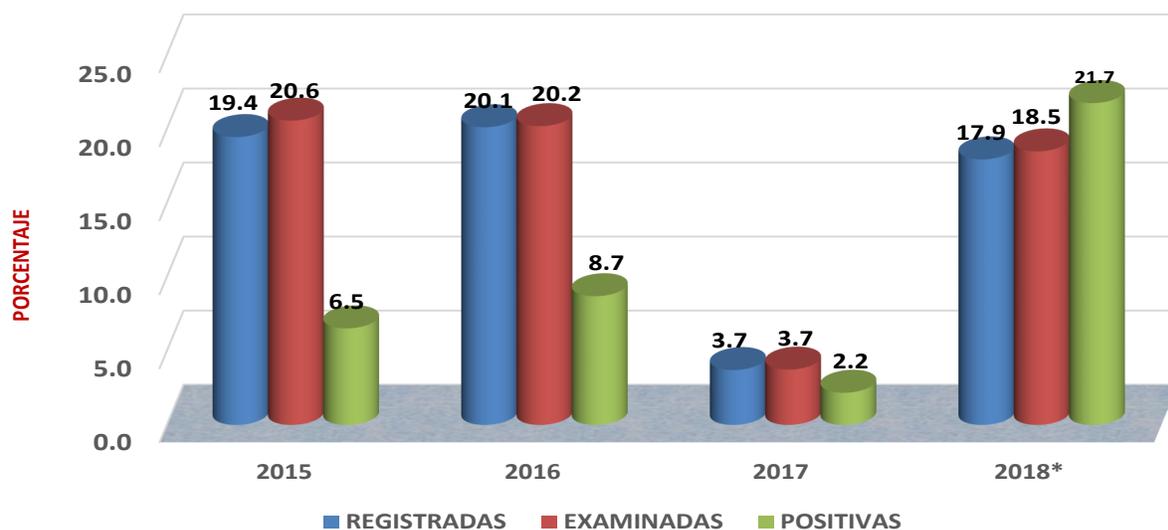
**COMENTARIO:**

En el gráfico se observa que el porcentaje de gestantes registradas, el 57% (595 pacientes que acudieron al establecimiento), del cual se examinó a 445 gestantes con 42% del muestreo por laboratorio obteniéndose 10 caso positivo para sífilis con el 1% reportados hasta la semana epidemiológica 01 hasta 35-2018*.

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Gráfico N° 20

PORCENTAJE DE GESTANTES REGISTRADAS, EXAMINADAS Y CON SEROLOGIA REACTIVA AÑOS 2015 -2018* SE: 01 AL 35 - HNHU



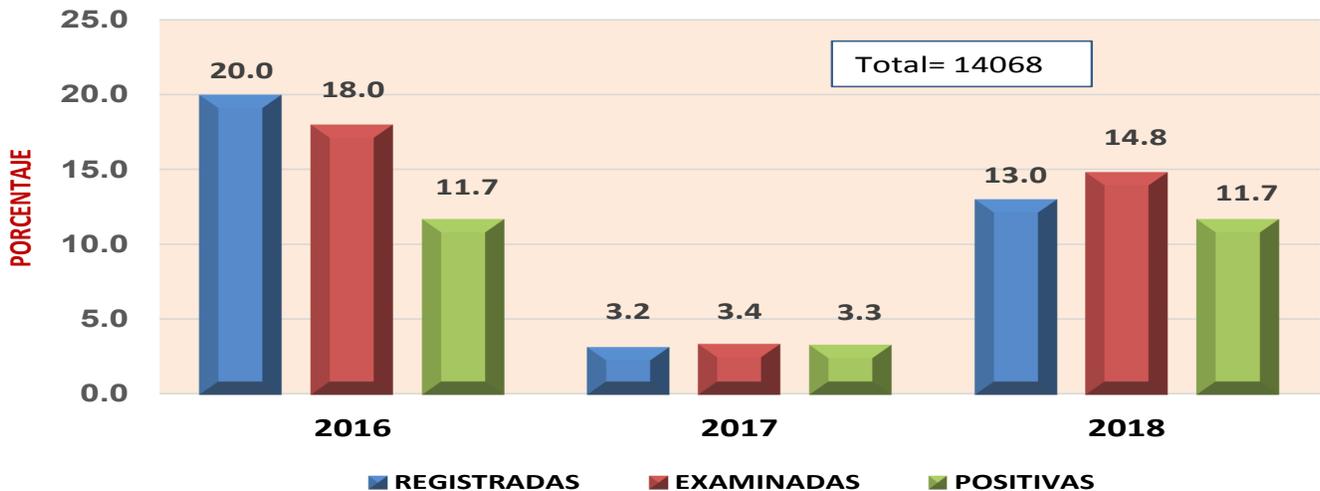
FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO: En los años 2015 al 2017* los porcentajes de gestantes registradas se muestran altos entre 15% y 20% por la mayor demanda de gestantes a nuestra institución, para el año 2018* las examinadas es de 18% notificados en la SE 01 al 35 año 2018* se observa un incremento en los 3 grupos de gestantes (registradas, examinadas y positivas) se reportó un incremento de 21.7% (18 casos positivos para sífilis) en las gestantes.

Sífilis 2018 (SE: 27 al 35)

Gráfico N° 21

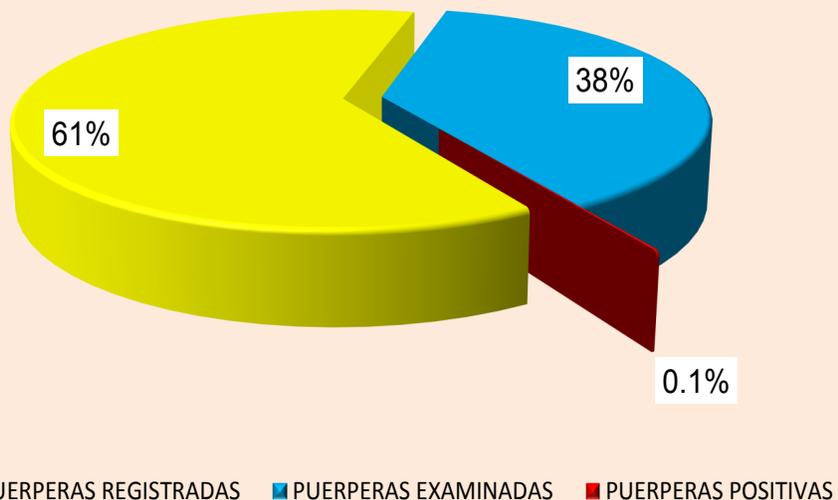
PORCENTAJE DE PUERPERAS REGISTRADAS EN LOS AÑOS 2016 2018* SE: 01 HASTA 35 - HNHU



COMENTARIO: En el gráfico se observa que en los años 2016 al 2017 se notificaron un total de (14068 casos de puerperas), registradas con 13 a 20%, registradas examinadas 14 a 18%, de este grupo el 11% fueron positivas en el año 2016 y 2018*, mientras que para el año 2017 el porcentaje de positivas estaba disminuido en los 3 grupos. Mientras que en el año 2018* los casos de sífilis positivos se vienen incrementado en 11%, notificados en la Semana Epidemiológica de 01 AL 35 –2018, continuar con la capacitación en el primer nivel.

Gráfico N° 22

PORCENTAJE DE PUÉRPERAS REGISTRADAS, EXAMINADAS Y CON SEROLOGÍA REACTIVA SE: 01 AL 35 AÑO 2018* - HNHU



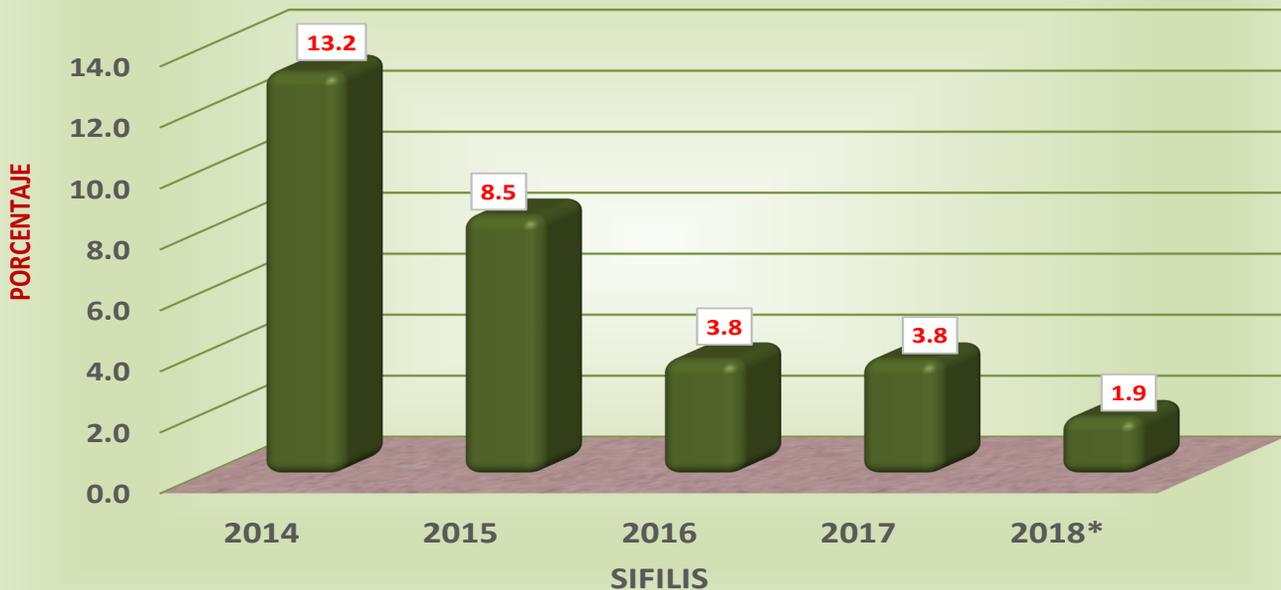
COMENTARIO

La notificación de las enfermedades por sífilis en puerperas se ha registrado un total de 3298 con el 66%, del cual el 37% (2002) de puerperas se examinaron y de este grupo se obtuvo como resultado positivo para sífilis 7 casos con el 0,1% reportados por laboratorio, notificados dentro de las SE 01 al 35-2018*

Sífilis 2018 (SE: 27 al 35

Gráfico N° 23

PORCENTAJE DE SIFILIS CONGENITA POR AÑOS 2014 AL 2017- HNHU HASTA SE: 01 AL 35



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO

El gráfico se observa que los casos de sífilis congénita notificados entre los años 2014 y 2018*, cabe resaltar que en los últimos cinco años la sífilis va en descenso, debido a los controles prenatales y las capacitaciones que reciben las madres en el primer nivel de atención con la finalidad de prevenir el riesgo de tener Sífilis Congénita en los bebés. Las madres deben tener conocimiento que para proteger a su bebé tienen que hacerse la prueba de sífilis durante el embarazo y en el momento del parto, si el resultado es positivo debe recibir tratamiento de inmediato, para el año 2018 se reportaron 2 casos con el 1.9% correspondiente a la SE: 01 AL 35 - 2018*. (ver gráfico).

Comentario:

La sífilis congénita es causada por la bacteria *Treponema pallidum*, la cual se transmite de la madre al niño durante el desarrollo fetal o al nacer. Casi la mitad de todos los niños infectados con sífilis mientras están en el útero muere poco antes o después del nacimiento.

La sífilis en algunos casos se presenta en forma tardía caracterizándose por lesiones en manos y pies y otras partes del cuerpo como se observa en gráfico.

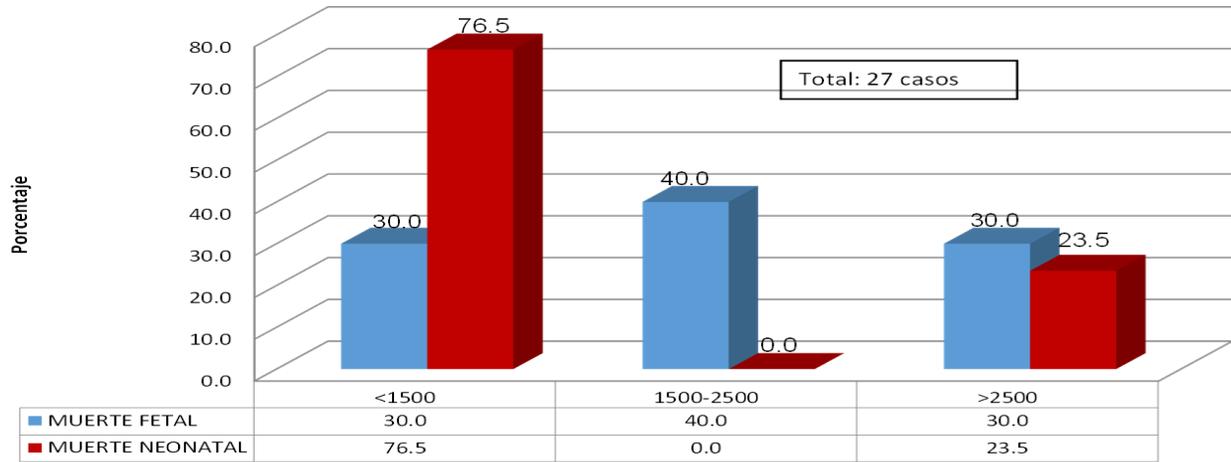


FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

(SE: 27 al 35)

Gráfico N° 24

PORCENTAJE DE MUERTE FETAL Y NEONATAL SEGÚN PESO REPORTADOS EN EL AÑO 2018* - HNHU SE: 27 AL 35

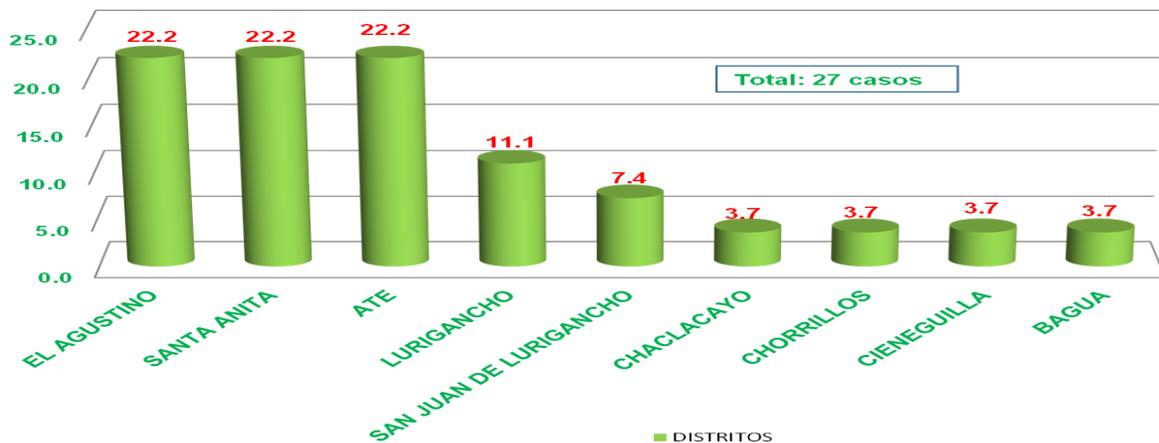


FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO. – Dentro de la vigilancia epidemiológica de los casos de muerte perinatal el año 2018* se han reportado 27 muerte perinatal del cual 10 son muerte fetal y 17 muerte neonatal, correspondiente a SE 27 hasta 35 del cual el 40% muerte fetal están entre el peso >de 1500 gr a 2500), 5 casos por muerte neonatal que va en aumento (41%) se encontraban con un peso < de 1500 grs , con el 25% están dentro del peso de 1500– 2500 tal como se observa en el grafico.

Gráfico N° 25

PORCENTAJE DE MUERTE PERINATAL SEGÚN DISTRITOS REPORTADOS EN EL AÑO 2018* - HNHU- SE: 27 AL 35

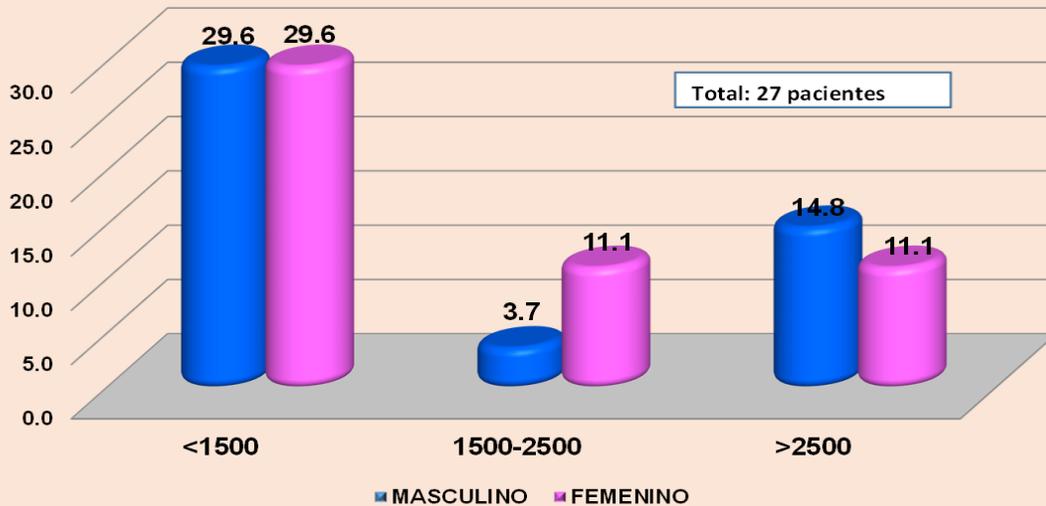


Comentario: Nuestro establecimiento por ser un hospital referencial se tiene mayor afluencia de gestantes de tres Distrito de procedencia, observamos que el 22% son de los Distritos de (Ate, San Juan de Lurigancho y el Distrito de Santa Anita), el Distrito de Lurigancho con 11%, otros distritos en menor porcentaje 3.7%, La evidencia reconoce que la prevención requiere optimizar la calidad de los procesos de atención, en cuanto a acceso, oportunidad, competencias y tecnología disponible. La OMS informa que la mortalidad ligada al embarazo y parto

(SE: 27 al 35)

Gráfico Nº 26

PORCENTAJE DE MUERTE PERINATAL SEGUN SEXO Y PESO, REPORTADOS EN EL AÑO 2018* - HNHU SE: 27 AL 35

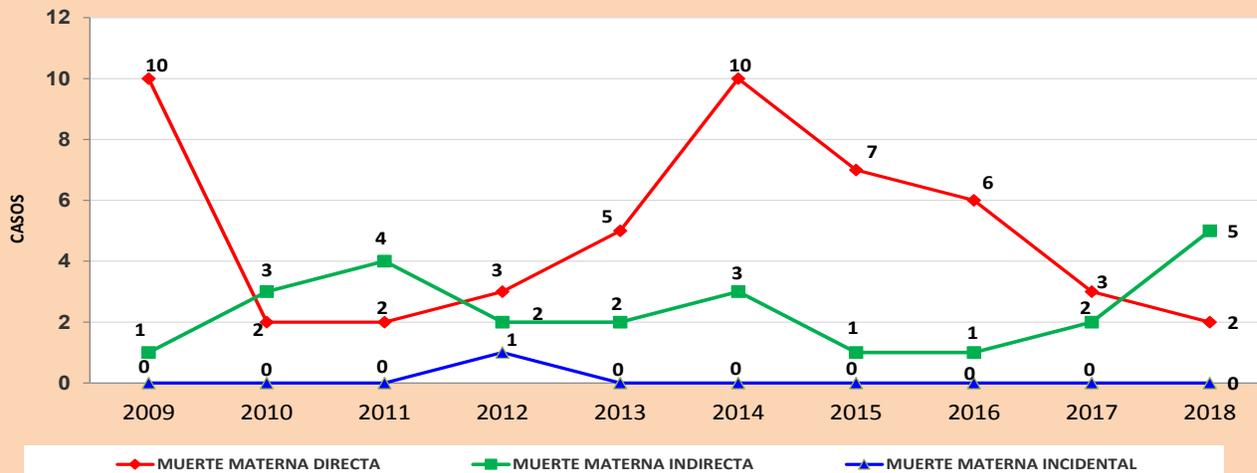


FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO: Las muertes perinatales según sexo se observa que se tiene similitud en el porcentaje 29% el sexo masculino y el sexo femenino corresponden al peso menores de 1500, seguido por el peso 1500 a 2500 corresponden al sexo femenino con 11%, en tercer lugar el sexo masculino 14% se encuentra entre los pesos de mayor a 2500.

Gráfico Nº 27

CASOS DE MUERTE MATERNA DIRECTA, INDIRECTA E INCIDENTAL REPORTADOS POR AÑOS 2009 AL 2018* HNHU SE 01 AL 35

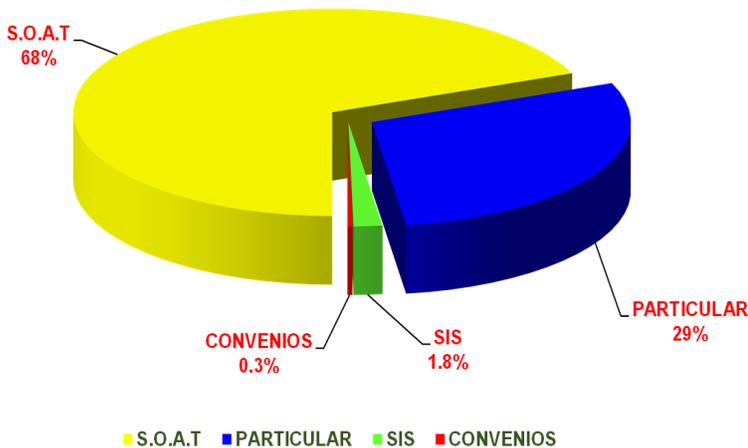


Comentario: La Organización Mundial de la Salud define la defunción materna como la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independiente de la duración, en los últimos años 2009 al 2018. Según la tendencia vemos que la muerte directa va en disminución, la muerte indirecta se notificaron 2 casos, dentro de la SE: 27 al 35 no se reporto casos.

(SE: 01 al 35)

Gráfico N° 28

ACCIDENTES DE TRANSITO SEGUN TIPO DE SEGURO AÑO 2018* - HNHU - SE: 01 AL 35



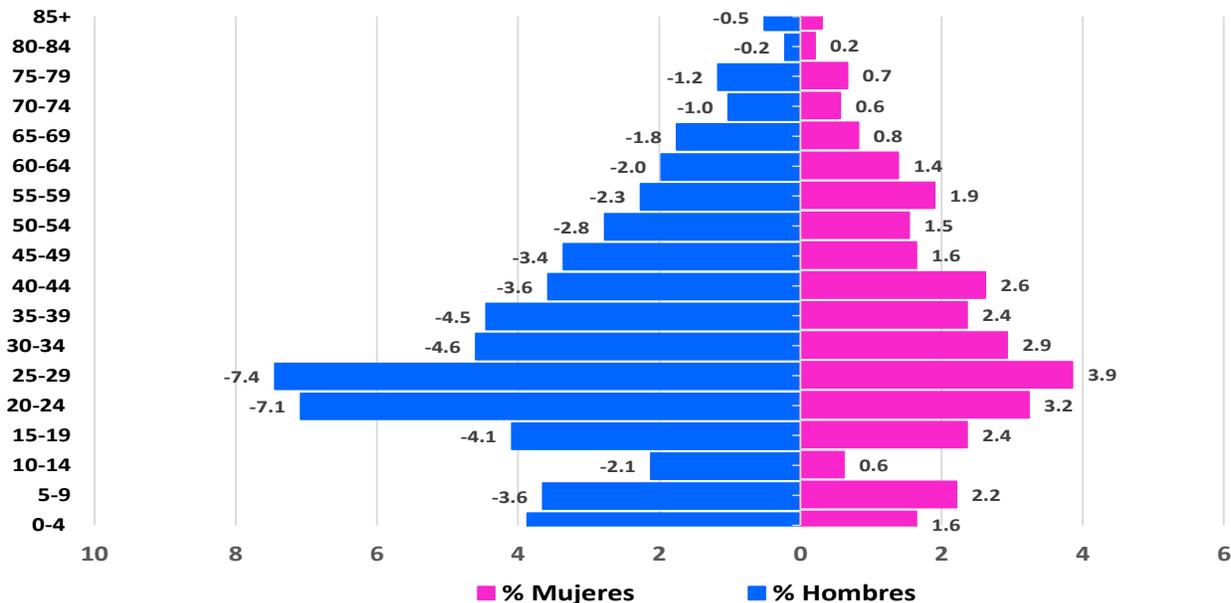
COMENTARIO:

Los accidentes de transito constituyen uno de los mayores problemas desde el punto de vista de la salud publica, siendo una de las principales causas de mortalidad en el Perú. En el año 2018 el 68% esta cubierto por el SOAT y 29%, de los accidentes es particular, 1.8% por el SIS y en convenios 0.3%. (ver gráfico).

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Gráfico N° 29

PIRAMIDE POBLACIONAL DE ACCIDENTES DE TRANSITO POR GRUPO ETARIO AÑO 2017* SE 01 HASTA 35 - HNHU

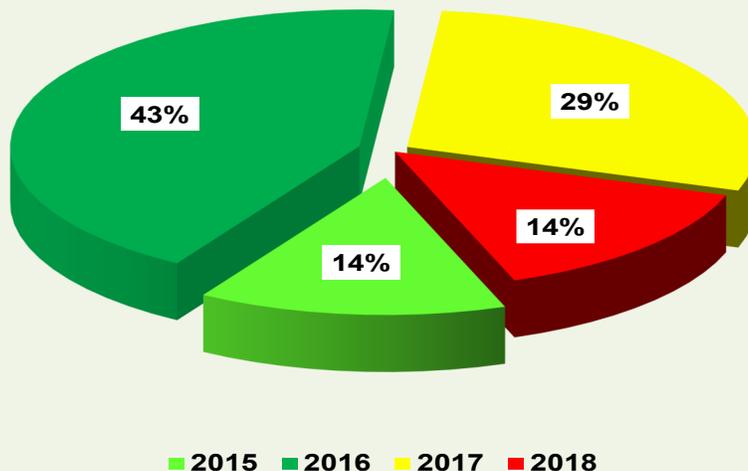


Comentario: Los accidentes de transito es mayor entre las edades de 20 a 29 años en el sexo masculino que en femenino, que afectan de forma desproporcionada a determinados grupos vulnerables de usuarios de la vía pública como los menores de 5 años producidos a consecuencia de una acción riesgosa, irresponsable o negligente de algunos conductores, pasajero o peatón, ya sea en las vías de una ciudad o en carretera. Se puede decir que gran parte de los accidentes de tránsito son predecibles y evitables, incidir en las campañas para prevenir los accidentes de transito.

(SE: 27 al 35)

Gráfico N° 30

REPORTAJE DE MALARIA REPORTADS POR AÑOS 2015 AL 2018* SE: 01 AL 35 - HNHU

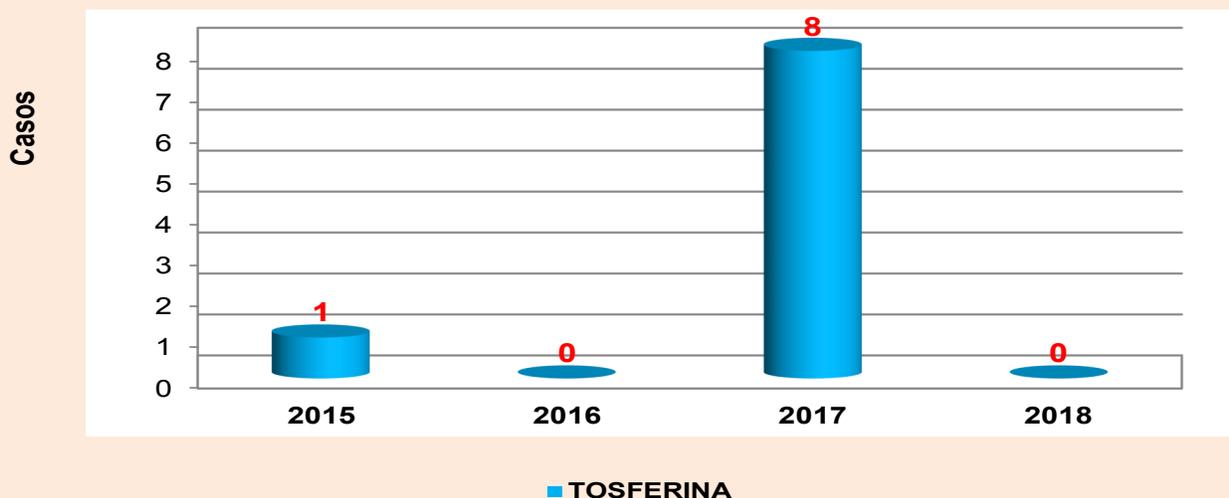


Comentario: Se observa que la tasa más elevada con 43% de los casos fue el año 2015, seguido por el año 2017 con 29% de los casos, en el año 2018* no se notifico casos dentro de la SE: 27 AL 35.

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Gráfico N° 31

NUMERO DE CASOS DE TOS FERINA EN LOS AÑOS 2015 AL 2018* REPORTADOS POR SE: 01 AL 35 - HNHU



Comentario: El coqueluche o tos convulsiva es una enfermedad infecciosa aguda sumamente contagiosa de las vías respiratorias altas, causada por la bacteria gramnegativo "Bordetella pertussis". Este bacilo gram negativo y aerobio afecta exclusivamente al ser humano y su distribución es universal. El gráfico nos muestra que no se han reportado casos de tos ferina durante la SE 01 hasta 35 año 2018.

(SE: 01 al 35)

Gráfico N° 32



Hospital Nacional Hipólito Unánue



Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental Unidad de Salud Ambiental

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Gráfico N° 33

FUNCIONES A CUMPLIR



- Establecer y adecuar las normas de bioseguridad existentes en relación a los riesgos ambientales químicos, físicos, biológicos y laborales, en los diferentes ambientes hospitalarios, para disminuir o evitar su probable impacto en la salud y el bienestar de los trabajadores y de aquellos que, no tienen vínculo laboral o se encuentran dentro del ámbito del centro de labores.
- Vigilar y tomar las medidas correctivas necesarias para el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el manejo de pacientes, en la limpieza, desinfección y esterilización de los ambientes, el manejo de la ropa y de los residuos sólidos hospitalarios así como el uso de materiales potencialmente tóxicos.
- Vigilar el cumplimiento de las buenas prácticas de higiene en la manipulación de alimentos por las unidades orgánicas de nutrición y dietética y en el expendio de alimentos que se produzcan en el hospital.
- Proponer y aplicar protocolos, de la evaluación higiénico sanitaria de los diferentes ambientes hospitalarios para recomendar mejoras en los mismos



Salud Ambiental

(SE: 01 al 35)

Gráfico N° 34

UNIDAD DE SALUD AMBIENTAL

Componente de saneamiento



SaludAmbiental

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Gráfico N° 35

CONTROL DE ROEDORES



Identificación y diagnóstico de áreas críticas



Colocación y vigilancia de Trampas



Colocación y Vigilancia de Cebos



Identificación y eliminación de madrigueras



SaludAmbiental

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

(SE: 01 al 35)

Gráfico Nº 36

SANEAMIENTO AMBIENTAL EN EL HNHU 2018



Desinsectación por Nebulización



Desinsectación por aspersión



Desratizaciones

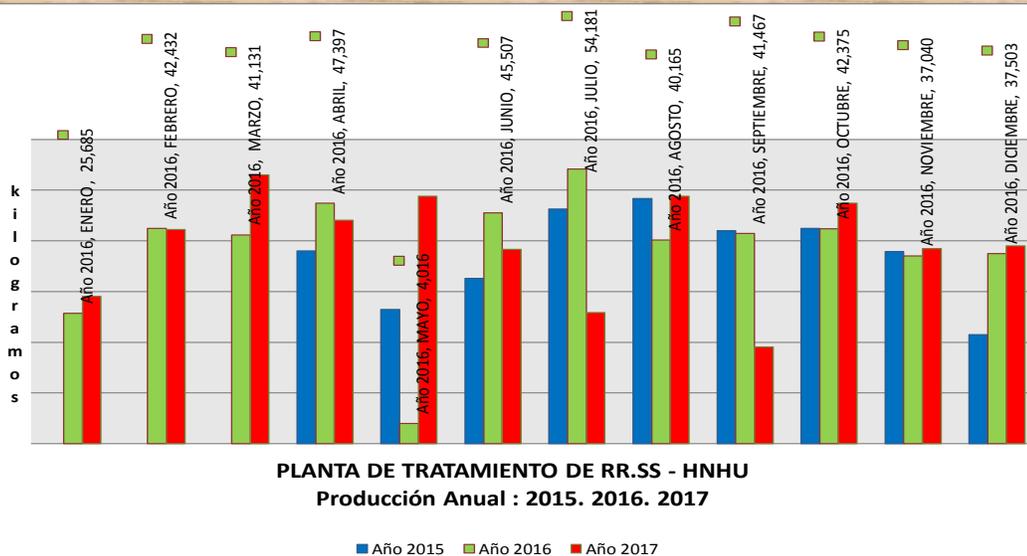
Las intervenciones de saneamiento ambiental controlan la presencia de vectores en la Institución, se desarrollan de manera interrumpida Y programada, sobre todo en épocas de verano. Para ello se aplican y utilizan varios métodos para el control vectorial, haciendo uso del nebulizador, mochila motorizada, mochila aspersora manual, trampas físicas para atrapar roedores y uso de rodenticidas e insecticidas. El servicio que mayor intervenciones tuvo en este año , fue el Servicio de Nutrición.



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Gráfico Nº 37

TRATAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS BIOCONTAMINADOS 2015-2016-2017



En el presente gráfico, se detalla las cantidades en kilogramos que se vienen realizando tratamiento de los residuos sólidos biocontaminados en la Planta de Tratamiento de residuos sólidos, cuya tecnología utilizada es un autoclave con triturador incluido, evitando así pagar empresas tercerizadas que incrementaban los costos y se mantenía ciertos riesgos de mal manejo de los residuos sólidos.



(SE: 01 al 35)

Gráfico N° 38

TRATAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS BIOCONTAMINADOS 2017

Residuos Sólidos Biocontaminados tratados en la PTRRSS - 2017



En el presente año la Planta de Tratamiento de residuos sólidos ha cumplido la función de eliminar el riesgo patógeno de los residuos sólidos biocontaminados generados en la Institución. En enero y junio del presente año la producción fue menor debido a que se tuvieron que realizar mantenimientos correctivos en el equipo autoclave, pese a ello hasta agosto se vienen tratando 330,141 kilogramos de residuos sólidos biocontaminados que se traduce en un ahorro económico cerca a los S/. 264,112.8 (asumiendo que el costo de S/ 0.80 por kilogramos de residuos que se pagaba a una EPS-RS), gastando menos de S/120,000 Soles. Finalmente se viene cumpliendo con el objetivo de eliminar los riesgos de exposición patógeno, contribuyendo a la Salud Pública y ahorro económico.

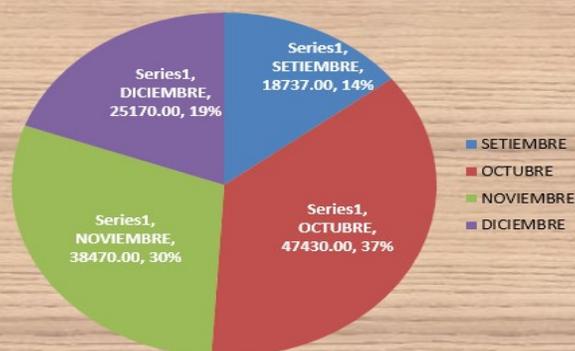


Salud Ambiental

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Gráfico N° 39

GENERACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS BIOCONTAMINADOS RECOLECTADOS POR EO-RS (SIN TRATAMIENTO) - 2017



En el segundo semestre del año 2017, a partir del mes de setiembre, se dejó de hacer tratamiento a los residuos sólidos biocontaminados, por problemas en el equipo autoclave de residuos sólidos de la Planta de Tratamiento del hospital, por lo que se contrató empresas operadoras de residuos sólidos, evitando así la acumulación de residuos sólidos peligrosos, cumpliendo la normativa vigente. De la imagen se observa que en el mes de Octubre se recolectó mayor cantidad de residuos sólidos con respecto a los otros meses, debido a que el servicio fue completo durante un mes, contrario a los demás meses que el servicio se realizó en forma intermitente.



Salud Ambiental

(SE: 01 al 35)

Gráfico N° 40

GENERACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS BIOCONTAMINADOS RECOLECTADOS POR EO-RS 2018 (SIN TRATAMIENTO)

CONSOLIDADO MENSUAL DE MANIFIESTOS DE RESIDUOS SÓLIDOS PELIGROSOS DEL HNHU - 2018



En el presente año, se continúa contratando una empresa operadora de residuos sólidos que recolecta los residuos sólidos biocontaminados generados en la Institución, ya que hasta la fecha no se ha concretado el mantenimiento correctivo del equipo autoclave de residuos sólidos. La demora responde a que se importa las piezas del equipo a reemplazar, siendo el más importante las cuchillas. Con el fin de evitar la acumulación de residuos sólidos peligrosos dentro de la Institución se continúa contratando empresas que recolecten los residuos sólidos biocontaminados



Salud Ambiental

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Gráfico N° 41

Unidad de Salud Ambiental



Componente Control Medidas de Bioseguridad



Salud Ambiental

(SE: 01 al 35)

Gráfico N° 42

OBJETIVO

La evaluación efectuada en cada área del hospital, de acuerdo a la Ficha de Bioseguridad, nos permite tomar medidas y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud, de adquirir infecciones en el medio laboral. Compromete también a todas aquellas otras personas que se encuentran en el ambiente asistencial, ambiente que debe estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riesgos.



Salud Ambiental

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Gráfico N° 43

EVALUACIÓN MENSUAL DE LAS CONDICIONES DE BIOSEGURIDAD 2018



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

Las condiciones de Bioseguridad evaluadas mensualmente se mantienen por encima de los 109 puntos, que corresponde a bajo riesgo con respecto a la Bioseguridad, como se muestra en el gráfico. Pero aún así la Institución mantiene ciertas observaciones que estarían acercando a considerarse a un riesgo mediano, cuando el personal no usa sus EPPS de protección personal, segrega incorrectamente los residuos sólidos o no aplica un correcto procedimiento de limpieza y desinfección, por lo que se busca la participación continua de todo el personal para eliminar los riesgos en la bioseguridad hospitalaria.



Salud Ambiental

(SE: 01 al 35)

Gráfico Nº 44

MONITOREO Y CONTROL DE LA CALIDAD FÍSICO QUÍMICO DEL AGUA



Se toma una muestra de agua para ser analizada mediante un colorímetro portátil diariamente.



Salud Ambiental

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Gráfico Nº 45

CONTROL DEL CLORO LIBRE EN EL AGUA POTABLE DISTRIBUIDO EN EL HNHU

Nº	SERVICIO VIGILADO	Nº DE PUNTOS	FRECUENCIA	DIAS DE INTERVENCIÓN	HORA DE INTERVENCIÓN
1	NUTRICIÓN	7 puntos	Diario	Lunes a sábado	08:00 - 10:00
2	TANQUE DE CISTERNA PRINCIPAL	1 punto	Diario	Lunes y jueves	10:00 - 11:00
3	S.O.P	4 puntos	Semanal	Martes	11:00 - 12:00
4	TANQUE AUXILIAR	1 punto	Semanal	Miércoles	10:00 - 11:00
5	CENEX(cisterna)	1 punto	Semanal	Viernes	11:00 - 12:00
6	NEONATOLOGIA	2 puntos	Semanal	Sábado	11:00 - 12:00
7	CUNA JARDIN	2 puntos	Semanal	Lunes	11:00 - 12:00
8	TOPICO B1	1 punto	Semanal	Martes	12:00 - 12:30
9	TOPICO B2	1 punto	Semanal	Miercoles	11:00 - 12:00
10	TOPICO C1	1 punto	Semanal	Jueves	12:00 - 13:00
11	TOPICO C2	1 punto	Semanal	Viernes	12:00 - 13:00
12	TOPICO D1	1 punto	Semanal	Sabado	12:00 - 13:00
13	TOPICO D2	1 punto	Semanal	Lunes	12:00 - 13:00
14	TOPICO E1	1 punto	Semanal	Martes	12:00 - 13:00
15	TOPICO E2	1 punto	Semanal	Miercoles	12:00 - 13:00

•Se tiene programado los servicios, la frecuencia y los días correspondientes para la evaluación de la Calidad Físico-Química del agua potable en la Institución.

•Se hace uso del Colorímetro portátil para analizar la concentración de Cloro Libre en el agua potable

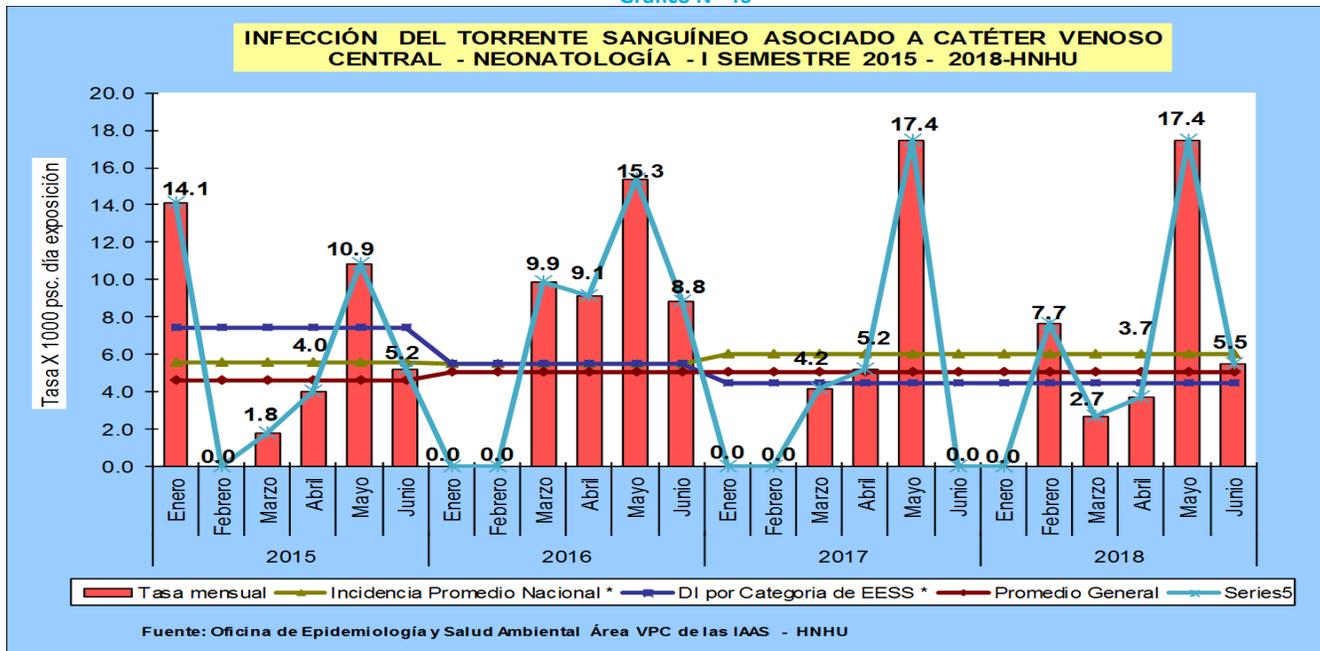
•El resultado en la evaluación en todo el año varía entre 0.4 y 1.1 mg/Lt de Cloro Libre en el Agua potable



Salud Ambiental

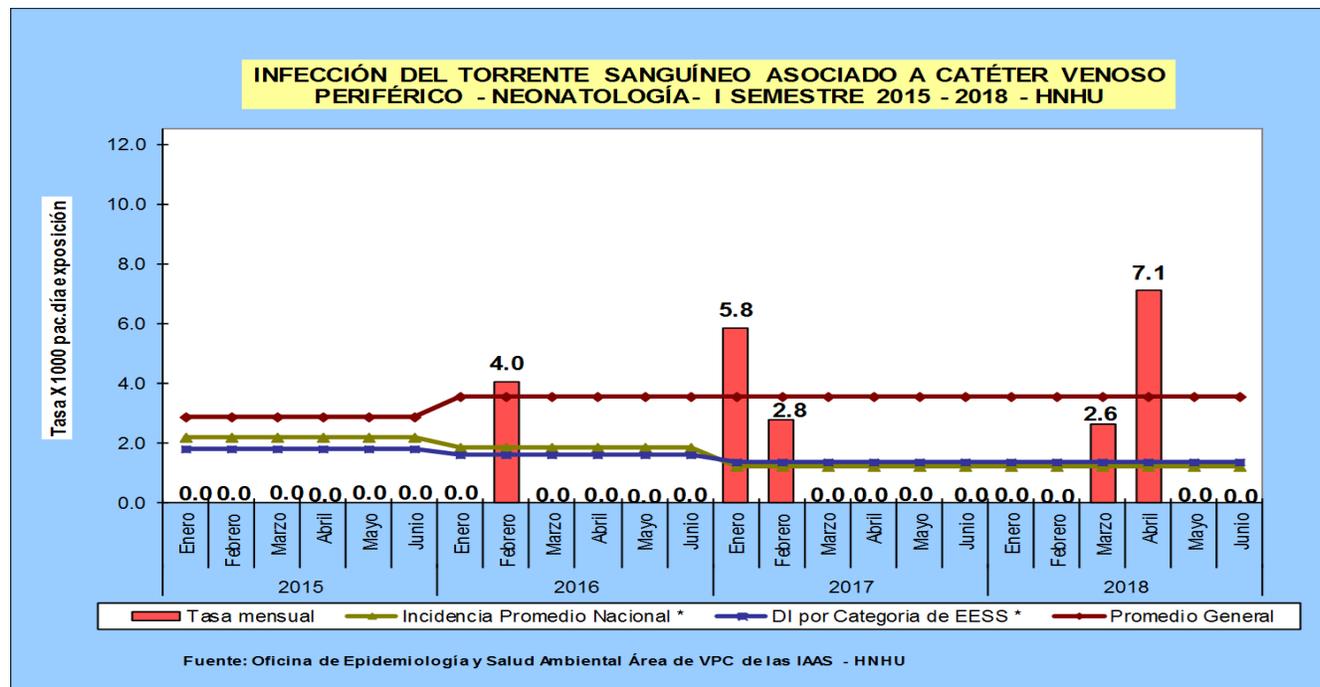
(SE: 01 al 35)

Gráfico N° 46



COMENTARIO: Se observa en el gráfico que la tasa de IAAS de TS del 1er semestre 2018, asociado a catéter venoso central, comparativamente con los semestres de años anteriores no ha sufrido variación, teniendo como máxima tasa la del mes de mayo (17.4), actualmente nos encontramos sobre los niveles del promedio general y de hospitales de categoría 3 -1. Cabe mencionar que esta infección está asociada a catéter percutáneo y onfaloclis

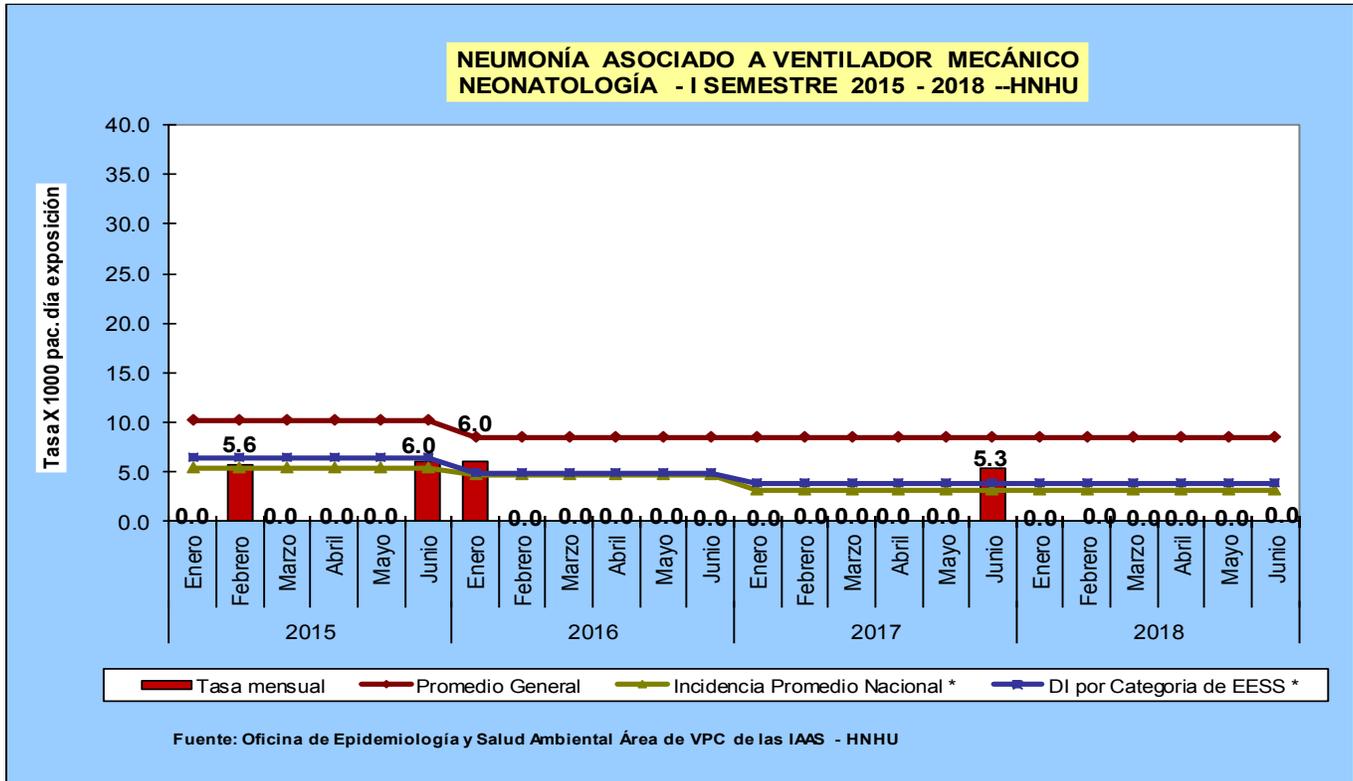
Gráfico N° 47



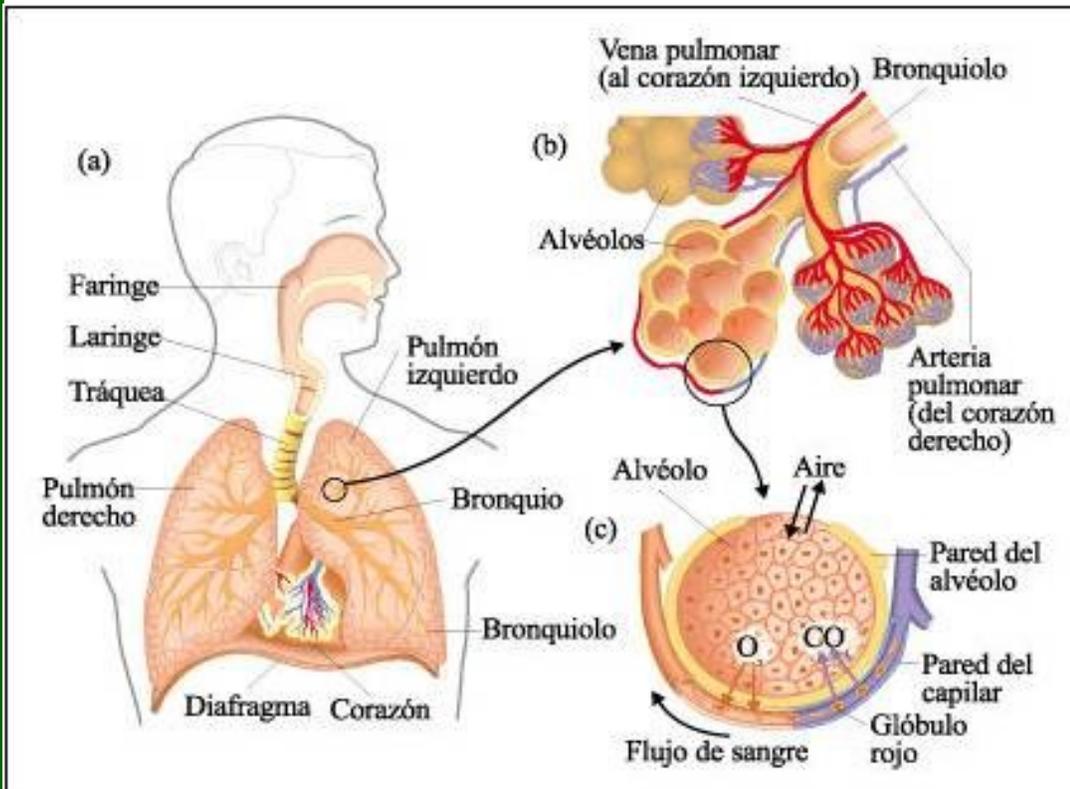
COMENTARIO: El gráfico nos muestra que la tasa de IAAS de TS asociado a catéter venoso periférico, en el 1er semestre 2018, comparativamente con los semestres de años anteriores no ha tenido significativa relevancia y ha sufrido un incremento en el mes de abril 2018 (7.1), teniendo luego una notable caída (0.0), situándonos por debajo del promedio nacional y de categoría 3 -1.

(SE: 01 al 35)

Gráfico N° 48



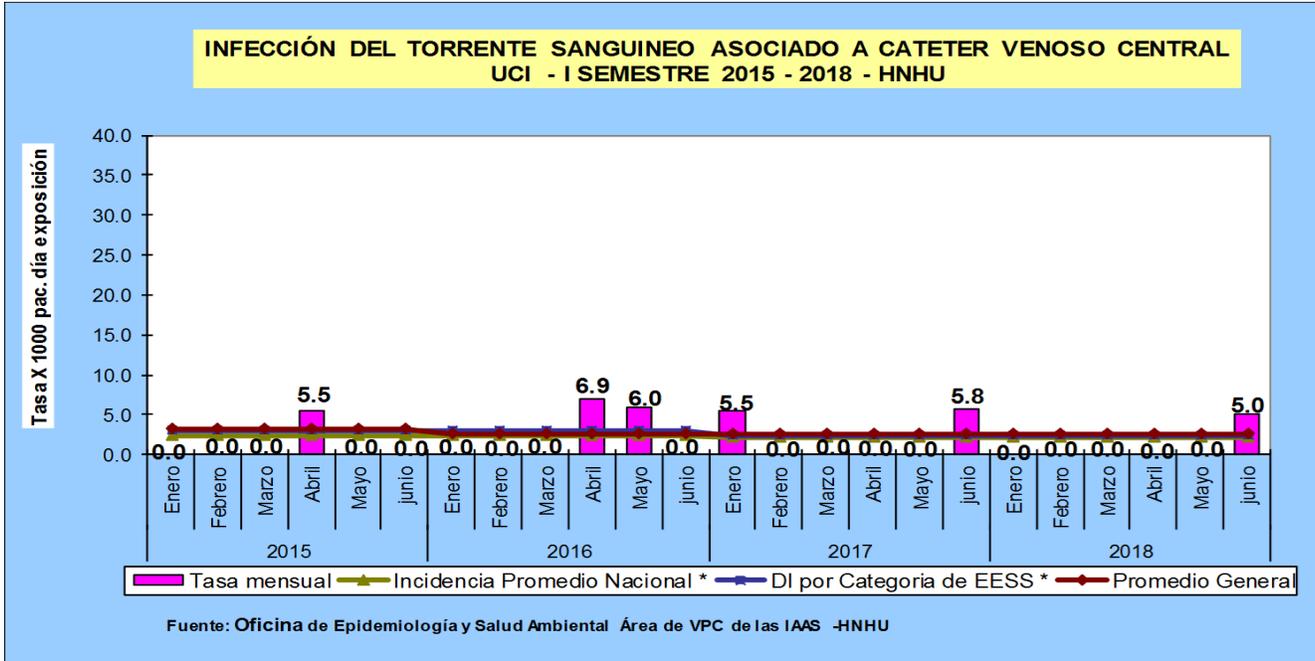
OMENTARIO: El gráfico nos muestra que la tasa de IAAS de neumonía asociada a Ventilador Mecánico, en el semestre 2018, no ha presentado eventos asociados a este factor de riesgo (0.0), situándonos debajo de los indicadores nacional y de hospitales de categoría 3-1.



COMENTARIO: El gráfico nos muestra que la tasa de neumonías asociadas a Ventilador Mecánico, ha sufrido un incremento en el mes de Agosto del presente año (8.6); lo cual nos coloca por encima de los indicadores de nivel nacional y de categoría III-1.

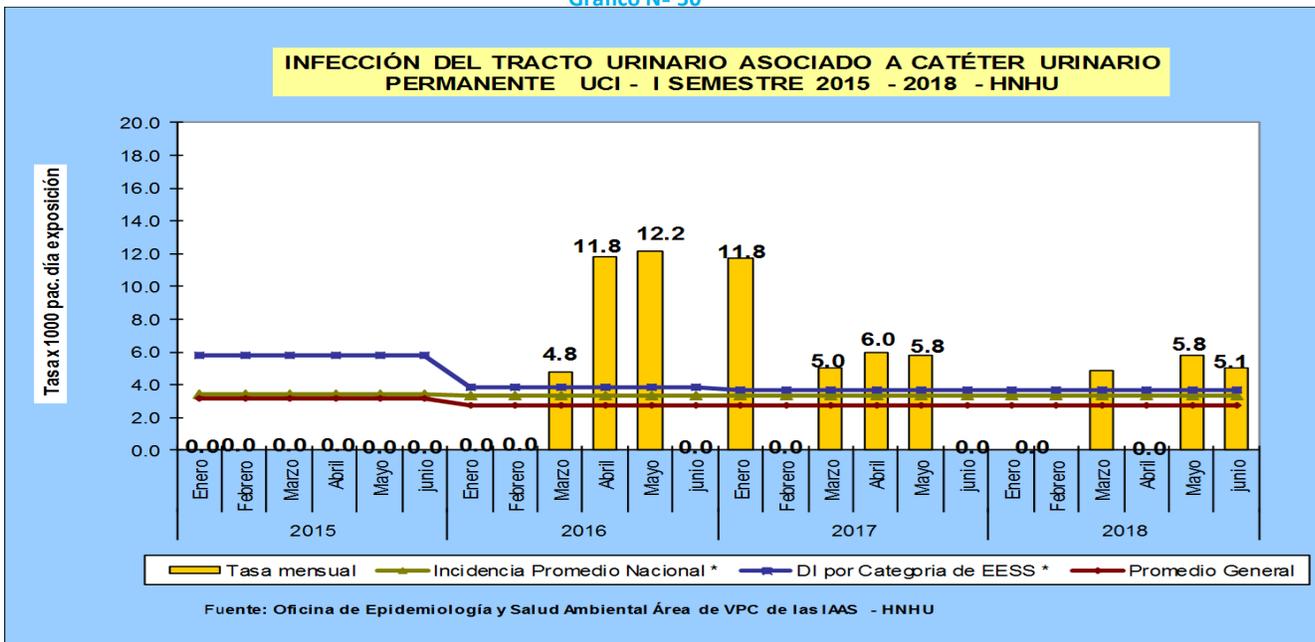
(SE: 01 al 35)

Gráfico N° 49



COMENTARIO: Como se observa, la tasa de IAAS de TS asociado a catéter Venoso Central, en el I semestre 2018, comparativamente con los semestres de años anteriores, hasta el mes de mayo se mantuvo en (0.0) y solo ha presentado 1 evento en el mes de junio (5.0), por ello nos ubicamos sobre los indicadores de Promedio Nacional y de hospitales de categoría 3-I.

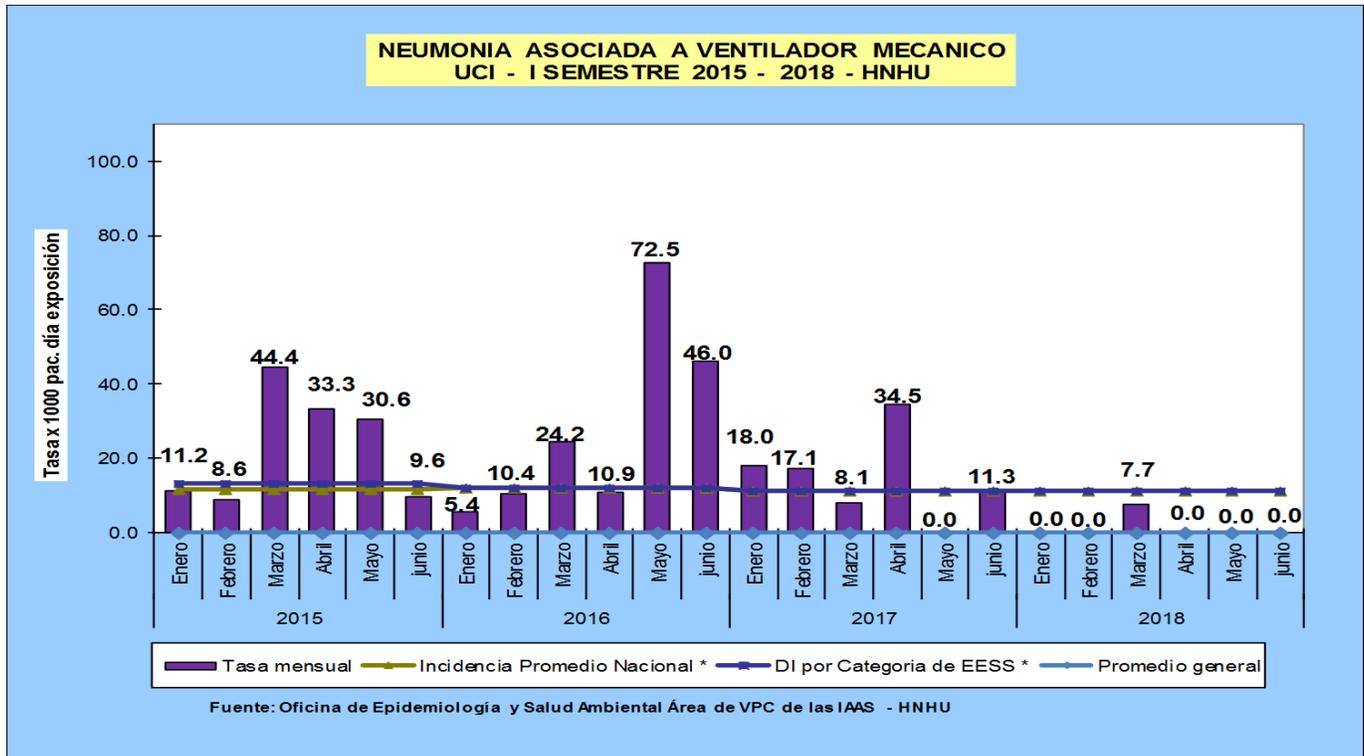
Gráfico N° 50



COMENTARIO: La tasa de IAAS de infección de torrente sanguíneo (ITU) asociado a catéter urinario permanente, en el I semestre 2018, comparativamente con los semestres de años anteriores se ha mantenido presentando 3 eventos de ITU y en relación a los indicadores nos encontramos sobre el de nivel nacional y de hospitales de categoría de nivel 3-1. Se resalta que para el 2018, es el indicador de compromiso de gestión.

(SE: 01 al 35)

Gráfico Nº 51



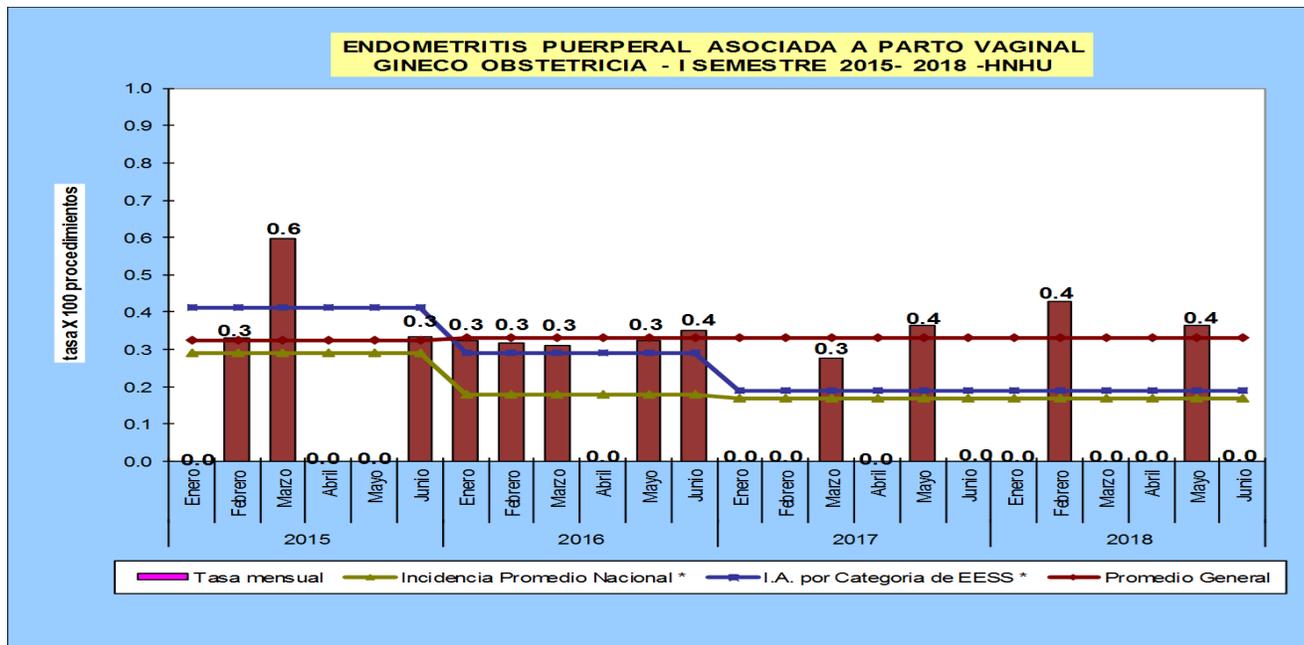
Comentario: La tasa de IAAS de neumonía asociada a ventilador mecánico NAVM, en el Ier semestre 2018, comparativamente con los semestres de años anteriores, ha mejorado significativamente y solo presentó 1 evento de NAVM en marzo (7.7), no obstante nos ubicamos bajo los indicadores de nivel nacional y de hospitales de categoría 3-1. Cabe mencionar, que esta infección siempre ha presentado tasas muy elevadas mejorando en los últimos años; por lo que se destaca al equipo de salud que labora en esta unidad, quienes ponen en práctica las precauciones estándar y sobre todo el lavado de manos.

Campana de Prevención de las
**Infecciones
Respiratorias
Agudas**
en la infancia



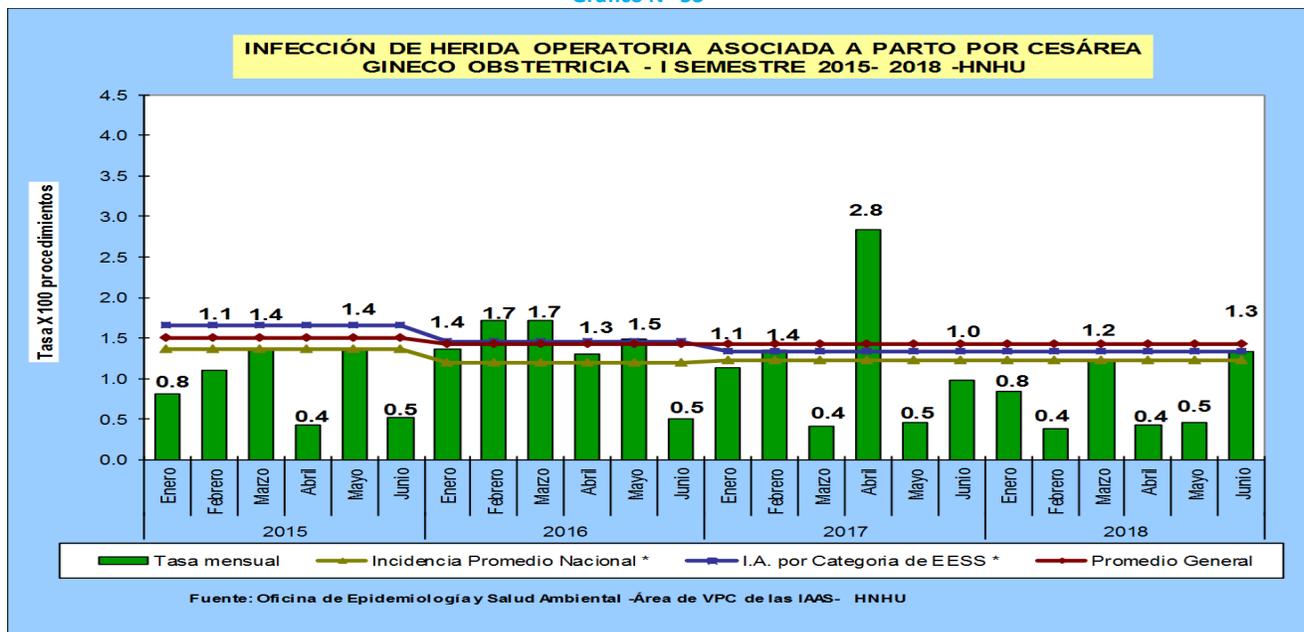
(SE: 01 al 35)

Gráfico N° 52



Comentario: La Tasa de IAAS de endometritis asociada a parto vaginal, en el 1er semestre 2018, comparativamente con los semestres de años anteriores, mantiene las mismas tasas (0.4), por ello nos ubicamos igualmente sobre los indicadores de nivel nacional y de hospitales de nivel 3-1.

Gráfico N° 53

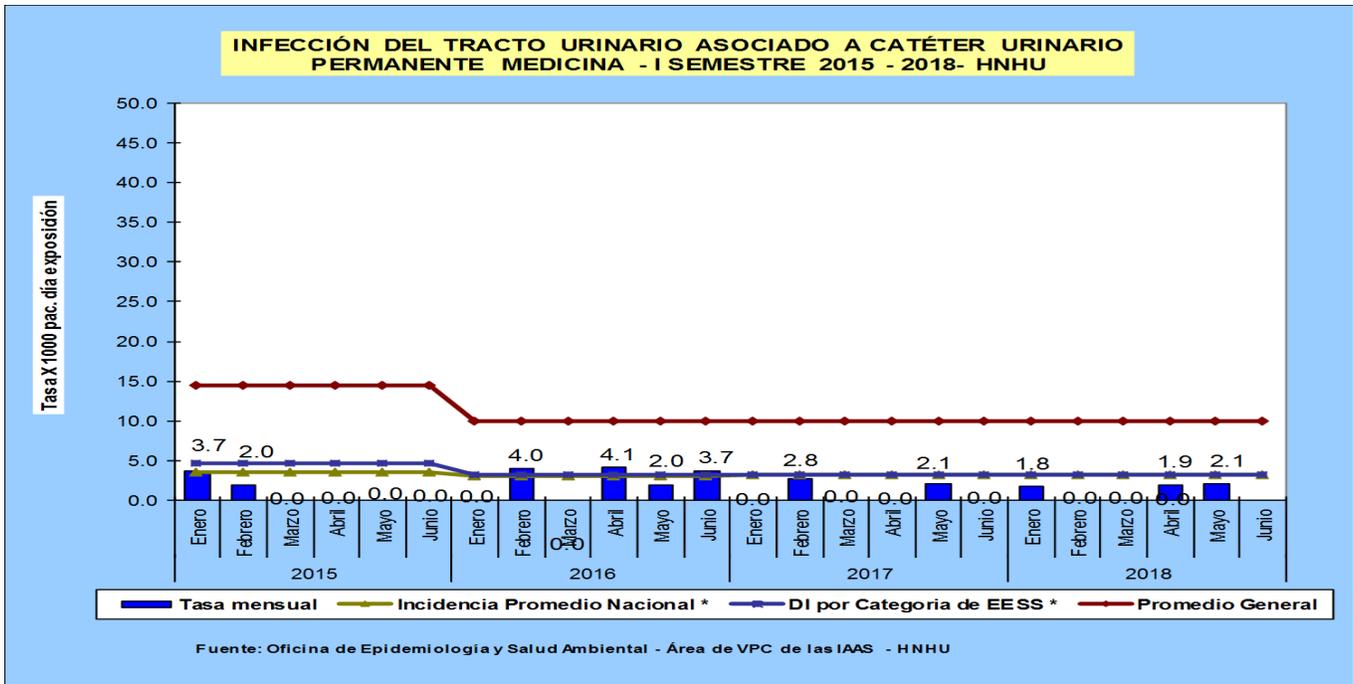


Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental -Área de VPC de las IAAS- HNHU

COMENTARIO: La tasa de IAAS de IHO asociada a parto por cesárea, en el 1er semestre 2018, comparativamente con los semestres de años anteriores, muestra un discreto descenso, encontrándonos sobre el indicador de nivel nacional y bajo los indicadores de hospitales de categoría 3-1 y de promedio general. Cabe mencionar que preocupa en esta infección la sub información ya que no todos los pacientes retornan al HNHU.

(SE: 01 al 35)

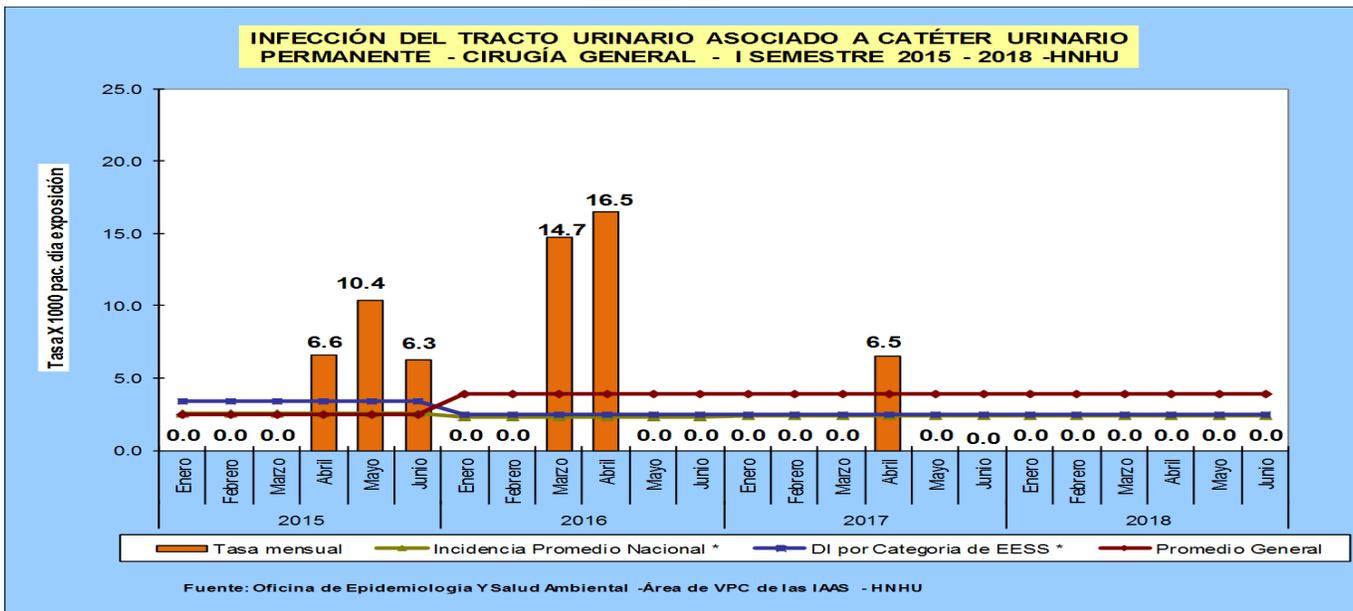
Gráfico Nº 54



COMENTARIO: Se observa que la tasa de IAAS de ITU asociada a catéter urinario permanente, en el 1er semestre 2018, comparativamente con los semestres de años anteriores continúa en descenso, encontrándonos bajo los indicadores de nivel nacional y de hospitales de categoría 3-1.

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

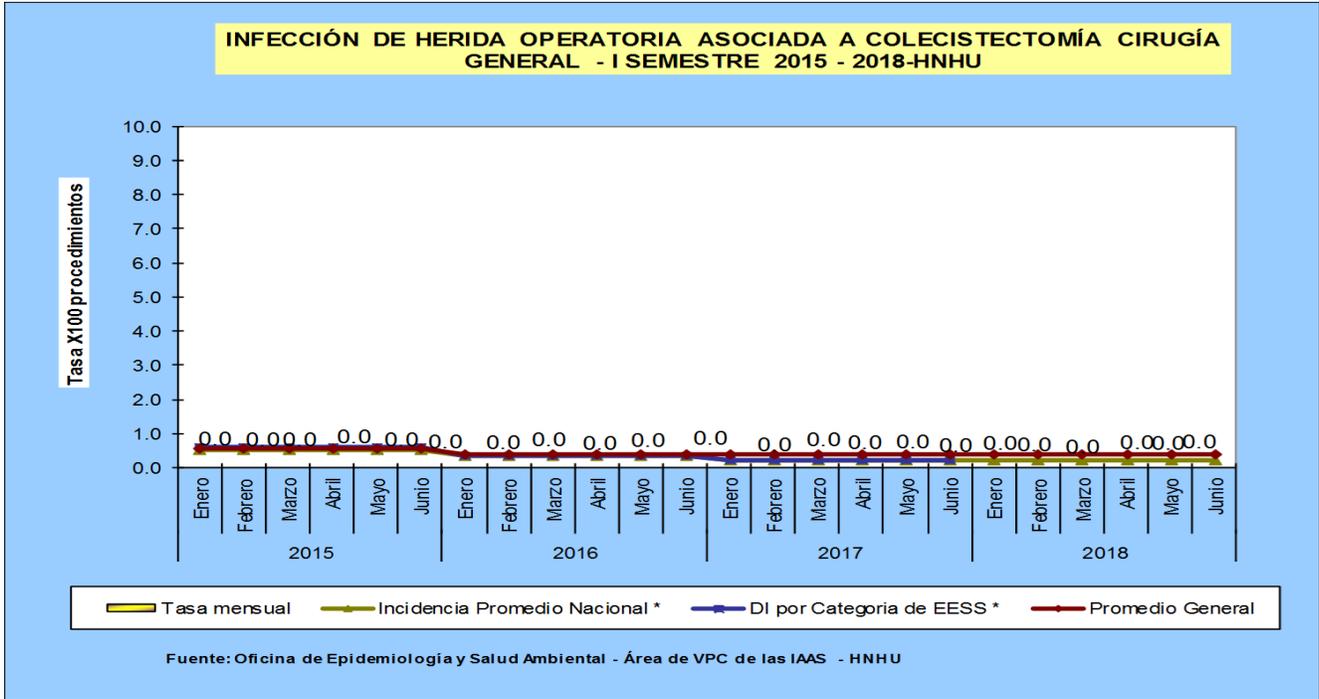
Gráfico Nº 55



COMENTARIO: Se observa que la tasa de IAAS de ITU asociada a catéter urinario permanente, en el 1er semestre 2018, se mantiene en tasa (0.0); mejorando significativamente en relación a los semestres de años anteriores, luego de ser por dos años el indicador de compromiso de gestión; ubicándonos bajo los indicadores de nivel nacional y de categoría 3-1.

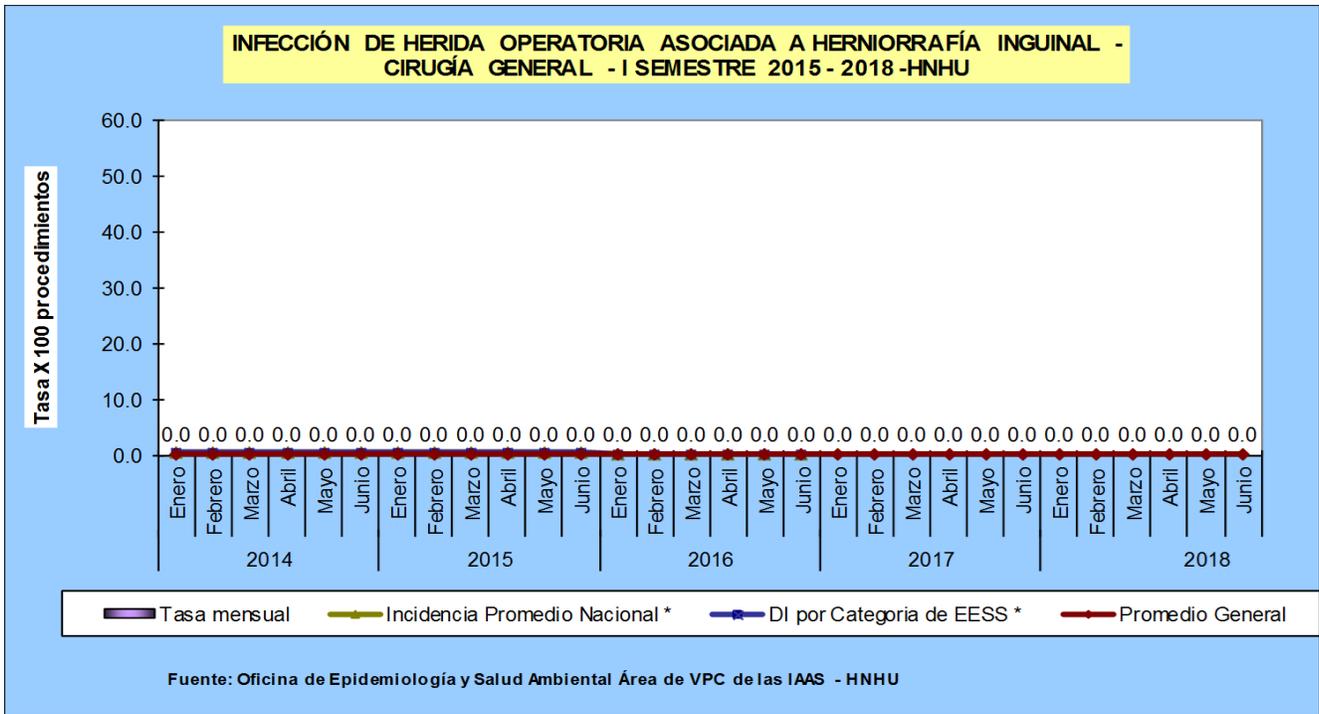
(SE: 01 al 35)

Gráfico N° 56



COMENTARIO: El gráfico muestra la tasa de IAAS de IHO asociada a colecistectomía y evidencia que en el primer semestre 2018, comparativamente con los semestres de años anteriores, nos hemos mantenido bajo los indicadores de nivel nacional y de categoría 3-1.

Gráfico N° 57



COMENTARIO: El gráfico muestra la tasa de IAAS de IHO asociada a Herniorrafia, evidencia que en el primer semestre del año 2018, así como los semestres de años anteriores no ha variado (0.0), ubicándonos bajo los indicadores de nivel nacional y de categoría 3-1.