

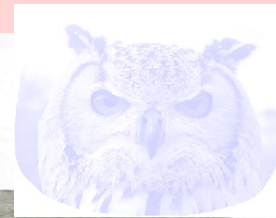


PERU

Ministerio de  
Salud

Hospital Nacional  
Hipólito Unanue

Oficina de Epidemiología y Salud  
Ambiental



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO AÑO 2017

## 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 HUAMANCHAQ 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 04-2017

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 Gestantes	Pág. 13
Vigilancia de Sífilis en Puerperas	Pág. 14
Vigilancia de Sífilis Congénita	Pág. 15
Vigilancia de Muerte Perinatal	Pág. 16-
Vigilancia de Accidentes de	Pág. 18
Salud Ambiental	Pág. 20
Salud Ambiental	Al 26



## EDITORIAL

***FELIZ DIA DE LA SALUD AMBIENTAL 22 DE SETIEMBRE 2017.-*** La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, recordando esta

labor tan importante por parte del grupo de profesionales quienes con su esfuerzo contribuyen en la responsabilidad de conducir la vigilancia e investigación de las enfermedades que se presentan en nuestro medio, así como brindar a los trabajadores un lugar de empleo seguro y saludable. Según la Organización Mundial de la Salud, es una disciplina que comprende algunos aspectos de la salud humana, incluyendo la calidad de vida y el bienestar social.

**La salud ambiental**, estudia los factores del ambiente y del entorno que afectan la salud de humanos, vegetales y animales, que puedan influir negativamente en la salud de las personas.





## **Vigilancia Epidemiológica Julio Agosto 2017**

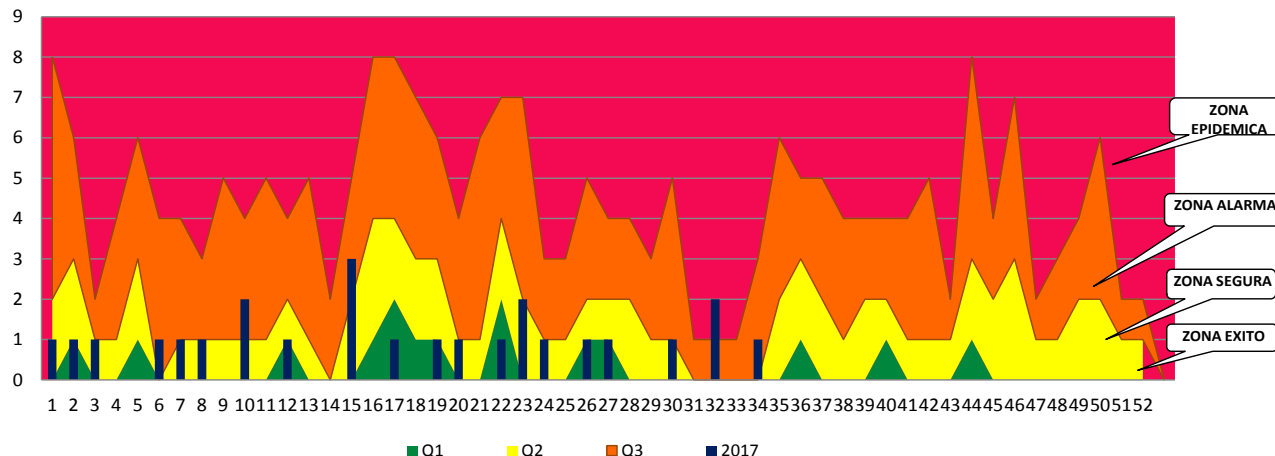
---

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

IRAS 2017 ( SE: 27 al 35)

Gráfico N° 01

**CANAL ENDEMICO DE CASOS DE NEUMONIA POR AÑOS 2010 - 2016  
EN MENORES DE 5 AÑOS REPORTADOS POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA  
(SE 01 AL 35) AÑO 2017\* -HNHU**

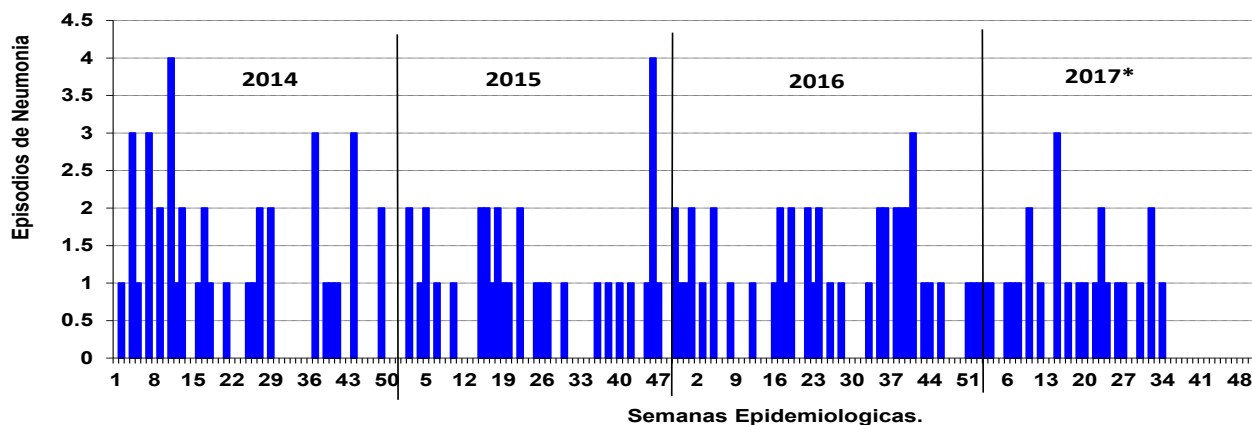


FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Las neumonías es la causa de morbilidad en nuestro medio, afectando a los menores de 5 años, las infecciones respiratorias agudas por neumonía, dentro del canal endémico en la SE: 32 se encuentra en zona de alarma por la presentación de dos casos con excepción de la SE 35 no se reporto ningún caso, encontrándose en zona de éxito, debido a los cambio bruscos de estación climáticos viene afecta a los niños menores de 5 años. En la SE 27 al 35 - 2017 se reportaron 25 episodios con respecto al año anterior, en la misma SE se reportaron 35 episodios de Infecciones por neumonías en menores de 5 años. (Ver gráfico).

Gráfico N° 02

**Tendencia de Neumonías,  
Hospital Nacional Hipólito Unanue 2014 - 2017\***



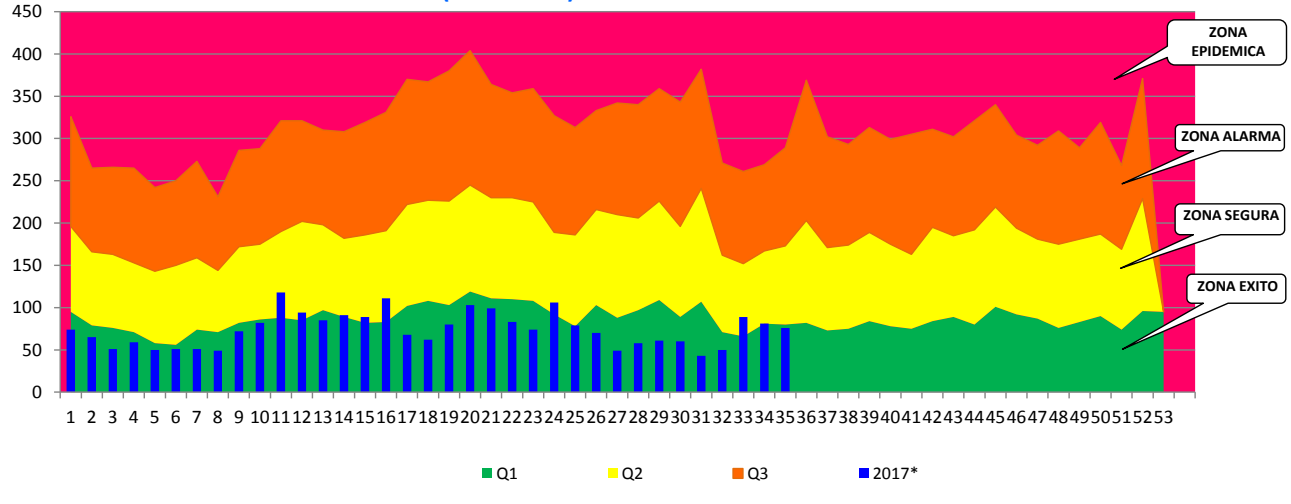
FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Comentario: En el grafico la tendencia muestran cifras inestables por presentar un total de 7 episodios de neumonías. Para la semana epidemiológica 27 hasta 35 los casos de neumonía están dentro de la SE 32 con 2 casos se mantiene con respecto a las semanas anteriores, la neumonía puede prevenirse mediante inmunización y no exposición a factores ambientales que afecte la salud (Ver gráfico N° 04).

IRAS 2017 ( SE: 27 al 35)

Gráfico N° 03

CANAL ENDEMICO DE CASOS DE IRAS TOTAL POR AÑOS 2010 -2016  
EN MENORES DE 5 AÑOS REPORTADOS POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA  
(SE 01 A 35) AÑO 2017\* - HNHU

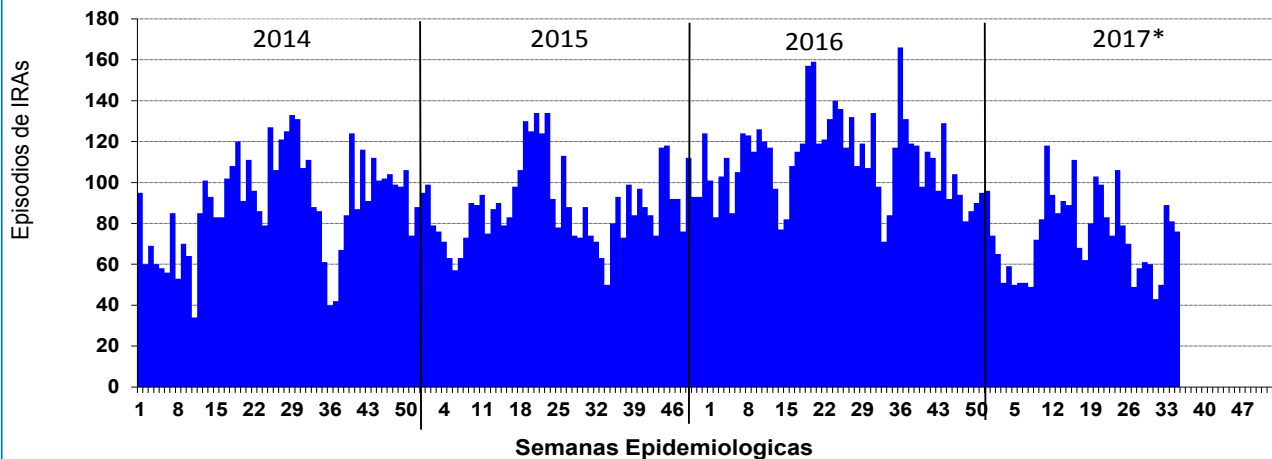


FUENTE: OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

**Comentario:** Las IRAs totales vienen hacer la principal causa de infecciones respiratorias que afecta a población infantil menores de 5 años. Así mismo en la SE 27 hasta la 35 se reporto nuevamente 567 episodios, con respecto al año anterior 2016 en la SE 27 al 35 fue de 970 IRAs, en el canal endémico se ubican en la zona éxito, excepto la S.E 33 se encuentran zona de segura, (ver grafico).

Gráfico N° 04

Tendencia de Infecciones respiratorias Agudas,  
Hospital Nacional Hipólito Unanue 2014 - 2017\*

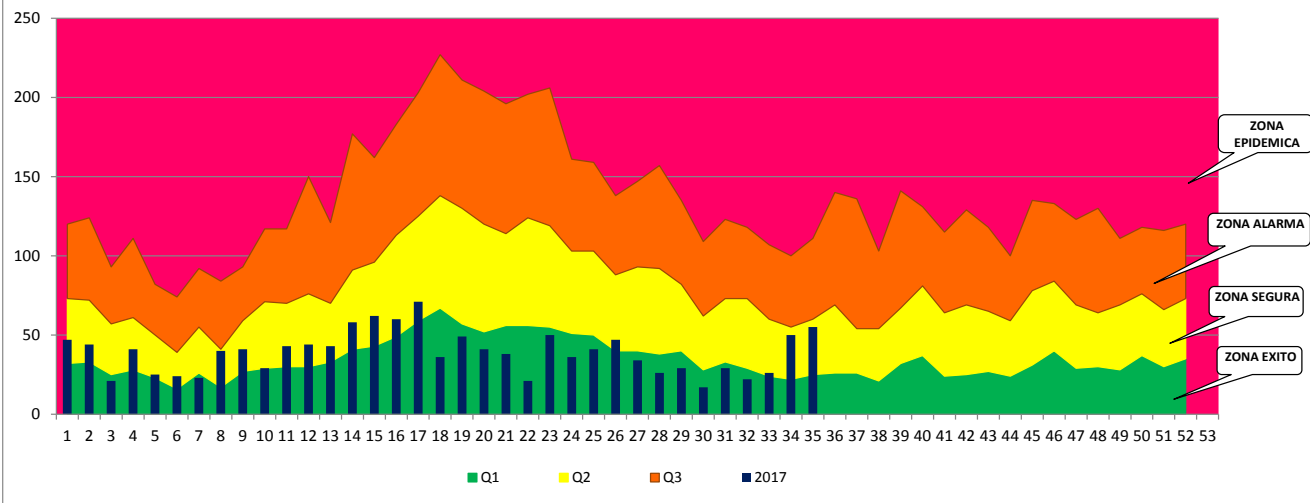


Dentro de las tendencia los episodios acumulados de IRAs que se reportaron en las SE 27 hasta la SE 35 - 2017 se notificaron 567 episodios, generando una leve disminución de casos de IRAs generando comportamiento decreciente para el año 2017. Las IRAs son la causa principal de morbilidad en los niños menores de 5 años nivel nacional, en cambio para el año 2017 la tendencia de las infecciones respiratorias se observa una ligera disminución. (Ver gráfico N° 02).

IRAS 2017 ( SE: 27 al 35)

Gráfico N° 05

CANAL ENDEMICO EN CASOS DE ASMA POR AÑOS 2010 - 2016  
EN MENORES DE 5 AÑOS REPORTADOS POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA  
(SE 35) AÑO 2017 \*- HNHU

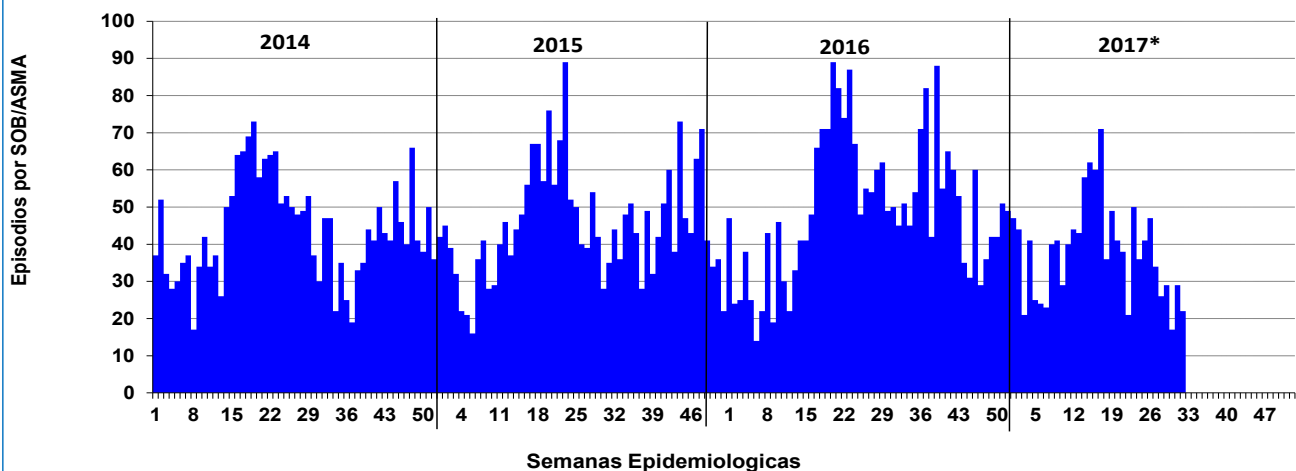


FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

**Comentario:** El asma es la enfermedad crónica más común de la niñez y una de las principales causas de morbilidad y ausentismo escolar por visitas al hospital. Por lo regular inicia en la niñez temprana, es más temprana en hombres que mujeres, en los casos de Asma y Epoc, se observa cifras estables centrándose en la zona de éxito dentro del canal endémico de SOB/Asma, excepto la SE 34 y 35 se ubican entre la zona segura, (ver gráfico).

Gráfico N° 06

Tendencia de SOB - ASMA,  
Hospital Nacional Hipólito Unanue 2014 - 2017\*

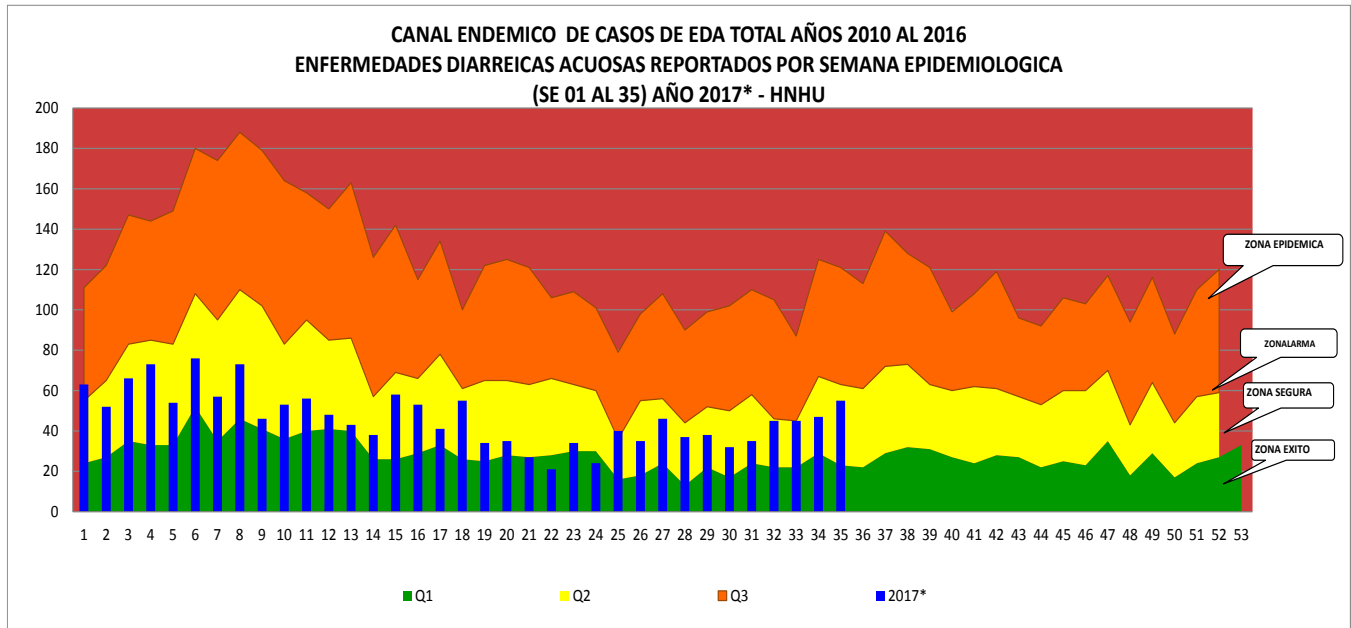


FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Dentro de la tendencia Asma y Epoc, muestra un comportamiento decreciente, reportándose en la SE 27 al 35 2017, se notificaron 288 episodios de Asma y Epoc en menores de 5 años, con respecto a la SE 27 al 35 del año 2016 donde se reportaron 470 episodios, Ver (Gráfico).

EDAs 2017 ( SE: 27 al 35)

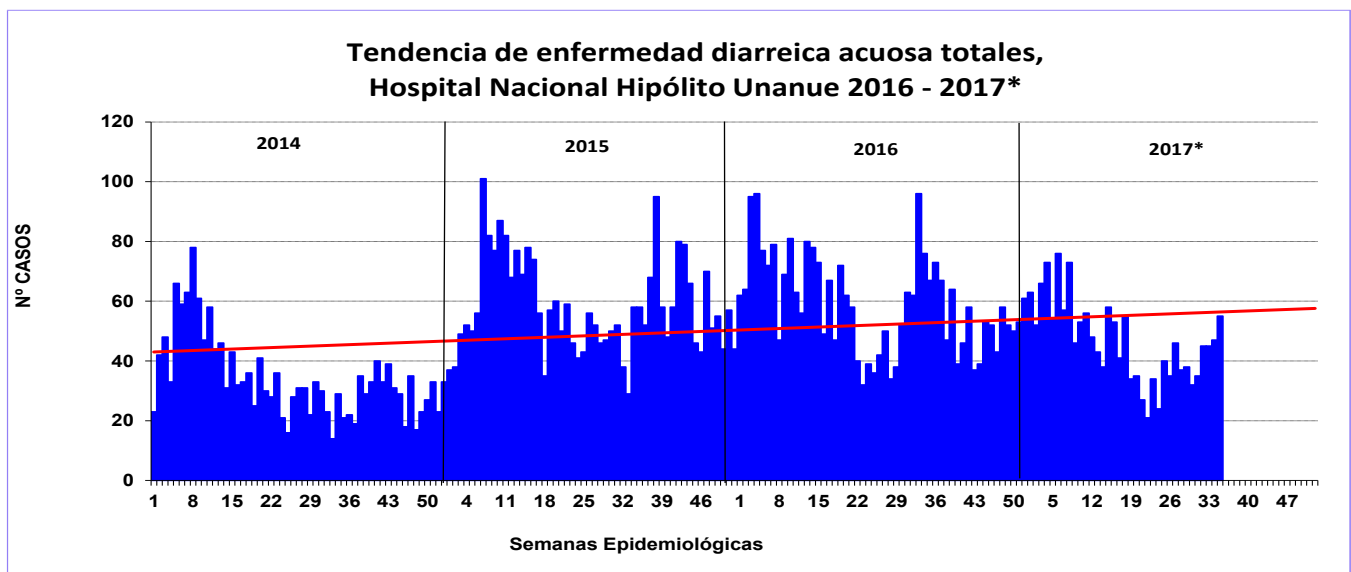
Gráfico N° 07



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 380 episodios, dentro de la SE 27 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).

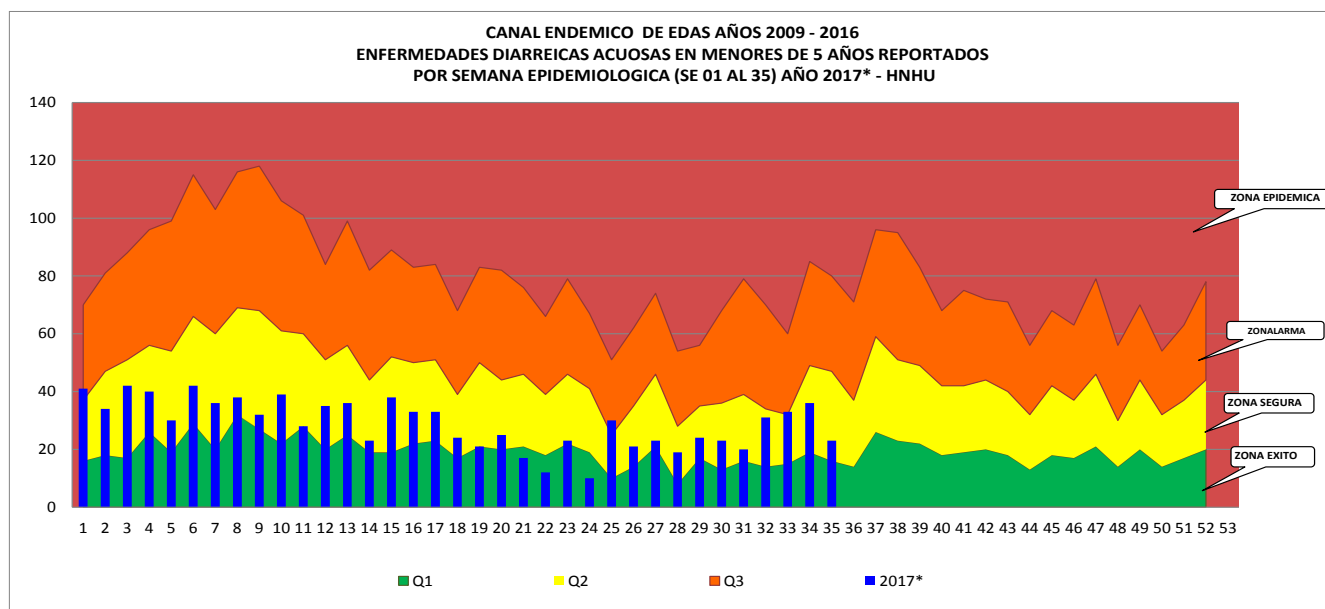
Gráfico N° 08



La tendencia total en menores de 5 años muestran cifras inestables con 380 episodios las EDAs reportados en las últimas SE 27 hasta la 37-2017, continua en incremento de casos de EDA acuosas en comparación con la 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 2017 ( SE: 27 al 35)

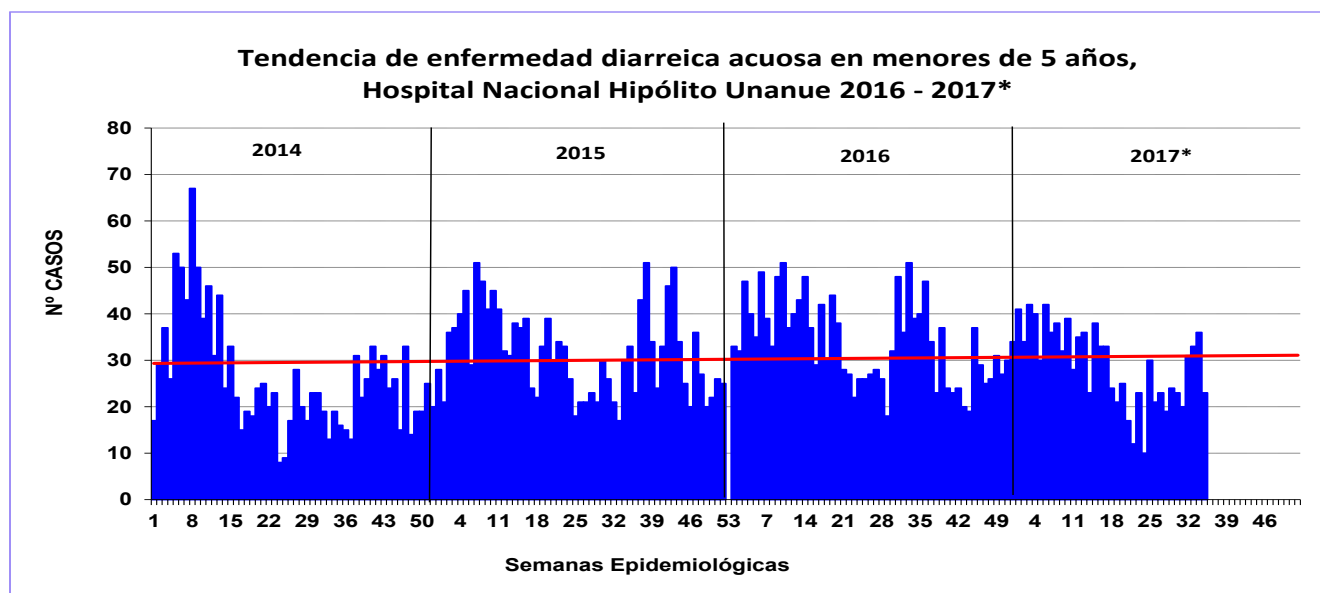
Gráfico N° 09



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. 27 y 35 el comportamiento de EDAs dentro del canal endémico la mayoría de las semanas se ubican en zona segura. Para estas SE se reportaron 232 episodios, mostrando un ligero incremento de los casos, para prevenir estas enfermedades se debe capacitar a todas las madres en la importancia de la higiene familiar para prevenir las enfermedades diarreicas que son la principal causa de morbilidad infantil.

Gráfico N° 10



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

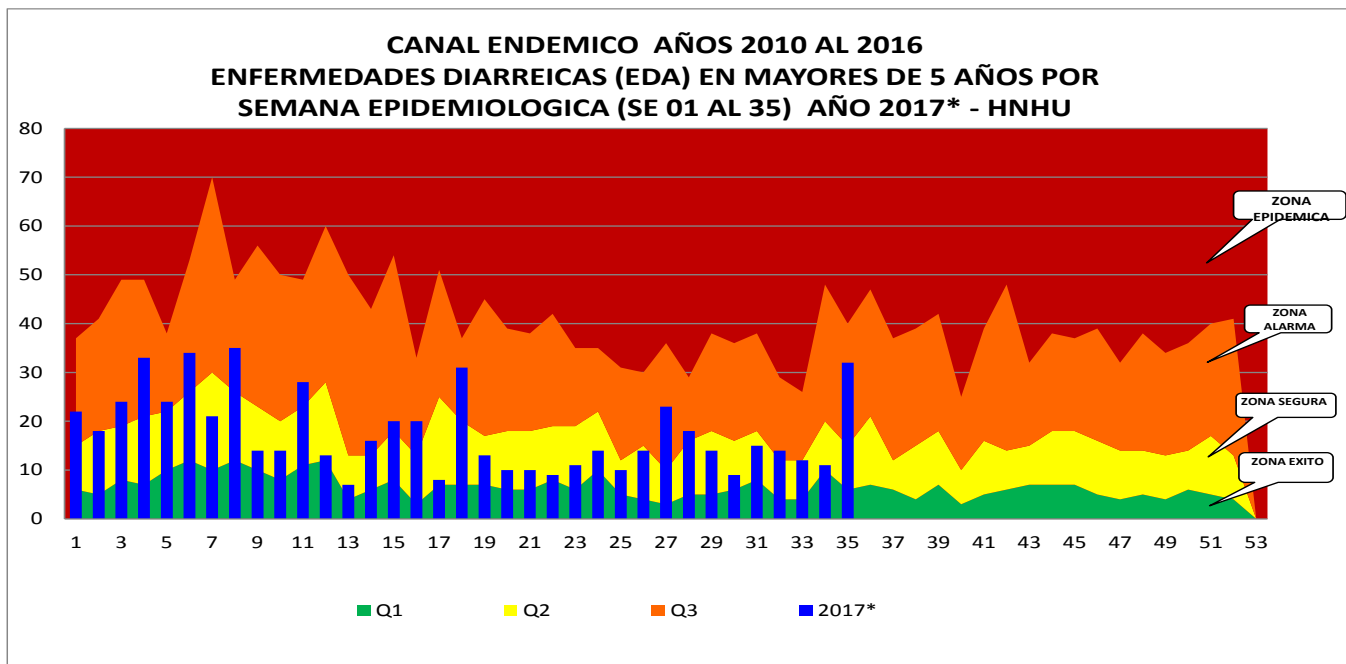
Es importante evaluar las tendencias de EDAs en los últimos años se encuentran en aumento, afectando a la población infantil, es preciso la información a las madres en el primer nivel de atención, en la manera higiénica de preparación de alimentos, y el lavado de manos aplicando los 5 momentos.



# ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAS) EN MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN SEMANA EPIDEMIOLOGICA

EDAs 2017 ( SE: 27 al 35)

Gráfico N° 11



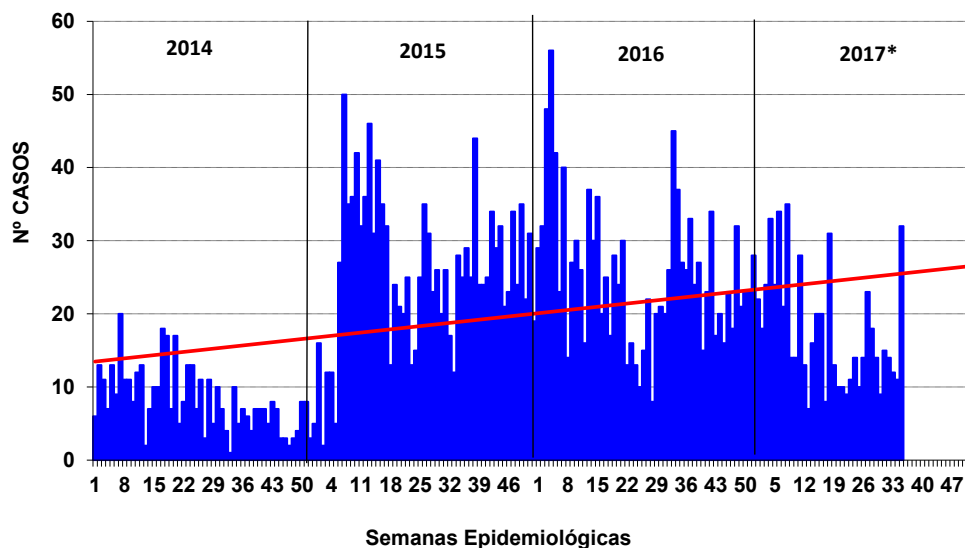
FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Las enfermedades diarreicas en mayor de 5 años va en aumento ubicándose en la zona segura, mientras que las SE. 27 y 35 se ubica en la zona de alarma, reportados en la SE 27 hasta 35 - 2017\*, los casos de EDAs en mayores de 5 años, notificados fueron 148 episodios de diarrea por enfermedades gastrointestinales adquiridas en la comunidad. Principalmente después de acudir a eventos o transgresiones alimentarias que pueden presentar: Salmonella, Shigella, etc.

Gráfico N° 12

En los últimos cuatro años la tendencia de las EDAs en mayores de cinco años se va en incremento con respecto a la semanas anteriores se presentaron 122 episodios de EDAs. En las SE. 27 al 35, estos episodios están pasando 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.

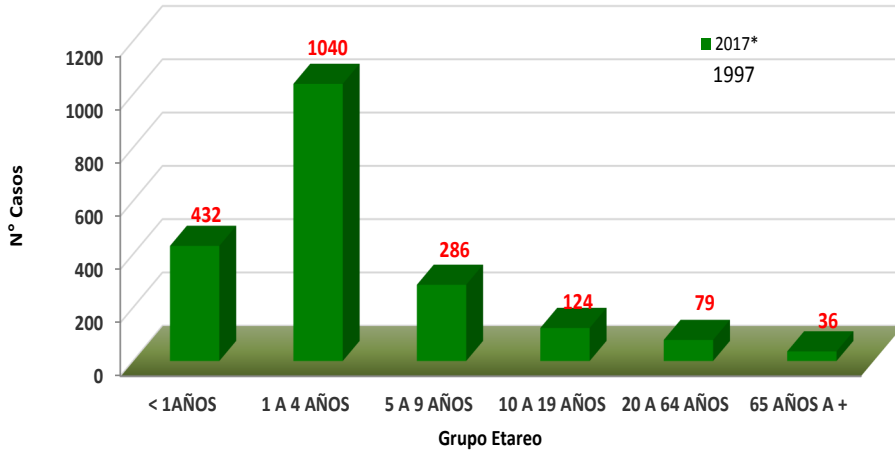
## Tendencia de enfermedad diarreica acuosa en mayores de 5 años, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2016 - 2017\*



(SE: 27 al 35)

Gráfico Nº 13

**Febriles por Grupo Etareo**  
Hospital Nacional Hipólito Unanue Año 2017\*, Hasta la S.E 35



Fuente: NOTIWEB, Sistema de Vigilancia Epidemiológica - Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

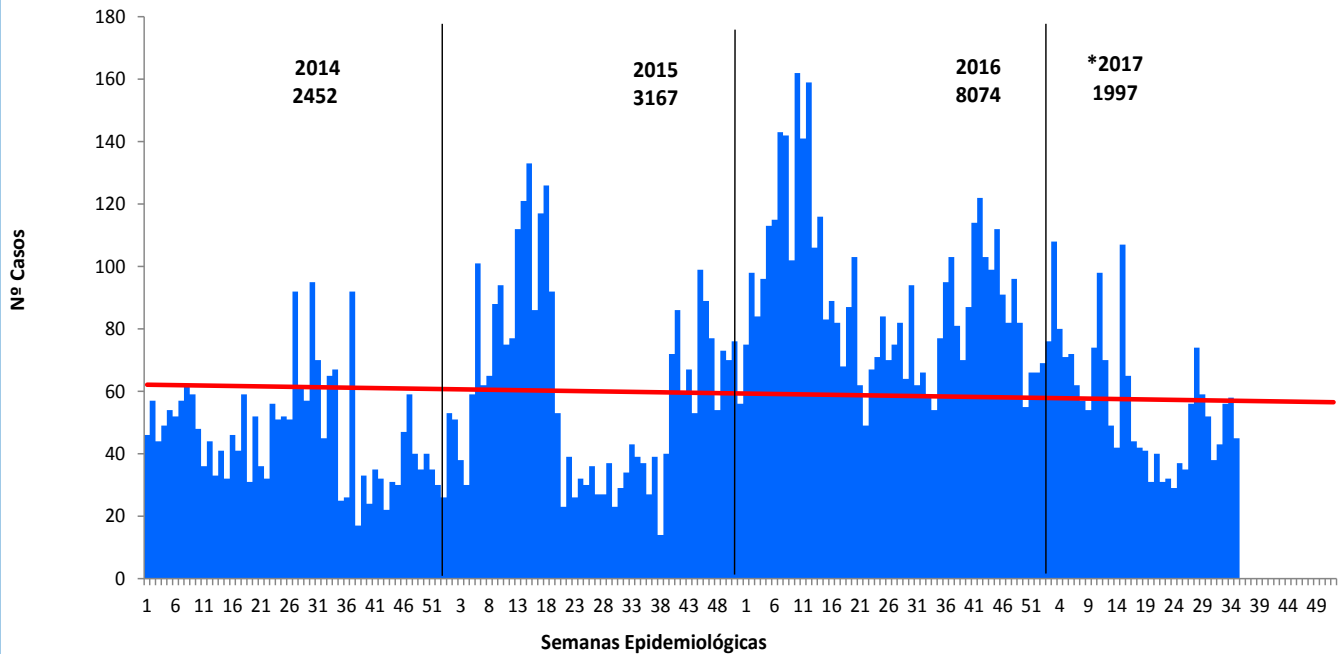
**COMENTARIO**

La vigilancia de febriles es una medida para identificar enfermedades teniendo en cuenta que la fiebre, antes de ser tratada, debe ser previamente estudiada para averiguar cual en su etiopatogenia de enfermedad que ocasionar daño a la salud. La incidencia es mayor en menores de 1 a 4 años ( 1040 casos) por ser los más vulnerables, reportados en el año 2017\*.

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Gráfico Nº 14

**Tendencia de casos de Febriles por años**  
Hospital Nacional Hipólito Unanue 2014 - 2017\* (Acumulado Hsta la SE 35)



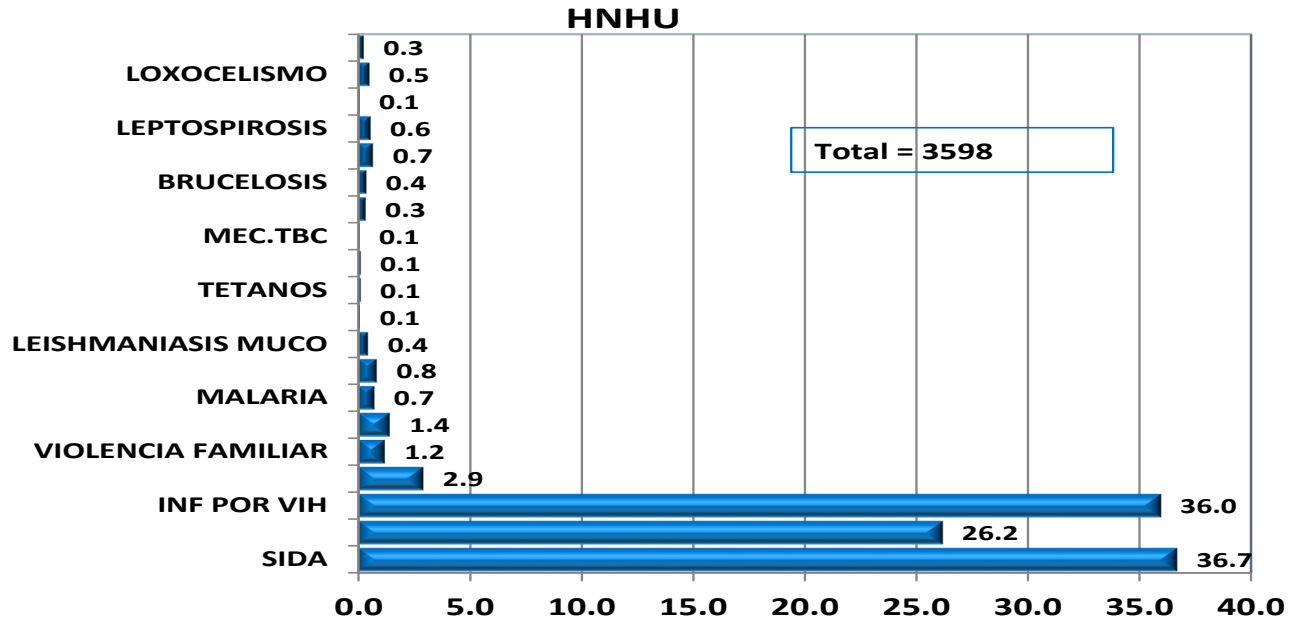
FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

La tendencia de febriles notificados en los años 2014 y 2017\*, se evidencia picos febriles más altos presentados en los años 2014 al 2016, por encima de la tendencia, en el año 2017\* se reportaron 1997 casos de febril que van en forma creciente, fiebre presentada por otras causas como IRAs, Infecciones urinarias entre otros, (ver grafico 14).

VEA 2017 (SE: 27 al 35)

Gráfico Nº 15

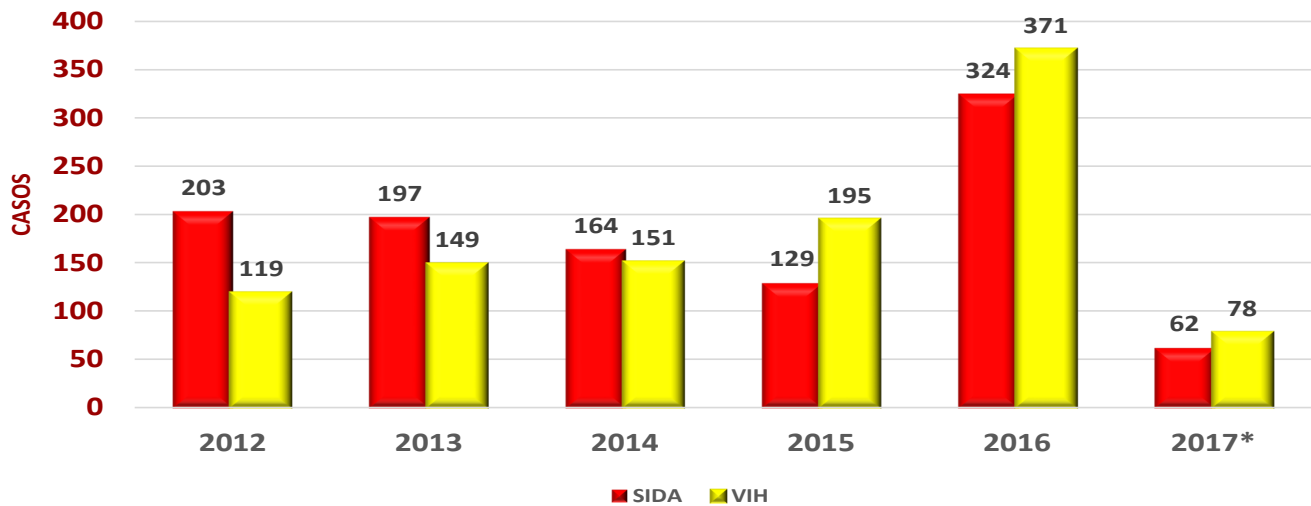
## ENFERMEDADES DE NOTIFICACION POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA AÑOS 2011 AL 2017\* (SE 01 AL 35)



**Comentario:** Dentro de las enfermedades de notificación se observa un elevado porcentaje 36% (1079 casos de SIDA), seguido por la infección VIH con 36% (1063 casos), estos casos se en su mayoría se ubican en las etapa de vida joven y adulto. Para el año 2017\* dentro de la SE 01 al 35 se reportaron 140 casos para SIDA vs. VIH, ( ver grafico 15).

Gráfico Nº 16

## NUMERO DE CASOS DE SIDA Y VIH REPORTADOS EN LOS AÑOS 2012 AL 2017\* HNHU SE 01 AL 35

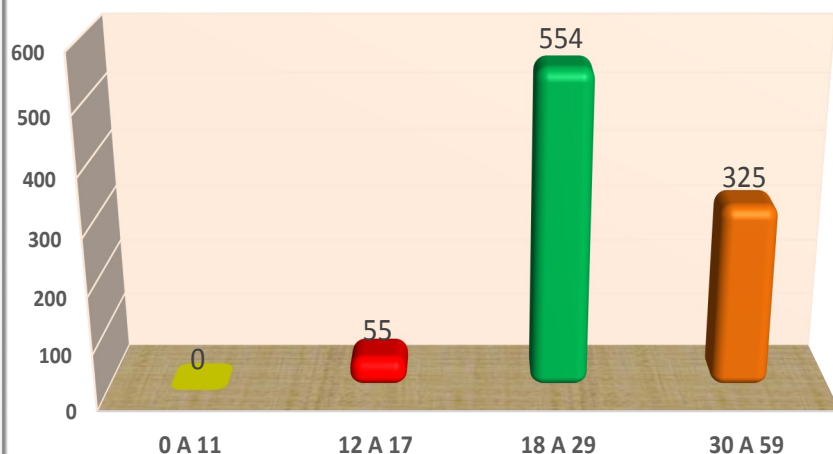


FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Sífilis 2017 ( SE: 27 al 35)

Gráfico N° 17

### Numero de Abortos Registradas, Examinadas y Positivas Según Grupo Etario Año 2017\* HNHU hasta SE 01 Hasta 35



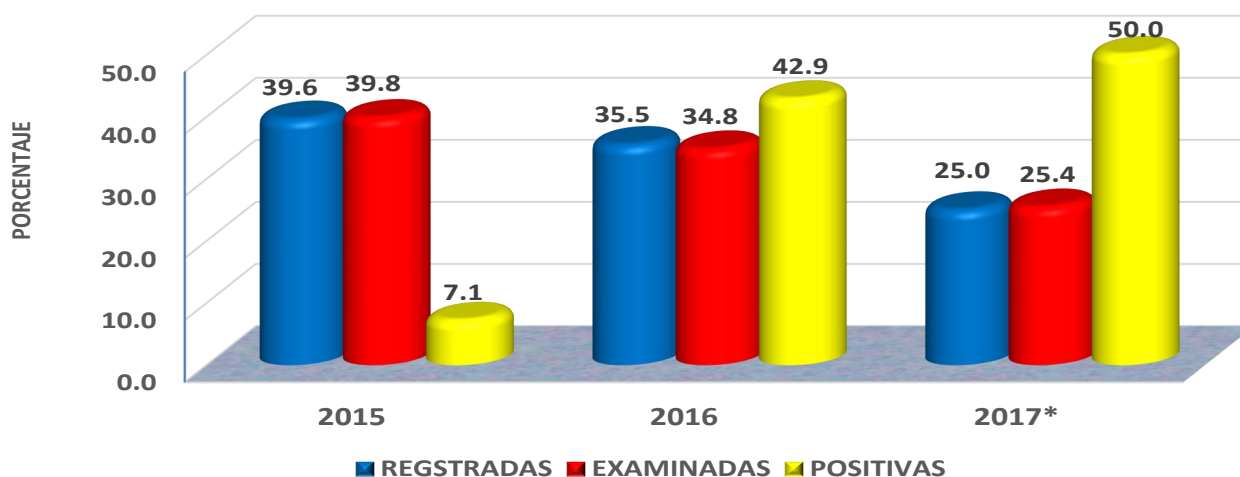
FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

### COMENTARIO

El número de abortos notificados en la SE: 01 hasta 35, fue 934 casos de abortos, del cual, 554 casos, están entre las edades de 18 a 29 años, seguido por 325 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 55 casos reportados.

Gráfico N° 18

### PORCENTAJE DE ABORTOS REGISTRADAS, EXAMINADAS Y POSITIVAS POR AÑOS 2015 - 2017\* HNHU HASTA SE 01 HASTA 35

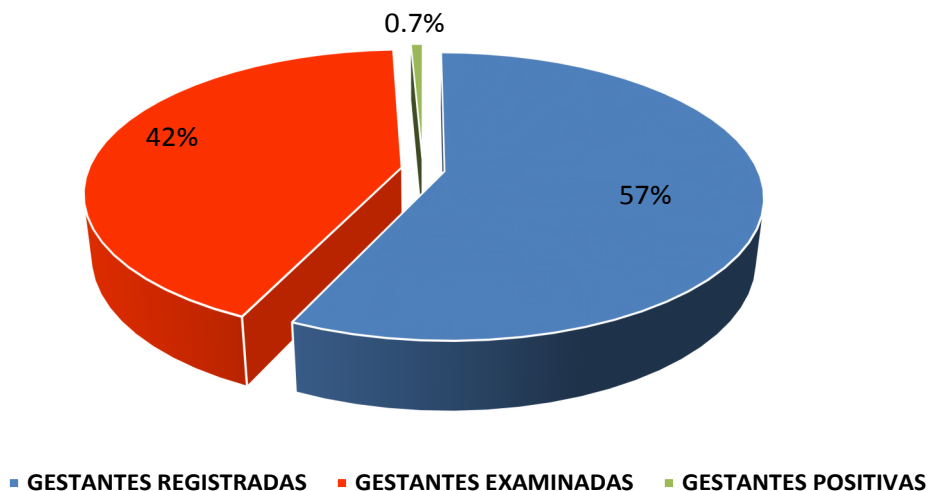


**COMENTARIO:** El porcentaje de abortos registradas oscila entre 25 a 39% para el año 2015 al 2017, en los tres grupos de ( registradas, examinadas, positivas), observándose un incremento 50% de positivas y 42% para el año 2017, entre la registradas y examinadas, se registraron 7 casos de positivas, reportados hasta la SE 01 hasta 35 (ver gráfico).

Sífilis 2017 ( SE: 27 al 35)

Gráfico Nº 19

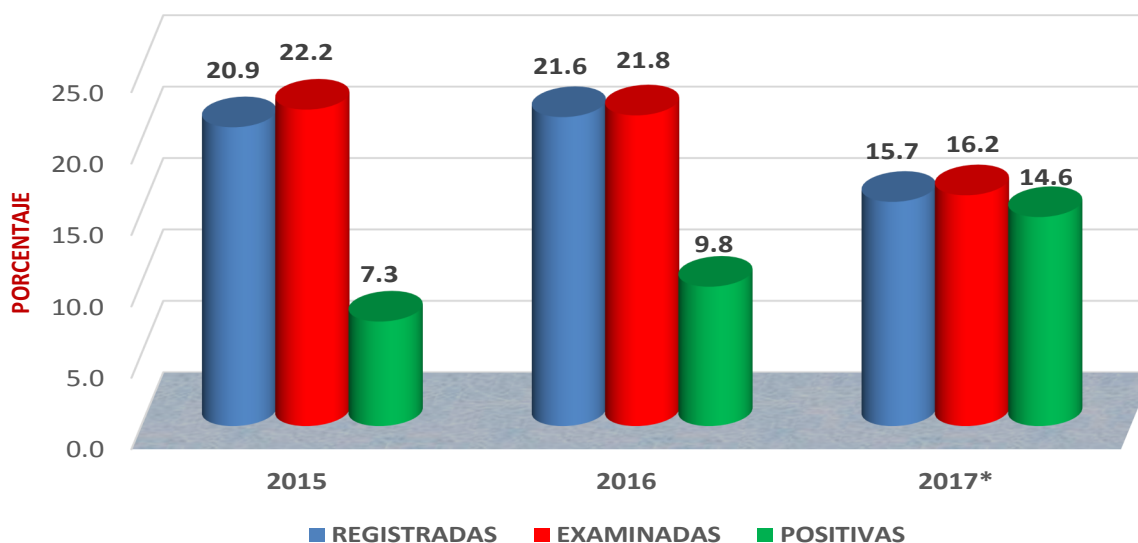
### PORCENTAJE DE GESTANTES CON SEROLOGIA REACTIVA AÑO 2017\* - SE 01 HASTA 35 HNHU



### COMENTARIO:

En el gráfico se observa que el porcentaje de gestantes registradas, el 57% (484 pacientes que acudieron al establecimiento), del cual se examinó a 361 gestantes con 42% con muestreo de laboratorio se obtuvo 6 casos positivos para sífilis con el 0.7% reportados hasta la semana epidemiológica 01 hasta 35-2017\*.

### PORCENTAJE DE GESTANTES REGISTRADAS, EXAMINADAS Y CON SEROLOGIA REACTIVA AÑOS 2015 -2017\* SE 01 AL 35 -HNHU



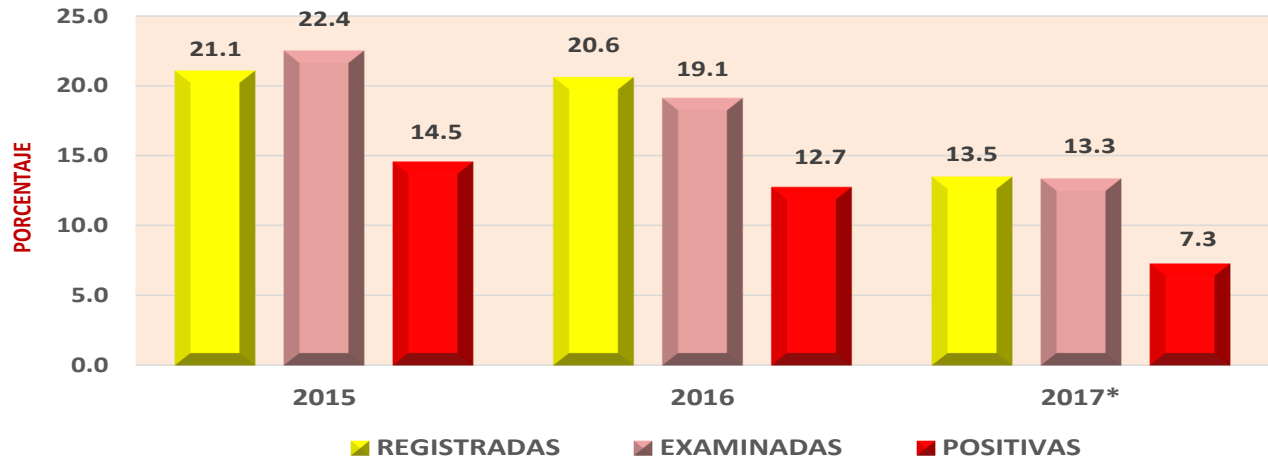
FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

**COMENTARIO:** En los años 2015 al 2017\* los porcentajes de gestantes registradas se muestran altos entre 15% y 21% por la mayor demanda de gestantes a nuestra institución, examinadas es de 16% a 22% en los años 2015 a 2017\* se notificaron en la SE 01 al 35 año 2017 se encuentran disminuidos para los 3 grupos de gestantes entre (registradas, examinadas y positivas 14%) en 6 casos, además no todas las gestantes se les hace su orden para laboratorio.

Sífilis 2017 (SE: 27 al 35)

Gráfico Nº 21

### PORCENTAJE DE PUERPERAS REGISTRADAS EN LOS AÑOS 2015 - 2017\* - HNHU SE 01 hasta 35



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

#### COMENTARIO:

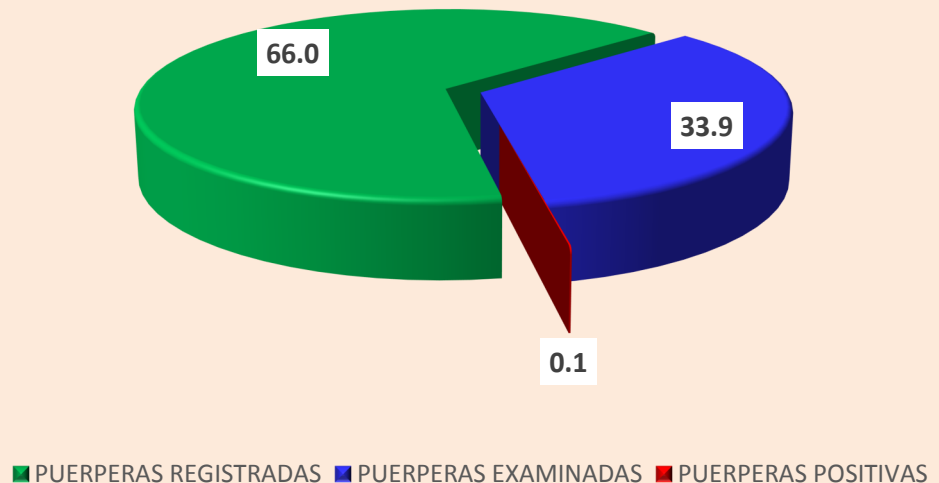
En el gráfico se observa que del total (24538 casos de puerperas), registradas con 21%, registradas examinadas 22% de este grupo 14% fueron positivas en el año 2015 y 2016 (se registraron 12736 de puerperas con el 20%, de este grupo se les examinó a un 19% con una muestra por laboratorio y de este total solo el 12% tuvo resultado positivo. En el año 2017\* los casos de sífilis ha disminuido en un 13% tanto para puerperas registradas y examinadas, del cual el 7% obtuvo resultado positivo para sífilis, notificados en la SE 01 AL 35 -2017.

#### COMENTARIO

La notificación de las enfermedades por sífilis en puerperas se ha registrado un total de 3312 con el 66%, del cual el 33% (1699) de puerperas se examinaron y de este grupo resultado positivo para sífilis el 0,1% en proceso de muestreo por laboratorio, notificados dentro de las SE 01 al 35-2017\*

Gráfico Nº 22

### PORCENTAJE DE PUÉRPERAS REGISTRADAS, EXAMINADAS Y CON SEROLOGÍA REACTIVA SE: 01 AL 35 AÑO 2017\* - HNHU



Sífilis 2017 ( SE: 27 al 35

Gráfico N° 23

## PORCENTAJE DE SIFILIS CONGENITA POR AÑOS 2011 AL 2017\*- SE 18 HASTA 35 HNHU



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

### COMENTARIO

El gráfico se observa los casos de sífilis congénita notificados entre los años 2011 y 2016, cabe resaltar que en los últimos seis 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. 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. (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.

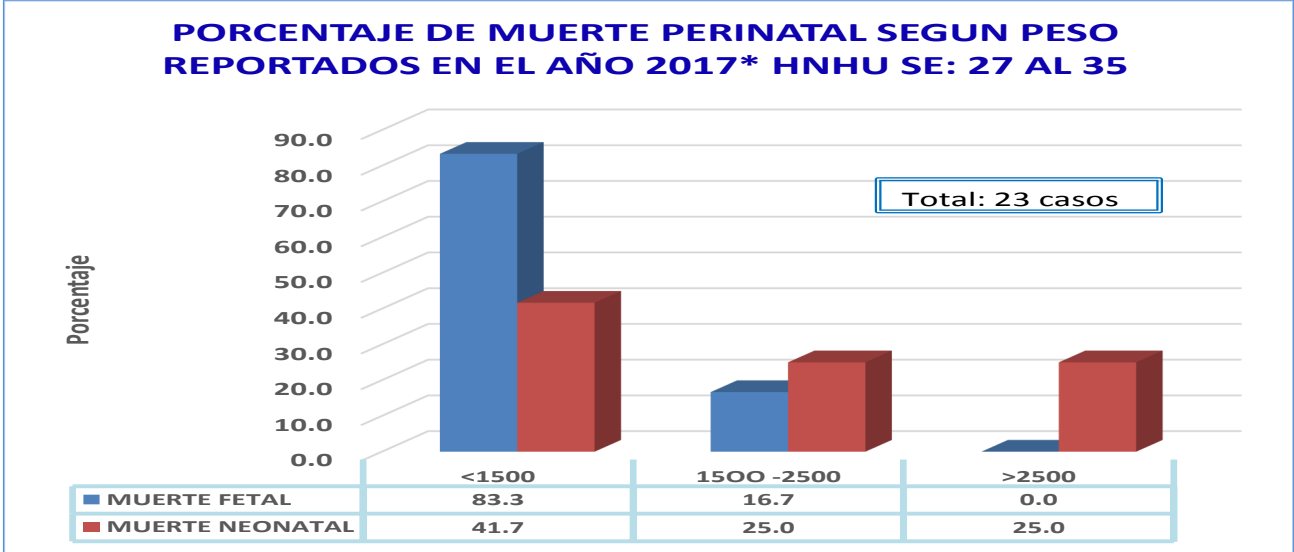
La sífilis en algunos casos se presenta en forma tardía caracterizándose por lesiones en manos y pies y otras partes del cuerpo como se observa en gráfico.



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

(SE: 27 al 35)

Gráfico N° 24



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

**COMENTARIO.** – Dentro de la vigilancia epidemiológica de los casos de muerte perinatal el año 2017\* se han reportado 84 muerte perinatal del cual 49 son muerte fetal y 35 muerte neonatal. En la SE 27 hasta 35 se notificó 23 casos del cual 10 son por muerte fetal ( 83% con un peso < de 1500 gr. ), 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



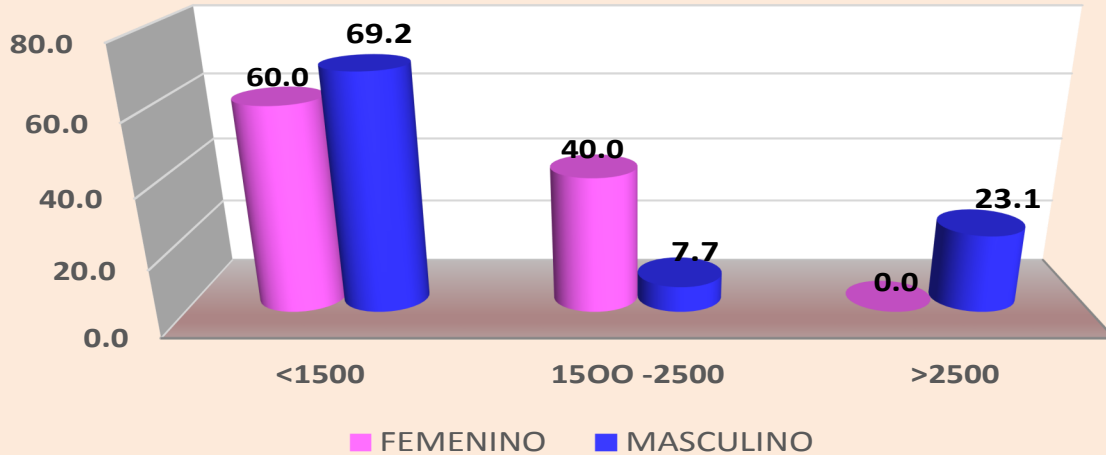
**Comentario:** Nuestro establecimiento por ser un hospital referencial se tiene mayor afluencia de gestantes de tres Distrito de procedencia, observamos que el 30% son de Ate, seguido por San Juan de Lurigancho con el 21 %; el Distrito de Santa Anita con el 13%, La evidencia reconoce que la prevención 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 constituye más de la mitad de la mortalidad infantil.



(SE: 27 al 35)

Gráfico Nº 26

### PORCENTAJE DE MUERTE PERINATAL SEGUN PESO Y SEXO, REPORTADOS EN EL AÑO 2017\* HNHU S.E 27 AL 35

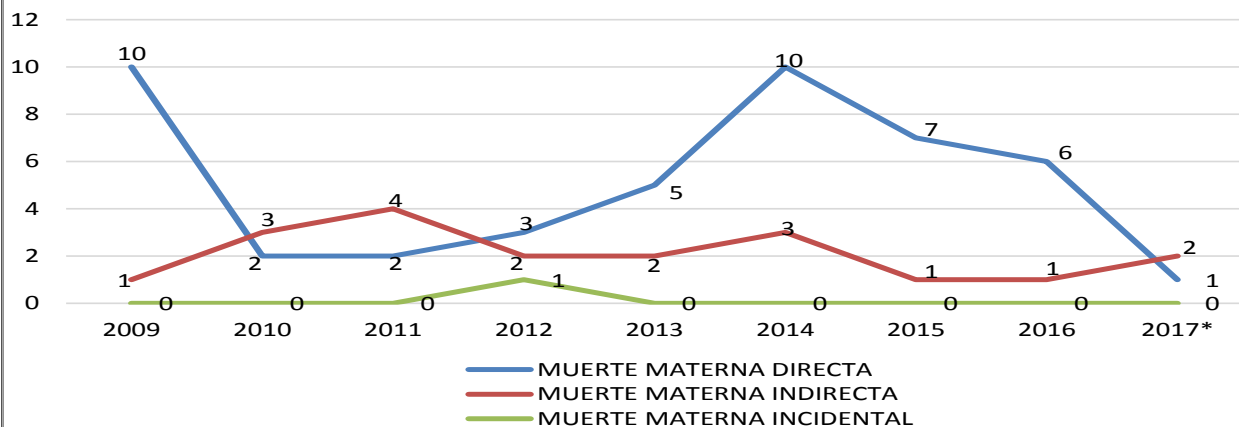


FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

**COMENTARIO:** Las muertes perinatales según sexo se observa que el mayor porcentaje 69% son del sexo masculino, y 60% es sexo femenino corresponden al peso menores de 1500, seguido por el peso 1500 a 2500 corresponden al sexo femenino con 40%, en tercer lugar el sexo masculino 23% se encuentra entre los pesos de mayor a 2500.

Gráfico Nº 27

### SITUACION EPIDEMIOLOGICA Y TENDENCIA DE MUERTE MATERNA SEGUN CLASIFICACION INICIAL SE 01 HASTA 26 HNHU - 2017\*

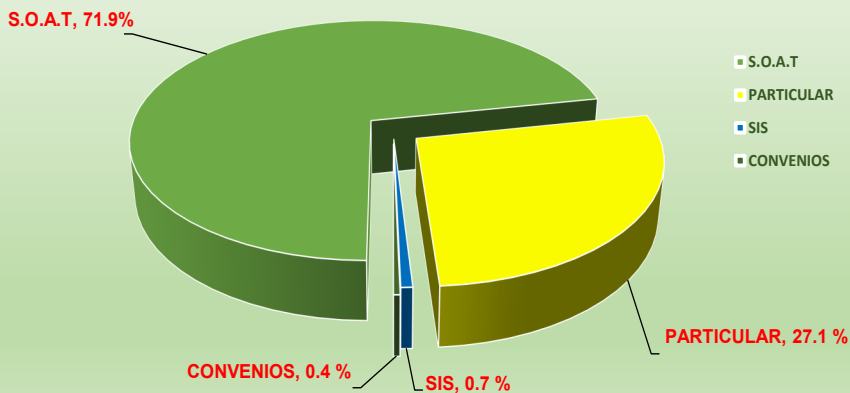


**Comentario:** La Organización Mundial de la Salud define la defunción materna como la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independiente de la duración, en los últimos años 2009 al 2016. Según la tendencia vemos que la muerte directa va en disminución, la muerte indirecta se notificaron 2 casos, reportados en la SE 27 hasta 35.

( SE: 27al 35)

Gráfico Nº 28

**ACCIDENTES DE TRANSITO SEGUN TIPO DE SEGURO AÑO 2017\* NOTIFICADOS EN LA SE 01 AL 35- HNHU**



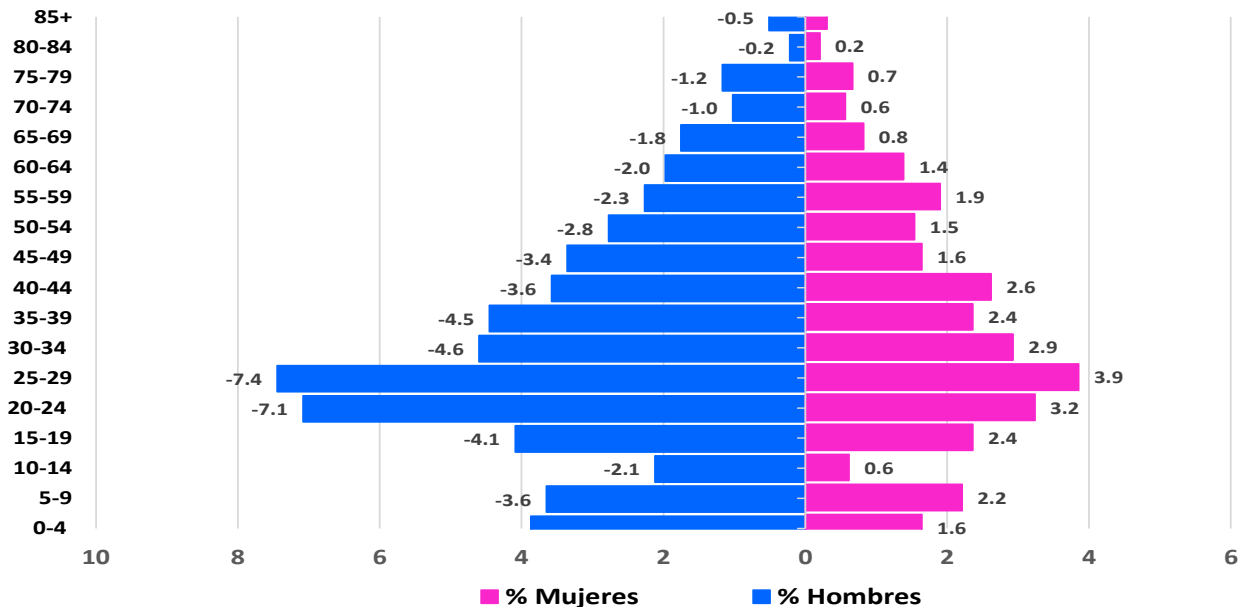
**COMENTARIO:**

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 2017 el 71.9% esta cubierto por el SOAT y 27%, de los accidentes es particular, 0.7% por el SIS y en convenios 0.4. (ver gráfico).

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Gráfico Nº 29

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

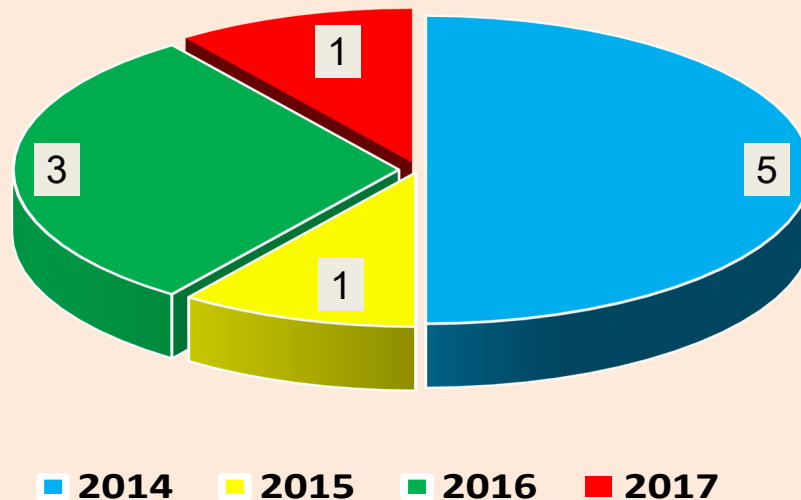


**Comentario:** Los accidentes de transito es mayor entre las edades de 24 a 29 años, tanto varones como mujeres, que afectan de forma desproporcionada a determinados grupos vulnerables de usuarios de la vía pública como los menores de 5 años producidos a consecuencia de una acción riesgosa, irresponsable 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.

( SE: 27 al 35)

Gráfico N° 30

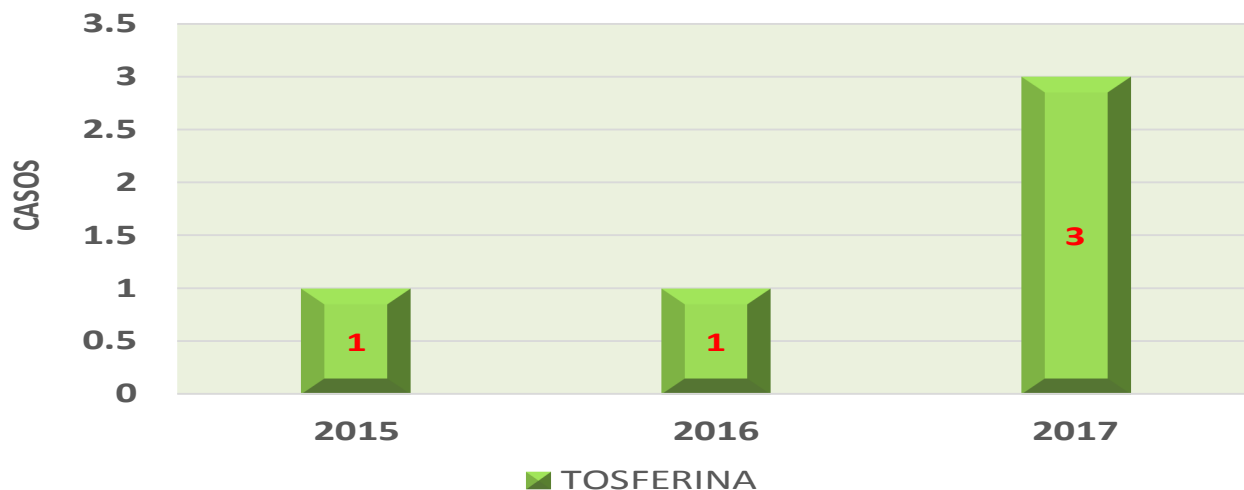
**PORCENTAJE DE MALARIA REPORTADOS EN LOS AÑOS 2011 AL 2017\* POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA ( SE 01 AL 35) HNHU**



**Comentario:** Se observa que la tasa más elevada con 5 casos fue el año 2014, seguido por el año 2016 con 3 casos, en el año 2015 y 2017\* se notificaron 1 caso importado, no autóctono.

Gráfico N° 31

**NUMERO DE CASOS DE TOS FERINA EN LOS AÑOS 2015 AL 2017\* POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA (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 se han reportado 3 casos de tos ferina , reportados en la SE 01 hasta 35 año 2017.

(SE: 27al 35)

Gráfico N° 28



## Hospital Nacional Hipólito Unánue

### Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

### Unidad de Salud Ambiental

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Gráfico N° 29

## FUNCIONES A CUMPLIR

- Vigilar 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.
- Establecer y adecuar las normas de bioseguridad existentes en relación a los riesgos ambientales químicos, físicos, biológicos, ergonómicos y de seguridad física, en los diferentes ambientes hospitalarios, para disminuir o evitar su probable impacto en la salud de los pacientes y/o usuarios, familiares de los pacientes, trabajadores y comunidad en general.
- Vigilar el cumplimiento de las buenas practicas 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: 27 al 35)

Gráfico N° 30

## Unidad de Salud Ambiental

### COMPONENTE SANEAMIENTO



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Gráfico N° 31

## CONTROL DE ROEDORES

- Identificación y diagnóstico de áreas críticas
- Colocación y vigilancia de Trampas
- Colocación y Vigilancia de Cebos
- Identificación y eliminación de madrigueras



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

(SE: 27al 35)

Gráfico Nº 32

## Saneamiento Ambiental en el HNHU 2017



Desinsectación por nebulización



Desinsectación por aspersión



Desratizaciones

Las intervenciones de saneamiento ambiental para controlar la presencia de vectores en la Institución en el presente año, se desarrollaron de manera interrumpida, sobre todo en épocas de verano. Para ello se aplicaron y utilizaron 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. En el presente año el servicio que mayor intervenciones tuvo, posterior a la compra de los insumos fue el Servicio de Nutrición, cuya programación se viene cumpliendo para controlar la presencia de vectores.

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Gráfico Nº 33

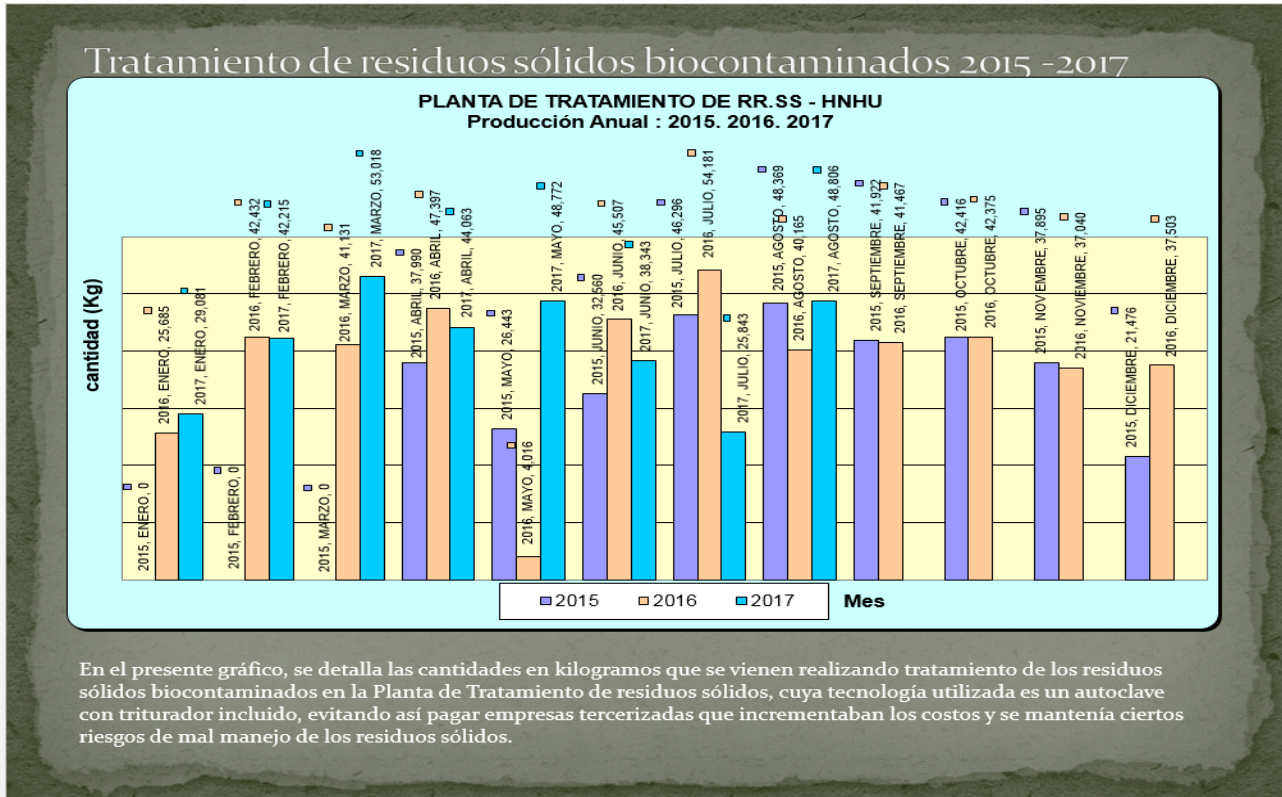
## Unidad de Salud Ambiental

### COMPONENTE MONITOREO Y GESTIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS



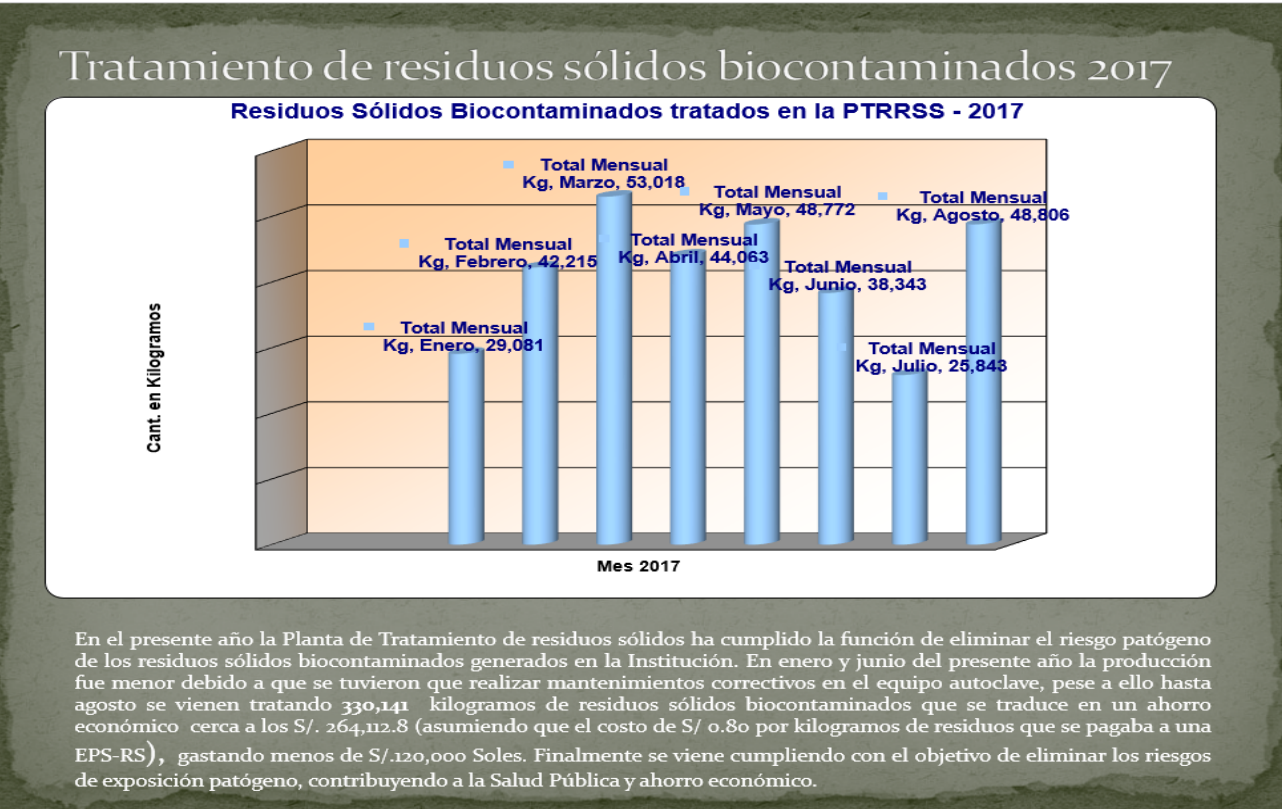
(SE: 27 al 35)

Gráfico N° 34



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Gráfico N° 35



(SE: 27al 35)

Gráfico Nº 36

## Unidad de Salud Ambiental

### Componente Control Medidas de Bioseguridad



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Gráfico Nº 37

## 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.



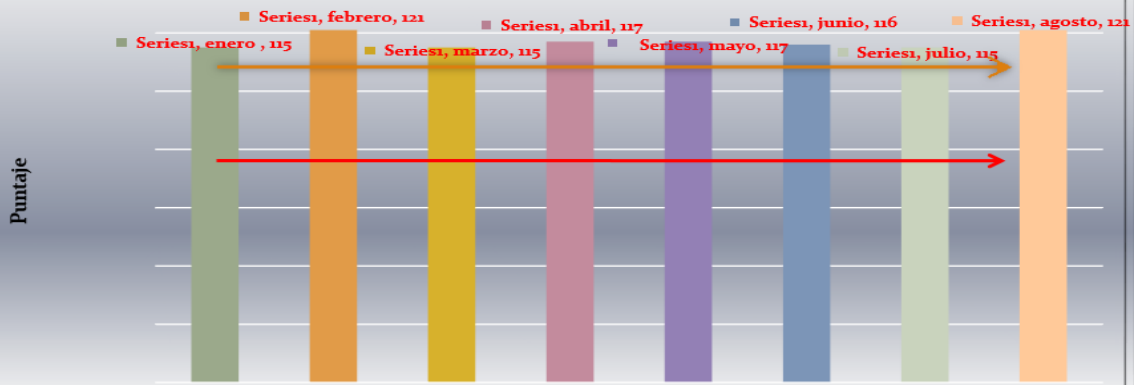


(SE: 27 al 35)

Gráfico N° 38

## Evaluación de las condiciones de Bioseguridad 2017

## Evolución mensual de las condiciones de Bioseguridad en el HHNU 2017



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 epp,s 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.

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

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Gráfico N° 39

## MONITOREO Y CONTROL DE LA CALIDAD FISICO QUIMICA DEL AGUA



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

( SE: 27al 35)

Gráfico Nº 40

## Control del Cloro Libre en el Agua Potable distribuido en el HNHU

## PROGRAMACION VIGILANCIA DE CALIDAD DEL AGUA

SERVICIO	NUMEROS DE PUNTOS	FRECUENCIA	DIA	HORA
Nutricion	7 puntos	Diario	L - S	8 am - 10am
Tanque de cisterna principal	1 punto	Diario	L - S	10am - 11am
S.O.P	4 puntos	Semanal	Ma	11am - 12am
Tanque auxiliar	1 punto	Semanal	Mi	10am - 11am
Punto de agua blanda	1 punto	Semanal	J	11am - 12am
Cenex (cisterna)	1 punto	Semanal	V	11am - 12am
Neonatalogia	2 puntos	Semanal	S	11am - 12am
Cuna Jardin	2 puntos	Semanal	L	11am - 12am
Topico B1	1 punto	Semanal	Ma	12am - 12:30
Topico B2	1 punto	Semanal	MI	11am - 12am
Topico C1	1 punto	Semanal	J	12am - 1am
Topico C2	1 punto	Semanal	V	12am - 1am
Topico D1	1 punto	Semanal	S	12am - 1 am
Topico D2	1 punto	Semanal	L	12am - 1am
Topico E1	1 punto	Semanal	Ma	12:30am - 1am
Topico E2	1 punto	Semanal	MI	12am - 1am

•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

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)



La unión hace la fuerza para tener un ambiente libre de contaminación, un trabajo seguro y saludable.

