

**VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA
ATENCION DE SALUD (IAAS) – IER SEMESTRE 2015 AL 2018
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL
ÁREA DE VIGILANCIA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS IAAS**

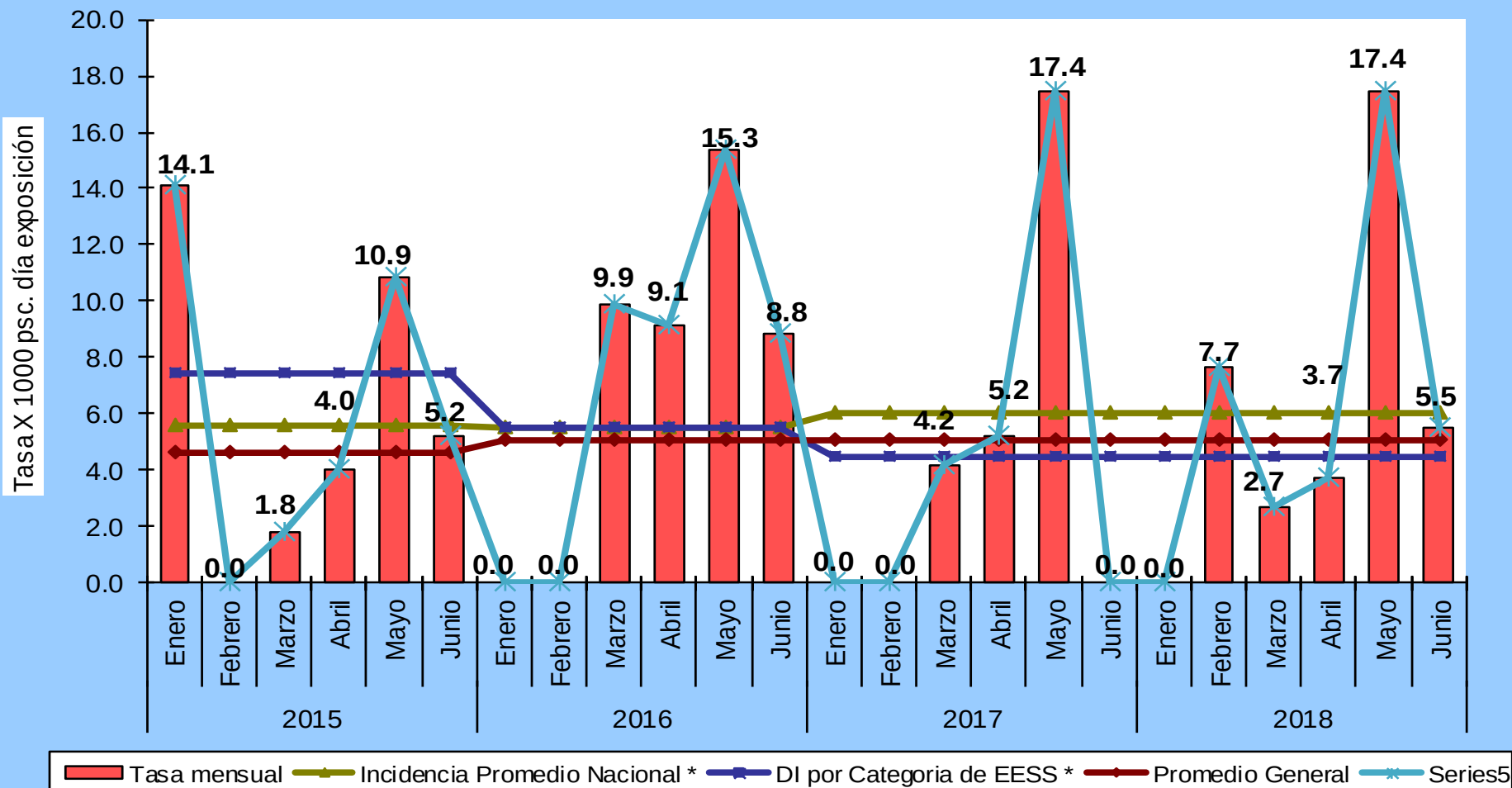


EVALUACIÓN DE LA TASA DEL PRIMER SEMESTRE DE LAS IAAS 2018 -HNHU

Las IAAS del HNHU en el primer semestre 2018, han presentado notables mejoras:

- La Infección de Torrente Sanguíneo (ITS) asociado a catéter venoso central en el Servicio de Neonatología, Primer semestre 2018, comparativamente con los años 2015 y 2017, se ha mantenido alta, de ellas en mayo una tasa de 17.4 x 1000 días de exposición, situación que preocupa por el incremento de número de infecciones; por ello la OESA emitió 1 Alerta debido al hacinamiento permanente por la alta demanda de hospitalización.
- Referente a CVP comparativamente con semestres de años anteriores la tasa presentó 3 eventos la mas alta en abril 7.1 X 1000 días de exposición, descendiendo luego a 0.0 x 1000 días de exposición. La Neumonía por VM en el primer semestre 2018 no ha presentado eventos y ha tenido una tasa de 0.0 x 1000 días de exposición, mejorando notablemente.
- En el servicio de Cuidados Intensivos adultos (UCI), la neumonía asociada a Ventilador Mecánico (NAVM) y la Infección de torrente sanguíneo ITS x CVC, en el primer semestre 2018 mejoraron notablemente, actualmente la ITU es preocupación por ser el indicador de compromiso de gestión 2018 y en el primer semestre ha presentado 3 eventos lo cual se espera mejor para dar cumplimiento a la meta.
- En el servicio de Gineco Obstetricia, la tasa de endometritis asociada a parto vaginal y a parto cesárea han mantenido tasas bajas en promedio 0.4 x 100 procedimientos en el primer semestre 2018, no obstante la tasa de IHO por cesárea aún debe mejorar, mayor razón si existe una sub información debido a que las pacientes no retornan en su totalidad.
- Los servicios de Medicina y Cirugía General, relacionados a la infección urinaria han presentado tasas de 0.1 y 0.0 x 1000 días de exposición relativamente; lo que se destaca por cuidar la técnica aséptica en la instalación del catéter urinario permanente.

INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADO A CATÉTER VENOSO CENTRAL - NEONATOLOGÍA - I SEMESTRE 2015 - 2018-HNHU

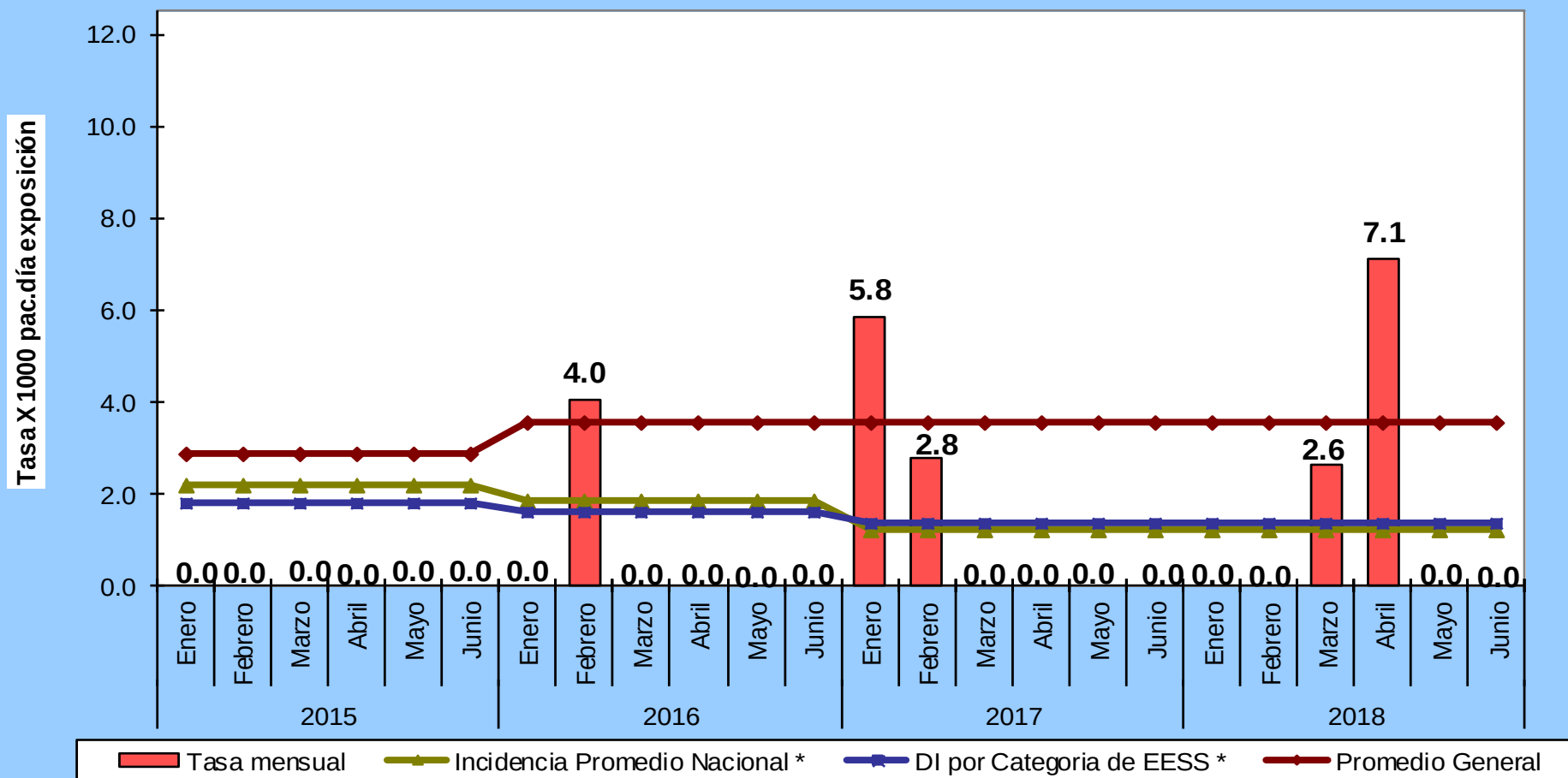


Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental Área VPC de las IAAS - HNHU

COMENTARIO

Se observa en el gráfico que la tasa de IAAS de TS del Ier 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.

INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADO A CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO - NEONATOLOGÍA- I SEMESTRE 2015 - 2018 - HNHU

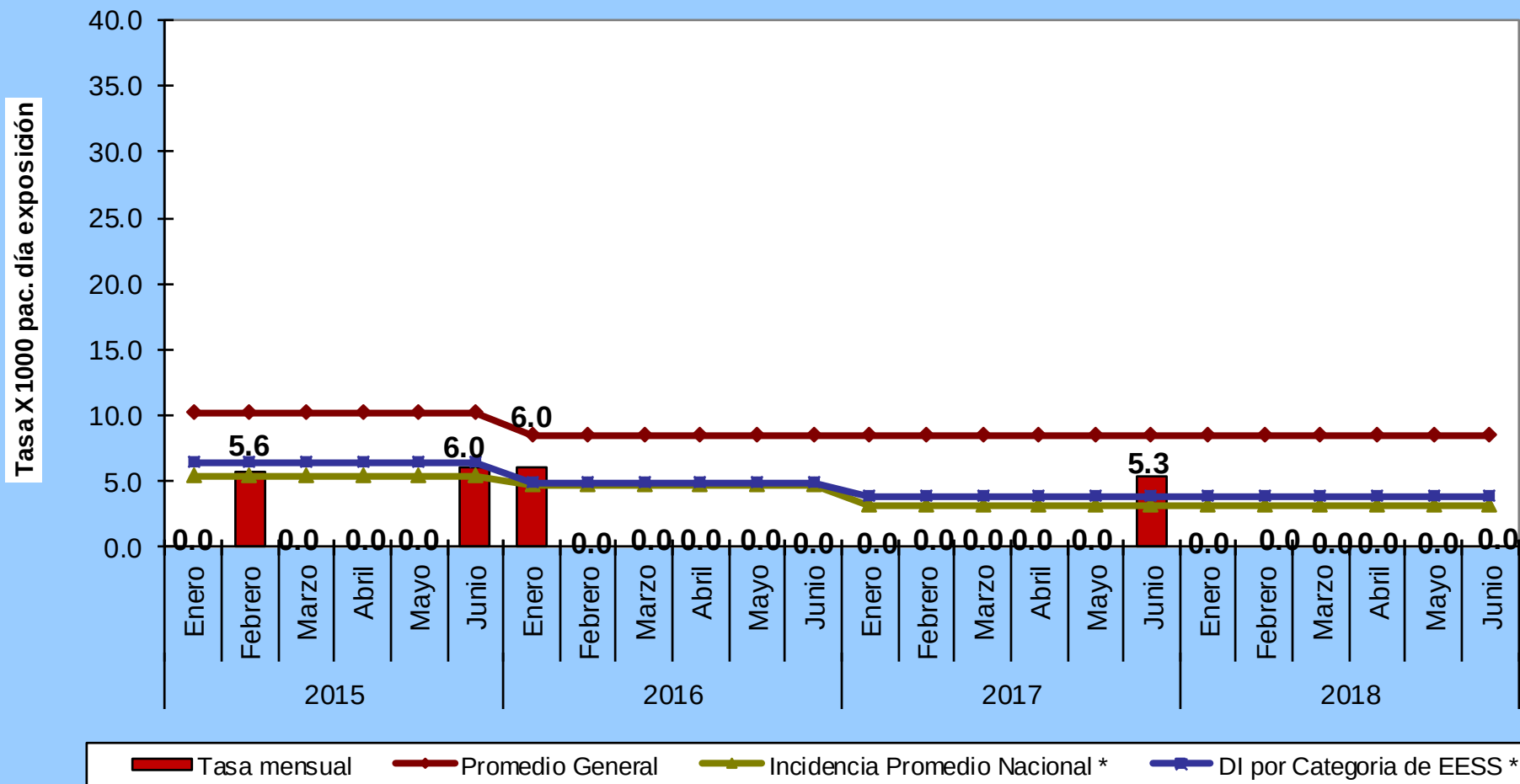


Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental Área de VPC de las IAAS - HNHU

COMENTARIO

El gráfico nos muestra que la tasa de IAAS de TS asociado a catéter venoso periférico, en el Ier 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.

NEUMONÍA ASOCIADO A VENTILADOR MECÁNICO NEONATOLOGÍA - I SEMESTRE 2015 - 2018 --HNHU

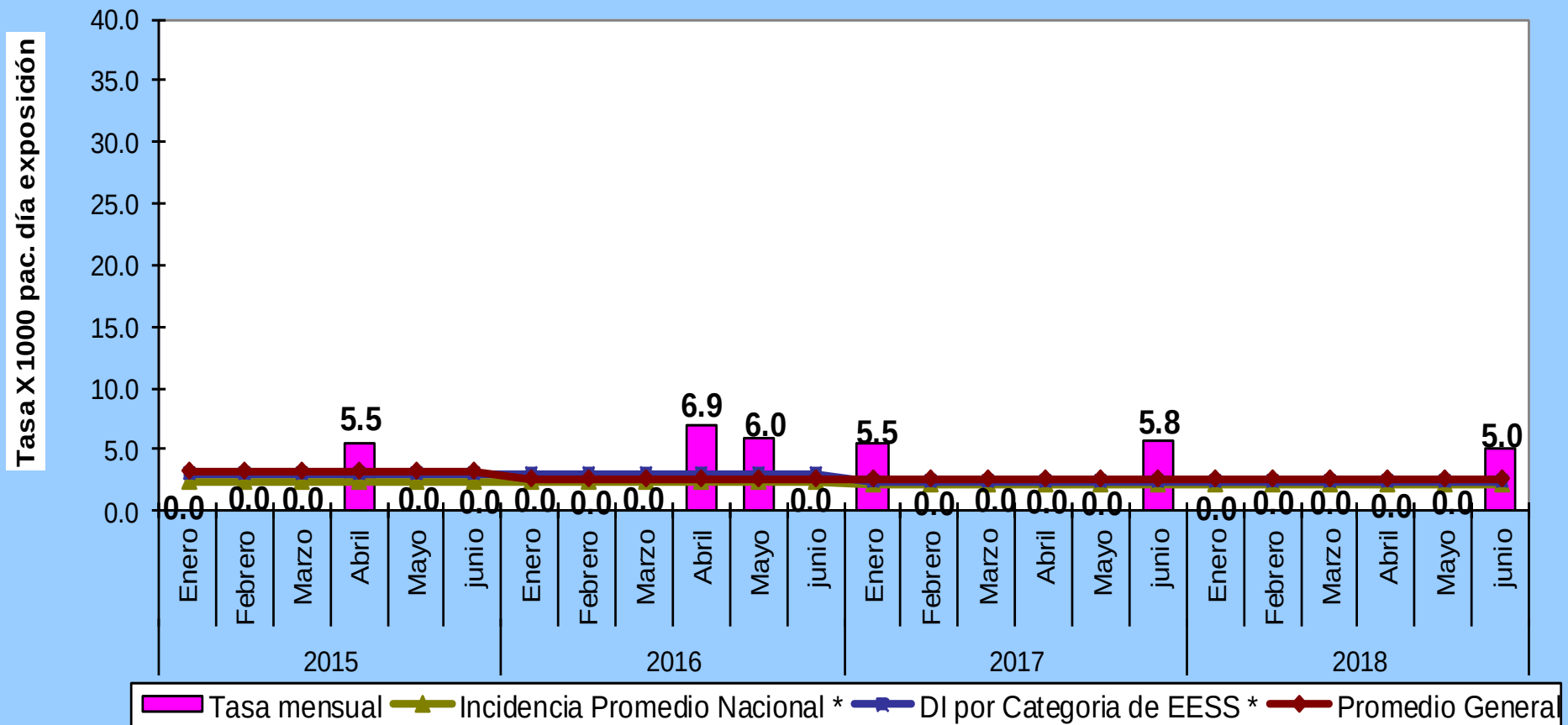


Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental Área de VPC de las IAAS - HNHU

COMENTARIO

El gráfico nos muestra que la tasa de IAAS de neumonía asociada a Ventilador Mecánico, en el Ier 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.

INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUINEO ASOCIADO A CATETER VENOSO CENTRAL UCI - I SEMESTRE 2015 - 2018 - HNHU



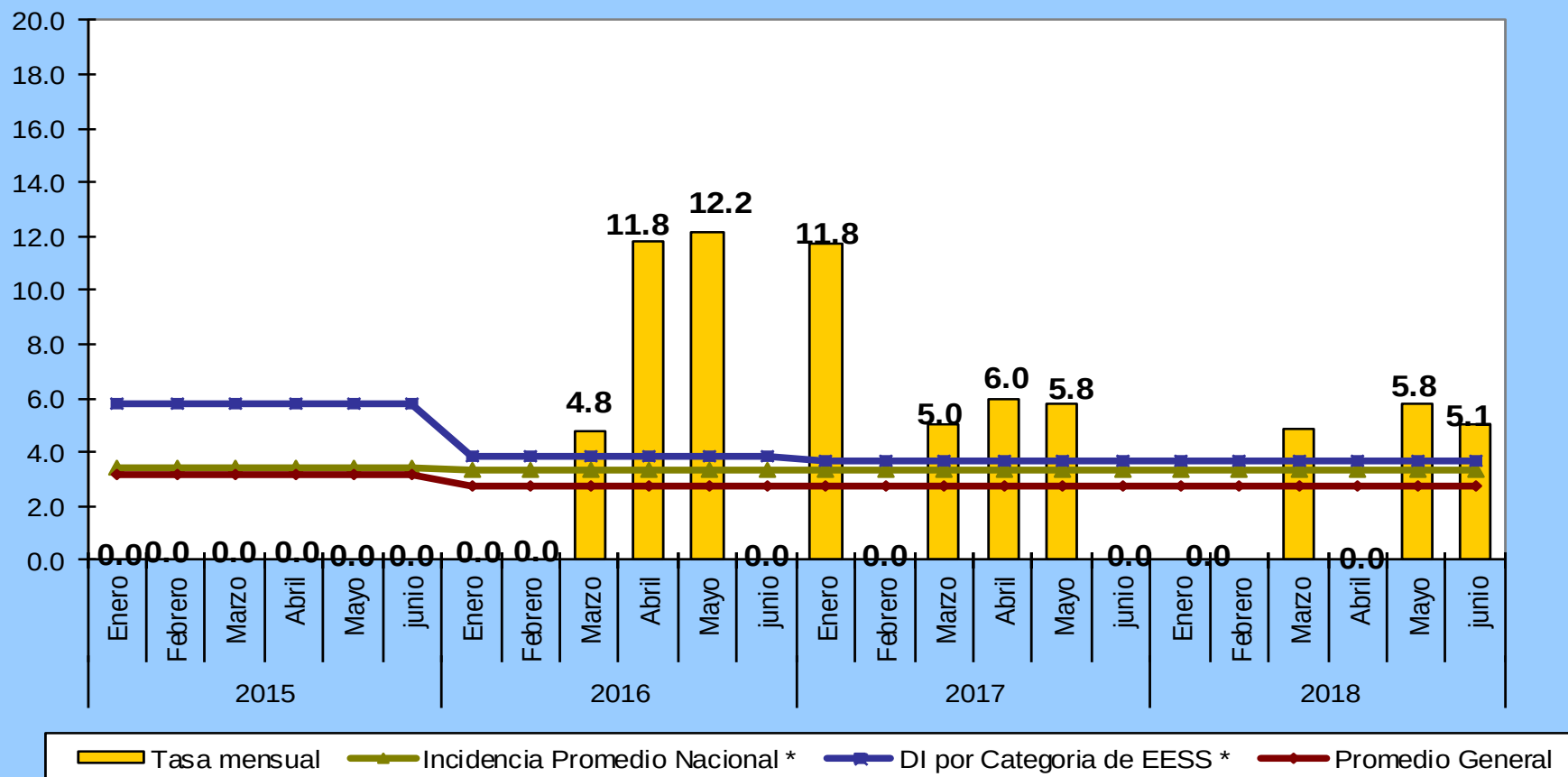
Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental Área de VPC de las IAAS -HNHU

COMENTARIO

Como se observa, la tasa de IAAS de TS asociado a catéter Venoso Central, en el 1er 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.

INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATÉTER URINARIO PERMANENTE UCI - I SEMESTRE 2015 - 2018 - HNHU

Tasa x 1000 pac. día exposición

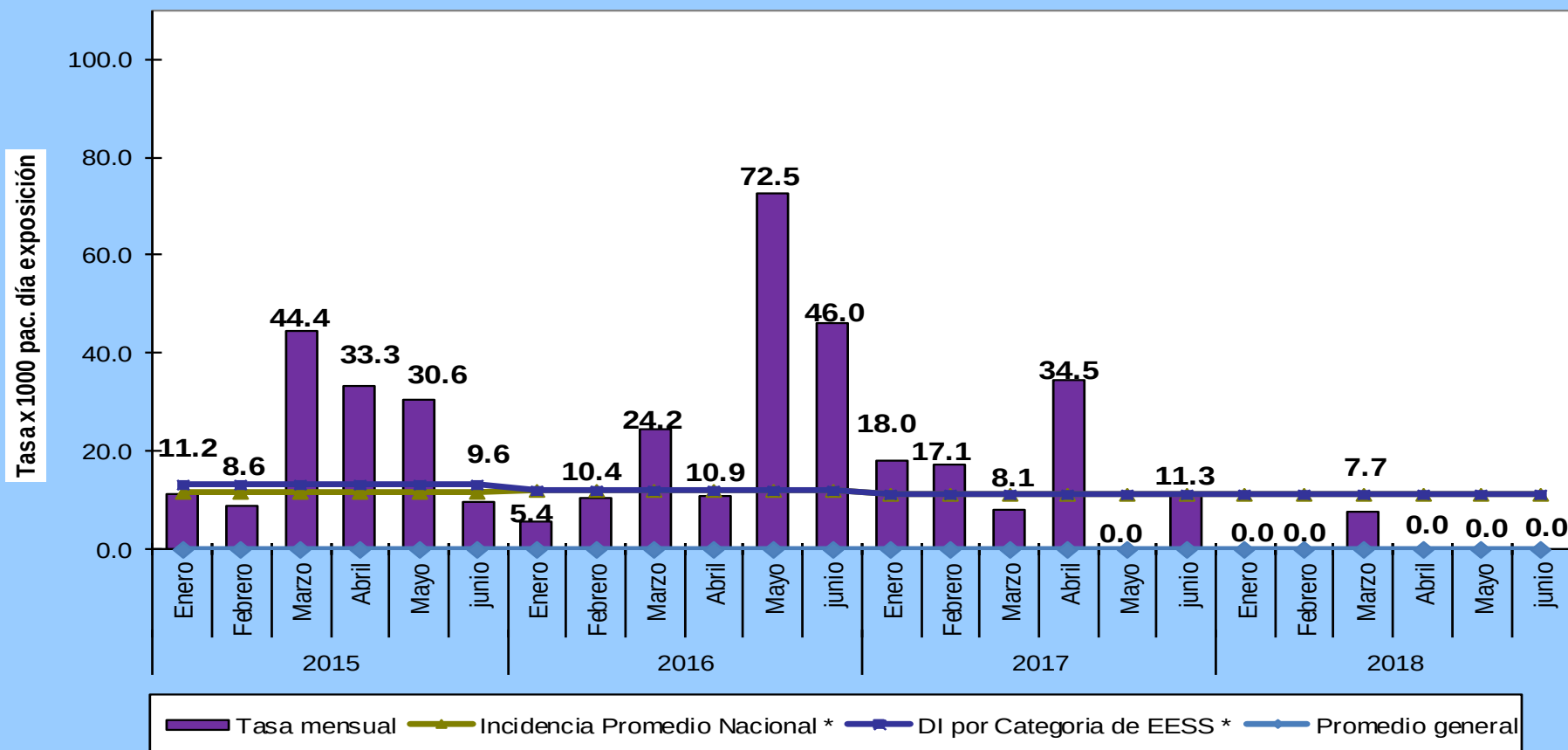


Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental Área de VPC de las IAAS - HNHU

COMENTARIO

La tasa de IAAS de infección de torrente sanguíneo (ITU) asociado a catéter urinario permanente, en el 1er 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.

NEUMONIA ASOCIADA A VENTILADOR MECANICO UCI - I SEMESTRE 2015 - 2018 - HNHU

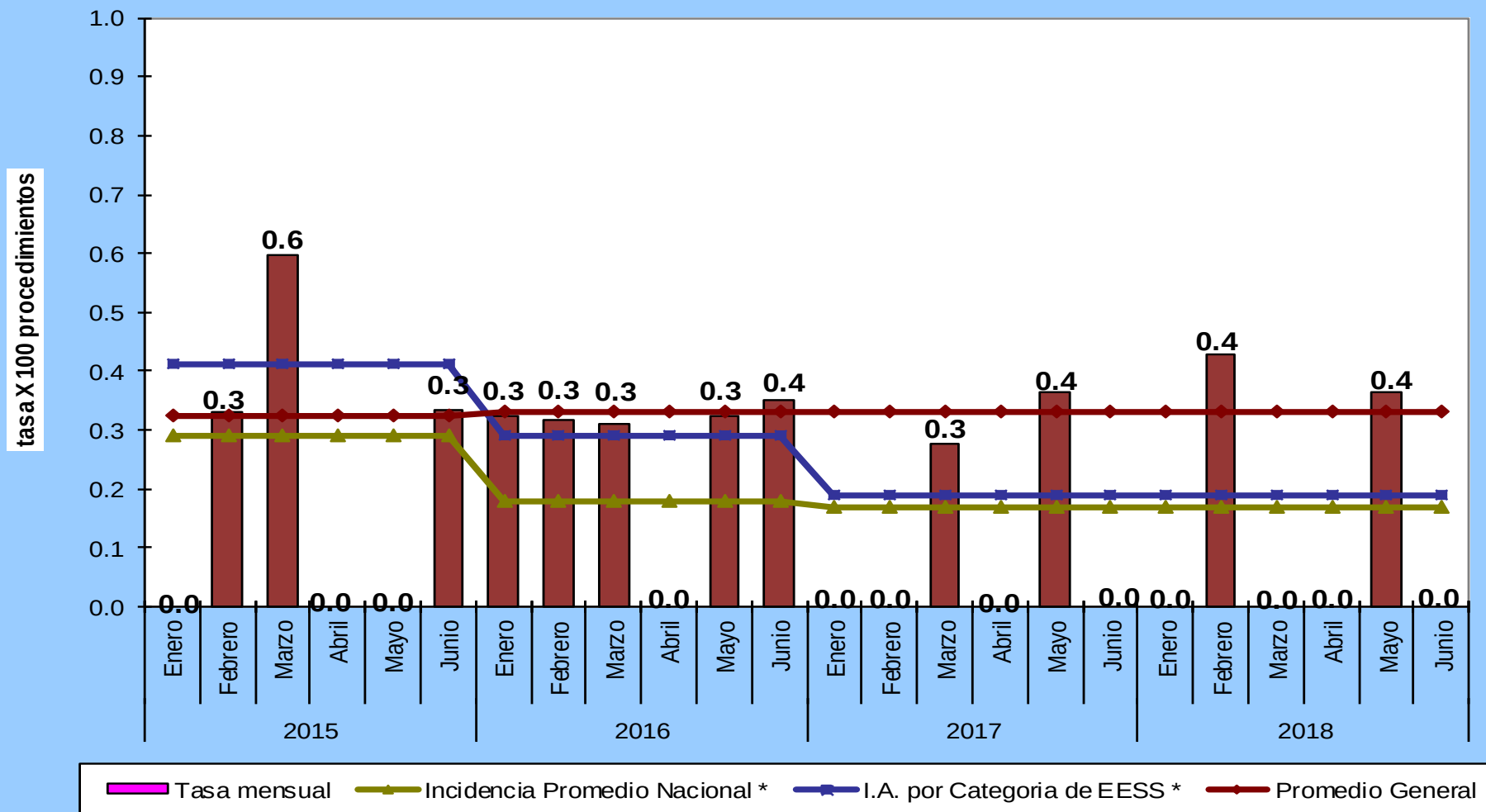


Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental Área de VPC de las IAAS - HNHU

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.

ENDOMETRITIS PUERPERAL ASOCIADA A PARTO VAGINAL GINECO OBSTETRICIA - I SEMESTRE 2015- 2018 -HNHU

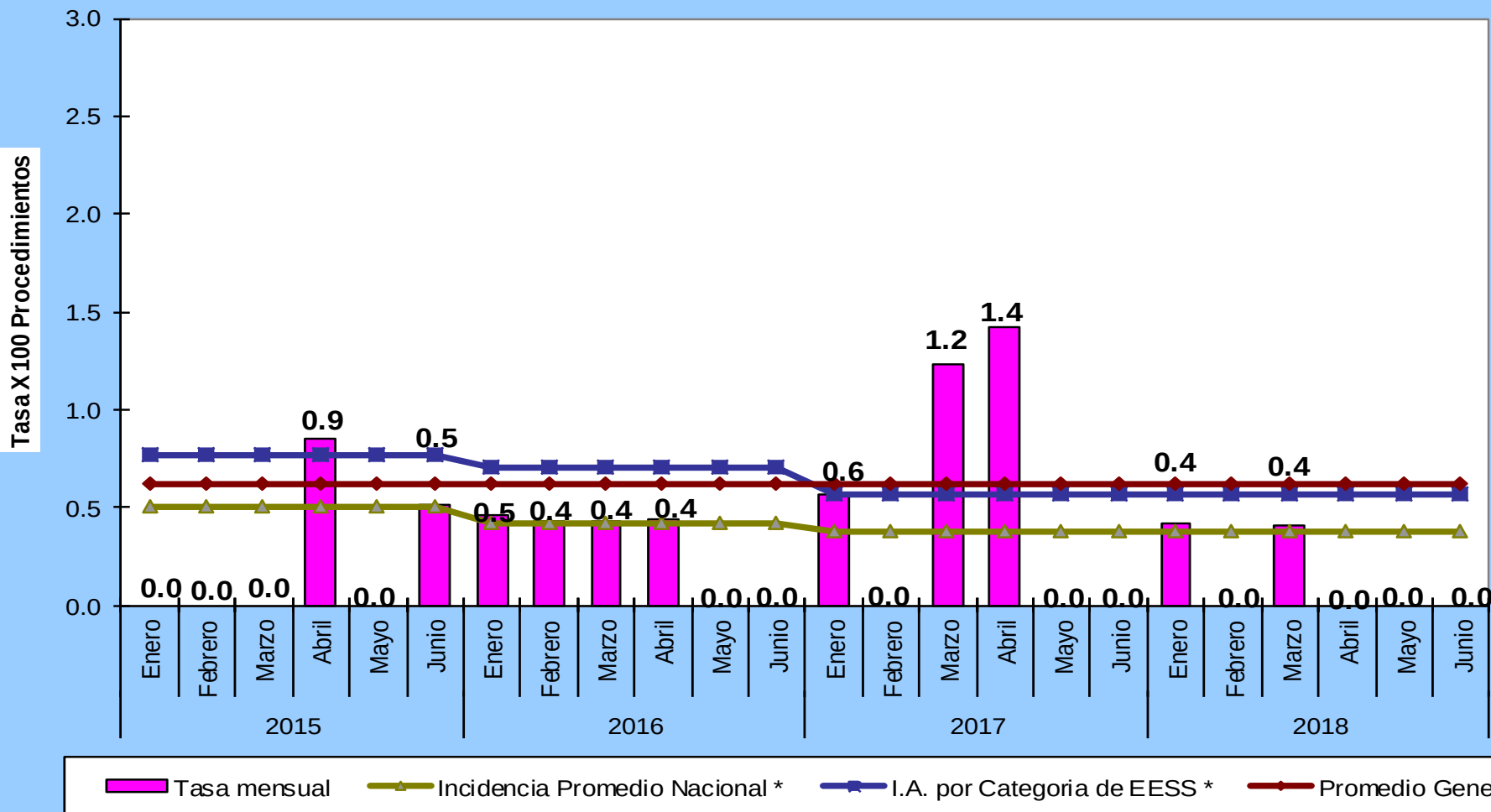


Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental Área de VPC de las IAAS - HNHU

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.

ENDOMETRITIS PUERPERAL ASOCIADA A PARTO CESÁREA GINECO OBSTETRICIA - I SEMESTRE 2015 - 2018 -HNHU

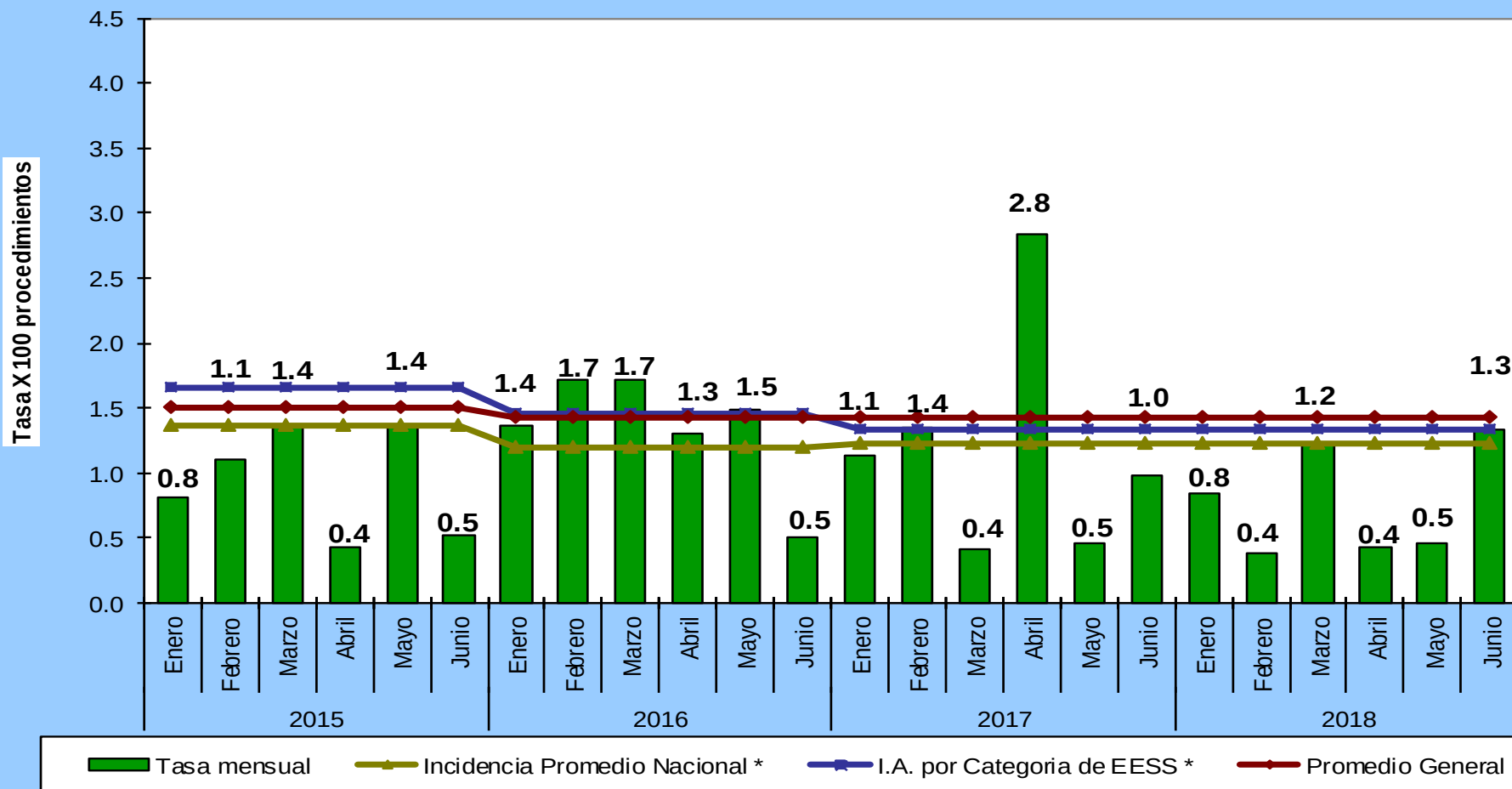


Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental . Área de VPC de las IAAS - HNHU

COMENTARIO

El gráfico nos muestra que la tasa de IAAS de las endometritis asociadas a parto por cesárea, en el Ier semestre 2018, comparativamente con los semestres de años anteriores, ha descendido y nos ubicamos bajo los indicadores de nivel nacional y de hospitales de nivel III-1.

INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA ASOCIADA A PARTO POR CESÁREA GINECO OBSTETRICIA - I SEMESTRE 2015- 2018 -HNHU

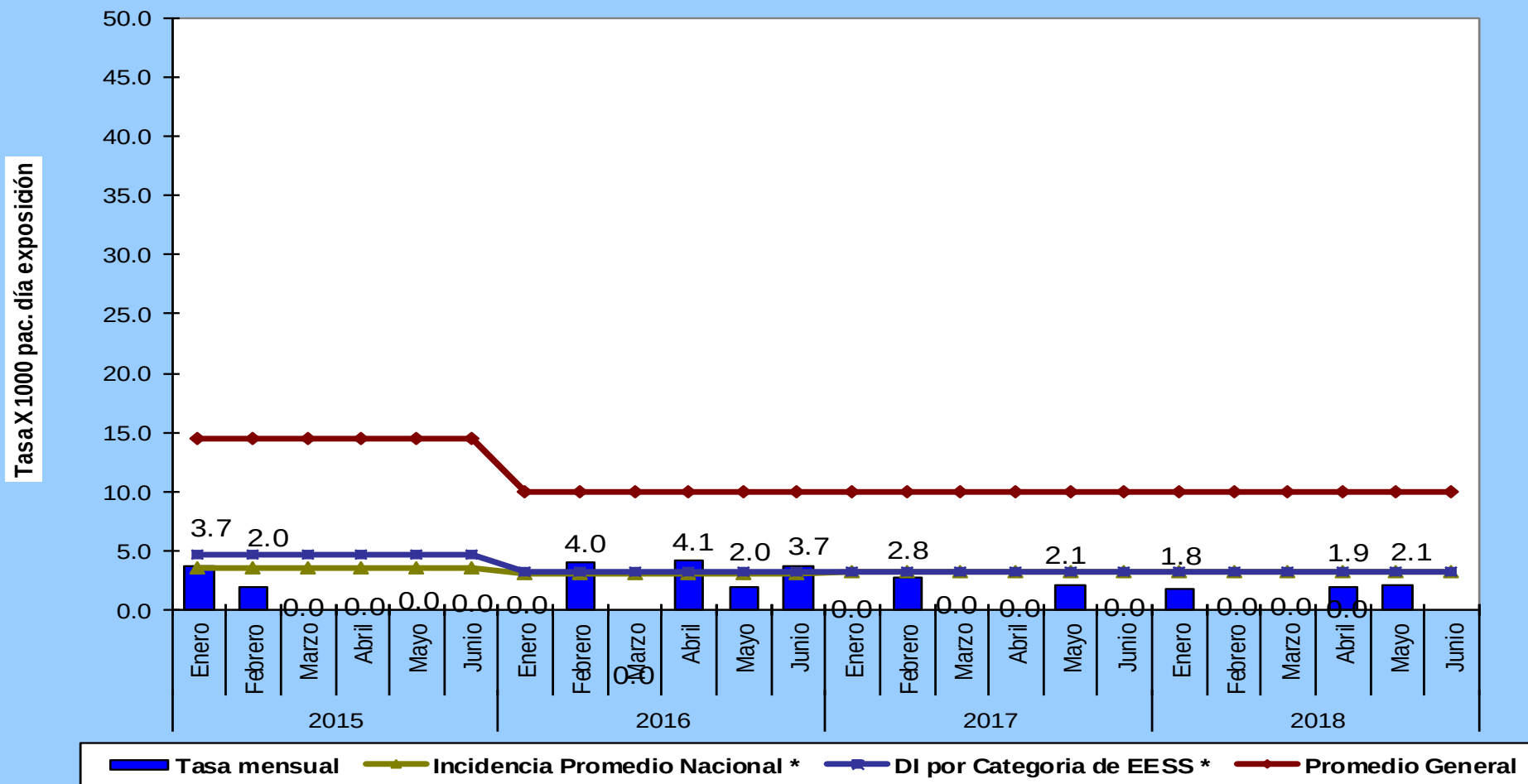


Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental -Área de VPC de las IAAS- HNHU

COMENTARIO

La tasa de IAAS de IHO asociada a parto por cesárea, en el Ier 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.

INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATÉTER URINARIO PERMANENTE MEDICINA - I SEMESTRE 2015 - 2018- HNHU

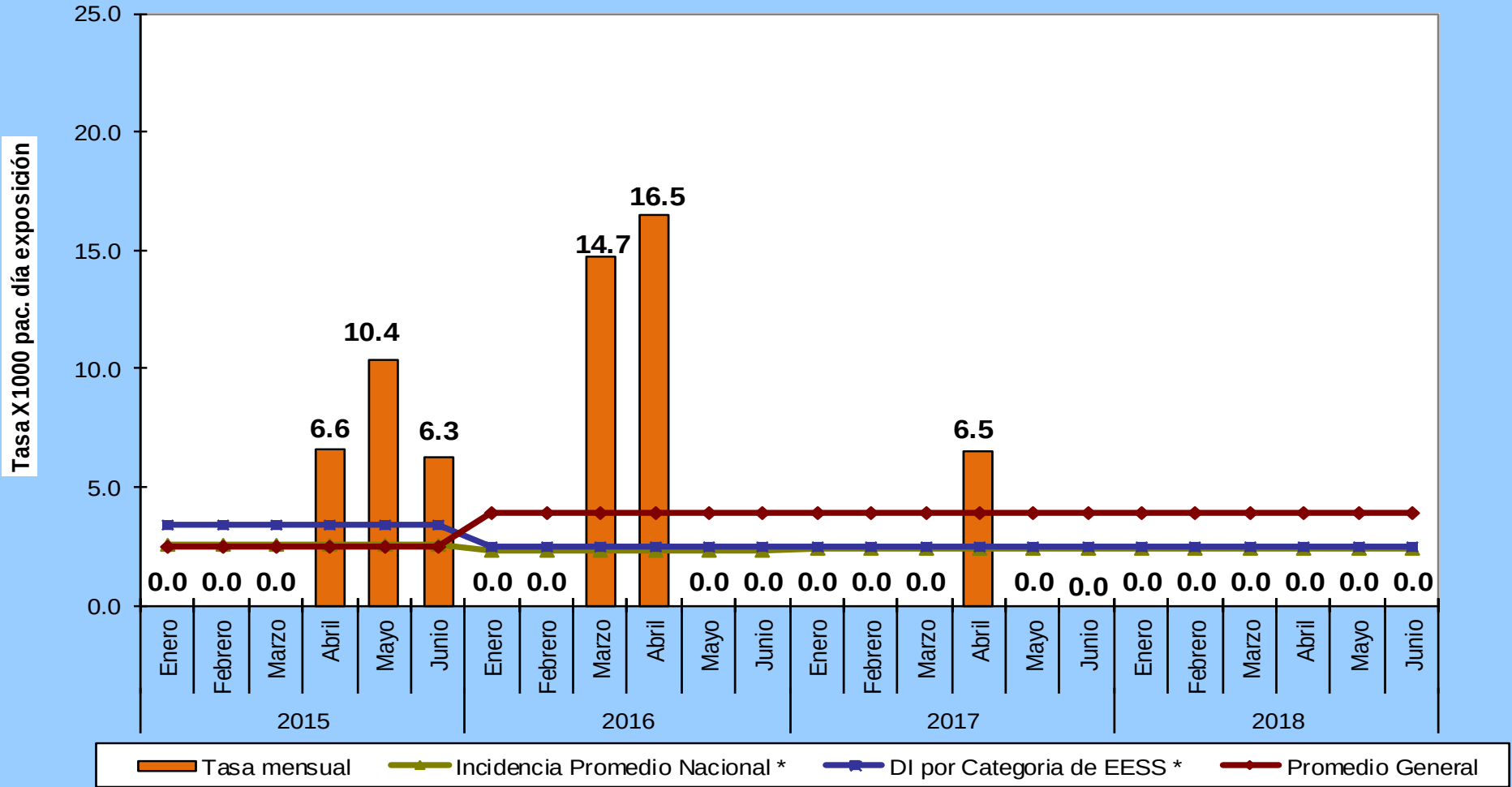


Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - Área de VPC de las IAAS - HNHU

COMENTARIO

Se observa que la tasa de IAAS de ITU asociada a catéter urinario permanente, en el Ier 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.

INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATÉTER URINARIO PERMANENTE - CIRUGÍA GENERAL - I SEMESTRE 2015 - 2018 -HNHU

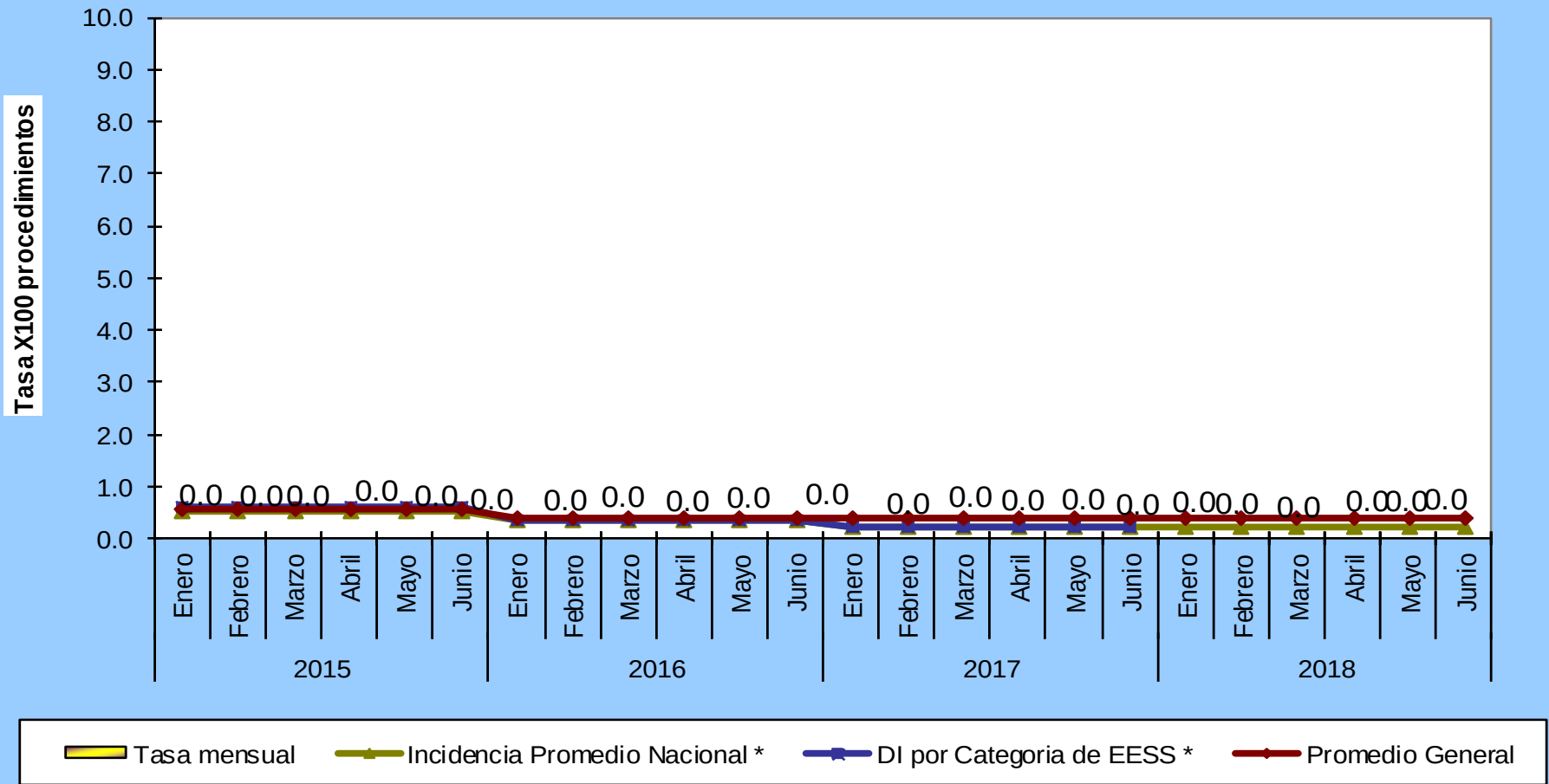


Fuente: Oficina de Epidemiología Y Salud Ambiental -Área de VPC de las IAAS - HNHU

COMENTARIO

Se observa que la tasa de IAAS de ITU asociada a catéter urinario permanente, en el Ier 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.

INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA ASOCIADA A COLECISTECTOMÍA CIRUGÍA GENERAL - I SEMESTRE 2015 - 2018-HNHU



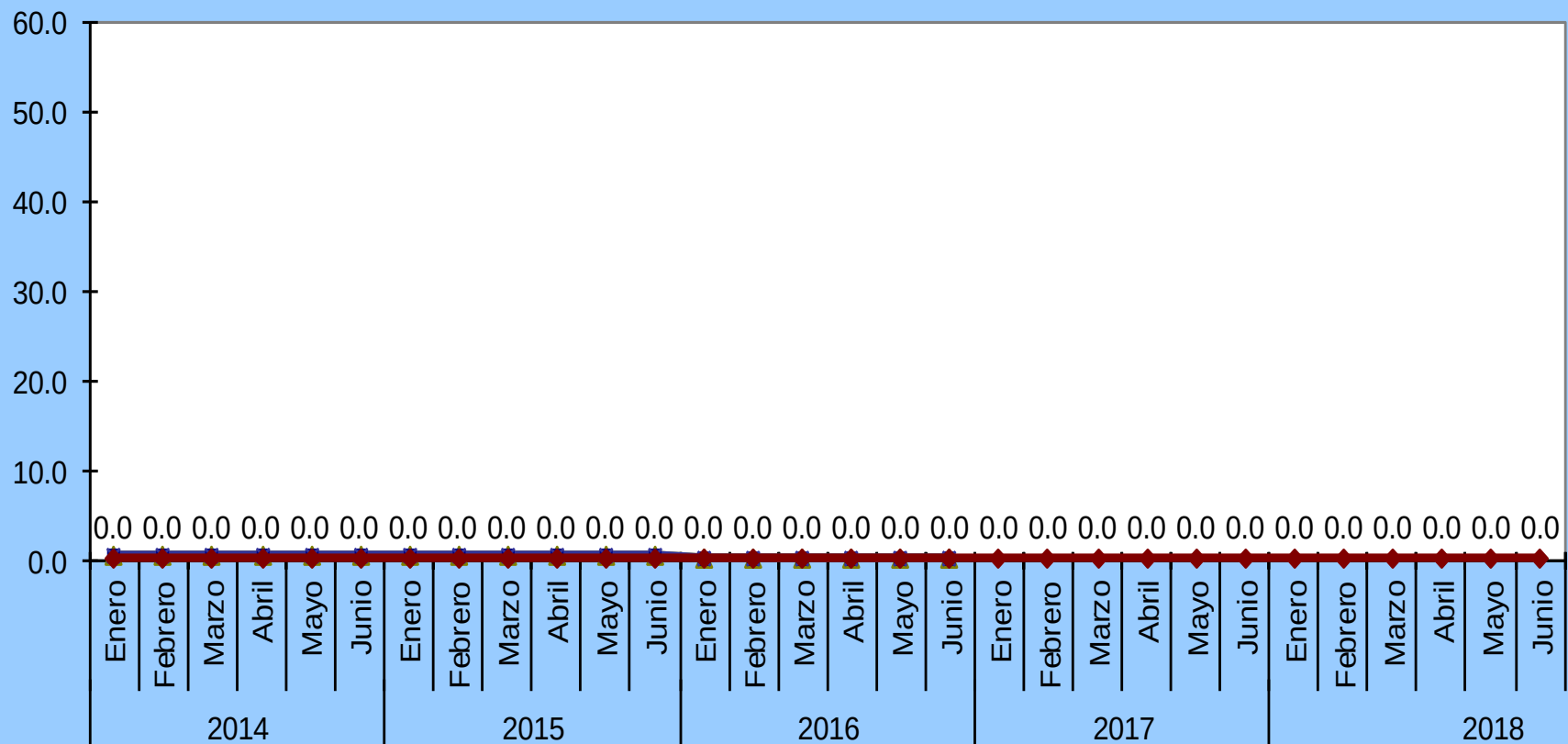
Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - Área de VPC de las IAAS - HNHU

COMENTARIO

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

INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA ASOCIADA A HERNIORRAFÍA INGUINAL - CIRUGÍA GENERAL - I SEMESTRE 2015 - 2018 -HNHU

Tasa X100 procedimientos



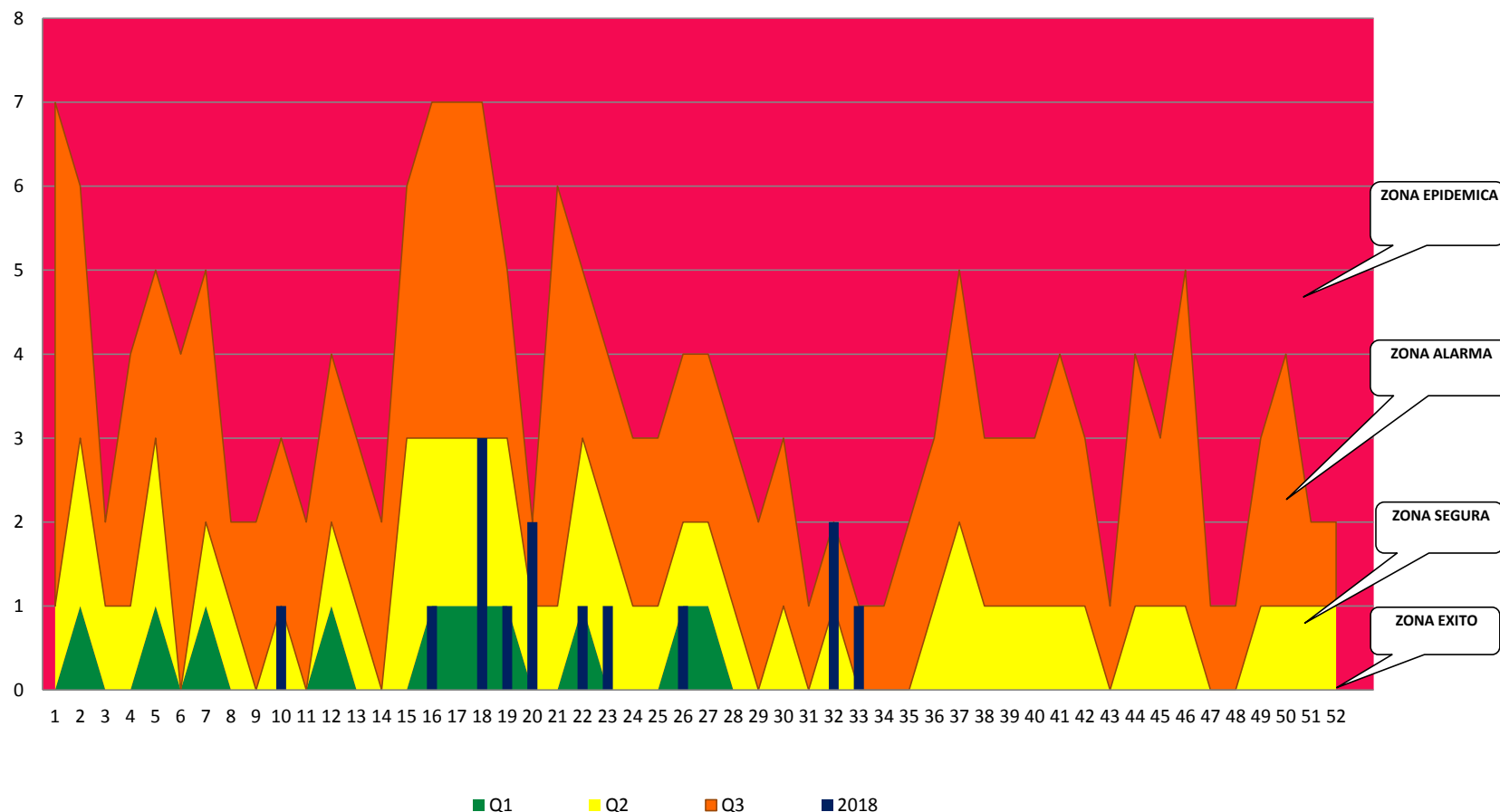
Tasa mensual Incidencia Promedio Nacional * DI por Categoría de EESS * Promedio General

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

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),l ubicándonos bajo los indicadores de nivel nacional y de categoría 3-1.

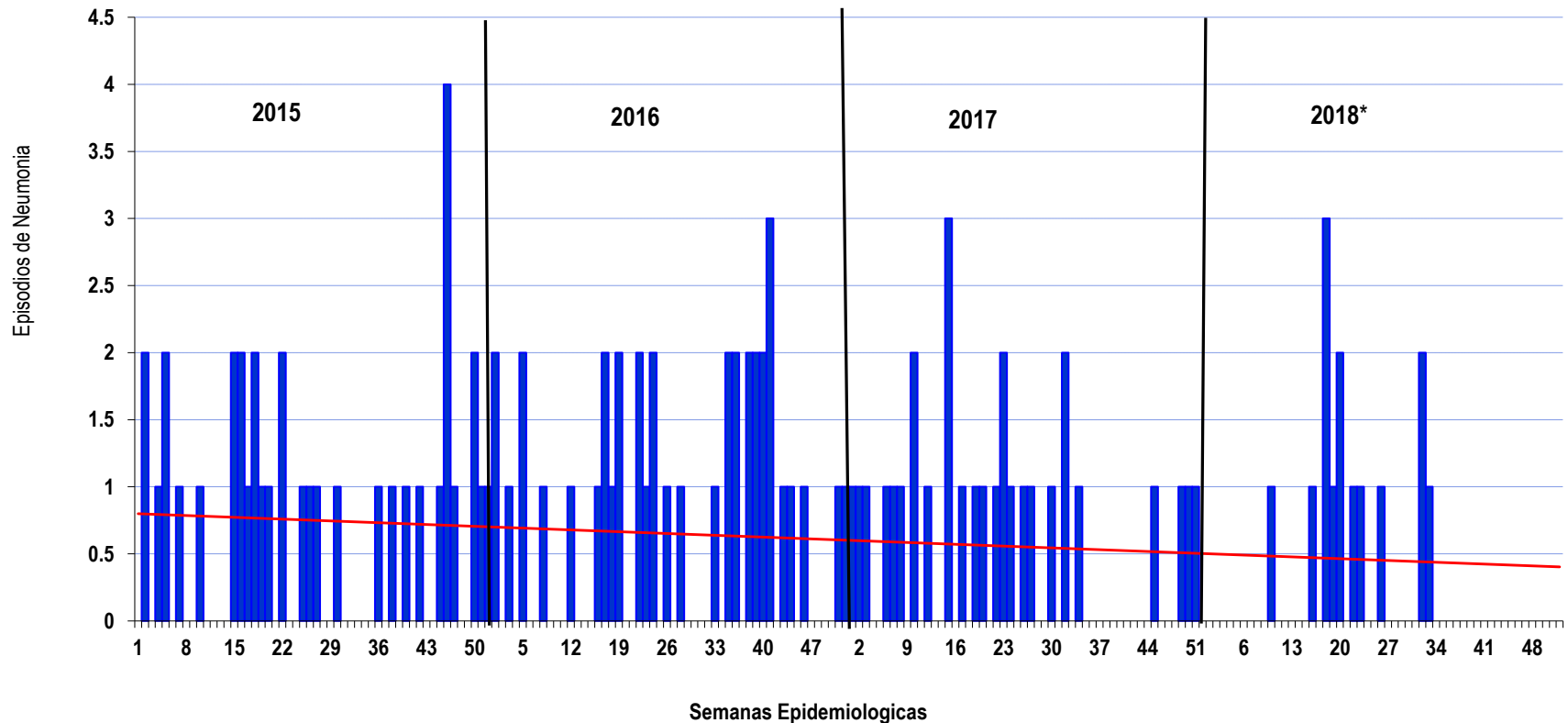
**CANAL ENDEMICO DE CASOS DE NEUMONIA POR AÑOS 2011 - 2017
EN MENORES DE 5 AÑOS REPORTADOS POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA
(SE 01 AL 35) AÑO 2018* -HNHU**



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Comentario: Las neumonías continúan siendo la primera causa de morbilidad en los menores de 5 años, dentro del canal endémico en la SE: 10 de los casos se ubican en zona de alarma y la SE: 18 y 20 están en la zona segura, actualmente por los cambios bruscos de temperatura que afecta a los niños menores de 5 años. En el canal endémico se reportaron 11 episodios de neumonía, se mantiene disminuido en relación al año 2017 con 20 episodios de neumonías en igual semana epidemiológica 01 al 26 del 2018 (Ver gráfico).

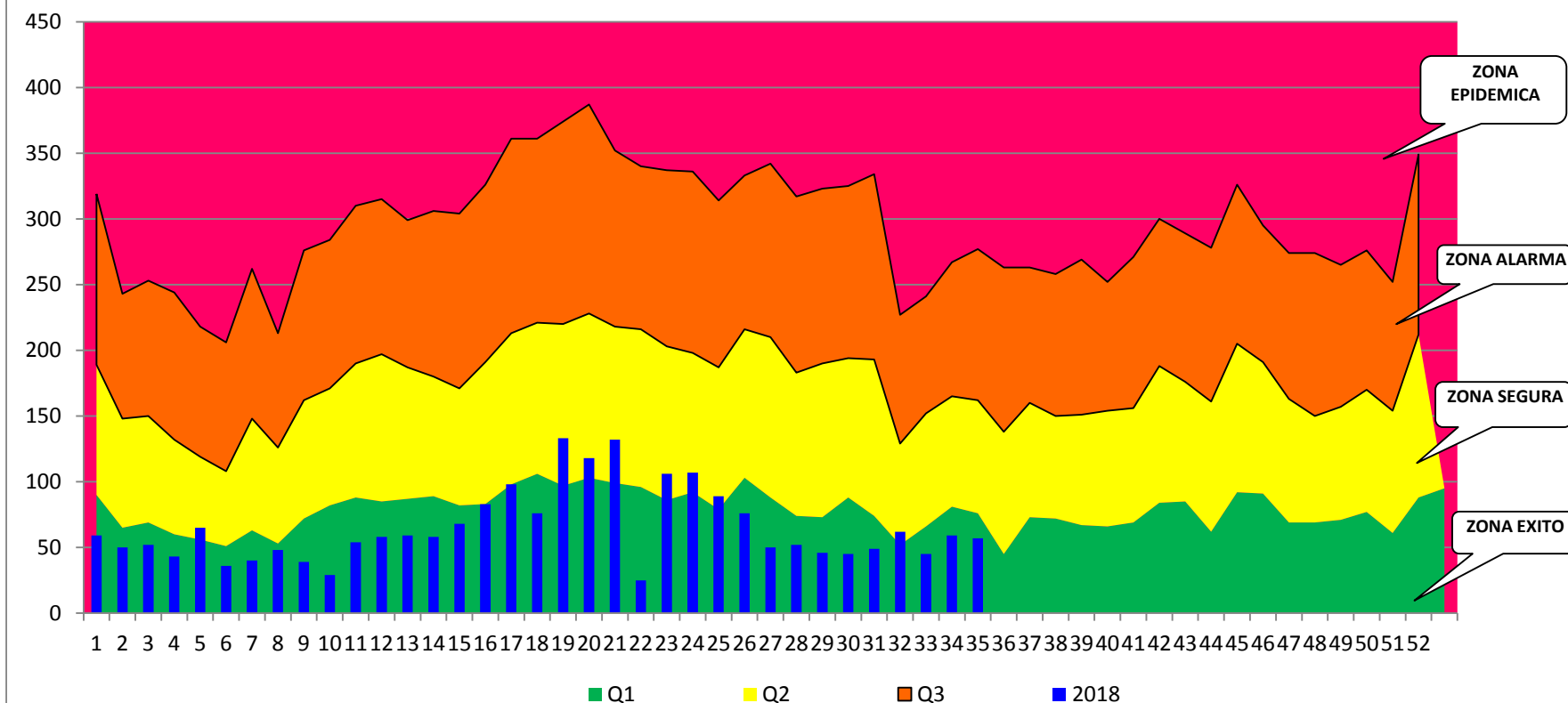
Tendencia de Infecciones Respiratorias Agudas, Hospital Nacional Hpólito Unanue 2015 - 2018*



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Comentario: La tendencia de las Neumonías reportados en los años 2015 al 2018*, muestran una ligero aumento en la semana epidemiológica 18 con 3 episodios en comparación con los años anteriores que presento igual casos de neumonías en los mese que presenta cambios climáticos, se debe mantener abrigados a los niños en esta estación. (ver grafico).

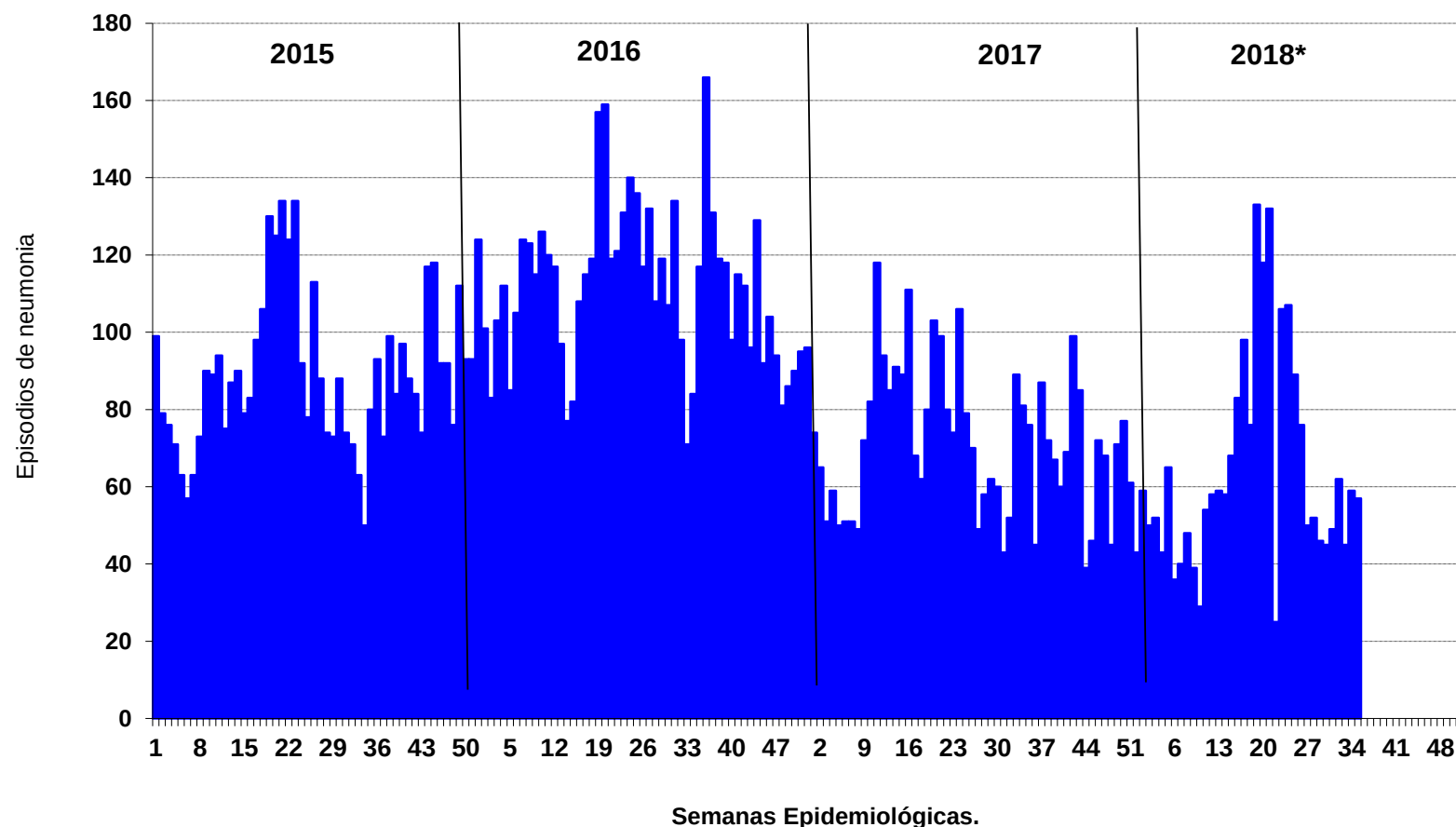
**CANAL ENDEMICO DE CASOS DE IRAS TOTAL POR AÑOS 2011 -2017
EN MENORES DE 5 AÑOS REPORTADOS POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA
(SE 01 A 35) AÑO 2018* - HNHU**



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA 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. Dentro del canal endémico en las SE 01 hasta la 26 se reporto nuevamente 1801 episodios que va en aumento como se puede observar en el gráfico en las últimas semanas de las IRAs se ubican en la zona de éxito, excepto la S.E 19,20,23,24 se encuentran zona de segura, debido a los cambios de temperatura que se ha presentado últimamente afecto la salud de los niños, (ver grafico).

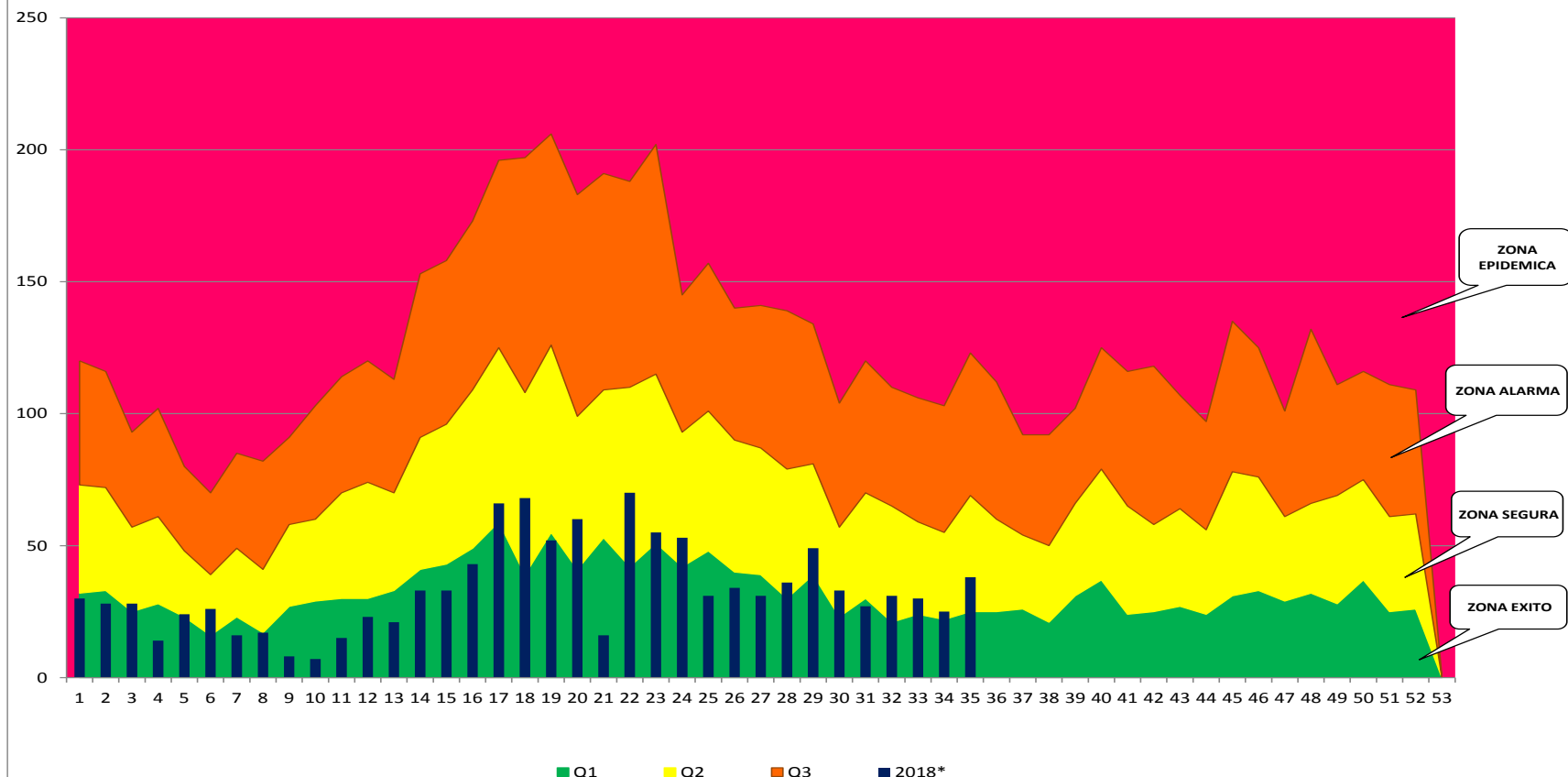
Tendencia de Infecciones Respiratorias Agudas, Hospital Nacional Hipólito Unanue años 2015 - 2018*



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Comentario: La tendencia de las IRAs totales que se reportaron en las SE 01 hasta 26- 2018* se observa una alza de casos de IRAs generando comportamiento creciente para el año 2018. Las IRAs son la causa principal de morbilidad y mortalidad general en los niños menores de 5 años nivel nacional. (Ver gráfico).

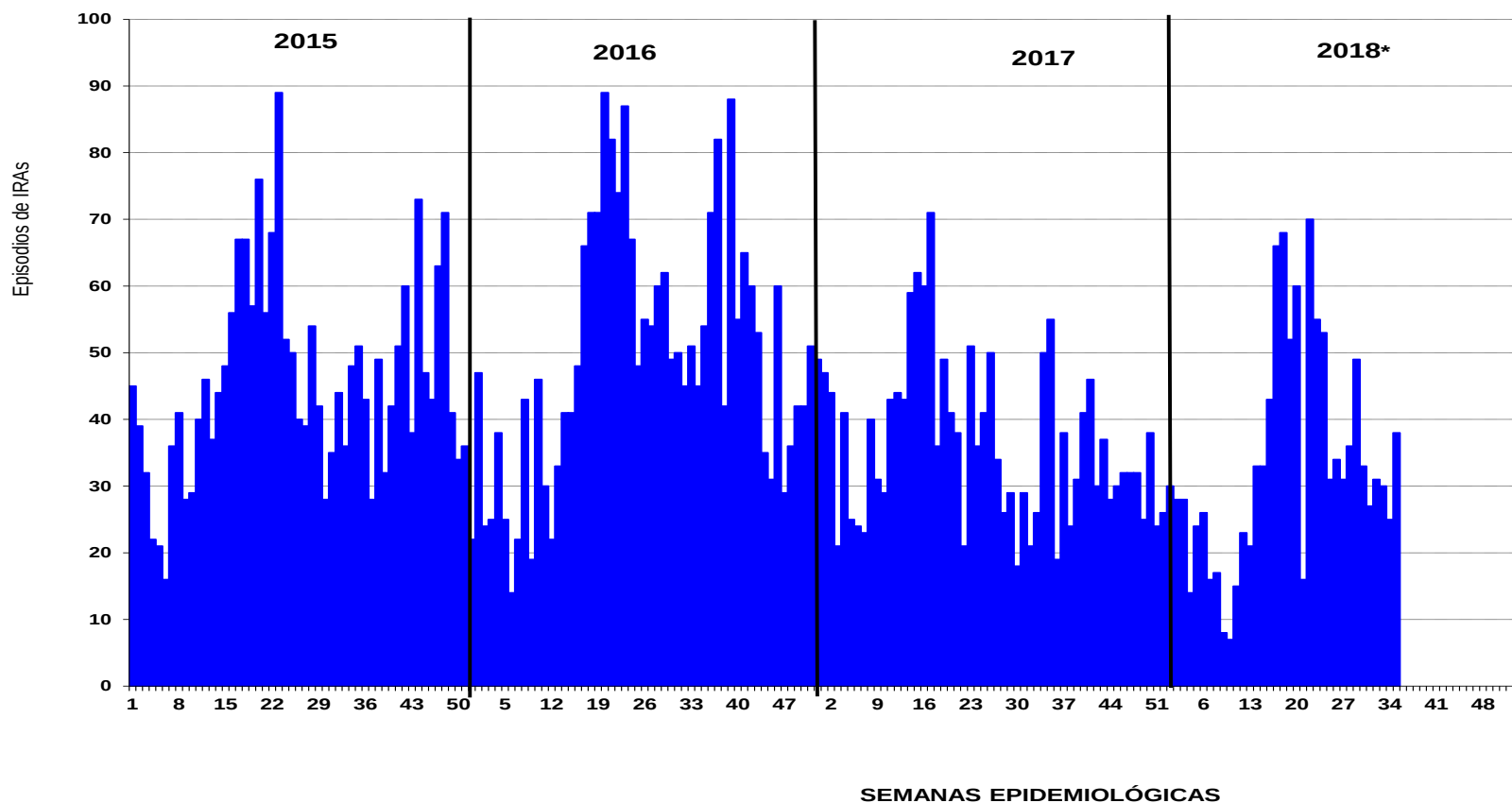
**CANAL ENDEMICO EN CASOS DE ASMA POR AÑOS 2011 - 2017
EN MENORES DE 5 AÑOS REPORTADOS POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA
(SE 01 A 35) AÑO 2018 *- HNHU**



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Comentario: El Asma es la enfermedad crónica que ocasiona inflamación de las vías aéreas caracterizado por disnea y sibilancias en la niñez y una de las principales causas de morbilidad en la niñez temprana, es común en hombres que mujeres, en la SE. 01 al 26 se reportaron 871 episodios de Asma y Epoc, observándose cifras inestables, centrándose en la zona de éxito dentro del canal endémico de SOB/Asma, excepto algunas semanas Epidemiológicas como 17,18,20 y 20 y 22 se ubican en zona segura, (ver grafico).

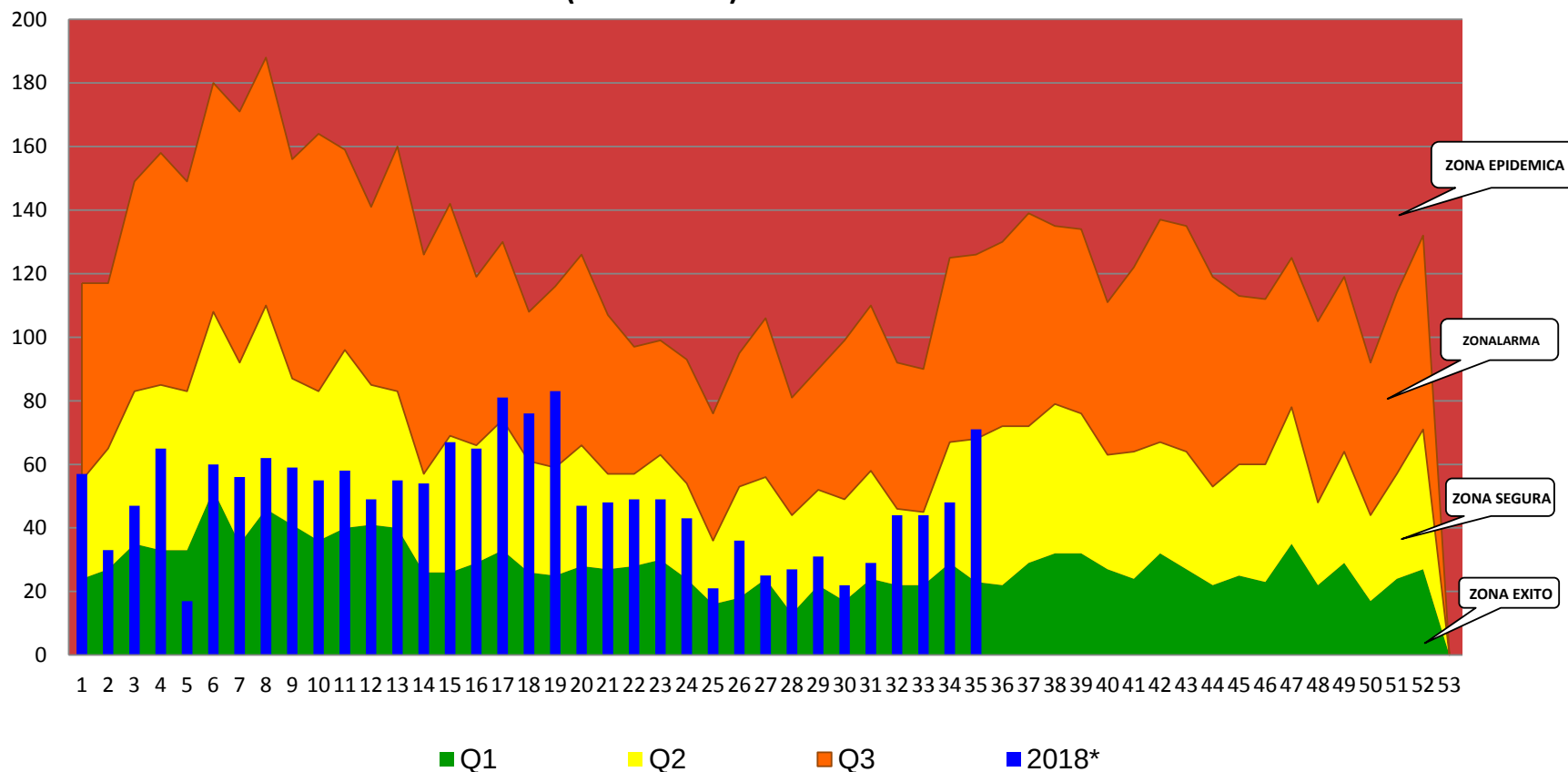
Tendencia de SOB- ASMA, Hospital Nacional Hipólito Unanue años 2015 - 2018*



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Comentario: La tendencia de los SOB/ASMA reportados en las SE 01 hasta 26- 2018*, fue de 871 episodios, dentro de la tendencia se encuentra en alza, se estima que en nuestro país hay más de 2 millones de personas que padecen de ésta afección además de ser la causa principal de hospitalización en los niños menores de 5 años, (Ver gráfico).

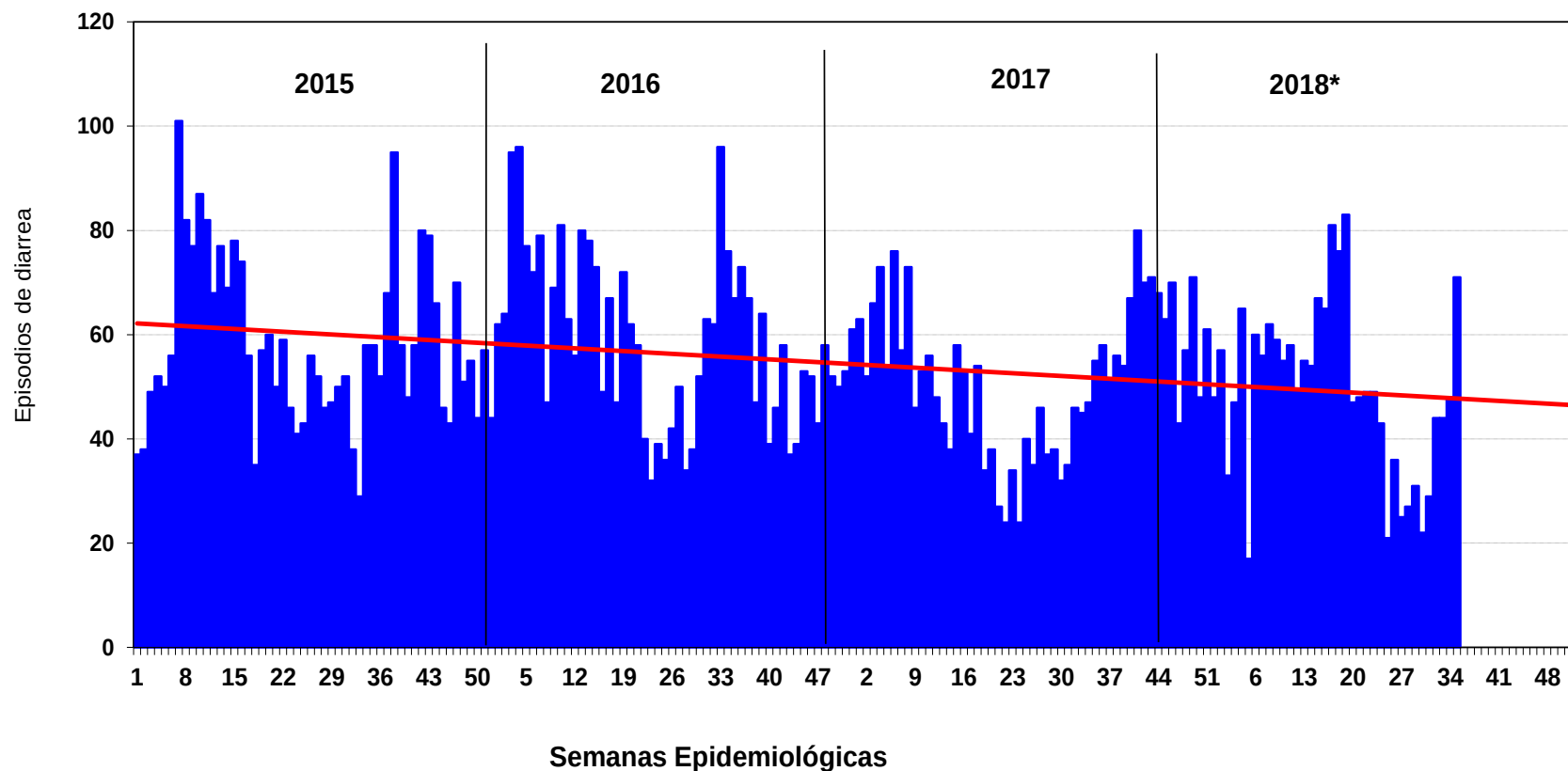
CANAL ENDEMICO DE CASOS DE EDA TOTAL AÑOS 2011 AL 2017
ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS REPORTADOS POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA
(SE 01 AL 35) AÑO 2018* - HNHU



FUENTE: OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Comentario: Las enfermedades diarreicas totales es un problema de salud pública que afecta a los menores de 5 años y adultos de la tercera edad ocasionadas por organismos como bacterianos, víricos y parásitos, la mayoría se transmiten por agua con contaminada fecal, manos sucias al ingerir los alimentos. Los casos de EDAs total, notificados y registrados fueron 1392 episodios reportados dentro de la SE 01 hasta 26- 2018*, el comportamiento endémico de las EDAs totales, la mayoría se ubica en ZONA SEGURA. Se debe continuar fortaleciendo las actividades de prevención mediante el lavado de manos con el fin de disminuir las enfermedades gastrointestinal aguda. (ver grafico).

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

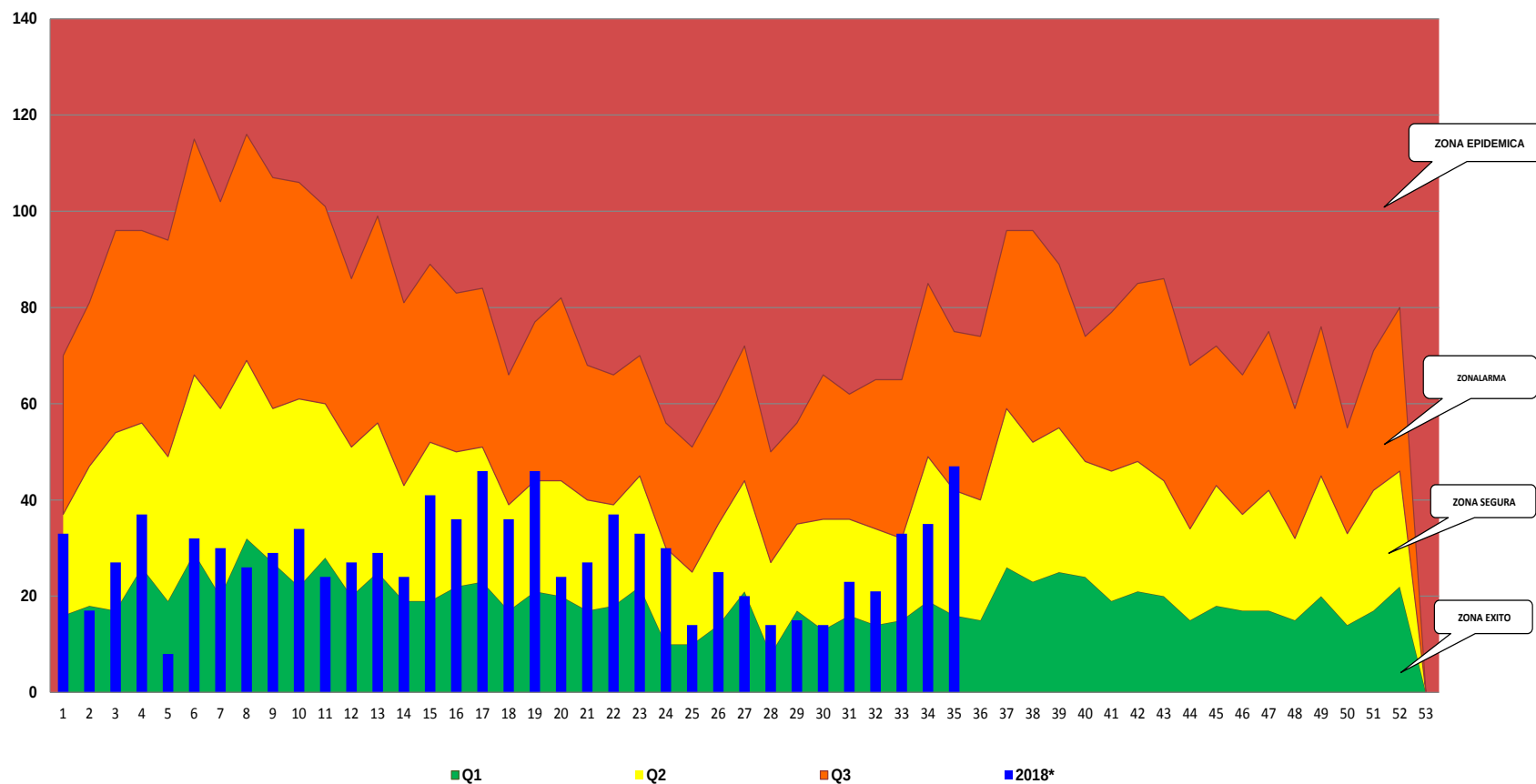


FUENTE: OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Comentario: La tendencia de las enfermedades diarreicas en menores de 5 años reportados en los años 2015 al 2018 muestran cifras por encima de la línea de tendencia especialmente en comparación con las semanas epidemiológicas anteriores con similar alza. Las EDAs es un problema de salud, estas enfermedades afectan a todos los grupos de edad, sin embargo los más vulnerables son los niños, continuar con la capacitación en colegios sobre la higiene de manos. (Ver Gráfico).

CANAL ENDEMICO DE EDAS AÑOS 2011 - 2017

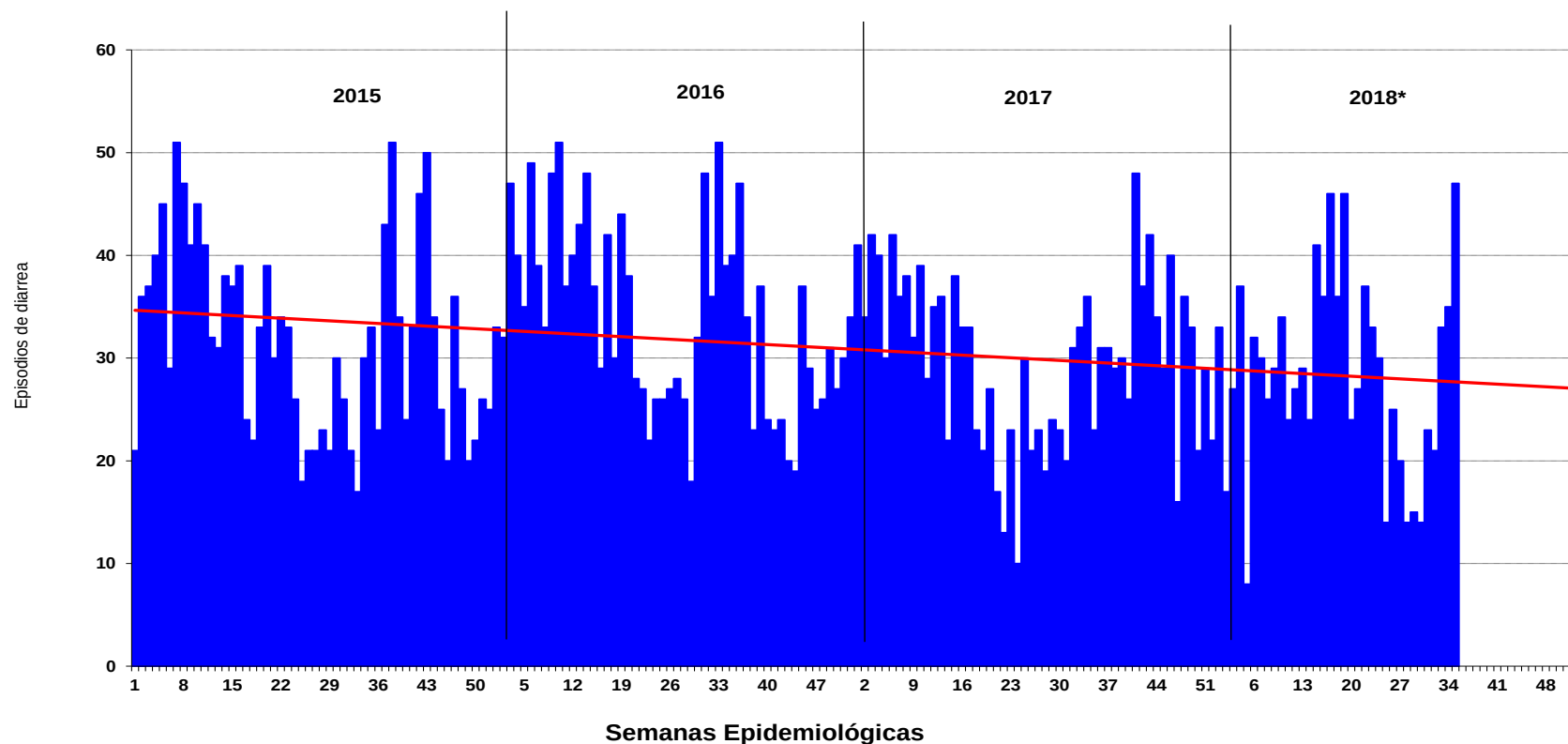
ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MENORES DE 5 AÑOS REPORTADOS POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA (SE 01 al 35) AÑO 2018* - HNHU



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Comentario: Las enfermedades diarreicas agudas (EDA), reportados dentro en las SE 01 y 22 – 2018* se reportó un total de 670 episodios de EDAs en menores de 5 años, el comportamiento de EDAs en la mayoría de las semanas se ubican en zona segura. Excepto la SE 19 se ubica en zona de alarma, mostrando un ligero incremento de los casos. Ver gráfico.

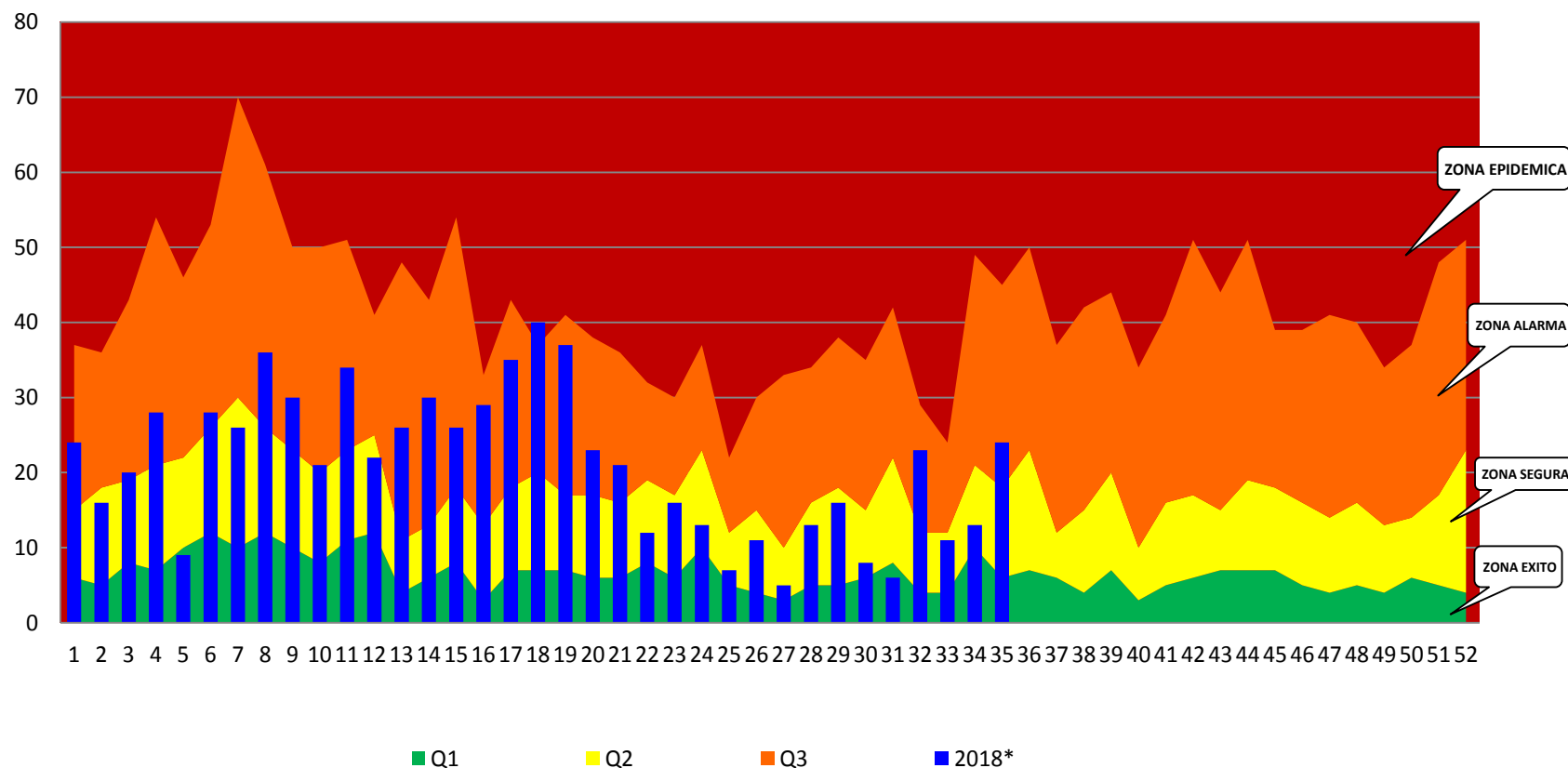
Tendencia de Enfermedades Diarreicas Acuosa en Menores de 5 años, Hospital Nacional Hipólito Unanue Años 2015 - 2018*



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Comentario: La tendencia de ésta enfermedad diarreica en menores de 5 años reportados en los años 2015 al 2018* se mantienen inestables, en el año 2018 la tendencia se encuentra en alza con 670 episodios, cifra menor al año anterior. Es importante evaluar las tendencias de EDAs que se encuentran en alza afectando la salud de los niños, en el primer nivel de atención es preciso informar a las madres, sobre la higiene de manos con agua y jabón al momento de preparar los alimentos, después de ir al baño. Ver Gráfico.

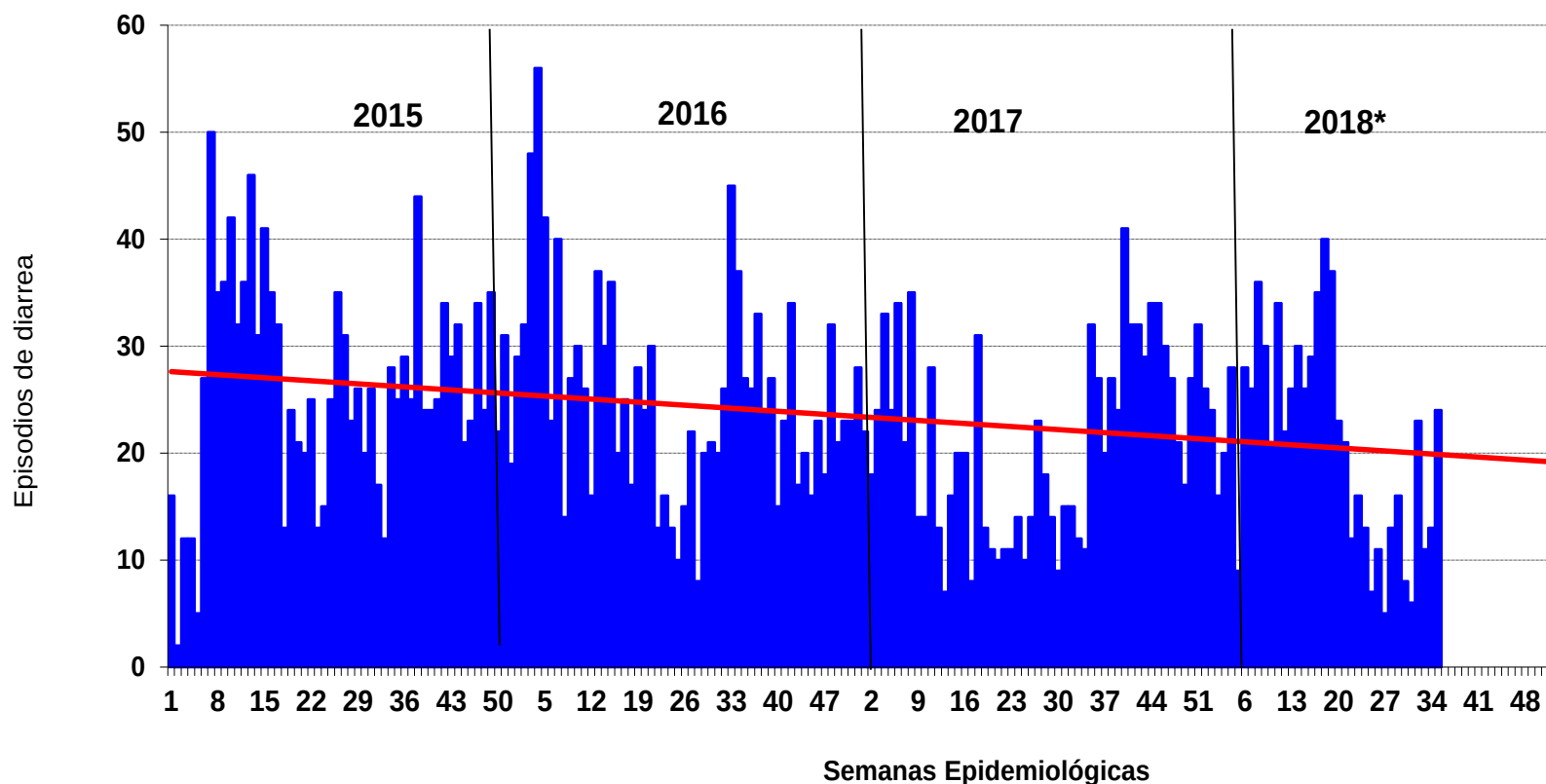
CANAL ENDEMICO AÑOS 2011 AL 2017 **ENFERMEDADES DIARREICAS (EDA) EN MAYORES DE 5 AÑOS POR** **SEMANA EPIDEMIOLOGICA (SE 01 A 35) AÑO 2018* - HNHU**



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Las enfermedades diarreicas en la población adulta es mayor, según SE. 01 hasta 26 – 2018* el incremento de episodios de Enfermedades diarreicas adquiridas en la comunidad en mayores de 5 años se reporto un total 620 episodios, dentro de la semana epidemiológica la mayoría se ubica en zona de Alarma, excepto la SE: 18 esta en zona Epidémica por haber reportado 40 casos del cual todos fueron por consulta externa cifra que preocupa en esta etapa de los adultos mayores.

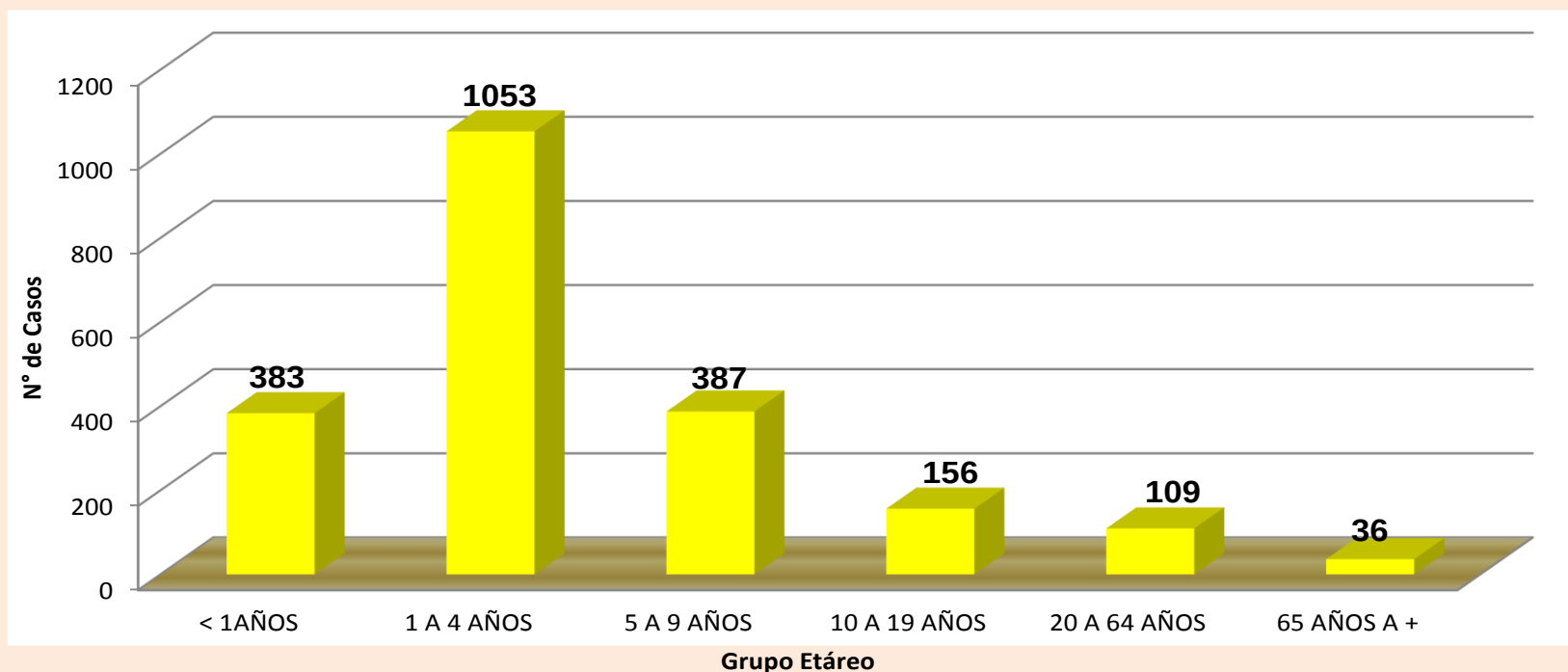
Tendencia de Enfermedad Diarreica Acuosa en mayores de 5 años, Hospital Nacional Hipólito Unanue años 2015 - 2018*



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

En los últimos cuatro años la tendencia de las EDAs en mayores de cinco años muestra cifras que van en alza dentro del mismo semestre e igual que en años anteriores, estos episodios están pasando la línea de tendencia, no se debe dejar de vigilar a la población mayor por ser los más vulnerables. 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.

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

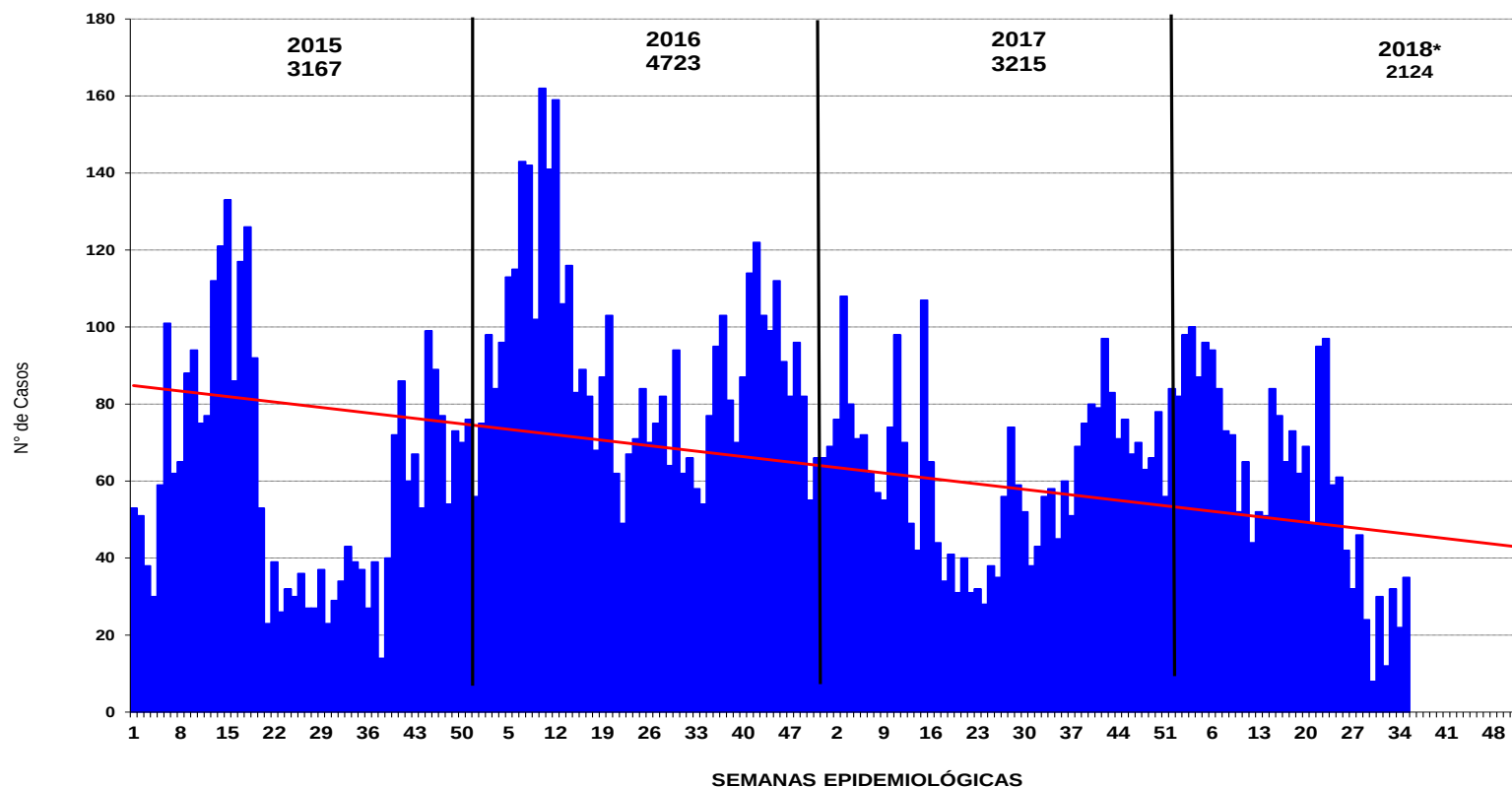


Fuente: NOTIWEB, Sistema de Vigilancia Epidemiológica - OESA

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO: La vigilancia de febriles es una búsqueda de casos de enfermedades de notificación, antes de ser tratada, debe ser previamente estudiada para verificar cual es el tipo de patología de la enfermedad que ocasionar daño a la salud. Los febriles es mayor con 944 casos dentro de las edades de 1 a 4 años, en segundo lugar los menores de 1 año y de 5 a 9 años con 339 casos, en la semana epidemiológica 01 al 26 -2018* se reportaron un total de 1883, se debe continuar con la vigilancia de febriles mediante una búsqueda activa para prevenir enfermedades y sus complicaciones como: Dengue, Malaria, ver gráfico.

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

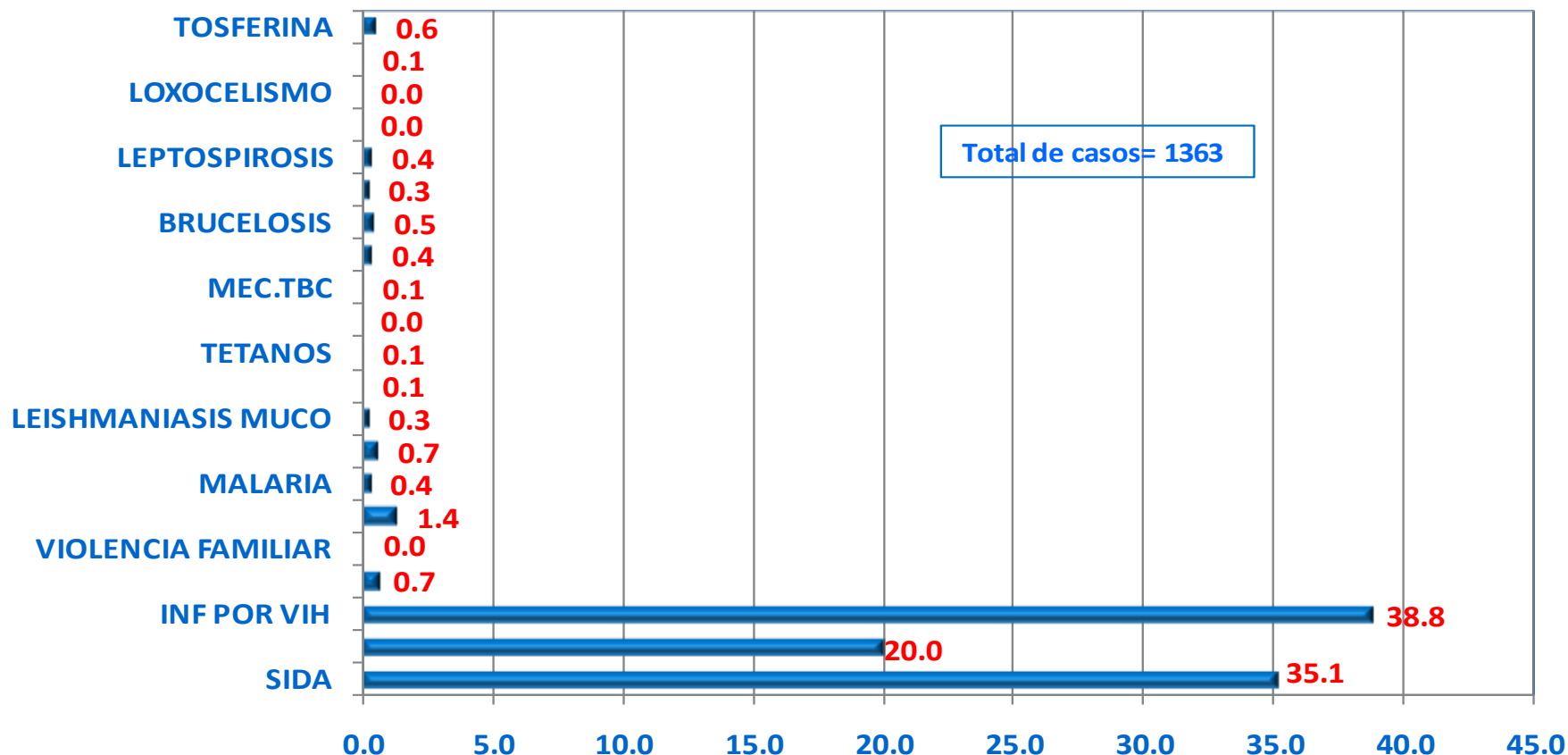


Fuente: NOTIWEB, Sistema de Vigilancia Epidemiológica - OESA

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

La tendencia de febriles notificados en los años 2015 al 2018*, se evidencia picos febriles por encima de la línea de tendencia, en el año 2018 se reportaron 1883 casos de febril por diferentes etiologías, que presentan fiebre por otras causas como IRAs, Infecciones urinarias entre otros, (ver grafico).

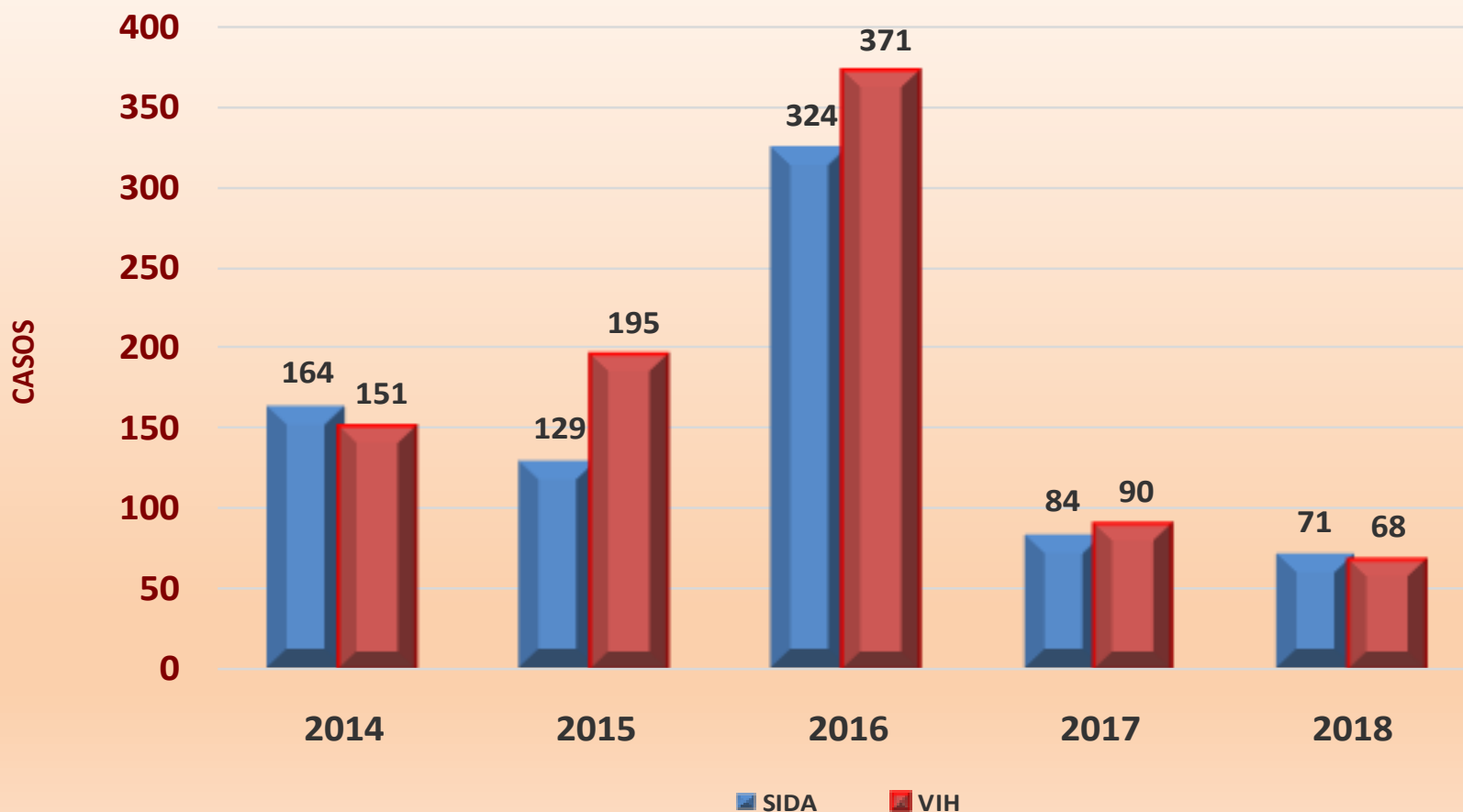
ENFERMEDADES DE NOTIFICACION POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA AÑOS 2016 AL 2018* (SE 01 AL 26)- HNHU



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Comentario: Dentro de las enfermedades de notificación obligatoria se observa un elevado porcentaje 39% (68 casos de VIH), seguido por la Inmunodeficiencia Adquirida 35% (71 casos de SIDA), dentro de la SE 01 al 26 año 2018*, estos casos en su mayoría se encuentran en la etapa de vida joven y adulto reportados hasta Junio 2018. (ver grafico).

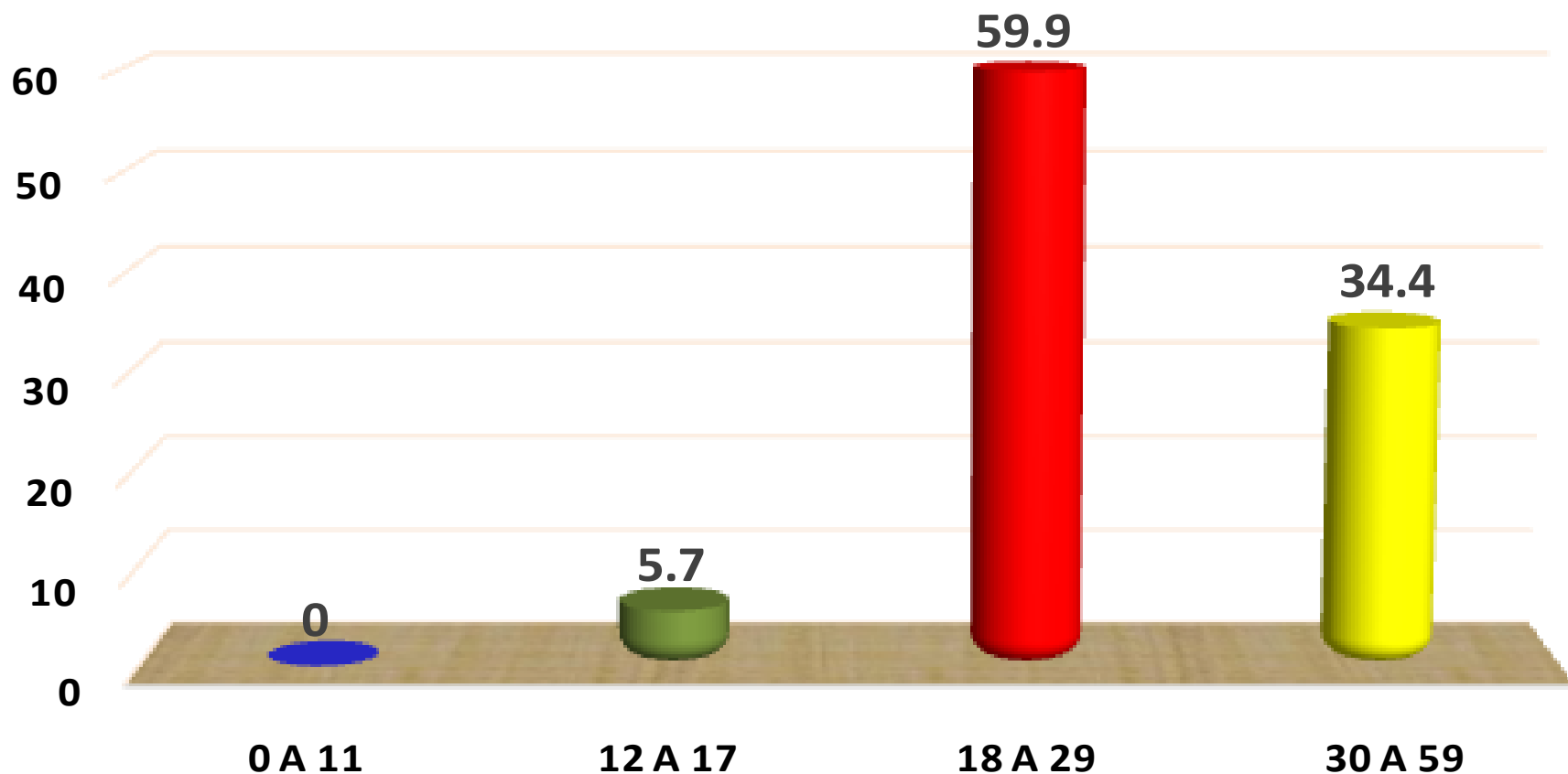
NUMERO DE CASOS DE SIDA Y VIH AL QUINQUEÑO AÑOS 2012 AL 2018 - HNHU SE: 01 AL 26



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO: El porcentaje de casos de SIDA/VIH registradas en los años 2014 al 2018*, se observa una disminución de casos entre 68 a 71 casos en relación con los años anteriores donde las cifras estuvieron incrementadas SIDA en 371 y VIH 324 casos para el año 2016. Dentro de la SE 01 hasta 26(ver gráfico).

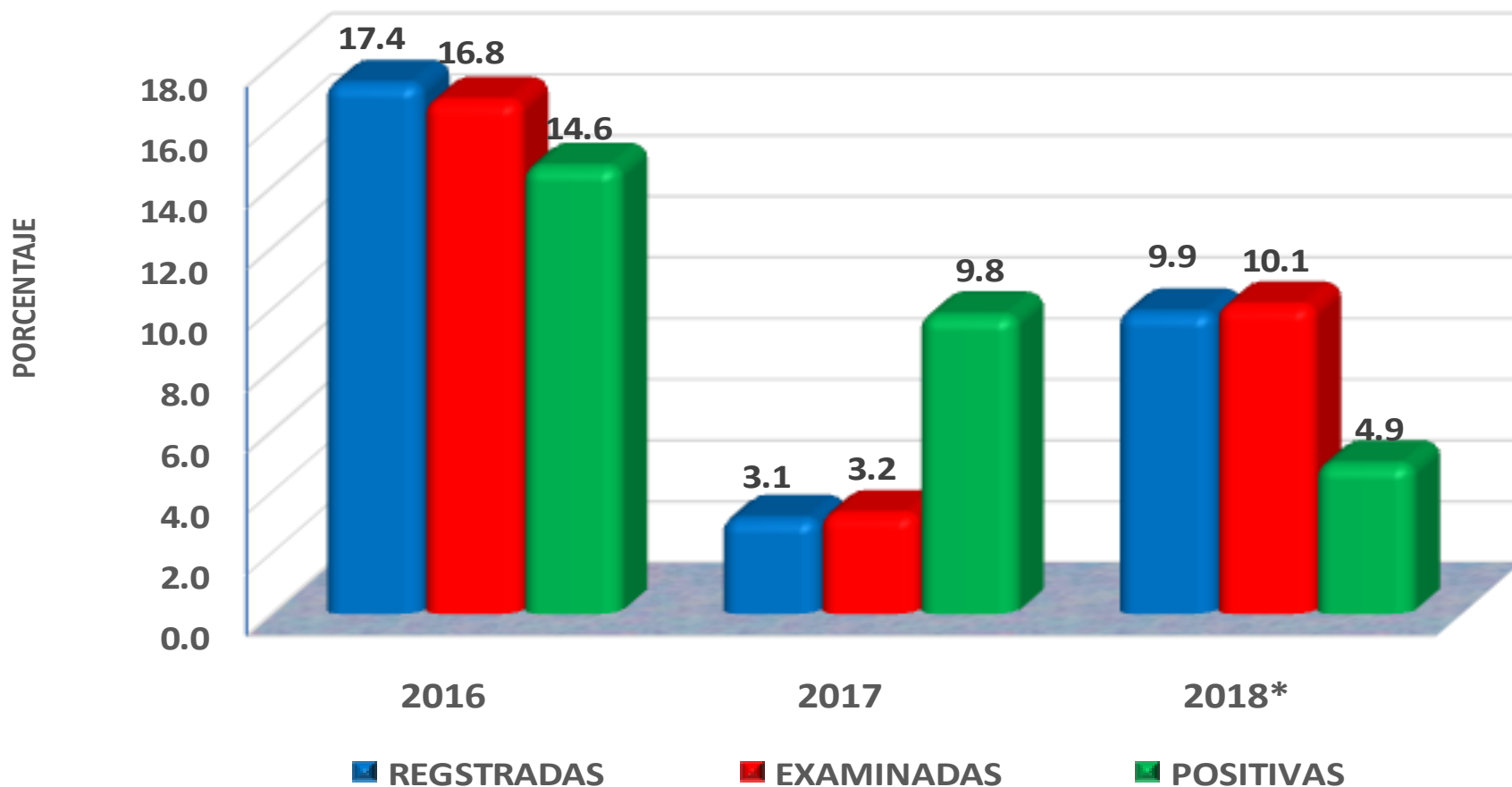
Numero de Abortos Registradas, Examinadas y Positivas Año 2018* - HNHU- SE: 01 hasta 26



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO: El número de abortos notificados en la SE: 01 hasta 26, fue de 423 casos que representa el, 59%, dentro de las edades de 18 a 29 años, seguido por 34.4% (243 casos de abortos) correspondiente a la edad de 30 a 59 años. Así mismo se debe sensibilizar a las edades de 12 a 17 en sus respectivos colegios para reducir este porcentaje de 5.7% con 40 casos de niñas que se provocan el aborto poniendo en riesgo su vida.

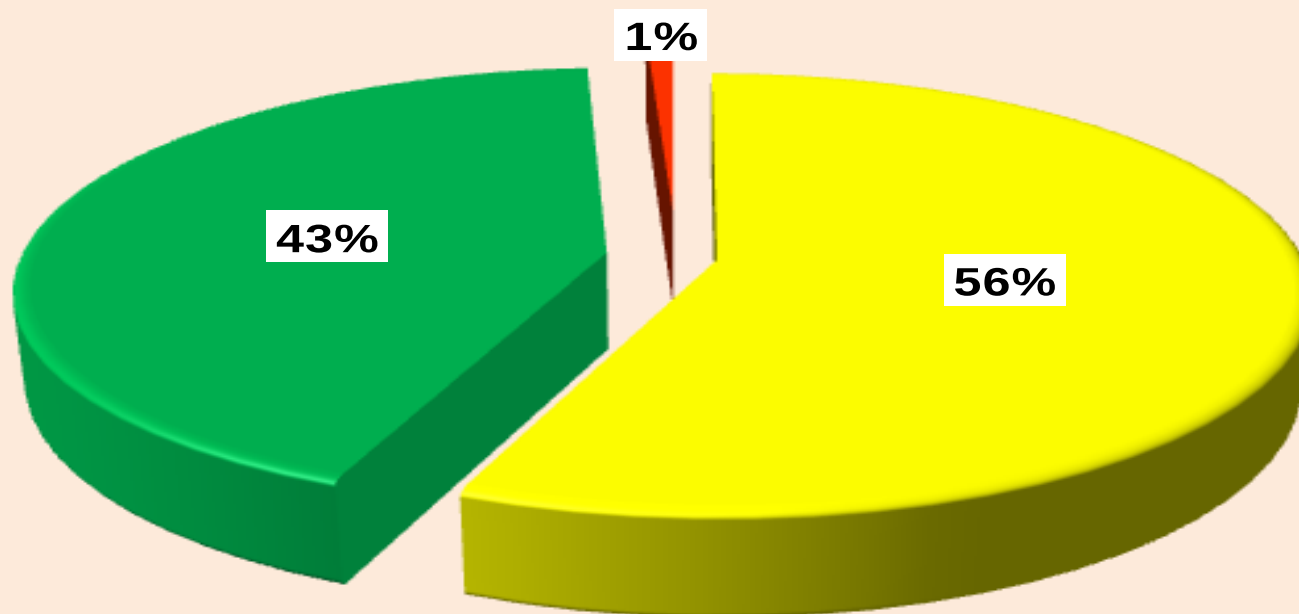
PORCENTAJE DE ABORTOS REGISTRADAS, EXAMINADAS Y POSITIVAS POR AÑOS 2016 - 2018* SE: 01 HASTA 26 - HNHU



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO: El porcentaje de abortos en pacientes registradas en los años 2016 al 2018*, en los tres grupos (registradas, examinadas, positivas), se observa que del total 9.9 (431 casos de abortos registradas, de éste grupo se examinaron un 10% (323 casos y de las examinadas solo el 4.9% fueron positivas para el año 2018*, que se reportaron hasta la SE 01 hasta 26 (ver gráfico).

PORCENTAJE DE GESTANTES CON SEROLOGIA REACTIVA AÑO 2018* SE: 01 AL 26 - HNHU

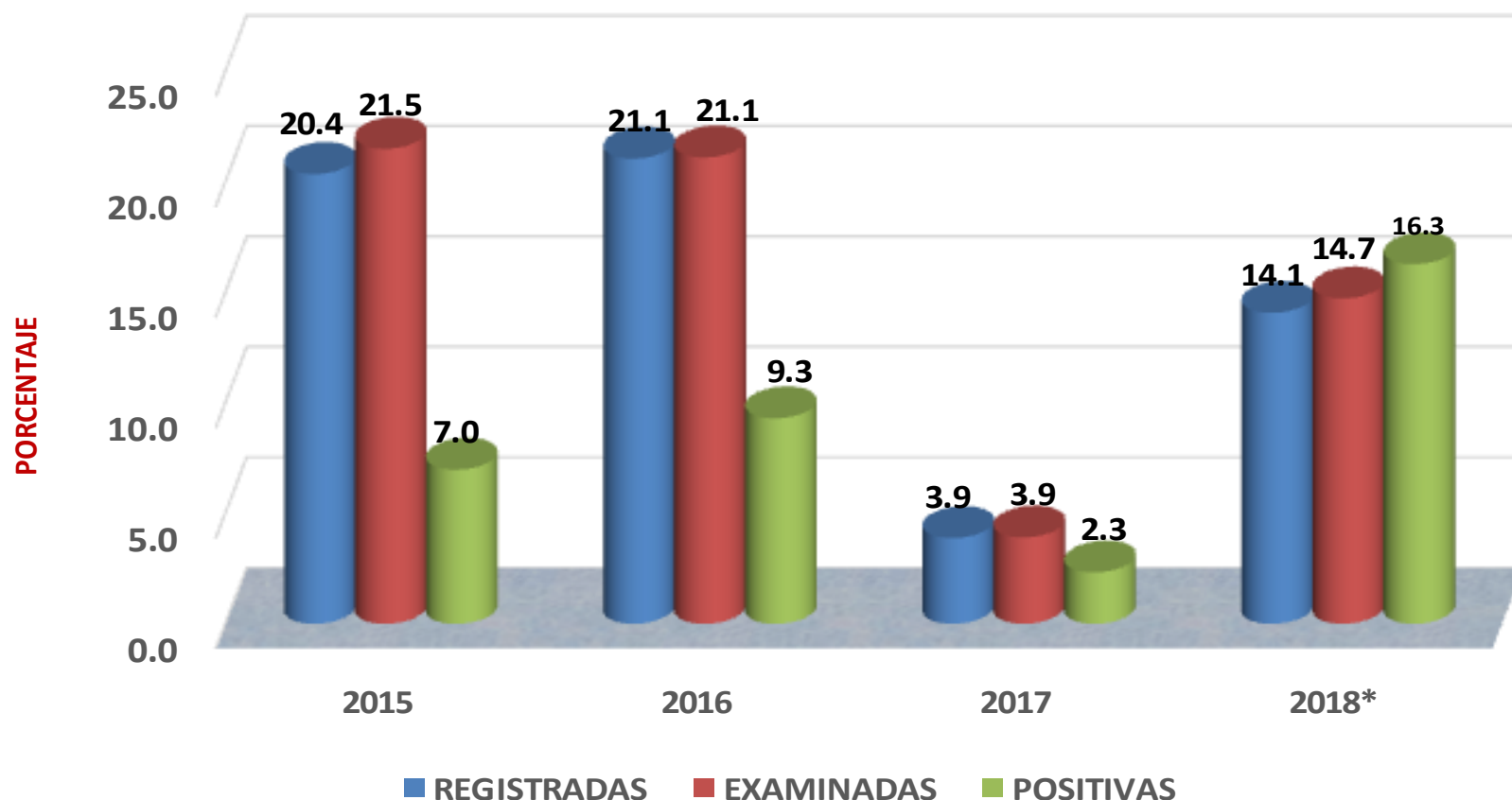


■ **GESTANTES REGISTRADAS** ■ **GESTANTES EXAMINADAS** ■ **GESTANTES POSITIVAS**

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Comentario: En el gráfico se observa que de 446 gestantes registradas representan el 56% y solo fueron examinadas 339 gestantes con 43%, se realizó el muestreo de laboratorio y se obtuvo 07 caso positivo para sífilis con el 1% reportados hasta la semana epidemiológica 01 hasta 26-2018*, ver gráfico.

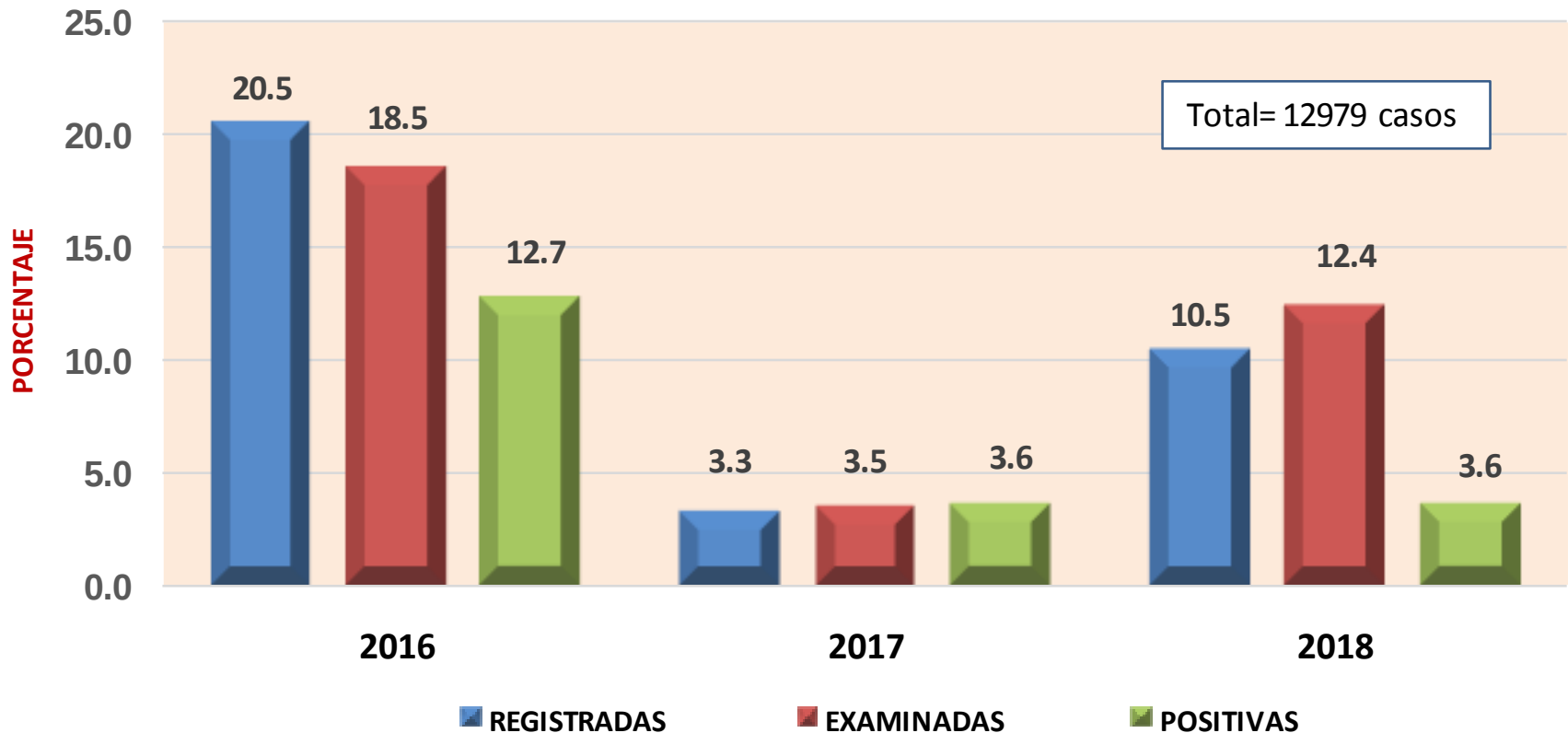
PORCENTAJE DE GESTANTES REGISTRADAS, EXAMINADAS Y CON SEROLOGIA REACTIVA AÑOS 2015 -2018* SE: 01 AL 26 - HNHU



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO: En los años 2015 al 2018* los porcentajes de gestantes registradas se muestran incrementados en los años 2015 y 2016, por la mayor demanda a nuestra institución, en el año 2017 se reporto los porcentajes más bajos del 2.4% al 4%, para el año 2018* se observa un incremento del 14% al 16%, se examinaron 14% con 446 casos del cual se examinaron el 14% que pasaron por laboratorio con confirmación positiva un 16% que se notificaron en la SE 01 al 26 – 2018* cifras que van en aumento entre los 3 grupos de gestantes (registradas, examinadas y positivas), poniendo en riesgo a sus hijos.

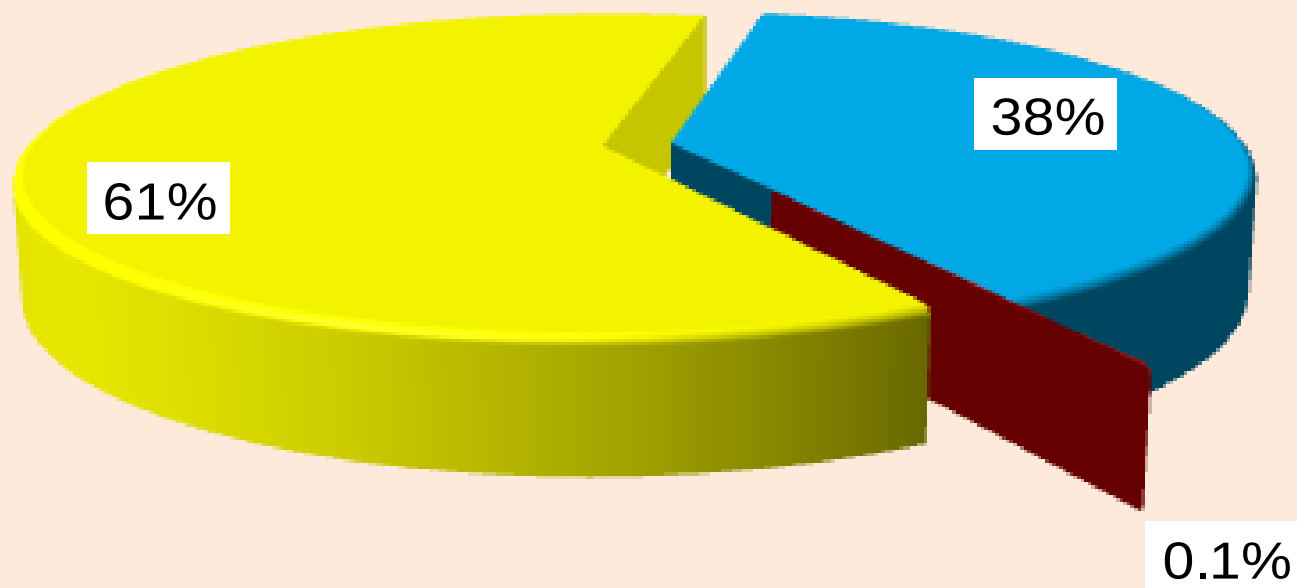
PORCENTAJE DE PUERPERAS REGISTRADAS EN LOS AÑOS 2016 2018* SE: 01 HASTA 26 - HNHU



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO: En el grupo de puerperas registradas en los años 2016 al 2018* con un total de 12979 casos de puerperas registradas con 8%, fueron examinadas (3948) de este grupo 3.6% fueron positivas, observándose un ligero incremento de pacientes puerperas atendidas en nuestra institución por mayor accesibilidad, notificados en la SE 01 al 26 del año 2018.

PORCENTAJE DE PUÉRPERAS REGISTRADAS, EXAMINADAS Y CON SEROLOGÍA REACTIVA SE: 01 HASTA 26 AÑO 2018* - HNHU

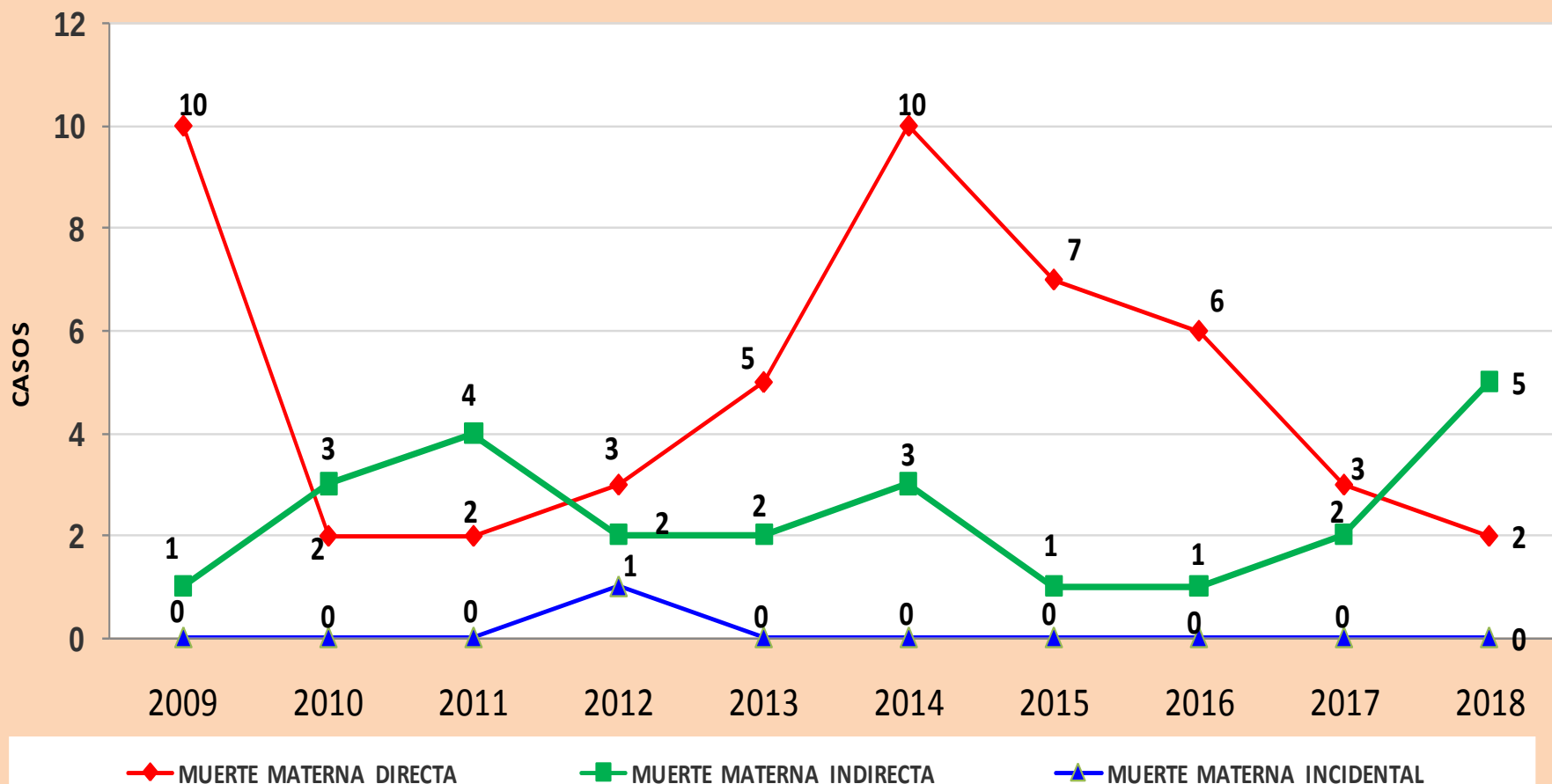


■ PUERPERAS REGISTRADAS ■ PUERPERAS EXAMINADAS ■ PUERPERAS POSITIVAS

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Dentro de la notificación de las enfermedades por sífilis en puérperas se registraron un total de 4218 con el 61%, del cual el 38% (1628 de las puérperas se examinaron), de éste grupo se obtuvo resultado positivo para sífilis el 0,1% que se realizó por muestreo por laboratorio, notificados dentro de las SE 01 al 26- 2018*.

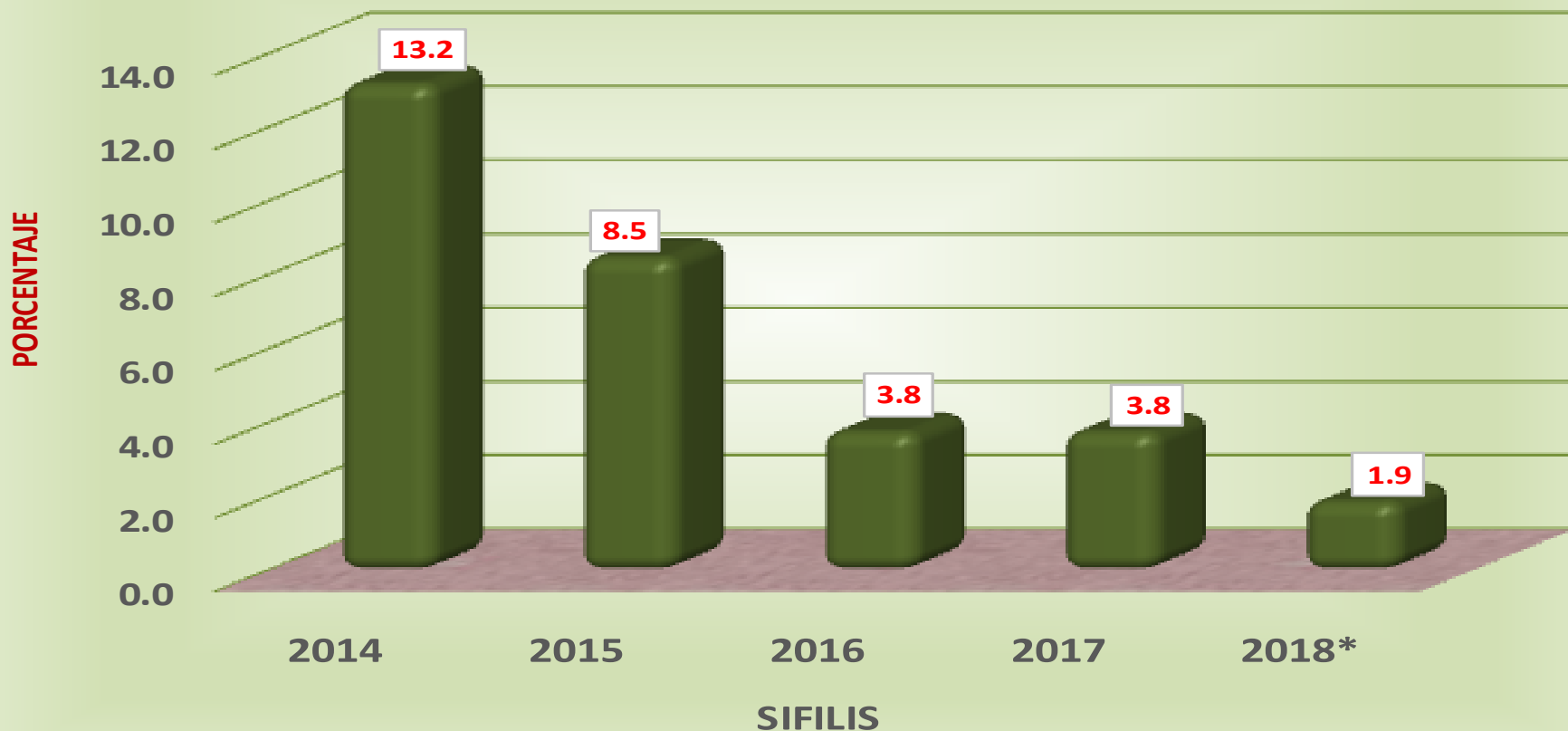
CASOS DE MUERTE MATERNA DIRECTA, INDIRECTA E INCIDENTAL REPORTADOS POR AÑOS 2009 AL 2018* HNHU SE 01 AL 26



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Dentro de la notificación obligatoria tenemos los casos de muerte materna inmediata reportados en los años 2009 al 2018*, al observar el gráfico en el año 2009 y 2014 se reportaron 10 casos de muerte materna directa, en los años posteriores disminuyeron actualmente dentro de la SE 01 al 26- 2018. se observa un ligero incremento de muertes maternas indirectas con 5 casos, seguido por muerte materna directa con 2 casos, ver gráfico.

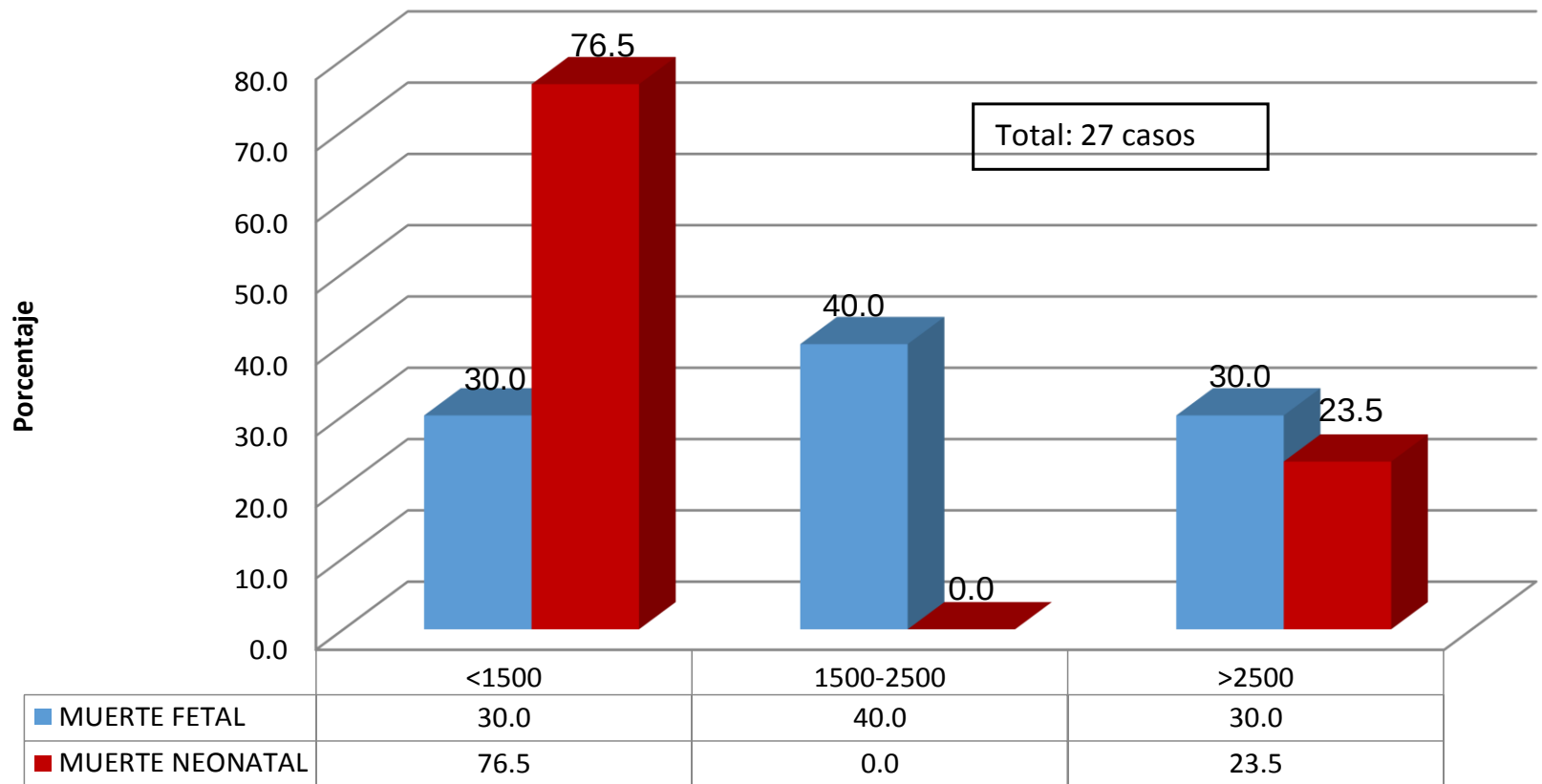
PORCENTAJE DE SIFILIS CONGENITA POR AÑOS 2014 AL 2017- HNHU HASTA SE: 01 AL 26



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO: El gráfico se observa los casos de sífilis congénita notificados entre los años 2014 y 2018*, mostrándose un descenso en el numero de casos por sífilis en los años anteriores, para el año 2018* presenta un leve descenso de 1.9% de casos de sífilis congénita 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 el bebé. Las madres deben tener conocimiento que para proteger a su bebé 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).

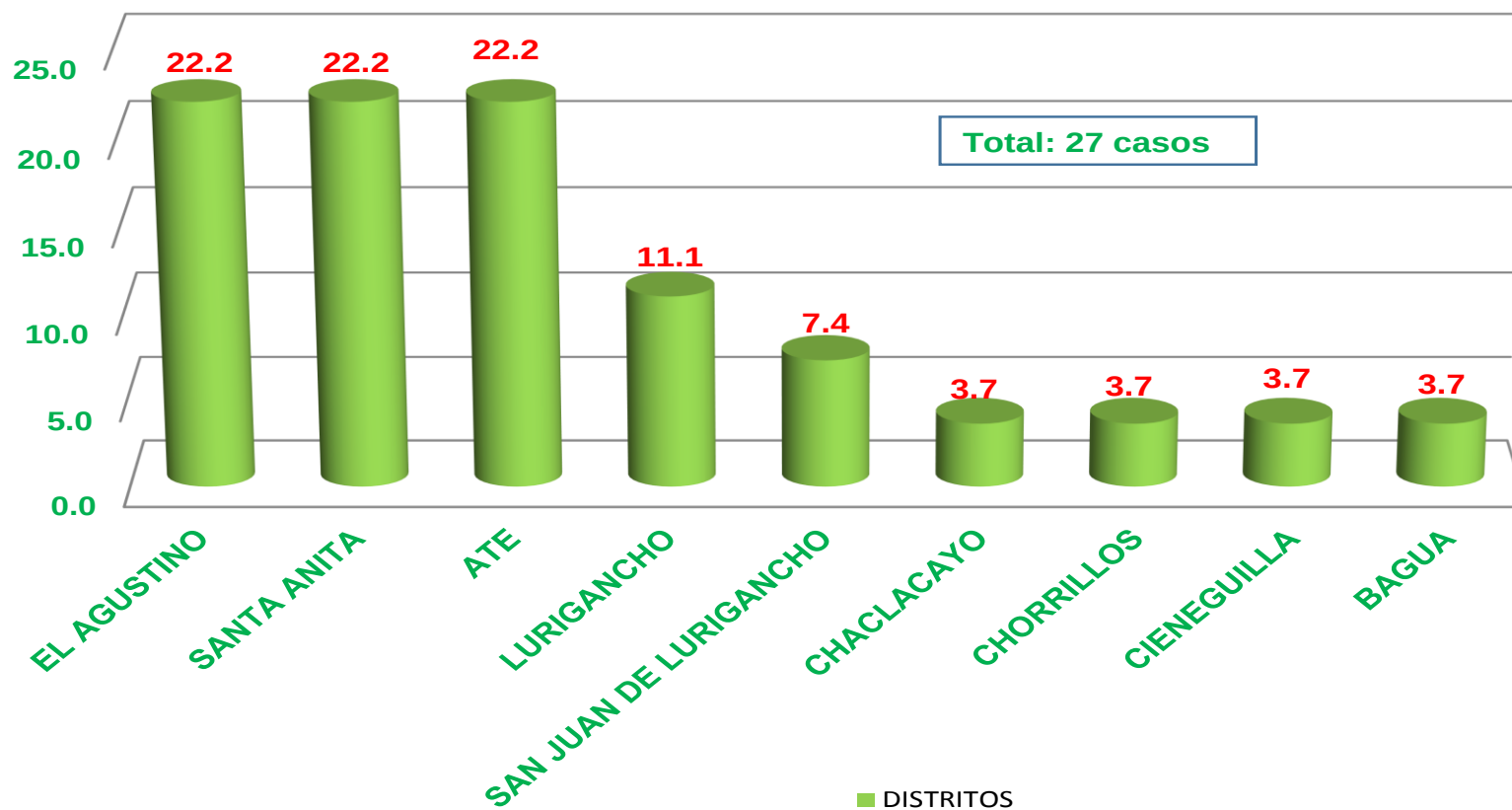
PORCENTAJE DE MUERTE FETAL Y NEONATAL SEGÚN PESO REPORTADOS EN EÑ AÑO 2018* - HNHU SE: 27 AL 35



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO.– Dentro de la vigilancia epidemiológica de los casos de muerte fetal y neonatal se han reportado 57 fallecidos del cual el 67% (31 son de muerte fetal con pesos menor de 1500gr), seguido por muerte neonatal con 53.8% con pesos menor de 1500gr, referente al peso de 1500 a 2500gr el 30% muerte neonatal, fetal 22 %, en tercer lugar se notificó 15% muerte neonatal y fetal y 9% muertes reportados en la semana epidemiológica 01 al 22 – 2018* ver gráfico.

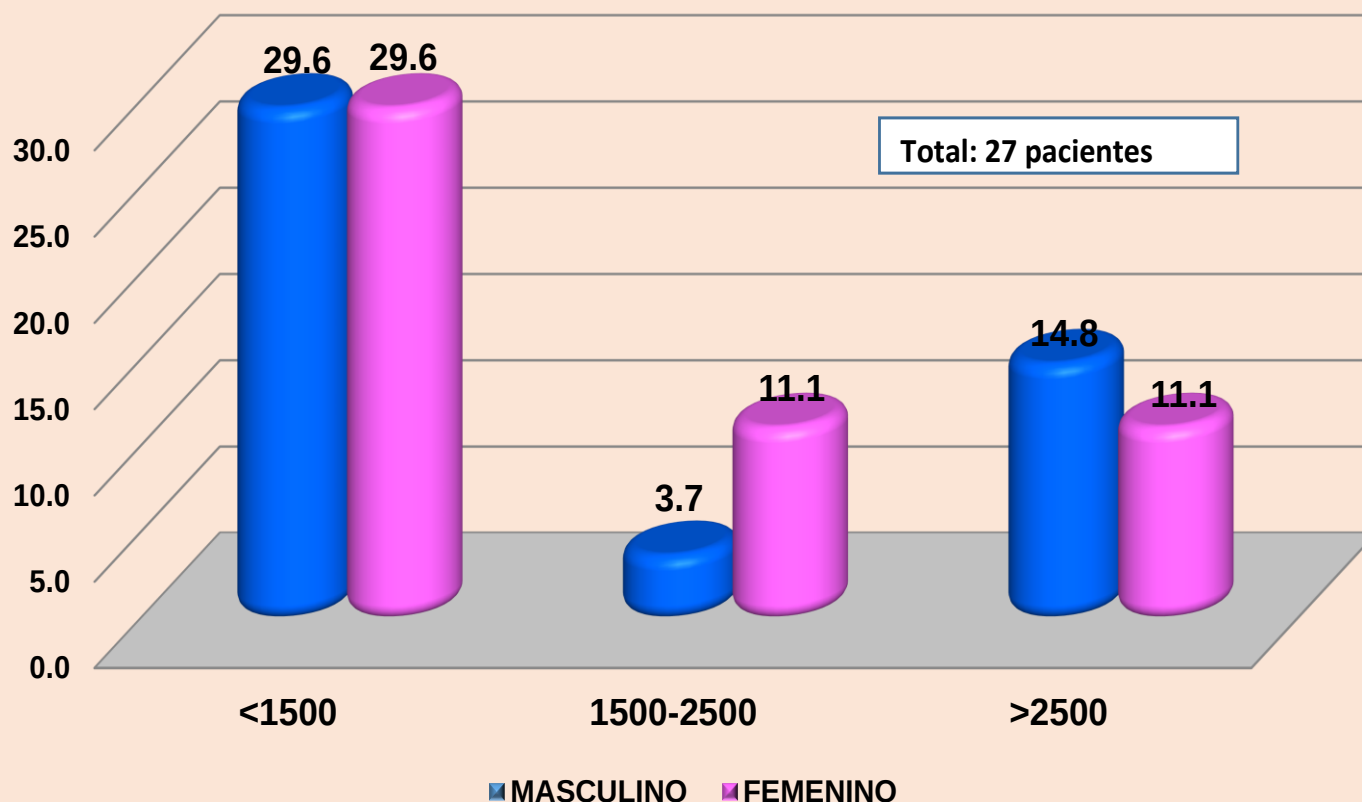
PORCENTAJE DE MUERTE PERINATAL SEGÚN DISTRITOS REPORTADOS EN EL AÑO 2018* - HNHU- SE: 27 AL 35



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Comentario: Nuestro establecimiento por ser un hospital referencial tiene mayor afluencia de gestantes de los 8 Distrito de procedencia, observamos que el 21% vienen de Santa Anita, seguido por San Juan de Lurigancho y Ate con 17%, Lurigancho 10% y otros distritos en menor porcentaje por tener mayor acceso, oportunidad, competencias y tecnología disponible para su atención. La OMS informa que la mortalidad ligada al embarazo y parto constituye más de la mitad de la mortalidad infantil.

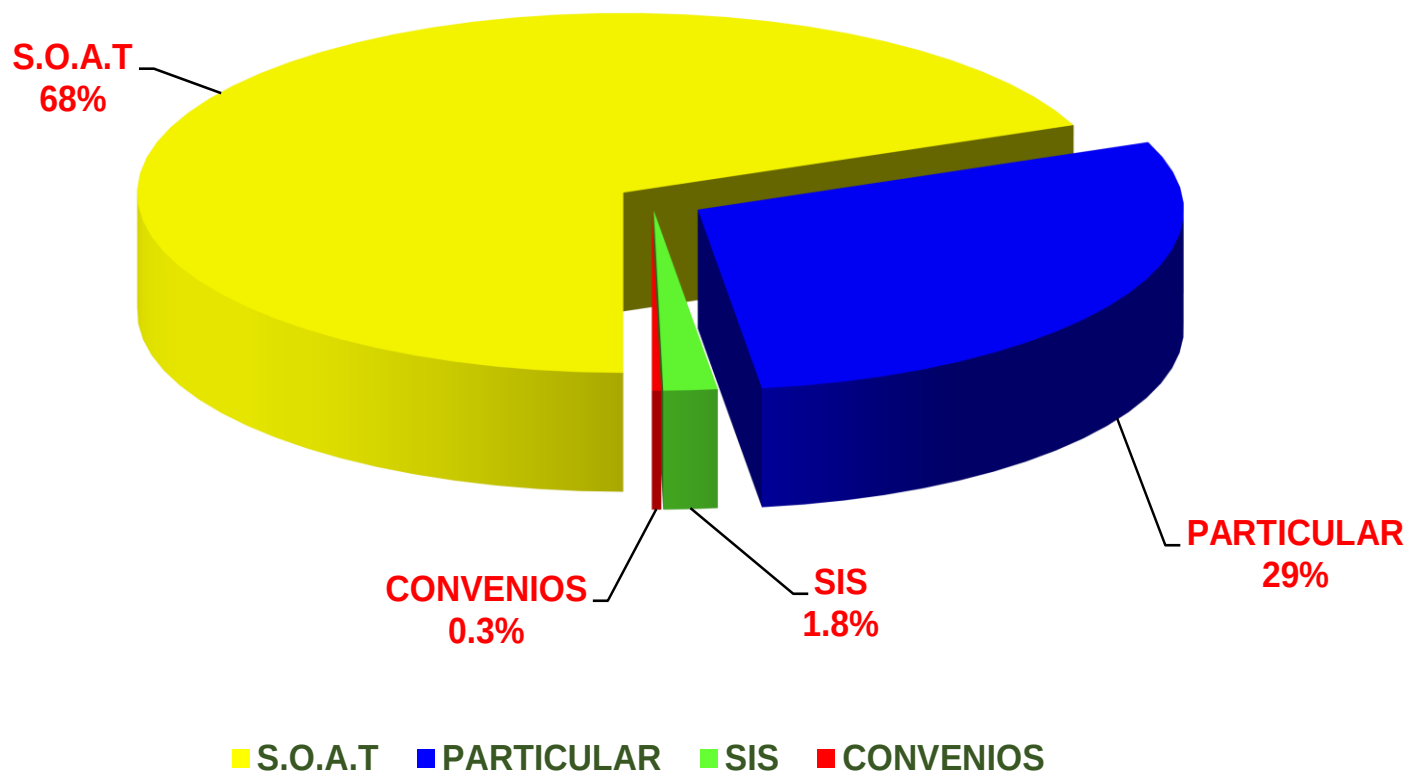
PORCENTAJE DE MUERTE PERINATAL SEGUN SEXO Y PESO, REPORTADOS EN EL AÑO 2018* - HNHU SE: 27 AL 35



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO: Las muertes fetales y neonatales según sexo y peso, observamos que el mayor porcentaje 31% son del sexo masculino, y 29% del sexo femenino, ubicados entre los pesos < de 1500grs; en segundo lugar correspondiente al peso < de 1500 a 2500 el sexo masculino 14% y femenino 12%, referente al peso mayor de 2500 corresponden al sexo femenino y masculino con 5% y 7% reportados dentro de la SE: 01 al 22 - 2018, ver gráfico.

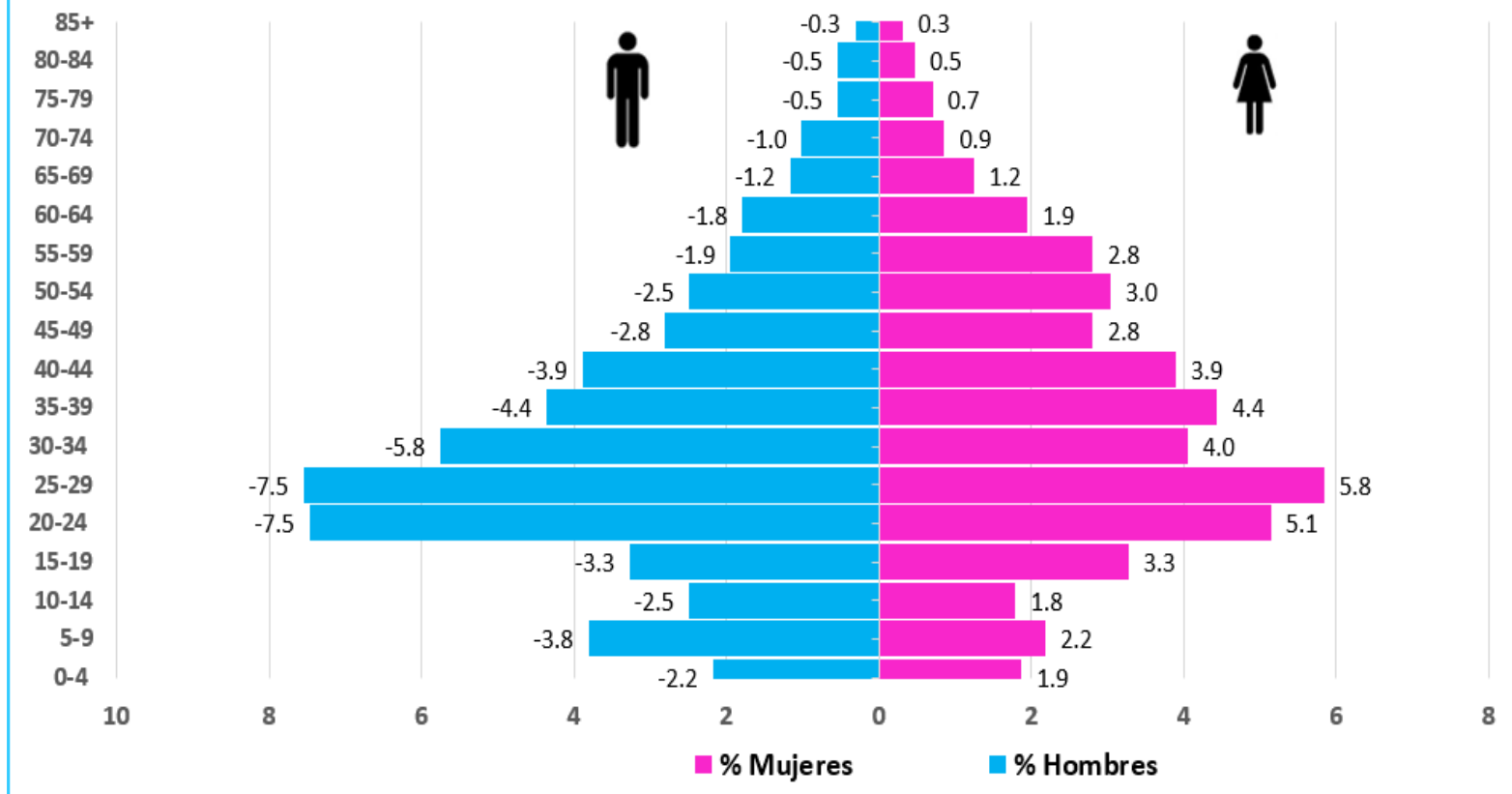
ACCIDENTES DE TRANSITO SEGUN TIPO DE SEGURO AÑO 2018*- HNHU- SE: 01 AL 35



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO: Los accidentes de tránsito constituyen uno de los mayores problemas desde el punto de vista de la salud pública, siendo una de las principales causas de mortalidad en el Perú. En el año 2018 el 68% (546 accidentes de tránsito), está cubierto por el SOAT y 30%, de los accidentes es particular, 2% por el SIS y en convenios 0.5 (ver gráfico).

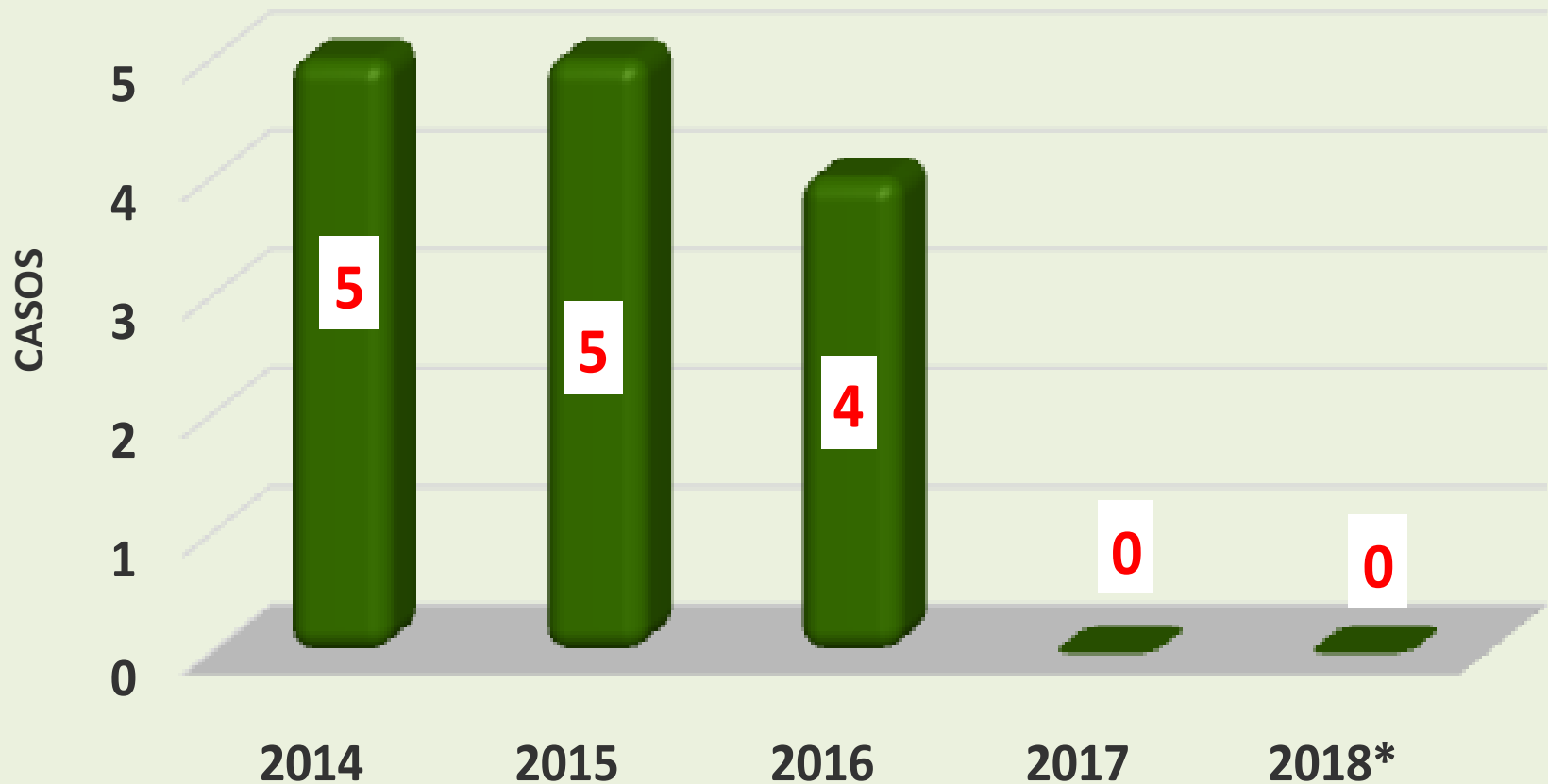
PIRAMIDE POBLACIONAL DE ACCIDENTES DE TRANSITO POR GRUPO ETAREO AÑO 2018* - SE: 01 HASTA 35 - HNHU



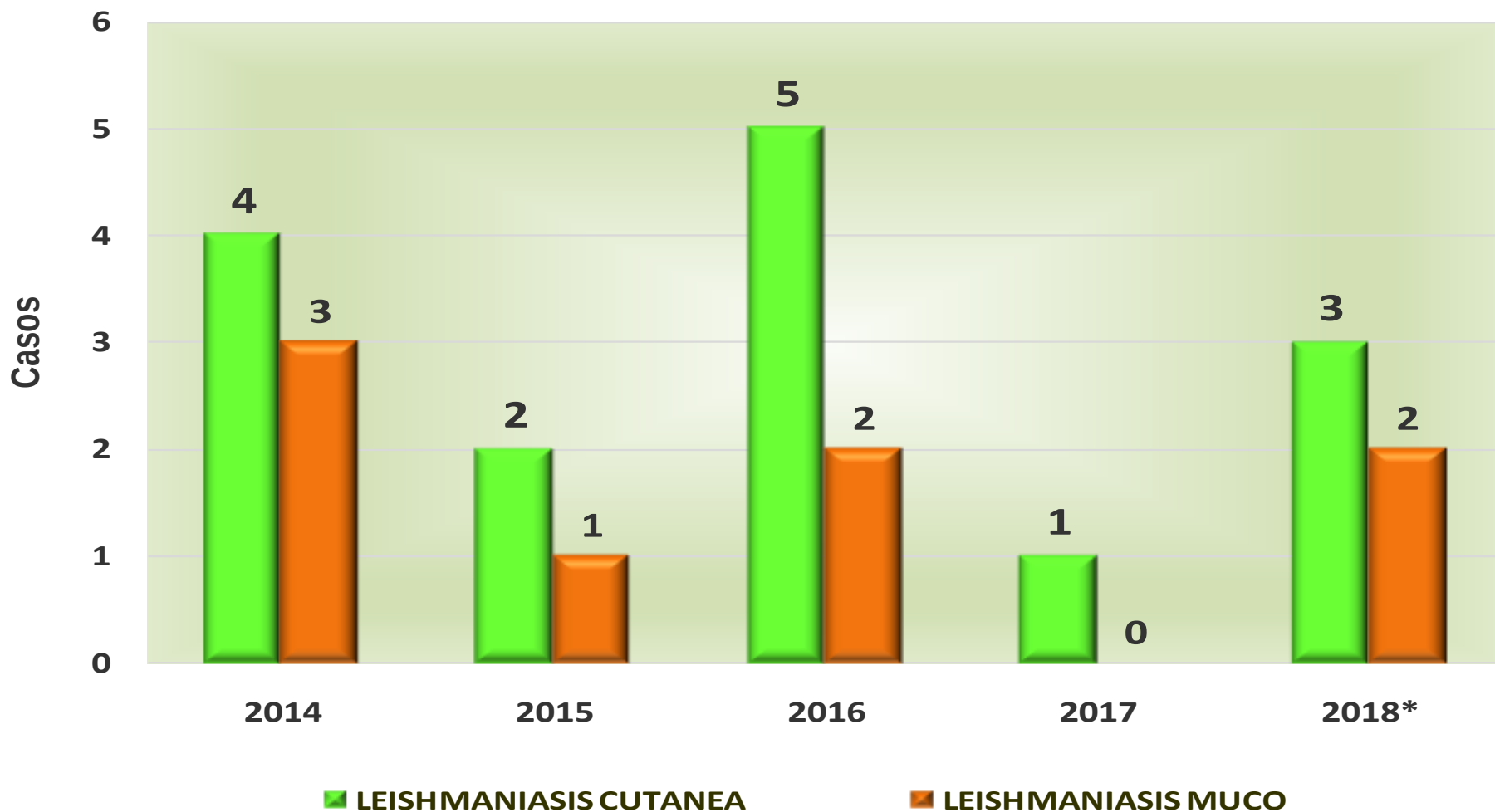
FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Comentario: Los accidentes de transito es mayor entre las edades de 20 a 29 años correspondiente al sexo masculino y femeninos, que afectan de forma desproporcionada a determinados grupos vulnerables de usuarios de la vía pública como los niños escolares de 5 a 9 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, continuar con las campañas para prevenir los accidentes.

NUMERO DE CASOS DE DENGUE POR AÑOS 2014 AL 2018* SE: 01 AL 26 - HNHU



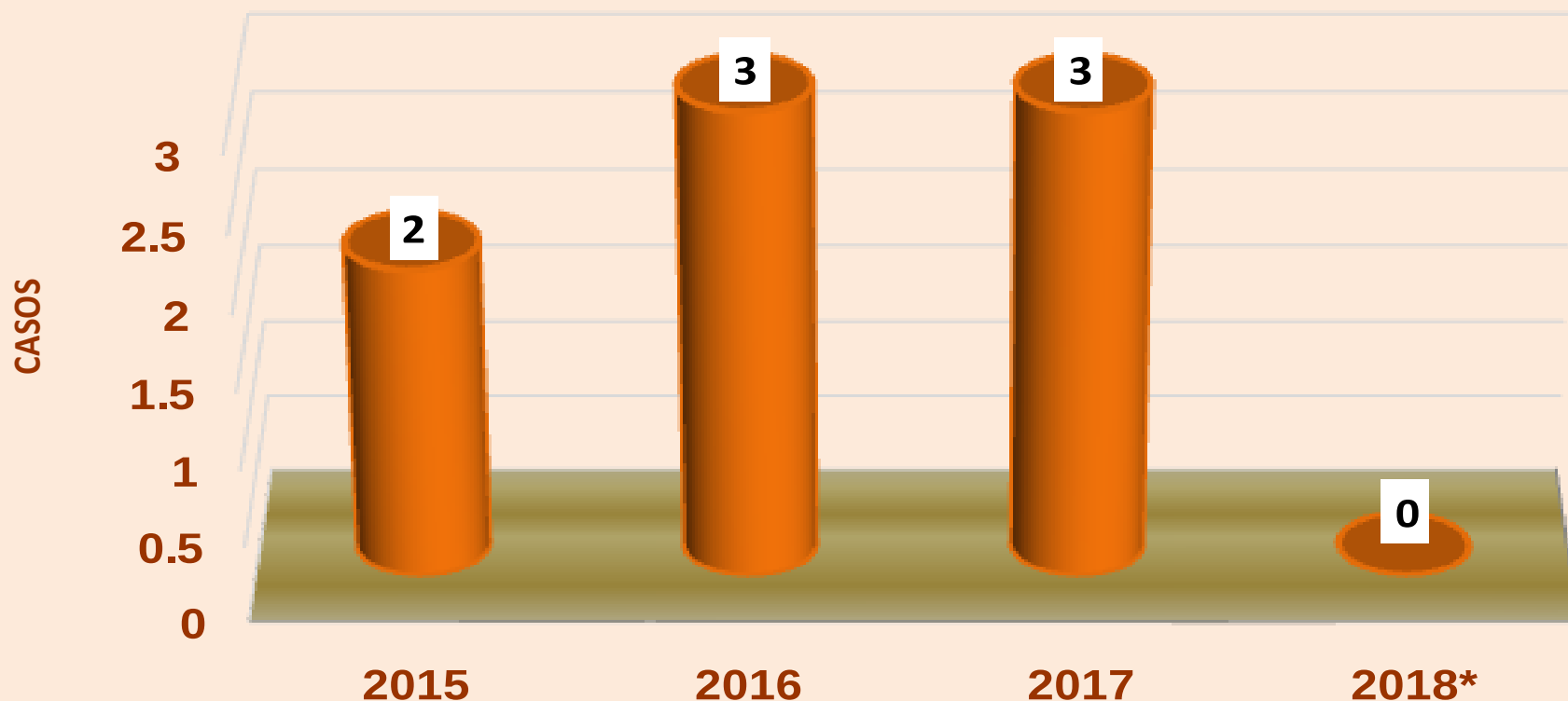
NUMERO DE CASOS DE LEISHMANIASIS SEGUN TIPO DE LOCALIZACIÓN POR AÑOS 2014 AL 2018* SE: 01 AL 26 - HNHU



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Comentario: Se observa que los caso de leishmaniasis reportados en los años 2014 al 2018 fueron importados, en el año 2018 se reporto un tres casos de leishmaniasis cutánea, dos caso de leishmaniasis mucocutanea cifra que ha disminuido ligeramente en comparación con otros años anteriores, para el 2018 se notificaron más de 5 casos, según SE 01 hasta 26 año 2018*.

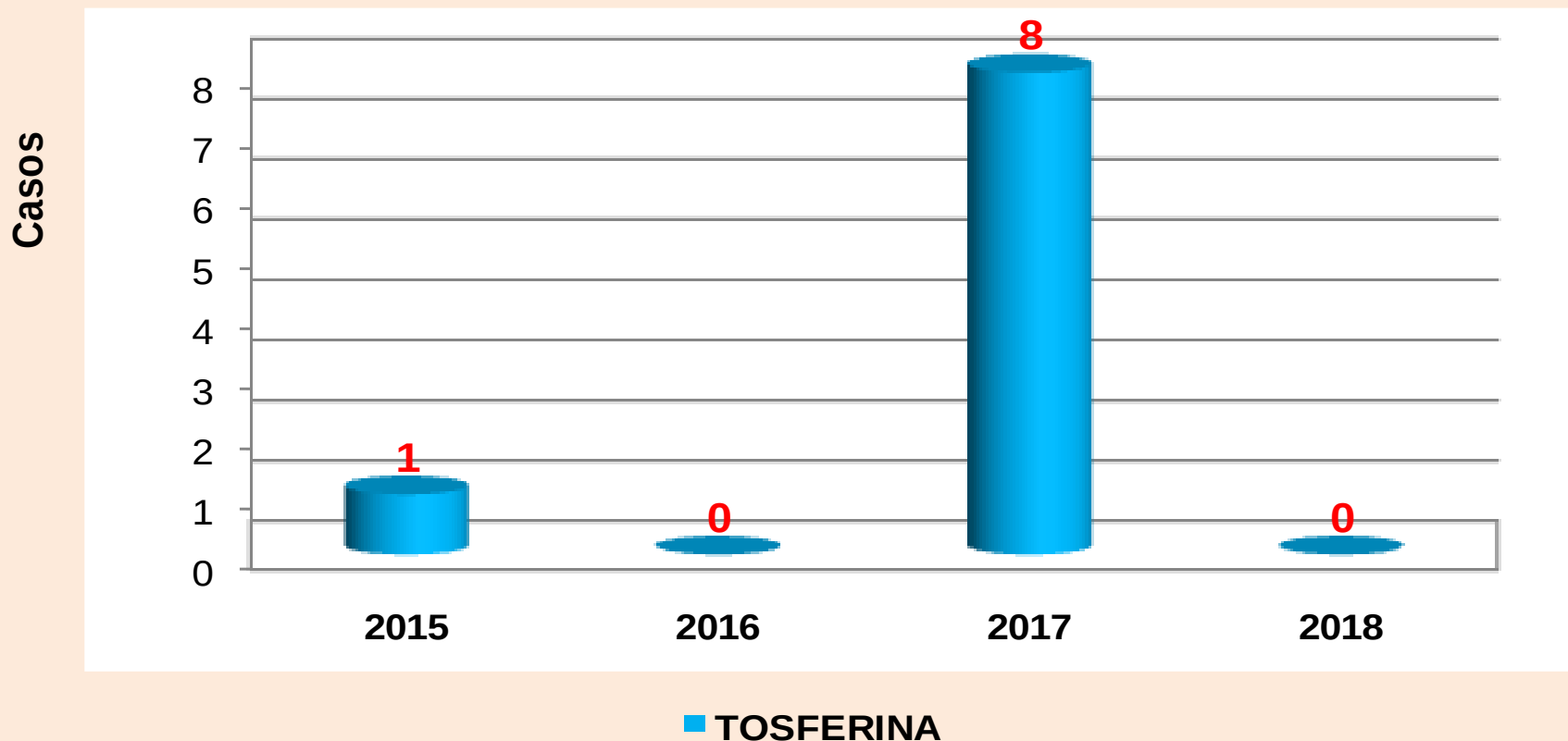
CASOS DE LEPTOSPIROSIS REPORTADOS POR AÑOS 2015 AL 2018* SE: 01 AL 26 - HNHU



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Comentario: En el gráfico observamos que los caso de leptospirosis reportados en los años 2015 al 2018* han disminuido en comparación con los años anteriores que se notificaron más 3 casos, en el año 2018* no se reportaron casos por esta enfermedad zoonótica se manifestándose principalmente en épocas de lluvias e inundaciones que afecta la salud de las personas sin importar la edad ni sexo, según SE 01 hasta 26 año 2018.

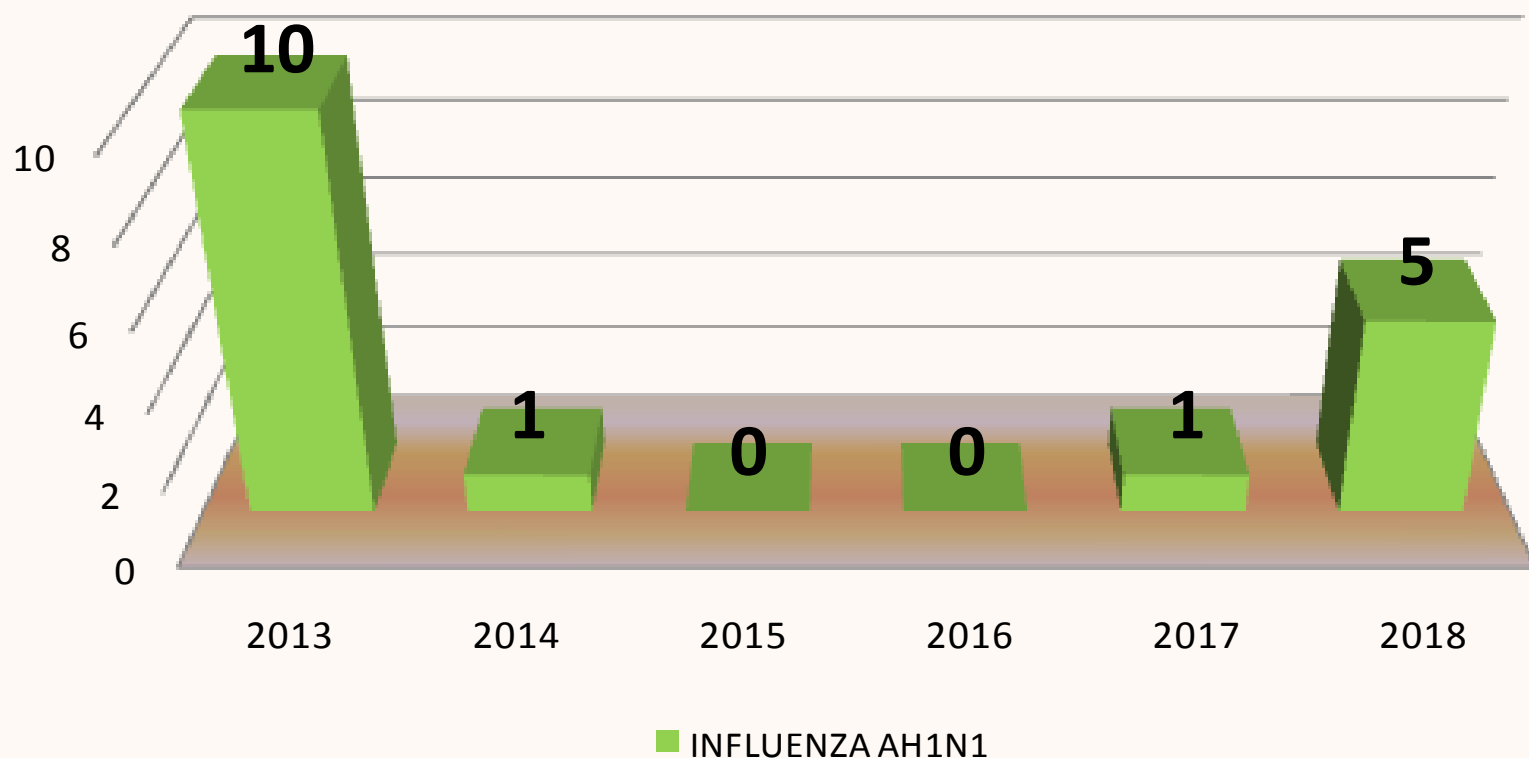
NUMERO DE CASOS DE TOS FERINA EN LOS AÑOS 2015 AL 2018* REPORTADOS POR SE: 01 AL 22 - HNHU



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

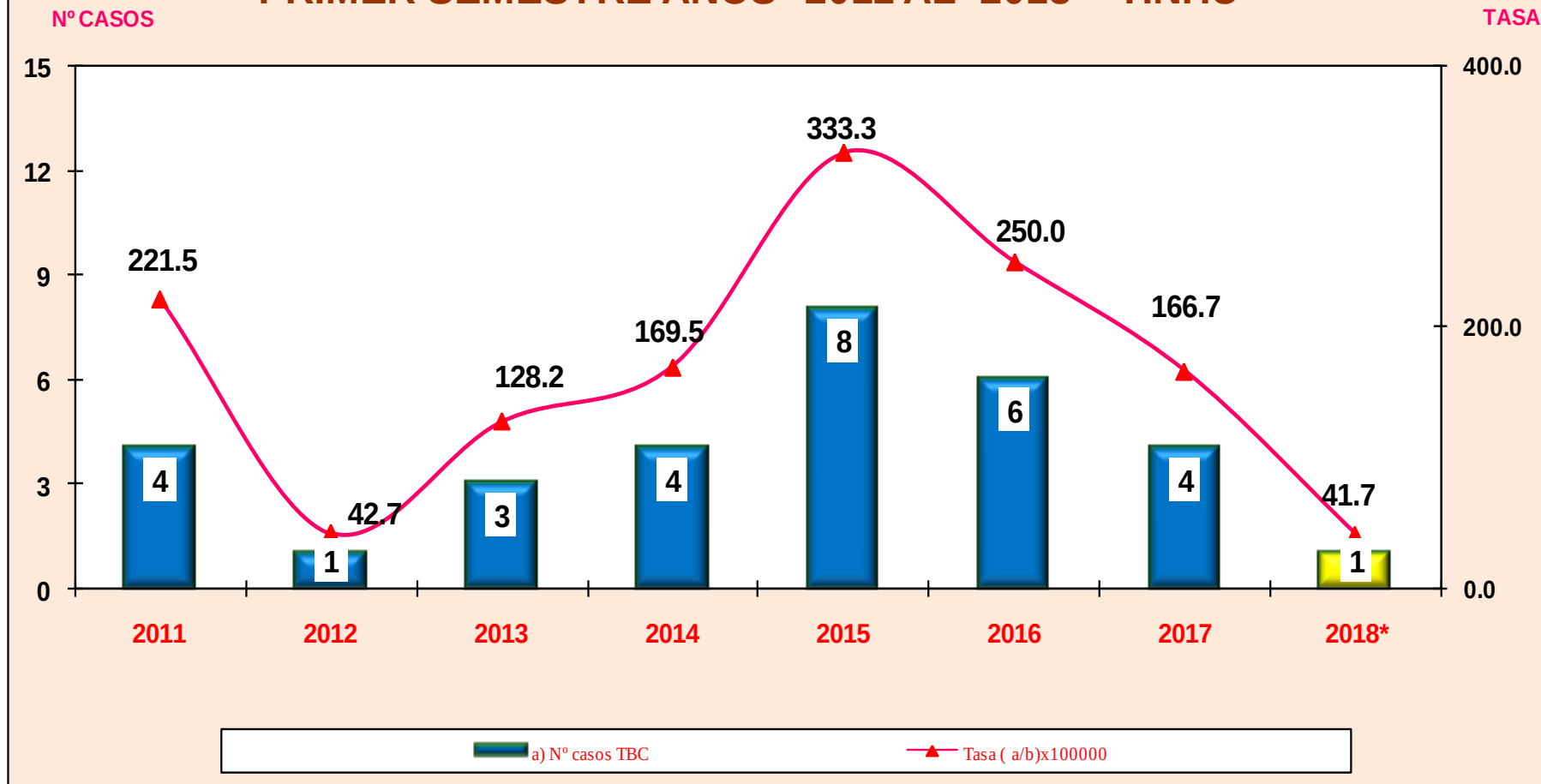
Comentario: La tos ferina es una enfermedad infecciosa aguda sumamente contagiosa de las vías respiratorias altas, causada por la bacteria gramnegativo “Bordetella pertussis”. Este bacilo gram negativo aerobio afecta exclusivamente al ser humano y su distribución es universal. El gráfico nos muestra que en los años 2015 al 2016 se han reportado 1casos de tos ferina, así mismo en el año 2017 los casos de tos ferina se incrementaron en 8, para el 2018* no se notificaron casos dentro de las semanas epidemiológicas 01 hasta 26.

NUMERO DE CASOS DE INFLUENZA EN LOS AÑOS 2013 AL 2018* REPORTADOS HASTA LA SE: 01 AL 26- HNHU



Comentario: La influenza es una enfermedad infecciosa, aguda y contagiosa, causada por un virus de la Influenza H1N1, que ataca a las vías respiratorias y produce fiebre, dolor de cabeza y una sensación de malestar general. "la influenza afecta a personas de cualquier edad niños pequeños, los adultos de edad avanzada, desde el 2013 que se presentó la epidemia se pudo controlar la enfermedad como se observa en años anteriores, actualmente se reportar 5 caso según SE 01 hasta 26 – 2018*.

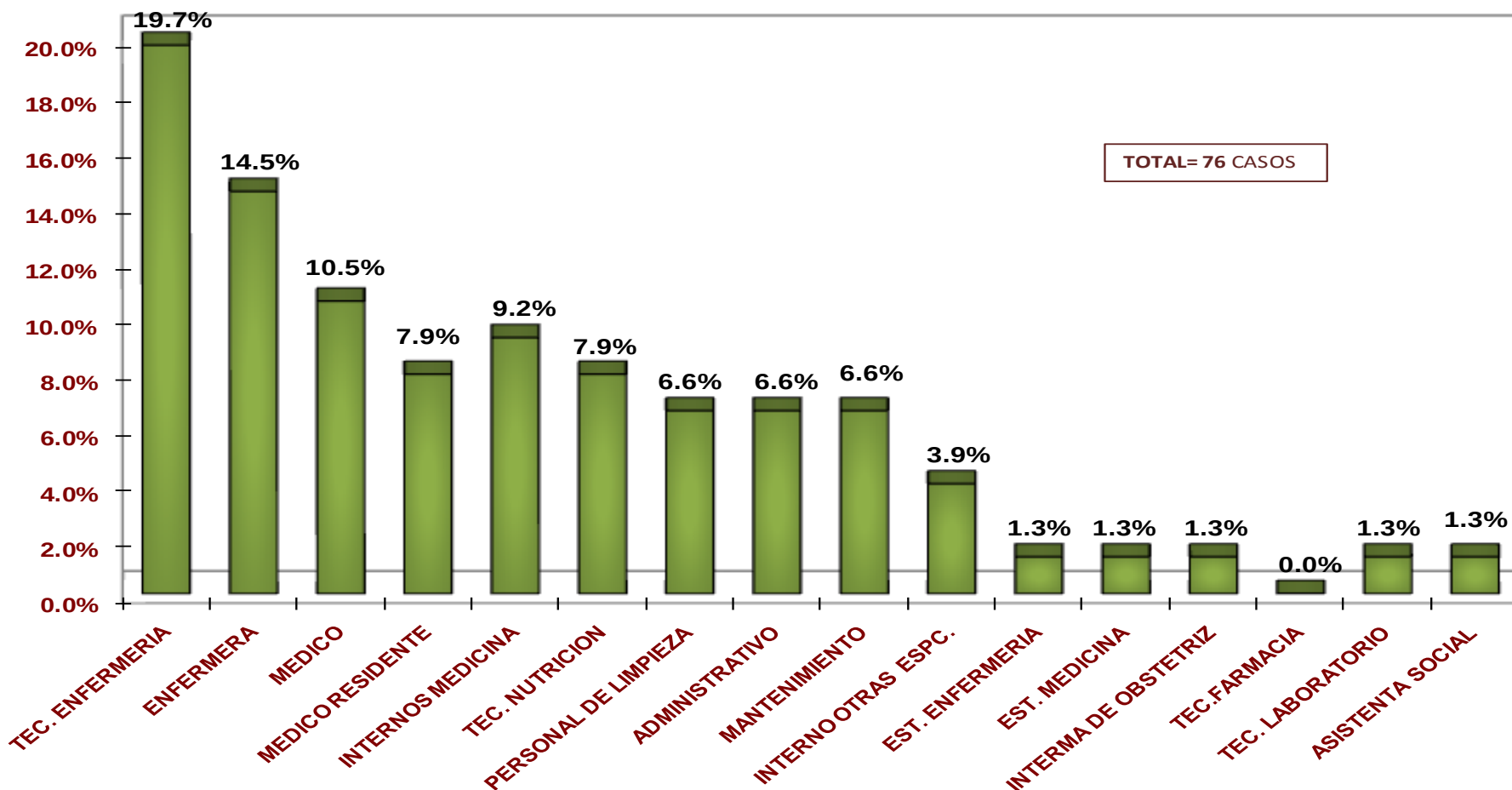
TASA DE TUBERCULOSIS EN EL PERSONAL DE SALUD PRIMER SEMESTRE AÑOS 2011 AL 2018* - HNHU



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Comentario: La de tasa de Tuberculosis nosocomial reportados en al primer semestre de los años 2011 al 2018, se observa que desde el año 2015 la tasa se encuentra disminuida en 333.3 a 41.7% con un caso, son resultados que cada año se realiza el despistaje obligatorio a todo el personal de salud mediante, charlas de sensibilización, BK en esputo y RX mediante cronograma por servicios, presentando una amplia disminución para el año 2018 con 1 casos de TB pulmonar.

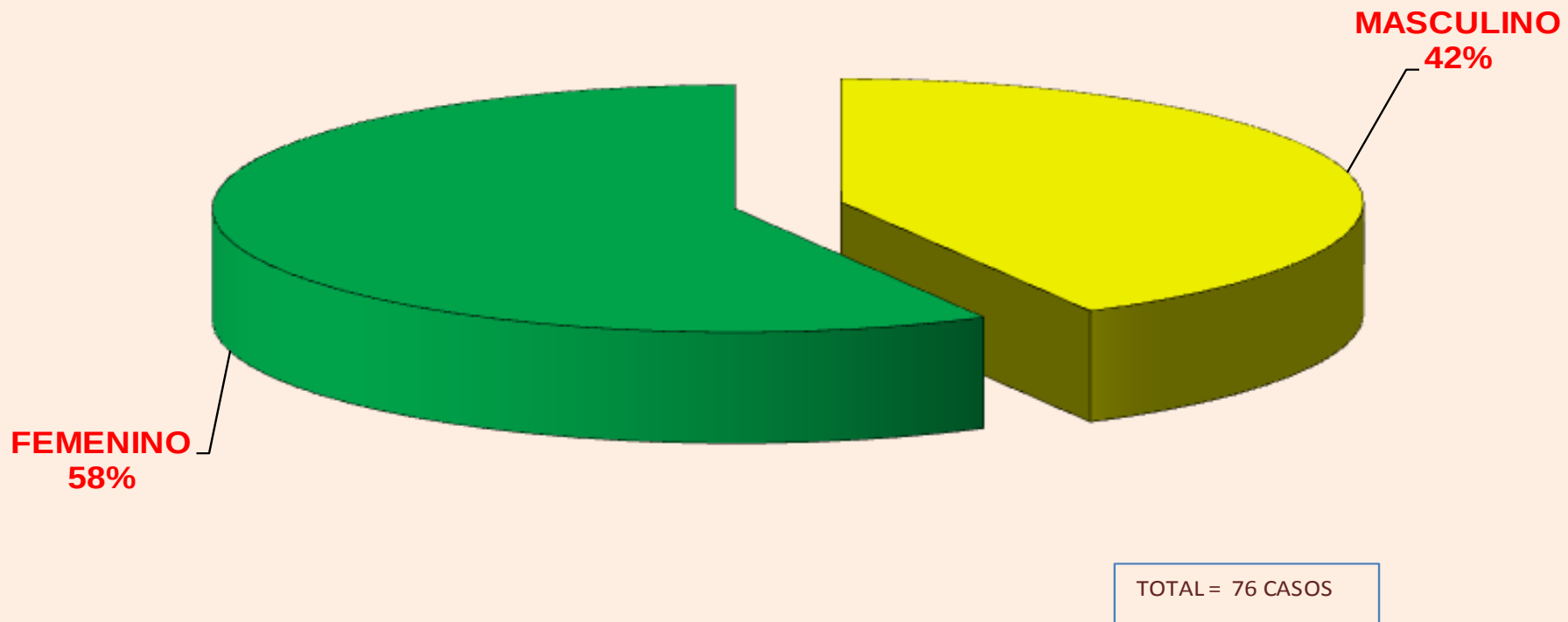
PORCENTAJE DE TUBERCULOSIS SEGUN GRUPO OCUPACIONAL COMPARATIVO AL PRIMER SEMESTRE AÑOS 2000 AL 2018* HNHU.



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Comentario: Se observa que la Tuberculosis nosocomial reportados al primer semestre, el personal técnico de enfermería se incremento en 19%, seguido por las Lic. En enfermería con 14%, en tercer lugar esta el profesional médico con 10%, otros trabajadores en menor porcentaje, actualmente se realiza supervisiones inopinadas a los servicios verificando el uso obligatorio del respirador N95 sobre todo en áreas de alto riesgo de infección por TB.

CASOS DE TUBERCULOSIS SEGUN SEXO REPORTADOS EN EL PRIMER SEMESTRE AÑOS 2000 AL 2018*- HNHU

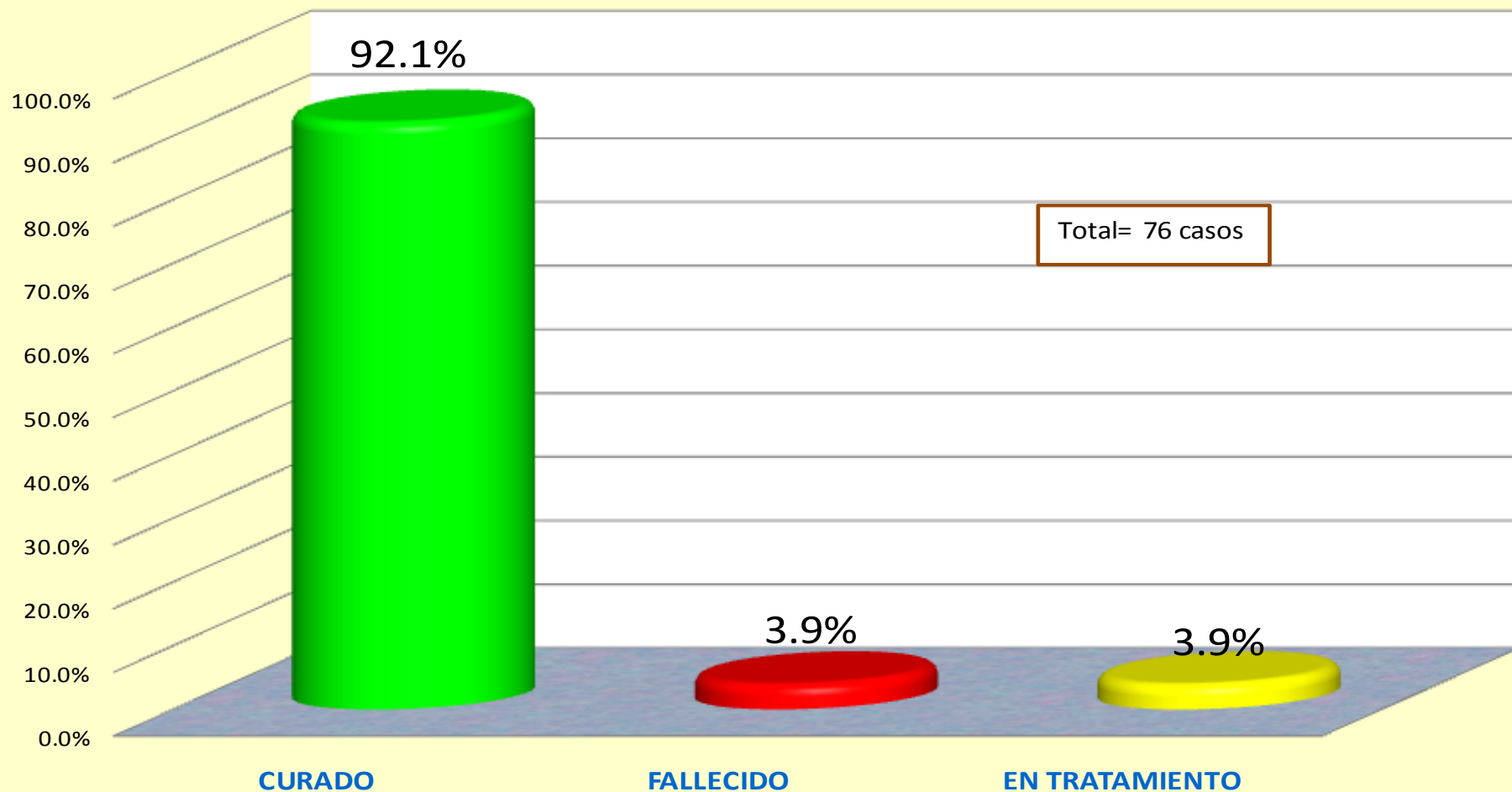


FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Comentario: Se observa que los casos de tuberculosis es frecuente en el sexo femenino con 58% (44 casos), seguido del sexo masculino con 42% (32 casos) reportados en los años 2000 al 2018* correspondiente al primer semestre 2018.

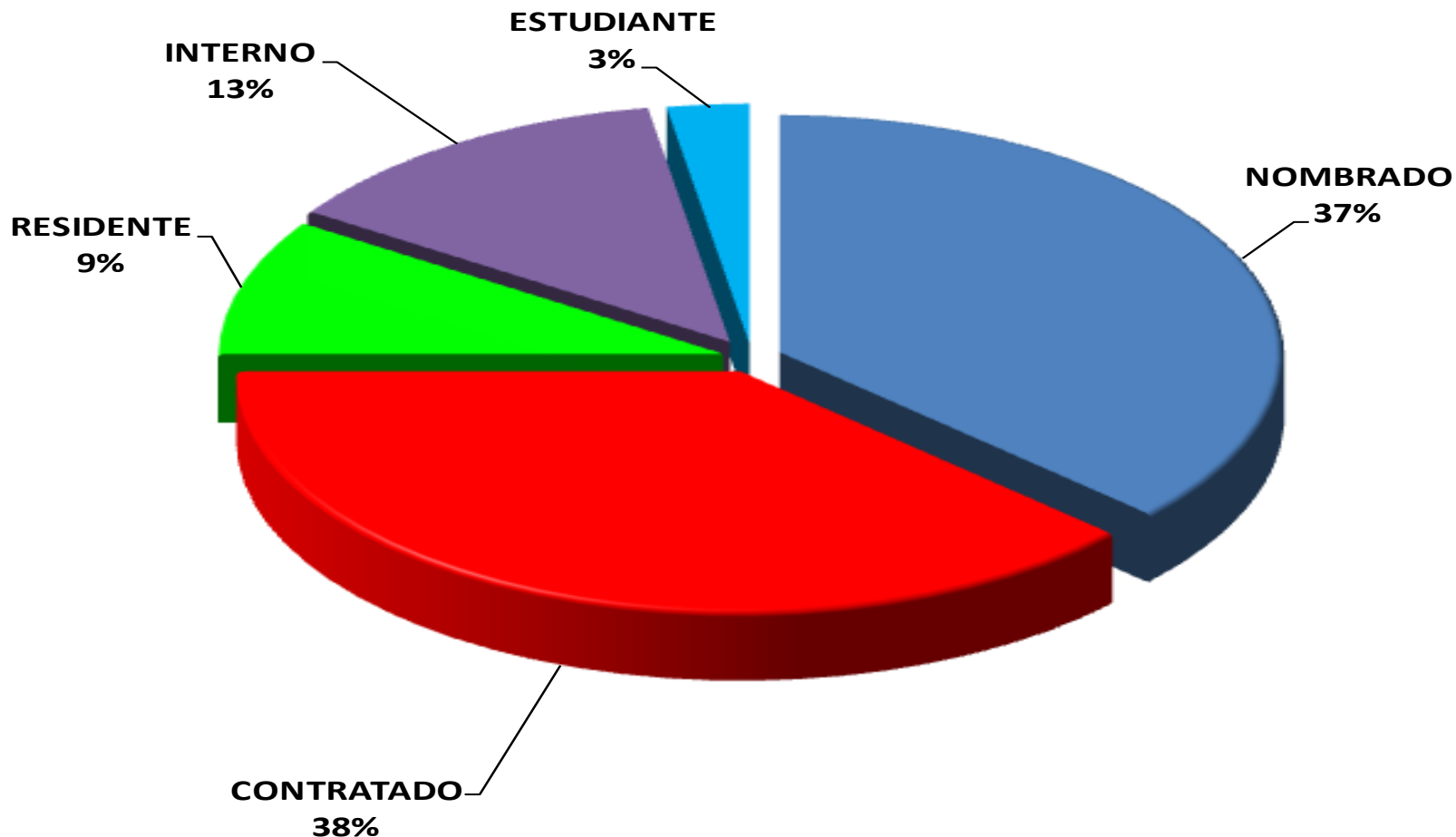
PORCENTAJE DE TUBERCULOSIS SEGUN CONDICION DE ALTA PRIMER SEMESTRE AÑOS 2000 AL 2018* - HNHU



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Comentario: El gráfico nos muestra que en los años 2000 al 2018 se han reportado 76 Casos de Tuberculosis en el personal de salud, el 92% de estos casos fueron curados, el 3.9 fallecieron por otras causas en años anteriores, los casos que se encuentran en tratamiento en el año 2017 son dos casos con TB Pulmonar y para el año 2018* solo tenemos un caso TBP en tratamiento que hacen el 3.9%.

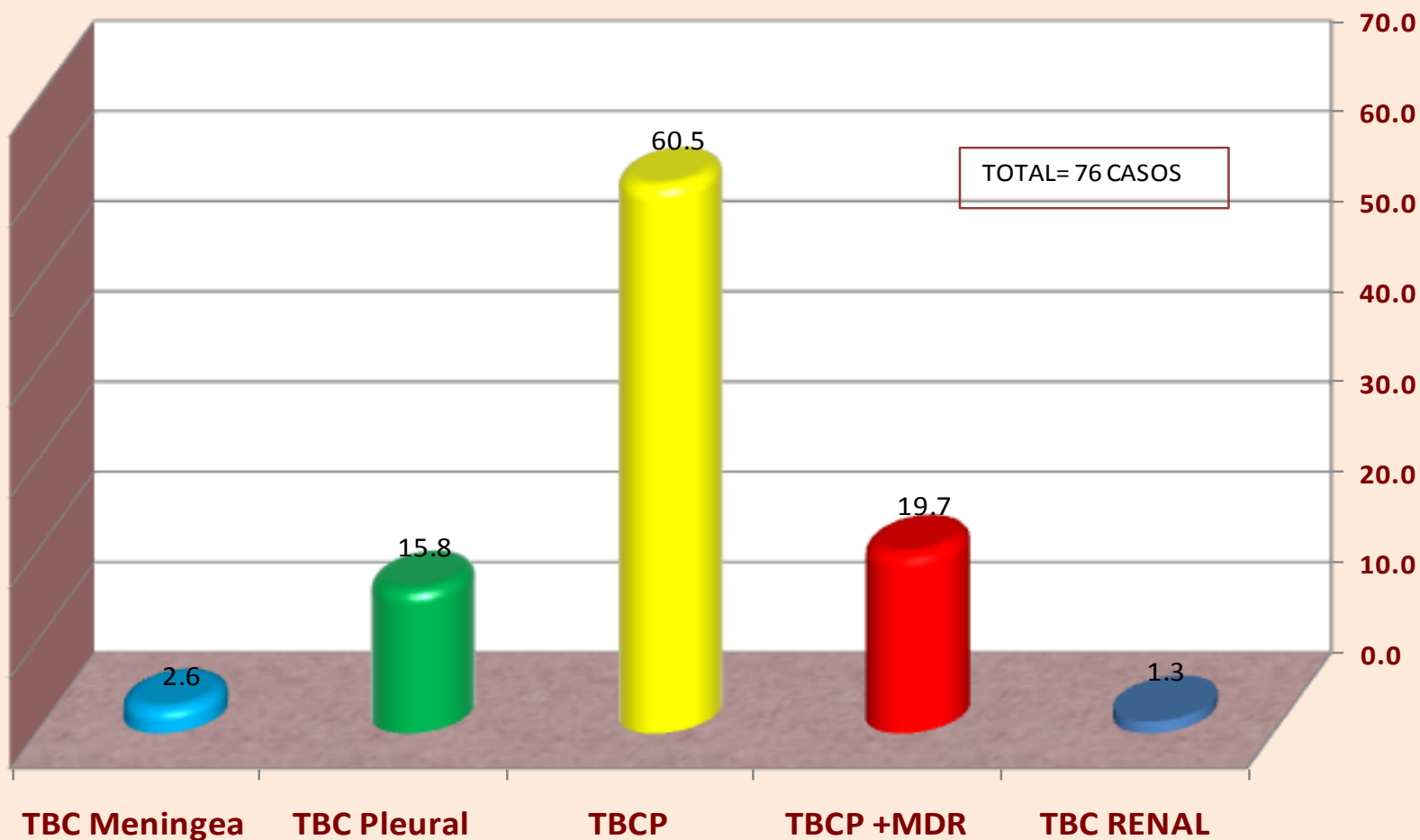
PORCENTAJE DE TUBERCULOSIS SEGUN CONDICION LABORAL PRIMER SEMESTRE AÑOS 2000 AL 2018* - HNHU



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Comentario: La tuberculosis nosocomial en el HNHU está incrementado en el personal CAS con 38%, porque la mayoría del personal contratado trabajan en otros lugares, están más expuestos de enfermarse por la TB por no alimentarse en sus horas, no descansan adecuadamente, seguido por el personal nombrado con 37%, Residentes 9% Internos 13%. La Organización Mundial de la Salud, tiene como meta continuar reduciendo su mortalidad en un 90%, y su incidencia (nuevos casos anuales en un 80% de aquí al 2030).

PORCENTAJE DE TUBERCULOSIS SEGUN TIPO DE DIAGNOSTICO PRIMER SEMESTRE AÑO 2000 A 2018* - HNHU.



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Comentario: El gráfico nos muestra que en los años 2000 al 2018 se han reportado 76 casos de TB, del cuál el 60% enfermaron por tuberculosis pulmonar, seguido por tuberculosis pulmonar MDR 19.7% siendo de alto riesgo para el personal que labora con estos pacientes en tercer lugar están los casos con TB pleural, otros casos de TB Extrapulmonar en menor riesgo reportados en la SE 01 hasta 26 año 2018.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"



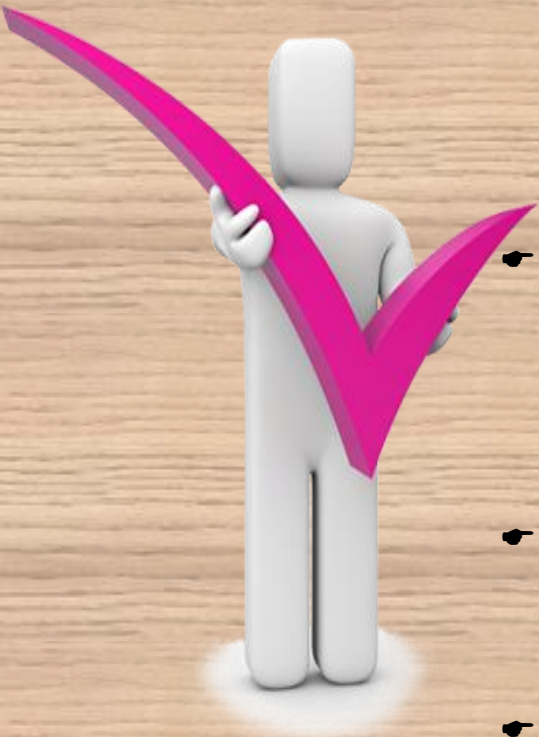
Hospital Nacional Hipólito Unánue



Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Unidad de Salud Ambiental

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 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



UNIDAD DE SALUD AMBIENTAL

Componente de saneamiento



CONTROL DE ROEDORES



Identificación y diagnóstico de áreas críticas



Colocación y vigilancia de Trampas



Colocación y Vigilancia de Cebos



Identificación y eliminación de madrigueras



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.



Unidad de Salud Ambiental

COMPONENTE MONITOREO Y GESTIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS



**RIESGO
BIOLÓGICO**

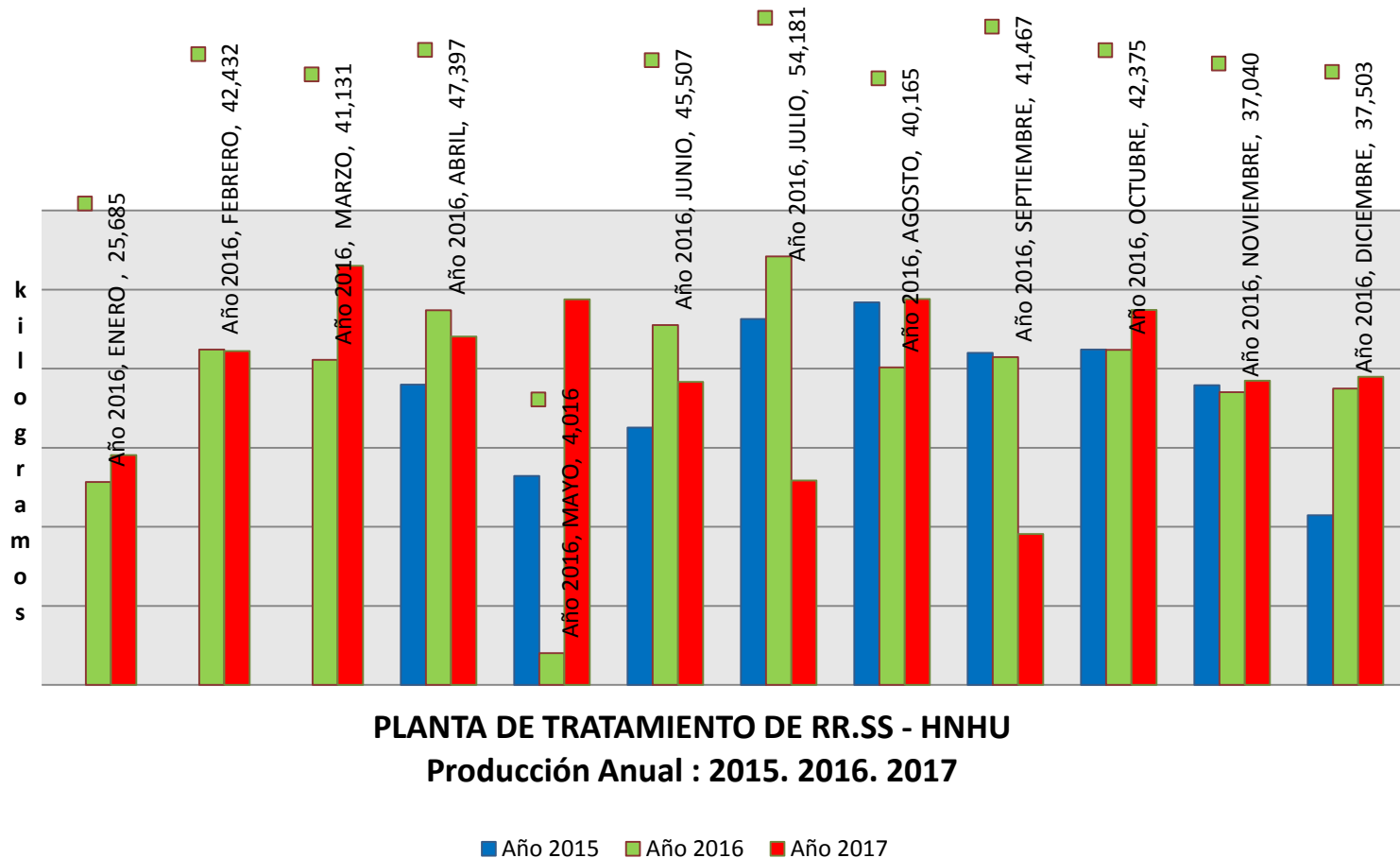


SaludAmbiental

RECICLAR



TRATAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS BIOCONTAMINADOS 2015-2016-2017

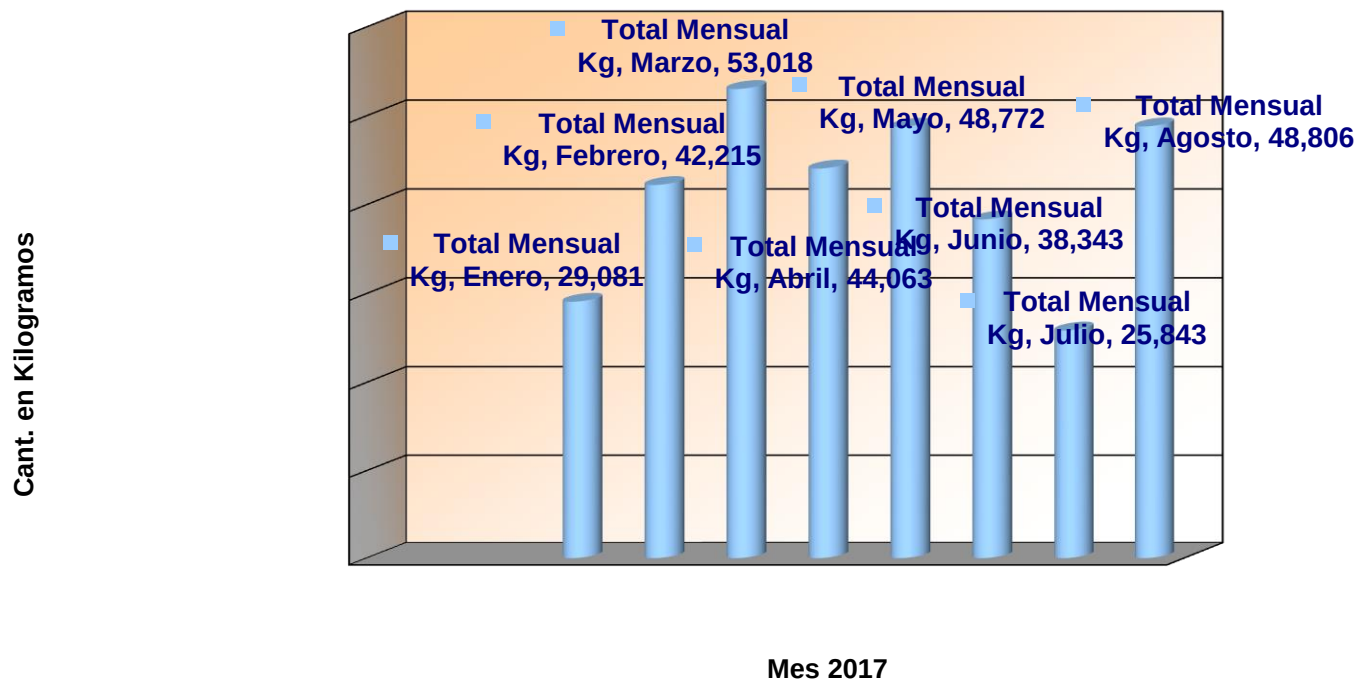


En el presente gráfico, se detalla las cantidades en kilogramos que se vienen realizando tratamiento de los residuos sólidos biocontaminados en la Planta de Tratamiento de residuos sólidos, cuya tecnología utilizada es un autoclave con triturador incluido, evitando así pagar empresas tercerizadas que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



TRATAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS BIOCONTAMINADOS 2017

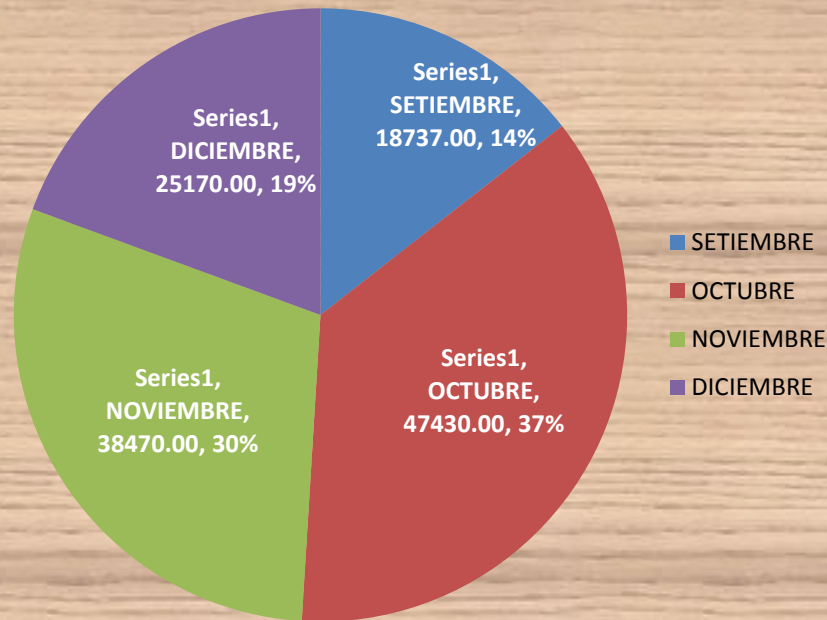
Residuos Sólidos Biocontaminados tratados en la PTRRSS - 2017



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.



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

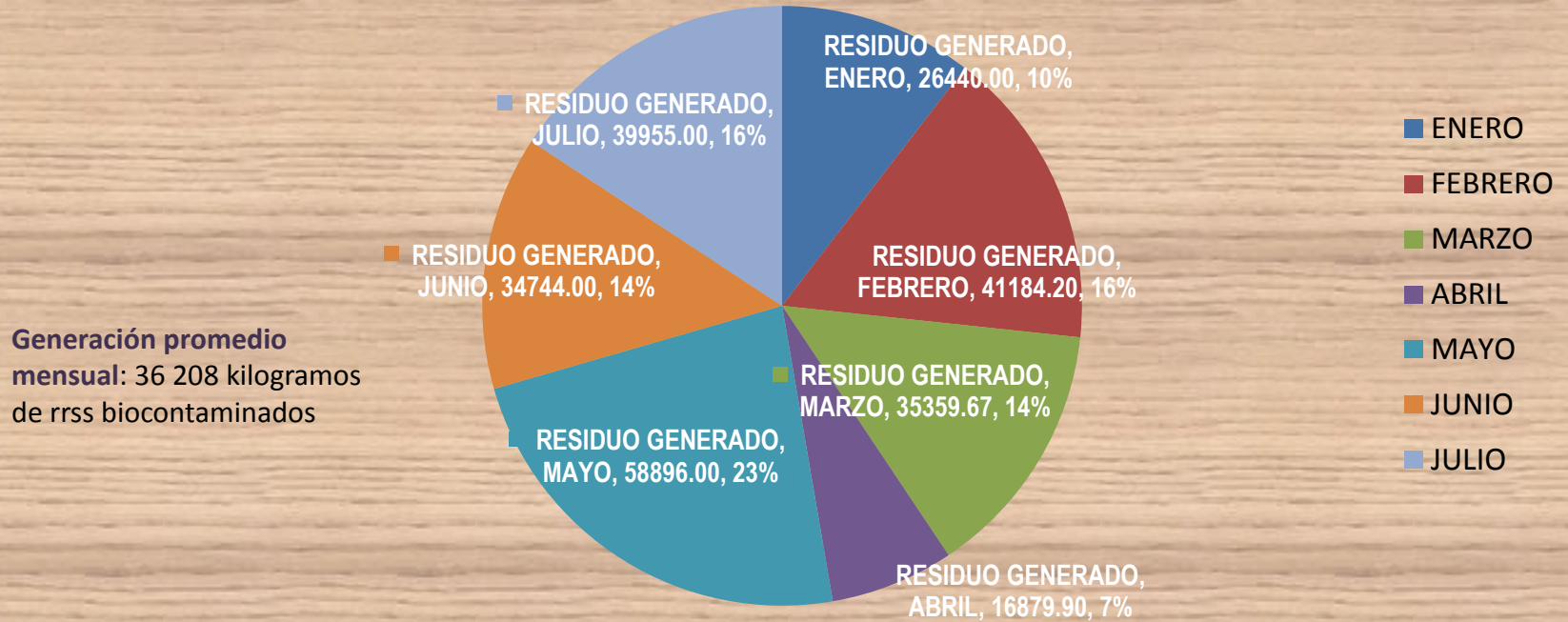


En el segundo semestre del año 2017, a partir del mes de setiembre, se dejó de hacer tratamiento a los residuos sólidos biocontaminados, por problemas en el equipo autoclave de residuos sólidos de la Planta de Tratamiento del hospital, por lo que se contrató empresas operadoras de residuos sólidos, evitando 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.



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

CONSOLIDADO MENSUAL DE MANIFIESTOS DE RESIDUOS SOLIDOS 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 mas 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



Unidad de Salud Ambiental



Componente Control Medidas de Bioseguridad

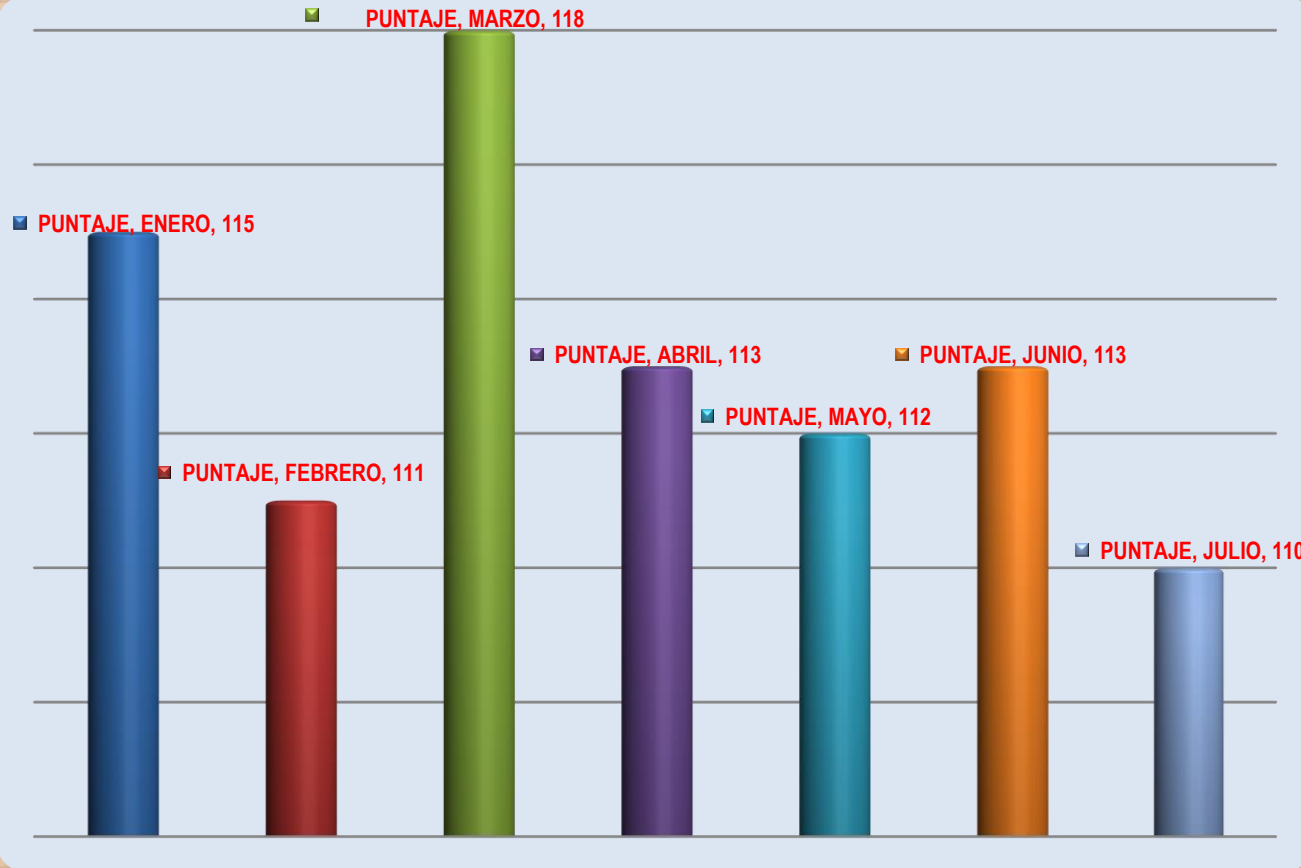


OBJETIVO

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.



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 grafico. 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.



MONITOREO Y CONTROL DE LA CALIDAD FÍSICO QUÍMICO DEL AGUA



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



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 sabado	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 reactivo es el DPD N° 1
- El resultado en la evaluación en todo el año var



DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACION Y EMERGENCIA AÑO 2017



TABLA N°1: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE CONSULTORIOS EXTERNOS AÑO 2017- HNHU

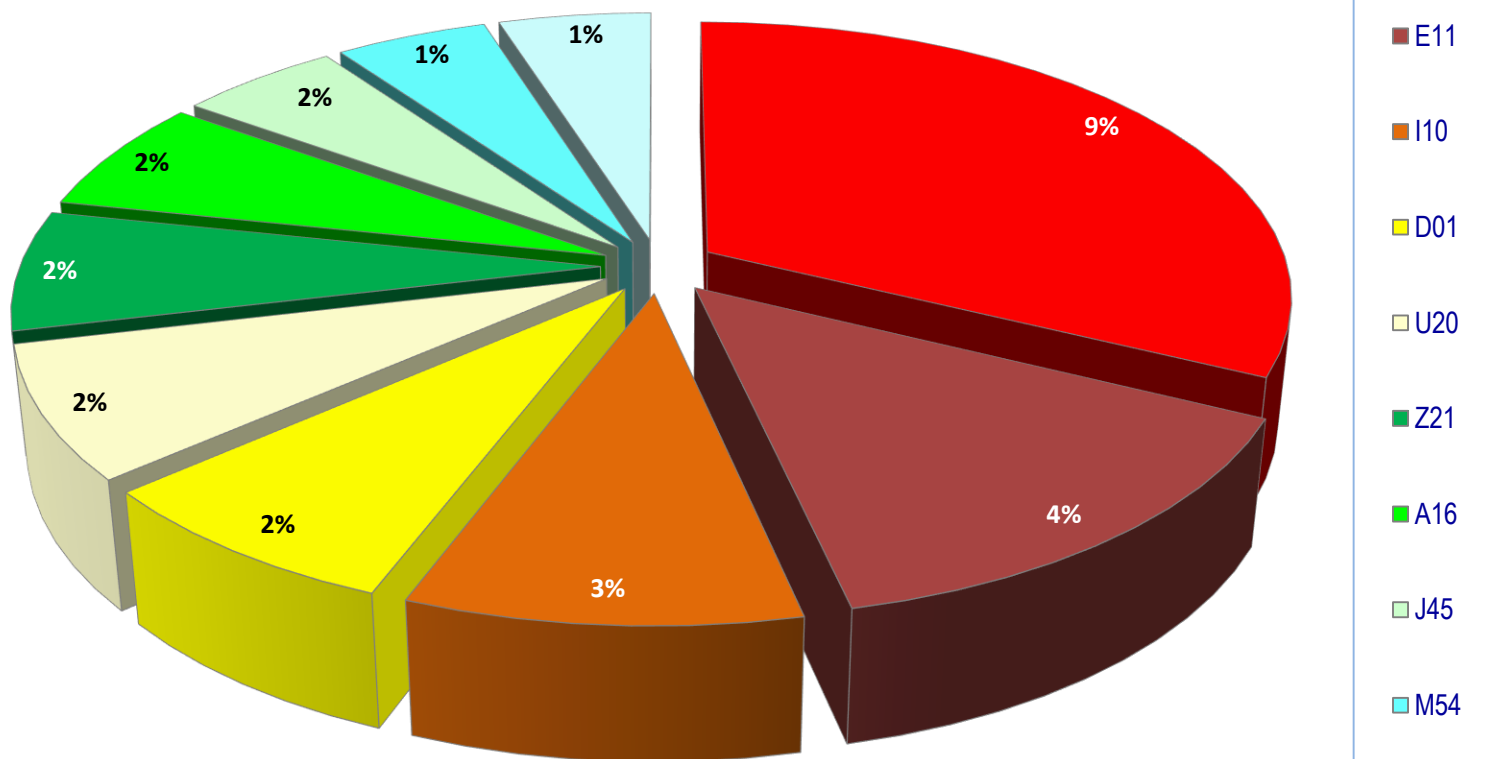
N°	CATDx CIE10	DxCat	f	h	H
1	B24	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH], sin otra especificación Complejo relacionado con el SIDA [CRS] SAI Síndrome de inmunodeficiencia adquirida [SIDA] SAI	22780	9%	9%
2	E11	Diabetes mellitus no insulino dependiente	10089	4%	13%
3	I10	Hipertensión esencial (primaria) Hipertensión (arterial) (benigna) (esencial) (maligna) (primaria) (sistémica) Tensión arterial alta	6554	3%	16%
4	D01	Carcinoma in situ de otros órganos digestivos y de los no especificados	5480	2%	18%
5	U20	Despistaje y seguimiento de TBC	5459	2%	21%
6	Z21	Estado de infección asintomática por el virus de la inmunodeficiencia humana [VIH] VIH positivo SAI	4942	2%	23%
7	A16	Tuberculosis respiratoria, no confirmada bacteriológica o histológicamente	4677	2%	25%
8	J45	Asma	3677	2%	26%
9	M54	Dorsalgia [Ver código de sitio en la página 617]	3488	1%	27%
10	M15	Poliartrosis	3485	1%	29%
136	K43	Hernia ventral	353	0%	80%
		Todas las demás	49960	20%	100%
1341		Total general	244174	100%	

Fuente: OESA- Salud AMBIENTAL

Las primeras diez causas de morbilidad general en consulta externa, atendidas en el HNHU durante el año 2017, se nota que el predominio dentro las 10 primeras causas en la consulta externa son las Enfermedades por virus de la inmunodeficiencia humana adquirida (VIH) con 9% (22780 casos), en segundo y tercer lugar se encuentran las enfermedades crónicas con 4% y 3% (10089 y 6554 casos) DM e HTA. Respectivamente en cuarto lugar se encuentran las enfermedades cancerígenas con 2% (5480 casos).

Nº CatDx: 1341
80% = 136 CatDx

GRAFICO N°1: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE CONSULTORIOS EXTERNOS



Total Atc: 244174
H (10 primeras): 29%

**TABLA N°2: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN
HOSPITALIZACION AÑO 2017- HHU**

N°	DxCat	CatDx EGR	F	M	Total General	h	H
1	Otras enfermedades maternas que complican el embarazo, parto y puerperio	O99	1305	2	1307	7%	7%
2	Apendicitis aguda	K35	449	633	1082	6%	13%
3	Aborto no especificado	O06	1038	0	1038	5%	18%
4	Colecistitis	K81	447	169	616	3%	21%
5	Infección de las vías genitourinarias en el embarazo	O23	393	0	393	2%	23%
6	Trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer, no clasificados en otra parte	P07	171	167	338	2%	25%
7	Atención materna por desproporción conocida o presunta	O33	329	0	329	2%	27%
8	Ruptura prematura de las membranas	O42	310	0	310	2%	29%
9	Sepsis bacteriana del recién nacido	P36	142	151	293	2%	30%
10	Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológica e	A15	82	210	292	2%	32%
105	Efecto tóxico de plaguicidas [pesticidas]	T60	24	11	35	0%	80%
	Todas las Demás		1942	1915	3857	20%	100%
824	Total general		12378	6508	18886	100%	

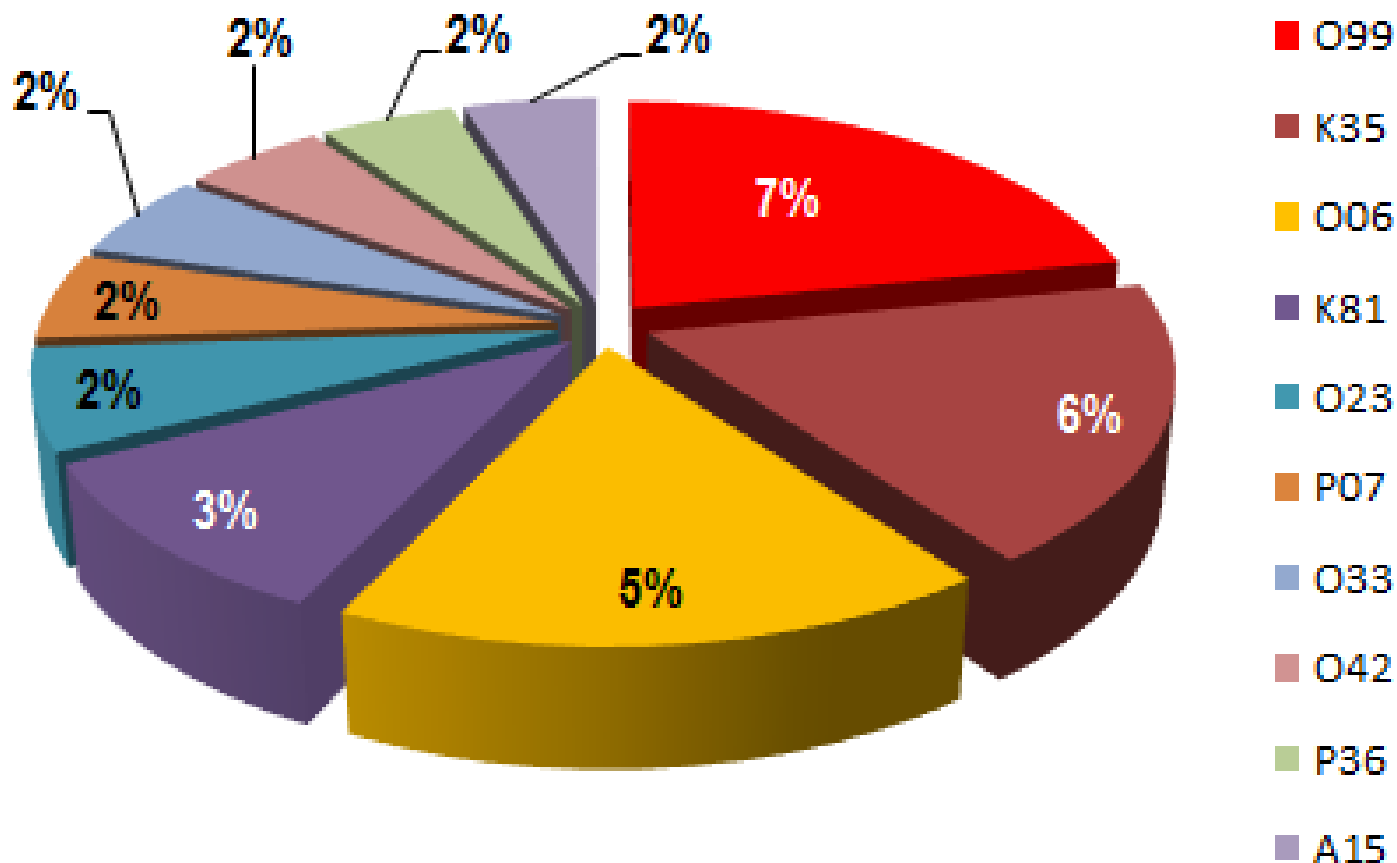
Fuente: OESA- Salud AMBIENTAL

En la Tabla se presentan las diez primeras causas de morbilidad general en los servicios de hospitalización, destacando como causa principal otras enfermedades maternas que complican el embarazo, parto y puerperio (7%), en segundo lugar la Apendicitis aguda con el 6%, el aborto no especificado 5% colecistitis 3%. La demanda de morbilidad en hospitalización fue por 824 categorías diagnósticas, de las cuales 105 han generado el 80% de los egresos y las 10 primeras causas representan el 32% de las causas de hospitalización. Contrariamente al comportamiento de morbilidad que según susceptibilidad que más propenso a hospitalización estaría concentrado en grupos extremos (adulto mayor y niños), pero se evidencia que los menos propensos son los que utilizan más el servicio (joven y adulto). Este hecho se justifica por alto índice de atención a la gestación, parto y puerperio. Los egresos de hospitalización según sexo, predominantemente un 66% corresponde a sexo femenino y 34% al sexo masculino, gráfico 32.

GRAFICO N°2: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION

N° CatDx: 824

80% = 105 CatDx



Total Egresos: 18886

H (10 primeras): 32%

TABLA N°3: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EMERGENCIA AÑO 2017- HNHU

Nº	DxCat	F	M	Total general	h	H
1	Nefritis tubulointersticial aguda Nefritis intersticial infecciosa) Pielitis) aguda Pielonefritis) Use código adicional (B95-B97), si desea identificar el agente infeccioso.	5545	3400	8945	14%	14%
2	Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo	2456	4114	6570	10%	24%
3	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	1781	1506	3287	5%	29%
4	Fiebre de origen desconocido	1577	1562	3139	5%	33%
5	Anormalidades de la dinámica del trabajo de parto	2780	0	2780	4%	38%
6	Hemorragia precoz del embarazo	2506	0	2506	4%	42%
7	Falso trabajo de parto	1704	0	1704	3%	44%
8	Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo	678	857	1535	2%	46%
9	Cefalea Dolor facial SAI	983	447	1430	2%	49%
10	Asma	745	593	1338	2%	51%
42	Neumonía, organismo no especificado	157	134	291	0%	80%
Todas las demás causas		6964	5878	12842	20%	100%
658	Total general	38212	27323	65535	100%	

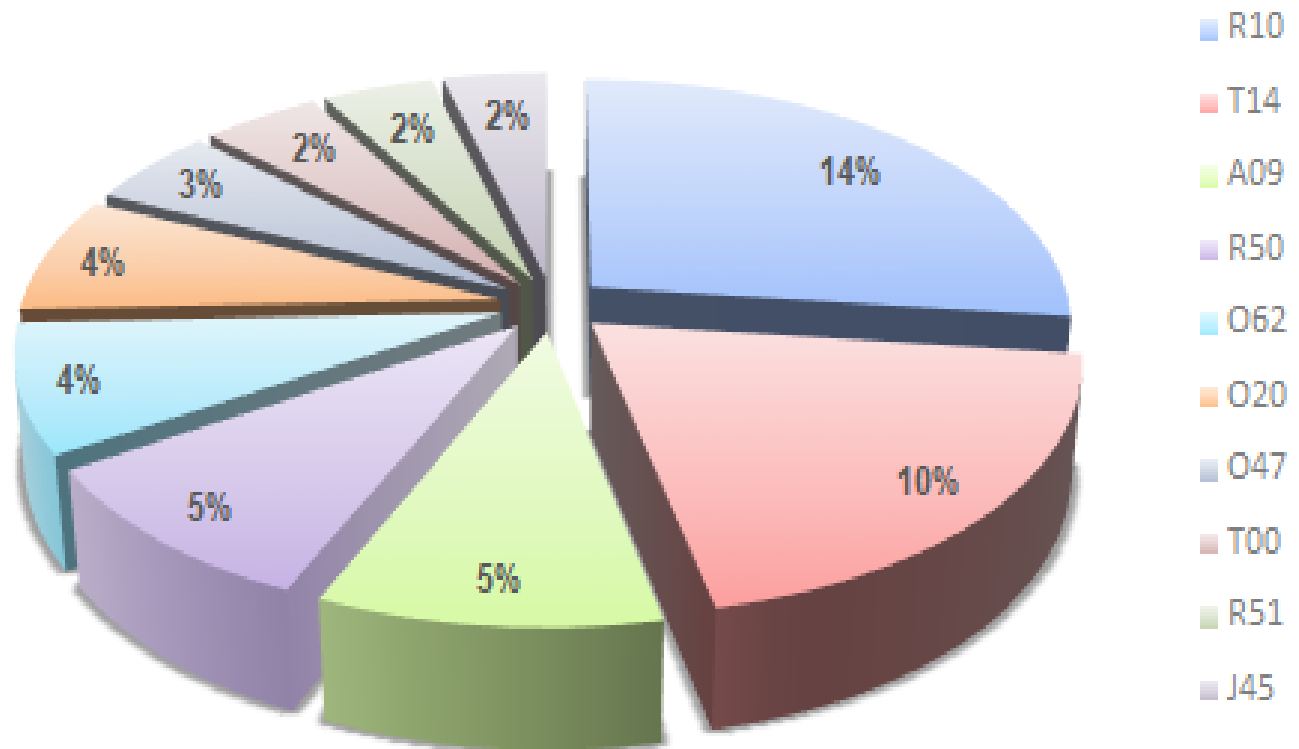
Fuente: OESA- Salud AMBIENTAL

Las nefritis tubulointersticial aguda, Nefritis intersticial infecciosa, Pielitis aguda y Pielonefritis representan el 14%, seguido por los traumatismos con 10%, las diarreas y gastrointestinales de presunto origen infeccioso y la fiebre de origen desconocido, encabezan la lista de las primeras causas de morbilidad en Emergencia llegando a un 51% de las atenciones, los traumatismos ha sufrido un incremento de la demanda con respecto al año anterior, hasta el punto de saturar los servicios de hospitalización; al ser un hospital de referencia -cabeza de red- para la DIRIS Lima Este, la que todavía no ha desarrollado mejor puntos de contención, por tanto el hospital sigue atendiendo hemorragias precoz del embarazo en su mayoría, Se destaca que el 80% de las atenciones corresponden a 42 de un total de 658 categorías diagnosticadas.

GRAFICO N°3: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE EMERGENCIA

N° CatDx: 658

80% = 42 CatDx



Total Atc: 65535

H (10 primeras): 51%

**TABLA N°3: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN
REHABILITACION AÑO 2017- HNHU**

Nº	CATDx CIE10	DxCat	f	h	H
1	M54	Dorsalgia [Ver código de sitio en la página 617]	222	19%	19%
2	M17	Gonartrosis [artrosis de la rodilla]	100	9%	28%
3	F80	Trastornos específicos del desarrollo del habla y del lenguaje	67	6%	34%
4	M25	Otros trastornos articulares, no clasificados en otra parte [Ver código de sitio en las páginas 598 y 599]	59	5%	39%
5	M75	Lesiones del hombro	48	4%	43%
6	G81	Hemiplejía	42	4%	47%
7	M35	Otro compromiso sistémico del tejido conjuntivo	39	3%	50%
8	M19	Otras artrosis [Ver código de sitio en las páginas 598 y 599]	31	3%	53%
31	F71	Retraso mental moderado	8	1%	80%
	Todas las demás		235	20%	100%
145	Total general		1149	100%	
FUENTE: OESA-HNHU 2017					

Las primeras diez causas de morbilidad general en consulta externa de Rehabilitación, atendidas en el HNHU durante el año 2017 se nota que el predominio de consultas es por las enfermedades crónicas degenerativas las dorsalgias con 19% (222 casos), en segundo se encuentran las gonartrosis con 9% y tercer lugar se encuentran los trastornos específicos del desarrollo del habla y del lenguaje con 6% (67 casos), nos preocupa en este grupo de población tener niños con problemas de aprendizaje del lenguaje o atrasos en el desarrollo del mismo a futuro.