Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

Volumen 1, Nº 06

10/Julio/2009

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO JUNIO-2009

MINSA INSTALARA UNA CARPA MEDICA EN EXTERIORES DE PENALES PARA DETECTAR VIRUS.

Los ministros de Salud y Justicia acordaron limitar el ingreso de visitas con síntomas de resfrió a los penales y la instalación de una carpa medica para fortalecer atención

Índice:

Minsa Instalara una carpa medica en penales.	Pág.1
Nuevo método de Infecciones Intrahospitalaria	Pág.2
Vigilancia Epidemiológica Junio 2009	Pág.3

Para prevenir y atender a tiempo los casos de la Nueva Influenza AH1N1 en los internos de los penales del país, los ministros Oscar Ugarte y Aurelio Pastor de los sectores Salud y Justicia, respectivamente, coordinaron acciones para garantizar la salud de las personas que purgan condena.

En la cita recordaron que, prioritariamente se realizarán acciones en el centro penitenciario de mujeres Santa Mónica ya que concentra un gran porcentaje de población vulnerable como niños y gestantes. Asimismo, el Ministerio de Salud (Minsa) instalará una carpa de atención permanente en los exteriores de los penales para vigilar el buen estado de salud de las visitas.

El ministro de Salud, Dr. Oscar Ugarte, invocó a definir las medidas que se ejecutarán en el caso se registre el primer caso de influenza AH1N1, recomendó al Instituto Nacional Penitenciario (INPE) preparar un ambiente especial para el aislamiento de eventuales casos de influenza en las internas (os) del país.

Por su lado, el titular de Justicia reveló que aproximadamente son 45 mil internos en el país con afluencia de visita de 3 veces a la semana en el país, informó que no se permitirá el ingreso en ningún penal del país a visitantes que presenten síntomas de gripe o resfrío, en salvaguarda de la salud de los internos de estos establecimientos.

Cabe indicar que días antes, el personal del Minsa realizó una campaña de vacunación contra la influenza estacional, la cual se aplicó a la mayoría de los internos con prioridad a los grupos de riesgo como TBC, adultos mayores y pacientes con VIH-Sida, en los 78 penales del país.

En la reunión de coordinación, Ubilluz informó a su similar de Justicia sobre el número de tratamientos adquiridos por el Minsa para combatir el virus de la influenza. Además aseguró que su sector continúa fortaleciendo las medidas de prevención y centros de diagnóstico.

El Minsa continuará desarrollando campañas informativas, tanto entre los internos como entre las visitas, sobre las características de esta pandemia, las formas de contagio, las consecuencias de la misma, pero principalmente sobre las recomendaciones a seguir a fin de evitar contraer el mal.

DIRECTOR DEL HOSPITAL:

DR. LUIS TENA AGUILAR

JEFE DE LA UNIDAD

DRA. NANCY MUGRUZA LEON

EQUIPO TÉCNICO:

MV . JONÁS MORA MUNARES
LIC. ALEJANDRO ARROYO MEDINA.
INSP. EUGENIO VALDIVIA V.
TEC. INF. ALEJANDRO URIBE P.

MINSA ADOPTARÁ NUEVO MÉTODO PARA PREVENIR Y CONTROLAR INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS

TIPS:

- Se Iniciara en 18 Hospitales del Perú.
- Esta consiste básicamente en el uso de listas de chequeo para procedimientos críticos y esenciales.
- Comunicación y el trabajo en equipo

El Ministerio de Salud (Minsa) adoptará un nuevo método para mejorar la calidad y seguridad de la atención de los pacientes así como prevenir las infecciones Intrahospitalaria, especialmente en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI).

Esto se implementará, en un inició, en 18 hospitales del país con la colaboración con la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID/Perú), a través de su proyecto Calidad en Salud, y contando con el apoyo técnico de los especialistas de la Universidad y del Hospital Johns Hopkins, instituciones que desarrollaron dicho método.

En reunión con el viceministro de Salud, Melitón Arce, el Dr. Peter Pronovost, líder de la investigación, presentó las experiencias en el uso del método desarrollado por su equipo en el hospital Johns Hopkins y sus resultados positivos.

"La modalidad adoptada para reducir las infecciones en las UCI es sorprendentemente simple y efectiva. Esta consiste básicamente en el uso de listas de chequeo para procedimientos críticos y esenciales, de la comunicación y el trabajo en equipo, incluyendo a los directivos del hospital, así como de la medición continua del número de infecciones que ocurren" dijo.

Al respecto, el viceministro Melitón Arce señaló que espera que con la implementación del método en un primer grupo hospitales se obtenga los mismos éxitos logrados en otros lugares, y que luego su uso se extienda ayudando a fortalecer una cultura de calidad y seguridad de la atención de salud en nuestro país.

Detalló que entre los nosocomios en los que se implementará dicha metodología están el Instituto Nacional Materno Perinatal, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas; Instituto Nacional de Salud del Niño, hospital Nacional Dos de Mayo; Arzobispo Loayza; Cayetano Heredia. Asimismo, en provincia el Hospital Regional Daniel A. Carrión de Huancayo; Hospital Regional Docente de Trujillo; Hospital Regional del Cusco; Hospital Regional Las Mercedes de Chiclayo; Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa; Hospital Regional Felipe Arriola Iglesias de Loreto, entre otros.

Cabe indicar que los resultados obtenidos en los hospitales Hopkins y Michigan atrajeron la atención de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que decidió incorporar el método como parte de las herramientas de la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente y promoverlo internacionalmente. El año 2008, el método fue adoptado en España con el nombre "Bacteriemia Zero" y se espera que nuestro país se beneficie de los materiales producidos en español y del intercambio de experiencias con ese país.

Vigilancia Epidemiológica
Enero – Junio

HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

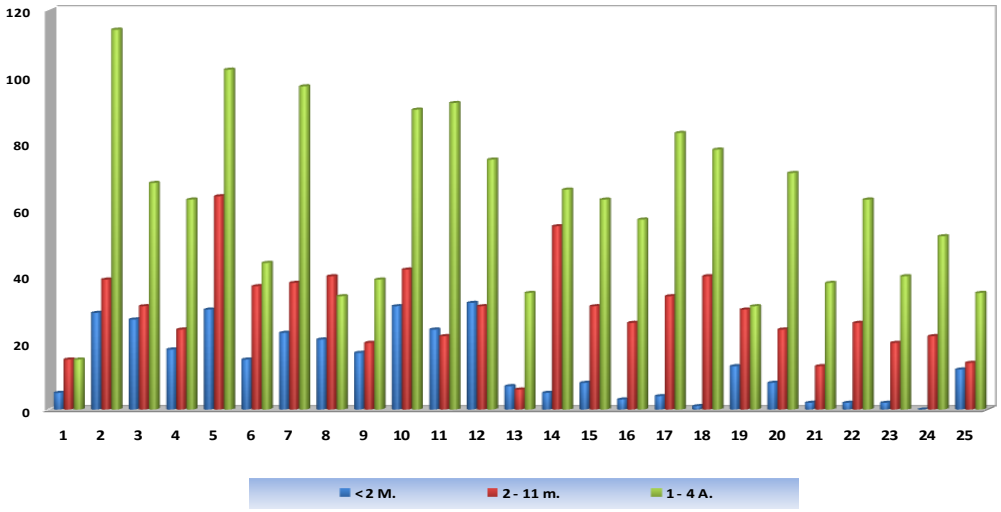
1 Infección Respiratoria Aguda

Enfermedadesde Infeccion Respiratoria Aguda (IRA) segun grupo etareo hasta la SE 25- 2009

COMENTARIOS

En la SE 21, se han registrado 02 casos de IRA agudas en (<2m), 13 casos en los (2-11 m) y 38 casos en el grupo etario de 1 a 4 años; Disminuyendo los casos en la SE 21 a comparación de SE 20.

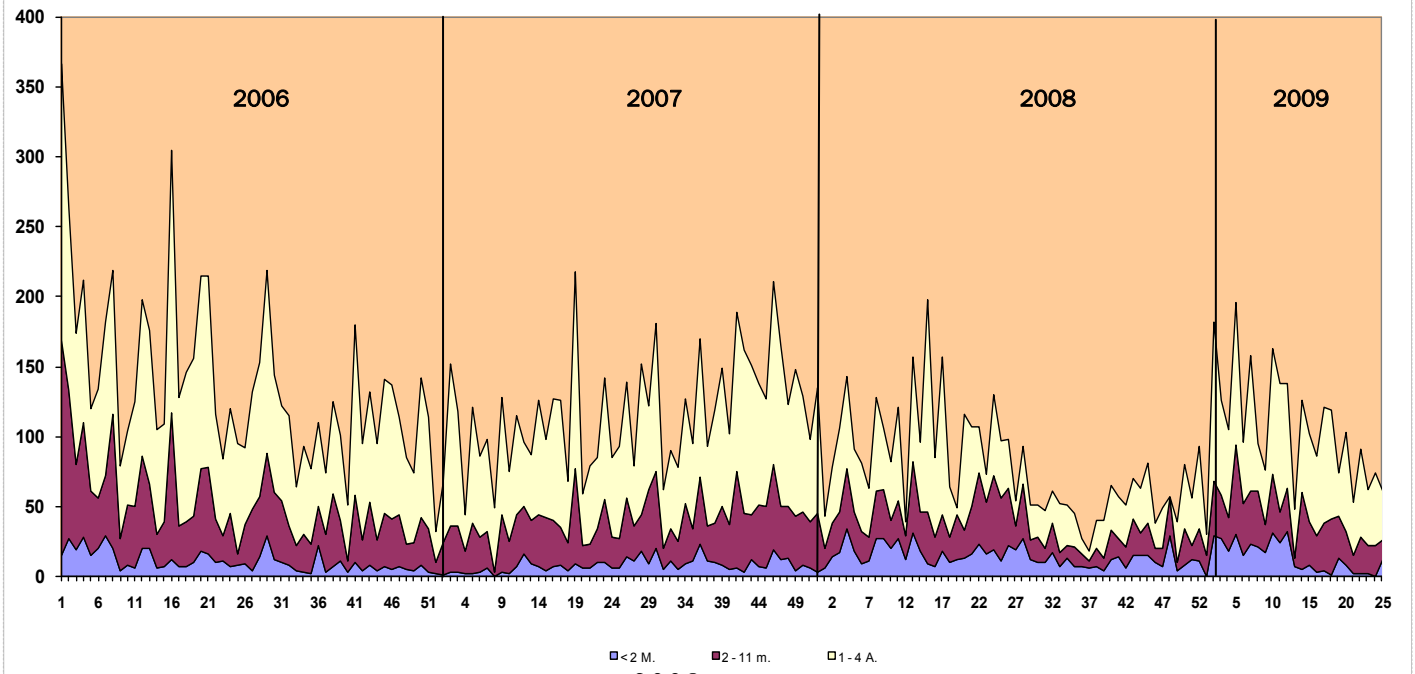
Si Comparamos la SE 21 del 2008, Nos encontramos que existieron mayor numero de casos en los tres grupos etarios.



2009

SE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
< 2 M.	5	29	**27**	**18**	**30**	**15**	**23**	**21**	**17**	31	24	32	7	5	8	3	4	1	13	8	2	2	2	0	12
2 - 11 m.	15	39	31	24	64	37	38	40	20	42	22	31	6	55	31	26	34	40	30	24	13	26	20	22	14
1 - 4 A.	15	114	68	63	102	44	97	34	39	90	92	75	35	66	63	57	83	78	31	71	38	63	40	52	35

Enfermedad de Infeccion Respiratoria Aguda 2006-2009



2008

S.E	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
< 2 M.	6	14	17	34	18	9	11	27	27	20	27	12	31	18	9	7	18	10	12	13	16	23	16	19	11
2 - 11 m.	14	24	29	43	28	23	17	34	35	20	27	17	51	28	37	21	26	18	32	20	34	51	37	53	45
1 - 4 A.	23	40	60	66	45	49	35	67	44	42	67	10	75	50	152	57	113	36	5	83	57	33	20	58	41

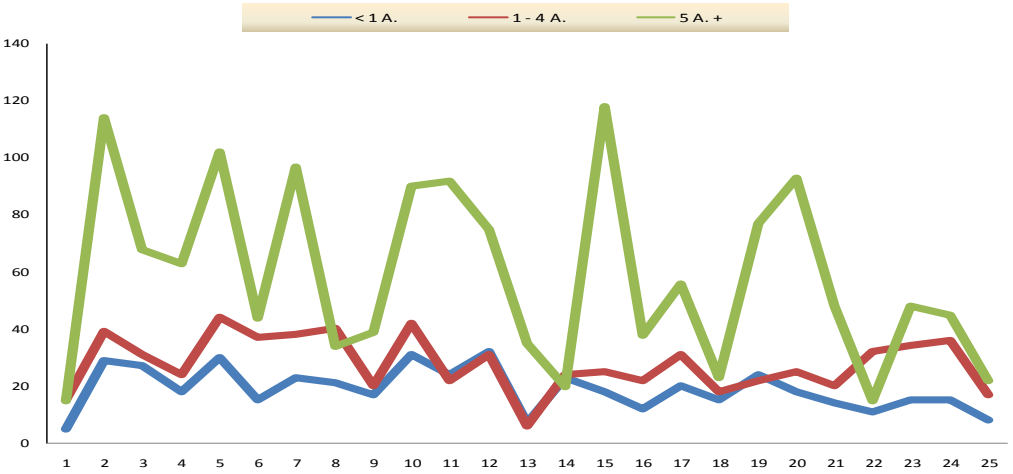
2 Enfermedad Diarreica Aguda

Enfermedades DiarreicasAgudas (EDA) segun grupo etareo hasta la SE 25- 2009

COMENTARIOS

En la Grafica 1, muestra que existe una disminución en el numero de casos de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en la SE 25, se grafica con 08 casos en menores 1 años, 17 casos (1-4a) y 22 casos > 5años)

Grafica 2: Si comparamos esta misma SE 25 del año 2008; encontramos que en (<1 a) hubo 11 casos, en (1 -4 a) hubo 45 casos y en mayores de 5 años 41 de casos mayor numero de casos que el año 2009

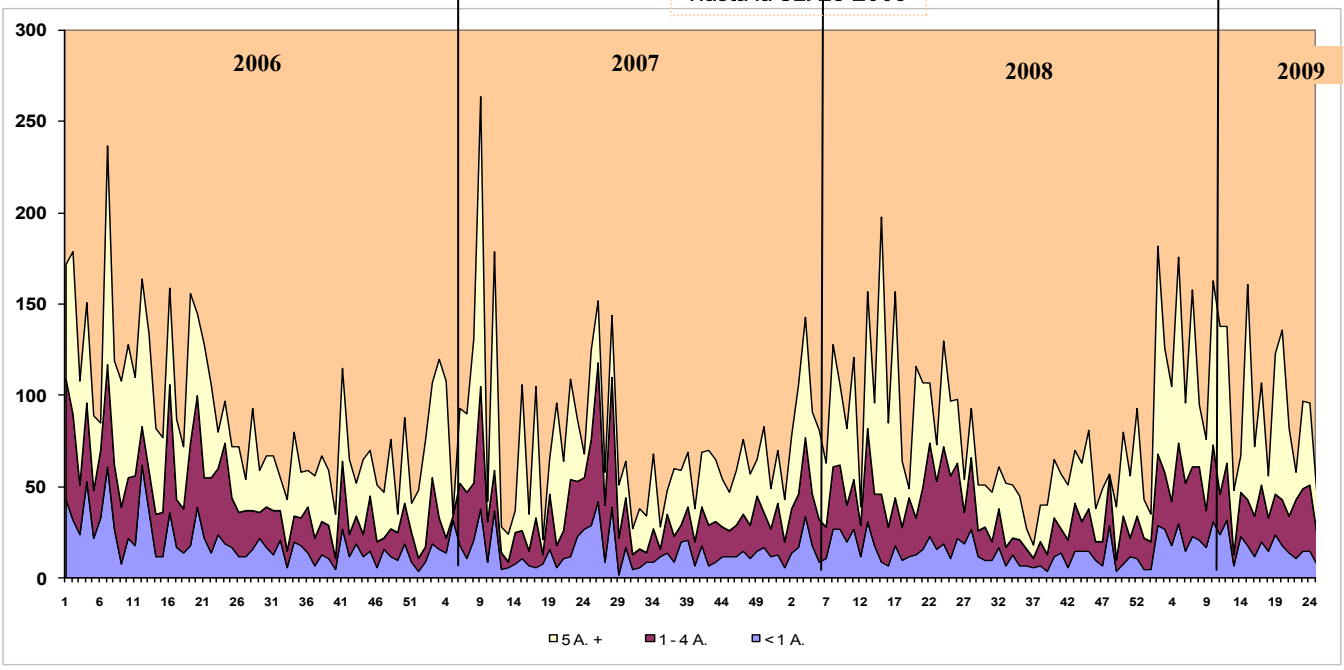


2009

SE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	TOTAL
< 1 A.	5	29	27	18	30	15	23	21	17	31	24	32	7	23	18	12	20	15	24	18	14	11	15	15	8	472
1 - 4 A.	15	39	31	24	44	37	38	40	20	42	22	31	6	24	25	22	31	18	22	25	20	32	34	36	17	695
5 A. +	15	114	68	63	102	44	97	34	39	90	92	75	35	20	118	38	56	23	77	93	48	15	48	45	22	1471

CASOS DE EDA 2006-2009

Hasta la SE. 25-2009



SE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	TOTAL
< 1 A.	6	14	17	34	18	9	11	27	27	20	27	12	31	18	9	7	18	10	12	13	16	23	16	19	11	425
1 - 4 A.	14	24	29	43	28	23	17	34	35	20	27	17	51	28	37	21	26	18	32	20	34	51	37	53	45	764
5 A. +	23	40	60	66	45	49	35	67	44	42	67	10	75	50	152	57	113	36	5	83	57	33	20	58	41	1328

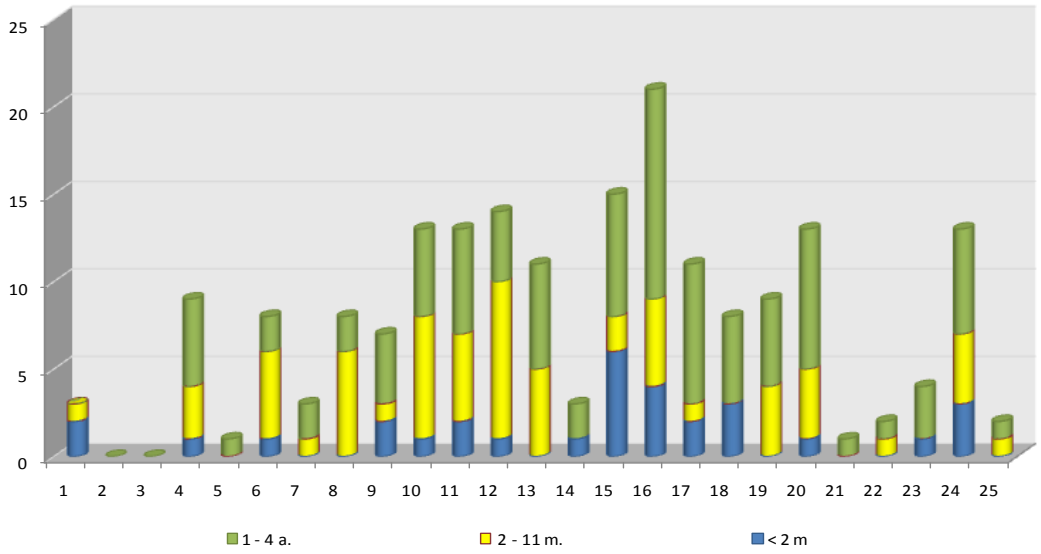
3 NEUMONIA

CASOS de NEUMONIA Enero - Junio 2009 (Hasta la SE -25)

COMENTARIOS

En la SE 25 se registrando 01 casos de Neumonía en el grupo etareo (1-4a). No hubo casos en mayores de 5 años.

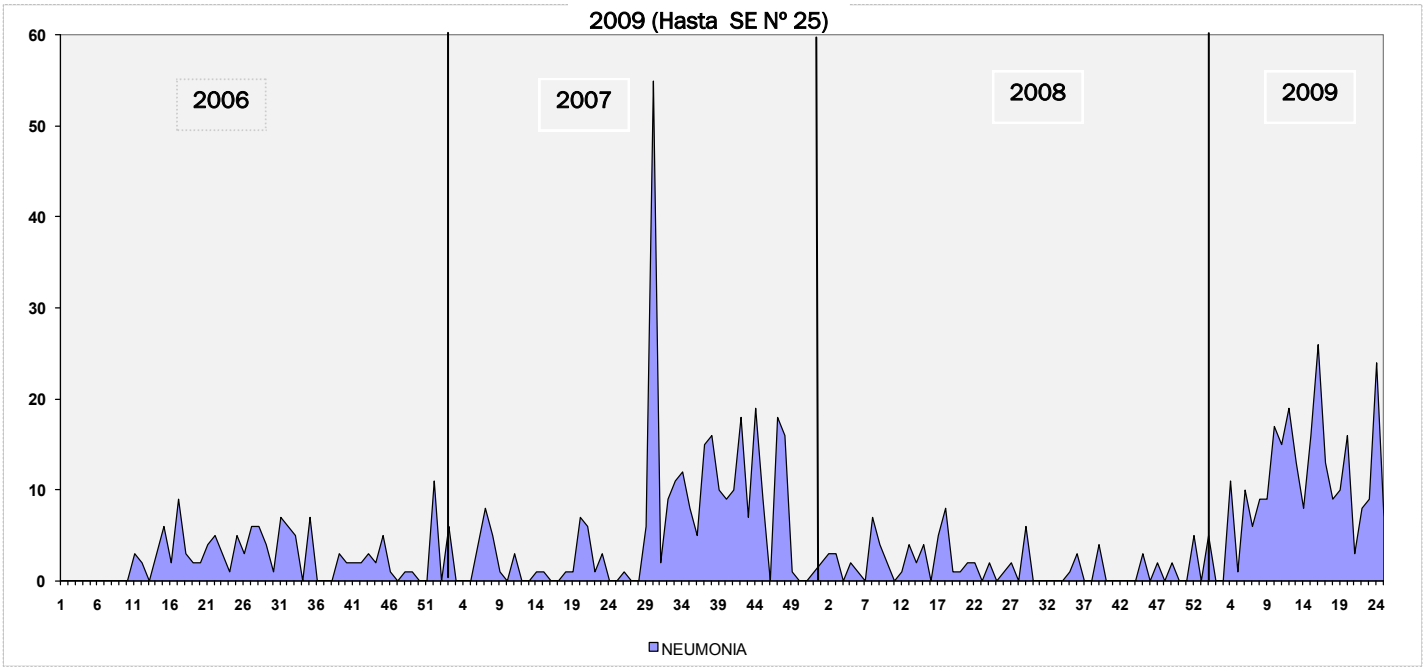
Si comparamos esta misma SE 21 al año 2008, tenemos 02 casos de Neumonía



2009

SE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	TOTAL
< 2 m	2	0	0	1	0	1	0	0	2	1	2	1	0	1	6	4	2	3	0	1	0	0	1	3	0	27
2 - 11 m.	1	0	0	3	0	5	1	6	1	7	5	9	5	0	2	5	1	0	4	4	0	1	0	4	1	59
1 - 4 a.	0	0	0	5	1	2	2	2	4	5	6	4	6	2	7	12	8	5	5	8	1	1	3	6	1	84

CASOS DE NEUMONIA 2006-2009

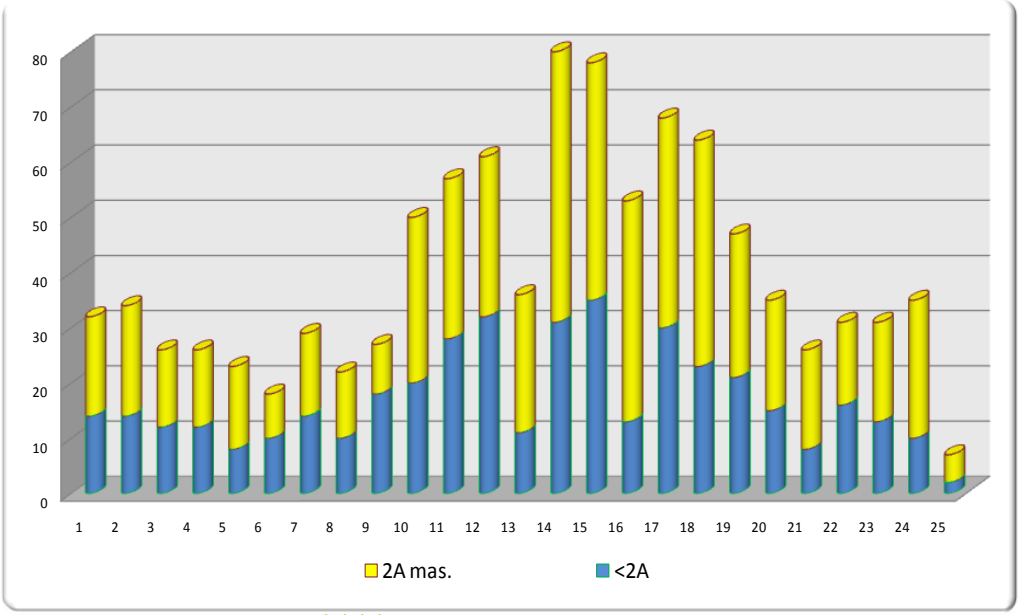


2008

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	TOTAL
2	3	3	0	2	1	0	7	4	2	0	1	4	2	4	0	5	8	1	1	2	2	0	2	0	56

4 ASMA

CASOS DE ASMA
Enero a Junio 2009 (hasta la SE - 25)



COMENTARIOS

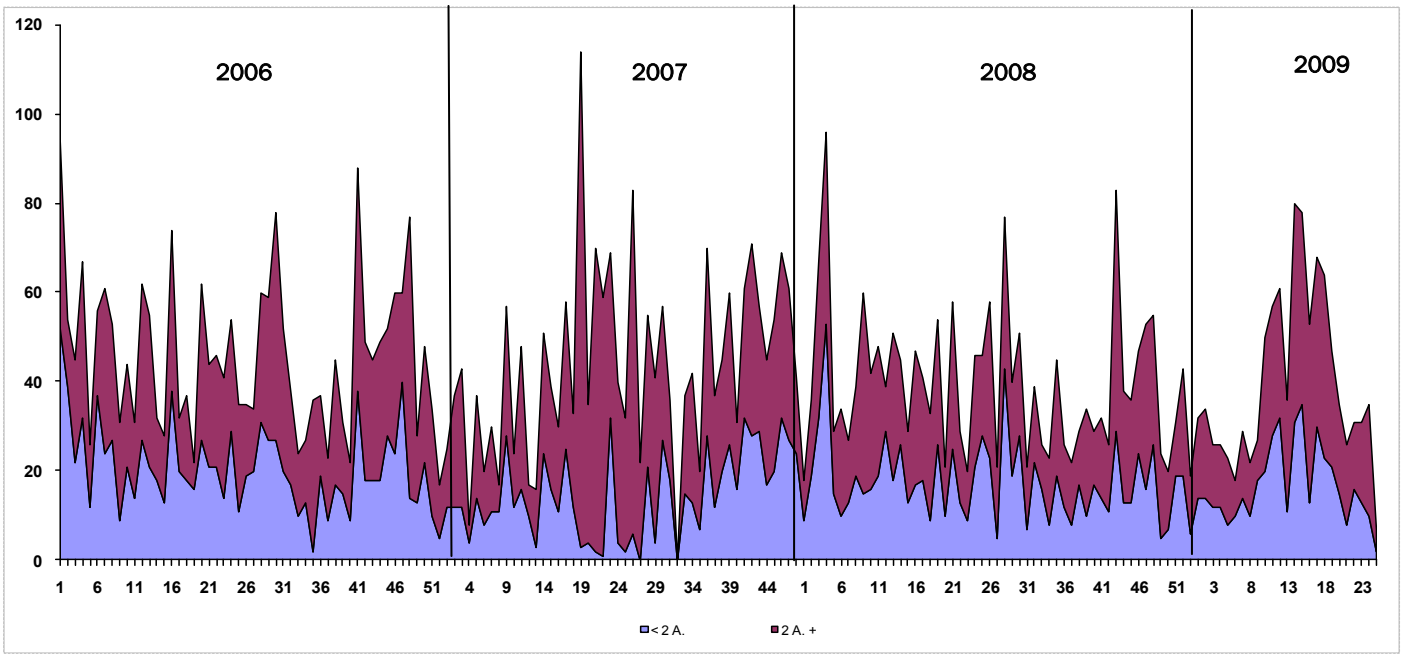
En la SE. 21, se registro 08 casos de Asma en (< 2 años) y 18 casos (> de 2años,) ; Teniendo un acumulado de 379 casos en (<2años) y 513 casos en (>2años).

A comparación del año 2008, para esta misma SE 21, se registraron 25 casos en (< 2 a) y 33 casos en (> 2 A) de Asma.

2009

SE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	TOTAL
<2A	14	14	12	12	8	10	14	10	18	20	28	32	11	31	35	13	30	23	21	15	8	16	13	10	2	420
2A mas.	18	20	14	14	15	8	15	12	9	30	29	29	25	49	43	40	38	41	26	20	18	15	18	25	5	576

CASOS DE ASMA 2006-2009



2008

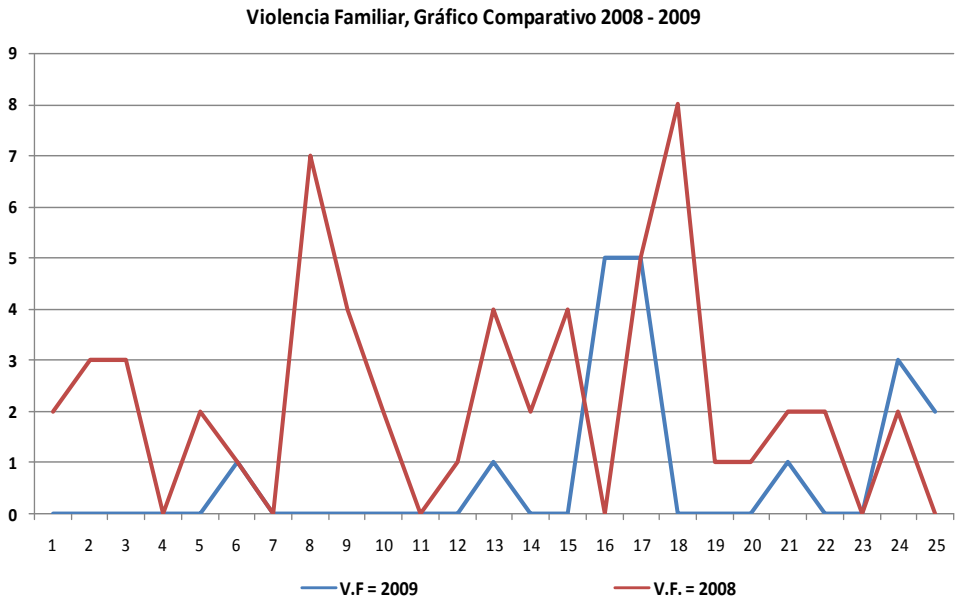
SE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	TOTAL
< 2 A.	9	19	32	53	15	10	13	19	15	16	19	29	18	26	13	17	18	9	26	10	25	13	9	21	28	482
2 A. +	9	17	35	43	14	24	14	20	45	26	29	10	33	19	16	30	23	24	28	11	33	16	11	25	18	573

5 Violencia Familiar

COMENTARIOS

Los casos de Violencia Familiar en la SE 25 se reportó 02 caso.

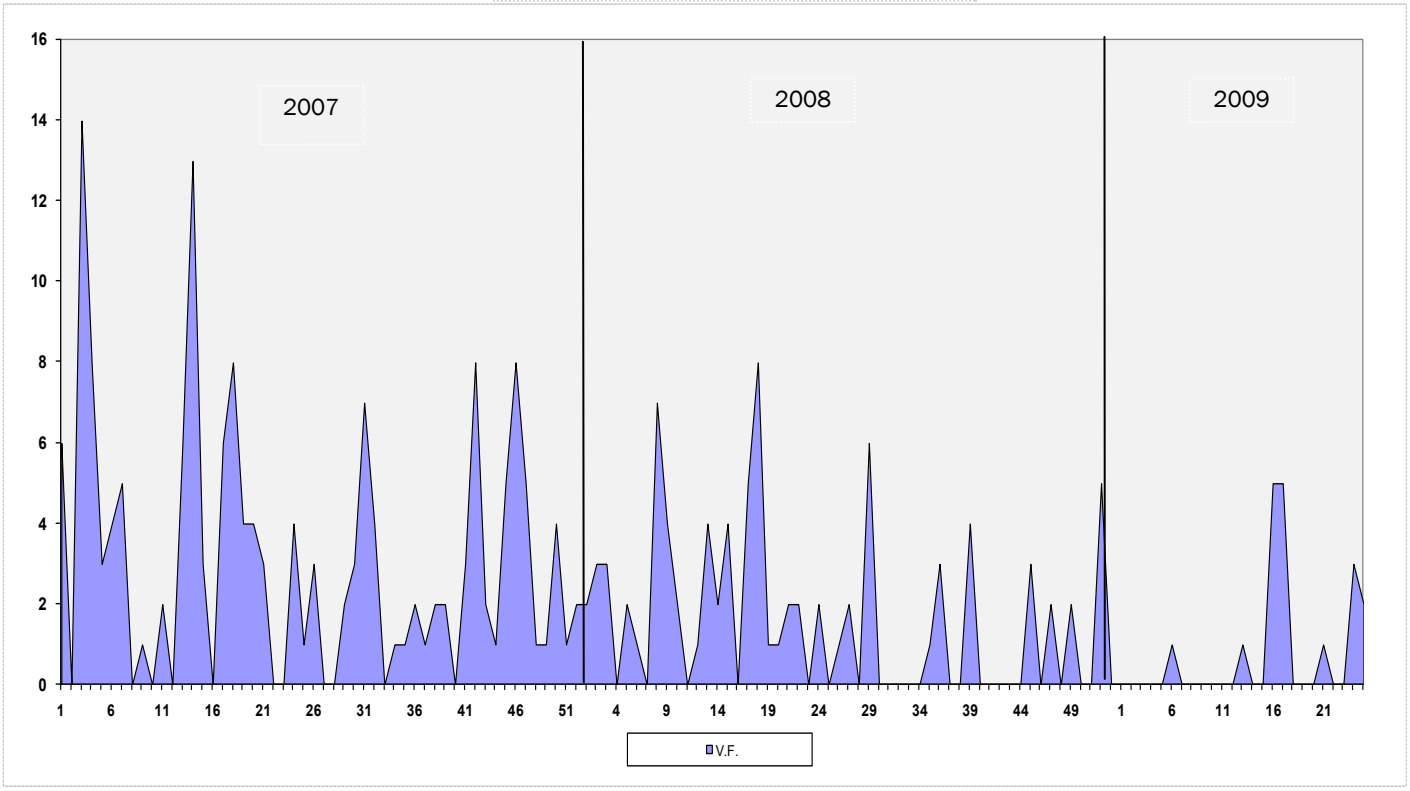
Si comparamos la SE 25 del 2008, se reportaron mayor numero de casos de violencia familiar en junio del 2009



S,E,	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	TOTAL
V.F = 2009	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5	5	0	0	0	1	0	0	3	2	13
V.F. = 2008	2	3	3	0	2	1	0	7	4	2	0	1	4	2	4	0	5	8	1	1	2	2	0	2	0	52

TENDENCIA DE VIOLENCIA FAMILIAR

Años 2007 – 2009 (hasta la SE-25 - 2009



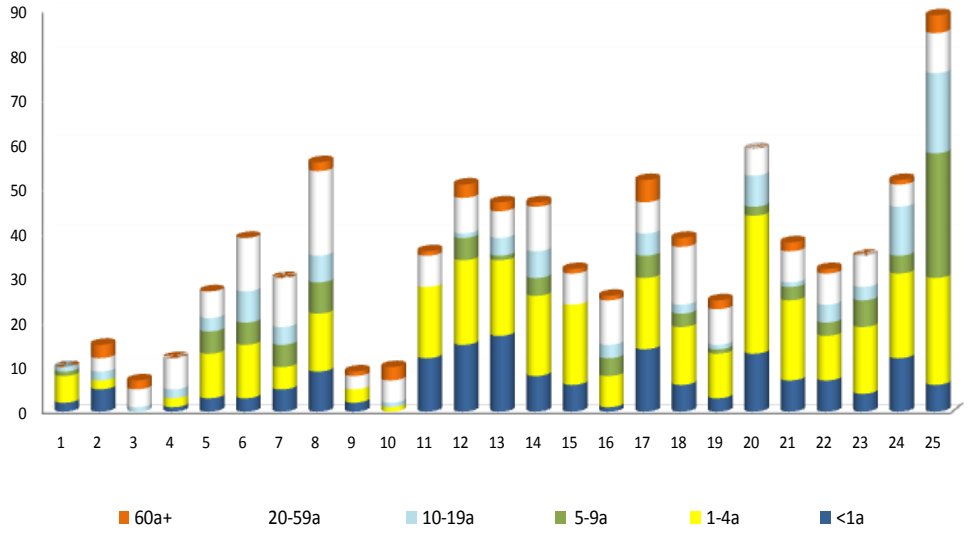
6 Vigilancia Centinela de Febriles

VIGILANCIA DE FEBRILES HASTA LA SE 25- 2009

COMENTARIOS

En la SE 25, se presentaron 06 casos de Síndrome Febril en (< 1a-ño), 24 casos en grupo etareo (1-4a) siendo los grupos mas afectados.. Registrando en la SE 25, siendo el grupo con mas casos el grupo etareo de 5 –9 año, con 28 casos.

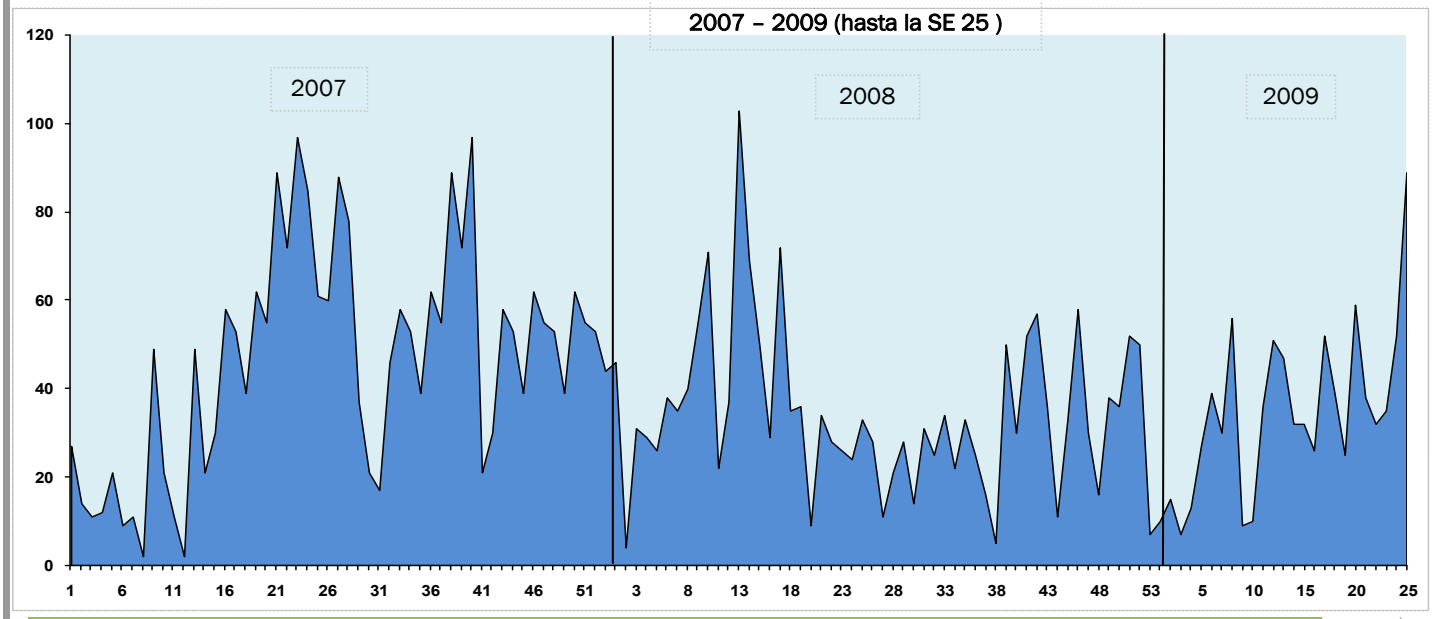
Si comparamos la SE 25 del año 2008, se observa en la grafica que presentaron menor numero de casos de Febriles .



2009

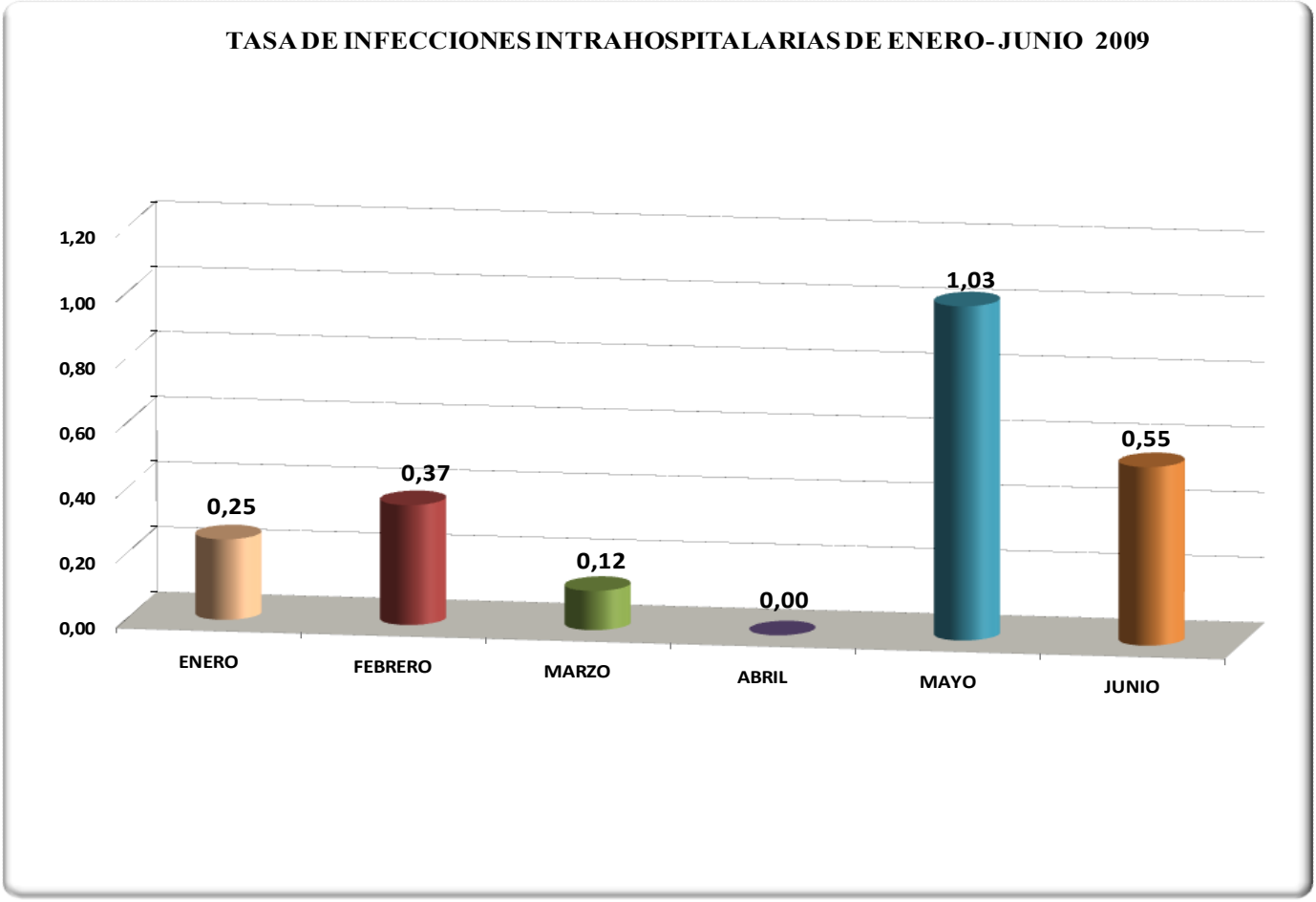
SE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	TOTAL
<1a	2	5	0	1	3	3	5	9	2	0	12	15	17	8	6	1	14	6	3	13	7	7	4	12	6	**161**
1-4a	6	2	0	2	10	12	5	13	3	1	16	19	17	18	18	7	16	13	10	31	18	10	15	19	24	**305**
5-9a	1	0	0	0	5	5	5	7	0	0	0	5	1	4	0	4	5	3	1	2	3	3	6	4	28	**92**
10-19a	1	2	1	2	3	7	4	6	0	1	0	1	4	6	0	3	5	2	1	7	1	4	3	11	18	**93**
20-59a	0	3	4	7	6	12	11	19	3	5	7	8	6	10	7	10	7	13	8	6	7	7	7	5	9	**187**
60a+	0	3	2	0	0	0	0	2	1	3	1	3	2	1	1	1	5	2	2	0	2	1	0	1	4	**37**
TOTAL	**10**	**15**	**7**	**12**	**27**	**39**	**30**	**56**	**9**	**10**	**36**	**51**	**47**	**47**	**32**	**26**	**52**	**39**	**25**	**59**	**38**	**32**	**35**	**52**	**89**	**875**

TENDENCIA DE FEBRILES



SE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	TOTAL
2008	46	4	31	29	26	38	35	40	55	71	22	37	103	69	50	29	72	35	36	9	21	28	9	24	33	952
2009	10	15	7	13	27	39	30	56	9	10	36	51	47	32	32	26	52	39	25	59	38	32	59	52	89	885

7 Infecciones Intrahospitalarias



COMENTARIOS

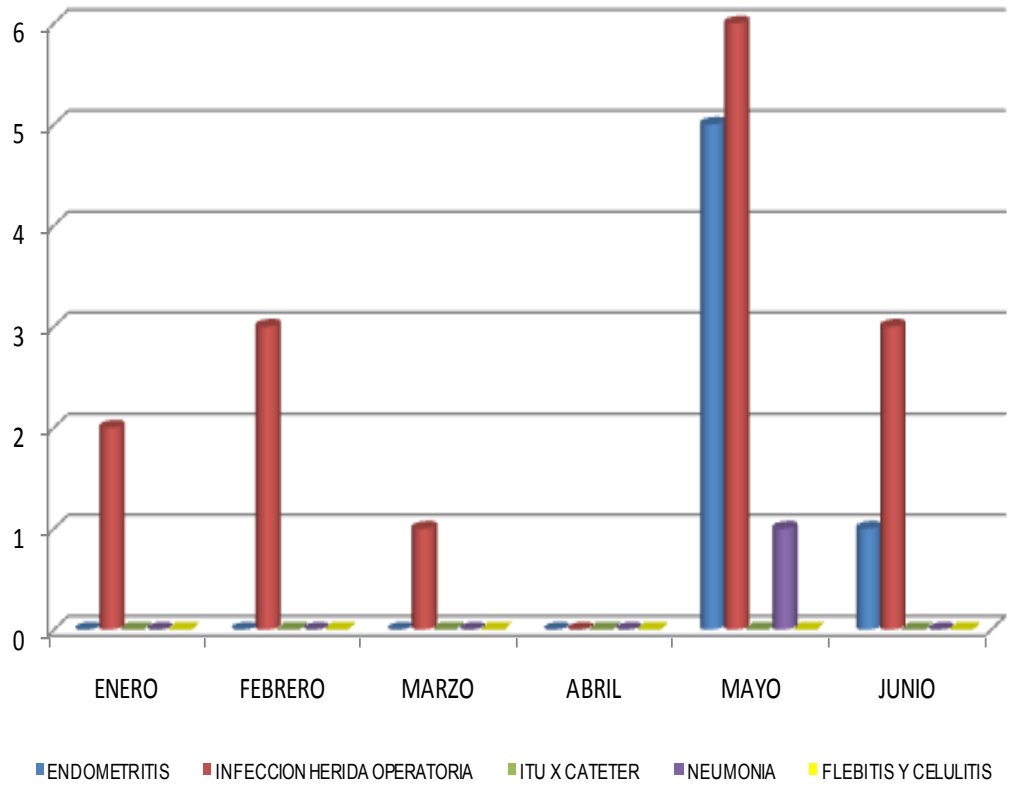
En el mes de Junio, se reportaron 04 casos de Infección Intrahospitalaria; Presentando una tasa de 0.55.

MES	Nº CASOS	EGRESOS	TASA IIH
ENERO	2	809	0,25
FEBRERO	3	815	0,37
MARZO	1	830	0,12
ABRIL	0	757	0,00
MAYO	8	780	1,03
JUNIO	4	733	0,55

8 Tasa de Infecciones Intrahospitalaria x Patologías

COMENTARIOS

Las causas de las Infecciones Intrahospitalaria, reportados en el mes de Junio fueron; 03 casos por Infección de Herida Operatoria (Cesárea y Colecistectomía) y 01 casos por endometritis (01 casos de parto vaginal)



CASOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
ENDOMETRITIS	0	0	0	0	5	1
INFECCION HERIDA OPERATORIA	2	3	1	0	6	3
ITU X CATETER	0	0	0	0	0	0
NEUMONIA	0	0	0	0	1	0
FLEBITIS Y CELULITIS	0	0	0	0	0	0

Tasa de Infecciones Intrahospitalaria Junio 2009

Estándar: <7%

$$\frac{\text{Nº de IIH}}{\text{Nº de Egresos Hospitalarios}} \times 100 = \frac{4}{733}$$

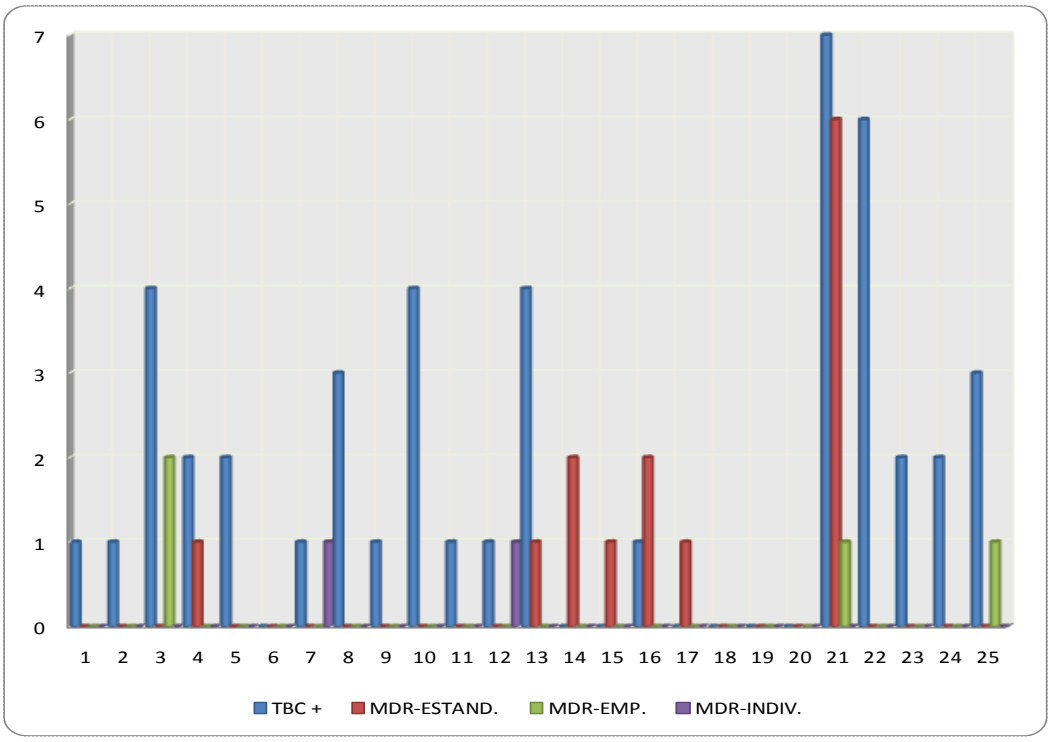
0.55%

9 Tuberculosis

CASOS DE TUBERCULOSIS
ENERO - JUNIO 2009 (hasta S.E. 25)

COMENTARIOS

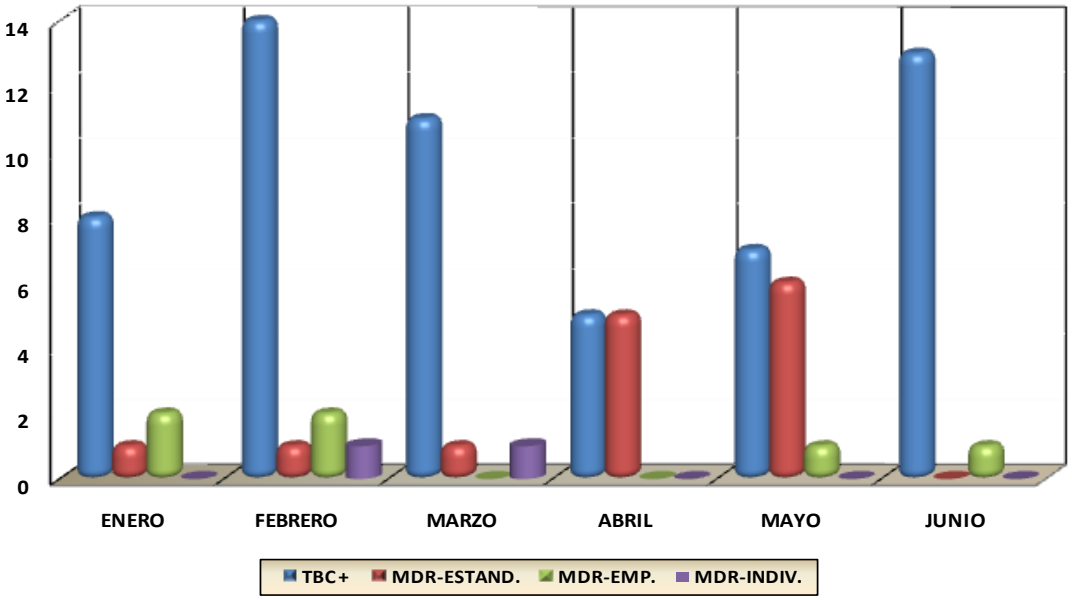
En la SE 25, se reporto 03 casos de TBC (+), de ellos 01 caso es multidrogo resistentes recibiendo esquemas de tratamiento empírico, Es la SE que reporta mayor numero de casos



S.E.	TBC +	MDR-ESTAND.	MDR-EMP.	MDR-INDIV.
1	1	0	0	0
2	1	0	0	0
3	4	0	2	0
4	2	1	0	0
5	2	0	0	0
6	0	0	0	0
7	1	0	0	1
8	3	0	0	0
9	1	0	0	0
10	4	0	0	0
11	1	0	0	0
12	1	0	0	1
13	4	1	0	0
14	0	2	0	0
15	0	1	0	0
16	1	2	0	0
17	0	1	0	0
18	0	0	0	0
19	0	0	0	0
20	0	0	0	0
21	7	6	1	0
22	6	0	0	0
23	2	0	0	0
24	2	0	0	0
25	3	0	1	0

10 TUBERCULOSIS

CASOS DE TUBERCULOSIS CUADRO COMPARATIVO X MESES 2009



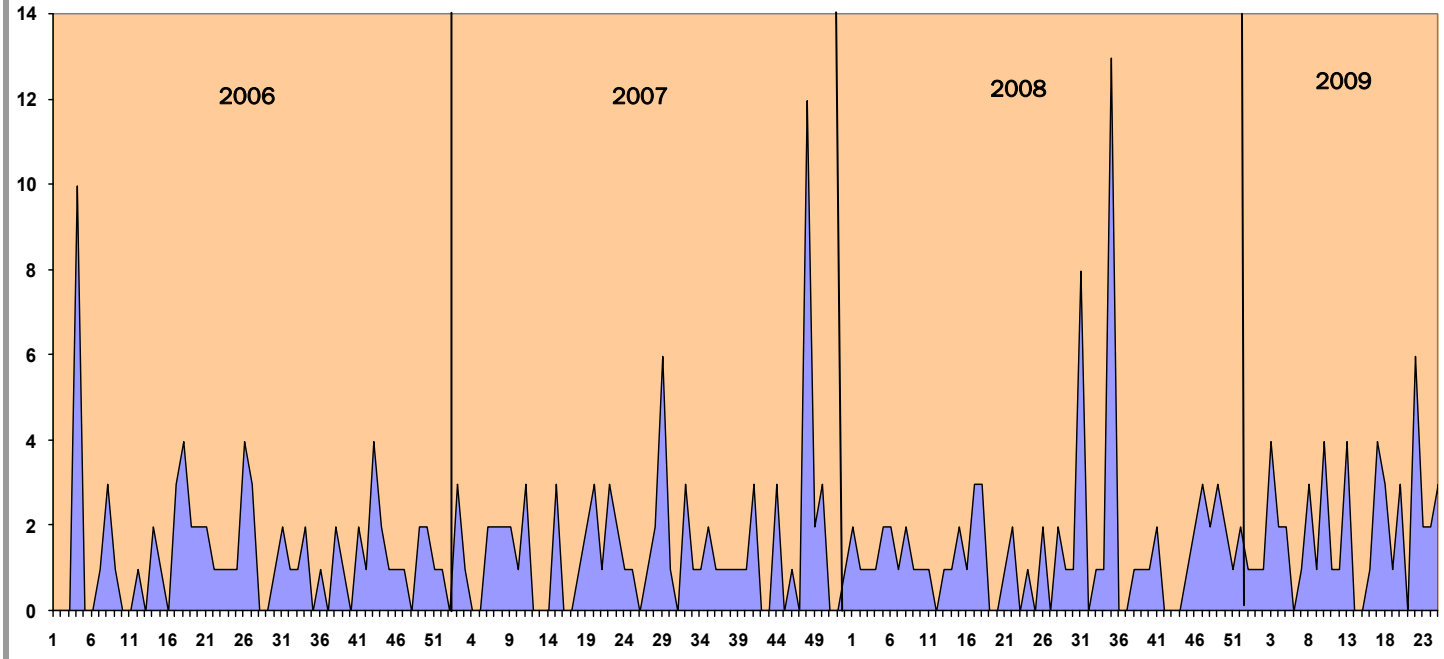
COMENTARIOS

En el mes de Junio se presentaron 13 casos de TBC (+), de ellos 01 recibieron tratamiento MDR-Estándar y 01 casos tratamiento empírico

Si comparando el números de casos de TBC (+) al año 2008, hasta el semestre ya tenemos 50 casos un 73 % de casos del año 2008

MES	TBC +	MDR-ESTAND.	MDR-EMP.	MDR-INDIV.	TOTAL
ENERO	8	1	2	0	3
FEBRERO	14	1	2	1	4
MARZO	11	1	0	1	2
ABRIL	5	5	0	0	5
MAYO	7	6	1	0	7
JUNIO	13	0	1	0	1

CUADRO COMPARATIVO DE TBC - 2006 - 2009 (hasta S.E. 25-2009)

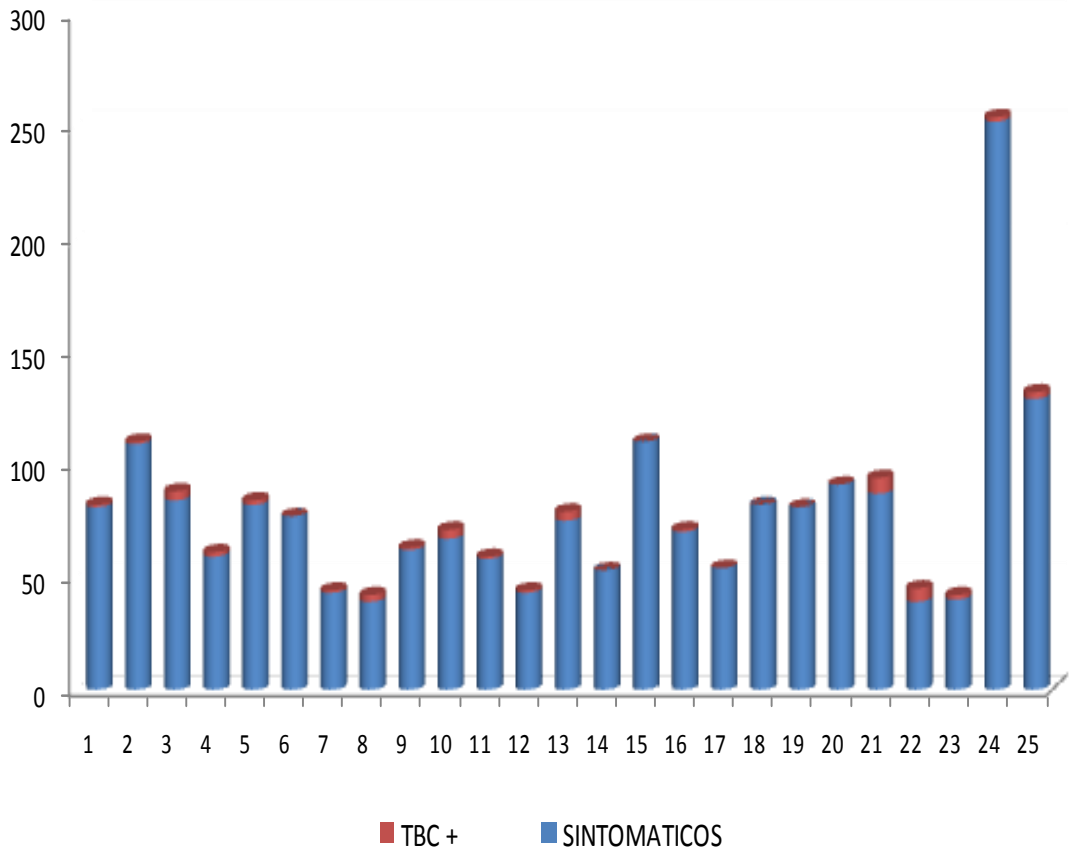


AÑOS	2006	2007	2008	2009
CASOS DE TBC	72	68	78	50

11 PROPORCION DE SINTOMATICOS TBC

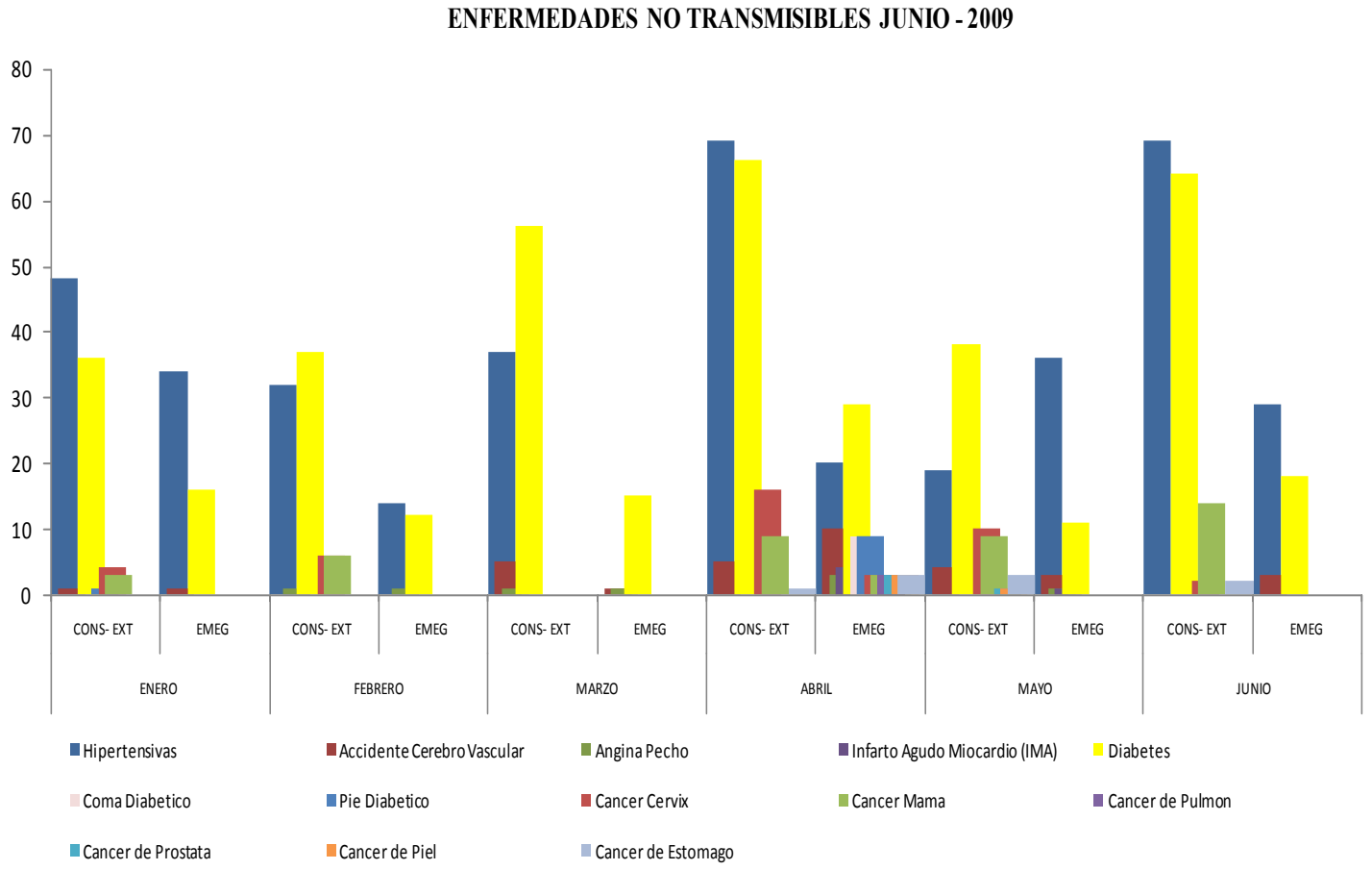
COMENTARIOS

En la SE 25, se identifico 129 casos de SRI de ellos 03 fueron TBC (+) y la SE 24, registro 252 casos con SRI y 2 casos de TBC(+)



SE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	TOTAL
SINTOMATICOS	81	109	84	59	82	77	43	39	62	67	58	43	75	53	110	70	54	82	81	91	87	39	40	252	129	**1967**
TBC +	1	1	4	2	2	0	1	3	1	4	1	1	4	0	0	1	0	0	0	0	7	6	2	2	3	**46**

12 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES JUNIO - 2009

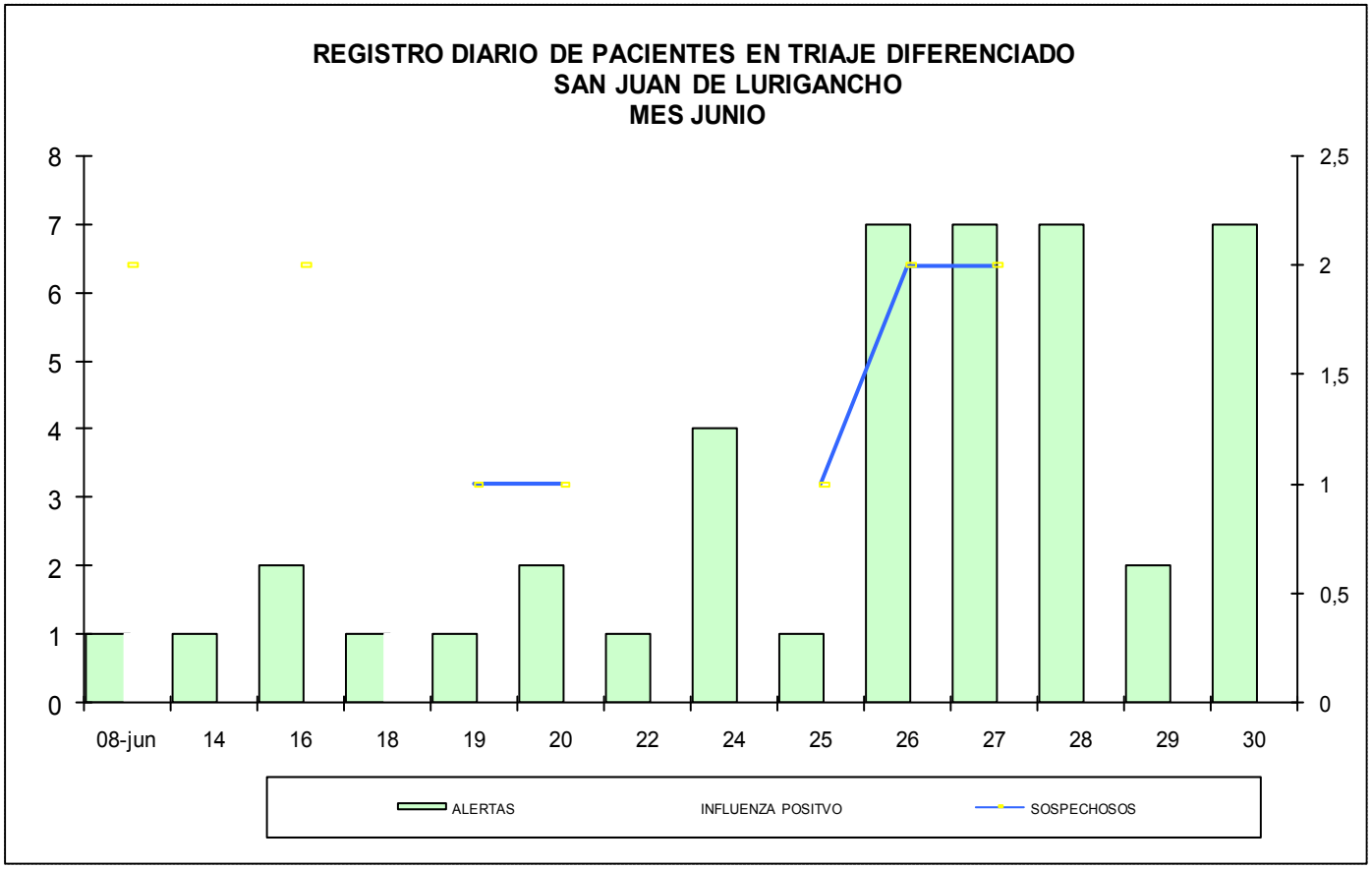


CASOS	ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO	
	CONS- EXT	EMEG	CONS- EXT	EMEG	CONS- EXT	EMEG	CONS- EXT	EMEG	CONS- EXT	EMEG	CONS- EXT	EMEG
Hipertensivas	48	34	32	14	37	0	69	20	19	36	69	29
Accidente Cerebro Vascular	1	1			5	1	5	10	4	3	0	3
Angina Pecho			1	1	1	1		3	0	1	0	0
Infarto Agudo Miocardio (IMA)								4	0	1	0	0
Diabetes	36	16	37	12	56	15	66	29	38	11	64	18
Coma Diabetico								9	0	0	0	0
Pie Diabetico	1							9	0	0	0	0
Cancer Cervix	4		6				16	3	10	0	2	0
Cancer Mama	3		6				9	3	9	0	14	0
Cancer de Pulmon								3	0	0	0	0
Cancer de Prostata								3	1	0	0	0
Cancer de Piel								3	1	0	0	0
Cancer de Estomago							1	3	3	0	2	0

COMENTARIOS

En el mes de Junio - 2009, se reporto 69 y 29 casos de Hipertensión Arterial, (consultorios Externos y Emergencia) ,Diabetes con 64 y 18 casos, cáncer de mamas con 14 casos, cáncer de estomago con 02 casos y Cáncer cervical 02casos,

12 INFLUENZA A H1N1



ALERTAS	1	1	2	1	1	2	1	4	1	7	7	7	2	7	44
HOSPITALIZADOS															8
INFLUENZA POSITIVOS	1			1											2
SOSPECHOSOS	2		2		1	1			1	2	2				11
FECHAS	8	14	16	18	19	20	22	24	25	26	27	28	29	30	ACUMULADO

COMENTARIOS

En el mes de Junio - 2009, se registró y se reportó 44 casos de alerta, 11 casos sospechosos y 2 positivos, del total casos se hospitalizó 8 pacientes quienes recibieron la asistencia respectiva.