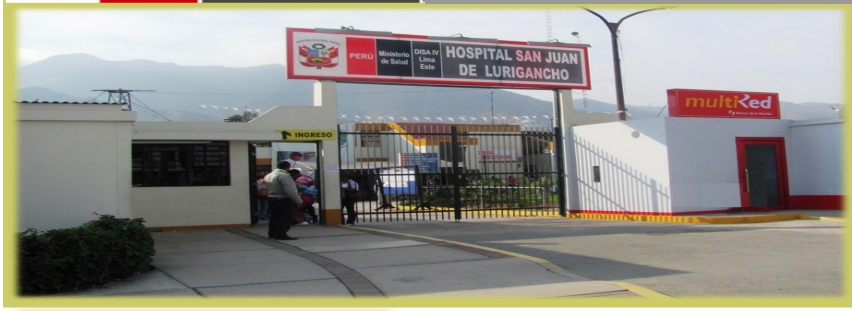
PERÚ Ministerio de Salud | HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

VOLUMEN Nº 1 - 2013



DIRECTOR DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO
DR. FRANKLIN SOLIS ARIAS.

SUB DIRECTOR:
DR. ALDO CALERO HIJAR.

JEFA DE LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA
DRA. MARIA VICTORIA VELIZ SILVA

EQUIPO TÉCNICO
TEC. ADM. VÍCTOR ALVA CAMPOS
LIC. PATRICIA FUERTES MELGAR.
LIC. NANCY AQUINO YARINGAÑO .
BLGA. LOLIA EGUSQUIZA VIDAL
INSP. EUGENIO VALDIVIA VALENZUELA.
SR. ERIK SULCA CUEVAS

Índice

● Editorial.	Pág.1
● Vigilancia EDA.	Pág.3
● Vigilancia IRAS.	Pág. 4
● Vigilancia de Neumonías.	Pág. 5
● Vigilancia de Asma.	Pág. 6
● Vigilancia de Violencia Familiar	Pág. 7
● Vigilancia de Febriles.	Pág. 8
● Vigilancia IHH: Neonatología y Cirugía.	Pág. 9
● Vigilancia IIH: UCI y Medicina	Pag. 10
● Vigilancia IIH: Gíneco Obstetricia	Pág. 11
● Vigilancia de Tuberculosis	Pág. 12
● Vig. Accidentes Biológicos Labora-	Pág. 13
● Vig. Accidentes Biolog. Por Serv.	Pa´g. 14
● Enfermedades Punzo Cortante	Pág. 15
● Vig. Mortalidad Materna Perinatal	Pág. 16
● Vigilancia de Enf. Sujetas a Vig.	Pág. 17
● Vigilancia de RRSS	Pág. 18
● Vigilancia de Agua	Pág. 19
● Vigilancia de Zoonosis	Pág. 20
● Vig. Accidentes de Transito	Pág. 21
. Brote de ETA	Pág. 22

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO ENERO - 2013

TUBERCULOSIS EN TRABAJADORES DE SALUD

La Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis publica en su Informe de Situación de la Tuberculosis del año 2008 los resultados de una encuesta sobre TB en MINSA, de 38 hospitales a nivel nacional, se reportó 602 trabajadores de salud con TB, el año con mayor número de casos fue el 2007 con 104 casos diagnosticados, el grupo ocupacional más afectado fueron los técnicos de enfermería (129), seguido por personal médico (118). Del total de trabajadores de salud con TB, 154 tenían TBC (MDR), concentrándose el 84% de casos resistentes en las Direcciones de Salud de Lima y Callao.

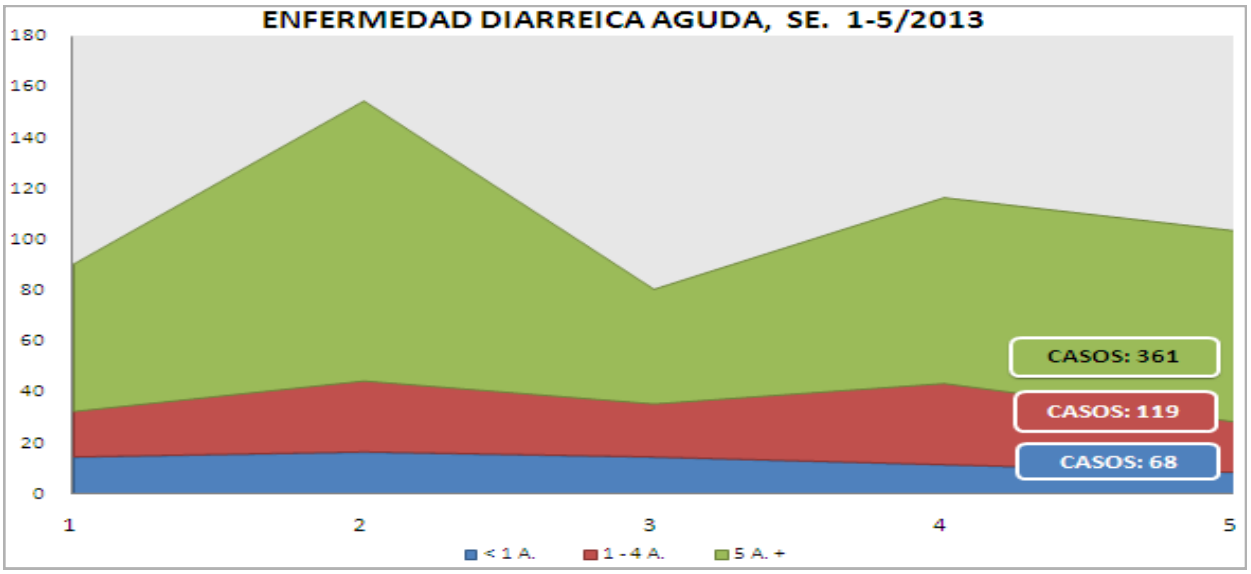
- Los casos de TB MDR, el grupo ocupacional con mayor casos correspondió a los técnicos de enfermería (37) seguidos por enfermeras (31) y médicos (27), concentrándose el 90% de casos entre los años 2004 al 2007.
- Los brotes de TB en trabajadores de salud más importante fue reportado por Echanove y colaboradores (2001), el cual publica una investigación realizada en el Hospital Guillermo Almenara a partir del incremento de casos de tuberculosis en el personal de salud entre los años 1996 y 1997, dicho estudio mostró la confirmación de 36 trabajadores de salud que enfermaron con TB pulmonar (29 con baciloscopía positiva y 7 sólo con cultivo positivo)
- 2005: se realiza el primer curso de TB dirigido a DISA y hospitales de Lima y Callao. La implementación de los planes de control de infecciones de TB incluyó la habilitación de cuartos de aislamiento en hospitales y la mejora de la ventilación natural en el caso de los establecimientos de salud del primer nivel de atención.
- Actualmente la prevención y control de TB en establecimientos de salud focaliza sus acciones en tres componentes: A) Medidas administrativas; B) Medidas de control ambiental y C) Protección respiratoria. Ordenadas según prioridad.

Vigilancia Epidemiológica Enero 2013

HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

1 Enfermedades Diarreicas Aguda (EDA)
Por Grupo Etáreo SE 1 - 5



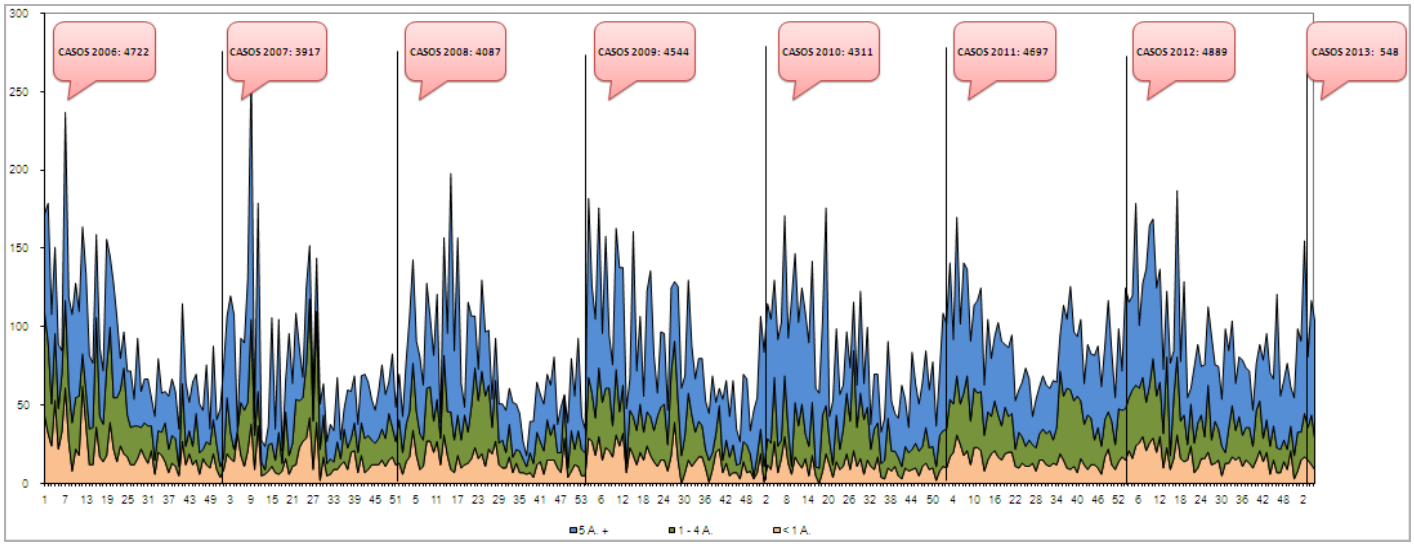
COMENTARIOS

Durante el mes de Enero (SE 01-05), se reportaron **548** casos de Enfermedades Diarreicas Agudas (**EDA**), que representa un incremento 87.03%(255 casos) en relación al mes anterior . La tendencia del número de casos en los últimos 7 años es variable. Así tenemos que en el año 2010 los casos disminuyeron 5.13%(233 casos) con relación al año 2009.En el año 2011 se incrementaron en 8.95%(386 casos) en relación al año 2010. En el año 2012 la tendencia se incrementó en 4.09%(192 casos) en relación al año 2011.

Para las SE 01-05 del 2013 se tiene en acumulado de 548 casos lo cual representa un descenso de 10.46%(64 casos) respecto al mismo periodo del año 2012(612 casos).

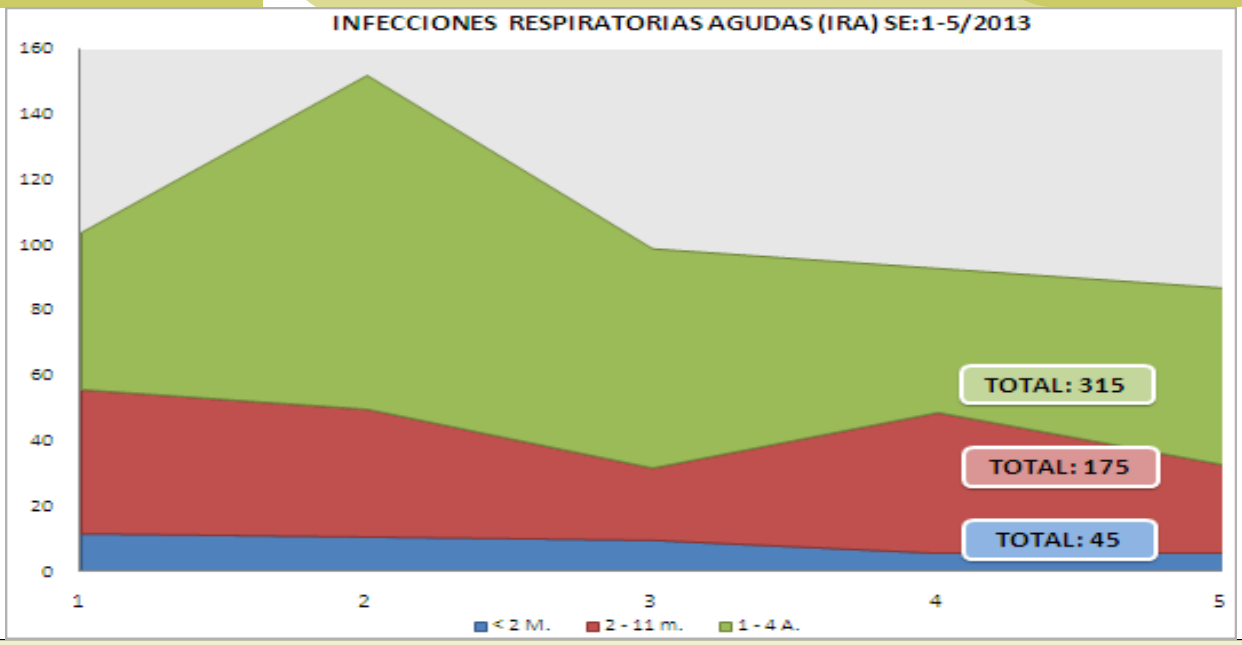
El Grupo etáreo de mayor Incidencia corresponde a los mayores de 5 años con el 65.88%(361 casos), prácticamente los casos de EDA en mayores de 5 años fue casi el doble que en los menores.

Enfermedad de Diarreica Aguda por año s
2006 - 2013, SE 1 - 5



SE	1	2	3	4	5
2013	91	155	81	117	88
2012	72	125	116	120	179

2 Infección Respiratoria Aguda (IRA) Según Grupo Etáreo SE 1 - 5

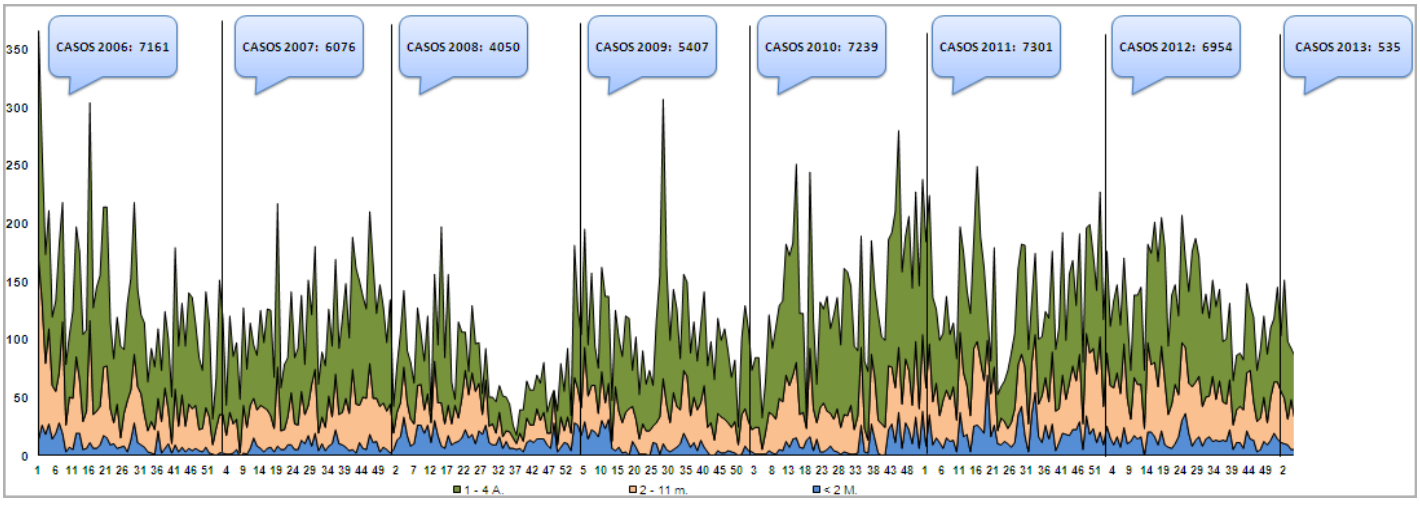


COMENTARIOS

Durante el mes de Enero (SE: 01-05) se reportaron 535 casos de Infecciones Respiratorias A**gudas** (IRA), representándose ascenso de 15.30%(71 casos) con relación al mes anterior. La tendencia de IRAs en los 7 años fue variable. Así tenemos que para el año 2010 los casos aumentaron en 33.88%(1832 casos) con relación al 2009. En el año 2011 fue ascendente en 0.86%(62 casos) con relación al 2010. En el 2012, la tendencia disminuyo en 4.75%(347 casos) con relación al 2011.

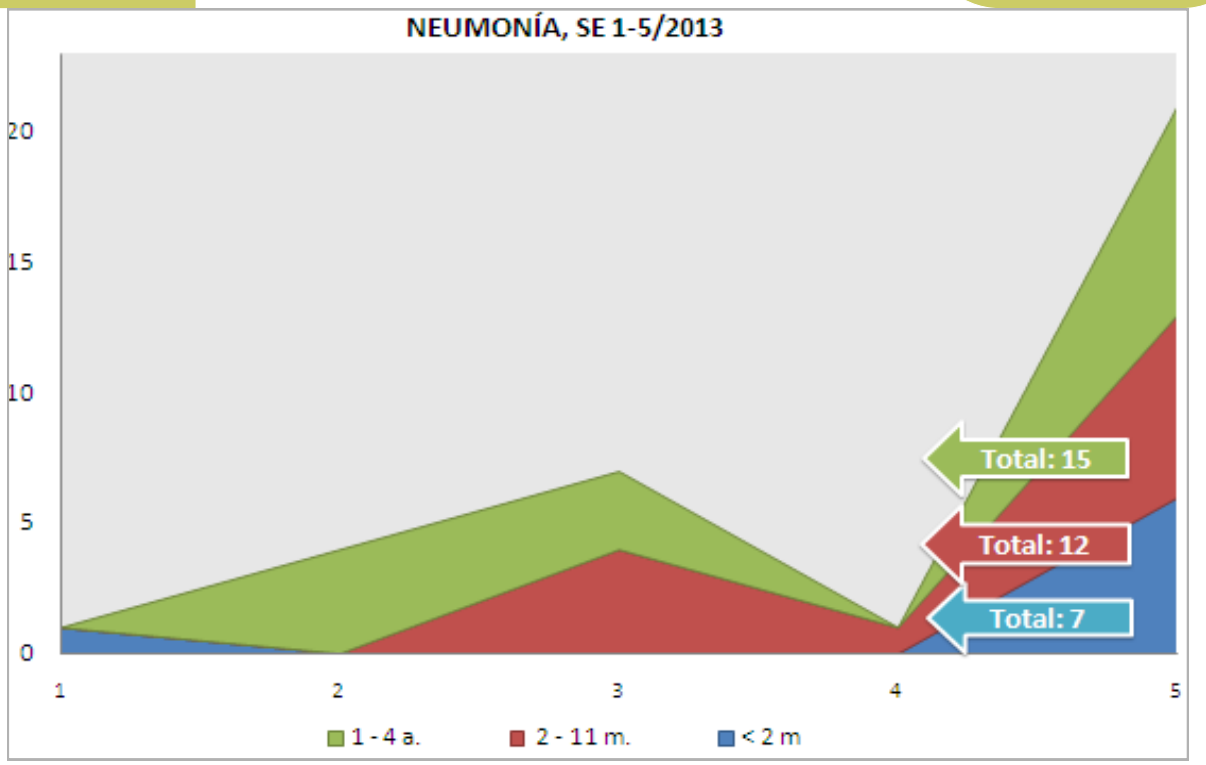
Para este año 2013 en acumulado 535 casos lo cual representa un descenso 22.35%(689 casos) respecto al mismo periodo del año 2012. El grupo etáreo con mayor concentración de casos es el grupo de 1-4 años que representa el 58.88%(315 casos) los cambios climatológicos influyen en el incremento.

Enfermedad de Infección Respiratoria Aguda por año s 2006 - 2013,(SE 1 - 5)



SE	1	2	3	4	5
2013	104	152	99	93	87
2012	118	177	112	134	148

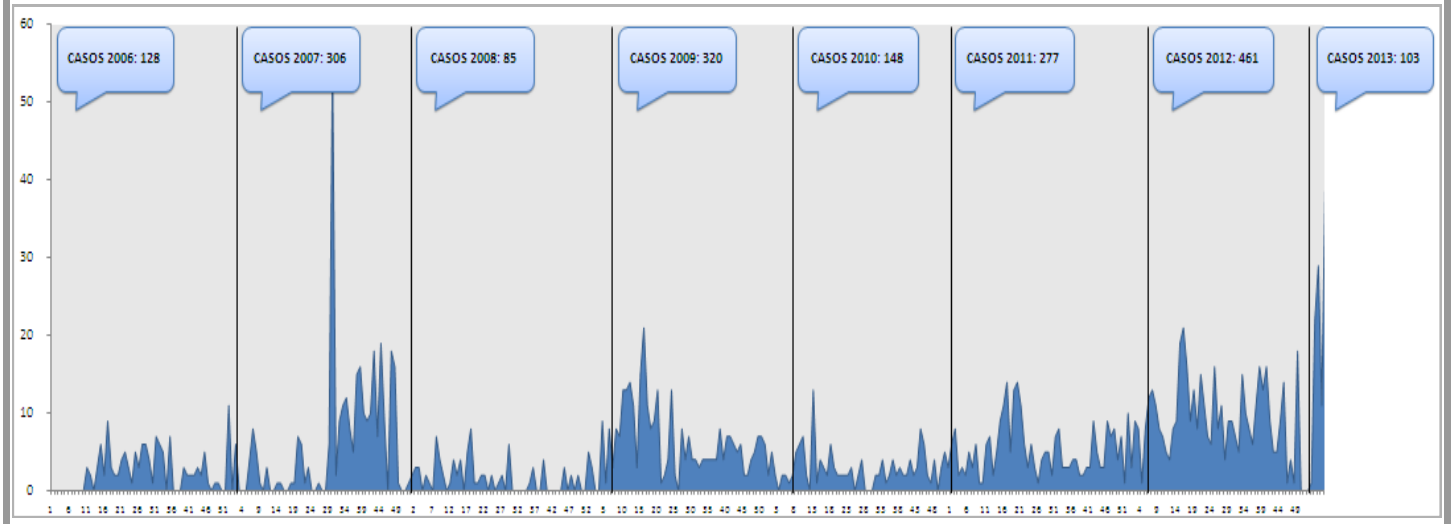
3 Neumonía Según Grupo Etáreo SE 1 – 5



COMENTARIOS

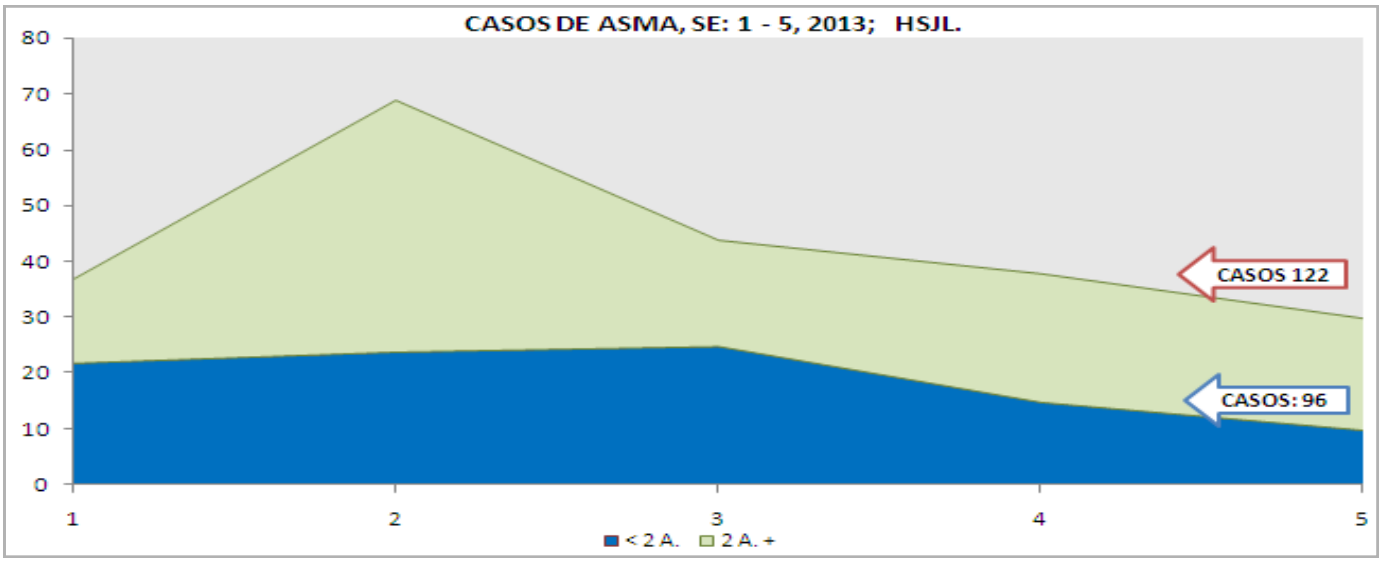
Los casos de Neumonía en menores de 5 años, durante el mes de Enero (SE 01-05) se reportaron 17 casos; representando un descenso del 5.56%(1 casos) respecto al mes anterior. Así que en el año 2010 hubo un descenso de 53.75%(172 casos) con relación al año 2009. En el 2011 el número de casos se incremento en 87.16%(129 casos) con relación al año 2010. En el año 2012 se incremento en 66.43%(184 casos). Para año 2013 en acumulado 17 casos lo cual representa un descenso de 47.38%(12 casos) con respecto al mismo periodo de 2012. El grupo etáreo con mayor concentración es el grupo de mayores de 2 meses y 1-4 años con 47.06% , 47.06%(8, 8 casos) respectiva.

Neumonía Según Grupo Etáreo por años 2006 - 2013



SE	1	2	3	4	5
2013	1	4	7	1	4
2012	3	9	8	1	8

4 ASMA Por Grupo Etáreo SE 1 - 5



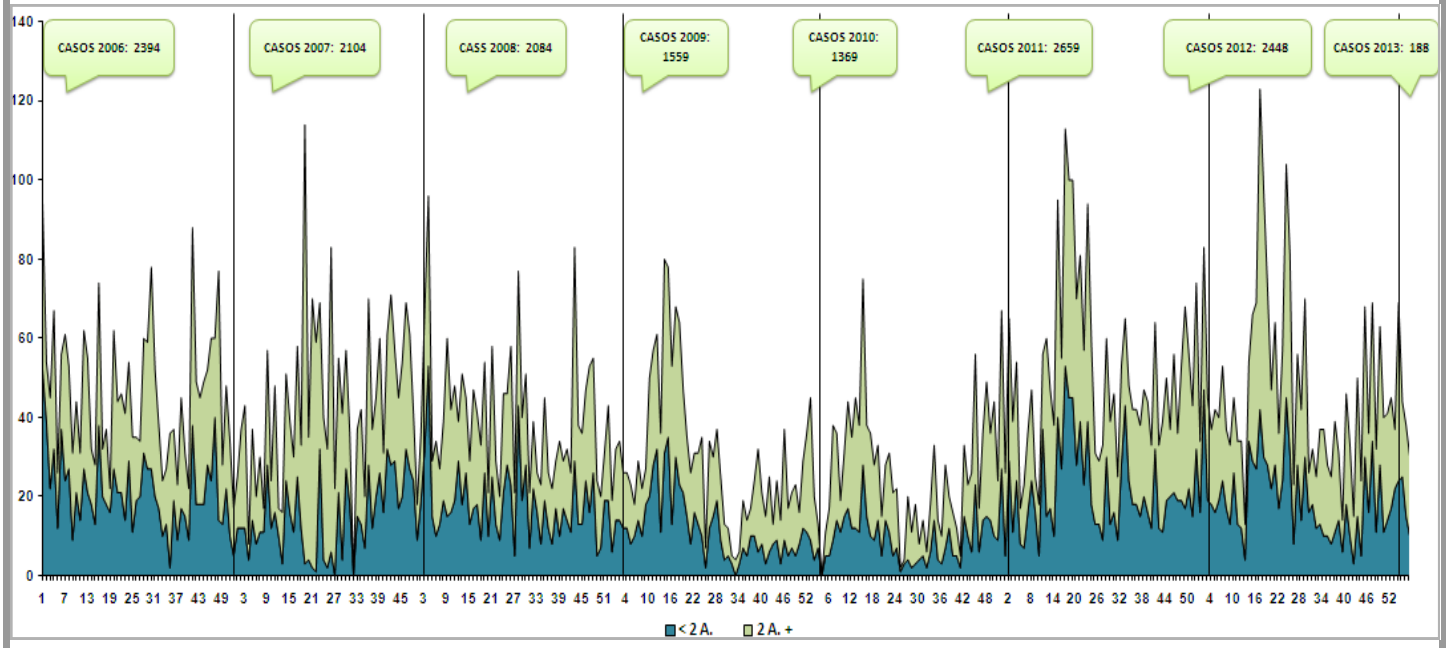
COMENTARIOS

Los casos de **ASMA y SOBA**, durante el mes de Enero (SE 01-05) se reportaron 218 casos, representando un incremento de 15.38%(29 casos), en relación al mes anterior. La tendencia de los casos de SOB/Asma en los últimos 7 años es variable. Así tenemos que en el año 2010 los casos redujeron en un 12.19%(190 casos) con relación al 2009. En el año 2011 se incremento en 94.23%(1290 casos) con relación año 2010. En el año 2012 la concentración de los casos es decreciente de 7.94%(211 casos) con relación al 2011

Para este año 2013 en acumulado 218 casos el cual representa un descenso de 4.8%(11 casos) respecto al mismo periodo del año 2012.

El grupo etáreo más afectado, son los niños de 2 años a más con 55.96%(122 casos) .

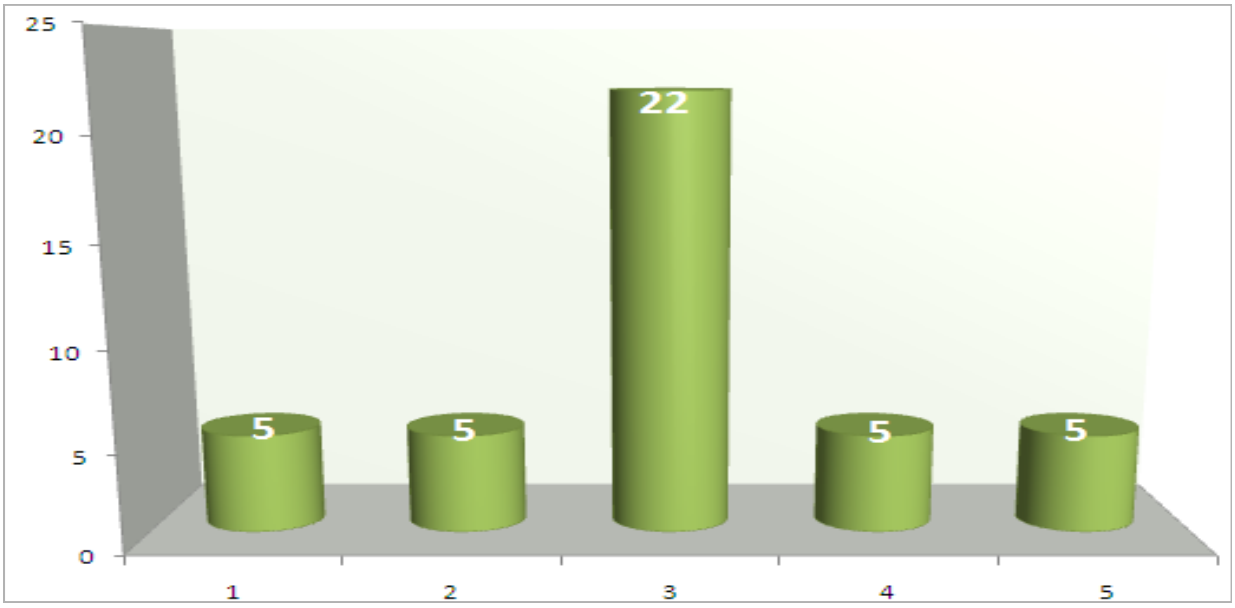
ASMA Según Grupo Etáreo 2006—2013



SE	1	2	3	4	5
2013	37	69	44	38	30
2012	34	83	45	37	30

Violencia Familiar SE 1 - 5

Violencia Familiar, SE 1 - 5/2013

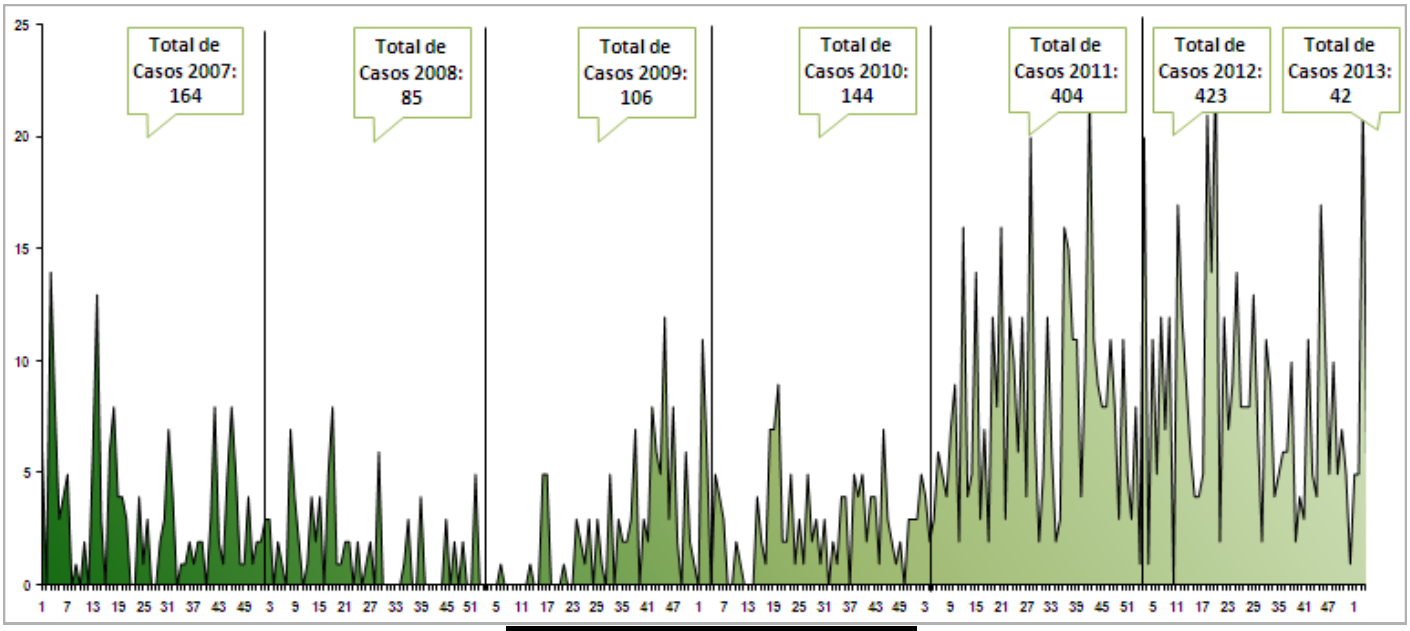


Es considerada un problema de salud pública, es un fenómeno que afecta seriamente la viabilidad de una sociedad. Durante el mes de Enero (SE 01-05) se notificaron 42 casos, representando un aumento de 47.62%(20 casos) en relación al mes anterior .

La tendencia de los casos Violencia Familiar en los últimos 6 años es creciente. Así teniendo en el año 2010 los casos aumentaron en un 35.85%(38 casos) con relación al año 2009. En el año 2011 también fue creciente de 180.56%(260 casos) con relación al año 2010. En el año 2012 la tendencia es creciente tal es el casos se incrementaron 4.7%(19 casos) con relación al año 2011.

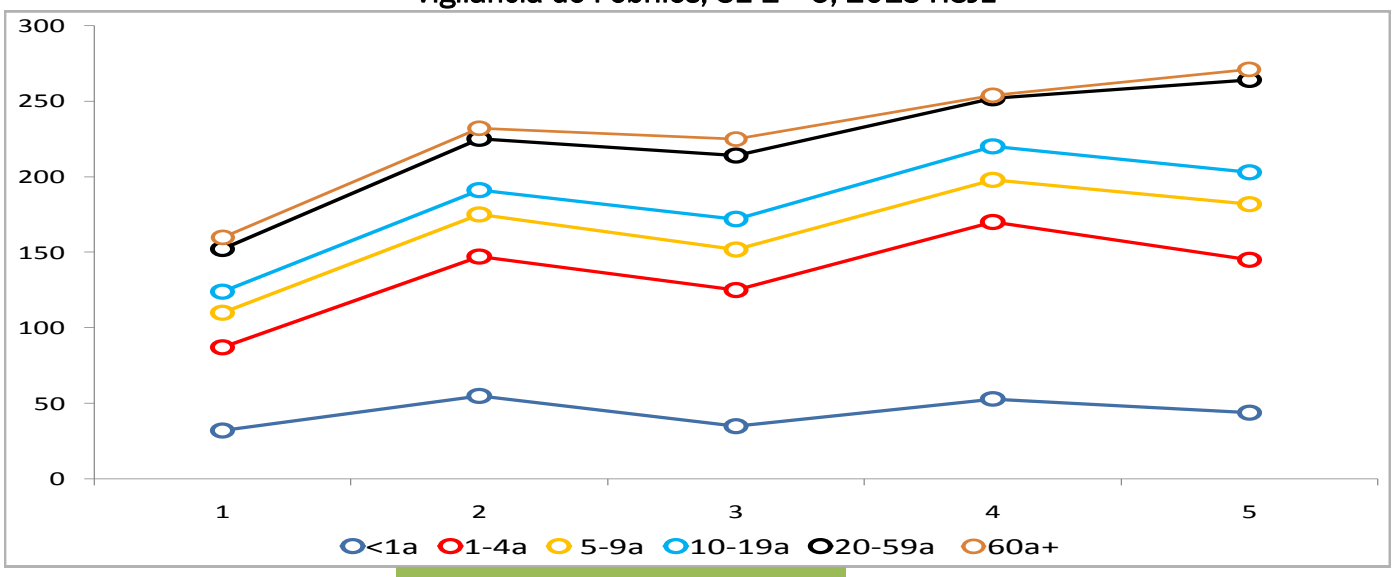
Para este año 2013 el acumulado es de 42 casos lo cual representa un incremento del 2.44%(01 caso) respecto al mismo periodo del año 2012.

Violencia Familiar por años 2007—2013



SE	1	2	3	4	5
2012	6	0	14	8	3
2013	5	5	22	5	5

Vigilancia de Febriles, SE 1 - 5, 2013 HSJL

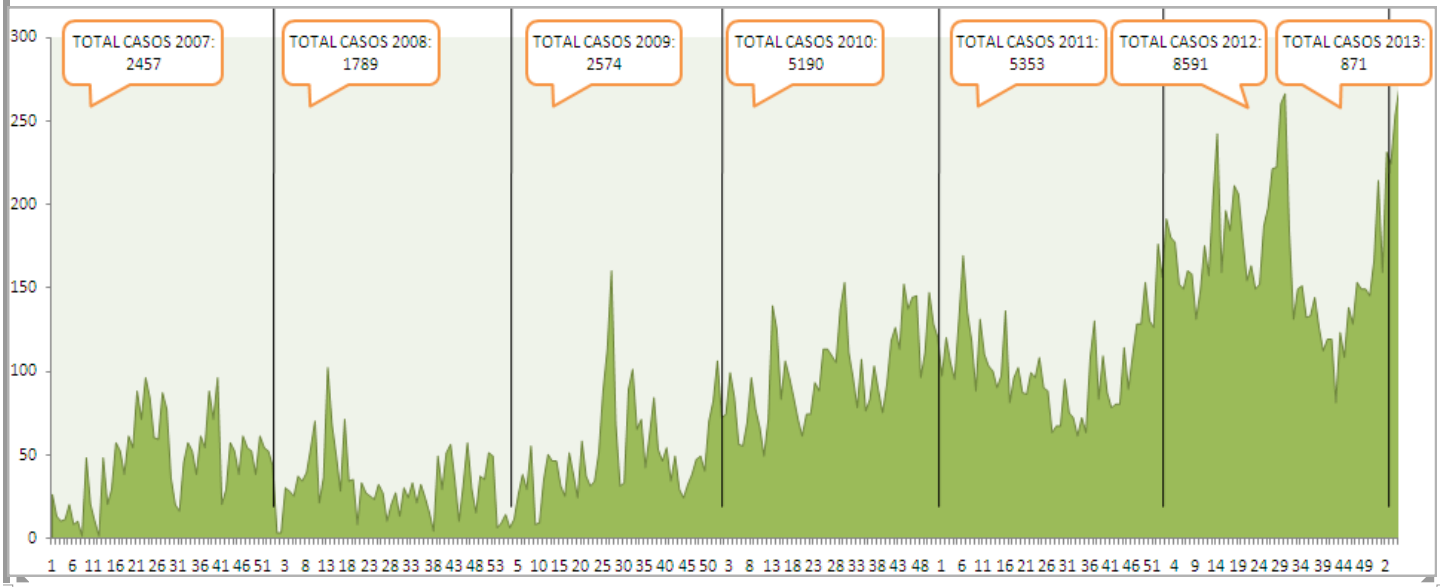


SE	1	2	3	4	5
<1a	32	55	35	53	44
1-4a	55	92	90	117	101
5-9a	23	28	27	28	37
10-19a	14	16	20	22	21
20-59a	28	34	42	32	61
60a+	8	7	11	2	7

COMENTARIOS

En el mes de Enero (SE 01-05) se notificaron 1142 casos de FEBRILES representando un incremento del 68.44%(464 casos) con relación al mes anterior. La tendencia de síndrome Febril en los últimos 5 años fue creciente Así tenemosen el año 2010 un incremento de 101.63%(2616 casos) con relación al año 2009. En el año 2011 fue creciente los casos en 3.14%(163 casos) con relación al año 2010. En el año 2012 la tendencia fue creciente en un 60.49%(3238 casos) con relación al año 2011. Para este año 2013 en acumulado 1142 casos, incrementándose el número de casos en 32.64%(281 casos) con relación al mismo periodo del 2012. La distribución por grupos atareos con mayor concentración es el grupo etáreo de 1-4 años con el39.84% (455 casos) del total . **Febril: todo paciente con fiebre (38ºC) o más con o sin foco aparente que llega al hospital**.

Vigilancia de Febriles por años 2007 - 2013



7 Vigilancia de Infecciones Intrahospitalaria de Neonatología y Cirugía - Enero

VIGILANCIA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIA DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA											
Mes	Catéter venoso Central (CVC) (indicador estandar 3.57)				Catéter Venoso periférico (CVP) (indicador estandar :5.43)				Ventilador Mecánico (VM) (indicador estandar : 3.52)		
	Nº días exposición con CVC	N° de pacientes vigilados	N° ITS asociado a CVC	Tasa de ITS	N° días exposición con CVP	N° de pacientes vigilados	Nº ITS asociados a CVP	Tasa de ITS	N° días exposición con VM	N° de pacientes vigilados	Tasa de Neumonia
	a		b	b/a x 1000	c		d	d/c x 100	f	e	f/e x 1000
ENERO	0	0	0	0	94	16	0	0	no aplica	no aplica	no aplica
FEBRERO	0	0	0	0	0	0	0	0	no aplica	no aplica	no aplica
MARZO	0	0	0	0	0	0	0	0	no aplica	no aplica	no aplica
ABRIL	0	0	0	0	0	0	0	0	no aplica	no aplica	no aplica
MAYO	0	0	0	0	0	0	0	0	no aplica	no aplica	no aplica
JUNIO	0	0	0	0	0	0	0	0	no aplica	no aplica	no aplica
JULIO	0	0	0	0	0	0	0	0	no aplica	no aplica	no aplica
AGOSTO	0	0	0	0	0	0	0	0	no aplica	no aplica	no aplica
SETIEMBRE	0	0	0	0	0	0	0	0	no aplica	no aplica	no aplica
OCTUBRE	0	0	0	0	0	0	0	0	no aplica	no aplica	no aplica
NOVIEMBRE	0	0	0	0	0	0	0	0	no aplica	no aplica	no aplica
DICIEMBRE	0	0	0	0	0	0	0	0	no aplica	no aplica	no aplica
TOTAL	0	0	0	0	94	16	0	0	no aplica	no aplica	no aplica

COMENTARIO

- **En el servicio de Neonatología**. Para el mes Enero la incidencia Acumulada de ITS por CVC de 0 % en Neumonía por VM, no aplica debido a que no se cuenta con una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal.
- **En el servicio de Cirugía**: en el mes Enero no tenemos casos de infecciones Intrahospitalaria: post colecistectomía con una tasa de 0 x 100 cirugías, hernio plastia con una tasa de incidencia acumulada de 0.0 x100 cirugías y la tasa incidencia acumulada de CUP y CVP es de 0% .

SERVICIO DE CIRUGIA														
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	Catéter Urinario permanente (CUP) (Indicador estándar:3.06)				Colecistectomía (Indicador estándar :0.67)			Hernioplastía (indicador estandar :0.44)			Catéter venoso periférico (CVP) (indicador standar 3.04)			
	Nº días exposición con CUP	Nº de pacientes vigilados	Nº ITU asociado a CUP	Densidad de Incidencia de ITU	Nº de pacientes vigilados	NºdeIHO	Tasa de incidencia de IHO x Colec	Nº de pacientes vigilados	Nº IHO	Tasa de incidencia de IHO x Colec	Nº días exposición con CVP	N° de pacientes vigilados	Nº de ITS x CVP	Densidad de incidencia de ITS
	e		f	f/e x 1000	g	h	h/g x 100	i	j	j/i x 100	k		I	I/K x 1000
ENERO	15	8	0	0	26	0	0.0	12	0	0	437	115	0	0
FEBRERO	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0
MARZO	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0
ABRIL	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0
MAYO	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0
JUNIO	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0
JULIO	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0
AGOSTO	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0
SETIEMBRE	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0
OCTUBRE	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0
NOVIEMBRE	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0
DICIEMBRE	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	15	8	0	0	26	0	0.0	12	0	0.0	437	115	0	0

8 Vigilancia de Infecciones Intrahospitalaria de UCI y Medicina - Enero

SERVICIO DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

HOSPITAL SAN JUAN LURIGANCHO	Catéter venoso Central (CVC) (indicador estandar :3.04)				Catéter Urinario permanente (CUP) (indicador estandar: 2.59)				Ventilador Mecánico (VM) (indicador estanadar: 15.52)				Catéter Venosa Periférica (CVP) (Indicador estandar : 3.04)			
	Nº días exposición con CVC	N° de pacientes vigilados	N° ITS asociado a CVC	Densidad de incidencia de ITS x CVC	N° días exposición con CUP	N° de pacientes vigilados	N° ITU asociado a CUP	Densidad de incidencia de ITU	N° días exposición con VM	N° de pacientes vigilados	N° Neumonías asociado a VM	Densidad de incidencia de Neumonia x VM	N° días exposición con CVP	N° de pacientes vigilados	ITS asociado a CVP	Densidad de incidencia de ITS x CVP
	a		b	b/a x 1000	c		d	d/c x 1000	e		f	f/e x 1000	g		h	h/g x 100
ENERO	42	3	0	0	74	7	0	0	43	4	0	0	43	7	0	0.0
FEBRERO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MARZO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ABRIL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MAYO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUNIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JULIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AGOSTO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SETIEMBRE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OCTUBRE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NOVIEMBRE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DICIEMBRE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	42	3	0	0	74	7	0	0	43	4	0	0.0	43	7	0	0.00

COMENTARIO

- **En el servicio de UCI**. En el mes de Enero tenemos.

En neomenia asociada a ventilador mecánico No se reportaron casos, teniendo una tasa incidencia acumulada de 0 x 1000 días de exposición, tasa estándar (15.52)

En ITS asociada a CVP.– no se reportaron casos, teniendo una tasa de incidencia acumulada 0x 1000dias de exposición.

En ITS asociada a CPC.– no se reportaron casos, teniendo una tasa de incidencia acumulada 0x 1000 días de exposición.

En ITU asociada a CUP.– no se reportaron casos, teniendo una tasa incidencia acumulada de 0 x 1000 días de exposición.

- **En el servicio de Medicina**: en el mes Enero tenemos

En ITU asociado a CUP.– no se reportaron casos, con una tasa de 0 x 1000 días de exposición.

En ITS asociados a CVP.- no se registraron casos en el mes, con una tasa de incidencia acumulada 0 x 1000 días exposición.

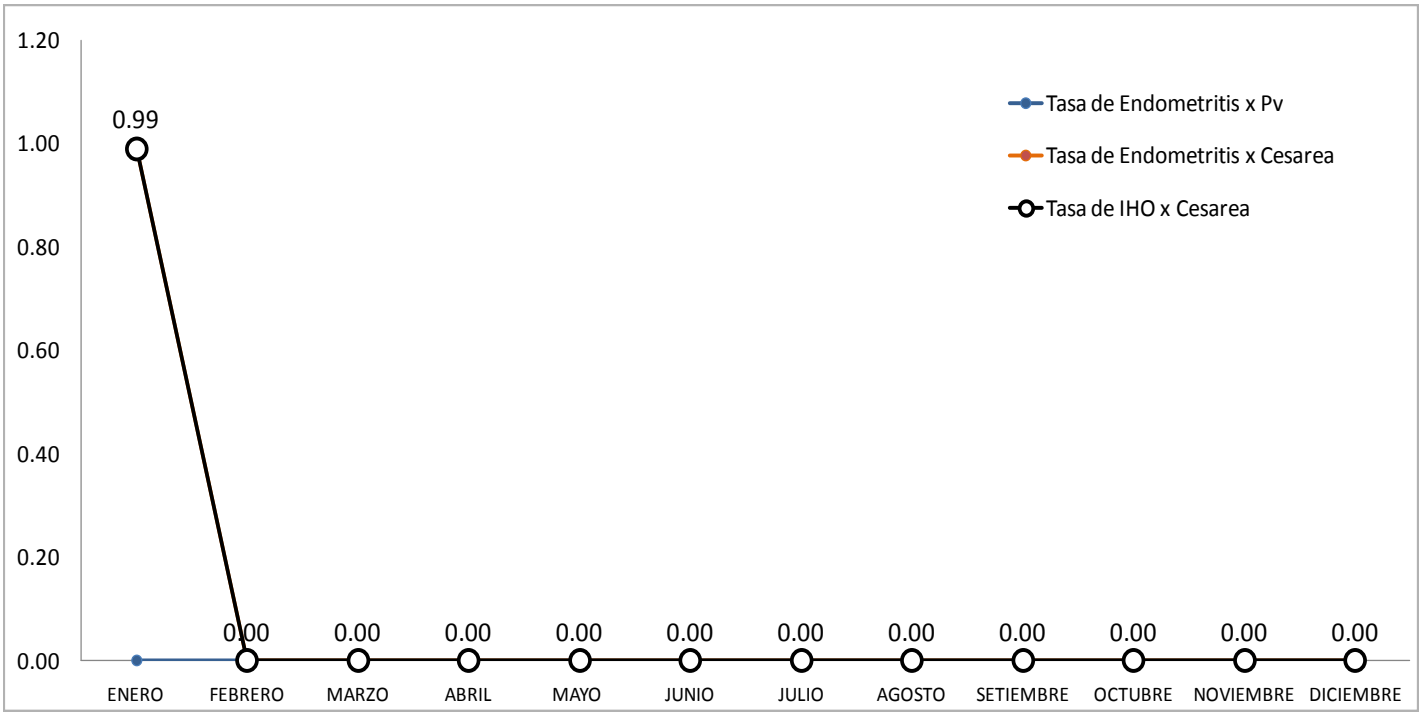
En neomenia post exposición ambiental.– No se registraron casos en el mes, con una tasa de incidencia aculada de 0 x 1000 días exposición.

SERVICIO DE MEDICINA

Mes	Catéter Urinario permanente (CUP) (indicador estándar: 4.3)				Catéter venoso periferico (CVP) (Indicador estandar 3.04)				Neumonia post exposicion ambiental		
	Nº días exposición con CUP	Nºde pacientes vigilados	Nº ITU asociado a CUP	Densidad de incidencia de ITU	Nº días exposición con CVP	N° de pacientes vigilados	Flebitis asociado a CVP	Tasa de ITS x CVP	Nº días exposición con CVP	Neumonia asociada	Tasa de Neumonia
	a		b	b/a x 1000	c		d	d/c x 1000		e	e/c x 1000
ENERO	51	6	0	0.0	323	51	0	0.0	0	0	0
FEBRERO	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0
MARZO	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0
ABRIL	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0
MAYO	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0
JUNIO	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0
JULIO	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0
AGOSTO	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0
SETIEMBRE	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0
OCTUBRE	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0
NOVIEMBRE	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0
DICIEMBRE	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0
TOTAL	51	6	0	0	323	51	0	0.0	0	0	0

9 Vigilancia de Infecciones Intrahospitalaria de Gíneco Obstetricia Enero

SERVICIO DE GÍNECO OBSTETRICIA																	
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	Parto Vaginal (indicador estandar : 0.28)			Parto Cesárea (indicador estandar: 0.43)			IHO X CESAREA (indicador estandar 1.22)			Catéter venoso perifericol (CVP) (indicador estándar: 3.04)				Catéter Urinario Permanente (CUP) (indicador sntandar: 4.3)			
	N° de pacientes vigilados	N° Endometritis	Tasa de Endometritis x Pv	N° de pacientes vigilados	N° Endometritis	Tasa de Endometritis x Cesarea	N° IHO	N° de pacientes vigilados	Tasa de IHO x Cesarea	N° días exposición con CVP	N° de pacientes vigilados	Flebitis asociado a CVP	Tasa de ITS x CVP	N° días exposición con CUP	N° de pacientes vigilados	ITU asociado a CUP	Densidad de Incidencia de ITU
	a	b	b/a x 100	c	d	d/c x 100	e		e/c x 100	f		g	f/g x 1000	f		g	f/g x 1000
ENERO	437	0	0.00	101	1	0.99	1	101	0.99	635	536	0	0	8	2	0	0
FEBRERO	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0
MARZO	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0
ABRIL	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0
MAYO	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0
JUNIO	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0
JULIO	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0
AGOSTO	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0
SETIEMBRE	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0
OCTUBRE	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0
NOVIEMBRE	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0
DICIEMBRE	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	437	0	0.00	101	1	0.99	1	101	0.99	635	536	0	0	8	2	0	0.0



COMENTARIOS

En **Gíneco–obstetricia** los Indicadores de vigilancia en el mes de Enero son:

En IHO por Cesárea Se registro 01 casos teniendo una tasa IA de IHO es de 0.99 x 100 cesáreas, la tasa IA esta por debajo del estándar (1.22).

En Endometritis por parto vaginal : no se reportaron casos; la tasa IA de endometritis es de 0 x 100 partos , la tasa esta por debajo en el estándar(0.28).

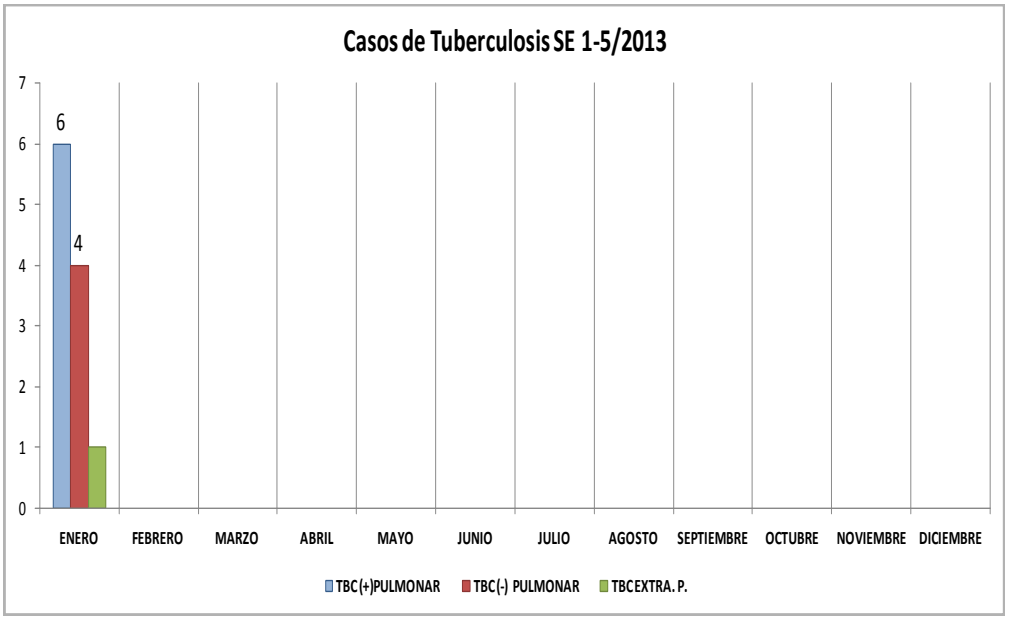
En Endometritis por cesárea. Se reportaron 01 casos. Teniendo una tasa IA de endometritis 0.99 x 100 cesáreas, la tasa esta dentro del estándar(0.43).

Densidad de incidencia de ITU asociada a CUP: No se reportan casos. ; teniendo un tasa IA de ITU es de 0,0 x 1000 días de exposición.

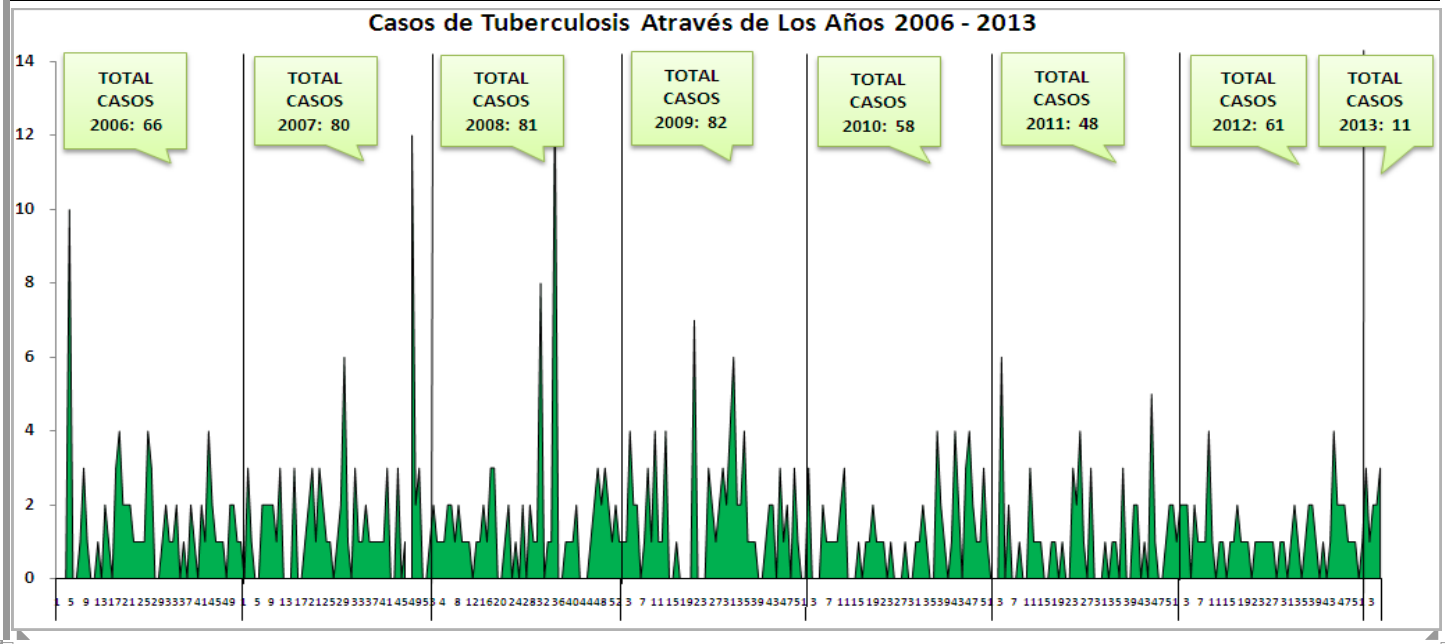
10 TUBERCULOSIS Enero - Diciembre

COMENTARIOS:

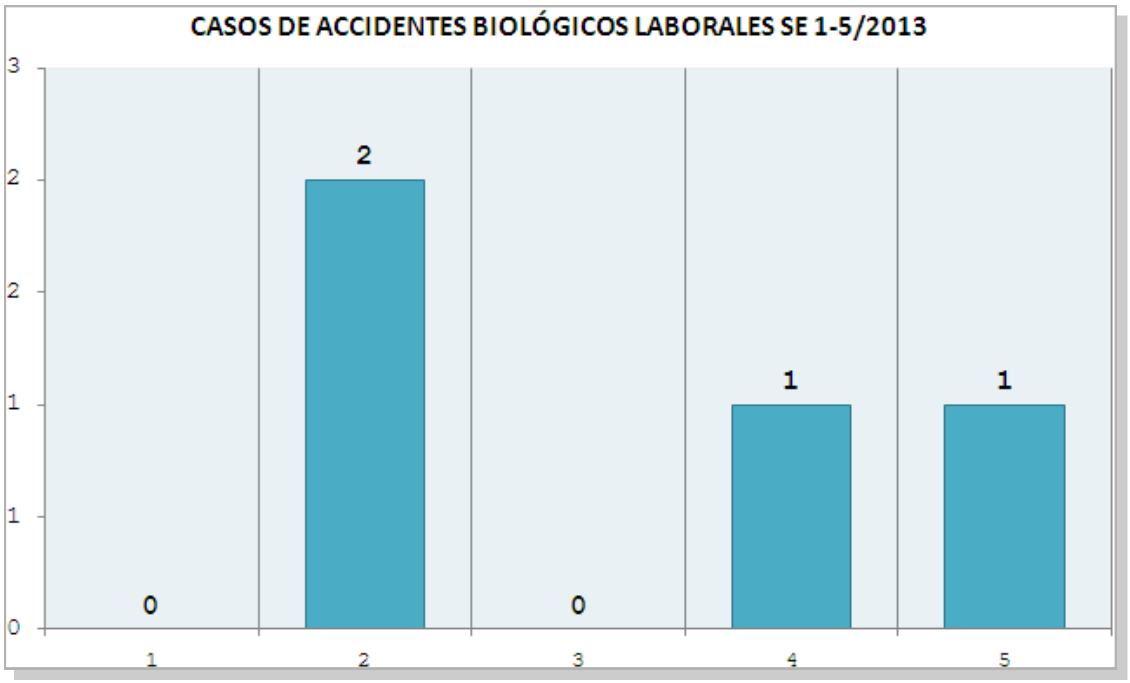
Durante el mes de Enero (SE 01-05) se registraron 11 casos; 06 casos **TBC BK (+),** 04 caso **TBC BK(-), 01 caso TBC Extra P.** 03 casos de **MDR;** presentándose un incremento del 10%(01 caso) en relación al mes anterior. La tendencia de TBC en los últimos 5 años es variable; así tenemos para el año 2013 con 06 casos, representado un descenso de 25%(02 casos) en comparación al años 2012 en el mismo período (la tendencia solo incluye a los TBC BK+ no incluye todos los eventos). **La TBC es un problema de Salud Pública a nivel nacional**



MES	TBC (+)PULMONAR	TBC (-) PULMONAR	TBC EXTRA. P.	RECAIDAS / ABANDONOS	MDR-ESTAND	MDR-INDV	MDR EMP
ENERO	6	4	1				3
FEBRERO							
MARZO							
ABRIL							
MAYO							
JUNIO							
JULIO							
AGOSTO							
SEPTIEMBRE							
OCTUBRE							
NOVIEMBRE							
DICIEMBRE							
TOTAL	6	4	1	0	0	0	3



ACCIDENTE BIOLOGICOS LABORALES

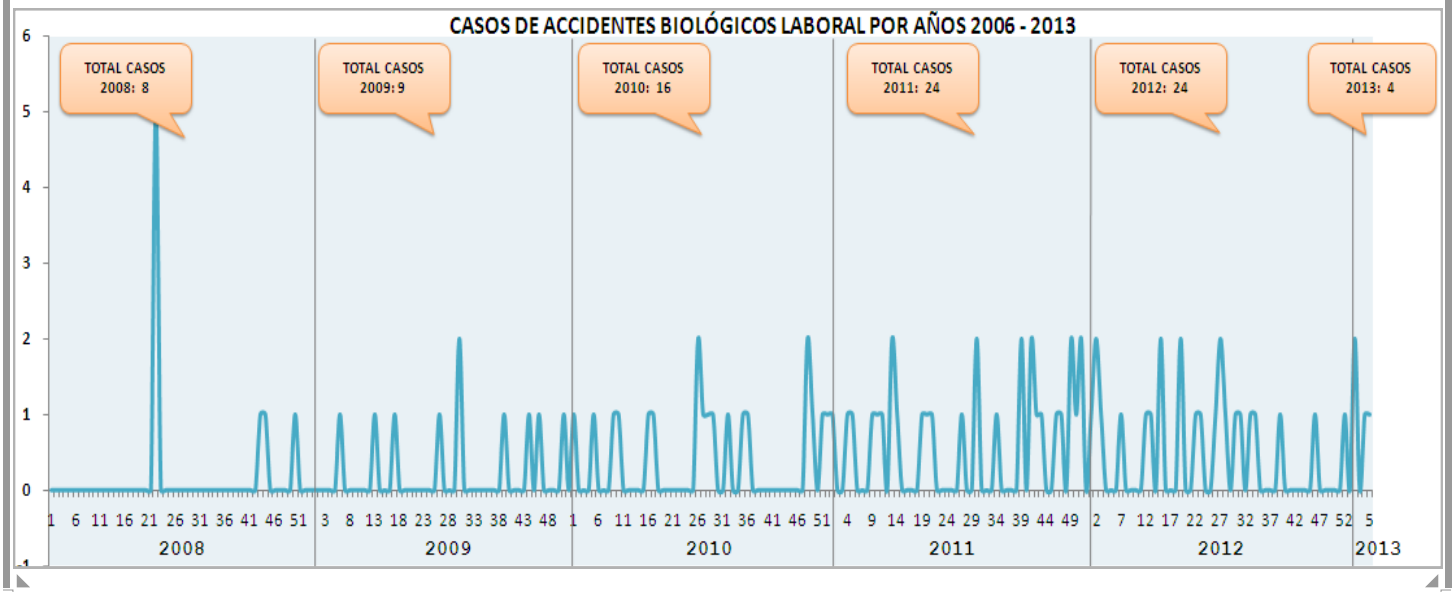


AÑOS	1	2	3	4	5
2013	0	2	0	1	1
2012	1	2	1	0	0

COMENTARIOS

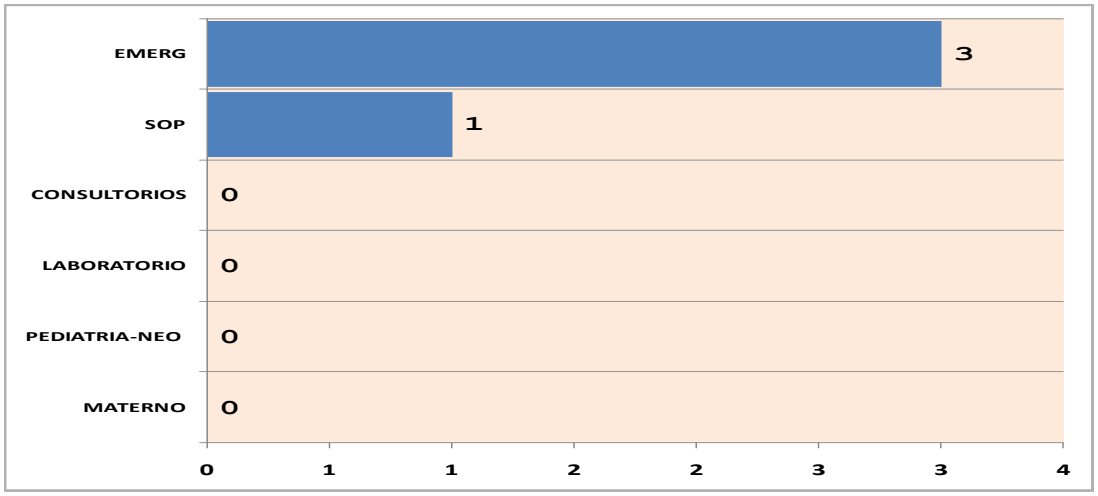
Los ABL durante el mes de Enero se notificaron 04 casos representando incremento del 300%(03 casos) en relación al mes anterior. La tendencia Accidente Biológicos Laborales en los últimos 5 años es creciente Así tememos en año 2010 se incrementaron en 77.48%(7 casos) con relación al año 2009. En el año 2011 se mantuvo creciente en 50%(8 casos) con relación al año 2010. En el año 2012 se mantuvo la misma cantidad (24 casos) con relación al año 2012 .

Para este año 2013 en acumulado tenemos 04 casos representando la misma cantidad en relación al 2012 en el mismo periodo.



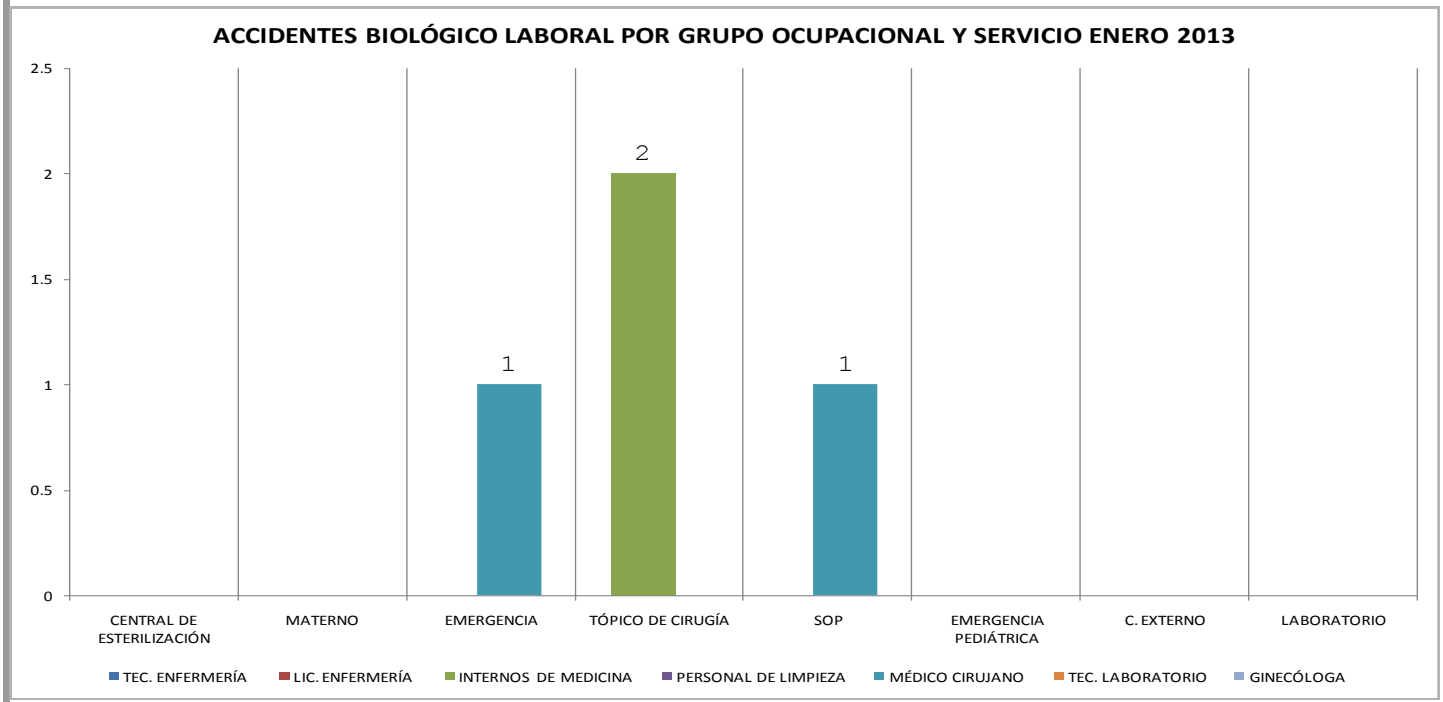
ACCIDENTE BIOLOGICO LABORAL POR SERVICIO ENERO SE 01-05/2013

Accidentes Laborales por Servicio Enero 2013



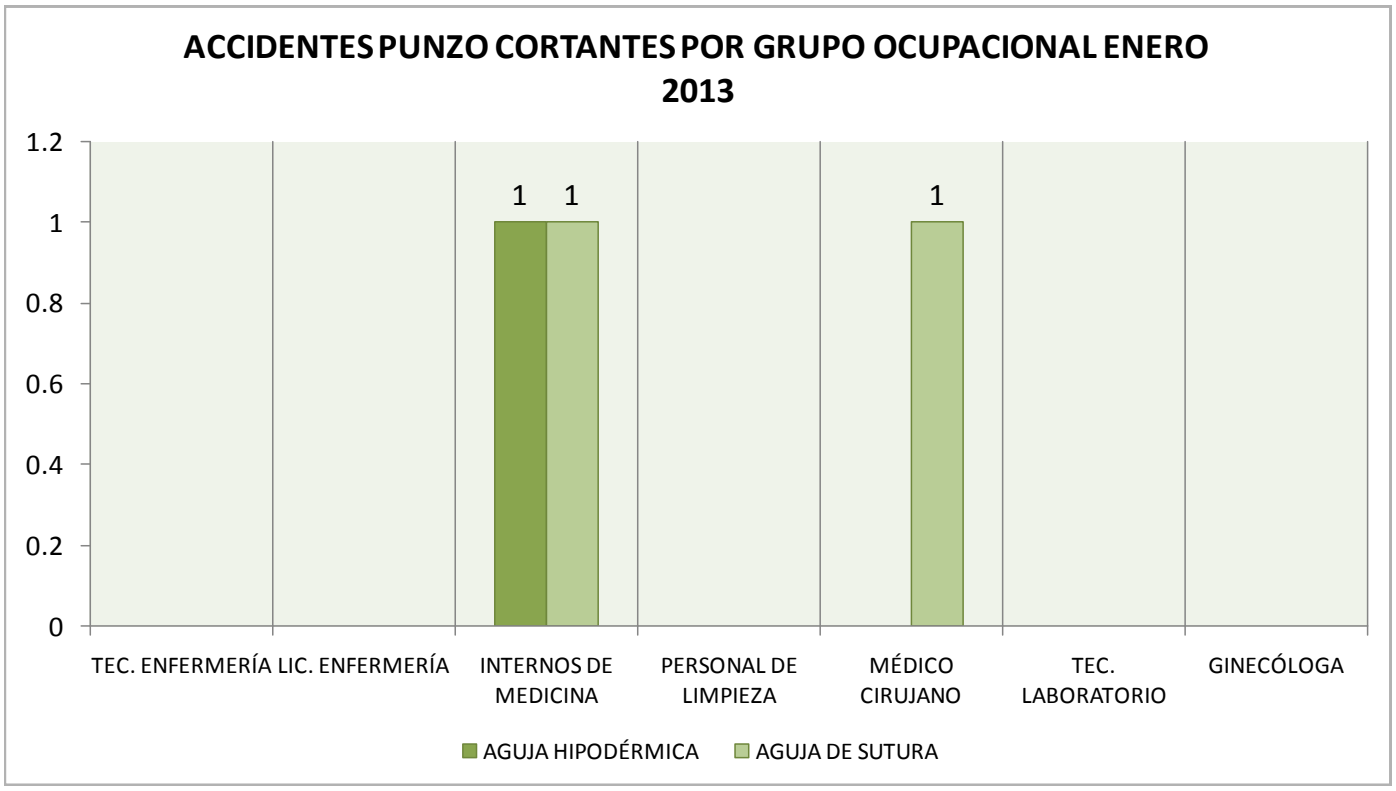
COMENTARIOS

En el mes de Enero se notificaron 04 casos de Accidentes Biológico Laboral (ABL) en los diferentes unidades de servicios : Los Servicios más afectado ABL son: **Emergencia** con el **75.0%**(03 casos) así en tópico de cirugía se dieron el mayor numero de casos, SOP con el 25%(01 caso) , por grupo profesional



	GRUPO OCUPACIONAL						
SERVICIO	TEC. ENFERMERÍA	LIC. ENFERMERÍA	INTERNOS DE MEDICINA	PERSONAL DE LIMPIEZA	MÉDICO CIRUJANO	TEC. LABORATORIO	GINECÓLOGA
CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN							
MATERNO							
EMERGENCIA					1		
TÓPICO DE CIRUGÍA			2				
SOP					1		
EMERGENCIA PEDIÁTRICA							
C. EXTERNO							
LABORATORIO							
TOTAL GENRAL	0	0	2	0	2	0	0

13 ACCIDENTE PUNZO CORTANTE



COMENTARIOS

Los **Accidentes por Punzo Cortantes** durante el mes de Enero se notificaron en 03 casos representando el 75%(03 casos) de los Accidentes Biológicos Laborales así tenemos clasificados:

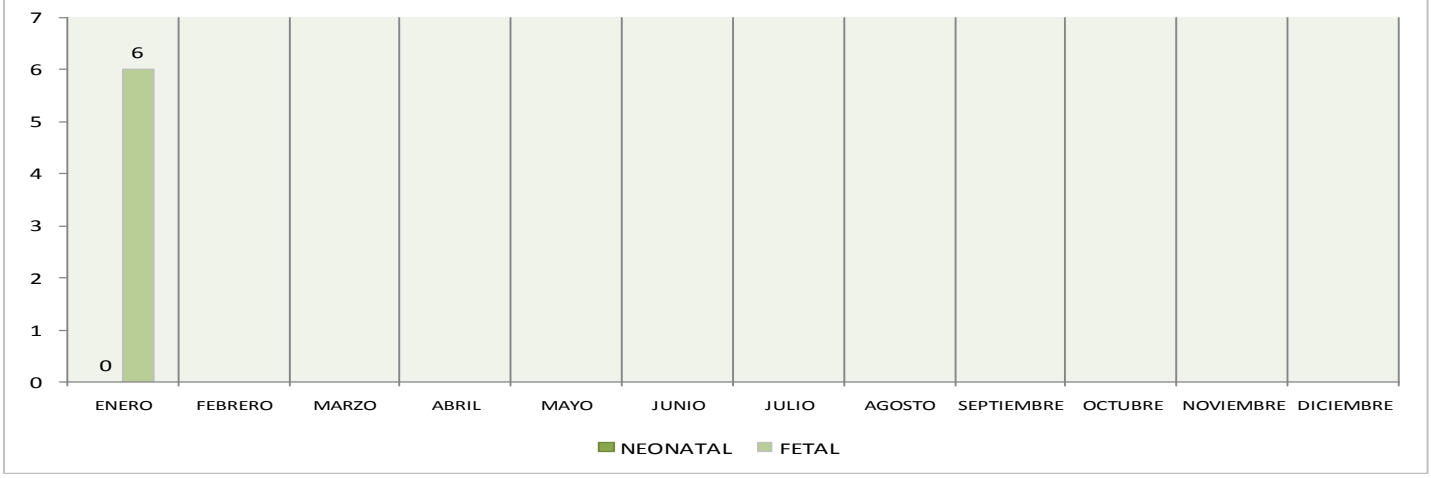
Por aguja hipodérmica el 33.33%(01 casos), Aguja de **Sutura** el 66.67%(02 casos);

El personal mas afectado **Internos de medicina** con el 66.67%(02 casos); **Medico Cirujano** con el 33.33%(01 caso).

Casos. Se coordina y se realiza seguimiento de todo los casos.

OBJETO PUNZO CORTANTE		
SERVICIO	**AGUJA HIPODÉRMICA**	**AGUJA DE SUTURA**
TEC. ENFERMERÍA		
LIC. ENFERMERÍA		
INTERNOS DE MEDICINA	1	1
PERSONAL DE LIMPIEZA		
MÉDICO CIRUJANO		1
TEC. LABORATORIO		
GINECÓLOGA		
TOTAL GENRAL	1	2

14 MORTALIDAD PERINATALY NEONATAL, 1-5/2013



COMENTARIOS:

En el mes de Enero el Subsistema de vigilancia notificó 06 casos, representando el 100% (06casos) mortalidad fetal, todos fueron en ante parto.

Tasa de Incidencia Acumulada de la Mortalidad Perinatal : es **10.56 x 1000 NV** (06 casos), de los cuales la mortalidad fetal estando por debajo del promedio nacional.

La Tasa de Incidencia Acumulada de Mortalidad Fetal es de 10.56 x 1000 nacidos vivos: siendo 03 casos de 500-999gr, 03 casos de 3000gr.

La Tasa de Incidencia Acumulada de mortalidad neonatal : es de 0 x 1000 nacido vivos. siendo:

DATOS DE MUERTE FETAL Y NEONATAL- ENERO - 2013

Peso/Denominación	Muerte Fetal			Muerte Neonatal (Según tiempo de vida del RN)			
	Ante parto	Intra parto	Total	< 24 horas	1 - 7 dias	8 - 28 dias	Total
500 - 999 grs	3		3				0
1000 - 1499 grs			0				0
1500 - 1999 grs			0				0
2000 - 2499 grs			0				0
2500 - 2999 grs			0				0
3000 grs	3		3				0

TASAS DE MORTALIDAD	Número
1.-Número de muertes Fetales	6
2.-Número de Muertes Neonatales hasta los 7 dias de vida.	0
3.-Número de nacimientos	568
4.-Número de nacidos vivos admitidos a hospitalizacion (RN en el mismo hospital +RN referidos de la comunidad u otro ES)	562

Tasa de Mortalidad Fetal	10.56
Tasa de Mortalidad Neonatal	0.00
Tasa de Mortalidad Neonatal Temprana	0.00
Tasa de Mortalidad Neonatal Tardia	0
Tasa de Mortalidad Perinatal	10.56

Enfermedades o Eventos Sujetos a Vigilancia
SE 1— 5/2013

PATOLOGIAS	SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS 2013					
	1	2	3	4	5	TOTAL
SARAMPION						0
RUBEOLA						0
TETANO						0
TOS FERINA						0
ESAVI						0
DENGUE AUTOCTONO						0
DENGUE IMPORTADO						0
MALARIA						0
LEISHMANIASIS						0
SIFILIS CONGENITA		2				2
HEPATITIS						0
TUBERCULOSIS OCUP.						0
MUERTE MATERNA						0
MUERTE PERINATAL	2	1	1	1	1	6
LOXOXELISMO						0

ENFERMEDADES O EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA

Hasta el mes de Enero en acumulado tenemos:

MUERTE PERINATAL: Se reportaron un total de 06 casos de muerte perinatal en acumulado . De los cuales

SIFILIS CONGENITA: se reportaron 02 casos en acumulado.

DENGUE: Se notificaron 13 casos probables de los cuales fueron descartado 12 y solo 1 faltando clasificar.

TOS FERINA: solo se notificaron 02 casos probable-.

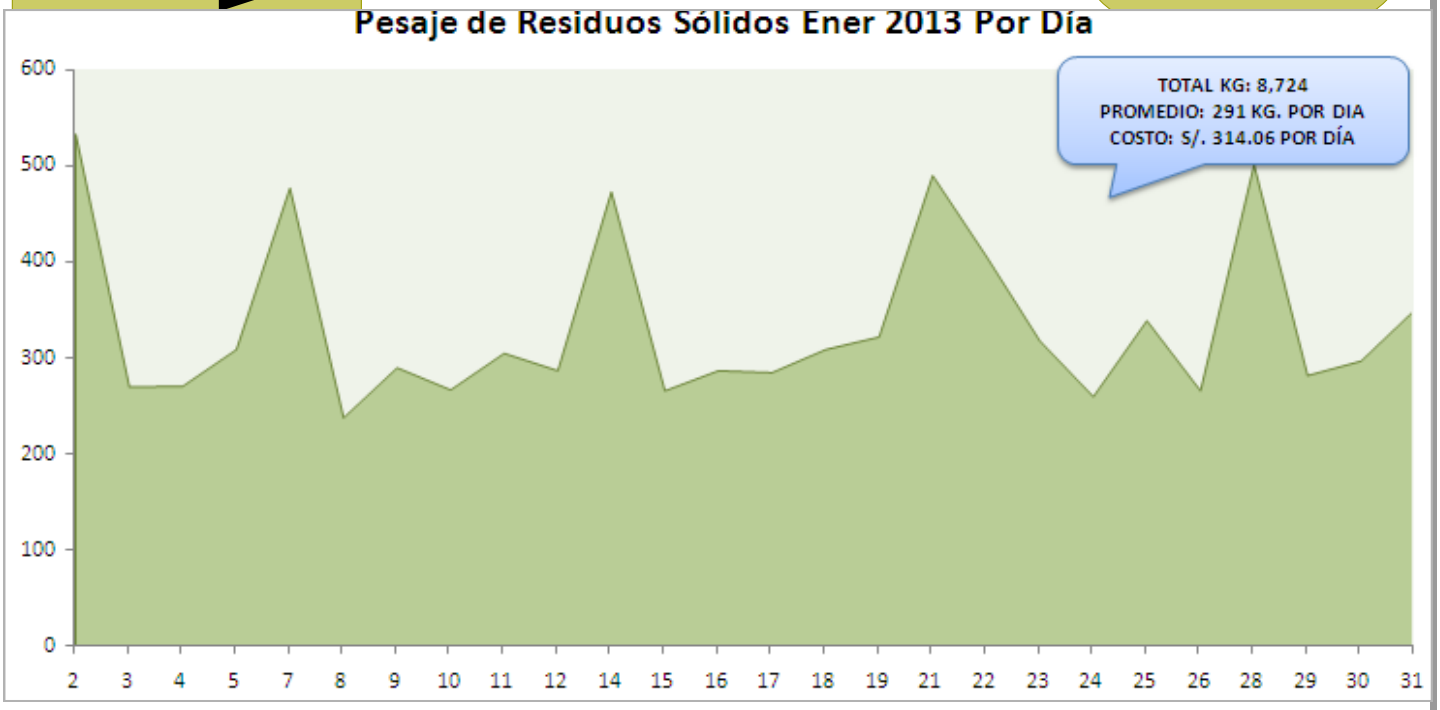
MALARIA: no tememos casos reportados

ESAVI: no se reportaron casos

TUBERCULOSIS OCUPACIONAL: no se notificaron casos

MORTALIDAD MATERNA: no se notificaron casos

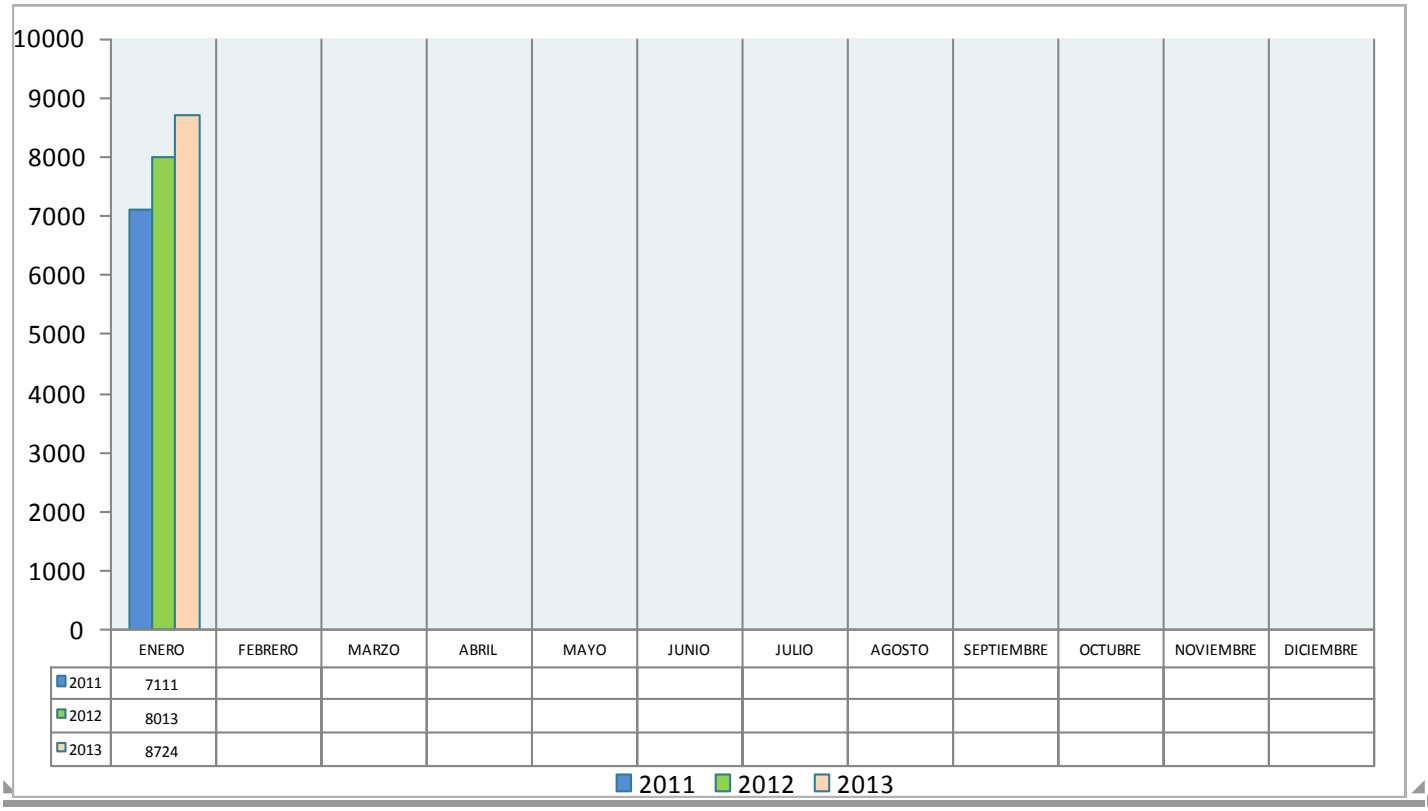
RESIDUOS SOLIDOS Enero



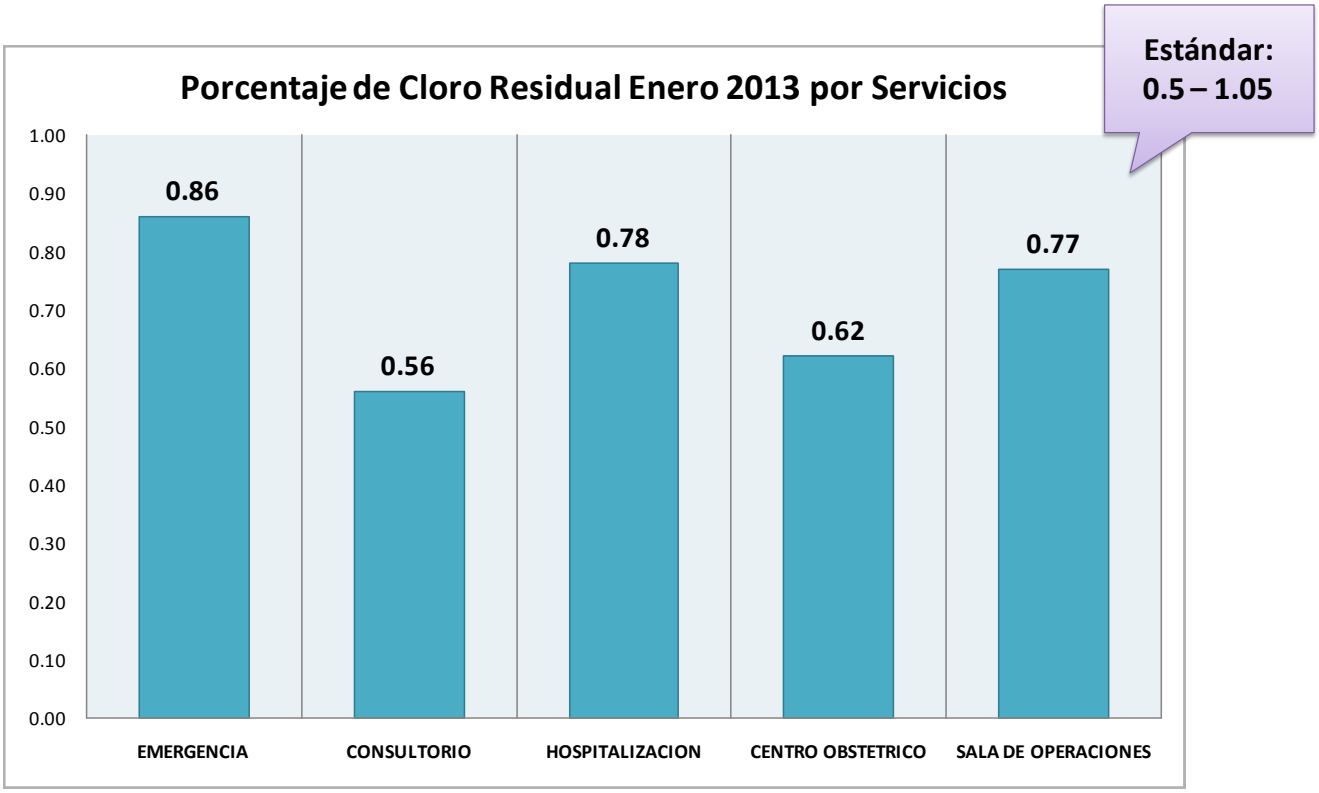
COMENTARIOS

En Hospital SJL se realiza diariamente el pesaje de los **Residuos Sólidos Hospitalarios** (residuos bio-contaminados) en Enero se registraron 8724 Kg, representando un incremento del 14.88%(1130 kg) en relación al mes anterior. La tendencia del los RSH (bio-contaminados) en los últimos 2 años se incrementaron los casos. Así en el año 2012 hubo un incremento del 12.68%(902 kg) en comparación al mismo periodo del 2011. Para este año 2013 también se incremento en 8.87%(711 kg) en relación al mismo periodo 2012 El promedio es 291 día y el costo de 314.06 soles x día . La EPS-RS PRISMA S.A.C realiza la disposición final según norma establecida.

CUADRO COMPARATIVO SEGREGACION DE RESIDUOS SOLIDOS HSJL 2012 VS 2013



17 VIGILANCIA DE AGUA SEGURA



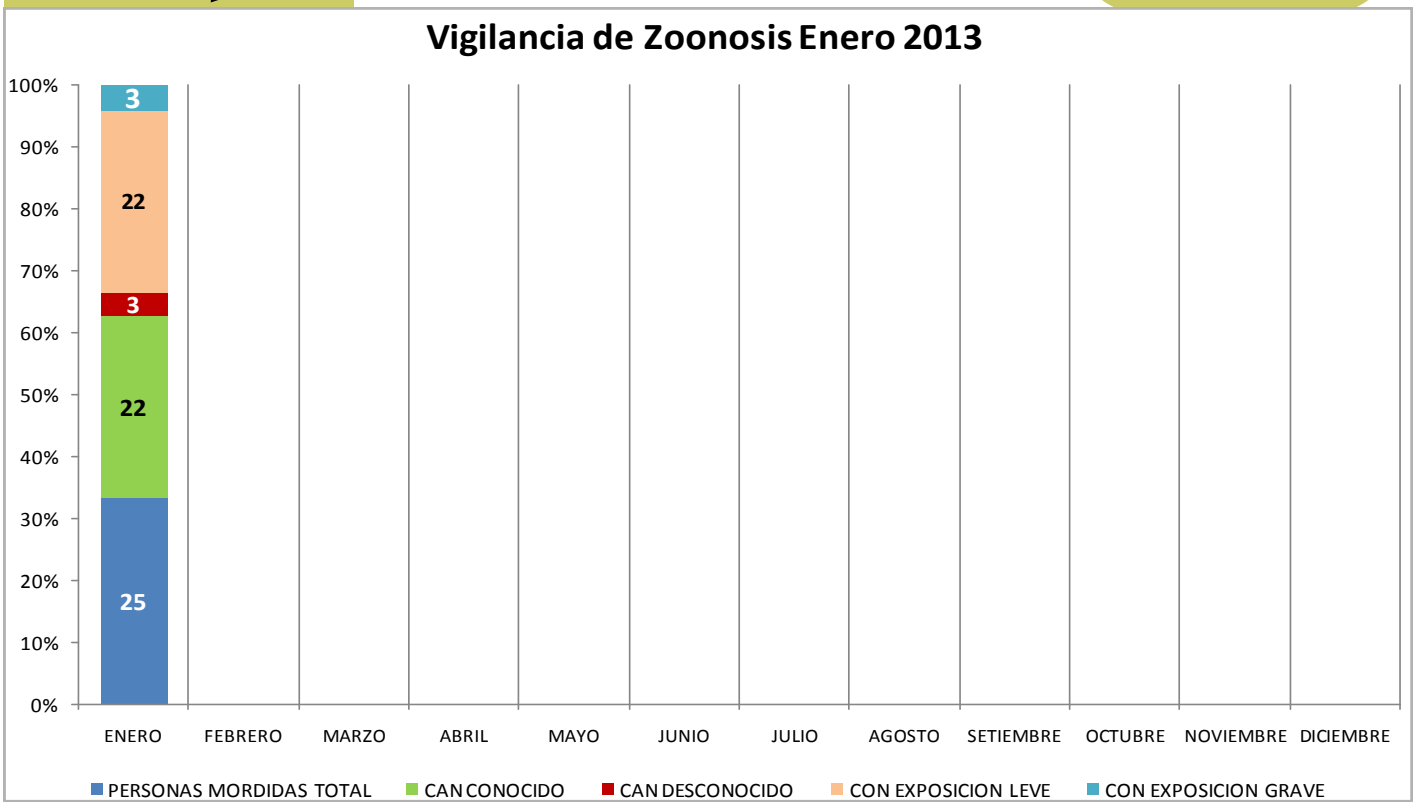
SERVICIOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
EMERGENCIA	0.86												0.86
CONSULTORIO	0.56												0.56
HOSPITALIZACION	0.78												0.78
CENTRO OBSTETRICO	0.62												0.62
SALA DE OPERACIONES	0.77												0.77

COMENTARIO

El control cuantitativo de la Cloración del Agua, se realiza semanalmente en los diferentes servicios del Hospital San Juan de Lurigancho, siendo para el mes de Enero según se detalla por servicios: siendo optimo la cloración de agua 0.5 a 1 parte por millón.
Como se observa el 100% servicios cuentan con cloro optimo de 0.5-1.01 parte por millón, siendo el servicio más afectados ,los de Consultorio Externo, Centro Obstétrico, Hospitalización y Emergencia respectivamente

Disminuye la concentración de cloro en el agua, porque la red de distribución en nuestra institución, no es subterránea, ni cuenta con tubos de PVC, como establece la norma.

VIGILANCIA DE ZOONOSIS



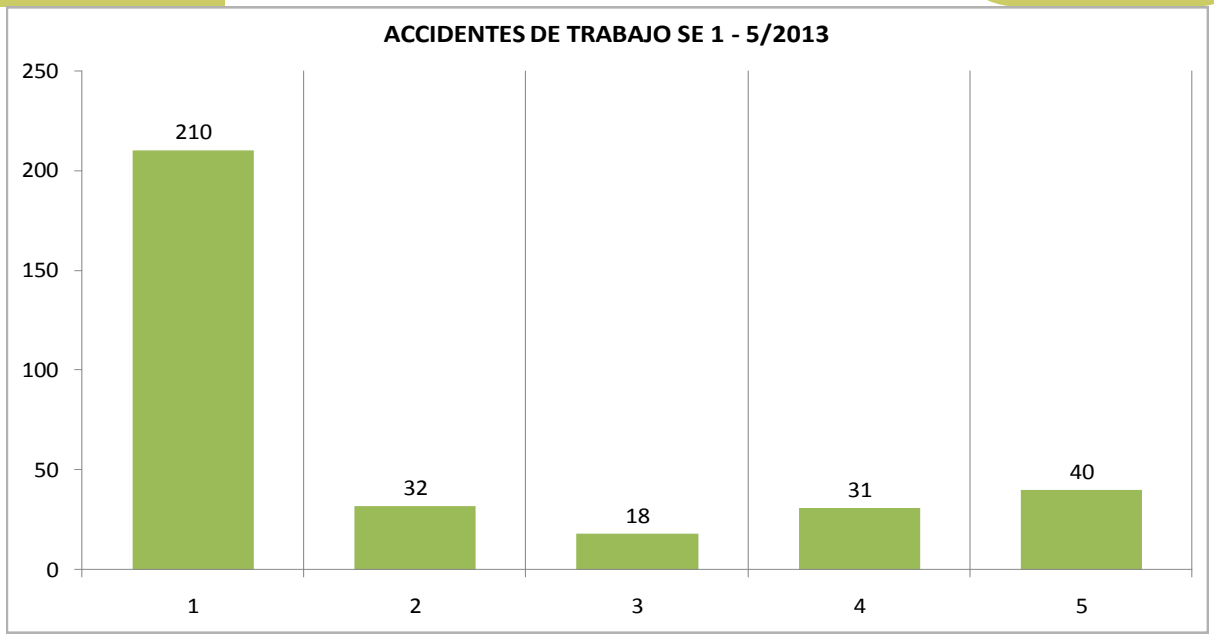
DESCRIPCION	CONSOLIDADO ANUAL DE ANIMALES MORDEDORES 2013												TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
PERSONAS MORDIDAS TOTAL	25												25
CAN CONOCIDO	22												22
CAN DESCONOCIDO	3												3
CON EXPOSICION LEVE	22												22
CON EXPOSICION GRAVE	3												3

COMENTARIO

En el Hospital San Juan de Lurigancho la vigilancia de Zoonosis, se realiza atención diaria a la población en general, en los casos pertenecientes a otras jurisdicciones, se realiza la coordinación respectiva vía telefónica con los responsables de los EESS, para la referencia y seguimiento respectivo del animal mordedor.

En el mes de Enero, se notifica un total de 25 casos por mordedura canina, registrándose un incremento del 8.69%(02 casos) en comparación con el mes anterior; de los cuales 22 casos fueron mordeduras por can conocido, 03 casos por can desconocido iniciándose la vacunación antirrábica .(se derivo 09 casos de mordedura canina a sus Establecimiento de Origen)

ACCIDENTES DE TRÁNSITO SE 1-5/201313

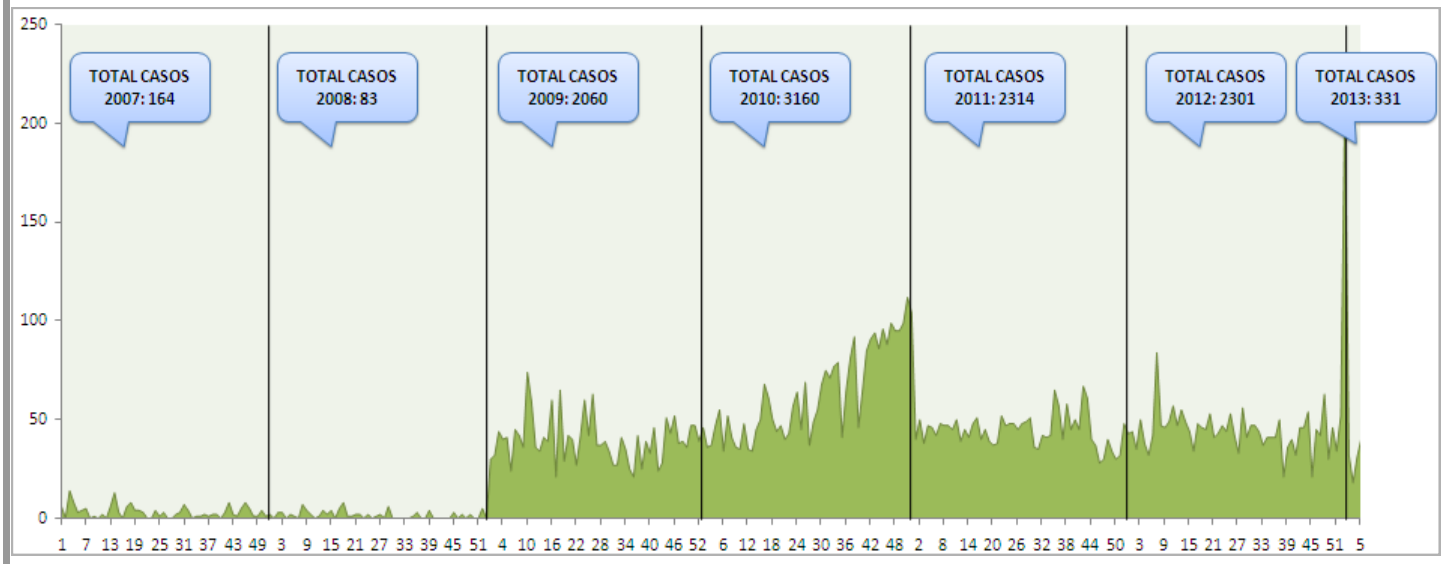


COMENTARIO

En el mes de Enero los Accidentes de Tránsito se registraron 331 casos, representando un incremento del 47.11%(106 casos) con relación al me anterior. La tendencia de los Accidentes de Tránsito es variable. Así en el año 2010 se incremento en 53.40%(1100 casos) con relación al año 2009. En el año 2011 hubo un aumento de 26.77%(846 casos) con respecto al año 2010. En el año 2012 hubo un descenso del 0.56%(13 casos) con relación al año 2010.

Para este año 2013 en acumulado tenemos 331 casos, representándose un incremento de 66.33%(132 casos) con respecto al mismo periodo del año 2012

ACCIDENTES DE TRÁNSITO A TRAVÉS DE LOS AÑOS 2007-2013



SE	1	2	3	4	5
2013	210	32	18	31	40
2012	44	35	50	38	32

20 CASO BROTE DE ETA EN EL HOSPITAL SJL

CARATERÍSTICAS DEL BROTE:

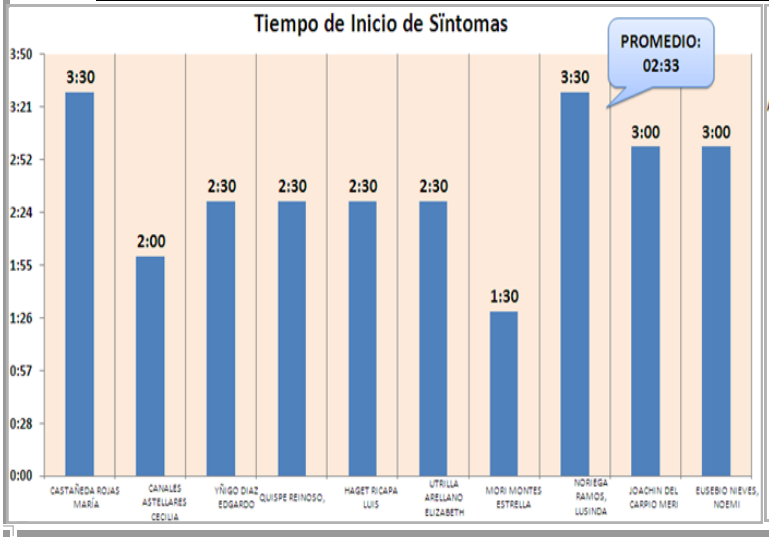
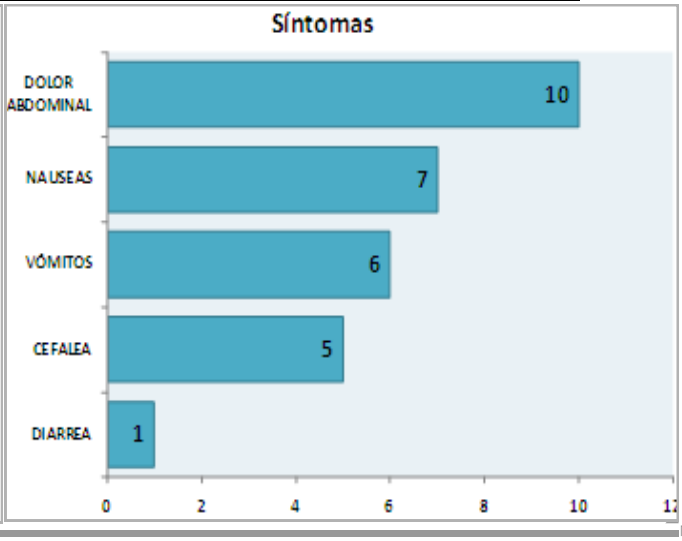
- Pacientes trabajadores del HSJL que acuden al servicio de emergencia del Hospital por presentar síntomas como nauseas, vómitos , dolor abdominal intenso y cefalea quienes refieren haber ingerido alimentos de una misma fuente común causa con mayonesa a una vendedora ambulante Se diagnostico a 10 personas.

ACTIVIDADES REALIZADAS:

- Se coordino con el director del hospital sobre el evento y se reunieron el médico jefe de guardia, el médico tratante, el jefe de laboratorio y epidemiologia
- Se cumplió con la notificación del caso de brote
- Se realizo actividades de control médico y llenado del formato de encuesta individual de ETA
- No se realizo muestras al alimento ni al comerciante debido a que se había retirado
- Se cumplió con el tratamiento del caso a cada trabajador

CONCLUSIONES

- Brote de ETA con causa probable la mayonesa.

CASOS DEL BROTE Y SUS VARIABLES

CASO	EDAD	SEXO	SÍNTOMAS	HORA DE INGESTA	HORA DE SÍNTOMAS	ALIMENTOS INGERIDOS
1	26A	F	- NÁUSEAS - VÓMITOS - DOLOR ABDOMINAL	10:30	14:00	- CAUSA RELLENA - ARROZ CHAUFA - CHANFAINITA - LENTEJAS
2	35A	F	- NÁUSEAS - VÓMITOS - DOLOR ABDOMINAL	11:00	13:00	- CAUSA RELLENA
3	47A	M	-DOLOR DE CABEZA - NÁUSEAS - DIARREA - DOLOR ABDOMINAL	10:30	13:00	- CAUSA RELLENA
4	44A	F	-DOLOR DE CABEZA - NÁUSEAS - VÓMITOS - DOLOR ABDOMINAL	10:30	13:00	- CAUSA RELLENA
5	30A		-DOLOR DE CABEZA - NÁUSEAS - VÓMITOS - DOLOR ABDOMINAL	10:30	13:00	- CAUSA RELLENA
6	42A	F	- NÁUSEAS - VÓMITOS - DOLOR ABDOMINAL	10:30	13:00	- CAUSA RELLENA
7	60A	F	- DOLOR DE CABEZA - NÁUSEAS - VÓMITOS - DOLOR ABDOMINAL	10:30	12:00	- CAUSA RELLENA
8	30A	F	- DOLOR DE CABEZA	13:00	16:30	- CAUSA RELLENA
9	31A	F	- DOLOR DE CABEZA	11:00	14:00	- CAUSA RELLENA
10	39A	F	- DOLOR DE CABEZA	13:00	16:00	- CAUSA RELLENA