



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional de
Ciencias NeurológicasOficina de
Epidemiología

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERU
"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso
Climático"

Boletín Epidemiológico

N° 1.2014 / Año IV / Semana Epidemiológica N.° 52

ALERTA EPIDEMIOLOGICA: ANTE TEMPORADA DE INCREMENTO DE RIESGO DE TRASMISION DE DENGUE EN AREAS ENDEMICAS DEL PAIS



El Instituto Nacional de Salud ha identificado la circulación de los cuatro serotipos del virus dengue, el DENV-1 (Ancash, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Junin, La Libertad, Lima, Loreto, Madre de Dios, Paseo, Piura, Puno, San Martín, Tumbes y Ucayali), DENV-2 (Amazonas, Cajamarca, Huánuco, Junin, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Pasco, Piura, San Martín, Tumbes y Ucayali), el DENV-3 (Amazonas, Cajamarca, Huánuco, Junín y San Martín) y DENV-4 (Madre de Dios y Piura).

Puno, San Martín, Tumbes y Ucayali), DENV-2 (Amazonas, Cajamarca, Huánuco, Junin, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Pasco, Piura, San Martín, Tumbes y Ucayali), el DENV-3 (Amazonas, Cajamarca, Huánuco, Junín y San Martín) y DENV-4 (Madre de Dios y Piura).

En diferentes áreas del país se presentan condiciones propias que favorecen la dispersión del vector y la transmisión de dengue como son: las variaciones de temperatura, presencia de lluvias, migración desde y hacia zonas de transmisión y conductas inadecuadas de la población respecto a la prevención del dengue, entre otros factores. En este contexto, se emite la presente alerta dirigida a optimizar las acciones de vigilancia, investigación, control, prevención y atención de pacientes con dengue.

A inicios del presente año fue en Villa María donde se presentaron los casos de transmisión de dengue.

Según el reporte epidemiológico a la SE. N°44 – 2013 se han registrado en Lima 109 casos en total, siendo 102 los casos confirmados y 7 los probables.

El dengue es enfermedad de origen viral transmitido por el vector *Aedes Aegypti*, que debido a varios factores como el cambio climático y a la insuficiente provisión de agua potable que obliga al almacenamiento de la misma en recipientes caseros habitualmente descubiertos.

También son factores de riesgo la inadecuada recolección de residuos y la gran producción de recipientes descartables y neumáticos desechados que sirven como criaderos del vector.





VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ACTIVA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS

El INCN presenta tasas de incidencia reducidas de IIH por lo que es necesario continuar con las buenas prácticas de higiene de manos, tener en cuenta las medidas de bioseguridad y el buen manejo de residuos sólidos hospitalarios a través de la correcta segregación de residuos biocontaminados.

Del total de pacientes hospitalizados (46,811) incluidos en el análisis, el número de IIH presentados en el año 2013 fueron 28 casos. La distribución de Infecciones Intrahospitalarias según el factor de riesgo Catéter Urinario Permanente (CUP) generó 20 infecciones del tracto urinario (ITU), el Ventilador Mecánico (VM) generó 6 infecciones de neumonía intrahospitalaria y en la Intervención Quirúrgica se generó 2 infecciones en herida operatoria (HO).

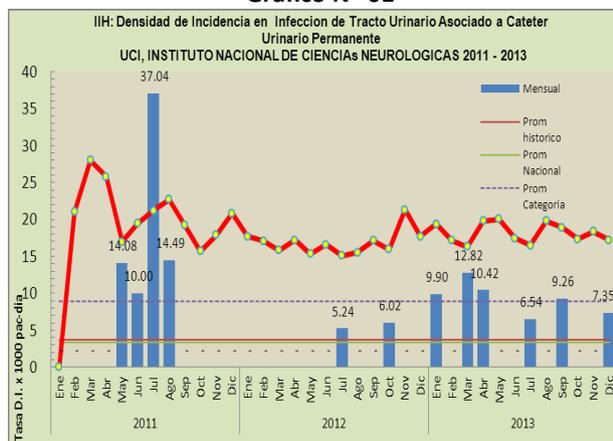


Tabla N° 01
Distribución de Infecciones Intrahospitalarias Según Tipo de Infección y Factor de Riesgo

FACTOR DE RIESGO	TIPO DE INFECCION			
	ITU	NEUMONIA	HERIDA OPERATORIA	TOTAL
CATERER URINARIO PERMANENTE (CUP)	20			20
VENTILADOR MECANICO (VM)		6		6
INTERVENCION QUIRURGICA (H.O)			2	2
TOTAL	20	6	2	28

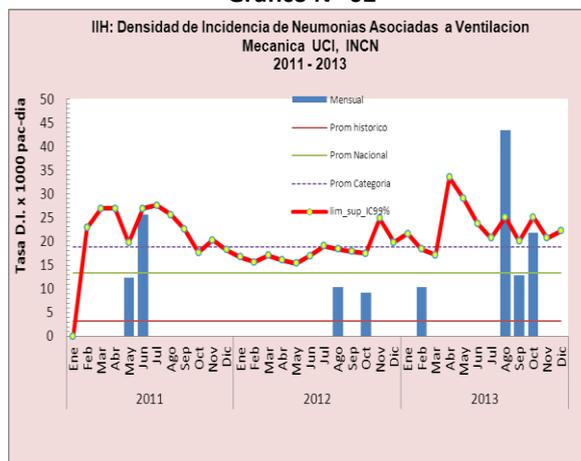
Fuente: Oficina de Epidemiología

Gráfico N° 01



Fuente: OFICINA EPIDEMIOLOGIA: Vigilancia Epidemiológica Activa

Gráfico N° 02

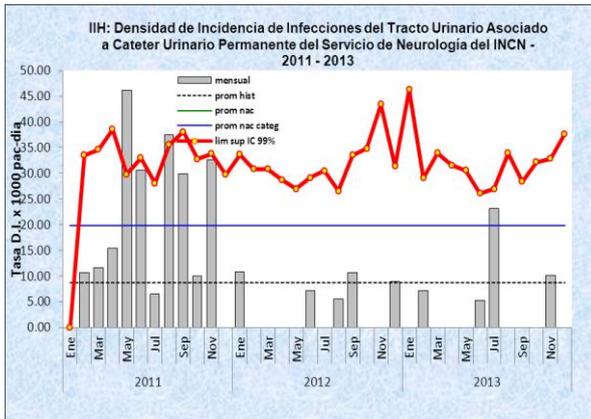


*La Tasa de Incidencia de IIH (NEUMONIA) presentada en la UCI, fue de 7.9x1000, siendo en el mes de agosto 43.5x1000 la tasa de densidad de incidencia de neumonías mayor. La tasa de densidad de incidencia en Infección del Tracto urinario (ITU) fue de 4.8x1000, presentándose la mayor tasa en el mes de marzo con 12.8x1000.

* Durante el año se presentaron en el Servicio de Neurología 07 infecciones del tracto urinario asociados al catéter urinario permanente (CUP), en el Servicio de Neurocirugía se presentaron 06 infecciones del tracto urinario y 02 infecciones de herida Operatoria (IHO).

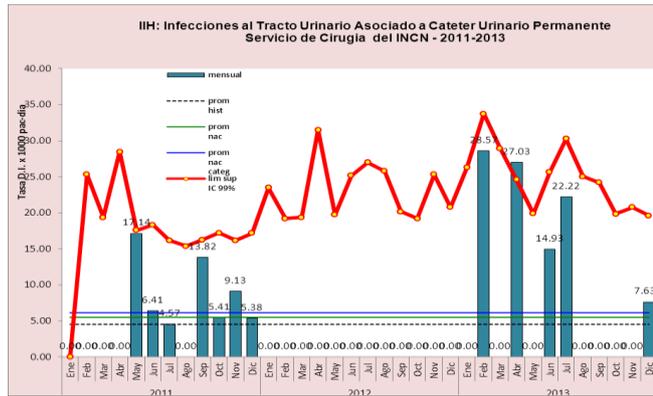


Gráfico N° 03



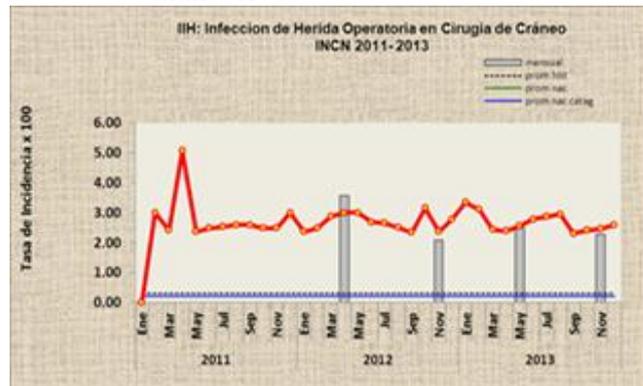
Fuente: OFICINA EPIDEMIOLOGIA: Vigilancia Epidemiológica Activa

Gráfico N° 04

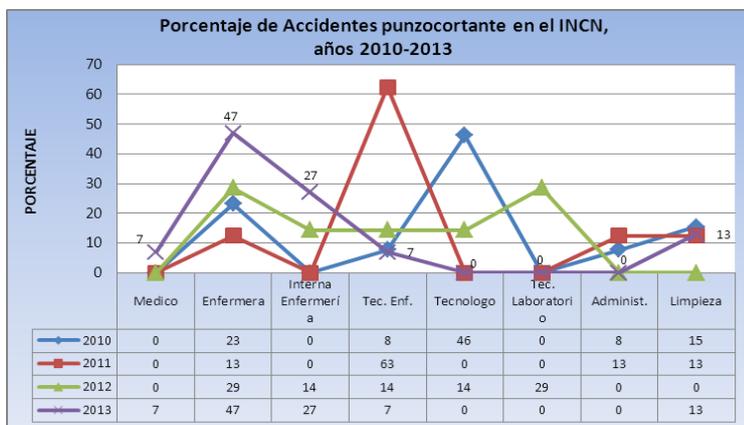


La tasa de densidad de incidencia en IIH de Infección del Tracto Urinario, más elevada se presentó en el mes de Julio (23.1x1000) en el Servicio de Neurología y en el Servicio de Neurocirugía en el mes de febrero (28.6x1000). A nivel institucional se encontró que las estimaciones de las Tasa de Densidad de Incidencia para ITU fue de (5.1 x 1000), en el Servicio de Neurología y (6.1x 1000) en el servicio de Neurocirugía, la infección de Herida Operatoria en cirugía de cráneo tiene una tasa de incidencia de (0.7 x 100).

Gráfico N° 05



Fuente: OFICINA EPIDEMIOLOGIA: Vigilancia Epidemiológica Activa



En el año 2013 se presentaron 14 casos de accidentes punzocortantes y un accidente laboral de golpe en cráneo, con un porcentaje de 80% del sexo femenino, de los cuales el 47% corresponden al grupo ocupacional de Enfermeras, 27% son Interna de Enfermería



SALUD AMBIENTAL

RESIDUOS SÓLIDOS BIOCONTAMINADOS

En el año 2013 los residuos sólidos biocontaminados en el Instituto fue de 91,565kg., siendo los meses de octubre (8,883 kg.) y diciembre (8,488 kg.) que se ha generado más residuos. La distribución de los residuos en la etapa de atención al paciente "Salas de Hospitalización" 62,756 kg., y los residuos de los restos de los alimentos que dejan los pacientes en sus dietas 28,809kg.

Se registró el promedio diario de 251 kg. y el porcentaje de distribución fue de 69% en la etapa de atención al paciente y 31% los residuos de los alimentos que dejan los pacientes en sus dietas.

Gráfico N° 06

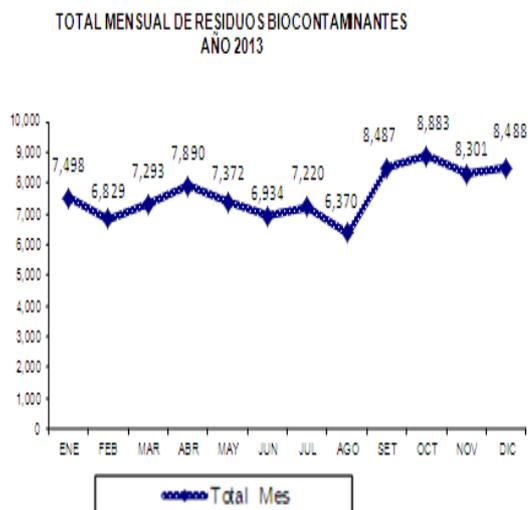
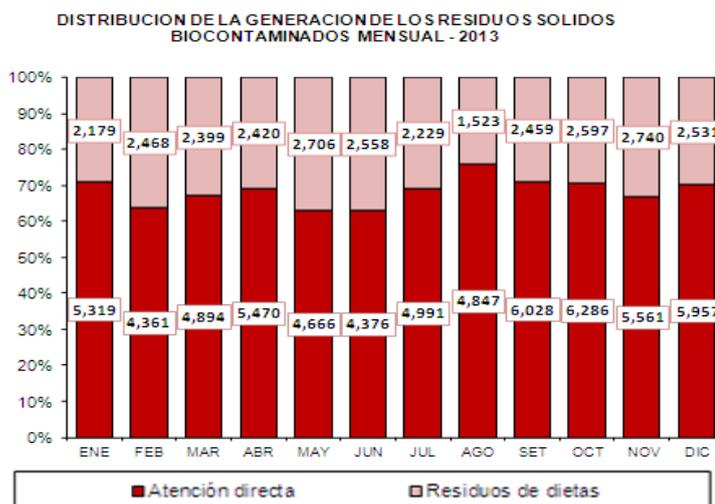


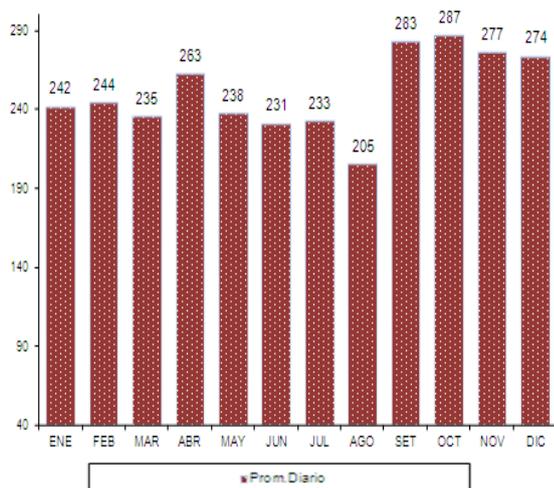
Gráfico N° 07



Fuente: Manifiesto de Manejo de Residuos Sólidos Peligrosos

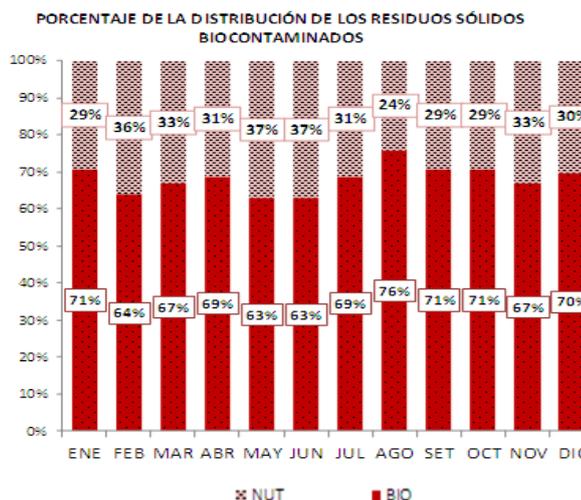
La distribución de los residuos sólidos biocontaminados en el mes de diciembre en la etapa de atención al paciente fue de 5,957kg., y los residuos de los restos de los alimentos que dejan los pacientes en sus dietas es 2,531kg.

Gráfico N° 08
PROMEDIO DIARIO



FUENTE: SALUD AMBIENTAL- Oficina de Epidemiología

Gráfico N° 09



El promedio diario para el mes de diciembre fue de 274kg., y el porcentaje de distribución fue de 70% en la atención al paciente y 30% los restos de los alimentos que dejan los pacientes en sus dietas.



AUSENTISMO LABORAL

El estudio epidemiológico del ausentismo laboral en los trabajadores del INCN, surge de la necesidad de examinar los problemas de salud, para un adecuado control de las enfermedades y su prevención.

En el año 2013 se tuvieron 887 descansos médicos, según el tipo de contingencia tenemos: enfermedad común 856 casos (96.5%), accidente común 23 casos (2.6%), accidente de trabajo 2 (0.2%) y maternidad 6 (0.7%). Ver la tabla N° 05 y gráficos N° 10, 11.

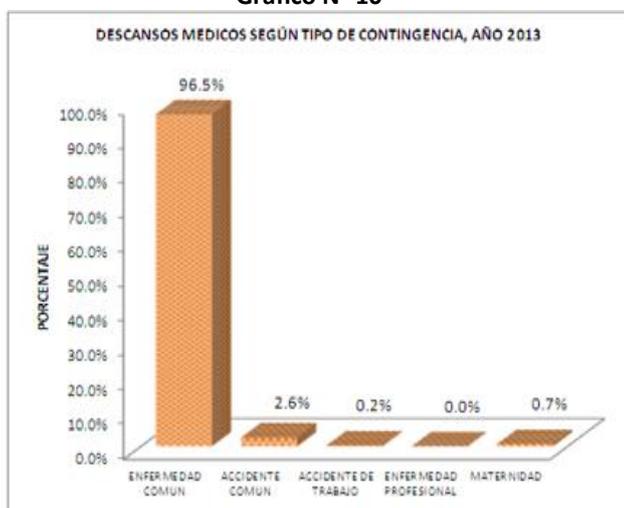
Tabla N° 05

Descansos Médicos según Tipo de Contingencia, Año 2013

TIPO DE CONTINGENCIA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL	%
ENFERMEDAD COMÚN	74	84	68	82	88	78	85	73	88	77	17	42	856	96.5%
ACCIDENTE COMÚN	3	0	0	5	4	1	1	2	4	1	1	1	23	2.6%
ACCIDENTE DE TRABAJO	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0.2%
ENFERMEDAD PROFESIONAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
MATERNIDAD	0	0	0	0	2	1	0	2	0	0	1	0	6	0.7%
TOTAL	77	84	69	87	94	80	86	77	93	78	19	43	887	100%

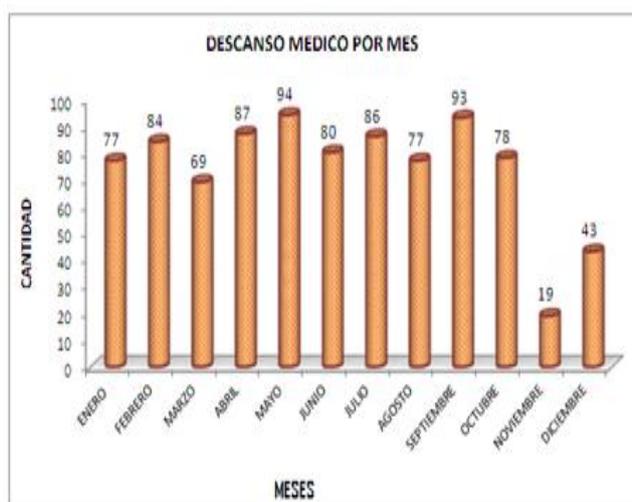
FUENTE: OFICINA DE BIENESTAR DE PERSONAL

Gráfico N° 10



FUENTE: Oficina de Bienestar–Oficina de Personal

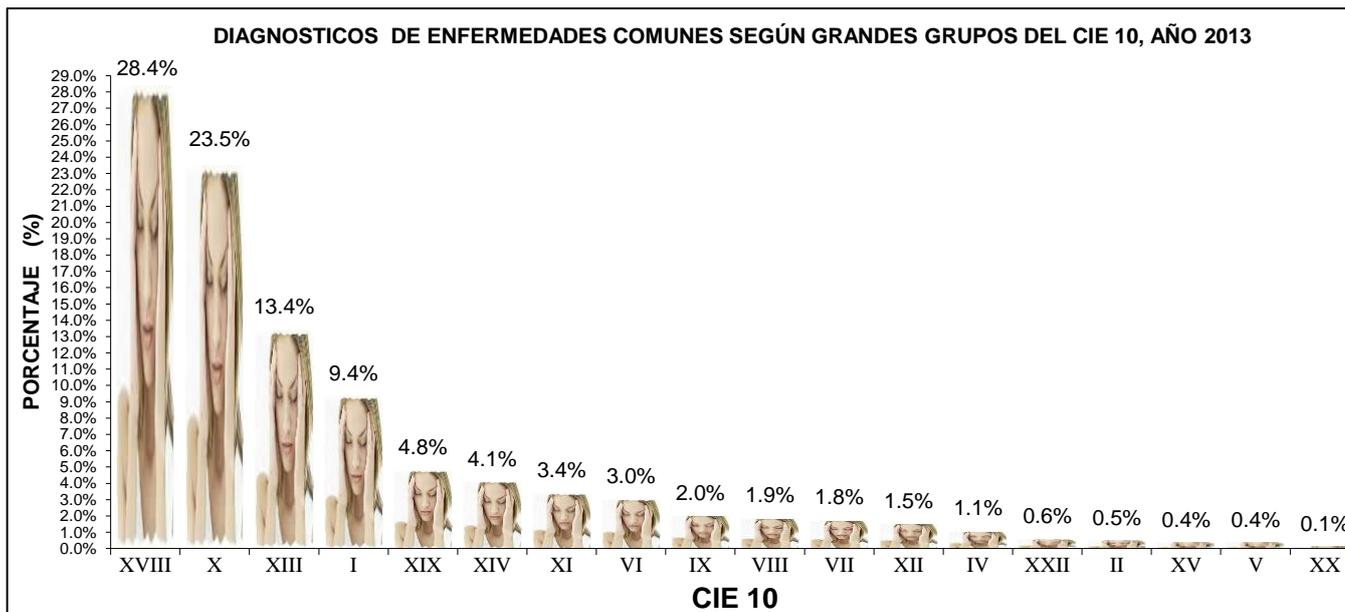
Gráfico N° 11



*Los principales diagnósticos de las enfermedades comunes, se encuentran distribuidos según grandes grupos del CIE 10. Ver tabla N° 06 y gráfica N°12.



Gráfico N° 12



Fuente: Oficina de Bienestar de Personal

Tabla N°06
Distribución de Enfermedad Común según grandes grupos del CIE-10. Año 2013

CAPÍTULO	DESCRIPCIÓN	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL	%
XVIII	Síntomas, signos, hallazgos anormales y afecciones mal definidas (R00-R99)	18	22	18	27	24	27	16	20	29	22	5	15	243	28.4%
X	Enfermedades del Sistema Respiratorio (J00-J99)	14	12	18	22	14	22	36	20	19	10	5	9	201	23.5%
XIII	Enfermedad del Sistema Osteomuscular y del tejido conectivo (M00-M99)	12	10	11	5	9	10	10	8	10	16	2	12	115	13.4%
I	Enfermedades Infecciosas y Parasitarias (A00-B99)	9	13	6	9	12	7	2	5	6	9	0	2	80	9.4%
XIX	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa (S00-T98)	3	7	5	2	4	2	1	8	3	4	2	0	41	4.8%
XIV	Enfermedad del Aparato Genitourinario (N00-N99)	5	3	2	1	4	3	6	1	5	4	1	0	35	4.1%
XI	Enfermedad del Aparato Digestivo (K00-K93)	3	0	1	4	6	1	4	3	2	3	1	1	29	3.4%
VI	Enfermedad del Sistema Nervioso (G00-G99)	0	2	2	6	2	2	3	5	1	2	0	1	26	3.0%
IX	Enfermedad del Sistema Circulatorio (I00-I99)	2	1	0	0	2	2	2	1	5	2	0	0	17	2.0%
VIII	Enfermedades del Oído y de la apófisis mastoideas (H60-H95)	2	1	1	2	5	1	0	0	2	2	0	0	16	1.9%
VII	Enfermedad del Ojo y sus anexos (H00-H59)	2	5	1	1	1	1	1	1	0	2	0	0	15	1.8%
XII	Enfermedad de la Piel y el tejido subcutáneo (L00-L99)	1	5	2	1	2	0	2	0	0	0	0	0	13	1.5%
IV	Enfermedades Endocrinas, Nutricionales y Metabólicas (E00-E90)	0	2	0	0	1	0	1	0	3	0	1	1	9	1.1%
XXII	Códigos para Situaciones Especiales (U00-U99)	2	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	5	0.6%
II	Neoplasias (C00-D48)	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	4	0.5%
XV	Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3	0.4%
V	Trastornos mentales y del comportamiento (F00-F99)	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0.4%
XX	Causas Externas de Morbilidad y de Mortalidad (V01-Y98)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0.1%
TOTALES		74	84	68	82	88	78	85	73	88	77	17	42	856	100.0%

FUENTE: OFICINA DE BIENESTAR DE PERSONAL - DESCANSOS MEDICOS: INCN, ESSALUD, PARTICULAR - REALIZADO: OFICINA DE EPIEMIOLOGIA

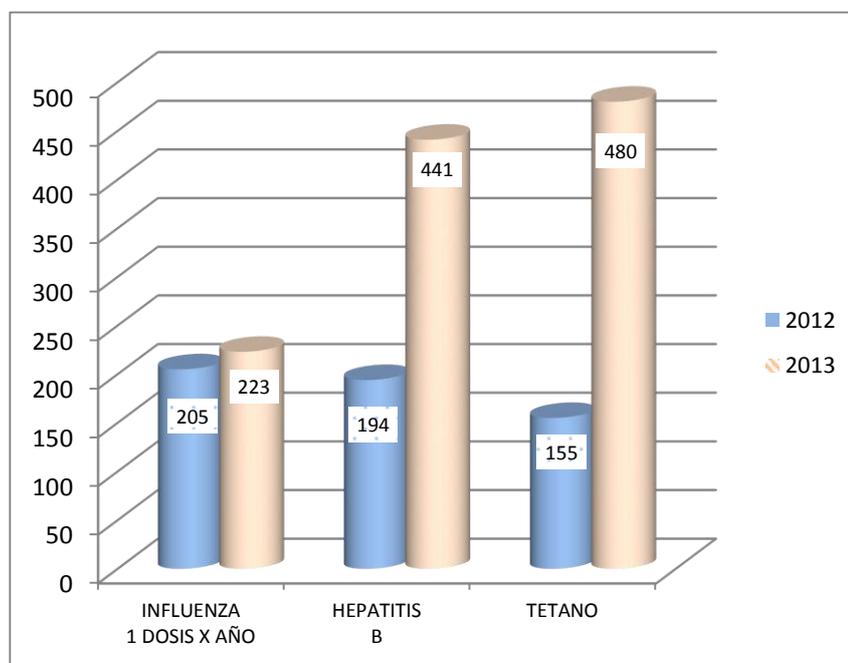


INTERVENCIONES ESENCIALES A LOS TRABAJADORES DE SALUD



Proteger la vida y la salud de los trabajadores de salud es una exigencia que ha quedado plasmado en diferentes instrumentos internacionales. Siendo la vacunación un componente esencial para reducir la morbilidad y mortalidad de los trabajadores de salud, a través de la prevención de enfermedades infecciosas prevenibles por vacunas. La cobertura de vacunación administrada a los trabajadores de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, en comparación con el año anterior ha incrementado la administración de la vacuna anti Tétano en un 52%, contra la hepatitis el 27%, y contra la Influenza incremento el 8%. En general la dosificación administrada incremento en 32%.

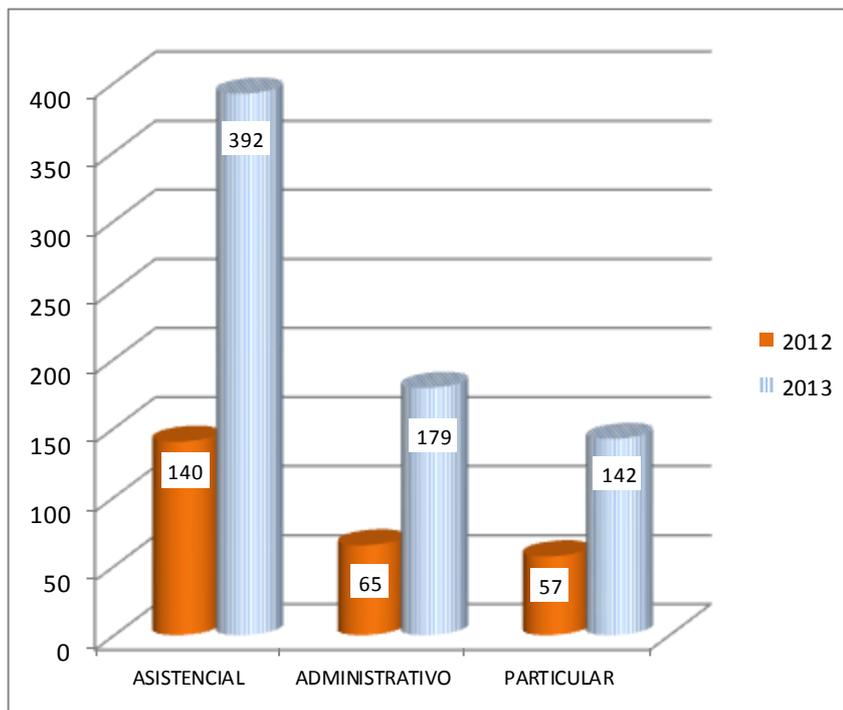
NUMERO DE DOSIS ADMINISTRADAS DURANTE LOS AÑOS 2012 Y 2013



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA

NUMERO DE PERSONAL QUE RECIBIERON VACUNA DURANTE LOS AÑOS 2012-2013

El 55% de los trabajadores que recibieron vacunas corresponde al grupo ocupacional asistencial (392 personas), el personal administrativo que recibió vacunas fue del 25% (179 personas) y en tercer lugar están el personal en particulares con el 20% (142 personas) en este último grupo están comprendidos los trabajadores cesante, limpieza, vigilantes, estudiantes. En comparación con el año anterior se han vacunado un 63% más trabajadores que en el año 2012



DIRECTORA GENERAL DEL INCN
Dra. Pilar Mazzetti Soler

Jefa de la Oficina de Epidemiología
Mg. María Miñano De La Cruz

Responsable Estadístico
Bach. Heidy Carbajal Ramírez

Responsable del SVEA-IIH
Lic. Karina Parian Hermitaño

Responsable de Salud Ambiental.
Sr. Eliseo Arquíñigo Acharte
Inspector Sanitario

Responsable de la Vigilancia de Salud Ocupacional
Dra. Flor de María Ramírez Grande

Secretaria
Sra. Aide Mori Huaman



**NO IMPRIMAS
DISTRIBUYE
DIGITAL**
Menos uso
de papel,
tintas
y
energía.



Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas / Oficina de Epidemiología

Jr. Ancash N.° 1271 Barrios Altos, Cercado de Lima. Teléfono 4117700 (323) Atención: Lunes a Sábado de 8:00 a.m. a 2:00 p.m.
www.icn.minsa.gob.pe / incn.epidemiologia@hotmail.com

