

GOBIERNO REGIONAL - LORETO

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - LORETO

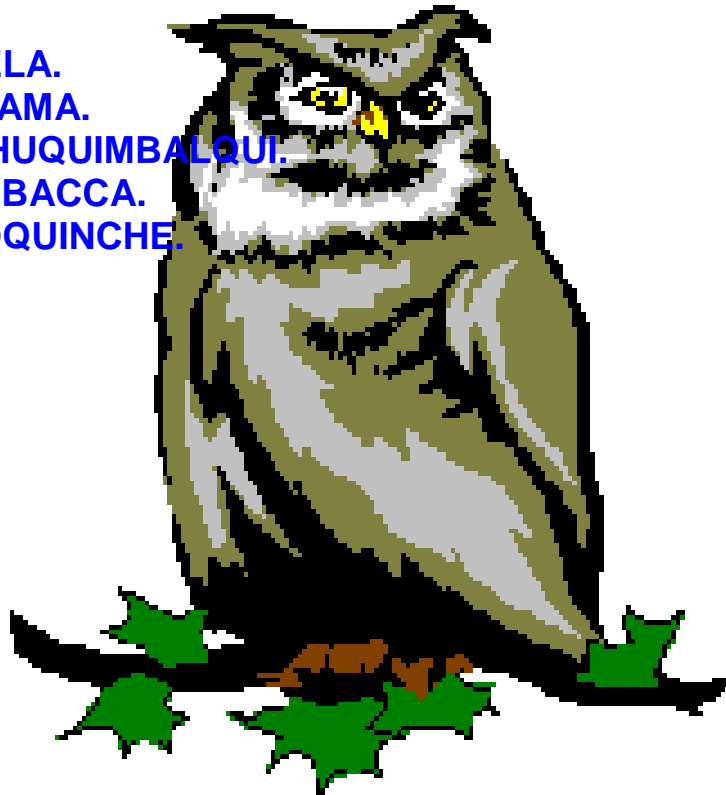
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD
AMBIENTAL – HICGG – AÑO 2009.

EVALUACIÓN PRIMER TRIMESTRE AÑO 2009.

AUTORES

Blgo. Vicente VÁSQUEZ VELA.
Lic. Enf. Ana SORIA CHAPIAMA.
Tec. Enf. Carmen WEILL CHUQUIMBALQUI.
Tec. Adm. Enrique DAVILA BACCA.
Tec. Adm. Maria PEREZ COQUINCHE.



2009.

EVALUACIÓN I TRIMESTRE HICGG AÑO 2009.

GENERALIDADES

INTRUDUCCIÓN

El Hospital Iquitos “CESAR GARAYAR GARCÍA” es una institución que brinda atención en la recuperación de la salud de la población en general, en lo físico, mental e inclusive espiritual.

La oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, en el año 2009, esta realizando diversas actividades e implementando la asistencia de Salud Ocupacional en coordinación con la Dirección Ejecutiva y todos los servicios intra hospitalarios y la administración en general, cuya finalidad es prevenir, disminuir y controlar los riesgos ocupacionales y los riesgos relacionados con enfermedades transmisibles, otros eventos negativos para la salud y contingencias relacionados a brotes o emergencias sanitarias.

La Unidad de Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes, así como la Unidad de Salud Ambiental y demás áreas cumplen funciones muy importantes de la Oficina, y está conformada por un conjunto de acciones que permite realizar la observación y análisis sistemática de eventos sanitarios y a partir de ella, generar información relevante para la toma de decisiones relacionados a la prevención y/o control de los mismos.

Los objetivos desarrollados en cuanto a la Vigilancia Epidemiológica son los siguientes:

- Estimar la magnitud de los daños y monitorear sus tendencias.
- Detectar oportunamente brotes y epidemias.
- Identificar factores de riesgo y patrones del proceso salud-enfermedad detectando oportunamente sus variaciones.
- Orientar las medidas y acciones oportunas dirigidas a prevenir y controlar los problemas de salud.
- Determinar prioridades que orienten la investigación.
- Integrar la vigilancia epidemiológica de todos los servicios de hospitalización emergencia y consultorios externos.
- Vigila las normas de Bioseguridad en el manejo de los 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
- Vigila el cumplimiento de las buenas prácticas de higiene en la manipulación de alimentos por las unidades orgánicas de nutrición y dietética y en el expendio de alimentos que se produzca en el Hospital.
- Promueve cursos de capacitación para el personal en cuanto a bioseguridad Y manejo de residuos sólidos.
- Controla e informa los accidentes laborales y eventos adversos con los usuarios internos y externos.
- Monitorea y controla el uso del agua potable y verifica el cloro libre residual de la entrada y de los servicios así como los reservorios.
- Control de roedores en forma periódica y se comunica a la dirección ejecutiva de los resultados obtenidos.

Asimismo, se ha tenido avances significativos en la implementación y detección oportuna de Rubéola haciendo seguimiento a todas las gestantes vacunadas inadvertidamente en la campaña nacional de vacunación contra Sarampión – Rubéola, se implementó la vigilancia de eventos adversos, produciendo un impacto favorable en la atención al paciente en especial al binomio madre-niño, asimismo se cuenta con información analizada del Análisis Situacional de Salud 2005 y 2006. dedicada a alertar a las autoridades del hospital de cualquier tipo de brote epidémico que pueda poner en riesgo la salud de la población, en tal sentido, La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, asume un rol muy importante dentro de la institución reportando diariamente de los hechos ocurridos dentro de cada uno de los servicios e informando a la Dirección Ejecutiva en el momento oportuno, al mismo tiempo contribuye dando alternativas de solución a problemas encontrados en coordinación con la Dirección Ejecutiva y los jefes de servicios de la institución.

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica y Salud Ambiental en el Hospital Iquitos “Cesar Garayar García”, recolecta información en forma activa Intrahospitalaria en la mayoría de eventos, investigando diariamente los Efectos Severos Atribuidos a Vacunación o Inmunización (ESAVI) y Gestantes Vacunadas Inadvertidamente (GVI). Y otros que la Dirección Ejecutiva lo solicite u ordene.

Funciones:

FUNCIONES GENERALES DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL HICGG.

Analizar permanentemente la tendencia de las enfermedades y detectar oportunamente los riesgos a la salud, dentro del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Generar y difundir información analizada mediante el enfoque de riesgo a fin de Contribuir en la generación de inteligencia sanitaria para prevenir y controlar los daños que afectan la salud de la población.

Prevenir y controlar las epidemias, emergentes y reemergentes en coordinación con la Dirección Ejecutiva y servicios, proveer el Análisis Situacional de Salud de la población.

FUNCIONES ESPECÍFICAS DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA

Velar por el cumplimiento de normas, alertas y acuerdos de vigilancia epidemiológica de enfermedades, daños y eventos.

Intervención inmediata en brotes epidémicos al mismo tiempo identificación de las necesidades de investigación aplicada a la prevención y control de daños y riesgos para la salud.

Coordinación con la alta Directiva ante epidemias.

Promover la implementación del sistema de Vigilancia Epidemiológica y Sala de Situación de Salud del HICGG.

Registro, consolidación y procesamiento semanal en el software (NOTI) de la información de vigilancia epidemiológica del hospital y envío a la DISA.

Organización:

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL:

La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental tiene dentro de su organización interna las áreas siguientes:

- Unidad de Evaluación y Asesoría de Gestión.
- Unidad de Análisis Investigación y Capacitación Epidemiológica.
- Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria y Control de Brotes.
- Unidad de Salud Ambiental.
- Unidad de Salud ocupacional.

Vigilancia Epidemiológica

El área de vigilancia epidemiológica permite detectar cambios agudos en la ocurrencia y distribución de las enfermedades, estima la magnitud de los eventos, cuantifica y monitorea tendencias y patrones del proceso salud-enfermedad en las poblaciones bajo observación.

Con el propósito de mejorar la sensibilidad del sistema de vigilancia se utiliza estrategias de vigilancia sindrómica, de signos y síntomas.

Los datos ingresados son procesados con sendos aplicativos informáticos obteniéndose la curva de incidencia semanal la cual es comparada con la incidencia esperada determinada por el canal endémico respectivo.

Actividades

- Elaboración de instrumentos de recojo de información, valida definiciones de caso.
- Elaboración de Directivas y alertas.
- Organización de registros (registros de notificación, correo electrónico, diskettes).
- Los datos de casos ingresan a través de la notificación semanal NOTI-SP, las que deben realizarse dentro de los plazos establecidos, así no se presenten estos.
- Si no se presentan casos, de igual manera se debe realizar lo que se denomina Notificación Negativa; esto garantiza que la vigilancia se realiza.
- Consolidación y procesamiento de los casos probables de sarampión- rubéola.
- Notificación inmediata de Muerte Materna y estudios de investigación de cada caso.
- Notificación inmediata de casos de Efectos Severos Adversos a la Vacuna e Inmunización (ESAVI) e investigación de cada caso.
- Registro y procesamiento de casos notificados de Muertes Peri natales.
- Notificación y toma de muestra a niños RN de bajo peso y malformación congénita, para su investigación inmediata.
- Elaboración de mapas de riesgo.

INFORME DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR AREAS DE TRABAJO

En el año 2009, se viene realizando la vigilancia de casos de Sarampión – Rubéola, Tos Ferina, Fiebre Amarilla Selvática, Malaria, Bartonelosis y Muerte materna.

Se esta programando la capacitación en cuanto a salud ocupacional y capacitación en Bioseguridad y manejo de Residuos Sólidos hospitalarios y punzo cortantes, para todos a trabajadores técnicos y profesionales que trabajan en áreas de mayor riesgo en especial.

Los eventos sujetos a vigilancia epidemiológica se agrupan en las siguientes categorías:

Por la prevención en enfermedades inmunoprevenibles, notificación inmediata, semanal y mensual, por el ámbito de vigilancia en de tipo nacional y regional, Asimismo por la estrategia de recolección de datos se clasifica como vigilancia pasiva-activa y centinela.

Grupo de Enfermedades y Eventos de Notificación Inmediata:

- Inmunoprevenibles: Difteria, Poliomieltis (Parálisis Flácida Aguda), Sarampión, Tétanos Neonatal, Tétanos del adulto, Tos Ferina, Hepatitis B, Rubéola, Fiebre Amarilla.
- Metaxenicas: Dengue, Malaria por Falciparum y Vivax, Tifus Exantemático, Bartonelosis.
- Zoonosis: Peste, Rabia Humana y mordedura por murciélago, ofidismos, picadura de arácnidos y otros insectos que podrían causar daño en la población.
- Otras Enfermedades Transmisibles: Cólera, Meningitis Meningocócica, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
- Muerte Materna y Perinatal.

Grupo de Enfermedades de Notificación Semanal:

- Enfermedad Diarreica Aguda.
- Infección Respiratoria Aguda.
- Otras Enfermedades o daños de Interés Sub Regional o Regional. Ej. Carunco, Leishmaniasis y otros.

Ocurrencia de otros daños de importancia para la Salud Pública:

- ESAVI, GVI.
- Brotes.
- Epizootias.

Actividades de La Unidad de Salud Ambiental.

La Unidad de Salud Ambiental se encarga de vigilar en forma permanente los casos de ocurrencia de accidentes por animales ponzoñosos, personas mordidas por redores, perros, gatos y otros.

Esta unidad en su área de salud básica monitorea, controla el pH y determina el cloro residual de la red publica de agua hospitalaria y cisternas o reservorios del hospital; así mismo supervisa el lugar de la disposición final de los residuos

sólidos.- En el área de ecología y medio ambiente, monitorea el manejo de los residuos sólidos e higiene y limpieza intrahospitalaria, en el área de Higiene Alimentaria se supervisa la intrahospitalaria, en su área de Salud Ocupacional, Bioseguridad y Capacitación promueve la evaluación médica del personal de salud de mayor riesgo intrahospitalario, imparte charlas de educación a la población en higiene alimentaria. En cuanto al control vectorial, se realiza el rociamiento residual intrahospitalario, tratamiento focal de vectores intrahospitalaria y desratizaciones en forma periódica, estos datos son registrados en forma semanal, mensual y/o diario en algunos casos, todos estos datos se almacenan en una base de datos para luego informar a la Dirección Ejecutiva y DISA-L.

PLAN OPERATIVO Y AVANCE

RESULTADOS:

Infecciones Intrahospitalarias.- durante el primer trimestre del 2009, se obtuvo el siguiente resultado:

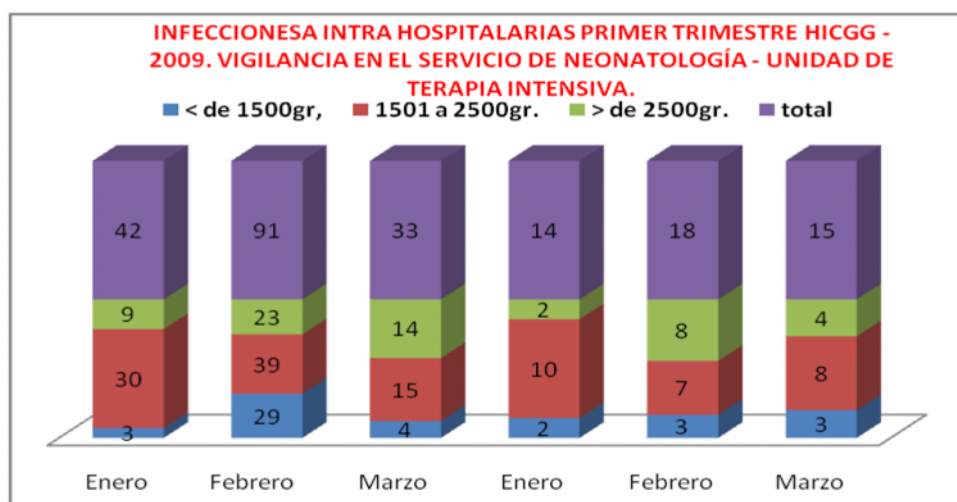
Servicio de Neonatología:

FORMULARIO 1: Vigilancia en el servicio de UCI Neonatología

Peso	Catéter Venoso Central				Catéter Venoso Periférico				Ventilador Mecánico			
	Total de Pac.cvc	Pac. Nuevos conCVC	ITS asociadas a CVC	Tasa de ITS	Total de Pac.cvp	Pac. Nuevos conCVP	ITS asociadas a CVP	Tasa de ITS	Total de Pac VM.	Pac. Nue:con VM	Nº de Neum. Neu Asc.VM	Tasa De Neumonía
	A		b	b/ax100	c		d	d/cx1000	E		F	
<1500gr.	0	0	0	0	36	8	0	0	0	0	0	0
1501-2500gr.	0	0	0	0	84	25	0	0	0	0	0	0
>2500gr.	0	0	0	0	46	14	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	166	47	0	0	0	0	0	0

FUENTE: OF. EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL PRIMER TRIMESTRE 2009.

ITS = Infección del Torrente Sanguíneo.



FUENTE: OF. EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL PRIMER TRIMESTRE 2009.

El presente gráfico muestra las infecciones intrahospitalarias en el primer trimestre del 2009, donde el total de pacientes atendidos con CVP en niños con un peso menor de 1500gr., fue de 36 niños y pacientes nuevos con CVP fue de 8 niños; en

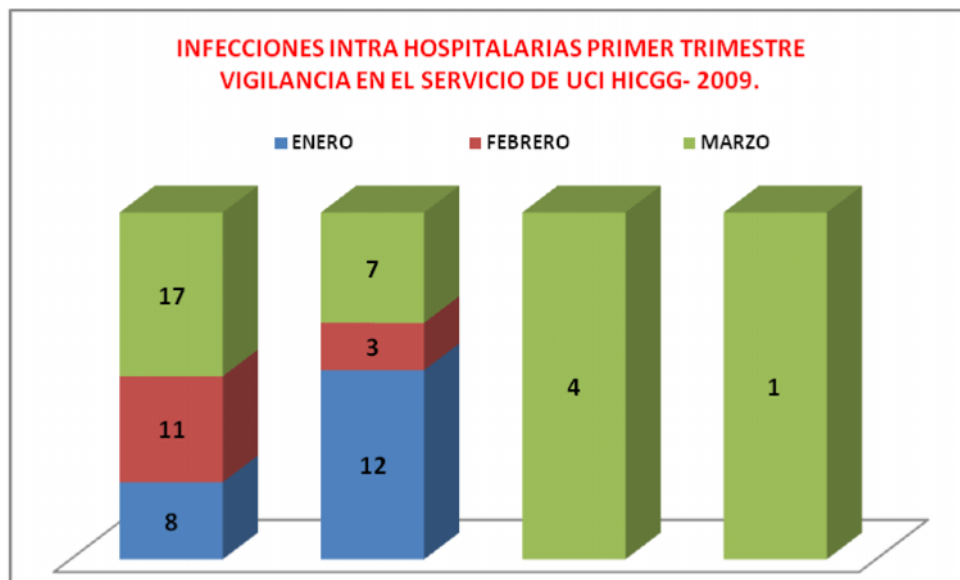
niños con 1501gr. – 2500gr., se atendió un total de pacientes con CVP 84 niños y pacientes nuevos con CVP 25 niños y finalmente en niños con un peso mayor a 2500gr., fue de un total de pacientes con CVP de 46 niños y 47 niños pacientes nuevos con CVP respectivamente.

En este trimestre no se presentó ningún caso de ITS por catéter venoso periférico; mientras catéter venoso central y ventilador mecánico mostraron cero casos.

FORMULARIO II: Vigilancia en el Servicio de UCI

Catéter Venoso Central (CVC)				Catéter Urinario Permanente (CUP)				Ventilador Mecánico (VM)			
Nº total de pacientes con CVC	Nº de pacientes nuevos con CVC	Nº ITS nuevas asociadas a CVC	Tasa de UITs	Nº total de pacientes con CUP	Nº de pacientes nuevos con CUP	Nº ITU nuevas asociadas a CUP	Tasa de ITU	Nº total de pacientes con VM	Nº de pacientes nuevos con VM	Nº Neumonías nuevas asociadas a VM	Tasa de Neumonías
a		B	b/a x 1000	c		D	d/c x 1000	E		f	f/e x 1000
0	0	0	0	36	22	0	0	4	1	0	0

FUENTE: OF. EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL PRIMER TRIMESTRE 2009. ITS: Infección del Torrente Sanguíneo. ITU: Infección del Tracto Urinario.



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL PRIMER TRIMESTRE 2009.

Formulario N°II, la Vigilancia de Infecciones Intra hospitalarias en el servicio de UCI, se reporta cero casos para catéter Venoso Central (CVC); para Catéter Urinario Permanente se reportó: 36 casos fue el total de pacientes con Catéter Urinario Permanente y 22 fueron los casos nuevos con Catéter Urinario Permanente; mientras Ventilador Mecánico (VM), reportó casos solo en el mes de marzo con un total de 4 pacientes y un paciente nuevo con Ventilador Mecánico como se aprecia en el gráfico y en la tabla.

Formulario N° III VIGILANCIA EN EL SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA

Parto Vaginal			Parto por Cesárea				
Nº de partos vaginales	Nº de endometritis	Tasa	Nº de partos por Cesárea.	Nº de Endometritis	Tasa	Nº de Infecc. De Herida Op.	Tasa
A	B	b/a x100	C	d	d/cx 100	E	e/cx100
1118	2	0.18	270	0	0	5	1.85

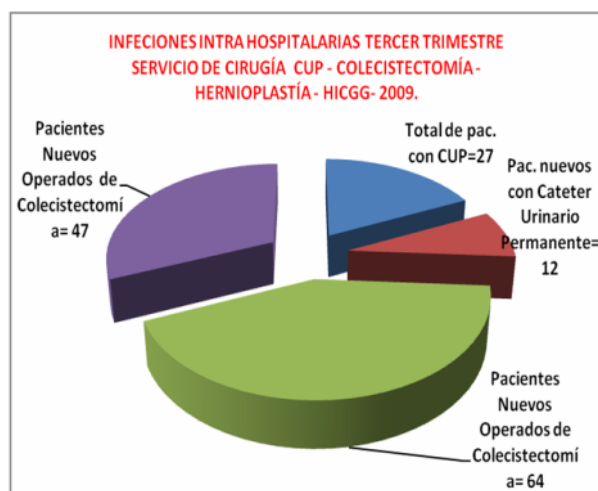
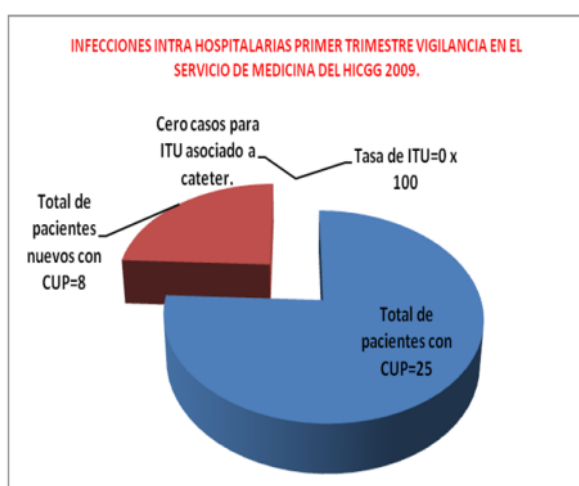
FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL PRIMER TRIMESTRE - HICGG - 2009.

El formulario N° III nos muestra la vigilancia realizada en el servicio de gineco-obstetricia presentando un total de 1118 partos vaginales; del total de partos 2 hicieron endometritis mostrando una tasa de IIH por parto vaginal de 0.18 x 100. Mientras, los partos por cesárea fueron 270 para este primer trimestre no se mostro endometritis por cesárea mientras que 5 fueron los casos por Infección de Herida Operatoria, haciendo una tasa de infección de 1.85 x 100. En total la tabla muestra 1388 partos entre cesáreas y partos vaginales con 7 casos infectados mostrando una tasa de infección de 0.50 x 100.

FORMULARIO N° IV.- Vigilancia de Infecciones Intrahospitalaria en los Servicios de Medica y Cirugía

SERVICIO DE MEDICINA				SERVICIO DE CIRUGIA									
Catéter Urinario Permanente				Catéter Urinario Permanente				Colecistectomía			Hernioplastía inguinal		
Total de pac. Con CUP	Pac. Nuevos con CUP	ITU asociada CPU	Tasa de ITU	Total de pac. Con CUP	Pac. Nuevos con CUP	ITU asociada CPU	Tasa de ITU	Pac. Nuevos Operados	Nº IH O	Tasa	Pac. Nuevos Operados	Nº IH O	Tasa
A		B	b/ax100	c		d	d/cx100	e	f	f/ex100	g	h	h/gx100
25	8	0	0	27	12	0	0	64	0	0	47	0	0

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL PRIMER TRIMESTRE 2009.



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL PRIMER TRIMESTRE 2009.

Formulario N° IV de la vigilancia de Infecciones Intra Hospitalarias, muestra los servicios de medicina y cirugía presentando el siguiente resultado: Servicio de Medicina, según normas se hizo seguimiento a pacientes con Catéter urinario Permanente, total de pacientes con CUP 25 casos, y 8 pacientes nuevos con

CUP; El servicio de Cirugía muestra para CUP un total de 27 pacientes y 5 nuevos casos, para Colectectomía muestra 25 pacientes operados y para hernio plastia 18 nuevos operados, ninguno de los que se informa presento Infección Intra Hospitalaria.

ENFERMEDADES METAXEMICAS

LEPTOSPIROSIS – PRIMER TRIMESTRE 2009.

En el primer trimestre del año 2009, la leptospirosis se comporto de la siguiente manera como se muestra en el cuadro:

Iquitos muestra 5 casos 3 hombres y 2 mujeres.

Punchana con cero casos.

Belén con 7 casos 5 hombres y 2 mujeres, los grupos etarios mas afectados fueron los jóvenes de del grupo de 10 a 19 años con tres casos seguido por el grupo de 1 a 4 años con 2 casos

San Juan presenta 5 casos, 1 hombre y 4 mujeres, siendo las más afectadas las del grupo etario de 20 a 59 años con 3 casos. (observe la tabla)

El total de casos para este trimestre fue de 17 casos, siendo los más afectados el grupo masculino con 17 casos en total.

	SEXO		GRUPO ETARIO						TOTAL
	M	F	2m	1-4	5-9	10-19	20-59	60+	
Iquitos	3	2							5
Punchana									
Belén	5	2		2	1	3	1		7
San Juan	1	4				2	3		5
TOTAL	9	8							17

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL PRIMER TRIMESTRE 2009.

RICKETTSIOSIS – PRIMER TRIMESTRE – 2009.

El 2009, Rickectiosis, presento un total de 6 casos, donde el distrito más afectado fue San Juan con 3 casos, seguidos de Iquitos y Belén con 2 y 1 casos respectivamente.

PROCEDENCIA	SEXO		GRUPO ETAREO						TOTAL
	M	F	2m	1-4	5-9	10-19	20-59	60+	
Iquitos	1	1			1		1		2
Punchana									0
Belén	1					1			1
San Juan	1	2				1	2		3
TOTAL	3	3							6

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL PRIMER TRIMESTRE 2009.

VIH – SIDA MORBILIDAD – PRIMER TRIMESTRE HICGG 2009.

La morbilidad del 2009, para el primer trimestre del 2009, mostro 28 casos en total, la mayoría de casos se presento en el distrito de Iquitos con 14 casos, seguidos de Belén, San Juan y Punchana con 9, 4 y 1 casos respectivamente.

PROCEDENCIA	SEXO		GRUPO ETARIO					TOTAL
	M	F	>2m	1-4	5-19	20-59	60+	
Iquitos	10	4	1	1	1	11		14
Punchana	1	0				1		1
Belén	6	3				9		9
San Juan	2	2				4		4
TOTAL	19	9						28

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL PRIMER TRIMESTRE 2009.

VARICELA PRIMER Timestre HICGG 2009.

Para el primer trimestre del 2009 varicela muestra 6 casos en total, donde el distrito de San Juan con 3 casos, seguidos de Iquitos, Punchana y Belén con 1 caso respectivamente.

PROCEDENCIA	SEXO		GRUPO ETARIO					TOTAL
	M	F	>2m	1-4	5-19	20-59	60+	
Iquitos		1			1			1
Punchana		1			1			1
Belén		1	1					1
San Juan	1	2		1		2		3
TOTAL	1	5						6

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL PRIMER TRIMESTRE 2009.

MALARIA VIVAX - PRIMER TRIMESTRE HICGG 2009.

Los casos de Malaria vivax, para el primer trimestre del 2009, reportaron 61 casos en total, los cuales proceden de los diferentes distritos como San Juan con 30 casos, seguido de Iquitos con 21 casos, Belén con 8 casos y Punchana con 2 casos.

PROCEDENCIA	SEXO		GRUPO ETARIO						TOTAL
	M	F	>2m	1-4	5-9	10-19	20-59	60+	
Iquitos	14	4	1				17	3	21
Punchana	2						2		2
Belén	7	2				4	3	1	8
San Juan	19	13			2	4	24		30
TOTAL	42	19	1		2	8	46	4	61

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL PRIMER TRIMESTRE 2009.

MALARIA FALSIPARUM – PRIMER TRIMESTRE HICGG 2009

Malaria Falsiparum, el primer trimestre del 2009, reporto 9 casos, siendo el distrito de mayor incidencia San Juan con 7 casos, seguidos de Belén e Iquitos con 1 caso respectivamente.

PROCEDENCIA	SEXO		GRUPO ETARIO						TOTAL
	M	F	>2m	1-4	5-9	10-19	20-59	60+	
Iquitos		1					1		1
Punchana									
Belén		1			1				1
San Juan	5	2				2	4	1	7
TOTAL	5	4			1	2	5	1	9

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL PRIMER TRIMESTRE 2009.

DENGUE – PRIMER TRIMESTRE HICGG 2009

El dengue, enfermedad reemergente, estacional que aparece bruscamente en los cambios estacionarios favoreciendo las lluvias su desarrollo, para el primer trimestre del 2009, se reportaron 382 casos en el HICGG, según su procedencia, Iquitos reporto 193 casos, seguido de San Juan con 102 casos Belén con 74 casos y Punchana con 13 casos.

PROCEDENCIA	SEXO		GRUPO ETARIO						TOTAL
	M	F	>2m	1-4	5-9	10-19	20-59	60+	
Iquitos	94	99	1	4	13	42	120	13	193
San Juan	41	61	1	2	3	22	68	6	102
Belén	40	34	1	3	5	18	44	3	74
Punchana	5	8	-	-	-	3	10	-	13
TOTAL	180	202	3	9	21	85	242	22	382

FUENTE: OF. EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

CHAGAS- PRIMER TRIMESTRE - HICGG - 2009.

Se notifico un posible caso de chagas en el primer trimestre del 2009.

TETANOS – NEONATAL – ADULTOS – PRIMER TRIMESTRE – HICGG – 2009.

No hubo casos notificados de tétano neonatal en el primer trimestre del 2009.

Se notifico un caso de tétano en paciente adulto de 50 años de edad.

VARICELA – PRIMER TRIMESTRE – HICGG – 2009.

Para Varicela se notifico 5 casos en el primer trimestre del 2009, procedieron 2 casos del distrito de San Juan y 1 caso de Iquitos, Belén y Punchana respectivamente.

TOSFERINA – PRIMER TRIMESTRE – HICGG – 2009.

Para tosferina se notifico en el trimestre un caso que fue descartado con resultado negativo.

LEISMANIASIS CUTANEA – PRIMER TRIMESTRE – HICGG – 2009.

Para Leishmaniosis cutánea se notifico 2 casos.

Leishmaniosis mucocutanea no hubo casos.

RUBEOLA CONGÉNITA – PRIMER TRIMESTRE – HICGG – 2009.

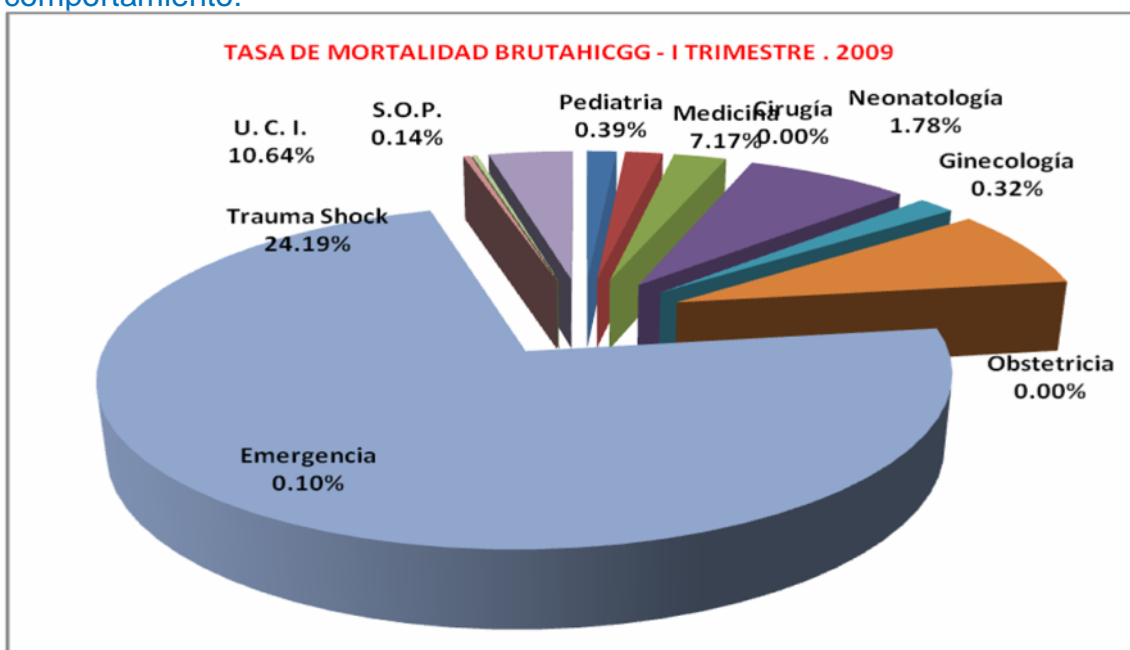
Para rubeola congénita se notifico 1 caso que se descarto con resultado Negativo.

ESAVIs – PRIMER TRIMESTRE – HICGG – 2009.

Para el primer trimestre del 2009 los Eventos atribuidos a vacunas, en el HICGG, se notificaron 9 casos, correspondiendo al Hospital Iquitos 7 casos. Los pacientes proceden de diferentes distritos siendo san Juan el más afectado con 6 casos e Iquitos con 1 caso.

TASA DE MORTALIDAD BRUTA HOSPITALARIA DEL HICGG - I TRIMESTRE 2009.

En el primer trimestre del 2009 la mortalidad bruta presento el siguiente comportamiento:



FUENTE : OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL I TRIMESTRE 2009..

La sala de hospitalización del servicio de Medicina presento un total de 23 fallecidos de 321 egresos haciendo una tasa bruta de 7.17%.

La sala de hospitalización del servicio de Neonatología presento 25 fallecidos de 1403 hospitalizados presentando una tasa bruta de 1.78%.

La sala de hospitalización del servicio de Pediatría presento 254 hospitalizados muestra un total de 1 fallecido mostrando una tasa bruta de 0.39%.

La sala de cirugía en este trimestre atendió 452 egresos hospitalizados, no presento fallecidos y muestra una tasa bruta de 0.00%.

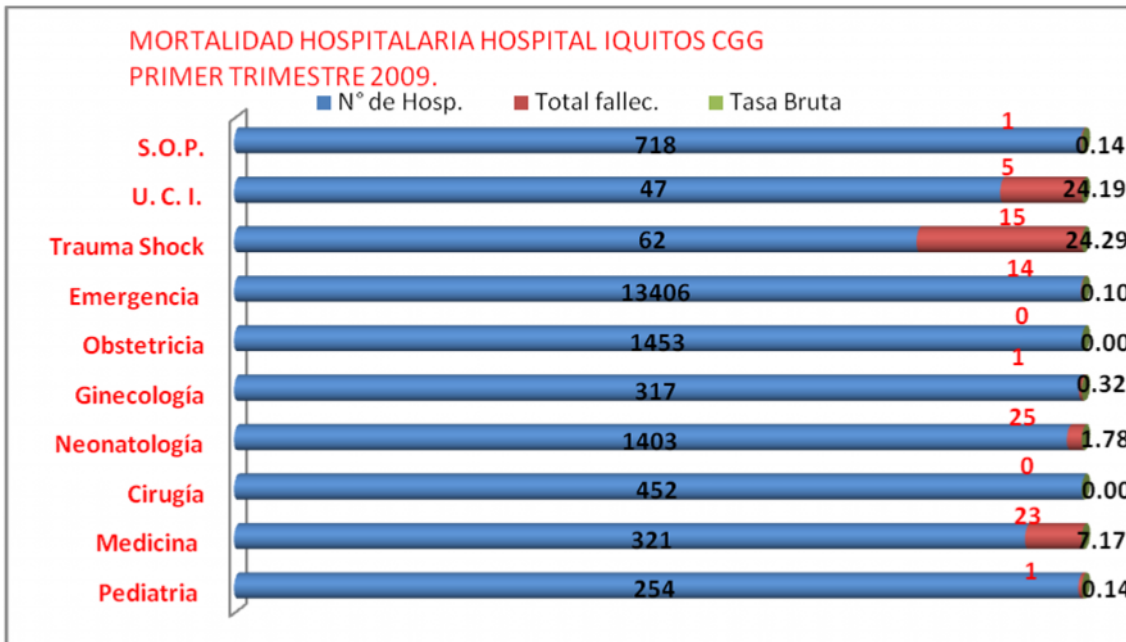
El servicio de Ginecología muestra 317 egresos, con un total de 1 fallecido y una tasa bruta de 0.32%, mientras el servicio de Obstetricia tuvo 1453 egresos no mostro muertes en este trimestre su tasa bruta es de 0.00%.

El servicio de emergencia exhibió 13406 egresos, con un total de 14 fallecidos y una tasa bruta de 0.10%.

El servicio de trauma shock presento 62 egresos con un total de 15 fallecidos y una tasa bruta de 24.19%.

El servicio de UCI, muestra 47 egresos, con 5 fallecidos y una tasa bruta de 10.64%.

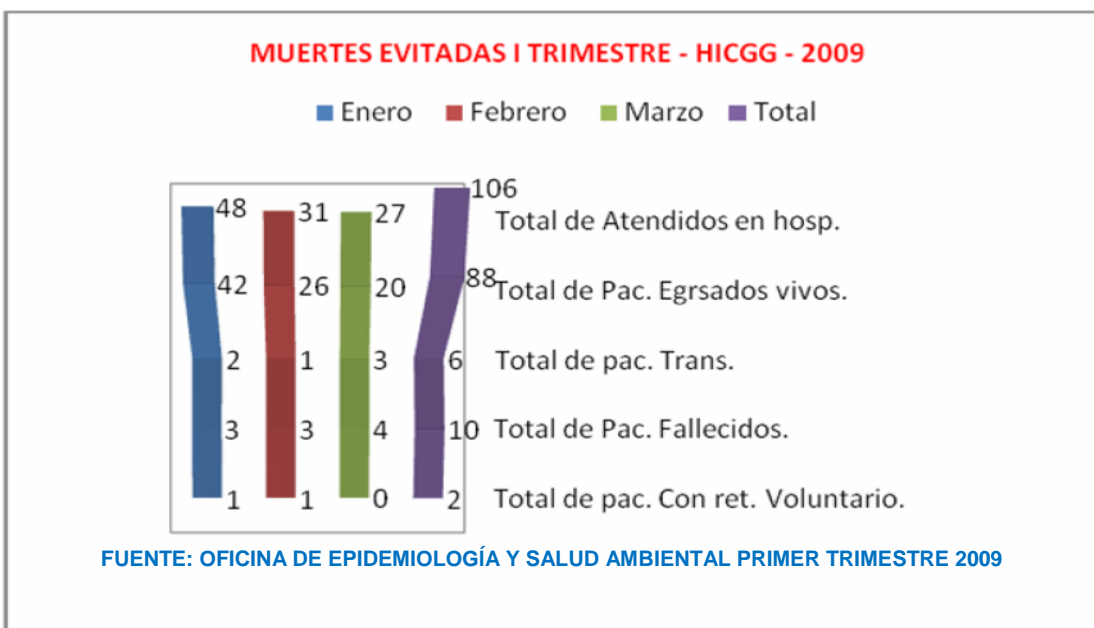
El servicio de S.O.P. muestra 718 egresos, con un total de 1 fallecido y una tasa bruta de 0.14%.



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL I TRIMESTRE 2009

MUERTES EVITADAS – HOSPITALIZACIÓN – PRIMER TRIMESTRE - HICGG 2009.

Las muertes evitadas, se notifican a pacientes graves que ingresan por el servicio de emergencia, luego de ser evaluadas por el medico pasan al servicio de traumashock, en el primer trimestre se notificaron 106 casos (observe el grafico).

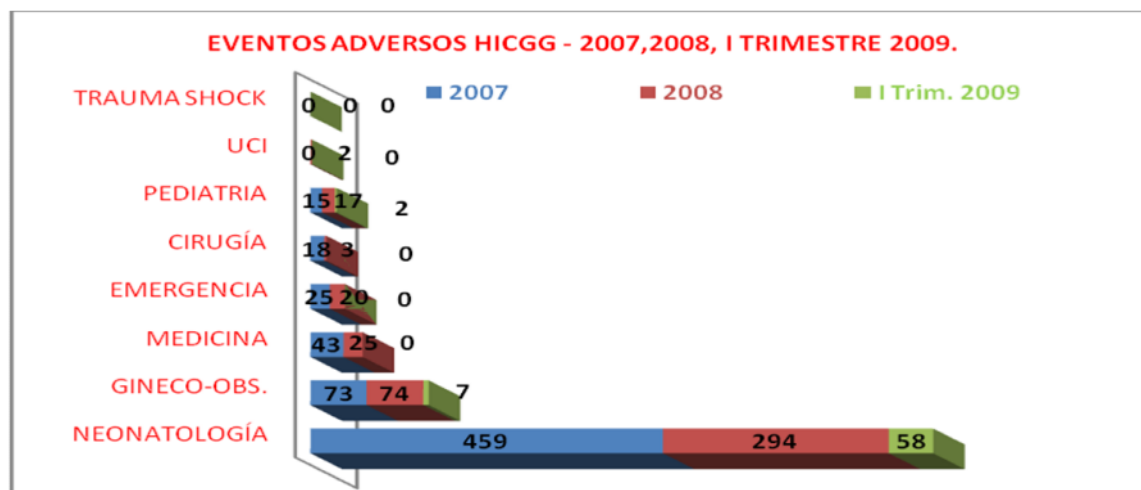


FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL PRIMER TRIMESTRE 2009

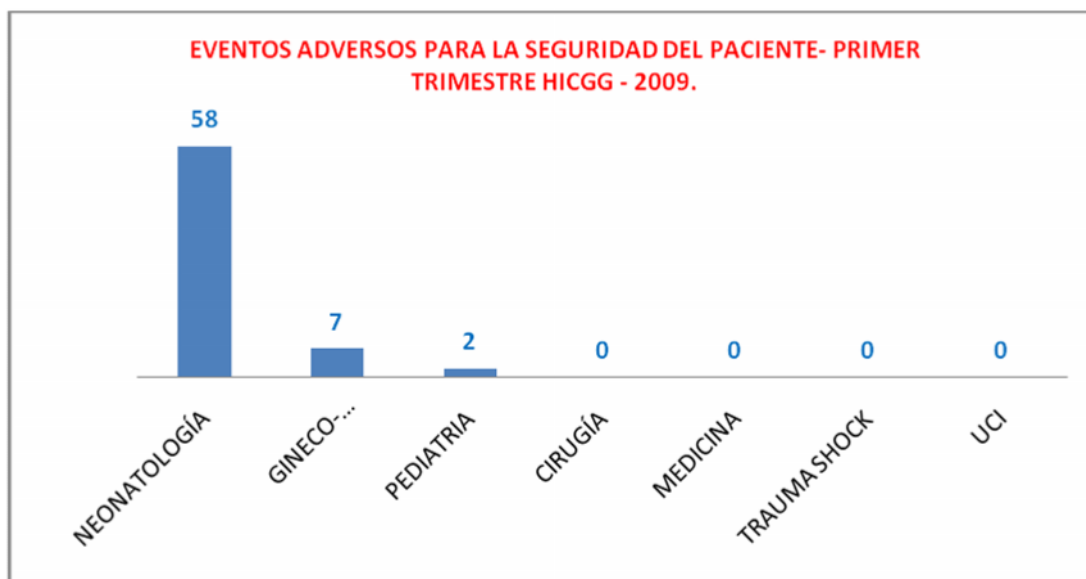
EVENTOS ADVERSOS PRIMER TRIMESTRE – HICGG – 2009.

Años servicios	2007	2008	I trimestre 2009.
Neonatología	459	294	58
Gineco-obstetricia	73	74	7
Medicina	43	25	0
Emergencia	25	20	0
Cirugía	18	3	0
Pediatría	15	17	2
UCI	0	2	0
Trauma shock	0	0	0

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

Para el primer trimestre del 2009, la vigilancia de eventos adversos muestra el siguiente comportamiento:

El servicio de Neonatología muestra 58 casos, Ginecología muestra 7 casos, Pediatría presenta 2 casos, mientras los servicios de medicina, UCI, trauma shock y cirugía no presentaron casos. (Observe los gráficos).

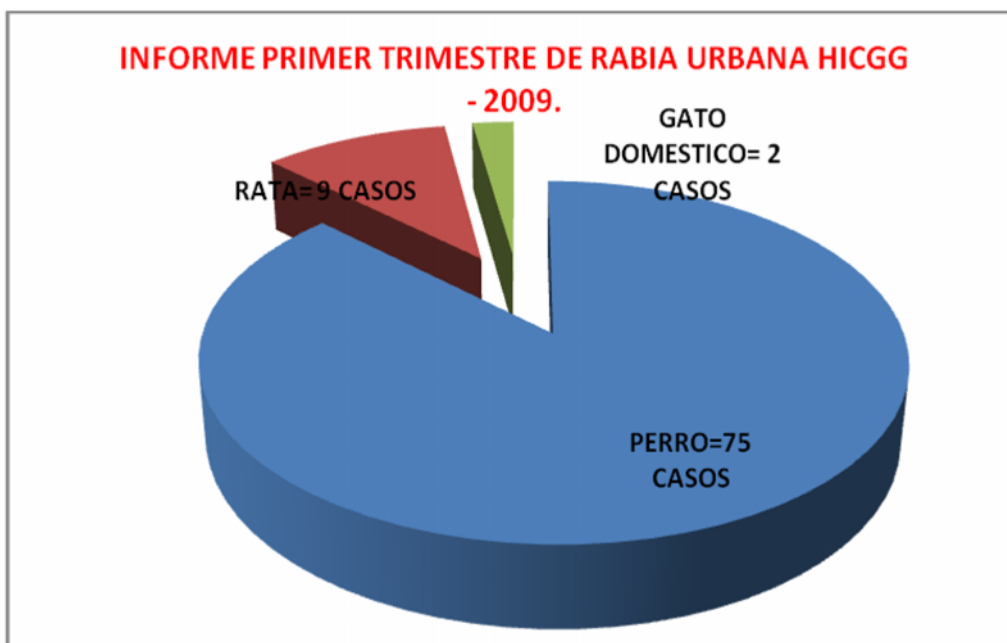
RESULTADOS DE SALUD AMBIENTAL PRIMER TRIMESTRE HICGG 2009.

PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE ZONOSIS:

La Rabia enfermedad de notificación inmediata por su alta tasa de letalidad, presento el siguiente comportamiento: 75 personas mordidas por canes, 9 personas mordidas por ratas y 2 personas mordidas por gatos domésticos, ninguno de ellos evoluciono en forma favorable para la enfermedad.

El tratamiento antirrábico fue de forma inmediata a la notificación previa evaluación por el médico infectólogo: 22 personas con tratamiento iniciado, 71 personas con completo reducido, 11 personas transferido controlado, dosis de vacunas aplicadas 71, animal mordedor 75 y 1 en observación, y focos notificados 1.

El informe del primer trimestre de rabia silvestre da como resultado: **NO HUBO CASOS DE MORDEDURA POR ANIMALES SILVESTRES PARA RABIA SILVESTRE.**

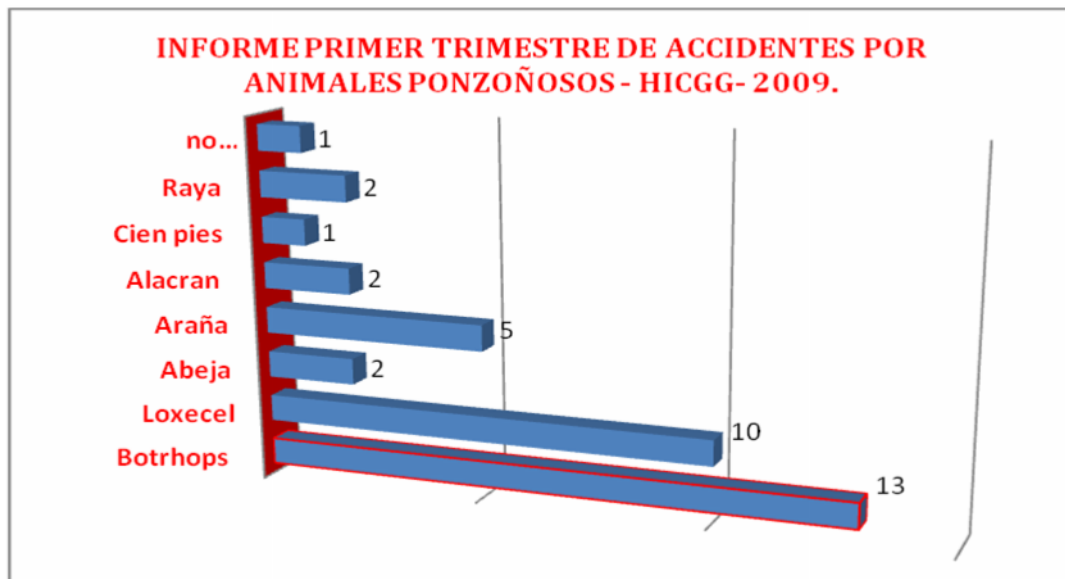


Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

INFORME PRIMER TRIMESTRE DE ACCIDENTES POR ANIMALES PONZOÑOSOS: Los animales ponzoñosos presentaron el siguiente comportamiento: 13 casos de personas accidentadas por Bothrops (Jergón).

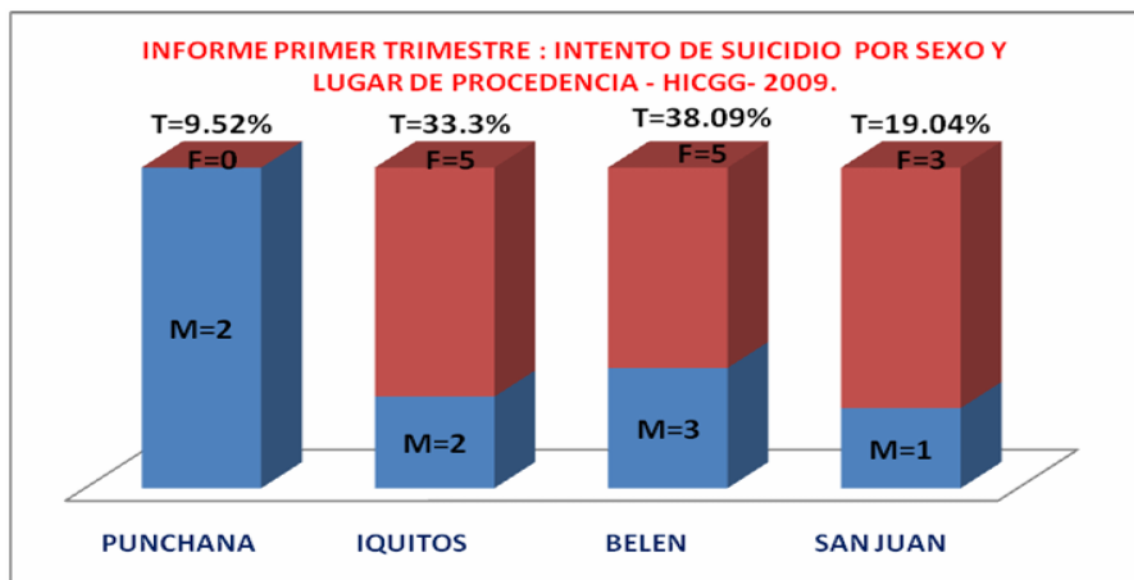
Los accidentes por arácnidos presentaron 10 casos por Loxcel, tenemos así mismo accidentes (picadura) por insecto no identificado con 1 caso, seguido de

accidentes por raya con 2 casos, cien pies con 1 caso, alacrán con 2 casos, araña de otras especies con 5 casos, y abejas con 2 casos respectivamente.



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

INTENTO DE SUICIDIO PRIMER TRIMESTRE HICGG – AÑO – 2009.

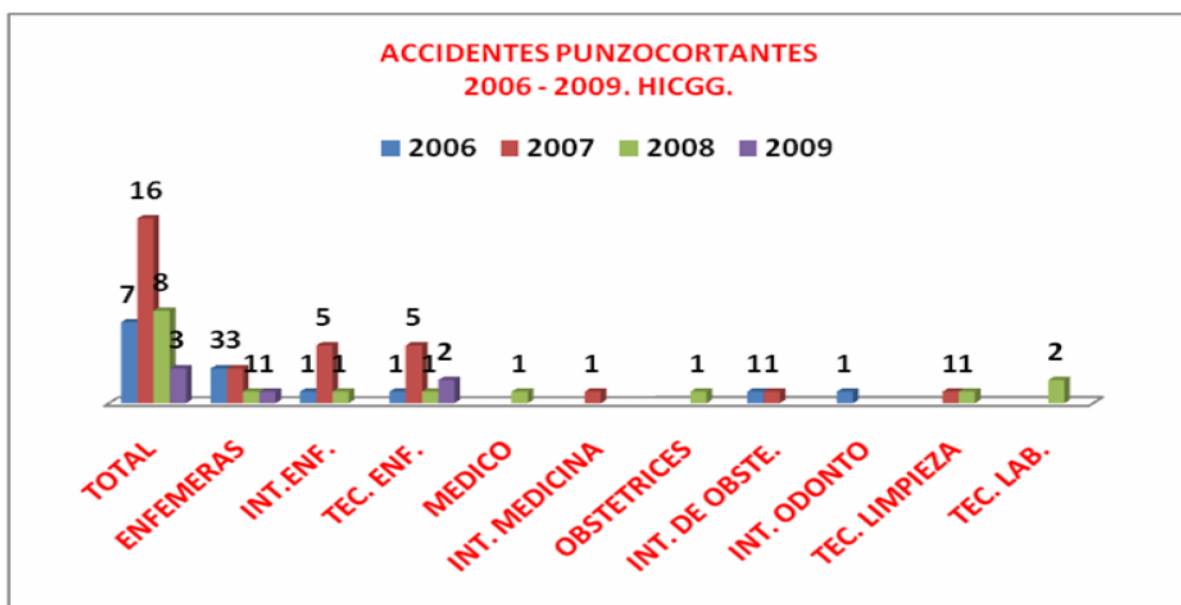


FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL HICGG AÑO 2009.

El gráfico muestra el número de personas que intentaron suicidarse y fueron atendidas en el Hospital Iquitos durante el primer trimestre del año 2009, por sexo, lugar de procedencia y grupo étnico; como se puede observar el sexo femenino presenta el mayor porcentaje

REPORTE PRIMER TRIMESTRE DE ACCIDENTES PUNZOCORTANTES HOSPITAL IQUITOS “CESAR GARAYAR GARCÍA” – 2009.

Los accidentes punzocortantes, se reportan desde la implementación de salud ocupacional contribuyendo al bienestar del trabajador expuesto especialmente el personal médico, enfermeras, técnicos de enfermería y técnicos en limpieza. El año 2006, presenta 7 casos; el año 2007, muestra 16 casos; y el 2008 exhibe 8 casos; mientras que el 2009, reporta hasta la fecha 3 casos; observando el gráfico las técnicas de enfermería y las internas de enfermería fueron las más afectadas el 2007(obs. El gráfico).



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL PRIMER TRIMESTRE 2009.

INFORME SALUD AMBIENTAL – PRIMER TRIMESTRE – ACTIVIDADES CUMPLIDAS SEGÚN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES – HICGG – 2009.

ÁREA DE SANEAMIENTO BÁSICO

25.0% Protección y/o Desinfección de Fuentes de Abastecimiento de agua Intra Hospitalaria, realizo una actividad (Cisternas, pozos, Cilindros, Otros).

25.0% Vigilancia de la calidad de agua para diferentes usos Intra Hospitalarios realizo dos actividades (Reservorios).

100.0% Determinación de Cloro Residual. Se realizo dos actividades.

100.0% Determinación de pH.se realizo dos actividades.

100.0% Toma de Muestra de Agua de la Red Hospitalaria y/o Publica (cisternas, Tanques, Otros), se realizo dos actividades.

9.09% Inspección al lugar de Disposición Final de Residuos Sólidos Intra Hospitalaria, total de actividades uno.

Área de Ecología y Medio Ambiente

18.18% Supervisión y/o Monitoreo del Manejo de Residuos Sólidos Intra Hospitalarios, se realizo dos actividades.

18.18% Monitoreo sobre Higiene y Limpieza Intra Hospitalaria, se realizo dos actividades.

Área de Higiene Alimentaría

0.0% Muestreo de Alimentos Intra Hospitalarios.

50.0% Monitoreo de Higiene Alimentaria Intra Hospitalaria. Se realizo dos actividades.

0.0% Capacitación a Manipuladores de Alimentos – Intra Hospitalaria.

0.0% Muestreo de Agua de Mesa Intra Hospitalaria.

0.0% Fiscalización del Cumplimiento de Normas Sanitarias Intra Hospitalaria.

Área de Salud Ocupacional - Bioseguridad y Capacitación

0.0% Despistaje de TBC al Personal Intra Hospitalario.

100.0% Evaluación Médica al Personal de Salud de Mayor Riesgo Intra Hospitalario, se realiza actividad.

0.0% Educación al Personal de Salud en Bioseguridad y Seguridad Hospitalaria.

15.76% Educación a la Población en Aspectos de Higiene Alimentaria.

0.0% Señalización Intra Hospitalaria.

Área de Control Vectorial

25% Rociamiento Residual Intra Hospitalaria (Fumigación Hospitalaria).

0.0% Control de Criaderos de Anopheles Intra Hospitalaria.

11% Tratamiento Focal Intra Hospitalaria y Extra Hospitalaria.

12.5% control de roedores Intra Hospitalaria.

0.0% Recojo de Inservibles (Coordinación con DESA) Cuando la DESA lo solicita.

MISIÓN

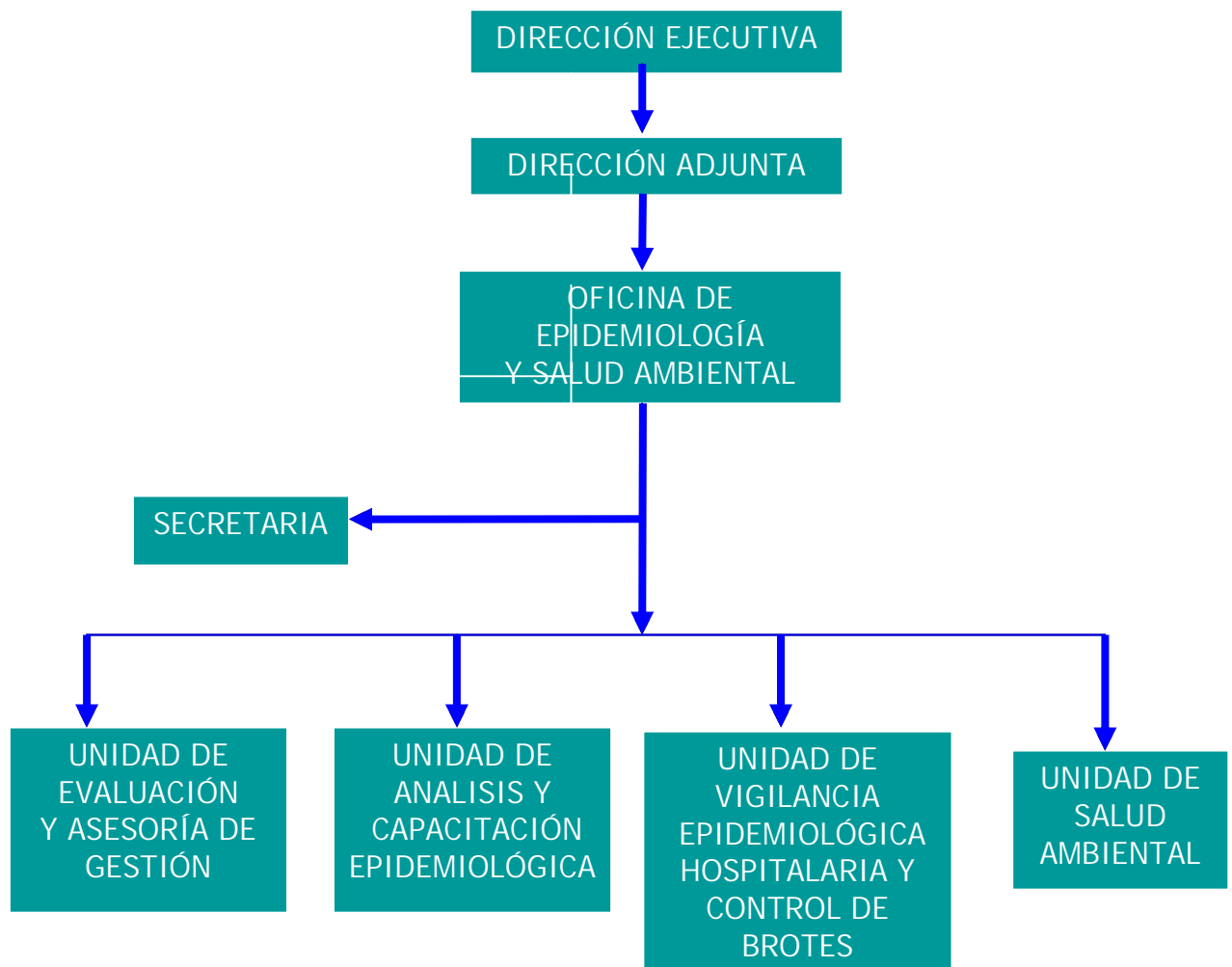
La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Iquitos “CGG”, se encarga de la Vigilancia de enfermedades intrahospitalarias y notificación de enfermedades sujetas a vigilancia que causan impacto en la salud de la población y la resolución oportuna de brotes, estableciendo un sistema de recolección oportuna de la información, permitiendo la toma de decisiones en equipo integrado de gestión institucional y regional.

VISIÓN

Al 2009, La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Iquitos “César Garayar García” tendrá un sistema eficiente de alimentación y retroalimentación de la información Hospitalaria, bajo un sistema integrado entre unidades, adoptando medidas oportunas y sostenidas a fin de disminuir

la presencia de brotes y otras emergencias sanitarias ubicando a la unidad en un lugar preponderante en el equipo de gestión para la toma de decisiones

ORGANIGRAMA FUNCIONAL DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

PERSONAL - RECURSOS HUMANOS.

La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, realiza trabajos que van en beneficio de la salud pública, siendo uno de los objetivos principales detectar a tiempo las enfermedades emergentes y reemergentes, prevenir los riesgos, dar seguridad al paciente y al mismo tiempo al personal asistencial de la salud y todo lo que este relacionado con el beneficio del usuario y del servidor de la salud. En esta observación la oficina cuenta con personal reducido debiendo incrementar personal profesional como médicos, biólogos, ingenieros, enfermeras, técnicos sanitarios, y técnicos de enfermería; en la actualidad cuenta con el siguiente recurso humano:

RECURSOS HUMANOS.

PERSONAL	CARGO	TOTAL
BIÓLOGO	RESPONSABLE DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL	01
LIC. ENFERMERA	RESPONSABLE DE LA VIGILANCIA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	01
TEC. EN ENFERMERIA	RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE SALUD AMBIENTAL.	01
TEC. ADMINISTRATIVOS	APOYO A LA UNIDAD DE SALUD AMBIENTAL Y VEA.	02
TOTAL		05

Dentro del Plan propuesto para este año, la oficina a logrado muchos avances en cuanto al POI, no obstante de contar con personal reducido porque se puede continuar con la recolección de datos como en los diferentes servicios como maternidad para informar de los abortos, amenaza de aborto, embarazo en adolescentes, accidentes laborales, monitoreo de aguas, vigilancia de los residuos sólidos mortalidad hospitalaria etc. y herramientas de trabajo suficiente como las computadoras que solo una esta operativa y la computadora más antigua por repotenciar logrando con lo propuesto:

INDICADORES DE GESTIÓN

INDICADORES HOSPITALARIOS OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL. I TRIMESTRE AÑO 2009.

INDICADOR	FUENTE	FORMULA DE CALCULO	CALCULO 2009..	INDICADOR I TRIMESTRE %
Tasa de accidentes del personal relacionados con la BIOSEGURIDAD.	Registro diario de eventos punzo cortantes. Notificación de los servicios	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de accidentes relacionados con la actividad en un periodo/N}^\circ \text{ de trabajadores en el mismo periodo} \times 100}{\begin{matrix} \text{Médicos} = 0 \\ \text{Enfermeras} = 1 \\ \text{Obstetricas} = 0 \\ \text{Tec. Enfermería} = 2 \\ \text{Personal de Mantenimiento} = 0 \\ \text{Personal de limpieza} = 0 \\ \text{Otros} = 0 \end{matrix}}$	3/569x100	0.53
% de Tanques de agua contaminados	Informe de Intervención Saneamiento o Ambiental.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Tanques con Cloro Residual} > \text{de } 0.6 \text{ mg./l/N}^\circ \text{ de tanques.}}{\text{N}^\circ \text{ de tanques.}}$	2/13	0.15
TASA DE IIH.	Formato de Registro diario	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes con IIH/ N}^\circ \text{ de pacientes vigilados.} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes vigilados.}}$	7/1710x100	0.004%

INDICADOR	FUENTE	FORMULA DE CALCULO	CALCULO	2007.	ESTÁNDAR
% de Brotes de IIH identificados investigados.	Notificación Semanal Informes, Curvas de Gráficos.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Brotes Identificados Investigados en un periodo/N}^\circ \text{ de brotes identificados en el mismo periodo} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de brotes identificados en el mismo periodo} \times 100}$	0/13X100	0-0%	100%
Cobertura de Notificación de los Servicios Hospitalarios	Notificación semanal Ordenes Médicas rumores teléfonos otros.	$\frac{\text{Servicios que notifican en periodo establecido/N}^\circ \text{ de servicios que deben notificar en el mismo periodo} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de servicios que deben notificar en el mismo periodo} \times 100}$	13/52X100	25.0%	100%
% de Notificación Oportuna	Notificación Semanal	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Notificaciones a la DISA al año/52} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de Notificaciones a la DISA al año/52} \times 100}$	13/52X100	25.0%	100%

PORCENTAJE DE PACIENTES NOTIFICADOS CON DIAGNOSTICO CONFIRMADO DE ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. I SEMESTRE 2009.

ENFERMEDADES DE IMPORTANCIA Y TRASCENDENCIA NACIONAL DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA:

DENGUE CLÁSICO	382
ENGUE HEMORRÁGICO	00
FIEBRE AMARILLA	00
TETANOS NENATAL	00
DIFTERIA	00
TETANOS ADULTO	01
SARAMPION	00
PARALISIS FLACIDA	00
TOSFERINA	00
SINDROME DE RUBEOLA CONGÉNITA	00
MENINGITIS TBC.	00
RABIA HUMANA SILVESTRE	00
MANINGITIS MENINGOCÓCICA	00
SÍFILIS CONGÉNITA	00
MORTALIDAD MATERNA	01
SIDA	28
RUBEOLA	03

ENFERMEDADES DE IMPORTANCIA Y TRASCENDENCIA REGIONAL

BARTONELOSIS	00
TIFUS EXANTÉMICO	00
CHAGAS	00
LISHMANIASIS CUTÁNEA	02
LISHMANIASIS MUCOCUTÁNEA	00
HEPATITIS B	00
PESTE	00
OFIDISMO	13
LEPTOSPIROSIS	17
CÓLERA	00
MALARIA por malaria falciparum	09

OTRAS ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN

FIEBRE TIFIODÉA	00
INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	00
INTOXICACIÓN POR ORGANOS FOSFORADOS	21
NEOPLASIAS DE TODAS LAS FORMAS.	394

F O D A

FORTALEZAS

- Personal identificado con las actividades que realiza toda la oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
- Personal identificado con las actividades de vigilancia control y monitoreo de actividades programadas.
- Coordinación en los trabajos de vigilancia con todos los servicios - notificantes.
- Coordinación de trabajo entre trabajadores para lograr los objetivos y metas trazadas por las unidades.
- Apoyo de la Dirección Ejecutiva en la toma de decisiones y alternativas de solución a problemas encontrados.
- Personal con empoderamiento responsable al cargo asignado y con poder de resolución.

OPORTUNIDADES

- Oportunidad de participación de los diferentes profesionales de la salud en los comités de apoyo para estudios de investigación.
- Oportunidad a ONGs en apoyo a toma de muestra para serologías y procesamiento con resultados de laboratorio-

DEBILIDADES

- Personal comprometido no apoya en toma de muestra para serologías a niños RN de bajo peso, prematuros, malformaciones congénitas y ovitos fetales.
- Debilidad en la implementación de equipos de bioseguridad.
- Hemolización de muestras de RN en laboratorio y falta de credibilidad de resultados.
- débil compromiso del personal de salud en la participación de cursos de información y actualización.
- Poco personal de apoyo para recolección de datos y estudios epidemiológicos.
- Mantenimiento y repotenciación de computadoras para agilizar el procesamiento de datos notificados y una computadora completa.

AMENAZAS

- Negar la información de eventos para mejorar la atención al usuario.
- Falta de coordinación de trabajo en toma de muestras a RN.
- Evadir acuerdos de compromiso en bienestar del paciente.

CONCLUSIONES

- 1.- La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental asume toda la responsabilidad asignada y las encargadas por la Dirección Ejecutiva.
- 2.- Las unidades dentro de la Oficina cumplen con la vigilancia y monitoreo de todos los eventos y ocurrencias intrahospitalarias.
- 3.- Se informa oportunamente a la Dirección Ejecutiva y DISA – Loreto, de todas las actividades de vigilancia epidemiológica de enfermedades importantes de trascendencia nacional y de notificación inmediata, enfermedades de importancia regional y otras enfermedades de notificación, que son importantes para la salud de la población en general.
- 4.- Se informa de las actividades de Salud Ambiental en las áreas de Saneamiento básico, Ecología y Medio Ambiente, Salud ocupacional, Control Vectorial; se informa oportunamente los casos de mordeduras por animales que podrían causar rabia Urbana o Silvestre, de igual forma de accidentes por animales ponzoñosos como serpientes e insectos.
- 5.- La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental se encarga de alertar a las autoridades hospitalarias, de la región y del Ministerio de Salud en forma acertada de posibles brotes epidémicos que podrían causar malestar a la inmunidad de la persona, así mismo de eventos intrahospitalarios que causan malestar a los usuarios externos e internos llevando al Directorio con alternativas de solución.
- 6.- Se incremento la búsqueda activa de accidentes punzocortantes informando oportunamente a la DESA.

RECOMENDACIONES

- 1.- Recomendar a todos los jefes de departamentos hacer llegar en forma real de casos sucedidos en sus servicios para contar con una buena base de datos que pueda ayudar a la solución de problemas encontrados y/o felicitar a las personas por logros acertados que contribuyan al desarrollo de la institución.
- 2.- Que los servicios como obstetricia, neonatología y ginecología coordinen en sus acciones de trabajo para poder obtener muestras de sangre de calidad para serología que garantice un buen resultado de laboratorio que redundara en beneficio del paciente (binomio madre-niño de bajo peso y óbitos fetales), personal y la institución.
- 3.- Recomendar a la Dirección Ejecutiva a que inste al Gobierno Regional en cuanto al incremento de presupuesto económico del hospital para la adquisición de materiales e insumos para mejorar la Bioseguridad de los usuarios y de los trabajadores, mejorar la información en cuanto a la adquisición de computadoras y mantenimiento y repotenciación de las mismas.

COMPROMISOS

- La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental se compromete a seguir vigilando a tempo completo las enfermedades y brotes que podrían suceder en la población que acude a controlarse en el HICGG.
- La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental se compromete a mantener la información epidemiológica y fluida para todos los que estén interesados o necesiten hacer investigación en cualquier campo de la salud.
- Las Unidades de Vigilancia y Brotes y Salud Ambiental, se comprometen a continuar informando a través de la jefatura oportunamente todos los eventos que susciten dentro de la institución, a llevar alternativas de solución a problemas que podrían ocurrir en los servicios.
- Continuar promoviendo cursos de actualización en bioseguridad y manejo de residuos sólidos y residuos punzocortantes hospitalarios.