

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

MARZO 2023



OGEES ESPECIALIZADA
HOSPITAL II – 2 TARAPOTO

DIRECTOR EJECUTIVO

Dr. Miguel Angel Gomez Abanto

**Unidad Especializada
de Inteligencia
Sanitaria**

**Oficina de
Epidemiología**

Lic. Enf. Marlon Mamuel Daza Farias

Jefe de la UIS – Responsable de la
Oficina de Epidemiología y del
Área de Vigilancia Epidemiológica

Lic. Enf. Jovana Bartra Vela

Vigilancia de Infecciones Asociadas a la
Atención en Salud

TAP. Wilder de la Cruz Willamueva

Responsable del Área de salud
Ambiental

Obst. Yulisa Herencia Acosta

Equipo de Vigilancia Epidemiológica

Lic. Enf. Milagros Bartra Vela

Equipo de Vigilancia Epidemiológica

Tec. Inf. Jhonatan Murrieta Bartra

Responsable de Notificación

TAP. Lily Chujandama Garcia

Secretaria

Comité editor

Lic. Enf. Marlon Mamuel Daza Farias
PTGI. Jonathan Murrieta Bartra

Presentación

La Unidad especializada de Inteligencia Sanitaria de la OGEES Especializada Hospital II – 2 Tarapoto, hace llegar el presente boletín correspondiente al mes de marzo del 2023, el cual contiene información actualizada del comportamiento de los principales daños sujetos a vigilancia, que han sido notificados mediante fichas diarias, semanales y mensuales por las diferentes áreas de este nosocomio. Esperamos que esta información contribuya a orientar las acciones de promoción, prevención y control desarrolladas por los servicios de salud.

Editorial

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

El virus del papiloma humano (VPH o HPV del inglés human papillomavirus) son grupos diversos de virus ADN pertenecientes a la familia de los Papillomaviridae y representa una de las enfermedades de transmisión sexual más comunes.

Se conocen más de 100 tipos virales que en relación a su patogenicidad oncológica, se clasifican en tipos de alto y de bajo riesgo oncológico. La Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC) considera que los tipos de VPH 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59 y 66 son carcinógenos para los humanos tipos de alto riesgo oncológico y que otros tipos, incluidos el VPH 6 y el VPH 11, son posibles carcinógenos para los humanos tipos de bajo riesgo oncológico.

Como todos los virus de esta familia, los VPH solo establecen infecciones productivas en el epitelio estratificado de la piel y mucosas de humanos, así como de una variedad de animales. La mayoría de los VPH descritos no causan ningún síntoma en la mayor parte de la gente. Algunos tipos de VPH pueden causar verrugas o condilomas, mientras otros pueden generar infecciones subclínicas, que pueden (en una minoría de casos) dar lugar a cáncer cervical, de vulva, vagina y ano en mujeres, o cáncer del ano y pene en hombres. La mayor parte de la gente infectada por VPH desconoce que lo está. Todos los VPH se transmiten por contacto piel a piel.

Entre treinta y cuarenta tipos de VPH se transmiten normalmente por contacto sexual e infectan la región anogenital. Algunos tipos de VPH transmitidos por contacto sexual pueden producir verrugas genitales. La infección persistente con algunos tipos de VPH transmitidos sexualmente denominados de «alto riesgo» (diferentes de los que causan verrugas) puede evolucionar y producir lesiones precancerosas y cáncer invasivo. La infección con VPH es la causa principal de casi todos los casos de cáncer cervical, aunque en la mayor parte de las infecciones con este tipo de virus no se produce ninguna patología. En el año 2008, el médico alemán Harald zur Hausen (1936) recibió el Premio Nobel de Medicina por el descubrimiento de VPH como una causa de cáncer cervical. La mayor parte de las infecciones con VPH en mujeres jóvenes son temporales, y tienen poca importancia a largo plazo. El 70 % de las infecciones desaparecen en 1 año y el 90 % en 2 años. Sin embargo, cuando la infección persiste entre el 5 y el 10 por ciento de las mujeres infectadas existe el riesgo de desarrollar lesiones precancerosas en el cuello del útero (el cérvix), que puede progresar a cáncer cervical invasivo. Este proceso normalmente lleva entre 15 y 20 años, dando muchas oportunidades a la detección y el tratamiento de las lesiones precancerosas, a menudo con altas tasas de curación.

En el Perú, cada día 8 mujeres mueren por esta enfermedad y, según la Liga Peruana contra el Cáncer, es la principal causa de muerte en la población femenina en nuestro país. La vacuna contra el VPH se introdujo en el Perú en febrero del 2011 por recomendación del Comité Consultivo de Estrategia de Inmunizaciones del Ministerio de Salud (Minsa).



Contenido

- ✓ Febriles
- ✓ EDAs
- ✓ Tosferina
- ✓ COVID-19
- ✓ IRAs
- ✓ Neumonías
- ✓ SOBA
- ✓ Dengue
- ✓ Fiebre Chikungunya
- ✓ Malaria
- ✓ Zika
- ✓ Leishmaniasis
- ✓ Leptospirosis
- ✓ Ofidismo
- ✓ Loxocelismo
- ✓ Muerte materna
- ✓ Muertes fetales
- ✓ Muertes neonatales
- ✓ Otras



Email: comunicaciones@hospitaltarapoto.gob.pe
Visítanos en www.hospitaltarapoto.gob.pe/nuevo/



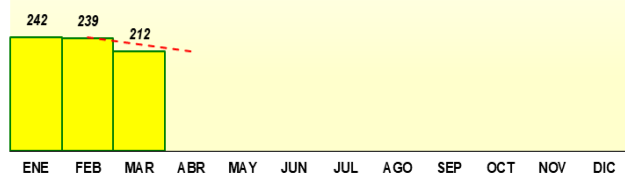
Jr. Angel Delgado Morey # 503
Tarapoto – Perú
Telefax: (042) 520012

VIGILANCIA DE FEBRILES

Durante el mes de marzo en el Hospital II-2 de Tarapoto se han presentado 212 casos de febriles.

La tendencia de los episodios de febriles en las últimas semanas epidemiológicas, tiene un comportamiento ligeramente al descenso, notándose cifras ligeramente menores a enero en las 04 semanas epidemiológicas del mes de marzo.

Grafico N° 01: Casos notificados de febriles por meses, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero -Marzo 2023

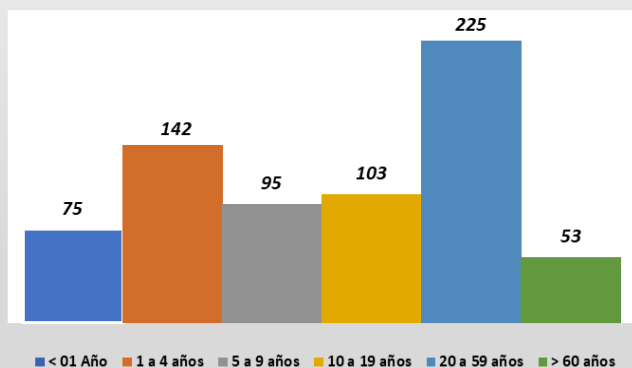


Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MNSA

De los 212 casos de febriles correspondientes al mes de marzo del presente año, de acuerdo a los grupos de edad, el de mayor proporción corresponde al grupo de 20 A 59 años con 33.9% (72/212), seguido del grupo de edad de 1 A 4 años con 19.8% (42/212) respectivamente.

De los 693 casos de febriles correspondientes al periodo de enero a marzo del presente año, de acuerdo a los grupos de edad, el de mayor proporción corresponde entre 20 – 59 años con 32.5% (225/693), seguido del grupo de edad entre 01 a 04 años con 20.5% (142/693) respectivamente.

Grafico N° 02: Frecuencia de casos notificados de febriles segun grupos de edad, Hospital II - 2 Tarapoto. 2023



Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MNSA

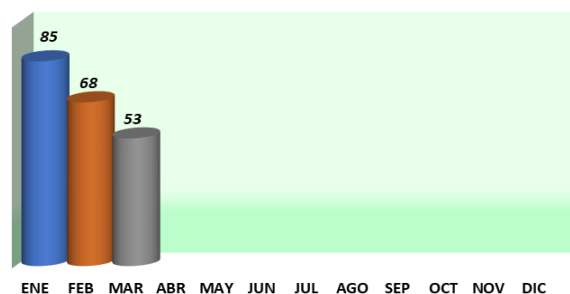
Se considera un febril todo paciente con fiebre (38°C o más) con o sin foco aparente, que llega a recibir atención en el Hospital

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

Las enfermedades diarreicas agudas continúan siendo una causa importante de morbilidad en la Niñez en nuestra Región, además son enfermedades prevenibles relacionadas al menor acceso a servicio de agua potable, menor acceso a eliminación adecuada de excretas y de orientación a los padres de familia sobre las medidas de prevención de las enfermedades diarreicas, así como a la práctica de hábitos inadecuados de higiene.

La tendencia de los episodios de EDA en los últimos 5 años (2019-2023) muestra una tendencia oscilante, con mayores episodios en los últimos 6 meses del año. Durante el mes de marzo del 2023 en el Hospital II-2 de Tarapoto se han presentado 53 episodios de casos de EDA(s), de los cuales el 62.3% (33/53) corresponden a menores de cinco años y el 37.3% (20/53) a mayores de cinco años. Del total de EDA(s) en menores de cinco años el 90.9% (30/33) son diarreas acuosas y el 96.1% (3/33) son diarreas disintéricas. Cabe señalar que del total de EDA(s) en general, en el mes de marzo 03 menores de 05 años y 02 mayores de 5 años fueron hospitalizados con Dx. de EDAs.

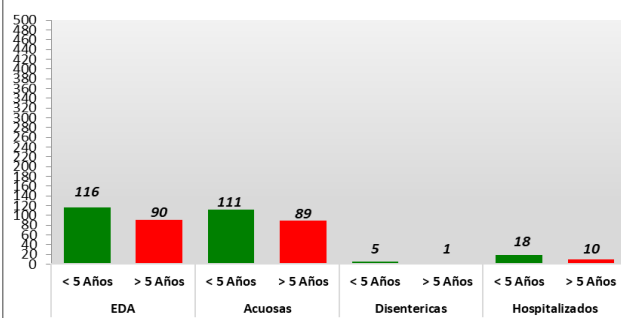
Grafico N° 03: Casos notificados de EDA (s) por meses, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Marzo 2023



Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MNSA

Hasta el mes de marzo se han notificado 206 casos de EDA(s) totales, de los cuales el 56.3% (116/206) corresponden a menores de cinco años y el 43.6% (90/206) a mayores de cinco años. Del total de EDA(s) en menores de cinco años el 95.7% (111/116) son diarreas acuosas y el 4.3% (5/116) son diarreas disintéricas. Cabe señalar que del total de EDA(s) en general, en lo que va del año 18 menores de 05 años y 10 mayores de 5 años fueron hospitalizados con Dx. de EDAs.

Grafico N° 04: Frecuencia de casos notificados de EDA (s) segun diagnostico, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Marzo 2023

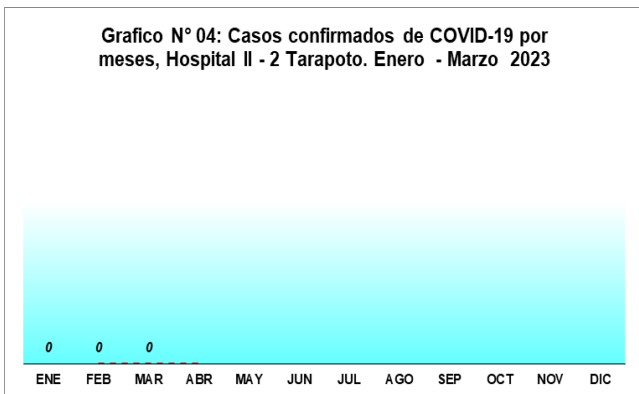


Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MNSA

COVID-19

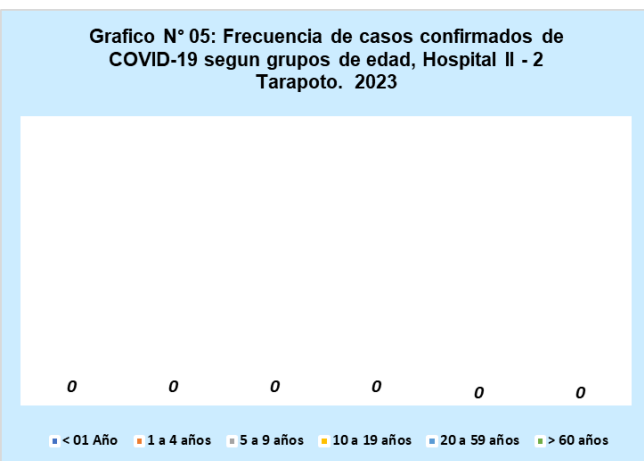
Durante el mes de marzo del presente se notificaron 22 casos, de los cuales el 100% de ellos fueron descartados. Hasta el mes de marzo se atendieron 85 casos sospechosos de COVID-19, de los cuales el 100% de ellos fueron descartados.

Grafico N° 04: Casos confirmados de COVID-19 por meses, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Marzo 2023



Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSa

Grafico N° 05: Frecuencia de casos confirmados de COVID-19 según grupos de edad, Hospital II - 2 Tarapoto. 2023



Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSa

Desde finales del año 2022 y primeros 03 meses del 2023, como parte de la quinta ola, el número de casos confirmados por el COVID-19 como Hospital Referencial de toda la Región San Martín muestra una tendencia al descenso desde la S.E 31 – 2022 a la actualidad S.E 12 - 2023.

Diversos estudios indican que la prevalencia de la infección y la enfermedad en niños es baja y aumenta con la edad. Los niños se contagian y enferman de COVID-19 en menos proporción que los adultos y cuando lo hacen, se presentan con mayor frecuencia como casos leves o asintomáticos. Siguen siendo poco frecuentes los casos graves, de hecho, mucho menos frecuentes que otras enfermedades en este grupo de edad.

Vacunación COVID-19

Vacuna COVID-19 administradas en el Hospital II-2 Tarapoto según grupos de edad

GRUPO DE EDAD	1ra Dosis	2da Dosis	3ra Dosis	4ta Dosis	5ta Dosis	TOTAL
12-17 AÑOS	7	24	57	8	0	96
18-29 AÑOS	460	448	438	304	40	1690
30-59 AÑOS	1344	1363	1318	985	320	5330
> de 60 AÑOS	130	135	157	177	98	697
TOTAL GENERAL	1941	1970	1970	1474	458	7813

Fuente HIS MINSa

Con relación a la vacuna COVID 19. En el Hospital se vacuno población general y trabajadores de la institución, donde resaltan 1941 personas con 01 dosis, 1970 personas con 2 dosis, 1970 personas con 3 dosis, 1474 personas con 4 dosis y solo 458 personas con 5 dosis. Se recomienda continuar con las medidas preventivas, sobre todo incrementar las coberturas de vacunación en la 4ta y 5ta dosis.

Actualmente entre la población Hospitalaria se alcanza coberturas del 70% de las 1eras, 2das y terceras dosis, del 51% de la 4ta dosis y de menos del 30% con la 5ta dosis.

DATOS GENERALES COVID-19 2023

Casos confirmados



0

Defunciones

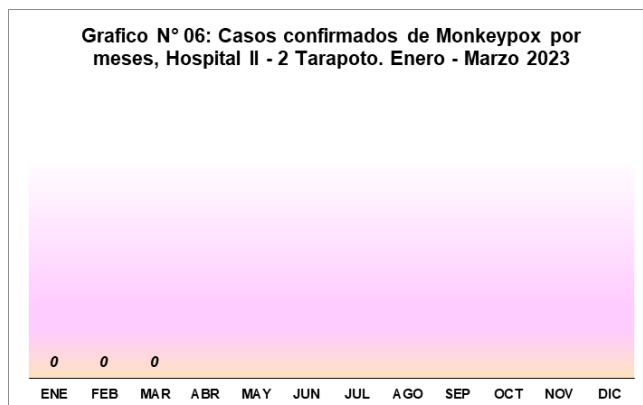


0

Tasa de letalidad: 0%

MONKEYPOX

Grafico N° 06: Casos confirmados de Monkeypox por meses, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Marzo 2023



Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSa

Durante el mes de marzo del presente año, no se han confirmado casos de Monkeypox (Viruela de mono); representando porcentaje similar con respecto al mes anterior.

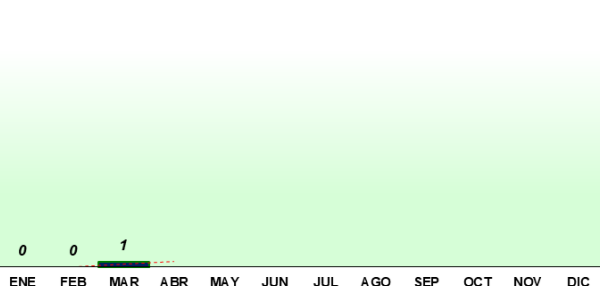
Hasta el mes de marzo en el Hospital II-2 de Tarapoto, no se han confirmado casos de Monkeypox.

TOSFERINA

Durante el mes de marzo del presente año, se ha notificado 01 caso de Tosferina, representando un aumento del 100% con respecto al mes anterior.

Hasta el mes de marzo se ha notificado 01 caso de tosferina; La tendencia del comportamiento de los episodios de tosferina presentados en los primeros meses del 2023, muestra un porcentaje similar en relación al mes de diciembre del 2022.

Grafico N° 07: Casos notificados de tosferina por meses, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Marzo 2023



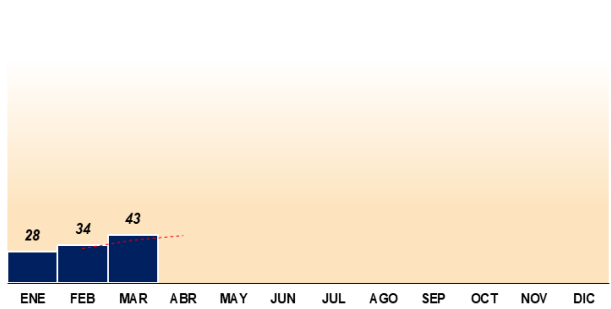
Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSA

IRA NO NEUMONIA < 05 AÑOS

Durante el mes de marzo del presente año, se han notificado 43 casos de IRAS (No neumonía); correspondiente al grupo de menores de 05 años, representando un aumento del 26.5% con respecto al mes anterior.

Hasta el mes de marzo en el Hospital II-2 de Tarapoto se han presentado 105 casos de IRAS (No neumonía); correspondiente al grupo de menores de 05 años.

Grafico N° 08: Casos notificados de IRAS No neumonia por meses, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Marzo 2023



Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSA

EADADES	2023	
	N°	%
< 02 meses	9	8.6
2 a 11 meses	39	37.1
1 a 4 Años	57	54.3
Total	105	100.0

NEUMONIA < 05 AÑOS

Durante el mes de marzo del presente año, se notificaron 04 casos de Neumonía, correspondiente al grupo de menores de 05 años, representando un porcentaje similar con respecto al mes anterior.

Hasta el mes de marzo en el Hospital II-2 de Tarapoto se han presentado 10 casos de neumonía; correspondiente al grupo de menores de 05 años.

Grafico N° 09: Casos notificados de neumonias por meses, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Marzo 2023



Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSA

EADADES	2023	
	N°	%
< 02 meses	2	20.0
2 A 11 meses	2	20.0
1 A 4 Años	6	60.0
Total	10	100

SOBA < 05 AÑOS

Durante el mes de marzo del presente año, se han notificado 13 casos de SOBA (Síndrome Obstrutivo Bronquial Agudo); correspondiente al grupo de menores de 05 años, representando un aumento del 18.2% con respecto al mes anterior.

Hasta el mes de marzo en el Hospital II-2 de Tarapoto, se han notificado 30 casos de SOBA (Síndrome Obstrutivo Bronquial Agudo); correspondiente al grupo de menores de 05 años.

Grafico N° 10: Casos notificados de SOBA por meses, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Marzo 2023



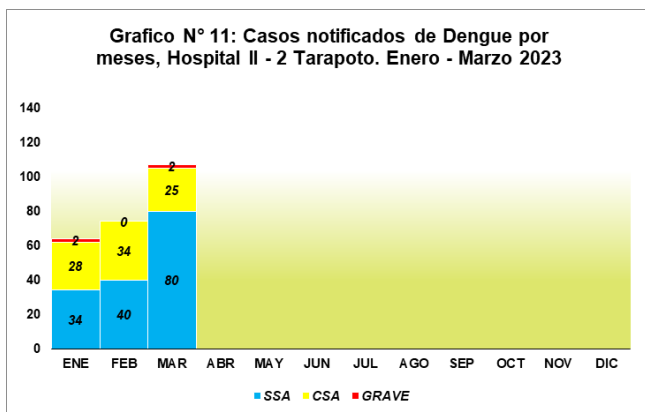
Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSA

EADADES	2023	
	N°	%
< 02 años	18	60.0
2 a 4 Años	12	40.0
Total	30	100

DENGUE

Durante el mes de marzo se han notificado 107 casos de Dengue, representando un aumento de 40.8% con respecto al mes anterior. De los cuales el 30.8% (33/107) quedan pendientes para su clasificación final.

Hasta el mes de marzo se han notificado 245 casos de Dengue, de los cuales el 10.6% (26/245) se descartaron, el 36.7% (90/245) se confirmó y el 52.6% (129/245) queda pendiente para su clasificación final.



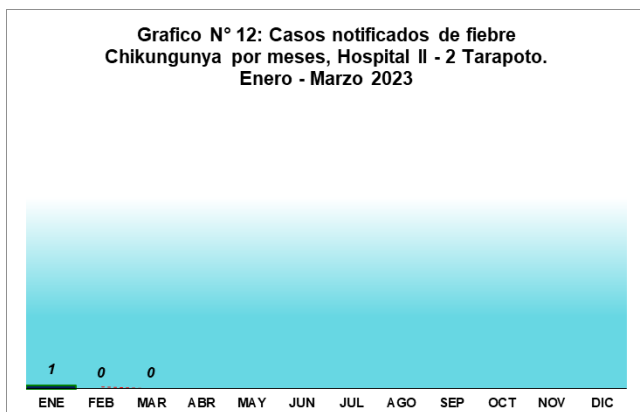
Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

TIPO DE DENGUE	2023	
	N°	%
SIN SIGNOS DE ALARMA	154	62.9
CON SIGNOS DE ALARMA	87	35.5
GRAVE	4	1.6
TOTAL	245	100

FIEBRE CHIKUNGUNYA

Durante el mes de marzo no se han notificado casos sospechosos de fiebre Chikungunya, representando un porcentaje similar con respecto al mes anterior.

Hasta el mes de marzo se han notificado 01 caso sospechoso de fiebre Chikungunya; El cual fue confirmado.



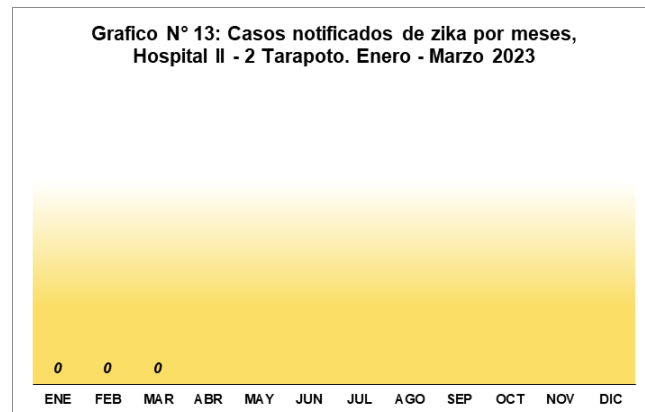
Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

ZIKA

Durante el mes de marzo no se notificaron casos con sintomatología sospechosa de zika, representando un porcentaje similar con respecto al mes anterior.

Hasta el mes de marzo no se ha notificado casos con sintomatología sospechosa de Zika;

La tendencia del comportamiento de los episodios de zika presentados, para los primeros dos meses del 2023 muestra un porcentaje similar en relación al mes de diciembre del año 2022. (Sin casos)



Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

ZIKA EN GESTANTES

Durante el mes de marzo no se notificaron casos con sintomatología de sospecha de Zika en gestantes.

Hasta el mes de marzo NO se han notificado casos con sintomatología sospechosa de Zika en gestantes.

SÌNDROME DE GUILLAIN BARRE

Durante el mes de marzo NO se notificaron casos con sospecha de síndrome de Guillain Barre asociado a arbovirosis.

Hasta el mes de marzo del presente año, NO se han presentado casos sospechosos de síndrome de Guillain barre asociados a arbovirosis.

MICROCEFALIA ASOCIADA A ZIKA

Durante el mes de marzo no se notificaron casos con sospecha de microcefalia asociada a virus zika.

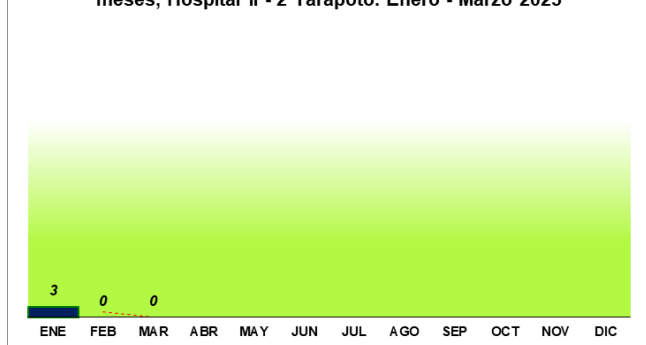
Hasta el mes de marzo no se han notificado casos con sintomatología sospechosa de microcefalia asociada a virus zika.

MALARIA

Durante el mes de marzo del presente año, no se han notificado casos de malaria por Plasmodium falciparum o por Plasmodium vivax.

Hasta el mes de marzo en el Hospital II-2 de Tarapoto se han presentado 03 casos de malaria por Plasmodium vivax y 0 casos de malaria por Plasmodium falciparum. Cabe señalar que los 03 casos presentados durante el 2023 fueron confirmados.

Grafico N° 14: Casos notificados de malaria por meses, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Marzo 2023



Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSA

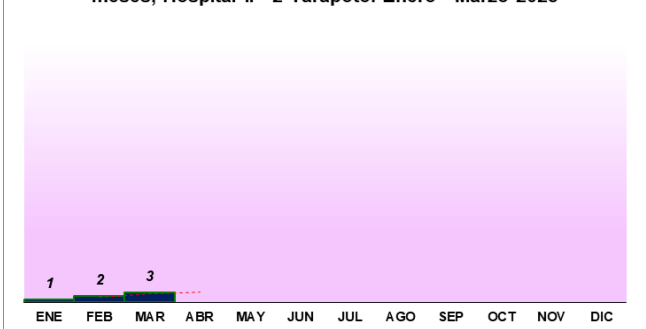
TIPO DE MALARIA	2023	
	N°	%
MALARIA VIVAX	3	100.0
MALARIA FALCIPARUM	0	0.0
MALARIA MIXTA	0	0.0
TOTAL	3	100

LEISHMANIASIS

Durante el mes de marzo del presente año, se han presentado 03 casos de leishmaniasis cutánea y ningún caso de leishmaniasis mucocutánea.

Hasta el mes de marzo del presente año, se han notificado 06 casos probables de Leishmaniasis; De los cuales el 16.6% (1/06) se descartaron, el 50.0% (03/06) se confirmó por laboratorio y 33.3% (02/06) esta como pendiente a la espera de su resultado de laboratorio.

Grafico N° 15: Casos notificados de leishmaniasis por meses, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Marzo 2023



Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSA

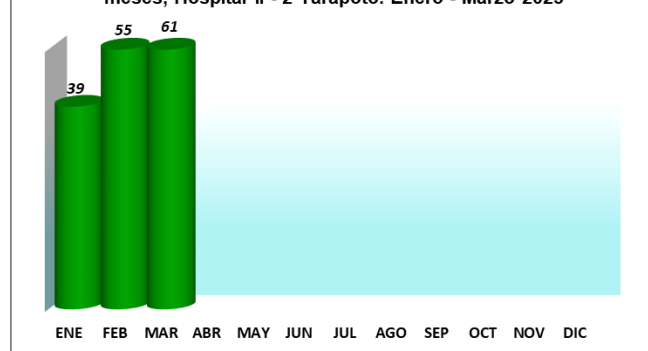
TIPO DE LEISHMANIASIS	2023	
	N°	%
LEISHMANIASIS CUTÁNEA	5	83.3
LEISHMANIASIS MUCOCUTÁNEA	1	16.7
TOTAL	6	100

LEPTOSPIROSIS

Durante el mes de marzo del presente año, se han notificado 61 casos probables de Leptospirosis, representando un aumento del 10.9% con respecto al mes anterior. **De los cuales el 40.9% (25/61) continúan como pendiente a la espera de su resultado de laboratorio.**

Hasta el mes de marzo del presente año, se han notificado 155 casos probables de Leptospirosis; De los cuales el 70.4% (109/155) se descartaron, el 13.5% (21/155) se confirmó por laboratorio y el 16.1% (25/155) continúan como pendiente a la espera de su resultado de laboratorio.

Grafico N° 16: Casos notificados de leptospirosis por meses, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Marzo 2023



Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSA

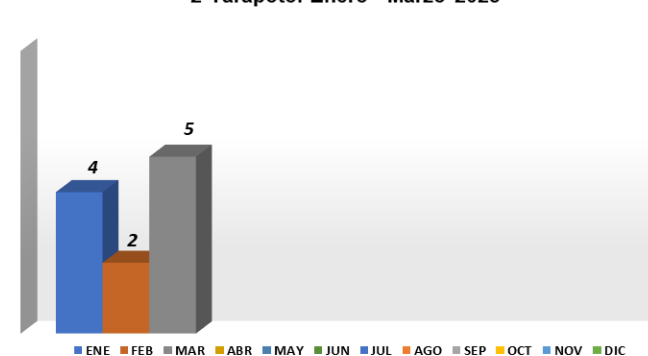
OFIDISMO

Durante el mes de marzo del presente año, se han presentado 05 casos de Ofidismo.

Hasta el mes de marzo en el Hospital II-2 de Tarapoto se han presentado 11 casos de casos de ofidismo. Cabe señalar que, de todos los casos presentados durante el 2023, No ocurrieron defunciones relacionada a esta causa. Cabe resaltar que el 45.4% de los casos atendidos procede de la provincia de Lamas, el 27.3% de la provincia de san Martín y el otro 27.3% de las provincias de El dorado, Mariscal Cáceres y Rioja.

No ocurrieron defunciones relacionada a esta causa.

Grafico N° 17: Casos de ofidismo por meses, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Marzo 2023



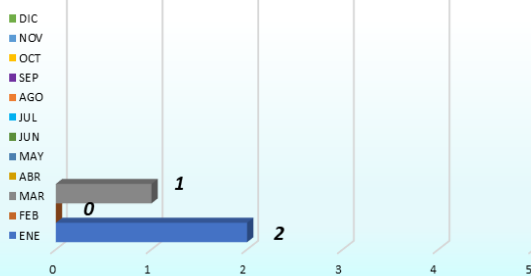
Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSA

LOXOCELISMO

Durante el mes de marzo del presente año, se ha presentado 01 caso de loxocelismo.

Hasta el mes de marzo en el Hospital II-2 de Tarapoto se han presentado 03 casos de loxocelismo. Cabe señalar que, de todos los casos presentados durante el 2023, No ocurrieron defunciones relacionadas a esta causa.

Grafico N° 18: Casos de loxocelismo por meses, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Marzo 2023



Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSA

MUERTE MATERNA

Durante el mes de marzo del presente año, se ha presentado 01 caso de muerte materna.

Hasta el mes de marzo en el Hospital II-2 de Tarapoto se han presentado 05 casos de Muerte materna.

Grafico N° 19: Casos de muerte materna por meses, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Marzo 2023



Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSA

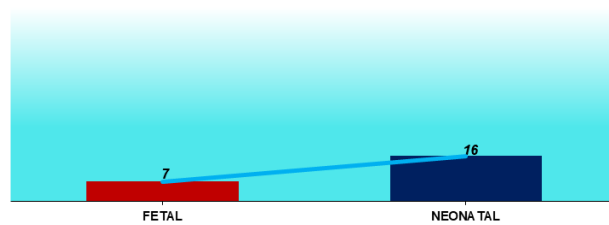
TIPO DE MUERTE	2023	
	N°	%
DIRECTA	0	0
INDIRECTA	5	100
TOTAL	5	100

MUERTE FETAL Y NEONATAL

Durante el mes de marzo del presente año, se han presentado 02 muertes fetales y 05 muertes neonatales.

Hasta el mes de marzo en el Hospital II-2 de Tarapoto se ha presentado 07 casos de Muerte fetal y 16 casos de muerte neonatal.

Grafico N° 20: Frecuencia de casos en muertes fetales y neonatales, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Marzo 2023



Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSA

ACCIDENTES LABORALES

Durante el mes de marzo en el Hospital II-2 de Tarapoto se ha presentado 01 accidente punzocortante.

Hasta el mes de marzo del presente año, se han notificado 03 casos de accidentes ocupacionales; De acuerdo a la naturaleza de la lesión el 66.6 % corresponde a accidentes punzocortantes y de acuerdo al grupo ocupacional el 50 % son internas en enfermería y el otro 50% son internas de medicina y ocurrieron en los servicios de Emergencia y Hospitalización Cirugía.

El otro 33.3 % corresponde a exposición a fluidos corporales. De acuerdo al grupo ocupacional el 100 % son internas en enfermería, y el accidente ocurrió en el servicio de medicina.

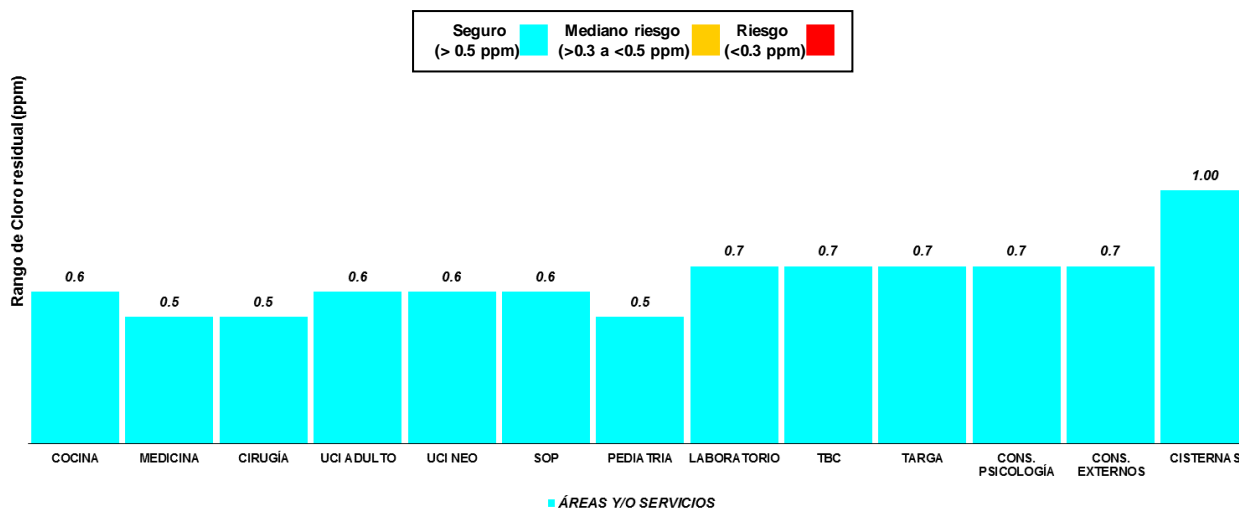
OTRAS ENFERMEDADES

Cuadro N° 01
Resumen de clasificación de otras enfermedades sujetas a Vigilancia Epidemiológica de enero del 2023

ENFERMEDAD	CONFIRMADO	DESCARTADO	PROBABLE	TOTAL
TBC Pulmonar C/C Bacteriológica	0	0	0	0
TBC Pulmonar S/C Bacteriológica	3	0	0	3
TBC Extra Pulmonar	0	0	0	0
TBC Milliar	0	0	0	0
TBC Multidrogaresistente	0	0	0	0
Varicela con complicaciones	0	0	0	0
Monkeypox	0	2	0	2
Influenza A (H1N1)	0	0	0	0
Sifilis congénita	0	0	0	0
Sifilis materna	0	0	0	0
Hepatitis aguda tipo A	0	0	0	0
Hepatitis B	13	8	15	36
Hepatitis C	0	4	0	4
Enfermedad de chagas	0	0	2	2
Sarampión	0	0	0	0
Tétanos Neonatal	0	0	0	0
Bartonelosis	0	1	7	8
Tétanos	0	0	0	0
Lepre	0	0	0	0

SALUD AMBIENTAL

Grafico N° 21: Porcentaje de cloro residual en áreas y/o servicios del Hospital II-2 Tarapoto - MARZO 2023



Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTIWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSa

CONCLUSIÓN: El agua que se consume en las diferentes áreas y/o servicios del Hospital II-2 Tarapoto – MINSa es **SEGURA**. (Se mantiene por encima de 0.5 ppm)

Cuadro N°02
Resumen mensual de generación de residuos sólidos Hospitalarios según áreas y servicios del Hospital II-2 Tarapoto – MINSa – Marzo 2023

SERVICIOS Y/O AREAS	RESIDUOS COMUNES	RESIDUOS BIOCONTAMINADOS	RESIDUOS ESPECIALES	PUNZOCORTANTES	TOTAL
HOSP. MEDICINA	718.35 kg	1649.35 kg	48.25 kg	31.25 kg	2447.2 kg
HOSP. CIRUGÍA	517.15 kg	851.65 kg	45.3 kg	42.15 kg	1456.25 kg
HOSP. PEDIATRÍA	131.3 kg	350.85 kg	11.1 kg	7.2 kg	500.45 kg
HOSP. GINECOLOGÍA	158.85 kg	640.5 kg	15.1 kg	13.9 kg	828.35 kg
CENTRO OBSTÉTRICO (CEO)	227.7 kg	464.75 kg	8.75 kg	12.65 kg	713.85 kg
NEO - UCIN	216.3 kg	568.9 kg	11.05 kg	19.4 kg	815.65 kg
NEO - UCI	272.35 kg	403.75 kg	5.65 kg	5.8 kg	687.55 kg
CENTRO QUIRÚRGICO (SOP)	683.9 kg	1851.85 kg	199.75 kg	62.2 kg	2797.7 kg
CARPA - MEDICINA FÍSICA	76.4 kg	10.65 kg	1.4 kg	0 kg	88.45 kg
UCI - ADULTOS	257.35 kg	1280.1 kg	22.35 kg	33.65 kg	1593.45 kg
PROCEDIMIENTOS	183.6 kg	332.7 kg	3.7 kg	5.75 kg	525.75 kg
CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	119.25 kg	152.75 kg	3.75 kg	0 kg	275.75 kg
LABORATORIO	181.1 kg	323.8 kg	33.25 kg	31.1 kg	569.25 kg
RAYOS X, IMÁGENES	58.15 kg	31.7 kg	16.65 kg	0 kg	106.5 kg
NUTRICIÓN, COMEDOR, CAFETIN	5395.2 kg	0 kg	9.75 kg	0 kg	5404.95 kg
LAVANDERÍA	60.7 kg	133.2 kg	0 kg	0 kg	193.9 kg
ADMINISTRACIÓN	98.6 kg	0 kg	0 kg	0 kg	98.6 kg
EMERGENCIA	925.8 kg	2308.62 kg	76 kg	94.35 kg	3404.77 kg
CONSULTORIOS EXTERNOS	412.65 kg	159.2 kg	9.05 kg	5.85 kg	586.75 kg
FARMACIA	678.5 kg	3.9 kg	10.4 kg	4.05 kg	696.85 kg
CUERPO MÉDICO	77.55 kg	0 kg	0 kg	0 kg	77.55 kg
CASA FUERZA- JARDINERÍA	456 kg	0 kg	11.6 kg	0 kg	467.6 kg
OIS, SIS, PSICOLOGÍA	248.3 kg	0 kg	0 kg	0 kg	248.3 kg
TBC-ALMACÉN VACUNAS	20.15 kg	12.8 kg	251.75 kg	0.3 kg	285 kg
TARGA	90.95 kg	85 kg	0 kg	1.75 kg	177.7 kg
JARDINERÍA	0 kg	0 kg	0 kg	0 kg	0 kg
TOTAL	5507 kg	5497.3 kg	5701.35 kg	5625.4 kg	22331.05 kg

Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTIWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSa