



PERÚ

Ministerio
de Salud

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA



BOLETIN 1

INTEGRANTES

Dr. Raúl Gutiérrez A.
Dra. Tricia Girao L.
Dr. César Aragón M.
Sr. Luis Mestre
Lic. Lina Villegas C.

INDICE

1. Lavado de Manos
2. Uso de Mascarilla
3. Desinfección
4. Influenza
5. Vacunas
6. Dengue
7. Otras actividades

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA



Lima – Perú
Enero 2010

»

EDITORIAL

La epidemiología es la disciplina científica que estudia la distribución, frecuencia, determinantes, relaciones, predicciones y control de los factores relacionados con la salud y enfermedad en poblaciones humanas. Dentro del marco de la reforma de la Salud Mental, del Hospital Hermilio Valdizán, la epidemiología se considerará una ciencia básica de la medicina preventiva y una fuente de información para la formulación de políticas de salud mental. Las enfermedades no se producen de forma aleatoria; tienen causas, muchas de ellas sociales, que pueden evitarse. Los métodos epidemiológicos han sido cruciales para identificar numerosos factores etiológicos que, a su vez, han justificado la formulación de políticas sanitarias encaminadas a la prevención de enfermedades, lesiones y muertes prematuras.

La medicina moderna, la medicina factual o medicina basada en la evidencia, está basada en los métodos de la epidemiología por lo tanto estamos decididos a enfrentar los nuevos desafíos que nos traerá la reforma de la salud mental, cuyo objetivo es dar servicios de salud mental acorde a las necesidades y expectativas de nuestra población.

Son actividades contempladas en la política general de la gestión actual, los cuales son impulsar la reforma de la salud mental, propuesta innovadora en nuestro medio, en el que básicamente se trasladará el manejo de la salud mental a la comunidad.

En este sentido, este primer boletín tiene como objetivo informar las diversas actividades que vienen realizando la Oficina de Epidemiología conjuntamente con los Comités de Infecciones Intrahospitalarias, Salud y Seguridad en el Trabajo, Comité de Influenza, para fortalecer los conocimientos básicos de prevención que se llevará a cabo en nuestro Hospital.

Dr. Raúl Gutiérrez Abregú
Jefe de la Oficina de Epidemiología

»

LAVADO DE MANOS

El lavado de manos es remover la suciedad de microorganismos transitorios. Está indicado antes de la tarea diaria, luego de estornudar, toser, ir al baño, antes de comer y controlar los signos vitales a cada paciente, antes y después de atender a cada paciente, cuando estén visiblemente sucias, después de realizar la limpieza del ambiente, al finalizar la tarea diaria entre otros.

TÉCNICAS.

- Retirar reloj y anillos.
- Se usará agua y 5cc de jabón líquido.
- Mojar las manos con agua, aplicar el jabón, friccionar vigorosamente por 10 a 15 minutos.
- Cubrir todas las superficies de manos y dedos, llegando hasta los pliegues de las muñecas.
- Durante el procedimiento las manos deben estar hacia arriba.
- Enjuagar con abundante agua para evitar queden restos de jabón; para la higiene de las uñas se usará cepillo o palillo de punta redondeada, las uñas preferentemente deberán permanecer cortas.
- Las manos se secarán con toallas de papel descartables sin pasar dos veces por palmas y dedos, doblar el papel y secar dorso y muñeca.
- La manija o canilla del caño se cerrará con la toalla de papel.
- Las toallas se descartarán con cuidado para no contaminar las manos.
- Como alternativa, si no hay suciedad visible, se puede utilizar una preparación alcohólica.

»



1
Humedecer las manos



2
Colocar una dosis de jabón.



3
Jabonar toda la superficie de Mano y muñeca



4-a
Jabonar y frotar espacios interdigitales



4-b
Limpieza rigurosa de las uñas



5
Enjuagar con abundante agua



6-a
Tomar una toalla de papel



6-b
Secar con toalla cada mano

»

MASCARILLAS

Todos los trabajadores en contacto con los pacientes están obligados a cumplir con los principios de Bioseguridad.

- ✓ Colocar la mascarilla cubriendo nariz, boca y vello facial.
- ✓ Amarrarla tomando solamente las tiras.
- ✓ Moldearla a la altura de la nariz para que quede cómoda y segura.
- ✓ Desabrochar las tiras desprendiendo las amarras inferiores y después las superiores, de modo que la mascarilla no contamine la ropa del operador al caer sobre ella.
- ✓ Eliminar la mascarilla.
- ✓ Lavar las manos después de eliminarlas.

INDICACIONES DE USO DE MASCARILLAS TIPO N 95 DE ALTO PODER DE FILTRACIÓN.

Atención de pacientes con tuberculosis pulmonar bacilífera. Puede ser usada por el mismo personal durante todo el día sin intercambiarla. Esta mascarilla tiene una eficiencia de 95 % de filtraciones versus la mascarilla quirúrgica que tiene un 50% para este bacilo.

- ✓ Traslado de pacientes dentro del recinto, y durante las remodelaciones del hospital.
- ✓ Sospecha de gripe por virus de influenza AH1N1.
- ✓ Otras condiciones que indique el CIIH.

»



»

DESINFECCIÓN

Es el proceso físico o químico por medio del cual se logra eliminar los microorganismos de formas vegetativas en objetos inanimados, sin que se asegure la eliminación de esporas bacterianas.

NIVELES DE DESINFECCIÓN

Estos niveles se basan en el efecto microbicida de los agentes químicos sobre los microorganismos y pueden ser:

DESINFECCIÓN DE ALTO NIVEL (DAN): Es realizada con agentes químicos líquidos que eliminan a todos los microorganismos. Ejm. aldehído, dióxido de cloro, peróxido de hidrógeno, formaldehído, etc.

DESINFECCIÓN DE NIVEL INTERMEDIO (DNI): Se realiza utilizando agentes químicos que eliminan bacterias vegetativas y algunas esporas bacterianas. Aquí se incluyen el grupo de los fenoles, el hipoclorito de sodio.

DESINFECCIÓN DE BAJO NIVEL (DBN): Es realizado por agentes químicos que eliminan bacterias vegetativas, hongos y algunos virus en el periodo de tiempo corto (menos de 10 minutos).



»

INFLUENZA

El virus de influenza tiene una alta patogenicidad, debido a su capacidad de mutar en forma rápida y de incorporar en su genoma virus que infectan a otras especies de animales.

Los signos y síntomas son: fiebre, tos seca, dolor de garganta dolores musculares, cefalea, disnea, rinorrea, escalofríos, vómitos y diarreas.

El periodo de incubación es de 2 a 7 días en promedio de 5 días, siendo el periodo de infecciosidad desde el primer día hasta 7 días después del inicio de los síntomas.

La duración de la enfermedad, en los casos leves, es de 4 a 6 días. La progresión o falla respiratoria tiene un promedio de inicio de 6 días. La letalidad, enfermedad grave, varía del 2 al 8 %.

DEFINICIÓN DEL CASO.

CASO SOSPECHOSO: Fiebre mayor de 38C° acompañada de algunos de los siguientes síntomas: tos, dolor de garganta, rinorrea. Además de haber estado en los 7 días previos al inicio de la enfermedad en una zona con casos confirmados de virus de influenza AH1N1.

CASO PROBABLE: Cualquier caso sospechoso con resultado de prueba positiva para influenza A, pero no subtipificado por los reactivos comúnmente utilizados, para detectar la infección por el virus de la influenza estacional o persona que murió a causa de una infección respiratoria aguda inexplicable y con nexo epidemiológico con un caso probable o confirmado.

CASO CONFIRMADO: persona con una prueba confirmatoria de infección en un laboratorio de referencia nacional, por una o más de las siguientes pruebas RT-PCR, CULTIVO VIRAL.

PREVENIR LA **INFLUENZA** ES TAREA DE TODOS

TODOS LOS TIPOS DE INFLUENZA O GRIPE SIN IMPORTAR SU NOMBRE U ORIGEN, SE PREVIENEN CON LAS MISMAS MEDIDAS:



Al toser o estornudar, usa pañuelos desechables para cubrirte la boca y nariz. Bótalos en un papelerero.



Lava frecuentemente tus manos con agua y jabón o alcohol-gel.



Ventila tu sala de clases cada vez que puedas. Por ejemplo, en cada recreo y una vez finalizadas las clases.

VACUNADOS POR LA INFLUENZA AH1N1

MAYO 2009

Fecha de reporte rápido a DISA IV LE	> 60 años		TRABAJADOR DE SALUD	OTROS: Pacientes Familiares	TOTAL
	SALUD	OTROS			
31.05.09	15	11	197	54	277
06.06.09	13	4	196	29	242
13.06.09	7	3	33	73	116
24.07.09	13	09	17	26	65
TOTAL	48	27	443	182	700

»

La campaña de vacunación se aplicó dentro del tiempo programado, iniciando el mes de mayo y durante todo el mes de julio y se realizó el proceso de información y comunicación a través de la publicación de trípticos 2008 y paso a detallar el desarrollo de la misma.

-Se recepciona de la DISA 588 unidades de vacuna de la influenza.

-Se programó aplicar a todos los trabajadores del Hospital Hermilio Valdizán, asistenciales, administrativos nombrados y contratados.

-Distribución de volantes y afiches, perifoneos y anuncios en el periódico mural institucional, orientación grupal o por servicio y en forma personal.

-Al inicio de la vacunación, la participación fue con entusiasmo y acudieron al tópico de epidemiología.

-La segunda semana disminuyeron la asistencia a vacunarse en el tópico de epidemiología y hubo muchas preguntas e inquietudes sobre los efectos secundarios de la vacuna que presentaban algunos trabajadores y fueron en el siguiente orden de prioridad: cefalea, malestar corporal, rinorrea y calentura.

Del grupo de trabajadores que se aplicaron motivadamente y entusiastamente hubo expresiones como: (en orden de prioridad)

- a) Se están preocupando por nosotros.
- b) Expresiones de mucho agradecimiento.
- c) Así nos ahorramos dinero.
- d) A nuestros hijos también deben de vacunar.

En la última semana ante el excedente de vacunas se procedió a vacunar al personal de service, limpieza, seguridad, internos

»
de psicología, alumnos de enfermería, APROVAL,
voluntariados y personal que trabajan en el cafetín.

DENGUE



Es una enfermedad viral transmitida por mosquitos.

Causas

La fiebre del dengue es causada por uno de cuatro virus diferentes pero emparentados. Se transmite por la picadura de mosquitos, entre los cuales el más común es el *Aedes aegypti*, que se encuentra en las regiones tropicales y subtropicales.

Síntomas

La fiebre del dengue se inicia con una fiebre alta y repentina, a menudo de 40 a 40.5° C (104 a 105° Fahrenheit).

De 2 a 5 días después de que la fiebre comienza, puede aparecer una erupción plana y roja sobre casi todo el cuerpo. Posteriormente en la enfermedad, se presenta una segunda erupción parecida al sarampión. Las personas infectadas pueden experimentar una mayor sensibilidad en la piel y sentir mucha molestia.

Otros síntomas abarcan:

- Dolor de cabeza (especialmente detrás de los ojos)
- Fatiga
- Dolores articulares

»

- Dolores musculares
- Náuseas
- Inflamación de los ganglios linfáticos
- Vómitos

Tratamiento

No existe un tratamiento específico para la fiebre del dengue. Usted necesitará líquidos si hay signos de deshidratación. El paracetamol (Tylenol) se utiliza para tratar la fiebre alta. Evite tomar ácido acetilsalicílico (aspirina).

Pronóstico

La afección generalmente dura una semana o más y, aunque es molesta, la fiebre del dengue no es mortal. Las personas con esta afección se deben recuperar por completo.

Posibles complicaciones

- Convulsiones febriles
- Deshidratación severa

Prevención

El uso de ropa, repelente para mosquitos y mosquiteros puede ayudar a reducir la exposición a estos insectos.

»





Comités Técnicos de la Oficina de Epidemiología – HHV
Mayo - 2009

“ACREDITACIÓN ES TAREA DE TODOS”