 <p>Ministerio de Salud Pública</p>	<b>INFORME DE GESTION</b>	<b>Versión: 1.0</b>
Coordinación Zonal de Salud 6 Hospital Vicente Corral Moscoso	<b>PROCESO: CALIDAD - EPIDEMIOLOGIA - DEL HVCM</b>	Página:1 de 9

<b>MES: ENERO – DICIEMBRE</b> (Al que corresponde el informe)	<b>FECHA DEL INFORME: AÑO -2018</b>
--	-------------------------------------

<p><b>1. PLANEADO (¿Qué hacer?)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar Vigilancia Epidemiológica de muerte materna en el 100%</li> <li>2. Realizar Vigilancia Epidemiológica de muerte neonatal en el 100%</li> <li>3. Realizar Vigilancia Epidemiológica de IAAS en los servicios de hospitalización del HVCM en el 100%</li> <li>4. Realizar Vigilancia Epidemiológica de VIH/sida, y notificación de los casos nuevos en el 100% con fichas</li> <li>5. Vigilancia de IRAGs. en todos los pacientes que están en la definición de casos de Infecciones Agudas Graves e 100% con hisopado nasofaríngeo</li> <li>6. Realizar la derivación y coordinación de pacientes con Dx. de Tb pulmonar o extra pulmonar a las Distritos y /o Unidades operativas</li> <li>7. Notificar Vigilancia Epidemiología por SE de VIEpi grupal, e Individual el 100% ingresados en el software</li> <li>8. Realizar Vigilancia Centinela de NBA, Rotavirus y MBA. 100% casos ingresados en matriz</li> <li>9. Realizar vigilancia epidemiológica en donantes con serología positiva</li> </ol>
<p><b>2. EJECUTADO</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. En coordinación con Responsable del Servicio de Gineco-Obstetricia para información; y notificaciones a Epidemiología Zona 6 de Salud por semana Epidemiológica durante el año 2017, ha ocurrido 9 muertes maternas; la notificación de ocurrencia del evento en las SE 13,16,,18,24,34 (2),35 Y 43 (meses de marzo, abril, mayo, junio, agosto y octubre), En tanto que en el resto de las Semanas Epidemiológicas son notificación negativas de muerte materna. En el año 2018 se registra 2 muertes maternas en las SE 43 y 51</li> <li>2. En coordinación con Responsable del Servicio de Neonatología y/o Médico Tratante del Servicio para información; de la ocurrencia del evento de muerte neonatal; las notificaciones se lo realiza de acuerdo a SE epidemiológica en la que ocurre el evento, se notifica desde la SE 1 a la 52 que corresponde <b>al 2017, un total de 48 fallecidos, En el 2018 se registran 45 fallecidos.</b> Los que notificados en el software y también se envía matriz a Epidemiología de Zona 6 de Salud por semana Epidemiológica</li> <li>3. Se realiza Vigilancia de IAAS para los cuatro procedimientos invasivos en los servicios de UCI Pediátrico, UCI Adultos y Trauma, Gineco-Obstetricia y Neonatología por parte de la Lcda. Marina Bermeo, a más de esto se realiza la vigilancia de IAAS por infecciones a EPC. Se realizó por 3 ocasiones durante el año 2017, estudios de punto de prevalencia IAAS, en el HVCM, en coordinación con los estudiantes de Infectología de la Facultad de Ciencias Médicas, con resultados de 24% de una prevalencia de Infecciones en promedio para este año. Se coordina con Laboratorio Clínico área de Microbiología, y se elabora la cartilla de sensibilidad del HVCM. 2018 se realizan 3 estudios de punto de prevalencia de IAAS,</li> <li>4. Coordinación con Médico Infectólogo y Psicóloga para notificación casos nuevos que inicia tratamiento Antirretroviral, se envía en formato PDF las fichas y formato electrónico de fichas 002; <b>185, formulario 003</b> realiza 9 registros. Se coordina con laboratorio para envió de información de tamizaje de pruebas rápidas, carga viral, informe de consumo de leche maternizada hasta los 12 meses, dentro de lo que corresponde a prevención de transmisión vertical</li> </ol>

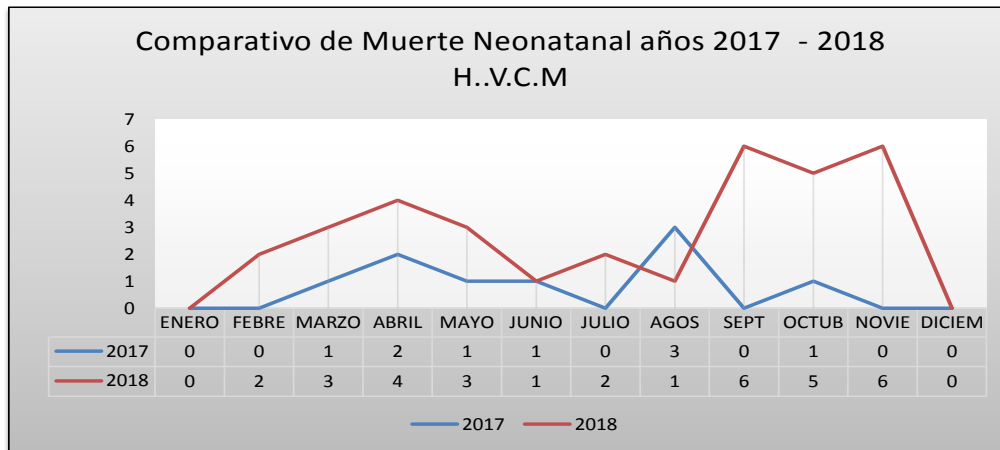
5. En lo que compete a vigilancia de IRAGs en los años 2017 y 2018 se coordinación con Médicos tratantes de Emergencia: Medicina Interna, Pediatría y en los servicios de hospitalización de: Medicina Interna, Pediatría; para la toma de muestra, y notificación de manera inmediata cuando existe casos positivos y cierre de caso
6. Al igual que en el año 2017, en el año 2018 se ha venido coordinación con Epidemióloga de Distrito o provincia y Médico de la Unidad Operativa para informar que paciente que son derivados para que continúe el tratamiento de Tb y seguimiento de contactos de ser el caso o tratamiento profiláctico cuando hay contactos menores de 5 años se coordina con neumología Pediátrica, antes de iniciar tratamiento profiláctico, también se realiza la derivación de pacientes portadores de VIH para iniciar tratamiento profiláctico para tuberculosis a las unidades operativas donde residen.
7. En el 2017 y 2018 se continua con Vigilancia y Notificación de enfermedades de notificación inmediata (VIEpi Individual), y las patologías de notificación grupal, las misma que son registradas en el Servicio de Emergencia en los consultorios de Medicina Interna, Pediatría e ingreso al software de VIEpi 1 previa validación del dato en el formulario 008, por SE.
8. 2017 y 2018 se mantiene la Vigilancia Centinela de Neumonía bacteriana, Rotavirus y Meningitis en menores de 5 años, en coordinación con tratantes de Emergencia Pediatría y Servicio Hospitalización de Pediatría para toma de muestra, notificación a Epidemiología Zona 6 de Salud, de manera mensual,
9. Seguimiento a donantes con serología positiva, en el 2018 se establece una matriz de vigilancia de donantes con serología positiva para hepatitis B, hepatitis C, VIH, Chagas, Sifilis

### 3.- RESULTADOS

1. **INCIDENCIA DE MUERTE MATERNA AÑO 2017;**Se registra (n=9) casos de muerte materna de estas el 77,7%(n=7) son de causa indirecta y 21,3% (n=2) es por causa directa, Año 2018 los 2 casos registrados son por causa indirecta



2. **INCIDENCIA MUERTE NEONATAL AÑO 2017** Se registra (n=48) casos de muerte neonatal los mismos que tienen diagnóstico de prematuridad y Síndrome polimalformativo

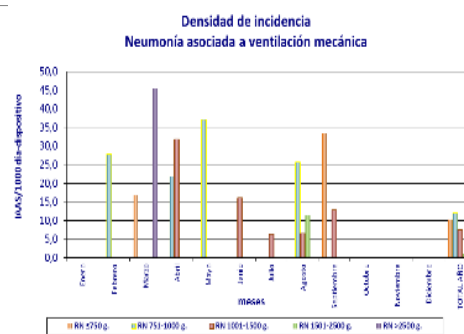
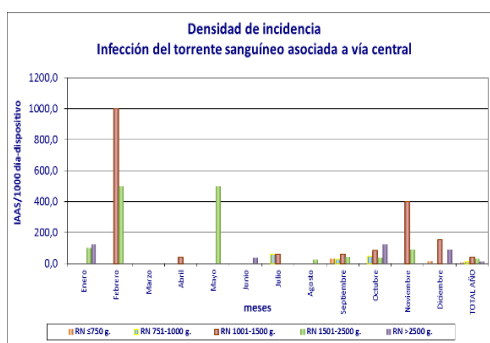


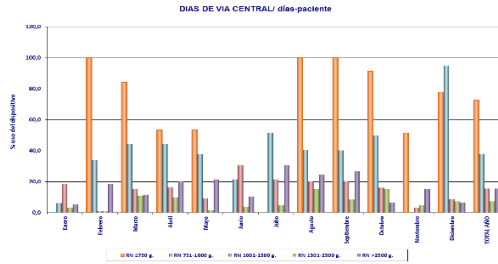
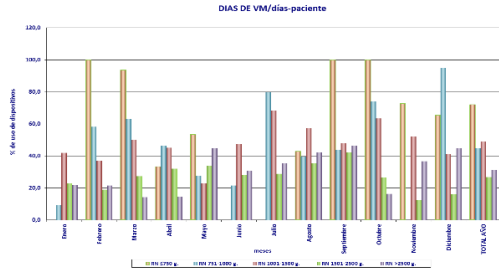
3. **Se realiza la vigilancia de IAAS de acuerdo a procedimientos invasivos en los servicios de hospitalización del HVCM. Al igual las IAAS por no procedimientos en el HVCM.**

- Se continua en seguimiento de los pacientes con EPC por parte de la especialidad de Infectología, a nivel de los servicios de Hospitalización en el HVCM, en los servicios de UCI; Medicina Interna, Cirugía, Neonatología, Trauma cada uno de ellos tiene su ficha de seguimiento, realizado por la Lcda. Marina Bermeo.

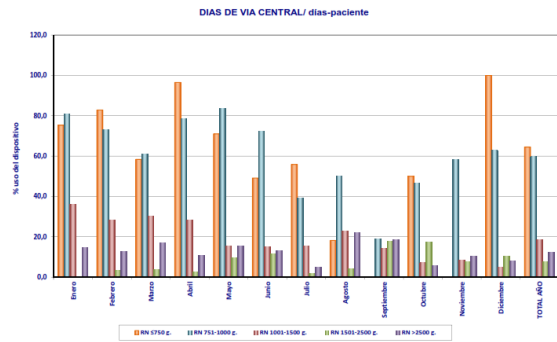
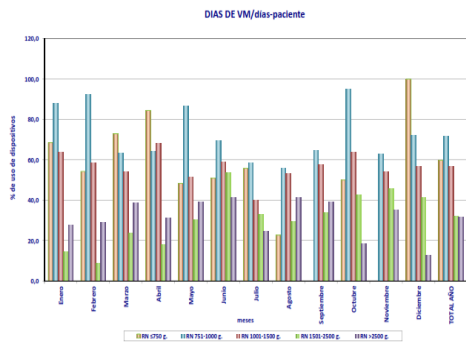
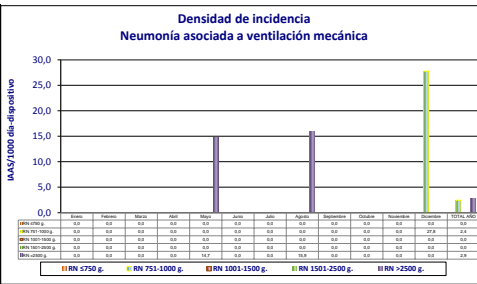
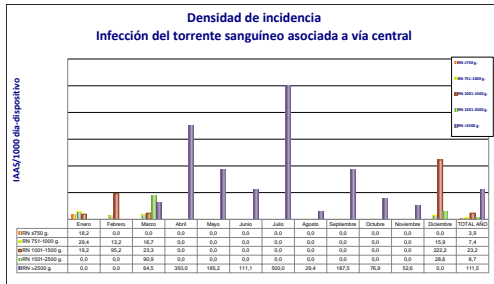
**INCIDENCIA DE PROCEDIMIENTO POR SERVICIOS:**

**1. NEONATOLOGIA**

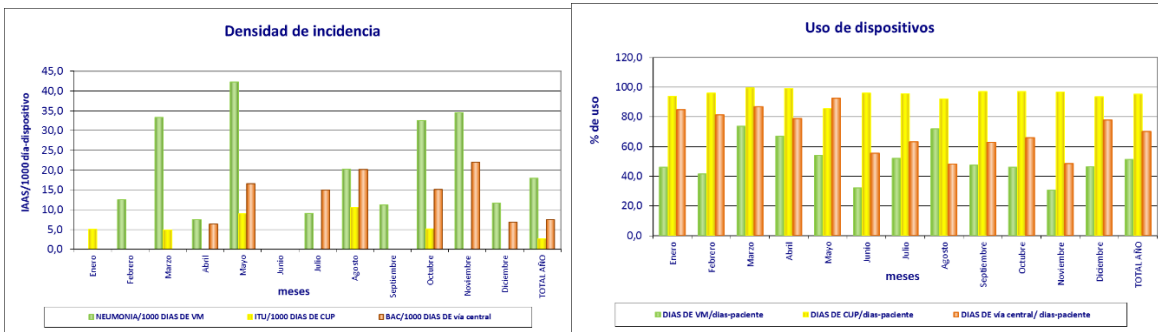




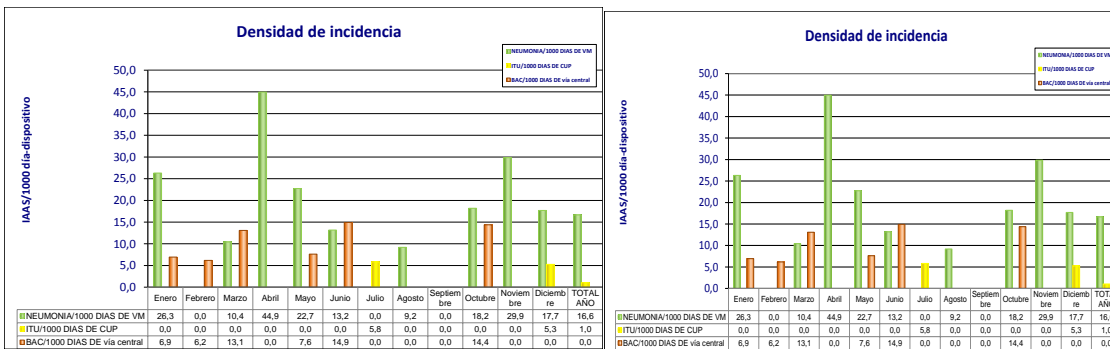
2018



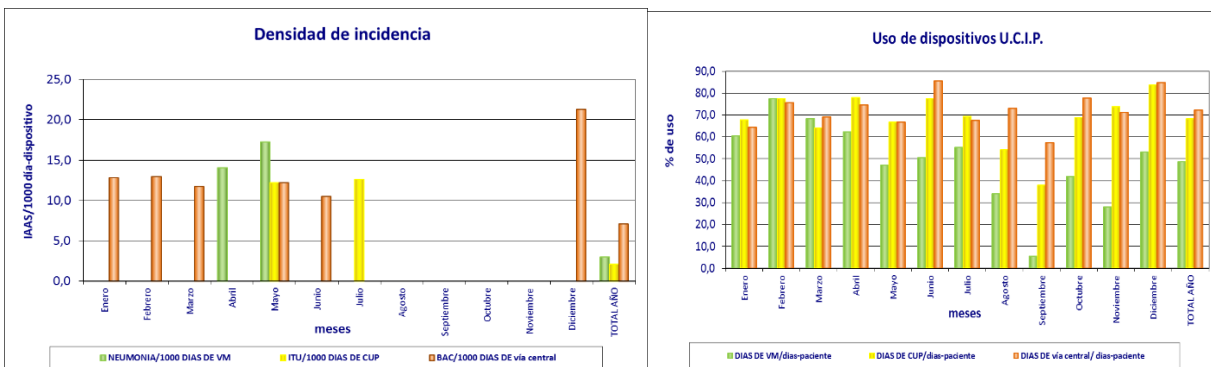
**2. UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS 2017**



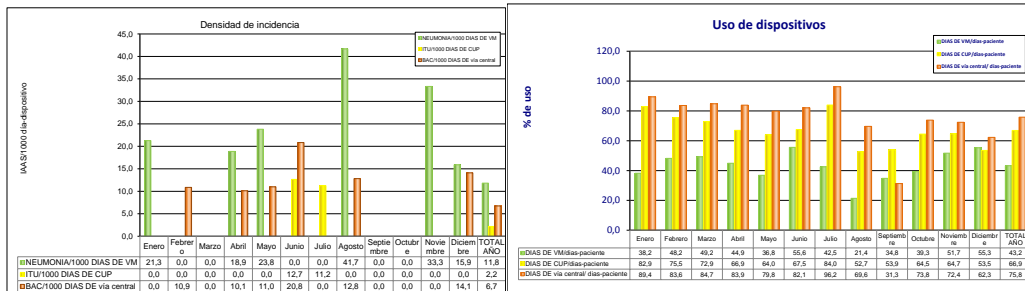
**2018**



**3. UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS 2017**



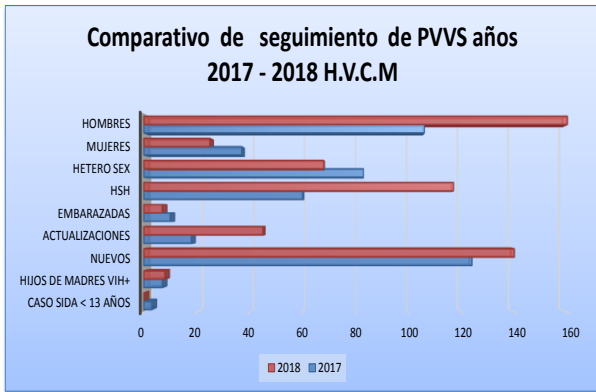
**2018**



4. En los años 2017 y 2018 se cumple la Vigilancia Epidemiológica de VIH/sida de acuerdo a la normativa establecida, se notifica los casos nuevos y actualizaciones en las fichas 002 para PVVS mayor a 13 años y en la 003 para PVVS e hijos de madres sero positivas, de los casos se cordina con Médico Infectólogo y Psicóloga.

2017 Consejería **533**; Tamizaje **18285**; de estos se realizan a pacientes embarazadas PTV **8752**.

2018 Consejería **671**; Tamizaje **18640**; de estos se realizan a pacientes embarazadas PTV **8878**



	2017	2018
CASO SIDA < 13 AÑOS	3	0
HIJOS DE MADRES VIH+	7	8
NUEVOS	124	140
ACTUALIZACIONES	18	45
EMBARAZADAS	10	7
HSH	60	117
HETERO SEX	83	68
MUJERES	37	25
HOMBRES	106	160

Se realizan 4554 determinaciones de carga viral para la zona 6 y 7 de Salud

Pacientes privados de la libertad PPL 51, año 2018

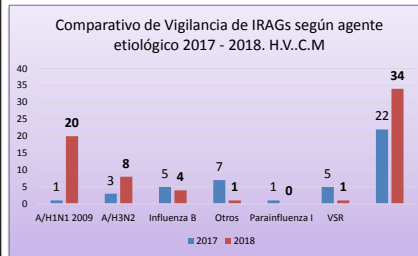
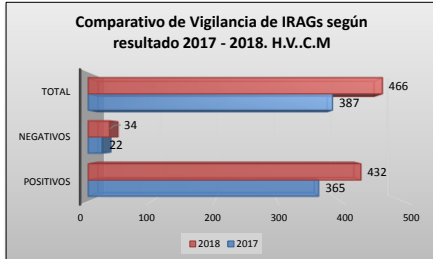
Atenciones en consulta externa 2018 PVVS es de 7067, cada PVVS recibe una consulta y en ocasiones cada 2 meses, se atendieron 648 pacientes con Dx CIE 10 B24. Cada paciente recibió en 2018 11 atenciones

Neonatología: reciben control del recién nacido los hijos de madres sero positivas 13 (recién nacidos 2017-2018)

Infectología Pediátrica: reciben atención y seguimiento 9 niños en fase Sida, control a expuestos perinatales desde el segundo mes de vida hasta los 18 meses; 14 niños

5. Vigilancia de IRAGs. en todos los pacientes que están dentro de la definición de casos durante el año 2017, se registran 387 casos de los cuales 365 son reporte negativo, se registran como positivos 22casos; con una tasa de incidencia de 5,8% para el 2018 se registra 466 casos, con reporte

negativo 432 y 34 casos positivos con una tasa de 7,3%



6. Realizar la derivación y coordinación de pacientes con Dx. de Tb pulmonar o extra pulmonar; se Coordinación con Epidemióloga de Distrito o provincia y Médico de la Unidad Operativa para informar que paciente con este diagnóstico es derivado para que continúe el tratamiento de Tb y seguimiento de contactos, en el año 2017 se deriva 64 casos , 2018 45 casos. con Dx., y derivación de tuberculosis a las Unidades Operativas, Se realizó el seguimiento de contacto de paciente drogoreistente.



7. Vigilancia Epidemiología por SE de VIEpi grupal, e Individual el 100% ingresados en el software; previa valoración, registradas en el Servicio de Emergencia en los consultorios de Medicina Interna, Pediatría se registraron en el año 2017, 753 casos ver gráfico 2 2018 se registra 890 Se registra de manera oportuna Vigilancia **de enfermedades de notificación grupal** de acuerdo a la SE; se registran 49 casos que corresponde al año 2017, 45 casos, en el 2018 se registran 88 casos. **La notificación de enfermedades de Vigilancia individual** para el año 2017, se notifica 49 eventos de los cuales son confirmados por laboratorio, todos los casos son cerrado oportunamente como confirmado o descartado. Grafico 1

Grafico No. 1

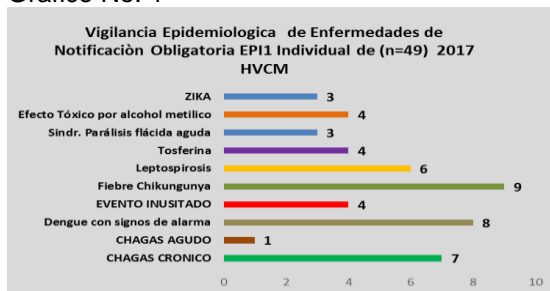


Grafico No.2

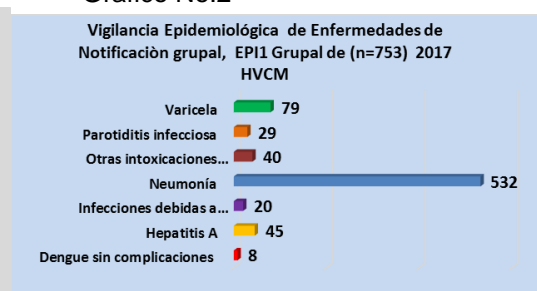


Grafico No. 1

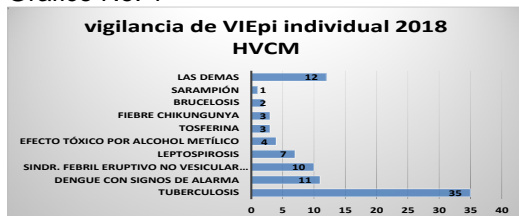
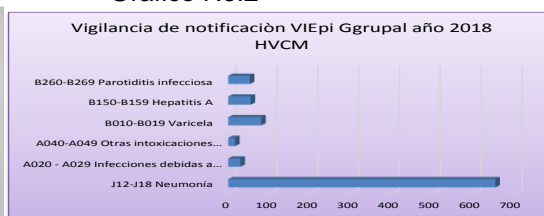
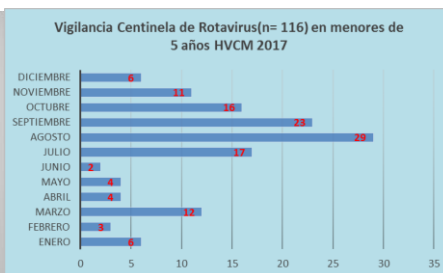
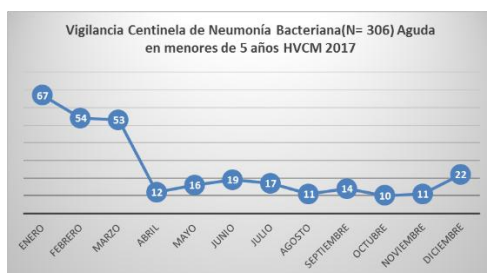


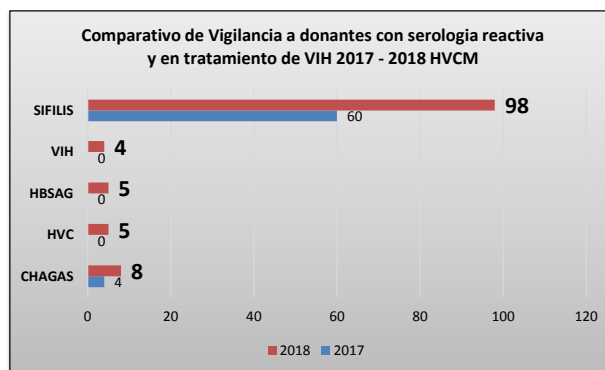
Grafico No.2



8. Vigilancia Centinela de Neumonía Bacteriana (NBA), Rotavirus y Meningitis Bacteriana (MBA) en menores de 5 años. Se realiza coordinación con Médicos Tratantes de Emergencia Pediatría y Servicio Hospitalización de Pediatría para la toma de muestra, notificación a Epidemiología Zona 6 de Salud y Nivel Central , de manera mensual



9. Seguimiento a donantes Voluntarios en el Banco de Sangre del HVCM y o en campañas de donación, con serología reactiva, el propósito es de contactar con los donantes para su confirmación y tratamiento. En los años 2017 y 2018, se realiza tamizaje de serología para: SIFILIS, VIH, HBsAg, HVC, CHAGAS determinándose resultados reactivos para las pruebas antes descritas en el caso de sífilis se está entregando un listado a Epidemiología de la Zona 6 de Salud para coordinar tratamiento y seguimiento de estos pacientes en su Distritos de residencia, en el caso de VIH se realiza el seguimiento desde Epidemiología HVCM y pasa a Infectología para seguimiento y tratamiento en la UAIPVVS-HVCM



Cuenca, Enero 2019

Elaborado por: Dra. Lida Zamora Z





Ministerio  
de **Salud Pública**

## INFORME DE GESTION

Versión: 1.0

Coordinación Zonal de Salud 6  
Hospital Vicente Corral Moscoso

**PROCESO: CALIDAD - EPIDEMIOLOGIA -  
DEL HVCM**

Página:9 de 9

--