

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO



HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA

Fecha: 10 de setiembre del 2025

SE: 35



Unidad de Epidemiología

www.hospitalabancaygdv.gob.pe

Brindando Calidad de Atención de Salud a nuestra población Apurimeña.

CONTENIDO:

- Infecciones Respiratoria Aguda (IRA)
- Vigilancia Epidemiológica de Neumonías
- Síndrome Obstructivo Agudo Bronquial (SOBA)
- Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)
- Enfermedades Obligatorias en Salud Pública
- Vigilancia de Infecciones Intrahospitalarias
- Vigilancia de Mortalidad Materno Perinatal
- Vigilancia Salud Ocupacional



Telf. 083-321108

Cel: 939560650

e-mail:

www.hospitalabancaygdv.gob.pe

Dir: Av. Daniel Alcides Carrión

S/N - Abancay - Apurímac --2024

CONTENIDO GENERAL

IMPORTANCIA DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN TODOS LAS UPSS DEL HRGDV.

- Infección Respiratoria Aguda (IRA)
- Análisis de las Neumonías
- Análisis de las Neumonías en < 5 años de edad.
- Análisis de las Neumonías en > 5 años de edad
- Análisis de Defunciones por Neumonías
- Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo (SOBA)
- Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) Acuosas
- Enfermedades de Notificación Obligatoria
- Vigilancia de Infecciones Intrahospitalarias
- Vigilancia de Mortalidad Materno Perinatal



C.D. Joel Bernardo Pimentel Marín
Director del Hospital Regional Guillermo
Díaz de la Vega

DISEÑO Y EDICIÓN

Ing. Elías Carrión Umeres

REVISIÓN

Lic. Nancy Díaz Mejía
Lic. Marcela Araujo Peña



RUC: 20527004269
Teléfono: (083)321108
Celular: 939560650
Correo Electrónico: hrgdv@gmail.com
Página web: <https://hrgdv.gob.pe/>
Av. Daniel Alcides Carrión S/N-Abancay -
Apurímac.

EDITORIAL

Día de la Malaria en las Américas

El 06 de noviembre se conmemora el día de la Malaria en las Américas, una fecha acordada por los ministros de Salud de la región durante la reunión que celebraron en la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Uno de los objetivos de esta fecha es crear conciencia sobre esta enfermedad, las formas de prevenirla y la necesidad de que los pacientes completen su tratamiento para que no se produzca una recaída.

El paludismo es causado por un parásito denominado Plasmodium que se transmite a través de la picadura de mosquitos infectados. La mayoría de los casos y las muertes ocasionadas por esta enfermedad se ubican en el África Subsahariana, así como en Asia Sudoriental, el Mediterráneo Oriental, el Pacífico Occidental y las Américas.

Entre los síntomas del paludismo destacan la fiebre, las cefaleas y los vómitos, que generalmente aparecen 10 a 15 días después de la picadura del mosquito. Si no se trata rápidamente, el paludismo puede poner en peligro la vida del paciente en poco tiempo, pues altera el aporte de sangre a órganos vitales.



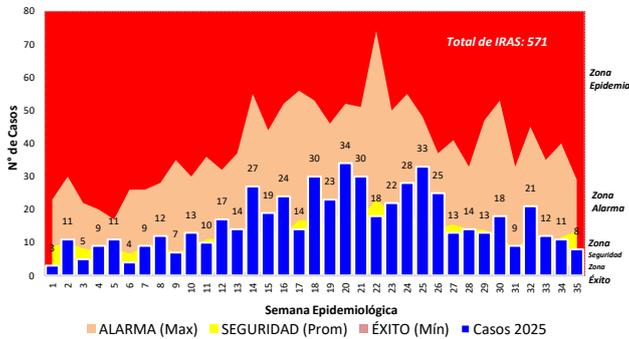
Nota Informativa N.º 35 | 2025
Unidad de Epidemiología
HRGDV - Abancay

1. ENFERMEDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y NOTIFICACIÓN COLECTIVA E INDIVIDUAL

a. Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS)

En lo que va el año (SE:01-35), se llegó a notificar un total de 571 episodios de infecciones respiratorias agudas; 2.5% se dieron en niños < 2 meses; 27.1% en niños de 2 – 11 meses y 70.4% en niños de 1-4 años de edad en el presente año 2025

Corredor Endémico de las Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años

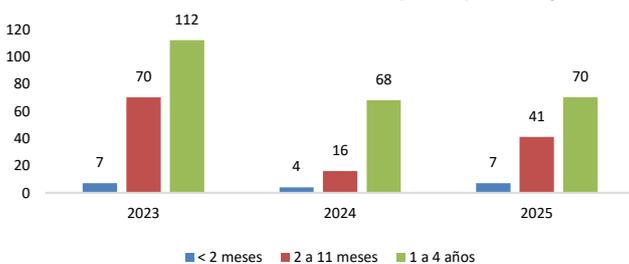


Fuente: Unidad de Epidemiología

El corredor endémico indica que los casos de la enfermedad han disminuido en comparación con la semana pasada. Este es un signo positivo, ya que sugiere que la propagación de la enfermedad está siendo controlada o reducida.

b. Neumonías en menores de 5 años

Neumonías Graves en Menores de 5 años por Grupo Etareo y años



Fuente: Unidad de Epidemiología

En 2023, el grupo de menores de 1 a 4 años es el más afectado por neumonías graves, con 112 casos, lo cual podría estar relacionado con su mayor vulnerabilidad debido a su sistema inmunológico inmaduro. Aunque en el año 2025 los casos de neumonía grave en menores de 2 meses disminuyen significativamente (volviendo a los niveles de 2023), el grupo de 1 a 4 años presenta un aumento considerable de casos en el año 2025 (70 casos), lo cual podría indicar un cambio en los patrones de la enfermedad.

c. Neumonías en Mayores de 5 años

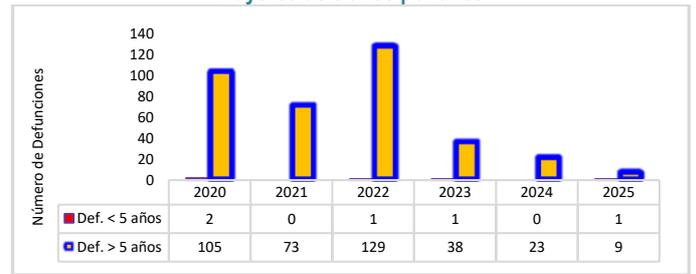
Neumonías Graves en Mayores de 5 años por Grupo Etareo y años



Fuente: Unidad de Epidemiológica

Las personas de 60 años y más son las más afectadas por neumonía grave, con un número de casos significativamente mayor en comparación con los grupos más jóvenes. Además, este grupo sigue viendo un aumento en los casos de neumonía grave a lo largo de los tres años analizados. Los grupos de 5 a 9 años y 10 a 19 años muestran una incidencia más estable, sin grandes aumentos o disminuciones, aunque el grupo de 10 a 19 años presenta una disminución en 2025.

Defunciones por Neumonías Graves en menores y mayores de 5 años por años

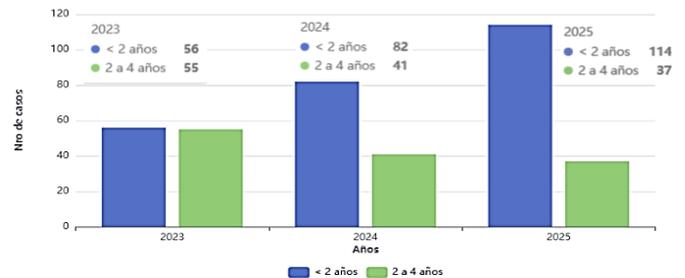


Fuente: Unidad de Epidemiología

La tendencia en Menores de 5 años de las defunciones por neumonía grave en menores de 5 años es muy bajas y fluctúan entre 0 y 2 defunciones por año. No se observa una tendencia alarmante en cuanto a muertes en este grupo. Pero en las defunciones en mayores de 5 años son más numerosas y muestran una fluctuación considerable. El pico más alto se produjo en 2022, con 129 defunciones, lo que podría estar relacionado con algún brote o aumento de infecciones graves ese año. Después de 2022, las defunciones disminuyeron notablemente, alcanzando un número bajo en los años 2024 y 2025.

d. Síndrome Obstrutivo Agudo Bronquial (SOBA)

Síndrome Obstrutivos Agudo Bronquial en menores de 5 años de edad

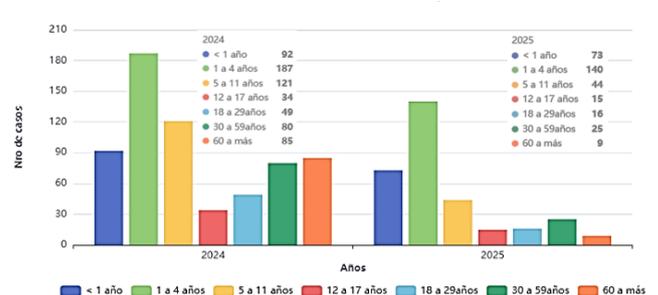


Fuente: Unidad de Epidemiología

En la tendencia general el número de casos de síndrome obstructivo agudo bronquial es más alto en menores de 2 años a lo largo de los tres años analizados, y parece haber un aumento constante en este grupo etario, especialmente en 2025, cuando se alcanzan los 114 casos. Siendo así los casos en el grupo de 2 a 4 años son significativamente menores, aunque hay un aumento en el año 2023, con una disminución en el año 2025. En el grupo más afectado los menores de 2 años son claramente el grupo más afectado por el síndrome obstructivo bronquial, lo que podría ser indicativo de su mayor vulnerabilidad a este tipo de afecciones respiratorias.

e. Enfermedades Diarreicas Agudas

Número de casos anuales de EDA por grupo de edad



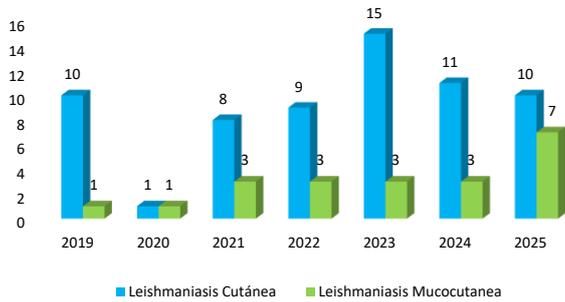
Fuente: Unidad de Epidemiología

Los grupos más afectados son los niños menores de 1 año y de 1 a 4 años son los más afectados por enfermedades diarreicas agudas. En 2024, el grupo de 1 a 4 años muestra la mayor cantidad de casos con 187 casos. A pesar de la disminución en 2025, los menores de 1 año siguen siendo vulnerables, pero con una reducción en los casos a 73. A lo largo de los dos años, los niños pequeños (menos de 1 año y de 1 a 4 años) son los que más casos presentan, pero en 2025 se observa una tendencia a la disminución de casos en estos grupos. Los adultos jóvenes (18 a 29 años) presentan un aumento de casos en 2025, lo que puede sugerir un cambio en los

factores que afectan a este grupo, como cambios en las condiciones de salud pública, hábitos de vida o factores estacionales.

Y en el grupo con menos casos son los adultos mayores (60 años y más) tienen la menor cantidad de casos, con una tendencia a disminuir en el año 2025.

f. Leishmaniasis Cutánea (Cie-10: B55.1) y Mucocutánea (CIE-10: B55.2)



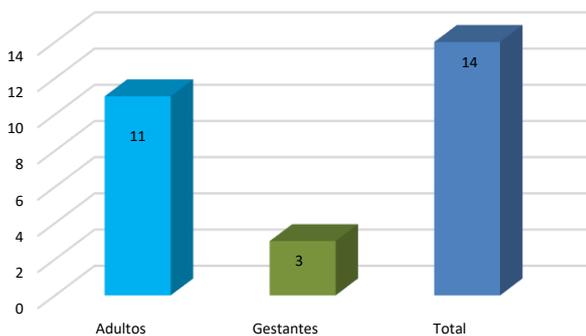
Fuente: Unidad de Epidemiología

Se muestra la Tendencia en Leishmaniasis Cutánea la más frecuente en todos los años, con un pico en 2023 de 15 casos.

Así mismo la Leishmaniasis Mucocutánea presenta en menor cantidad, aunque muestra un aumento notable en 2025 de 7 casos, siendo el valor más alto registrado para esta forma.

La Leishmaniasis Cutánea sigue siendo la forma predominante, pero con cierta fluctuación anual y la Leishmaniasis Mucocutánea muestra una tendencia ascendente, sobre todo en 2025, lo que podría indicar un cambio epidemiológico que merece atención, ya que esta forma suele ser más grave y difícil de tratar.

g. Hepatitis B, D y C (CIE-10: B16)



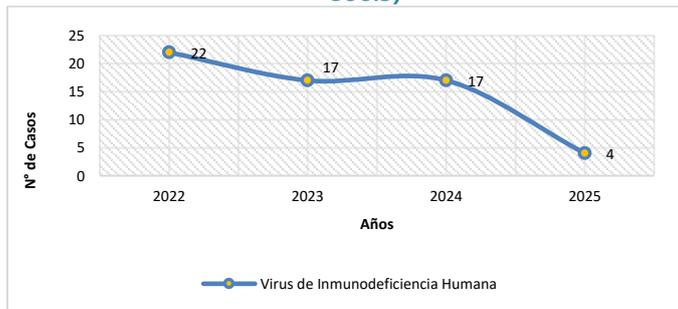
Fuente: Unidad de Epidemiología

La mayoría de los casos de hepatitis b se concentra en adultos (78,5%), lo que indica que esta población es la más afectada.

En gestantes se reportan 3 casos (21,5%), lo cual es epidemiológicamente importante porque implica riesgo de transmisión vertical (madre-hijo). pero los casos en gestantes tienen mayor impacto en salud pública debido al riesgo de transmisión perinatal.

Es necesario reforzar las estrategias de prevención: vacunación, control prenatal, tamizaje en gestantes y educación sanitaria.

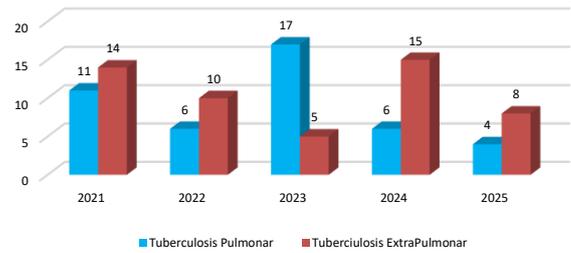
h. Vigilancia de VHI - SIDA (CIE-10: B20, B24, Z20.6, O98.3)



Fuente: Unidad de Epidemiología

La tendencia muestra que en la vigilancia epidemiológica del VIH presentó su mayor número de casos en el año 2022 (22), desde año 2023 hay una estabilización de 17 casos, tanto así que en el año 2025 se reporta un descenso de 4 casos, aunque este dato es preliminar y probablemente aumente al cierre del año en la vigilancia epidemiológica.

i. Vigilancia de Tuberculosis (Cie-10: A15 – A19)



Fuente: Unidad de Epidemiología

La Tuberculosis Pulmonar tuvo un pico en 2023 (17 casos), pero descendió nuevamente en 2024 (6 casos) y 2025 (4 casos).

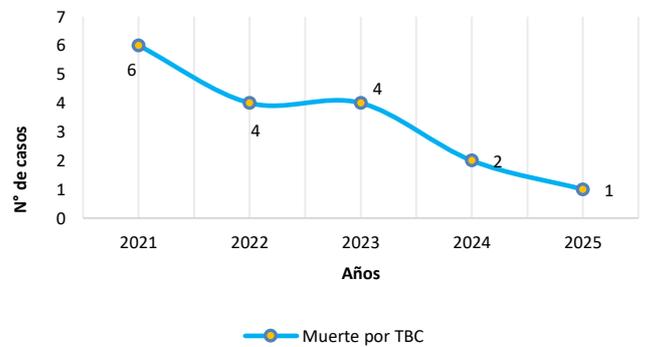
La Tuberculosis Extrapulmonar muestra una tendencia más variable: alta en 2021 y 2024 (14 y 15 casos), baja en 2023 (5 casos), y en 2025 se reportan 8 casos.

En 2021, 2022, 2024 y 2025 predominan los casos extrapulmonares, mientras que en 2023 predominan los pulmonares. La tuberculosis en el HRGDV muestra un comportamiento oscilante entre formas pulmonares y extrapulmonares.

2023 fue el año con mayor transmisión pulmonar (17 casos), mientras que en 2024 y 2025 la mayoría de casos corresponden a formas extrapulmonares.

Se requiere mantener una vigilancia activa y reforzar la detección temprana.

j. Vigilancia de Defunciones en Tuberculosis



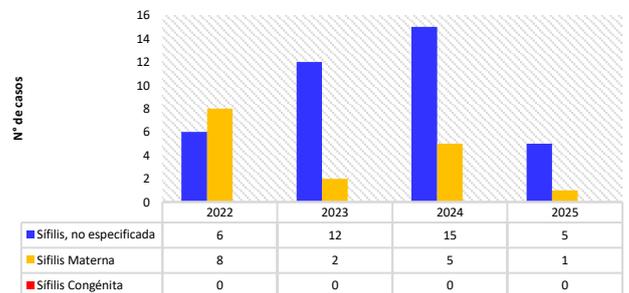
Fuente: Unidad de Epidemiología

Entre 2021 y 2022, las muertes bajaron de 6 a 4. Y entre 2022 y 2023 se mantuvieron constantes con 4 muertes.

A partir de 2023, hay una disminución sostenida: 2 muertes en 2024 y solo 1 en 2025 (hasta la SE35).

La disminución sugiere posibles mejoras en el diagnóstico, tratamiento o prevención de la tuberculosis.

ñ. Vigilancia de Sífilis y Gonorrea (CIE-10: A50, A51, O98.1, A54)



Fuente: Unidad de Epidemiología

Sífilis no especificada:

Ha aumentado significativamente de 6 casos en 2022 a 15 en 2024.

En 2025, hay una aparente reducción (5 casos hasta la SE35), pero el año aún no termina.

Esto podría reflejar un aumento real o una mejora en la notificación/captación.

Sífilis materna:

Disminuyó de 8 casos en 2022 a 2 en 2023, luego subió a 5 en 2024 y baja nuevamente a 1 en 2025.

Aunque hay altibajos, la tendencia general parece ser de disminución.

Sífilis congénita:

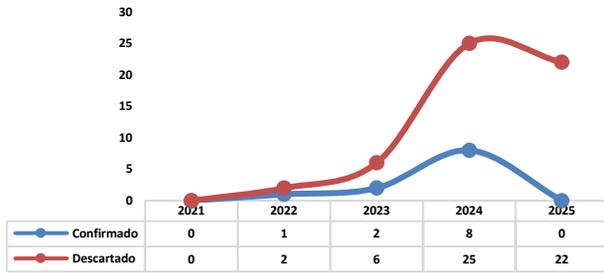
No se reportaron casos en ningún año, lo cual es positivo.

Se observa un aumento importante de **sífilis no especificada**, especialmente en 2023 y 2024.

Sífilis materna muestra una tendencia descendente, lo cual es positivo, ya que reduce el riesgo de sífilis congénita.

Cero casos de **sífilis congénita** podrían indicar buenos controles prenatales.

m. Vigilancia de Dengue

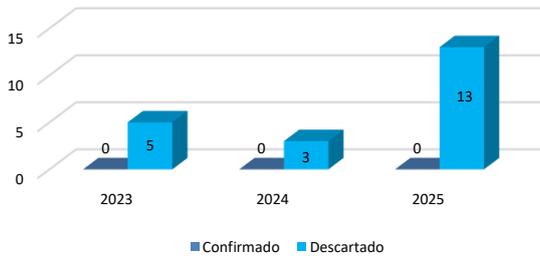


Fuente: Unidad de Epidemiología

Este gráfico muestra la evolución del número de casos de Dengue notificados en el HRGDV entre los años 2021 y la semana epidemiológica 35 del 2025, diferenciando entre Casos confirmados y Casos descartados.

En la interpretación grafica hace relevancia progresivamente desde el año 2021 con 0 casos hasta alcanzar 8 casos en el año 2024 y en año 2025 no se ha confirmado ningún caso de dengue hasta la semana 35.

n. Vigilancia de Tos Ferina



Fuente: Unidad de Epidemiología

Este gráfico muestra el número de casos de Tos Ferina notificados en el HRGDV desde el año 2023 hasta la semana epidemiológica 35 del 2025, diferenciando entre Casos confirmados y Casos descartados

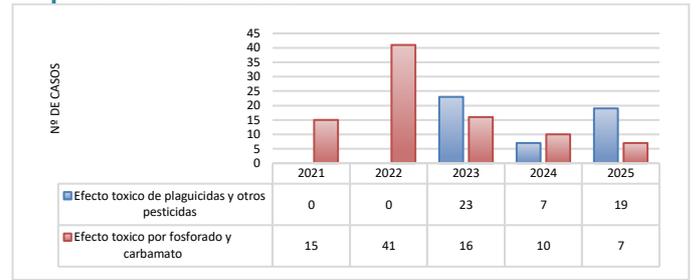
o. Vigilancia de Síndrome de Guillain Barre



Fuente: Unidad de Epidemiología

Tendencia creciente hasta 2024: Se observa un aumento de casos confirmados, alcanzando en año 2024 con 3 casos confirmados siendo así en los Casos descartados solo hubo descartes en 2022 y 2023, luego desaparecen en 2024-2025. sin casos reportados hasta la semana epidemiologica 35 no se han presentado notificaciones.

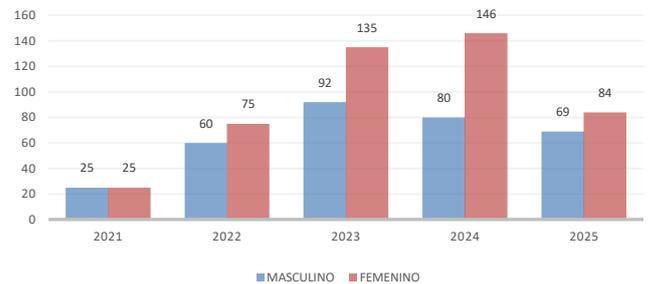
p. Vigilancia de Efecto toxico de plaguicidas y otros pesticidas notificados



Fuente: Unidad de Epidemiología

El gráfico muestra la evolución de los casos de efecto tóxico por plaguicidas y otros pesticidas y de efecto tóxico por fosforados y carbamatos notificados en el HRGDV entre 2021 y la semana epidemiológica 35 de 2025.

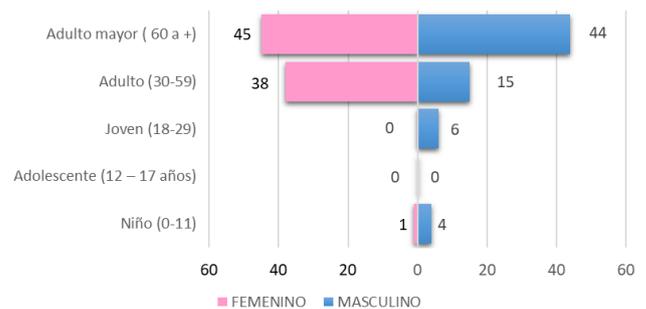
q. Vigilancia de Cáncer (Cie-10 C00 – C97)



Fuente: Unidad de Epidemiología

El gráfico presenta la evolución de los casos de cáncer notificados por sexo entre 2021 y 2025 con un crecimiento sostenido 2021-2023 tanto en hombres como en mujeres, los casos aumentan progresivamente así mismo existe un incremento notable de los casos de cáncer en la población, especialmente en mujeres, alcanzando un máximo de 135 casos en el 2023 y en el año 2024 146 casos notificados y el descenso en año 2025 tanto en mujeres y hombres podría estar relacionado con mejor detección temprana, intervenciones de prevención.

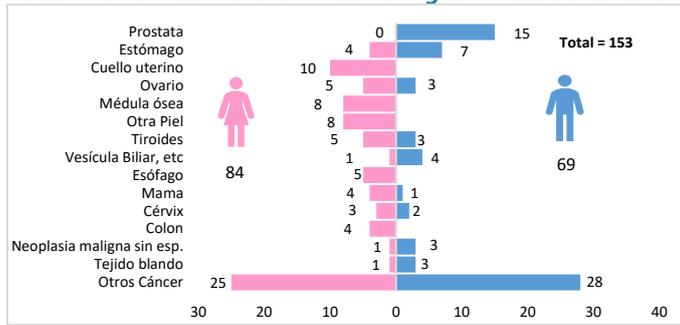
Gráfico de casos de Cáncer según Grupo Etareo y Sexo año 2025



Fuente: Unidad de Epidemiología.

El gráfico muestra la distribución de los casos de cáncer por etapas de vida y sexo en el HRGDV hasta la SE 35 del 2025 siendo así en adulto mayor, la incidencia es prácticamente igual en hombres y mujeres, y en la etapa adulta (30-59 años), la carga es marcadamente mayor en mujeres (más del doble). En grupos jóvenes y niños, la mayoría de casos se concentran en varones, aunque en números bajos.

Gráfico de Distribución del Cáncer según localización- 2025



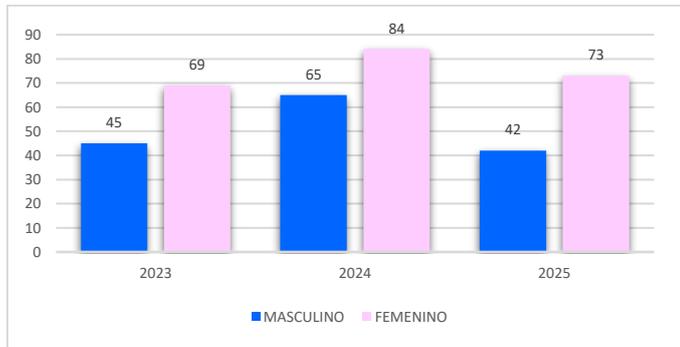
Fuente: Unidad de Epidemiología

El gráfico muestra la distribución de los casos de cáncer según localización y sexo en el HRGDV, hasta la SE 35 de 2025, con un total de 153 casos: 84 en mujeres y 69 en hombres.

Mujeres (84 casos): Predominan los cánceres ginecológicos y relacionados a órganos reproductivos (cuello uterino, ovario, mama, cérvix), además de cáncer de médula ósea, piel, tiroides y una proporción significativa en la categoría de "otros cánceres".

Hombres (69 casos): El cáncer más frecuente es el de próstata (15 casos), seguido de estómago (7 casos), "otros cánceres" (28 casos), y neoplasias malignas sin especificar (3).

r. Vigilancia de Epidemiológica de Diabetes Mellitus (CIE-10: E10 – E14)

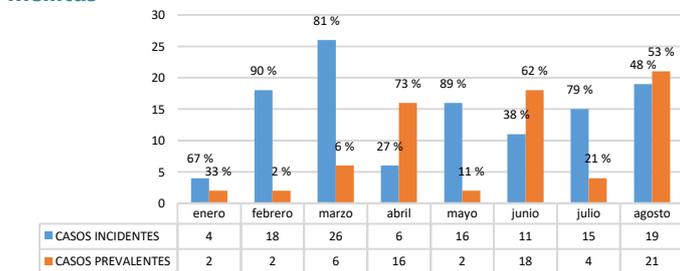


Fuente: Unidad de Epidemiología

El gráfico muestra el número de casos de **diabetes mellitus** en el HRGDV, desagregado por sexo y año (2023, 2024 y 2025 – semana epidemiológica 35).

Incremento en el año 2024 tanto en varones como en mujeres se observa un aumento respecto a 2023. En varones, los casos suben de 45 a 65, y en mujeres de 69 a 84. Y disminuyendo en el año 2025 en la semana epidemiológica 35 los casos reportados bajan respecto al 2024, con 42 en varones y 73 en mujeres. Esto puede deberse a que los datos aún no corresponden al cierre anual.

Distribución de casos incidentes y prevalentes de diabetes mellitus



Fuente: Unidad de Epidemiología

El gráfico muestra la distribución de casos incidentes y prevalentes de diabetes mellitus en el HRGDV durante el 2025 (semana epidemiológica 35).

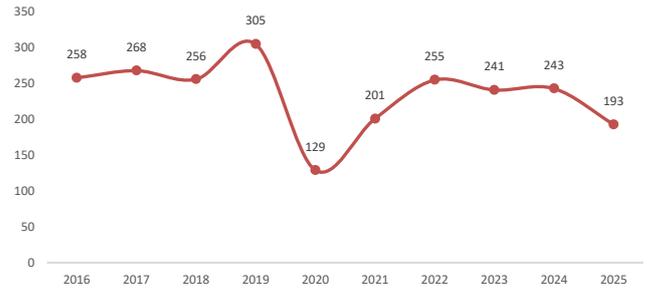
Enero – marzo: Predominan los casos incidentes. En febrero y marzo la proporción de incidentes es muy marcada (90 % y 81 % respectivamente).

Abril y junio: Destaca un incremento de casos prevalentes. En abril, el 73 % de los casos corresponden a prevalentes y en junio alcanzan el 62 %, lo que refleja que la carga acumulada de pacientes se hace más evidente.

Mayo y julio: Nuevamente los casos incidentes superan a los prevalentes (89 % y 79 %).

Agosto: Existe un equilibrio relativo entre incidentes (48 %) y prevalentes (53 %), sugiriendo un punto de transición.

s. Vigilancia de Lesiones por Accidentes de Tránsito (V01 – V09)



Fuente: Unidad de Epidemiología

El gráfico evidencia que:

2019 fue el año más crítico en lesiones por accidentes de tránsito.

2020 marcó una reducción excepcional, no atribuible a la prevención sino a la pandemia.

En la etapa reciente (2023–2025) los casos tienden a estabilizarse, aunque la cifra de 193 casos en 2025 refleja que el problema aún requiere atención prioritaria en políticas de seguridad vial, control del tránsito y promoción de conductas responsables en la población.

Primeras Causas de Morbilidad en Accidentes de Tránsito Por Etapas de Vida

DIAGNOSTICO	Niño (0-11a)	Adolescente (12-17 a)	Joven (18-29a)	Adulto (30-59 a)	Adulto Mayor (60 a +)	TOTAL DE CASOS	%
Traumatismos superficiales múltiples no especificados	11	26	11	75	14	137	71,0
Traumatismo superficial de región no especificada del cuerpo	1	2	1	6	1	11	5,7
Heridas múltiples no especificadas	2	2	1	2	1	5	2,6
Traumatismo superficial de la cabeza en parte no especificada	2	1	1	1	1	4	2,1
Contusión de la rodilla	1	1	1	2	4	4	2,1
Traumatismos múltiples no especificados	1	1	2	3	3	1,6	3
Otros dolores abdominales y los no especificados	1	1	1	2	2	1,0	2
Traumatismos intracraneales no especificado	1	2	2	2	2	1,0	2
Fractura de la di fisis de la tibia	1	1	1	1	2	1,0	2
Otros traumatismos de región no especificada del cuerpo	1	1	1	2	2	1,0	2
Contusión de órganos genitales externos	1	1	1	1	1	0,5	1
Traumatismo superficial de otras partes de la cabeza	1	1	1	1	1	0,5	1
Fractura de la epifisis inferior del radio	1	1	1	1	1	0,5	1
Fractura de otras partes y de las no especificadas de la muñeca	1	1	1	1	1	0,5	1
Otros	3	6	7	7	1	17	8,8
TOTAL, GENERAL	17	42	14	101	19	193	100,0

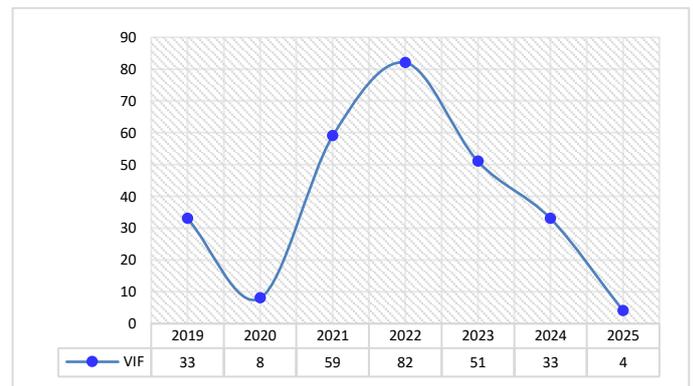
Fuente: Unidad de Epidemiología

Se reportaron 193 casos en total de lesiones por accidentes de tránsito.

Los diagnósticos más frecuentes son los traumatismos superficiales múltiples no especificados, que representan 137 casos (71%), constituyéndose en el principal motivo de atención.

El resto de diagnósticos son menos frecuentes y están muy dispersos, con porcentajes entre 0,5 % y 5,7 %.

t. Vigilancia Epidemiológica de Violencia Familiar

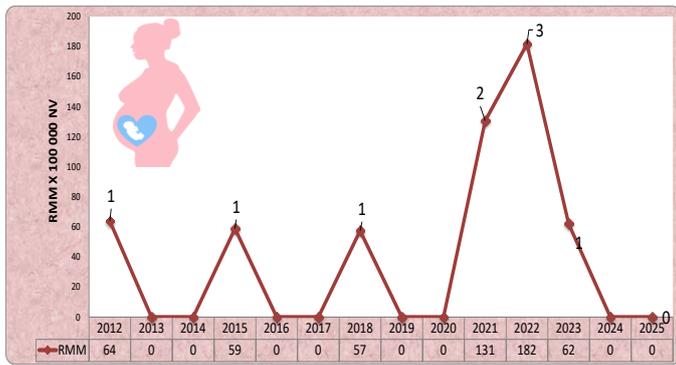


Fuente: Unidad Epidemiológica.

En el periodo analizado se observa un comportamiento fluctuante con picos y descensos marcados.

El número de casos pasó de 33 en 2019 a un mínimo de 8 en 2020, seguido de un aumento sostenido hasta alcanzar un máximo de 82 en 2022, para luego descender progresivamente hasta 4 casos en 2025.

u. Vigilancia Epidemiológica de Muerte Materna



Fuente: Unidad Epidemiología.

La RMM mide la cantidad de muertes maternas por cada 100 000 nacidos vivos (NV).

En el periodo 2012–2025 se observa un comportamiento fluctuante, con años de cero casos y otros con incrementos puntuales.

En total, se registran muertes maternas en 9 de los 14 años en la vigilancia epidemiológica correspondiente a la semana 35 del año 2025.

Causas de Mortalidad Materna Hospital Regional Guillermo Díaz de La Vega 2012-2025(*)

AÑO/ CAUSA	CAUSAS DIRECTAS				CAUSAS INDIRECTAS					TOTAL
	HEMORRAGIA		HIE	INFECCION	Hemorragia digestiva Alta -Cirosis Hepatica	Shock Septico foco pulmonar y Renal	Infarto Agudo miocardico	Trombosis Mesenterica	Tormenta Truidea	
	Placenta Previa	Embarazo Ectopico	Eclampsia	Sepsis						
2012					1					1
2013										0
2014										0
2015				1						1
2016										0
2017										0
2018						1				1
2019										0
2020										0
2021	1						1			2
2022		1	1					1		3
2023									1	1
2024										0
2025										0
SUBTOTAL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
TOTAL	2 (22%)		1 (11%)	1 (11%)			5 (56%)			9 (100%)

Fuente: Unidad Epidemiología.

La tabla muestra un panorama general entre 2012 y 2025 se registraron 9 muertes maternas en total, siendo así estas muertes se distribuyen en causas directas (44%) y causas indirectas (56%), predominando las causas indirectas como principal contribuyente a la mortalidad materna en el hospital.

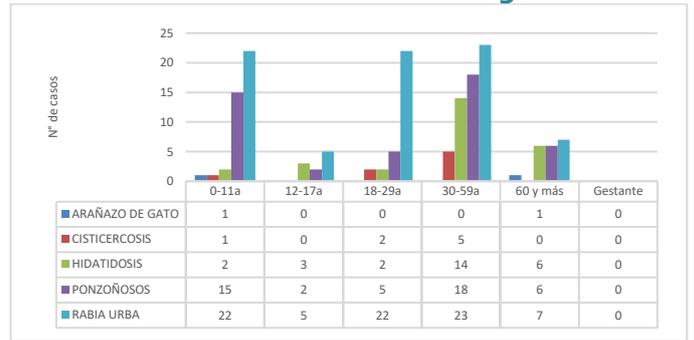
Mortalidad, Fetal Según Causa de Muerte del HRGDV 2021 – 2025(SE: 35*)

CAUSAS DE MORTALIDAD FETAL	AÑO		
	2023	2024	2025
Malformación Congénita	2	4	1
Hipoxia fetal	8	9	2
Distocias de cordón (prolapso de cordón, circula triple de cordón, nudos)	0	1	2
Asfixia / Anhidramnios/ Oligohidramnios severo	0	1	
Hidrops fetal	0		
Feto afectado por corioamionitis	1		
Mortalidad fetal de causa no especificada	1		1
TOTAL	12	15	6

Fuente: Unidad Epidemiología.

La mortalidad fetal en el HRGDV (2023–2025) está dominada por la hipoxia fetal (58%) y las malformaciones congénitas (21%), seguidas por problemas relacionados al cordón umbilical (9%). Aunque en 2025 se observa una disminución de casos, la proporción de causas prevenibles sigue siendo alta, lo que exige reforzar el control prenatal de calidad, la monitorización fetal en sala de partos, Y la detección temprana de anomalías congénitas.

v. Vigilancia Epidemiológica de casos notificados de Zoonosis Enero-Agosto– 2025



Fuente: Unidad Epidemiología.

El gráfico muestra la distribución de casos de zoonosis notificadas en diferentes grupos etarios y gestantes. Las enfermedades vigiladas son:

Arañazo de gato, Cisticercosis, Hidatidosis, Mordeduras por animales ponzoñosos Rabia urbana.

La rabia urbana (79 casos) y el arañazo de gato (47 casos) son los problemas más relevantes de zoonosis en el HRGDV en 2025.

Los niños y adultos de 30–59 años son los grupos más vulnerables, con alta exposición a animales domésticos y ponzoñosos.

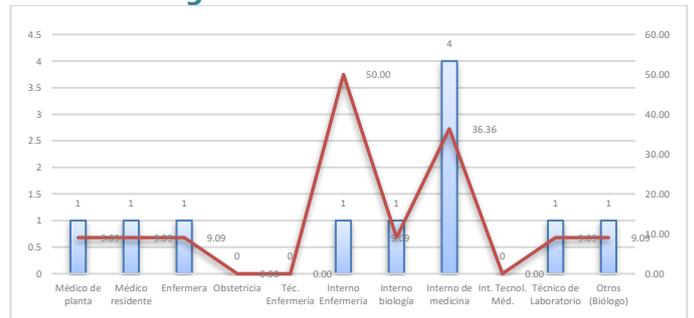
w. Tasa de accidentes por objetos punzocortantes y por contacto con fluidos corporales de enero a agosto del 2025



Fuente: Unidad de Salud Ocupacional

De los accidentes por objetos punzocortantes y con fluidos corporales en trabajadores asistenciales de salud del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega durante el periodo de enero a agosto del 2025, se tiene 11 reportes, que equivale a una tasa de 1.32, lo que significa que, de cada 100 trabajadores, 01 trabajador aproximadamente sufre un accidente.

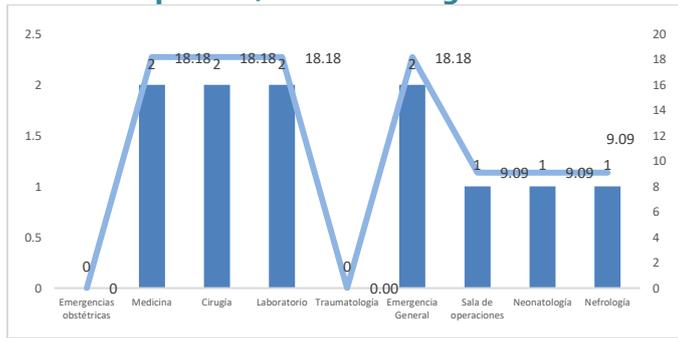
Profesión del personal asistencial accidentado de enero a Agosto del 2025



Fuente: Unidad de Salud Ocupacional

Respecto a la variable profesión del personal accidentado con objetos punzocortantes y por contacto con fluidos corporales, ocurridos en el HRGDV durante el periodo de enero a agosto del 2025, se tiene el reporte de 01 médico residente, 01 personal de enfermería, 01 interno de enfermería, 01 personal técnico de laboratorio, 01 interno de biología y 01 biólogo, los cuales representan cada uno al 9.09 %; 04 internos de medicina, que representan el 36.36 % de los accidentados. De estos datos podemos también interpretar que el mayor porcentaje de accidentados en este rubro han sido los internos de medicina.

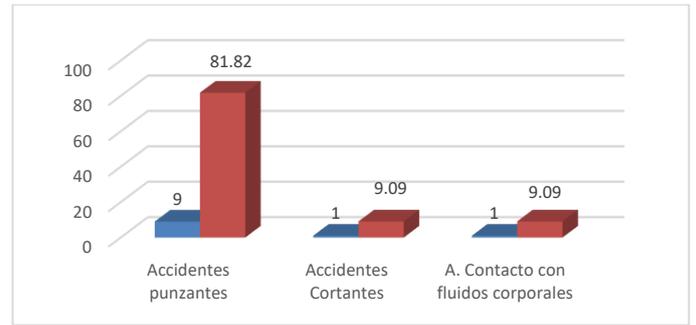
Servicios donde ocurrieron los accidentes por objetos punzocortantes y por contacto con fluidos corporales, de enero a agosto del 2025



Fuente: Unidad de Salud Ocupacional

En cuanto a los servicios donde ocurrieron los accidentes por objetos punzocortantes y por contacto con fluidos corporales, durante el periodo de enero a agosto del 2025, se tiene el registro de 02 accidentes en el servicio de hospitalización de medicina, 02 casos en hospitalización de cirugía, 02 casos en laboratorio y 02 casos en Emergencia general, que equivale cada uno al 18.18 %; y finalmente 01 trabajador accidentado en sala de operaciones, 01 en neonatología y 01 en nefrología, lo que equivale al 9.09 % cada uno, del total de trabajadores accidentados.

Tipo de accidentes en personal asistencial del HRGDV, de enero a agosto del 2025



Fuente: Unidad de Salud Ocupacional

En lo concerniente al tipo de accidentes ocurridos en personal asistencial de la salud del HRGDV durante el periodo de enero a junio del 2025, se tiene el reporte de 09 casos de accidentes por objetos punzantes, el cual representa el 81.82 %; 01 caso de accidente por contacto con fluidos corporales, el que equivale al 9.09 %; así mismo, se tiene el registro de 01 caso por accidente con objeto cortante el cual equivale al 9.09 % del total de casos reportados. De dichos datos se puede También observar que el mayor porcentaje de casos recae en los accidentes por objetos punzantes, principalmente por jeringas para-AGA, vacutainer y agujas de jeringas descartables.