

Hospital Belén de Trujillo

Artículos de interés especial

Editorial: 2DA PUNTA ENDEMICO EPIDEMICA: S.G.B.

Enferm. Transmisibles 2

Enferm. Metaxénicas 5

Enferm. No Transmisibles 5

Muerte Materna 8

EIACIS 9

Hospital Belén de Trujillo:

Dr. Juan Manuel Valladolid
Alzamora

Director General HBT

Dr. Pedro Segundo Díaz Camacho
**Jefe del Departamento de
Epidemiología y Salud Ambiental**

**Oficina de Vigilancia
Área de Transmisibles**

Lic. Enf. Patricia Vanessa Morales
Hurtado

Área de EIACIS - Gestión

Lic. Enf. Nadia del Carmen
Miranda Arqueros
Lic. Enf. Martha María Prado
Minchola

Oficina de Investigación y Gestión

Ms. Consuelo del Pilar Echegaray
Ortega
Lic. Obst. Elizabeth Alejandrina
Ávila Minchola
Téc. en Informática Gonzalo
Durand Vilela

Oficina No Transmisibles

Ms. Mirian Eneida Espinoza
Campos

Oficina de Salud Ambiental

Ing. Raúl Deza Balladares
Mblga. Fanny Ortega Aznarán

Unidad de ITS/VIH – SIDA

Ms. Lucila Tejada Huertas
Ms. Delia Soledad del Socorro
Durand Vilela
Lic. Obst. Sandra Elizabeth Rojas
Cueva

Jirón. Bolívar 350

Trujillo – Perú

Teléfono: 044 - 480218



2DA PUNTA ENDEMICO EPIDEMICA: S.G.B.

Jean Landry (1826 - 1865) fue un médico e investigador francés, se le atribuye el descubrimiento de un trastorno paralítico conocido como parálisis ascendente de Landry; en 1859 documentó un trabajo de investigación observacional descriptivo de serie de casos: 5 casos, y señaló 3 formas de parálisis: Parálisis ascendente sin signos ni síntomas sensoriales, Parálisis ascendente con anestesia concomitante y analgesia y Trastorno generalizado progresivo con parálisis y signos sensoriales.

Georges Charles Guillain (1876-1961) y Jean Alexandre Barré (1880-1967) del 6 de Agosto al 5 de Setiembre de 1916, durante la primera guerra mundial, detectaron que pacientes con el daño de Landry presentaban en el Líquido Cefalorraquídeo Disociación Albumina- Celular y a partir de esa fecha se conoce comúnmente con el nombre de Síndrome Guillain barre.

El Síndrome de Guillain Barre es un epónimo que reúne a un conjunto de daños heterogéneos autoinmunes, que ocurre 2 a 3 semanas después de un episodio de infección respiratoria aguda o gastrointestinal, se le categoriza como una polirradiculoneuropatía desmielinizante inflamatoria aguda. Con una parálisis simétrica ascendente progresiva; su patogenia se puede describir en 3 circunstancias: primero una Infección Anticipada ex – antes 3 semanas, luego un Mimetismo Molecular resultado de una respuesta autoinmune mediada de reacción cruzada en los elementos de los nervios periféricos y posteriormente la Inflamación: Polioneuropatía Aguda. Clínicamente su característica más resaltante son: debilitamiento muscular en miembros inferiores y superiores, dolor en zona lumbar y piernas y compromiso de los músculos respiratorios.

En la casuística del servicio de neurología del Hospital Belén de Trujillo del 2010 – 2017 se han registrado un promedio de 4.5 casos por año y en el año 2015 ocurre la primera punta endemo epidémica con un registro de 11 casos y en el año 2018 se presenta la segunda punta endemo epidémica con 17 casos. Con Resolución Ministerial N° 931-2014 se aprueba la Directiva Sanitaria N°059 que implementa la Vigilancia de Parálisis Flácida, que incluye al Síndrome de Guillain Barre y en Mayo del 2016 con Resolución Viceministerial Urgente N°026-2016 se aprueba la Directiva N°013 que implementa el Protocolo de Vigilancia de Síndrome de Guillain Barré: ¿Una política de salud Bomberil?

La Vigilancia Epidemiológica es una de las aplicaciones más importantes de la epidemiología para detectar el comportamiento de las enfermedades en forma oportuna y adecuada, por lo tanto es **deber y obligación** de las autoridades nacionales y regionales **reforzar** con personal profesional y recursos tecnológicos esta actividad de vigilancia que nos ofrece: información – decisión – intervención.

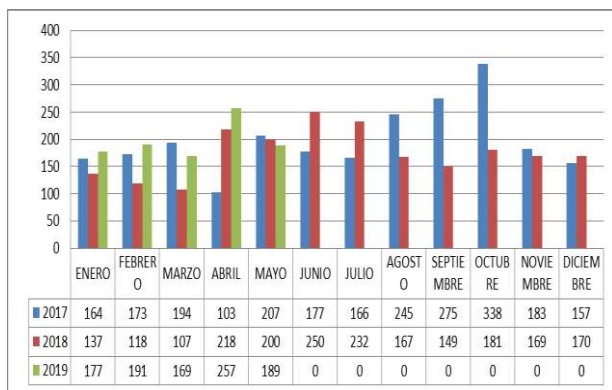
DIKAPS19

Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs)

IRAs no neumónicas en menores de 5 años

En el mes de Mayo 2019, se han notificado 189 episodios de IRAs no neumónicas, 11 episodios menos que en el mes de Mayo 2018 y 18 episodios menos que en el mes de Mayo 2017. En lo que va de acumulado para el año 2019 se han notificado un total de 983 episodios de IRAs no neumónicas en menores de 5 años.

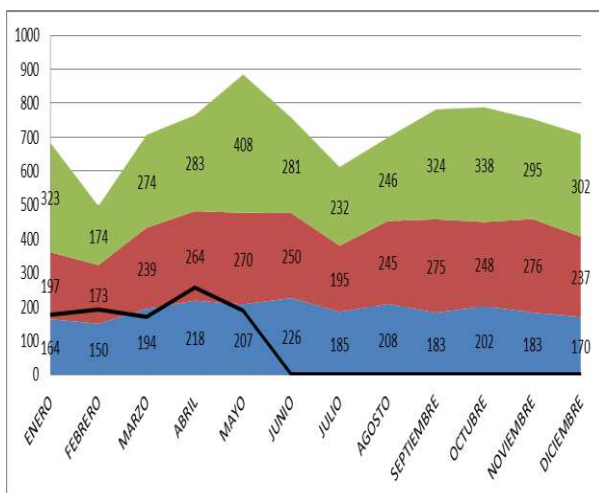
IRAs no neumónicas en menores de 5 años. HBT 2017 - 2019* (MAYO)



Canal endémico de las IRAs

En el mes de Mayo del 2019, los casos de IRAs en menores de 5 años, se han ubicado en la zona de éxito del canal endémico. Debido a su mortalidad y morbilidad, las infecciones respiratorias agudas siguen siendo en los países en desarrollo y en el caso específico del Perú, un problema de salud que afecta principalmente a niños menores de cinco años, y a los adultos mayores. Con base en la información de vigilancia epidemiológica del Ministerio de Salud, cada año se registra en promedio 3 millones de episodios de IRAs en los niños menores de cinco años.

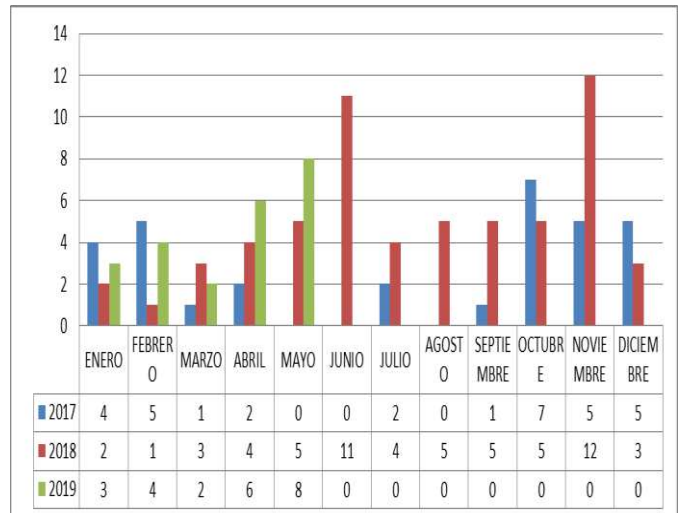
Canal endémico de las IRAs no neumónicas en menores de 05 años. HBT 2014 – 2019* (MAYO)



Neumonías

En el mes de Mayo del 2019, se han notificado 8 episodios de neumonías, 5 episodios en el mes de Mayo 2018 y 0 episodios en el mes de Mayo 2017. En lo que va de acumulado para el año 2019 se han notificado un total de 23 episodios de Neumonía.

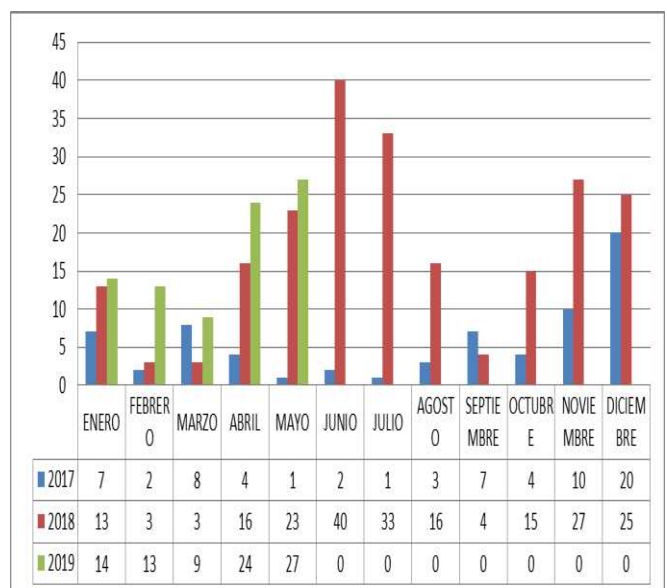
Neumonías HBT 2017 - 2019* (MAYO)



Neumonías Graves

En el mes de Mayo del 2019, se han notificado 27 episodios de neumonías graves, 23 episodios en el mes de Mayo 2018 y 1 episodio en el mes de Mayo 2017. En lo que va de acumulado para el año 2019 se han notificado un total de 87 episodios de Neumonía Grave.

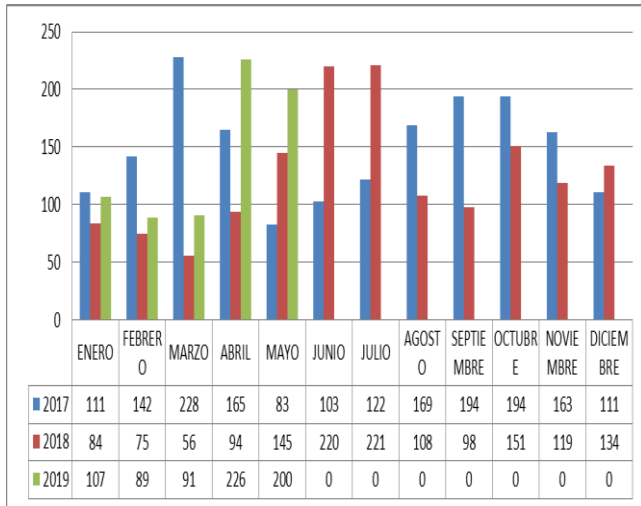
Casos de Neumonías Graves HBT 2017 - 2019* (MAYO)



Síndrome de Obstrucción Bronquial -Asma en menores de 05 años

En el mes de Mayo del 2019, se han notificado 200 episodios de SOB – Asma en menores de 05 años, 55 episodios más que en Mayo 2018 y 117 episodios más que en Mayo 2017. En lo que va de acumulado para el año 2019 se han notificado un total de 713 episodios de Síndrome de Obstrucción Bronquial.

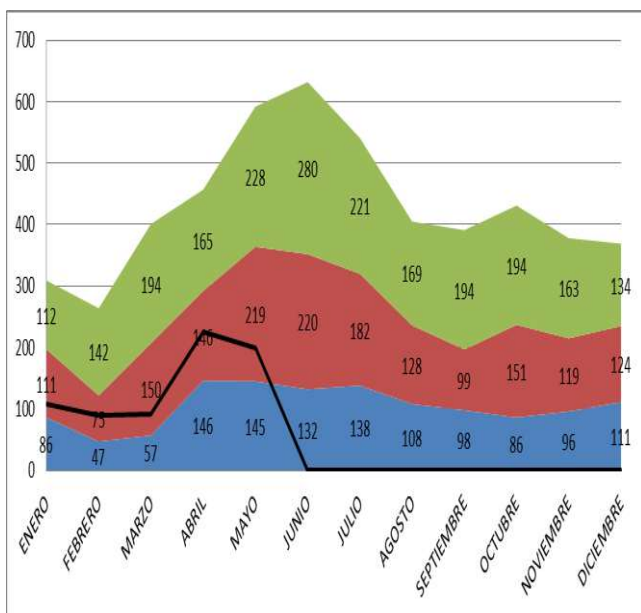
Síndrome de Obstrucción Bronquial - Asma en menores de 05 años. HBT, 2017 – 2019* (MAYO)



Canal endémico del SOB – Asma

En el mes de Mayo del 2019, los episodios de SOB - Asma en menores de 05 años se han ubicado en la zona de seguridad del canal endémico.

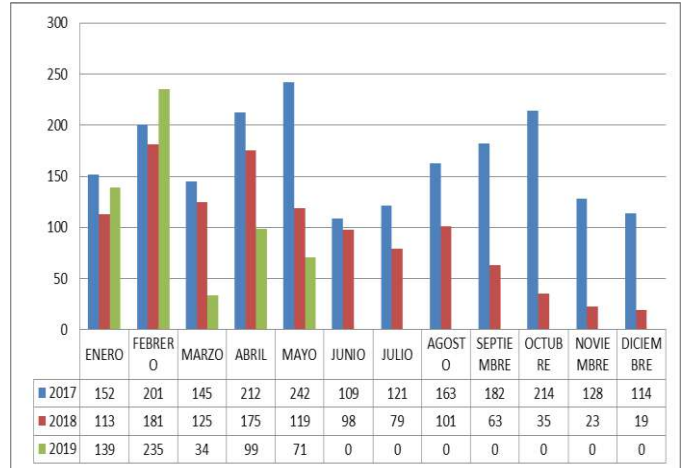
Canal endémico del SOB - Asma en menores de 05 años. HBT 2014 - 2019* (MAYO)



Enfermedad Diarreica Acuosa (EDAs)

En el mes de Mayo del 2019, se han notificado 71 episodios de EDAs acuosas, 119 episodios en el mes de Mayo 2018 y 242 episodios en el mes de Mayo 2017. En lo que va de acumulado para el año 2019 se han notificado un total de 578 episodios de EDAs Acuosas.

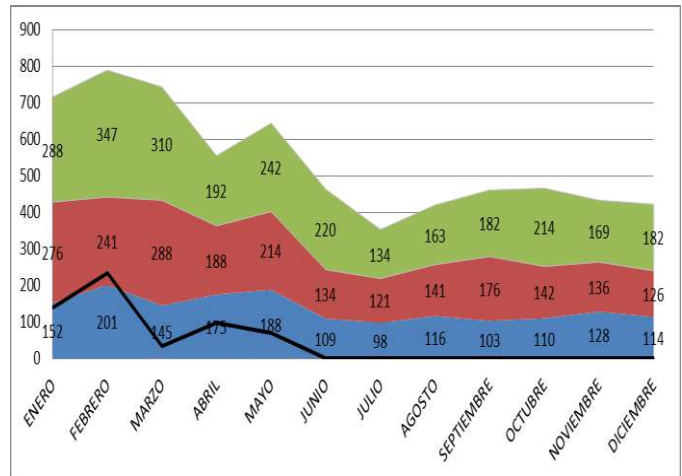
EDAs Acuosas. HBT 2017 - 2019* (MAYO)



Canal endémico de las EDAs Acuosas

En el mes Mayo 2019, los episodios de EDAs se ubicaron en la zona de éxito del canal endémico.

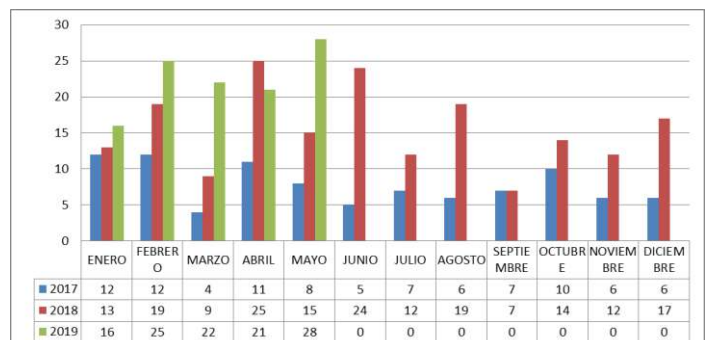
Canal endémico de las EDAs Acuosas HBT 2014 – 2019* (MAYO)



EDAs Disentéricas

En el mes de Mayo del 2019, se han notificado 28 episodios de EDAs disentéricas, 15 episodios en el mes de Mayo 2018 y 8 episodios en el mes de Mayo 2017. En lo que va de acumulado para el año 2019 se han notificado un total de 112 episodios de EDAs Disentéricas.

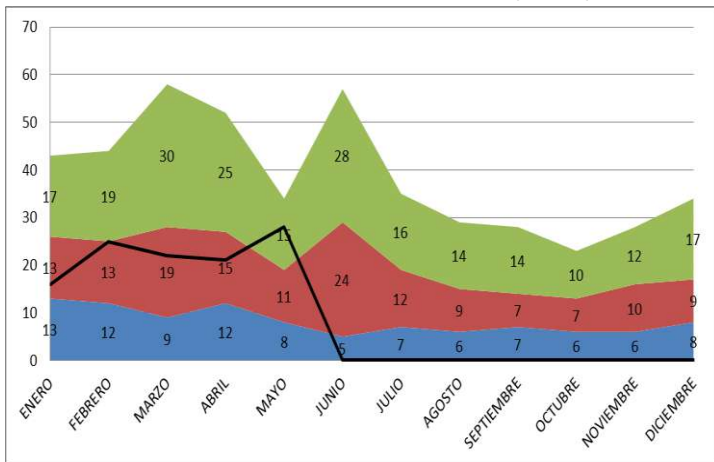
EDAs Disentéricas. HBT 2017 - 2019* (MAYO)



Canal endémico de las EDAs Disentéricas

En el mes Mayo 2019, los episodios de EDAs Disentéricas se ubicaron en la zona de alerta del canal endémico.

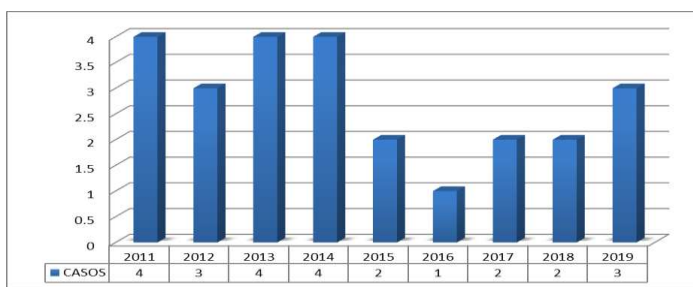
EDAs Disentéricas HBT 2014 - 2019* (MAYO)



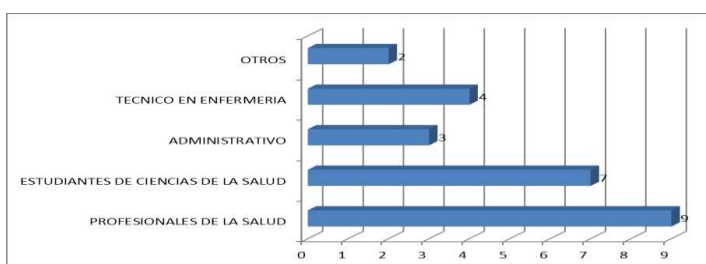
TUBERCULOSIS EN PERSONAL DE SALUD

En el Perú se estima que entre el 30 y 40% de la población está infectada por el bacilo de la TB, siendo mayor la proporción entre trabajadores de salud. Cada año en el Perú se notifican 32 mil casos nuevos de TB activa, lo que hace una tasa de morbilidad de 108 casos por 100 mil habitantes, cifra que coloca al Perú en el tercer lugar de los países con mayor carga de enfermedad tuberculosa en las Américas, precedido solamente por Haití y Bolivia. La TB afecta predominantemente a varones pertenecientes a la población económicamente activa. Para el primer trimestre del presente año ya han sido reportados 2 casos de TB en personal de salud, sumado a ello tenemos notificado para el mes de Mayo 1 caso de TB en personal de salud lo que pondría en alerta el control de esta enfermedad.

Casos de Tuberculosis personal de salud HBT 2011 - 2019* (MAYO)



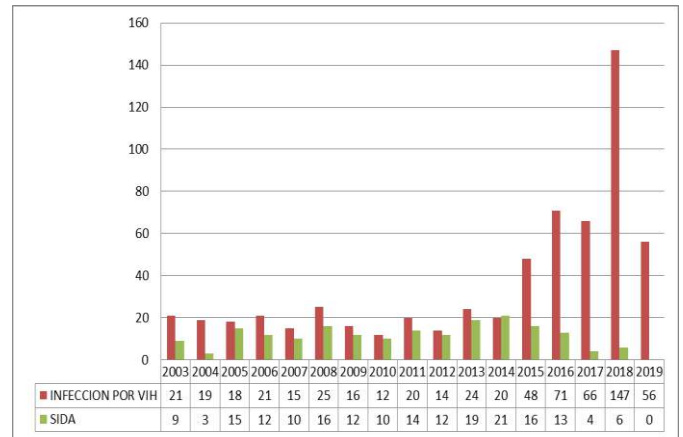
Los grupos profesionales más afectado por TB fueron los profesionales de salud (9) que incluye médicos asistentes, residentes, enfermeras y personal de laboratorio, y (7) en estudiantes de ciencias de la salud, la magnitud del riesgo varía considerablemente según la prevalencia de tuberculosis en la comunidad, el grupo ocupacional de los trabajadores, el servicio en que laboran estos y la efectividad de las intervenciones de control de la infección tuberculosa en el establecimiento.



INFECCIÓN POR VIH – SIDA

De los casos notificados de infección por VIH durante los años 2003 – 2019 ascienden a un total de 613. Por otro lado los casos notificados como estadio SIDA durante el mismo periodo son un total de 192. Dando una razón de 1 caso SIDA/ 3 VIH.

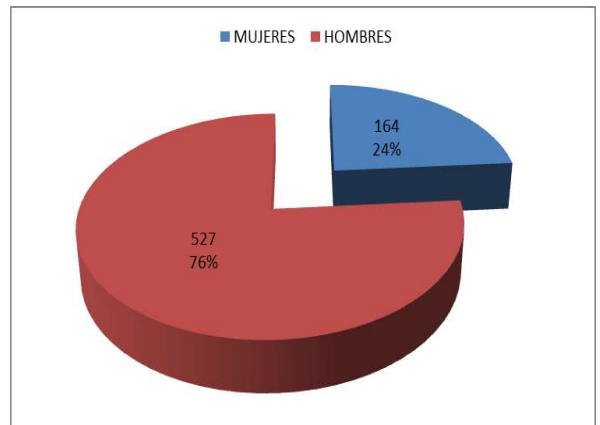
Casos de VIH - SIDA. HBT 2003 - 2019* (MAYO)



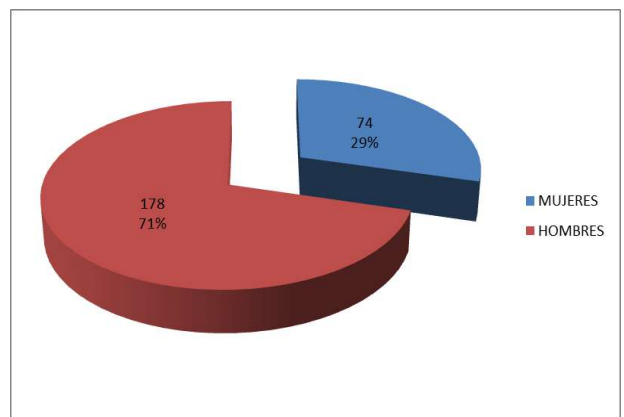
INFECCIÓN POR VIH – SIDA

De los casos notificados de infección por VIH durante los años 2003 – 2019 según sexo: hombres 527 casos (76%), mujeres 164 casos (24%) dando una razón de 1 caso VIH en mujeres es a 3.21 en hombres. En el caso del estadio SIDA según sexo: hombres 178 casos (71%), mujeres 74 casos (29%) dando una razón de 1 caso SIDA en mujeres es a 2.40 en hombres.

Casos de Infección VIH por sexo. HBT 2003 - 2019* (MAYO)



Casos de SIDA por sexo. HBT 2003 - 2019* (MAYO)



Enfermedades Metaxénicas

Malaria

Paciente de 25 años procedente de Venezuela – Anzuátegui refiere que el 2018 adquirió Malaria en Ciudad Bolívar en Venezuela. Refiere que solo recibió 03 días de tratamiento (Cloroquina + Primaquina) después de ello decide migrar a Perú haciendo el siguiente recorrido (03/01/2019 Cúcuta – Cali/ Colombia permaneció 6 días, 07/01/2019 Rumichaca – Ecuador permaneció 8 días, 15/01/2019 Tumbes – Perú permaneció 1 día) luego de ello es contratado para trabajar como mozo en restaurante en Santiago de Chuco durante 4 meses; es allí donde presenta sintomatología compatible para malaria se toma muestra resultado da positivo (02/05/2019), y es referido del Hospital Santiago de Chuco para manejo por Medico Infectólogo quien deriva al Departamento de Epidemiología para toma de gota gruesa la cual resulta positiva (08/05/2019) razón por la cual se inicia medicación por 7 días según norma técnica. Se realizan gotas gruesas de control los días (1° control 15/05/2019 – 2° control 22/05/2019) dando como resultado negativo.

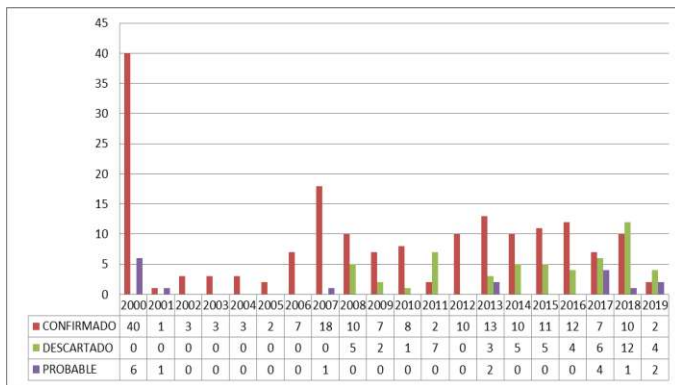
Dengue

En lo que respecta a casos de Dengue en el mes de Mayo se notificaron 5 casos probables los cuales fueron descartados.

Leishmaniasis

De Enero a la fecha se han registrado 08 casos de los cuales 02 son confirmados, 04 descartados y 02 probables de Leishmaniasis Cutánea Andina.

Casos de Leishmaniasis HBT 2000 – 2019* (MAYO)

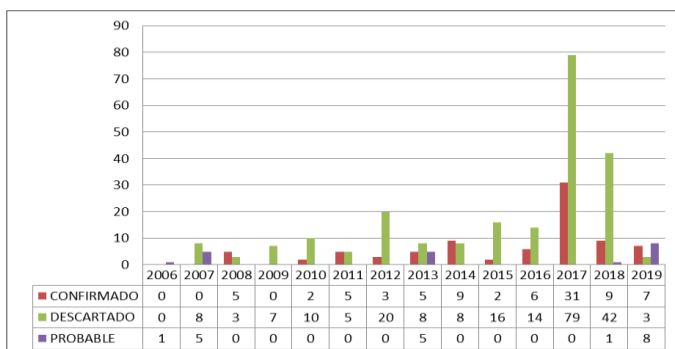


Enfermedades Zoonóticas

Leptospirosis

De Enero a la fecha se han registrado 18 casos de los cuales 07 son confirmados, 03 descartados y 08 probables de Leptospirosis.

Casos de Leptospirosis HBT 2006 – 2019* (MAYO)

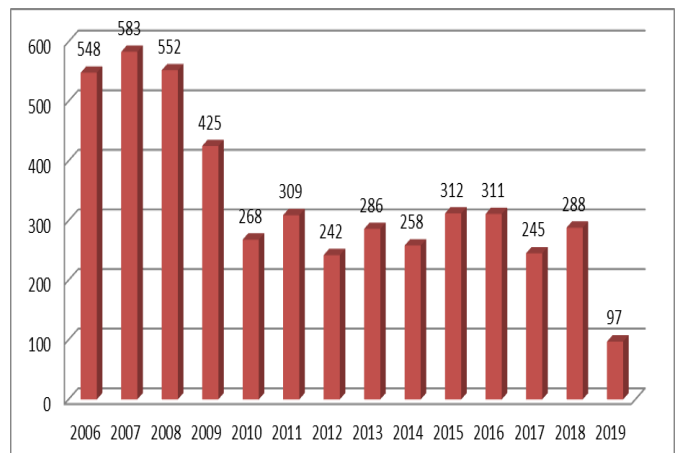


Enfermedades No Transmisibles

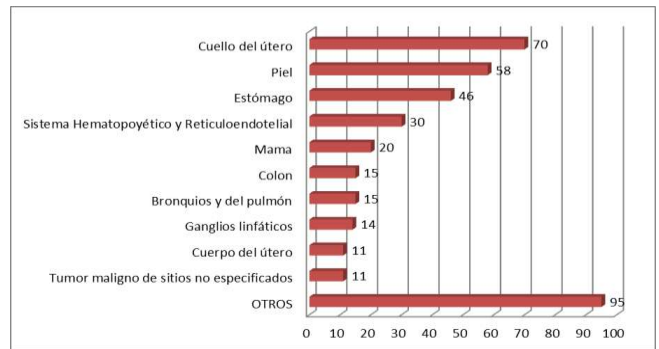
Cáncer

De los casos notificados de Cáncer durante el periodo 2006 – 2019 ascienden a un total de 4724 nuevos casos de cáncer según el Registro Hospitalario del Hospital Belén de Trujillo. Así mismo de los casos notificados los 05 tipos de cáncer más frecuentes entre ellos son: Cáncer de cérvix, piel, estómago, sistema hematopoyético y mamas. Y por último según sexo el 64% (246) lo constituye el sexo femenino mientras que el 36% (139) el sexo masculino.

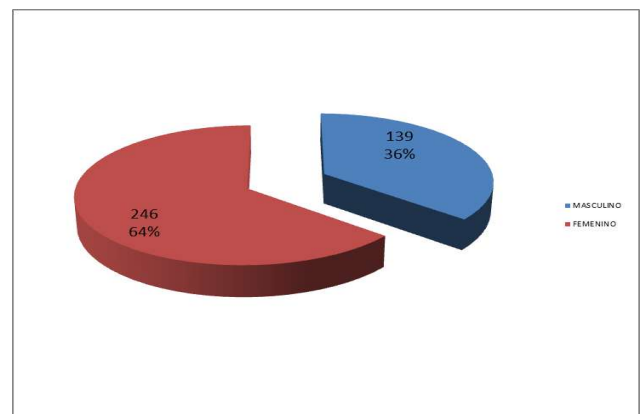
Casos incidentes de Cáncer. HBT 2006 – 2019* (ABRIL)



Casos de Cáncer según localización HBT 2019* (ABRIL)



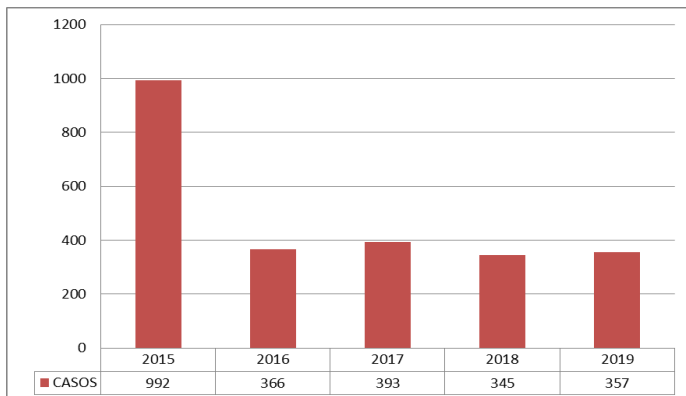
Casos de Cáncer según sexo HBT 2019* (MAYO)



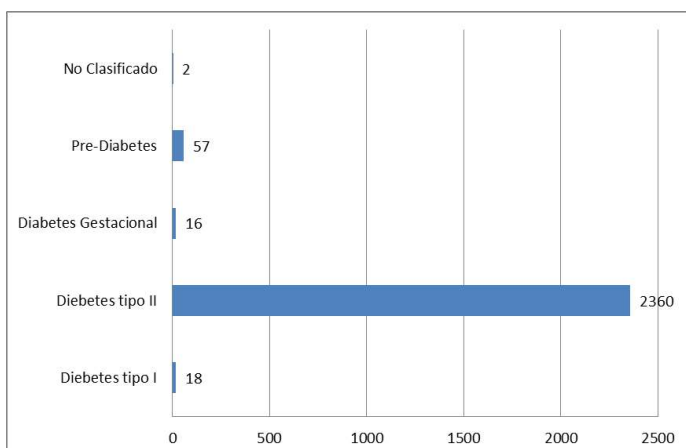
Diabetes

Es difícil saber con exactitud cuál es la prevalencia de Diabetes Mellitus en la población general debido a que en los estudios se utilizan criterios de diagnóstico diferentes y poblaciones muy distintas. Algunos datos relevantes son los publicados en el Informe de 2013 de la International Diabetes Federation (IDF) en el que indica que la prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2 en adultos (20-79 años) es de un 8,5% de la población (382 millones de personas, de los cuales 198 millones son varones y 184 millones son mujeres). Se cree que esta cifra irá incrementando hasta alcanzar los 592 millones de personas en 2035. La prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 aumenta con la edad y representa el 90-95% de los nuevos casos de diabetes diagnosticados. Aunque en un principio la diabetes mellitus tipo 2 fue considerada como una manifestación de la diabetes propia del adulto, en la actualidad sabemos que afecta también a niños y adolescentes. El estudio SEARCH, realizado en jóvenes con edades comprendidas entre 10 y 19 años, puso de manifiesto que en este colectivo poblacional, el incremento en la prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 fue de un 30,5%, entre 2001 y 2009. En estas etapas tempranas de la vida la aparición de diabetes mellitus tipo 2 se debe a los cambios en los estilos de vida relacionados con el sedentarismo y con los patrones de alimentación incorrectos. Los individuos diabéticos, por norma general, generan un importante gasto sanitario ya que acuden con más frecuencia a las consultas de los especialistas y a los servicios de urgencias y requieren estancias hospitalarias más prolongadas.

Casos de Diabetes HBT 2015 – 2019* (MAYO)

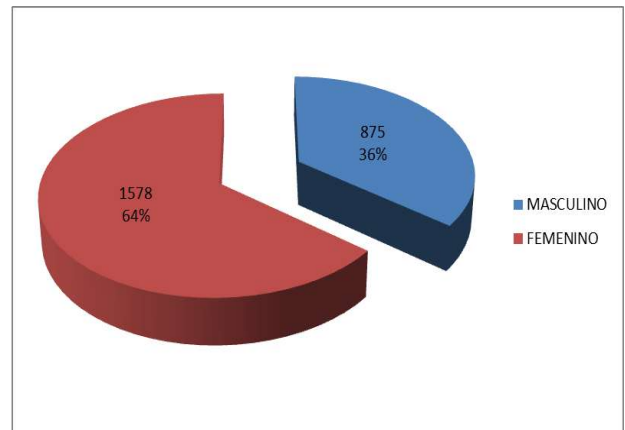


Casos de Diabetes según tipo HBT 2015 – 2019* (MAYO)



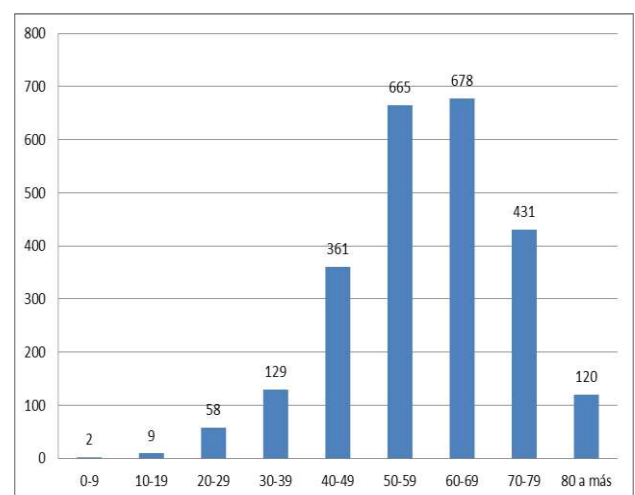
De los 2453 casos registrados por el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Diabetes para los años 2015 – 2019* (MAYO) se observa que el mayor porcentaje de los casos correspondieron a diabetes tipo 2 con 96.2%, seguido de pre-diabetes 2.3%, tipo 1 con 0.7%, diabetes gestacional con 0.6% y 0.08% respectivamente a casos de diabetes no clasificada.

Casos de Diabetes según sexo HBT 2015 – 2019* (MAYO)



De los 2453 casos notificados por el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Diabetes para los años 2015 – 2019* (MAYO) se observa que el mayor porcentaje de los casos de diabetes correspondieron al sexo femenino con 64% (1578 casos), mientras que el sexo masculino tiene 36% (875 casos).

Casos de Diabetes según grupo etáreo HBT 2015 – 2019* (MAYO)



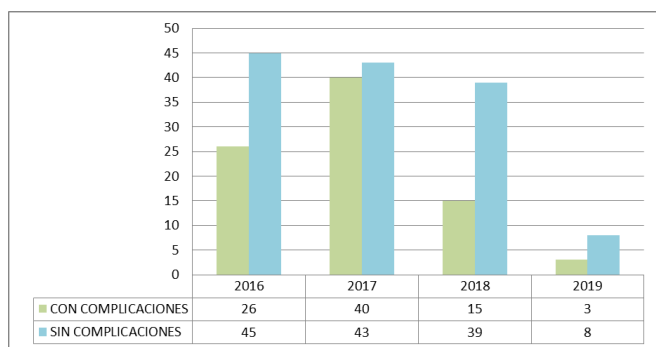
De los 2453 casos notificados por el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Diabetes para los años 2015 – 2019* (MAYO) se observa que la distribución de los casos de diabetes por grupo etario, muestra una imagen típica de las enfermedades crónicas, con porcentajes muy estrechos en la población joven y con un mayor incremento a partir de los 40 años, así mismo se observa una disminución a partir de los 80 años, obteniéndose un porcentaje de 54% en el grupo de 50 a 69 años.

Enfermedades Inmunoprevenibles

Varicela

De los casos notificados de Varicela durante el periodo 2016 – 2019 ascienden a un total de 219 de los cuales 84 (38%) son catalogados como varicela con complicaciones y 135 (62%) varicela sin complicaciones esto como parte del Sistema de Vigilancia epidemiológica de enfermedades Inmunoprevenibles.

Casos de Varicela HBT 2016 – 2019*(MAYO)

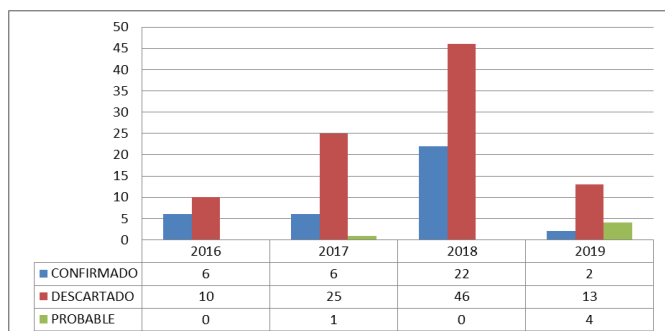


Tos Ferina

De los casos notificados de Tos Ferina como confirmados durante el periodo 2016 – 2019 ascienden a un total de 36 los cuales están divididos de la siguiente manera: 2016: 06 casos, 2017: 06 casos, 2018: 22 casos y 2019* (MAYO): 02 casos.

Esto como parte del Sistema de Vigilancia epidemiológica de enfermedades Inmunoprevenibles y el reporte oportuno del Departamento de Pediatría.

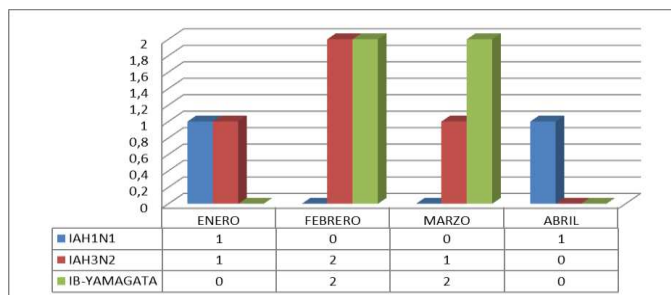
Casos de Tos Ferina HBT 2016 – 2019* (MAYO)



Influenza

De enero a la fecha se han registrado 10 casos de influenza: 02 IAH1N1, 04 casos IAH3N2 y 04 casos IB – Yamagata, hay que resaltar que el sistema solo registra el serotipo IAH1N1 y debe haber homogeneidad antigénica entre los serotipos de la vacuna y serotipos circulantes.

Casos de Influenza por Tipo HBT 2019* (MAYO)



Síndrome de Guillain Barré

Se esperaba que durante el periodo 2018-2019 para la región La Libertad se presenten de 1 a 2 casos por cada 1000,000 habitantes de SGB, es decir de 10 a 20 casos por año, o 1 a 2 casos por mes, sin embargo durante los meses de enero a mayo se registraron 7 casos respectivamente, lo cual constituye una hiperendemia, que se confirma con el aumento de casos totales que se esperaban, siendo 24 los casos confirmados de SGB, por lo cual se activó el protocolo Sanitario de Urgencia de Vigilancia de Síndrome de Guillain Barre, con la finalidad de identificar la frecuencia de casos y notificarlos a la brevedad.

Tener en cuenta que este síndrome puede afectar a personas de todas las edades, pero es más frecuente en la edad adulta y predomina en el sexo masculino.

Casos de Síndrome de Guillain Barré HBT 2018 – 2019* (MAYO)

	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	T
2018	0	0	0	6	5	2	1	0	1	2	0	0	17
2019	0	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	7

Casos de Síndrome de Guillain Barré según edad HBT 2018 – 2019* (MAYO)

GRUPO DE EDAD	N°
0-9	1
10-19	3
20-29	3
30-39	4
40-49	2
50-59	5
60-69	6
Total	24

Casos de Síndrome de Guillain Barré según sexo HBT 2018 – 2019* (MAYO)

SEXO	TOTAL	%
FEMENINO	6	25
MASCULINO	18	75
TOTAL	24	100

Casos de Síndrome de Guillain Barré según lugar de procedencia HBT 2018 – 2019* (MAYO)

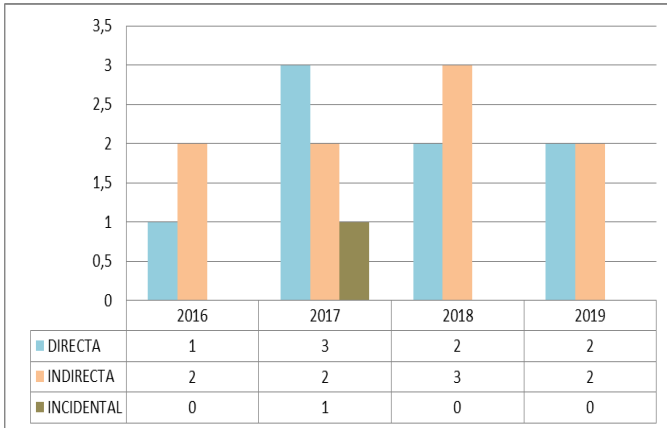
DISTRITO	CASOS
CHAMBUC	1
CHICAMA	1
CURGOS	1
EL PORVENIR	6
LA ESPERANZA	1
LAREDO	1
MOCHE	1
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1
SANTA CRUZ DE CHUCA	1
TAYABAMBA	1
TRUJILLO	9
TOTAL	24

* En la última semana de Marzo se ha registrado la ocurrencia del fallecimiento de un caso de Síndrome de Guillain Barré variante Miller Fisher, de sexo masculino de 66 años de edad, pero por existir controversia entre el diagnóstico presuntivo entre la ficha de investigación epidemiológica firmado por médico neurólogo y el certificado de defunción firmado por médico de guardia el caso se encuentra en estudio.

Muerte Materna

En el mes de Mayo 2019 se presentó 01 caso de Muerte Materna, de los casos notificados de Muerte Materna durante el periodo 2016 – 2019 ascienden a un total de 18. Así mismo según el tipo de Muerte Materna tenemos: Indirecta 09 (50%), Directa 08 (44.4%) e incidental 01 (5.5%). Es importante decidir la implementación de un sub sistema de vigilancia de mortalidad materna asociada a morbilidad complicada.

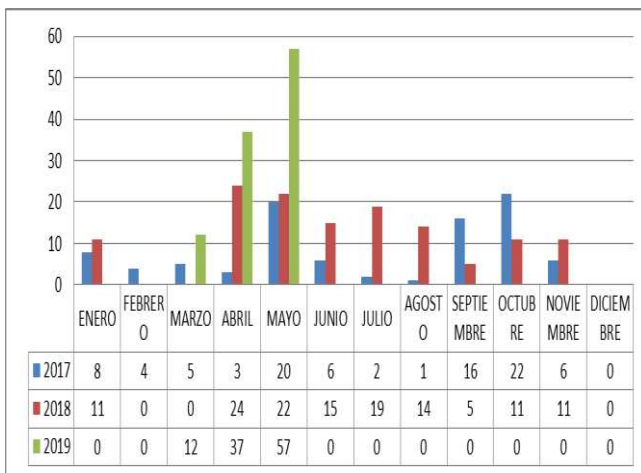
Casos de Muerte Materna. HBT 2016 – 2019* (MAYO)



Violencia Familiar

De los casos notificados de Violencia Familiar durante el periodo comprendido entre los años 2017 – 2018 se han registrado un total de 282 casos. Durante el mes de Mayo se han registrado 57 casos.

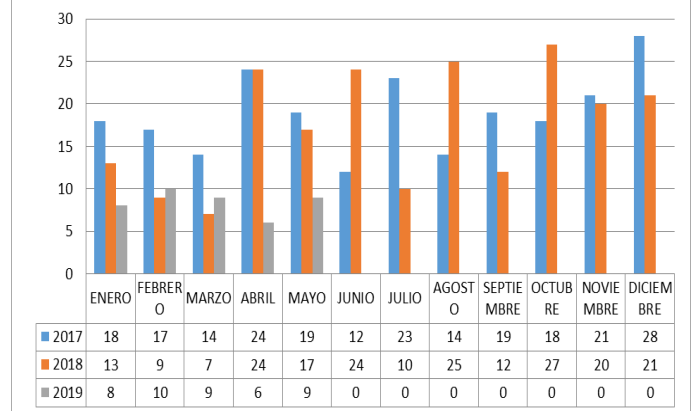
Casos de Violencia Familiar por meses. HBT 2017 – 2019*(MAYO)



Accidentes de Tránsito

De los casos notificados de Lesiones por Accidentes de Tránsito durante el periodo comprendido entre los años 2017 – 2018 se han registrado un total de 414 casos. De enero a la fecha se han registrado 42 casos.

Casos de Lesiones por Accidentes de Tránsito. HBT Años 2017 – 2019* (MAYO)

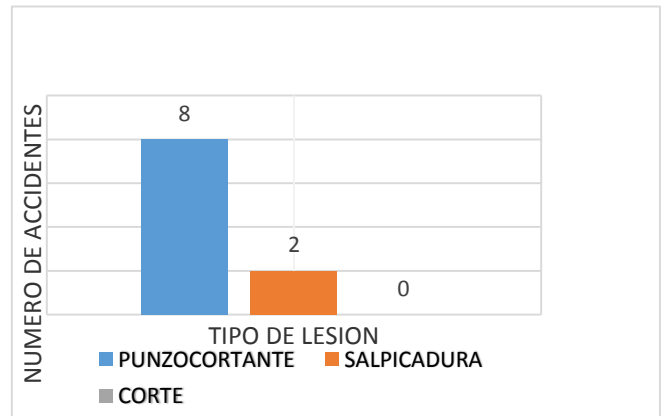


Sistema de Vigilancia de Accidentes Punzocortantes

Accidentes según tipo de lesión

De los casos notificados durante el mes de Mayo 2019 según tipo de lesión: accidentes por material punzocortante 8 casos y por salpicadura 2 casos. En lo que va del año se tiene un total acumulado de 49 casos notificados los cuales se clasifican de la siguiente manera: accidentes por material punzocortante (44), salpicadura (4) y corte (1).

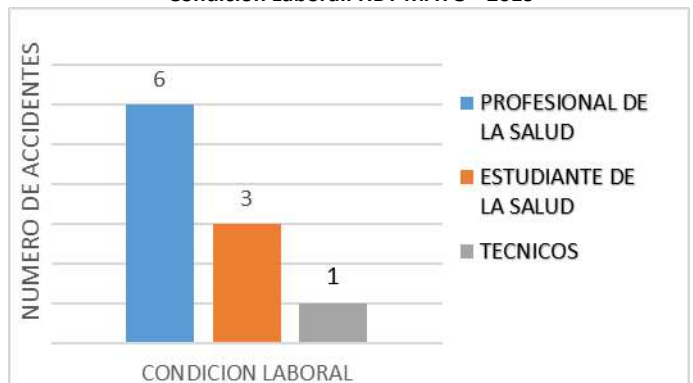
Accidentes Ocupacionales por tipo de lesión. HBT MAYO - 2019



Accidentes según condición laboral

De los casos notificados durante el mes de Mayo 2019 según condición laboral: estudiantes de ciencias de la salud 10 casos. En lo que va del año se tiene un total acumulado de 49 casos notificados los cuales se clasifican de la siguiente manera: estudiantes de ciencias de la salud (31), profesionales de la salud (14) y técnicos (4).

Accidentes Ocupacionales por Punzocortantes y Salpicaduras según Condición Laboral. HBT MAYO - 2019



OFICINA DE VIGILANCIA: ÁREA DE EIACIS

En el mes de Mayo del 2019, se han notificado 18 casos de Enfermedades Infecciosas asociadas al cuidado integral de la salud:

- Departamento de Pediatría: 02 caso de NEUMONÍA x VM.
- Departamento de Neonatología: 03 caso de ITS X CVP.
- Departamento de UCI: 01 caso de ITU X CUP.
- Departamento de Medicina: 03 casos de ITU X CUP.
- Departamento de Gineco Obstetricia: 07 casos de ISO x CESAREA y 01 caso de ENDOMETRITIS x CESAREA.
- Servicio de Trauma Shock: 01 caso por ITU X CUP.

CASOS DE EIACIS POR DEPARTAMENTO 2019 - HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO

SERVICIO	TIPO DE IAAS	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	TOTAL
NEONATOLOGIA	ITS x CVC	0	1	0	0	0								1
	ITS x CVP	0	1	0	0	3								4
	NM x VM	1	3	2	1	0								7
UCI	ITS x CVC	0	0	0	0	0								0
	ITU x CUP	0	0	0	0	1								1
	NM x VM	0	1	2	0	0								3
GINECO-OBSTETRICIA	ENDO x PV	0	1	1	0	0								2
	ENDO x CST	0	1	0	1	1								3
	IHO x CST	1	4	4	2	7								18
MEDICINA	ITU x CUP	4	1	1	0	3								9
CIRUGIA	ITU x CUP	0	0	0	0	0								0
	IHO x COLEC	0	1	0	1	0								2
	IHO x HERNIO	2	1	0	0	0								3
PEDIATRIA	ITS x CVC	0	1	0	0	0								1
	ITS x CVP	0	1	0	0	0								1
	NM x VM	2	1	1	1	2								7
TRAUMA SHOCK	ITS x CVC	0	0	0	0	0								0
	ITU x CUP	1	0	0	0	1								2
	NM x VM	0	0	0	0	0								0

FUENTE: OFICINA DE VIGILANCIA - VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD.