

# HNDM

Boletín Epidemiológico

Noviembre 2024

DE LA SEMANA 44 A LA SEMANA 48

Versión: 01-Electrónico

Fecha: 01/12/2024

11



## Dengue

Alerta epidemiológica:  
Incremento de casos y riesgo  
de epidemia a nivel nacional

# CONTENIDO



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE



DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTES OCUPACIONALES



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL



EVALUACIÓN DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

El dengue es una enfermedad causada por un arbovirus conocido como virus del dengue, el cual tiene cuatro serotipos identificados como 1, 2, 3 y 4; estos se transmiten a través de la picadura de la hembra del mosquito *Aedes aegypti* (5mm, color negro con manchas o anillos blancos en el dorso). Una persona puede infectarse con cualquiera de estos serotipos, y aunque la infección por uno de ellos genera inmunidad permanente contra ese mismo serotipo, la protección contra los otros serotipos solo dura unos meses. El serotipo 3, se relaciona con formas graves de la enfermedad, incrementando el riesgo de complicaciones y desenlaces fatales.

En las personas, el virus puede causar un rango amplio de manifestaciones clínicas, su expresión puede modificarse con el paso de los días y puede también agravarse de manera súbita; por lo cual el enfermo necesita que el médico realice el seguimiento, preferentemente en forma diaria. La mayoría de las infecciones son asintomáticas o subclínicas, pero en algunos casos pueden llegar a ser graves, especialmente si hay factores de riesgo como una reinfección por otro serotipo del virus, la edad, características genéticas, y enfermedades coexistentes como asma, diabetes o inmunosupresión. Los niños, en particular, tienen un mayor riesgo de sufrir escape severo de plasma y evolucionar hacia un choque.

Las manifestaciones clínicas se dan después del período de incubación que es de 4 a 10 días, luego la enfermedad comienza abruptamente y pasa por tres fases: febril (de 2 a 7 días), crítica (3 a 7 días, cerca de la desaparición de la fiebre) y de recuperación (luego de 48 a 72 horas se sobrevive la fase crítica).

No hay un tratamiento específico para el dengue y el dengue grave, pero la detección precoz y el acceso a una atención médica adecuada reducen en gran medida las tasas de letalidad del dengue grave.

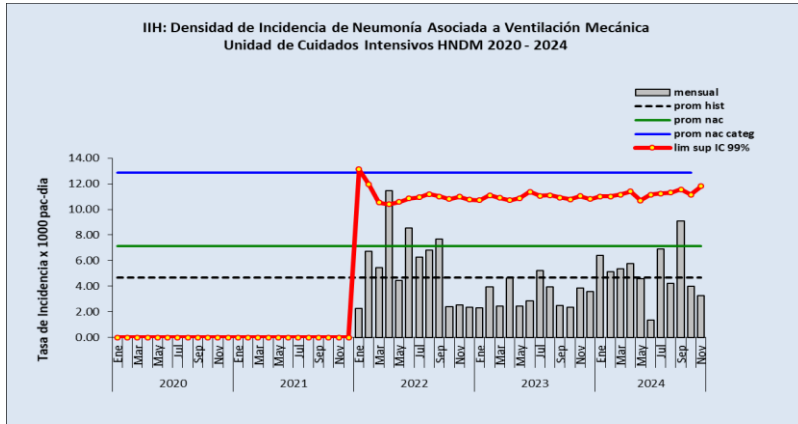
En el Perú, el 2023 se presentó una de las mayores epidemias de dengue debido a la ocurrencia del ciclón Yacu y las inundaciones en diferentes regiones, las que favorecieron una mayor reproducción del vector, estableciendo un comportamiento epidémico de la enfermedad, con brotes en nuevos escenarios, sobrepasando de esta manera cifras históricas de casos.

En el presente año 2024, a partir de la SE 40 se observa una tendencia ascendente en los casos de dengue. Los departamentos que vienen presentando este aumento son: Loreto, San Martín, Piura, Tumbes, Ucayali, Huánuco, Junín, Cusco, Cajamarca, Madre de Dios, Pasco, Amazonas y Ayacucho; además, según el Boletín Climático Nacional de octubre 2024 del SENAMHI, para el trimestre noviembre 2024 a enero 2025, se prevén lluvias en la zona andina norte occidental, sierra sur y selva sur, así como incremento de lluvias en la selva norte. Por otro lado, los departamentos de Loreto, Piura y Cusco enfrentan un severo déficit hídrico, que ocasionan prácticas de almacenamiento de agua inadecuadas y aumento de criaderos del *Aedes Aegypti*.

## I. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA IAAS

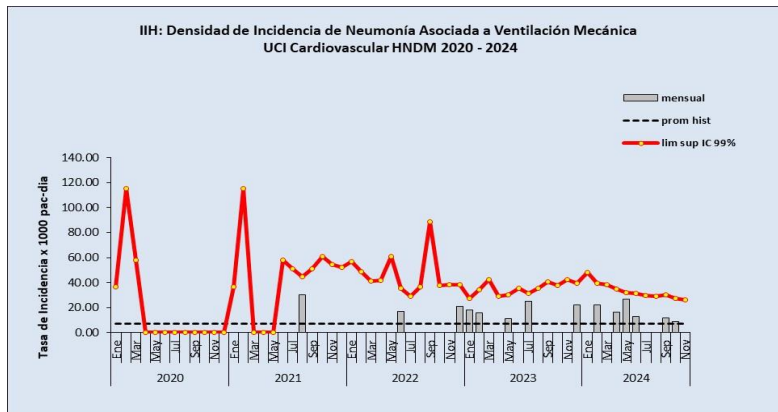
### a. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA NOVIEMBRE 2024

**Gráfico N° 1: Densidad de incidencia Neumonía Asociada a Ventilación mecánica Unidad de Cuidados Intensivos HNDM 2020-2024**



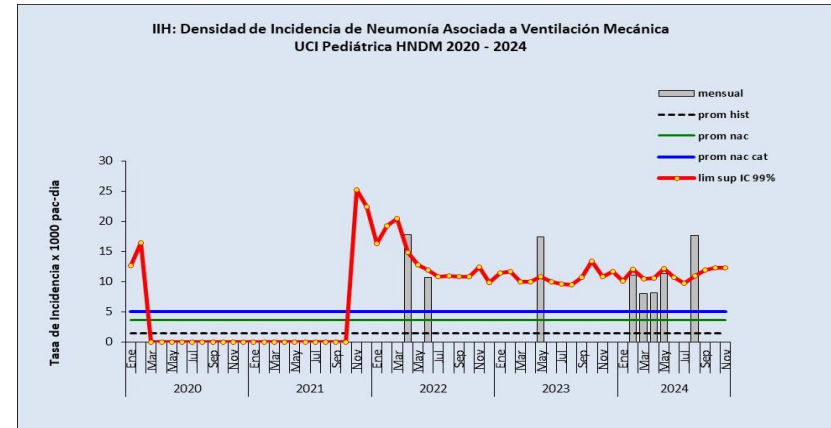
Se registró 02 casos de NAVVM que representa una Tasa de Densidad de Incidencia de 3.26 x 1000 d/vm, con una ligera disminución de la tasa comparado al mes anterior. Se vigilaron 59 pacientes con 614 días ventilador.

**Gráfico N° 2: Densidad de incidencia Neumonía Asociada a Ventilación mecánica UCI Cardiovascular HNDM 2020-2024**



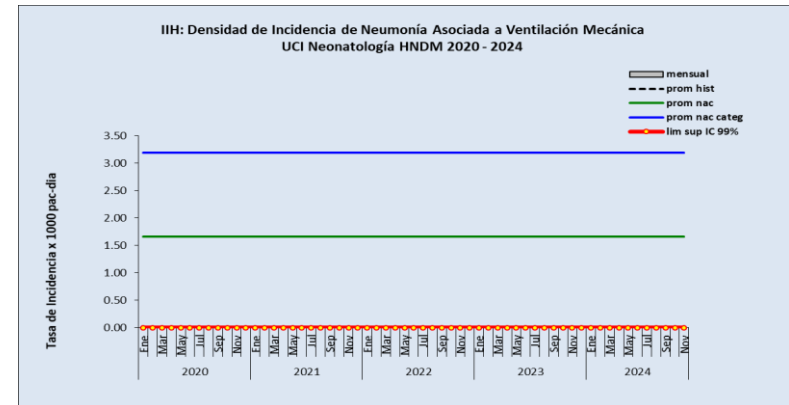
En el mes de Noviembre 2024 no se registraron casos. Se vigilaron durante el mes 14 pacientes con 129 días de exposición.

**Gráfico N° 3: Densidad de incidencia Neumonía Asociada a Ventilación mecánica UCI Pediatría HNDM 2020-2024**



En la Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría, durante el mes de Noviembre del año 2024, no se han reportado casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica. Durante el mes se vigilaron 08 pacientes en Ventilación Mecánica con 86 días de exposición.

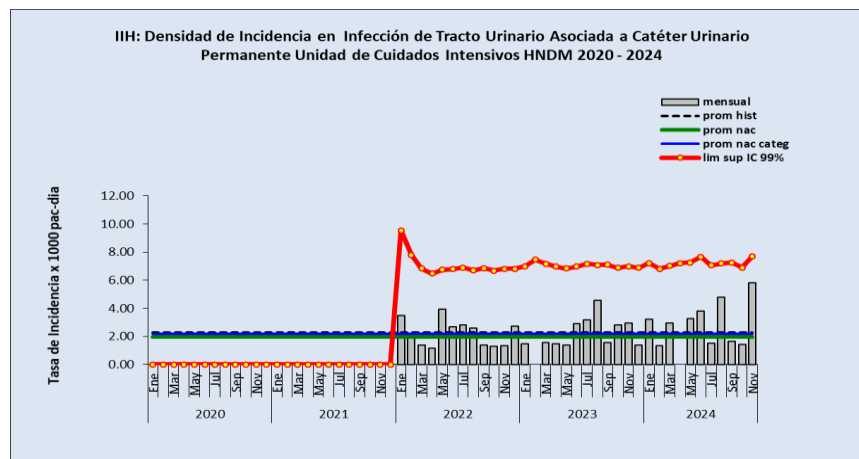
**Gráfico N° 4: Densidad de incidencia Neumonía Asociada a Ventilación mecánica UCI Neonatología HNDM 2020-2024**



En la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología no se registraron casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica en los pacientes desde el año 2020 hasta la actualidad, durante el mes de Noviembre del 2024 se vigilaron 07 pacientes sometidos a 66 días de exposición.

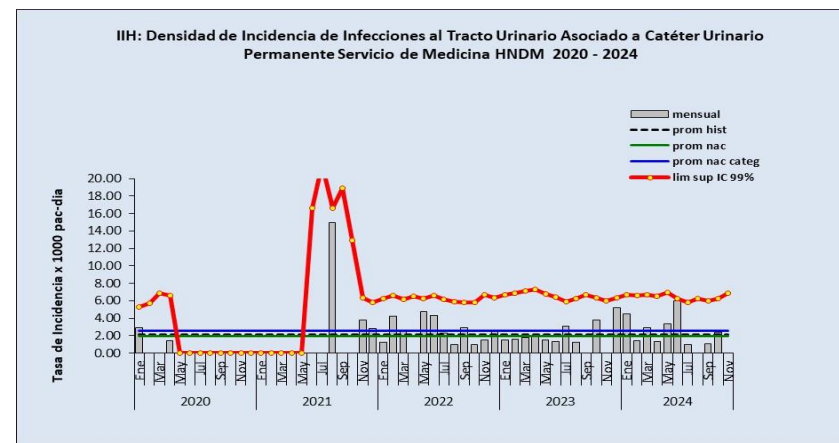
**b. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADAS A CATÉTER URINARIO NOVIEMBRE 2024**

**Gráfico N° 5: Densidad de incidencia Infección de Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Unidad de Cuidados Intensivos HNDM 2020-2024**



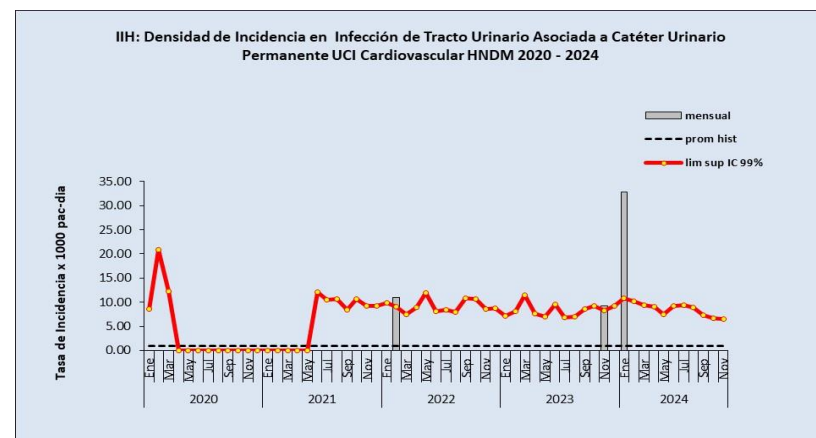
En la Unidad de Cuidados Intensivos durante el mes de Noviembre del 2024, se registraron 03 casos de Infección Urinaria asociada a CUP, que representa una tasa de densidad de incidencia de 5.83 x 1000 días/cat., valor que se incrementa con relación al mes anterior. Se vigilaron 67 pacientes y se registraron 515 días catéter.

**Gráfico N° 6: Densidad de incidencia Infección de Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Servicio Medicina HNDM 2020-2024**



En el servicio de Medicina, en el mes de Noviembre no se reportaron pacientes con ITU asociada a CUP. Se vigilaron 65 pacientes con 625 días catéter.

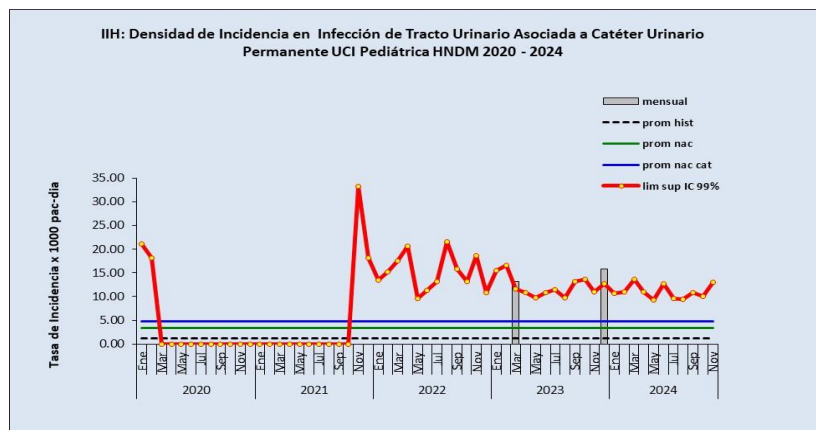
**Gráfico N° 7: Densidad de incidencia Infección de Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente UCI Cardiovascular HNDM 2020-2024**



En el mes de Noviembre del 2024, en la Unidad de Cuidados Intensivos de Cardiovascular, no se reportaron casos. En este mes se vigilaron 19 pacientes con 187 días de exposición al factor de riesgo (CUP).

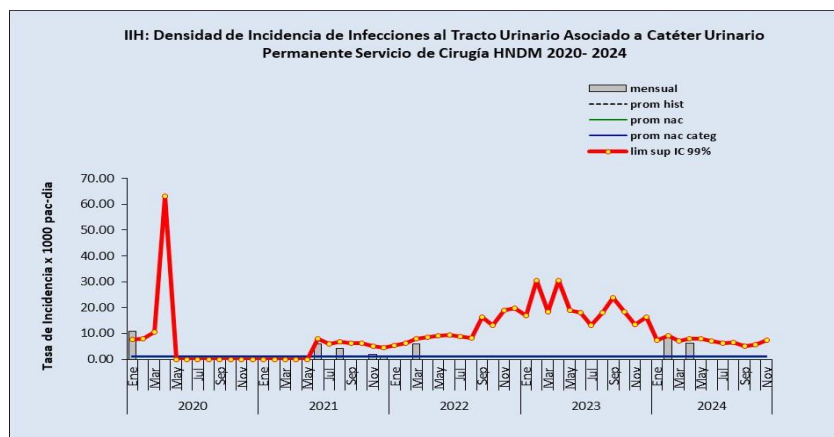


**Gráfico N° 8: Densidad de incidencia Infección de Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente UCI Pediatría HNMD 2020-2024**



Durante el mes de Noviembre no se reportaron casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. Se vigilaron 08 pacientes con 60 días de exposición.

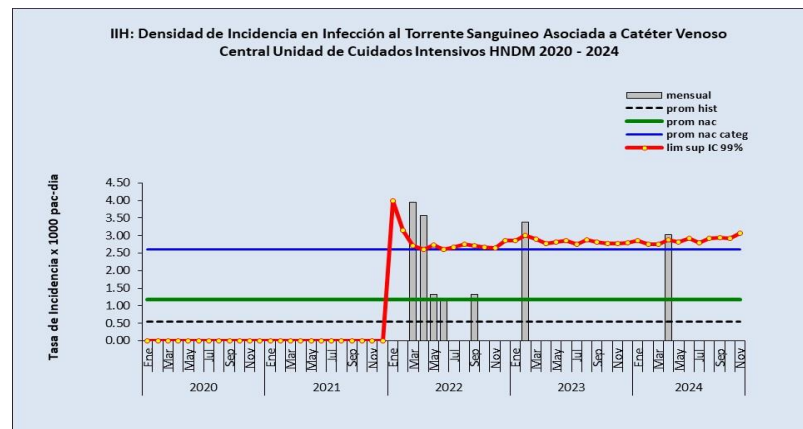
**Gráfico N° 9: Densidad de incidencia Infección de Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Cirugía HNMD 2020-2024**



No se han registrado casos de ITU Asociada a CUP. Se vigilaron 19 pacientes con 194 días catéter. Continúa pendiente la implementación de la metodología Bundle, mediante la aplicación de las listas de cotejo como medida preventiva de la Infección Urinaria asociada a CUP.

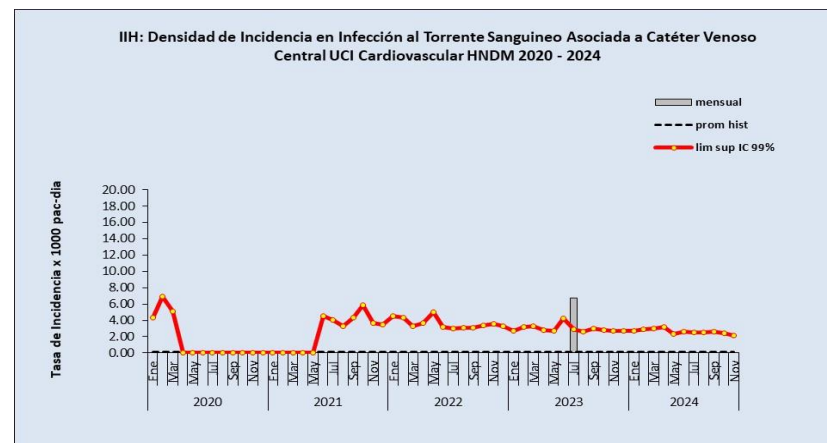
**c. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTER VENOSO CENTRAL NOVIEMBRE 2024**

**Gráfico N° 10: Densidad de incidencia Infección al Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central de Unidad Cuidado Intensivos HNMD 2020-2024**



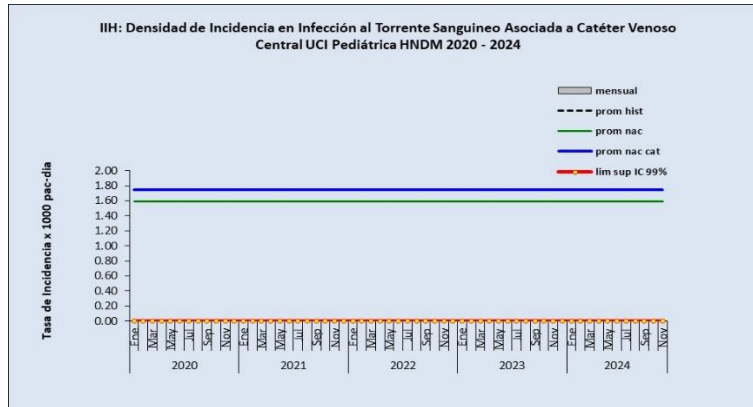
No se reportaron casos al igual que los meses anteriores. Se vigilaron 66 pacientes y se registraron 561 días catéter.

**Gráfico N° 11: Densidad de incidencia Infección al Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central UCI Cardiovascular HNMD 2020-2024**



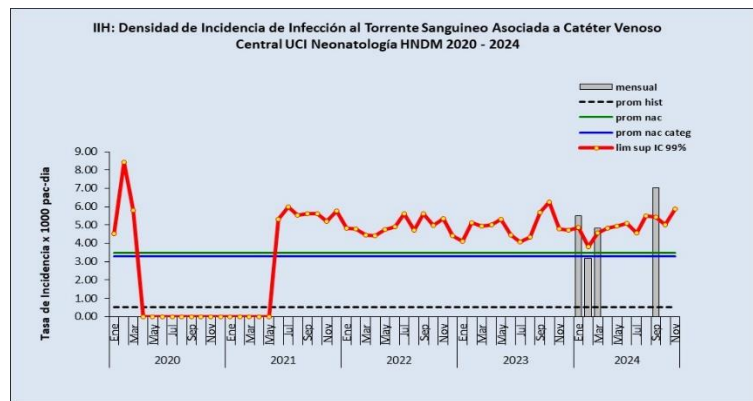
Durante el mes de Noviembre, no se registraron casos. Se vigilaron 23 pacientes con 294 días de exposición (CVC).

**Gráfico N° 11: Densidad de incidencia Infección al Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central UCI Pediatría HNMD 2020-2024**



No se registraron casos el mes de Noviembre 2024. Se vigilaron 08 pacientes con 98 días de exposición.

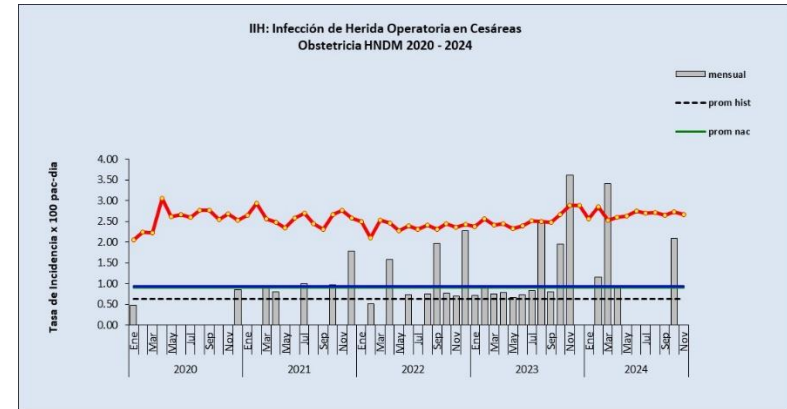
**Gráfico N° 12: Densidad de incidencia Infección al Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central UCI Neonatología HNMD 2020-2024**



En referencia a las ITS asociada a CVC en el servicio de UCI de Neonatología, no se han presentado casos en los últimos 4 años. Durante el mes de Noviembre 2024 no se reportaron. Se vigilaron 10 pacientes con 120 días de exposición.

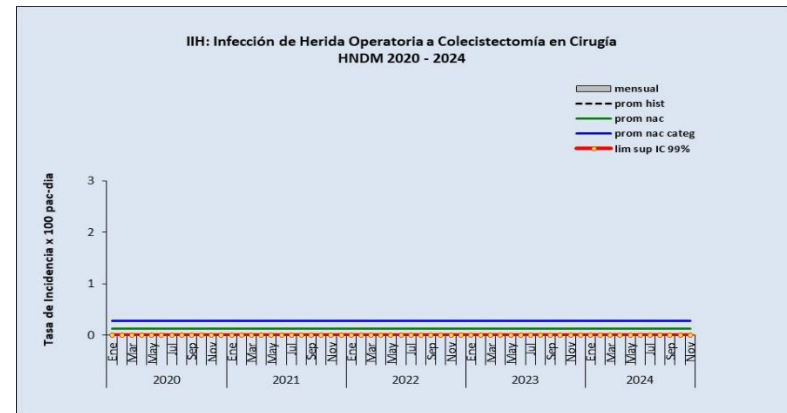
**d. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DE SITIO QUIRURGICO NOVIEMBRE 2024**

**Gráfico N° 13: Infección de Herida Operatoria en cesáreas Obstetricia HNMD 2020-2024**



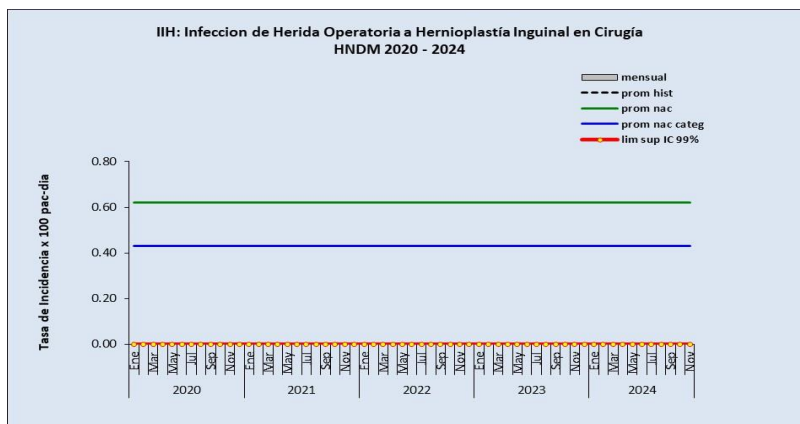
Durante el mes de Noviembre del 2024 no se reportaron casos de Infección de Sitio Quirúrgico en Cesáreas. Las Cesáreas realizadas durante el mes fueron 103.

**Gráfico N° -4: Infección de Herida Operatoria en Colectomía en Cirugía HNMD 2020.2024**



No se reportaron casos el mes de Noviembre 2024, se vigilaron 72 pacientes sometidos a Colectomía.

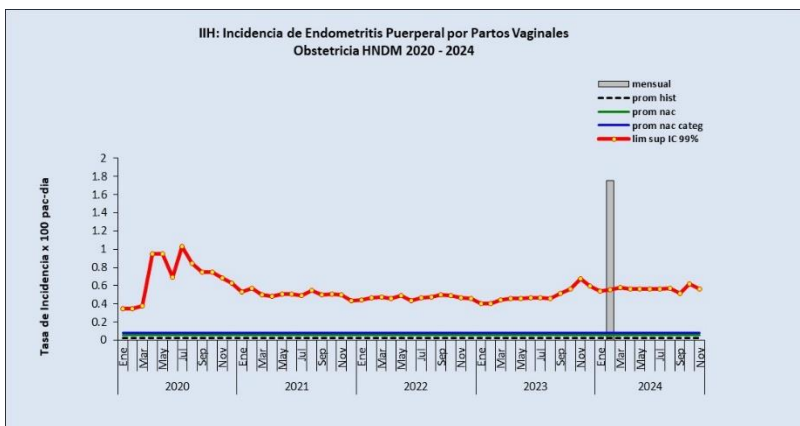
**Gráfico N° 15: Infección de Herida Operatoria a hernioplastia inguinal en Cirugía HNMD 2020-2024**



Se evidencia que no hay casos reportados de Infección de Sitio Quirúrgico asociado a Hernioplastia Inguinal desde el año 2020 hasta el mes de Noviembre del 2024, se vigilaron 16 pacientes sometidos a hernioplastia.

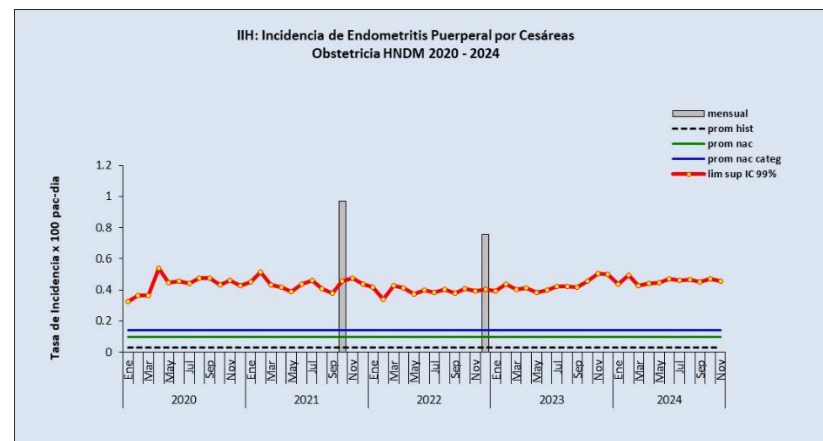
**e. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ENDOMETRITIS NOVIEMBRE 2024**

**Gráfico N° 16: Incidencia de Endometriosis Puerperal por Partos Vaginales Obstetricia HNMD 2020-2024**



No se han reportado casos de Endometritis Puerperal por partos vaginales. El total de Partos Vaginales atendidos en Noviembre fue de 55.

**Gráfico N° 16: Incidencia de Endometriosis Puerperal por Cesáreas Obstetricia HNMD 2020-2024**



La presencia de Endometritis Puerperal en Cesárea está relacionada al número de tactos vaginales realizados antes de la cesárea, sin embargo en ésta juegan roles importantes también los antecedentes maternos que pudieran contribuir a la presencia de endometritis. Durante el mes de Noviembre 2024 no se han reportado casos de Endometritis Puerperal asociada a Cesárea. Las Cesáreas realizadas durante el mes fueron 103.

**II. DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA**

**a. DISTRIBUCION DE CASOS SEGÚN SEXO Y GRUPO ETARIO NOVIEMBRE 2024**

**Tabla N° 1 y 2: Distribución de casos según sexo y grupo etario HNMD 2024**

SEXO	Nº	%
<b>Masculino</b>	<b>4</b>	<b>36</b>
<b>Femenino</b>	<b>7</b>	<b>64</b>
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100</b>

GRUPO ETARIO	Nº	%
<b>Menores 1 año</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>1-9 años</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>10-19 años</b>	<b>3</b>	<b>27</b>
<b>20-64 años</b>	<b>7</b>	<b>64</b>
<b>65 a más</b>	<b>1</b>	<b>9</b>
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100</b>

Durante el mes de Noviembre 2024 la distribución de daños de notificación obligatoria según género, predomina el género femenino (64%) (7) sobre el masculino 36%) (4); siendo el grupo etario la población más afectada correspondió a la de 20 a 64 años (64%).

En Noviembre del año 2024 se notificaron un total de 11 daños de notificación obligatoria, en relación con el mes anterior la tendencia es de descenso (15/11).

**b. DISTRIBUCION DE CASOS SEGÚN DAÑO DE NOTIFICACIÓN NOVIEMBRE 2024**

**Tabla N° 3: Distribución de casos según daño de notificación- HNDM 2024**

DAÑOS	Nº	%
Hepatitis B	4	80
Dengue con señales de alarma	1	20
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100</b>

Observamos que el 80% (4) de casos confirmados, correspondieron a Hepatitis B; seguido del 20% que corresponde a Dengue con señales de alarma.

**c. DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SEGÚN TIPO DE DIAGNOSTICO NOVIEMBRE 2024**

**Tabla N° 4: Daños de notificación obligatoria según tipo de diagnostico HNDM 2024**

DAÑO	TIPO DE DIAGNÓSTICO						TOTAL	
	CONFIRMADO		DESCARTADO		PROBABLE		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Hepatitis B	4	80	0	0	0	0	4	36
Dengue sin señales de alarma	0	0	2	40	0	0	2	18
Dengue con señales de alarma	1	20	0	0	0	0	1	9
Tétanos	0	0	0	0	1	100	1	9
Leptospirosis	0	0	1	20	0	0	1	9
Dengue Grave	0	0	1	20	0	0	1	9
Sarampión	0	0	1	20	0	0	1	9
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100</b>	<b>5</b>	<b>100</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>11</b>	<b>100</b>

Observamos que del total de casos notificados, 05 fueron descartados y correspondieron a Dengue sin señales de alarma, Dengue grave, Leptospirosis y Sarampión. Se confirmaron 05 casos y correspondieron a Hepatitis B y 01 caso de Dengue con señales de alarma.

**d. ATENCIONES DE DIARREAS ACUOSAS, SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA NOVIEMBRE 2024**

**Tabla N° 5: Atenciones de diarreas acuosas, según grupo etario y distrito de procedencia HNDM 2024**

DISTRITO	Nº DE CASOS							TOTAL
	< 1 a	1-4 a	5 -11 a	12-17 a	18-29 a	30-59 a	>60 a	
LIMA	22	56	30	13	51	125	46	343
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	1	1	0	0	0	0	2
EL AGUSTINO	0	2	0	0	0	0	0	2
LA VICTORIA	0	2	0	0	0	0	0	2
ATE	0	1	0	0	0	0	0	1
MAGDALENA DEL MAR	0	1	0	0	0	0	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>63</b>	<b>31</b>	<b>13</b>	<b>51</b>	<b>125</b>	<b>46</b>	<b>351</b>

En Noviembre 2024 se notificaron un total de 351 atenciones de EDA Acuosa, identificándose que el grupo etario de 30 a 59 años, fueron los más afectados 35.6% (125); seguido del grupo de niños de 1 a 4 años 17.9%(63).

Según procedencia el distrito de Cercado de Lima corresponde el mayor porcentaje, por ser aledaño a la institución (97%). Con relación al mes anterior la tendencia de episodios de EDA Acuosa durante Octubre del presente año, ha disminuido significativamente (458/351).



e. ATENCIONES DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA NOVIEMBRE 2024

Tabla N° 6: Atenciones de infección respiratoria aguda, según grupo etario y distrito de procedencia HNDM 2024

DISTRITO	Nº DE CASOS			TOTAL
	< 2 m	2-11 m	1-4 a	
LIMA	18	62	175	255
LA VICTORIA	0	2	6	8
ATE	0	0	3	3
TRANSITO	0	2	1	3
SAN JUAN DE MIRAFLORES	0	0	2	2
SURQUILLO	1	0	0	1
CHORRILLOS	0	0	1	1
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	0	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>66</b>	<b>189</b>	<b>274</b>

Se notificaron un total de 274 atenciones de IRA. (NO COVID). El más alto porcentaje lo representó el grupo de niños de 1 a 4 años con 68% (189); seguido por el grupo de 2 a 11 meses con 24% (66).

Respecto al distrito de mayor procedencia, se identificó que el mayor número de pacientes procedieron de los distritos de Lima cercado (93%).

Con relación al mes anterior, las atenciones de IRAS (No Covid) han disminuido ligeramente en el mes de Noviembre (284/274), debido a incremento de temperaturas en estos meses.

f. ATENCIONES DE SOB/ASMA, SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA NOVIEMBRE 2024

Tabla N° 7: Atenciones de SOB/asma, según grupo etario y distrito de procedencia HNDM 2024

DISTRITO	Nº DE CASOS		TOTAL
	< 2 a	2-4 a	
LIMA	26	28	54
LA VICTORIA	1	2	3
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	1	1
TRANSITO	1	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>31</b>	<b>59</b>

Observamos que las atenciones por SOBA/ASMA durante Noviembre 2024 fueron un total de 59; de los cuales el mayor porcentaje 52% (31) correspondió al grupo etario de 2 a 4 años; en relación con el mes anterior los casos de SOBA han disminuido significativamente en Noviembre 2024 (105/59). Los distritos de mayor procedencia continúan siendo Lima cercado y La Victoria.

g. ATENCIONES DE FEBRILES NOVIEMBRE 2024

Tabla N° 8: Atenciones de febriles HNDM 2024

DISTRITO	Nº DE CASOS						TOTAL
	< 1 a	1-4 a	5-9 a	10-19 a	20-59 a	60 a +	
LIMA	9	36	13	22	44	17	141
EL AGUSTINO	0	0	1	0	0	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>36</b>	<b>14</b>	<b>22</b>	<b>44</b>	<b>17</b>	<b>142</b>

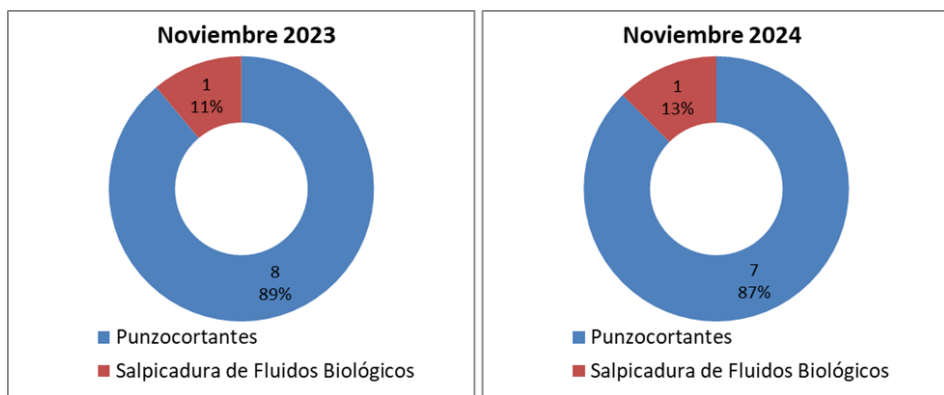
Respecto a las atenciones de febriles durante Noviembre 2024, se han notificado un total de 142 atenciones, de los cuales el grupo de 20 a 59 años (44) corresponde el mayor porcentaje (30.9%); seguido de los niños de 1 a 4 años (36) 25.3%.

Las atenciones de febriles han disminuido notablemente en Noviembre 2024, con relación al mes anterior (186/142). El distrito de mayor procedencia continúa siendo cercado de Lima, por la accesibilidad a la institución.

### III. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICIÓN A FLUIDOS BIOLÓGICOS Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES

#### a. ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICIÓN A FLUIDOS BIOLÓGICOS Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES NOVIEMBRE 2024

Gráfico N° 17: Accidentes laborales por exposición a fluidos biológicos y/o objetos punzocortantes-HNDM 2020.2024



Se notificaron 08 accidentes Laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o Objetos punzocortantes (100%), presentando la mayor ocurrencia los accidentes por exposición a objetos punzocortantes 7 (87%), seguido de exposición a Fluidos biológicos - Salpicaduras 1 (13%).

#### b. ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICIÓN A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN GRUPO OCUPACIONAL NOVIEMBRE 2024

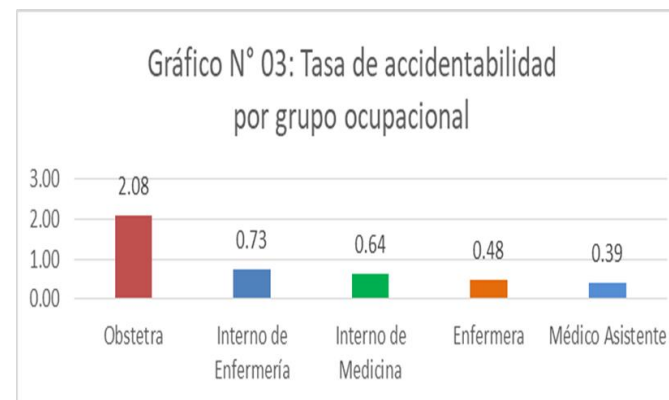
Tabla N° 8: Atenciones de accidentes laborales por exposición a fluidos corporales y/o objetos punzocortantes según grupo ocupacional -HNDM 2024

GRUPO OCUPACIONAL	SALPICADURAS		PUNZOCORTANTES		TOTAL		TOTAL ACUM.	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Médico Residente	0	0	0	0	0	0	20	27
Enfermera	0	0	3	43	3	38	13	18
Técnico en Enfermería	0	0	0	0	0	0	10	14
Interno de Medicina	1	100	0	0	1	13	9	12
Estudiante de Medicina	0	0	0	0	0	0	4	5
Personal Limpieza	0	0	0	0	0	0	4	5
Interno de Enfermería	0	0	1	14	1	13	4	5
Técnico en Laboratorio	0	0	0	0	0	0	4	5
Médico Asistente	0	0	2	29	2	25	2	3
Interno de Obstetricia	0	0	0	0	0	0	2	3
Obstetra	0	0	1	14	1	13	1	1
Residente Enfermería	0	0	0	0	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>74</b>	<b>100</b>

Durante el mes de Noviembre del 2024 se observa que el Grupo Ocupacional de Licenciados de enfermería son los que presentan la mayor ocurrencia de los Accidentes Laborales por Exposición a Fluidos Biológicos y/o Objetos Punzocortantes 3 (38%), seguido de Médicos Asistentes 2 (25%).

#### c. TASA DE ACCIDENTABILIDAD POR GRUPO OCUPACIONAL NOVIEMBRE 2024

Gráfico N° 18: Tasa de accidentabilidad por grupo ocupacional-HNDM 2024



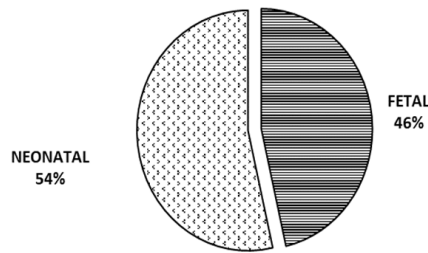
Se observa que la Tasa de Accidentabilidad por accidentes de trabajo más alta se ha presentado en el Grupo Ocupacional de Obstetricia (2.08%), seguido de los Internos de Enfermería (0.73%).

#### IV. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL

##### a. VIGILANCIA DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL NOVIEMBRE 2024

Gráfico N° 19: Distribución de Mortalidad Fetal y Neonatal. HNDM NOVIEMBRE 2024

Gráfico N° 01: Distribución de Mortalidad Fetal y Neonatal, hasta Noviembre 2024



En noviembre del presente año, solo se ha notificado 01 muerte neonatal.

En el acumulado de Muertes perinatales (Fetales más neonatales), se registran 28 muertes perinatales y neonatales, siendo las más frecuentes las muertes neonatales 15 (54%), seguidos de las muertes fetales 13 (46%).

##### b. MUERTE FETALES Y NEONATALES SEGÚN PESO AL NACER Y TIPO DE PARTO NOVIEMBRE 2024

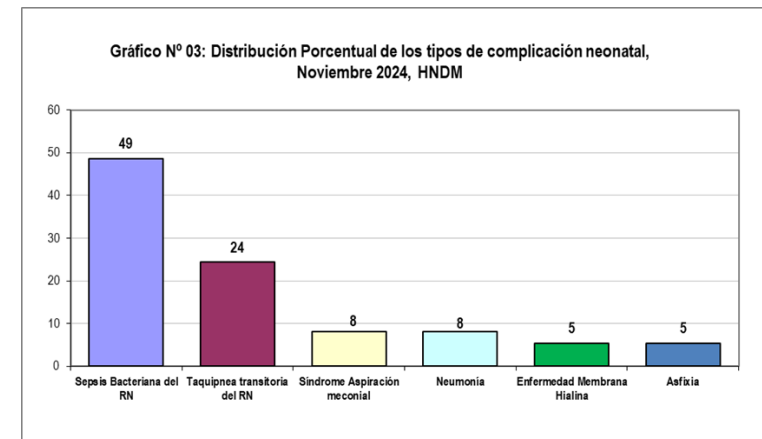
Tabla N° 8: Muerte fetales y neonatales según peso al nacer y tipo de parto- HNDM 2024

Peso/ Denominación	TIPO DE PARTO		MUERTE FETAL			TIPO DE PARTO		MUERTE NEONATAL			
	Vaginal	Cesárea	Ante parto	Intra parto	TOTAL	Vaginal	Cesárea	< 24 Horas	1-7 Días	8-28 Días	TOTAL
500 - 999 grs	4	1	5	0	5	6	4	1	4	5	10
1000 - 1499 grs	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
1500 - 1999 grs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2000 - 2499 grs	1	1	2	0	2	0	2	1	0	1	2
2500 - 2999 grs	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1
3000 - 3499 grs	1	1	2	0	2	1	0	0	0	1	1
3500 - 3999 grs	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
4000 - 4499 grs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
>=4500 grs	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>15</b>

Un 62% de muertes perinatales tienen pesos por debajo de 1500 gr. (17/28), siendo más notorio en las muertes neonatales (39%).

##### c. DISTRIBUCION PORCENTUAL DE TIPOS DE COMPLICACION NEONATAL NOVIEMBRE 2024

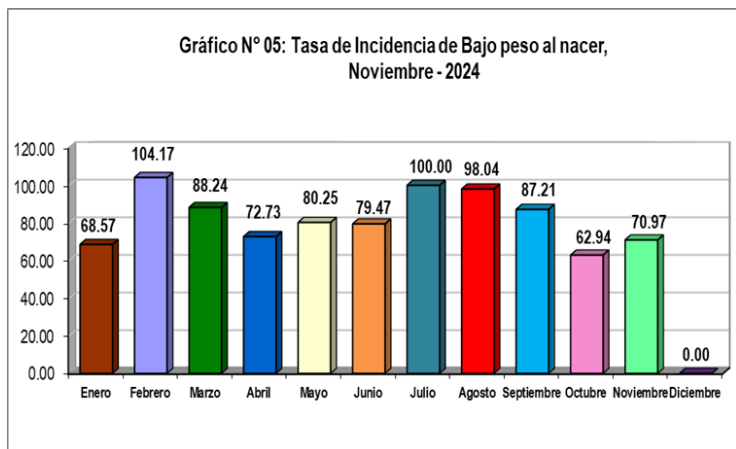
Gráfico N° 20: Distribución porcentual de tipos de complicación neonatal. HNDM 2024



Durante Noviembre 2024 37 recién nacidos complicados. Las complicaciones más frecuentes siguen siendo la Sepsis Neonatal con 18 (49%), seguido de Taquipnea transitoria del RN 09 (24%).

**d. TASA DE INCIDENCIA DE BAJO PESO AL NACER NOVIEMBRE 2024**

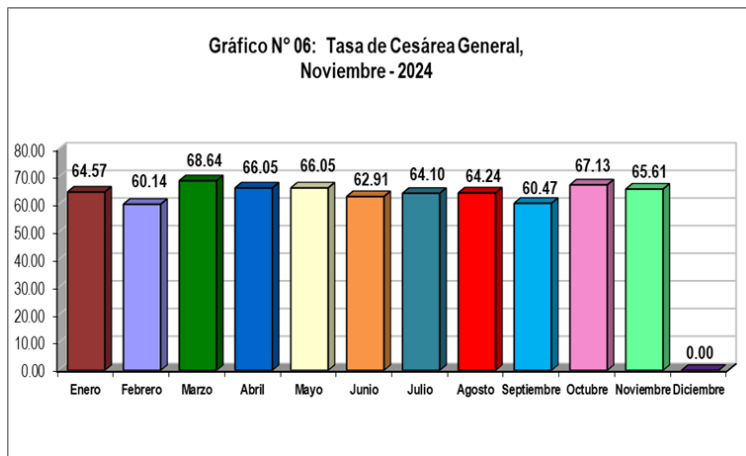
**Gráfico N° 21: Tasa de incidencia de bajo peso al nacer HNDM**



En Noviembre del presente año, se observa que la Tasa de incidencia de bajo peso al nacer es de 70.96 x 1000 recién nacidos vivos, siendo la tendencia ascendente en el último mes.

**e. TASA DE CESAREA GENERAL NOVIEMBRE 2024**

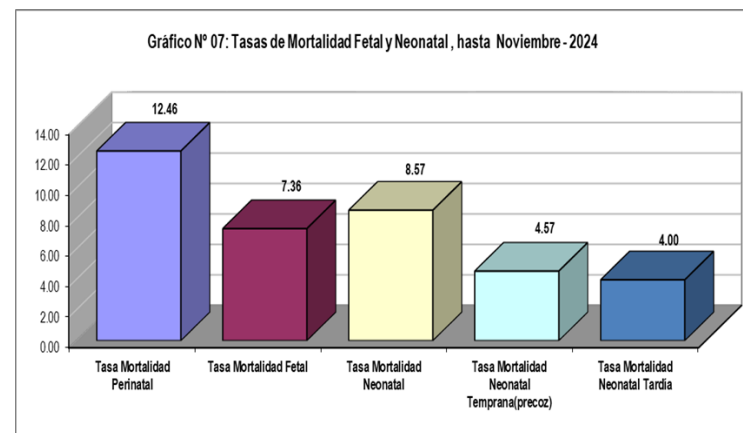
**Gráfico N° 22: Tasa de cesárea general HNDM**



La proporción de partos complicados sigue siendo alta (78.98%), dado que el HNDM es un Establecimiento de referencia nacional. En Noviembre la tasa de cesárea general fue de 65.61%, el resto fueron partos vaginales distócicos.

**f. TASAS DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL NOVIEMBRE 2024**

**Gráfico N° 23: Tasa de mortalidad fetal y neonatal HNDM**



Hasta Noviembre del presente año, se puede apreciar que la Tasa de Mortalidad Perinatal es de 12.46 x 1000 nacimientos; así mismo la Tasa de Mortalidad Neonatal es de 8.57 x 1000 RN vivos, la Tasa de Mortalidad neonatal temprana es de 4.57 x 1000 RN Vivos, la tasa de mortalidad neonatal tardía es de 4.00 x 1000 RN vivos y la Tasa de mortalidad Fetal es de 7.36 x 1000 nacimientos.



## V. EVALUACIÓN DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

### a. EVALUACIÓN POR SERVICIOS DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS NOVIEMBRE 2024

SERVICIOS	CALIFICACION		
	BUENO %	REGULAR %	MALO %
SAN ANDRÉS		X	
JULIAN ARCE	X		
SANTA ANA		X	
SAN PEDRO	X		
SANTO TORIBIO		X	
SAN ANTONIO	X		
EL CARMEN		X	
ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y TROPICALES	X		
NEUMOLOGÍA	X		
ONCOLOGIA MEDICA (QUIMIOTERAPIA)	X		
NEFROLOGIA-HEMODIALISIS		X	
CIRUGIA H-3	X		
CIRUGIA H-4		X	
CIRUGIA I-3	X		
CIRUGIA I-4	X		
UROLOGIA I-1	X		
OBSTETRICIA H-2	X		
CENTRO OBSTETRICO	X		
ODONTOESTOMATOLOGIA		X	
CENTRAL DE ESTERILIZACION	X		
DIAGNOSTICO POR IMAGENES	X		
PEDIATRIA	X		
NEONATOLOGIA I-2	X		
UCI, UCI NEURO Y UCIN	X		
EMERGENCIA		X	
BANCO DE SANGRE	X		
UNIDAD DE CUIDADOS CARDIOVASCULAR POST QUIRURGICO	X		
CUIDADOS CARDIOVASCULARES AGUDOS Y CORONARIO	X		
FARMACIA	X		
PATOLOGIA CLINICA	X		
ANATOMIA PATOLOGICA	X		
<b>TOTAL</b>	<b>74</b>	<b>26</b>	

Se puede apreciar que el 74% cumple con un adecuado manejo de los residuos sólidos hospitalarios.

Asimismo, se puede apreciar que el 26% de los servicios se encuentran realizando un regular manejo de los residuos Sólidos hospitalarios, siendo los factores más inadecuados:

- La inadecuada segregación.

- El personal asistencial no viene desechando adecuadamente los residuos biocontaminados (guantes, mascarilla descartable, gasa con sangre, etc.) en el tacho correspondiente.
- El personal asistencial no viene desechando adecuadamente los residuos comunes (envolturas de papel, botella de agua mineral, etc.) en el tacho correspondiente.

### b. EVALUACIÓN POR DEPARTAMENTOS DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS NOVIEMBRE 2024

DEPARTAMENTOS	CALIFICACION		
	BUENO (%)	REGULAR (%)	MALO (%)
DEPARTAMENTO DE MEDICINA	50	50	
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MEDICAS	60	40	
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	80	20	
DEPARTAMENTO DE GINECO- OBSTETRICIA	100		
DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA		100	
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	100		
DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES	100		
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA	100		
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA		100	
DEPARTAMENTO DE BANCO DE SANGRE	100		
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	100		
DEPARTAMENTO DE FARMACIA	100		
DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA	100		

Si evaluamos los resultados por Departamentos como se muestra obtendremos que los que mejor cumplen con el manejo de los residuos sólidos hospitalarios son: Gineco-Obstetricia, Enfermería, Diagnóstico por Imágenes, Pediatría, Banco de Sangre, Cirugía de Tórax y Cardiovascular, Farmacia y Patología Clínica y Anatomía Patológica.

Asimismo, los Departamentos que manejan regularmente los residuos sólidos son: Medicina, Especialidades Médicas, Cirugía, Odontología y Emergencia.



## OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

### MÉDICO JEFE

Dr. Jaime Salomón Alvarezcano Berroa

## EQUIPO DE TRABAJO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Dr. Jaime Salomón Alvarezcano Berroa

Dr. Marco Antonio Sánchez Ramírez

Lic. Carmen Lam Villoslada

Lic. Joel Leoncio Cadillo Rivera

Lic. Rosario Mucha Huatuco

Lic. Mónica Barrientos Pacherras

## EQUIPO DE TRABAJO DE SALUD AMBIENTAL

Sr. Alfonso Rodríguez Ramírez

Ing. Carlos Salazar Olazabal

Sr. Jaime Aparcana Moncada

Sr. Jaime Arce Veintemilla

Sr. Raúl Quispe Bocangel

## EQUIPO DE TRABAJO DE INFORMÁTICA

. Ing. Marianella Narro Dueñas

. Sra. Andrea Ydoña Cuba

. Sr. Jorge Córdova Campos

## Edición, Compilación, codificación, Publicación

Lic. Joel Leoncio Cadillo Rivera

Sr. Jorge Córdova Campos

Med. Res gestión Eduardo Antonio Cruz Díaz

LIMA – NOVIEMBRE

2024

