

HNDM

Boletín Epidemiológico

Setiembre 2024

DE LA SEMANA 36 A LA SEMANA 40

Versión: 01-Electrónico

Fecha: 01/10/2024

09



Día mundial de la lucha
contra la rabia (28/09)

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

La rabia es una enfermedad zoonótica provocada por un virus neurotrópico del género *Lyssavirus*, perteneciente a la familia *Rhabdoviridae*. Esta patología afecta tanto a animales domésticos como silvestres y se transmite a los seres humanos mediante el contacto con saliva infectada, generalmente a través de mordeduras o arañazos. La rabia está presente en todos los continentes, excepto en la Antártida, aunque más del 95% de las muertes humanas ocurren en Asia y África.

En el Perú, los primeros casos documentados de rabia humana y canina datan de 1803 en Lima y 1807 en Arequipa. Actualmente, el país registra la transmisión de la enfermedad en dos ciclos. El ciclo silvestre tiene como reservorios principales a los murciélagos hematófagos, que están ampliamente distribuidos en la región amazónica y en algunos valles interandinos. Por otro lado, el ciclo urbano presenta transmisión focalizada en los departamentos de Puno y Arequipa.

Entre 1990 y 2020 se reportaron 400 casos de rabia humana, de los cuales el 43% (171/400) correspondieron a la rabia de transmisión urbana (RHU), mientras que el 57% (229/400) estuvieron relacionados con la rabia de transmisión silvestre (RHS). Durante la década de 1990, el 93% (163/171) de los casos de RHU fueron notificados, observándose una disminución significativa en los últimos 20 años. En el caso de la RHS, la reducción fue menos marcada, pasando de un promedio anual de 11 casos en la década de 1990 a 7 casos anuales en las últimas dos décadas.

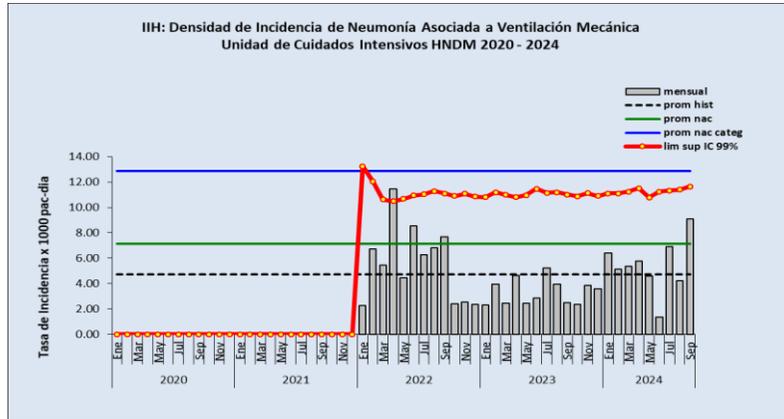
Para enfrentar la rabia urbana, las estrategias están alineadas con el Plan Estratégico Global: "Cero Muertes por Rabia Humana al 2030", promovido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), junto con la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y la Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA). Este plan requiere:

- Vacunación de las personas: mejorar el acceso a las vacunas contra la rabia humana; medidas profilácticas previas y post exposición.
- Aplicar sus planes nacionales de eliminación de la rabia, haciendo hincapié en reforzar la vigilancia y la notificación de casos.
- Vacunación de los perros: los programas de vacunación masiva de los perros, incluidos sus cachorros, es la estrategia más rentable para prevenir la enfermedad en el ser humano, porque se interviene en la fuente de infección. El sacrificio de los perros vagabundos no es una forma eficaz de combatir la rabia

I. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA IAAS

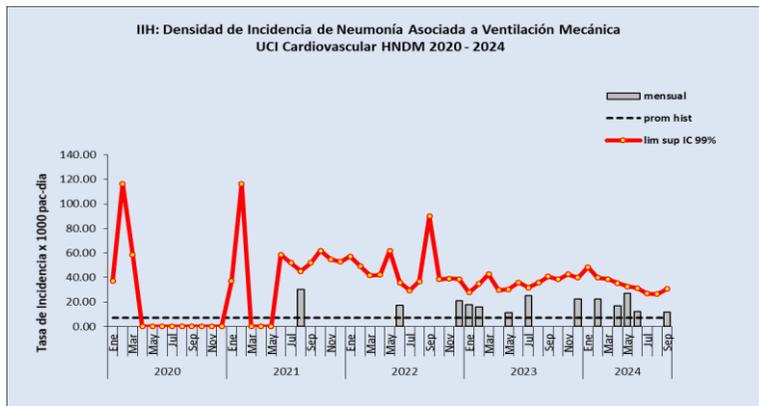
a. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA SEPTIEMBRE 2024

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



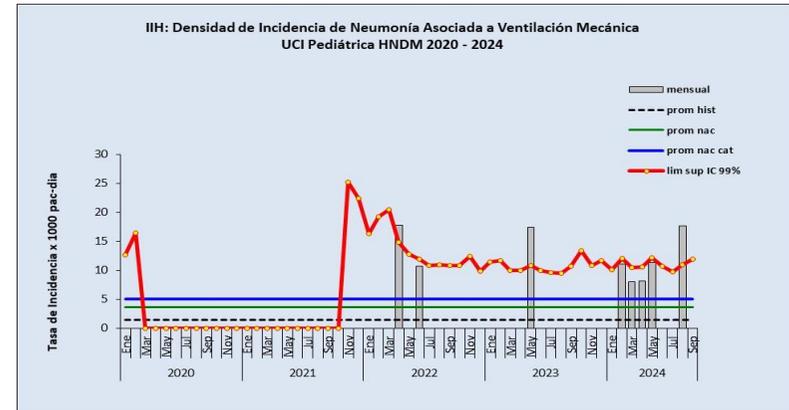
Se registró 06 casos de NAVM que representa una Tasa de Densidad de Incidencia de 9.09 x 1000 d/vm, sobrepasando el Promedio histórico y Promedio nacional. Se vigilaron 58 pacientes con 660 días con ventilador.

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



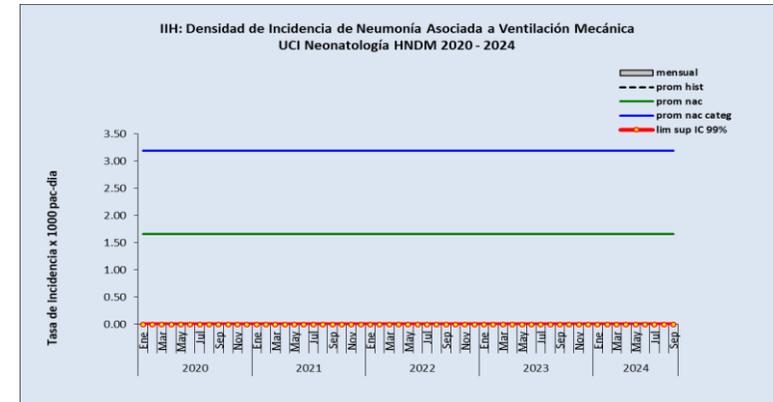
En el mes de Septiembre 2024 se reportó 01 caso, que representa una tasa de densidad de incidencia de 11.49 x 1000 días/vm. Se vigilaron durante el mes 15 pacientes con 87 días de exposición.

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 Septiembre del año 2024, no se han reportado casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica. Durante el mes se vigilaron 11 pacientes en Ventilación Mecánica con 92 días de exposición.

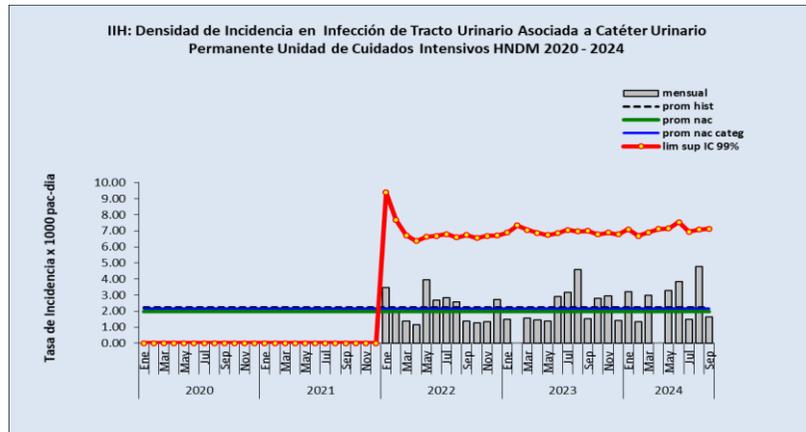
Gráfico N° 4: Densidad de incidencia Neumonía Asociada a Ventilación mecánica UCI Neonatología HNDM 2020-2024



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 Septiembre del 2024 se vigilaron 06 pacientes sometidos a 74 días de exposición.

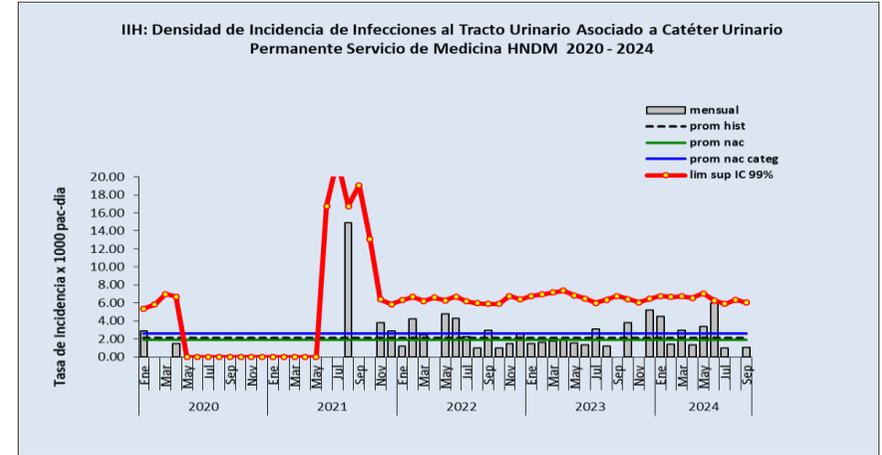
b. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADAS A CATÉTER URINARIO SEPTIEMBRE 2024

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



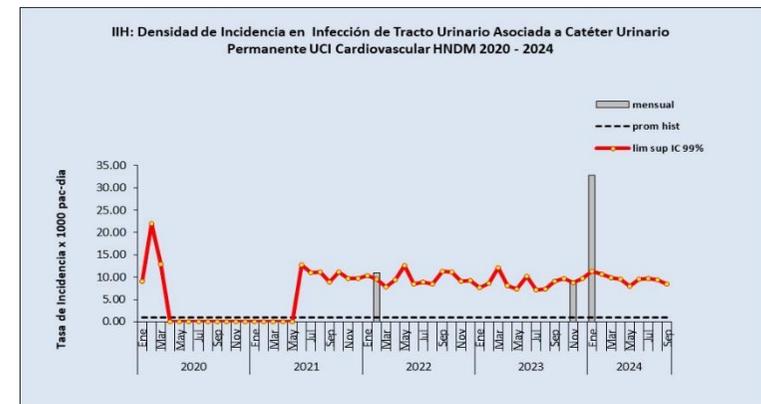
Se reportaron 01 casos de Infección Urinaria asociada a CUP, que representa una tasa de densidad de incidencia de 1.64 x 1000 días/cat., valor que disminuye en relación con el mes anterior. Se vigilaron 65 pacientes y se registraron 611 días catéter.

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



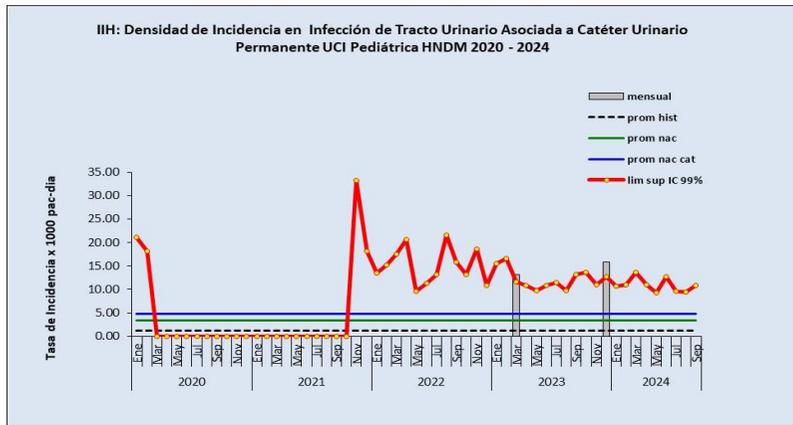
En el servicio de Medicina, en el mes de Septiembre se reportó 01 caso de ITU asociada a CUP que representa una tasa de densidad de incidencia de 1.06 x 1000 días/catéter. Se vigilaron 89 pacientes con 939 días catéter.

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



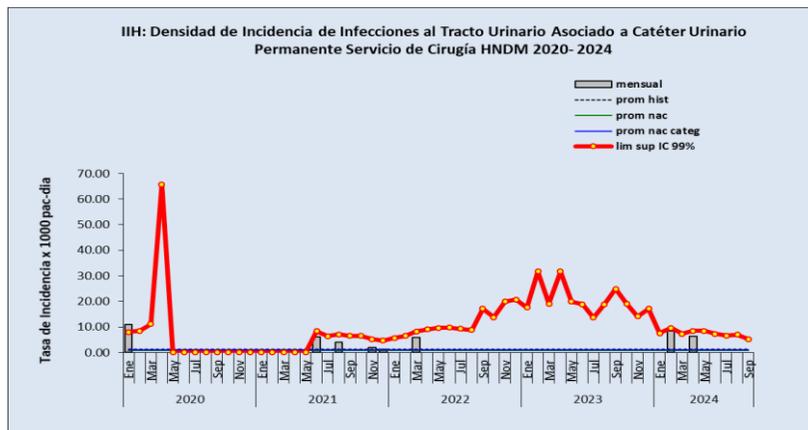
En el mes de Setiembre del 2024, en la Unidad de Cuidados Intensivos de Cardiovascular no se reportaron casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. En este mes se vigilaron 18 pacientes con 120 días de exposición al factor de riesgo (CUP).

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



No se reportaron casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. Se vigilaron 08 pacientes con 90 días de exposición.

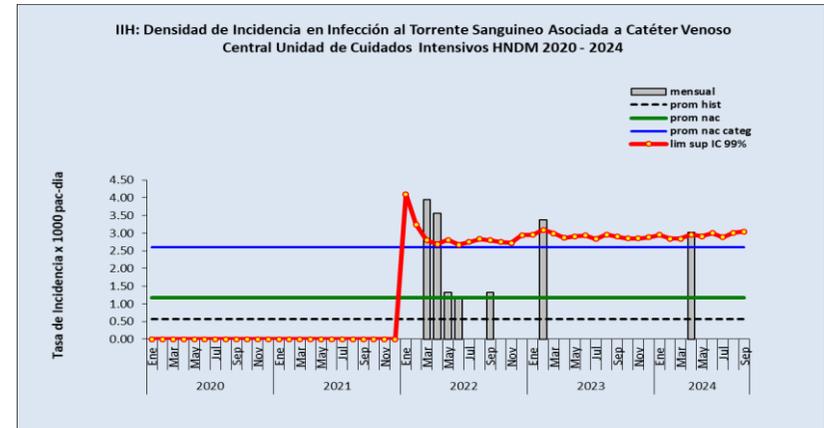
Gráfico N° 9: Densidad de incidencia Infección de Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Cirugía HNDM 2020-2024



Durante el mes de Septiembre del año 2024 no se han registrado casos de ITU asociada a CUP. Se vigilaron 62 pacientes con 519 días catéter.

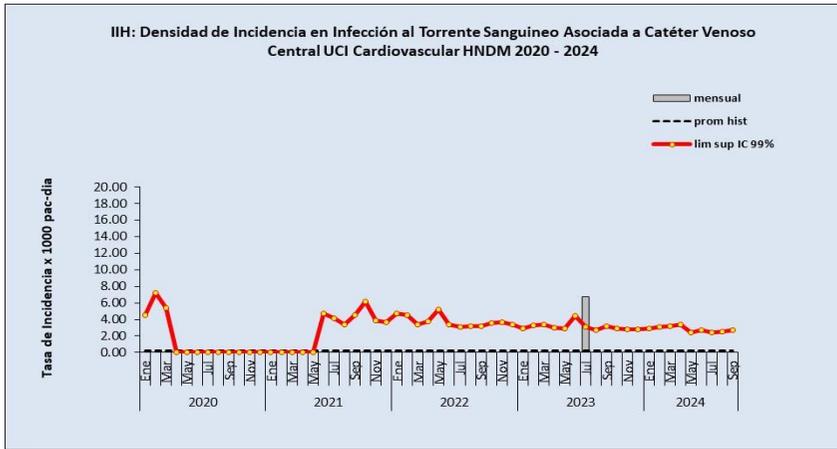
c. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTER VENOSO CENTRAL SEPTIEMBRE 2024

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



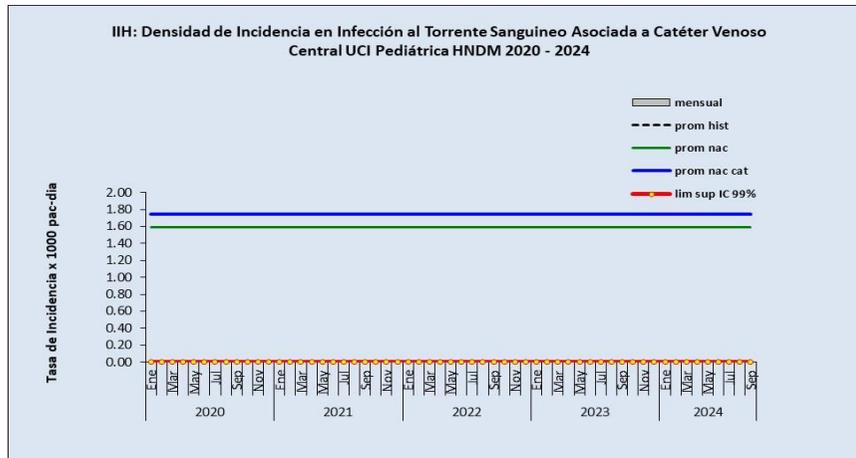
No se reportaron casos de ITS, al igual que los meses anteriores. Se vigilaron 69 pacientes y se registraron 618 días catéter.

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



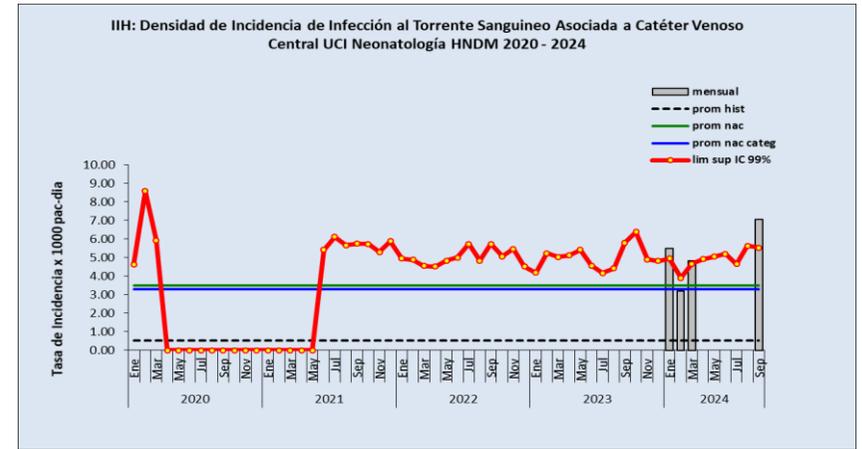
No se registraron casos en Septiembre, al igual que en los últimos meses. Se vigilaron 22 pacientes con 194 días de exposición (CVC).

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



No se registraron casos. Se vigilaron 10 pacientes con 145 días de exposición.

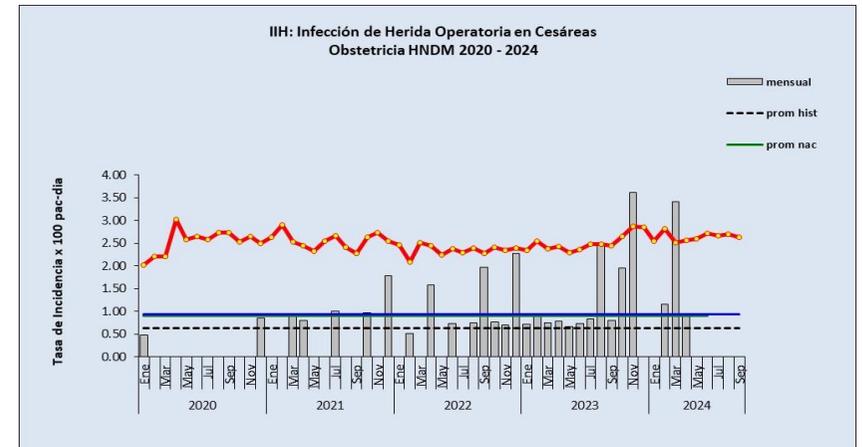
Gráfico N° 12: Densidad de incidencia Infección al Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central UCI Neonatología HNMD 2020-2024



Durante el mes de Septiembre 2024 se reportó 01 caso de ITS asociada a CVC, que representa una tasa de densidad de incidencia de 7.04 x 1000 días/cat. Sobrepasando el límite superior. Estuvieron sometidos a Vigilancia Epidemiológica 12 pacientes con 142 días de exposición.

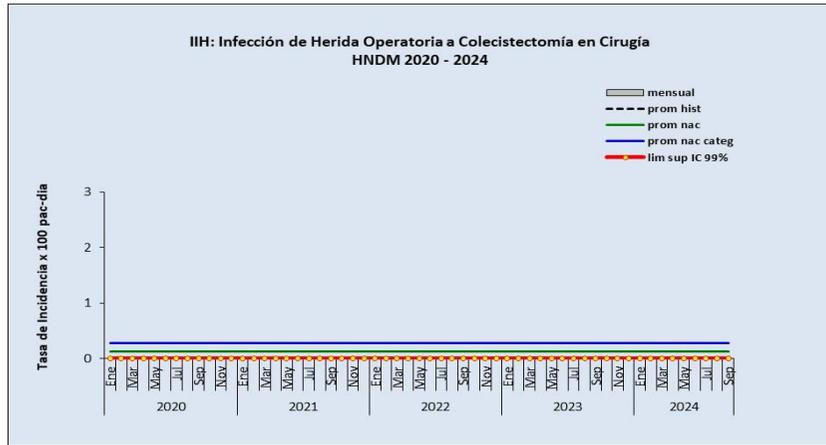
d. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DE SITIO QUIRURGICO SEPTIEMBRE 2024

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



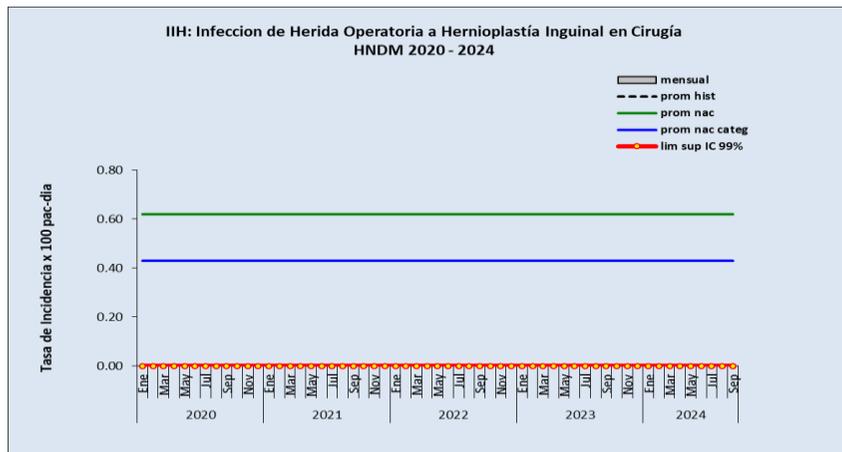
Durante el mes de Septiembre del 2024 no se reportaron casos de Infección de Sitio Quirúrgico en Cesáreas.

Gráfico N° -4: Infección de Herida Operatoria en Colectistectomía en Cirugía HNDM 2020.2024



No se reportaron casos, se vigilaron 75 pacientes sometidos a Colectistectomía.

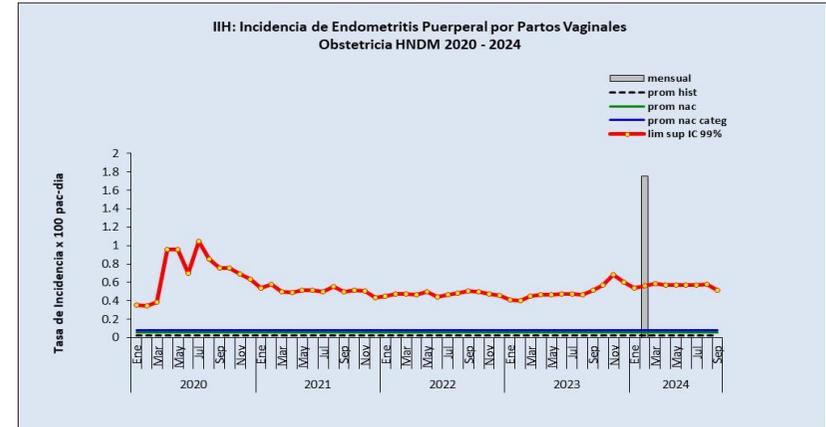
Gráfico N° 15: Infección de Herida Operatoria a hernioplastia inguinal en Cirugía HNDM 2020-2024



No hay casos reportados de Infección de Sitio Quirúrgico asociado a hernioplastia Inguinal. Se vigilaron a 11 pacientes sometidos a hernioplastia.

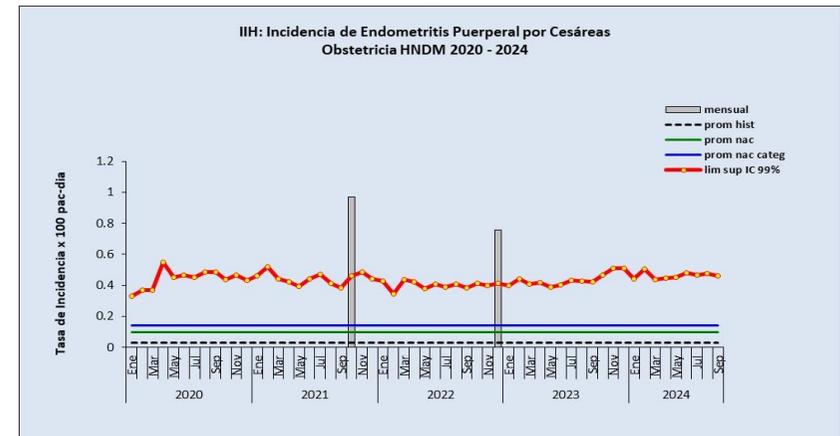
e. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ENDOMETRITIS SEPTIEMBRE 2024

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



No se han reportado casos de Endometriosis Puerperal por partos vaginales. El total de Partos Vaginales atendidos en Septiembre fue de 68.

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



No se han reportado casos de Endometriosis Puerperal asociada a Cesárea. Las Cesáreas realizadas durante el mes fueron 104.

II. DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

a. DISTRIBUCION DE CASOS SEGÚN SEXO Y GRUPO ETARIO SEPTIEMBRE 2024

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

SEXO	Nº	%
Masculino	6	75
Femenino	2	25
TOTAL	8	100

GRUPO ETARIO	Nº	%
Menores 1 año	0	0
1-9 años	0	0
10-19 años	4	50
20-64 años	4	50
65 a más	0	0
TOTAL	8	100

Durante el mes de Septiembre 2024 la distribución de daños de notificación obligatoria según género, predomina el género masculino (75%) (6) sobre el femenino (25%) (2).

Siendo el grupo etario la población más afectada correspondió a la de 10 a 19 y 20 a 64 años (50% respectivamente).

En Setiembre del año 2024 se notificaron un total de 8 daños de notificación obligatoria, en relación al mes anterior la tendencia se incrementó (4/8). Con relación a la Hepatitis B no se han procesado muestras para descarte de Hepatitis, debido a falta de reactivos en laboratorio de nuestra institución.

DISTRIBUCION DE CASOS SEGÚN DAÑO DE NOTIFICACIÓN SEPTIEMBRE 2024

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

DAÑOS	Nº	%
Loxocelismo	2	100
TOTAL	2	100

Observamos que el 100% (2) del caso notificado fue confirmado y correspondió a Loxocelismo.

b. DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SEGÚN TIPO DE DIAGNOSTICO SEPTIEMBRE 2024

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

DAÑO	TIPO DE DIAGNÓSTICO						TOTAL	
	CONFIRMADO		DESCARTADO		PROBABLE		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Loxocelismo	2	100	0	0	0	0	2	25
Síndrome Guillain Barré	0	0	0	0	2	100	2	25
Zika	0	0	1	25	0	0	1	13
Dengue con señales de alarma	0	0	1	25	0	0	1	13
Dengue sin señales de alarma	0	0	1	25	0	0	1	13
Leptospirosis	0	0	1	25	0	0	1	13
TOTAL	2	100	4	100	2	100	8	100

Observamos que del total de casos notificados, 04 fueron descartados y correspondieron a Zika, Leptospirosis, Dengue con y sin señales de alarma (1 c/u); 02 casos probables de Síndrome de Guillain Barré. Solamente 2 casos fueron confirmados, correspondiendo a Loxocelismo. Cabe mencionar que en estos meses, los casos de Dengue han disminuido notablemente.

c. ATENCIONES DE DIARREAS ACUOSAS, SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA SEPTIEMBRE 2024

Tabla N° 5: Atenciones de diarreas acuosas, según grupo etario y distrito de procedencia HNMD 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	41	149	70	19	79	141	55	554
LA VICTORIA	1	13	4	0	0	0	0	18
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	2	1	0	0	0	0	4
EL AGUSTINO	0	3	1	0	0	0	0	4
SAN LUIS	0	1	0	0	0	0	0	1
SANTA ANITA	0	1	0	0	0	0	0	1
ATE	0	1	0	0	0	0	0	1
PUENTE PIEDRA	0	1	0	0	0	0	0	1
MIRAFLORES	0	1	0	0	0	0	0	1
TRANSITO	0	0	1	0	0	0	0	1
TOTAL	43	172	77	19	79	141	55	586

En Septiembre 2024 se notificaron un total de 586 atenciones de EDA Acuosa, identificándose que el grupo etario de 1 a 4 años, fueron los más afectados 29% (172); seguido del grupo de adultos de 30 a 59 años 24% (141). Según procedencia, el distrito de Cercado de Lima corresponde el mayor porcentaje, por ser aledaño a la institución (94%).

En relación al mes anterior la tendencia de episodios de EDA Acuosa durante Septiembre del presente año, se ha incrementado significativamente (348/586).

d. ATENCIONES DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA SEPTIEMBRE 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	13	103	251	367
LA VICTORIA	0	5	23	28
EL AGUSTINO	0	3	3	6
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	3	1	5
SAN LUIS	0	0	3	3
ATE	0	0	2	2
SAN MARTIN DE PORRES	0	0	1	1
SURQUILLO	0	0	1	1
COMAS	0	0	1	1
TRANSITO	0	0	1	1
TOTAL	14	114	287	415

Se notificaron un total de 415 atenciones de IRA. (No COVID). El más alto porcentaje lo representó el grupo de niños de 1 a 4 años con 69% (287); seguido por el grupo de 2 a 11 meses con 27% (114).

Respecto al distrito de mayor procedencia, se identificó que el mayor número de pacientes procedieron de los distritos de Lima cercado (88%).

En relación al mes anterior, las atenciones de IRAS (No Covid) se han incrementado significativamente en el mes de Septiembre (311/415), debido a los cambios de temperaturas y algunos días soleados que se vienen presentando a nivel nacional.

e. ATENCIONES DE SOB/ASMA, SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA SEPTIEMBRE 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	39	75	114
LA VICTORIA	2	5	7
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	2	3
SAN LUIS	1	1	2
EL AGUSTINO	0	2	2
TOTAL	43	85	128

Observamos que las atenciones por SOBA/ASMA durante Septiembre del 2024 fueron un total de 128; de los cuales el mayor porcentaje 66% (85) correspondió al grupo etario de 2 a 4 años; En relación al mes anterior los casos de SOBA han disminuido notablemente en Setiembre 2024 (104/128). Los distritos de mayor procedencia continúan siendo Lima cercado y La Victoria.

f. ATENCIONES DE FEBRILES SEPTIEMBRE 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	23	69	37	22	58	8	217
LA VICTORIA	0	5	1	2	0	0	8
EL AGUSTINO	0	2	2	0	0	0	4
SAN LUIS	0	2	1	0	0	0	3
ATE	0	2	0	0	0	0	2
MIRAFLORES	0	1	0	0	0	0	1
SURQUILLO	0	0	1	0	0	0	1
COMAS	0	1	0	0	0	0	1
TRANSITO	0	1	0	0	0	0	1
TOTAL	23	83	42	24	58	8	238

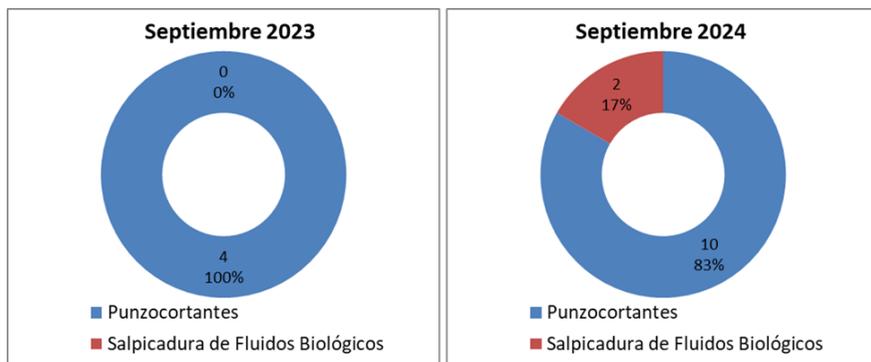
Respecto Septiembre 2024, se han notificado un total de 238 atenciones, de los cuales el grupo de 1 a 4 años (83) corresponde el mayor porcentaje (35%).

Las atenciones de febriles se han incrementado notablemente en Setiembre 2024, en relación al mes anterior (198/238). 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 SEPTIEMBRE 2024

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



En Septiembre 2024 se notificaron 12 casos de Accidentes Laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o Objetos punzocortantes (100%), presentando la mayor ocurrencia los accidentes laborales por exposición a Objetos punzocortantes 10 (83%), seguido de los accidentes por exposición a Fluidos biológicos – Salpicadura 02 (17%).

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

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

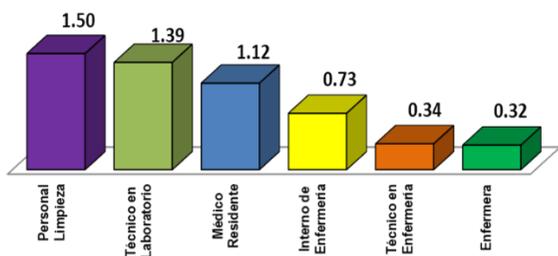
GRUPO OCUPACIONAL	SALPICADURAS		PUNZOCORTANTES		TOTAL		TOTAL ACUM.	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Médico Residente	0	0	4	40	4	33	18	30
Enfermera	1	50	1	10	2	17	10	16
Técnico en Enfermería	0	0	2	20	2	17	10	16
Interno de Medicina	0	0	0	0	0	0	7	11
Estudiante de Medicina	0	0	0	0	0	0	4	7
Técnico en Laboratorio	1	50	0	0	1	8	4	7
Personal Limpieza	0	0	2	20	2	17	3	5
Interno de Enfermería	0	0	1	10	1	8	3	5
Residente Enfermería	0	0	0	0	0	0	1	2
Interno de Obstetricia	0	0	0	0	0	0	1	2
Total	2	100	10	100	12	100	61	100

Se observa que el Grupo Ocupacional en etapa de entrenamiento son los que presentan la mayor ocurrencia de los accidentes Laborales por exposición a Fluidos Biológicos y/o Objetos Punzocortantes (41%), siendo los Médicos residentes (33%) los que han presentado la mayor ocurrencia de los casos; así mismo se observa el incremento de accidentes laborales en personal de Limpieza (17%).

c. TASA DE ACCIDENTABILIDAD POR GRUPO OCUPACIONAL SEPTIEMBRE 2024

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

Gráfico N° 03: Tasa de Accidentabilidad por Grupo Ocupacional



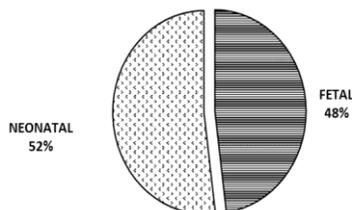
Se observa que la Tasa de Accidentabilidad por exposición de objeto punzocortante y/o exposición de Fluidos biológicos – Salpicaduras más alta se ha presentado en el Grupo Ocupacional de operarios, personal de Limpieza (1.50%), seguido de los Técnicos de laboratorio (1.39%). Se evidencia también incremento de casos en los médicos residentes con una tasa de accidentabilidad (1.12%).

IV. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL

a. VIGILANCIA DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL SEPTIEMBRE 2024

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

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



En Setiembre del presente año, se han notificado 04 muertes perinatales y neonatales, de los cuales 03 muertes fueron fetales y 01 muerte fue neonatal.

En el acumulado de Muertes perinatales y neonatales (Fetales más neonatales), se registran 25 muertes perinatales y neonatales, siendo las más frecuentes las muertes neonatales 13 (52%), seguidos de las muertes fetales 12 (48%).

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

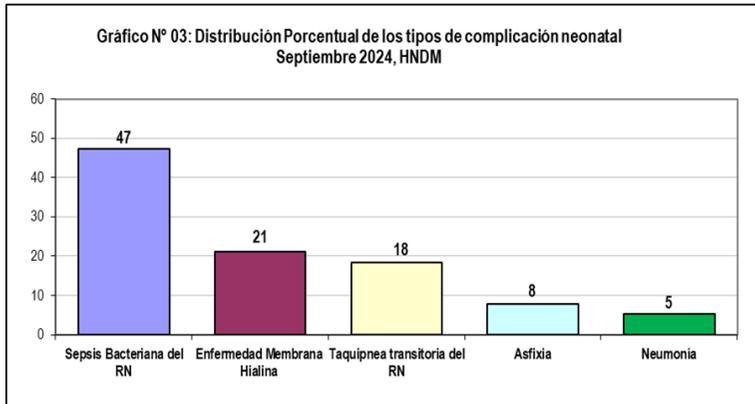
Tabla N° 8: Muerte fetales y neonatales según peso al nacer y tipo de parto- HNDM 2024

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	5	4	1	4	4	9
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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
TOTAL	8	4	12	0	12	6	7	2	5	6	13

Un 64% de muertes perinatales y neonatales tienen pesos por debajo de 1500 gr. (16/25), siendo más notorio en las muertes neonatales fetales 10 (40%).

c. DISTRIBUCION PORCENTUAL DE TIPOS DE COMPLICACION NEONATAL SEPTIEMBRE 2024

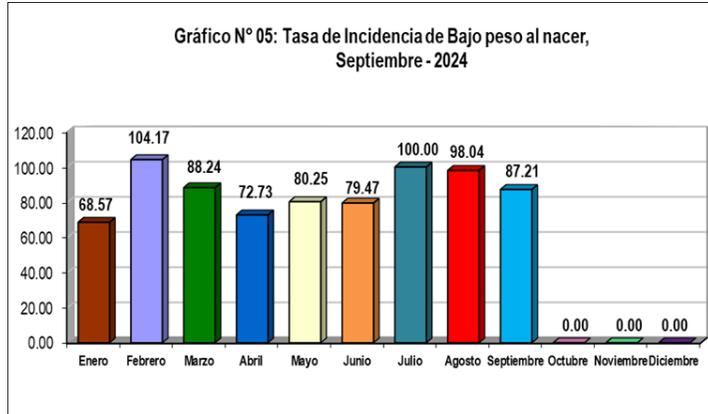
Gráfico N° 20: Distribución porcentual de tipos de complicación neonatal. HNDM 2024



Durante Septiembre del presente año se atendieron 38 recién nacidos complicados. Las complicaciones más frecuentes siguen siendo la Sepsis Neonatal 18 (47%), seguido de Enfermedad membrana hialina 08 (21%).

d. TASA DE INCIDENCIA DE BAJO PESO AL NACER SEPTIEMBRE 2024

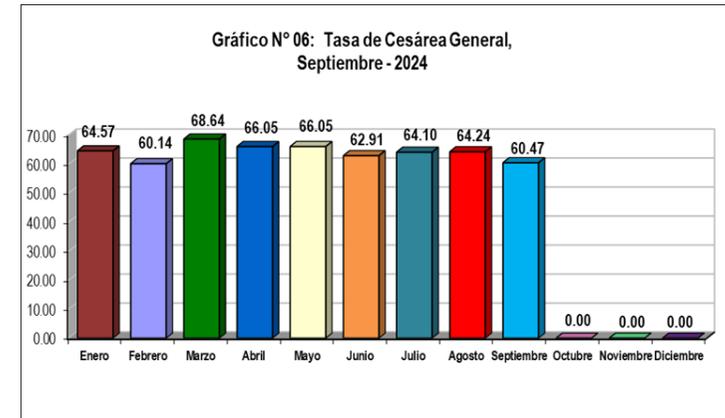
Gráfico N° 21: Tasa de incidencia de bajo peso al nacer HNDM



En Septiembre del presente año, se observa que la Tasa de incidencia de bajo peso al nacer es de 87.21 x 1000 recién nacidos vivos, siendo la tendencia ascendente en el último mes.

e. TASA DE CESAREA GENERAL SEPTIEMBRE 2024

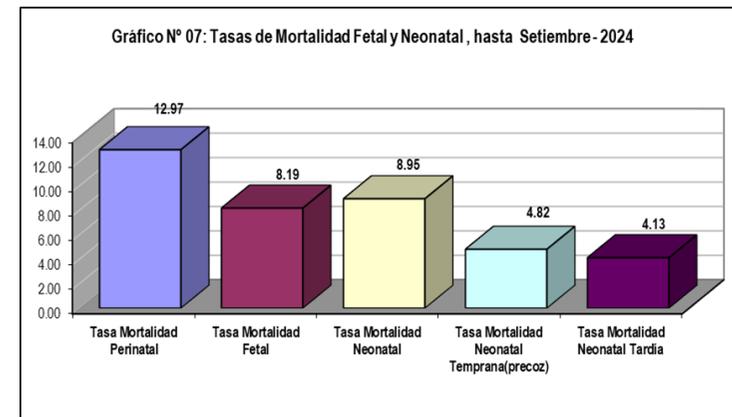
Gráfico N° 22: Tasa de cesárea general HNDM



La proporción de partos complicados sigue siendo alta (79.07%), dado que el HNDM es un Establecimiento de referencia nacional. En Septiembre la tasa de cesárea general fue de 60.47 %, el resto de los partos fueron partos vaginales distócicos.

f. TASAS DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL SEPTIEMBRE 2024

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



Hasta Septiembre del presente año, se puede apreciar que la Tasa de Mortalidad Perinatal es de 12.97 x 1000 nacimientos, la tasa de Mortalidad Fetal es de 8.19 x

1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Neonatal fue de 8.95 x 1000 RN Vivos, la Tasa de Mortalidad neonatal precoz es de 4.82 x 1000 RN Vivos y la Tasa de Mortalidad neonatal tardía es de 4.13 x 1000 RN Vivos.

V. EVALUACIÓN DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

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

SERVICIOS	CALIFICACION		
	BUENO %	REGULAR %	MALO %
SAN ANDRES		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		
DPTO. DE ANESTESIOLOGIA Y SALA DE OPERACIONES			
TOTAL	74	26	

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 y gasa con sangre) en el tacho correspondiente.
- El personal asistencial no viene desechando adecuadamente los residuos comunes (envolturas de papel y botella de agua mineral) en el tacho correspondiente.

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

DEPARTAMENTOS	CALIFICACION		
	BUENO (%)	REGULAR (%)	MALO (%)
DEPARTAMENTO DE MEDICINA	67	33	
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MEDICAS	80	20	
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	100		
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: Cirugía, Gineco-Obstetricia, Odontoestomatología, Enfermería, Diagnóstico por Imágenes, Pediatría, Emergencia, 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 y Especialidades Médicas.

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. Resid. De gestión Eduardo Antonio Cruz Diaz

LIMA – SEPTIEMBRE

2024



