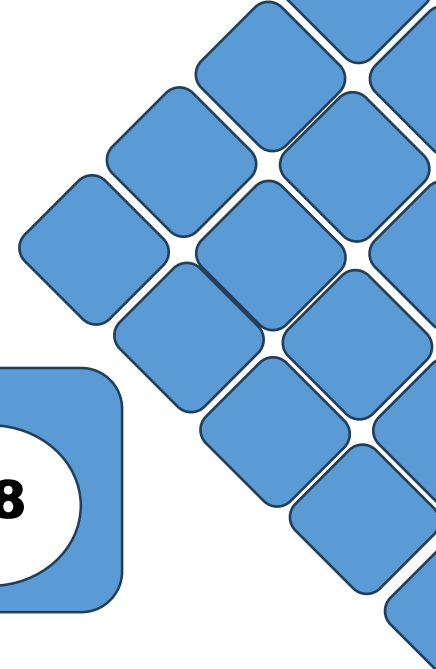




HOSPITAL NACIONAL
"DOS DE MAYO"



BICENTENARIO
PERÚ
2024



HNDM

Boletín Epidemiológico

Agosto 2024

DE LA SEMANA 31 A LA SEMANA 35

Versión: 01-Electrónico

Fecha: 01/09/2024

08



MPOX

Alerta epidemiológica

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 Mpox, anteriormente conocida como viruela del mono, es una enfermedad viral causada por el virus Orthopoxvirus. Se caracteriza por la aparición de erupciones en la piel, que pueden presentarse como granos, ampollas o costras, principalmente en los genitales, región perianal, cara, manos o pies. Además de estas erupciones, los síntomas pueden incluir fiebre e inflamación de los ganglios.

El primer caso humano de Mpox se registró en 1970 en la República Democrática del Congo. En mayo del 2022, se presentó el primer caso de Mpox en países no endémicos para la enfermedad (en países europeos inicialmente), antecedente de viaje a un área endémica y sin vínculo epidemiológico entre ellos. Posterior a ello, diferentes países del mundo reportaron casos sin los antecedentes antes mencionados.

La mayoría de los casos notificados en la Región de las Américas fueron identificados a través de servicios de atención a pacientes con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). La vigilancia genómica identificó al clado IIb en todos los casos analizados, el cual sigue siendo el único detectado hasta la fecha. En diciembre del 2022, la República Democrática del Congo declaró un brote de Mpox a nivel nacional y desde setiembre del 2023, el brote que afectó a la provincia de Sur Kivu, se diseminó y afectó a varias provincias.

El primer caso de Mpox en el Perú se confirmó el 26 de junio del 2022, en la semana epidemiológica (SE) 26. En el 2022 se notificaron 3697 casos confirmados. El mayor número de casos se presentó durante la SE 32-2022 (del 07 al 13 de agosto); para luego descender progresivamente en las siguientes semanas. De los 3697 casos el 77.63% (2870/3697) procedieron de 64 distritos de Lima y 22.37% (827/3697) corresponden a 20 regiones del país. Este brote se presentó mayoritariamente en el sexo masculino (96,2%), en las etapas de vida adulto (60,8%) y joven (38,2%), con una mediana de edad de 32 años y un rango entre 2 a 73 años; afectando principalmente a hombres que tienen sexo con hombres (HSH) (71,5%) y a las personas viviendo con VIH/SIDA (55%), de estas últimas el 15% no recibía tratamiento antirretroviral (TAR).

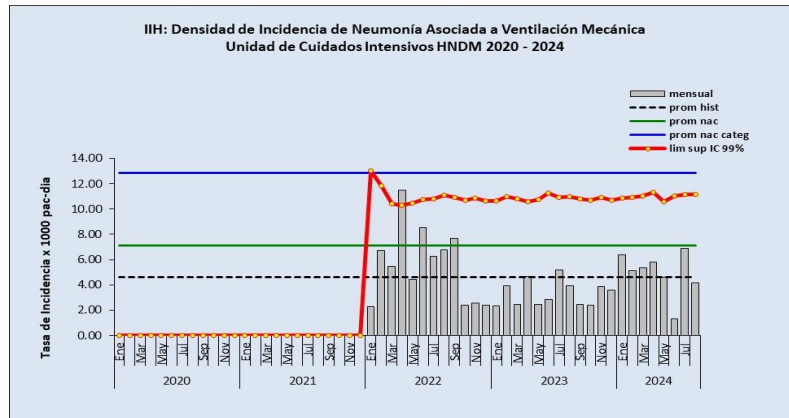
En nuestro país, hasta el 10 de agosto del 2024 (SE 32-2024), se han notificado 71 casos confirmados. El 74.6% (53/71) de los casos proceden del departamento de Lima y 25.4% (18/71) corresponden a 7 regiones del país (Callao, Junín, Ica, Huánuco, La Libertad, Lambayeque y Piura). Hasta la SE 32, los casos se han presentado mayoritariamente en el sexo masculino (89%) y en las etapas de vida adulto (68%) seguido de la etapa de vida joven (31%). El 87% de los casos se reportaron en HSH y el 68% en personas viviendo con VIH/SIDA.

El 14 de agosto del 2024, el director general de la OMS declara una emergencia de salud pública de importancia internacional, ante la aparición de un nuevo clado del virus de la Mpox y su rápida propagación en la República Democrática de Congo y la notificación de casos en varios países vecinos.

I. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA IAAS

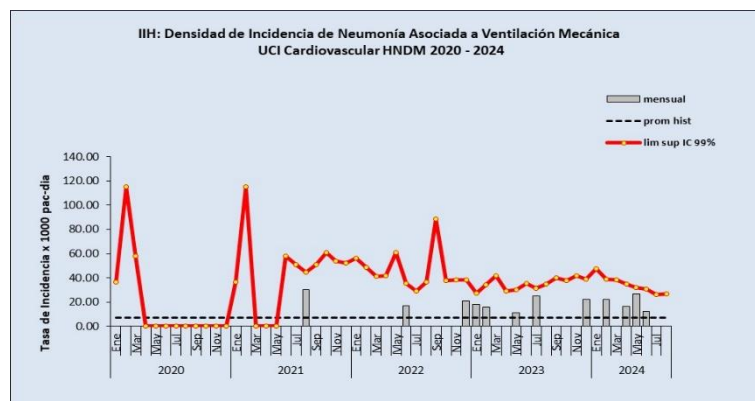
a. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA AGOSTO 2024

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



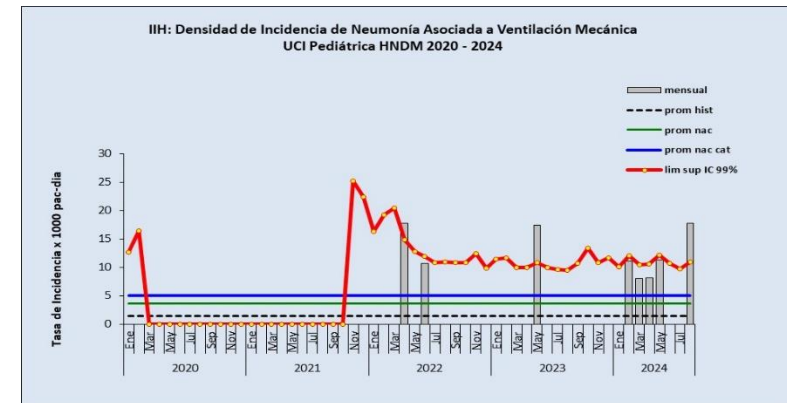
Se registró 03 casos de NAVM que representa una Tasa de Densidad de Incidencia de $4.15 \times 1000 \text{ d/vm}$, con una disminución de la tasa comparado al mes anterior. Se vigilaron 63 pacientes con 723 días ventilador.

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



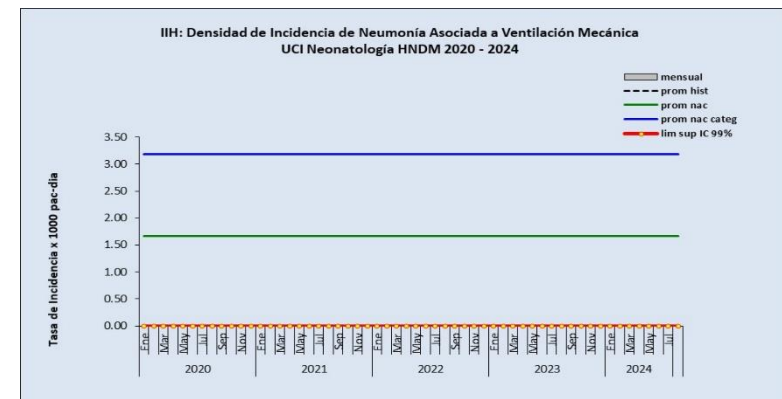
En el mes de Agosto 2024 no se registraron casos de NAVM en UCI cardiovascular. Se vigilaron durante el mes 20 pacientes con 122 días de exposición.

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



En la Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría, durante el mes de Agosto del año 2024, se han reportado 02 casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica, que representa una tasa de densidad de incidencia de $17.86 \times 1000 \text{ días/vm}$ y un aumento en comparación con los meses anteriores. Durante el mes se vigilaron 08 pacientes en Ventilación Mecánica con 112 días de exposición.

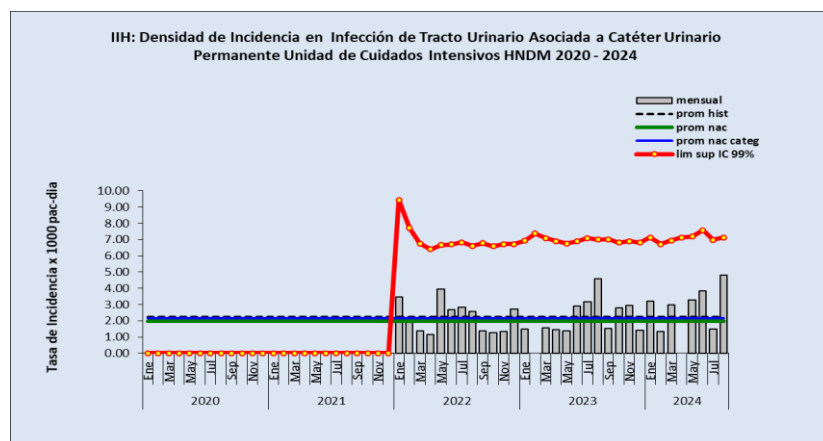
Gráfico N° 4: Densidad de incidencia Neumonía Asociada a Ventilación mecánica UCI Neonatología HNMD 2020-2024



No se reportaron casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica en los pacientes de UCI neonatal desde el año 2020 hasta la actualidad, durante el mes de Agosto del 2024 se vigilaron 09 pacientes sometidos a 96 días de exposición.

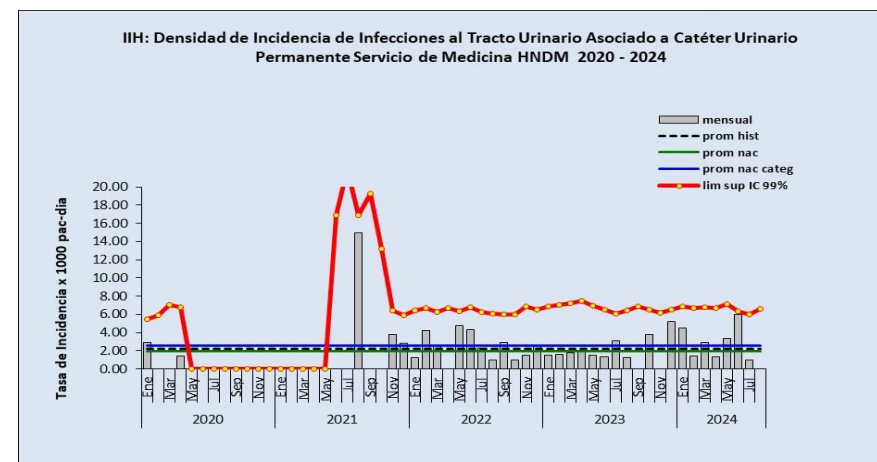
b. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADAS A CATÉTER URINARIO AGOSTO 2024

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



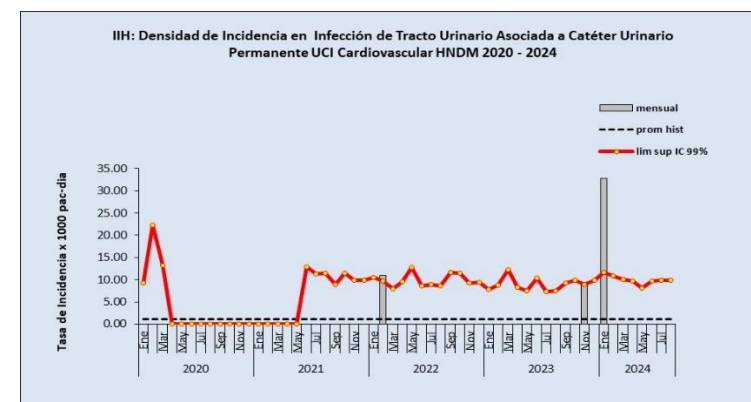
Se reportaron 03 casos de Infección Urinaria asociada a CUP, que representa una tasa de densidad de incidencia de 4.81 x 1000 días/cat., valor que se incrementa en relación con el mes anterior. Se vigilaron 72 pacientes y se registraron 624 días catéter.

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



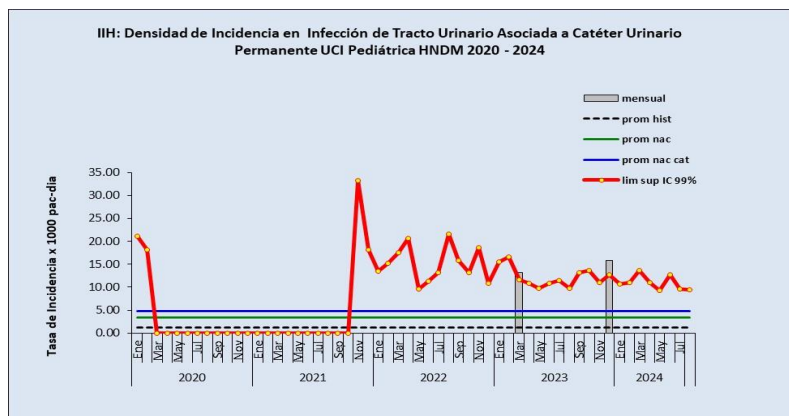
En el servicio de Medicina, en el mes de Agosto no se reportaron pacientes con ITU asociada a CUP. Se vigilaron 80 pacientes con 759 días catéter.

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



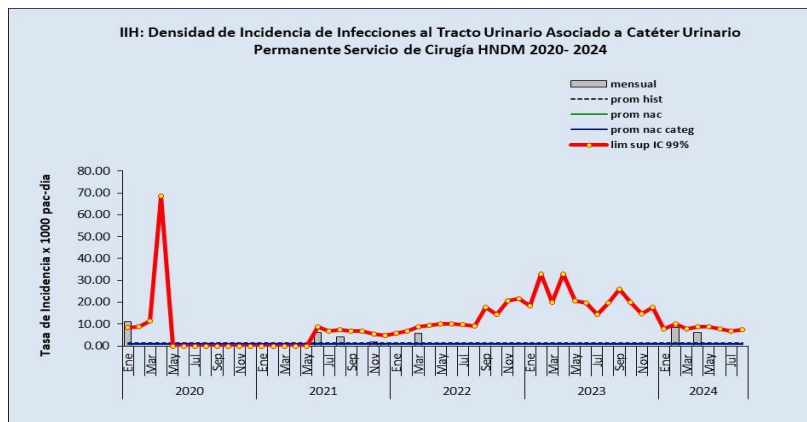
No se reportaron casos. En este mes se vigilaron 23 pacientes con 88 días de exposición al factor de riesgo (CUP).

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 09 pacientes con 122 días de exposición.

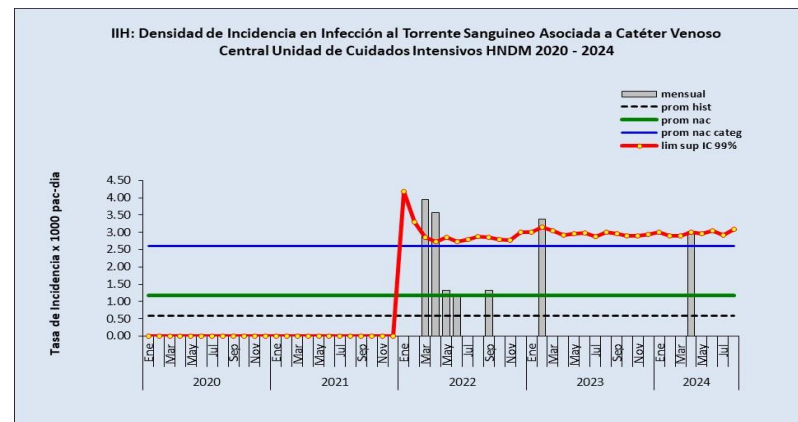
Gráfico N° 9: Densidad de incidencia Infección de Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Cirugía HNMD 2020-2024



No se han registrado casos de ITU Asociada a CUP. Se vigilaron 33 pacientes con 250 días catéter.

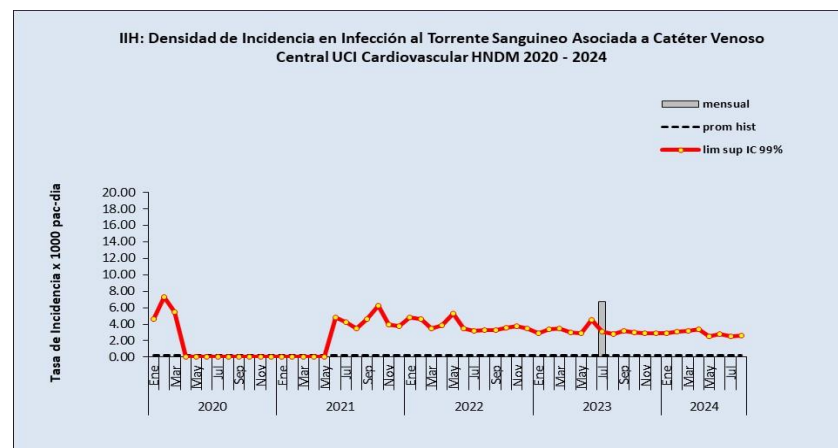
c. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTER VENOSO CENTRAL AGOSTO 2024

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



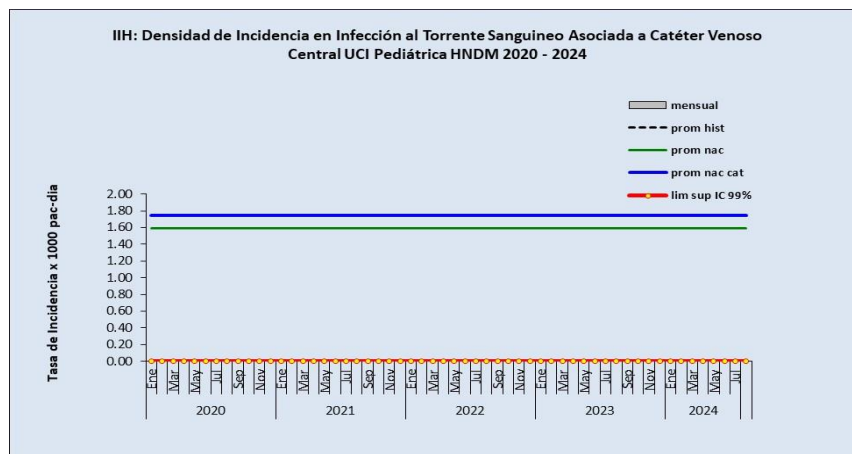
No se reportaron casos al igual que los meses anteriores. Se vigilaron 64 pacientes y se registraron 618 días catéter.

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



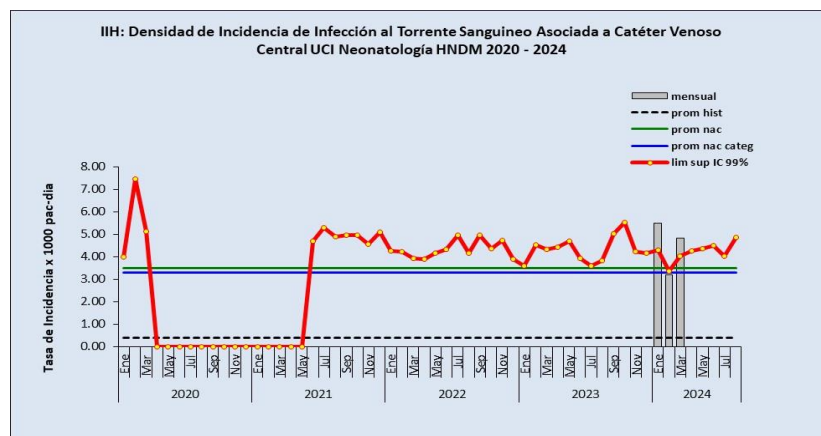
No se registraron casos en Agosto . Se vigilaron 29 pacientes con 218 días de exposición (CVC)

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 140 días de exposición.

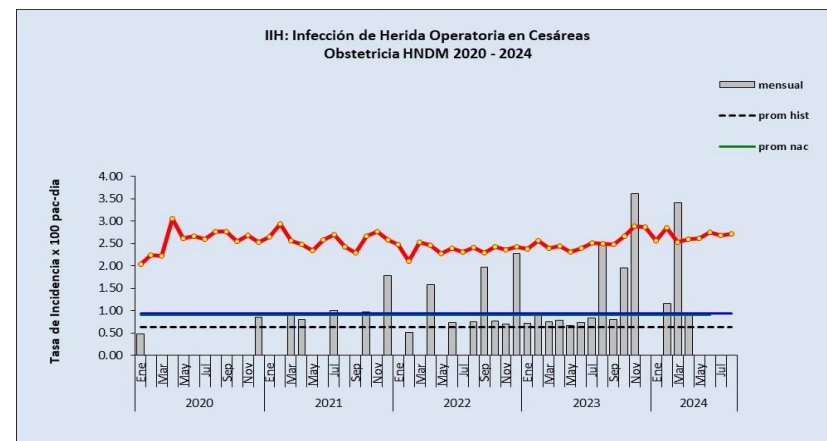
Gráfico N° 12: Densidad de incidencia Infección al Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central UCI Neonatología HNMD 2020-2024



No se reportaron casos de ITS asociada a CVC, estuvieron sometidos a Vigilancia Epidemiológica 12 pacientes con 137 días de exposición.

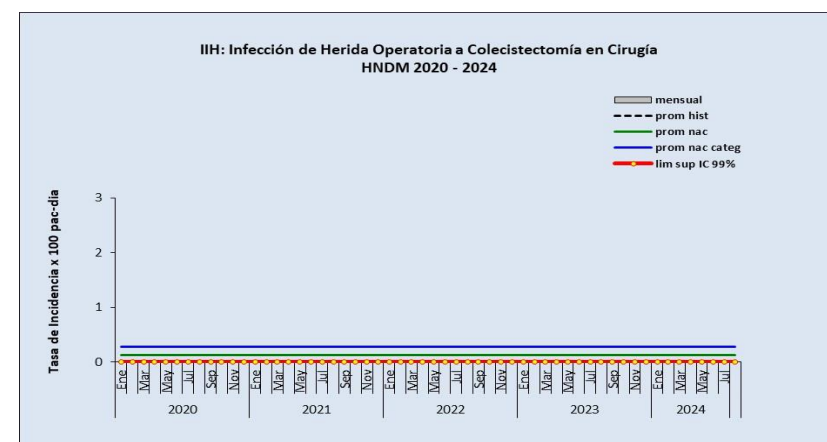
d. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DE SITIO QUIRURGICO AGOSTO 2024

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



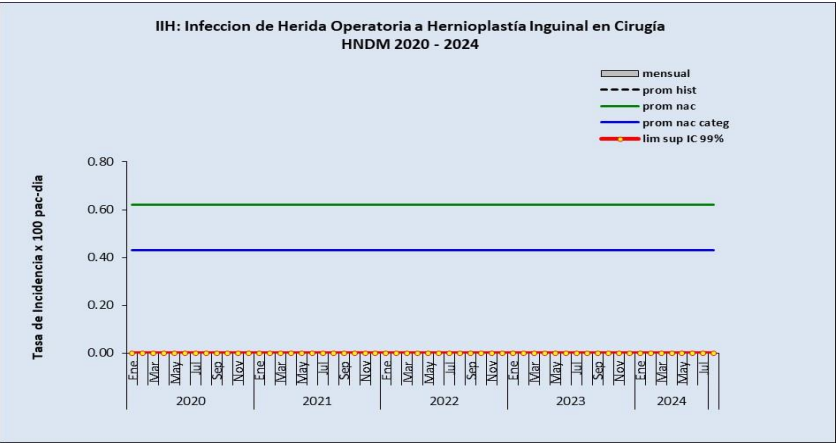
Durante el mes de Agosto del 2024 no se reportaron casos de Infección de Sitio Quirúrgico en Cesáreas.

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



No se reportaron casos, se vigilaron 95 pacientes sometidos a Colectistectomía.

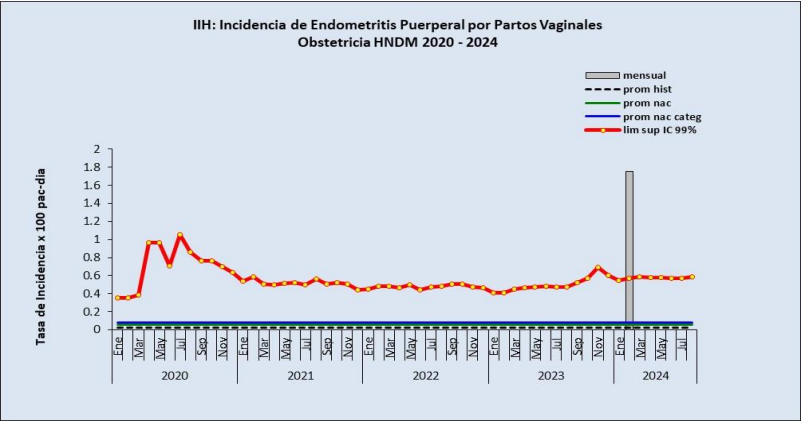
Gráfico N° 15: Infección de Herida Operatoria a hernioplastia inguinal en Cirugía HNMD 2020-2024



No hay casos reportados de Infección de Sitio Quirúrgico asociado a hernioplastia Inguinal. Se vigilaron a 16 pacientes sometidos a hernioplastia.

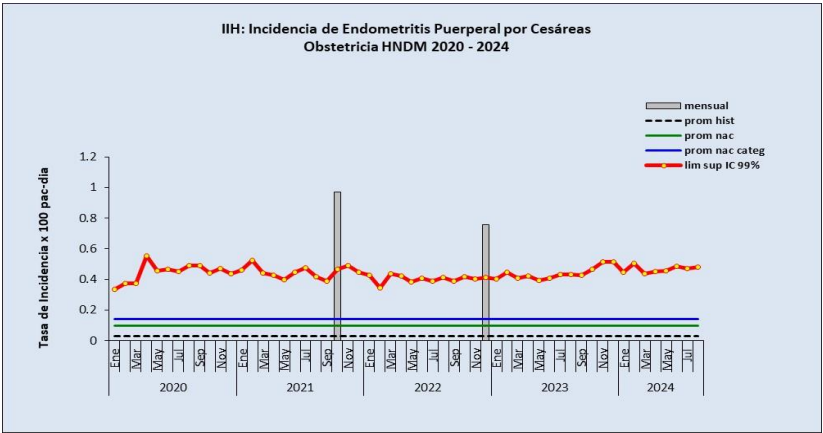
e. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ENDOMETRITIS AGOSTO 2024

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 Agosto fue de 54.

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



No se han reportado casos de Endometritis Puerperal asociada a Cesárea. Las Cesáreas realizadas durante el mes fueron 97.

II. DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

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

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

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

SEXO	Nº	%
Masculino	2	50
Femenino	2	50
TOTAL	4	100

La distribución de daños de notificación obligatoria según género fue similar para ambos géneros (50% c/u).

Siendo el grupo etario más afectado la población de 20 a 64 años (100%).

Se notificaron un total de 4 daños de notificación obligatoria, con relación al mes anterior, se mantiene la tendencia es de incremento significativo de casos (4/4). En relación con

Hepatitis B no se han procesado muestras para descarte de hepatitis, debido a falta de reactivos en laboratorio de nuestra institución.

b. DISTRIBUCION DE CASOS SEGÚN DAÑO DE NOTIFICACIÓN AGOSTO 2024

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

DAÑOS	Nº	%
Contacto traumático con serpientes y lagartos venenosos	1	100
TOTAL	1	100

Observamos que el 100% (1) del caso notificado fue confirmado y correspondió a Ofidismo.

c. DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SEGÚN TIPO DE DIAGNOSTICO AGOSTO 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	%
Contacto traumático con serpientes y lagartos venenosos	1	100	0	0	0	0	1	25
Leptospirosis	0	0	1	33	0	0	1	25
Dengue con señales de alarma	0	0	1	33	0	0	1	25
Dengue sin señales de alarma	0	0	1	33	0	0	1	25
TOTAL	1	100	3	100	0	0	4	100

Observamos que del total de casos notificados, 03 fueron descartados y correspondieron a Leptospirosis, Dengue con y sin señales de alarma. Solamente un caso correspondió a Ofidismo. Cabe mencionar que en estos meses de invierno los casos de Dengue han disminuido notablemente.

d. ATENCIONES DE DIARREAS ACUOSAS, SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA AGOSTO 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	30	89	35	18	38	65	37	312
LA VICTORIA	1	6	6	0	2	5	0	20
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	3	3	0	0	3	0	9
SAN LUIS	0	0	0	0	2	2	0	4
SAN JUAN DE MIRAFLORES	0	0	2	0	0	0	0	2
SAN BORJA	0	1	0	0	0	0	0	1
TOTAL	31	99	46	18	42	75	37	348

Se 2024 se notificaron un total de 348 atenciones de EDA Acuosa, identificándose que el grupo etario de 1 a 4 años, fueron los más afectados 28% (99); seguido del grupo de adultos de 30 a 59 años 21% (75). Según procedencia el distrito de Cercado de Lima corresponde el mayor porcentaje, por ser aledaño a la institución (89%), seguido de La Victoria.

En relación con el mes anterior la tendencia de episodios de EDA Acuosa durante Agosto del presente año, se ha incrementado levemente (326/348)

e. ATENCIONES DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA AGOSTO 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	16	86	171	273
LA VICTORIA	1	9	12	22
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	1	5	7
EL AGUSTINO	0	1	4	5
SAN LUIS	0	0	3	3
SAN JUAN DE MIRAFLORES	0	0	1	1
TOTAL	18	97	196	311

Se notificaron un total de 311 atenciones de IRA. (NO COVID). El más alto porcentaje lo representó el grupo de niños de 1 a 4 años con 63% (196); seguido por el grupo de 2 a 11 meses con 31% (97).

Respecto al distrito de mayor procedencia, se identificó que el mayor número de pacientes procedieron de los distritos de Lima cercado (87%).

En relación con el mes anterior, las atenciones de IRAS (No Covid) han disminuido significativamente en el mes de Agosto (492/311), debido a los cambios de temperaturas y algunos días soleados que se vienen presentando a nivel nacional.

f. ATENCIONES DE SOB/ASMA, SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA AGOSTO 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	55	37	92
LA VICTORIA	6	5	11
SAN LUIS	1	0	1
TOTAL	62	42	104

Observamos que las atenciones por SOB/ASMA durante Agosto 2024 fueron un total de 104; de los cuales el mayor porcentaje 51.2% (62) correspondió al grupo etario de menores de 2 años; En relación con el mes anterior los casos de SOB/ASMA han

disminuido notablemente en Agosto 2024 (162/104). Los distritos de mayor procedencia continúan siendo Lima cercado y La Victoria.

g. ATENCIONES DE FEBRILES AGOSTO 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	25	42	28	25	51	18	189
EL AGUSTINO	0	2	1	0	0	0	3
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	0	1	0	1	0	2
LA VICTORIA	0	2	0	0	0	0	2
ATE	0	0	0	0	1	0	1
SAN BORJA	0	1	0	0	0	0	1
TOTAL	25	47	30	25	53	18	198

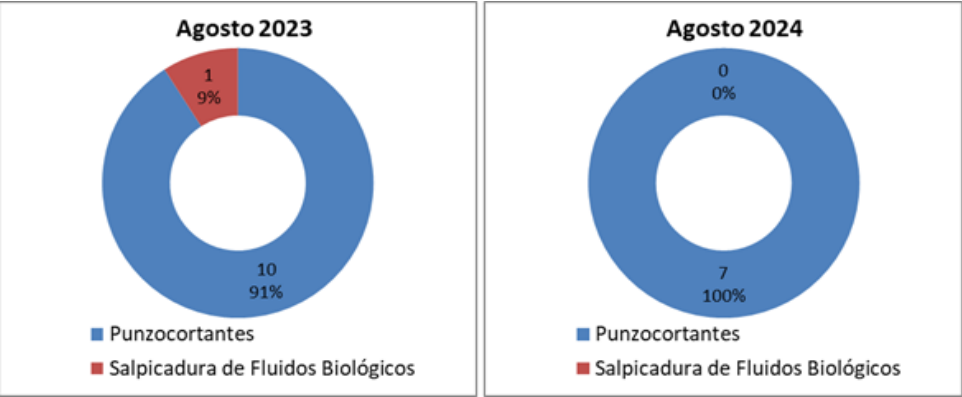
Respecto a las atenciones de febriles durante Agosto 2024, se han notificado un total de 198 atenciones, de los cuales el grupo de 20 a 59 (53) corresponde el mayor porcentaje (26.7%).

Las atenciones de febriles han disminuido significativamente en Agosto 2024, en relación con el mes anterior (234/198). 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 AGOSTO 2024

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



Se notificaron 07 Accidentes Laborales por Objetos punzocortantes (100%), no se presentaron casos de accidentes por exposición a Fluidos biológicos – Salpicaduras.

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

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

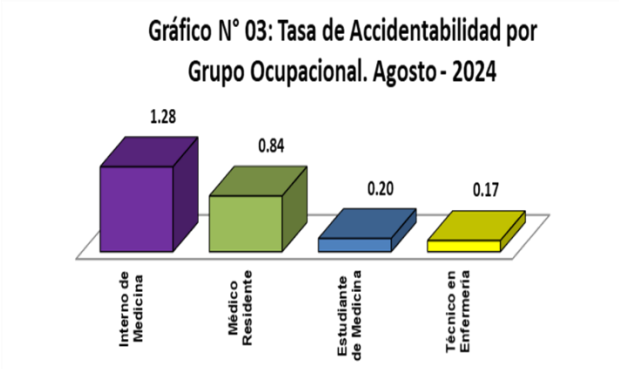
GRUPO OCUPACIONAL	SALPICADURAS		PUNZOCORTANTES		TOTAL		TOTAL ACUM.	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Médico Residente	0	0	3	43	3	43	14	29
Enfermera	0	0	0	0	0	0	8	16
Técnico en Enfermería	0	0	1	14	1	14	8	16
Interno de Medicina	0	0	2	29	2	29	7	14
Estudiante de Medicina	0	0	1	14	1	14	4	8
Técnico en Laboratorio	0	0	0	0	0	0	3	6
Interno de Enfermería	0	0	0	0	0	0	2	4
Personal Limpieza	0	0	0	0	0	0	1	2
Residente Enfermería	0	0	0	0	0	0	1	2
Interno de Obstetricia	0	0	0	0	0	0	1	2
Total	0	0	7	100	7	100	49	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 (86%), siendo los Médicos Residentes 3 (43%) los que presentan el mayor número de casos, seguido de los Internos de Medicina 2 (29%).

c. TASA DE ACCIDENTABILIDAD POR GRUPO OCUPACIONAL AGOSTO 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 los Internos de Medicina (1.28%), seguido de Médicos Residentes (0.84%).

IV.VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL

a. VIGILANCIA DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL AGOSTO 2024

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



En se han notificado 04 muertes perinatales y neonatales, de los cuales 02 muertes fueron fetales y 02 muertes fueron neonatales.

En el acumulado de Muertes perinatales y neonatales (Fetales más neonatales), se registran 21 muertes perinatales y neonatales, siendo las más frecuentes las muertes neonatales 12 (57%), seguidos de las muertes fetales 9 (43%).

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

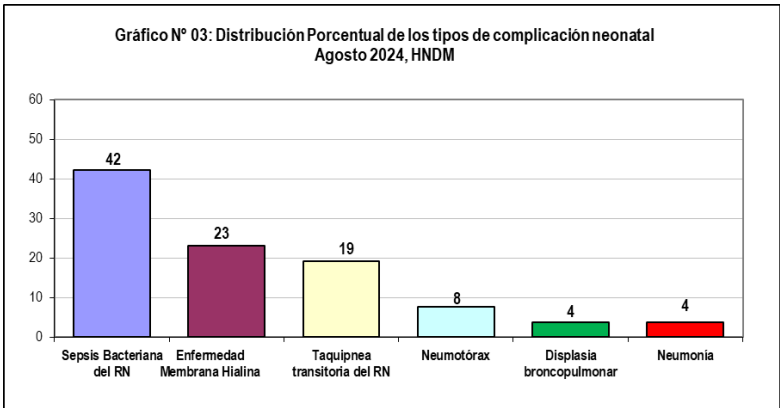
Tabla N° 8: Muerte fetales y neonatales según peso al nacer y tipo de parto- HNDM 2024

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	0	4	0	4	4	4	0	4	4	8
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	0	1	1	0	1	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	0	0	0	0	0	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	6	3	9	0	9	5	7	1	5	6	12

Un 67% de muertes perinatales y neonatales tienen pesos por debajo de 1500 gr. (14/21), siendo más notorio en las muertes neonatales fetales 9 (43%).

c. DISTRIBUCION PORCENTUAL DE TIPOS DE COMPLICACION NEONATAL AGOSTO 2024

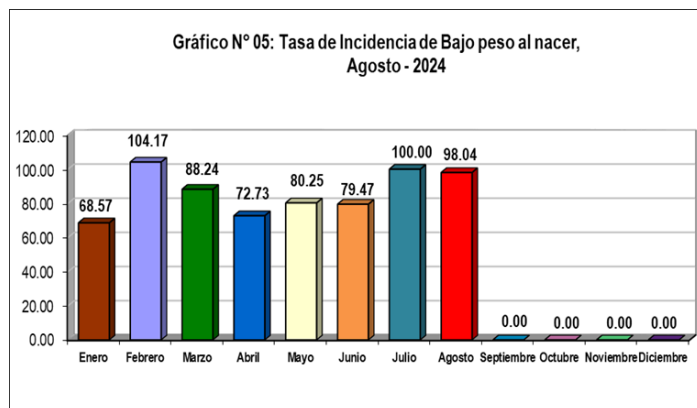
Gráfico N° 20: Distribución porcentual de tipos de complicación neonatal. HNDM 2024



Durante Agosto del presente año se atendieron 26 recién nacidos complicados. Las complicaciones más frecuentes siguen siendo la Sepsis Neonatal 11 (42%), seguido de Enfermedad membrana hialina 06 (23%); como daños centinela, se notificaron 02 muertes neonatales por Enfermedad membrana hialina (Tasa de Letalidad: 7.69 por 100 n.v).

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

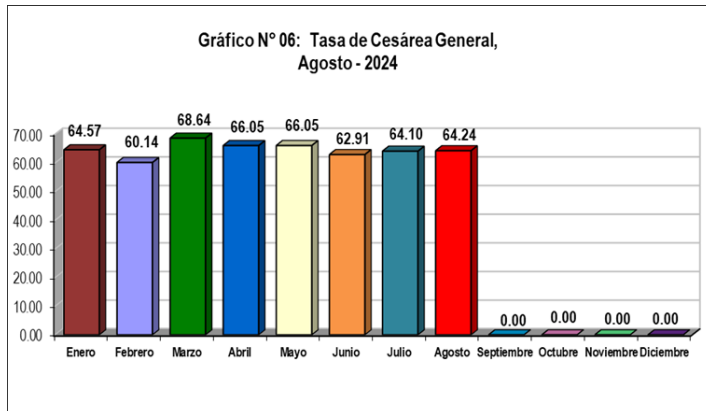
Gráfico N° 21: Tasa de incidencia de bajo peso al nacer HNDM



En Agosto del presente año, se observa que la Tasa de incidencia de bajo peso al nacer es de 98.04 x 1000 recién nacidos vivos, siendo la tendencia ascendente en los últimos meses.

e. TASA DE CESAREA GENERAL AGOSTO 2024

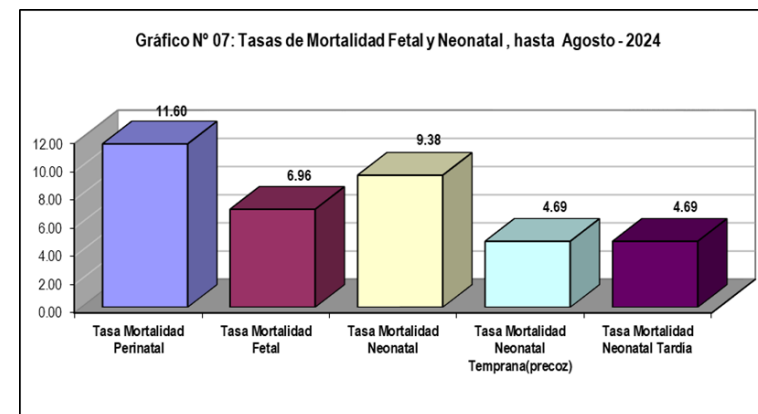
Gráfico N° 22: Tasa de cesárea general HNDM



La proporción de partos complicados sigue siendo alta (87.42%), dado que el HNDM es un Establecimiento de referencia nacional. En Agosto la tasa de cesárea general fue de 64.24 %, el resto de los partos fueron partos vaginales distócicos.

f. TASAS DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL AGOSTO 2024

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



Hasta Agosto del presente año, se puede apreciar que la Tasa de Mortalidad Perinatal es de 11.60 x 1000 nacimientos, la tasa de Mortalidad Fetal es de 6.96 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Neonatal fue de 9.38 x 1000 RN Vivos, la Tasa de Mortalidad neonatal precoz es similar a la tasa de mortalidad neonatal tardía de 4.69 x 1000 RN Vivos.

V. EVALUACIÓN DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

a. EVALUACIÓN POR SERVICIOS DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS AGOSTO 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		
NEUMOLOGIA		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 UCI		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	72	28	

Se puede apreciar que el 72% cumple con un adecuado manejo de los residuos sólidos hospitalarios.

Asimismo, se puede apreciar que el 28% 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 tachó correspondiente.
- El personal asistencial no viene desechando adecuadamente los residuos comunes (envolturas de papel y botella de agua mineral) en el tachó correspondiente.

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

DEPARTAMENTOS	CALIFICACION		
	BUENO (%)	REGULAR (%)	MALO (%)
DEPARTAMENTO DE MEDICINA	50	50	
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MEDICAS	80	20	
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	60	40	
DEPARTAMENTO DE GINECO- OBSTETRICIA	50	50	
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		
DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y SALA DE OPERACIONES	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: Odontología, Enfermería, Diagnóstico por Imágenes, Pediatría, Banco de Sangre, Cirugía de Tórax y Cardiovascular, Farmacia, Patología Clínica y Anatomía Patológica y Anestesiología y Sala de Operaciones.

Asimismo, los Departamentos que manejan regularmente los residuos sólidos son: Medicina, Especialidades Médicas, Cirugía, Gineco-Obstetricia 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. Resid. De gestión Eduardo Antonio Cruz Díaz

LIMA – AGOSTO

2024

