



PERÚ

Ministerio  
de Salud



Hospital Nacional  
Dos de Mayo

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD  
AMBIENTAL

Código: OESA-HNDM-B: 11  
Versión: 01-Electrónico  
Fecha: 01/12/2023  
Año 2023 Vol. 07 N°11

# BOLETIN

# EPIDEMIOLOGICO

NOVIEMBRE  
2023

## TOS FERINA

La tosferina, también conocida como Pertussis fue descrita por primera vez en 1578 por Guillaume De Baillou, en una epidemia que ocurrió en París

La ausencia de reportes más antiguos de esta enfermedad podría estar en relación a la preocupación de los médicos de la época por otras infecciones severas como peste, tífus y sarampión. El término Pertussis fue introducido un siglo después por Sydenham, en 1679, el cual significa tos violenta, es una enfermedad respiratoria muy contagiosa causada por un tipo de bacteria llamada Bordetella Pertussis. La enfermedad solo se encuentra en seres humanos.

Las bacterias de la tosferina se adhieren a los cilios (pequeñas extensiones parecidas a vellos) que recubren parte del aparato respiratorio superior. Estas bacterias liberan toxinas que provocan la inflamación de las vías respiratorias.

Las bacterias que causan la tosferina se propagan fácilmente de persona a persona a través del aire. Cuando una persona que tiene tosferina estornuda o tose, puede liberar pequeñas partículas con bacterias en ellas. Luego otras personas inhalan las bacterias.

El periodo de incubación es de 6 a 20 días, usualmente de 7 a 10 días, esta variación se debe a la posibilidad de mayor o menor inóculo infectante, lo que a su vez depende de las posibilidades de mayor o menor contacto con un enfermo en fase catarral o al inicio de los paroxismos de esta enfermedad. La expresión clínica de la sintomatología va desde una forma leve hasta la forma severa, e incluso la muerte en una minoría de pacientes. La duración promedio de los síntomas es de 7 a 8 semanas (50 a 60 días), pudiendo variar de 3 a 20 semanas.

Iniciadas las manifestaciones clínicas, se puede dividir su presentación en tres periodos: prodrómico o catarral, paroxístico o espasmódico y de convalecencia.

Durante los brotes de tos ferina, las medidas de control se enfocan en la protección de la población en alto riesgo que corresponde a niños menores y adultos con comorbilidades. Usualmente, los brotes son complejos de identificar, dado que otros virus y bacterias suelen tener cuadros clínicos iniciales similares, por lo que es necesario una adecuada evaluación clínica de signos, síntomas y temporalidad de los mismos. En lo que va del año 2023, de los casos notificados de tos ferina a nivel nacional. El 81.8 % de casos concentrados en los departamentos de Ucayali, Lima, Cajamarca, Piura y Áncash. La población más afectada son los menores de 5 años con el 63.6 % del total de los casos notificados. En la semana epidemiológica (SE) 41 del 2023, la DIRESA Ucayali notificó un brote de tos ferina con 85 casos y 6 defunciones en 14 comunidades nativas de los distritos de Tahuania y Raymondí, zona que colinda con el distrito de Río Tambo del departamento de Junín.



AREA  
ENDÉMICA

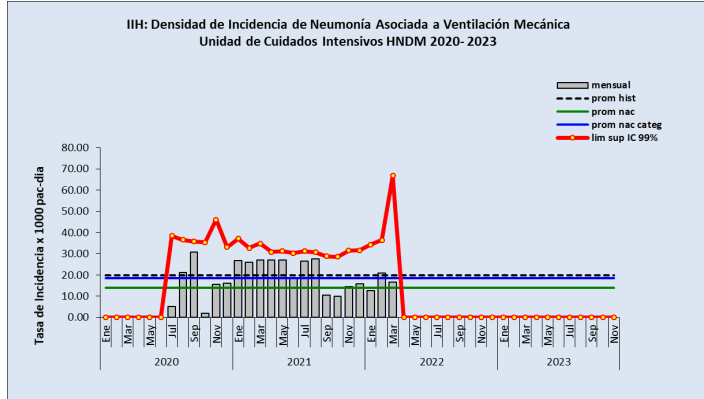
Síguenos en la web: <http://hdosdemayo.gob.pe/portal/estadistica/boletin-epidemiologico>

## CONTENIDO

I.	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD.....	1
II.	DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA .....	9
III.	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTES OCUPACIONALES.....	16
IV.	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL ...	21

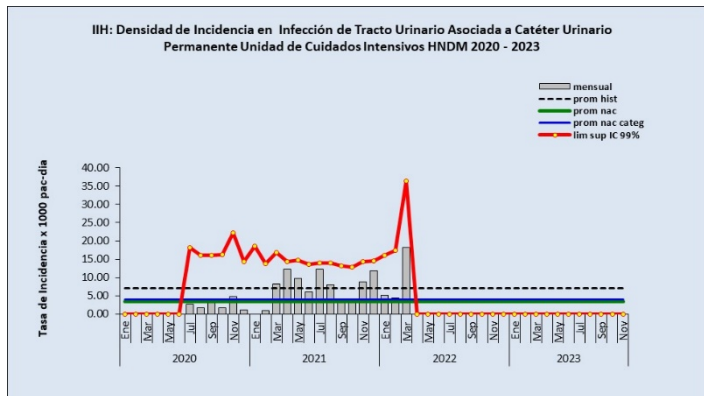
## I. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD

**Grafico N° 1: Tasa de Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica UCI COVID HNDM 2023**



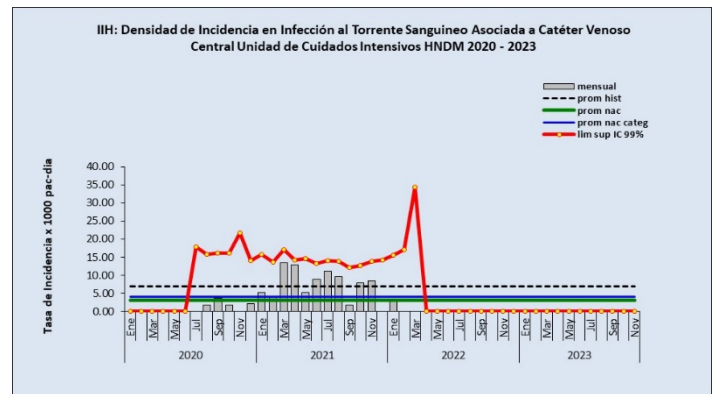
Podemos observar que durante el mes de Noviembre del 2023 en el servicio de UCI COVID, no hubo pacientes con patología de Covid 19 que requieran una atención en la Unidad de Cuidados Intensivos y el uso de Ventilación Mecánica.

**Grafico N° 2: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente UCI COVID HNDM 2023**



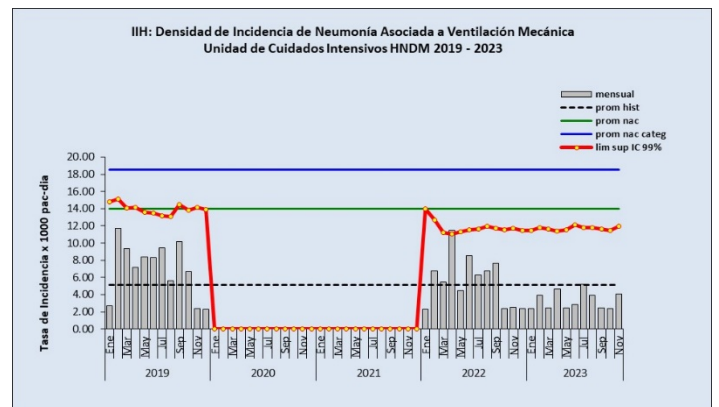
Se evidencia que en la Unidad de Cuidados Intensivos, durante el mes de Noviembre del 2023 no se reportaron pacientes con el diagnóstico de Covid 19.

**Grafico N° 3: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central UCI COVID HNDM 2023**



Observamos que durante el mes de Noviembre del 2023 en el servicio de UCI no se reportaron casos de Covid 19 que requieran la Unidad de Cuidados Intensivos.

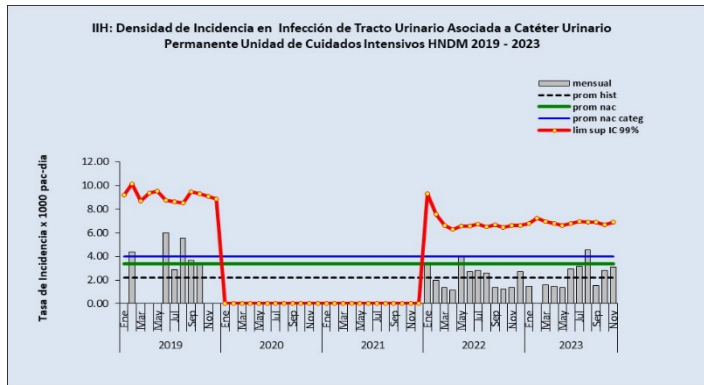
**Grafico N° 4: Tasa de Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica UCI NO COVID HNDM 2023**



Se evidencia que durante el mes de Noviembre del 2023 en la Unidad de Cuidados Intensivos no COVID, se registraron 03 casos de NAVM que representa una Tasa de Densidad de Incidencia de 4.07 x 1000 d/vm, con un incremento en la tasa relacionado al mes anterior.

Se vigilaron 63 pacientes con 737 días ventilador.

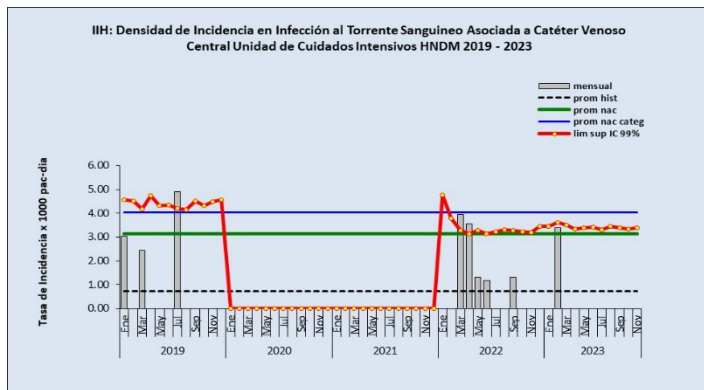
**Grafico N° 5: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente UCI NO COVID HNDM 2023**



Observamos que en la Unidad de Cuidados Intensivos no Covid durante el mes de Noviembre del 2023, se reportaron 02 casos de Infección Urinaria asociada a CUP, que representa una tasa de Densidad de incidencia de 3.10 x 1000 d/cat.

Se vigilaron 69 pacientes y se registraron 645 días catéter.

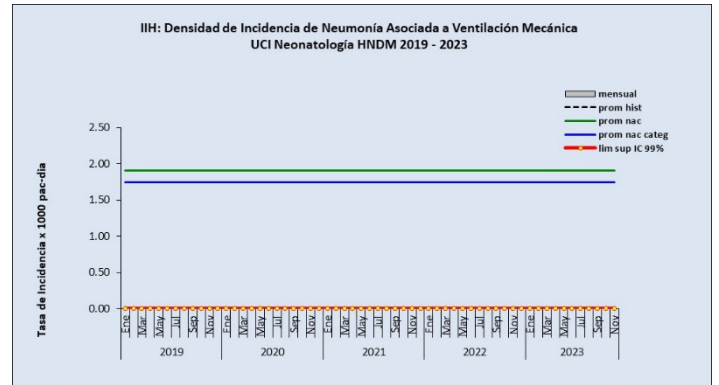
**Grafico N° 6: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central UCI NO COVID HNDM 2023**



Podemos evidenciar que durante el mes de Noviembre 2023 en la Unidad de Cuidados Intensivos no Covid, no se reportaron casos de ITS asociados a Catéter Venoso Central.

Se vigilaron 70 pacientes y se registraron 688 días catéter.

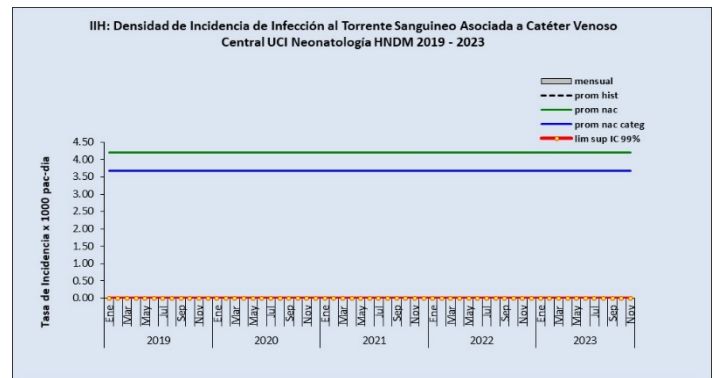
**Grafico N° 7: Tasa de Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica UCI Neonatología HNDM 2023**



En la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología no se reportaron casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica en los pacientes desde el año 2019 hasta la actualidad, durante el mes de Noviembre del 2023 se vigilaron 07 pacientes sometidos a 61 días de exposición.

La Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAVM) en UCI Neonatología es una complicación poco frecuente en nuestro hospital a diferencia de la NAVM en los adultos.

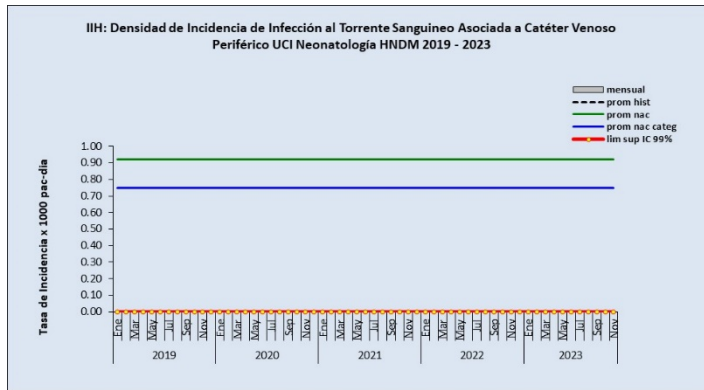
**Grafico N° 8: Tasa de Densidad de Incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central UCI Neonatología HNDM 2023**



En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo asociada a CVC en el servicio de UCI de Neonatología, no se han presentado casos en los últimos 4 años. En el mes de Noviembre 2023 estuvieron sometidos a Vigilancia Epidemiológica 18 pacientes con 186 días de exposición.

El fortalecimiento de las medidas de bioseguridad son las acciones de mayor impacto, lo cual se debe continuar para mantener la reducción de éste tipo de infecciones.

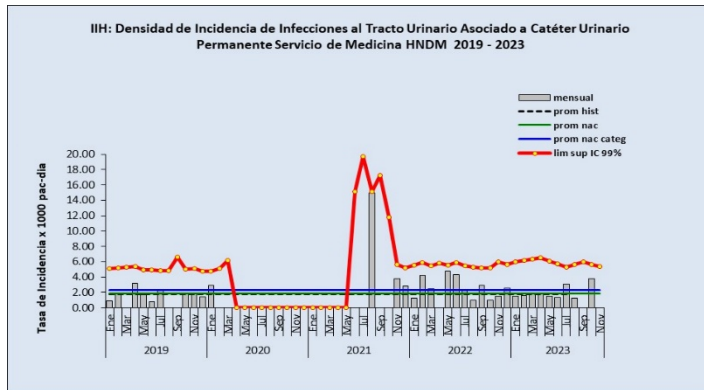
**Gráfico N° 9: Tasa de Densidad de Incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Periférico UCI Neonatología HNDM 2023**



Las Infecciones de Torrente Sanguíneo (ITS) Asociada a Catéter Venoso Periférico en la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología no se reportan casos en los últimos cuatro años, durante el mes de Noviembre del 2023 no se registraron casos en Neonatos.

Se sometieron a Vigilancia Epidemiológica 17 pacientes con 98 días de exposición.

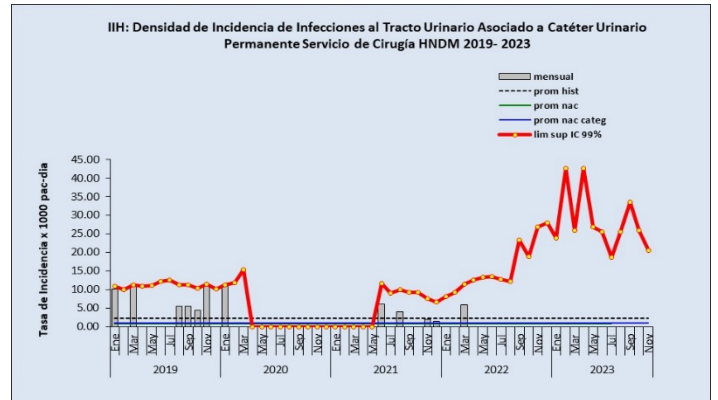
**Gráfico N° 10: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Departamento de Medicina HNDM 2023**



En el Departamento de Medicina durante el mes de Noviembre 2023, no se registraron casos de ITU asociada a CUP.

Se vigilaron 88 pacientes con 933 días catéter.

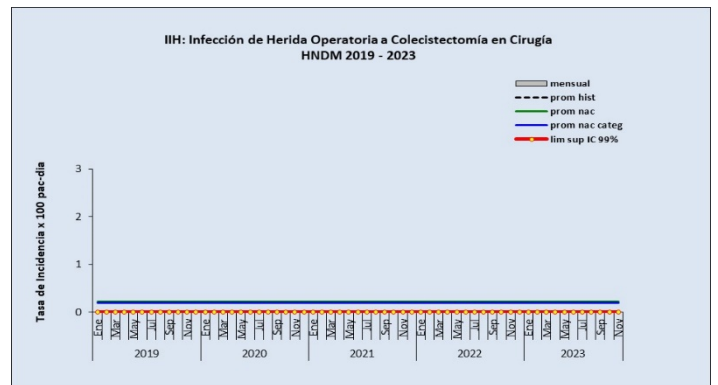
**Gráfico N° 11: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Departamento de Cirugía HNDM 2023**



En el Departamento de Cirugía durante el mes de Noviembre del año 2023 no se han reportado casos de ITU Asociada a CUP. Se vigilaron 05 pacientes con 44 días de exposición.

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.

**Gráfico N° 12: Tasa de incidencia de Infección de Sitio Quirúrgico (ISQ) Asociada a colecistectomías Departamento de Cirugía HNDM 2023**

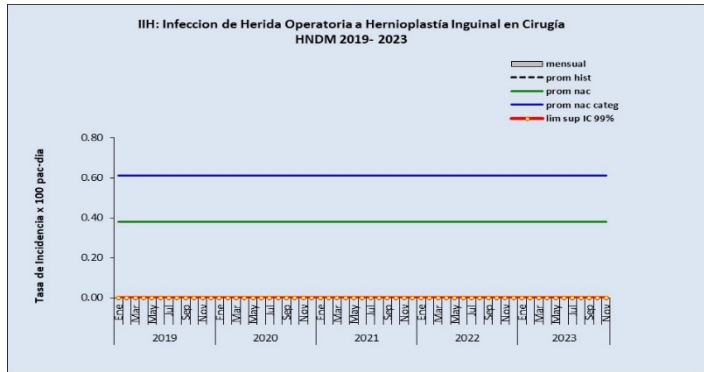


Las Infecciones de Sitio Quirúrgico de Cirugías limpias están consideradas como un excelente indicador de calidad por toda institución hospitalaria, por lo que constituyen una prioridad en la vigilancia de infecciones asociadas a la atención de salud.

En el presente gráfico evidenciamos que durante el mes de Noviembre del 2023 no se reportaron casos, se vigilaron 77 pacientes sometidos a Colecistectomía.



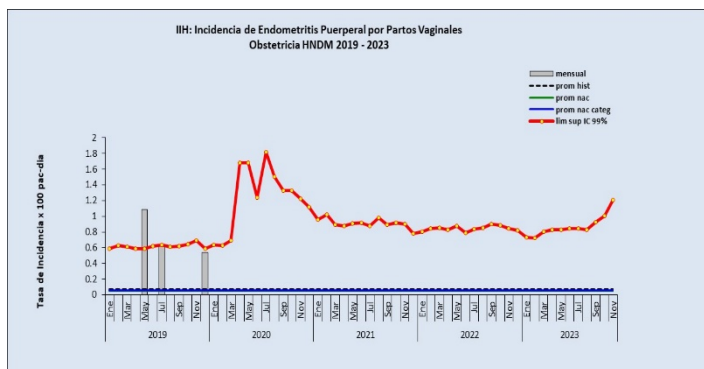
**Grafico N° 13: Tasa de incidencia de Infección de Sitio Quirúrgico (ISQ) Asociada a Hernioplastía Inguinal Departamento de Cirugía HNMD 2023**



Se evidencia que no hay casos reportados de Infección de Sitio Quirúrgico asociado a Hernioplastia Inguinal desde el año 2019 hasta el mes de Noviembre del año 2023, se vigilaron 18 pacientes sometidos a hernioplastía.

Las infecciones de Sitio Quirúrgico son uno de los objetivos principales de los protocolos de prevención de las infecciones nosocomiales, teniendo en cuenta que son el origen de muchas complicaciones postoperatorias y responsables de la cuarta parte de las IAAS de los pacientes que se someten a cirugía.

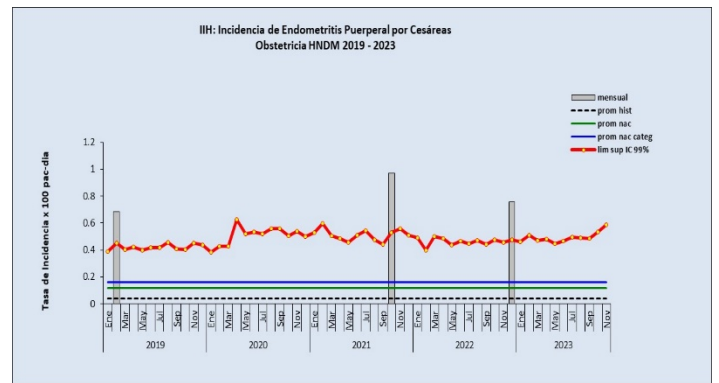
**Grafico N° 14: Tasa de incidencia de Endometritis en Parto Vaginal Departamento de Gineco Obstetricia HNMD 2023**



En el mes de Noviembre del año 2023 no se han reportado casos de Endometritis Puerperal por Parto Vaginal. El uso de técnica aséptica en todos los procedimientos relacionados con el seguimiento y atención del parto es uno de los factores importantes en la prevención de endometritis puerperal.

El total de Partos Vaginales atendidos en Noviembre fue de 38.

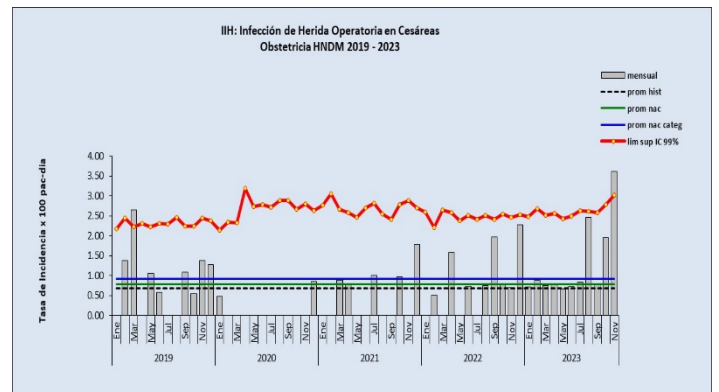
**Grafico N° 15: Tasa de incidencia de Endometritis en Parto Por Cesárea Departamento de Gineco Obstetricia HNMD 2023**



En el mes de Noviembre del 2023 no se han reportado casos de Endometritis Puerperal Asociada a Cesárea. 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.

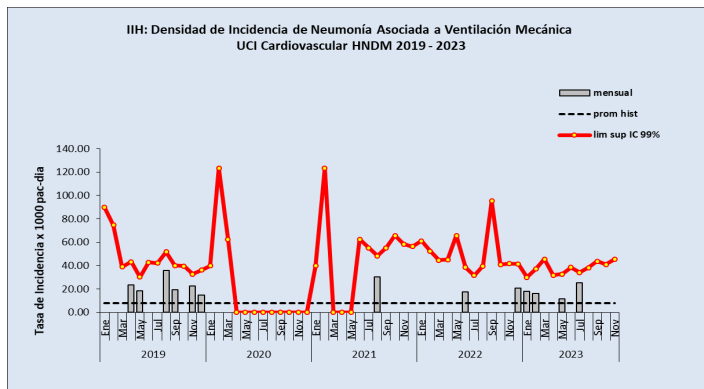
Las Cesáreas realizadas durante el mes de Noviembre fueron 83.

**Grafico N° 16: Tasa de incidencia de Infección de Sitio Quirúrgico (ISQ) Asociada a Cesárea Departamento de Gineco Obstetricia HNMD 2023**



En el gráfico observamos que durante el mes de Noviembre del 2023 se registraron 03 casos de Infección de Sitio Quirúrgico en Cesárea, que representa una tasa de densidad de 3.61 x 100 cesáreas. Se realizaron 83 Cesáreas durante el mes. La vigilancia de las infecciones de herida operatoria es muy importante, ya que estudios de investigación han demostrado que la vigilancia por si sola reduce la frecuencia de estas infecciones.

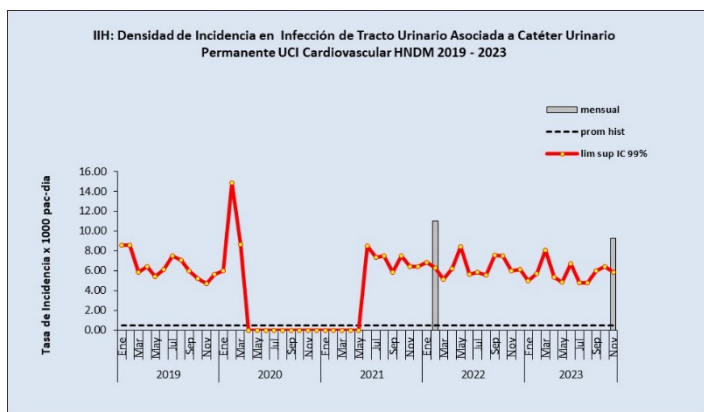
**Gráfico N° 17: Tasa de Densidad de incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAVM) UCI Cardiovascular HNDM 2023**



La tendencia de las Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en UCI Cardiovascular desde Enero del 2020, con excepción del reporte de un caso en Agosto del 2021 y Junio del 2022, ha sido al no registro de casos presentados. Durante el mes de Noviembre 2023 no se registraron casos.

Se vigilaron durante el mes 16 pacientes con 38 días de exposición.

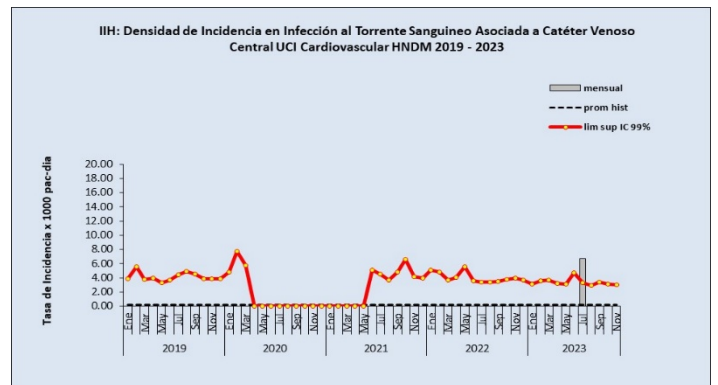
**Gráfico N° 18: Tasa de densidad de incidencia de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Cardiovascular HNDM 2023**



En el mes de Noviembre del 2023, en la Unidad de Cuidados Intensivos de Cardiovascular se reportó 01 caso de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente, que representa una tasa de Densidad de Incidencia de 9.26 x 1000 d/cat. En este mes se vigilaron 20 pacientes con 108 días de exposición al factor de riesgo (CUP).

En la UCI Cardiovascular la tendencia a lo largo de los años es a la aparición esporádica de casos de ITU asociado a CUP.

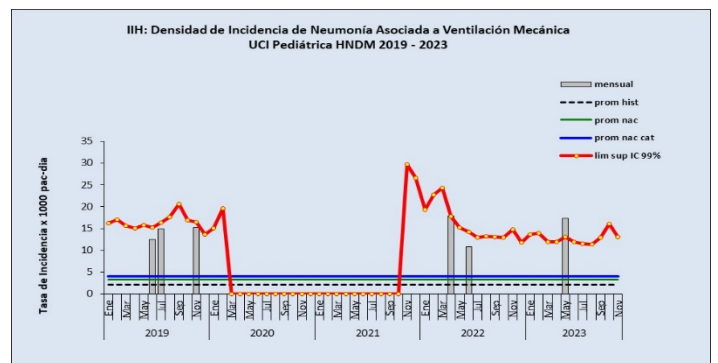
**Gráfico N° 19: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central UCI Cardiovascular HNDM 2023**



Referente a las Infecciones del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovascular, durante el mes de Noviembre del 2023 no se reportaron casos.

Se vigilaron 26 pacientes con 177 días de exposición (CVC). En la UCI Cardiovascular la tendencia a lo largo de los años es a la aparición esporádica de casos de ITS asociado a CVC.

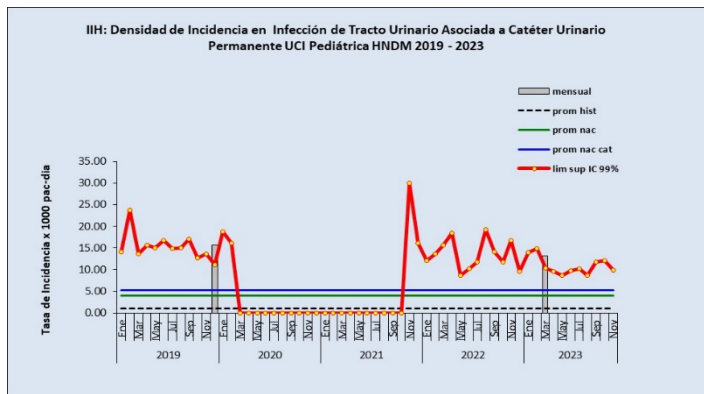
**GRAFICO N° 20: Tasa de densidad de incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAVM) UCI Pediátrica HNDM 2023**



En la Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría, durante el mes de Noviembre del año 2023 no se han reportado casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica.

Durante el mes se vigilaron 09 pacientes en Ventilación Mecánica con 115 días de exposición.

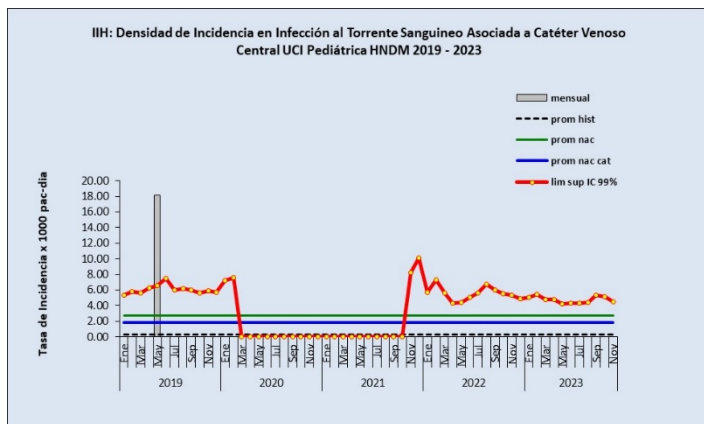
**GRAFICO Nº 21: Tasa de Densidad de incidencia de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Pediátrica HNMD 2023**



Durante el mes de Noviembre del año 2023 en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica, no se han registrado casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente.

Se vigilaron 07 pacientes con 85 días de exposición

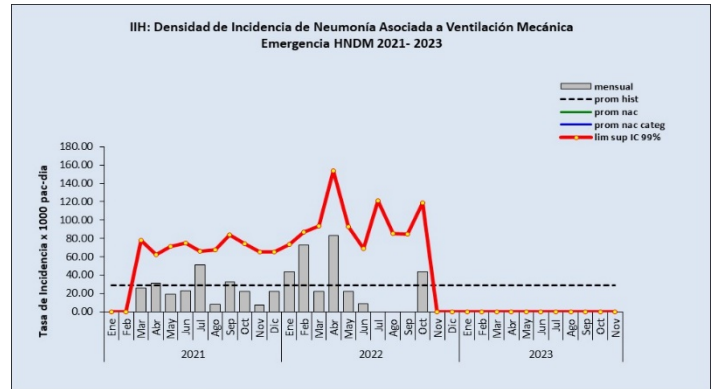
**GRAFICO Nº 22: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central UCI Pediátrica HNMD 2023**



En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo asociada a Catéter Venoso Central en UCI Pediátrica, durante el mes de Noviembre del año 2023 no se registraron casos.

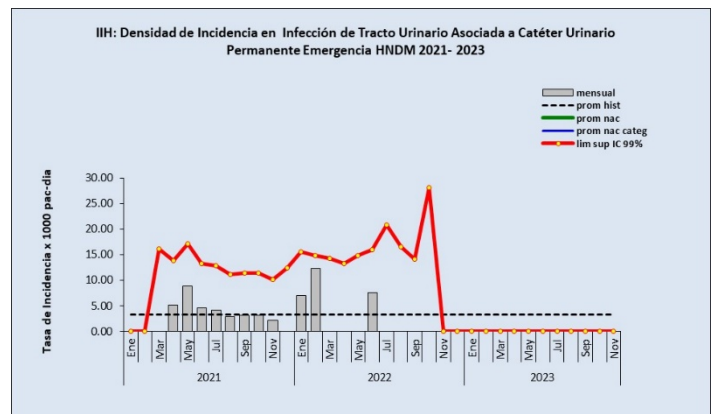
Se vigilaron 09 pacientes con 119 días de exposición.

**GRAFICO Nº 23: Tasa de densidad de incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAV) Emergencia HNMD 2023**



En el servicio de Emergencia, durante el mes de Noviembre del año 2023, no se realiza la vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud por factores de riesgo, debido a que el personal de enfermería rotó a otro servicio.

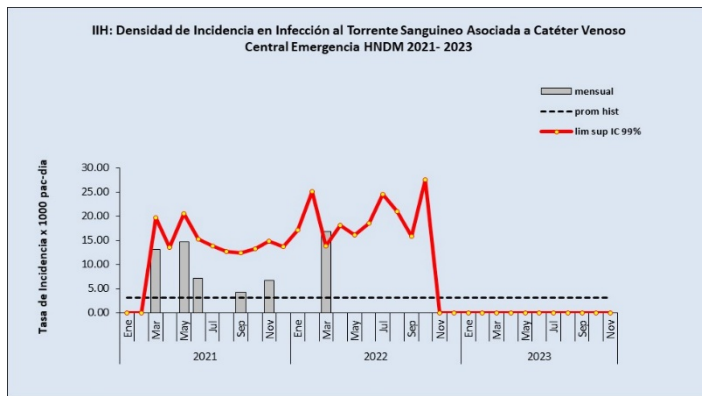
**GRAFICO Nº 24: Tasa de Densidad de incidencia de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente Emergencia HNMD 2023**



Durante el mes de Noviembre del 2023, en el Servicio de Emergencia no se realiza la vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud por falta de personal profesional de enfermería.



## GRAFICO Nº 25: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central Emergencia HNDM 2023



En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo asociada a Catéter Venoso Central en el Servicio de Emergencia, durante el mes de Noviembre del año 2023 no se realizó la vigilancia de IAAS, por falta de personal profesional de enfermería.

### CONCLUSIONES:

1. Durante el mes de Noviembre del 2023 se reportaron 03 casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica y 02 casos de Infección Urinaria asociada a CUP en el servicio de UCI no Covid 19, en UCI cardiovascular 01 caso de ITU asociada a CUP y en el servicio de Obstetricia 03 casos de Infección de Herida operatoria por cesárea.
2. La principal Infección Intrahospitalaria reportada en el presente mes fue la Neumonía asociada a ventilación mecánica y la Infección Urinaria asociada a Catéter Urinario Permanente (CUP).
3. Los casos de Infecciones de herida operatoria por cesárea (03 casos), se continúan presentando durante el mes de Noviembre.
4. La Tasa más elevada durante el mes de Noviembre fue la Tasa de Densidad de Incidencia de ITU asociada a Catéter Urinario Permanente con 9.26 x 1000 d/cat. en UCI cardiovascular.

## II. DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

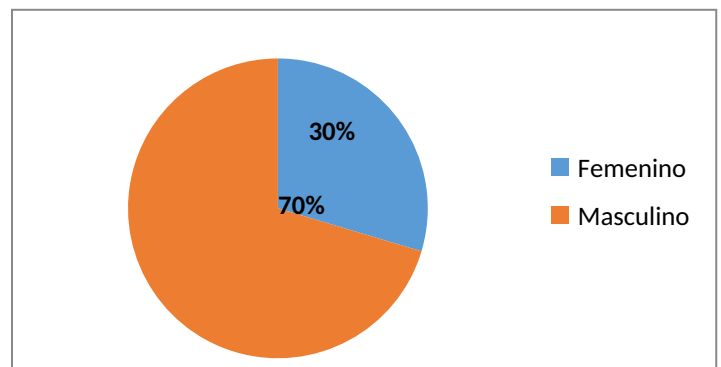
### DAÑOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA NOVIEMBRE 2023

#### DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN SEXO

SEXO	Nº	%
Femenino	8	30%
Masculino	19	70%
<b>Total general</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

#### DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN GRUPO ETARIO

GRUPO ETARIO	Nº	%
Menores 1 año	0	0%
1-9 años	1	4%
10-19 años	1	4%
20-64 años	21	78%
65 a más	4	15%
<b>Total general</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>



Durante el mes de Noviembre 2023 la distribución de daños de notificación obligatoria según género, fue mayor para el género masculino (19) (70%), que para el femenino (8) (30%).

Siendo el grupo etario más afectado correspondió a la población de 20 a 64 años (78%), seguido de los adultos mayores de 65 a más (15%).

En Noviembre del año 2023 se notificaron un total de 27 daños de notificación obligatoria, en relación al mes anterior la tendencia es de descenso significativo de casos (33/27).

## DISTRIBUCION DE DAÑOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA, SEGUN TIPO DE DIAGNOSTICO

DAÑO	TIPO DE DIAGNÓSTICO						TOTAL	
	CONFIRMADO		DESCARTADO		PROBABLE			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Hepatitis B	24	92%	0	0%	0	0%	24	89%
Dengue con señales de alarma	0	0%	1	100%	0	0%	1	4%
Cadmio y sus compuestos	1	4%	0	0%	0	0%	1	4%
Tos Ferina	1	4%	0	0%	0	0%	1	4%
<b>Total general</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

Observamos que el 96% (26) de los casos notificados fueron confirmados y correspondieron el mayor porcentaje a Hepatitis B (89%). Cabe mencionar que en estos meses del año los casos de Dengue han disminuido notablemente

Dentro de los daños descartados correspondió a Dengue con señales de alarma (1). Ningún caso quedó como probable.

### DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN LUGAR PROBABLE DE ADQUISICION DE LA INFECCION

LUGAR PROBABLE	Nº	%
LIMA	25	93%
UCAYALI	1	4%
HUANUCO	1	4%
<b>Total general</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

El 93% (25) de los casos notificados procedieron de Lima, seguidos del 4% que corresponde al departamento de Ucayali y Huánuco; ya que el Hospital Dos de Mayo es considerado de referencia nacional.

### CASOS CONFIRMADOS DE DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

DAÑO	Nº	%
Hepatitis B	24	92%
Cadmio y sus compuestos	1	4%
Tos Ferina	1	4%
<b>Total general</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>

Observamos que el 96% (26) de los casos notificados fueron confirmados y correspondieron a Hepatitis B el mayor porcentaje (92%), seguido de Tos Ferina e Intoxicación por metales pesados (4%) respectivamente.

## ATENCIONES DE DIARREA ACUOSA AGUDA SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA NOVIEMBRE 2023

DISTRITO	Nº DE CASOS			Total
	< 1 a	1-4 a	5 a+	
LIMA	23	63	214	300
LA VICTORIA	7	17	14	38
SAN LUIS	1	1	9	11
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	3	6	10
EL AGUSTINO	0	1	1	2
SURQUILLO	1	0	1	2
ATE	0	0	2	2
VILLA EL SALVADOR	0	1	0	1
BREÑA	0	1	0	1
<b>Total general</b>	<b>33</b>	<b>87</b>	<b>247</b>	<b>367</b>

En Noviembre 2023 se notificaron un total de 367 atenciones de EDA Acuosa, identificándose que el grupo etario de 5 años a más, fueron los más afectados 67% (247); seguido del grupo de niños de 1 a 4 años 24%(87). Según procedencia los distritos de Lima y La Victoria corresponden el mayor porcentaje, por ser aledaños a la institución (81% y 10% respectivamente).

En relación al mes anterior la tendencia de episodios de EDA Acuosa durante Noviembre del presente año, han disminuido significativamente (506/367).

### ATENCIONES DE DIARREA DISENTERICA SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA

DISTRITO	Nº DE CASOS			Total
	< 1 a	1-4 a	5 a+	
LIMA	1	0	0	1
<b>Total general</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

Durante el mes de Noviembre del presente año, se presentó un episodio de diarrea disenterica

El comportamiento esperado de las Diarreas Disentéricas durante Noviembre 2023 es de descenso, en relación a meses anteriores.

## ATENCIÓNES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (NO COVID) SEGÚN GRUPO ETARIO Y PROCEDENCIA

DISTRITO	N° DE CASOS			Total
	< 2 m	2-11 m	1-4 a	
LIMA	12	72	159	243
LA VICTORIA	0	10	37	47
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	8	19	27
SAN LUIS	0	2	10	12
ATE	0	0	6	6
CARABAYLLO	1	0	2	3
EL AGUSTINO	0	0	3	3
SANTA ANITA	0	0	3	3
SURQUILLO	0	1	1	2
JESUS MARIA	0	0	1	1
SAN BORJA	0	0	1	1
LURIGANCHO	0	1	0	1
CALLAO	0	0	1	1
BREÑA	0	0	1	1
<b>Total general</b>	<b>13</b>	<b>94</b>	<b>244</b>	<b>351</b>

Durante Noviembre 2023 se notificaron un total de 351 atenciones de IRA. (NO COVID). El más alto porcentaje lo representó el grupo de niños de 1 a 4 años con 69% (244); seguido por el grupo de 2 a 11 meses con 26% (94).

Respecto al distrito de mayor procedencia, se identificó que el mayor número de pacientes procedieron de los distritos de Lima y La Victoria (69% y 13% respectivamente).

En relación al mes anterior, las atenciones de IRAS (No Covid) han disminuido notablemente en el mes de Noviembre 2023 (636/351) a los constantes cambios de temperatura (398/636).

## CASOS DE SINDROME OBSTRUCTIVO BROQUIAL / ASMA SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA

DISTRITO	N° DE CASOS		Total
	< 2 a	2-4 a	
LIMA	22	57	79
LA VICTORIA	6	4	10
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	4	4
ATE	0	3	3
SAN LUIS	0	2	2
SAN BORJA	0	1	1
EL AGUSTINO	0	1	1
<b>Total general</b>	<b>28</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

Observamos que las atenciones por SOBA/ASMA durante Noviembre 2023 fueron un total de 100 de los cuales el mayor porcentaje 72% (72) correspondió al grupo etario de

2 a 4 años; En relación al mes anterior los casos de SOBA se mantienen similar en el presente año. (99/100).

Los distritos de mayor procedencia continúan siendo Lima cercado y La Victoria.

## CASOS DE NEUMONIA NO GRAVE (NO COVID) SEGÚN DISTRITO DE PROCEDENCIA Y GRUPO ETARIO

DISTRITO	N° DE CASOS						Total
	2-11 m	1-4 a	5-9 a	10-19 a	20-59 a	60 a +	
LIMA	0	4	1	0	2	9	16
LA VICTORIA	1	0	2	0	0	1	4
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	0	2	0	0	0	2
SANTA ANITA	0	0	0	0	0	1	1
VILLA EL SALVADOR	0	0	0	0	0	1	1
LINCE	0	0	0	0	0	1	1
<b>Total general</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>13</b>	<b>25</b>

Se notificaron un total de 25 casos de Neumonía no grave (No Covid) en los diferentes grupos etarios, siendo el mayor porcentaje el grupo de adultos mayores de 60 a más y los niños de 5 a 9 años (52% y 38% respectivamente). En relación al mes anterior los casos de neumonía han disminuido significativamente (43/25).

El mayor porcentaje de pacientes notificados procedieron de los distritos de Lima y La Victoria, por ser los distritos más accesibles a la institución.

## CASOS HOSPITALIZADOS DE NEUMONIA (NO COVID) SEGÚN DISTRITO DE PROCEDENCIA Y GRUPO ETARIO

DISTRITO	N° DE CASOS							Total
	< 2 m	2-11 m	1-4 a	5-9 a	10-19 a	20-59 a	60 a +	
LIMA	0	3	3	1	0	2	9	18
LA VICTORIA	1	1	1	2	0	0	1	6
EL AGUSTINO	0	1	2	0	0	0	0	3
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	1	0	2	0	0	0	3
SANTA ANITA	0	0	0	0	0	0	1	1
VILLA EL SALVADOR	0	0	0	0	0	0	1	1
CHACLACAYO	0	1	0	0	0	0	0	1
LINCE	0	0	0	0	0	0	1	1
PUENTE PIEDRA	0	1	0	0	0	0	0	1
<b>Total general</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>13</b>	<b>35</b>

Se hospitalizaron un total de 35 pacientes por Neumonía (No Covid) en los diferentes grupos etarios, observándose mayor porcentaje en los adultos mayores de 60 a más. (37%) y en los lactantes de 2 a 11 meses (23%).

Los distritos de mayor concentración de procedencia, continúan siendo Lima y La Victoria, por ser distritos cercanos a la institución. La tendencia de neumonías es de disminución de casos, en relación al mes anterior (52/35).

### CASOS HOSPITALIZADOS POR NEUMONIA GRAVE (NO COVID) EN MENORES DE 5 AÑOS, SEGÚN DISTRITO DE PROCEDENCIA

DISTRITO	N° DE CASOS			Total
	< 2 m	2-11 m	1-4 a	
LIMA	0	3	3	6
LA VICTORIA	1	1	1	3
EL AGUSTINO	0	1	2	3
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	1	0	1
CHACLACAYO	0	1	0	1
PUENTE PIEDRA	0	1	0	1
<b>Total general</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>15</b>

Durante Noviembre 2023 se notificaron un total de 15 pacientes menores de 5 años que fueron hospitalizados con el diagnóstico de Neumonía Grave, representando el 53% (8) a los lactantes de 2 a 11 meses de edad.

Así mismo, los distritos de procedencia de estos pacientes correspondió a Lima, seguido de La Victoria y El Agustino, por ser distritos colindantes con la institución.

Los casos de Neumonía Grave (No Covid) en Noviembre 2023 en relación al mes anterior han disminuido (25/15).

### ATENCIONES DE FEBRILES SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA

DISTRITO	N° DE CASOS						Total
	< 1 a	1-4 a	5-9 a	10-19 a	20-59 a	60 a +	
LIMA	21	62	18	24	67	27	219
LA VICTORIA	7	25	8	2	3	1	46
SAN LUIS	0	1	1	1	2	0	5
SAN JUAN DE LURIGANCHO	2	2	1	0	0	0	5
EL AGUSTINO	0	0	0	0	0	1	1
LOS OLIVOS	0	0	0	1	0	0	1
SURQUILLO	0	1	0	0	0	0	1
<b>Total general</b>	<b>30</b>	<b>91</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>72</b>	<b>29</b>	<b>278</b>

Respecto a las atenciones de febriles en Noviembre 2023, se han notificado un total de 278 atenciones, de los cuales el grupo de niños de 1 a 4 años (91) corresponde el mayor porcentaje (33%).

Las atenciones de febriles han disminuido en Noviembre 2023, en relación al mes anterior (335/278).

Los distritos de mayor procedencia continúan siendo Lima y La Victoria., por ser distritos colindantes a la institución.

Los febriles de EAD. Fueron investigados y enviadas las pruebas al INS. Para confirmación y/o descarte de los casos.

### NOTIFICACIÓN COVID-19 NOVIEMBRE 2023

Los casos confirmados de Covid 19 durante el mes de Noviembre 2023, en nuestra institución, han disminuido significativamente, ya que la mayoría de la población se encuentra vacunada con las terceras y cuartas dosis contra Covid-19. Por otro lado la aparición de la vacuna contra la cepa original disminuyó la mortalidad de la enfermedad y su aplicación en forma masiva en la población disminuyó la necesidad de camas UCI y Ventilación Mecánica.

Asimismo la aparición de la vacuna Bivalente con una combinación de variantes y su aplicación en la población general también propicia el tránsito a la endemidad de esta enfermedad.

La Organización Mundial de la Salud declaró el fin de la pandemia Covid-19 y es considerada como una enfermedad endémica, similar a resfríos y gripe, que será tratada en forma sintomática.

Cabe mencionar que los módulos y carpas de atención exclusiva para pacientes de COVID-19 en nuestra institución se han desinstalado y la atención de pacientes ambulatorios se realizará en consulta externa como atención regular. Así mismo los trabajadores de salud que presentaron sintomatología respiratoria fueron evaluados por médico de personal, realizándose el descarte de Covid -19 en Laboratorio de nuestra institución con pruebas antigénicas NS1.

### DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN SEXO

SEXO	N°	%
Femenino	87	59%
Masculino	60	41%
<b>Total general</b>	<b>147</b>	<b>100%</b>

## DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN GRUPO ETARIO

GRUPO ETARIO	N°	%
Menores 1 año	10	7%
1-9 años	23	16%
10-19 años	2	1%
20-64 años	94	64%
65 a más	18	12%
<b>Total general</b>	<b>147</b>	<b>100%</b>

Durante el mes de Noviembre 2023, la distribución de pacientes atendidos para descartar el virus SARS COV 2 fue mayor para el género femenino 59% (87). Siendo el grupo etario más afectado el de los adultos de 20 a 64 (64%) (94); observándose en estos meses del año que la transmisión es mayor en adultos jóvenes, que no cuentan con sus dosis completas de vacunas contra el COVID-19.

El total de atenciones fue de 147 durante el mes de Noviembre del 2023, los casos para descartar de Covid se encuentran en incremento en relación a meses anteriores. (118/147).

## DISTRIBUCION DE CASOS COVID-19 SEGUN TIPO DE DIAGNÓSTICO

TIPO DE DIAGNÓSTICO	N°	%
Confirmado	29	20%
Descartado	118	80%
Sospechoso	0	0%
<b>Total general</b>	<b>147</b>	<b>100%</b>

Se observa que el 80% (118) de los casos fueron descartados con resultados negativos de pruebas moleculares procesadas por el INS y pruebas antigénicas; Mientras que solamente el 20% (29) arrojaron resultados positivos, confirmándose los casos de covid-19.

Así también se realizan las pruebas para diagnóstico de SARS CoV 2 (antigénicas) al personal de salud de nuestra institución, que presenta sintomatología compatible con este virus.

Se observa que la tendencia de casos según semanas epidemiológicas tiende a la disminución de casos durante las semanas 1 hasta la semana N° 46 del presente año; debido a que el mayor porcentaje de la población se encuentra vacunado hasta con 3<sup>ras</sup> y 4<sup>tas</sup> dosis de vacunas, e incluso con la vacuna bivalente.

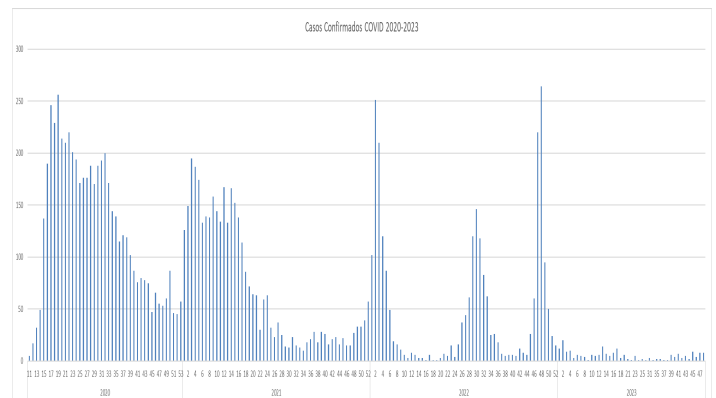
Actualmente la OMS. Declaró el fin de la pandemia de Covid -19, considerando este daño como de vigilancia de notificación individual en forma regular.

## DISTRIBUCIÓN DE CASOS COVID 19, SEGÚN LUGAR PROBABLE DE ADQUISICION DE LA INFECCION

DISTRITO	N°	%
LIMA	36	24%
SAN JUAN DE LURIGANCHO	18	12%
LA VICTORIA	12	8%
EL AGUSTINO	10	7%
JESUS MARIA	6	4%
ATE	5	3%
SANTIAGO DE SURCO	4	3%
COMAS	4	3%
LINCE	4	3%
BREÑA	4	3%
SAN BORJA	3	2%
PUENTE PIEDRA	3	2%
SANTA ANITA	3	2%
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	3	2%
VILLA EL SALVADOR	3	2%
PUEBLO LIBRE	3	2%
LOS OLIVOS	2	1%
CHORRILLOS	2	1%
SAN MARTIN DE PORRES	2	1%
OTROS	14	10%
<b>Total general</b>	<b>147</b>	<b>100%</b>

Según lugar probable de adquisición de la infección el mayor porcentaje 24% (36) de los casos corresponden al distrito de Lima cercado, seguido del 12% (18) al distrito de San Juan de Lurigancho y de La Victoria 8% (12), por ser los distritos más accesibles a la institución.

En menor porcentaje se encuentran los diferentes distritos de Lima y otros.





## NOTIFICACION VIRUELA DEL MONO - NOVIEMBRE 2023

### DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN SEXO

SEXO	Nº	%
Masculino	1	100%
Femenino	0	0%
<b>Total general</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>

### DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN GRUPO ETARIO

ETAPAS DE VIDA	Nº	%
Niño (0-11 Años)	0	0%
Adolescente (12-17 Años)	0	0%
Joven (18-29 Años)	0	0%
Adulto (30-59 Años)	1	100%
Adulto Mayor (60 Años a +)	0	0%
<b>Total general</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>

Durante el mes de Noviembre 2023, la distribución de pacientes atendidos por Viruela de Mono ha disminuido significativamente en relación a meses anteriores, habiéndose presentado solamente un caso durante el presente mes, que corresponde al grupo de 30 a 59 años de edad.

### DISTRIBUCION DE CASOS SEGUN TIPO DE DIAGNOSTICO

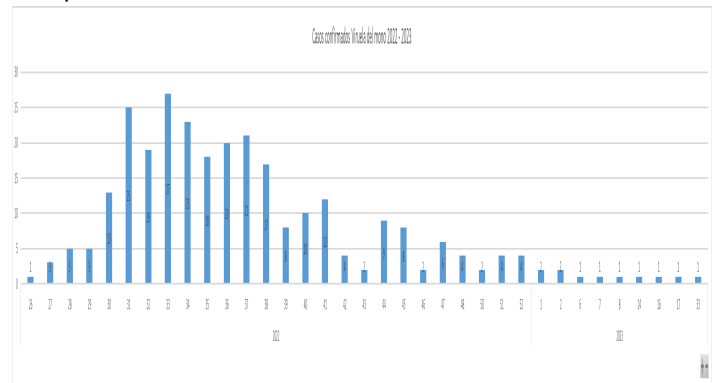
TIPO DE DIAGNÓSTICO	FEM	MAS	TOTAL	%
Confirmado	0	0	0	0%
Descartado	0	1	1	100%
Probables	0	0	0	0%
Rechazados	0	0	0	0%
<b>Total general</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>

Durante el mes de Noviembre 2023, la distribución de pacientes atendidos por Viruela de Mono, según tipo de diagnóstico, correspondió a un caso descartado, según resultados del INS.

## DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN LUGAR PROBABLE DE ADQUISICION DE LA INFECCION

LUGAR PROBABLE	TIPO DE DIAGNOSTICO				Total general	%
	CONFIRMADOS	%	NO CONFIRMADOS	%		
INDEPENDENCIA	0	0%	1	100%	1	100%
<b>Total general</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>

Según lugar de procedencia correspondió al distrito de Independencia.



Según semanas epidemiológicas, durante el presente año 2023 los casos han disminuido significativamente, en relación a años anteriores.

## NOTIFICACIÓN SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ NOVIEMBRE 2023

El síndrome de Guillain-Barré engloba un conjunto de neuropatías que comparten similares manifestaciones como la debilidad motora que se presenta de manera progresiva, asociado a disminución de reflejos profundos. En Centroamérica y Suramérica un 30% a 47% de los casos presentan la variante de axonopatía motora aguda, con rápida progresión y gravedad de los síntomas.

Si bien es una enfermedad autoinmune, se ha determinado que dos tercios de los casos guardan relación con antecedente de infecciones previas, frecuentemente del tracto respiratorio y/o gastrointestinal.

Se ha atribuido a variedad de gérmenes como los principales desencadenantes de este síndrome, entre ellos están el citomegalovirus, Ebstein bar Virus, Herpes zoster, influenza, VIH, Zika, Chikunguña, hepatitis viral, enterovirus, Mycoplasma Pneumoniae, Campylobacter jejuni, etc.

Actualmente ya se han reportado casos de síndrome de guillan barre asociados a Covid19 en China e Italia. Así

mismo, ya se ha reportado casos de este virus desencadenando cuadros compatibles con Guillain Barré.

En el 2019, CDC publica un estudio peruano descriptivo que toma como periodo de estudio 2015-2017, donde se observa que el departamento de Lima siempre presentó el mayor número de casos en los años estudiados. Seguidos de los departamentos de La Libertad, Cusco, Arequipa y la región Callao, quienes presentaron más de 15 casos por año.

Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, a diferencia del 2021 (210 casos reportados) y 2022 (225 casos reportados), en lo que va del 2023, se ha evidenciado un incremento, llegando a 350 casos hasta la fecha.

La población adulta es el grupo con mayor incidencia de esta patología, lo cual no ha variado en comparación de años anteriores. Así mismo según la información reportada en lo que va del año, la distribución entre hombres y mujeres se mantiene proporcional.

Si bien el pronóstico en la mayoría de los casos es favorable, puesto que 87% de pacientes presenta recuperación total o persistencia de alteraciones leves no incapacitantes, la mortalidad reportada va del 3 al 7%.

Debido a su rápida progresión es importante mantener vigilancia activa de los pacientes admitidos al hospital, para el correcto reporte y prevención de posibles complicaciones asociadas como infecciones sobre agregadas, falla respiratoria o disfunción autonómica.

## SINDROME DE GUILLAIN BARRE

### DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN SEXO

SEXO	Nº	%
Femenino	0	0%
Masculino	1	100%
<b>Total general</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>

### DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN GRUPO ETARIO

GRUPO ETARIO	Nº	%
Menores 1 año	0	0%
1-9 años	0	0%
10-19 años	0	0%
20-64 años	1	100%
65 a más	0	0%
<b>Total general</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>

Durante el mes de Noviembre 2023, la distribución de pacientes atendidos por Síndrome de Guillain Barré en el Hospital Nacional Dos de Mayo, correspondió al género masculino y al grupo etario de 20 a 64 años (100%).

### DISTRIBUCION DE CASOS SEGUN TIPO DE DIAGNOSTICO

TIPO DE DIAGNÓSTICO	Nº	%
Confirmado	1	100%
Descartado	0	0%
Sospechoso	0	0%
<b>Total general</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>

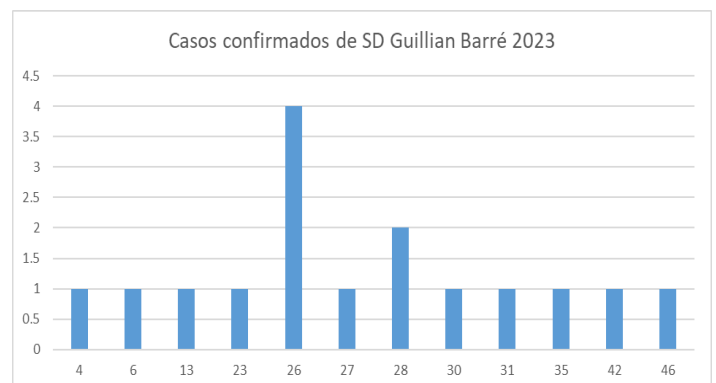
Se observa que el 100% (1) de los casos de Guillain Barré se confirmó el caso, con nivel de certeza 2, realizaron PL y Clínica.

### DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE GUILLAIN BARRÉ, SEGÚN LUGAR DE PROCEDENCIA

DISTRITO	Nº	%
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	100%
<b>Total general</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>

Según lugar de procedencia el caso procedió del distrito de San Juan de Lurigancho.

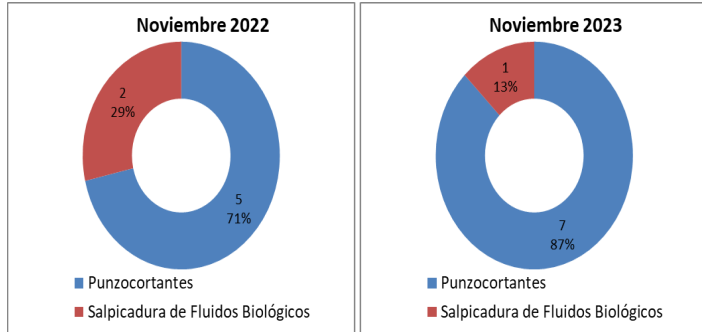
### DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE GUILLAIN BARRÉ, SEGÚN SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS AÑO 2023



Se observa que la tendencia de casos según semanas epidemiológicas en el presente año 2023, tiende a la disminución de casos durante las semanas 1 a la 46; a excepción de las semanas Nº 26 y 28, en donde se incrementaron los casos de Guillain Barré (3 y 2 casos).

### III. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTES OCUPACIONALES

**Gráfico N° 01: COMPARATIVO ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICIÓN A FLUIDOS BIOLÓGICOS Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES POR TIPO DE ACCIDENTE**



En Noviembre del 2023, se notificaron 08 casos de Accidentes Laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o Objetos punzocortantes (100%), presentando la mayor ocurrencia de los casos los accidentes laborales por exposición a Objetos punzocortantes 7 (87%), seguido de los accidentes laborales por exposición a Fluidos biológicos – Salpicaduras 1 (13%).

**Tabla N° 01: ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN GRUPO OCUPACIONAL**

Grupo Ocupacional	Salpica dura		Punzo cortantes		TOTAL MES		N° ACUM ENE-NOV	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Interno de Medicina	1	100	1	14	2	25	17	26
Enfermera	0	0	1	14	1	13	9	14
Médico Residente	0	0	2	29	2	25	8	12
Técnico en Enfermería	0	0	2	29	2	25	8	12
Médico Asistente	0	0	0	0	0	0	5	8
Estudiante de Medicina	0	0	1	14	1	13	5	8
Interno de Enfermería	0	0	0	0	0	0	5	8
Personal Limpieza	0	0	0	0	0	0	4	6
Técnico en Laboratorio	0	0	0	0	0	0	2	3
Estudiante de Enfermería	0	0	0	0	0	0	1	2
Odontólogo	0	0	0	0	0	0	1	2
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

Durante Noviembre del presente año 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 (63%), presentando la mayor ocurrencia de los casos los Internos de Medicina, Médicos residentes, Técnico de Enfermería (25%) respectivamente.

**Tabla N° 02: ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN SEXO**

Sexo	Salpica dura		Punzo cortantes		Total Mes		N° ACUM ENE-NOV	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	0	0	1	14	1	13	17	26
Femenino	1	100	6	86	7	88	48	74
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

En Noviembre del presente año se observa que la ocurrencia de casos de accidentes laborales por exposición a Fluidos Biológicos y/o objetos punzocortantes se ha presentado en personal de salud de sexo Femenino (88%), seguido del sexo masculino (13%).

**Tabla N° 03: ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN GRUPO ETARIO**

Grupo etario	Salpica dura		Punzo cortantes		Total Mes		N° ACUM ENE-NOV	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Menores de 20 años	0	0	0	0	0	0	0	0
De 20 a 29 años	1	100	4	57	5	63	36	55
De 30 a 39 años	0	0	2	29	2	25	15	23
De 40 a 49 años	0	0	0	0	0	0	5	8
De 50 años a más	0	0	1	14	1	13	9	14
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

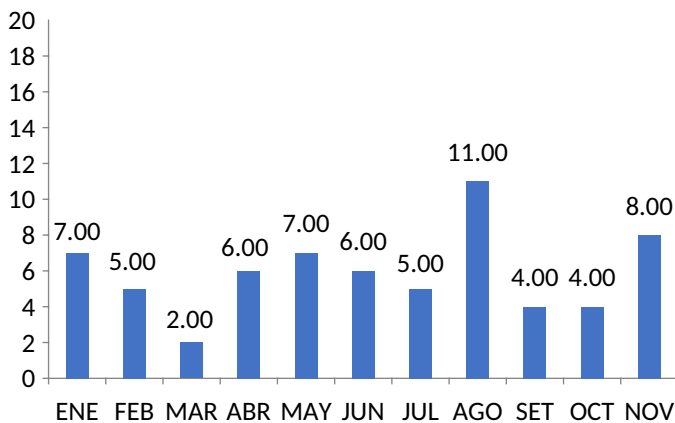
En Noviembre del presente año, se aprecia que el Grupo Ocupacional más expuesto a los accidentes laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o exposición a Objetos punzocortantes fue el Grupo etario de 20 a 29 años (63%), seguido del Grupo etario de 30 a 39 años (25%).

**Tabla N° 04: TENDENCIA POR GRUPO OCUPACIONAL**

Grupo Ocupacional	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	N°	%
	NE	EB	ER	BR	AY	UN	UL	UG	ET	CT	OV		
Interno de Medicina	3	0	0	1	4	1	3	2	0	1	2	17	26
Enfermera	1	1	0	0	1	0	0	3	2	0	1	9	14
Técnico en Enfermería	0	0	0	1	2	1	1	1	0	0	2	8	12
Médico Residente	0	0	2	1	0	1	0	1	0	1	2	8	12
Interno de Enfermería	1	1	0	0	0	2	0	0	1	0	0	5	8
Médico Asistente	1	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	5	8
Estudiante de Medicina	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	5	8
Personal Limpieza	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	4	6
Técnico en Laboratorio	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	3
Odontólogo	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Estudiante de Enfermería	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

La tendencia por meses y distribución por Grupo Ocupacional de Accidentes Laborales por exposición a Fluidos Biológicos y/o Objetos punzocortantes nos muestra que los Internos de Medicina presentan el mayor número de casos (26%), seguido de los Licenciados de Enfermería (14%).

**Gráfico N° 02: TENDENCIA MENSUAL DE LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICIÓN A FLUIDOS BIOLÓGICOS Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES**



**Tabla N° 05: ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN SERVICIO DE OCURRENCIA**

Servicio donde ocurrió el accidente	Salpica dura		Punzo cortantes		Total Mes		N° ACUM ENE-NOV	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Emergencia Adultos	1	100	0	0	1	13	13	20
Santo Toribio	0	0	0	0	0	0	6	9
Urología I-1	0	0	0	0	0	0	4	6
Cirugía H-3	0	0	0	0	0	0	4	6
San Andrés	0	0	1	14	1	13	4	6
UCI B	0	0	0	0	0	0	4	6
Cirugía I-3	0	0	0	0	0	0	3	5
SOP Central	0	0	1	14	1	13	2	3
SOP Emergencia	0	0	0	0	0	0	2	3
Santa Ana	0	0	0	0	0	0	2	3
Centro Obstétrico	0	0	0	0	0	0	2	3
Consultorios Externos	0	0	0	0	0	0	2	3
UCI Pediátrica	0	0	1	14	1	13	2	3
Quimioterapia	0	0	0	0	0	0	2	3
San Pedro	0	0	1	14	1	13	1	2
Obstetricia H-2	0	0	0	0	0	0	1	2
Neonatología I-2	0	0	1	14	1	13	1	2
Santa Rosa II	0	0	0	0	0	0	1	2
Julián Arce	0	0	0	0	0	0	1	2
Santa Rosa III	0	0	0	0	0	0	1	2
Cirugía H-4	0	0	0	0	0	0	1	2
El Carmen	0	0	0	0	0	0	1	2
Patología Clínica y Anatomía Patológica	0	0	0	0	0	0	1	2
Hemodiálisis	0	0	0	0	0	0	1	2
Central de Esterilización	0	0	1	14	1	13	1	2
Emergencia Pediátrica	0	0	1	14	1	13	1	2
SOP Almacenamiento Intermedio	0	0	0	0	0	0	1	2
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

En Noviembre del presente año se aprecia que los servicios que han presentado accidentes laborales son Emergencia Adultos, San Andrés, SOP Central, UCI Pediátrica, San Pedro, Neonatología, Central de Esterilización y Emergencia de Pediatría (13%) respectivamente.

**Tabla N° 06: TENDENCIA POR SERVICIOS**

Servicio	E N E	F E B	M A R	A B R	M A Y	J U N	J U L	A G O	S E T	O C T	N O V	N°	%
Emergencia Adultos	3	2	0	2	1	1	2	0	1	0	1	13	20
Santo Toribio	0	0	0	0	1	2	1	0	1	1	0	6	9
UCI B	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0	4	6
Cirugía H-3	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	4	6
Urología I-1	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	4	6
San Andrés	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	1	4	6
Cirugía I-3	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	3	5
Quimioterapia	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3
Consultorios Externos	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	3
Santa Ana	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	3
Centro Obstétrico	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	3
SOP Emergencia	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	3
UCI Pediátrica	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3
SOP Central	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	3
Santa Rosa II	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Cirugía H-4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
El Carmen	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Obstetricia H-2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2
Hemodiálisis	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
Patología Clínica y Anatomía Patológica	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
Julián Arce	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
San Pedro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
Neonatología I-2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
Central de Esterilización	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
Emergencia Pediátrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
Santa Rosa III	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
SOP Almacenamiento Intermedio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

La Tendencia por meses de Accidentes Laborales por exposición a Fluidos Biológicos y/o Objetos punzocortantes y por servicio de ocurrencia nos muestra que en el servicio de Emergencia adultos se presenta la mayor ocurrencia de los accidentes laborales (20%), por lo que es necesario fortalecer las actividades de supervisión y/o monitoreo de los procedimientos de atención.

**Tabla N° 07: CIRCUNSTANCIAS ASOCIADAS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES**

Circunstancias asociadas a los accidentes	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes		N° ACUM ENE-NOV	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Durante un procedimiento (adm. Tto., inserción cvp, cvc, etc.)	0	0	2	29	2	25	14	22
Durante procedimiento de sutura	1	100	0	0	1	13	14	22
Durante segregación de residuos hospitalarios	0	0	1	14	1	13	10	15
Durante procedimiento de toma de muestra de AGA	0	0	0	0	0	0	6	9
Durante toma de muestra	0	0	0	0	0	0	4	6
Después de uso de material, antes de descartarlo	0	0	0	0	0	0	3	5
Al reencapsular una aguja usada	0	0	1	14	1	13	3	5
Material fue dejado en lugar inadecuado	0	0	2	29	2	25	3	5
Durante procedimiento Quirúrgico	0	0	0	0	0	0	1	2
Durante procedimiento de aspiración de secreciones	0	0	0	0	0	0	1	2
Durante lavado de instrumento	0	0	0	0	0	0	1	2
Durante procedimiento de toma de muestra de Hemoglucotest	0	0	0	0	0	0	1	2
Durante procedimiento de infiltración de anestesia	0	0	0	0	0	0	1	2
Otros	0	0	1	14	1	13	3	5
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

Otro aspecto importante para el análisis son las circunstancias en las que se desarrolla el accidente por exposición a Fluidos Biológicos y/o exposición a objetos punzocortantes; apreciándose que las circunstancias estuvieron relacionados al procedimiento de administración de tratamiento, inserción de cvp, cvc y/o material fue dejado en lugar inadecuado (25%) respectivamente.



**Tabla N° 08: TURNOS ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES**

Turno en que sucedió el accidente	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes		N° ACUM ENE-NOV	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Mañana	1	100	5	71	6	75	41	63
Tarde	0	0	0	0	0	0	16	25
Noche	0	0	2	29	2	25	8	12
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

La información mostrada también se correlaciona con las actividades asistenciales dado que el mayor porcentaje de accidentes laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o exposición a objetos punzocortantes se registraron durante el turno matutino 6 (75%), seguido del turno nocturno 2 (25%).

**Tabla N° 09: GRADO DE ACCIDENTE ASOCIADO A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A OBJETOS PUNZOCORTANTES**

Grado de accidente	Punzocortantes		N° ACUM ENE-NOV	
	N°	%	N°	%
Superficial	4	57	57	93
Moderado	3	43	4	7
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

Superficial: Sin sangrado

Moderado: Perforación superficial, escaso sangrado

Grave: Perforación profunda, sangrado profuso

Las definiciones de severidad de accidentes están en relación al sangrado posterior al hecho, siendo superficial (sin sangrado 57%), seguido de moderado (con perforación superficial, escaso sangrado 43%).

**Tabla N° 10: ESTADO DE VACUNA ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES**

Estado de vacunación para VHB en el trabajador	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes		N° ACUM ENE-NOV	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Una dosis	0	0	0	0	0	0	4	6
Dos dosis	0	0	0	0	0	0	5	8
Tres dosis	1	100	7	100	8	100	54	83
Ninguno	0	0	0	0	0	0	2	3
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

En lo referente a la protección basada en la vacunación contra la Hepatitis B en Noviembre del presente año, se observa que el 100% de los trabajadores de salud expuestos cuenta con las dosis completas de vacuna de Hepatitis B.

**Tabla N° 11: TIPO DE DISPOSITIVO ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A OBJETOS PUNZOCORTANTES**

Tipo de dispositivo que ocasionó el accidente laboral	Punzocortantes		N° ACUM ENE-NOV	
	N°	%	N°	%
Aguja hueca	6	86	54	89
Quirúrgico	0	0	3	5
Vidrio	1	14	2	3
Otros	0	0	2	3
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

El 86% de los Accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes fueron ocasionados por aguja hueca, seguido de objeto de vidrio (14%).

**Tabla N° 12: DISPOSITIVOS ESPECIFICOS ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A OBJETOS PUNZOCORTANTES**

Especificar el dispositivo que se uso	Punzocortantes		N° ACUM ENE-NOV	
	N°	%	N°	%
Agujas hipodérmicas solas	4	57	35	57
Aguja de sutura	1	14	13	21
Agujas de catéter EV	1	14	3	5
Bisturí descartable	0	0	3	5
Aguja en IV, o conectores IV	0	0	1	2
Ampolla de medicación	1	14	1	2
Portaobjetos de vidrio	0	0	1	2
Aguja vacutainer	0	0	1	2
Otros	0	0	3	5
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

En Noviembre del presente año, el dispositivo específico al que estuvieron relacionados los accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes fue por agujas hipodérmicas (57%).

**Tabla N° 13: ZONA DE LOCALIZACIÓN ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A OBJETOS PUNZOCORTANTES**

Zona de Localización del Accidente	Punzocort antes		N° ACUM ENE-NOV	
	N°	%	N°	%
Pulgar izquierdo, palma	1	14	14	23
Índice derecho, palma	1	14	8	13
Índice izquierdo, palma	0	0	7	11
Dedo medio izquierdo, palma	1	14	6	10
Pulgar derecho, palma	1	14	6	10
Anular izquierdo, palma	0	0	4	7
Dedo medio derecho, palma	1	14	4	7
Anular derecho, palma	0	0	3	5
Palma mano izquierda	2	29	2	3
Palma mano derecha	0	0	2	3
Índice izquierdo, dorso	0	0	1	2
Meñique izquierdo, palma	0	0	1	2
Muñeca mano izquierda, palma	0	0	1	2
Antebrazo derecho	0	0	1	2
Muslo, pierna izquierda	0	0	1	2
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

El 29% de los Accidentes por exposición a objetos punzocortantes según localización de la lesión se presentó en palma de mano izquierda.

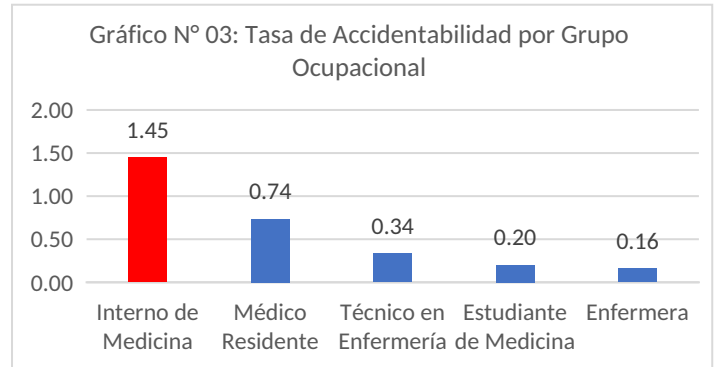
**Tabla N° 14: ZONA DE LOCALIZACIÓN ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES**

Zona de Localización del Accidente	Salpicadura		N° ACUM ENE-NOV	
	N°	%	N°	%
Cara, ojo derecho	0	0	2	50
Cara, ojo izquierdo	1	100	1	25
Pulgar derecho, palma	0	0	1	25
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>4</b>	<b>100</b>

Durante la Vigilancia Epidemiológica de accidentes laborales por exposición a Fluidos biológicos - Salpicaduras en Noviembre del presente año se ha presentado en Ojo izquierdo (100%).

**Tabla N° 15: TASA DE ACCIDENTABILIDAD POR GRUPO OCUPACIONAL**

Grupo Ocupacional	N°	Población	Tasa
Interno de Medicina	2	138	1.45
Médico Residente	2	272	0.74
Técnico en Enfermería	2	596	0.34
Estudiante de Medicina	1	500	0.20
Enfermera	1	630	0.16



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 (1.45%).

### CONCLUSIONES

1. Los principales casos de accidentes laborales sigue siendo por exposición a objetos punzocortantes.
2. En Noviembre del presente año, se ha presentado un accidente laboral por exposición a Fluidos biológicos – Salpicaduras.
3. Se observa que la mayor ocurrencia de Accidentes Laborales por exposición a Fluidos Biológicos y/o Objetos Punzocortantes se sigue presentando en el Grupo Ocupacional en etapa de entrenamiento; siendo los internos de medicina, los Médicos residentes y/o Técnicos de Enfermería los que presentan la mayor ocurrencia de los casos.
4. En el presente mes los servicios de Emergencia adultos, San Andrés, SOP Central, San Pedro, Neonatología, UCI Pediátrica, Central de esterilización y/o Emergencia de Pediatría son los que han presentado la mayor ocurrencia de accidentes laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o exposición a Objetos punzocortantes.
5. La circunstancia de los Accidentes Laborales por exposición a Fluidos Biológicos y/o exposición a objetos punzocortantes estuvo relacionado al procedimiento de administración de tto, cvp, cvc etc y/o material dejado en lugar inadecuado respectivamente.
6. Los trabajadores de salud accidentados presentaron coberturas al 100% de protección de vacuna de Hepatitis B.

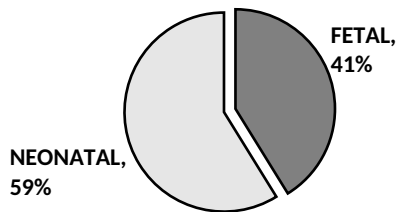
#### IV. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

##### VIGILANCIA DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

La Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Neonatal y Perinatal ha permitido caracterizar el perfil epidemiológico de la mortalidad en este grupo de edad en la Institución. En Noviembre del presente año, se han notificado 06 muertes perinatales y neonatales de los cuales 05 muertes fueron neonatales y 01 muerte fetal.

En el acumulado de Muertes perinatales (Fetales más neonatales), se registran 51 muertes perinatales y neonatales, siendo las más frecuentes las muertes neonatales 30 (59%), seguidos de las muertes fetales 21 (41%). (Ver gráfico).

**Gráfico N° 01: Distribución de Mortalidad Fetal y Neonatal hasta Noviembre 2023**



**Tabla N° 01: Muertes Fetales y Neonatales, según peso al nacer y Tipo de Parto, Según peso al nacer y momento de muerte**

Peso/ Denominación	Tipo Parto		Muerte Fetal			Tipo Parto		Muerte Neonatal			
	Vaginal	Cesárea	Anteparto	Intraparto	Total	Vaginal	Cesárea	< 24 Horas	1-7 Días	8-28 Días	Total
500 - 999 grs	8	2	10	0	10	8	1	2	6	1	9
1000 - 1499 grs	0	0	0	0	0	3	3	2	1	3	6
1500 - 1999 grs	2	2	4	0	4	0	2	1	1	0	2
2000 - 2499 grs	2	2	4	0	4	0	2	0	2	0	2
2500 - 2999 grs	1	0	1	0	1	0	4	0	3	1	4
3000 - 3499 grs	2	0	2	0	2	0	6	1	5	0	6
3500 - 3999 grs	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
4000 - 4499 grs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
>=4500 grs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>12</b>	<b>18</b>	<b>6</b>	<b>18</b>	<b>6</b>	<b>30</b>

Un 50% de muertes perinatales y neonatales tienen pesos por debajo de 1500 gr (25/51), siendo más notorio en las muertes neonatales 15 (29%).

Además un hecho común a todas las muertes que se hace evidente en la Vigilancia epidemiológica de Mortalidad Perinatal es la disminución en la cobertura del control prenatal, con déficit en la calidad de esta actividad, lo que tiene como consecuencia que no se reconozcan y traten oportunamente las complicaciones maternas.

**Tabla 2. Muerte Fetal según codificación CIE – 10 y peso al Nacimiento**

DIAGNOSTICOS	CODIGO CIE X	PESO AL NACIMIENTO						TOTAL
		500 - 999 grs.	1000 - 1499 grs.	1500 - 1999 grs.	2000 - 2499 grs.	2500 - 2999 grs.	≥ 3000 grs.	
MUERTE FETAL DE CAUSA NO ESPECIFICADA	P95	9	0	3	1	1	1	15
FETO Y RECIÉN NACIDO AFECTADOS POR DPP	P02.1	0	0	0	2	0	0	2
FETO Y RECIÉN NACIDO AFECTADOS POR OLIGOHIDRAMNIOS	P01.2	0	0	1	0	0	0	1
HIPOXIA INTRAUTERINA, NO ESPECIFICADA	P20.9	0	0	0	1	0	0	1
ASFIXIA PERINATAL	P21.0	0	0	0	0	0	1	1
INMATURIDAD EXTREMA	P07.2	1	0	0	0	0	0	1
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>10</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>21</b>

En Noviembre del presente año, se ha presentado sólo una muerte fetal por Prematuridad extrema.

Hasta Noviembre del presente año, según codificación CIE -10 las causas básicas de Mortalidad Fetal no fueron especificadas 15 (29%).

**Tabla 3. Muerte Neonatal según codificación CIE – 10 y peso al Nacimiento**

DIAGNOSTICOS	CODIGO CIE X	PESO AL NACIMIENTO						TOTAL
		500 - 999 grs.	1000 - 1499 grs.	1500 - 1999 grs.	2000 - 2499 grs.	2500 - 2999 grs.	≥ 3000 grs.	
INMATURIDAD EXTREMA	P07.2	7	0	0	0	0	0	7
ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE	P77	1	1	0	2	1	1	6
SEPSIS BACTERIANA DEL RECIÉN NACIDO	P36	1	1	1	0	1	0	4
ATRESIA DE LOS AGUJEROS DE MAGENDIE Y DE LUSCHKA	Q03.1	0	0	0	0	1	1	2
ASFIXIA PERINATAL	P21.0	0	0	0	0	0	2	2
ENFERMEDAD MEMBRANA HIALINA	P22.0	0	1	0	0	0	0	1
ASPIRACIÓN NEONATAL DE MECONIO	P24.0	0	0	0	0	1	0	1
INSUFICIENCIA CARDÍACA NEONATAL	P29.0	0	0	0	0	0	1	1
HIDROPESÍA FETAL DEBIDA A INCOMPATIBILIDAD	P56.0	0	0	1	0	0	0	1
HEMORRAGIA INTRACEREBRAL (NO TRAUMÁTICA) DEL FETO Y DEL RECIÉN NACIDO	P52.4	0	0	0	0	0	1	1
SÍNDROMES DE MALFORMACIONES CONGÉNITAS QUE AFECTAN PRINCIPALMENTE LA APARIENCIA FACIAL	Q87.0	0	0	0	0	0	1	1
OTRAS HEMORRAGIAS PULMONARES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	P26.8	0	1	0	0	0	0	1
ASFIXIA DEL NACIMIENTO, NO ESPECIFICADA	P21.9	0	1	0	0	0	0	1
NEUMONÍA CONGÉNITA,ORGANISMO NO ESPECIFICADO	P23.9	0	1	0	0	0	0	1
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>9</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>30</b>

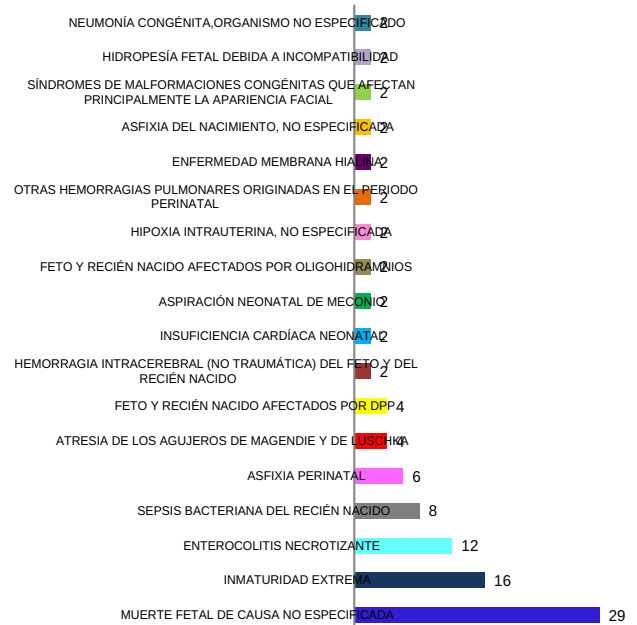
En Noviembre del presente año, se han notificado 05 muertes neonatales, de los cuales 02 muertes neonatales fueron por Sepsis Neonatal, 01 por Asfixia Perinatal, 01 por Neumonía congénita, 01 por Inmaturidad extrema y/o Enterocolitis necrotizante respectivamente.

Hasta Noviembre del presente año, la Prematuridad extrema son las más frecuentes 7 (23%), seguido de Enterocolitis necrotizante 6 (20%).

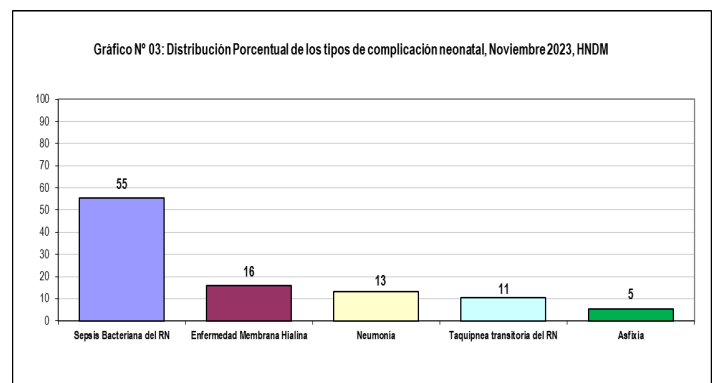
Según distribución porcentual de muertes perinatales y neonatales, hasta Noviembre del presente año, los casos de Muerte Fetal de causa desconocida sigue siendo lo más

frecuente 15 (29%), seguido de Inmaturidad extrema 8 (16%). (Ver gráfico n° 02).

**Gráfico N° 02: Distribución porcentual de muertes Perinatales hasta Noviembre 2023, HNMD**

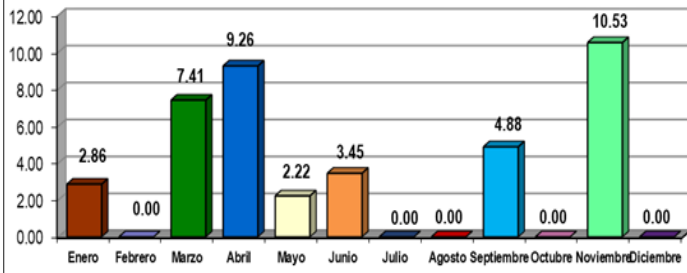


Durante Noviembre del presente año se atendieron 38 recién nacidos complicados. Las complicaciones más frecuentes siguen siendo la Sepsis Neonatal con 21 casos (55%), seguido de Enfermedad de membrana hialina 6 (16%) (Ver Gráfico N° 03). En Noviembre del presente, las muertes neonatales por complicaciones sujetas a vigilancia epidemiológica, como daños centinela, se notificaron en el mes de Noviembre 05 muertes neonatales (Tasa de Letalidad: 10.53 por 100 n.v.). (Ver gráfico n° 03 y n° 04).



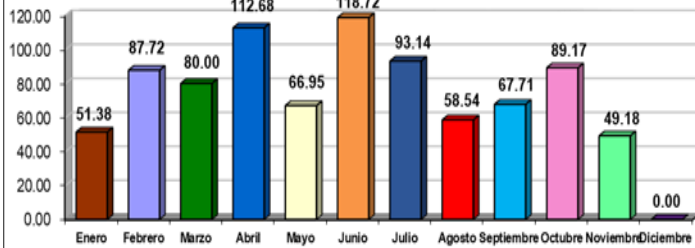
En Noviembre del presente año, se evidencia un incremento significativo en la Tasa de letalidad de las complicaciones neonatales en 10.53% con un notable ascenso en los últimos meses (Ver Gráfico N° 04).

**Gráfico N° 04: Tasa de Letalidad de complicaciones Neonatales, Noviembre - 2023**

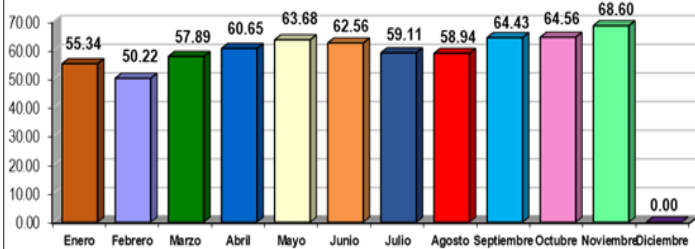


En Noviembre del presente año, se observa que la Tasa de incidencia de bajo peso al nacer es de 49.18 x 1000 recién nacidos vivos, siendo la tendencia descendente en los últimos meses. (Ver gráfico n° 05).

**Gráfico N° 05: Tasa de Incidencia de Bajo peso al nacer, Noviembre - 2023**



**Gráfico N° 06: Tasa de Cesárea General, Noviembre - 2023**

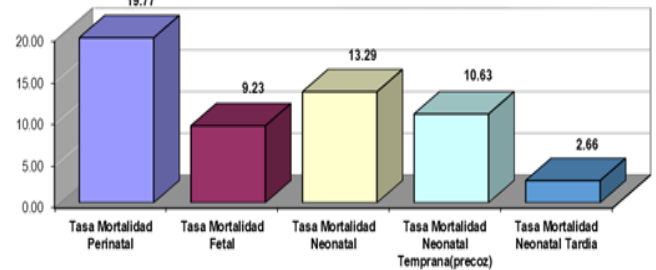


La proporción de partos complicados sigue siendo alta (85.12%), dado que el HNMD es un Establecimiento de referencia nacional. En Noviembre la tasa de cesárea general fue de 68.60%, el resto de partos fueron partos vaginales distócicos.

La tasa de cesárea en RN de bajo peso al nacer fue de 3.31%, cifra afectada por el gran porcentaje de cesáreas de emergencia y factores maternos intrínsecos, la tasa de cesárea en RN grande para la edad gestacional fue de 18.18% y la tasa de cesárea con RN macrosómico es de 12.40%.

En Noviembre del presente año se puede apreciar que la Tasa de Mortalidad Perinatal fue de 24.59 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Fetal fue de 8.20 x 1000 nacimientos; así mismo la Tasa de Mortalidad Neonatal es 40.98 x 1000 RN Vivos, la Tasa de Mortalidad neonatal temprana es 16.39 x 1000 RN Vivos, la Tasa de Mortalidad Neonatal tardía fue 24.59 x 1000 RN Vivos.

**Gráfico N° 07: Tasas de Mortalidad Fetal y Neonatal, hasta Noviembre - 2023**



En relación a las Tasas de Mortalidad Perinatal y neonatal, se puede apreciar hasta Noviembre del presente año, que la Tasa de Mortalidad Perinatal es de 19.77 x 1000 nacimientos, la tasa de Mortalidad Fetal es de 9.23 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Neonatal fue de 13.29 x 1000 RN Vivos, la Tasa de Mortalidad neonatal precoz es de 10.63 x 1000 RN Vivos y la Tasa de Mortalidad neonatal tardía es de 2.66 x 1000 RN Vivos.



### 3. CONCLUSIONES:

1. En Noviembre del presente año se han presentado 06 Muertes Perinatales y neonatales, de los cuales 06 fueron Muertes Neonatales y 01 Muerte fue Fetal.
2. En Noviembre del presente año las causas básicas de Mortalidad Neonatal fueron por Sepsis Neonatal (02 casos), seguido de Asfixia perinatal, Enterocolitis necrotizante y Neumonía congénita (01 caso) respectivamente.
3. La causa básica de Mortalidad Fetal fue por Prematuridad extrema.
4. Hasta Noviembre del presente año, las causas básicas de Mortalidad Neonatal fueron por Prematuridad extrema, seguido de Enterocolitis necrotizante.
5. Hasta Noviembre del presente año, las causas básicas de Mortalidad Fetal fueron de causa no especificada.
6. En Noviembre del presente año se puede apreciar que la Tasa de Mortalidad Perinatal fue de 24.59 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Fetal fue similar de 8.20 x 1000 nacimientos; así mismo la Tasa de Mortalidad Neonatal es 40.98 x 1000 RN Vivos, la Tasa de Mortalidad neonatal temprana es 16.39 x 1000 RN Vivos, la Tasa de Mortalidad Neonatal tardía fue 24.59 x 1000 RN Vivos.
7. Hasta Noviembre del presente año la Tasa de Mortalidad Perinatal, y Neonatal, se puede apreciar hasta Noviembre del presente año, que la Tasa de Mortalidad Perinatal es de 19.77 x 1000 nacimientos, la tasa de Mortalidad Fetal es de 9.23 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Neonatal fue de 13.29 x 1000 RN Vivos, la Tasa de Mortalidad neonatal precoz es de 10.63 x 1000 RN Vivos y la Tasa de Mortalidad neonatal tardía es de 2.66 x 1000 RN Vivos.
8. Durante Noviembre del presente año se atendieron 38 recién nacidos complicados. Las complicaciones más frecuentes siguen siendo la Sepsis Neonatal con 21 casos (55%), seguido de Enfermedad de membrana hialina 6 (16%).
9. En Noviembre del presente, las muertes neonatales por complicaciones sujetas a vigilancia epidemiológica, como daños centinela, se notificaron 05 muertes neonatales (Tasa de Letalidad: 10.53 por 100 n.v).
10. En Noviembre del presente año, se observa que la Tasa de incidencia de bajo peso al nacer es de 49.18 x 1000 recién nacidos vivos, siendo la tendencia descendente en los últimos meses.
11. La proporción de partos complicados sigue siendo alta (85.12%), dado que el HNMD es un Establecimiento de referencia nacional. En Noviembre la tasa de cesárea general fue de 68.60%, el resto de partos fueron partos vaginales distócicos.
12. La tasa de cesárea en RN de bajo peso al nacer fue de 3.31%, cifra afectada por el gran porcentaje de cesáreas de emergencia y factores maternos intrínsecos, la tasa de cesárea en RN grande para la edad gestacional fue de 18.18% y la tasa de cesárea con RN macrosómico es de 12.40%.
13. La residencia habitual de los casos de mortalidad perinatal y neonatal fueron de La Victoria (01 caso), 01 caso de Huaraz, 01 caso de San Borja, 01 caso de San Juan de Lurigancho, 01 caso de Huarochiri y un caso de San Luis.
14. El momento de ocurrencia de la muerte fetal fue durante el anteparto.



## **EQUIPO DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)**

### **Médico Jefe**

Dr. Jaime Salomón Alvarezcano Berroa

### **Comité de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias, Manejo de Antibióticos y Bioseguridad**

### **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

Sr. Fritz, Artica Balvin

### **Equipo de Trabajo Salud Ambiental**

Sr. Alfonso, Rodríguez Ramírez

Sr. Jaime, Aparcana Moncada

Sr. Jaime, Arce Veintemilla

Sr. Raúl, Quispe Bocangel

### **Edición, compilación, codificación y publicación**

Lic. Joel Leoncio Cadillo Rivera

Sr. Fritz, Artica Balvin

Equipo de Informática

**Lima – Noviembre 2023**