



PERÚ

Ministerio
de Salud



SALA SITUACIONAL DE SALUD JULIO 2024

**OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD
AMBIENTAL**



PERÚ

Ministerio
de Salud



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD



PERÚ

Ministerio
de Salud



INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS POR FACTORES DE RIESGO

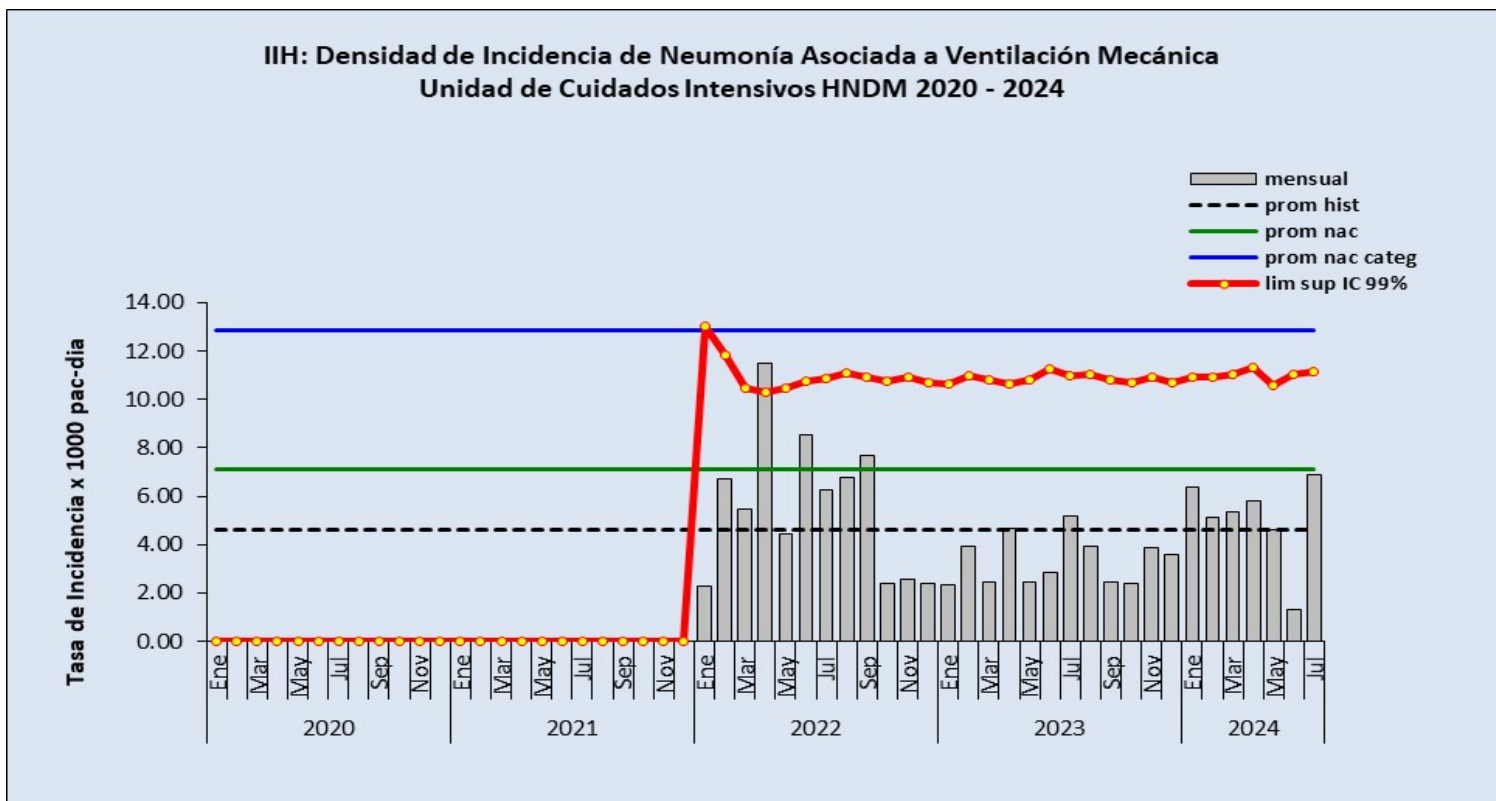


PERÚ

Ministerio
de Salud



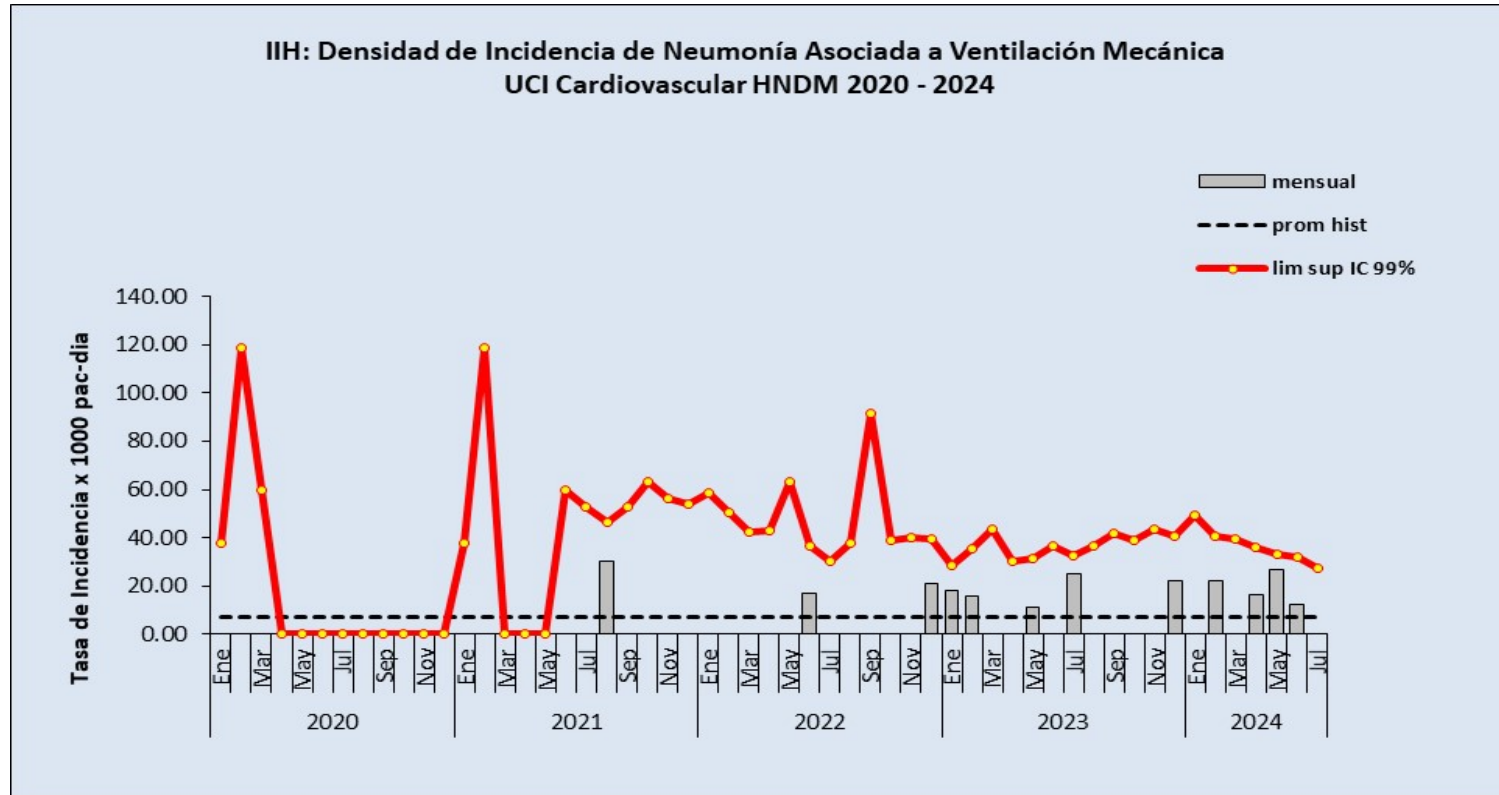
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA JULIO 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

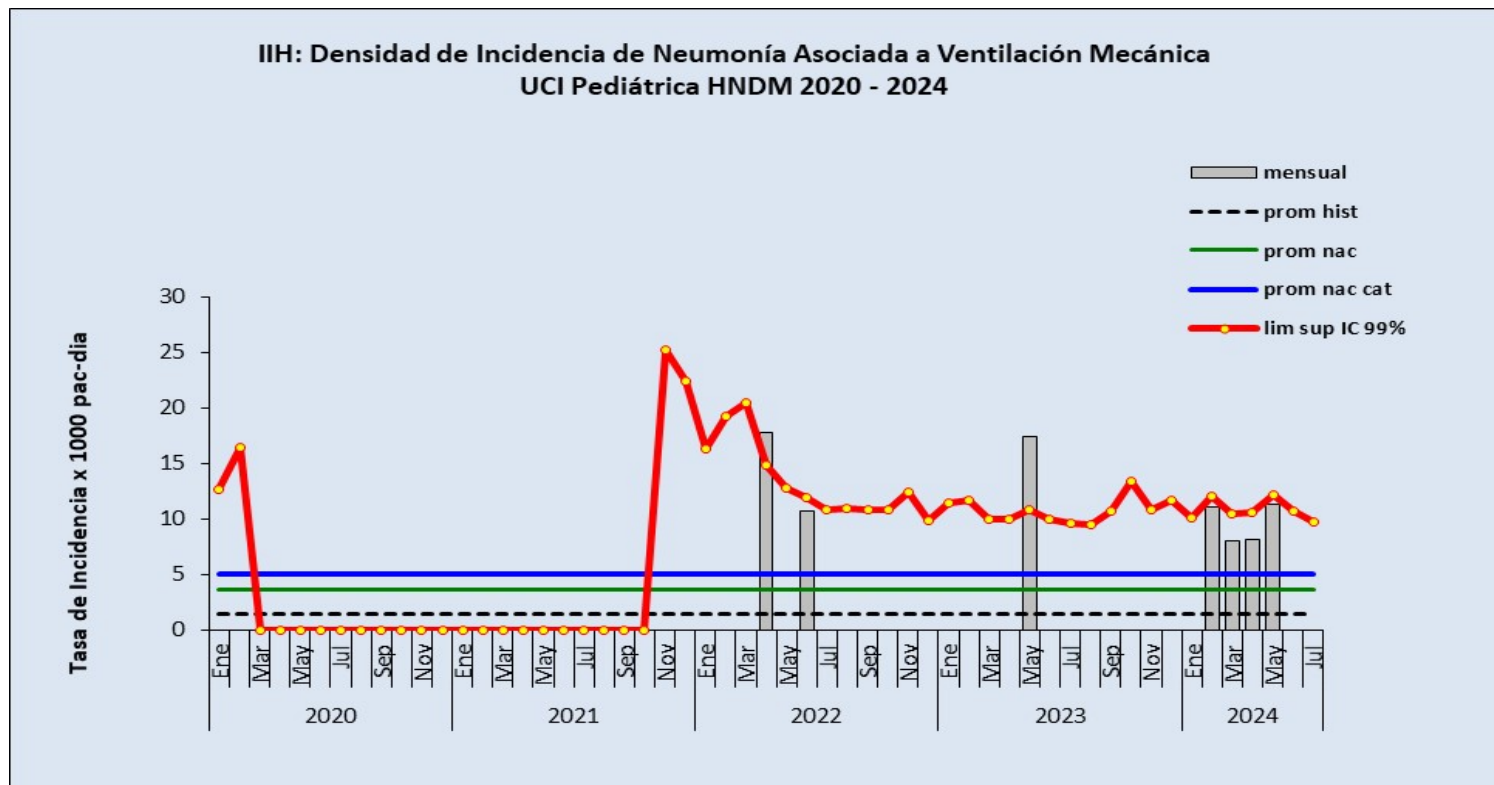
Durante el mes de Julio del 2024 en la Unidad de Cuidados Intensivos, se reportaron 5 casos de NAVM que representa una Tasa de Densidad de Incidencia de 6.91 x 1000 d/vm, con una tasa que se incrementó en relación al mes anterior.

Se vigilaron 67 pacientes con 724 días ventilador.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

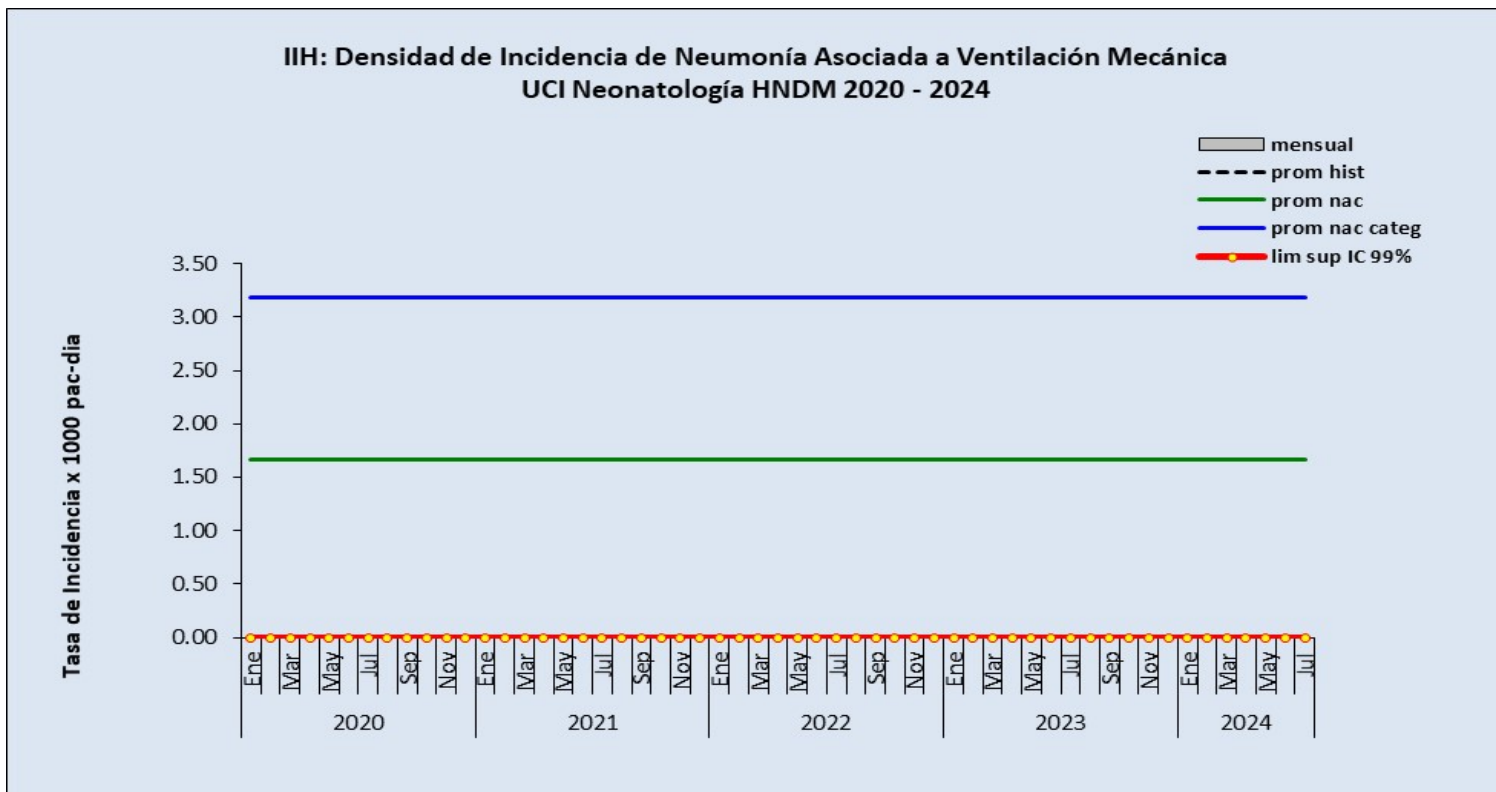
La tendencia de las Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en UCI Cardiovascular desde Enero del 2020, con excepción del reporte de un caso en Agosto del 2021 y Junio del 2022, ha sido al no registro de casos presentados. Durante el mes de Julio 2024 no se reportaron casos. Se vigilaron durante el mes 13 pacientes con 121 días de exposición.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En la Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría, durante el mes de Julio del año 2024 no se ha reportado casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica.

Durante el mes se vigilaron 10 pacientes en Ventilación Mecánica con 150 días de exposición.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología no se registraron casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica en los pacientes desde el año 2020 hasta la actualidad, en el mes de Julio del 2024 se vigilaron 07 pacientes sometidos a 82 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.



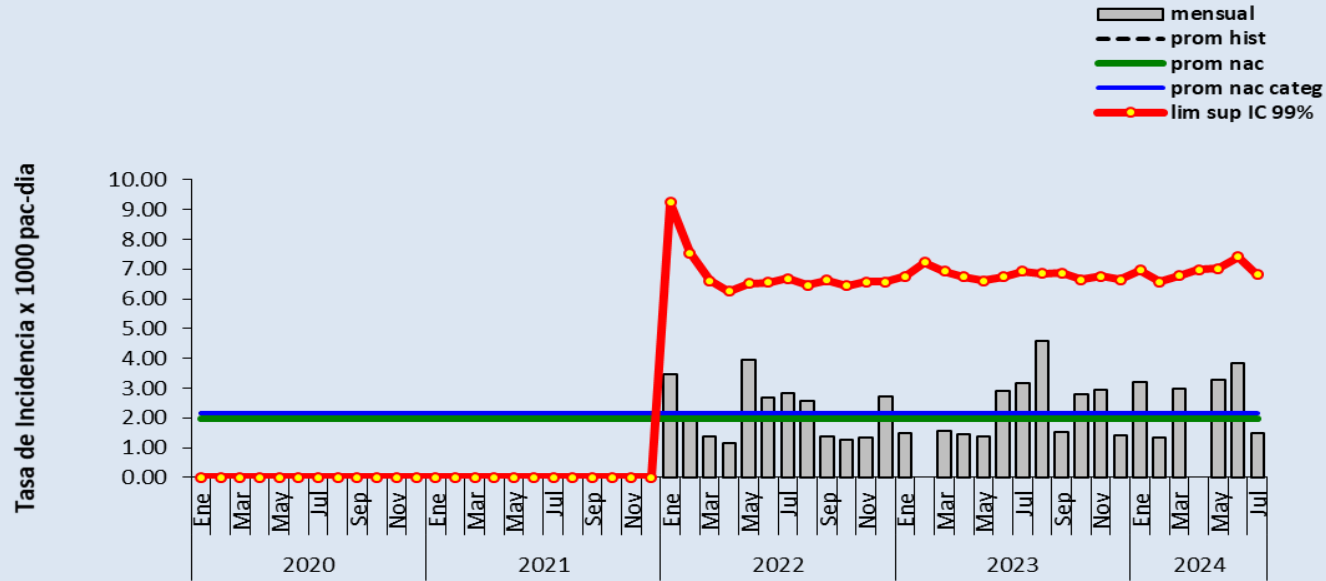
PERÚ

Ministerio
de Salud



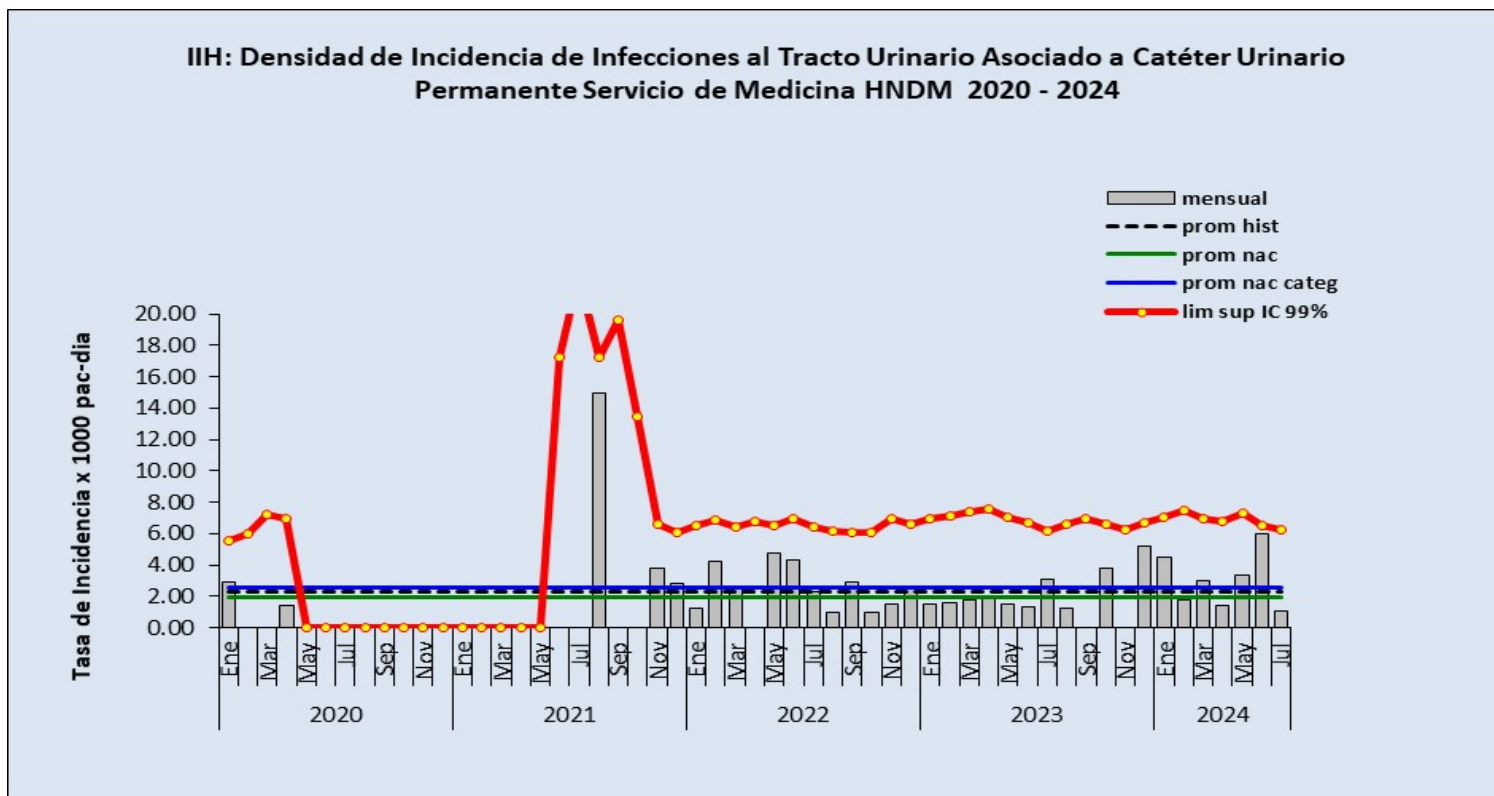
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADAS A CATÉTER URINARIO JULIO 2024

III: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente Unidad de Cuidados Intensivos HNMD 2020 - 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNMD

En la Unidad de Cuidados Intensivos durante el mes de Julio del 2024, se registró 01 caso de Infección Urinaria asociada a CUP, que representa una tasa de densidad de incidencia de 1.51 x 1000 días/cat. Se vigilaron 71 pacientes y se registraron 664 días catéter.

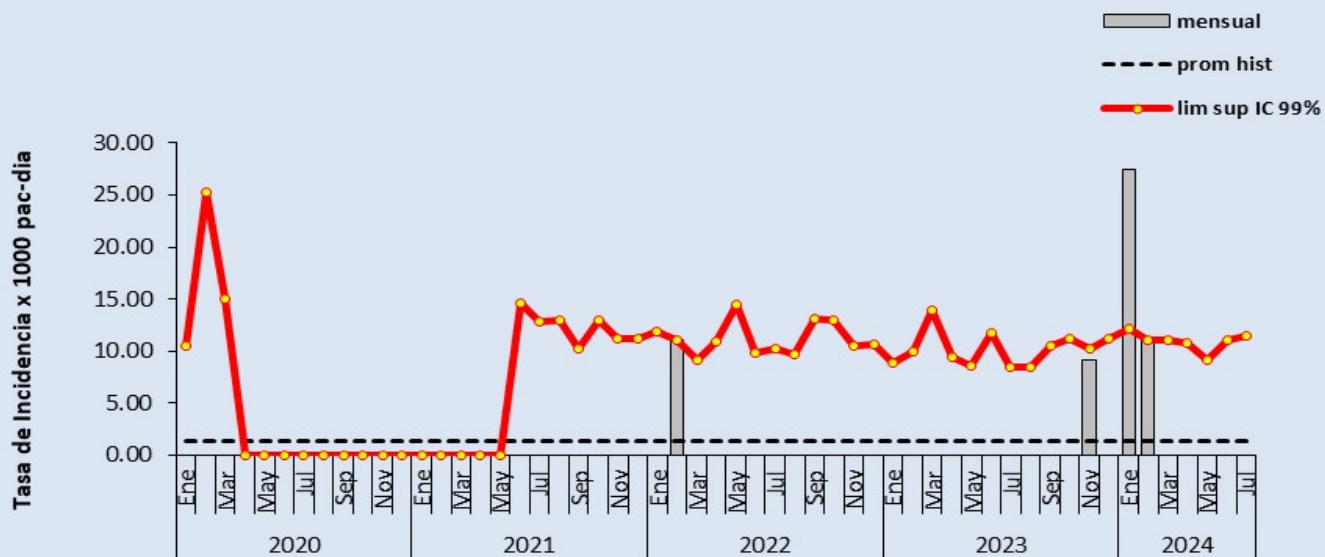


Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En el Departamento de Medicina durante el mes de Julio 2024, se reportó 01 caso de ITU asociada a CUP, que representa una tasa de Densidad de Incidencia de 1.05 x 1000 d/cat., disminuyendo la tasa en relación al mes anterior.

Se vigilaron 96 pacientes con 954 días catéter.

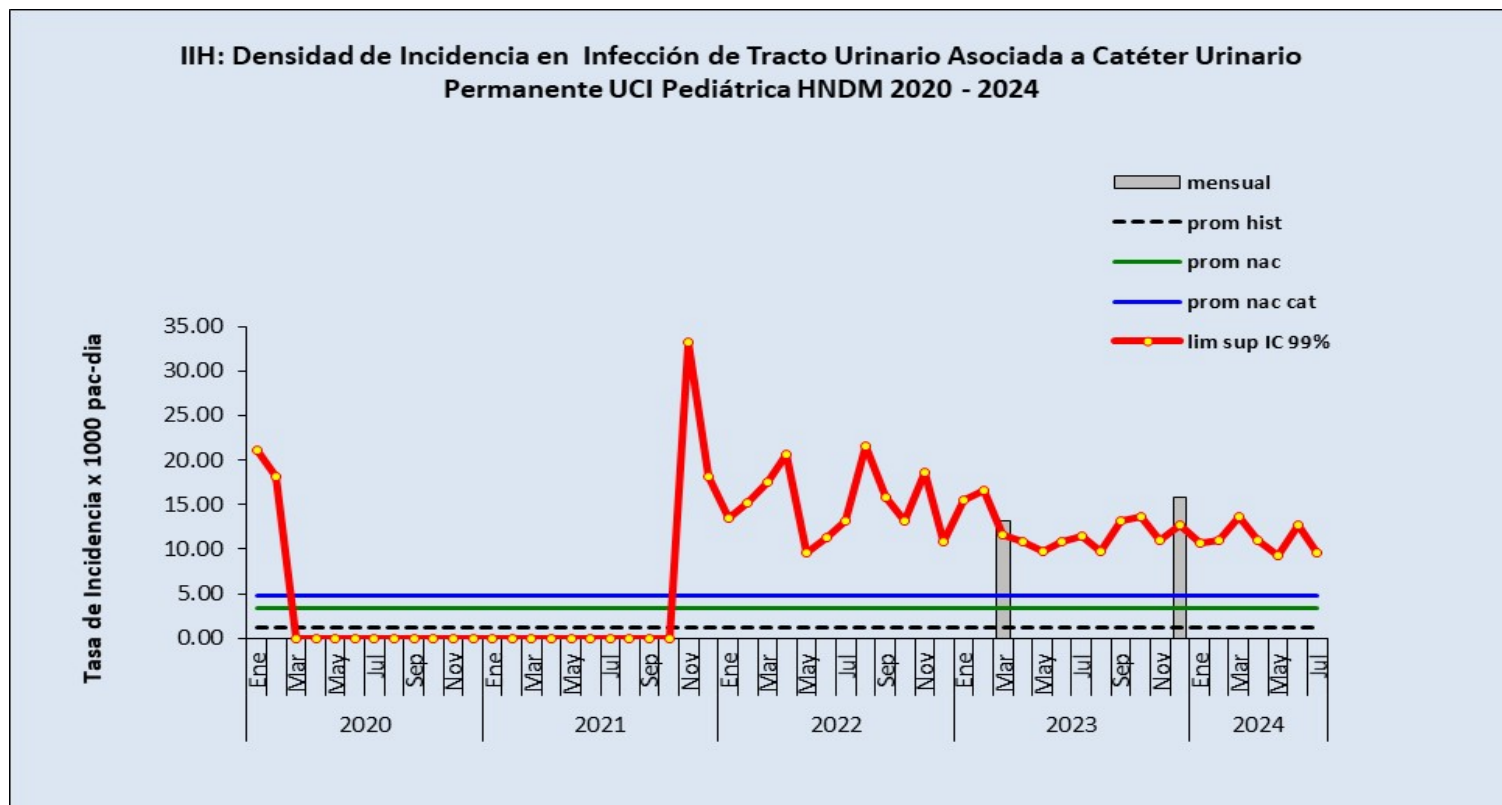
IIIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Cardiovascular HNMD 2020 - 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Julio del 2024, en la Unidad de Cuidados Intensivos de Cardiovascular no se reportaron casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. En este mes se vigilaron 14 pacientes con 83 días de exposición al factor de riesgo (CUP).

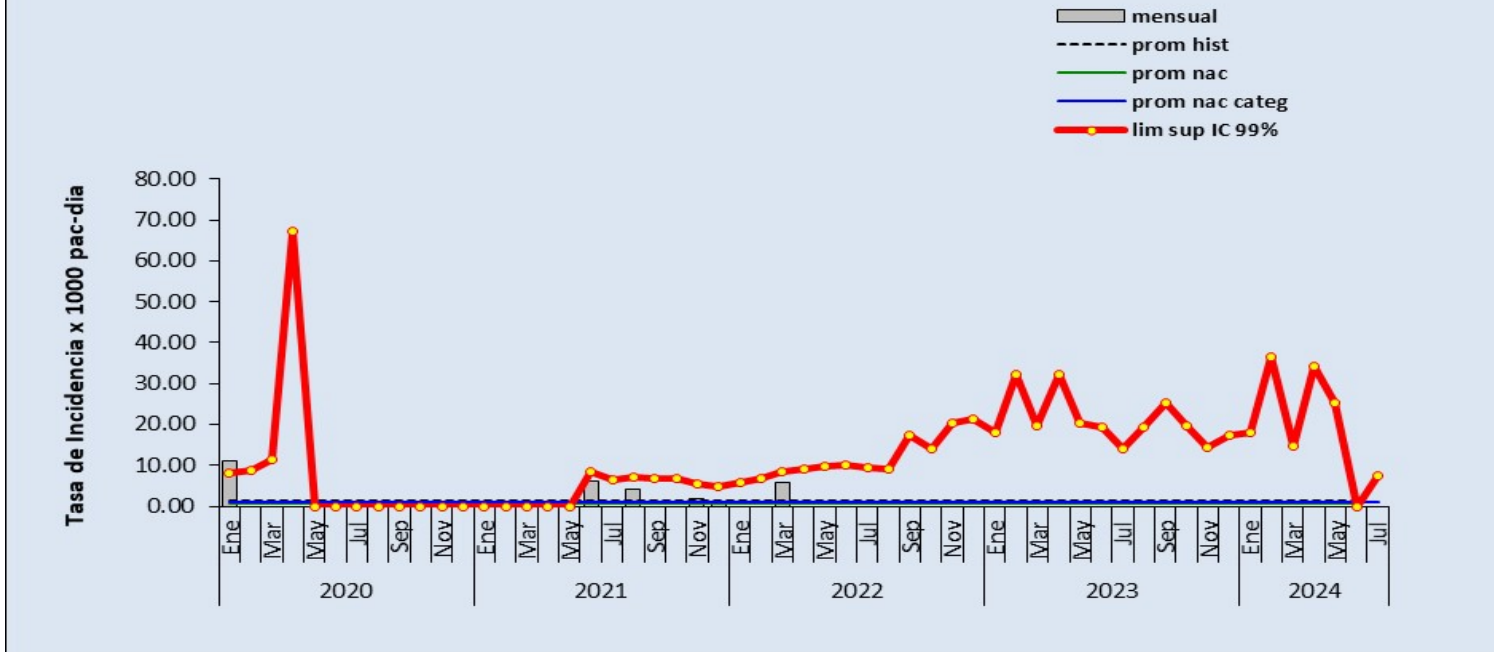
En UCI Cardiovascular la tendencia a lo largo de los años es a la aparición esporádica de casos de ITU asociado a CUP.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Julio del año 2024 en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica, no se registraron casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. Se vigilaron 09 pacientes con 117 días de exposición.

IIH: Densidad de Incidencia de Infecciones al Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Servicio de Cirugía HNNDM 2020- 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En el Departamento de Cirugía durante el mes de Julio del año 2024 no se han reportado casos de ITU Asociada a CUP. Se vigilaron 33 pacientes con 238 días catéter. Continúa pendiente la implementación de la metodología Bundle, mediante la aplicación de las listas de cotejo como medida preventiva de la Infección Urinaria asociada a CUP.

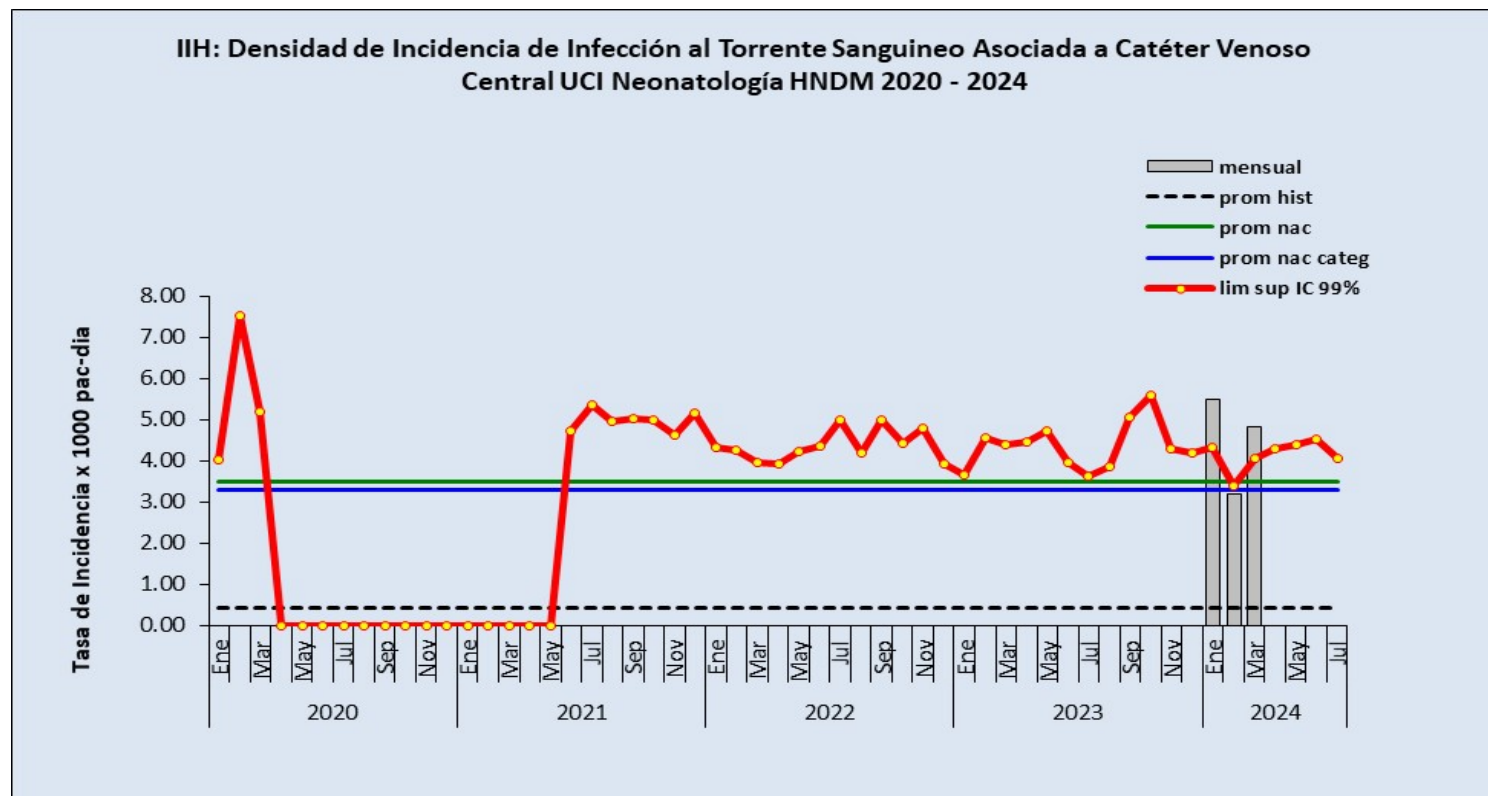


PERÚ

Ministerio
de Salud



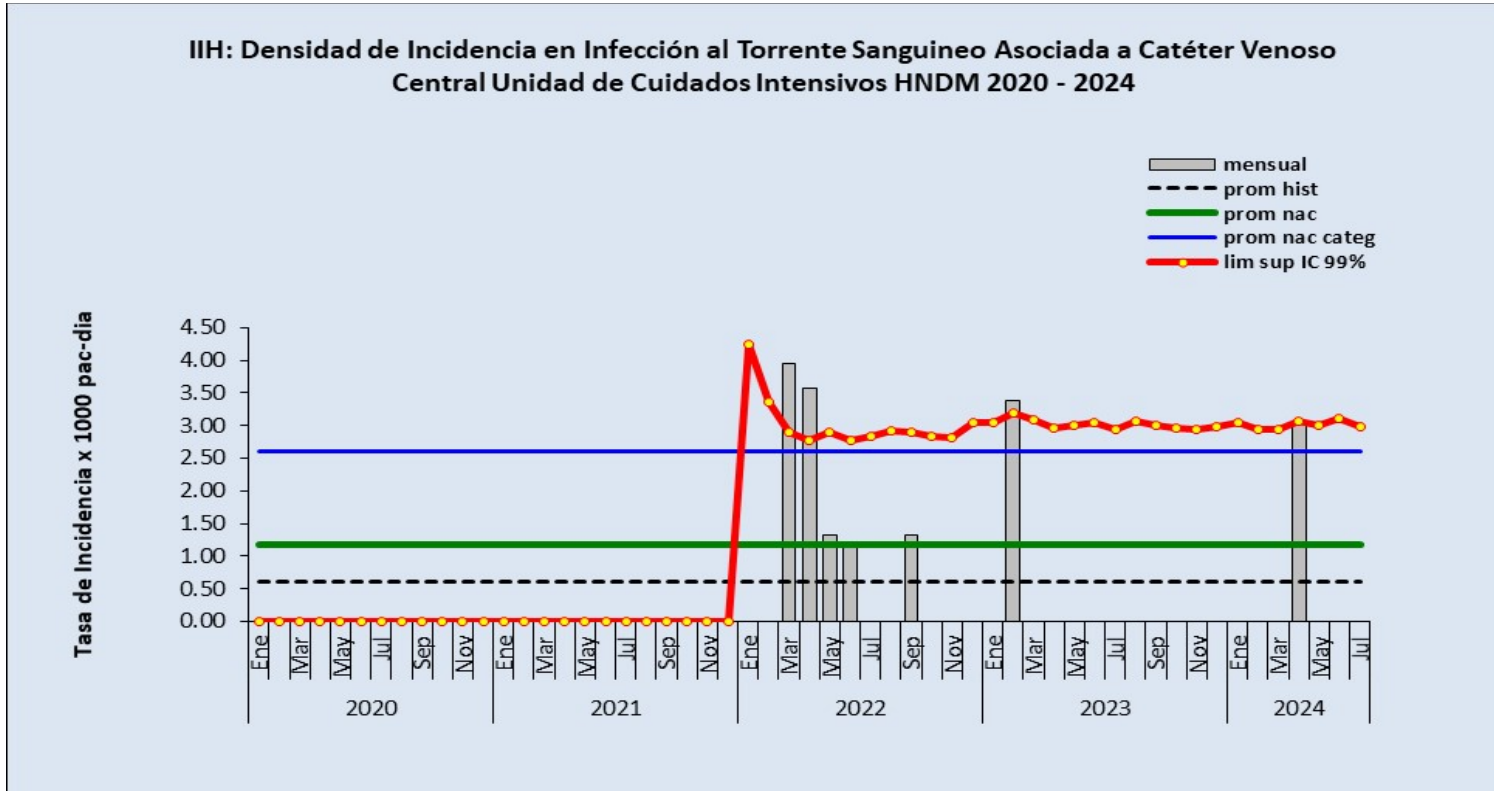
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTER VENOSO CENTRAL JULIO 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En referencia 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. Durante el mes de Julio 2024 no se reportaron casos de ITS asociada a CVC, estuvieron sometidos a Vigilancia Epidemiológica 14 pacientes con 210 días de exposición.

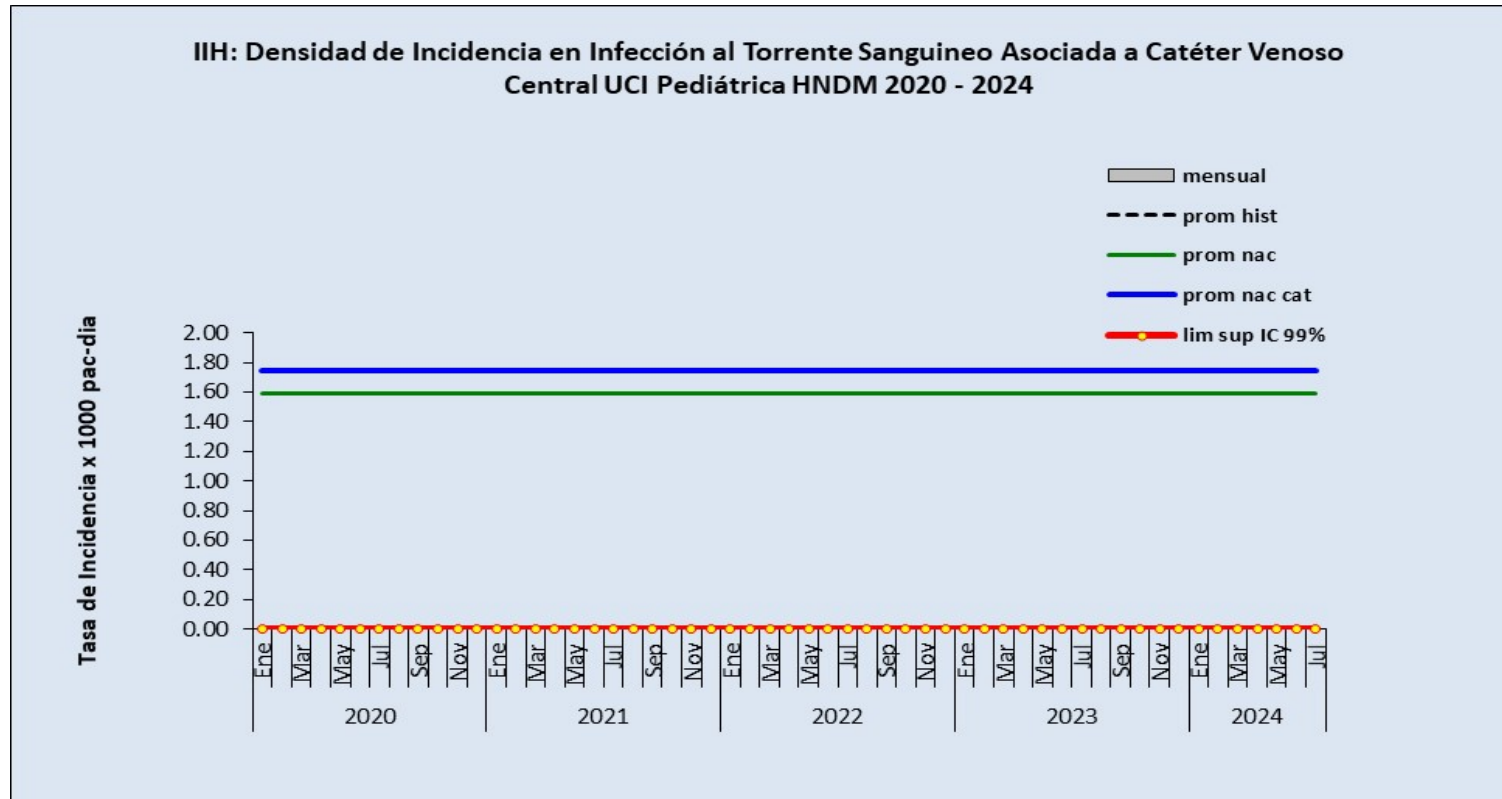
El fortalecimiento de las medidas de bioseguridad son las acciones de mayor impacto, lo cual se debe continuar para mantener la reducción de éste tipo de infecciones.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Julio 2024 en la Unidad de Cuidados Intensivos, no se registraron casos de ITS asociados a Catéter Venoso Central.

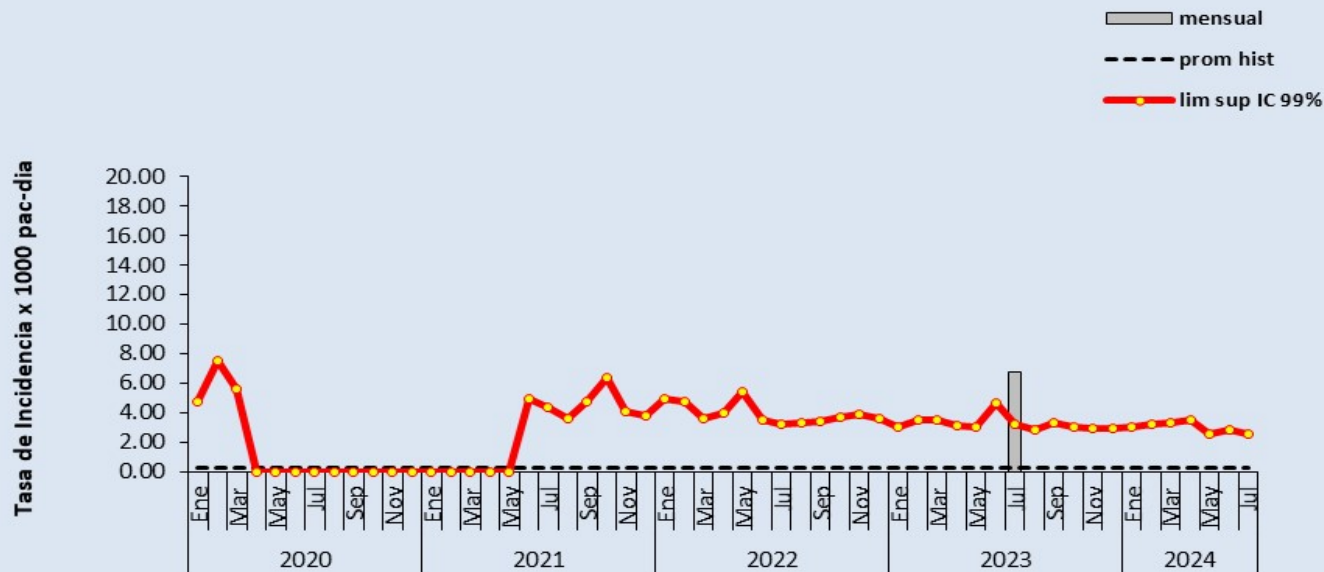
Se vigilaron 74 pacientes y se registraron 707 días catéter.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo asociada a Catéter Venoso Central en UCI Pediátrica, durante el mes de Julio del año 2024 no se reportaron casos. Se vigilaron 11 pacientes con 158 días de exposición.

IIH: Densidad de Incidencia en Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central UCI Cardiovascular HNDM 2020 - 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Referente a las Infecciones del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovascular, en el mes de Julio del 2024 no se registraron casos. Se vigilaron 23 pacientes con 235 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.

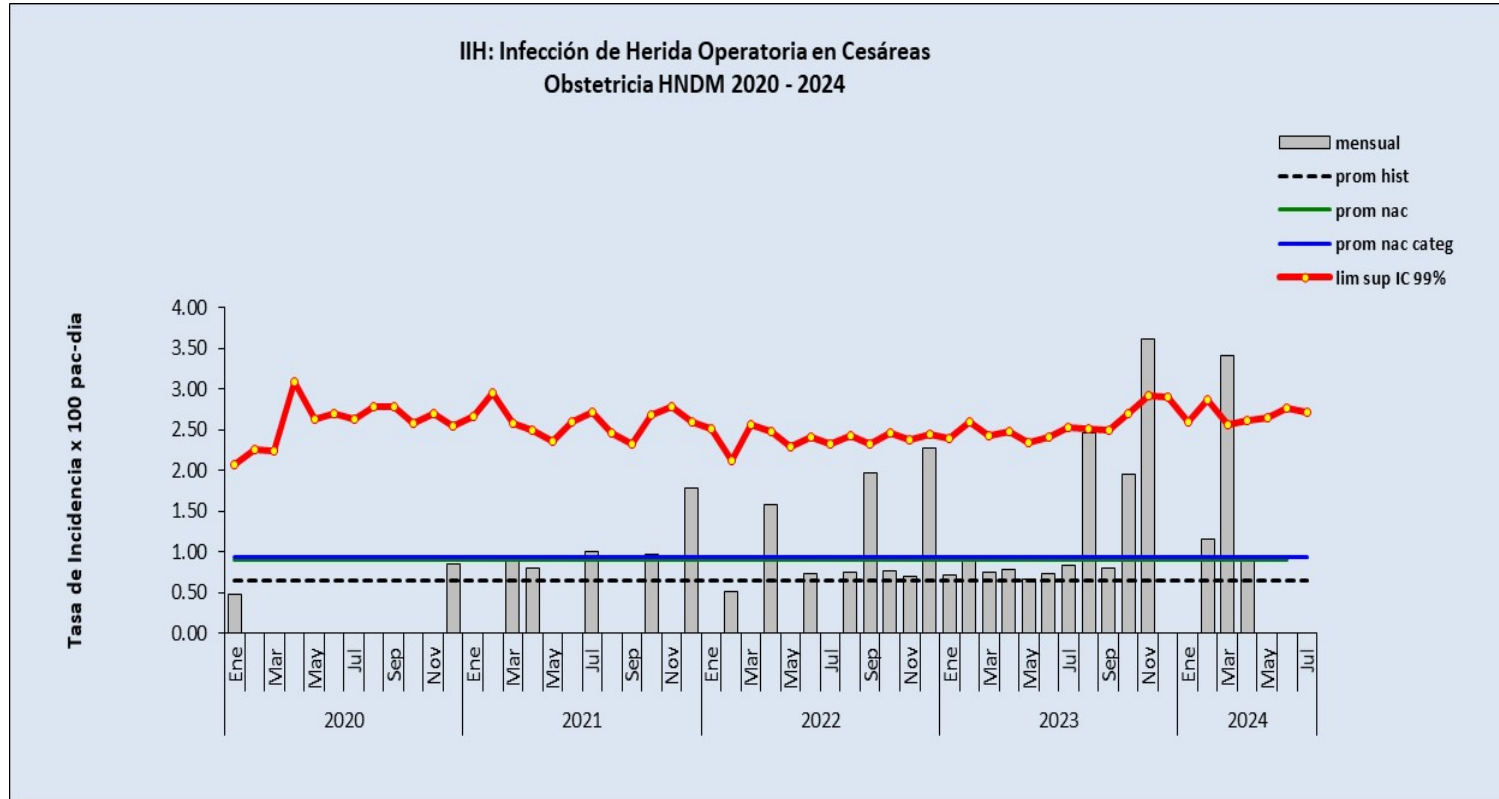


PERÚ

Ministerio
de Salud

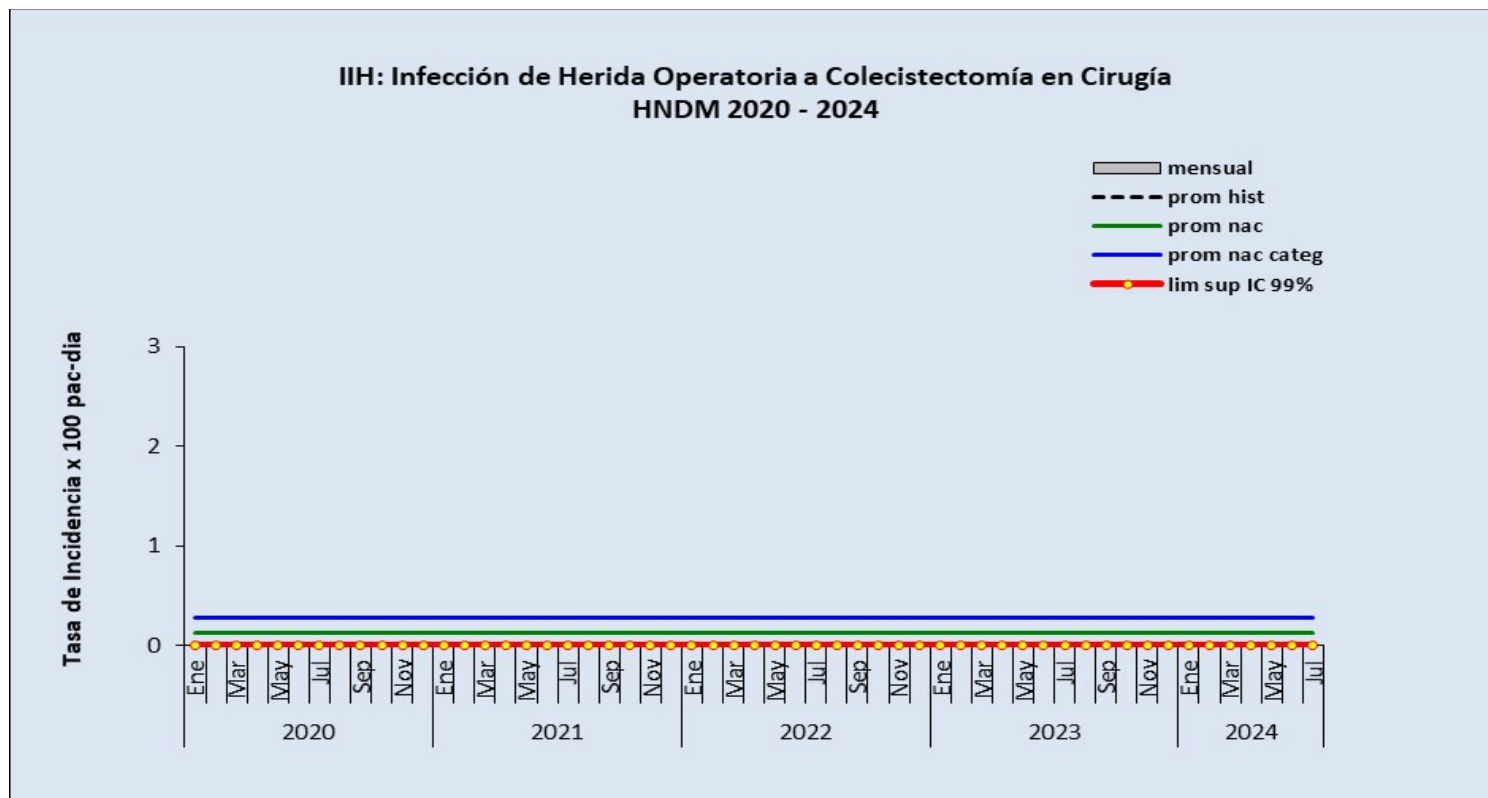


VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DE SITIO QUIRURGICO JULIO 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

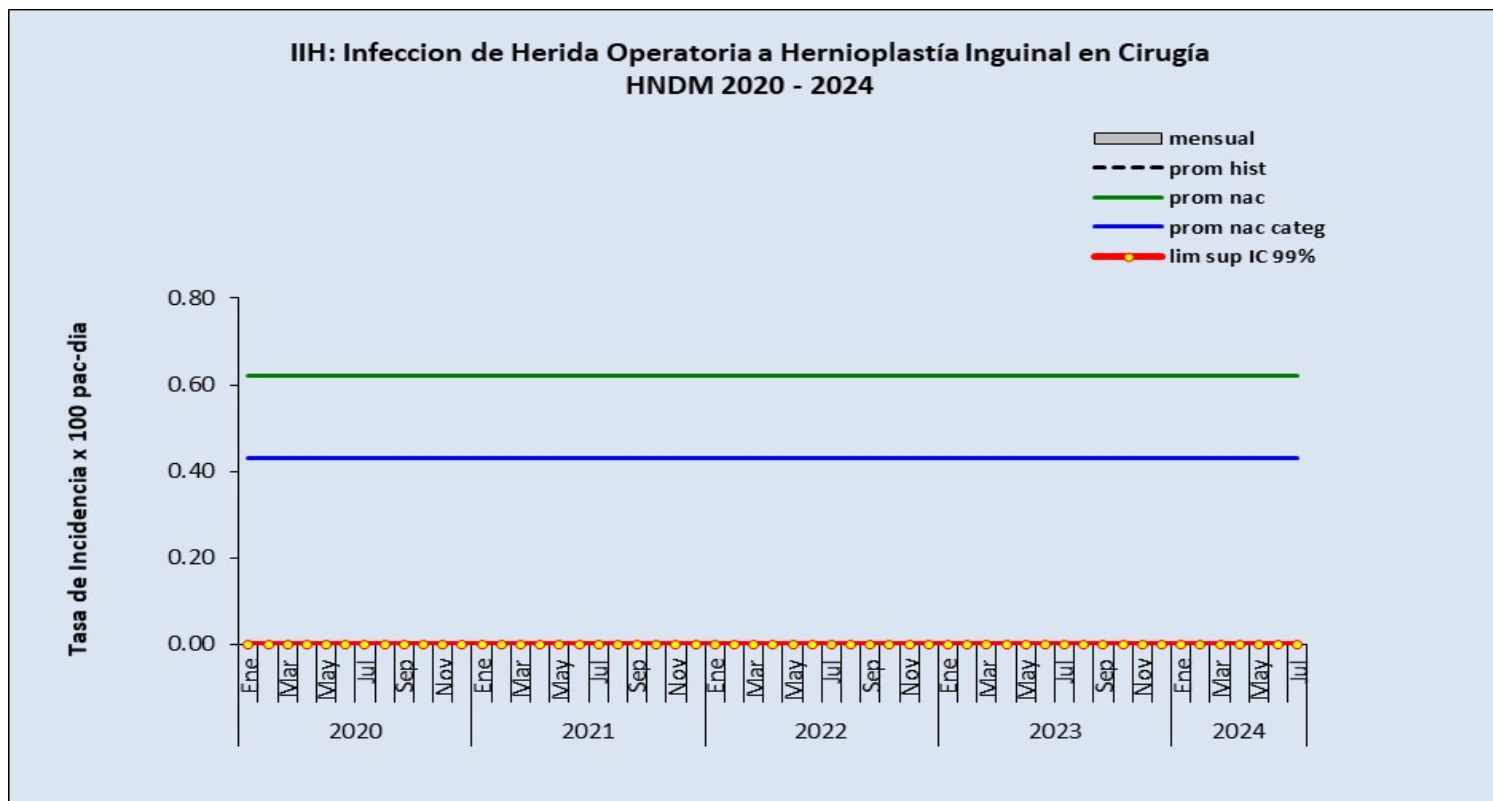
Durante el mes de Julio del 2024 no se reportaron casos de Infección de Sitio Quirúrgico en Cesáreas. La vigilancia de las infecciones de herida operatoria es muy importante, ya que estudios de investigación han demostrado que la vigilancia por si sola reduce la frecuencia de estas infecciones.



**Fuente: Base de datos de VEA-
HNDM**

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 Julio del 2024 no se reportaron casos, se vigilaron 74 pacientes sometidos a Colectistectomía.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Evidenciamos que no hay casos reportados de Infección de Sitio Quirúrgico asociado a Hernioplastia Inguinal desde el año 2020 hasta el mes de Julio del año 2024, se vigilaron 21 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.

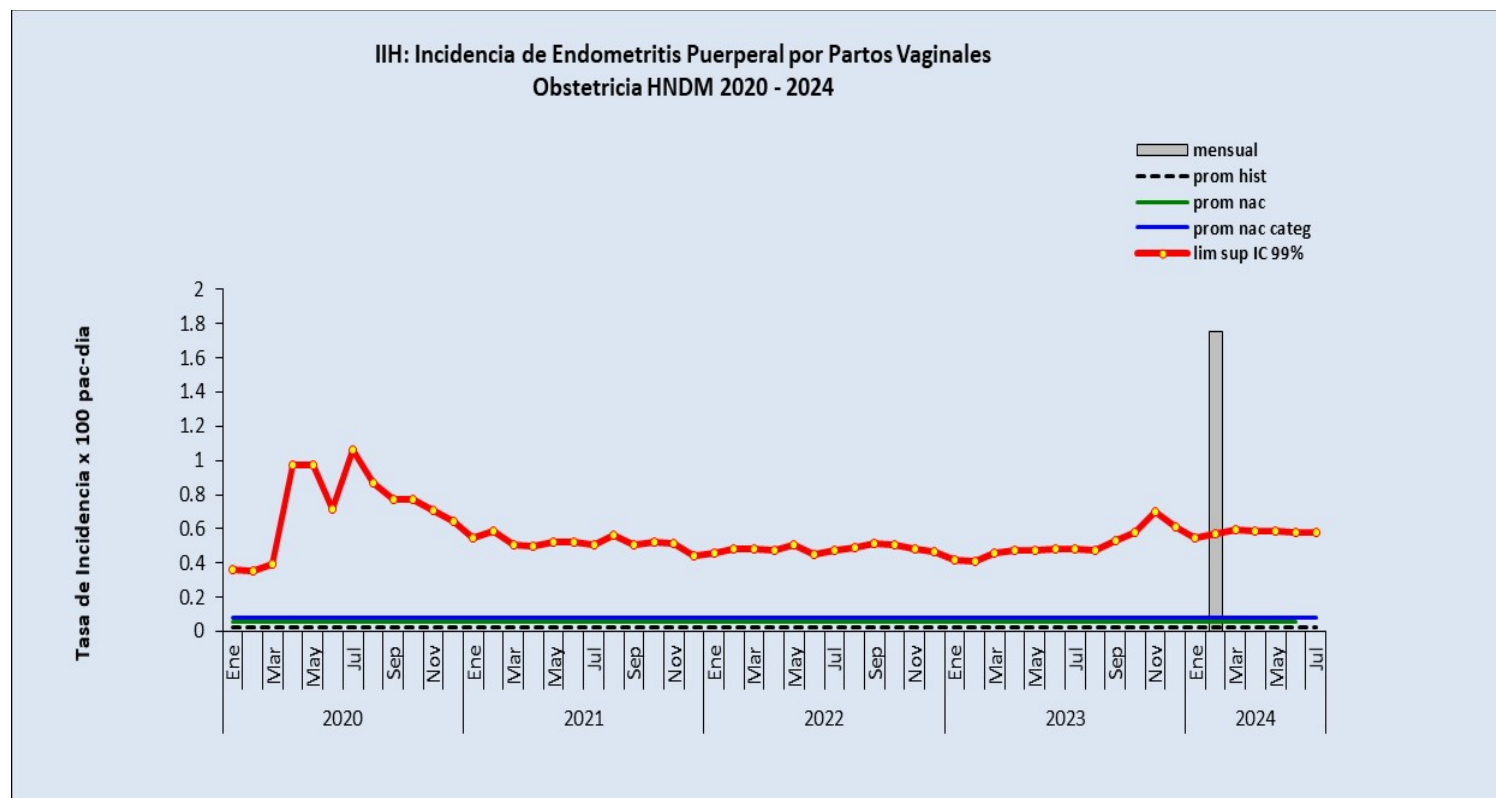


PERÚ

Ministerio
de Salud

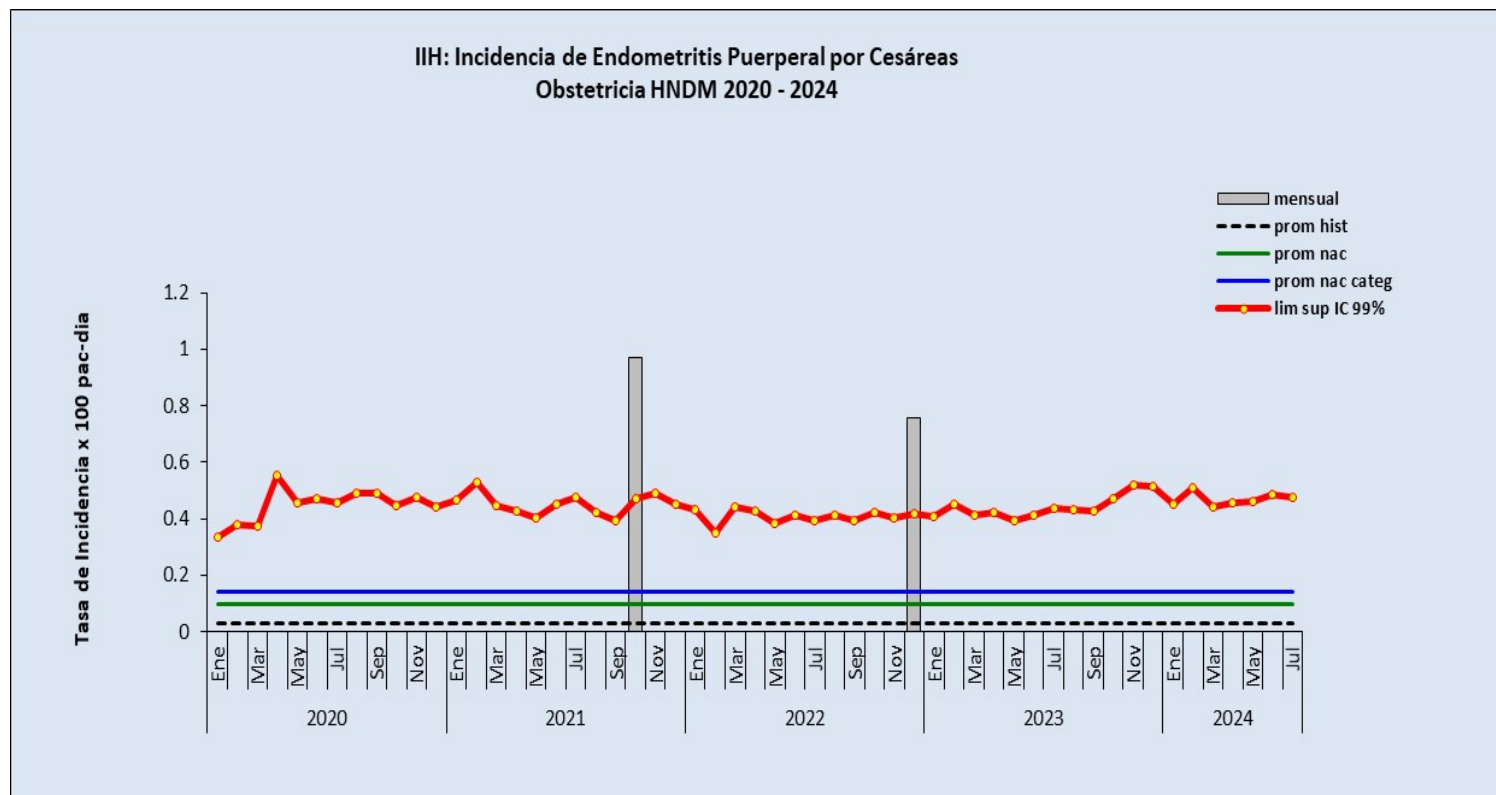


VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ENDOMETRITIS JULIO 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Julio del año 2024 no se reportaron 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 Julio fue de 56.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Julio del 2024 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 fueron 100.



PERÚ

Ministerio
de Salud



DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA JULIO 2024

DISTRIBUCION DE CASOS, SEGÚN SEXO Y GRUPO ETARIO

| SEXO | Nº | % |
|--------------|----------|------------|
| Masculino | 3 | 75 |
| Femenino | 1 | 25 |
| TOTAL | 4 | 100 |

| GRUPO ETARIO | Nº | % |
|---------------|----------|------------|
| Menores 1 año | 0 | 0 |
| 1-9 años | 1 | 25 |
| 10-19 años | 0 | 0 |
| 20-64 años | 2 | 50 |
| 65 a más | 1 | 25 |
| TOTAL | 4 | 100 |

Durante el mes de Julio 2024 la distribución de daños de notificación obligatoria según género, fue mayor para el género femenino (3) (75%), que para el masculino (1) (25%).

Siendo el grupo etario más afectado la población de 20 a 64 años (50%), seguido del grupo etario de 1 a 9 años y de 60 a más (25%).

En Julio del año 2024 se notificaron un total de 4 daños de notificación obligatoria, en relación al mes anterior la tendencia es de disminución significativa de casos (16/4). En relación a Hepatitis B no se han procesado muestras para descarte de Hepatitis, debido a falta de reactivos en laboratorio de nuestra institución.

**Fuente: Base de datos de VEA-
HNDM**



PERÚ

Ministerio
de Salud



DISTRIBUCION DE CASOS, SEGÚN DAÑO DE NOTIFICACIÓN

| DAÑOS | Nº | % |
|----------------------------|----------|------------|
| Síndrome de Guillain Barré | 1 | 50 |
| Leishmaniasis Cutánea | 1 | 50 |
| TOTAL | 2 | 100 |

Observamos que el 50% (2) de los casos notificados fueron confirmados y correspondieron a Síndrome de Guillain Barré y a Leishmaniasis Cutánea (1 caso c/u).

**Fuente: Base de datos de VEA-
HNDM**

DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA, SEGÚN TIPO DE DIAGNOSTICO

| DAÑO | TIPO DE DIAGNÓSTICO | | | | | | TOTAL | |
|------------------------------|---------------------|------------|------------|------------|----------|------------|----------|------------|
| | CONFIRMADO | | DESCARTADO | | PROBABLE | | | |
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Dengue con señales de alarma | 0 | 0 | 2 | 100 | 0 | 0 | 2 | 50 |
| Leishmaniasis Cutánea | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 25 |
| Síndrome Guillain Barre | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 25 |
| TOTAL | 2 | 100 | 2 | 100 | 0 | 100 | 4 | 100 |

Observamos que el 50% (2) de los casos notificados fueron confirmados y correspondieron el mayor porcentaje a Síndrome de Guillain Barré y a Leishmaniasis Cutánea. Cabe mencionar que en estos meses de invierno los casos de Dengue han disminuido notablemente.

Dentro de los daños descartados correspondieron a Dengue con señales de alarma (2).

ATENCIONES DE DIARREAS ACUOSAS, SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA

| DISTRITO | N° DE CASOS | | | | | | | TOTAL |
|------------------------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| | < 1 a | 1-4 a | 5 -11 a | 12-17 a | 18-29 a | 30-59 a | >60 a | |
| LIMA | 37 | 65 | 23 | 12 | 41 | 87 | 20 | 285 |
| LA VICTORIA | 2 | 9 | 2 | 1 | 2 | 3 | 0 | 19 |
| SAN JUAN DE LURIGANCHO | 2 | 8 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 |
| RIMAC | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 |
| EL AGUSTINO | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| SAN LUIS | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| SAN MIGUEL | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| LOS OLIVOS | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| ATE | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| SANTIAGO DE SURCO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| TOTAL | 42 | 87 | 27 | 13 | 44 | 91 | 22 | 326 |

En Julio 2024 se notificaron un total de 326 atenciones de EDA Acuosa, identificándose que el grupo etario de 30 a 59 años, fueron los más afectados 27.9% (91); seguido del grupo de niños de 1 a 4 años 26.6% (87). Según procedencia el distrito de Cercado de Lima, corresponde el mayor porcentaje, por ser aledaño a la institución (87.4%), seguido de La Victoria.

En relación al mes anterior la tendencia de episodios de EDA Acuosa durante Julio del presente año, se ha incrementado levemente (297/326).

**Fuente: Base de datos de VEA-
HNDM**

ATENCIONES DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA

| DISTRITO | N° DE CASOS | | | TOTAL |
|------------------------|-------------|------------|------------|------------|
| | < 2 m | 2-11 m | 1-4 a | |
| LIMA | 28 | 122 | 270 | 420 |
| LA VICTORIA | 2 | 9 | 30 | 41 |
| SAN LUIS | 0 | 1 | 9 | 10 |
| EL AGUSTINO | 1 | 1 | 8 | 10 |
| SAN JUAN DE LURIGANCHO | 1 | 1 | 5 | 7 |
| SAN JUAN DE MIRAFLORES | 0 | 1 | 1 | 2 |
| TRANSITO | 0 | 0 | 1 | 1 |
| SAN BORJA | 1 | 0 | 0 | 1 |
| TOTAL | 33 | 135 | 324 | 492 |

Durante Julio 2024 se notificaron un total de 492 atenciones de IRA. (NO COVID). El más alto porcentaje lo representó el grupo de niños de 1 a 4 años con 65.8% (324); seguido por el grupo de 2 a 11 meses con 27% (135).

Respecto al distrito de mayor procedencia, se identificó que el mayor número de pacientes procedieron de los distritos de Lima cercado (85%).

En relación al mes anterior, las atenciones de IRAS (No Covid) se incrementaron significativamente en el mes de Julio (394/492), debido a las bajas temperaturas de los meses de invierno que se vienen presentando a nivel nacional.

Fuente: Base de datos de VEA-
HNDM

ATENCIONES DE SOB/ASMA, SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA

| DISTRITO | N° DE CASOS | | TOTAL |
|------------------------|-------------|-----------|------------|
| | < 2 a | 2-4 a | |
| LIMA | 71 | 61 | 132 |
| LA VICTORIA | 9 | 7 | 16 |
| SAN JUAN DE LURIGANCHO | 1 | 3 | 4 |
| EL AGUSTINO | 1 | 3 | 4 |
| SAN BORJA | 0 | 3 | 3 |
| SAN LUIS | 1 | 1 | 2 |
| ATE | 0 | 1 | 1 |
| TOTAL | 83 | 79 | 162 |

Observamos que las atenciones por SOBA/ASMA durante Julio 2024 fueron un total de 162; de los cuales el mayor porcentaje 51.2% (81) correspondió al grupo etario de menores de 2 años; En relación al mes anterior los casos de SOBA continúan incrementándose notablemente en Julio 2024 (119/162). Los distritos de mayor procedencia continúan siendo Lima cercado y La Victoria.

ATENCIONES DE FEBRILES

| DISTRITO | N° DE CASOS | | | | | | TOTAL |
|------------------------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| | < 1 a | 1-4 a | 5-9 a | 10-19 a | 20-59 a | 60 a + | |
| LIMA | 30 | 59 | 21 | 16 | 70 | 24 | 220 |
| LA VICTORIA | 0 | 6 | 2 | 1 | 0 | 0 | 9 |
| SAN JUAN DE LURIGANCHO | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| EL AGUSTINO | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| PUENTE PIEDRA | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| SAN LUIS | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| TOTAL | 31 | 67 | 24 | 17 | 71 | 24 | 234 |

Respecto a las atenciones de febriles durante Julio 2024, se han notificado un total de 234 atenciones, de los cuales el grupo de 1 a 4 años (67) corresponde el mayor porcentaje (28.6%).

Las atenciones de febriles han disminuido significativamente en Junio 2024, en relación al mes anterior (304/234). El distrito de mayor procedencia continúa siendo cercado de Lima



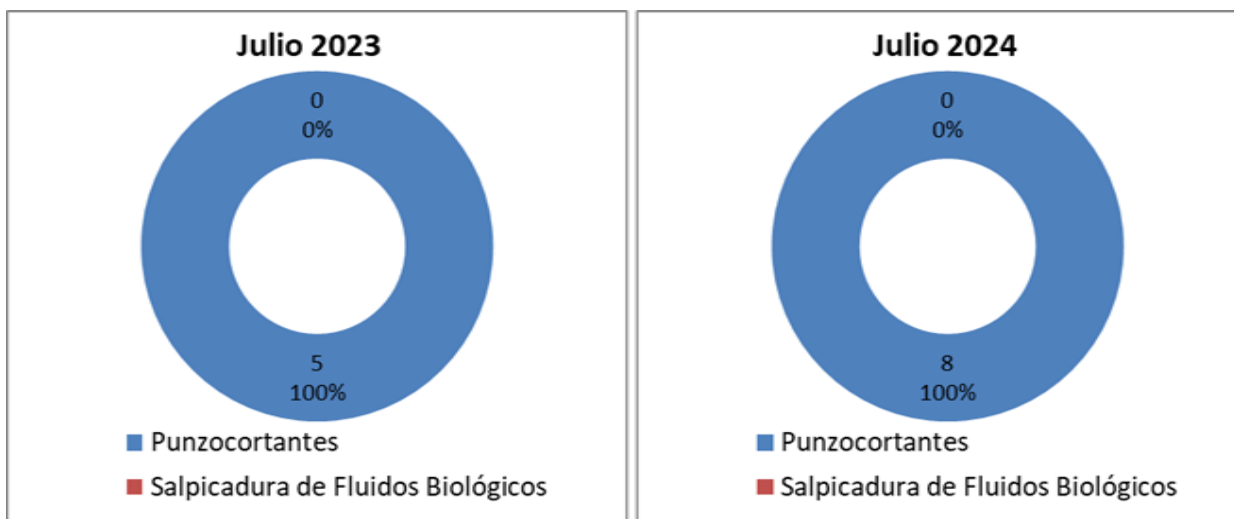
PERÚ

Ministerio
de Salud



**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE
ACCIDENTES LABORALES POR
EXPOSICIÓN A FLUIDOS BIOLÓGICOS Y/O
OBJETOS PUNZOCORTANTES
JULIO 2024**

ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICIÓN A FLUIDOS BIOLÓGICOS Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES



En Julio del presente año, se notificaron 08 casos de Accidentes Laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o Objetos punzocortantes (100%), no se presentaron casos de accidentes por exposición a Fluidos biológicos - Salpicaduras.

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

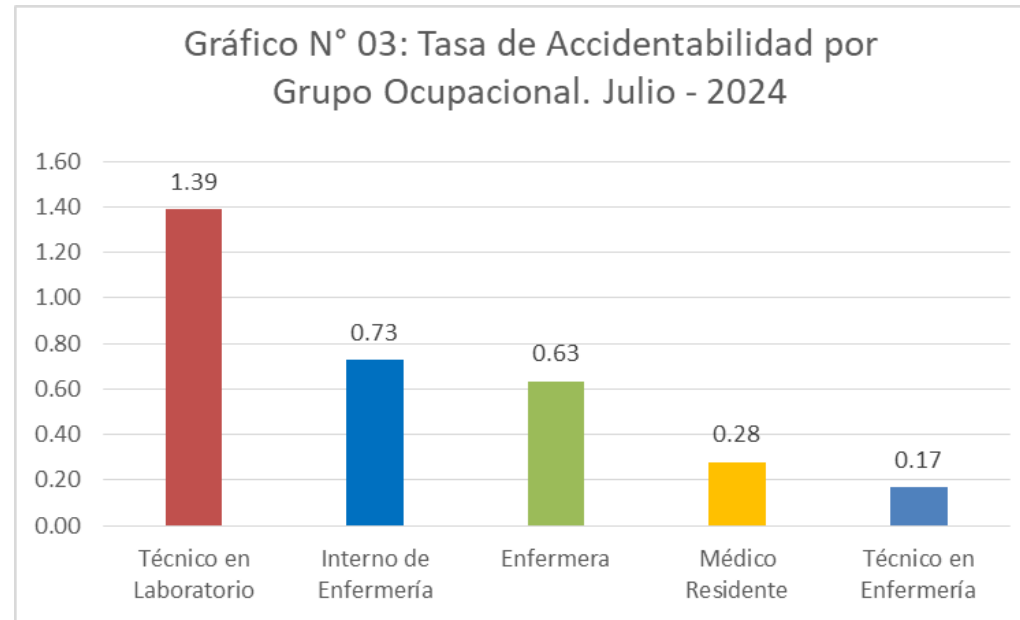
ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN GRUPO OCUPACIONAL

| GRUPO OCUPACIONAL | SALPICADURAS | | PUNZOCORTANTES | | TOTAL | | TOTAL ACUM. | |
|------------------------|--------------|----------|----------------|------------|----------|------------|-------------|------------|
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| Médico Residente | 0 | 0 | 1 | 13 | 1 | 13 | 11 | 26 |
| Enfermera | 0 | 0 | 4 | 50 | 4 | 50 | 8 | 19 |
| Técnico en Enfermería | 0 | 0 | 1 | 13 | 1 | 13 | 7 | 17 |
| Interno de Medicina | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 12 |
| Estudiante de Medicina | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 7 |
| Técnico en Laboratorio | 0 | 0 | 1 | 13 | 1 | 13 | 3 | 7 |
| Interno de Enfermería | 0 | 0 | 1 | 13 | 1 | 13 | 2 | 5 |
| 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 | 8 | 100 | 8 | 100 | 42 | 100 |

Durante Julio del presente año se observa que el Grupo Ocupacional con mayor ocurrencia de accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes y/o exposición a Fluidos biológicos fue el personal de salud de Enfermería 4 (50%).

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

TASA DE ACCIDENTABILIDAD POR GRUPO OCUPACIONAL



Se observa que la Tasa de Accidentabilidad por grupo ocupacional y por población de trabajadores, más alta se ha presentado en el Grupo Ocupacional de Técnicos de Laboratorio (1.39%).

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM



PERÚ

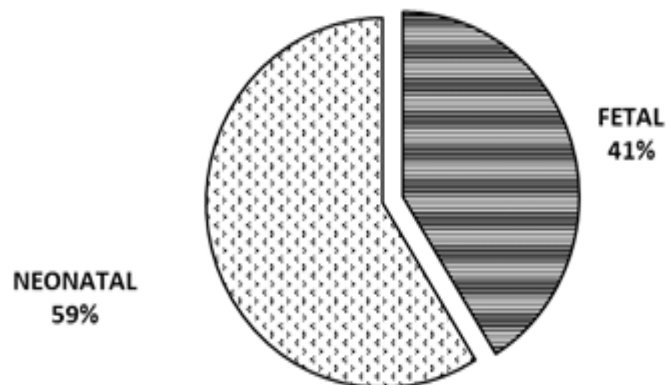
Ministerio
de Salud



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL JULIO 2024

VIGILANCIA DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

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



En Julio del presente año, se ha notificado sólo 02 muertes perinatales y neonatales, no se presentaron muertes fetales.

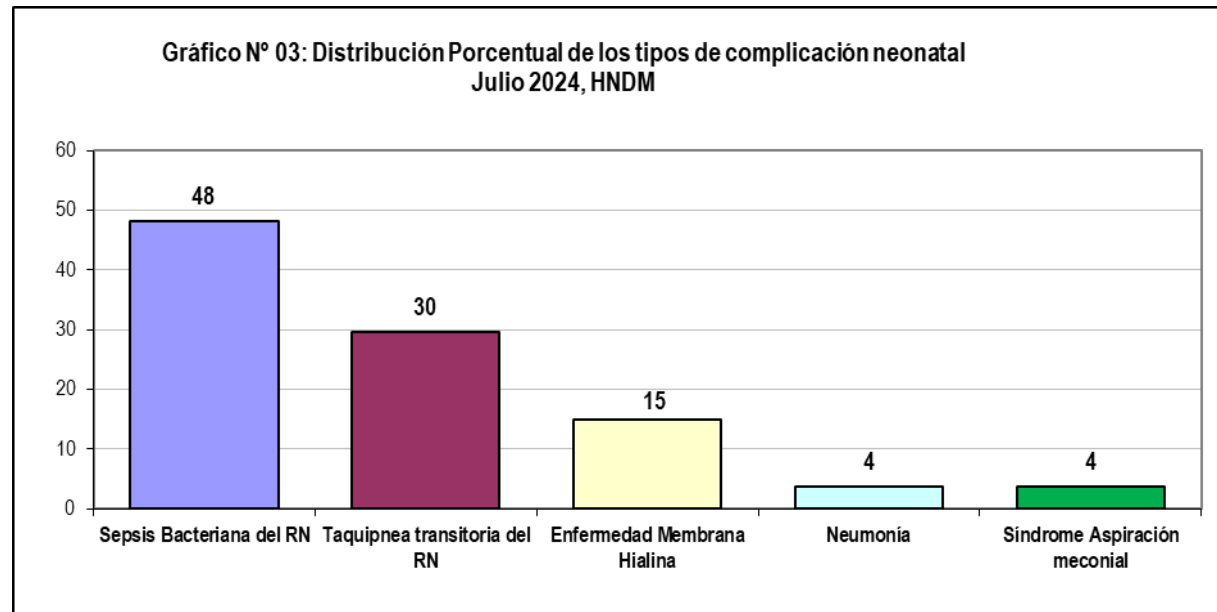
En el acumulado de Muertes perinatales (Fetales más neonatales), se registran 17 muertes perinatales y neonatales, siendo las más frecuentes las muertes neonatales 10 (59%), seguido de las muertes fetales 7 (41%).

MUERTE FETALES Y NEONATALES SEGÚN PESO AL NACER Y TIPO DE PARTO

| 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 | 3 | 0 | 3 | 0 | 3 | 3 | 3 | 0 | 2 | 4 | 6 |
| 1000 - 1499 grs | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 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 | 4 | 3 | 7 | 0 | 7 | 4 | 6 | 1 | 3 | 6 | 10 |

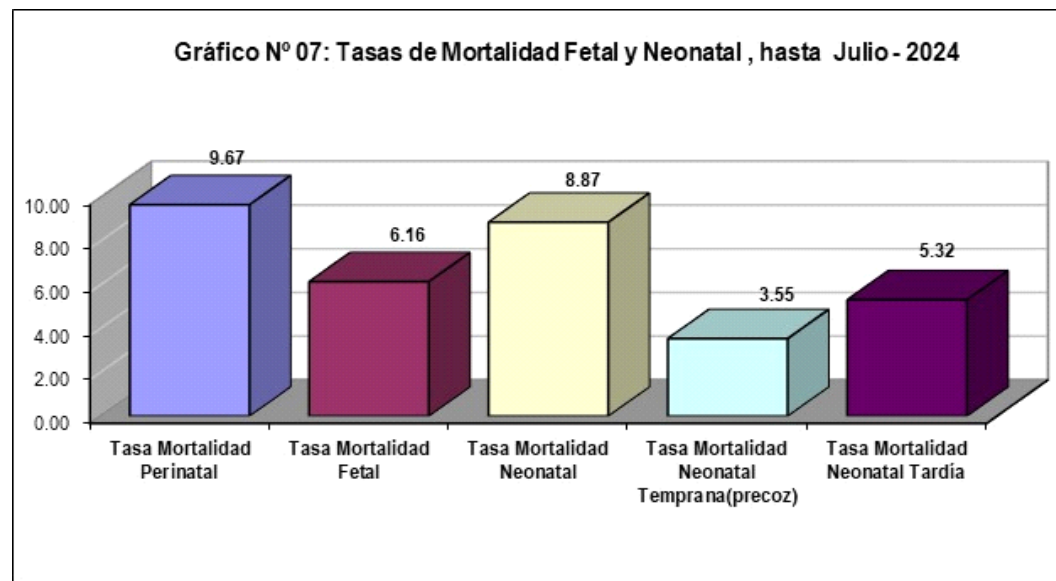
Un 59% de muertes perinatales y neonatales tienen pesos por debajo de 1500 gr. (10/17), siendo más notorio en las muertes neonatales 7 (41%).

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE TIPOS DE COMPLICACION NEONATAL



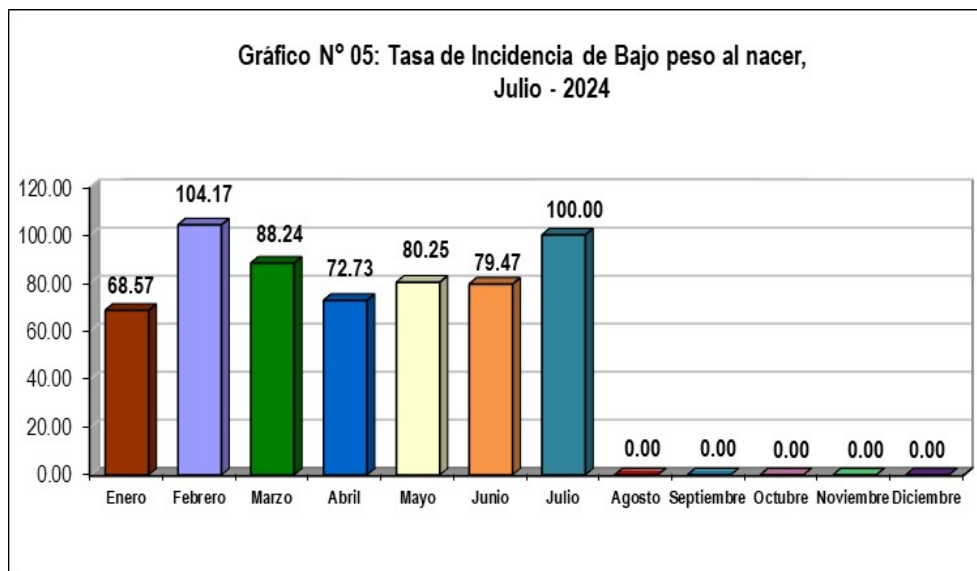
Durante Julio del presente año se atendieron 27 recién nacidos complicados. Las complicaciones más frecuentes siguen siendo la Sepsis Neonatal 13 (48%), seguido de Taquipnea transitoria del RN 08 (30%).

TASAS DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL



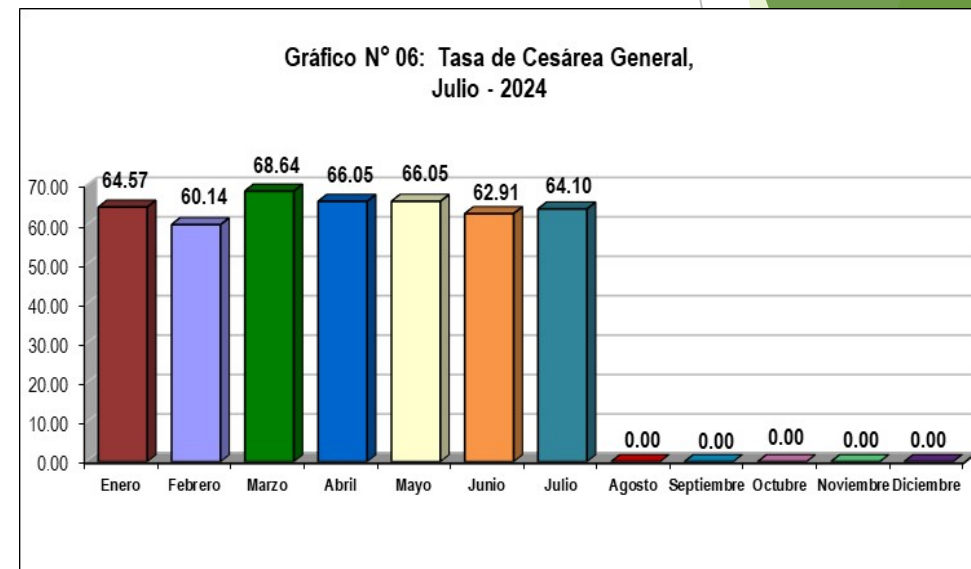
En relación a las Tasas de Mortalidad Perinatal, se puede apreciar hasta julio del presente año, que la Tasa de Mortalidad Perinatal es de 9.67 x 1000 nacimientos, la tasa de Mortalidad Fetal es de 6.16 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Neonatal fue de 8.87 x 1000 RN Vivos, la Tasa de Mortalidad neonatal precoz es de 3.55 x 1000 RN Vivos y la Tasa de Mortalidad neonatal tardía es de 5.32 x 1000 RN Vivos.

TASA DE INCIDENCIA DE BAJO PESO AL NACER



En Julio del presente año, se observa que la Tasa de incidencia de bajo peso al nacer es de 100 x 1000 recién nacidos vivos, siendo la tendencia ascendente en el último mes.

TASA DE CESAREA GENERAL



La proporción de partos complicados sigue siendo alta (82.05%), dado que el HNMD es un Establecimiento de referencia nacional. En Julio la tasa de cesárea general fue de 64.10 %, el resto de partos fueron partos vaginales distócicos.

**Fuente: Base de datos de VEA-
HNMD**



PERÚ

Ministerio
de Salud



EVALUACIÓN DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS JULIO 2024

EVALUACIÓN POR SERVICIOS DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

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

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

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

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

EVALUACIÓN POR DEPARTAMENTOS DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

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

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

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



12 AÑOS

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

MÉDICO JEFE

MC. Jaime Salomón Alvarezcano Berroa

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

EQUIPO DE TRABAJO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

MC. 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

LIMA – JULIO 2024