



PERÚ

Ministerio  
de Salud



Hospital Nacional  
Dos de Mayo

Código: OESA-HNDM-SS:06  
Versión: 01-Electrónico  
Fecha: 24/07/2018

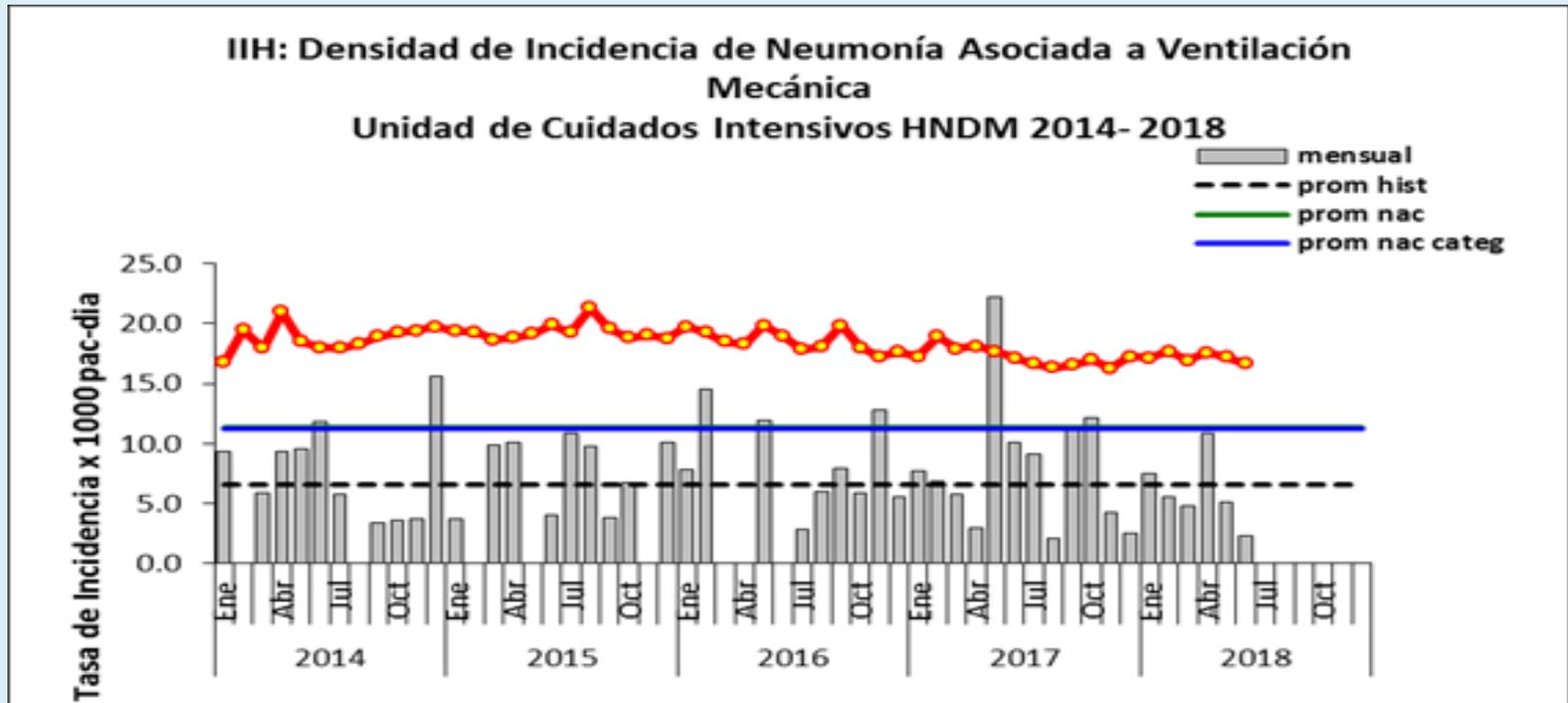
# “SALA DE SITUACIÓN” JUNIO-2018

**OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL  
(OESA)**

**“VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA  
DE LAS INFECCIONES  
INTRAHOSPITALARIAS”  
JUNIO - 2018**



# VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN UCI

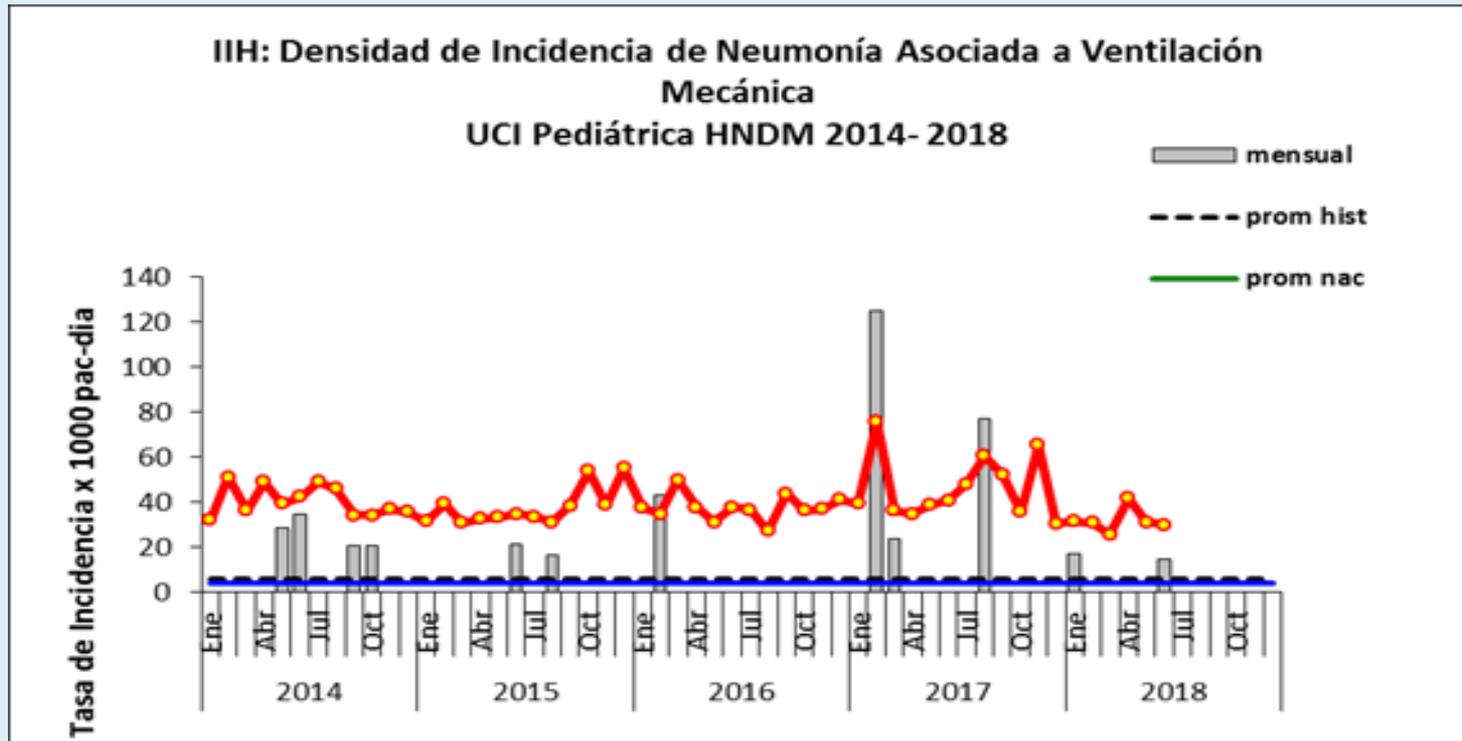


Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Durante el mes de junio del 2018, se ha registrado un caso de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica que representa una tasa de **densidad de incidencia de 2.28 x 1000 días VM**; es importante resaltar que se vigilaron durante el mes 51 pacientes sometidos a V.M., con 439 días de exposición.

En relación a los meses anteriores disminuyó la constante en la tasa de densidad de incidencia.

# VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA UCI PEDIÁTRICA

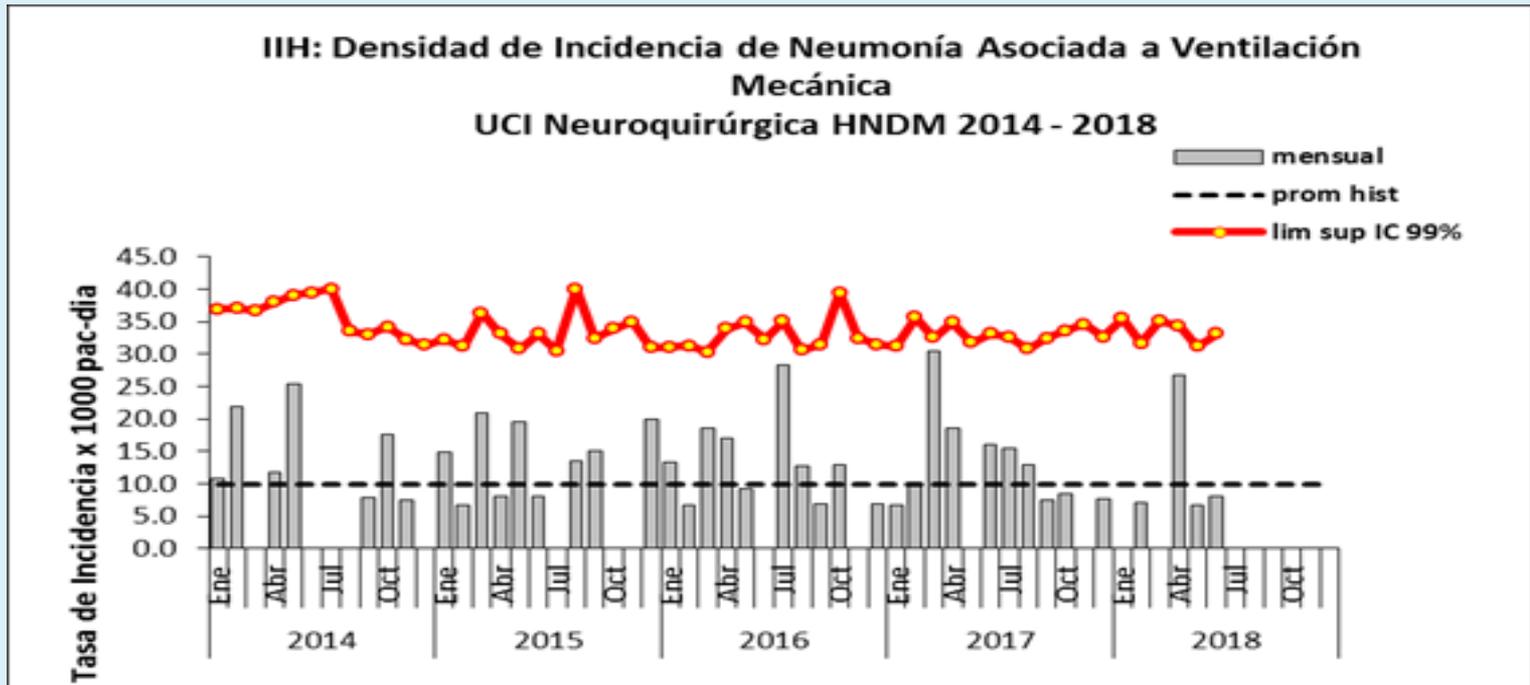


Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

Durante el mes de junio del año 2018, se ha presentado un caso de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica, que representa una tasa de densidad de incidencia de 14.93 x 1000 días VM.

Durante este mes se vigilaron 07 pacientes en Ventilación Mecánica con 67 días de exposición.

# VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA UCI NEUROQUIRÚRGICA

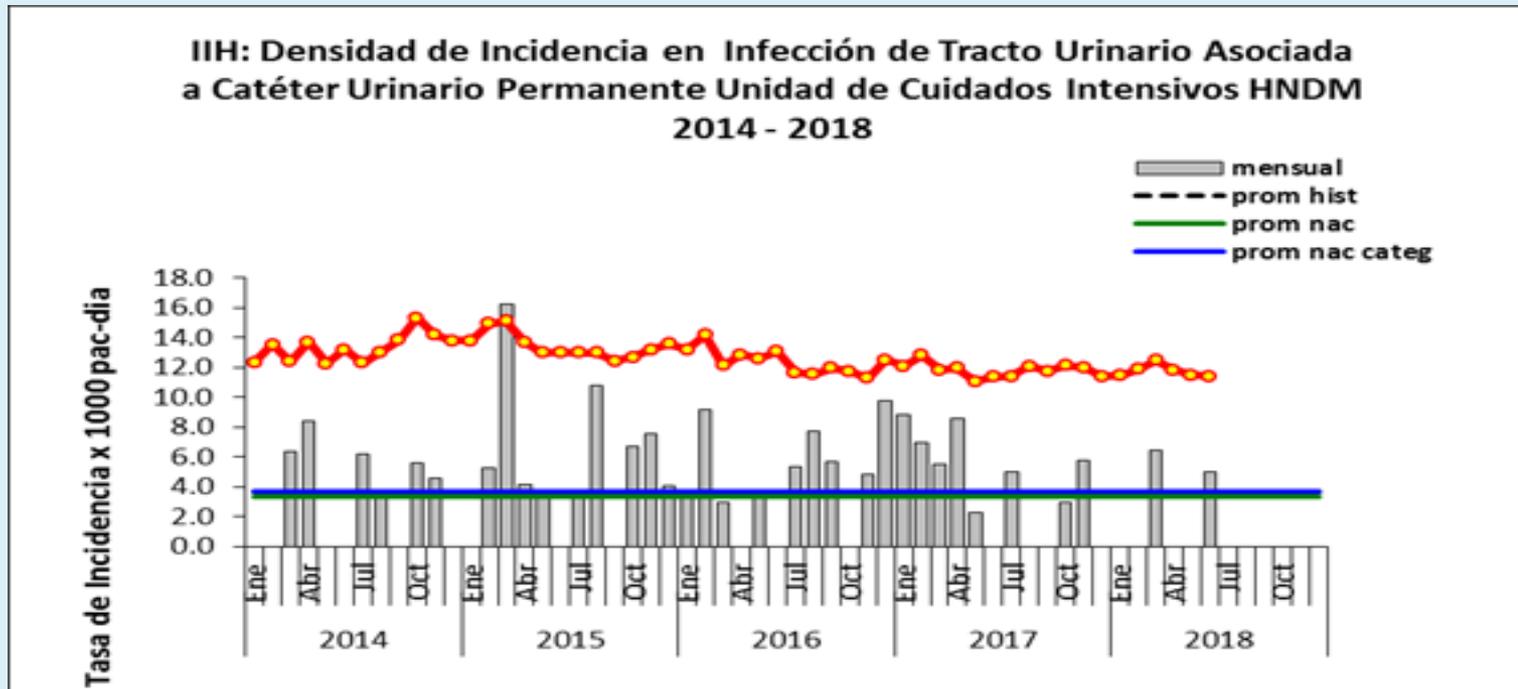


Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Durante el mes de junio del año 2018 se registró un caso de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica, que representa una tasa de densidad de incidencia de 8.0 x 1000 días/VM.

Se vigilaron 13 pacientes con 125 días de exposición, en el servicio se continua aplicando la metodología Bundle como medida de prevención.

# VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ITU ASOCIADA A CATÉTER URINARIO UCI



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

En la Unidad de Cuidados Intensivos durante el mes de junio del año 2018, se registraron dos casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente, que representa una tasa de densidad de incidencia de 4.96 por 1000 días de exposición catéter. En el mes se identificaron 60 pacientes vigilados con 403 días de exposición.

# “VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LAS ATENCIONES EN SALUD (IAAS)”

## JUNIO - 2018

La vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a atenciones en salud en los diferentes servicio que se describen, NO han reportado ningún caso asociado a los IAAS:



**“VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE  
DAÑOS DE NOTIFICACION  
OBLIGATORIA”  
JUNIO 2018**



## “DAÑOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA” JUNIO 2018

### DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN SEXO

SEXO	Nº	%
Femenino	10	36%
Masculino	18	64%
<b>Total general</b>	<b>42</b>	<b>100%</b>

### DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN GRUPO ETARIO

GRUPO ETARIO	Nº	%
Menores 1 año	1	4%
1-9 años	6	21%
10-19 años	2	7%
20-64 años	19	68%
65 a más	0	0%
<b>Total general</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Se notificaron un total de 28 daños de notificación obligatoria durante Junio 2018, de los cuales el mayor porcentaje (68%) corresponde al grupo etario de 20 a 64 años, seguido de los niños de 1 a 9 años (21%)

El género masculino representa el mayor porcentaje con 64%

# “DAÑOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA” JUNIO 2018

## DISTRIBUCION DE CASOS SEGÚN DAÑO DE NOTIFICACIÓN

DAÑO	Nº	%
Influenza	10	36%
Varicela sin complicaciones	3	11%
Bartonelosis	3	11%
Síndrome de Guillain-Barré	2	7%
Hepatitis B	2	7%
Leptospirosis	2	7%
Influenza debida a virus de la influenza identificado	2	7%
Dengue Con Señales De Alarma	1	4%
Dengue Sin Señales De Alarma	1	4%
Rubéola	1	4%
Fiebre amarilla selvática	1	4%
<b>Total general</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>

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

Del total de daños notificados, el 36% corresponde a Influenza (10); seguido de Varicela s/ complicación (3) y Bartonelosis (3) con el 11%. En menor % los daños de Hepatitis B, Guillain Barré, Leptospirosis, Dengue, Fiebre Amarilla.

# “DAÑOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA” JUNIO 2018

## DISTRIBUCION DE CASOS SEGÚN TIPO DE DIAGNOSTICO

TIPO DE DIAGNÓSTICO	N°	%
Confirmado	18	64%
Descartado	7	25%
Probable	3	11%
<b>Total general</b>	<b>28</b>	<b>100%</b>

El 64%(18) de los casos fueron confirmados, descartándose un 25% (7), quedando 3 casos probables, por estar pendiente los resultados.

## DAÑOS CONFIRMADOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

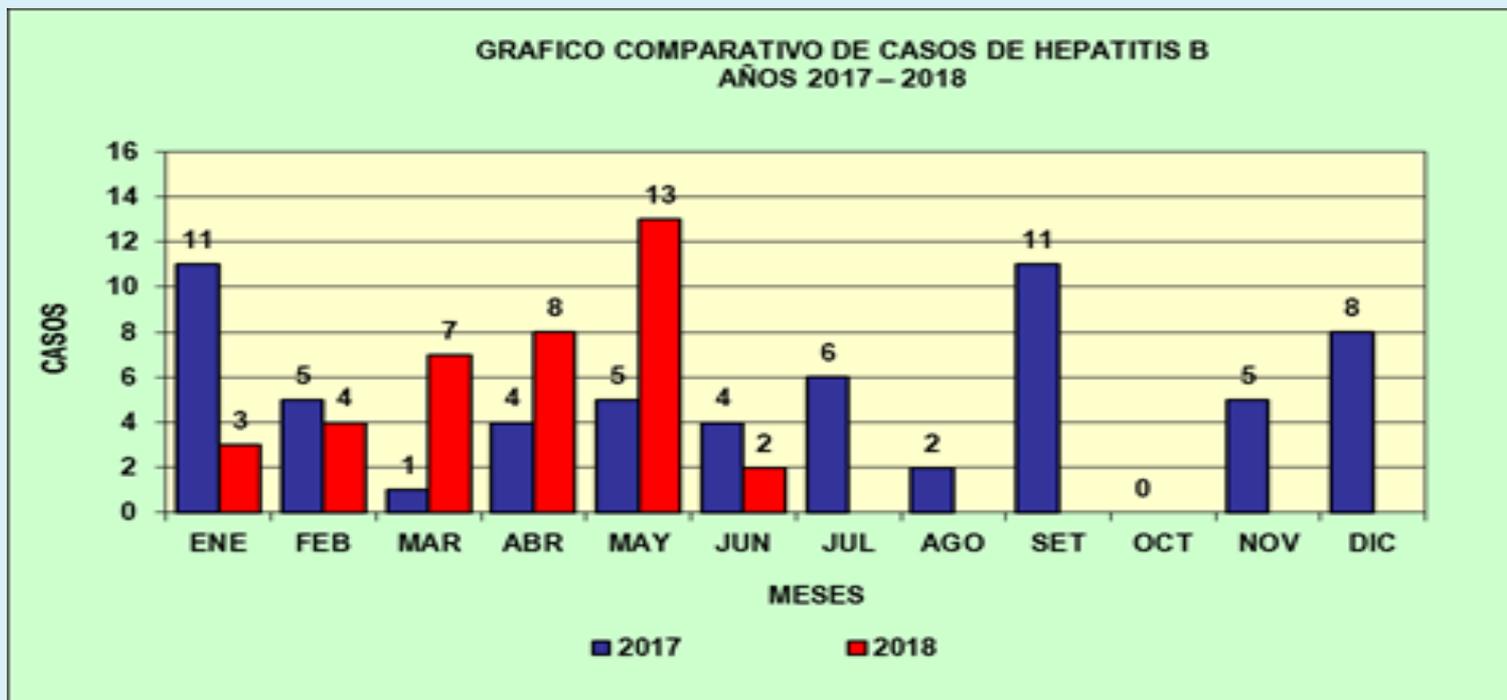
DAÑO	N°	%
Influenza	6	33%
Varicela sin complicaciones	3	17%
Síndrome de Guillan-Barré	2	11%
Hepatitis B	2	11%
Influenza debida a virus de la influenza identificado	2	11%
Leptospirosis	1	6%
Dengue con Señales De Alarma	1	6%
Fiebre amarilla selvática	1	6%
<b>Total general</b>	<b>18</b>	<b>100%</b>

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

Del total de casos confirmados durante el mes de Junio 2018, el 33% (6) corresponden a Influenza, seguido de varicela s/ complicaciones (3) 17% Los casos de varicelas fueron confirmadas con criterio clínico epidemiológico.

Actualmente a nivel nacional nos encontramos en Alerta de Influenza y Sarampión.

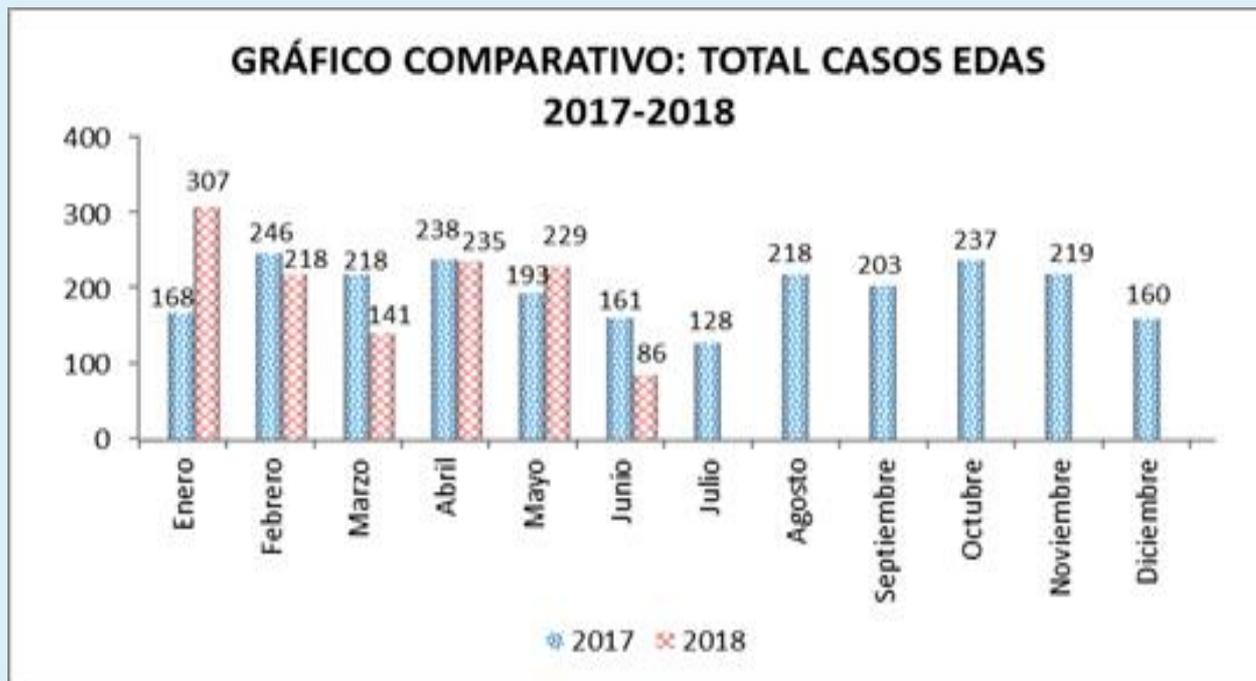
## “DAÑOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA” JUNIO 2018



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Observamos que los casos de Hepatitis “B” durante el mes de Junio 2018 han disminuido en relación a los meses anteriores, En Mayo del 2018 se ha notificado un mayor número de casos de Hepatitis B, ya que se ha regularizado la notificación de casos de los meses anteriores.

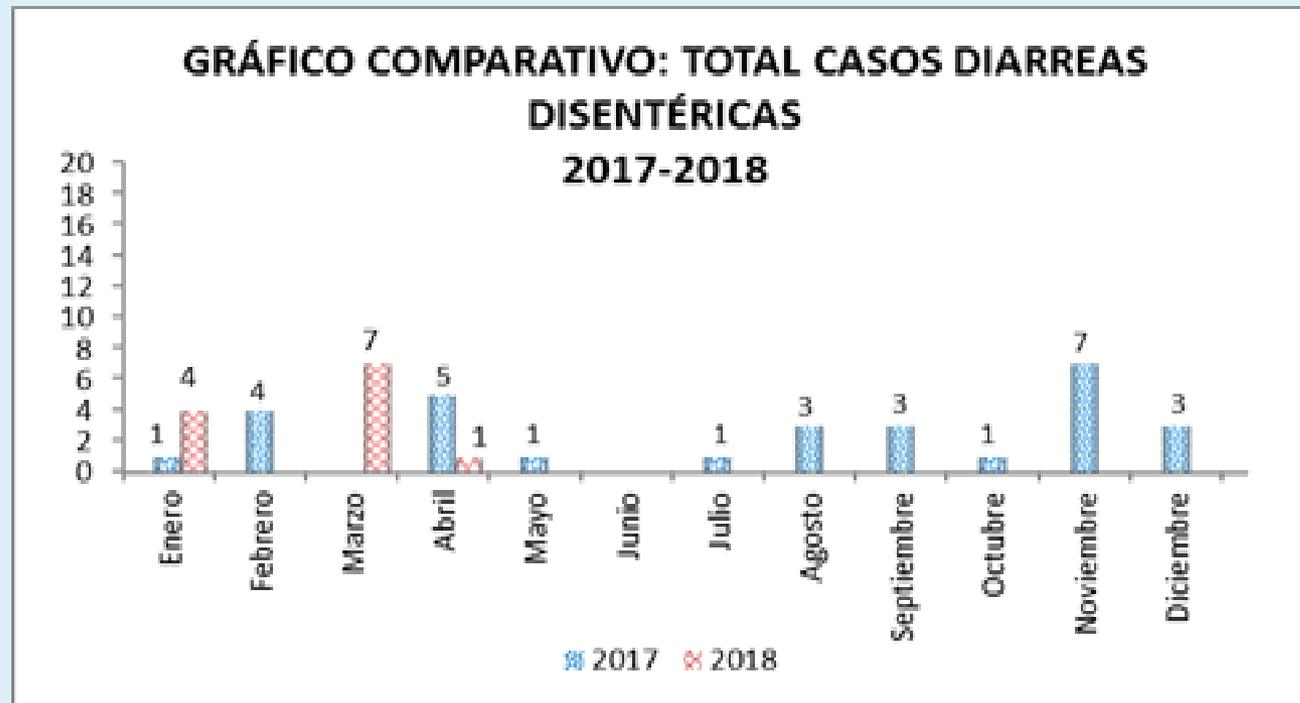
## ANÁLISIS COMPARATIVO DE EDAS ACUOSAS PERIODOS 2017 Y 2018



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En relación al año anterior las atenciones de EDA se incrementaron en el mes de Enero 2018, observándose que en Junio 2018 disminuyeron en un 50%

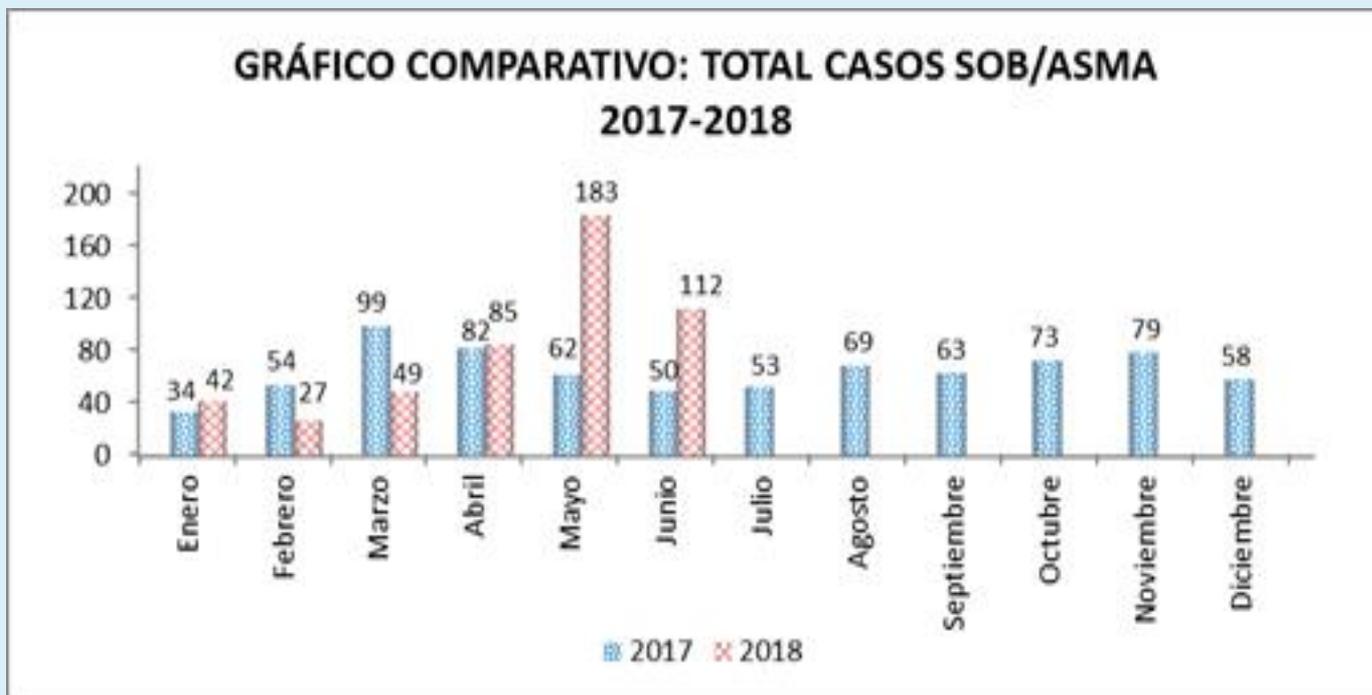
## ANÁLISIS COMPARATIVO EDA DISENTÉRICAS PERIODO 2017 Y 2018



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Según grupo etario los más afectados por esta infección corresponden a los menores de 4 años. Se observa que en Mayo y Junio 2018, no se presentaron episodios de EDAS Disentéricas.

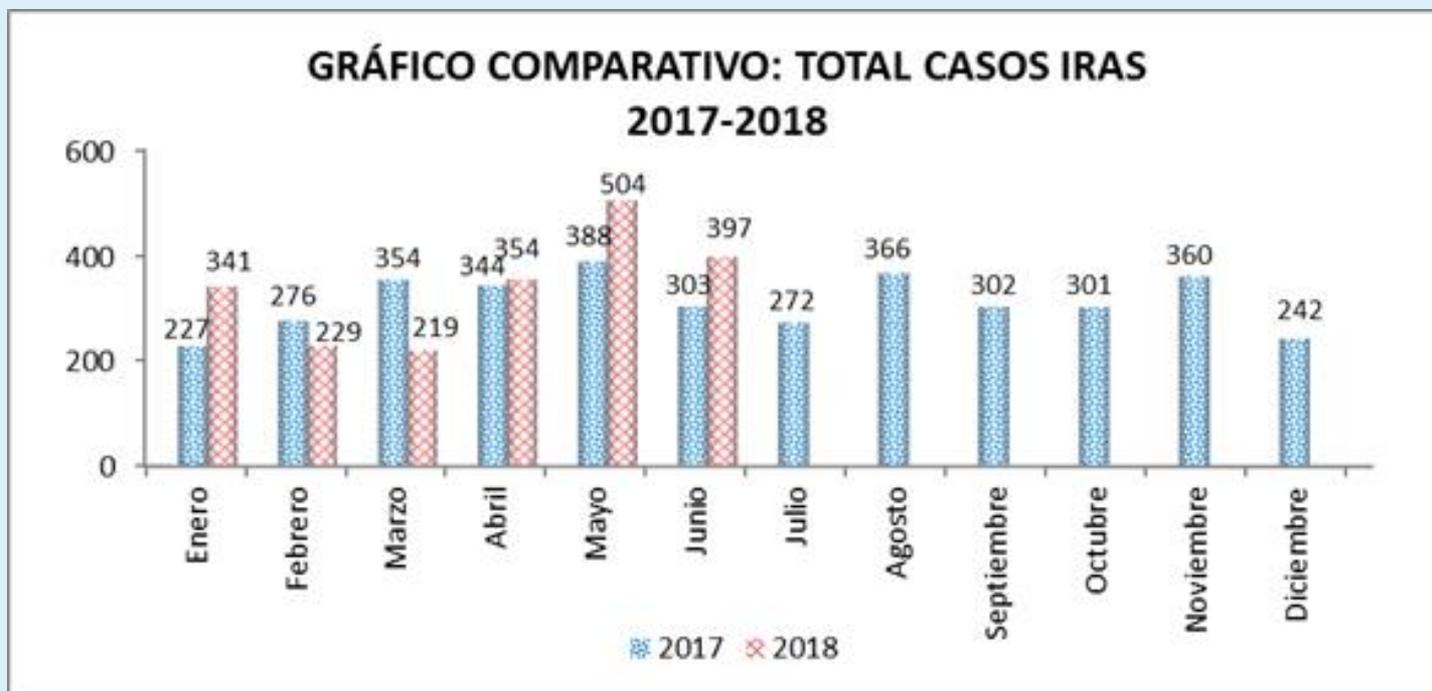
## ANÁLISIS COMPARATIVO DE SOBA/ASMA PERIODO 2017 Y 2018



Fuente: Base de datos de VEA – HNMD

El gráfico nos muestra una elevación más del 50%, en contraste a los reportados en la misma fecha del 2017.

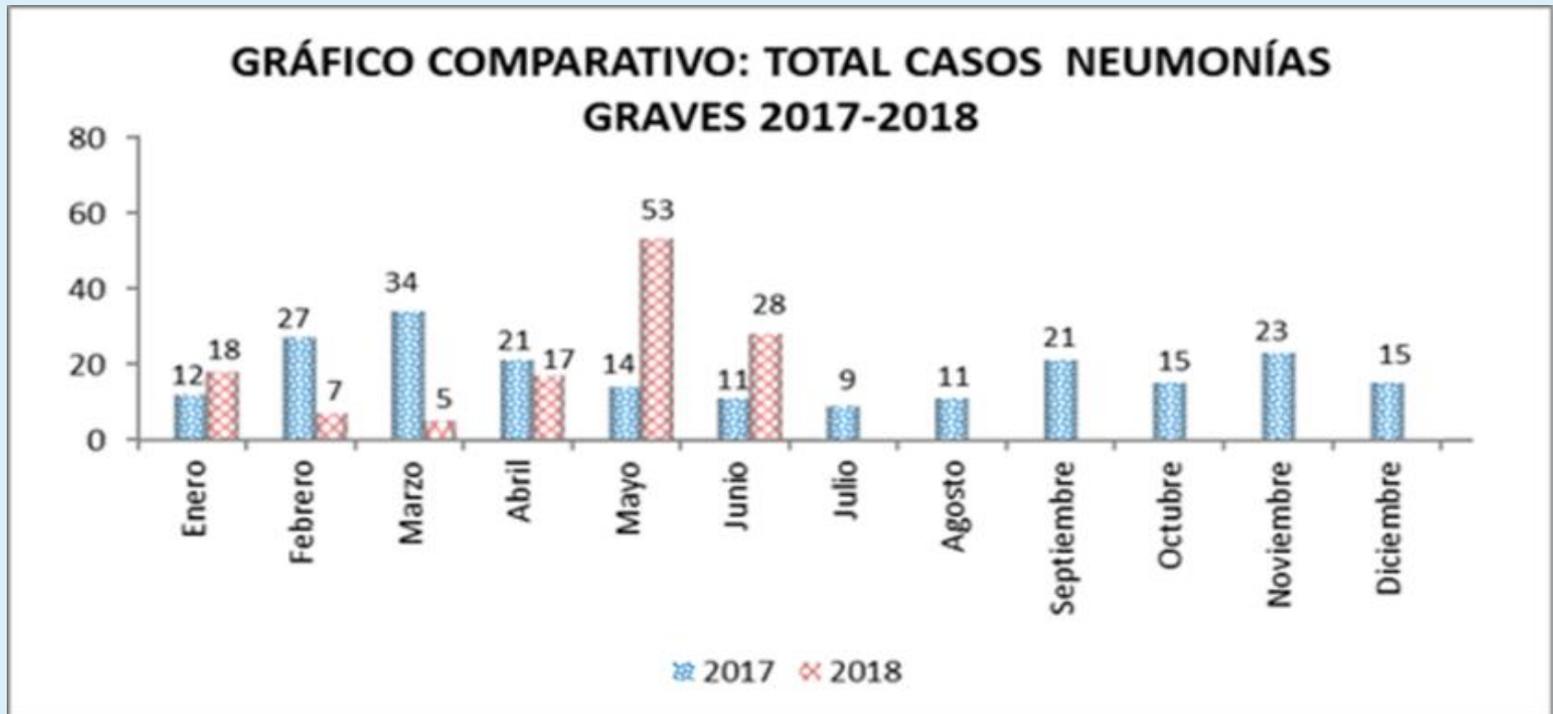
## ANÁLISIS COMPARATIVO DE TOTAL CASOS DE IRA PERIODO 2017 Y 2018



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

Es notorio el incremento de IRAS a partir de los meses de mayo y Junio 2018, el análisis comparativo de 2017 a 2018 en el mismo periodo, el incremento es de 94 casos de IRAS.

## ANÁLISIS COMPARATIVO DE TOTAL CASOS DE NEUMONÍAS GRAVES PERIODO 2017 Y 2018

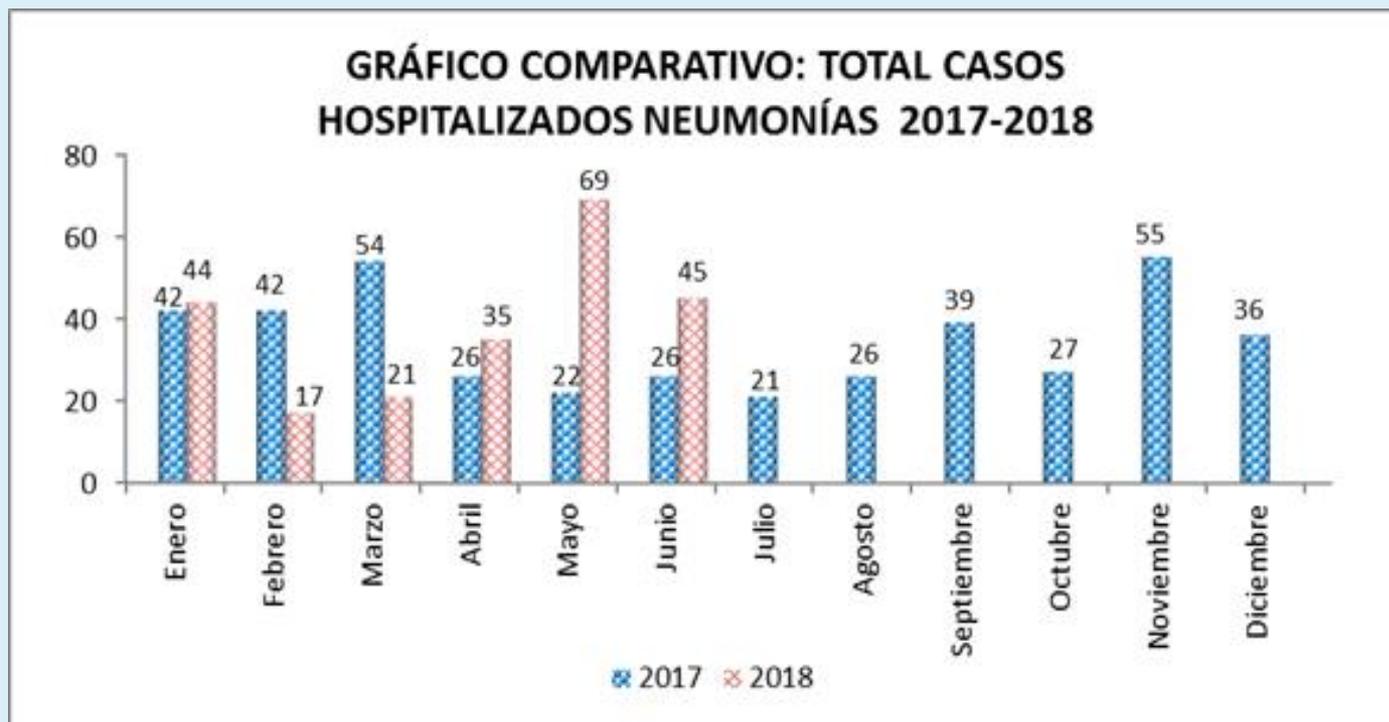


Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En relación al año 2017 los primeros meses de Enero, Febrero y Marzo 2018, se presentó una disminución de casos, mientras que durante los meses de Abril y Mayo observamos un incremento de casos.

Durante el mes de Junio 2018 se hospitalizaron un total de 28 pacientes por Neumonía Grave; correspondiendo el mayor número de casos al grupo etario de 2 a 11 meses de edad. Lima fue el distrito de mayor procedencia.

## TOTAL DE CASOS HOSPITALIZADOS POR NEUMONIAS JUNIO 2018

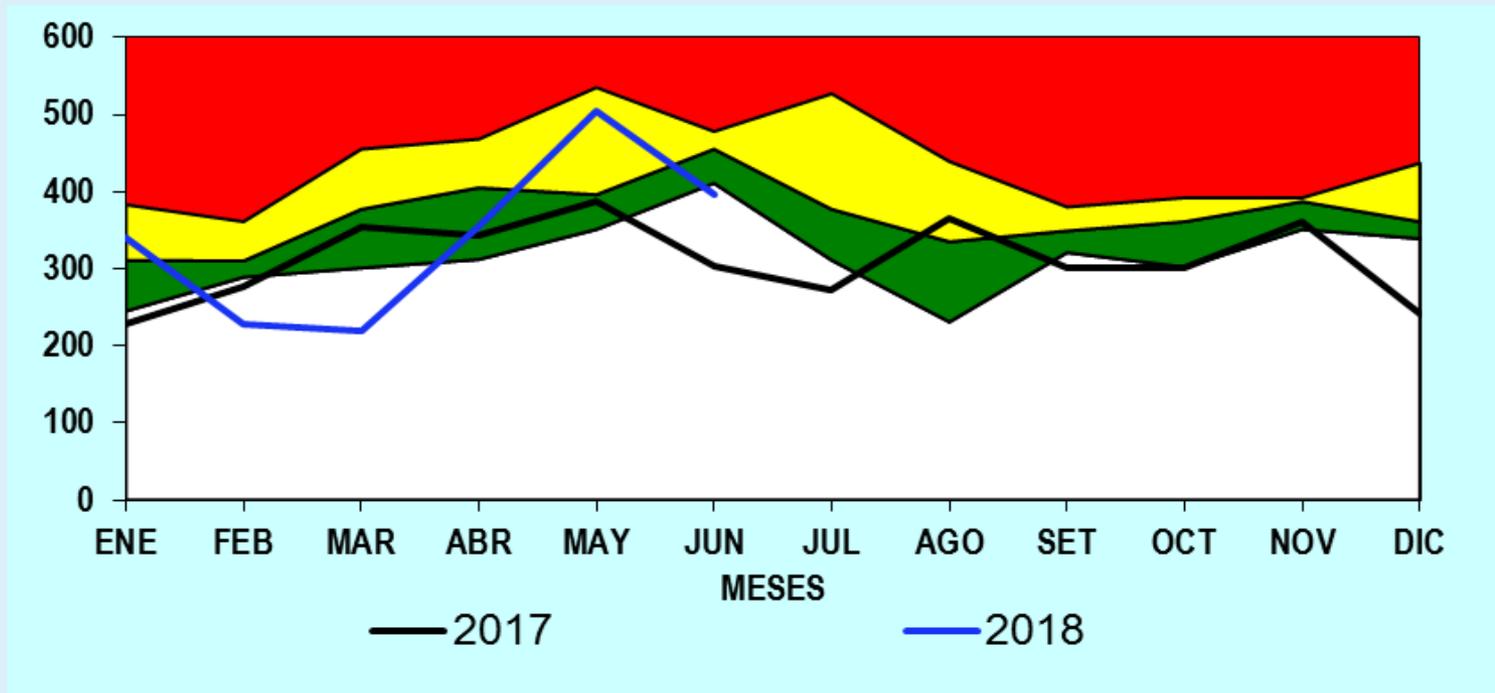


Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

En relación al año 2017 los casos de hospitalizados con Neumonías se incrementaron ligeramente durante el mes de Enero 2018, observándose que en los meses posteriores de Febrero y Marzo presentaron una disminución notable, en Abril evidenciamos un incremento mientras que en el mes de Junio has una discreta disminución con referencia al mes de Mayo.

El grupo etario más afectado por Neumonía fueron los adultos mayores de 60 años a más, seguido de los grupos de 1 a 4 años.

## ANALISIS DEL COMPORTAMIENTO ESPERADO DE IRAS PERIODO 2017 Y 2018



Fuente: Base de datos de VEA – HNDM

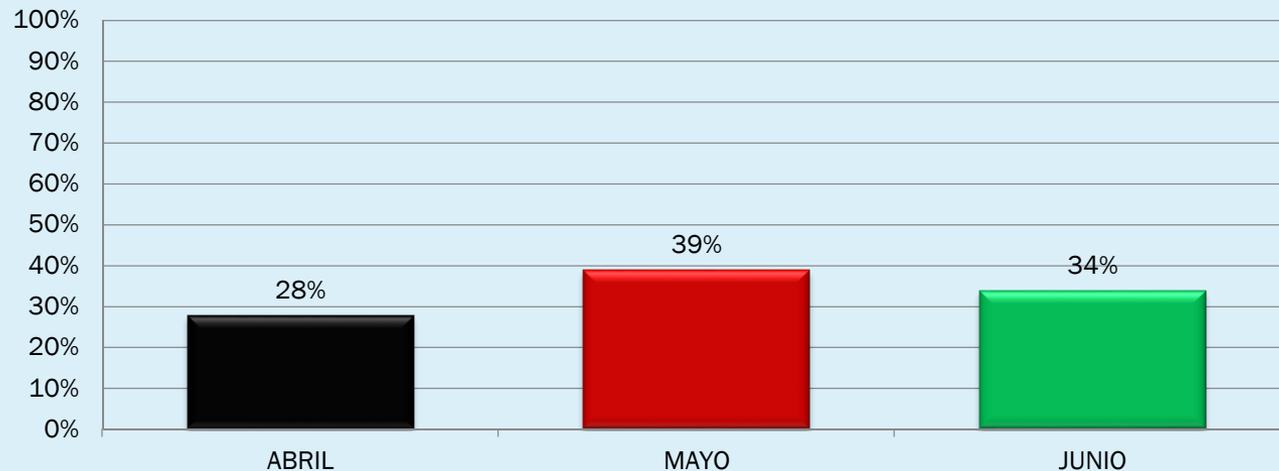
Los episodios de IRAS se incrementaron en los meses de Enero, Mayo y Junio 2018; presentan un comportamiento estacional de ascenso en los meses de invierno y cambios de estación.

**“VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE  
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES”  
JUNIO 2018**



# VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DIABETES MELLITUS 2DO TRIMESTRE

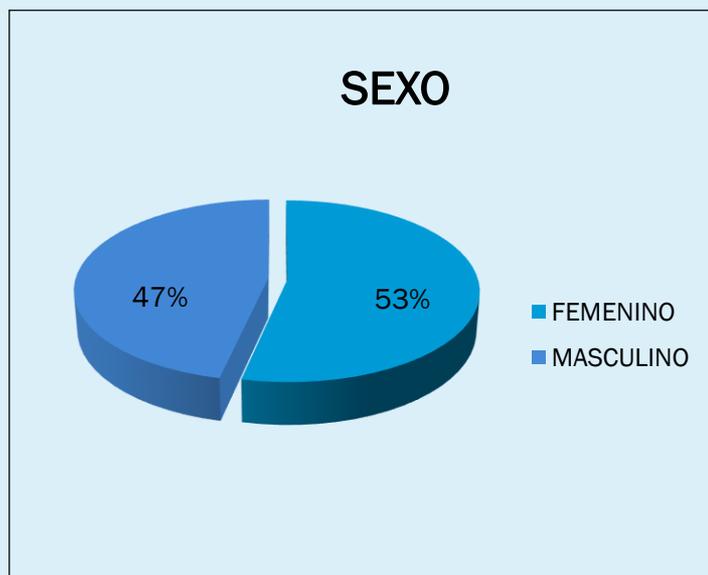
## Segundo trimestre



*Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM*

En el gráfico anteriores se aprecia la predominancia del mes de Mayo con 45 casos reportados de un total de 116 que representa el 39% seguido del mes de Junio con 39 casos que representa el 34% del total.

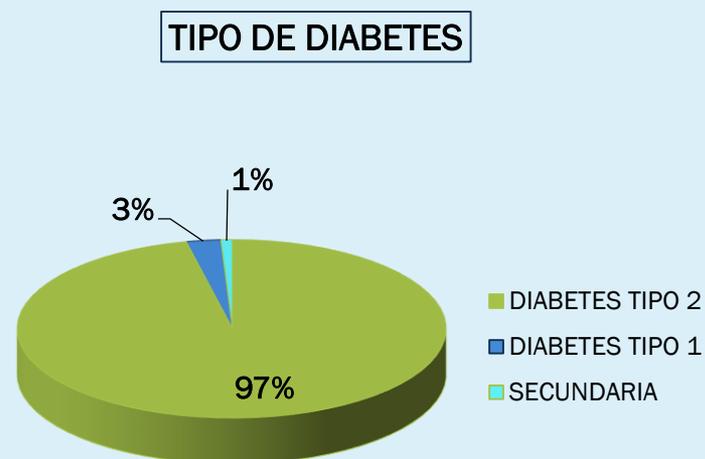
## NUMERO DE CASOS DE DIABETES MELLITUS SEGÚN SEXO DEL PACIENTE



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Con respecto a sexo se aprecia un predominio del femenino con 62 casos reportados que representa el 53% del total.

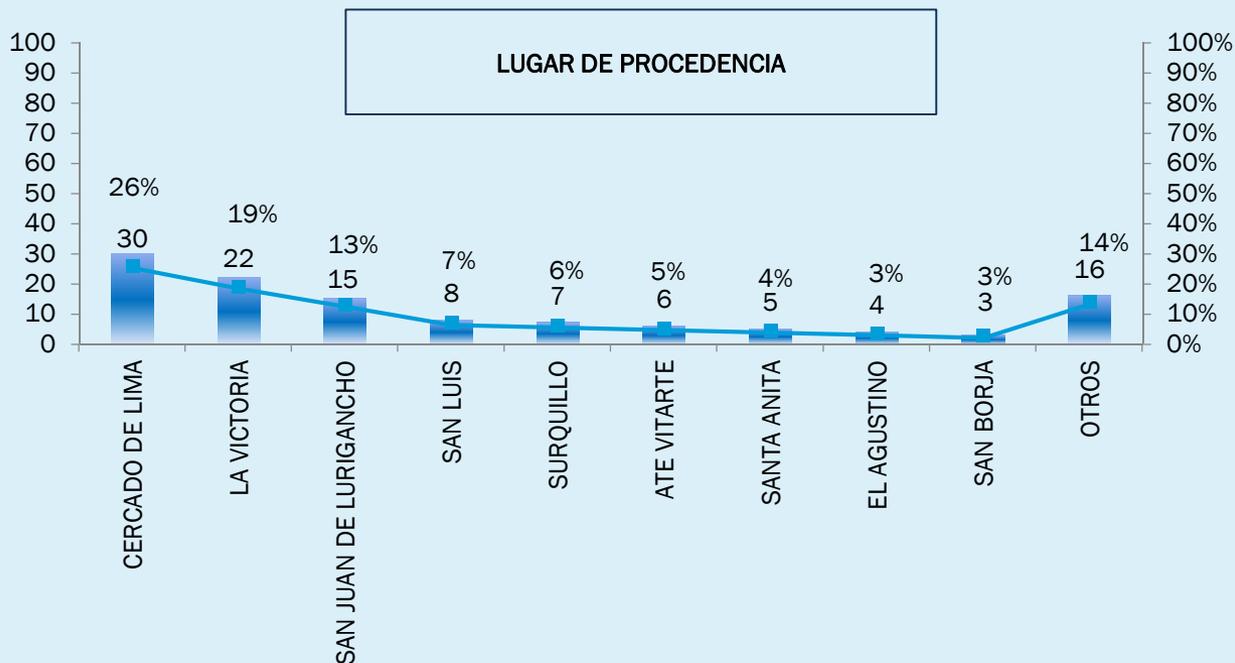
## INCIDENCIA SEGÚN TIPO DE DIABETES MELLITUS SEGUNDO TRIMESTRE



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

Gráfico anterior se desprende el casi total predominio de la tipo 2, situación coincidente con la literatura nacional e internacional.

## PORCENTAJE DE CASOS DE DIABETES MELLITUS SEGÚN DISTRITO DE PROCEDENCIA

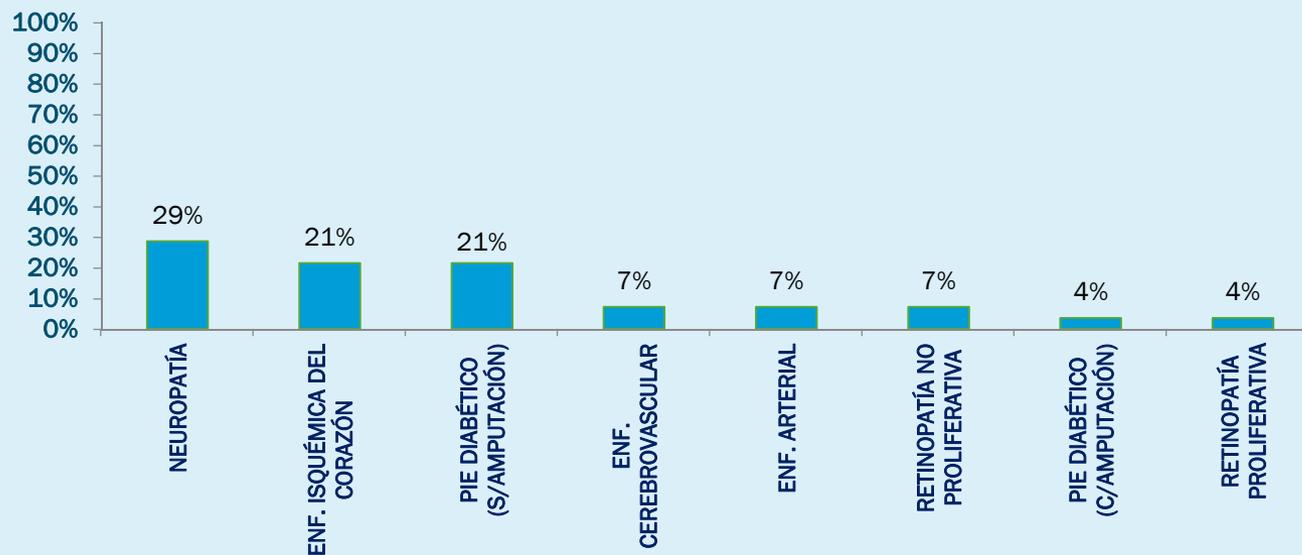


Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

De la tabla y gráfico anteriores se desprende que el distrito del Cercado de Lima encabeza la demanda con 30 casos que representa el 26% del total, seguido de La Victoria con 22 casos que representa el 19% del total. Cabe destacar que en 16 casos (14%) no se ha especificado el distrito de procedencia.

## PORCENTAJE DE CASOS DE DIABETES MELLITUS SEGÚN NIVEL DE GLICEMIA

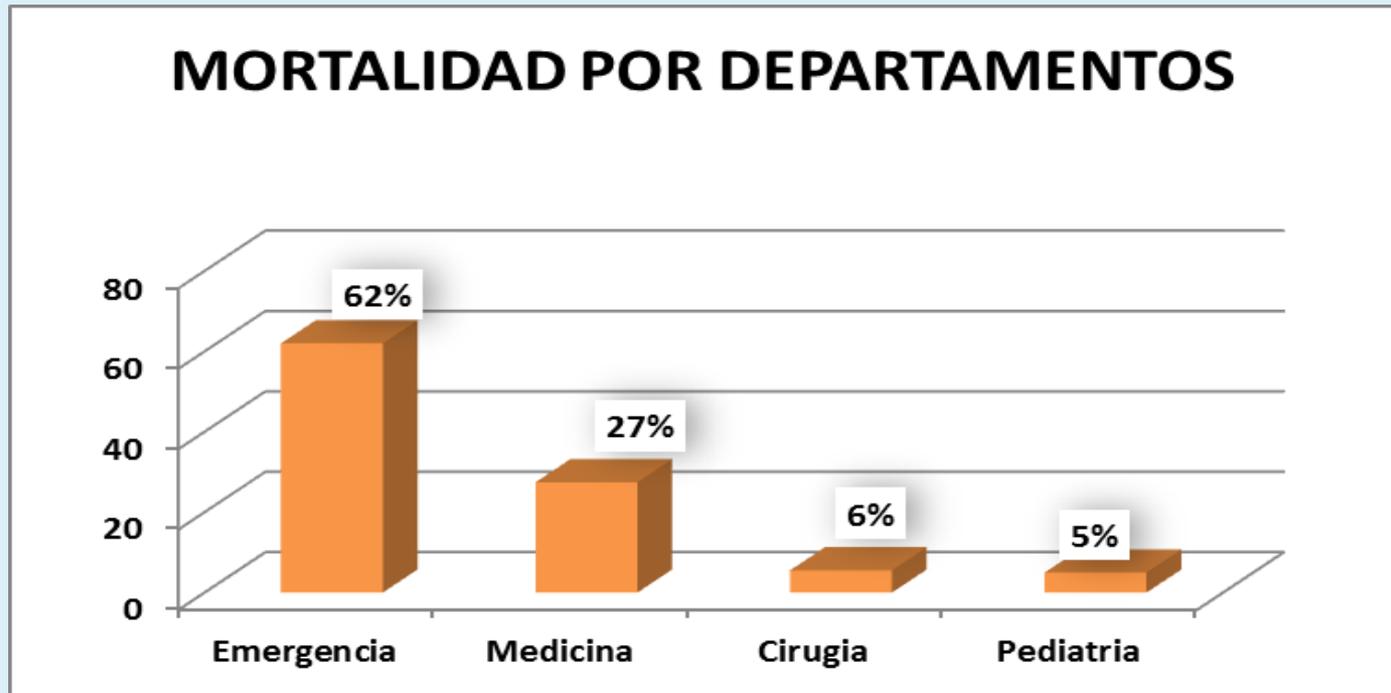
### CASOS DE COMPLICACIONES EN PACIENTES DIABÉTICOS



Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM

En lo tocante a complicaciones destaca Neuropatía con 8 casos que representan el 29% del total seguida de Enfermedad Isquémica del Corazón y Pie Diabético sin amputación con 6 casos cada una que representa el 21%.

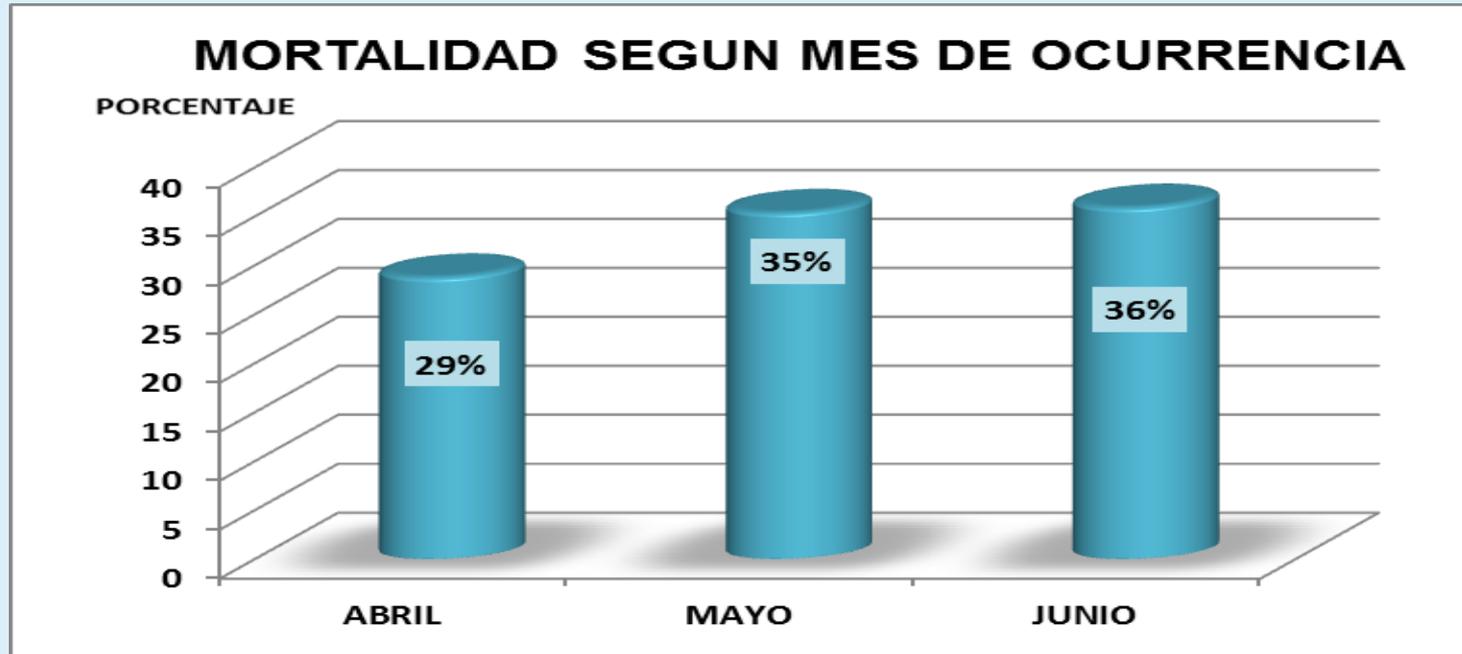
## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA MORTALIDAD HOSPITALARIA POR DEPARTAMENTO



*Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM*

En la tabla anterior se objetiva que en cuanto a Departamentos se refiere, Emergencia continúa encabezando la mortalidad con 235 casos que representa el 61% del total, seguido de Medicina con 104 casos que representa el 27% del total.

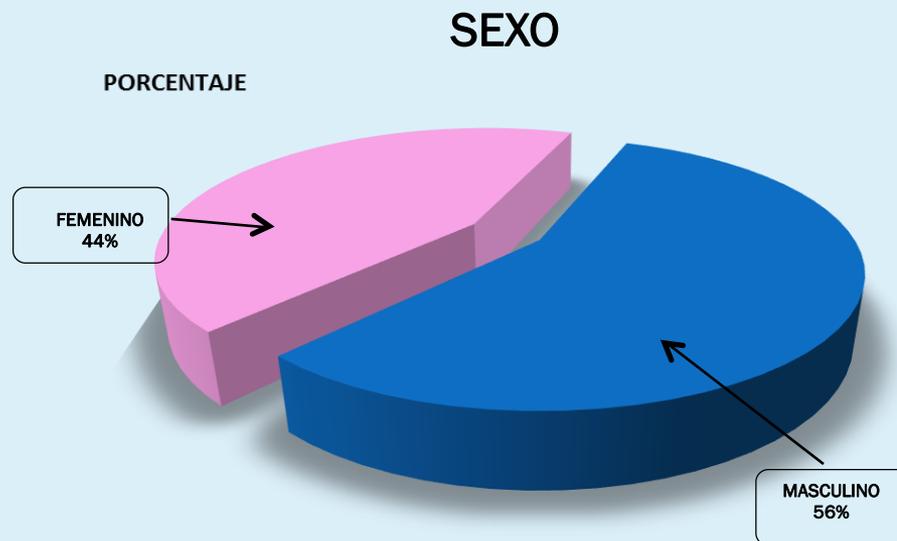
## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA MORTALIDAD HOSPITALARIA SEGÚN MES DE OCURRENCIA



*Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM*

En la tabla y gráfico anteriores se objetiva que en cuanto a Mes se refiere, Junio encabeza la mortalidad con 136 casos que representa el 36% del total, seguido muy de cerca por Mayo con 134 casos que representa el 35% del total.

## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA MORTALIDAD HOSPITALARIA SEGÚN SEXO



*Fuente: Base de datos de vigilancia epidemiológica-HNDM*

En cuanto a sexo respecta, se aprecia un predominio del masculino con 213 casos reportados que representan el 56% del total.

**“VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE  
ACCIDENTES LABORALES POR  
EXPOSICION A FLUIDOS BIOLOGICOS  
Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES”  
JUNIO 2018**



## **“ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN GRUPO OCUPACIONAL”**

Grupo Ocupacional	Salpicadura		Punzocortantes		TOTAL MES		N° Acum. A Jun	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Interno de Medicina	1	14	2	18	3	17	24	32
Médico Residente	1	14	0	0	1	6	12	16
Enfermera	3	43	1	9	4	22	7	9
Técnico de Enfermería	1	14	2	18	3	17	7	9
Técnico de Laboratorio	0	0	3	27	3	17	5	7
Interno de Enfermería	0	0	0	0	0	0	5	7
Personal Limpieza	0	0	3	27	3	17	4	5
Médico Asistente	0	0	0	0	0	0	4	5
Auxiliar de Nutrición	0	0	0	0	0	0	2	3
Estudiante de Técnico de Enfermería	0	0	0	0	0	0	2	3
Tecnólogo Médico	1	14	0	0	1	6	2	3
Estudiante de Medicina	0	0	0	0	0	0	1	1
Interno de Odontología	0	0	0	0	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>11</b>	<b>100</b>	<b>18</b>	<b>100</b>	<b>76</b>	<b>100</b>

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNMD

Durante Junio del presente año se observa que el Grupo Ocupacional más expuesto a los accidentes laborales son las Enfermeras (22%).

**“ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES  
Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN SEXO ”**

Sexo	Salpicadura		Punzocortantes		Total Mes		N° ACUM. A JUN.	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Femenino	6	86	9	82	15	83	51	67
Masculino	1	14	2	18	3	17	25	33
Total	7	100	11	100	18	100	76	100

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

En junio 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 (83%), seguido del sexo masculino (17%).

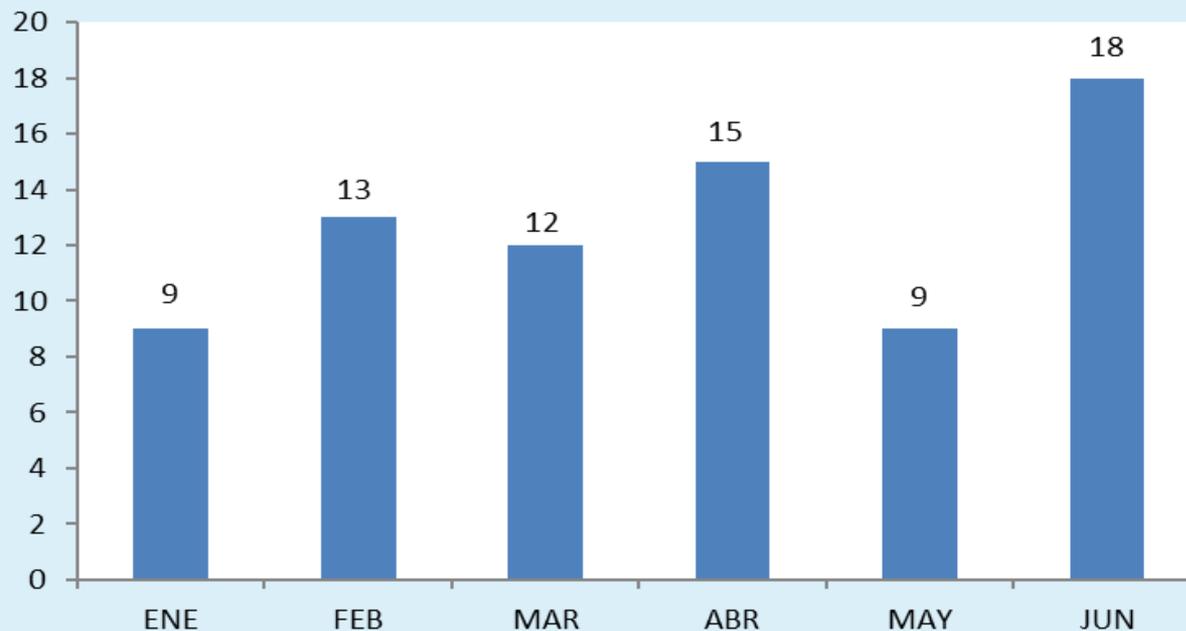
## **“TENDENCIA POR GRUPO OCUPACIONAL DEL 2018”**

Grupo Ocupacional	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	N°	%
Interno de Medicina	4	5	4	5	3	3	24	32
Médico Residente	2	3	2	2	2	1	12	16
Técnico de Enfermería	1	1	1	1	0	3	7	9
Enfermera	1	0	0	1	1	4	7	9
Interno de Enfermería	1	1	0	2	1	0	5	7
Técnico de Laboratorio	0	1	1	0	0	3	5	7
Médico Asistente	0	1	1	2	0	0	4	5
Personal Limpieza	0	1	0	0	0	3	4	5
Alumnos (Enfermería, Medicina e Institutos)	0	0	2	1	0	0	3	4
Auxiliar de Nutrición	0	0	0	0	2	0	2	3
Tecnólogo médico	0	0	1	0	0	1	2	3
Interno de Odontología	0	0	0	1	0	0	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>9</b>	<b>18</b>	<b>76</b>	<b>100</b>

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

La tabla muestra que en Junio del presente año, se puede apreciar un incremento de casos de accidentes laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o objetos punzocortantes con 18 casos.

## **“TENDENCIA MENSUAL DE LOS ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICIÓN A FLUIDOS BIOLÓGICOS Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES”**



Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

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 (32%), seguido de los Médicos residentes (16%).

**“ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O  
OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN SERVICIO DE OCURRENCIA” ABRIL 2018**

Servicio donde ocurre el accidente	Salpicadura		Punzo cortantes		Total Mes		N° Acum. a Jun	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Emergencia Adultos	2	29	4	36	6	33	29	38
UCI General	1	14	0	0	1	6	5	7
Patología Clínica y Anatomía Patológica	1	14	3	27	4	22	5	7
SOP Emergencia	0	0	1	9	1	6	4	5
SOP Central	0	0	0	0	0	0	3	4
Santo Toribio	0	0	0	0	0	0	3	4
Centro Obstétrico	1	14	0	0	1	6	3	4
El Carmen	0	0	0	0	0	0	2	3
Obstetricia H-2	0	0	0	0	0	0	2	3
Cirugía H-4	0	0	0	0	0	0	2	3
Oncología Ginecológica	0	0	0	0	0	0	2	3
Nutrición	0	0	0	0	0	0	2	3
Urología I-1	0	0	1	9	1	6	2	3
Cirugía I-4	0	0	1	9	1	6	2	3
Julián Arce	1	14	0	0	1	6	2	3
Santa Rosa II	0	0	0	0	0	0	1	1
Santa Ana	0	0	0	0	0	0	1	1
Cirugía I-3	0	0	0	0	0	0	1	1
San Pedro	0	0	0	0	0	0	1	1
Centro Endoscópico	0	0	0	0	0	0	1	1
Emergencia Pediátrica	0	0	0	0	0	0	1	1
Pediatría	0	0	1	9	1	6	1	1
UCI Cardiovascular	1	14	0	0	1	6	1	1
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>11</b>	<b>100</b>	<b>18</b>	<b>100</b>	<b>76</b>	<b>100</b>

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

Se observa que el servicio con mayor ocurrencia de casos de Accidentes laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o objetos punzocortantes es Emergencia Adultos (33%), seguido de Patología clínica y Anatomía patológica (22%).

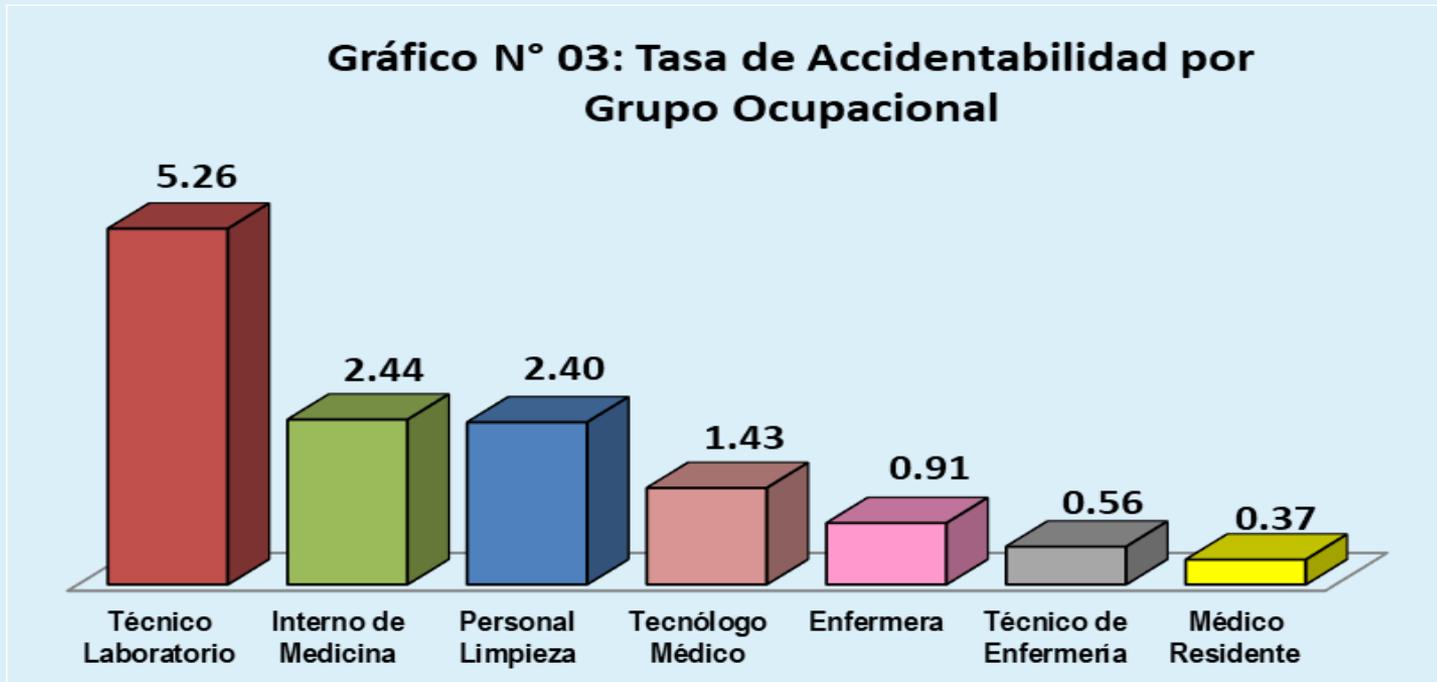
## **“TENDENCIA POR SERVICIOS DEL 2018”**

Grupo Ocupacional	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	N°	%
Interno de Medicina	4	5	4	5	3	3	24	32
Médico Residente	2	3	2	2	2	1	12	16
Técnico de Enfermería	1	1	1	1	0	3	7	9
Enfermera	1	0	0	1	1	4	7	9
Interno de Enfermería	1	1	0	2	1	0	5	7
Técnico de Laboratorio	0	1	1	0	0	3	5	7
Médico Asistente	0	1	1	2	0	0	4	5
Personal Limpieza	0	1	0	0	0	3	4	5
Alumnos (Enfermería, Medicina e Institutos)	0	0	2	1	0	0	3	4
Auxiliar de Nutrición	0	0	0	0	2	0	2	3
Tecnólogo médico	0	0	1	0	0	1	2	3
Interno de Odontología	0	0	0	1	0	0	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>9</b>	<b>18</b>	<b>76</b>	<b>100</b>

Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNDM

La tabla muestra que en Junio del presente año, se puede apreciar un incremento de casos de accidentes laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o objetos punzocortantes con 18 casos.

## “TASA DE ACCIDENTABILIDAD POR GRUPO OCUPACIONAL”



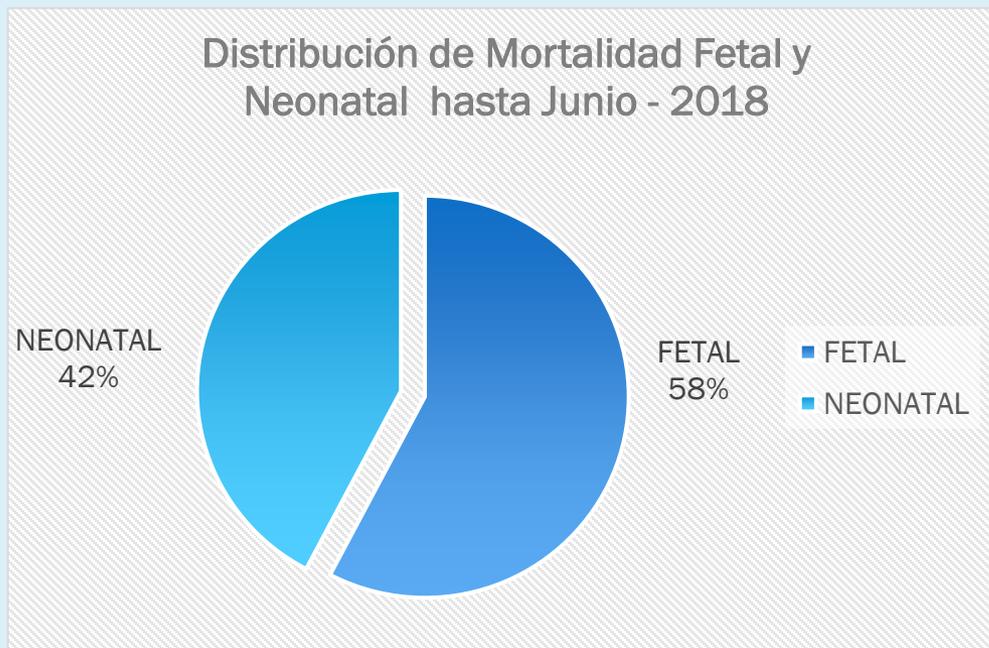
Fuente: Vigilancia de Accidentes Ocupacionales - HNMD

El gráfico no muestra la tasa de accidentabilidad por grupo de ocupación donde Los técnicos de laboratorio (5.26%), esto corresponde al grado exposición y la actividad directa que realizan.

**“VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA  
MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL”  
JUNIO 2018**



# “VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL”



Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNMD

En el acumulado de Muertes perinatales (Fetales más neonatales), se registran 26 muertes perinatales, siendo las más frecuentes las Muertes Fetales con 15 casos (58%), seguido de las Muertes neonatales con 11 casos(42%).

## **“MUERTES FETALES Y NEONATALES, SEGÚN PESO AL NACER Y TIPO DE PARTO, SEGÚN PESO AL NACER Y MOMENTO DE MUERTE HASTA ABRIL-2018”**

Peso/ Denominación	Tipo Parto		Muerte Fetal			Tipo 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	1	4	0	4	3	1	0	1	3	4
1000 - 1499 grs	6	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0
1500 - 1999 grs	0	2	2	0	2	2	0	1	1	0	2
2000 - 2499 grs	1	0	1	0	1	1	2	0	2	1	3
2500 - 2999 grs	1	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0
3000 - 3499 grs	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	2
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>4</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>11</b>

Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNMD

Hasta Junio del presente año en la Tabla N° 01 (Aplicativo Analítico BABIES), se observa que el perfil epidemiológico de las 15 muertes fetales, presentan edades gestacionales de 22 a 38 semanas, con pesos de 500 – 2.999 gramos; siendo que en la mayoría de muertes fetales no se identifica la causa básica de muerte fetal, asimismo las madres poseen CPN insuficiente, siendo nueve natimueertos de parto vaginal (11 casos) y 04 por cesárea. Un 53% de muertes perinatales tienen pesos por debajo de 1500 gr. (14/26), siendo más notorio en las muertes fetales (38%).

# DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUERTES PERINATALES JUNIO 2018

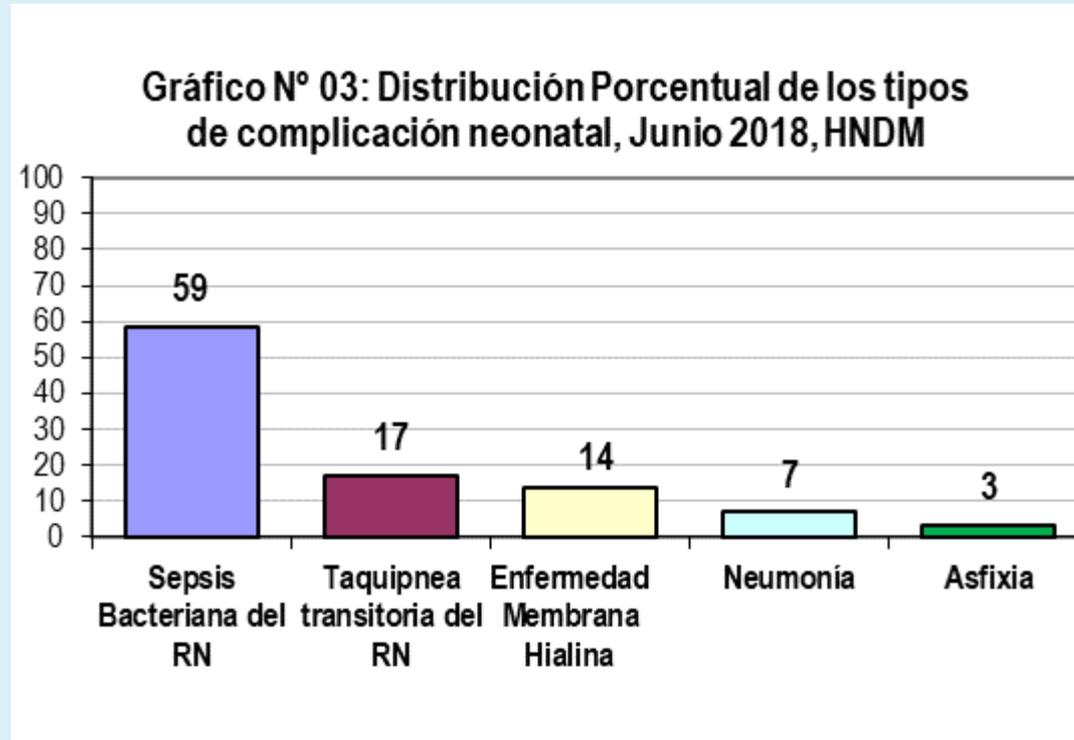
Gráfico N° 02: Distribución porcentual de muertes Perinatales hasta Junio 2018, HNDM



Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNDM

Según distribución porcentual de Muertes perinatales hasta mayo del presente año, se puede apreciar que la mayor ocurrencia de casos es Muerte Fetal de causa no especificada (27%), seguido de Prematuridad extrema (15%).

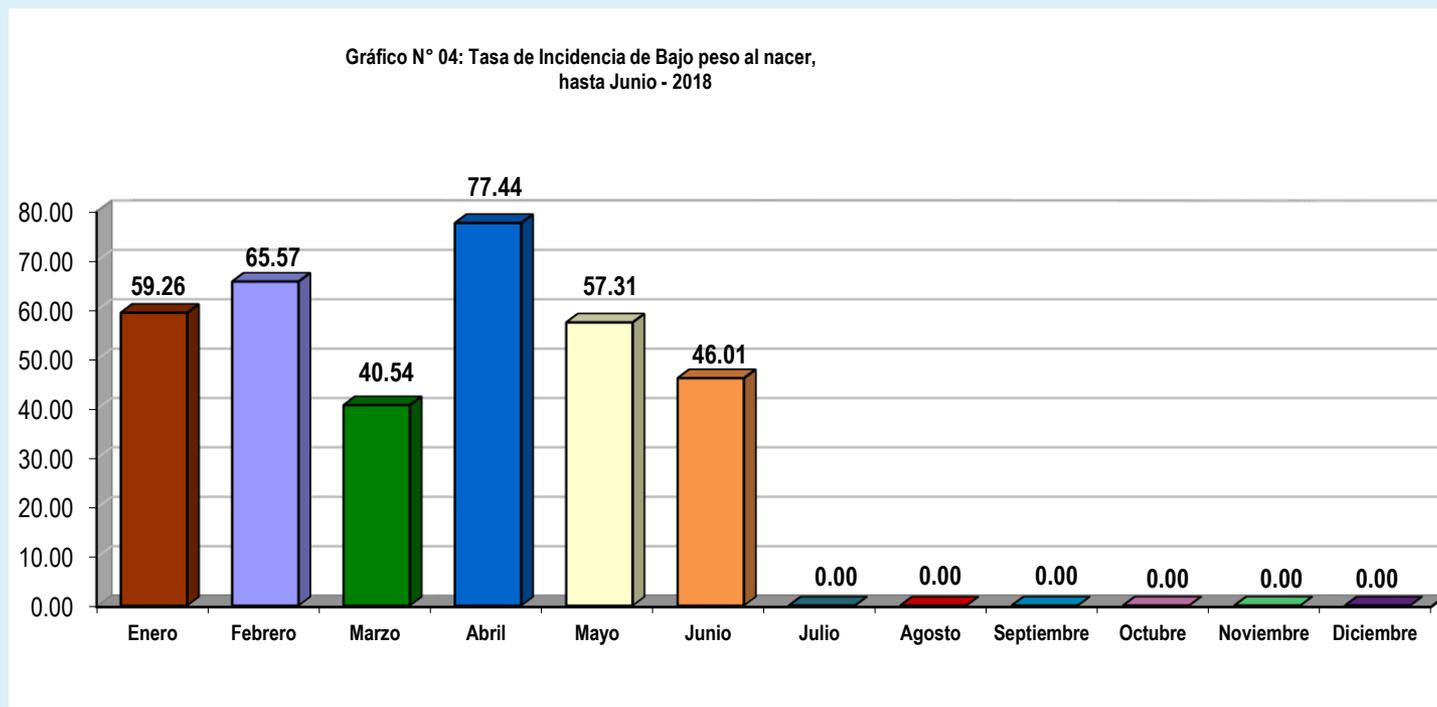
## “TIPOS DE COMPLICACIÓN NEONATAL” JUNIO 2018



Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNDM

Durante Junio del presente año se atendieron 29 recién nacidos complicados. Las complicaciones más frecuentes siguen siendo la Sepsis Neonatal con 17 casos (59%), seguido de Taquipnea transitoria del recién nacido con 05 casos (17%) (Ver Gráfico N° 03). En Junio del presente año no se presentaron casos de Mortalidad neonatal.

## “TASA DE INCIDENCIA DE BAJO PESO AL NACER”

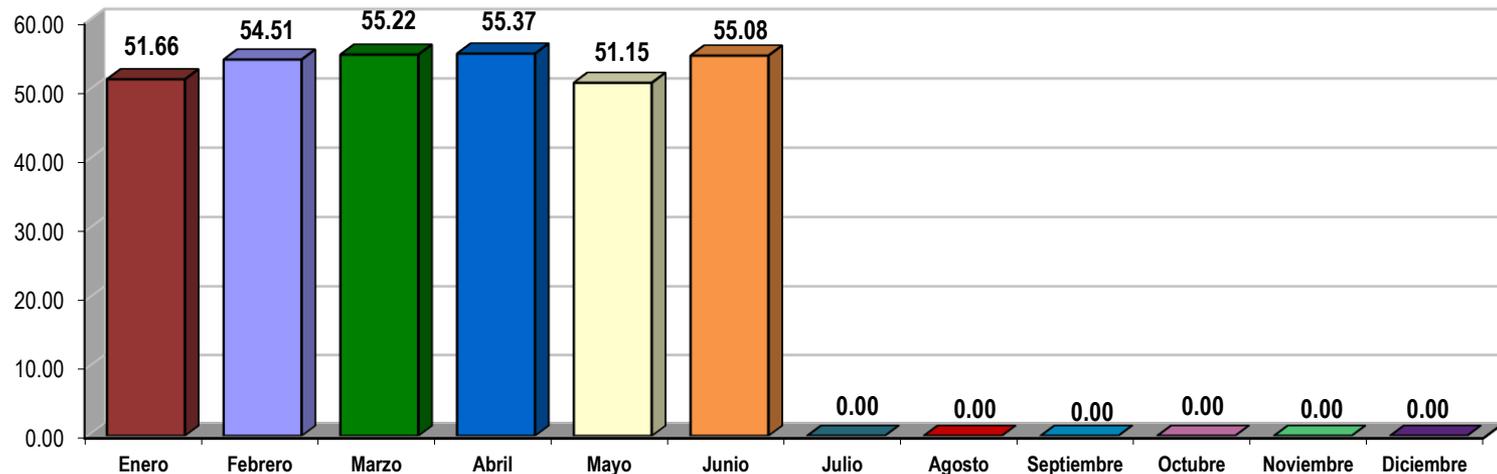


Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNMD

En Junio del presente año, se observa que la Tasa de incidencia de bajo peso al nacer es de 46.01 x 1000 recién nacidos vivos, siendo la tendencia descendente en los dos últimos meses.

# “TASA DE CESÁREA GENERAL ”

Gráfico N° 05: Tasa de Cesárea General, hasta Junio - 2018



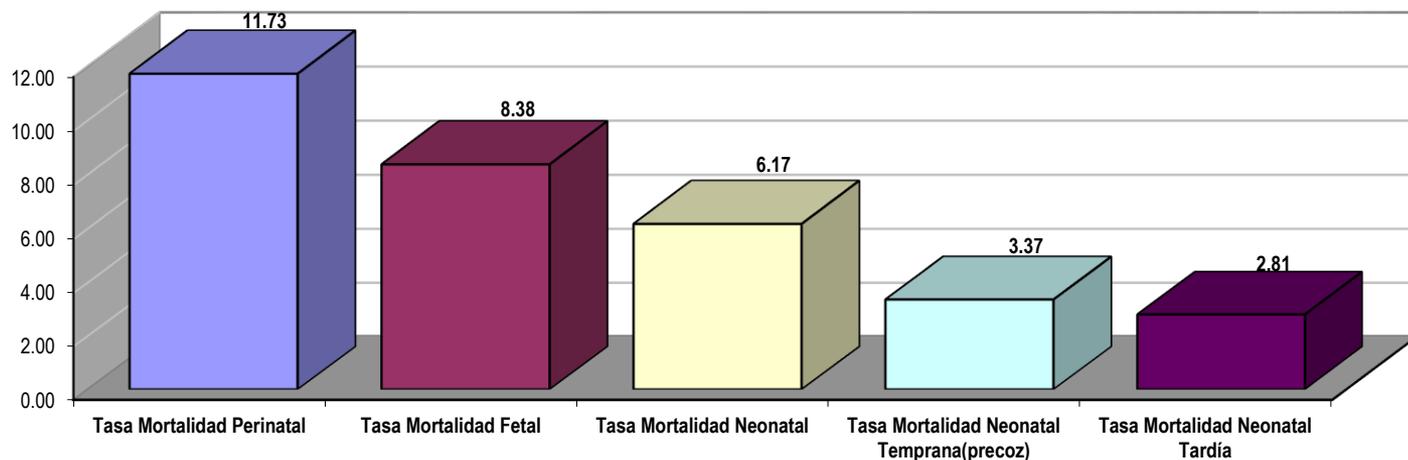
Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNDM

La proporción de partos complicados sigue siendo alta (78.46%), dado que el HNDM es un Establecimiento de referencia nacional. En Junio la tasa de cesárea general fue de 55.08 %, el resto de partos fueron partos vaginales distócicos.

La tasa de cesárea en RN de bajo peso al nacer fue de 3.69%, 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 8.92% y la tasa de cesárea con RN macrosómico es de 6.77%.

## “TASA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL”

Gráfico N° 06: Tasas de Mortalidad Fetal y Neonatal , hasta Junio - 2018



Fuente: Vigilancia Epidemiológica Mortalidad Perinatal – HNMD

En relación a las Tasas de Mortalidad Perinatal, se puede apreciar hasta Junio del presente año, que la Tasa de Mortalidad Perinatal es de 11.73 x 1000 nacimientos, la tasa de Mortalidad Neonatal fue de 6.17 x 1000 RN Vivos, la Tasa de Mortalidad neonatal precoz es de 3.37 x 1000 RN Vivos; la Tasa de Mortalidad Fetal es de 8.38 x 1000 nacimientos.

En Junio del presente año, la Tasa de Mortalidad Perinatal y Tasa de Mortalidad Fetal es de 3.05 X 1000 nacimientos.

**“EVALUACION POR DEPARTAMENTOS  
DEL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS  
HOSPITALARIOS HNDM”  
JUNIO 2018**



# **“MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS SEGÚN DEPARTAMENTOS” JUNIO 2018**

DEPARTAMENTOS	CALIFICACION		
	BUENO (%)	REGULAR (%)	MALO (%)
Departamento de medicina	71	29	-
Departamento de especialidades medica	75	25	-
Departamento de cirugia	-	100	-
Departamento de gineco-obstetricia	-	100	-
Departamento de pediatria	50	50	-
Dpto de odontoestomatologia	100	-	-
Dpto. De diagnóstico por imágenes	100	-	-
Departamento de farmacia	-	100	-
Departamento de enfermeria	100	-	-
Dpto. De anestesiologia y centro qx	100	-	-
Departamento de emergencia	-	100	-
Departamento de patologia clinica	100	-	-
Departamento de banco de sangre y hemot.	100	-	-
Departamento de cirugia de torax y cardiovascular.	100	-	-

Los Servicios, Santa Ana, San Pedro, Santo Toribio, San Antonio I, San Antonio II, Infectología “Santa Rosa II”, Oncología Médica (Quimioterapia), Pediatría, Odontoestomatología, Diagnóstico por Imágenes, Central de Esterilización, Anestesiología y Centro Quirúrgico (SOPC), Sala de Operaciones de Emergencia, Patología Clínica, Banco de Sangre y Hemoterapia, Unidad de Cuidados Cardiovasculares Post Quirúrgico y Unidad de Cuidados Cardiovasculares Agudos y Coronario, han obtenido una calificación Bueno en los Meses de Mayo y Junio - 18, debido al adecuado manejo de los residuos sólidos hospitalarios.

El Servicio de Recuperación de Emergencia, de calificación Regular en el Mes de Mayo pasó al Mes de Junio a calificación Bueno.

Los Servicios, Neumología “Santa Rosa III”, Nefrología – Hemodiálisis, Cirugía I-3, Urología I-1, Traumatología “El Carmen”, Farmacia, de calificación Bueno en el Mes de Mayo, pasaron al Mes de Junio-18 a calificación Regular.

Los Servicios San Andrés, Julián Arce, Cirugía H-3, Cirugía H-4, Cirugía I-4, Obstetricia H-2, Centro Obstétrico y Recuperación, Neonatología I-2, Emergencia y Cuidados Críticos, continúan manteniendo la Calificación Regular en los meses de Mayo y Junio, esto es debido al inadecuado manejo de los residuos sólidos hospitalarios.



PERÚ

Ministerio  
de Salud



Hospital Nacional  
**Dos de Mayo**

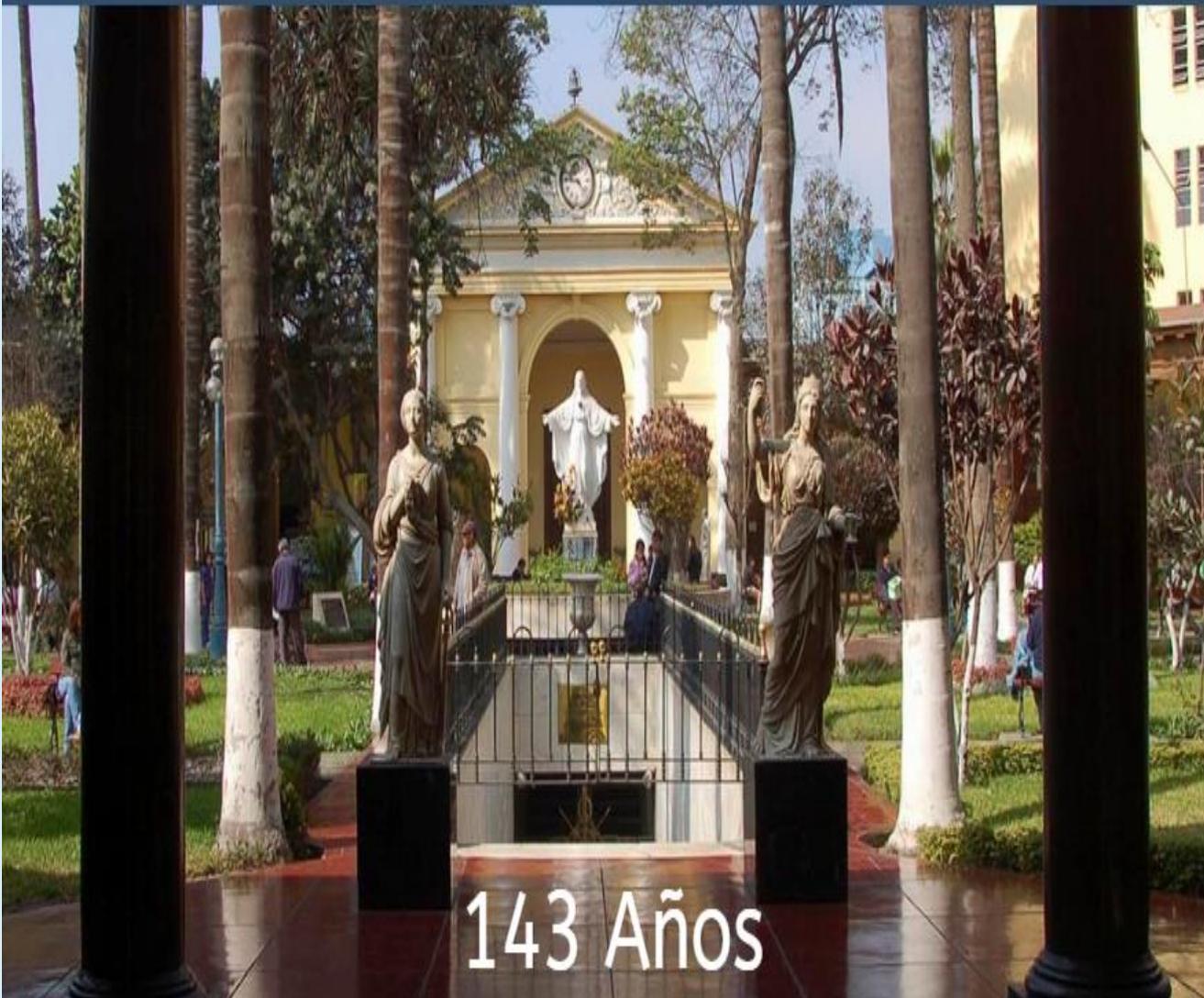
COMUNÍQUESE CON  
NOSOTROS

**328-0028**

<http://hdosdemayo.gob.pe/>



Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



143 Años

**OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA  
Y SALUD AMBIENTAL (OESA)**

**Médico Jefe**

MC. José Luis Bolarte Espinoza

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

MC. José Luis Bolarte Espinoza

**Equipo de Trabajo de Vigilancia Epidemiológica**

MC. Jaime Alvarezcano Berroa

Dr. Marco Antonio Sánchez Ramírez

MC. Crithian Resurrección Delgado

Lic. Carmen Lam Villoslada

Lic. Rosario Mucha Huatucu

Lic. Mónica Barrientos Pacherras

Lic. Joel Cadillo Rivera

**Equipo de Trabajo Salud Ambiental**

Sr. Alfonso Rodríguez Ramírez

Ing. Eduardo Yactayo Infantes

Sr. Jaime Aparcana Moncada

Sr. Jaime Arce Veintemilla

Sr. Raúl Quispe Bocangel

**Edición, compilación y codificación**

MC José David Ramos Rico

Residente de Gestión

**Equipo de Informática**

Sra. Andrea Ydoña Cuba

Ing. Estadística Marianela Narro Dueñas

Lima - Junio 2018

<http://hdosdemayo.gob.pe/portal/>