



PERÚ

Ministerio
de Salud



SALA SITUACIONAL DE SALUD DICIEMBRE 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

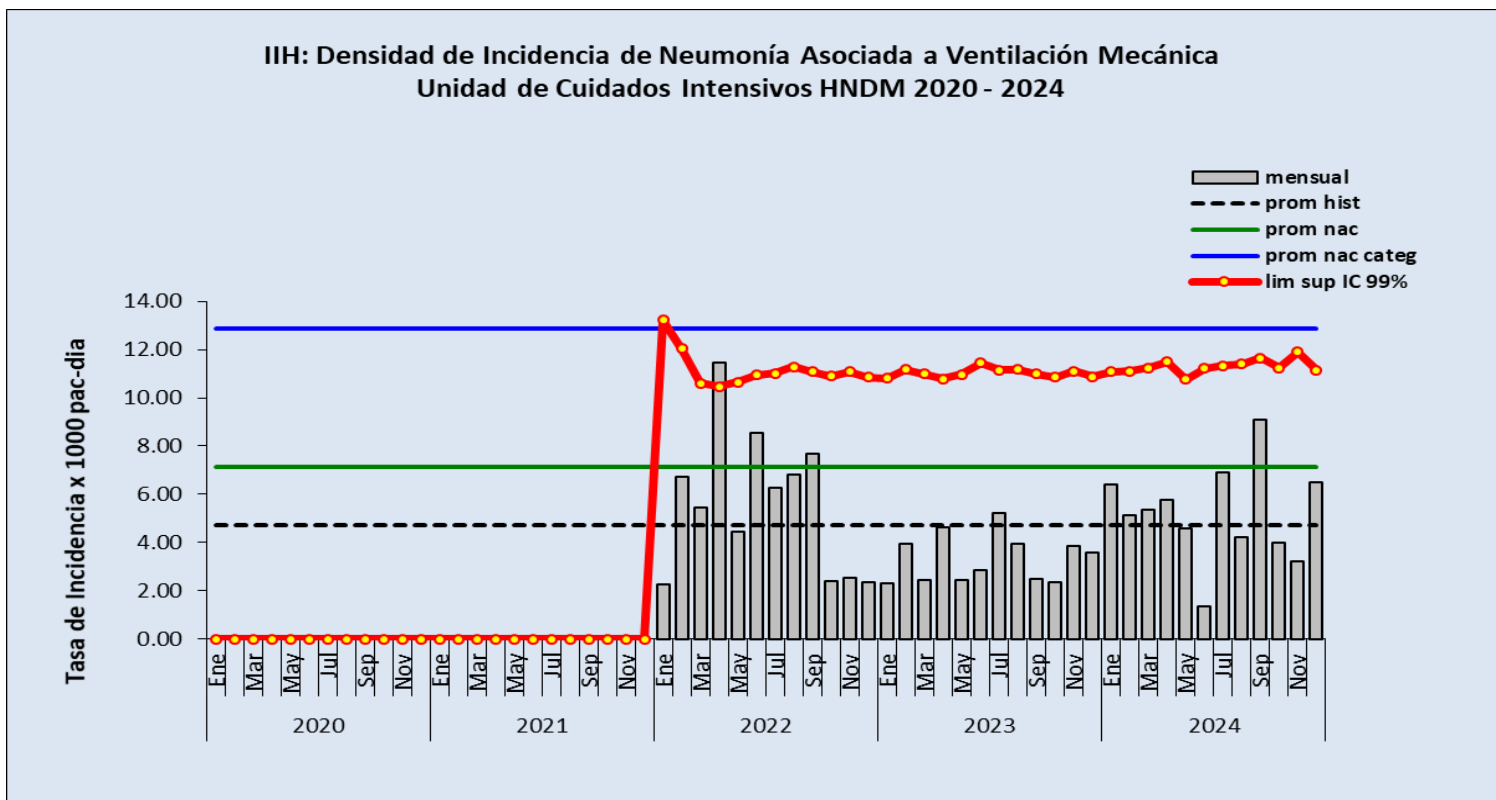


PERÚ

Ministerio
de Salud



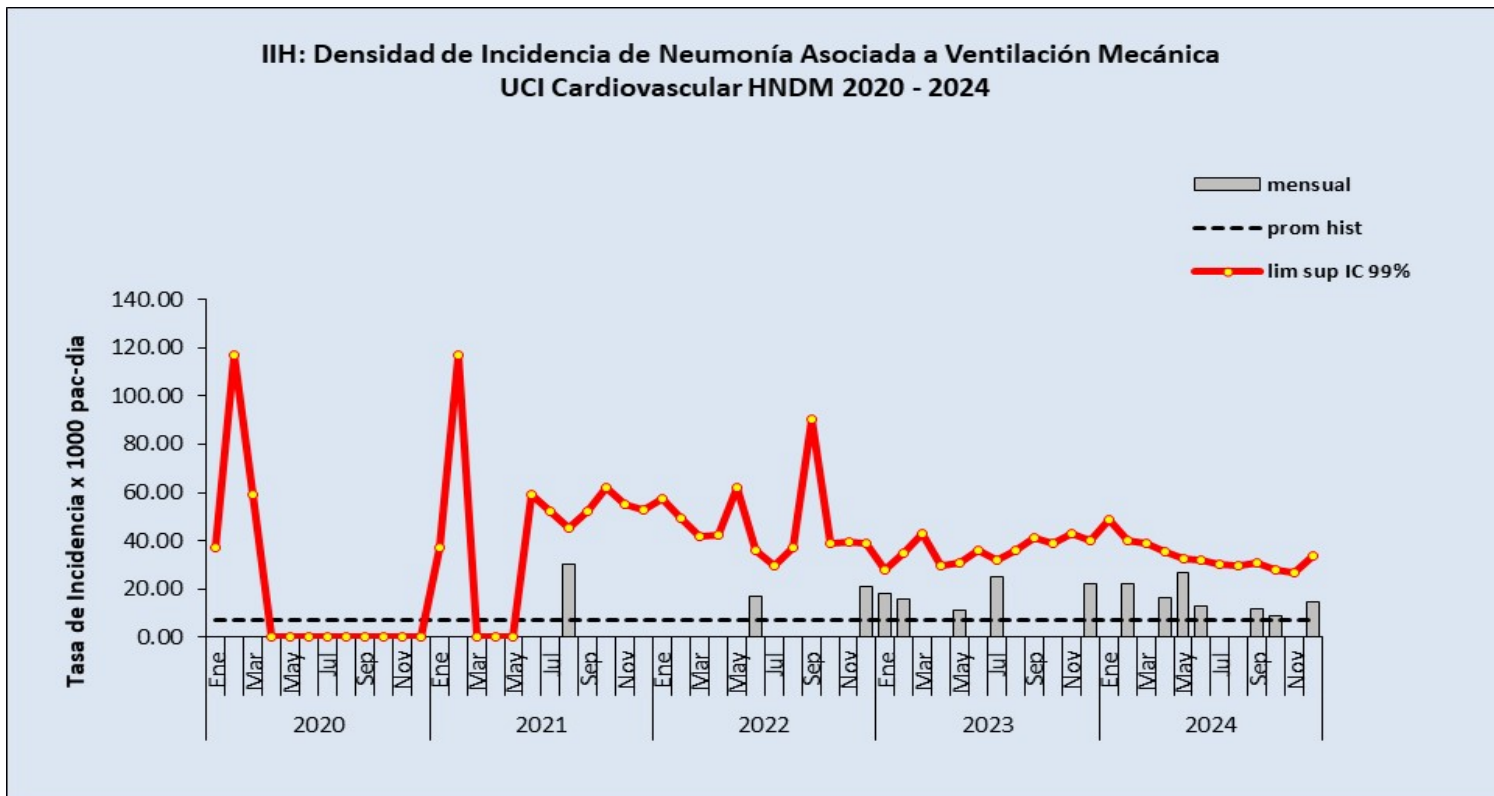
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA DICIEMBRE 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

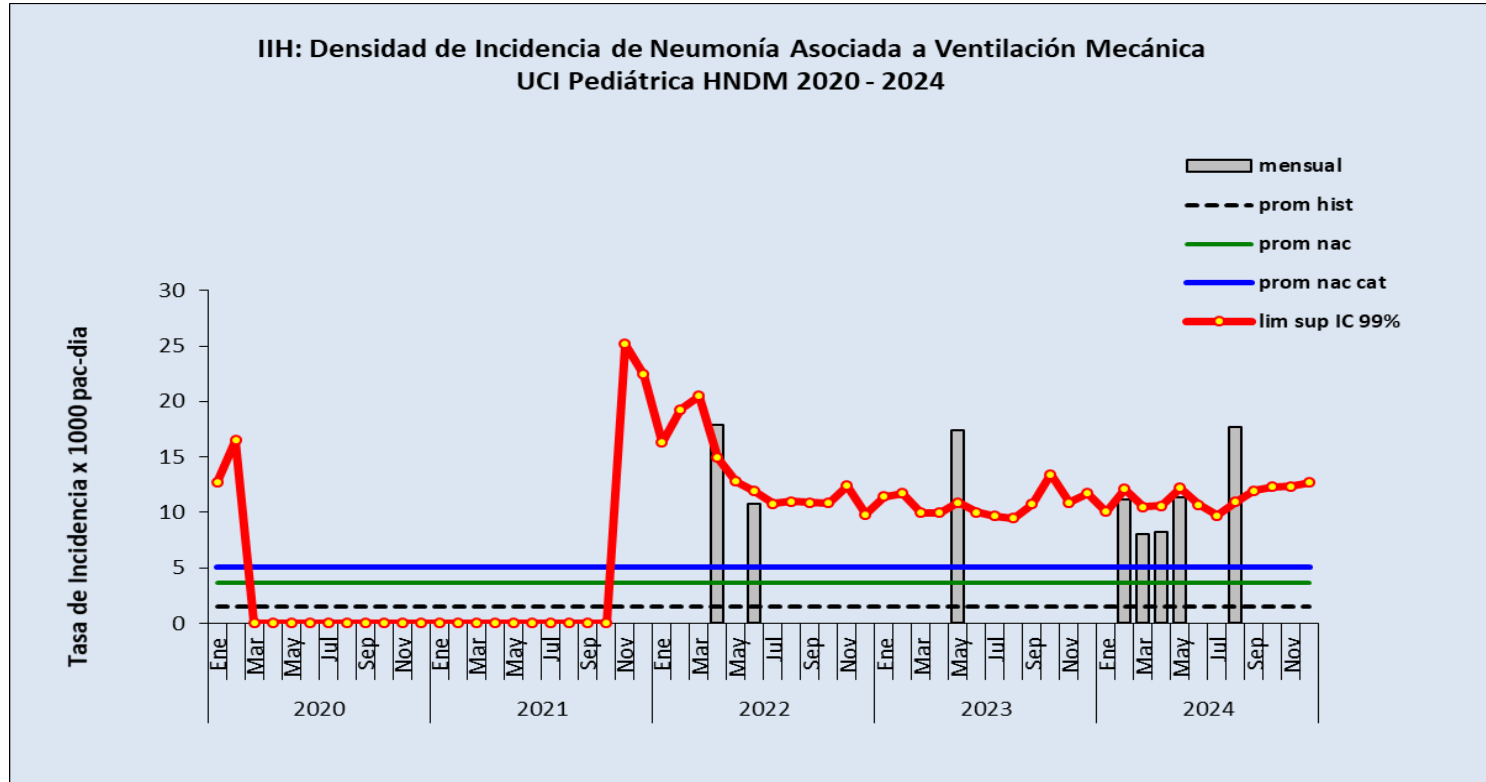
Durante el mes de Diciembre del 2024 en la Unidad de Cuidados Intensivos, se registraron 5 casos de NAVM que representa una Tasa de Densidad de Incidencia de 6.50 x 1000 d/vm, sobrepasando el promedio histórico en comparación al mes anterior.

Se vigilaron 53 pacientes con 769 días ventilador.



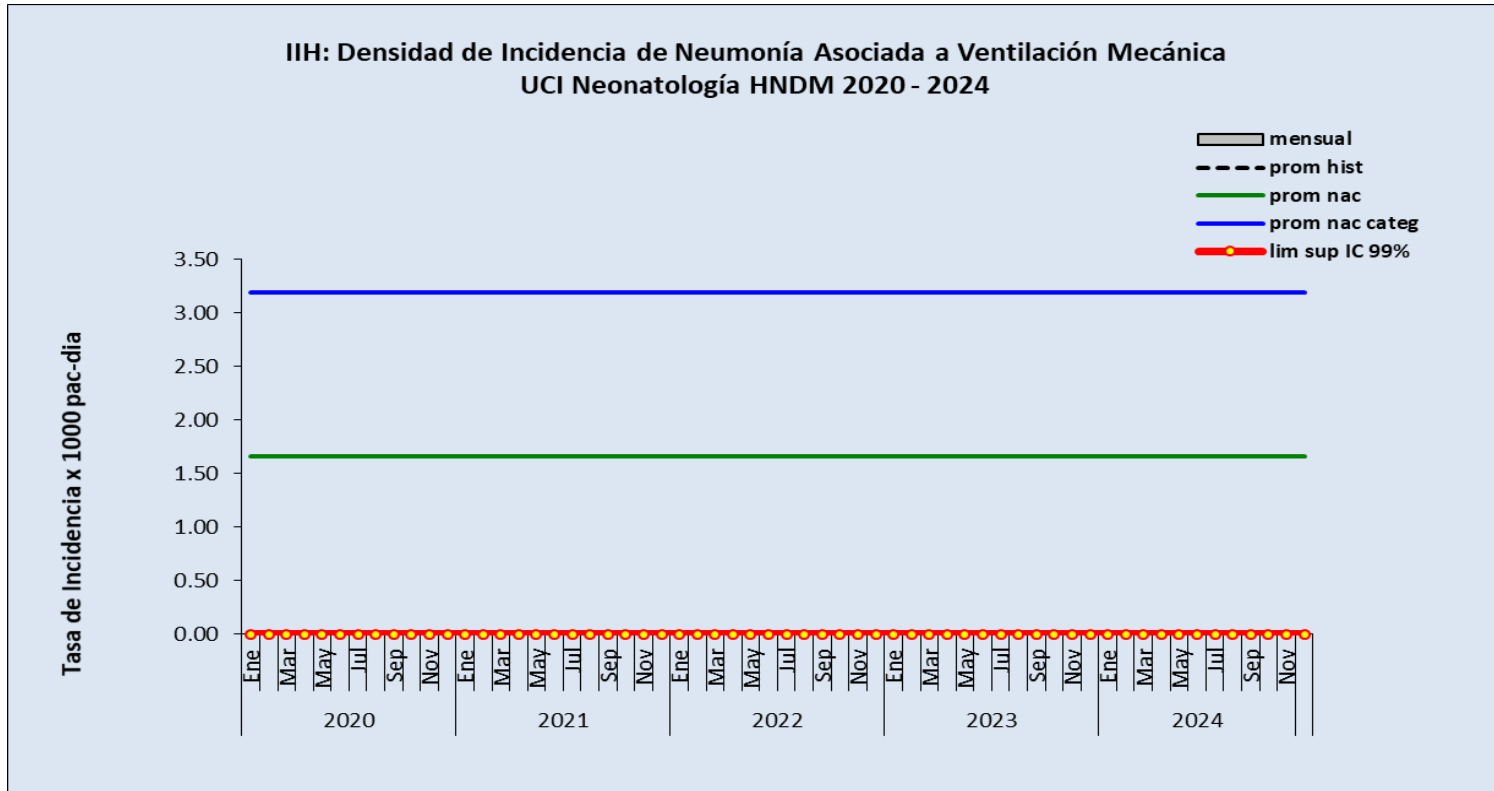
Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

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 Diciembre del 2024 se reportó 01 caso, con una tasa de densidad de incidencia de 14.71 x 1000 días/vm., sobrepasando el Promedio Histórico. Se vigilaron durante el mes 11 pacientes con 68 días de exposición



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En la Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría, durante el mes de Diciembre del año 2024, no se han reportado casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica. En el mes se vigilaron 7 pacientes en Ventilación Mecánica con 81 días de exposición.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología no se reportaron casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica en los pacientes desde el año 2020 hasta la actualidad, durante el mes de Diciembre del 2024 se vigilaron 08 pacientes sometidos a 52 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.



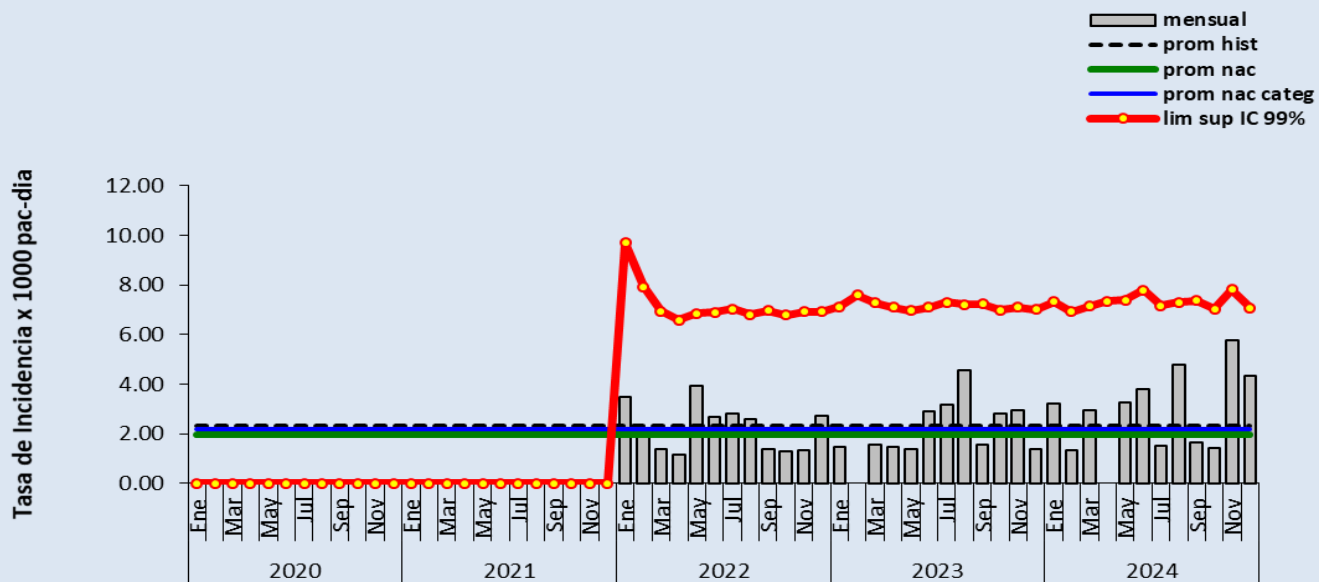
PERÚ

Ministerio
de Salud



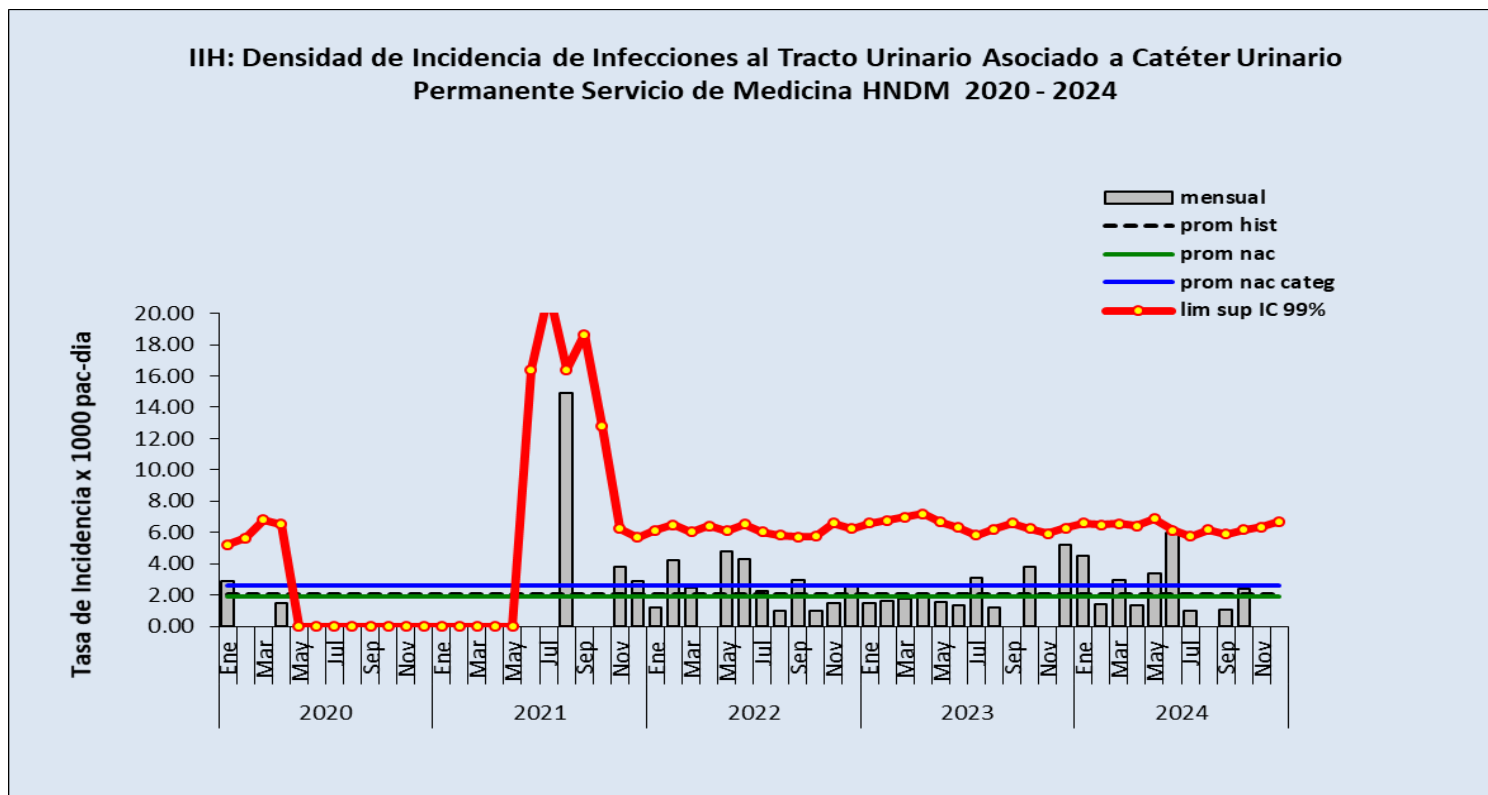
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADAS A CATÉTER URINARIO DICIEMBRE 2024

IIIH: 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

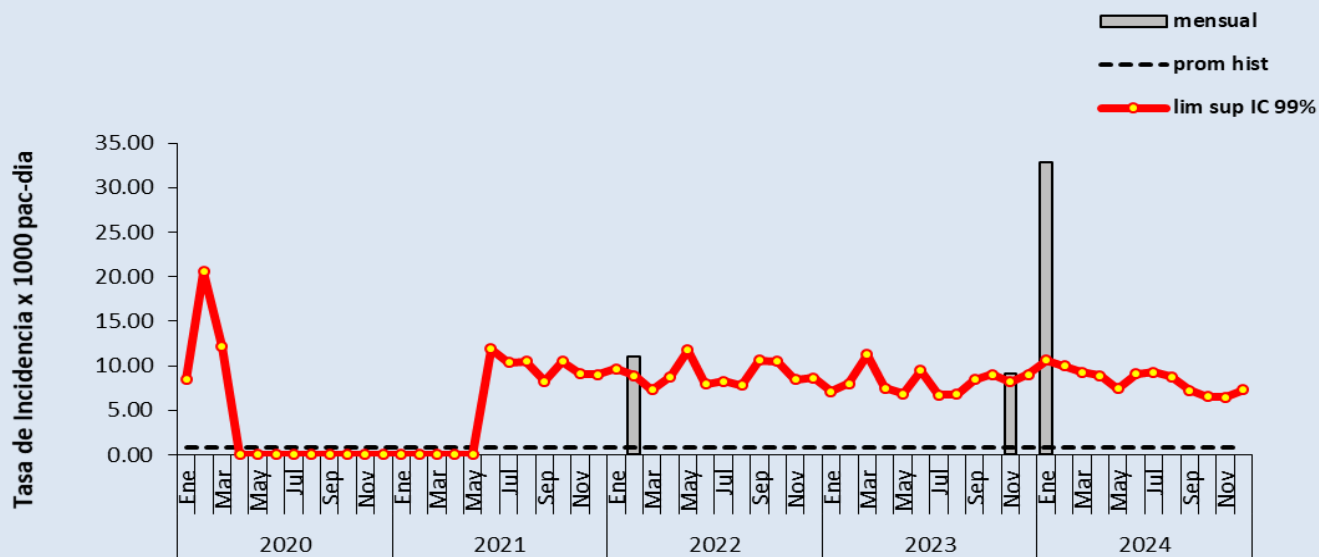
Unidad de Cuidados Intensivos durante el mes de Diciembre del 2024, se reportaron 03 casos de Infección Urinaria asociada a CUP, que representa una tasa de densidad de incidencia de 4.34 x 1000 días/cat., valor que sobrepasa los Promedios Nacional, Histórico y por Categoría. Se vigilaron 56 pacientes y se registraron 691 días catéter.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En el Departamento de Medicina durante el mes de Diciembre 2024, no se reportaron casos de ITU asociada a CUP. Se vigilaron 60 pacientes con 641 días catéter.

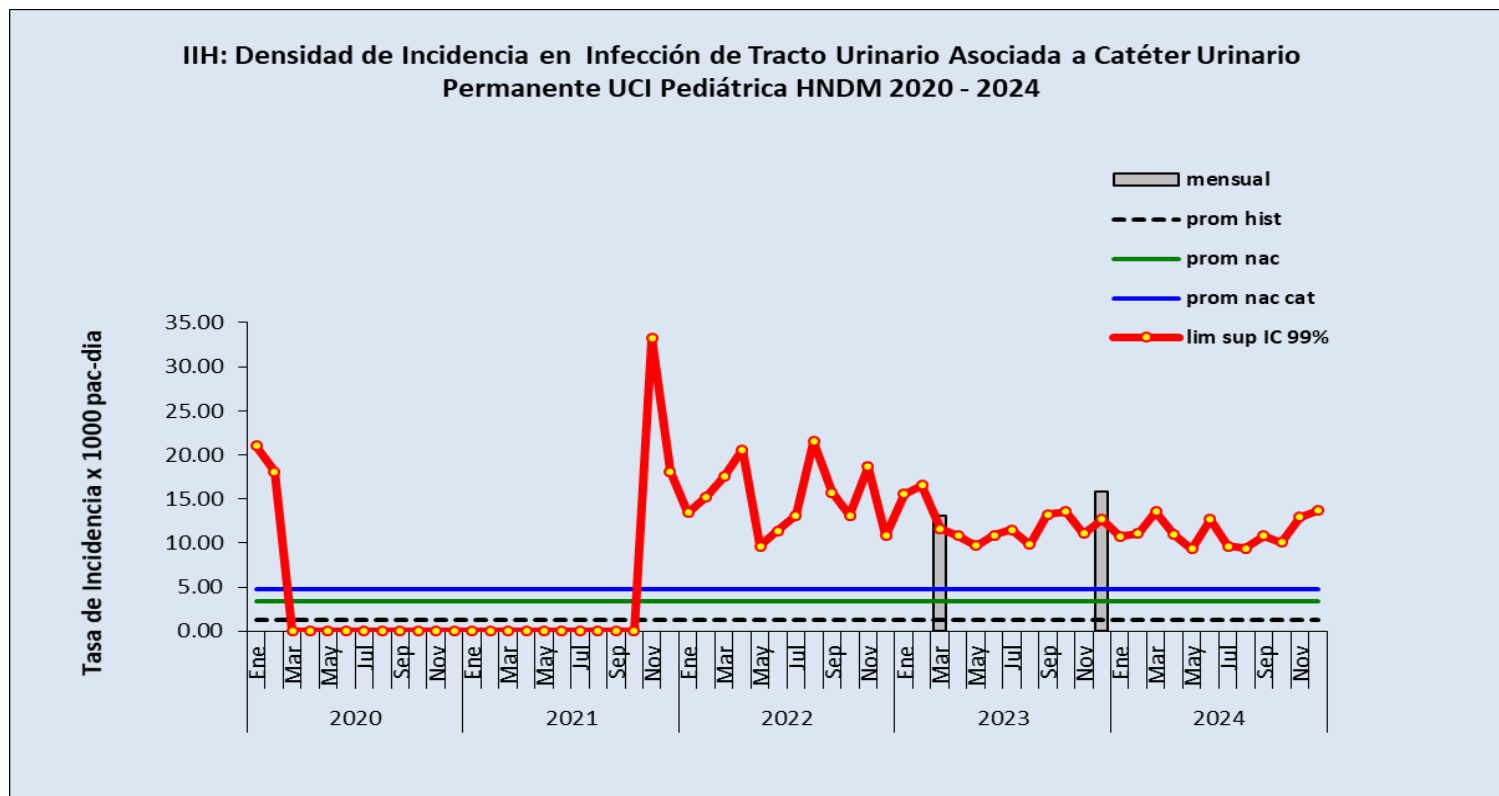
IIIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Cardiovascular HNMD 2020 - 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

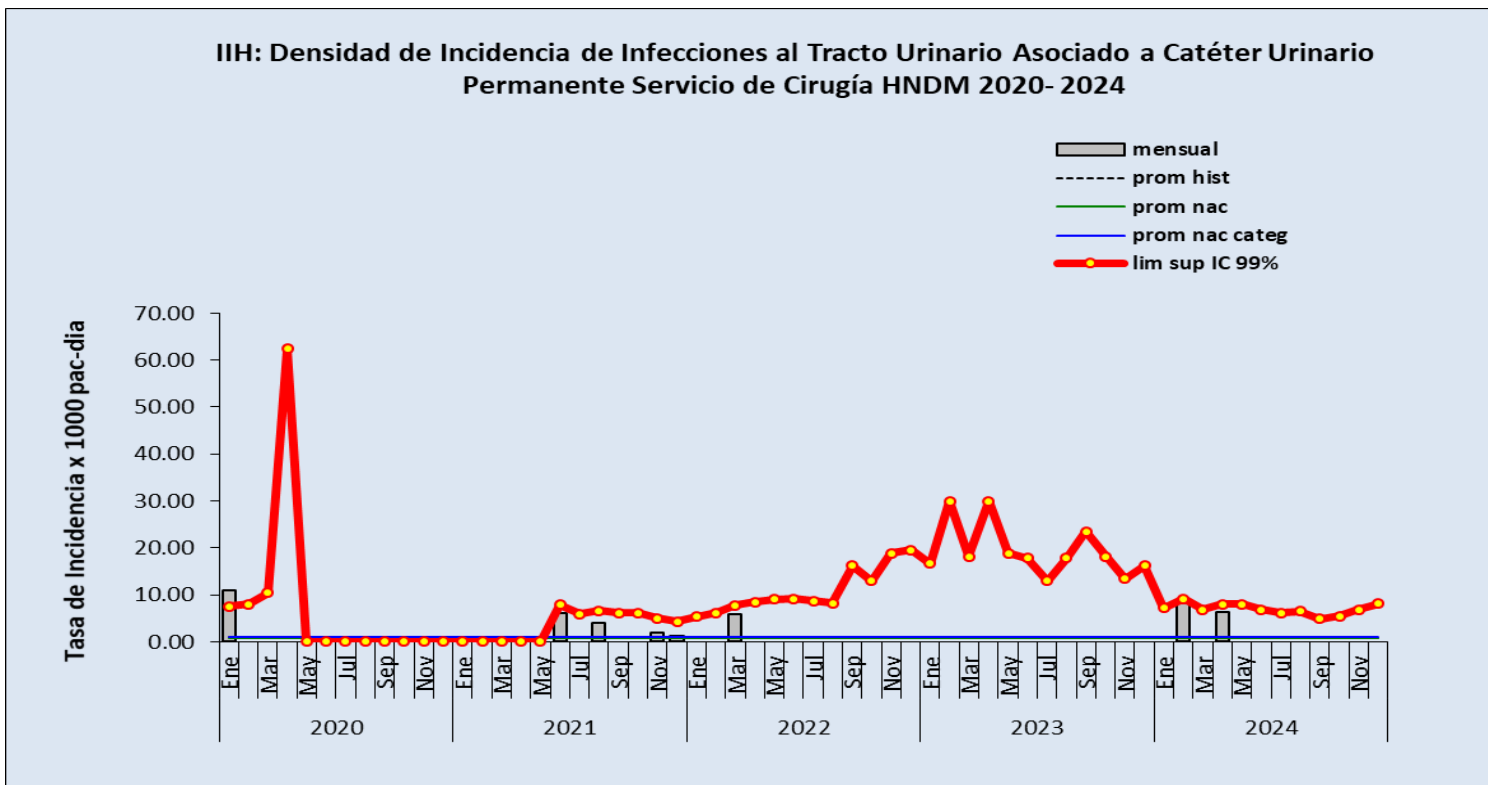
En el mes de Diciembre del 2024, en la Unidad de Cuidados Intensivos de Cardiovascular no se reportaron casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. En este mes se vigilaron 20 pacientes con 141 días de exposición al factor de riesgo (CUP).

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 Diciembre del año 2024 en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica, no se reportaron casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. Se vigilaron 07 pacientes con 53 días de exposición.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En el Departamento de Cirugía durante el mes de Diciembre del año 2024 no se han registrado casos de ITU asociada a CUP. Se vigilaron 18 pacientes con 154 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.

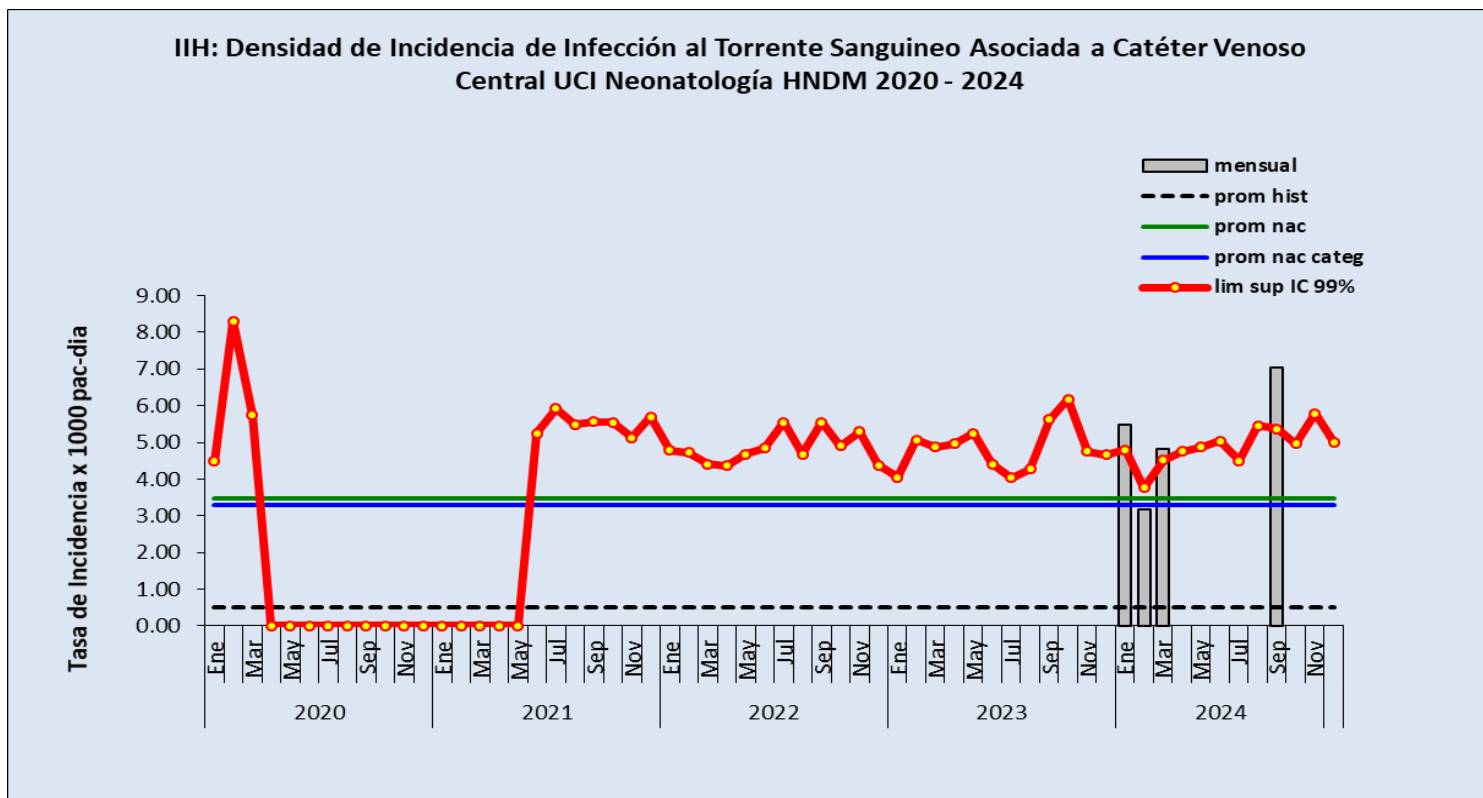


PERÚ

Ministerio
de Salud



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTER VENOSO CENTRAL DICIEMBRE 2024

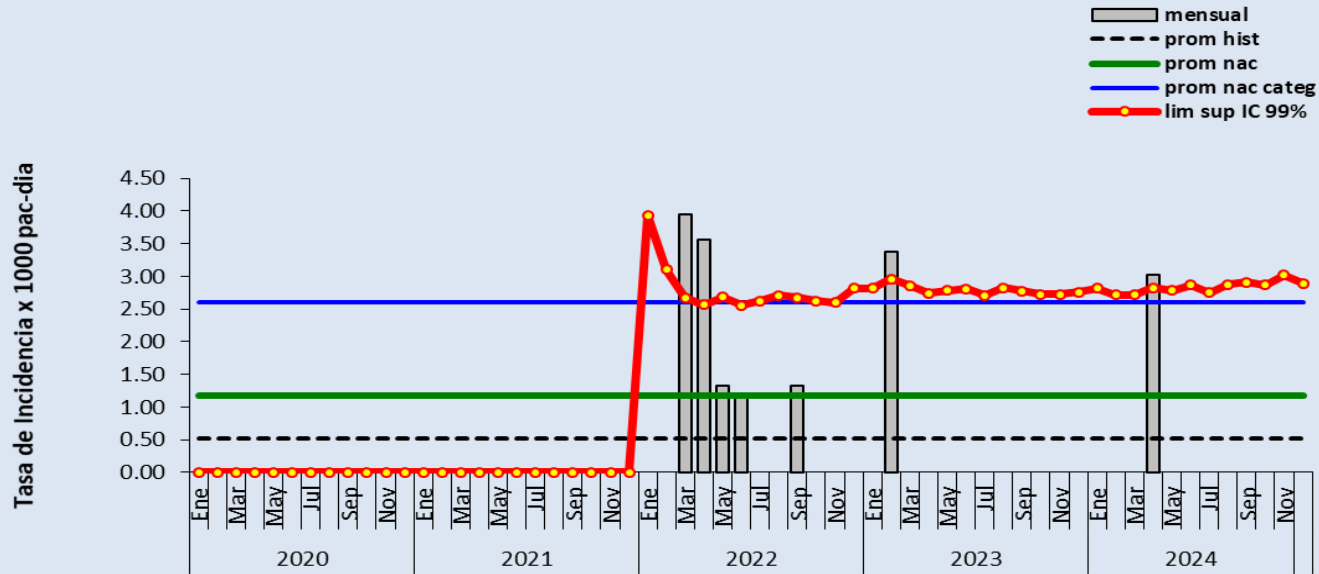


Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

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 Diciembre 2024 no se reportaron casos de ITS asociada a CVC. Estuvieron sometidos a Vigilancia Epidemiológica 13 pacientes con 165 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.

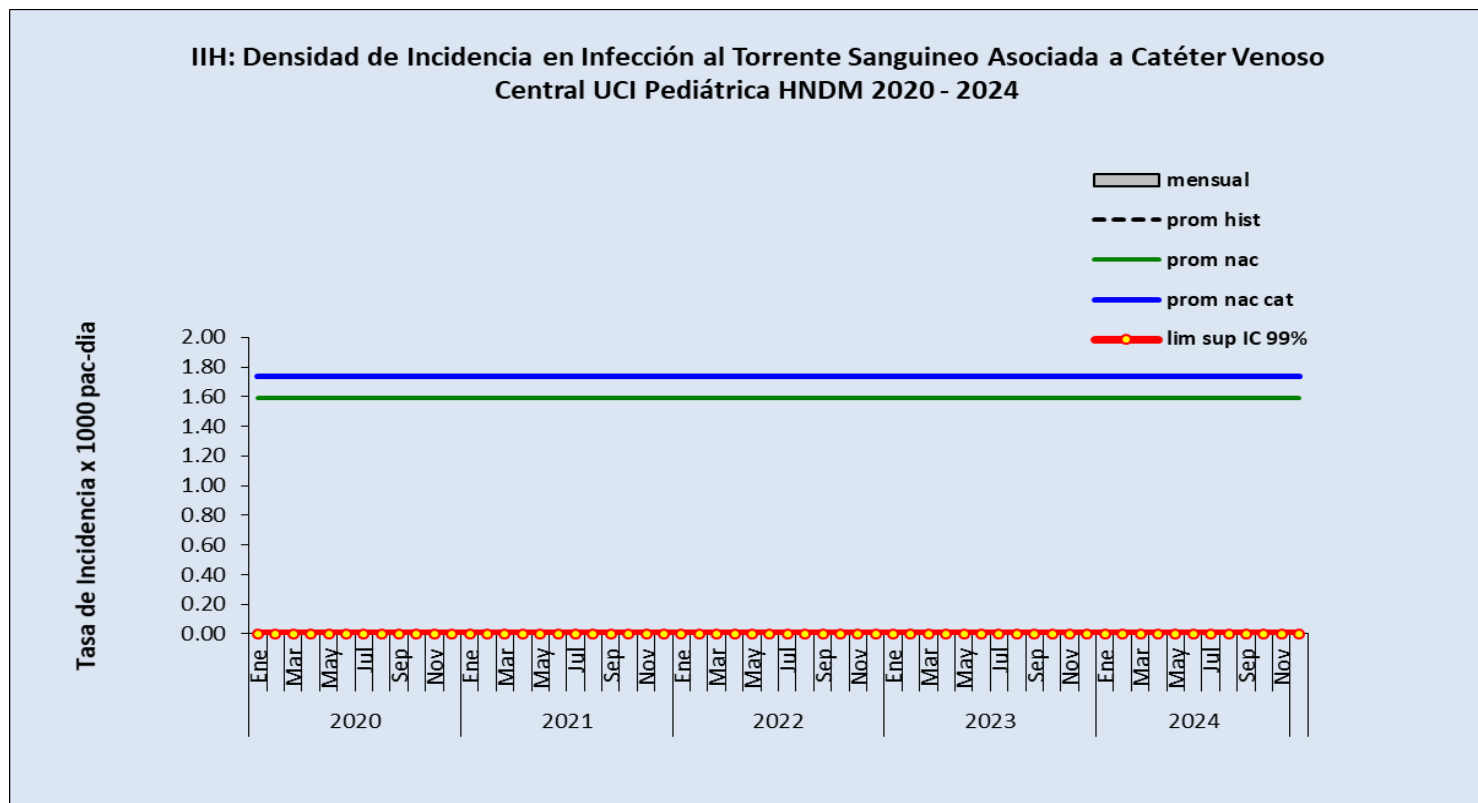
IIIH: Densidad de Incidencia en Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central Unidad de Cuidados Intensivos HNNDM 2020 - 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

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

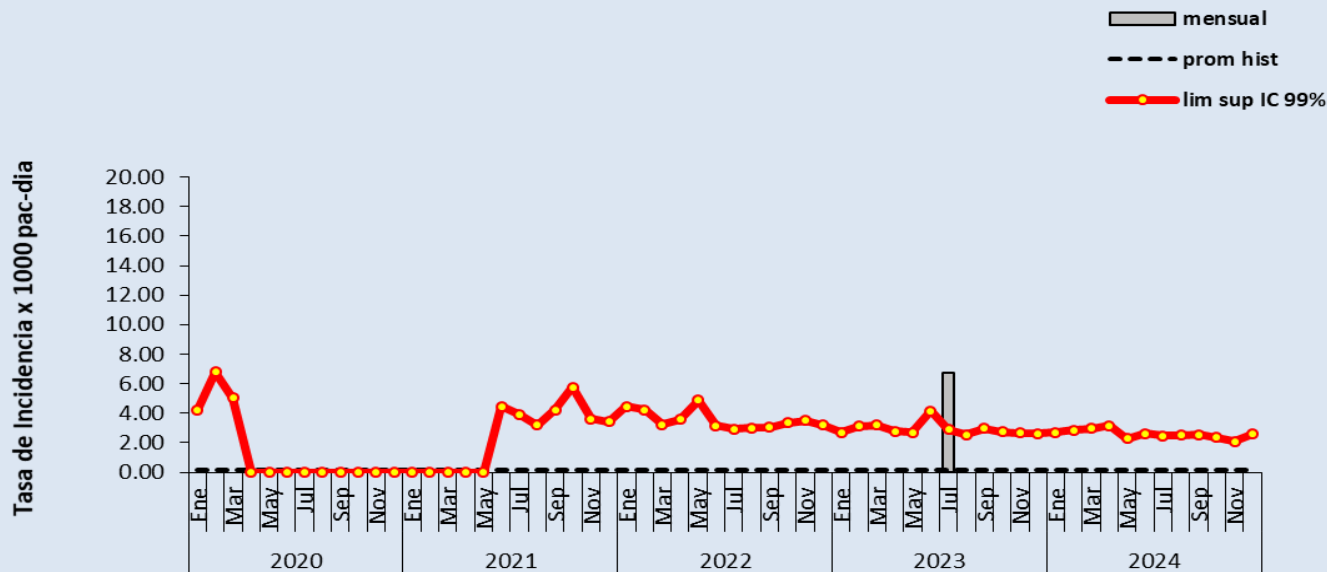
Se vigilaron 54 pacientes y se registraron 624 días catéter.



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 Diciembre del año 2024 no se reportaron casos. Se vigilaron 11 pacientes con 130 días de exposición.

IIH: Densidad de Incidencia en Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central UCI Cardiovascular HNNDM 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, durante el mes de Diciembre del 2024 no se registraron casos. Se vigilaron 23 pacientes con 189 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.

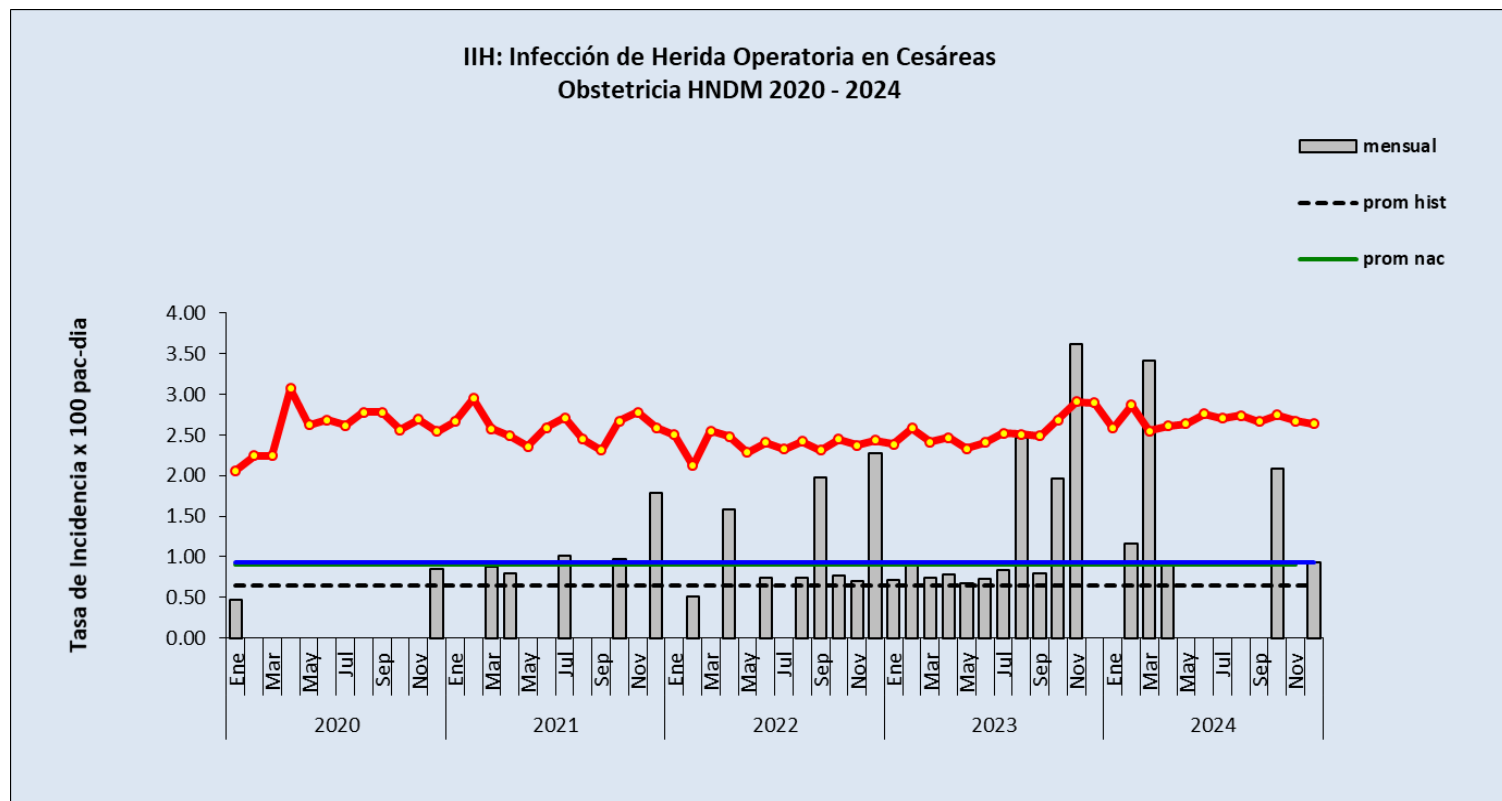


PERÚ

Ministerio
de Salud

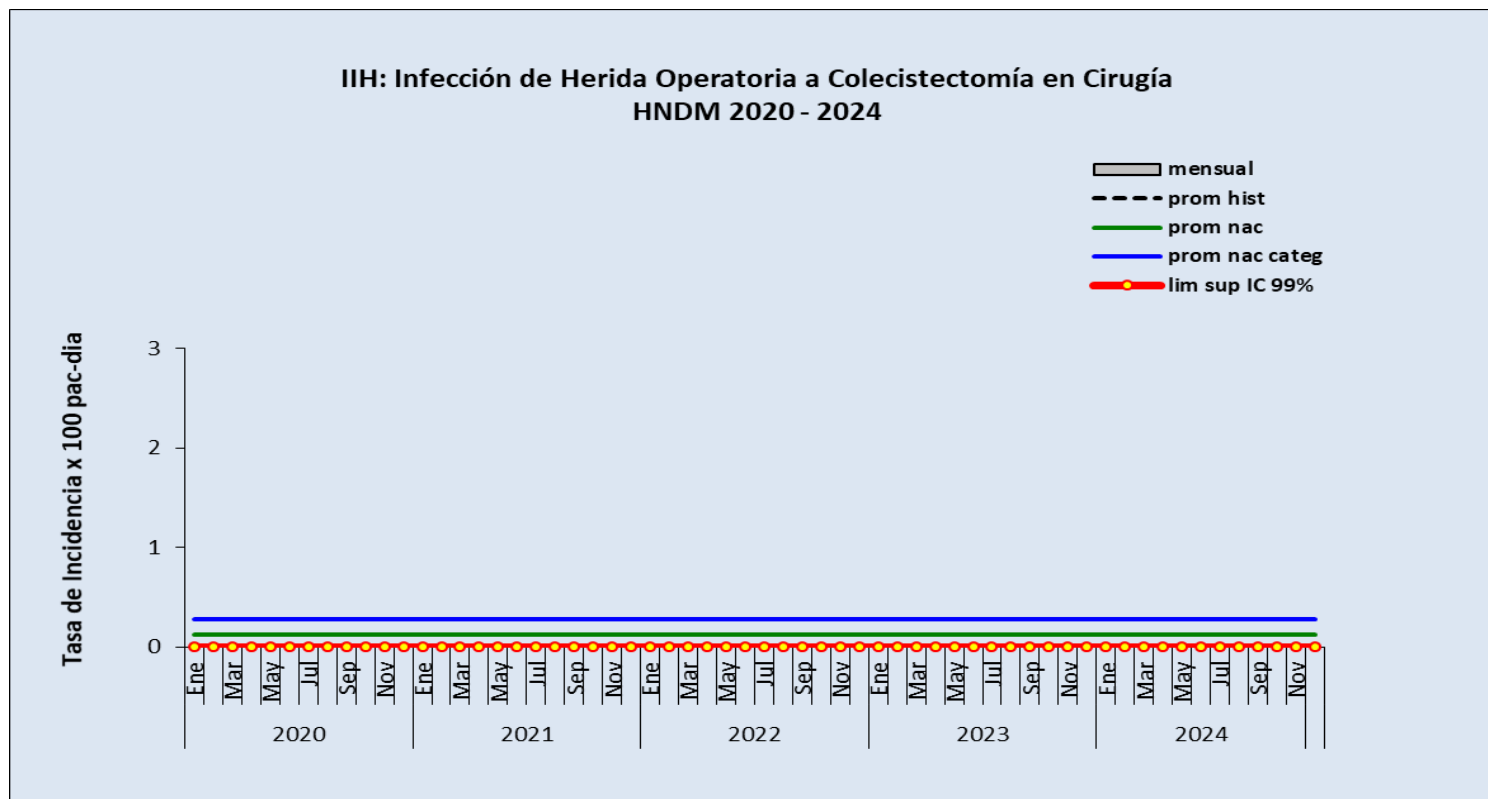


VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DE SITIO QUIRURGICO DICIEMBRE 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

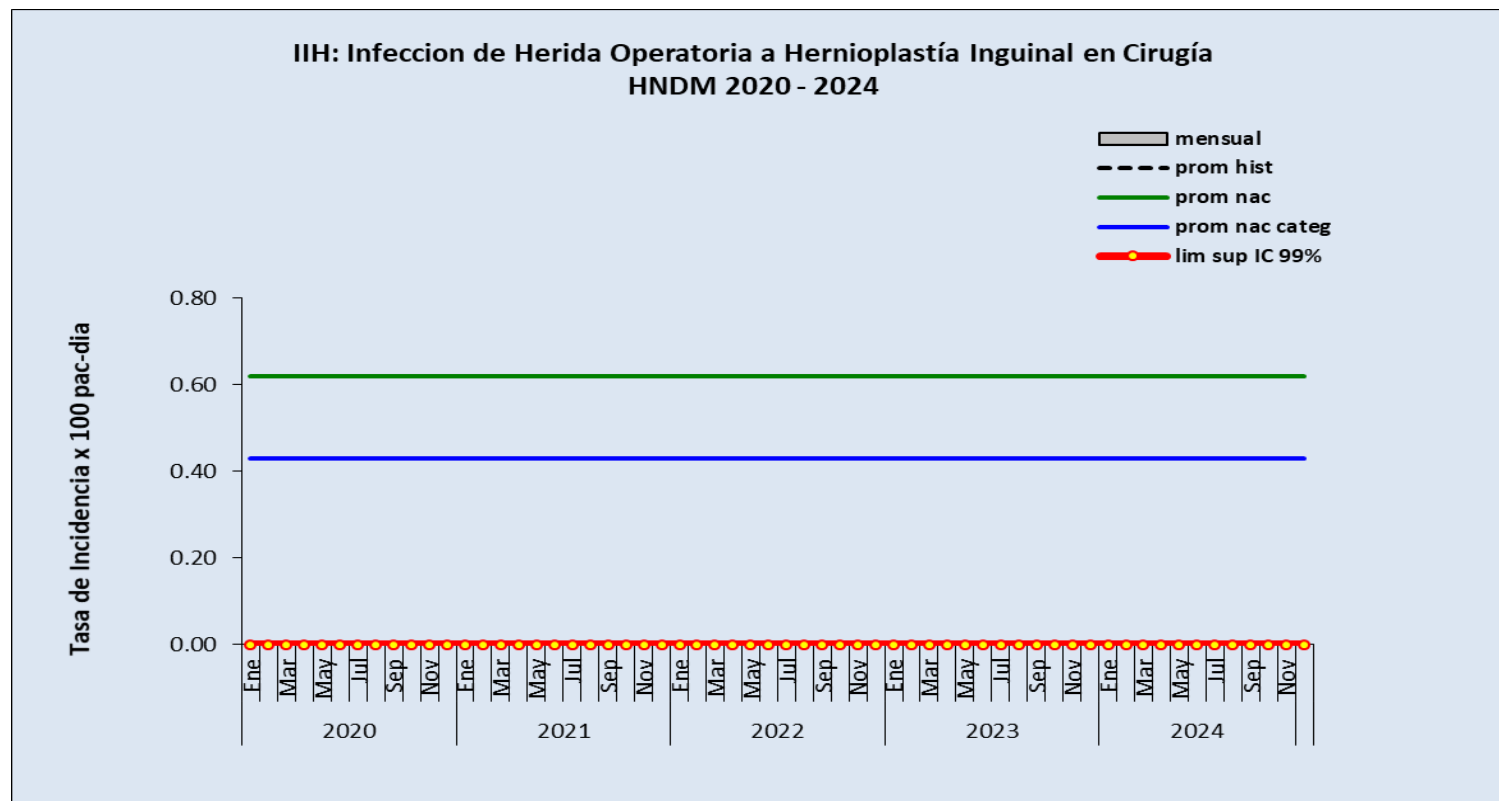
Durante el mes de Diciembre del 2024 se registró 01 caso de Infección de Sitio Quirúrgico en Cesáreas, lo que representa una tasa de densidad de 0.93 x 100 cesáreas. La vigilancia de las infecciones de herida operatoria es muy importante, ya que estudios de investigación han demostrado que la vigilancia 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 observamos que durante el mes de Noviembre del 2024 no se reportaron casos, se vigilaron 72 pacientes sometidos a Colectistectomía.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Evidenciamos que no hay casos reportados de ISQ asociado a Hernioplastia Inguinal desde el año 2020 hasta el mes de Diciembre del año 2024, se vigilaron 16 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.

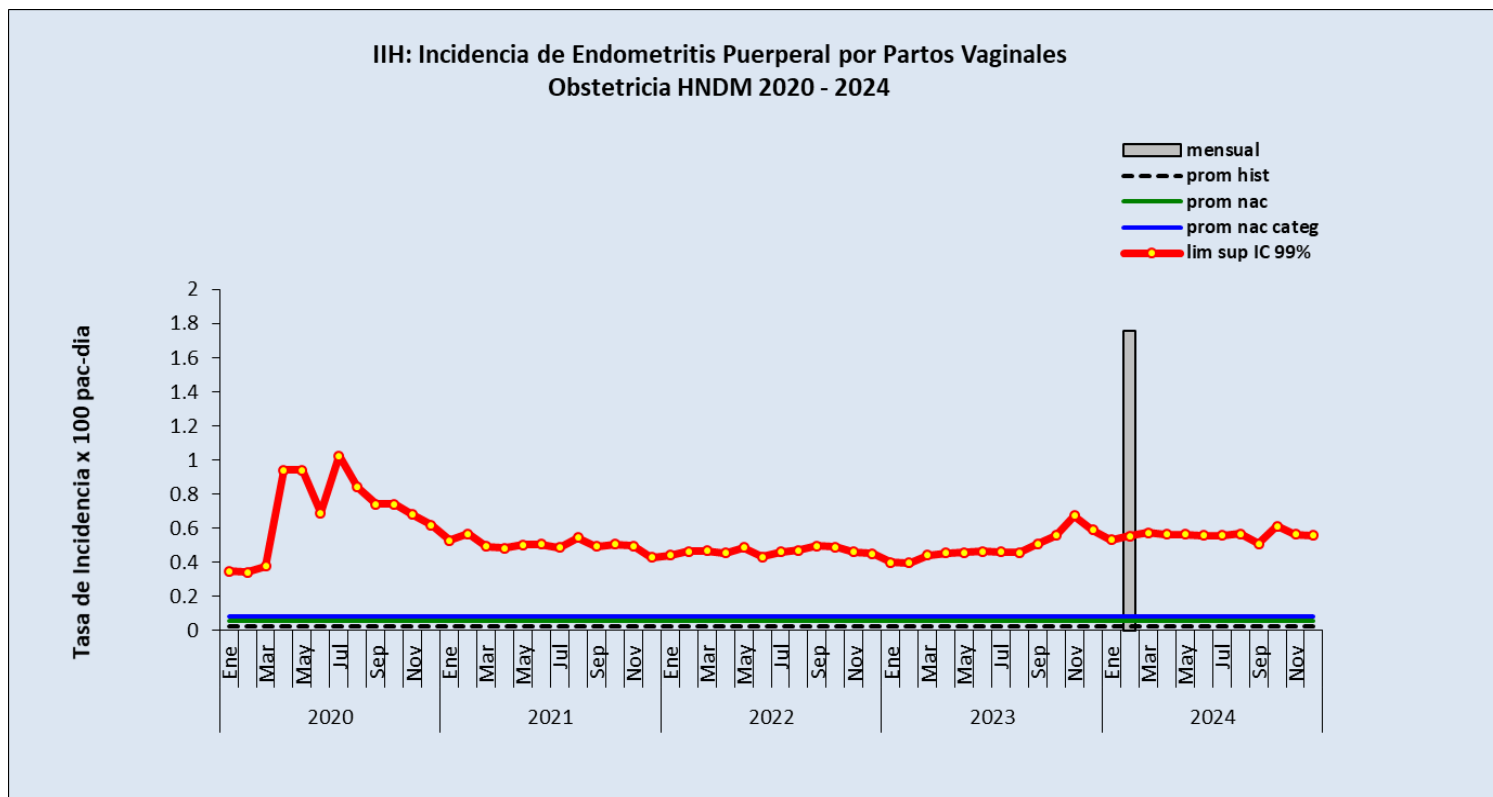


PERÚ

Ministerio
de Salud

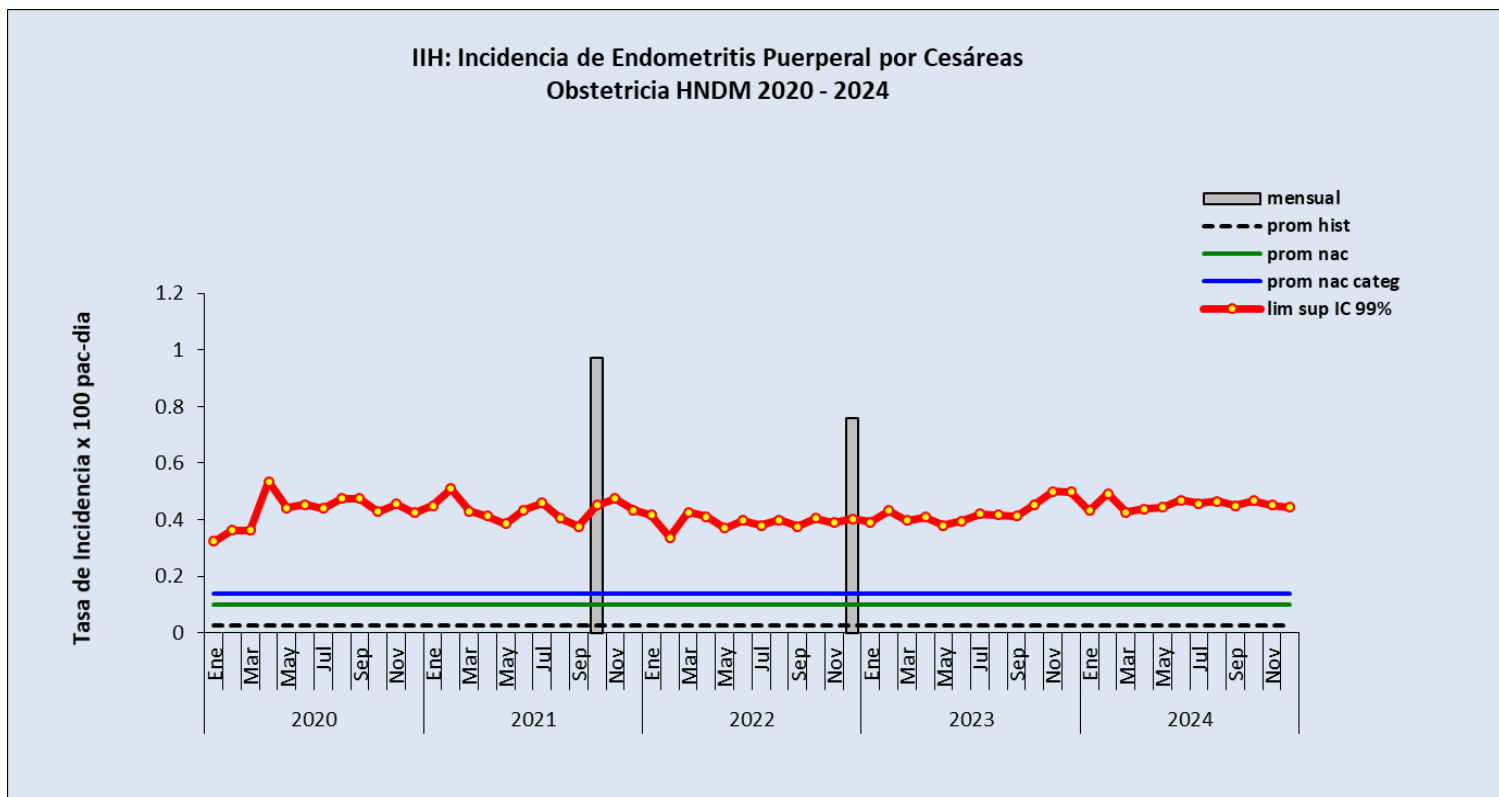


VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ENDOMETRITIS DICIEMBRE 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Diciembre 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 Diciembre fue de 56.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Diciembre 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 107.



PERÚ

Ministerio
de Salud



DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA DICIEMBRE 2024

DISTRIBUCION DE CASOS, SEGÚN SEXO Y GRUPO ETARIO

SEXO	Nº	%
Masculino	10	50
Femenino	10	50
TOTAL	20	100

GRUPO ETARIO	Nº	%
Menores 1 año	0	0
1-9 años	2	10
10-19 años	5	25
20-64 años	10	50
65 a más	3	15
TOTAL	20	100

Durante el mes de Diciembre 2024 la distribución de daños de notificación obligatoria según género, correspondió similar porcentaje para ambos géneros (50% c/u) (10).

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

En Diciembre del año 2024 se notificaron un total de 20 daños de notificación obligatoria, en relación al mes anterior la tendencia es de incremento (11/20).



PERÚ

Ministerio
de Salud



DISTRIBUCION DE CASOS, SEGÚN DAÑO DE NOTIFICACIÓN

DAÑOS	Nº	%
Leptospirosis	2	67
Malaria P. Vivax	1	33
TOTAL	3	100

Observamos que el 67% (2) de casos confirmados, correspondieron a Leptospirosis; seguido del 33% (1) que corresponde a Malaria por plasmodio Vivax.

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 sin señales de alarma	0	0	7	58	1	20	8	40
Leptospirosis	2	67	2	17	2	40	6	30
Dengue con señales de alarma	0	0	3	25	0	0	3	15
Malaria P. Vivax	1	33	0	0	0	0	1	5
Loxocelismo	0	0	0	0	1	20	1	5
Leishmaniasis Cutánea	0	0	0	0	1	20	1	5
TOTAL	3	100	12	100	5	100	11	100

Observamos que del total de casos notificados, 5 fueron descartados y correspondieron a Dengue sin señales de alarma, Dengue sin señales de alarma y Sarampión. Se confirmaron 5 casos y correspondieron a Hepatitis B y Dengue con señales de alarma. Cabe mencionar que en estos meses, los casos de Dengue han disminuido notablemente.

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

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	31	57	27	11	61	125	41	353
LA VICTORIA	4	1	4	2	1	32	10	54
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	3	0	1	0	0	0	4
EL AGUSTINO	0	1	0	0	0	0	0	1
SURQUILLO	0	0	1	0	0	0	0	1
SAN LUIS	0	0	1	0	0	0	0	1
TOTAL	35	62	33	14	62	157	51	414

En Diciembre 2024 se notificaron un total de 414 atenciones de EDA Acuosa, identificándose que el grupo etario de 30 a 59 años, fueron los más afectados 37.9% (157); seguido del grupo de niños de 1 a 4 años 14.9% (62). Según procedencia el distrito de Cercado de Lima, corresponde el mayor porcentaje, por ser aledaño a la institución (85%).

En relación al mes anterior la tendencia de episodios de EDA Acuosa durante Diciembre se incrementó significativamente (351/414).

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	27	112	207	346
LA VICTORIA	1	9	16	26
SAN JUAN DE LURIGANCHO	2	2	6	10
EL AGUSTINO	0	0	4	4
SAN LUIS	0	0	3	3
SAN JUAN DE MIRAFLORES	0	0	2	2
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	0	0	1	1
ATE	0	0	1	1
PUENTE PIEDRA	0	0	1	1
TOTAL	30	123	241	394

Durante Diciembre 2024 se notificaron un total de 394 atenciones de IRA (NO COVID). El más alto porcentaje lo representó el grupo de niños de 1 a 4 años con 61% (241); seguido por el grupo de 2 a 11 meses con 31% (123).

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

En relación al mes anterior, las atenciones de IRAS (No Covid) se han incrementado notablemente en el mes de Diciembre (274/394), debido a cambio de temperaturas en estos meses.

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

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

DISTRITO	Nº DE CASOS		TOTAL
	< 2 a	2-4 a	
LIMA	32	38	70
LA VICTORIA	0	3	3
EL AGUSTINO	0	1	1
TOTAL	32	42	74

Observamos que las atenciones por SOB/ASMA durante Diciembre 2024 fueron un total de 74; de los cuales el mayor porcentaje 56% (41) correspondió al grupo etario de 2 a 4 años; En relación al mes anterior los casos de SOB/ASMA se han incrementado significativamente en diciembre 2024 (59/79).

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	25	54	22	15	39	18	173
LA VICTORIA	4	2	4	0	0	0	10
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	0	1	0	0	0	1
ATE	1	0	0	0	0	0	1
TOTAL	9	36	14	22	44	17	142

Respecto a las atenciones de febriles durante Diciembre 2024, se han notificado un total de 185 atenciones, de los cuales el grupo de niños de 1 a 4 años de edad (56) 30% correspondió el mayor porcentaje, seguido de los adultos de 20 a 59 años (39) 21%.

Las atenciones de febriles se incrementaron notablemente en diciembre 2024, en relación al mes anterior (142/185). El distrito de mayor procedencia continúa siendo cercado de Lima, por la accesibilidad a la institución.



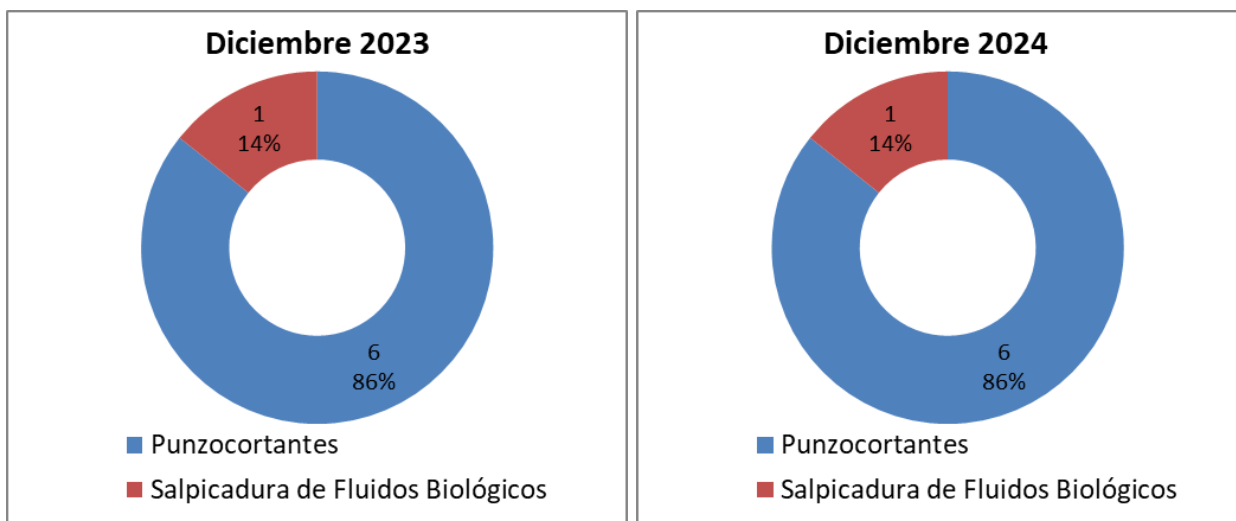
PERÚ

Ministerio
de Salud



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

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



En Diciembre del 2024, se notificaron 07 Accidentes Laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o Objetos punzocortantes (100%), presentando la mayor ocurrencia los accidentes laborales por exposición a objetos punzocortantes 6 (86%), seguido de exposición a Fluidos biológicos – Salpicaduras 1 (14%).

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

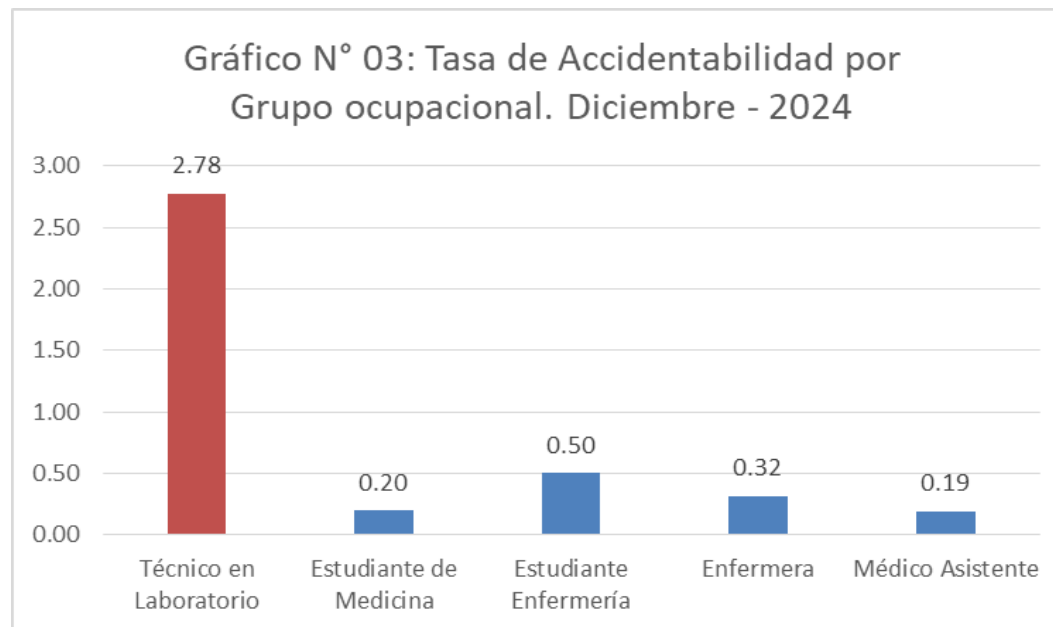
ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN GRUPO OCUPACIONAL

GRUPO OCUPACIONAL	SALPICADURAS		PUNZOCORTANTES		TOTAL		TOTAL ACUM.	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Médico Residente	0	0	0	0	0	0	20	25
Enfermera	1	100	1	17	2	29	15	19
Interno de Medicina	0	0	0	0	0	0	10	12
Técnico en Enfermería	0	0	0	0	0	0	10	12
Técnico en Laboratorio	0	0	2	33	2	29	6	7
Estudiante de Medicina	0	0	1	17	1	14	4	5
Personal Limpieza	0	0	0	0	0	0	4	5
Interno de Enfermería	0	0	0	0	0	0	4	5
Médico Asistente	0	0	1	17	1	14	3	4
Interno de Obstetricia	0	0	0	0	0	0	2	2
Estudiante de Enfermería	0	0	1	17	1	14	1	1
Obstetra	0	0	0	0	0	0	1	1
Residente Enfermería	0	0	0	0	0	0	1	1
Total	1	100	6	100	7	100	81	100

Durante Diciembre del 2024 se observa que los grupos ocupacionales de Enfermería y/o Técnicos de laboratorio son los que presentan la mayor ocurrencia de los Accidentes Laborales por Exposición a Fluidos Biológicos y/o Objetos Punzocortantes (29%) respectivamente.

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

TASA DE ACCIDENTABILIDAD POR GRUPO OCUPACIONAL



Se observa que la Tasa de Accidentabilidad por accidentes de trabajo más alta se ha presentado en el Grupo Ocupacional de Técnicos de laboratorio (2.78%), seguido de un estudiante de enfermería (0.50%).

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM



PERÚ

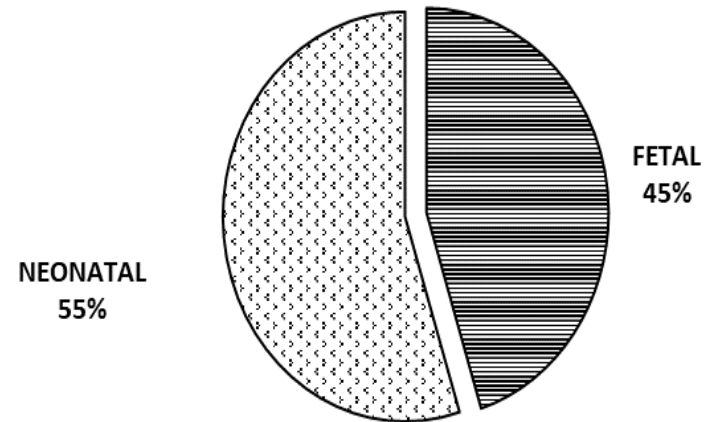
Ministerio
de Salud



VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL DICIEMBRE 2024

VIGILANCIA DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

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



En Diciembre del 2024, se notificaron 03 defunciones perinatales y neonatales, de los cuales 02 muertes fueron neonatales y 01 defunción fue natimuerto.

En el acumulado de Muertes perinatales y neonatales (Fetales y neonatales), se registran 31 defunciones, siendo las más frecuentes las muertes neonatales 17 (55%), seguidos de las defunciones fetales 14 (45%).

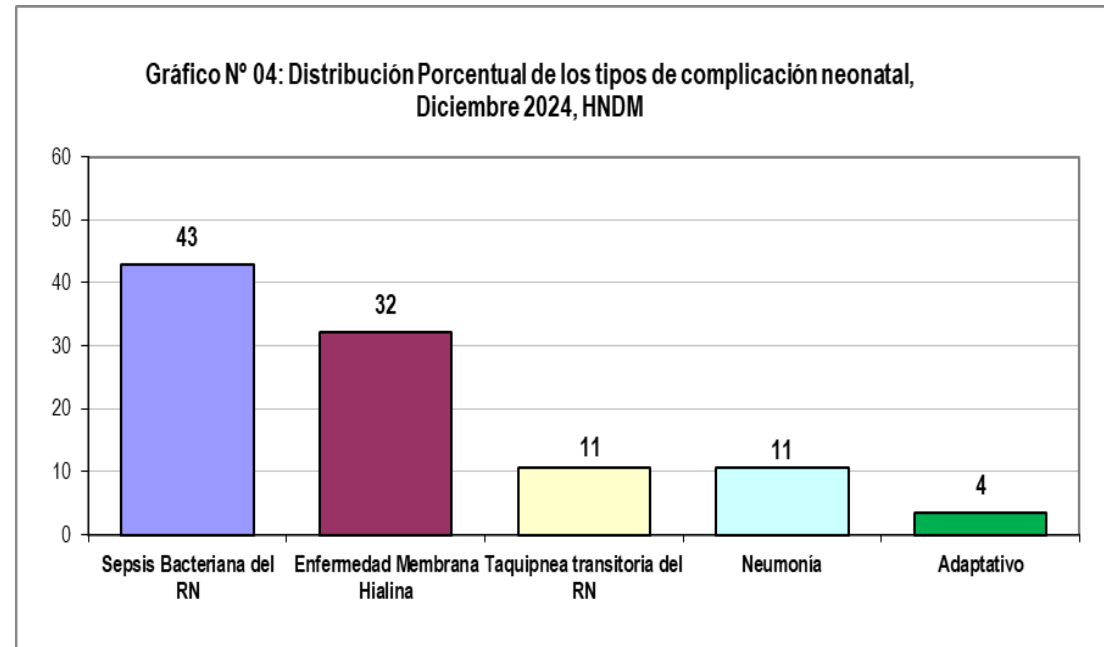
Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

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	5	1	6	0	6	6	4	1	4	5	10
1000 - 1499 grs	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
1500 - 1999 grs	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
2000 - 2499 grs	1	1	2	0	2	0	2	1	0	1	2
2500 - 2999 grs	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1
3000 - 3499 grs	1	1	2	0	2	1	1	0	1	1	2
3500 - 3999 grs	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
4000 - 4499 grs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
>=4500 grs	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
TOTAL	9	5	14	0	14	8	9	2	7	8	17

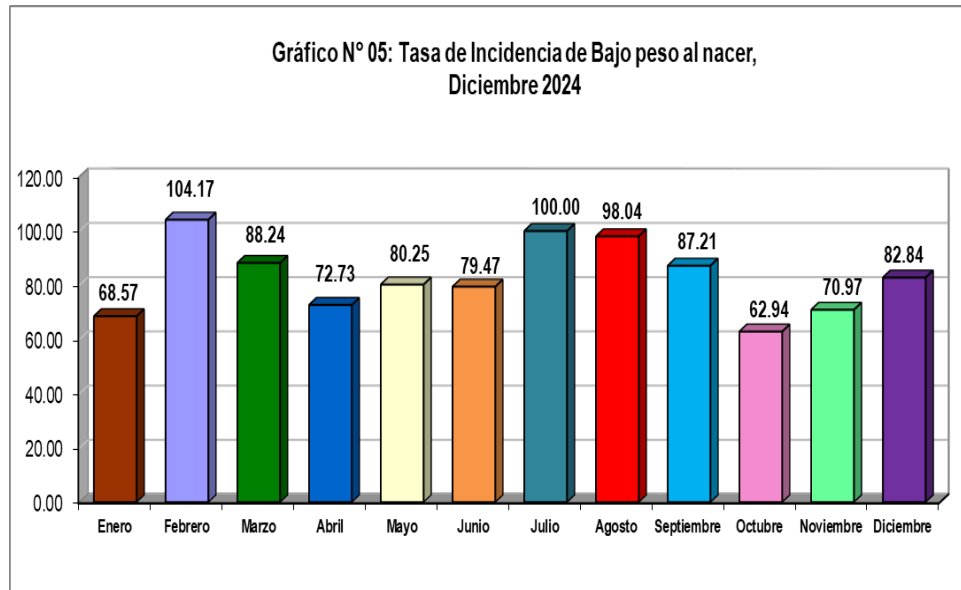
Un 57% de las defunciones perinatales y/o neonatales tienen pesos por debajo de 1500 gr. (18/31), siendo más frecuente en las muertes neonatales (35%).

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE TIPOS DE COMPLICACION NEONATAL



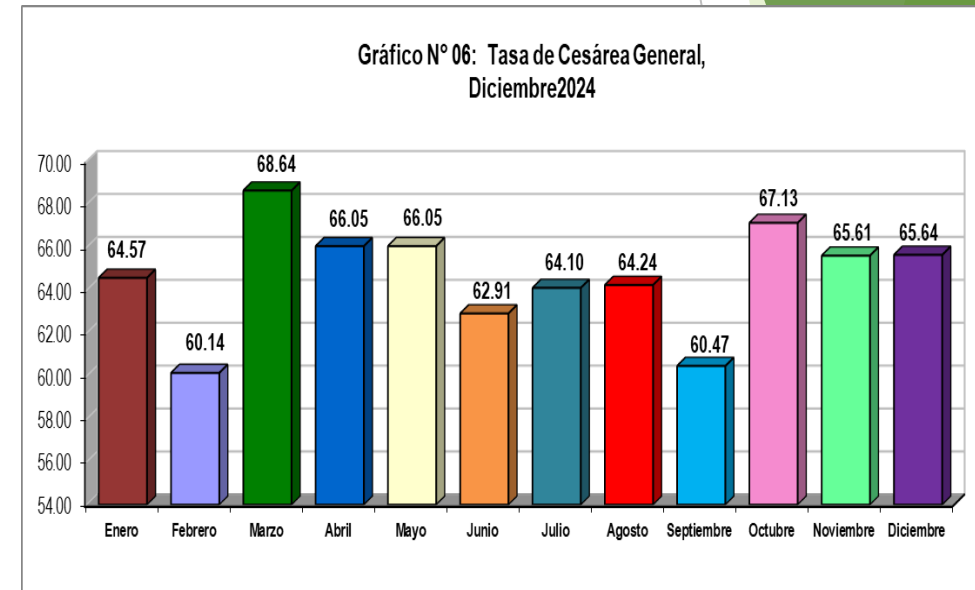
Durante Diciembre del presente año, se atendieron 28 recién nacidos complicados. Las complicaciones más frecuentes siguen siendo la Sepsis Neonatal con 12 casos (43%), seguido de Enfermedad de Membrana Hialina 09 (32%).

TASA DE INCIDENCIA DE BAJO PESO AL NACER



En Diciembre del 2024, se observa que la Tasa de incidencia de bajo peso al nacer es de 82.84 x 1000 recién nacidos vivos, siendo la tendencia ascendente en el último mes.

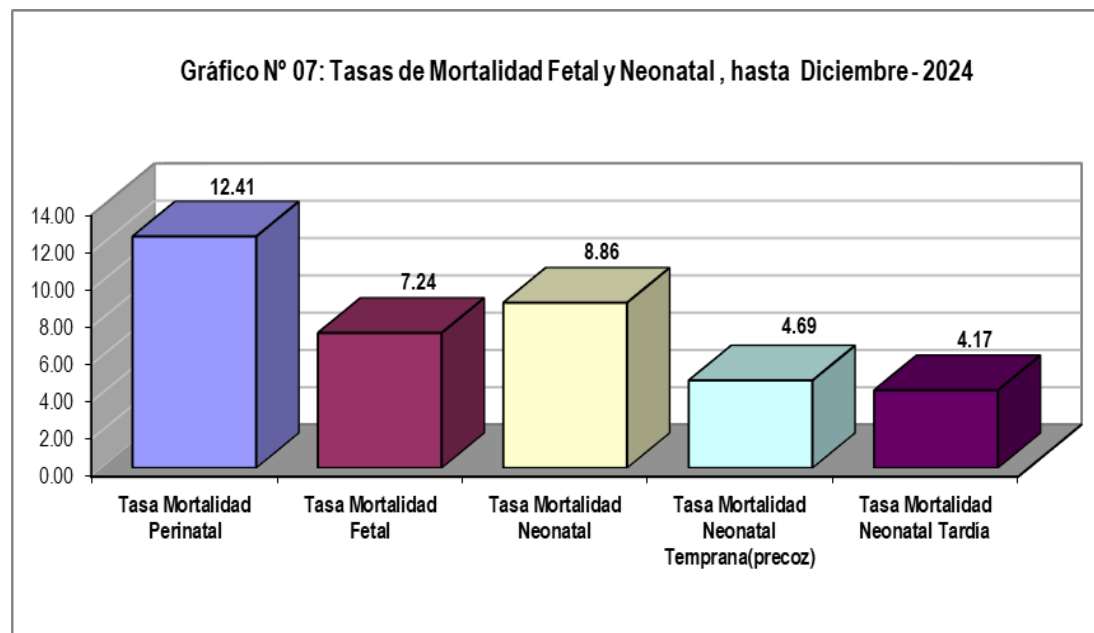
TASA DE CESAREA GENERAL



La proporción de partos complicados sigue siendo alta (84.05%), dado que el HNDM es un Establecimiento de referencia nacional. En Diciembre la tasa de cesárea general fue de 65.64%, el resto de partos fueron partos vaginales distócicos.

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

TASAS DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL



Hasta Diciembre del presente año, se puede apreciar que la Tasa de Mortalidad Perinatal es de 11.90 x 1000 nacimientos; así mismo la Tasa de Mortalidad Neonatal es de 11.83 x 1000 RN vivos, la Tasa de Mortalidad Perinatal fue de 12.41 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad fetal fue 7.24 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Neonatal fue 8.86 x 1000 RN Vivos y la Tasa de Mortalidad neonatal precoz (temprana) fue 4.69 x 1000 RN Vivos y la Tasa de Mortalidad neonatal tardía fue 4.17 x 1000 RN vivos.

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



PERÚ

Ministerio
de Salud



EVALUACIÓN DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS DICIEMBRE 2024

EVALUACIÓN POR SERVICIOS DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

SERVICIOS	CALIFICACION		
	BUENO %	REGULAR %	MALO %
SAN ANDRES		X	
JULIAN ARCE	X	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	71	29	

Se puede apreciar que el 71% cumple con un adecuado manejo de los residuos sólidos hospitalarios.

Asimismo, se puede apreciar que el 29% 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	67	33	
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MEDICAS	60	40	
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	80	20	
DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA	50	50	
DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA		100	
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	100		
DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES	100		
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA	100		
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA		100	
DEPARTAMENTO DE BANCO DE SANGRE	100		
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	100		
DEPARTAMENTO DE FARMACIA	100		
DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA	100		

Si evaluamos los resultados por Departamentos como se muestra obtendremos que los que mejor cumplen con el manejo de los residuos sólidos hospitalarios son: Enfermería, Diagnóstico por Imágenes, Pediatría, 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, Gineco-Obstetricia y Odontología y Emergencia.



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 – DICIEMBRE 2024