



PERÚ

Ministerio
de Salud



SALA SITUACIONAL DE SALUD FEBRERO 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

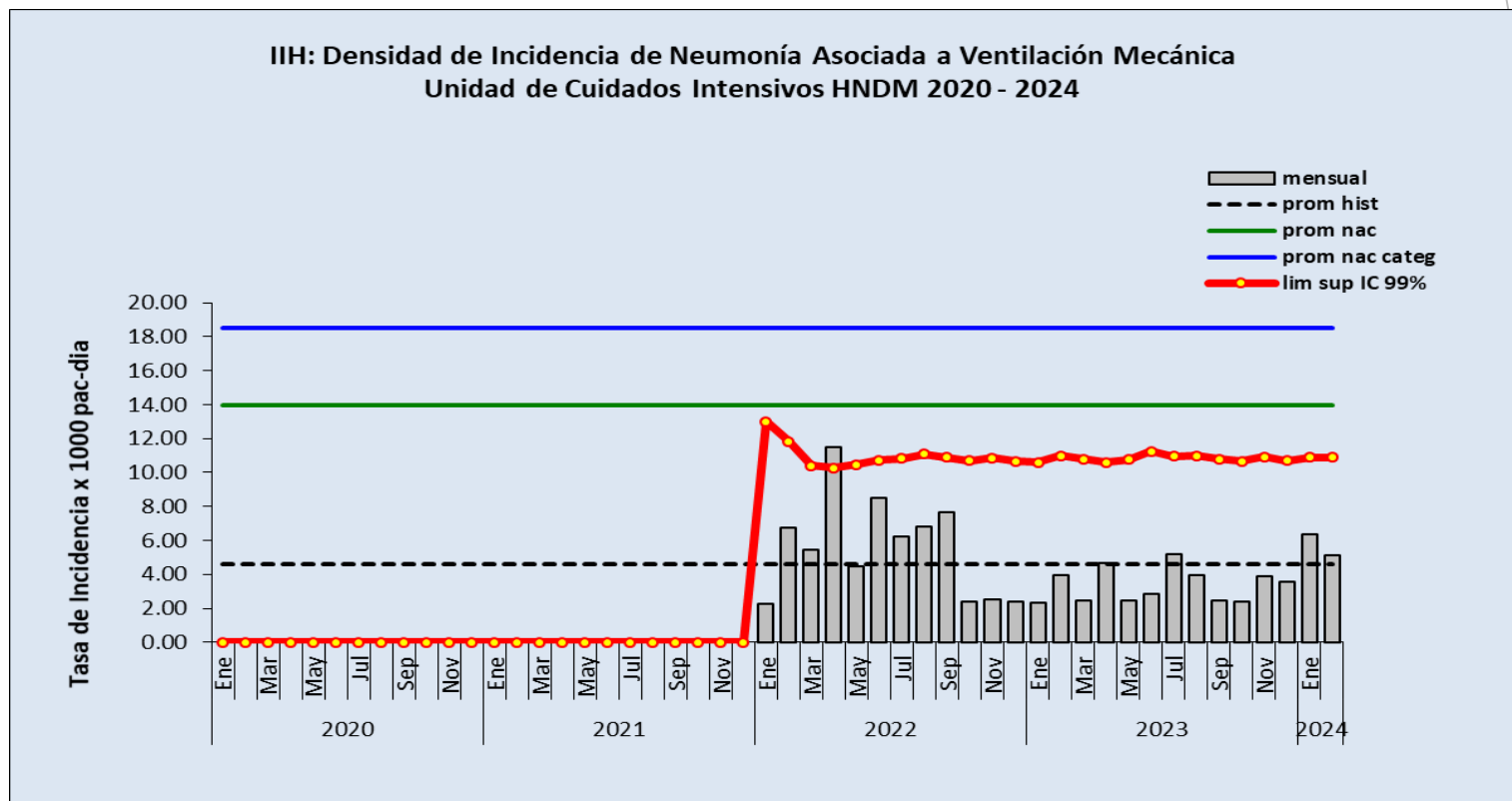


PERÚ

Ministerio
de Salud



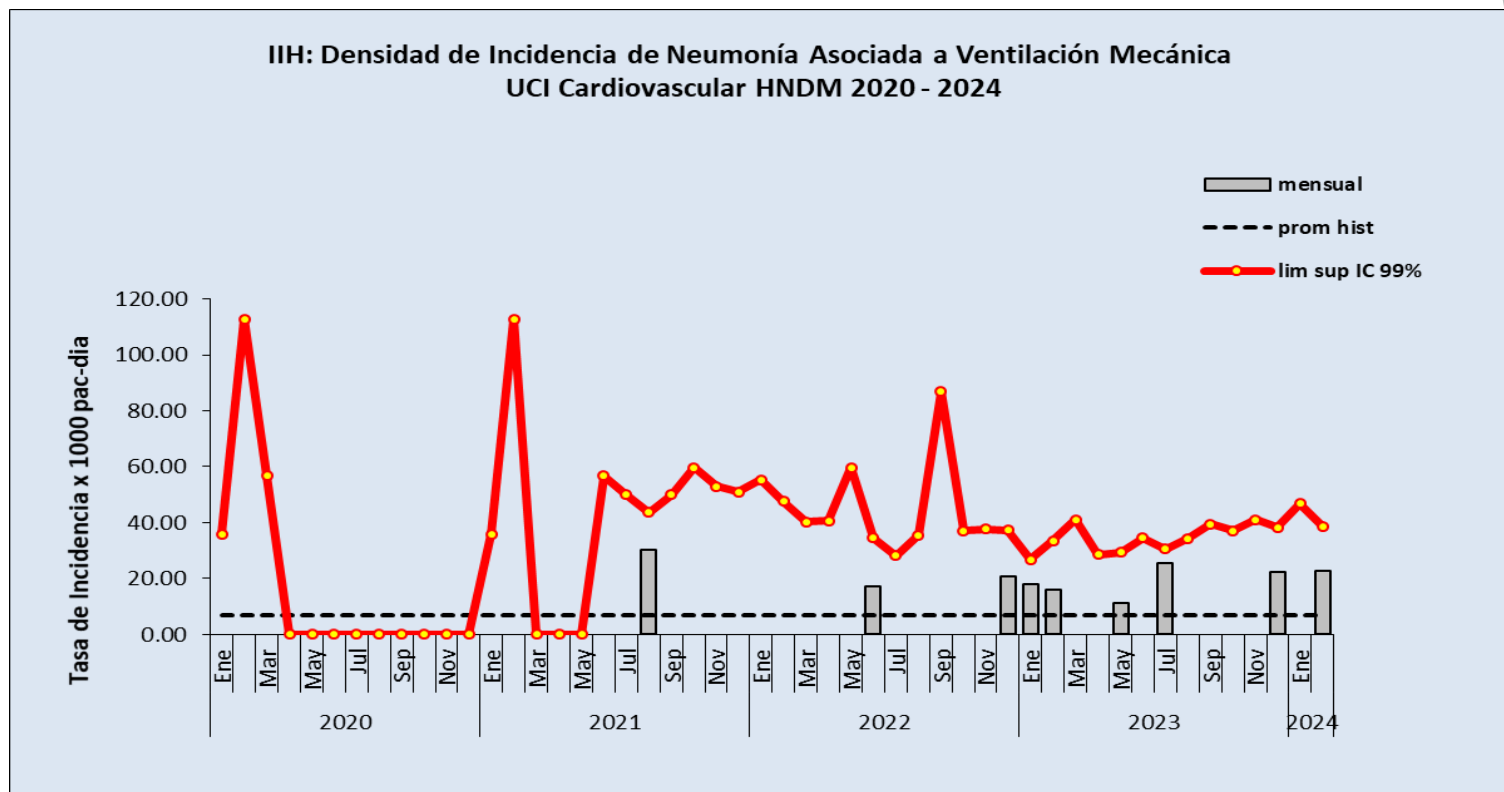
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA FEBRERO 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNMD

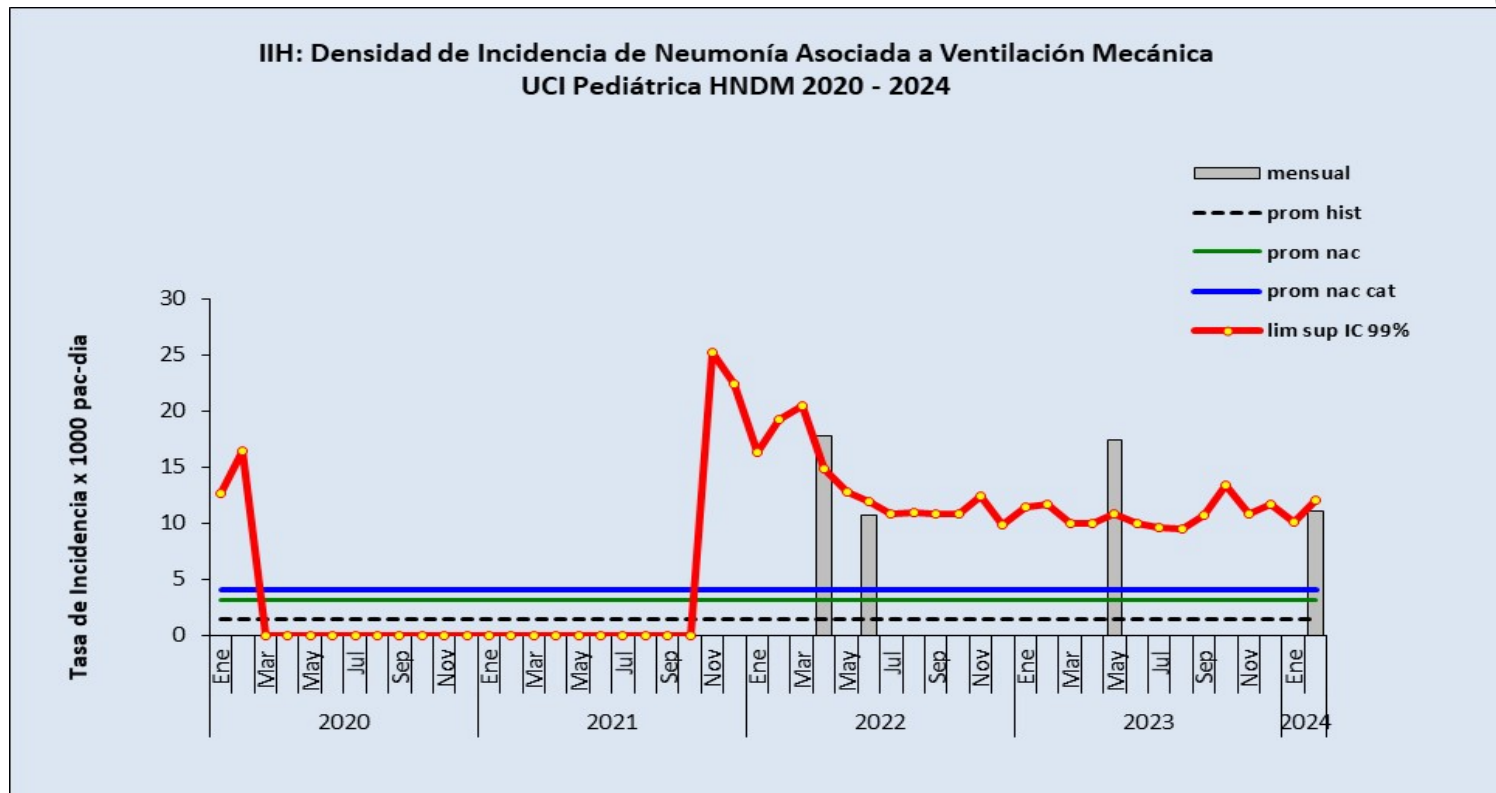
Durante el mes de Febrero del 2024 en la Unidad de Cuidados Intensivos, se registraron 04 casos de NAVM que representa una Tasa de Densidad de Incidencia de 5.13 x 1000 d/vm, con una tasa que disminuyó ligeramente en relación al mes anterior.

Se vigilaron 79 pacientes con 780 días ventilador.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

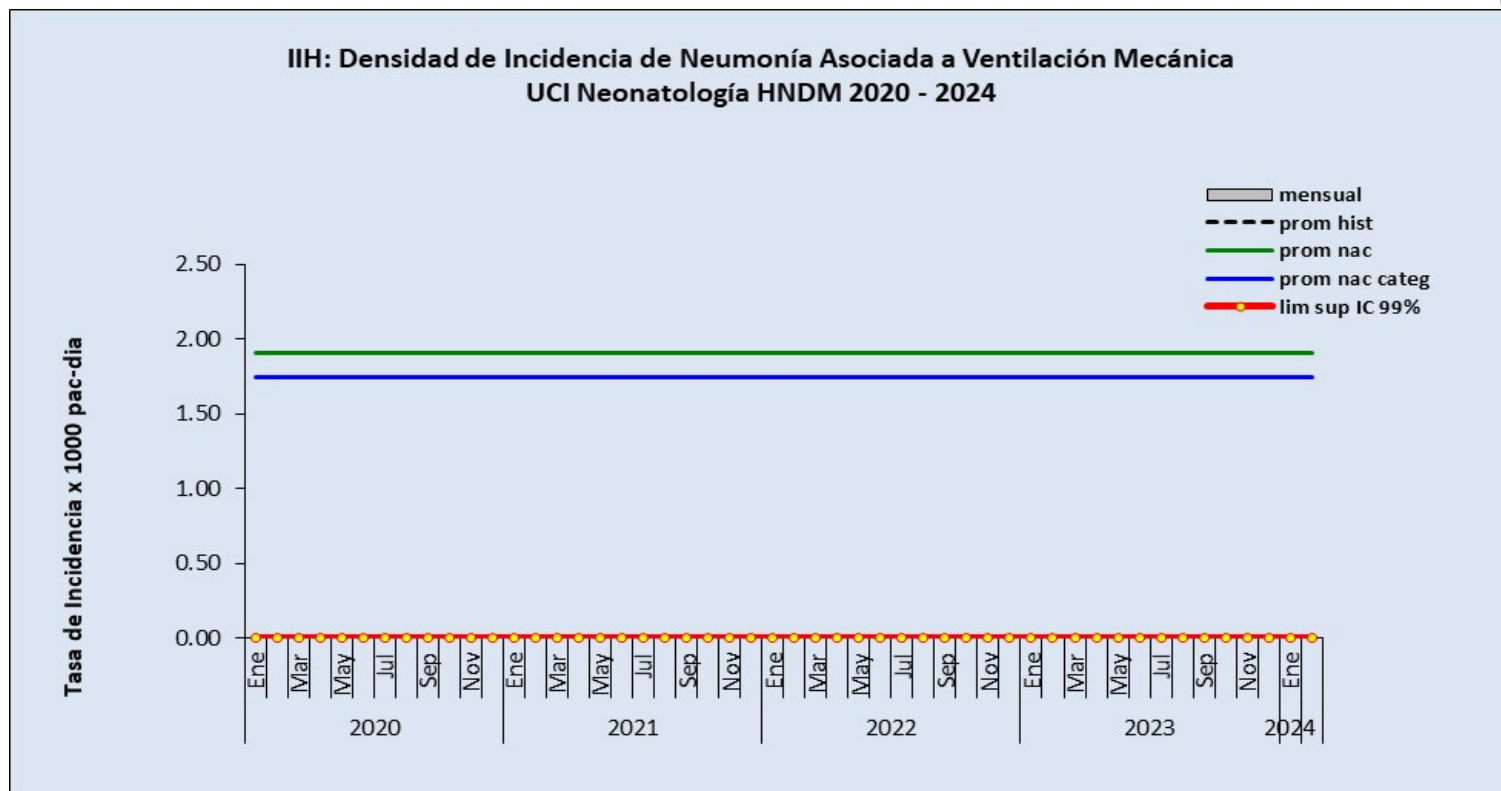
La tendencia de las Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en UCI Cardiovascular desde Enero del 2020, con excepción del reporte de un caso en Agosto del 2021 y Junio del 2022, ha sido al no registro de casos presentados. En el mes de Febrero 2024 se reportó 01 caso, con una tasa de densidad de incidencia de 22.73 x 1000 d/vm, sobrepasando el Promedio histórico referencial. Se vigilaron durante el mes 14 pacientes con 44 días de exposición.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En la Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría, durante el mes de Febrero del año 2024 se ha reportado 01 caso de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica, que representa una tasa de densidad de incidencia de 11.11 x 1000 d/vm.

Durante el mes se vigilaron 07 pacientes en Ventilación Mecánica con 90 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 Febrero del 2024 se vigilaron 07 pacientes sometidos a 121 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.

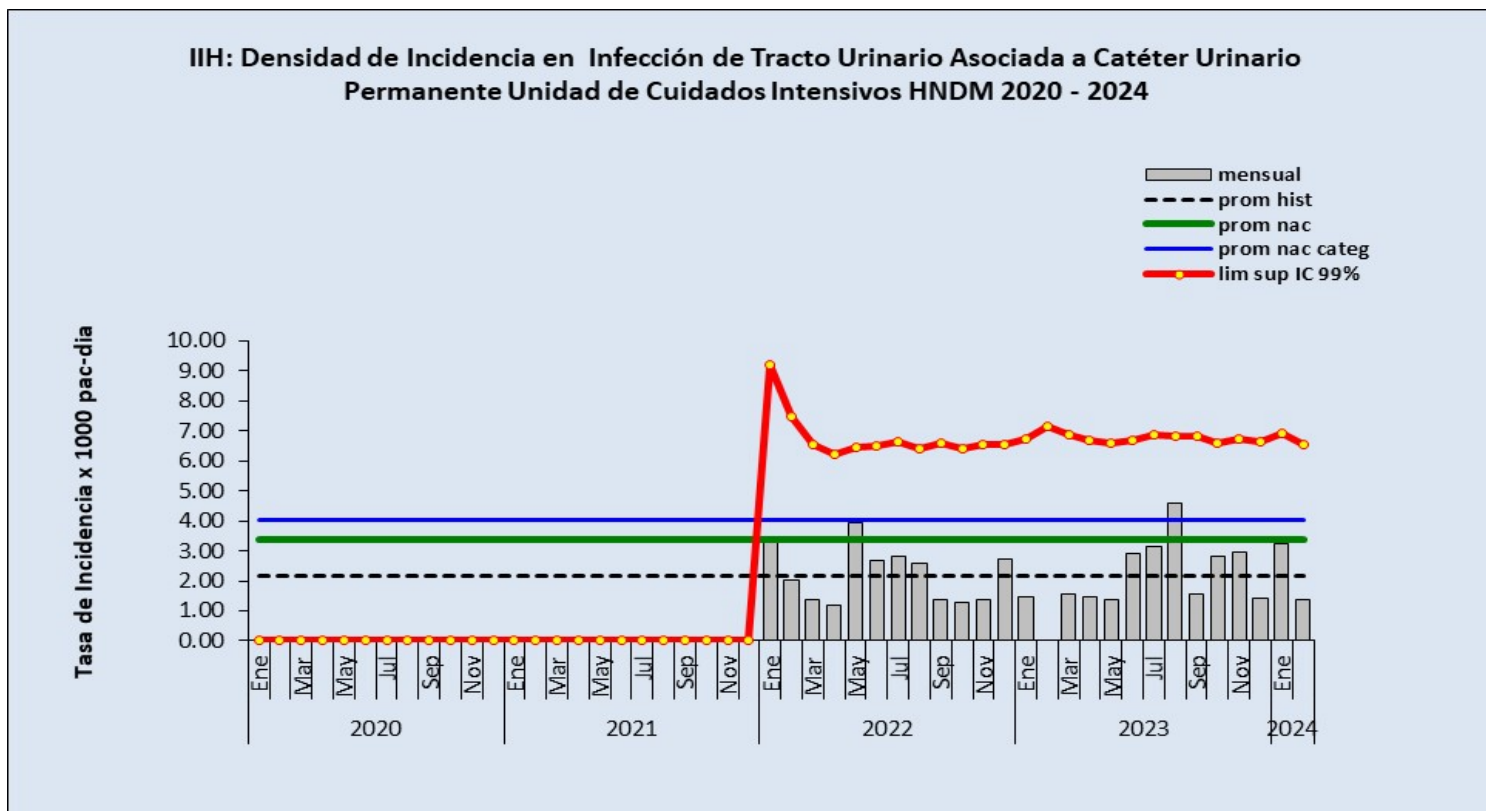


PERÚ

Ministerio
de Salud



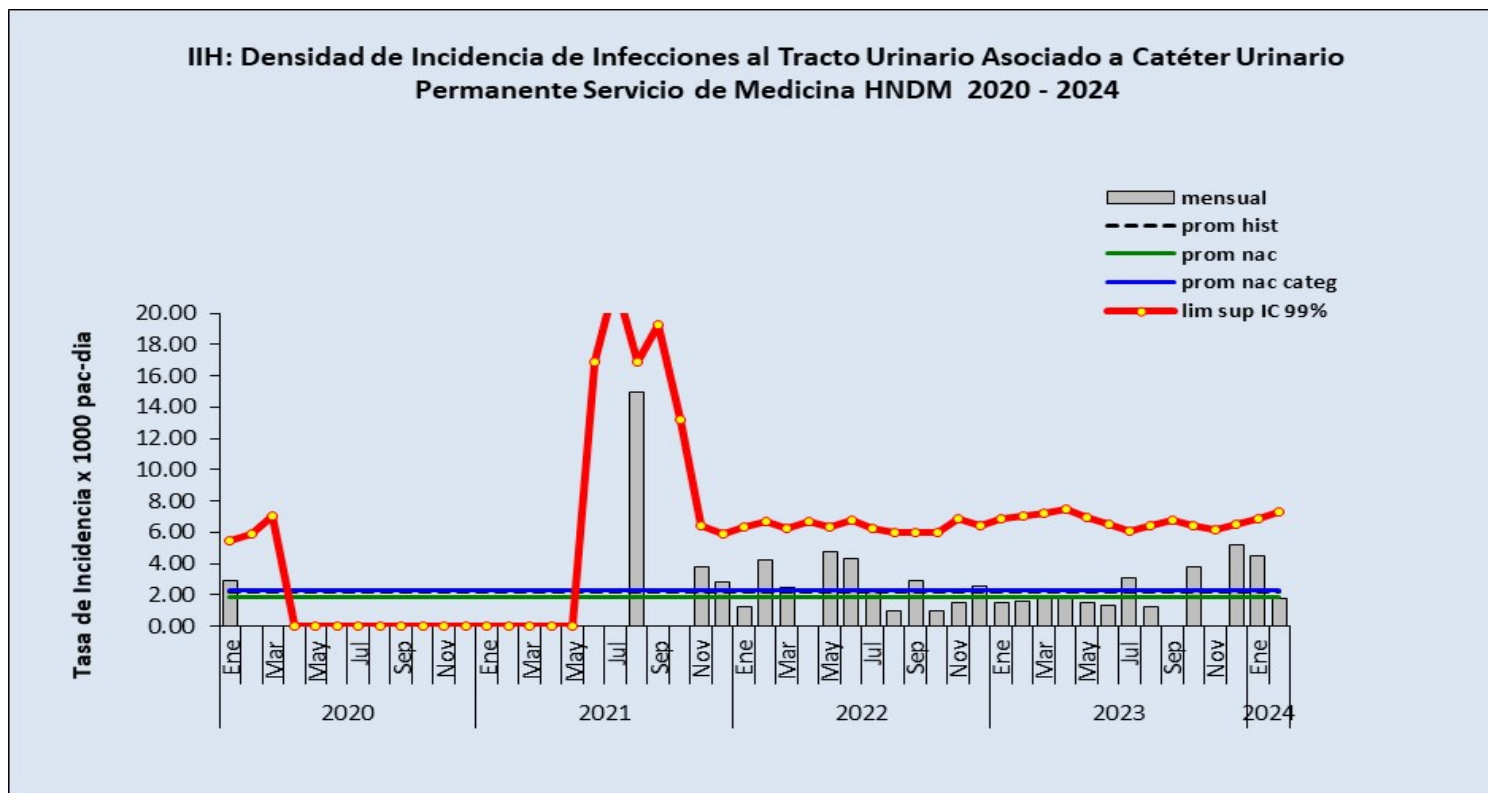
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADAS A CATÉTER URINARIO FEBRERO 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNMD

Durante el mes de Febrero del 2024, se registró 01 caso de Infección Urinaria asociada a CUP, que representa una tasa de Densidad de incidencia de 1.35 x 1000 d/cat, disminuyendo la tasa en relación al mes anterior.

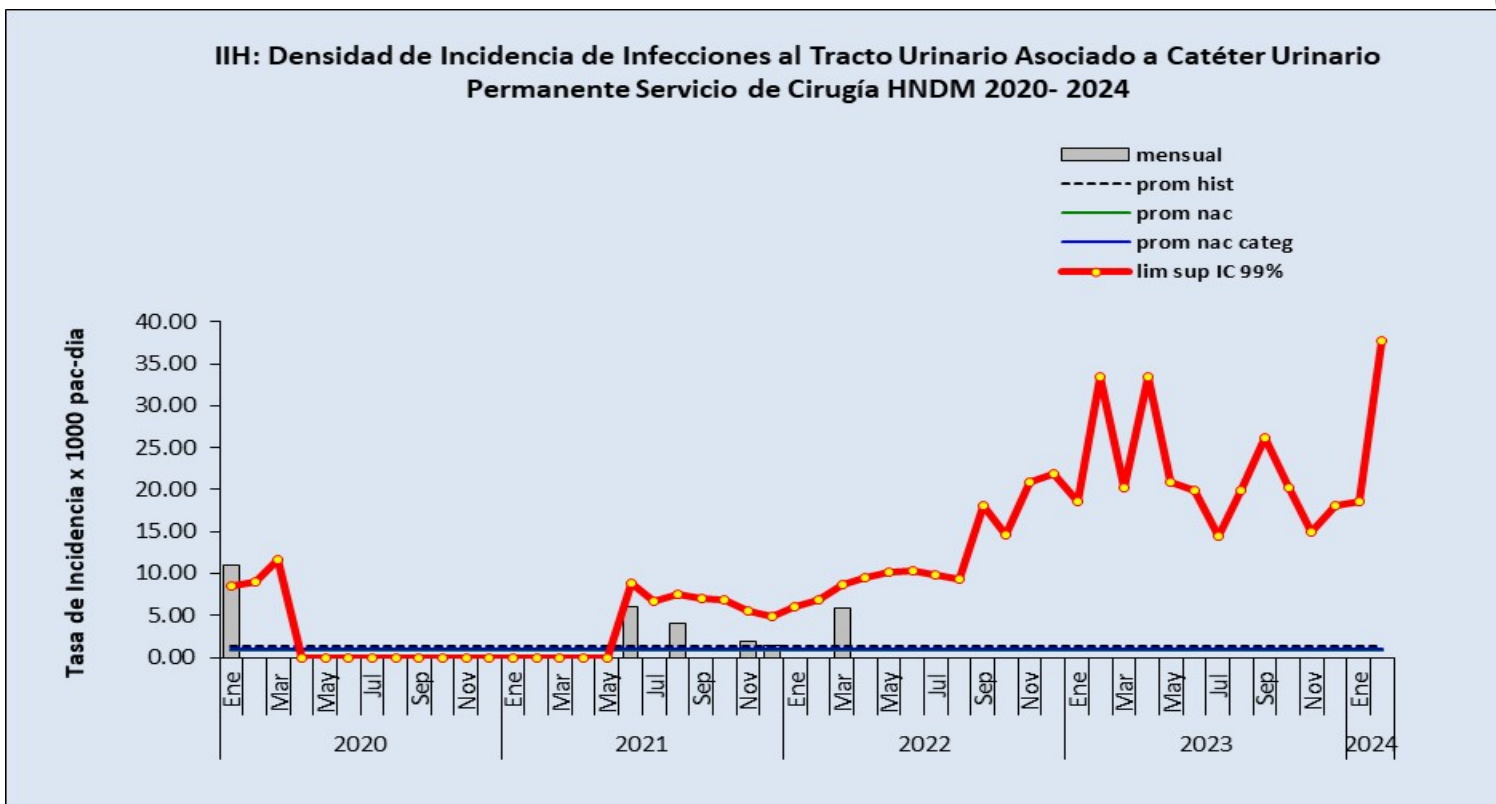
Se vigilaron 82 pacientes y se registraron 740 días catéter.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

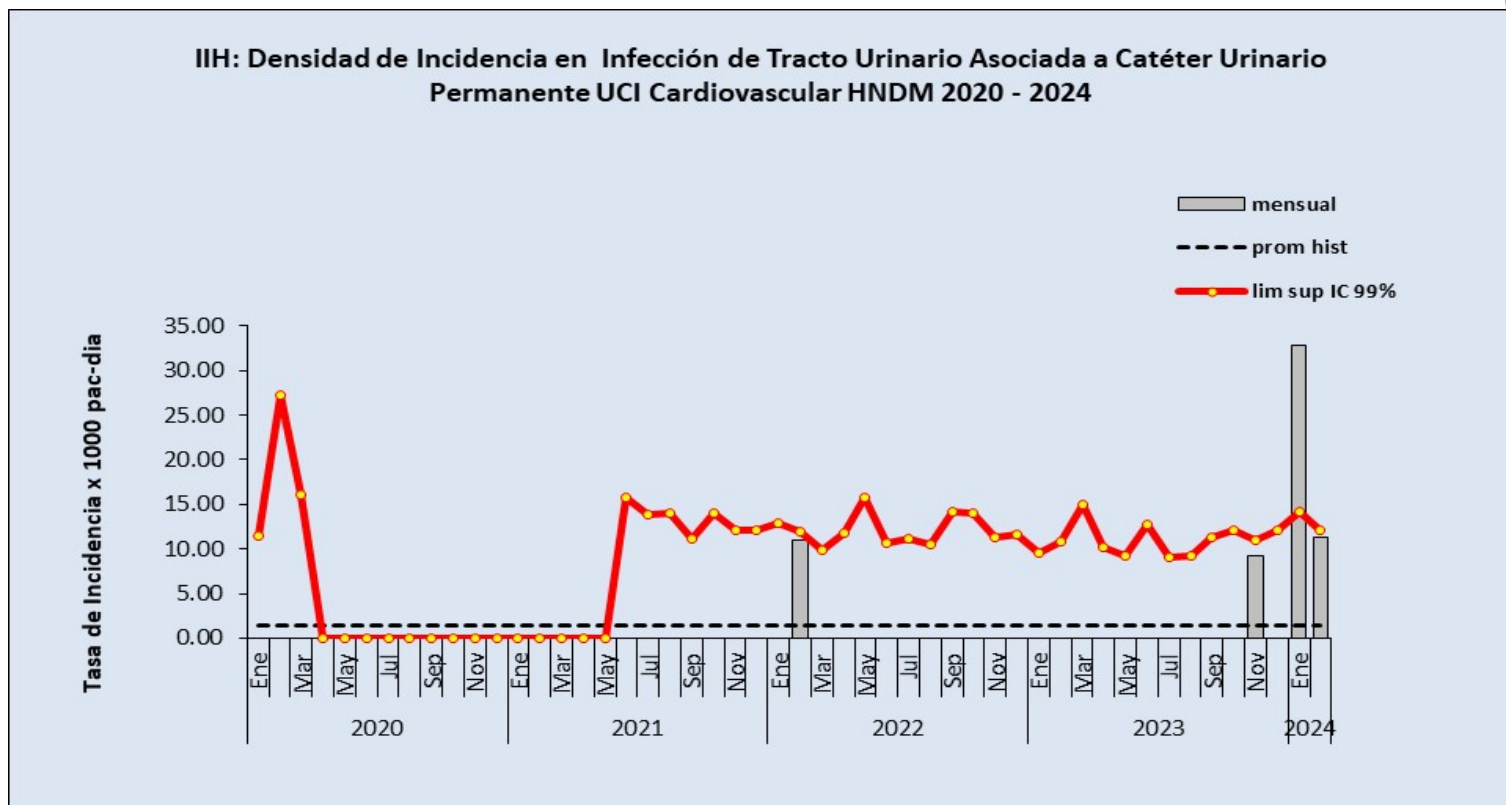
En el Departamento de Medicina durante el mes de Febrero 2024, se registró 01 caso de ITU asociada a CUP, que representa una tasa de Densidad de Incidencia de 1.81 x 1000 d/cat. Disminuyendo la tasa en comparación al mes anterior.

Se vigilaron 53 pacientes con 554 días catéter.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

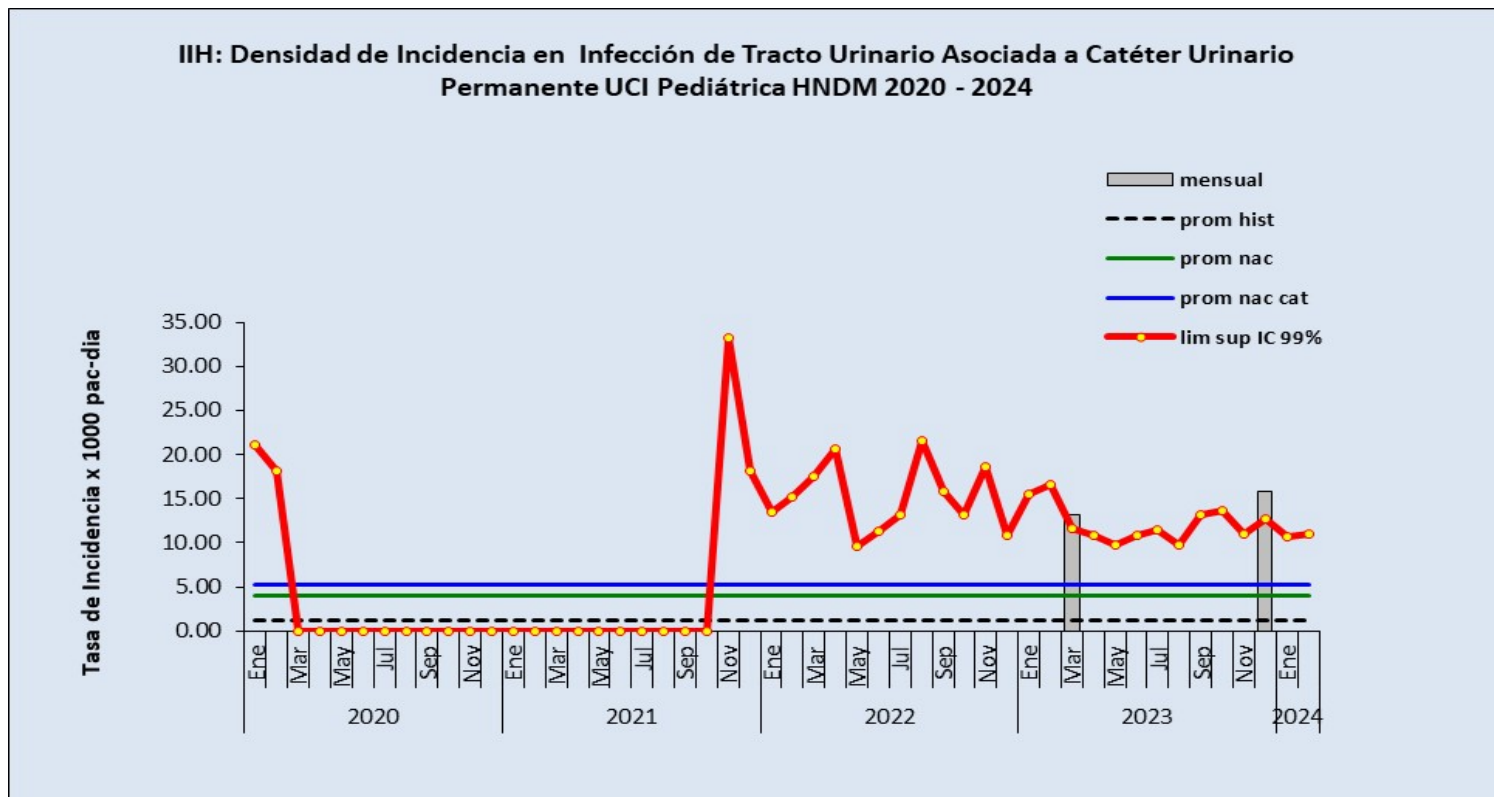
En el Departamento de Cirugía durante el mes de Febrero del año 2024 no se han registrado casos de ITU Asociada a CUP. Se vigiló 01 paciente con 07 días de exposición. Continúa pendiente la implementación de la metodología Bundle, mediante la aplicación de las listas de cotejo como medida preventiva de la Infección Urinaria asociada a CUP.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Febrero del 2024, en la Unidad de Cuidados Intensivos de Cardiovascular se registró 01 caso de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente, que representa una tasa de densidad de incidencia de 11.36 x 1000 d/cat, sobrepasando el promedio histórico. En este mes se vigilaron 18 pacientes con 88 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.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Febrero 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 85 días de exposición.

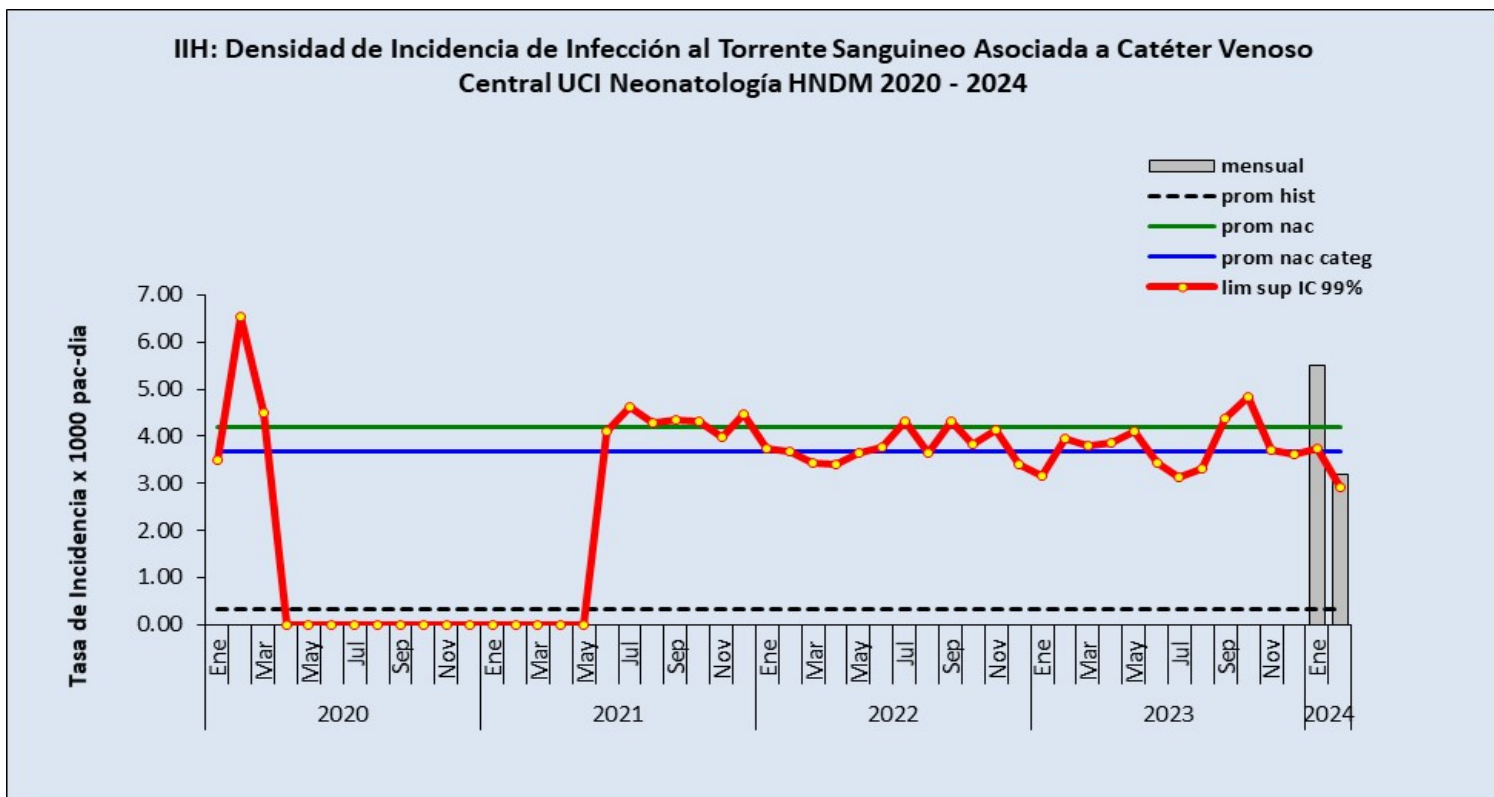


PERÚ

Ministerio
de Salud

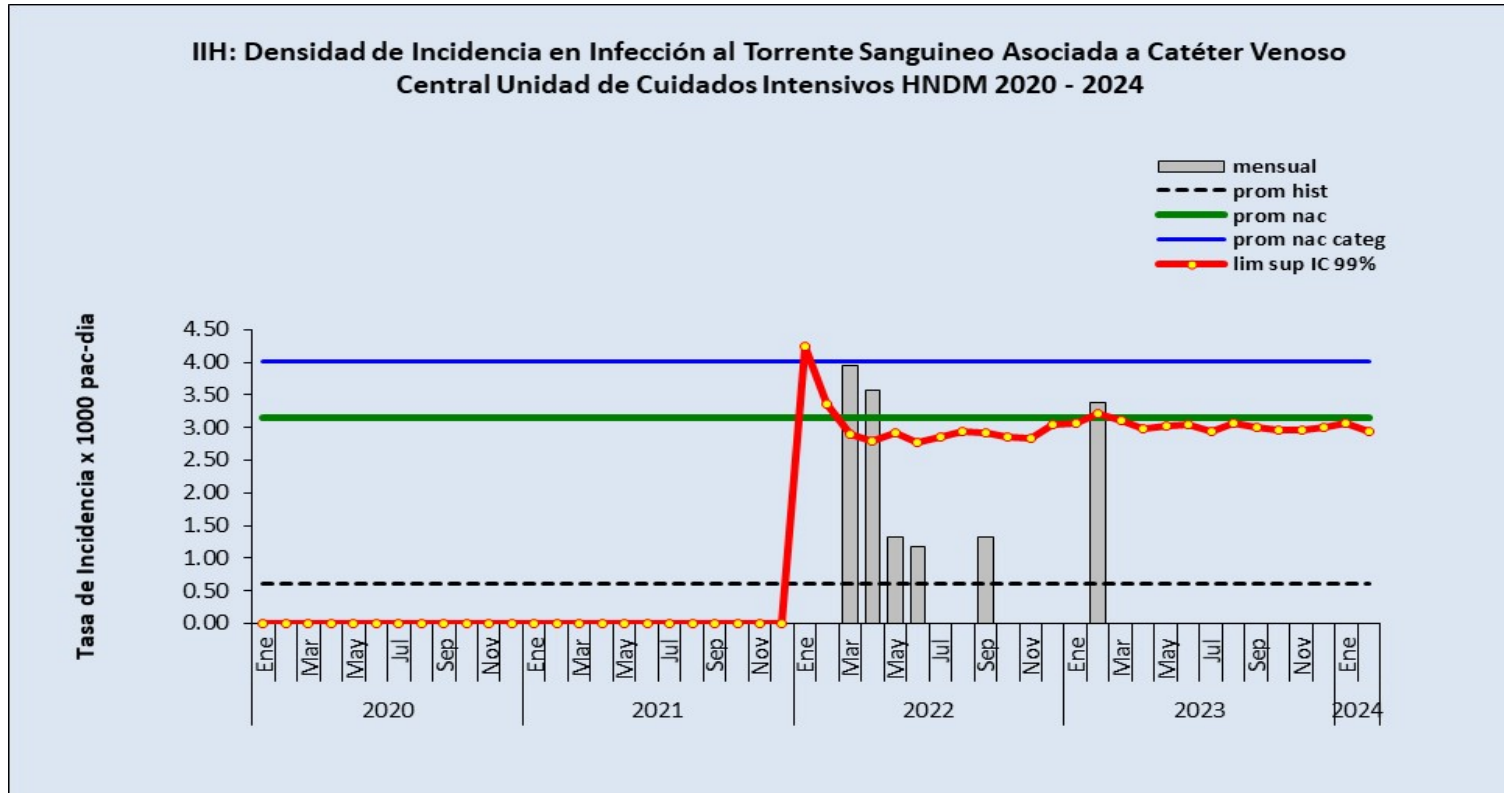


VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTER VENOSO CENTRAL FEBRERO 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

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. Durante el mes de Febrero 2024 se reportó 01 caso de ITS asociada a CVC, con una tasa de densidad de incidencia de 3.18 x 1000 d/cat, estuvieron sometidos a Vigilancia Epidemiológica 17 pacientes con 314 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.

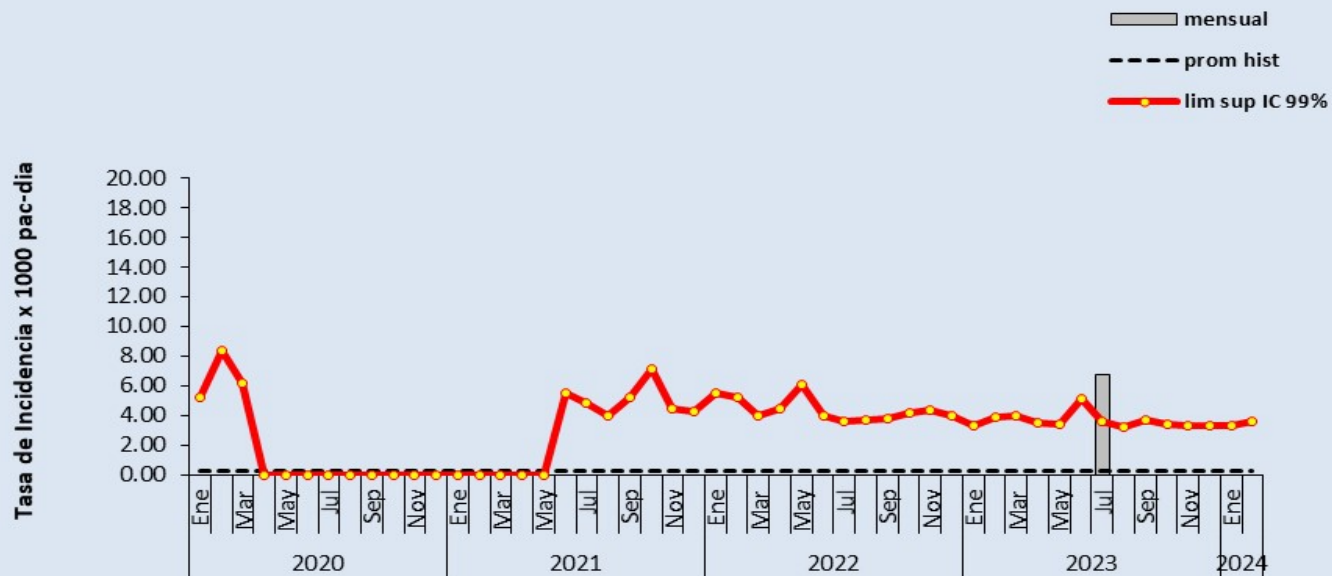


Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

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

Se vigilaron 83 pacientes y se registraron 732 días catéter.

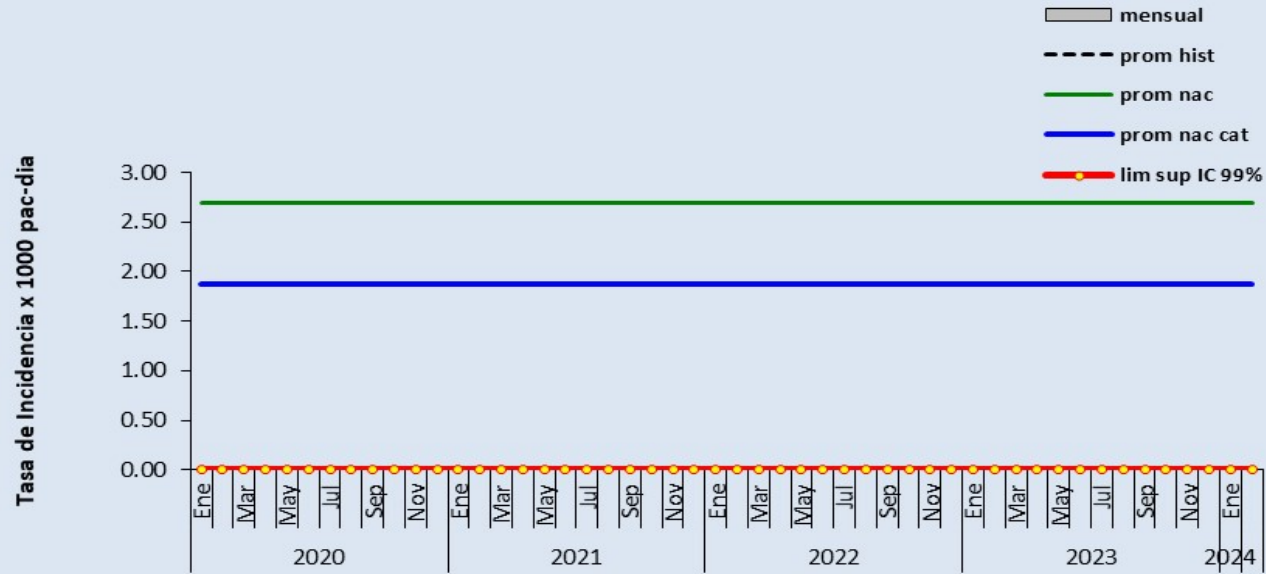
IIH: Densidad de Incidencia en Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central UCI Cardiovascular HNDM 2020 - 2024



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, durante el mes de Febrero del 2024 no se registraron casos. Se vigilaron 22 pacientes con 145 días de exposición (CVC). En la UCI Cardiovascular la tendencia a lo largo de los años es la aparición esporádica de casos de ITS asociado a CVC.

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



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 Febrero del año 2024 no se reportaron casos. Se vigilaron 08 pacientes con 122 días de exposición.

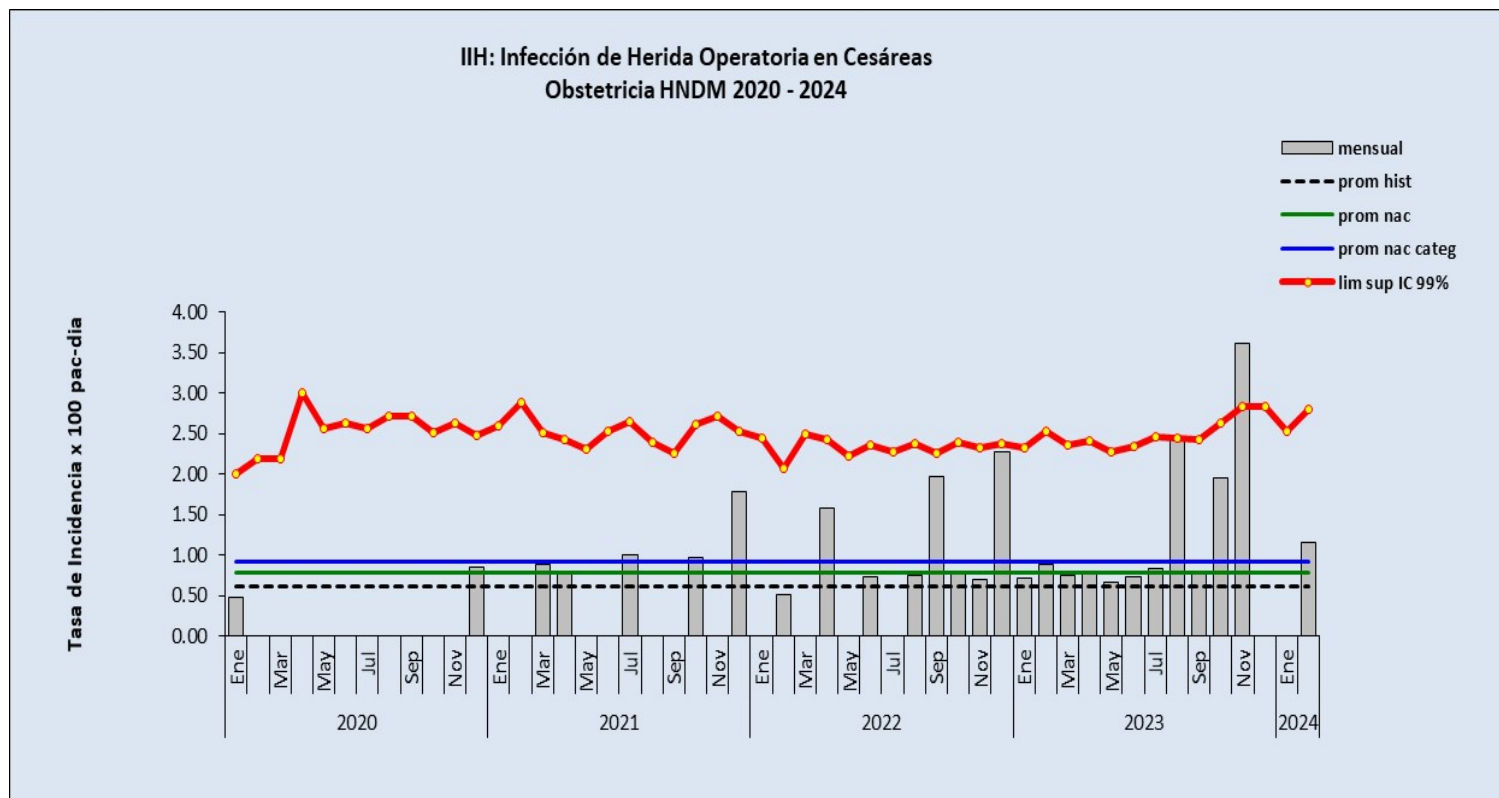


PERÚ

Ministerio
de Salud

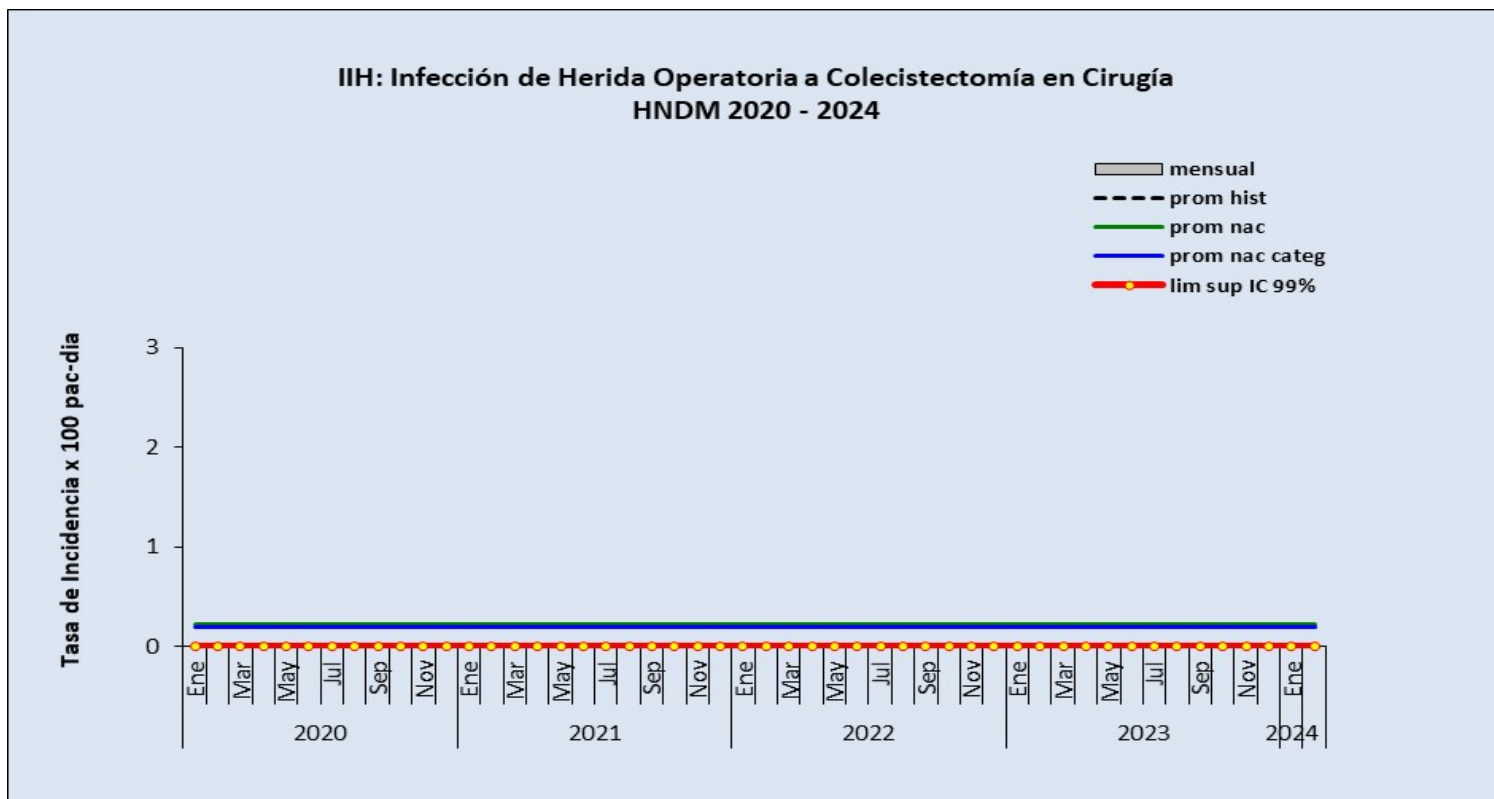


VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DE SITIO QUIRURGICO FEBRERO 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

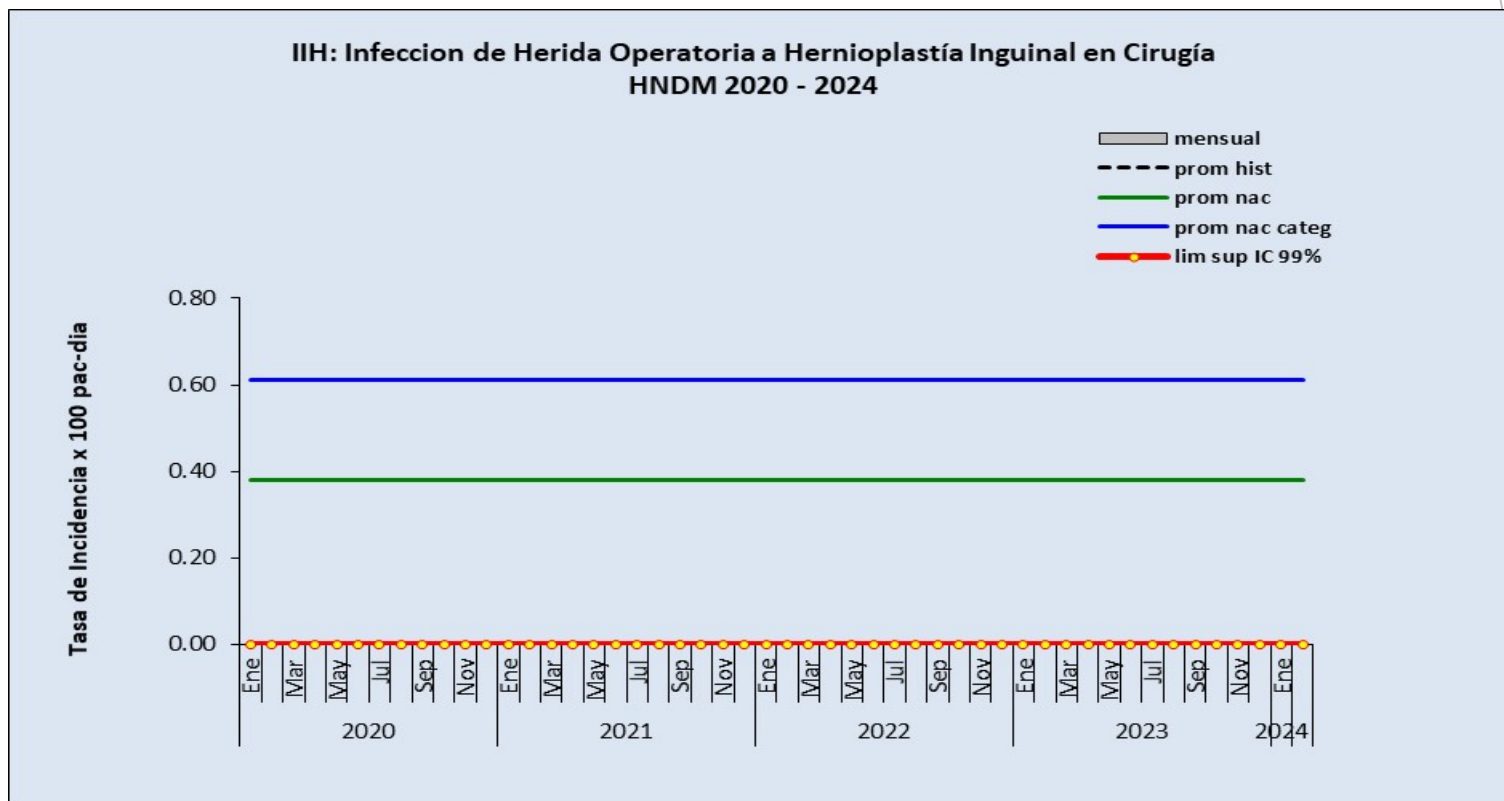
Durante el mes de Febrero del 2024 se registró 01 caso de Infección de Sitio Quirúrgico en Cesárea, que representa una tasa de densidad de 1.16 x 100 cesáreas. La vigilancia de las infecciones de herida operatoria es muy importante, ya que estudios de investigación han demostrado que la vigilancia por sí 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 Febrero del 2024 no se reportaron casos, se vigilaron 75 pacientes sometidos a Colectistectomía.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Observamos que no hay casos reportados de Infección de Sitio Quirúrgico asociado a Hernioplastía Inguinal desde el año 2020 hasta el mes de Febrero del año 2024, se vigilaron 17 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.

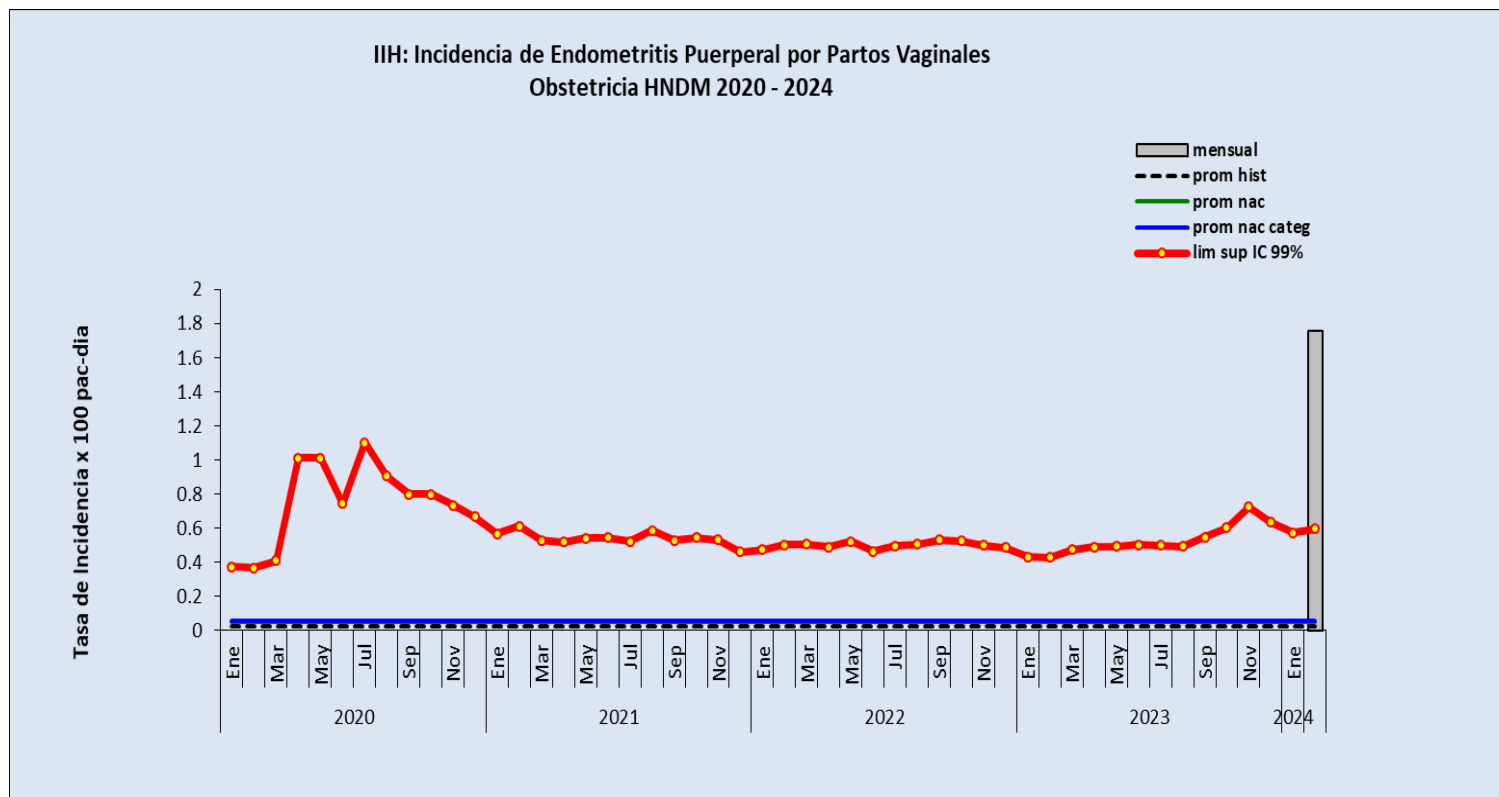


PERÚ

Ministerio
de Salud



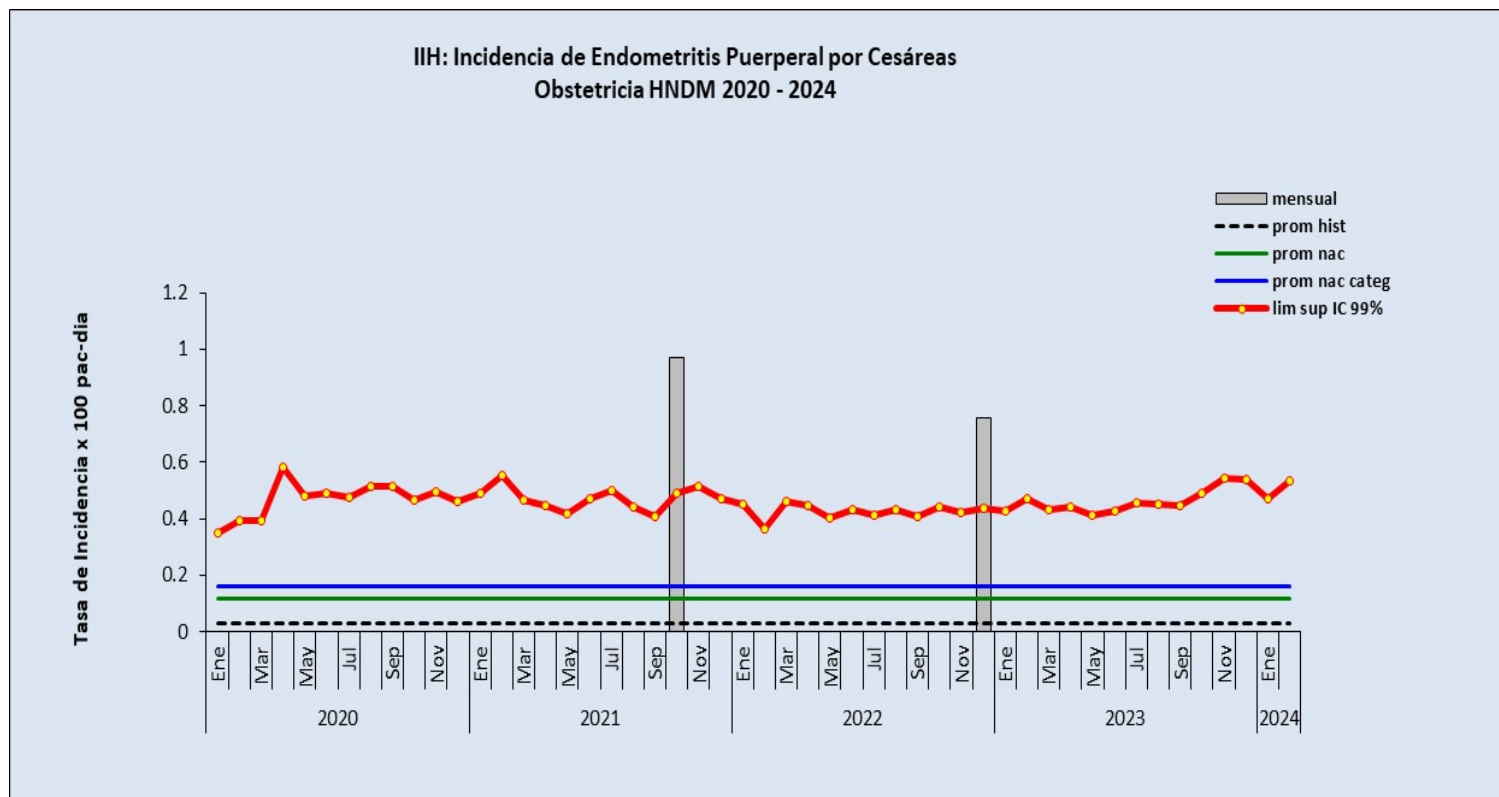
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ENDOMETRITIS FEBRERO 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En el mes de Febrero del año 2024 se ha reportado 01 caso de Endometritis Puerperal por Parto Vaginal, que representa una tasa de densidad de 1.75×100 partos vaginales. 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 Febrero fue de 57.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Febrero 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 86.



PERÚ

Ministerio
de Salud



DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA FEBRERO 2024

DISTRIBUCION DE CASOS SEGÚN SEXO Y GRUPO ETARIO

SEXO	Nº	%
Masculino	25	50
Femenino	25	50
TOTAL	50	100

GRUPO ETARIO	Nº	%
Menores 1 año	2	4
1-9 años	6	12
10-19 años	4	8
20-64 años	31	62
65 a más	7	14
TOTAL	50	100

Durante el mes de Febrero 2024 la distribución de daños de notificación obligatoria según género, fue similar para ambos géneros (50%) (25 c/u).

Siendo el grupo etario más afectado la población de 20 a 64 años (62%), seguido de los adultos mayores de 65 a más (14%).

En Febrero del presente año, se notificaron un total de 50 daños de notificación obligatoria, en relación al mes anterior la tendencia es de incremento significativo (10/50).

DISTRIBUCION DE CASOS SEGÚN DAÑO DE NOTIFICACIÓN

DAÑOS	Nº	%
Hepatitis B	18	46
Dengue con señales de alarma	7	18
Dengue sin señales de alarma	6	15
Sífilis Materna	3	8
Sífilis Congénita	2	5
Rabia Silvestre	1	3
Loxocelismo	1	3
Leptospirosis	1	3
TOTAL	39	100

Observamos que el 46% (18) de los casos confirmados, correspondió a Hepatitis B, seguido de Dengue con señales de alarma (7) (18%). Se confirmó un caso de Rabia Humana Silvestre en una niña de 8 años que fue referida de Bagua Grande.

DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SEGÚN TIPO DE DIAGNOSTICO

DAÑO	TIPO DE DIAGNÓSTICO						TOTAL	
	CONFIRMADO		DESCARTADO		PROBABLE			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Hepatitis B	18	46	0	0	0	0	18	36
Dengue con señales de alarma	7	18	6	55	0	0	13	26
Dengue sin señales de alarma	6	15	1	9	0	0	7	14
Sífilis Materna	3	8	0	0	0	0	3	6
Leptospirosis	1	3	2	18	0	0	3	6
Sífilis Congénita	2	5	0	0	0	0	2	4
Loxocelismo	1	3	0	0	0	0	1	2
Rabia Silvestre	1	3	0	0	0	0	1	2
Bartonelosis aguda	0	0	1	0	0	0	1	2
Fiebre Amarilla selvática	0	0	1	0	0	0	1	2
TOTAL	39	100	11	100	0	100	50	100

Observamos que el 78% (39) de los casos notificados fueron confirmados y correspondieron a Hepatitis B el mayor porcentaje (46%), seguido de Dengue sin señales de alarma (18%).

Cabe mencionar que en estos meses del año los casos de Dengue se están incrementando, debido a las lluvias y al incremento de temperatura en meses de verano.

Dentro de los daños descartados correspondieron a Leptospirosis, Bartonelosis y Dengue.

Ningún caso quedó como probable.

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

ATENCIONES DE DIARREAS ACUOSAS SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA

DISTRITO	Nº DE CASOS			TOTAL
	< 1 a	1-4 a	5 a+	
LIMA	26	64	251	341
LA VICTORIA	5	8	7	20
SAN JUAN DE LURIGANCHO	3	1	12	16
SAN LUIS	0	0	6	6
EL AGUSTINO	0	2	0	2
SAN MIGUEL	0	0	1	1
SAN MARTIN DE PORRES	1	0	0	1
TOTAL	35	75	277	387

En Febrero 2024 se notificaron un total de 387 atenciones de EDA Acuosa, identificándose que el grupo etario de 5 años a más, fueron los más afectados 71% (277), seguido del grupo de niños de 1 a 4 años 19% (75). Según procedencia los distritos de Lima y La Victoria corresponden el mayor porcentaje, por ser aledaños a la institución (88%).

En relación al mes anterior la tendencia de episodios de EDA Acuosa durante Febrero del presente año, se incrementaron en un 15% (335/387).

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

DISTRITO	Nº DE CASOS			TOTAL
	< 2 m	2-11 m	1-4 a	
LIMA	5	52	130	187
LA VICTORIA	0	8	21	29
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	1	11	12
EL AGUSTINO	0	0	7	7
SAN LUIS	0	0	5	5
SAN BORJA	0	1	2	3
COMAS	0	0	2	2
ATE	0	0	2	2
SAN JUAN DE MIRAFLORES	0	0	1	1
TOTAL	5	62	181	248

Durante Febrero 2024 se notificaron un total de 248 atenciones de IRA. (NO Covid). El más alto porcentaje lo representó el grupo de niños de 1 a 4 años con 72.9% (181), seguido por el grupo de 2 a 11 meses con 25% (62).

Respecto al distrito de mayor procedencia, se identificó que el mayor número de pacientes procedieron de los distritos de Lima y La Victoria.

En relación al mes anterior, las atenciones de IRAS (No Covid) se incrementaron notablemente en el presente mes de Febrero 2024. (218/248).

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	8	14	22
LA VICTORIA	1	4	5
SAN LUIS	0	1	1
SAN MARTIN DE PORRES	1	0	1
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	1	1
TOTAL	10	20	30

Observamos que las atenciones por SOB/ASMA durante Febrero 2024 fueron un total de 30, de los cuales el mayor porcentaje 66% (20) correspondió al grupo etario de 2 a 4 años; En relación al mes anterior los casos de SOB/ASMA han disminuido ligeramente en Febrero 2024. (33/30).

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	17	49	27	22	105	27	247
LA VICTORIA	3	8	2	0	0	0	13
EL AGUSTINO	0	2	1	1	0	0	4
LOS OLIVOS	2	0	0	0	0	0	2
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	0	0	1	0	0	2
TRANSITO	0	0	2	0	0	0	2
SAN MARTIN DE PORRES	1	0	0	0	0	0	1
TOTAL	24	59	32	24	105	27	271

Respecto a las atenciones de febriles en Febrero 2024, se han notificado un total de 271 atenciones, de los cuales el grupo de 20 a 59 años (105) corresponde el mayor porcentaje (38%)

Las atenciones de febriles se han incrementado en Febrero 2024, en relación al mes anterior (239/271).

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.



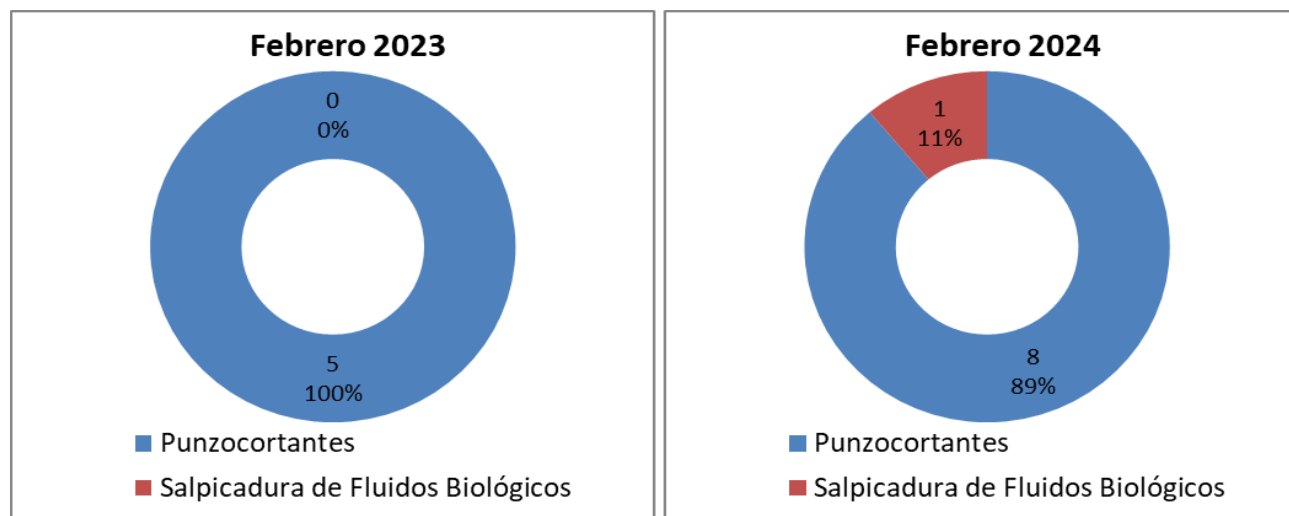
PERÚ

Ministerio
de Salud



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

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



En Febrero del presente año, se notificaron 09 casos de Accidentes Laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o Objetos punzocortantes (100%), siendo los más frecuentes los accidentes laborales por exposición a Objetos punzocortantes 8 (89%), seguido de accidentes laborales por exposición a Fluidos biológicos – Salpicaduras 1 (11%).

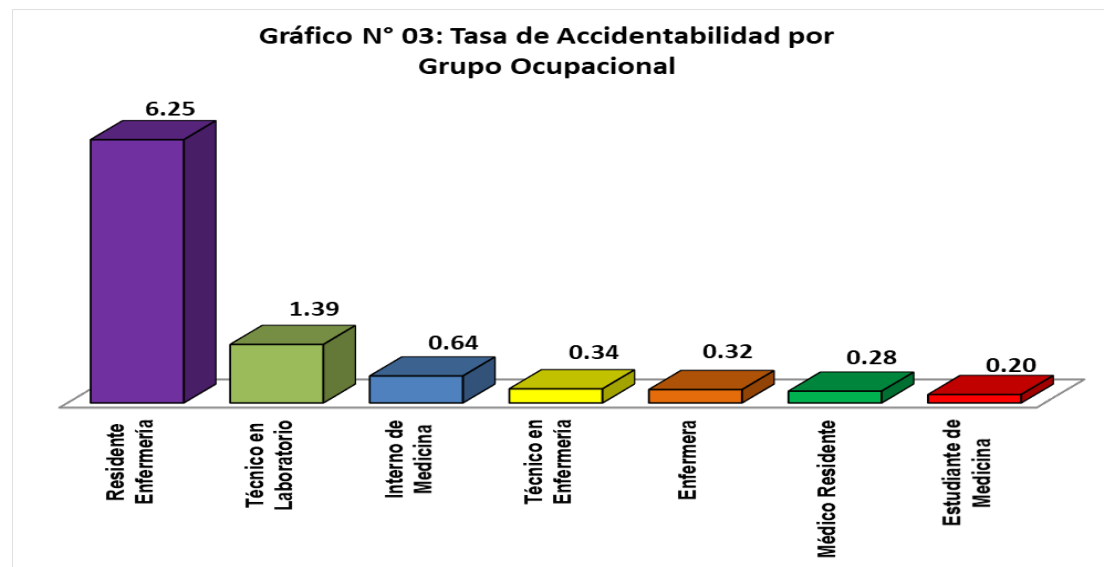
ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN GRUPO OCUPACIONAL

GRUPO OCUPACIONAL	SALPICADURAS		PUNZOCORTANTES		TOTAL		TOTAL ACUM.	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Médico Residente	0	0	1	13	1	11	5	29
Técnico en Enfermería	0	0	2	25	2	22	4	24
Enfermera	0	0	2	25	2	22	2	12
Interno de Medicina	1	100	0	0	1	11	2	12
Estudiante de Medicina	0	0	1	13	1	11	1	6
Técnico en Laboratorio	0	0	1	13	1	11	1	6
Residente Enfermería	0	0	1	13	1	11	1	6
Personal Limpieza	0	0	0	0	0	0	1	6
TOTAL	1	100	8	100	9	100	17	100

Durante Febrero 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 (44%), siendo los Téc. de enfermería y/o Lic. de Enfermería los que presentan la mayor ocurrencia de los casos (22%) 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 Residentes de Enfermería (6.25%), seguido de Técnicos de Laboratorio (1.39%).



PERÚ

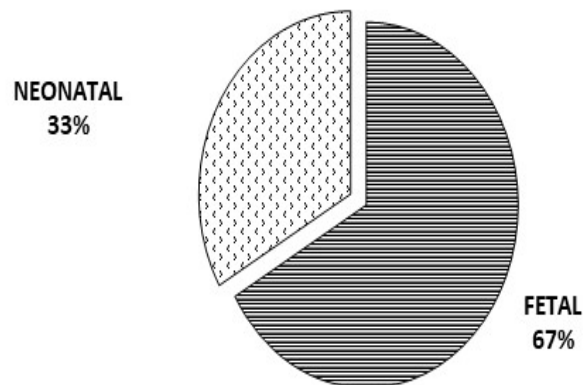
Ministerio
de Salud



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL FEBRERO 2024

VIGILANCIA DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

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



En Febrero del presente año, se ha notificado 02 muertes perinatales y neonatales, siendo 01 muerte Fetal y 01 muerte Neonatal.

En el acumulado de Muertes perinatales y Neonatales (Fetales más neonatales), se registran 06 muertes perinatales y neonatales, siendo las más frecuentes las muertes Fetales 04 (67%), seguidos de las muertes Neonatales 02 (33%).

**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	1	0	1	0	1	1	1	0	0	2	2
1000 - 1499 grs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1500 - 1999 grs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2000 - 2499 grs	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
2500 - 2999 grs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3000 - 3499 grs	1	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0
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
TOTAL	2	2	4	0	4	1	1	0	0	2	2

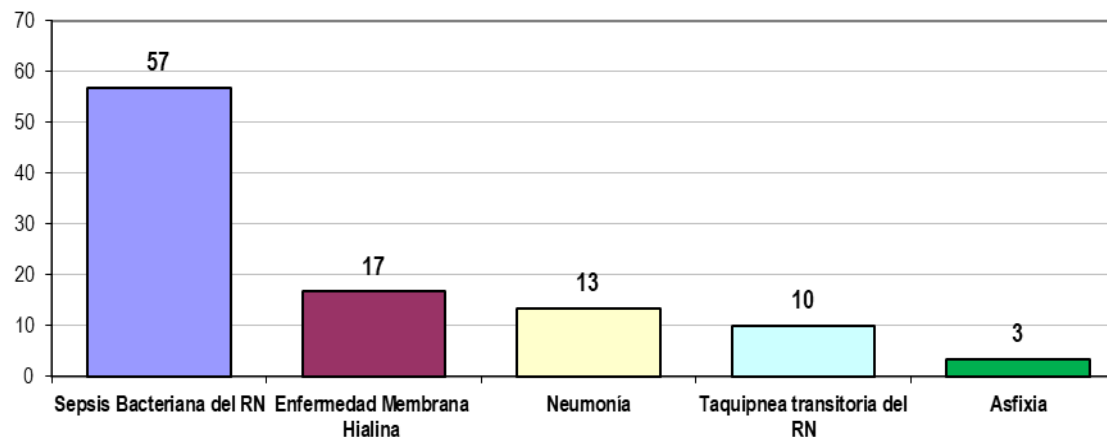
Un 50% de muertes perinatales y neonatales tienen pesos por debajo de 1500 gr. (3/6), siendo más notorio en las muertes neonatales 2 (33%).

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.

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

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE TIPOS DE COMPLICACION NEONATAL

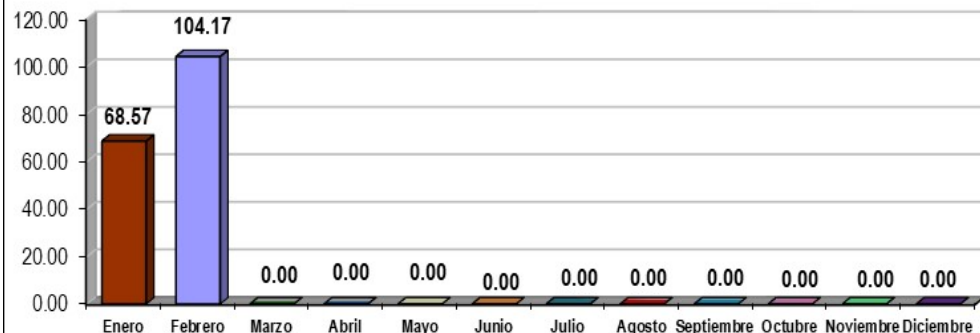
Gráfico N° 03: Complicaciones Neonatales, HNDM. Febrero - 2024



Durante Febrero del presente año se atendieron 30 recién nacidos complicados. Las complicaciones más frecuentes siguen siendo la Sepsis Neonatal con 17 casos (57%), seguido de Enfermedad de Membrana Hialina 05 (17%).

TASA DE INCIDENCIA DE BAJO PESO AL NACER

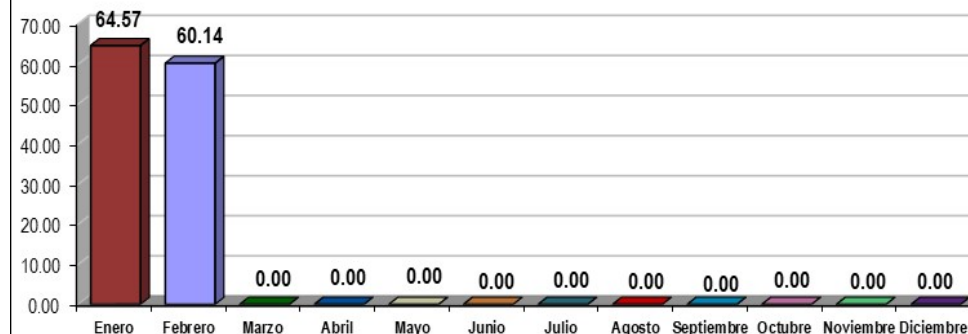
Gráfico N° 05: Tasa de Incidencia de Bajo peso al nacer, Febrero - 2024



En Febrero del presente año, se observa que la Tasa de incidencia de bajo peso al nacer es de 104.17 x 1000 recién nacidos vivos, siendo la tendencia ascendente en los últimos meses.

TASA DE CESAREA GENERAL

Gráfico N° 06: Tasa de Cesárea General, Febrero- 2024

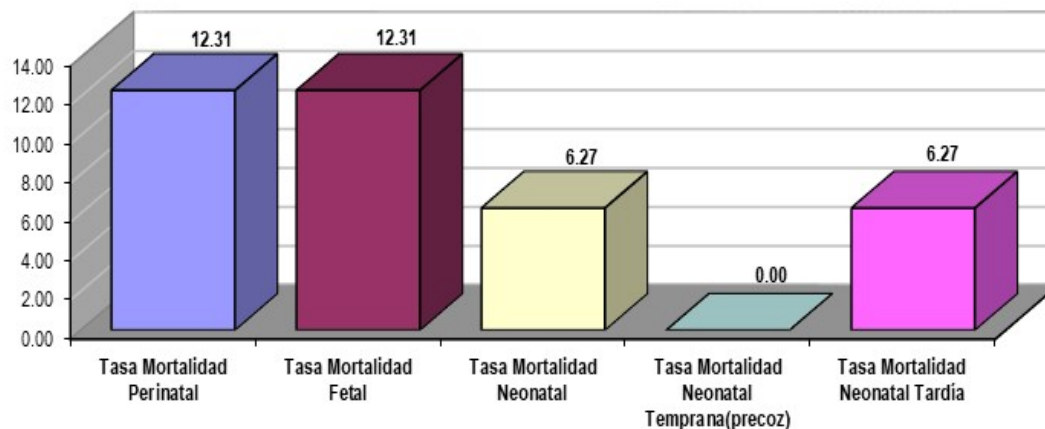


La **proporción de partos complicados sigue siendo alta (79.02%)**, dado que el HNMD es un Establecimiento de referencia nacional. En Febrero del presente año **la tasa de cesárea general fue de 60.14%**, el resto de partos fueron partos vaginales distócicos.

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

TASAS DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

Gráfico N° 07: Tasas de Mortalidad Fetal y Neonatal , hasta Febrero - 2024



En relación a las Tasas de Mortalidad Perinatal, se puede apreciar hasta Febrero del presente año, que la Tasa de Mortalidad Perinatal es similar a la Tasa de Mortalidad Fetal 12.31 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Neonatal fue de 6.27 x 1000 RN Vivos y la Tasa de Mortalidad Neonatal tardía es de 6.27 x 1000 RN Vivos.



PERÚ

Ministerio
de Salud



EVALUACIÓN DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS FEBRERO 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	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.



PERÚ

Ministerio de Salud



EVALUACIÓN POR DEPARTAMENTOS DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

DEPARTAMENTOS	CALIFICACION		
	BUENO (%)	REGULAR (%)	MALO (%)
DEPARTAMENTO DE MEDICINA	60	40	
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MEDICAS	67	33	
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	100		
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 en el cuadro obtendremos que los que mejor cumplen con el manejo de los residuos sólidos hospitalarios son: Cirugía, 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, Gineco-Obstetricia, 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 – FEBRERO 2024