



PERÚ

Ministerio
de Salud



SALA SITUACIONAL DE SALUD JUNIO 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

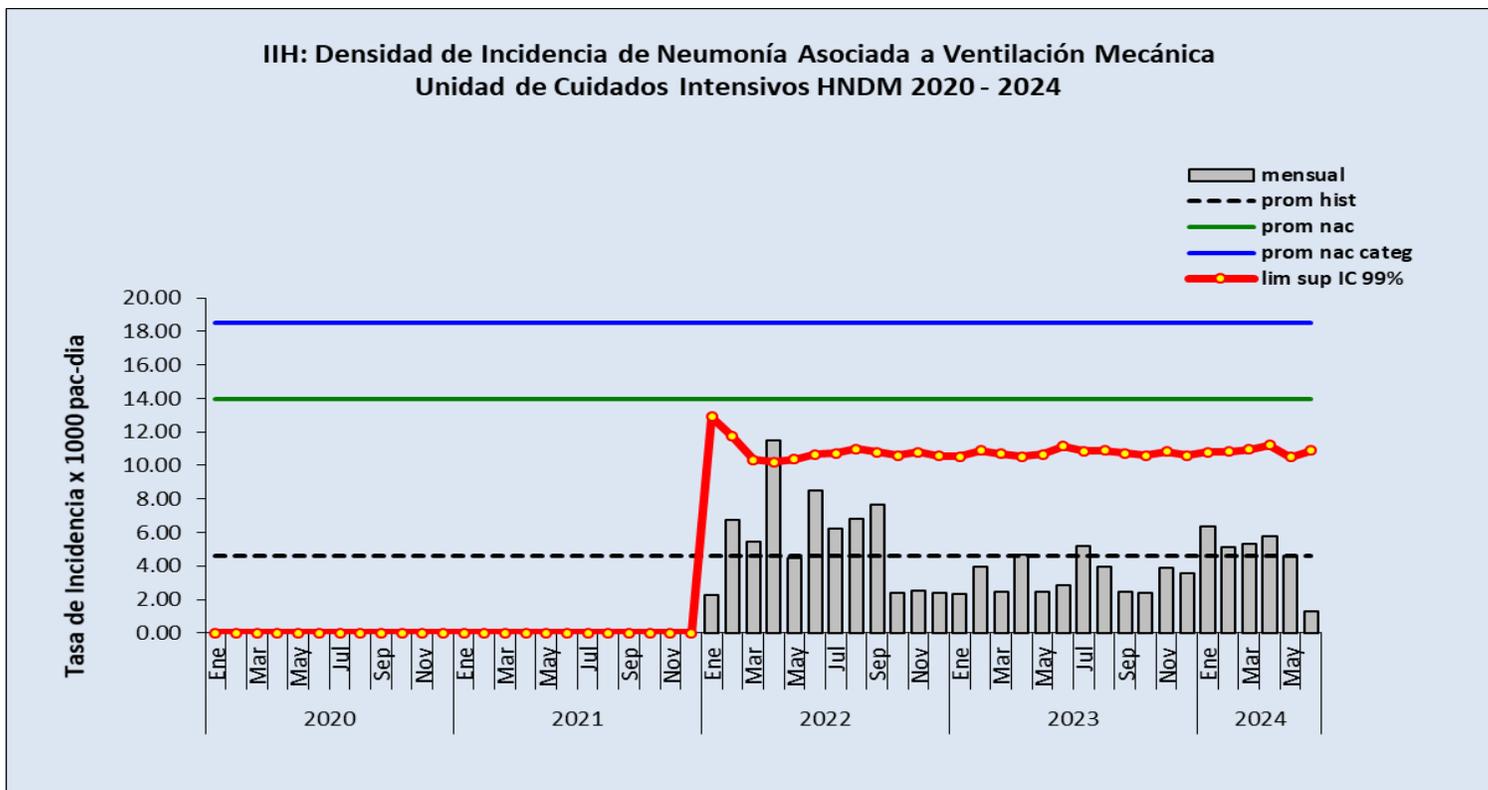


PERÚ

Ministerio
de Salud



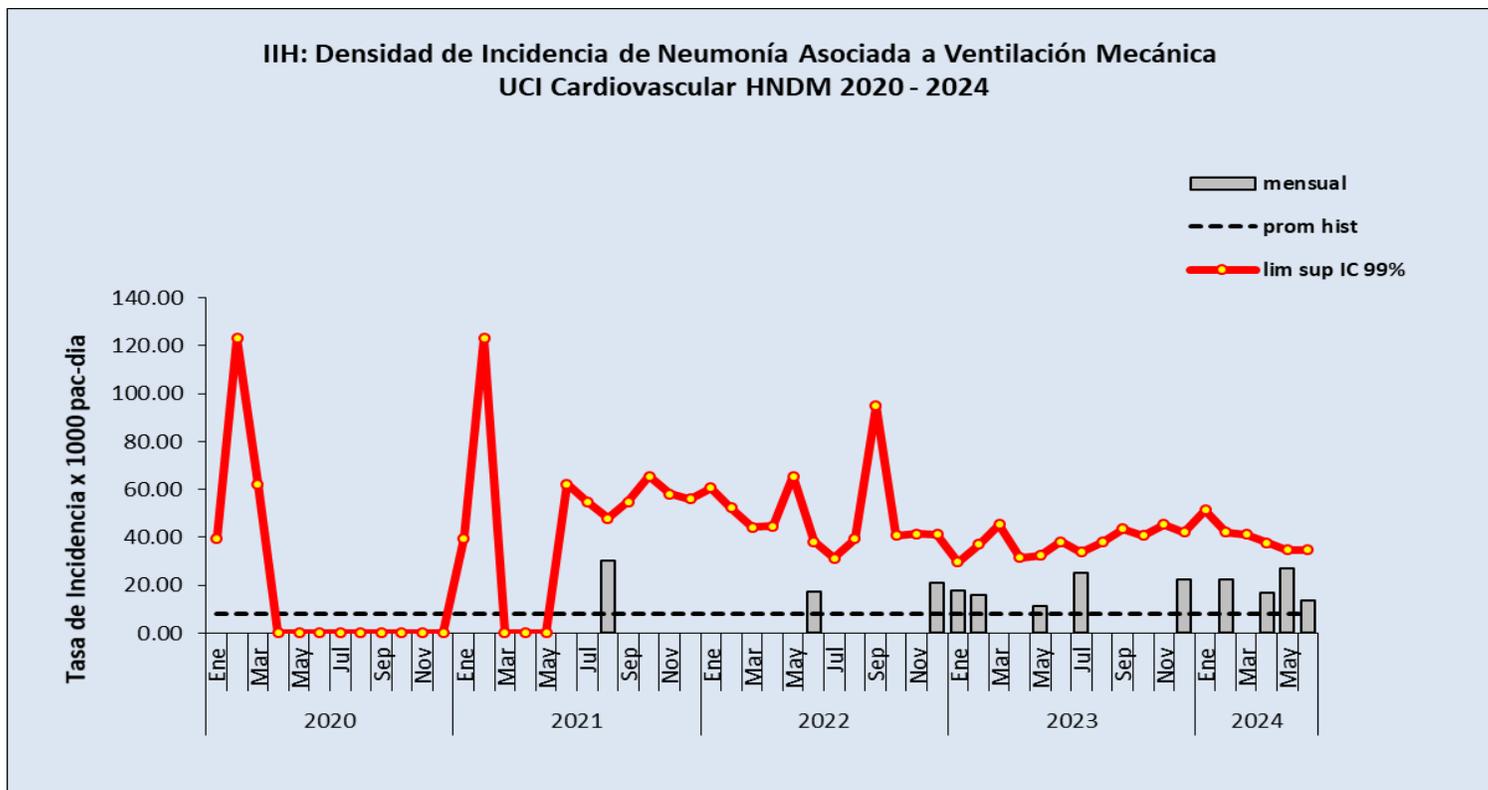
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA JUNIO 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Junio del 2024 observamos que en la Unidad de Cuidados Intensivos, se registró 01 caso de NAVM que representa una Tasa de Densidad de Incidencia de 1.32 x 1000 d/vm, con una tasa que disminuyó en relación al mes anterior.

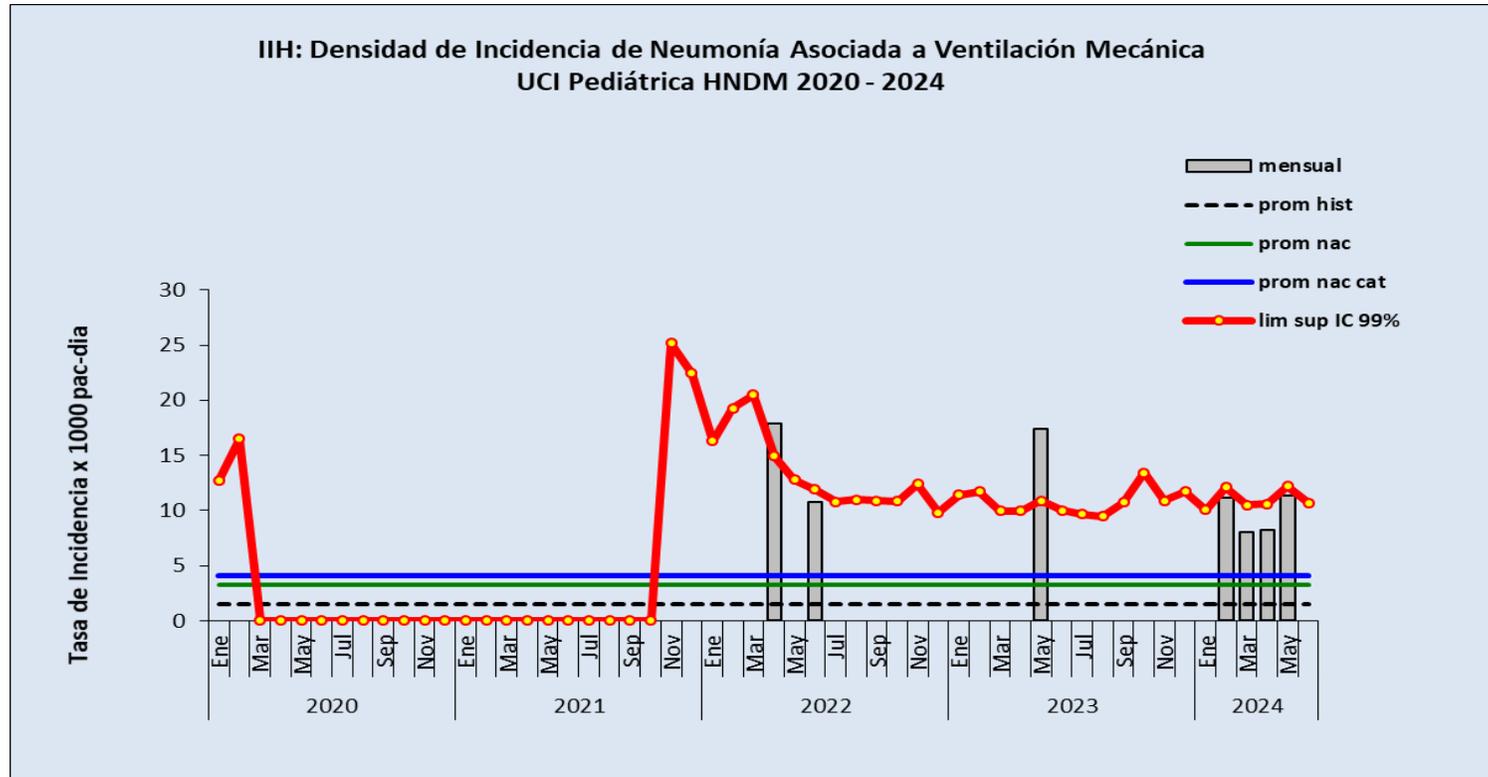
Se vigilaron 62 pacientes con 759 días ventilador.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

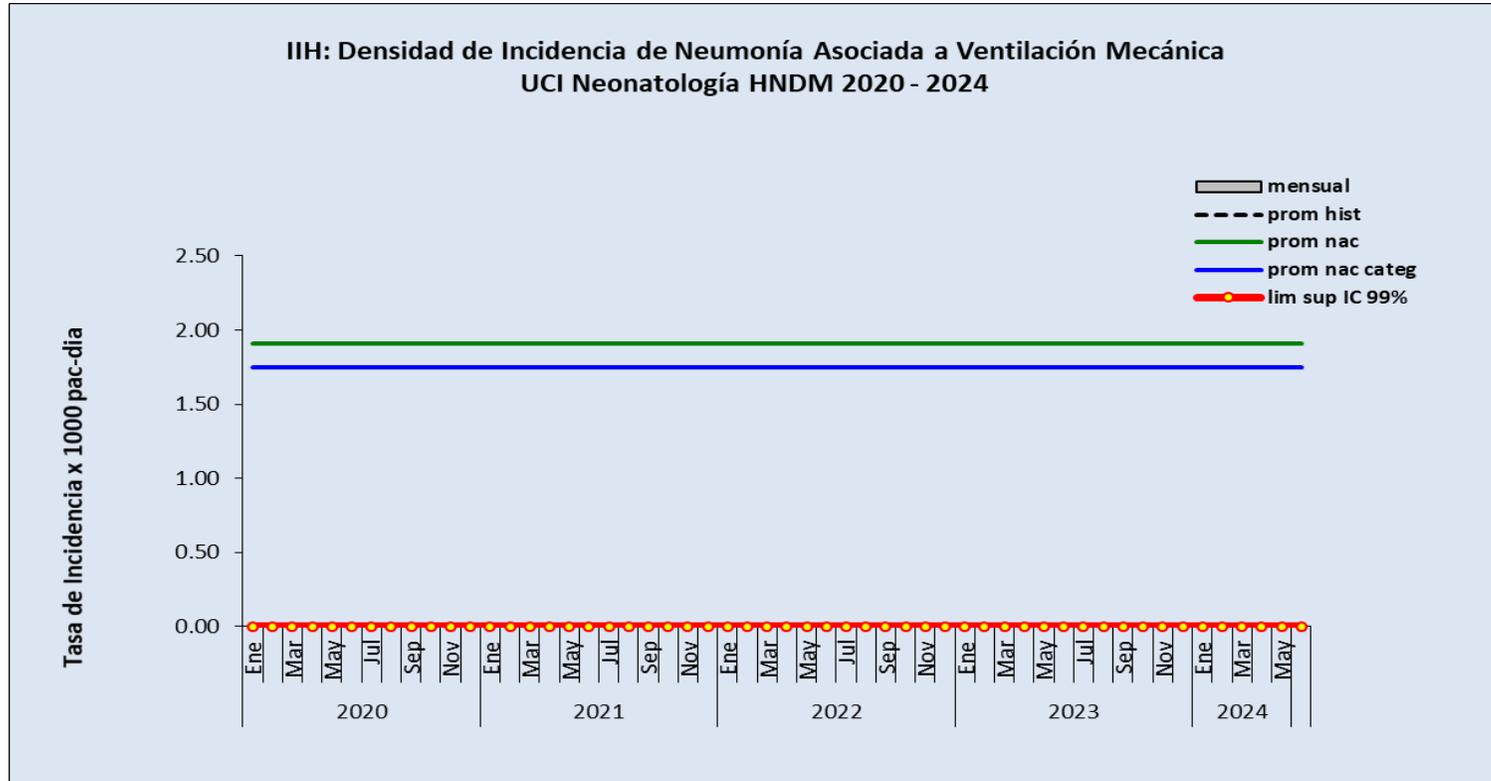
La tendencia de las Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en UCI Cardiovascular desde Enero del 2024 ha sido a la presentación esporádica de casos. En el mes de Junio 2024 se registró 01 caso que representa una tasa de densidad de incidencia de 13.51 x 1,000 días/vm., con una disminución en la tasa en comparación al mes anterior.

Se vigilaron durante el mes 17 pacientes con 74 días de exposición.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En la Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría, durante el mes de Junio del año 2024 no se ha reportado casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica. Durante el mes se vigilaron 09 pacientes en Ventilación Mecánica con 120 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 Junio del 2024 se vigilaron 07 pacientes sometidos a 63 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.



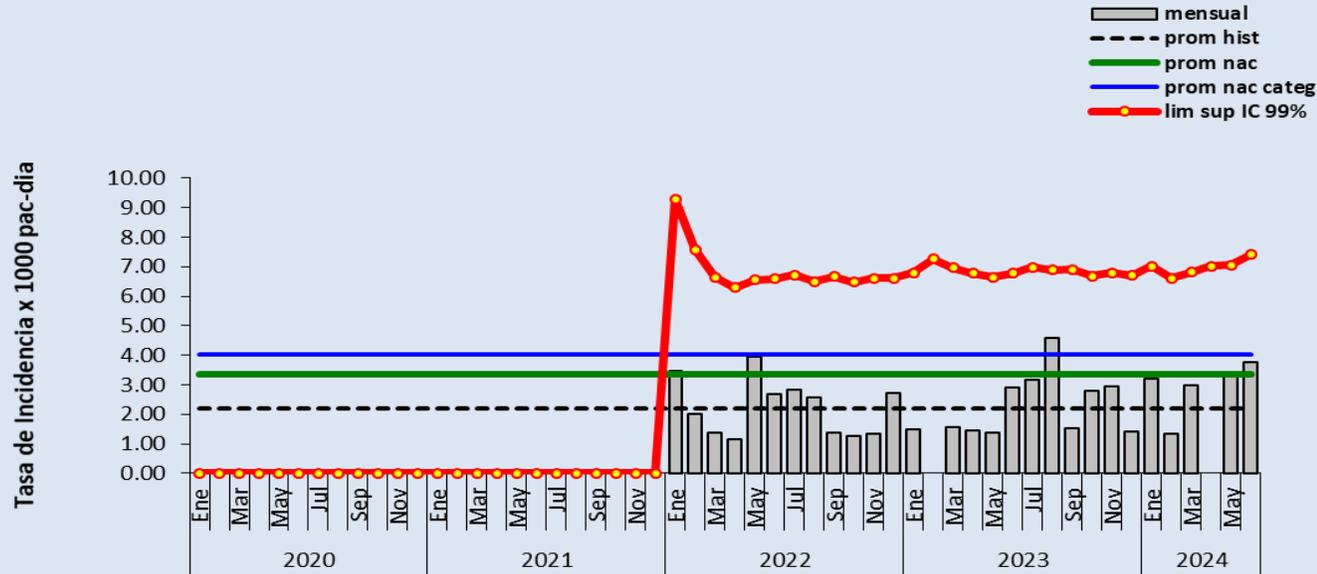
PERÚ

Ministerio
de Salud



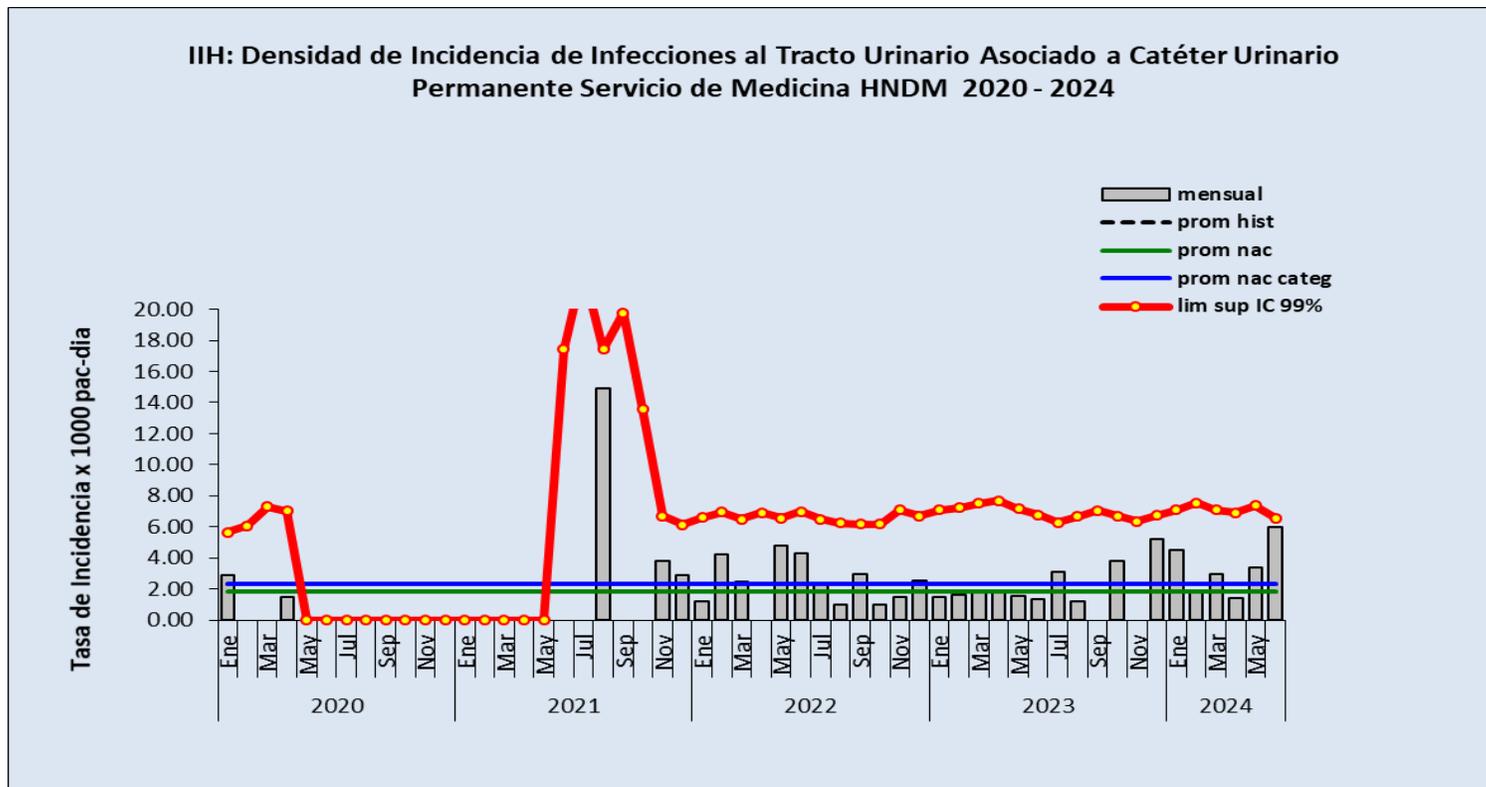
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADAS A CATÉTER URINARIO JUNIO 2024

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

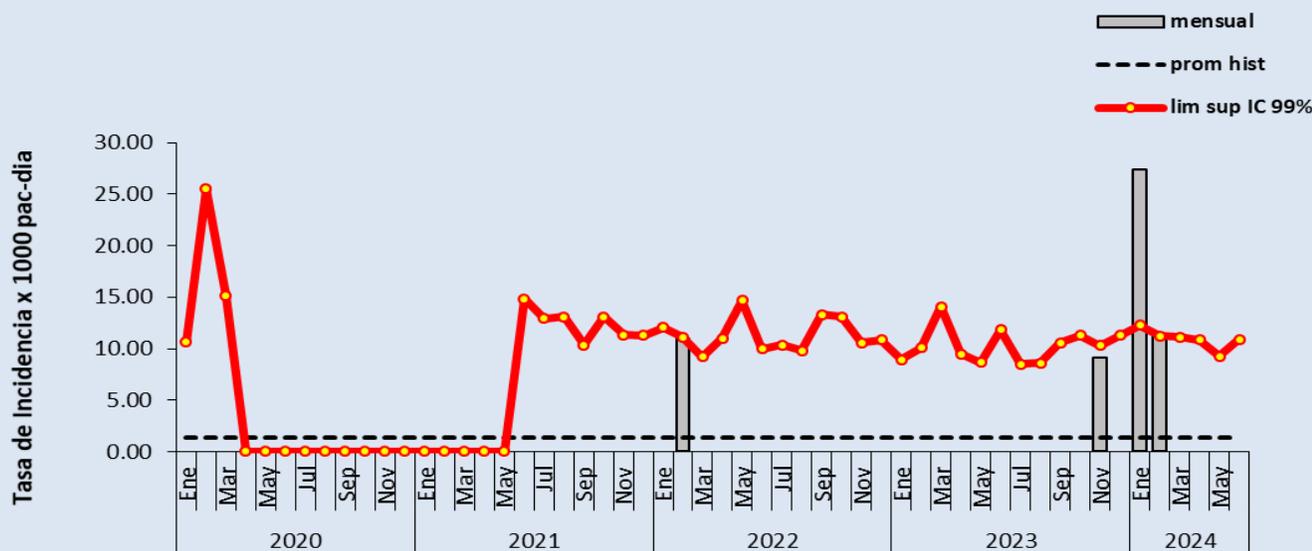
En la Unidad de Cuidados Intensivos durante el mes de Junio del 2024, se reportaron 2 casos de Infección Urinaria asociada a CUP, que representa una tasa de densidad de incidencia de 3.76 x 1000 días/cat. Se vigilaron 60 pacientes y se registraron 532 días catéter.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En el Departamento de Medicina durante el mes de Junio 2024, se registraron 05 casos de ITU asociada a CUP, que representa una tasa de Densidad de Incidencia de 5.98 x 1000 d/cat., sobrepasando el Promedio Histórico, Promedio Nacional y Promedio por categorías. Se vigilaron 81 pacientes con 836 días catéter.

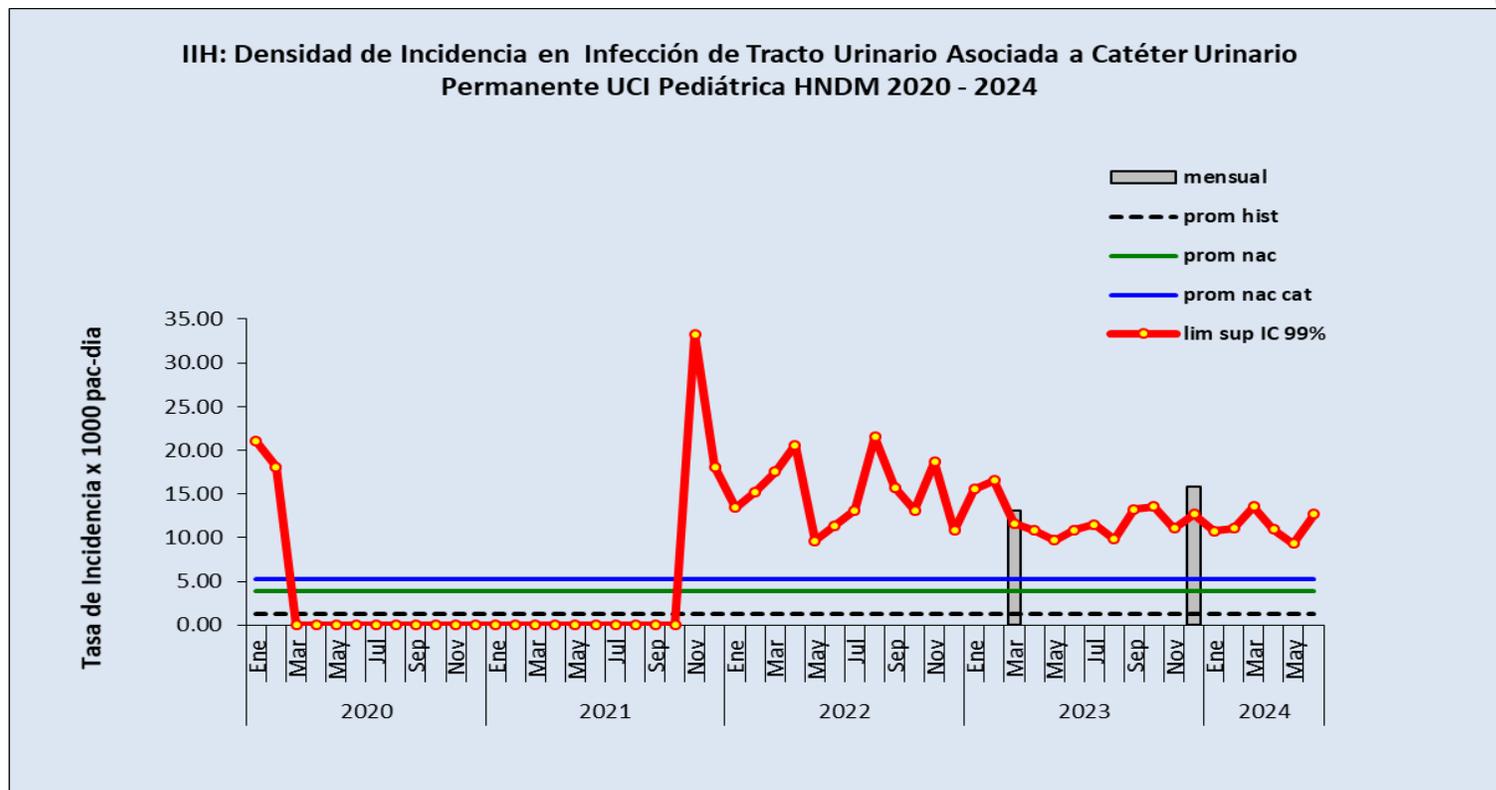
IIIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Cardiovascular HNMD 2020 - 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Junio 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 19 pacientes con 95 días de exposición al factor de riesgo (CUP).

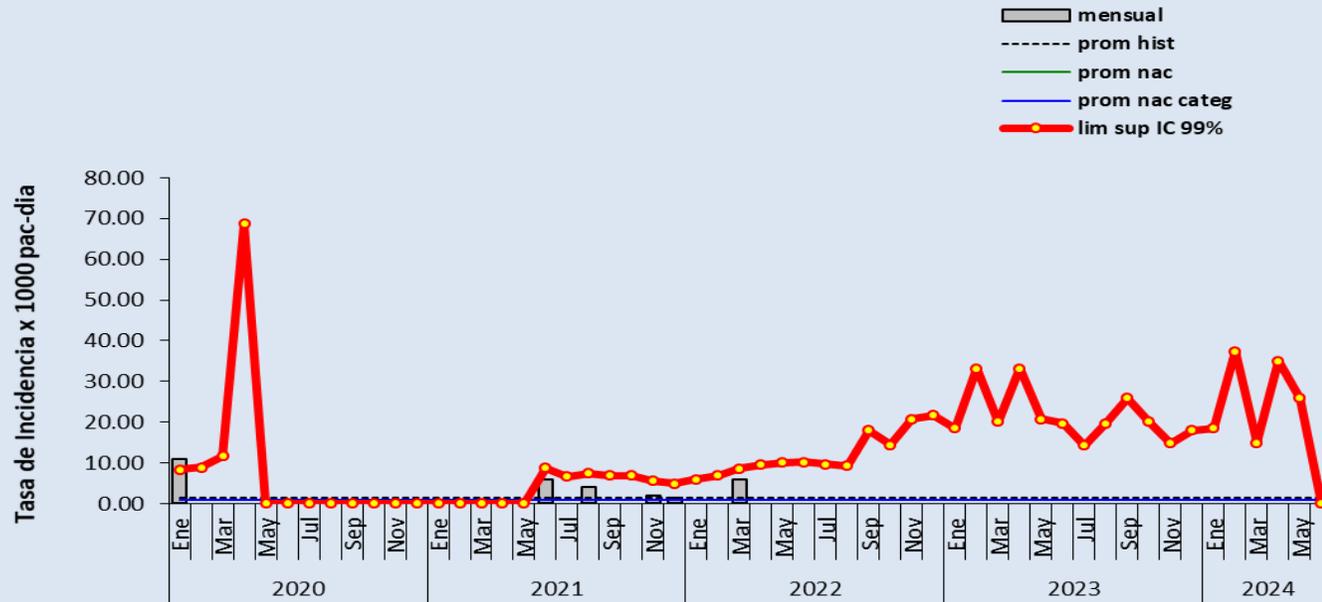
En UCI Cardiovascular la tendencia a lo largo de los años es a la aparición esporádica de casos de ITU asociado a CUP.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Junio del año 2024 en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica, no se registraron casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. Se vigilaron 08 pacientes con 63 días de exposición.

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



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En el Departamento de Cirugía durante el mes de Junio del año 2024 no se han reportado casos de ITU Asociada a CUP.

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.

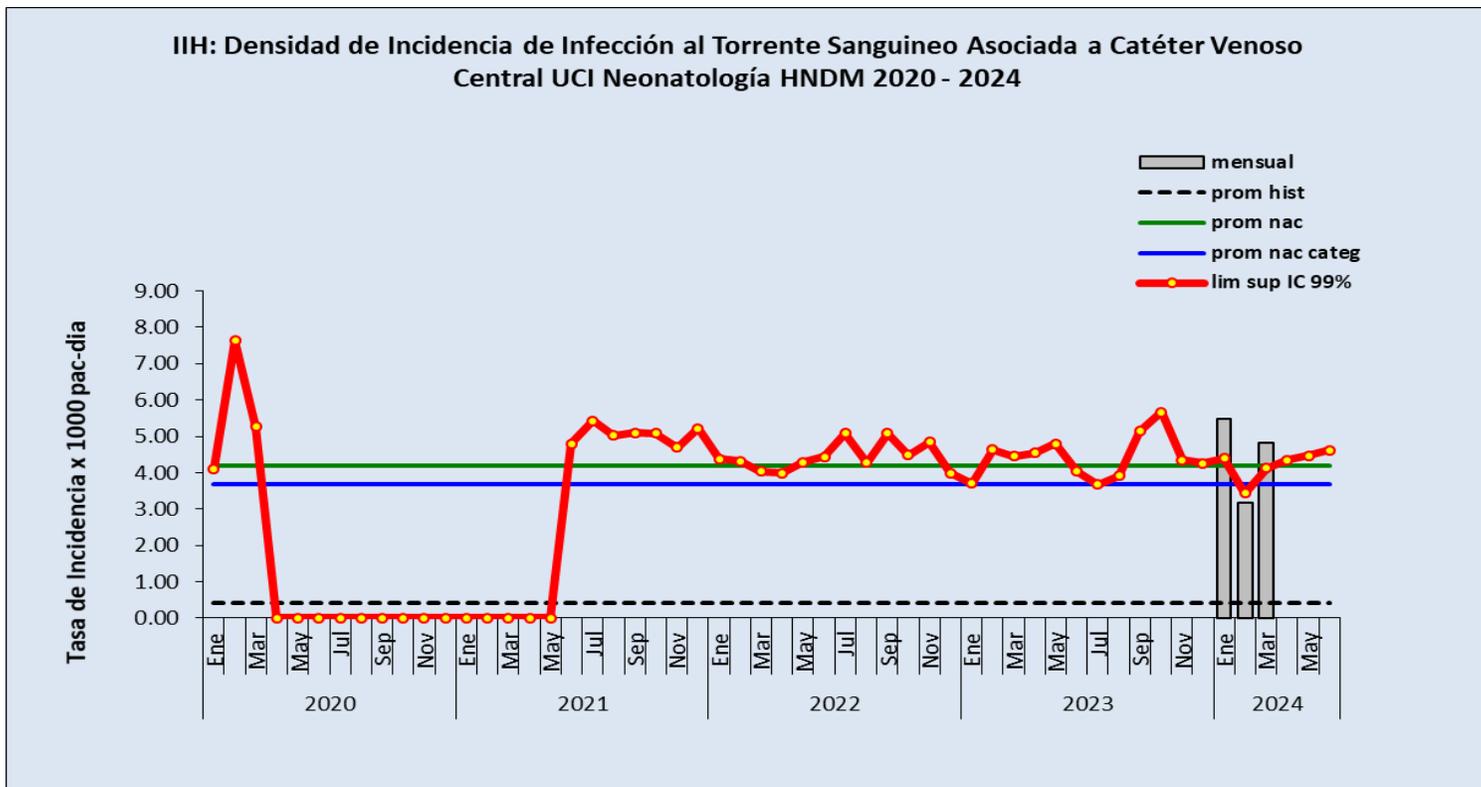


PERÚ

Ministerio
de Salud



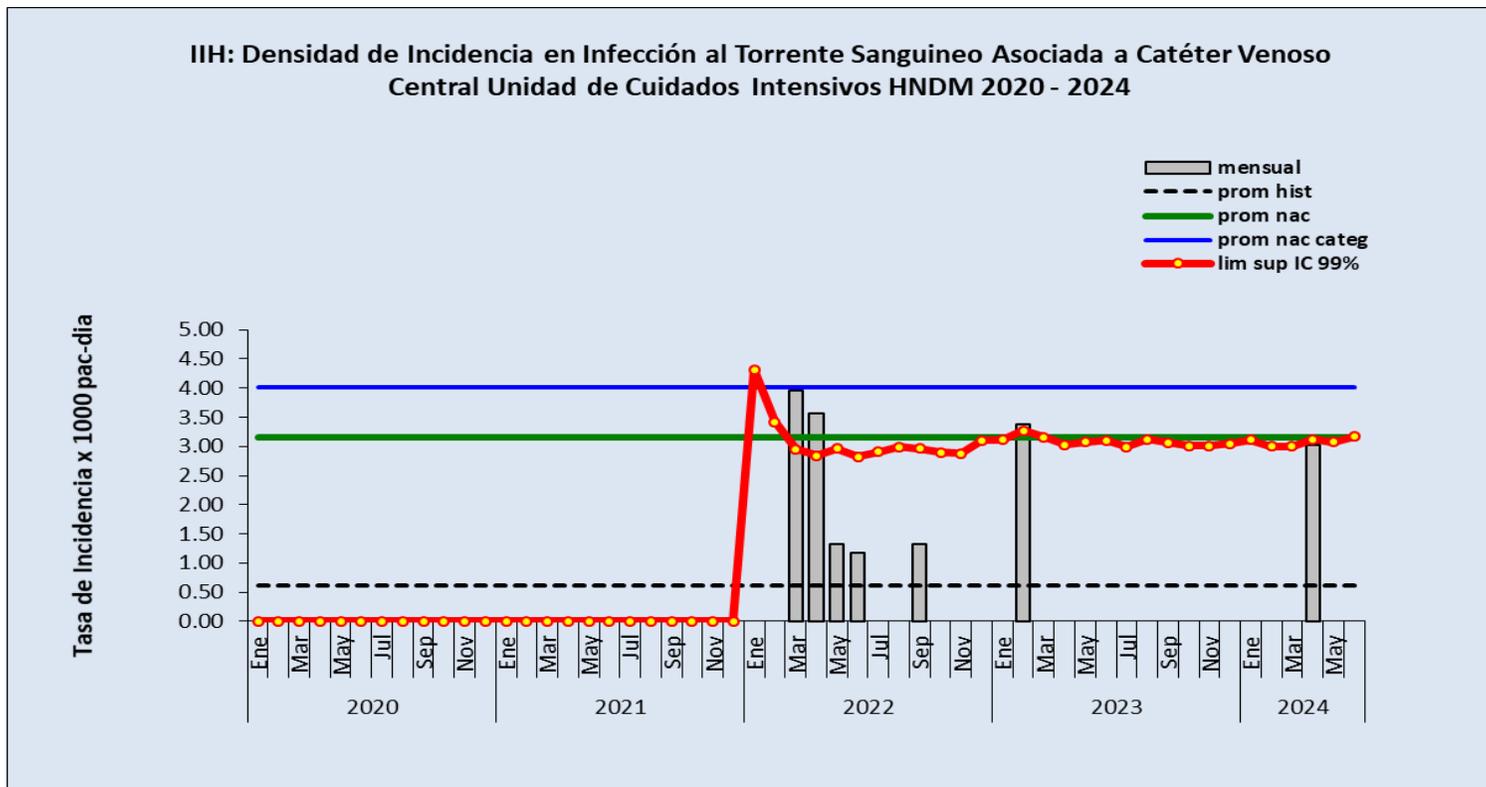
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTER VENOSO CENTRAL JUNIO 2024



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 Junio 2024 no se registraron casos de ITS asociada a CVC, estuvieron sometidos a Vigilancia Epidemiológica 12 pacientes con 163 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.

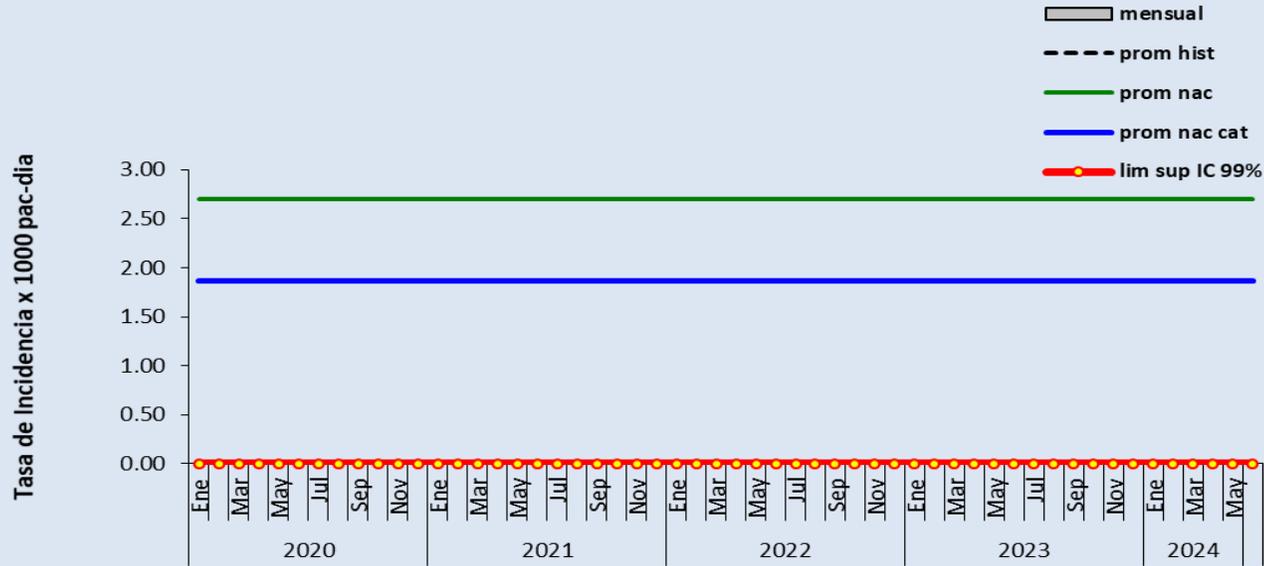


Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

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

Se vigilaron 64 pacientes y se registraron 639 días catéter.

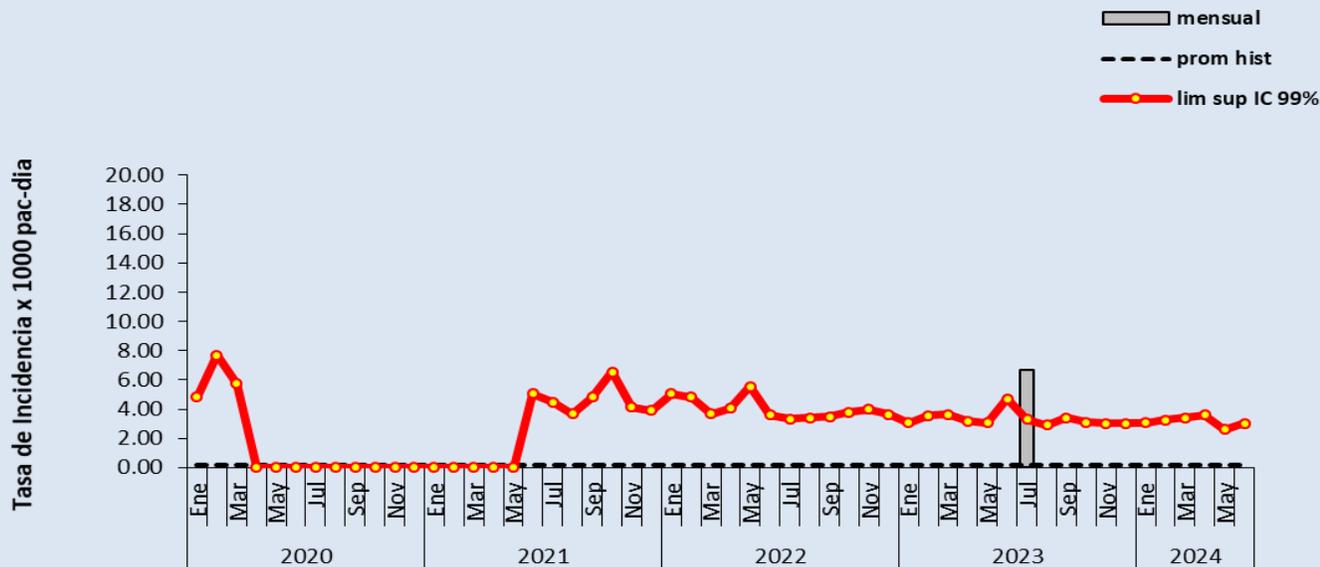
IIIH: Densidad de Incidencia en Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central UCI Pediátrica HNMD 2020 - 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNMD

En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo asociada a Catéter Venoso Central en UCI Pediátrica, durante el mes de Junio del año 2024 no se reportaron casos. Se vigilaron 10 pacientes con 128 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, durante el mes de Junio del 2024 no se registraron casos. Se vigilaron 24 pacientes con 179 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

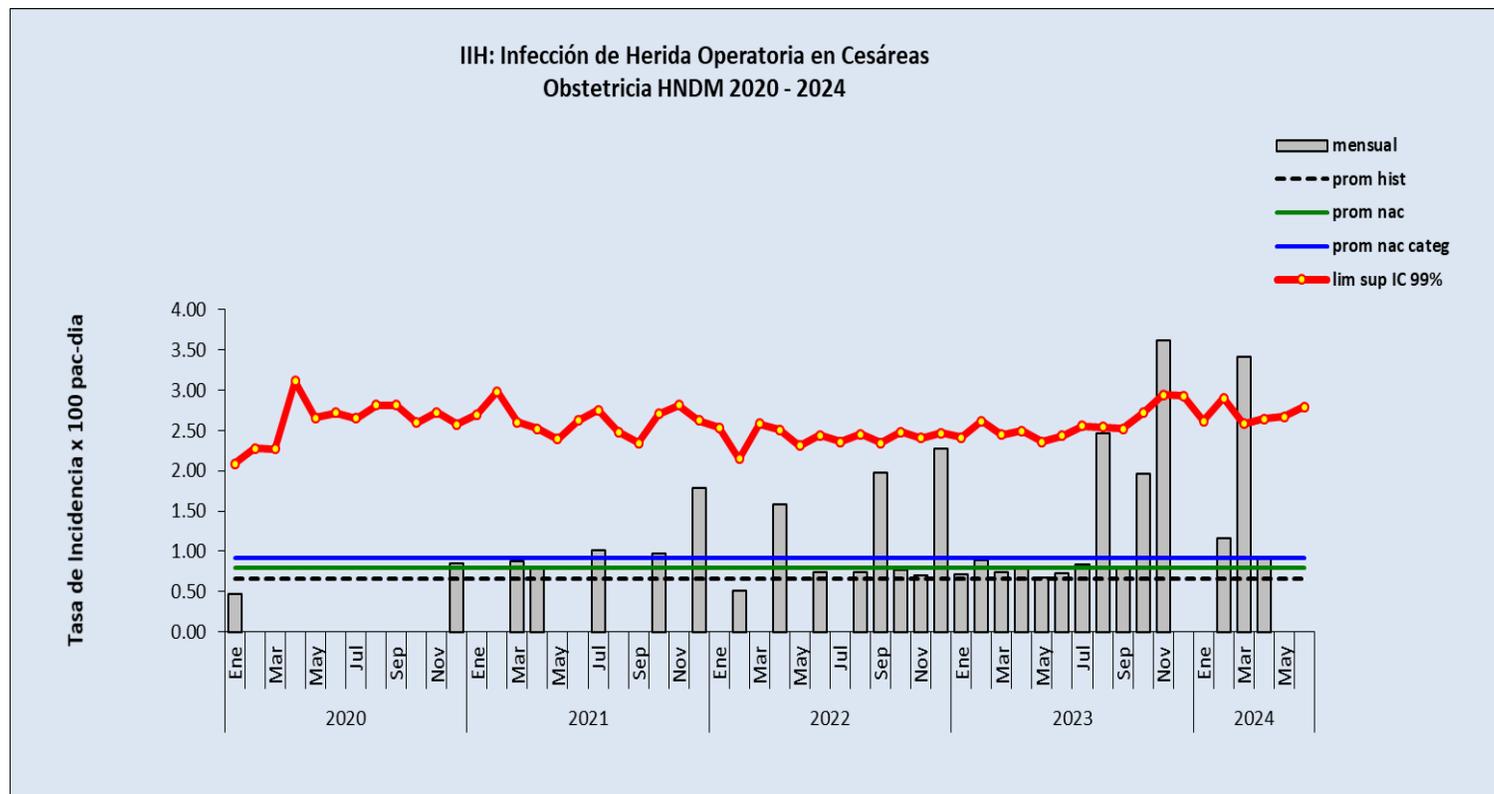


PERÚ

Ministerio
de Salud

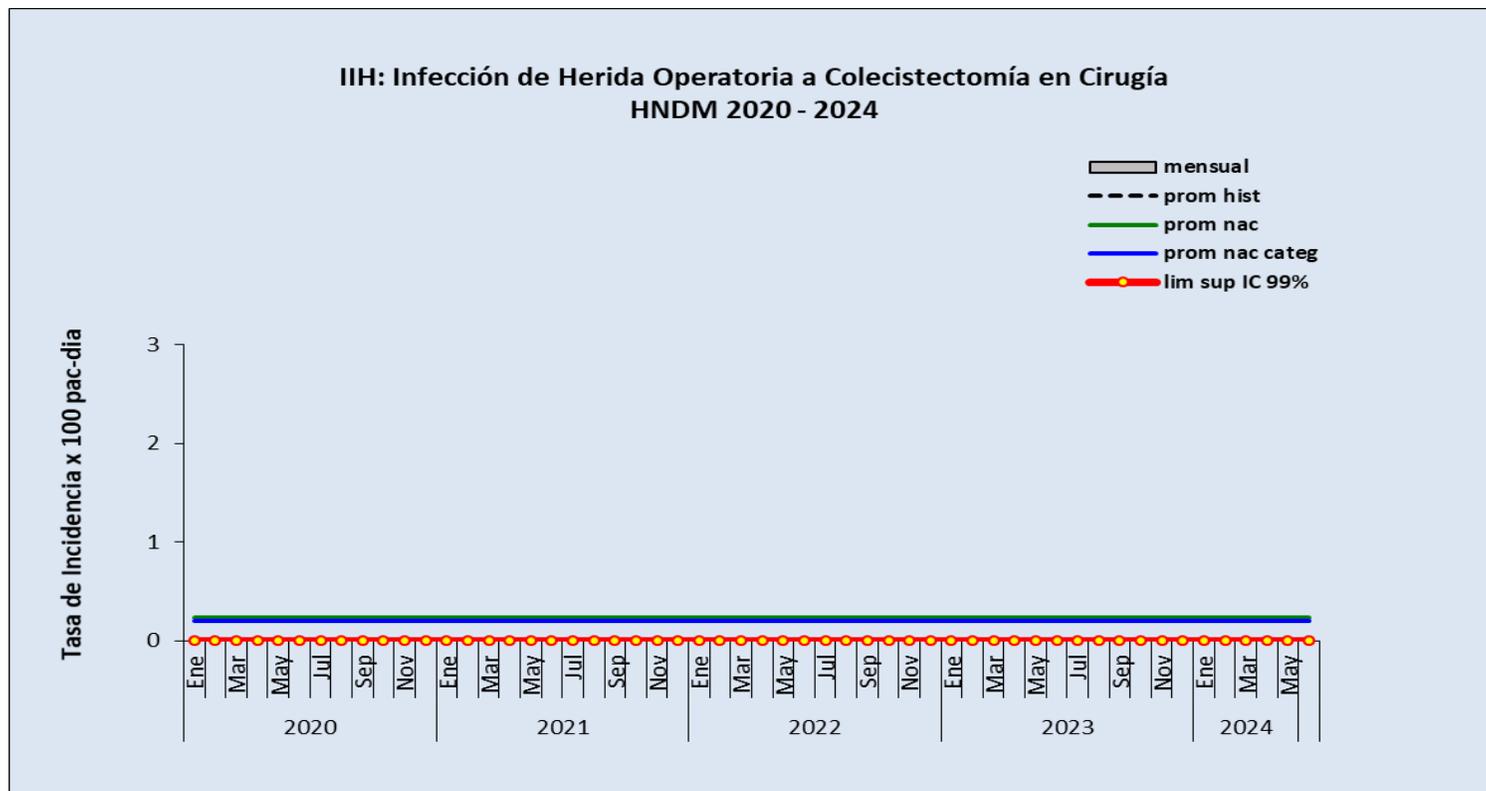


VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DE SITIO QUIRURGICO JUNIO 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

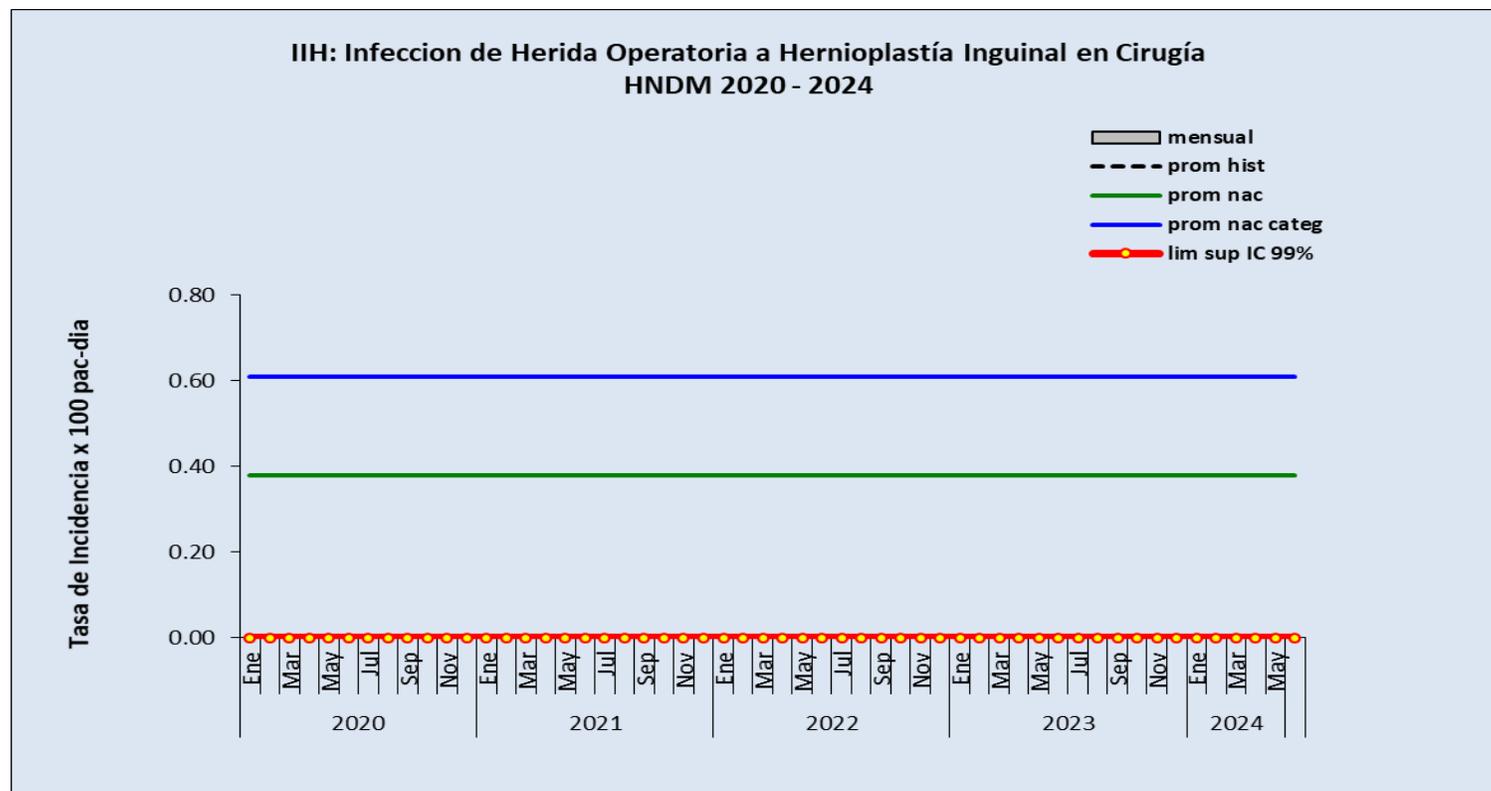
Durante el mes de Junio del 2024 no se reportaron casos de Infección de Sitio Quirúrgico en Cesáreas. La vigilancia de las infecciones de herida operatoria es muy importante, ya que estudios de investigación han demostrado que la vigilancia por si sola reduce la frecuencia de estas infecciones.



**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 observamos que durante el mes de Junio del 2024 no se reportaron casos, se vigilaron 69 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 Junio del año 2024, se vigilaron 18 pacientes sometidos a hernioplastía. Las infecciones de Sitio Quirúrgico son uno de los objetivos principales de los protocolos de prevención de las infecciones nosocomiales, teniendo en cuenta que son el origen de muchas complicaciones postoperatorias y responsables de la cuarta parte de las IAAS de los pacientes que se someten a cirugía.

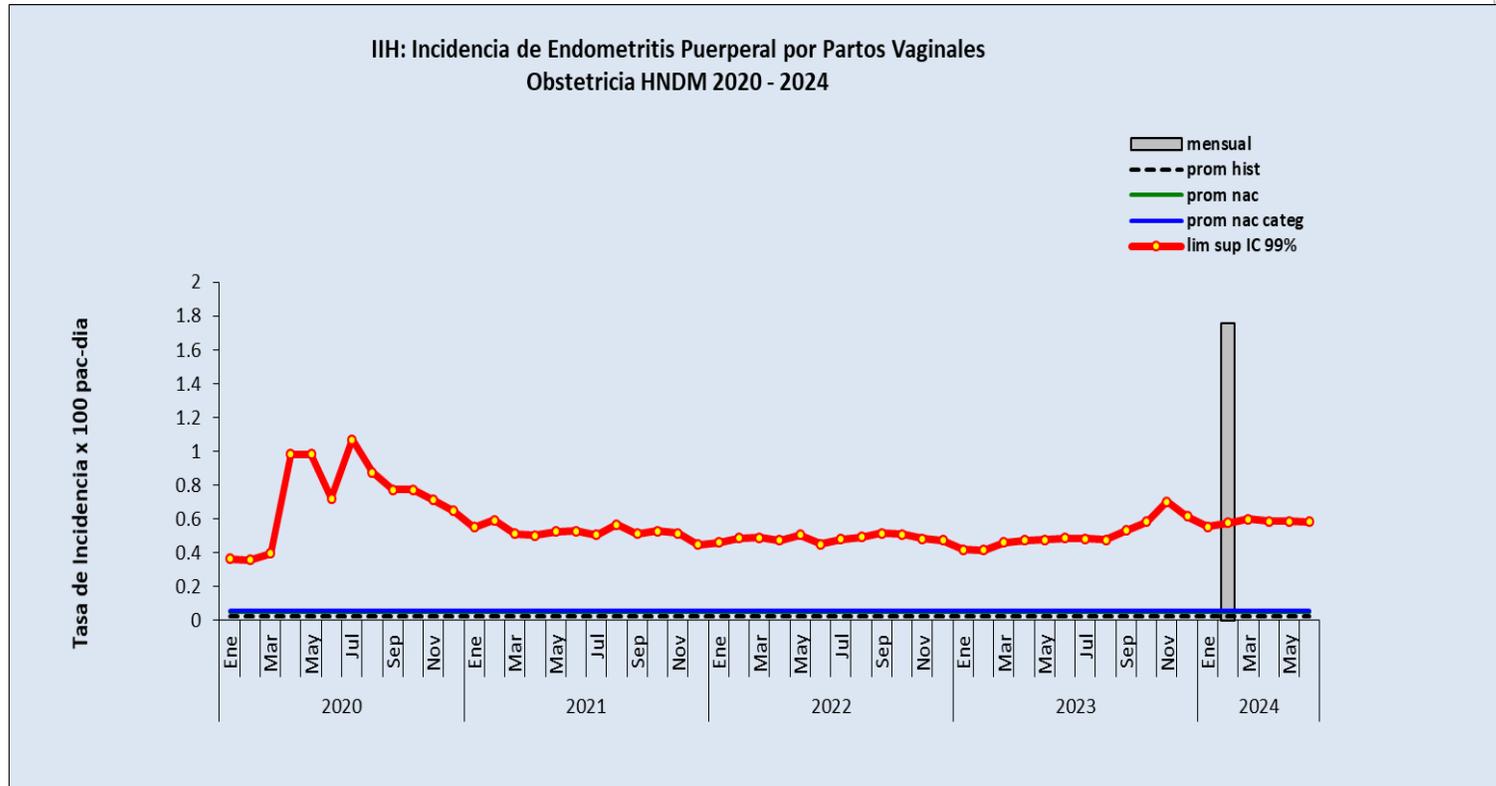


PERÚ

Ministerio
de Salud

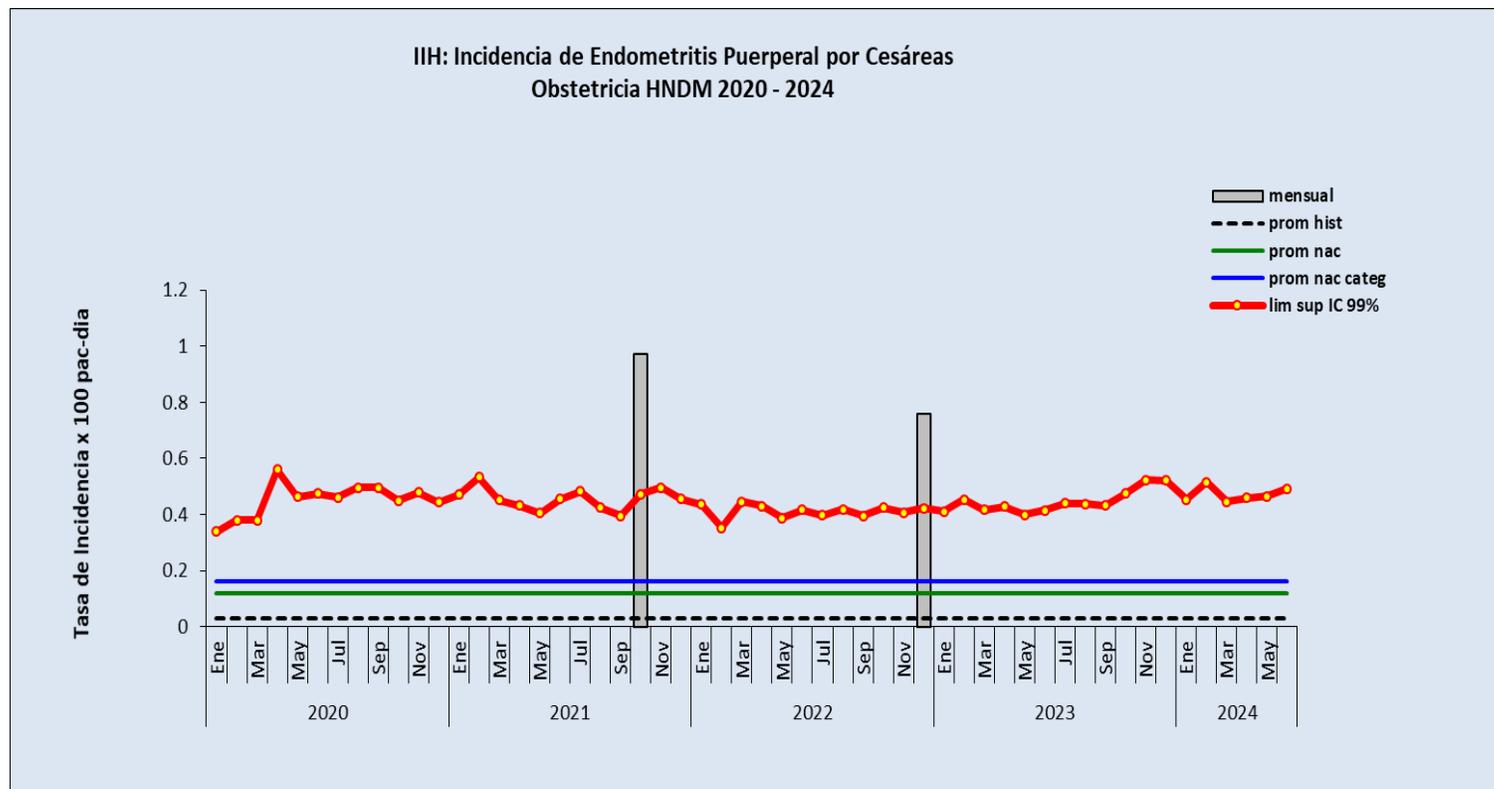


VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ENDOMETRITIS JUNIO 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Junio del año 2024 no se registraron 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 Junio fue de 56.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Junio 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 95.



PERÚ

Ministerio
de Salud



DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA JUNIO 2024

DISTRIBUCION DE CASOS, SEGÚN SEXO Y GRUPO ETARIO

SEXO	Nº	%
Masculino	6	62
Femenino	10	38
TOTAL	16	100

GRUPO ETARIO	Nº	%
Menores 1 año	1	6
1-9 años	0	0
10-19 años	6	38
20-64 años	9	56
65 a más	0	0
TOTAL	16	100

Durante el mes de Junio 2024 la distribución de daños de notificación obligatoria según género, fue mayor para el género femenino (10) (62%), que para el masculino (6) (38%).

Siendo el grupo etario más afectado la población de 20 a 64 años (56%), seguido del grupo etario de 10 a 19 años de edad (38%).

En Junio del año 2024 se notificaron un total de 16 daños de notificación obligatoria, en relación al mes anterior la tendencia es de disminución significativa de casos (144/16).

DISTRIBUCION DE CASOS, SEGÚN DAÑO DE NOTIFICACIÓN

DAÑOS	Nº	%
Dengue sin señales de alarma	1	25
Dengue con señales de alarma	1	25
Sífilis Materna	1	25
Sífilis Congénita	1	25
TOTAL	4	100

Observamos que el 25% (4) de los casos notificados fueron confirmados y correspondieron a Dengue con y sin señales de alarma, Sífilis Materna y Congénita (1 caso c/u).

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	1	25	5	50	0	0	6	38
Dengue con señales de alarma	1	25	5	50	0	0	6	38
Sífilis Materna	1	25	0	0	0	0	1	6
Sífilis Congénita	1	25	0	0	0	0	1	6
Síndrome Guillain Barre	0	0	0	0	1	50	1	6
Leptospirosis	0	0	0	0	1	50	1	6
TOTAL	4	100	10	100	2	100	16	100

Observamos que el 25% (4) de los casos notificados fueron confirmados y correspondieron el mayor porcentaje a Dengue con y sin señales de alarma y a Sífilis Materna y Congénita. Cabe mencionar que en estos meses de invierno los casos de Dengue han disminuido notablemente.

Dentro de los daños descartados correspondieron a Dengue con y sin señales de alarma (5 c/u). Quedando un caso de Leptospirosis como probable por estar pendiente resultado en el INS.

**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	27	50	22	13	35	80	36	263
LA VICTORIA	1	8	7	1	0	0	2	19
SAN JUAN DE LURIGANCHO	2	6	1	0	0	1	0	10
SAN LUIS	0	1	0	0	0	0	0	1
SANTA ANITA	0	0	1	0	0	0	0	1
SURQUILLO	0	1	0	0	0	0	0	1
EL AGUSTINO	0	1	0	0	0	0	0	1
SAN BORJA	0	1	0	0	0	0	0	1
TOTAL	30	68	31	14	35	81	38	297

En Junio 2024 se notificaron un total de 297 atenciones de EDA Acuosa, identificándose que el grupo etario de 30 a 59 años, fueron los más afectados 27.2% (81); Seguido del grupo de niños de 1 a 4 años 22.8% (68). Según procedencia el distrito de Cercado de Lima, corresponde el mayor porcentaje, por ser aledaño a la institución (88.5%).

En relación al mes anterior la tendencia de episodios de EDA Acuosa durante Junio del presente año, se ha incrementado levemente (277/297).

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

ATENCIÓNES 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	16	78	191	285
LA VICTORIA	1	17	53	71
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	6	11	18
EL AGUSTINO	1	1	8	10
RIMAC	0	1	2	3
SAN LUIS	0	1	2	3
VILLA EL SALVADOR	0	0	2	2
SAN ISIDRO	0	0	1	1
SURQUILLO	0	0	1	1
TOTAL	19	104	271	394

Durante Junio 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 68.7%(271); Seguido por el grupo de 2 a 11 meses con 26.3%(104).

Respecto al distrito de mayor procedencia, se identificó que el mayor número de pacientes procedieron de los distritos de Lima y La Victoria (66% y 17% respectivamente).

En relación al mes anterior, las atenciones de IRAS (No Covid) se incrementaron significativamente en el mes de Junio (300/394), debido a las bajas temperaturas de los meses de invierno.

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

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

DISTRITO	Nº DE CASOS		TOTAL
	< 2 a	2-4 a	
LIMA	43	49	92
LA VICTORIA	5	10	15
EL AGUSTINO	2	3	5
SAN JUAN DE LURIGANCHO	3	2	5
SAN LUIS	0	1	1
SAN JUAN DE MIRAFLORES	0	1	1
TOTAL	53	66	119

Observamos que las atenciones por SOBA/ASMA durante Junio 2024 fueron un total de 119; de los cuales el mayor porcentaje 55.4% (66) correspondió al grupo etario de 2 a 4 años; En relación al mes anterior los casos de SOBA se han incrementado notablemente en Junio 2024 (77/119).

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	16	52	24	40	101	36	269
LA VICTORIA	0	7	2	3	5	1	18
SAN LUIS	0	1	3	4	3	0	11
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	4	1	0	0	0	5
SANTA ANITA	0	0	1	0	0	0	1
TOTAL	16	64	31	47	109	37	304

Respecto a las atenciones de febriles durante Junio 2024, se han notificado un total de 304 atenciones, de los cuales el grupo de 20 a 59 años (109) corresponde el mayor porcentaje (35.8%).

Las atenciones de febriles han disminuido significativamente en Junio 2024, en relación al mes anterior (344/304).

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

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



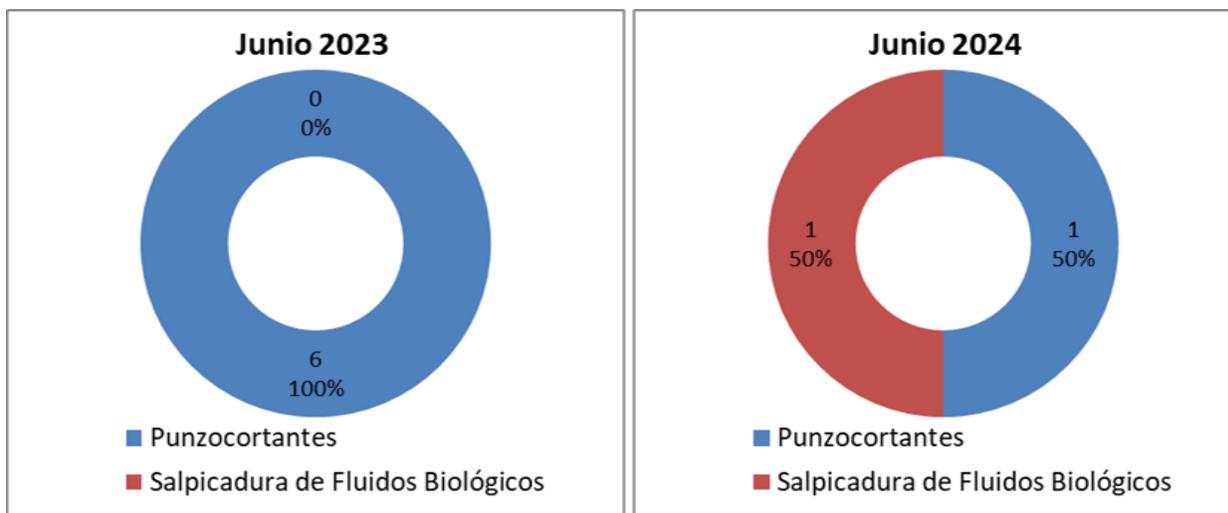
PERÚ

Ministerio
de Salud



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

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



En Junio del presente año, sólo se han notificado 02 Accidentes Laborales por Exposición a Fluidos Biológicos y/o Objetos punzocortantes (100%), siendo la ocurrencia de casos por exposición a objetos punzocortantes y/o exposición a Fluidos biológicos – Salpicaduras 1 (50%) respectivamente.

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

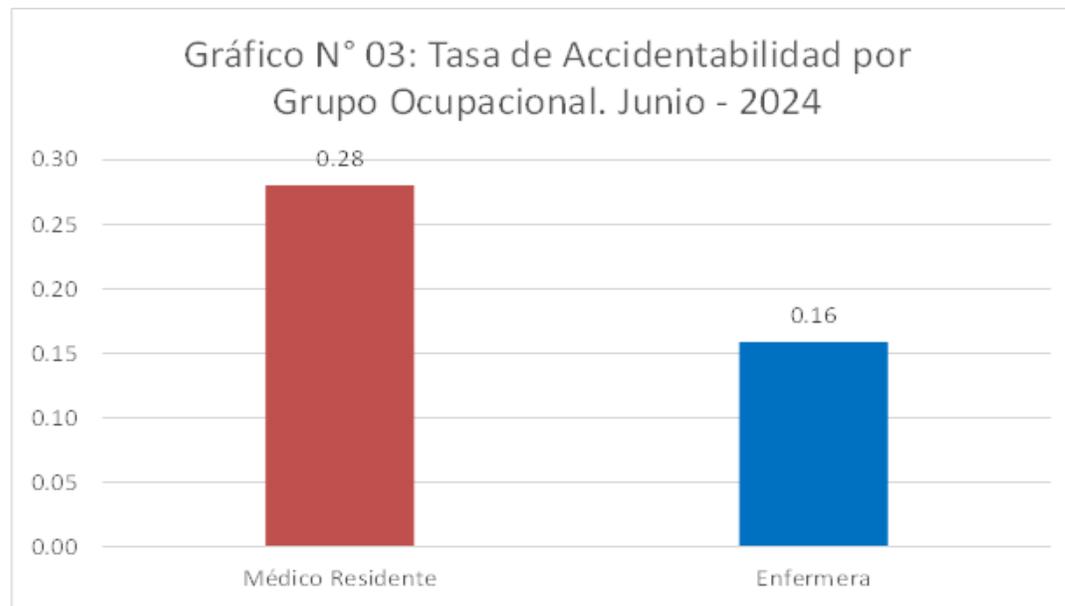
ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN GRUPO OCUPACIONAL

GRUPO OCUPACIONAL	SALPICADURAS		PUNZOCORTANTES		TOTAL		TOTAL ACUM.	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Médico Residente	0	0	1	100	1	50	10	29
Técnico en Enfermería	0	0	0	0	0	0	6	18
Interno de Medicina	0	0	0	0	0	0	5	15
Enfermera	1	100	0	0	1	50	4	12
Estudiante de Medicina	0	0	0	0	0	0	3	9
Técnico en Laboratorio	0	0	0	0	0	0	2	6
Personal Limpieza	0	0	0	0	0	0	1	3
Interno de Enfermería	0	0	0	0	0	0	1	3
Residente Enfermería	0	0	0	0	0	0	1	3
Interno de Obstetricia	0	0	0	0	0	0	1	3
Total	1	100	1	100	2	100	34	100

Durante Junio 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 (80%), siendo los Médicos Residentes los que presentan la mayor ocurrencia de los casos 2 (40%).

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 los Médicos residentes (0.28%), seguido de los licenciados de enfermería (0.16%).

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM



PERÚ

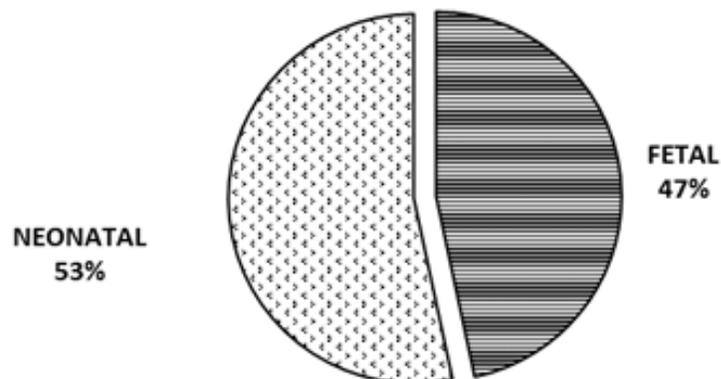
Ministerio
de Salud



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL JUNIO 2024

VIGILANCIA DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

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



En Junio del presente año, se ha notificado sólo 02 muertes perinatales y neonatales. No se presentaron natimuecos.

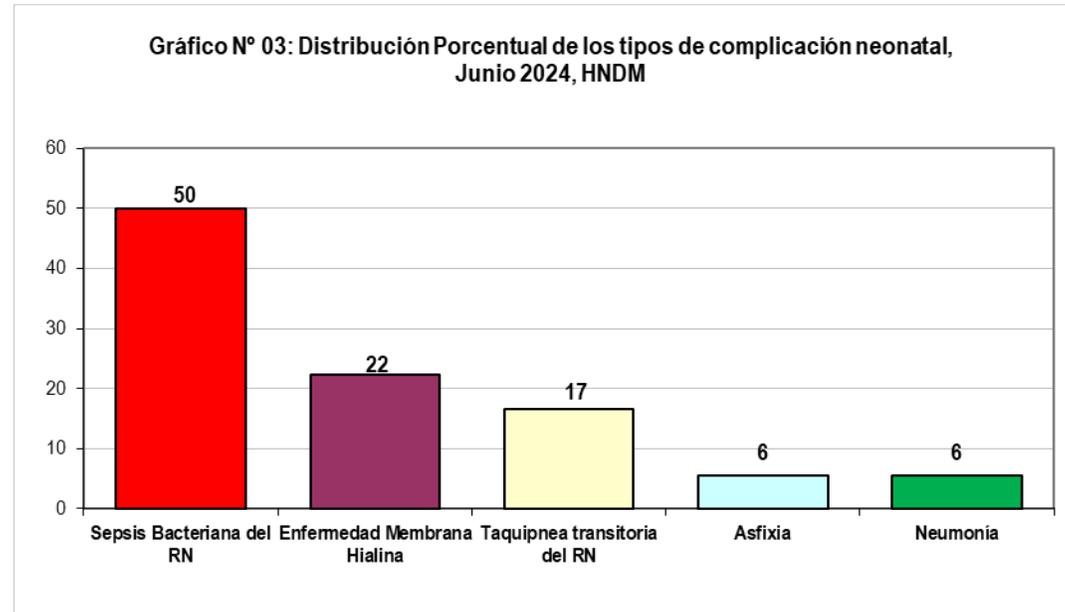
En el acumulado de Muertes perinatales y neonatales (Fetales más neonatales), se registran 15 muertes perinatales y neonatales, siendo las más frecuentes las muertes neonatales 8 (53%), seguidos de las muertes fetales 7 (47%).

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	1	1	0	0	1
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	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
TOTAL	4	3	7	0	7	3	5	1	3	4	8

Un 60% de muertes perinatales tienen pesos por debajo de 1500 gr. (10/15), siendo más notorio en las muertes neonatales (40%).

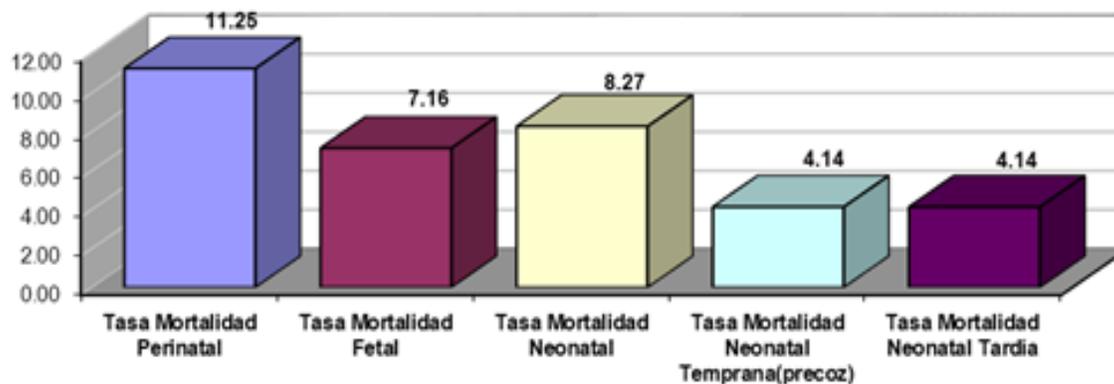
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE TIPOS DE COMPLICACION NEONATAL



Durante Junio del presente año se atendieron 36 recién nacidos complicados. Las complicaciones más frecuentes siguen siendo la Sepsis Neonatal 18 (50%), seguido de Enfermedad de Membrana Hialina 8 (22%).

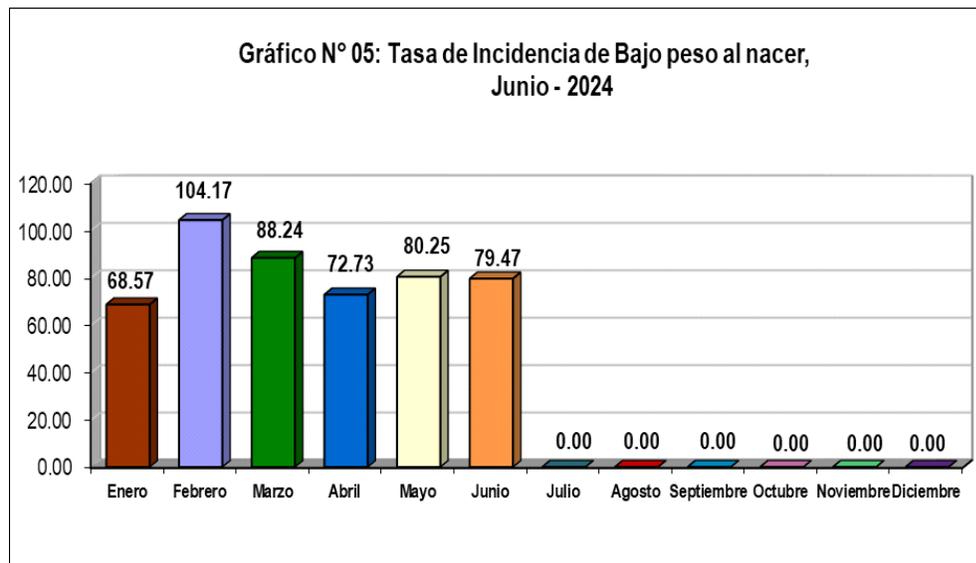
TASAS DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

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



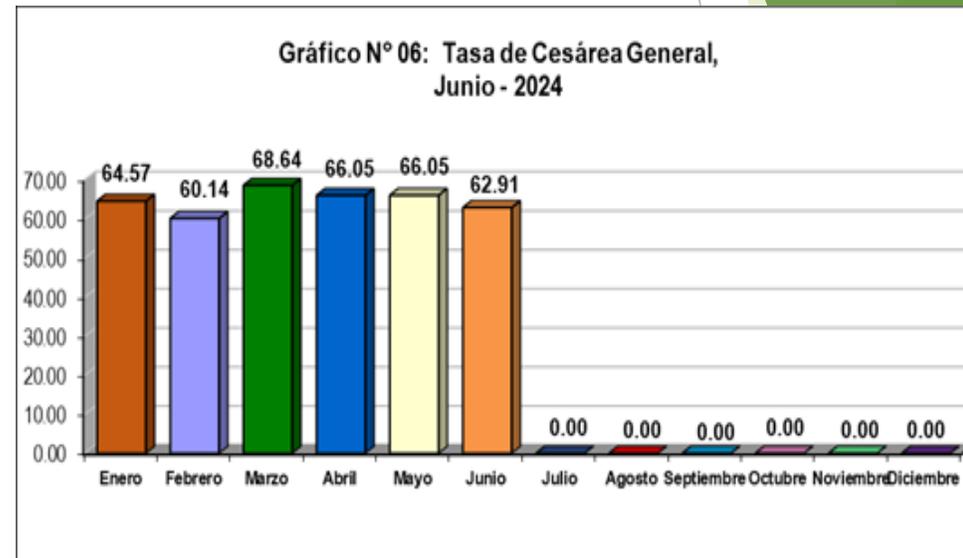
En relación a las Tasas de Mortalidad Perinatal, se puede apreciar hasta junio del presente año, que la Tasa de Mortalidad Perinatal es de 11.25 x 1000 nacimientos, la tasa de Mortalidad Fetal es de 7.16 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Neonatal fue de 8.27 x 1000 RN Vivos, la Tasa de Mortalidad neonatal precoz es similar a la Tasa de mortalidad neonatal tardía de 4.14 x 1000 RN Vivos.

TASA DE INCIDENCIA DE BAJO PESO AL NACER



En Junio del presente año, se observa que la Tasa de incidencia de bajo peso al nacer es de 79.47 x 1000 recién nacidos vivos, siendo la tendencia ascendente en los últimos meses.

TASA DE CESAREA GENERAL



La proporción de partos complicados sigue siendo alta (77.48%), dado que el HNMD es un Establecimiento de referencia nacional. En Junio la tasa de cesárea general fue de 62.91 %, 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 JUNIO 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	84	16	

Se puede apreciar que el 84% cumple con un adecuado manejo de los residuos sólidos hospitalarios.

Asimismo, se puede apreciar que el 16% 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	83	17	
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MEDICAS	80	20	
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	100		
DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA	100		
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: Cirugía, Gineco-Obstetricia, 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, Odontoestomatología y Emergencia y Cuidados Críticos.



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 – JUNIO 2024