



PERÚ

Ministerio
de Salud



SALA SITUACIONAL DE SALUD MAYO 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

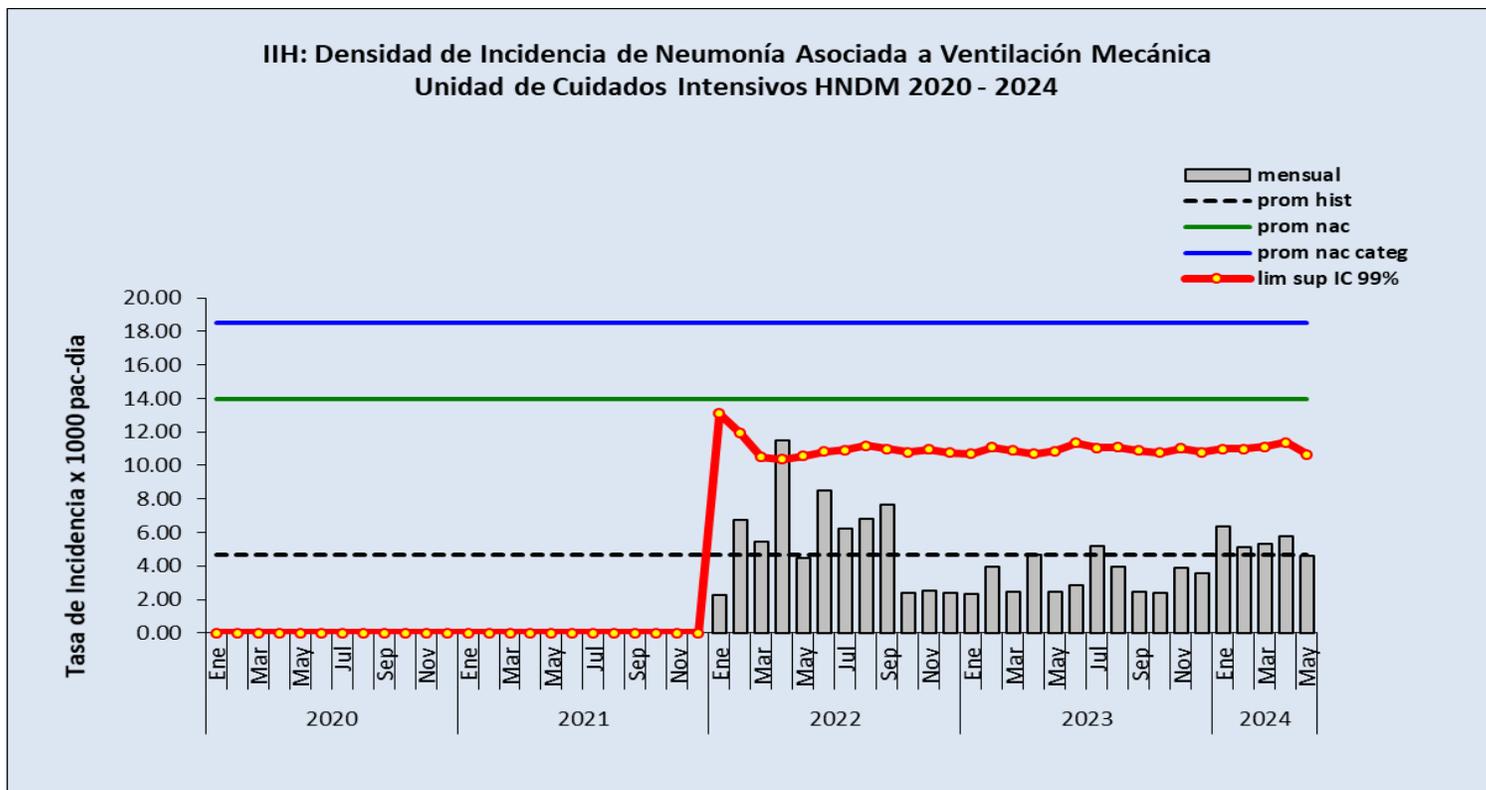


PERÚ

Ministerio
de Salud



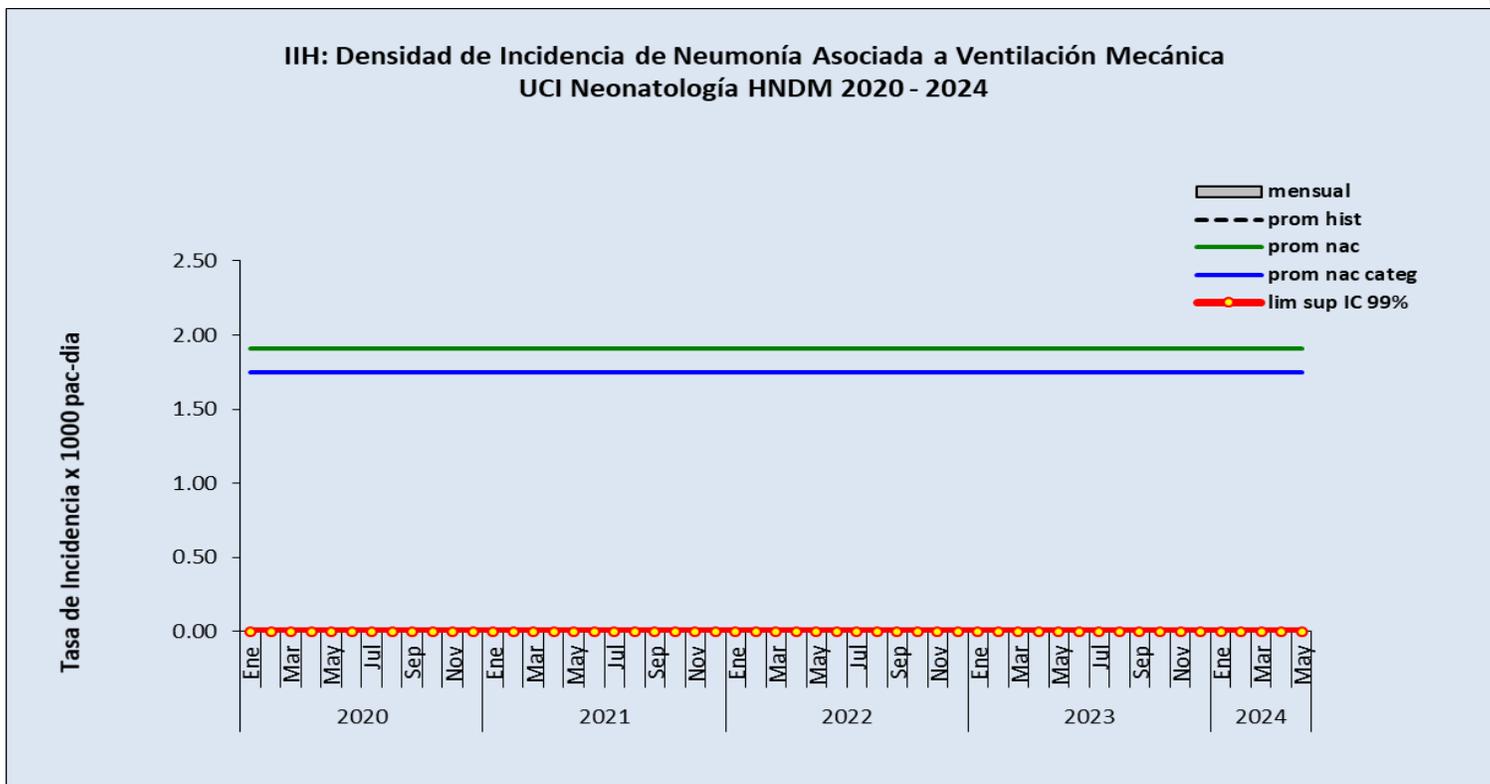
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA MAYO 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Mayo del 2024 en la Unidad de Cuidados Intensivos, se registraron 04 casos de NAVM que representa una Tasa de Densidad de Incidencia de 4.61 x 1000 d/vm, con una tasa que similar en relación al mes anterior.

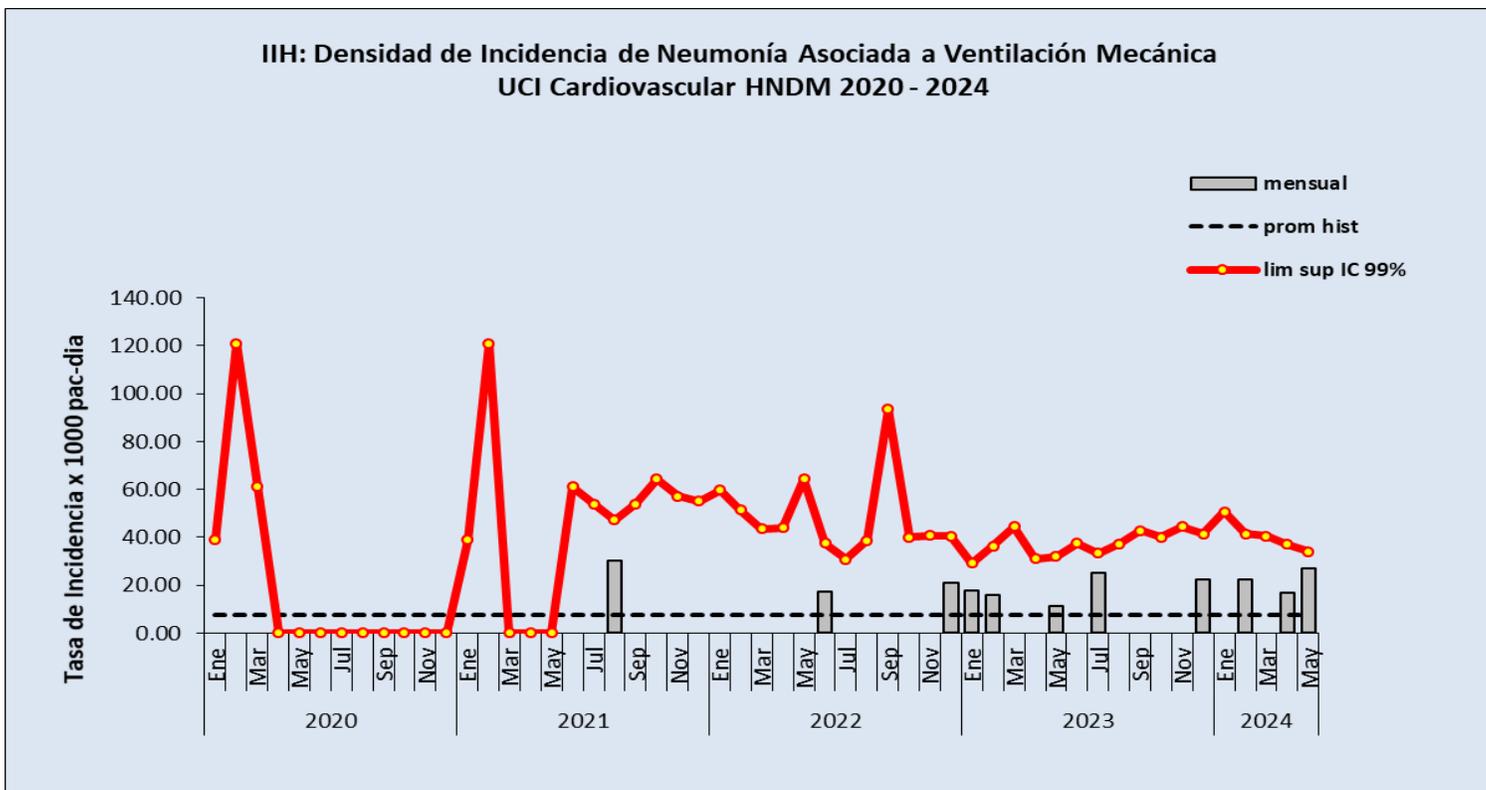
Se vigilaron 61 pacientes con 868 días ventilador.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología no se registraron casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica en los pacientes desde el año 2020 hasta la actualidad, durante el mes de Mayo del 2024 se vigilaron 06 pacientes sometidos a 50 días de exposición.

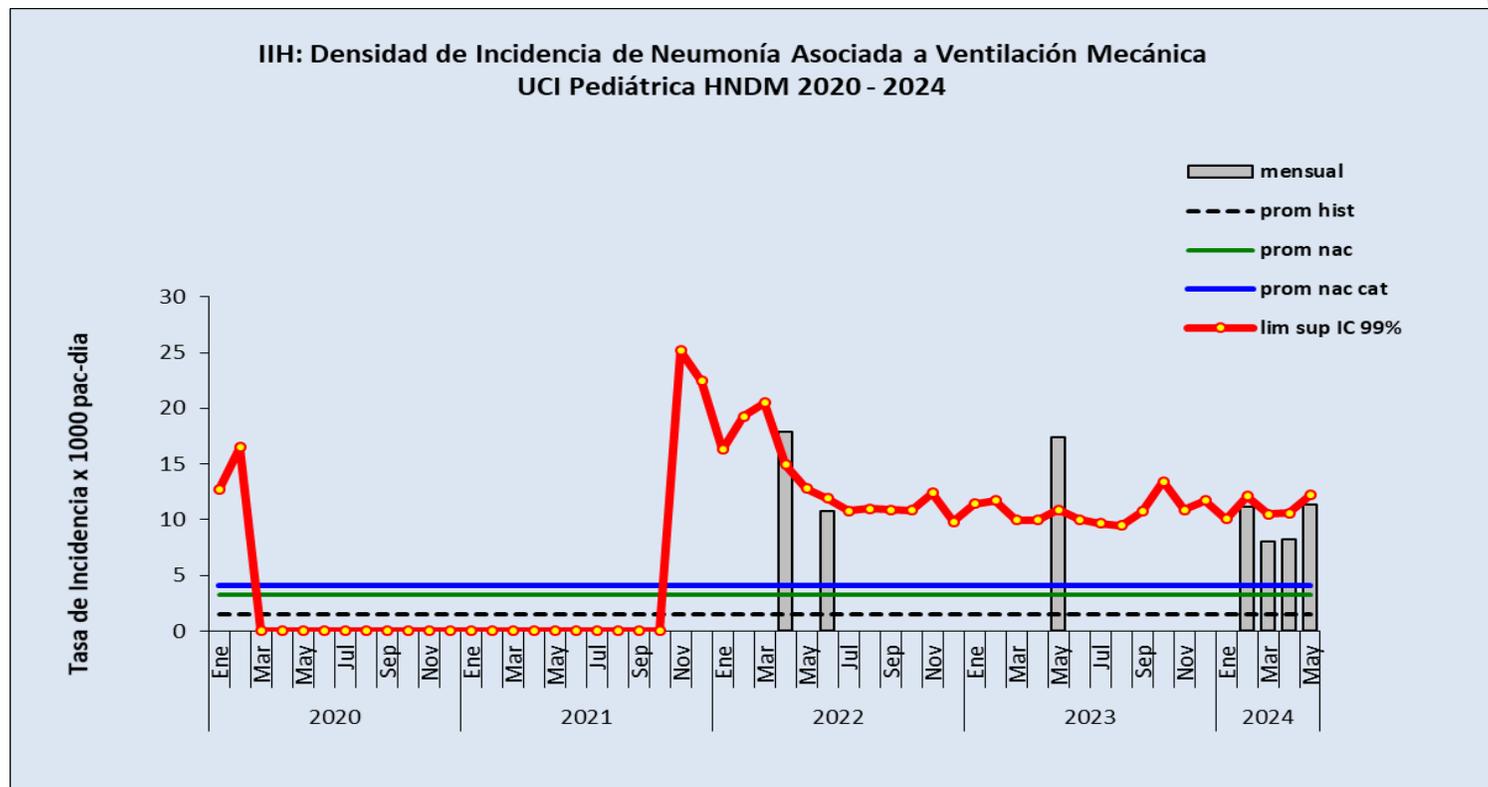
La Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAVM) en UCI Neonatología es una complicación poco frecuente en nuestro hospital a diferencia de la NAVM en los adultos.



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 Mayo 2024 se reportaron 02 casos que representa una tasa de densidad de incidencia de 27.03 x 1,000 días/vm, con un incremento en la tasa en comparación al mes anterior.

Se vigilaron durante el mes 13 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 Mayo del año 2024 se ha registrado 01 caso de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica, que representa una tasa de densidad de incidencia de 11.36 x 1000 d/vm, sobrepasando el promedio histórico, promedio nacional y por categoría. Durante el mes se vigilaron 06 pacientes en Ventilación Mecánica con 88 días de exposición.



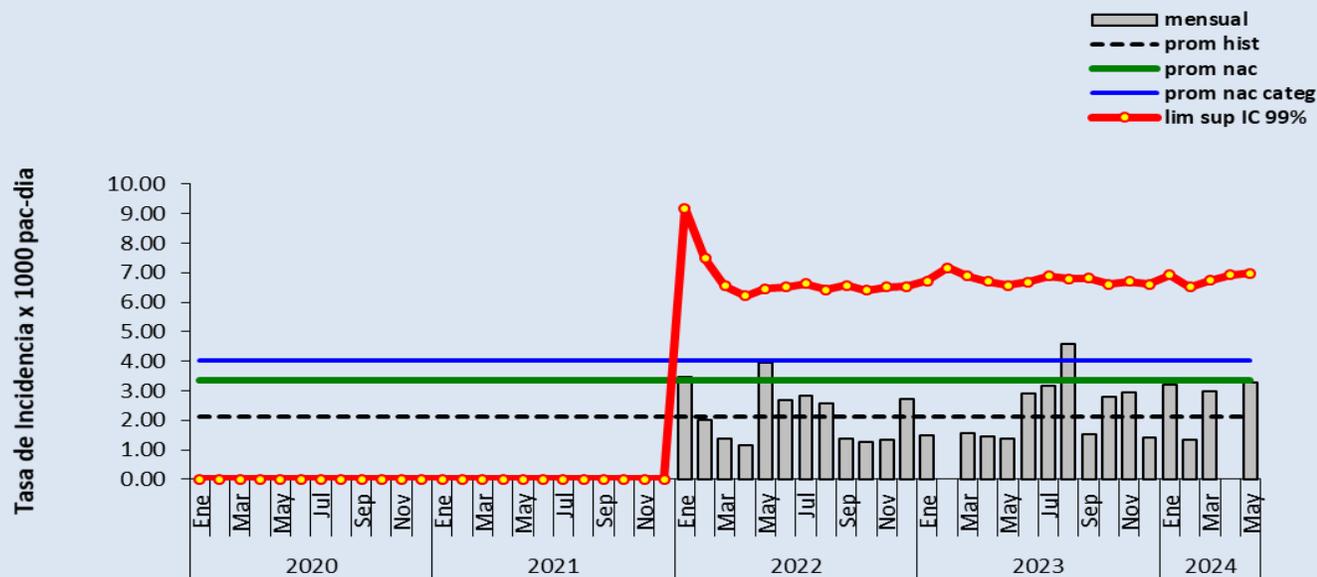
PERÚ

Ministerio
de Salud



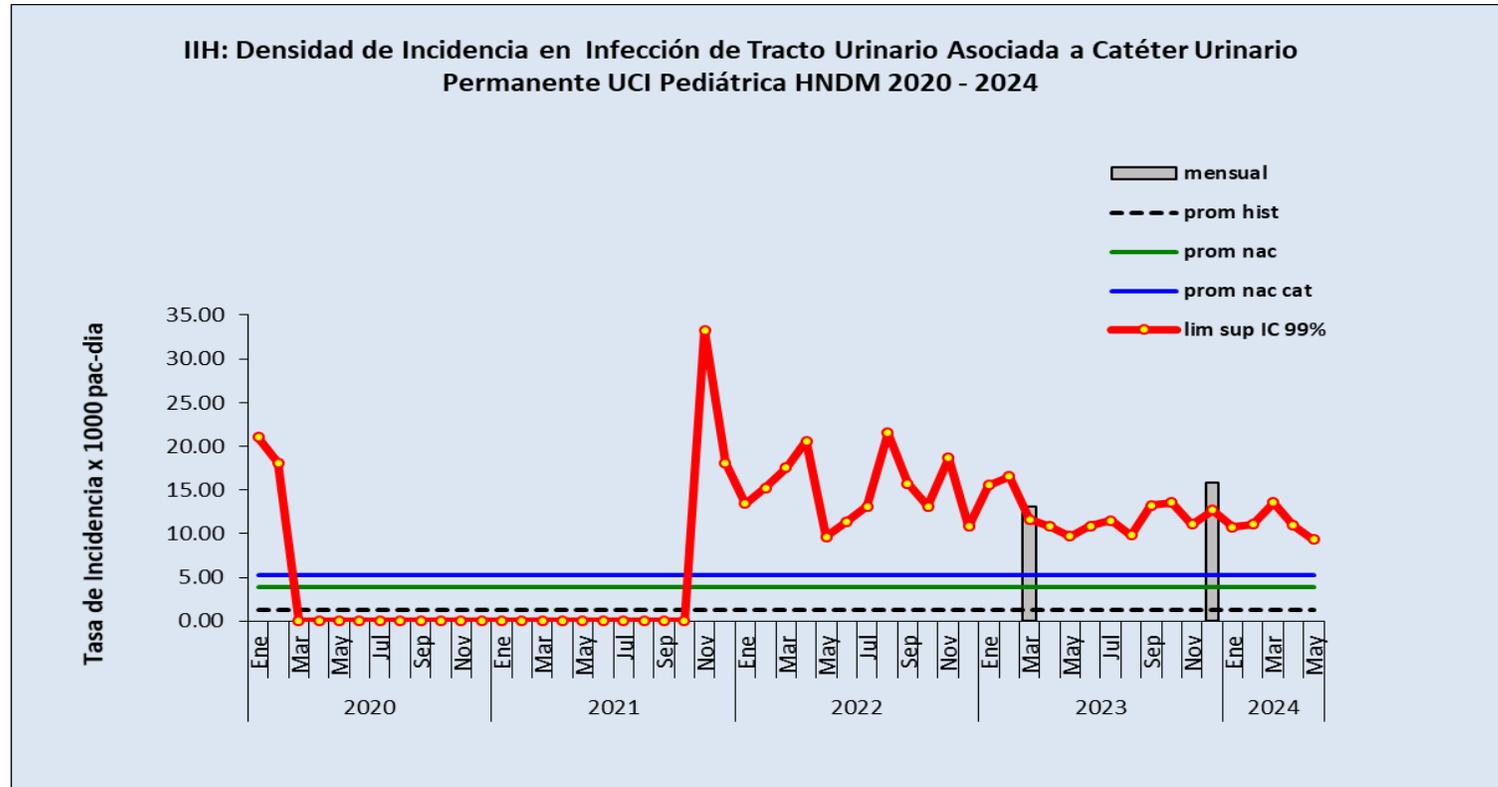
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADAS A CATÉTER URINARIO MAYO 2024

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-HNDM

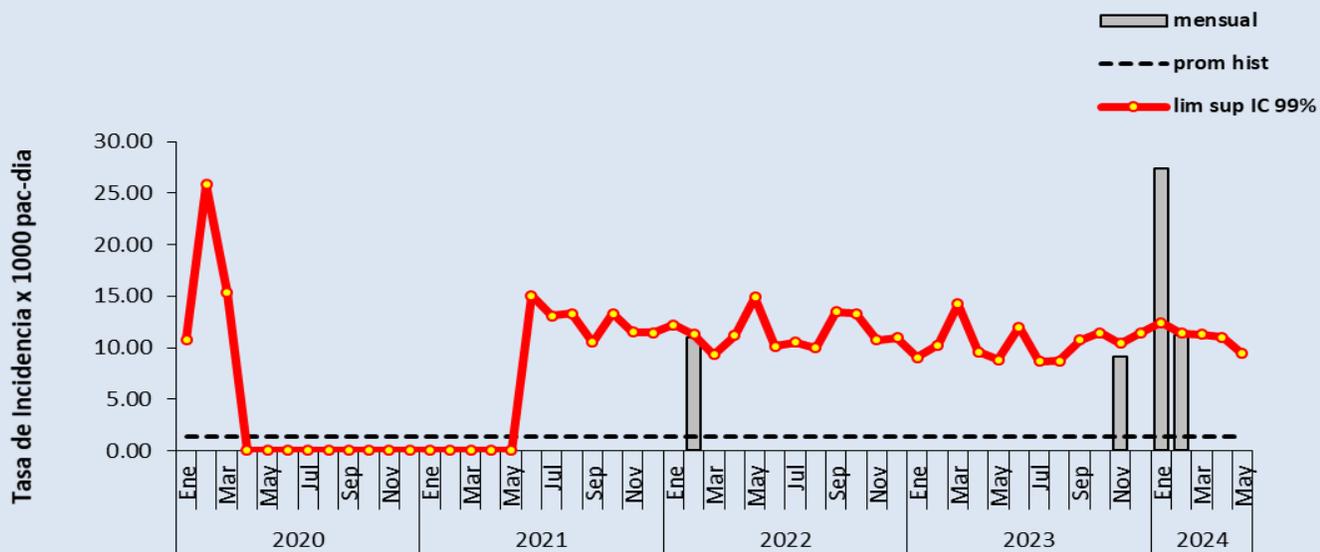
En la Unidad de Cuidados Intensivos durante el mes de Mayo del 2024, se reportaron 02 casos de Infección Urinaria asociada a CUP, que representa una tasa de densidad de incidencia de 3.28 x 1000 días/cat. Se vigilaron 61 pacientes y se registraron 609 días catéter.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Mayo del año 2024 en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica, no se registraron casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. Se vigilaron 11 pacientes con 125 días de exposición.

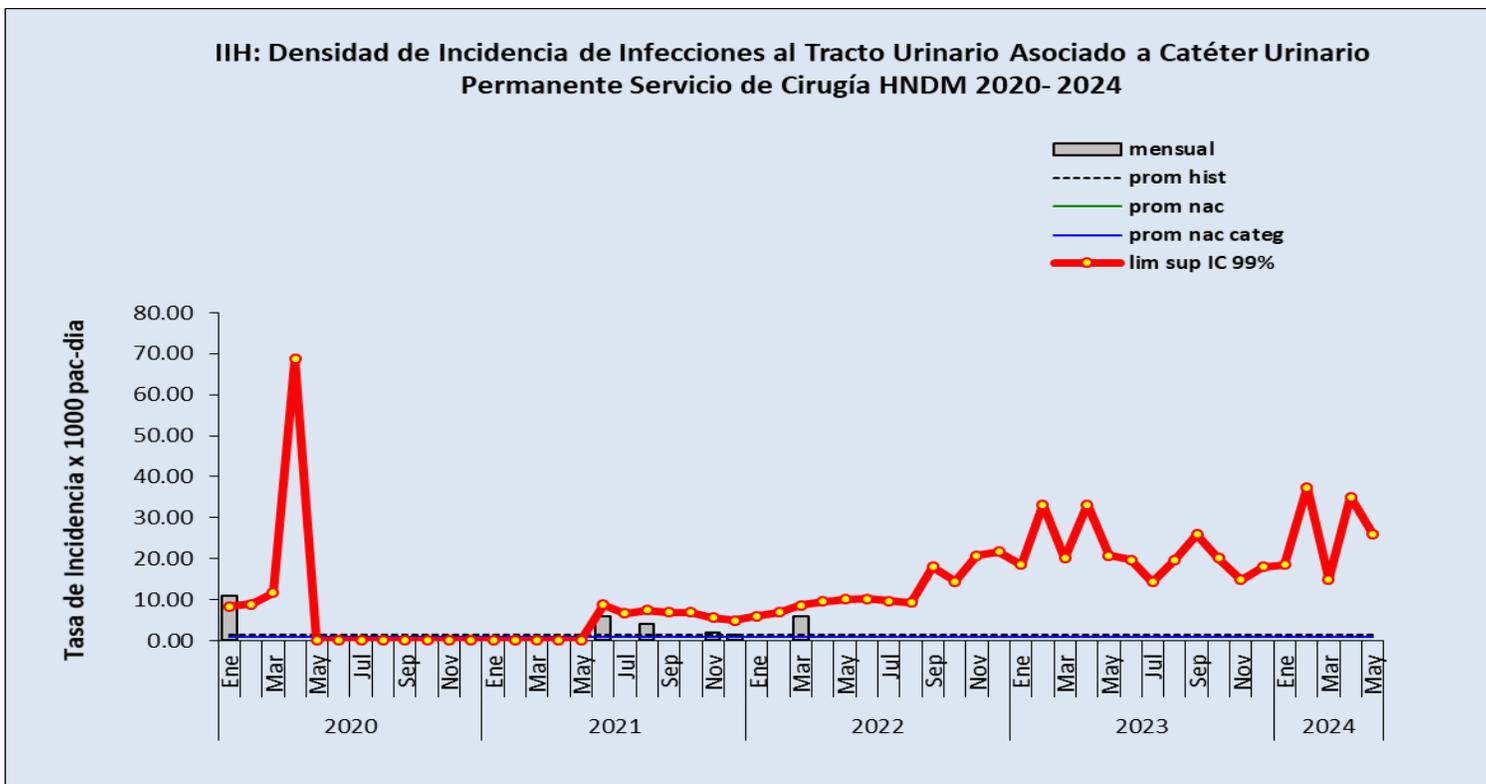
IIIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Cardiovascular HNDM 2020 - 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

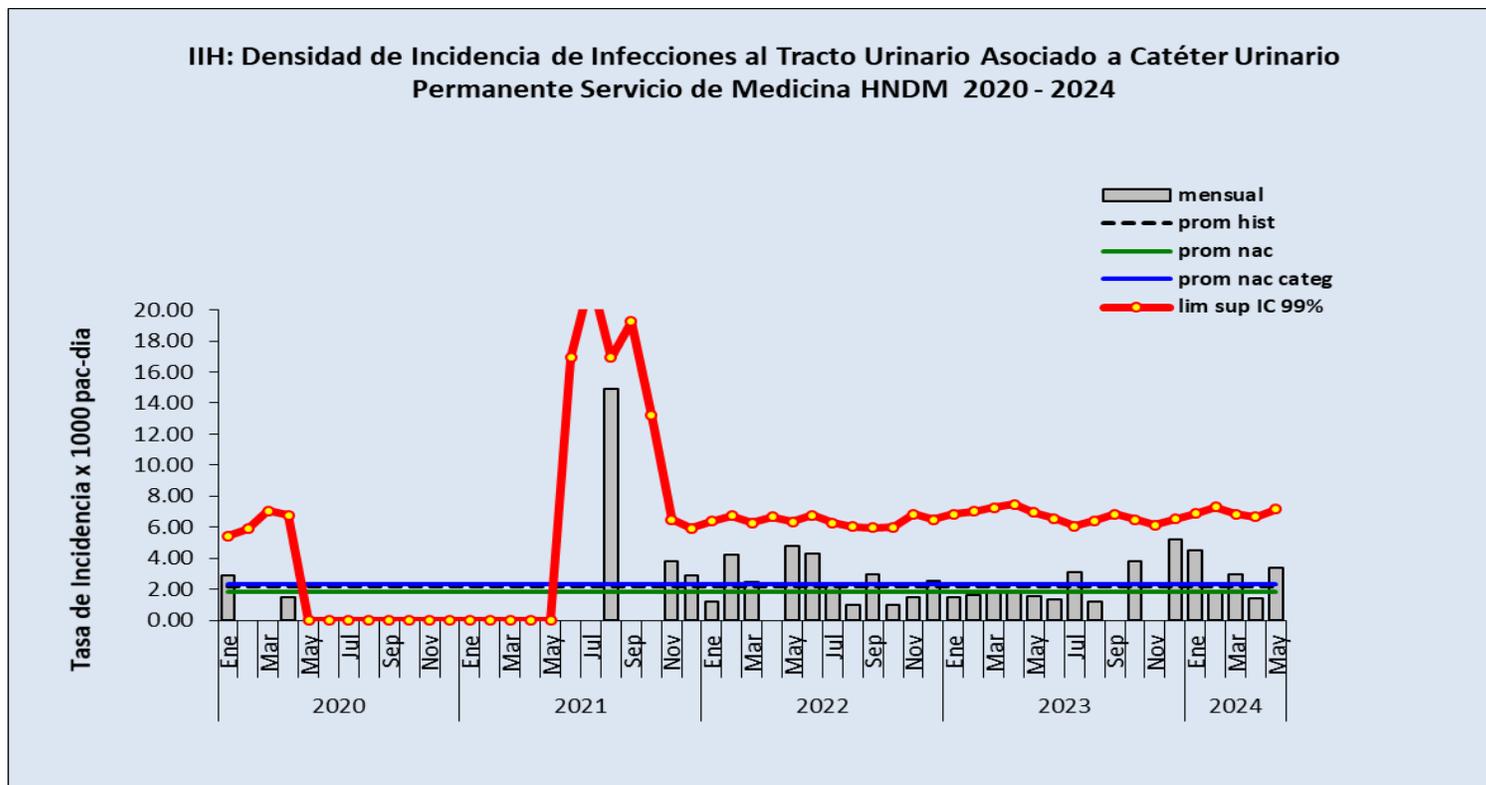
Durante el mes de Mayo del 2024, en la Unidad de Cuidados Intensivos de Cardiovascular no se reportaron casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. En este mes se vigilaron 17 pacientes con 138 días de exposición al factor de riesgo (CUP).

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

En el Departamento de Cirugía durante el mes de Mayo del año 2024 no se han registrado casos de ITU Asociada a CUP. Se vigilaron 02 pacientes con 15 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-HNMD

En el Departamento de Medicina durante el mes de Mayo 2024, se registraron 02 casos de ITU asociada a CUP, que representa una tasa de Densidad de Incidencia de 3.39 x 1000 d/cat., con un incremento en la tasa en comparación al mes anterior.

Se vigilaron 51 pacientes con 590 días catéter.

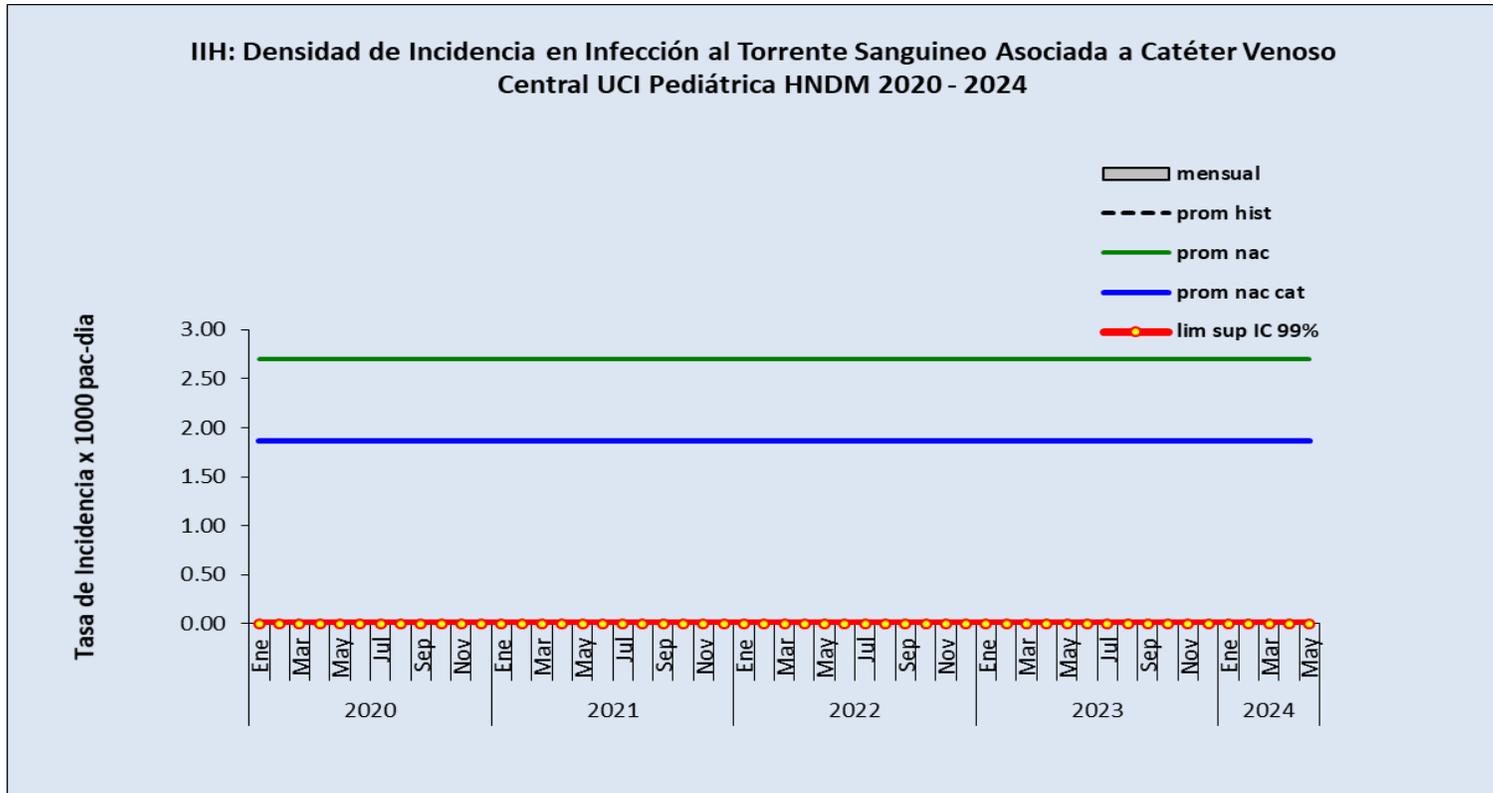


PERÚ

Ministerio
de Salud



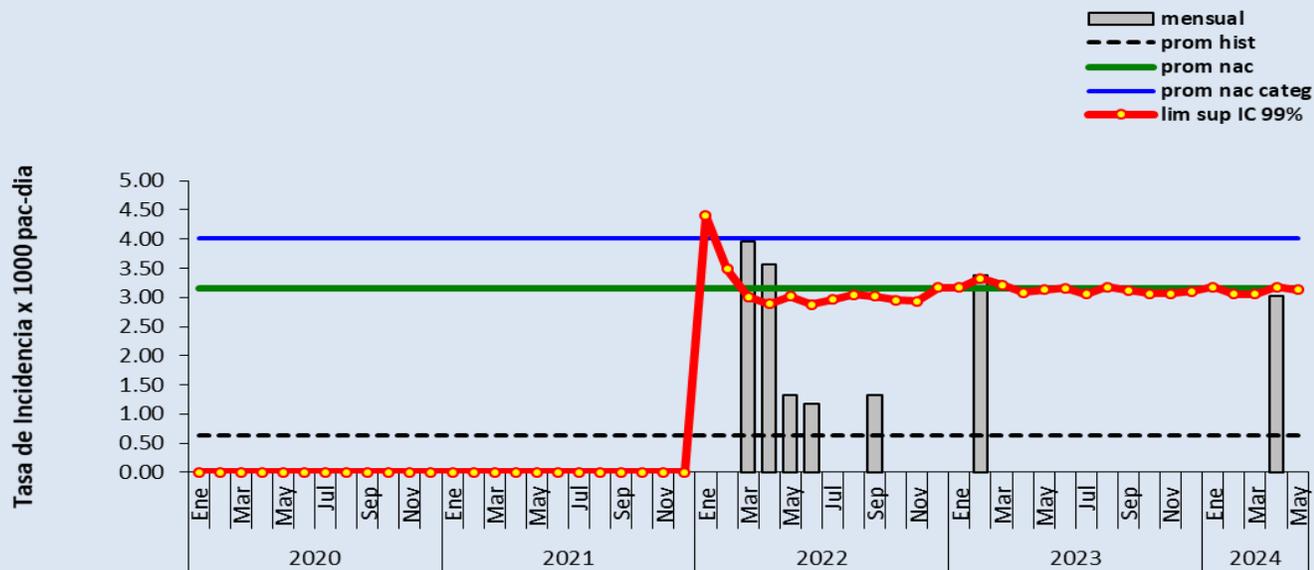
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTER VENOSO CENTRAL MAYO 2024



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 Mayo del año 2024 no se reportaron casos. Se vigilaron 11 pacientes con 137 días de exposición.

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

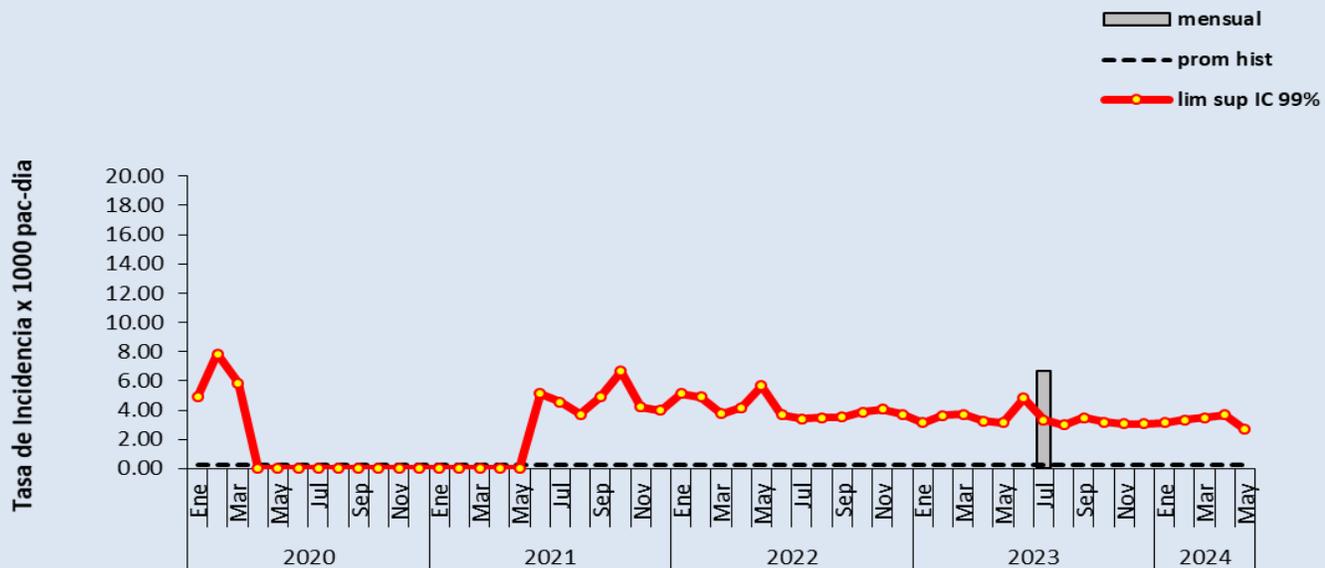


Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

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

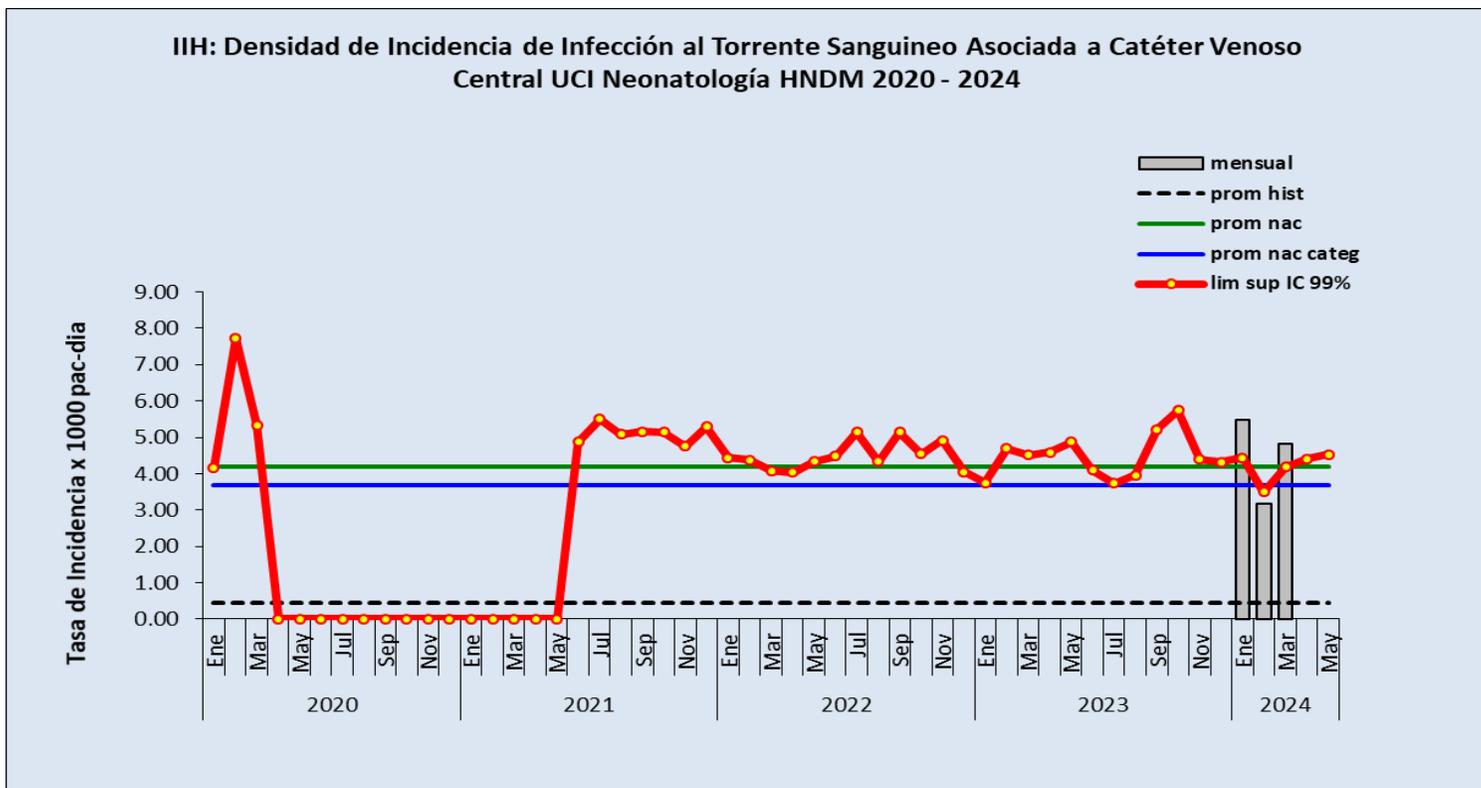
Se vigilaron 59 pacientes y se registraron 689 días catéter.

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 Mayo del 2024 no se registraron casos. Se vigilaron 23 pacientes con 242 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.



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 Mayo 2024 no se reportaron casos de ITS asociada a CVC, estuvieron sometidos a Vigilancia Epidemiológica 12 pacientes con 175 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.

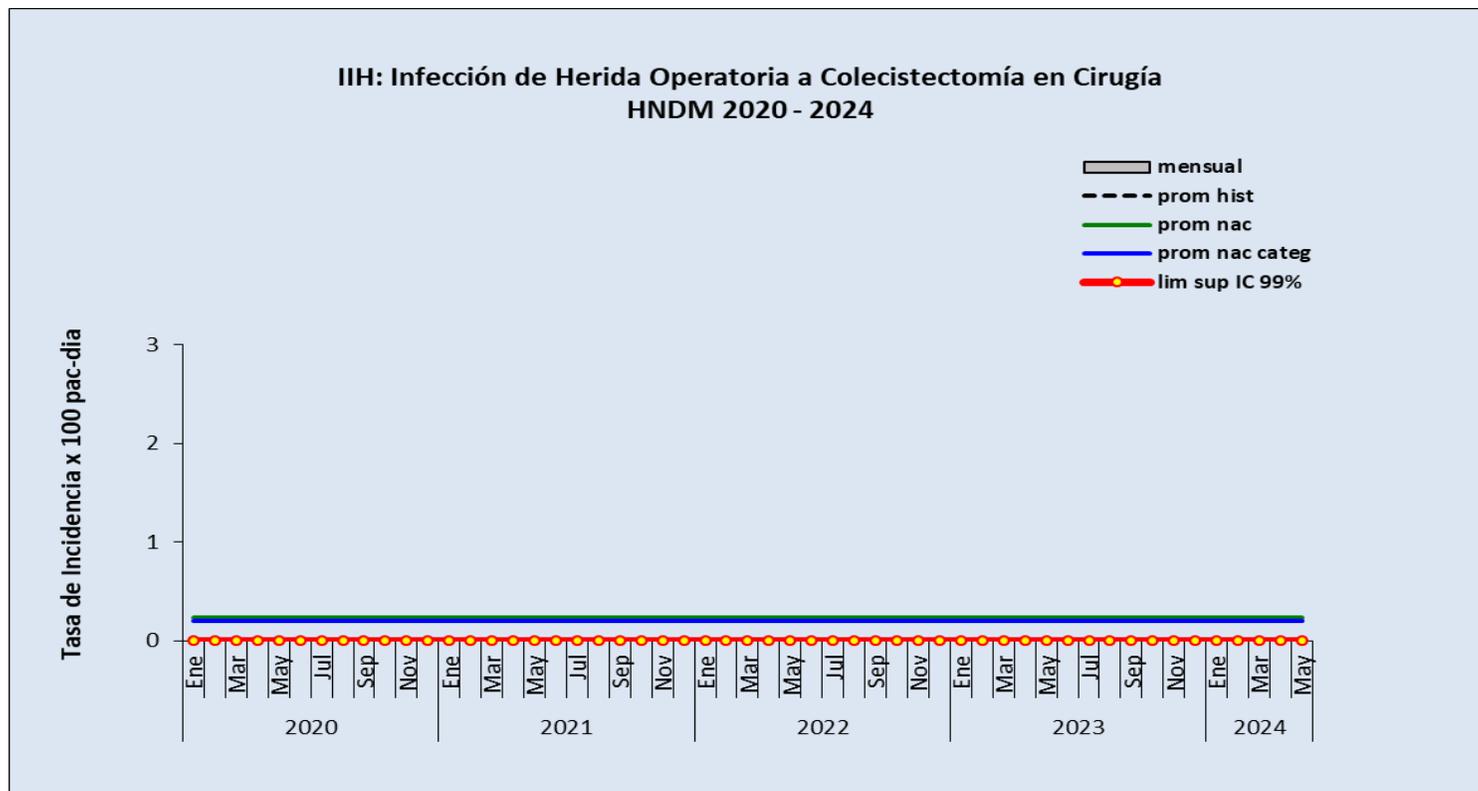


PERÚ

Ministerio
de Salud



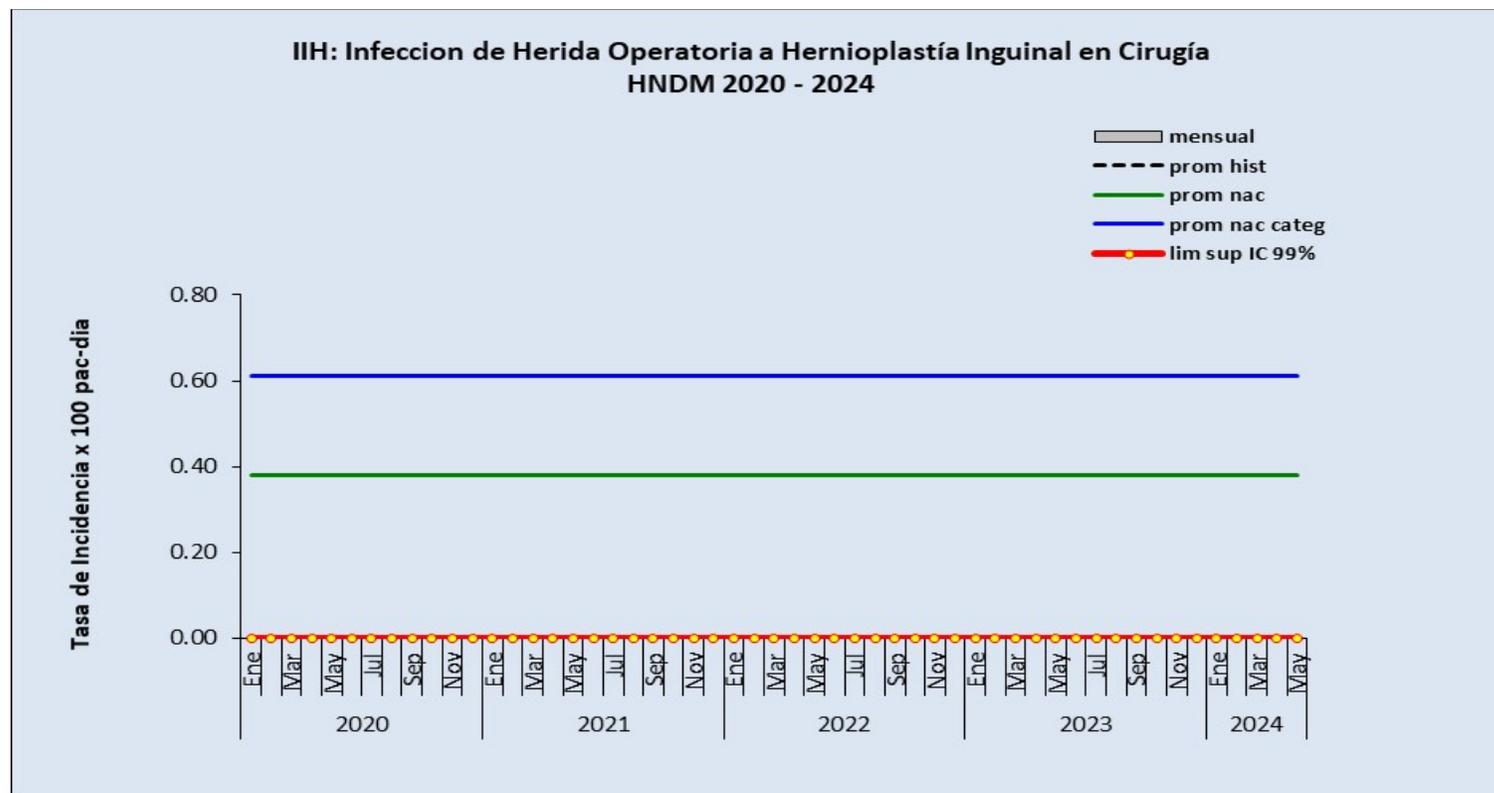
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DE SITIO QUIRURGICO MAYO 2024



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 Mayo del 2024 no se reportaron casos, se vigilaron 96 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 Mayo del año 2024, se vigilaron 21 pacientes sometidos a hernioplastía. Las infecciones de Sitio Quirúrgico son uno de los objetivos principales de los protocolos de prevención de las infecciones nosocomiales, teniendo en cuenta que son el origen de muchas complicaciones postoperatorias y responsables de la cuarta parte de las IAAS de los pacientes que se someten a cirugía.

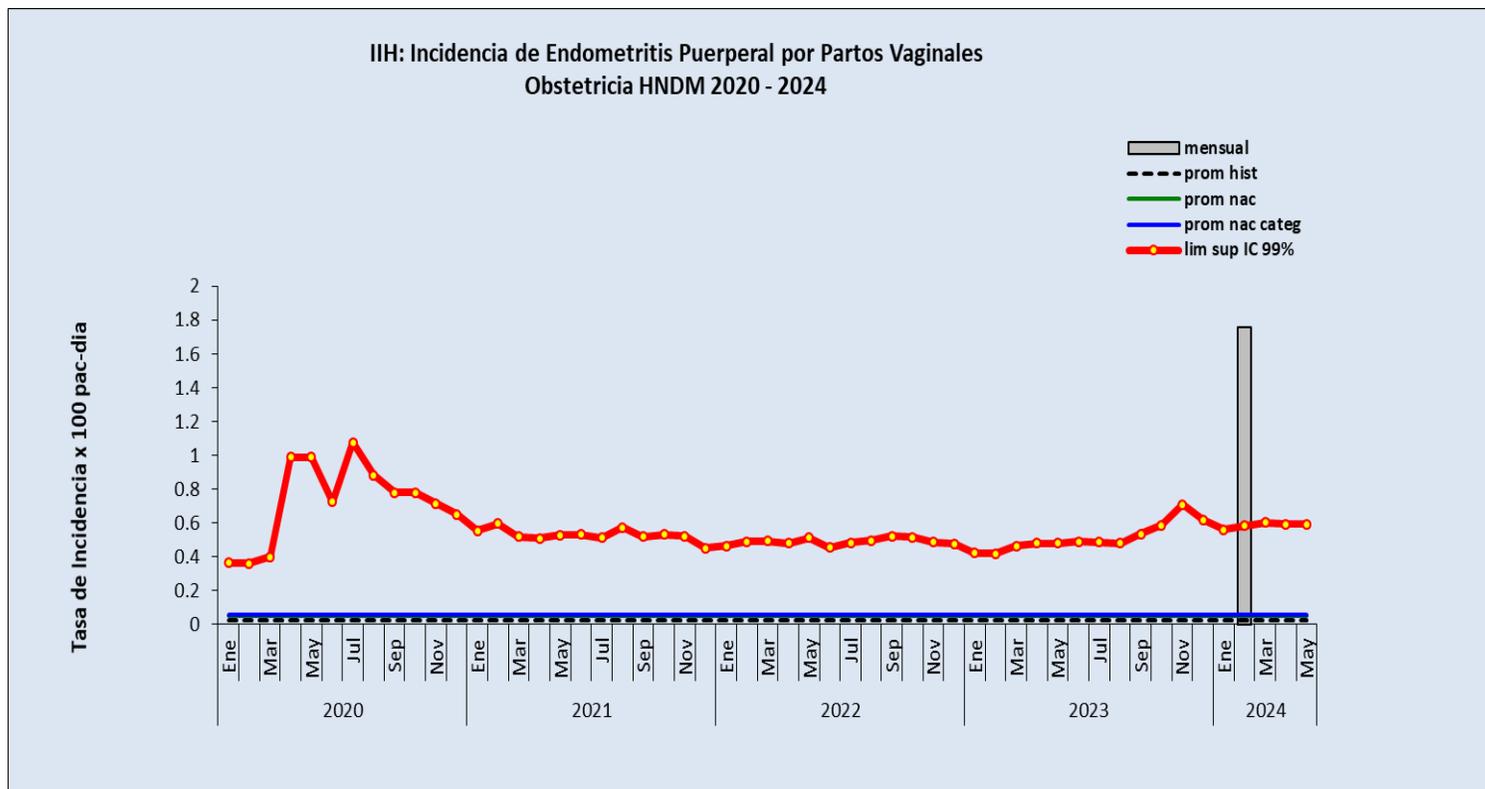


PERÚ

Ministerio
de Salud

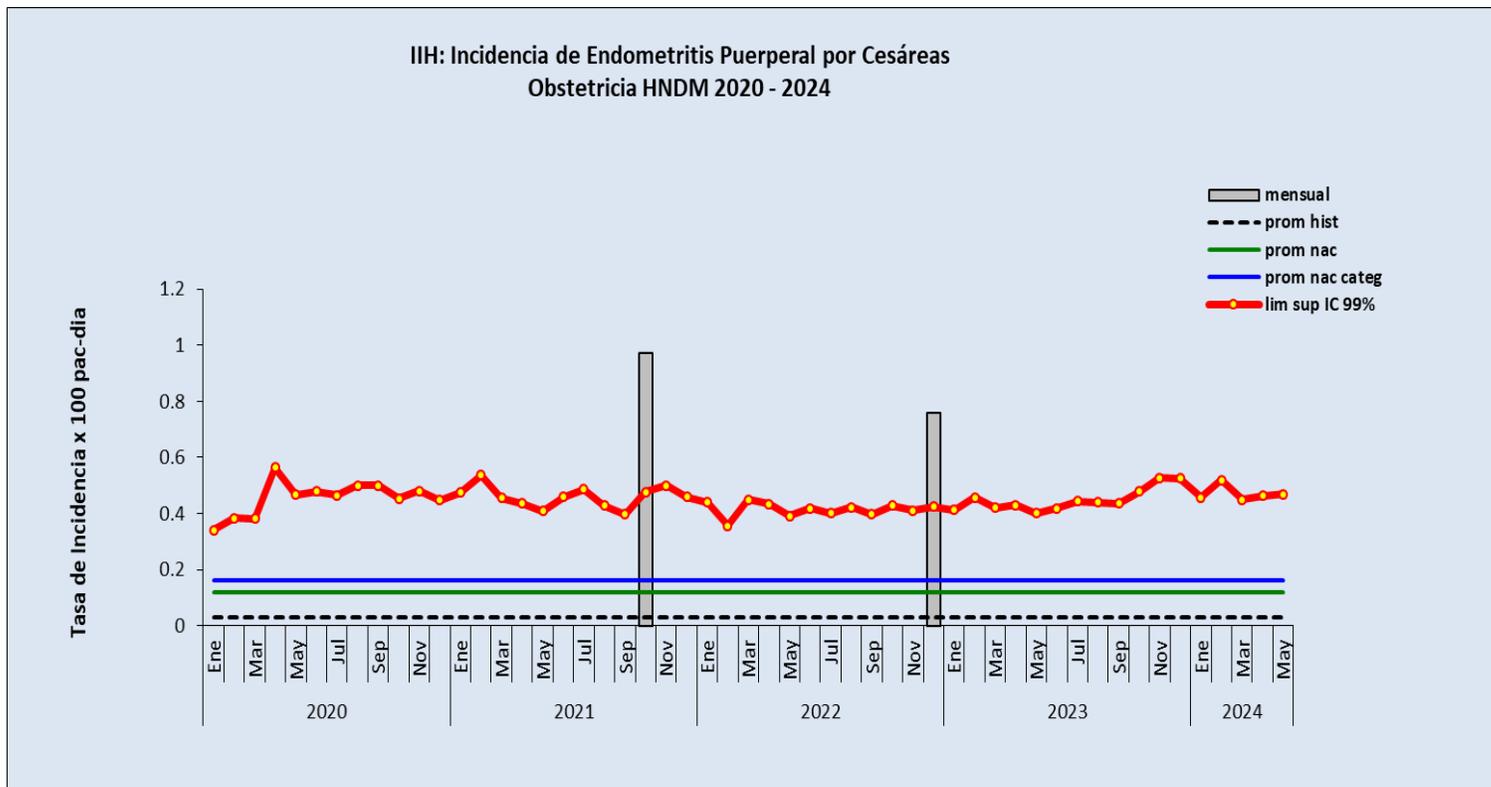


VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ENDOMETRITIS MAYO 2024



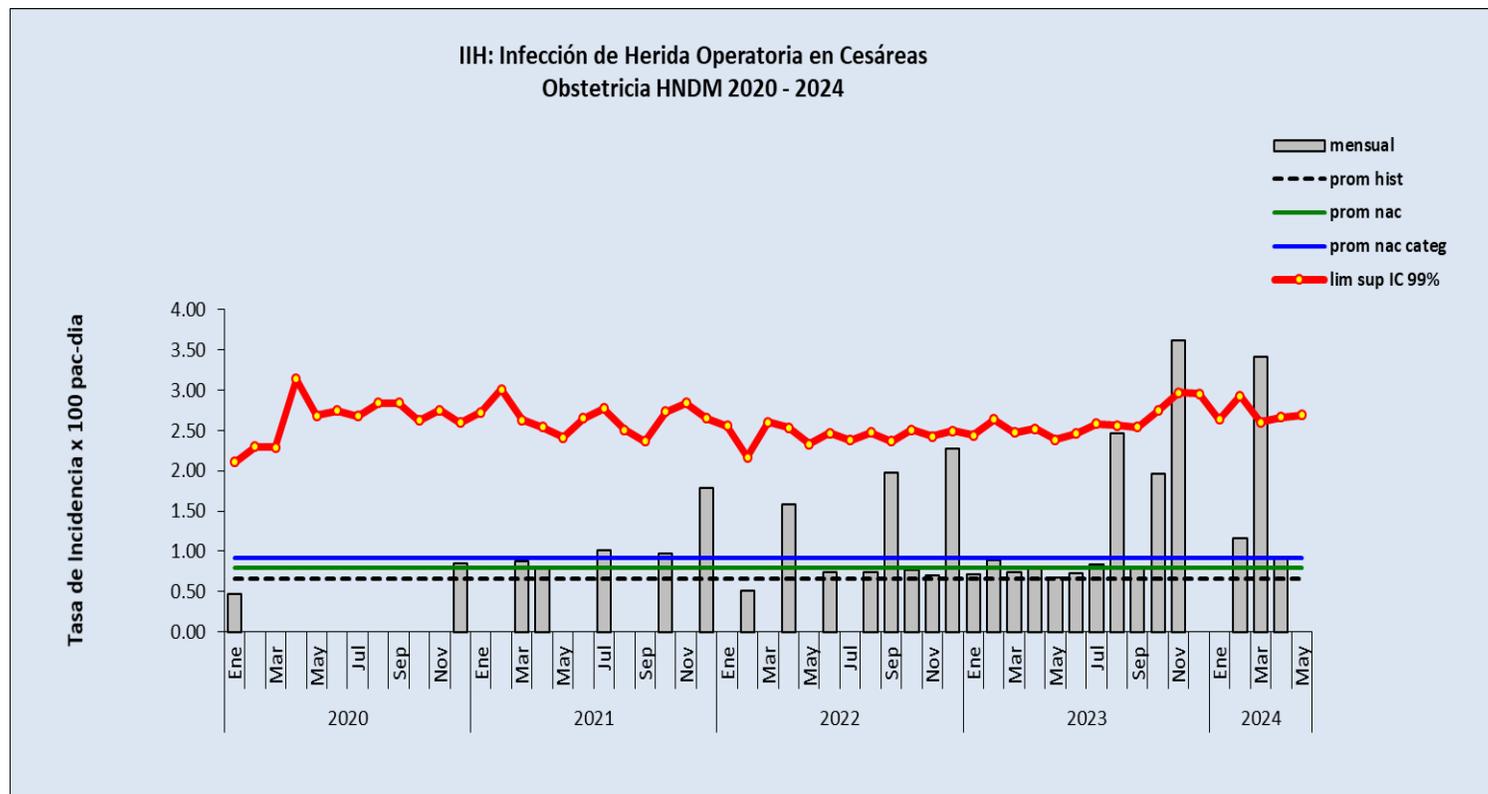
Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Mayo 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 Mayo fue de 55.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Mayo 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.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Mayo 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.



PERÚ

Ministerio
de Salud



DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA MAYO 2024

DISTRIBUCION DE CASOS, SEGÚN SEXO Y GRUPO ETARIO

SEXO	Nº	%
Masculino	67	47
Femenino	77	53
TOTAL	144	100

GRUPO ETARIO	Nº	%
Menores 1 año	1	1
1-9 años	15	10
10-19 años	22	15
20-64 años	95	66
65 a más	11	8
TOTAL	144	100

Durante el mes de Mayo 2024 la distribución de daños de notificación obligatoria según género, fue mayor para el género femenino (77) (53%), que para el masculino (67) (47%).

Siendo el grupo etario más afectado la población de 20 a 64 años (66%), seguido del grupo etario de 10 a 19 años de edad (15%).

En Mayo del año 2024 se notificaron un total de 144 daños de notificación obligatoria, en relación al mes anterior la tendencia es de leve descenso de casos (150/144).

DISTRIBUCION DE CASOS, SEGÚN DAÑO DE NOTIFICACIÓN

DAÑOS	Nº	%
Dengue sin señales de alarma	40	61
Dengue con señales de alarma	23	35
Loxocelismo	1	2
Dengue Grave	1	2
Muerte Materna indirecta	1	2
TOTAL	66	100

Observamos que el 46% (66) de los casos notificados fueron confirmados y correspondieron a Dengue s/señales de alarma (40); seguido de Dengue con señales de alarma (23). En menor porcentaje corresponde los casos de Loxocelismo, Muerte Materna indirecta y un caso de Dengue Grave 2%.

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	40	61	58	76	1	1	99	69
Dengue con señales de alarma	23	35	18	24	0	0	41	28
Dengue Grave	1	2	0	0	0	0	1	1
Loxocelismo	1	2	0	0	0	0	1	1
Muerte Materna indirecta	1	2	0	0	0	0	1	1
Leptospirosis	0	0	0	0	1	1	1	1
TOTAL	66	100	76	100	2	100	144	100

Observamos que el 46% (66) de los casos notificados fueron confirmados y correspondieron el mayor porcentaje a dengue con y sin señales de alarma. Cabe mencionar que en estos meses del año los casos de Dengue se incrementaron notablemente.

Dentro de los daños descartados correspondieron a Dengue sin señales de alarma (58). 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	16	53	17	7	24	75	26	218
LA VICTORIA	5	8	11	1	0	0	0	25
SAN JUAN DE LURIGANCHO	2	9	6	0	0	0	0	17
SAN LUIS	0	1	3	1	0	0	0	5
SURQUILLO	1	2	0	0	0	0	0	3
ATE	0	0	2	0	0	0	0	2
RIMAC	0	1	0	0	0	1	0	2
EL AGUSTINO	0	0	1	0	0	0	1	2
SANTIAGO DE SURCO	0	0	1	0	0	0	0	1
SANTA ANITA	0	1	0	0	0	0	0	1
SAN JUAN DE MIRAFLORES	0	0	1	0	0	0	0	1
TOTAL	24	75	42	9	24	76	27	277

En Mayo 2024 se notificaron un total de 277 atenciones de EDA Acuosa, identificándose que el grupo etario de 30 a 59 años, fueron los más afectados 27.4% (76); Seguido del grupo de niños de 1 a 4 años 27% (75). Según procedencia los distritos de Lima y La Victoria corresponden el mayor porcentaje, por ser aledaños a la institución (78% y 9% respectivamente).

En relación al mes anterior la tendencia de episodios de EDA Acuosa durante Mayo del presente año, han disminuido notablemente (547/277).

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

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

DISTRITO	N° DE CASOS			TOTAL
	< 2 m	2-11 m	1-4 a	
LIMA	7	43	148	198
LA VICTORIA	1	16	35	52
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	6	14	21
EL AGUSTINO	0	1	13	14
SAN LUIS	0	1	4	5
TRANSITO	0	0	3	3
SANTA ANITA	0	1	1	2
ATE	0	0	2	2
SURQUILLO	0	0	1	1
JESUS MARIA	0	0	1	1
LINCE	0	1	0	1
TOTAL	9	69	222	300

Durante Mayo 2024 se notificaron un total de 300 atenciones de IRA. (NO COVID). El más alto porcentaje lo representó el grupo de niños de 1 a 4 años con 74% (222); Seguido por el grupo de 2 a 11 meses con 20% (69).

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) disminuyeron significativamente en el mes de Mayo (359/300).

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



PERÚ

Ministerio
de Salud



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

DISTRITO	Nº DE CASOS		TOTAL
	< 2 a	2-4 a	
LIMA	19	34	53
LA VICTORIA	4	9	13
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	5	5
EL AGUSTINO	0	4	4
SAN LUIS	1	1	2
TOTAL	24	53	77

Observamos que las atenciones por SOB/ASMA durante Mayo 2024 fueron un total de 77; de los cuales el mayor porcentaje 68% (53) correspondió al grupo etario de 2 a 4 años; En relación al mes anterior los casos de SOB/ASMA han incrementado en Abril 2024 (61/77).

Los distritos de mayor procedencia continúan siendo Lima Cercado y La Victoria.

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

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	6	44	22	44	131	46	293
SAN JUAN DE LURIGANCHO	5	3	2	5	4	2	21
LA VICTORIA	0	6	7	4	0	0	17
SAN LUIS	0	1	1	2	1	0	5
EL AGUSTINO	0	5	0	0	0	0	5
RIMAC	0	0	0	1	1	1	3
TOTAL	11	59	32	56	137	49	344

Respecto a las atenciones de febriles en Abril 2024, se han notificado un total de 497 atenciones, de los cuales el grupo de 20 a 59 años (184) corresponde el mayor porcentaje (37%).

Las atenciones de febriles se han incrementado significativamente en Abril 2024, en relación al mes anterior (392/497).

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



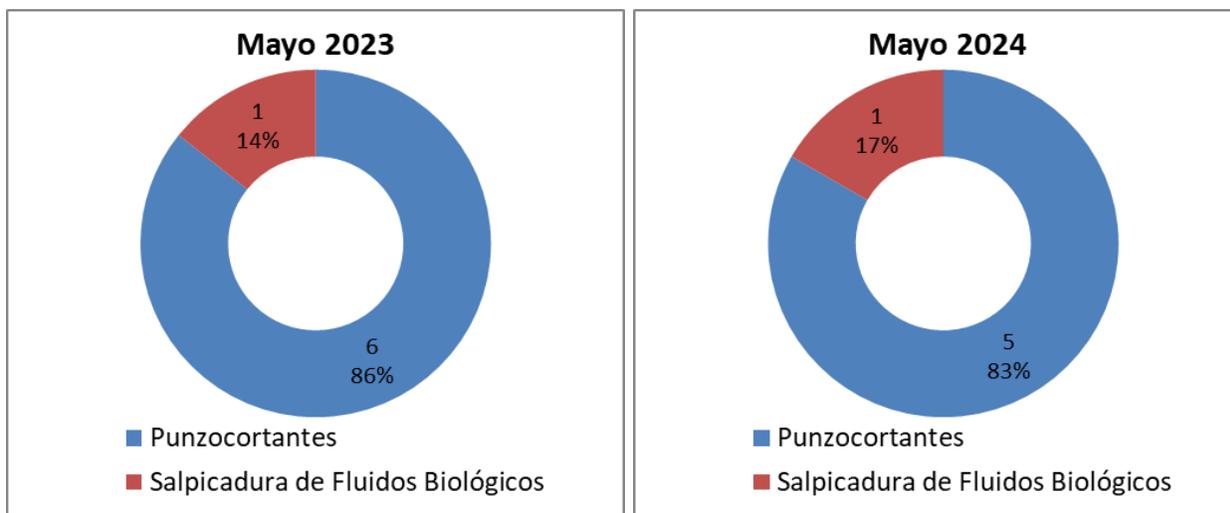
PERÚ

Ministerio
de Salud



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

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



En Mayo del 2024, se notificaron 06 casos de Accidentes Laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o Objetos punzocortantes (100%), de los cuales 05 casos fueron accidentes laborales por exposición a Objetos punzocortantes (83%), seguido de 01 accidentes laboral por exposición a Fluidos biológico – Salpicadura (17%).

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

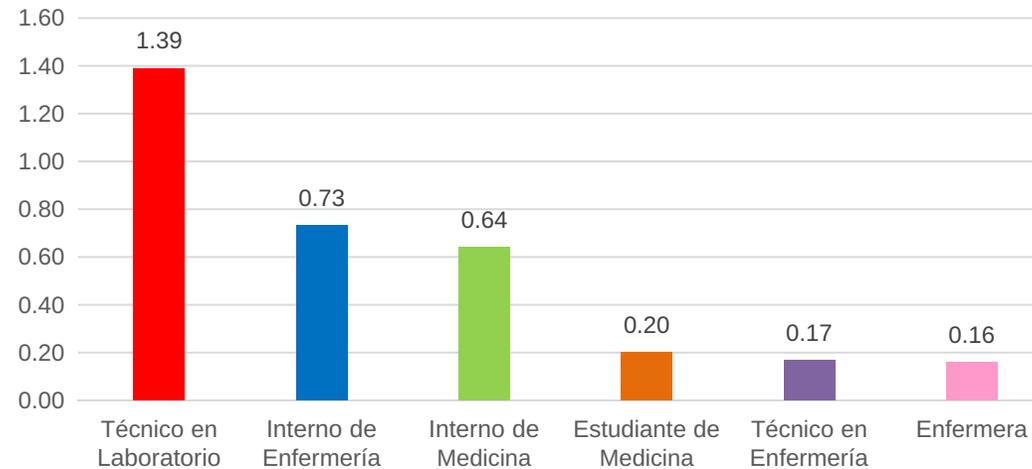
GRUPO OCUPACIONAL	SALPICADURAS		PUNZOCORTANTES		TOTAL		TOTAL ACUM.	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Médico Residente	0	0	0	0	0	0	8	26
Técnico en Enfermería	0	0	1	20	1	17	6	19
Interno de Medicina	1	100	0	0	1	17	5	16
Estudiante de Medicina	0	0	1	20	1	17	3	10
Enfermera	0	0	1	20	1	17	3	10
Técnico en Laboratorio	0	0	1	20	1	17	2	6
Interno de Enfermería	0	0	1	20	1	17	1	3
Personal Limpieza	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	5	100	6	100	31	100

Durante Mayo 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

Gráfico N° 03: Tasa de Accidentabilidad por
Grupo Ocupacional. Mayo - 2024



Se observa que la Tasa de Accidentabilidad por accidentes de trabajo más alta se ha presentado en el Grupo Ocupacional de Técnicos de Laboratorio (1.39%), seguido de los Internos de Enfermería (0.73%).



PERÚ

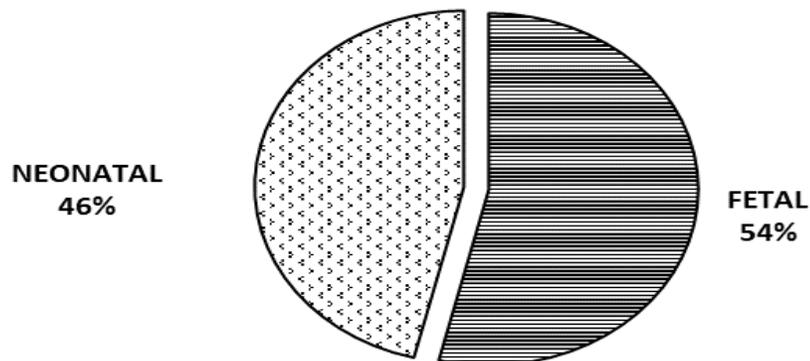
Ministerio
de Salud



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL MAYO 2024

VIGILANCIA DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

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



En Mayo del presente año, se han notificado 04 muertes perinatales y/o neonatales, de los cuales el mayor número de casos fueron las Muertes neonatales (03) y un caso fue muerte fetal y/o natimuerto. En el acumulado de Muertes perinatales y neonatales (Fetales más neonatales), se registran 13 muertes perinatales y/o neonatales siendo las más frecuentes las muertes fetales 7 (54%), seguidos de las muertes neonatales 6 (46%).

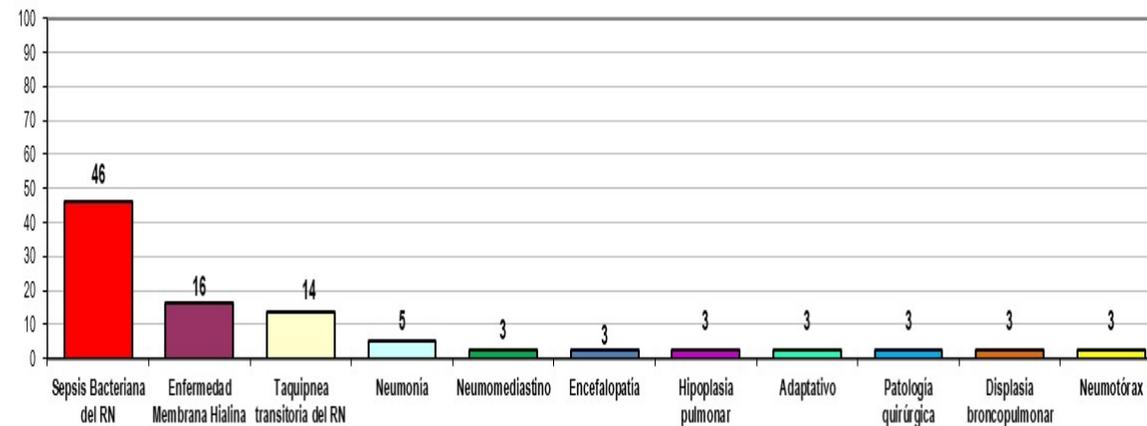
MUERTE FETALES Y NEONATALES, SEGÚN PESO AL NACER Y TIPO DE PARTO

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	2	0	1	4	5
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	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	3	1	1	4	6

Un 61% de muertes perinatales tienen pesos por debajo de 1500 gr. (8/13), siendo más notorio en las muertes neonatales (38%).

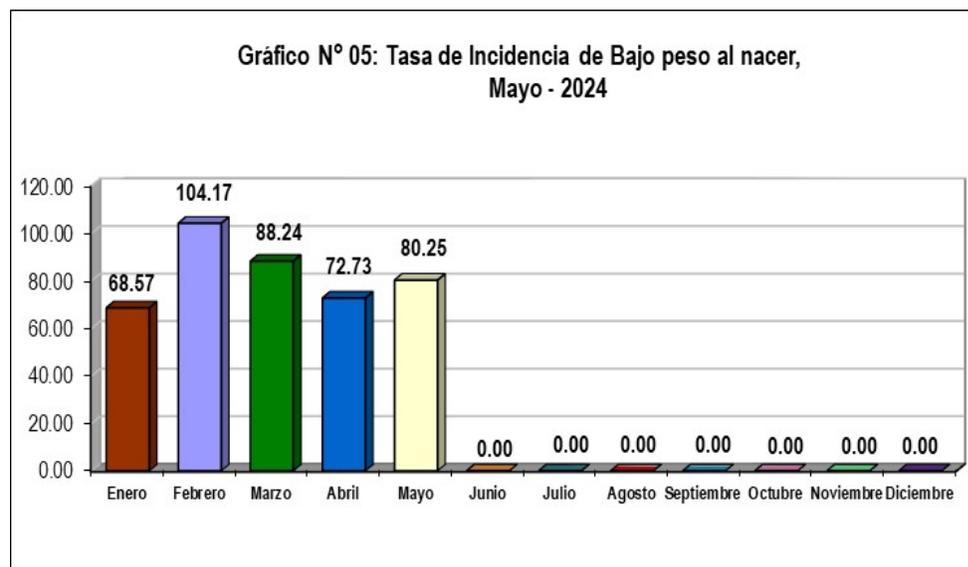
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE TIPOS DE COMPLICACION NEONATAL

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



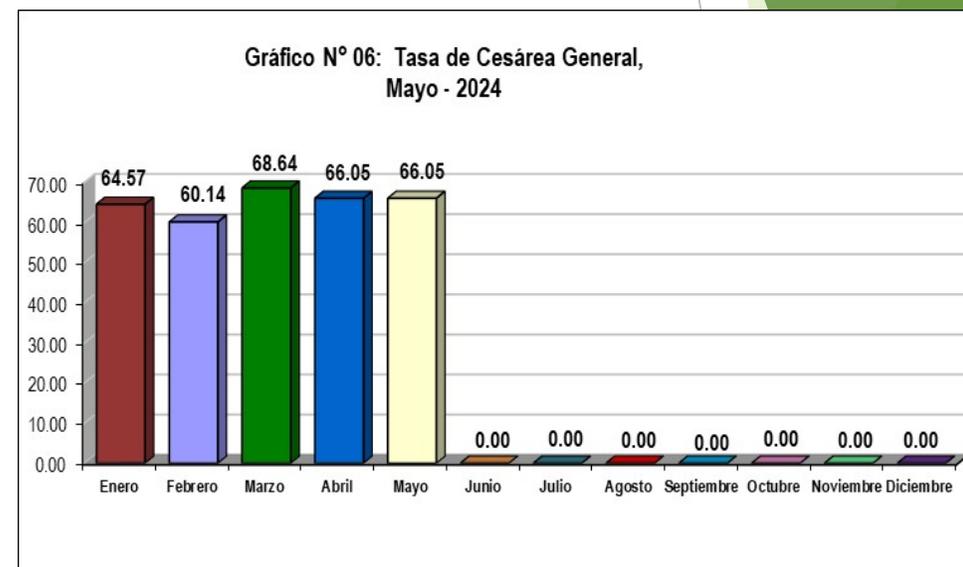
Durante Mayo del presente año se atendieron 37 recién nacidos complicados. Las complicaciones más frecuentes siguen siendo la Sepsis Bacteriana del recién nacido 17 (46%), seguido de Enfermedad de Membrana Hialina 6 (16%).

TASA DE INCIDENCIA DE BAJO PESO AL NACER



En Mayo del presente año, se observa que la Tasa de incidencia de bajo peso al nacer es de 80.24 x 1000 recién nacidos vivos, siendo la tendencia ascendente en el último mes.

TASA DE CESAREA GENERAL

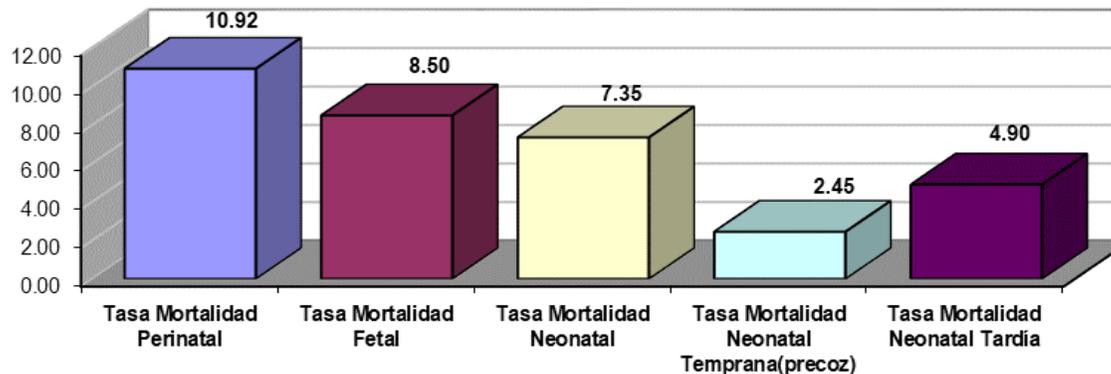


La **proporción de partos complicados sigue siendo alta (83.33%)**, dado que el HNMD es un Establecimiento de referencia nacional. La **tasa de cesárea general fue de 66.05%**, el resto de partos fueron partos vaginales distócicos.

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

TASAS DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

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



Hasta Mayo del presente año la Tasa de Mortalidad Perinatal fue 10.92 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Fetal fue 8.50 x 1000 nacimientos; la Tasa de Mortalidad Neonatal fue 7.35 x 1000 RN Vivos, la Tasa de Mortalidad Neonatal temprana fue 2.45 x 1000 RN Vivos y/o la Tasa de Mortalidad Neonatal tardía fue 4.90 x 1000 RN Vivos.



PERÚ

Ministerio
de Salud



EVALUACIÓN DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS MAYO 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	65%	35%	

Se puede apreciar que el 65% cumple con un adecuado manejo de los residuos sólidos hospitalarios.

Asimismo, se puede apreciar que el 35% 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	60	40	
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MEDICAS	83	17	
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	40	60	
DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA	100		
DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA		100	
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	100		
DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES	100		
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA	50	50	
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA		100	
DEPARTAMENTO DE BANCO DE SANGRE	100		
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	100		
DEPARTAMENTO DE FARMACIA	100		
DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA	100		

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

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



PERÚ

Ministerio
de Salud



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 – MAYO 2024