



PERÚ

Ministerio
de Salud



SALA SITUACIONAL DE SALUD ABRIL 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

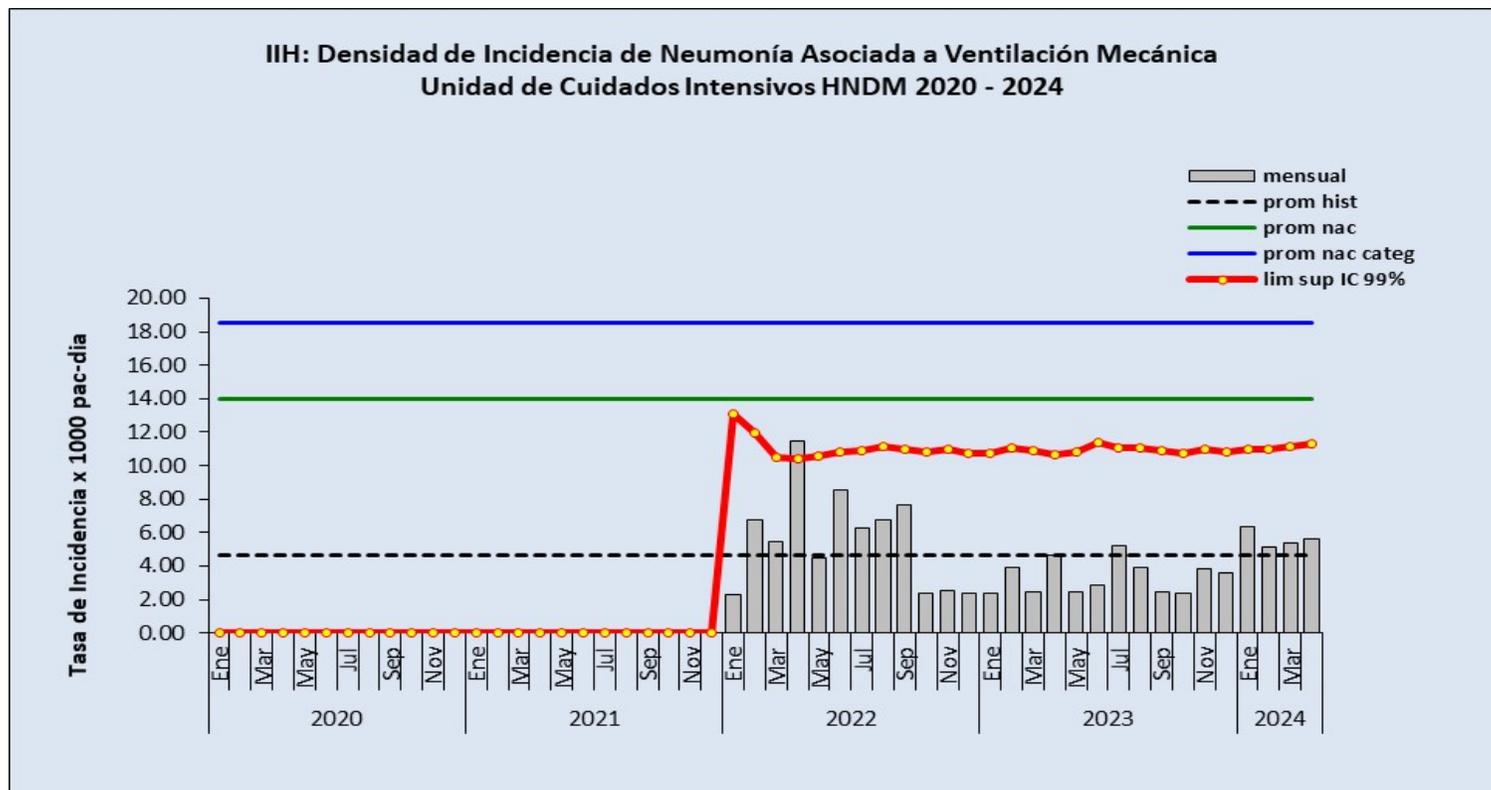


PERÚ

Ministerio
de Salud



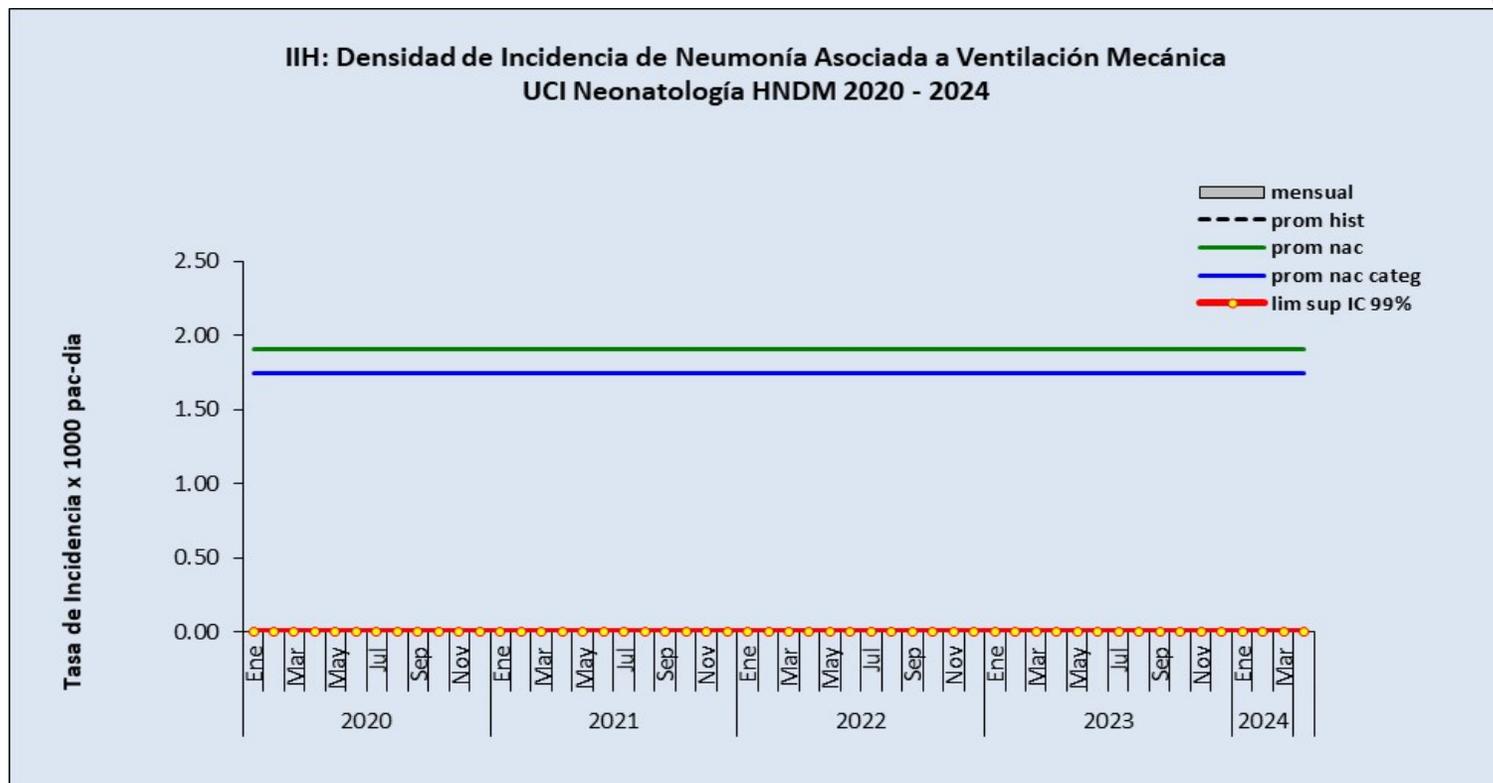
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA ABRIL 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Abril del 2024 en la Unidad de Cuidados Intensivos, se registraron 04 casos de NAVM que representa una Tasa de Densidad de Incidencia de 5.64 x 1000 d/vm, con una tasa que similar en relación al mes anterior.

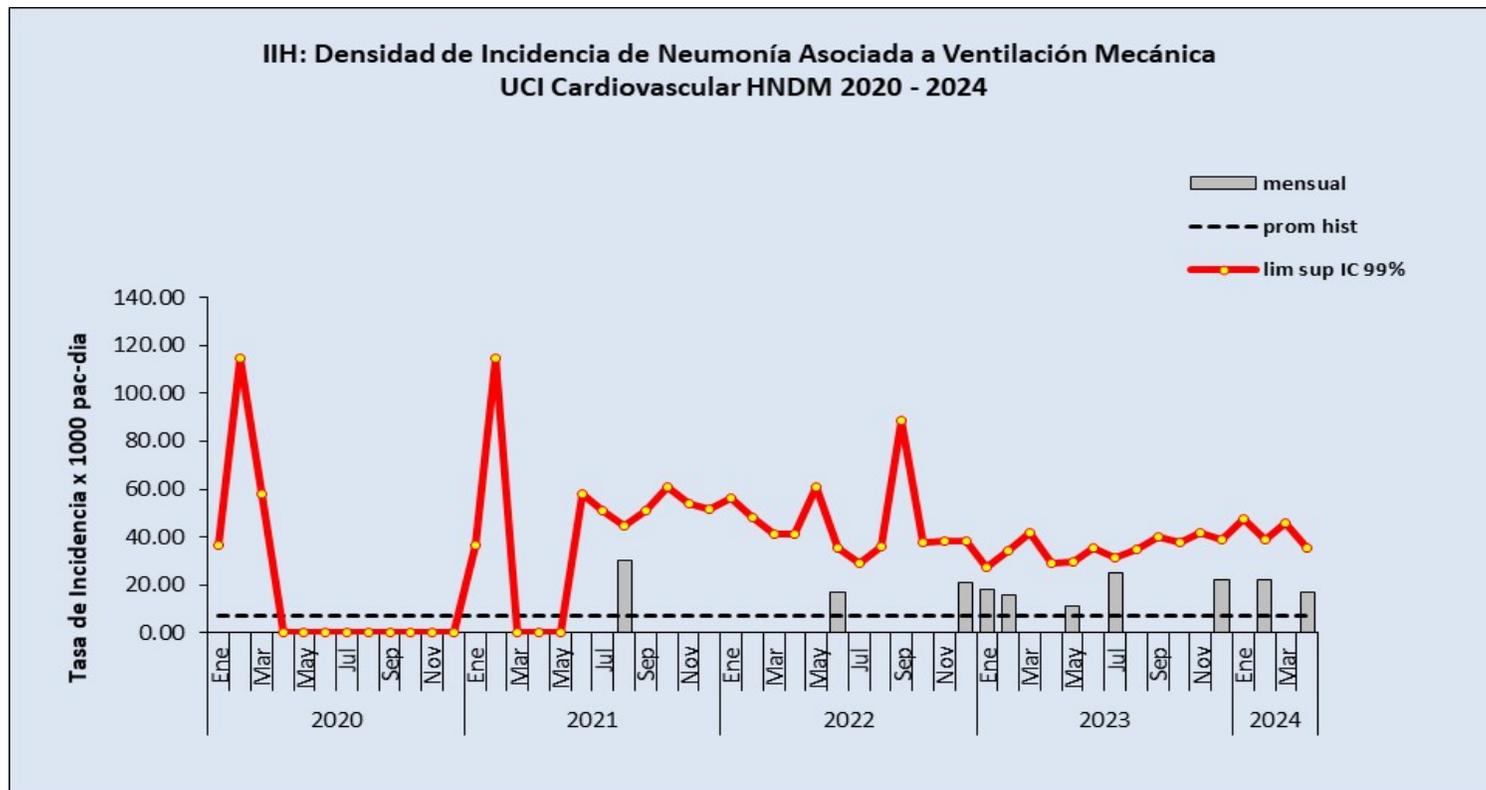
Se vigilaron 56 pacientes con 709 días ventilador.



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, en el mes de Abril del 2024 se vigilaron 09 pacientes sometidos a 117 días de exposición.

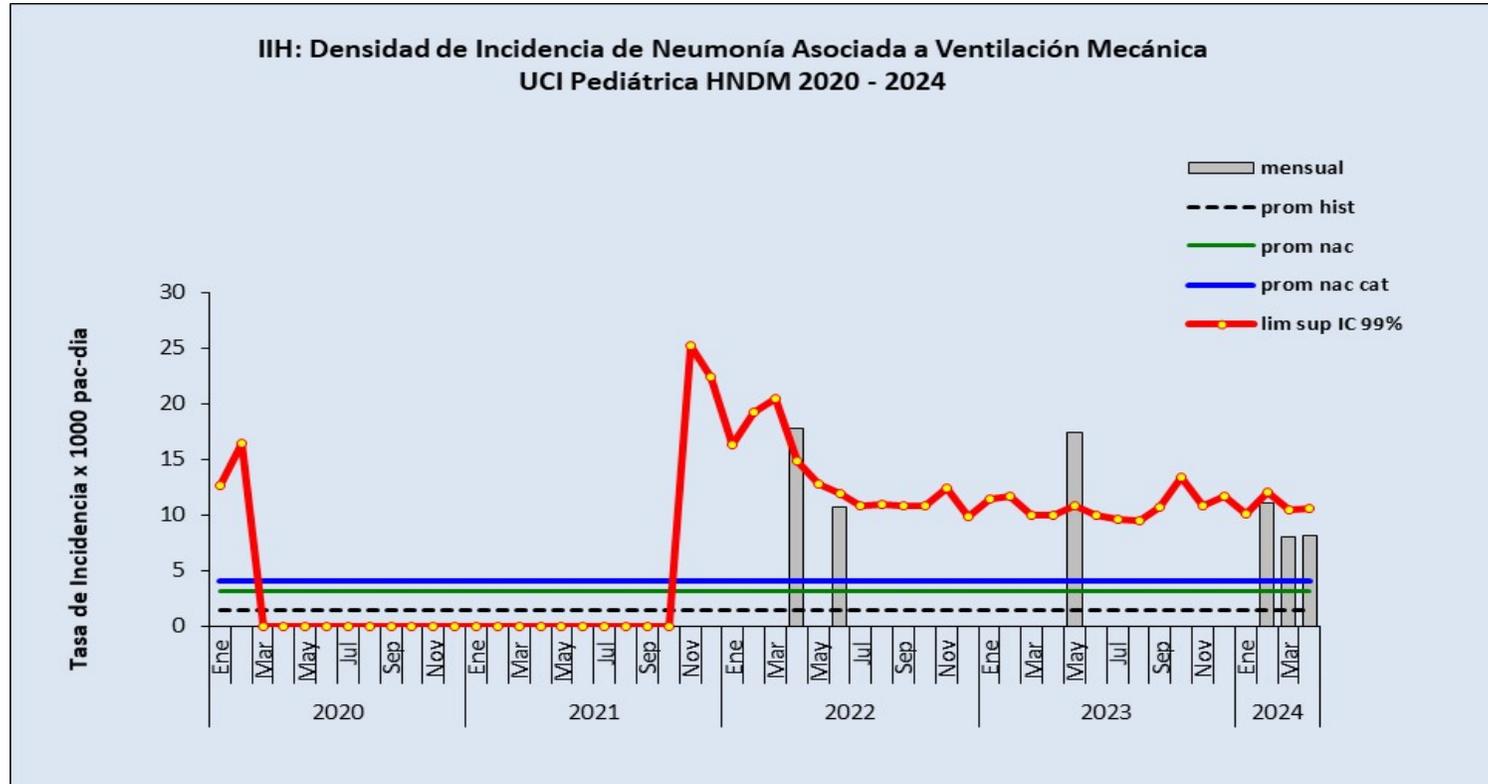
La Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAVM) en UCI Neonatología es una complicación poco frecuente en nuestro hospital a diferencia de la NAVM en los adultos.



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 Abril 2024 se reportó 01 caso que representa una tasa de densidad de incidencia de 17.24 x 1,000 días/vm.

Se vigilaron durante el mes 11 pacientes con 58 días de exposición.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En la Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría, durante el mes de Abril del año 2024 se ha reportado 01 caso de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica, que representa una tasa de densidad de incidencia de 8.20 x 1000 d/vm, sobrepasando el promedio histórico, promedio nacional y por categoría. Durante el mes se vigilaron 07 pacientes en Ventilación Mecánica con 122 días de exposición.



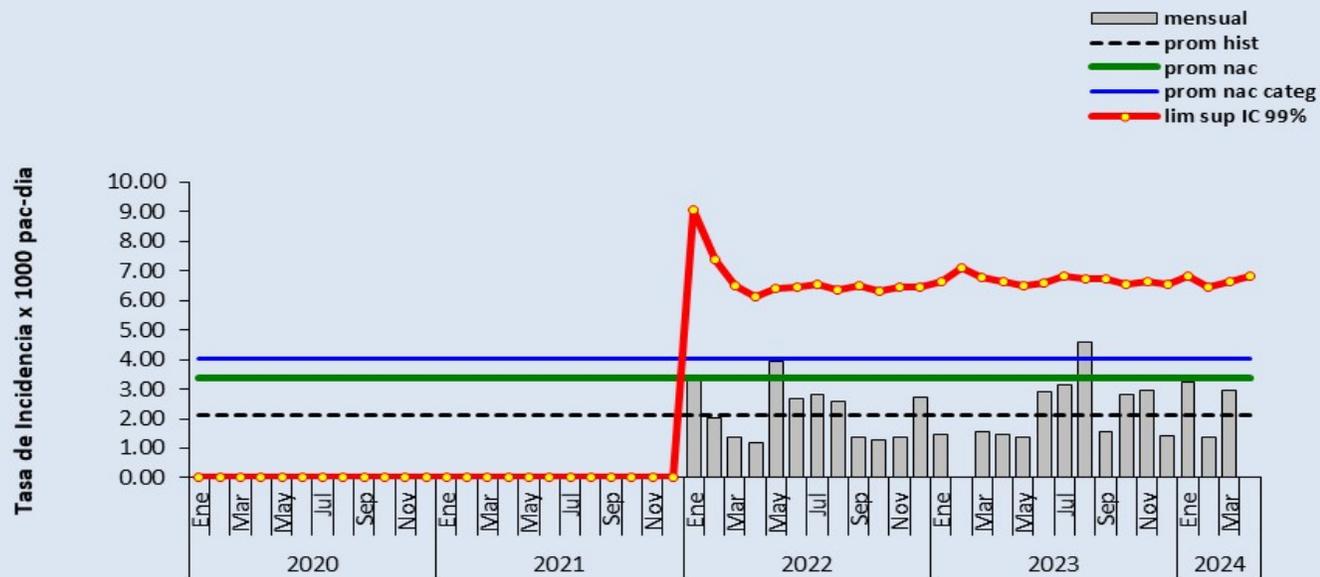
PERÚ

Ministerio
de Salud



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

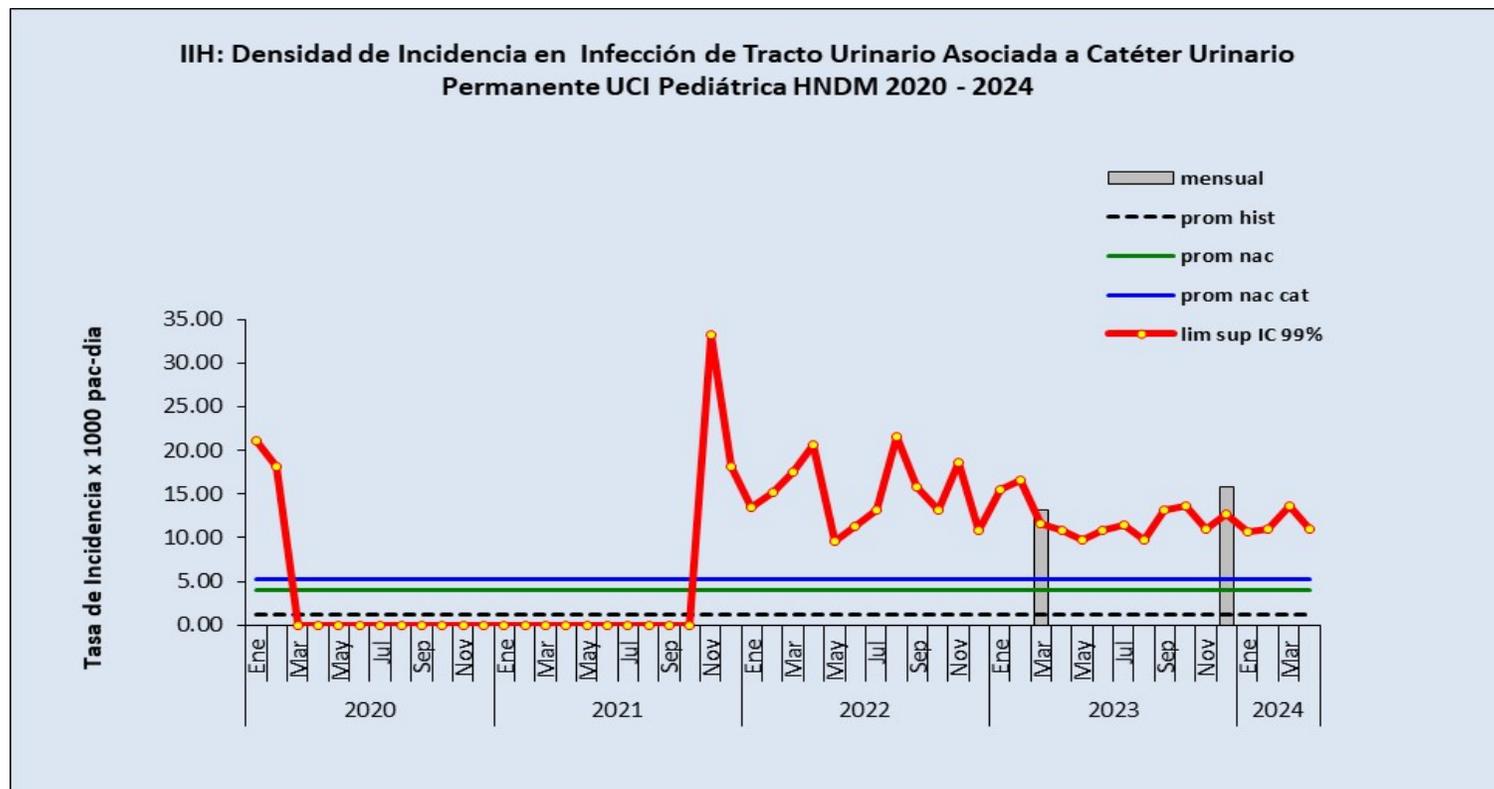
IIIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente Unidad de Cuidados Intensivos HNMD 2020 - 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNMD

En la Unidad de Cuidados Intensivos durante el mes de Abril del 2024, no se registraron casos de Infección Urinaria asociada a CUP.

Se vigilaron 65 pacientes y se registraron 628 días catéter.

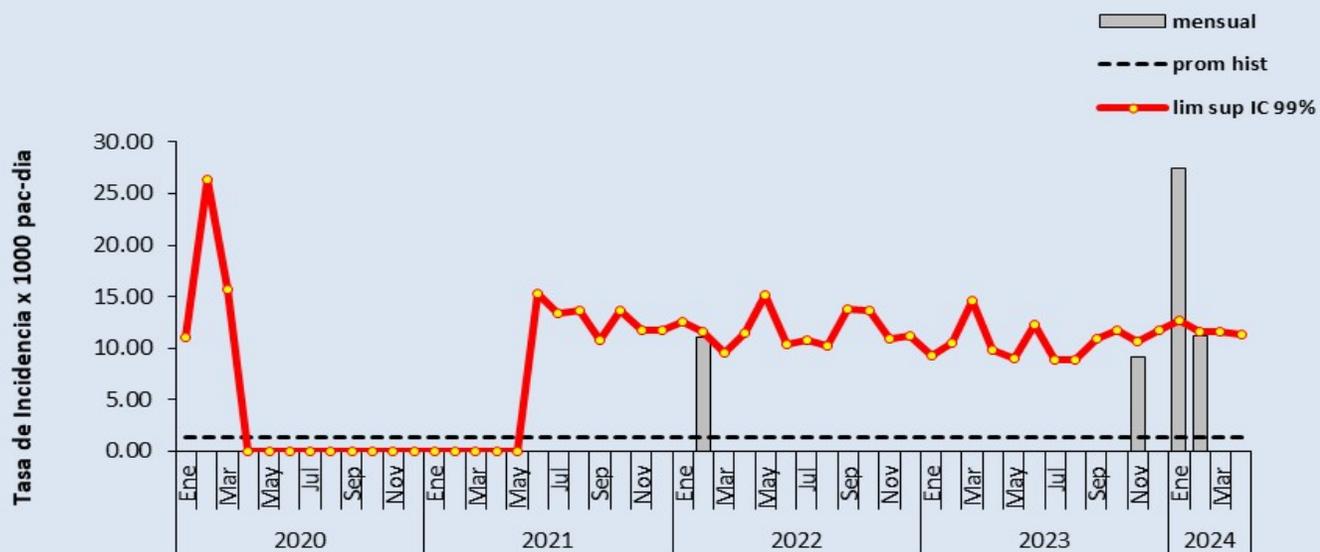


Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En el mes de Abril del año 2024 en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica, no se registraron casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente.

Se vigilaron 05 pacientes con 87 días de exposición.

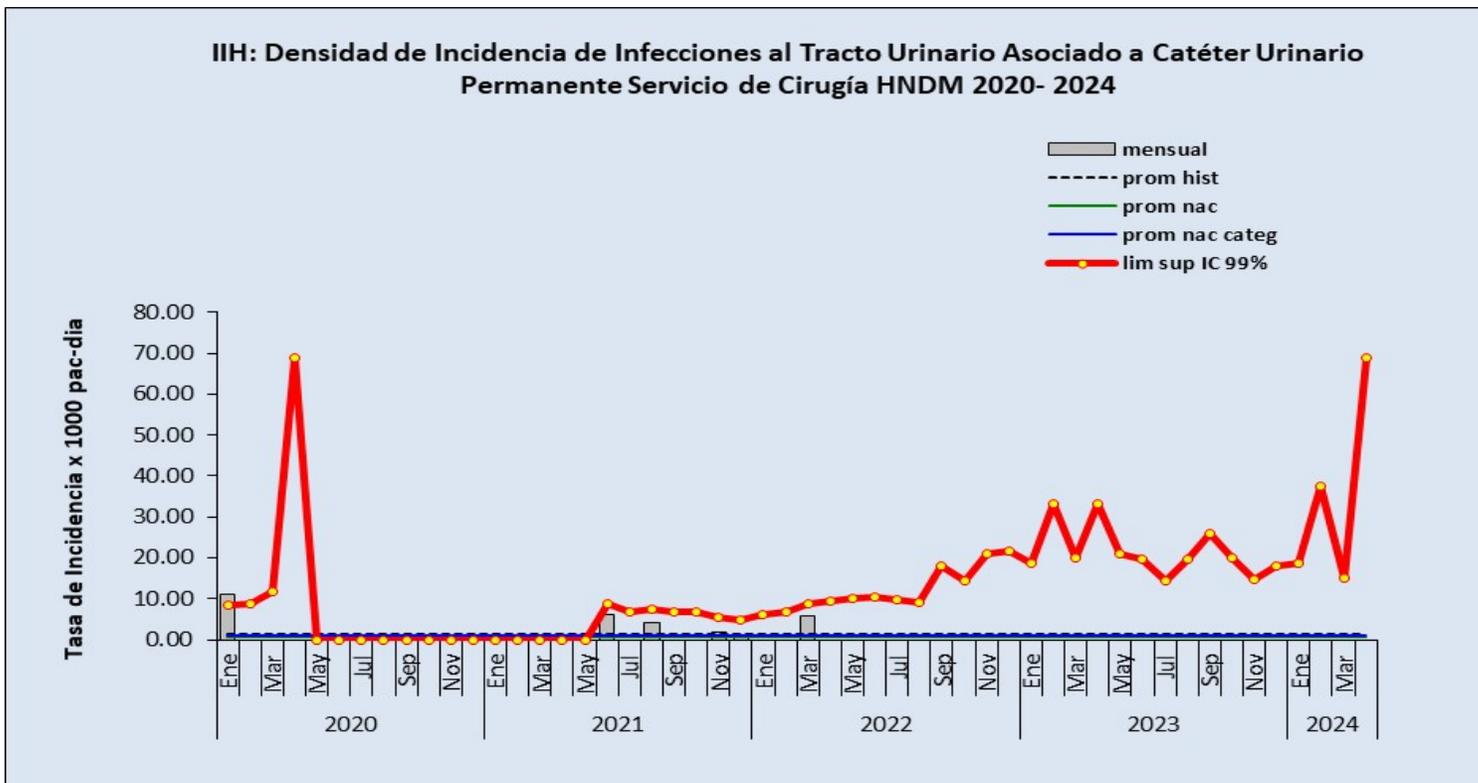
IIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Cardiovascular HNDM 2020 - 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

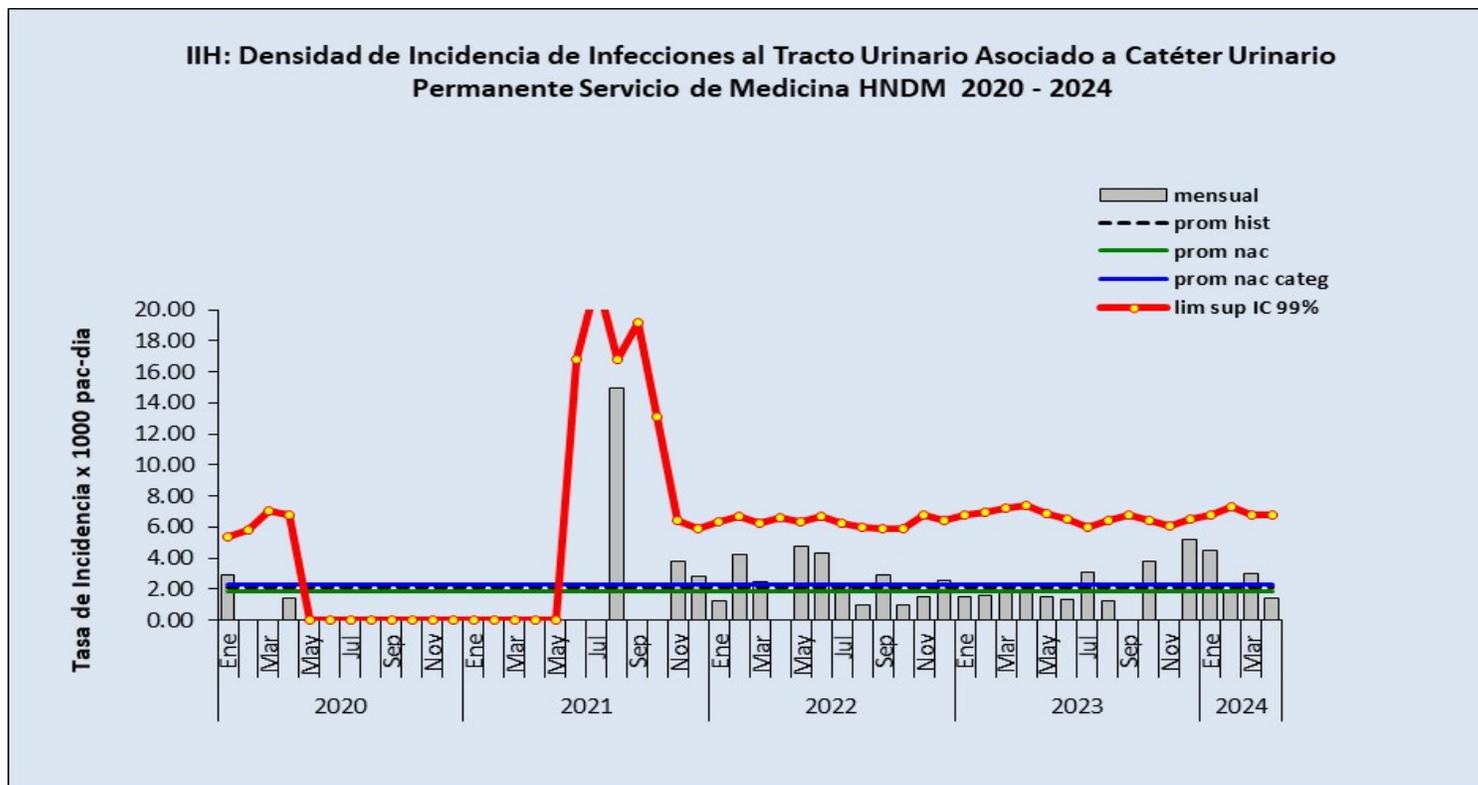
Durante el mes de Abril del 2024, en la Unidad de Cuidados Intensivos de Cardiovascular no se reportaron casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. En este mes se vigilaron 14 pacientes con 94 días de exposición al factor de riesgo (CUP).

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 Abril del año 2024 no se han registrado casos de ITU Asociada a CUP. Se vigiló 01 paciente con 02 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

En el Departamento de Medicina durante el mes de Abril 2024, se registró 01 caso de ITU asociada a CUP, que representa una tasa de Densidad de Incidencia de 1.45 x 1000 d/cat, con un descenso en la tasa en comparación al mes anterior.

Se vigilaron 72 pacientes con 688 días catéter.

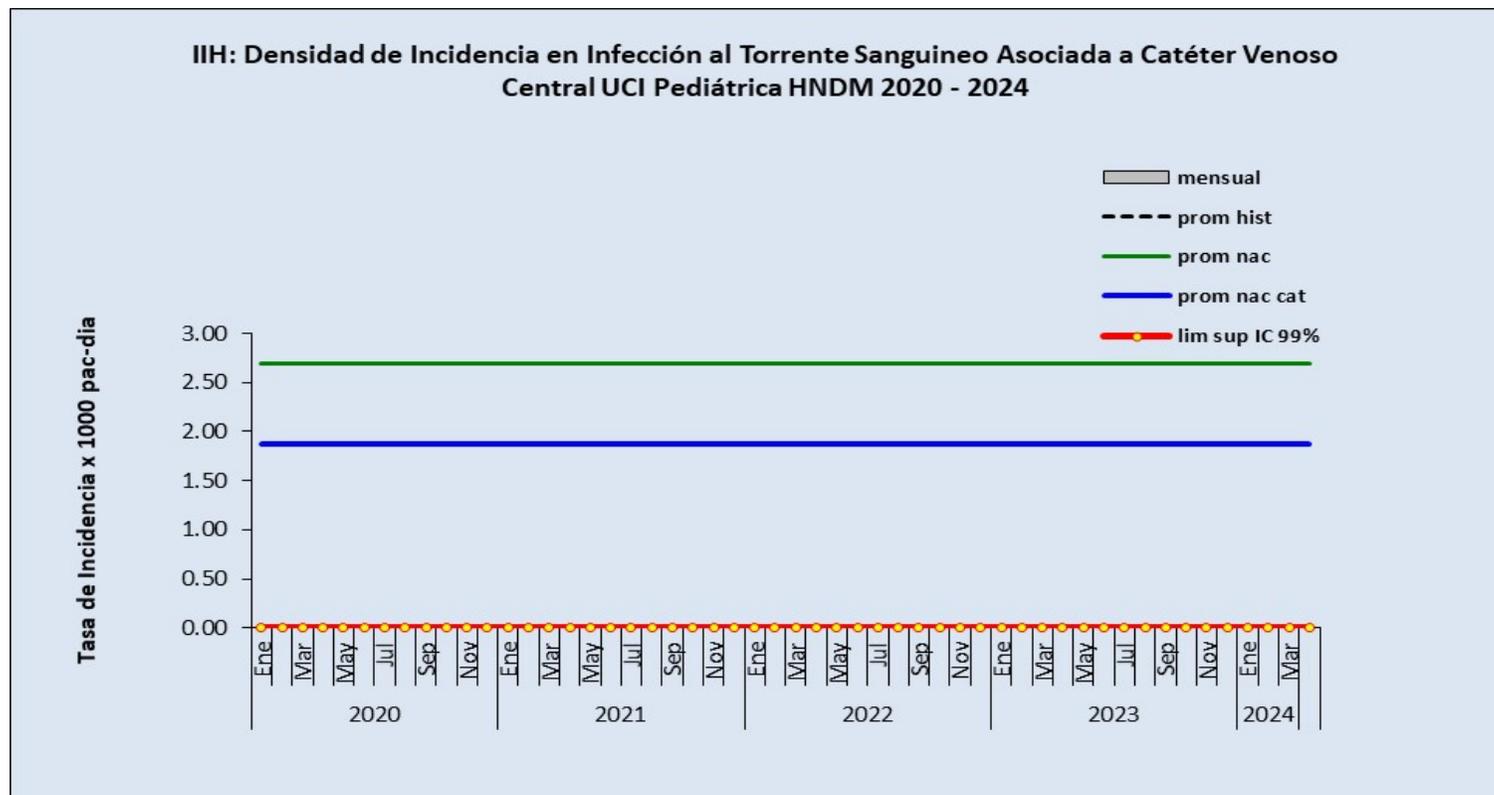


PERÚ

Ministerio
de Salud

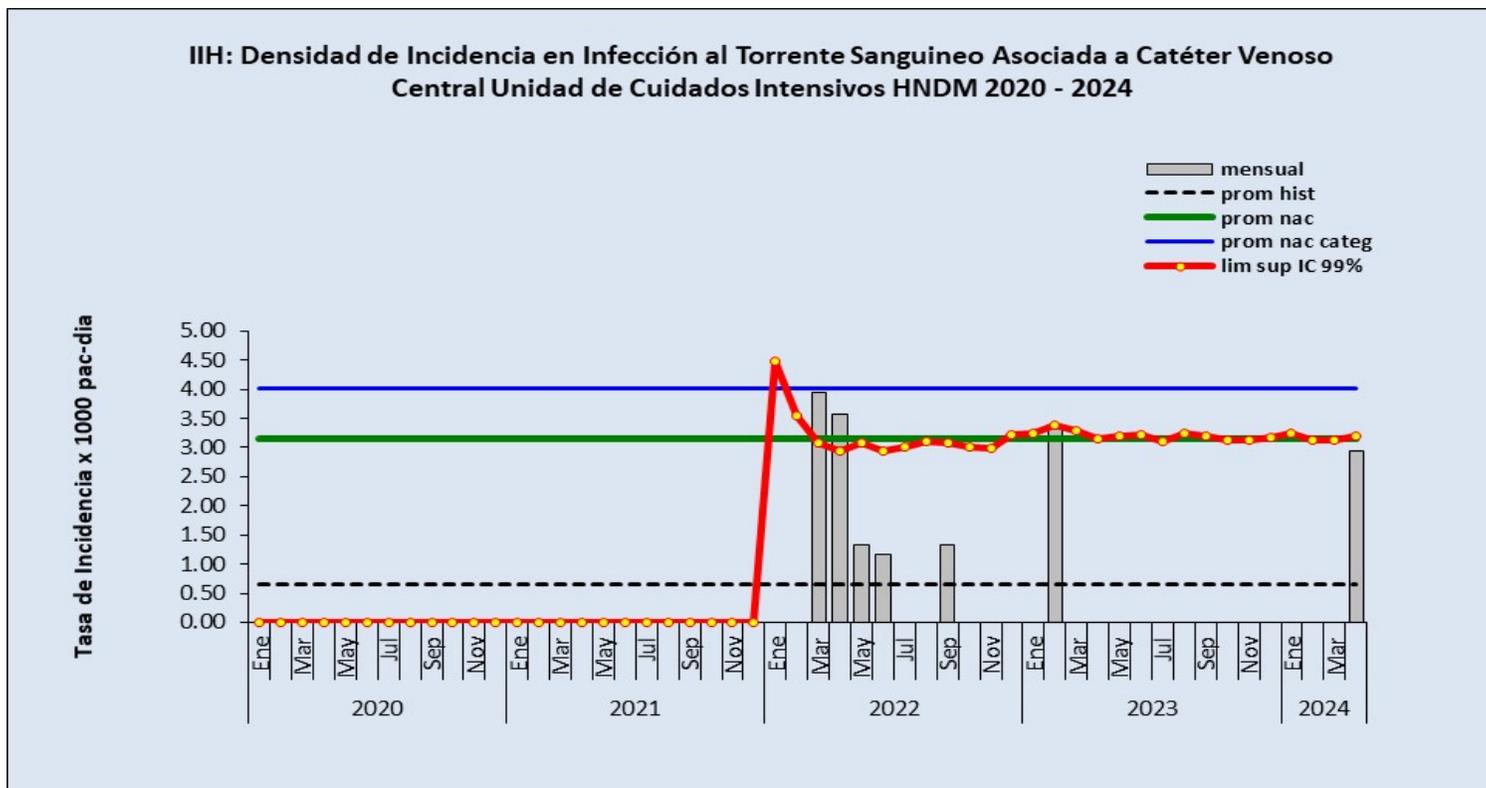


VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTER VENOSO CENTRAL ABRIL 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

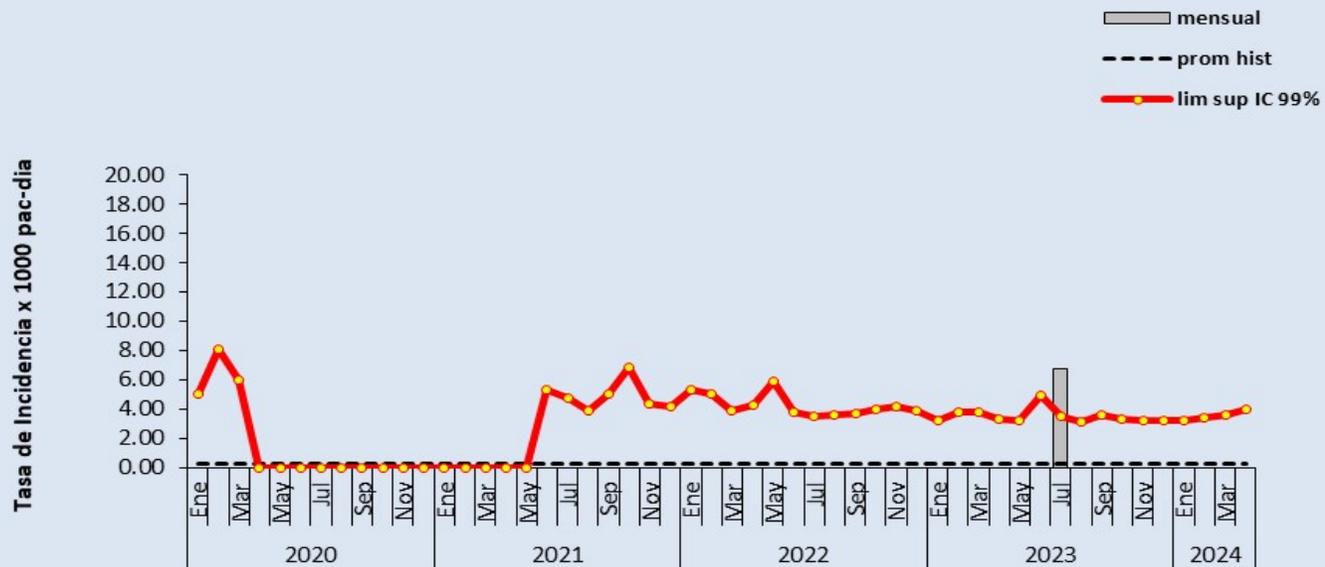
En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo asociada a Catéter Venoso Central en UCI Pediátrica, durante el mes de Abril del año 2024 no se reportaron casos. Se vigilaron 06 pacientes con 93 días de exposición.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

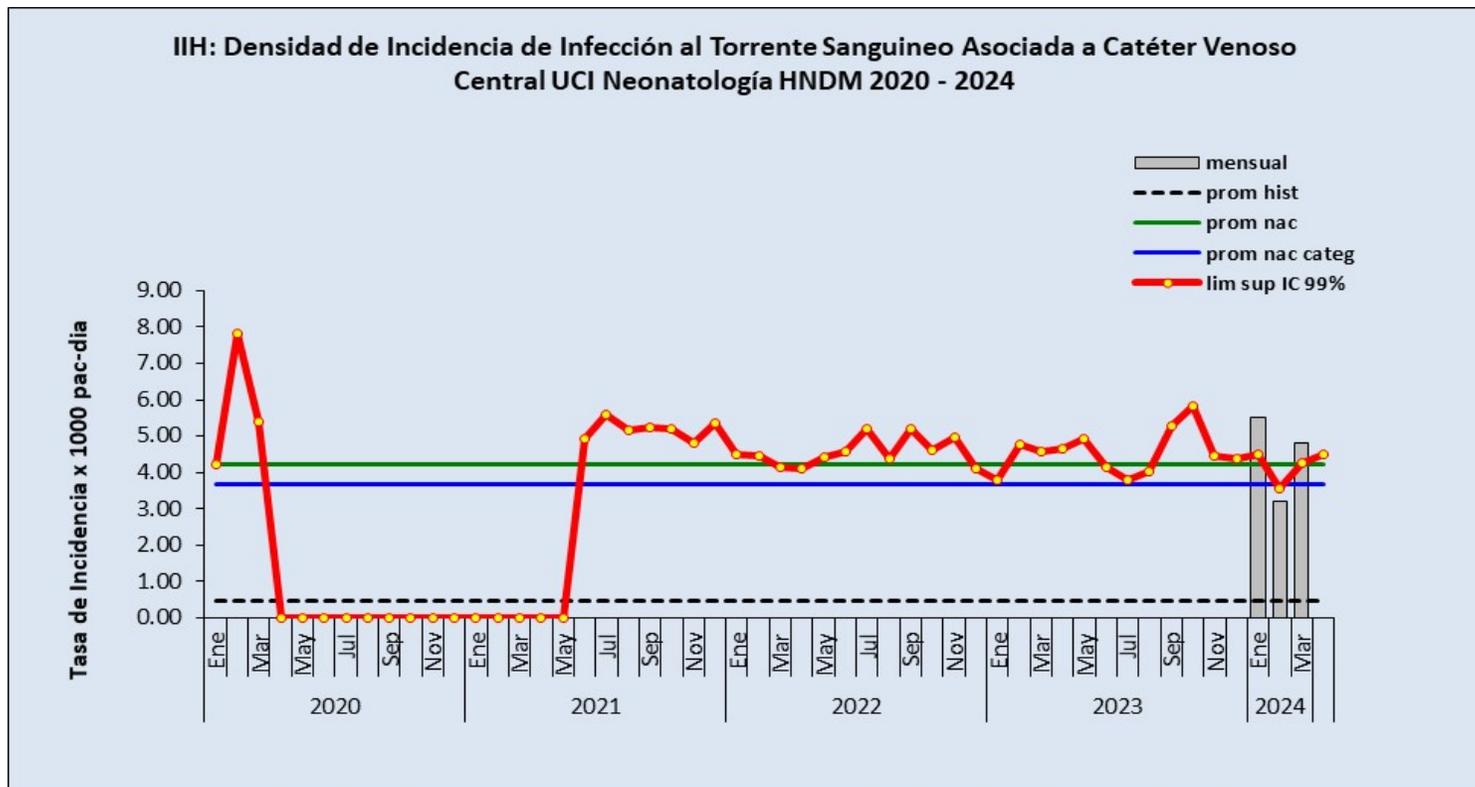
Durante el mes de Abril 2024 en la Unidad de Cuidados Intensivos, se reportaron 02 casos de ITS asociados a Catéter Venoso Central, que representa una tasa de densidad de incidencia de 2.94 x 1000 d/cat. Se vigilaron 66 pacientes y se registraron 680 días catéter.

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 Abril del 2024 no se registraron casos. Se vigilaron 16 pacientes con 108 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 Abril 2024 no se reportaron casos de ITS asociada a CVC, estuvieron sometidos a Vigilancia Epidemiológica 17 pacientes con 185 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.

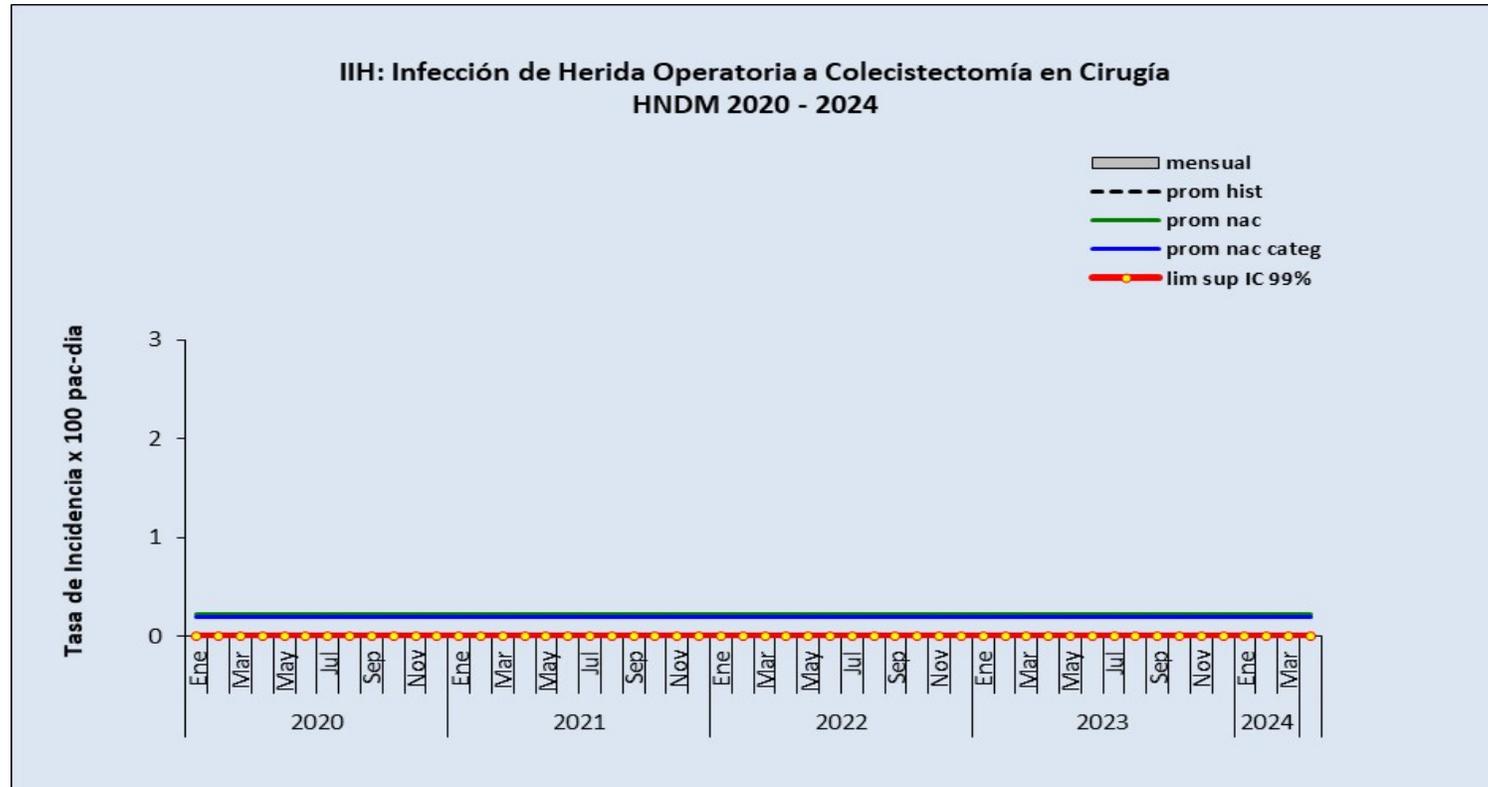


PERÚ

Ministerio
de Salud



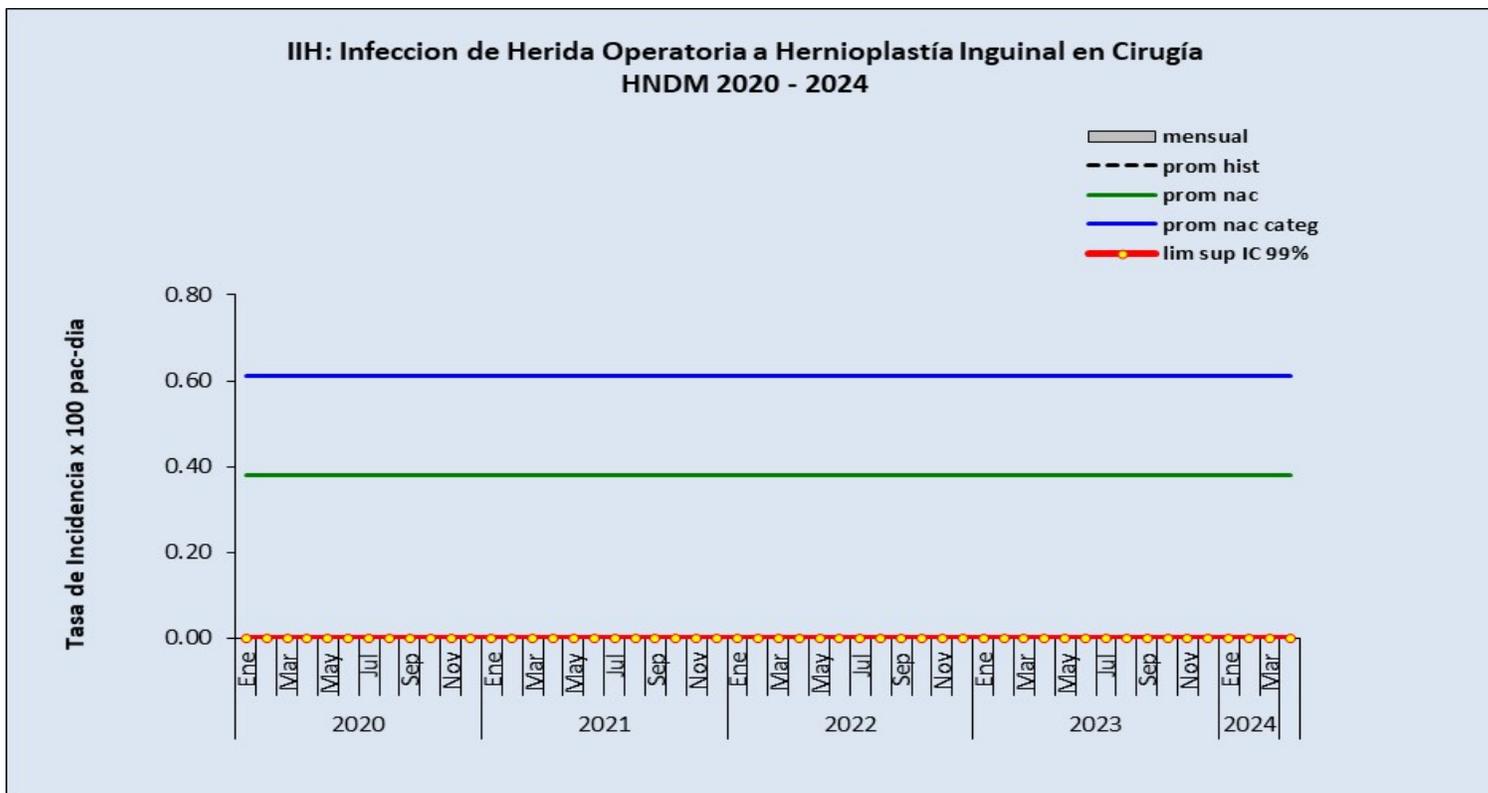
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DE SITIO QUIRURGICO ABRIL 2024



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 evidenciamos que durante el mes de Abril del 2024 no se reportaron casos, se vigilaron 95 pacientes sometidos a Colectomía.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Evidenciamos que no hay casos reportados de Infección de Sitio Quirúrgico asociado a Hernioplastía Inguinal desde el año 2020 hasta el mes de Abril del año 2024, se vigilaron 22 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.

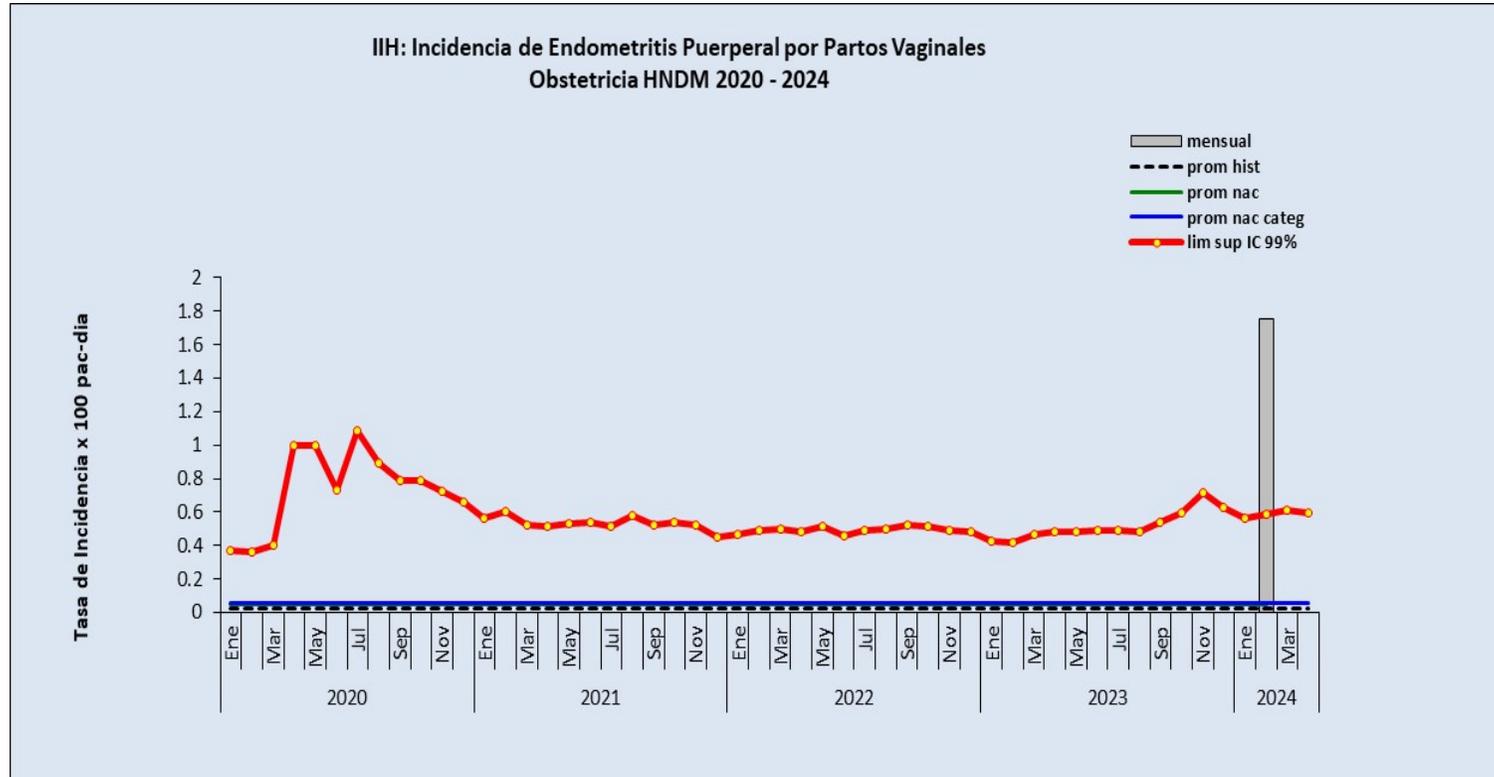


PERÚ

Ministerio
de Salud

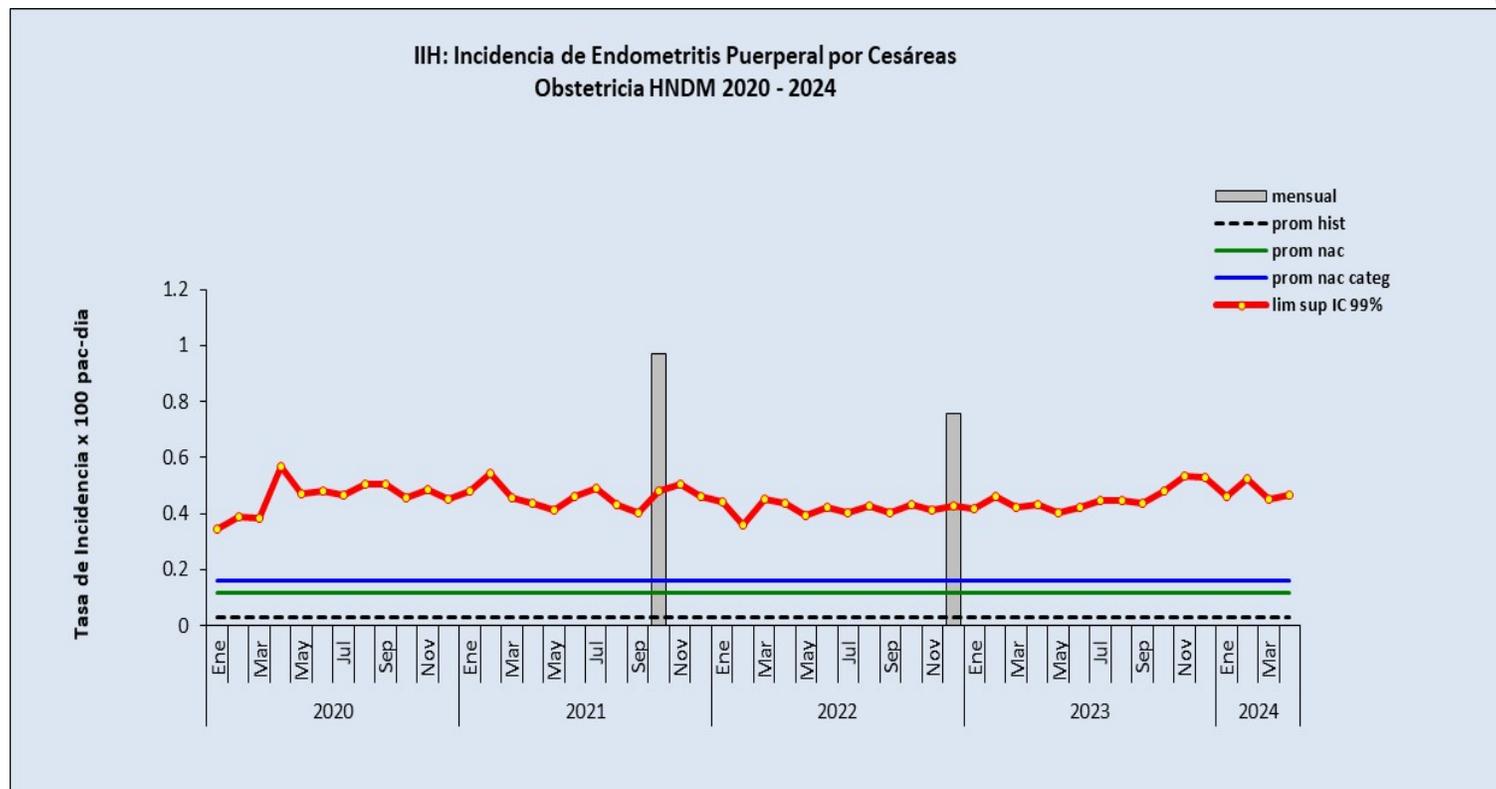


VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ENDOMETRITIS ABRIL 2024



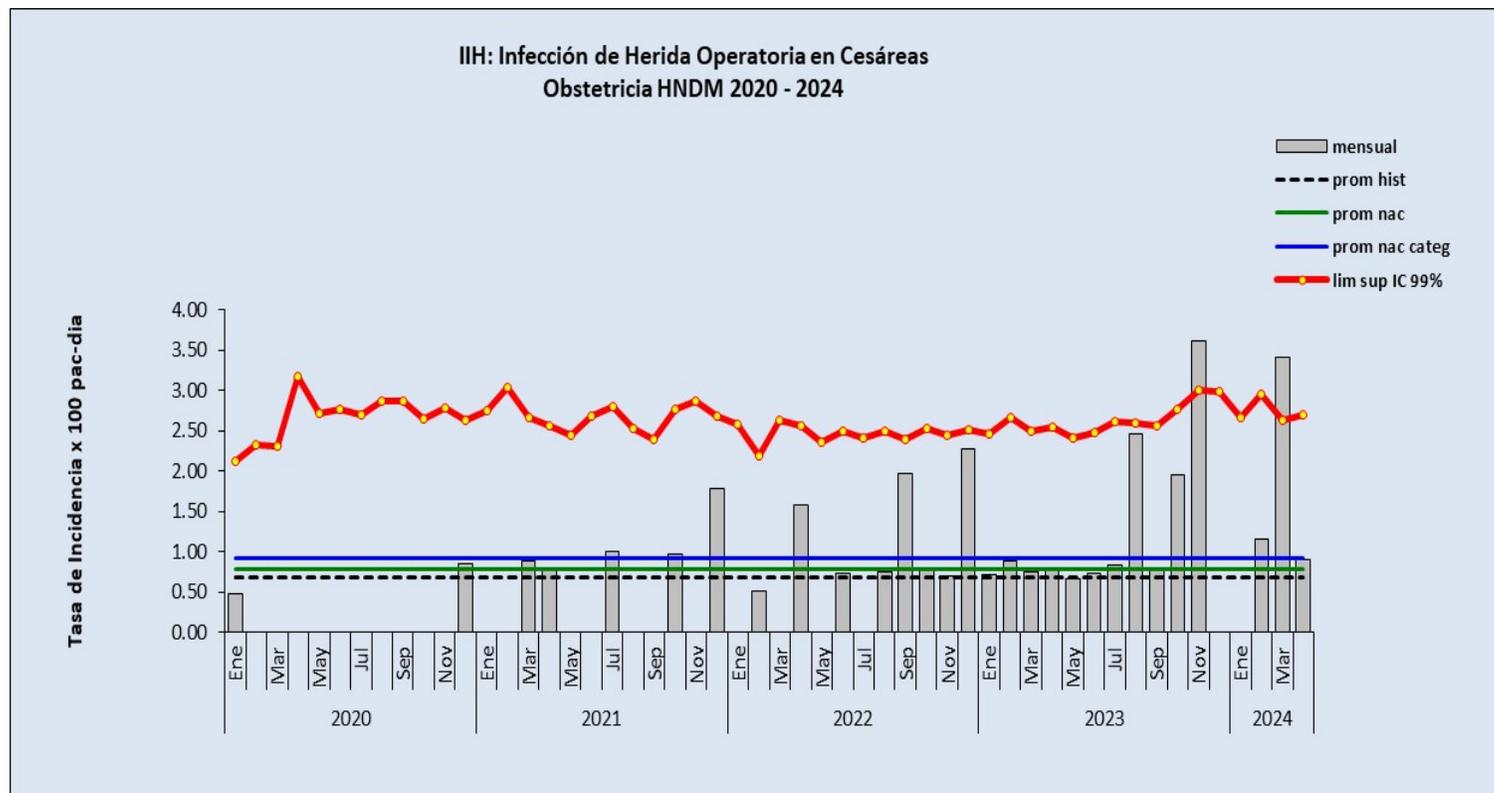
Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Abril 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 Abril fue de 55.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Abril 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 110.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Abril del 2024 se reportó 01 caso de Infección de Sitio Quirúrgico en Cesárea, que representa una tasa de densidad de 0.91 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.



PERÚ

Ministerio
de Salud



DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA ABRIL 2024

DISTRIBUCION DE CASOS, SEGÚN SEXO Y GRUPO ETARIO

SEXO	Nº	%
Masculino	65	43
Femenino	85	57
TOTAL	150	100

GRUPO ETARIO	Nº	%
Menores 1 año	1	1
1-9 años	16	11
10-19 años	28	19
20-64 años	88	59
65 a más	17	11
TOTAL	150	100

Durante el mes de Abril 2024 la distribución de daños de notificación obligatoria según género, fue mayor para el género femenino (85) (57%), que para el masculino (65) (43%).

Siendo el grupo etario más afectado la población de 20 a 64 años (59%), seguido del grupo etario de 10 a 19 años de edad (19%).

En Abril del año 2024 se notificaron un total de 150 daños de notificación obligatoria, en relación al mes anterior la tendencia es de incremento significativo de casos (81/150); debido a los casos de dengue que se incrementaron en estos meses del año.

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



PERÚ

Ministerio
de Salud



DISTRIBUCION DE CASOS, SEGÚN DAÑO DE NOTIFICACIÓN

DAÑOS	Nº	%
Dengue sin señales de alarma	44	54
Dengue con señales de alarma	37	45
Dengue Grave	1	1
TOTAL	82	100

Observamos que el 54% (44) de los casos notificados fueron confirmados y correspondieron a Dengue sin señales de alarma y el 45% (37) a Dengue con señales de alarma; seguido de un caso de Dengue Grave, que corresponde al 1%.

**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	44	54	47	71	0	0	91	61
Dengue con señales de alarma	37	45	18	27	1	50	56	37
Dengue Grave	1	1	0	0	0	0	1	1
Intoxicación por Metales Pesados	0	0	0	0	1	50	1	1
Leptospirosis	0	0	1	2	0	0	1	1
TOTAL	82	100	66	100	2	100	150	100

Observamos que el 53% (43) de los casos notificados fueron confirmados y correspondieron el mayor porcentaje a Dengue con y sin señales de alarma, seguido de Hepatitis B (14%). 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 y a Leptospirosis. Quedando un caso como probable.

ATENCIONES DE DIARREAS ACUOSAS, SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA

DISTRITO	N° DE CASOS			TOTAL
	< 1 a	1-4 a	5 a+	
LIMA	33	66	202	418
LA VICTORIA	11	27	37	79
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	12	4	22
SAN LUIS	0	0	7	10
EL AGUSTINO	1	1	3	7
BREÑA	0	2	0	3
ATE	1	1	0	3
TRANSITO	0	0	2	2
ANCON	0	1	0	1
COMAS	0	1	0	1
SANTIAGO DE SURCO	0	0	1	1
TOTAL	47	111	256	547

En Abril 2024 se notificaron un total de 547 atenciones de EDA Acuosa, identificándose que el grupo etario de 5 años a más, fueron los más afectados 46.8% (256); seguido del grupo de niños de 1 a 4 años 20.9% (111). Según procedencia los distritos de Lima y La Victoria corresponden el mayor porcentaje, por ser aledaños a la institución (76% y 14% respectivamente).

En relación al mes anterior la tendencia de episodios de EDA Acuosa durante Abril del presente año, se incrementaron significativamente (450/547).

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	14	52	176	242
LA VICTORIA	5	14	40	59
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	3	17	20
SAN LUIS	0	2	13	15
EL AGUSTINO	1	1	6	8
ATE	0	0	7	7
SANTA ANITA	0	0	2	2
MAGDALENA DEL MAR	0	0	1	1
COMAS	0	0	1	1
RIMAC	1	0	0	1
TRANSITO	0	0	1	1
LINCE	1	0	0	1
LURIGANCHO	0	0	1	1
TOTAL	22	72	265	359

Durante Abril 2024 se notificaron un total de 359 atenciones de IRA. (NO COVID). El más alto porcentaje lo representó el grupo de niños de 1 a 4 años con 73% (265); seguido por el grupo de 2 a 11 meses con 20% (72).

Respecto al distrito de mayor procedencia, se identificó que el mayor número de pacientes procedieron de los distritos de Lima y La Victoria (67% y 16% respectivamente).

En relación al mes anterior, las atenciones de IRAS (No Covid) se incrementaron significativamente en el mes de Abril (297/359).

**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	13	27	40
LA VICTORIA	5	8	13
EL AGUSTINO	1	3	4
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	2	3
SAN LUIS	0	1	1
TOTAL	20	41	61

Observamos que las atenciones por SOBA/ASMA durante Abril 2024 fueron un total de 61 de los cuales el mayor porcentaje 67% (41) correspondió al grupo etario de 2 a 4 años; En relación al mes anterior los casos de SOBA han incrementado en Abril 2024. (44/61).

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	19	67	37	60	167	39	389
LA VICTORIA	7	19	9	15	7	4	61
SAN JUAN DE LURIGANCHO	3	12	2	1	5	0	23
SAN LUIS	1	1	1	3	5	1	12
EL AGUSTINO	0	1	2	1	0	0	4
SANTIAGO DE SURCO	0	1	1	0	0	0	2
TRANSITO	1	0	1	0	0	0	2
ATE	0	1	0	0	0	0	1
MAGDALENA DEL MAR	0	1	0	0	0	0	1
LURIGANCHO	0	1	0	0	0	0	1
SAN MARTIN DE PORRES	0	1	0	0	0	0	1
TOTAL	31	105	53	80	184	44	497

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.

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



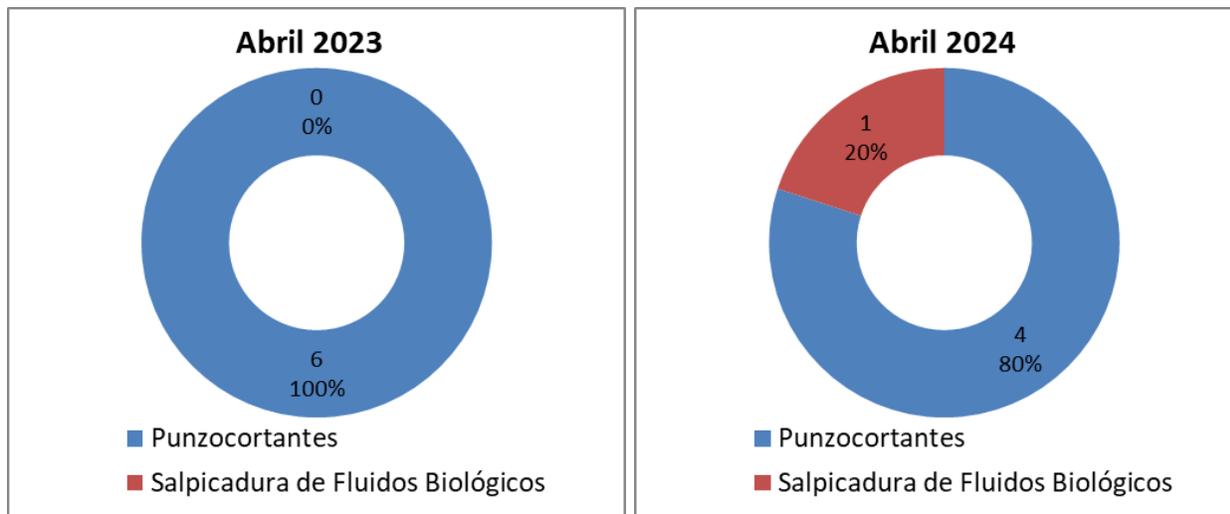
PERÚ

Ministerio
de Salud



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

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



En Abril del presente año, se notificaron 05 casos de Accidentes Laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o Objetos punzocortantes (100%), presentando la mayor ocurrencia de casos los accidentes laborales por exposición a Objetos punzocortantes 4 (80%), seguido de exposición a Fluidos biológicos – Salpicaduras 1 (20%).

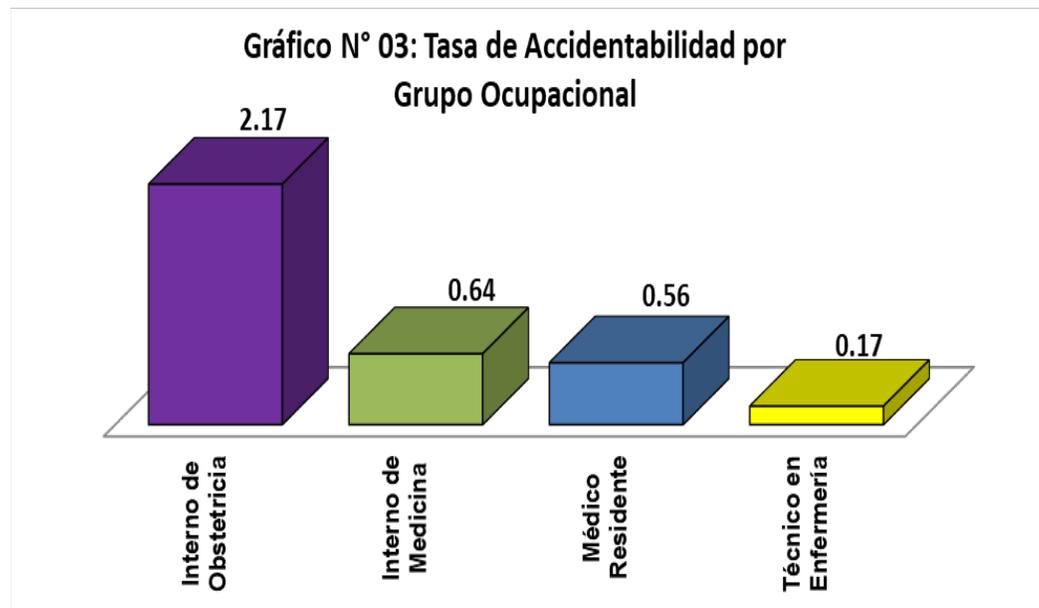
ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN GRUPO OCUPACIONAL

GRUPO OCUPACIONAL	SALPICADURAS		PUNZOCORTANTE S		TOTAL		TOTAL ACUM.	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Médico Residente	0	0	2	50	2	40	8	32
Interno de Medicina	0	0	1	25	1	20	4	16
Técnico en Enfermería	0	0	1	25	1	20	5	20
Estudiante de Medicina	0	0	0	0	0	0	2	8
Enfermera	0	0	0	0	0	0	2	8
Personal Limpieza	0	0	0	0	0	0	1	4
Técnico en Laboratorio	0	0	0	0	0	0	1	4
Residente Enfermería	0	0	0	0	0	0	1	4
Interno de Obstetricia	1	100	0	0	1	20	1	4
TOTAL	1	100	4	100	5	100	25	100

Durante Abril 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 presentó en un Interno de Obstetricia (2.17%), seguido de Interno de medicina (0.64%).



PERÚ

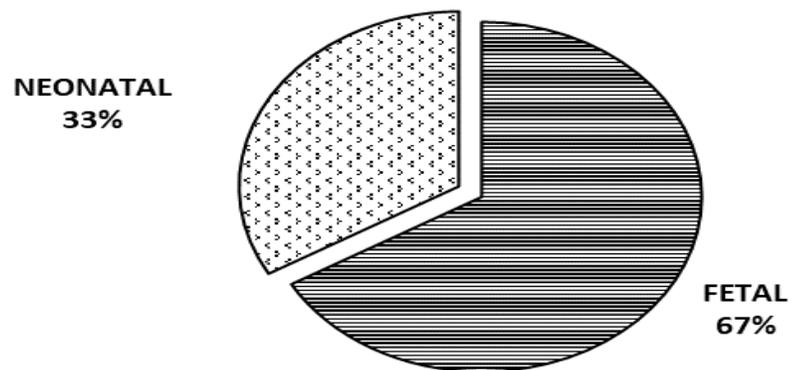
Ministerio
de Salud



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL ABRIL 2024

VIGILANCIA DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

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



En Abril del presente año, se ha notificado 02 muertes perinatales y neonatales, de los cuales 01 muerte fue Fetal y 01 muerte fue neonatal.

En el acumulado de Muertes perinatales (Fetales más neonatales), se registran 09 muertes perinatales y neonatales, siendo las más frecuentes las muertes fetales 06 (67%), seguidos de las muertes neonatales 03 (33%).

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

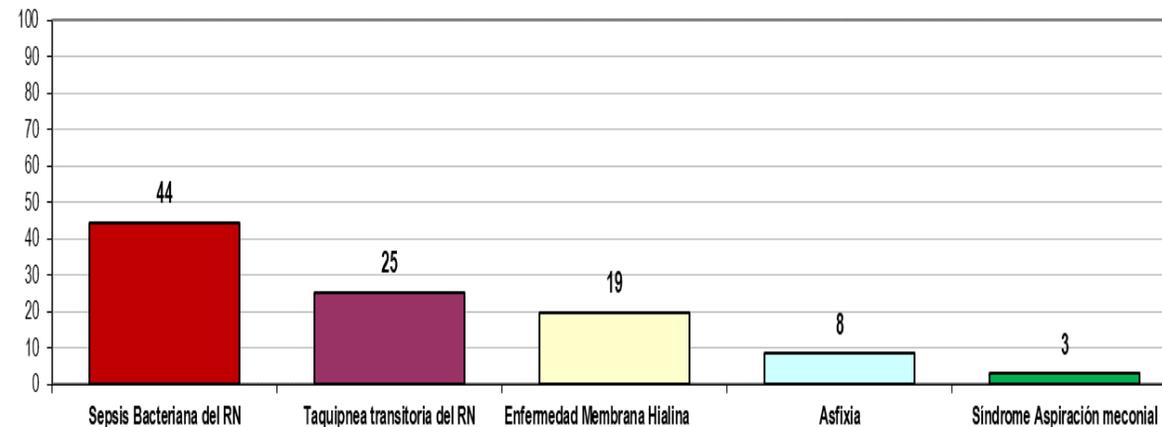
MUERTE FETALES Y NEONATALES, SEGÚN PESO AL NACER Y TIPO DE PARTO

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	2	0	2	0	2	1	2	0	0	3	3
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	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
TOTAL	3	3	6	0	6	1	2	0	0	3	3

Un 55% de muertes perinatales tienen pesos por debajo de 1500 gr. (05/09), siendo más notorio en las muertes neonatales (33%).

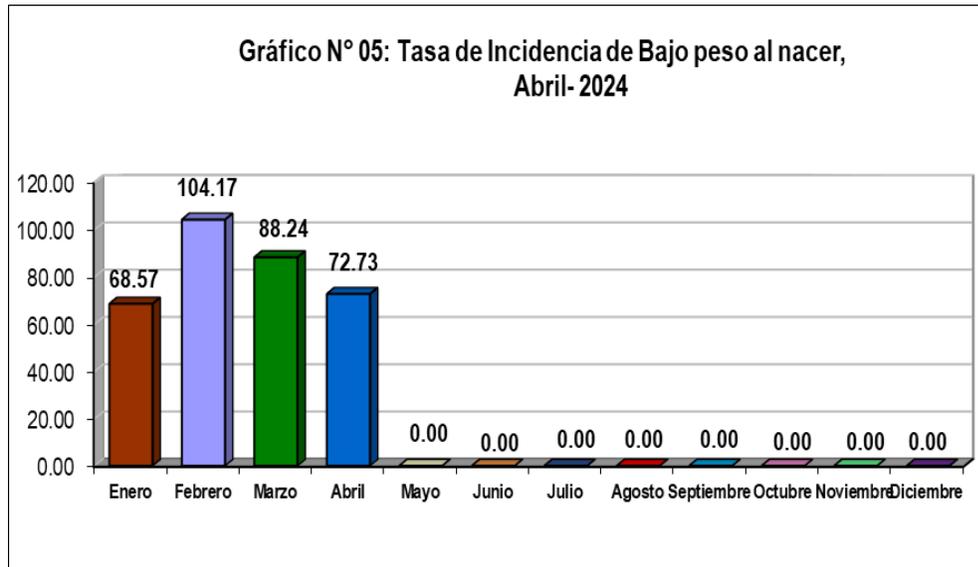
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE TIPOS DE COMPLICACION NEONATAL

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



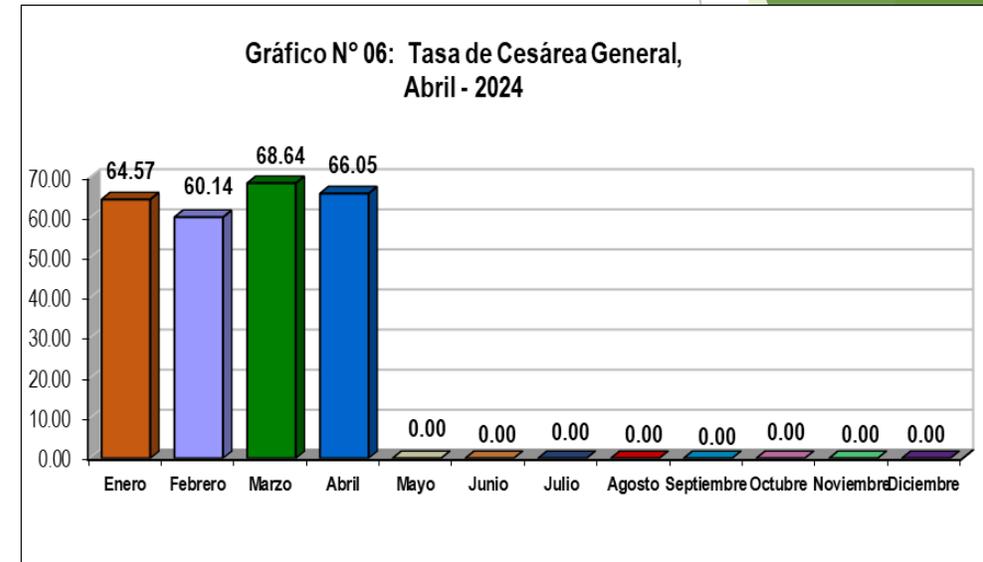
Durante Abril del presente año se atendieron 36 recién nacidos complicados. Las complicaciones más frecuentes siguen siendo la Sepsis Neonatal con 16 casos (44%), seguido de Taquipnea transitoria del RN 09 (25%)

TASA DE INCIDENCIA DE BAJO PESO AL NACER



En Abril del presente año, se observa que la Tasa de incidencia de bajo peso al nacer es de 72.72 x 1000 recién nacidos vivos, siendo la tendencia descendente en el último mes.

TASA DE CESAREA GENERAL

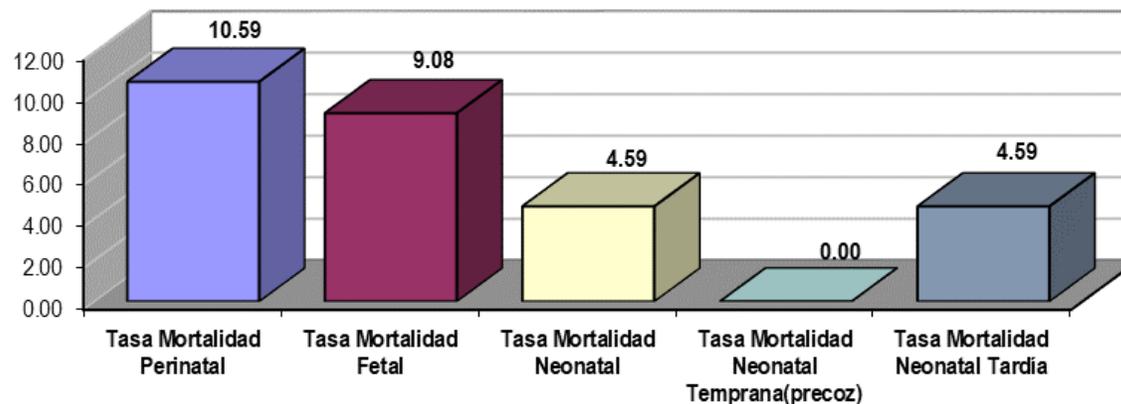


La **proporción de partos complicados sigue siendo alta (79.63%)**, dado que el HNDM es un Establecimiento de referencia nacional. En Abril la **tasa de cesárea general fue de 66.05%**, el resto de partos fueron partos vaginales distócicos.

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

TASAS DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

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



En relación a las Tasas de Mortalidad Perinatal, se puede apreciar hasta Abril del presente año, que la Tasa de Mortalidad Perinatal es de 10.59 x 1000 nacimientos, la tasa de Mortalidad Fetal es de 9.08 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Neonatal fue de 4.59 x 1000 RN Vivos, la Tasa de Mortalidad neonatal tardía es de 4.59 x 1000 RN Vivos. No se han presentado casos de mortalidad neonatal temprana.



PERÚ

Ministerio
de Salud



EVALUACIÓN DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS ABRIL 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.

EVALUACIÓN POR DEPARTAMENTOS DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

DEPARTAMENTOS	CALIFICACION		
	BUENO (%)	REGULAR (%)	MALO (%)
DEPARTAMENTO DE MEDICINA	83	17	
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MEDICAS	40	60	
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	40	60	
DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA	50	50	
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: Odontología, 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, Gineco-Obstetricia, 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 – ABRIL 2024