



PERÚ

Ministerio
de Salud



SALA SITUACIONAL DE SALUD ENERO 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

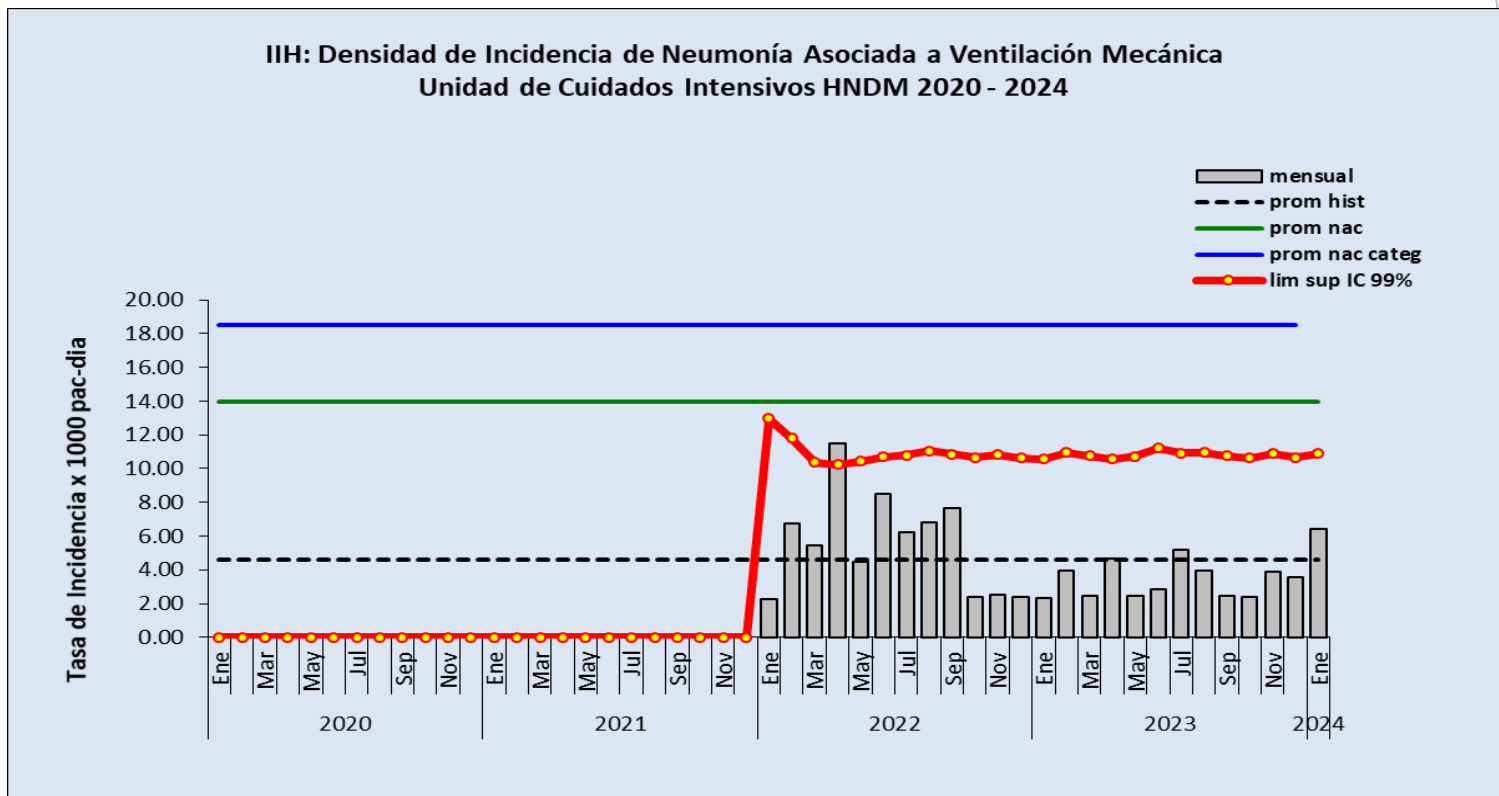


PERÚ

Ministerio
de Salud



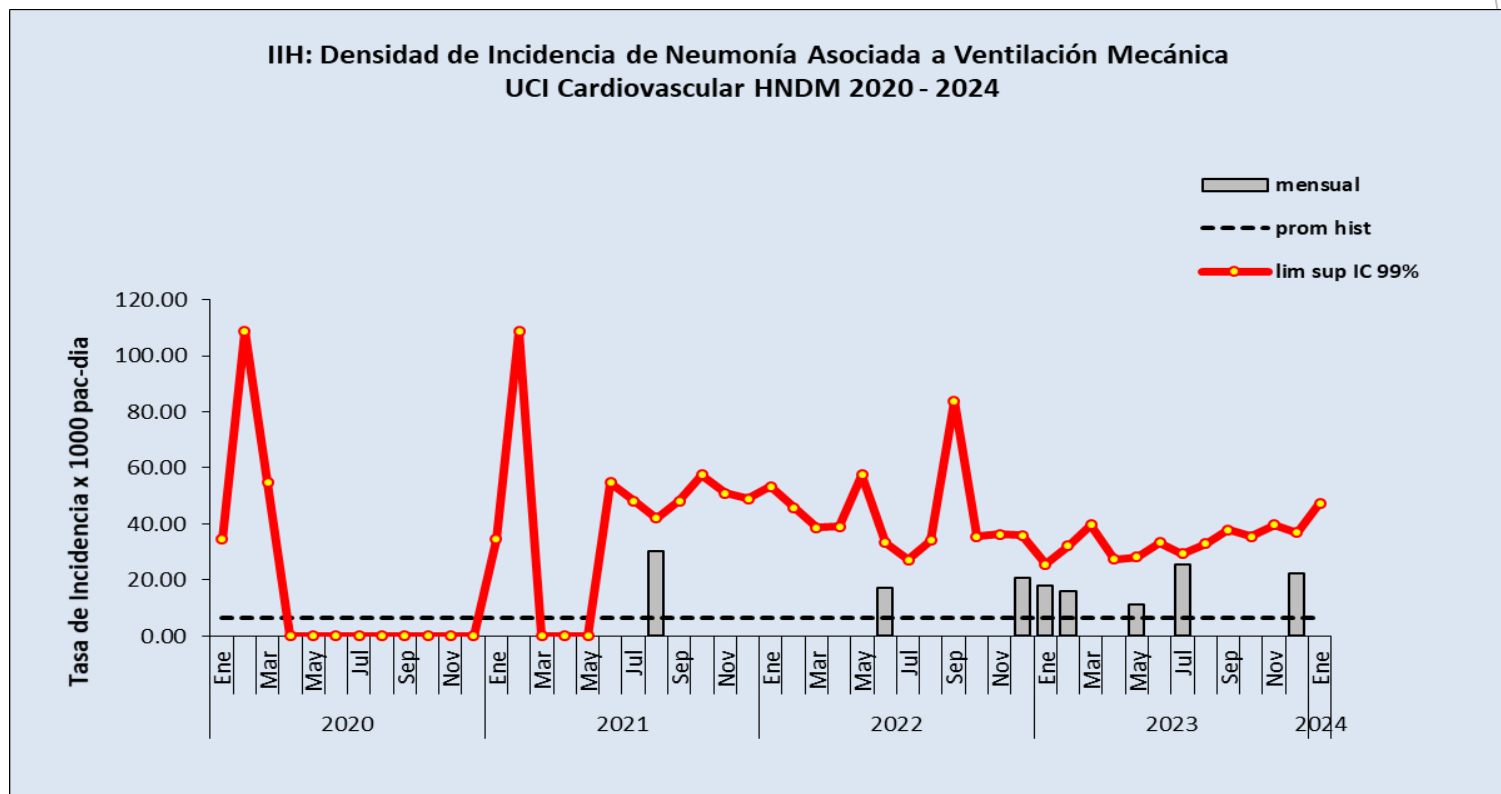
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA ENERO 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

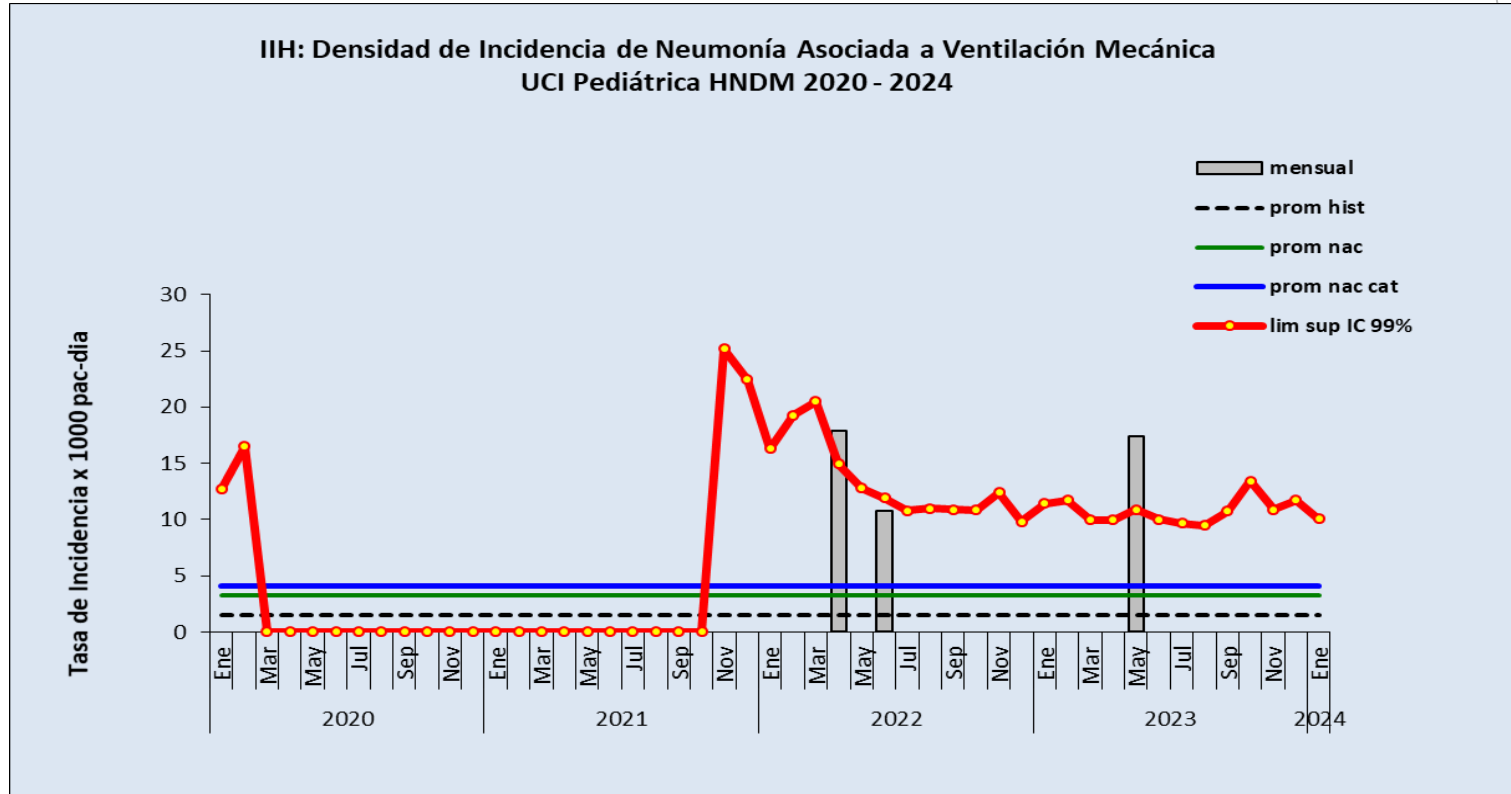
Durante el mes de Enero del 2024 en la Unidad de Cuidados Intensivos, se registraron 05 casos de NAVM que representa una Tasa de Densidad de Incidencia de 6.44 x 1000 d/vm, con una tasa que se incrementó en relación al mes anterior.

Se vigilaron 63 pacientes con 777 días ventilador.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

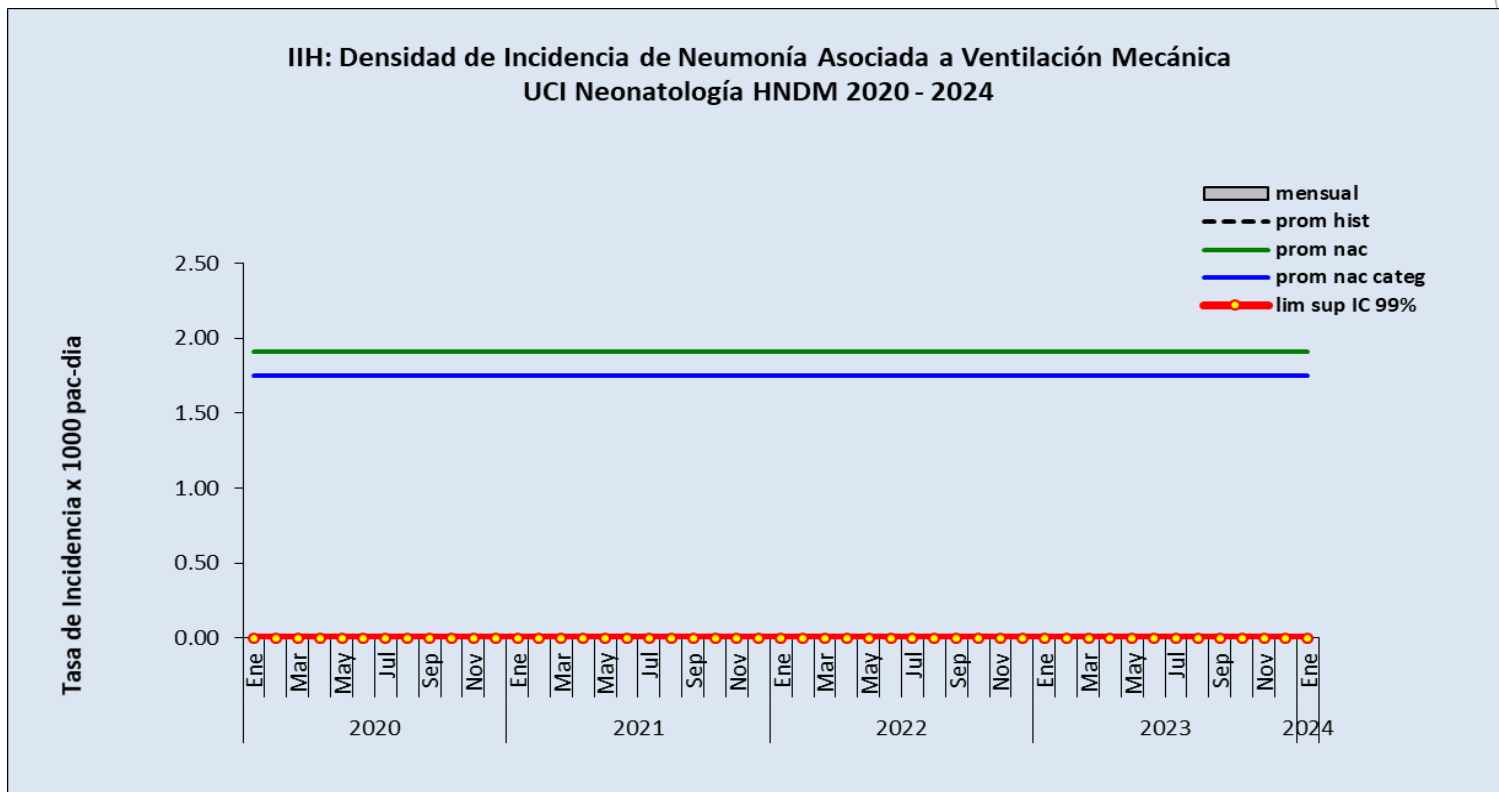
La tendencia de las Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en UCI Cardiovascular desde Enero del 2020, con excepción del reporte de un caso en Agosto del 2021 y Junio del 2022, ha sido al no registro de casos presentados. Durante el mes de Enero 2024 no se registró ningún caso. Se vigilaron durante el mes 07 pacientes con 25 días de exposición.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En la Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría, durante el mes de Enero del año 2024 no se han reportado casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica.

Durante el mes se vigilaron 08 pacientes en Ventilación Mecánica con 138 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 Enero del 2024 se vigilaron 04 pacientes sometidos a 89 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.

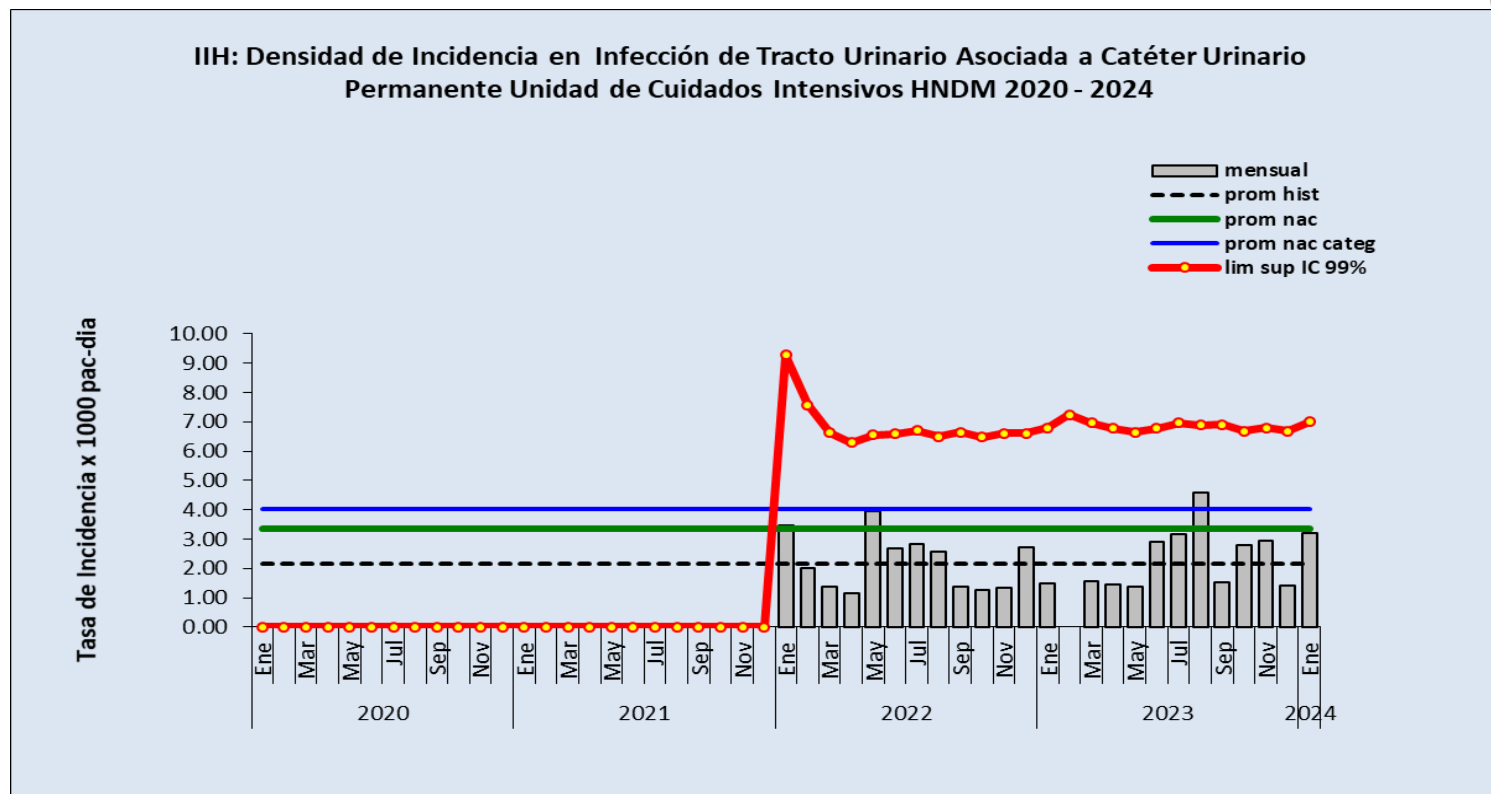


PERÚ

Ministerio
de Salud

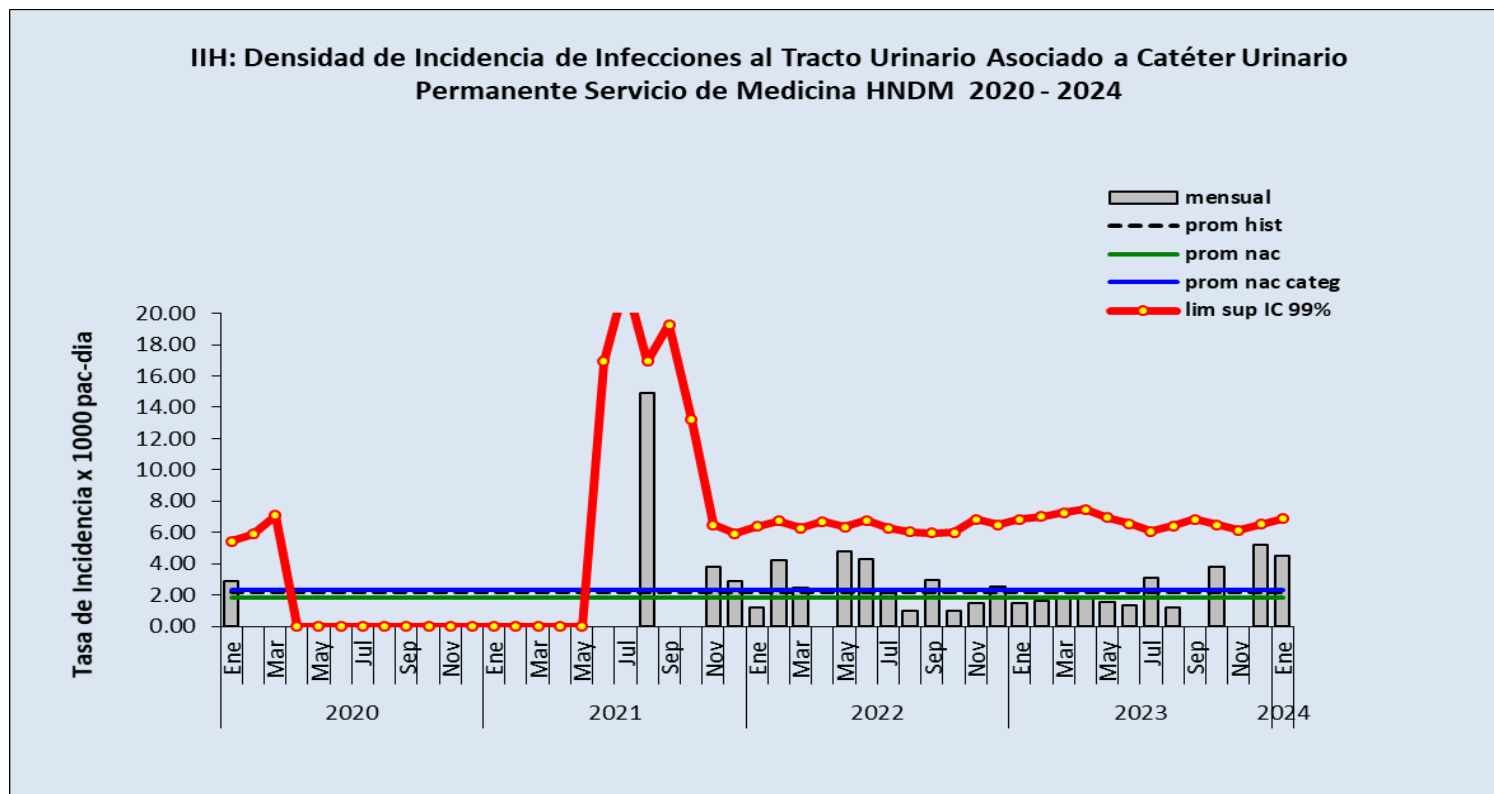


VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADAS A CATÉTER URINARIO ENERO 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

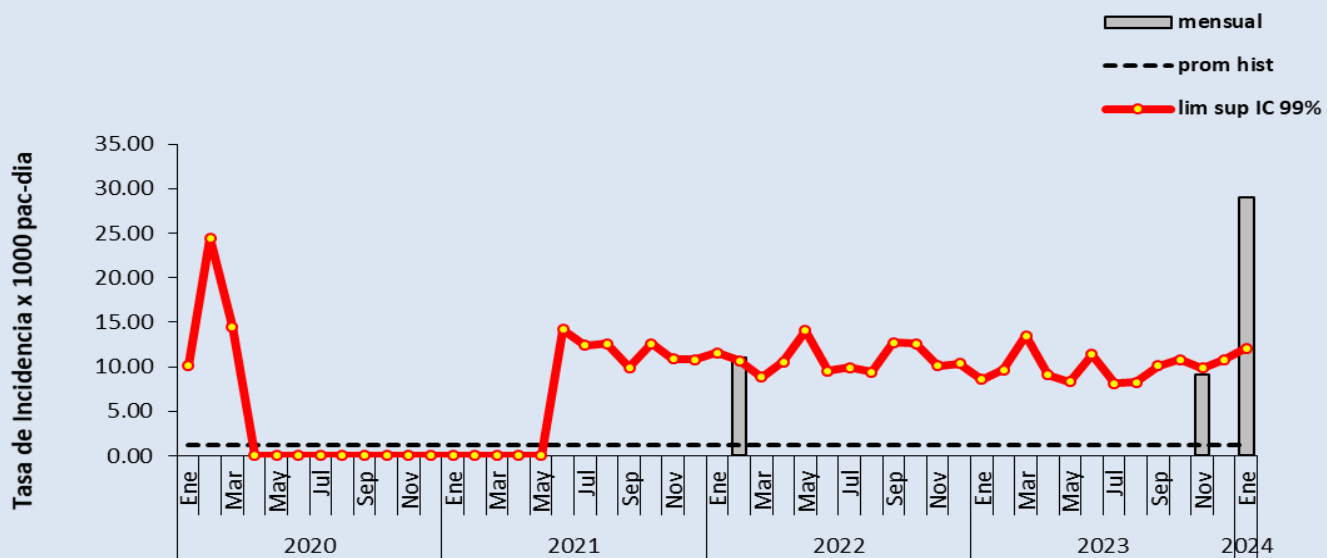
Durante el mes de Enero del 2024, se reportaron 02 casos de Infección Urinaria asociada a CUP, que representa una tasa de Densidad de incidencia de 3.22 x 1000 d/cat, sobrepasando el promedio histórico referencial.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En el Departamento de Medicina durante el mes de Enero 2024, se reportaron 03 casos de ITU asociada a CUP, que representa una tasa de Densidad de Incidencia de 4.50 x 1000 d/cat. Sobrepasando el Promedio histórico, Promedio nacional y por categorías. Se vigilaron 67 pacientes con 666 días catéter.

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

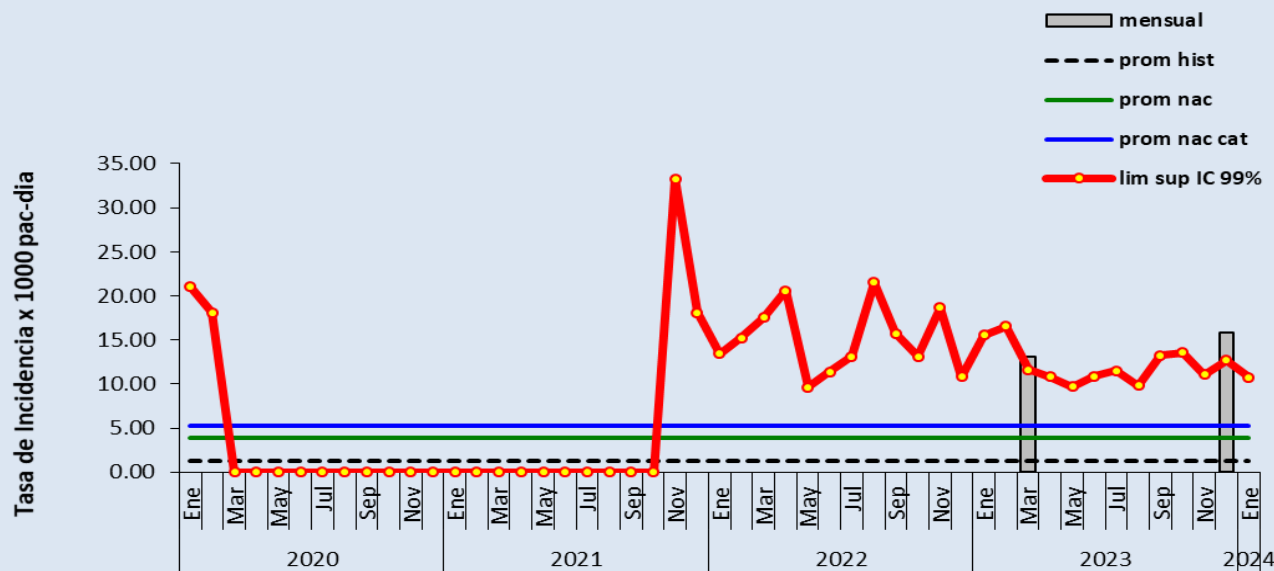


Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En el mes de Enero del 2024, en la UCI de Cardiovascular se reportaron 2 casos de Infección Urinaria Asociada a CUP, que representa una tasa de densidad de incidencia de 28.99 x 1000 d/cat, sobrepasando el promedio histórico y el límite superior. En este mes se vigilaron 13 pacientes con 69 días de exposición al factor de riesgo.

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

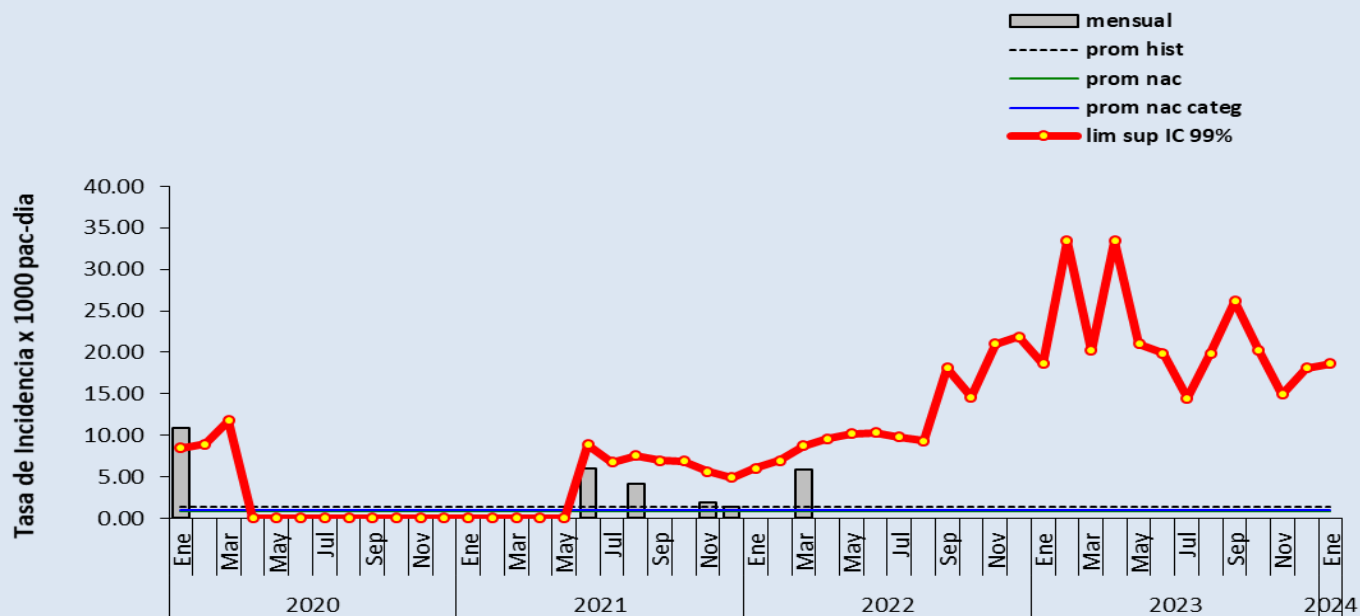
IIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Pediátrica HNDM 2020 - 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Enero del año 2024 en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica, no se reportaron casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. Se vigilaron 09 pacientes con 91 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 Enero del año 2024 no se han registrado casos de ITU Asociada a CUP. Se vigilaron 04 pacientes con 31 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.

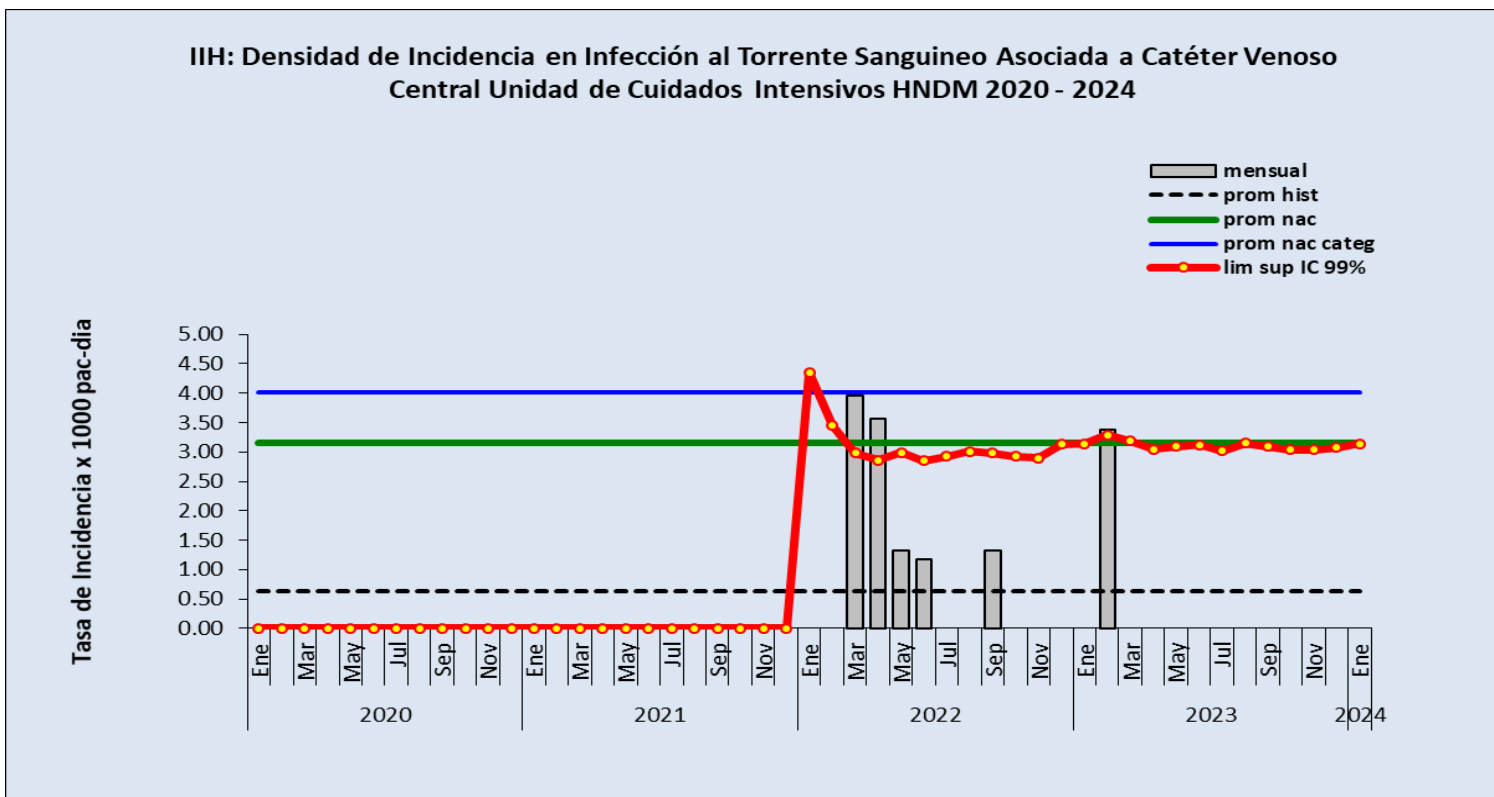


PERÚ

Ministerio
de Salud



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTER VENOSO CENTRAL ENERO 2024

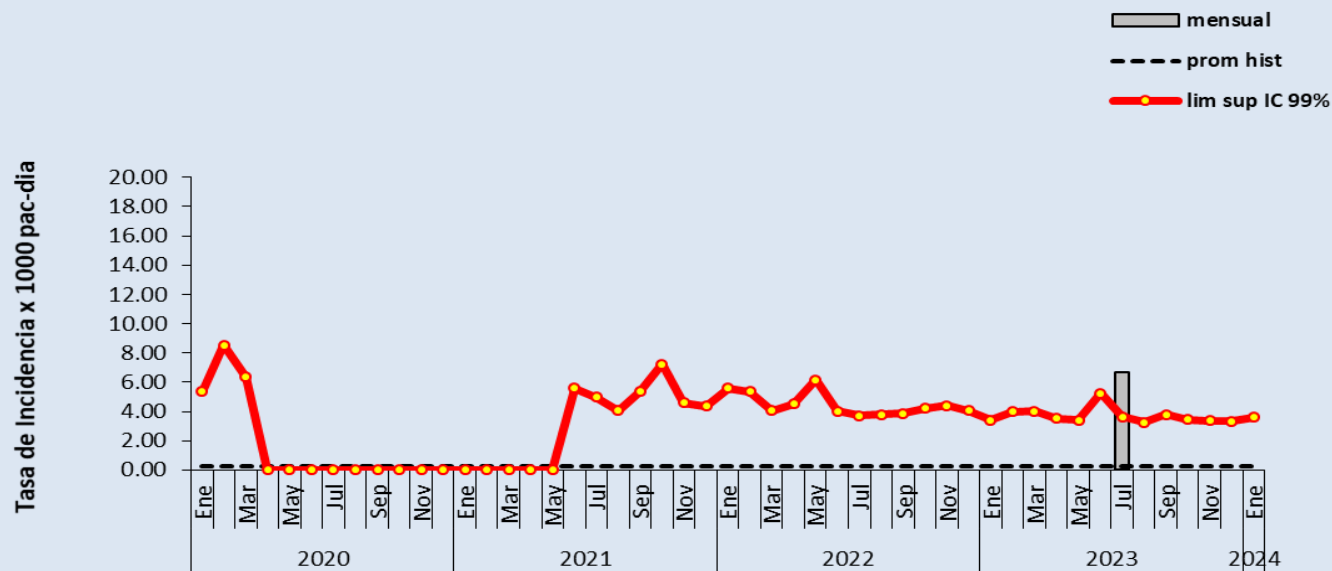


Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

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

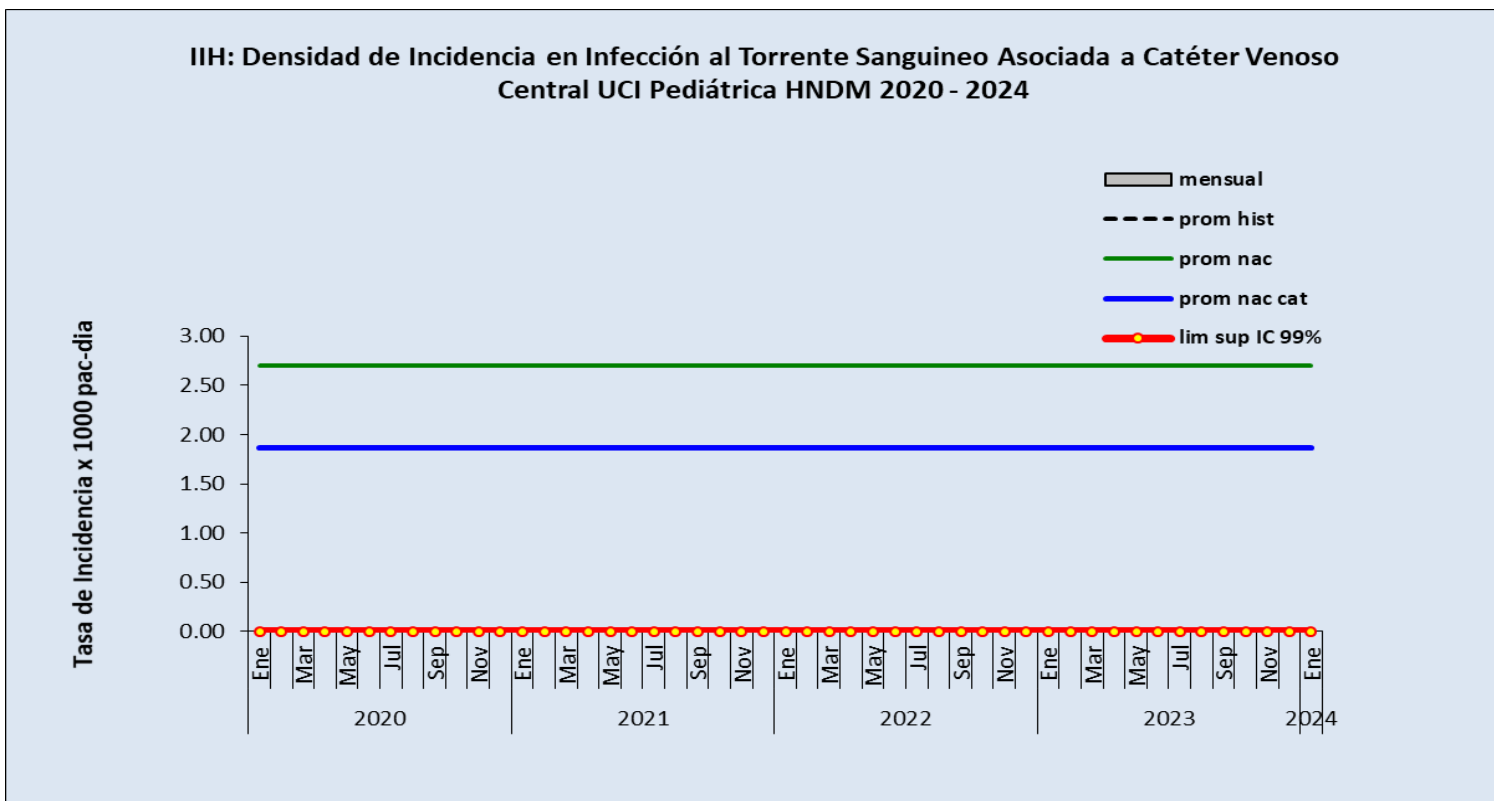
Se vigilaron 59 pacientes y se registraron 665 días catéter.

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



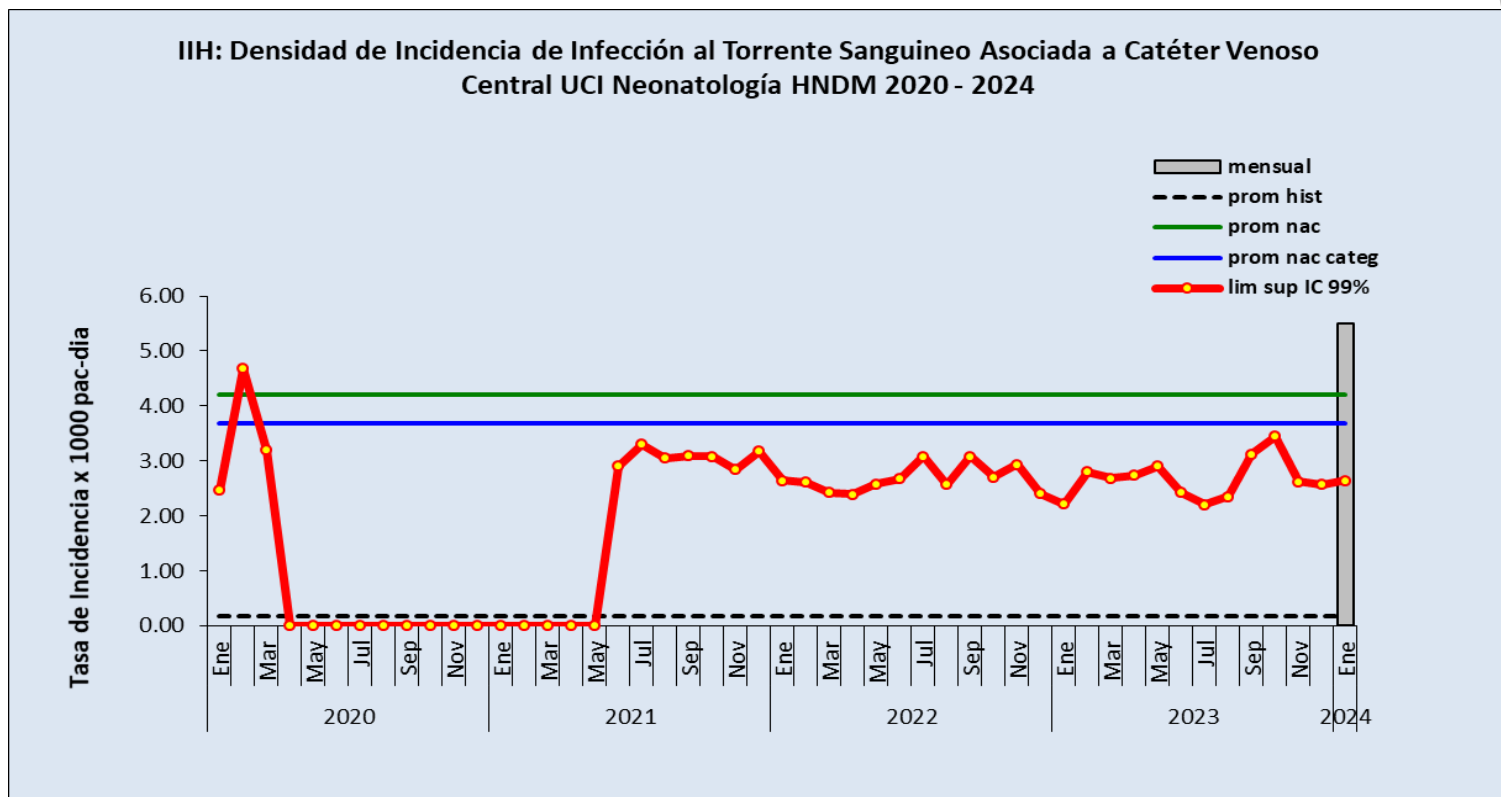
Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Referente a las Infecciones del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovascular, durante el mes de Enero del 2024 no se reportaron casos. Se vigilaron 15 pacientes con 154 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.



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 Enero del año 2024 no se registraron casos. Se vigilaron 11 pacientes con 134 días de exposición.



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 Enero 2024 se registró 01 caso de ITS asociada a CVC, con una tasa de densidad de incidencia de 5.49 x 1000 d/cat, estuvieron sometidos a Vigilancia Epidemiológica 13 pacientes con 182 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.

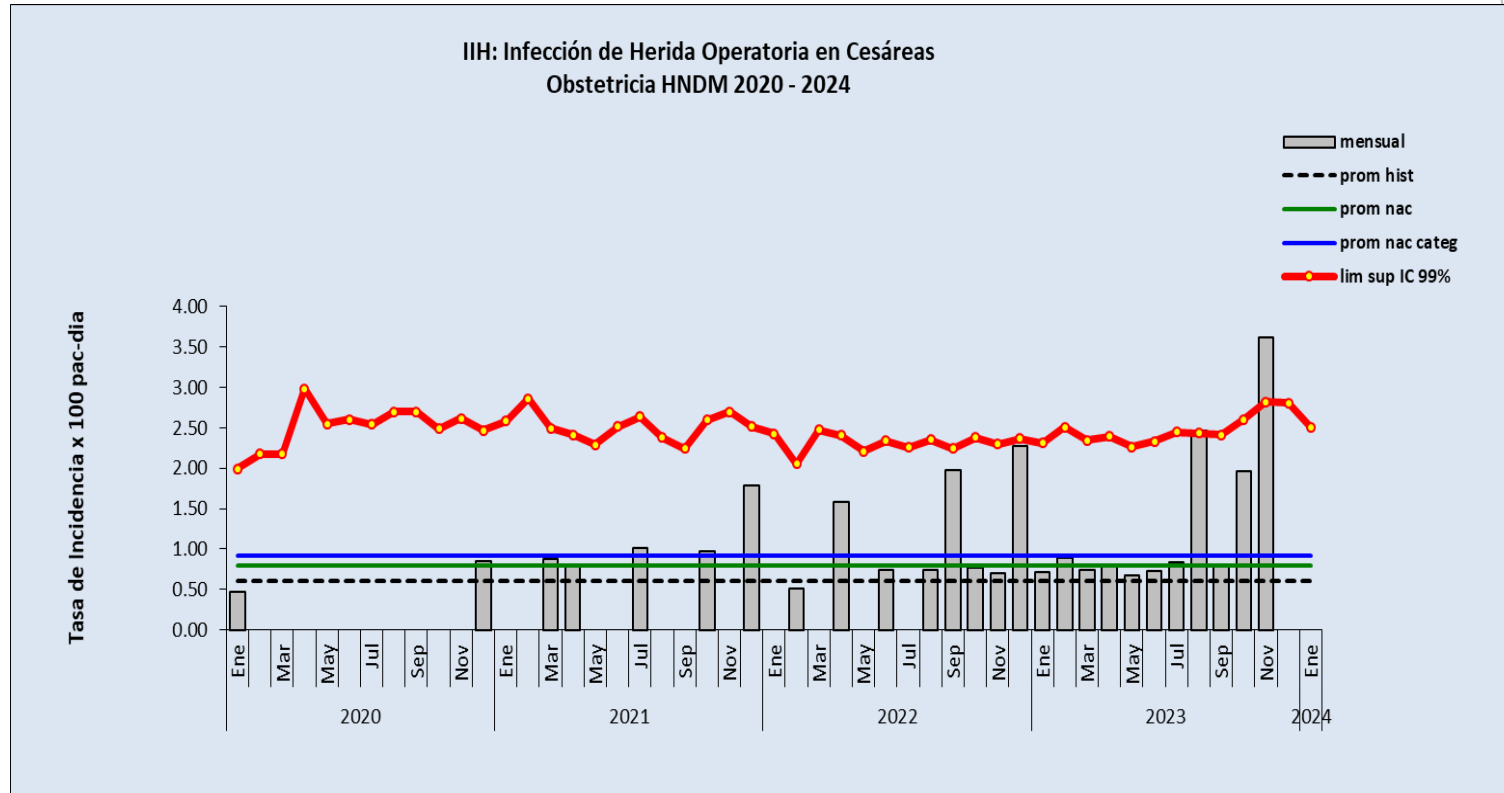


PERÚ

Ministerio
de Salud

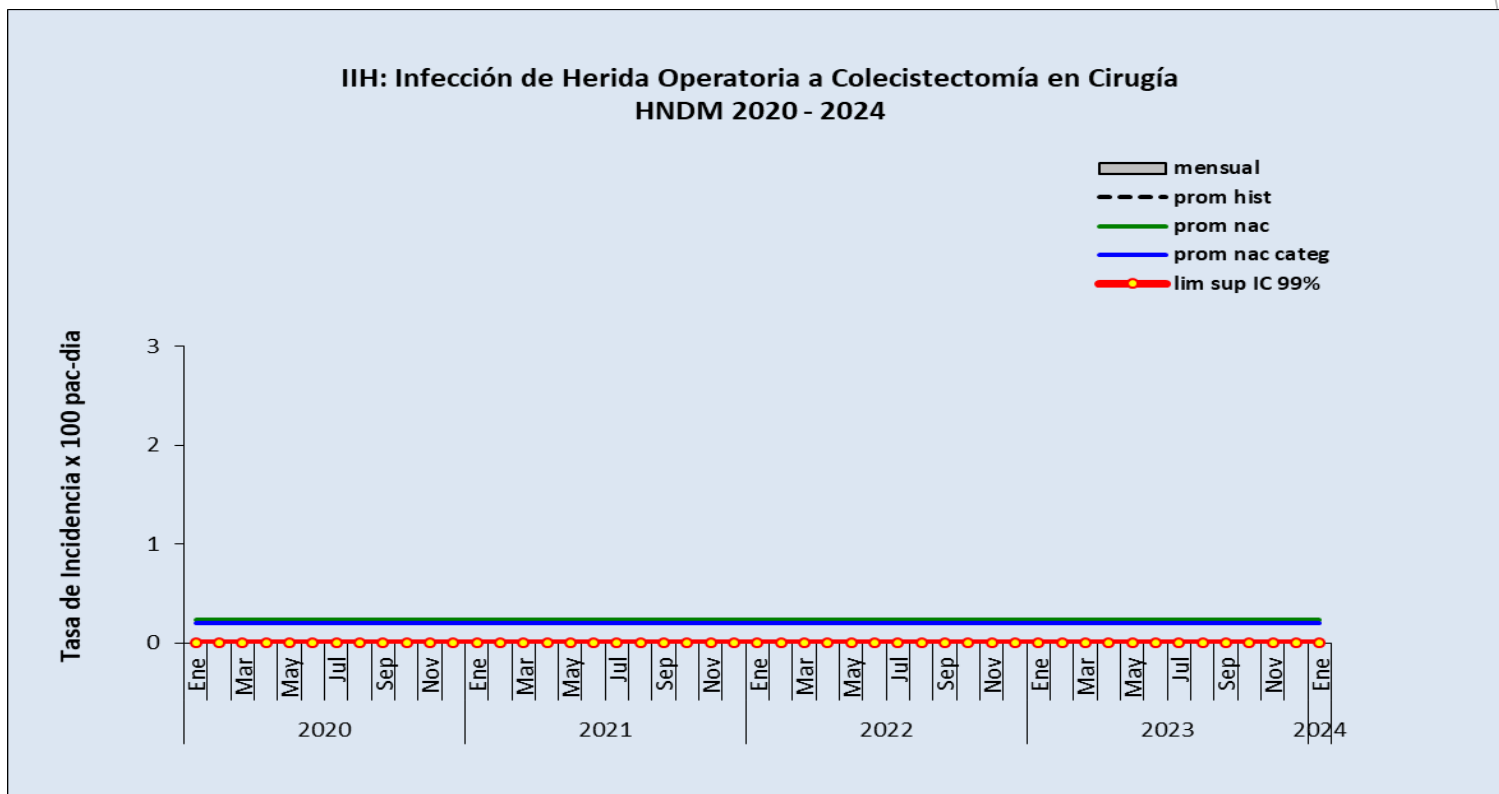


VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DE SITIO QUIRURGICO ENERO 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

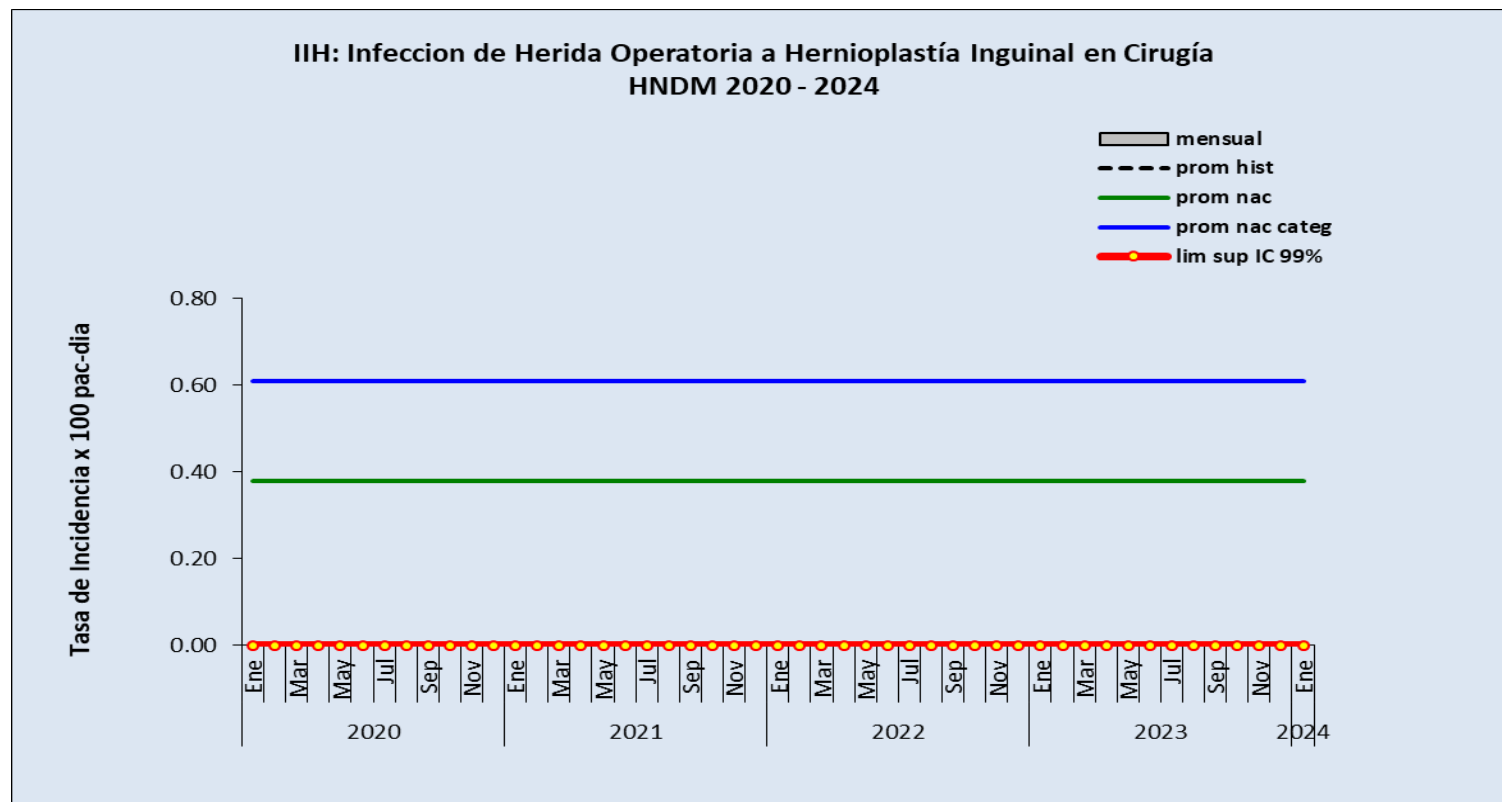
Durante el mes de Enero del 2024 no se registraron casos de Infección de Sitio Quirúrgico en Cesárea. La vigilancia de las infecciones de herida operatoria es muy importante, ya que estudios de investigación han demostrado que la vigilancia por si sola reduce la frecuencia de estas infecciones.



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 Enero del 2024 no se reportaron casos, se vigilaron 74 pacientes sometidos a Colectistectomía.



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 Enero del año 2024, se vigilaron 14 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.

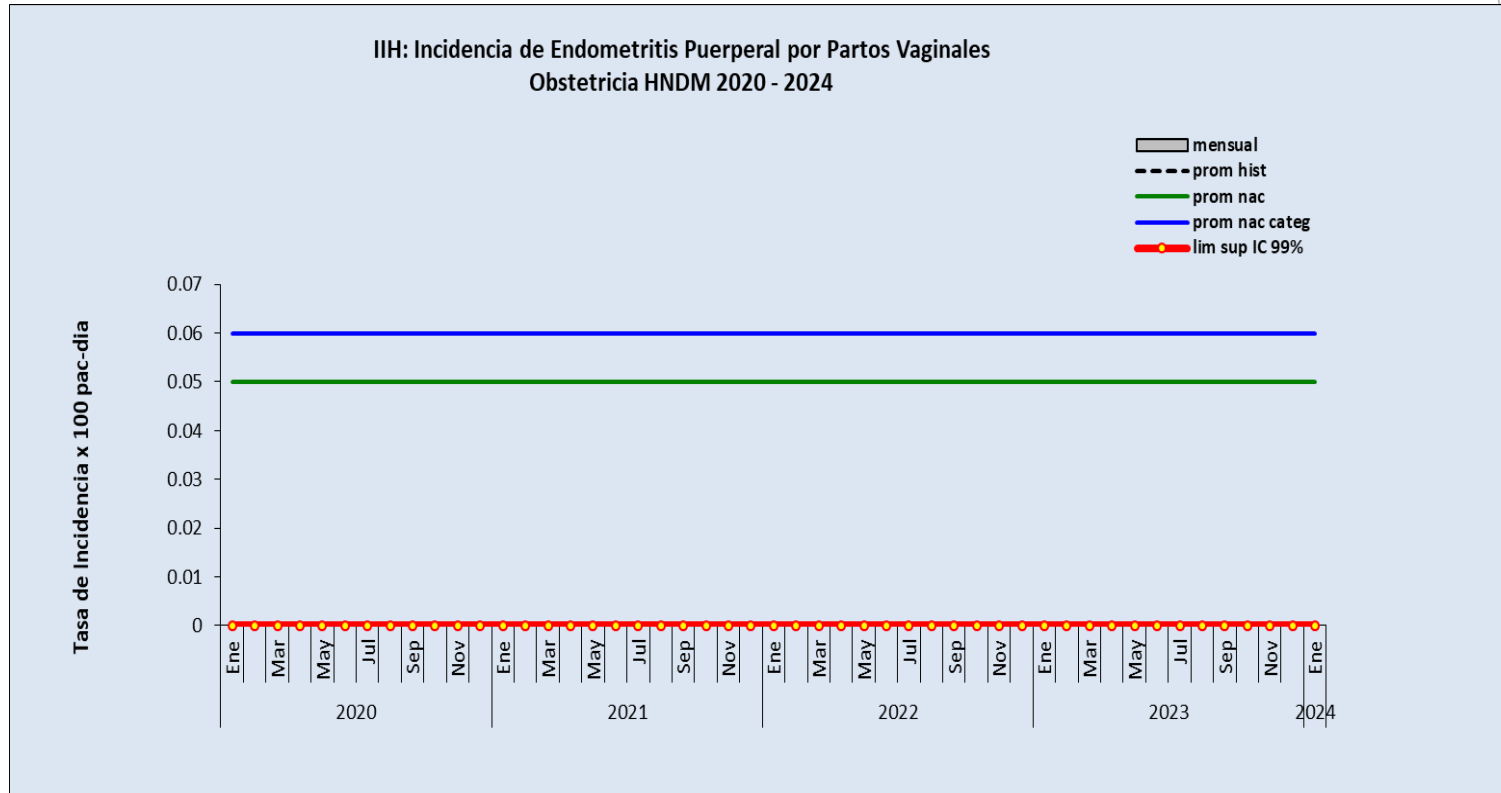


PERÚ

Ministerio
de Salud

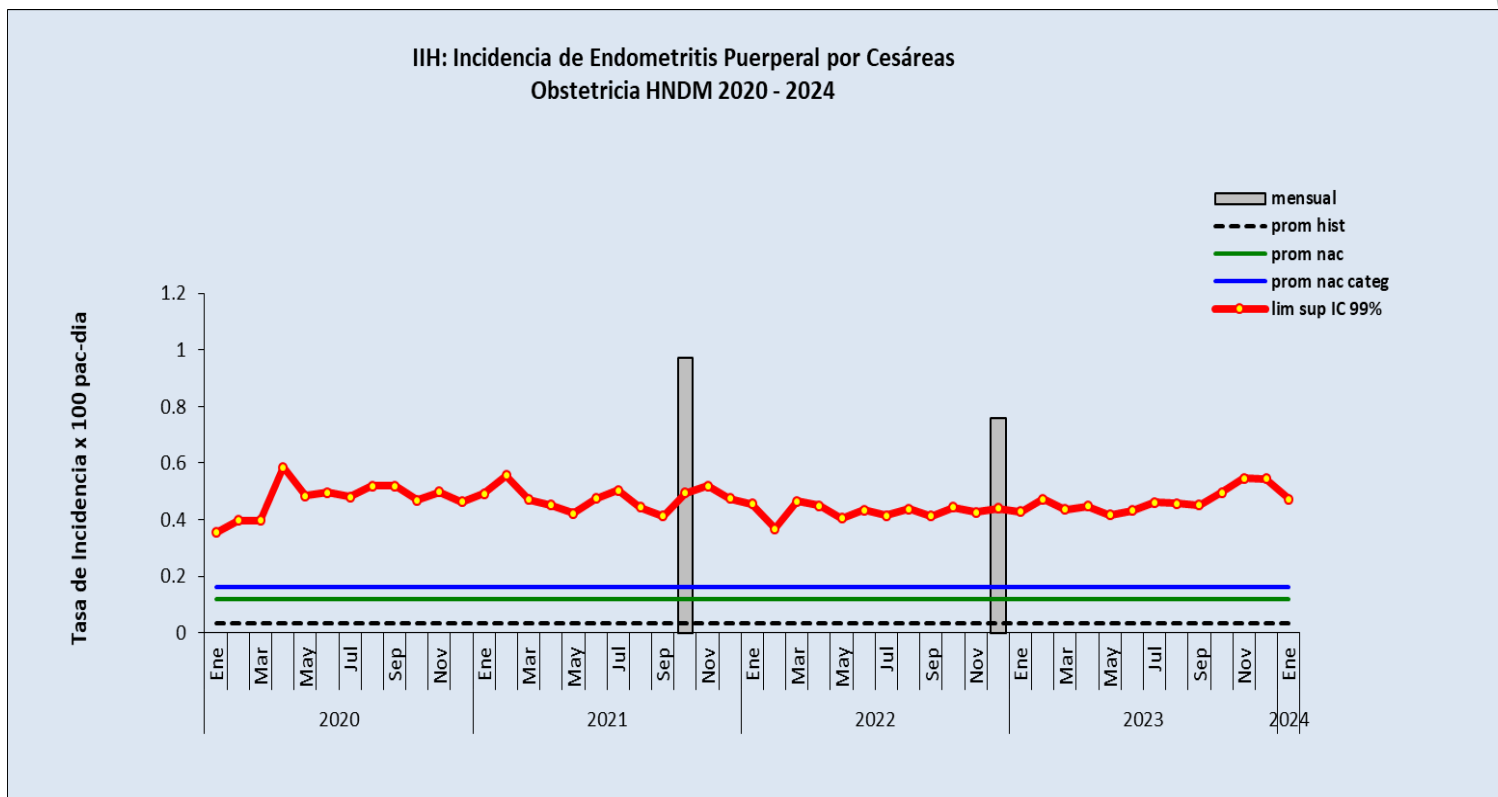


VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ENDOMETRITIS ENERO 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Enero del año 2024 no se han registrado 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 Enero fue de 62.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En el mes de Enero 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 de Enero fueron 113.



PERÚ

Ministerio
de Salud



DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA ENERO 2024

DISTRIBUCION DE CASOS SEGÚN SEXO Y GRUPO ETARIO

SEXO	Nº	%
Masculino	7	70
Femenino	3	30
TOTAL	10	100

GRUPO ETARIO	Nº	%
Menores 1 año	2	20
1-9 años	0	0
10-19 años	2	20
20-64 años	4	40
65 a más	2	20
TOTAL	10	100

Durante el mes de Enero 2024 la distribución de daños de notificación obligatoria según género, fue mayor para el género masculino que para el femenino (70% - 30% respectivamente).

Siendo el grupo etario más afectado la población de 20 a 64 años (40%), seguido de los adultos mayores de 65 a más, menores de 1 año y de 10 a 19 años (20% c/u).

En Enero del presente año, se notificaron un total de 10 daños de notificación obligatoria, en relación al mes anterior la tendencia es de descenso (20/10).

DISTRIBUCION DE CASOS SEGÚN DAÑO DE NOTIFICACIÓN

DAÑOS	Nº	%
Loxocelismo	1	25
Leptospirosis	1	25
Sífilis Materna	1	25
Dengue sin señales de alarma	1	25
TOTAL	4	100

Observamos que el 40% (4) de los casos fueron confirmados y correspondieron a los daños de Dengue sin señales de alarma, Loxocelismo, Sífilis Materna y Leptospirosis.

DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SEGÚN TIPO DE DIAGNOSTICO

DAÑO	TIPO DE DIAGNÓSTICO						TOTAL	
	CONFIRMADO		DESCARTADO		PROBABLE			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Loxocelismo	1	25	0	0	1	50	2	20
Leptospirosis	1	25	1	25	0	0	2	20
Sífilis Materna	1	25	0	0	0	0	1	10
Dengue sin señales de alarma	1	25	0	0	0	0	1	10
Bartonelosis aguda	0	0	0	0	1	50	1	10
Microcefalia	0	0	1	25	0	0	1	10
Zika	0	0	1	25	0	0	1	10
Fiebre Amarilla selvática	0	0	1	25	0	0	1	10
TOTAL	4	100	4	100	2	100	10	100

Observamos que el 40% (4) de los casos notificados fueron confirmados y correspondieron a Dengue sin señales de alarma, Leptospirosis, Loxocelismo y Sífilis Materna.

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, Zika y Fiebre Amarilla.

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

DISTRITO	Nº DE CASOS			TOTAL
	< 1 a	1-4 a	5 a+	
LIMA	32	68	183	283
LA VICTORIA	3	12	14	29
SAN JUAN DE LURIGANCHO	2	10	0	12
SAN MIGUEL	3	0	0	3
TRANSITO	1	1	0	2
SAN LUIS	1	0	1	2
SAN ISIDRO	0	1	0	1
SAN MARTIN DE PORRES	0	1	0	1
EL AGUSTINO	0	0	1	1
PUENTE PIEDRA	1	0	0	1
TOTAL	43	93	199	335

En Enero 2024 se notificaron un total de 335 atenciones de EDA Acuosa, identificándose que el grupo etario de 5 años a más, fueron los más afectados 59% (199), seguido del grupo de niños de 1 a 4 años 27% (93). Según procedencia los distritos de Lima y La Victoria corresponden el mayor porcentaje, por ser aledaños a la institución (84%).

En relación al mes anterior la tendencia de episodios de EDA Acuosa durante Enero del presente año, se incrementaron levemente (305/335).

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

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	10	44	95	149
LA VICTORIA	2	13	23	38
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	6	6	13
EL AGUSTINO	0	1	5	6
SAN LUIS	0	3	2	5
SURQUILLO	1	1	0	2
LA MOLINA	0	1	1	2
SAN BARTOLO	0	1	0	1
COMAS	0	0	1	1
SAN MARTIN DE PORRES	1	0	0	1
TOTAL	15	70	133	218

Durante Enero 2024 se notificaron un total de 218 atenciones de IRA. (NO Covid). El más alto porcentaje lo representó el grupo de niños de 1 a 4 años con 61% (133); seguido por el grupo de 2 a 11 meses con 32% (70).

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 Enero 2024. (190/218).

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM



PERÚ

Ministerio
de Salud



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

DISTRITO	N° DE CASOS		TOTAL
	< 2 a	2-4 a	
LIMA	10	9	19
LA VICTORIA	5	4	9
EL AGUSTINO	1	2	3
SAN LUIS	0	2	2
TOTAL	16	17	33

Observamos que las atenciones por SOB/ASMA durante Enero 2024 fueron un total de 33, de los cuales el mayor porcentaje 51% (17) correspondió al grupo etario de 2 a 4 años; En relación al mes anterior los casos de SOB/ASMA han disminuido ligeramente en Enero 2024. (33/30).

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	17	34	22	29	62	32	196
LA VICTORIA	5	10	7	1	0	0	23
SAN JUAN DE LURIGANCHO	4	4	0	0	0	0	8
SAN LUIS	1	2	1	2	0	0	6
EL AGUSTINO	0	0	1	1	0	0	2
SANTA ANITA	0	1	0	0	0	0	1
TRANSITO	0	1	0	0	0	0	1
RIMAC	0	1	0	0	0	0	1
SAN BORJA	1	0	0	0	0	0	1
TOTAL	28	53	31	33	62	32	239

Respecto a las atenciones de febriles en Enero 2024, se han notificado un total de 239 atenciones, de los cuales el grupo de 20 a 59 años (62) corresponde el mayor porcentaje (26%).

Las atenciones de febriles se han incrementado en Enero 2024, en relación al mes anterior (220/239).

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.



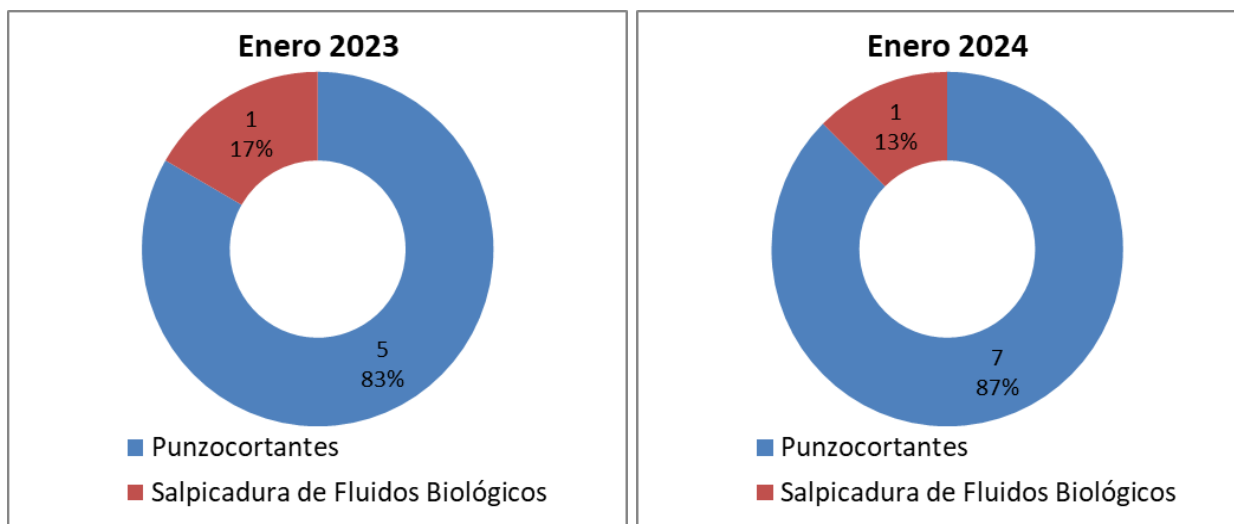
PERÚ

Ministerio
de Salud



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

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



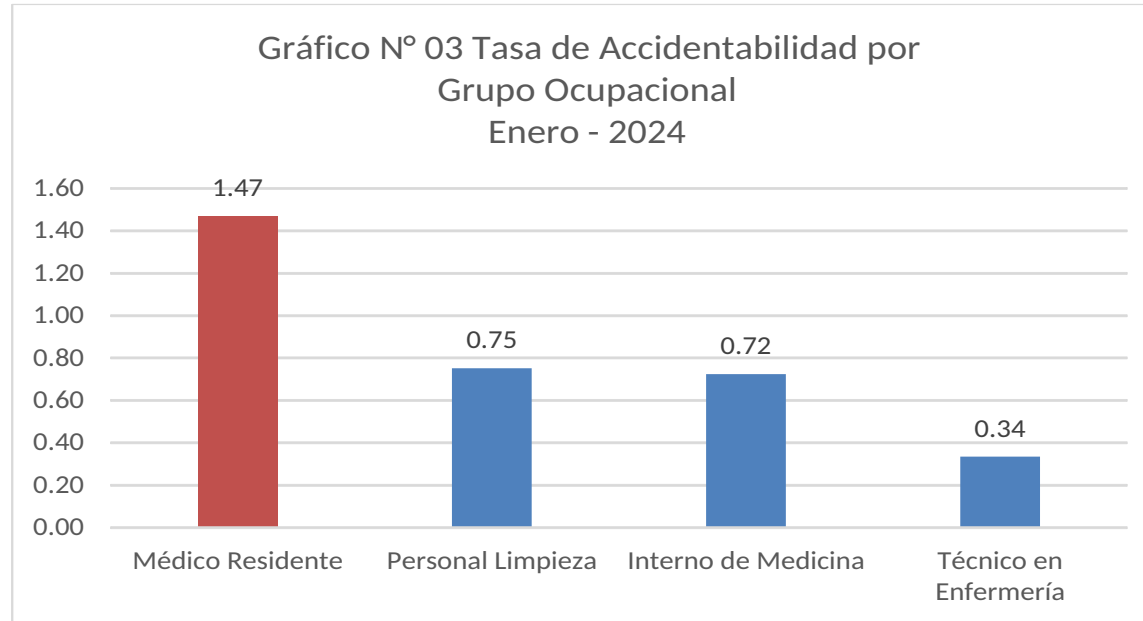
En Enero del presente año, se notificaron 08 casos de Accidentes Laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o Objetos punzocortantes (100%), presentando la mayor ocurrencia de los casos los accidentes laborales por exposición a Objetos punzocortantes 7 (87%), seguido de exposición a Fluidos biológicos–Salpicaduras 1 (13%).

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

GRUPO OCUPACIONAL	SALPICADURAS		PUNZOCORTANTES		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Médico Residente	0	0	4	57	4	50
Técnico en Enfermería	0	0	2	29	2	25
Personal Limpieza	0	0	1	14	1	13
Interno de Medicina	1	100	0	0	1	13
TOTAL	1	100	7	100	8	100

Durante Enero 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 (63%), siendo los Médicos Residentes los que presentaron la mayor ocurrencia de los casos 04 (50%).

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 (1.47%).



PERÚ

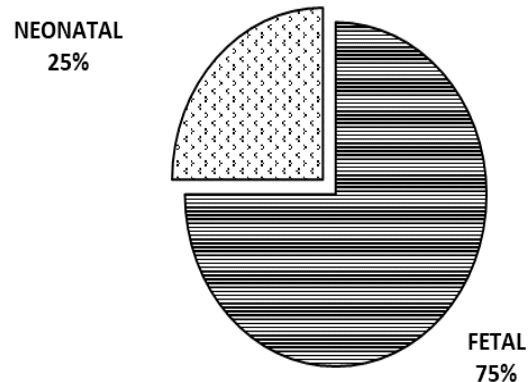
Ministerio
de Salud



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL ENERO 2024

VIGILANCIA DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

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



En el mes de Enero del presente año, se ha notificado 04 muertes perinatales y neonatales, presentando el mayor número de Muertes Fetales 3 (75%), seguido de Muerte Neonatal 01 (25%).

**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	0	0	0	1	1
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.	0	1	1	0	1	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	1	2	3	0	3	1	0	0	0	1	1

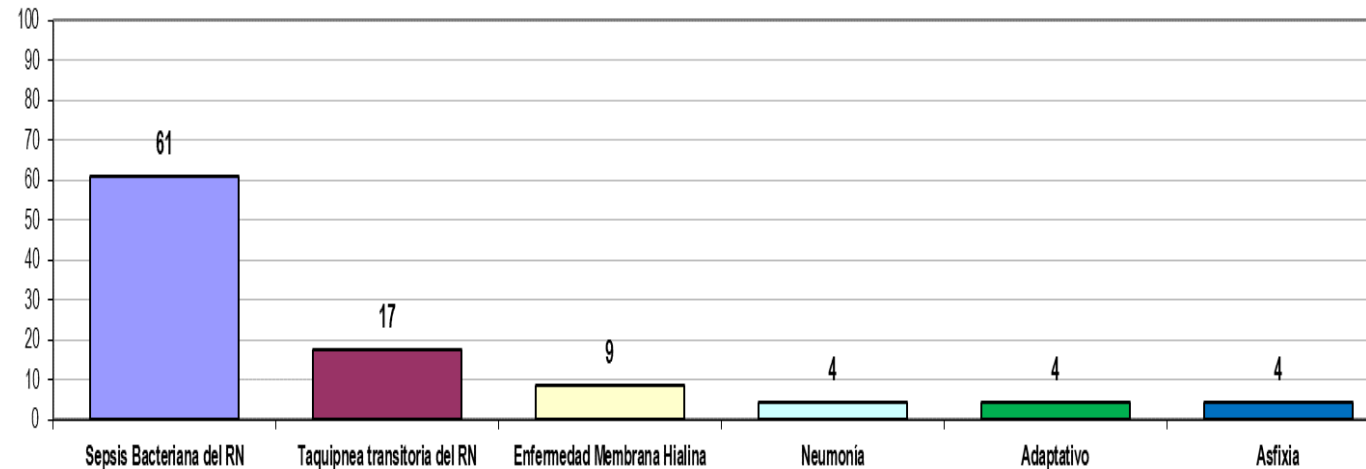
Un 50% de muertes perinatales y neonatales tienen pesos por debajo de 1500 gr. (2/4).

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

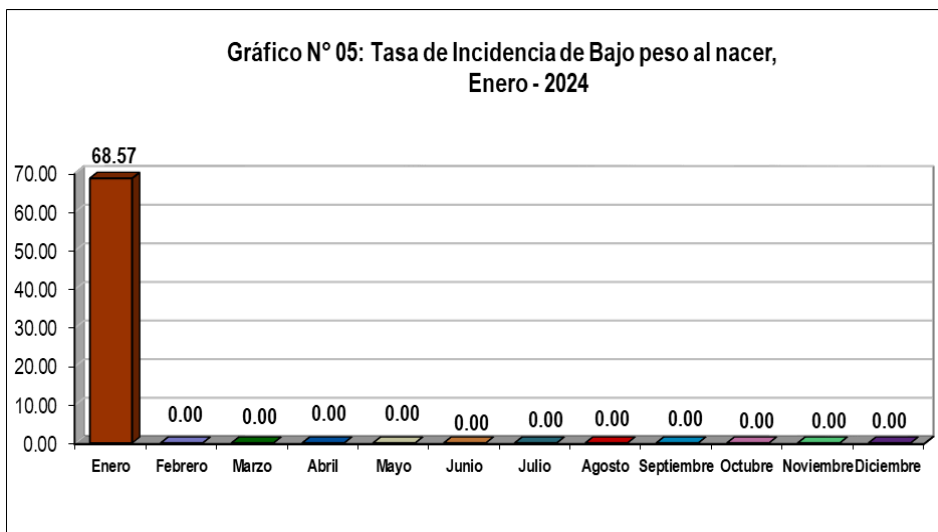
Gráfico N° 03: Complicaciones Neonatales, HNDM. Enero - 2024



Durante el mes de Enero se atendieron 23 recién nacidos complicados.

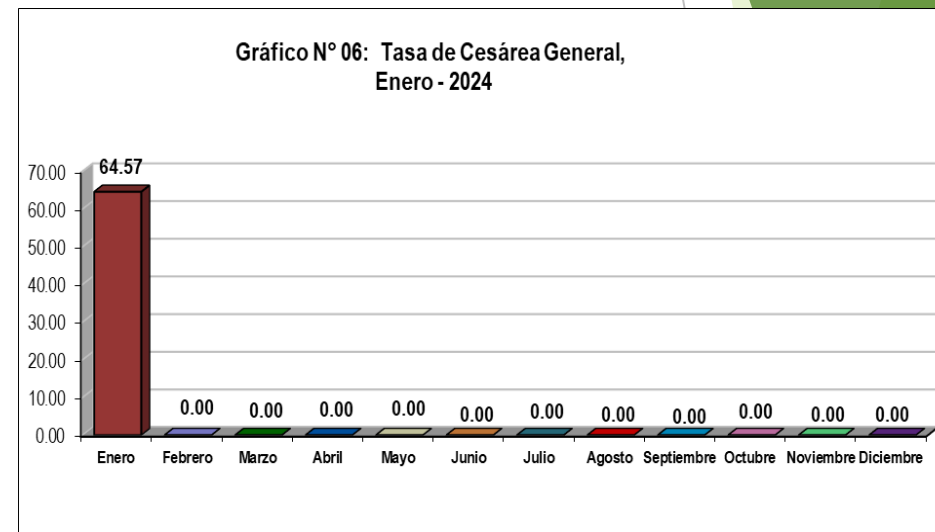
Las complicaciones más frecuentes siguen siendo la Sepsis Neonatal con 14 casos (61%), seguido de Taquipnea transitoria del RN 04 (17%).

TASA DE INCIDENCIA DE BAJO PESO AL NACER



En Enero del presente año, se observa que la Tasa de incidencia de bajo peso al nacer es de 68.57 x 1000 recién nacidos vivos.

TASA DE CESAREA GENERAL

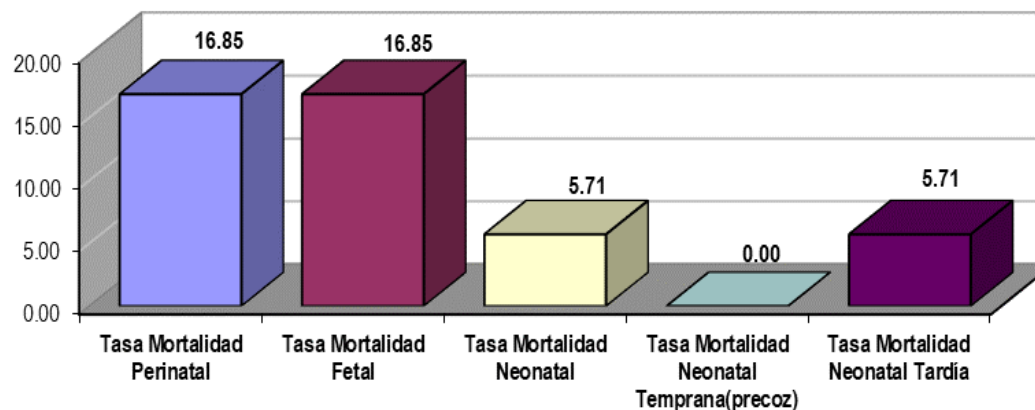


La **proporción de partos complicados sigue siendo alta (85.71%)**, dado que el HNDM es un Establecimiento de referencia nacional. En Enero del presente año, **la tasa de cesárea general fue de 64.57%**, el resto de partos fueron partos vaginales distócicos.

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

TASAS DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

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



En Enero del presente año se puede apreciar que la Tasa de Mortalidad Perinatal y la Tasa de Mortalidad Fetal fue similar de 16.85 x 1000 nacimientos; así mismo la Tasa de Mortalidad Neonatal, fue similar a la Tasa de Mortalidad neonatal tardía de 5.71 x 1000 RN Vivos, no se presentaron casos de Mortalidad Neonatal temprana.



PERÚ

Ministerio
de Salud



EVALUACIÓN DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS ENERO 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 QUIRÚRGICO	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	80	20	
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	50	50	

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, Odontología, Enfermería, Diagnóstico por Imágenes, Pediatría, Banco de Sangre y Cirugía de Tórax y Cardiovascular

Asimismo, los Departamentos que manejan regularmente los residuos sólidos son: Medicina, Especialidades Médicas, Gineco-Obstetricia, Emergencia, Farmacia y Patología Clínica y Anatomía Patológica.



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 – ENERO 2024