



PERÚ

Ministerio
de Salud



SALA SITUACIONAL DE SALUD MARZO 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

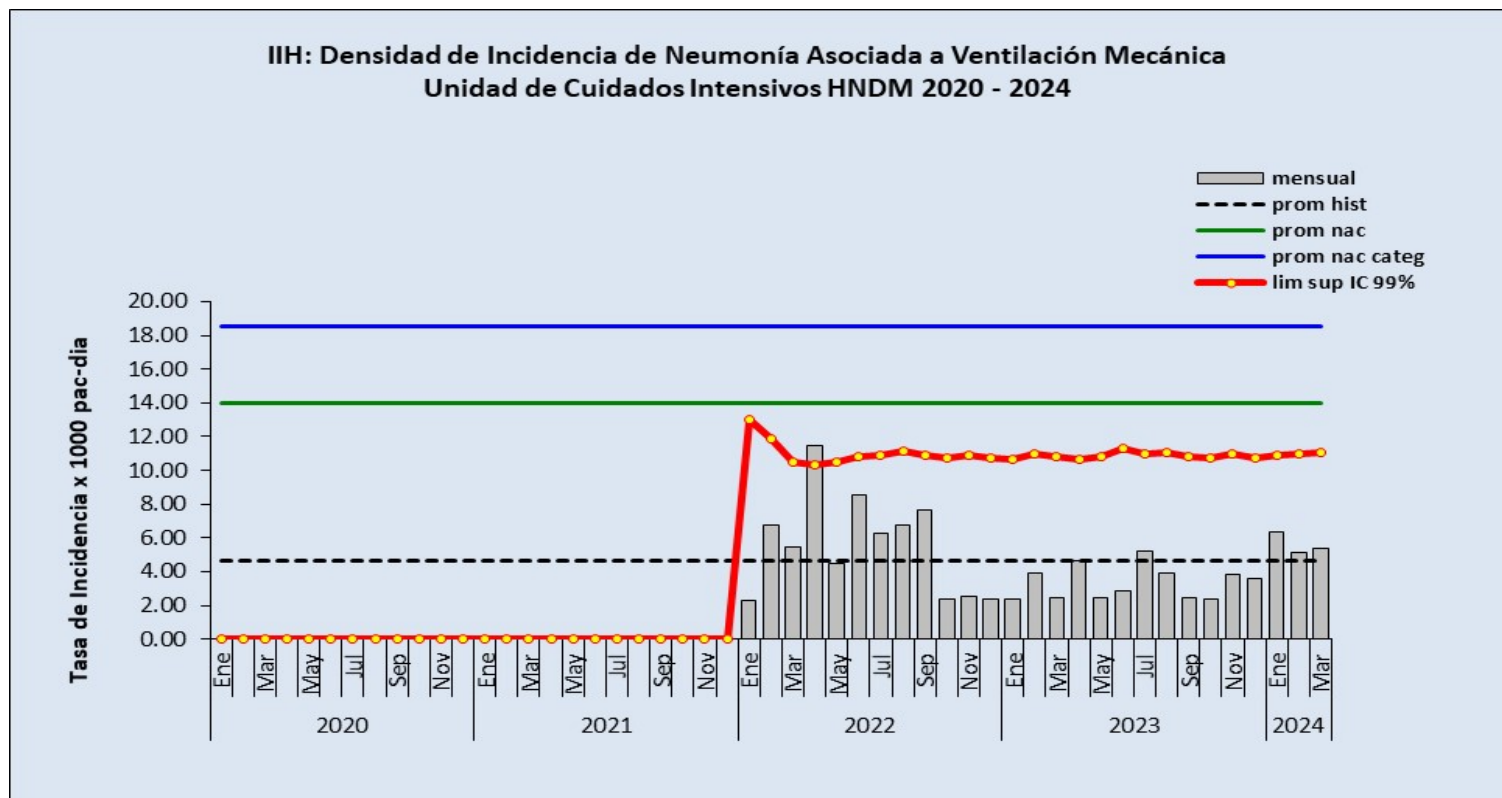


PERÚ

Ministerio
de Salud



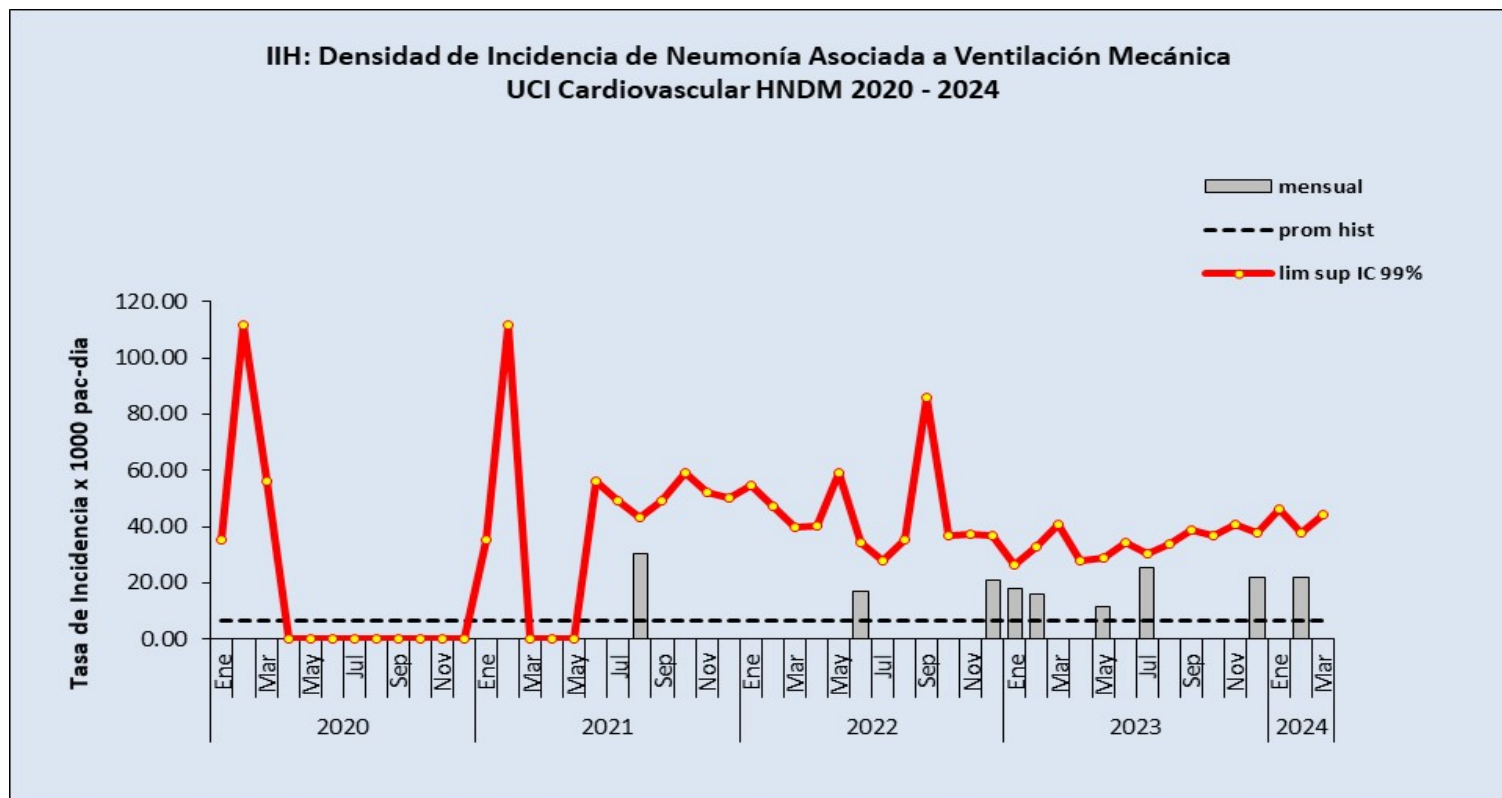
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA MARZO 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

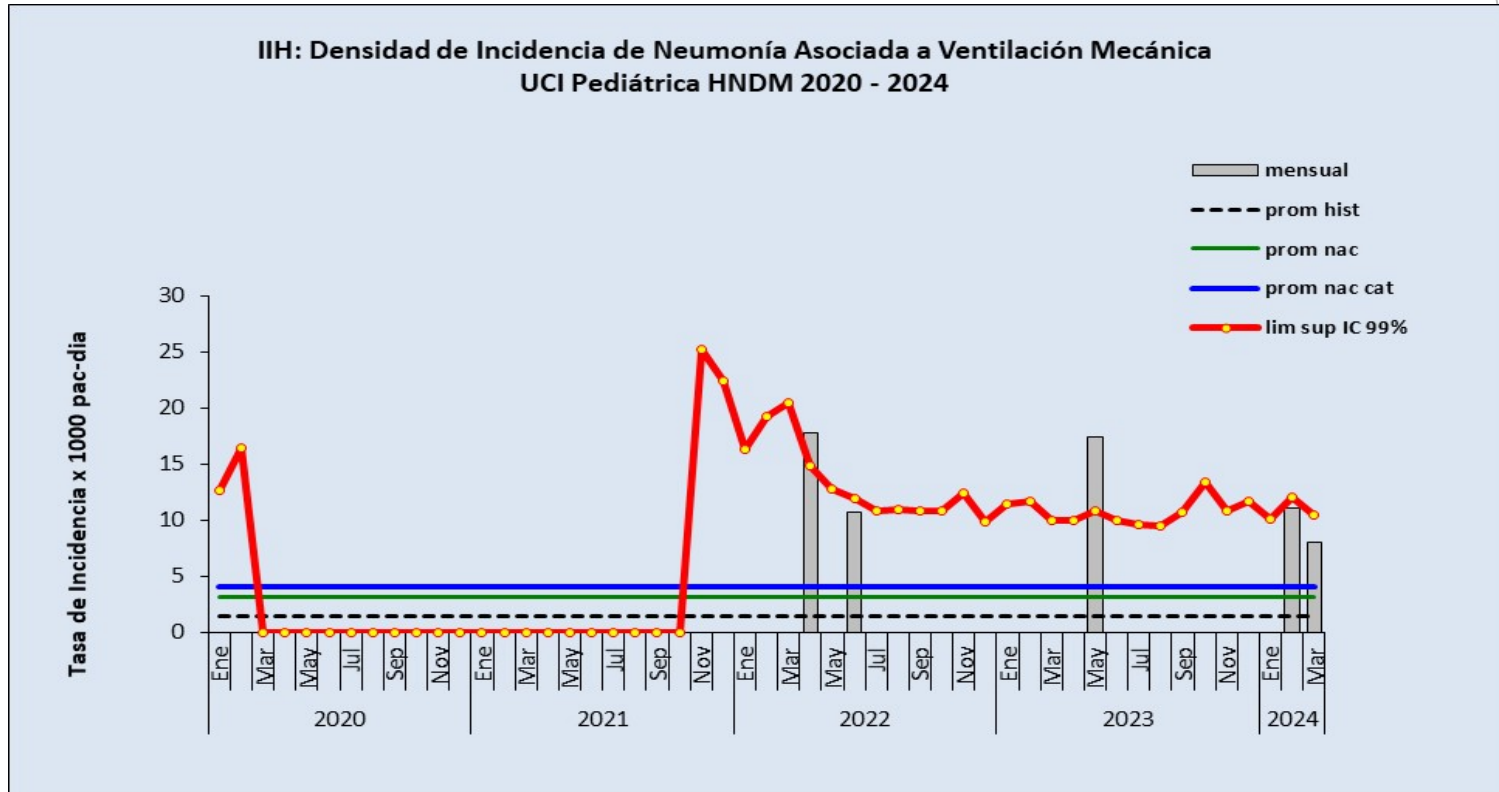
Durante el mes de Marzo del 2024 en la Unidad de Cuidados Intensivos, se registraron 04 casos de NAVM que representa una Tasa de Densidad de Incidencia de 5.35 x 1000 d/vm, con una tasa que similar en relación al mes anterior.

Se vigilaron 69 pacientes con 748 días ventilador.



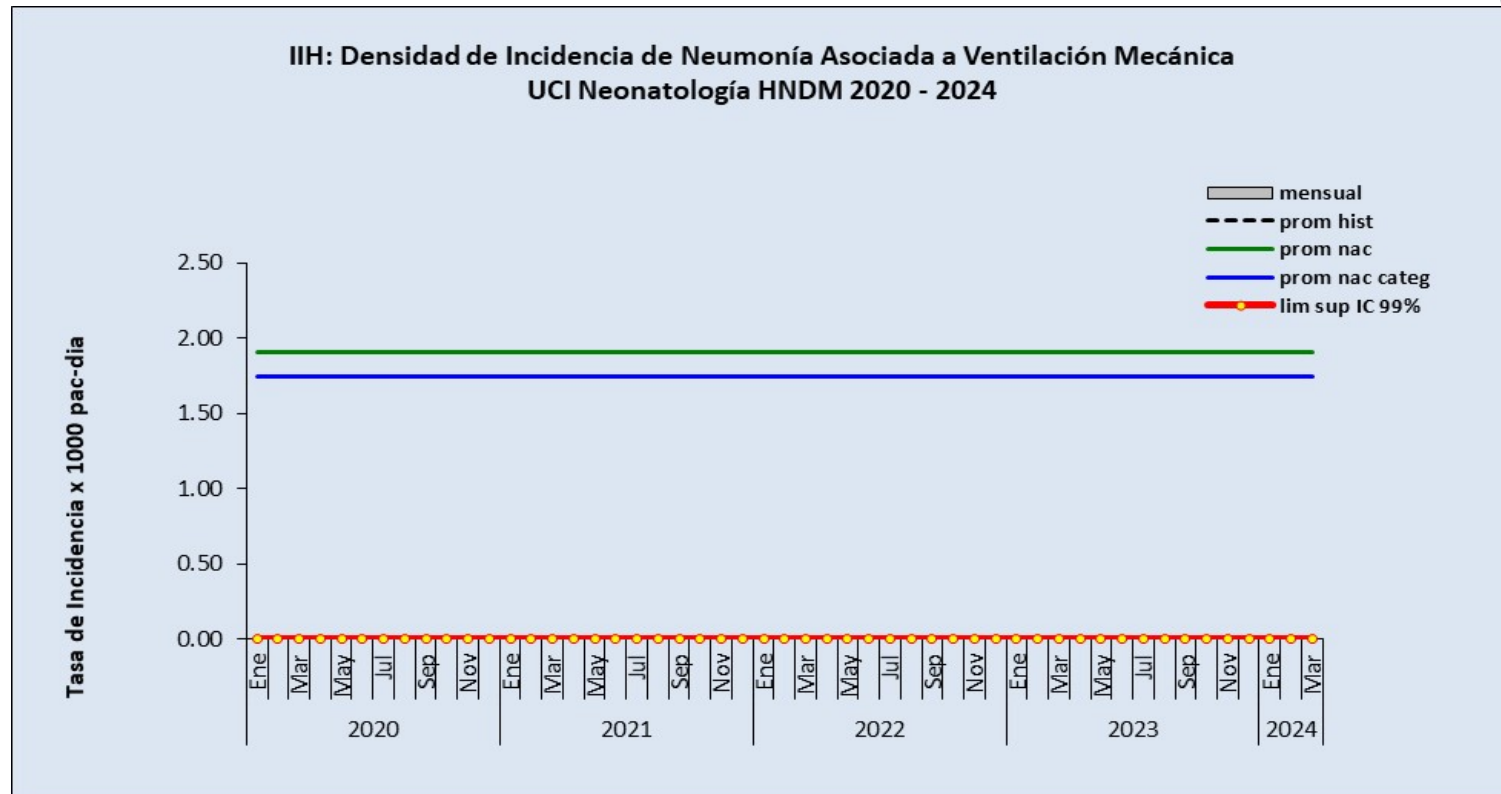
Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

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 Marzo 2024 no se reportaron casos. Se vigilaron durante el mes 9 pacientes con 31 días de exposición.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En la Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría, durante el mes de Marzo del año 2024 se ha registrado 01 caso de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica, que representa una tasa de densidad de incidencia de 8.00 x 1000 d/vm, sobrepasando el promedio histórico, promedio nacional y por categoría. Durante el mes se vigilaron 08 pacientes en Ventilación Mecánica con 125 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, en el mes de Marzo del 2024 se vigilaron 11 pacientes sometidos a 146 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.



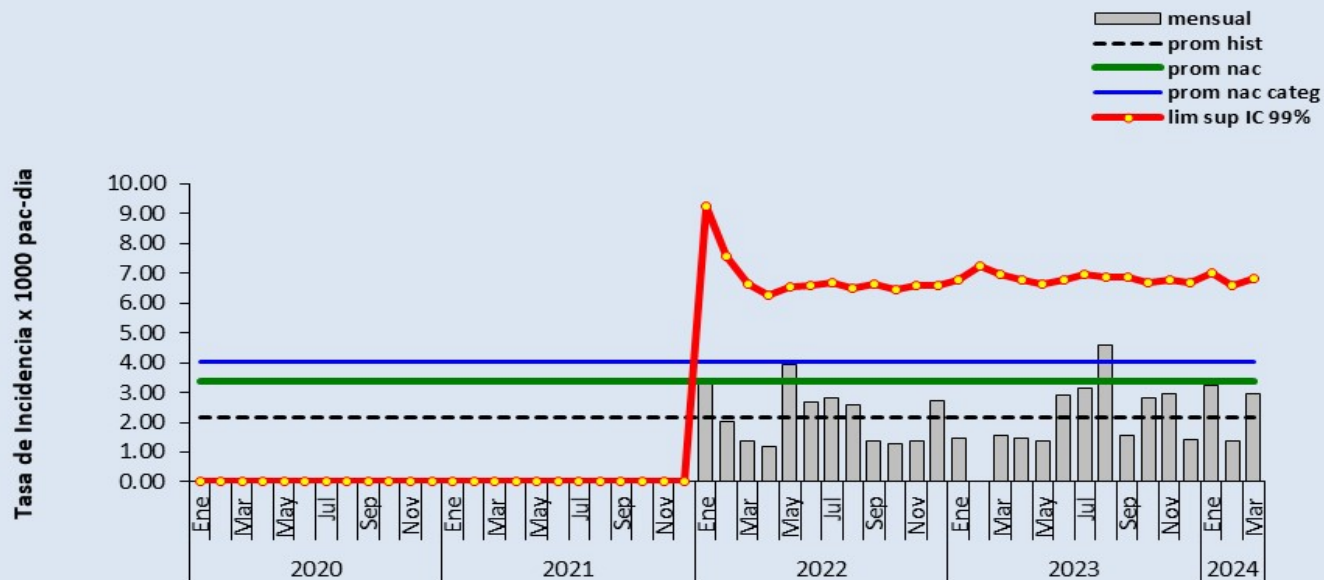
PERÚ

Ministerio
de Salud



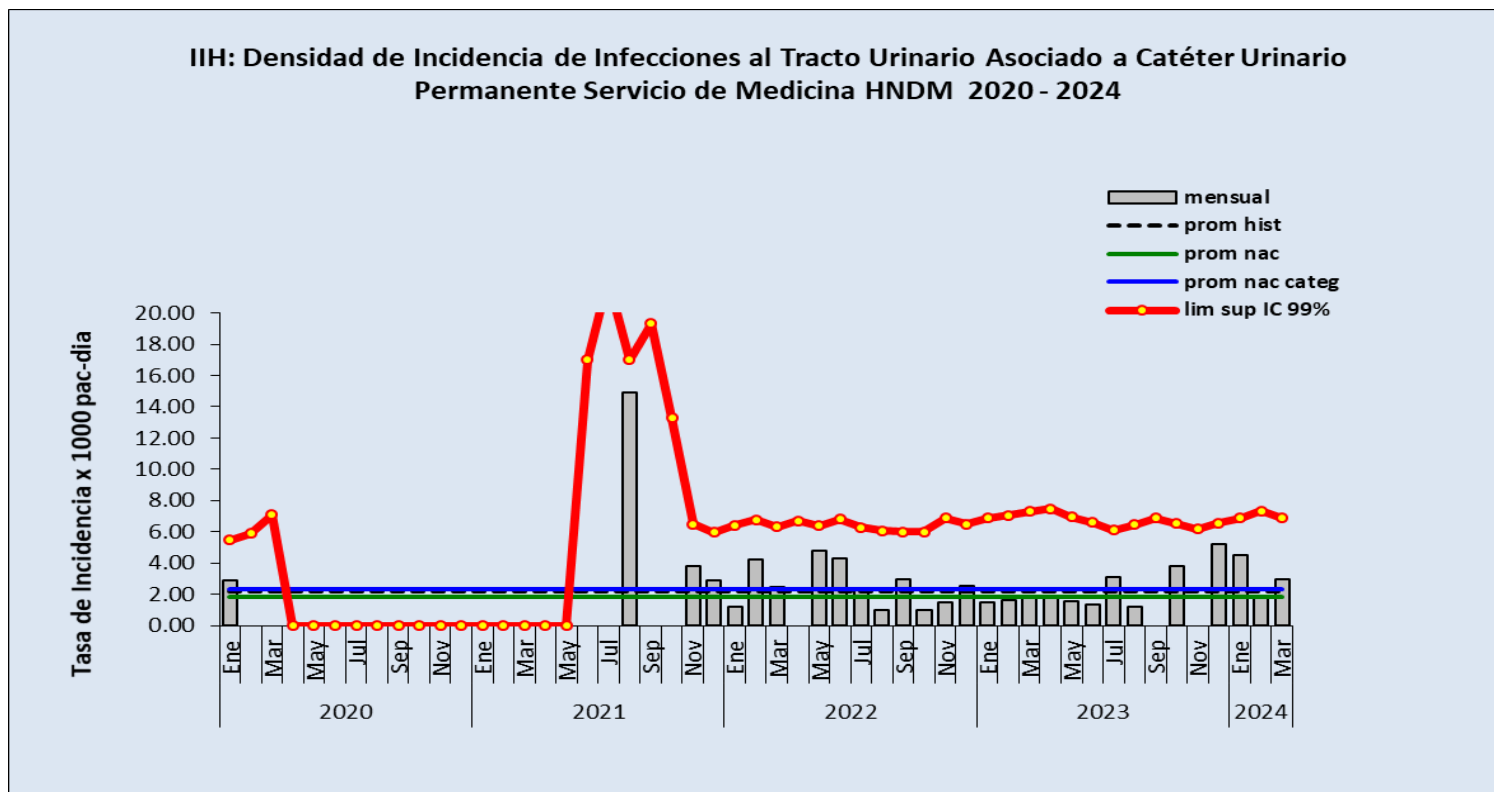
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADAS A CATÉTER URINARIO MARZO 2024

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



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

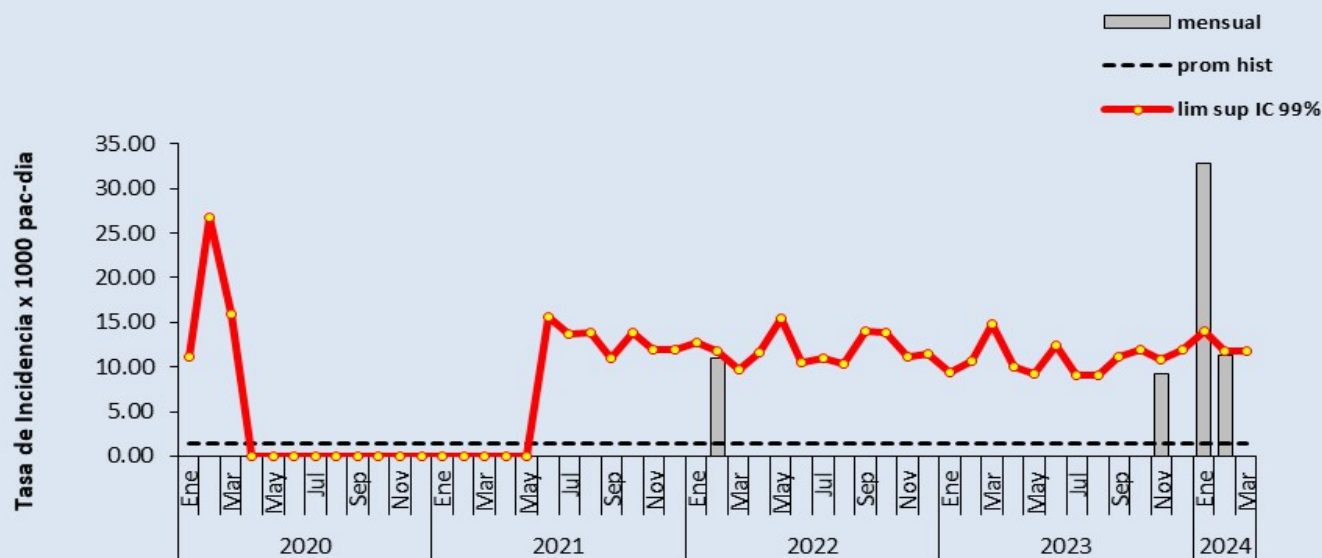
Durante el mes de Marzo del 2024, se reportaron 02 casos de Infección Urinaria asociada a CUP, que representa una tasa de Densidad de incidencia de 2.97 x 1000 d/cat, con un incremento en la tasa en relación al mes anterior.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En el Departamento de Medicina durante el mes de Marzo 2024, se reportaron 02 casos de ITU asociada a CUP, que representa una tasa de Densidad de Incidencia de 2.98 x 1000 d/cat, con un ligero incremento en la tasa en comparación al mes anterior.
Se vigilaron 53 pacientes con 554 días catéter.

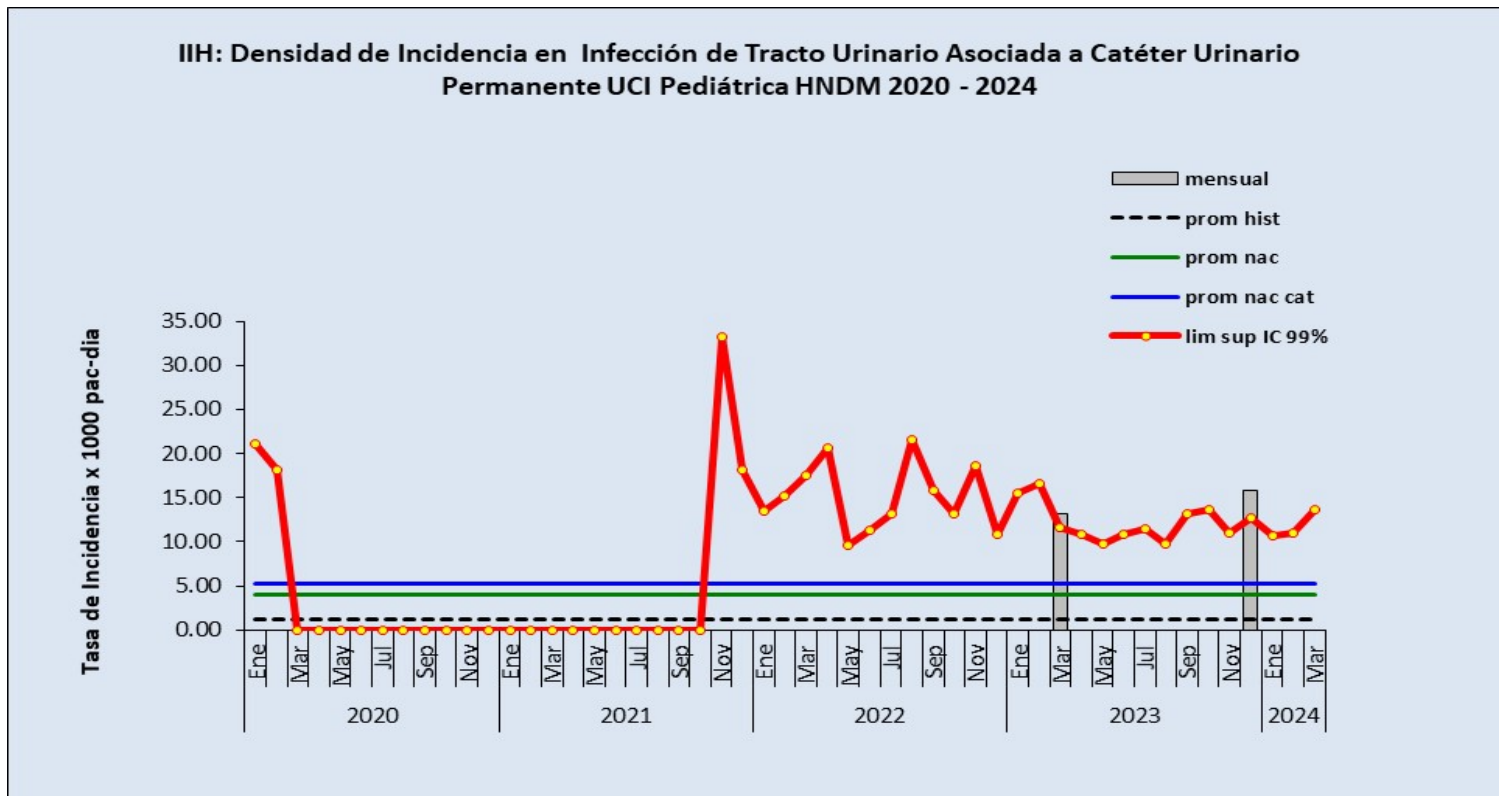
IIIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Cardiovascular HNMD 2020 - 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

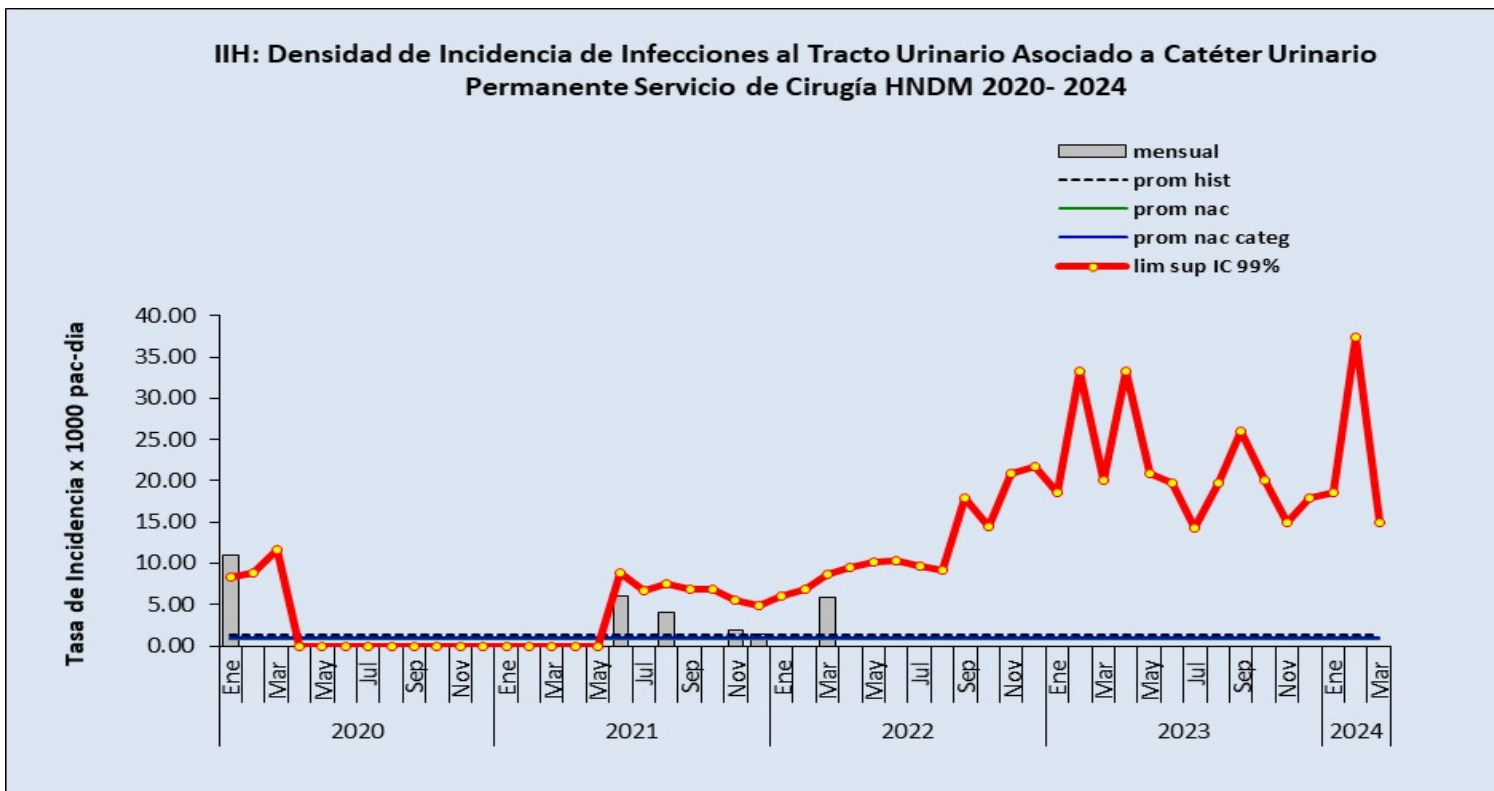
En el mes de Marzo del 2024, en la Unidad de Cuidados Intensivos de Cardiovascular no se reportaron casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. En este mes se vigilaron 18 pacientes con 91 días de exposición al factor de riesgo (CUP).

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



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Marzo 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 54 días de exposición.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En el Departamento de Cirugía durante el mes de Marzo del año 2024 no se han registrado casos de ITU Asociada a CUP. Se vigilaron 02 pacientes con 49 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.

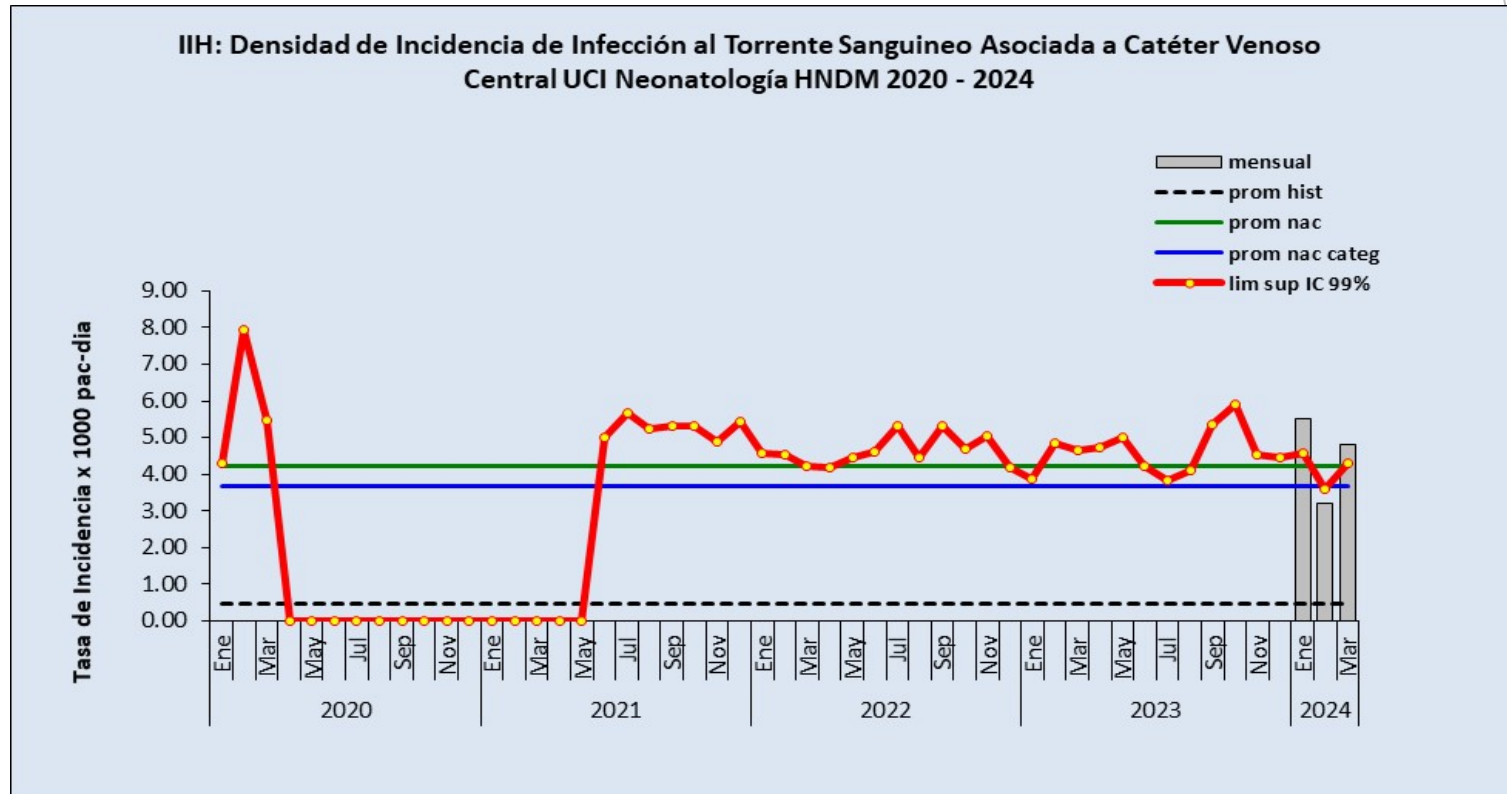


PERÚ

Ministerio
de Salud

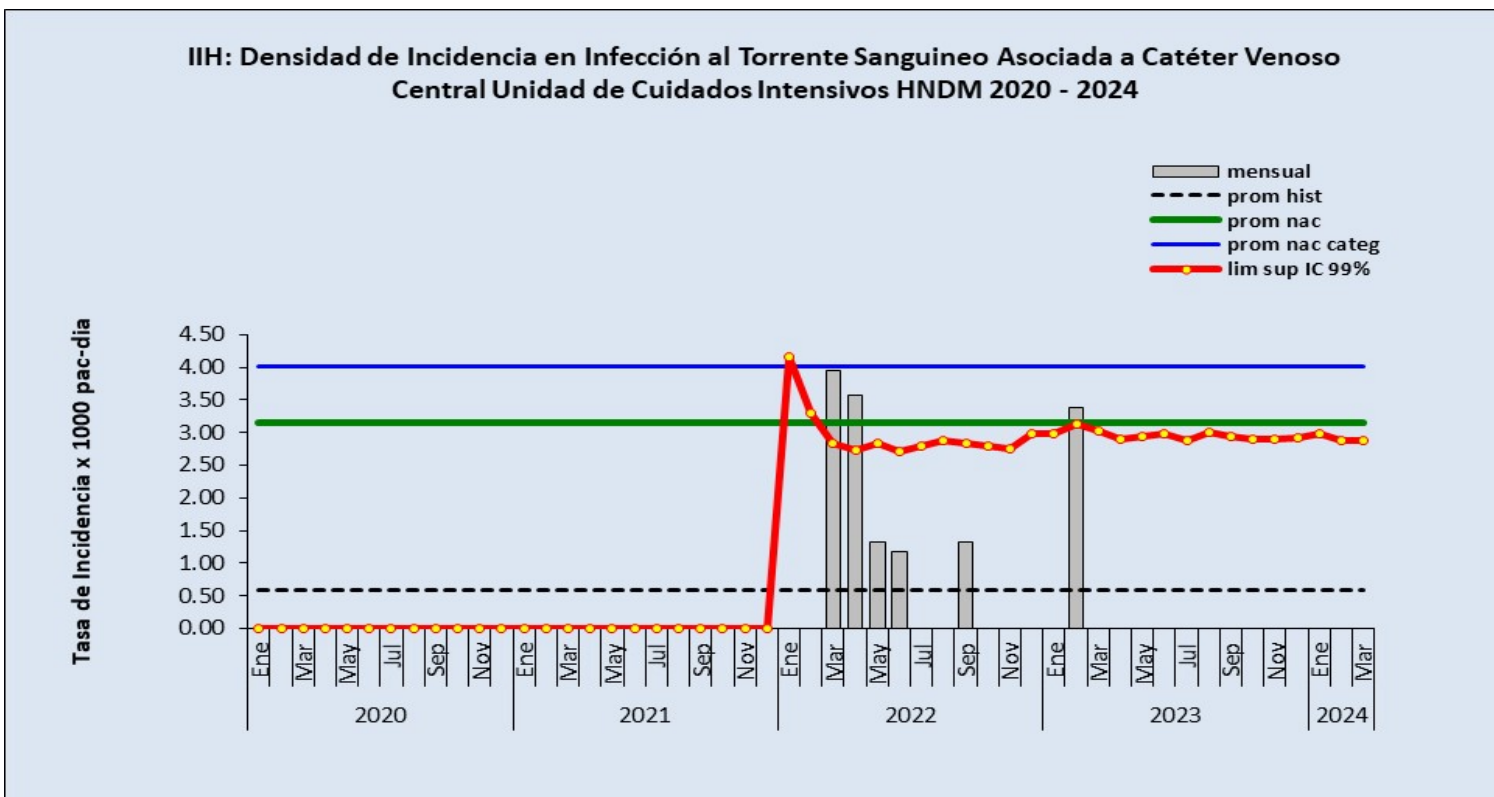


VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTER VENOSO CENTRAL MARZO 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

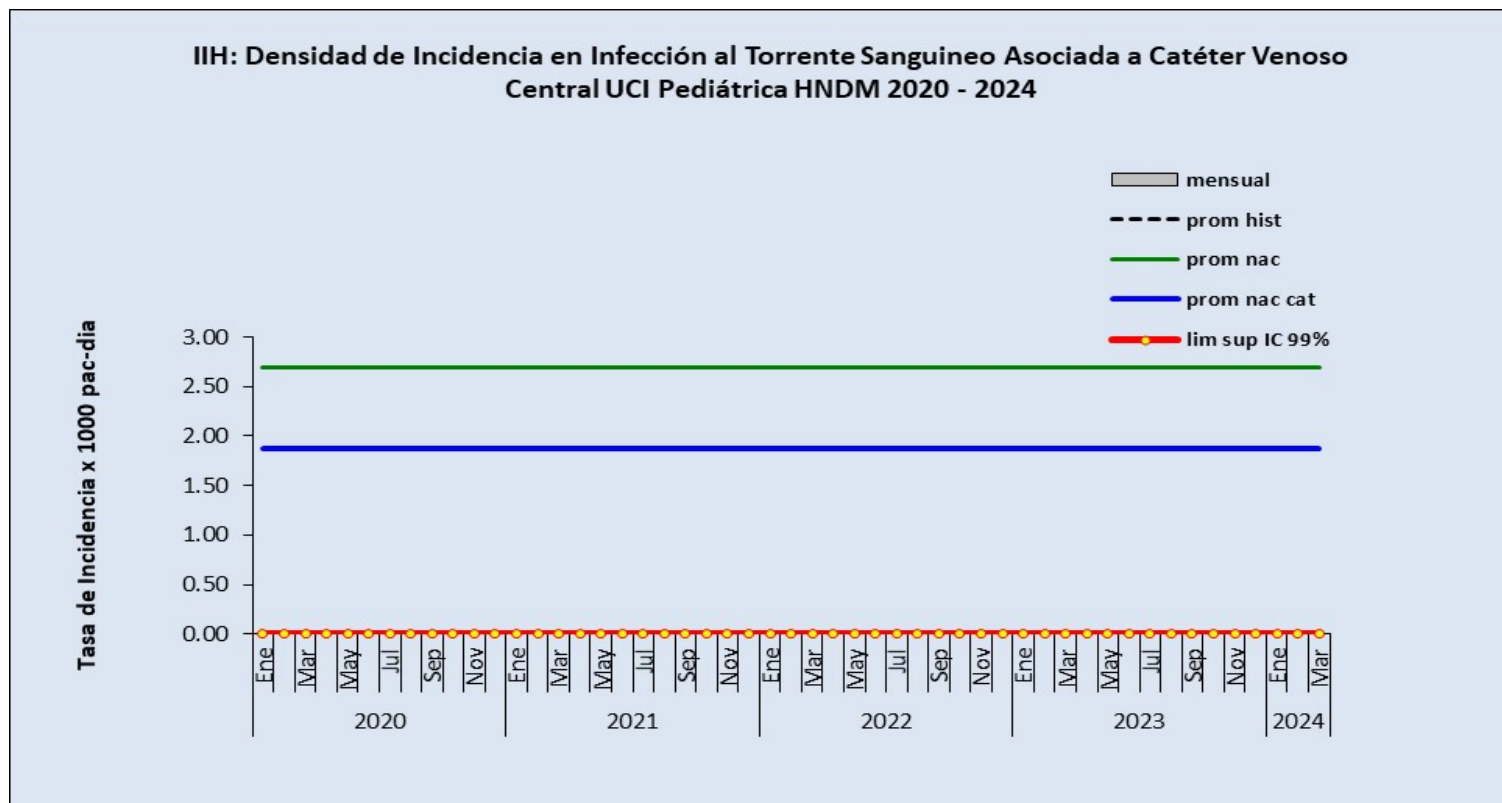
En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo asociada a CVC en el servicio de UCI de Neonatología, no se han presentado casos en los últimos 4 años. Durante el mes de Marzo 2024 se registró 01 caso de ITS asociada a CVC, con una tasa de densidad de incidencia de 4.81 x 1000 d/cat, estuvieron sometidos a Vigilancia Epidemiológica 16 pacientes con 208 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 Marzo 2024 en la Unidad de Cuidados Intensivos, no se reportaron casos de ITS asociados a Catéter Venoso Central.

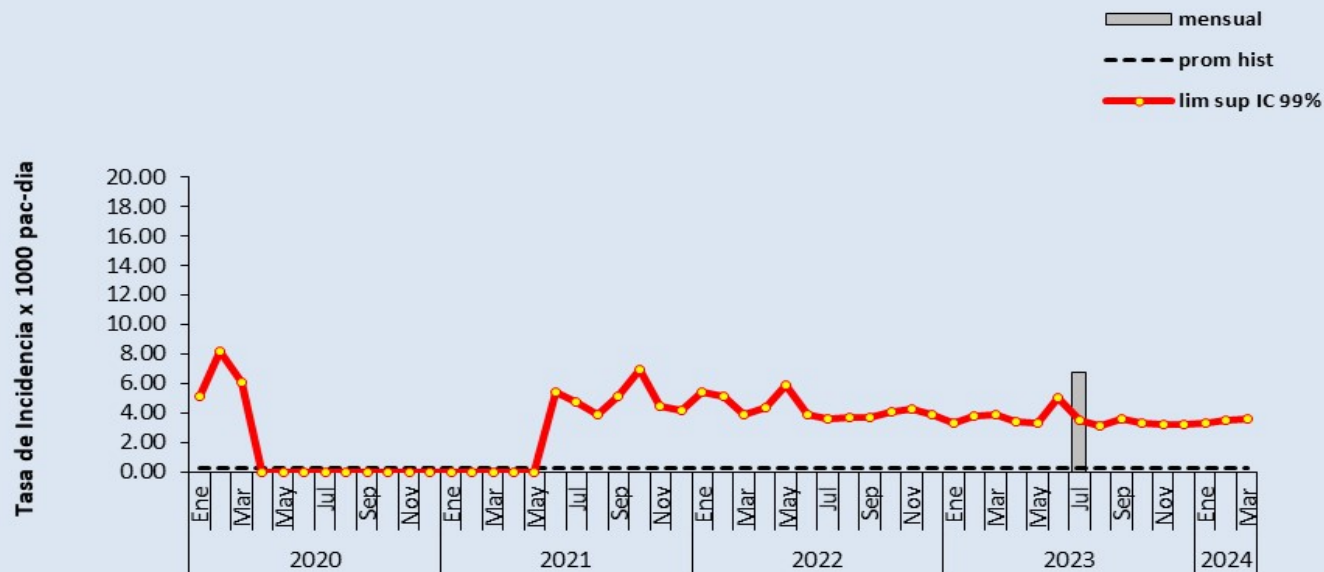
Se vigilaron 72 pacientes y se registraron 730 días catéter.



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 Marzo del año 2024 no se reportaron casos. Se vigilaron 09 pacientes con 75 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 Marzo del 2024 no se registraron casos. Se vigilaron 22 pacientes con 138 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.

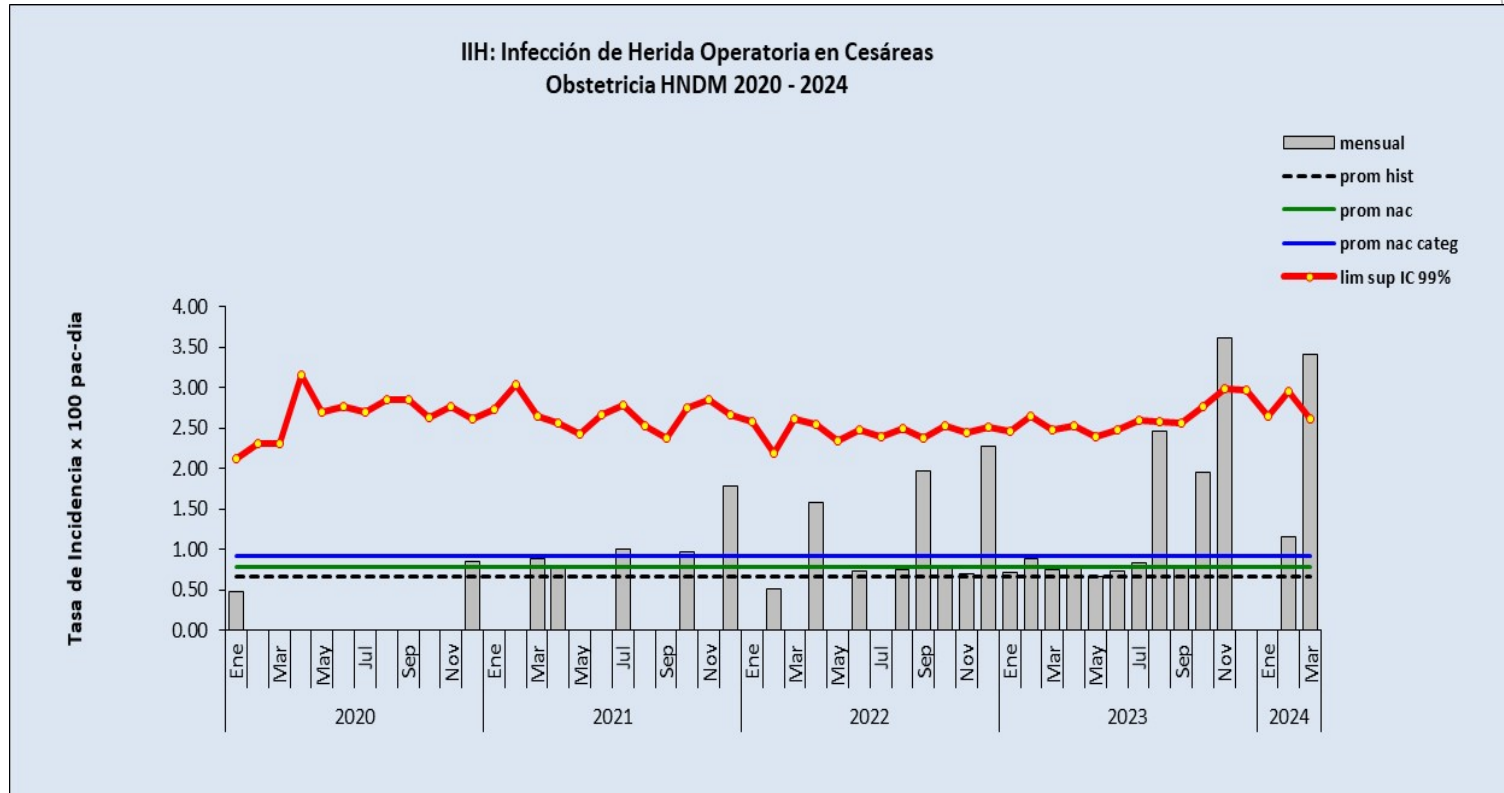


PERÚ

Ministerio
de Salud

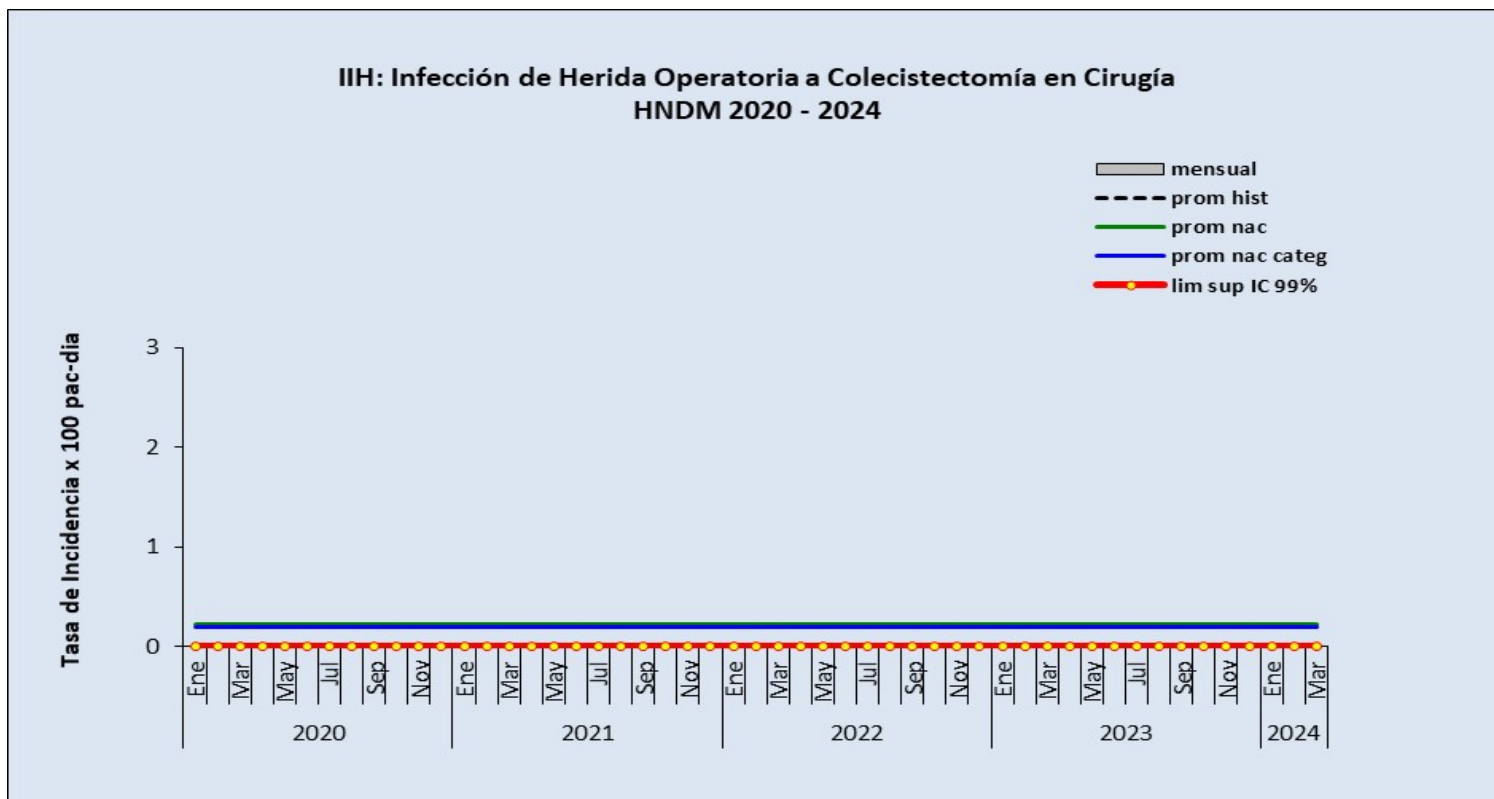


VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DE SITIO QUIRURGICO MARZO 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

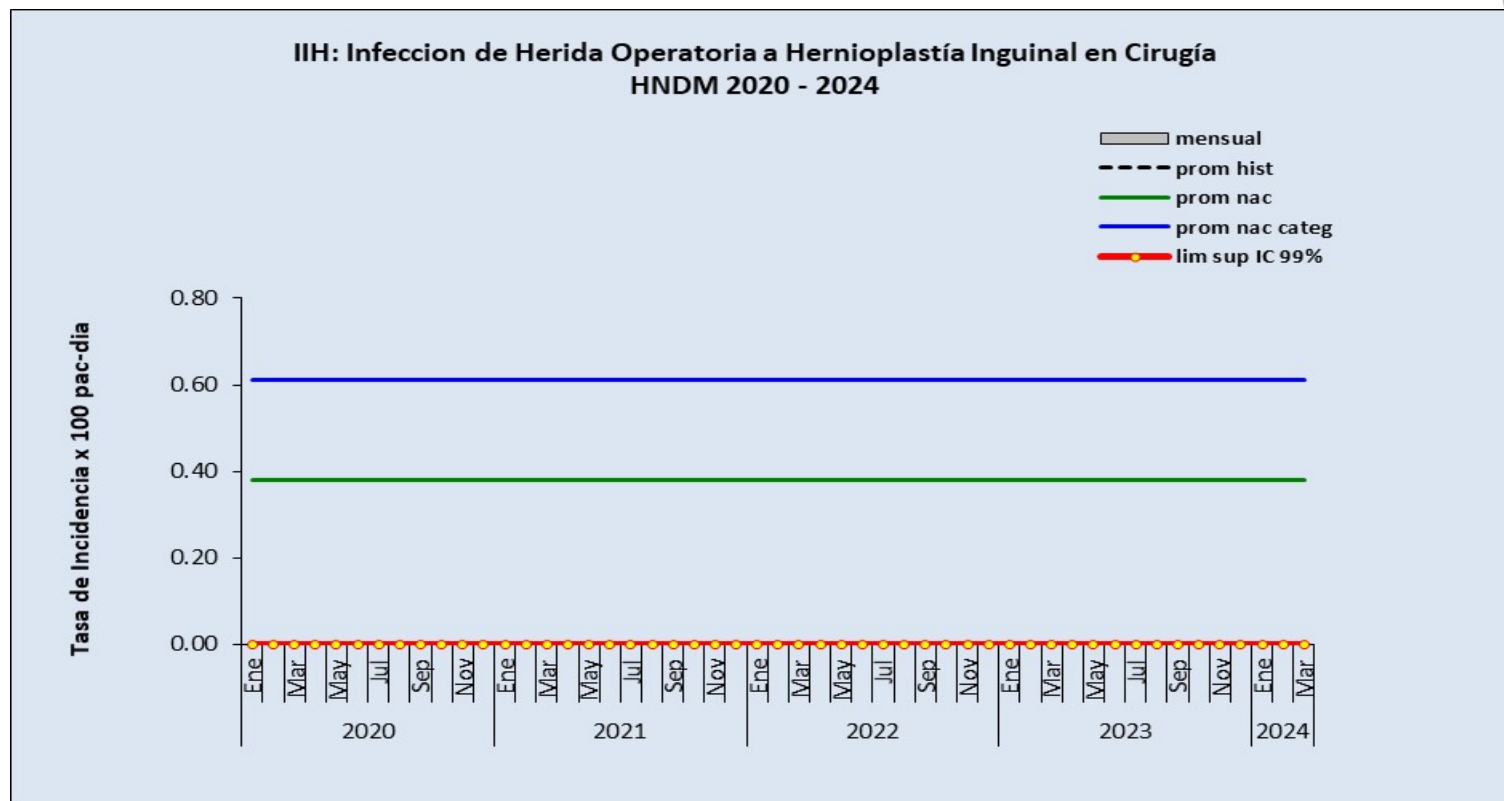
Durante el mes de Marzo del 2024 se registraron 04 casos de Infección de Sitio Quirúrgico en Cesárea, que representa una tasa de densidad de 3.42 x 100 cesáreas. La vigilancia de las infecciones de herida operatoria es muy importante, ya que estudios de investigación han demostrado que la vigilancia por sí sola reduce la frecuencia de estas infecciones.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Las Infecciones de Sitio Quirúrgico de Cirugías limpias están consideradas como un excelente indicador de calidad por toda institución hospitalaria, por lo que constituyen una prioridad en la vigilancia de infecciones asociadas a la atención de salud.

En el presente gráfico evidenciamos que durante el mes de Marzo del 2024 no se reportaron casos, se vigilaron 61 pacientes sometidos a Colectistectomía.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Se observa que no hay casos reportados de Infección de Sitio Quirúrgico asociado a Hernioplastía Inguinal desde el año 2020 hasta el mes de Marzo del año 2024, se vigilaron 27 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.

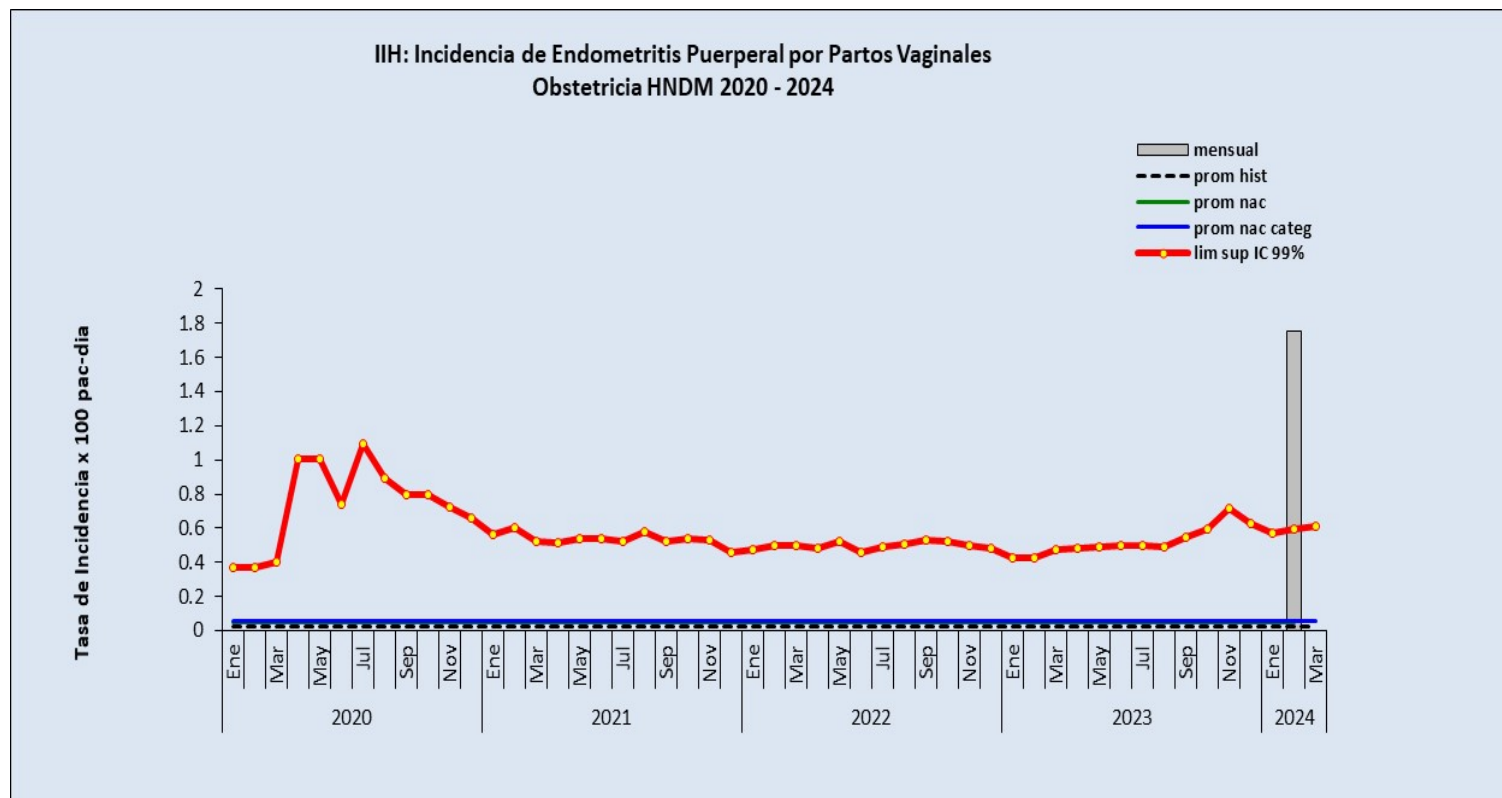


PERÚ

Ministerio
de Salud

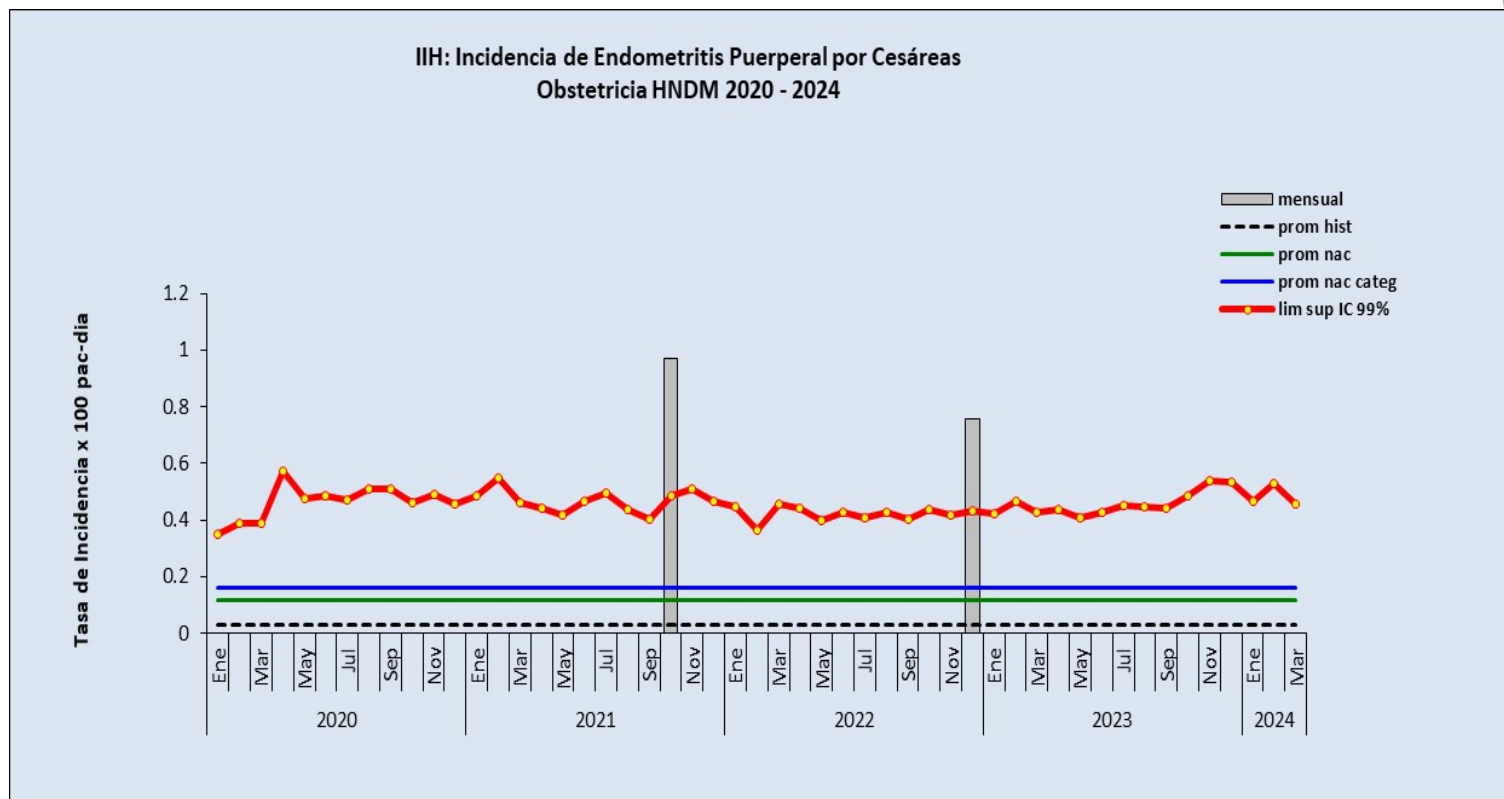


VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ENDOMETRITIS MARZO 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Marzo 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 Marzo fue de 53.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En el mes de Marzo 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 117.



PERÚ

Ministerio
de Salud



DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA MARZO 2024

DISTRIBUCION DE CASOS SEGÚN SEXO Y GRUPO ETARIO

SEXO	Nº	%
Masculino	33	41
Femenino	48	59
TOTAL	81	100

GRUPO ETARIO	Nº	%
Menores 1 año	0	0
1-9 años	3	4
10-19 años	18	22
20-64 años	54	67
65 a más	6	7
TOTAL	81	100

Durante el mes de Marzo 2024 la distribución de daños de notificación obligatoria según género, fue mayor para el género femenino (48) (59%), que para el masculino (33) (41%).

Siendo el grupo etario más afectado la población de 20 a 64 años (67%), seguido del grupo etario de 10 a 19 años de edad (22%).

En Marzo del año 2024 se notificaron un total de 81 daños de notificación obligatoria, en relación al mes anterior la tendencia es de incremento significativo de casos (27/81).

DISTRIBUCION DE CASOS SEGÚN DAÑO DE NOTIFICACIÓN

DAÑOS	Nº	%
Dengue con señales de alarma	18	42
Dengue sin señales de alarma	17	40
Hepatitis B	6	14
Dengue	1	2
Leptospirosis	1	2
TOTAL	43	100

Observamos que el 53% (43) de los casos notificados fueron confirmados y correspondieron a Dengue con señales y sin señales de alarma (42% y 40%); seguido de Hepatitis B (14%).

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	17	40	21	57	1	100	39	48
Dengue con señales de alarma	18	42	10	27	0	0	28	35
Hepatitis B	6	14	0	0	0	0	6	7
Leptospirosis	1	2	5	14	0	0	6	7
Dengue Grave	1	2	0	0	0	0	1	1
Sífilis Materna	0	0	1	3	0	0	1	1
TOTAL	43	100	37	100	1	100	81	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	Nº DE CASOS			TOTAL
	< 1 a	1-4 a	5 a+	
LIMA	34	58	279	371
LA VICTORIA	6	10	19	35
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	3	12	16
SAN LUIS	0	5	3	8
EL AGUSTINO	0	3	3	6
COMAS	0	0	5	5
SAN BORJA	0	0	5	5
SAN JUAN DE MIRAFLORES	0	0	3	3
LOS OLIVOS	1	0	0	1
TOTAL	42	79	329	450

En Marzo 2024 se notificaron un total de 450 atenciones de EDA Acuosa, identificándose que el grupo etario de 5 años a más, fueron los más afectados 73% (329); seguido del grupo de niños de 1 a 4 años 17% (79). Según procedencia los distritos de Lima y La Victoria corresponden el mayor porcentaje, por ser aledaños a la institución (82% y 8% respectivamente).

En relación al mes anterior la tendencia de episodios de EDA Acuosa durante Marzo del presente año, se incrementaron significativamente.

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	12	42	172	226
LA VICTORIA	1	15	24	40
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	2	7	10
SANTA ANITA	0	0	7	7
EL AGUSTINO	0	1	3	4
SAN MARTIN DE PORRES	0	0	3	3
SAN LUIS	0	0	2	2
ATE	0	0	2	2
SAN BORJA	0	1	1	2
SURQUILLO	0	0	1	1
TOTAL	14	61	222	297

Durante Marzo 2024 se notificaron un total de 297 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% (61).

Respecto al distrito de mayor procedencia, se identificó que el mayor número de pacientes procedieron de los distritos de Lima y La Victoria (76% y 13% respectivamente).

En relación al mes anterior, las atenciones de IRAS (No Covid) se incrementaron levemente en el mes de Marzo (297).

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM



PERÚ

Ministerio
de Salud



ATENCIÓNES DE SOB/ASMA SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA

DISTRITO	Nº DE CASOS		TOTAL
	< 2 a	2-4 a	
LIMA	8	19	27
LA VICTORIA	0	11	11
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	4	4
SURQUILLO	0	1	1
EL AGUSTINO	0	1	1
TOTAL	8	36	44

Observamos que las atenciones por SOB/ASMA durante Marzo 2024 fueron un total de 44 de los cuales el mayor porcentaje 82% (36) correspondió al grupo etario de 2 a 4 años; En relación al mes anterior los casos de SOB/ASMA han disminuido en Marzo 2024. (74/44).

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	38	29	39	152	53	328
LA VICTORIA	7	9	9	4	7	0	36
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	5	3	4	2	0	14
EL AGUSTINO	0	3	1	1	2	0	7
TRANSITO	0	2	0	0	0	0	2
ATE	0	1	1	0	0	0	2
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	1	0	0	0	0	0	1
SAN LUIS	0	0	1	0	0	0	1
SAN BORJA	0	0	0	1	0	0	1
TOTAL	25	58	44	49	163	53	392

Respecto a las atenciones de febriles en Marzo 2024, se han notificado un total de 392 atenciones, de los cuales el grupo de 20 a 59 años (163) corresponde el mayor porcentaje (45%).

Las atenciones de febriles se han incrementado significativamente en Marzo 2024, en relación al mes anterior (278/392).

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



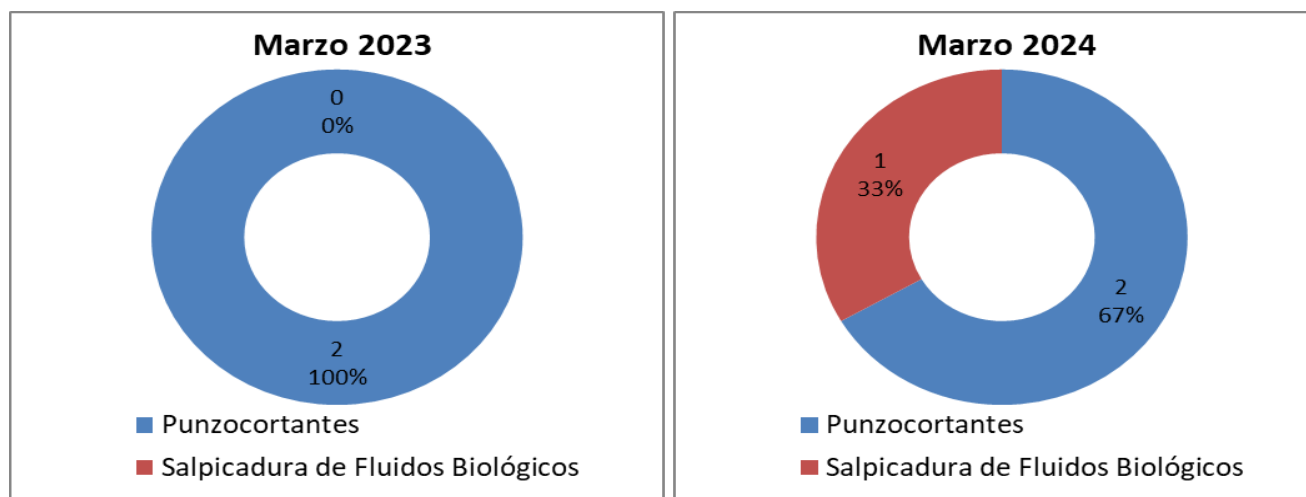
PERÚ

Ministerio
de Salud



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

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



En Marzo del 2024, se notificaron sólo 03 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 2 (67%), seguido de exposición a Fluidos biológicos – Salpicaduras 1 (33%).

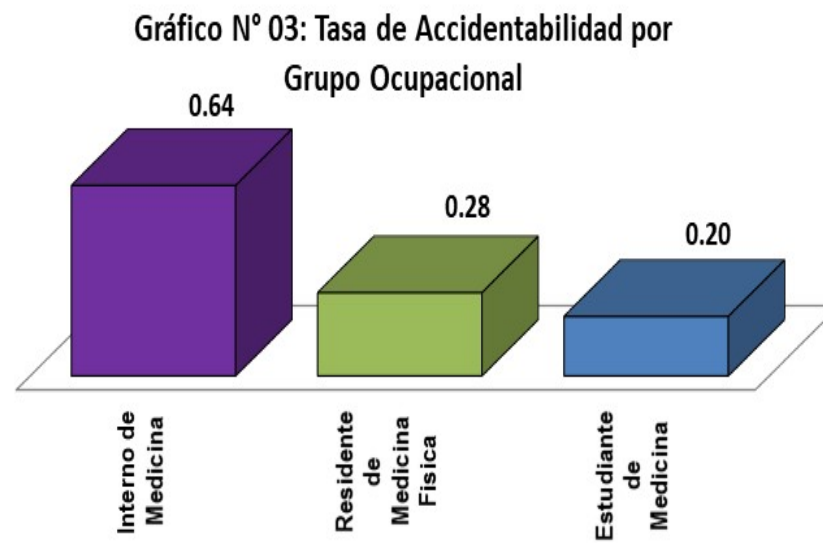
ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN GRUPO OCUPACIONAL

GRUPO OCUPACIONAL	SALPICADURAS		PUNZOCORTANTE S		TOTAL		TOTAL ACUM.	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Médico Residente	0	0	1	50	1	33	6	30
Técnico en Enfermería	0	0	0	0	0	0	4	20
Interno de Medicina	1	100	0	0	1	33	3	15
Estudiante de Medicina	0	0	1	50	1	33	2	10
Enfermera	0	0	0	0	0	0	2	10
Personal Limpieza	0	0	0	0	0	0	1	5
Técnico en Laboratorio	0	0	0	0	0	0	1	5
Residente Enfermería	0	0	0	0	0	0	1	5
TOTAL	1	100	2	100	3	100	20	100

Durante Marzo 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 (100%), siendo los Internos de Medicina, los Médicos residentes y los Estudiantes de medicina los que presentan la mayor ocurrencia de los casos (33%) respectivamente.

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

TASA DE ACCIDENTABILIDAD POR GRUPO OCUPACIONAL



Se observa que la Tasa de Accidentabilidad por accidentes de trabajo más alta se ha presentado en el Grupo Ocupacional de los Internos de Medicina (0.64%).



PERÚ

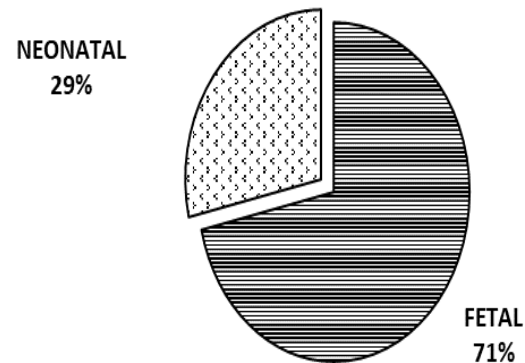
Ministerio
de Salud



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL MARZO 2024

VIGILANCIA DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

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



En Marzo del presente año, se ha notificado sólo 01 muerte perinatal y neonatal, 01 muerte fetal. No se presentaron muertes neonatales.

En el acumulado de Muertes perinatales (Fetales más neonatales), se registran 07 muertes perinatales, siendo las más frecuentes las muertes fetales 05 (71%), seguidos de las muertes neonatales 02 (29%).

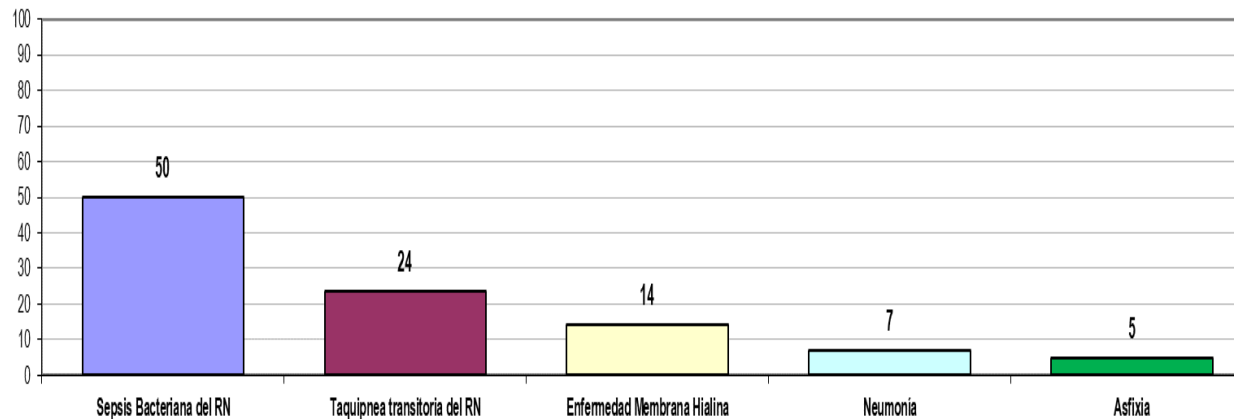
MUERTE FETALES Y NEONATALES SEGÚN PESO AL NACER Y TIPO DE PARTO

Peso/ Denominación	TIPO DE PARTO		MUERTE FETAL			TIPO DE PARTO		MUERTE NEONATAL			
	Vaginal	Cesárea	Ante parto	Intra parto	TOTAL	Vaginal	Cesárea	< 24 Horas	1-7 Días	8-28 Días	TOTAL
500 - 999 grs	1	0	1	0	1	1	1	0	0	2	2
1000 - 1499 grs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1500 - 1999 grs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2000 - 2499 grs	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
2500 - 2999 grs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3000 - 3499 grs	1	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0
3500 - 3999 grs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4000 - 4499 grs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
>=4500 grs	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
TOTAL	2	3	5	0	5	1	1	0	0	2	2

Un 43% de muertes perinatales tienen pesos por debajo de 1500 gr. (3/7). Así mismo la mayor ocurrencia de las muertes perinatales y neonatales se viene presentando en las muertes fetales (71%).

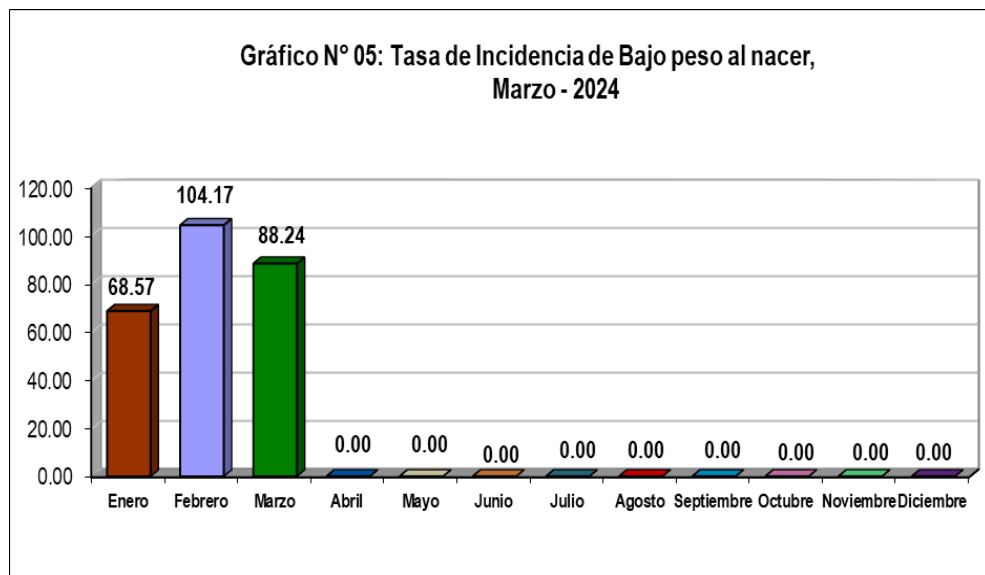
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE TIPOS DE COMPLICACION NEONATAL

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



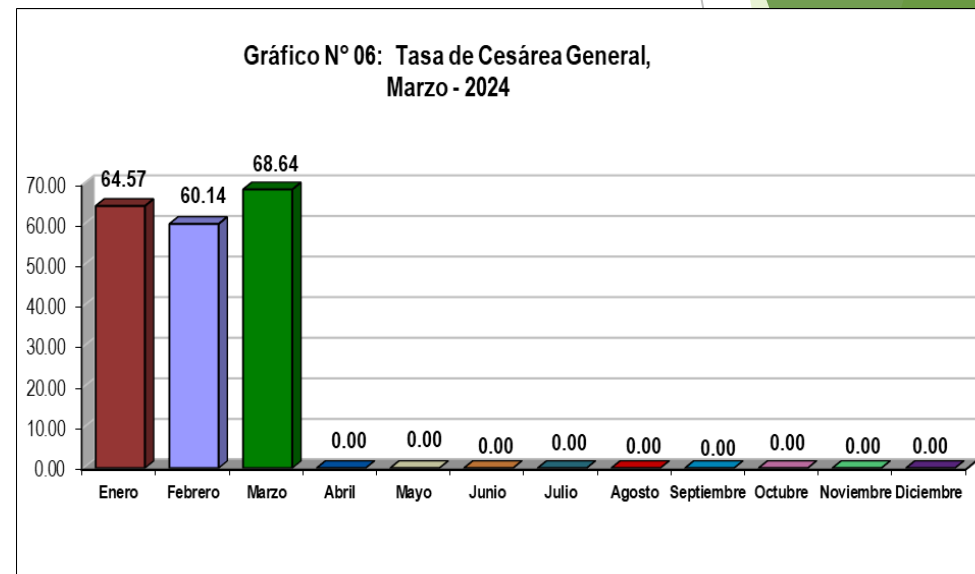
Durante Marzo del presente año se atendieron 42 recién nacidos complicados. Las complicaciones más frecuentes siguen siendo la Sepsis Neonatal 21 (50%), seguido de Taquipnea transitoria del RN 10 (24%)

TASA DE INCIDENCIA DE BAJO PESO AL NACER



En Marzo del presente año, se observa que la Tasa de incidencia de bajo peso al nacer es de 88.24 x 1000 recién nacidos vivos, siendo la tendencia ascendente en el último mes.

TASA DE CESAREA GENERAL

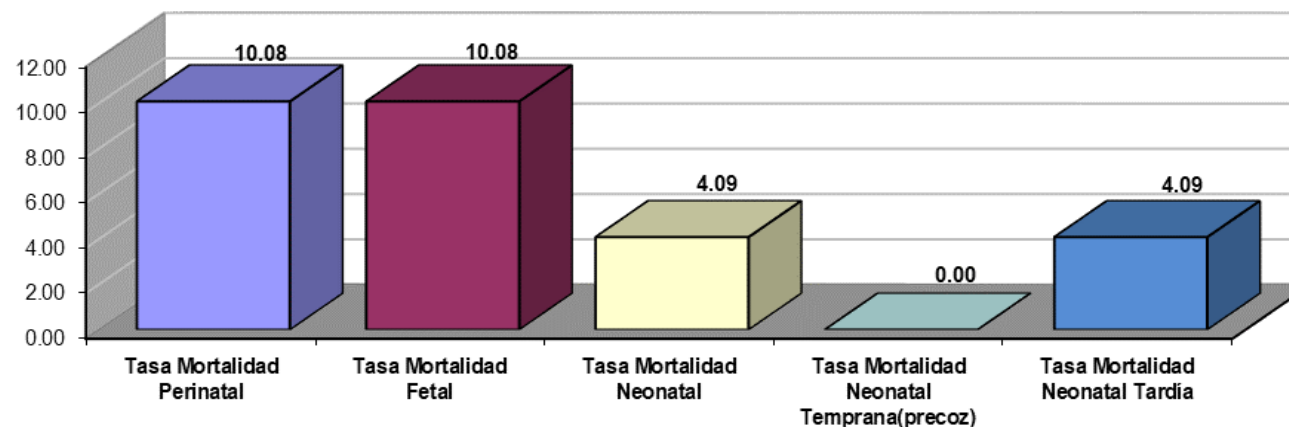


La proporción de partos complicados sigue siendo alta (81.67%), dado que el HNNDM es un Establecimiento de referencia nacional. En Marzo la tasa de cesárea general fue de 68.64, el resto de partos fueron partos vaginales distócicos.

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

TASAS DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

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



En relación a las Tasas de Mortalidad Perinatal, se puede apreciar hasta Marzo del presente año, que la Tasa de Mortalidad Perinatal es similar a la Tasa de Mortalidad Fetal de 10.08 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Neonatal fue de 4.09 x 1000 RN Vivos, no se han presentado muertes neonatales tempranas y la Tasa de Mortalidad neonatal tardía es de 4.09 x 1000 RN Vivos.



PERÚ

Ministerio
de Salud



EVALUACIÓN DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS MARZO 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	74%	26%	

Se puede apreciar que el 74% cumple con un adecuado manejo de los residuos sólidos hospitalarios.

Asimismo, se puede apreciar que el 26% de los servicios se encuentran realizando un regular manejo de los residuos Sólidos hospitalarios, siendo los factores más inadecuados:

- La inadecuada segregación.
- El personal asistencial no viene desechando adecuadamente los residuos biocontaminados (guantes, mascarilla descartable y gasa con sangre) en el tacho correspondiente.
- El personal asistencial no viene desechando adecuadamente los residuos comunes (envolturas de papel y botella de agua mineral) en el tacho correspondiente.



PERÚ

Ministerio de Salud



EVALUACIÓN POR DEPARTAMENTOS DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

DEPARTAMENTOS	CALIFICACION		
	BUENO (%)	REGULAR (%)	MALO (%)
DEPARTAMENTO DE MEDICINA	60	40	
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MEDICAS	83	17	
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	80	20	
DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA	50	50	
DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA	100		
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA		100	
DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES	100		
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA	100		
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA		100	
DEPARTAMENTO DE BANCO DE SANGRE	100		
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	100		
DEPARTAMENTO DE FARMACIA	100		
DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA	100		

Si evaluamos los resultados por Departamentos como se muestra obtendremos que los que mejor cumplen con el manejo de los residuos sólidos hospitalarios son: Odontología, 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, Cirugía, Gineco-Obstetricia, Enfermería y Emergencia.



12 AÑOS

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

MÉDICO JEFE

MC. Jaime Salomón Alvarezcano Berroa

Comité de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias, Manejo de Antibióticos y Bioseguridad

EQUIPO DE TRABAJO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

MC. Jaime Salomón Alvarezcano Berroa

Dr. Marco Antonio Sánchez Ramírez

Lic. Carmen Lam Villoslada

Lic. Joel Leoncio Cadillo Rivera

Lic. Rosario Mucha Huatuco

Lic. Mónica Barrientos Pacherras

EQUIPO DE TRABAJO DE SALUD AMBIENTAL

Sr. Alfonso Rodríguez Ramírez

Ing. Carlos Salazar Olazabal

Sr. Jaime Aparcana Moncada

Sr. Jaime Arce Veintemilla

Sr. Raúl Quispe Bocangel

EQUIPO DE TRABAJO DE INFORMÁTICA

. Ing. Marianella Narro Dueñas

. Sra. Andrea Ydoña Cuba

. Sr. Jorge Córdova Campos

LIMA – MARZO 2024