



PERÚ

Ministerio  
de Salud



# **SALA SITUACIONAL DE SALUD NOVIEMBRE 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

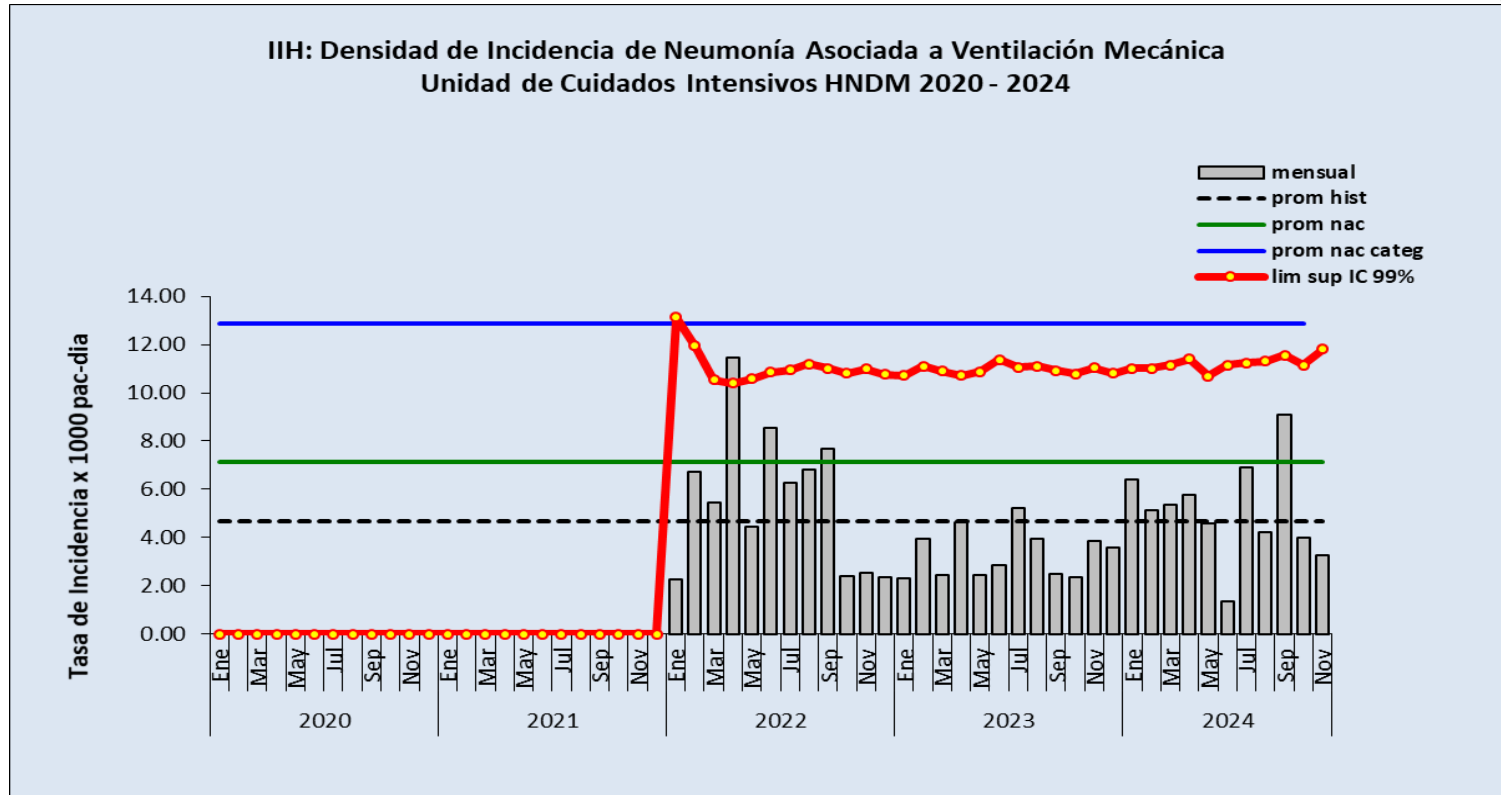


PERÚ

Ministerio  
de Salud

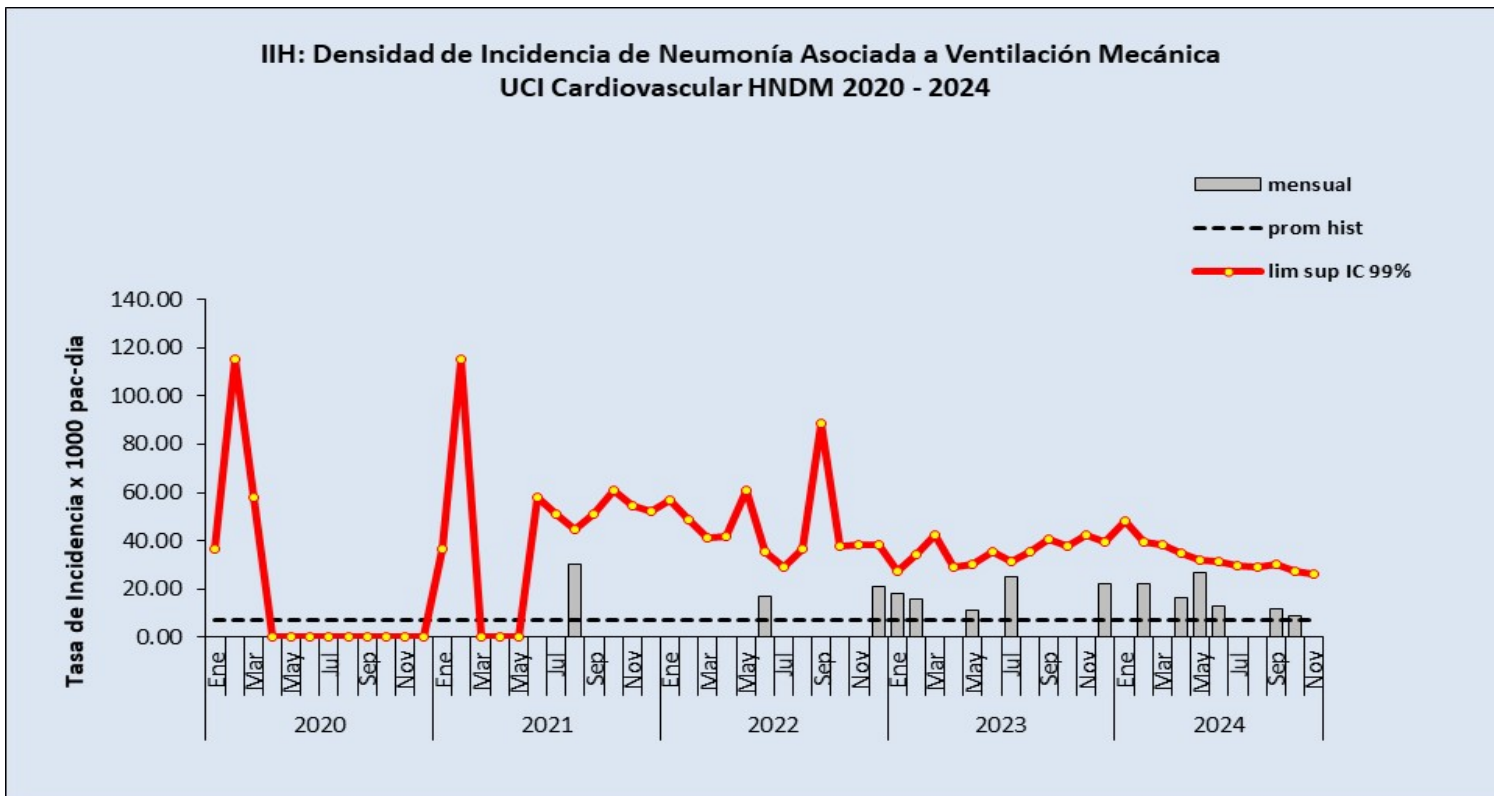


# VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA                      NOVIEMBRE 2024



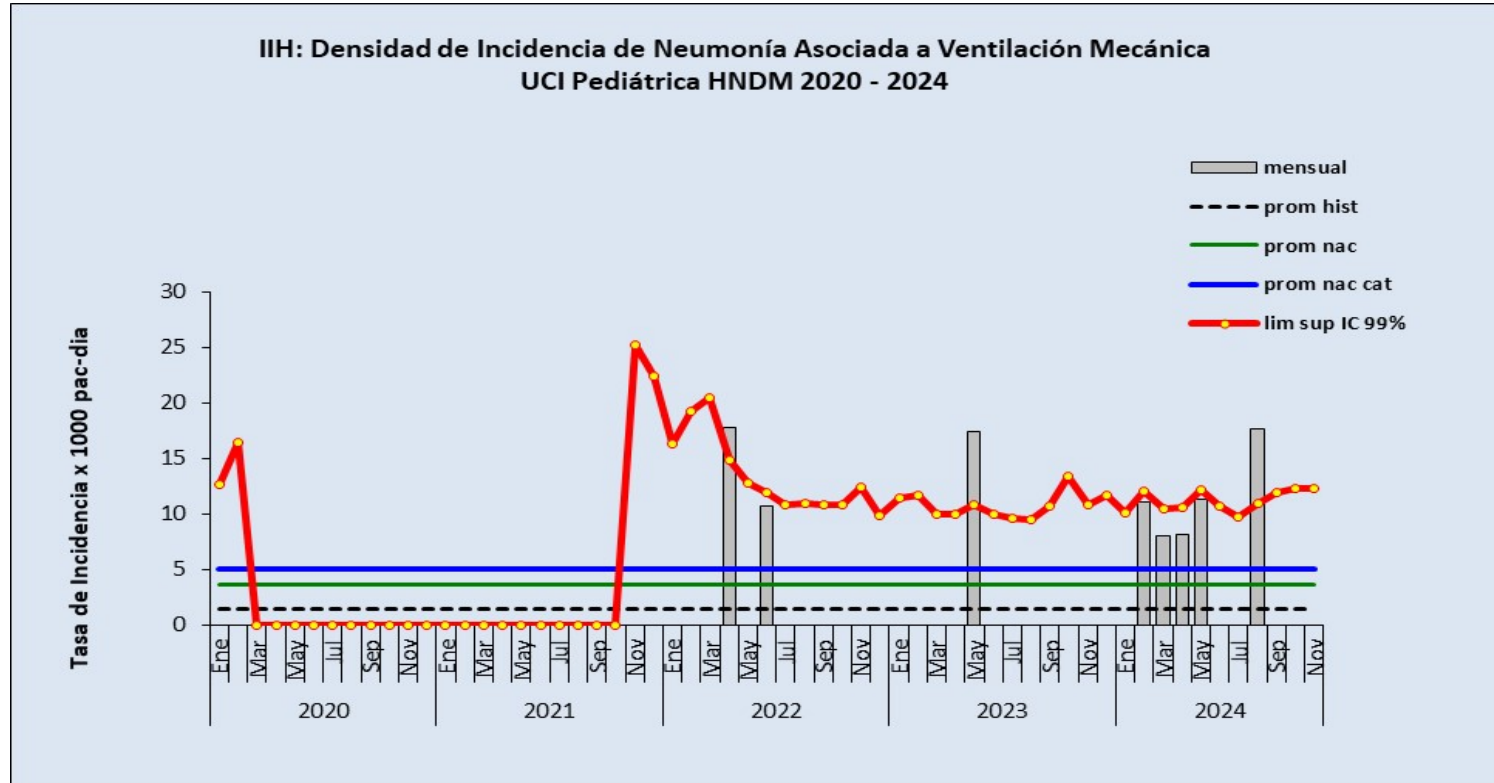
Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Noviembre del 2024 en la Unidad de Cuidados Intensivos, se reportaron 02 casos de NAVM que representa una Tasa de Densidad de Incidencia de 3.26 x 1000 d/vm, con una ligera disminución en la tasa comparado al mes anterior. Se vigilaron 59 pacientes con 614 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. En el mes de Noviembre del 2024 no se reportaron casos. Se vigilaron durante el mes 14 pacientes con 129 días de exposición.



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

En la Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría, durante el mes de Noviembre del 2024, no se han reportado casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica. Durante el mes se vigilaron 8 pacientes en Ventilación Mecánica con 86 días de exposición.



**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 Noviembre del 2024 se vigilaron 07 pacientes sometidos a 66 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.





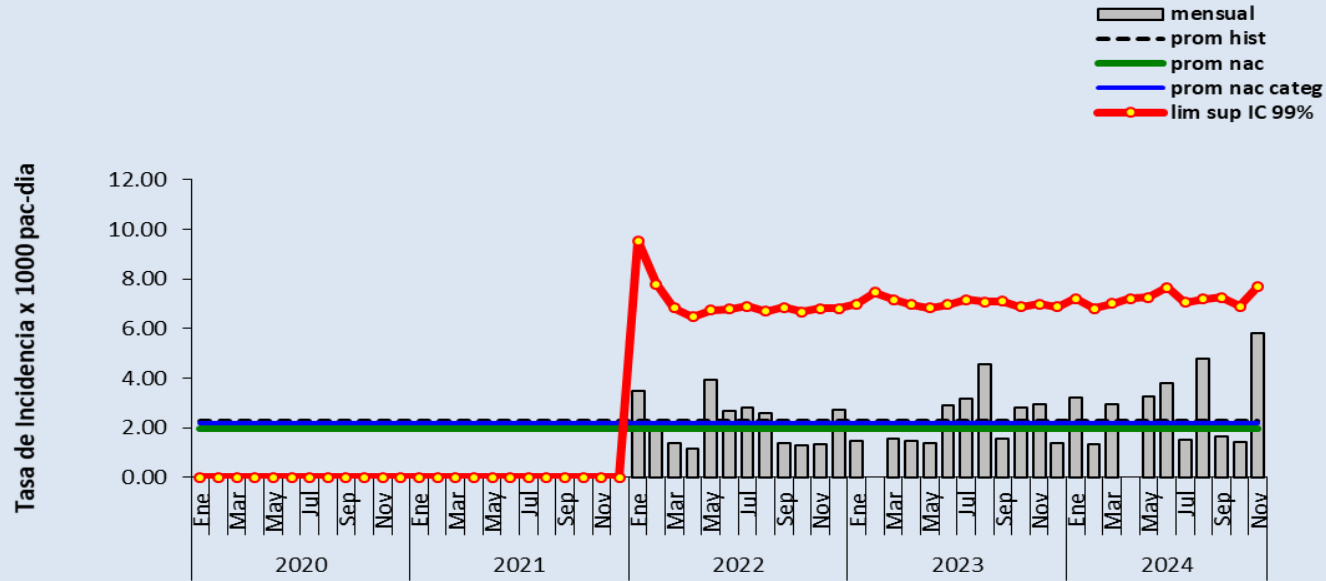
PERÚ

Ministerio  
de Salud



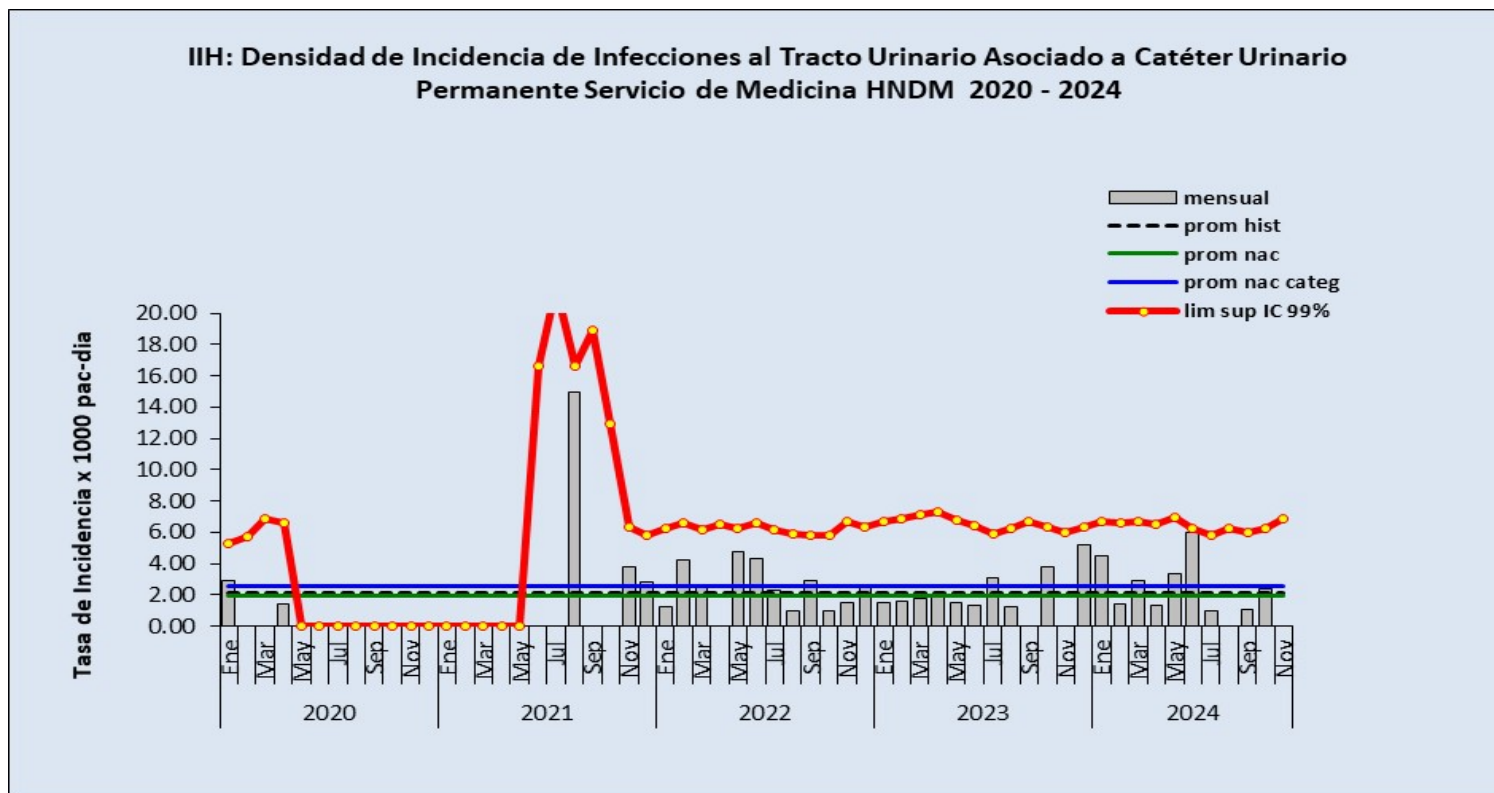
# VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADAS A CATÉTER URINARIO NOVIEMBRE 2024

### 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

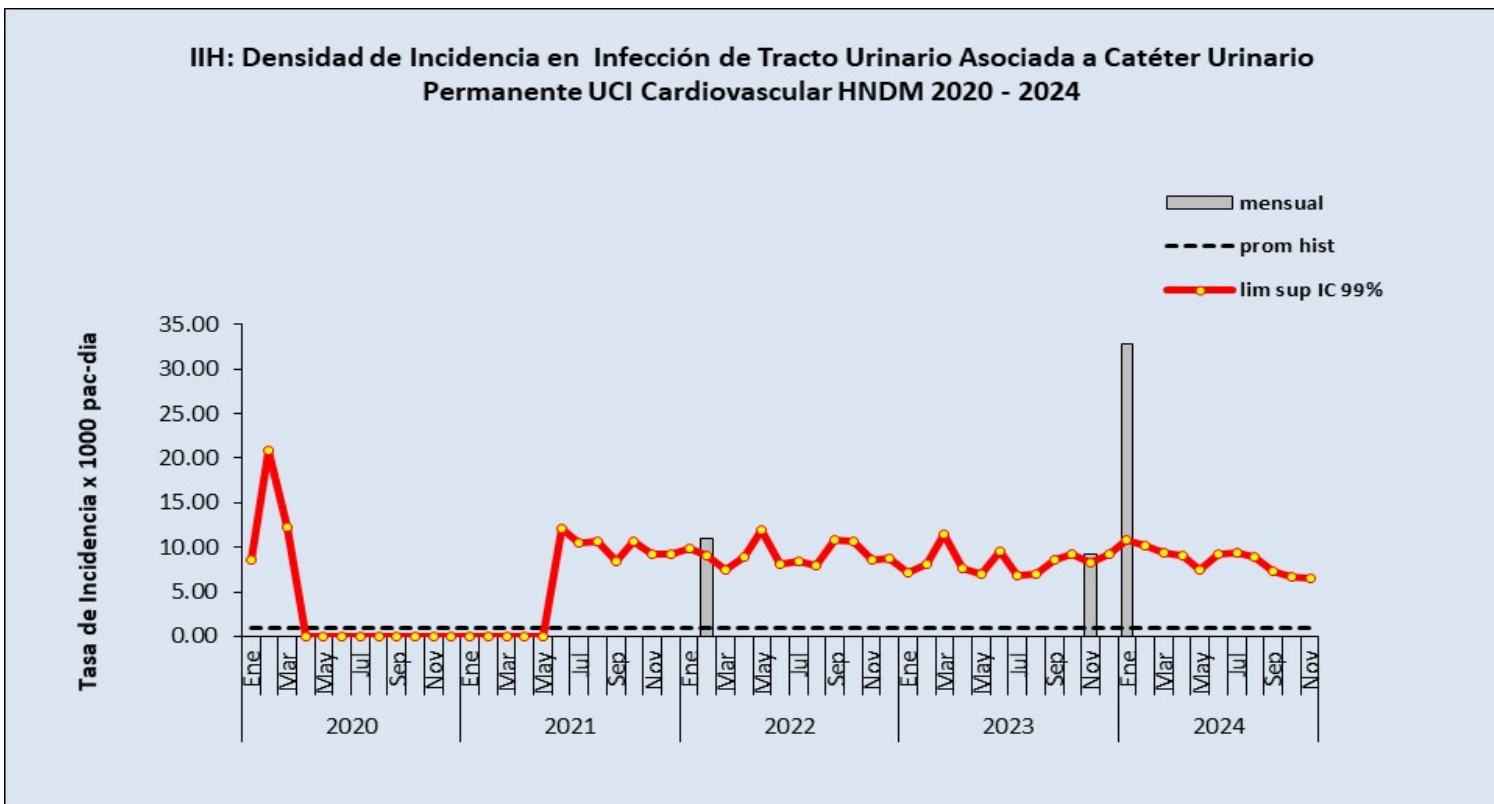
Unidad de Cuidados Intensivos durante el mes de Noviembre del 2024, se registraron 03 casos de Infección Urinaria asociada a CUP, que representa una tasa de densidad de incidencia de 5.83 x 1000 días/cat., valor que se incrementa en relación al mes anterior. Se vigilaron 67 pacientes y se registraron 515 días catéter.



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

En el Departamento de Medicina durante el mes de Noviembre del 2024, no se reportaron casos de ITU asociada a CUP.

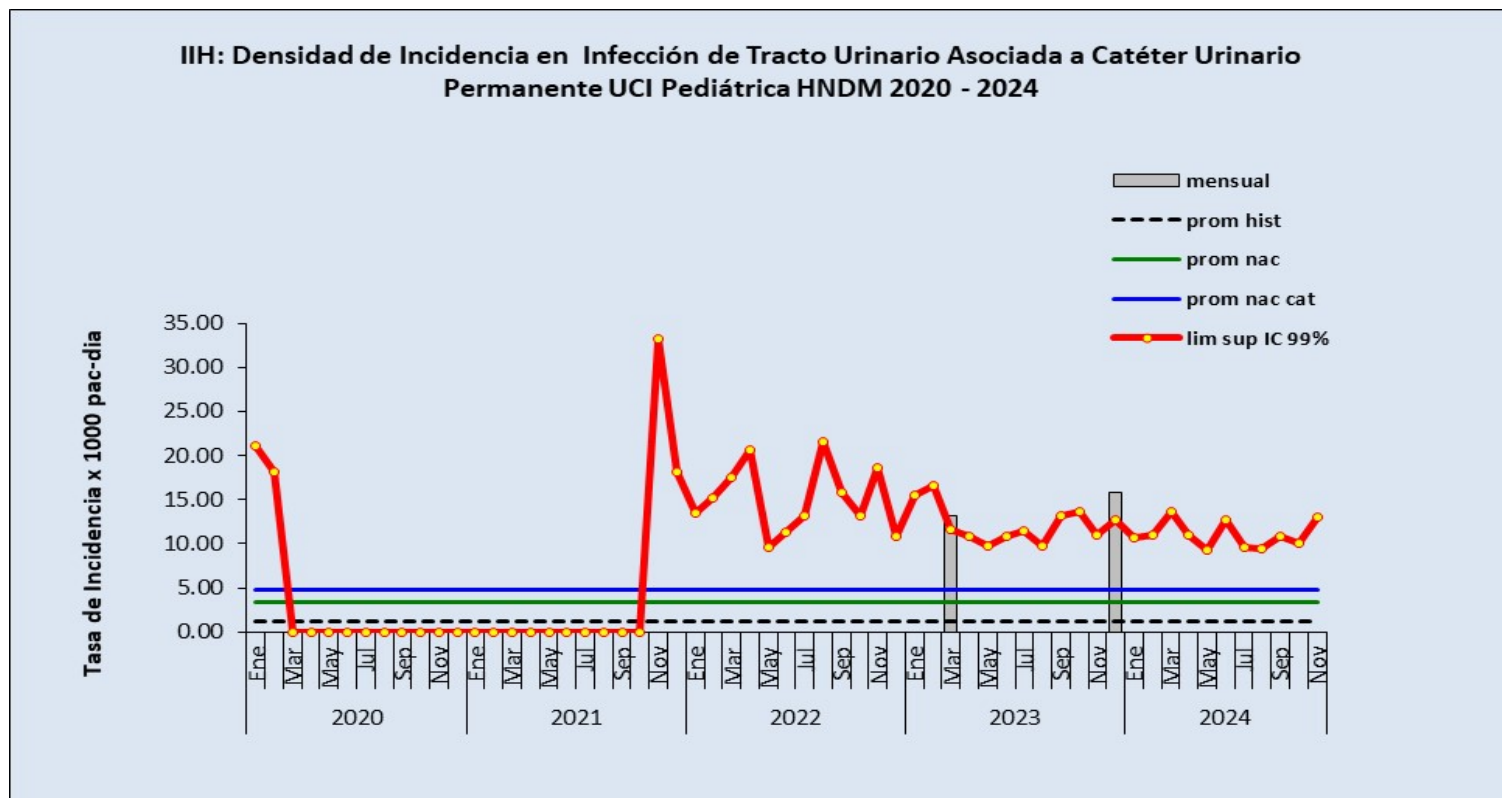
Se vigilaron 65 pacientes con 625 días catéter.



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

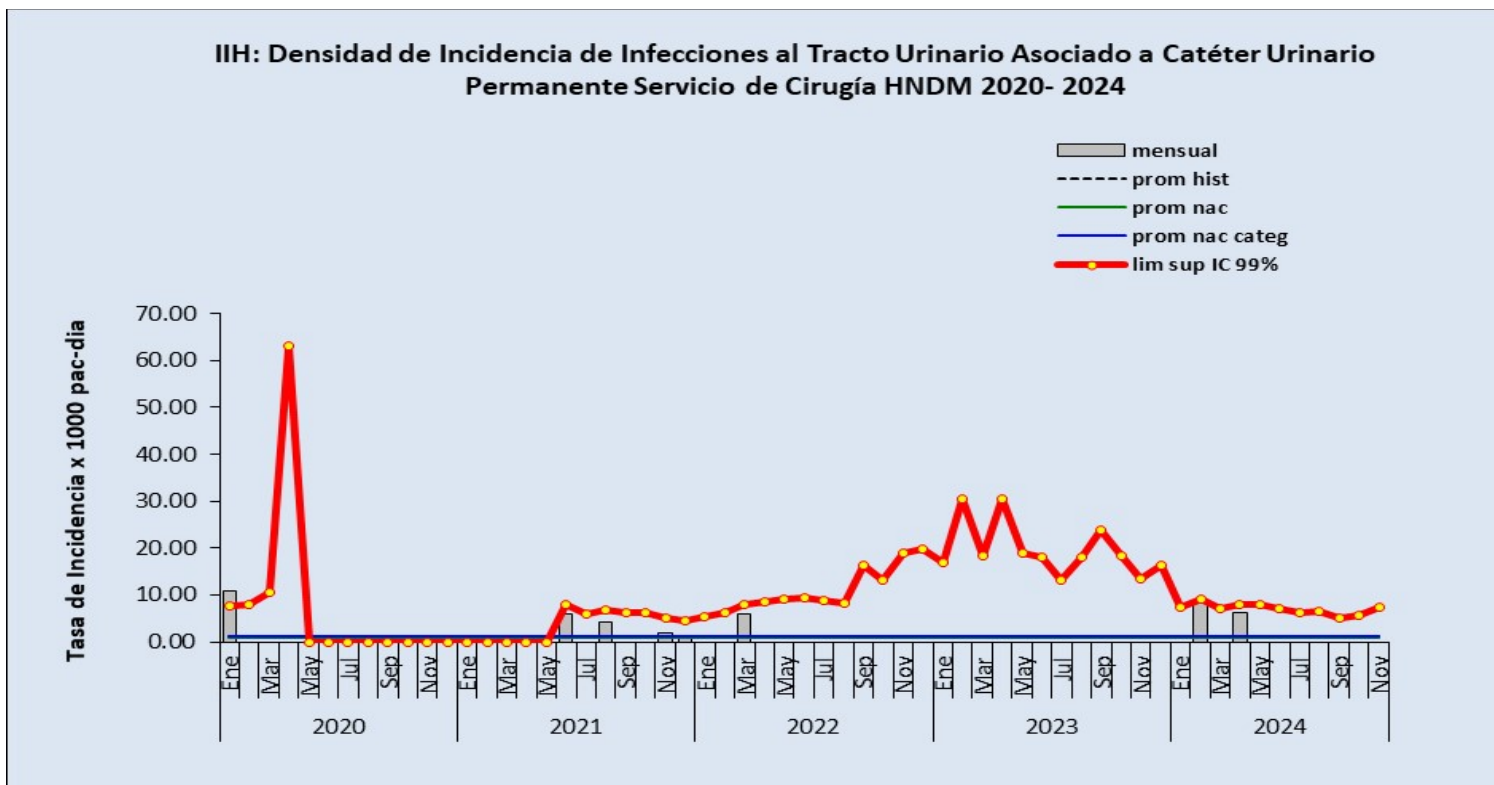
En el mes de Noviembre del 2024, en la Unidad de Cuidados Intensivos de Cardiovascular no se reportaron casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. En este mes se vigilaron 19 pacientes con 187 días de exposición al factor de riesgo (CUP).

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



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

Durante el mes de Noviembre del 2024 en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica, no se reportaron casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. Se vigilaron 08 pacientes con 60 días de exposición.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En el Departamento de Cirugía durante el mes de Noviembre del 2024 no se han registrado casos de ITU asociada a CUP. Se vigilaron 19 pacientes con 194 días catéter. 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.

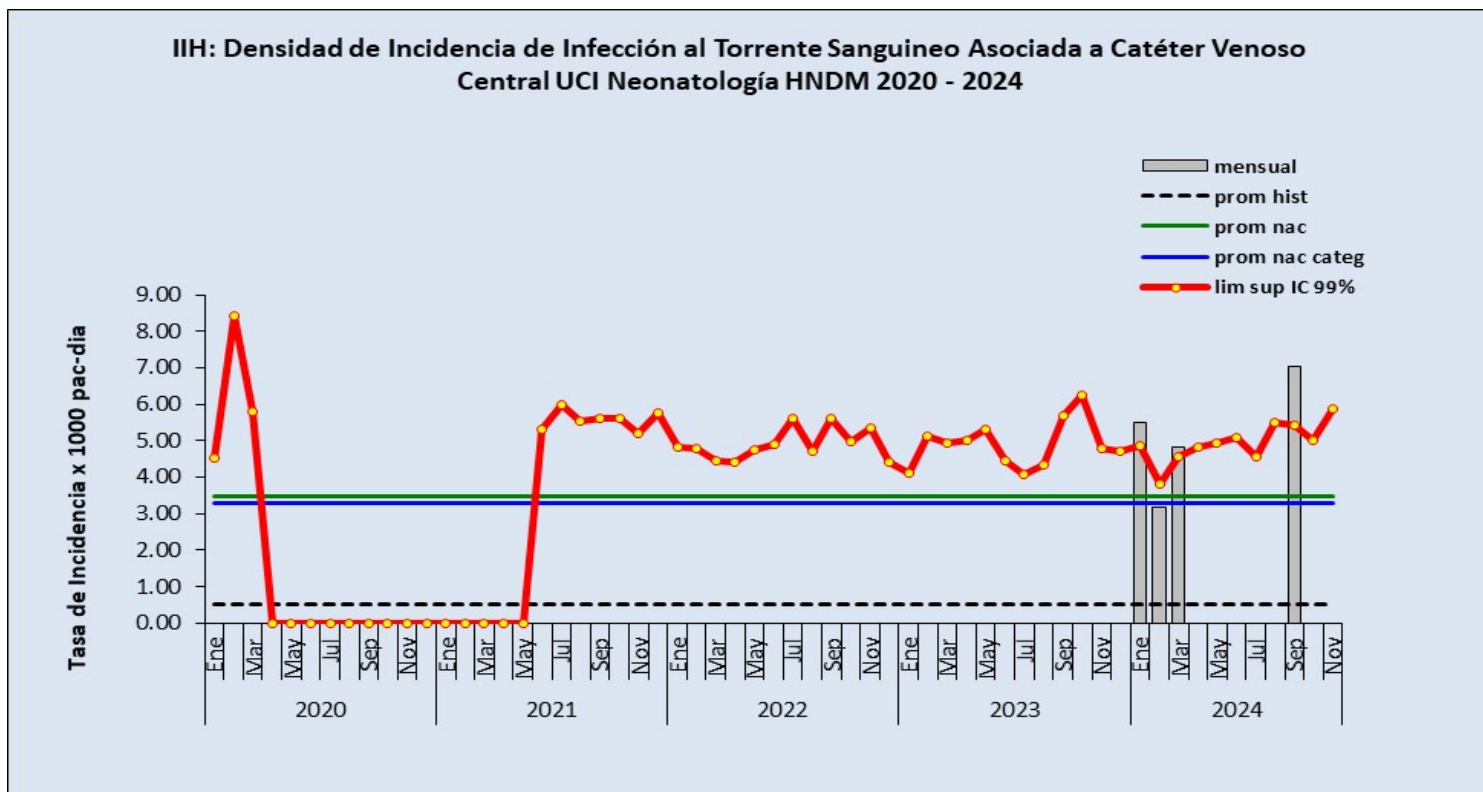


PERÚ

Ministerio  
de Salud



# VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTER VENOSO CENTRAL NOVIEMBRE 2024



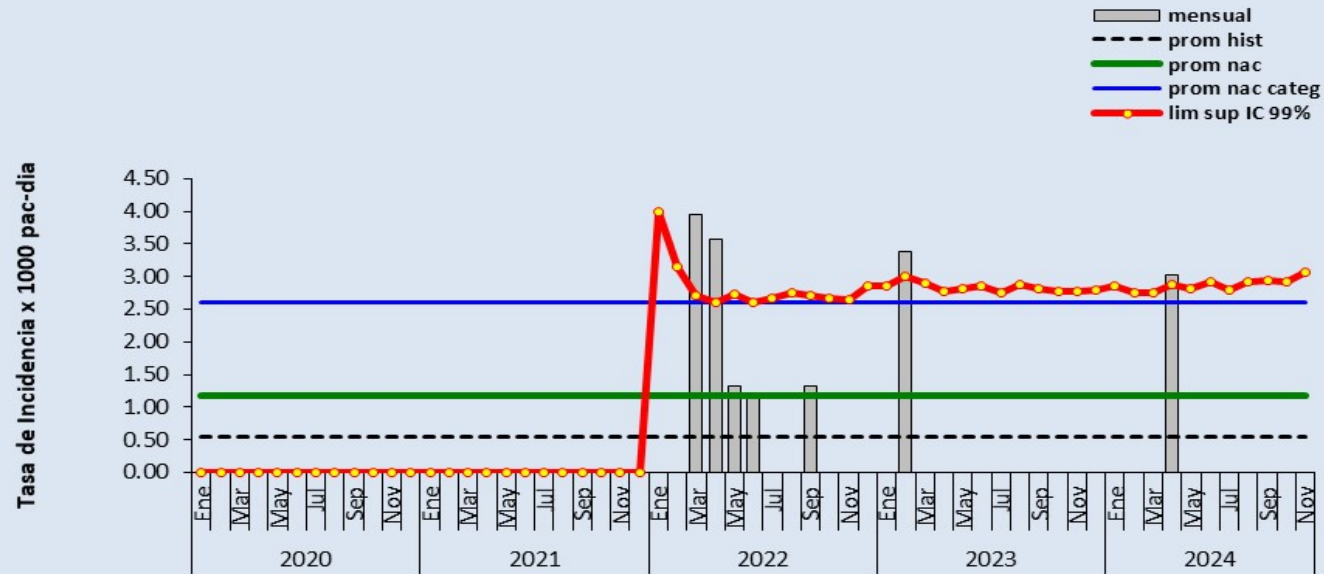
**Fuente: Base de datos de VEA-HNDM**

En referencia a las Infecciones de Torrente Sanguíneo asociada a CVC en el servicio de UCI de Neonatología, no se han presentado casos en los últimos 4 años. Durante el mes de Noviembre del 2024 no se reportaron casos de ITS asociada a CVC. Estuvieron sometidos a Vigilancia Epidemiológica 10 pacientes con 120 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.



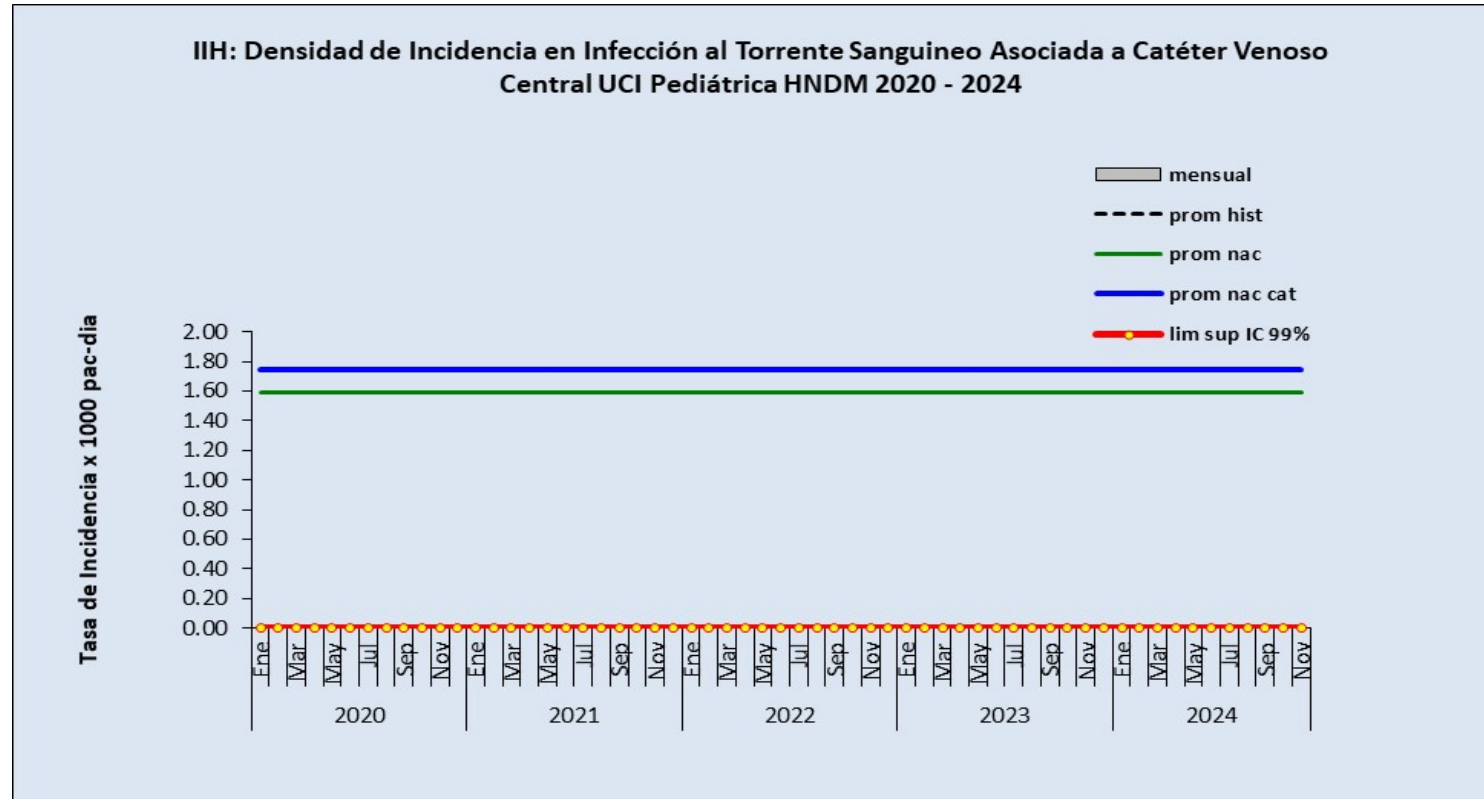
### III: Densidad de Incidencia en Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central Unidad de Cuidados Intensivos HNMD 2020 - 2024



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

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

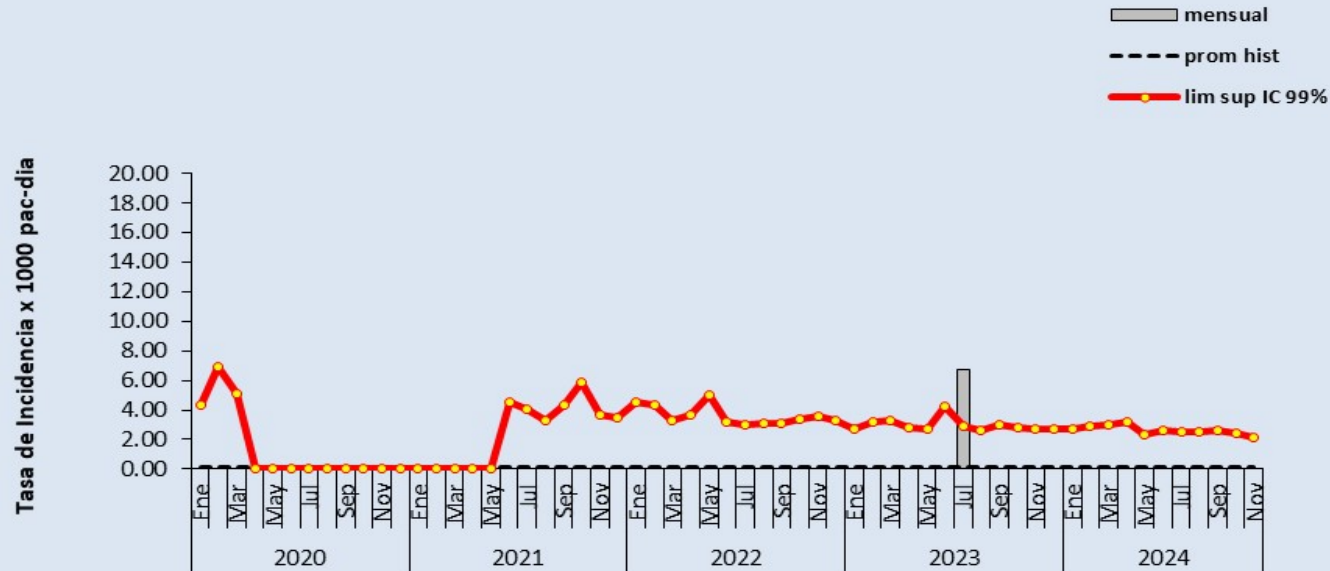
Se vigilaron 66 pacientes y se registraron 561 días catéter.



**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 Noviembre del 2024 no se reportaron casos. Se vigilaron 08 pacientes con 98 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 Noviembre del 2024 no se registraron casos. Se vigilaron 23 pacientes con 294 días de exposición (CVC). En la UCI Cardiovascular la tendencia a lo largo de los años es a la aparición esporádica de casos de ITS asociado a CVC.

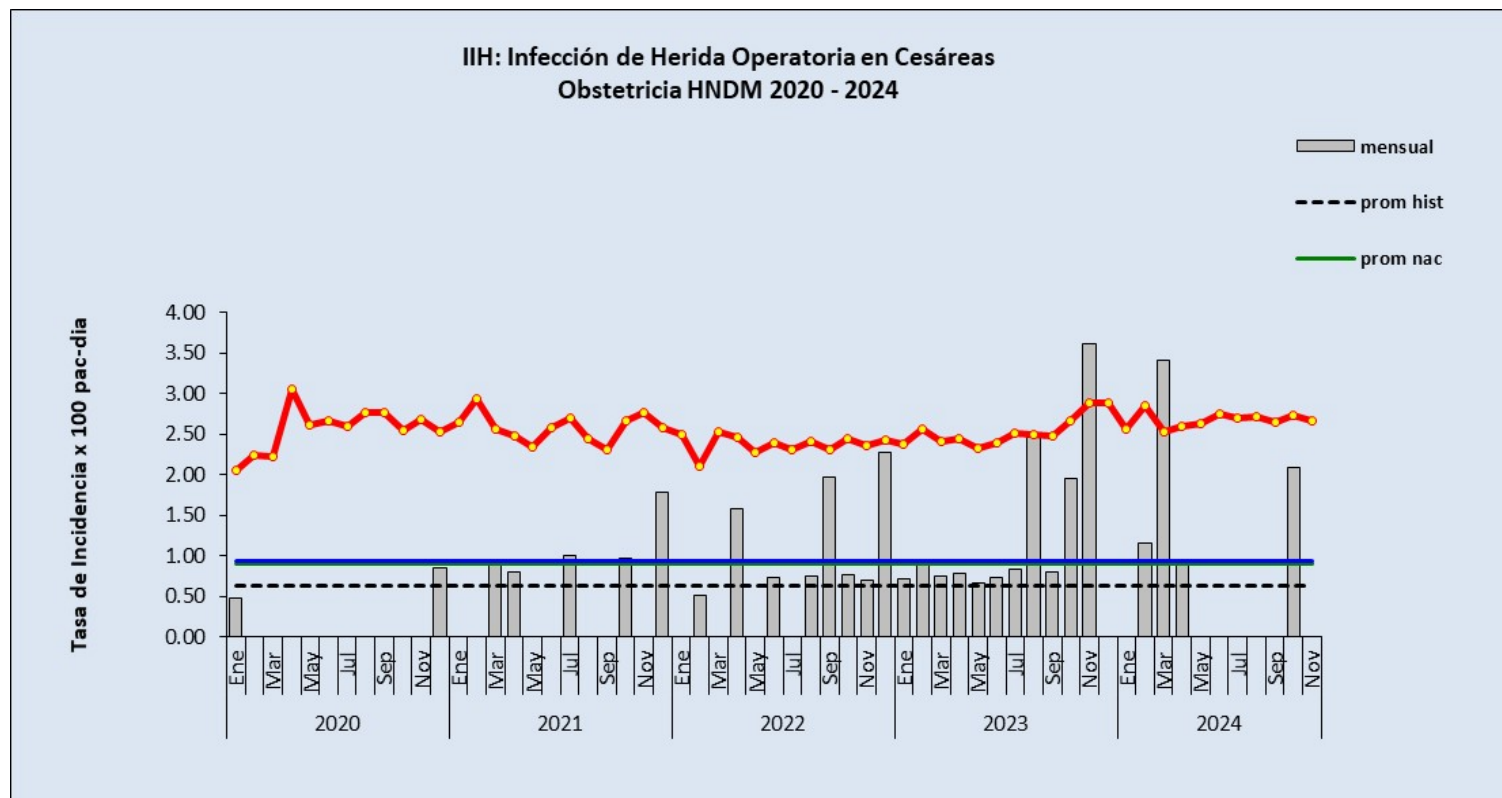


PERÚ

Ministerio  
de Salud

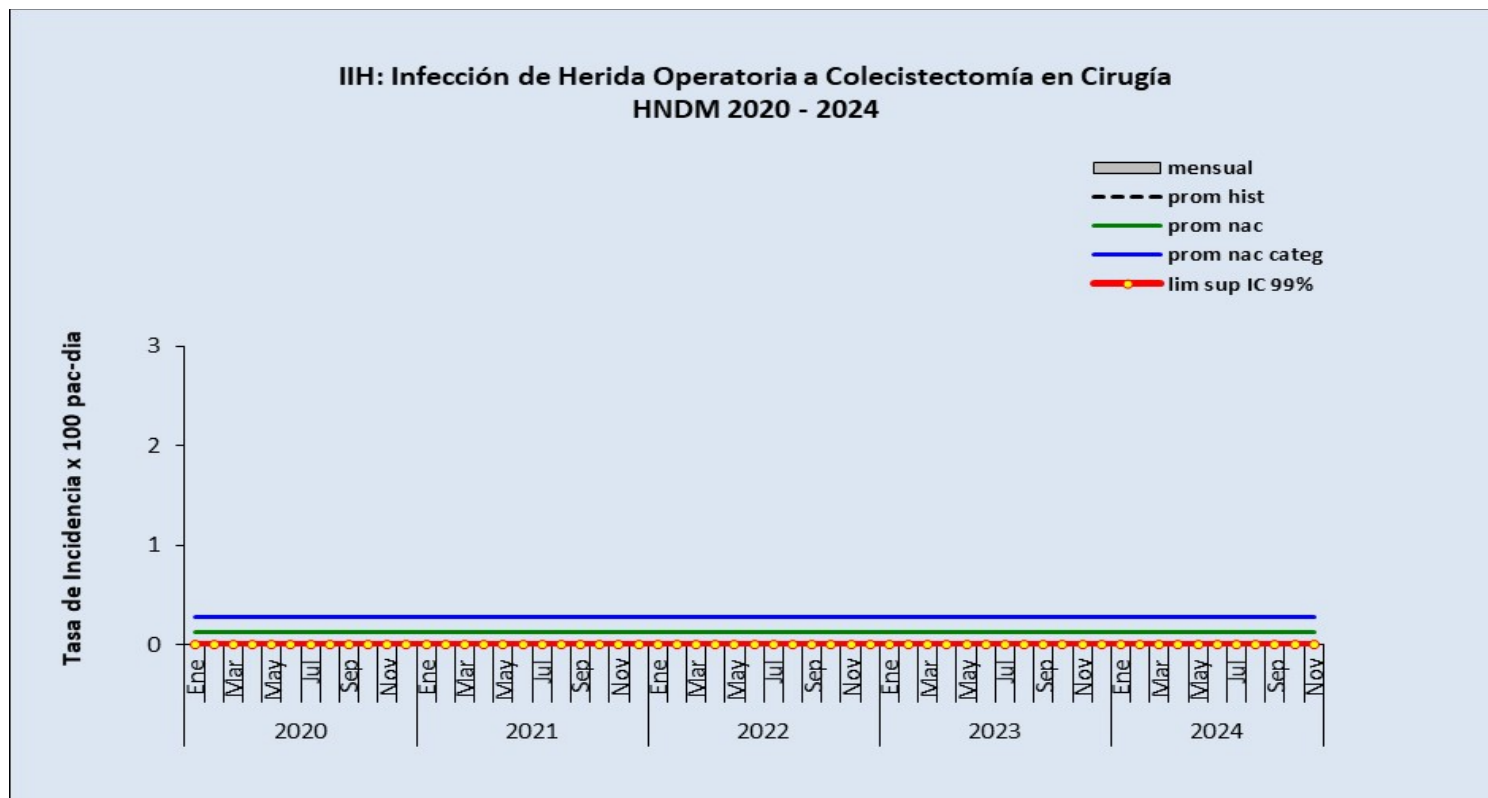


# VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DE SITIO QUIRURGICO NOVIEMBRE 2024



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

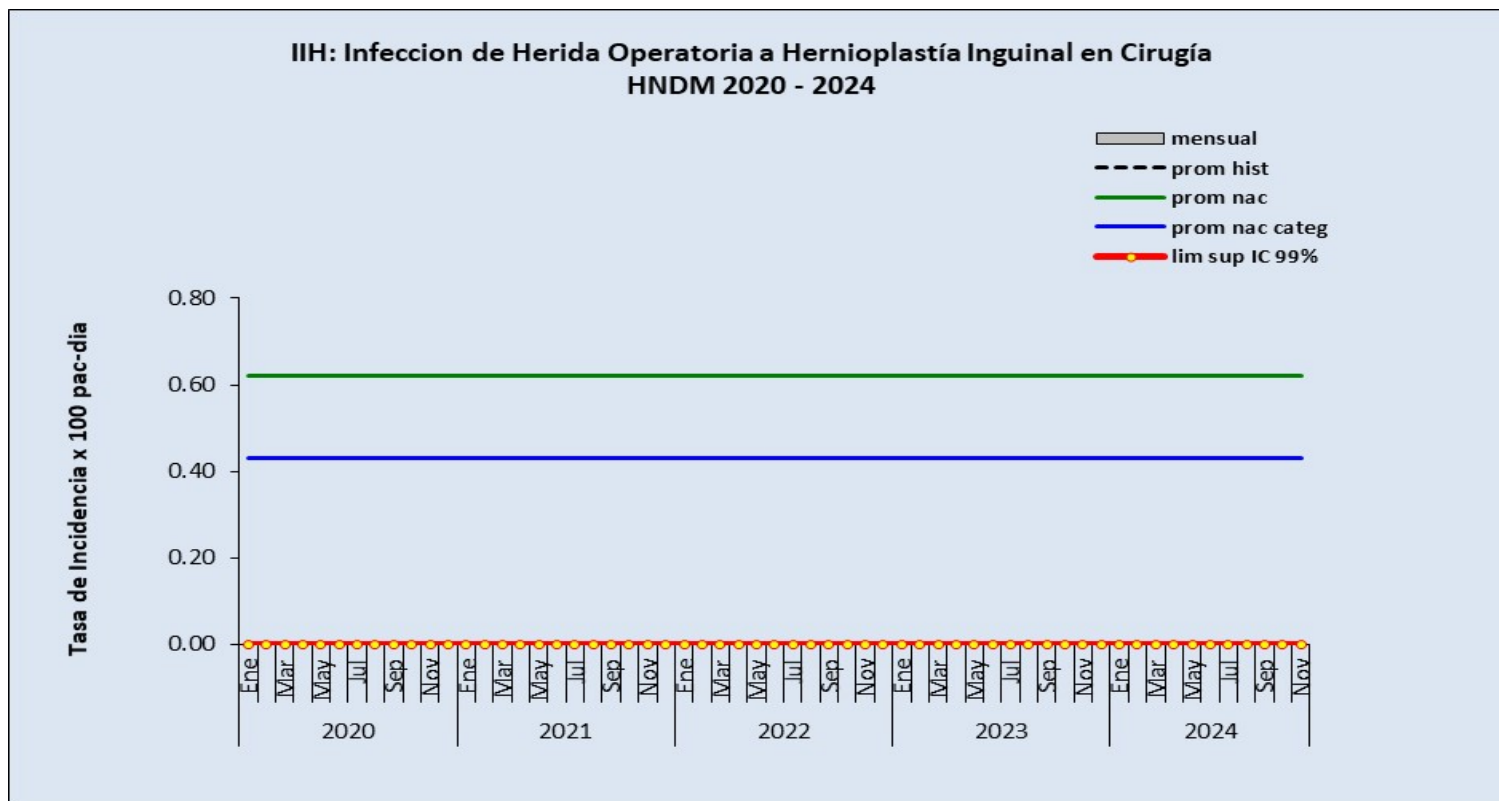
Durante el mes de Noviembre del 2024 no se reportaron casos de Infección de Sitio Quirúrgico en Cesáreas. La vigilancia de las infecciones de herida operatoria es muy importante, ya que estudios de investigación han demostrado que la vigilancia por si sola reduce la frecuencia de estas infecciones.



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

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

En el presente gráfico observamos que durante el mes de Noviembre del 2024 no se reportaron casos, se vigilaron 72 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 Noviembre del 2024, se vigilaron 16 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.



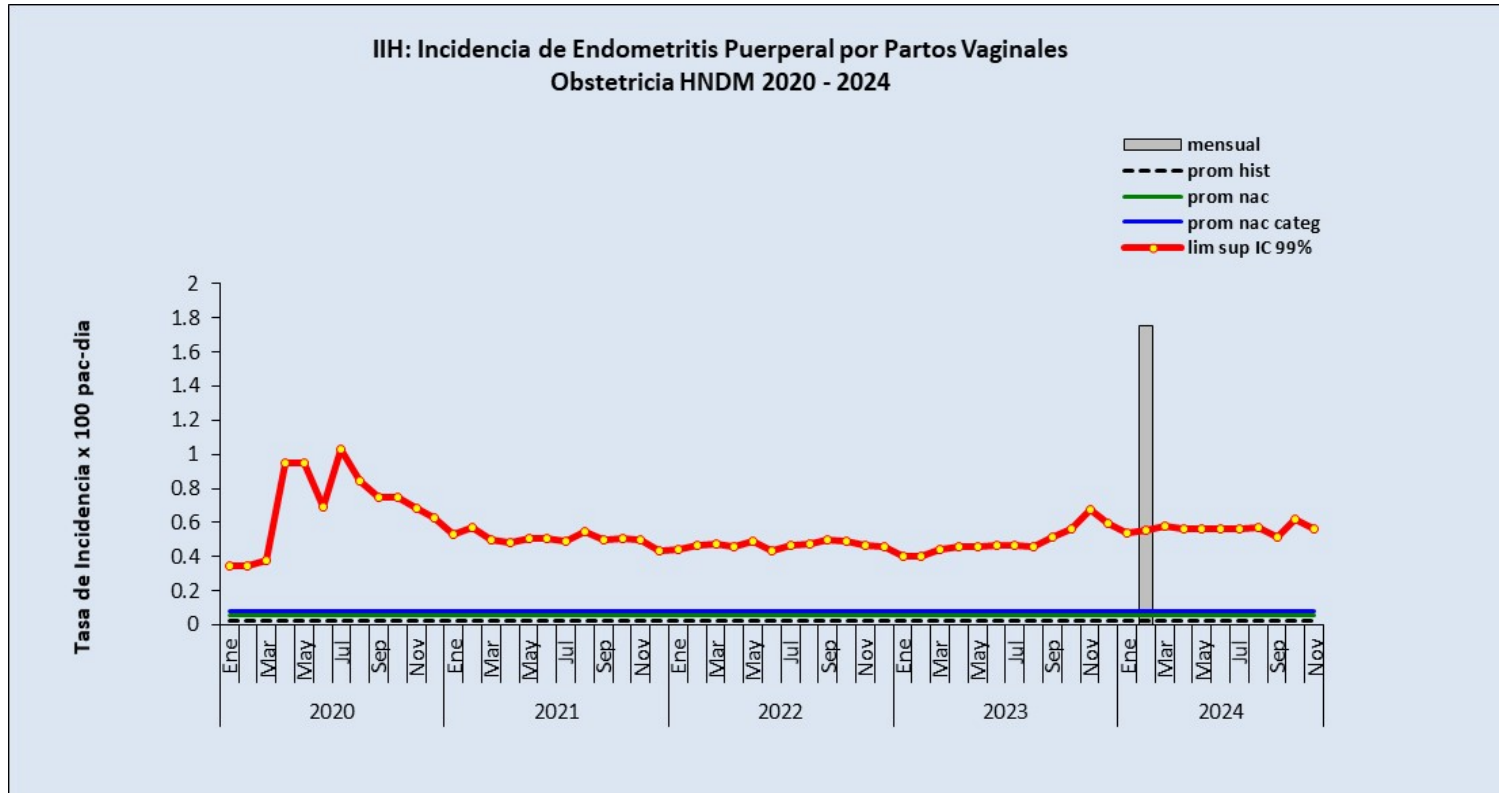
PERÚ

Ministerio  
de Salud



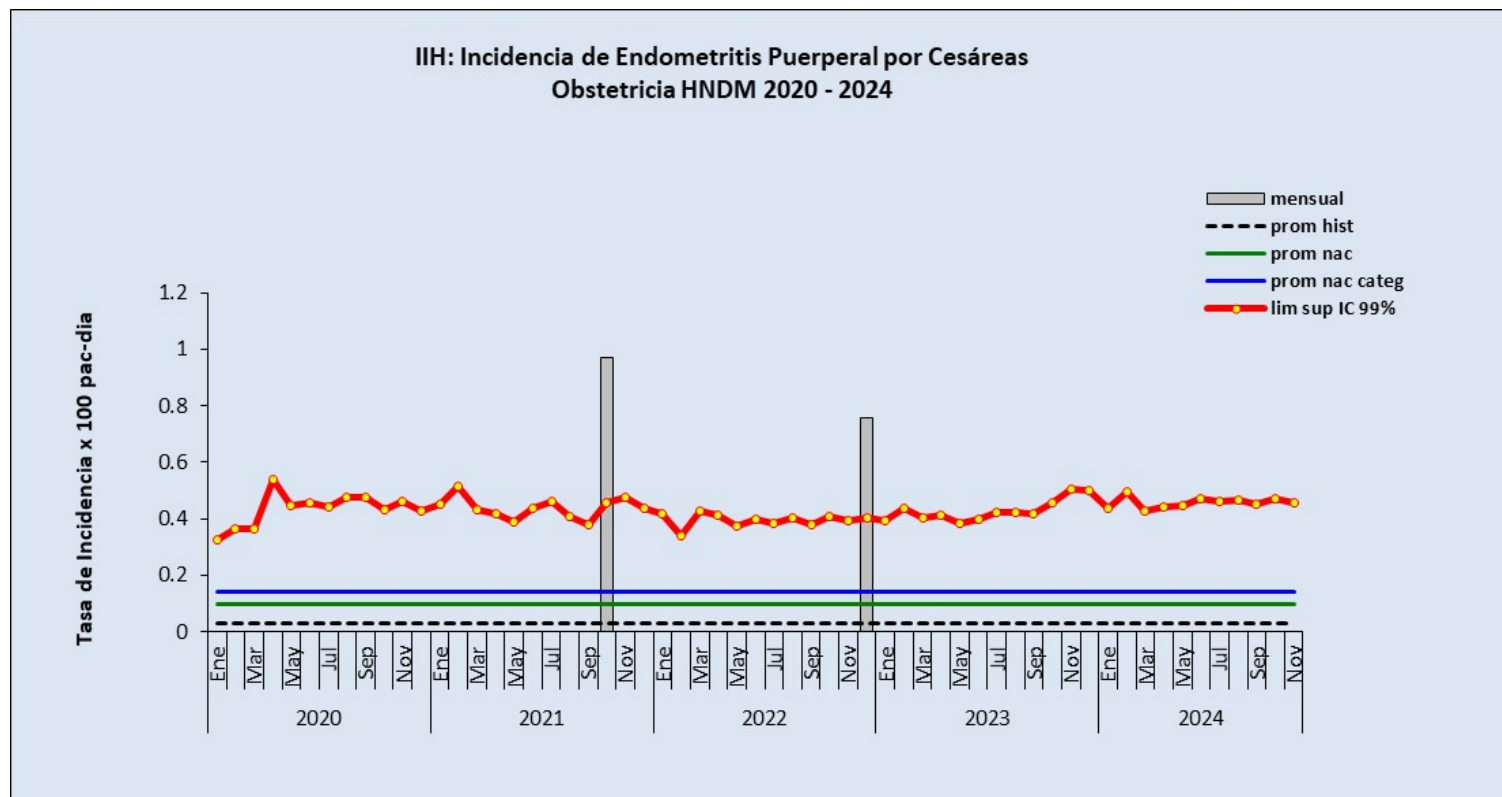
# VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ENDOMETRITIS NOVIEMBRE 2024





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

Durante el mes de Noviembre del 2024 no se reportaron 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 Noviembre fue de 55.



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

Durante el mes de Noviembre 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 103.



PERÚ

Ministerio  
de Salud



# DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA NOVIEMBRE 2024

## DISTRIBUCION DE CASOS, SEGÚN SEXO Y GRUPO ETARIO

SEXO	Nº	%
Masculino	4	36
Femenino	7	64
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100</b>

GRUPO ETARIO	Nº	%
Menores 1 año	0	0
1-9 años	0	0
10-19 años	3	27
20-64 años	7	64
65 a más	1	9
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100</b>

Durante el mes de Noviembre 2024 la distribución de daños de notificación obligatoria según género, predomina el género femenino (64%) (7) sobre el masculino 36%) (4).

Siendo el grupo etario la población más afectada correspondió a la de 20 a 64 años (64%).

En Noviembre del año 2024 se notificaron un total de 11 daños de notificación obligatoria, en relación al mes anterior la tendencia es de descenso (15/11).

## DISTRIBUCION DE CASOS, SEGÚN DAÑO DE NOTIFICACIÓN

DAÑOS	Nº	%
Hepatitis B	4	80
Dengue con señales de alarma	1	20
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100</b>

Observamos que el 80% (4) de casos confirmados, correspondieron a Hepatitis B; seguido del 20% que corresponde a Dengue con señales de alarma.

## DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA, SEGÚN TIPO DE DIAGNOSTICO

DAÑO	TIPO DE DIAGNÓSTICO						TOTAL	
	CONFIRMADO		DESCARTADO		PROBABLE			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Hepatitis B	4	80	0	0	0	0	4	36
Dengue sin señales de alarma	0	0	2	40	0	0	2	18
Dengue con señales de alarma	1	20	0	0	0	0	1	9
Tétanos	0	0	0	0	1	100	1	9
Leptospirosis	0	0	1	20	0	0	1	9
Dengue Grave	0	0	1	20	0	0	1	9
Sarampión	0	0	1	20	0	0	1	9
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100</b>	<b>5</b>	<b>100</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>11</b>	<b>100</b>

Observamos que del total de casos notificados, 5 fueron descartados y correspondieron a Dengue sin señales de alarma, Dengue sin señales de alarma y Sarampión. Se confirmaron 5 casos y correspondieron a Hepatitis B y Dengue con señales de alarma. Cabe mencionar que en estos meses, los casos de Dengue han disminuido notablemente.

En relación a Hepatitis "B" no se han procesado muestras para descarte de Hepatitis, debido a falta de reactivos en laboratorio de nuestra institución.

## 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	22	56	30	13	51	125	46	343
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	1	1	0	0	0	0	2
EL AGUSTINO	0	2	0	0	0	0	0	2
LA VICTORIA	0	2	0	0	0	0	0	2
ATE	0	1	0	0	0	0	0	1
MAGDALENA DEL MAR	0	1	0	0	0	0	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>63</b>	<b>31</b>	<b>13</b>	<b>51</b>	<b>125</b>	<b>46</b>	<b>351</b>

En Noviembre 2024 se notificaron un total de 351 atenciones de EDA Acuosa, identificándose que el grupo etario de 30 a 59 años, fueron los más afectados 35.6% (125); seguido del grupo de niños de 1 a 4 años 17.9%(63). Según procedencia el distrito de Cercado de Lima, corresponde el mayor porcentaje, por ser aledaño a la institución (97%).

En relación al mes anterior la tendencia de episodios de EDA Acuosa durante Octubre del presente año, ha disminuido significativamente (458/351).

## ATENCIÓNES DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA

DISTRITO	N° DE CASOS			TOTAL
	< 2 m	2-11 m	1-4 a	
LIMA	18	62	175	255
LA VICTORIA	0	2	6	8
ATE	0	0	3	3
TRANSITO	0	2	1	3
SAN JUAN DE MIRAFLORES	0	0	2	2
SURQUILLO	1	0	0	1
CHORRILLOS	0	0	1	1
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	0	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>66</b>	<b>189</b>	<b>274</b>

Durante Noviembre 2024 se notificaron un total de 274 atenciones de IRA. (NO COVID). El más alto porcentaje lo representó el grupo de niños de 1 a 4 años con 68% (189); seguido por el grupo de 2 a 11 meses con 24% (66).

Respecto al distrito de mayor procedencia, se identificó que el mayor número de pacientes procedieron de los distritos de Lima cercado (93%).

En relación al mes anterior, las atenciones de IRAS (No Covid) han disminuido ligeramente en el mes de Noviembre (284/274), debido a incremento de temperaturas en estos meses.

**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	26	28	54
LA VICTORIA	1	2	3
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	1	1
TRANSITO	1	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>31</b>	<b>59</b>

Observamos que las atenciones por SOBA/ASMA durante Noviembre 2024 fueron un total de 59; de los cuales el mayor porcentaje 52% (31) correspondió al grupo etario de 2 a 4 años; En relación al mes anterior los casos de SOBA han disminuido significativamente en Noviembre 2024 (105/59). 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	9	36	13	22	44	17	141
EL AGUSTINO	0	0	1	0	0	0	1
<b>TOTAL</b>	9	36	14	22	44	17	142

Respecto a las atenciones de febriles durante Noviembre 2024, se han notificado un total de 142 atenciones, de los cuales el grupo de 20 a 59 años (44) corresponde el mayor porcentaje (30.9%); seguido de los niños de 1 a 4 años de edad (36) 25.3%.

Las atenciones de febriles han disminuido notablemente en Noviembre 2024, en relación al mes anterior (186/142). El distrito de mayor procedencia continúa siendo cercado de Lima, por la accesibilidad a la institución.



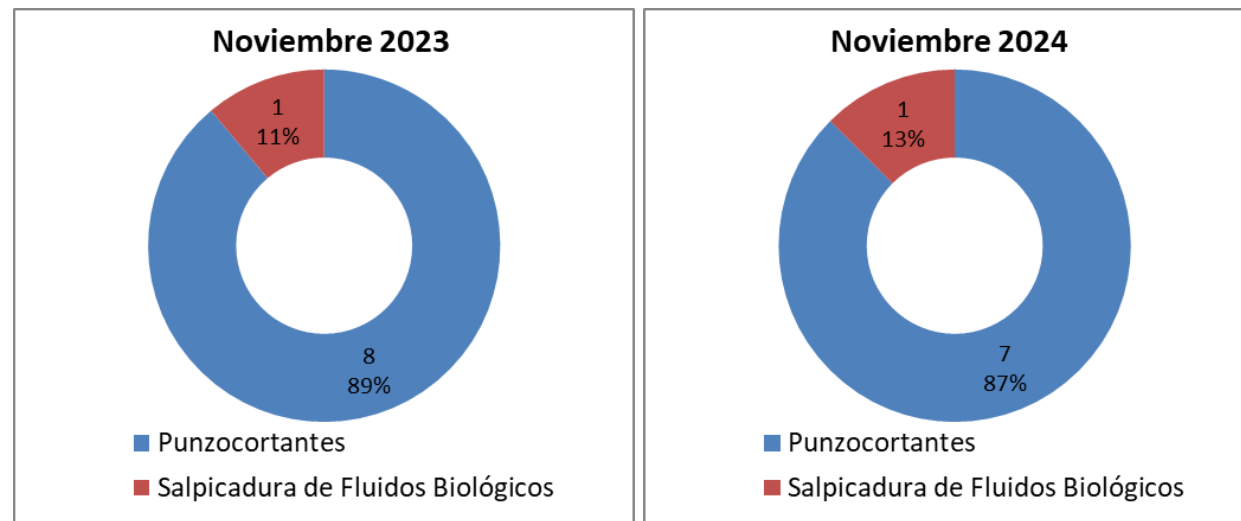
PERÚ

Ministerio  
de Salud



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

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



En Noviembre del 2024, se notificaron 08 accidentes Laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o Objetos punzocortantes (100%), presentando la mayor ocurrencia los accidentes por exposición a objetos punzocortantes 7 (87%), seguido de exposición a Fluidos biológicos - Salpicaduras 1 (13%).

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

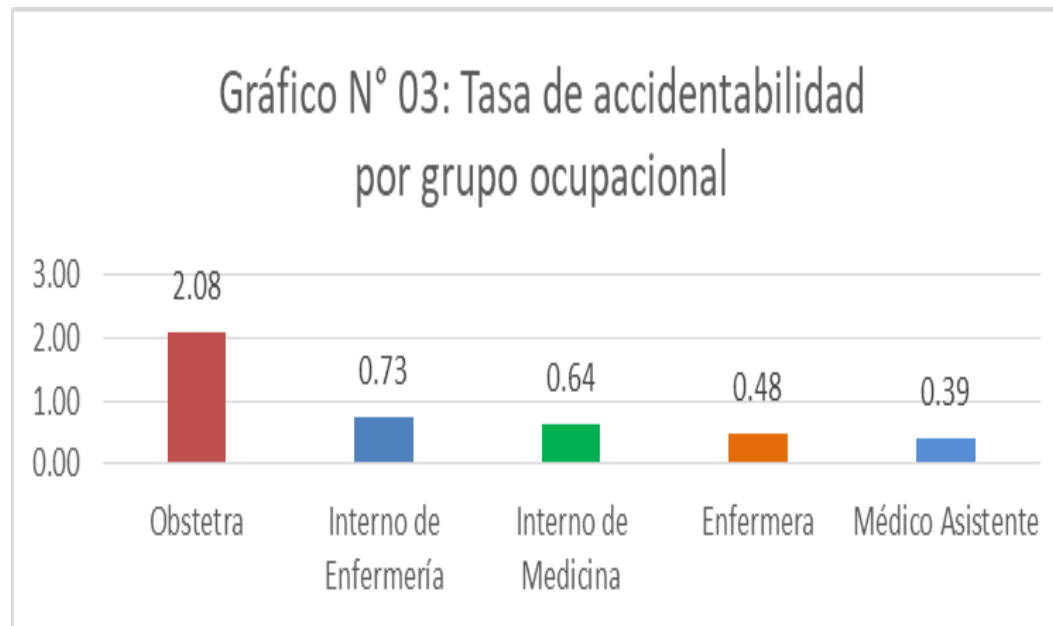
## ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN GRUPO OCUPACIONAL

GRUPO OCUPACIONAL	SALPICADURAS		PUNZOCORTANTES		TOTAL		TOTAL ACUM.	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Médico Residente	0	0	0	0	0	0	20	27
Enfermera	0	0	3	43	3	38	13	18
Técnico en Enfermería	0	0	0	0	0	0	10	14
Interno de Medicina	1	100	0	0	1	13	9	12
Estudiante de Medicina	0	0	0	0	0	0	4	5
Personal Limpieza	0	0	0	0	0	0	4	5
Interno de Enfermería	0	0	1	14	1	13	4	5
Técnico en Laboratorio	0	0	0	0	0	0	4	5
Médico Asistente	0	0	2	29	2	25	2	3
Interno de Obstetricia	0	0	0	0	0	0	2	3
Obstetra	0	0	1	14	1	13	1	1
Residente Enfermería	0	0	0	0	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>74</b>	<b>100</b>

Durante Noviembre del presente año se observa que el Grupo Ocupacional de Licenciados de enfermería son los que presentan la mayor ocurrencia de los Accidentes Laborales por Exposición a Fluidos Biológicos y/o Objetos Punzocortantes 3 (38%), seguido de Médicos Asistentes 2 (25%).

**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 Obstetricia (2.08%), seguido de los Internos de Enfermería (0.73%).

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



PERÚ

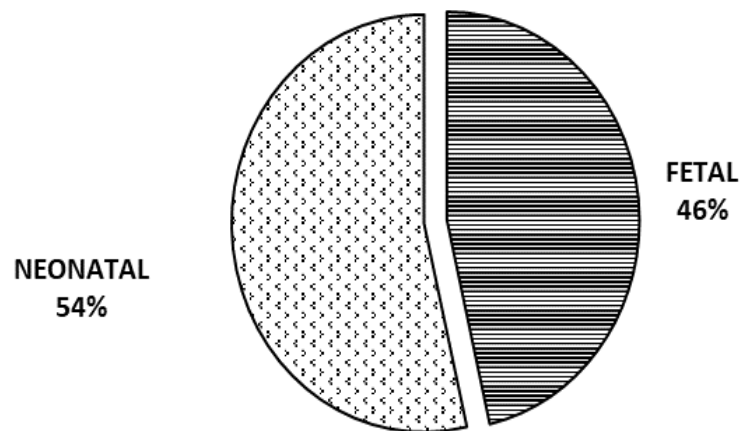
Ministerio  
de Salud



# VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL NOVIEMBRE 2024

## VIGILANCIA DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

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



En Noviembre del presente año, se ha notificado sólo 01 muerte neonatal.

En el acumulado de Muertes perinatales (Fetales más neonatales), se registran 28 muertes perinatales y neonatales, siendo las más frecuentes las muertes neonatales 15 (54%), seguidos de las muertes fetales 13 (46%).

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

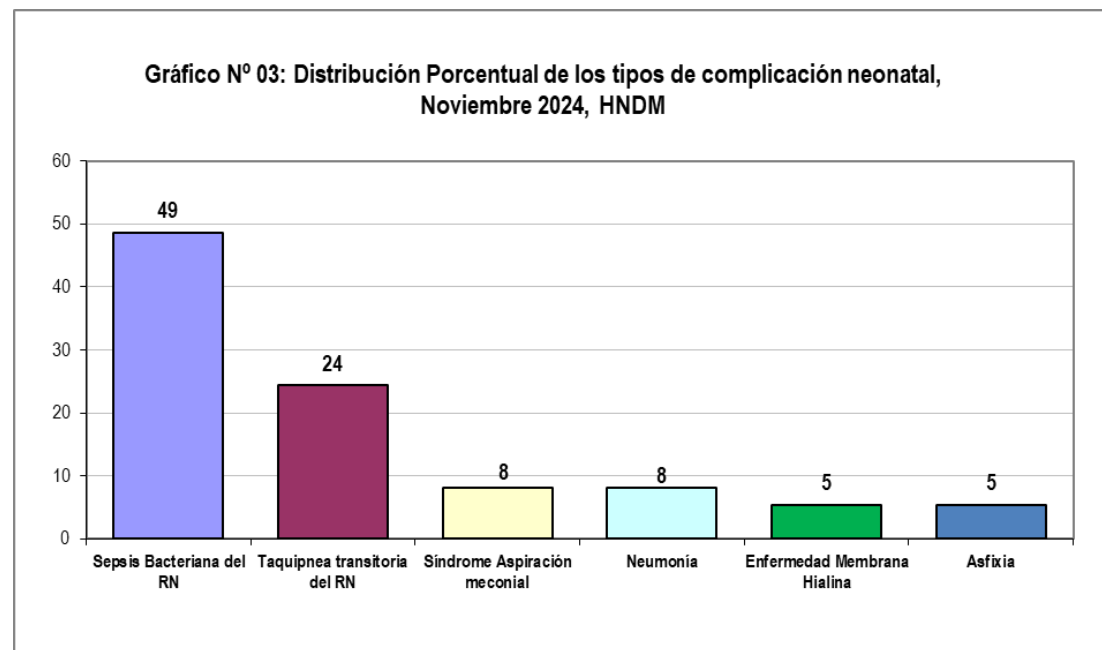


## MUERTE FETALES Y NEONATALES SEGÚN PESO AL NACER Y TIPO DE PARTO

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	4	1	5	0	5	6	4	1	4	5	10
1000 - 1499 grs	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
1500 - 1999 grs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2000 - 2499 grs	1	1	2	0	2	0	2	1	0	1	2
2500 - 2999 grs	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1
3000 - 3499 grs	1	1	2	0	2	1	0	0	0	1	1
3500 - 3999 grs	1	0	1	0	1	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
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>15</b>

Un 62% de muertes perinatales tienen pesos por debajo de 1500 gr. (17/28), siendo más notorio en las muertes neonatales (39%).

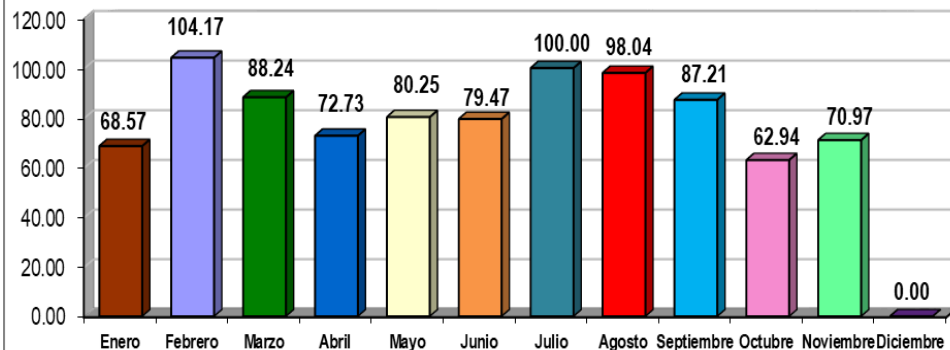
## DISTRIBUCION PORCENTUAL DE TIPOS DE COMPLICACION NEONATAL



Durante Noviembre del presente año se atendieron 37 recién nacidos complicados. Las complicaciones más frecuentes siguen siendo la Sepsis Neonatal con 18 (49%), seguido de Taquipnea transitoria del RN 09 (24%).

## TASA DE INCIDENCIA DE BAJO PESO AL NACER

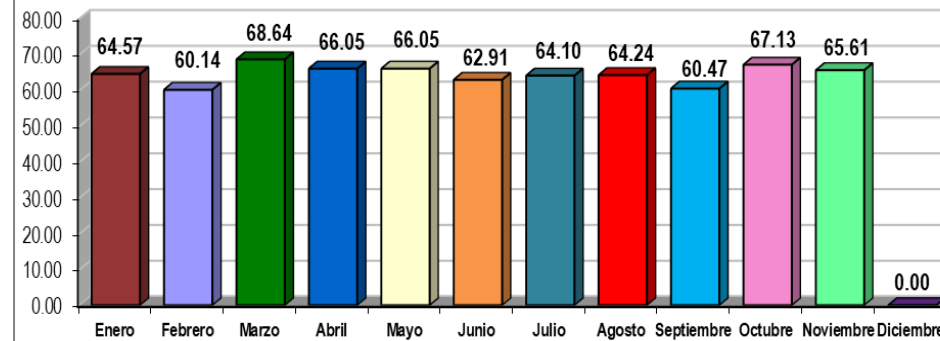
Gráfico N° 05: Tasa de Incidencia de Bajo peso al nacer,  
Noviembre - 2024



En Noviembre del presente año, se observa que la Tasa de incidencia de bajo peso al nacer es de 70.96 x 1000 recién nacidos vivos, siendo la tendencia ascendente en el último mes.

## TASA DE CESAREA GENERAL

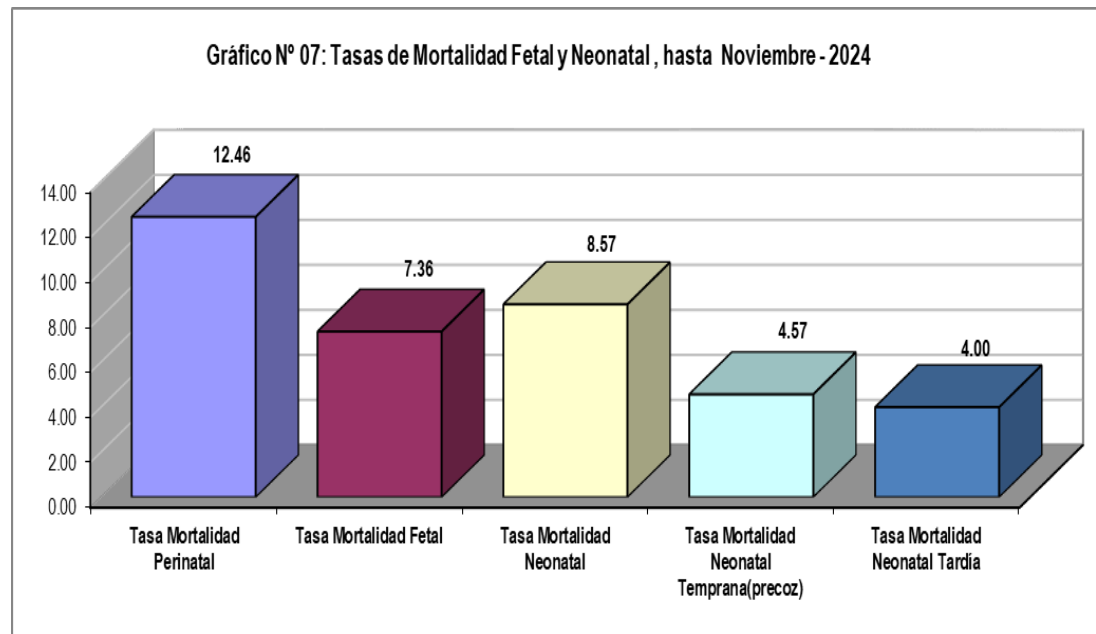
Gráfico N° 06: Tasa de Cesárea General,  
Noviembre - 2024



La proporción de partos complicados sigue siendo alta (78.98%), dado que el HNMD es un Establecimiento de referencia nacional. En Noviembre la tasa de cesárea general fue de 65.61%, el resto de partos fueron partos vaginales distócicos.

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

## TASAS DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL



Hasta Noviembre del presente año, se puede apreciar que la Tasa de Mortalidad Perinatal es de 12.46 x 1000 nacimientos; así mismo la Tasa de Mortalidad Neonatal es de 8.57 x 1000 RN vivos, la Tasa de Mortalidad neonatal temprana es de 4.57 x 1000 RN Vivos, la tasa de mortalidad neonatal tardía es de 4.00 x 1000 RN vivos y la Tasa de mortalidad Fetal es de 7.36 x 1000 nacimientos.

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



PERÚ

Ministerio  
de Salud



# **EVALUACIÓN DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS NOVIEMBRE 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		
<b>TOTAL</b>	<b>74</b>	<b>26</b>	

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.

## EVALUACIÓN POR DEPARTAMENTOS DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

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

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

Asimismo, los Departamentos que manejan regularmente los residuos sólidos son: Medicina, Especialidades Médicas, Cirugía, Odontología 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 – NOVIEMBRE 2024**