



PERÚ

Ministerio
de Salud



SALA SITUACIONAL DE SALUD SETIEMBRE 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

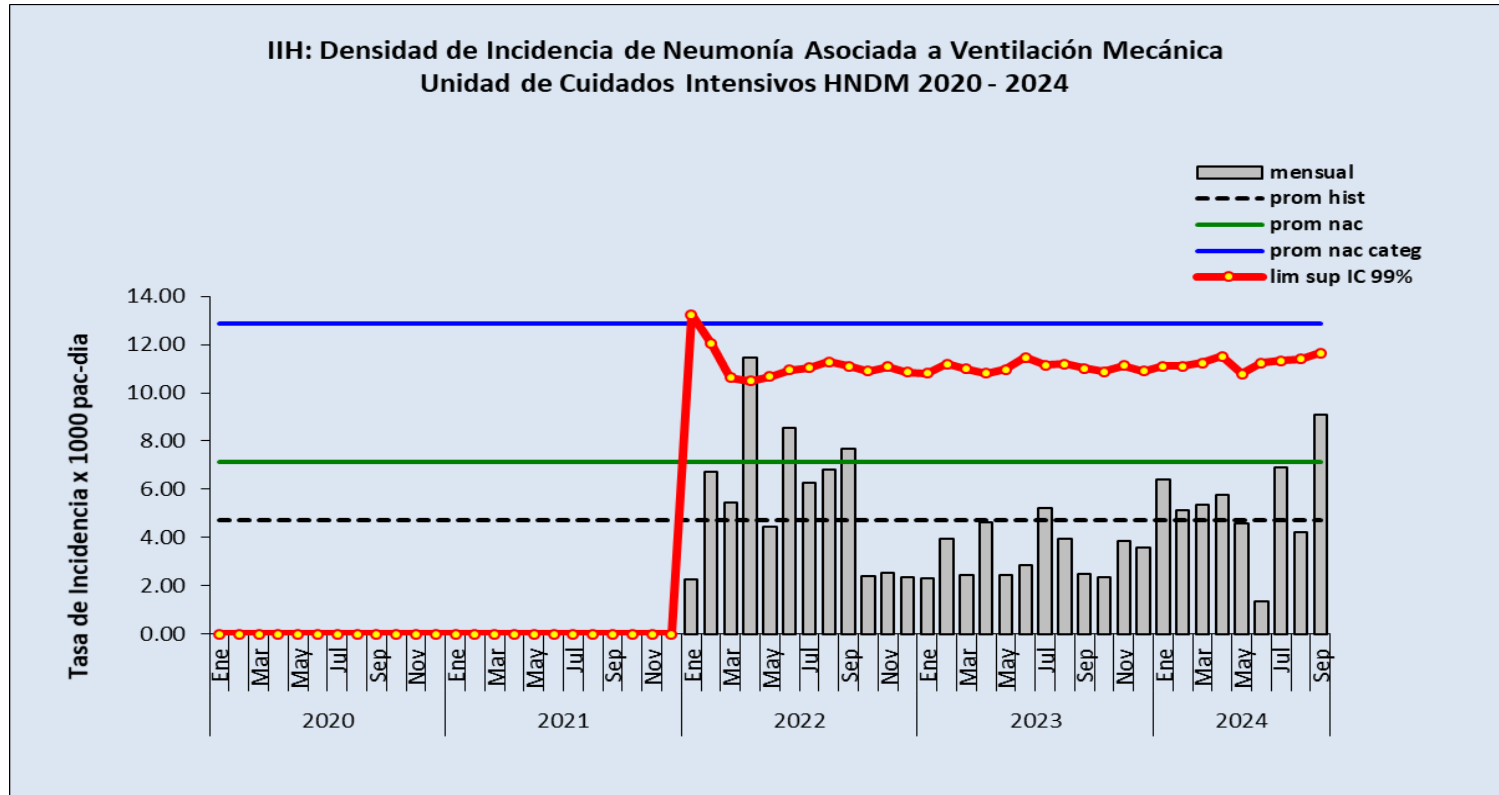


PERÚ

Ministerio
de Salud



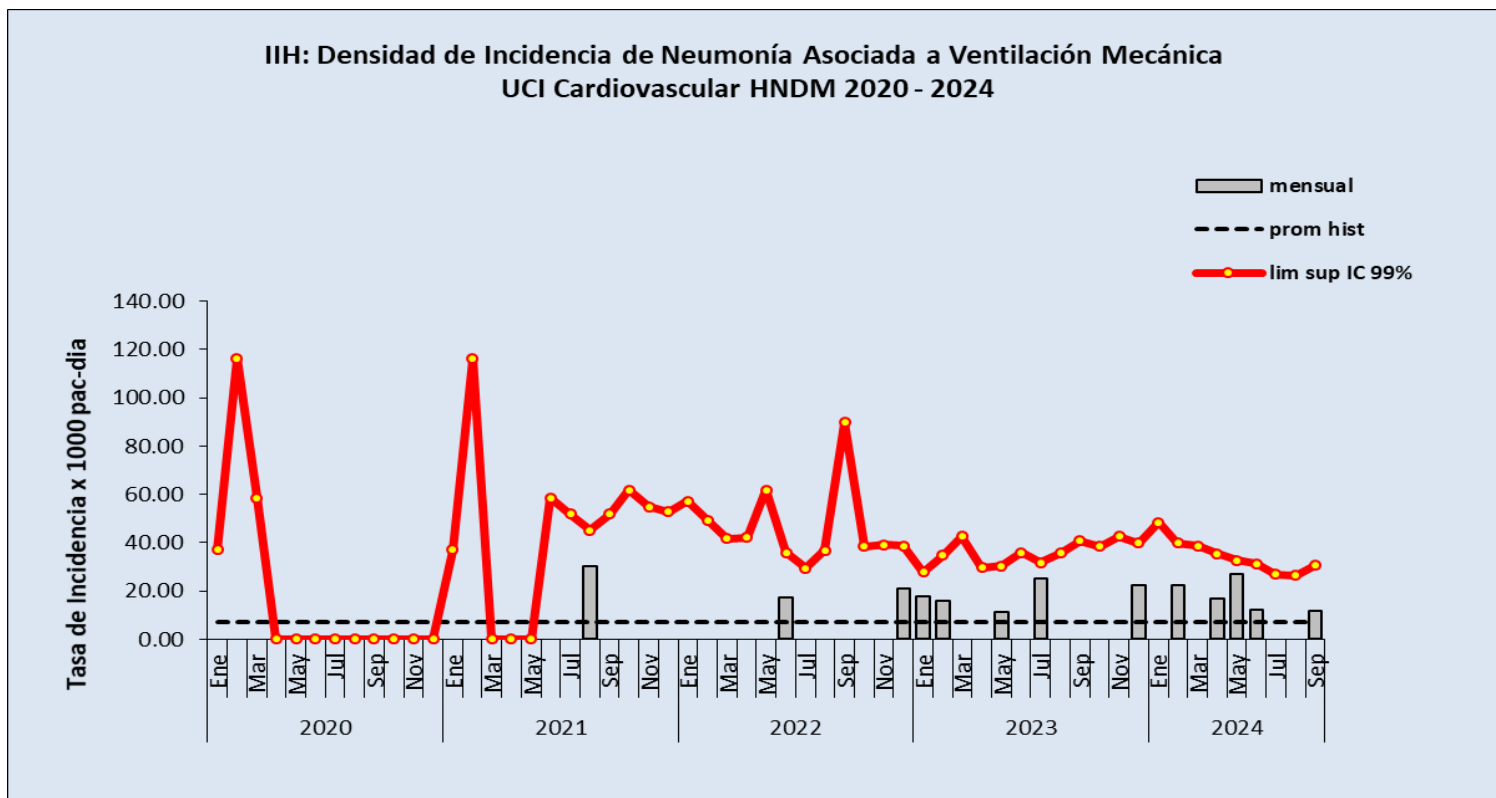
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA SETIEMBRE 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

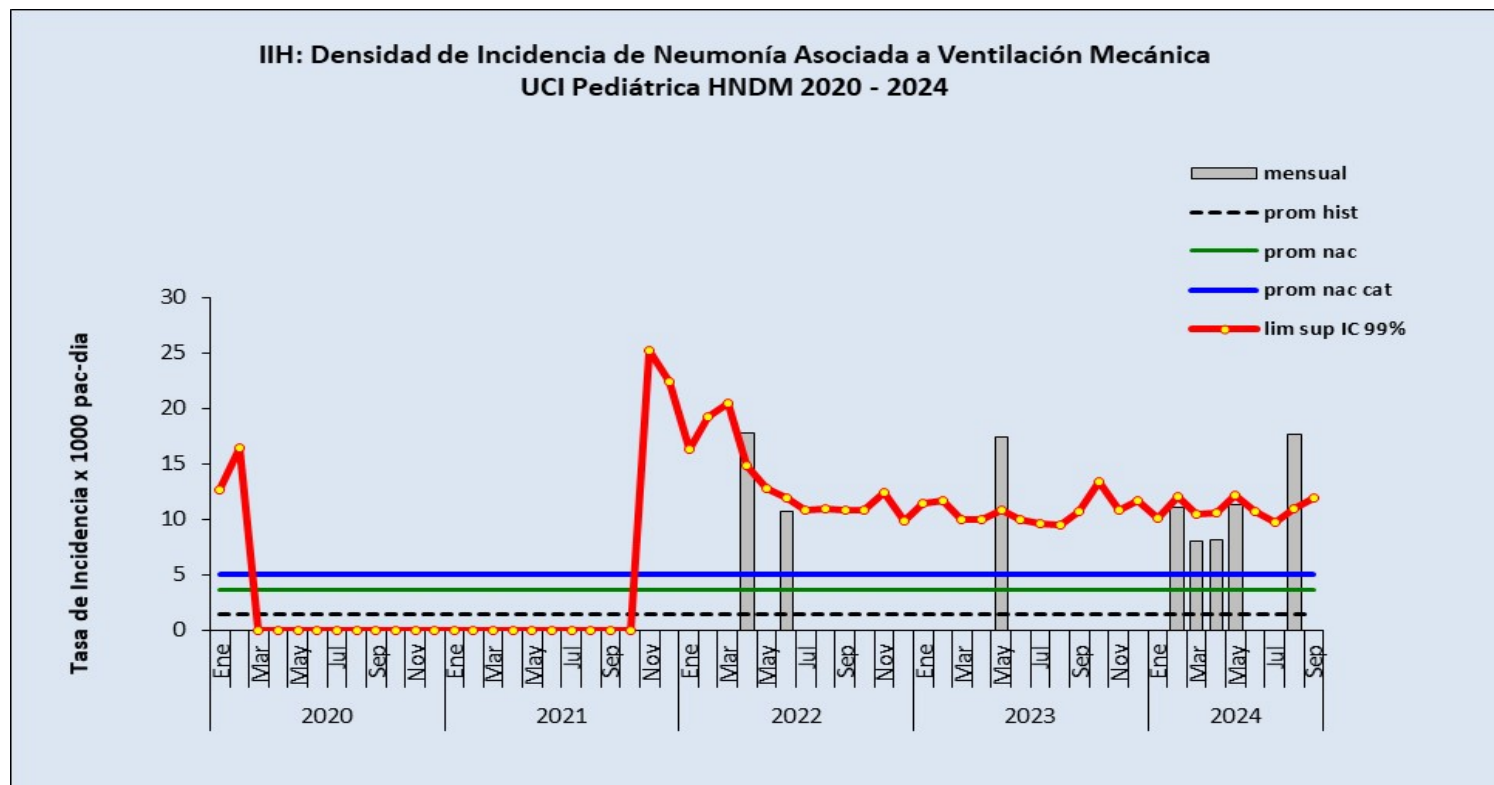
Durante el mes de Setiembre del 2024 en la Unidad de Cuidados Intensivos, se registraron 06 casos de NAVM que representa una Tasa de Densidad de Incidencia de 9.09 x 1000 d/vm, sobrepasando el Promedio histórico y Promedio nacional.

Se vigilaron 58 pacientes con 660 días ventilador.



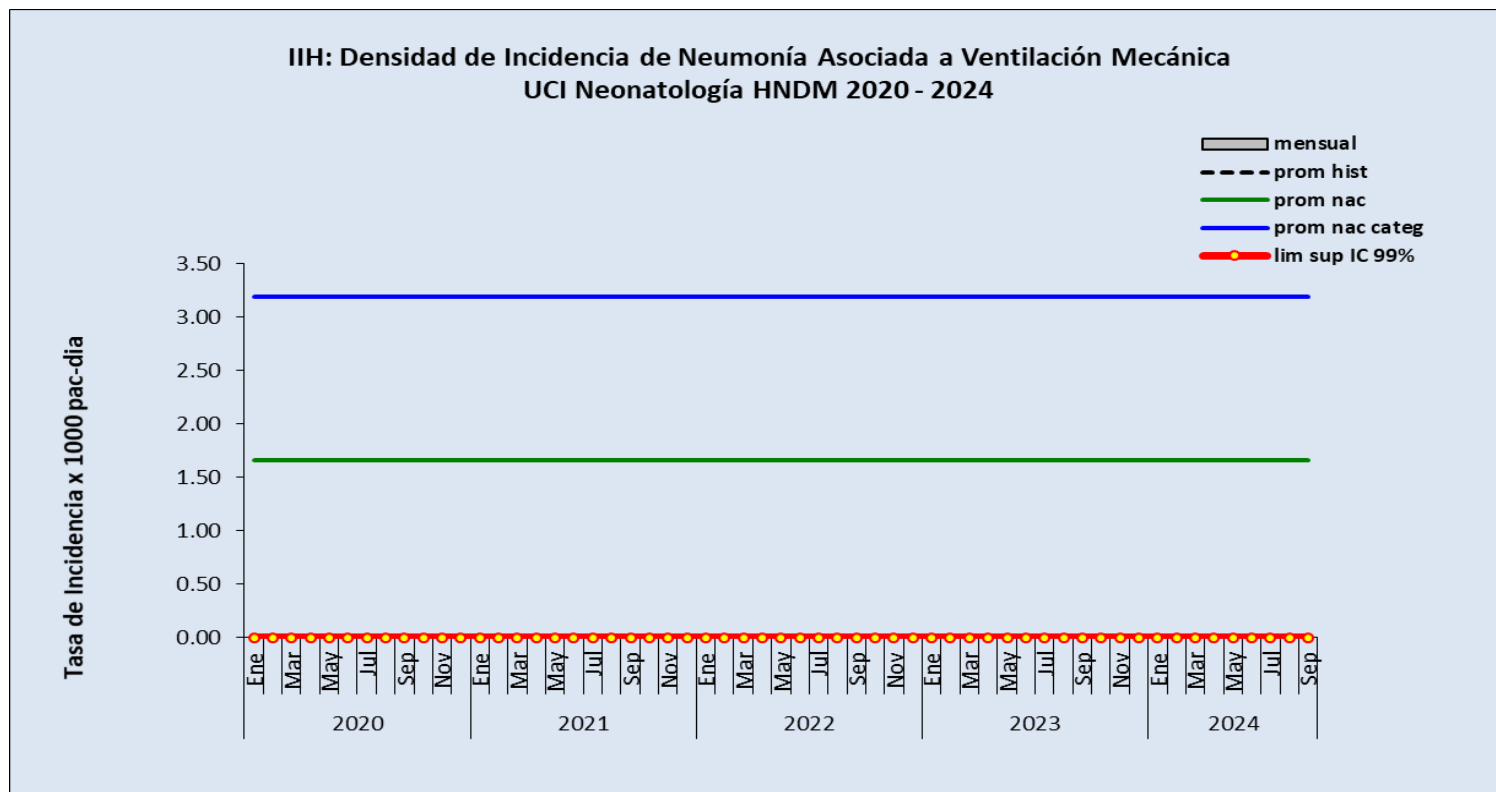
Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

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 Setiembre del 2024 se reportó 01 caso, que representa una tasa de densidad de incidencia de 11.49 x 1000 días/vm. Se vigilaron durante el mes 15 pacientes con 87 días de exposición.



Fuente: Base de datos de VEA-HNMD

En la Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría, durante el mes de Setiembre del año 2024, no se han reportado casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica. Durante el mes se vigilaron 11 pacientes en Ventilación Mecánica con 92 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 Setiembre del 2024 se vigilaron 06 pacientes sometidos a 74 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.



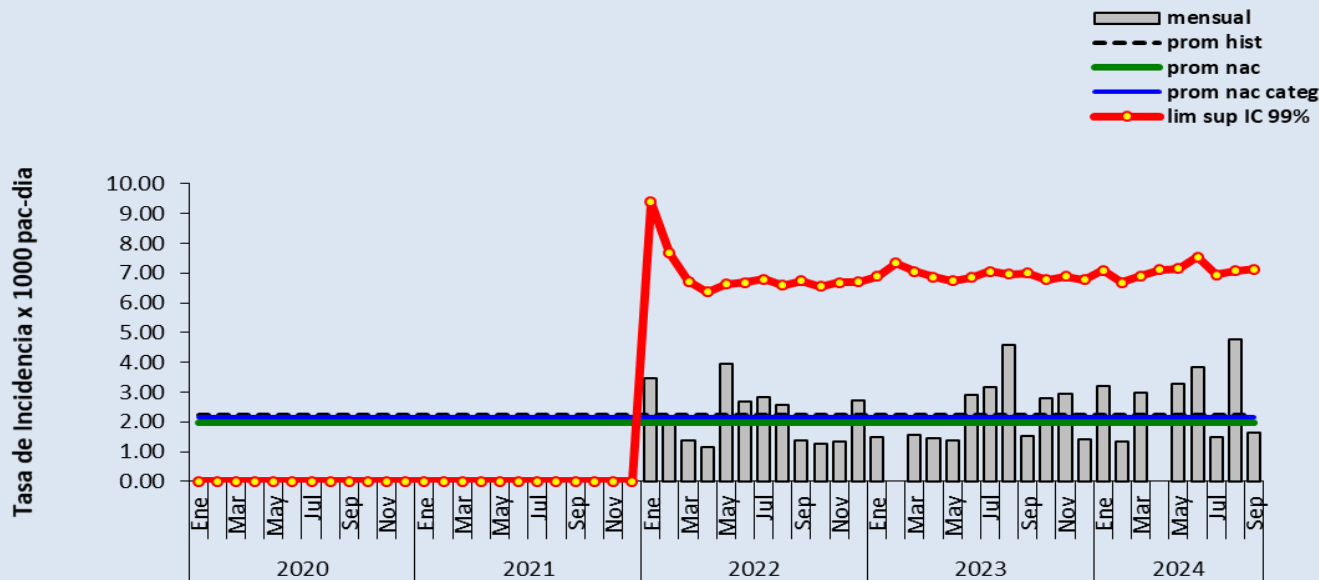
PERÚ

Ministerio
de Salud



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

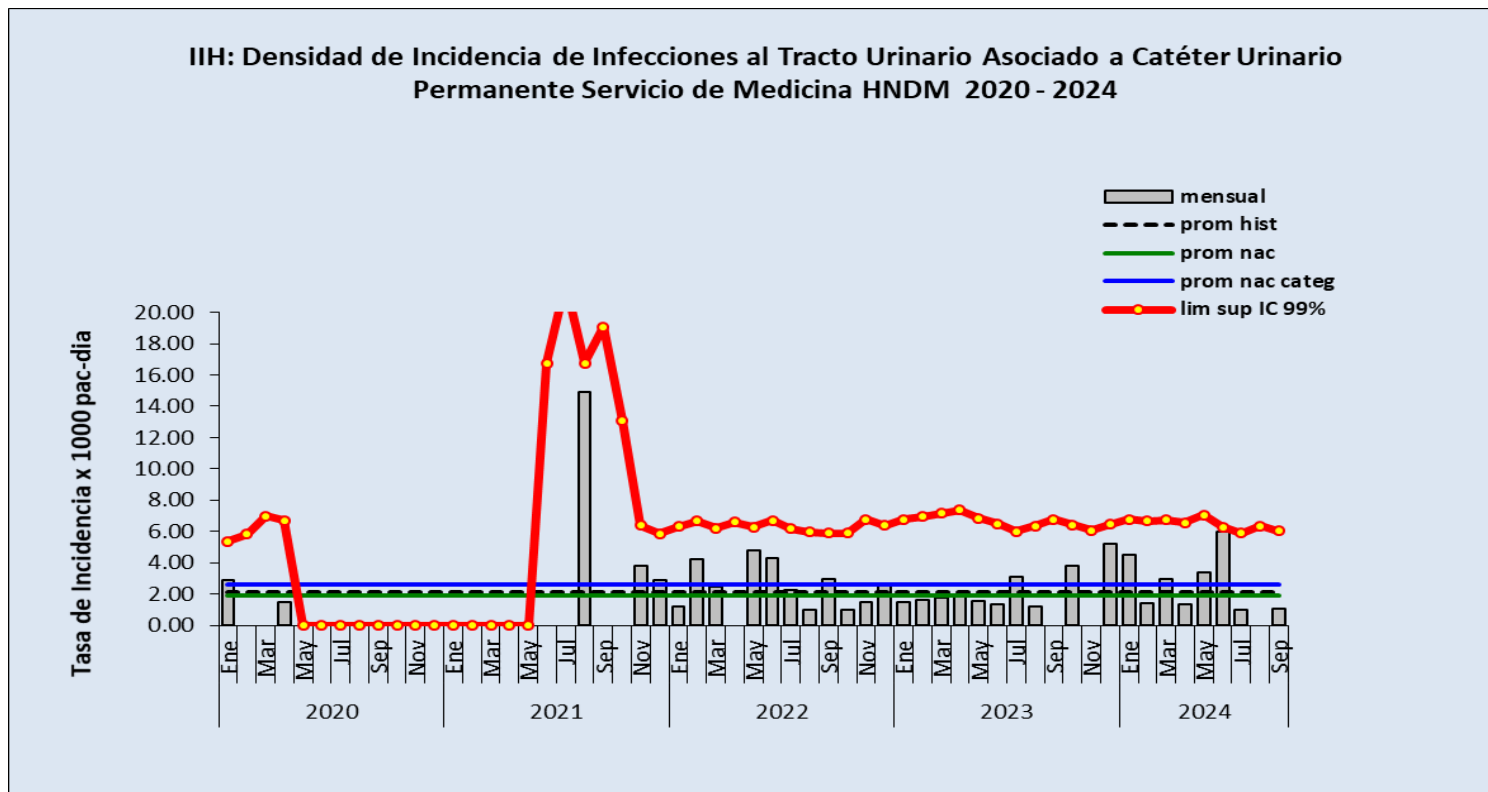
IIIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente Unidad de Cuidados Intensivos HNMD 2020 - 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNMD

En la Unidad de Cuidados Intensivos durante el mes de Setiembre del 2024, se reportó 01 caso de Infección Urinaria asociada a CUP, que representa una tasa de densidad de incidencia de 1.64 x 1000 días/cat., valor que disminuye en relación al mes anterior.

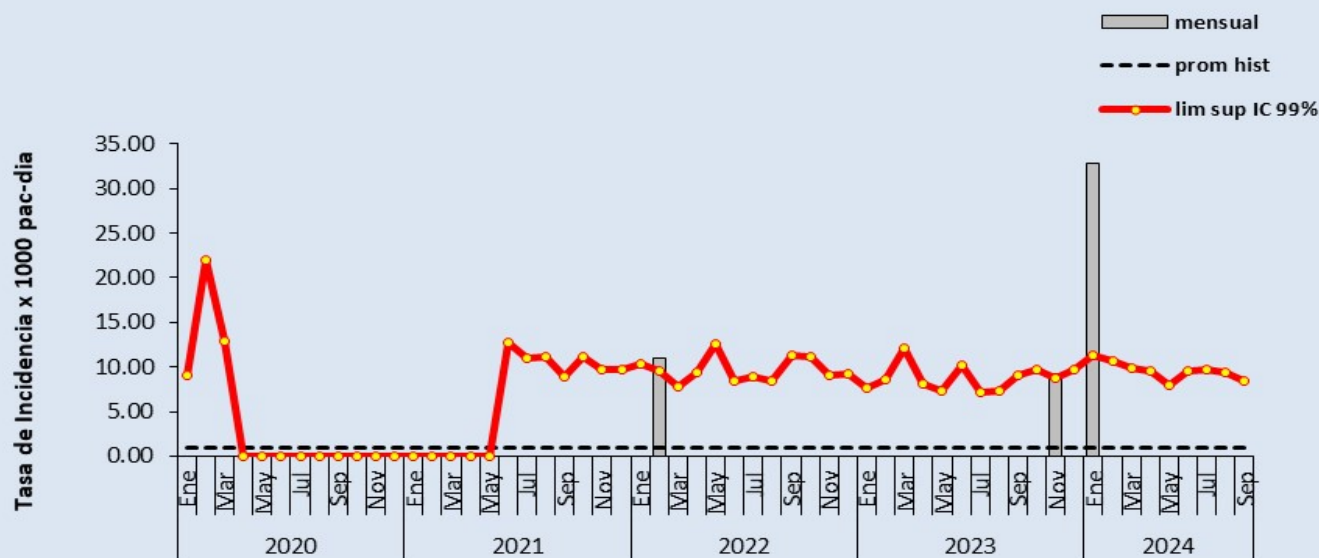
Se vigilaron 65 pacientes y se registraron 611 días catéter.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En el Departamento de Medicina durante el mes de Setiembre 2024, se reportó 01 caso de ITU asociada a CUP, que representa una tasa de densidad de incidencia de 1.06 x 1000 días/catéter. Se vigilaron 89 pacientes con 939 días catéter.

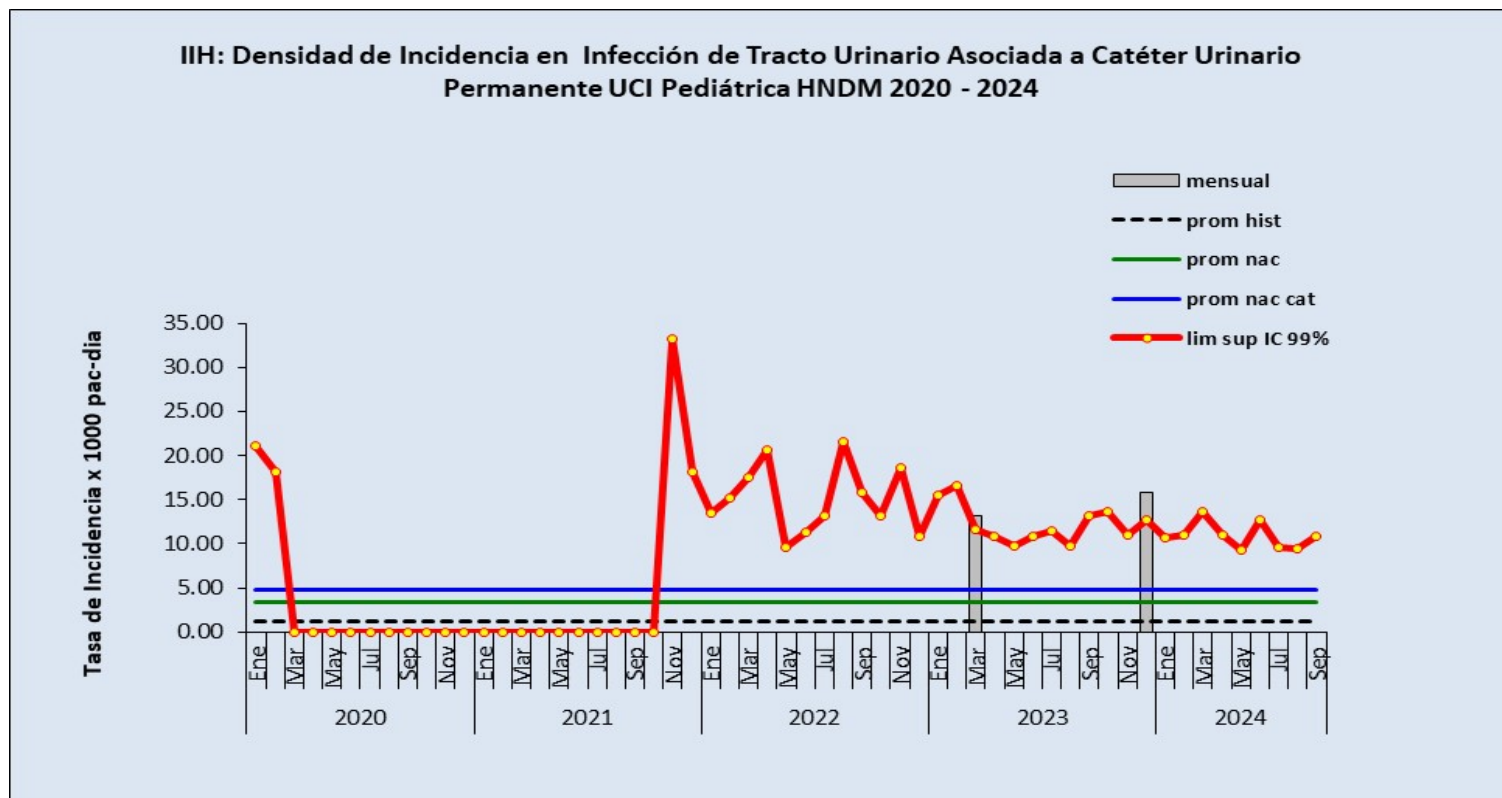
IIIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Cardiovascular HNDM 2020 - 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

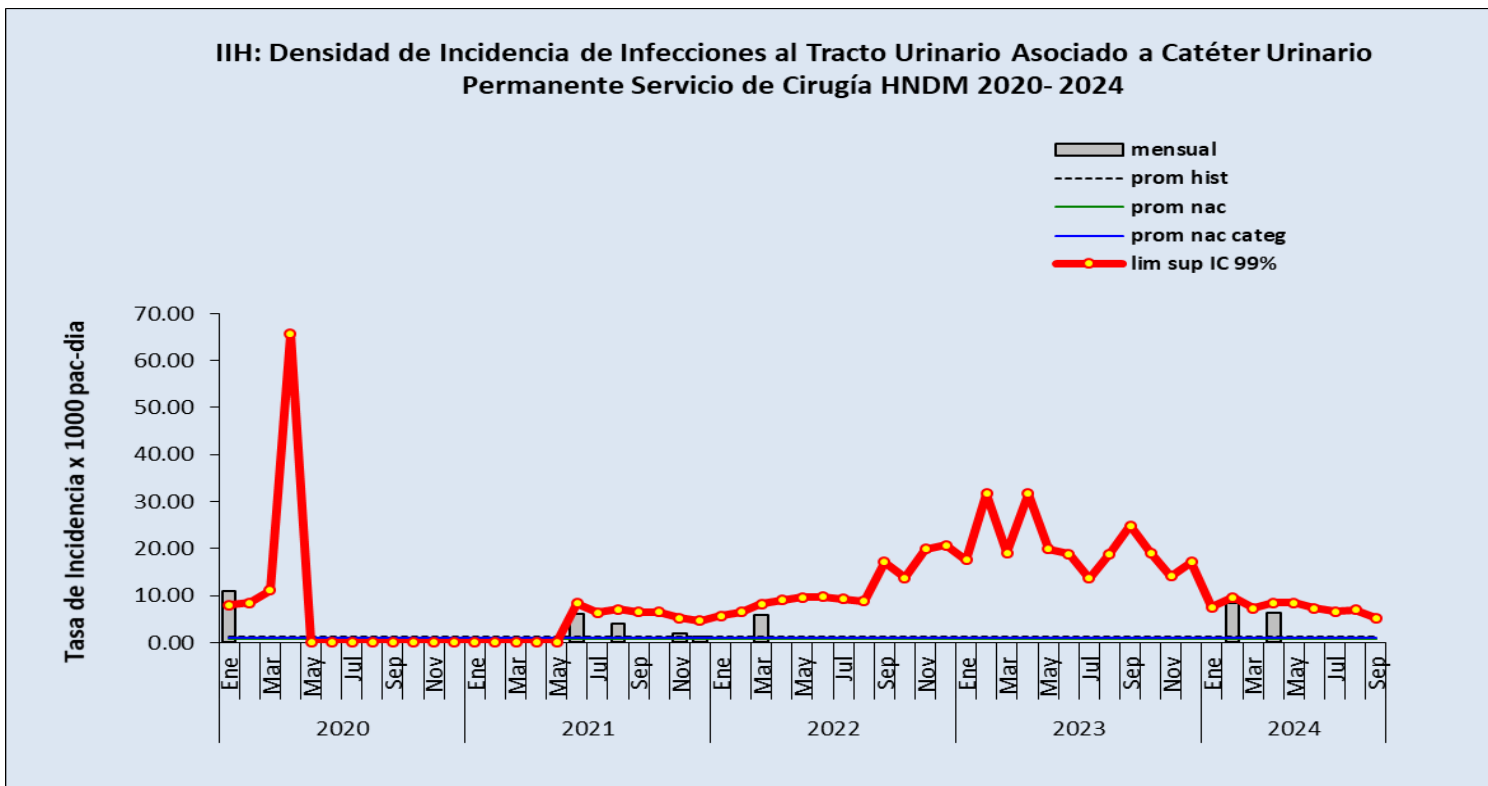
En el mes de Setiembre del 2024, en la Unidad de Cuidados Intensivos de Cardiovascular no se reportaron casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. En este mes se vigilaron 18 pacientes con 120 días de exposición al factor de riesgo (CUP).

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 Setiembre del año 2024 en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica, no se registraron casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. Se vigilaron 08 pacientes con 90 días de exposición.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En el Departamento de Cirugía durante el mes de Setiembre del año 2024 no se han registrado casos de ITU asociada a CUP. Se vigilaron 62 pacientes con 519 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.

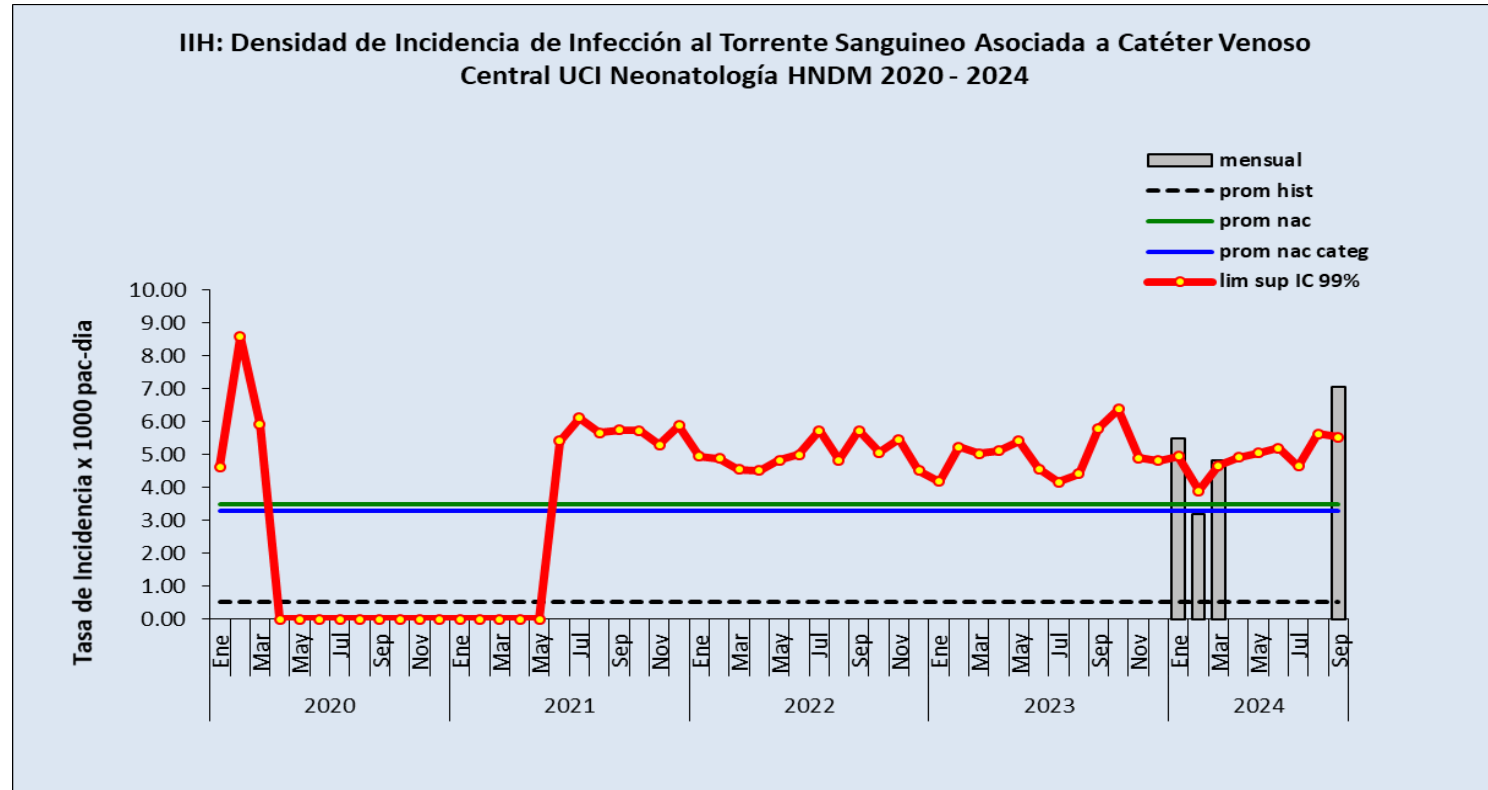


PERÚ

Ministerio
de Salud



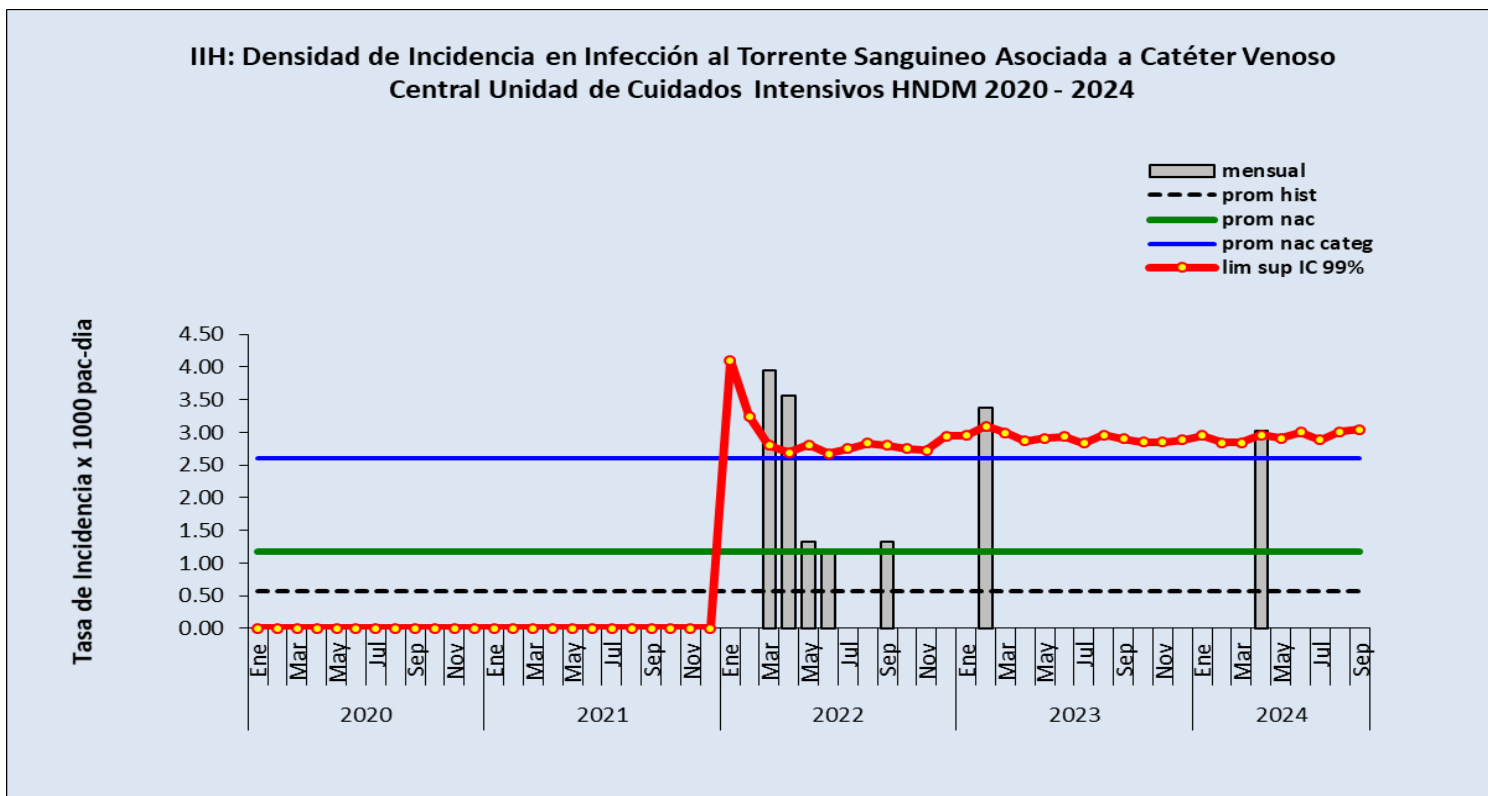
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTER VENOSO CENTRAL SETIEMBRE 2024



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 Setiembre 2024 se reportó 01 caso de ITS asociada a CVC, que representa una tasa de densidad de incidencia de 7.04 x 1000 días/cat. Sobrepasando el límite superior. Estuvieron sometidos a Vigilancia Epidemiológica 12 pacientes con 142 días de exposición.

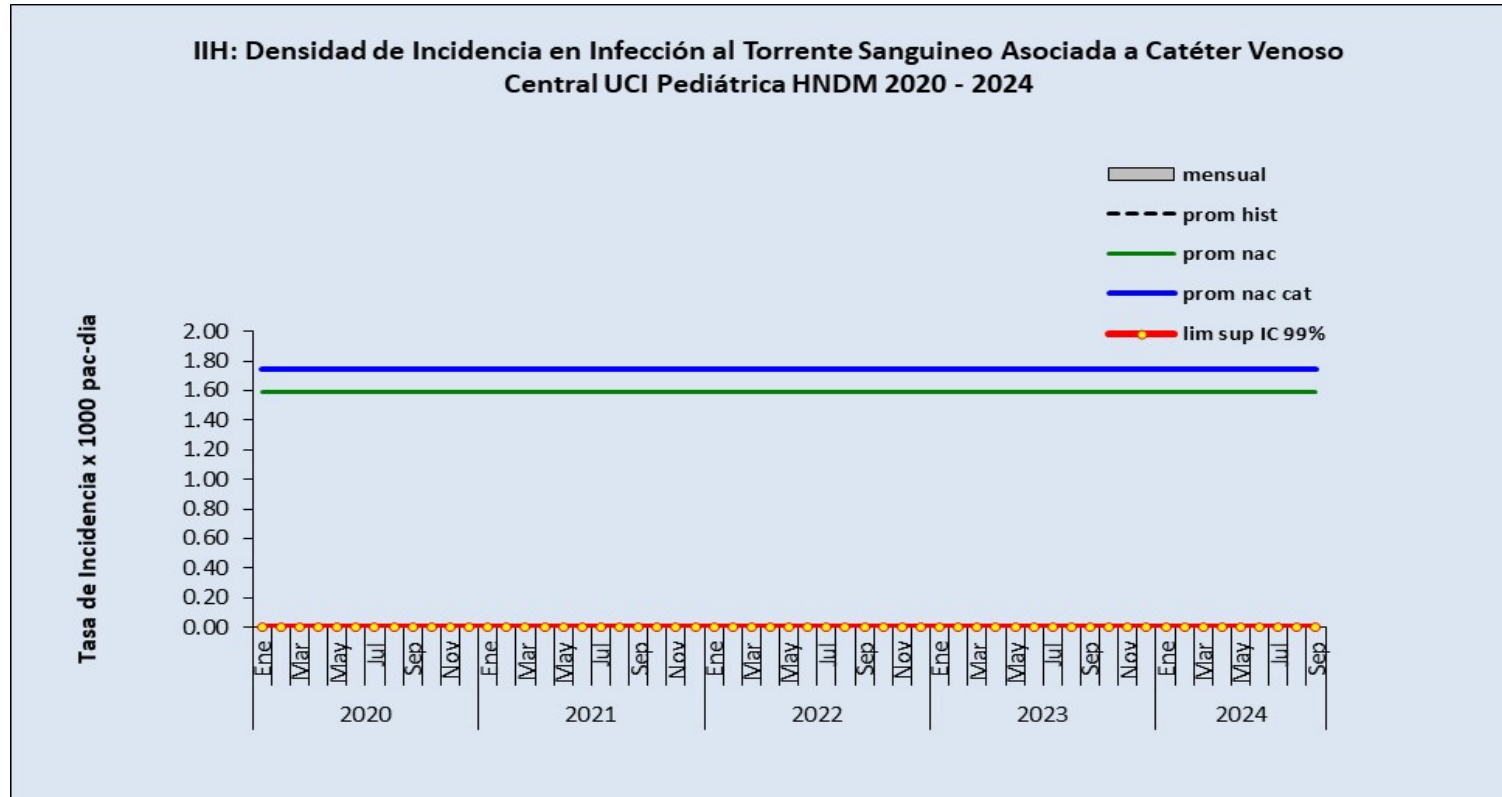
El fortalecimiento de las medidas de bioseguridad son las acciones de mayor impacto, lo cual se debe continuar para mantener la reducción de éste tipo de infecciones



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

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

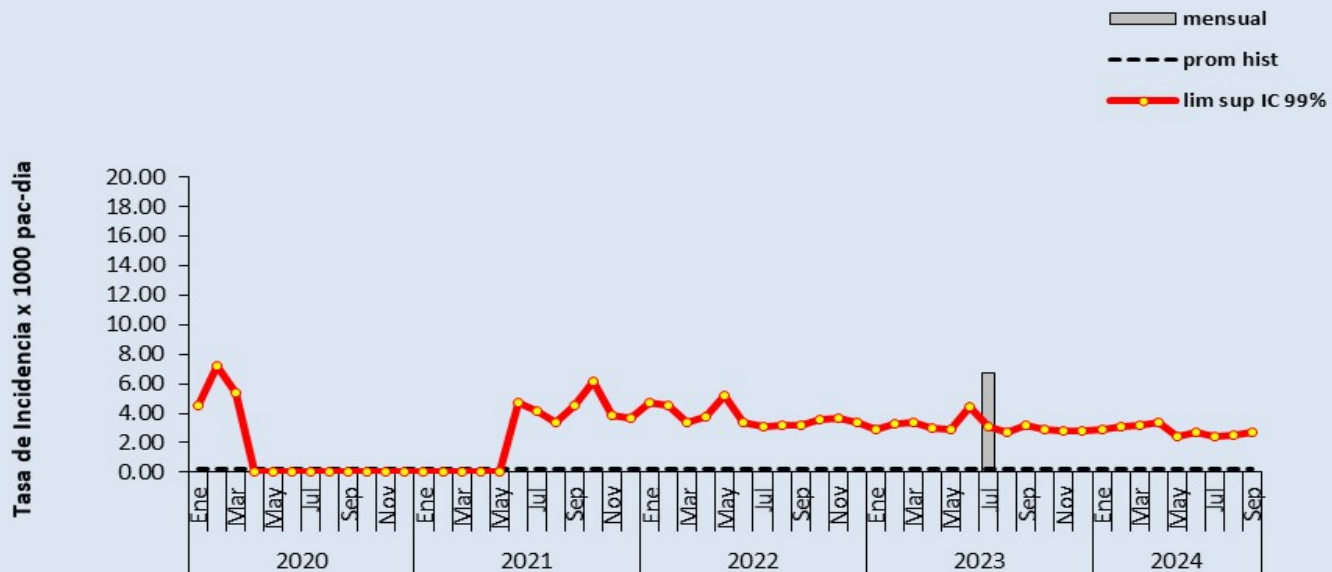
Se vigilaron 69 pacientes y se registraron 618 días catéter.



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 Setiembre del año 2024 no se reportaron casos. Se vigilaron 10 pacientes con 145 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 Setiembre del 2024 no se registraron casos. Se vigilaron 22 pacientes con 194 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.

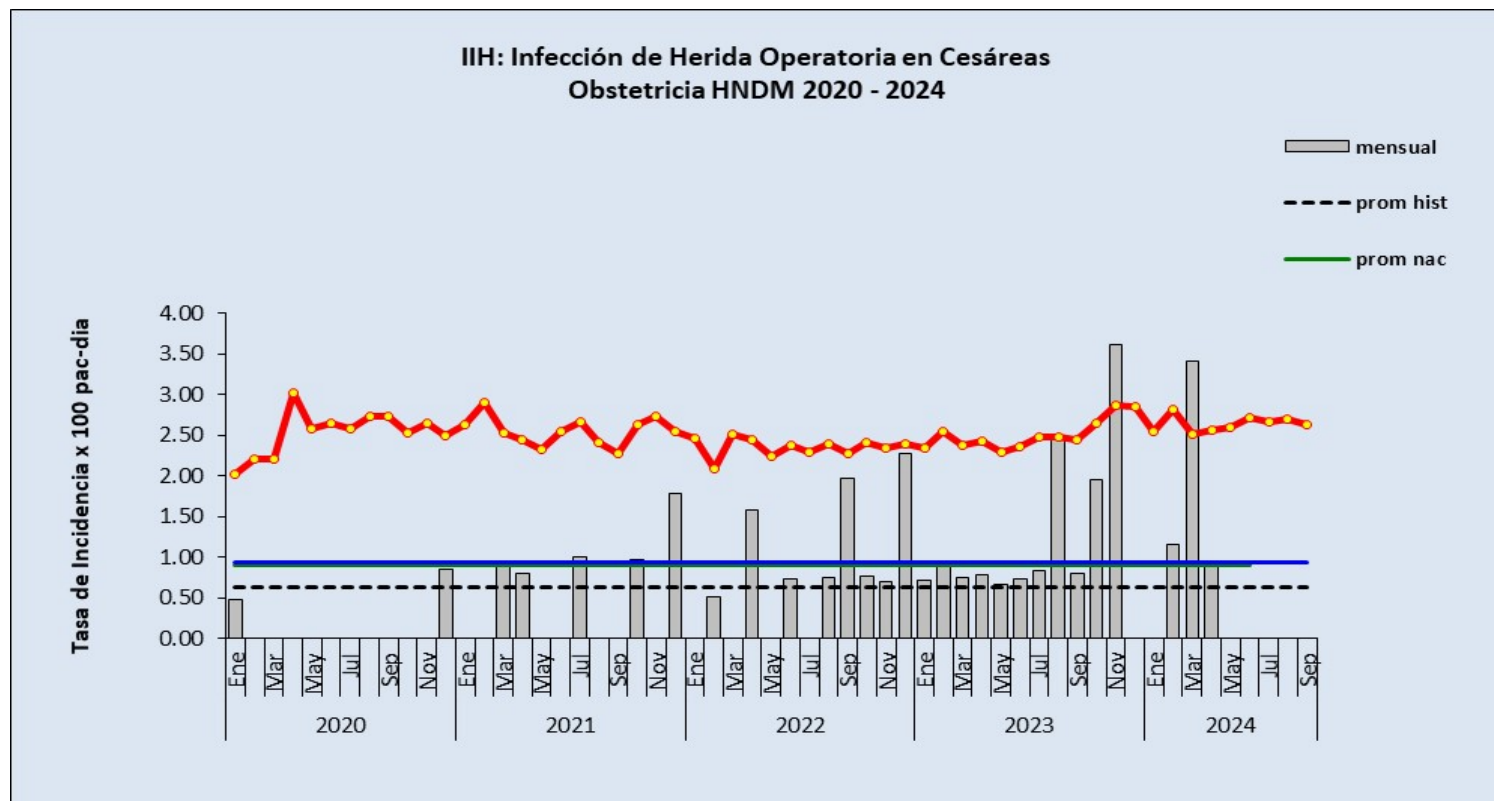


PERÚ

Ministerio
de Salud

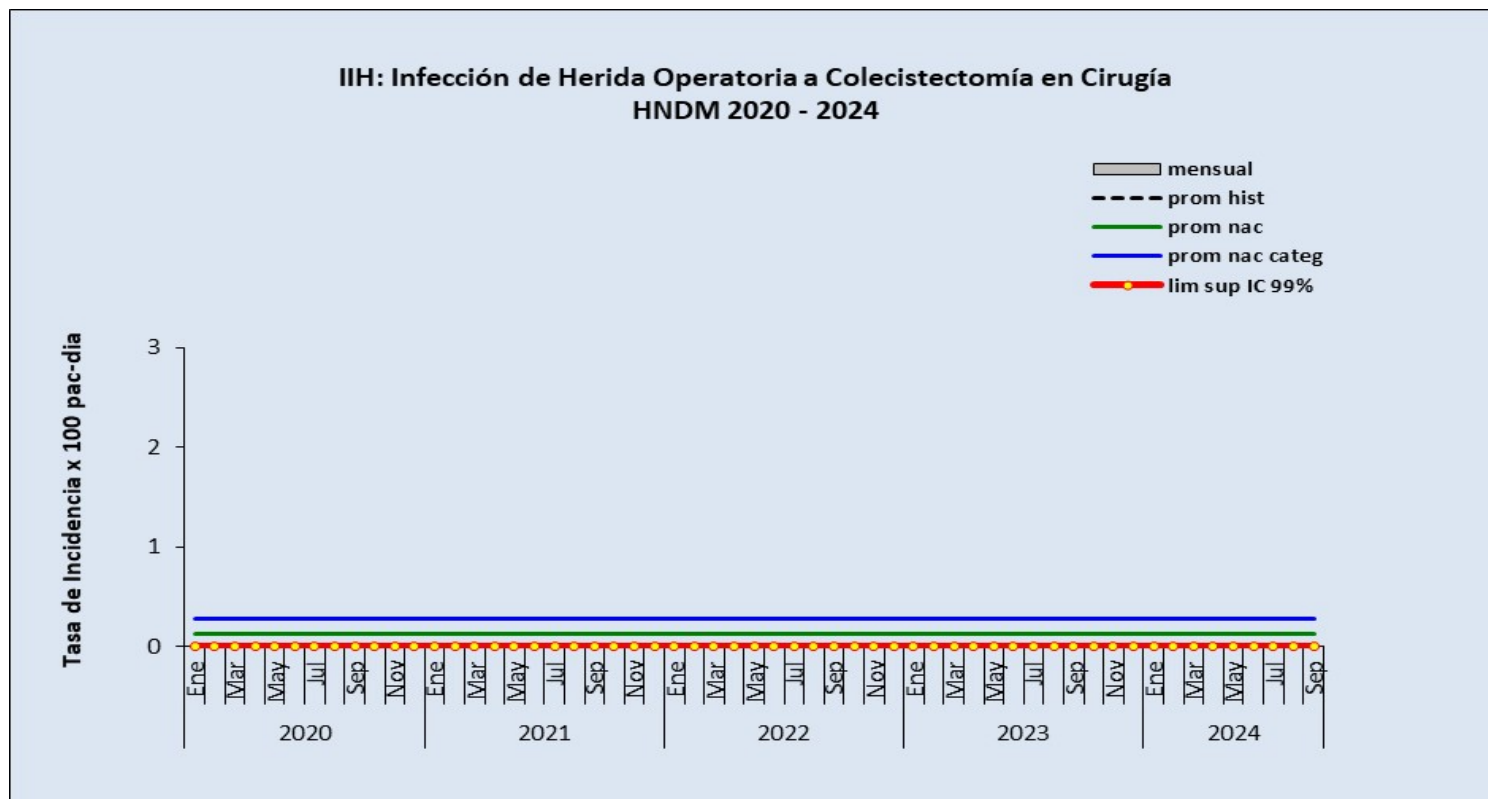


VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DE SITIO QUIRURGICO SETIEMBRE 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

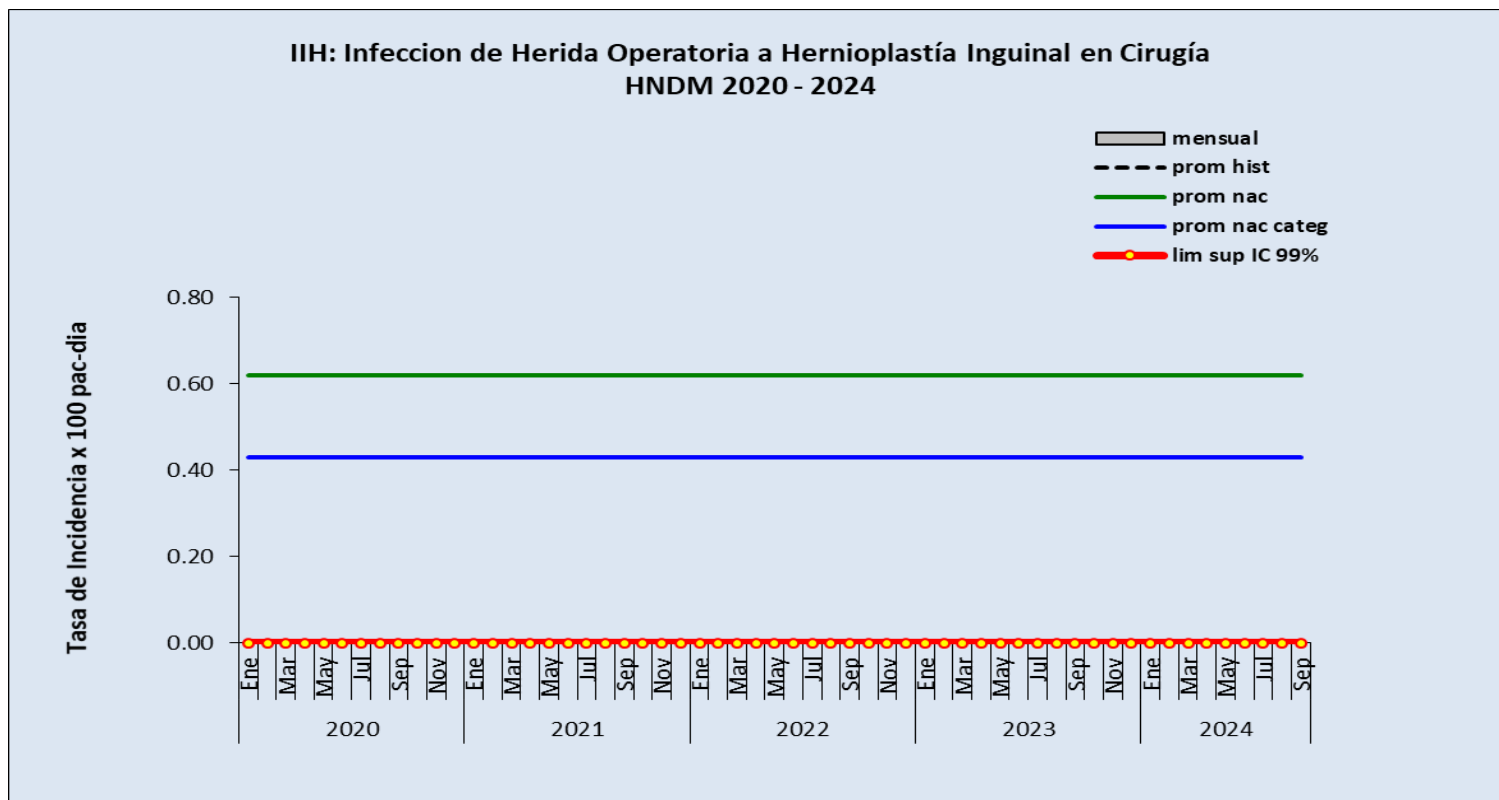
Durante el mes de Setiembre del 2024 no se reportaron casos de Infección de Sitio Quirúrgico en Cesáreas. La vigilancia de las infecciones de herida operatoria es muy importante, ya que estudios de investigación han demostrado que la vigilancia por si sola reduce la frecuencia de estas infecciones.



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

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 Setiembre del 2024 no se reportaron casos, se vigilaron 75 pacientes sometidos a Colectistectomía.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Evidenciamos que no hay casos reportados de Infección de Sitio Quirúrgico asociado a Hernioplastia Inguinal desde el año 2020 hasta el mes de Setiembre del año 2024, se vigilaron 11 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.

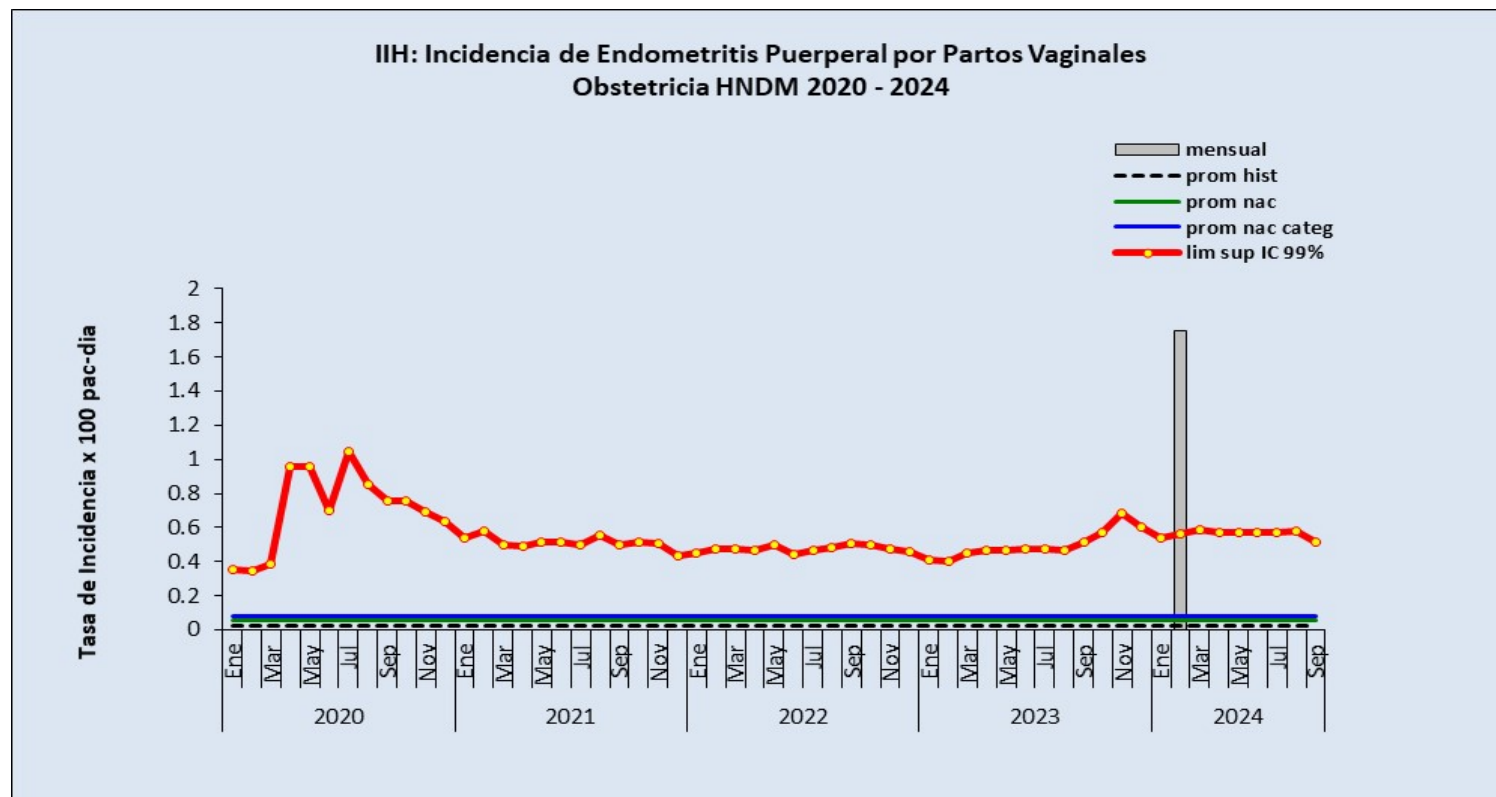


PERÚ

Ministerio
de Salud

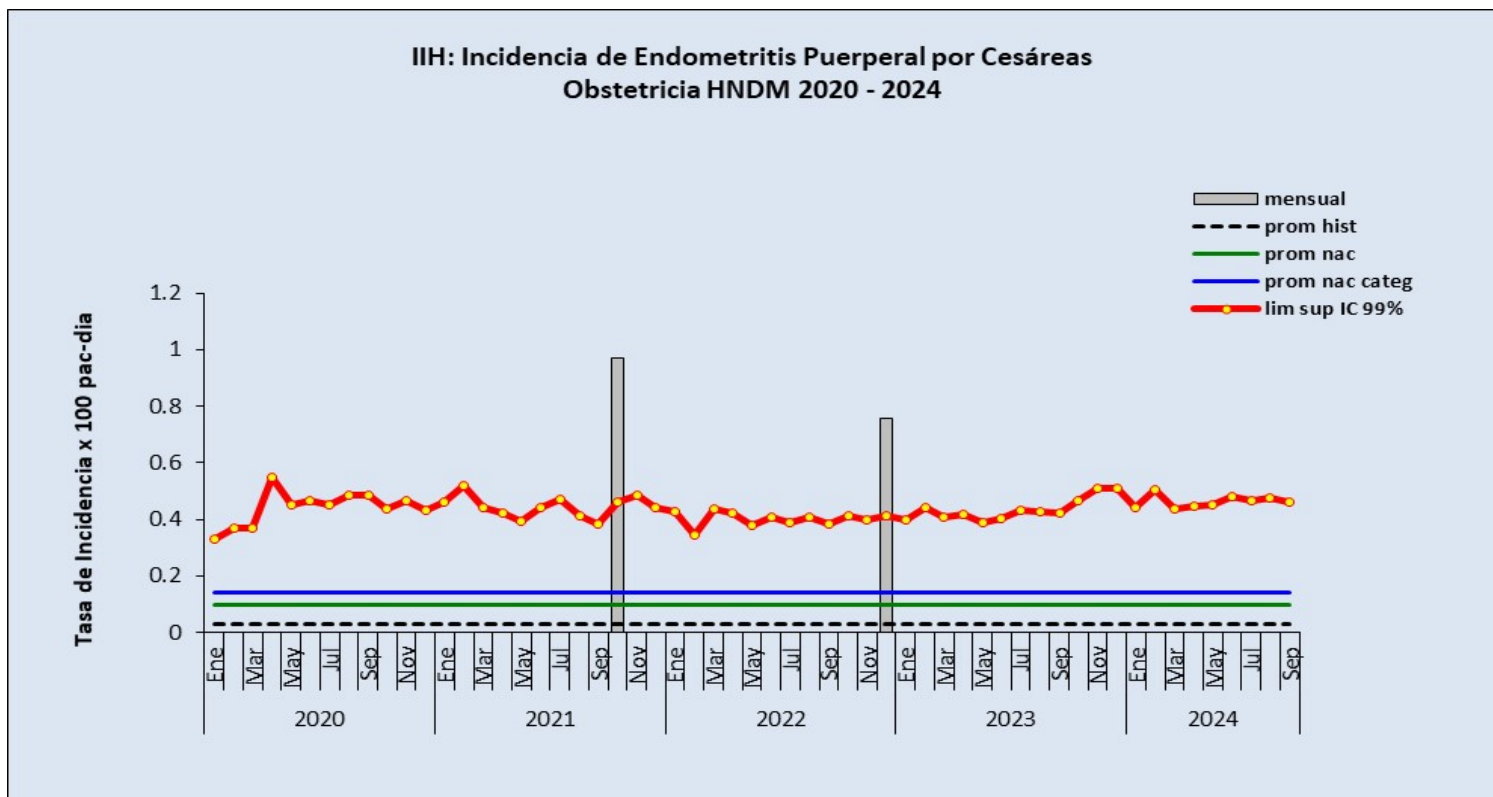


VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA ENDOMETRITIS SETIEMBRE 2024



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Setiembre del año 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 Setiembre fue de 68.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Setiembre 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 104.



PERÚ

Ministerio
de Salud



DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SETIEMBRE 2024

DISTRIBUCION DE CASOS, SEGÚN SEXO Y GRUPO ETARIO

SEXO	Nº	%
Masculino	6	75
Femenino	2	25
TOTAL	8	100

GRUPO ETARIO	Nº	%
Menores 1 año	0	0
1-9 años	0	0
10-19 años	4	50
20-64 años	4	50
65 a más	0	0
TOTAL	8	100

Durante el mes de Setiembre 2024 la distribución de daños de notificación obligatoria según género, predomina el género masculino (75%) (6) sobre el femenino (25%) (2).

Siendo el grupo etario la población más afectada correspondió a la de 10 a 19 y 20 a 64 años (50% respectivamente).

En Setiembre del año 2024 se notificaron un total de 8 daños de notificación obligatoria, en relación al mes anterior la tendencia se incrementó (4/8). En relación a Hepatitis B no se han procesado muestras para descarte de Hepatitis, debido a falta de reactivos en laboratorio de nuestra institución.

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

DISTRIBUCION DE CASOS, SEGÚN DAÑO DE NOTIFICACIÓN

DAÑOS	Nº	%
Loxocelismo	2	100
TOTAL	2	100

Observamos que el 100% (2) de casos confirmados, correspondieron a Loxocelismo.

DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA, SEGÚN TIPO DE DIAGNOSTICO

DAÑO	TIPO DE DIAGNÓSTICO						TOTAL	
	CONFIRMADO		DESCARTADO		PROBABLE			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Loxocelismo	2	100	0	0	0	0	2	25
Síndrome Guillain Barré	0	0	0	0	2	100	2	25
Zika	0	0	1	25	0	0	1	13
Dengue con señales de alarma	0	0	1	25	0	0	1	13
Dengue sin señales de alarma	0	0	1	25	0	0	1	13
Leptospirosis	0	0	1	25	0	0	1	13
TOTAL	2	100	4	100	2	100	8	100

Observamos que del total de casos notificados, 4 fueron descartados y correspondieron a Leptospirosis, dengue con y sin señales de alarma y zika (1 c/u) Solamente 2 casos fueron confirmados, correspondiendo a Loxocelismo. Cabe mencionar que en estos meses, los casos de Dengue han disminuido notablemente.

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

DISTRITO	Nº DE CASOS							TOTAL
	< 1 a	1-4 a	5 -11 a	12-17 a	18-29 a	30-59 a	>60 a	
LIMA	41	149	70	19	79	141	55	554
LA VICTORIA	1	13	4	0	0	0	0	18
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	2	1	0	0	0	0	4
EL AGUSTINO	0	3	1	0	0	0	0	4
SAN LUIS	0	1	0	0	0	0	0	1
SANTA ANITA	0	1	0	0	0	0	0	1
ATE	0	1	0	0	0	0	0	1
PUENTE PIEDRA	0	1	0	0	0	0	0	1
MIRAFLORES	0	1	0	0	0	0	0	1
TRANSITO	0	0	1	0	0	0	0	1
TOTAL	43	172	77	19	79	141	55	586

En Setiembre 2024 se notificaron un total de 586 atenciones de EDA Acuosa, identificándose que el grupo etario de 1 a 4 años, fueron los más afectados 29% (172); seguido del grupo de adultos de 30 a 59 años 24% (141). Según procedencia el distrito de Cercado de Lima, corresponde el mayor porcentaje, por ser aledaño a la institución (94%).

En relación al mes anterior la tendencia de episodios de EDA Acuosa durante Setiembre del presente año, se ha incrementado significativamente (348/586).

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	13	103	251	367
LA VICTORIA	0	5	23	28
EL AGUSTINO	0	3	3	6
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	3	1	5
SAN LUIS	0	0	3	3
ATE	0	0	2	2
SAN MARTIN DE PORRES	0	0	1	1
SURQUILLO	0	0	1	1
COMAS	0	0	1	1
TRANSITO	0	0	1	1
TOTAL	14	114	287	415

Durante el mes de Setiembre 2024 se notificaron un total de 415 atenciones de IRA. (NO COVID). El más alto porcentaje lo representó el grupo de niños de 1 a 4 años con 69% (287); seguido por el grupo de 2 a 11 meses con 27% (114).

Respecto al distrito de mayor procedencia, se identificó que el mayor número de pacientes procedieron de los distritos de Lima cercado (88%).

En relación al mes anterior, las atenciones de IRAS (No Covid) se han incrementado significativamente en el mes de Setiembre (311/415), debido a los cambios de temperaturas y algunos días soleados que se vienen presentando a nivel nacional.

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	39	75	114
LA VICTORIA	2	5	7
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	2	3
SAN LUIS	1	1	2
EL AGUSTINO	0	2	2
TOTAL	43	85	128

Observamos que las atenciones por SOB/ASMA durante Setiembre 2024 fueron un total de 128; de los cuales el mayor porcentaje 66% (85) correspondió al grupo etario de 2 a 4 años; En relación al mes anterior los casos de SOB/ASMA han disminuido notablemente en Setiembre 2024 (104/128).

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	23	69	37	22	58	8	217
LA VICTORIA	0	5	1	2	0	0	8
EL AGUSTINO	0	2	2	0	0	0	4
SAN LUIS	0	2	1	0	0	0	3
ATE	0	2	0	0	0	0	2
MIRAFLORES	0	1	0	0	0	0	1
SURQUILLO	0	0	1	0	0	0	1
COMAS	0	1	0	0	0	0	1
TRANSITO	0	1	0	0	0	0	1
TOTAL	23	83	42	24	58	8	238

Respecto a las atenciones de febriles durante Setiembre 2024, se han notificado un total de 238 atenciones, de los cuales el grupo de 1 a 4 años (83) corresponde el mayor porcentaje (35%).

Las atenciones de febriles se han incrementado notablemente en Setiembre 2024, en relación al mes anterior (198/238). El distrito de mayor procedencia continúa siendo cercado de Lima, por la accesibilidad a la institución.

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



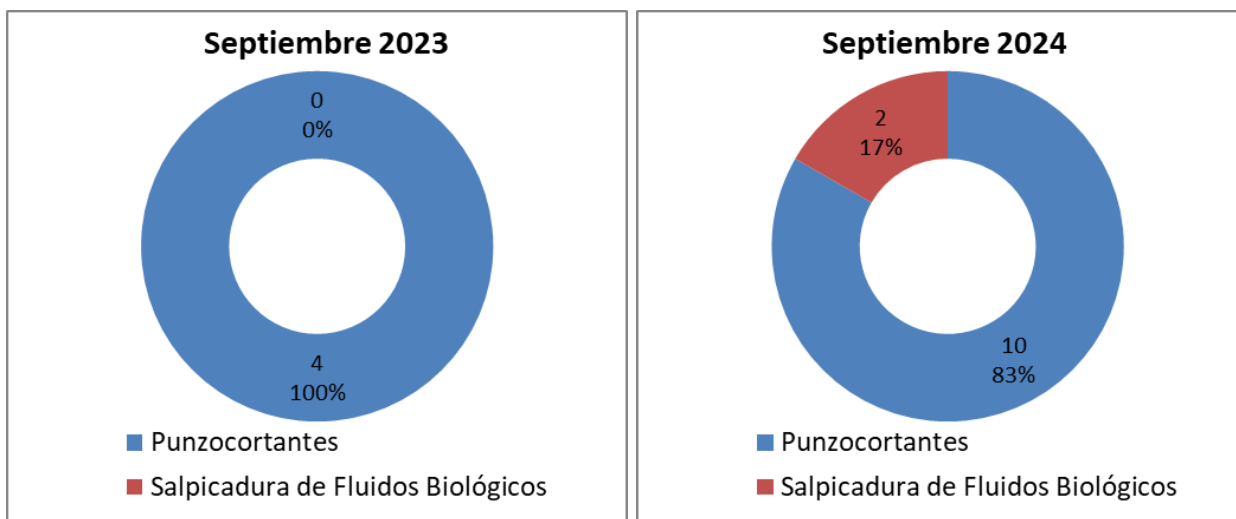
PERÚ

Ministerio
de Salud



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

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



En Setiembre del 2024, se notificaron 12 casos de Accidentes Laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o Objetos punzocortantes (100%), presentando la mayor ocurrencia los accidentes laborales por exposición a Objetos punzocortantes 10 (83%), seguido de los accidentes por exposición a Fluidos biológicos – Salpicadura 02 (17%).

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

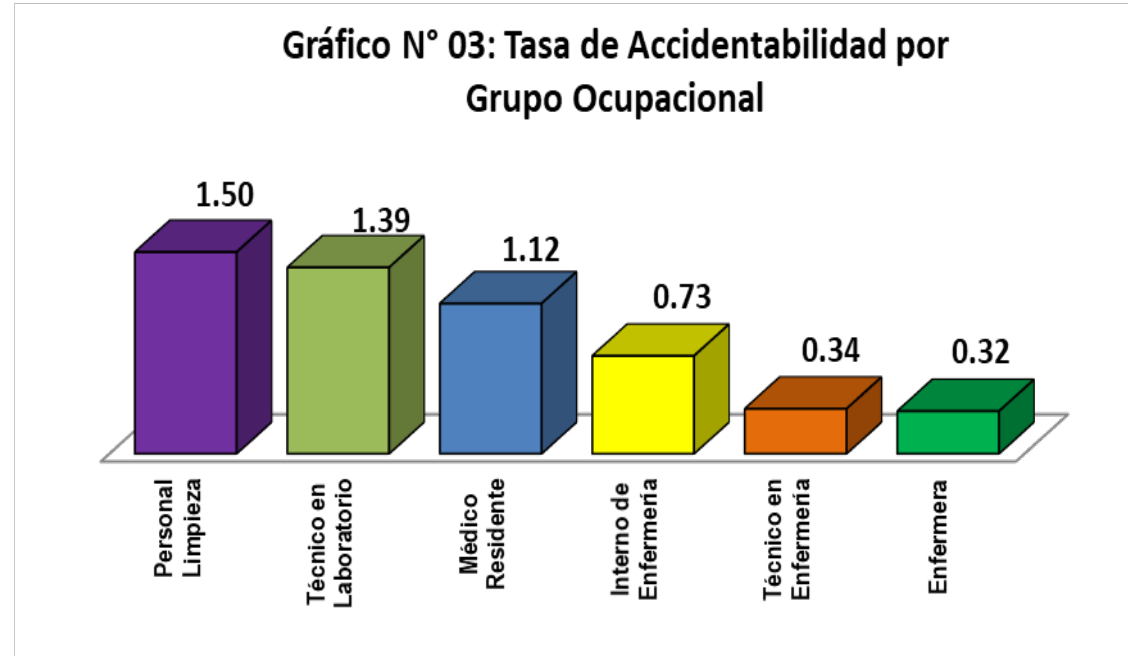
ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN GRUPO OCUPACIONAL

GRUPO OCUPACIONAL	SALPICADURAS		PUNZOCORTANTES		TOTAL		TOTAL ACUM.	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Médico Residente	0	0	4	40	4	33	18	30
Enfermera	1	50	1	10	2	17	10	16
Técnico en Enfermería	0	0	2	20	2	17	10	16
Interno de Medicina	0	0	0	0	0	0	7	11
Estudiante de Medicina	0	0	0	0	0	0	4	7
Técnico en Laboratorio	1	50	0	0	1	8	4	7
Personal Limpieza	0	0	2	20	2	17	3	5
Interno de Enfermería	0	0	1	10	1	8	3	5
Residente Enfermería	0	0	0	0	0	0	1	2
Interno de Obstetricia	0	0	0	0	0	0	1	2
Total	2	100	10	100	12	100	61	100

Durante Setiembre 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 (41%), siendo los Médicos residentes (33%) los que han presentado la mayor ocurrencia de los casos; así mismo se observa el incremento de accidentes laborales en personal de Limpieza (17%).

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

TASA DE ACCIDENTABILIDAD POR GRUPO OCUPACIONAL



Se observa que la Tasa de Accidentabilidad por exposición de objeto punzocortante y/o exposición de Fluidos biológicos – Salpicaduras más alta se ha presentado en el Grupo Ocupacional de operarios, personal de Limpieza (1.50%), seguido de los Técnicos de laboratorio (1.39%). Se evidencia también incremento de casos en los médicos residentes con una tasa de accidentabilidad (1.12%).

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM



PERÚ

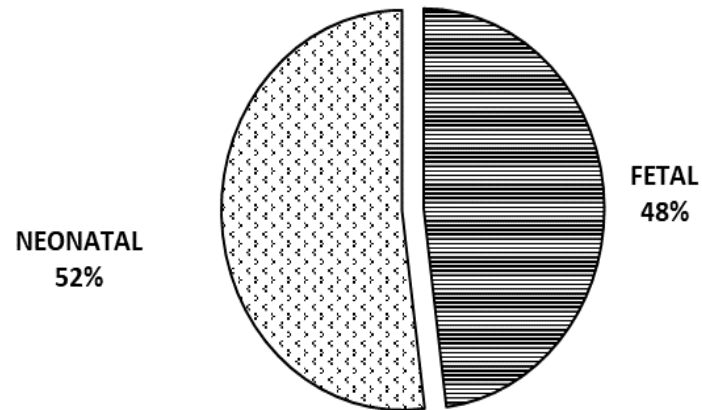
Ministerio
de Salud



VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL SETIEMBRE 2024

VIGILANCIA DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

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



En Setiembre del presente año, se han notificado 04 muertes perinatales y neonatales, de los cuales 03 muertes fueron fetales y 01 muerte fue neonatal.

En el acumulado de Muertes perinatales y neonatales (Fetales más neonatales), se registran 25 muertes perinatales y neonatales, siendo las más frecuentes las muertes neonatales 13 (52%), seguidos de las muertes fetales 12 (48%).

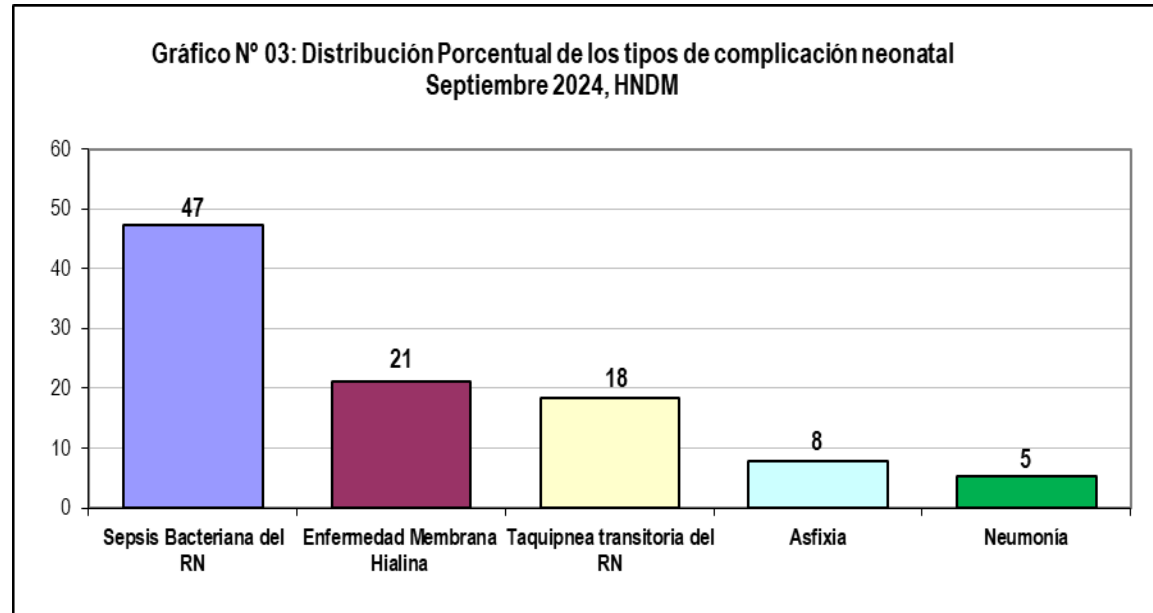
Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

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	5	4	1	4	4	9
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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
TOTAL	8	4	12	0	12	6	7	2	5	6	13

Un 64% de muertes perinatales tienen pesos por debajo de 1500 gr. (16/25), siendo más notorio en las muertes neonatales 10 (40%).

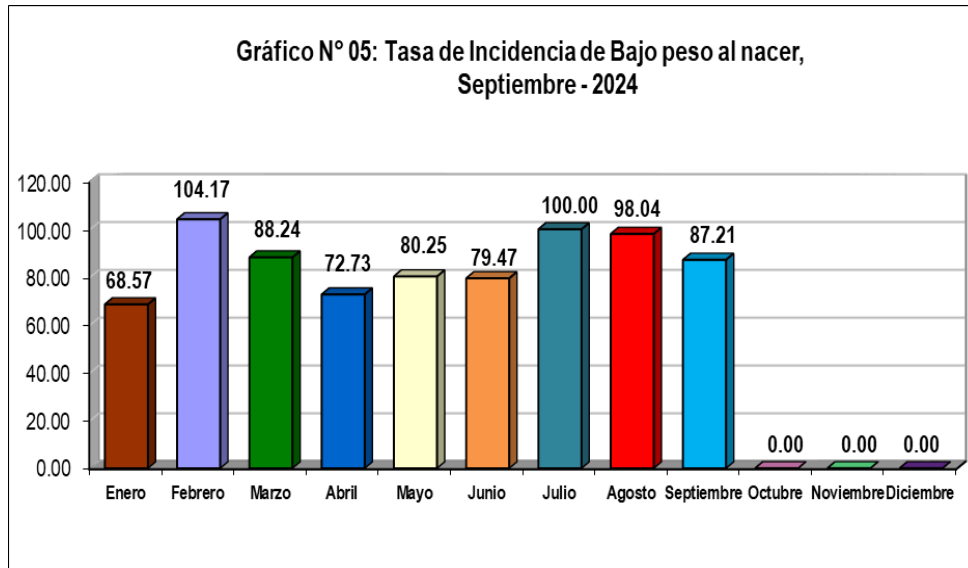
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE TIPOS DE COMPLICACION NEONATAL



Durante Setiembre del presente año se atendieron 38 recién nacidos complicados. Las complicaciones más frecuentes siguen siendo la Sepsis Neonatal 18 (47%), seguido de Enfermedad membrana hialina 08 (21%).

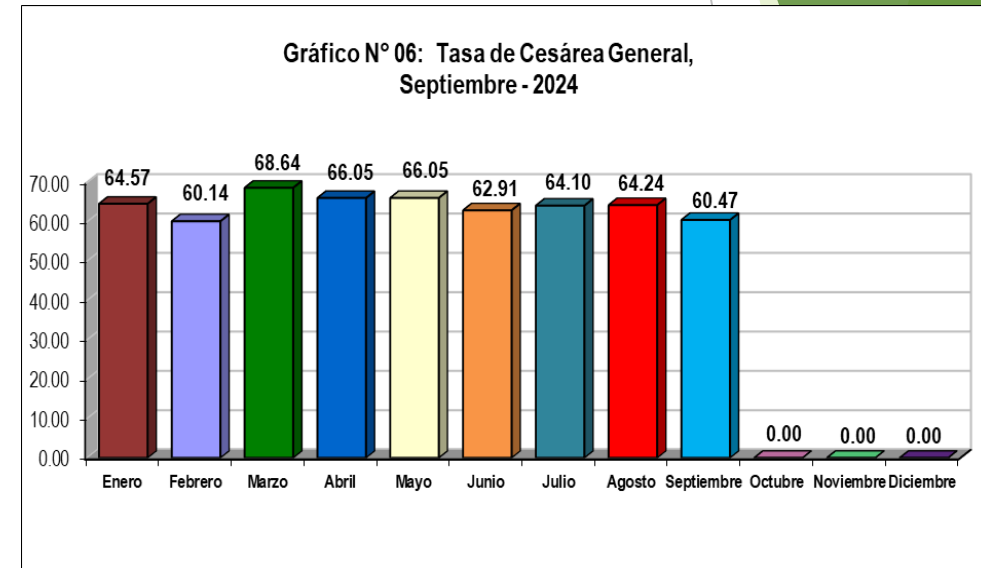
**Fuente: Base de datos de VEA-
HNDM**

TASA DE INCIDENCIA DE BAJO PESO AL NACER



En Setiembre del presente año, se observa que la Tasa de incidencia de bajo peso al nacer es de 87.21 x 1000 recién nacidos vivos, siendo la tendencia ascendente en el último mes.

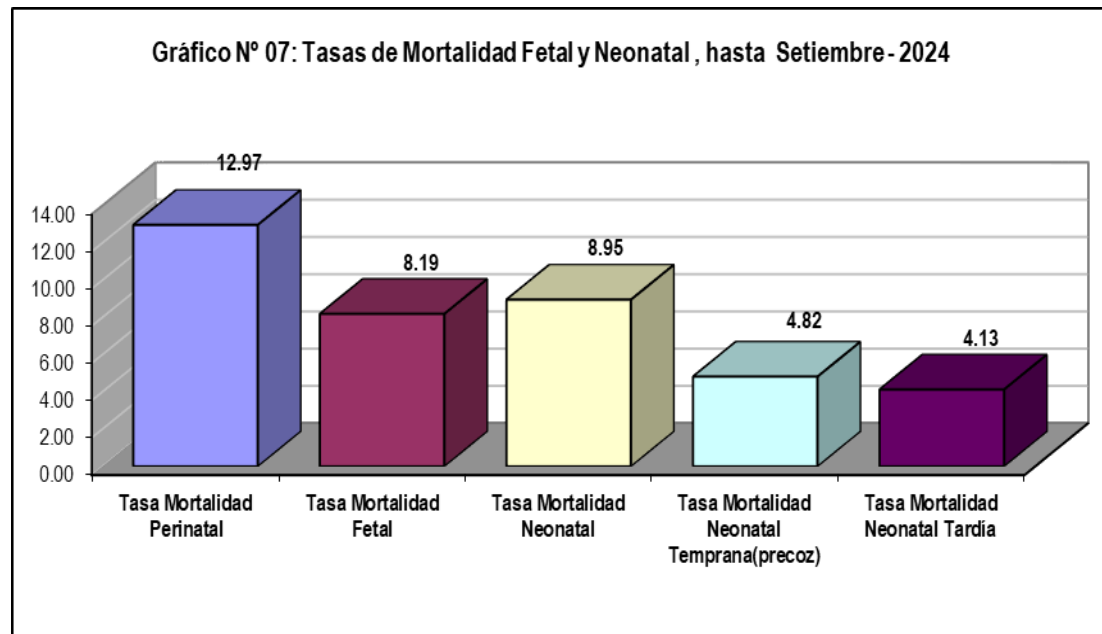
TASA DE CESAREA GENERAL



La proporción de partos complicados sigue siendo alta (79.07%), dado que el HNMD es un Establecimiento de referencia nacional. En Setiembre la tasa de cesárea general fue de 60.47%, el resto de partos fueron partos vaginales distócicos.

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

TASAS DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL



Hasta Setiembre del presente año, se puede apreciar que la Tasa de Mortalidad Perinatal es de 12.97 x 1000 nacimientos, la tasa de Mortalidad Fetal es de 8.19 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Neonatal fue de 8.95 x 1000 RN Vivos, la Tasa de Mortalidad neonatal precoz es de 4.82 x 1000 RN Vivos y la Tasa de Mortalidad neonatal tardía es de 4.13 x 1000 RN Vivos.



PERÚ

Ministerio
de Salud



EVALUACIÓN DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS SETIEMBRE 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		
DPTO. DE ANESTESIOLOGIA Y SALA DE OPERACIONES			
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.

EVALUACIÓN POR DEPARTAMENTOS DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

DEPARTAMENTOS	CALIFICACION		
	BUENO (%)	REGULAR (%)	MALO (%)
DEPARTAMENTO DE MEDICINA	67	33	
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MEDICAS	80	20	
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	100		
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: Cirugía, Gineco-Obstetricia, Odontoestomatología, Enfermería, Diagnóstico por Imágenes, Pediatría, Emergencia, 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 y Especialidades Médicas.



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 – SETIEMBRE 2024