

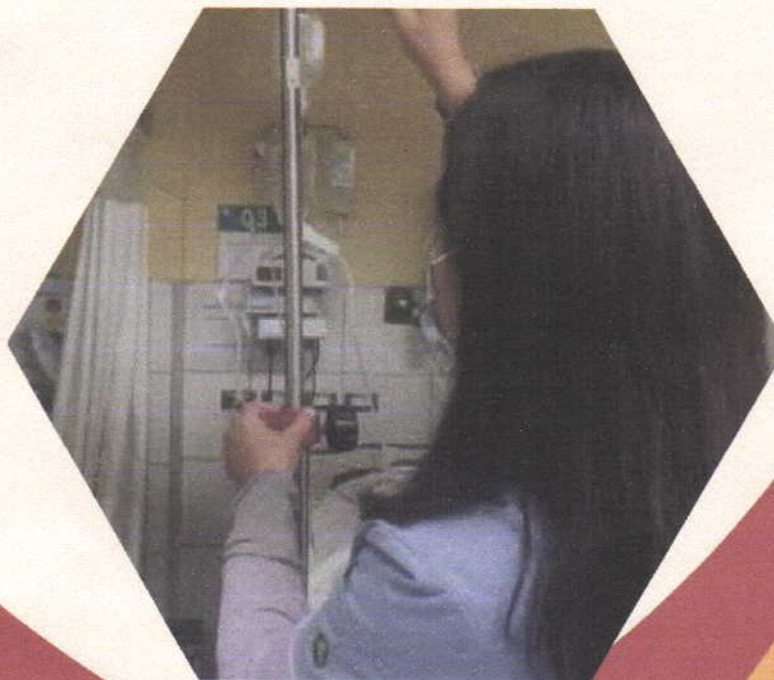


Instituto Nacional Ciencias Neurológicas



**BOTELÍN
EPIDEMIOLÓGICO**

**AGOSTO
2025**



Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



Instituto Nacional Ciencias Neurológicas

Luis Jaime Saavedra Ramírez

Director General del INCN

Equipo de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Katty del Rosario Chong Chinchay

Jefe de la Oficina de Epidemiología



Lic. En Enfermería Lizbeth Hidalgo Romero



Lic. En Enfermería Lidia Quispe Pardo



Lic. En Enfermería Lindaura Rioja Facundo



Tec. En Enfermería Nilda Justiniano Paisig



Tec. En Enfermería Juana Quispe Turpo



Tec. En Enfermería Liliana Quipán Benavidez



Tec. En Enfermería Joanie Sifuentes Riquez



Ing. Ambiental Ingrid Garay Aparicio



Barrios Altos- Cercado de Lima

Dirección: Jr. Ancash 1271

Teléfono: (51-1)411-7700 anexo 171



Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



PRESENTACIÓN



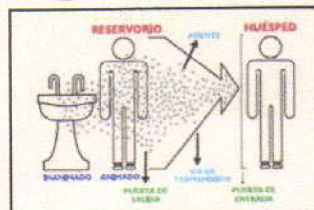
La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, hace llegar el presente boletín correspondiente al mes de abril 2025, el cual contiene información actualizada del comportamiento de los principales daños sujetos a vigilancia, que han sido notificados mediante fichas individuales y consolidados de forma diaria y semanal, por las diferentes áreas de este instituto. Esperamos que esta información contribuya a orientar las acciones de promoción, prevención y control desarrolladas por los servicios de salud.

I. UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA



1. Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud

Las infecciones asociadas a la atención médica (IAAS) se encuentran entre los eventos adversos más frecuentes en la prestación de servicios de salud. En promedio, aproximadamente 1 de cada 10 pacientes se ve afectado por IAAS; sin embargo, la frecuencia puede ser mucho mayor en países de ingresos bajos y medios y en pacientes de alto riesgo, como los que se encuentran en unidades de cuidados intensivos. Las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS), muchas de las cuales son causadas por microorganismos multirresistentes, perjudican a pacientes, visitantes y personal sanitario, y suponen una carga significativa para los sistemas de salud. Solo en Europa, se producen unos 9 millones de IAS cada año en centros de atención aguda y de larga estancia; provocan 25 millones de días adicionales de hospitalización y cuestan entre 13 000 y 24 000 millones de euros.



Las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) se encuentran entre los eventos adversos más frecuentes que ocurren en la prestación de servicios de salud: cada año se producen en todo el mundo 136 millones de casos de infecciones resistentes a los antibióticos asociadas a la atención sanitaria. La incidencia de estas infecciones representa un desafío significativo en la prestación de servicios médicos, afectando la calidad de vida de pacientes y generando costos adicionales para el sistema de salud.



En el boletín de agosto se describe los resultados de la vigilancia activa de las IAAS, correspondiente a los años 2023 y I semestre 2025. Esta información describe el número de IAAS notificadas, los casos y tasa de infecciones para cada indicador, las cuales son comparadas con el umbral establecido como meta para este periodo. Los umbrales utilizados, corresponden a los indicadores nacionales informados por el Ministerio de salud.

Como se observa en la Tabla N°1 se presentaron 121 casos de Infecciones Asociada a la Atención en Salud desde el 2022 hasta julio del 2025; presentándose el 58% de casos en el servicio de UCI, seguido del departamento de Neurología con 31 %.





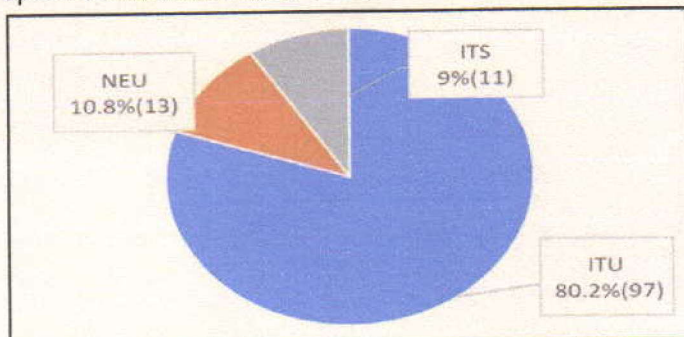
Tabla N°1 Distribución de casos de IAAS, según servicio. INCN 2022 anual al 2025*

SERVICIOS	2022	2023	2024
UCI	19	29	22
UCIN	0	0	0
EMERGENCIA	0	0	4
NEUROLOGIA	6	7	14
NEUROCIRUGIA	2	6	3
TOTAL	27	42	43

Fuente. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

El 80.2% corresponden a Infecciones Tracto Urinario asociadas a cateter urinario periferico, el 10.8% son Neumonias asociada al uso de Ventilador mecánico y el 9% corresponden a Infecciones del torrente sanguíneo asociadas a Cateter Venoso Central. Ver Grafico N°1

Grafico N°1: Distribución de casos de IAAS, según tipo. INCN 2022 anual 2025*



Fuente. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Como se observa en el Tabla N°2 las Infecciones del Tracto urinario asociadas a sonda vesical en el 2024 y 2023 en el servicio de UCI; supera la tasa de densidad de incidencia a Nivel Nacional con 13.87 y 9.52 respectivamente.

Las Neumonías asociadas a ventilador mecánico en UCI presentan una tasa de densidad de incidencia de 1.54 por mil días de exposición en el 2024, encontrándose dentro del rango a nivel nacional. Las Infecciones del torrente sanguíneo en el 2024 fue de 0,73 en UCI encontrándose dentro del rango a nivel nacional.

A partir de marzo del 2025 se empezó a realizar la vigilancia de herida operatoria, encontrándose en este periodo 4 Infecciones de sitio quirurgico, con una incidencia 2.9 por cada 100 cirugias (Correspondientes a las salas de Corazon, Rosario y San Miguel).

Tabla N°2: Indicador Anual de IAAS sujetas a vigilancia epidemiológica en el INCN. Periodo 2022 al 2025*

SERVICIO	TIPO DE INFECCION	TIPO DE PROCEDIMIENTO INVASIVO	TASA DE DENSIDAD DE INCIDENCIA				Valores de Densidad de Incidencia de IAAS Categoría III-2
			2022	2023	2024	2025	
UCI	Infección del torrente sanguíneo	Catéter Venoso Central	1.36	4.23	0.73	0	2.5
	Infección de tracto urinario	Sonda Vesical	4.34	9.52	13.87	2.11	3.73
	Neumonía	Ventilación mecánica	2.67	2.53	1.54	0	13.6
UCIN	Infección del torrente sanguíneo	Catéter Venoso Central	0	0	0	0	2.5
	Infección de tracto urinario	Sonda Vesical	0	0	0	5.78	3.73
	Neumonía	Ventilación mecánica	0	0	0	0	13.6
NEUROLOGIA	Infección de tracto urinario	Sonda Vesical	4.71	5.49	6.86	4.48	4.66
NEUROCIRUGIA	Infección de tracto urinario	Sonda Vesical	1.19	9.71	2.38	0.82	1.81
	Infección de Herida Operatoria	Cirugía de cráneo	0	0	0	2.2	
		Cirugía de columna	0	0	0	0	
EMERGENCIA	Infección de tracto urinario	Sonda Vesical	0	0	15.69	11.24	
	Neumonía	Ventilación mecánica	0	9.8	0	27.78	11

Fuente. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



Al primer semestre 2025 la tasa de densidad de incidencia por Infección del Tracto urinario en las salas de Neurología fue de 4.66 por 1000 días de exposición, siendo la Sala San Luis la que presenta una mayor tasa de densidad de incidencia con 27.78 por 1000 días de exposición a catéter urinario periférico. Seguido de la Sala San Vicente con una tasa de densidad de incidencia de 7.07 por 1000 días de exposición a catéter urinario periférico. Al primer semestre 2025 el INCN en las salas de Neurología presenta una tasa de densidad de Incidencia de 4.66 por mil días de exposición al factor de riesgo, encontrándose dentro del estandar Nacional (4.66) Ver Tabla N°3



L. SAAVEDRA R.

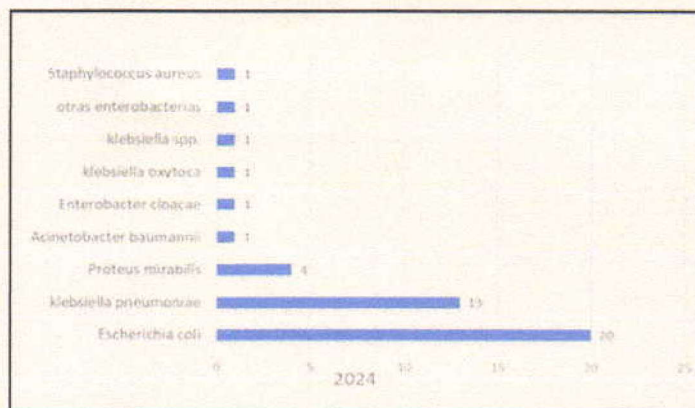


Tabla N°3: Vigilancia en las Salas de Neurología del INCN, Primer semestre 2025

SALAS DE NEUROLOGÍA	N° días de exposición con CUP	N° de pacientes con CUP	N° de ITS asociado a CUP	Tasa de densidad de incidencia ITU	Tasa de densidad de incidencia Categoría III-2
San Luis	72	7	2	27.78	4.66
San Vicente	283	24	2	7.07	
santa Ana	86	7	0	0.00	
Jesús María	63	4	0	0.00	
San José	98	12	0	0.00	
La Virgen	243	26	0	0.00	
Inmaculada	13	1	0	0	
TOTAL	858	81	4	4.66	

Fuente. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Grafico N°2: Microorganismos frecuentes en los resultados de cultivos, anual 2024 INCN



Fuente. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

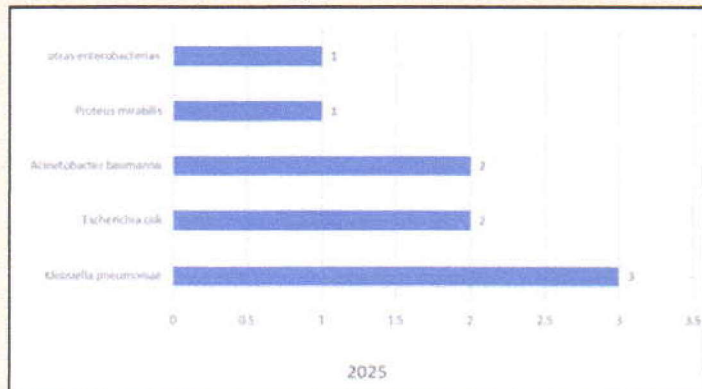
Al primer semestre 2025 la tasa de densidad de incidencia por Infección del Tracto urinario en las salas de Neurocirugía fue de 0.82 por 1000 días de exposición, siendo la Sala San Miguel la que presenta una mayor tasa de densidad de incidencia con 2.53 por 1000 días de exposición a catéter urinario periférico. Al primer semestre 2025 el INCN en las Salas de Neurocirugía presenta una tasa de densidad de Incidencia de 0.82 por mil días de exposición al factor de riesgo, encontrándose dentro del estándar Nacional (1.81) Ver Tabla N°4

Tabla N°4: Vigilancia en las Salas de Neurocirugía del INCN, Primer semestre 2025

SALAS DE NEUROLOGÍA	N° días de exposición con CUP	N° de pacientes con CUP	N° de ITS asociado a CUP	Tasa de densidad de incidencia ITU	Tasa de densidad de incidencia Categoría III-2
Sala Corazón	251	33	0	0.00	1.81
Sala Rosario	580	60	0	0.00	
Sala San Miguel	395	35	1	2.53	
TOTAL	1226	128	1	0.82	

Fuente. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Grafico N°3: Microorganismos frecuentes en los resultados de cultivos, primer semestre 2025 INCN



Fuente. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

En el 2024, en las 43 Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, el microorganismo más frecuente fue la Escherichia coli con 46%(20), seguido de Klebsiella pneumoniae 30%(13). Grafico N°2:





Se identifican algunas posibles causas contribuyentes al desarrollo de IAAS en el Instituto:

 Estandarización de algunos procesos y guías clínicas.

Falta de apego a las precauciones estándar y basadas en la transmisión además de ingesta de alimentos en áreas clínicas por parte del personal.

Falta de un ambiente de Aislamiento para paciente que ameriten precauciones basadas en el mecanismo de transmisión.

 Movilización de pacientes que no requieren aislamiento a ambientes aislados durante la guardia por falta de espacio.

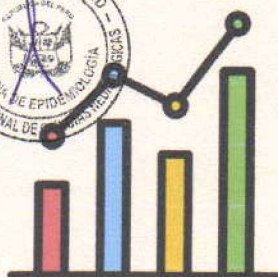
 Capacitación del personal limitada por la poca disponibilidad de tiempo del personal.

 Actitud reactiva por parte del personal clínico ante las observaciones y retroalimentación realizada por la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria de Prevención y Control de Infecciones, que obstaculiza la cultura institucional de seguridad del paciente en el tema de IAAS.

 Necesidad de mejorar la calidad y accesibilidad para los insumos de higiene de manos.

No se ha logrado el compromiso y acción de todos los jefes y autoridades quienes deben ser promotores y supervisores de las medidas de prevención en su área.

 No se cuenta con reactivos para (DPD) para realizar el monitoreo de la calidad de agua en referencia al parámetro Cloro libre residual.



ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN REALIZADAS PARA EL CONTROL DE LAS IAAS

 **Monitoreo de la adherencia en
higiene de manos**



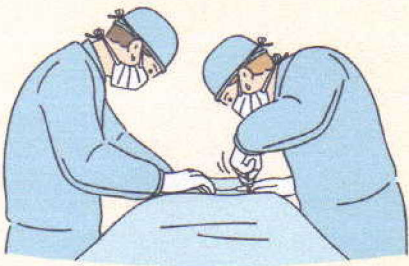
Antes del inicio de la Campaña Institucional de Higiene de Manos 2025, los niveles de cumplimiento de esta práctica fundamental se encontraban por debajo de los estándares recomendados por la OMS.

Las supervisiones internas realizadas entre enero y marzo de este año evidenciaban una adherencia de higiene de manos promedio del 16.4 %. Con algunos servicios por debajo del 20 %, lo que representaba un riesgo para la seguridad del paciente y la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS).

Así mismo se intensificó una serie de capacitaciones, sensibilización al personal y mayor seguimiento del cumplimiento de esta práctica en coordinación con las jefaturas de las salas asistenciales.

Post Campaña por el Día mundial de Higiene de manos: Se intensificaron las medidas de supervisión en las áreas críticas, como UCI y UCIN durante el mes de mayo y esto se irá enfatizando en las demás áreas vitales del Instituto como Centro neuroquirúrgico, y Emergencia.

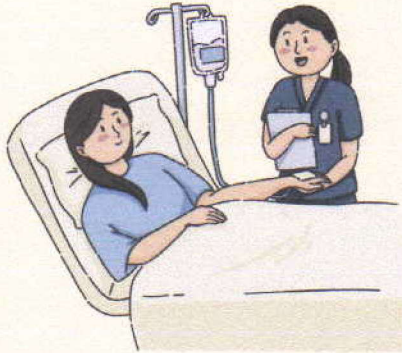




Supervisión del uso de EPP



En UCI la adherencia pasó de un preocupante 17.6% antes de la campaña, a 27% tras su implementación y difusión del mismo. Si bien el cumplimiento sigue siendo bajo, representa un incremento relativo del 53%, señal de que las acciones iniciales están comenzando a generar impacto; así como la participación de las jefaturas del servicio están más involucradas en mejorar dichas cifras a través de la retroalimentación continua, así como un monitoreo específico en el cambio de actitud del personal a su cargo.



se vigila en los ambientes de hospitalización, emergencia, UCI, UCIN y consultorios externos, el correcto uso de los EPP por parte del personal de salud. Observándose un cumplimiento parcial, ya que no todo el personal de salud utiliza la mascarilla en las salas de hospitalización, así mismo no hay un abastecimiento de EPP a todo el personal de salud.

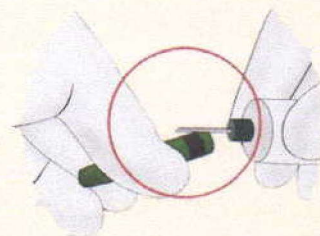


Prácticas seguras para prevenir la exposición de los trabajadores de salud a patógenos transmitidos por sangre



En UCIN el promedio de adherencia del servicio es de 58 % en el mes de mayo, esto mostró una evolución significativa, al elevar su nivel de cumplimiento de 18.6% a 58%, lo que representa un incremento absoluto de 40.4 puntos porcentuales. Esta mejora es el resultado directo de las sesiones prácticas, seguimiento cercano del equipo de epidemiología y la participación activa del personal en actividades lúdico-educativas de la campaña.

Hasta el primer semestre del 2025 se presentaron 3 accidentes por objeto punzocortante



L. SAAVEDRA





Supervisión de la limpieza y desinfección de la unidad del paciente



En julio del presente año se realizó una supervisión al servicio de emergencia, empleando el Luminómetro para la verificación de higiene de manos y limpieza de la unidad del paciente en el servicio de emergencia, encontrándose lo siguiente:



Verificación de higiene de manos en Personal de Salud (Médico intensivista), encontrándose un resultado de 178 URL (no aceptable)



Verificación de la limpieza de la Unidad del paciente, encontrándose lo siguiente:

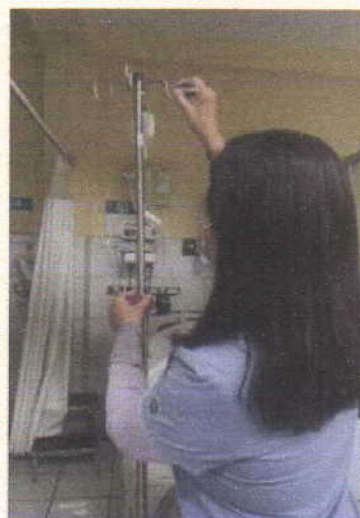
Porta suero y Monitor con un porcentaje 1URL (aceptable), Barandas de la Cama del paciente con 137 URL (no aceptable), escritorio de enfermería con 15 URL (aceptable).



Verificación de la limpieza de la unidad del paciente con el luminómetro



Verificación de la limpieza del Soporte de Suero, con el luminómetro



L. SAAVEDRA P.





Verificación de higiene de manos en el personal de salud.



Monitoreo del agua: De los 16 puntos de muestreo, todos presentan niveles ÓPTIMOS de concentración de cloro libre residual, cumpliendo con lo establecido en el D.S. N° 031-2010-SA - Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano, a excepción del punto de muestreo ubicado en el Servicio de Consultorios Externos.

De los 16 puntos de muestreo, el 100 % presentan niveles ÓPTIMOS de pH, cumpliendo con lo establecido en el D.S. N° 031-2010-SA - Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano.

La Unidad de Salud Ambiental viene realizando de manera continua las mediciones de cloro libre residual y pH en agua potable, con la finalidad de que en los diferentes grifos de abastecimiento de agua se encuentren óptimos y cumplan con las normas vigentes.



Higiene respiratoria o etiqueta de la tos: se realizará capacitación al personal de salud y visitantes sobre la importancia de la higiene respiratoria.



Prácticas seguras en el manejo de la ropa hospitalaria y lavandería siguiendo los lineamientos del Manual de procesos y procedimientos del servicio de lavandería RD 311-2023-DG-INCN

Gestión de residuos sólidos hospitalarios:

En los siguientes servicios: **Sala Santa Ana y Sala El Rosario, se evidenció inadecuada segregación** de los residuos sólidos generados en dicho servicio.

En la Sala San José se encontró presencia de mosquitos debido a la falta de limpieza de los contenedores donde se segregan los residuos, dicha actividad es responsabilidad del operario de limpieza.

Contenedores que sobrepasaban las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad de llenado, dicha actividad es responsabilidad del operario de limpieza.



Supervisión del aislamiento hospitalario: En el INCN no se cuenta con ambientes de aislamiento con presión negativa y presión positiva. Tampoco se cuenta con ambientes de aislamiento para enfermedades transmisibles como: Tuberculosis, COVID 19, dengue etc.





Los pacientes con enfermedades infecciosas como: Neuro tuberculosis, VIH son hospitalizados en la Sala San Vicente.

Si se presentara un paciente con diagnóstico de COVID 19 en las salas quirúrgicas (San Miguel, Corazón y Rosario), es la Sala San Miguel quien asume la hospitalización del paciente.

Si se presenta un caso de COVI 19 en las salas de neurología clínica cada sala asume las medidas de aislamiento.

El INCN realiza el aislamiento por cohorte (consiste en agrupar a pacientes infectados o colonizados por el mismo microorganismo para que compartan un área y así prevenir el contacto con otros pacientes susceptibles).

Se realizan las medidas de prevención estándar.

2. Capacitación y formación permanente en las Infecciones asociadas a la Atención en Salud



Es fundamental capacitarse en IAAS para reducir la incidencia de estas infecciones, mejorar la calidad de la atención al paciente y disminuir costos asociados. La capacitación en prevención y control de infecciones no solo beneficia a los pacientes, sino que también protege a los trabajadores de la salud y contribuye a la eficiencia del sistema sanitario. Es por ello que Como parte de las capacitaciones programadas en el Plan de Desarrollo de las Personas 2025 del Instituto se consideró capacitarse en las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.



Del miércoles 2 al sábado 5 de julio del presente año, se llevó a cabo el XIX Congreso de la Sociedad Peruana de Enfermedades Infecciosas y Tropicales, en el SWISS HOTEL – LIMA.

Se trato de un espacio de actualización de conocimientos en Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, donde se abordaron los siguientes temas:



Infecciones en paciente inmunosuprimidos



Infecciones Asociadas a la Atención en Salud



Actualización en sepsis



Nuevos antimicrobianos



Infecciones del Torrente Sanguíneo



Resistencia antimicrobiana y PROA



Infecciones asociadas a Ventilador mecánico

Asistieron al Congreso el personal medico y licenciado en enfermería de la Oficina de Epidemiología.



L. SAAVEDRA R.





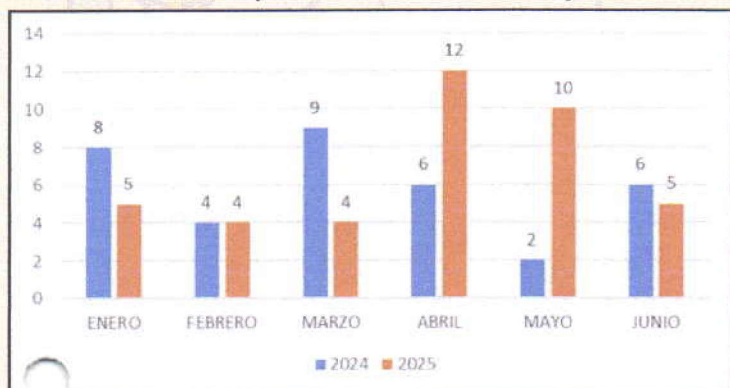
3. Vigilancia epidemiológica en Neuro tuberculosis



Hasta la SE-27 del presente año, se han notificado 40 pacientes con diagnóstico de tuberculosis, 37 casos nuevos y 3 casos antes tratados. Cinco casos más en comparación con el primer semestre 2024. Ver Gráfico N°04

De los 40 casos se observa un incremento en el mes de abril y mayo con 12 y 10 casos respectivamente, como se observa en el Gráfico N°04.

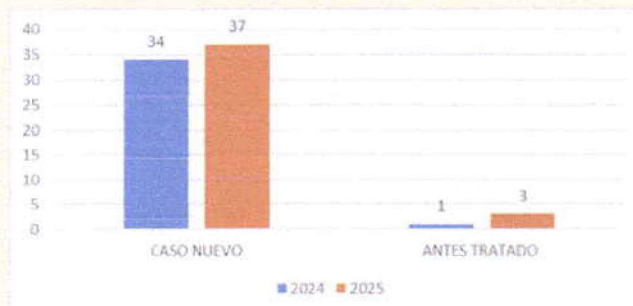
Gráfico N° 04: Número de hospitalizados por Neuro tuberculosis en el primer semestre 2024 y 2025 INCN



Fuente. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Al primer semestre 2025 se notificaron 40 casos de pacientes hospitalizados por Neuro tuberculosis, de los cuales el 92% (37) son casos nuevos y 8% (3) son casos antes tratados. Gráfico N° 05

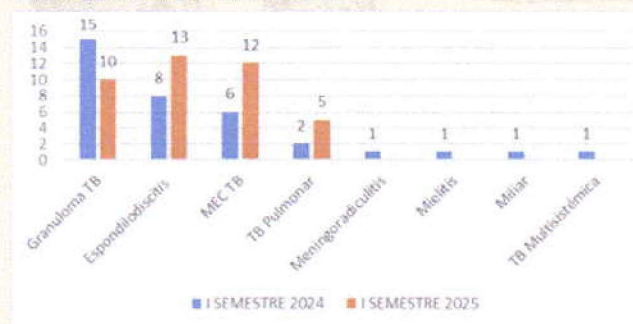
Gráfico N° 05: Número de hospitalizados por Neuro tuberculosis comparativo primer trimestre 2024-2025. INCN



Fuente. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Del total de casos el 32.5% (13 casos) corresponde a Espondilodiscitis, seguido de MEC TB 30% (12 casos), Granuloma con 25% (10 casos) y TB Pulmonar 12.5% (5 casos). Ver Gráfico N°06

Gráfico N° 06: Número de casos de Tuberculosis según localización primer trimestre 2025 del INCN



Fuente. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental





II. SALUD AMBIENTAL



Generación De Residuos Sólidos Hospitalarios Julio 2025

El pesaje de los residuos sólidos peligrosos (biocontaminados y especiales) generados en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, se encuentra a cargo de la Unidad de "Salud Ambiental" de la Oficina de Epidemiología y la Jefatura del Servicio de Transporte, Vigilancia, Limpieza y Jardinería de la Oficina de Servicios Generales.

Los residuos peligrosos generados se clasifican en:



Residuos de Atención al Paciente



Residuos de Nutrición



Residuos Punzocortantes



Residuos Especiales

RESIDUOS PELIGROSOS



En el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas se generó un total de 10,734.0 Kg. de residuos peligrosos durante el mes de julio. Según Gráfico N° 08 se observa que el mayor porcentaje corresponde a residuos de la atención al paciente con 87 % (9 328 Kg), seguido de nutrición con 9 % (970 Kg), especiales 3 % (314) y punzo cortantes 1% (122 Kg).

En el primer semestre 2025, el sexo masculino tuvo una mayor frecuencia de TB del sistema nervioso central con 65% (26 casos) y 35% (14 casos) del sexo femenino. El mayor porcentaje de casos se presenta en la etapa de vida adulto 47% (19 casos) y 20% (8 casos) en la etapa de vida adulto mayor y etapa de vida joven. Tabla N° 05

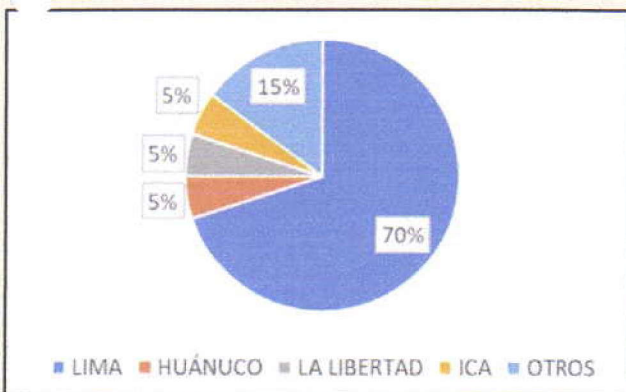
Tabla N° 05: Número de casos de Tuberculosis por sexo y etapa de vida primer trimestre 2025.INCN

ETAPA DE VIDA	FEMENINO		MASCULINO	
	n	%	n	%
NIÑO	0	0.0	0	0.0
ADOLESCENTE	3	7.5	4	10.0
JUVEN	1	2.5	5	12.5
ADULTO	6	15.0	13	32.5
ADULTO MAYOR	4	10.0	4	10.0
TOTAL	14	35.0	26	65.0

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud ambiental

De los 40 casos notificados al primer semestre, el 70% (28 casos) proceden del departamento de Lima, 5% del departamento de Huánuco (2 casos), 5 % (2 casos) del departamento la Libertad, 5% (2 casos) del departamento de Ica. Gráfico N° 07

Gráfico N° 07: Procedencia de casos TB al primer semestre 2025 INCN



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud ambiental

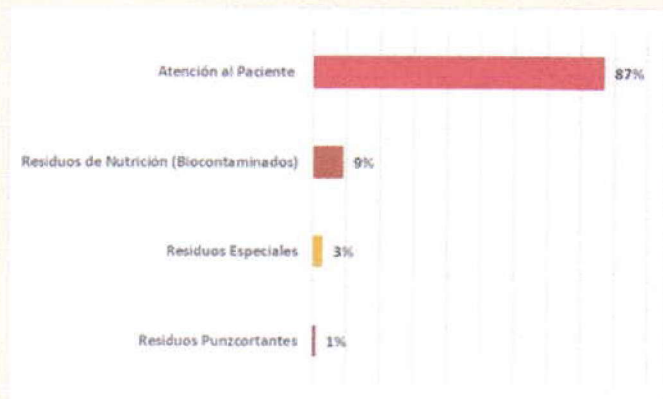


L. SAAVEDRA R.





Gráfico N° 08: Residuos Peligrosos Según Tipo INCN - Julio 2025



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud ambiental



Vigilancia De La Calidad Del Agua

La Unidad de Salud Ambiental de la Oficina de Epidemiología, en cumplimiento con las especificaciones de las Normativas Nacionales Vigentes y de acuerdo a las funciones asignadas, realiza la vigilancia de la calidad del agua mediante la medición de la concentración de cloro libre residual y el pH, en diversos puntos de muestreo dentro de las instalaciones.

Gráfico N° 09: Vigilancia de la calidad del agua, tomada en los grifos del INCN – JULIO 2025



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud ambiental

Gráfico N° 10, se muestra que, durante el mes de julio, se han realizado 16 muestreos correspondientes al parámetro de Cloro Libre Residual, así mismo, 16 muestreos para la medición del Ph, realizado en los siguientes servicios, tomados de un grifo de agua de manera aleatoria:

Gráfico N° 10: servicios supervisados en la Vigilancia de la calidad del agua, tomada en los grifos del INCN – JULIO 2025

Mes - Julio		
Servicios Hospitalarios	MEDICIÓN DE CLORO LIBRE RESIDUAL	MEDICIÓN DE PH
Servicio de Nutrición - Cocina	0.6	7.78
Servicio de Nutrición - Comedor	0.5	7.63
Sala de Operaciones del Servicio de CNQ	0.5	7.57
Centro Neuroquirúrgico (CNQ)	0.5	7.42
Laboratorio de Genética	0.5	7.52
Laboratorio de Patología Clínica	0.6	7.61
Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)	0.5	7.42
Sala San Vicente	0.6	7.49
Sala San Luis	0.5	7.51
Sala Inmaculada	0.6	7.42
Departamento de Emergencia	0.5	7.61
Sala Corazón de Jesús	0.5	7.58
Servicio de Consultorios Externos	0.5	7.52
Sala Los Ángeles (UCIN)	0.5	7.69
Sala San Miguel	0.5	7.68
Sala Santa Ana	0.5	7.63
Total	16	16

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud ambiental



Verificación De Cumplimiento Del Manejo De Los Residuos Sólidos Generados En Los Servicios Del INCN

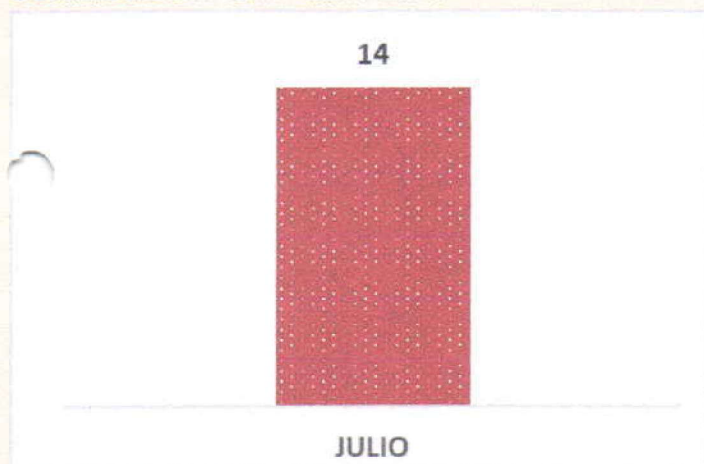
Para el Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios en Establecimientos de Salud, el personal de Salud Ambiental de la Oficina de Epidemiología, realiza las supervisiones permanentes en referencia al cumplimiento del adecuado manejo de los residuos sólidos generados en los diferentes ambientes con los que cuenta el INCN.





Asegurándonos el adecuado acondicionamiento y de la correcta segregación de los diferentes tipos de residuos sólidos entre ellos: Residuos Biocontaminados, Residuos Especiales, Residuos Comunes y Residuos Punzocortantes.

Gráfico N° 11: Verificación De Cumplimiento Del Manejo de los Residuos Sólidos Generados en los Servicios Del INCN – Julio 2025



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud ambiental

Gráfico N° 12: Servicios Supervisados en la Verificación de Cumplimiento del Manejo de los Residuos Sólidos Generados en los Servicios Del INCN – Julio 2025

Servicios Hospitalarios	Verificación de Cumplimiento del Manejo de los Residuos Sólidos Generados en los Servicios del INCN
Sala San Luis	ACEPTABLE
Sala La Virgen	ACEPTABLE
Sala San José	ACEPTABLE
Sala Inmaculada	DEFICIENTE
Sala San Vicente	ACEPTABLE
Sala Santa Ana	ACEPTABLE
Sala Corazón de Jesús	ACEPTABLE
Sala San Miguel	ACEPTABLE
Sala El Rosario	ACEPTABLE
Laboratorio Clínico	ACEPTABLE
Servicio de Tomografía – Resonancia Magnética	ACEPTABLE
Servicio de Emergencia	ACEPTABLE
Sala Jesús María	ACEPTABLE
Unidad de Cuidados Intermedios – UCIN	ACEPTABLE
Total	14

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud ambiental

Gráfico N° 12, se observa que, durante el mes de junio del 2025, se han realizado 14 supervisiones correspondientes a la verificación del Manejo de los Residuos Sólidos en los diferentes entre ellos:

