



# VIGILANCIA DE DETERMINANTES AMBIENTALES

Sala Situacional al mes de Junio 2023

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL  
COMITÉ DE VIGILANCIA PREVENCIÓN Y CONTROL DE IAAS





# VIGILANCIA DE LA CALIDAD DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO



## CONSOLIDADO DE LA VIGILANCIA DE LA CALIDAD DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO JUNIO

MTRA.	PUNTO DE MUESTREO	JUNIO																		
		1	2	5	6	7	8	9	12	13	14	17	19	20	21	22	26	27	28	30
P-1	Ingr. de la Cisterna N° 02	0.56	0.89	0.87	0.77	0.86	0.89	0.99	0.68	0.5	0.85	0.99	0.9	0.98	0.94	0.5	0.82	0.75	0.6	0.65
P-2	Inter. de la Cisterna N° 02	0.8	0.74	0.64	0.65	0.75	0.8	0.79	0.78	0.62	0.57	0.82	0.65	0.66	0.75	0.7	0.74	0.8	0.71	0.58
P-3	Nutrición	0.62	0.61	0.6	0.65	0.64	0.68	0.57	0.75	0.58	0.58	0.77	0.59	0.63	0.55	0.73	0.59	0.65	0.56	0.64
P-4	Consultorio edificio principal	0.73	0.61	0.62	0.64	0.59	0.64	0.75	0.72	0.61	0.59	0.61	0.64	0.63	0.63	0.71	0.58	0.63	0.57	0.61
P-5	Emergencia	0.6	0.59	0.57	0.71	0.62	0.66	0.57	0.63	0.57	0.6	0.72	0.56	0.6	0.65	0.68	0.61	0.64	0.58	0.58
P-6	Laboratorio Clínico	0.63	0.62	0.58	0.68	0.61	0.63	0.63	0.65	0.57	0.61	0.78	0.58	0.62	0.57	0.6	0.59	0.64	0.58	0.62
P-7	Inmunizaciones	0.59	0.56	0.56	0.61	0.56	0.59	0.6	0.58	0.54	0.58	0.64	0.56	0.59	0.56	0.58	0.54	0.63	0.57	0.56
P-8	Consultorio externo modulo materno infantil	0.61	0.57	0.52	0.58	0.54	0.57	0.61	0.56	0.5	0.54	0.58	0.53	0.55	0.63	0.55	0.55	0.58	0.51	0.59
P-9	Tanque Elevado del Módulo Materno Infantil	0.73	0.61	0.62	0.64	0.53	0.57	0.57	0.77	0.51	0.56	0.61	0.64	0.55	0.55	0.57	0.59	0.68	0.56	0.58
P-10	Salud Ambiental	0.62	0.64	0.63	0.65	0.68	0.67	0.64	0.67	0.57	0.58	0.78	0.66	0.62	0.56	0.62	0.58	0.63	0.61	0.63

Base Legal:

D.S. N° 031- 2010-SA. Reglamento de la Calidad del Agua Para el Consumo Humano.

	No Se Determinó.
	No Cumple.
	Cumple.

Base Legal:  
D.S. N° 031- 2010-SA.  
Reglamento de la  
Calidad del Agua  
Para el Consumo

N° de Muestras con Cloro Residual  $\geq 0.5$  ppm.: 190

$$\% \text{ de Muestras Que Cumplen con Cloro Residual Adecuado} = \frac{N^{\circ} \text{ de Muestras con Cloro Residual } \geq 0.5 \text{ ppm}}{N^{\circ} \text{ de Muestras Totales}} \times 100$$

N° de Muestras Totales: 190

100%

\* El 90% del total de muestras tomadas en el mes deberán contener concentraciones de 0.5 ppm o más de cloro residual.



# VIGILANCIA DE LA CALIDAD DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO



## OBSERVACIONES ENCONTRADAS DURANTE LA VIGILANCIA:

- ☐ La falta de mantenimiento (limpieza y desinfección oportuna de los reservorios), pueden ser uno de los factores que afecta el nivel de cloración adecuado.
- ☐ La cisterna 02 no cuenta con un cerco perímetro y presenta malezas, además las estructuras metálicas están oxidadas como las escaleras.
- ☐ En el tanque elevado del edificio principal no tiene una tapa sanitaria adecuada que cubra herméticamente.
- ☐ Se debe realizar el diagnostico situacional del sistema de suministro de agua del Hospital de Huacho Huaura Oyón.



# VIGILANCIA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AMBIENTES



## CONSOLIDADO DE LA EVALUACIÓN DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE AMBIENTES ENERO - JUNIO

Nº	ÁREA / SERVICIO		ENERO	HOSPITAL	FEBRERO	HOSPITAL	MARZO	HOSPITAL	ABRIL		MAYO		JUNIO	
			PUNTAJE OBTENIDO		PUNTAJE OBTENIDO		PUNTAJE OBTENIDO		Porcentaje	Hospital	Porcentaje	Hospital	Porcentaje	Hospital
1	Centro Quirúrgico		77.0	66.7	78.0	68.0	60.0	68.0	80.0	76.8	80.0	78.2	86.0	77.2
2	Centro Obstetrico		58.0		73.0		73.0		80.0		80.0		78.0	
3	Hospitalización	Cirugía	68.0		43.0		66.0		80.0		82.5		76.0	
4		Medicina	58.0		66.0		71.0		79.0		95.0		82.0	
5		Pediatría	66.0		76.0		69.0		82.0		82.0		76.0	
6		Neonatología	68.0		75.0		74.0		80.0		82.0		78.0	
7		Gineco Obstetricia	69.0		63.0		80.0		78.0		70.0		76.0	
8		UCI	70.0		73.0		65.0		82.0		60.0		68.0	
9	Consultorios Externos		65.0		55.0		75.0		59.0		70.0		72.0	
10	Emergencia		56.0		60.0		66.0		60.0		75.0		78.0	
11	Laboratorio clínico		76.0		76.0		64.0		80.0		80.0		78.0	
12	Laboratorio Patológico		69.0		60.0		58.0		82.0		82.0		78.0	

Calificación Sanitari	Rango de valores
Adecuado	80% a 100%
En proceso	50% a 79%
Inadecuado	0% a 49%



# VIGILANCIA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AMBIENTES



## OBSERVACIONES ENCONTRADAS DURANTE LA VIGILANCIA:

- ☐ La limpieza general realizada en los servicios de CENTRO QUIRÚRGICO y UCI, se cumplen de acuerdo a cronograma los fines de semana.
- ☐ Presencia de polvo en losetas (mayólicas) y partes sobresalientes en paredes en gran parte de los servicios de hospitalización.
- ☐ Los lavamanos ubicados en las habitaciones de los pacientes no son limpiados y desinfectados con la frecuencia necesaria.
- ☐ El personal de limpieza no cuenta con recipientes adecuados para la solución desinfectante.
- ☐ No se realiza la limpieza y desinfección diaria de los recipientes de residuos sólidos.
- ☐ Los materiales de limpieza e insumo desinfectante no son almacenados de forma correcta, son dejados en los servicios higiénicos en los ambientes de hospitalización.



# VIGILANCIA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AMBIENTES



- ☐ Los servicios no cuentan con ambientes exclusivos para almacenar los materiales de limpieza; son almacenados en los ductos y otros ambientes ubicados en los servicios.
- ☐ El personal de limpieza durante las tardes no labora exclusivamente en un solo servicio, realiza la limpieza en dos servicios durante su turno, lo cual dificulta que la limpieza en ambos servicios se realice de manera adecuada.
- ☐ El personal de limpieza no cuenta con coche de transporte de materiales.
- ☐ El personal de limpieza no cuenta con materiales diferenciados por ambiente en algunos servicios lo cual dificulta el trabajo. Se debe contar con material diferenciado a fin de evitar generar contaminación cruzada.



# VIGILANCIA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AMBIENTES



**IMAGEN 1.** Aleros;  
presencia de residuos.



**IMAGEN 2.** Ducto,  
materiales inservibles y  
residuos acumulados.



**IMAGEN 3.** Pediatría;  
acumulación de polvo en  
bordes.



**IMAGEN 4.** Consultorios  
externos, tapa de recipiente  
con manchas.



# VIGILANCIA DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS



## CONSOLIDADO DE LA EVALUACIÓN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS ENERO - JUNIO

Nº	ÁREA / SERVICIO		ENERO	HOSPITAL	FEBRERO	HOSPITAL	MARZO	HOSPITAL	ABRIL	HOSPITAL	MAYO	HOSPITAL	JUNIO	HOSPITAL
			PUNTAJE OBTENIDO		PUNTAJE OBTENIDO		PUNTAJE OBTENIDO		PUNTAJE OBTENIDO		PUNTAJE OBTENIDO		PUNTAJE OBTENIDO	
1	Centro Quirúrgico		85.7	85.4	83.0	78.8	89.0	78.2	80.0	78.3	82.0	79.0	80.0	70.7
2	Centro Obstetrico		87.0		92.0		87.0		80.0		82.0		82.0	
3	Hospitalización	Cirugía	90.0		78.0		78.0		79.0		80.0		59.0	
4		Medicina	79.0		72.0		72.0		80.0		80.0		65.0	
5		Pediatría	88.0		78.0		78.0		82.0		82.0		70.0	
6		Neonatología	86.0		75.0		75.0		80.0		80.0		76.0	
7		Gineco Obstetricia	82.0		63.0		87.0		78.0		80.0		62.0	
8		UCI	95.2		88.0		75.0		82.0		82.0		78.0	
9	Consultorios Externos		76.0		67.0		62.0		59.0		58.0		58.0	
10	Emergencia		86.0		88.0		69.0		78.0		82.0		58.0	
11	Laboratorio clínico		85.0		75.0		75.0		80.0		80.0		80.0	
12	Laboratorio Patológico		85.0		86.0		91.0		82.0		80.0		80.0	

Calificación Sanitari	Rango de valores
Adecuado	80% a 100%
En proceso	50% a 79%
Inadecuado	0% a 49%





# VIGILANCIA DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS



## OBSERVACIONES ENCONTRADAS DURANTE LA VIGILANCIA:

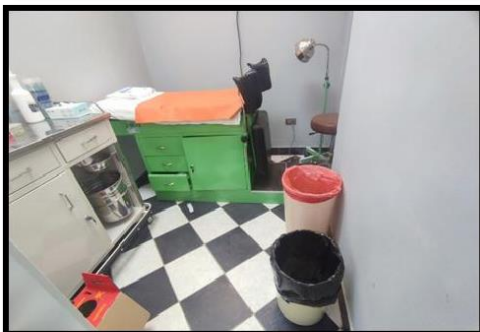
- ☐ Se evidencia malas prácticas de segregación de residuos sólidos en algunos servicios, como emergencia y consultorios externos.
- ☐ Se carece del abastecimiento de materiales de manera oportuna (recipientes con tapa, cantidad de recipientes adecuados por servicio, bolsas de colores).
- ☐ La disposición de los residuos sólidos de los puntos de generación a almacén central se desarrolla de manera inadecuada, en ocasiones personal de servicio mezcla los residuos comunes con los biocontaminados.
- ☐ No se cuenta con el número de coches suficientes para el traslado diferenciado de los residuos sólidos generados en los servicios (comunes y biocontaminados).
- ☐ En los distintos ambientes evaluados en las instalaciones del hospital, se evidencia un porcentaje muy alto de recipientes (comunes – biocontaminados) sin tapas.



**IMAGEN 1.** Presencia de papel y guante en recipiente rígido.



**IMAGEN 2.** Presencia de algodón en recipiente rígido.



**IMAGEN 3.** Recipientes para residuos comunes y biocontaminados sin tapa.



**IMAGEN 4.** Almacén central de biocontaminados sin puerta, expuesto a vectores.



**IMAGEN 5.** Número de contenedores insuficientes para la eliminación de residuos comunes



**IMAGEN 6.** Envoltorios de jeringas en recipiente para residuos biocontaminados.