



PERÚ

Ministerio  
de Salud



# **SALA SITUACIONAL DE SALUD FEBRERO 2026**

## **OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL**



PERÚ

Ministerio  
de Salud



"HISTORIA, CIENCIA  
Y TECNOLOGÍA  
AL SERVICIO  
DE LA SALUD"

# VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD



PERÚ

Ministerio  
de Salud



"HISTORIA, CIENCIA  
Y TECNOLOGÍA  
AL SERVICIO  
DE LA SALUD"

# **INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS POR FACTORES DE RIESGO**



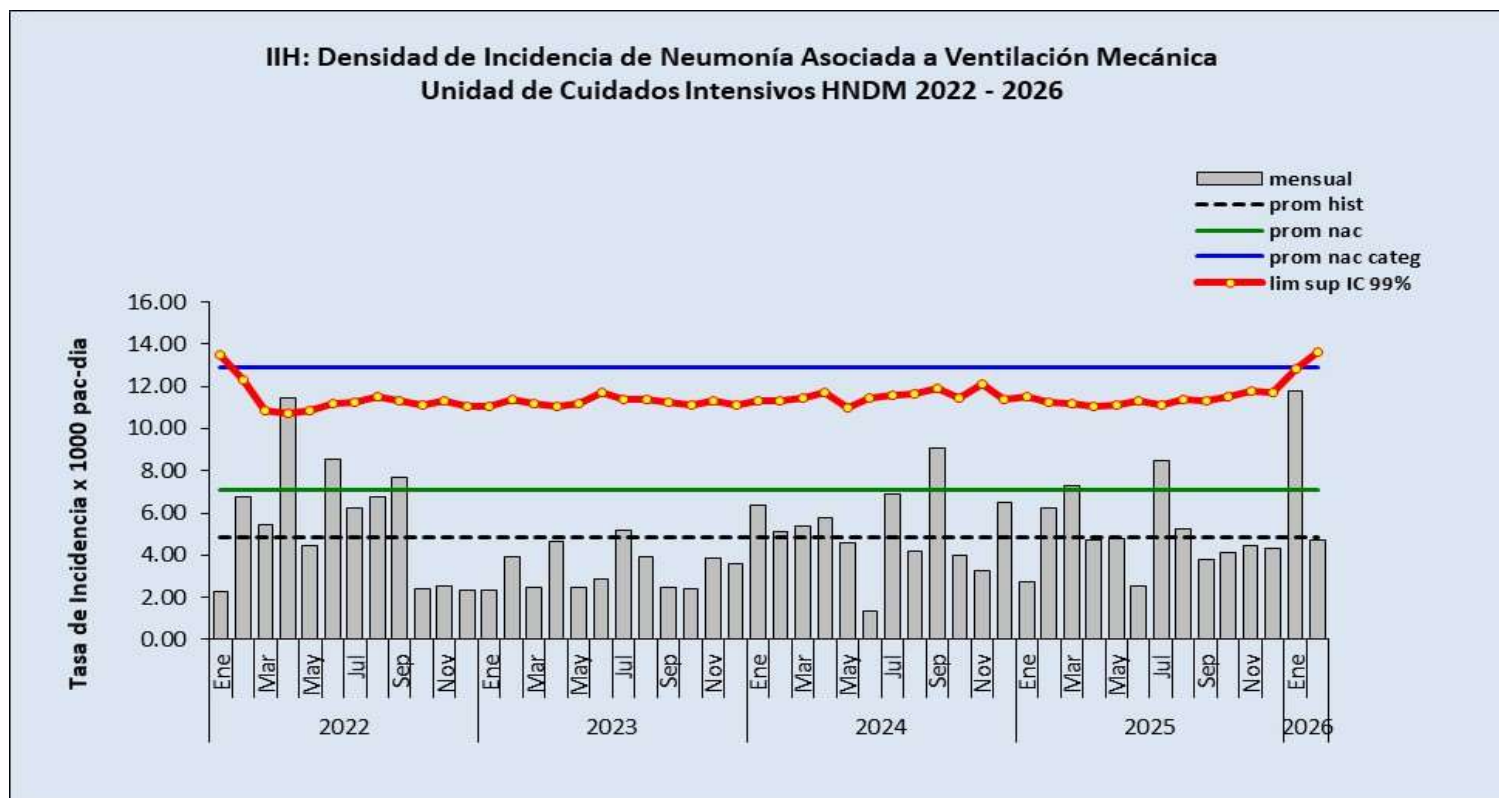
PERÚ

Ministerio  
de Salud



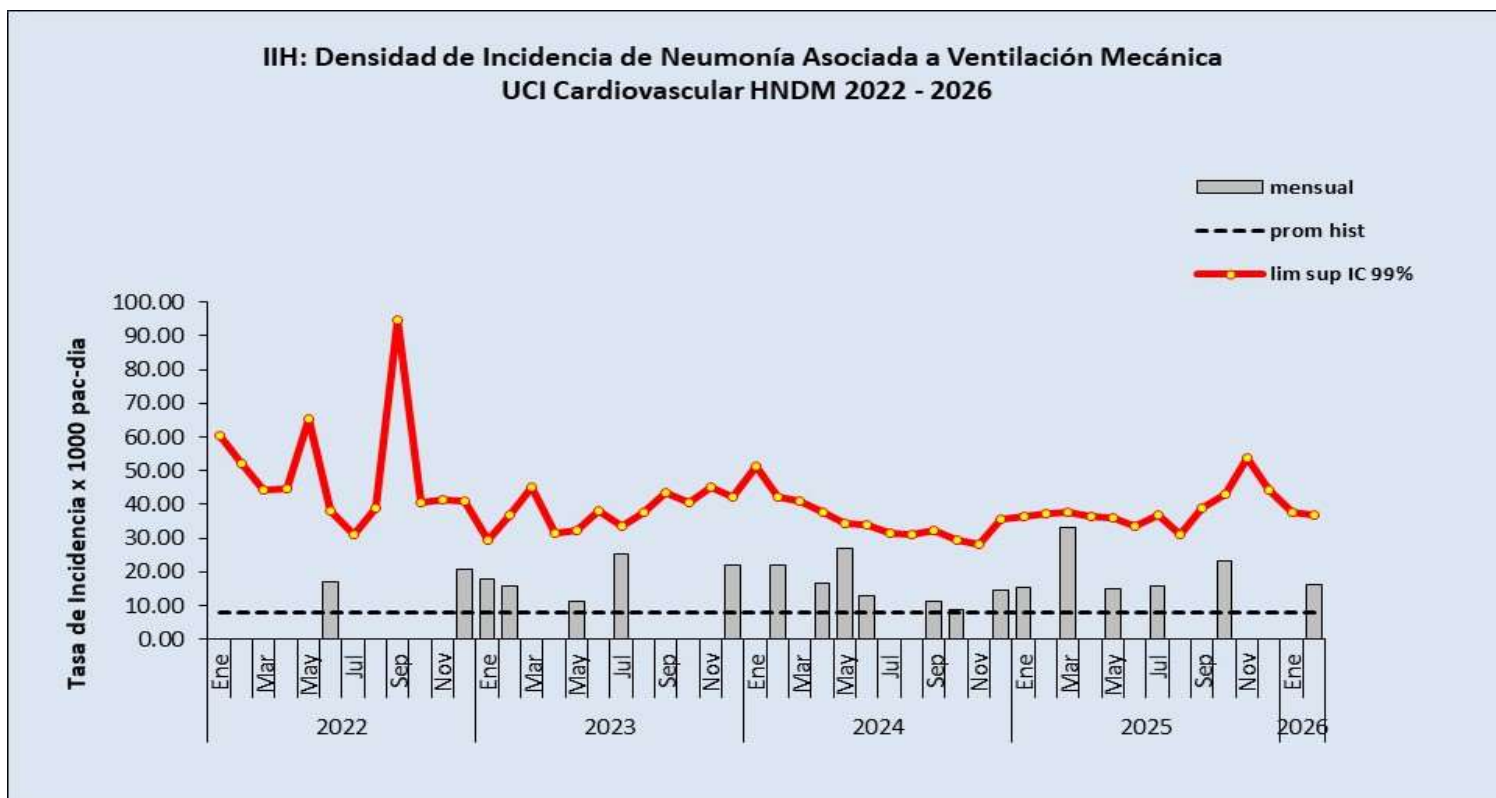
"HISTORIA, CIENCIA  
Y TECNOLOGÍA  
AL SERVICIO  
DE LA SALUD"

# **VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA FEBRERO 2026**



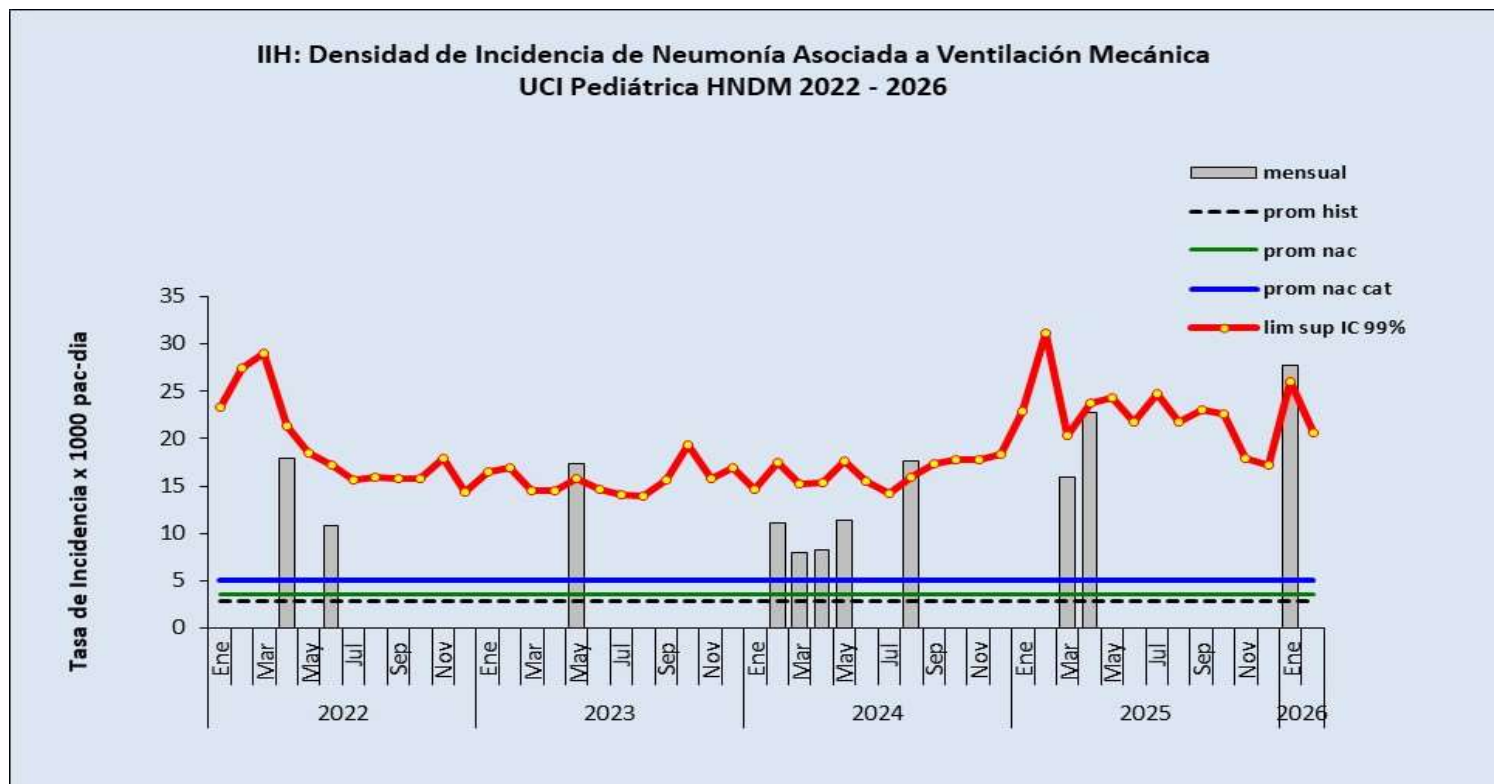
**Fuente: Base de datos de VEA-HNDM**

**Durante el mes de Febrero del 2026 en la Unidad de Cuidados Intensivos, se reportaron 02 casos de NAVM que representa una Tasa de Densidad de Incidencia de 4.72 x 1000 d/vm. Este resultado representa una disminución respecto al mes anterior y manteniéndose por debajo del promedio histórico, lo que indica un comportamiento esperado y sin señales de brote. Se vigilaron 45 pacientes con 424 días ventilador.**



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

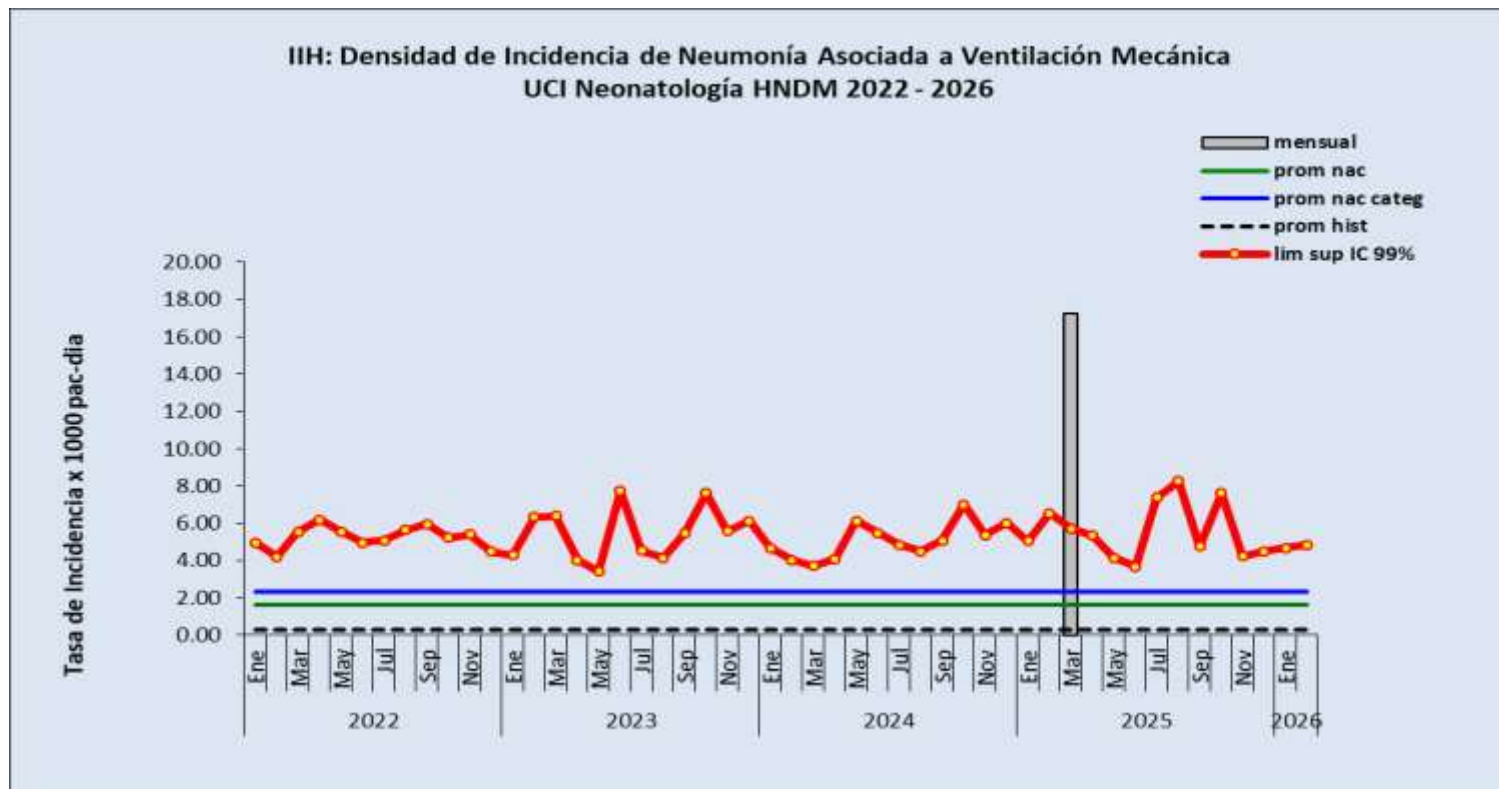
**La tendencia de las Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en UCI Cardiovascular desde Enero del 2021 y 2022, ha sido a la aparición de casos en forma esporádica. Durante el mes de Febrero del 2026, se reportaron 01 caso de NAVM que representa una Tasa de Densidad de Incidencia de 16.13 x 1000 d/vm. valor que se encuentra significativamente por debajo del Límite Superior del IC 99% y se mantiene alineada con el Promedio histórico. Se vigilaron durante el mes 05 pacientes con 62 días de exposición.**



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

**En la Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría, durante el mes de Febrero del año 2026, no se registraron casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica.**

**Durante este mes se vigilaron 07 pacientes en Ventilación Mecánica con 61 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 durante el mes de Febrero del 2026. Se vigilaron 07 pacientes sometidos a 82 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

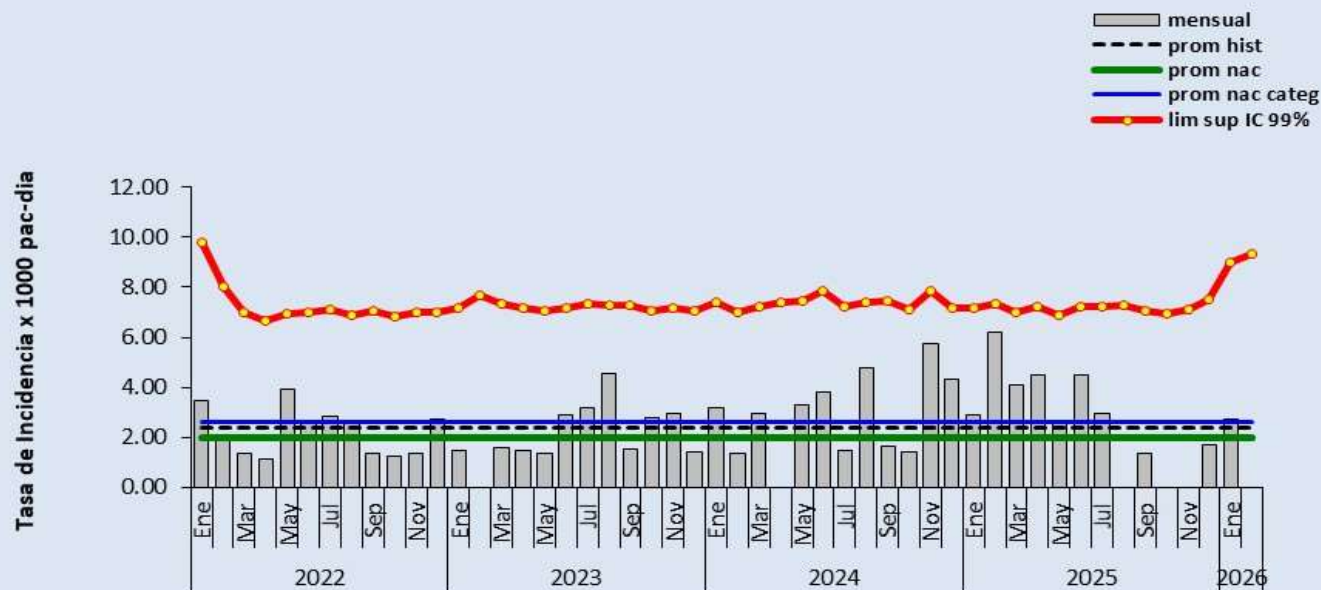
Ministerio  
de Salud



"HISTORIA, CIENCIA  
Y TECNOLOGÍA  
AL SERVICIO  
DE LA SALUD"

# **VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADAS A CATÉTER URINARIO FEBRERO 2026**

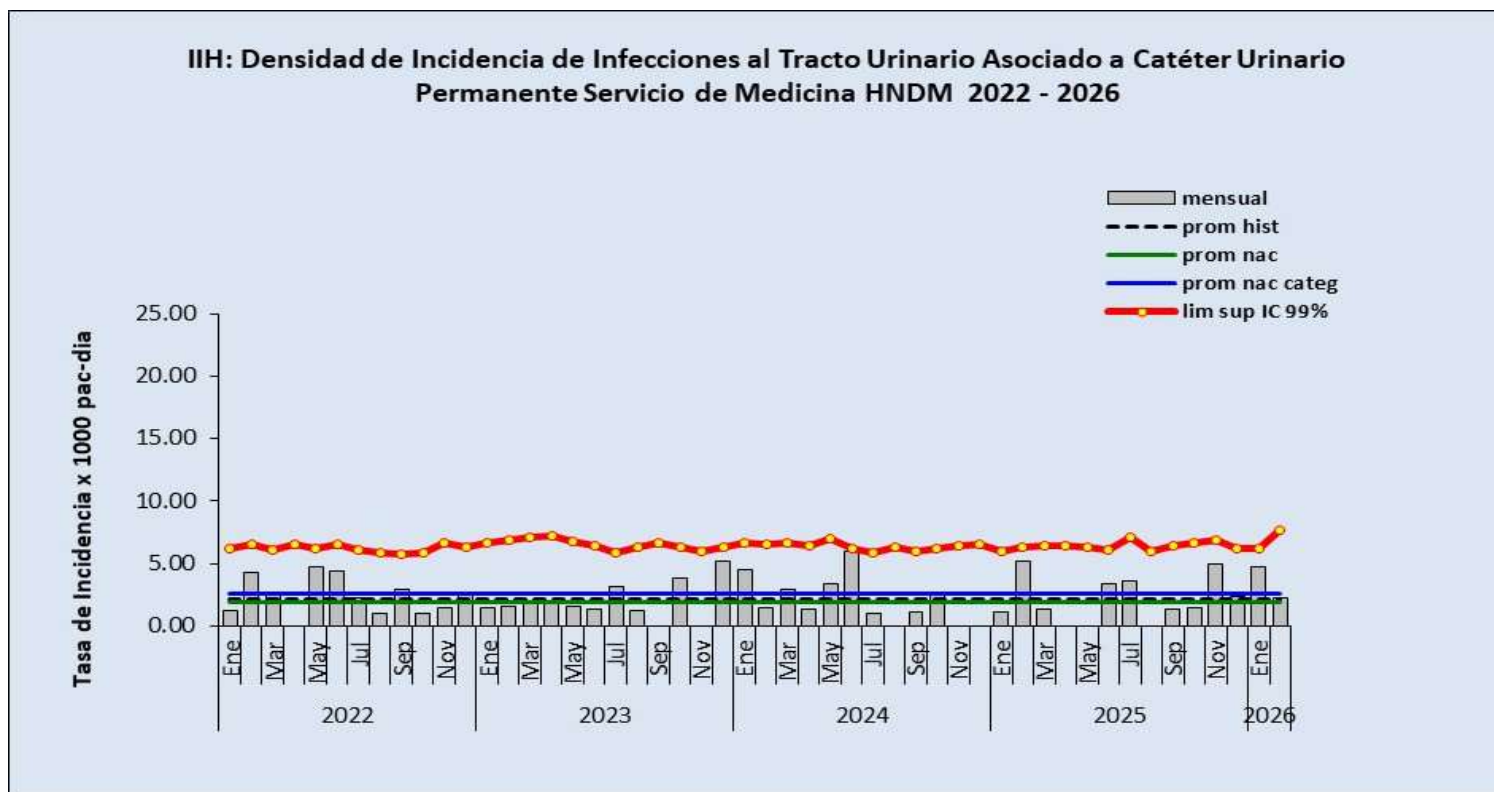
### IIIH: Densidad de Incidencia en Infección de Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente Unidad de Cuidados Intensivos HNMD 2022 - 2026



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

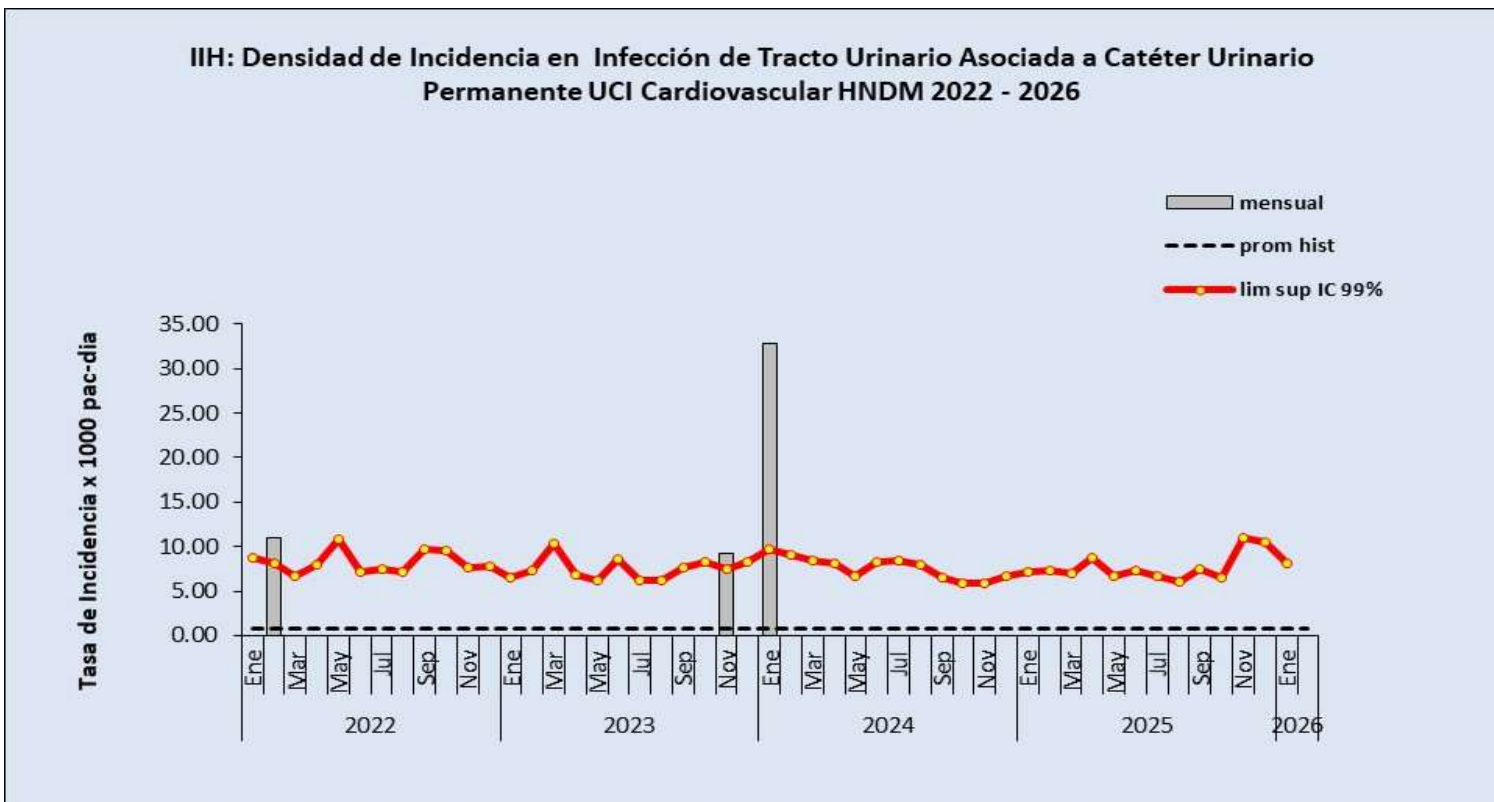
**En la Unidad de Cuidados Intensivos durante el mes de Febrero del 2026, no se reportó casos de Infección Urinaria asociada a CUP.**

**Se vigilaron 35 pacientes con 326 días de exposición.**



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

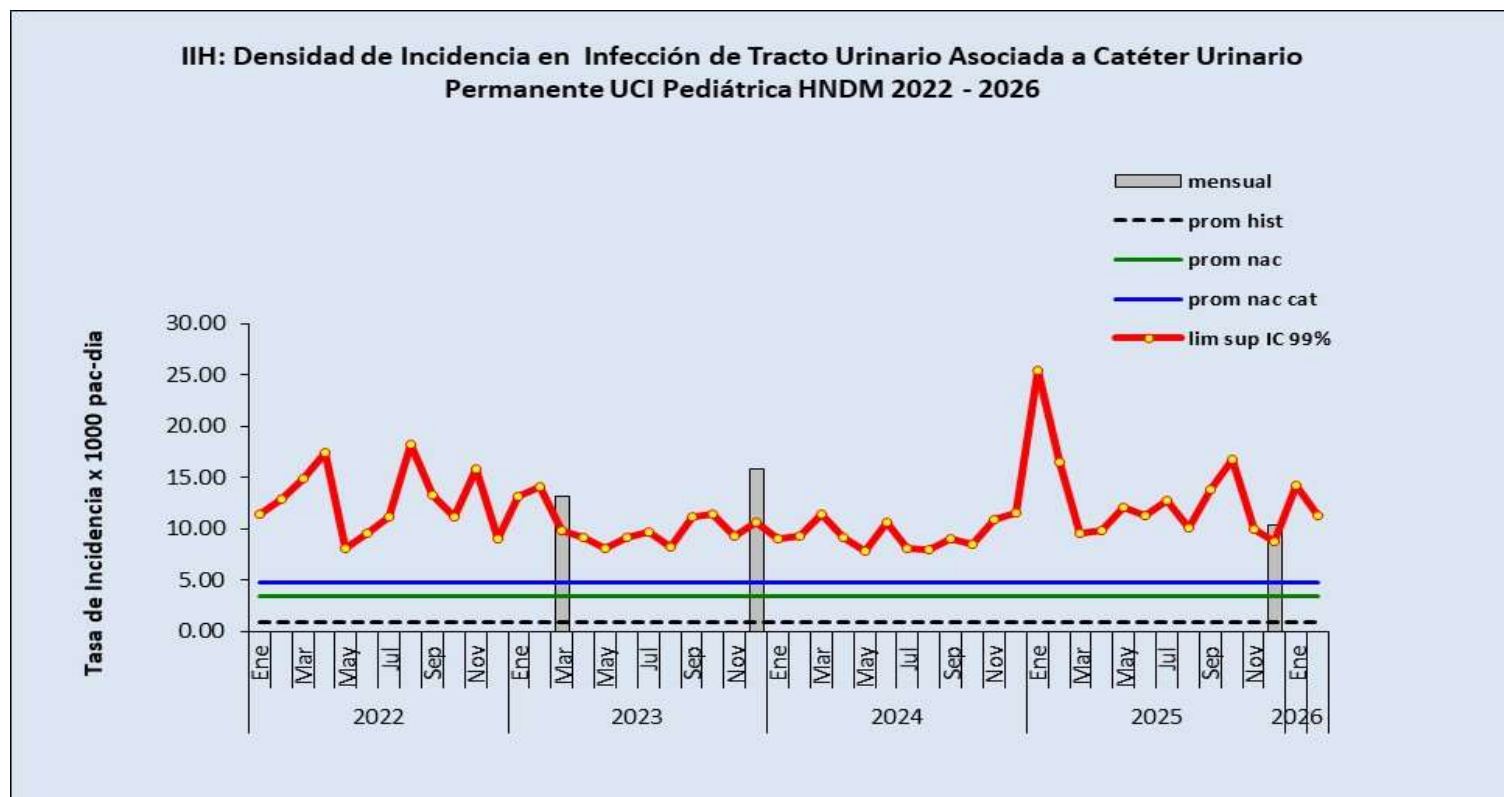
**En el Departamento de Medicina durante el mes de Febrero del 2026, se registró 01 caso de ITU asociada a CUP, con una tasa de densidad de incidencia de 2.23 x 1000 días/cat. Al momento se muestra una disminución en comparación con el mes anterior (tasa de 4.75), Se vigilaron 52 pacientes con 448 días de exposición.**



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

**Durante el mes de Febrero del 2026, en la Unidad de Cuidados Intensivos de Cardiovascular, no se registraron casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. En este mes se vigilaron 7 pacientes con 84 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 Febrero del año 2026 en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica, no reporto casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. Se vigilaron 07 pacientes con 56 días de exposición.**

### IIH: Densidad de Incidencia de Infecciones al Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Servicio de Cirugía HNNDM 2022 - 2026



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

**En el Departamento de Cirugía durante el mes de Febrero del 2026, no se han registrado casos de ITU asociada a CUP. Se vigilaron 42 pacientes con 271 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.**

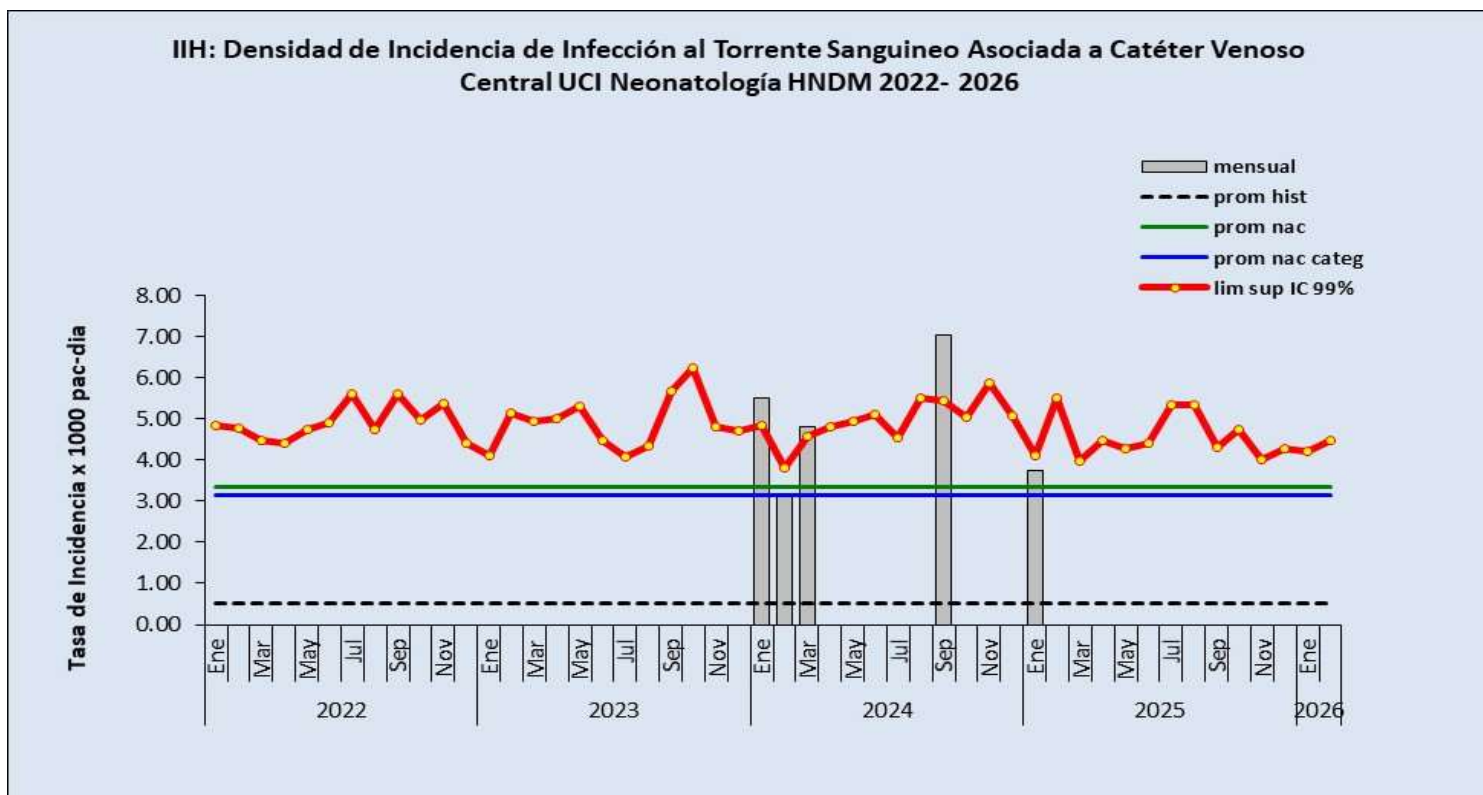


PERÚ

Ministerio  
de Salud



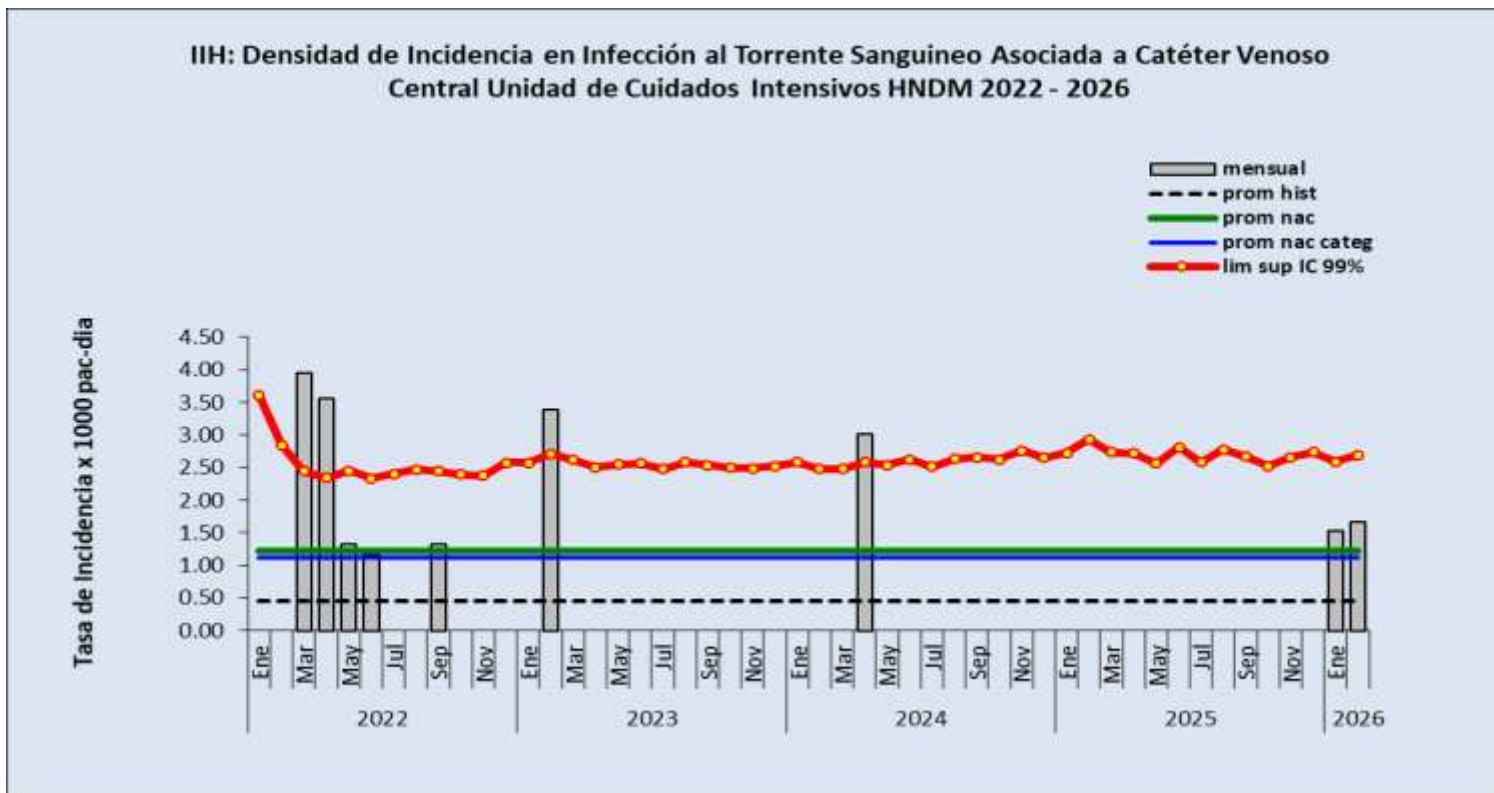
# **VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTER VENOSO CENTRAL FEBRERO 2026**



**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 durante el mes de Febrero del 2026. Estuvieron sometidos a Vigilancia Epidemiológica 19 pacientes con 220 días de exposición.**

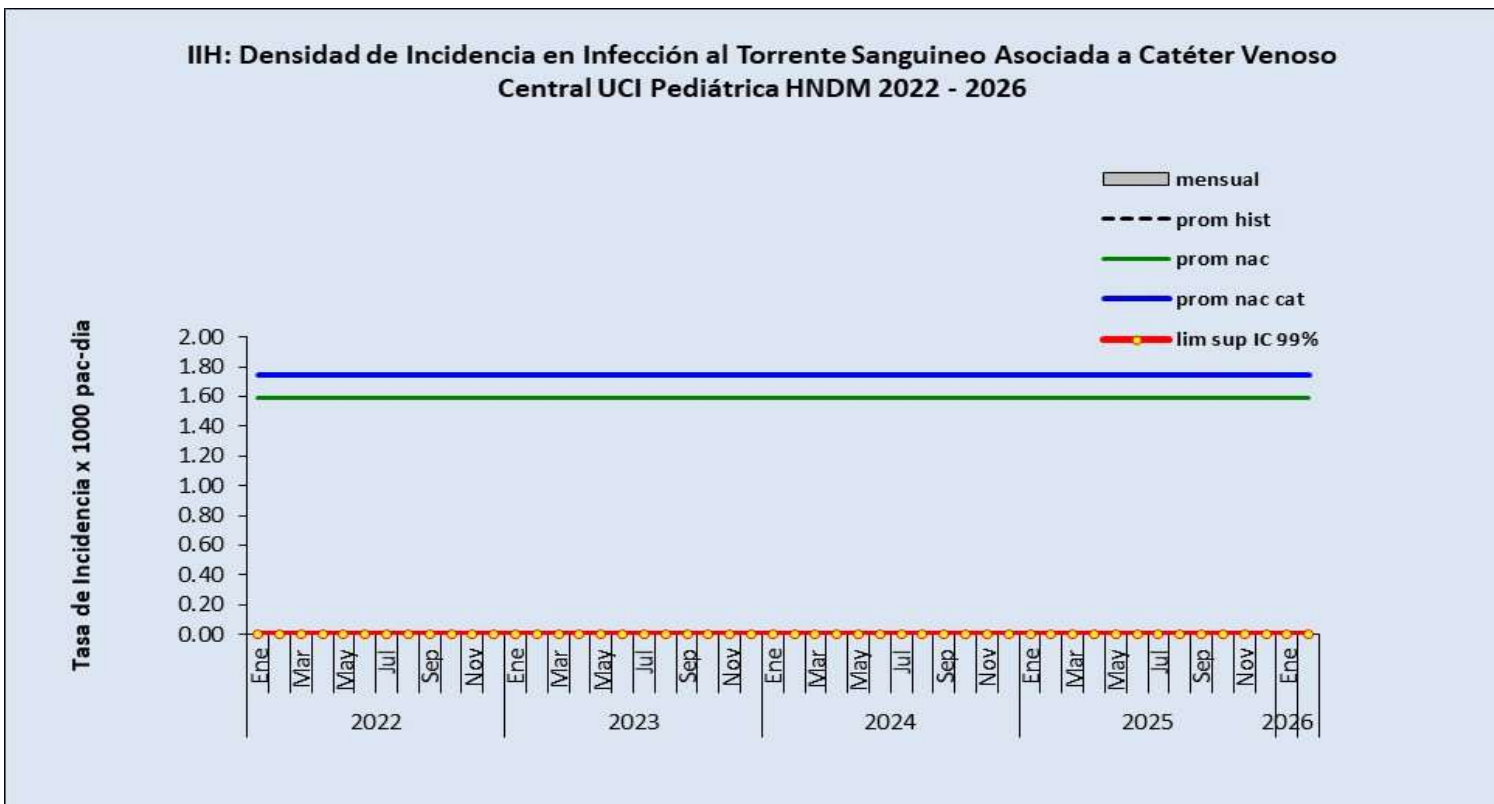
**El fortalecimiento de las medidas de bioseguridad son las acciones de mayor impacto, lo cual se debe continuar para mantener la reducción de este tipo de infecciones.**



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

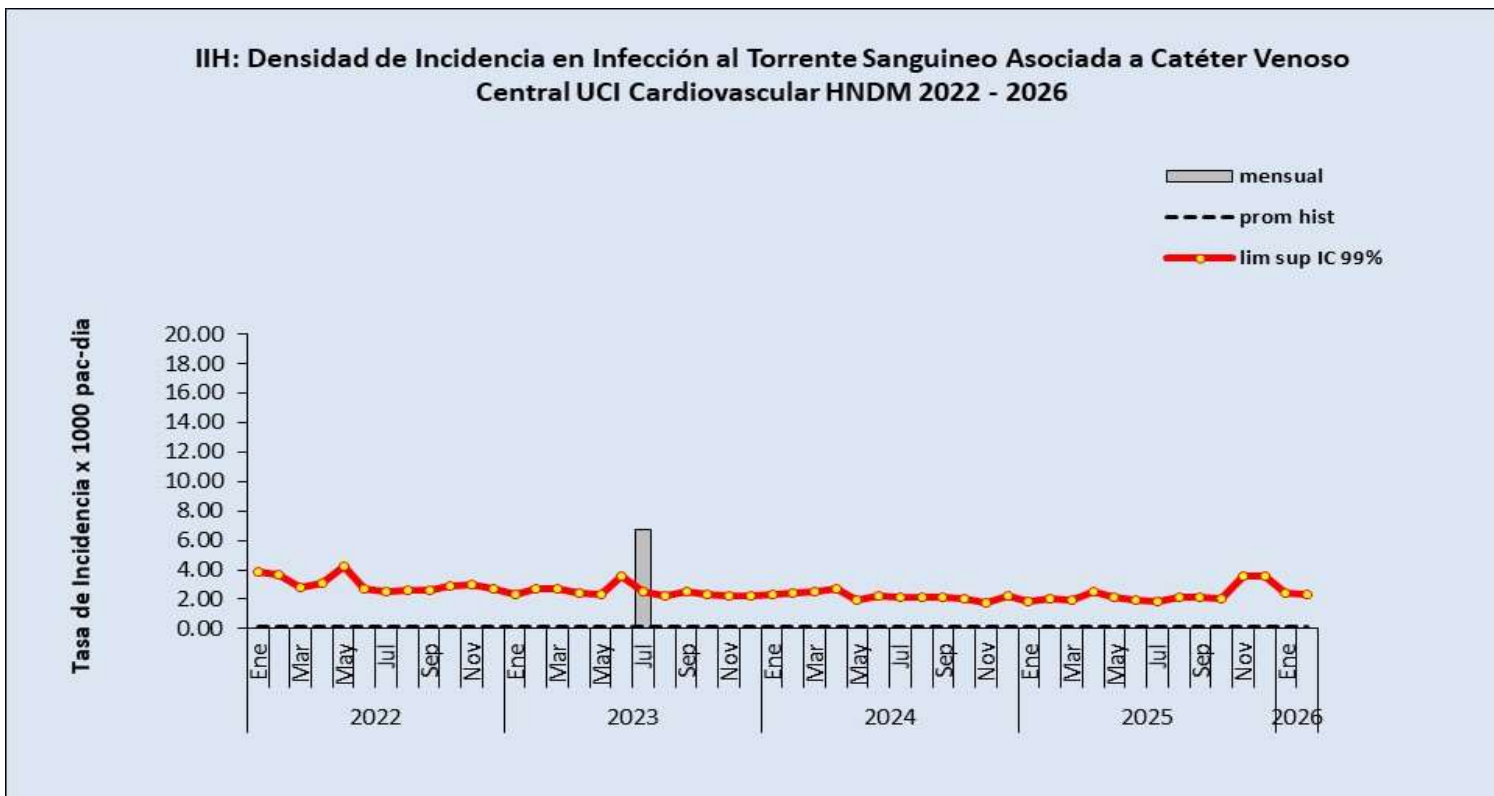
**Durante el mes de Febrero del 2026 en la Unidad de Cuidados Intensivos, se registraron 01 caso de ITS asociados a Catéter Venoso Central, que representa una tasa de densidad de incidencia de 1.66 x 1000 días/cat., valor que se encuentra significativamente por debajo del Límite Superior del IC 99% y se mantiene alineada con el Promedio histórico y nacional.**

**Se vigilaron 61 pacientes y se registraron 601 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 Febrero del año 2026, no se registraron casos. Se vigilaron 10 pacientes con 85 días de exposición.**



**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, en el mes de Febrero del 2026, no se registraron casos. Se vigilaron 13 pacientes con 168 días de exposición (CVC). En la UCI Cardiovascular la tendencia a lo largo de los años es a la aparición esporádica de casos de ITSA asociado a CVC.**



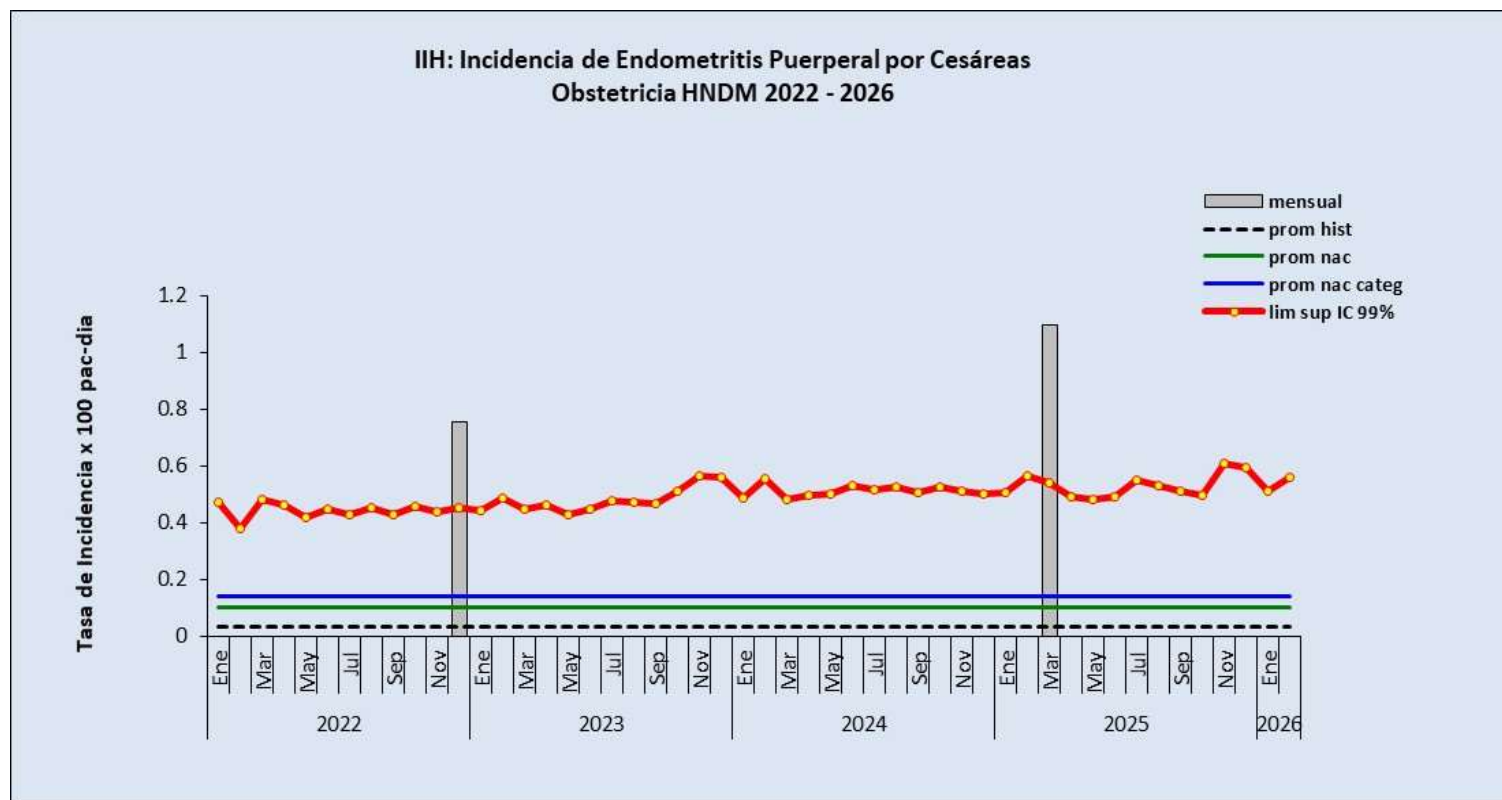
PERÚ

Ministerio  
de Salud



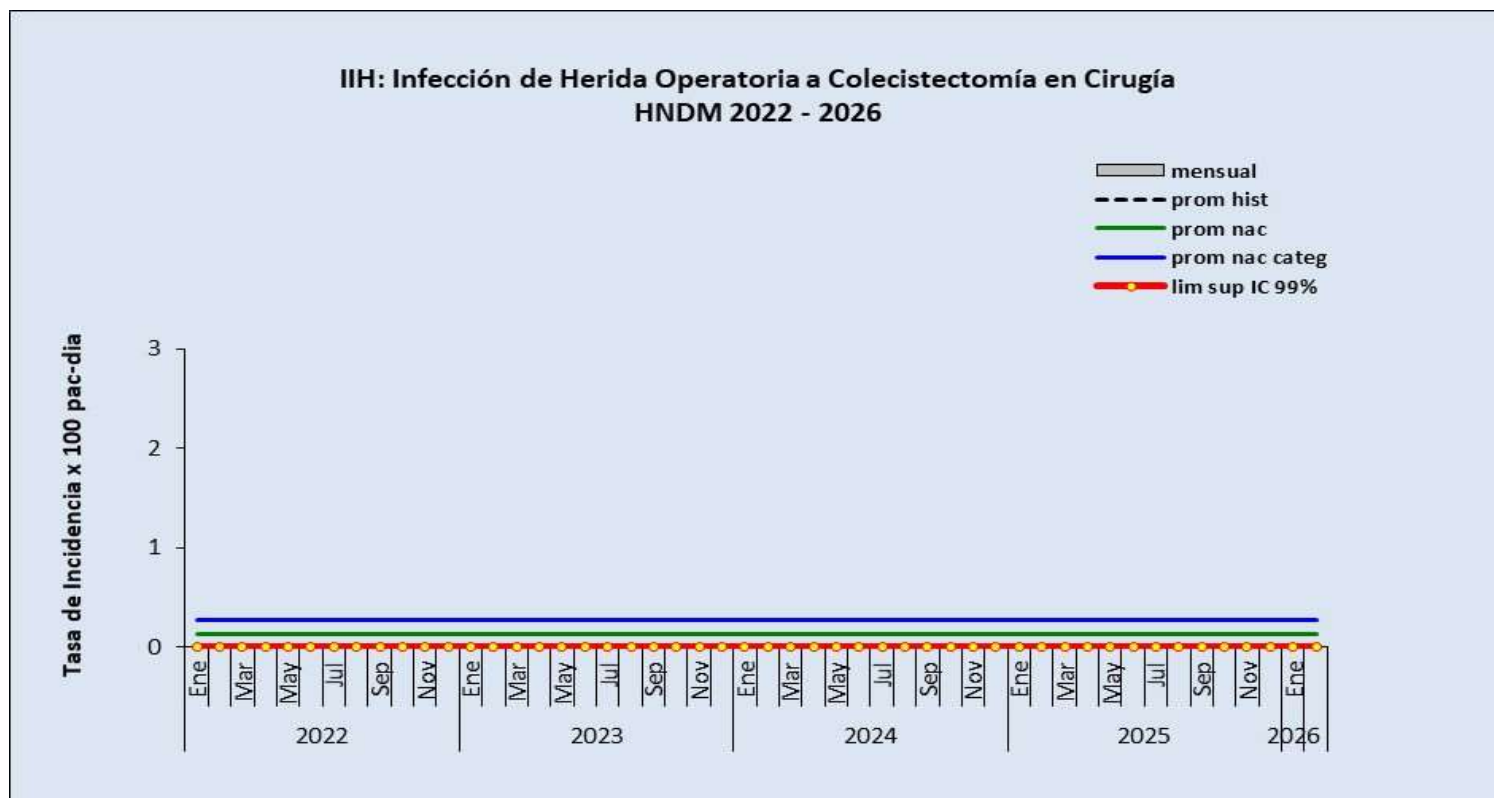
"HISTORIA, CIENCIA  
Y TECNOLOGÍA  
AL SERVICIO  
DE LA SALUD"

# **VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DE SITIO QUIRURGICO FEBRERO 2026**



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

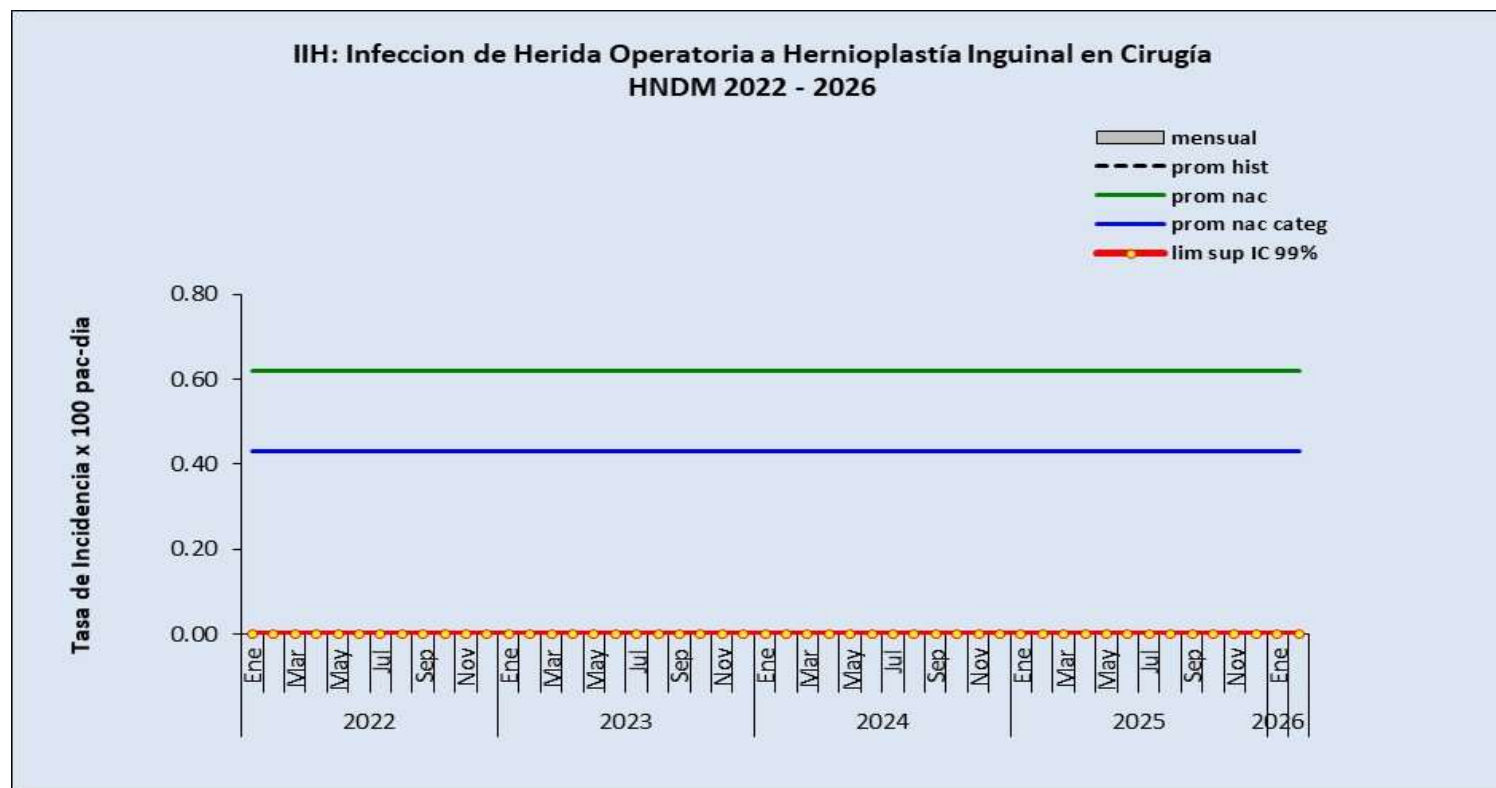
**Durante el mes de Febrero del 2026 no se reportaron casos de Infección de Sitio Quirúrgico en Cesáreas. La vigilancia de las infecciones de herida operatoria es muy importante, ya que estudios de investigación han demostrado que la vigilancia por si sola reduce la frecuencia de estas infecciones.**



**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 se evidencia que durante el mes de Febrero del 2026, no se reportaron casos. Se vigilaron 62 pacientes sometidos a Colectomía.**



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

**Observamos que no hay casos reportados de Infección de Sitio Quirúrgico asociado a Hernioplastia Inguinal desde el año 2021 hasta el mes de Febrero del año 2026, se vigilaron 13 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.**



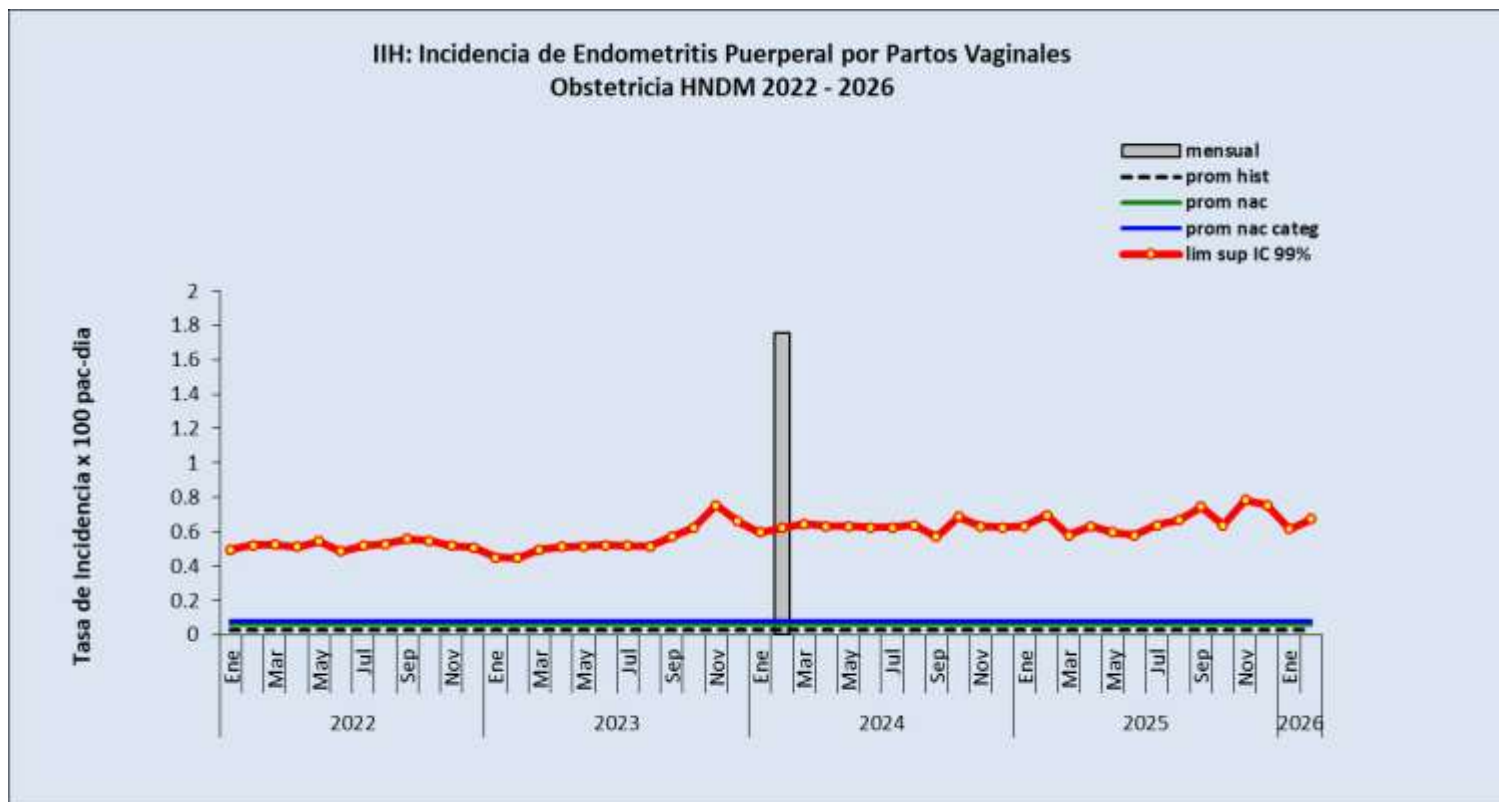
PERÚ

Ministerio  
de Salud



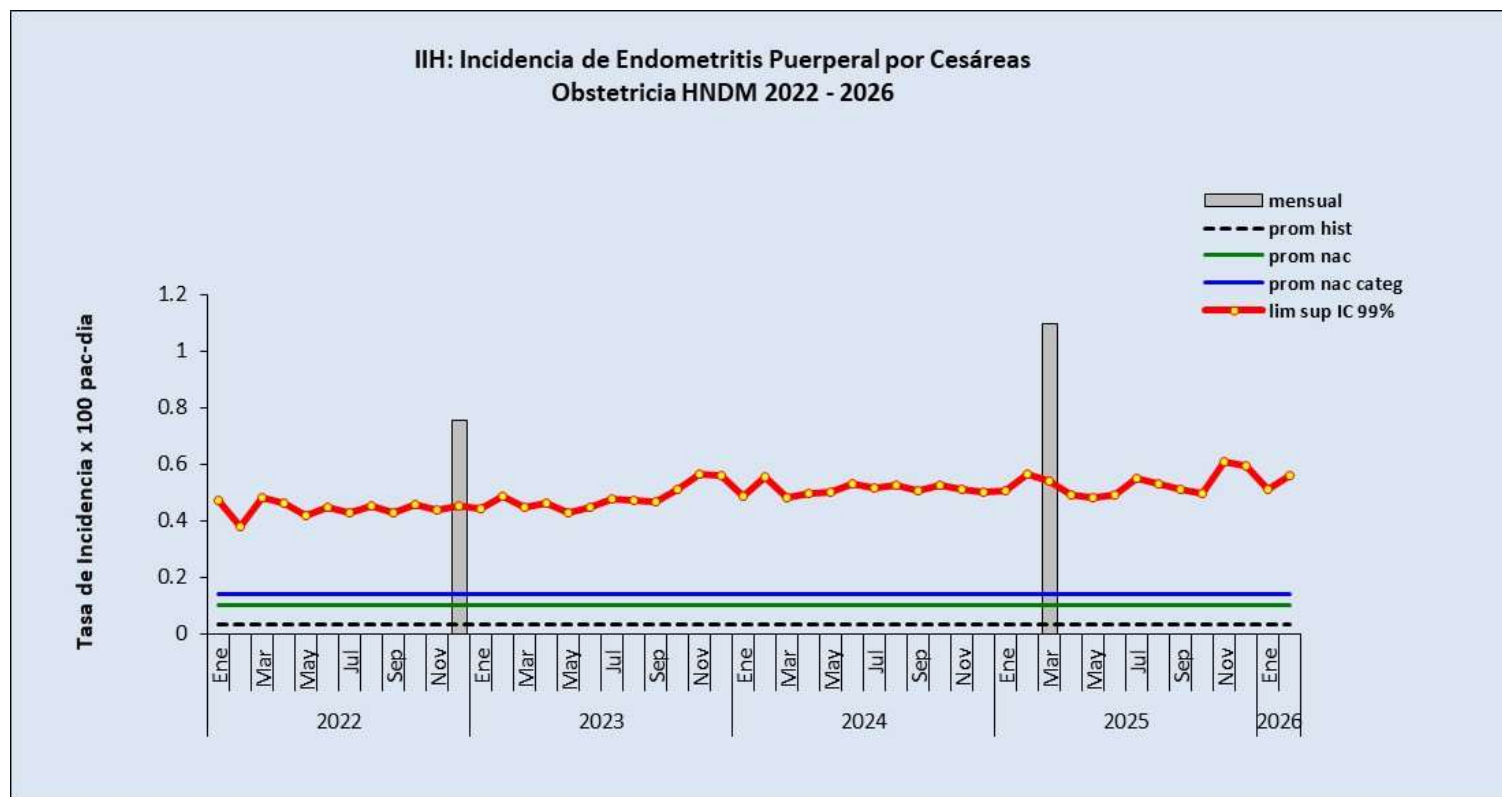
"HISTORIA, CIENCIA  
Y TECNOLOGÍA  
AL SERVICIO  
DE LA SALUD"

# VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ENDOMETRITIS FEBRERO 2026



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

**Febrero del año 2026 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 enero fue de 48.**



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

**Durante el mes de Febrero del 2026 no se han registrado 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.**



PERÚ

Ministerio  
de Salud



"HISTORIA, CIENCIA  
Y TECNOLOGÍA  
AL SERVICIO  
DE LA SALUD"

# DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA FEBRERO 2026

## **DISTRIBUCION DE CASOS, SEGÚN SEXO Y GRUPO ETARIO**

<b>SEXO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Masculino</b>	<b>4</b>	<b>40</b>
<b>Femenino</b>	<b>6</b>	<b>60</b>
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

<b>GRUPO ETARIO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Menores 1 año</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>1-9 años</b>	<b>1</b>	<b>10</b>
<b>10-19 años</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>20-64 años</b>	<b>8</b>	<b>80</b>
<b>65 a más</b>	<b>1</b>	<b>10</b>
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

**Durante el mes de Febrero 2026 la distribución de daños de notificación obligatoria según género, correspondió mayor porcentaje para el género femenino (60%) que para el masculino (40%). Siendo el grupo etario de la población más afectada de 20 a 64 años (80%); seguido del grupo de adultos mayores de 65 a más y de los niños de 1 a 9 años (10% c/u).**

**En Febrero del año 2026 se notificaron un total de 10 daños de notificación obligatoria, en relación al mes anterior la tendencia es de leve incremento de casos. (6/10).**

## DISTRIBUCION DE CASOS, SEGÚN DAÑO DE NOTIFICACIÓN

DAÑOS	N°	%
HEPATITIS B	5	71
TOS FERINA	1	14
DENGUE CON SEÑALES DE ALARMA	1	14
TOTAL	7	100

**Observamos que se confirmaron 05 casos que correspondieron a Hepatitis B (71%), las pruebas (antígeno de superficie) se procesaron en el laboratorio de nuestra institución, seguido de Tos Ferina (14%) y un caso de Dengue con señales de alarma (14%).**

## DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA, SEGÚN TIPO DE DIAGNOSTICO

DAÑO	TIPO DE DIAGNÓSTICO						TOTAL	
	CONFIRMADO		DESCARTADO		PROBABLE			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Hepatitis B	5	71	0	0	0	0	5	50
Dengue sin señales de alarma	0	0	3	100	0	0	3	30
Tos Ferina	1	14	0	0	0	0	1	10
Dengue con señales de alarma	1	14	0	0	0	0	1	10
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>3</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>100</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

**Observamos que, del total de daños notificados (10), fueron confirmados; Hepatitis B (5) 50%; seguido de Tos Ferina (1) 10% y Dengue sin señales de alarma (1) 10%.  
Se descartaron 03 casos de Dengue sin señales de alarma (30%).**

## ATENCIÓNES 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	48	68	22	13	36	98	43	328
LA VICTORIA	0	0	3	2	7	2	1	15
SAN LUIS	0	2	0	6	0	0	0	8
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1	0	0	4	1	1	0	7
<b>TOTAL</b>	<b>49</b>	<b>70</b>	<b>25</b>	<b>25</b>	<b>44</b>	<b>101</b>	<b>44</b>	<b>358</b>

En Febrero 2026 se notificaron un total de 358 episodios de EDA Acuosa, identificándose que el grupo etario de 30 a 59 años 28.2% (101) fueron los más afectados, seguido de los niños de 1 a 4 años 19.5% (70).

Según procedencia al distrito de Cercado de Lima, corresponde el mayor porcentaje, por ser aledaño a la institución 91.6% (328).

En relación al mes anterior la tendencia de episodios de EDA Acuosa durante Febrero 2026 se ha incrementado significativamente. (233/358).

\*El incremento de diarreas, especialmente en niños, se debe principalmente a un aumento de la gastroenteritis viral (rotavirus, norovirus) y bacteriana, potenciado por las altas temperaturas del verano. Factores como la contaminación de agua/alimentos, la falta de higiene y el calor favorecen la rápida propagación de estos patógenos infecciosos

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

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

DISTRITO	Nº DE CASOS							TOTAL
	< 2 m	2-11 m	1-4 a	5-9 a	10-19 a	20-59 a	60 a +	
LIMA	18	75	174	74	60	105	27	533
LA VICTORIA	0	0	30	5	7	1	0	43
SANTA ANITA	0	0	4	0	0	3	0	7
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	0	7	0	0	0	0	7
SAN JUAN DE MIRAFLORES	0	1	0	5	0	0	0	6
SAN LUIS	0	0	2	0	0	0	0	2
RIMAC	0	0	0	1	0	0	0	1
TRANSITO	0	0	0	1	0	0	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>	<b>76</b>	<b>217</b>	<b>86</b>	<b>67</b>	<b>109</b>	<b>27</b>	<b>600</b>

Durante Febrero 2026 se notificaron un total de 600 atenciones de IRA. El más alto porcentaje lo representó el grupo de niños de 1 a 4 años con 36.1% (217); seguido de adultos de 20 a 59 años con 18.1% (109).

Respecto al distrito de mayor procedencia, se identificó que el mayor número de pacientes procedieron del distrito de Lima cercado 88.8% (533), por ser más cercano a la institución.

En relación al mes anterior, las atenciones de IRAS se incrementaron notablemente en el mes de Febrero 2026 (355/600).

\*Las infecciones respiratorias agudas constituyen la principal causa de morbilidad en menores de 5 años y adultos mayores. Se ha establecido que virus influenza y virus sincicial respiratorio (VSR) son las etiologías virales que producen mayor carga de enfermedad en el mundo. En nuestro país, las infecciones respiratorias agudas constituyen la principal causa de consulta externa y hospitalización en la población.

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



PERÚ

Ministerio  
de Salud



"HISTORIA, CIENCIA  
Y TECNOLOGÍA  
AL SERVICIO  
DE LA SALUD"

## ATENCIONES DE SOB/ASMA, SEGÚN GRUPO ETARIO Y DISTRITO DE PROCEDENCIA

DISTRITO	Nº DE CASOS			TOTAL
	< 2 a	2-4 a	5 a +	
LIMA	14	19	78	111
LA VICTORIA	0	0	7	7
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	0	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	<b>19</b>	<b>86</b>	<b>119</b>

Observamos que las atenciones por SOB/ASMA durante Febrero 2026 fueron un total de 119; de los cuales el mayor porcentaje 72.2% (86) correspondió al grupo etario de 5 años a más; En relación al mes anterior los casos de SOB se incrementaron levemente en Febrero 2026 (102/119). El distrito de mayor procedencia continúa siendo Lima cercado (111) 93.2%.

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

## ATENCIONES DE FEBRILES

DISTRITO	Nº DE CASOS						TOTAL
	< 1 a	1-4 a	5-9 a	10-19 a	20-59 a	60 a +	
LIMA	50	114	44	31	58	20	317
LA VICTORIA	0	0	1	0	0	0	1
SAN MIGUEL	0	0	0	0	1	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>114</b>	<b>45</b>	<b>31</b>	<b>59</b>	<b>20</b>	<b>319</b>

Respecto a las atenciones de Febriles 2026, se han notificado un total de 319 atenciones, de los cuales el grupo de niños de 1 a 4 años de edad (114) 35.7%, correspondió el mayor porcentaje.

Las atenciones de Febriles se incrementaron significativamente en Febrero 2026 en relación al mes anterior (233/319). El distrito de mayor procedencia continúa siendo Cercado de Lima, por la accesibilidad a la institución (99.3%).

Las causas de Febriles están relacionadas a infecciones respiratorias altas, episodios de EDAS e Infecciones Urinarias.



PERÚ

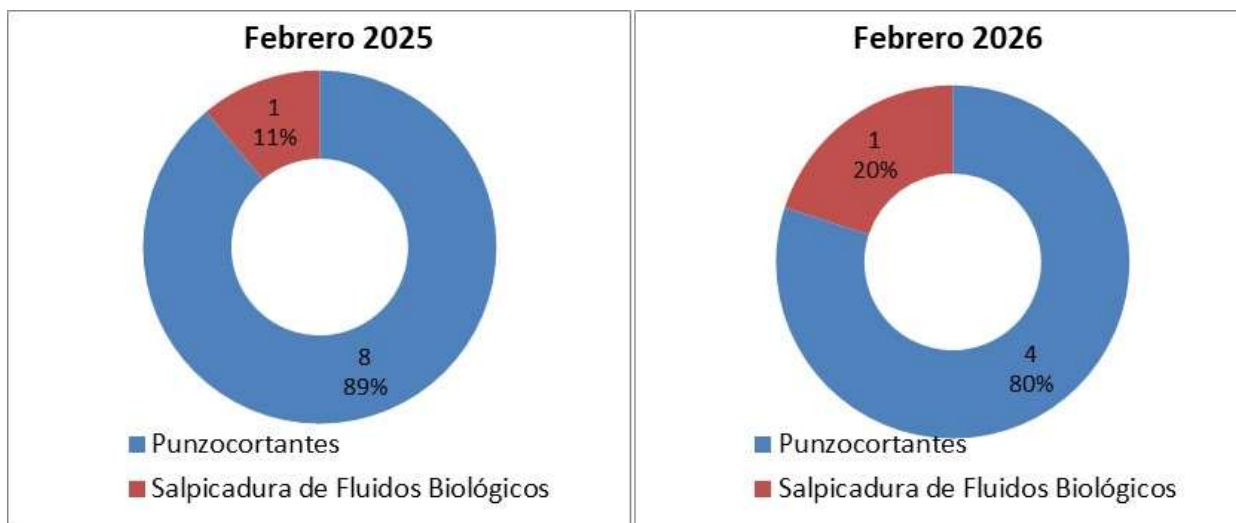
Ministerio  
de Salud



"HISTORIA, CIENCIA  
Y TECNOLOGÍA  
AL SERVICIO  
DE LA SALUD"

# **VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICIÓN A FLUIDOS BIOLÓGICOS Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES FEBRERO 2026**

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



**En Febrero del presente año, se notificaron 05 Accidentes Laborales por exposición a Fluidos Biológicos y/o Objetos punzocortantes (100%), presentando la mayor ocurrencia de casos por exposición a objetos punzocortantes 04 (80%), seguido de exposición a Fluidos Biológicos – Salpicaduras 01 (20%). Así mismo se aprecia una reducción en el número de casos en comparación al año anterior Febrero del año 2025 que fueron 09 casos.**

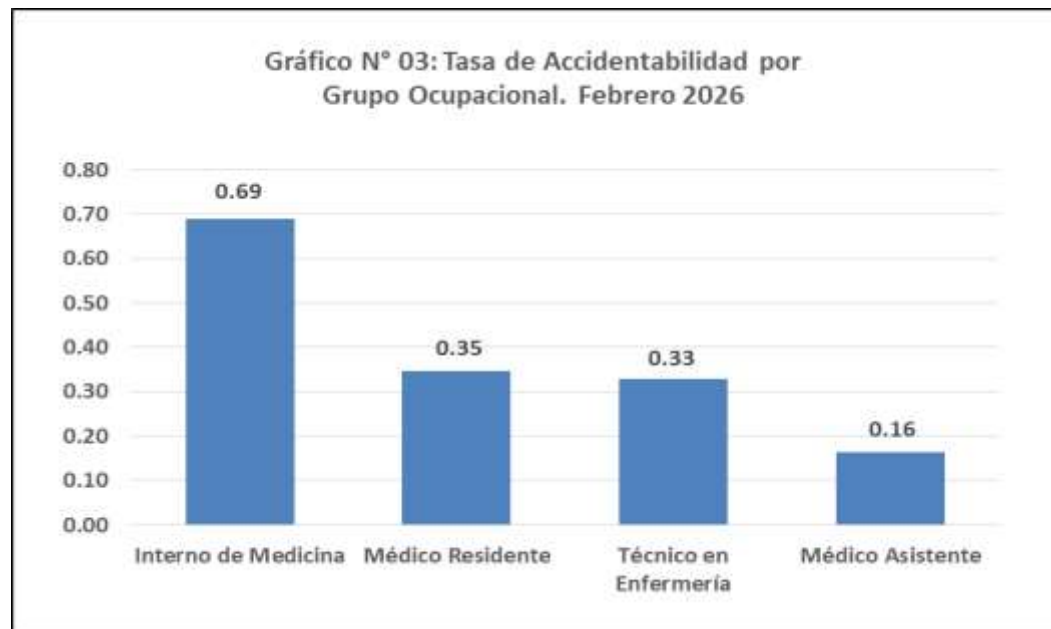


## **ACCIDENTES LABORALES POR EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES Y/O OBJETOS PUNZOCORTANTES SEGÚN GRUPO OCUPACIONAL**

GRUPO OCUPACIONAL	SALPICADURAS		PUNZOCORTANTES		TOTAL		TOTAL ACUM.	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Médico Residente</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>25</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>5</b>	<b>38</b>
<b>Técnico de Enfermería</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>25</b>	<b>2</b>	<b>40</b>	<b>3</b>	<b>23</b>
<b>Interno de Medicina</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>50</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>3</b>	<b>23</b>
<b>Médico Asistente</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>1</b>	<b>8</b>
<b>Interno de Enfermería</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>8</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>4</b>	<b>100</b>	<b>5</b>	<b>100</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

**Durante Febrero 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 (40%), siendo los Técnicos de enfermería (40%) los que presentan el mayor número de casos.**

## 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 (0.69%), seguido de los Médicos Residentes (0.35%).**



PERÚ

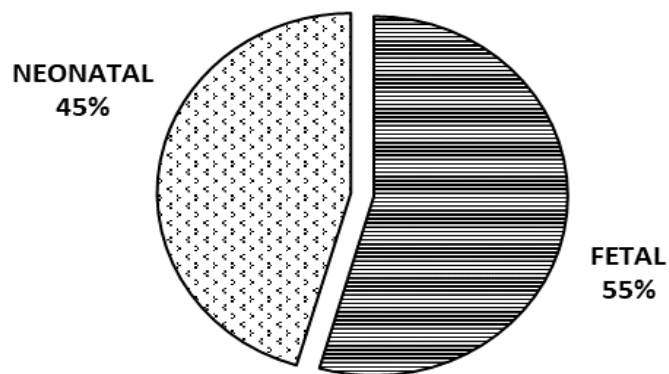
Ministerio  
de Salud



# VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL FEBRERO 2026

## VIGILANCIA DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

Gráfico N° 01: Distribución de Mortalidad Fetal y Neonatal, hasta Febrero 2026



**En Febrero del presente año, se notificaron 05 defunciones Perinatales y Neonatales, de los cuales 03 defunciones fueron Neonatales y 02 fueron Fetales.**

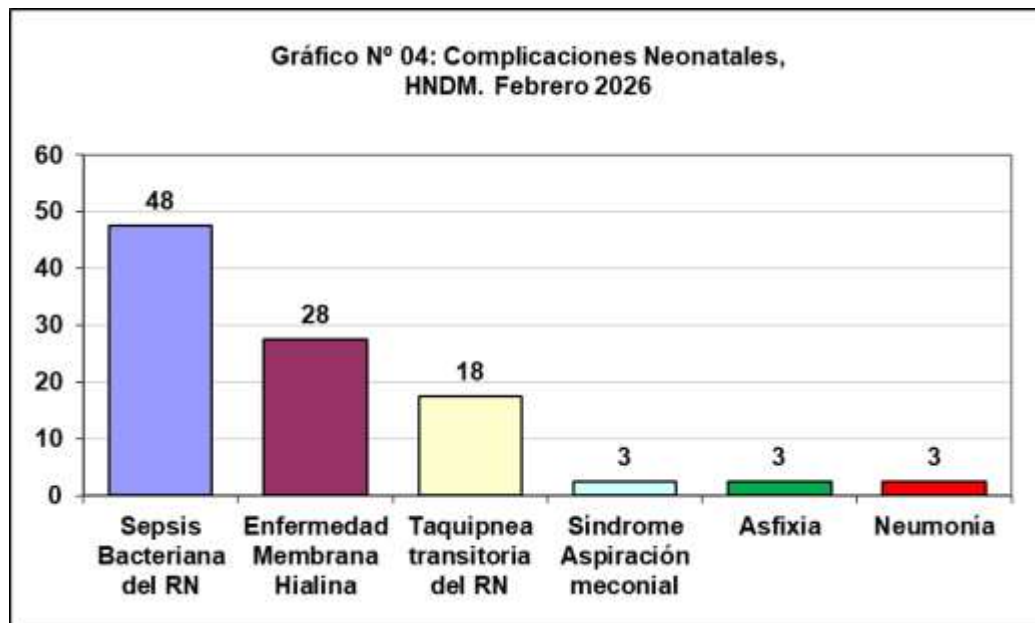
**En el acumulado de Muertes Perinatales y Neonatales (Fetales y Neonatales), se registran 11 defunciones, siendo las más frecuentes las defunciones Fetales 06 (55%), seguidos de las defunciones Neonatales 05 (45%).**

## 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	2	3	0	3	0	3	1	1	1	3
1000 - 1499 grs	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
1500 - 1999 grs	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1
2000 - 2499 grs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2500 - 2999 grs	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1
3000 - 3499 grs	1	0	1	0	1	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>5</b>

El 63% de las defunciones Perinatales y Neonatales tienen pesos por debajo de 1500 gr (7/11), siendo más frecuente las defunciones Fetales 04 (36%).

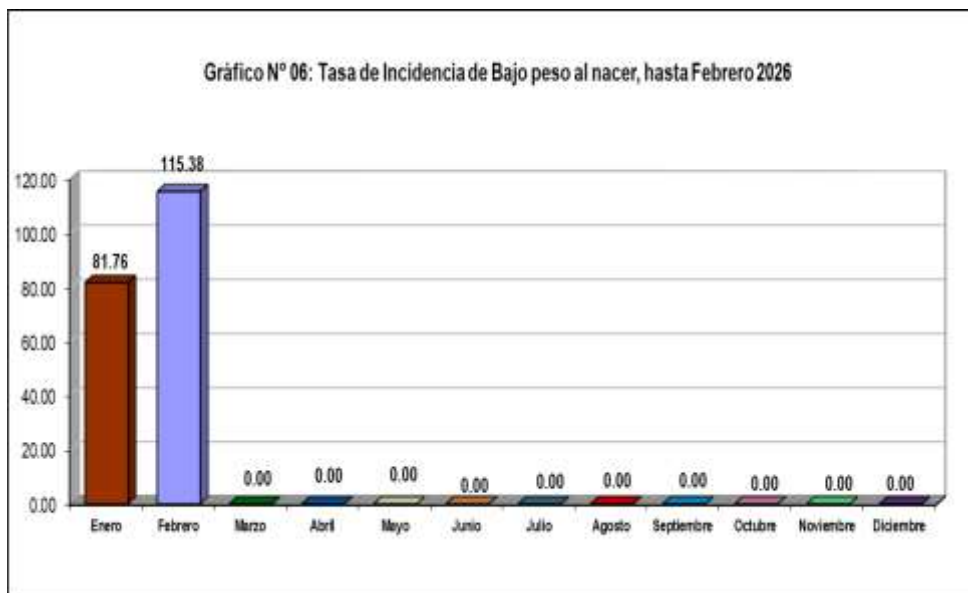
## DISTRIBUCION PORCENTUAL DE TIPOS DE COMPLICACION NEONATAL



En Febrero del presente año, se atendieron 40 recién nacidos complicados. Las complicaciones más frecuentes siguen siendo la Sepsis Neonatal 19 (48%), seguido de Enfermedad de Membrana Hialina 11 (28%).

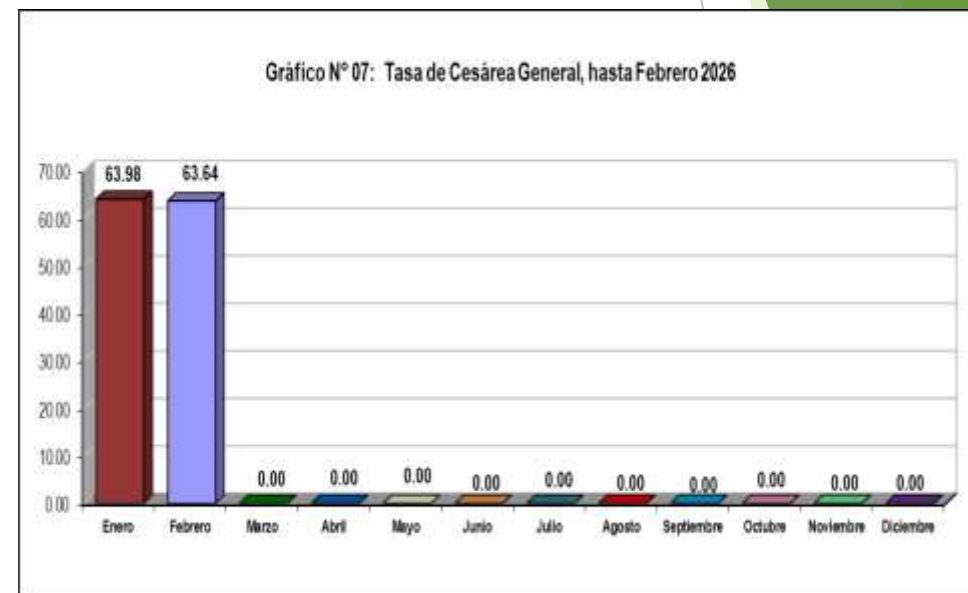
Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

## TASA DE INCIDENCIA DE BAJO PESO AL NACER



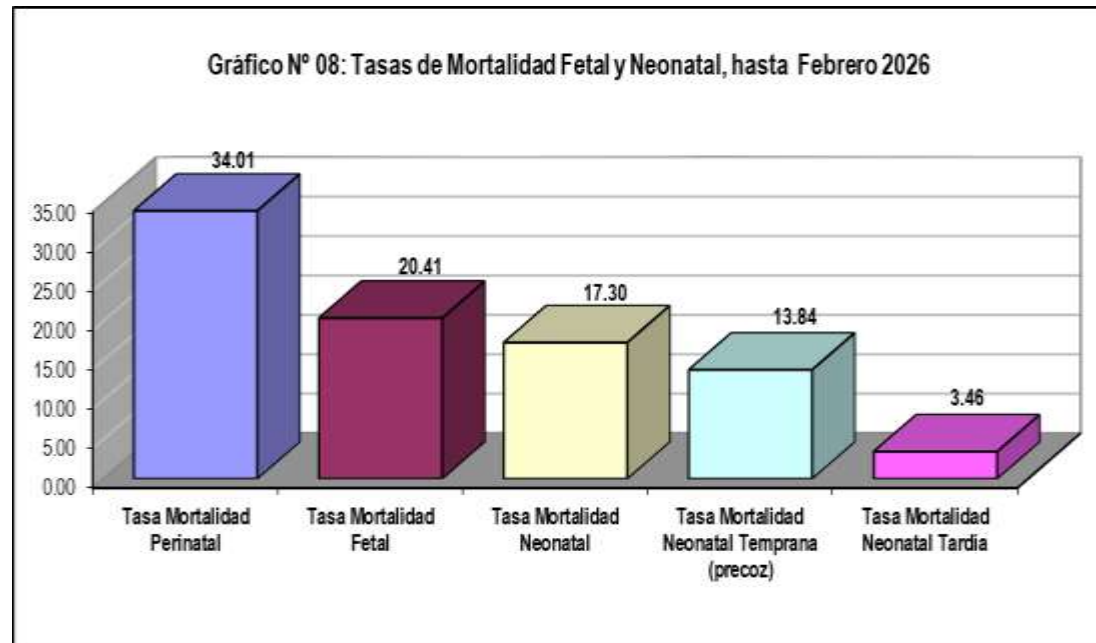
En Febrero del presente año, se observa que la Tasa de incidencia de bajo peso al nacer es de **115.38 x 1000** recién nacidos vivos, siendo la tendencia ascendente en el último mes.

## TASA DE CESAREA GENERAL



La proporción de partos complicados en Febrero del presente año también fue alta (81.06%). En Febrero del presente año, la tasa de cesárea general fue de **63.64%**, el resto de partos fueron partos vaginales distócicos.

## TASAS DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL



En Febrero del presente año, se puede apreciar que la Tasa de Mortalidad Perinatal fue 34.01 x 1000 nacimientos, la tasa de Mortalidad Fetal fue 20.41 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Neonatal fue 17.30 x 1000 RN Vivos, la Tasa de Mortalidad Neonatal Precoz (temprana) fue 13.84 x 1000 RN Vivos y la Tasa de Mortalidad Neonatal Tardía fue 3.46 x 1000 RN vivos.



PERÚ

Ministerio  
de Salud



"HISTORIA, CIENCIA  
Y TECNOLOGÍA  
AL SERVICIO  
DE LA SALUD"

# **EVALUACIÓN DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS FEBRERO 2026**

## 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		
SALA DE OPERACIONES CENTRAL	X		
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>44</b>	

Se puede apreciar que el 56% cumple con un adecuado manejo de los residuos sólidos hospitalarios.

Asimismo, se puede apreciar que el 44% 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		100	
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MEDICAS	67	33	
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	80	20	
DEPARTAMENTO DE GINECO- OBSTETRICIA	50	50	
DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA	50	50	
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	100		
DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES	100		
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA	100		
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS		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		
DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO	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: Enfermería, Diagnóstico por Imágenes, Pediatría, Banco de Sangre, Farmacia, Patología Clínica y Anatomía Patológica y Anestesiología y Centro Quirúrgico.

Asimismo, los Departamentos que manejan regularmente los residuos sólidos son: Medicina, Especialidades Médicas, Cirugía, Gineco-Obstetricia, Odontología, Emergencia y Cuidados Críticos y Cirugía de Tórax y Cardiovascular.



PERÚ

Ministerio  
de Salud



"HISTORIA, CIENCIA  
Y TECNOLOGÍA  
AL SERVICIO  
DE LA SALUD"



**151 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**

**Dra. Jesús Pardo Meza**

**Dra. Nohely Valenzuela Figueroa**

**Lic. Carmen Lam Villoslada**

**Lic. Joel Cadillo Rivera**

**Lic. Mónica Barrientos Pacherras**

### **EQUIPO DE TRABAJO DE SALUD AMBIENTAL**

**Sr. Alfonso Rodríguez Ramírez**

**Ing. Carlos Salazar Olazabal**

**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 – FEBRERO 2026**