



PERÚ

Ministerio
de Salud



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



SALA SITUACIONAL DE SALUD

JULIO 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

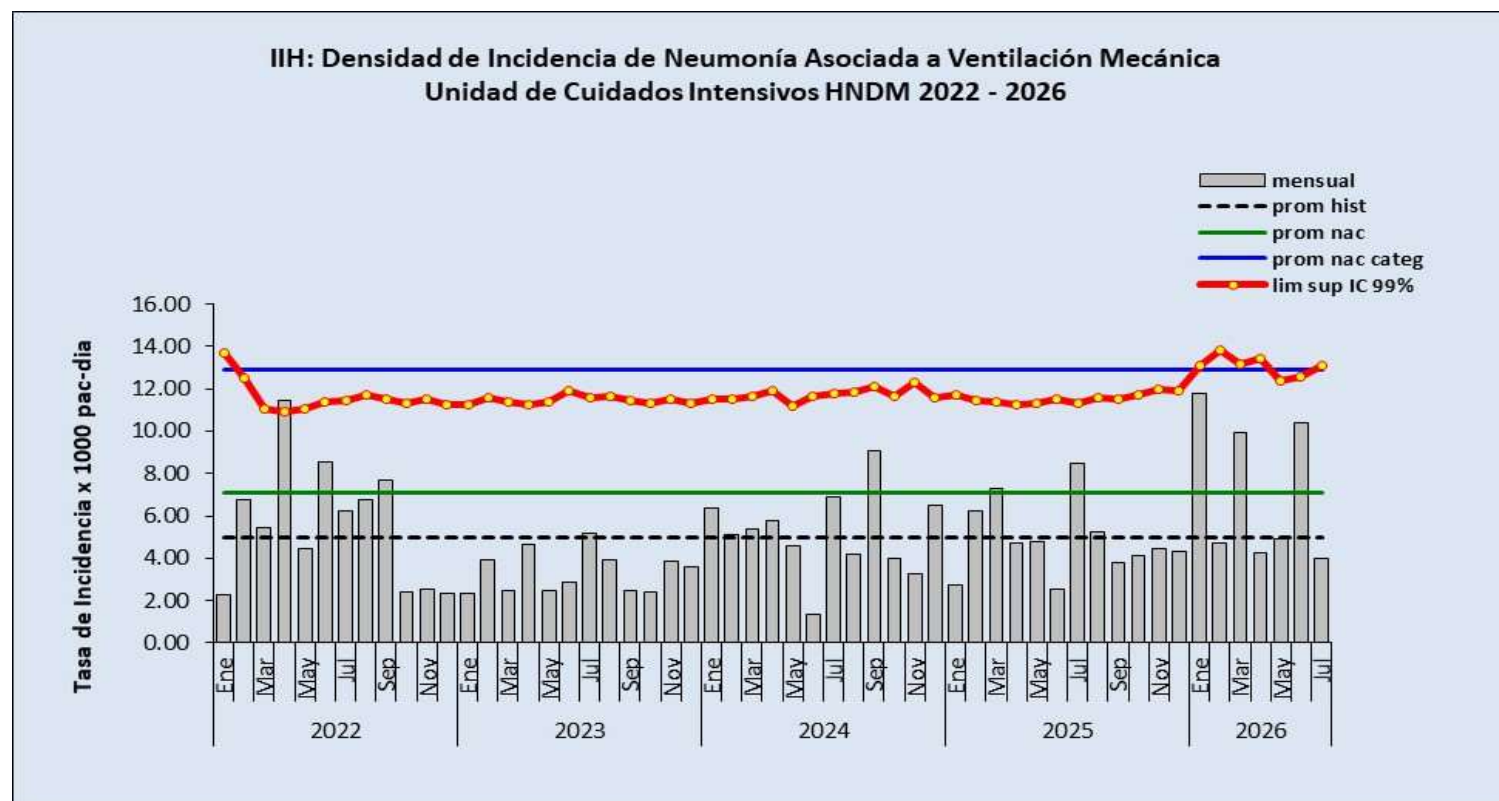
Ministerio
de Salud



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



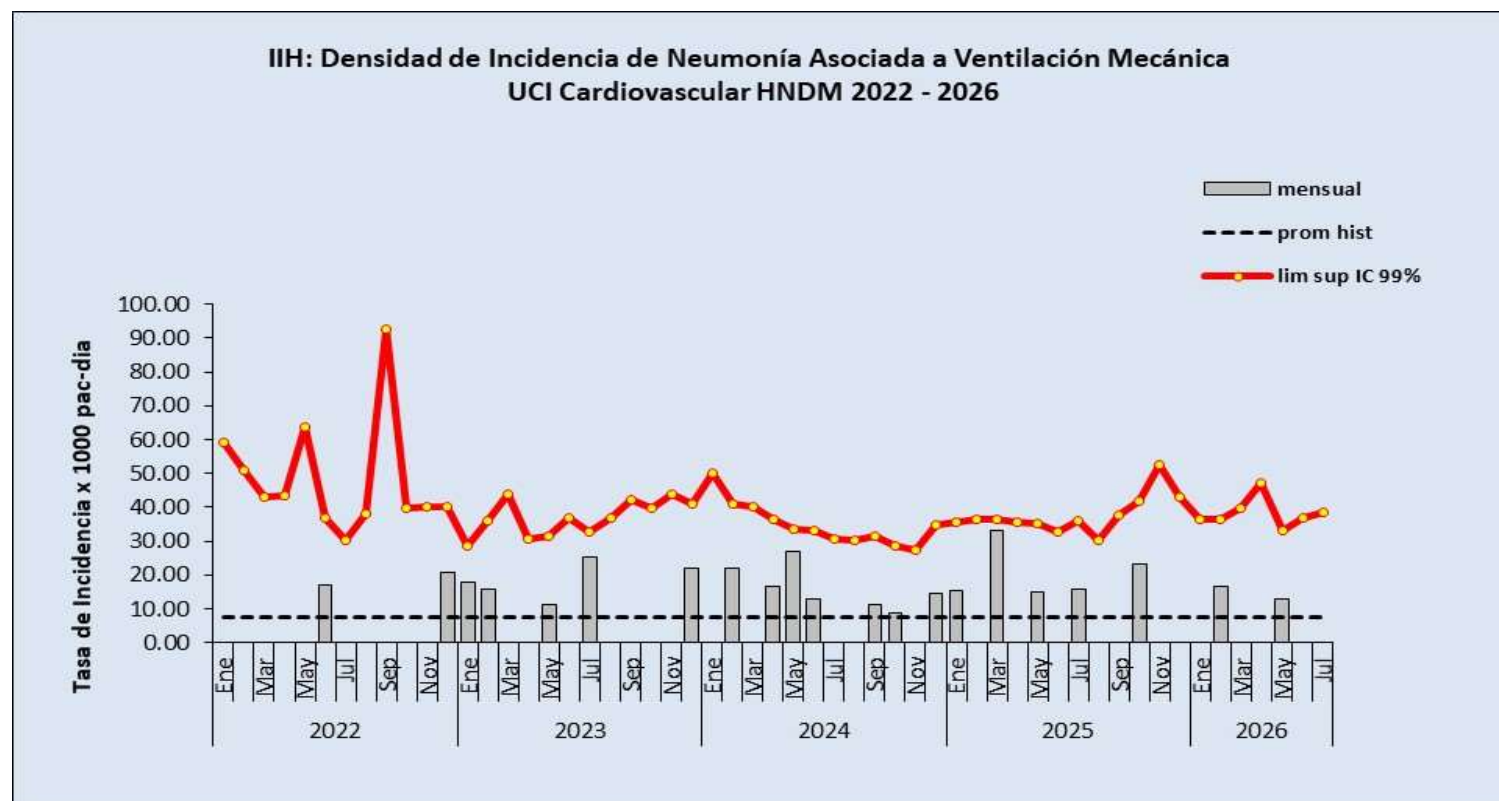
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA JULIO 2026



Fuente: Base de datos de VEA-HNMD

Durante el mes de Julio del 2026 en la Unidad de Cuidados Intensivos, se reportaron 02 casos de NAVM que representa una Tasa de Densidad de Incidencia de 3.96 x 1000 d/vm. Este valor se encuentra por debajo del promedio histórico institucional, así como del promedio nacional, del promedio nacional de la categoría y del límite superior del intervalo de confianza al 99%, evidenciándose que durante el mes evaluado el indicador se mantuvo dentro de los parámetros esperados, sin señal estadística de incremento inusual.

Se vigilaron 34 pacientes con 505 días ventilador.



Fuente: Base de datos de VEA-HNMD

Se evidencia que la ocurrencia de Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en la UCI Cardiovascular durante el periodo 2022-2026, ha sido esporádica. Durante el mes de Julio del 2026, no se reportaron casos. Durante el mes se vigilaron 09 pacientes acumulando un total de 52 días ventilador.

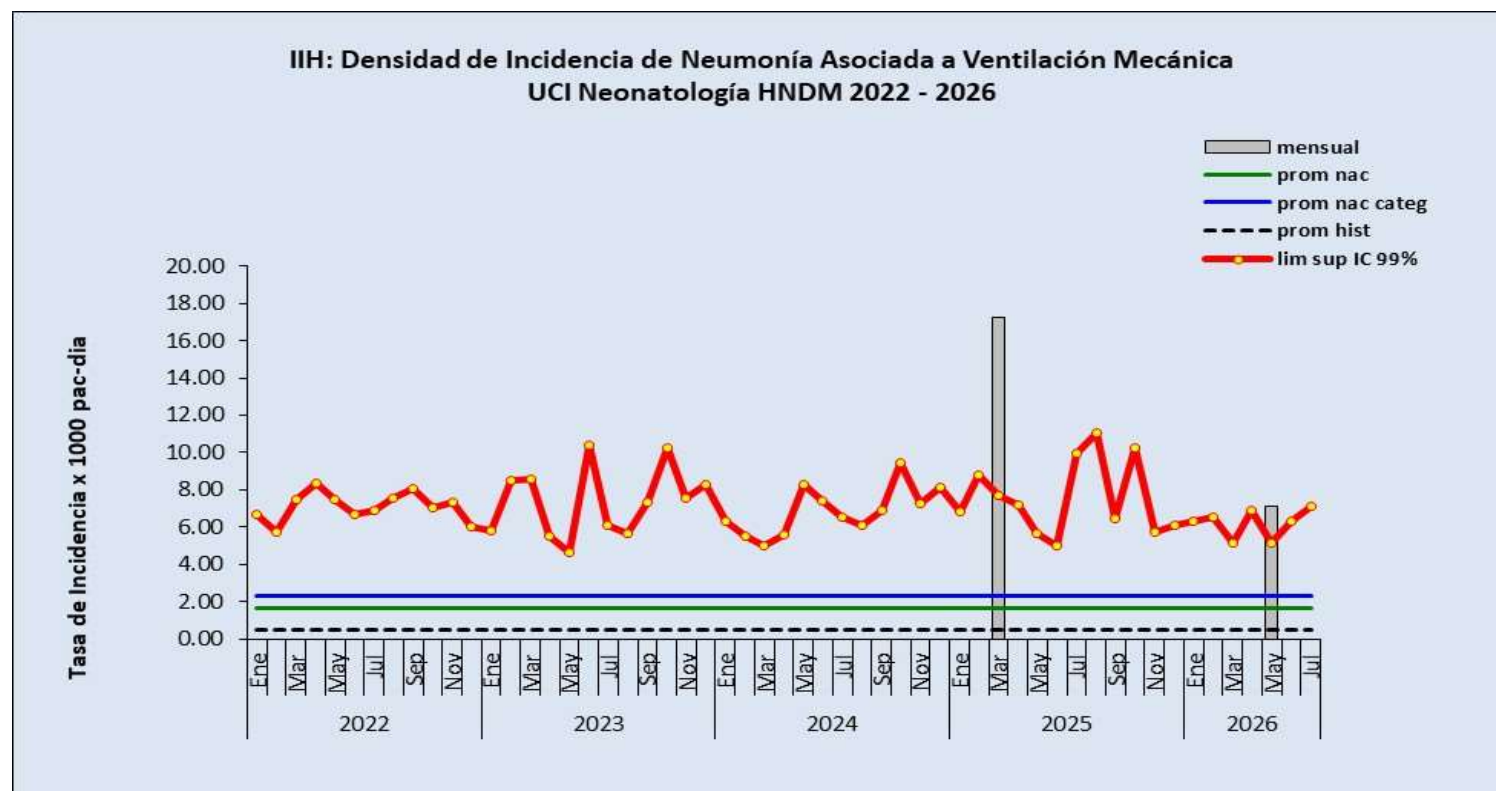
IIH: Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica
UCI Pediátrica HNMD 2022 - 2026



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

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

Durante este mes se vigilaron 05 pacientes en Ventilación Mecánica con 40 días de exposición.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Julio del 2026 en la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología no se reportó casos de NAVM.

Se vigilaron 10 pacientes sometidos a 69 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

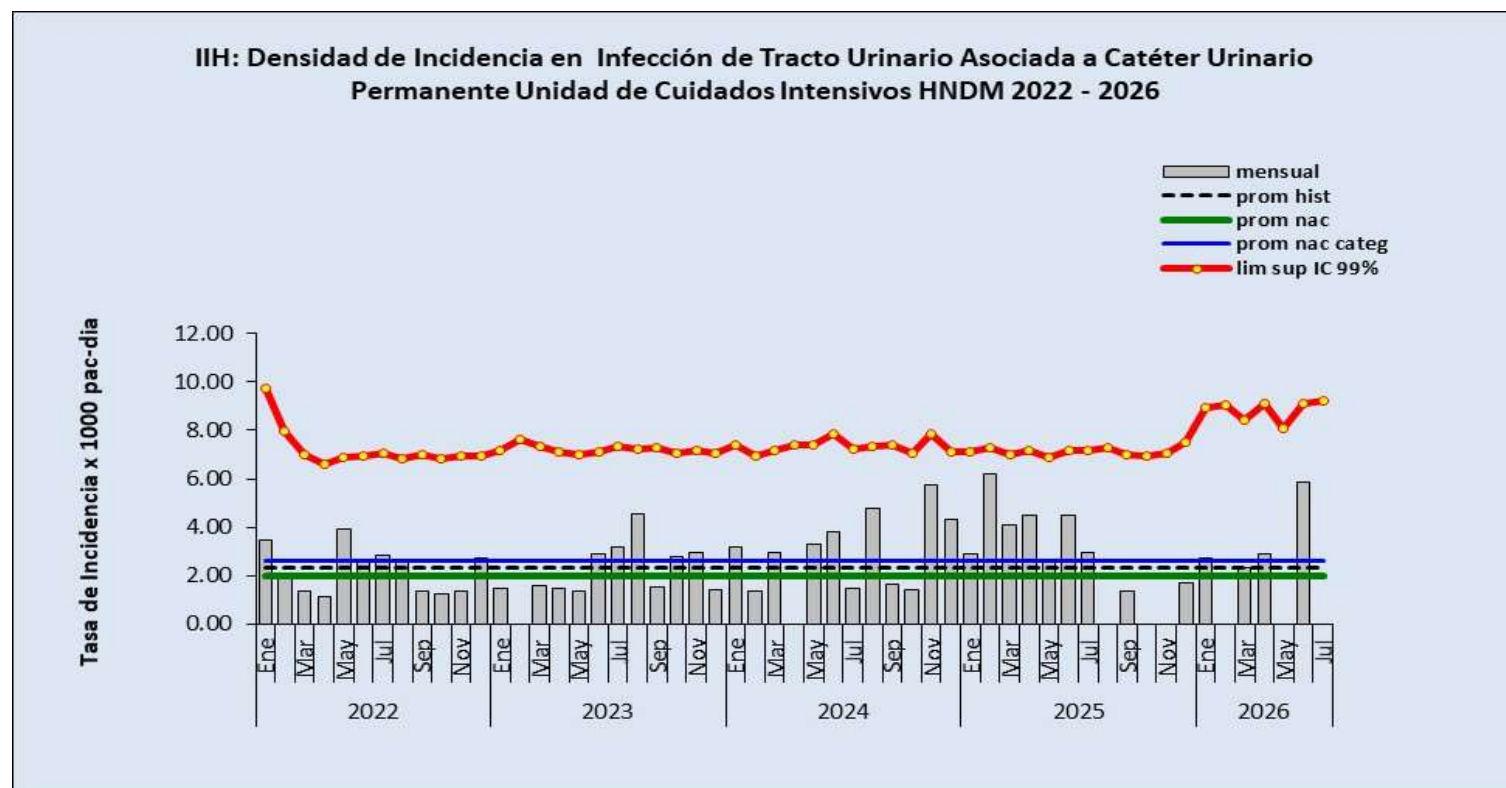
Ministerio
de Salud



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



VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADAS A CATÉTER URINARIO JULIO 2026

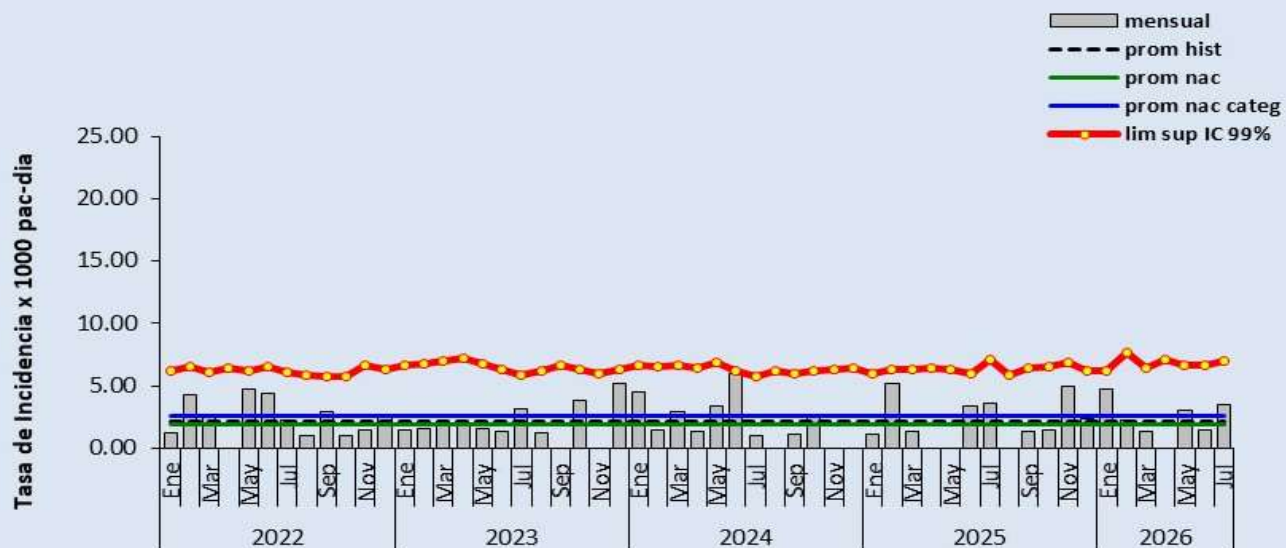


Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En la Unidad de Cuidados Intensivos durante el mes de Julio del 2026, no se registró casos de ITU asociada a CUP.

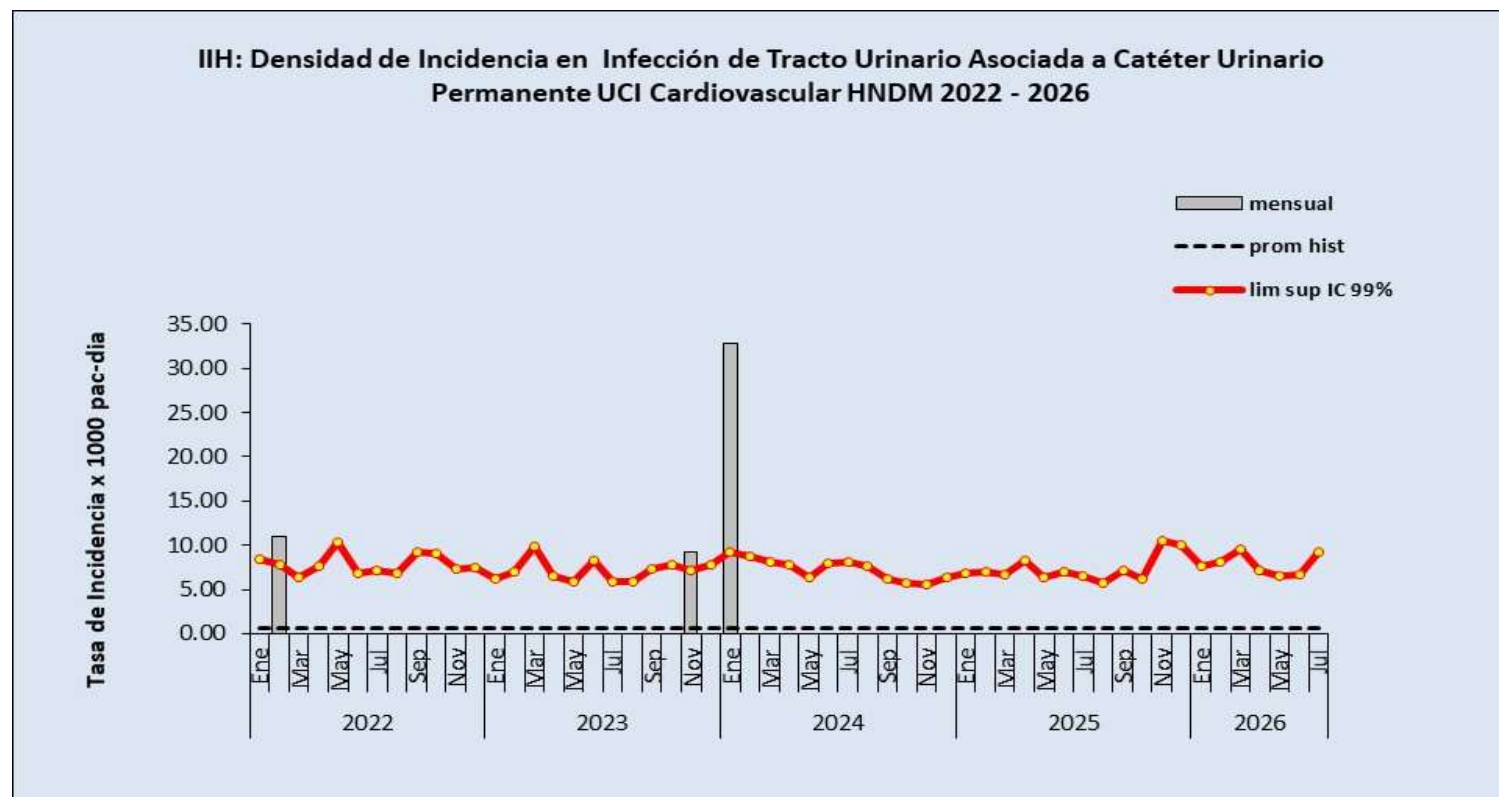
Se vigilaron 21 pacientes con 333 días de exposición.

IIH: Densidad de Incidencia de Infecciones al Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario
Permanente Servicio de Medicina HNMD 2022 - 2026



Fuente: Base de datos de VEA-HNMD

En el Departamento de Medicina durante el mes de Julio del 2026, se registró 02 casos de ITU asociada a CUP, con una tasa de densidad de incidencia de 3.44 x 1000 días/cat. Este valor se encuentra por encima del promedio histórico institucional y de los promedios nacionales de referencia, sin embargo, permanece por debajo del límite superior del intervalo de confianza al 99%, por lo que no se evidencia una señal de incremento inusual durante el periodo evaluado. Se recomienda mantener la vigilancia epidemiológica y reforzar las medidas de prevención asociadas al uso y permanencia del catéter urinario. Se vigilaron 57 pacientes con 582 días de exposición.

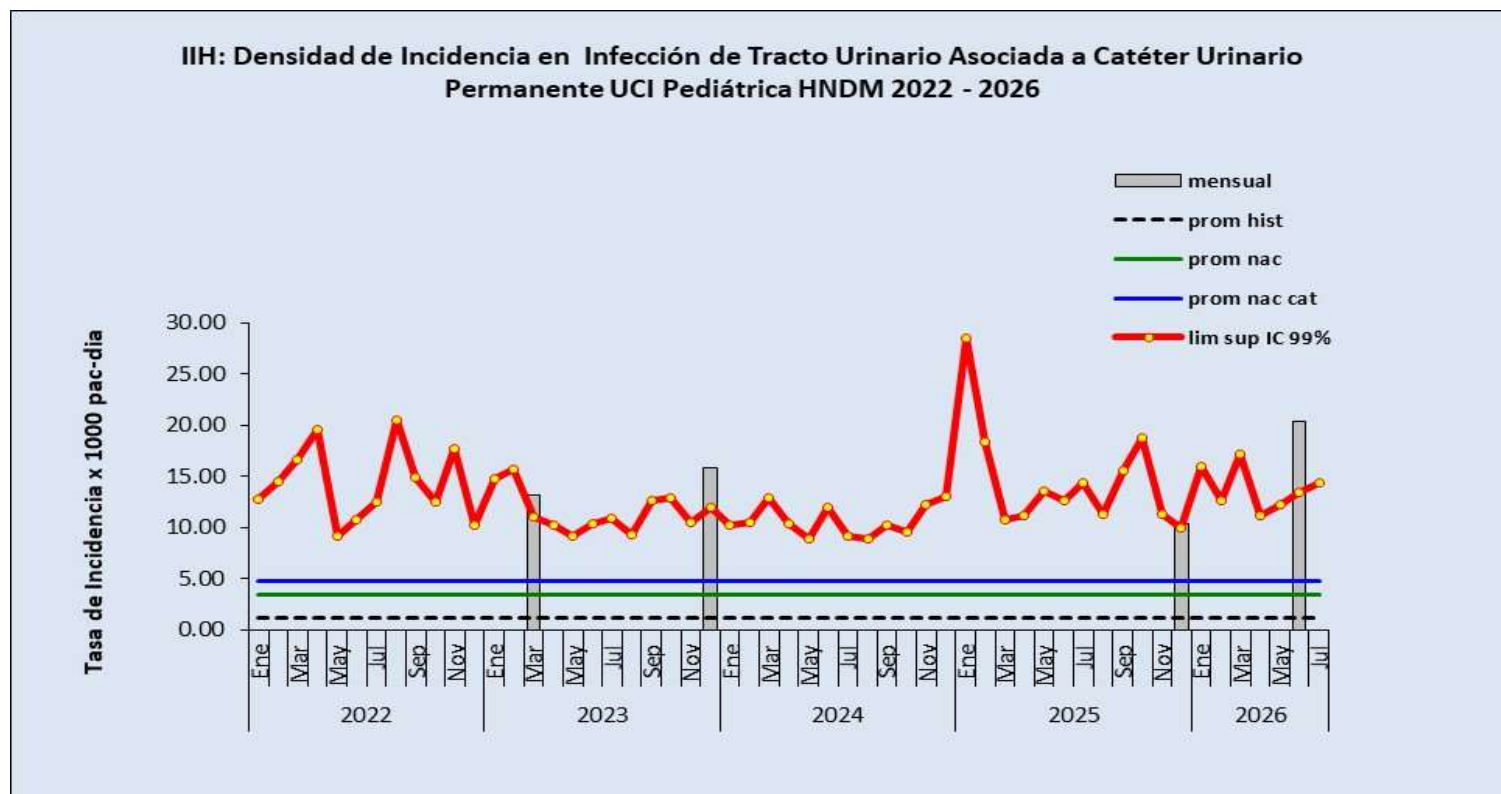


Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Julio 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 09 pacientes con 62 días de exposición al factor de riesgo (CUP).

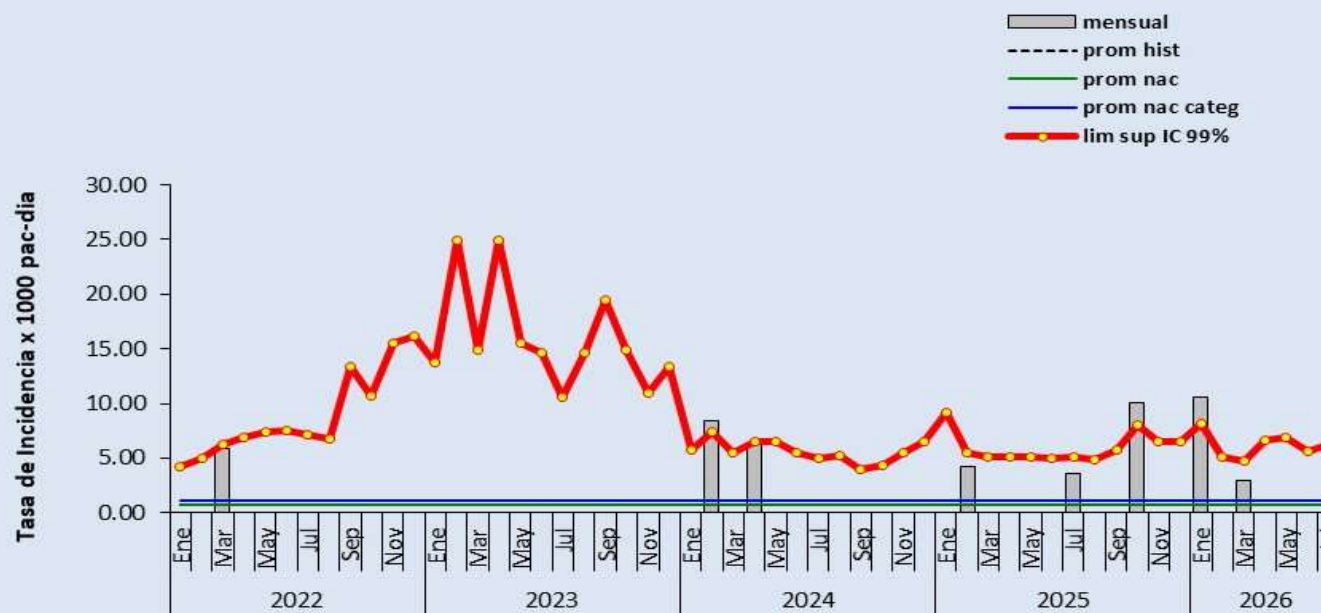
En UCI Cardiovascular la tendencia a lo largo de los años es a la aparición esporádica de casos de ITU asociado a CUP.



Fuente: Base de datos de VEA-HNMD

Durante el mes de Julio del año 2026 en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica, no se registró casos de ITU asociada a CUP. Se vigilaron 06 pacientes con 43 días de exposición.

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



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En el Departamento de Cirugía durante el mes de Julio del 2026, no se han registrado casos de ITU asociada a CUP.

Se vigilaron 32 pacientes con 171 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

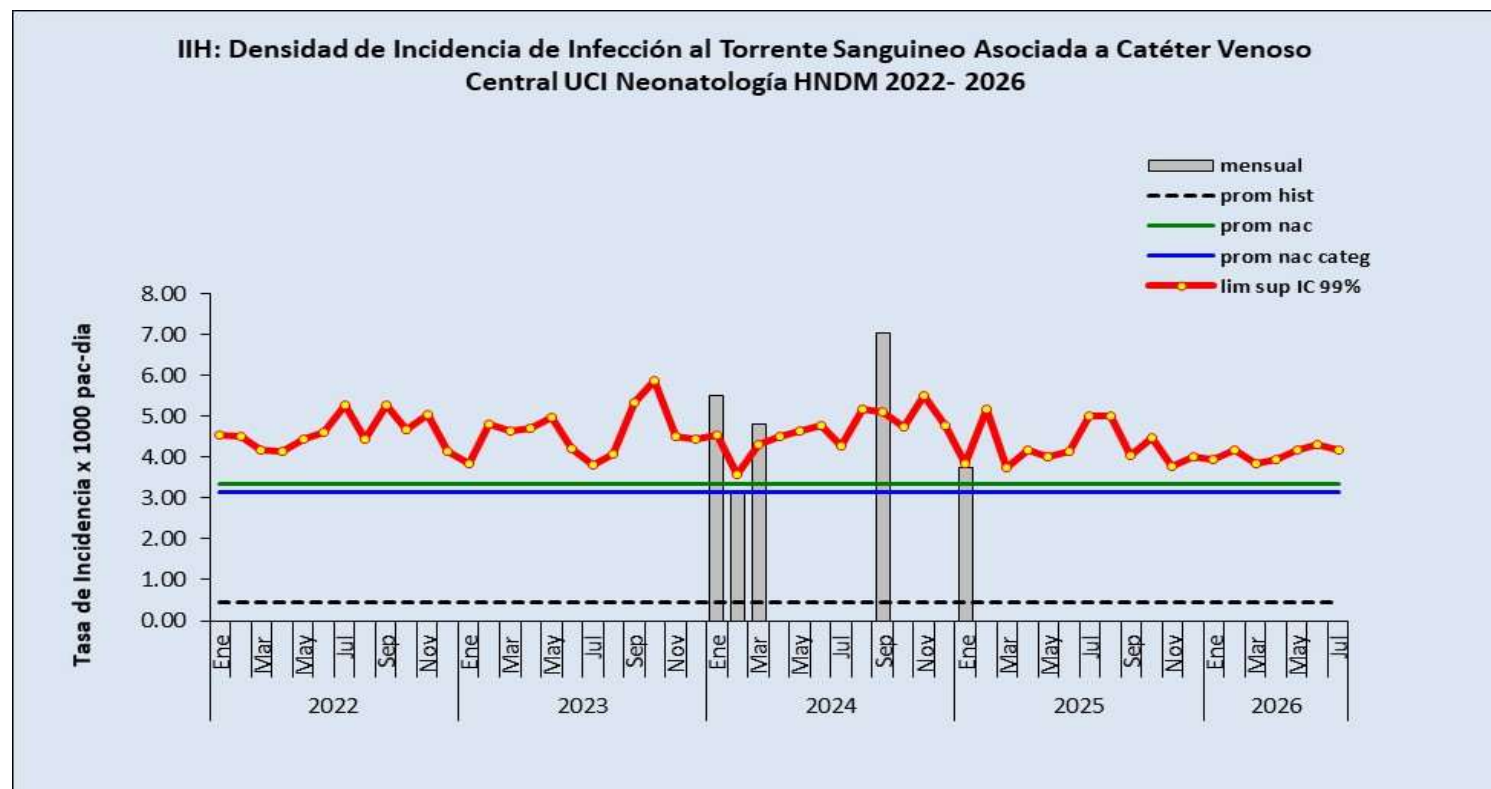
Ministerio
de Salud



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



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTER VENOSO CENTRAL JULIO 2026



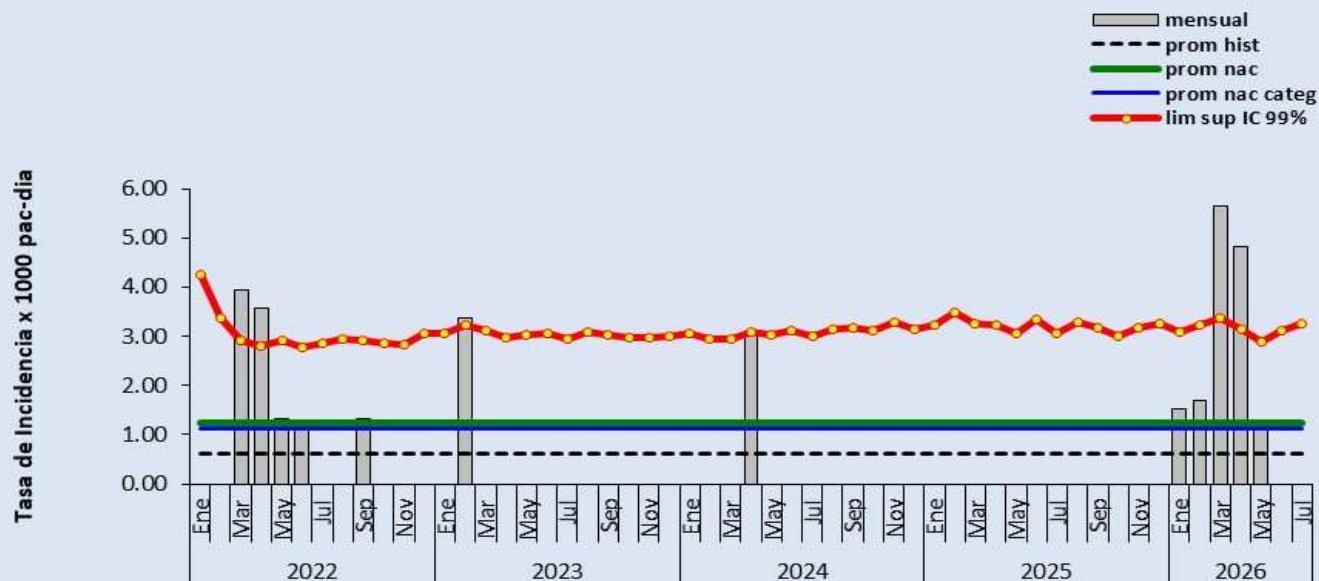
Fuente: Base de datos de VEA-HNNDM

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 Julio del 2026.

Estuvieron sometidos a Vigilancia Epidemiológica 20 pacientes con 222 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.

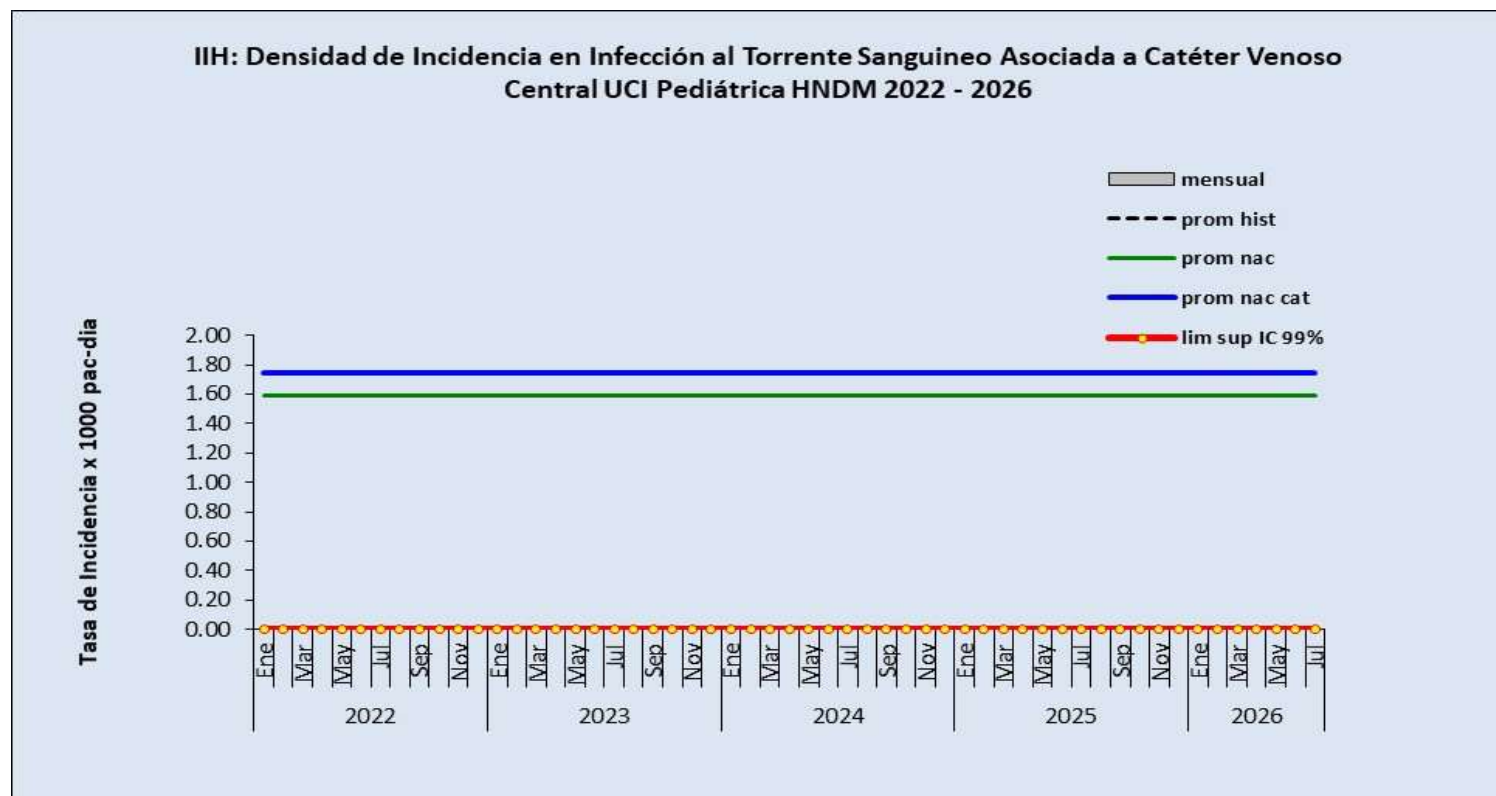
IIH: Densidad de Incidencia en Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso
Central Unidad de Cuidados Intensivos HNMD 2022 - 2026



Fuente: Base de datos de VEA-HNMD

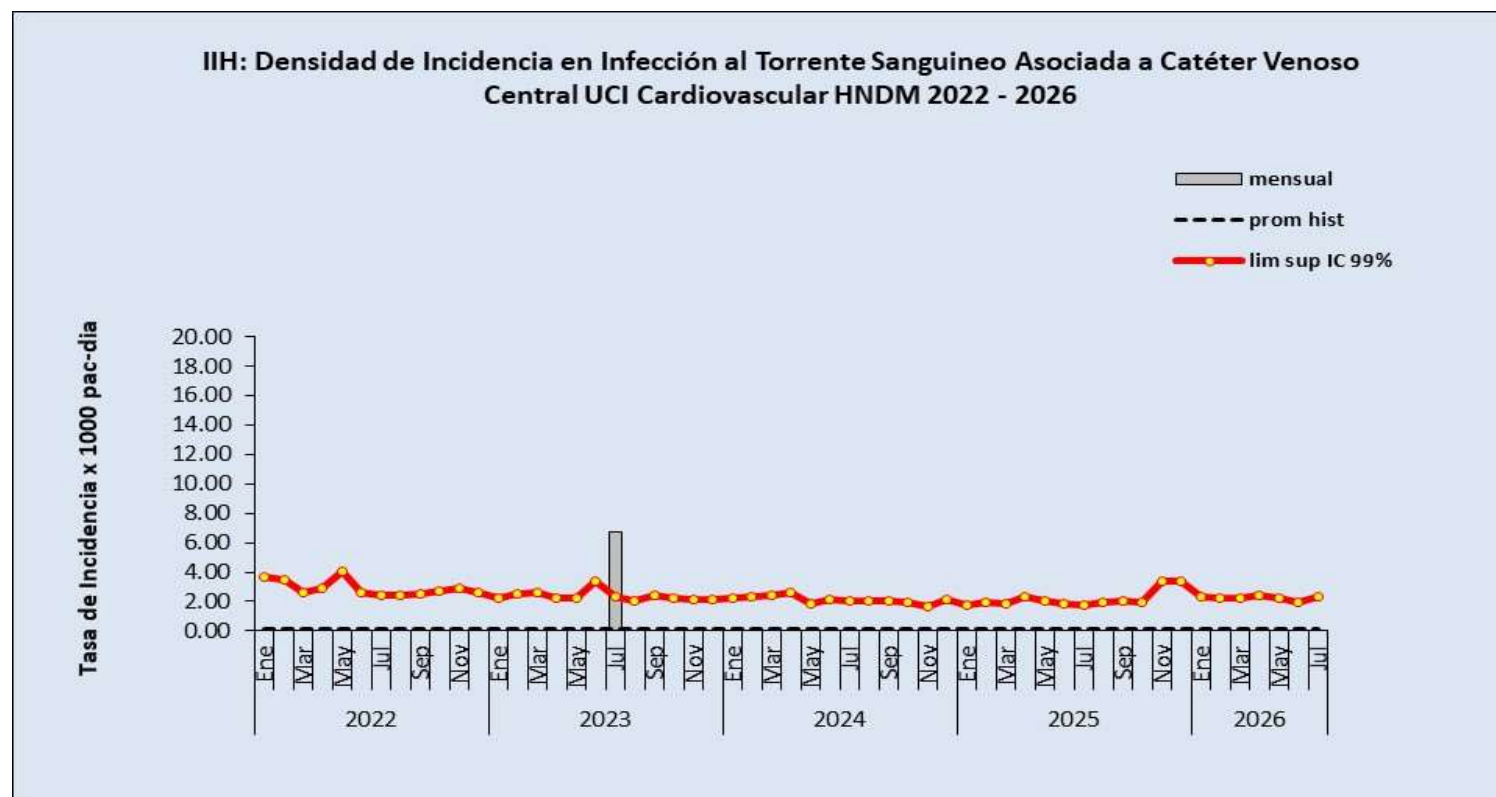
Durante el mes de Julio del 2026 en la Unidad de Cuidados Intensivos, no se registraron casos de ITS asociados a Catéter Venoso Central.

Se vigilaron 38 pacientes y se registraron 579 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 Julio del año 2026, no se registraron casos. Se vigilaron 09 pacientes con 83 días de exposición.



Fuente: Base de datos de VEA-HNMD

Referente a las Infecciones del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovascular, en el mes de Julio del 2026, no se registraron casos. Se vigilaron 15 pacientes con 149 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

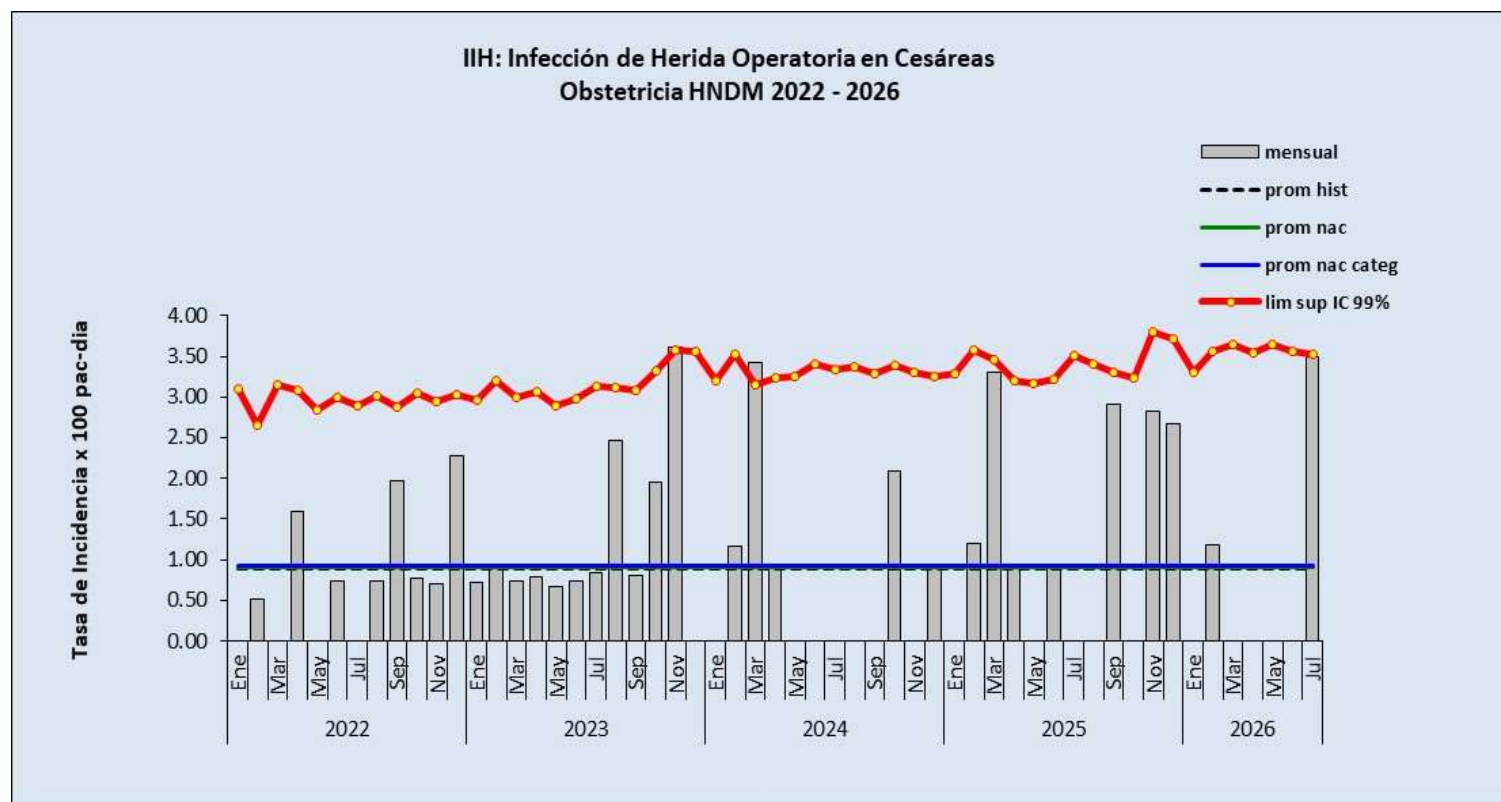
Ministerio
de Salud



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

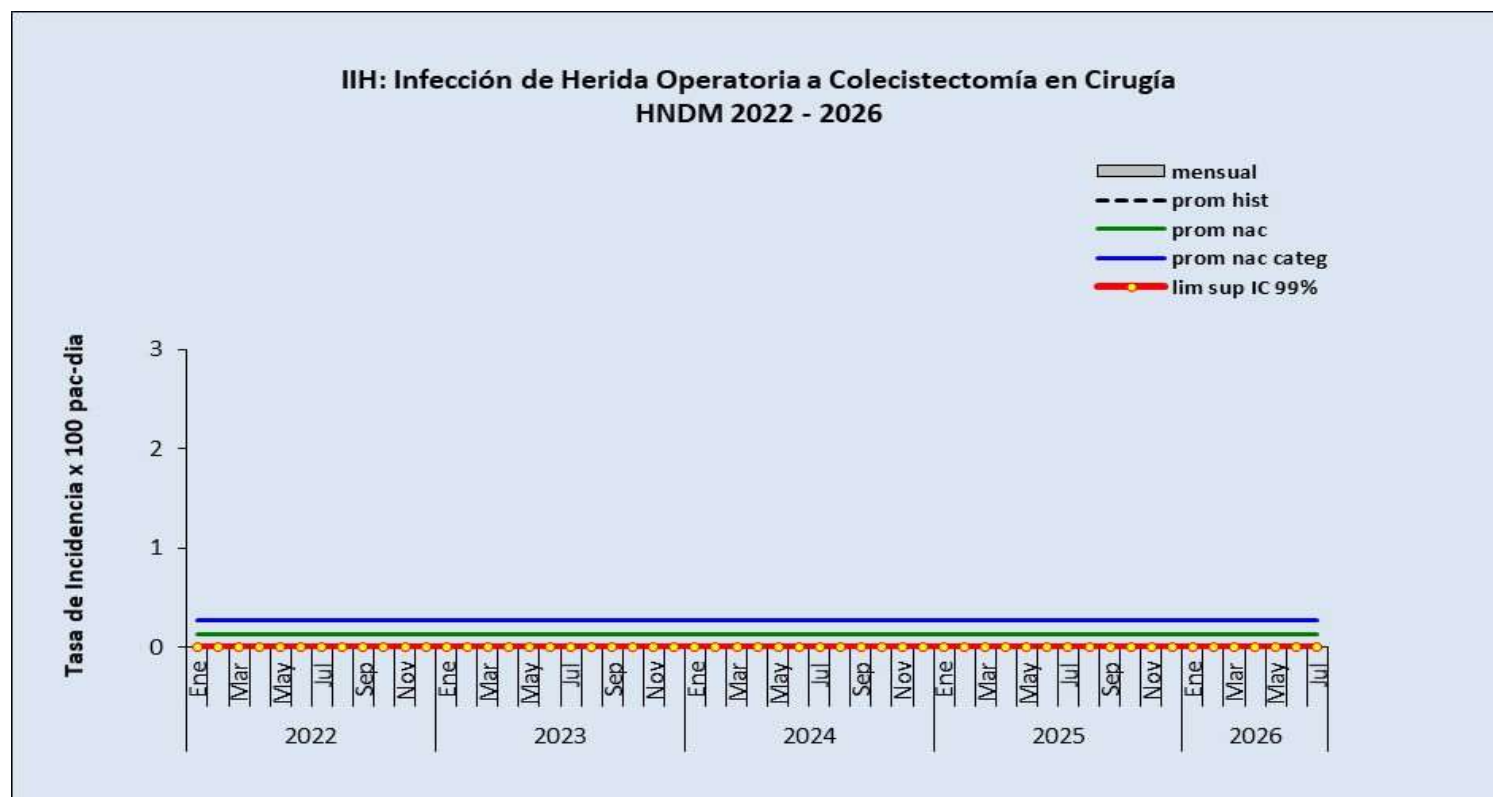


VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DE SITIO QUIRURGICO JULIO 2026



Fuente: Base de datos de VEA-HNMD

Durante el mes de Julio del 2026 se registró 03 casos de Infección de Sitio Quirúrgico asociada a cesárea, con una tasa de densidad de incidencia de 3.49×100 cesáreas. Este valor se encuentra por encima del promedio histórico institucional, del promedio nacional y del promedio nacional de la categoría; sin embargo, permanece ligeramente por debajo del límite superior del intervalo de confianza al 99%. Este incremento requiere mantener una vigilancia estrecha del indicador, así como reforzar las medidas de prevención y control de infección de sitio quirúrgico.

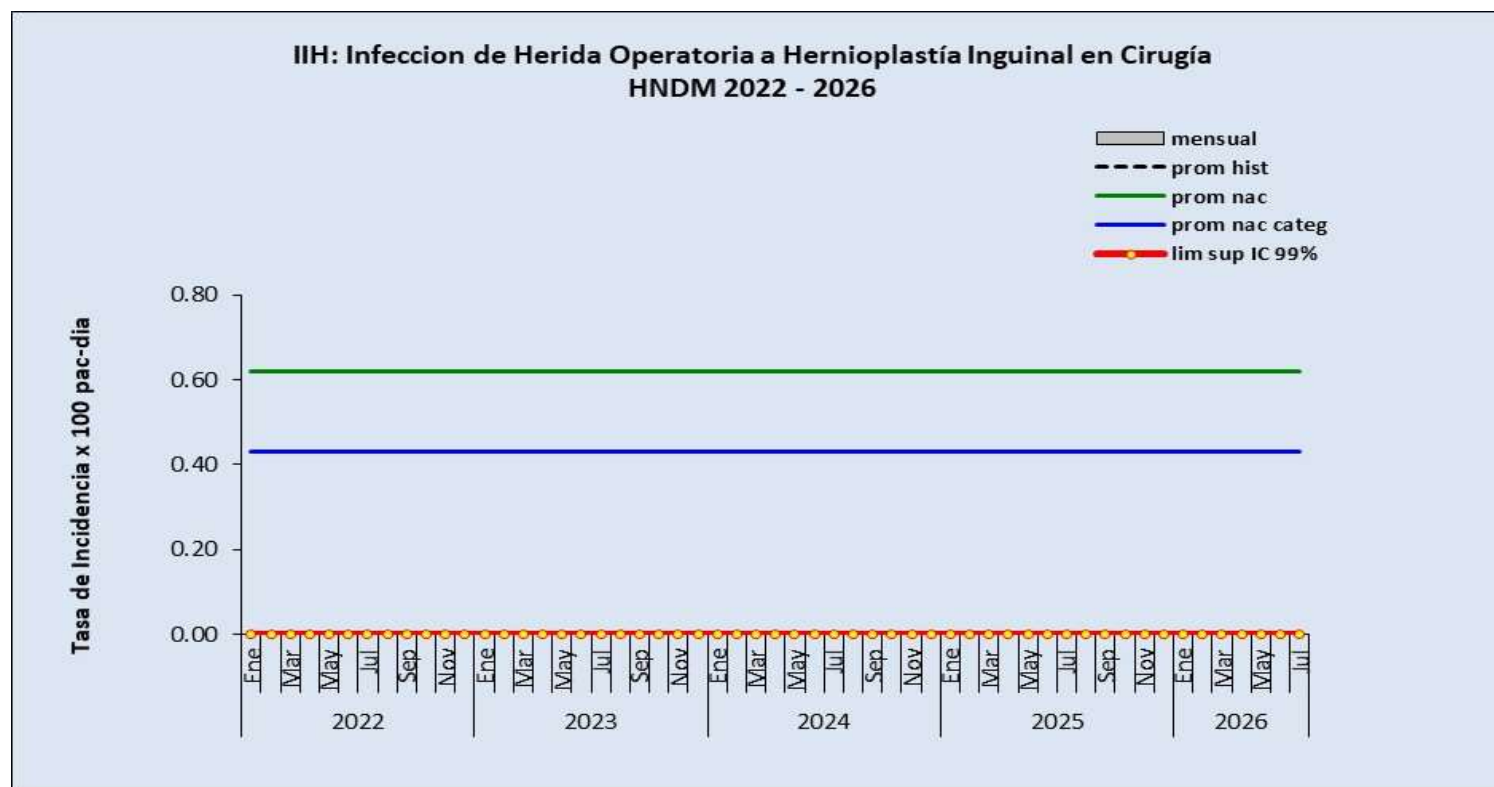


Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

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.

Se evidencia que durante el mes de Julio del 2026, no se reportaron casos.

Se vigilaron 74 pacientes sometidos a Colecistectomía.



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 Julio del año 2026, se vigilaron 14 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 IAA de los pacientes que se someten a cirugía.



PERÚ

Ministerio
de Salud

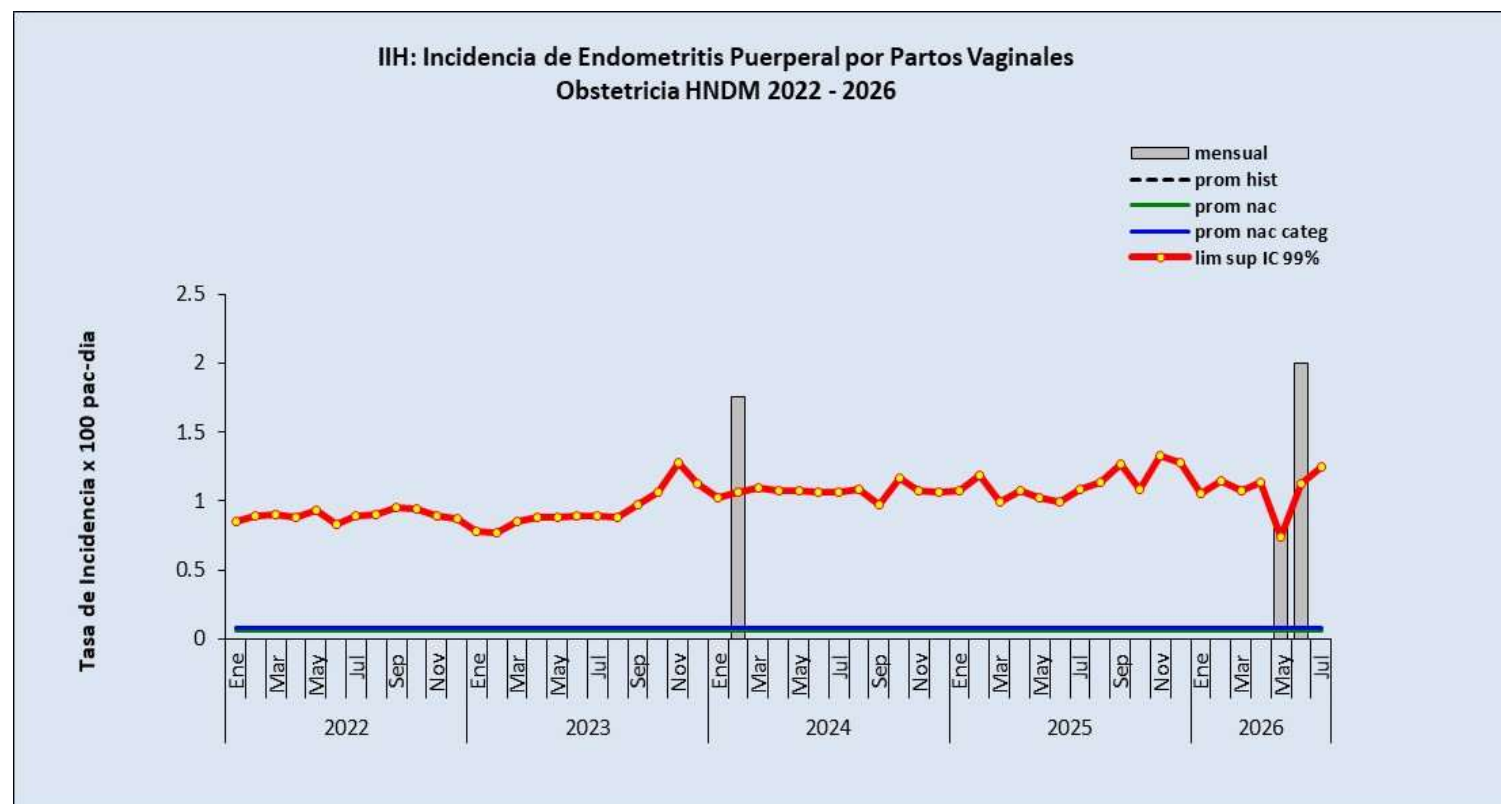


"HISTORIA, CIENCIA
Y TECNOLOGÍA
AL SERVICIO
DE LA SALUD"



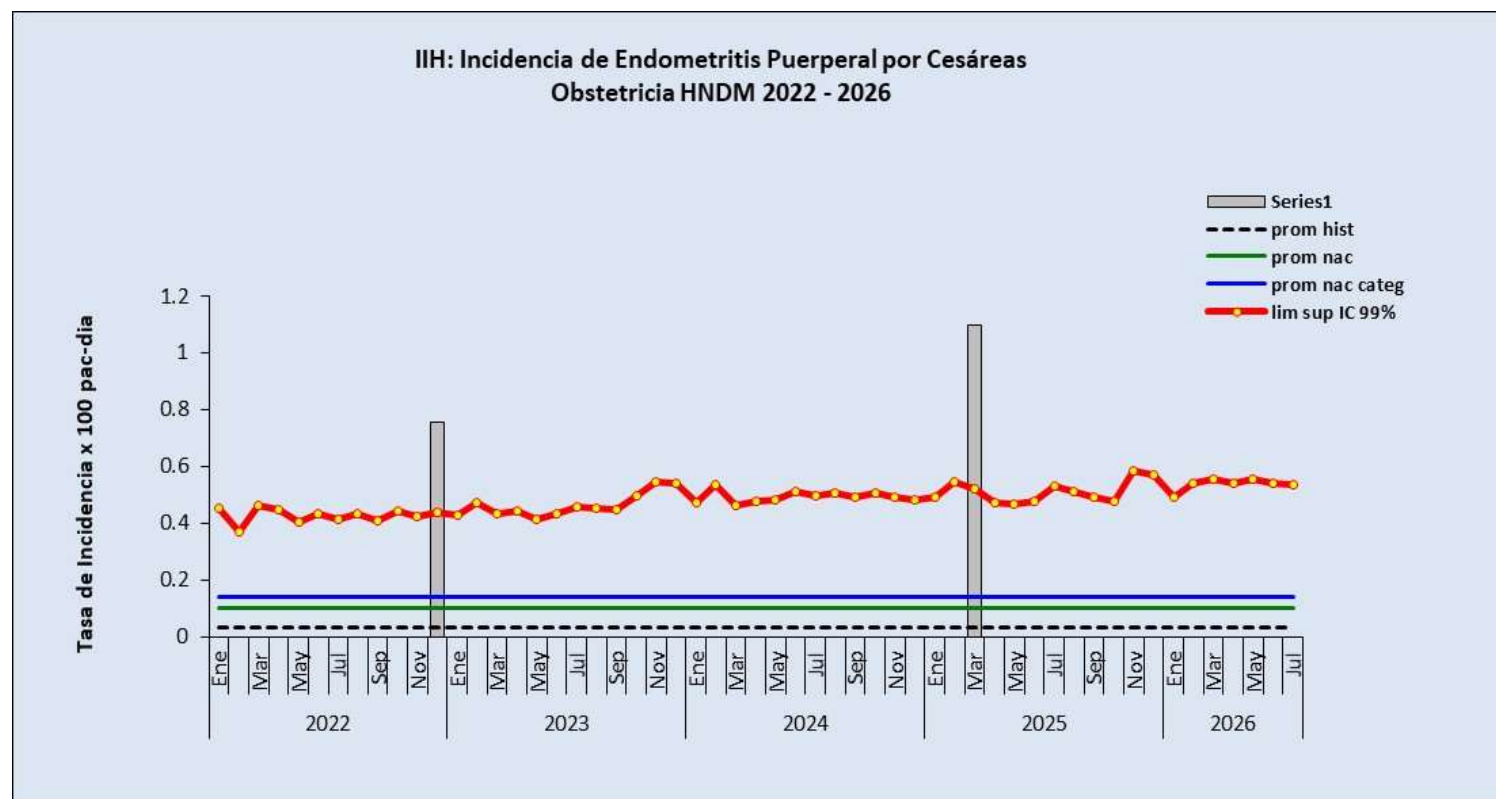
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ENDOMETRITIS

JULIO 2026



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

**En el mes de Junio del año 2026, no se registró casos de Endometritis Puerperal por Parto Vaginal.
El total de Partos Vaginales atendidos en Julio fue de 40.**



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Julio 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. Las Cesáreas realizadas durante el mes de junio fueron 86.



PERÚ

Ministerio
de Salud



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

DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA JULIO 2026

DISTRIBUCION DE CASOS, SEGÚN SEXO Y GRUPO ETARIO

SEXO	N°	%
Masculino	14	74
Femenino	5	26
TOTAL	19	100

GRUPO ETARIO	N°	%
Menores 1 año	1	5
1-9 años	2	11
10-19 años	5	26
20-64 años	8	42
65 a más	3	16
TOTAL	19	100

Durante el mes de Julio 2026 la distribución de daños de notificación obligatoria según género, correspondió mayor porcentaje para el género Masculino (74%) que para el Femenino (26%) siendo el grupo etario de la población más afectada de 20 a 64 años (42%); seguido del grupo de 10 a 19 años (26%).

En Julio del año 2026 se notificaron un total de 19 daños de notificación obligatoria, en relación al mes anterior la tendencia es de descenso. (22/19).

DISTRIBUCION DE CASOS, SEGÚN DAÑO DE NOTIFICACIÓN

DAÑOS	N°	%
HEPATITIS B	4	67
VARICELA CON OTRAS COMPLICACIONES	1	17
DENGUE CON SEÑALES DE ALARMA	1	17
TOTAL	6	100

Observamos que se confirmaron 06 casos que correspondieron a Hepatitis B (04) (67%); seguido de Dengue con señales de alarma y Varicela con otras complicaciones (01) (17%). Las pruebas (antígeno de superficie B) se procesaron en el laboratorio de nuestra institución.

DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA, SEGÚN TIPO DE DIAGNOSTICO

DAÑO	TIPO DE DIAGNÓSTICO						TOTAL	
	CONFIRMADO		DESCARTADO		PROBABLE			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Hepatitis B	4	67	0	0	0	0	4	21
Dengue con señales de alarma	1	17	3	38	0	0	4	21
Leptospirosis	0	0	0	0	4	80	4	21
Dengue sin señales de alarma	0	0	3	38	0	0	3	16
Varicela con otras complicaciones	1	17	0	0	0	0	1	5
Sarampión	0	0	1	13	0	0	1	5
Leishmaniasis Cutánea	0	0	0	0	1	20	1	5
Dengue Grave	0	0	1	13	0	0	1	5
TOTAL	6	100	8	100	5	100	19	100

Observamos que, del total de daños notificados (19), fueron confirmados 06 (31.58%), Se descartaron 08 casos (42.10%). Los daños más frecuentes correspondieron a Hepatitis B (04), Dengue con y sin señales de alarma (07). Los casos descartados correspondieron a Dengue con y sin señales de alarma. Quedaron los casos de Leptospirosis (04) como probables, por encontrarse pendientes los resultados del INS (MAAT).

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	17	33	11	15	26	66	29	197
LA VICTORIA	3	2	1	0	4	4	0	14
SAN JUAN DE LURIGANCHO	5	2	0	0	0	0	0	7
TRANSITO	0	0	2	0	0	0	0	2
SAN MARTIN DE PORRES	2	0	0	0	0	0	0	2
EL AGUSTINO	0	1	0	0	0	0	0	1
SAN LUIS	0	1	0	0	0	0	0	1
TOTAL	27	39	14	15	30	70	29	224

En Julio 2026 se notificaron un total de 224 episodios de EDA Acuosa, identificándose que el grupo etario de 30 a 59 años 31.25% (70) fueron los más afectados, seguido de los niños de 1 a 4 años 17.4% (39).

Según procedencia al distrito de Cercado de Lima, corresponde el mayor porcentaje, por ser aledaño a la institución 87.94%(197).

En relación al mes anterior la tendencia de episodios de EDA Acuosa durante julio 2026 ha disminuido considerablemente (269/224).

* Los episodios de diarreas, especialmente en niños, se debe principalmente a un aumento de la gastroenteritis viral (rotavirus, norovirus); siendo factores como la contaminación de agua/alimentos, la falta de higiene y el calor favorecen la rápida propagación de estos patógenos infecciosos.



PERÚ

Ministerio
de Salud



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

ATENCIONES 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	13	47	78	54	58	54	17	321
LA VICTORIA	0	7	20	12	1	0	0	40
SAN JUAN DE LURIGANCHO	2	3	6	6	3	0	0	20
EL AGUSTINO	1	4	6	2	3	0	0	16
TRANSITO	0	1	4	2	2	0	1	10
PUEBLO LIBRE	0	1	1	0	2	0	0	4
SURQUILLO	0	3	0	0	0	0	0	3
RIMAC	0	1	2	0	0	0	0	3
PUENTE PIEDRA	0	0	1	1	0	0	0	2
SAN BORJA	1	0	1	0	0	0	0	2
ATE	0	0	2	0	0	0	0	2
SAN LUIS	0	1	1	0	0	0	0	2
SAN JUAN DE MIRAFLORES	0	0	1	0	0	0	0	1
MIRAFLORES	0	1	0	0	0	0	0	1
VILLA EL SALVADOR	0	0	0	0	1	0	0	1
JESUS MARIA	0	1	0	0	0	0	0	1
CHORRILLOS	0	0	1	0	0	0	0	1
LA MOLINA	0	0	0	1	0	0	0	1
COMAS	0	0	0	1	0	0	0	1
TOTAL	17	70	124	79	70	54	18	432

Durante Julio 2026 se notificaron un total de 432 atenciones de IRA. El más alto porcentaje lo representó el grupo de niños de 1 a 4 años con 28.7% (124); seguido del grupo de 5 a 9 años con 18.28% (79).

Respecto al distrito de mayor procedencia, se identificó que el mayor número de pacientes procedieron del distrito de Lima cercado 74.3% (321), por ser más cercano a la institución. En relación al mes anterior, las atenciones de IRAS disminuyeron significativamente en el mes de Julio 2026 (656/432).

★ 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 sincial 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

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

DISTRITO	Nº DE CASOS			TOTAL
	< 2 a	2-4 a	5 a +	
LIMA	24	26	72	122
LA VICTORIA	7	1	9	17
SAN JUAN DE LURIGANCHO	2	0	3	5
EL AGUSTINO	2	0	1	3
SANTA ANITA	0	0	1	1
SANTIAGO DE SURCO	0	0	1	1
SAN MARTIN DE PORRES	0	0	1	1
TOTAL	35	27	88	150

Observamos que las atenciones por SOB/ASMA durante Julio 2026 fueron un total de 150; de los cuales el mayor porcentaje 58.6% (88) correspondió al grupo etario de 5 años a más.

En relación al mes anterior los casos de SOB/ASMA disminuyeron en julio 2026 (234/150).

El distrito de mayor procedencia continúa siendo Cercado de Lima (122) 81.33%.

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	17	52	23	31	50	15	188
LA VICTORIA	1	6	7	3	0	0	17
SAN JUAN DE LURIGANCHO	2	4	3	0	0	0	9
EL AGUSTINO	0	1	0	0	0	0	1
COMAS	0	0	1	0	0	0	1
SAN LUIS	0	0	1	0	0	0	1
SAN MARTIN DE PORRES	0	0	1	0	0	0	1
SURQUILLO	1	0	0	0	0	0	1
ATE	0	1	0	0	0	0	1
RIMAC	0	1	0	0	0	0	1
TOTAL							

Respecto a las atenciones de Febriles durante Julio 2026, se han notificado un total de 221 atenciones, de los cuales el grupo etario de los niños de 1 a 4 años representa el mayor porcentaje (65) 29.4%.

Las atenciones de Febriles se incrementaron levemente en julio 2026 en relación al mes anterior (203/221).

El distrito de mayor procedencia continúa siendo cercado de Lima, por la accesibilidad a la institución (188) 85%

Las causas de Febriles están relacionadas a infecciones respiratorias altas, episodios de EDA's e infecciones urinarias.



PERÚ

Ministerio
de Salud

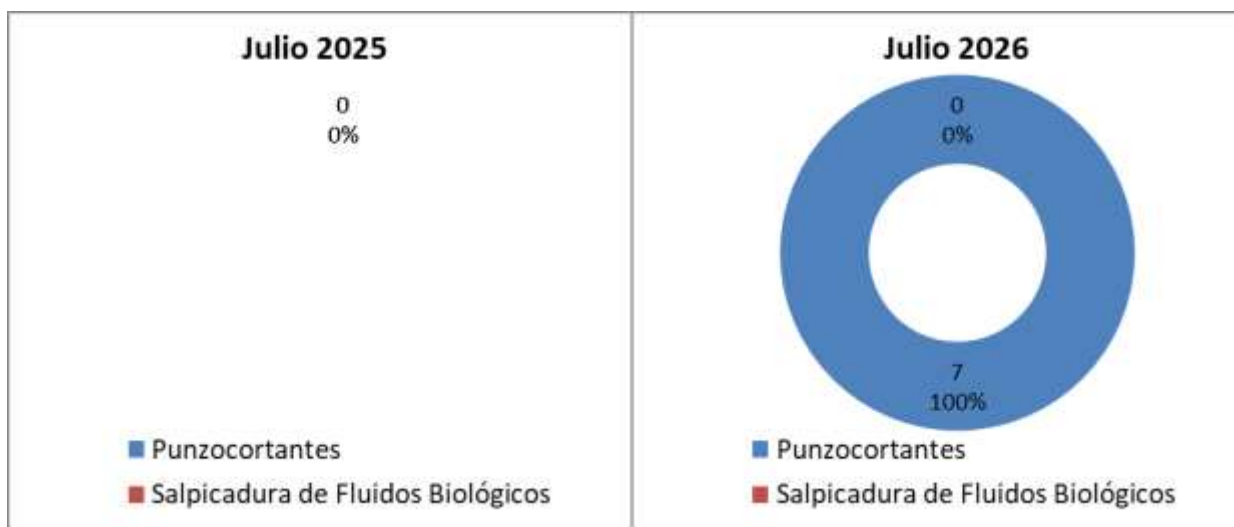


"HISTORIA, CIENCIA
Y TECNOLOGÍA
AL SERVICIO
DE LA SALUD"



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

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



En Julio del presente año, se notificaron 07 Accidentes Laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o Objetos punzocortantes (100%), no se presentaron casos de accidentes por exposición a Fluidos biológicos - Salpicaduras. Así mismo haciendo el comparativo del mes de Julio del presente año con Julio del año pasado, se observa un incremento de casos, por lo que no se presentaron casos en Julio del año 2025.

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°	%
Interno de Medicina	0	0	1	14	1	14	15	28
Médico Residente	0	0	1	14	1	14	10	19
Enfermera	0	0	2	29	2	29	10	19
Médico Asistente	0	0	1	14	1	14	5	9
Interno de Enfermería	0	0	1	14	1	14	4	7
Técnico en Enfermería	0	0	0	0	0	0	3	6
Estudiante de Enfermería	0	0	0	0	0	0	2	4
Personal Limpieza	0	0	0	0	0	0	2	4
Técnico de Laboratorio	0	0	1	0	1	0	2	4
Estudiante de Medicina	0	0	0	0	0	0	1	2
TOTAL	0	0	7	100	7	100	54	100

Durante Julio 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 (49%), siendo los Licenciados de Enfermería los que presentaron el mayor número de casos 02 (29%), seguido del grupo ocupacional en etapa de entrenamiento como son Internos de Medicina y/o Médicos Residentes 01 (14%) respectivamente.

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 Técnicos de Laboratorio (1.54%), seguido de Internos de Medicina (0.69%).

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM



PERÚ

Ministerio
de Salud



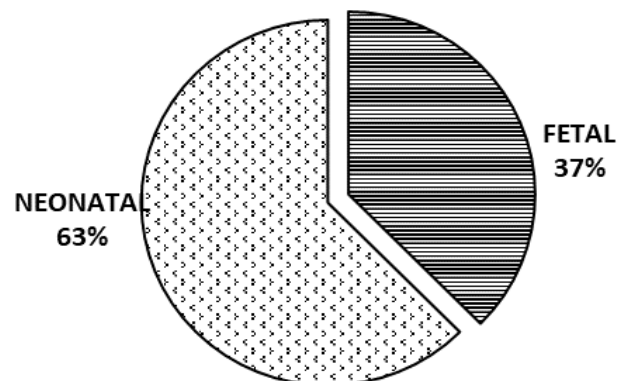
"HISTORIA, CIENCIA
Y TECNOLOGÍA
AL SERVICIO
DE LA SALUD"



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL JULIO 2026

VIGILANCIA DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

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



En Julio del presente año, se notificaron 03 defunciones Perinatales y/o Neonatales, de las cuales las 03 defunciones fueron Neonatales, no se presentaron defunciones Fetales.

En el acumulado de Muertes Perinatales y/o Neonatales (Fetales y Neonatales), se registran 24 defunciones, siendo las más frecuentes las muertes Neonatales 15 (63%), seguidos de las defunciones Fetales 09(37%).

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

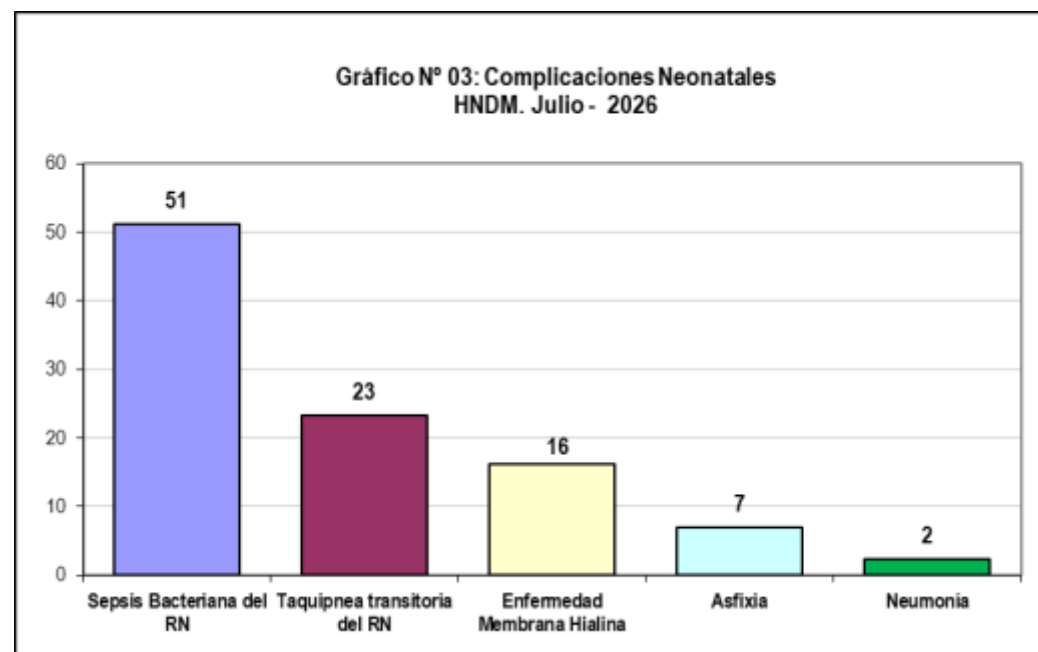
MUERTE FETALES Y NEONATALES SEGÚN PESO AL NACER Y TIPO DE PARTO

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	3	2	5	0	5	3	5	1	4	3	8
1000 - 1499 grs	1	0	0	1	1	1	1	0	0	2	2
1500 - 1999 grs	0	1	1	0	1	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	1	1	1	1	0	2
3000 - 3499 grs	1	0	1	0	1	1	1	0	2	0	2
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
TOTAL	5	4	8	1	9	6	9	3	7	5	15

Se observa que el 66% de las defunciones Perinatales y/o Neonatales tienen pesos por debajo de 1500 gramos (16/24), siendo más frecuentes las defunciones Neonatales 15 (63%), seguido de defunciones Fetales 09 (38%).

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE TIPOS DE COMPLICACION NEONATAL

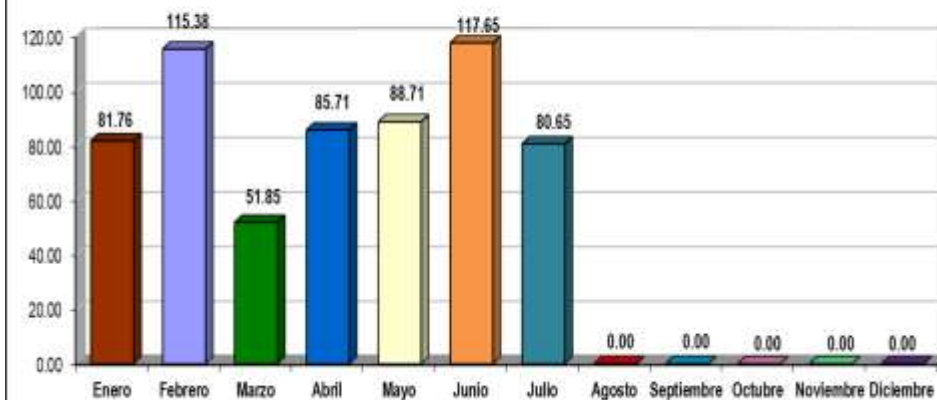


En Julio del presente año, se atendieron 43 recién nacidos complicados. Las complicaciones más frecuentes sigue siendo la Sepsis bacteriana del recién nacido 22 (51%), seguido de Taquipnea transitoria del RN 10 (23%).

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

TASA DE INCIDENCIA DE BAJO PESO AL NACER

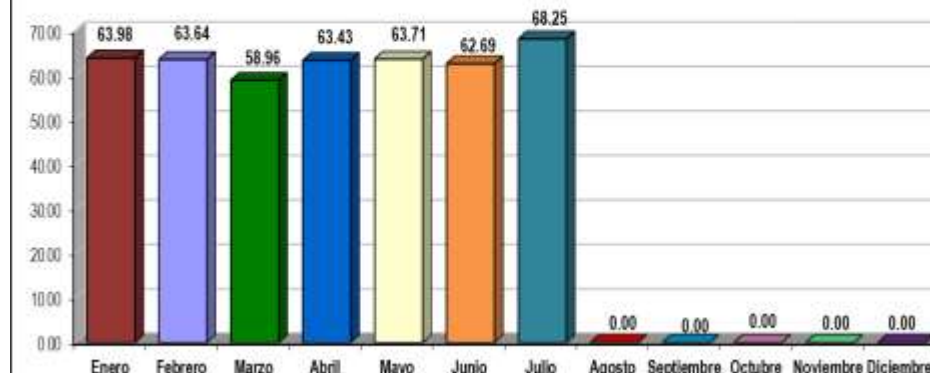
Gráfico N° 06: Tasa de Incidencia de Bajo peso al nacer, hasta Julio 2026



En Julio del presente año, se observa que la Tasa de incidencia de bajo peso al nacer es de 80.65 x 1000 recién nacidos vivos, siendo la tendencia descendente en el último mes.

TASA DE CESAREA GENERAL

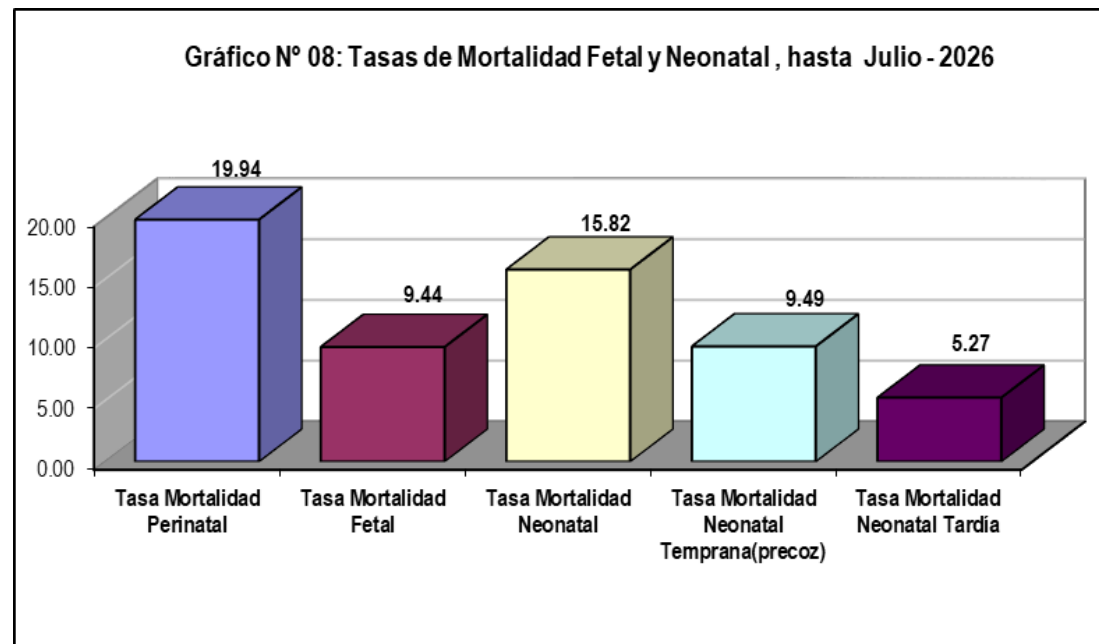
Gráfico N° 07: Tasa de Cesárea General, hasta Julio 2026



La proporción de partos complicados en Julio del presente año también fue alta (74.60%). En Julio del presente año, la tasa de cesárea general fue de 68.25%, el resto de partos fueron partos vaginales distócicos.

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

TASAS DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL



En Julio del presente año, se puede apreciar que la Tasa de Mortalidad Perinatal fue 19.94 x 1000 nacimientos, la tasa de Mortalidad Fetal fue 9.44 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Neonatal fue 15.82 x 1000 RN Vivos, la Tasa de Mortalidad Neonatal Precoc (temprana) fue 9.49 x 1000 RN Vivos y la Tasa de Mortalidad Neonatal Tardía fue 5.27 x 1000 RN vivos.

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM



PERÚ

Ministerio
de Salud



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



EVALUACIÓN DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS JULIO 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		
CABEZA Y CUELLO	X		
OFTALMOLOGIA	X		
OTORRINOLARINGOLOGIA	X		
UROLOGIA I-1	X		
OBSTETRICIA H-2	X		
CENTRO OBSTETRICO		X	
ODONTOESTOMATOLOGIA	X		
CENTRAL DE ESTERILIZACION	X	X	
DIAGNOSTICO POR IMAGENES	X		
PEDIATRIA	X		
NEONATOLOGIA I-2	X		
EMERGENCIA DE PEDIATRIA		X	
UCI PEDIATRICA		X	
UCI A	X		
UCI B	X		
UCI C		X	
EMERGENCIA		X	
UNIDAD DE CUIDADOS CARDIOVASCULAR POST QUIRURGICO		X	
CUIDADOS CARDIOVASCULARES AGUDOS Y CORONARIO		X	
FARMACIA	X		
PATOLOGIA CLINICA	X		
ANATOMIA PATOLOGICA	X		
BANCO DE SANGRE	X		
SALA DE OPERACIONES CENTRAL	X		
TOTAL	59	41	

Se puede apreciar que el 59% cumple con un adecuado manejo de los residuos sólidos hospitalarios.

Asimismo, se puede apreciar que el 41% 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	20	80	
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MEDICAS	67	33	
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	62	38	
DEPARTAMENTO DE GINECO- OBSTETRICIA	50	50	
DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA	100		
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	100		
DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES	100		
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA	50	50	
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS	50	50	
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR		100	
DEPARTAMENTO DE FARMACIA	100		
DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA	100		
DEPARTAMENTO DE BANCO DE SANGRE	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: Especialidades Médicas, Gineco-Obstetricia, Odontoestomatología, Diagnóstico por Imágenes, Pediatría, Farmacia, Patología Clínica y Anatomía Patológica y Anestesiología y Centro Quirúrgico.

Asimismo, los Departamentos que manejan regularmente los residuos sólidos son: Medicina, Cirugía, Enfermería, Emergencia y Cuidados Críticos, Cirugía de tórax y Cardiovascular y Banco de Sangre.



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 – JULIO 2026