



PERÚ

Ministerio
de Salud



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



SALA SITUACIONAL DE SALUD JUNIO 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

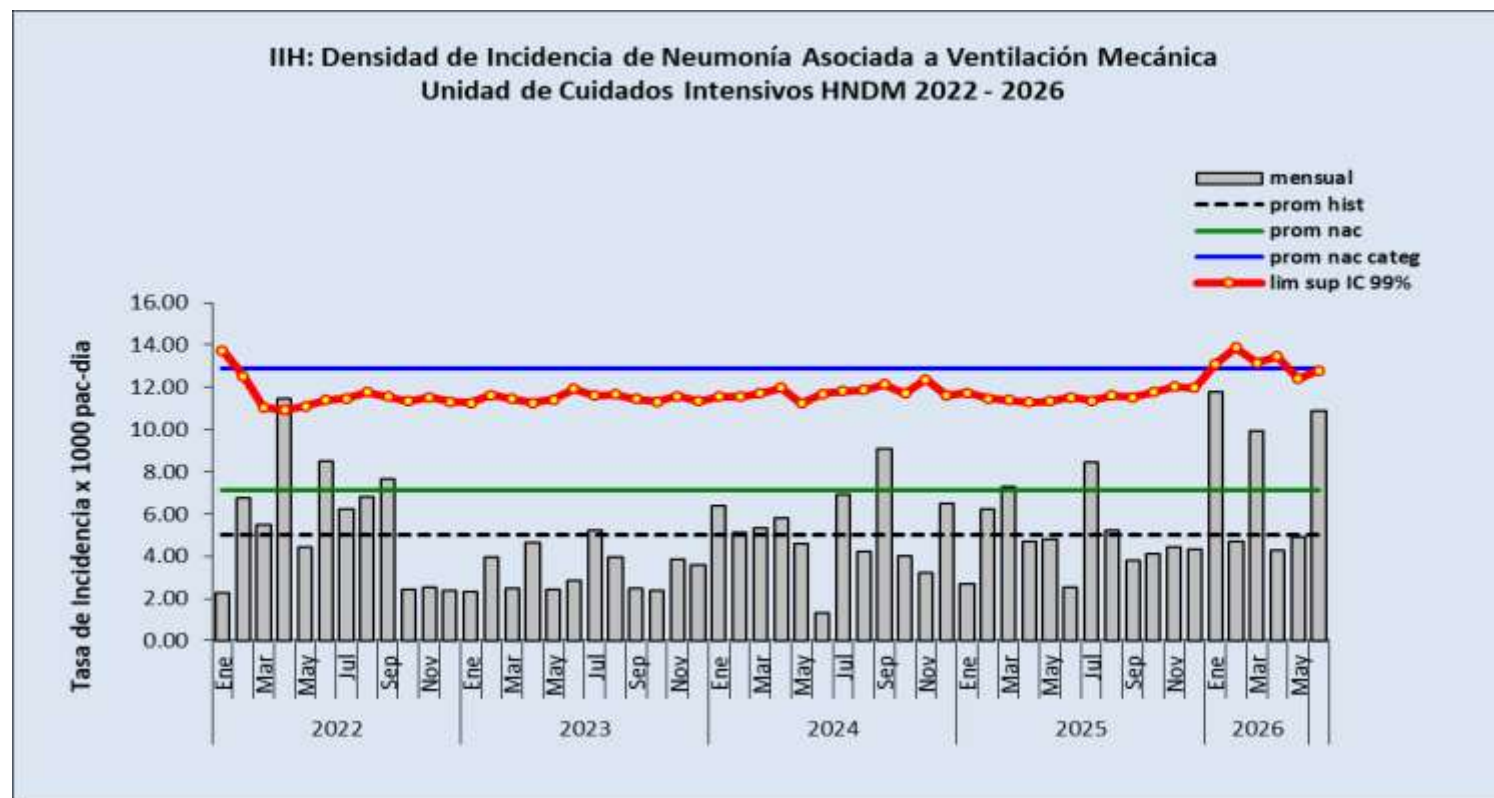
Ministerio
de Salud



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



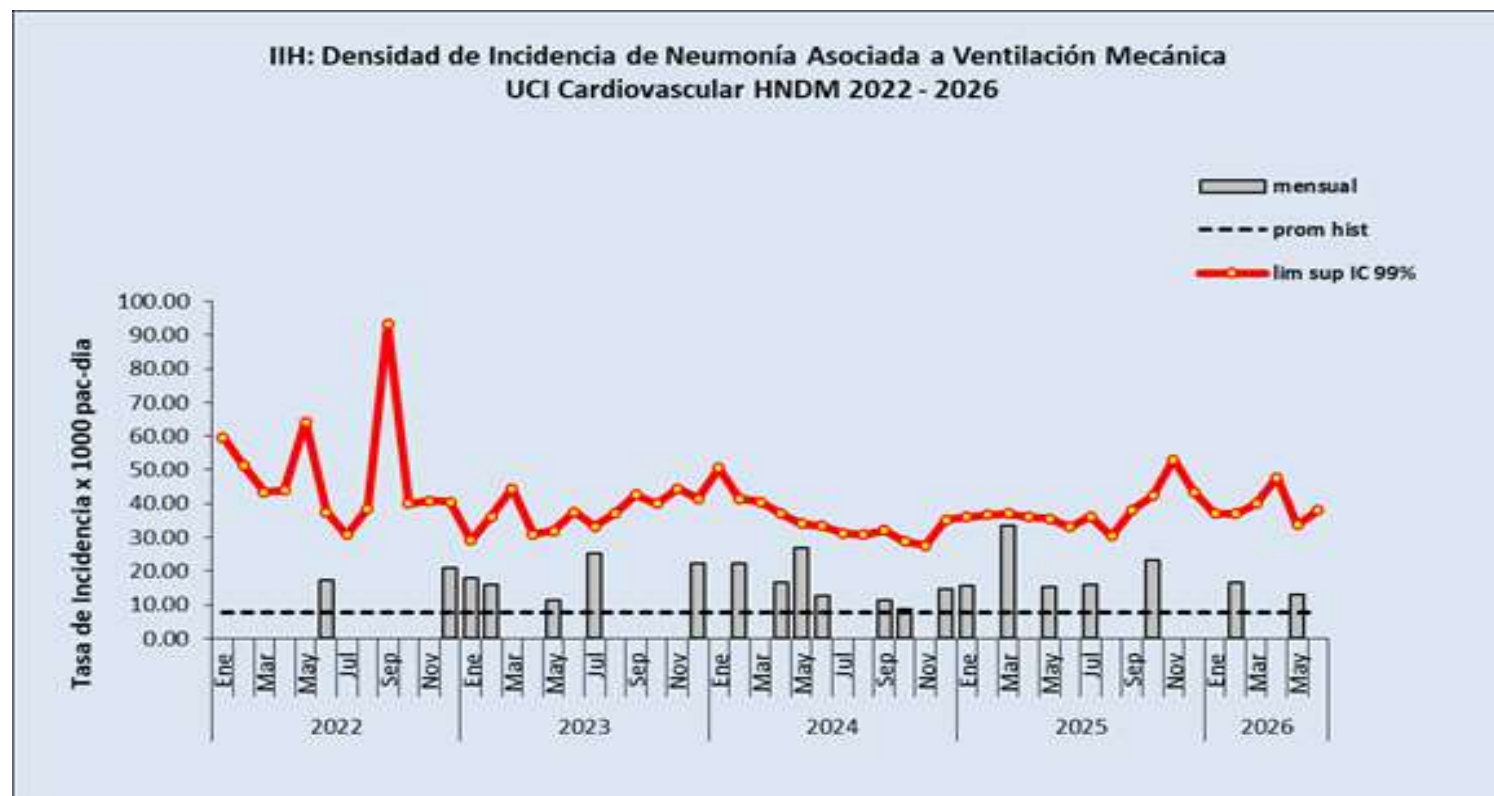
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA JUNIO 2026



Fuente: Base de datos de VEA-HNMD

Durante el mes de Junio del 2026 en la Unidad de Cuidados Intensivos, se reportaron 06 casos de NAVM que representa una Tasa de Densidad de Incidencia de $10.89 \times 1000 \text{ d/vm}$. Este valor se encuentra por encima del promedio histórico institucional, sin embargo, permanece por debajo del promedio nacional de categoría y del límite superior del intervalo de confianza al 99%, lo que indica que el comportamiento epidemiológico se mantiene dentro de los parámetros esperados, sin evidencia de un brote.

Se vigilaron 45 pacientes con 551 días ventilador.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

La tendencia de las Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica en la UCI Cardiovascular durante el periodo 2022-2026, ha sido esporádica. Durante el mes de Junio del 2026, no se reportaron casos. Durante el mes se vigilaron 08 pacientes acumulando un total de 56 días ventilador.

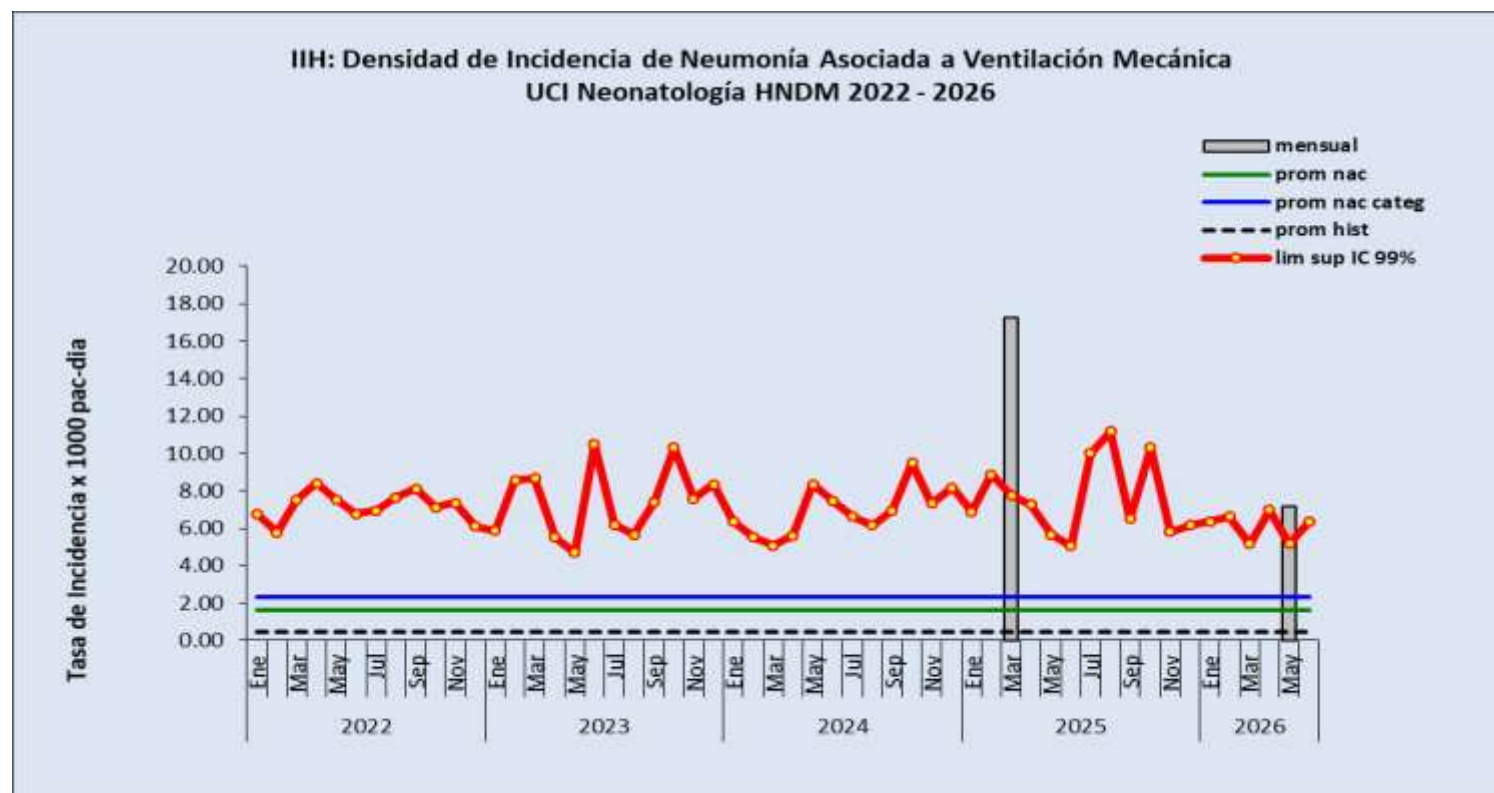
IIIH: Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica
UCI Pediátrica HNMD 2022 - 2026



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

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

Durante este mes se vigilaron 04 pacientes en Ventilación Mecánica con 33 días de exposición.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

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

Se vigilaron 15 pacientes sometidos a 90 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

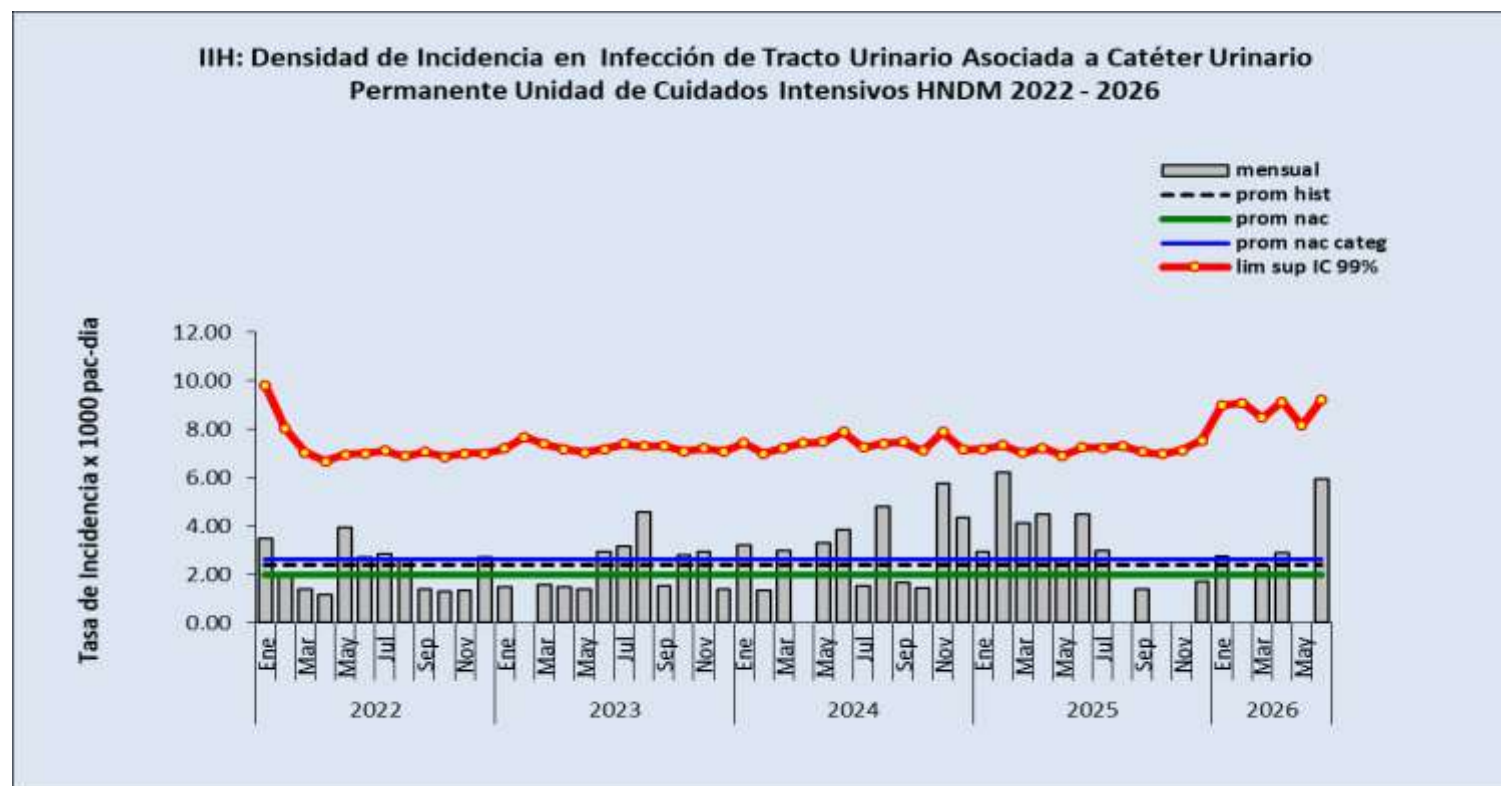
Ministerio
de Salud



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



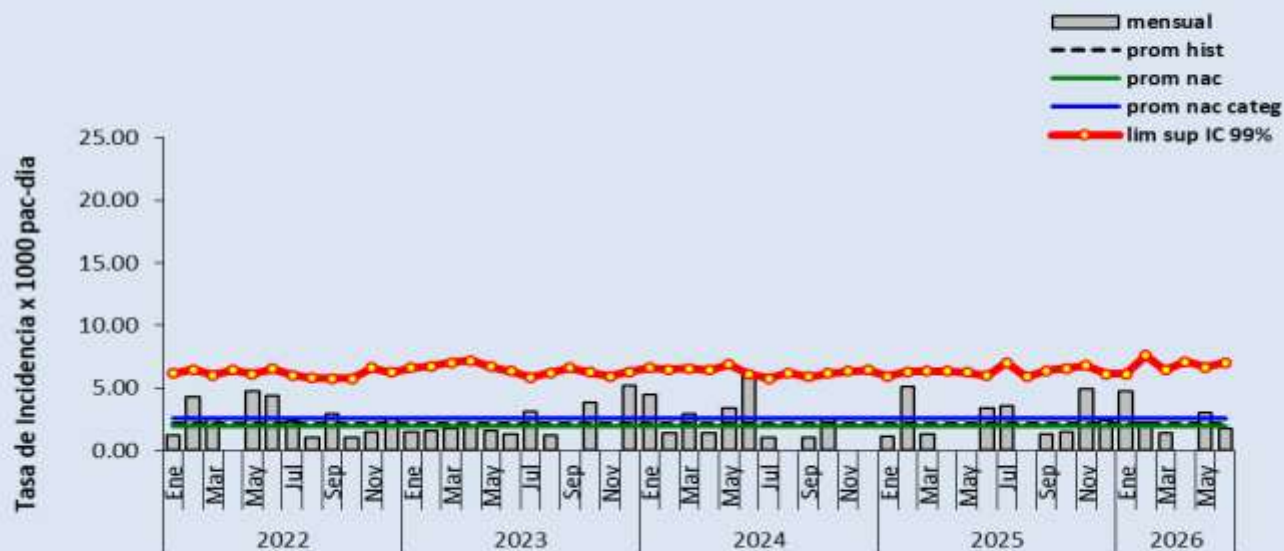
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO ASOCIADAS A CATÉTER URINARIO JUNIO 2026



Fuente: Base de datos de VEA-HNMD

En la Unidad de Cuidados Intensivos durante el mes de Junio del 2026, se registró 02 casos de ITU asociada a CUP, con una tasa de densidad de incidencia de 5.93 x 1000 días/cat. Este valor se encuentra por encima del promedio histórico institucional, del promedio nacional y por categorías, sin embargo, permanece por debajo del límite superior del intervalo de confianza al 99%, lo que indica que el comportamiento epidemiológico se mantiene dentro de los parámetros esperados y no evidencia un comportamiento compatible con brote. Se vigilaron 28 pacientes con 337 días de exposición.

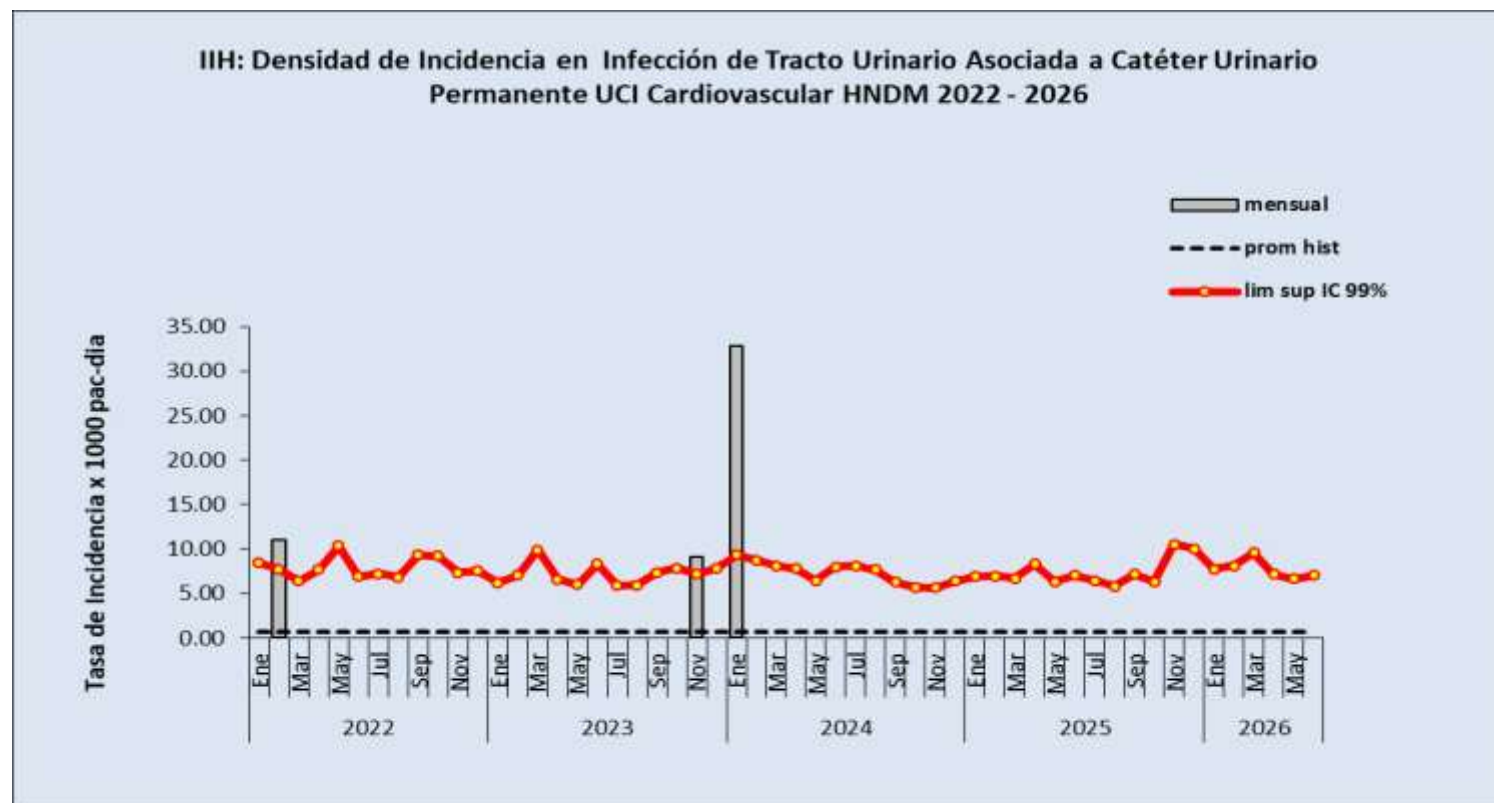
IIH: Densidad de Incidencia de Infecciones al Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario
Permanente Servicio de Medicina HNMD 2022 - 2026



Fuente: Base de datos de VEA-HNMD

En el Departamento de Medicina durante el mes de Junio del 2026, se registró 01 casos de ITU asociada a CUP, con una tasa de densidad de incidencia de 1.78 x 1000 días/cat. Este valor se encuentra ligeramente por encima del promedio histórico institucional, sin embargo, permanece por debajo del promedio nacional, de categoría y del límite superior del intervalo de confianza al 99%, lo que indica que el comportamiento epidemiológico se mantiene dentro de los parámetros esperados y sin evidencia de brote.

Se vigilaron 73 pacientes con 561 días de exposición.

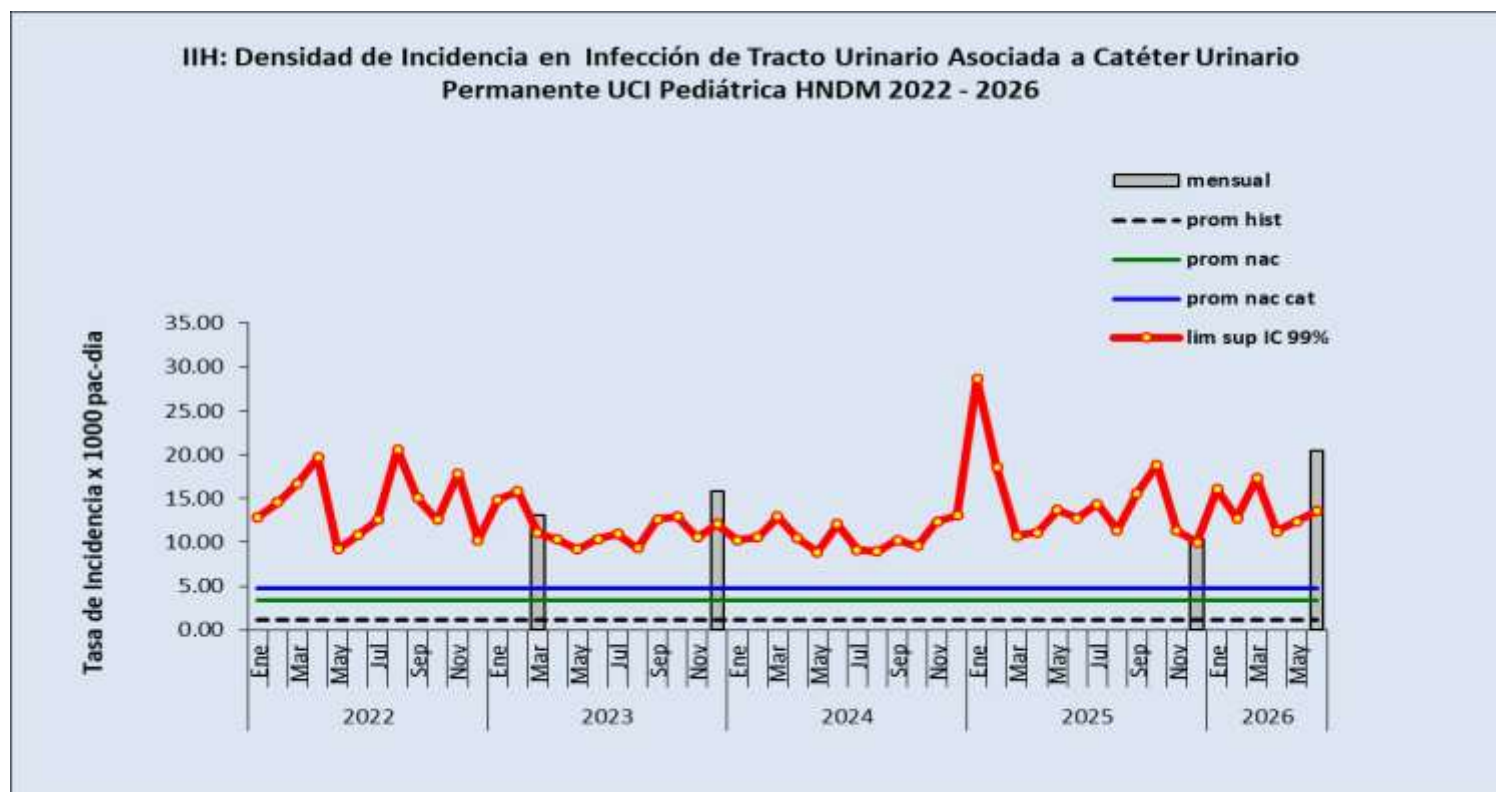


Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Junio del 2026, en la Unidad de Cuidados Intensivos de Cardiovascular, no se registraron casos de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente.

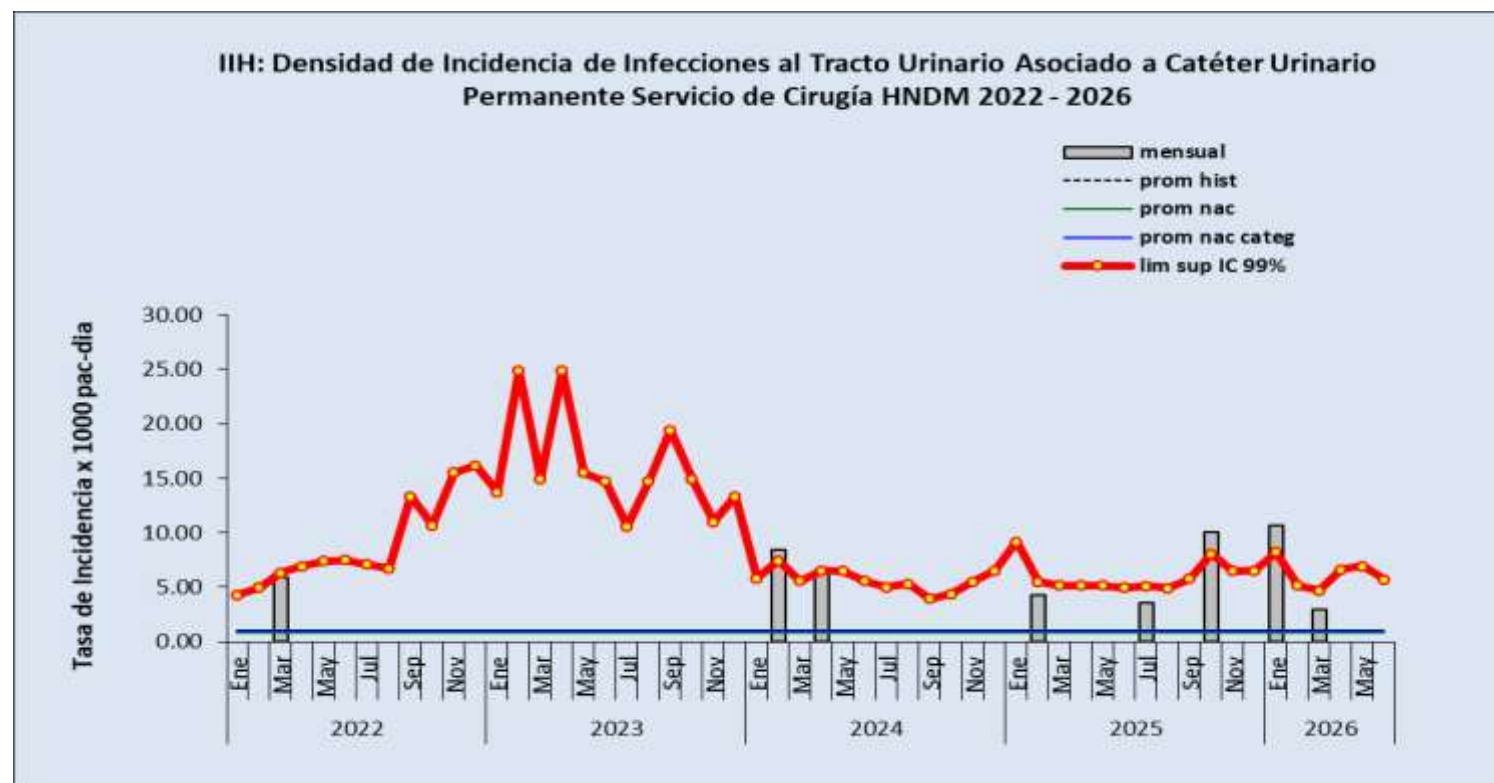
En este mes se vigilaron 15 pacientes con 114 días de exposición al factor de riesgo (CUP).

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 Junio del año 2026 en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica, se registró 01 casos de ITU asociada a CUP, con una tasa de densidad de incidencia de 20.41 x 1000 días/cat. Este valor se encuentra por encima del promedio histórico institucional, del promedio nacional, del promedio nacional de la misma categoría y del límite superior del intervalo de confianza al 99%, lo que evidencia un incremento por encima del comportamiento esperado para el servicio. Este hallazgo amerita la revisión del cumplimiento de las medidas del bundle para prevención de ITU asociada a catéter urinario y el fortalecimiento de las acciones de vigilancia y control. Se vigilaron 07 pacientes con 49 días de exposición.



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

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

Se vigilaron 31 pacientes con 212 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

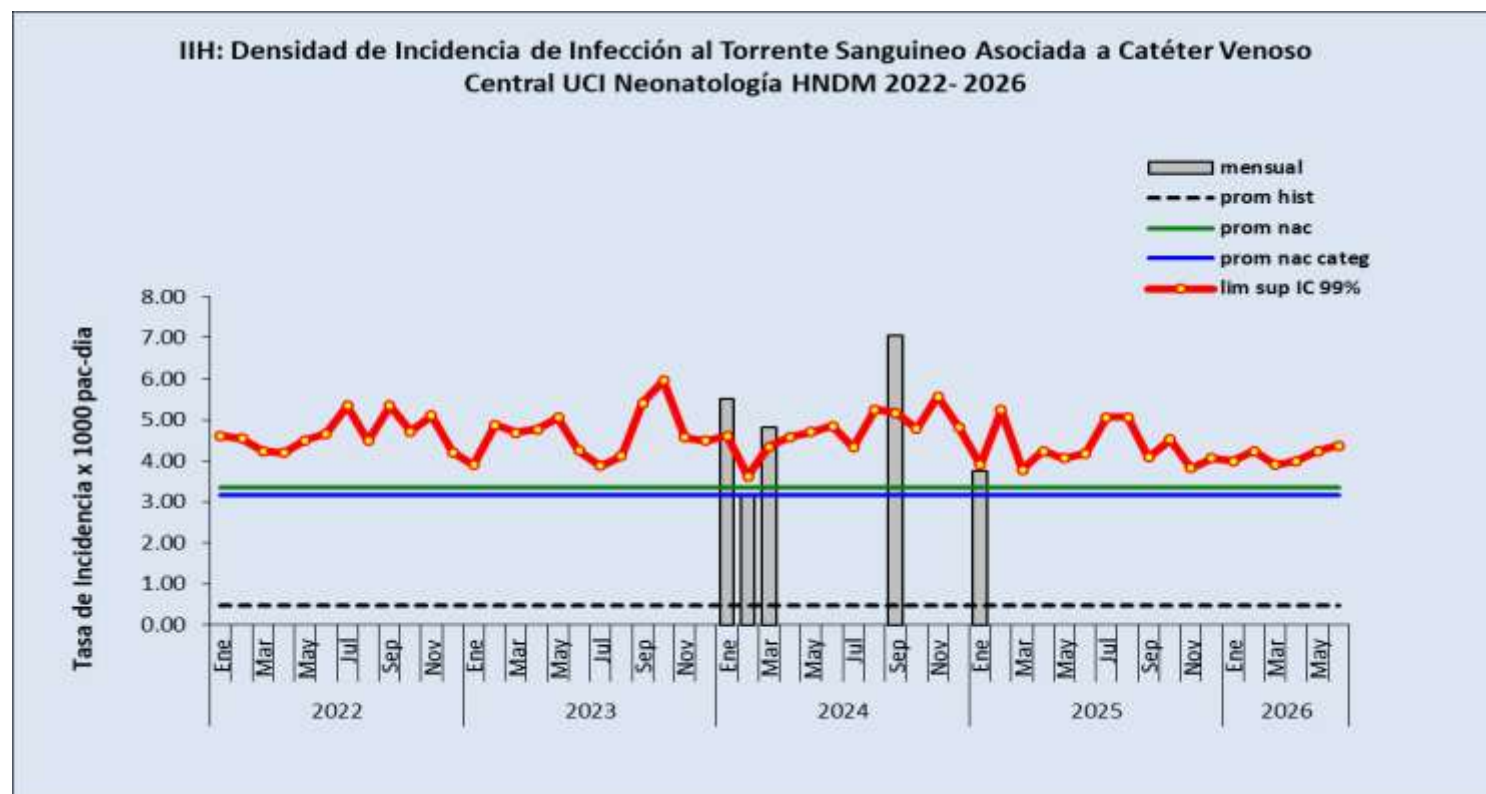
Ministerio
de Salud



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



VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTER VENOSO CENTRAL JUNIO 2026



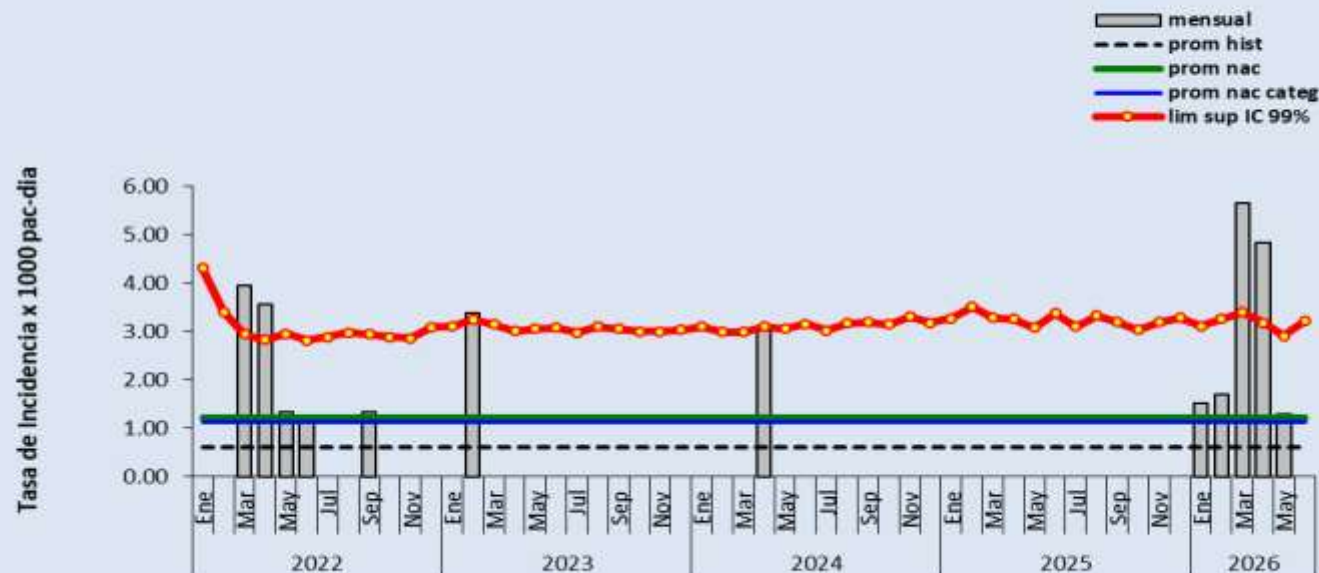
Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

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 Junio del 2026.

Estuvieron sometidos a Vigilancia Epidemiológica 19 pacientes con 205 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.

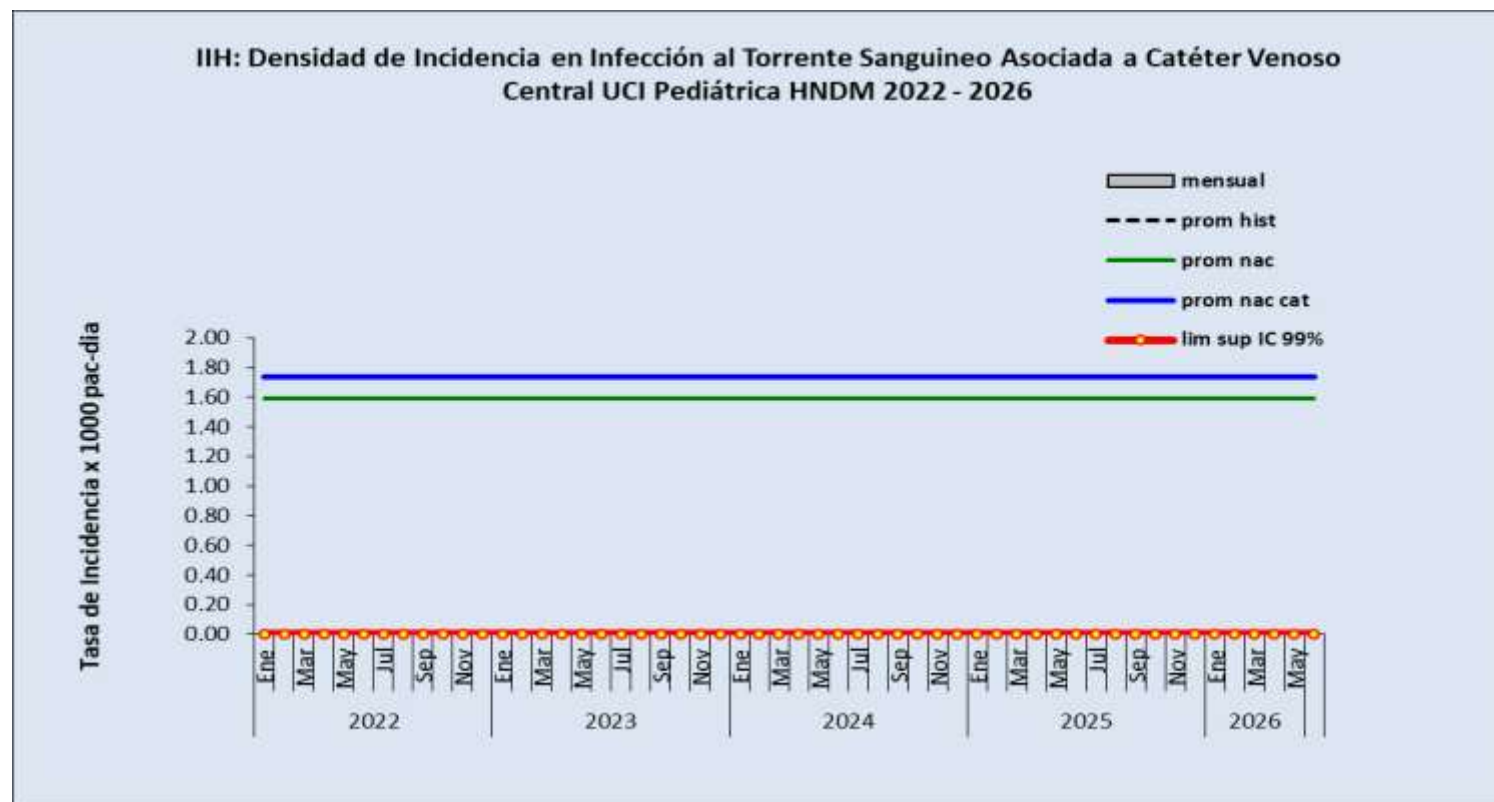
IIH: Densidad de Incidencia en Infección al Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso
Central Unidad de Cuidados Intensivos HNMD 2022 - 2026



Fuente: Base de datos de VEA-HNMD

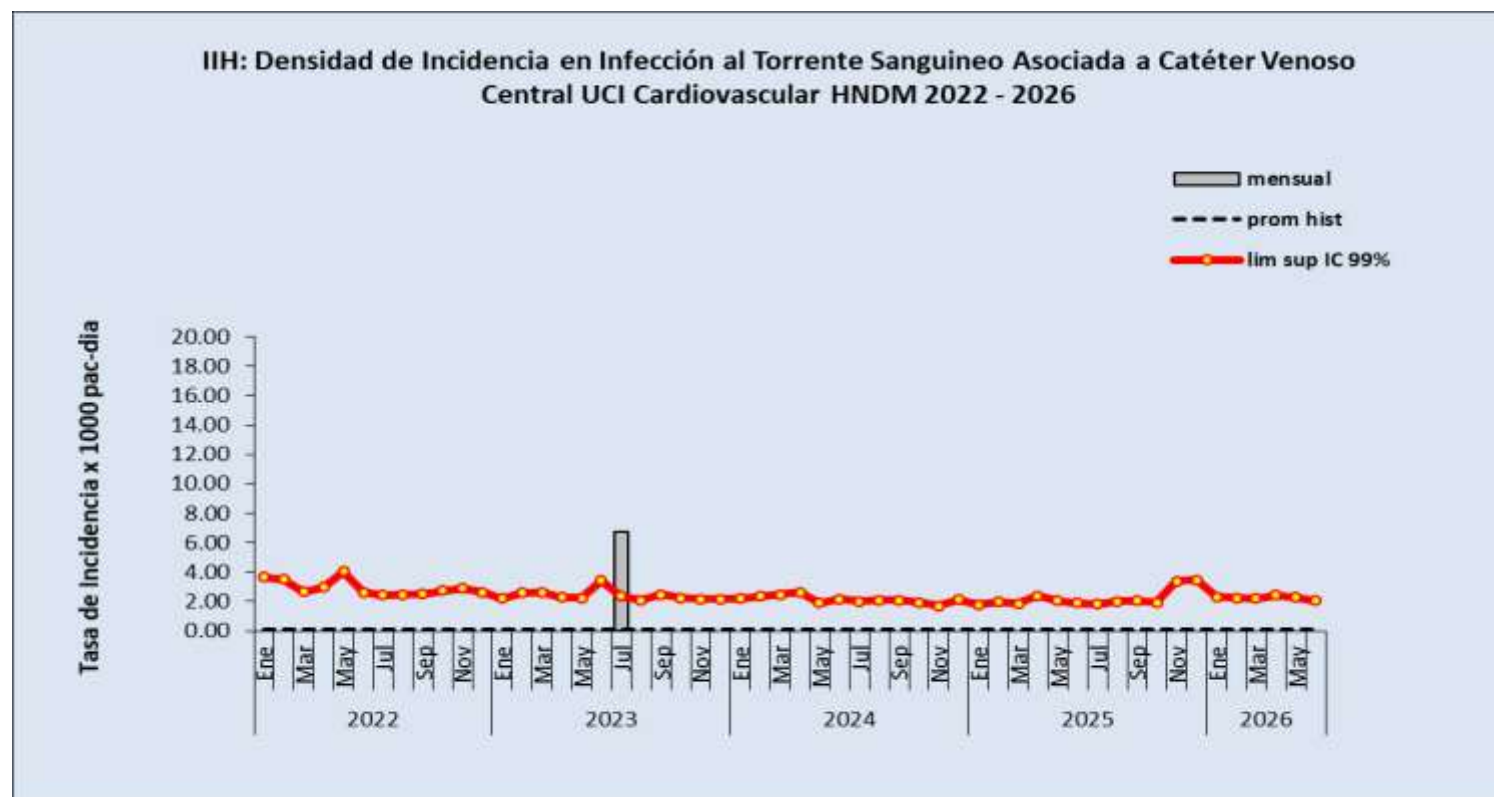
Durante el mes de Junio del 2026 en la Unidad de Cuidados Intensivos, no se registraron casos de ITS asociados a Catéter Venoso Central.

Se vigilaron 55 pacientes y se registraron 607 días catéter.



Fuente: Base de datos de VEA-HNMD

En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo asociada a Catéter Venoso Central en UCI Pediátrica, durante el mes de Junio del año 2026, no se registraron casos. Se vigilaron 08 pacientes con 69 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 Junio del 2026, no se registraron casos. Se vigilaron 18 pacientes con 204 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

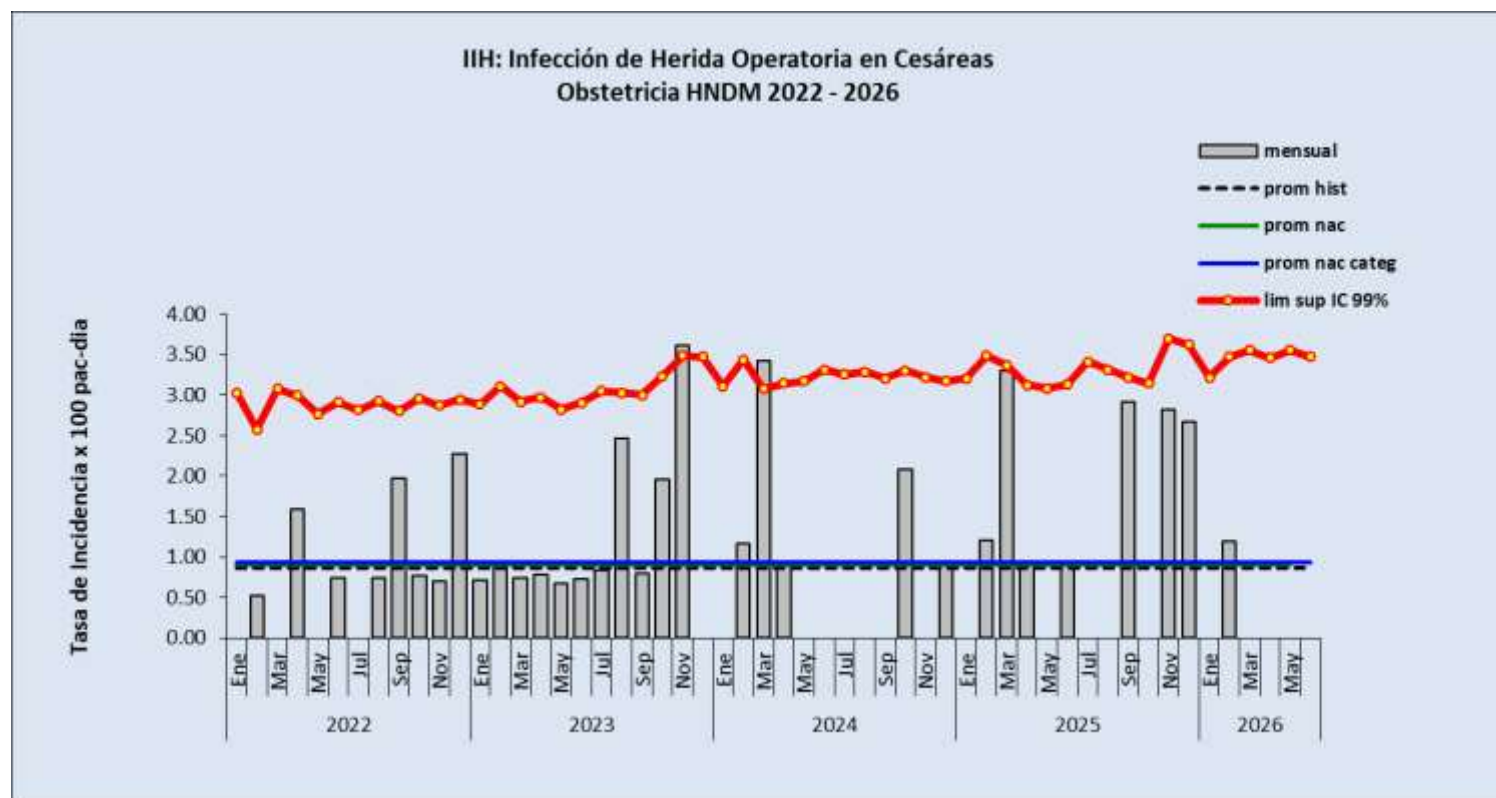
Ministerio
de Salud



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

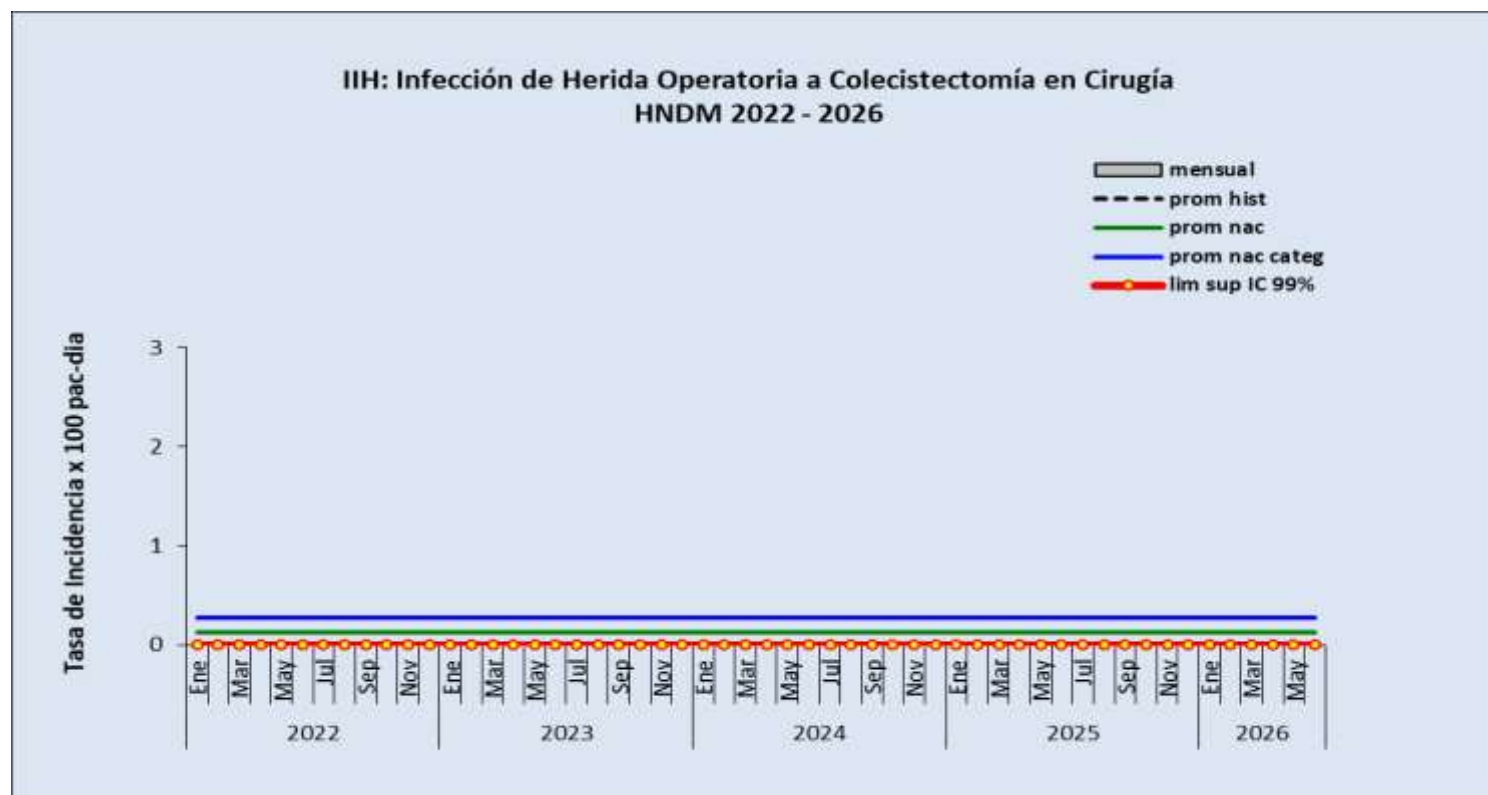


VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES DE SITIO QUIRURGICO JUNIO 2026



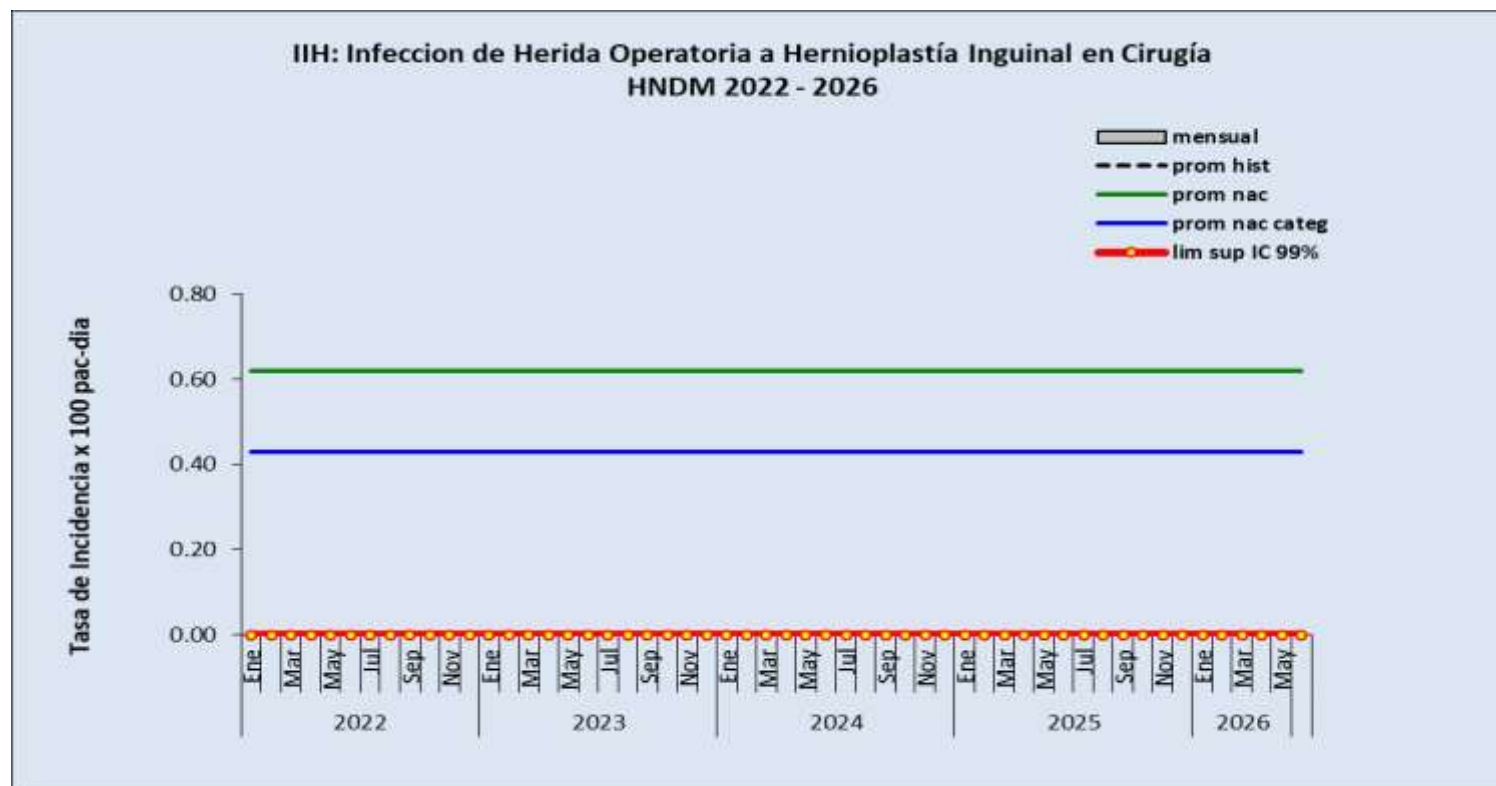
Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

Durante el mes de Junio del 2026 no se reportaron casos de Infección de Sitio Quirúrgico en Cesáreas. Las Cesáreas realizadas durante el mes de Junio fueron 84.



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 Junio del 2026, no se reportaron casos. Se vigilaron 60 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 Junio del año 2026, se vigilaron 12 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

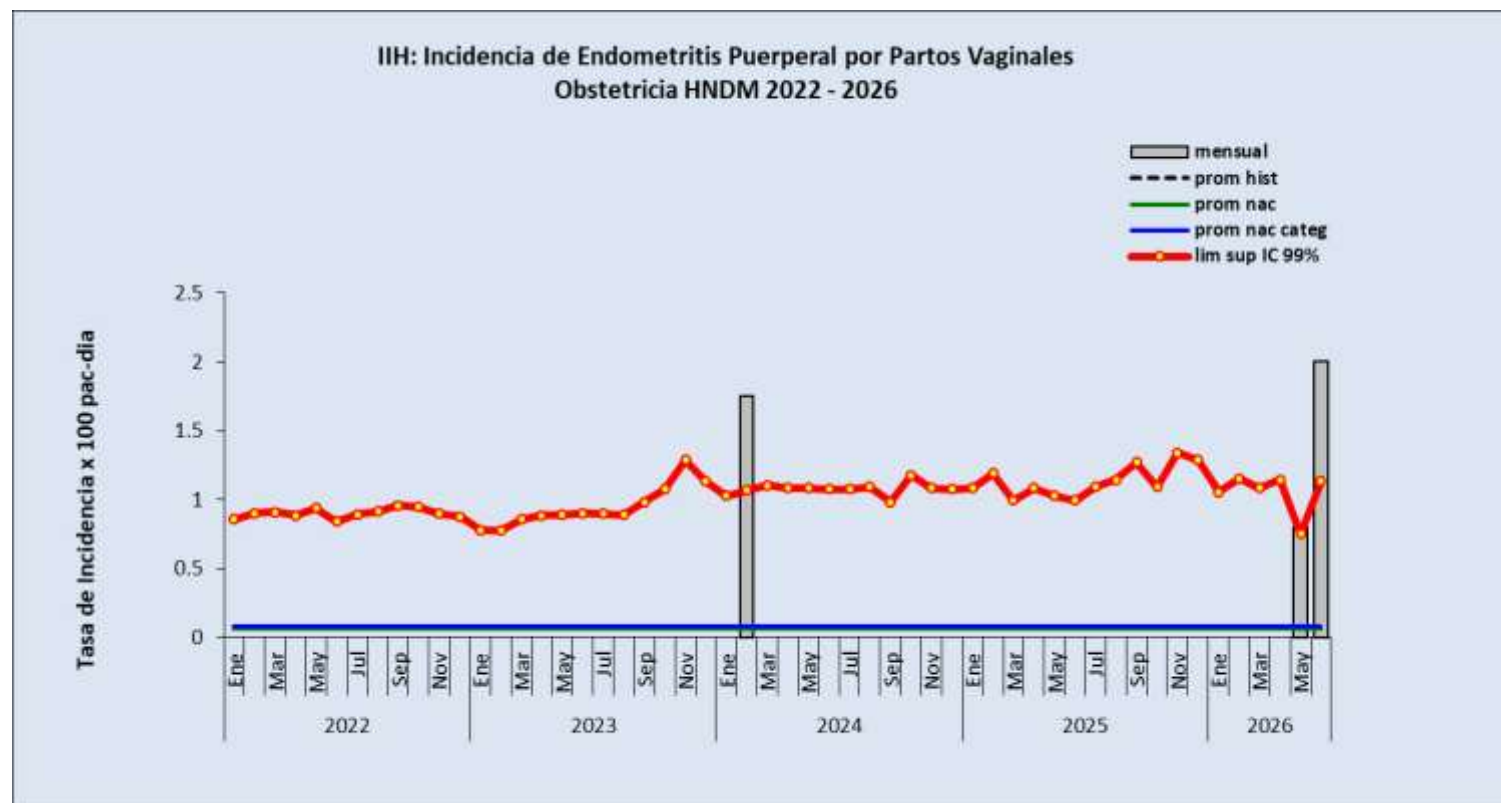


"HISTORIA, CIENCIA
Y TECNOLOGÍA
AL SERVICIO
DE LA SALUD"



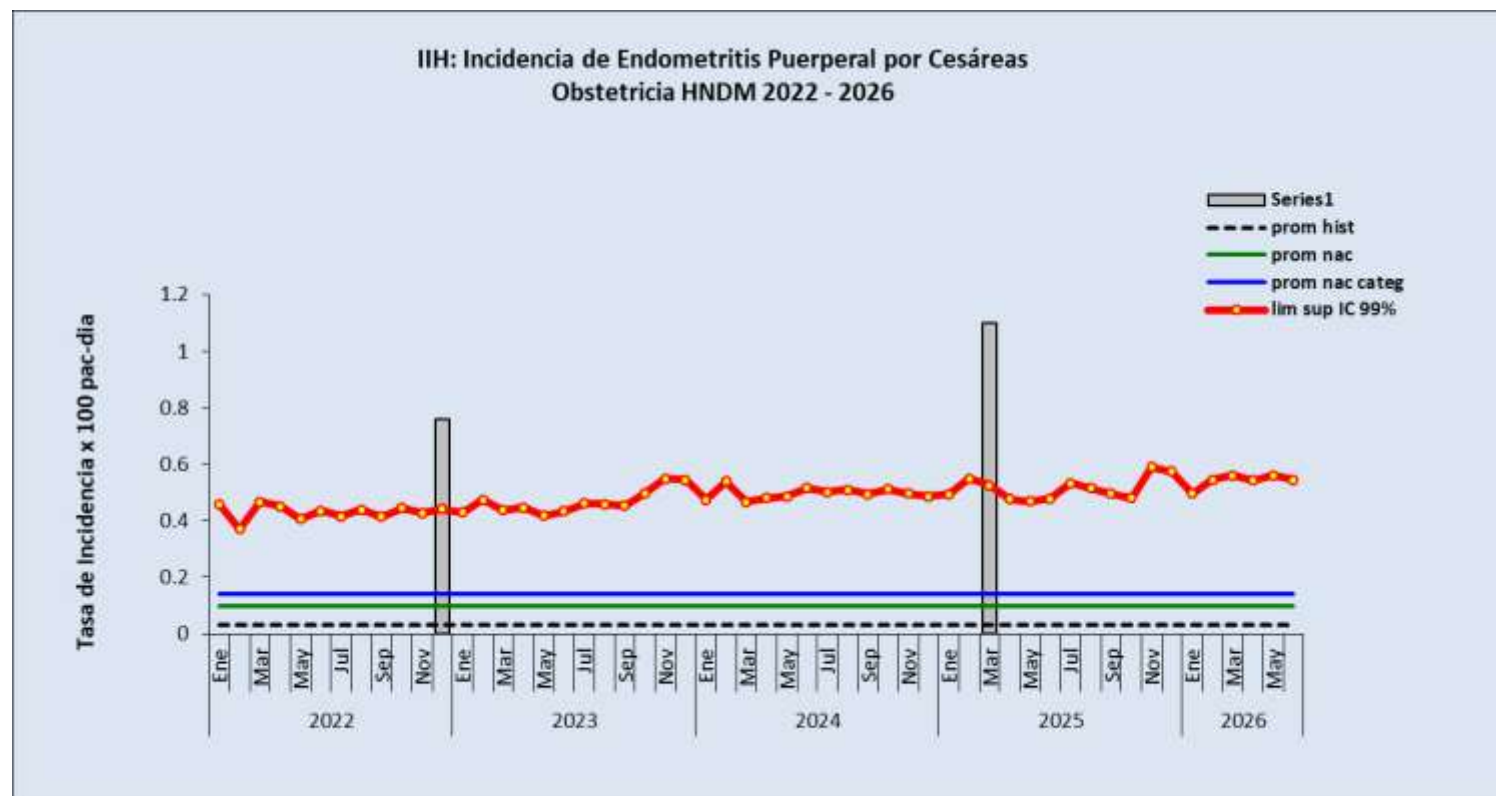
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ENDOMETRITIS

JUNIO 2026



Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

En el mes de Junio del año 2026, se registró 01 caso de Endometritis Puerperal por Parto Vaginal, con una tasa de incidencia de 2.00 x 100 partos vaginales. Este valor se encuentra por encima del promedio histórico institucional, del promedio nacional y de la misma categoría y del límite superior del intervalo de confianza al 99%, lo que evidencia un incremento por encima de lo esperado para el comportamiento histórico del servicio. Se recomienda mantener el cumplimiento de la técnica aséptica durante los procedimientos relacionados con la atención del parto y el puerperio, como medida fundamental para la prevención de endometritis puerperal. El total de Partos Vaginales atendidos en Junio fue de 50.



Fuente: Base de datos de VEA-HNMD

Durante el mes de Junio 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 84.



PERÚ

Ministerio
de Salud



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

DAÑOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA JUNIO 2026

DISTRIBUCION DE CASOS, SEGÚN SEXO Y GRUPO ETARIO

SEXO	N°	%
Masculino	17	77
Femenino	5	23
TOTAL	22	100

GRUPO ETARIO	N°	%
Menores 1 año	0	0
1-9 años	1	5
10-19 años	1	5
20-64 años	16	73
65 a más	4	18
TOTAL	22	100

Durante el mes de Junio 2026 la distribución de daños de notificación obligatoria según género, correspondió mayor porcentaje para el género Masculino (77%) que para el Femenino (23%) Siendo el grupo etario de la población más afectada de 20 a 64 años (73%); seguido del grupo de adultos mayores de 65 a más (18%). En Junio del año 2026 se notificaron un total de 22 daños de notificación obligatoria, en relación al mes anterior la tendencia es similar. (22/22)

DISTRIBUCION DE CASOS, SEGÚN DAÑO DE NOTIFICACIÓN

DAÑOS	N°	%
HEPATITIS B	6	86
DENGUE SIN SEÑALES DE ALARMA	1	14
TOTAL	7	100

Observamos que se confirmaron 07 casos que correspondieron a Hepatitis B (06) (86%); seguido de Dengue sin señales de alarma, (01) (14%). 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	%
Dengue sin señales de alarma	1	14	5	42	1	33	7	32
Hepatitis B	6	86	0	0	0	0	6	27
Leptospirosis	0	0	2	17	2	67	4	18
Zika	0	0	2	17	0	0	2	9
Fiebre de Chikungunya	0	0	2	17	0	0	2	9
Dengue con señales de alarma	0	0	1	8	0	0	1	5
TOTAL	7	100	12	100	3	100	22	100

Observamos que, del total de daños notificados (22), fueron confirmados 07 (31.8%), Se descartaron 12 casos (54.54%).

Los daños más frecuentes correspondieron a Hepatitis B (06), Dengue sin señales de alarma (07).

Los casos descartados correspondieron a Leptospirosis, Chikungunya, Zika y Dengue con señales de alarma.

Quedaron los casos de Leptospirosis (02) como probables, por encontrarse pendientes los resultados del INS.

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	20	37	26	8	44	87	24	246
LA VICTORIA	4	5	1	0	0	0	0	10
SAN JUAN DE LURIGANCHO	2	3	0	0	0	1	0	6
EL AGUSTINO	1	1	0	0	0	0	0	2
SAN BORJA	1	0	0	0	0	0	0	1
SAN LUIS	0	1	0	0	0	0	0	1
CALLAO	0	1	0	0	0	0	0	1
COMAS	0	0	1	0	0	0	0	1
PACHACAMAC	0	1	0	0	0	0	0	1
TOTAL	28	49	28	8	44	88	24	269

En Junio 2026 se notificaron un total de 269 episodios de EDA Acuosa, identificándose que el grupo etario de 30 a 59 años 32.7% (88) fueron los más afectados, seguido de los niños de 1 a 4 años 18.25% (49).

Según procedencia al distrito de cercado de Lima, corresponde el mayor porcentaje, por ser aledaño a la institución 91.4% (246).

En relación al mes anterior la tendencia de episodios de EDA Acuosa durante junio 2026 se ha incrementado considerablemente (194/269).

* 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.

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

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	28	92	182	104	57	85	25	573
SAN JUAN DE LURIGANCHO	2	7	14	3	1	0	0	27
LA VICTORIA	4	9	7	4	0	0	1	25
EL AGUSTINO	0	4	6	1	2	1	0	14
TRANSITO	0	1	2	0	1	0	0	4
SAN LUIS	0	0	2	1	0	0	0	3
SANTA ANITA	0	1	1	0	0	0	0	2
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	0	0	1	0	0	0	1	2
ATE	0	1	0	1	0	0	0	2
JESUS MARIA	0	0	0	1	0	0	0	1
VILLA EL SALVADOR	0	1	0	0	0	0	0	1
CALLAO	0	0	1	0	0	0	0	1
LA MOLINA	0	1	0	0	0	0	0	1
TOTAL	34	117	216	115	61	86	27	656

Durante Junio 2026 se notificaron un total de 656 atenciones de IRA. El más alto porcentaje lo representó el grupo de niños de 1 a 4 años con 32.9% (216); seguido del grupo de 2 a 11 meses con 17.8% (117). Respecto al distrito de mayor procedencia, se identificó que el mayor número de pacientes procedieron del distrito de Lima cercano 87.3% (573), por ser más cercano a la institución.

En relación al mes anterior, las atenciones de IRAS se incrementaron significativamente en el mes de Junio 2026 (435/656).

*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

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

DISTRITO	Nº DE CASOS			TOTAL
	< 2 a	2-4 a	5 a +	
LIMA	30	55	119	204
SAN JUAN DE LURIGANCHO	2	2	4	8
LA VICTORIA	2	1	4	7
EL AGUSTINO	3	0	0	3
SAN BORJA	1	1	0	2
SAN LUIS	0	0	2	2
SANTIAGO DE SURCO	0	1	1	2
ATE	1	0	0	1
JESUS MARIA	1	0	0	1
PUENTE PIEDRA	0	0	1	1
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	1	0	0	1
PACHACAMAC	0	1	0	1
TRANSITO	0	1	0	1
TOTAL	41	62	131	234

Observamos que las atenciones por SOB/ASMA durante Junio 2026 fueron un total de 234; de los cuales el mayor porcentaje 55.9% (131) correspondió al grupo etario de 5 años a más.

En relación al mes anterior los casos de SOB se incrementaron en Junio 2026 (184/234).

El distrito de mayor procedencia continúa siendo cercado de Lima (204) 87.17%.

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	13	66	18	26	46	12	181
LA VICTORIA	1	5	1	2	0	0	9
EL AGUSTINO	0	3	1	0	0	0	4
SAN JUAN DE LURIGANCHO	2	2	0	0	0	0	4
SURQUILLO	2	0	0	0	0	0	2
ATE	0	0	1	0	0	0	1
JESUS MARIA	0	0	1	0	0	0	1
TRANSITO	0	1	0	0	0	0	1
TOTAL	18	77	22	28	46	12	203

Respecto a las atenciones de Febriles durante Junio 2026, se han notificado un total de 203 atenciones, de los cuales el grupo etario de los niños de 1 a 4 años representa el mayor porcentaje (77) 37.9%.

Las atenciones de febriles se incrementaron levemente en junio 2026 en relación al mes anterior (188/203).

El distrito de mayor procedencia continúa siendo cercado de Lima, por la accesibilidad a la institución (181) 89%

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

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM



PERÚ

Ministerio
de Salud

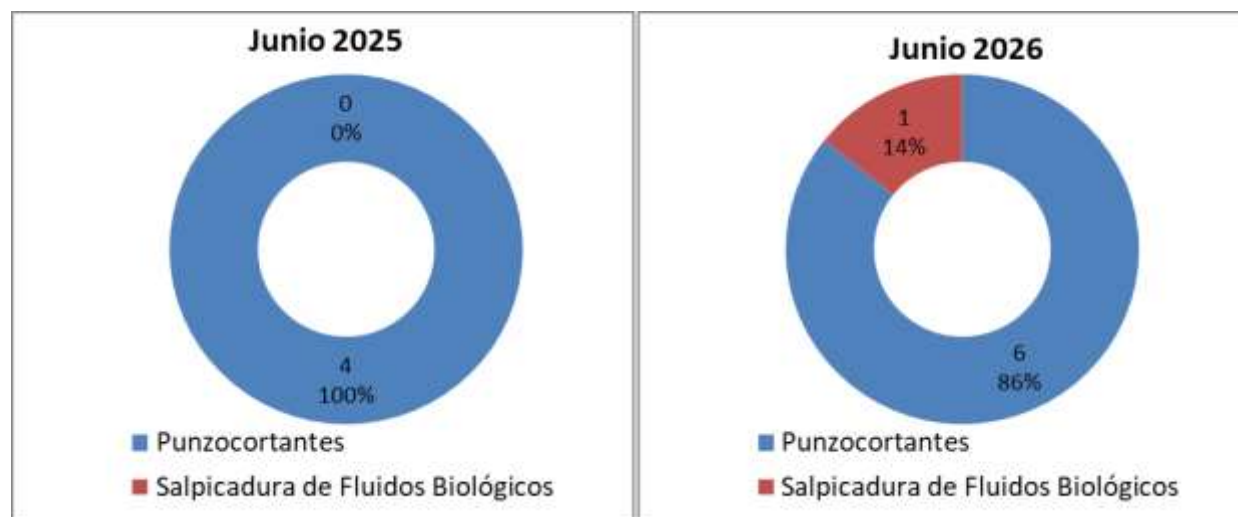


"HISTORIA, CIENCIA
Y TECNOLOGÍA
AL SERVICIO
DE LA SALUD"



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

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



En Junio del presente año, se notificaron 07 Accidentes Laborales por exposición a Fluidos biológicos y/o Objetos punzocortantes (100%), presentando la mayor ocurrencia por exposición a Objetos punzocortantes 06 (86%), seguido de exposición a Fluidos biológicos – Salpicaduras 01 (14%).

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

GRUPO OCUPACIONAL	SALPICADURAS		PUNZOCORTANTES		TOTAL		TOTAL ACUM.	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Interno de Medicina	0	0	2	33	2	29	14	30
Médico Residente	0	0	0	0	0	0	9	19
Enfermera	0	0	2	33	2	29	8	17
Médico Asistente	0	0	0	0	0	0	4	9
Interno de Enfermería	0	0	1	17	1	14	3	6
Técnico en Enfermería	0	0	0	0	0	0	3	6
Estudiante de Enfermería	1	100	0	0	1	14	2	4
Personal Limpieza	0	0	0	0	0	0	2	4
Estudiante de Medicina	0	0	1	17	1	14	1	2
Técnico de Laboratorio	0	0	0	17	0	0	1	2
TOTAL	1	100	6	100	7	100	47	100

Durante Junio del presente año se observa que el grupo ocupacional en etapa de entrenamiento son los que presentan la mayor ocurrencia de accidentes laborales por exposición a Fluidos Biológicos y/o Objetos Punzocortantes (71%), siendo los Internos de Medicina y/o Licenciados de Enfermería los que presentan el mayor número de casos 02 (29%) 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 Internos de Medicina (1.38%), seguido de los Internos de Enfermería (0.57%).

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM



PERÚ

Ministerio
de Salud



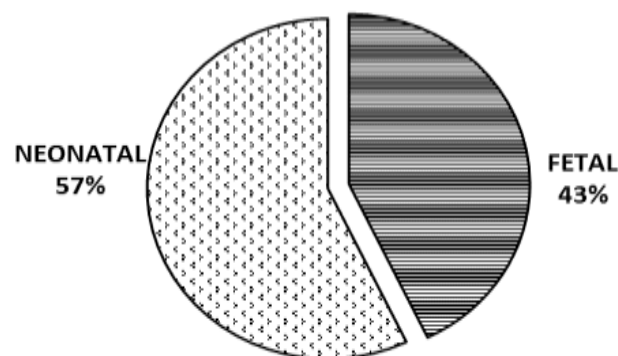
"HISTORIA, CIENCIA
Y TECNOLOGÍA
AL SERVICIO
DE LA SALUD"



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDAD NEONATAL Y FETAL JUNIO 2026

VIGILANCIA DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

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



En Junio del presente año, se han notificaron 02 defunciones neonatales. No se han presentado defunciones Fetales.

En el acumulado de Muertes Perinatales y/o Neonatales (Fetales y Neonatales), se registran 21 defunciones, siendo las más frecuentes las muertes Neonatales 12 (57%), seguidos de las defunciones Fetales 09 (43%).

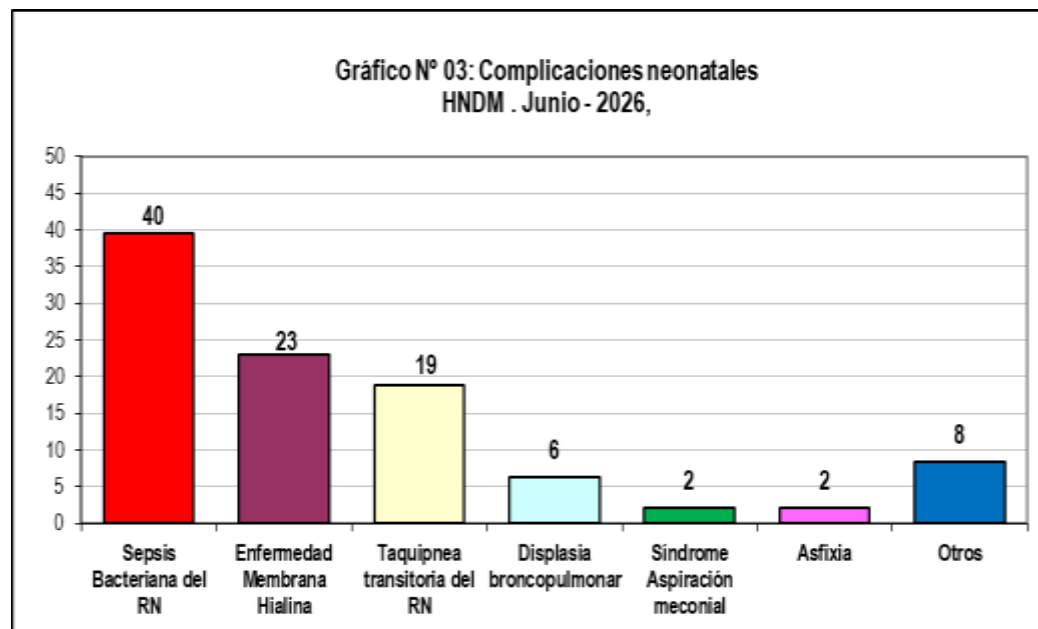
Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

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	0	1	0	0	1	1
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	0	1	1	0	0	1
3000 - 3499 grs	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
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	3	9	3	5	4	12

Se observa que el 72% de las defunciones Perinatales y/o Neonatales tienen pesos por debajo de 1500 gramos (15/21), siendo más frecuentes las defunciones Neonatales (57%), seguido de las defunciones Fetales (43%).

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE TIPOS DE COMPLICACION NEONATAL

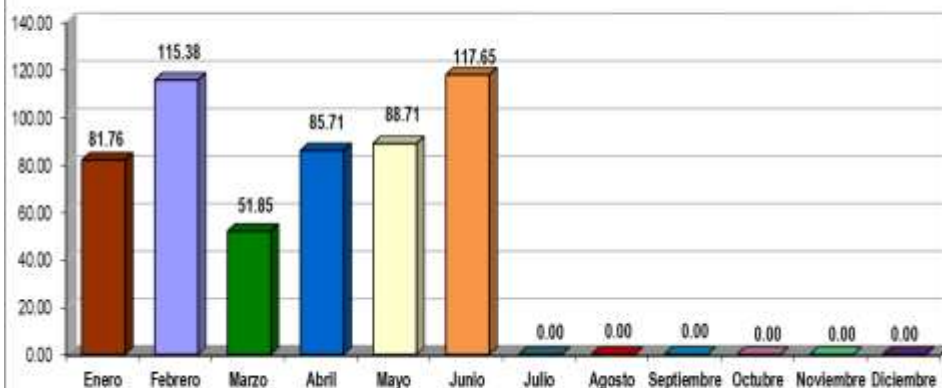


En Junio del presente año, se atendieron 48 recién nacidos complicados. Las complicaciones más frecuentes siguen siendo la Sepsis Neonatal 19 (40%), seguido de Enfermedad de Membrana Hialina 11 (23%).

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

TASA DE INCIDENCIA DE BAJO PESO AL NACER

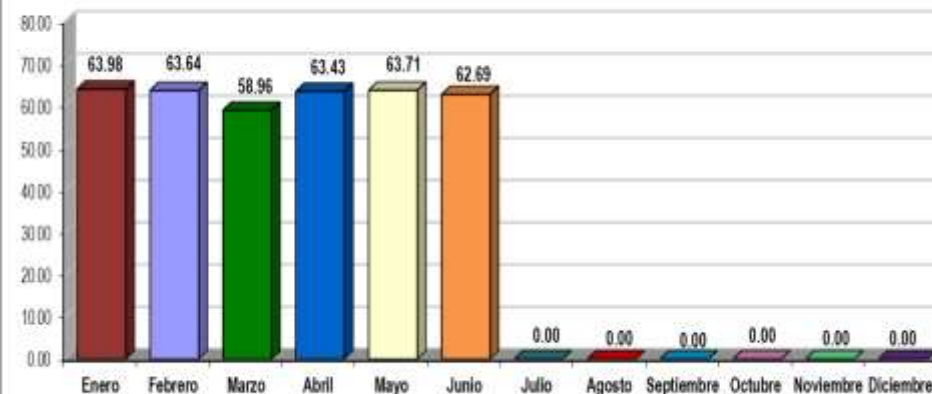
Gráfico N° 06: Tasa de incidencia de Bajo peso al nacer, hasta Junio 2026



En Junio del presente año, se observa que la Tasa de incidencia de bajo peso al nacer es de 117.65 x 1000 recién nacidos vivos, siendo la tendencia ascendente en el último mes.

TASA DE CESAREA GENERAL

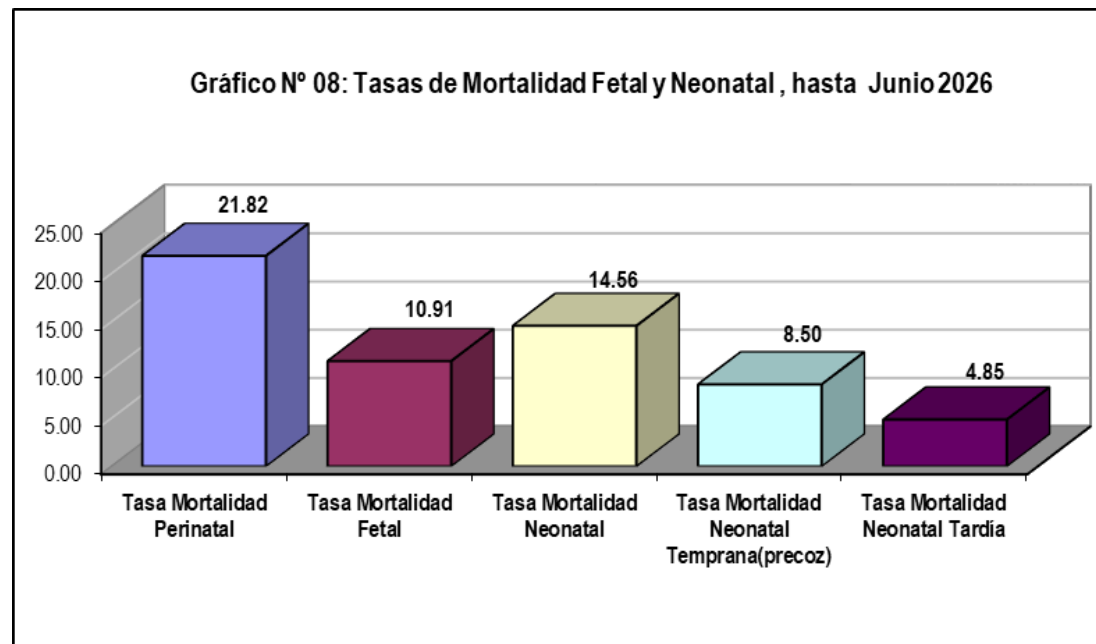
Gráfico N° 07: Tasa de Cesárea General, hasta Junio 2026



La proporción de partos complicados en Junio del presente año también fue alta (80.60%). En Junio del presente año, la tasa de cesárea general fue de 62.69%, el resto de partos fueron partos vaginales distócicos.

Fuente: Base de datos de VEA-HNDM

TASAS DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL



En Junio del presente año, se puede apreciar que la Tasa de Mortalidad Perinatal fue 21.82 x 1000 nacimientos, la tasa de Mortalidad Fetal fue 10.91 x 1000 nacimientos, la Tasa de Mortalidad Neonatal fue 14.56 x 1000 RN Vivos, la Tasa de Mortalidad Neonatal Precoz (temprana) fue 8.50 x 1000 RN Vivos y la Tasa de Mortalidad Neonatal Tardía fue 4.85 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 JUNIO 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 A, UCI B Y 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	75	25	

Se puede apreciar que el 75% cumple con un adecuado manejo de los residuos sólidos hospitalarios.

Asimismo, se puede apreciar que el 25% 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	60	40	
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MEDICAS	100		
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	80	20	
DEPARTAMENTO DE GINECO- OBSTETRICIA	100		
DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA	100		
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA		100	
DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES	100		
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA	100		
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS		100	
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR	50	50	
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.



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 – JUNIO 2026