



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional
Dos de Mayo



OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

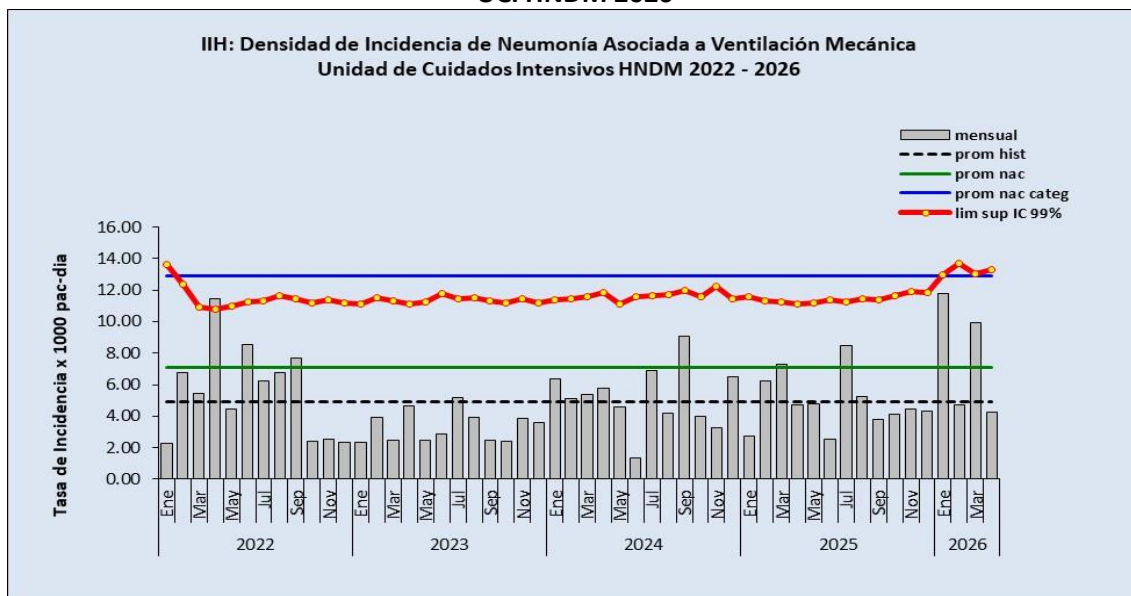


**INFORME DE FACTORES DE RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS A
LA ATENCIÓN DE SALUD DEL MES DE ABRIL**

2026

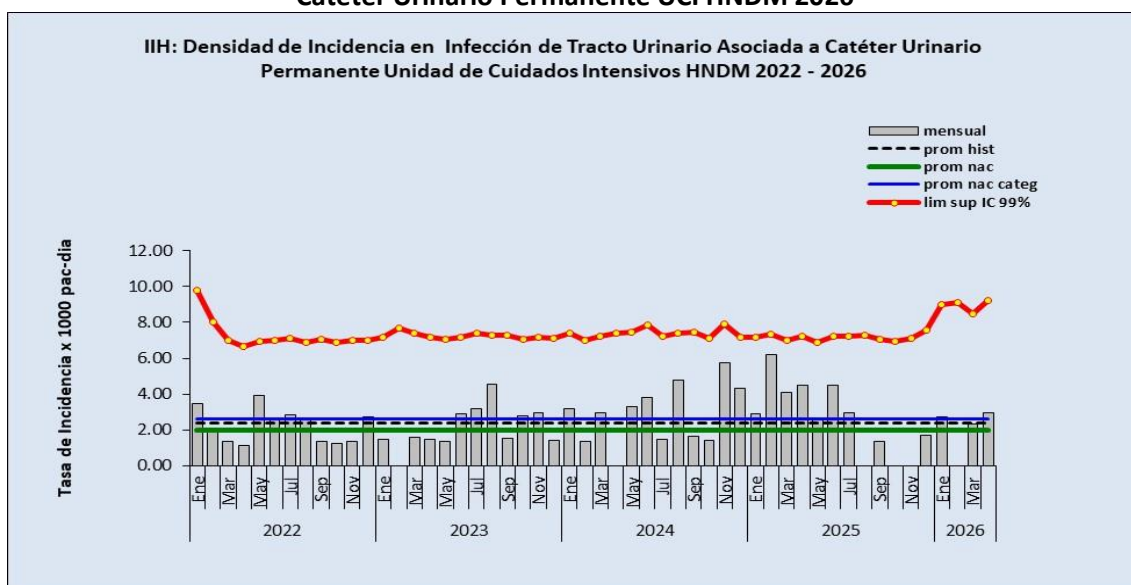
INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD POR FACTORES DE RIESGO

Gráfico N° 1: Tasa de Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica UCI HNDM 2026



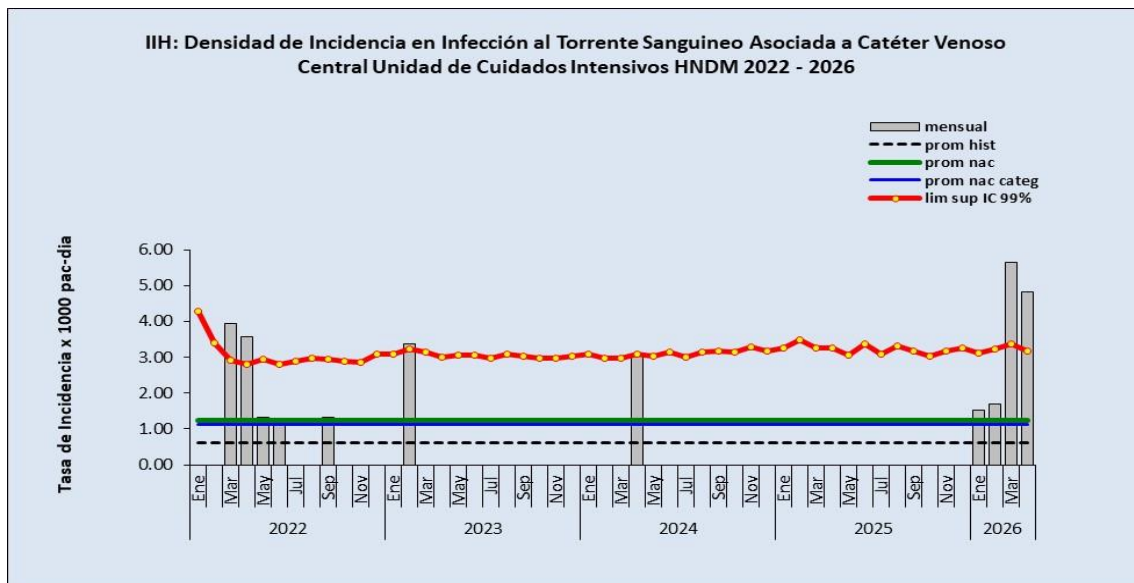
En el Gráfico N°1, se evidencia que, durante el mes de Abril del 2026 en la Unidad de Cuidados Intensivos, **se reportaron 2 casos de NAVM que representa una Tasa de Densidad de Incidencia de 4.26 x 1000 d/vm**. Este resultado muestra una disminución respecto al mes anterior y se mantiene por debajo del promedio nacional de la categoría y del límite superior del IC 99%, lo cual indica un comportamiento dentro de los esperado y sin evidencia de brote. **Se vigilaron 56 pacientes con 469 días ventilador**.

Gráfico N° 2: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente UCI HNDM 2026



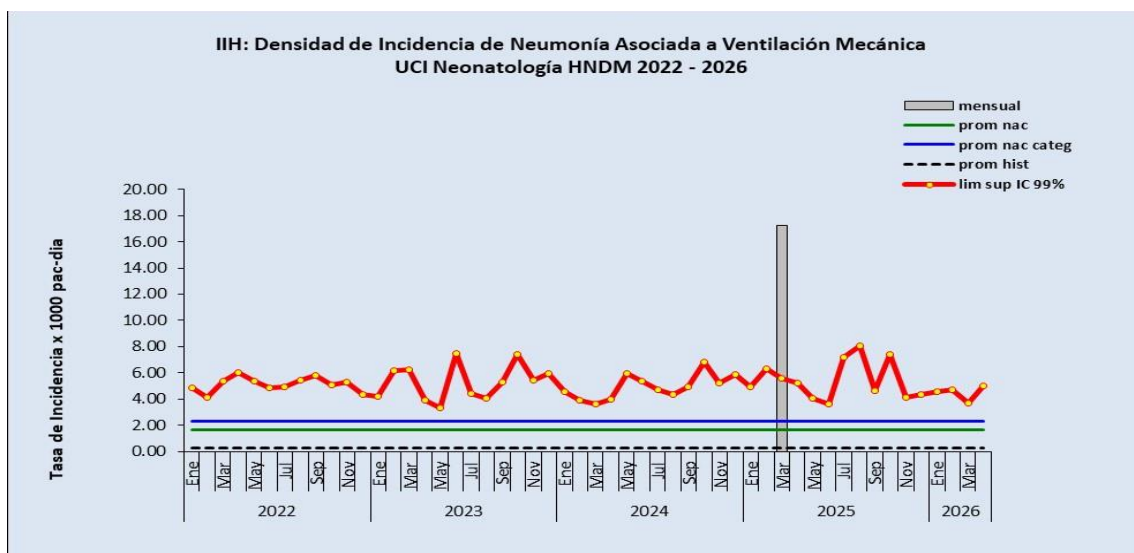
En el Gráfico N°2 observamos que en la Unidad de Cuidados Intensivos durante el mes de Abril del 2026, **se reportaron 1 caso de ITU asociada a CUP, con una tasa de densidad de incidencia de 2.96 x 1000 días/cat**. Este resultado se encuentra ligeramente por encima del promedio histórico y del promedio nacional; sin embargo, permanece por debajo del límite superior del IC 99%, lo que indica un comportamiento epidemiológico dentro de lo esperado y sin evidencia de brote. **Se vigilaron 36 pacientes con 338 días de exposición**.

Gráfico N° 3: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central UCI HNDM 2026



En el Gráfico N° 3, podemos evidenciar que, durante el mes de Abril del 2026 en la Unidad de Cuidados Intensivos, **se registraron 03 casos de ITS asociados a Catéter Venoso Central, que representa una tasa de densidad de incidencia de 4.83 x 1000 días/cat.** Este valor se encuentra por encima del promedio histórico, del promedio nacional y del límite superior del IC 99%, lo que constituye una señal de alerta epidemiológica y obliga al fortalecimiento de las medidas de prevención y control de infecciones asociadas a dispositivos invasivos. **Se vigilaron 70 pacientes y se registraron 621 días catéter.**

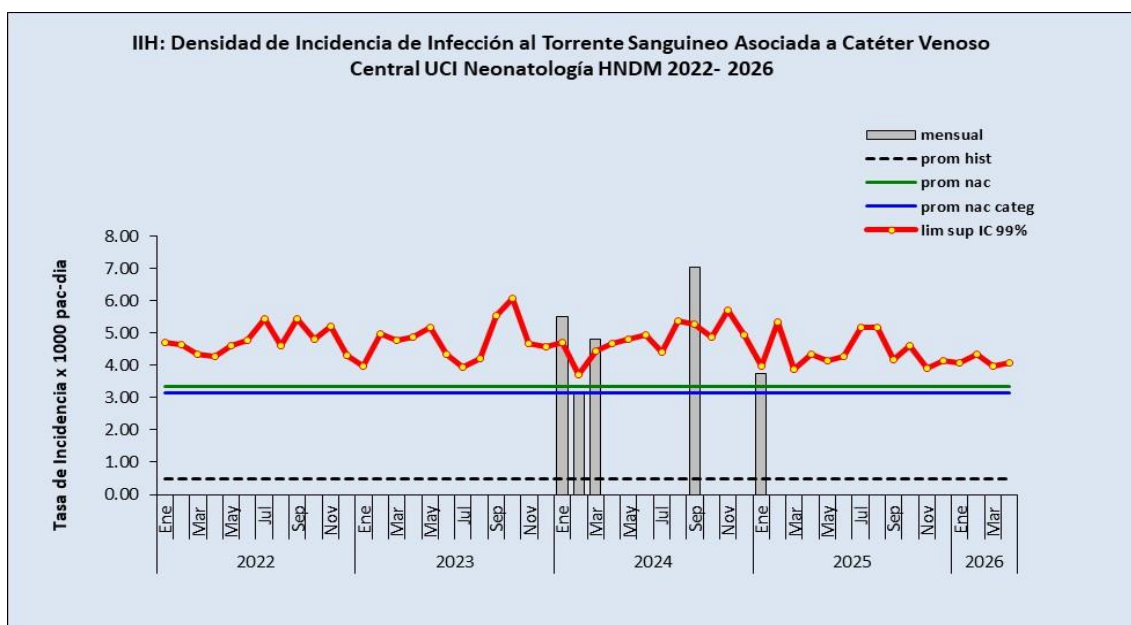
Gráfico N° 4: Tasa de Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica UCI Neonatología HNDM 2026



En la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología **no se reportaron casos** de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica durante el mes de Abril del 2026. **Se vigilaron 8 pacientes sometidos a 73 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.

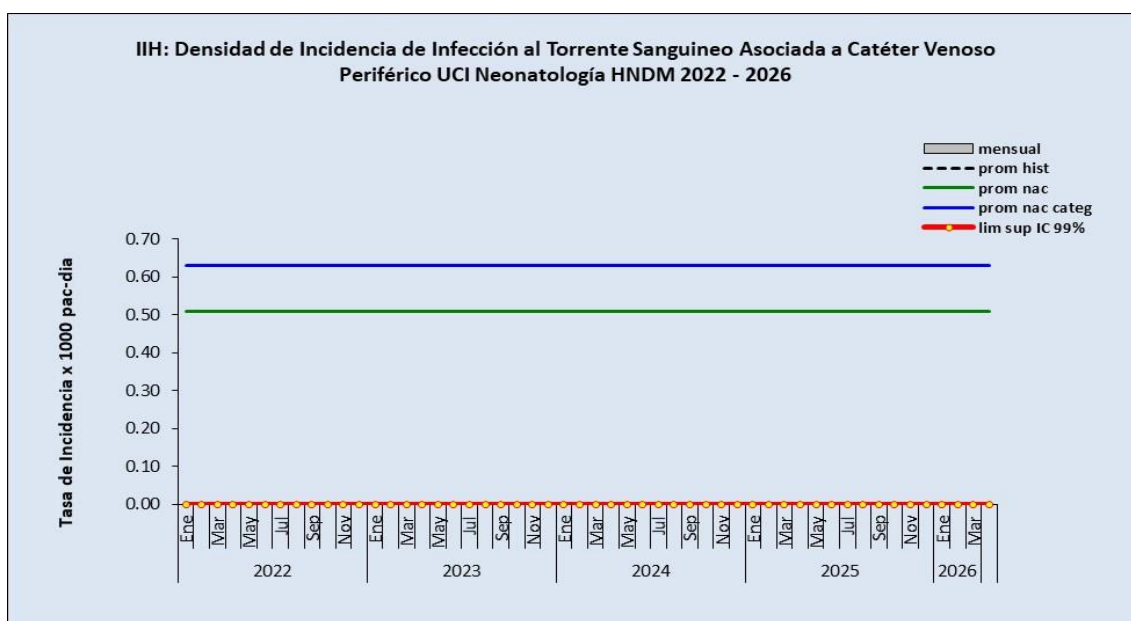
Gráfico N° 5: Tasa de Densidad de Incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central UCI Neonatología HNDM 2026



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 Abril del 2026. **Estuvieron sometidos a Vigilancia Epidemiológica 20 pacientes con 251 días de exposición.**

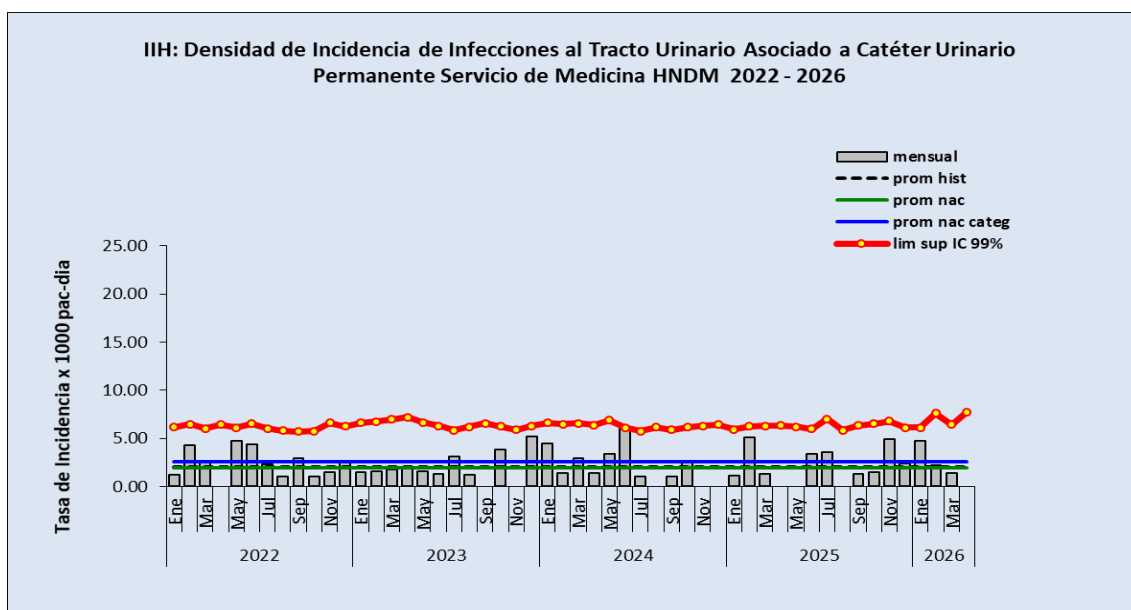
El fortalecimiento de las medidas de bioseguridad son las acciones de mayor impacto, lo cual se debe continuar para mantener la reducción de este tipo de infecciones.

Gráfico N° 6: Tasa de Densidad de Incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Periférico UCI Neonatología HNDM 2026



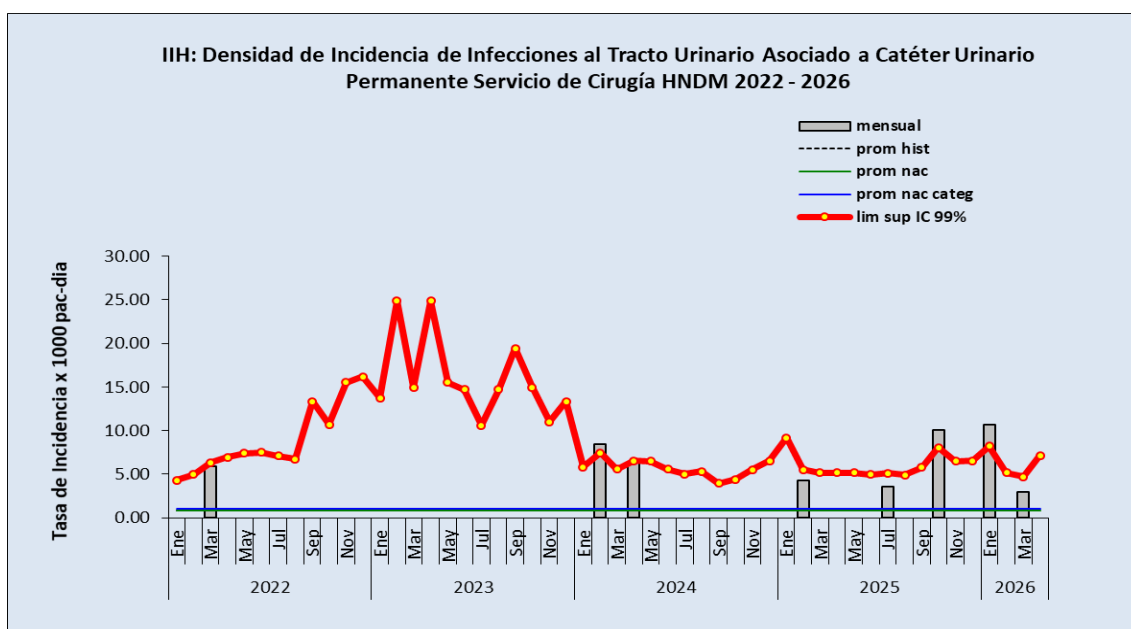
Las Infecciones de Torrente Sanguíneo (ITS) Asociada a Catéter Venoso Periférico en la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología, **no se reportan casos** en los últimos cuatro años, durante el mes de Abril del 2026. **Se sometieron a Vigilancia Epidemiológica 12 pacientes con 93 días de exposición.**

Gráfico N° 7: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Departamento de Medicina HNDM 2026



En el Departamento de Medicina durante el mes de Abril del 2026, **no se reportan casos** de ITU asociada a CUP. **Se vigilaron 52 pacientes con 428 días de exposición.**

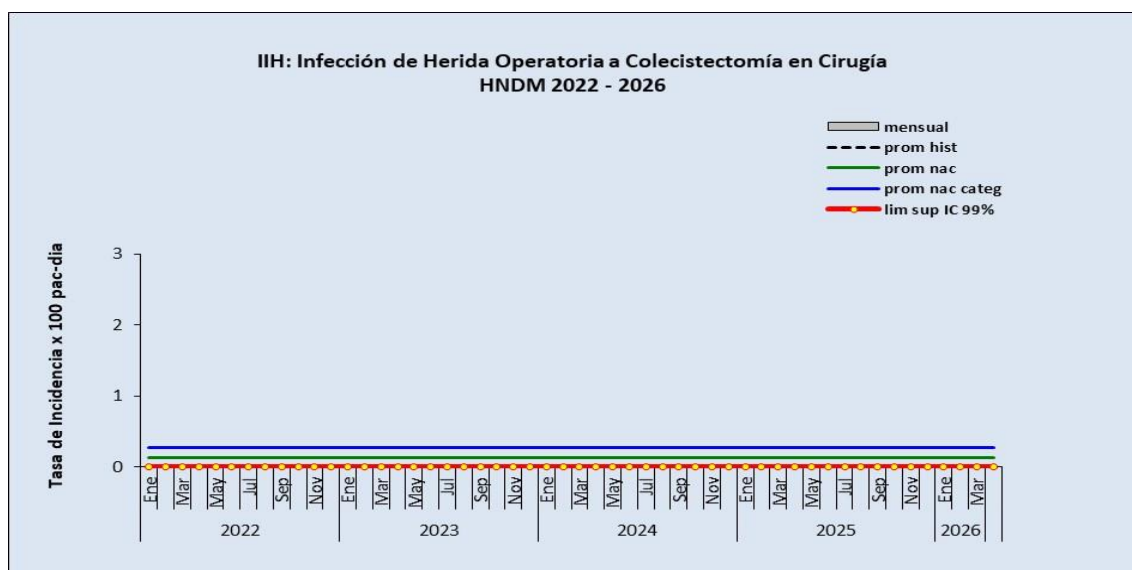
Gráfico N° 8: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Departamento de Cirugía HNDM 2026



En el Departamento de Cirugía durante el mes de Abril del 2026, **no se han registrado casos** de ITU asociada a CUP. **Se vigilaron 24 pacientes con 128 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.

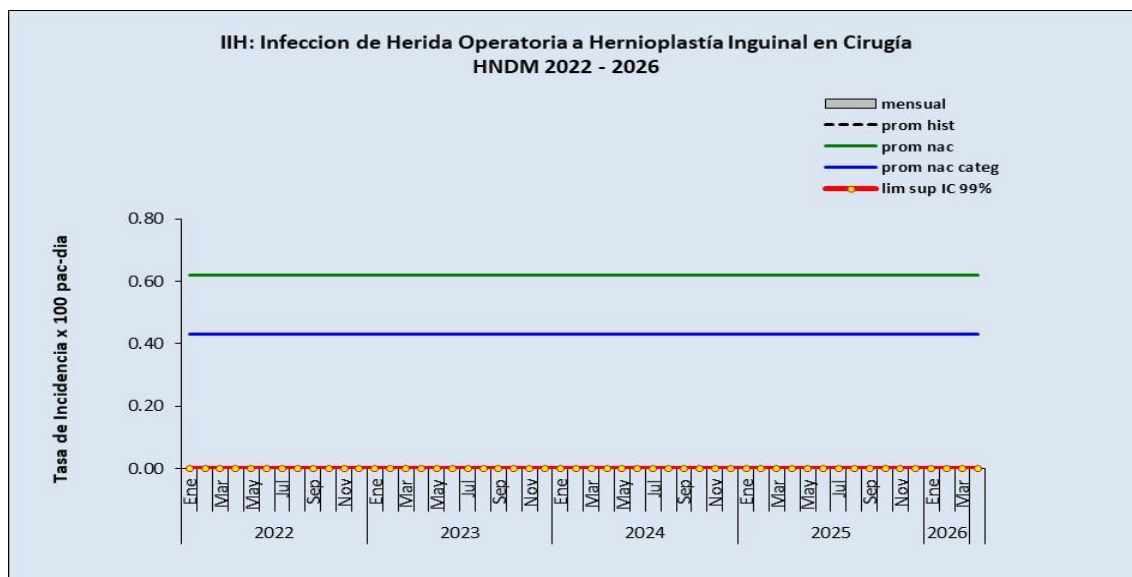
Gráfico N° 9: Tasa de incidencia de Infección de Sitio Quirúrgico (ISQ) Asociada a colecistectomías Departamento de Cirugía HNDM 2026



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 Abril del 2026, **no se reportaron casos. Se vigilaron 47 pacientes sometidos a Colecistectomía.**

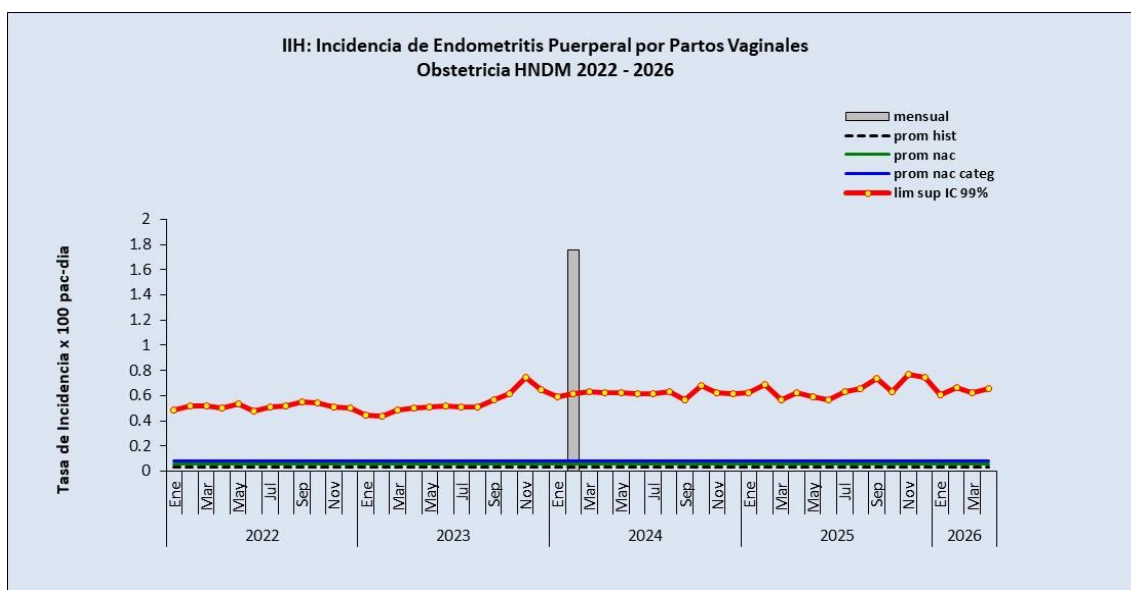
Gráfico N° 10: Tasa de incidencia de Infección de Sitio Quirúrgico (ISQ) Asociada a Hernioplastía Inguinal Departamento de Cirugía HNDM 2026



En el gráfico N° 10 observamos que **no hay casos reportados** de Infección de Sitio Quirúrgico asociado a Hernioplastia Inguinal desde el año 2021 hasta el mes de Abril 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.

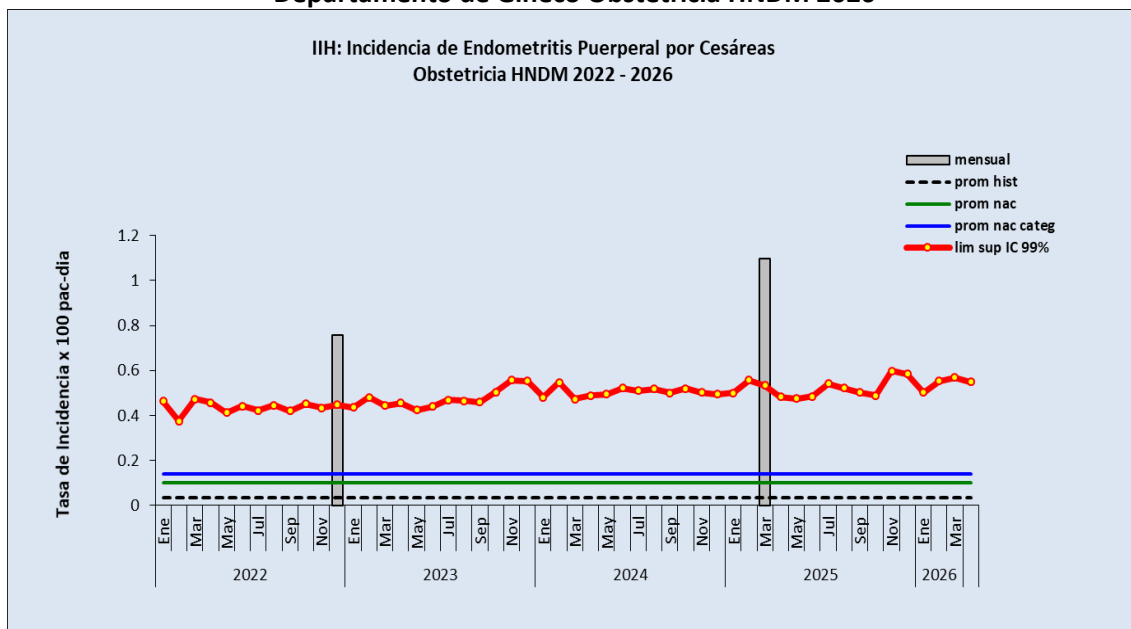
**Gráfico N° 11: Tasa de incidencia de Endometritis en Parto Vaginal
Departamento de Gineco Obstetricia HNMD 2026**



En el mes de Abril 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 abril fue de 49.

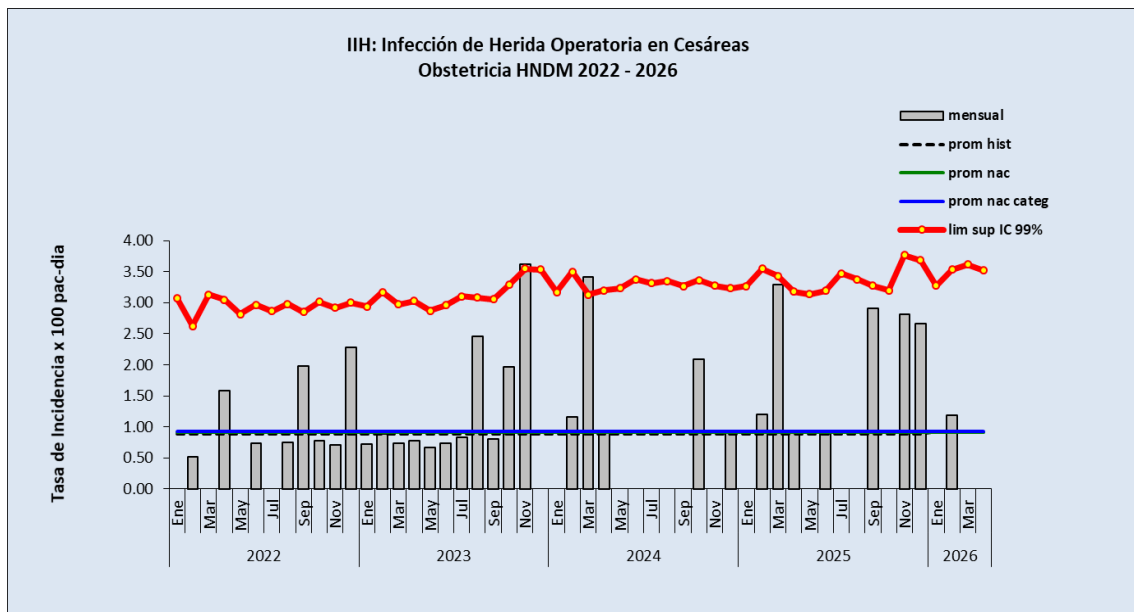
**Gráfico N° 12: Tasa de incidencia de Endometritis en Parto Por Cesárea
Departamento de Gineco Obstetricia HNMD 2026**



Durante el mes de Abril 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.

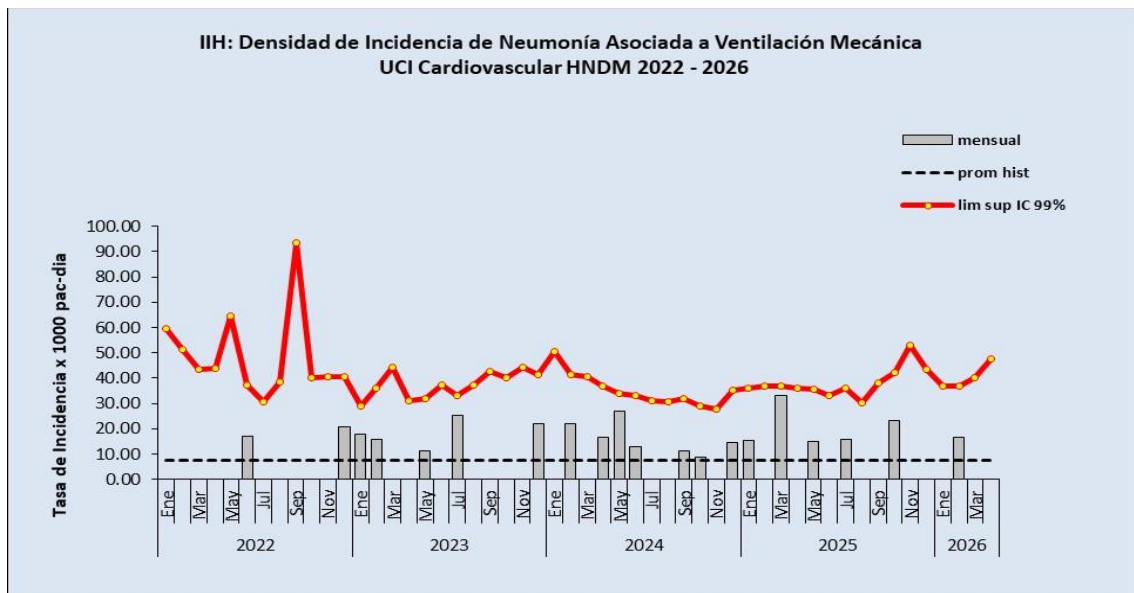
Las Cesáreas realizadas durante el mes fueron 85.

**Gráfico N° 13: Tasa de incidencia de Infección de Sitio Quirúrgico (ISQ) Asociada a Cesárea
Departamento de Gineco Obstetricia HNDM 2026**



En el gráfico N° 13 evidenciamos que durante el mes de Abril 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.

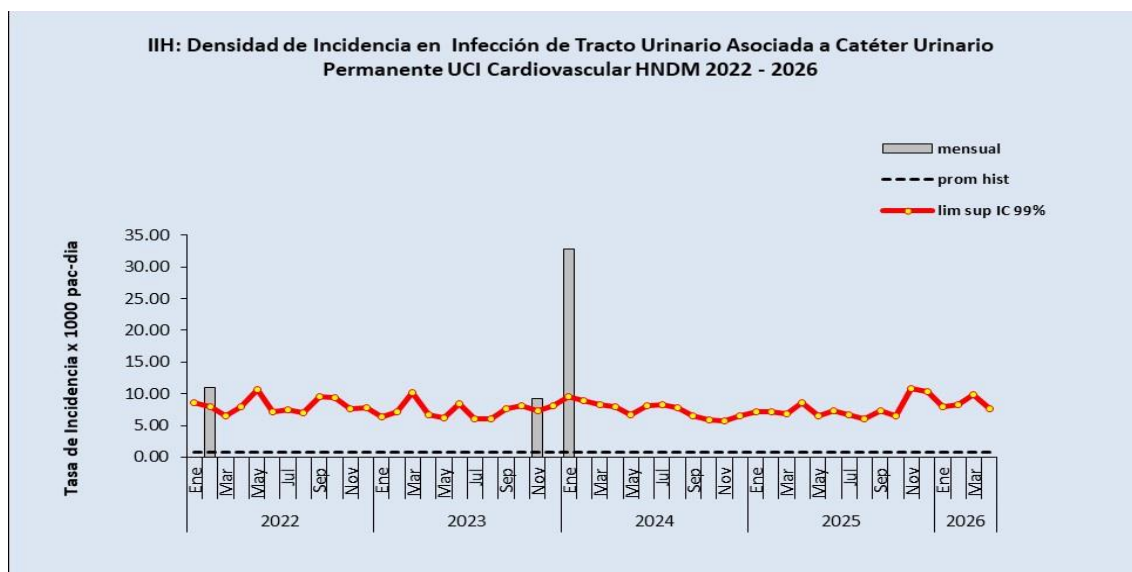
Gráfico N° 14: Tasa de Densidad de incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAVM) UCI Cardiovascular HNDM 2026



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 Abril del 2026, **no se reportaron casos** de NAVM.

Se vigilaron durante el mes 05 pacientes con 32 días de exposición.

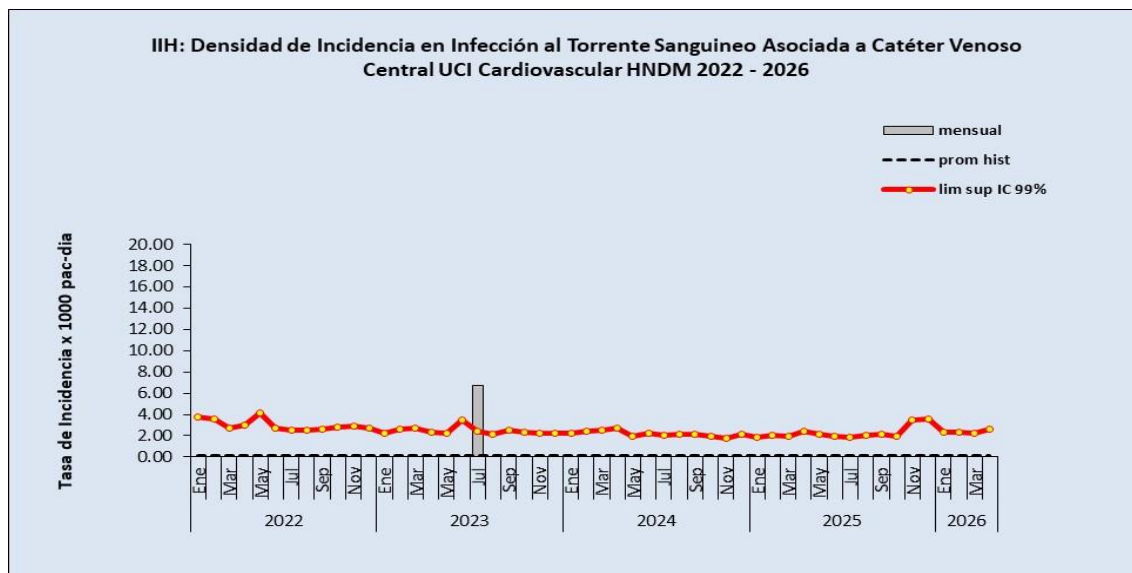
Gráfico Nº 15: Tasa de densidad de incidencia de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Cardiovascular HNDM 2026



En el mes de Abril 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 16 pacientes con 102 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.

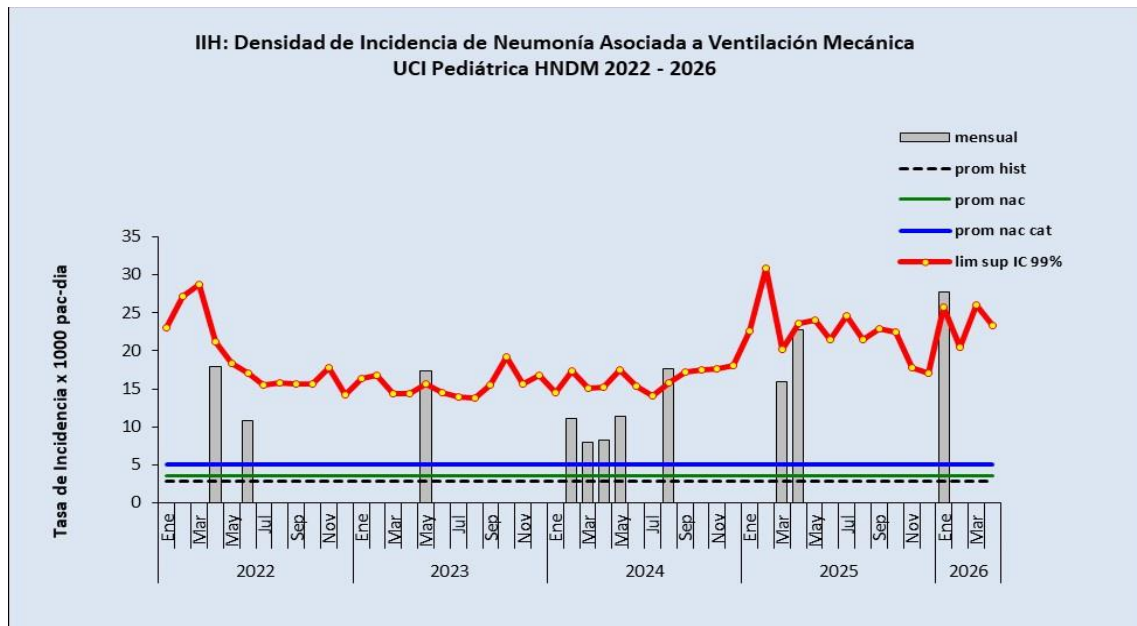
Gráfico Nº 16: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central UCI Cardiovascular HNDM 2026



Referente a las Infecciones del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovascular, en el mes de Abril del 2026, **no se registraron casos**.

Se vigilaron 18 pacientes con 132 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.

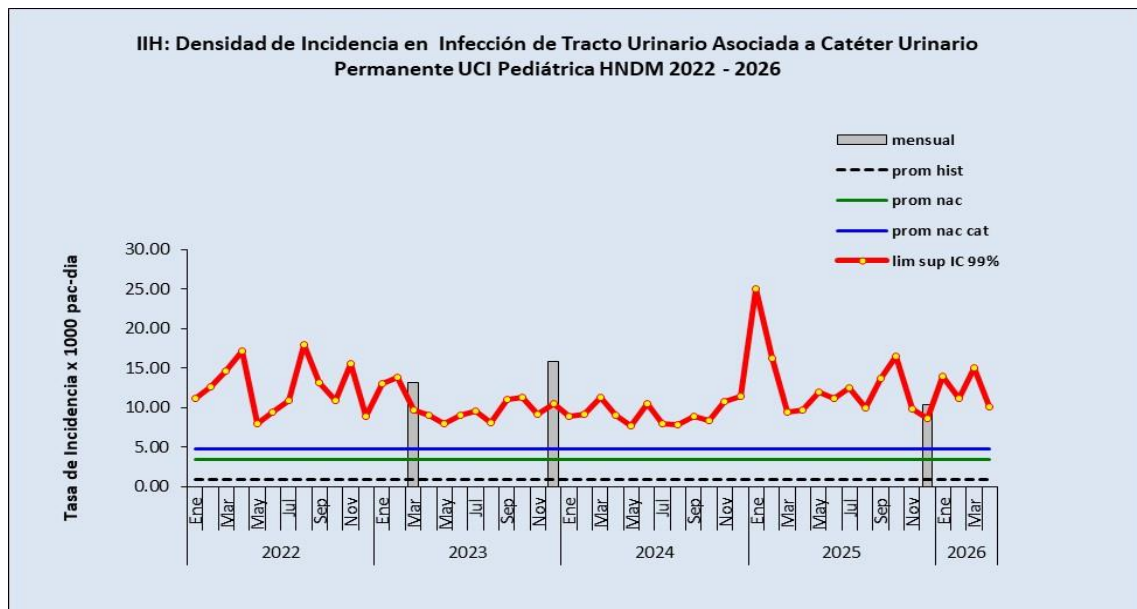
Gráfico N° 17: Tasa de densidad de incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAVM) UCI Pediátrica HNDM 2026



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

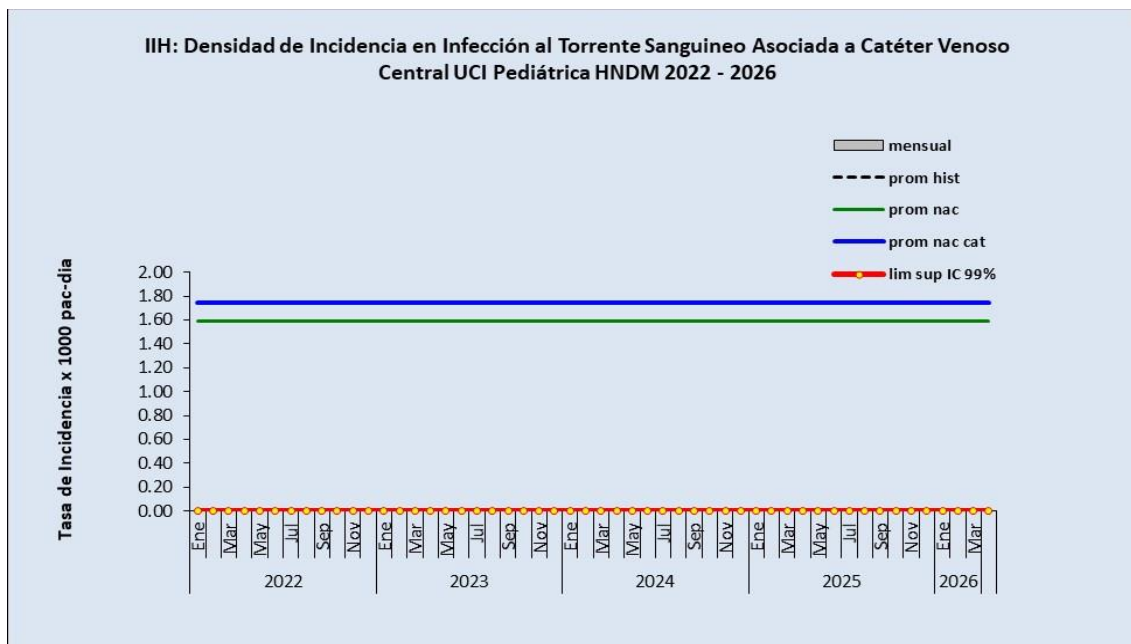
Durante este mes se **vigilaron 4 pacientes** en Ventilación Mecánica con 45 días de exposición.

Gráfico N° 18: Tasa de Densidad de incidencia de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Pediátrica HNDM 2026



Durante el mes de Abril del año 2026 en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica, **no se reportó casos** de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. **Se vigilaron 07 pacientes** con 68 días de exposición.

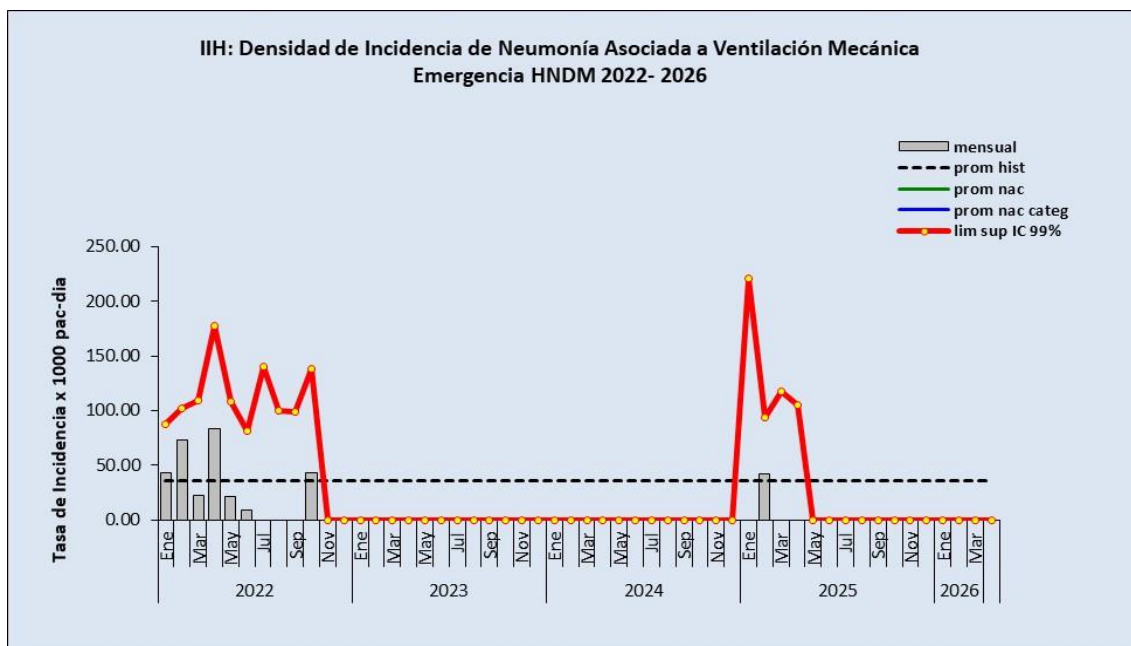
Gráfico N° 19: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central UCI Pediátrica HNDM 2026



En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo asociada a Catéter Venoso Central en UCI Pediátrica, durante el mes de Abril del año 2026, **no se registraron casos.**

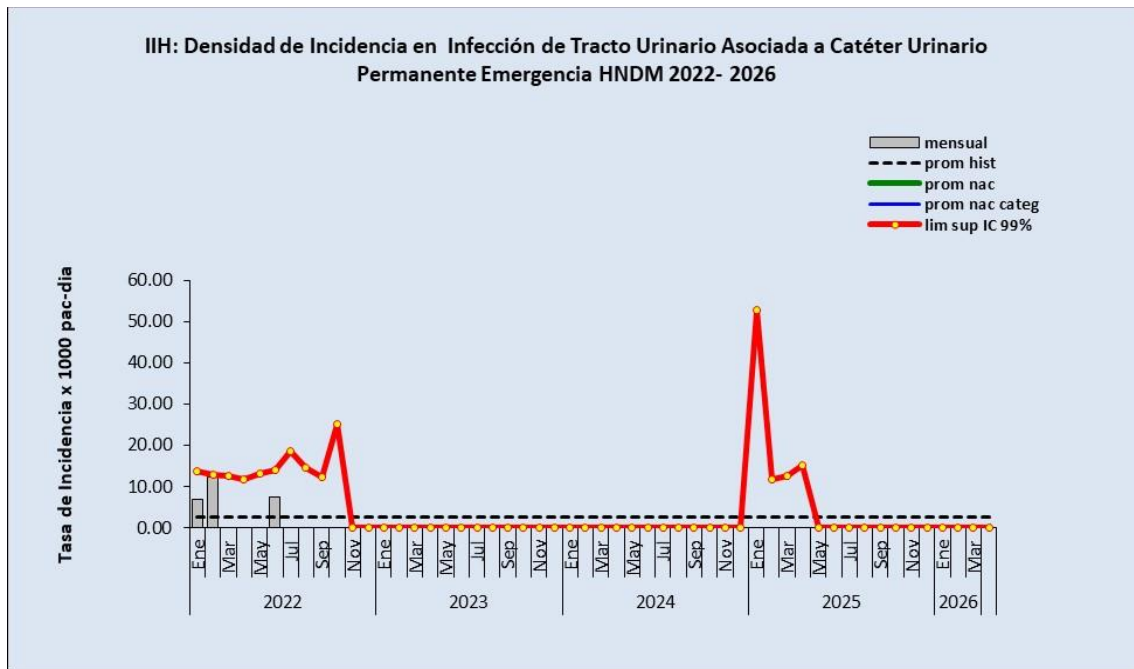
Se vigilaron 08 pacientes con 88 días de exposición.

Gráfico N° 20: Tasa de densidad de incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAVM) Emergencia HNDM 2026



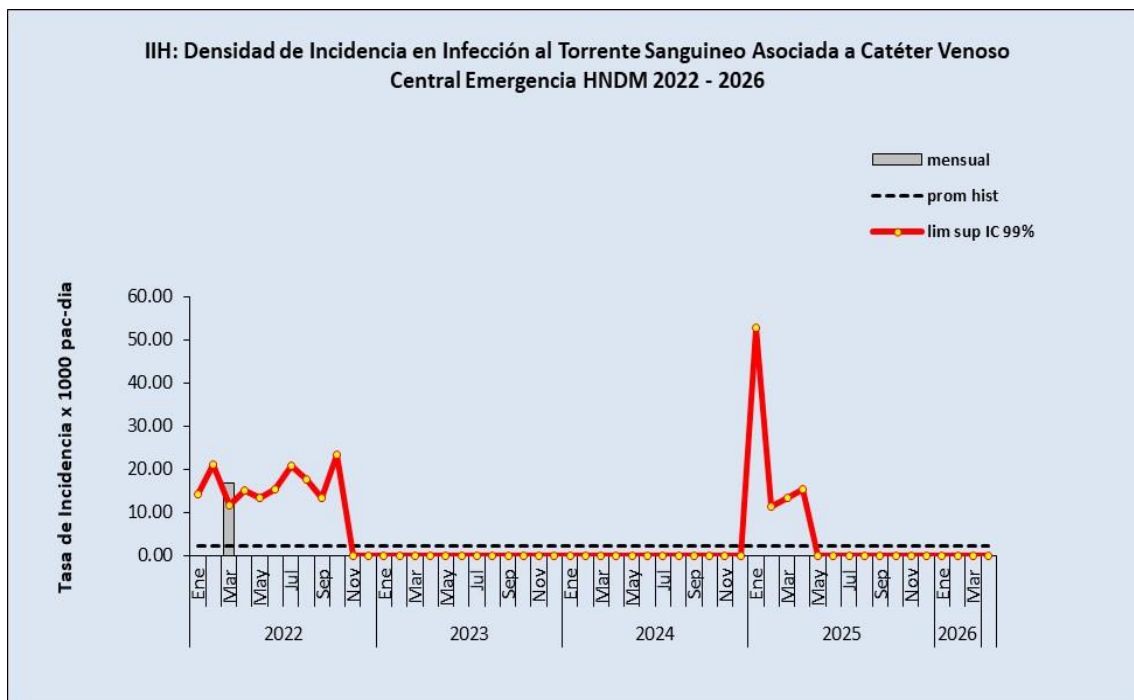
En el servicio de Emergencia, durante el mes de Abril del 2026, no se realiza la vigilancia de Neumonías asociada a ventilación mecánica, por falta de personal en vigilancia epidemiológica.

Gráfico N° 21: Tasa de Densidad de incidencia de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente Emergencia HNDM 2026



Durante el mes de Abril del 2026, en el Servicio de Emergencia, no se realiza la vigilancia de ITU asociada a catéter urinario permanente, por falta de personal de vigilancia epidemiológica.

Gráfico N° 22: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central Emergencia HNDM 2026



En relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo asociada a Catéter Venoso Central en el Servicio de Emergencia, durante el mes de Abril del año 2026, no se realiza la vigilancia epidemiológica por falta de personal.

I. CONCLUSIONES:

1. Durante el mes de Abril del año 2026, las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) en el Hospital Nacional Dos de Mayo presentaron un comportamiento estable y dentro de los parámetros esperados, sin evidencia de brote epidémico institucional.
2. Se reportaron cinco (02) casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos de adultos, con una tasa de 4.26 x 1000 días ventilador, evidenciando una disminución respecto al mes previo (10.37) y manteniéndose por debajo del promedio nacional categoría y el límite superior IC 99%. Asimismo, se registró un (01) caso de Infección del Tracto Urinario asociada a Catéter Urinario Permanente (2.96 x 1000 días/catéter) y tres (03) casos de Infección del Torrente Sanguíneo asociado a Catéter Venoso Central (4.83 x 1000 días/catéter). En la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología y UCI Cardiovascular no se reportaron casos de IAAS durante el mes evaluado, manteniéndose los indicadores dentro de parámetros esperados.
3. En el Departamento de Medicina no se reportaron casos de IAAS durante el mes evaluado; asimismo, no se registraron casos de Infección de Sitio Quirúrgico en colecistectomías ni hernioplastías durante el periodo evaluado.
4. La principal Infección Asociada a la Atención de Salud reportada durante el presente mes correspondió a la Infección del Torrente Sanguíneo asociada a Catéter Venoso Central, Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica e Infección del Tracto Urinario asociada a Catéter Urinario Permanente en el servicio de UCI Adultos, constituyendo los eventos de mayor relevancia epidemiológica del periodo.
5. La tasa más elevada registrada durante el mes correspondió a la Infección del Torrente Sanguíneo asociada a Catéter Venoso Central en la UCI Adultos (4.83 x 1000 días/vm).

II. RECOMENDACIONES.

1. Fortalecer la vigilancia epidemiológica de las neumonías asociadas a ventilación mecánica y las infecciones urinarias en el Servicio de UCI y su prevención, mediante la aplicación de las listas de cotejo por paquete de actividades (BUNDLE).
2. Implementar la Guía de Prevención y Control de Infecciones Urinarias asociadas a catéter y la aplicación de las listas de cotejo por paquete de actividades (BUNDLE) para la prevención de infecciones asociadas a catéter urinario en Medicina.
3. Continuar con el monitoreo del cumplimiento de normas de bioseguridad y la adherencia a la higiene de manos, especialmente en casos críticos (garantizar abastecimiento permanente de insumos para higiene de manos y equipos de protección personal)
4. La Oficina de Epidemiología y el Comité de Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias, Bioseguridad y Manejo Antibiótico requiere adicionalmente de Recursos Humanos Especializados suficientes (02) Médicos Infectólogos y (02) Enfermera, para las actividades de vigilancia epidemiológica, monitoreo del cumplimiento de las medidas de prevención, capacitación del personal e implementación de la Estrategia de Uso racional de antibióticos, por lo que se recomienda la contratación de este personal adicional.
5. La Prevención y control de las Infecciones Intrahospitalarias es responsabilidad de todo el equipo de salud, siendo los Jefes de servicios los responsables del cumplimiento de estas medidas.
6. Continuar con las gestiones para la operatividad de las unidades de lavado de manos en las unidades críticas y servicios de hospitalización, dotación de material de bioseguridad.

Lima, 28 de Mayo del 2026