



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional
Dos de Mayo



OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

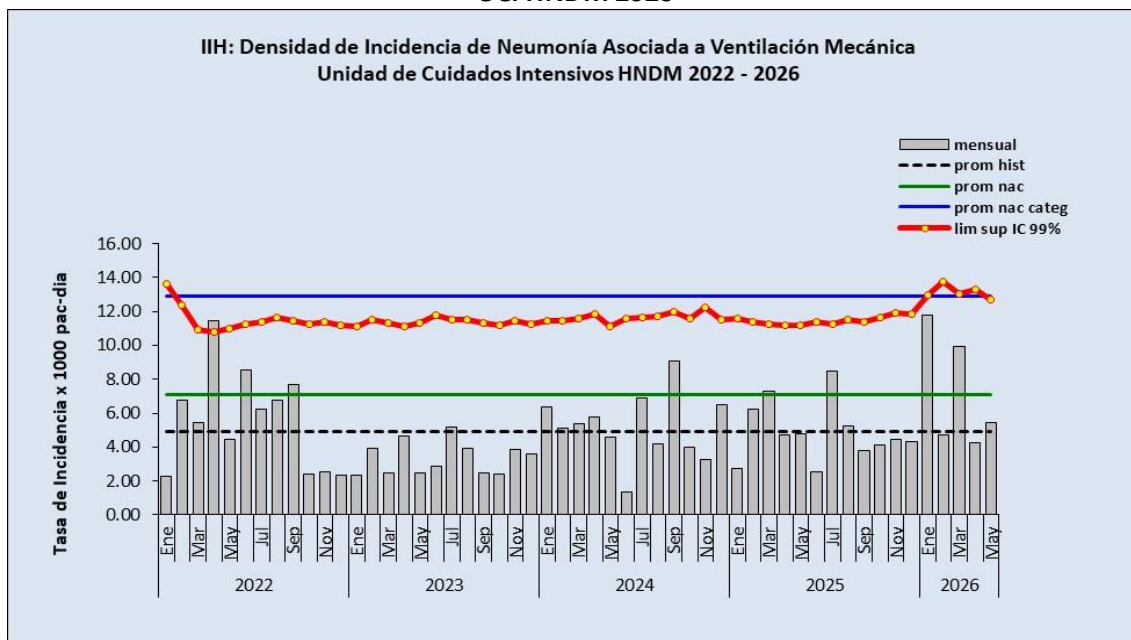


**INFORME DE FACTORES DE RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS A
LA ATENCIÓN DE SALUD DEL MES DE MAYO**

2026

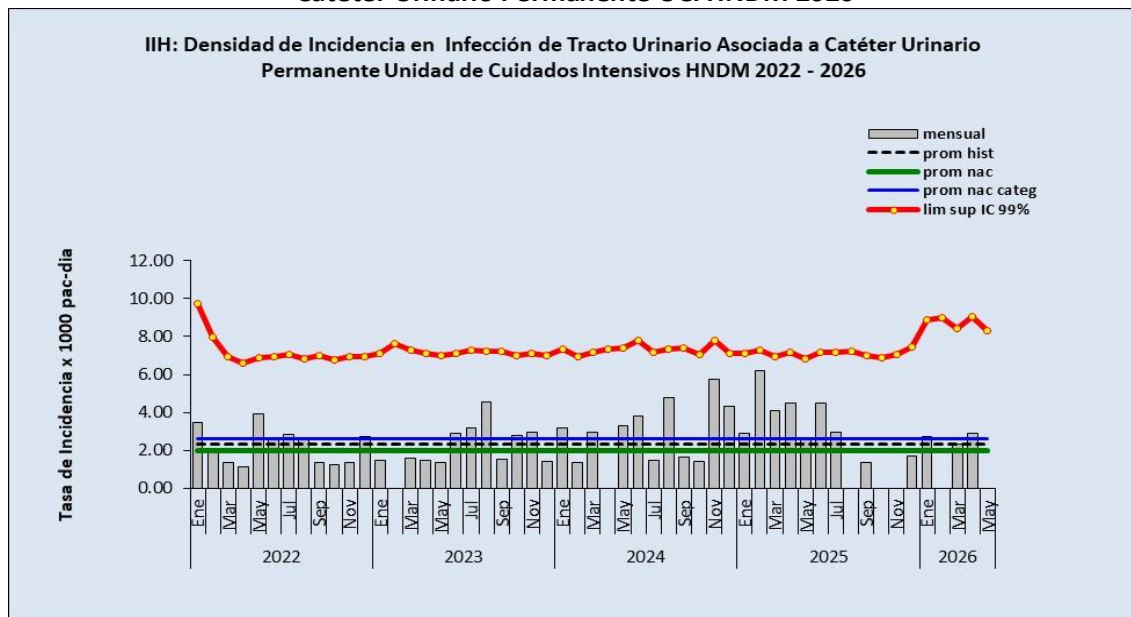
INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD POR FACTORES DE RIESGO

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



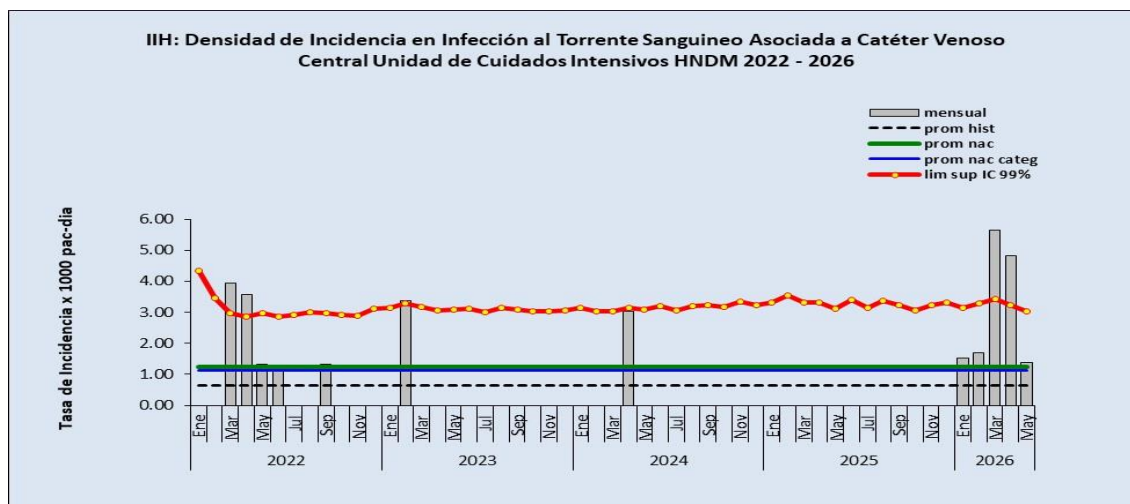
En el Gráfico N°1, se evidencia que, durante el mes de Mayo del 2026 en la Unidad de Cuidados Intensivos, **se reportaron 3 casos de NAVM que representa una Tasa de Densidad de Incidencia de 5.47 x 1000 d/vm**. Este resultado se muestra ligeramente por encima del promedio histórico institucional y se mantiene por debajo del promedio nacional de la categoría y del límite superior del IC 99%, lo cual indica un comportamiento dentro de lo esperado y sin evidencia de brote. **Se vigilaron 42 pacientes con 548 días ventilador.**

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



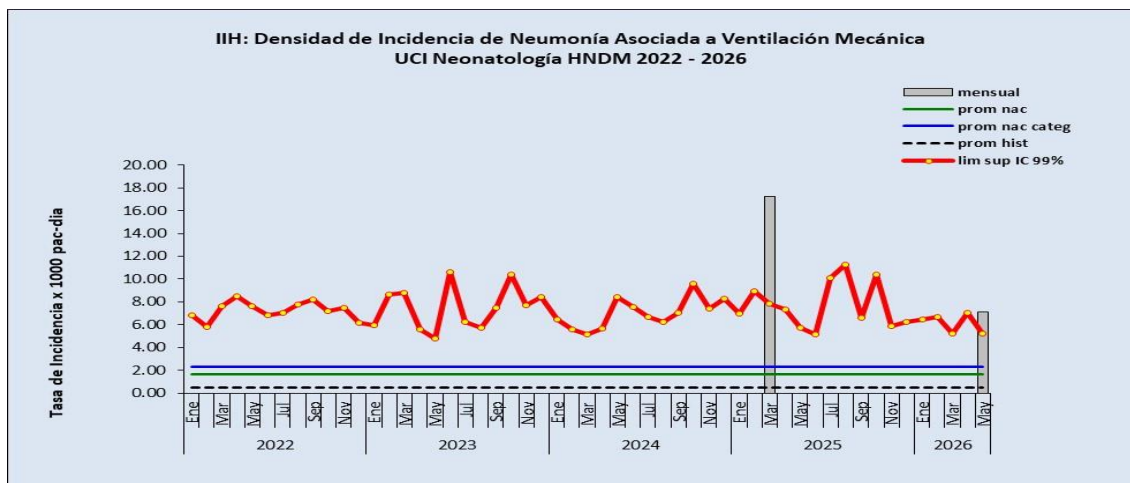
En el Gráfico N°2 observamos que en la Unidad de Cuidados Intensivos durante el mes de Mayo del 2026, **no se reportaron casos de ITU asociada a CUP. Se vigilaron 32 pacientes con 441 días de exposición.**

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 Mayo del 2026 en la Unidad de Cuidados Intensivos, **se registraron 01 casos de ITS asociados a Catéter Venoso Central, que representa una tasa de densidad de incidencia de 1.39 x 1000 días/cat**. Este valor se encuentra por encima del promedio histórico y ligeramente por encima del promedio nacional, sin embargo se mantiene por debajo del límite superior del IC 99%, sin evidencia de incremento inusual o brote. **Se vigilaron 54 pacientes y se registraron 722 días catéter**.

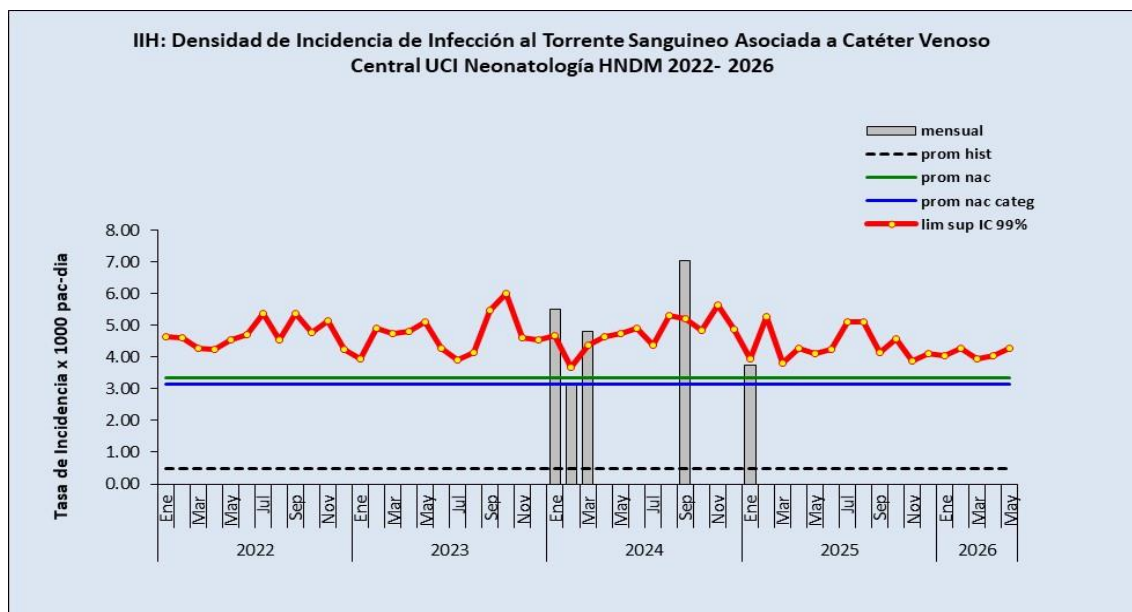
Gráfico N° 4: Tasa de Densidad de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica UCI Neonatología HNDM 2026



En el Gráfico N° 4, podemos evidenciar que, durante el mes de Mayo del 2026 en la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología **se reportó 1 caso de NAVM que representa una Tasa de Densidad de Incidencia de 7.14 x 1000 d/vm**. Este resultado se encuentra por encima del promedio histórico institucional y del promedio nacional de la categoría; sin embargo, se mantiene dentro de los límites de control epidemiológico al encontrarse por debajo o próximo al límite superior del IC al 99%. No obstante, se recomienda fortalecer las medidas de prevención y vigilancia de NAVM para evitar incrementos posteriores del indicador. **Se vigilaron 10 pacientes sometidos a 140 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.

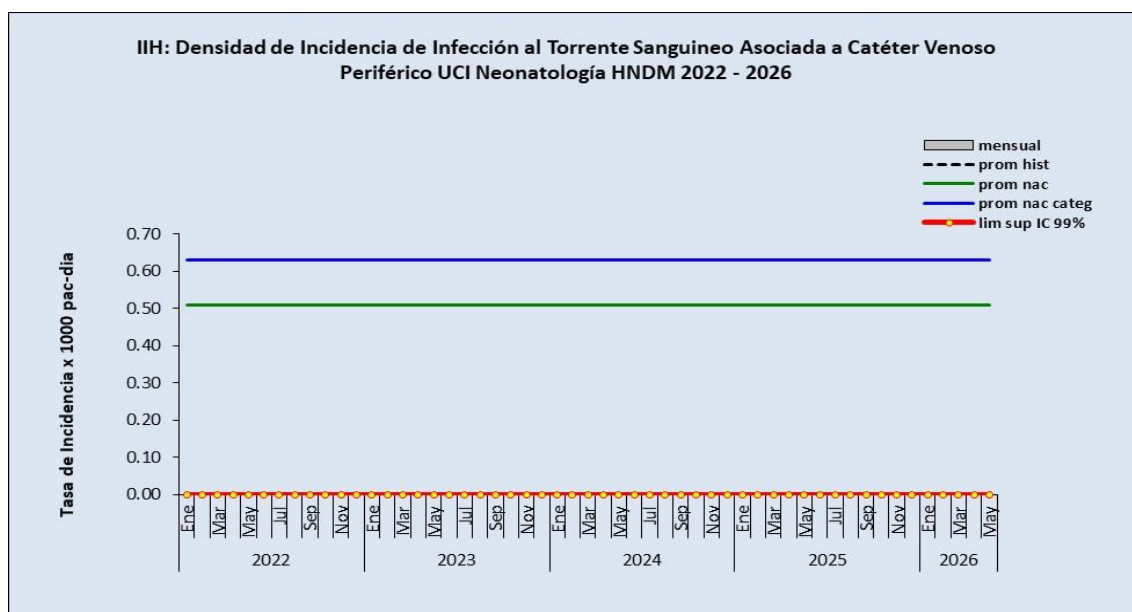
Gráfico N° 5: Tasa de Densidad de Incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central UCI Neonatología HNDM 2026



En el Gráfico N° 5, podemos evidenciar que 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 Mayo del 2026. **Estuvieron sometidos a Vigilancia Epidemiológica 17 pacientes con 221 días de exposición.**

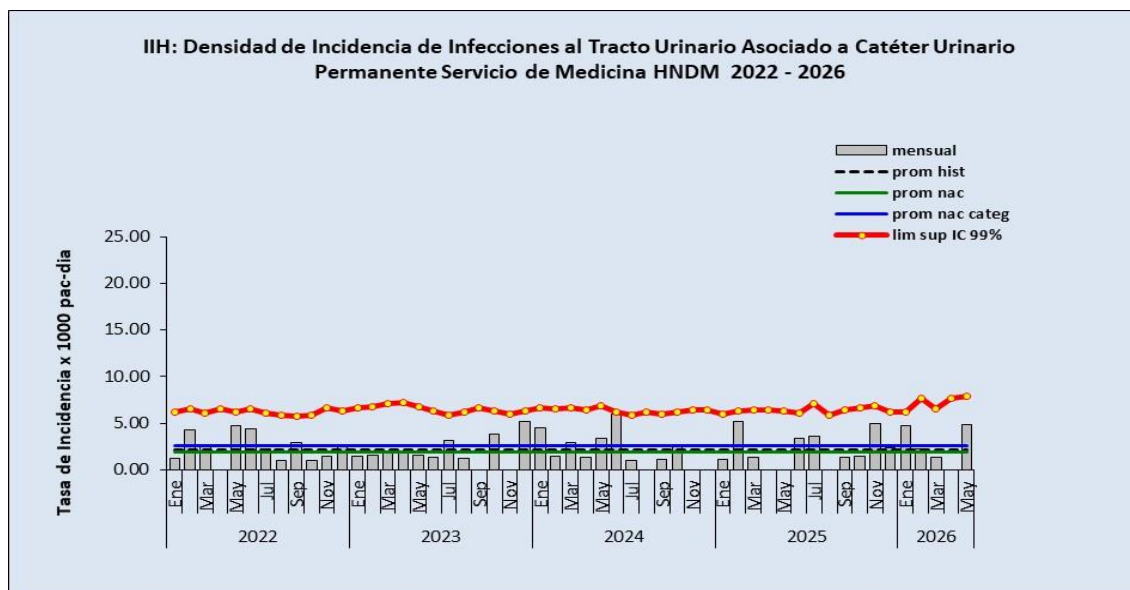
El fortalecimiento de las medidas de bioseguridad son las acciones de mayor impacto, lo cual se debe continuar para mantener la reducción de este tipo de infecciones.

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



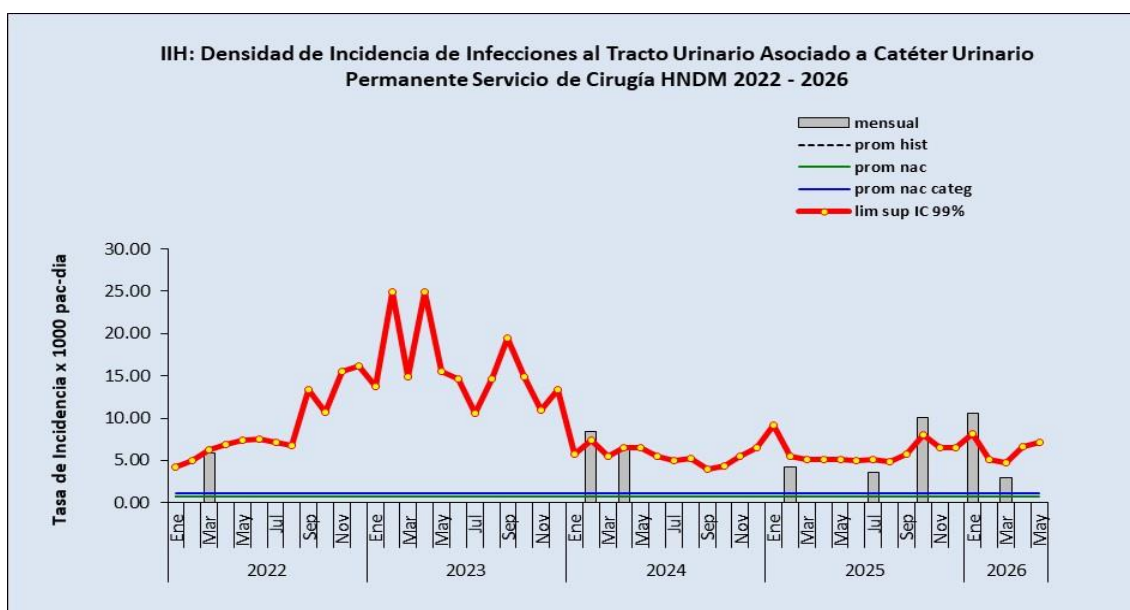
En el Gráfico N° 6, podemos evidenciar que las Infecciones de Torrente Sanguíneo (ITS) Asociada a Catéter Venoso Periférico en la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología, **no se reportan casos** en los últimos cinco años, durante el mes de Mayo del 2026. **Se sometieron a Vigilancia Epidemiológica 13 pacientes con 125 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 Gráfico N° 7, podemos evidenciar que en el Departamento de Medicina durante el mes de Mayo del 2026, **se registró 02 casos de ITU asociada a CUP, con una tasa de densidad de incidencia de 4.84 x 1000 días/cat.** Este valor se encuentra ligeramente por encima del promedio histórico institucional y del promedio nacional de la categoría; sin embargo, se mantiene por debajo del límite superior del IC al 99%, lo que indica un comportamiento dentro de los límites de control epidemiológico y sin evidencia de brote. **Se vigilaron 42 pacientes con 413 días de exposición.**

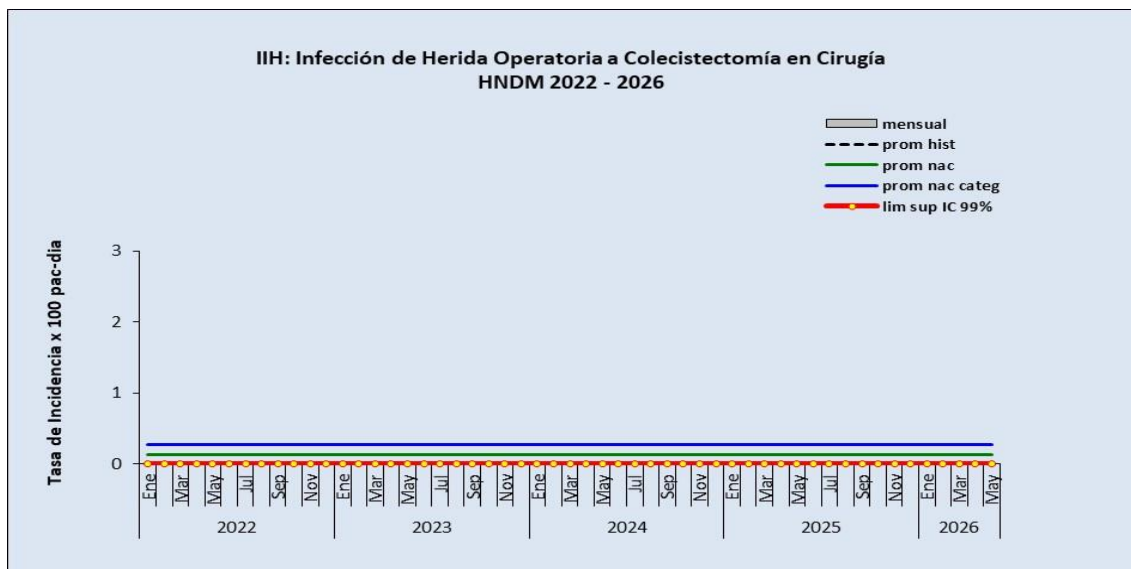
Gráfico N° 8: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Tracto Urinario Asociado a Catéter Urinario Permanente Departamento de Cirugía HNDM 2026



En el Gráfico N° 8, podemos evidenciar que en el Departamento de Cirugía durante el mes de Mayo del 2026, **no se han registrado casos de ITU asociada a CUP. Se vigilaron 29 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.

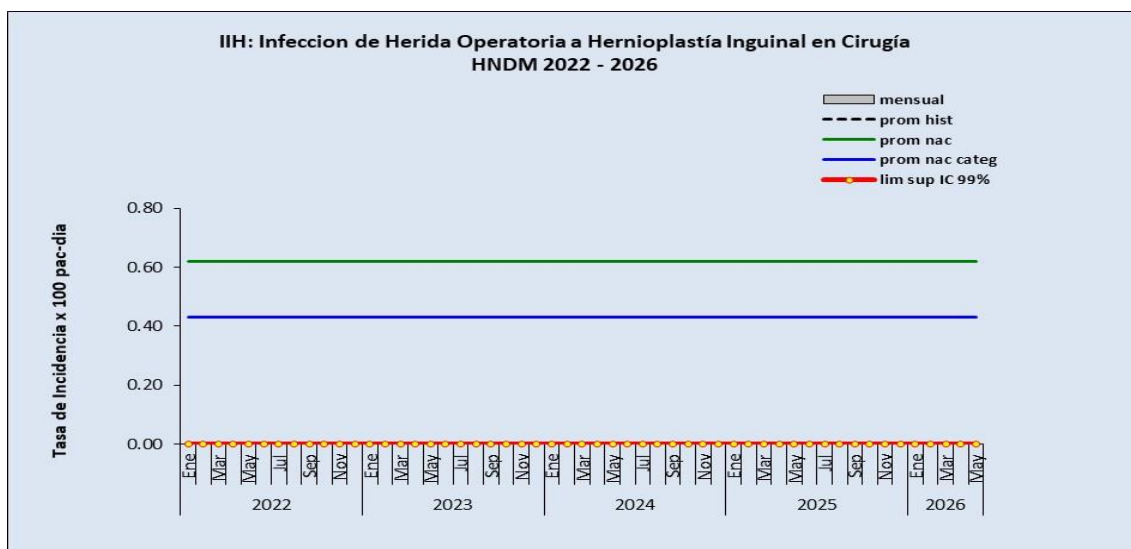
Gráfico N° 9: Tasa de incidencia de Infección de Sitio Quirúrgico (ISQ) Asociada a colecistectomías Departamento de Cirugía HNDM 2026



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 grafico N° 09 se evidencia que durante el mes de Mayo del 2026, **no se reportaron casos. Se vigilaron 62 pacientes sometidos a Colecistectomía.**

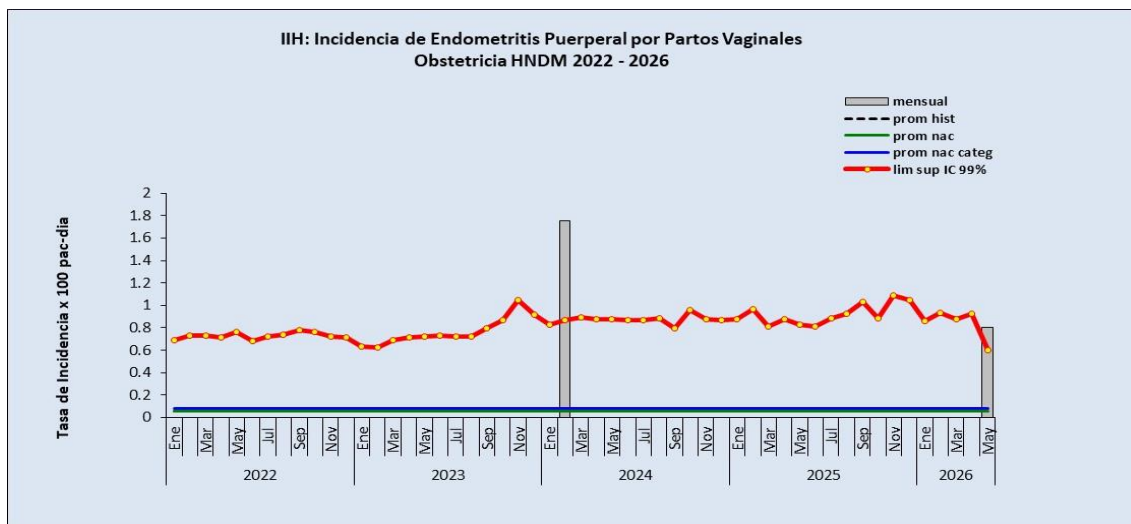
Gráfico N° 10: Tasa de incidencia de Infección de Sitio Quirúrgico (ISQ) Asociada a Hernioplastía Inguinal Departamento de Cirugía HNDM 2026



En el grafico 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 Mayo del año 2026, **se vigilaron 09 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.

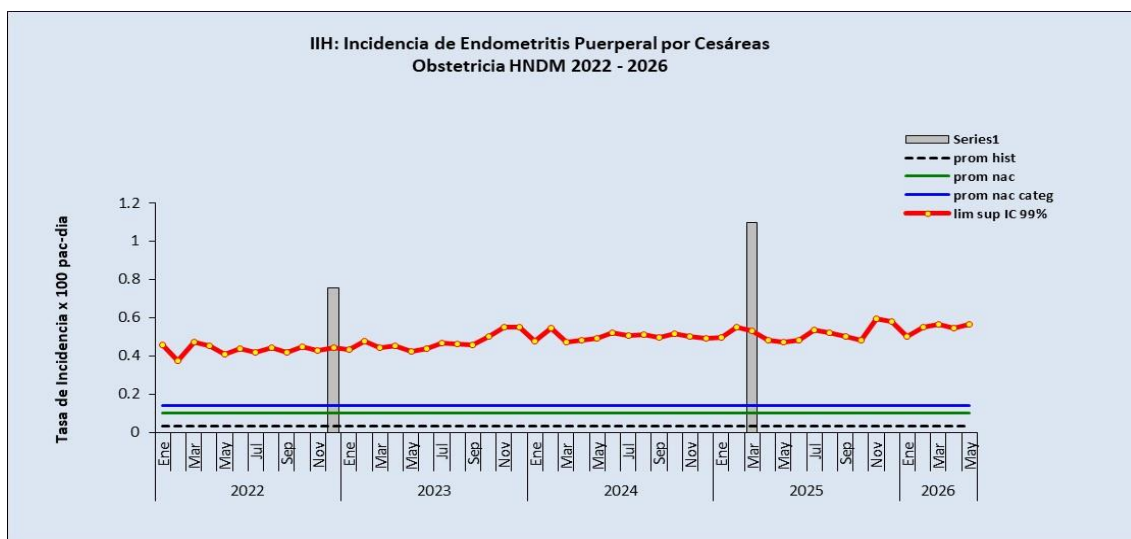
**Gráfico N° 11: Tasa de incidencia de Endometritis en Parto Vaginal
Departamento de Gineco Obstetricia HNDM 2026**



En el gráfico N° 11 se evidencia que en el mes de Mayo del año 2026, se registró 01 caso de Endometritis Puerperal por Parto Vaginal, con una tasa de incidencia de 0.81 x 100 partos vaginales. Si bien en los meses previos no se registraron casos, la incidencia observada se mantiene dentro de los límites de control epidemiológico, al encontrarse por debajo del límite superior del IC al 99%, sin evidencia de brote. 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.

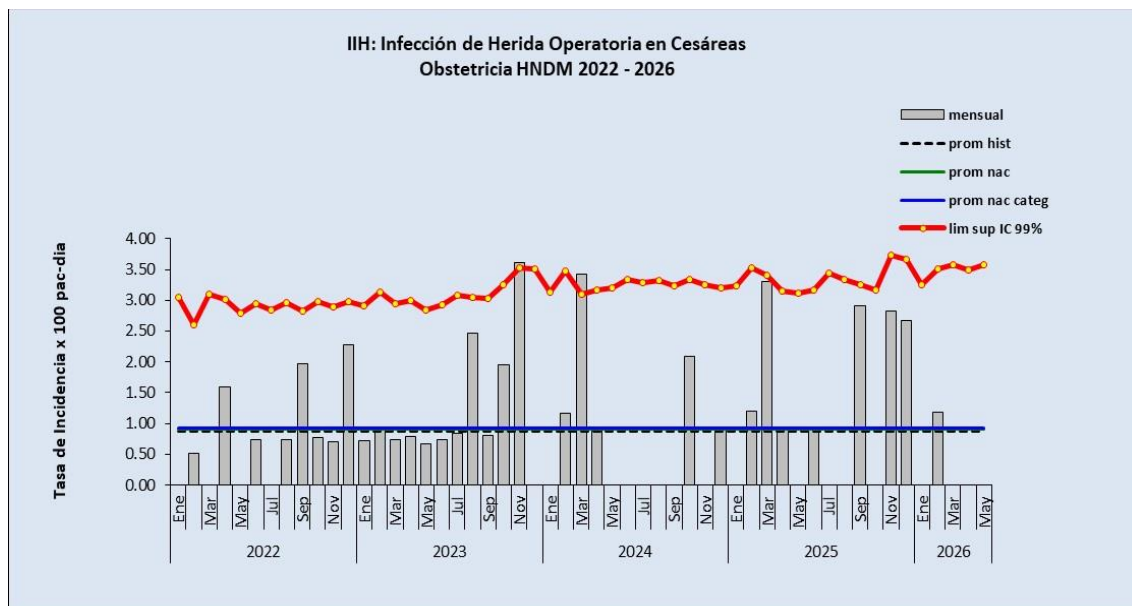
El total de Partos Vaginales atendidos en mayo fue de 124.

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



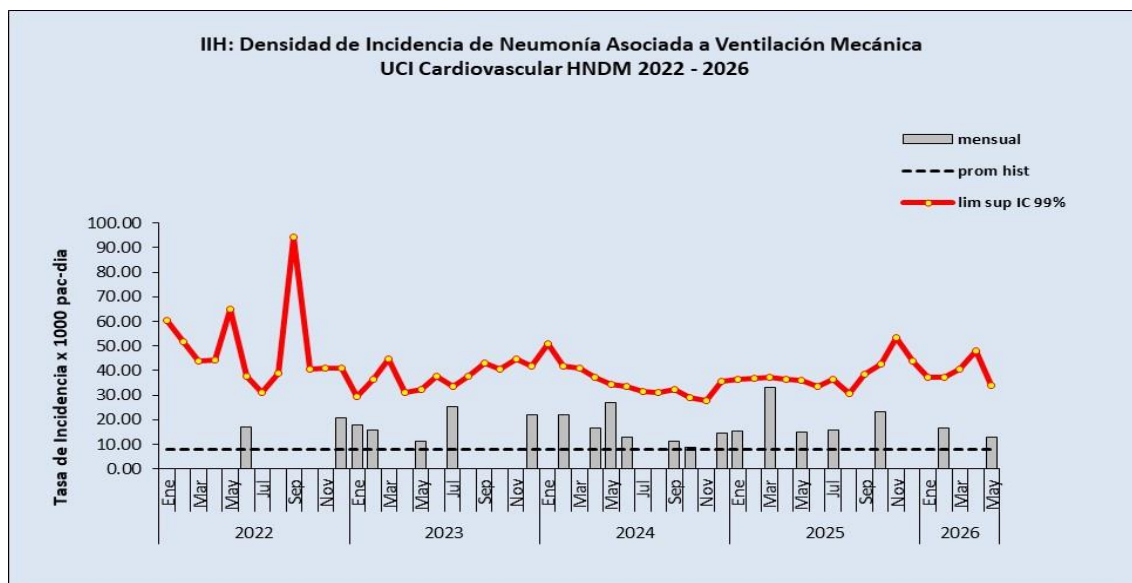
En el gráfico N° 12 se evidencia que durante el mes de Mayo del 2026 no se han registrado casos de Endometritis Puerperal Asociada a Cesárea. La presencia de Endometritis Puerperal en Cesárea, está relacionada al número de tactos vaginales realizados antes de la cesárea, sin embargo, en ésta juegan roles importantes también los antecedentes maternos que pudieran contribuir a la presencia de endometritis. Las Cesáreas realizadas durante el mes de mayo fueron 79.

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 Mayo 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 sí sola reduce la frecuencia de estas infecciones.

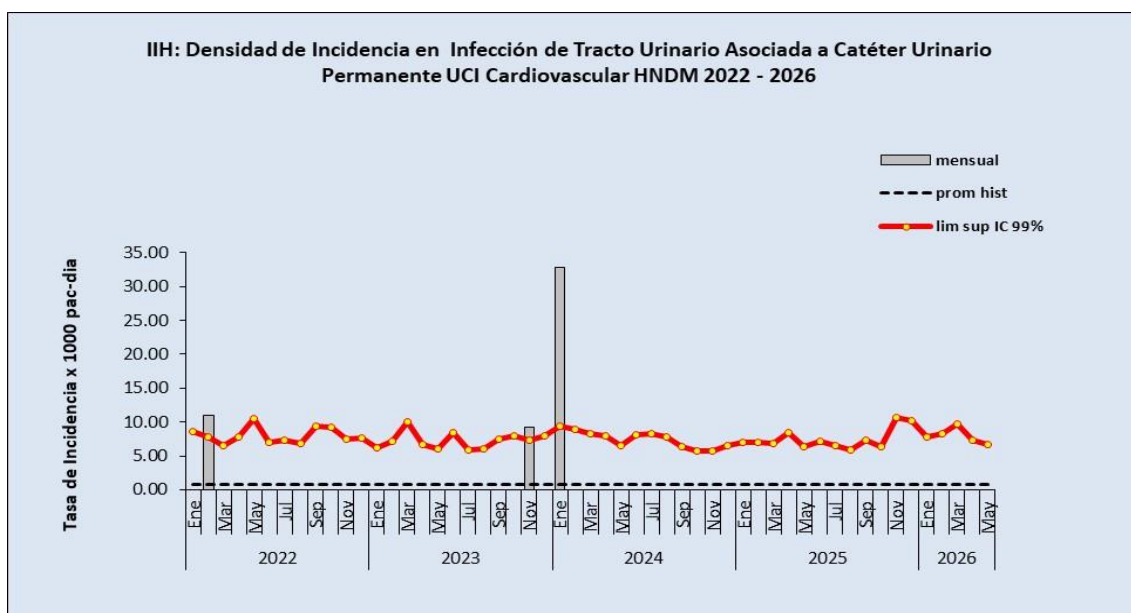
Gráfico N° 14: Tasa de Densidad de incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAVM) UCI Cardiovascular HNDM 2026



En el gráfico N° 14 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 Mayo del 2026, **se reportó 01 caso de NAVM que representa una Tasa de Densidad de Incidencia de 13.16 x 1000 d/vm**. Este indicador se ubicó por encima del promedio histórico institucional; sin embargo, se mantuvo por debajo del límite superior del IC al 99%, evidenciando un comportamiento dentro de los límites de control epidemiológico y sin indicios de brote.

Durante el mes se vigilaron 08 pacientes acumulando un total de 76 días ventilador.

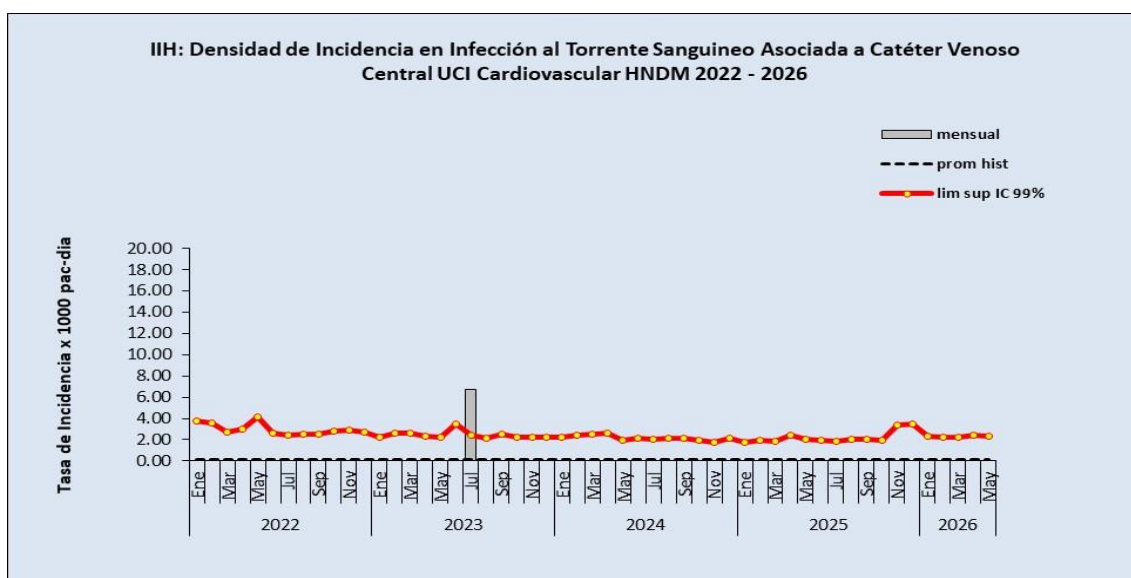
Gráfico N° 15: Tasa de densidad de incidencia de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente UCI Cardiovascular HNMD 2026



En el gráfico N° 15 se evidencia que en el mes de Mayo 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 129 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.

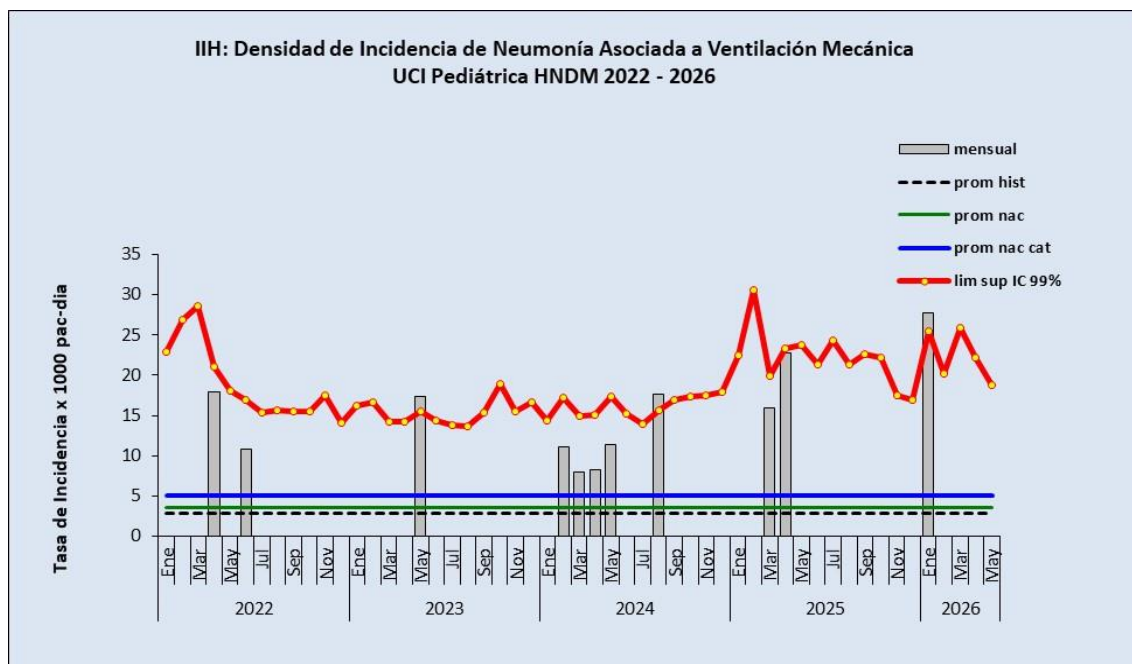
Gráfico N° 16: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central UCI Cardiovascular HNMD 2026



En el gráfico N° 16 referente a las Infecciones del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovascular, en el mes de Mayo del 2026, **no se registraron casos**.

Se vigilaron 17 pacientes con 162 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.

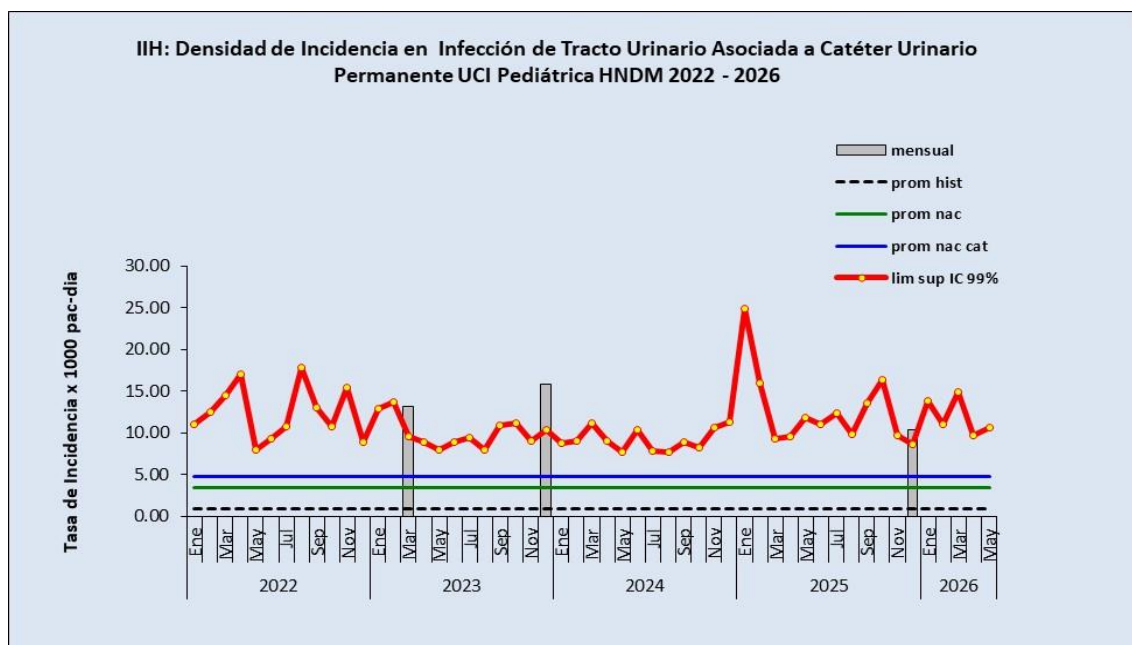
Gráfico N° 17: Tasa de densidad de incidencia de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAVM) UCI Pediátrica HNMD 2026



En el gráfico N° 17 en la Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría, durante el mes de Mayo del año 2026, **no se registraron casos** de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica.

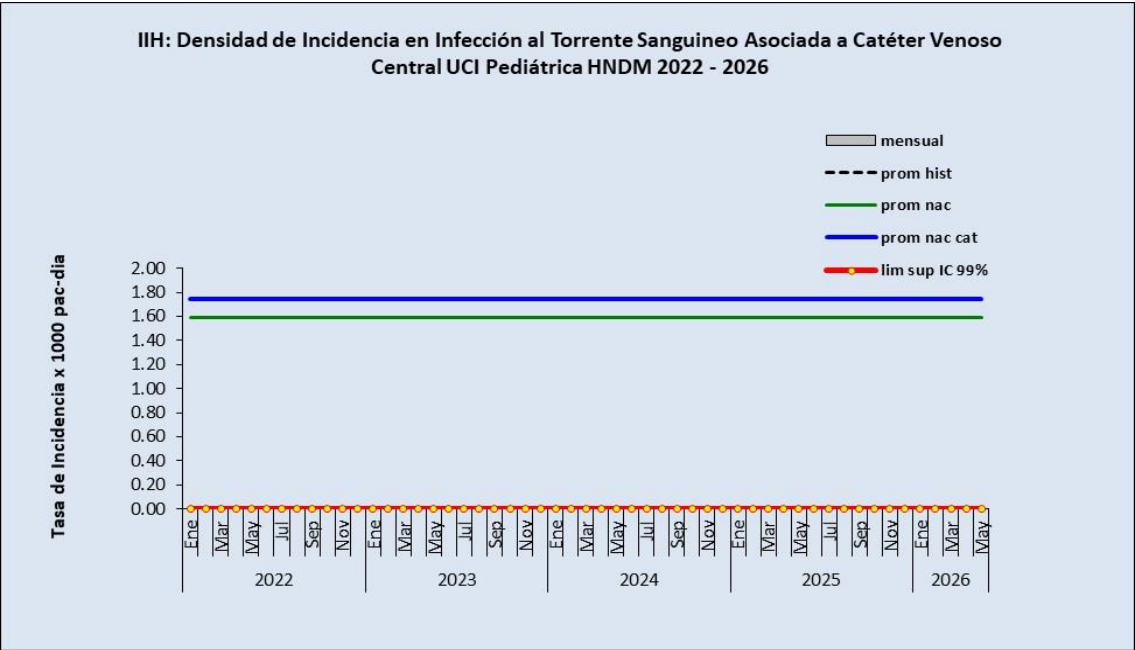
Durante este mes **se vigilaron 7 pacientes en Ventilación Mecánica con 72 días de exposición.**

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



En el gráfico N° 18 durante el mes de Mayo del año 2026 en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediatría, **no se reportó casos** de Infección Urinaria Asociada a Catéter Urinario Permanente. **Se vigilaron 05 pacientes con 60 días de exposición.**

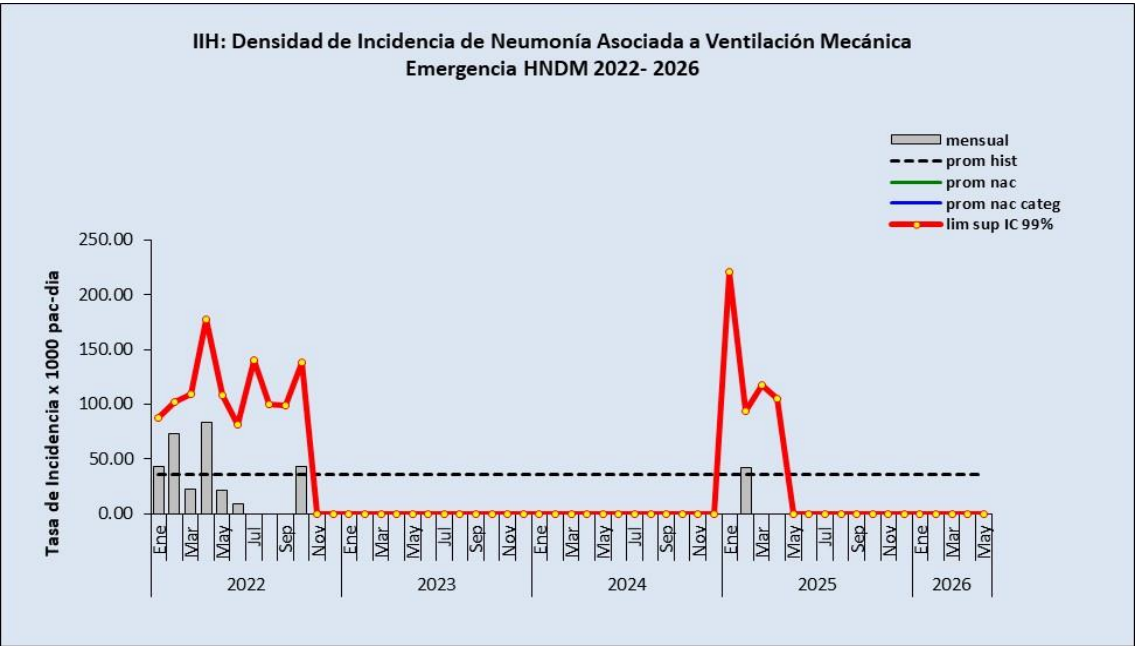
Gráfico N° 19: Tasa de Densidad de incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central UCI Pediátrica HNDM 2026



En el gráfico N° 19 en relación a las Infecciones de Torrente Sanguíneo asociada a Catéter Venoso Central en UCI Pediátrica, durante el mes de Mayo del año 2026, **no se registraron casos**.

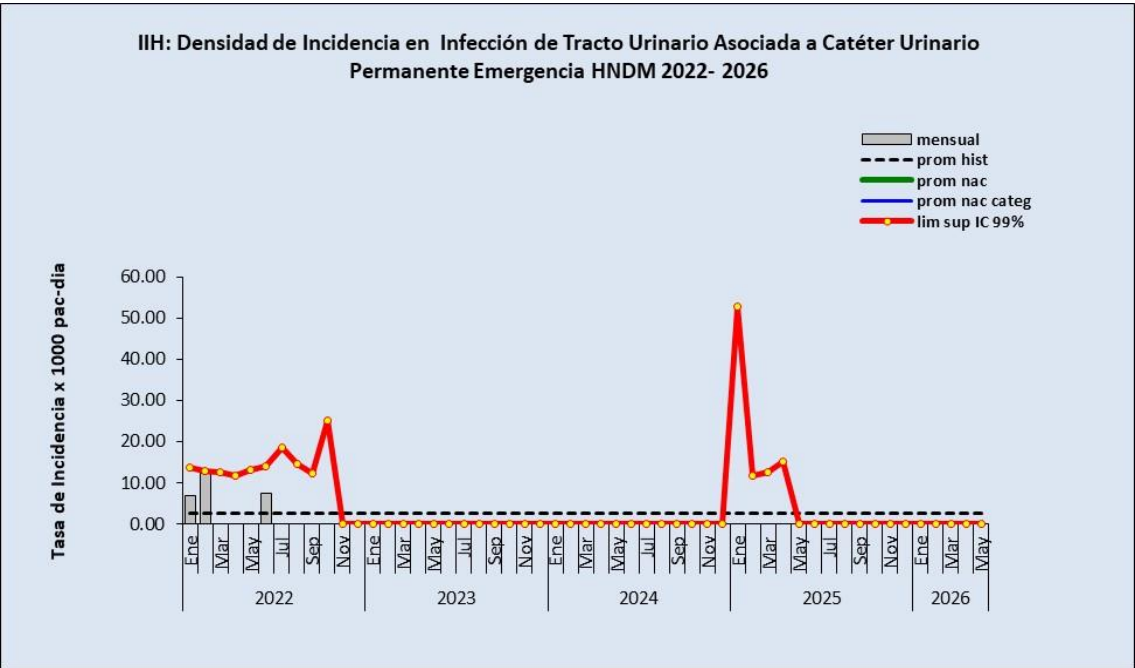
Se vigilaron 08 pacientes con 88 días de exposición.

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



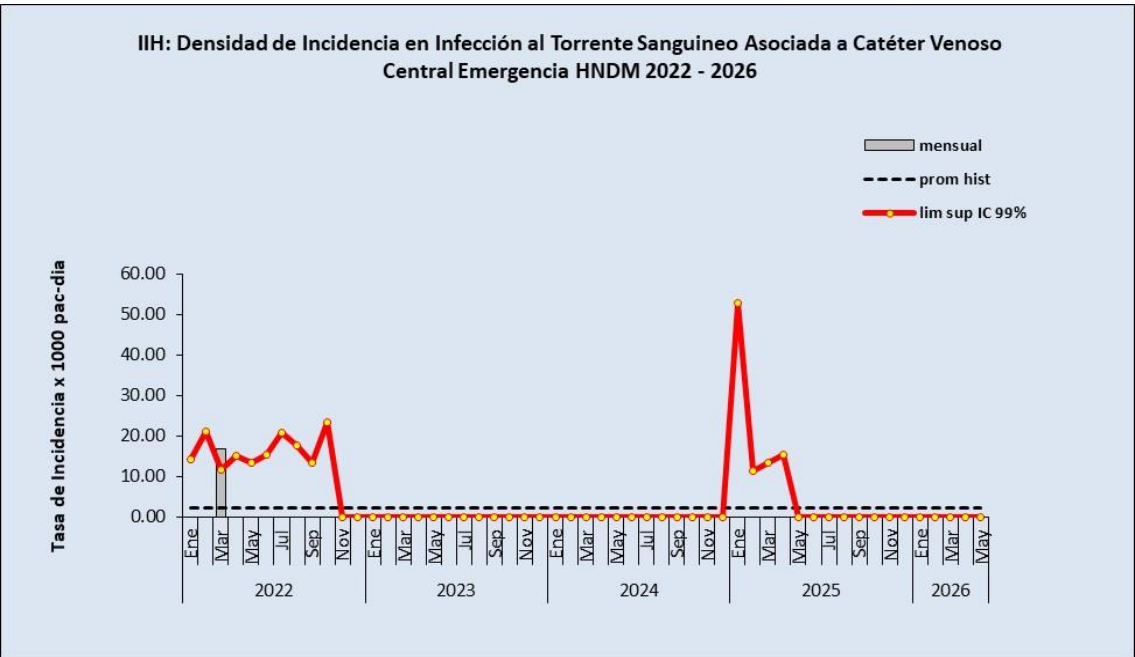
En el servicio de Emergencia, durante el mes de Mayo del 2026, no se realiza la vigilancia de Neumonías asociada a ventilación mecánica, por falta de personal en vigilancia epidemiológica.

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



Durante el mes de Mayo 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 Mayo del año 2026, no se realiza la vigilancia epidemiológica por falta de personal.

I. CONCLUSIONES:

1. Durante el mes de Mayo 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 tres (03) casos de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos de adultos, con una tasa de densidad de incidencia de 5.47×1000 días ventilador, evidenciando un ligero incremento con respecto al mes previo (4.26); sin embargo, el indicador se mantuvo por debajo del promedio nacional categoría y el límite superior IC 99%. Asimismo, se registró un (01) caso de Infección del Torrente Sanguíneo asociado a Catéter Venoso Central, con una tasa de 1.39×1000 días/catéter y no se registró casos de Infección del Tracto Urinario asociada a Catéter Urinario Permanente. En la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología, se notificó un (01) caso de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica, con una tasa de 7.14×1000 días ventilador y en la UCI Cardiovascular un (01) caso de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica, con una tasa de 13.16×1000 días ventilador; en ambas unidades no se habían registrado casos durante el mes anterior. No obstante, los indicadores se mantuvieron dentro de los límites de control epidemiológico y sin evidencia de brotes.
3. En el Departamento de Medicina se reportó dos (02) casos de ITU asociada a CUP, con una tasa de densidad de incidencia de 4.84×1000 días/cat. El indicador permaneció dentro de los límites de control epidemiológico establecidos, sin evidencia de incremento inusual ni brote asociado al evento; asimismo, no se registraron casos de Infección de Sitio Quirúrgico en colecistectomías ni hernioplastías durante el periodo evaluado.
4. En el departamento de Gineco-Obstetricia se registró 01 caso de Endometritis Puerperal por Parto Vaginal, con una tasa de incidencia de 0.81×100 partos vaginales. A pesar de no haberse registrado casos en los meses previos, el indicador se mantuvo dentro de los límites de control epidemiológico establecido y sin evidencia de brote.
5. La principal Infección Asociada a la Atención de Salud reportada durante el presente mes correspondió a la Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica, registrándose casos en la UCI Adultos, UCI Neonatología y UCI Cardiovascular. Asimismo, se notificaron casos de Infección del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central, Infección del Tracto Urinario asociado a Catéter Urinario Permanente en el Departamento de Medicina y Endometritis Puerperal por Parto Vaginal, constituyendo los eventos de mayor relevancia epidemiológica del periodo.
6. La tasa más elevada registrada durante el mes evaluado correspondió a la Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica en la UCI Cardiovascular, con una tasa de densidad de incidencia de 13.16×1000 días/vm.

II. RECOMENDACIONES.

1. Fortalecer la vigilancia epidemiológica de las Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica, Infección del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central y las Infecciones del Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario Permanente en las unidades críticas y su prevención, mediante la aplicación de las listas de cotejo por paquete de actividades (BUNDLE).
2. Fortalecer la implementación y monitoreo del cumplimiento de 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 las áreas críticas y servicios de hospitalización, garantizando el abastecimiento continuo de insumos para higiene de manos, equipos de protección personal y material para precauciones estándar.

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 las gestiones para garantizar la operatividad de las unidades de lavado de manos, el abastecimiento permanente de jabón líquido, papel toalla y alcohol gel, así como la dotación oportuna de materiales de bioseguridad en las áreas críticas y servicios de hospitalización.

Lima, 30 de Junio del 2026