



# Boletín Epidemiológico

Enero 2026

**Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental**

■ Unidad de Evaluación e Investigación Epidemiológica



**Dr. JORGE ARTURO FLORES DEL POZO**  
**Director General**



**M.C. Vladimir Tomas Espinoza Ildfonso**  
**Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental**

Marisol Beatriz Castillo Berrios  
Secretaria

**UNIDAD DE EVALUACIÓN E INVESTIGACIÓN**

Lic. Enf. Gloria Amparo Cisneros de Vega  
Lic. Enf. Lilia Etelvina Soriano Hidalgo  
Lic. Est. Luis Feller Macedo Quiñones  
M.C. Brayan Valenzuela Medina  
C.D. Juan Manuel Amau Chiroque

**UNIDAD DE SALUD AMBIENTAL**

**Ing. Carlos Alberto Chávez Cavaglia**  
Ing. Giselle Giulliana Torres López  
Ing. Ranfis Donayre Ruiz  
Blg. Esther Isabel Silvera Martínez  
Ing. Sheyla Pamela Vera Rojas

**UNIDAD DE VIGILANCIA Y CONTROL DE BROTES**

**Lic. Enf. Gossie Nattaly Leyva Gonzales**  
Lic. Enf. Douce Candy Elena Rodríguez Tapia  
Lic. Enf. Milagros Medianero Domínguez  
Lic. Enf. Kelly Daniela Gonzáles Casas  
Lic. Enf. Gladys Zarella Jorge Quispe  
Lic. Enf. Elizabeth Machaca Torres  
Lic. Enf. Mariela Carrasco Huamani  
Tec. Enf. Joselyn Milagros Pérez Arroyo  
Tec. Enf. Jorge Luis Dávila Guevara  
Tec. Enf. Lesly Margarita Oruna Cortez  
Téc. Est. Viviana Curaca Mendoza  
Téc. Miguel Ángel Rodríguez Córdova  
Tec. Walter Daniel Baldeon Castillo  
ASS. Isabel Martínez Paredes

# CONTENIDO

Editorial “Viviendo con la depresión.....	1
Estudio de la adherencia a la higiene de manos.....	2
Episodio depresivo moderado y grave .....	5
Situación de la Infecciones respiratorias agudas ...	7
Neumonía .....	8
Notificación individual sujetos a vigilancia obligatoria HNCH.....	9

# VIVIENDO CON LA DEPRESION

“Laura una adolescente de 16 años, acude a la consulta con sus padres porque desde hace unas semanas observan en ella tristeza, decaimiento y menos apetito. Al principio lo atribuyeron a que estaba muy nerviosa por las clases, pues es muy perfeccionista, intensa y emotiva, exigente consigo misma, que tolera mal las frustraciones, aunque sean pequeñas, y que quiere hacerlo todo bien; cuando no lo consigue, se desanima y sufre.”

El trastorno depresivo (depresión) es una enfermedad común y grave que afecta negativamente la manera de sentir, pensar y actuar. Provoca sentimientos de tristeza o pérdida de interés en actividades que antes disfrutaba. Puede traer diversos problemas emocionales y físicos, además puede disminuir la capacidad para funcionar en el trabajo y hogar. La persona sufre un estado de ánimo bajo, reducción de la energía y disminución de la actividad. La capacidad para disfrutar, interesarse y concentrarse está reducida, y es frecuente un cansancio importante incluso tras un esfuerzo mínimo. El sueño suele estar alterado y el apetito disminuido. La autoestima y la confianza en uno mismo casi siempre están reducidas e incluso en las formas leves, a menudo están presentes ideas de culpa o inutilidad.

El diagnóstico de depresión es clínico y los síntomas deben durar al menos dos semanas y se deben descartar causas médicas generales. La depresión afecta aproximadamente a uno de cada 15 adultos (6.7 %) por año. Una de cada seis personas (16.6 %) experimentará la depresión en algún momento de su vida. La depresión puede ocurrir en cualquier momento, pero en promedio, aparece por primera vez entre los últimos años de la adolescencia y alrededor de los 25 años. Las mujeres son más propensas que los hombres a sufrir depresión. Algunos estudios muestran que un tercio de las mujeres tendrá un episodio de depresión mayor en su vida. El factor hereditario influye en aproximadamente 40 % de los casos cuando los familiares en primer grado (padres, hijos o hermanos) tienen depresión.

Actualmente existen tratamientos eficaces para la depresión, incluidos los tratamientos psicológicos y la medicación que deben ser entregados para evitar que desencadene y se derive en una ideación o conducta suicida. Los tratamientos psicológicos pueden enseñar nuevas maneras de pensar, de hacer frente a las situaciones o de relacionarse con los demás. El tratamiento a través de la medicación incluye a los antidepresivos inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS). La terapia de estimulación cerebral es una opción adicional cuando otros tratamientos para la depresión no han funcionado y cuando la depresión grave se ha vuelto potencialmente mortal. Esta terapia incluye la activación o la inhibición del cerebro con electricidad u ondas magnéticas.

Está demostrado que los programas de prevención reducen la depresión, razón por la cual es sumamente necesario e importante que los sistemas de salud ofrezcan estos servicios. Por otro lado, es muy necesario el soporte y apoyo que debe brindar la familia y entorno de la persona, que permita evitar que los casos de afecciones depresivas leves se tornen en graves. Entre las medidas de apoyo o ayuda que se puede brindar se considera:

Ofrecerle apoyo y comprensión, animarlo y tenerle paciencia.

Invitarle a salir a caminar, pasear o a participar en otras actividades.

Ayudarle a seguir su plan de tratamiento, como programar recordatorios para que se tome los medicamentos que le recetaron.

Asegurarse de que tenga un medio de transporte para ir a sus citas de psicoterapia.

Recordarle que la depresión desaparecerá con el tiempo y el tratamiento.

## REFERENCIA:

MINISTERIO DE SALUD: Guía de práctica clínica para el tamizaje, diagnóstico y tratamiento de la depresión en personas mayores de 18 años desde el primer nivel de atención..

E  
D  
I  
T  
O  
R  
I  
A  
L



## ESTUDIO DE ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS CLÍNICA

La higiene de manos clínica es una de las medidas más importantes para prevenir las infecciones asociadas a la atención de la salud y protege a los pacientes y al personal asistencial, estas prácticas de higiene, tanto el lavado con agua y jabón y la asepsia mediante la fricción con alcohol gel es importante porque se eliminan microorganismos y evita las infecciones. Existen cinco momentos claves para la higiene de manos: antes del contacto con el paciente, antes de una tarea limpia o aséptica, después del contacto con fluidos corporales o visiblemente sucias, después del contacto con el paciente y después del contacto con el entorno del paciente.

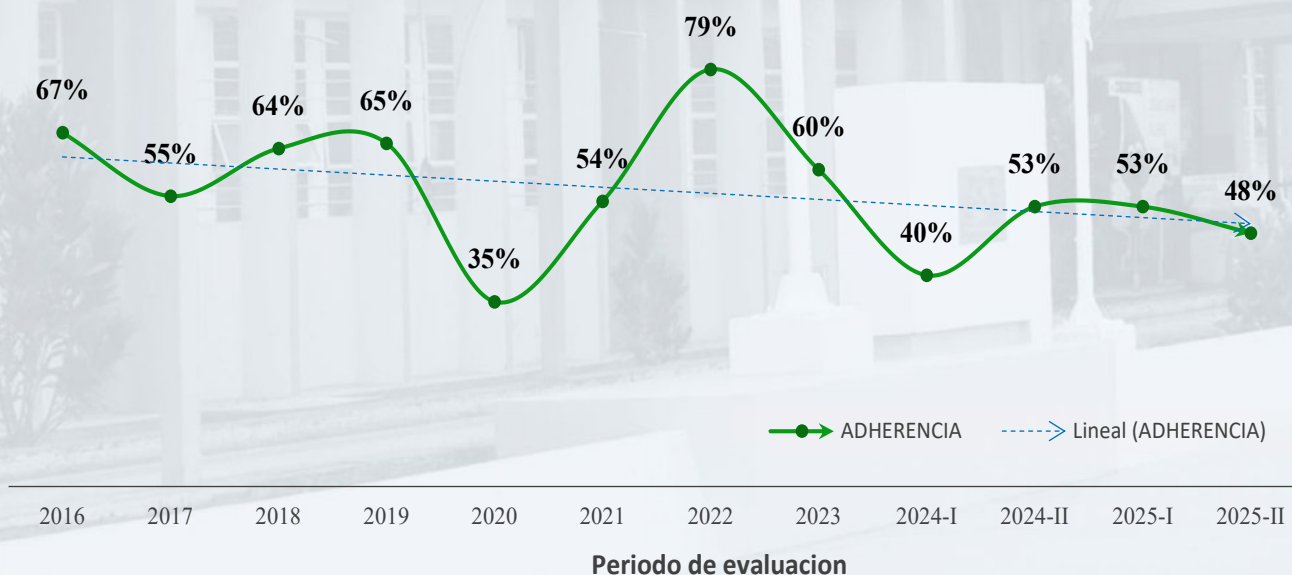
En el segundo semestre del 2025, en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, se realizó el estudio de la adherencia a la práctica de la higiene de manos, basados en la metodología e instrumento de observación de la Organización Mundial de la Salud (OMS). En este

estudio se observaron a personal asistencial que laboraban en los diferentes servicios de hospitalización, Emergencia, las Unidades de Cuidados Intensivos e Intermedios.

Se evaluaron 3 369 oportunidades para la higiene de manos, distribuidos de la siguiente manera: 26% correspondieron a médicos residentes, 25% a licenciadas en enfermería, 25% a técnicas en enfermería, 22% a médicos asistentes y 2% a licenciadas en obstetricia. Del total de oportunidades observadas, el 48% evidenció cumplimiento de la higiene de manos, mientras que en el 52% se registró omisión de dicha práctica.

El valor más alto de adherencia obtenido fue en el año 2022 con el 79% de cumplimiento, mientras que los valores más bajos sucedió en el año 2020 con 35% y el primer semestre del 2024 con 40%

**GRÁFICO N° 01:**  
**HNCH: TENDENCIA DE LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS CLÍNICO, 2024 - 2025**  
**(Porcentaje)**



Durante el segundo semestre de 2025 se realizó la evaluación en 26 servicios, de los cuales en el 42% (11 servicios) presentaron un aumento en el porcentaje de adherencia a la higiene de manos, destacando incrementos mayores al 10% en Sala de Partos (34%), Emergencia Pediátrica (22%), Hematología (17%), CENEX (16%) y Traumatología I (14%). En contraste, 13

servicios evidenciaron una disminución, siendo los de mayor descenso Cirugía A (37%), UCIN Quirúrgica (23%), Cirugía B (20%), Pediatría I (18%) y UCI Pediátrica (17%), Emergencia Adulto (13%). Asimismo, el servicio de UCIN Medicina mantuvo el mismo nivel de cumplimiento, mientras que USHMA fue evaluado por primera vez.

**TABLA N° 01:**  
**HNCH: ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS CLÍNICO,**  
**SEGÚN SERVICIO, 2024 - 2025**  
**(Porcentaje)**

N°	SERVICIOS	2024	2025-1	2025-2	Variacion % 2025-1 y 2025-2		
	<b>Total</b>	53	53	48			<b>-5%</b>
1	Sala de Partos	72	34	68		34%	
2	Emergencia Pediatría	41	29	51		22%	
3	Hematología	67	48	64		17%	
4	CENEX	63	46	62		16%	
5	Traumatología I		14	28		14%	
6	UCI Neonatología	74	78	88		10%	
7	Medicina B	51	42	48		6%	
8	Medicina Tropical	68	48	53		5%	
9	Oncología	41	57	60		3%	
10	Obstetricia	21	42	44		2%	
11	Traumatología III		42	44		2%	
12	UCIN Medicina	55	60	60		0%	
13	Medicina A	66	48	44			<b>-3%</b>
14	UCIN Neonatología	80	72	67			<b>-5%</b>
15	UCI Quirúrgica	84	67	61			<b>-6%</b>
16	Traumatología II		48	41			<b>-7%</b>
17	Ginecología	26	45	37			<b>-8%</b>
18	Pediatría II	15	38	28			<b>-9%</b>
19	UCI Medicina	80	68	55			<b>-13%</b>
20	Emergencia Adulto	42	48	34			<b>-14%</b>
21	UCI Pediatría	74	79	63			<b>-17%</b>
22	Pediatría I	18	48	29			<b>-18%</b>
23	Cirugía B	42	59	39			<b>-20%</b>
24	UCIN Quirúrgica	70	78	54			<b>-23%</b>
25	Cirugía A	36	75	38			<b>-37%</b>
26	Medicina USHMA			52			







<b>Legenda:</b>		Zona segura		Zona de alerta		Zona de alerta extrema
		Incremento		Disminuyo		

El análisis del cumplimiento de la higiene de manos por grupo ocupacional evidenció que, en comparación con la medición del primer semestre de 2025, las obstetras y las licenciadas en enfermería incrementaron su nivel de adherencia en 12% y 2%, respectivamente. Por el contrario, los médicos asistentes y los médicos

residentes registraron una reducción del 9% cada uno, mientras que el personal técnico en enfermería presentó una disminución del 1% en su cumplimiento.

En este periodo se omitieron 1736 oportunidades para la higiene de manos, de los cuales, el 30% utilizaron guantes,

**TABLA N° 02:**  
**HNCH: ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS CLÍNICO,**  
**SEGÚN GRUPO OCUPACIONAL, 2025-1 - 2025 -2**  
**(Porcentaje)**







Grupo ocupacional	2025-1	2025-2	Variacion % 2025-1-2025-2		
<b>Total</b>	<b>53%</b>	<b>48%</b>	↓		<b>-5%</b>
Médico Asistente	57%	48%	↓		<b>-9%</b>
Médico Residente	42%	33%	↓		<b>-9%</b>
Lic. Enfermera	65%	67%	↑		<b>2%</b>
Téc. Enfermería	47%	46%	↓		<b>-1%</b>
Obstetra	45%	57%	↑		<b>12%</b>

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

En relación con los cinco momentos de la higiene de manos, comparando con los resultados del 1er semestre, se evidenció una disminución del cumplimiento en la mayoría de los momentos evaluados. El mayor descenso se registró en el 3er momento, correspondiente al después del contacto con fluidos corporales o manos visiblemente sucias, con una reducción del 10%.

Asimismo, la adherencia disminuyó en el 4to momento posterior al contacto con el paciente en 6%, antes del contacto con el paciente en 5% y antes de la realización de un procedimiento limpio o aséptico en 4%. En contraste, el único momento que mostró un incremento fue después del contacto con el entorno del paciente, con un aumento del 1%.

**TABLA N° 03:**  
**HNCH: ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS CLÍNICO,**  
**SEGÚN LOS CINCO MOMENTOS, 2025-1 - 2025-2**  
**(Porcentaje)**

Momentos	2025-1	2025-2	Variacion % 2025-1-2025-2		
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>48</b>	↓		<b>-5%</b>
Antes contacto paciente	54	49	↓		<b>-5%</b>
Antes procedimiento aséptico	55	50	↓		<b>-4%</b>
Después fluidos corporales	65	56	↓		<b>-10%</b>
Después contacto paciente	61	55	↓		<b>-6%</b>
Después entorno paciente	36	38	↑		<b>1%</b>

Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



## EPISODIO DEPRESIVO MODERADO Y GRAVE

El diagnóstico de la condición de depresión moderado y grave, es realizado por un especialista en psiquiatría o un profesional médico en base a los criterios clínicos, estos pacientes presentan síntomas como: Animo deprimido la mayor parte del día y casi todo los días, pérdida de energía, pérdida de interés de las cosas que antes le gustaban, pérdida de confianza, culpabilidad, conducta suicida, dificultada para concentrarse, etc.

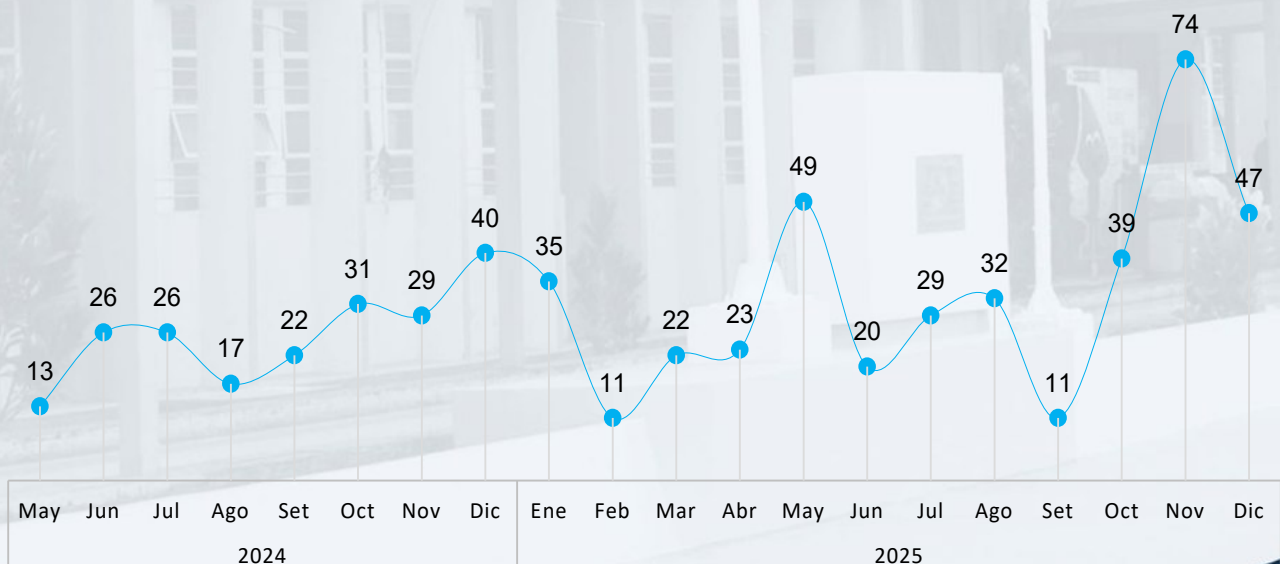
El episodio depresivo moderado compromete de manera significativa el funcionamiento personal y social, pero permite cierto grado de autonomía. En cambio, el episodio depresivo grave se caracteriza por una sintomatología intensa, alto riesgo suicida y deterioro funcional severo, pudiendo requerir hospitalización y manejo especializado.

En el Hospital Nacional Cayetano Heredia, reconocido como establecimiento de salud centinela, se lleva a cabo

la vigilancia epidemiológica y la notificación de casos conforme a lo establecido en la Directiva Sanitaria N.º 071-MINSA/CDC-V.01, denominada “Directiva Sanitaria para la Vigilancia de Problemas de Salud Mental Priorizados en Establecimientos de Salud Centinela y mediante Encuesta Poblacional”. Donde se establecen pautas y responsabilidades con la finalidad de contribuir a la prevención y control de los problemas de salud mental en base a la información oportuna para la toma de decisiones.

Durante el año 2025 se registraron 392 casos de depresión, observándose una distribución variable a lo largo de los meses. El mayor número de casos se notificó en noviembre, con 74 casos (19%), seguido de diciembre con 47 casos (12%) y mayo con 49 casos (13%), lo que evidencia un incremento de notificaciones hacia el último trimestre del año.

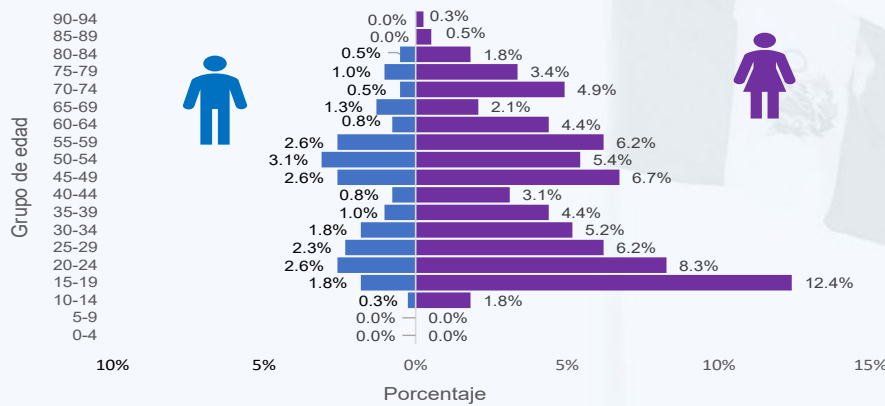
**GRÁFICO N° 02:**  
**HNCH: TENDENCIA DE EPISODIO DEPRESIVO MODERADO Y GRAVE NOTIFICADOS,**  
**MAYO DEL 2024 - DICIEMBRE DEL 2025**  
**(Porcentaje)**



Del total de 392 casos de depresión notificados, el 77% correspondió a personas de sexo femenino y el 23% a sexo masculino. Según la distribución por grupos etarios, se identificó una mayor prevalencia en adultos de 30 a 59 años (43%), seguidos por jóvenes de 18 a 29 años

(27%), adultos mayores (21%) y adolescentes (8%), sin registrarse casos en la población infantil. En relación con el nivel de instrucción, predominó la educación secundaria con el 67%, seguida de la educación superior (16%) y la educación primaria (8%).

**GRÁFICO N° 03:**  
**HNCH: EPISODIO DEPRESIVO MODERADO Y GRAVE, SEGÚN SEXO, 2025**  
**(Porcentaje)**

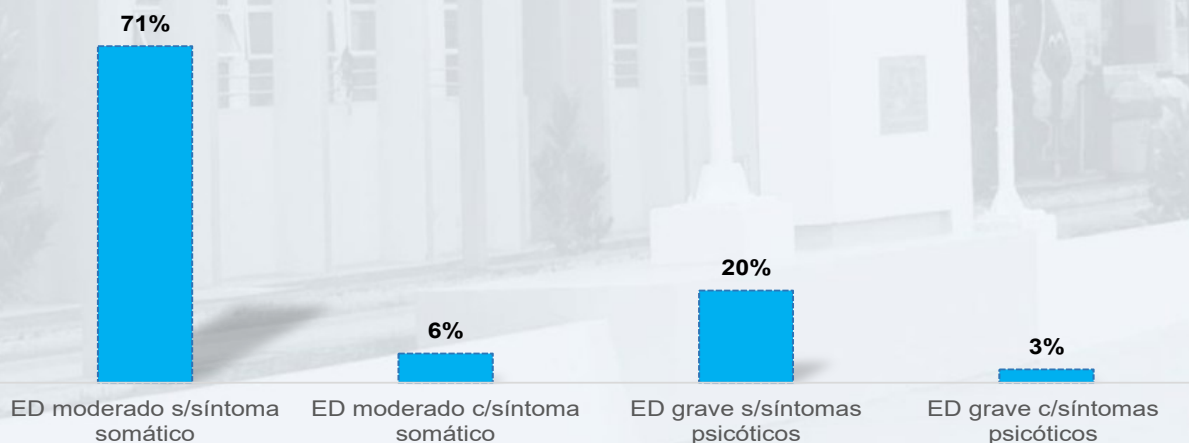


Las características clínicas presentadas por los pacientes fue animo deprimido la mayor parte del día y casi todos los días (82%), pérdida de interés por cosas que antes le gustaban (79%), pérdida de energía (74%), ideación suicida (29%), menoscabo del funcionamiento personal social y personal (24%), Intento suicidio 22%.

El diagnóstico más frecuente fue el episodio depresivo moderado con síntomas somáticos, que constituyó el 72% de los casos, observándose una mayor proporción en mujeres (54%) en comparación con hombres (17%).

En segundo lugar, se identificó el episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos, que representó el 20% del total, también con mayor afectación en el sexo femenino (15%) respecto al masculino (5%). Los episodios depresivos moderados sin síntomas somáticos (6%) y los episodios depresivos graves con síntomas psicóticos (3%) presentaron menor frecuencia. En conjunto, los resultados evidencian una mayor carga de depresión, especialmente en sus formas moderadas y graves, en la población femenina.

**GRÁFICO N° 04:**  
**HNCH: EPISODIO DEPRESIVO MODERADO Y GRAVE, SEGÚN TIPO, 2025**  
**(Porcentaje)**





# SITUACIÓN DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

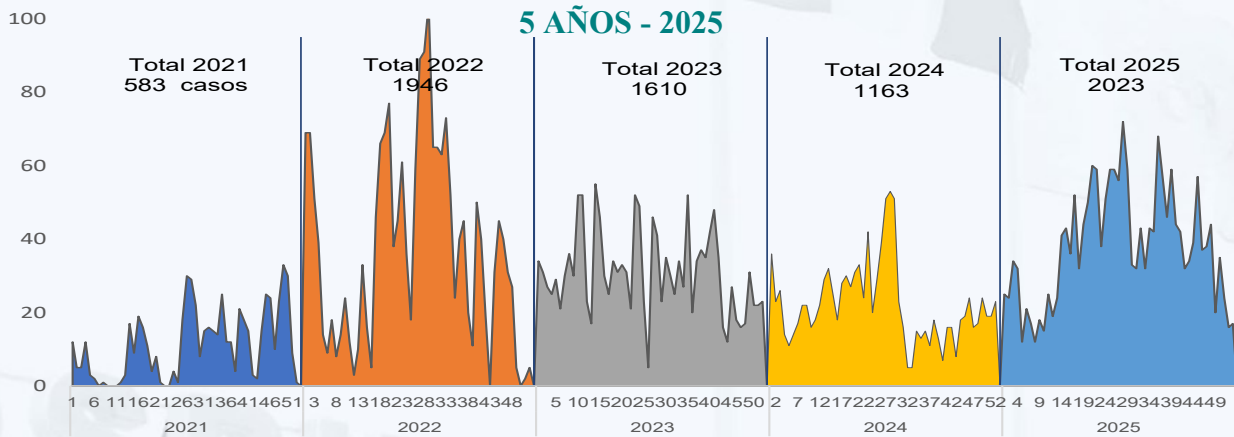
En cumplimiento a la directiva sanitaria N° 061 - MINSA/ DGE V.01 para la vigilancia epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), en el Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el año 2025 se ha identificado y notificado en total 2023 episodios de IRAs

Con una media de 38 notificaciones por semana y una mediana también de 38. con un mínimo de 12 y un máximo de 72 notificaciones semanales.

En comparación con los notificados en los años 2024 y 2023, se observó que se incrementó en un 74% y 26% .

**GRÁFICO N° 05:**

## HNCH: CASOS DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA) EN MENORES DE 5 AÑOS - 2025



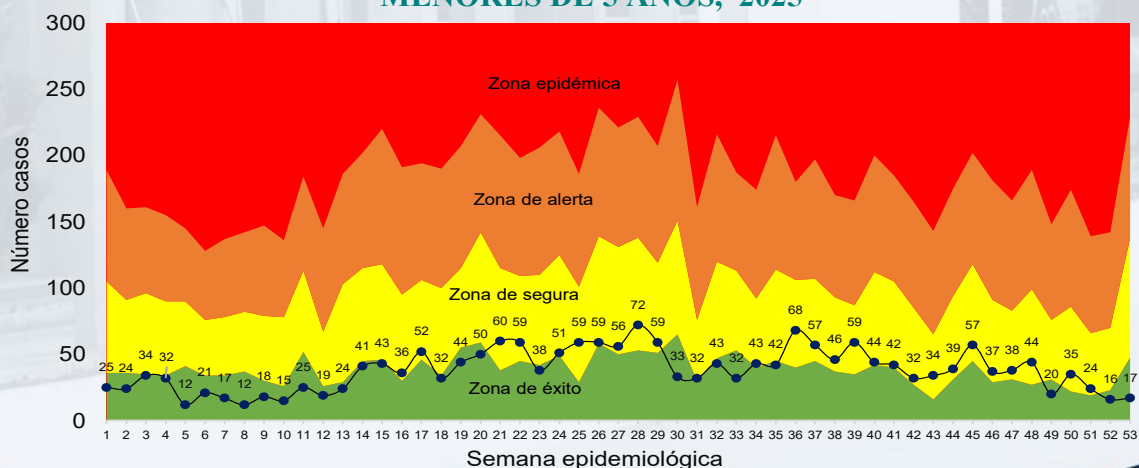
Del total de 2 023 casos notificados de infecciones respiratorias agudas (IRA), el 53% correspondió a niños de 1 a 4 años, el 36% a lactantes de 2 a 11 meses y el 11% a menores de 2 meses. En cuanto a la procedencia, el distrito de San Martín de Porres concentró la mayor proporción de casos (40%), seguido de Los Olivos (18 %) e Independencia (17%); en conjunto, estos tres

distritos representaron el 75% del total de casos notificados.

Asimismo, el gráfico del canal endémico muestra que los casos acumulados por semanas epidemiológicas se han mantenido fluctuando entre las zonas de éxito, zona segura, con mayor número de notificaciones en la SE 28 y menor número de casos en la SE 8.

**GRÁFICO N° 06:**

## HNCH: CANAL ENDÉMICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA) EN MENORES DE 5 AÑOS, 2025





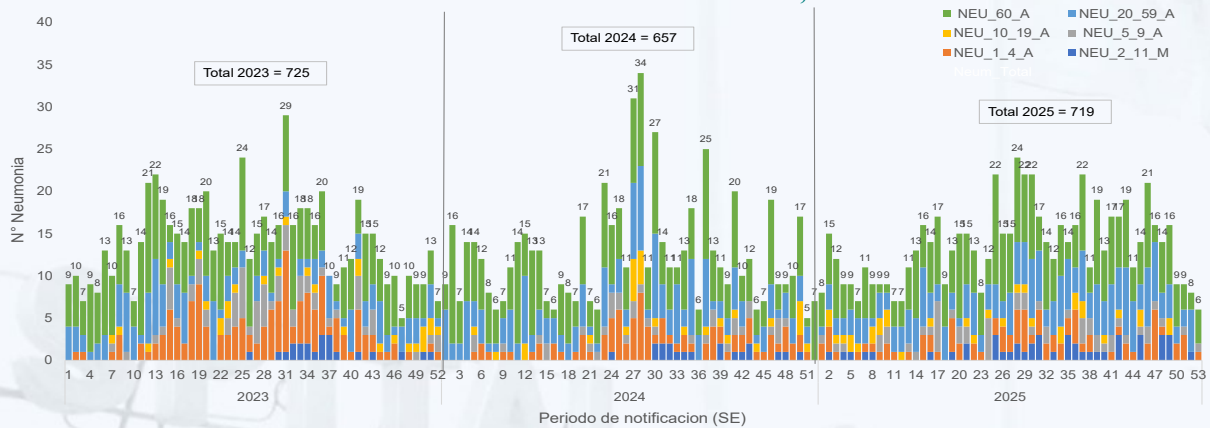
# SITUACIÓN DE LA NEUMONIA

En el Hospital Nacional Cayetano Heredia, durante las 53 semanas epidemiológicas del año 2025, se notificaron 719 casos, con un promedio semanal de 13,57 y una mediana de 14. El número mínimo registrado fue de 6 casos y el máximo de 24, lo que determinó un rango de 18. Al contrastar estos 719 casos con los notificados durante el año 2024 se evidenció un

incremento del 9%; no obstante, al contrastar con el año 2023, se identificó una reducción del 1%.

En el año 2025, los casos de neumonía se concentró principalmente en adultos de 60 años a más (42%), seguida del grupo de 20 a 59 años (28%), niños de 1 a 4 años (12%), niños de 8 a 9 años (8%), lactantes de 2 a 11 meses (6%) y adolescentes de 10 a 19 años (5%).

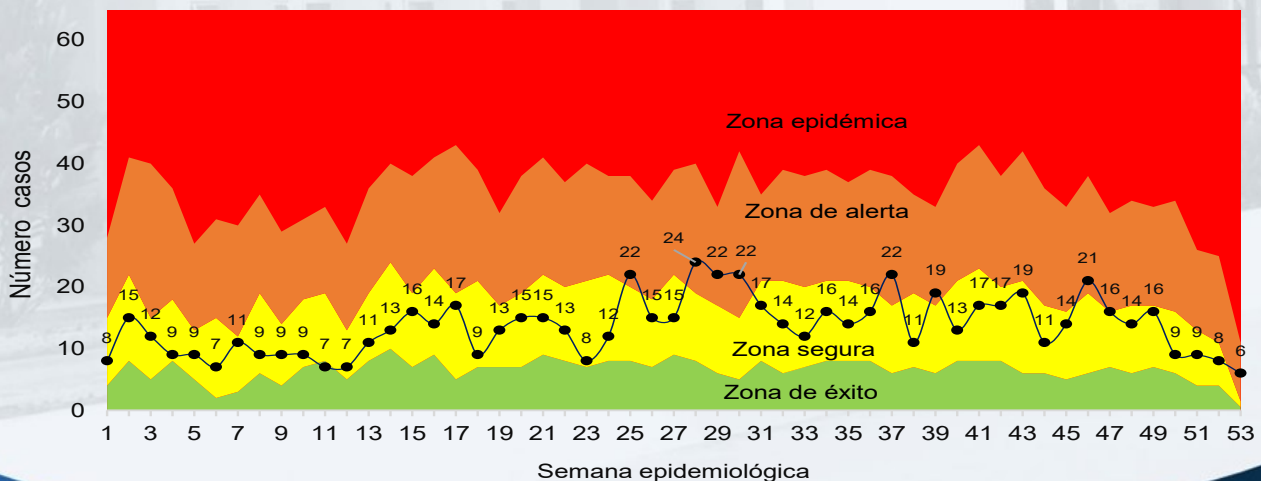
**GRÁFICO N° 07:**  
**HNCH: CASOS DE NEUMONÍAS, 2025**



Los distritos de donde provinieron el mayor número de casos de neumonías fueron: San Martín de Porres (30%), Los Olivos (17%), e Independencia (6%) y Rímac (6%) los cuales concentraron al 74% de los casos notificados.

El siguiente gráfico, donde se aprecia el canal endémico de las neumonías notificadas por semana, durante el año 2025 se aprecia que los casos oscilaron entre la zona segura y zona de alerta, las semanas con mayor número de notificaciones fueron las SE 28 hasta la SE 30 y la 37

**GRÁFICO N° 08:**  
**HNCH: CANAL ENDÉMICO DE CASOS DE NEUMONÍAS, 2025**



**Tabla 1: Casos de notificación individual sujetos a vigilancia obligatoria HNCH 2024-2025 (Desde SE 1 - hasta SE 53)**

Tipo	Codigo CIE 10	Diagnosticos	2024		Total 2024	2024 Hasta SE 52		Total 2024*	2025 Hasta SE 53			Total 2025*
			Conf.	Des.		Conf.	Des.		Conf.	Des.	Prob.	
Inmunoprevenibles	A37	Tos Ferina	2	10	12	2	10	12	14	51	5	70
	A80.3	Paralisis Flacida Aguda	0	0	0	0	0	0	0	4	1	5
	A36	Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	A95.0	Fiebre Amarilla Selvatica	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1
	B01.8	Varicela con otras complicaciones	2	0	2	2	0	2	3	0	0	3
	B01.9	Varicela sin otras complicaciones	14	0	14	14	0	14	10	0	0	10
	B05	Sarampion	0	23	23	0	23	23	0	30	0	30
	B06	Rubeola	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	B15	Hepatitis A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	B16	Hepatitis B	37	2	39	37	2	39	27	0	5	32
	B26	Parotiditis	25	0	25	25	0	25	28	0	0	28
	A35	Otros Tetanos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	T88.1	Esavi Eventos Severos Supuesta	0	5	5	0	5	5	3	0	0	3
Metaxenicas	A27	Leptospirosis	4	19	23	4	19	23	6	13	0	19
	A44.0	Bartonelosis Aguda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	A75.0	Tifus Exantematico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	A79	Otras Rickettsiosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	A92.0	Fiebre de Chikungunya	0	0	0	0	0	0	2	2	0	4
	A92.5	Fiebre de Chikungunya grave	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0
	U06.9	Fiebre de Zika	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0
	A97.0	Dengue Sin Señales De Alarma	2596	1998	4594	2596	1998	4594	40	537	2	579
	A97.1	Dengue Con Señales De Alarma	280	232	512	280	232	512	11	153	0	164
	A97.2	Dengue Grave	11	3	14	11	3	14	0	0	0	0
	B50	Malaria P. Falciparum	4	0	4	4	0	4	0	0	0	0
	B50.1	Malaria Mixta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	B51	Malaria Por P. Vivax	11	0	11	11	0	11	16	0	0	16
	B55.1	Leishmaniasis Cutanea	92	0	92	92	0	92	73	0	0	73
B55.2	Leishmaniasis Mucocutanea	4	0	4	4	0	4	7	0	0	7	
B57	Enfermedad de Chagas	1	4	5	1	4	5	3	7	0	10	
Zoonosis	A23	Brucelosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	A28.1	Enfermedad por rasguño de gato	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	A82.0	Rabia Humana Silvestre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	W55	Mordedura O Ataque De Otros Ma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	W57	Mordedura O Picadura De Insect	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	X20	Ofidismo	4	0	4	4	0	4	2	0	0	2
	X21	Loxocelismo	59	0	59	59	0	59	63	0	0	63
Otros	A50	Sifilis congenita	5	0	5	5	0	5	4	0	0	4
	A53.9	Sifilis No especificada	29	6	35	29	6	35	0	1	44	45
	A39.0	Meningitis meningococica (G01*)	2	9	11	2	9	11	1	8	0	9
	B30	Conjuntivitis Viral	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	O95	Mortalidad Materna Directa	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0
	O96	Muerte Materna Indirecta	2	0	2	2	0	2	0	0	0	0
	O98.1	Sifilis Materna	18	6	24	18	6	24	16	7	3	26
	T56.1	Mercurio y sus compuestos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	P35.0	Sindrome de rubeola congenita	0	0	0	0	0	0	0	21	1	22
	T56.0	Intoxicación por plomo y sus compuestos	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	T57.1	Fosforo y sus compuestos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	T60.0	Insecticidas Organofosforados	19	0	19	19	0	19	15	0	0	15
	T60.1	Insecticidas Halogenadas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	T60.9	Envenenamiento por plaguicida, no especificado	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
<b>Total</b>			<b>3222</b>	<b>2321</b>	<b>5543</b>	<b>3222</b>	<b>2321</b>	<b>5543</b>	<b>346</b>	<b>836</b>	<b>61</b>	<b>1243</b>



Este material fue elaborado por la  
**Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental**

Diseño y diagramación  
**Oficina de Comunicaciones**

<https://www.gob.pe/hnch>



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional  
Cayetano Heredia

**¡EL PERÚ A TODA  
MÁQUINA!**