



PERÚ

Ministerio
de Salud



H O S P I T A L

Carlos Lanfranco La Hoz

Carlos Lanfranco La Hoz



Unidad de Epidemiología
y Salud Ambiental

SALA DE SITUACIÓN DE SALUD

HCLLH

SE 31-2025*

* Hasta el 02/08/2025





PERÚ

Ministerio
de Salud



H O S P I T A L
Carlos Lanfranco La Hoz

Carlos Lanfranco La Hoz



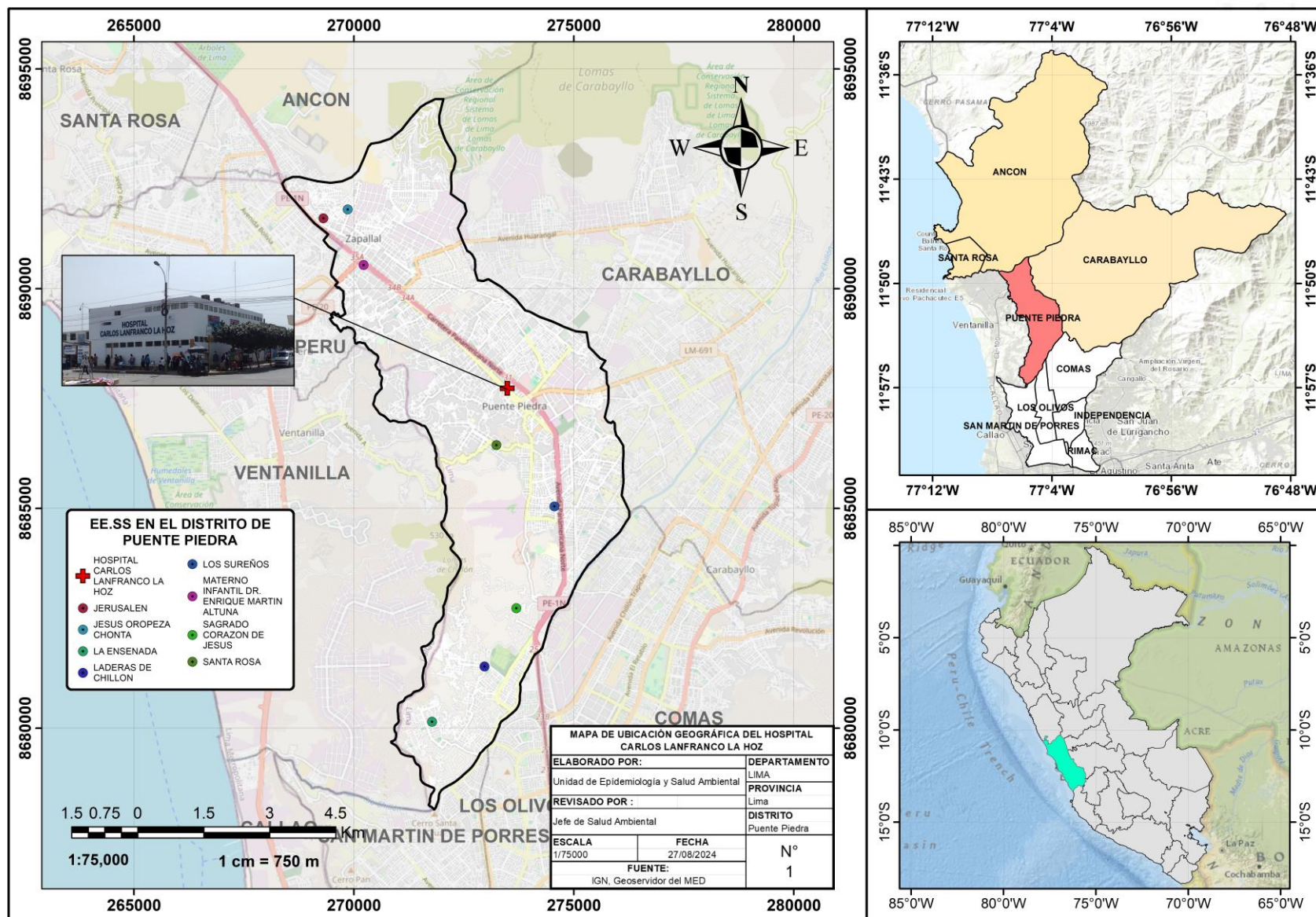
Unidad de Epidemiología
y Salud Ambiental

INFORMACIÓN ESTÁTICA



HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ:

Ubicación geográfica y jurisdicción sanitaria

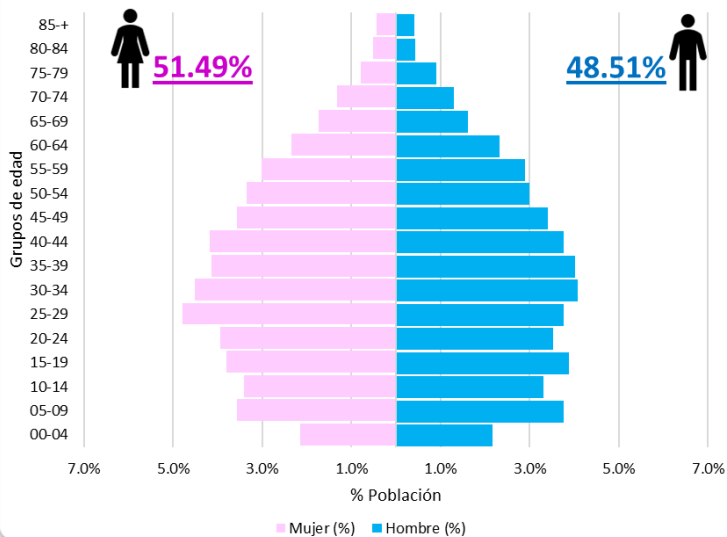


HCLLH: Población de la jurisdicción sanitaria

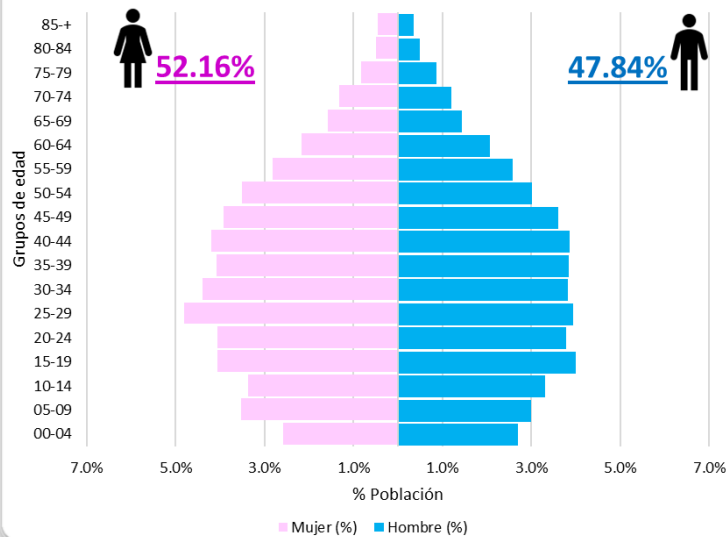


HOSPITAL
Carlos Lanfranco La Hoz

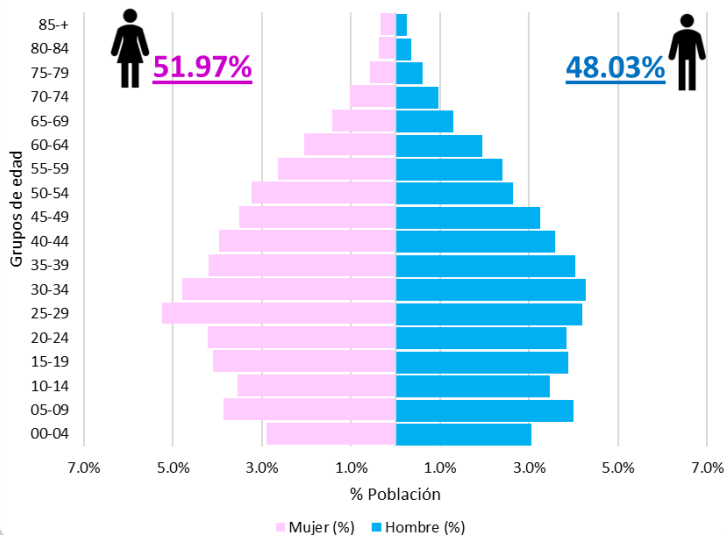
HCLLH: Población estimada de distrito de Ancón, 2025.



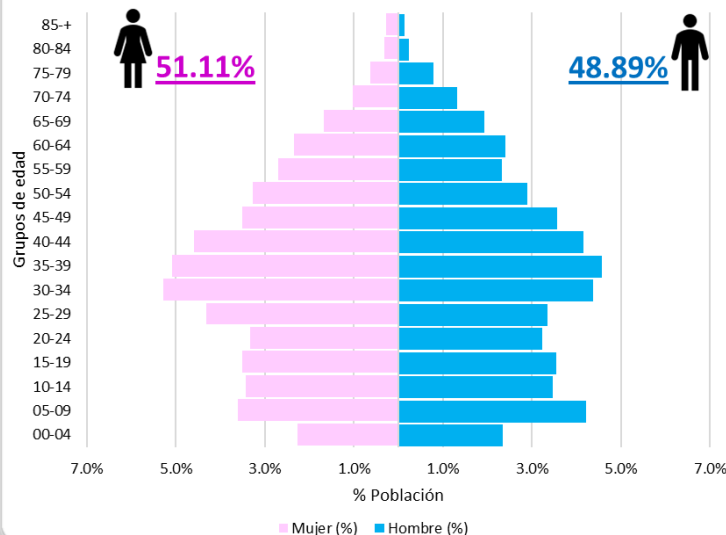
HCLLH: Población estimada de distrito de Carabayllo, 2025.



HCLLH: Población estimada de distrito de Puente Piedra, 2025.

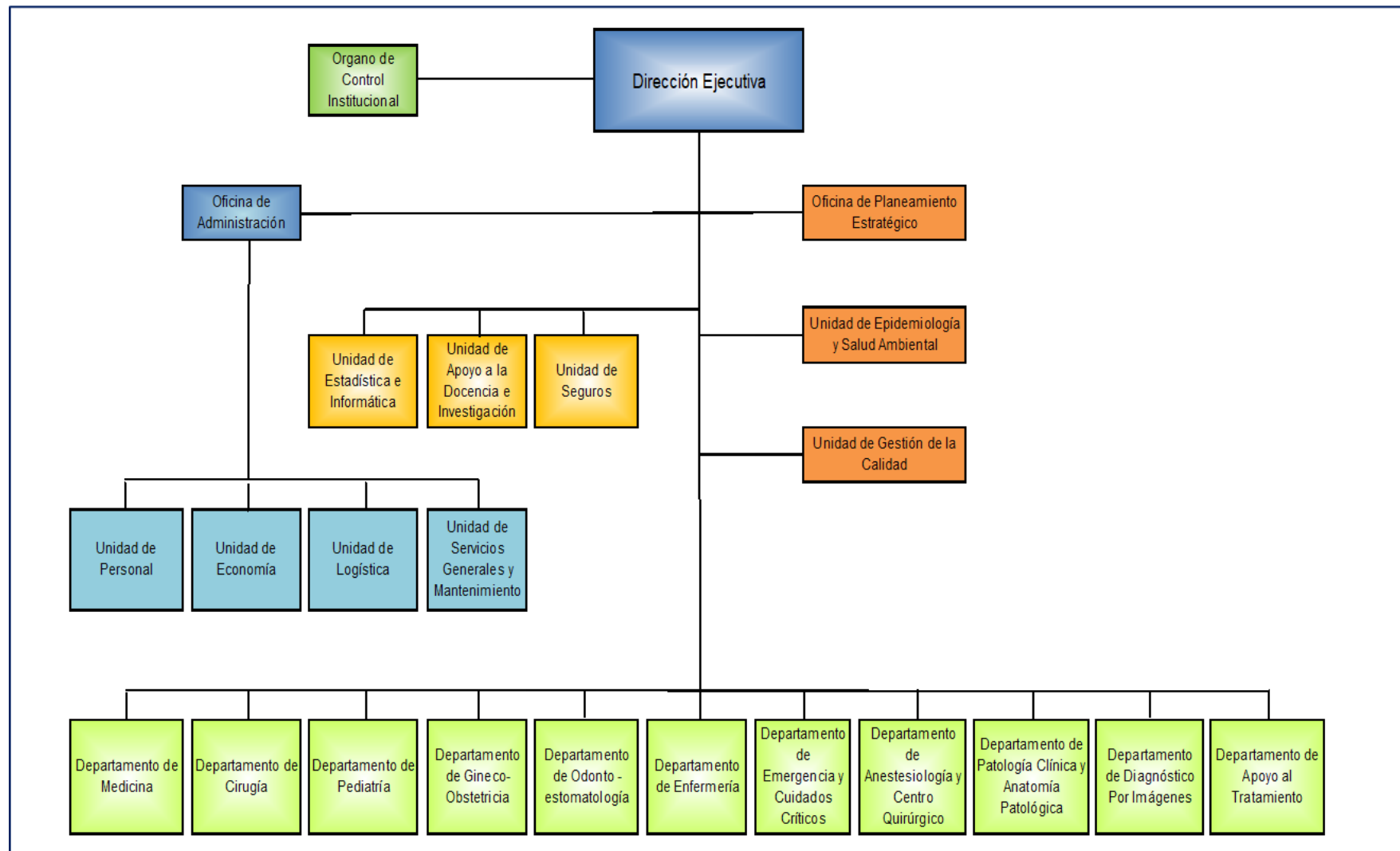


HCLLH: Población estimada de distrito de Santa Rosa, 2025.



HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ:

Organigrama estructural*





PERÚ

Ministerio
de Salud



H O S P I T A L

Carlos Lanfranco La Hoz

Carlos Lanfranco La Hoz



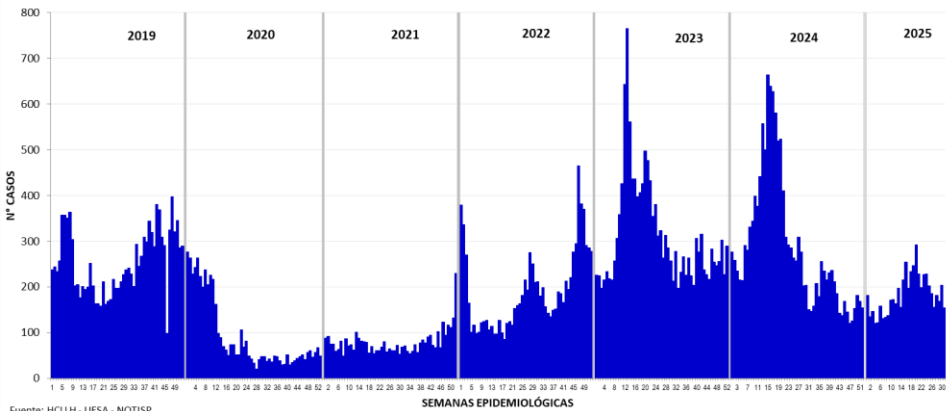
Unidad de Epidemiología
y Salud Ambiental

INFORMACIÓN DINÁMICA



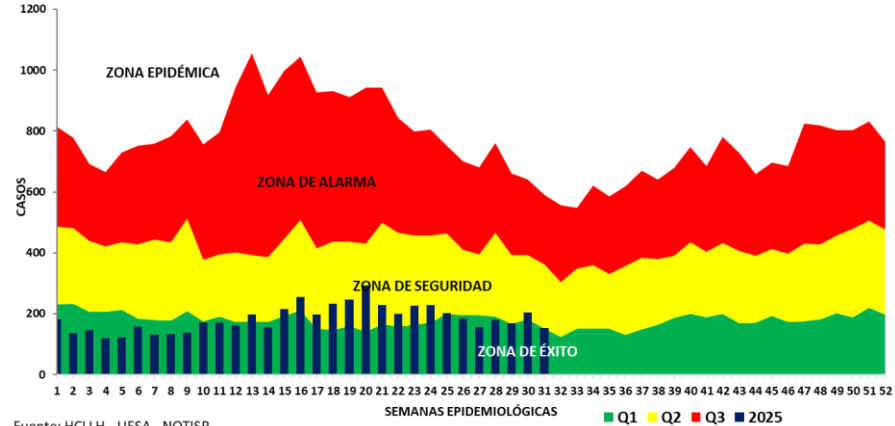
Vigilancia de Febriles

HCLLH: Curva epidémica de febriles por semanas epidemiológicas, 2019 - 2025*



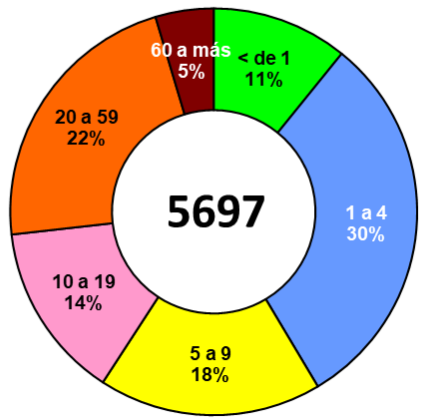
Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Corredor endémico de febriles, 2025*.



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

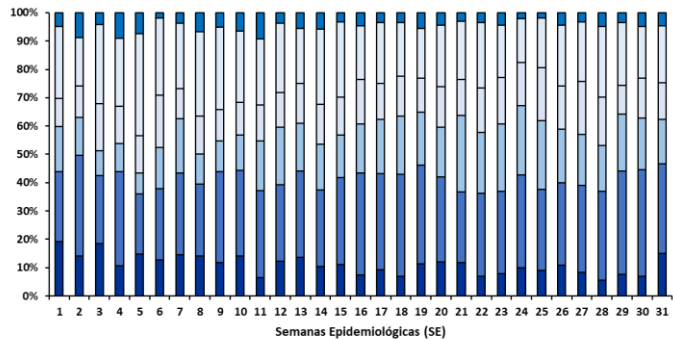
HCLLH: Distribución de febriles según grupo de edad (años), 2025*.



Fuente: HCLLH-UESA-NOTI SP

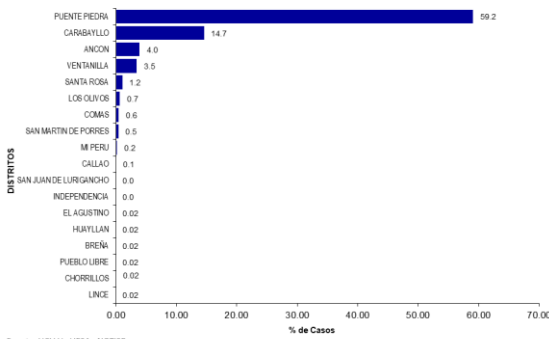
Elaborado: HCLLH-UESA

HCLLH: Distribución porcentual de episodios febriles por grupo de edad, 2025.



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Distribución de febriles según lugar de procedencia, 2025*.



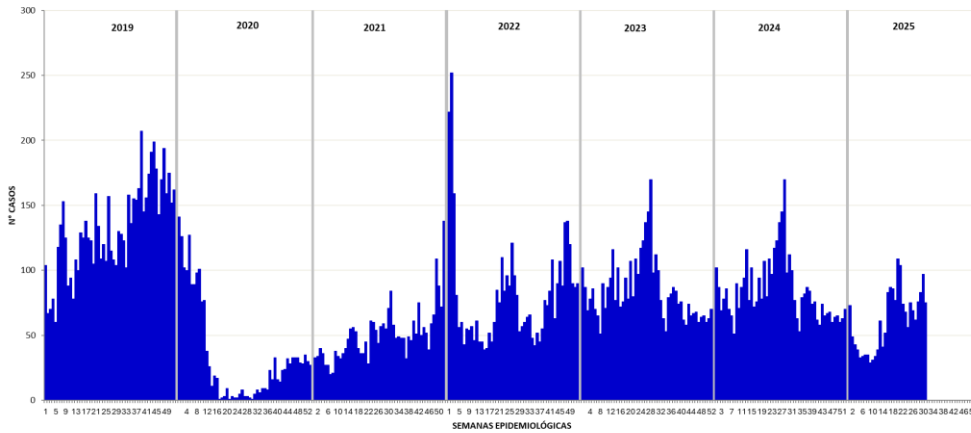
Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

Total Acumulado	Promedio semanal	Mínimo	Máximo
5697	184	121	292
SE 31-2025	febriles/SE	SE 04-2025	SE 20-2025

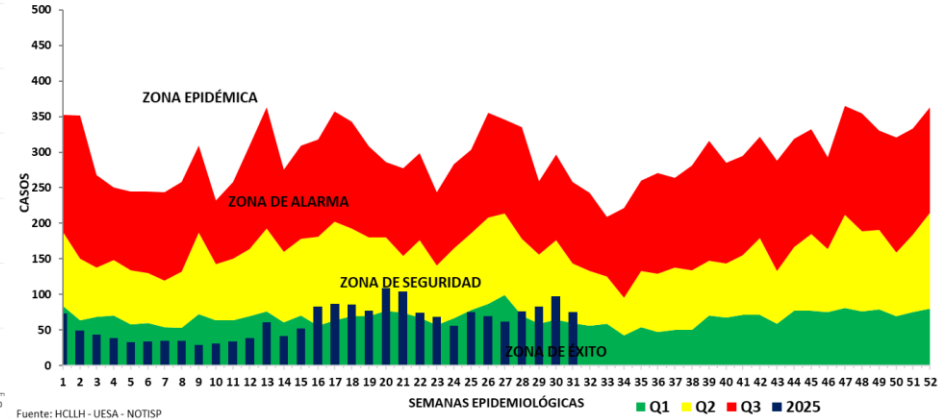
Mes anterior	Mes actual	% de variación
843	863	2%

Vigilancia de Infecciones Respiratorias en < 5 años

HCLLH: Curva epidémica de episodios de Infecciones Respiratorias Agudas en <5 años, 2019 - 2025*



HCLLH: Corredor endémico de IRAS <5años, 2025*.

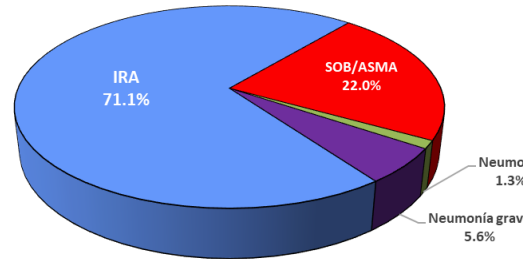


HCLLH: Episodios de Infecciones respiratorias en <5años según forma clínica, SE 31 (2023-2025)

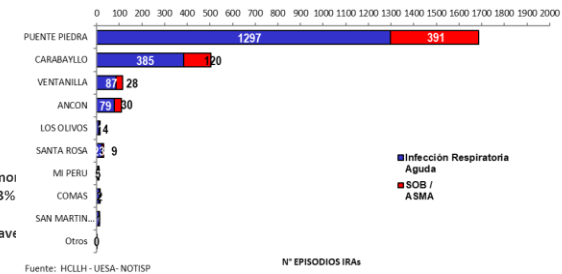
Forma clínica en <5 años	2023		2024		2025		Tendencia	% variación 2024-2025
	N°	%	N°	%	N°	%		
IRA	3238	81%	2960	83%	1909	71%		-36%
SOB/ASMA	526	13%	436	12%	590	22%		35%
Neumonía	56	1.4%	40	1.1%	34	1.3%		-13%
Neumonía grave	167	4%	134	4%	151	5.6%		13%
Total episodios IRA	3987	100%	3570	100%	2684	100%		-25%

Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Distribución de casos de IRAS según forma clínica, hasta SE 31-2025.



HCLLH: Distribución de episodios de IRAS en <5años por distrito de procedencia, 2025*.

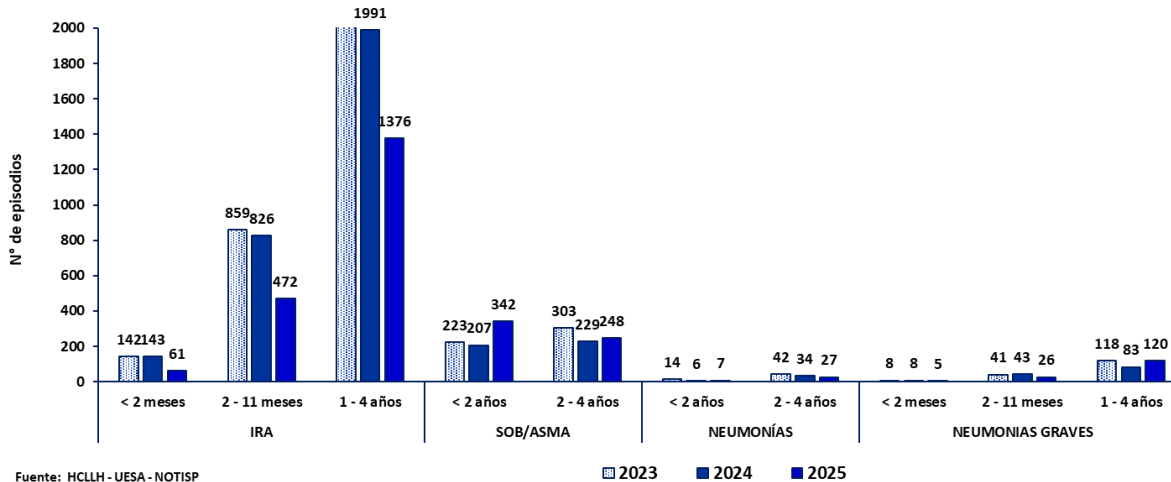


Total Acumulado	Promedio semanal	Mínimo	Máximo
1909 SE 31-2025	62 episodios/SE	29 SE 09-2025	109 SE 20-2025

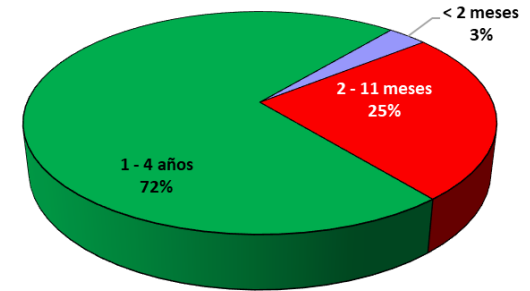
mes anterior	mes actual	% de variación
268	393	47%

Vigilancia de Infecciones Respiratorias en < 5 años

HCLLH: Episodios de infecciones respiratorias en <5años según grupo de edad, SE-31 (2023-2025).



HCLLH: Distribución de casos de IRAS según grupo de edad, 2025*.



HCLLH: IRAs en <5años por tipo y grupo de edad, hasta SE 31 (2023-2025)

IRA <5años	SE 31			% variación	
	2023	2024	2025	2024-2025	
IRA	3238	2960	1909	-36%	
< 2 meses	142	143	61	-57%	
2 - 11 meses	859	826	472	-43%	
1 - 4 años	2237	1991	1376	-31%	
SOB/ASMA	526	436	590	35%	
< 2 años	223	207	342	65%	
2 - 4 años	303	229	248	8%	
NEUMONÍAS	56	40	34	-15%	
2 - 11 meses	14	6	7	17%	
1 - 4 años	42	34	27	-21%	
NEUMONIAS GRAVES	167	134	151	13%	
< 2 meses	8	8	5	-38%	
2 - 11 meses	41	43	26	-40%	
1 - 4 años	118	83	120	45%	
Total IRAs <5 años	3987	3570	2684	-25%	

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

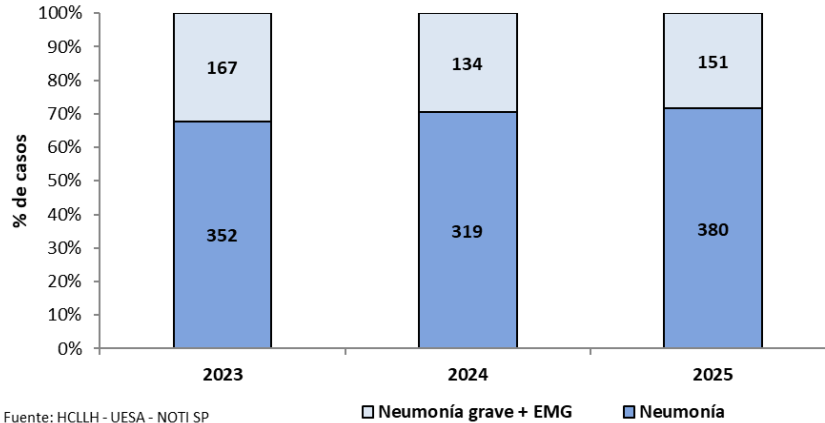
HCLLH: Neumonías graves en <5años según evolución de casos y grupo de edad, hasta SE 31 (2023-2025)

Evolución	SE 31			Tendencia	% variación
	2023	2024	2025		2024-2025
Hospitalizaciones	165	133	143		8%
< 2 meses	8	8	5		0%
2 - 11 meses	41	43	24		-44%
1 - 4 años	116	82	114		39%
Tasa de severidad	74%	76%	77%		1%
Defunciones	0	2	0		0%
< 2 meses	0	0	0		0%
2 - 11 meses	0	0	0		0%
1 - 4 años	0	2	0		0%
Tasa de letalidad	0%	1%	0%		0%
Total Neumonías <5a.	223	174	185		6%

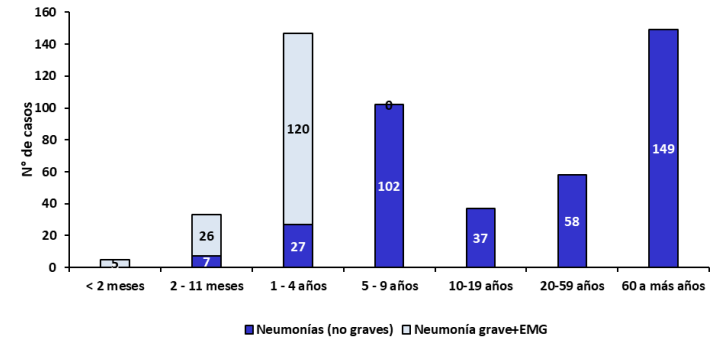
Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

Vigilancia de Neumonías

HCLLH: Neumonías según forma clínica por años,
hasta SE 31 (2023-2025).



HCLLH: Neumonías según tipo y grupo de edad, SE 31-2025.

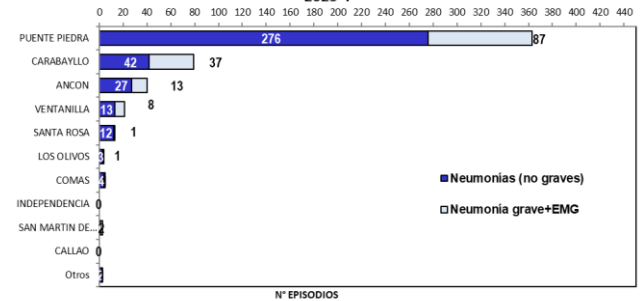


HCLLH: Episodios de Neumonías según forma clínica, SE 31 (2023-2025)

Forma clínica	2023		2024		2025		Tendencia	% variación 2024-2025
	N°	%	N°	%	N°	%		
Neumonía	352	68%	319	70%	380	72%		19%
Neumonía grave + EMG	167	32%	134	30%	151	28%		13%
Total Neumonías	519	100%	453	100%	531	100%		17%

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

HCLLH: Distribución de episodios de neumonías por distrito de procedencia, 2025*.

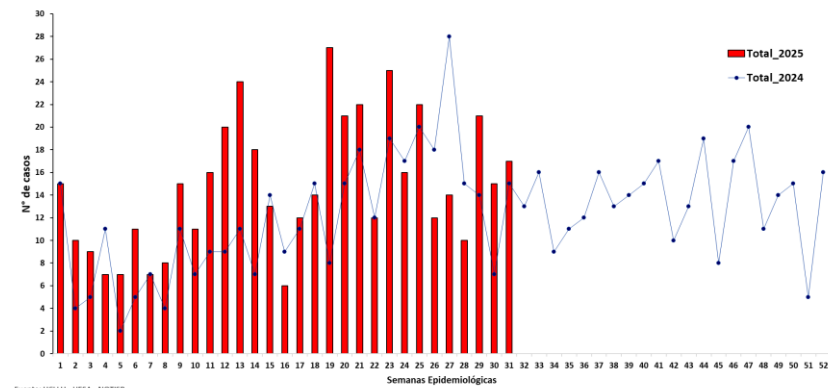


HCLLH: Episodios de Neumonías por tipo y grupo de edad, hasta SE 31-2025

Grupo de edad	Neumonías (no graves)	Neumonía grave+EMG	Total Neumonías		HOSPITALIZADOS		Tasa de Severidad	DEFUNCIONES		Tasa de Letalidad hospitalaria
			N°	%	N°	%		N°	%	
< 2 meses	0	5	5	1%	5	1%	100%	0	0%	0%
2 - 11 meses	7	26	33	6%	24	5%	73%	0	0%	0%
1 - 4 años	27	120	147	28%	114	25%	78%	0	0%	0%
5 - 9 años	102	0	102	19%	93	20%	91%	0	0%	0%
10-19 años	37	0	37	7%	33	7%	89%	0	0%	0%
20-59 años	58	0	58	11%	54	12%	93%	10	21%	19%
60 a más años	149	0	149	28%	134	29%	90%	38	79%	28%
Total	380	151	531	100%	457	100%	86%	48	100%	11%

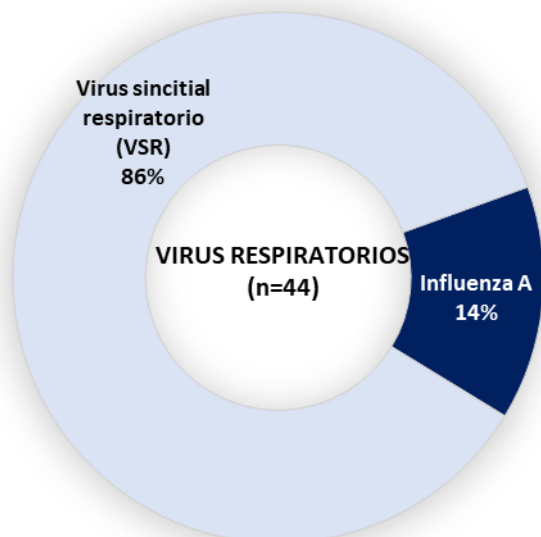
IRAG= Infección Respiratoria Aguda Grave EMG= Enfermedad muy grave
Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

HCLLH: Hospitalizaciones por neumonías, 2025*



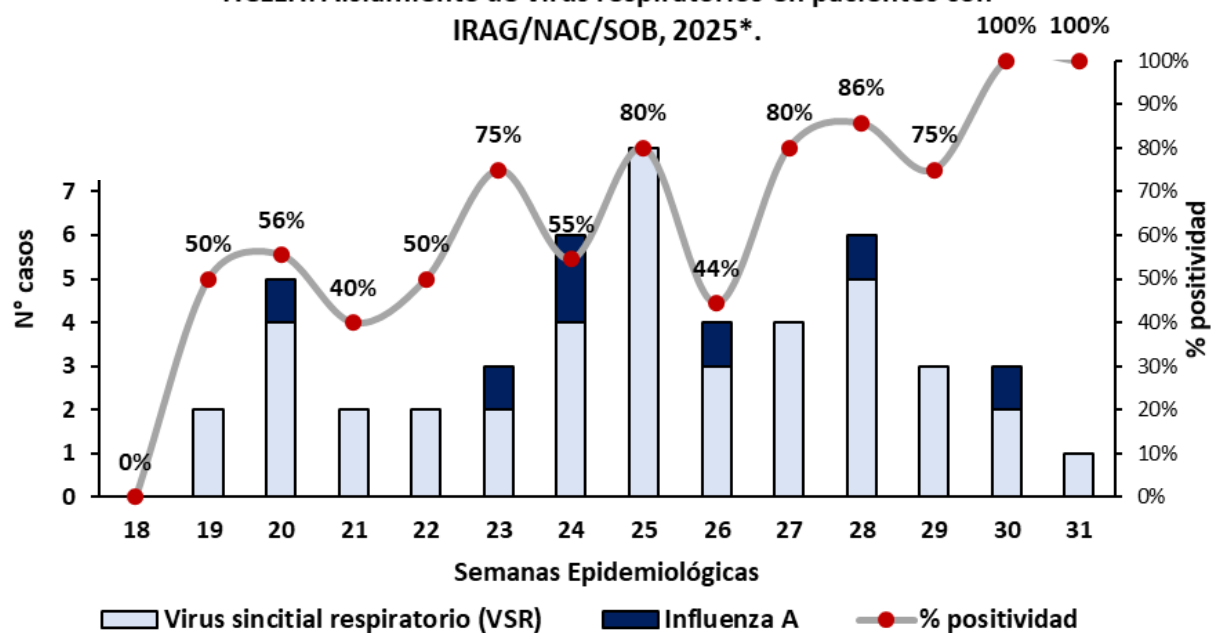
Vigilancia de virus respiratorios

HCLLH: Aislamientos virales en pacientes con
IRAG/NAC/SOBA, 2025*.



Fuente: HCLLH-UESA-NOTISP-Registros VEA

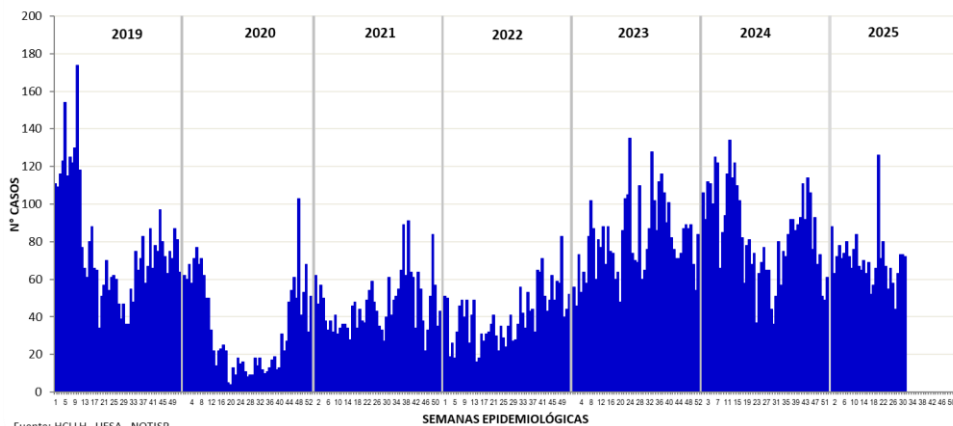
HCLLH: Aislamiento de virus respiratorios en pacientes con
IRAG/NAC/SOB, 2025*.



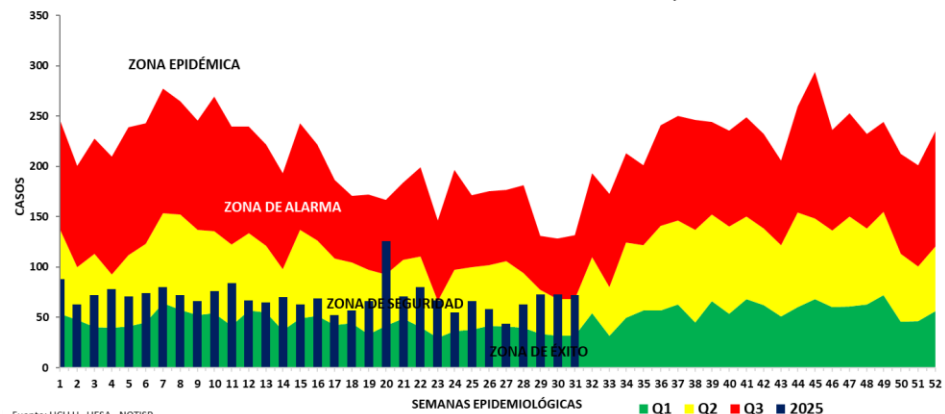
Fuente: HCLLH-UESA-NOTISP-Registros VEA

Enfermedades Diarreicas Agudas

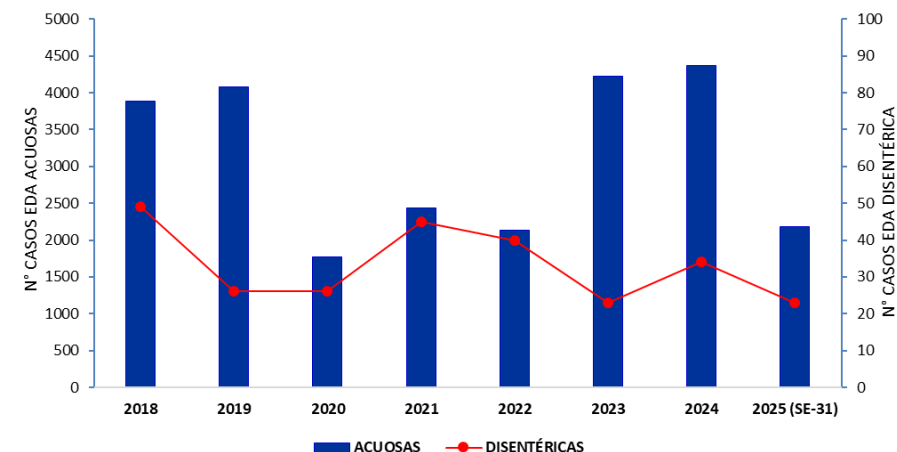
HCLLH: Curva epidémica de episodios de Enfermedades Diarreicas Agudas Acuosa,
2019 - 2025*



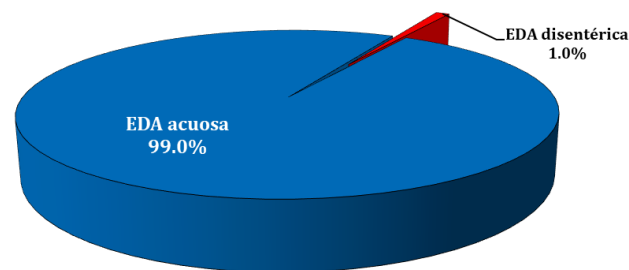
HCLLH: Corredor endémico de EDA acuosa, 2025*.



HCLLH: Tendencia anual de episodios de enfermedad diarreica aguda, 2018-
2025*.



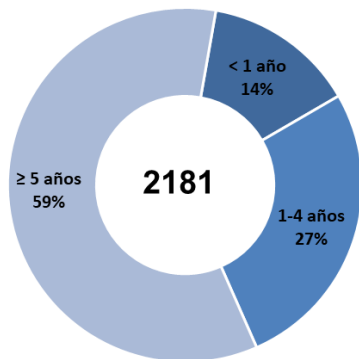
HCLLH: Distribución de casos de EDAs según forma clínica a la SE
31-2025



Total Acumulado	Promedio semanal	Mínimo	Máximo	mes anterior	mes actual	% de variación
2181 SE 31-2025	70 episodios/SE	44 SE 27-2025	126 SE 20-2025	246	325	32%

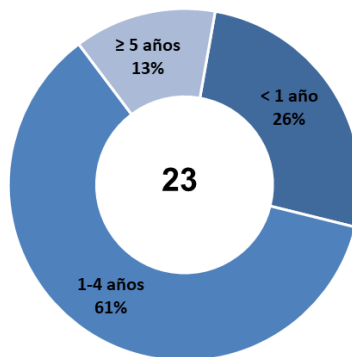
Enfermedades Diarreicas Agudas

HCLLH: Distribución de EDAs Acuosas por grupo de edad, hasta SE 31-2025.



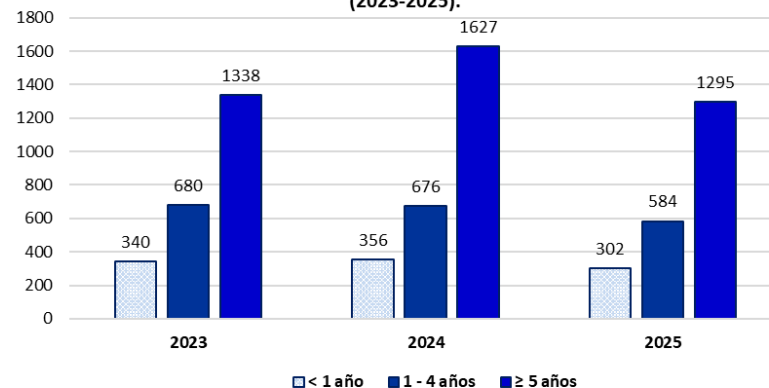
Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Distribución de EDAs Disentéricas por grupo de edad, hasta SE 31-2025.



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: EDAs por tipo y grupo de edad, hasta SE 31 (2023-2025).



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Episodios de EDAS por tipo, grupo de edad y evolución de los casos, SE 31-2025

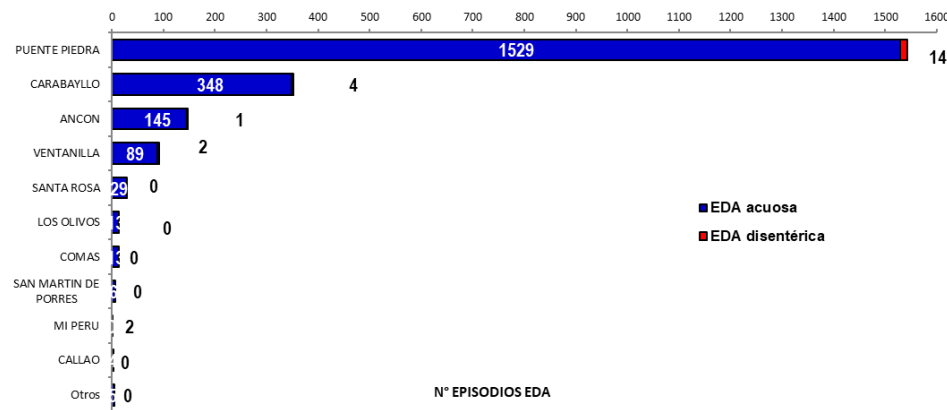
Ciclo de vida	EDAs Acuosas			EDAs Disentéricas		
	Episodios	Hospitalizados	Defunciones	Episodios	Hospitalizados	Defunciones
< 1 año	302	1	0	6	0	0
1-4 años	584	3	0	14	1	0
≥ 5 años	1295	1	0	3	0	0
Total EDAs	2181	5	0	23	1	0

Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

EDA Acuosa: Tasa de severidad= 0.2%
EdA Disentérica: Tasa de severidad= 4%

Tasa de letalidad= 0%
Tasa de letalidad= 0%

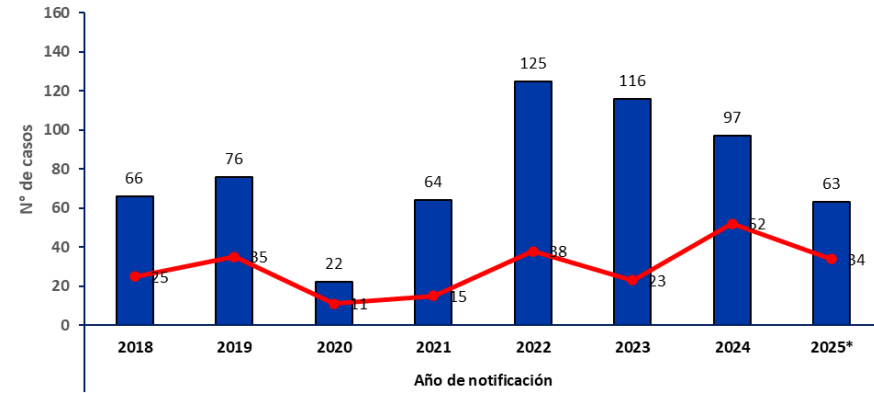
HCLLH: Distribución de episodios de EDA por distrito de procedencia, 2025*.



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

Vigilancia de Tuberculosis

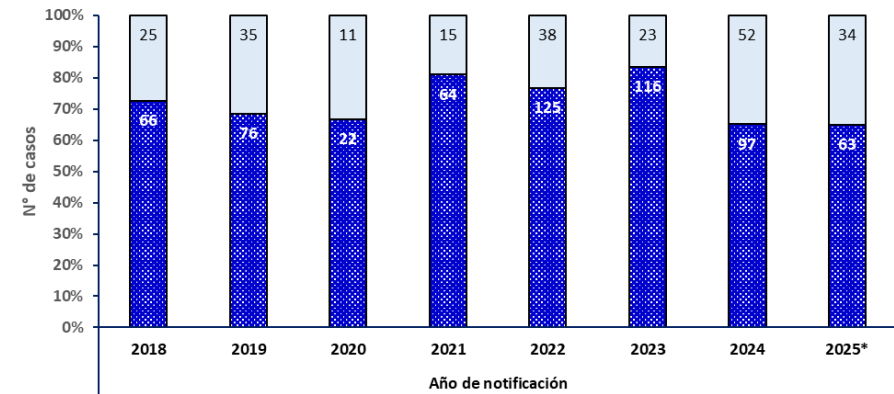
HCLLH: DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE TUBERCULOSIS POR TIPO Y AÑOS, 2018-2025*



Fuente: HCLLH - UESA - NOTI TB

■ Pulmonar ■ Extrapulmonar

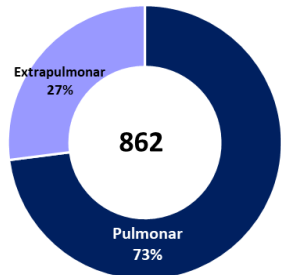
HCLLH: DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE TUBERCULOSIS POR TIPO Y AÑOS, 2018-2025*



Fuente: HCLLH - UESA - NOTI TB

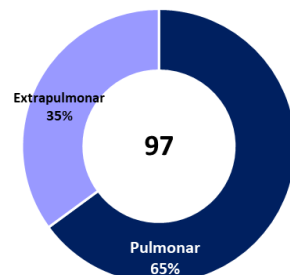
■ Pulmonar □ Extrapulmonar

HCLLH: Distribución de casos de tuberculosis por tipo, 2018-2025*.



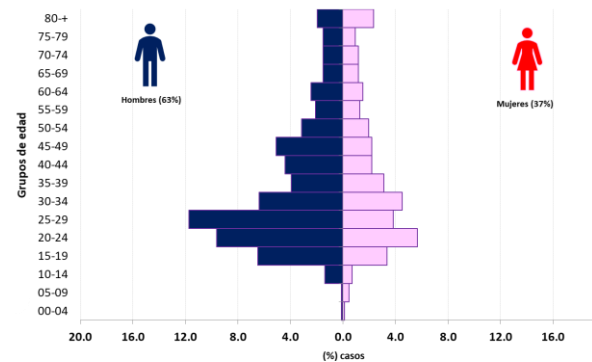
Fuente: HCLLH - UESA - NOTI TB

HCLLH: Distribución de casos de tuberculosis por tipo, 2025*.



Fuente: HCLLH - UESA - NOTI TB

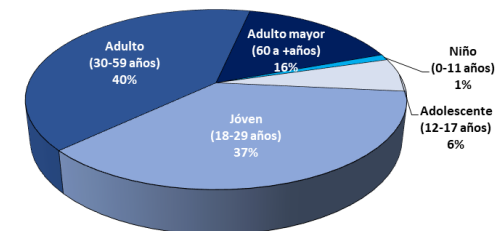
HCLLH: Casos de tuberculosis según grupo de edad y sexo, 2018-2025*.



Fuente: HCLLH - UESA - NOTI TB

Elaboración: HCLLH - UESA - AIS

HCLLH: Distribución de casos notificados de tuberculosis según etapa de vida, 2018-2025*.



Fuente: HCLLH - UESA - NOTI TB

HCLLH: Casos nuevos de tuberculosis, 2018-2025*.

Localización	Año de notificación								Total HCLLH		Tendencia
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025*	N° Casos	%	
Pulmonar	66	76	22	64	125	116	97	63	629	73.0	
Extrapulmonar	25	35	11	15	38	23	52	34	233	27.0	
Total general	91	111	33	79	163	139	149	97	862	100.0	

Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTI TB.

*SE 31-2025

Vigilancia de Enfermedades Inmunoprevenibles

HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública por tipo de diagnóstico y evolución, 2025*.

ENFERMEDAD / DAÑO	Tipo de diagnóstico			Acumulado 2025*		Evolución Confirmados	
	Confirmado	Probable	Descartado	Nº Casos	%	Hospitalizados	Defunciones
Parálisis Flácida Aguda(PFA)	0	0	0	0	0%	0	0
Parotiditis	3	0	0	3	13%	1	0
Rubéola	0	0	1	1	4%	0	0
Sarampión	0	0	2	2	8%	0	0
Tétanos	0	0	0	0	0%	0	0
Tos Ferina	0	0	12	12	50%	0	0
Varicela sin complicaciones	5	0	0	5	21%	0	0
Gestante Vacunada Inadvertidamente (GVI)	0	0	0	0	0%	0	0
ESAVI Severo	0	0	0	0	0%	0	0
Difteria	0	0	1	1	4%	0	0
Total	8	0	16	24	100%	1	0

Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP

*SE 31-2025

HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública, 2023-2025*

ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 31			Tendencia SE 31	Tasa de variación
	2023	2024	2025	2023	2024	2025		
Parálisis Flácida Aguda(PFA)	0	0	0	0	0	0		0%
Parotiditis	5	0	3	3	0	3		0%
Rubéola	0	0	0	0	0	0		0%
Sarampión	0	0	0	0	0	0		0%
Tétanos	0	0	0	0	0	0		0%
Tos Ferina	1	1	0	1	4	0		-100%
Varicela	4	19	5	2	11	5		-55%
Gestante Vacunada Inadvertidamente (GVI)	0	0	0	0	0	0		0%
ESAVI Severo	0	0	0	0	0	0		0%
Total	10	20	8	6	15	8		-47%

**2023 y 2024 sólo casos confirmados; 2025 confirmados y probables








Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP

*SE 31-2025



Vigilancia de Infecciones de Transmisión Sexual – VIH/SIDA

HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública, 2023-2025*

ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 31			Tendencia SE 31	Tasa de variación
	2023	2024	2025	2023	2024	2025		
Hepatitis B	22	28	18	11	16	18		13%
Infección Gonocócica	19	24	9	5	11	9		-18%
Sífilis Congenita	11	4	6	4	1	6		500%
Sífilis Materna	16	7	8	7	5	8		60%
Sífilis No especificada	147	89	63	80	57	63		11%
VIH	160	155	65	76	99	65		-34%
Total	375	307	169	183	189	169		-11%

**2023 y 2024 sólo casos confirmados; 2025 confirmados y probables

Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP

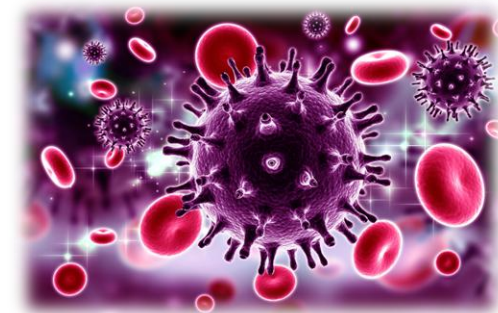
*SE 31-2025

HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública por tipo de diagnóstico, 2025*.

ENFERMEDAD / DAÑO	Tipo de diagnóstico			Acumulado 2025*	
	Confirmado	Probable	Descartado	Nº Casos	%
Hepatitis B	18	0	0	18	11%
Infección Gonocócica	9	0	0	9	5%
Sífilis Congenita	6	0	0	6	4%
Sífilis Materna	8	0	0	8	5%
Sífilis No especificada	63	0	0	63	37%
VIH	65	0	0	65	38%
Total	169	0	0	169	100%

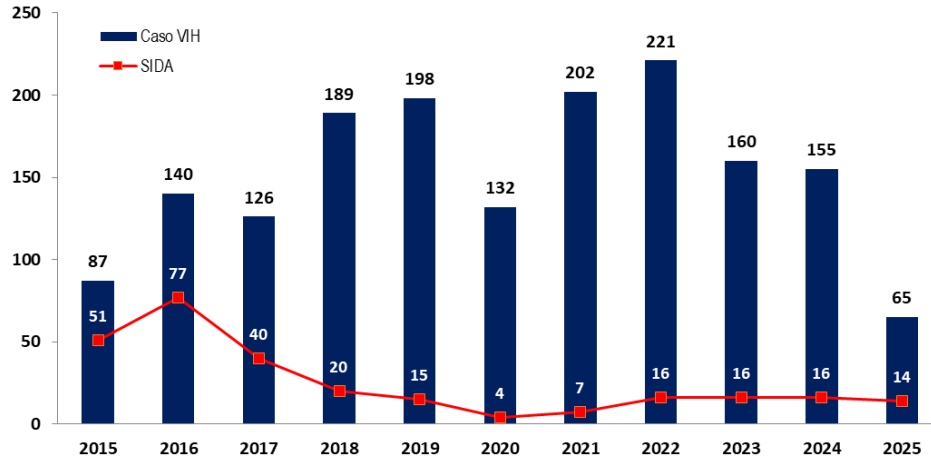
Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP

*SE 31-2025



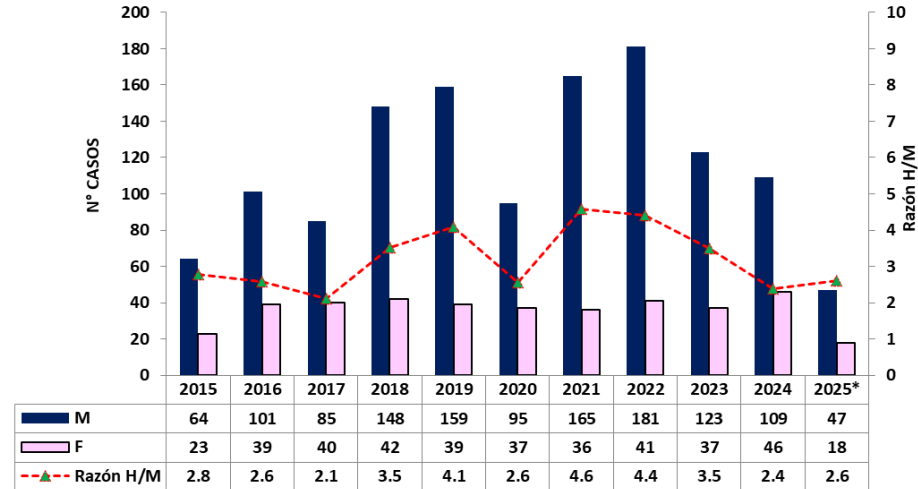
Vigilancia de Infecciones de Transmisión Sexual – VIH/SIDA

HCLLH: Casos de Infección por VIH/SIDA según año de notificación
2015 - 2025*.



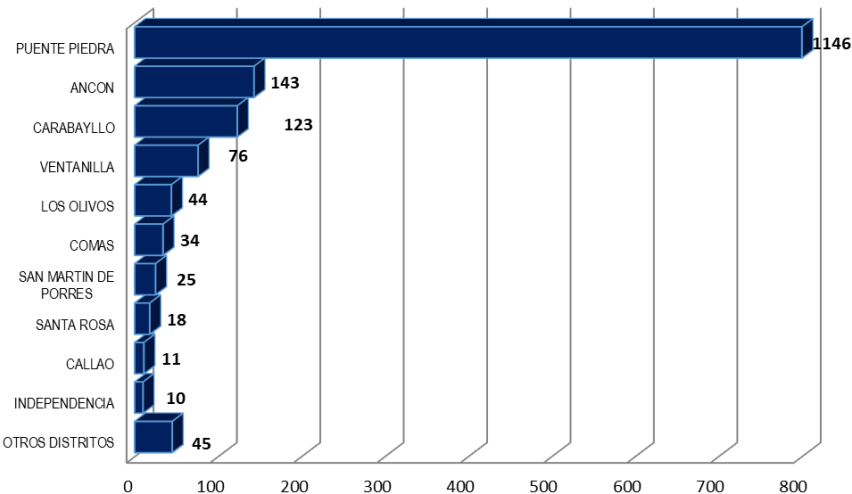
Fuente: UESA - Noti VIH - CERITSSPP

HCLLH: Casos VIH según sexo 2015 - 2025*



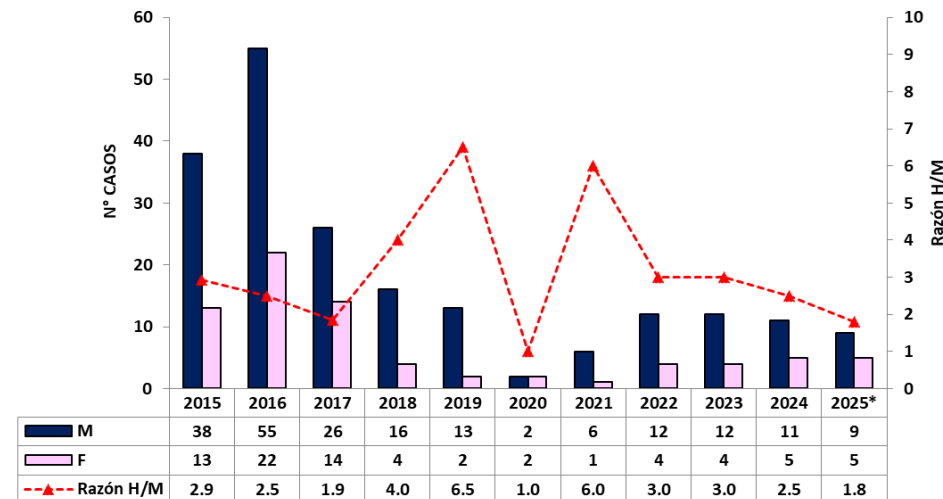
Fuente: UESA - Noti VIH - CERITSSPP

HCLLH: Casos de Infección por VIH según distrito de procedencia, 2015-2025*.



Fuente: UESA - Noti VIH - CERITSSPP
















HCLLH: Casos SIDA según sexo 2015 - 2025*



Fuente: UESA - Noti VIH - CERITSSPP

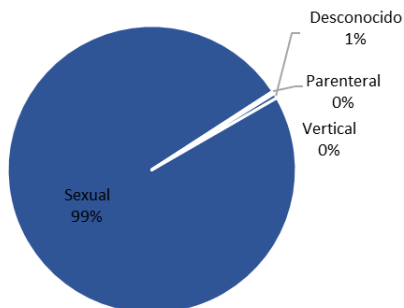
Vigilancia de Infecciones de Transmisión Sexual – VIH/SIDA

HCLLH: Características de los casos notificados de VIH, 2023-2025*.

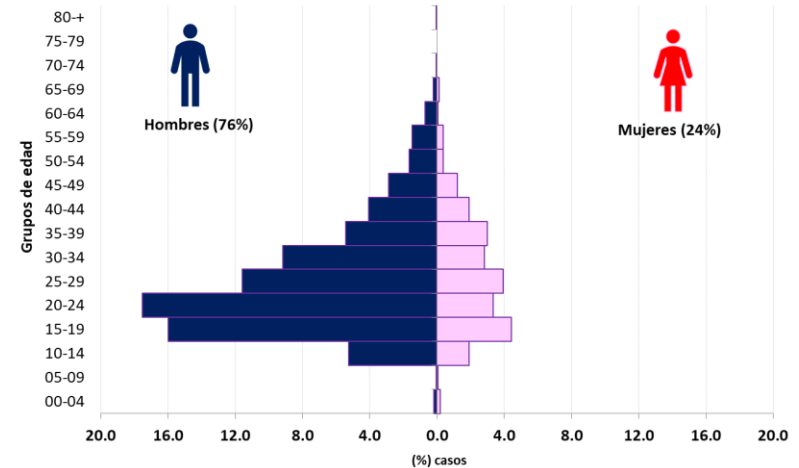
CARÁCTERÍSTICA	Acumulado anual			Acumulado a la SE 31			Tendencia SE 31	Tasa de variación
	2023	2024	2025*	2023	2024	2025		
Motivo de notificación								
Infección por VIH	160	150	58	95	102	58		-43%
Estadio SIDA	16	14	14	9	9	14		56%
Inicio de TARGA	133	141	53	78	96	53		-45%
Fallecido con VIH/SIDA	19	11	7	9	9	7		-22%
Gestante con VIH	10	26	5	5	14	5		-64%
Niño expuesto al VIH	10	22	11	0	2	11		450%
Niño infectado por VIH	0	1	0	0	0	0		0%
Vía de transmisión								
Sexual	158	149	64	158	154	64		-58%
Parenteral	0	0	0	0	0	0		0%
Vertical (madre-niño)	1	1	0	1	1	0		-100%
Desconocida	1	0	1	0	0	1		0%
Coinfección								
Tuberculosis	5	7	4	5	8	4		-50%
Hepatitis B	1	0	0	1	0	0		0%
Hepatitis C	1	0	0	1	0	0		0%
Otro	0	0	0	0	0	0		0%

Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP - NOTIVH

HCLLH: Casos de VIH según vía de transmisión, 2015-2025*.



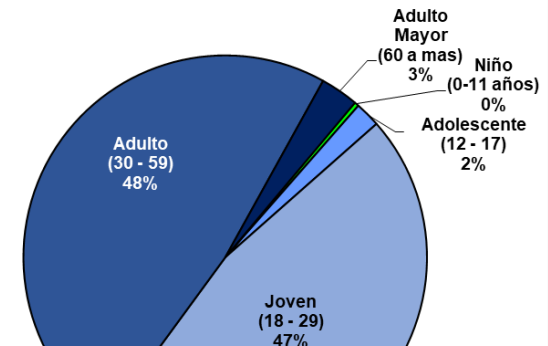
HCLLH: Casos por infección VIH según grupo de edad y sexo, 2015-2025*.



Fuente: Fichas Epidemiológicas

Elaboración: HCLLH - UESA - AIS

HCLLH: Distribución de casos VIH según curso de vida, 2015-2025*.



Fuente: HCLLH-UESA-NOTISP

Elaborado: HCLLH-UESA

Vigilancia de Enfermedades Metaxénicas

HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública por tipo de diagnóstico, 2025*.














ENFERMEDAD / DAÑO	Tipo de diagnóstico			Acumulado 2025*	
	Confirmado	Probable	Descartado	Nº Casos	%
Bartonelosis	0	0	0	0	0%
Dengue sin señales de Alarma	64	0	239	303	73%
Dengue con señales de Alarma	31	0	57	88	21%
Dengue Grave	1	0	0	1	0%
Chikungunya	0	1	2	3	1%
Zika	0	0	1	1	0%
Enfermedad de Chagas	0	0	1	1	0%
Fiebre Amarilla Selvática	0	0	0	0	0%
Malaria pos Plasmodium Vivax	0	0	7	7	2%
Malaria Malariae	0	0	0	0	0%
Leishmaniasis Cutánea	3	1	5	9	2%
Leishmaniasis Mucocutanea	0	0	0	0	0%
Total	99	2	312	413	100%

Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP

*SE 31-2025



HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública, 2023-2025*

ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 31			Tendencia SE 31	Tasa de variación
	2023	2024	2025	2023	2024	2025		
Bartonelosis	2	0	0	0	0	0		0%
Dengue sin señales de Alarma	1518	1984	64	1453	1983	64		-97%
Dengue con señales de Alarma	143	381	31	136	382	31		-92%
Dengue Grave	3	3	1	3	4	1		-75%
Chikungunya	0	0	1	0	0	1		0%
Zika	0	0	0	0	0	0		0%
Enfermedad de Chagas	0	0	0	0	0	0		0%
Fiebre Amarilla Selvática	0	0	0	0	0	0		0%
Malaria pos Plasmodium Vivax	0	1	0	0	1	0		-100%
Malaria Malariae	0	0	0	0	0	0		0%
Leishmaniasis Cutánea	3	7	4	2	6	4		-33%
Leishmaniasis Mucocutanea	0	0	0	0	0	0		0%
Total	1669	2376	101	1594	2376	101		-95.7%

**2023 y 2024 sólo casos confirmados; 2025 confirmados y probables

Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP

*SE 31-2025

Dengue:

Durante el mes de julio no se han notificados casos confirmados.

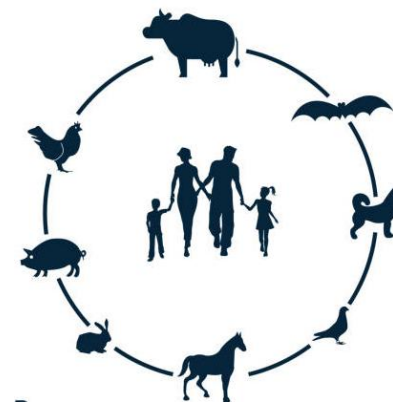
Vigilancia de Enfermedades Zoonóticas

HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública por tipo de diagnóstico, 2025*.











ENFERMEDAD / DAÑO	Tipo de diagnóstico			Acumulado 2025*	
	Confirmado	Probable	Descartado	N° Casos	%
Brucelosis	1	0	8	9	1%
Leptospirosis	1	1	2	4	1%
Loxocelismo	0	0	0	0	0%
Arañazo de Gato (Bartonella henselae)	40	0	31	71	10%
Mordedura de Rata	16	0	0	16	2%
Mordedura de Perro	586	0	0	586	83%
Mordedura de Gato	18	0	0	18	3%
Mordedura Murcielagos	0	0	0	0	0%
Mordedura de Mono	0	0	0	0	0%
Total	662	1	41	704	100%

Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP

*SE 31-2025



HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública, 2023-2025*

ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 31			Tendencia SE 31	Tasa de variación
	2023	2024	2025	2023	2024	2025		
Brucelosis	0	0	1	0	0	1		0%
Leptospirosis	2	1	2	2	1	2		100%
Loxocelismo	1	0	0	1	0	0		0%
Arañazo de Gato (Bartonella henselae)	34	40	40	22	23	40		74%
Mordedura de Rata	12	23	16	8	16	16		0%
Mordedura de Perro	712	1002	586	327	563	586		4%
Mordedura de Gato	33	34	18	17	19	18		-5%
Mordedura Murcielagos	0	0	0	0	0	0		0%
Mordedura de Mono	0	0	0	0	0	0		0%
Total	794	1100	663	377	622	663		6.6%

**2023 y 2024 sólo casos confirmados; 2025 confirmados y probables

Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP

*SE 31-2025

REPORTE ZONOSIS- 2025

MES: E... (1)

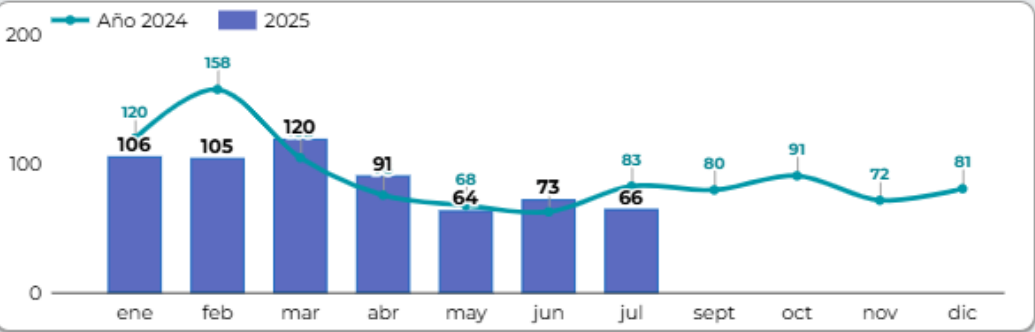
Total Registros
625

AÑO

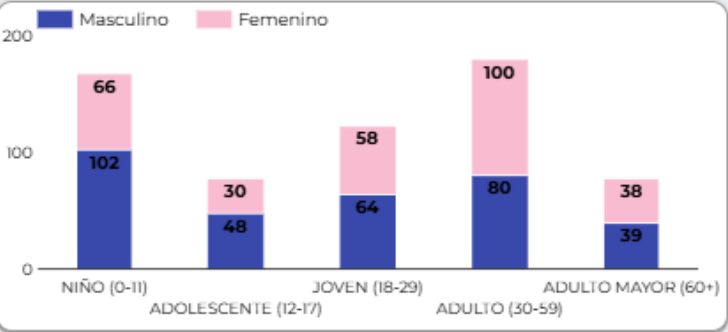
Tipo: ... (1)

Espec... (4)

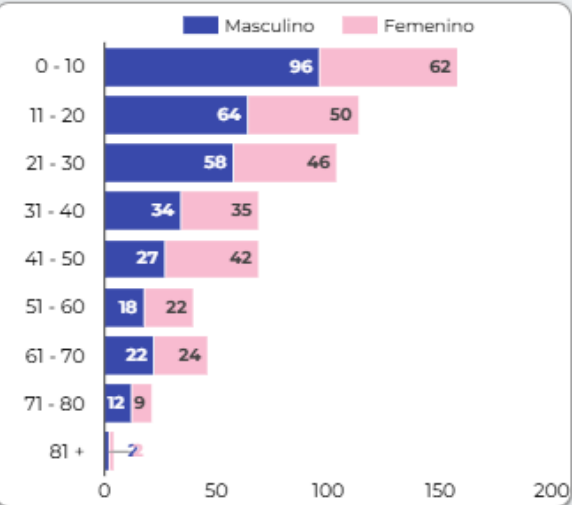
Registro por mes - 2025 vs 2024



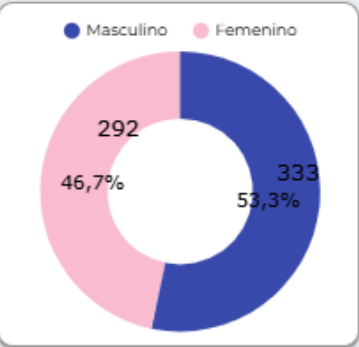
Categoría de vida



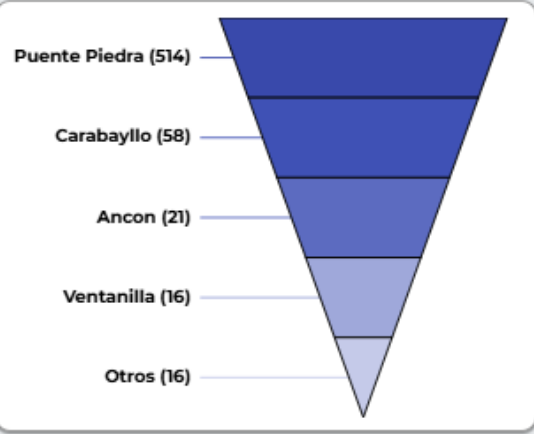
Rango Edad



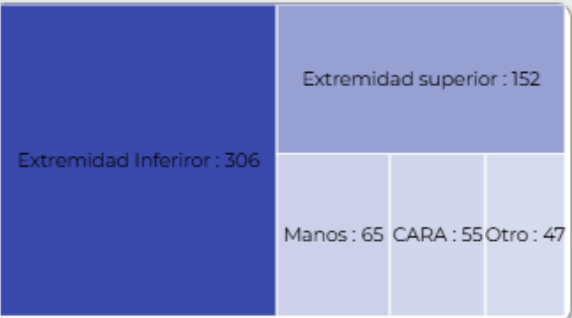
Sexo



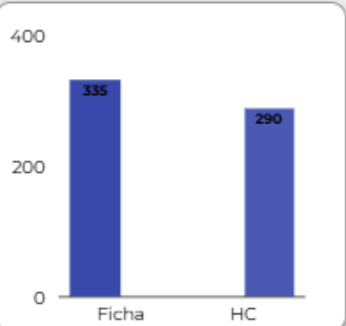
Distritos



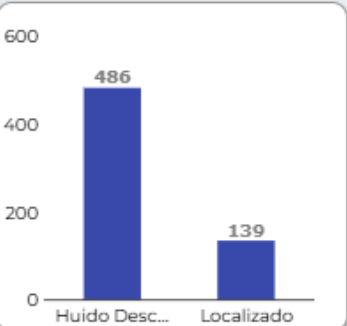
Ubicacion



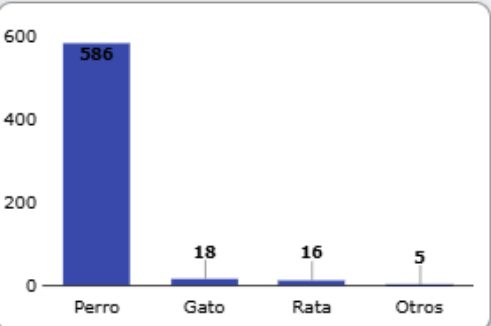
Fuente



Situacion animal



Especie



Vigilancia de enfermedades/eventos No transmisibles

HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública por tipo de diagnóstico, 2025*.

ENFERMEDAD / DAÑO	Tipo de diagnóstico			Acumulado 2025*	
	Confirmado	Probable	Descartado	Nº Casos	%
Intoxicación por Plaguicidas	25	0	0	25	2%
Microcefalia	0	0	0	0	0%
Mortalidad Materna (directa + indirecta)	0	0	0	0	0%
Muerte Fetal	19	0	0	19	2%
Muerte Neonatal	14	0	0	14	1%
Morbilidad Materna Extrema	25	0	0	25	2%
Cáncer	54	0	0	54	5%
Diabetes Mellitus	284	0	0	284	24%
Lesionados por Acc. de Tránsito	651	0	0	651	56%
Intento de Suicidio	39	0	0	39	3%
Primer Episodio Psicótico	0	0	0	0	0%
Episodio Depresivo Grave/moderado	25	0	0	25	2%
Violencia Familiar	24	0	0	24	2%
Total	1160	0	0	1160	100%

Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP



HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública, 2023-2025*

ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 31			Tendencia SE 31	Tasa de variación
	2023	2024	2025	2023	2024	2025		
Intoxicación por Plaguicidas	59	55	25	40	39	25		-36%
Microcefalia	0	0	0	0	0	0		0%
Mortalidad Materna (directa + indirecta)	0	2	0	0	1	0		-100%
Muerte Fetal	21	33	19	12	21	19		-10%
Muerte Neonatal	8	15	14	5	7	14		100%
Morbilidad Materna Extrema	62	47	25	37	22	25		14%
Cáncer	51	125	54	27	52	54		4%
Diabetes Mellitus	134	447	284	91	89	284		219%
Lesionados por Acc. de Tránsito	1524	1196	651	827	694	651		-6%
Intento de Suicidio	145	152	39	76	84	39		-54%
Primer Episodio Psicótico	0	3	0	0	3	0		-100%
Episodio Depresivo Grave/moderado	0	47	25	0	34	25		-26%
Violencia Familiar	30	96	24	0	7	24		243%
Total	2034	2218	1160	1115	1053	1160		10%

**2023 y 2024 sólo casos confirmados; 2025 confirmados y probables
Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP

*SE 31-2025

Otras enfermedades y eventos bajo vigilancia epidemiológica en salud pública

HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública por tipo de diagnóstico, 2025*.







ENFERMEDAD / DAÑO	Tipo de diagnóstico			Acumulado 2025*	
	Confirmado	Probable	Descartado	Nº Casos	%
Víruela Simica (Monkey Pox)	0	0	0	0	0%
Síndrome Guillain Barré	0	0	0	0	0%
Enfermedad Mano, Pie, Boca (EMPB)	2	0	0	2	50%
Intoxicación por Metanol	2	0	0	2	50%
Meningitis meningocócica	0	0	0	0	0%
Total	4	0	0	4	100%

Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP

*SE 31-2025



HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública, 2023-2025*

ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 31			Tendencia SE 31	Tasa de variación
	2023	2024	2025	2023	2024	2025		
Víruela Simica (Monkey Pox)	1	2	0	0	2	0		-100%
Síndrome Guillain Barré	0	0	0	0	0	0		0%
Enfermedad Mano, Pie, Boca (EMPB)	21	27	2	18	27	2		-93%
Intoxicación por Metanol	4	2	2	2	2	2		0%
Meningitis meningocócica	0	1	0	0	1	0		-100%
Total	26	32	4	20	32	4		-87.5%

**2023 y 2024 sólo casos confirmados; 2025 confirmados y probables

Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP

*SE 31-2025

Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS)

HCLLH: Notificación de casos de IAAS según factor de riesgo, SE 31 (2023-2025).

Servicio	Factor de riesgo asociado	Infección Asociada a la Atención en Salud	Tasas	2023		2024		2025		Tasas Referenciales II-2**	Tendencia casos	tasa incremental IAAS 2024-2025
				N° IAAS	Tasa	N° IAAS	Tasa	N° IAAS	Tasa			
UCI ADULTOS	Ventilación mecánica (VM)	Neumonía	DI	2	5.7	2	5.6	4	14.13	↑	10.71	151%
	Catéter Venoso Central (CVC)	Infección del torrente sanguíneo (ITS)	DI	0	0.0	0	0.0	0	0.00		1.59	0%
	Catéter urinario permanente (CUP)	Infección del tracto urinario (ITU)	DI	0	0.0	0	0.0	1	1.78		2.04	0%
Neonatología	Ventilación mecánica (VM)	Neumonía	DI	0	0.0	0	0.0	0	0.00		1.87	0%
	Catéter Venoso Central (CVC)	Infección del torrente sanguíneo (ITS)	DI	0	0.0	0	0.0	0	0.00		2.66	0%
	Catéter Venoso Periférico (CVP)	Infección del torrente sanguíneo (ITS)	DI	1	1.5	0	0.0	0	0.00		0.75	0%
Medicina	Catéter urinario permanente (CUP)	Infección del tracto urinario (ITU)	DI	0	0.0	0	0.0	0	0.00		1.57	0%
Cirugía	Catéter urinario permanente (CUP)	Infección del tracto urinario (ITU)	DI	0	0.0	0	0.0	0	0.00		0.39	0%
	Colecistectomía	Infección de Herida Operatoria (ISQ)	IA	0	0.0	0	0.0	1	0.35	↑	0.16	0%
	Hernio plastía inguinal	Infección de Herida Operatoria (ISQ)	IA	0	0.0	0	0.0	0	0.00		0.31	0%
Ginecología	Parto cesárea (PC)	Endometritis puerperal	IA	2	0.2	1	0.1	1	0.12		0.13	9%
		Infección de Herida Operatoria (ISQ)	IA	11	0.2	11	1.3	6	0.73	↑	0.65	-42%
Obstetricia	Parto vaginal (PV)	Endometritis puerperal	IA	1	0.1	0	0.0	1	0.11	↑	0.06	0%
Emergencia Unidad Crítica de emergencia UCE (UCIN)*	Ventilación mecánica (VM)	Neumonía	DI	1	2.2	1	2.9	1	2.44	↑	2.19	-16%
	Catéter Venoso Central (CVC)	Infección del torrente sanguíneo (ITS)	DI	0	0.0	0	0.0	0	0.00		0.00	0%
	Catéter urinario permanente (CUP)	Infección del tracto urinario (ITU)	DI	1	1.5	1	1.5	1	3.01	↑	0.84	103%
Total IAAS				19		16		16				0%

Fuente: HCLLH - UESA - VEIHH

*UCE inicia vigilancia en 2023

**CDC/MINSA

Tasa referencial UCE corresponde al año 2023.

TASAS: DI= Densidad de Incidencia
IA= Incidencia Acumulada

Ventilación mecánica (VM); Catéter Venoso Central (CVC); Catéter urinario permanente (CUP)
Parto cesárea (PC); Parto vaginal (PV)
Colecistectomía (Cole), Hernioplastia inguinal (Hernio)
Neumonía (N), Infección del torrente sanguíneo (ITS), Infección del tracto urinario (ITU), Endometritis puerperal (EP), Infección de Herida Operatoria (ISQ)

Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS)

HCLLH: Características de casos de IAAS, 2025*

Características	TOTAL	
	N°	%
N° casos notificados	16	100%

Factores de riesgo

NAV	5	31%
ITS x CVC	0	0%
ITU x CUP	2	13%
ITS x CVP	0	0%
ISQ x Cole	1	6%
ISQ x Hernio	0	0%
EP x PC	1	6%
ISQ x PC	6	38%
EP x PV	1	6%

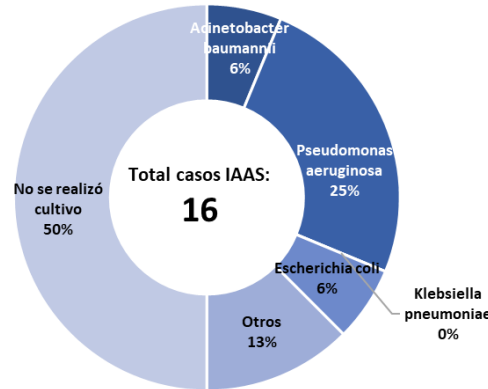
Servicio

UCI	5	31%
Neonatología	0	0%
Medicina	0	0%
Cirugía	1	6%
Ginecología	7	44%
Obstetricia	1	6%
UCE (UCIN)	2	13%

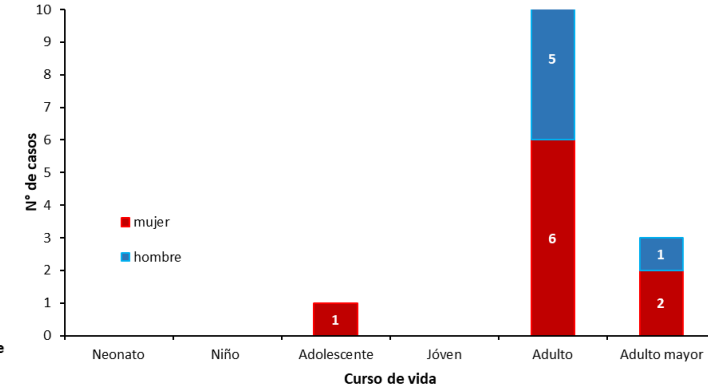
Fuente: HCLLH - UESA - VEIHH

SE 31-2025

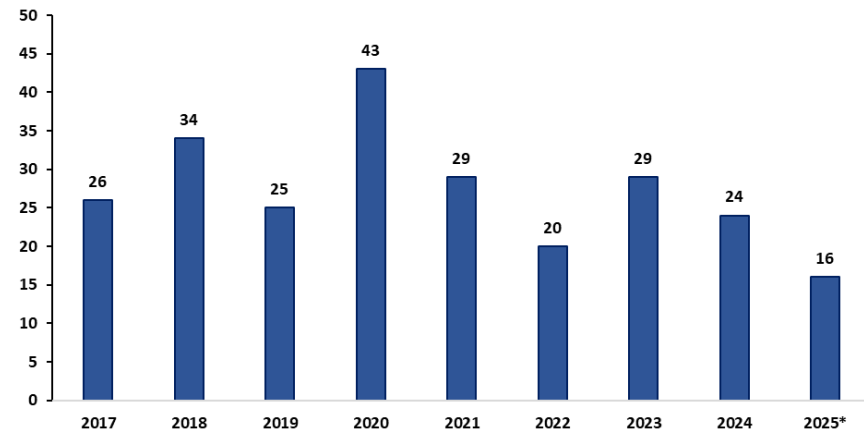
HCLLH: Casos de IAAS según agente causal, 2025*.



HCLLH: Casos de IAAS por curso de vida y sexo, 2025*.



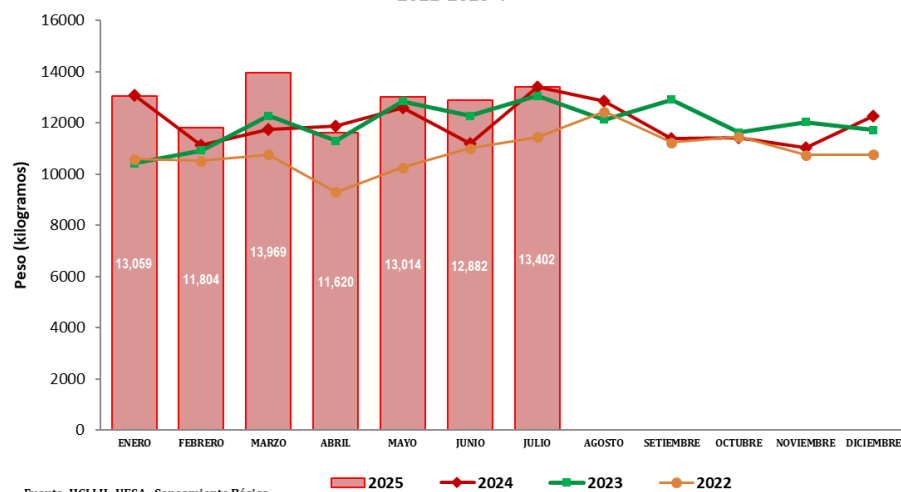
HCLLH: Casos notificados de IAAS, 2017-2025*.



Ventilación mecánica (VM); Catéter Venoso Central (CVC); Catéter urinario permanente (CUP)
 Parto cesárea (PC); Parto vaginal (PV) Colecistectomía (Cole), Hernioplastia inguinal (Hernio)
 Neumonía (N), Infección del torrente sanguíneo (ITS), Infección del tracto urinario (ITU), Endometritis puerperal (EP), Infección de Herida Operatoria (ISQ)

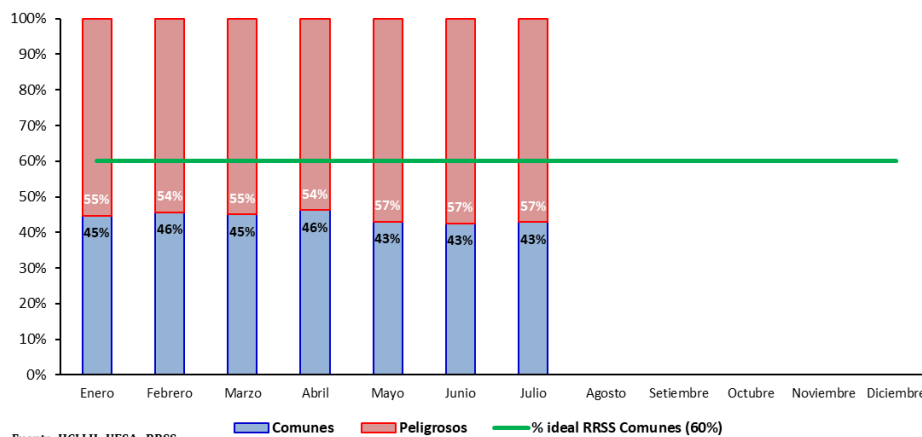
Vigilancia de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios

HCLLH: Generación de residuos sólidos peligrosos por meses, 2022-2025*.



Fuente: HCLLH - UESA - Saneamiento Básico

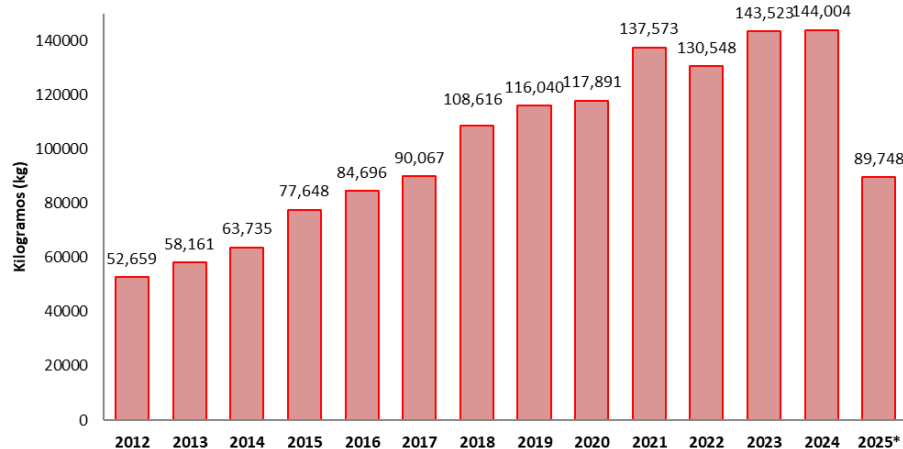
HCLLH: Distribución porcentual de generación de residuos sólidos hospitalarios, 2025.



Fuente: HCLLH - UESA - RRSS

Comunes Peligrosos % ideal RRSS Comunes (60%)

HCLLH: Generación de residuos peligrosos, 2012-2025*.



Fuente: HCLLH - UESA - RRSS

Residuos peligrosos=
Biocontaminados + especiales

Monitoreo de Aedes aegypti

VIGILANCIA DE Aedes aegypti MEDIANTE USO DE OVITRAMPAS

Las ovitrampas son dispositivos que simulan criaderos, con superficie adecuada para la detección de los huevos de *Aedes aegypti*. Durante en el mes de julio se ha venido realizando la vigilancia de *Aedes aegypti* mediante el uso de ovitrampas, los resultados se muestra en los siguientes cuadros:

Tabla 1 : Resultados de monitoreo de ovitrampas -Hospital

UBICACIÓN	Nº OVITRAMPA	MES DE JULIO				
		Día 2	Día 5	Día 7	Día 9	Día 12
Tanque Criogénico de O ₂	OVIT Nº 1	-	-	-	-	+
Cisterna (48m ³)	OVIT Nº 2	-	-	-	-	-
Lavandería	OVIT Nº 3	-	-	-	-	-
Pediatría	OVIT Nº 4	-	-	-	-	-
Cisterna no operativa (40m ³)	OVIT Nº 5	-	-	-	-	-

Tabla 2 : Resultados de monitoreo de ovitrampas Sede. Administrativa

UBICACIÓN	Nº OVITRAMPA	MES DE JULIO				
		Día 2	Día 5	Día 7	Día 9	Día 12
SS.HH (01) Mujeres	OVIT Nº 1	-	-	-	-	-
SS.HH (02) Mujeres	OVIT Nº 2	-	-	-	-	-

ÍNDICE DE OVITRAMPA POSITIVA (IOP)

Indicador que mide el porcentaje de ovitrampas positivas en relación a el total de ovitrampas inspeccionadas

El índice de ovitrampa positiva se calcula con la siguiente ecuación:

$$IOP = \frac{N^{\circ} \text{ ovitrampas positivas}}{N^{\circ} \text{ ovitrampas inspeccionadas}} \times 100\%$$

Para el mes de julio se tiene en el hospital :

$$IOP = \frac{1}{25} \times 100\%$$

$$IOP = 4 \%$$

Se hicieron 25 inspecciones de las 5 ovitrampas instaladas en el hospital; de estas; 1 (4 %) fueron positivas para huevos de *Aedes aegypti*

Para el mes de julio se tiene en la sede administrativa :

$$IOP = \frac{0}{10} \times 100\%$$

$$IOP = 0 \%$$

Se hicieron 10 inspecciones de las 2 ovitrampas instaladas en la sede administrativa; de estas; 0 (0 %) fueron positivas para huevos de *Aedes aegypti*.

Monitoreo de Aedes aegypti

INDICE AÉDICO DE JULIO DEL 2025

Indicador que mide el porcentaje de ambientes positivos (con presencia de *Aedes aegypti* en los ambiente internos del Hospital) en relación a el total de ambientes inspeccionados.

El índice Aédico se calcula con la siguiente ecuación:

$$IA = \frac{N^{\circ} \text{ ambientes positivos}}{N^{\circ} \text{ ambientes inspeccionados}} \times 100\%$$

Para el mes de julio se tiene:

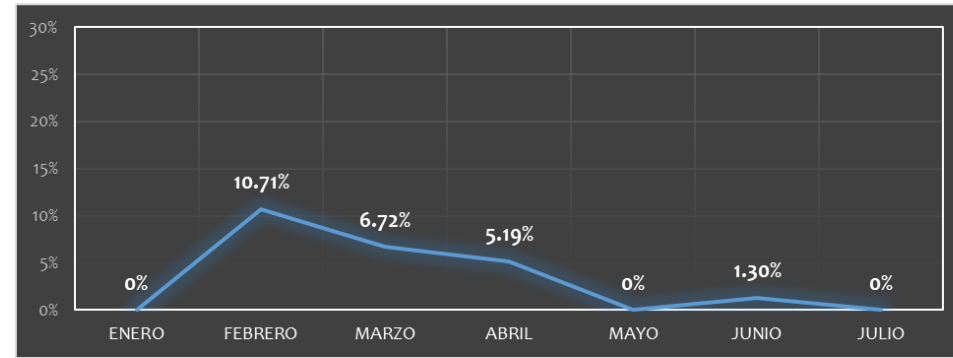
$$IA = \frac{0}{77} \times 100\%$$

$$IA = 0\%$$

Tabla 3. Índice Aédico en los últimos 07 meses en el hospital

Meses	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
N° Ambientes Inspeccionados	55	56	134	77	77	77	77
N° Ambientes Positivos	0	6	9	4	0	1	0
IA	0%	10.71%	6.72%	5.19%	0%	1.30%	0%

Figura 1. Índice Aédico en los últimos 07 meses



CAPTURA DE Aedes aegypti

Tabla 4. Captura de Aedes aegypti por servicio

Servicio	Captura de Aedes aegypti (Fase adulto)						
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
Oficina de Epidemiología	0	1	0	1	0	0	0
Laboratorio De Microbiología	0	1	0	0	0	0	0
Lavandería	0	1	0	0	0	0	0
Auditorio	0	0	1	0	0	0	0
Oficina de Seguros	0	0	0	1	0	0	0
Oficina de referencias	0	0	0	0	0	1	0
Sede Adm. -Docencia	0	1	1	0	0	0	0
Sede Adm. -Planeamiento	0	1	0	0	0	0	0
TOTAL	0	5	2	2	0	1	0
Servicio	Captura de Aedes aegypti (Fase larva)						
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
Pasillo frente a casa fuerza	0	1	0	1	0	0	0
Área de mantenimiento	0	0	1	0	0	0	0
Tanque Criogénico de O ₂	0	0	0	1	0	0	0
TOTAL	0	1	1	2	0	0	0

Aedes aegypti: Control larvario

Tabla 5. Puntos críticos identificados en el HCLLH

Ambientes	Punto Crítico
Almacén central de residuos sólidos	Canaletas (agua residual). Materiales en desuso. Residuos de construcción.
Tanque criogénico de O ₂	Charcos de agua / Agua empozada a causa de un drenaje deficiente
Equipos de aire acondicionado	Parte posterior de UCIN (Goteo). Área de biomédica Servicios Generales.
Jefatura de SOP	Materiales en desuso
Baños/duchas- hospitalización/ emergencia/ pediatría	Recipientes con agua Falta de tapas de las cisternas de los inodoros
Archivos	Falta de mantenimiento de canaletas de lluvia. Cisterna de inodoros sin tapa.
Lavandería	Charcos de agua Desfogue de agua residual en mal estado
Consultorios-SS.HH de pacientes	Goteo de agua de los lavaderos. Cisterna de inodoros sin tapa. Goteo de agua en punto de paso. Desagüe sin tapa
Pasillo frente a casa fuerza	Tapas de buzón rota, presenta agua empozada en el interior
Caza Fuerza	Charcos de agua Desfogue de agua residual en mal estado
Tópico de medicina	Agua empozada de manera ocasional en toldos
Techo de mantenimiento	Agua empozada de manera ocasional en toldos

CONTROL LARVARIO

Imagen 1. Aplicación de larvicida en tanque criogénico de O₂ punto N°1



Imagen 2. Aplicación de larvicida en tanque criogénico de O₂ punto N°2

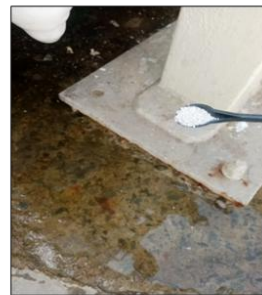


Imagen 3. Aplicación de larvicida en tanque criogénico de O₂ punto N°3

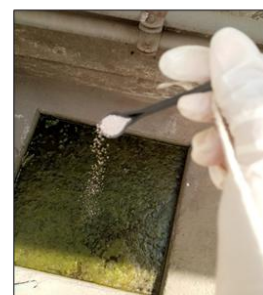


Imagen 4. Aplicación de larvicida en tanques de inodoro sin tapa



Imagen 5. Aplicación de larvicida en Cisternas



Imagen 6. Aplicación de larvicida en agua empozada-techo de SOP



Imagen 7. Aplicación de larvicida en lavandería N°1



Imagen 8. Aplicación de larvicida en lavandería N°2



ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

"Riesgo de incremento de enfermedades y otros Eventos de Importancia en Salud Pública (EVISAP) en el contexto de la realización de eventos masivos en el país"

CÓDIGO: AE – CDC- N°005 - 2025

I. OBJETIVO

Alertar a los servicios de salud, tanto del sector público como privado, a intensificar las acciones de vigilancia epidemiológica, prevención y control frente al riesgo potencial de aparición e incremento de enfermedades transmisibles y otros Eventos de Importancia en Salud Pública (EVISAP), en el marco de los eventos masivos que se desarrollarán en diversas regiones del país durante el presente año.

II. ANTECEDENTES

Los eventos masivos representan escenarios de alto riesgo epidemiológico debido a la concentración temporal de personas en un mismo espacio geográfico. Esta situación facilita la transmisión de enfermedades que circulan en el país de forma epidémica, así como la posible introducción de enfermedades que actualmente se presentan de forma epidémica en otras regiones del mundo.

La concentración multitudinaria de turistas nacionales y extranjeros, junto con otros factores de exposición, como la alta densidad de personas, el desplazamiento interno, condiciones higiénicas deficientes, alojamiento colectivo, consumo de alimentos o agua contaminados, acceso limitado a servicios de salud, condiciones climáticas adversas, uso compartido de objetos y baja cobertura de vacunación; representa un riesgo sanitario significativo para la población local. Esto se debe a la posibilidad de una mayor propagación de enfermedades endémicas presentes en el país, así como la introducción de enfermedades emergentes o reemergentes que actualmente circulan en otras regiones del mundo, como:

- Enfermedades respiratorias altamente transmisibles, como sarampión, tos ferina, influenza o COVID-19.
- Enfermedades transmitidas por vectores, como dengue, fiebre amarilla, malaria, zika o Chikungunya.
- Enfermedades transmisibles por contacto directo o cercano: viruela símica (Mpox).
- Zoonosis, como fiebre amarilla o la leptospirosis.
- Enfermedades transmitidas por alimentos o agua contaminados, como cólera.
- Riesgos sanitarios asociados a desastres naturales o fenómenos climáticos extremos, que pueden coincidir con la realización de eventos masivos.
- Intoxicaciones por metanol u otras sustancias presentes en bebidas alcohólicas adulteradas.

Ante este escenario, resulta imprescindible establecer una coordinación sectorial y multisectorial, con entidades del sector público y privado, para desarrollar procesos de planificación estratégica y operativa orientados a la vigilancia, prevención y mitigación de riesgos para la salud pública ante eventos masivos. Estas intervenciones buscan reducir la probabilidad de ocurrencia de brotes epidémicos u otros eventos sanitarios de

DEL VIRUS DE TADOS

AE – CDC- N°003 - 2025

cional ante el riesgo de
con transmisión activa
sificar las actividades de
a (SR) a través de la

tinúa representando un
nibilidad de una vacuna
ando brotes periódicos,
1). La alta contagiosidad
rápida diseminación en
0% de las personas no

11 casos de sarampión,
24. El 99% de los casos
dos (1168), según datos
PS).

para SPR (sarampión,
segunda dosis de 28.1%.
es de 5 años para SPR
de población vulnerable
esgo. A nivel distrital, el
n alto riesgo debido a la

n a través del CNE un
nto religioso masivo
gó participantes de al
a ocurrencia de casos
más que a la fecha se

n diagnóstico positivo a
nsmisibilidad y posterior

EL PAÍS

DC- N°002 - 2025

ante el riesgo de
de vacunación y
tificación de todo

representando un
d de una vacuna
rotes periódicos,
alta contagiosidad
diseminación en
las personas no

re alta, síntomas
oca, seguidas de
icaciones graves
,000 casos) y la

s internacionales
nlleva a un riesgo
talmente al virus
omo en espacios
as en período de
el virus.

de 5 años para
a una población
to riesgo. A nivel
sma categoría de

niológica (SE) 06
un 88,97% para
endada del 95%.
ce de vacunación

ucho (7), consideradas de alto riesgo debido a
tados fueron varones de entre 15 y 57 años. Con
aba con antecedente vacunal. La cobertura de

zoonóticas del país

– CDC- N°001 - 2025

nal ante el incremento
s de las regiones de
vidades de respuesta,

flavivirus de la familia
osquitos infectados de

ndo en 3-4 días en la
on afectación hepática
ento específico para la
ital (3). La vacunación
nda inmunidad de por

ales de las Américas,
o 9 397 casos, siendo
443), seguido de Perú
315 muertes, el Perú
el 35.96% (1 192)¹.

onde es endémico, y
o, puede deberse a la
spp. que habitan en el
cas y epidémicas y la
o se consideraban en

e observó un aumento
bien en 2024 los casos
l, Colombia, Guyana y
sta zona, a áreas más
a, Colombia (7).

uplicando la incidencia
n brote en el Valle de
ca ubicada en la selva
ucho (7), consideradas de alto riesgo debido a
tados fueron varones de entre 15 y 57 años. Con
aba con antecedente vacunal. La cobertura de

nivel nacional

AE- CDC- N°012 - 2024

nacional del riesgo de
lógica y circulación del
medidas integrales que
con dengue.

s de dengue notificados,
na letalidad de 0,054%.
Nicaragua¹.

de debido a la ocurrencia
favorecieron una mayor
de la enfermedad,
tónicas de casos. Es así
incremento del 306,3%
10 mil habitantes. Según
ignos de alarma; 11,4 %
grave. Respecto a las
d 0,17%.

esgo es susceptible, se
go de complicaciones y

3 847 casos de dengue,
probables; resultando en
ue, el 90,29% (247 244)
de alarma y 0,27% (741)
802,81 casos por cada
de los cuales, 252 son
dad de 0,09%.

casos de dengue. Los
i Martín, Piura, Tumbes,
nazonas y Ayacucho. En
uas, Lagunas, Requena,
Pardo Miguel, Morales,
tura, Sullana, Paríñas y
Pangao (Junín), Callería
bopata (Madre de Dios),
e presentan transmisión

asos de dengue en 18
amientos más afectados
argo, debido a la gran
dría alterarse.

ola en el Perú

E- CDC- N° 010- 2024

sgo de introducción de
glancia epidemiológica

iratoria a través de la
ectadas. El sarampión
entar complicaciones
e pueden llevar a la
rimeras semanas del
fectos congénitos en

la de la región Callao.
or laboratorio y 4 por
Filipinas; en 2019 se
importación³

a a todo paciente febril
ptación de casos es

o 2019 al 2023 fueron
5,6%)¹, originando un
e 5 años, alcanzando
valuada tiene un alto
resencia de brotes o

de la herramienta de
nás de la inmunidad
en, evaluación de la
5%) fue categorizada
fueron categorizados

han presentado brotes
, Kirguistán, Rumania

se han notificado 365
el 2023, siendo estos:
Turcas y Calcos (2) y
e síndrome congénita

La Sala Situacional del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, publica la situación y tendencias de las enfermedades o eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública de notificación obligatoria, alertas epidemiológicas, actividades de bioseguridad, control sanitario y otros eventos de interés para el personal de salud a nivel institucional.

La información procede de la notificación diaria realizada por el equipo técnico de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental suministrada de la vigilancia activa en los servicios de Emergencia, Hospitalización y Consulta Externa del HCLLH.

La información es actualizada de manera diaria, semanal o mensual, dependiendo de la enfermedad o evento, por lo tanto, los datos y análisis son provisionales y pueden estar sujetos a modificación.

La Semana Epidemiológica inicia el día domingo de cada semana y concluye el día sábado siguiente.

Se permite la difusión total o parcial del presente, siempre y cuando se citen expresamente sus fuentes.

Versión digital: <https://www.gob.pe/86932-hospital-carlos-lanfranco-la-hoz-unidad-de-epidemiologia-y-salud-ambiental>

