

SALA DE SITUACIÓN DE SALUD

HCLLH

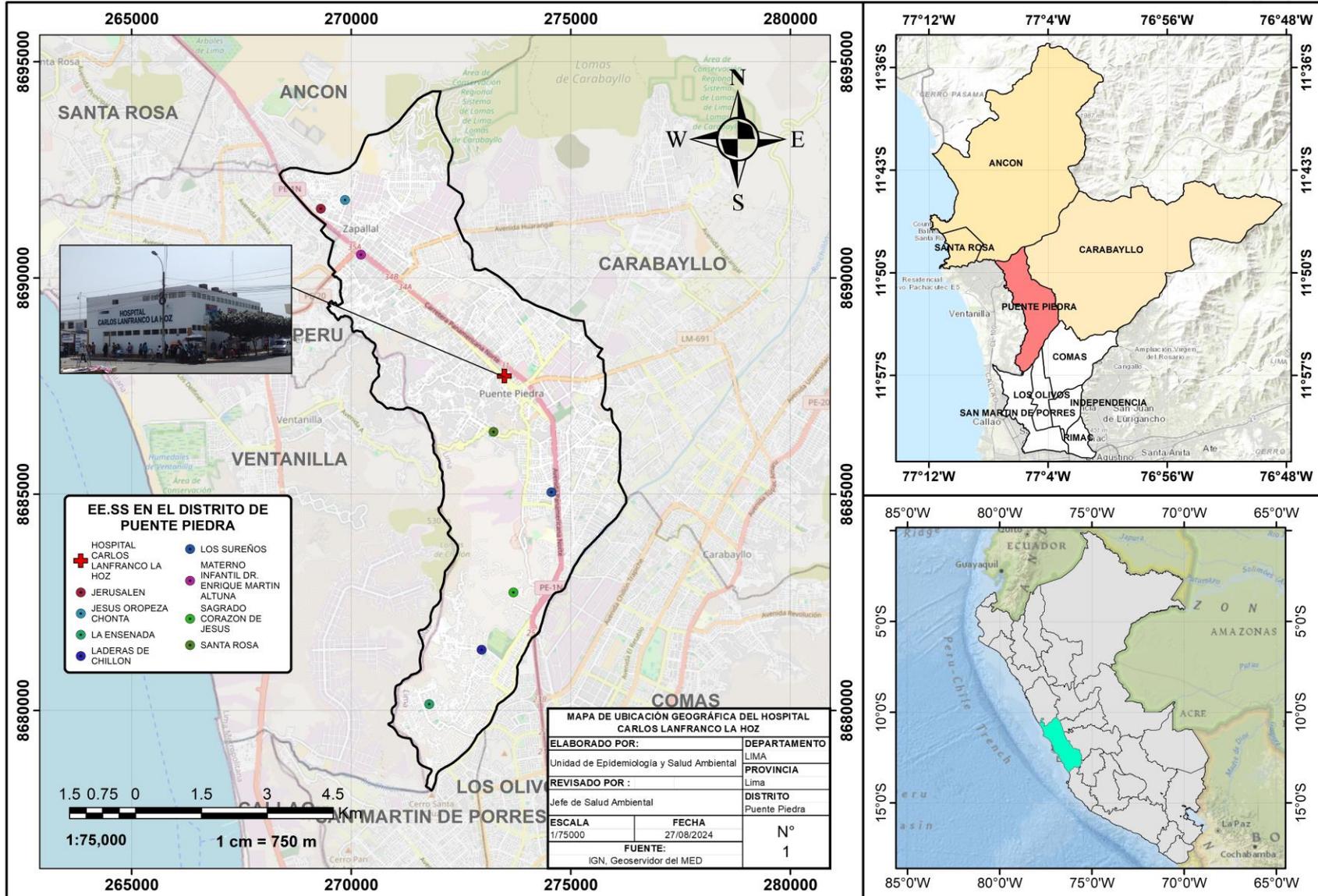
SE 18-2025*

* Hasta el 03/05/2025



INFORMACIÓN ESTÁTICA

HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ: Ubicación geográfica y jurisdicción sanitaria



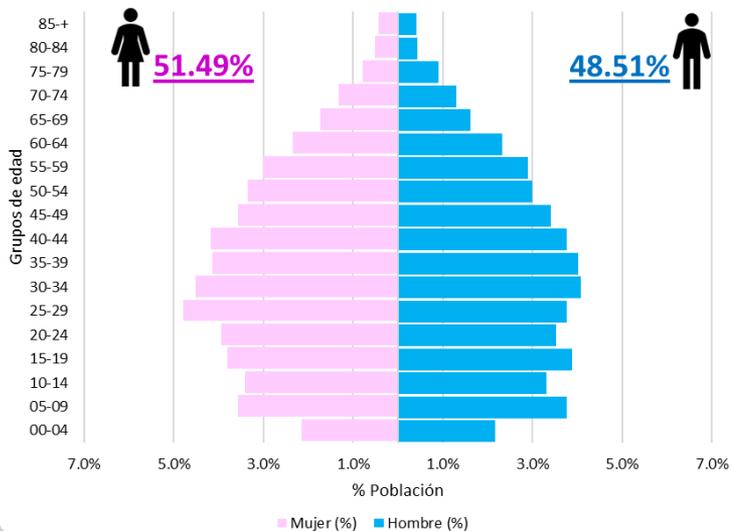
HCLLH: Población de la jurisdicción sanitaria



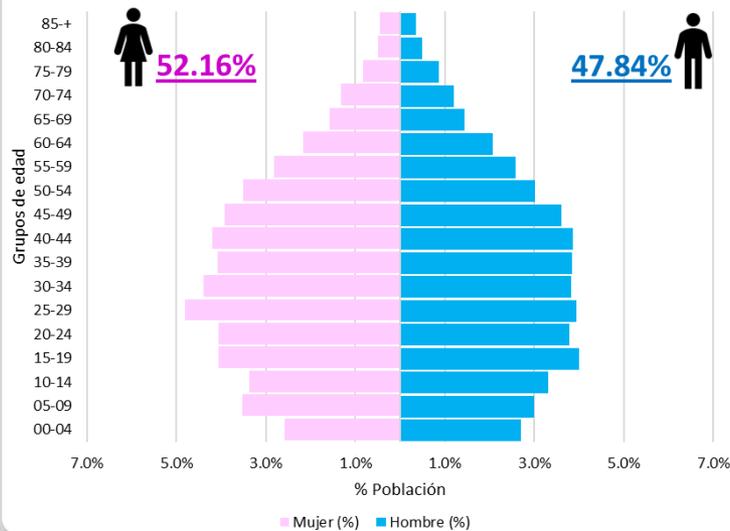
HOSPITAL Carlos Lanfranco La Hoz

Los Lanfranco La Hoz

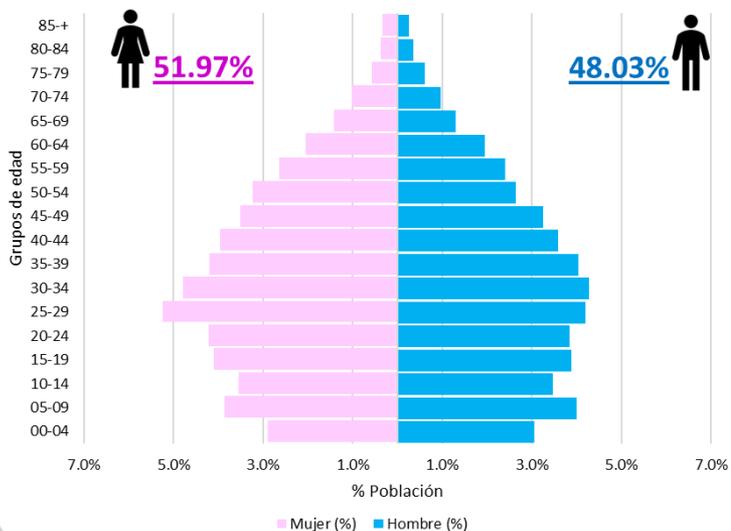
HCLLH: Población estimada de distrito de Ancón, 2025.



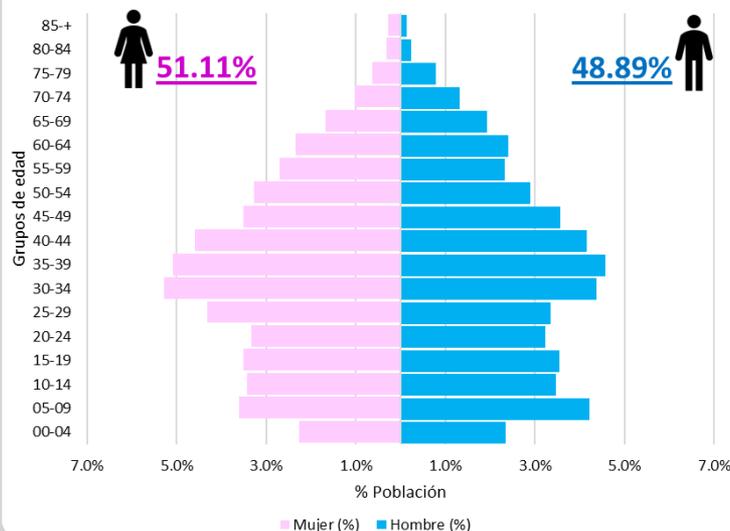
HCLLH: Población estimada de distrito de Carabayllo, 2025.



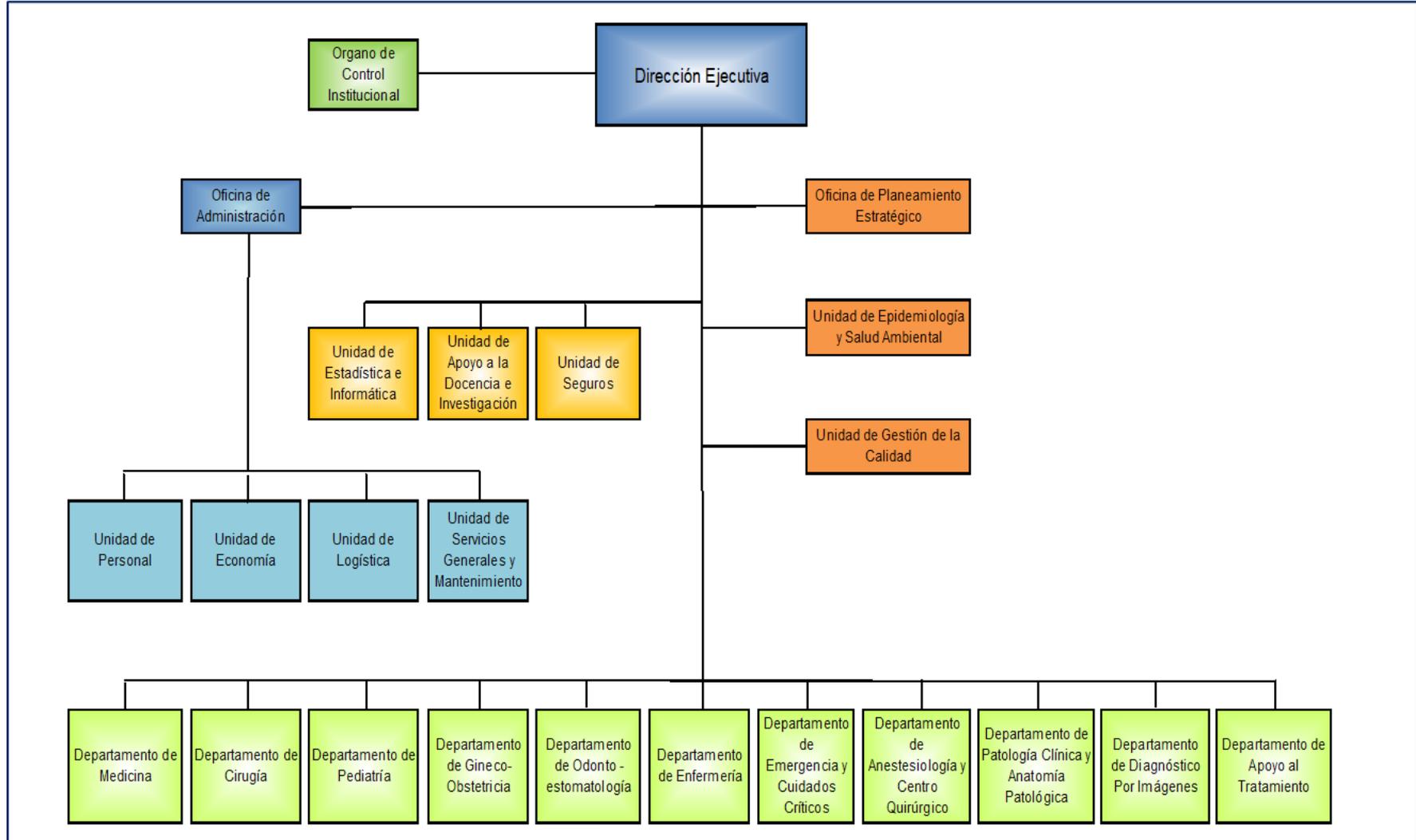
HCLLH: Población estimada de distrito de Puente Piedra, 2025.



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



HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ: Organigrama estructural*



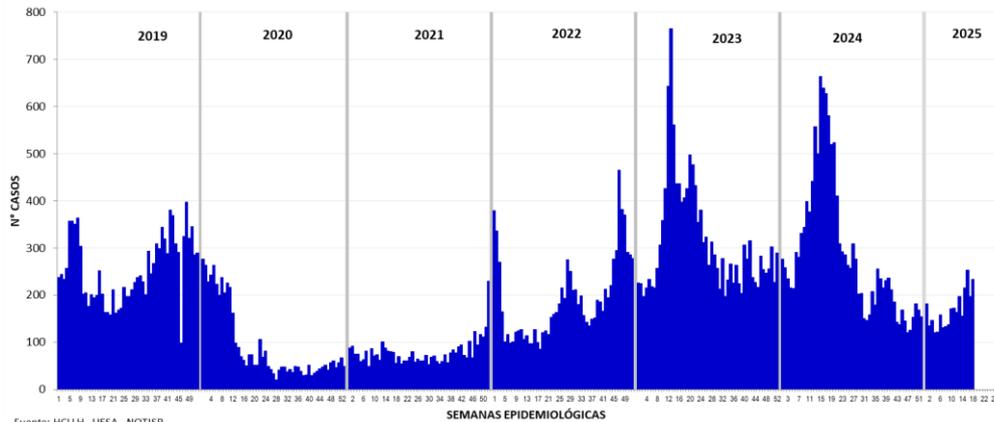
* Aprobada con Resolución Ministerial N° 463-2010/MINSA

INFORMACIÓN DINÁMICA



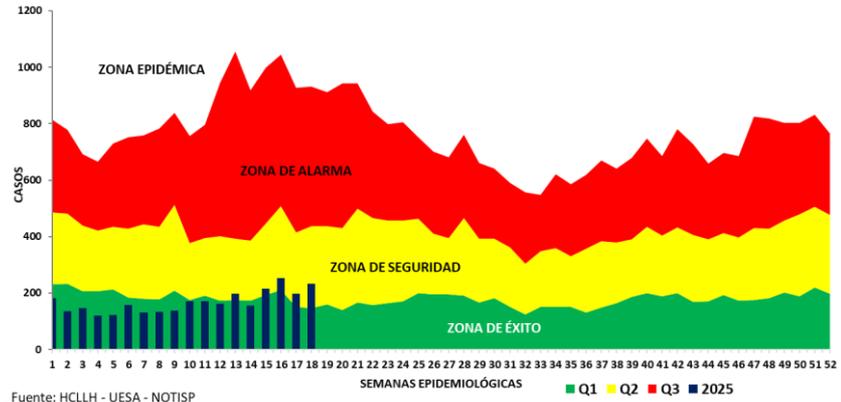
Vigilancia de Febriles

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



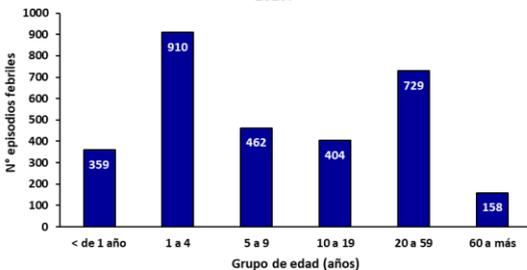
Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Corredor endémico de febriles, 2025*.



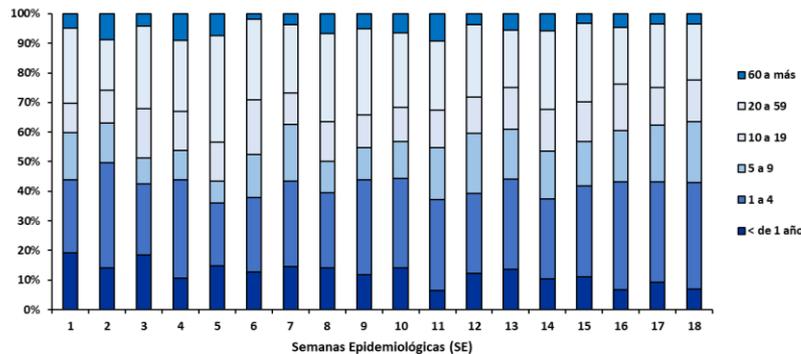
Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

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



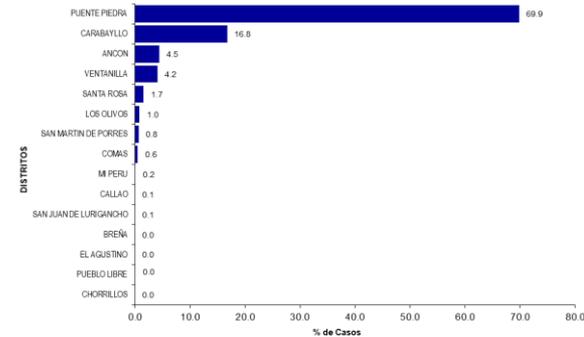
Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

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



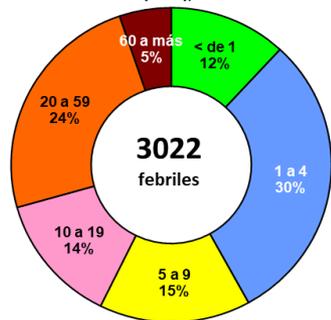
Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

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



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

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



Fuente: HCLLH-UESA-NOTISP

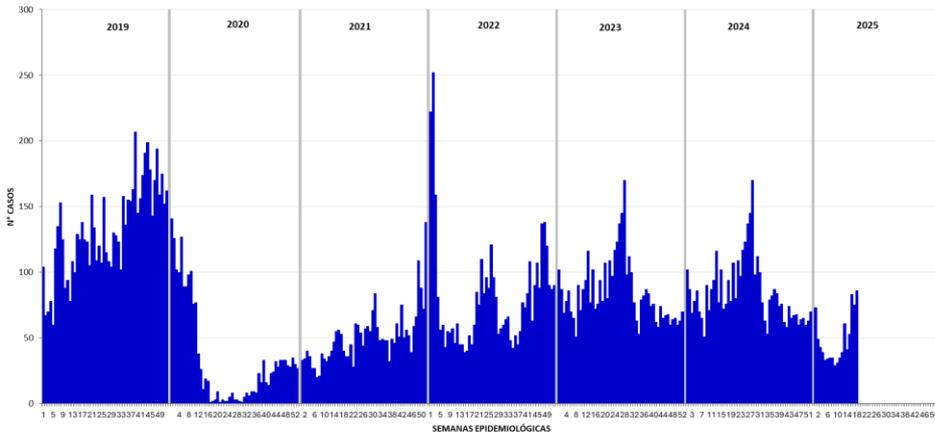
Elaborado: HCLLH-UESA

Total Acumulado	Promedio semanal	Mínimo	Máximo
3022	168	121	253
SE 18-2025	febriles/SE	SE 04-2025	SE 16-2025

Semana anterior	Semana actual	% de variación
197	233	18%

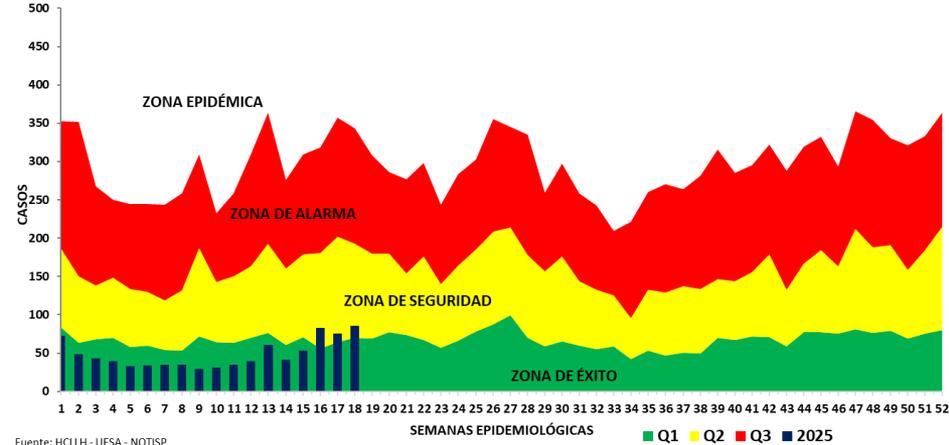
Vigilancia de Infecciones Respiratorias en < 5 años

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



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

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



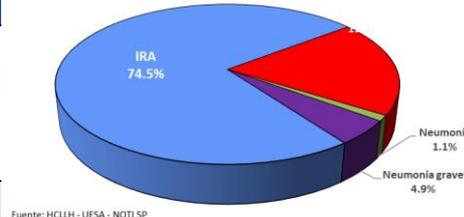
Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Episodios de Infecciones respiratorias en <5años según forma clínica, SE 18 (2023-2025)

Forma clínica en <5 años	2023		2024		2025		Tendencia	% variación 2024-2025
	N°	%	N°	%	N°	%		
IRA	1779	88%	1393	89%	874	75%	↘	37%
SOB/ASMA	153	8%	120	8%	229	20%	↗	91%
Neumonía	20	1.0%	7	0.4%	13	1.1%	↗	65%
Neumonía grave	63	3%	44	3%	57	5%	↗	30%
Total episodios IRA	2015	100%	1564	100%	1173	100%	↘	25%

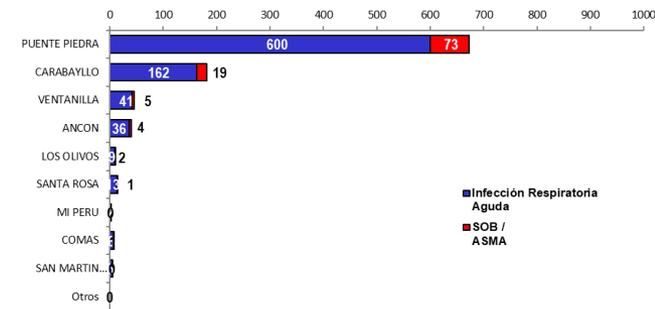
Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Distribución de casos de IRAs según forma clínica, hasta SE 18-2025.



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

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



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

N° EPISODIOS IRAs

Total Acumulado	Promedio semanal	Mínimo	Máximo	Semana anterior	Semana actual	% de variación
874 SE 18-2025	49 episodios/SE	29 SE 09-2025	86 SE 18-2025	75	86	15%

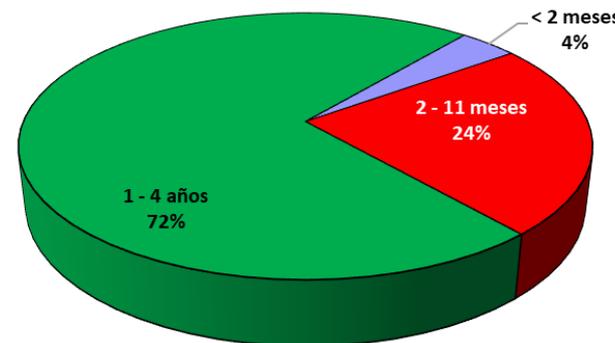
Vigilancia de Infecciones Respiratorias en < 5 años

HCLLH: IRAs en <5años por tipo y grupo de edad, hasta SE 18 (2023-2025)

IRA <5años	SE 18			% variación 2024-2025
	2023	2024	2025	
IRA	1779	1393	874	-37.3%
< 2 meses	51	57	34	-40.4%
2 - 11 meses	421	384	206	-46.4%
1 - 4 años	1307	952	634	-33.4%
SOB/ASMA	153	120	229	90.8%
< 2 años	57	56	124	121.4%
2 - 4 años	96	64	105	64.1%
NEUMONÍAS	20	7	13	85.7%
2 - 11 meses	7	2	4	0.0%
1 - 4 años	13	5	9	80.0%
NEUMONIAS GRAVES	63	44	57	29.5%
< 2 meses	2	1	0	0.0%
2 - 11 meses	19	14	9	-35.7%
1 - 4 años	42	29	48	65.5%
Total IRAs <5 años	2015	1564	1173	-25.0%

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

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



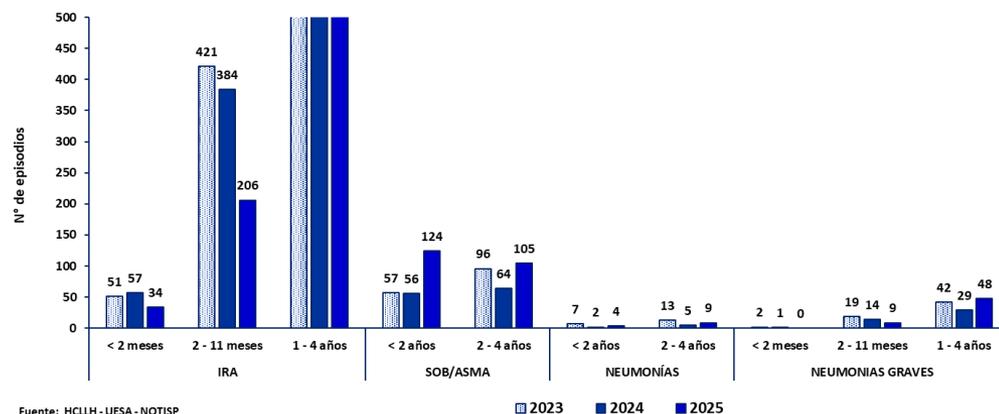
Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

HCLLH: Neumonías graves en <5años según evolución de casos y grupo de edad, hasta SE 18 (2023-2025)

Evolución	SE 18			Tendencia	% variación 2024-2025
	2023	2024	2025		
Hospitalizaciones	63	44	55		25%
< 2 meses	2	1	0		0%
2 - 11 meses	19	14	7		-50%
1 - 4 años	42	29	48		66%
Tasa de severidad	76%	86%	79%		-9%
Defunciones	0	0	0		0%
< 2 meses	0	0	0		0%
2 - 11 meses	0	0	0		0%
1 - 4 años	0	0	0		0%
Tasa de letalidad	0%	0%	0%		0%
Total Neumonías <5a.	83	51	70		37%

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

HCLLH: Episodios de infecciones respiratorias en <5años según grupo de edad, SE-18 (2023-2025).



Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

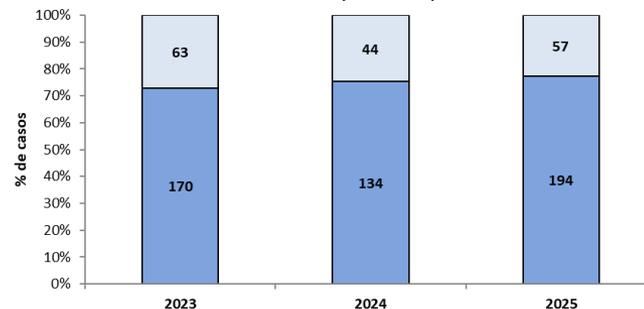
Vigilancia de Neumonías

HCLLH: Episodios de Neumonías según forma clínica, SE 18 (2023-2025)

Forma clínica	2023		2024		2025		Tendencia	% variación 2024-2025
	N°	%	N°	%	N°	%		
Neumonía	170	73%	134	75%	194	77%		45%
Neumonía grave + EMG	63	27%	44	25%	57	23%		30%
Total Neumonías	233	100%	178	100%	251	100%		41%

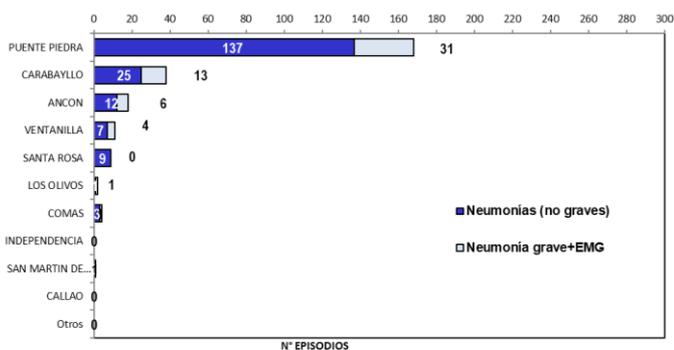
Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

HCLLH: Neumonías según forma clínica por años, hasta SE 18 (2023-2025).



Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

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



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

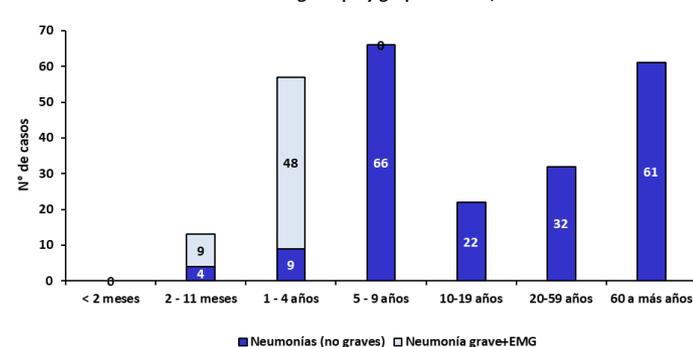
HCLLH: Episodios de Neumonías por tipo y grupo de edad, hasta SE 18-2025

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	0	0	0%	0	0%	0%	0	0%	0%
2 - 11 meses	4	9	13	5%	7	3%	54%	0	0%	0%
1 - 4 años	9	48	57	23%	48	22%	84%	0	0%	0%
5 - 9 años	66	0	66	26%	62	28%	94%	0	0%	0%
10-19 años	22	0	22	9%	19	9%	86%	0	0%	0%
20-59 años	32	0	32	13%	30	14%	94%	1	7%	3%
60 a más años	61	0	61	24%	56	25%	92%	14	93%	25%
Total	194	57	251	100%	222	100%	88%	15	100%	7%

IRAG= Infección Respiratoria Aguda Gr+ EMG= Enfermedad muy grave

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

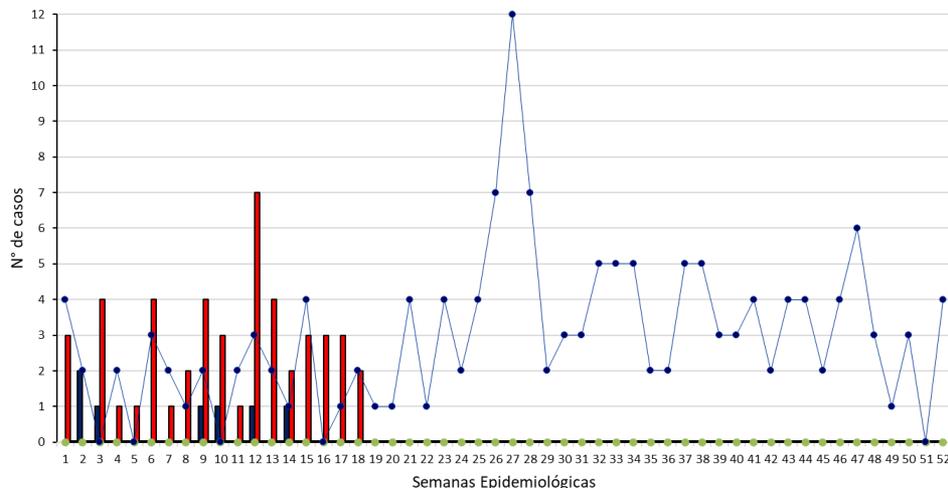
HCLLH: Neumonías según tipo y grupo de edad, SE 18-2025.



Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

Vigilancia de Hospitalizados por Neumonías

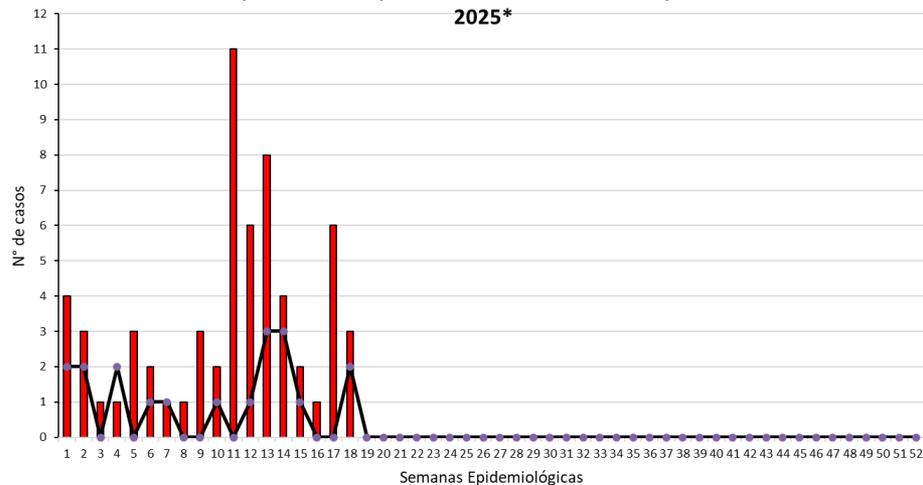
HCLLH: Hospitalizaciones por neumonías en <5 años, 2025*



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

■ 2 a 11 meses ■ 1 a 4 años ■ <2 meses ● 1 a 4 años (2024)

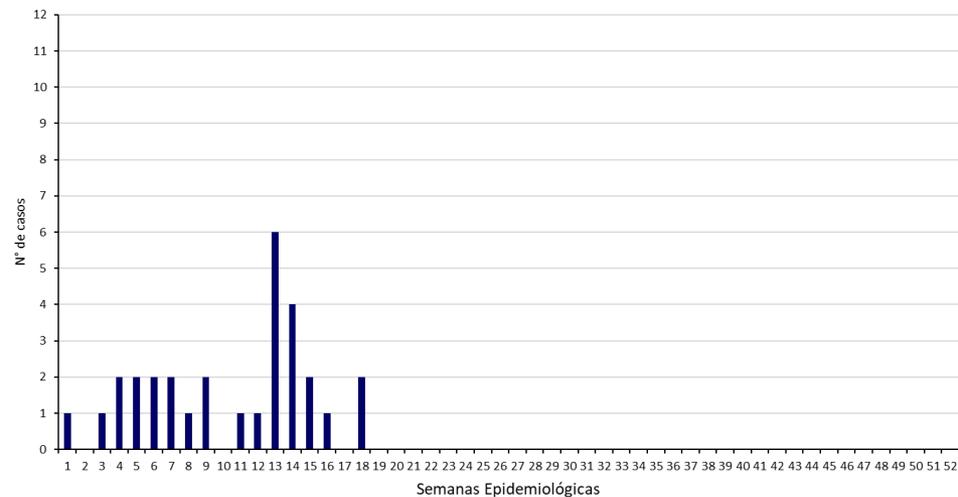
HCLLH: Hospitalizaciones por neumonías de 5 a 9 años y de 10 a 19 años, 2025*



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

■ 5 a 9 años ● 10 a 19 años

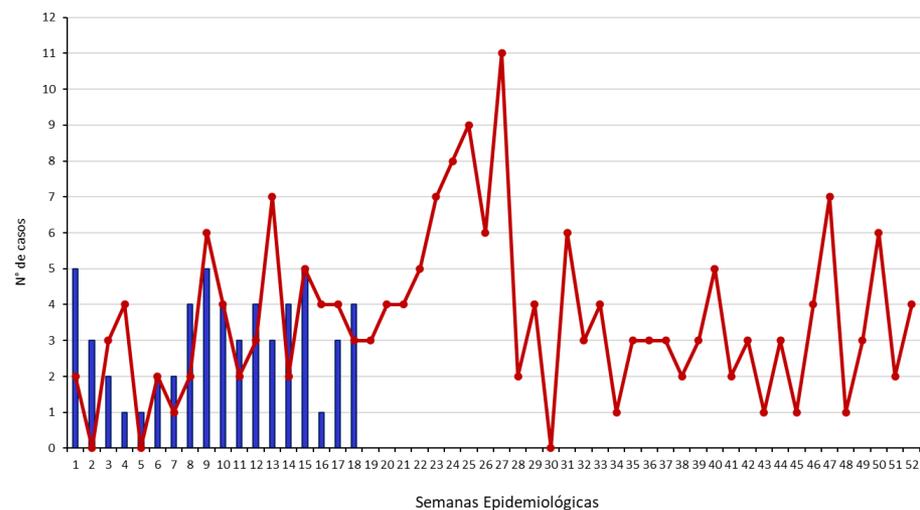
HCLLH: Hospitalizaciones por neumonías de 20 a 59 años, 2025*



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

■ 20 a 59 años

HCLLH: Hospitalizaciones por neumonías en >60 años, 2025*

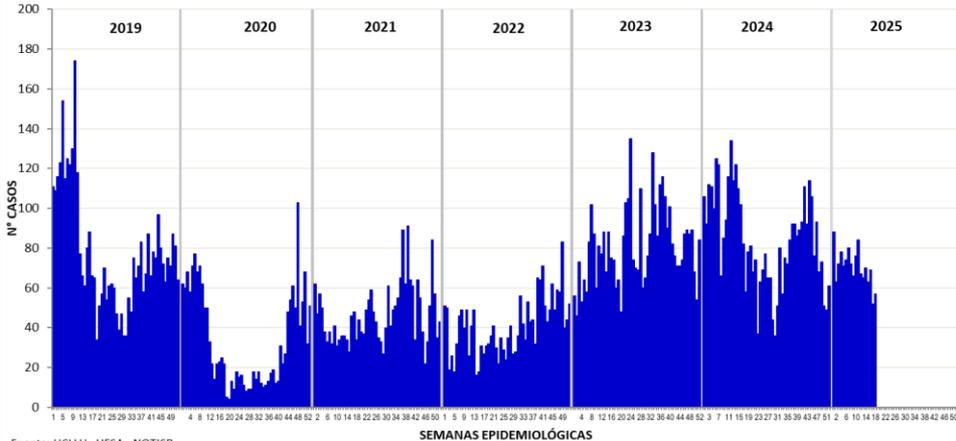


Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

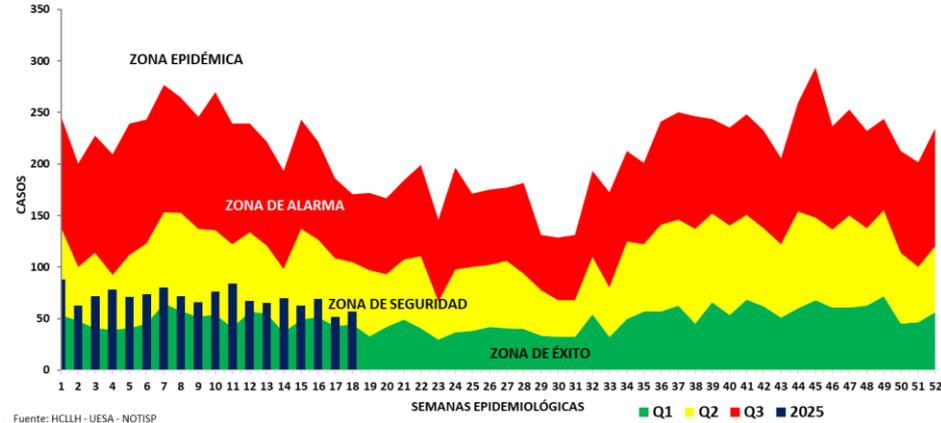
■ 2025 ● 2024

Enfermedades Diarreicas Agudas

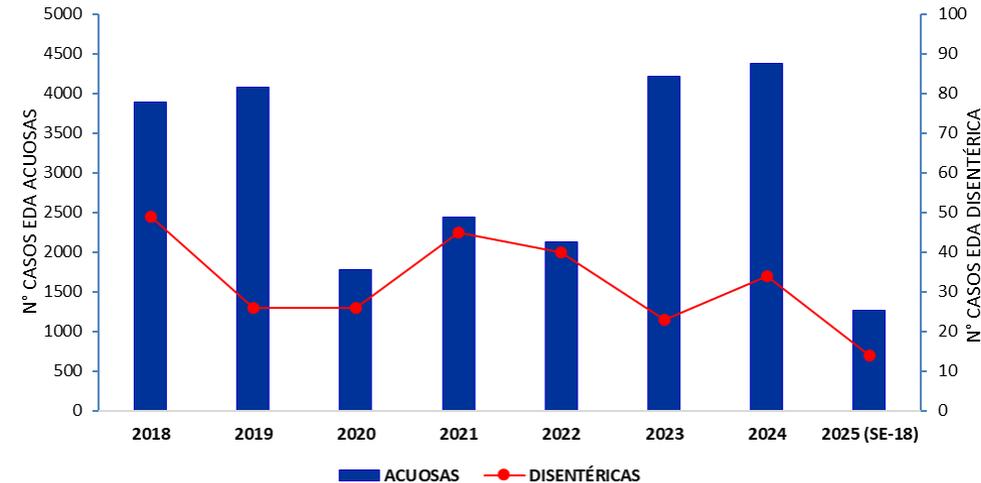
HCLLH: Curva epidémica de episodios de Enfermedades Diarreicas Agudas Acuosas, 2019 - 2025*



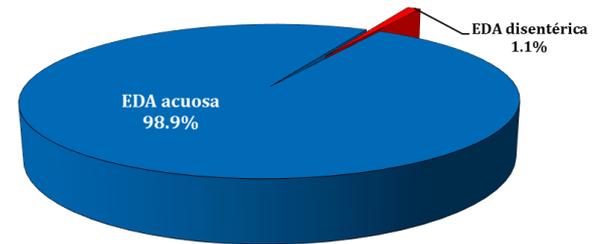
HCLLH: Corredor endémico de EDA acuosas, 2025*.



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



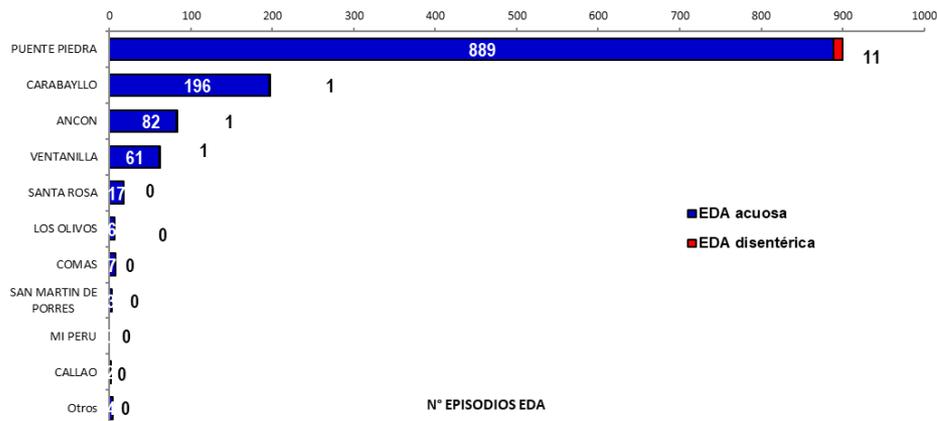
HCLLH: Distribución de casos de EDAs según forma clínica a la SE 18-2025



Total Acumulado	Promedio semanal	Mínimo	Máximo	Semana anterior	Semana actual	% de variación
1267 SE 18-2025	70 episodios/SE	52 SE 17-2025	88 SE 01-2025	52	57	10%

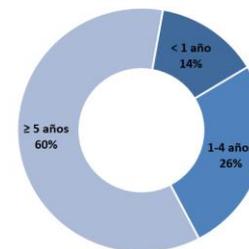
Enfermedades Diarreicas Agudas

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



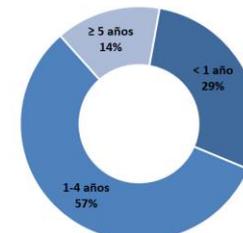
Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Distribución de EDAs Acuosa por grupo de edad, hasta SE 18-2025.



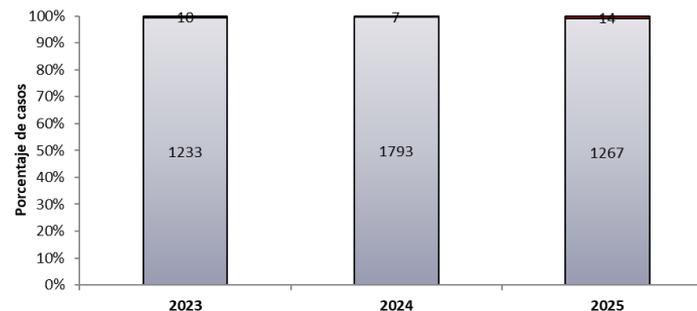
Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Distribución de EDAs Disintéricas por grupo de edad, hasta SE 18-2025.



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: EDAs según forma clínica por años, SE 18 (2023-2025)



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Episodios de EDA por tipo y grupo de edad, SE 18 (2023-2025)

Tipo de EDA	SE 18			Tasa de variación
	2023	2024	2025	
EDA Acuosa	1233	1793	1267	-29%
< 1 año	171	197	172	-13%
1 - 4 años	360	427	329	-23%
≥ 5 años	702	1169	766	-34%
EDA Disintérica	10	7	14	100%
< 1 año	7	5	4	-20%
1 - 4 años	2	0	8	0%
≥ 5 años	1	2	2	0%
Total	1243	1800	1281	-29%

Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Episodios de EDAs por tipo, grupo de edad y evolución de los casos, SE 18-2025

Ciclo de vida	EDAs Acuosa			EDAs Disintéricas		
	Episodios	Hospitalizados	Defunciones	Episodios	Hospitalizados	Defunciones
< 1 año	172	0	0	4	0	0
1-4 años	329	0	0	8	0	0
≥ 5 años	766	0	0	2	0	0
Total EDAs	1267	0	0	14	0	0

Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

EDA Acuosa: Tasa de severidad= 0.0%

EdA Disintérica: Tasa de severidad= 0%

Tasa de letalidad= 0%

Tasa de letalidad= 0%

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	
	Confirmado	Probable	Descartado	N° Casos	%	Hospitalizados	Defunciones
Parálisis Flácida Aguda(PFA)	0	0	0	0	0%	0	0
Parotiditis	3	0	0	3	21%	1	0
Rubéola	0	0	1	1	7%	0	0
Sarampión	0	0	0	0	0%	0	0
Tétanos	0	0	0	0	0%	0	0
Tos Ferina	0	2	4	6	43%	0	0
Varicela	4	0	0	4	29%	0	0
Gestante Vacunada Inadvertidamente (GVI)	0	0	0	0	0%	0	0
ESAVI Severo	0	0	0	0	0%	0	0
Total	7	2	5	14	100%	1	0

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

*SE 18-2025

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

ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 18			Tendencia SE 18	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	2	1	2	2		0%
Varicela	4	19	4	2	2	4		100%
Gestante Vacunada Inadvertidamente (GVI)	0	0	0	0	0	0		0%
ESAVI Severo	0	0	0	0	0	0		0%
Total	10	20	9	6	4	9		125%

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

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

*SE 18-2025

HCLLH: Búsqueda Activa Institucional (BAI) Sarampión/Rubéola, PFA y SRC, 2025*.

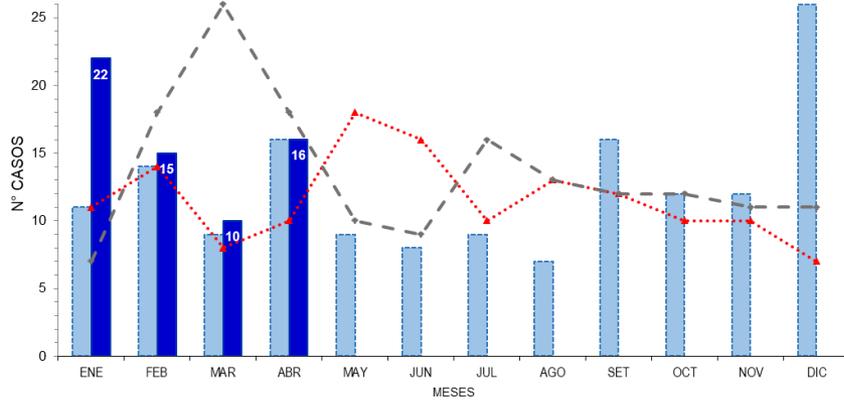
BAI	TOTAL DIAGNÓSTICOS/REGISTROS REVISADOS	TOTAL DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES ENCONTRADOS	CUMPLEN CON DEFINICIÓN DE CASO	CASOS REPORTADOS AL SISTEMA DE VIGILANCIA		ESTADO DE INVESTIGACION EPIDEMIOLÓGICA	
				N°	%	INVEST.	NO INVEST.
SR	126186	88	1	1	100%	100%	0%
PFA	28785	5	0	0	0%	0%	0%
SRC	8741	0	0	0	0%	0%	0%

Fuente: HCLLH-UESA-BAI

*Abril-2025

Vigilancia de Tuberculosis

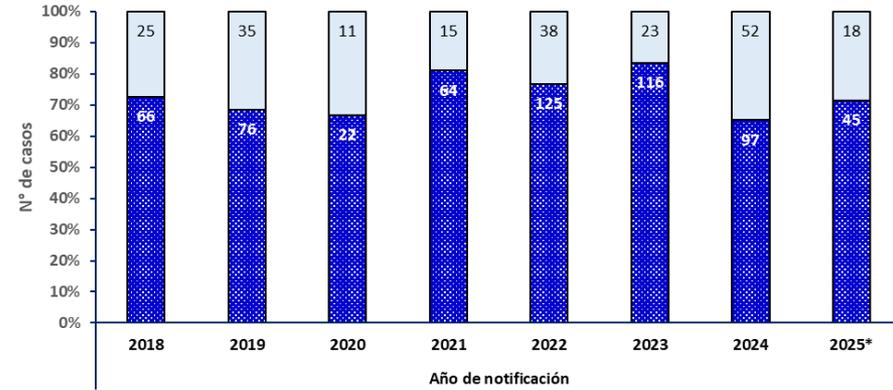
HCLLH: Tendencia de casos nuevos notificados de tuberculosis, 2022 - 2025*.



Fuente: HCLLH - UESA - NOTI-TB

■ 2024 ■ 2025 ■ 2023 - - 2022

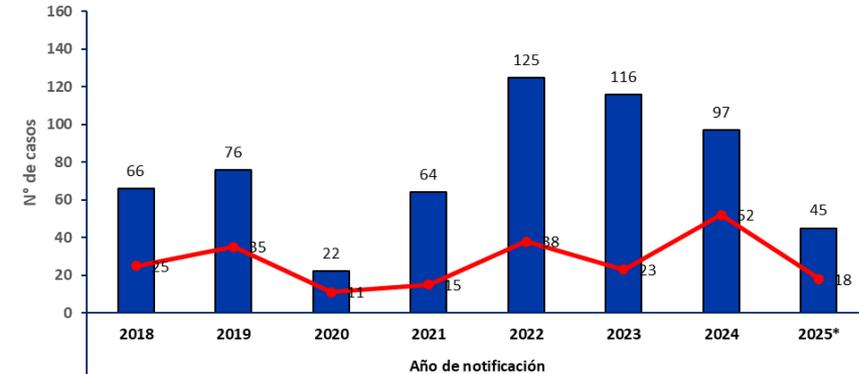
HCLLH: DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE TUBERCULOSIS POR TIPO Y AÑOS, 2018-2025*



Fuente: HCLLH - UESA - NOTI TB

■ Pulmonar □ Extrapulmonar

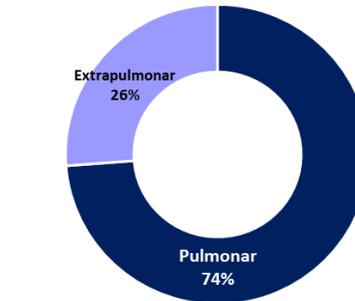
HCLLH: DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE TUBERCULOSIS POR TIPO Y AÑOS, 2018-2025*



Fuente: HCLLH - UESA - NOTI TB

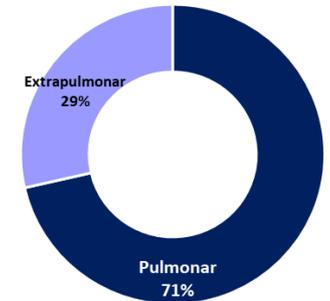
■ Pulmonar ■ Extrapulmonar

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 nuevos de tuberculosis, 2018-2025*.

Localización	Año de notificación								Total HCLLH		Tendencia
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025*	Nº Casos	%	
Pulmonar	66	76	22	64	125	116	97	45	611	73.8	
Extrapulmonar	25	35	11	15	38	23	52	18	217	26.2	
Total general	111	111	33	79	163	139	149	63	828	100.0	

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

*SE 18-2025

Vigilancia de Infecciones de Transmisión Sexual – VIH/SIDA

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	12	0	0	12	12%
Infección Gonocócica	5	0	0	5	5%
Sífilis Congenita	0	0	0	0	0%
Sífilis Materna	5	0	0	5	5%
Sífilis No especificada	33	0	0	33	33%
VIH	45	0	0	45	45%
Total	100	0	0	100	100%

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

*SE 18-2025

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

ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 18			Tendencia SE 18	Tasa de variación
	2023	2024	2025	2023	2024	2025		
Hepatitis B	22	28	12	5	12	12		0%
Infección Gonocócica	19	24	5	5	7	5		-29%
Sífilis Congenita	11	4	0	4	0	0		0%
Sífilis Materna	16	7	5	6	2	5		150%
Sífilis No especificada	147	89	33	56	29	33		14%
VIH	160	150	45	52	54	45		-17%
Total	375	302	100	128	104	100		-4%

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

*SE 18-2025

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	58	0	174	232	73%
Dengue con señales de Alarma	26	0	45	71	22%
Dengue Grave	0	0	0	0	0%
Chikungunya	0	1	1	2	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	5	5	2%
Malaria Malariae	0	0	0	0	0%
Leishmaniasis Cutánea	0	0	0	0	0%
Leishmaniasis Mucocutanea	1	0	3	4	1%
Total	85	1	230	316	100%

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

*SE 18-2025

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

ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 18			Tendencia SE 18	Tasa de variación
	2023	2024	2025	2023	2024	2025		
Bartonelosis	2	0	0	0	0	0		0%
Dengue sin señales de Alarma	1518	1984	58	119	1317	58		-96%
Dengue con señales de Alarma	143	381	26	37	217	26		-88%
Dengue Grave	3	3	0	0	1	0		-100%
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	0	0		0%
Malaria Malariae	0	0	0	0	0	0		0%
Leishmaniasis Cutánea	3	7	0	1	2	0		-100%
Leishmaniasis Mucocutanea	0	0	1	0	0	1		0%
Total	1669	2376	86	157	1537	86		-94.4%

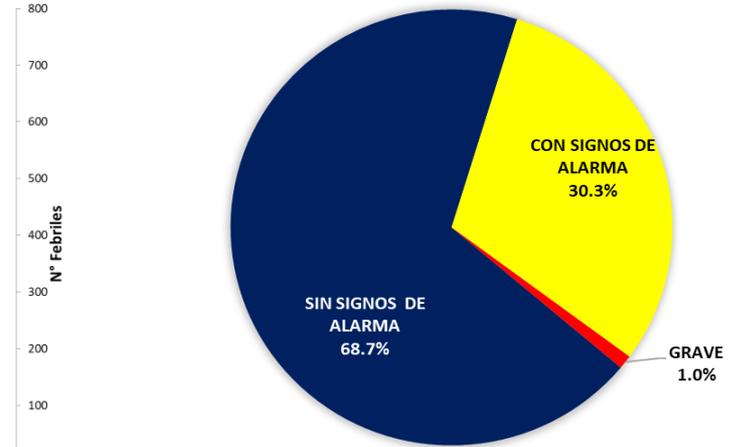
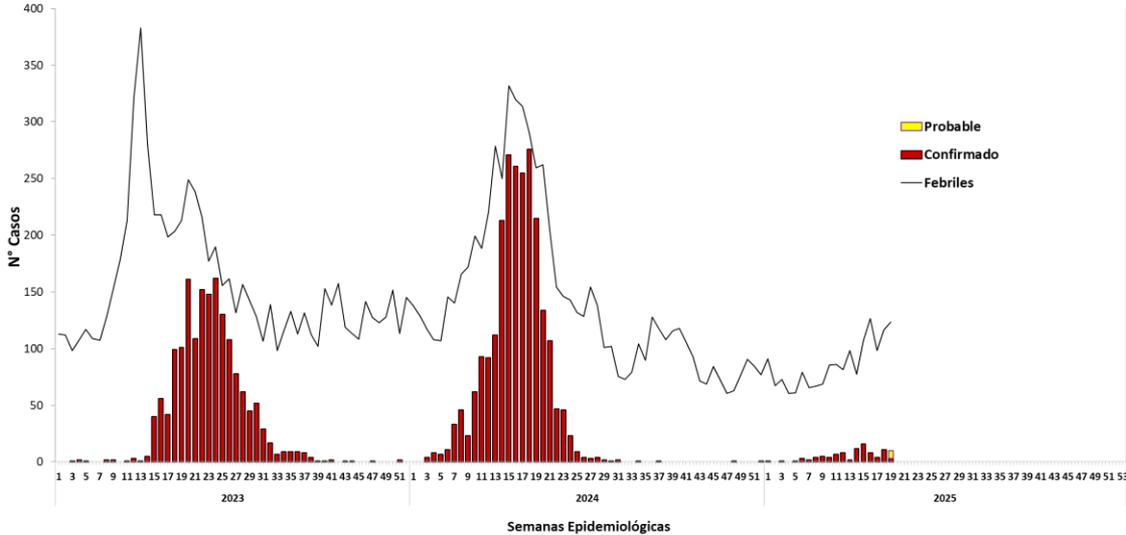
**2023 y 2024 sólo casos confirmados; 2025 confirmados y probables

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

*SE 18-2025

HCLLH: Casos de dengue

HCLLH: Casos probables y confirmados de dengue, 2023-2025*.



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

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

TIPO DE DENGUE	Tipo de caso			TOTAL	
	Confirmados	Probables	Descartados	N°	%
SIN SIGNOS DE ALARMA	62	6	186	254	77%
CON SIGNOS DE ALARMA	29	1	46	76	23%
GRAVE	1	0	0	1	0%
TOTAL DE CASOS	92	7	232	331	100%

Fuente: HCLLH - UESA - Vigilancia Epidemiológica de dengue

* SE 19-2025

Elaborado: HCLLH - UESA - AIS

HCLLH: Distribución de casos de dengue por años, 2018 2025*.

TIPO DE DENGUE	Tipo de caso			TOTAL	
	Confirmados	Probables	Descartados	N°	%
2018	1	0	26	27	0%
2019	1	0	22	23	0%
2020	8	0	21	29	0%
2021	16	0	25	41	1%
2022	10	0	27	37	1%
2023	1664	0	921	2585	40%
2024	2368	0	963	3331	52%
2025*	92	7	232	331	5%
Total 2018-2025*	4160	7	2237	6404	100%

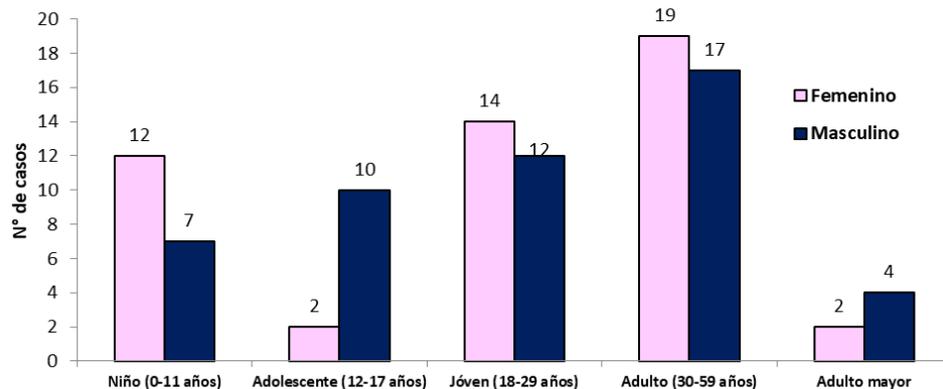
Fuente: HCLLH - UESA - Vigilancia Epidemiológica de dengue

* SE 19-2025

Elaborado: HCLLH - UESA - AIS

HCLLH: Casos notificados de Dengue

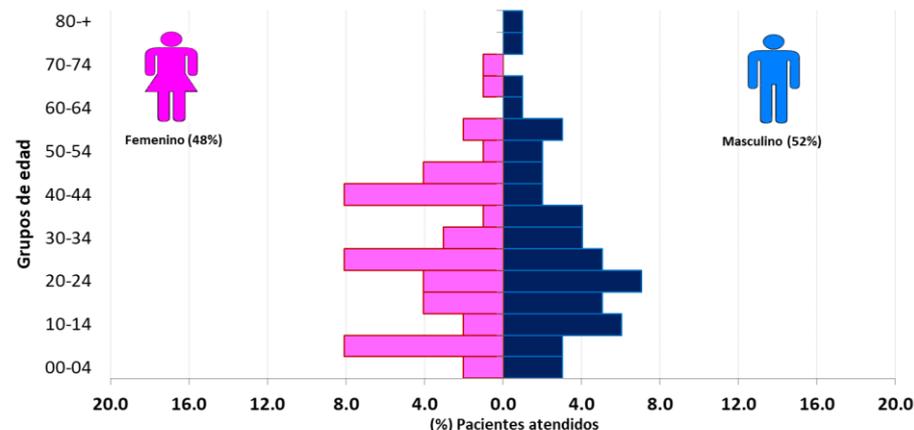
HCLLH: Distribución de casos de dengue por sexo y etapas de vida, 2025.



Fuente: HCLLH - UESA - Vigilancia Epidemiológica de dengue

Elaborado: HCLLH-UESA-AIS

HCLLH: Distribución de casos confirmados y probables de dengue por grupo de edad y sexo, 2025*.



Fuente: Fichas Epidemiológicas de Dengue

Elaboración: HCLLH - UESA - AIS

HCLLH: Distribución de casos de dengue por sexo y etapas de vida, 2025*.

Etapas de vida	Femenino	Masculino	Total (N°)	Total (%)
Niño (0-11 años)	12	7	19	19%
Adolescente (12-17 años)	2	10	12	12%
Joven (18-29 años)	14	12	26	26%
Adulto (30-59 años)	19	17	36	36%
Adulto mayor (>=60 años)	2	4	6	6%
Total	49	50	99	100%

Fuente: HCLLH - UESA - Vigilancia Epidemiológica de dengue

* SE 19-2025

Elaborado: HCLLH - UESA - AIS

HCLLH: Distribución de casos de dengue notificados según distrito probable de infección, 2025*.

Distrito	TIPO DE DENGUE			TOTAL	
	SIN SIGNOS DE ALARMA	CON SIGNOS DE ALARMA	GRAVE	N°	%
Puente Piedra	57	23		80	81%
Carabayllo	2	3		5	5%
Santa Rosa	1	3	1	5	5%
Rioja	1	1		2	2%
San Martín De Porres	1			1	1%
Los Olivos	1			1	1%
Pisco	1			1	1%
Ancon	1			1	1%
PANAMÁ	1			1	1%
Tarapoto	1			1	1%
Ventanilla	1			1	1%
TOTAL DE CASOS	68	30	1	99	100%

* sólo casos probables y confirmados

* SE 19-2025

*Solo casos probables y confirmados

HCLLH: Brotes identificados



1. En la SE 05-2025 (30/01/2025) en la Asoc. La Flor de Puente Piedra, Asoc. Sr. De la Soledad y Av. Las Torres;
2. En la SE 11-2025 (10/03/2025) en la Av. Puente Piedra cuadra 7 en la Panamericana Norte;
3. En la SE 11-2025 (10/03/2025) a la altura de Av. Buenos Aires cuadra 10 y 11.

HCLLH: Casos de dengue

HCLLH: Características de los casos de dengue notificados según forma clínica, 2025*.

Características	FORMA CLÍNICA			TOTAL	
	SIN SIGNOS DE ALARMA	CON SIGNOS DE ALARMA	GRAVE	N°	%
TIPO DE DIAGNÓSTICO					
Confirmado	62	29	1	92	28%
Probable	6	1	0	7	2%
Descartado	186	46	0	232	70%

EVOLUCIÓN**

Hospitalizados	5	16	1	22	22%
Manejo ambulatorio	63	14	0	77	78%
Defunciones	0	0	0	0	0.00%

Grupos de riesgo*

Gestante	2	0	0	2	2.0%
Riesgo social	0	0	0	0	0.0%
Menores 1año	0	0	0	0	0.0%
Adulto mayor	5	1	0	6	6.1%
Personal salud	8	0	0	8	8.1%
TOTAL DE CASOS*	68	30	1	99	100%

* sólo casos probables y confirmados

** incluye 02 casos notificados por otros EESS

* SE 19-2025

HCLLH: Distribución de casos de dengue por serotipo y tipo de caso, SE 19-2025

Serotipos ^a	Autóctono	Importado	Total (N°)	Total (%)
Serotipo_1	0	0	0	0%
Serotipo_2	0	1	1	4%
Serotipo_3	22	1	23	96%
Serotipo_4	0	0	0	0%
Total	22	2	24	100%

Fuente: a) INS - Laboratorio de salud pública b) HCLLH - UESA - Vigilancia Epidemiológica de dengue

HCLLH: Distribución de casos de dengue según signos y síntomas frecuentes, 2025*.

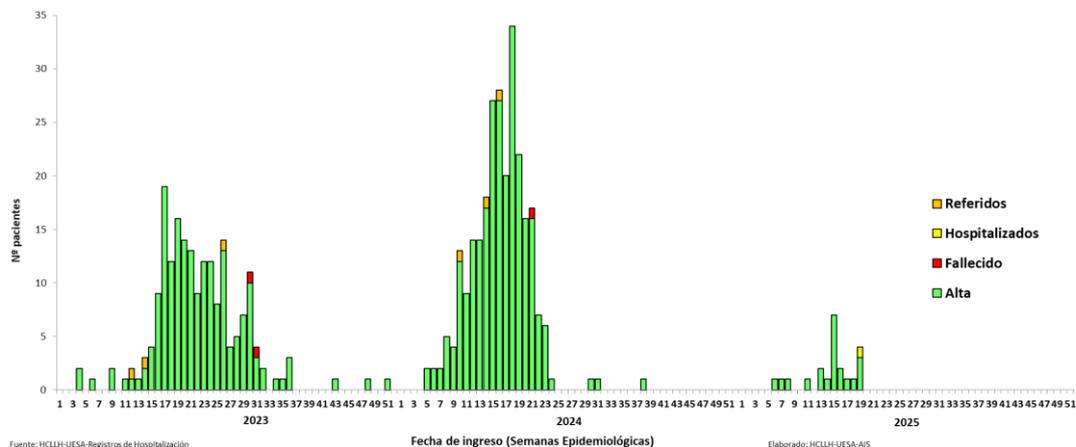
SIGNOS Y SÍNTOMAS	Tipo de caso		TOTAL	
	Confirmado	Probable	N°	%
Fiebre	54	13	67	68%
Cefalea	43	3	46	46%
Mialgias	40	4	44	44%
Artralgias	44	5	49	49%
Dolor ocular o retroocular	34	2	36	36%
Náuseas/vómitos	40	1	41	41%
Dolor lumbar	25	1	26	26%
Rash/exantema	13	2	15	15%
Conjuntivitis	4	0	4	4%
<i>Dolor abdominal</i>	13	0	13	13%
<i>Vómitos persistentes</i>	8	1	9	9%
<i>Dolor torácico o disnea</i>	2	0	2	2%
<i>Sangrado grave</i>	1	0	1	1%
<i>Compromiso grave de órganos</i>	0	0	0	0%
otros	19	0	19	19%
TOTAL DE CASOS	92	7	99	100%

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP - Vigilancia de Arbovirosis

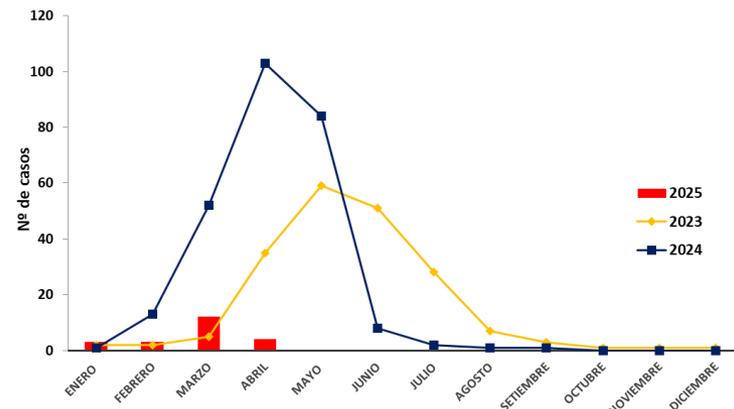
* SE 19-2025

HCLLH: Hospitalizados por Dengue

HCLLH: Hospitalizados con diagnóstico de dengue según fecha de ingreso, 2023-2025*.



HCLLH: Ingresos hospitalarios* por dengue, 2023-2025*.



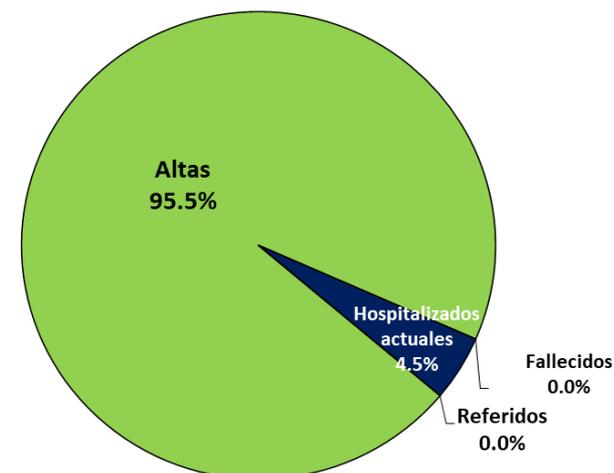
*sólo confirmados y probables

HCLLH: Casos hospitalizados de dengue según evolución, 2023-2025*.

Evolución	2023		2024		2025*		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Hospitalizados*								
Altas	190	97%	261	98%	21	95%	472	98%
Fallecidos	2	1%	1	0%	0	0%	3	1%
Hospitalizados actuales	0	0%	0	0%	1	5%	1	0%
Referidos	3	2%	3	1%	0	0%	6	1%
Total hospitalizados	195	100%	265	100%	22	100%	482	100%

* Por fecha de ingreso // incluye casos probables y confirmados

* SE 19-2025



*Solo casos probables y 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	Nº Casos	%
Brucelosis	1	0	6	7	2%
Leptospirosis	0	0	1	1	0%
Loxocelismo	0	0	0	0	0%
Arañazo de Gato (Bartonella henselae)	30	0	19	49	11%
Mordedura de Rata	11	0	0	11	2%
Mordedura de Perro	386	0	0	386	83%
Mordedura de Gato	10	0	0	10	2%
Mordedura Murcielagos	0	0	0	0	0%
Mordedura de Mono	0	0	0	0	0%
Total	438	0	26	464	100%

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

*SE 18-2025

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

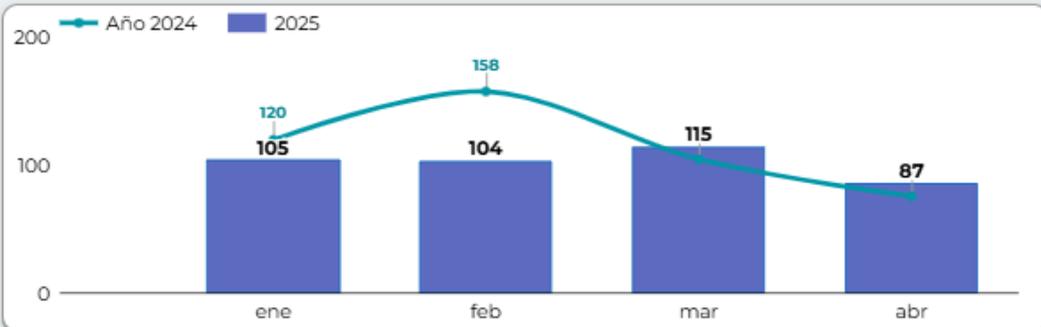
ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 18			Tendencia SE 18	Tasa de variación
	2023	2024	2025	2023	2024	2025		
Brucelosis	0	0	1	0	0	1		0%
Leptospirosis	2	1	0	1	2	0		-100%
Loxocelismo	1	0	0	1	0	0		0%
Arañazo de Gato (Bartonella henselae)	34	40	30	17	18	30		67%
Mordedura de Rata	12	23	11	2	10	11		10%
Mordedura de Perro	712	1002	386	146	390	386		-1%
Mordedura de Gato	33	34	10	4	14	10		-29%
Mordedura Murcielagos	0	0	0	0	0	0		0%
Mordedura de Mono	0	0	0	0	0	0		0%
Total	794	1100	438	171	434	438		0.9%

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

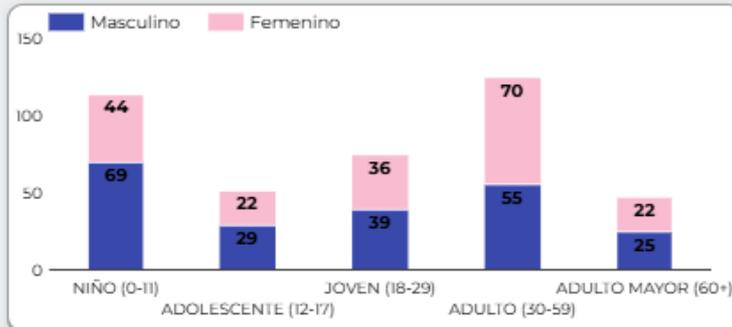
Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP

*SE 18-2025

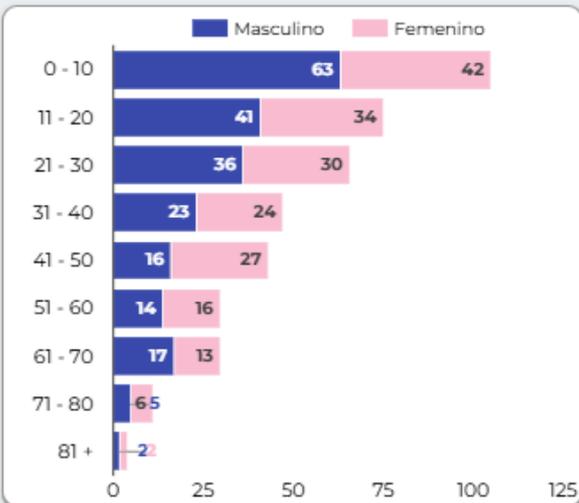
Registro por mes - 2025 vs 2024



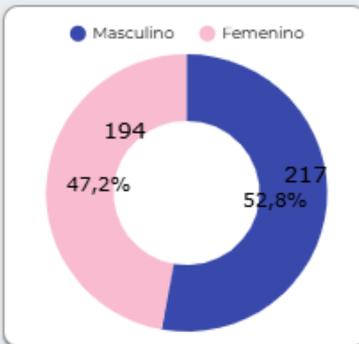
Categoría de vida



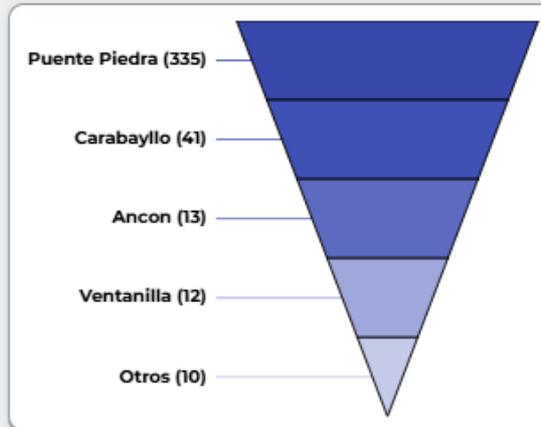
Rango Edad



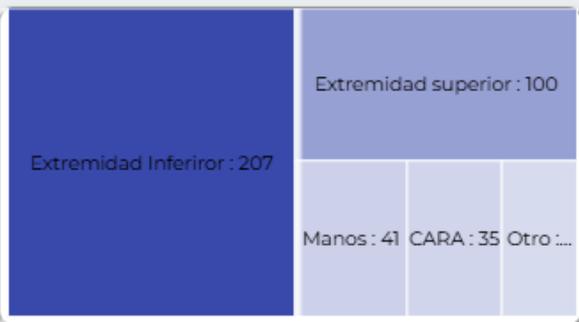
Sexo



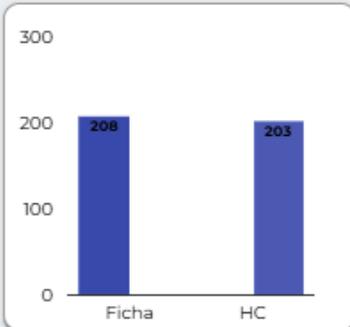
Distritos



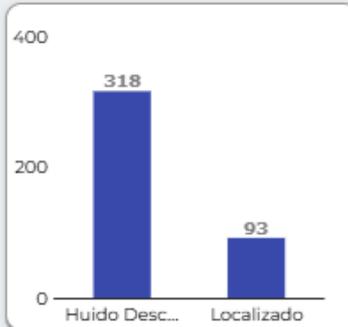
Ubicacion



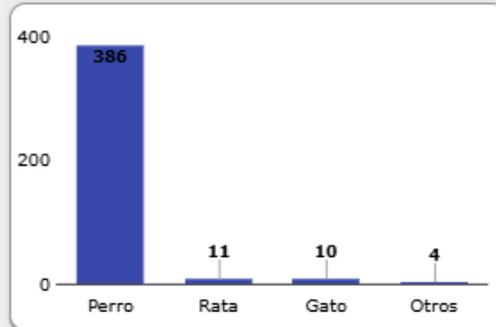
Fuente



Situacion animal



Especie



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

HCLLH: Notificación de casos de IAAS según factor de riesgo, SE 18 (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	11.8	1	5.2	2	10.4	10.71		100%
	Catéter Venoso Central (CVC)	Infección del torrente sanguíneo (ITS)	DI	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1.59		0%
	Catéter urinario permanente (CUP)	Infección del tracto urinario (ITU)	DI	0	0.0	0	0.0	1	3.2	2.04		0%
Neonatología	Ventilación mecánica (VM)	Neumonía	DI	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1.87		0%
	Catéter Venoso Central (CVC)	Infección del torrente sanguíneo (ITS)	DI	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2.66		0%
	Catéter Venoso Periférico (CVP)	Infección del torrente sanguíneo (ITS)	DI	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.75		0%
Medicina	Catéter urinario permanente (CUP)	Infección del tracto urinario (ITU)	DI	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1.57		0%
Cirugía	Catéter urinario permanente (CUP)	Infección del tracto urinario (ITU)	DI	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.39		0%
	Colecistectomía	Infección de Herida Operatoria (ISQ)	IA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.16		0%
	Hernio plastía inguinal	Infección de Herida Operatoria (ISQ)	IA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.31		0%
Ginecología	Parto cesárea (PC)	Endometritis puerperal	IA	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0.13		0%
		Infección de Herida Operatoria (ISQ)	IA	8	1.5	0	0.0	1	0.2	0.65		0%
Obstetricia	Parto vaginal (PV)	Endometritis puerperal	IA	1	0.2	0	0.0	1	0.2	0.06		0%
Emergencia Unidad Crítica de emergencia UCE (UCIN)*	Ventilación mecánica (VM)	Neumonía	DI	1	4.1	1	5.0	1	4.6	2.19		-8%
	Catéter Venoso Central (CVC)	Infección del torrente sanguíneo (ITS)	DI	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.00		0%
	Catéter urinario permanente (CUP)	Infección del tracto urinario (ITU)	DI	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.84		0%
Total IAAS				13		2		6				200%

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)

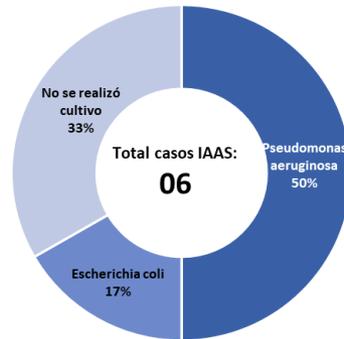
HCLLH: Características de casos de IAAS, 2025*

Características	TOTAL	
	N°	%
N° casos notificados	6	100%
Factores de riesgo		
NAV	3	50%
ITS x CVC	0	0%
ITU x CUP	1	17%
ITS x CVP	0	0%
ISQ x Cole	0	0%
ISQ x Hernio	0	0%
EP x PC	0	0%
ISQ x PC	1	17%
EP x PV	1	17%
Servicio		
UCI	3	50%
Neonatología	0	0%
Medicina	0	0%
Cirugía	0	0%
Ginecología	1	17%
Obstetricia	1	17%
UCE (UCIN)	1	17%

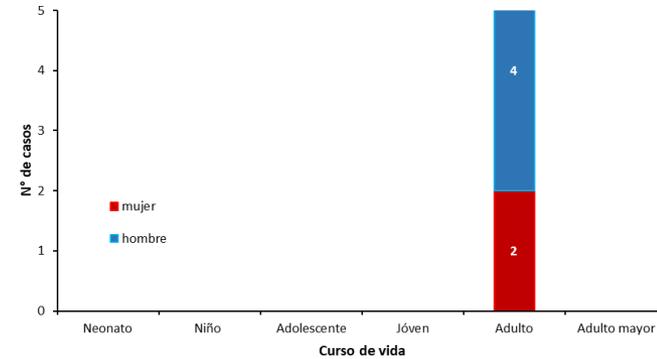
Fuente: HCLLH - UESA - VEIHH

SE 18-2025

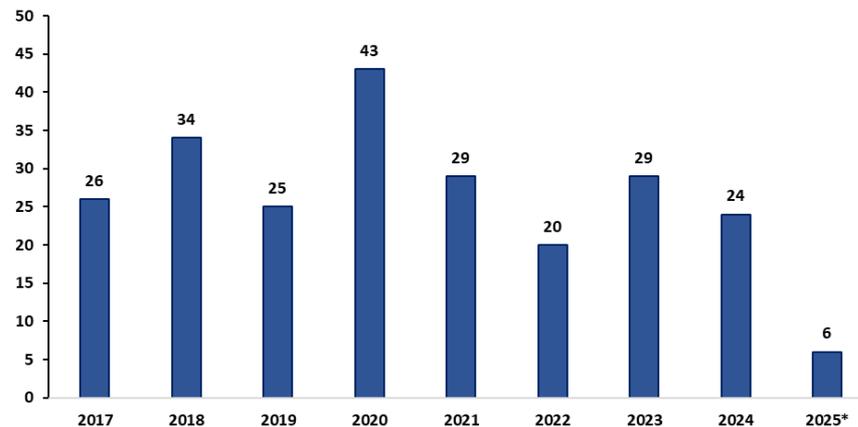
HCLLH: Casos de IAAS según agente causal, 2025*.



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 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	17	0	0	17	2%
Microcefalia	0	0	0	0	0%
Mortalidad Materna (directa + indirecta)	0	0	0	0	0%
Muerte Fetal	13	0	0	13	2%
Muerte Neonatal	11	0	0	11	2%
Morbilidad Materna Extrema	17	0	0	17	2%
Cáncer	31	0	0	31	4%
Diabetes Mellitus	222	0	0	222	32%
Lesionados por Acc. de Tránsito	345	0	0	345	50%
Intento de Suicidio	22	0	0	22	3%
Primer Episodio Psicótico	0	0	0	0	0%
Episodio Depresivo Grave/moderado	0	0	0	0	0%
Violencia Familiar	14	0	0	14	2%
Total	692	0	0	692	100%

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

*SE 18-2025

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

ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 18			Tendencia SE 18	Tasa de variación
	2023	2024	2025	2023	2024	2025		
Intoxicación por Plaguicidas	59	55	17	28	19	17		-11%
Microcefalia	0	0	0	0	0	0		0%
Mortalidad Materna (directa + indirecta)	0	2	0	0	1	0		-100%
Muerte Fetal	21	33	13	8	12	13		8%
Muerte Neonatal	8	15	11	2	5	11		120%
Morbilidad Materna Extrema	62	47	17	20	11	17		55%
Cáncer	51	125	31	10	21	31		48%
Diabetes Mellitus	134	447	222	46	32	222		594%
Lesionados por Acc. de Tránsito	1524	1196	345	526	334	345		3%
Intento de Suicidio	145	152	22	40	48	22		-54%
Primer Episodio Psicótico	0	3	0	0	2	0		-100%
Episodio Depresivo Grave/moderado	0	47	0	0	23	0		-100%
Violencia Familiar	30	96	14	0	7	14		100%
Total	2034	2218	692	680	515	692		34%

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

*SE 18-2025

Otras enfermedades y eventos bajo vigilancia epidemiológica en salud pública

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

ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 18			Tendencia SE 18	Tasa de variación
	2023	2024	2025	2023	2024	2025		
Viruela Simica (Monkey Pox)	1	2	0	0	0	0		0%
Síndrome Guillain Barré	0	0	0	0	0	0		0%
Enfermedad Mano, Pie, Boca (EMPB)	21	27	1	10	19	1		-95%
Intoxicación por Metanol	4	2	1	1	1	1		0%
Meningitis meningocócica	0	1	0	0	0	0		0%
Total	26	32	2	11	20	2		-90.0%

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

*SE 18-2025

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

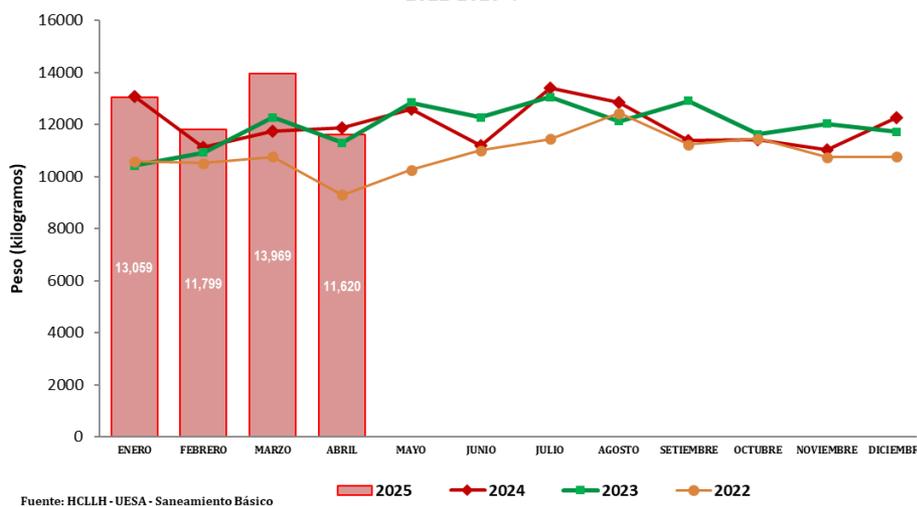
ENFERMEDAD / DAÑO	Tipo de diagnóstico			Acumulado 2025*	
	Confirmado	Probable	Descartado	Nº Casos	%
Viruela Simica (Monkey Pox)	0	0	0	0	0%
Síndrome Guillain Barré	0	0	0	0	0%
Enfermedad Mano, Pie, Boca (EMPB)	1	0	0	1	50%
Intoxicación por Metanol	1	0	0	1	50%
Meningitis meningocócica	0	0	0	0	0%
Total	2	0	0	2	100%

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

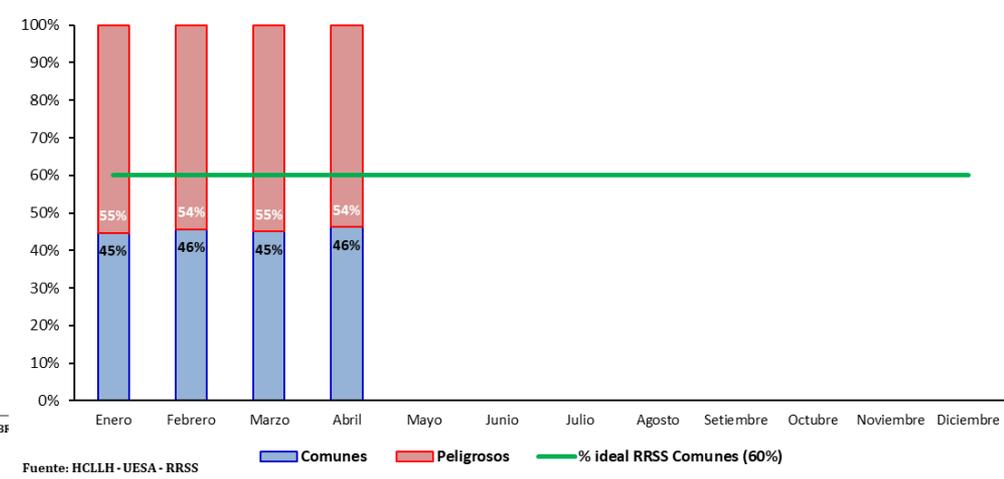
*SE 18-2025

Vigilancia de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios

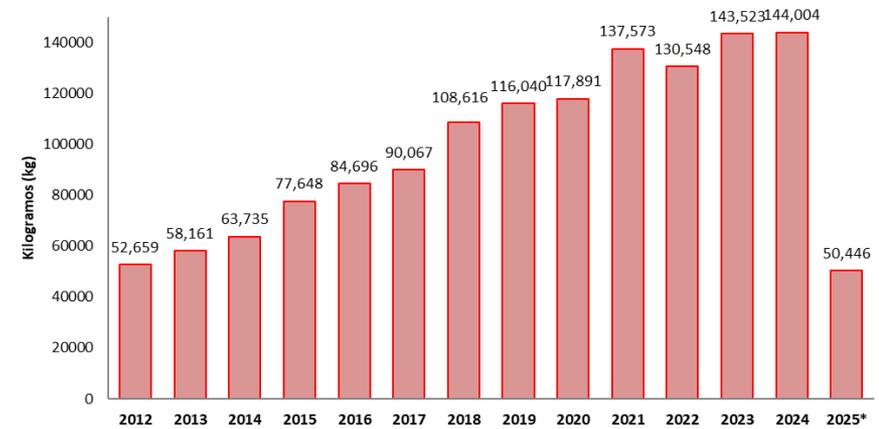
HCLLH: Generación de residuos sólidos peligrosos por meses, 2022-2025*.



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



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



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 abril 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 ABRIL				
		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	-	-	-	-	-

Imagen 1. Lavandería – Día 9



Imagen 2. Tanque Criogénico de O₂ - Día 12



Imagen 3. Lavandería - Día 12



Tabla 2 : Resultados de monitoreo de ovitrampas Sede. Administrativa

UBICACIÓN	Nº OVITRAMPA	MES DE ABRIL				
		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:

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

Para el mes de abril se tiene en el hospital :

$$IOP = \frac{3}{25} \times 100\%$$

$$IOP = 12 \%$$

Se hicieron 25 inspecciones de las 5 ovitrampas instaladas en el hospital; de estas; 3 (12 %) fueron positivas para huevos de *Aedes aegypti*.

Para el mes de abril 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

CAPTURA DE Aedes aegypti

Tabla 3. Captura de Aedes aegypti por servicio

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

Imagen 4. Aedes aegypti adulto capturado en Seguros -SIS

Imagen 5. Aedes aegypti adulto capturado en Oficina de Epidemiología

Imagen 6. Agua empozada con presencia de larva de Aedes aegypti. - Tanque Criogénico de O₂

Imagen 7. Larvas de Aedes aegypti capturadas - Tanque Criogénico de O₂

Imagen 8. Agua empozada con presencia de larva de Aedes aegypti. - Pasillo frente a casa fuerza

Imagen 9. Larvas de Aedes aegypti capturadas - Pasillo frente a casa fuerza

INDICE AÉDICO DE ABRIL 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:

$$IA = \frac{\text{Nº ambientes positivos}}{\text{Nº ambientes inspeccionados}} \times 100\%$$

Para el mes de abril se tiene:

$$IA = \frac{4}{77} \times 100\%$$

$$IA = 5.19\%$$

Tabla 4. Índice Aédico en los últimos 04 meses en el hospital

Meses	Enero	Febrero	Marzo	Abril
Nº Ambientes/ recipientes Inspeccionados	55	56	134	77
Nº Ambientes /recipientes Positivos	0	6	9	4
IA	0%	10.71%	6.72%	5.19%



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. Goteo de agua – caño en mal estado
Tanque criogénico de O ₂	Charcos de agua.
Equipos de aire acondicionado	Parte posterior de UCIN (Goteo). Ventanillas Únicas. Servicios Generales.
Jefatura de SOP	Materiales en desuso
Cisterna de 40m ³ inoperativa	Agua estancada Falta de limpieza
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 Goteo de agua – caño 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.
Pasillo de neonatología	Floreros ocasionales
Pasillo frente a casa fuerza	Desagüe sin tapa Tapas de buzón rota, presenta agua empozada en el interior
Techo de O.C.I	Rotoplas en desuso sin tapa
Caza Fuerza	Charcos de agua Desfogue de agua residual en mal estado

Imagen 10. Aplicación de larvicida en tanque criogénico de O₂



Imagen 11. Aplicación de larvicida en lavandería



Imagen 12. Aplicación de larvicida en Servicios Generales



Imagen 13. Aplicación de larvicida en desfogues debajo de reservorios Costado de almacén de limpieza



Imagen 14. Aplicación de larvicida en Casa Fuerza



Imagen 15. Aplicación de larvicida en inodoro frente a Casa Fuerza



Imagen 16. Aplicación de larvicida en tanques de inodoro sin tapa



Imagen 17. Aplicación de larvicida en cisternas



Alertas Epidemiológicas

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

RIESGO DE IMPORTACIÓN DE CASOS DE SARAMPiÓN EN EL PAÍS

CÓDIGO: AE – CDC- N°002 - 2025

OBJETIVO:

Alertar a los establecimientos de salud privados y públicos a nivel nacional ante el riesgo de casos importados de sarampión, con la finalidad de intensificar las actividades de vacunación y de la vigilancia epidemiológica de sarampión-rubéola (SR) a través de la identificación de todo caso febril eruptivo.

ANTECEDENTES:

El sarampión es una enfermedad viral altamente contagiosa que continúa representando un importante desafío para la salud pública global. A pesar de la disponibilidad de una vacuna segura y efectiva desde la década de 1960, el sarampión sigue causando brotes periódicos, particularmente en comunidades con bajas coberturas de vacunación (1). La alta contagiosidad del virus (con un número reproductivo básico R_0 de 12-18) explica su rápida diseminación en poblaciones susceptibles (2). Un solo caso puede infectar hasta el 90% de las personas no vacunadas que entren en contacto con el enfermo (3).

El cuadro clínico distintivo, que inicia tras 10-14 días de incubación con fiebre alta, síntomas respiratorios (tos, rinorrea), conjuntivitis y las típicas manchas de Koplik en la boca, seguidas de un exantema generalizado que progresa de cabeza a pies (4). Las complicaciones graves incluyen neumonía (causa del 60% de las muertes), encefalitis aguda (1/1,000 casos) y la panencefalitis esclerosante subaguda, una complicación tardía y mortal (5).

En 2024, el país registró un flujo migratorio significativo con 3 256 393 turistas internacionales que ingresaron al país y 3 172 842 salidas¹, esta intensa circulación humana conlleva a un riesgo epidemiológico considerable, ya que estos viajeros pueden exponerse accidentalmente al virus del sarampión, tanto en países donde existe circulación activa del patógeno como en espacios de alto tránsito internacional como aeropuertos, donde el contacto con personas en período de transmisibilidad aumenta la probabilidad de contagio y posterior importación del virus.

Según el Índice de Riesgo (IR) por acúmulo de susceptibles en menores de 5 años para Sarampión, Paperas/SPR1 por departamentos (Perú, 2020 – 2024), se estima una población vulnerable de 1 098 375 niños, con un IR de 1,30; lo que lo clasifica como alto riesgo. A nivel distrital, el análisis revela que el 60,99% de los distritos se encuentran en la misma categoría de alto riesgo debido a la acumulación de susceptibles.

En el año 2024, el país confirmó dos casos de sarampión en la Semana Epidemiológica (SE) 06 y 08. En cuanto a la cobertura de vacunación, a nivel nacional se alcanzó un 88,97% para Sarampión, Paperas y Rubéola primera dosis (SPR1), inferior a la meta recomendada del 95%. Para SPR2, la cobertura fue del 75,85%. En el primer trimestre de 2025, el avance de vacunación alcanza el 18,78% en SPR1 y el 15,65% en SPR2.

Firmado digitalmente por GABRIELA MORAN RÍCARDO FAU 20151373237
hash: 18.03.2025 17:06:12 -05:00

Se concentraron principalmente en la región amazónica de Bolivia, Brasil, Colombia, Guyana y Perú, en 2025 la enfermedad ha comenzado a desplazarse fuera de esta zona, a áreas más pobladas del estado de São Paulo, Brasil, y del departamento del Tolima, Colombia (7).

El Perú, en el año 2023, confirmó 28 casos de fiebre amarilla, cuadruplicando la incidencia registrada en 2022. Del total de casos, el 96,4% (27) estuvo vinculado a un brote en el Valle de los ríos Anurímac, Ene y Mantaro (VRAEM), una cultura endemo enzoótica ubicada en la selva

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA
PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
Ministerio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Impulsando la recuperación y consolidación de la economía peruana"

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

Fiebre amarilla selvática en algunas zonas enzoóticas del país

CÓDIGO: AE – CDC- N°001 - 2025

Incremento de casos de salud públicos y privados a nivel nacional ante el incremento de la fiebre amarilla selvática en algunas zonas enzoóticas de las regiones de Tarma y Huancavelica, con la finalidad de intensificar las actividades de respuesta, vigilancia y vacunación contra la fiebre amarilla.

Enfermedad viral aguda causada por un *Flavivirus* de la familia *Togaviridae* que afecta a los humanos a través de la picadura de mosquitos infectados de *Aedes triseriatus* y *Sabethes* en áreas selváticas (1).

La enfermedad se caracteriza por fiebre, dolor muscular y náuseas, desapareciendo en 3-4 días en el brote, un 15% desarrolla una fase tóxica con afectación hepática y renal. La mortalidad del 50% en 10-14 días (2). No existe tratamiento específico para la enfermedad, se basa en la detección temprana y soporte vital (3). La vacunación contra la fiebre amarilla se realiza en una sola dosis, después de 30 días brinda inmunidad de por vida (4).

La fiebre amarilla es una enfermedad endémica en las regiones tropicales de las Américas, África y Asia (5). Entre 1960 y 2022, se han registrado 9 397 casos, siendo el Perú el país con mayor número de casos notificados con el 36.64% (3 443), seguido de Brasil con el 35.96% (1 192)¹.

En el Perú, la fiebre amarilla selvática se encuentra en los límites de la Amazonia de Brasil, en donde es endémico, y en algunas zonas de la sierra y el sur del país. La razón del resurgimiento, puede deberse a la falta de vacunación, el aumento del contacto entre *Haemagogus spp.* que habitan en los viajeros y la migración entre regiones endémicas y epidémicas y la presencia de focos de infección en algunas áreas que anteriormente no se consideraban en riesgo (6).

En el Perú, en el año 2024 y las primeras semanas de 2025 se observó un aumento de casos de fiebre amarilla selvática. Si bien en 2024 los casos se concentraron principalmente en la región amazónica de Bolivia, Brasil, Colombia, Guyana y Perú, en 2025 la enfermedad ha comenzado a desplazarse fuera de esta zona, a áreas más pobladas del estado de São Paulo, Brasil, y del departamento del Tolima, Colombia (7).

<https://www.dge.gob.pe/portalanuevo/publicaciones/alertas-epidemiologicas/>

Nacional

CÓDIGO: AE – CDC- N°012 - 2024

Incremento del riesgo de circulación del dengue en algunas zonas de la sierra y sierra sur, con la finalidad de intensificar las actividades de respuesta, vigilancia y vacunación contra la fiebre amarilla.

Se notificaron 28 casos de dengue, con una mortalidad del 0,054%.

La ocurrencia de dengue en una mayor proporción de casos. Es así como en el 2024 se notificaron 28 casos, lo que representa un aumento del 306,3% respecto al 2023. Según el informe de la alerta, 11,4% de los casos se refirieron a las primeras semanas del año.

Los casos de dengue se notificaron en las regiones de Tarma, Huancavelica y Ayacucho, con una mortalidad del 0,054%.

En el 2024, se notificaron 28 casos de dengue, con una mortalidad del 0,054%. En el 2023, se notificaron 8 casos de dengue, con una mortalidad del 0,125%. En el 2022, se notificaron 34 casos de dengue, con una mortalidad del 0,294%. En el 2021, se notificaron 28 casos de dengue, con una mortalidad del 0,357%. En el 2020, se notificaron 28 casos de dengue, con una mortalidad del 0,357%.

Los casos de dengue se notificaron en las regiones de Tarma, Huancavelica y Ayacucho. En las regiones de Tarma, Huancavelica y Ayacucho, se han presentado brotes de dengue en las regiones de Tarma, Huancavelica y Ayacucho. En las regiones de Tarma, Huancavelica y Ayacucho, se han presentado brotes de dengue en las regiones de Tarma, Huancavelica y Ayacucho.

Rubéola en el Perú

CÓDIGO: AE – CDC- N° 010- 2024

Incremento del riesgo de introducción de rubéola en algunas zonas de la sierra y sierra sur, con la finalidad de intensificar las actividades de respuesta, vigilancia y vacunación contra la fiebre amarilla.

Se notificaron 28 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,054%. En el 2024, se notificaron 28 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,054%. En el 2023, se notificaron 8 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,125%. En el 2022, se notificaron 34 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,294%. En el 2021, se notificaron 28 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,357%. En el 2020, se notificaron 28 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,357%.

En el 2024, se notificaron 28 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,054%. En el 2023, se notificaron 8 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,125%. En el 2022, se notificaron 34 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,294%. En el 2021, se notificaron 28 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,357%. En el 2020, se notificaron 28 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,357%.

En el 2024, se notificaron 28 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,054%. En el 2023, se notificaron 8 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,125%. En el 2022, se notificaron 34 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,294%. En el 2021, se notificaron 28 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,357%. En el 2020, se notificaron 28 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,357%.

En el 2024, se notificaron 28 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,054%. En el 2023, se notificaron 8 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,125%. En el 2022, se notificaron 34 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,294%. En el 2021, se notificaron 28 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,357%. En el 2020, se notificaron 28 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,357%.

En el 2024, se notificaron 28 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,054%. En el 2023, se notificaron 8 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,125%. En el 2022, se notificaron 34 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,294%. En el 2021, se notificaron 28 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,357%. En el 2020, se notificaron 28 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,357%.

En el 2024, se notificaron 28 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,054%. En el 2023, se notificaron 8 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,125%. En el 2022, se notificaron 34 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,294%. En el 2021, se notificaron 28 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,357%. En el 2020, se notificaron 28 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,357%.

En el 2024, se notificaron 28 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,054%. En el 2023, se notificaron 8 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,125%. En el 2022, se notificaron 34 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,294%. En el 2021, se notificaron 28 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,357%. En el 2020, se notificaron 28 casos de rubéola, con una mortalidad del 0,357%.

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>

