



PERÚ

Ministerio
de Salud



SALA DE SITUACIÓN DE SALUD HCLLH

SE 26-2026*

*** Hasta el 04/07/2026**



**Unidad de Epidemiología
y Salud Ambiental**

La información presentada está sujeta a cambios, conforme se van regularizando los registros y fichas epidemiológicas.



PERÚ

Ministerio
de Salud



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

Carlos Lanfranco La Hoz



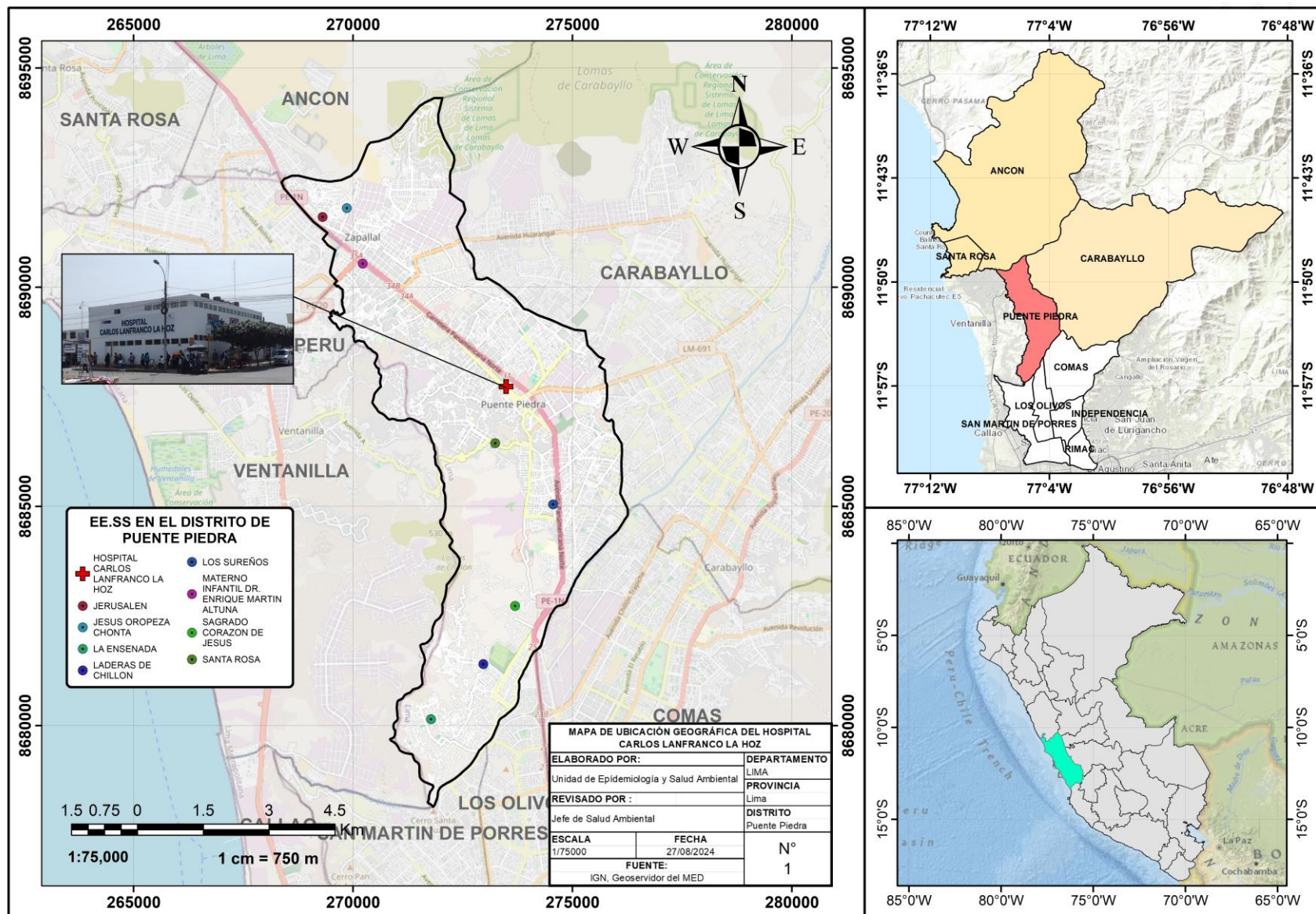
Unidad de Epidemiología
y Salud Ambiental

INFORMACIÓN ESTÁTICA



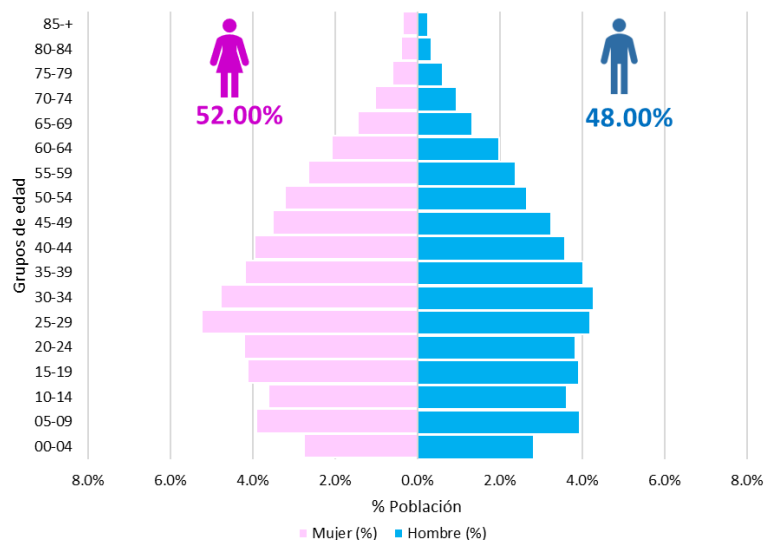
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ:

Ubicación geográfica y jurisdicción sanitaria

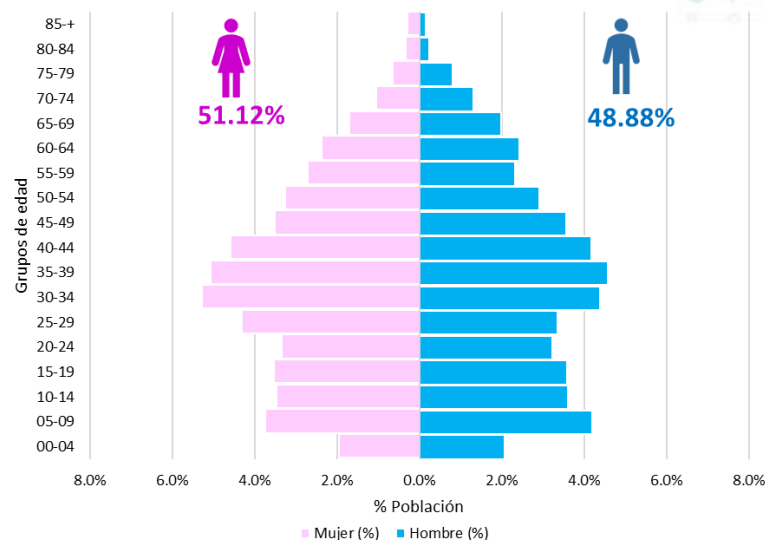


HCLLH: Población de la jurisdicción sanitaria - 2026

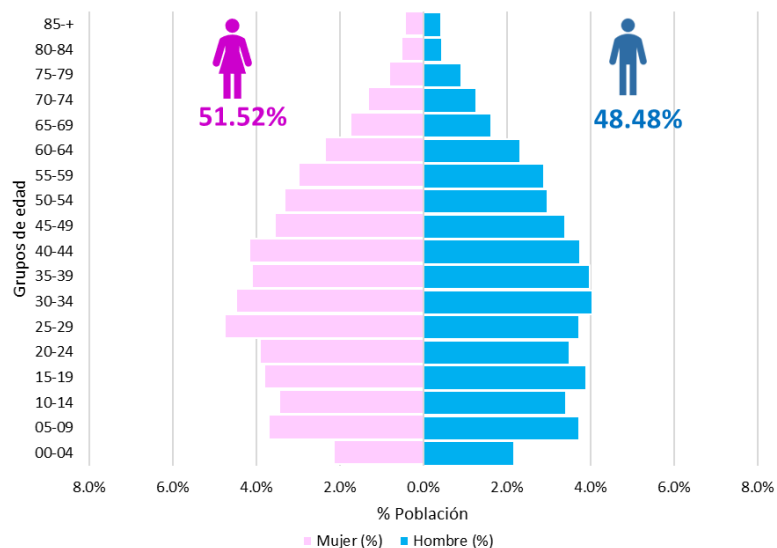
HCLLH: Población estimada de distrito de Puente Piedra, 2026.



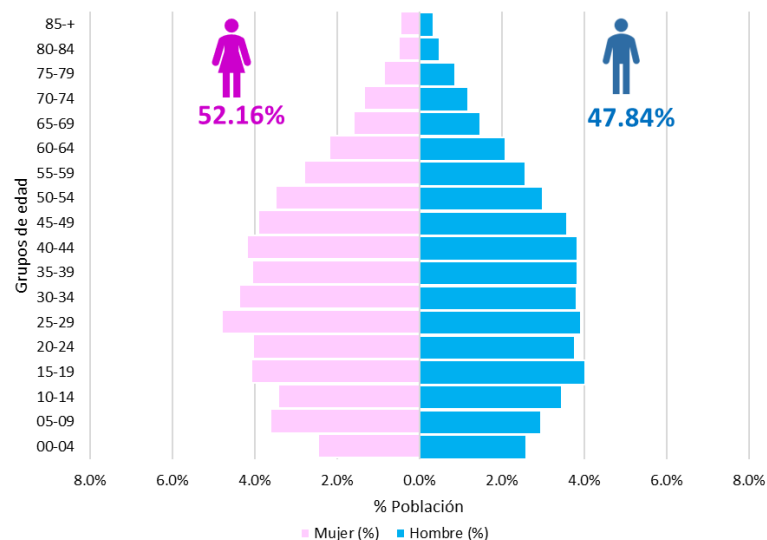
HCLLH: Población estimada de distrito de Santa Rosa, 2026.



HCLLH: Población estimada de distrito de Ancón, 2026.

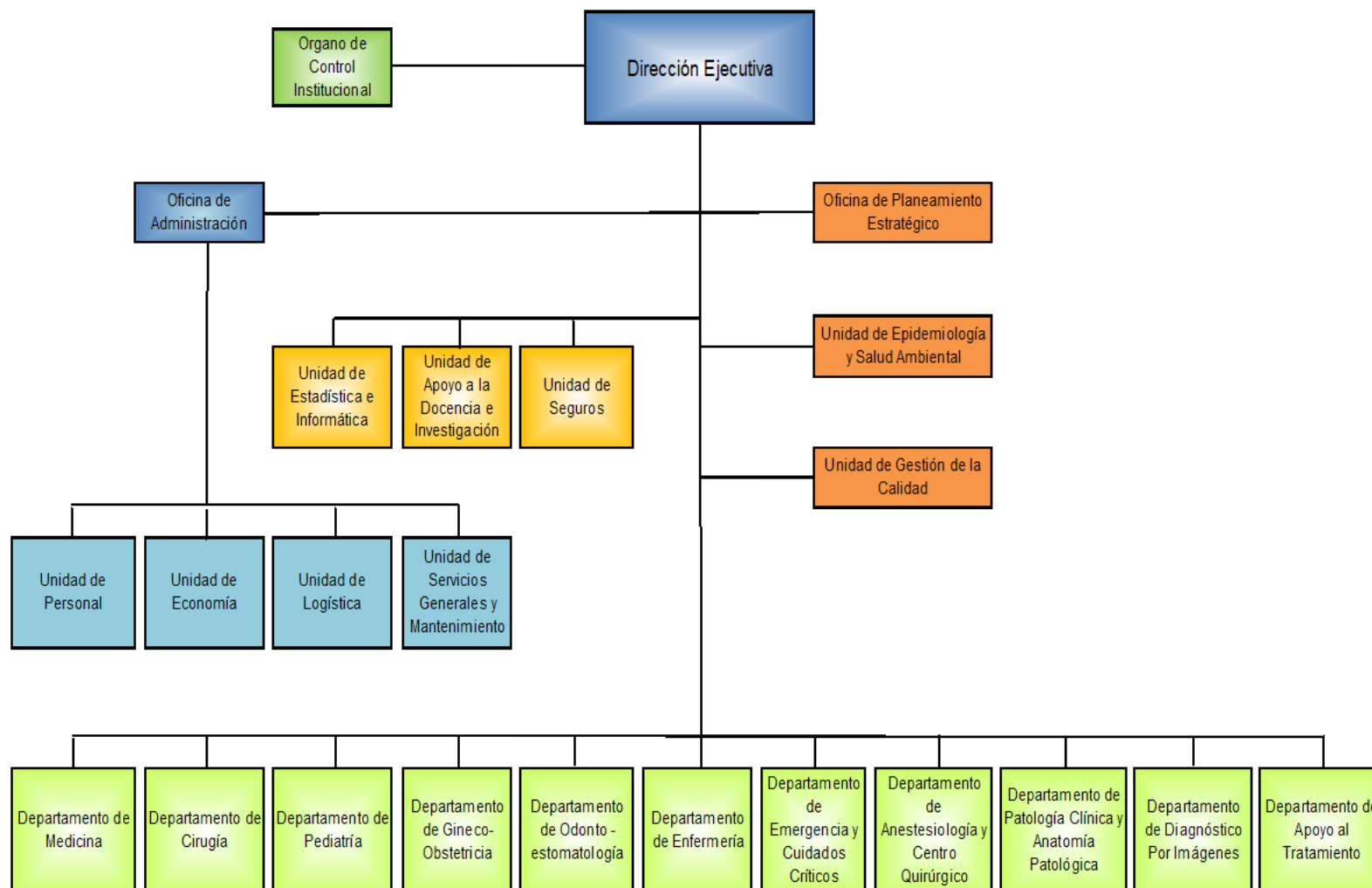


HCLLH: Población estimada de distrito de Carabayllo, 2026.



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



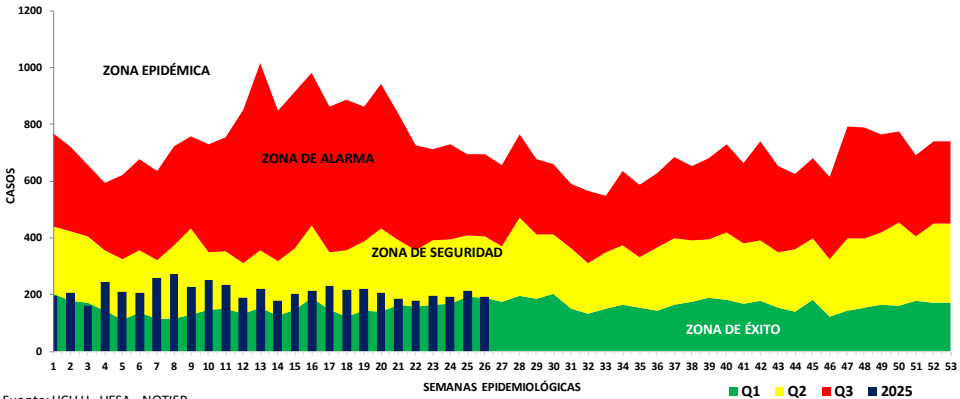
Unidad de Epidemiología
y Salud Ambiental

INFORMACIÓN DINÁMICA



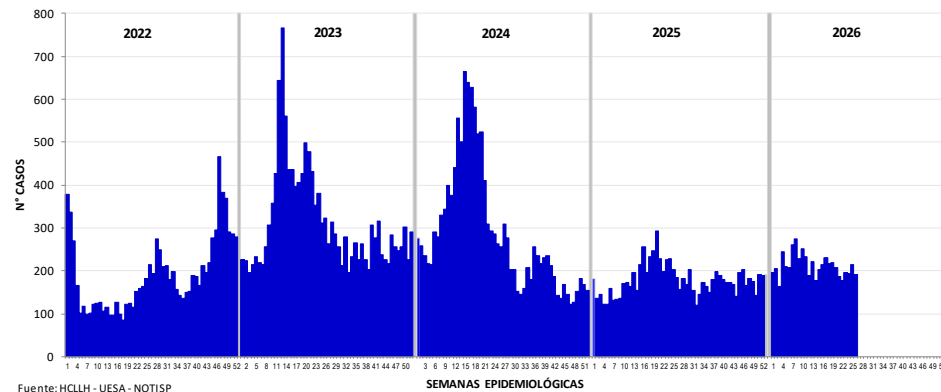
Vigilancia de Febriles

HCLLH: Corredor endémico de febriles, 2026*.



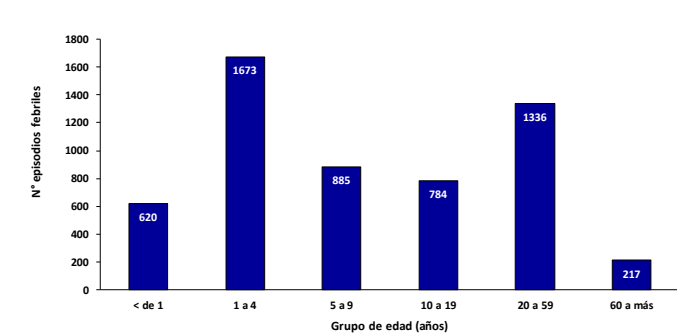
Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Curva epidémica de febriles por semanas epidemiológicas, 2022 - 2026*



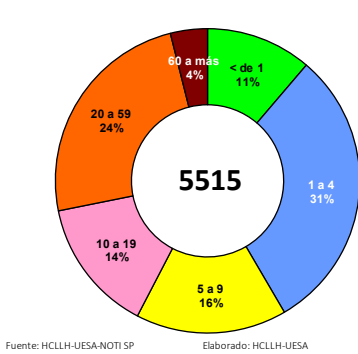
Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Distribución de episodios febriles por grupo de edad, 2026*.



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

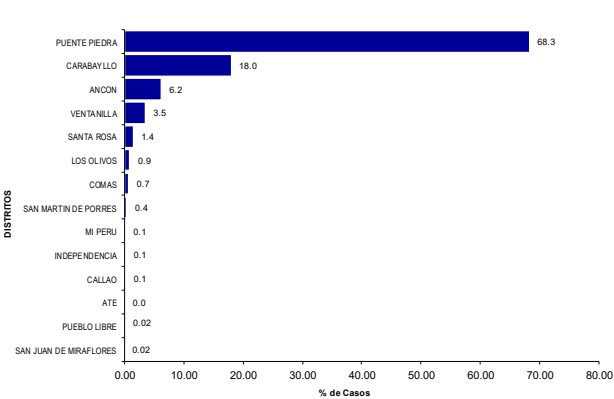
HCLLH: Distribución de febriles según grupo de edad (años), 2026*.



Fuente: HCLLH-UESA-NOTI SP

Elaborado: HCLLH-UESA

HCLLH: Distribución de febriles según lugar de procedencia, 2026*.



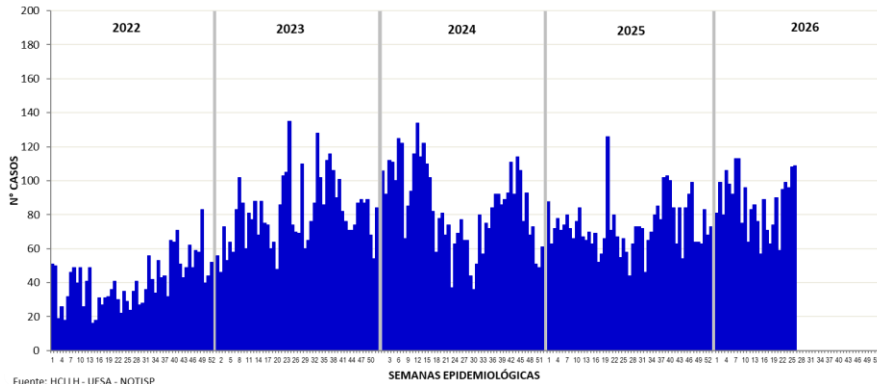
Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

Total Acumulado	Promedio semanal	Mínimo	Máximo
5515	212	163	274
SE 26-2026	febriles/SE	SE 03-2026	SE 08-2026

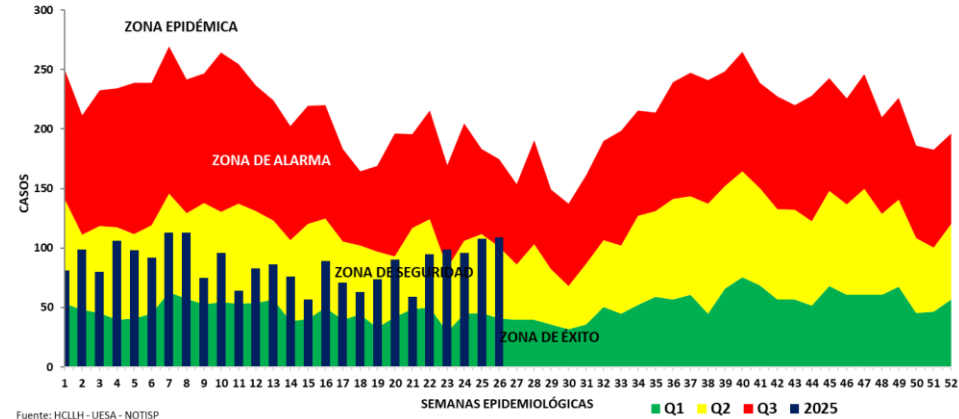
semana anterior	semana actual	% de variación
215	192	-11%

Enfermedades Diarreicas Agudas

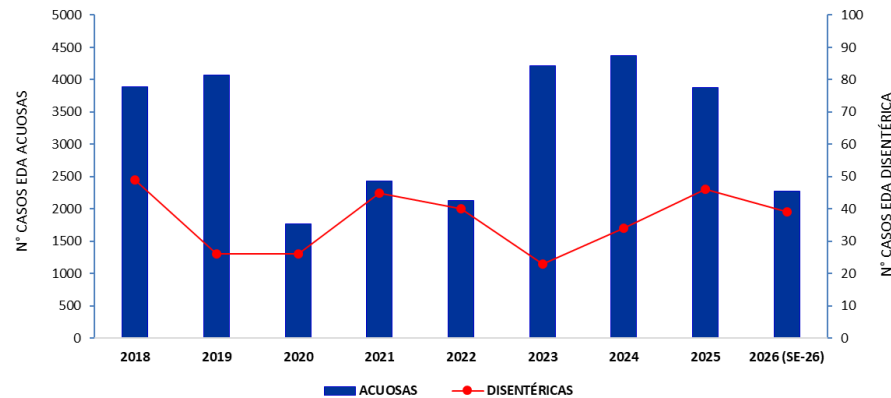
HCLLH: Curva epidémica de episodios de Enfermedades Diarreicas Agudas Acuosa, 2022 - 2026



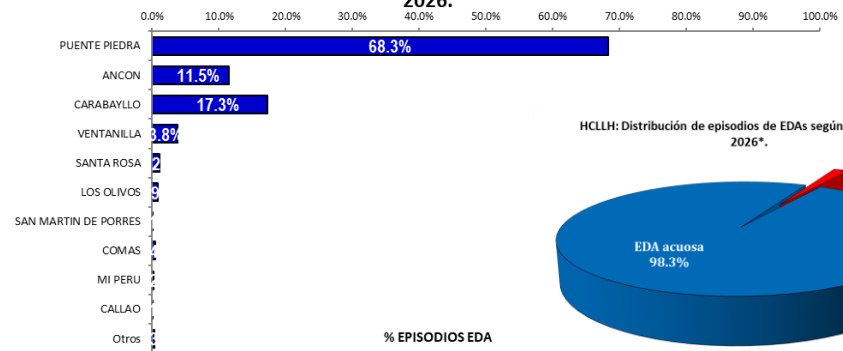
HCLLH: Corredor endémico de EDA acuosa, 2026.



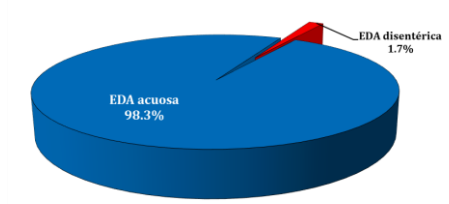
HCLLH: Tendencia anual de episodios de enfermedad diarreica aguda, 2018-2026.



HCLLH: Distribución de episodios de EDA por distrito de procedencia, 2026.



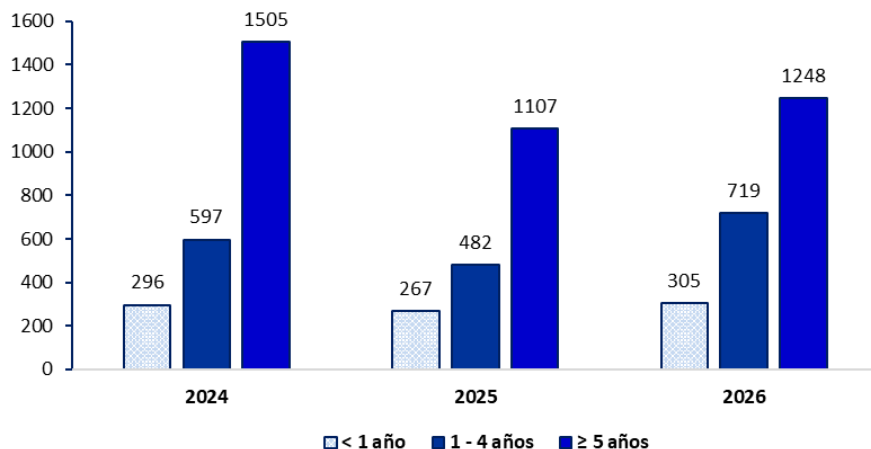
HCLLH: Distribución de episodios de EDAs según forma clínica, 2026*.



EDAS ACUOSAS	Total Acumulado	Promedio semanal	Mínimo	Máximo	semana anterior	semana actual	% de variación
	2272	87	57	113	108	109	1%
	SE 26-2026	episodios/SE	SE 15-2026	SE 07-2025			

Enfermedades Diarreicas Agudas

HCLLH: EDA acuosa por tipo y grupo de edad, hasta SE 26 (2024-2026).



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Episodios de EDA por tipo y grupo de edad, SE 26 (2023-2026)

Tipo de EDA	SE 26			Tasa de variación
	2024	2025	2026	
EDA Acuosa	2398	1856	2272	22%
< 1 año	296	267	305	14%
1 - 4 años	597	482	719	49%
≥ 5 años	1505	1107	1248	13%
EDA Disentérica	14	17	39	129%
< 1 año	9	4	14	250%
1 - 4 años	3	11	19	73%
≥ 5 años	2	2	6	200%
Total	2412	1873	2311	23.4%

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

HCLLH: Episodios de EDAS por tipo, grupo de edad y evolución de los casos, SE 26-202

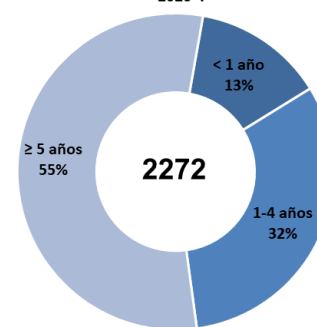
Ciclo de vida	EDAs Acuosas			EDAs Disentéricas		
	Episodios	Hospitalizados	Defunciones	Episodios	Hospitalizados	Defunciones
< 1 año	305	16	0	14	3	0
1-4 años	719	24	0	19	2	0
≥ 5 años	1248	9	0	6	3	0
Total EDAs	2272	49	0	39	8	0

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

EDA Acuosa: Tasa de severidad= 2.2%
EDA Disentérica: Tasa de severidad= 20.5%

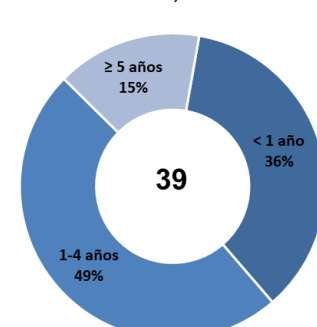
Tasa de letalidad= 0%
Tasa de letalidad= 0%

HCLLH: Distribución de EDAs Acuosas por grupo de edad, 2026*.



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

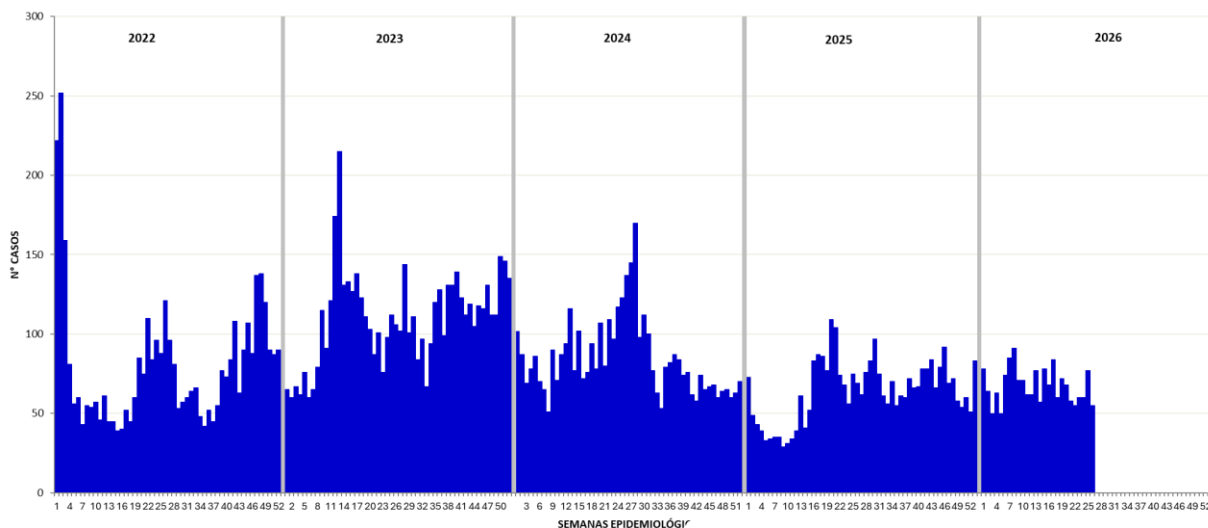
HCLLH: Distribución de EDAs Disentéricas por grupo de edad, 2026*.



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

Vigilancia de Infecciones Respiratorias en < 5 años

HCLLH: Curva epidémica de episodios de Infecciones Respiratorias Agudas en <5 años,
2022-2026*

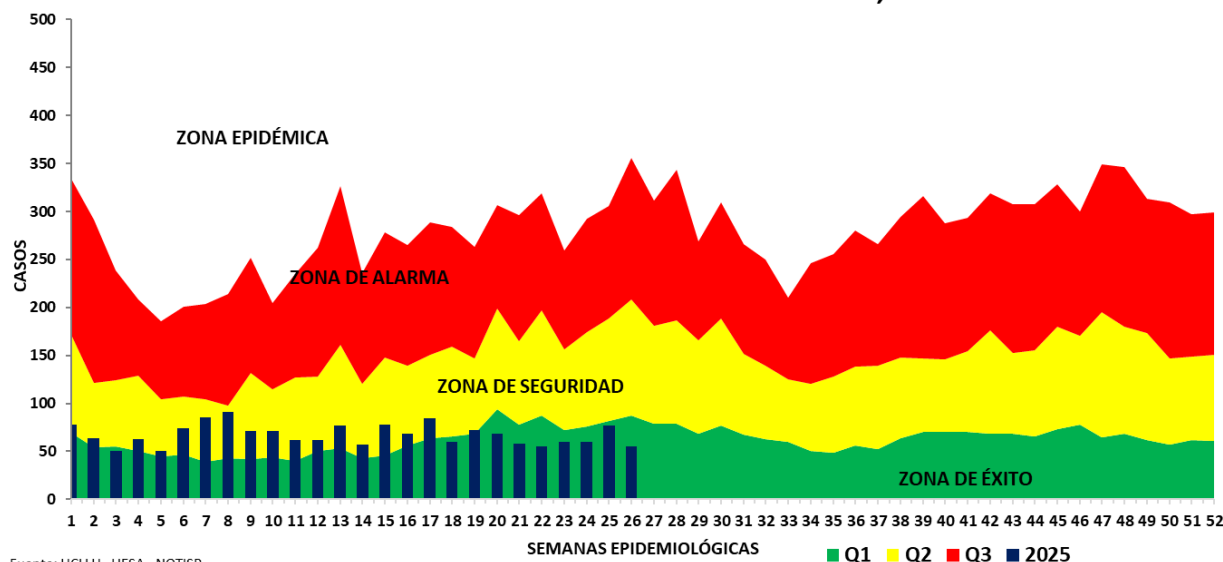


Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

Total Acumulado	Promedio semanal	Mínimo	Máximo
1750	67	50	91
SE 26-2026	episodios/SE	SE 03-2026	SE 08-2026

HCLLH: Corredor endémico de IRAS <5años, 2026*.

semana anterior	semana actual	% de variación
77	55	 -29%



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS

■ Q1 ■ Q2 ■ Q3 ■ 2025

Vigilancia de Infecciones Respiratorias en < 5 años

HCLLH: Episodios de Infecciones respiratorias en <5años según forma clínica, SE 26 (2024-2026)

Forma clínica en <5 años	2024		2025		2026		Tendencia	% variación 2025-2026
	N°	%	N°	%	N°	%		
IRA	2335	85%	1516	72%	1750	73.0%		15%
SOB/ASMA	296	11%	442	21%	507	21.2%		15%
Neumonía	22	1%	29	1%	27	1.1%		-7%
Neumonía grave	87	3%	120	6%	113	4.7%		-6%
Total episodios IRA	2740	100%	2107	100%	2397	100%		14%

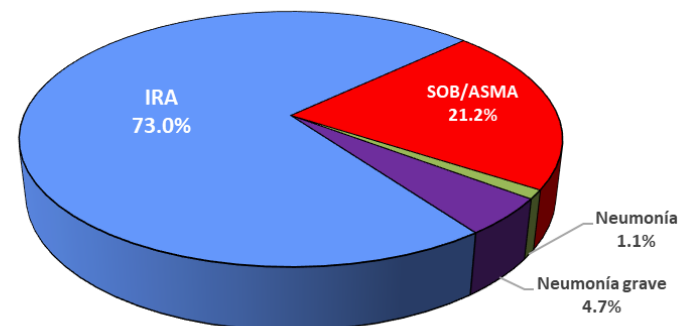
Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

HCLLH: Neumonías graves en <5años según evolución de casos y grupo de edad, 2024-2026.

Evolución	Acumulado hasta SE 26			Tendencia	% variación 2025-2026
	2024	2025	2026		
Hospitalizaciones	86	112	112		0%
< 2 meses	4	5	0		0%
2 - 11 meses	27	20	11		-45%
1 - 4 años	55	87	101		16%
Tasa de severidad	79%	75%	80%		6%
Defunciones	2	0	1		0%
< 2 meses	0	0	1		0%
2 - 11 meses	0	0	0		0%
1 - 4 años	2	0	0		0%
Tasa de letalidad	2%	0%	1%		0%
Total Neumonías <5a.	109	149	140		-6%

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

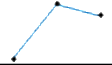
HCLLH: Distribución de casos de IRAs según forma clínica, 2026*.



Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

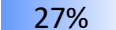
Neumonías

HCLLH: Episodios de Neumonías según forma clínica, SE 26 (2024-2026)

Forma clínica	2024		2025		2026		Tendencia	% variación 2025-2026
	N°	%	N°	%	N°	%		
Neumonía	262	75%	317	73%	329	74%		 4%
Neumonía grave + EMG	87	25%	120	27%	113	26%		 -6%
Total Neumonías	349	100%	437	100%	442	100%		 1%

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

HCLLH: Episodios de Neumonías por tipo y grupo de edad, hasta SE 26-2026

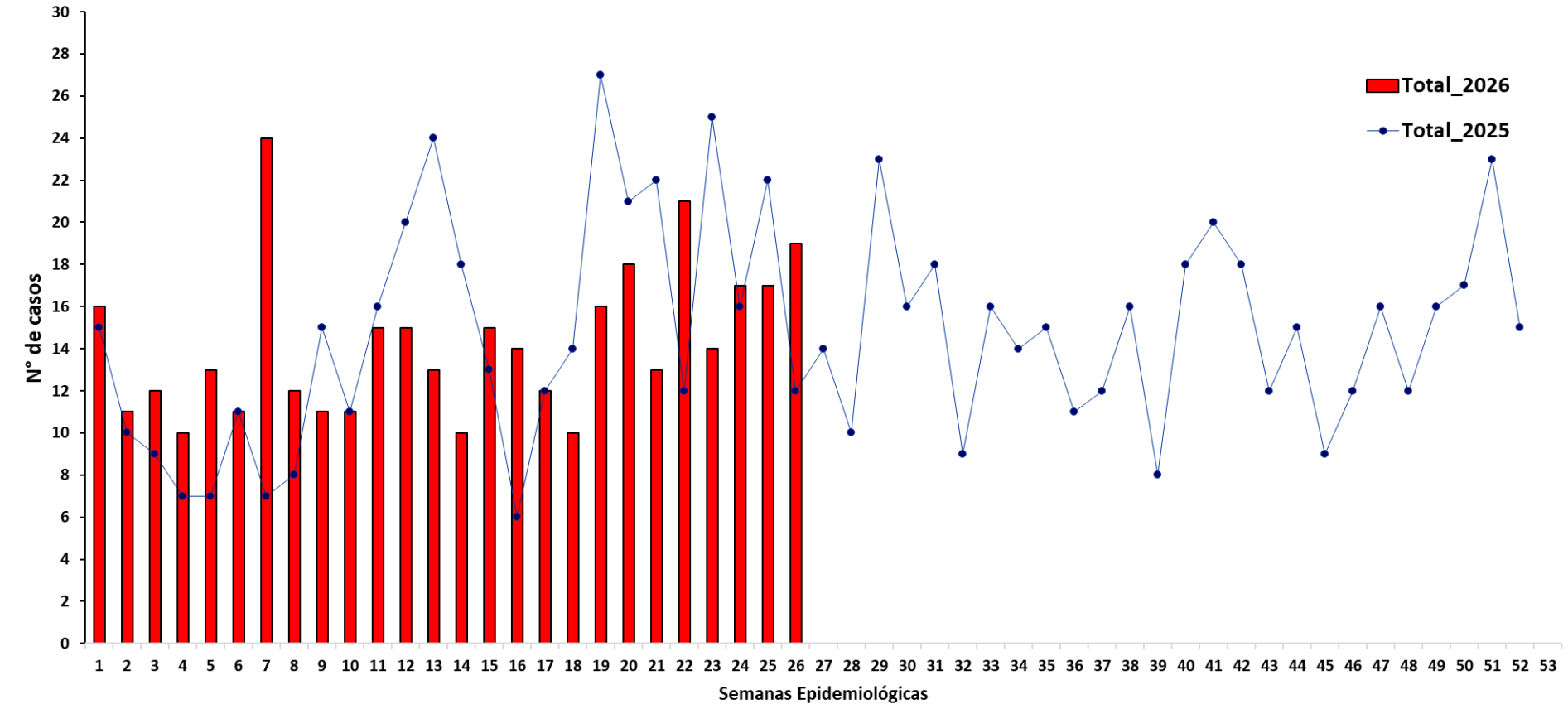
Grupo de edad	Neumonías (no graves)	Neumonía grave+EMG	Total Neumonías		HOSPITALIZADOS		Tasa de Severidad	DEFUNCIONES		Tasa de Letalidad hospitalaria
			N°	%	N°	%		N°	%	
< 2 meses	0	0	0	0%	0	0%	0%	0	0%	0%
2 - 11 meses	0	11	11	 2%	11	 3%	0%	0	0%	0%
1 - 4 años	27	102	129	 29%	101	 27%	 78%	0	0%	0%
5 - 9 años	105	0	105	 24%	90	 24%	 86%	0	0%	0%
10-19 años	40	0	40	 9%	29	 8%	 73%	0	0%	0%
20-59 años	49	0	49	 11%	46	 12%	 94%	4	15%	 9%
60 a más años	108	0	108	 24%	93	 25%	 86%	22	85%	 24%
Total	329	113	442	100%	370	100%	84%	26	100%	7%

IRAG= Infección Respiratoria Aguda Grave EMG= Enfermedad muy grave

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

Neumonías

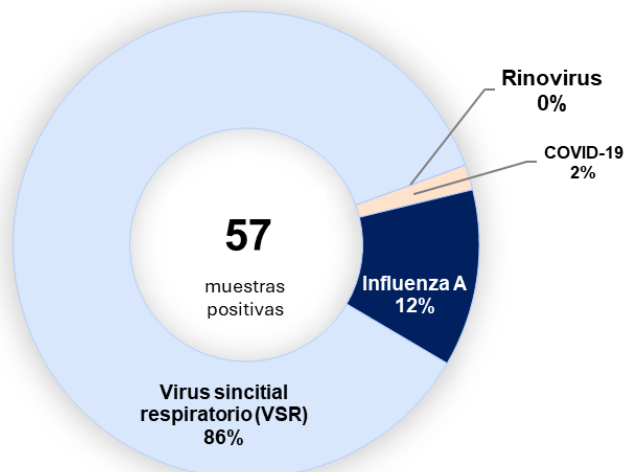
HCLLH: Hospitalizaciones por neumonías, 2026*



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

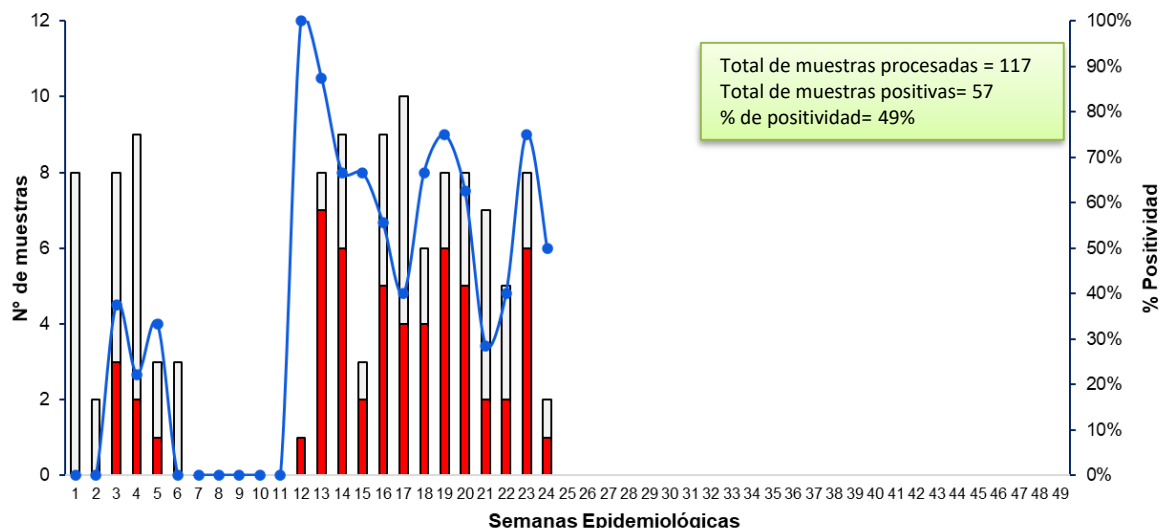
Vigilancia de virus respiratorios

HCLLH: Aislamientos virales en pacientes con IRAG/NAC/SOBA, 2026*.



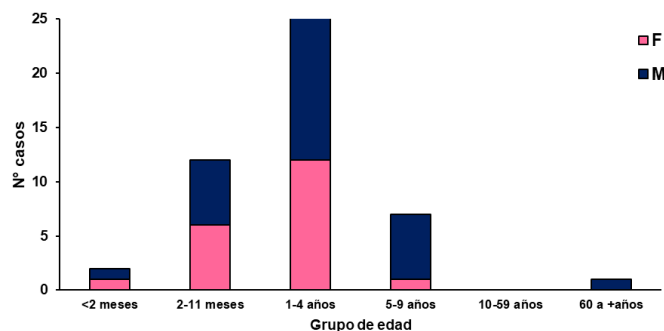
Fuente: HCLLH-UESA-NOTISP-Registros VEA

HCLLH: Aislamiento de virus respiratorios en pacientes con IRAG/NAC/SOB, 2026*.



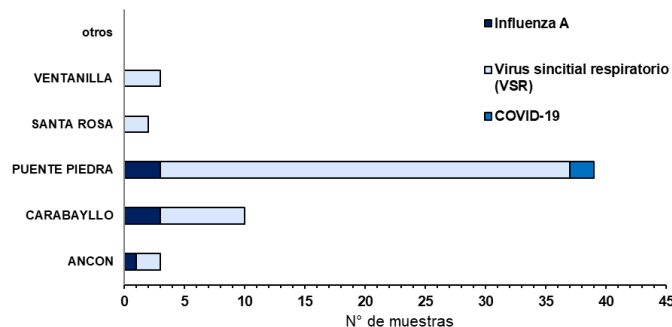
Fuente: HCLLH-UESA-NOTISP-Registros VEA

HCLLH: Aislamiento de virus respiratorios en pacientes con IRAG/NAC/SOB por grupo de edad y sexo, 2026*.



Fuente: HCLLH-UESA-NOTISP-Registros VEA

HCLLH: Distribución de virus respiratorios por lugar de procedencia, 2026*.



Fuente: HCLLH-UESA-NOTISP-Registros VEA

HCLLH: Evolución de los casos positivos a virus respiratorios, 2026*.

Evolución	Nº	%
Hospitalizado	56	98%
Alta	49	86%
Referido	5	9%
Fallecido	0	0%
Continúa hospitalizado	2	4%
Ambulatorio (No hospitalizado)	1	2%
Total muestras	57	100%

Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP *Panel respiratorio (INS)

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

HCLLH: Notificación de casos de IAAS según factor de riesgo, SE 26 (2024-2026).

Servicio	Factor de riesgo asociado	Infección Asociada a la Atención en Salud	Tasas	2024		2025		2026		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	1	3.4	4	14.49	3	18.40	5.33		27%
	Catéter Venoso Central (CVC)	Infección del torrente sanguíneo (ITS)	DI	0	0.0	0	0.00	0	0.00	0.56		0%
	Catéter urinario permanente (CUP)	Infección del tracto urinario (ITU)	DI	0	0.0	1	2.07	0	0.00	1.38		-100%
Neonatología	Ventilación mecánica (VM)	Neumonía	DI	0	0.0	0	0.00	0	0.00	0.89		0%
	Catéter Venoso Central (CVC)	Infección del torrente sanguíneo (ITS)	DI	0	0.0	0	0.00	0	0.00	1.48		0%
	Catéter Venoso Periférico (CVP)	Infección del torrente sanguíneo (ITS)	DI	0	0.0	0	0.00	0	0.00	0.57		0%
Medicina	Catéter urinario permanente (CUP)	Infección del tracto urinario (ITU)	DI	0	0.0	0	0.00	0	0.00	1.22		0%
Cirugía	Catéter urinario permanente (CUP)	Infección del tracto urinario (ITU)	DI	0	0.0	0	0.00	0	0.00	0.30		0%
	Colecistectomía	Infección de Herida Operatoria (ISQ)	IA	0	0.0	1	0.38	0	0.00	0.20		-100%
	Hernio plastía inguinal	Infección de Herida Operatoria (ISQ)	IA	0	0.0	0	0.00	0	0.00	0.34		0%
Ginecología	Parto cesárea (PC)	Endometritis puerperal	IA	0	0.0	0	0.00	2	0.30	0.11		0%
		Infección de Herida Operatoria (ISQ)	IA	5	0.7	6	0.85	2	0.30	0.85		-65%
Obstetricia	Parto vaginal (PV)	Endometritis puerperal	IA	0	0.0	1	0.13	0	0.00	0.06		-100%
Emergencia Unidad Crítica de emergencia UCE (UCIN)*	Ventilación mecánica (VM)	Neumonía	DI	1	3.5	1	2.93	2	10.64	2.19		263%
	Catéter Venoso Central (CVC)	Infección del torrente sanguíneo (ITS)	DI	0	0.0	0	0.00	0	0.00	0.00		0%
	Catéter urinario permanente (CUP)	Infección del tracto urinario (ITU)	DI	0	0.0	1	3.70	0	0.00	0.84		-100%
Total IAAS				7		15		9				-40%

Fuente: HCLLH - UESA - VEIHH

*UCE inicia vigilancia en 2023

** CDC/MINSA

Tasa referencial UCE corresponde al año 2023.

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

HCLLH: Características de casos de IAAS, 2025*.

Características	TOTAL	
	N°	%
N° casos notificados	9	100%

Factores de riesgo

NAV	5	56%
ITS x CVC	0	0%
ITU x CUP	0	0%
ITS x CVP	0	0%
ISQ x Cole	0	0%
ISQ x Hernio	0	0%
EP x PC	2	22%
ISQ x PC	2	22%
EP x PV	0	0%

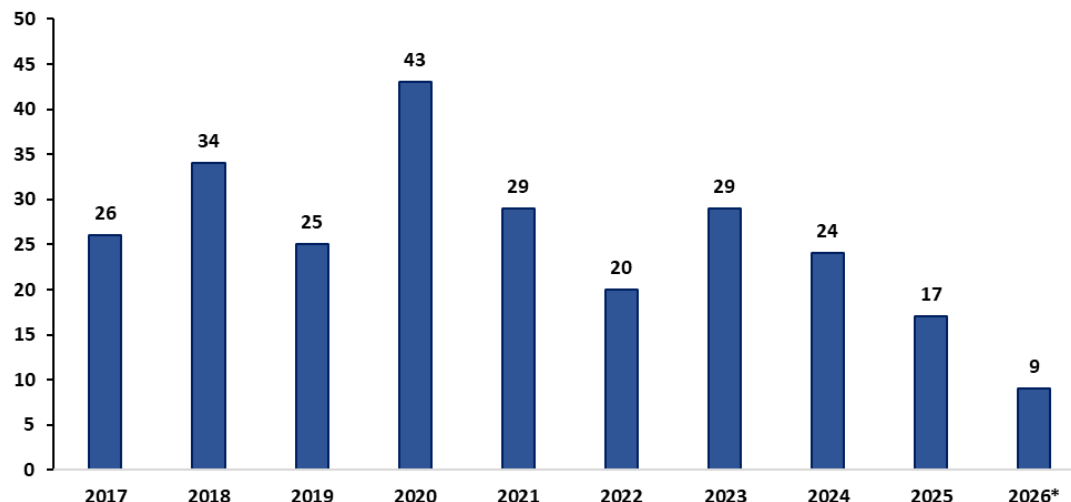
Servicio

UCI	3	33%
Neonatología	0	0%
Medicina	0	0%
Cirugía	0	0%
Ginecología	4	44%
Obstetricia	0	0%
UCE (UCIN)	2	22%

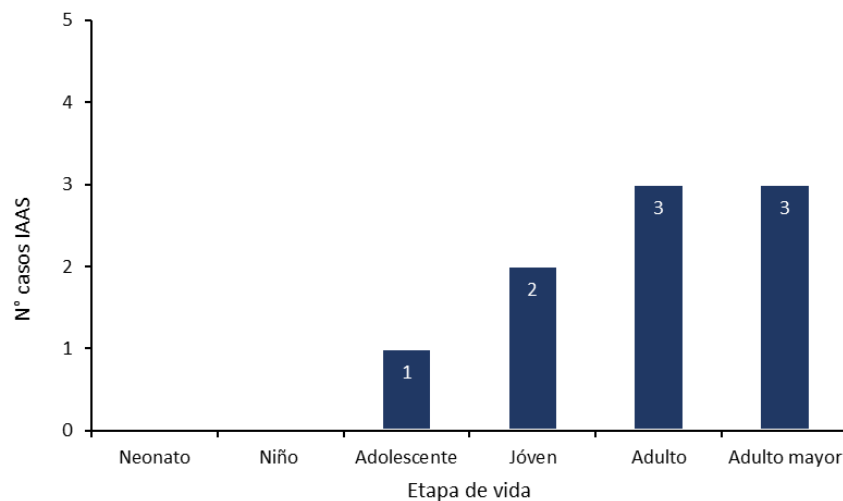
Fuente: HCLLH - UESA - VEIHH

SE 26-2026

HCLLH: Casos notificados de IAAS, 2017-2026*.



HCLLH: Casos de IAAS por etapa de vida, 2026*.



Vigilancia de Enfermedades Inmunoprevenibles

HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública, 2024-2026*

ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 26			Tendencia SE 26	Tasa de variación
	2024	2025	2026	2024	2025	2026		
Parálisis Flácida Aguda(PFA)	0	0	0	0	0	0		0%
Parotiditis	0	3	8	0	2	8		300%
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	6	3	1	1	3		200%
Varicela	19	12	4	2	4	4		0%
Gestante Vacunada Inadvertidamente (GVI)	0	0	0	0	0	0		0%
ESAVI Severo	0	0	2	0	0	2		0%
Síndrome de Rubéola Congénita (SRC)	0	0	2	0	0	2		0%
Total	20	21	19	3	7	19		171%

**2024 y 2025 sólo casos confirmados; 2026 confirmados y probables

*SE 26-2026

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



HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública por tipo de diagnóstico y evolución, 2026*.

ENFERMEDAD / DAÑO	Tipo de diagnóstico			Acumulado 2026*		Evolución Confirmados	
	Confirmado	Probable	Descartado	N° Casos	%	Hospitalizados	Defunciones
Parálisis Flácida Aguda (PFA)	0	0	0	0	0%	0	0
Parotiditis	8	0	0	8	13%	0	0
Rubéola	0	0	0	0	0%	0	0
Sarampión	0	0	22	22	35%	0	0
Tétanos	0	0	0	0	0%	0	0
Tos Ferina	3	0	22	25	40%	3	0
Varicela	4	0	0	4	6%	1	0
Gestante Vacunada Inadvertidamente (GVI)	0	0	0	0	0%	0	0
ESAVI Severo	0	2	0	2	3%	0	0
Difteria	0	0	0	0	0%	0	0
Síndrome de Rubéola Congénita (SRC)	0	2	0	2	3%	0	0
Total	15	4	44	63	100%	4	0

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

*SE 26-2026



Búsqueda Activa Institucional

HCLLH: Búsqueda Activa Institucional (BAI) Sarampión/Rubéola, PFA y SRC, 2026*.

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	200,550	571	22	22	100%	100%	0%
PFA	47,187	9	0	0	0%	0%	0%
SRC	13,799	3	2	2	100%	100%	0%

Fuente: HCLLH - UEIT y UESA

*SE 26_2026



Búsqueda Activa Institucional

HCLLH: Búsqueda Activa Institucional (BAI) Sarampión/Rubéola, 2023-2026.

AÑO	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.
2023	64,919	16	0	0	0%	0%	0%
2024	355,561	471	2	2	100%	100%	0%
2025	375,209	266	9	9	100%	100%	0%
2026*	200,550	571	22	22	100%	100%	0%

Fuente: HCLLH-UESA-BAI

*SE 26_2026

HCLLH: Búsqueda Activa Institucional (BAI) Parálisis Flácida Aguda (PFA), 2024-2026.

AÑO	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.
2024	87939	23	0	0	0%	0%	0%
2025	87874	21	0	0	0%	0%	0%
2026*	47187	9	0	0	0%	0	0%

Fuente: HCLLH-UESA-BAI

*SE 26_2026

HCLLH: Búsqueda Activa Institucional (BAI) Síndrome de Rubéola Congénita, 2024 - 2026.

AÑO	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.
2024	30086	8	0	0	0%	0%	0%
2025	27344	2	0	0	0%	0%	0%
2026*	13799	3	2	2	100%	100%	0%

Fuente: HCLLH-UESA-BAI

*SE 26_2026



Vigilancia de Infecciones de Transmisión Sexual – VIH/SIDA

HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública, 2024-2026*

ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 26			Tendencia SE 26	Tasa de variación
	2024	2025	2026	2024	2025	2026		
Hepatitis B	28	27	18	16	15	18		 20%
Infección Gonocócica	24	17	10	11	6	10		 67%
Sífilis Congenita	4	10	3	1	2	3		 50%
Sífilis Materna	7	15	3	3	5	3		 -40%
Sífilis No especificada	89	101	46	40	52	46		 -12%
VIH	155	105	63	90	53	63		 19%
Total	307	275	143	161	133	143		 8%

**2024 y 2025 sólo casos confirmados; 2026 confirmados y probables
Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP

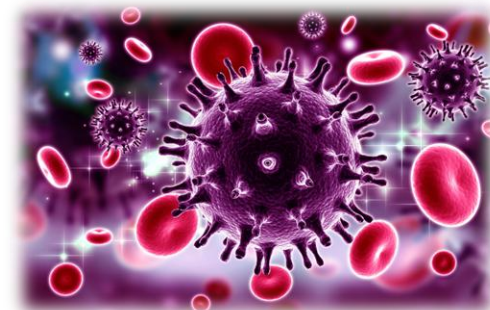
*SE 26-2026

HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública por tipo de diagnóstico, 2026*.

ENFERMEDAD / DAÑO	Tipo de diagnóstico			Acumulado 2026*	
	Confirmado	Probable	Descartado	Nº Casos	%
Hepatitis B	18	0	0	18	 13%
Infección Gonocócica	10	0	0	10	 7%
Sífilis Congenita	3	0	0	3	 2%
Sífilis Materna	3	0	0	3	 2%
Sífilis No especificada	46	0	0	46	 32%
VIH	63	0	0	63	 44%
Total	143	0	0	143	100%

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

*SE 26-2026



Vigilancia de Enfermedades Zoonóticas

HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública, 2024-2026*

ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 26			Tendencia SE 26	Tasa de variación
	2024	2025	2026	2024	2025	2026		
Carbunco (Antrax)	0	0	0	0	0	0		0%
Leptospirosis	1	1	5	1	1	5		400%
Loxocelismo	0	0	0	0	0	0		0%
Ofidismo	0	0	0	0	0	0		0%
Peste	0	0	0	0	0	0		0%
Rabia	0	0	0	0	0	0		0%
Arañazo de Gato (Bartonella henselae)**	40	59	41	20	37	41		11%
Brucelosis**	0	1	0	0	1	0		-100%
Cisticercosis**		1	1		1	1		0%
Equinococosis**	2	5	4	2	5	4		-20%
Fasciolosis humana*	0	0	0	0	0	0		0%
Total	43	67	51	23	45	51		13.3%

**No sujetas a vigilancia epidemiológica

*SE 26-2026

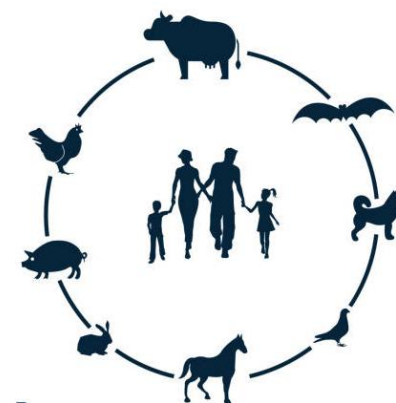
HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública por tipo de diagnóstico, 2026*.

ENFERMEDAD / DAÑO	Tipo de diagnóstico			Acumulado 2026*	
	Confirmado	Probable	Descartado	Nº Casos	%
Carbunco (Antrax)	0	0	0	0	0%
Leptospirosis	2	3	5	10	9%
Loxocelismo	0	0	0	0	0%
Ofidismo	0	0	0	0	0%
Peste	0	0	0	0	0%
Rabia	0	0	0	0	0%
Arañazo de Gato (Bartonella henselae)**	39	2	30	71	62%
Brucelosis**	0	0	12	12	11%
Cisticercosis**	0	1	2	3	3%
Equinococosis**	3	1	14	18	16%
Fasciolosis humana*	0	0	0	0	0%
Total	44	7	63	114	100%

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

**No sujetas a vigilancia epidemiológica

*SE 26-2026



Vigilancia de Enfermedades Metaxénicas

HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública por tipo de diagnóstico, 2026*.

ENFERMEDAD / DAÑO	Tipo de diagnóstico			Acumulado 2026*	
	Confirmado	Probable	Descartado	Nº Casos	%
Bartonelosis	0	0	0	0	0%
Dengue sin señales de Alarma	290	11	358	659	81%
Dengue con señales de Alarma	79	1	60	140	17%
Dengue Grave	1	0	0	1	0%
Chikungunya	0	0	0	0	0%
Zika	0	0	0	0	0%
Enfermedad de Chagas	0	0	0	0	0%
Fiebre Amarilla Selvática	0	0	0	0	0%
Malaria pos Plasmodium Vivax	1	0	2	3	0%
Malaria Malarae	0	0	0	0	0%
Leishmaniasis Cutánea	3	0	7	10	1%
Leishmaniasis Mucocutanea	0	0	0	0	0%
Enfermedad de Carrión	0	0	1	1	0%
Total	374	12	428	813	100%



HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública, 2024-2026*

ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 26			Tendencia SE 26	Tasa de variación
	2024	2025	2026	2024	2025	2026		
Bartonelosis	0	0	0	0	0	0		0%
Dengue sin señales de Alarma	1984	66	301	1974	64	301		370%
Dengue con señales de Alarma	381	31	80	377	31	80		158%
Dengue Grave	3	1	1	4	1	1		0%
Chikungunya	0	0	0	0	2	0		-100%
Zika	0	0	0	0	0	0		0%
Enfermedad de Chagas	0	1	0	0	0	0		0%
Fiebre Amarilla Selvática	0	0	0	0	0	0		0%
Malaria pos Plasmodium Vivax	1	1	1	1	0	1		0%
Malaria Malarae	0	0	0	0	0	0		0%
Leishmaniasis Cutánea	7	6	3	6	3	3		0%
Leishmaniasis Mucocutanea	0	0	0	0	0	0		0%
Total	2376	106	386	2362	101	386		282%

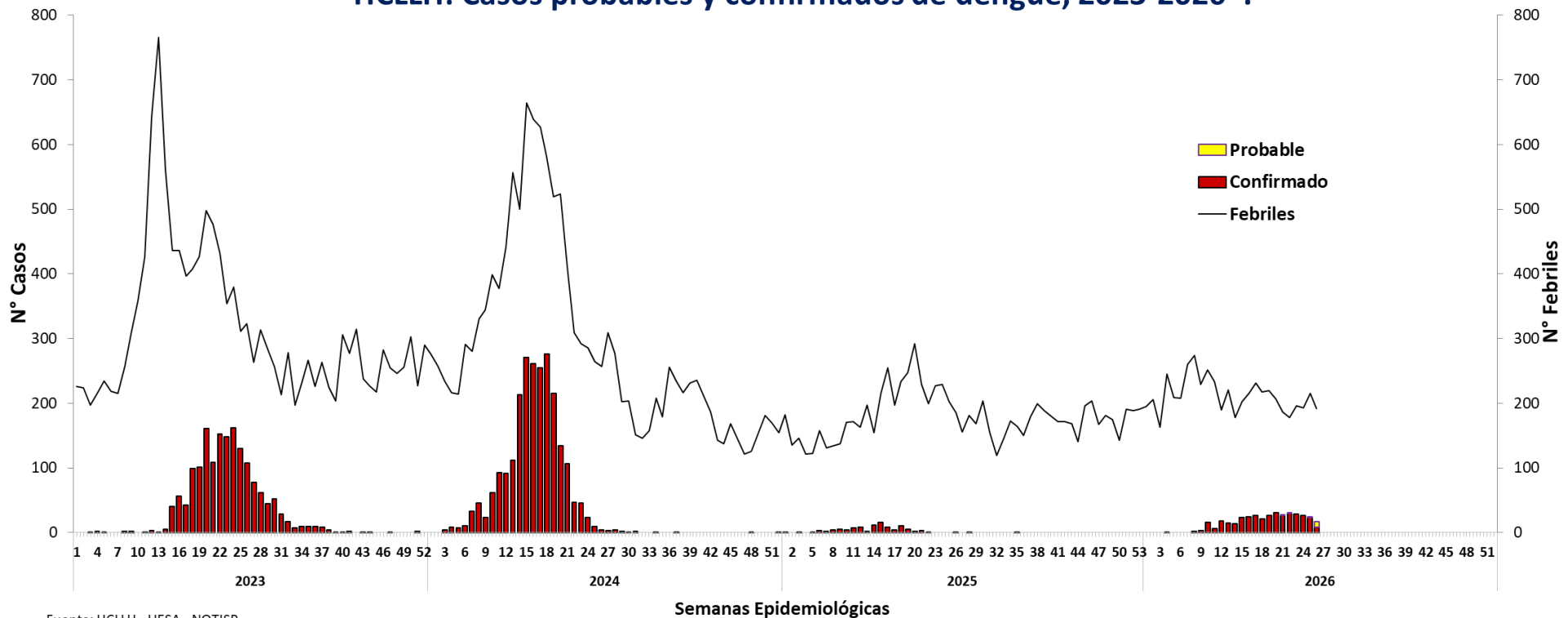
**2024 y 2025 sólo casos confirmados; 2026 confirmados y probables

Fuente: HCLLH, Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NECTOP

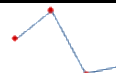
*SE 26-2026

HCLLH: Casos de dengue

HCLLH: Casos probables y confirmados de dengue, 2023-2026*.



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

Acumulado anual**				Acumulado SE 26				Tendencia SE 26	Tasa de variación 2025-2026
2023	2024	2025	2026	2023	2024	2025	2026		
1664	2368	103	382	1326	2352	101	382		278%

** sólo casos confirmados (2023-2025); confirmados y probables (2026)

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

HCLLH: Casos notificados de Dengue

HCLLH: Distribución de casos de dengue por tipo, 2026*.

TIPO DE DENGUE	Tipo de caso			TOTAL	
	SIN SIGNOS DE ALARMA	CON SIGNOS DE ALARMA	GRAVE	N°	%
Confirmados ^a	290	79	1	370	46%
Probables	11	1	0	12	2%
Descartados	358	60	0	418	52%
TOTAL DE CASOS	659	140	1	800	100%

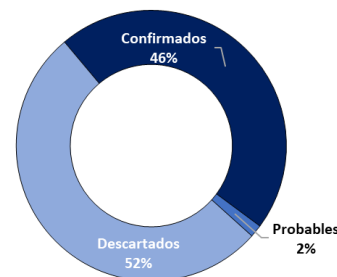
a/ Confirmados por nexo y clínica=19 (2.4%)

* SE 26-2026

Fuente: HCLLH - UESA - Vigilancia Epidemiológica de dengue

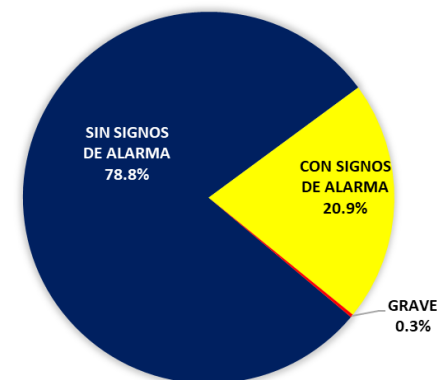
Elaborado: HCLLH - UESA - AIS

HCLLH: Distribución de casos de dengue según tipo, 2026*.



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: DISTRIBUCIÓN DE CASOS CONFIRMADOS Y PROBABLES SEGÚN FORMA CLÍNICA, 2026*.



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Distribución de casos de dengue por años, 2018 - 2026*.

Años	Tipo de caso			TOTAL	
	Confirmados	Probables	Descartados	N°	%
2018	1	0	26	27	0.4%
2019	1	0	22	23	0.3%
2020	8	0	21	29	0.4%
2021	16	0	25	41	0.6%
2022	10	0	27	37	0.5%
2023	1664	0	921	2585	35.3%
2024	2368	0	963	3331	45.4%
2025	103	0	357	460	6.3%
2026*	370	12	418	800	10.9%
Total 2018-2026*	4541	12	2780	7333	100%

Fuente: HCLLH - UESA - Vigilancia Epidemiológica de dengue

* SE 26-2026

Elaborado: HCLLH - UESA - AIS

HCLLH: Serotipos circulantes de dengue, 2023-2026.

Años - Serotipos	Serotipos DENV			
	1	2	3	4
2023	X			
2024	X	X		
2025			X	
2026			X	

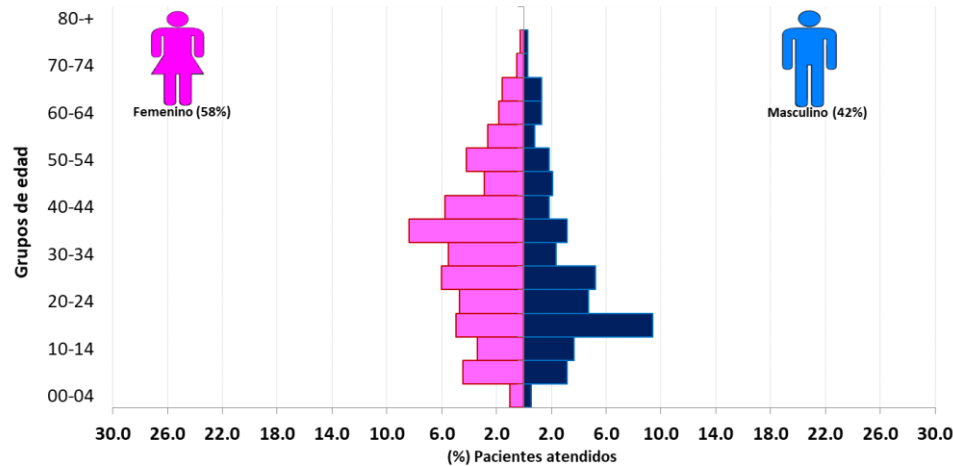
Fuente: a) INS - Laboratorio de salud pública b) HCLLH - UESA - Vigilancia Epidemiológica de dengue

*Solo casos probables y confirmados

01 Dengue grave atendido en UCI Hospital A. Loayza (30/04/2026)

HCLLH: Casos de dengue

HCLLH: Distribución de casos confirmados y probables de dengue por grupo de edad y sexo, 2026*.



Fuente: Fichas Epidemiológicas de Dengue

Elaboración: HCLLH - UESA - AIS

HCLLH: Distribución de casos de dengue notificados según distrito probable de infección, 2026*.

Distrito	TIPO DE DENGUE			TOTAL	
	SIN SIGNOS DE ALARMA	CON SIGNOS DE ALARMA	GRAVE	N°	%
Puente Piedra	137	25		162	42%
Carabayllo	119	37		156	41%
Ancon	20	15	1	36	9%
Santa Rosa	10	1		11	3%
Ventanilla	4			4	1%
Bagua Grande	1	1		2	1%
Los Olivos	2			2	1%
Comas	1			1	0%
El Porvenir	1			1	0%
Campoverde	1			1	0%
Puerto Bermudez	1			1	0%
Otros	4	1		5	1%
TOTAL DE CASOS	301	80	1	382	100%

* sólo casos probables y confirmados

* SE 26-2026

HCLLH: Distribución de casos de dengue por sexo y etapas de vida, 2026*.

Etapas de vida	Femenino	Masculino	Total (N°)	Total (%)
Niño (0-11 años)	24	18	42	11%
Adolescente (12-17 años)	21	27	48	13%
Jóven (18-29 años)	49	57	106	28%
Adulto (30-59 años)	112	46	158	41%
Adulto mayor (>=60años)	16	12	28	7%
Total	222	160	382	100%

Fuente: HCLLH - UESA - Vigilancia Epidemiológica de dengue

Elaborado: HCLLH - UESA - AIS

* SE 26-2026

HCLLH: Casos de dengue

HCLLH: Distribución de casos de dengue confirmados según signos y síntomas frecuentes, 2024.

SIGNOS Y SÍNTOMAS	TOTAL	
	N°	%
Fiebre	1980	84%
Cefalea	1749	74%
Mialgias	1535	65%
Artralgias	1388	59%
Dolor ocular o retroocular	1142	48%
Náuseas/vómitos	902	38%
Dolor lumbar	813	34%
Rash/exantema	271	11%
<i>Dolor abdominal</i>	219	9%
Conjuntivitis	93	4%
<i>Vómitos persistentes</i>	52	2%
<i>Dolor torácico o disnea</i>	17	1%
otros	163	7%
TOTAL DE CASOS	2367	100%

Fuente: HCLLH - UESA - Vigilancia Epidemiológica de dengue

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

SIGNOS Y SÍNTOMAS	TOTAL	
	N°	%
Fiebre	67	65%
Cefalea	46	45%
Mialgias	44	43%
Artralgias	49	48%
Dolor ocular o retroocular	36	35%
Náuseas/vómitos	41	40%
Dolor lumbar	26	25%
Rash/exantema	15	15%
Conjuntivitis	4	4%
<i>Dolor abdominal</i>	13	13%
<i>Vómitos persistentes</i>	9	9%
<i>Dolor torácico o disnea</i>	2	2%
<i>Sangrado grave</i>	1	1%
<i>Compromiso grave de organos</i>	0	0%
otros	19	18%
TOTAL DE CASOS	103	100%

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP - Vigilancia de Arbovil * SE 53-2025

HCLLH: Distribución de casos de dengue según signos y síntomas frecuentes, 2026*.

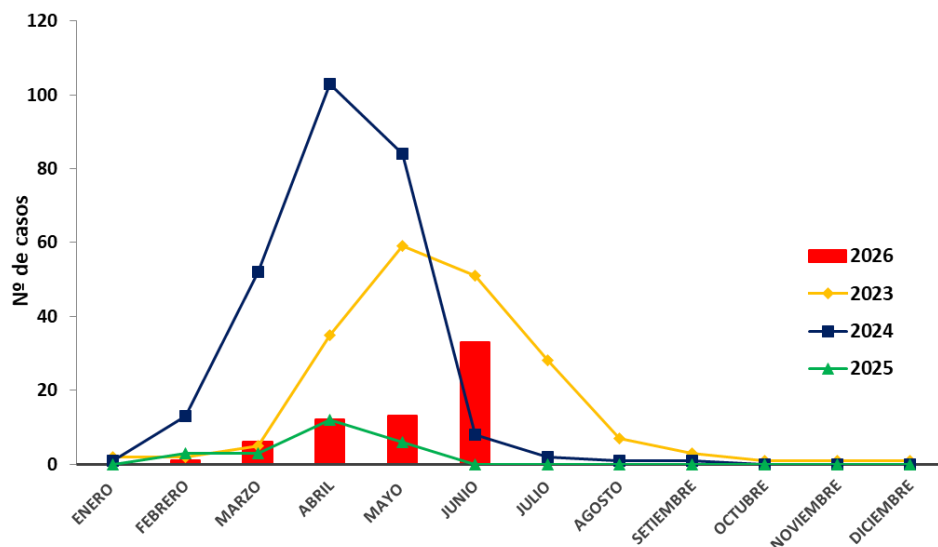
SIGNOS Y SÍNTOMAS	TOTAL	
	N°	%
Fiebre	325	95%
Cefalea	210	61%
Mialgias	145	42%
Artralgias	183	53%
Dolor ocular o retroocular	96	28%
Náuseas/vómitos	179	52%
Dolor lumbar	100	29%
Rash/exantema	35	10%
Conjuntivitis	11	3%
<i>Dolor abdominal</i>	40	12%
<i>Vómitos persistentes</i>	19	6%
<i>Dolor torácico o disnea</i>	3	1%
<i>Sangrado grave</i>	0	0%
<i>Compromiso grave de organos</i>	1	0.3%
otros	45	13%
TOTAL DE CASOS	343	100%

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

* SE 26-2026

HCLLH: Hospitalizados por Dengue

HCLLH: Ingresos hospitalarios* por dengue, 2023-2026*.



Fuente: HCLLH-UESA-Registros de Hospitalización

*sólo confirmados y

HCLLH: Casos hospitalizados de dengue, 2023-2026*.

Mes	2023	2024	2025	2026
Enero	2	1	0	0
Febrero	2	13	3	1
Marzo	5	52	3	6
Abril	35	103	12	12
Mayo	59	84	6	13
Junio	51	8	0	33
Julio	28	2	0	0
Agosto	7	1	0	0
Setiembre	3	1	0	0
Octubre	1	0	0	0
Noviembre	1	0	0	0
Diciembre	1	0	0	0
Total	195	265	24	65

* sólo casos probables y confirmados

HCLLH: Casos hospitalizados de dengue según evolución, 2023-2026*.

Evolución Hospitalizados*	2023		2024		2025		2026*		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Altas	190	97%	261	98%	24	100%	58	94%	533	98%
Fallecidos	2	1%	1	0%	0	0%	0	0%	3	1%
Hospitalizados actuales	0	0%	0	0%	0	0%	3	5%	3	1%
Referidos	3	2%	3	1%	0	0%	1	2%	7	1%
Total hospitalizados	195	100%	265	100%	24	100%	62	100%	546	100%

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

* SE 26-2026

Estancia hospitalaria

Promedio: 4.5 días

Rango: 1-9 días

Vigilancia en enfermedades/eventos no transmisibles

HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública por tipo de diagnóstico, 2026*.

ENFERMEDAD / DAÑO	Tipo de diagnóstico			Acumulado 2026*	
	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	14	0	0	14	2%
Muerte Neonatal	6	0	0	6	1%
Morbilidad Materna Extrema	13	0	0	13	1%
Cáncer	44	0	0	44	5%
Diabetes Mellitus	108	0	0	108	12%
Lesionados por Acc. de Tránsito	495	0	0	495	55%
Intento de Suicidio	95	0	0	95	11%
Primer Episodio Psicótico	3	0	0	3	0%
Episodio Depresivo Grave/moderado	10	0	0	10	1%
Violencia Familiar	96	0	0	96	11%
Enfermedad Renal Crónica (ERC)**	0	0	0	0	0%
Total	901	0	0	901	100%

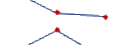
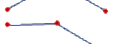
Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP

** Inicia vigilancia 2025

*SE 26-2026

Vigilancia en enfermedades/eventos no transmisibles

HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública, 2024-2026*

ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 26			Tendencia SE 26	Tasa de variación
	2024	2025	2026	2024	2025	2026		
Intoxicación por Plaguicidas	55	46	17	35	23	17		-26%
Microcefalia	0	0	0	0	0	0		0%
Mortalidad Materna (directa + indirecta)	2	0	0	1	0	0		0%
Muerte Fetal	33	28	14	21	15	14		-7%
Muerte Neonatal	15	22	6	7	14	6		-57%
Morbilidad Materna Extrema	47	47	13	14	25	13		-48%
Cáncer	125	120	44	42	44	44		0%
Diabetes Mellitus	447	460	108	116	258	108		-58%
Lesionados por Acc. de Tránsito	1196	1208	495	621	629	495		-21%
Intento de Suicidio	152	158	95	76	39	95		144%
Primer Episodio Psicótico	3	5	3	3	0	3		0%
Episodio Depresivo Grave/moderado	47	111	10	34	0	10		0%
Violencia Familiar	48	112	96	7	22	96		336%
Enfermedad Renal Crónica	0	5	0	0	0	0		0%
Total	2170	2317	901	977	1069	901		-16%

**2024 y 2025 sólo casos confirmados; 2026 confirmados y probables
Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP

*SE 26-2026

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, 2026*.

ENFERMEDAD / DAÑO	Tipo de diagnóstico			Acumulado 2026*	
	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)	82	0	0	82	100%
Intoxicación por Metanol	0	0	0	0	0%
Meningitis meningocócica	0	0	0	0	0%
Total	82	0	0	82	100%

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

*SE 26-2026

HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública, 2024-2026*

ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 26			Tendencia SE 26	Tasa de variación
	2024	2025	2026	2024	2025	2026		
Viruela Simica (Monkey Pox)	2	0	0	0	0	0		0%
Síndrome Guillain Barré	0	2	0	0	0	0		0%
Enfermedad Mano, Pie, Boca (EMPB)	27	8	82	27	1	82		8100%
Intoxicación por Metanol	2	2	0	2	1	0		-100%
Meningitis meningocócica	1	0	0	0	0	0		0%
Total	32	12	82	29	2	82		0%

**2024 y 2025 sólo casos confirmados; 2026 confirmados y probables

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

*SE 26-2026

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 II Trimestre 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 OVITRAMPAS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN
Tanque Criogénico de O ₂	OVIT Nº 1	1	4	3	4	2	-
Cisterna (48m ³)	OVIT Nº 2	-	-	1	-	1	-
Lavandería	OVIT Nº 3	1	1	3	3	1	-
Pediatría	OVIT Nº 4	-	-	-	-	-	-
Cisterna no operativa (40m ³)	OVIT Nº 5	-	-	3	4	1	-
TOTAL		2	5	10	11	5	-

Interpretación: Durante el II Trimestre se realizaron un total de 40 inspecciones mediante las 5 ovitrampas instaladas en el hospital. De estas, 16 resultaron positivas para la presencia de huevos de *Aedes aegypti*, obteniéndose un Índice de Ovitrapa Positiva (IOP) de 40 %, lo que evidencia la presencia del vector en el establecimiento de salud. Las áreas con mayor positividad fueron la Lavandería y el Tanque Criogénico de O₂.

Imagen 1. Resultados de monitoreo Lavandería – Abril



Imagen 2. Resultados de monitoreo Tanque Criogénico de O₂ – Mayo

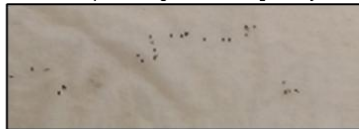


Tabla 2 : Resultados de monitoreo de ovitrampas Sede. Administrativa

UBICACIÓN	Nº OVITRAMPAS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN
SS.HH Mujeres 1er piso	OVIT Nº 1	-	-	-	-	-	-
Caseta de vigilancia	OVIT Nº 2	-	-	-	-	1	-
TOTAL		0	0	0	0	1	0

Interpretación: Durante el II trimestre se realizaron 16 inspecciones mediante las 2 ovitrampas instaladas en la sede administrativa. De estas, 1 resultó positiva para la presencia de huevos de *Aedes aegypti*, obteniéndose un Índice de Ovitrapa Positiva (IOP) de 6,25%.

INDICE AÉDICO AL II TRIMESTRE

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.

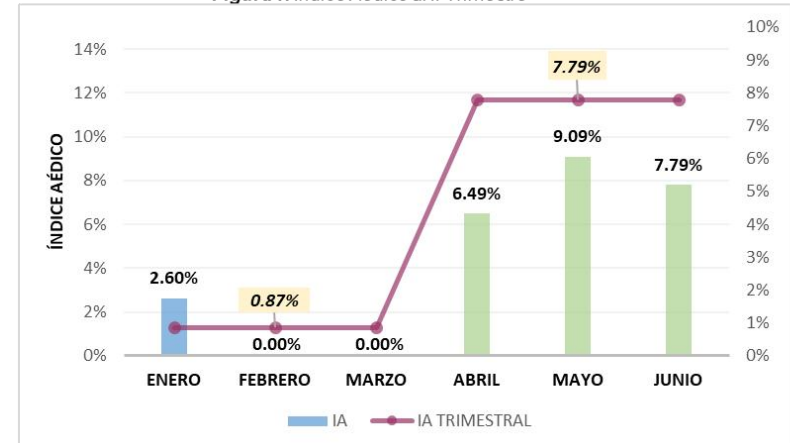
El índice Aédico se calcula con la siguiente ecuación:

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

Tabla 3. Índice Aédico al II Trimestre

INDICADOR	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN
Nº Ambientes Inspeccionados	77	77	77	77	77	77
Nº Ambientes Positivos	2	0	0	5	7	6
IA	2.60%	0%	0%	6.49%	9.09%	7.79%
IA trimestral	0.87%			7.79%		

Figura 1. Índice Aédico al II Trimestre



Monitoreo de Aedes aegypti

AVISTAMIENTO / CAPTURA DE AEDES AEGYPTI

Tabla 4. Avistamiento y captura de Aedes aegypti por servicio

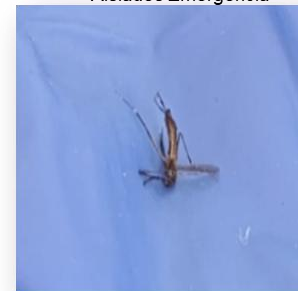
Servicio	Aedes aegypti (Fase adulto)					
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN
Banco de sangre	1	0	0	0	0	0
Jefatura de administración	1	0	0	0	0	0
Almacén de Residuos	0	0	0	1	0	0
Cuarto de preparación –Aislados Emergencia	0	0	0	1	0	0
Consultorios Externos- Pasillo	0	0	0	1	0	0
UCIN	0	0	0	1	0	0
SS.HH. Almacén de Limpieza	0	0	0	1	1	1
Oficina de UESA	0	0	0	0	1	0
Observación Adulto	0	0	0	0	1	0
Departamento de Medicina /Cirugía	0	0	0	0	1	0
Laboratorio - Toma de muestra	0	0	0	0	1	0
Ventanillas Únicas	0	0	0	0	1	0
Sala de partos	0	0	0	0	0	1
Hospitalización medicina lado A	0	0	0	0	0	1
Hospitalización cirugía lado A	0	0	0	0	0	1
Segundo piso emergencia	0	0	0	0	0	1
Hospitalización pediatría	0	0	0	0	0	1
TOTAL	2	0	0	5	6	6
Servicio	Aedes aegypti (Fase larva)					
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN
Cuarto de asistentes de cirugía del segundo piso de Hospitalización B	0	0	0	0	1	0
TOTAL	0	0	0	0	1	0

A
B
R
I
L

Imagen 3. Aedes aegypti -UCIN



Imagen 4. Cuarto de preparación – Aislados Emergencia



M
A
Y
O

Imagen 5. Aedes aegypti –Obs. Adulto



Imagen 6. Aedes aegypti – Departamento de Medicina/Cirugía



J
U
N
I
O

Imagen 7. Aedes aegypti – Almacén de limpieza



Imagen 8. Aedes aegypti – Hospitalización medicina lado A



Tabla 5. Puntos críticos identificados en el HCLLH

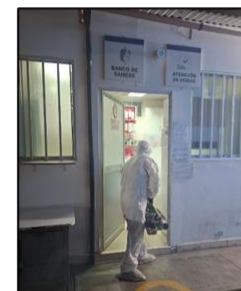
Ambientes / Punto Crítico	Condiciones de riesgo	Imágenes más significativas
Almacén central de residuos sólidos	Canaletas (agua residual) / Materiales en desuso. /Residuos de construcción.	Imagen 9. Agua empozada Tanque criogénico de O ₂ 
Tanque criogénico de O ₂ . Central de esterilización	Charcos de agua	
Parte exterior de mortuario, loza deportiva, puerta N°4, cisternas, techo de mantenimiento	Materiales en desuso	
Archivos	Falta de mantenimiento de canaletas de lluvia, Cisternas de inodoro sin tapas, sumidero sin rejilla	Imagen 10. Goteo de aire acondicionado- 2º piso emergencia 
Lavandería	Desagües de agua residual en mal estado, sin tapa, sumideros sin rejilla	
Pasillo frente a casa fuerza	Desagüe sin tapa, buzón con abertura	
Caza Fuerza	Desagües de agua residual con aberturas, sumidero sin rejilla	Imagen 11. Punto estructural en llave de paso - Lavadero de mopas administración 
Cisternas y reservorios	Tapas inadecuadas no herméticas / Puntos de agua debajo de los reservorios de 8 m ³	
PAU, techo de URPA, Consultorios, parte posterior de UCIN, Farmacia, Puerta N°4, 2º piso emergencia	Goteo de equipos de aire acondicionado	
Hosp pediatría, Hosp A, Almacén de limpieza, Sala de operaciones, Consultorios externos, Administrativo, Vestuario de varones	Cisternas de inodoro sin tapas.	
Trauma shock emergencia	Punto estructural entre lavadero y pared que genera acumulo de agua	
Lavadero de mopas -administración	Punto estructural en llave de paso que genera acumulo de agua	
Capilla	sumidero sin rejilla	
Servicios higiénicos	Recipientes de limpieza de inodoros con agua residual acumulada, tuberías con goteo, inodoros inoperativos, urinarios inoperativos, lavachatas inoperativas	

ACTIVIDADES DE CONTROL VECTORIAL - NEBULIZACIÓN

**1ª Fecha
22/05//2026**



**2da Fecha
30/05//2026**



**3ra Fecha
05/06//2026**



Alertas Epidemiológicas 2026

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia"

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

ANTE LA TRANSMISIÓN COMUNITARIA Y EL ALTO RIESGO DE DISEMINACIÓN DE SARAMPIÓN EN LAS REGIONES DEL PAÍS

CÓDIGO: AE – CDC- N°006- 2026

OBJETIVO

Alertar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas, privadas y mixtas a nivel nacional, ante la transmisión comunitaria¹ y el alto riesgo de diseminación de sarampión en las regiones del país, para intensificar las acciones de prevención, vigilancia epidemiológica y control, priorizando la vacunación, así como la identificación y respuesta oportuna ante casos sospechosos y confirmados.

ANTECEDENTES

De acuerdo a la Organización Panamericana de Salud (OPS), durante el año 2025 se confirmaron 15 152 casos de sarampión, incluidos 29 defunciones. El 98,7 % de los casos se concentraron en los países de México con 43,6 % (6 608 casos; 24 defunciones), Canadá con 36 % (5 461 casos; 2 defunciones), los Estados Unidos de América con 15,1 % (2 288 casos; 3 defunciones) y Bolivia con el 3,9 % (598 casos; sin defunciones).

En el año 2026, hasta la semana epidemiológica (SE) 20, se confirmaron 20 521 casos de sarampión en la Región de las Américas, superando el total registrado durante todo el año 025. Los casos se concentran en México con 53,2 % (10 920 casos), Guatemala con 30,3 % (6 209 casos), los Estados Unidos de América con 9,5 % (1 952 casos), Canadá con 5 % (1 018 casos) y Perú con 1,5 % (301 casos). A diferencia del año 2025, en el 2026 se incorporan Guatemala y Perú entre los países con mayor concentración de casos confirmados en la región.²

En el Perú, en respuesta al brote de sarampión el 18 de mayo se aprobó el Plan de Acción para la Atención de la Emergencia Sanitaria por Brote de Sarampión con transmisión local confirmada en el departamento de Puno y riesgo elevado de diseminación en Lima Metropolitana, en los departamentos de Arequipa, Cusco, Huancavelica, Moquegua, Amazonas, Loreto, Tacna, Tumbes, Ucayali, Madre de Dios, Apurímac y en la Provincia Constitucional del Callao.

SITUACIÓN ACTUAL

Hasta la SE 22-2026 (Corte al 4 de junio), se notificaron 501 casos confirmados de sarampión en el país. Los dos primeros casos se notificaron en la SE 3 y SE 8, el primero con historial de viajes a España y el segundo con fuente de infección desconocida.

A partir de la SE 13 se han notificado 499 casos confirmados de sarampión en el país, distribuidos en 41 distritos y 20 provincias de ocho regiones: Puno, Arequipa, Lambayeque, Tarma, Moquegua, Madre de Dios, Tacna y Lima Metropolitana. Siendo Puno la región que concentra el mayor porcentaje de los casos notificados (96,59 %); con tres provincias (San Martín, Sandía, Puno) con distritos en transmisión comunitaria¹.

La edad de los casos oscilaron de 11 meses a 34 años.

II. SITUACIÓN ACTUAL:

Hasta la SE 13-2026 se han confirmado diecisiete casos de sarampión, de ellos, 2 casos fueron identificados entre la semana SE 3 y 8, correspondientes a dos hombres residentes en el distrito de San Isidro, Lima Metropolitana (el primer caso fue importado de Argentina, el segundo de Chile). Los rangos de edad de los casos oscilaron de 11 meses a 34 años.

ENTRO NACIONAL DE
EPIDEMIOLOGÍA PREVENCIÓN Y
CONTROL DE ENFERMEDADES

Oportunidades para Mujeres y Hombres"
fortalecimiento de la democracia"

EPIDEMIOLÓGICA

DE SARAMPIÓN EN PUNO Y EL RIESGO DE OTRAS ZONAS DEL PAÍS

CÓDIGO: AE – CDC- N°005- 2026

De Servicios de Salud (IPRESS) públicas, ante la transmisión local de sarampión en Puno y el cierre de brechas en el país y el barrido de medidas de cuidado y manejo de pacientes, los servicios de salud, comunicación de riesgo, laboral.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) durante el año 2025, se confirmaron 14.891 casos de sarampión, de los cuales 22 (73%) se han producido en población por Argentina (n= 36 casos), Belice (n= 44 casos), Brasil (n= 38 casos), Canadá (n= 597 casos), Costa Rica (n= 1 caso), El Salvador (n= 2.242 casos, incluyendo tres defunciones), Ecuador (n= 8 casos, incluyendo 24 defunciones), Paraguay (n= 13 casos).

En la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 3, en la Región de las Américas, sin defunciones confirmadas por Bolivia (n= 10 casos), Canadá (n= 67 casos), Estados Unidos de América (n= 171 casos), Guatemala (n= 1 caso), Uruguay (n= 1 caso).

En el año 2025, se confirmaron cinco casos de sarampión, tres importados y dos relacionados con los casos de los pacientes fue de 11 meses a 34 años.

Los casos confirmados con los casos importados. Los rangos de edad de los casos oscilaron de 11 meses a 34 años.

ENTRO NACIONAL DE
EPIDEMIOLOGÍA PREVENCIÓN Y
CONTROL DE ENFERMEDADES

Oportunidades para Mujeres y Hombres"
fortalecimiento de la democracia"

EPIDEMIOLÓGICA

LEPTOSPIROSIS ASOCIADO A LLUVIAS INTENSAS

CÓDIGO: AE – CDC- N°004 - 2026

La leptospirosis es una enfermedad infecciosa causada por bacterias del género Leptospira, que se transmite a través de la orina de animales infectados. Los síntomas incluyen fiebre, dolor muscular, ictericia y, en algunos casos, insuficiencia renal. La enfermedad puede ser grave y potencialmente mortal. La prevención incluye el uso de ropa protectora al trabajar en áreas de riesgo y el consumo de agua potable.

La leptospirosis es una enfermedad infecciosa causada por bacterias del género Leptospira, que se transmite a través de la orina de animales infectados. Los síntomas incluyen fiebre, dolor muscular, ictericia y, en algunos casos, insuficiencia renal. La enfermedad puede ser grave y potencialmente mortal. La prevención incluye el uso de ropa protectora al trabajar en áreas de riesgo y el consumo de agua potable.

La leptospirosis es una enfermedad infecciosa causada por bacterias del género Leptospira, que se transmite a través de la orina de animales infectados. Los síntomas incluyen fiebre, dolor muscular, ictericia y, en algunos casos, insuficiencia renal. La enfermedad puede ser grave y potencialmente mortal. La prevención incluye el uso de ropa protectora al trabajar en áreas de riesgo y el consumo de agua potable.

La leptospirosis es una enfermedad infecciosa causada por bacterias del género Leptospira, que se transmite a través de la orina de animales infectados. Los síntomas incluyen fiebre, dolor muscular, ictericia y, en algunos casos, insuficiencia renal. La enfermedad puede ser grave y potencialmente mortal. La prevención incluye el uso de ropa protectora al trabajar en áreas de riesgo y el consumo de agua potable.

La leptospirosis es una enfermedad infecciosa causada por bacterias del género Leptospira, que se transmite a través de la orina de animales infectados. Los síntomas incluyen fiebre, dolor muscular, ictericia y, en algunos casos, insuficiencia renal. La enfermedad puede ser grave y potencialmente mortal. La prevención incluye el uso de ropa protectora al trabajar en áreas de riesgo y el consumo de agua potable.

ENTRO NACIONAL DE
EPIDEMIOLOGÍA PREVENCIÓN Y
CONTROL DE ENFERMEDADES

Oportunidades para Mujeres y Hombres"

EPIDEMIOLÓGICA

DENGUE EN ALGUNAS REGIONES DEL PAÍS

CÓDIGO: AE – CDC N° 001-2026

El dengue es una enfermedad infecciosa causada por el virus del dengue, que se transmite a través de la picadura de mosquitos infectados. Los síntomas incluyen fiebre, dolor muscular, dolor de cabeza y, en algunos casos, erupción cutánea. La enfermedad puede ser grave y potencialmente mortal. La prevención incluye el uso de ropa protectora y el consumo de agua potable.

El dengue es una enfermedad infecciosa causada por el virus del dengue, que se transmite a través de la picadura de mosquitos infectados. Los síntomas incluyen fiebre, dolor muscular, dolor de cabeza y, en algunos casos, erupción cutánea. La enfermedad puede ser grave y potencialmente mortal. La prevención incluye el uso de ropa protectora y el consumo de agua potable.

El dengue es una enfermedad infecciosa causada por el virus del dengue, que se transmite a través de la picadura de mosquitos infectados. Los síntomas incluyen fiebre, dolor muscular, dolor de cabeza y, en algunos casos, erupción cutánea. La enfermedad puede ser grave y potencialmente mortal. La prevención incluye el uso de ropa protectora y el consumo de agua potable.

El dengue es una enfermedad infecciosa causada por el virus del dengue, que se transmite a través de la picadura de mosquitos infectados. Los síntomas incluyen fiebre, dolor muscular, dolor de cabeza y, en algunos casos, erupción cutánea. La enfermedad puede ser grave y potencialmente mortal. La prevención incluye el uso de ropa protectora y el consumo de agua potable.

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.hcllh.gob.pe/epi_salas_situacionales/

https://drive.google.com/drive/folders/1oYlbplu8bTz1QSLUHd1N4fNMHJ_5lXhc?usp=drive_link