

HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA

# Boletín Epidemiológico

**Noviembre 2025**

**Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental**

■ Unidad de Evaluación e Investigación Epidemiológica

**Dr. Manuel Alberto Díaz de los Santos**  
**Director General**

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

Marisol Beatriz Castillo Berrios  
Secretaria

**Unidad de Evaluación e Investigación**

**M.C. Vladimir Tomas Espinoza Ildefonso**

Lic. Enf. Gloria Amparo Cisneros de Vega

Lic. Enf. Lilia Etelvina Soriano Hidalgo

Lic. Est. Luis Feller Macedo Quiñones

C.D. Juan Manuel Amau Chiroque

**Unidad de Vigilancia y Control de Brotes**

**Lic. Enf. Gossie Nattaly Leyva Gonzales**

Lic. Enf. Douce Candy Elena Rodríguez Tapia

Lic. Enf. Milagros Medianero Domínguez

Lic. Enf. Kelly Daniela Gonzáles Casas

Lic. Enf. Gladys Zarella Jorge Quispe

Lic. Enf. Elizabeth Machaca Torres

Tec. Enf. Joselyn Milagros Pérez Arroyo

Tec. Enf. Jorge Luis Dávila Guevara

Téc. Est. Viviana Curaca Mendoza

Téc. Miguel Ángel Rodríguez Córdova

Téc. Yuliana Paola Quezada Gómez

Tec. Walter Daniel Baldeon Castillo

ASS. Isabel Martínez Paredes

**Unidad de Salud Ambiental**

**Ing. Carlos Alberto Chávez Cavaglia**

Ing. Giselle Giulliana Torres Lopez

Ing. Leila Belén Yglesias Sánchez

Ing. Ranfis Donayre Ruiz

Blg. Esther Isabel Silvera Martinez

Tec. Mario Lapa Gutiérrez

# CONTENIDO

<b><i>Editorial “La lucha por la no violencia contra la mujer.....</i></b>	<b><i>1</i></b>
<b><i>Violencia familiar .....</i></b>	<b><i>2</i></b>
<b><i>Situación de casos de violencia familiar en el HNCH.....</i></b>	<b><i>2</i></b>
<b><i>Accidentes de tránsito.....</i></b>	<b><i>4</i></b>
<b><i>Situación de los casos de accidentes de tránsito en el HNCH .....</i></b>	<b><i>4</i></b>
<b><i>Infecciones respiratorias agudas .....</i></b>	<b><i>6</i></b>
<b><i>Neumonía .....</i></b>	<b><i>7</i></b>
<b><i>Notificación individual sujetos a vigilancia obligatoria HNCH .....</i></b>	<b><i>8</i></b>



# EDITORIAL

## LA LUCHA POR LA NO VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

La Organización de las Naciones Unidas declaró el 25 de noviembre como “Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer”, en memoria de las hermanas Mirabal: Patricia, Minerva y María Teresa, presas políticas que, por reclamar derechos laborales, fueron asesinadas por la dictadura de Rafael Trujillo en República Dominicana. Se busca denunciar las diversas formas de violencia contra las mujeres en todo el mundo y promover políticas y acciones para erradicarla, como la violencia física, psicológica, sexual, amenazas o la privación arbitraria de la libertad, y en la actualidad también a la violencia digital.

Actualmente las cifras de violencia contra la mujer se han incrementado, no sólo a nivel mundial, sino también en nuestro país; en estas cifras están incluidas las diferentes formas y tipos de violencia que se presentan en las diversas etapas de vida de la mujer, pudiendo darse en la comunidad, así como en el ámbito familiar. Todo tipo de violencia contra la mujer afecta el bienestar de las personas, familia y la propia comunidad, convirtiéndose en uno de los mayores problemas de salud pública.

Sin embargo y pese a los ordenamientos la violencia contra la mujer continúa presentándose como consecuencia de la discriminación que sufre, tanto en leyes como en la práctica, y la persistencia de desigualdades por razón de género. La violencia contra la mujer sigue siendo una pandemia global que afecta e impide el desarrollo social y económico de los pueblos y el avance en particular en muchas áreas, incluidas la erradicación de la pobreza, la trata de personas, la lucha contra el VIH/SIDA, la paz y la seguridad.

El gran desarrollo de la ciencia y tecnología, a la par que ha traído grandes logros, también ha conllevado a la aparición de un nuevo tipo de violencia contra la mujer: el abuso digital que recurre a herramientas digitales para acechar, acosar y abusar de mujeres y niñas, que incluye:

- Uso indebido de imágenes o intercambio no consentido de imágenes íntimas, a menudo denominado pornografía vengativa o filtración de desnudos.
- Ciberacoso, troleo y amenazas en línea;
- Falsificación de imágenes mediante inteligencia artificial (IA): imágenes sexualmente explícitas, pornografía falsificada e imágenes, vídeos o audios manipulados digitalmente;
- Discurso de odio y desinformación en las plataformas;
- Doxeo: publicación de información privada;
- Acoso, vigilancia o seguimiento en línea para controlar las actividades de una persona;
- Captación y explotación sexual en línea;
- Redes misóginas, como la machoesfera o los foros incel

En el contexto actual se hace urgentemente necesario implementar medidas a nivel de Estado, como sociedad y como personas, que incluya no solo nuevos ordenamientos legales y políticas públicas inter y multisectoriales, sino también medidas innovadoras y prácticas que involucren tanto a hombres como a mujeres, que se centren en un esfuerzo colectivo, que incluyan a poblaciones jóvenes, al empoderamiento económico de las mujeres, intervenciones para parejas, programas para padres, activismo comunitario e iniciativas escolares, entre otras.

### REFERENCIA:

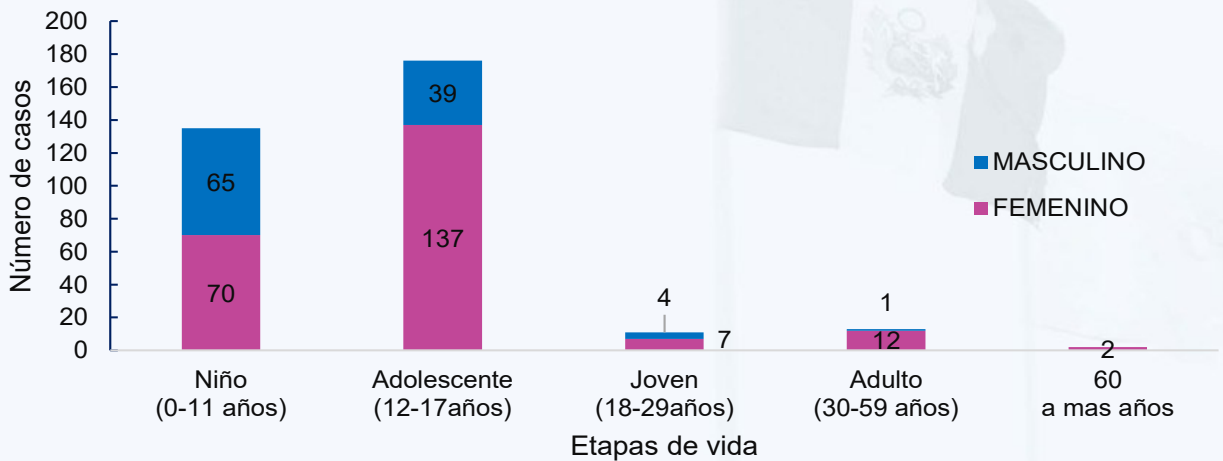
Benavente LI. Karol. La Violencia contra la mujer en el Perú; Revista Iuris Omnes, Volumen XX, N° 2, 2018, pp. 81 – 89.

L EY N° 30364: Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar

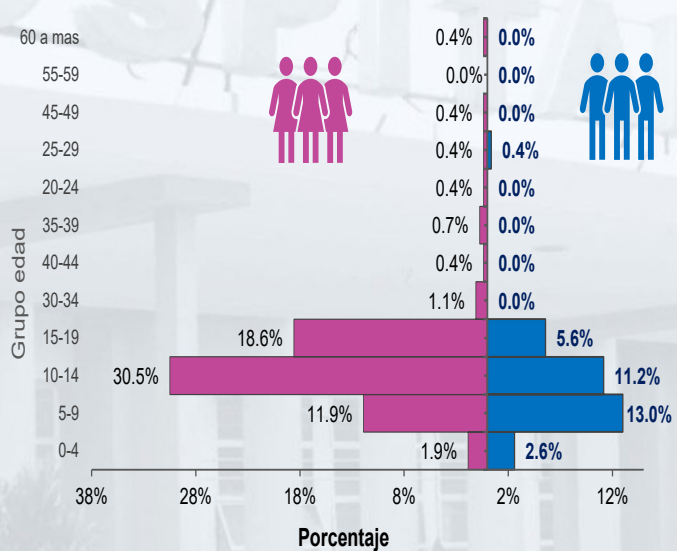


De los 337 casos de violencia familiar reportados, el grupo etareo mayormente afectado fueron los adolescentes de 12 a 17 años, que constituyeron el 48.94% del total; dentro de este grupo, el 69.75% correspondió al sexo femenino y el 14.80% al masculino. En segundo lugar se ubicaron los niños de 0 a 11 años, quienes representaron el 41.09% de los casos, con una distribución de 51.47% para el sexo femenino y 48.53% para el masculino. En conjunto, ambos grupos etarios menores de edad concentraron el 90.03% de los casos notificados, evidenciando una marcada diferencia en relación con la población de 18 años a más.

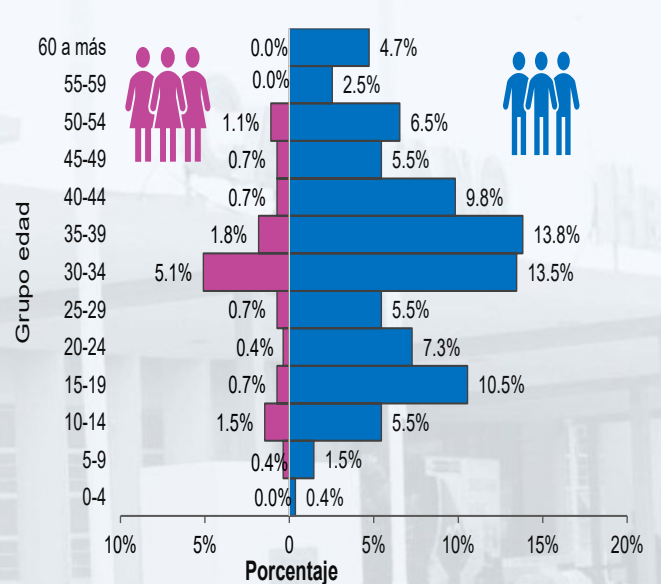
**Gráfico 2: Distribución de casos violencia familiar notificados, según grupos de edad y sexo HNCH 2025 hasta Octubre**



**Gráfico 3: Pirámide de agredidos, violencia familiar 2025 hasta octubre**



**Gráfico 4: Pirámide de agresores, violencia familiar 2025 hasta octubre**



Respecto a las personas agresoras, se identificó que la mayor proporción corresponde al sexo masculino con un 89%. El mayor porcentaje de agresores (49%) fueron personas con edades entre 30 y 44 años.

En relación con el nivel de instrucción de los agresores, la mayoría refirió contar con secundaria incompleta (43%) y primaria incompleta (28%). Les siguen quienes poseen secundaria completa (14%), primaria completa (7%), condición de iletrados (6%) y, en menor proporción, educación superior incompleta y superior completa, ambas con un 2%.

## ACCIDENTES DE TRANSITO

Los accidentes de tránsito constituyen un importante problema de salud pública debido a su elevada frecuencia y severas consecuencias. Estos eventos suelen involucrar vehículos motorizados, peatones, ciclistas o motociclistas, y pueden resultar en lesiones, daños materiales e incluso pérdidas humanas.

Entre los principales factores asociados se encuentran el exceso de velocidad, la conducción bajo efectos del alcohol o drogas, la distracción al volante (como el uso del celular), y el incumplimiento de normas de tránsito. También influyen condiciones del entorno como el mal estado de las vías, deficiencias en la señalización y factores climáticos adversos.

Las poblaciones más vulnerables incluyen jóvenes, motociclistas, peatones y ciclistas, quienes registran mayores tasas de lesiones graves. La mayoría de los accidentes ocurre en zonas urbanas y durante horarios de alta circulación vehicular.

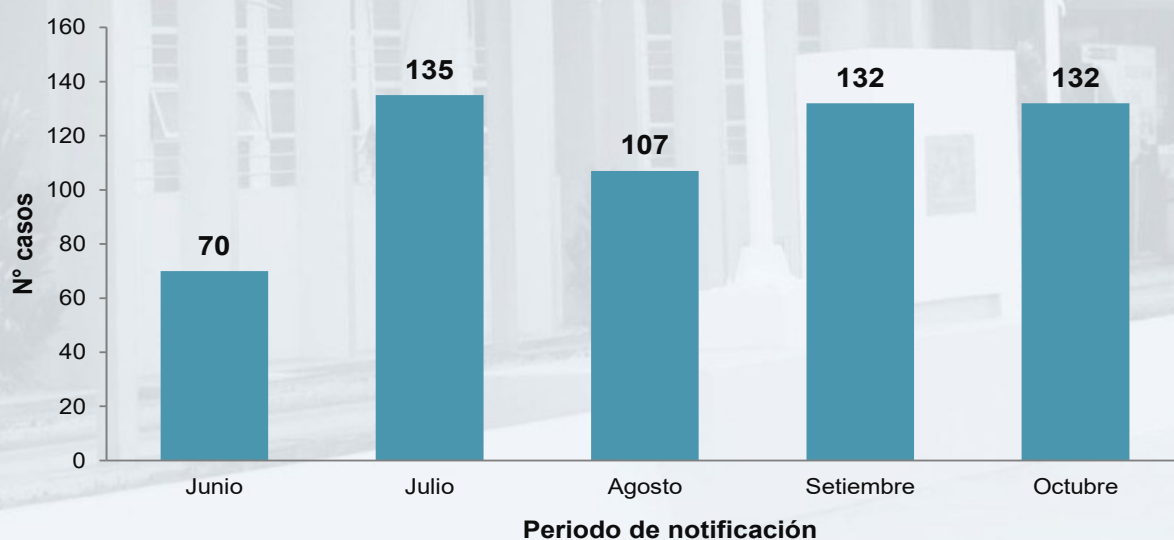
La prevención requiere acciones integradas como educación vial, fiscalización estricta, mejora de la infraestructura, promoción del uso de cinturón de seguridad y casco, y campañas dirigidas a reducir la velocidad y el consumo de alcohol al conducir.

### SITUACIÓN DE LOS ACCIDENTES DE TRANSITO EN EL HNCH

La vigilancia de los accidentes de tránsito se realiza en cumplimiento de la NTS N° 055-MINSA/DGE-V.01 “Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica de lesiones por accidentes de Tránsito”, con la finalidad de contribuir a la disminución de la morbilidad, mortalidad y discapacidad ocasionado por los accidentes de tránsito.

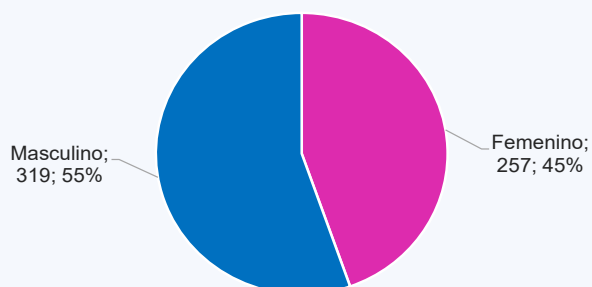
En el periodo de tiempo comprendido entre junio a octubre de 2025, el sistema de vigilancia de accidentes de tránsito del HNCH registró y notificó un total de 576 casos. La mayoría de estos eventos correspondieron a colisiones vehiculares (52%), seguidas por atropellos (30%), caídas de ocupantes de vehículos (11%) y volcaduras (6%). En relación con la posición del lesionado al momento del evento, se determinó que el 36% viajaba como pasajero, el 34% se encontraba en condición de conductor y el 31% transitaba como peatón.

**Gráfico 5: Casos por accidentes de tránsito notificadas HNCH 2025 junio hasta octubre**

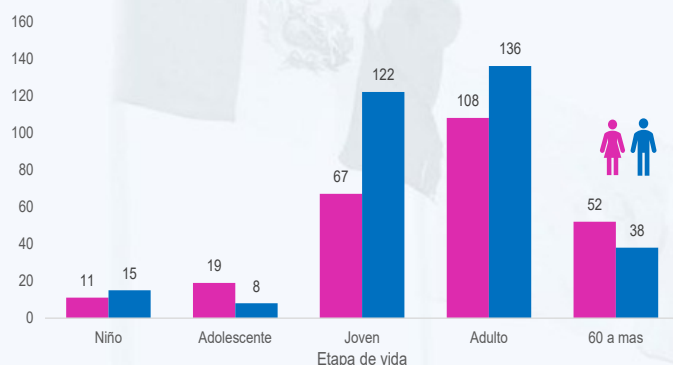


Durante el periodo de junio a octubre de 2025, de los 576 pacientes, notificados por accidentes de tránsito, el 55% fueron del sexo masculino y el 45% femeninos; al analizar según grupos de edad y sexo la mayor proporción fueron los jóvenes (33%) y adultos (42%), que en su conjunto agrupan al 75%. Dentro de los cinco primeros diagnósticos fueron: traumatismos múltiples no especificados (13.54%), no administración de la atención médica y quirúrgica (13.02%), traumatismo de la cabeza no especificado (9.90%), Herida de la cabeza parte no especificada (3.30%), y contusión de la rodilla (2.95%).

**Gráfico 6: Accidentes de tránsito según sexo del lesionado HNCH 2025 jun-oct**



**Gráfico 7: Accidente de tránsito según sexo y etapa de vida HNCH 2025 jun-oct**

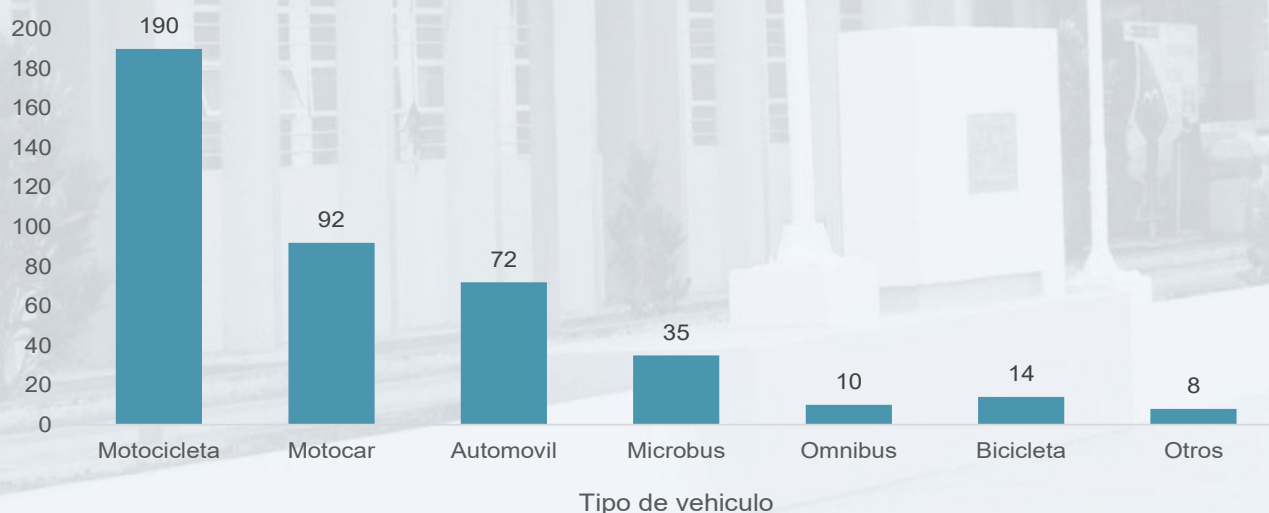


La información muestra que las motocicletas constituyeron el tipo de vehículo con mayor participación en los accidentes de tránsito, concentrando el 45.13% de los 576 registrados, le siguieron los motocar, con un 21.85%, los automóviles con un 17.10%, los microbuses con un 8.31%, los ómnibus con un 2.38%, las bicicletas con un 3.33% y, finalmente, otros tipos de vehículos que representaron el 1.91%.

En relación con la modalidad del accidente, el choque fue la categoría predominante, agrupando el 52.43% de los casos, los atropellos con un 30.21%, las caídas de ocupante con un 11.28% y las volcaduras con un 5.73%.

Respecto a la vía en que ocurrieron los accidentes, se identificó que el 86.81% tuvo lugar en avenidas, seguido por un 11.11% en calles y jirones. Las carreteras, vías expresas y autopistas concentraron el 2.08% restante.

**Gráfico 8: Accidentes de tránsito según donde se encontraba el lesionado HNCH 2025 junio-octubre**



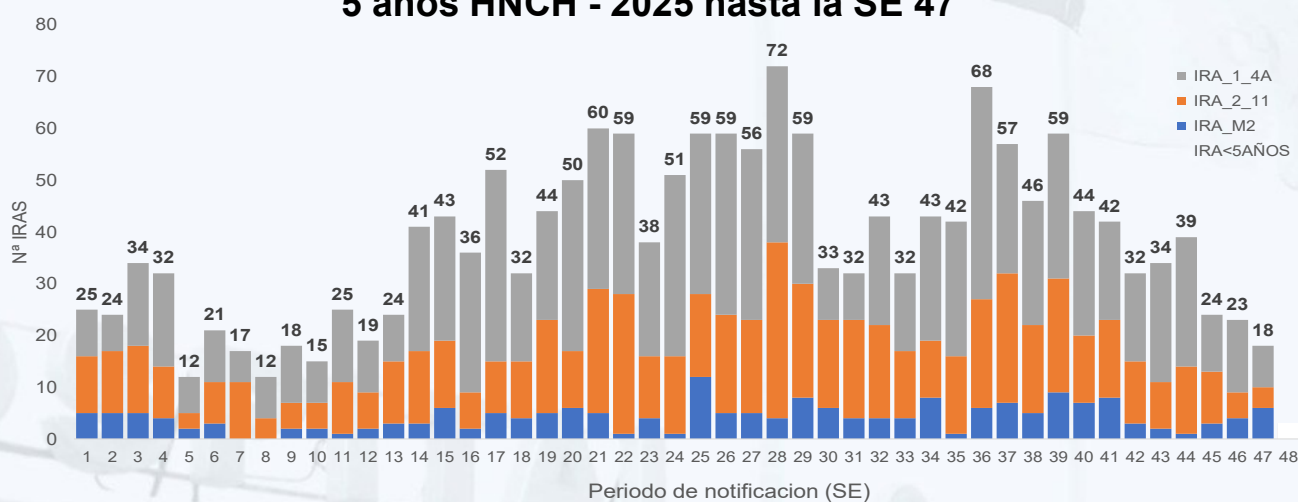
## SITUACIÓN DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

La vigilancia de las infecciones respiratorias agudas (IRA), en el Hospital Cayetano Heredia, se realiza, en cumplimiento de la directiva sanitaria N° 061—MINS/DGE V.01 Directiva Sanitaria para la vigilancia epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas en el Perú. Esta vigilancia esta enfocada principalmente en niños menores de cinco años de edad.

Hasta la semana epidemiológica (SE) 47 del 2025, se han reportado 1800 casos de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de cinco años, lo que representa un incremento del 70% en comparación con el mismo periodo del 2024 y un incremento del 20% con respecto al 2023.

En general, el grafico muestra, la distribución según grupos de edad de notificación, donde los de uno a cuatro años agrupan la mayor proporción con un 53%, seguido de 2 a 11 meses con un 36% y menores de 2 meses un 11%

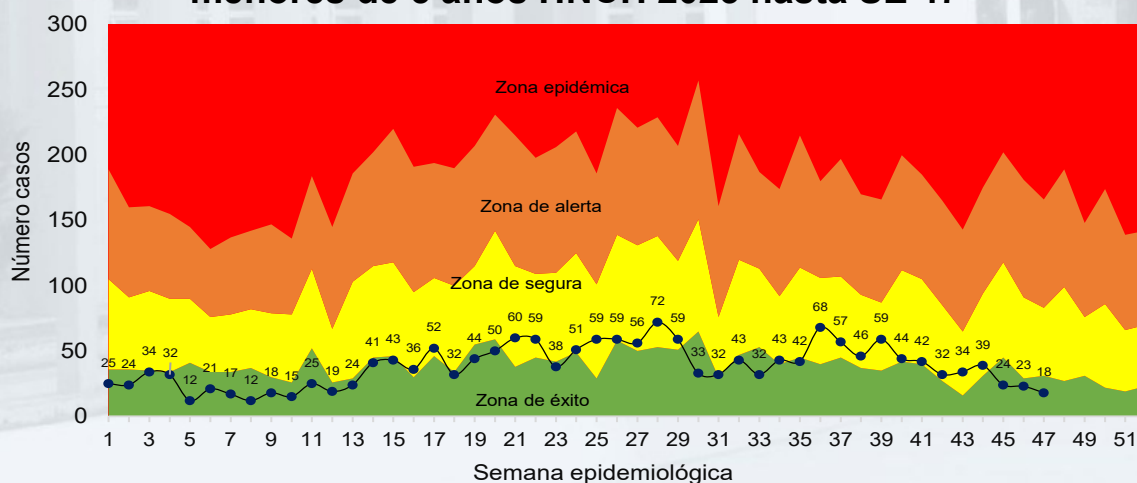
### Grafico 9: Casos de Infecciones respiratorias agudas (IRA) en menores de 5 años HNCH - 2025 hasta la SE 47



Estos 1800 niños menores de cinco años con infecciones respiratorias agudas procedieron principalmente de los distritos de San Martín de Porres (39%), Los Olivos (18%), Independencia (17%). En conjunto hacen un 74%.

De acuerdo con el canal endémico de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años, analizado por semanas epidemiológicas, se observa que hasta la SE 47 los casos se han mantenido dentro de la zona de éxito y zona segura, registrándose un pico en la SE 28 con 72 casos.

### Grafico 10: Canal endémico de Infecciones respiratorias agudas (IRA) en menores de 5 años HNCH 2025 hasta SE 47

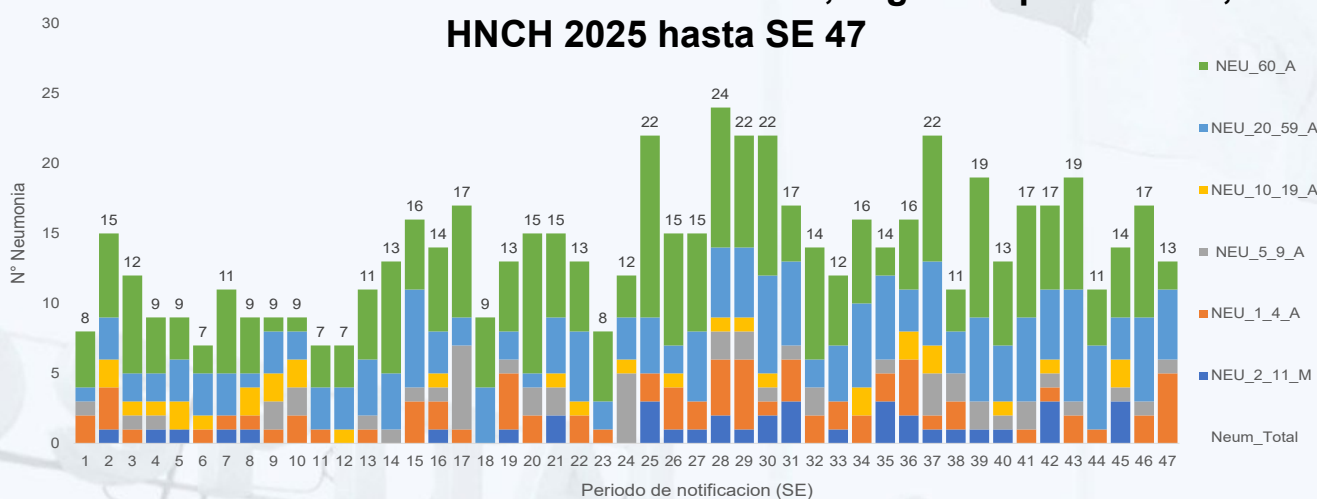


## SITUACIÓN DE LA NEUMONIA

En el Hospital Nacional Cayetano Heredia, durante las primeras 47 semanas epidemiológicas del año 2025, se notificaron 650 casos de neumonía. La mayor proporción correspondió a pacientes de 60 años a más, quienes representaron el 42% del total. A este grupo le siguieron los pacientes de 20 a 59 años con un 28%, los niños de 1 a 4 años con un 12%, los niños de 5 a 9 años con un 8%, los adolescentes de 10 a 19 años con un 5% y, finalmente, los menores de un año con un 3%.

Al comparar los 650 casos registrados hasta la SE 47 del 2025 con los reportados en el mismo periodo del 2024, se evidenció un incremento del 7%. No obstante, respecto al mismo intervalo del 2023, se observó una disminución del 4%. En el gráfico siguiente se aprecia la tendencia semanal de los casos de neumonía, destacándose que la SE 28 fue la que registró el mayor número de notificaciones.

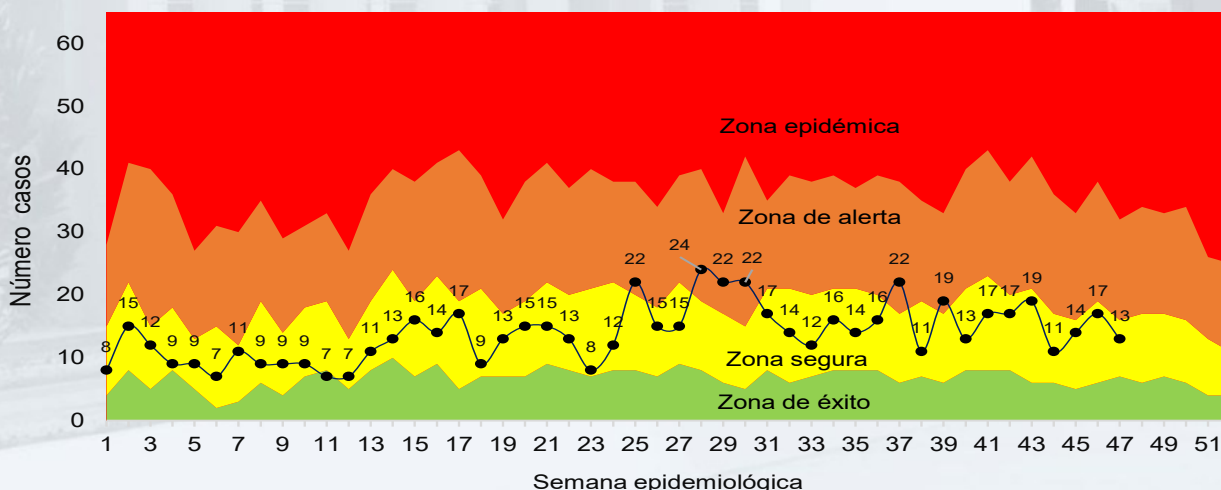
**Gráfico 11: Distribución de las neumonías, según etapas de vida, HNCH 2025 hasta SE 47**



Los principales distritos de donde procedieron los pacientes con neumonías fueron: San Martín de Porres con un 30%, Los Olivos con un 18%, Independencia con un 14%, Comas con un 6%, Rímac con un 6%, en su conjunto suman el 75% de los casos.

En el canal endémico podemos apreciar que las neumonías notificadas oscilaron entre la zona segura y de alerta, donde alcanzaron valores de entre 19 a 24 casos por semana epidemiológica.

**Gráfico 12: Canal endémico de casos de neumonías HNCH 2025 hasta SE 47**







**Tabla 1: Casos de notificación individual sujetos a vigilancia obligatoria HNCH 2024-2025 (Desde SE 1 - hasta SE 47)**

Tipo	Codigo CIE 10	Diagnosticos	2024		Total 2024	2024 Hasta SE 47		Total 2024*	2025 Hasta SE 47				Total 2025*
			Conf.	Des.		Conf.	Des.		Conf.	Des.	Prob.	Sosp.	
Inmunoprevenibles	A37	Tos Ferina	2	10	12	2	8	10	13	47	0	0	60
	A80.3	Paralisis Flacida Aguda	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	4
	A36	Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	A95.0	Fiebre Amarilla Selvatica	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1
	B01.8	Varicela con otras complicaciones	2	0	2	1	0	1	3	0	0	0	3
	B01.9	Varicela sin otras complicaciones	14	0	14	10	0	10	9	0	0	0	9
	B05	Sarampion	0	23	23	0	20	20	0	26	0	0	26
	B06	Rubeola	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	B15	Hepatitis A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	B16	Hepatitis B	37	2	39	32	2	34	27	0	5	0	32
	B26	Parotiditis	25	0	25	24	0	24	26	0	0	0	26
	A35	Otros Tetanos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	T88.1	Esavi Eventos Severos Supuesta	0	5	5	0	5	5	2	0	0	0	2
Metaxenicas	A27	Leptospirosis	4	19	23	4	16	20	6	11	0	0	17
	A44.0	Bartonelosis Aguda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	A75.0	Tifus Exantematico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	A79	Otras Rickettsiosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	A92.0	Fiebre de Chikungunya	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	4
	A92.5	Fiebre de Chikungunya grave	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0
	U06.9	Fiebre de Zika	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0
	A97.0	Dengue Sin Señales De Alarma	2596	1998	4594	2595	1957	4552	40	521	2	0	563
	A97.1	Dengue Con Señales De Alarma	280	232	512	276	222	498	11	147	0	0	158
	A97.2	Dengue Grave	11	3	14	11	3	14	0	0	0	0	0
	B50	Malaria P. Falciparum	4	0	4	4	0	4	0	0	0	0	0
	B50.1	Malaria Mixta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	B51	Malaria Por P. Vivax	11	0	11	11	0	11	16	0	0	0	16
B55.1	Leishmaniasis Cutanea	92	0	92	89	0	89	51	0	0	0	51	
B55.2	Leishmaniasis Mucocutanea	4	0	4	4	0	4	4	0	0	0	4	
B57	Enfermedad de Chagas	1	4	5	1	4	5	3	7	0	0	10	
Zoonosis	A23	Brucelosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	A28.1	Enfermedad por rasguño de gato	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	A82.0	Rabia Humana Silvestre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	W55	Mordedura O Ataque De Otros Ma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	W57	Mordedura O Picadura De Insect	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	X20	Ofidismo	4	0	4	4	0	4	2	0	0	0	2
	X21	Loxocelismo	59	0	59	54	0	54	59	0	1	0	60
Otros	A50	Sifilis congenita	5	0	5	5	0	5	4	0	0	0	4
	A53.9	Sifilis No especificada	29	6	35	28	6	34	0	0	42	0	42
	A39.0	Meningitis meningococica (G01*)	2	9	11	2	8	10	1	7	1	0	9
	B30	Conjuntivitis Viral	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	O95	Mortalidad Materna Directa	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0
	O96	Muerte Materna Indirecta	2	0	2	2	0	2	0	0	0	0	0
	O98.1	Sifilis Materna	18	6	24	17	6	23	15	7	3	0	25
	T56.1	Mercurio y sus compuestos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	P35.0	Síndrome de rubeola congenita	0	0	0	0	0	0	0	16	1	0	17
	T56.0	Intoxicación por plomo y sus compuestos	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	T57.1	Fosforo y sus compuestos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	T60.0	Insecticidas Organofosforados	19	0	19	18	0	18	14	0	0	0	14
	T60.1	Insecticidas Halogenadas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
T60.9	Envenenamiento por plaguicida, no especificado	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
<b>Total</b>			<b>3222</b>	<b>2321</b>	<b>5543</b>	<b>3195</b>	<b>2261</b>	<b>5456</b>	<b>310</b>	<b>797</b>	<b>55</b>	<b>0</b>	<b>1162</b>



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

Diseño y diagramación  
**Oficina de Comunicaciones**

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



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional  
Cayetano Heredia

