



Boletín Epidemiológico

Diciembre 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 López

Ing. Ranfis Donayre Ruiz

Blg. Esther Isabel Silvera Martínez

Ing. Sheyla Pamela Vera Rojas

Tec. Mario Lapa Gutiérrez

CONTENIDO

<i>Editorial “Viviendo con el VIH.....</i>	<i>1</i>
<i>VIH-SIDA</i>	<i>2</i>
<i>Situación VIH - SIDA en el HNCH.....</i>	<i>2</i>
<i>Infecciones respiratorias agudas</i>	<i>5</i>
<i>Neumonía</i>	<i>6</i>
<i>Notificación individual sujetos a vigilancia obligatoria HNCH</i>	<i>7</i>



EDITORIAL

VIVIENDO CON EL VIH

“Hola, me llamo Daniel, tengo 26 años y debo decir que este último año no ha sido nada fácil para mí, sobre todo pensando en mi estado emocional. Fui diagnosticado del VIH hace un año

Debo mencionar que fue mi culpa, ya que me descuidé y no fui precavido en tres ocasiones en que tuve relaciones sexuales sin preservativo. Debemos aceptar que, por el calor del momento y por dejarnos llevar por la pareja sexual, minimizamos los riesgos y es cuando estamos bajo un riesgo enorme. Bastaron 10 minutos para arruinar mi vida.”

El 20 de mayo de 1983 se reportó por primera vez el descubrimiento de un virus muy particular, el VIH (virus de la inmunodeficiencia humana). A partir de 1980, médicos estadounidenses y europeos comenzaron a recibir pacientes jóvenes (principalmente personas homosexuales, heroinómanos e inmigrantes provenientes de Haití) con síntomas muy característicos, como neumocistosis y sarcoma de Kaposi, entre otros. Al principio no se le dio nombre a esta enfermedad. Sin embargo, el aumento de casos empujó a que se le diese un nombre común que sirviese para agrupar todos los pacientes dentro de una misma clasificación. Finalmente se nombró a esta patología como SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida).

En la actualidad la ONU indica que 1,3 millones de personas contrajeron el VIH en 2024; las más afectadas fueron las trabajadoras sexuales, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, las personas transgénero, las personas que se inyectan drogas, las personas en prisión, y los niños y adolescentes.

El VIH sigue siendo uno de los problemas de salud más importantes a nivel mundial. Sin embargo, gracias a la investigación continua y a los avances médicos, el panorama de su tratamiento ha evolucionado drásticamente a lo largo de los años. A partir de 2025, los nuevos avances en el tratamiento del VIH ayudan a los pacientes a vivir vidas más largas y saludables con menos complicaciones. El tratamiento Antirretroviral (TAR) es la combinación de tres o más medicamentos antirretrovirales, que permite la disminución de la carga viral en sangre hasta niveles indetectables, conduciendo a la recuperación inmune de las personas con infección por VIH.

En la actualidad todavía algunos pacientes se han topado más de una vez con la intolerancia humana, la soledad y la gravedad de esta enfermedad, pero también han encontrado manos extendidas y voces comprensivas que les devuelven la esperanza y los fortalece, así como un sistema de salud que les brinda medios para el diagnóstico y tratamiento del VIH gratuitos, a cargo de equipos multidisciplinarios capacitados y entrenados, con una cultura de respeto a los derechos humanos y enfoque de género, para eliminar el estigma y la discriminación.

Sin embargo, está demostrado que las medidas de prevención y control de la transmisión del VIH, se constituye en la mejor y potente herramienta sanitaria para evitar la ocurrencia de nuevos casos de infección por el VIH, entre ellas:

- ◆ Elija actividades sexuales con poco o nada de probabilidad de transmitir el VIH.
- ◆ Use condones de la manera correcta cada vez que tenga sexo.
- ◆ Tomar la profilaxis pre exposición (PrEP), y la post exposición previa consulta
- ◆ Si se inyecta drogas, nunca comparta agujas, jeringas u otros implementos de inyección de drogas.
- ◆ Si está en estado de embarazo, hágase la prueba del VIH lo antes posible para evitar transmitirle el virus a su bebé.

REFERENCIA:

Ministerio de Salud: Norma Técnica de Salud de Atención Integral del Adulto con Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), Lima, 2020.

UNICEF: Blog Perú/2018

VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA)

El VIH es un virus que ataca y debilita progresivamente el sistema inmunológico, especialmente los linfocitos CD4, que son células esenciales para defender al organismo de infecciones.

Si no se trata, el virus se multiplica en el cuerpo, destruye estas células y deja a la persona más vulnerable a enfermedades.

El SIDA es la etapa avanzada de la infección por VIH.

Ocurre cuando el sistema inmunológico está tan debilitado que el cuerpo no puede defenderse, y aparecen infecciones oportunistas, cánceres u otras complicaciones graves.

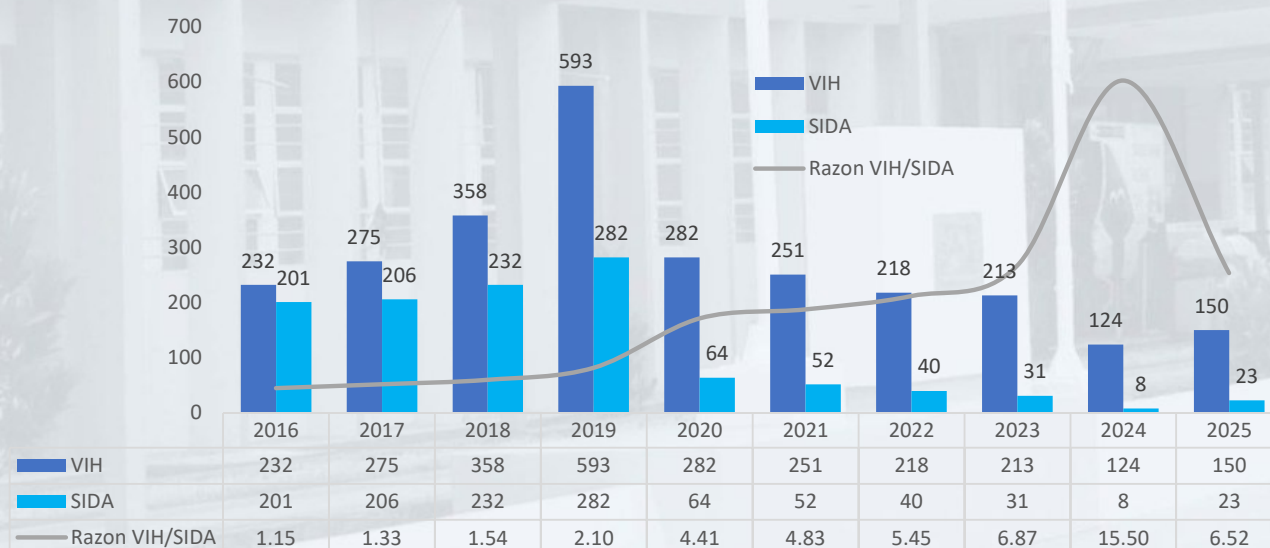
No todas las personas con VIH desarrollan SIDA, especialmente si reciben tratamiento oportuno.

SITUACIÓN DE CASOS VIH Y SIDA EN EL HNCH

La vigilancia del VIH/SIDA en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, se realiza, en base a la Norma Técnica de Salud Pública de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el Perú (NTS N° 115-MINSA/DGE V.01), donde se establecen pautas y procedimientos para la vigilancia epidemiológica, con la finalidad de contribuir al control y prevención de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana.

Entre los meses de enero hasta noviembre se han identificado 150 casos nuevos de VIH de estos 23 en el estadio SIDA. Al comparar con los notificados en el mismo periodo del 2024, los casos de VIH se han incrementado en 21 y los casos de SIDA en un 188% y con respecto al mismo periodo del 2023 los casos de VIH han disminuido en un 30% y SIDA en un 26%.. En general el siguiente grafico nos muestra que en el año 2019 se han notificado mayor número con 593 casos de VIH y 282 casos de SIDA; la tendencia desde el 2019 hasta la fecha tiene a disminuir.

Gráfico 1: Número de casos nuevos de VIH y SIDA notificados y razón VIH/SIDA HNCH 2016-2025 (*)



* Hasta el mes de noviembre para todos los años

De los 150 casos de VIH notificados hasta noviembre de 2025, el 69% (103) correspondió al sexo masculino, mientras que el 31% (47) se presentó en el sexo femenino. El grupo etario más afectado fue el de adultos de 20 a 24 años, seguido de los de 30 a 34 años. En menor proporción se presentaron los adultos de 50 a 59 años, los adolescentes de 15 a 19 años representaron el 3%. los niños de 0 a 4 años representaron solo el 1%.

Al analizar conjuntamente el sexo y la edad, se observó que del total de casos, el 38% de afectados correspondió a hombres de 20 a 39 años, mientras que en el sexo femenino correspondió al 19% en e grupo de 20 a 39 años de edad. El mayor porcentaje de casos de SIDA se concentra en el grupo de edad de varones de 50 a 54 años.

Gráfico 3: Pirámide de VIH HNCH 2016-2024

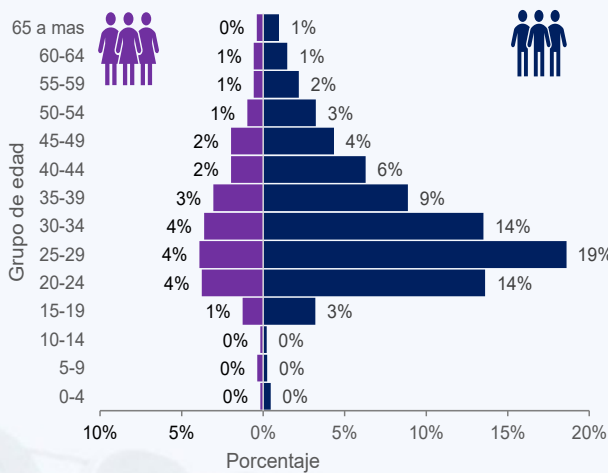


Gráfico 4: Pirámide VIH 2025 hasta noviembre

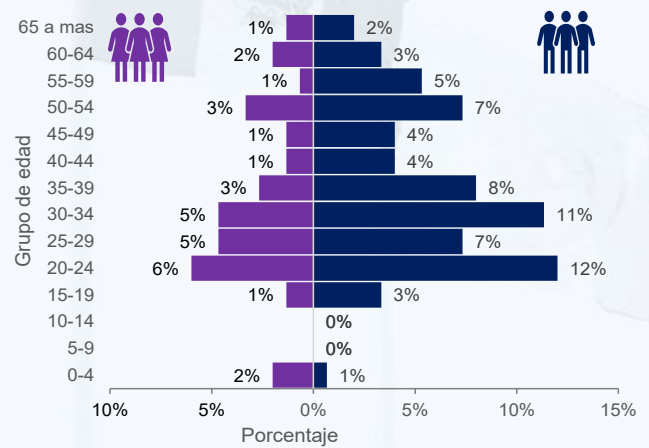


Gráfico 3: Pirámide de SIDA HNCH 2016-2024

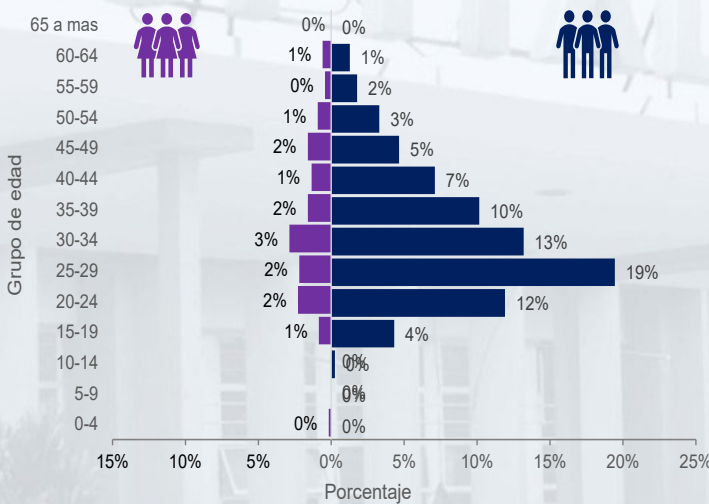
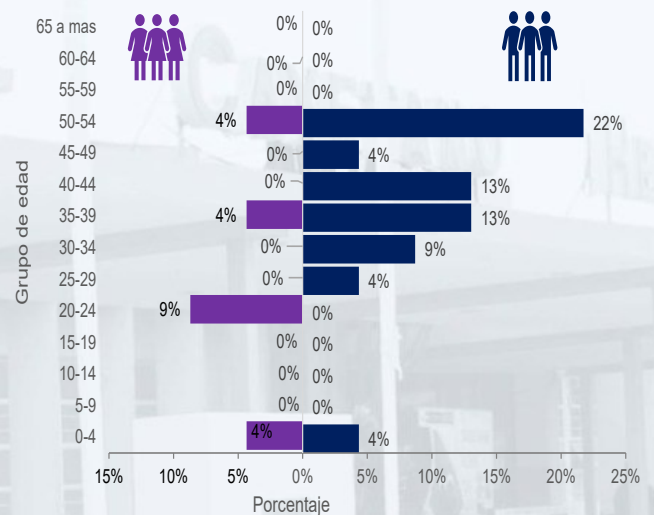


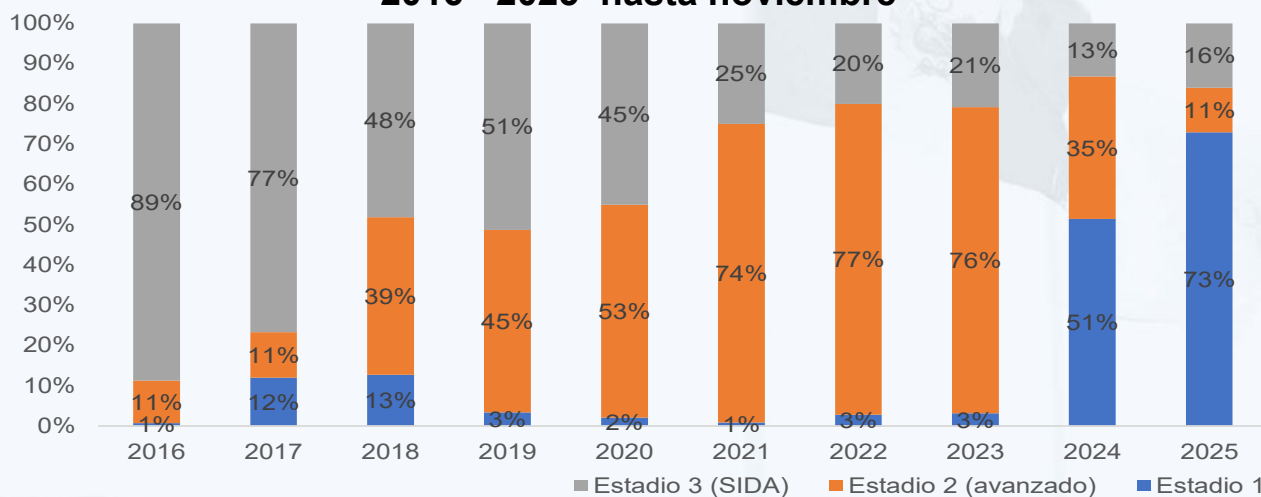
Gráfico 4: Pirámide SIDA HNCH 2025 hasta noviembre



La procedencia distrital de los 150 casos de VIH notificados evidenció una mayor concentración en el distrito de San Martín de Porres, que representó el 50% del total. Le siguieron Los Olivos con el 15%, Rímac con el 9%, Independencia con el 5%, Puente Piedra y Comas con 3% cada uno, Lima con el 2% y San Juan de Lurigancho con el 2%.

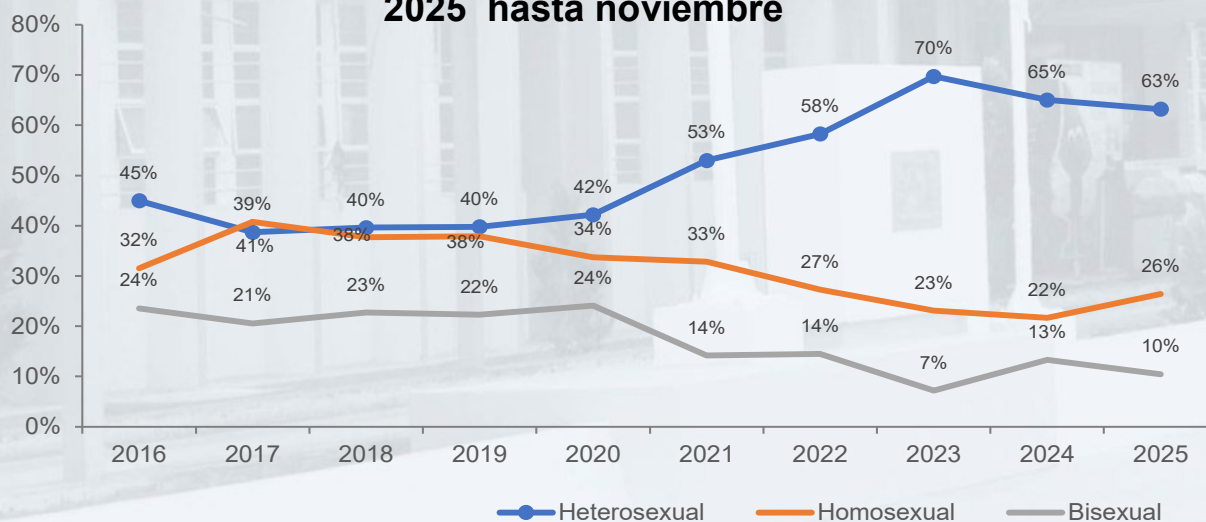
Durante el período 2016 al 2025, la distribución de los casos de VIH por estadio clínico evidenció una tendencia progresiva hacia el diagnóstico más temprano. En los años 2016 y 2027 predominó el Estadio 3 (SIDA), lo que reflejó una alta proporción de diagnósticos tardíos. A partir de 2018, se observó una disminución gradual de este estadio y un incremento del Estadio 2 (avanzado). Desde 2021, el Estadio 2 se consolidó como el más frecuente; sin embargo, en 2024 y 2025 se registró un incremento significativo del Estadio 1, alcanzando el 73% en 2025, acompañado de una marcada reducción de los estadios avanzados. Estos hallazgos sugieren una mejora en las estrategias de tamizaje y detección oportuna del VIH en los últimos años.

Gráfico 6: Casos de VIH notificadas por tipo de estadio HNCH 2016 - 2025 hasta noviembre



Entre 2016 y 2025 (hasta noviembre), los casos de VIH notificadas en el HNCH según tipo de vía transmisión sexual evidencian un cambio progresivo en el patrón de transmisión, con un predominio creciente de la vía heterosexual, que aumentó de manera sostenida desde 2020, alcanzando valores superiores al 50% en los últimos cinco años. En contraste, la vía homosexual mostró una tendencia descendente desde 2018, con una ligera recuperación en 2024, mientras que la vía bisexual se mantuvo como la menos frecuente, con una disminución marcada a partir de 2020. Estos hallazgos resaltan la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención y tamizaje en la población general, manteniendo intervenciones focalizadas en poblaciones clave.

Gráfico 8: Casos de VIH notificadas por tipo de vía de transmisión HNCH 2025 hasta noviembre



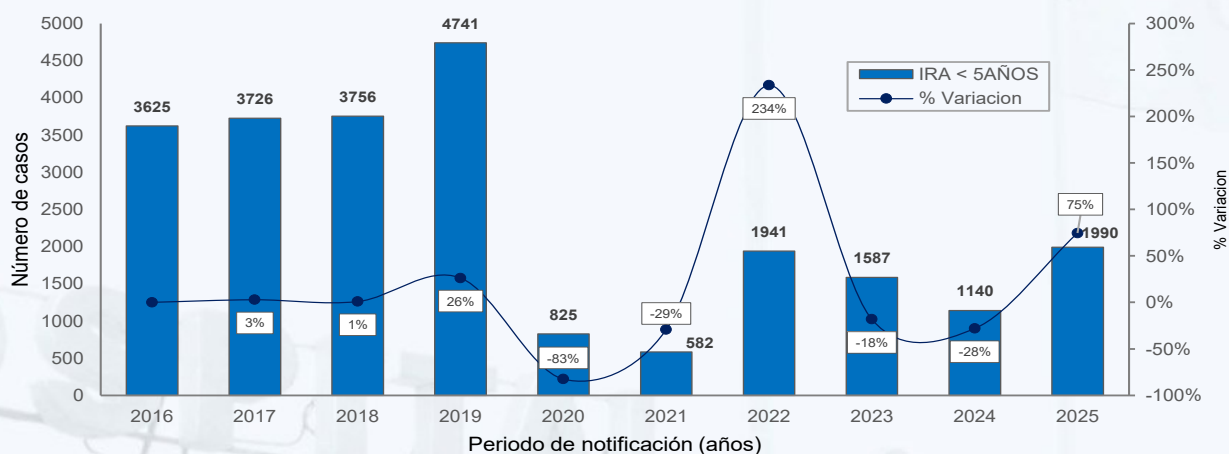
SITUACIÓN DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

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 está enfocada principalmente en niños menores de cinco años de edad.

Hasta la semana epidemiológica (SE) 51 del 2025, se han reportado 1990 casos de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de cinco años, lo que representa un incremento del 75% en comparación con el mismo periodo del 2024 y un incremento del 25% con respecto al 2023.

El gráfico evidencia que los casos de infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años registrados antes de 2019 fueron mayores en comparación con los notificados durante los últimos seis años.

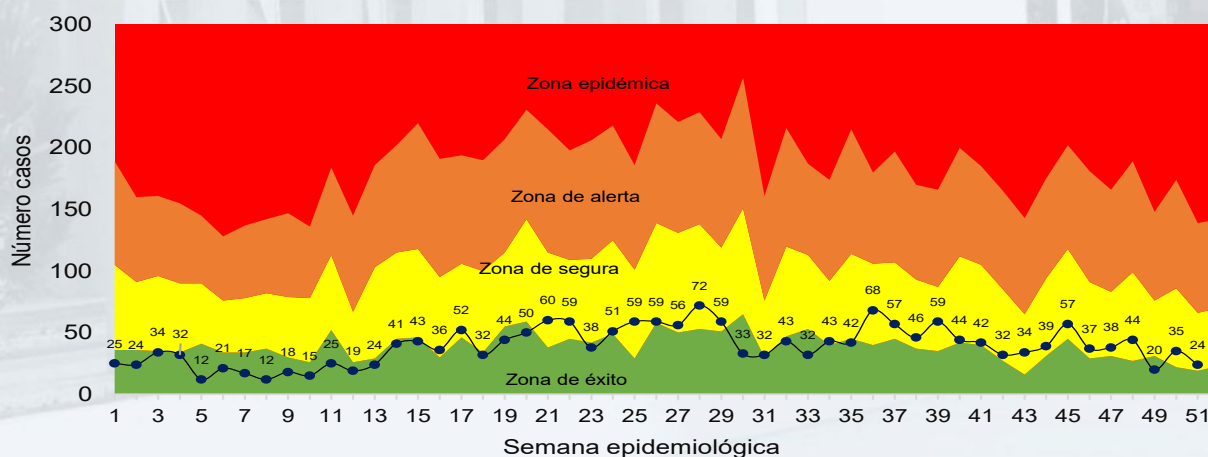
Gráfico 9: Casos de Infecciones respiratorias agudas (IRA) en menores de 5 años HNCH - 2025 hasta la SE 51



Estos 1990 niños menores de cinco años con infecciones respiratorias agudas procedieron principalmente de los distritos de San Martín de Porres (40%), Los Olivos (18%), Independencia (17%). En conjunto hacen un 75%.

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 51 los casos se han mantenido dentro de la zona de éxito y zona segura, registrándose un pico en la SE 28 con 72 casos.

Gráfico 10: Canal endémico de Infecciones respiratorias agudas (IRA) en menores de 5 años HNCH 2025 hasta SE 51

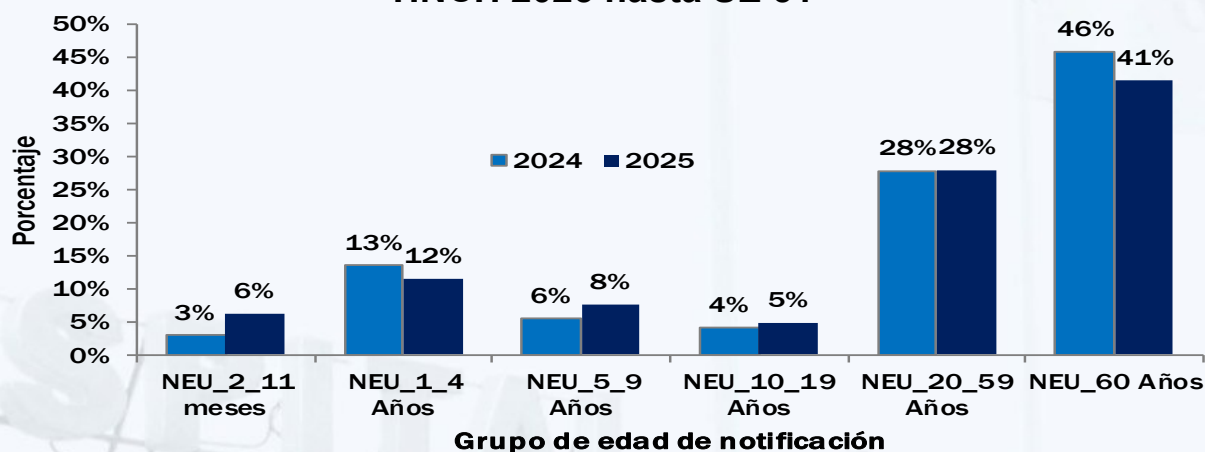


SITUACIÓN DE LA NEUMONIA

En el Hospital Nacional Cayetano Heredia, durante 51 semanas epidemiológicas del año 2025, se notificaron 705 casos de neumonía. La mayor proporción correspondió a pacientes de 60 años a más, quienes representaron el 41% 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 menores de un año con un 6%, y finalmente los adolescentes de 10 a 19 años con un 5%.

Al comparar los 705 casos registrados hasta la SE 51 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 2%. En el gráfico siguiente se aprecia la distribución por grupos de edad de notificación, notificados en los años 2025 y 2024 hasta la SE 51.

Gráfico 11: Distribución de las neumonías, según etapas de vida, HNCH 2025 hasta SE 51



Los principales distritos de donde procedieron los pacientes con neumonías fueron: San Martín de Porres con un 31%, Los Olivos con un 18%, Independencia con un 15%, Comas con un 6%, Rímac con un 6%, en su conjunto suman el 75% de los casos.

En el canal endémico podemos apreciar que los casos de neumonías notificados 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 51

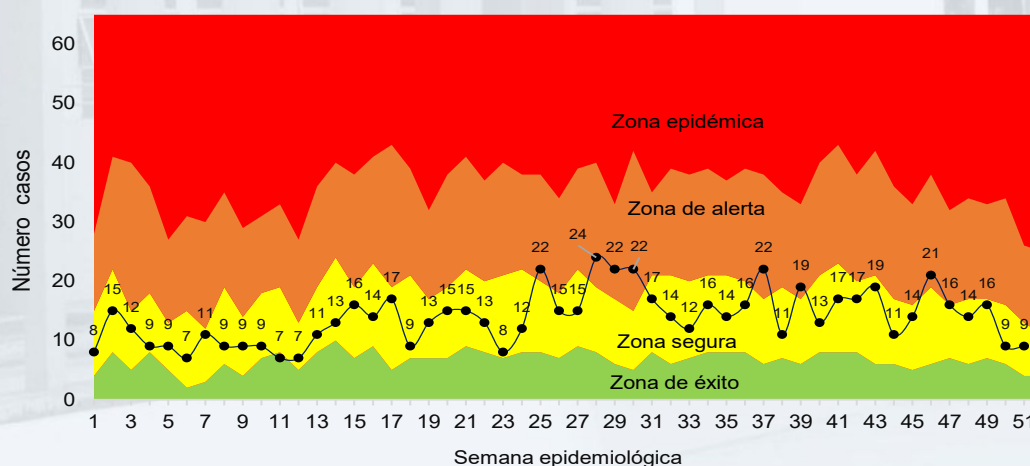





Tabla 1: Casos de notificación individual sujetos a vigilancia obligatoria HNCH 2024-2025 (Desde SE 1 - hasta SE 51)

Tipo	Codigo CIE 10	Diagnosticos	2024		Total 2024	2024 Hasta SE 51		Total 2024*	2025 Hasta SE 51				Total 2025*
			Conf.	Des.		Conf.	Des.		Conf.	Des.	Prob.	Sosp.	
Inmunoprevenibles	A37	Tos Ferina	2	10	12	2	9	11	14	49	3	0	66
	A80.3	Paralisis Flacida Aguda	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	5
	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	2	0	2	3	0	0	0	3
	B01.9	Varicela sin otras complicaciones	14	0	14	14	0	14	10	0	0	0	10
	B05	Sarampion	0	23	23	0	23	23	0	27	0	0	27
	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	37	2	39	27	0	5	0	32
	B26	Parotiditis	25	0	25	25	0	25	27	0	0	0	27
	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	19	23	6	11	2	0	19
	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	1987	4582	40	534	0	0	574
	A97.1	Dengue Con Señales De Alarma	280	232	512	277	228	505	11	152	0	0	163
	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	90	0	90	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	58	0	58	62	0	0	0	62
Otros	A50	Sifilis congenita	5	0	5	5	0	5	4	0	0	0	4
	A53.9	Sifilis No especificada	29	6	35	29	6	35	0	1	44	0	45
	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	18	6	24	16	7	3	0	26
	T56.1	Mercurio y sus compuestos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	P35.0	Sindrome de rubeola congenita	0	0	0	0	0	0	0	19	3	0	22
	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	19	0	19	15	0	0	0	15
	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	
Total			3222	2321	5543	3215	2304	5519	318	822	62	0	1202



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

