



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

Hasta Semana
Epidemiológica 17
del Período Anual 2026



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA



Av. César Vallejo No. 1390 – El Agustino

www.hnhu.gob.pe



DIRECTOR DEL HOSPITAL

DR. MOISÉS ENRIQUE TAMBINI ACOSTA

SUB DIRECTOR

DR. MOISÉS ENRIQUE TAMBINI ACOSTA

DIRECTOR DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

MC. ALFREDO G. FERNANDEZ MALPARTIDA

ANALISIS SITUACIONAL DE SALUD

MC. ALFREDO G. FERNÁNDEZ MALPARTIDA

EQUIPO TÉCNICO

LIC. ROSA VARGAS ZELAYA

LIC. ANGELA TIPPE HUAYLINOS

LIC. NELLY CHOQUEHUANCA ARI

TEC ENF. LUZ MALLQUI ROMERO

SECRETARIA: LUDOVINA PEDRAZA M.

DIGITADOR: ELDEN ELIAZAR CARO GRANDA

CONTENIDO

SECCIONES	Págs.
EDITORIAL	03
SECCION 01. VIGILANCIA DE EDAS	04 – 06
SECCION 02. VIGILANCIA DE IRAS	07 – 09
SECCION 03. VIGILANCIA DE FEBRILES	10
SECCION 04. VIGILANCIA DE V.E.A.	11
SECCION 04. VIGILANCIA DE V.E.A. – SIDA/VIH.....	12
SECCION 04. VIGILANCIA DE V.E.A. – TOS FERINA.....	12
SECCION 04. VIGILANCIA DE V.E.A. – DENGUE.....	13
SECCION 04. VIGILANCIA DE V.E.A. – SARAMPION.....	13
SECCION 04. VIGILANCIA DE V.E.A. – LEISHMANIASIS.....	14
SECCION 04. VIGILANCIA DE V.E.A. – LEPTOSPIROSIS.....	14
SECCION 05. VIGILANCIA DE INFLUENZA (INCLUYE COVID 19)	15
SECCION 06. VIGILANCIA DE SIFILIS EN GESTANTES	16
SECCION 06. VIGILANCIA DE SIFILIS EN PUERPERAS.....	17
SECCION 06. VIGILANCIA DE SIFILIS EN ABORTOS.....	18
SECCION 07. VIGILANCIA DE SIFILIS CONGENITA.....	19
SECCION 08. VIGILANCIA DE MUERTE PERINATAL.....	20 – 21
SECCION 09. VIGILANCIA DE MUERTE MATERNA.....	21
SECCION 10. VIGILANCIA TBC OCUPACIONAL – HNHU.....	22 – 24
SECCION 11. VIGILANCIA POR ACCIDENTES DE TRANSITO	25
SECCION 12. VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION SANITARIA (IAAS)	26 – 34
SECCION 13. VIGILANCIA DE CANCER.....	35 - 36

EDITORIAL

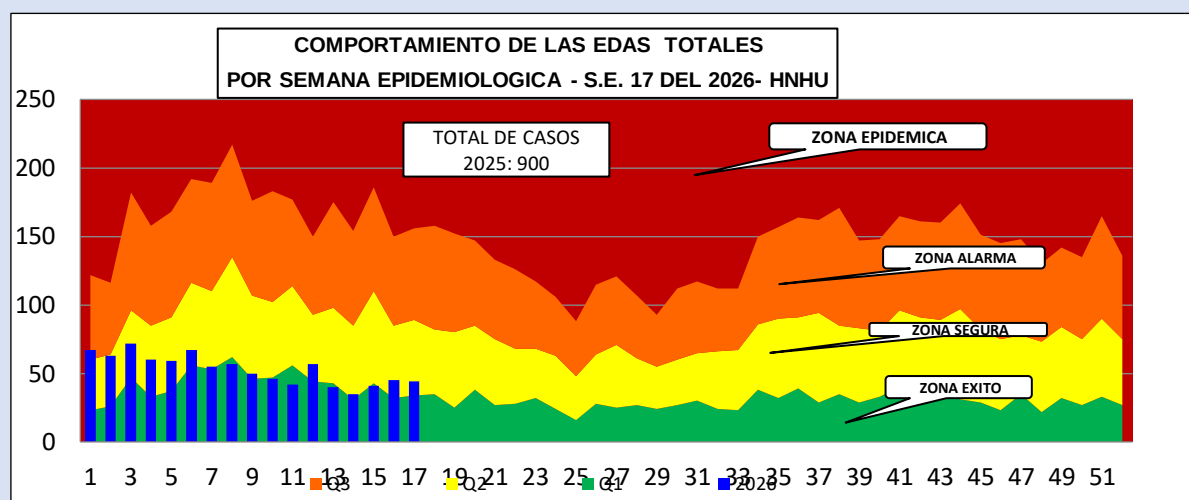
Efemérides en el mes de ABRIL 2026.

MARZO	EFEMERIDES
2-Abr	Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo, promueve inclusión y diagnóstico temprano para mejorar calidad de vida.
5-Abr	Día Nacional contra el Cáncer de Pulmón, resalta la necesidad de control del tabaquismo como principal factor de riesgo.
11-Abr	Día Mundial del Parkinson, busca concienciar sobre enfermedades neurodegenerativas y acceso a terapias.
14-Abr	Día Mundial de la Enfermedad de Chagas, enfatiza vigilancia epidemiológica en zonas endémicas y control vectorial.
24-Abr	Día Mundial contra la Meningitis, promueve vacunación y prevención comunitaria.
25-Abr	Día Mundial contra el Paludismo, refuerza estrategias de control vectorial y vigilancia.
25 abril – 2 mayo	Semana de Vacunación en las Américas, moviliza campañas de inmunización masiva para reducir brechas de cobertura.

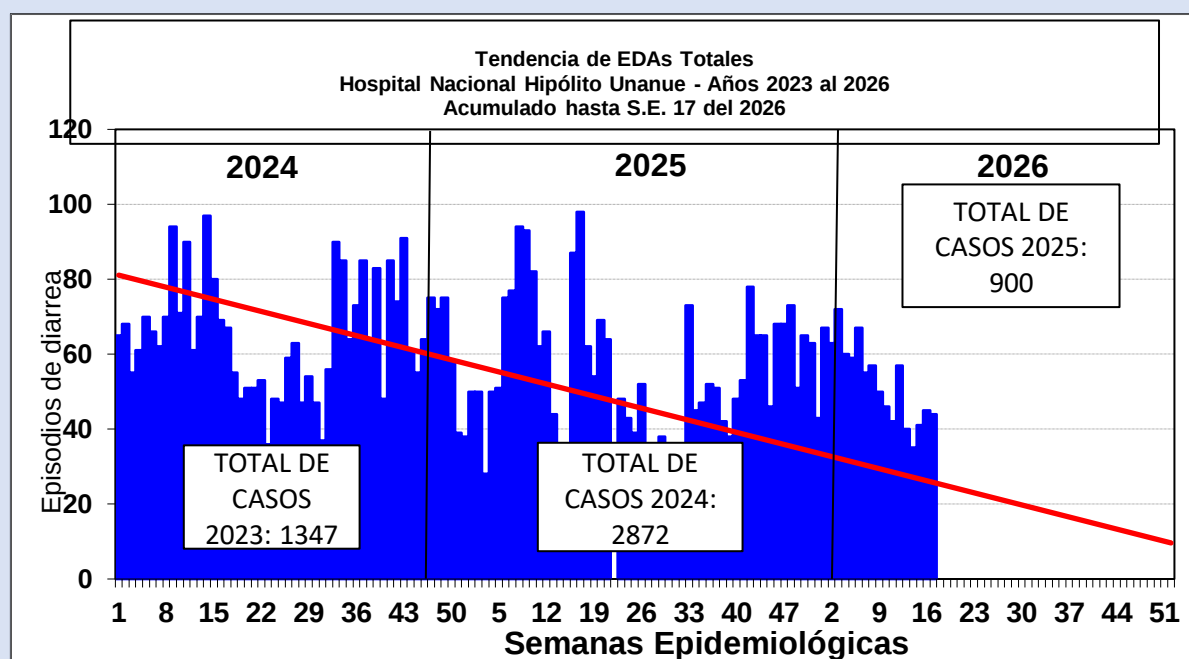
BIBLIOGRAFIA.

- Organización Mundial de la Salud (OMS). *World Health Day*. Disponible en: <https://www.who.int>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). *Semana de Vacunación en las Américas*. Disponible en: <https://www.paho.org>
- OMS. *World Malaria Day*. Disponible en: <https://www.who.int/campaigns/world-malaria-day> ([who.int in Bing](#))
- OMS. *World Autism Awareness Day*. Disponible en: <https://www.who.int>
- OMS. *World Parkinson's Day*. Disponible en: <https://www.who.int>
- OMS. *World Chagas Disease Day*. Disponible en: <https://www.who.int>
- OMS. *World Hemophilia Day*. Disponible en: <https://www.who.int>
- OMS. *World Meningitis Day*. Disponible en: <https://www.who.int>
- MINSA Perú. *Efemérides de Salud 2026*. Disponible en: <https://www.gob.pe/minsa>

SECCION 1. VIGILANCIA DE EDAS

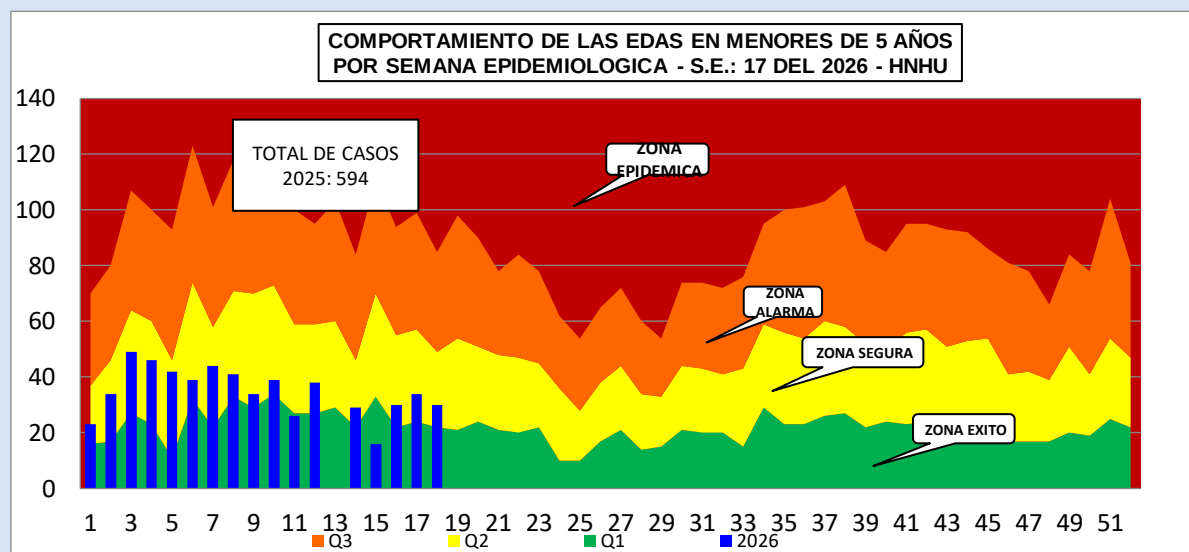


COMENTARIO. Durante la semana epidemiológica 17 se observa que el comportamiento de las EDAs totales en el HNHU se mantiene dentro de la zona segura, con tendencia descendente respecto al mismo periodo del año anterior (900 casos en 2025). La curva semanal muestra estabilidad sin superar los umbrales de alarma ni zona epidémica, lo que refleja un adecuado control de los casos y efectividad de las medidas preventivas implementadas. Este comportamiento sugiere continuidad en la vigilancia activa y refuerza la necesidad de mantener estrategias de hidratación oral, educación sanitaria y monitoreo oportuno para evitar repuntes en las próximas semanas.

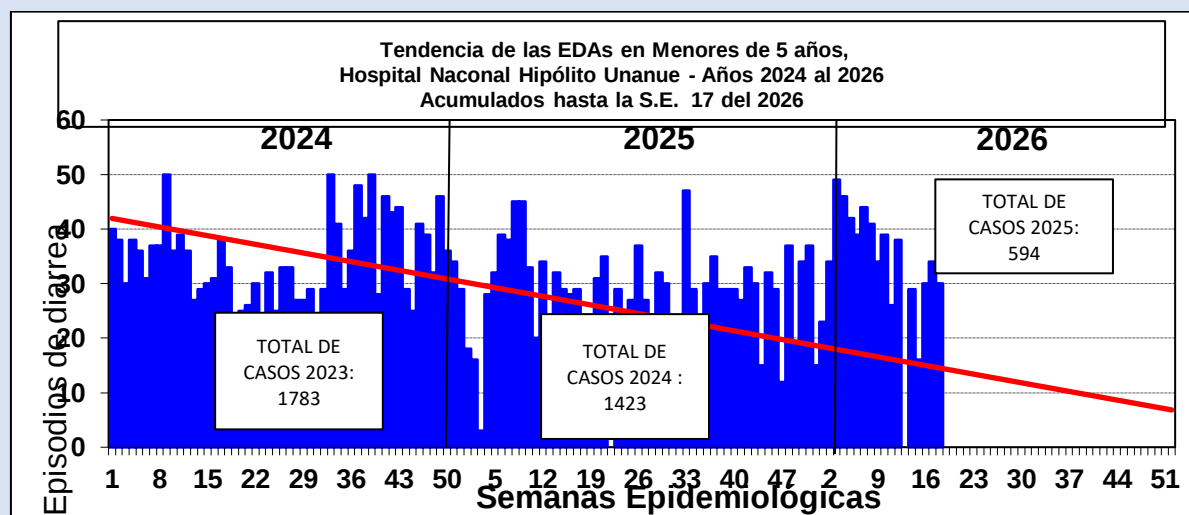


El análisis acumulado hasta la semana epidemiológica 17 muestra que los episodios de diarrea en el HNHU mantienen una tendencia descendente respecto a los años previos: de 2,872 casos en 2024, a 900 en 2025, y con cifras menores en 2026. La curva semanal refleja estabilidad sin alcanzar umbrales de alarma ni zona epidémica, lo que evidencia un impacto positivo de las medidas preventivas y de la vigilancia activa. Este comportamiento sugiere continuidad en las estrategias de control, reforzando la importancia de la hidratación oral, educación sanitaria y monitoreo oportuno para evitar repuntes en los próximos meses.

SECCION 1. VIGILANCIA DE EDAS

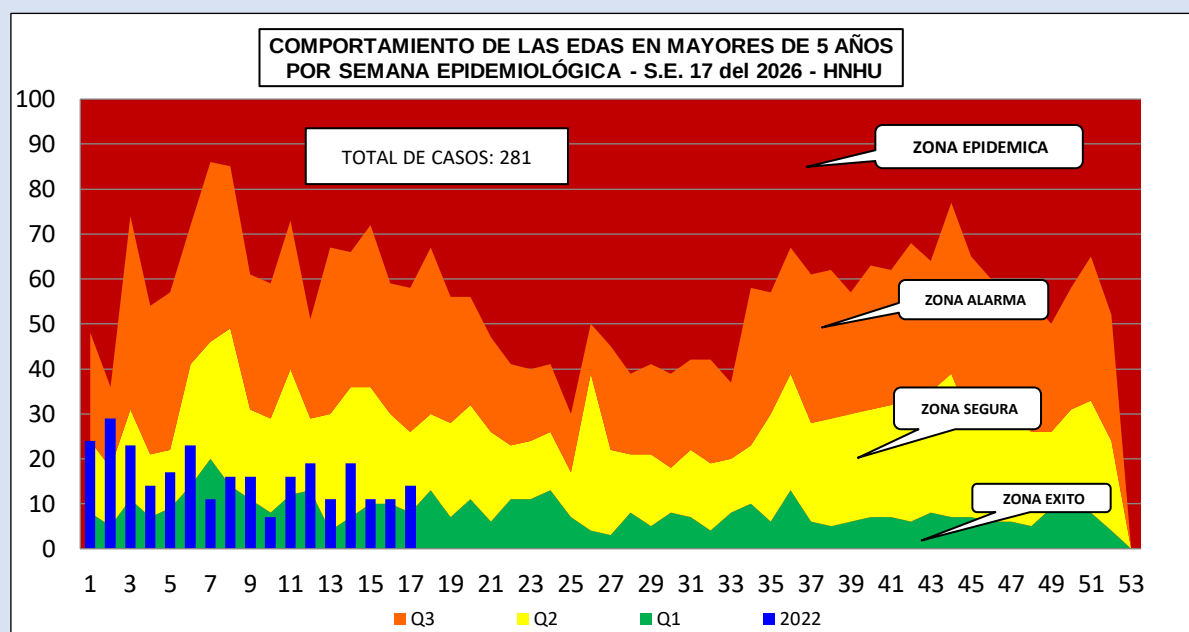


COMENTARIO: Durante la SE 17–2026, el comportamiento de las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs) en menores de 5 años en el HNHU evidencia una tendencia oscilante dentro de la zona de seguridad, con un acumulado anual de 594 casos. En comparación con las primeras semanas del año, se observa una disminución progresiva de casos, manteniéndose por debajo de la zona de alarma y epidémica. Este comportamiento sugiere estabilidad epidemiológica; sin embargo, se recomienda fortalecer las actividades de vigilancia, promoción de prácticas adecuadas de higiene y seguimiento oportuno de casos para prevenir incrementos asociados a cambios climáticos y factores ambientales.

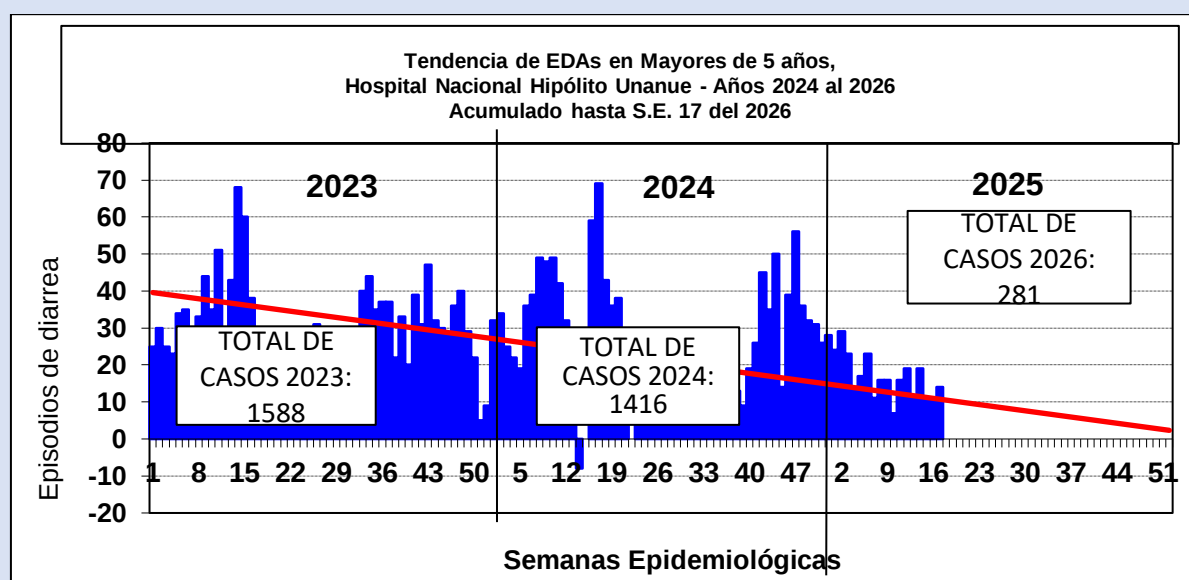


COMENTARIO.- Durante la semana 17 se observa que los casos de enfermedades diarreicas agudas (EDAs) en menores de cinco años mantienen una tendencia estable dentro de la zona segura, sin alcanzar niveles de alarma ni epidémicos. El total acumulado del año 2025 fue de 594 casos, y las cifras de 2026 se mantienen por debajo de ese umbral, reflejando una efectiva vigilancia epidemiológica y continuidad de las medidas preventivas en el ámbito hospitalario y comunitario. Este comportamiento sugiere que las acciones de educación sanitaria, control de calidad del agua y promoción de la hidratación oral siguen siendo efectivas, consolidando un escenario de éxito sostenido en la prevención de EDAs infantiles.

SECCION 1. VIGILANCIA DE EDAS

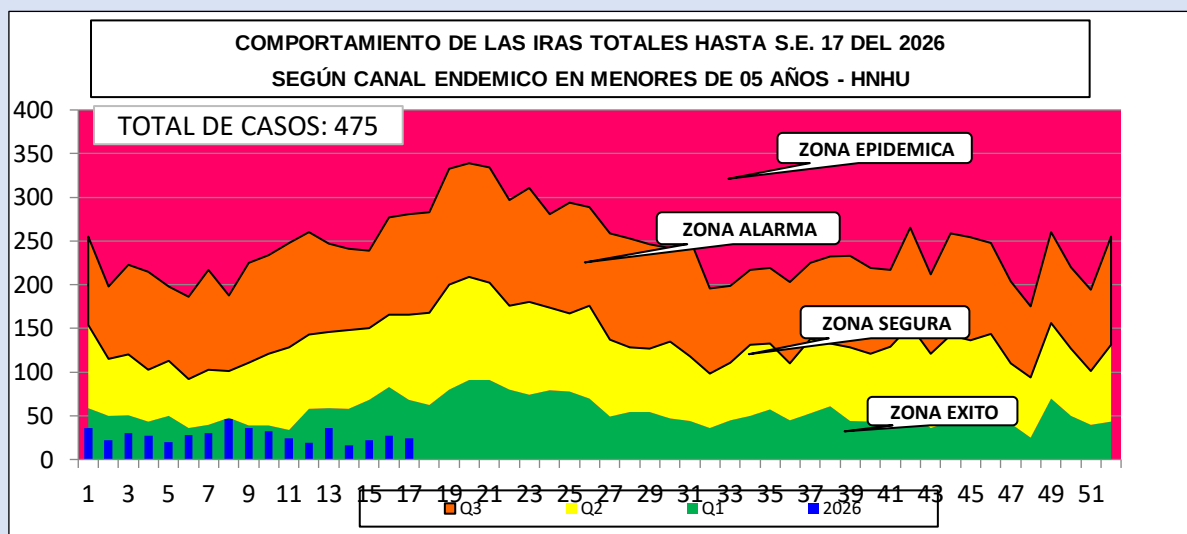


COMENTARIO: En la semana epidemiológica 12 del 2026, los EDAs en mayores de 5 años en el HNHU registran un total de 215 casos, con valores que se mantienen en zona segura, sin alcanzar niveles de alarma ni epidémicos. La tendencia confirma un comportamiento controlado, aunque se recomienda sostener la vigilancia preventiva en este grupo poblacional.

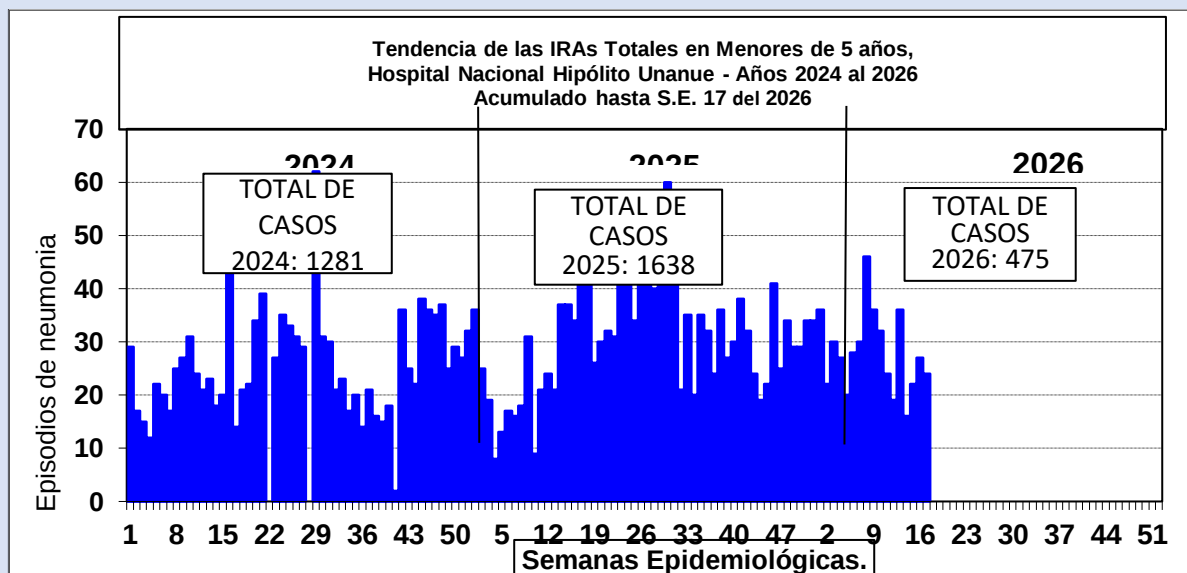


COMENTARIO.- El análisis acumulado de los episodios de diarrea en mayores de cinco años muestra una tendencia descendente sostenida entre los años 2023 y 2026. Se observa una reducción progresiva del total de casos: 1 588 en 2023, 1 416 en 2024 y 281 en 2026, lo que evidencia una mejora significativa en el control y prevención de las EDAs en este grupo etario. Este comportamiento refleja el impacto positivo de las acciones de vigilancia epidemiológica, educación sanitaria y fortalecimiento de las prácticas de higiene alimentaria y del agua, consolidando un escenario de bajo riesgo y éxito preventivo en el ámbito hospitalario y comunitario.

SECCION 2. VIGILANCIA DE IRAS

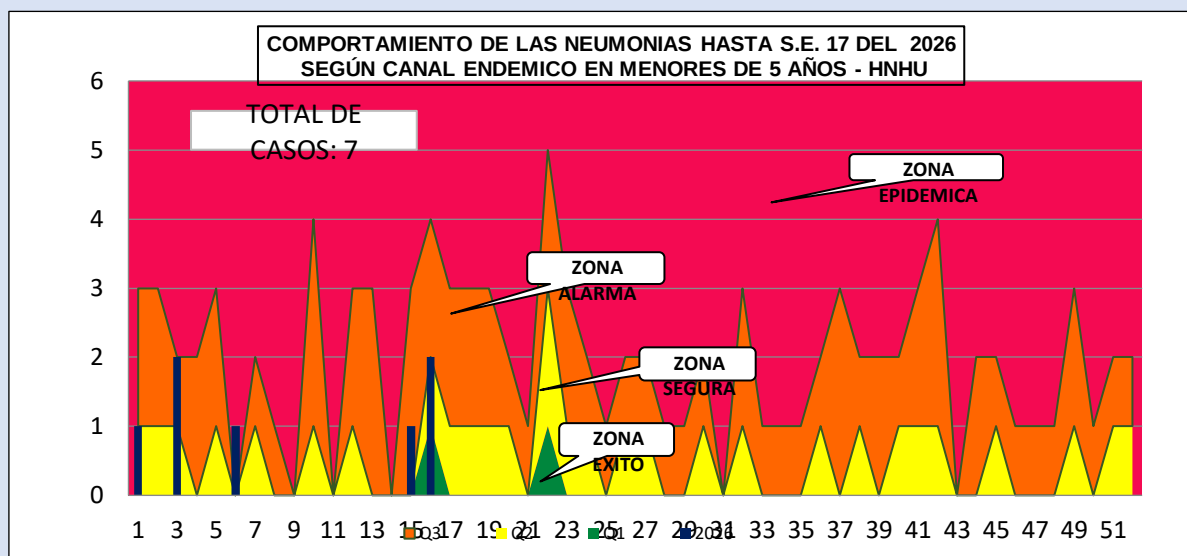


COMENTARIO: Durante la semana 17 se observa que los casos de infecciones respiratorias agudas (IRAs) en menores de cinco años se mantienen dentro de la zona segura, con tendencia estable y sin alcanzar niveles de alarma ni epidémicos. El total acumulado hasta la fecha es de 475 casos, cifra inferior al promedio histórico, lo que refleja una efectiva vigilancia epidemiológica y adecuada respuesta preventiva frente a los cambios estacionales. Este comportamiento sugiere que las acciones de control, educación sanitaria y fortalecimiento de la atención primaria continúan siendo efectivas, consolidando un escenario de éxito sostenido en la prevención de IRAs pediátricas.

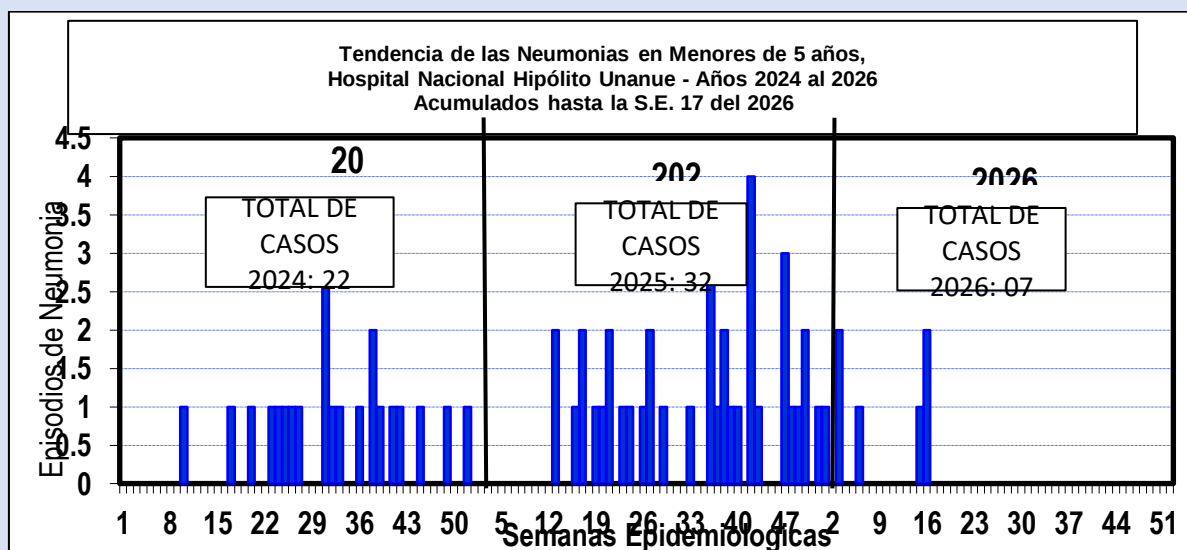


COMENTARIO: El análisis acumulado de las infecciones respiratorias agudas (IRAs) en menores de cinco años muestra una tendencia descendente sostenida entre los años 2024 y 2026. Se observa una reducción progresiva del total de casos: 1 281 en 2024, 1 638 en 2025 y 475 en 2026, lo que evidencia una mejora significativa en la prevención y control de las IRAs pediátricas. Este comportamiento refleja la efectividad de las estrategias de vacunación, educación sanitaria y vigilancia activa en el ámbito hospitalario y comunitario, consolidando un escenario de bajo riesgo epidemiológico y fortalecimiento de la respuesta institucional frente a enfermedades respiratorias.

SECCION 2. VIGILANCIA DE IRAS

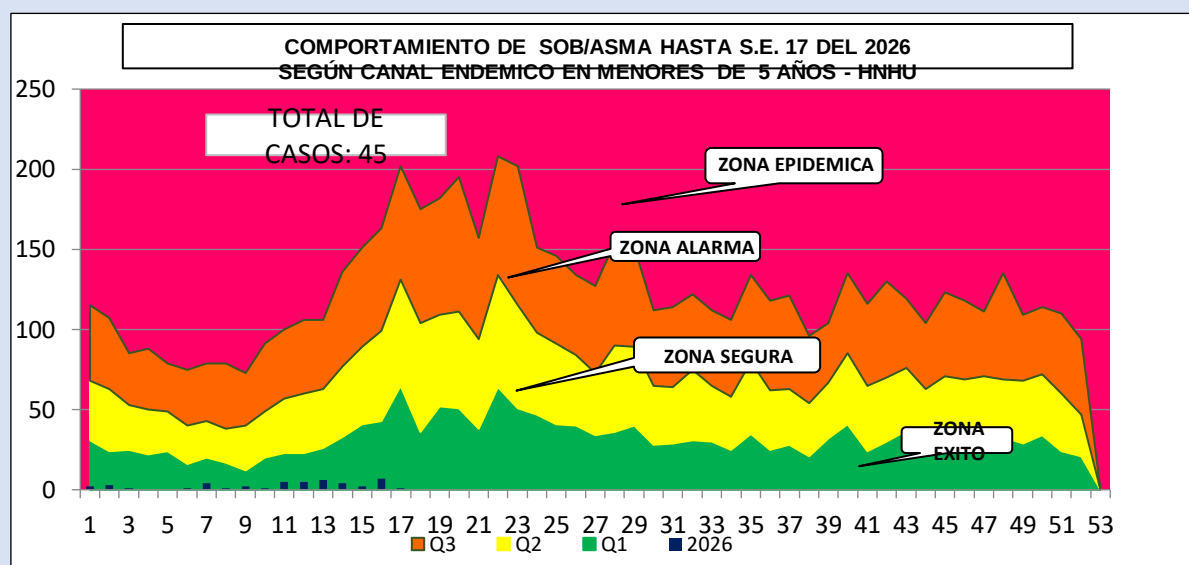


COMENTARIO: Durante la semana 17 se observa que los casos de neumonía en menores de cinco años se mantienen dentro de la zona segura, con un total acumulado de 7 casos hasta la fecha. Este nivel se encuentra muy por debajo de los umbrales de alarma y zona epidémica, reflejando una adecuada vigilancia epidemiológica y control clínico oportuno en los servicios pediátricos. El comportamiento estable sugiere una efectiva respuesta preventiva frente a las infecciones respiratorias graves, apoyada por la vacunación, la detección temprana y la educación sanitaria dirigida a padres y cuidadores.

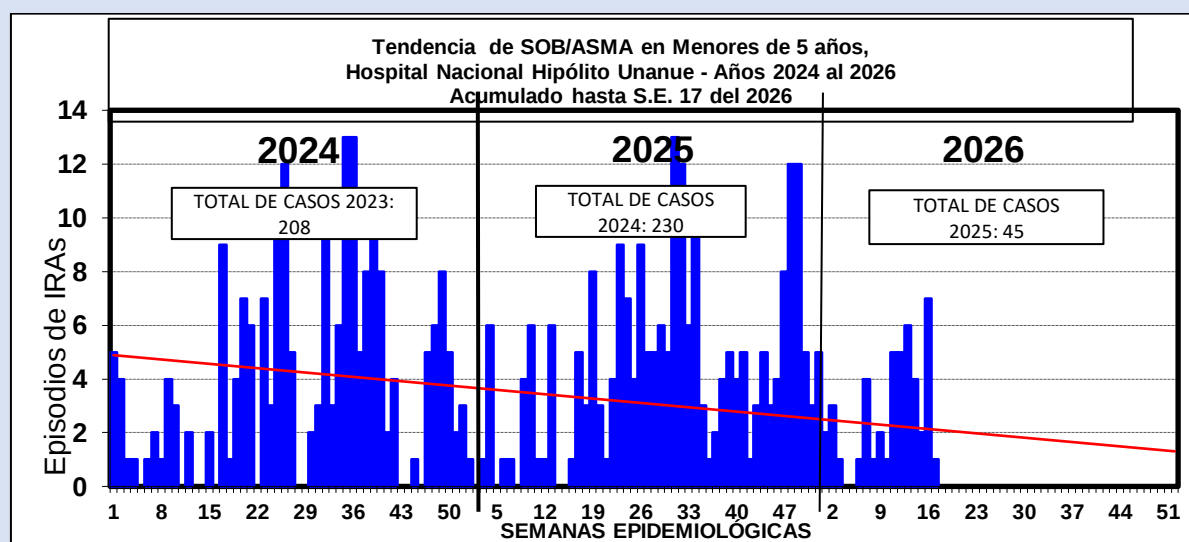


COMENTARIO: El análisis acumulado de las neumonías en menores de cinco años muestra una tendencia descendente sostenida entre los años 2024 y 2026. Se registraron 22 casos en 2024, 32 en 2025 y 7 en 2026, lo que evidencia una reducción significativa de la incidencia y un adecuado control clínico y epidemiológico. Este comportamiento refleja la efectividad de las estrategias de prevención y vigilancia implementadas, especialmente la vacunación contra neumococo e influenza, la detección temprana de casos y la educación sanitaria dirigida a cuidadores. El escenario actual se mantiene dentro de parámetros seguros, sin indicios de alarma ni brote epidémico.

SECCION 2. VIGILANCIA DE IRAS

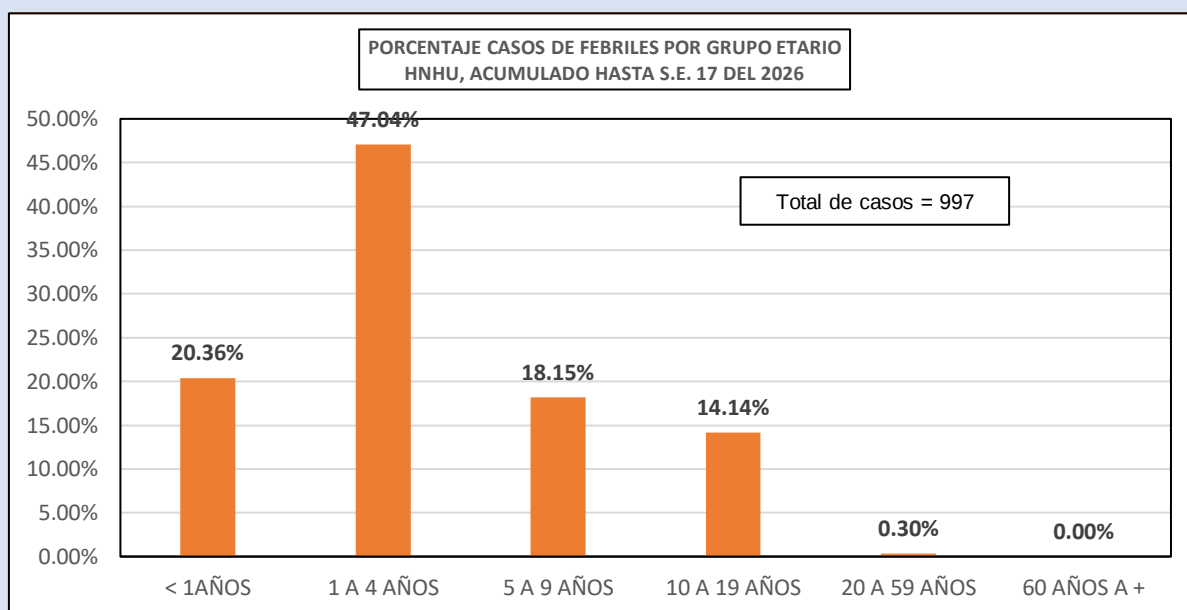


COMENTARIO: Durante la semana 17 se observa que los casos de síndrome obstructivo bronquial (SOB) y asma en menores de cinco años se mantienen dentro de la zona segura, con un total acumulado de 45 casos hasta la fecha. Este nivel se encuentra muy por debajo de los umbrales de alarma y zona epidémica, reflejando una adecuada vigilancia respiratoria y control clínico oportuno en los servicios pediátricos. El comportamiento estable sugiere una efectiva respuesta preventiva frente a los factores estacionales y ambientales, reforzada por las acciones de educación sanitaria y seguimiento de pacientes con antecedentes respiratorios.

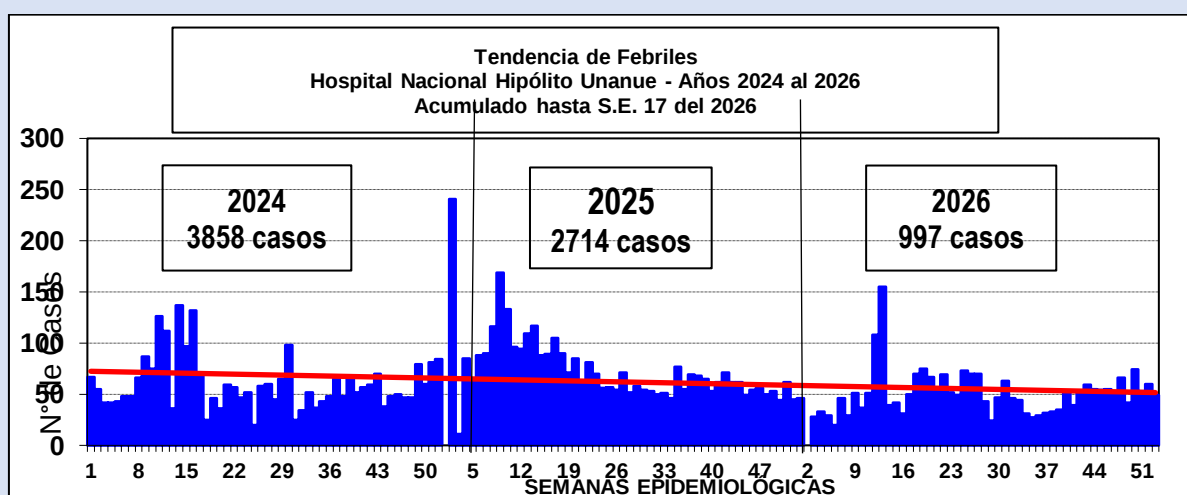


COMENTARIO: El análisis acumulado de los episodios de síndrome obstructivo bronquial (SOB) y asma en menores de cinco años muestra una tendencia descendente sostenida entre los años 2024 y 2026. Se registraron 208 casos en 2023, 230 en 2024 y 45 en 2026, lo que evidencia una reducción significativa de la incidencia y un adecuado control clínico y epidemiológico. Este comportamiento refleja la efectividad de las medidas preventivas y de vigilancia respiratoria, especialmente en el manejo de factores ambientales y la atención oportuna de cuadros obstructivos. El escenario actual se mantiene dentro de parámetros seguros, sin indicios de alarma ni brote epidémico.

SECCION 3. VIGILANCIA DE FEBRILES

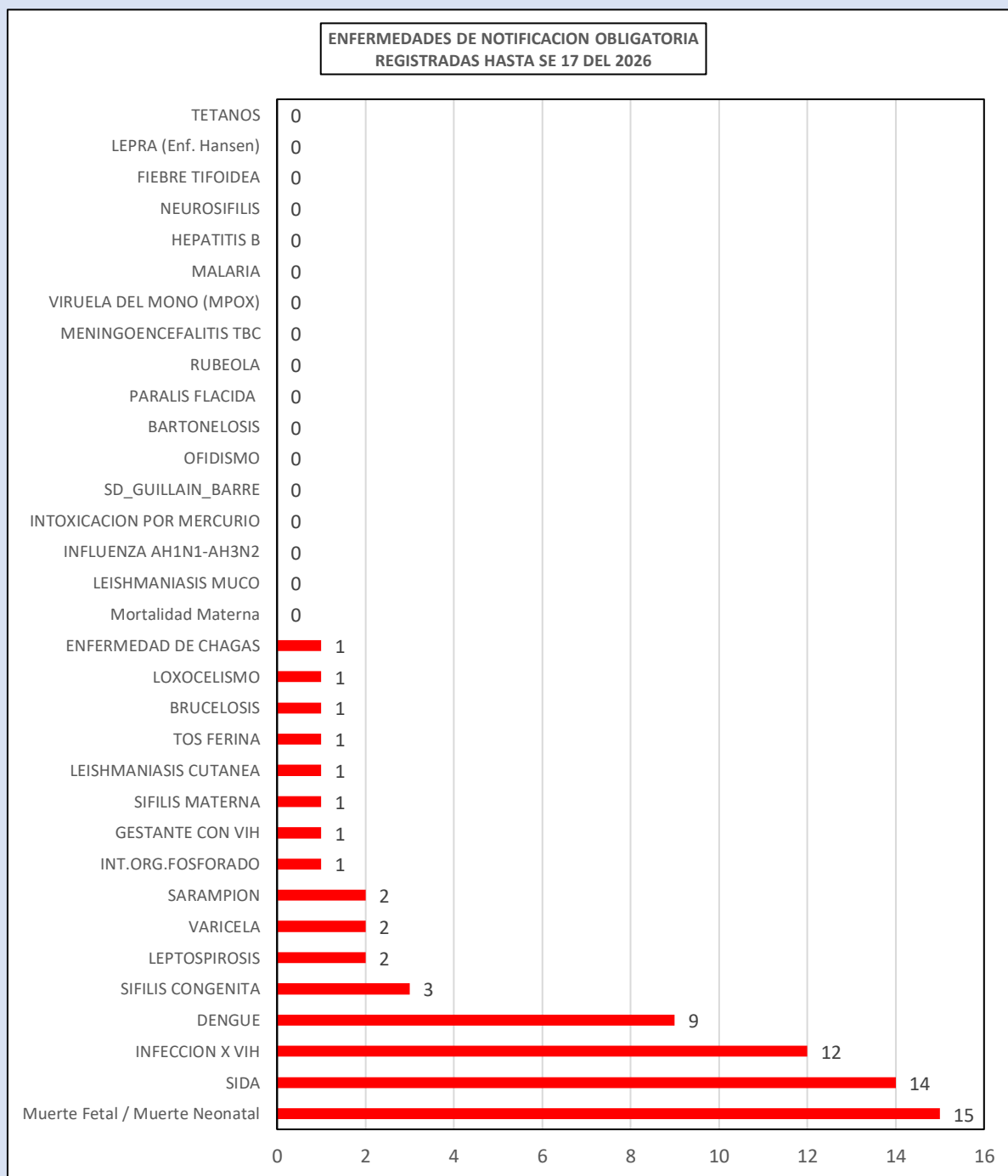


COMENTARIO: El análisis acumulado hasta la semana 17 muestra un total de 997 casos febriles, con predominio marcado en el grupo de 1 a 4 años (47.04%), seguido por los menores de 1 año (20.36%) y los niños de 5 a 9 años (18.15%). Este patrón confirma que la población infantil concentra más del 85% de los episodios febriles, lo que resalta la importancia de mantener la vigilancia activa en los servicios pediátricos y reforzar las medidas preventivas frente a infecciones respiratorias y gastrointestinales. Los grupos de adolescentes y adultos presentan porcentajes mínimos, sin relevancia epidemiológica en el periodo analizado.



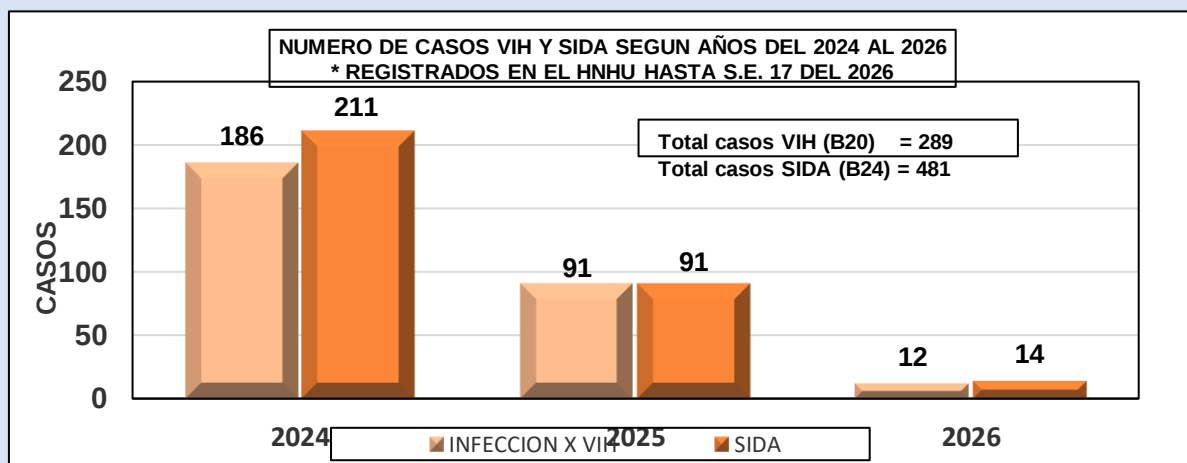
COMENTARIO.- El análisis acumulado de los casos febriles en el Hospital Nacional Hipólito Unanue muestra una tendencia descendente sostenida entre los años 2024 y 2026. Se registraron 3 858 casos en 2024, 2 714 en 2025 y 997 en 2026, evidenciando una reducción progresiva de la incidencia y una mejora en la detección y control de enfermedades febriles. Este comportamiento refleja la efectividad de las estrategias de vigilancia epidemiológica y control vectorial, así como la continuidad de las acciones preventivas en el ámbito hospitalario y comunitario. El escenario actual se mantiene dentro de parámetros seguros, sin indicios de brote ni incremento inusual.

SECCION 4. VIGILANCIA DE V.E.A.



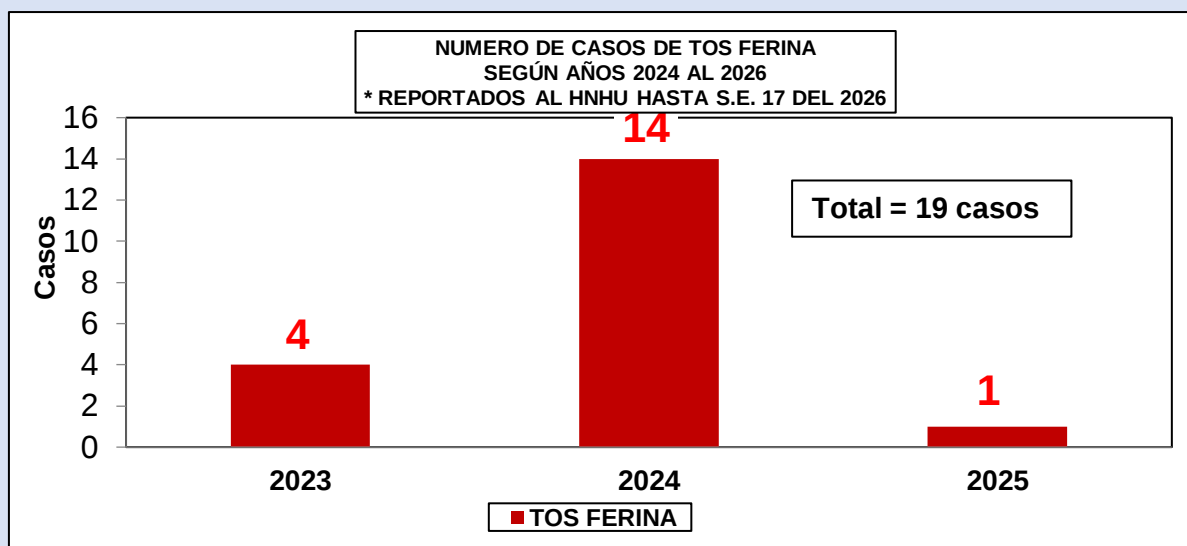
COMENTARIO.- Hasta la semana 17 del 2026, el Hospital Nacional Hipólito Unanue registra baja incidencia general de enfermedades de notificación obligatoria, con predominio de casos en muerte fetal/neonatal (15), SIDA (14), infección por VIH (12) y dengue (9). Estas patologías concentran la mayor carga de notificación, mientras que otras enfermedades transmisibles y zoonóticas mantienen niveles mínimos o nulos, reflejando una situación epidemiológica estable y controlada. Se recomienda mantener la vigilancia activa en VIH/SIDA y dengue, reforzando la detección temprana, el seguimiento clínico y las acciones preventivas en población vulnerable.

SECCION 4. VIGILANCIA DE V.E.A. SIDA - VIH



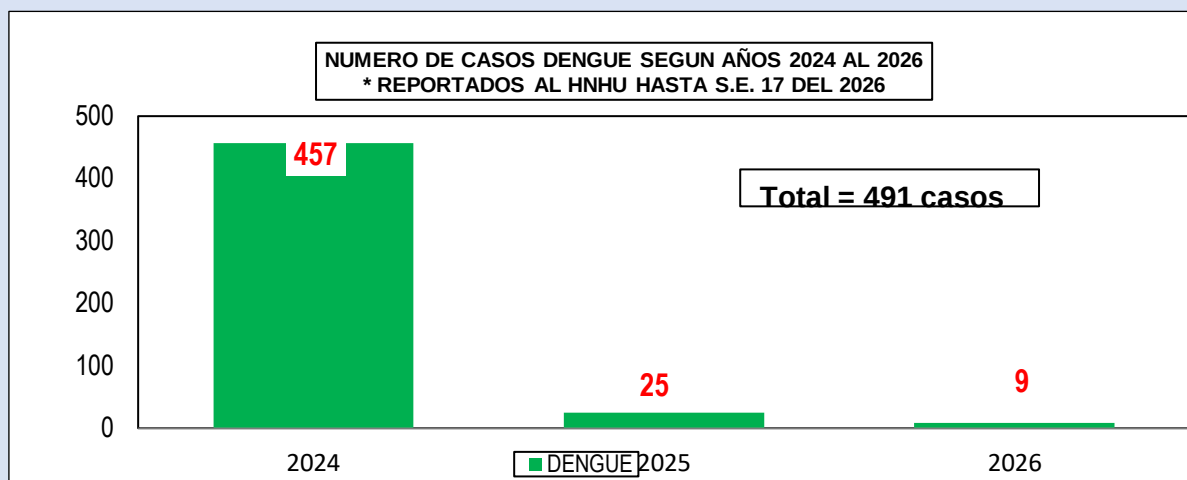
COMENTARIO.- Durante el periodo acumulado hasta la semana 17 del 2026, se observa una marcada disminución en los casos de infección por VIH y SIDA registrados en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. En 2024 se notificaron 186 casos de VIH y 211 de SIDA, mientras que en 2025 las cifras descendieron a 91 casos en cada categoría, y en 2026 se reportan 12 casos de VIH y 14 de SIDA. Esta tendencia descendente refleja una mejor cobertura en diagnóstico temprano, tratamiento antirretroviral y seguimiento clínico, así como el fortalecimiento de las estrategias de prevención y educación sexual. El comportamiento epidemiológico actual se mantiene dentro de niveles controlados, sin evidencia de incremento sostenido.

SECCION 4. VIGILANCIA DE V.E.A. TOS FERINA



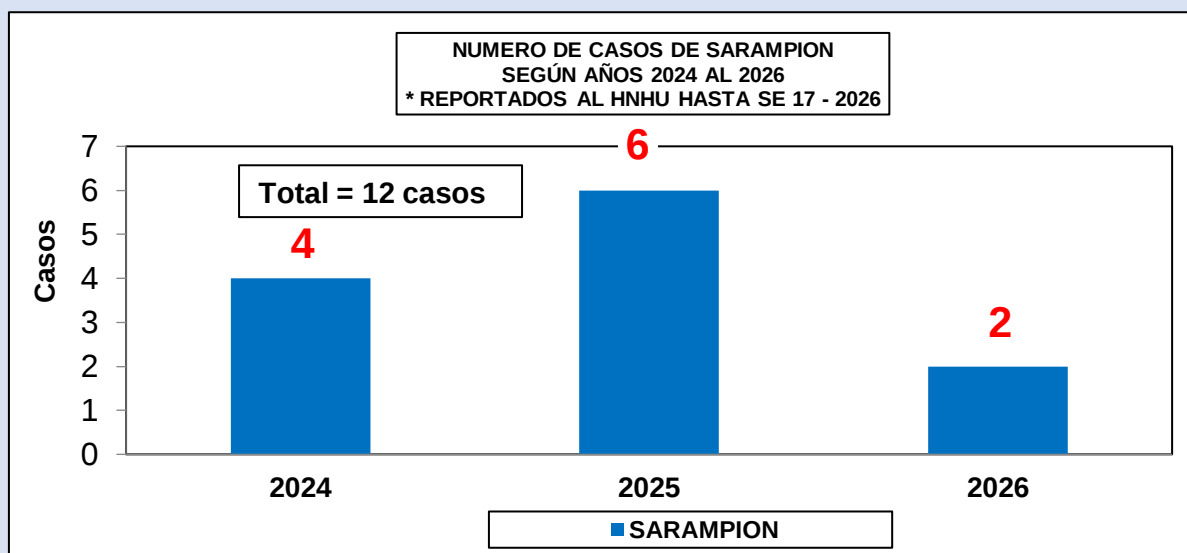
COMENTARIO: Hasta la semana 17 del 2026, el Hospital Nacional Hipólito Unanue registra un total acumulado de 19 casos de tos ferina, con una disminución significativa respecto al año anterior. En 2023 se notificaron 4 casos, en 2024 se observó un incremento a 14 casos, y en 2025 solo 1 caso, lo que evidencia una tendencia descendente y controlada. Este comportamiento sugiere una efectiva cobertura vacunal y vigilancia epidemiológica sostenida, manteniendo la enfermedad dentro de niveles esperados y sin indicios de brote. Se recomienda continuar con la inmunización oportuna en población pediátrica y la notificación inmediata ante sospecha clínica.

SECCION 4. VIGILANCIA DE V.E.A. DENGUE



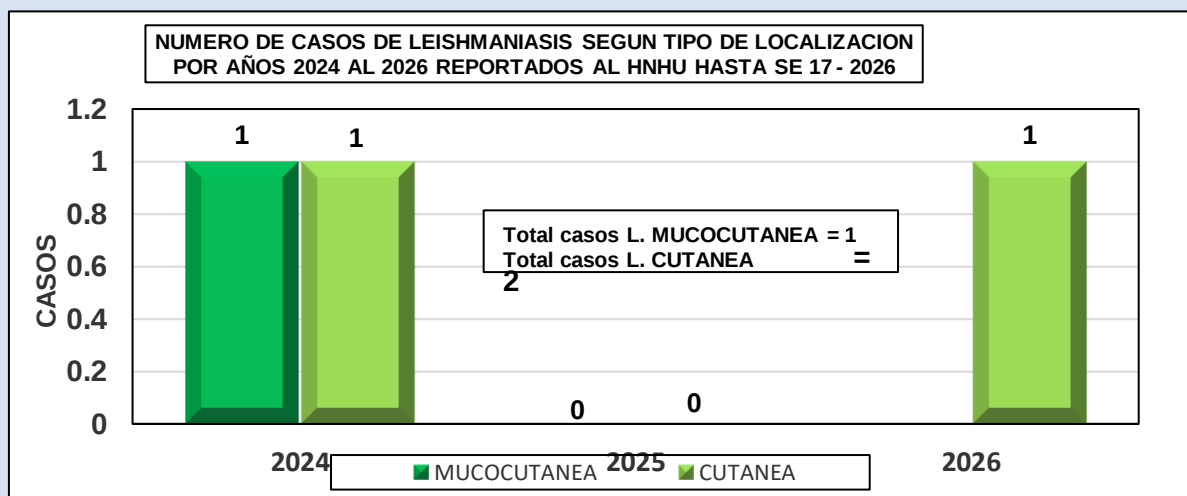
COMENTARIO: Hasta la semana 17 del 2026, el Hospital Nacional Hipólito Unanue registra un total acumulado de 491 casos de dengue, con una marcada disminución respecto al año 2024 (457 casos) y 2025 (25 casos). En lo que va del 2026, se notifican solo 9 casos, lo que evidencia una tendencia descendente sostenida y un control epidemiológico efectivo. Este comportamiento refleja el impacto positivo de las acciones de prevención y control vectorial, así como la vigilancia activa en zonas de riesgo. Se recomienda mantener la alerta preventiva ante el inicio de la temporada cálida, reforzando la eliminación de criaderos y la sensibilización comunitaria.

SECCION 4. VIGILANCIA DE V.E.A. SARAMPION



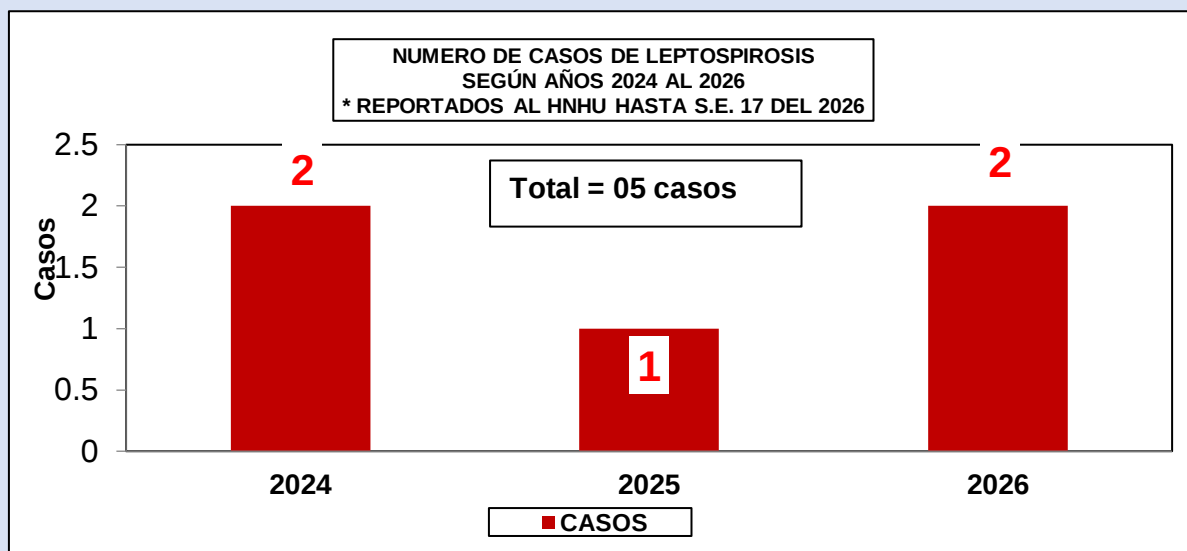
COMENTARIO: Hasta la semana 17 del 2026, el Hospital Nacional Hipólito Unanue registra un total acumulado de 12 casos de sarampión, con una tendencia descendente respecto al año anterior. En 2024 se notificaron 4 casos, en 2025 se observó un ligero incremento a 6 casos, y en 2026 solo 2 casos, lo que evidencia una situación epidemiológica controlada. Este comportamiento refleja la efectividad de la cobertura vacunal y la vigilancia activa frente a enfermedades inmunoprevenibles. Se recomienda mantener la alerta preventiva y el fortalecimiento de la inmunización infantil, especialmente ante la circulación regional de casos importados.

SECCION 4. VIGILANCIA DE V.E.A. LEISHMANIASIS



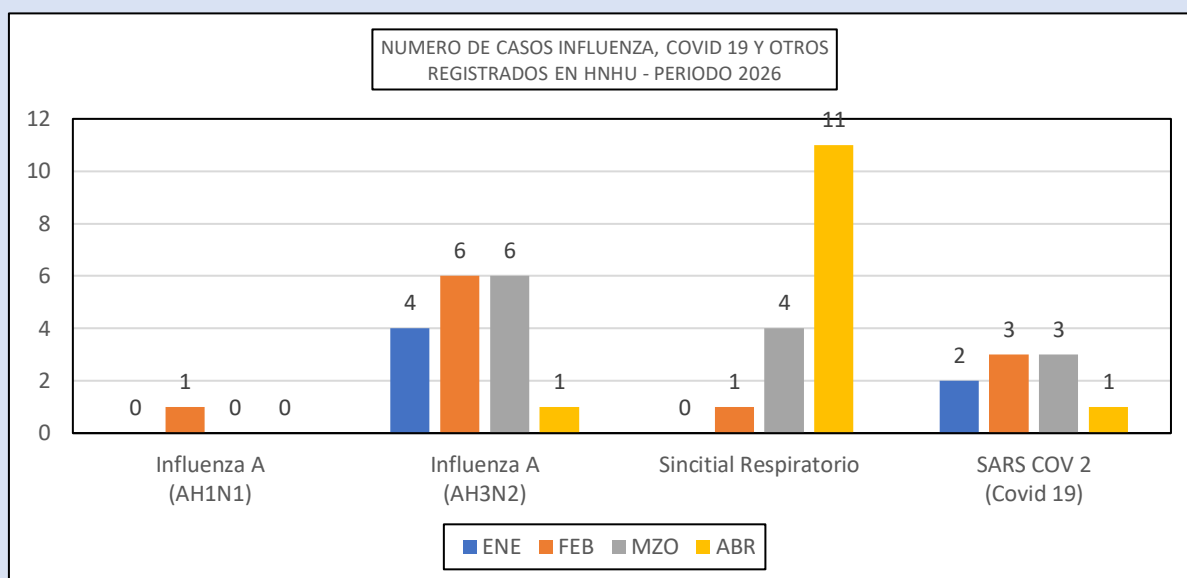
COMENTARIO: Hasta la semana 17 del 2026, el Hospital Nacional Hipólito Unanue registra baja incidencia de leishmaniasis, con un total acumulado de 3 casos: 1 mucocutáneo y 2 cutáneos. Este comportamiento refleja una situación epidemiológica estable y controlada, sin evidencia de incremento ni brote. La persistencia de casos aislados sugiere la necesidad de mantener la vigilancia activa en zonas endémicas y reforzar las acciones de diagnóstico oportuno y control vectorial. La tendencia observada confirma la efectividad de las medidas preventivas y la importancia de la educación sanitaria en población expuesta.

SECCION 4. VIGILANCIA DE V.E.A. LEPTOSPIROSIS



COMENTARIO: Hasta la semana 17 del 2026, el Hospital Nacional Hipólito Unanue registra un total acumulado de 5 casos de leptospirosis, con 2 casos en 2024, 1 en 2025 y 2 en 2026, manteniendo una tendencia estable y baja incidencia. Este comportamiento sugiere una situación epidemiológica controlada, sin evidencia de brote ni incremento sostenido. La persistencia de casos aislados resalta la importancia de mantener la vigilancia activa en zonas de riesgo, especialmente ante condiciones ambientales favorables para la proliferación del vector. Se recomienda reforzar las acciones preventivas en salud ocupacional y saneamiento ambiental.

SECCION 5. VIGILANCIA DE V.E.A. INFLUENZA (INCLUYE COVID 19 Y AH3N2)



COMENTARIO: Durante el periodo enero-abril del 2026, el Hospital Nacional Hipólito Unanue registró predominio de casos por virus sincitial respiratorio (11 en abril), seguido por influenza A (AH3N2) con mayor frecuencia en febrero y marzo (6 casos cada mes). Los reportes de SARS-CoV-2 se mantienen bajos y estables (3 casos en febrero y marzo), mientras que influenza A (AH1N1) presenta mínima actividad (1 caso en febrero). Este comportamiento refleja una transición estacional hacia mayor circulación de virus respiratorios en población pediátrica, sin evidencia de brote epidémico. Se recomienda reforzar la vigilancia virológica y la vacunación antigripal, especialmente ante el incremento de casos por virus sincitial.

SECCION 5. INMUNIZACIONES – CRITERIO DE “OPORTUNIDADES PERDIDAS”

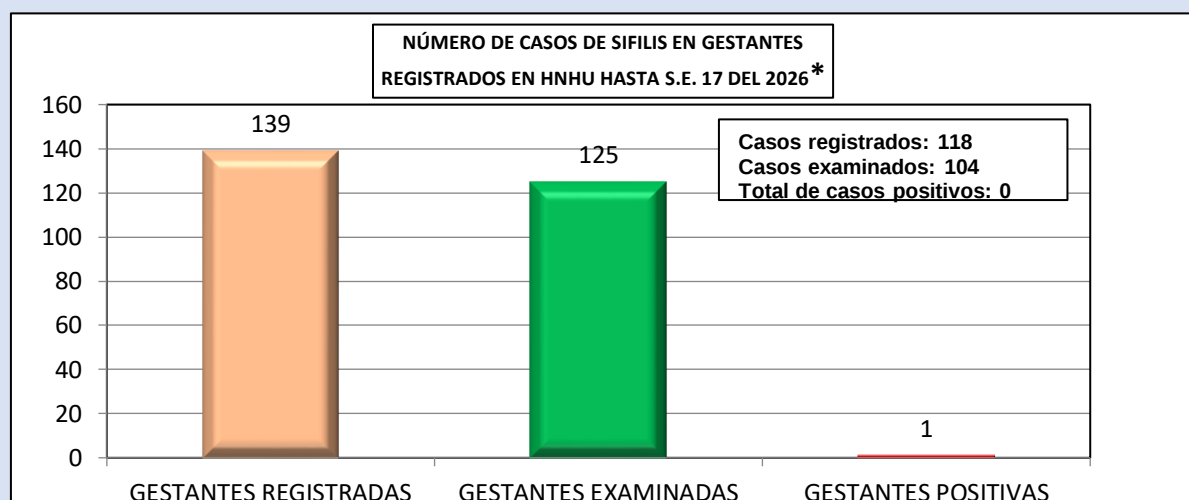
VACUNAS	DOSIS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	TOTAL
BCG		258	210	260	218	946
HVB RN		218	209	253	218	900
IPV	1 ^a	21	20	16	16	73
	2 ^a	14	13	13	13	53
	3 ^a	13	13	13	13	52
	4 ^a	14	13	13	13	53
	5 ^a	14	13	13	13	53
PENTAVALENTE	1 ^a	18	22	16	17	73
	2 ^a	15	13	15	15	58
	3 ^a	15	13	15	15	58
ROTAVIRUS	1 ^a	0	0	16	13	29
	2 ^a	0	0	16	13	29
NEUMOCOCCO	1 ^a	20	21	16	13	70
	2 ^a	16	13	13	13	55
ADJ.	1 ^a	14	13	13	13	53
NEUMOCOCCO DOSIS UNICA (RS A+)		80	58	70	93	301
INFLUENZA PED.	1 ^a	7	0	0	22	29
	2 ^a	5	0	0	7	12
SPR DOSIS UNICA (RS A+)		0	0	0	0	0
SPR MENOR DE 6A	1 ^a	14	13	10	0	37
ADJ.	1 ^a	8	13	0	10	31
VARICELA	1 ^a	13	14	0	8	35
ADJ.	1 ^a	13	14	0	8	35
HVA	1 ^a	19	0	14	13	46
DPT	1 ^a	12	0	4	5	21
ADJ.	1 ^a	12	0	4	5	21
DT ADULTO	1 ^a	28	54	50	21	153
	2 ^a	28	43	32	10	113
	3 ^a	0	0	0	0	0
HVB DOBLE DOSIS	1 ^a	14	45	32	28	119
	2 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	1 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	2 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	3 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	4 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	5 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	6 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	7 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	8 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	9 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	10 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	11 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	12 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	13 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	14 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	15 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	16 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	17 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	18 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	19 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	20 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	21 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	22 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	23 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	24 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	25 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	26 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	27 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	28 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	29 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	30 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	31 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	32 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	33 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	34 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	35 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	36 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	37 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	38 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	39 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	40 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	41 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	42 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	43 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	44 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	45 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	46 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	47 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	48 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	49 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	50 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	51 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	52 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	53 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	54 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	55 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	56 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	57 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	58 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	59 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	60 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	61 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	62 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	63 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	64 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	65 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	66 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	67 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	68 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	69 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	70 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	71 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	72 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	73 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	74 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	75 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	76 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	77 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	78 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	79 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	80 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	81 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	82 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	83 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	84 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	85 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	86 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	87 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	88 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	89 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	90 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	91 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	92 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	93 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	94 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	95 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	96 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	97 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	98 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	99 ^a	14	45	32	28	119
ADJ.	100 ^a	14	45	32	28	119

COMENTARIO. El Hospital Nacional Hipólito Unanue, sin población asignada, mantiene una función referencial en inmunizaciones bajo el criterio de “oportunidades perdidas”, atendiendo a personas que no recibieron sus dosis en el momento oportuno.

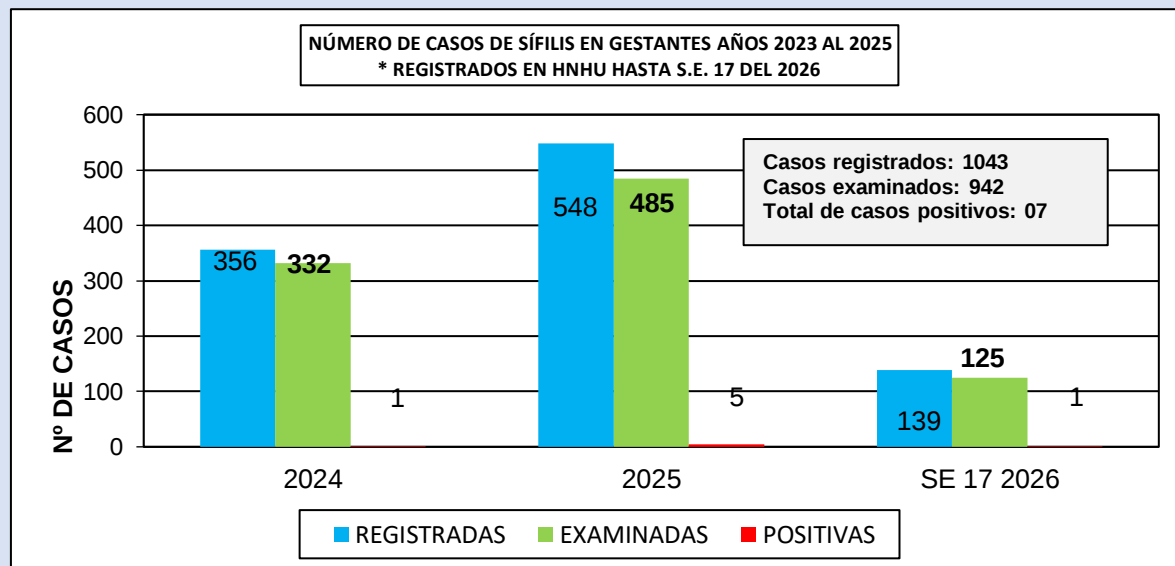
Durante el primer cuatrimestre se observa alta cobertura en vacunas neonatales (BCG y HVB RN), continuidad en esquemas pediátricos (pentavalente, rotavirus, neumococo) y buena respuesta en adultos y grupos de riesgo (DT, HVB, influenza).

Estas cifras reflejan un servicio eficiente en cierre de brechas y una demanda espontánea sostenida, reafirmando el rol del hospital como centro de apoyo inmunológico para la red sanitaria.

ECCION 6: VIGILANCIA DE SIFILIS EN GESTANTES

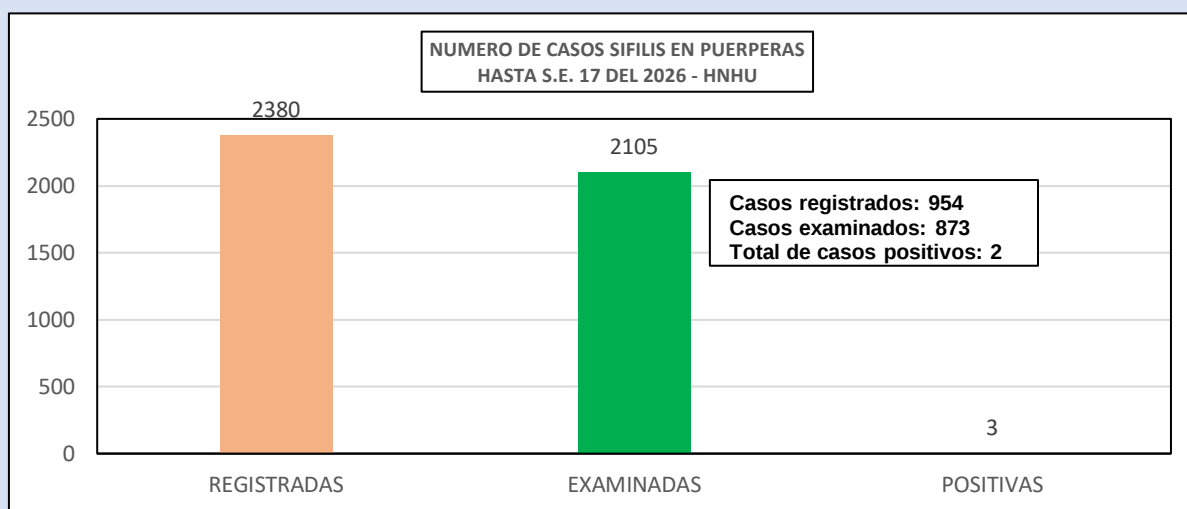


COMENTARIO.- Hasta la semana 17 del 2026, el Hospital Nacional Hipólito Unanue registra 139 gestantes, de las cuales 125 fueron examinadas y solo 1 caso positivo de sífilis. Este resultado refleja una baja incidencia y adecuada cobertura de tamizaje prenatal, lo que contribuye a la prevención de transmisión congénita y al fortalecimiento del control materno-fetal. La tendencia observada confirma la efectividad de las estrategias de detección temprana y tratamiento oportuno, manteniendo la enfermedad dentro de niveles controlados. Se recomienda continuar con la vigilancia activa y la educación sanitaria en gestantes para asegurar la sostenibilidad de estos resultados..

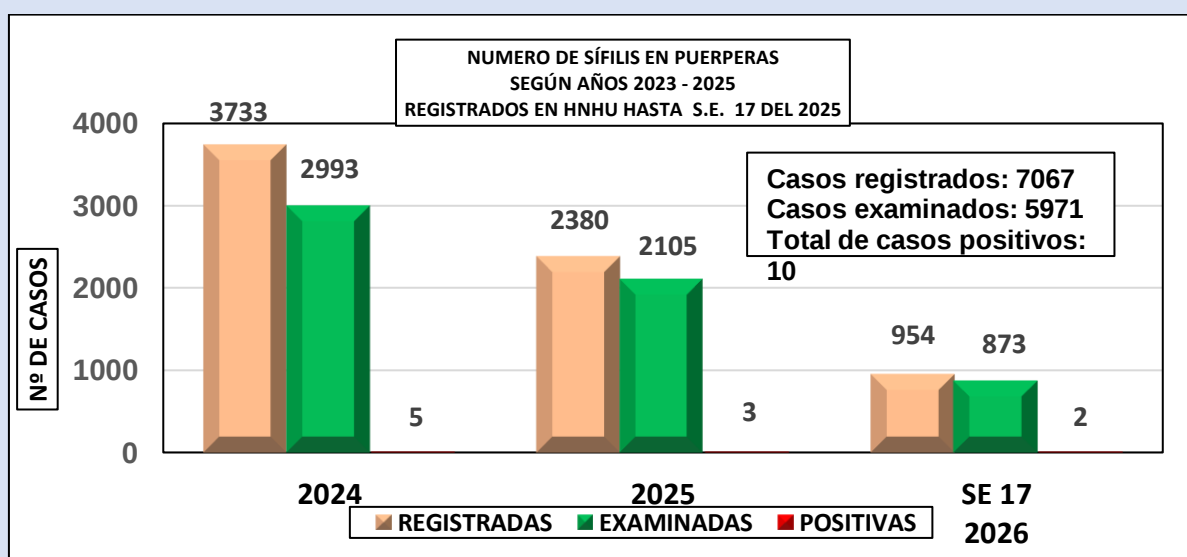


COMENTARIO: Hasta la semana 17 del 2026, el Hospital Nacional Hipólito Unanue registra 1 043 gestantes, de las cuales 942 fueron examinadas y 7 resultaron positivas para sífilis. En comparación con los años previos, se observa una disminución sostenida de casos positivos (1 en 2024, 5 en 2025 y 1 en 2026), lo que evidencia una efectiva cobertura de tamizaje prenatal y control materno-fetal. Este comportamiento refleja la fortaleza del programa de prevención de transmisión congénita y la detección oportuna en servicios de obstetricia. Se recomienda mantener la vigilancia activa y la educación sanitaria en gestantes para consolidar la tendencia descendente y evitar casos congénitos.

SECCION 7: VIGILANCIA DE SIFILIS EN PUERPERAS

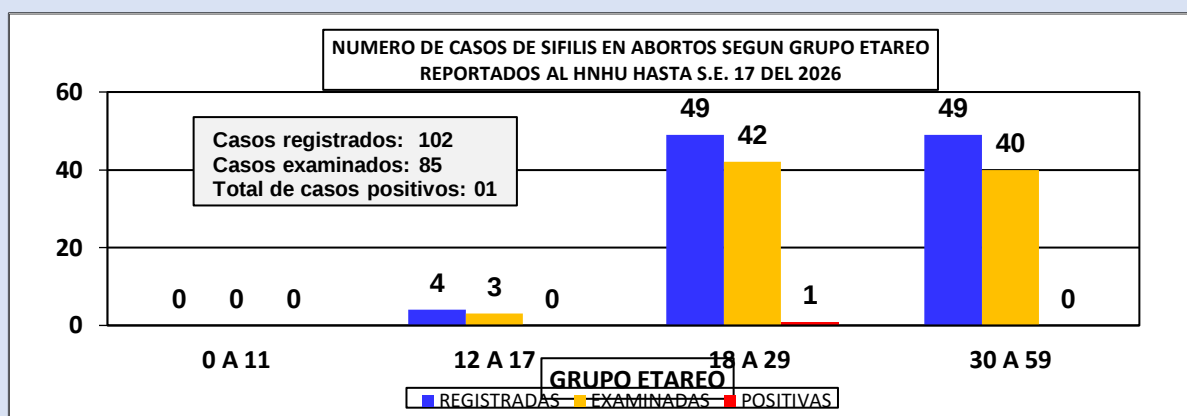


COMENTARIO: Hasta la semana 17 del 2026, el Hospital Nacional Hipólito Unanue registra 2 380 puérperas, de las cuales 2 105 fueron examinadas y 3 resultaron positivas para sífilis. Este comportamiento refleja una baja incidencia y adecuada cobertura de tamizaje postparto, manteniendo la enfermedad dentro de niveles controlados. La detección de casos aislados confirma la efectividad del seguimiento materno-fetal y la vigilancia activa en el servicio de obstetricia. Se recomienda continuar con la educación sanitaria y el control serológico sistemático para prevenir la transmisión vertical y fortalecer la respuesta institucional frente a infecciones de transmisión sexual.

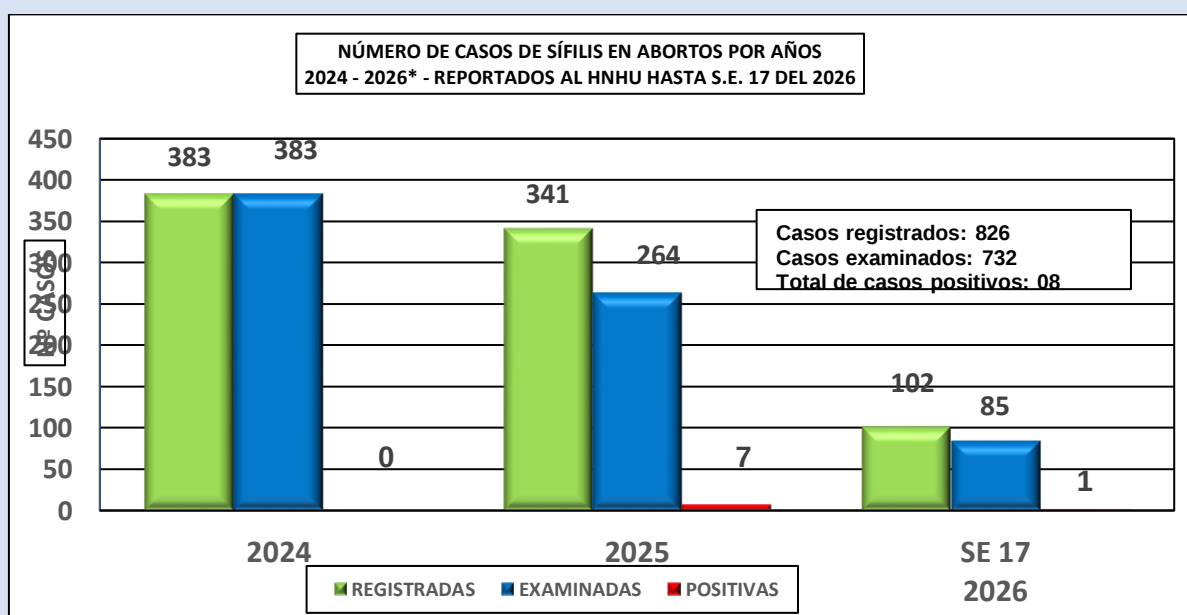


COMENTARIO.- Hasta la semana 17 del 2026, el Hospital Nacional Hipólito Unanue registra 7 067 puérperas, de las cuales 5 971 fueron examinadas y 10 resultaron positivas para sífilis. En comparación con los años previos, se observa una disminución sostenida de casos positivos (5 en 2024, 3 en 2025 y 2 en 2026), lo que evidencia una efectiva cobertura de tamizaje postparto y control materno-fetal. Este comportamiento refleja la fortaleza del programa de prevención de transmisión congénita y la vigilancia activa en servicios obstétricos. Se recomienda mantener la educación sanitaria y el seguimiento serológico sistemático para consolidar la tendencia descendente y prevenir nuevos casos.

SECCION 8: VIGILANCIA DE SIFILIS EN ABORTOS

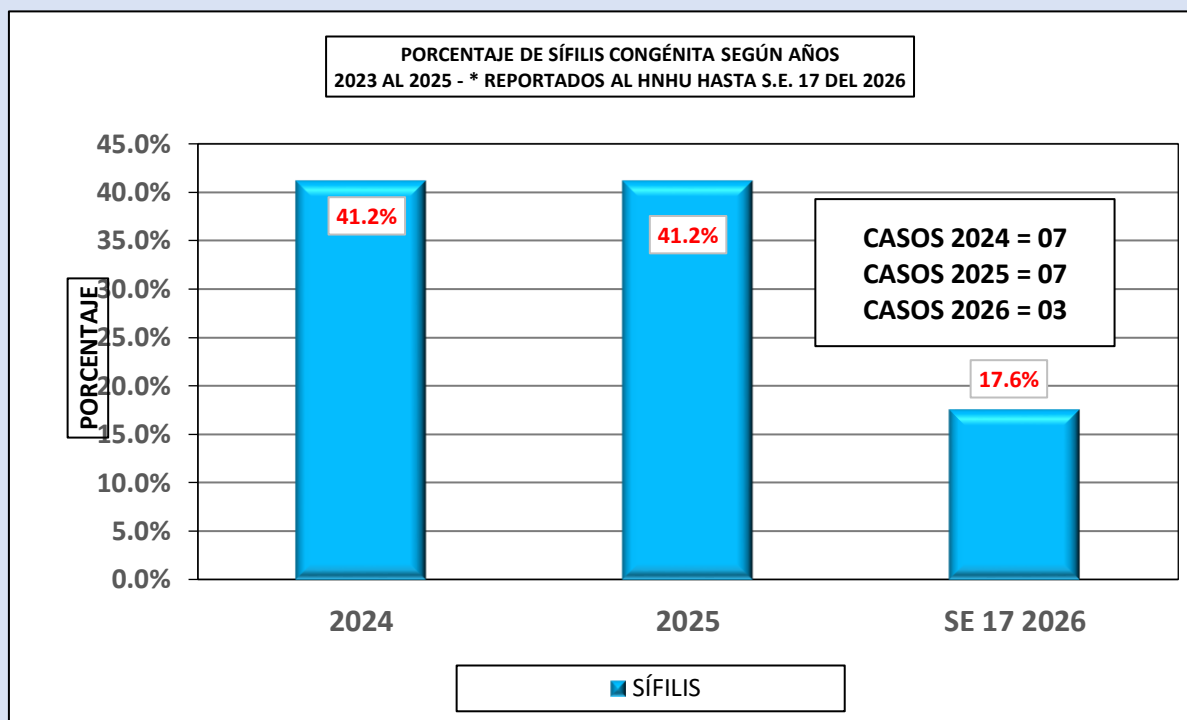


COMENTARIO: Hasta la semana 17 del 2026, el Hospital Nacional Hipólito Unanue registra 102 casos de aborto, de los cuales 85 fueron examinados y 1 resultó positivo para sífilis. La mayor concentración de casos se observa en los grupos etarios de 18 a 29 años y 30 a 59 años, que representan conjuntamente más del 95 % de los registros. Este comportamiento refleja una baja incidencia y adecuada cobertura de tamizaje serológico, manteniendo la enfermedad dentro de niveles controlados. Se recomienda reforzar la vigilancia en mujeres jóvenes en edad fértil, así como la educación preventiva y el control prenatal temprano para evitar complicaciones y transmisión vertical.



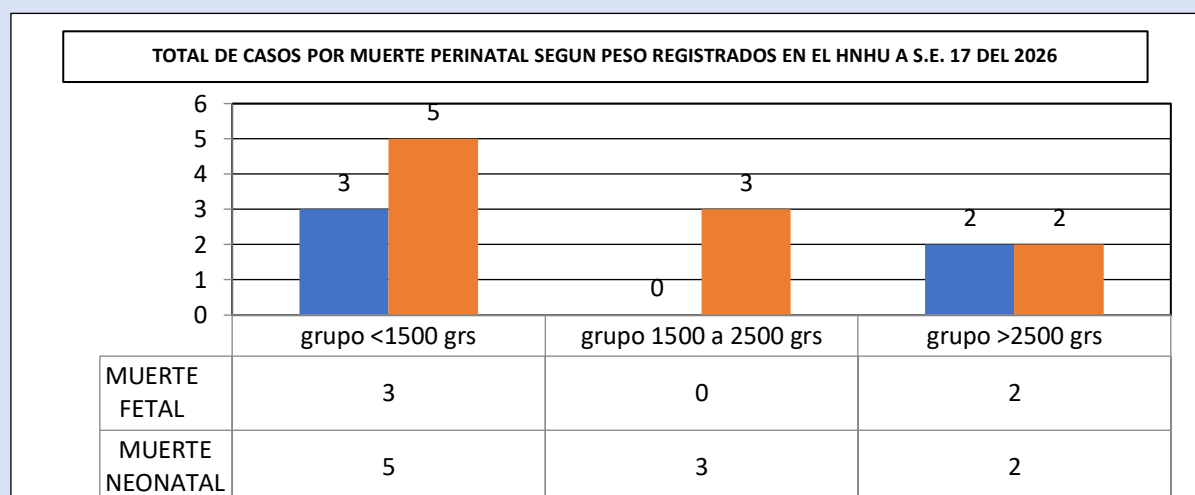
COMENTARIO.- Hasta la semana 17 del 2026, el Hospital Nacional Hipólito Unanue registra 826 casos de aborto, de los cuales 732 fueron examinados y 8 resultaron positivos para sífilis. Se observa una disminución sostenida respecto al año 2025 (7 casos positivos) y una ausencia de casos en 2024, lo que evidencia una mejor cobertura de tamizaje y control serológico en población femenina en edad fértil. Este comportamiento refleja una situación epidemiológica estable, con adecuada respuesta institucional frente a la prevención de transmisión materno-fetal. Se recomienda mantener la vigilancia activa y el fortalecimiento del control prenatal temprano para consolidar la tendencia descendente.

SECCION 9: VIGILANCIA DE SÍFILIS CONGENITA

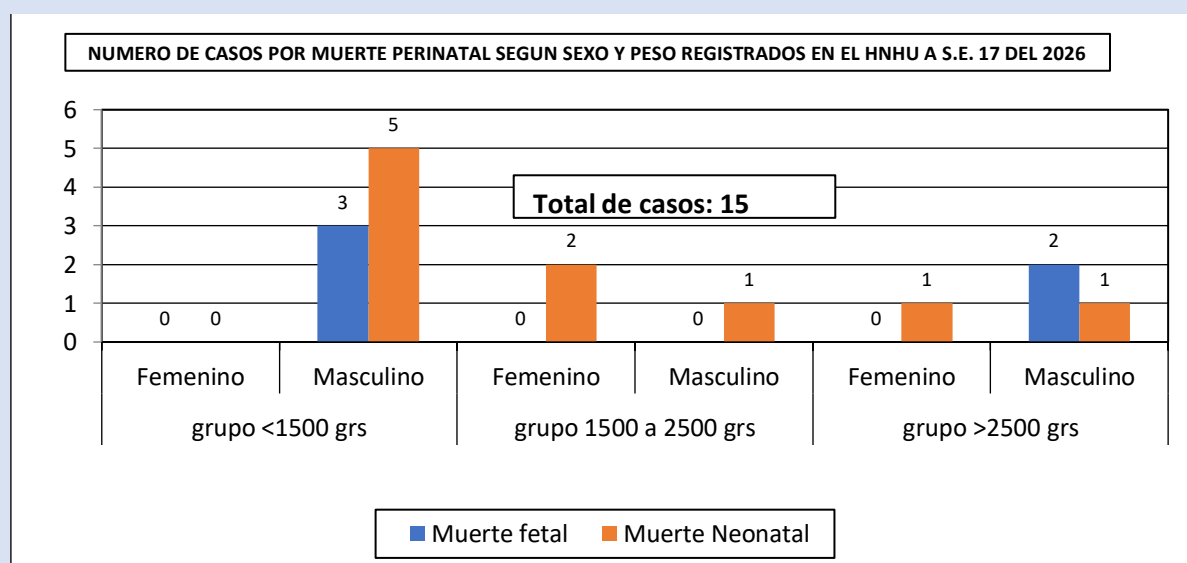


COMENTARIO: Hasta la semana 17 del 2026, el Hospital Nacional Hipólito Unanue registra una reducción significativa en el porcentaje de sífilis congénita, pasando de 41.2 % en 2024 y 2025 a 17.6 % en 2026. Este descenso refleja una mejor cobertura de tamizaje prenatal y tratamiento oportuno en gestantes, lo que contribuye a la prevención de transmisión vertical y al fortalecimiento del control materno-fetal. La tendencia observada indica una situación epidemiológica favorable, aunque se recomienda mantener la vigilancia activa y el seguimiento serológico sistemático en los servicios de obstetricia y neonatología para consolidar la reducción.

SECCION 10: VIGILANCIA DE MUERTE PERINATAL

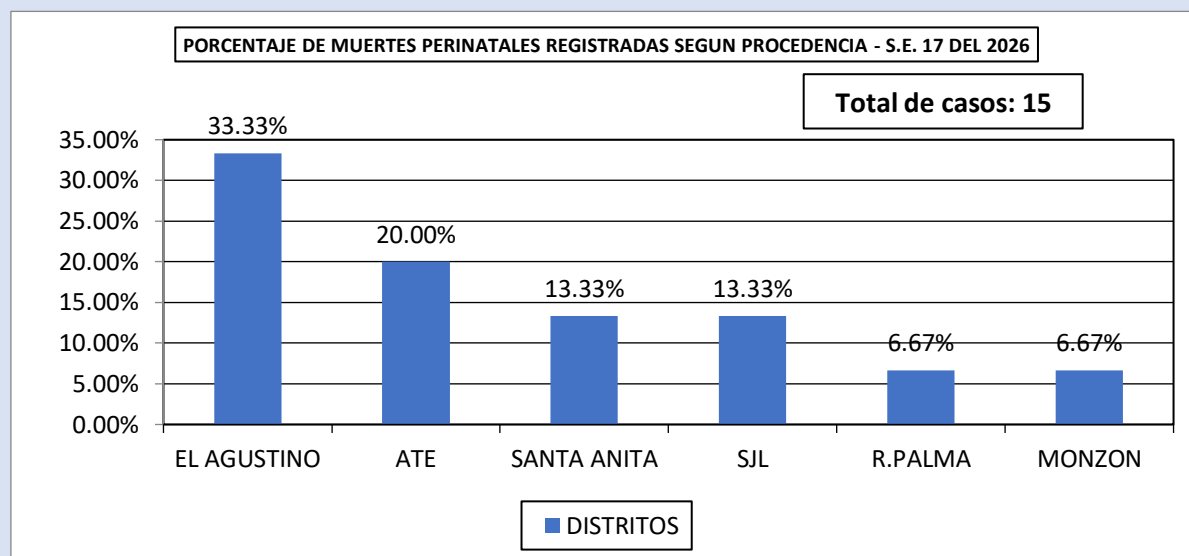


COMENTARIO: Hasta la semana 17 del 2026, el Hospital Nacional Hipólito Unanue registra 8 casos de muerte perinatal, con predominio en el grupo de peso menor a 1500 g, donde se concentran 3 muertes fetales y 5 neonatales. En los grupos de 1500 a 2500 g y mayores de 2500 g, los casos son menores y distribuidos de forma similar. Este patrón sugiere una mayor vulnerabilidad en recién nacidos de muy bajo peso, asociada a complicaciones obstétricas y condiciones de prematuridad. Se recomienda fortalecer las acciones de control prenatal, vigilancia del parto y atención neonatal inmediata, priorizando la prevención de bajo peso al nacer y la detección temprana de factores de riesgo.



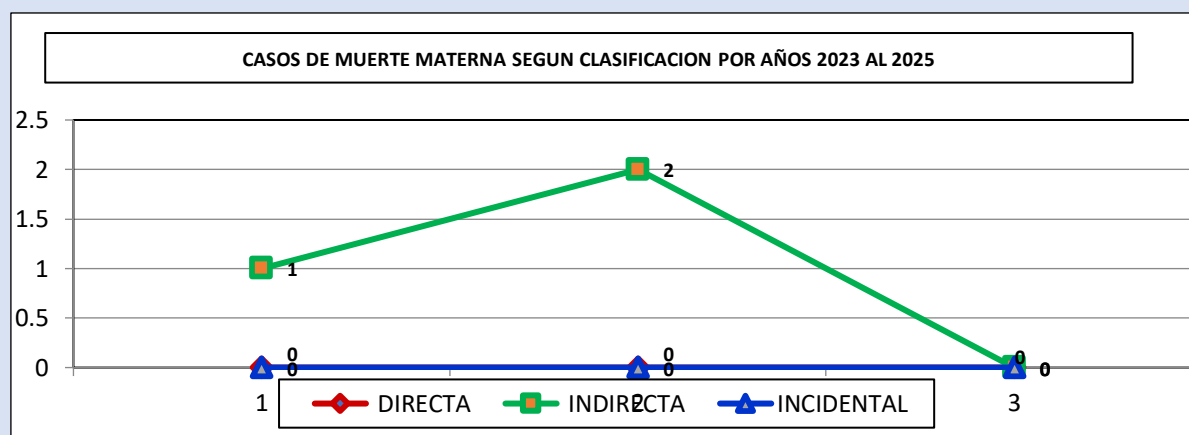
COMENTARIO: Hasta la semana 17 del 2026, el Hospital Nacional Hipólito Unanue registra 15 casos de muerte perinatal, con predominio en el sexo masculino y en el grupo de peso menor a 1500 g, donde se concentran 3 muertes fetales y 5 neonatales. En los grupos de 1500 a 2500 g y mayores de 2500 g, los casos son menores y distribuidos de forma similar entre ambos sexos. Este patrón sugiere una mayor vulnerabilidad en recién nacidos masculinos de muy bajo peso, asociada a complicaciones obstétricas y condiciones de prematuridad. Se recomienda fortalecer la vigilancia del parto y atención neonatal inmediata, priorizando la prevención del bajo peso al nacer y la detección temprana de factores de riesgo maternos.

SECCION 10: VIGILANCIA DE MUERTE PERINATAL



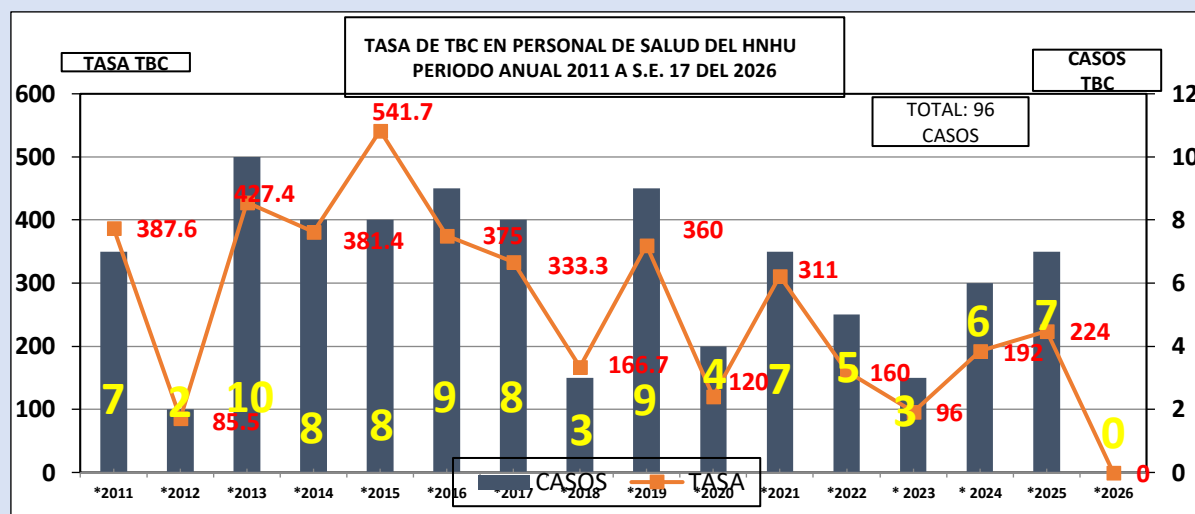
COMENTARIO. Durante la semana 17 del 2026, el Hospital Nacional Hipólito Unanue registra 15 casos de muerte perinatal, con mayor concentración en el distrito de El Agustino (33.3 %), seguido por Ate (20 %), Santa Anita y San Juan de Lurigancho (13.3 % cada uno), y en menor proporción Rupa Palma y Monzón (6.7 % cada uno). Este patrón evidencia que la mayor carga de mortalidad perinatal se concentra en el área de influencia directa del hospital, lo que sugiere la necesidad de reforzar la vigilancia prenatal y la atención obstétrica en distritos con mayor incidencia. Se recomienda fortalecer la detección temprana de factores de riesgo maternos y neonatales, así como la coordinación interinstitucional con establecimientos periféricos para reducir la mortalidad perinatal.

SECCION 11: VIGILANCIA DE MUERTE MATERNA

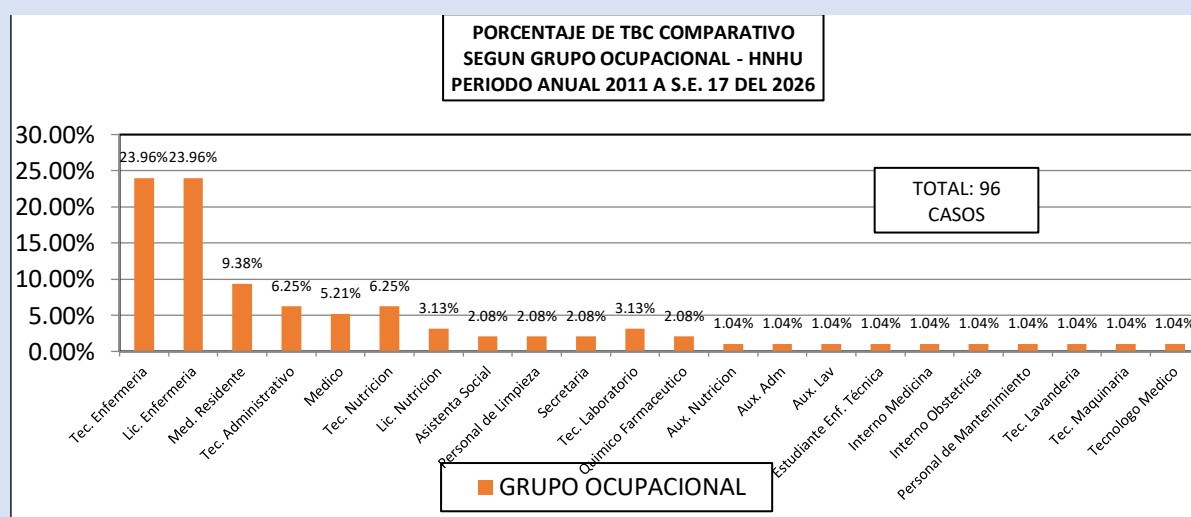


COMENTARIO: Durante el periodo 2023-2025, el Hospital Nacional Hipólito Unanue registra variación en los casos de muerte materna indirecta, con 1 caso en 2023, 2 en 2024 y ninguno en 2025, mientras que las muertes directas e incidentales se mantienen en cero. Este comportamiento refleja una tendencia descendente y controlada, asociada a la mejora en la detección y manejo de comorbilidades maternas. La ausencia de casos directos sugiere una efectiva cobertura de atención obstétrica y vigilancia del parto, aunque se recomienda mantener la alerta epidemiológica y fortalecer la intervención preventiva en gestantes con enfermedades crónicas o infecciosas.

SECCION 12: VIGILANCIA DE TBC OCUPACIONAL - HNHU

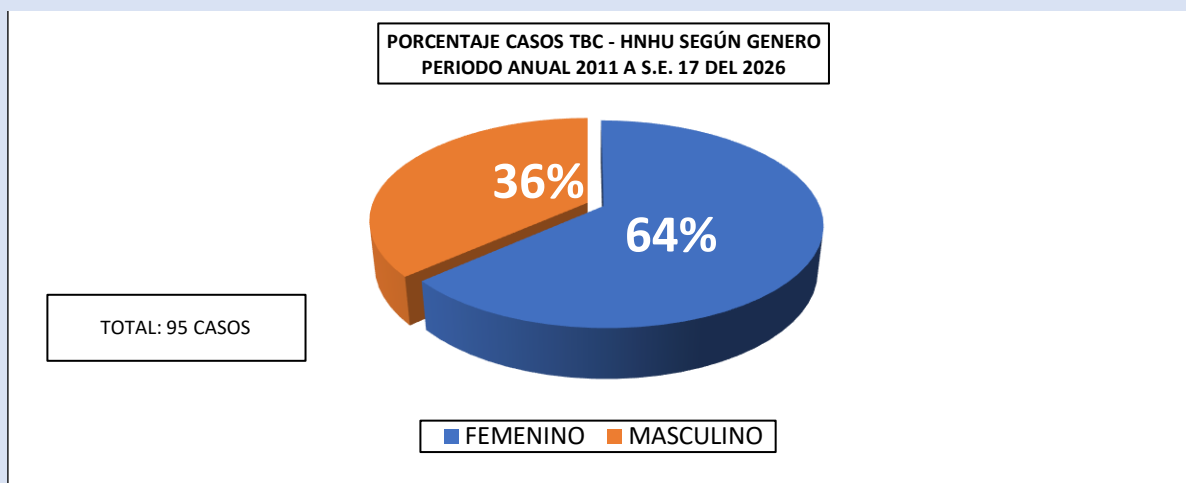


COMENTARIO: Durante el periodo 2011-2026, el Hospital Nacional Hipólito Unanue registra un total acumulado de 96 casos de tuberculosis (TBC) en personal de salud, con fluctuaciones marcadas en la tasa anual. Los picos más altos se observaron en 2014 (541.7) y 2018 (360), seguidos de una tendencia descendente sostenida hasta alcanzar cero casos en 2025-2026. Este comportamiento refleja una mejor implementación de medidas de bioseguridad y control de infecciones, así como una mayor cobertura de tamizaje y seguimiento ocupacional. La ausencia de casos recientes sugiere una situación epidemiológica controlada, aunque se recomienda mantener la vigilancia activa y la capacitación continua del personal para prevenir reemergencias.

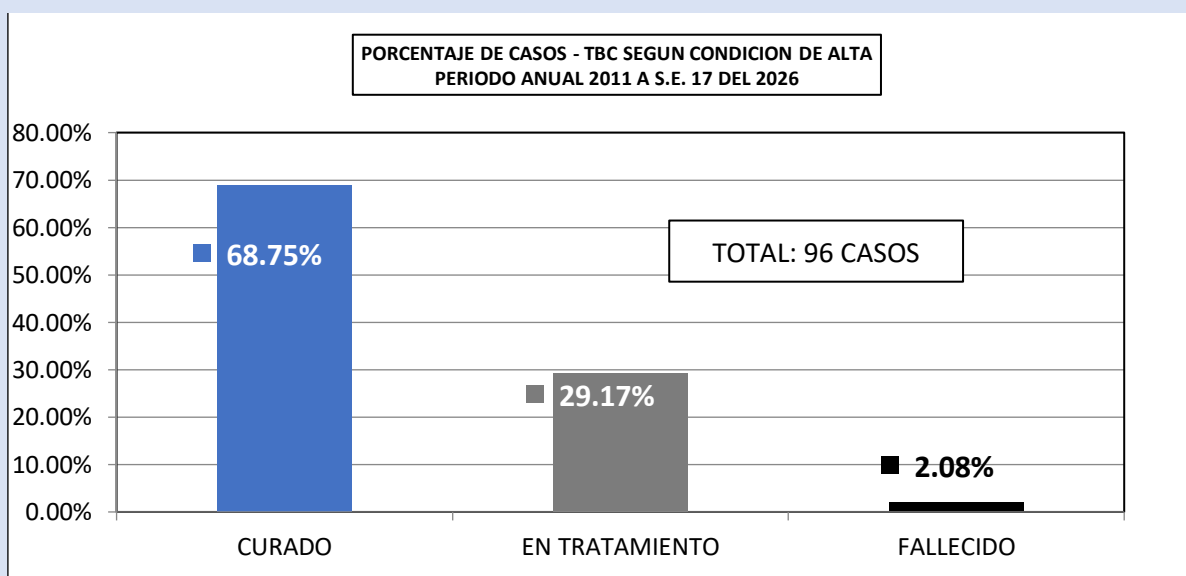


COMENTARIO.- Durante el periodo 2011-2026, el Hospital Nacional Hipólito Unanue registra 96 casos de tuberculosis (TBC) en personal de salud, con mayor afectación en los grupos de técnicos y licenciados en enfermería (23.96 % cada uno), seguidos por obstetricia (9.38 %), personal administrativo (6.25 %) y técnicos médicos (5.21 %). Este patrón refleja una mayor exposición ocupacional en áreas asistenciales, especialmente en servicios de atención directa al paciente. La tendencia evidencia la necesidad de mantener medidas de bioseguridad, tamizaje periódico y vigilancia activa en personal clínico, reforzando la capacitación en control de infecciones respiratorias y el cumplimiento de protocolos de protección individual.

SECCION 12: VIGILANCIA DETBC OCUPACIONAL - HNHU

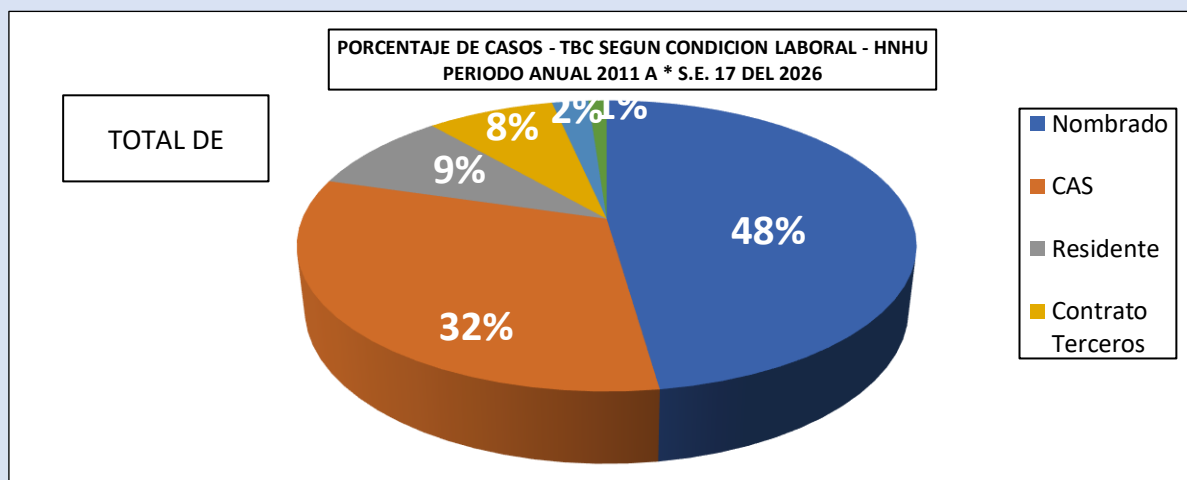


COMENTARIO.- Durante el periodo 2011-2026, el Hospital Nacional Hipólito Unanue registra que el 64 % de los casos de tuberculosis (TBC) corresponden al sexo femenino y el 36 % al masculino. Este predominio femenino podría estar relacionado con la mayor proporción de personal asistencial femenino en áreas de exposición directa, como enfermería y obstetricia, donde se concentra la atención a pacientes con enfermedades respiratorias. La tendencia observada sugiere una disminución sostenida de casos en ambos grupos, reflejando el impacto positivo de las medidas de bioseguridad y vigilancia ocupacional implementadas en los últimos años. Se recomienda mantener la vigilancia activa y el tamizaje periódico en todo el personal de salud.

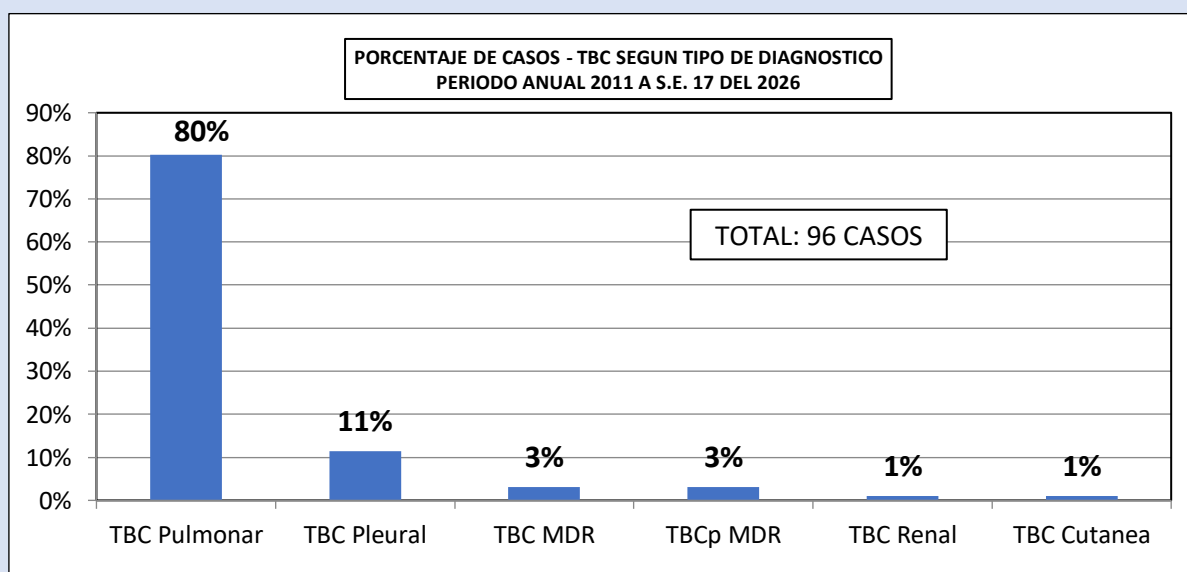


COMENTARIO: Durante el periodo 2011-2026, el Hospital Nacional Hipólito Unanue registra 96 casos de tuberculosis (TBC) en personal de salud, de los cuales 68.75 % culminaron con alta por curación, 29.17 % permanecen en tratamiento y 2.08 % fallecieron. Este comportamiento refleja una alta efectividad terapéutica y seguimiento clínico adecuado, con una letalidad mínima. La proporción de casos en tratamiento sugiere la necesidad de reforzar la adherencia y monitoreo farmacológico, especialmente en personal expuesto a riesgo ocupacional. En conjunto, los resultados evidencian una situación epidemiológica controlada, con predominio de desenlaces favorables y sostenimiento de las medidas de bioseguridad institucional.

SECCION 12: VIGILANCIA DETBC OCUPACIONAL - HNHU

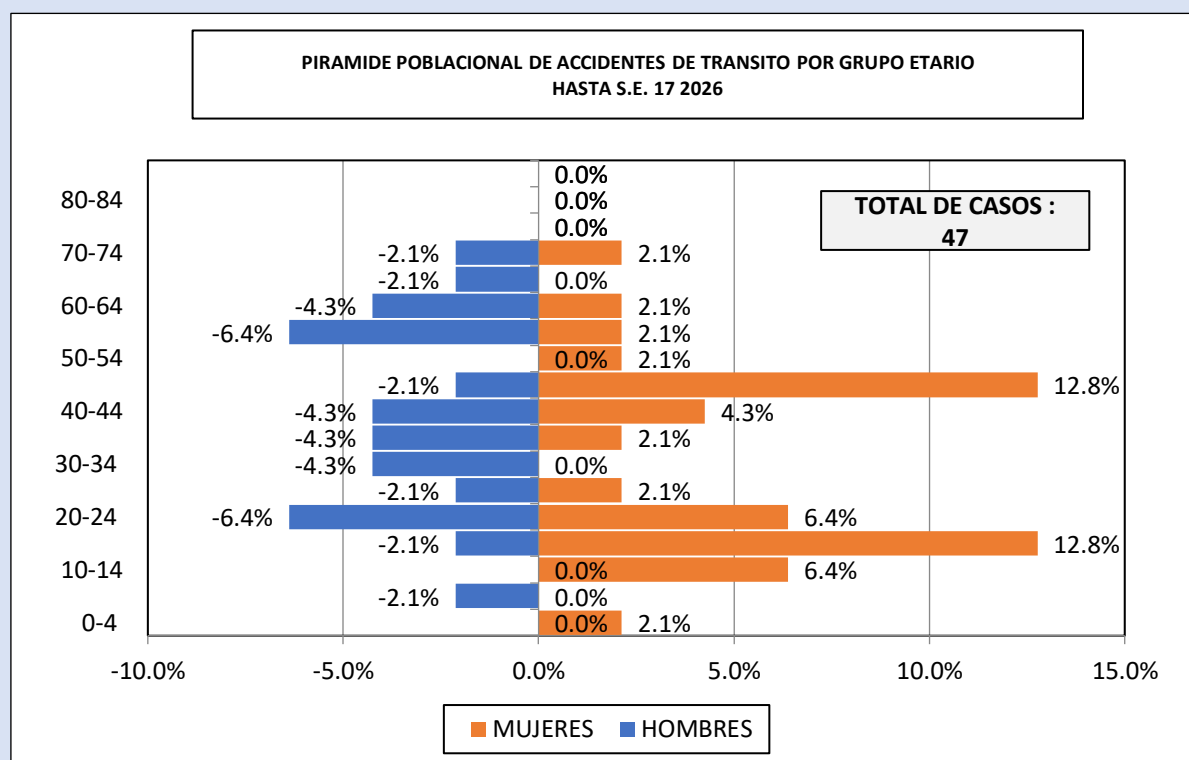


COMENTARIO: Durante el periodo 2011-2026, el Hospital Nacional Hipólito Unanue registra 96 casos de tuberculosis (TBC) en personal de salud, con predominio en el grupo nombrado (48 %), seguido por CAS (32 %), residentes (9 %), contrato por terceros (8 %) y personal interno (2 %). Este patrón refleja una mayor exposición ocupacional en trabajadores con funciones asistenciales permanentes, especialmente en áreas clínicas y de atención directa al paciente. La tendencia sugiere una disminución progresiva de casos, atribuible al fortalecimiento de las medidas de bioseguridad, tamizaje anual y control de infecciones respiratorias. Se recomienda mantener la vigilancia activa y la capacitación continua del personal para consolidar la reducción observada.



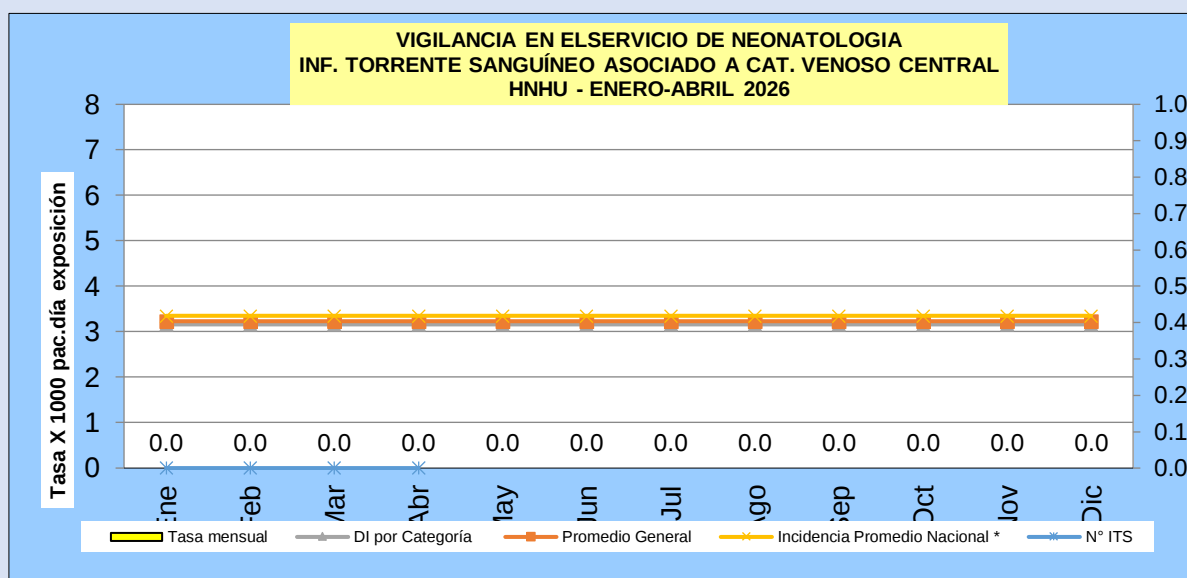
COMENTARIO: Durante el periodo 2011-2026, el Hospital Nacional Hipólito Unanue registra 96 casos de tuberculosis (TBC) en personal de salud, con predominio de la forma pulmonar (80 %), seguida por TBC pleural (11 %), y en menor proporción TBC multirresistente (3 %), TBC pulmonar MDR (3 %), renal (1 %) y cutánea (1 %). Este patrón confirma que la TBC pulmonar continúa siendo la principal forma de presentación, asociada a la exposición respiratoria en ambientes asistenciales. La baja proporción de casos extrapulmonares y resistentes refleja una efectiva vigilancia y control terapéutico, aunque se recomienda mantener la vigilancia activa y el tamizaje periódico en personal clínico para prevenir transmisión ocupacional y detectar oportunamente casos resistentes.

SECCION 13: VIGILANCIA DE ACCIDENTES DE TRANSITO – HNHU

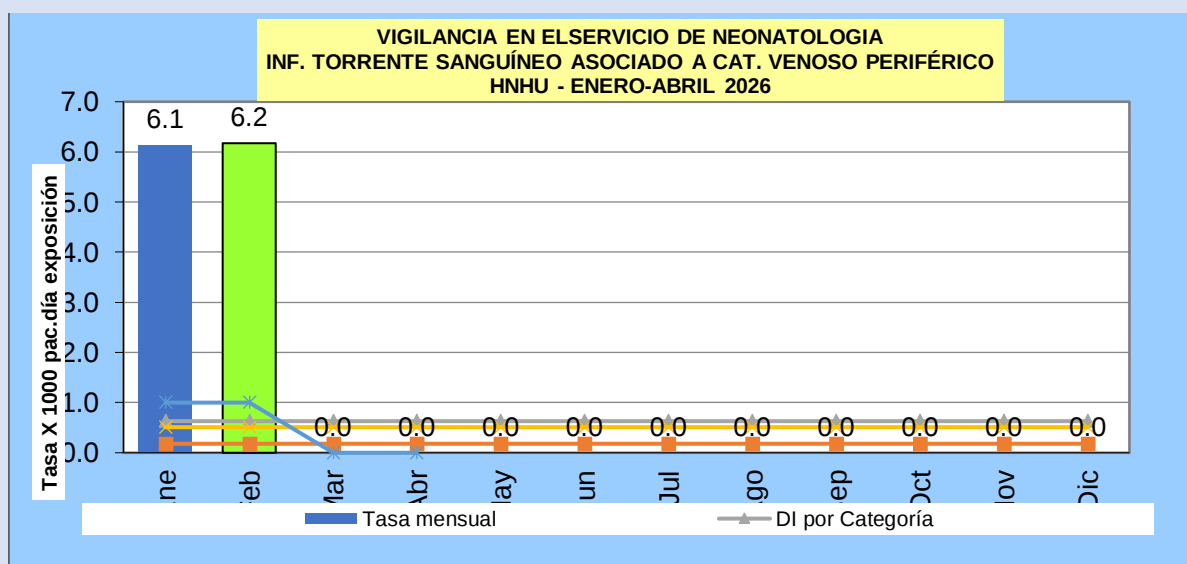


COMENTARIO: Hasta la semana 17 del 2026, el Hospital Nacional Hipólito Unanue registra 47 casos de accidentes de tránsito, con predominio en los grupos etarios de 10-14 años y 50-54 años (12.8 %), ambos con mayor afectación en el sexo femenino. En hombres, los porcentajes se distribuyen de forma más homogénea, sin concentraciones marcadas. Este patrón sugiere una mayor vulnerabilidad en mujeres adolescentes y adultas de mediana edad, posiblemente asociada a factores de exposición urbana y desplazamiento cotidiano. La tendencia general muestra una disminución en grupos mayores de 60 años, reflejando menor movilidad o exposición. Se recomienda fortalecer las acciones de prevención vial y educación comunitaria, especialmente en zonas escolares y laborales.

SECCION 14: VIGILANCIA DE LAS IAAS

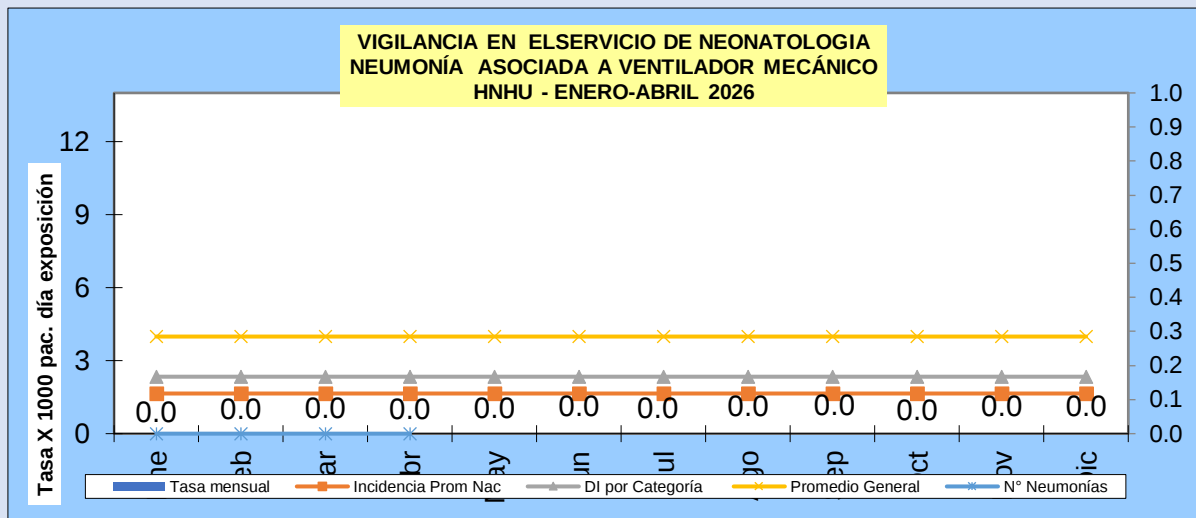


COMENTARIO. El gráfico de vigilancia del servicio de Neonatología HNHU muestra una tasa mensual de infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central igual a 0.0 por 1000 pacientes-día exposición durante el periodo enero-abril 2026. Este resultado evidencia ausencia de casos reportados y un desempeño óptimo en las prácticas de control de infecciones intrahospitalarias, manteniéndose por debajo del promedio nacional de incidencia. La estabilidad de la línea de vigilancia refleja cumplimiento sostenido de los protocolos de asepsia y manejo de dispositivos invasivos, lo que contribuye a la seguridad del paciente neonatal y a la calidad asistencial del servicio.

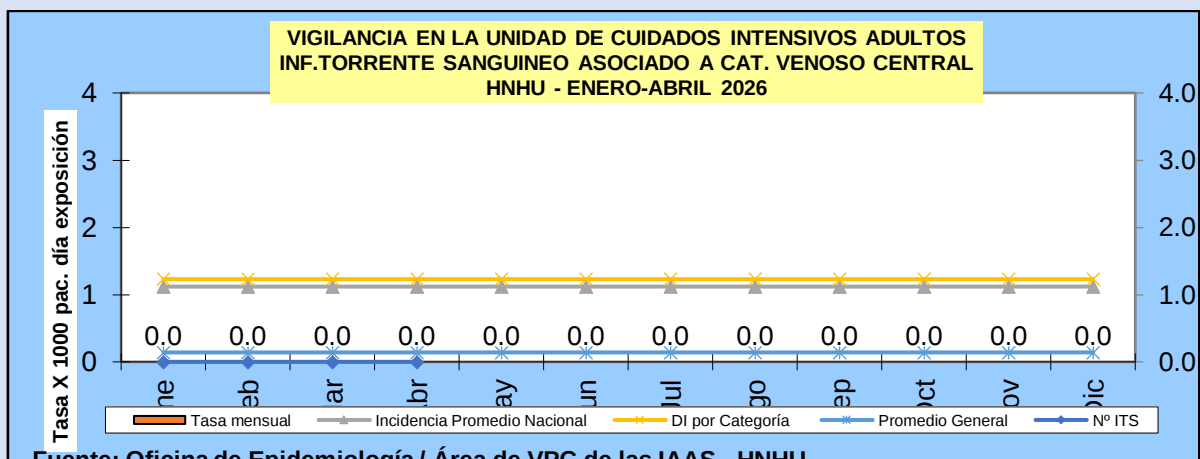


COMENTARIO. Durante el periodo enero-abril 2026, la vigilancia de infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso periférico en el servicio de Neonatología del HNHU evidenció tasas elevadas en los dos primeros meses del año (6.1 y 6.2 por 1000 pacientes-día de exposición), seguidas de una reducción sostenida con ausencia de casos desde marzo. Este comportamiento sugiere una mejora en las prácticas de control de infecciones y cumplimiento de protocolos de manejo de catéteres periféricos, reflejando una respuesta efectiva del equipo asistencial ante los eventos iniciales.

SECCION 14: VIGILANCIA DE LAS IAAS

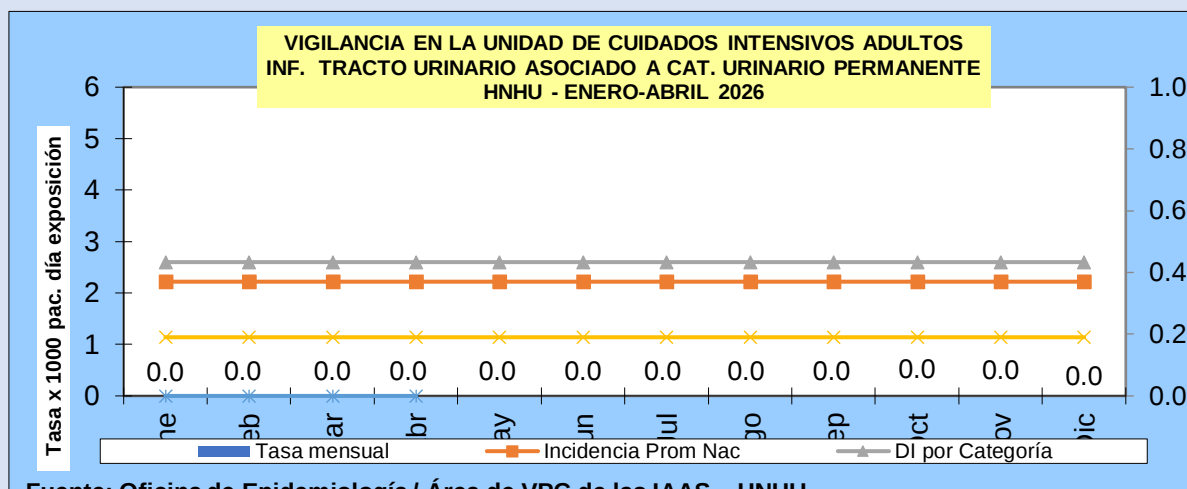


COMENTARIO. El gráfico de vigilancia del servicio de Neonatología HNHU muestra una tasa mensual de neumonía asociada a ventilador mecánico igual a 0.0 por 1000 pacientes-día exposición durante el periodo enero-abril 2026. Este resultado evidencia ausencia de casos reportados y un desempeño óptimo en el control de infecciones respiratorias asociadas a dispositivos invasivos. La estabilidad de la vigilancia refleja cumplimiento sostenido de los protocolos de bioseguridad y manejo de ventiladores, contribuyendo a la seguridad del paciente neonatal y a la calidad asistencial del servicio. El comportamiento observado posiciona al servicio por debajo del promedio nacional de incidencia, consolidando la eficacia de las medidas preventivas y la vigilancia epidemiológica continua.

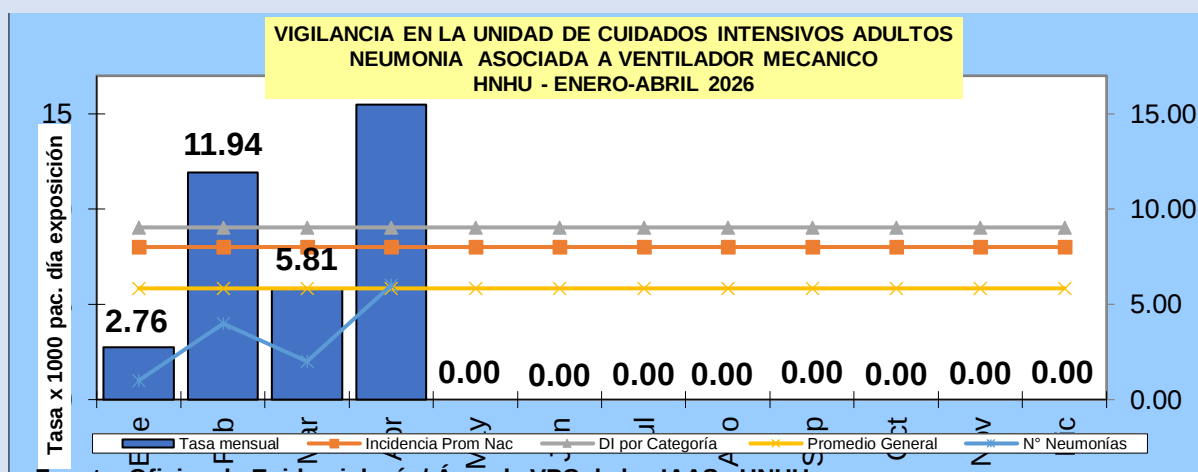


COMENTARIO. El gráfico de vigilancia de la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos HNHU muestra una tasa mensual de infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central igual a 0.0 por 1000 pacientes-día exposición durante el periodo enero-abril 2026. Este resultado evidencia ausencia de casos reportados y un desempeño óptimo en el control de infecciones intrahospitalarias, manteniéndose por debajo del promedio nacional de incidencia. La estabilidad observada refleja cumplimiento sostenido de los protocolos de bioseguridad y manejo de catéteres, contribuyendo a la seguridad del paciente crítico y a la calidad asistencial del servicio. El comportamiento favorable consolida la eficacia de las medidas preventivas y la vigilancia epidemiológica continua, siendo un indicador de buen desempeño institucional en la prevención de infecciones asociadas a dispositivos invasivos.

SECCION 14: VIGILANCIA DE LAS IAAS

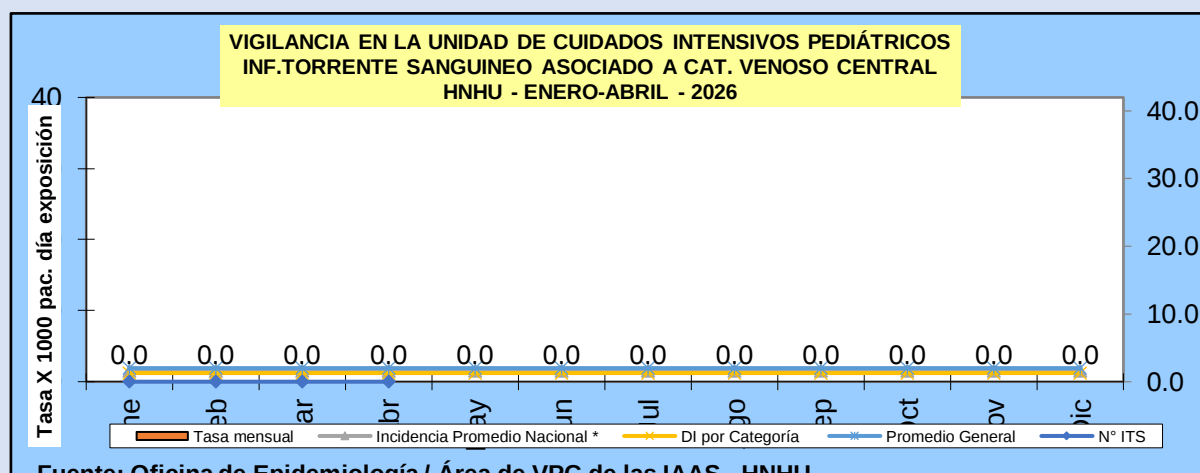


COMENTARIO. El gráfico de vigilancia de la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos HNHU muestra una tasa mensual de infección del tracto urinario asociada a catéter urinario permanente igual a 0.0 por 1000 pacientes-día exposición durante el periodo enero-abril 2026. Este resultado evidencia ausencia de casos reportados y un desempeño óptimo en el control de infecciones asociadas a dispositivos invasivos, manteniéndose por debajo del promedio nacional de incidencia. La estabilidad observada refleja cumplimiento sostenido de los protocolos de bioseguridad y manejo de catéteres urinarios, contribuyendo a la seguridad del paciente crítico y a la calidad asistencial del servicio. El comportamiento favorable consolida la eficacia de las medidas preventivas y la vigilancia epidemiológica continua, siendo un indicador de buen desempeño institucional en la prevención de infecciones urinarias asociadas a catéter.

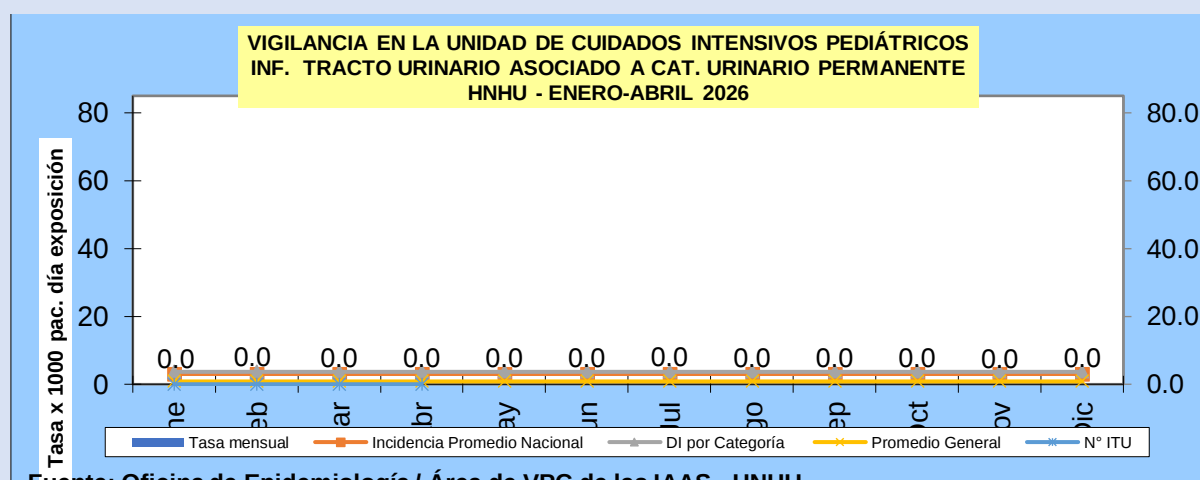


COMENTARIO. El gráfico de vigilancia de la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos HNHU muestra la evolución de la tasa de neumonía asociada a ventilador mecánico entre enero y abril de 2026. Se observa un incremento inicial con valores de 2.76, 11.94 y 5.81 por 1000 pacientes-día exposición en los tres primeros meses, seguido de una ausencia de casos desde marzo en adelante. Este comportamiento sugiere un evento concentrado en el primer trimestre, probablemente asociado a factores de riesgo transitorios o a la necesidad de reforzar medidas de prevención en ese periodo. La posterior reducción a cero refleja una mejora efectiva en el control de infecciones respiratorias y cumplimiento de los protocolos de manejo de ventiladores. El servicio mantiene tasas por debajo del promedio nacional de incidencia, consolidando un desempeño favorable en la vigilancia epidemiológica y la seguridad del paciente crítico.

SECCION 14: VIGILANCIA DE LAS IAAS

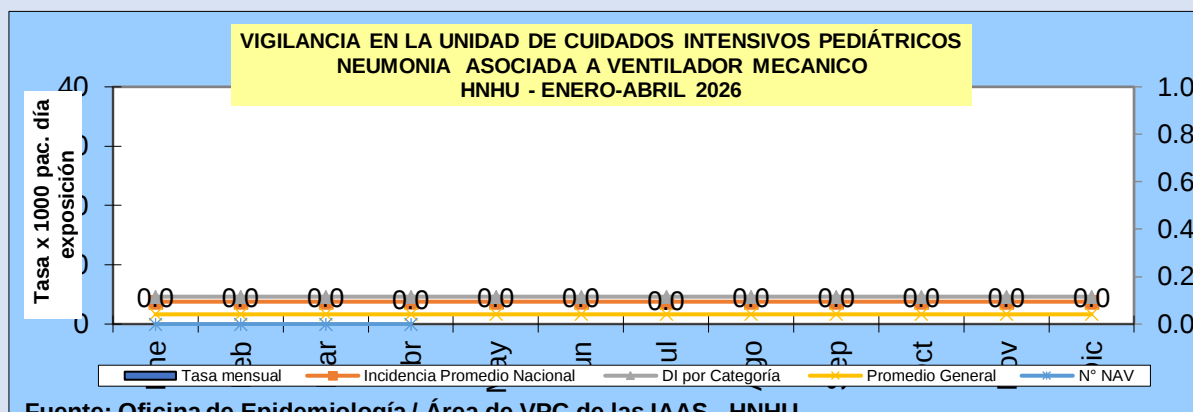


COMENTARIO. El gráfico de vigilancia de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos HNHU muestra una tasa mensual de infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central igual a 0.0 por 1000 pacientes-día exposición durante el periodo enero-abril 2026. Este resultado evidencia ausencia de casos reportados y un desempeño óptimo en el control de infecciones intrahospitalarias, manteniéndose por debajo del promedio nacional de incidencia. La estabilidad observada refleja cumplimiento sostenido de los protocolos de bioseguridad y manejo de catéteres venosos, contribuyendo a la seguridad del paciente pediátrico crítico y a la calidad asistencial del servicio. El comportamiento favorable consolida la eficacia de las medidas preventivas y la vigilancia epidemiológica continua, siendo un indicador de buen desempeño institucional en la prevención de infecciones asociadas a dispositivos invasivos.

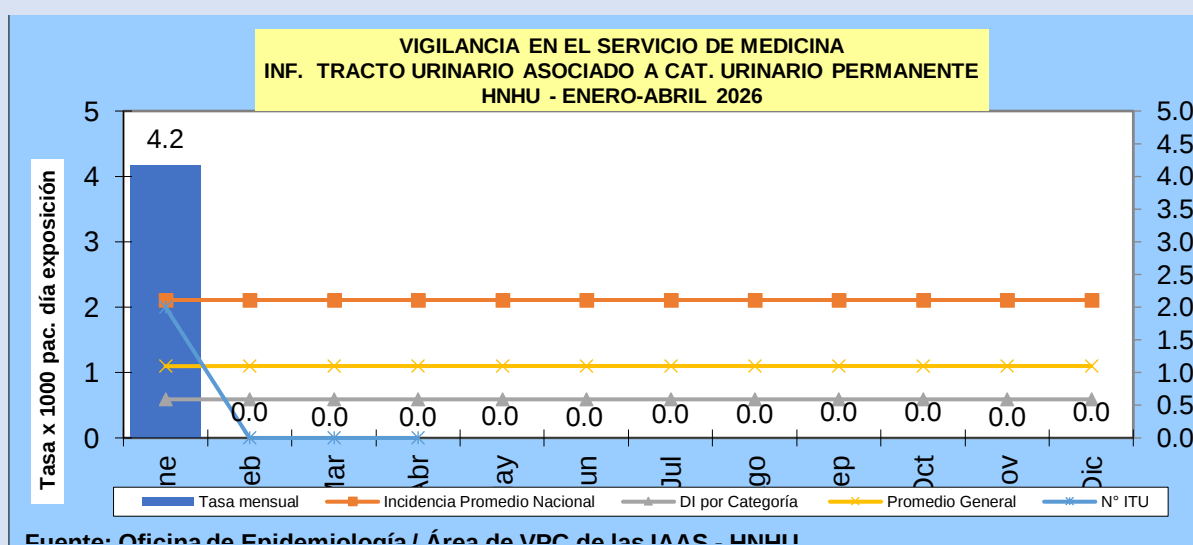


COMENTARIO. El gráfico de vigilancia de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos HNHU muestra una tasa mensual de infección del tracto urinario asociada a catéter urinario permanente igual a 0.0 por 1000 pacientes-día exposición durante el periodo enero-abril 2026. Este resultado evidencia ausencia de casos reportados y un desempeño óptimo en el control de infecciones asociadas a dispositivos invasivos, manteniéndose por debajo del promedio nacional de incidencia. La estabilidad observada refleja cumplimiento sostenido de los protocolos de bioseguridad y manejo de catéteres urinarios, contribuyendo a la seguridad del paciente pediátrico crítico y a la calidad asistencial del servicio. El comportamiento favorable consolida la eficacia de las medidas preventivas y la vigilancia epidemiológica continua, siendo un indicador de buen desempeño institucional en la prevención de infecciones urinarias asociadas a catéter.

SECCION 14: VIGILANCIA DE LAS IAAS

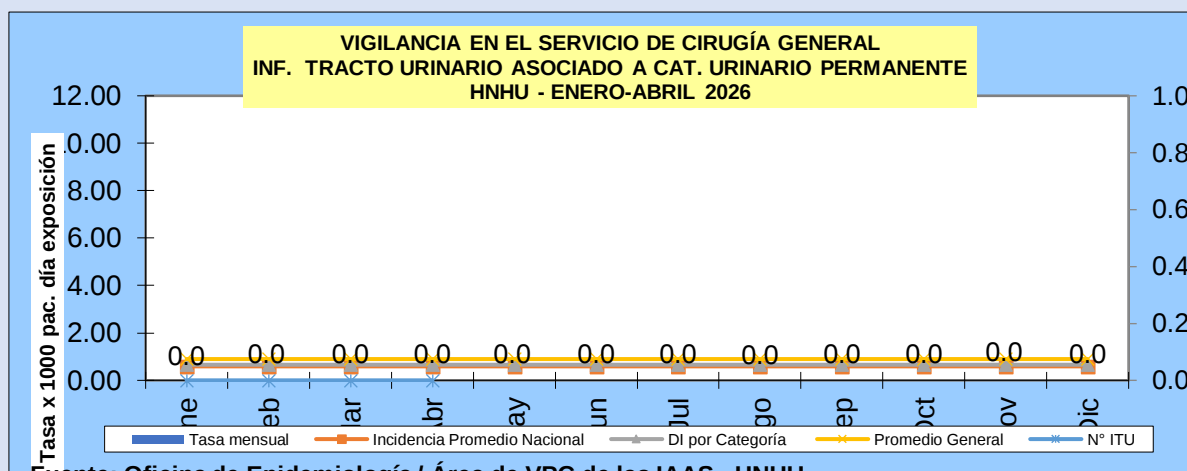


COMENTARIO. El gráfico de vigilancia de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos HNHU muestra una tasa mensual de neumonía asociada a ventilador mecánico igual a 0.0 por 1000 pacientes-día exposición durante el periodo enero-abril 2026. Este resultado evidencia ausencia de casos reportados y un desempeño óptimo en el control de infecciones respiratorias asociadas a dispositivos invasivos, manteniéndose por debajo del promedio nacional de incidencia. La estabilidad observada refleja cumplimiento sostenido de los protocolos de bioseguridad y manejo de ventiladores, contribuyendo a la seguridad del paciente pediátrico crítico y a la calidad asistencial del servicio. El comportamiento favorable consolida la eficacia de las medidas preventivas y la vigilancia epidemiológica continua, siendo un indicador de buen desempeño institucional en la prevención de neumonías asociadas a ventilación mecánica.

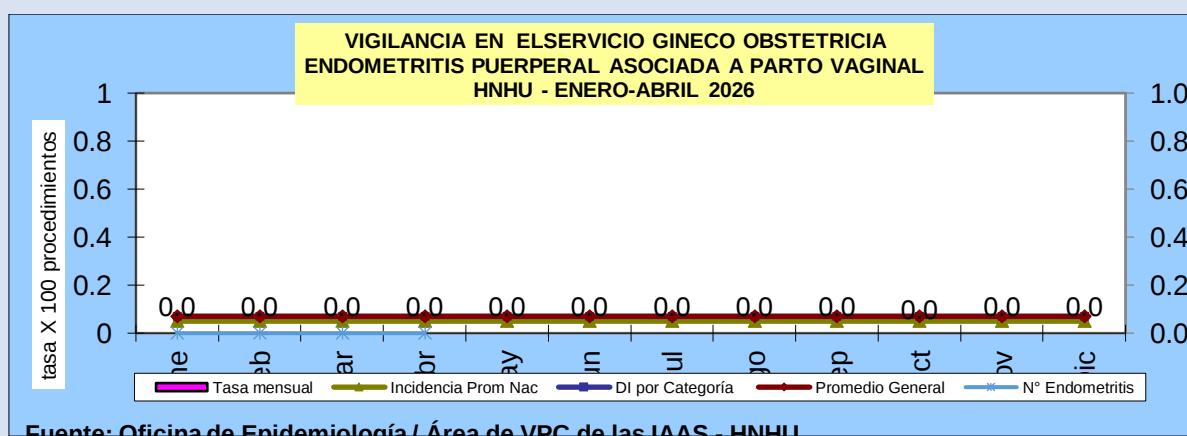


COMENTARIO. El gráfico de vigilancia del Servicio de Medicina HNHU muestra una tasa de infección del tracto urinario asociada a catéter urinario permanente de 4.2 por 1000 pacientes-día exposición en enero, sin nuevos casos reportados entre febrero y abril de 2026. Este comportamiento indica un evento aislado inicial seguido de control efectivo, reflejando la eficacia de las medidas de bioseguridad y del manejo adecuado de dispositivos invasivos. La ausencia de casos posteriores mantiene al servicio por debajo del promedio nacional de incidencia, consolidando un desempeño favorable en la prevención de infecciones asociadas a catéter. El resultado sugiere continuidad en la vigilancia epidemiológica activa y en la capacitación del personal asistencial para sostener la tendencia positiva observada.

SECCION 14: VIGILANCIA DE LAS IAAS

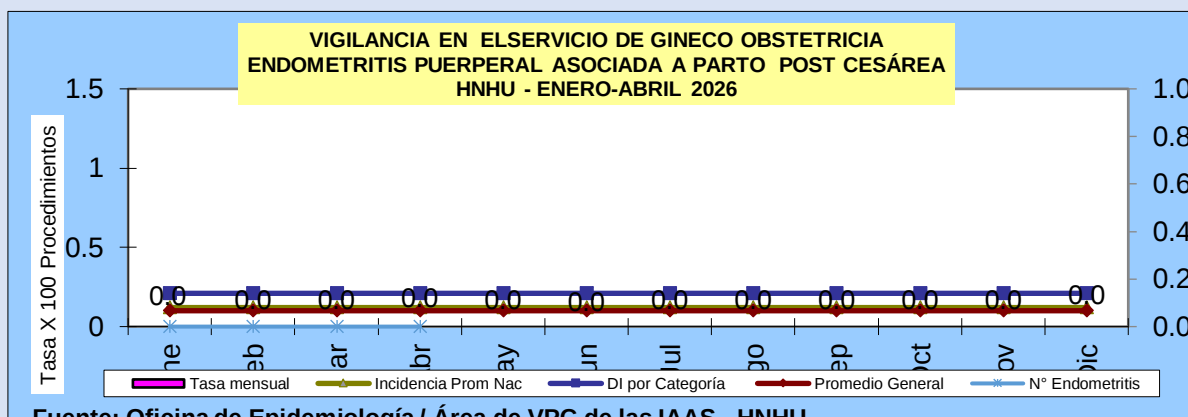


COMENTARIO. El gráfico de vigilancia del Servicio de Cirugía General HNHU muestra una tasa mensual de infección del tracto urinario asociada a catéter urinario permanente igual a 0.0 por 1000 pacientes-día exposición durante el periodo enero-abril 2026. Este resultado evidencia ausencia de casos reportados y un desempeño óptimo en el control de infecciones asociadas a dispositivos invasivos, manteniéndose por debajo del promedio nacional de incidencia. La estabilidad observada refleja cumplimiento sostenido de los protocolos de bioseguridad y manejo de catéteres urinarios, contribuyendo a la seguridad del paciente quirúrgico y a la calidad asistencial del servicio. El comportamiento favorable consolida la eficacia de las medidas preventivas y la vigilancia epidemiológica continua, siendo un indicador de buen desempeño institucional en la prevención de infecciones urinarias asociadas a catéter.

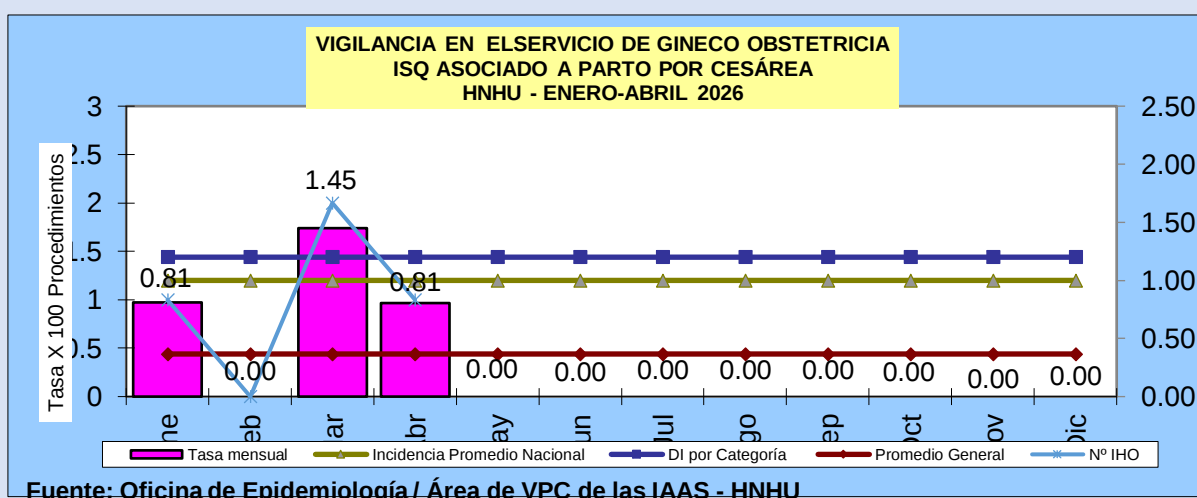


COMENTARIO. El gráfico de vigilancia del Servicio de Gineco Obstetricia HNHU muestra una tasa mensual de endometritis puerperal asociada a parto vaginal igual a 0.0 por 100 procedimientos durante el periodo enero-abril 2026. Este resultado evidencia ausencia de casos reportados y un desempeño óptimo en el control de infecciones obstétricas postparto, manteniéndose por debajo del promedio nacional de incidencia. La estabilidad observada refleja cumplimiento sostenido de los protocolos de asepsia y manejo del parto vaginal, contribuyendo a la seguridad materna y a la calidad asistencial del servicio. El comportamiento favorable consolida la eficacia de las medidas preventivas y la vigilancia epidemiológica continua, siendo un indicador de buen desempeño institucional en la prevención de infecciones puerperales.

SECCION 14: VIGILANCIA DE LAS IAAS

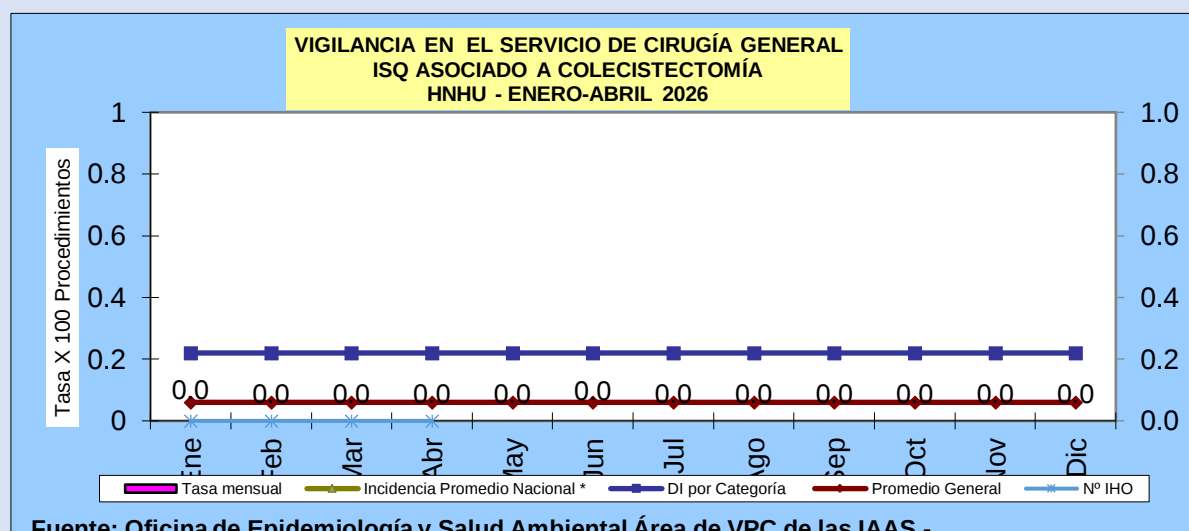


COMENTARIO. El gráfico de vigilancia del Servicio de Gineco Obstetricia HNHU muestra una tasa mensual de endometritis puerperal asociada a parto post cesárea igual a 0.0 por 100 procedimientos durante el periodo enero–abril 2026. Este resultado evidencia ausencia de casos reportados y un desempeño óptimo en el control de infecciones obstétricas postoperatorias, manteniéndose por debajo del promedio nacional de incidencia. La estabilidad observada refleja cumplimiento sostenido de los protocolos de bioseguridad y manejo quirúrgico obstétrico, contribuyendo a la seguridad materna y a la calidad asistencial del servicio. El comportamiento favorable consolida la eficacia de las medidas preventivas y la vigilancia epidemiológica continua, siendo un indicador de buen desempeño institucional en la prevención de infecciones puerperales asociadas a cesárea.

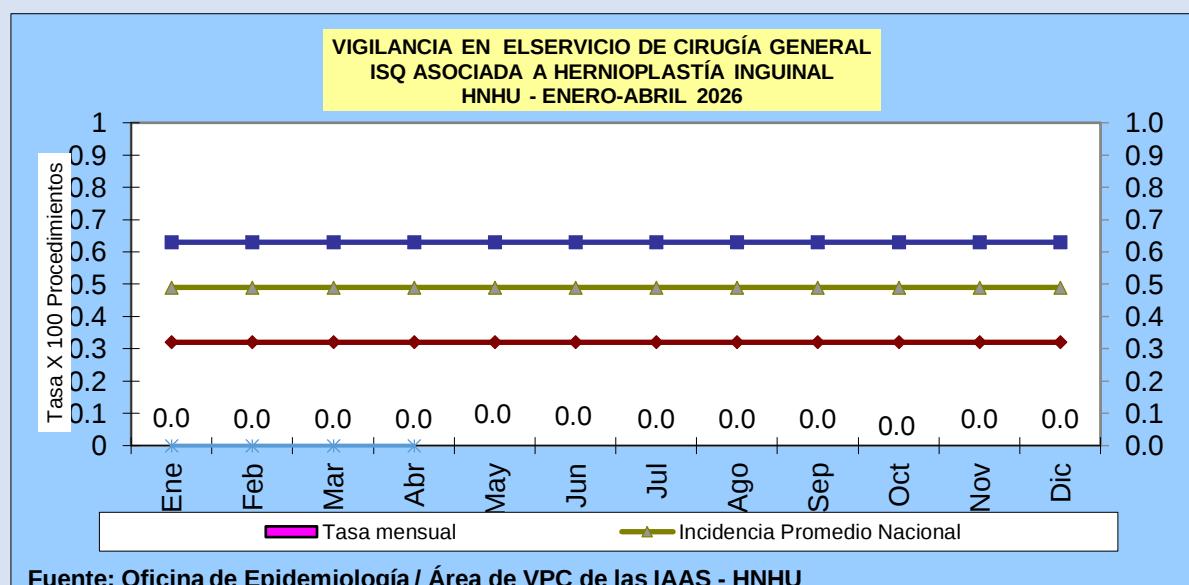


COMENTARIO. El gráfico de vigilancia del Servicio de Gineco Obstetricia HNHU muestra la evolución de la tasa de infección del sitio quirúrgico (ISQ) asociada a parto por cesárea entre enero y abril de 2026. Se observa una incidencia de 0.84, 1.45 y 0.84 por 100 procedimientos en los tres primeros meses, con ausencia de casos desde marzo en adelante. Este comportamiento evidencia un evento concentrado en el primer trimestre seguido de control efectivo, reflejando la eficacia de las medidas de bioseguridad y del manejo adecuado de heridas quirúrgicas obstétricas. La reducción sostenida a cero mantiene al servicio por debajo del promedio nacional de incidencia, consolidando un desempeño favorable en la prevención de infecciones postoperatorias. El resultado sugiere continuidad en la vigilancia epidemiológica activa y en la capacitación del personal asistencial para sostener la tendencia positiva observada.

SECCION 14: VIGILANCIA DE LAS IAAS

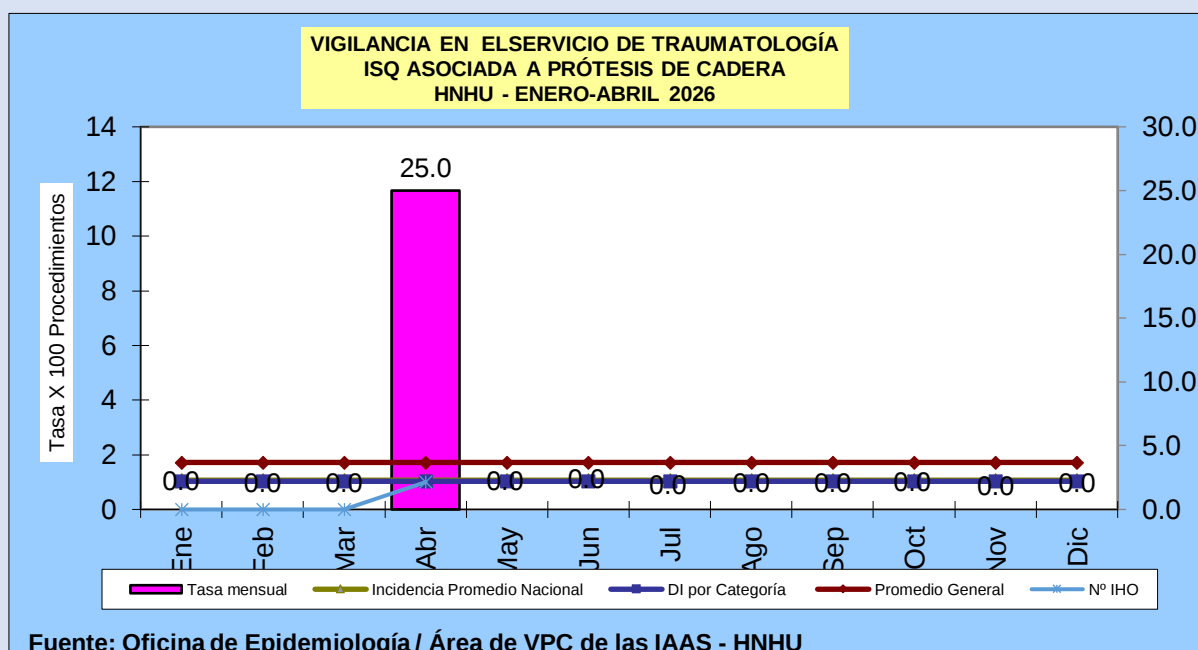


COMENTARIO. Hasta la semana epidemiológica 12 del 2026, la vigilancia en el servicio de Cirugía General del Hospital Nacional Hipólito Unanue no reportó infecciones de sitio quirúrgico asociadas a colecistectomía, manteniéndose las tasas en cero durante el primer trimestre. Este resultado refleja un adecuado cumplimiento de las medidas de prevención y control de infecciones quirúrgicas, constituyendo un indicador positivo de calidad asistencial. Se recomienda sostener la vigilancia activa y reforzar las prácticas de bioseguridad para consolidar esta tendencia favorable y garantizar la seguridad de los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos.



Comentario: Durante el periodo enero–abril de 2026, la vigilancia de infección del sitio quirúrgico (ISQ) asociada a hernioplastia inguinal en el Servicio de Cirugía General del HNHU mostró tasa mensual de 0.0 por cada 100 procedimientos, manteniéndose por debajo del promedio nacional. Este resultado refleja adecuado cumplimiento de medidas de bioseguridad y control de infecciones, sin registro de casos confirmados en el periodo evaluado. Se recomienda continuar la vigilancia activa y reforzar la adherencia al protocolo de profilaxis antibiótica y técnica quirúrgica estandarizada para sostener este desempeño.

SECCION 14: VIGILANCIA DE LAS IAAS



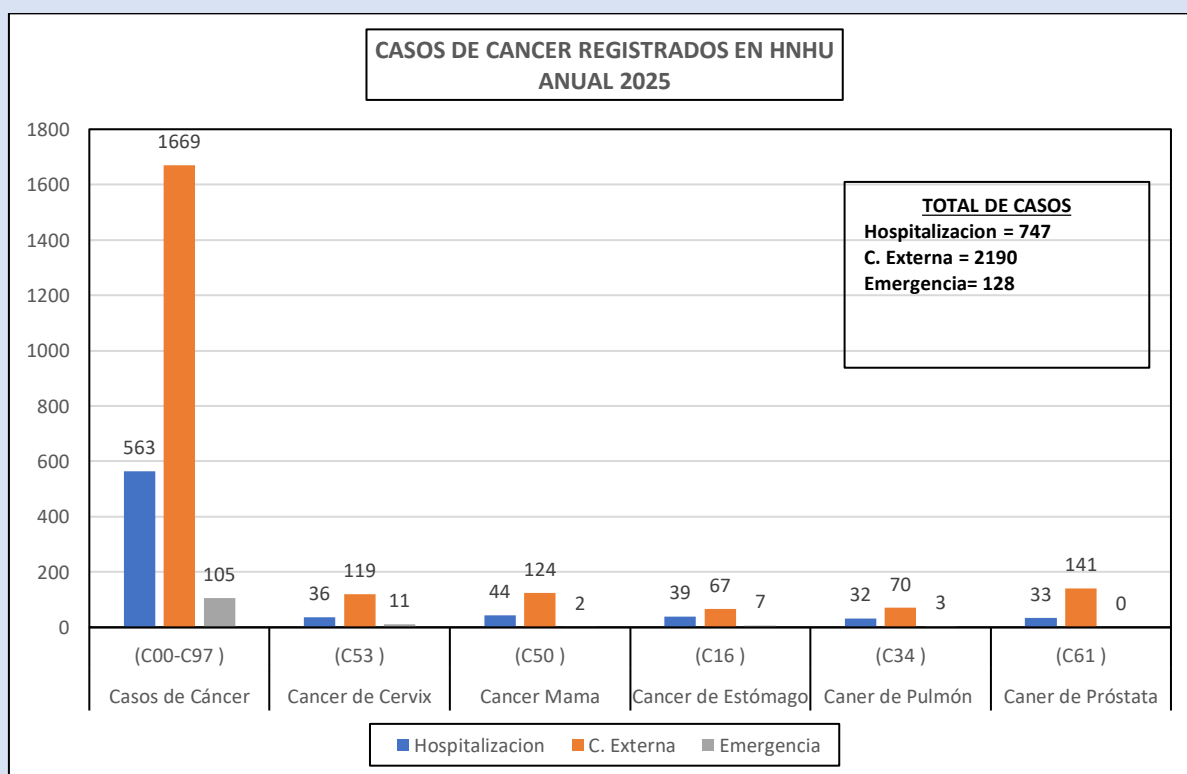
COMENTARIO: El gráfico de vigilancia del Servicio de Traumatología HNHU muestra una tasa de infección del sitio quirúrgico (ISQ) asociada a prótesis de cadera de 25.0 por 100 procedimientos en abril de 2026, sin casos reportados en los meses previos ni posteriores.

Este comportamiento evidencia un evento puntual de incremento que requiere análisis epidemiológico detallado para identificar factores contribuyentes, como condiciones del paciente, técnica quirúrgica o cumplimiento de medidas de asepsia. La rápida contención posterior sugiere efectividad de las acciones correctivas y del sistema de vigilancia institucional.

El servicio se mantiene por debajo del promedio nacional de incidencia en los meses restantes, reflejando una recuperación favorable y fortalecimiento de las prácticas de prevención en cirugía ortopédica.

SECCION 15: VIGILANCIA DE CANCER

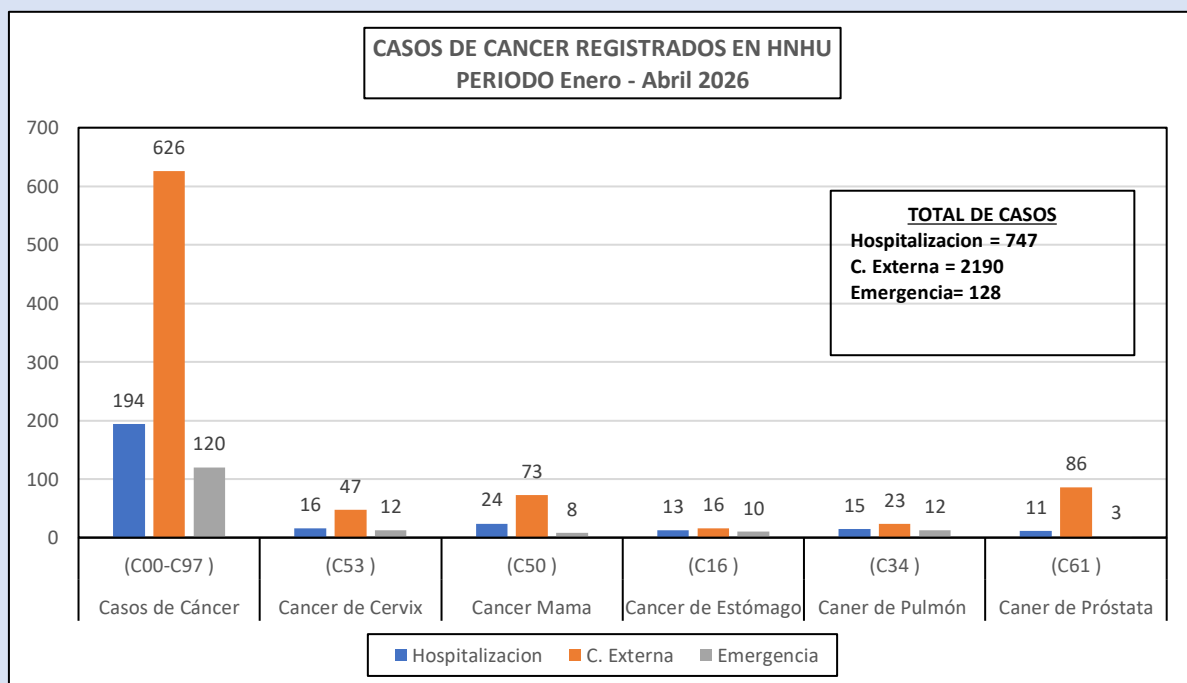
CASOS DE CANCER REGISTRADOS EN HNHU ANUAL 2025							
Daños	Casos de Cáncer	Cancer de Cervix	Cancer Mama	Cancer de Estómago	Caner de Pulmón	Caner de Próstata	TOTALES
Codigo CIE X	(C00-C97)	(C53)	(C50)	(C16)	(C34)	(C61)	
Hospitalización	563	36	44	39	32	33	747
Consulta Externas	1669	119	124	67	70	141	2190
Emergencia	105	11	2	7	3	0	128



COMENTARIO. Durante el año 2025, el Hospital Nacional Hipólito Unanue registró 3065 casos de cáncer, predominando la atención en consulta externa (71.4%), seguida de hospitalización (24.4%) y emergencia (4.2%). Los casos generales (C00–C97) concentraron la mayor carga asistencial, reflejando la alta demanda de seguimiento ambulatorio. Entre los tipos específicos, el cáncer de mama (C50) y el cáncer de cérvix (C53) destacaron por su frecuencia en consulta externa, mientras que el cáncer de próstata (C61) mostró incremento sostenido en hospitalización. Este patrón evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias de detección precoz y control oncológico ambulatorio, priorizando la continuidad del tratamiento y la articulación con servicios especializados para reducir la carga hospitalaria y mejorar los resultados clínicos.

SECCION 15: VIGILANCIA DE CANCER

CASOS DE CANCER REGISTRADOS EN HNHU PERIODO Enero a Abril 2026							
Daños	Casos de Cáncer	Cancer de Cervix	Cancer Mama	Cancer de Estómago	Caner de Pulmón	Caner de Próstata	TOTALES
Codigo CIE X	(C00-C97)	(C53)	(C50)	(C16)	(C34)	(C61)	
Hospitalización	194	16	24	13	15	11	273
Consulta Externas	626	47	73	16	23	86	871
Emergencia	120	12	8	10	12	3	165



COMENTARIO. Entre enero y abril de 2026 se notificaron 1,309 casos de cáncer en el HNHU. Predominaron las atenciones en consulta externa (871 casos), seguidas de hospitalización (273) y emergencia (165). Los tipos más frecuentes fueron: Cáncer de mama: 105 casos, Cáncer de próstata: 100 casos, Cáncer de cérvix: 75 casos.

Interpretación breve: Mama y próstata concentran la mayor carga, mientras cérvix mantiene relevancia en hospitalización y emergencia. Se recomienda reforzar tamizaje y diagnóstico temprano para reducir impacto y mejorar desenlaces clínicos.