

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO N° 01 - 2026

Del 4 al 10 de enero
del 2026

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA

LEONCIO HUAYLLANI TAYPE
Gobernador Regional de Huancavelica

M.C. WENDY POMPILIO CANDIOTTI
Director Regional de Salud Huancavelica

Lic. AUREA CONSUELO CASTRO SALAZAR
Supervisor I de la Oficina de Epidemiología

EQUIPO TECNICO

M.V. David Teodoro Enriquez Cusi
Ps. Fredy Fernando Rodriguez Canales
Obs. Luz Graciela Condori Baltazar
Lic. Mariluz Enriquez Nateros
Lic. Jocelyn Peralta Guzmán
Ing. José Antonio Munárriz Villafuerte
Bach. Ing. Dorian Riveros Huachohuilca
Sec. Isela Quispe Chancas

INDICE

Enfermedades de Notificación Semanal
Enfermedades de Notificación Individual
Muerte Materna y Perinatal
Enfermedades Transmisibles
Enfermedades No Transmisibles
Enfermedades Inmunoprevenibles
Monitoreo de Unidades Notificantes
Términos Epidemiológicos

MINISTERIO DE SALUD REFUERZA LA VACUNACIÓN CONTRA EL DENGUE EN REGIONES DE ALTO RIESGO

La inmunización reduce hasta en 84% las hospitalizaciones y en 61% los casos con síntomas de la enfermedad, protegiendo la vida de niños y adolescentes



El Ministerio de Salud (Minsa) viene fortaleciendo la estrategia de vacunación contra el dengue en las regiones con mayor riesgo epidemiológico, con el objetivo de prevenir las formas graves de la enfermedad y proteger la salud de la población.

Como parte del plan de acción, se desarrollan jornadas intensivas de vacunación dirigidas a niñas, niños y adolescentes de 10 a 16 años, grupo priorizado por su mayor vulnerabilidad frente al contagio y a las complicaciones asociadas al dengue.

Es así que a través de la campaña "Yo me vacuno contra el dengue", se busca cerrar brechas de vacunación y fortalecer la cultura de prevención en las regiones de Piura, Tumbes, Ucayali y Loreto, identificadas por su alto riesgo epidemiológico.

Asimismo, profesionales de la salud de los establecimientos de estas zonas, mantienen activas las campañas de inmunización con la aplicación oportuna de las dos (2) dosis de vacunas, indispensables para lograr una mayor protección en niños y adolescentes. Esta medida constituye una de las principales herramientas de prevención frente a las formas graves del dengue.

De acuerdo con la evidencia sanitaria, la vacunación contra el dengue permite reducir hasta en 84% las hospitalizaciones y disminuir en 61% los casos con síntomas de la enfermedad, contribuyendo significativamente a salvar vidas.

En ese marco, el Ministerio de Salud hace un llamado a padres de familia y cuidadores de menores a que acudan al establecimiento de salud y aseguren que sus hijos e hijas completen el esquema de vacunación, recordando que se requieren dos dosis, aplicadas con un intervalo de tres meses, para alcanzar una protección completa frente al dengue.

¡Recuerda las vacunas son seguras, gratuitas y salvan vida! ¡vacúnate!

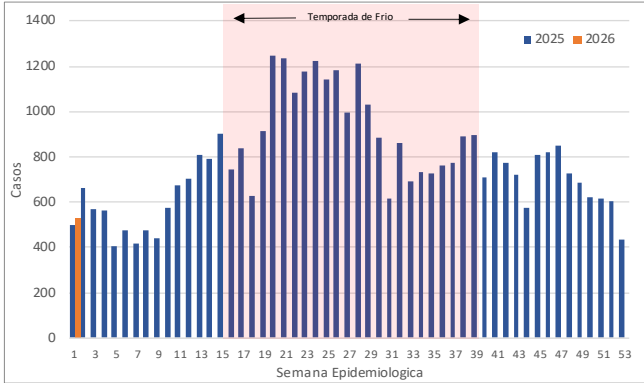
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1331325-ministerio-de-salud-refuerza-la-vacunacion-contr-el-dengue-en-regiones-de-alto-riesgo>

ENFERMEDADES DE NOTIFICACION SEMANAL

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAS)

En la semana epidemiológica 1, se han notificado 529 casos de infecciones respiratorias agudas no neumónicas en niños <5 años. Actualmente hasta la presente S.E. se han notificado 529 casos; 6.44% más que el año 2025 (el año pasado hasta la presente semana se notificaron 497 casos).

CURVA EPIDÉMICA DE CASOS DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (NO NEUMÓNICAS EN < 5 AÑOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA – DIRESA HUANCVELICA - SE. 01 – AÑO 2025

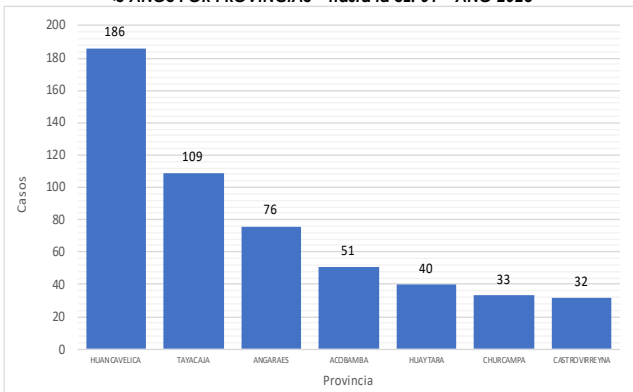


Fuente: Oficina de Epidemiología

El 55.98% de los casos han sido notificados en las provincias de Huancavelica (186 casos) y Tayacaja (109 casos).

La incidencia acumulada regional a la presente semana es de 20.13 x cada 1 000 niños < 5 años.

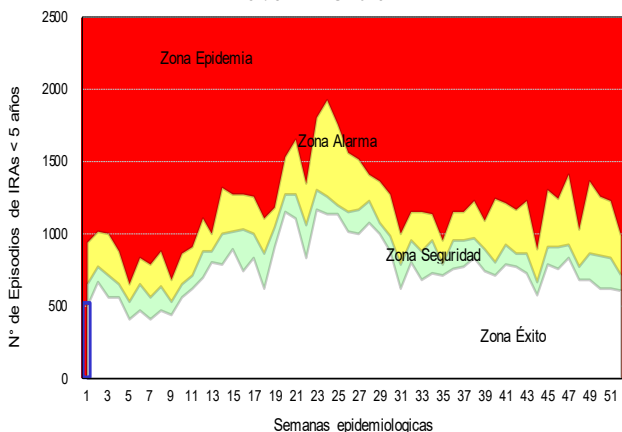
DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE IRAS (NO NEUMONIAS) <5 AÑOS POR PROVINCIAS – hasta la SE. 01 – AÑO 2026



Fuente: Oficina de Epidemiología

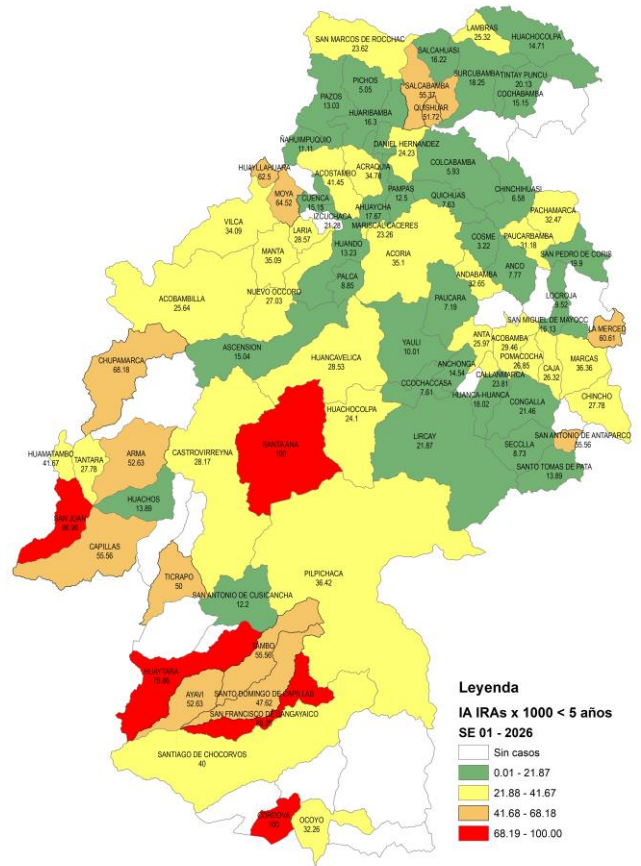
De acuerdo al canal endémico observamos que el número de casos registrados es menor a lo esperado y nos encontramos en la **zona de éxito**.

CANAL ENDEMICO DE IRAS (NO NEUMONIAS) <5 AÑOS SE. 01 – AÑO 2026



Fuente: Oficina de Epidemiología

MAPA DISTRITAL DE INCIDENCIA ACUMULADA POR IRAS EN < 5 AÑOS SE. 01. – AÑO 2026



Fuente: Oficina de Epidemiología

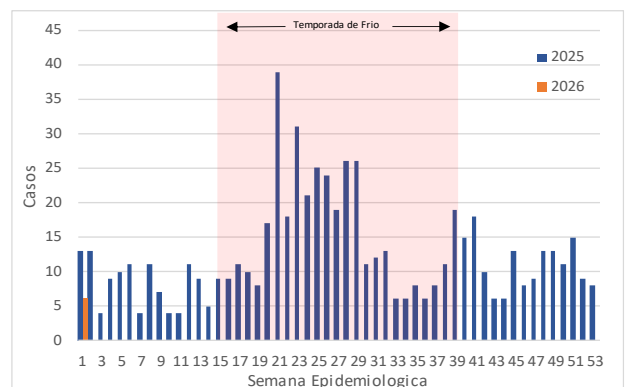
Los distritos que se encuentran en riesgo por alta incidencia acumulada de casos son Santa Ana (100), Cordova (100), San Francisco De Sangayaico (89.29), San Juan (86.96), Huaytara (75.86), Chupamarca (68.18), Moya (64.52), Huayllahuara (62.5), La Merced (60.61) y Capillas (55.56).

Los distritos donde se notificaron más casos son Huancavelica (78), Lircay (49), Acoria (45), Yauli (21), Acobamba (19), Daniel Hernandez (18), Salcabamba (17), Ascension (14), Paucarbamba (13) y Pampas (12).

SOB O ASMA

En la semana epidemiológica 1, se han notificado 6 casos de síndrome obstructivo bronquial en niños <5 años. Actualmente hasta la presente S.E. se han notificado 6 casos; 53.85% menos que el año 2025 (el año pasado hasta la presente semana se notificaron 13 casos).

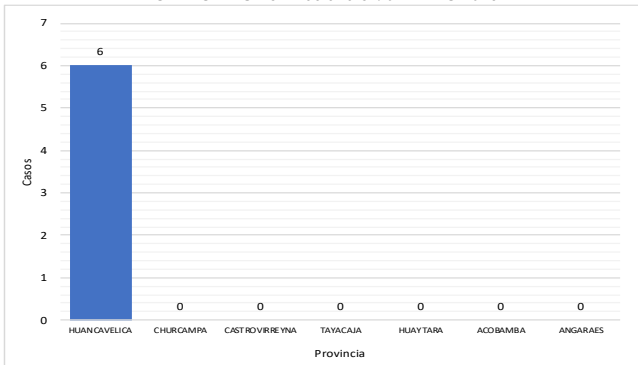
CURVA EPIDÉMICA DE CASOS DE SOB – ASMA EN < 5 AÑOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA DIRESA HUANCVELICA – SE. 01 – AÑO 2026



Fuente: Oficina de Epidemiología

La incidencia acumulada regional a la presente semana es de 0.23 x cada 1 000 niños < 5 años.

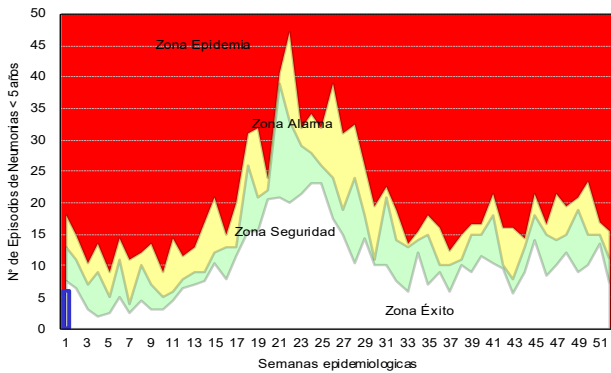
DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE SOB-ASMA <5 AÑOS POR PROVINCIAS – hasta la SE. 01 – AÑO 2026



Fuente: Oficina de Epidemiología

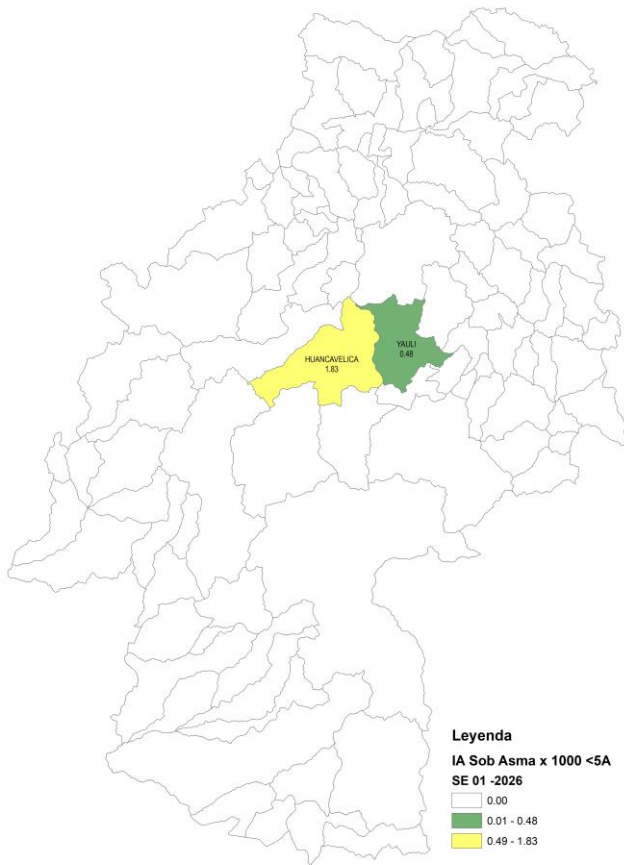
De acuerdo al canal endémico observamos que el número de casos registrados es menor a lo esperado y nos encontramos en la **zona de éxito**.

CANAL ENDEMICO DE SOB -ASMA <5 AÑOS SE. 01 – AÑO 2026



Fuente: Oficina de Epidemiología

MAPA DISTRITAL DE INCIDENCIA ACUMULADA POR SOB-ASMA EN < 5 AÑOS SE. 01. – AÑO 2026

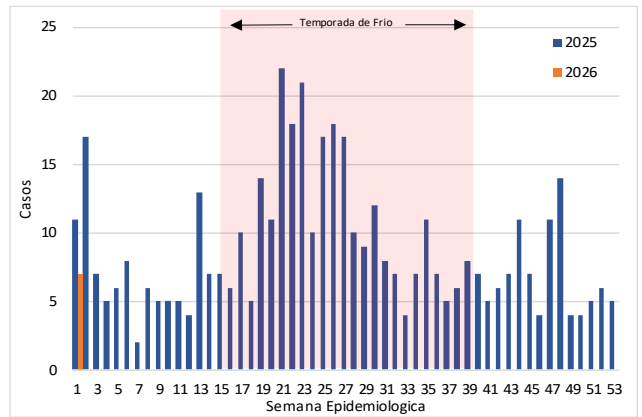


Fuente: Oficina de Epidemiología

NEUMONÍAS EN MAYORES DE 60 AÑOS

En la semana epidemiológica 1, se han notificado 7 casos de neumonía en adultos mayores de 60 años. Actualmente hasta la presente S.E. se han notificado 7 casos; 36.36% menos que el año 2025 (el año pasado hasta la presente semana se notificaron 11 casos).

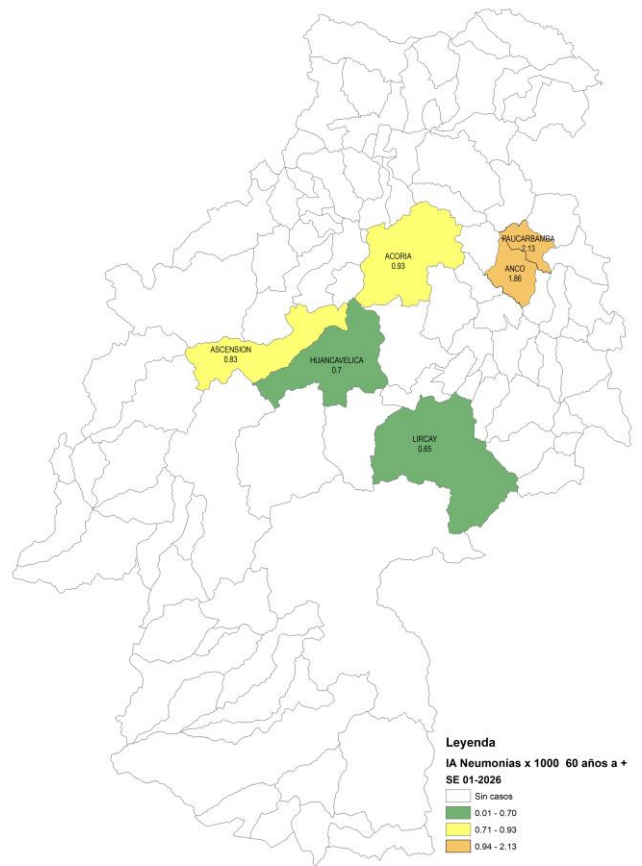
CURVA EPIDEMICA DE NEUMONIAS EN MAYORES DE 60 AÑOS POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA DIRESA HUANCAVELICA – SE 01 – AÑO 2026



Fuente: Oficina de Epidemiología

Los distritos que se encuentran en riesgo por alta incidencia acumulada de casos son Paucarbamba (2.13), Anco (1.86), Acoria (0.93), Ascension (0.83), Huancavelica (0.7), y Lircay (0.65).

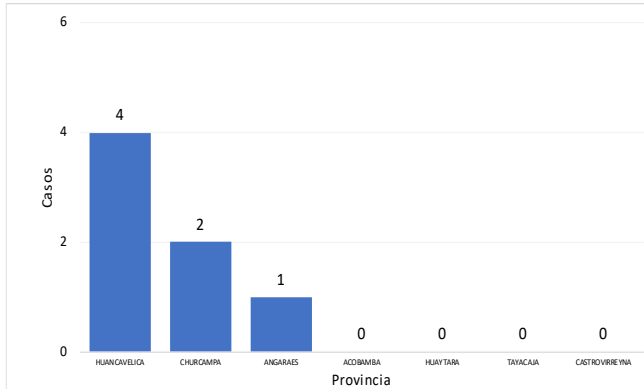
MAPA DISTRITAL DE INCIDENCIA ACUMULADA DE NEUMONÍAS EN MAYORES DE 60 AÑOS - SE 01 – AÑO 2026



Fuente: Oficina de Epidemiología

Los distritos donde se notificaron más casos son Huancavelica (2), Anco (1), Ascension (1), Paucarbamba (1), Acoria (1), y Lircay (1).

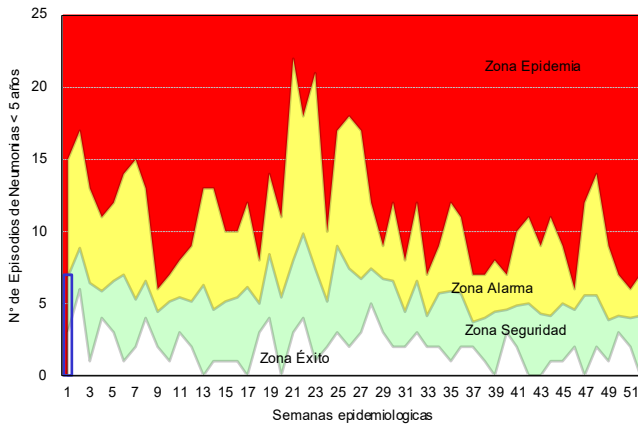
DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE NEUMONIAS EN MAYORES DE 60 AÑOS POR PROVINCIAS – hasta la SE. 01 – AÑO 2026



Fuente: Oficina de Epidemiología

El 85.71% de los casos han sido notificados en las provincias de Huancavelica (4 casos) y Churcampa (2 casos).

CANAL ENDEMICO DE NEUMONÍAS EN MAYORES DE 60 AÑOS SE 01 - AÑO 2026



Fuente: Oficina de Epidemiología

De acuerdo al canal endémico observamos que el número de casos registrados es menor a lo esperado por lo que nos encontramos en **zona de seguridad** de acuerdo al canal endémico elaborado para 10 años.

DEFUNCIONES POR NEUMONÍAS EN MAYORES DE 60 AÑOS

En la presente semana epidemiológica se notificó 1 defunción. Hasta la presente semana se han notificado 1 defunción, 1 intrahospitalaria y 0 en comunidad. El año pasado hasta la presente semana epidemiológica se tenía notificado 3 defunciones.

DEFUNCIONES POR NEUMONÍAS EN MAYORES DE 60 AÑOS - SE 01 – 2026 (POR DISTRITO DE PROCEDENCIA)

Establecimiento de Salud	Defunciones		Total
	Intrahospitalarias	Extrahospitalarias	
Hospital Departamental De Huancavelica	1	0	1
Total	1	0	1

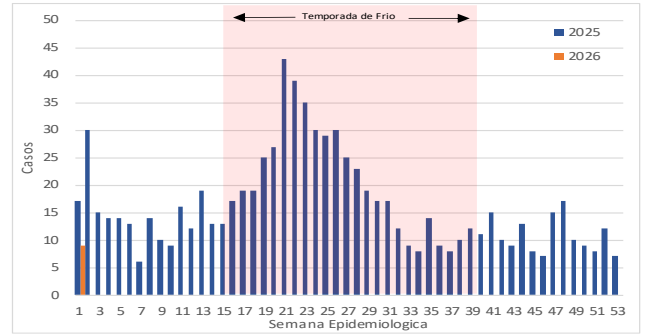
Fuente: Oficina de Epidemiología

La tasa de letalidad para el presente año hasta la semana epidemiológica 1 es de 14.29 x 100 casos mayores de 60 años afectados por neumonía.

NEUMONÍAS EN MAYORES DE 5 AÑOS

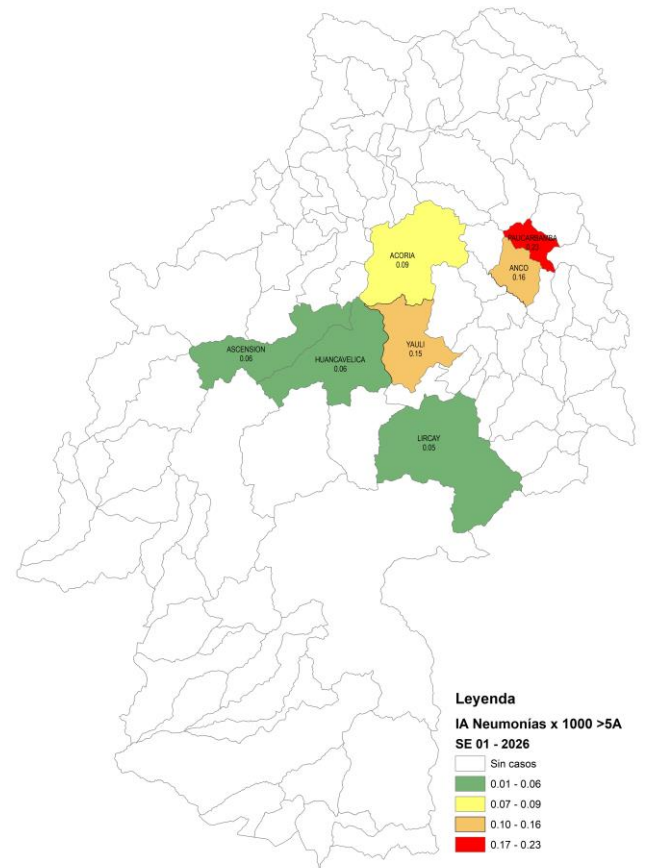
En la semana epidemiológica 1, se han notificado 9 casos de neumonía en mayores de 5 años. Actualmente hasta la presente S.E. se han notificado 9 casos; -47.06% menos que el año 2025 (el año pasado hasta la presente semana se notificaron 17 casos).

CURVA EPIDEMICA DE NEUMONIAS EN MAYORES DE 5 AÑOS POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA DIRESA HUANCAMELICA – SE 01 – AÑO 2026



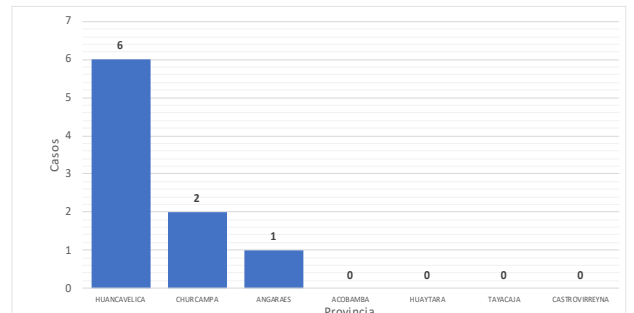
Fuente: Oficina de Epidemiología

MAPA DISTRITAL DE INCIDENCIA ACUMULADA DE NEUMONÍAS EN MAYORES DE 5 AÑOS - SE 01 – AÑO 2026



Fuente: Oficina de Epidemiología

DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE NEUMONIAS EN MAYORES DE 5 AÑOS POR PROVINCIAS – hasta la SE. 01 – AÑO 2026

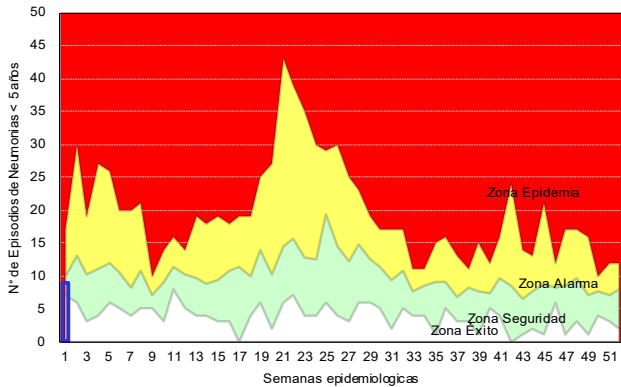


Fuente: Oficina de Epidemiología

Los distritos donde se notificaron más casos son Yauli (2), Huancavelica (2), Acoria (1), Paucarbamba (1), Anco (1), Ascension (1), y Lircay (1).

El 88.89% de los casos han sido notificados en las provincias de Huancavelica (6 casos) y Churcampa (2 casos).

**CANAL ENDEMIC DE NEUMONÍAS EN MAYORES DE 5 AÑOS
SE 01 - AÑO 2026**



Fuente: Oficina de Epidemiología

De acuerdo al canal endémico observamos que el número de casos registrados es menor a lo esperado por lo que nos encontramos en **zona de seguridad** de acuerdo al canal endémico elaborado para 7 años.

DEFUNCIONES POR NEUMONÍAS EN MAYORES DE 5 AÑOS

En la presente semana epidemiológica 1 se notificó 1 defunción. Hasta la presente semana se han notificado 1 defunción, 1 intrahospitalaria y 0 en comunidad. El año pasado hasta la presente semana epidemiológica se tenía notificado 5 defunciones.

**DEFUNCIONES POR NEUMONÍAS DE 5 A MÁS AÑOS - SE 01 - 2026
(POR PROVINCIA DE PROCEDENCIA)**

Provincia de procedencia	Distrito de procedencia	EESS Notifica	Intrahospitalarias					Extrahospitalarias					Total	
			5-9a	10-19a	20-59a	60 a+	Sub Total	5-9a	10-19a	20-59a	60 a+	Sub Total		
Huancavelica	Acacia	Hospital Departamental	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1
Total			0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1

Fuente: Oficina de Epidemiología

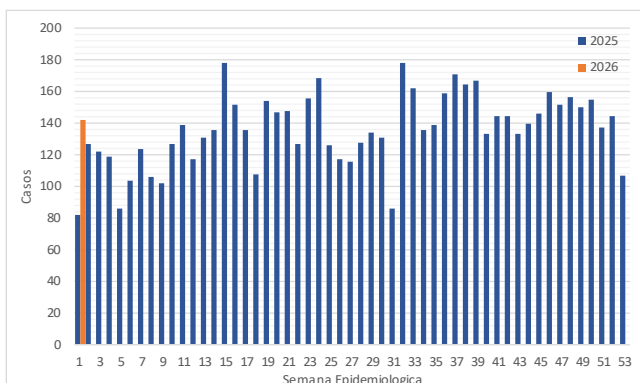
La tasa de letalidad para el presente año hasta la semana epidemiológica 1 es de 11.11 x 100 casos > 5 años afectados por neumonía.

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs)

EDAs Acuosa

En la presente semana epidemiológica 1 se notificaron 565 casos de los cuales 142 casos; (25.13%) se presentaron en niños menores de 5 años. Actualmente se han notificado 565 casos de los cuales 142 casos se presentaron en menores de 5 años de edad. El año pasado hasta la presente semana se registraron 396 casos de los cuales 82 se atendieron en menores de 5 años.

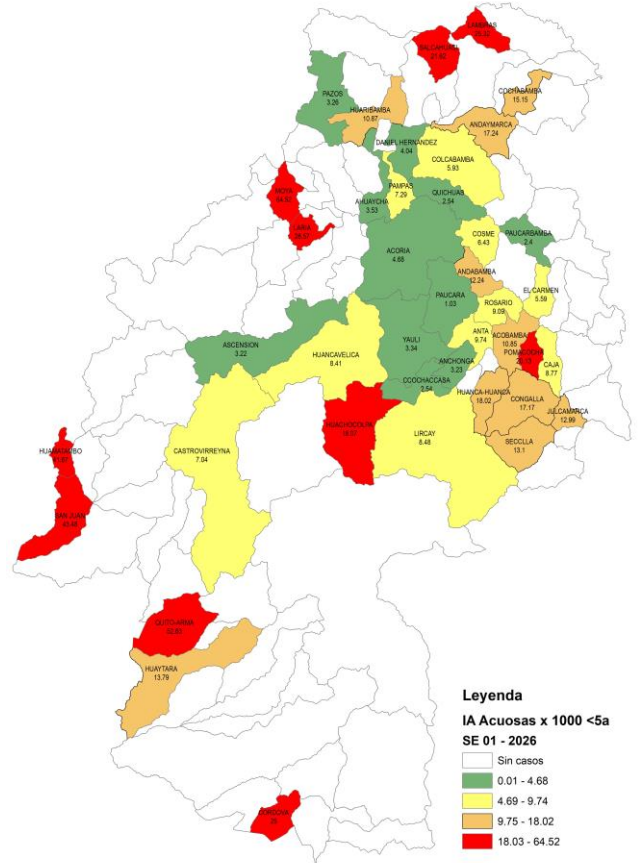
**CURVA EPIDEMICA DE EDAs ACUOSAS < 5 AÑOS POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA
DIRESA HUANCVELICA - SE 01 - AÑO 2026**



Fuente: Oficina de Epidemiología

Los distritos que se encuentran en riesgo por alta incidencia acumulada de casos son Moya (64.52), Quito-Arma (52.63), San Juan (43.48), Huamatambo (41.67), Laría (28.57), Lambras (25.32), Cordova (25), Salcahuasi (21.62), Pomacocha (20.13) y Huachocolpa (18.07).

**MAPA DISTRITAL DE INCIDENCIA ACUMULADA POR EDAs ACUOSAS EN < 5 AÑOS
SE 01 - AÑO 2026**

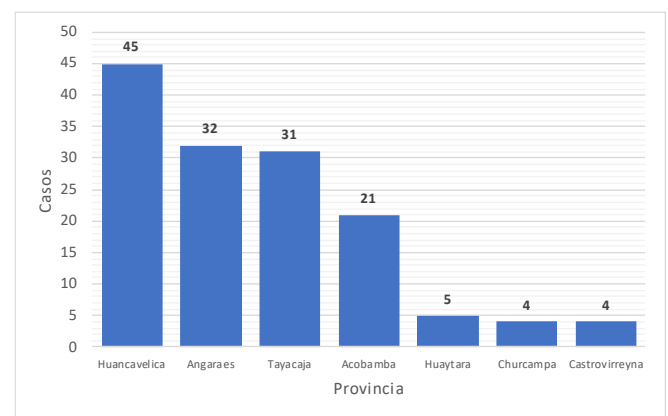


Fuente: Oficina de Epidemiología

La tasa de incidencia acumulada de EDAs Acuosa es de 5.43 x 1000 < 5 años.

Las provincias de Huancavelica y Angaraes han notificado 45 y 32 casos en menores de 5 años, que representan el 54.47% de la región Huancavelica.

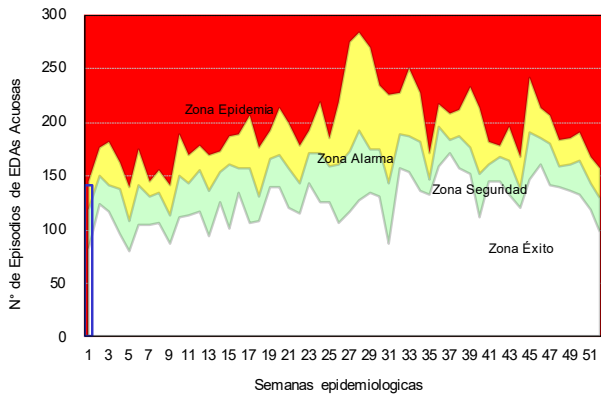
**DISTRIBUCION DE EDAs ACUOSAS POR PROVINCIAS EN MENORES DE 5 AÑOS
HASTA LA SE 01 - AÑO 2026**



Fuente: Oficina de Epidemiología

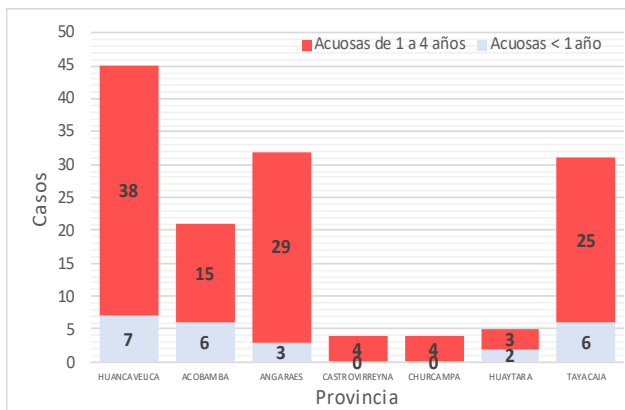
De acuerdo al canal endémico observamos que el número de casos registrados es menor a lo esperado por lo que nos encontramos en **zona de alarma** de acuerdo al canal endémico elaborado para 7 años.

CANAL ENDEMICO DE EDAS ACUOSAS EN <5 AÑOS
SE 01 - AÑO 2026



Fuente: Oficina de Epidemiología

DISTRIBUCION DE EDAS ACUOSAS POR GRUPOS DE EDAD EN MENORES DE 5 AÑOS HASTA LA SE 01 - AÑO 2026



Fuente: Oficina de Epidemiología

ENFERMEDADES DE NOTIFICACION INDIVIDUAL

ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

Parotiditis

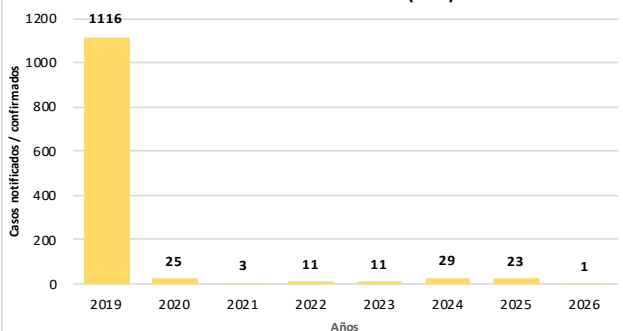
En la semana epidemiológica 01 de presente año, se tiene notificado 1 caso confirmado.

Casos de Parotiditis, DIRESA Huancavelica
S.E. 01 - 2026

PAROTIDITIS	EESS notifica	Distrito de Procedencia	Tipo de Diagnóstico				Total
			P	S	C	D	
Sin Complicación	Hospital EsSalud Huancavelica	Ascension	0	0	1	0	1
Total			0	0	1	0	1

Fuente: Oficina de Epidemiología

Tendencia de casos confirmados de Parotiditis. Huancavelica. 2019 - 2026 (SE 1)



Fuente: Oficina de Epidemiología

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Sífilis no Especificada

En la semana epidemiológica 01 del presente año, se notificaron 1 caso probable.

Casos de Sífilis No Especificada, DIRESA Huancavelica
S.E. 01 - 2026

DIRESA Notificante	Provincia procedencia	Distrito procedencia	Tipo de Diagnóstico			Total
			P	C	D	
Huancavelica	Angaraes	Cochaccasa	1	0	0	1
Total			1	0	0	1

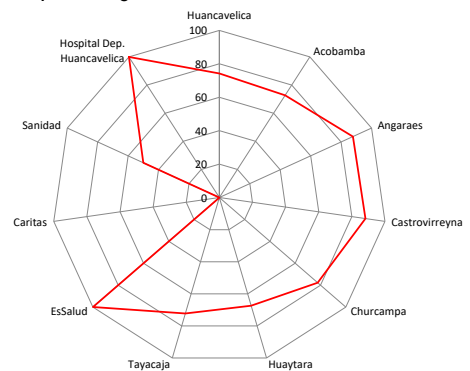
Fuente: Oficina de Epidemiología

MONITOREO DE UNIDADES NOTIFICANTES

Al terminar la semana epidemiológica 01 del 2026, la Dirección Regional de Salud de Huancavelica tuvo un puntaje ponderado de 66.27 de 100 puntos disponibles, lo que indica que se está realizando una vigilancia no óptima. Unidades notificantes con notificación negativa (no tuvieron casos de EDAs, IRAs o enfermedades de notificación individual):

- Red Huancavelica:** 26 establecimientos
- Red Acobamba:** 15 establecimientos
- Red Angaraes:** 6 establecimientos
- Red Castrovirreyna:** 4 establecimientos
- Red Churcampa:** 8 establecimientos
- Red Huaytara:** 14 establecimientos
- Red Tayacaja:** 25 establecimientos
- Privados:** 1 establecimiento
- Privados:** 1 establecimiento

Puntaje de Cobertura de la Información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica - Huancavelica SE 01 - Año 2026



Fuente: Oficina de Epidemiología

La información del presente Boletín, procede de la notificación de todas las unidades notificantes e informantes de la Red Nacional de Epidemiología (RENACE).

La RENACE está conformada por establecimientos del MINSA, EsSALUD y otros del sector en sus diferentes niveles de la Región de Salud de Huancavelica.

El Boletín Epidemiológico Semanal es una publicación de la Oficina de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud de Huancavelica.

La información contenida en el Boletín es actualizada semanalmente. Los datos y análisis son provisionales y pueden estar sujetos a modificación.

Esta información es suministrada semanalmente por la Red Nacional de Epidemiología (RENACE) cuya fuente es el Registro Semanal de Enfermedades y Eventos Sujetos a Notificación Inmediata o Semanal. La Semana Epidemiológica concluye al término de las actividades del día sábado.

El Comité Editorial a través de la Oficina de Epidemiología de la DIRESA Huancavelica, agradece anticipadamente las contribuciones al Boletín.

TERMINOS EPIDEMIOLOGICOS MAS USADOS

Brote

Una epidemia localizada o un aumento localizado en la incidencia de una enfermedad en una localidad, pueblo o una institución cerrada.

Caso

En epidemiología se refiere a una persona de la población, o de un grupo de estudio, que posee una enfermedad particular, trastorno sanitario o un proceso que está sometido a investigación.

Caso autóctono

En epidemiología de una enfermedad infecciosa, un caso de origen local. Literalmente, una infección adquirida localmente.

Caso importado

En epidemiología de una enfermedad infecciosa, un caso que ha ingresado a una región por tierra, mar o por transporte aéreo, a diferencia de uno adquirido localmente.

Cobertura

Porcentaje de la población programada que recibió o recibe una determinada atención o servicio efectivo.

Contacto

Cualquier persona o animal cuya asociación con un individuo o animal infectado, o con un ambiente contaminado, haya creado la posibilidad de contraer la infección.

Definición de caso

Es el conjunto de criterios de diagnóstico que se debe cumplir con el propósito de identificar una persona como un caso de una enfermedad en particular. La definición puede basarse en criterios clínicos, de laboratorio o ambos, o como un sistema de puntuación para cada criterio del cuadro clínico de la enfermedad.

Enfermedad transmisible

Cualquier enfermedad causada por un agente infeccioso específico, o sus productos tóxicos, que se manifiesta por la transmisión del mismo agente o sus productos, de una persona o animal infectado o de un reservorio inanimado a un huésped susceptible. La transmisión puede ser en forma directa o indirecta a través de un huésped intermediario (de naturaleza vegetal o animal) o por un vector o por un agente inanimado.

Epidemia

Manifestación de casos de una enfermedad (o un brote), en una comunidad o región, con una frecuencia que exceda netamente a la incidencia normal prevista.

Epidemia por fuente común

Cuando un humano o animal o vehículo específico ha sido el principal medio de transmisión del agente hacia los casos identificados.

Incidencia

Es el número de casos nuevos que aparecen en un período de tiempo dado, en una población conocida.

Infección oportunista

Infección por microorganismos que son normalmente inocuos (Vg. gérmenes comensales en el ser humano), pero que se vuelven patógenos cuando está comprometido el sistema inmunitario del organismo.

Letalidad

Número de defunciones ocurridas en un grupo afectado por un daño determinado.

Morbilidad

Cualquier cambio en el estado de bienestar físico o mental. Puede expresarse en términos de personas enfermas.

Mortalidad

Defunciones ocurridas en la población (sana o enferma), en un período y lugar determinados.

Muerte Materna

Es la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independiente de su duración y lugar, debida a cualquier causa relacionada con la gestación o agravada por esta o con su forma de atención, pero no por causas accidentales o incidentales.

Muerte materna tardía

Es la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas, después de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo.

Notificación de una enfermedad

Comunicación oficial, a la autoridad correspondiente, de la existencia de una enfermedad transmisible o de otra naturaleza en seres humanos y animales.

Pandemia

Epidemia que ocurre en todo el mundo o afecta un área muy amplia; cruzan los límites internacionales y afecta a un número grande de personas.

Población

Todos los habitantes de un país o área determinada, considerado en conjunto. Número de habitantes de un país o área. En un muestreo se refiere a la colección completa de unidades de las cuales se puede extraer una muestra y no necesariamente referida a una población de personas. Las unidades pueden ser instituciones, registros o hechos.

Población en riesgo

Grupo de habitantes de un país o área determinada que presentan factores personales, sociales y/o ambientales que condicionan o facilitan la adquisición de una o más enfermedades.

Riesgo

Probabilidad de que ocurra un hecho, por ejemplo, de que un individuo enferme o muera, dentro de un período de tiempo o edad determinados.

Tasa

Es la medida de frecuencia con la que ocurre un evento en una población determinada, ya sea en algún instante o durante un período de tiempo en particular.

Tasa de ataque

Es el número de personas que contraen la enfermedad en relación a todo el grupo expuesto a dicha enfermedad. Se expresa en porcentaje.

Tasa de incidencia

Es la tasa de nuevos acontecimientos en una población. El numerador es el número de nuevos acontecimientos que se producen en un período determinado y el denominador es la población en riesgo de presentar el evento de interés durante dicho período.

Tasa de letalidad

Proporción de casos de una determinada afección cuya evolución es mortal dentro de un período específico de tiempo.

Tasa de morbilidad

Es la frecuencia (incidencia o prevalencia) de la enfermedad o daño en una población.

Tasa de mortalidad

Proporción de población que fallece durante un período específico. El numerador es el número de personas que mueren en este período y el denominador es el tamaño de la población.

Tendencia temporal

Cambios producidos durante un período prolongado de tiempo, generalmente en años o décadas.

Transmisión

Es la transmisión de agentes infecciosos. Se refiere a cualquier mecanismo mediante el cual un agente infeccioso es diseminado desde una fuente o reservorio a una persona. La transmisión puede ser de dos tipos:

Directa. Es la difusión directa por roces, besos, o por proyección de gotitas sobre la conjuntiva, u otras mucosas, al estornudar, toser, hablar, gritar, entre otros.

Indirecta. Es la difusión por vehículos de diversos materiales u objetos contaminados denominados fómites (juguetes, pañuelos, ropa, etc.). También se refiere a la difusión a través de vectores.

Vector

Portador que transfiere un agente infeccioso de un huésped a otro. Principalmente es un animal (generalmente un artrópodo).

Fuente: "Protocolos de la Vigilancia Epidemiológica Parte I" - Oficina General de Epidemiología - MINSA - PERU/MINSA/OGE- 04/001 & Serie de Normas de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública.