



PERÚ

Ministerio
de Salud



Dirección Ejecutiva de Epidemiología



Boletín
Epidemiológico
S.E. N° 02
2025



Director General de la DIRESA Huánuco
M.C. Gustavo A. Barrera Sulca

Directora Adjunta de la DIRESA Huánuco
Mg. Enf. Rosseau P. Galarza Silva

Directora Ejecutiva de Epidemiología
Enf. Epid. Adela Celis Trujillo

Directora de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública

Esp. Enf. Ines Alania Accilio

Director de Inteligencia Sanitaria
Enf. Maria Luz Diaz Rivera

Equipo Técnico de Epidemiología

Enf. Epid. Noemi Esther Janampa Grados

Mg. Enf. Otto Llim Carbajal Malpartida

Mg. Enf. Elsa E. Palacios Flores

Enf. Jenny del Pilar Capcha Omonte

Mg. Obst. Melissa Stefani Janette Díaz Gonzales

Secr. María Elena Arguezo Lozano

Ing. Sist. e Inf. Walther Valdivia Uzuriaga

Contenido:

- 1. Editorial:** El impacto de las lluvias intensas en la sociedad.....2
- 2. Situación epidemiológica de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) en el departamento Huánuco.....4**
- 3. Situación epidemiológica de las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en el departamento Huánuco.....10**
- 4. Situación epidemiológica de Dengue en el departamento de Huánuco.....16**

2025

Realizado por:

Personal del Equipo Técnico

EDITORIAL

El impacto de las lluvias intensas en la sociedad

Las lluvias intensas han mostrado un patrón cada vez más marcado en varias regiones del mundo, no solo como un fenómeno meteorológico aislado, sino como un síntoma del cambio climático. Las ciudades, en particular, enfrentan el desafío de adaptarse a estos eventos extremos, que no solo afectan la infraestructura, sino también la vida de millones de personas, los fenómenos climáticos extremos, incluidos los períodos de lluvias intensas, han aumentado en frecuencia e intensidad debido al cambio climático, según el informe especial del Panel Intergubernamental sobre Cambio Climático (IPCC) de 2021, “el aumento de la temperatura global es responsable de alterar los patrones meteorológicos, lo que ha provocado lluvias más intensas en muchas regiones” (1).

En los últimos tres años, varios estudios han documentado un aumento significativo en las precipitaciones intensas, según el Servicio Meteorológico Nacional de Estados Unidos (NOAA, 2023), en 2022, las lluvias extremas fueron responsables de inundaciones en ciudades de América del Norte y Europa, afectando a millones de personas y causando pérdidas económicas significativas (2). En América Latina, en 2023, las lluvias intensas en el Perú, provocaron inundaciones devastadoras, desplazando a miles de personas y afectando la agricultura local (3).

Las ciudades, al ser centros de concentración demográfica y actividad económica, son particularmente vulnerables a las lluvias intensas, la falta de infraestructura adecuada de drenaje y la expansión desordenada de las áreas urbanas contribuyen a que las inundaciones sean más graves, la urbanización masiva ha reducido las áreas naturales de absorción de agua, como los bosques, lo que agrava la situación, por ende nuestra ciudad no es ajena a esta problemática por lo que frente a esta situación, es esencial que las ciudades implementen estrategias de adaptación para mitigar los efectos de las lluvias intensas, la infraestructura verde, como los jardines de lluvia y los techos verdes, puede jugar un papel crucial en la reducción de la escorrentía de agua y en la mejora del drenaje urbano, asimismo, la modernización de los sistemas de drenaje pluvial y la creación de espacios naturales en áreas urbanas ayudarán a reducir el riesgo de inundaciones, es necesario que los gobiernos locales inviertan en sistemas de alerta temprana que permitan a la población anticiparse a los fenómenos climáticos extremos, que permiten tomar decisiones informadas en tiempo real, mejorando la resiliencia ante lluvias intensas (4).

En conclusión, el aumento de las lluvias intensas en los últimos años es una manifestación del cambio climático y un recordatorio de la urgente necesidad de adaptación urbana. Las ciudades del futuro deben ser capaces de resistir estos eventos climáticos extremos mediante la implementación de políticas de infraestructura resilientes, sistemas de alerta temprana y la restauración de ecosistemas urbanos. Si no actuamos rápidamente, los costos sociales y económicos de las lluvias intensas seguirán creciendo, poniendo en peligro la vida y el bienestar de millones de personas.

Referencia Bibliográfica

1. IPCC. Informe especial sobre el calentamiento global de 1.5°C. Panel Intergubernamental sobre Cambio Climático. 2021. Disponible en: <https://www.ipcc.ch>
2. NOAA. Extreme rainfall events and their impacts in the United States: 2022 review. National Oceanic and Atmospheric Administration. 2023. Disponible en: <https://www.noaa.gov>
3. Caviedes F, Pérez L. Impacto de las lluvias intensas en Colombia: Un análisis de las inundaciones en el 2023. Bogotá: Editorial Universitaria; 2023.
4. Martínez M, Gómez P. Modelos de predicción y alertas tempranas ante lluvias extremas en Bogotá. Rev Climatol Cambio Clim. 2023; 14(2):112-30.

Elaborado por: Mg. Otto Llim Carbajal Malpartida
EQUIPO TECNICO DE EPIDEMIOLOGIA

Situación epidemiológica de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) en el departamento Huánuco

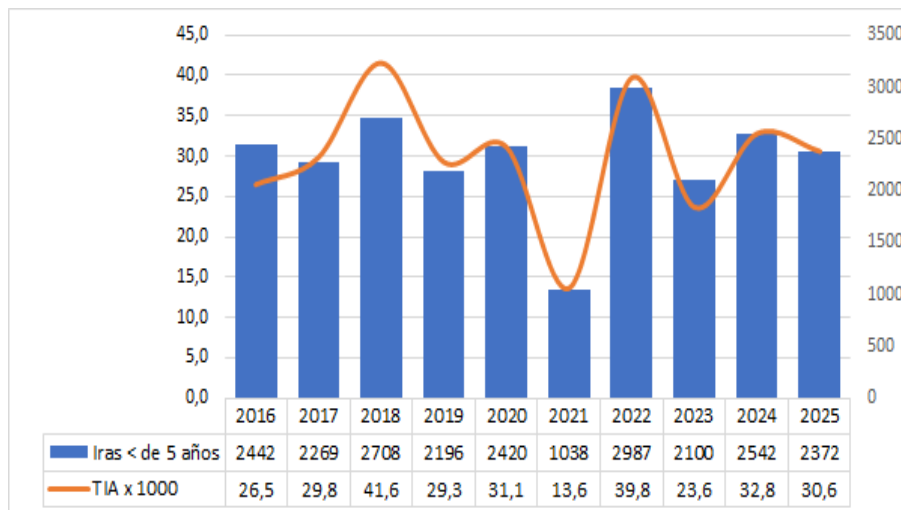
I. Antecedentes

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que las infecciones respiratorias agudas son la principal causa de morbilidad y mortalidad por enfermedad infecciosa en todo el mundo, afectan especialmente a los niños, adultos mayores y las personas que tienen comprometido su sistema inmunológico (1). Las IRAS son enfermedades que afectan una parte o todo el aparato respiratorio (nariz, garganta, tráquea, bronquios y pulmones), producidas por diferentes tipos de virus, bacterias u hongos (2). En Asia, hasta el 29 de diciembre de 2024, las infecciones respiratorias agudas han aumentado durante las últimas semanas y también han aumentado las detecciones de gripe estacional, rinovirus, VSR y hMPV, en particular en las provincias del norte de China (3). La OMS está en contacto con los funcionarios de salud chinos y no ha recibido ningún informe de patrones de brotes inusuales.

En el Perú, ante la circulación de imágenes en los diferentes medios de comunicación, donde se informa de la presencia de un nuevo virus en el país asiático, el Ministerio de Salud (Minsa) descartó dicha información, precisando que en China se vienen registrando un incremento de casos por infecciones respiratorias agudas (IRAs), relacionado al comportamiento estacional que se suele presentarse en invierno (4). En el Perú, actualmente el porcentaje de positividad es de 12,7 por ciento para gripe (5,2% en la semana previa), 1,9 por ciento para SARS-CoV-2 (0,8% en la semana previa) y 25,9 por ciento para VRS (21,6% en la semana previa) (5). El documento normativo vigente para la vigilancia de infecciones respiratorias agudas es la Directiva Sanitaria N° 061-MINSA/DGE-V.01, cuya finalidad es “contribuir con la prevención y control de las infecciones respiratorias agudas (IRA) a través de la generación de información epidemiológica oportuna para la toma de decisiones” (6).

II. Situación Actual

Figura 1. Huánuco: Episodios de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años, 2016–2025. SE 01 al 02

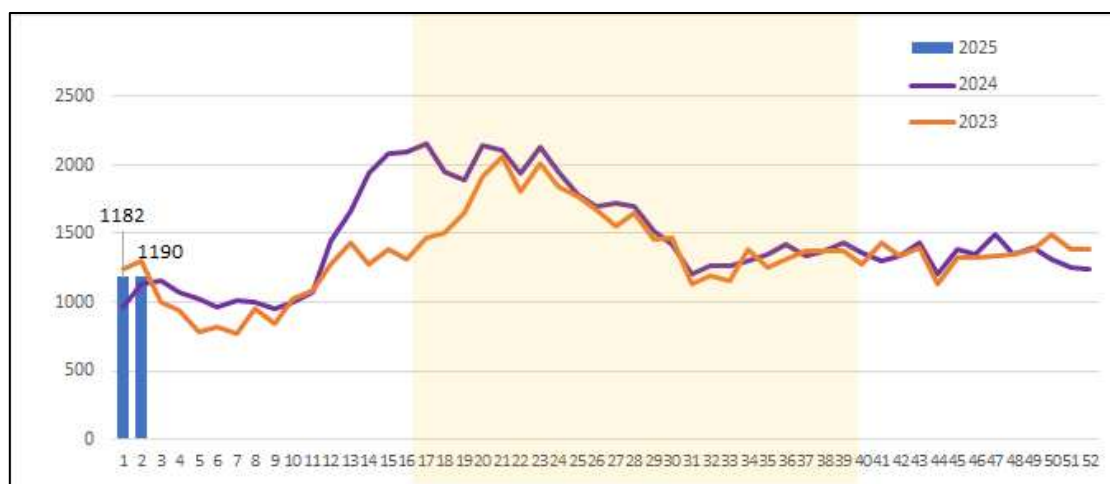


Fuente: Sistema de vigilancia de IRA, DEE - DIRESA Huánuco

El departamento de Huánuco hasta la semana epidemiológica (SE) 02 de 2025, registra 2 372 episodios de infecciones respiratorias agudas (IRA) en menores de 5 años, con una Tasa de Incidencia (TIA) de 30,6 episodios por cada mil niños, inferior en 7,2% al 2024 (2 542 episodios) y superior en 11,5% al 2023 (2 100 episodios).

En el 2022 se registró 2 987 episodios, con una TIA de 39,8 episodios por cada mil, siendo mayor a comparación de otros años. (Ver Figura 1).

Figura 2. Huánuco: Episodios de Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años por semanas epidemiológicas, 2023 - 2025. SE 01 al 02



Fuente: Sistema de vigilancia de IRA, DEE - DIRESA Huánuco

Durante la SE 02 de 2025, se registró 1 190 episodios de IRA en menores de 5 años, superior en 0,7% a la SE 01. Se observa una tendencia regular en la frecuencia de los años 2023 y 2024, esperando una reducción de episodios considerable para las próximas semanas acorde al comportamiento histórico de frecuencia de episodios (Ver Figura 2).

Tabla 1. Huánuco: TIA de episodios e índice de crecimiento de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años según provincias, 2021-2025 SE 01 al 02.

Provincias	2021		2022		2023		2024		2025	
	Episodios	TIA x 1000	Episodios	TIA x 1000	Episodios	TIA x 1000	Episodios	TIA x 1000	Episodios	TIA x 1000
Huánuco	241	0,9	723	2,3	854	2,6	1109	3,3	916	2,9
Ambo	79	1,7	143	2,7	157	3,0	165	3,0	162	2,9
Dos de mayo	57	1,3	134	4,4	85	2,9	117	3,5	88	2,7
Huacaybamba	40	2,1	66	4,2	49	3,2	47	3,0	67	4,3
Huamalies	75	1,2	258	5,2	119	2,4	189	3,8	215	4,3
Leoncio prado	174	1,1	622	4,4	359	2,5	320	2,2	384	2,7
Marañón	71	2,7	186	6,4	74	2,5	96	3,1	90	2,9
Pachitea	68	1,1	222	4,6	134	2,8	145	3,0	172	3,6
Puerto inca	149	5,7	468	12,5	163	4,2	203	5,1	153	3,8
Lauricocha	57	1,8	88	5,8	58	4,1	83	5,5	63	4,2
Yarowilca	27	6,4	77	36,7	48	21,6	68	18,5	62	22,2
Región Huánuco	1038	1,4	2987	4,0	2100	2,8	2542	3,3	2372	3,1

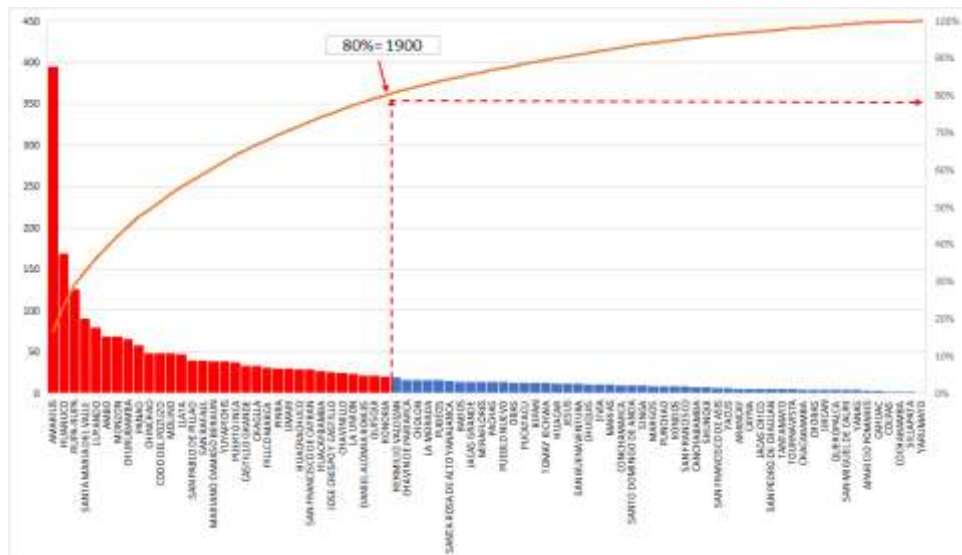
Fuente: Sistema de vigilancia de IRA, DEE - DIRESA Huánuco

En el departamento de Huánuco hasta la SE 02 -2025, las tres primeras provincias con la mayor TIA por cada mil menores de 5 años, con 22,2; 4,3; 4,3 son las provincias de Yarowilca, Huacaybamba y Huamalies respectivamente, los cuales superan el riesgo

departamental (3,1); asimismo, se observa que las provincias de Yarowilca de manera histórica presentan mayor riesgo para IRA, con 18,5; 21,6; 36,7; durante los años 2023 al 2024. (Ver Tabla 1).

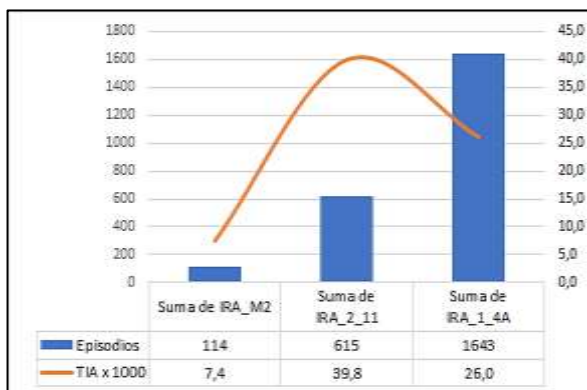
En el departamento de Huánuco a la SE 02 de 2025, los 84 distritos notifican episodios de IRA. El 80,0% (1 900) de los episodios se concentran en 33 distritos; Amarilis, Huánuco, Rupa-Rupa y Santa María del Valle son los distritos que concentran la mayor proporción de episodios, mientras que la diferencia, 20,0% (472) restante se concentra en 52 distritos. El menor número de episodios de IRA se centra en los distritos de Yarumayo, Sillapata, Cochabamba y Colpas. Se debe tener en cuenta las provincias que concentran el 80,0% de los episodios de IRA, donde deben garantizar la oferta de los servicios de salud con la identificación temprana de signos de alarma y promover las medidas preventivas promocionales en los padres y/o cuidadores de los niños menores de 5 años. (Ver Figura 3).

Figura 3. Huánuco: Priorización de distritos según Pareto de Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años, 2025. SE 01 al 02



Fuente: Sistema de vigilancia de IRA, DEE - DIRESA Huánuco

Figura 4. Huánuco: Proporción de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años según grupos de edad, 2025. SE 01 al 02



Hasta la SE 02 de 2025, la mayor proporción de los episodios de IRA se centra en las edades de 1 a 4 años con 1643 episodios cuya TIA es de 26,0 episodios por mil menores de 5 años. Sin embargo, el mayor riesgo se presenta en niños de 2 a 11 meses con 615 episodios y una TIA de 39,8 episodios por cada mil menores de 5 años; por lo que es importante incidir en las medidas de promoción y prevención de las IRAs y otras enfermedades en la familia y comunidad (Ver Figura 4).

En el departamento de Huánuco, en la SE 02 de 2025 en lo que respecta a las complicaciones de la IRA, por lo general las neumonías, se registra 2 372 episodios en menores de 5 años que representa una TIA de 306,4 por diez mil menores de 5 años, riesgo que ha sido inferior en 9,7% al 2024, superior en 22,9% al 2023 y riesgo que ha sido superior en 55,7% al 2021.

Por otro lado, se registraron 14 episodios de síndrome obstructivo bronquial (SOB) y/o Asma en menores de 5 años, que representan una TIA de 1,8 por diez mil menores de 5 años, inferior en 100,0% respecto al año 2024 y en 150,0% para el año 2023.

Hasta la SE 02 de 2025, la tasa de hospitalización por neumonías en menores de 5 años, es de 29,2 (07).

Tabla 2. Huánuco: Indicadores de vigilancia de Infecciones Respiratorias Agudas, 2021 - 2025. SE 01 al 02

Variables	2021	2022	2023	2024	2025
IRA_M2	1463	2763	2699	2294	114
IRA_2_11	10098	17849	19234	17200	615
IRA_1_4A	25780	49891	54125	50946	1643
IRA < 5 Años	1038	2987	2101	2542	2372
Incidencia Acumulada x 10000	135,6	388,6	236,3	328,3	306,4
SOB_2A	213	538	799	465	12
SOB_2_4A	233	734	757	506	13
SOB / ASMA < 5 años	20	11	35	28	14
Incidencia Acumulada x 10000	2,6	1,4	3,9	3,6	1,8
Neumonía Grave_M2	36	65	41	57	0
Neumonía Grave_2_11	22	84	130	68	1
Neumonía Grave_1_4A	49	112	191	80	3
Neumonía_2_11	58	131	231	232	4
Neumonía_1_4A	111	213	424	379	16
Neumonía_60A	592	822	875	911	57
Neumonías < 5 años	8	9	15	19	24
Incidencia Acumulada x 10000	1,0	1,2	1,7	2,5	3,1
Hospitalizacion_M2	28	35	31	47	0
Hospitalizacion_2_11	20	65	112	114	3
Hospitalizacion_1_4A	42	88	167	153	4
Hospitalizados < 5 años	1	2	4	5	7
Tasa hospitalización x 100	12,5	22,2	26,7	26,3	29,2
Defuncion Intra Hosp_M2	0	1	1	1	0
Defuncion Intra Hosp_2_11	0	2	2	1	0
Defuncion Intra Hosp_1_4A	4	0	1	0	0
Defuncion Extra Hosp_M2	0	2	0	1	0
Defuncion Extra Hosp_2_11	1	1	5	1	0
Defuncion Extra Hosp_1_4A	3	0	4	1	0
Defunciones < 5 años	0	0	0	0	0
Letalidad x 100	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Mortalidad x 10000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Neumonías > 60 años	96	97	98	99	57
Incidencia Acumulada x 10000	14,8	14,6	11,9	11,8	6,8
Defuncion Extra Hosp_60A	8	3	11	14	1
Defuncion Intra Hosp_60A	52	7	15	13	0
Hospitalizados > 60 años	5	6	10	3	10
Tasa hospitalización x 100	5,2	6,2	10,2	3,0	17,5
Defunciones > 60 años	0	0	1	3	1
Letalidad x 100	0,0	0,0	1,0	3,0	1,8
Mortalidad x 10000	0,0	0,0	0,1	0,4	0,1

Fuente: Sistema de vigilancia de IRA, DEE - DIRESA Huánuco

En el grupo de personas de 60 años a más, se registran 57 episodios de neumonía con una TIA de 17,5 por diez mil. En lo que va del año, se notificó una (01) defunción por neumonía en mayor de 60 años, que representa una Tasa de Letalidad (TL) de 0,1.

Esta información se debe tener en cuenta para mejorar la oferta de servicios de salud y calidad de la atención en este grupo etario, y evitar las defunciones por neumonías en el departamento de Huánuco (Ver Tabla 2).

III. Conclusiones

- El departamento de Huánuco hasta la semana epidemiológica (SE) 02 de 2025, registra 2 372 episodios de infecciones respiratorias agudas (IRA) en menores de 5 años.
- La TIA de episodios para IRA en menores de 5 años a nivel departamental es de 30,6 episodios por mil niños.
- Se registraron 14 episodios de síndrome obstructivo bronquial (SOB) y/o Asma en menores de 5 años, que representan una TIA de 1,8.
- Las provincias con mayor riesgo para IRA son: Amarilis, Huánuco, Rupa-Rupa y Santa María del Valle.
- Hasta la SE 02 de 2025, los 286 IPRESS notifican episodios de IRA. El mayor porcentaje de notificación se realizó en el Hospital EsSalud Hco. 9,9% (236), seguido del Hospital EsSalud Tingo María 4,6% (109) episodios; seguido por las IPRESS: C.S. Las Moras, C.S. Amarilis, C.S. Perú Corea, C.S. Aparicio Pomares
- Se registra una defunción por neumonía en adulto mayor.

IV. Recomendaciones

- Fortalecer la vigilancia epidemiológica de IRA y neumonías en toda la población sujeta a vigilancia para identificar oportunamente brotes o epidemias.
- Promover las acciones de prevención tales como vacunación regular (neumococo, pentavalente, influenza y COVID-19), alimentación saludable, prácticas de higiene respiratorio y lavado de manos; así como la identificación oportuna de signos de alarma.
- Fortalecer las capacidades de los profesionales de la salud, para el manejo clínico oportuno de los episodios de neumonía en la comunidad.

V. Referencias Bibliográficas

1. iras2014-spa.pdf [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28549/iras2014-spa.pdf?sequence=1>
2. Infecciones respiratorias agudas (IRA) [Internet]. 2024 [citado 2 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/21263-infecciones-respiratorias-agudas-ira>
3. salud L web de la. La Web de la Salud. 2025 [citado 16 de enero de 2025]. OMS publica informe sobre metaneumovirus humano en China y tendencias de infecciones respiratorias. Disponible en: <https://lawebdelasalud.com/oms-publica-informe-sobre-metaneumovirus-humano-en-china-y-tendencias-de-infecciones-respiratorias/>
4. Minsa descarta pandemia ante casos de IRAs registrados en país asiático | El Informante Peru [Internet]. [citado 16 de enero de 2025]. Disponible en: <https://elinformanteperu.com/index.php/2025/01/04/minsa-descarta-pandemia-ante-casos-de-iras-registrados-en-pais-asiatico/>
5. Las infecciones respiratorias terminan 2024 con un ligero descenso y muy por debajo de los datos del pasado año - Infobae [Internet]. [citado 16 de enero de 2025]. Disponible en:

- <https://www.infobae.com/america/agencias/2025/01/07/las-infecciones-respiratorias-terminan-2024-con-un-ligero-descenso-y-muy-por-debajo-de-los-datos-del-pasado-ano/>
6. 3266.pdf [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3266.pdf>

Elaborado por: Mg. Marco A. Isidro Céspedes
Coord. Vigilancia Epi. IRA
EQUIPO TECNICO DE EPIDEMIOLOGIA

Situación epidemiológica de las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en el departamento Huánuco

I. Antecedentes

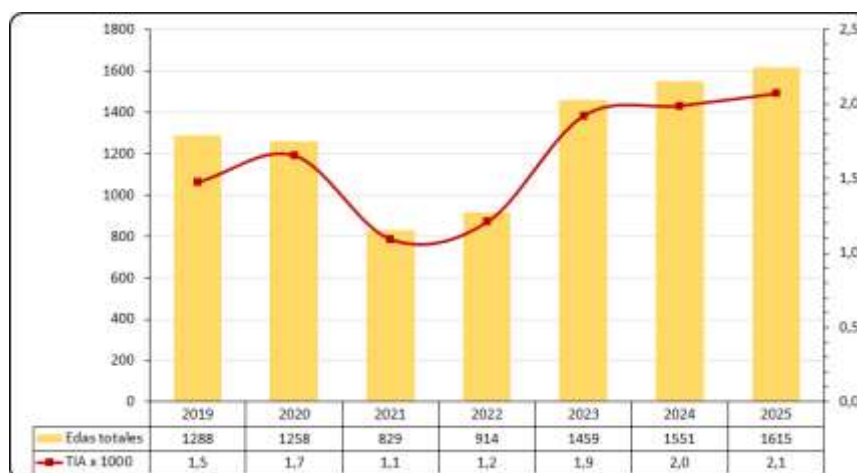
La enfermedad diarreica aguda (EDA), según la OMS se define por la presencia de tres o más deposiciones en 24 horas, con una disminución de la consistencia habitual y una duración menor de 14 días (1). Cada año, la diarrea mata a 443 832 niños menores de 5 años y a otros 50 851 niños de 5 a 9 años. Una proporción importante de las enfermedades diarreicas puede prevenirse mediante el suministro de agua potable salubre y un saneamiento e higiene adecuados. A nivel mundial, cada año se producen casi 1 700 millones de casos de enfermedades diarreicas infantiles (2). A nivel mundial, se espera que el número de personas adicionales que disfruten de mejor salud y bienestar sea de 1,5 mil millones (1,2 mil millones - 1,8 mil millones) para 2025 en comparación con 2018 (3).

En el Perú, las EDA son una causa importante de morbilidad y muerte en menores de cinco años, principalmente por deshidratación, y contribuye a mantener altas tasas de desnutrición en este grupo de edad (4).

Hasta la semana epidemiológica (SE) 44 de 2024 se registraron 1 190 972 episodios de EDA en población general, con una razón de 34,9 episodios por cada mil habitantes, la razón de episodios en niños menores de 5 años fue de 160,9 y la razón de población de mayores de 5 años fue de 25,4. Asimismo, se notificaron 52 defunciones por EDA que representa una tasa de mortalidad de 0,15; de los cuales el 67,3% corresponden a menores de 5 años. El documento normativo vigente es la “Norma Técnica de Salud N°190-MINSA/CDC-2022, para la vigilancia epidemiológica de la enfermedad diarreica aguda (EDA) en el Perú”, cuya finalidad es contribuir a la prevención y control de las enfermedades diarreicas agudas (EDA), a través de la vigilancia epidemiológica para la generación de la información oportuna para la toma de decisiones y de aplicación en todos los establecimientos públicos y privados a nivel nacional (5).

II. Situación Actual

Figura 1. Huánuco: Tendencia de episodios de enfermedades diarreicas agudas en población general, 2019 - 2025. SE 01 al 02

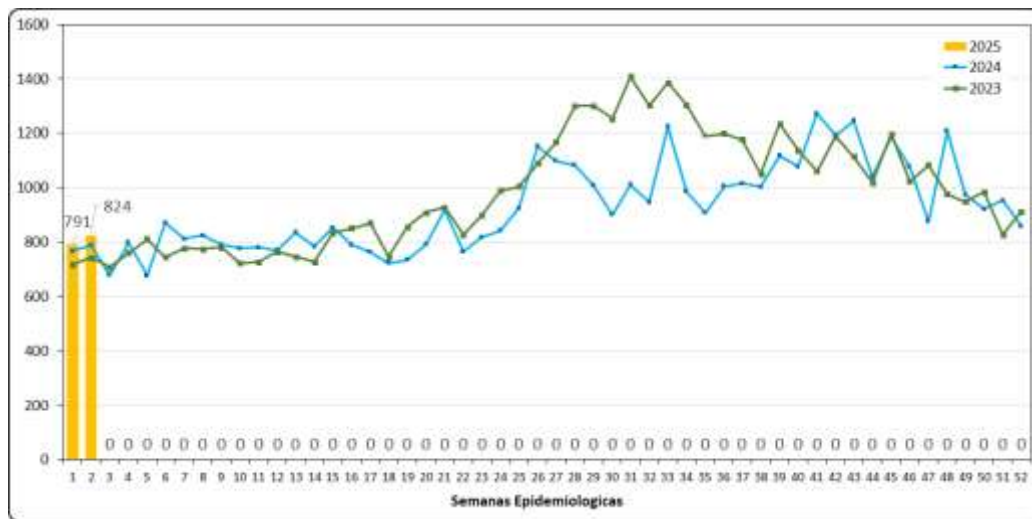


Fuente: Vigilancia Epidemiológica de EDA-DVSP/DEE - DIRESA Huánuco.

El departamento de Huánuco hasta la semana epidemiológica (SE) 02 de 2025, registra 1 615 episodios de enfermedades diarreicas agudas (EDA) en población general con una Tasa de Incidencia Acumulada (TIA) de 2,1, superior en 4,0% al año 2024, y superior en 20,2% al 2019 en el mismo periodo de evaluación en base a los episodios notificados (Ver Figura 1).

En la SE 02 de 2025, se notificaron 824 episodios de EDA, superior en 4,0% respecto a la SE 01. Según la tendencia registrada en las semanas previas, se observa un comportamiento regular y constante en la frecuencia de episodios, esperándose un incremento las próximas semanas que superaría el canal endémico (Ver Figura 2).

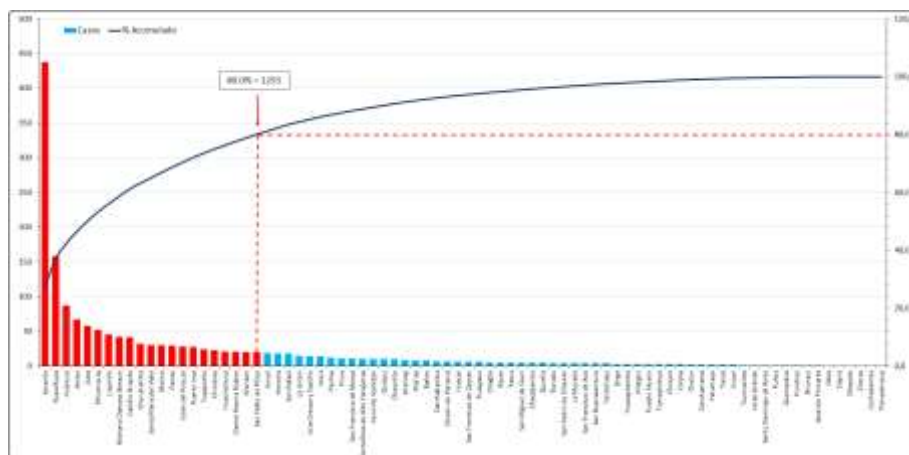
Figura 2. Huánuco: Episodios de enfermedades diarreicas agudas por semanas epidemiológicas, 2023 - 2025 (SE 01 al 02)



Fuente: Vigilancia Epidemiológica de EDA-DVSP/DEE - DIRESA Huánuco.

El 80% de episodios de EDA (1 293), se concentra en 21 distritos, de los cuales Amarilis, Rupa-Rupa, Huánuco y Ambo, concentran la mayor proporción de estos. El 20% (232) de episodios restantes se concentran en 63 distritos, siendo; Pampamarca, Cochabamba, Choras, Sillapata, los distritos con menor frecuencia de episodios (Ver Figura 3).

Figura 3. Huánuco: Priorización de distritos según Pareto de enfermedades diarreicas agudas en población general, 2025. SE 01 al 02



Fuente: Vigilancia Epidemiológica de EDA-DVSP/DEE - DIRESA Huánuco.

Hasta la SE 02, la Tasa de Incidencia Acumulada (TIA) de EDA total en el departamento de Huánuco para el año 2025 es de 2,1 con 1 615 episodios, superior en 4,8% respecto al año 2024 y una TIA de 2,0. La provincia de Huamalíes presenta mayor riesgo de EDA en los dos últimos años con un Índice de 1,4, seguido de las provincias de Ambo, Dos de Mayo y Pachitea con un Índice de riesgo de 1,3 simultáneamente. (Ver Tabla 1).

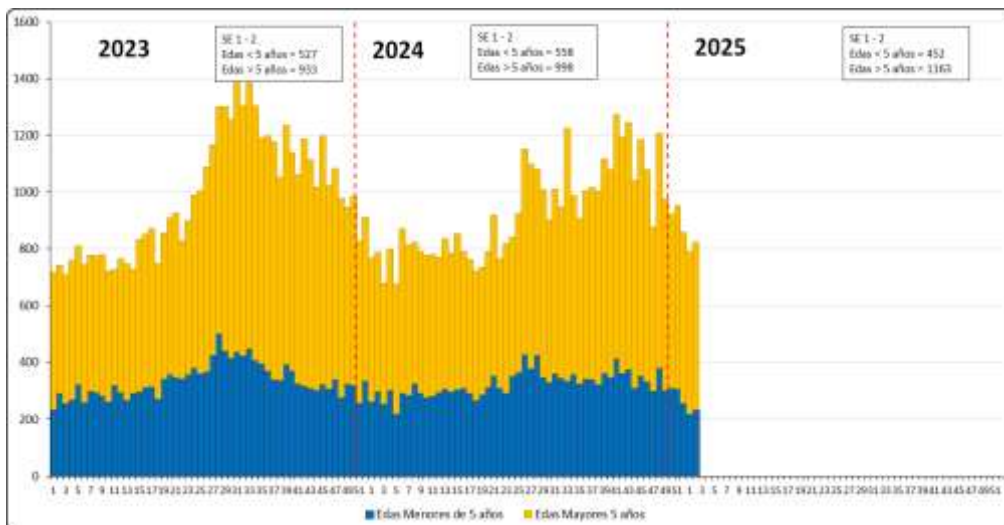
Tabla 1. Huánuco: Incidencia Acumulada e Índice de Riesgo de episodios de EDA según provincias, 2023 – 2025. SE 01 al 02

Provincias	2023		2024		2025		Índice
	Episodios	IA	Episodios	IA	Episodios	IA	
Huánuco	721	2,2	758	2,3	712	2,1	1,0
Ambo	80	1,5	87	1,6	110	2,0	1,3
Dos de Mayo	40	1,3	40	1,2	51	1,5	1,3
Huacaybamba	17	1,1	24	1,5	21	1,3	1,0
Huamalíes	63	1,3	87	1,7	106	2,1	1,4
Leoncio Prado	280	2,0	272	1,9	341	2,4	1,2
Marañón	44	1,5	39	1,3	41	1,3	1,0
Pachitea	68	1,4	57	1,2	83	1,7	1,3
Puerto Inca	94	2,4	120	3,0	98	2,5	0,9
Lauricocha	31	2,2	35	2,3	36	2,4	1,1
Yarowilca	21	1,3	32	1,9	16	0,9	0,6
Región Huánuco	1459	1,9	1551	2,0	1615	2,1	1,1

Fuente: Vigilancia Epidemiológica de EDA-DVSP/DEE - DIRESA Huánuco.

En el departamento de Huánuco hasta la SE 02 del 2025, el 28,0% (452) episodios de EDA corresponde a la población menor de 5 años y 72,0% (1 163) episodios de EDA a los mayores de 5 años, tendencia regular que se observa desde 202. La frecuencia de episodios en población de 5 años a más viene incrementándose sostenidamente acorde al comportamiento histórico (Ver Figura 4).

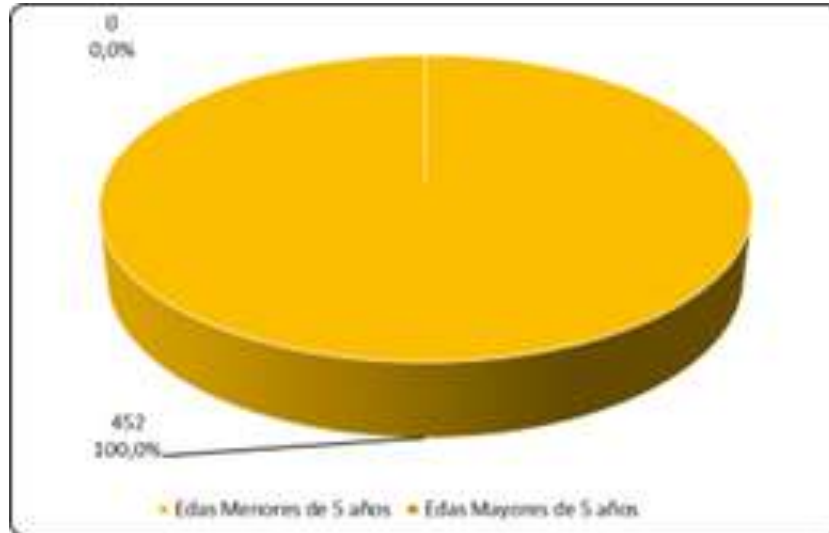
Figura 4. Huánuco: Episodios de enfermedades diarreicas agudas en menores y mayores de 5 años, 2023- 2025. SE 01 al 02



Fuente: Vigilancia Epidemiológica de EDA-DVSP/DEE - DIRESA Huánuco.

El 100,0% de episodios, en menores de 5 años (452), corresponde a EDA acuosa, cuya población es de mayor susceptibilidad a complicaciones y desenlaces fatales. (Ver Figura 5).

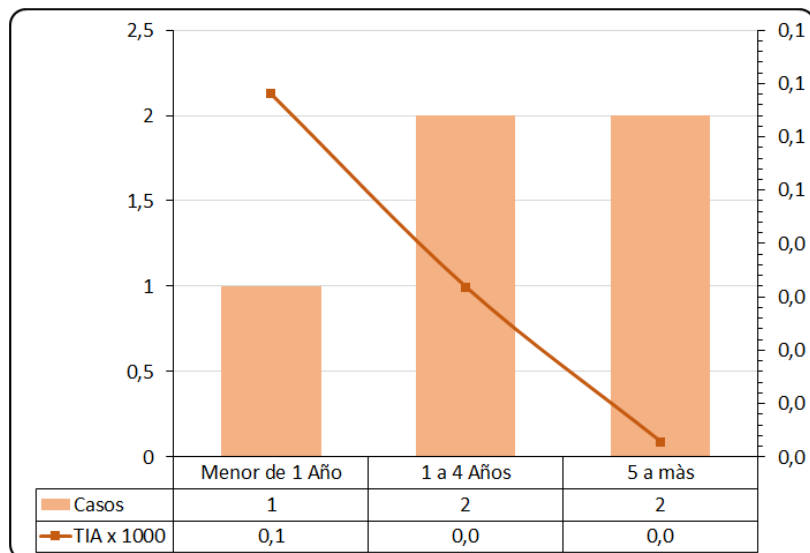
Figura 5. Huánuco: EDA acuosa en menores y mayores de 5 años, 2025. SE 01 al 02



Fuente: Vigilancia Epidemiológica de EDA-DVSP/DEE - DIRESA Huánuco.

La mayor TIA (0,1) corresponde a EDA disintérica en niños menores de 1 año; sin embargo, las EDA disintérica en niños de 1 a 4 años y en población de 5 años a más muestran una TIA 0,0 con 02 episodios cada una. (Ver Figura 6).

Figura 6. Huánuco: EDA Disintérica, 2025. SE 01 al 02



Fuente: Vigilancia Epidemiológica de EDA-DVSP/DEE - DIRESA Huánuco.

Por otro lado, hasta la SE 02 de 2025, se ha notificado (1) defunción por EDA, esta, corresponde a población adulto mayor, procedente de la provincia de Huánuco (distrito de Yacus). Es pertinente, realizar intervenciones sanitarias multidisciplinarias para mejorar el manejo clínico de las EDA, instaurar medidas preventivas en la población, garantizar coberturas óptimas de vacunación contra rotavirus y otros, con la finalidad de evitar más muertes por EDA (Ver Tabla 2).

**Tabla 2. Huánuco: Defunciones por enfermedades diarreicas agudas según distritos.
2025**

SE	Provincia	Distrito	Establecimiento de Salud	Edad
02	Huánuco	Yacus	P.S. Huanchan	81 años

Fuente: Vigilancia Epidemiológica de EDA-DVSP/DEE - DIRESA Huánuco.

VI. Conclusiones

- El departamento de Huánuco, hasta la SE 02 de 2025 registra 1 615 episodios de EDA en población general con una TIA de 2,1.
- En la SE 02 de 2025, se notificaron 824 episodios de EDA, inferior en 4,0% (791 episodios) de EDA en la SE 01.
- El 80% de episodios de EDA (1 293), se concentra en 21 distritos, de los cuales Amarilis, Rupa-Rupa, Huánuco y Ambo son lo que concentran la mayor cantidad de episodios.
- Del total de episodios, en menores de 5 años, el 100,0% episodios (452) corresponde a EDA acuosa.
- Hasta la SE 02 de 2025, se ha notificado (1) defunción por EDA, esta, corresponde a población adulto mayor.
- Se observa una tendencia constante de episodios en población de 5 años a más y se espera un crecimiento en las próximas semanas esto se puede agravar en la situación de los eventos de huaycos ocurridos en el departamento.

VII. Recomendaciones

- Fortalecer las capacidades del personal de salud para el manejo adecuado de las enfermedades diarreicas agudas, según normatividad vigente.
- Incrementar las coberturas de vacunación contra rotavirus, según esquema vigente, principalmente en los distritos y provincias de mayor riesgo.
- Educar a la población en prácticas de higiene adecuados y alimentación segura para prevenir enfermedades diarreicas agudas.
- Garantizar los medicamentos e insumos necesarios para el manejo terapéutico de las enfermedades diarreicas agudas, en todos los establecimientos de salud.
- Articular estrategias de intervención sanitaria multisectorial e interdisciplinaria en el nivel local.

VIII. Referencias Bibliográficas

1. Enfermedad diarreica aguda EDA – Guía de Práctica Clínica GPC - CONSULTORSALUD [Internet]. [citado 16 de enero de 2025]. Disponible en: <https://consultorsalud.com/enfermedad-diarreica-aguda-eda-guia-de-practica-clinica-gpc/>
2. Enfermedades diarreicas [Internet]. [citado 12 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>

3. Datos de la OMS [Internet]. [citado 16 de enero de 2025]. Disponible en: <https://data.who.int/es/>
4. ¿Qué es la enfermedad diarreica aguda (EDA)? - Orientación - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano [Internet]. [citado 16 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/21241-que-es-la-enfermedad-diarreica-aguda-eda>
5. Resolución Ministerial N.º 730-2022-MINSA - Normas y documentos legales - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano [Internet]. [citado 12 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3495612-730-2022-minsa>

Elaborado por: Mg. Marco A. Isidro Céspedes
Coord. Vigilancia Epi. EDA
EQUIPO TECNICO DE EPIDEMIOLOGIA

Situación epidemiológica de Dengue en el departamento de Huánuco

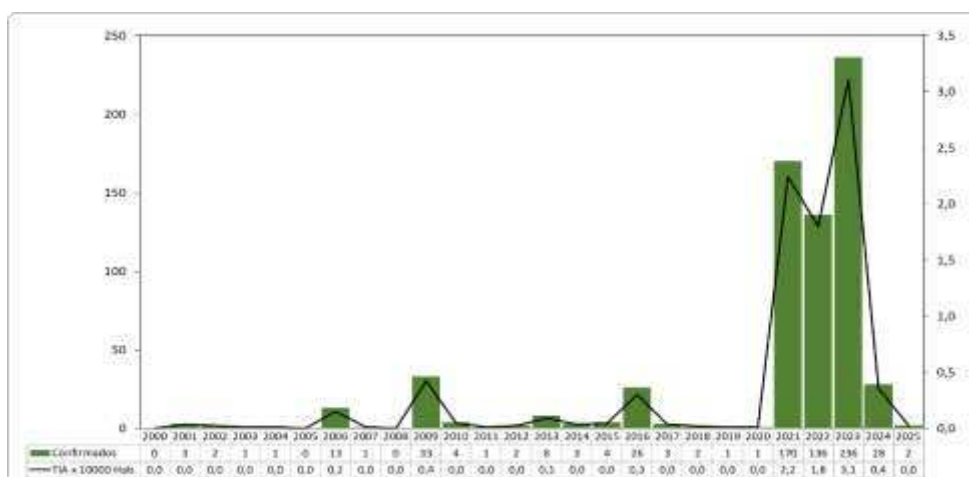
I. Antecedentes

La fiebre por dengue, es una de las enfermedades virales de mayor extensión, que es transmitidas por artrópodos, con una distribución geográfica amplia y cada vez de mayor expansión, asociado a factores hereditarios, estilos de vida individuales, condiciones socioeconómicas, culturales y medio ambientales que está determinando su expansión de forma alarmante, convirtiéndose en un problema para la salud pública por el riesgo de aparición de otras arbovirosis en zonas de alta infestación del vector (1).

El Perú es uno de los países que afronta esta epidemia, que hace más de tres décadas informa casos de dengue en 23 departamentos, 98 provincias y 543 distritos, que además reportan la presencia del vector transmisor del virus del dengue, por lo que se emitió la alerta nacional, “Alerta Epidemiológica: Epidemia de dengue en el Perú” AE-CDC-N°006-2024. Entre ellos el departamento de Huánuco, que también afronta esta epidemia y expansión, pues entre la última década paso de reportar casos autóctonos confirmados en 5 distritos a 26 distritos, hasta el cierre del penúltimo año 2023 SE 52; representando un alto riesgo de presentar brotes de dengue de gran magnitud para los distritos que tienen todas las condiciones climáticas y otros determinantes que favorecen la expansión (2). Por lo que es necesario fortalecer la vigilancia epidemiológica que genere la base para la investigación científica que aclaren los mecanismos de patogenicidad, factores de virulencia y mecanismos de transmisión del virus (3), así como si existe variación de la circulación del virus, -nuevos genotipos- que ayude a predecir nuevas zonas donde es probable que ocurran brotes, con variación clínica y gravedad del dengue como el caso de DENV-2, específicamente el genotipo II Cosmopolitan, identificado el 2019 en Madre de Dios (4), y que según reportes del Instituto Nacional de Salud – INS, está circulando en el departamento de Huánuco, lo antedicho sumado a la detección oportuna otras arbovirosis.

II. Situación Actual

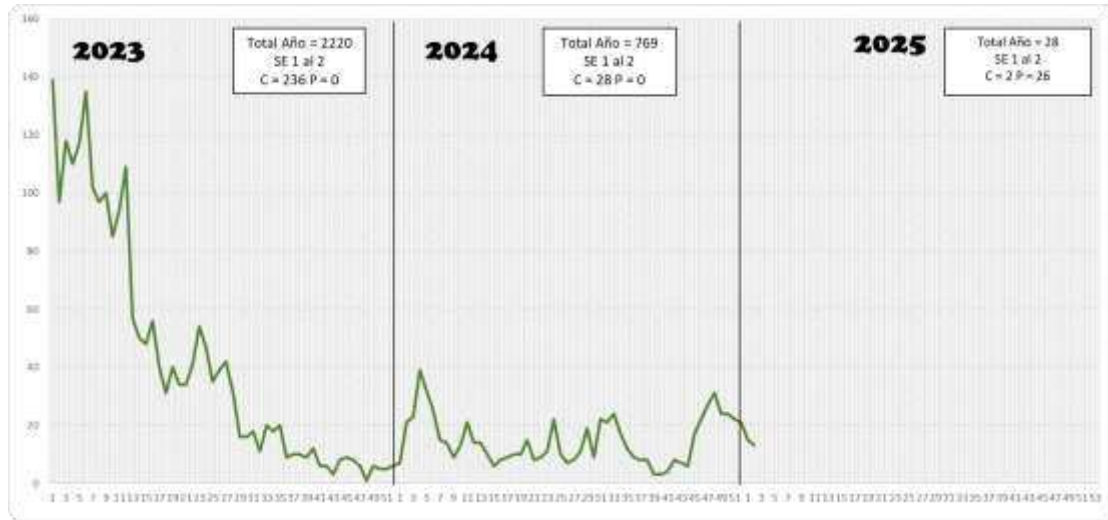
Figura 1. Huánuco: tendencia de casos de dengue según TIA por años, 2000 al 2025. SE 01 al 02



Fuente: Vigilancia Epidemiológica de Metaxénicas/DEE - DIRESA Huánuco

La tendencia de los casos reportados de dengue en los 05 últimos años pasados, entre confirmados y probables supera en más del 100% a la última década, y a los años denominados pre pandémicos. Alcanzando picos altos en las SE 01 y 06, con 139 y 135 casos respectivamente del 2023, número que incluye solo casos confirmados.

Figura 2. Huánuco: casos confirmados y probables de dengue por semanas epidemiológicas, 2023 al 2025. SE 01 al 02



Fuente: Vigilancia Epidemiológica de Metaxénicas/DEE - DIRESA Huánuco

De los 28 casos notificados, hasta la SE 02 de 2025, el 92,5% (26) está en condición de probable, presentando una tendencia irregular–con una tendencia importante a disminuir–, incongruente con la temporada de lluvias, relacionado al cambio climático que enfrenta el departamento. Esta diferencia, también está sujeta a determinantes sociales que, necesariamente deben ser abordadas de forma multisectorial, por ser de responsabilidad múltiple. Cabe resaltar que las dos últimas semanas están sujetas a actualización (Ver figura 2).

Tabla 1. Huánuco: Casos de dengue según tipo de diagnóstico y formas clínicas por distritos, 2025* SE 01 al 02

Provincias	Distrito	Casos acumulados	TIA por 10 000 Hab.	Diagnóstico						Dengue con señales de alarma			Tendencia de casos 7 últimas SE (2024 - 2025)	
				Confirmado		Probable		Dengue sin señales de alarma		Dengue con señales de alarma		Dengue grave		
				N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°		%
Leoncio Prado	Rupa-Rupa	17	2,8	2	9,1	15	68,2	17	77,3	0	0,0	0	0,0	
	Pueblo Nuevo	1	2,4	0	0,0	1	4,5	1	4,5	0	0,0	0	0,0	
	Luyando	2	2,0	0	0,0	2	9,1	2	9,1	0	0,0	0	0,0	
	Daniel A. Robles	1	1,3	0	0,0	1	4,5	1	4,5	0	0,0	0	0,0	
	Castillo Grande	1	0,7	0	0,0	1	4,5	1	4,5	0	0,0	0	0,0	
	Total	22	1,5	2	9,1	20	90,9	22	100,0	0	0,0	0	0,0	
Huamalíes	Monzon	1	0,9	0	0,0	1	100,0	1	100,0	0	0,0	5,6	0,0	
	Total	1	0,8	0	0,0	1	100,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	
Puerto Inca	Codo Del Pozuzo	4	4,7	0	0,0	4	80,0	4	80,0	0	0,0	0	0,0	
	Puerto Inca	1	0,8	0	0,0	1	20,0	1	20,0	0	0,0	0	0,0	
	Total	5	1,3	0	0,0	5	100,0	5	100,0	0	0,0	0	0,0	

Fuente: Vigilancia Epidemiológica de Metaxénicas/DEE - DIRESA Huánuco

Hasta la SE 02 de 2025, son 08 distritos, procedentes de tres (03) provincias que reportan casos probables y confirmados de dengue. De ellas, la provincia de Leoncio Prado, primero en función del riesgo, con una TIA de 1,5 por cada 10 mil habitantes, superada por los distritos en su interior como Rupa Rupa (TIA de 2,8), Pueblo Nuevo (TIA de 2,4) y Luyando (TIA de 2,0).

Mientras la provincia de Puerto Inca, con riesgo con 1,3 casos por cada 10 mil habitantes, es superada por el distrito de Codo del Pozuzo con una TIA de 4,7 por 10 mil habitantes, con intervención de brote desde la SE 48 - 2024, además de presentar una ligera tendencia al incremento de casos.

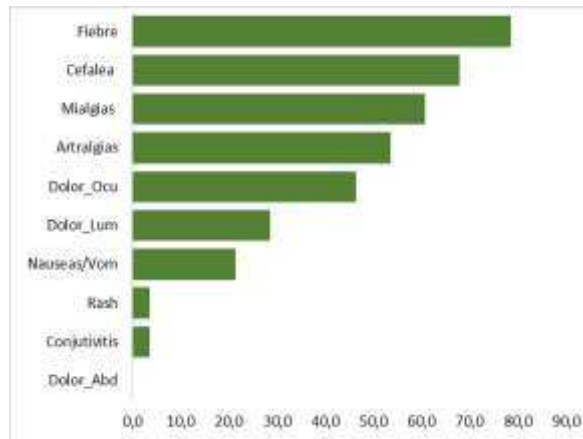
Ambas provincias, Puerto Inca y Leoncio Prado concentran el 96,4% de los casos notificados.

Entonces, en temporada de lluvias continuamos con 05 distritos con transmisión activa, sostenida desde las SE 48 - 2024 a la SE 02 - 2025, cuya presentación de casos demuestra una tendencia irregular, significativamente al incremento, algunos con alto riesgo de presentar brotes, por lo que es necesario continuar con las intervenciones y replantear las estrategias de intervención, en todos los distritos afectados y aquellos en riesgo que, aun no presentan casos de forma sostenida, tiene todos los factores para presentar brotes epidémicos.

Entre los signos y síntomas más frecuente presentados en los casos probables y confirmados, se registra fiebre, cefalea, artralgias (manos y pies), mialgias, dolor cular/retrocular, dolor lumbar y náuseas/vómitos (rangos de 78,6% a 21,4% respectivamente), mientras que en menor frecuencia se registra el rash/exantema y conjuntivitis (Ver figura 3).

Hasta la SE 02 de 2025, el 50,0% de los casos está concentrado en el curso de vida adulto (30 a 59 años), seguido por los niños menores de 11 años que concentran el 21,4% de los casos, la diferencia está en el resto del grupo etario. Además, el mayor riesgo se registra en los adultos de 30 a 59 años con una TIA de 0,5, seguido por los adultos mayores de 60 años, con riesgo de 0,4 por cada 10 mil personas por cada 10 mil personas de cada grupo etario. El riesgo no tiene diferencias significativas

Figura 3. Huánuco: frecuencia de signos y síntomas de los casos de dengue. SE 01 al 02



Fuente: Vigilancia Epidemiológica de Metaxénicas/DEE - DIRESA Huánuco

Tabla 2. Huánuco: dengue (C y P) por curso de vida y TIA, 2025. SE 01 al 02

2025	Nº Casos	%	TIA x 10 mil Hab.
Según curso de vida			
Niños (0 - 11 años)	6	21,4	0,3
Adolescentes (12 - 17 años)	3	10,7	0,3
Joven (18 - 29 años)	2	7,1	0,1
Adulto (30 - 59 años)	14	50,0	0,5
Adulto mayor (60 + años)	3	10,7	0,4
Total	28	100,0	0,4
Según sexo			
Hombres	15	53,6	0,4
Mujeres	13	46,4	0,3

Fuente: Vigilancia de Metaxénicas y OV/DEE

entre los niños y adolescentes, todos estimados con casos confirmados y probables.

Además, hay diferencia importante de la concentración según sexo (53,6% en hombres y 46,4% en mujeres), pero sin diferencias significativas entre el riesgo TIA de 0,4 casos en hombres y mujeres con 0,3 casos por cada 10 mil de cada sexo respectivamente.

III. Conclusiones y recomendaciones

- Hasta la SE 02 de 2025, se ha reportado 28 casos, el 92,5% en condición de probable, con una tendencia irregular y una TIA de 0,4 por cada 10 mil habitantes, estimado entre la suma de confirmados y probables.
- El mayor riesgo por dengue, se encuentra en los adultos con TIA de 0,5, seguido por los adultos mayores con TIA de 0,4 casos por cada 10 mil de cada grupo etario.
- Son tres (03) provincias y 08 distritos que reportan casos de dengue, el 96,4% son reportados por la provincia de Puerto Inca y Leoncio Prado.
- Dado que se tiene tendencia irregular y algunos distritos con tendencia al incremento sostenido de casos, existe la probabilidad inminente de la ocurrencia de brote en un distrito, por lo que se debe fortalecer la vigilancia de febriles en todos los establecimientos de salud colindantes a los distritos con riesgo alto. Además, de intensificar las actividades de control vectorial y evitar la dispersión del vector a otras localidades y distritos colindantes.
- Fortalecer las actividades de prevención de dengue y otras arbovirosis a través de coordinaciones y trabajo multisectorial.
- Fortalecer la capacitación continua en el personal de salud con énfasis en vigilancia epidemiológica, definición de casos, investigación e intervención de brotes, así como el manejo de casos de dengue.

IV. Referencias bibliográficas

1. Young PR. Arboviruses: A Family on the Move. *Adv Exp Med Biol.* 2018;1062:1-10.
2. Sadoval-Guzman M. Dengue, chikungunya, Zika virus. Social, Cultural and economic determinants. 1 de febrero de 2019;
3. Higuera A, Ramírez JD. Molecular epidemiology of dengue, yellow fever, Zika and Chikungunya arboviruses: An update. *Acta Tropica.* 1 de febrero de 2019;190:99-111.
4. García MP, Padilla C, Figueroa D, Manrique C, Cabezas C, García MP, et al. Emergencia del genotipo Cosmopolitan del virus dengue serotipo 2 (DENV2) en Madre de Dios, Perú, 2019. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica.* marzo de 2022;39(1):126-8.

Elaborado por: Epid. Enf. Noemi E. Janampa Grados
Coord. Vigilancia Epi. Arbovirosis
EQUIPO TECNICO DE EPIDEMIOLOGIA

EDICIÓN 2025



Jr. Dámaso Beraún N° 1017, Huánuco - Perú
Teléfono DIRESA (062)590200
Anexo de Epidemiología: 219 - 407
Celular. 999010194
epihuanuco@dge.gob.pe
epihuanuco@renace.dge.gob.pe
<https://webepi.diresahuanuco.gob.pe/>



Derechos de COPYRIGHT
DIRESA HUÁNUCO - EPIDEMIOLOGÍA