



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Centro



Gobierno del Peru



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANA - 04

**Hasta el 31 de
Enero del 2026**

**OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA, INTELIGENCIA
SANITARIA Y DOCENCIA E INVESTIGACIÓN**



Índice

Editorial	3
Vigilancia epidemiológica de enfermedades transmisibles	4
Vigilancia epidemiológica de Dengue	4
Vigilancia epidemiológica de Febriles	5
Vigilancia epidemiológica de IRA	7
Vigilancia epidemiológica de EDA	10
Vigilancia epidemiológica de enfermedades no transmisibles	12
Vigilancia epidemiológica de Diabetes	12
Vigilancia epidemiológica de Cáncer	16
Vigilancia epidemiológica de enfermedades inmunoprevenibles	18
Vigilancia epidemiológica de tos Ferina	18
Vigilancia epidemiológica de Influenza	20
Vigilancia epidemiológica de Sarampión-Rubeola	20
Indicadores de Monitoreo	21
Indicador de monitoreo de la vigilancia de IRA, EDA y FEBRIL	21

EDITORIAL

Panorama Epidemiológico de DLCSE 04-2026

El presente boletín de la SE-04 del 2026 integra la vigilancia de daños transmisibles y no transmisibles, así como la calidad de notificación en nuestra jurisdicción.

La vigilancia de dengue muestra resultados alentadores con 64 casos (28 de la DIRIS), una reducción significativa frente a los picos de 2024 y 2025. Aunque San Juan de Lurigancho mantiene su carga histórica, la disminución actual refleja el impacto positivo de las medidas de control vectorial.

Por el contrario, los síndromes febriles mantienen una tendencia ascendente con 11,127 casos acumulados, superando al 2025. La carga se concentra en San Juan de Lurigancho y afecta principalmente a niños de 1 a 4 años (29%). El registro de 2,777 casos solo en esta semana exige intensificar la búsqueda etiológica.

En diabetes mellitus se notificaron 432 casos, siendo el 68.1% de nuestra jurisdicción (destacando Surquillo). Predomina la Tipo 2 (93%), el sexo femenino y los adultos mayores. Al ser el 74% casos prevalentes, se subraya la necesidad de fortalecer el seguimiento de pacientes crónicos.

En tos ferina se registraron 12 casos (6 confirmados) en Jesús María y SJL, marcando un contraste frente al silencio epidemiológico del 2025. Este repunte demanda mantener la vigilancia activa y fortalecer las coberturas de vacunación.

La vigilancia de influenza muestra en este inicio de 2026 un ascenso de casos en ambos tipos (A y B), tras un 2025 con predominio de Influenza A. Esto requiere sostener las medidas de prevención y vigilancia intensificada.

Se reporta una alerta en sarampión-rubéola con 7 casos notificados (1 confirmado) en el arranque del año, cifra superior a periodos previos. Es prioritario reforzar la vacunación y la respuesta rápida.

Los indicadores de monitoreo alcanzaron un desempeño óptimo: DIRIS Lima Centro (91.85%), RIS (97.88%) y Hospitales (100%). Estos resultados reflejan el compromiso de los equipos con la calidad de la información para la toma de decisiones.

Los hallazgos presentados nos convocan a mantener la vigilancia activa, fortalecer estrategias de prevención y consolidar los sistemas de información como pilares de la gestión sanitaria.

Equipo Técnico de Epidemiología

Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria

y Docencia e Investigación

DIRIS Lima Centro

Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles Dengue

Desde la aparición de casos de dengue en la década de los 90, el problema sigue latente debido a diversos factores que contribuyen al riesgo del incremento del vector, tales como: incremento de la temperatura, precipitación pluvial, ocurrencia de cambios climáticos, falta y desabastecimiento de agua entubada, entre otros.

En la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro, en el 2025 diversos factores contribuyeron a la reproducción del vector, ocasionando el incremento en el número de casos a comparación de años anteriores, notificándose 263 casos de dengue.

Hasta la SE-4, del año 2026 se registra 64 casos, lo que evidencia una transmisión baja, en comparación con el año 2025, que para el mismo periodo de la semana 4, se observó un total de 25 casos, por otro lado, en el año 2024 el dengue presentó una carga acumulada significativamente superior de 20,228 casos, con 2 defunciones asociadas.

Tabla 1.
Número de Casos de dengue según Distrito, DLC 2022 – 2026*

DISTRITOS	CASOS EN EL AÑO				Hasta la SE N° 4				
	2023	2024	2025	2026	2022	2023	2024	2025	2026
SAN JUAN DE LURIGANCHO	4386	8750	64	13	1	0	4	3	13
SAN BORJA	45	263	4	3	0	0	0	0	3
CERCADO DE LIMA	348	1518	6	5	0	0	0	0	5
LA VICTORIA	109	559	5	3	0	0	2	2	3
BREÑA	43	333	1	1	0	0	1	1	1
SAN ISIDRO	25	87	1	0	0	0	0	0	0
SAN MIGUEL	46	394	1	0	0	0	0	0	0
LINCE	74	241	1	2	0	0	0	0	2
PUEBLO LIBRE	69	426	1	0	0	0	0	0	0
SURQUILLO	33	150	1	1	0	0	0	0	1
JESÚS MARÍA	78	361	1	0	0	0	0	0	0
MIRAFLORES	43	164	1	0	0	0	1	0	0
SAN LUIS	19	186	0	0	0	0	0	0	0
MAGDALENA	31	177	0	0	0	0	1	0	0
DIRIS LIMA CENTRO	5349	13609	87	28	1	0	9	6	28
OTRAS JURISDICCIONES	2586	6619	172	36	4	27	51	19	36
TOTAL GENERAL	7935	20228	259	64	5	27	60	25	64

Fuente: NotiWeb

Hasta la SE-4 del 2026 se registran un total de 64 casos dentro de la jurisdicción de DLC, cifra muy inferior a los 263 casos del 2025. El mayor número de casos históricos se concentró en 2024 (20,228 casos), destacando San Juan de Lurigancho como el distrito con mayor carga (8,750 casos). En 2023 el total fue de 7,935 casos, mostrando un incremento importante en 2024. En el año 2026, en curso, los casos son escasos y dispersos, con presencia puntual en San Juan de Lurigancho y Cercado de Lima. La comparación interanual evidencia una reducción significativa de la transmisión respecto al año previo. Tabla 1.

Febriles

En las Américas, algunas virosis y enfermedades infecciosas se caracterizan por un cuadro febril asociado con sintomatología inespecífica; en el diagnóstico diferencial de estas enfermedades febriles se encuentran principalmente la malaria y el dengue, junto a otras infecciones como leptospirosis, tífus y arbovirosis menos comunes.

En el Perú, un gran número de pacientes febriles acude a los establecimientos de salud, y luego de descartar las enfermedades infecciosas comunes aún se desconoce la etiología de la fiebre; ello precisa la incorporación de otros agentes poco conocidos dentro de la vigilancia epidemiológica.

Tabla 1.

Número de episodios febriles y tasa de incidencia por distrito, DIRIS Lima Centro, 2025-2026

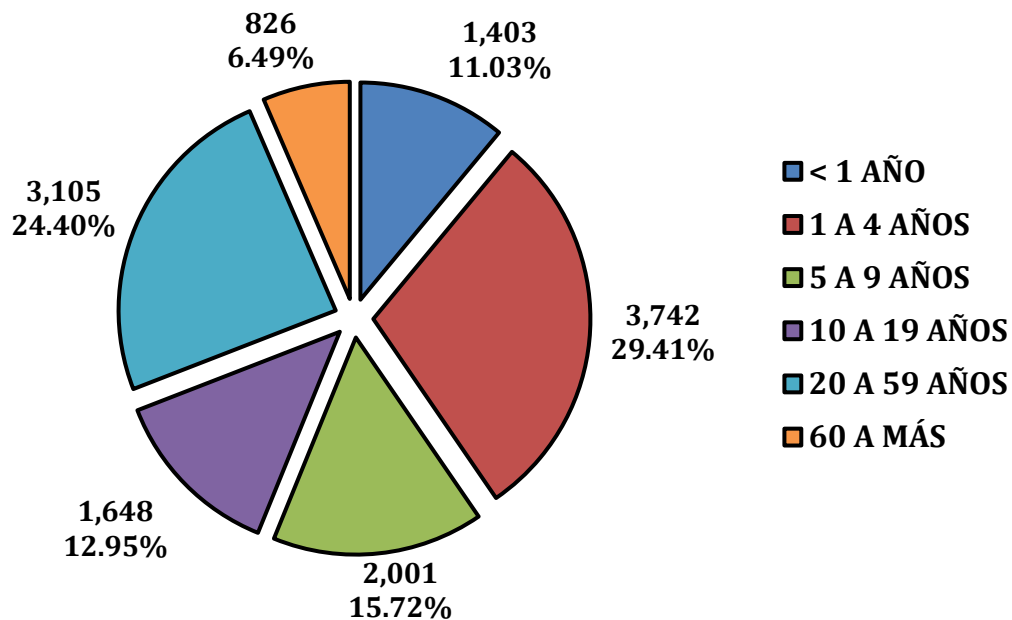
Distritos	Casos 2025	Tasa IA 2025	Casos 2026	Tasa IA 2026
JESUS MARIA	791	87.23	741	74.89
LIMA	1,426	53.20	1,714	63.45
SAN JUAN DE LURIGANCHO	4,829	38.04	5,592	44.03
LINCE	111	17.89	216	33.50
PUEBLO LIBRE	298	30.24	324	31.32
SAN MIGUEL	405	22.12	591	31.17
LA VICTORIA	396	20.96	583	30.80
SAN ISIDRO	242	33.14	224	27.74
SAN BORJA	258	19.60	345	25.00
SURQUILLO	134	12.98	233	21.96
MAGDALENA DEL MAR	105	14.54	154	19.79
BREÑA	160	16.12	172	16.44
MIRAFLORES	124	10.80	188	15.29
SAN LUIS	38	6.23	50	7.76
DIRIS Lima Centro	9,317	32.34	11,127	37.85
Otros distritos	1,163	-	1,598	-
Total general	10,480	-	12,725	-

Fuente: NotiWeb

En 2026 se notificaron 11,127 episodios febriles en la DIRIS Lima Centro, frente a 9,317 casos en 2025. La tasa de incidencia aumentó de 32.34 a 37.85 por 10 000 habitantes. El mayor número de casos en 2026 se registró en San Juan de Lurigancho (5,592 casos), seguido de Lima (1,714 casos). Tabla 01.

Gráfico 1.

Número de casos notificados de febriles según grupo etario. DIRIS Lima Centro 2026

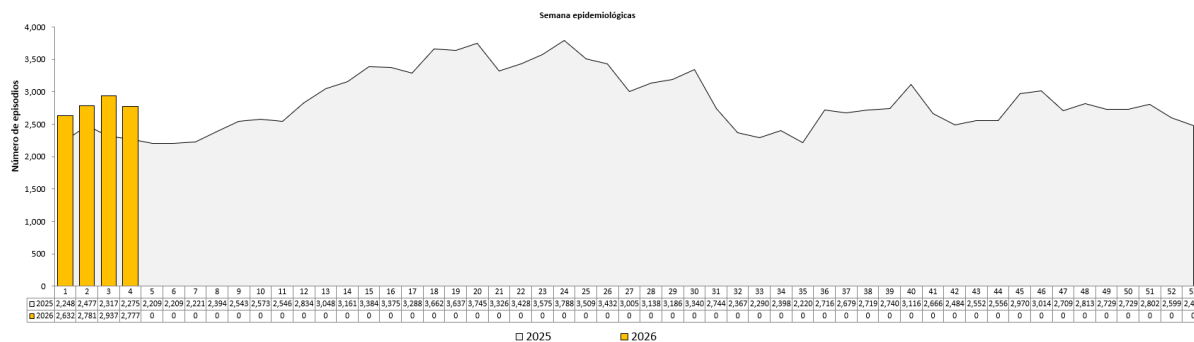


Fuente: NotiWeb

En la figura 01 se muestra que el grupo de 1 a 4 años el mayor porcentaje de episodios (29.41%).

Figura 1.

Número de casos notificados de febriles según semana, DIRIS LC 2025-2026



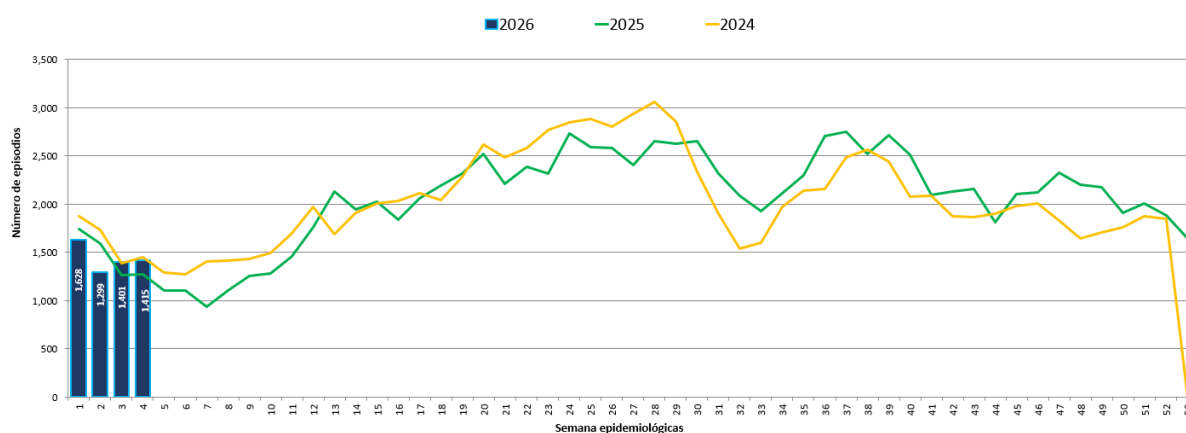
Fuente: NotiWeb

En la SE-4, en el año 2026 se notificaron 2,777 episodios febriles, cifra superior a la registrada en la misma semana del 2025 (2,275 casos), lo que representa un incremento de 502 casos. Este aumento sugiere una mayor ocurrencia de episodios febriles al inicio del 2026 en comparación con el año previo. La información correspondiente al año 2026 es preliminar y parcial, por lo que la comparación debe interpretarse con cautela respecto a los años completos 2024 y 2025.

IRA

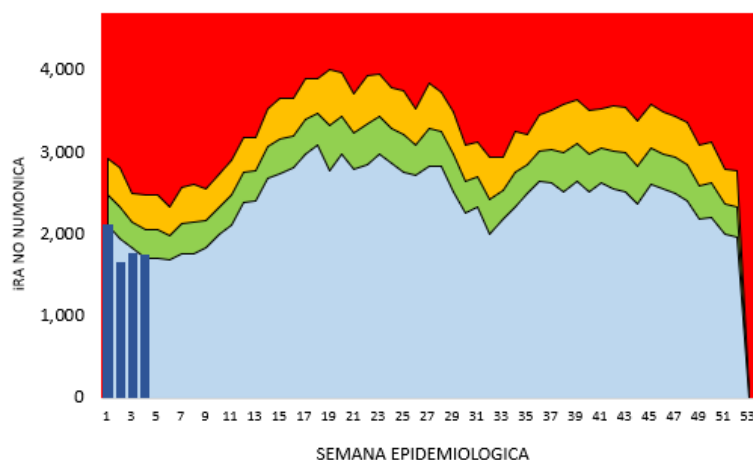
Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) son patologías del tracto respiratorio con evolución menor a 15 días, causadas mayormente por virus o bacterias. Representan la principal causa de consulta externa y su vigilancia se centra en detectar complicaciones graves (neumonías) en poblaciones de riesgo, como infantes y adultos mayores, para reducir la mortalidad asociada.

Figura 1.
Número de episodios de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años por semana epidemiológica, DLC 2024 – 2026*



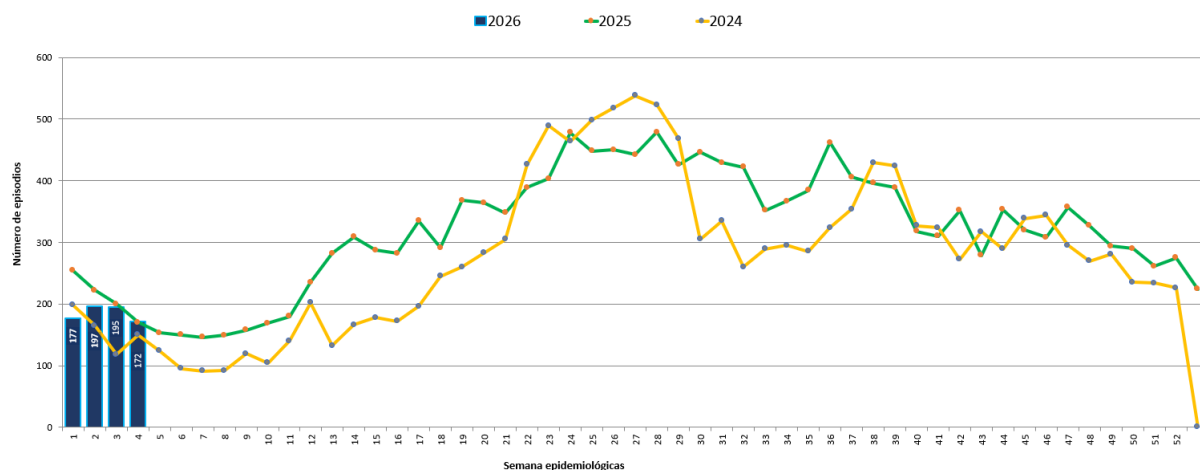
Fuente: NotiWeb

En la SE-4 durante el año 2026 se notificaron 1415 episodios de IRA en menores de 5 años, cifra menor a la registrada en la misma semana del 2025, en la que se reportaron 1269 episodios, lo que representa un aumento de 146 casos. Durante el 2025, el pico máximo de episodios se registró en la semana epidemiológica 37, con 2,754 episodios, evidenciando una mayor intensidad de transmisión en el periodo de mayor actividad estacional. Figura 1.

Gráfico 1.**Canal endémico de IRA en menores de 5 años por semana epidemiológica, DLC 2026***

Fuente: NotiWeb

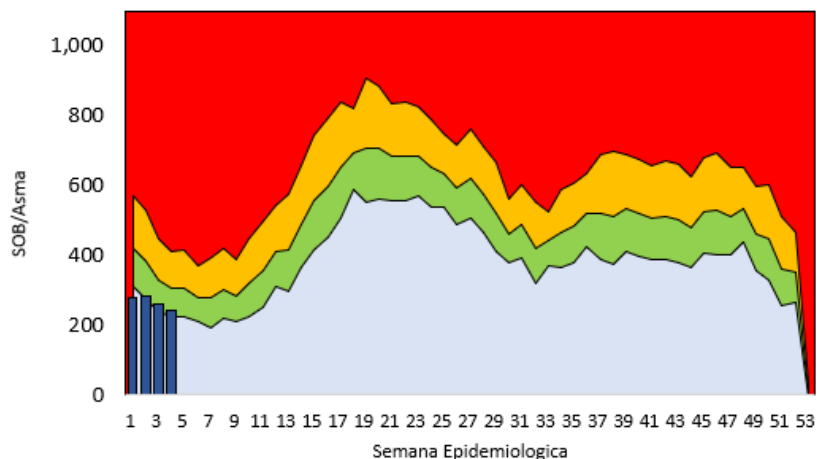
De acuerdo con el canal endémico de IRA no neumónica en menores de 5 años, los casos notificados hasta la SE-04 se ubican dentro de la zona de seguridad, lo cual es consistente con la efectividad de las actividades preventivas implementadas. Gráfico 1.

Figura 3.**Número de episodios de SOB/Asma en menores de 5 años por semana epidemiológica, DLC 2024 – 2026***

Fuente: NotiWeb

En la SE-4, durante el año 2026 se notificaron 172 episodios de SOB/Asma en menores de 5 años, cifra mayor a la registrada en la misma semana del 2025, en la que reportaron 170 episodios, lo que representa un aumento de 2 casos. Durante el 2025, el pico máximo de episodios se registró en la semana epidemiológica 28, con 479 episodios, evidenciando una mayor intensidad de transmisión en el periodo de mayor actividad estacional. Figura 3.

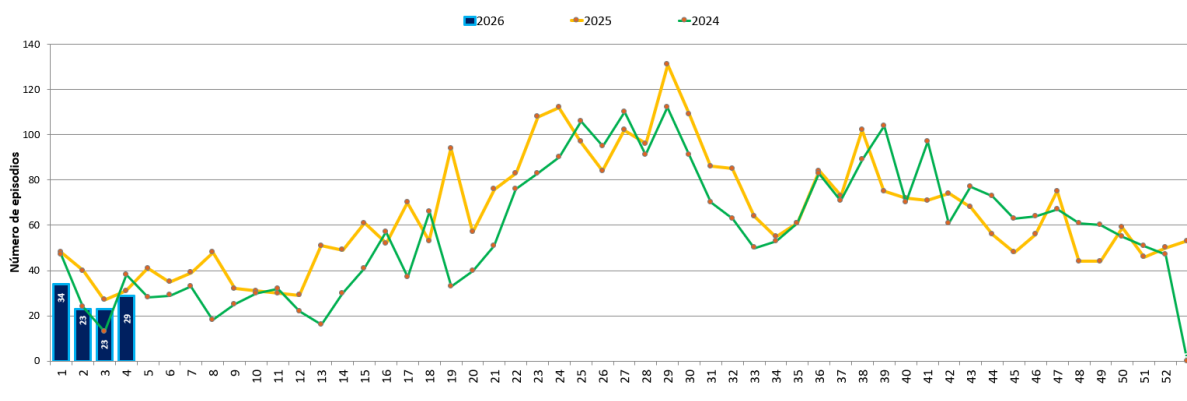
Gráfico 2.
Canal endémico de SOB/Asma en menores de 5 años por semana epidemiológica, DLC 2026*



Fuente: NotiWeb

De acuerdo con el canal endémico de SOB/Asma en menores de 5 años, los episodios notificados hasta la SE 04-2026 se mantienen en la zona de éxito. Gráfico 2.

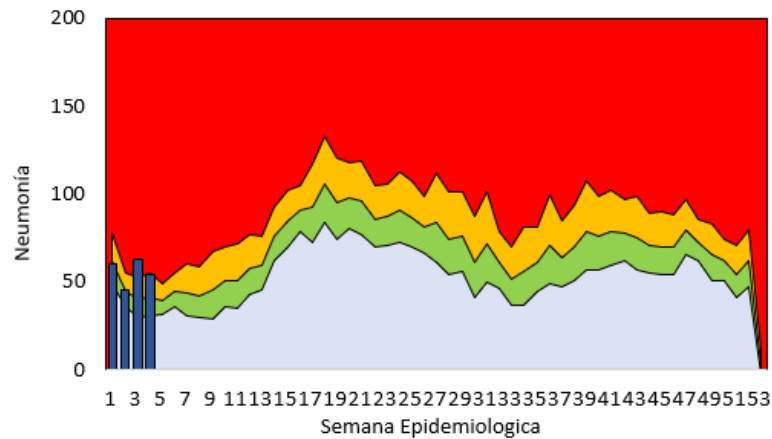
Figura 5.
Número de episodios de Neumonía en menores de 5 años por semana epidemiológica, DLC 2024 – 2026*



Fuente: NotiWeb

En la SE-4, durante el año 2026 se notificaron 29 episodios de neumonía en menores de 5 años, cifra menor a la registrada en la misma semana del 2025, en la que se reportaron 38 episodios, lo que representa una disminución de casos. Durante el 2025, el pico máximo de episodios se registró en la semana epidemiológica 29, con 131 episodios, evidenciando una mayor intensidad de transmisión en el periodo de mayor actividad estacional. Figura 5.

Gráfico 3.
Canal endémico de Neumonía en menores de 5 años por semana epidemiológica, DLC 2026*



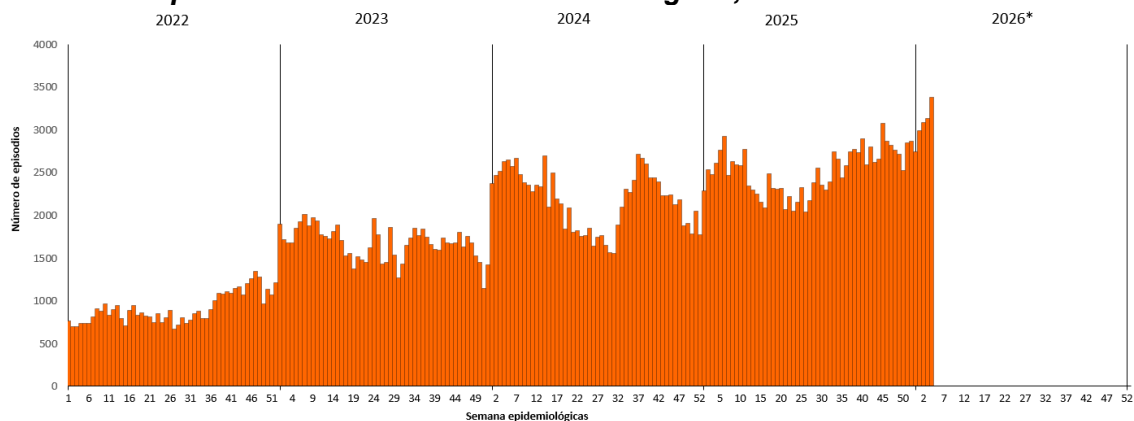
Fuente: NotiWeb

De acuerdo con el canal endémico de Neumonía en menores de 5 años, los casos notificados hasta la SE-4 se ubican dentro de la zona de alarma, lo cual sugiere un incremento del riesgo que demanda intensificar las medidas de control.

EDA

Las enfermedades diarreicas agudas (EDA) constituyen un problema de salud pública definido por la disminución de la consistencia de las deposiciones o el aumento de su frecuencia a tres o más veces en 24 horas, con una duración menor a 14 días. Su etiología es predominantemente infecciosa, ocasionada por una variedad de organismos virales, bacterianos y parásitos, cuya transmisión ocurre principalmente por vía fecal-oral. La vigilancia epidemiológica de este evento es prioritaria debido a su impacto en la morbilidad y el riesgo de mortalidad por deshidratación en grupos vulnerables, especialmente en niños menores de cinco años.

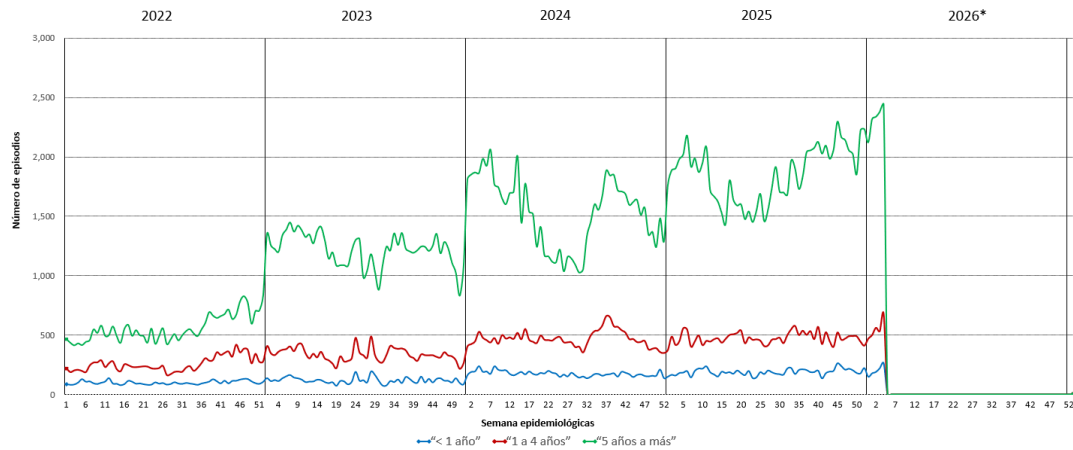
Figura 1.
Número de episodios de enfermedad diarreica aguda, DLC 2022 – 2026*



Fuente: NotiWeb

En la SE-4 del año 2026, se han notificado 12,607 episodios de enfermedad diarreica aguda (EDA) en la jurisdicción de Lima Centro. Durante este periodo, no se han reportado defunciones por EDA en la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud DLC. Figura 1.

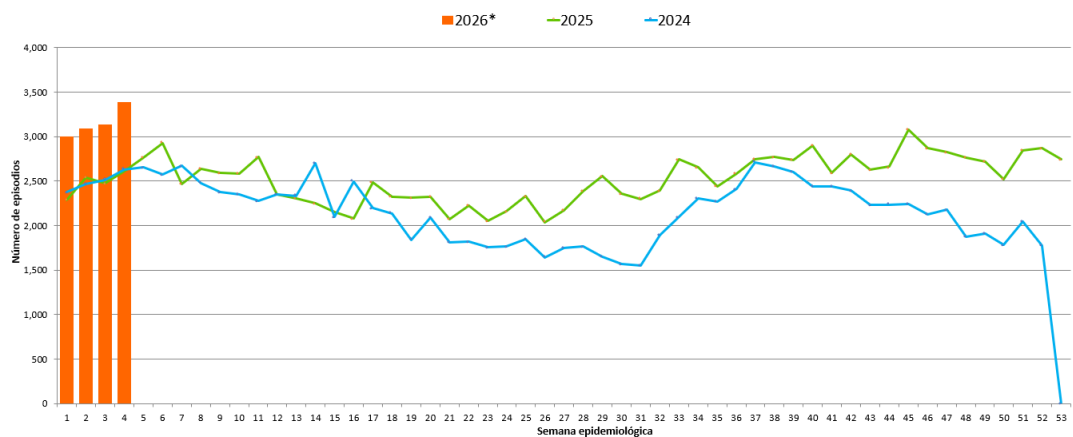
Figura 2.
Número de episodios de enfermedad diarreica aguda según grupos de edad, DLC 2022 – 2026*



Fuente: NotiWeb

En el grafico se muestra la evolución semanal de los episodios de enfermedad diarreica (EDA) por grupos de edad en la DLC durante el periodo 2022 – 2026. El mayor número de episodios se registra de manera consistente en el grupo de 5 años a más, seguido del grupo de 1 a 4 años, mientras que los menores de 1 año presentan los valores más bajos. La información correspondiente a 2026 es preliminar y debe interpretarse con cautela. Figura 2.

Figura 3.
Número de episodios de enfermedad diarreica aguda según grupos de edad, DLC 2022 – 2026*



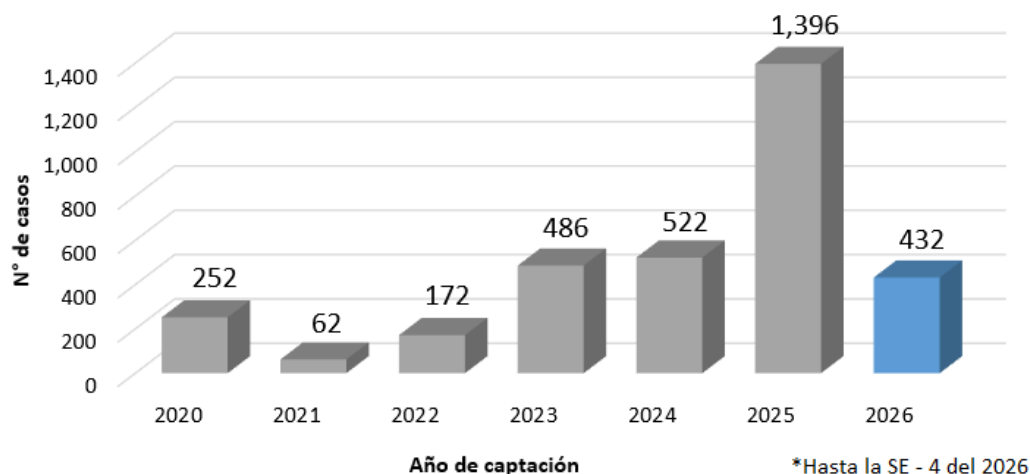
Fuente: NotiWeb

En la SE-4 del año 2026 se notificaron 3,384 episodios de enfermedad diarreica aguda (EDA), en comparación con 2,612 episodios notificados en la SE-4 de 2025. El número de episodios de EDA en la DLC se mantiene dentro del rango observado en los años 2024 y 2025 para el mismo periodo. La información correspondiente al año 2026 es preliminar y parcial por lo que la comparación debe interpretarse con cautela respecto a los años completos 2024 y 2025. Figura 3.

Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades no Transmisibles Diabetes

La Diabetes Mellitus es un término empleado para trastornos heterogéneos del metabolismo caracterizada por la elevación crónica de la glucosa en sangre (hiperglucemia). Dicha alteración es causada por la deficiencia absoluta o relativa de la producción de la acción de la insulina o una alteración en su acción. Existen 3 tipos principales de diabetes; tipo 1, tipo 2 y diabetes gestacional, siendo el tipo 2 la más común y representa en promedio el 90.8% de todos los casos.

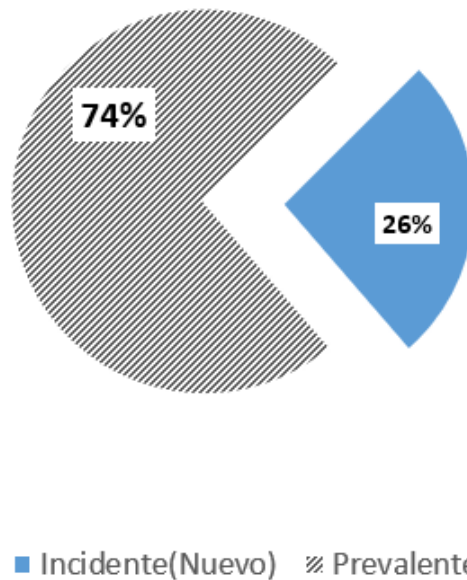
Figura 1.
Tendencia en N ° de Casos de Diabetes según Año en DLC 2020* - 2026*



Fuente: NotiWeb

Los casos de DLC muestran un aumento entre 2020 y 2025 (de 252 a 1,396), luego una caída marcada hasta 2021 (62 casos). Desde 2022 se observa una recuperación importante, con el pico en el 2025 (1,396 casos). Para 2026 (SE-4) se registran 432 casos, cifra menor que los años recientes más altos, pero aún superior a varios años del periodo inicial. Figura 1.

Figura 2.
Tipos de Casos Captados de Diabetes. DLC 2026*



Fuente: NotiWeb

Del total de casos notificados, el 26% corresponde a casos nuevos para el diagnóstico, por otro lado, el 74% corresponde a casos prevalentes. Figura 2.

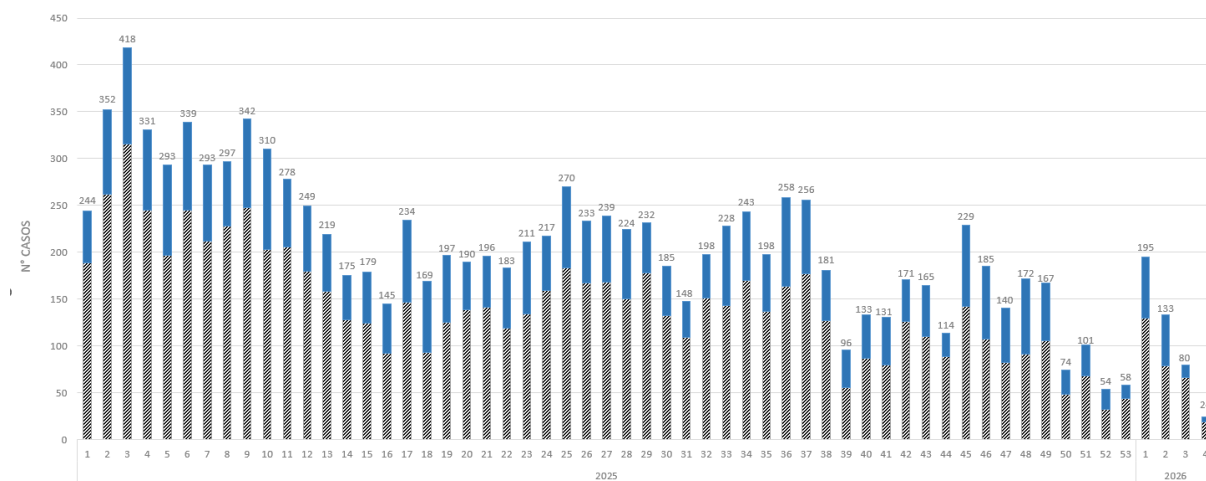
Hasta la SE-4 del 2026, se han notificado 432 casos totales de diabetes. La DIRIS Lima Centro concentra el 68% de la carga (294 casos), donde el distrito de Surquillo destaca con la mayor incidencia (108 casos). Por otro lado, un significativo 31.9% de los pacientes (138 casos) pertenecen a otras jurisdicciones, evidenciando una importante afluencia de pacientes externos a la red. Tabla 1.

Tabla 1.
Casos de Diabetes Mellitus según Distrito, DLC 2025* - 2026*

Distrito	2025*		2026*	
	Nº	%	Nº	%
BREÑA	29	2.1%	12	2.8%
JESÚS MARÍA	31	2.2%	9	2.1%
LA VICTORIA	409	29.3%	10	2.3%
CERCADO DE LIMA	113	8.1%	32	7.4%
LINCE	10	0.7%	3	0.7%
MAGDALENA	15	1.1%	2	0.5%
MIRAFLORES	23	1.6%	1	0.2%
PUEBLO LIBRE	33	2.4%	6	1.4%
SAN BORJA	37	2.7%	4	0.9%
SAN ISIDRO	11	0.8%	7	1.6%
SAN JUAN DE LURIGANCHO	213	15.3%	91	21.1%
SAN LUIS	8	0.6%	3	0.7%
SAN MIGUEL	28	2.0%	6	1.4%
SURQUILLO	52	3.7%	108	25.0%
DIRIS Lima Centro	1012	72.5%	294	68.1%
Otra Jurisdiccion	384	27.5%	138	31.9%
Total General	1396	100.0%	432	100.0%

Fuente: NotiWeb

Figura 3.
Casos de Diabetes Mellitus por SE, DLC 2025 - 2026



Fuente: NotiWeb

Al inicio del año 2026, se observa una fluctuación en las notificaciones de diabetes, registrando un pico de 195 casos en la SE-1, para luego descender a 113 casos en la SE-2, con 80 casos en la SE-3 y con 24 casos en la SE-4. En este periodo inicial, la DIRIS Lima Centro aporta la mayor proporción de pacientes, manteniendo la tendencia de ser el eje principal de atención frente a otras jurisdicciones. Figura 3.

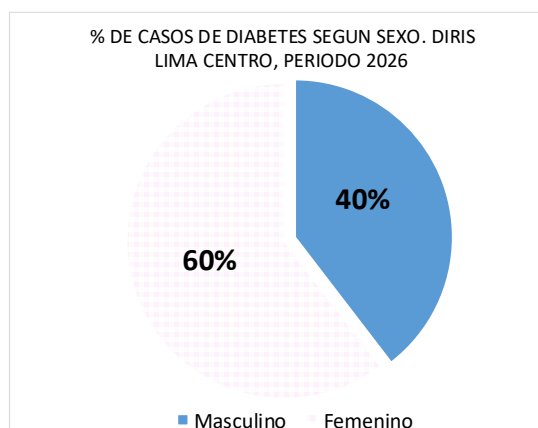
Tabla 2.
Caso de Diabetes por Sexo y Curso de Vida, DLC 2026*

Curso de Vida	Diris Lima Centro		Total	Otra Jurisdicción		Total
	Masculino	Femenino		Masculino	Femenino	
Adulto	39	72	111	22	29	51
Adulto mayor	75	100	175	34	45	79
Joven	1	7	8	0	8	8
Adolescente	0	0	0	0	0	0
Niño	0	0	0	0	0	0
Total General	115	179	294	56	82	138

Fuente: NotiWeb

Hasta la SE-4 del 2026, la mayoría de los casos de diabetes se concentran en el adulto mayor (254 casos) y el adulto (162 casos). En la DIRIS Lima Centro, el sexo femenino presenta una mayor prevalencia con 179 casos registrados en el género femenino frente a 115 casos en el sexo masculino. Por su parte, en otras jurisdicciones se mantiene una distribución similar, con 82 mujeres y 56 hombres afectados. Tabla 2.

Figura 4.
Caso de Diabetes por Sexo y Curso de Vida, DLC 2026*



Fuente: NotiWeb

Hasta la SE-4 del 2026, la mayoría de los casos de diabetes se concentran en sexo femenino, que presenta una mayor prevalencia con 261 casos registrados frente a 171 casos en el sexo masculino. Figura 4.

Tabla 3.
Casos de Diabetes Según Tipo, DLC 2025* - 2026*

Tipos de diabetes	2025*		Total 2025	%	2026*		Total 2026	%
	Masculino	Femenino			Masculino	Femenino		
GESTACIONAL	0	74	74	5%	0	43	43	10%
SECUNDARIA	0	0	0	0%	0	0	0	0%
TIPO-1	10	10	20	1%	2	0	2	0%
TIPO-2	588	712	1300	93%	169	216	385	89%
OTROS	1	1	2	0%	0	2	2	0%
Total General	599	797	1396	100%	171	261	432	100%

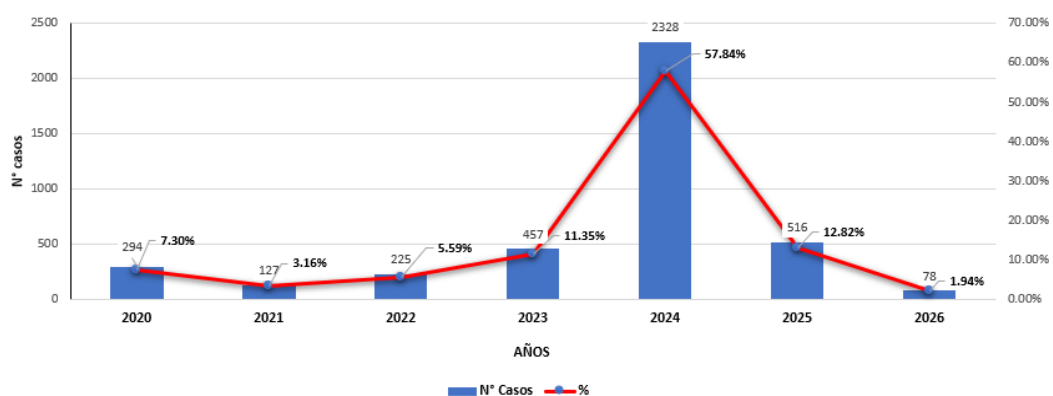
Fuente: NotiWeb

Hasta la SE-4 del 2026, la Diabetes Tipo-2 continúa siendo la patología predominante, representando el 89% de los casos totales (385 pacientes). Por otro lado, la Diabetes Gestacional constituye el 10% de las notificaciones con 43 casos registrados, mientras que los tipos Tipo-1 y Otros presentan una incidencia mínima del 1%, con 2 casos cada uno. Tabla 3.

Cancer

El cáncer es un término genérico que designa a un grupo de enfermedades caracterizadas por el crecimiento descontrolado y diseminación de células anormales. Esta alteración es causada por la interacción entre factores genéticos y agentes externos que transforman células normales en tumorales. Se clasifica según el tejido de origen en carcinomas, sarcomas, leucemias y linfomas, siendo los carcinomas los de mayor prevalencia en la población adulta.

Figura 1.
Tendencia del Registro Hospitalario de Cáncer (RHC), DLC 2020* - 2026*

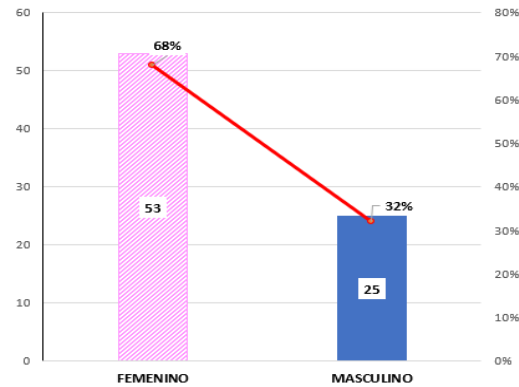


Fuente: NotiWeb

Al inicio del periodo 2026, la vigilancia del cáncer en la DIRIS Lima Centro registra 78 casos nuevos, marcando un inicio de año con menor volumen comparado con el promedio histórico de la última década. Es imperativo destacar que el volumen acumulado de la red tiene su mayor peso estadístico en el bienio 2024-2025, periodos

que concentran más del 58% de todas las notificaciones registradas desde 2020. Figura 1.

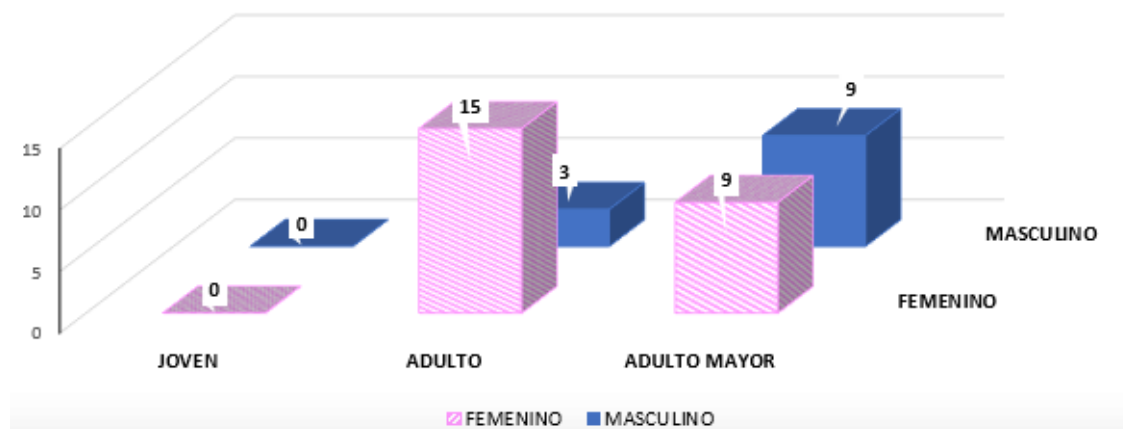
Figura 2.
Número de casos de cáncer, adulto según sexo, DLC periodo 2026*



Fuente: NotiWeb

Durante lo que va del año 2026, se han notificado un total de 78 casos de cáncer, donde el sexo femenino concentra la gran mayoría de las detecciones con 53 casos, representando el 68% de la carga total. Por su parte, el sexo masculino registra solo 25 casos, equivalentes al 32% de las notificaciones en la red. Figura 2.

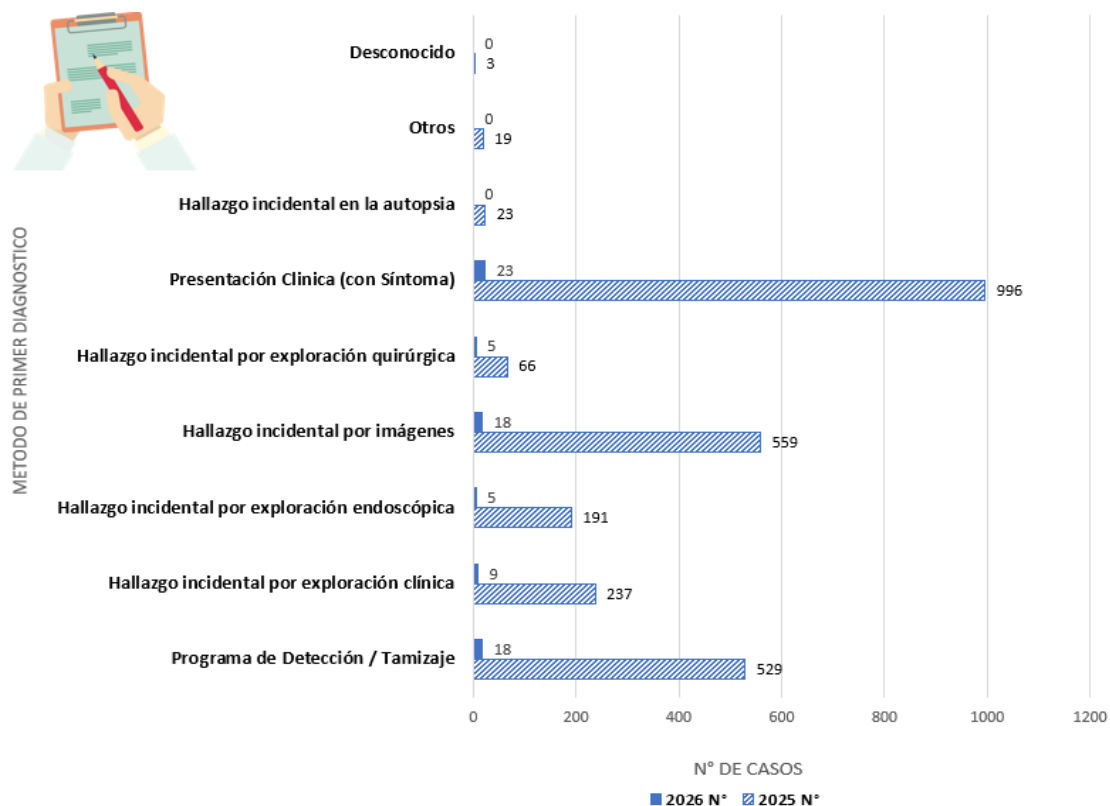
Figura 3.
Número de casos de cáncer, por curso de vida y sexo, DLC periodo 2026*



Fuente: NotiWeb

Del total de casos notificados hasta la SE N°4 del 2026, el curso de vida más afectado es el Adulto con 15 casos, seguido por los adultos mayores con 9 casos, coincidiendo con cifras similares a nivel nacional de presentación del Cáncer, asimismo, el sexo femenino presenta mayor predominio en comparación al masculino. Figura 3.

Figura 4.
Número de casos de cáncer adulto según método de primer, DLC periodo 2026*



Fuente: NotiWeb

Hasta la SE N°4 del 2026, el método de primer diagnóstico con mayor porcentaje es la Presentación clínica con síntomas, con el 30% de los casos, seguido por el hallazgo incidental por imágenes y Tamizaje. Cifras similares a los valores del 2025, donde la presentación clínica por síntomas, fue la circunstancia más común de hallazgo del primer diagnóstico representando al 38% de todos los casos notificados.

Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Inmunoprevenibles Tos Ferina

La tos ferina es una infección aguda de las vías respiratorias causada por la bacteria *Bordetella pertussis*, se considera como una causa importante de morbilidad y mortalidad infantil con un estimado de 50 millones de casos y 300,000 defunciones anuales registradas a nivel mundial.

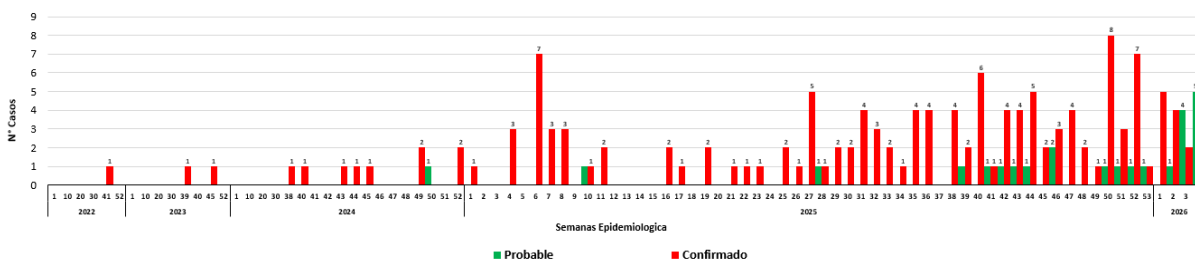
En 2025 no se notificaron casos confirmados de tos ferina en la DIRIS Lima Centro, registrándose 1 caso correspondiente a otra jurisdicción. En 2026 se notificaron 12 casos en la DIRIS Lima Centro, de los cuales 6 fueron confirmados y 6 probable, alcanzando una TIA de 0.04 por 100 000 habitantes. A nivel distrital, los casos se concentraron en Jesús María (2 casos; 0.20) y San Juan de Lurigancho (4 casos; TIA 0.03), sin registros en Lima ni Lince. En total, durante 2026 se notificaron 21 casos a nivel general. Tabla 1.

Tabla 1.
Casos confirmados, probables y descartados de Tos Ferina, DLC 2025* - 2026*

DISTRITOS	Año 2025		TOTAL 2025		Año 2026				TOTAL 2026	
	Confirmado		CASOS	TIA	Confirmado		Probable		CASOS	TIA
	N°	TIA			N°	TIA	N°	TIA		
JESUS MARIA	0	0.00	0	0.00	2	0.20	1	0.10	3	0.30
SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	0.00	0	0.00	4	0.03	1	0.01	5	0.04
PUEBLO LIBRE	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.10	1	0.10
BREÑA	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.09	1	0.09
SAN BORJA	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.07	1	0.07
LA VICTORIA	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.05	1	0.05
LINCE	1	0.16	1	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
DIRIS Lima Centro	1	0.00	1	1.00	6	0.02	6	0.02	12	0.04
Otra Jurisdiccion	3		--	0.00	5		4		9	--
Total General	4		1	1.00	11		10		21	--

Fuente: NotiWeb

Figura 1.
Comportamiento semanal de casos notificados de Tos Ferina 2025-2026*.



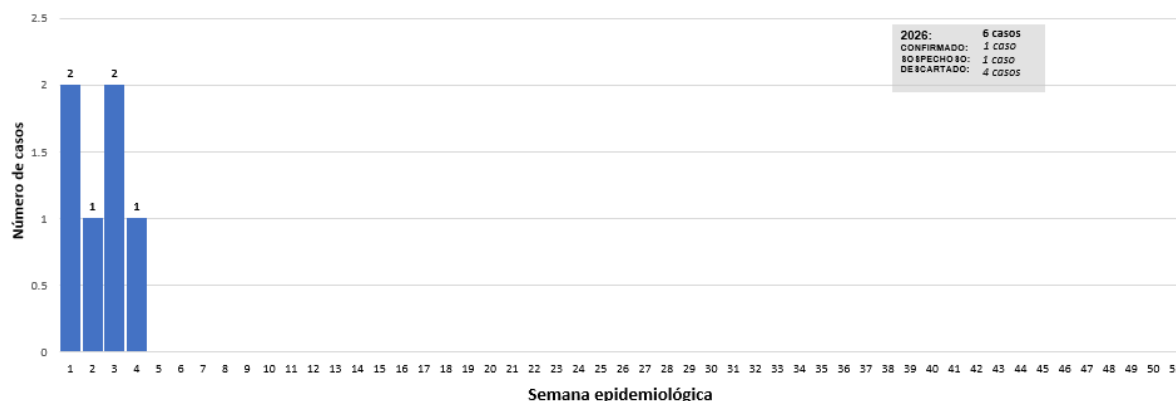
Fuente: NotiWeb

En la vigilancia epidemiológica de Tos Ferina a nivel de la DLC se observa un comportamiento semanal variable de casos notificados. Durante el año 2025 se registraron principalmente casos confirmados (barras rojas) con picos notables en las semanas 6, 27, 40, 44 y 50. En el inicio del 2026 (SE-4-2026) fueron notificados con 5 casos probables y 0 casos confirmados. Figura 1.

Durante el periodo 2024-2026, la DIRIS Lima Centro notifico 109 casos de sarampión, concentrados el mayor número en 2025 con 88 casos, principalmente entre las semanas epidemiológicas 5 y 25. En 2024 se registraron 88 casos, con mayor ocurrencia en las primeras semanas del año. En 2026, hasta la SE-4, se notificaron 6 casos, evidenciando una mayor frecuencia en comparación con los años previos. Figura 1.

Figura 02.

Casos de sarampión-rubeola según semana epidemiológica DIRIS Lima Centro 2026



Fuente: NotiWeb

En lo que va del año 2026, la DIRIS Lima Centro notifico 6 casos de sarampión-rubeola, concentrándose en las semanas epidemiológicas 1 a 3. Del total 1 caso fue confirmado y 4 descartados, sin registrarse casos sospechosos. Figura 2.

**Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Inmunoprevenibles
Indicadores de Monitoreo de las Vigilancias Epidemiológicas (IRA-EDA-FEBRILES) DLC, SE 04-2026**

Tabla 1.

Criterios de calificación para los indicadores de monitoreo de notificaciones

Oportunidad (%)	Cobertura (%)	Calidad del dato (%)	Puntaje total	
1. 100	1. 100	1. 95-100	A. 90 - 100	óptimo
2. 95-99.9	2. 80-99.9	2. 90-94.9	B. 80 - 90	bueno
3. 90-94.9	3. 60-79.9	3. 85-89.9	C. 70 - 80	regular
4. < 90	4. < 60	4. < 85	D. < 70	débil

FUENTE: DS. N.º 046-MINSA/GE-V01.

La calificación de los indicadores de monitoreo de la notificación se establece en función de la oportunidad, cobertura y calidad del dato, asignando un puntaje total a la notificación

realizada por los establecimientos, en óptimo, bueno, regular y débil, de acuerdo con los rangos porcentuales establecidos por la normativa vigente. Tabla 1.

Tabla 2.
Resultados de la Calificación de indicadores de monitoreo de la notificación de las Unidades notificantes de la jurisdicción de la DLC-2026

RIS_INST	Establecimiento	Criterios de Monitoreo - Año 2026			Puntaje Total (%)	Clasificación
		Oportunidad (%)	Cobertura (%)	Calidad del dato (%)		
RIS I	C.S. Conde De La Vega	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS I	C.S. Juan Perez Carranza	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS I	C.S. Mirones	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS I	C.S. Mirones Bajo	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS I	C.S. San Sebastian	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS I	C.S. Unidad Vecinal Nro3	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS I	C.S. Villa Maria Perpetuo Socorro	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS I	P.S. Jardin Rosa De Santa Maria	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS I	P.S. Palermo	50.00%	100.00%	100.00%	83.33%	bueno
RIS I	P.S. Rescate	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS I	P.S. Santa Rosa	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS II	C.M.I. Magdalena	75.00%	100.00%	100.00%	91.67%	óptimo
RIS II	C.S. Breña	100.00%	75.00%	100.00%	91.67%	óptimo
RIS II	C.S. Chacra Colorada	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS II	C.S. Jesus Maria	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS II	C.S. San Miguel	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS II	P.S. Huaca Pando	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS III	C.M.I. Surquillo	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS III	C.S. Lince	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS III	C.S. Miraflores	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS III	C.S. San Atanasio De Pedregal	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS III	C.S. San Isidro	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS III	C.S. Villa Victoria Porvenir	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS IV	C.M.I. El Porvenir	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS IV	C.S. El Pino	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS IV	C.S. Max Arias Schreiber	100.00%	75.00%	100.00%	91.67%	óptimo
RIS IV	C.S. San Cosme	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS IV	C.S. San Luis	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS IV	C.S. Todos los Santos San Borja	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS IV	P.S. Clas Cerro El Pino	50.00%	100.00%	100.00%	83.33%	bueno
RIS IV	P.S. San Juan Masias	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS V	C.S. San Fernando	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS V	C.S. Santa Fe de Totorita	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS V	C.S. Santa Rosa	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS V	C.S. Caja de Agua	75.00%	100.00%	100.00%	91.67%	óptimo
RIS V	C.S. Campoy	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS V	C.S. Chacarilla de Otero	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS V	C.S. La Huayrona	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS V	C.S. La Libertad	75.00%	100.00%	100.00%	91.67%	óptimo
RIS V	C.S. Mangamarca	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS V	C.S. Zarate	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS V	P.S. 15 de Enero	75.00%	100.00%	100.00%	91.67%	óptimo
RIS V	P.S. ascarrunz alto	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS V	P.S. Daniel Alcides Carrion	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS VI	C.S. Bayovar	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS VI	C.S. Ganimedes	75.00%	100.00%	100.00%	91.67%	óptimo
RIS VI	C.S. Huascar II	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS VI	C.S. Huascar XV	75.00%	100.00%	100.00%	91.67%	óptimo
RIS VI	C.S. Medalla Milagrosa	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS VI	C.S. San Hilarion	75.00%	100.00%	100.00%	91.67%	óptimo
RIS VI	P.S. Ayacucho	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS VI	P.S. Proyectos Especiales	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS VI	P.S. Sagrada Familia	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS VII	C.S. 10 de Octubre	75.00%	100.00%	100.00%	91.67%	óptimo
RIS VII	C.S. Cruz De Motupe	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS VII	C.S. Enrique Montenegro	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS VII	C.S. Jaime Zubieta	75.00%	100.00%	100.00%	91.67%	óptimo
RIS VII	C.S. Jose Carlos Mariategui	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS VII	C.S. Juan Pablo II	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS VII	C.S. Santa Maria	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS VII	P.S. Cesar Vallejo	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS VII	P.S. Jose C. Mariategui V Etapa	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS VII	P.S. Mariscal Caceres	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS VII	P.S. Tupac Amaru	75.00%	100.00%	100.00%	91.67%	óptimo

RIS_INST	Establecimiento	Criterios de Monitoreo - Año 2026			Puntaje Total (%)	Clasificación
		Oportunidad (%)	Cobertura (%)	Calidad del dato (%)		
SIN RIS	Hosp. Arzobispo Loayza	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Hosp. Casimiro Ulloa	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Hosp. Dos de Mayo	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Hosp. Emergencias Pediátricas	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Hosp. San Bartolome	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Hosp. San Juan De Lurigancho	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Hosp. Santa Rosa	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Hosp. Victor Larco Herrera	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Inst. Nacional de Salud del Niño - Breña	75.00%	100.00%	100.00%	91.67%	óptimo
SIN RIS	Inst. Nacional de Salud del Niño - San Borja	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Inst. Nacional Materno Perinatal	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Inst. Nacional de Ciencias Neurológicas	75.00%	100.00%	100.00%	91.67%	óptimo
SIN RIS	Inst. Nacional Cardiovascular (INCOR) - EsSalud	0.00%	0.00%	100.00%	33.33%	débil
SIN RIS	Inst. Nacional de Enfermedades Neoplásicas	0.00%	0.00%	100.00%	33.33%	débil
SIN RIS	Inst. Nacional Oftalmológico	0.00%	0.00%	100.00%	33.33%	débil
SIN RIS	Hosp. Guillermo Almenara Irigoyen - EsSalud	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	CAP III Alfredo Piazza Roberts - EsSalud	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	HOSPITAL II RAMON CASTILLA - ESSALUD	50.00%	100.00%	100.00%	83.33%	bueno
SIN RIS	Hosp. Nivel I Aurelio Díaz Ufano y Peral	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Hosp. Emergencias Grau - EsSalud	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Centro Medico Ancije - EsSalud	66.67%	75.00%	100.00%	80.56%	bueno
SIN RIS	Hosp. Edgardo Rebagliati Martins - EsSalud	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Policlinico Pablo Bermudez - EsSalud	75.00%	100.00%	100.00%	91.67%	óptimo
SIN RIS	Hosp. III Suarez Angamos - EsSalud	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Policlinico Santa Cruz - EsSalud	0.00%	0.00%	100.00%	33.33%	débil
SIN RIS	CAP III Surquillo - EsSalud	75.00%	100.00%	100.00%	91.67%	óptimo
SIN RIS	CAP III San Isidro - EsSalud	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Hosp. I Octavio Mongrut Muñoz - EsSalud	75.00%	100.00%	100.00%	91.67%	óptimo
SIN RIS	Policlinico Chincha - EsSalud	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Cli. Limatambo - Sede San Isidro	100.00%	75.00%	100.00%	91.67%	óptimo
SIN RIS	Cli. San Juan Bautista	75.00%	100.00%	100.00%	91.67%	óptimo
SIN RIS	Cli. del INCA	50.00%	50.00%	100.00%	66.67%	débil
SIN RIS	CENTRO DE BIENESTAR AUNA INDEPENDENCIA	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	CENTRO DE BIENESTAR AUNA BENAVIDES	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Cli. Oncosalud San Borja	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Cli. Angloamericana	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Cli. Delgado	100.00%	100.00%	75.00%	91.67%	óptimo
SIN RIS	Cli. Auna Guardia Civil	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Cli. Vesalio	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Cli. Stella Maris	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Cli. Santa Isabel Sac	33.33%	75.00%	100.00%	69.44%	débil
SIN RIS	Cli. San Judas Tadeo	0.00%	0.00%	100.00%	33.33%	débil
SIN RIS	Cli. San Juan De Dios	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Cli. San Gabriel	50.00%	100.00%	100.00%	83.33%	bueno
SIN RIS	Cli. San Felipe	75.00%	100.00%	100.00%	91.67%	óptimo
SIN RIS	Cli. San Borja	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Cli. Ricardo Palma	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Cli. Providencia	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Cli. Maison De Sante	50.00%	100.00%	100.00%	83.33%	bueno
SIN RIS	Clinica La Luz SAC	25.00%	100.00%	100.00%	75.00%	regular
SIN RIS	Cli. Limatambo - Sede SJL	66.67%	75.00%	100.00%	80.56%	bueno
SIN RIS	Cli. Centenario Peruano Japonesa	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	DETECTA CLINICA (DETECTA CENTRO ONCOLOGICO S.A.C.)	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Cli. Javier Prado	33.33%	75.00%	75.00%	61.11%	débil
SIN RIS	Cli. Internacional San Borja	0.00%	0.00%	100.00%	33.33%	débil
SIN RIS	Cli. Internacional	0.00%	0.00%	100.00%	33.33%	débil
SIN RIS	Centro Medico Municipal de San Isidro	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	CLINICA SAN PABLO LA VICTORIA	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Cli. Good Hope	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Cli. Gonzales	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Cli. Especialidades Medicas	25.00%	100.00%	100.00%	75.00%	regular
SIN RIS	Cli. El Golf	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Cli. Miraflores	100.00%	75.00%	100.00%	91.67%	óptimo
SIN RIS	CLINICA MONTE SINAI	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Cli. San Miguel Arcangel	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Centro De Salud Militar CGE	75.00%	100.00%	100.00%	91.67%	óptimo
SIN RIS	Enfermeria del Batallón Policia Militar N° 505	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	ENFERMERIA DEL INSTITUTO GEOGRAFICO NACIONAL	33.33%	75.00%	100.00%	69.44%	débil
SIN RIS	Hosp. Militar Central	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	Hosp. FAP	50.00%	100.00%	100.00%	83.33%	bueno
SIN RIS	Sanidad del Cuartel general de la FAP	75.00%	100.00%	100.00%	91.67%	óptimo
SIN RIS	Hosp. Policia Nacional PNP Luis N. Saenz	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo

SIN RIS	Hosp. Geriátrico PNP "San Jose"	75.00%	100.00%	100.00%	91.67%	óptimo
SIN RIS	Policlinico PNP Zarate	75.00%	100.00%	100.00%	91.67%	óptimo
SIN RIS	Policlinico PNP Walter Rosales	75.00%	100.00%	100.00%	91.67%	óptimo
SIN RIS	Solidaridad Salud Camana - Sisol	75.00%	100.00%	100.00%	91.67%	óptimo
SIN RIS	SISOL MIRONES	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	SISOL SALUD LA VICTORIA	0.00%	25.00%	100.00%	41.67%	débil
SIN RIS	SISOL SALUD LINCE	0.00%	75.00%	100.00%	58.33%	débil
SIN RIS	SISOL MAGDALENA	75.00%	100.00%	100.00%	91.67%	óptimo
SIN RIS	Policlinico De Solidaridad De San Juan De Lurigancho	0.00%	0.00%	100.00%	33.33%	débil
SIN RIS	Centro Medico Trabajadores Hospital Del Niño - SISOL	75.00%	100.00%	100.00%	91.67%	óptimo
SIN RIS	Centro Medico Señor De Los Milagros	75.00%	100.00%	100.00%	91.67%	óptimo
SIN RIS	Centro Medico Materno Infantil Juan Pablo II - SISOL	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
SIN RIS	SISOL SALUD SURQUILLO	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
		83.78%	92.11%	99.66%	91.85%	óptimo

FUENTE: Sistema NOTIWEB hasta la SE 4-2026

Durante la SE 4-2026, la DLC alcanzó un puntaje ponderado de 91,85%, clasificándolo como Óptimo. En la cobertura de notificación, obtuvieron un 92,11% clasificándose como "Bueno". Tabla 2.

Tabla 3.
Notificación Acumulada a la SE 3-2026 por RIS-DLC

RIS	Criterios de Monitoreo - Año 2026				Clasificación
	Oportunidad (%)	Cobertura (%)	Calidad del dato (%)	Puntaje Total (%)	
RIS I	98.48%	100.00%	90.91%	96.46%	óptimo
RIS II	98.61%	98.61%	100.00%	99.07%	óptimo
RIS III	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
RIS IV	93.75%	98.96%	100.00%	97.57%	óptimo
RIS V	92.31%	100.00%	100.00%	97.44%	óptimo
RIS VI	93.52%	100.00%	100.00%	97.84%	óptimo
RIS VII	90.38%	100.00%	100.00%	96.79%	óptimo
	95.29%	99.65%	98.70%	97.88%	óptimo

Fuente: NotiWeb

Como se evidencia, las RIS realizaron una óptima notificación, obteniendo coberturas del 99.65%, oportunidad del 95.29%, calidad del dato de 98.70% y puntaje total de 97.88%, que clasifica en óptimo. Tabla 3.

Tabla 4.
Notificación Acumulada a la SE 4-2026 por Hospitales-MINSA-DLC

HOSPITALES_MINSA	Criterios de Monitoreo - Año 2026				Clasificación
	Oportunidad (%)	Cobertura (%)	Calidad del dato (%)	Puntaje Total (%)	
Hosp. Arzobispo Loayza					
Hosp. Casimiro Ulloa					
Hosp. Dos de Mayo					
Hosp. Emergencias Pediátricas	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	óptimo
Hosp. San Bartolome					
Hosp. San Juan De Lurigancho					
Hosp. Santa Rosa					
Hosp. Victor Larco Herrera					

Fuente: NotiWeb

Como se evidencia, los hospitales MINSA, realizaron una óptima notificación, obteniendo el puntaje total del 100%, en los criterios de monitoreo, oportunidad, calidad del dato. Tabla 4.



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Centro

Ministerio de Salud

M.C. Luis Napoleón Quiroz Avilés
Ministro de Salud

M.C. Leonardo Ronyald Rojas Mezarina
Viceministro de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC)

Dr. Cesar V. Munayco Escate
Director General

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

Dra. Karina Ivonne Colmenares Otiniano
Director General

MC. José Luis Villanueva Villanueva
Director Adjunto

MC. Luis Alberto Martínez Alca
Director de Monitoreo y Gestión Sanitaria

Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Dr. Werther Fernando Fernández Rengifo
Jefe de Oficina

Equipo de Epidemiología

Dra. Jenny M. Hurtado Romero
Lic. Ruth Cárdenas Huanca
Lic. Lisette P. Taype Vargas
Lic. Cindy G. Levano Mautino
Lic. Jacqueline Onofre Ochoa
Obstra. Esther Malaver Meza
Lic. Jacqueline V. Collantes Salas
Mg. Luz Gloria Nateros Porras
Ing. Sistemas Kenny Y. Núñez Pasapera
Tec. Informático Fabrizio Romano Arnao
Tec. Informático Giancarlo D. Palomino Cordova
Tec. Adm. Leandro A. Calderón Romero
Tec. Adm. Cynthia K. Flores Ramirez
Tec. Comp. Patricia K. La Cruz Müller



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Centro



Gobierno del Peru



CONTÁCTENOS



Av. Nicolás de Piérola 589 - Cercado de Lima

Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación