

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO N° 02 - 2026

Del 11 al 17 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

MINSA: BRIGADAS DE SALUD ACTIVAS Y COORDINACIÓN PARA RESPUESTA OPERATIVA POR TEMPORADA DE LLUVIAS INTENSAS EN 20 REGIONES DEL PAÍS

COES Salud mantiene monitoreo en Amazonas, Áncash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, entre otras.

Ante la ocurrencia de fenómenos naturales asociados a la temporada de lluvias como huacos, inundaciones, deslizamientos o crecidas de ríos; el Ministerio de Salud (Minsa) y la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud (Digerd) activaron los protocolos de respuesta operativa ante la temporada de lluvias intensas prevista entre enero y marzo de 2026.

Frente a la presencia de las precipitaciones en el interior del país, el Centro de Operaciones de Emergencia del Sector Salud (COES Salud) mantiene el monitoreo permanente en las regiones de Amazonas, Áncash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Puno, San Martín, Tacna y Ucayali, estableciendo lineamientos para el registro de peligros, daños a la salud y movilización de recursos necesarios para garantizar una respuesta oportuna.

De la misma manera, Digerd mantiene activos 4280 brigadistas a nivel nacional, además de equipamiento médico importante, insumos, medicinas, equipo biomédico e infraestructura móvil para garantizar la continuidad de los servicios de salud en las regiones afectadas.

Asimismo, recomienda a las familias tener preparada una mochila de emergencias y considera fundamental que identifiquen las zonas seguras en su comunidad y establezcan puntos de reunión familiares en caso de evacuación. Durante esta temporada de lluvias, evite transitar en zonas inundadas, manténgase alejado de cauces de ríos y quebradas, y siga estrictamente las indicaciones de las autoridades locales.

Digerd hace un llamado a la ciudadanía a que recurra únicamente a fuentes oficiales de información (Indeci, Senamhi, gobiernos regionales, Minsa) y evite la difusión de rumores o noticias falsas que puedan generar alarma innecesaria en la población. La verificación de la información antes de compartirla en redes sociales es un acto de responsabilidad ciudadana.

La Dra. Fanny Ortiz Deza, directora general de Digerd, afirmó que "la preparación familiar es tan importante como la preparación institucional. Una mochila de emergencias bien equipada puede marcar la diferencia en las primeras horas de una emergencia. El sector salud está listo para responder, pero cada familia debe asumir también su rol en la gestión del riesgo. Los invitamos a prepararse con responsabilidad y a mantenerse informados a través de canales oficiales".

El Ministerio de Salud, a través de Digerd, reafirma su compromiso con la protección de la salud de la población y mantiene activa la coordinación permanente con las Direcciones Regionales de Salud (Diresa), Gerencias Regionales de Salud (Geresa) y establecimientos de salud a nivel nacional para garantizar una respuesta oportuna y articulada ante cualquier emergencia sanitaria.

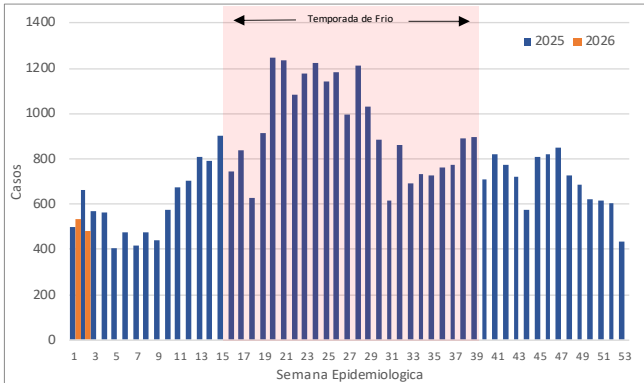
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1334120-minsa-brigadas-de-salud-activas-y-coordinacion-para-respuesta-operativa-por-temporada-de-lluvias-intensas-en-20-regiones-del-pais>

ENFERMEDADES DE NOTIFICACION SEMANAL

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAS)

En la semana epidemiológica 2, se han notificado 480 casos de infecciones respiratorias agudas no neumónicas en niños <5 años. Actualmente hasta la presente S.E. se han notificado 1014 casos; 12.51% menos que el año 2025 (el año pasado hasta la presente semana se notificaron 1159 casos).

CURVA EPIDÉMICA DE CASOS DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (NO NEUMÓNICAS EN < 5 AÑOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA – DIRESA HUANCABELICA - SE. 02 – AÑO 2025

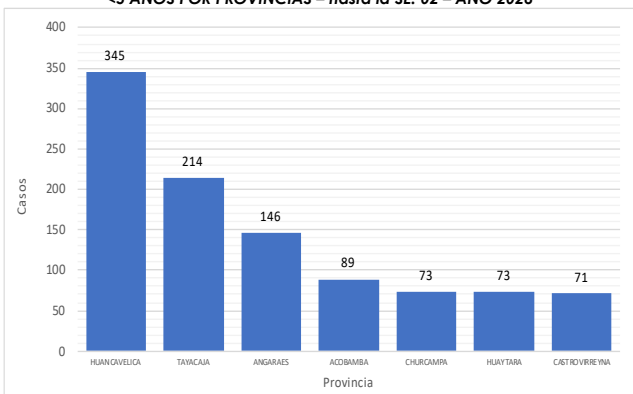


Fuente: Oficina de Epidemiología

El 55.29% de los casos han sido notificados en las provincias de Huancavelica (345 casos) y Tayacaja (214 casos).

La incidencia acumulada regional a la presente semana es de 38.62 x cada 1 000 niños < 5 años.

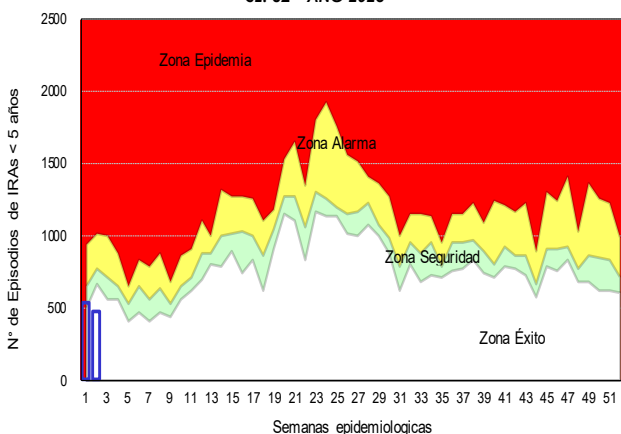
DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE IRAS (NO NEUMONIAS) <5 AÑOS POR PROVINCIAS – hasta la SE. 02 – AÑO 2026



Fuente: Oficina de Epidemiología

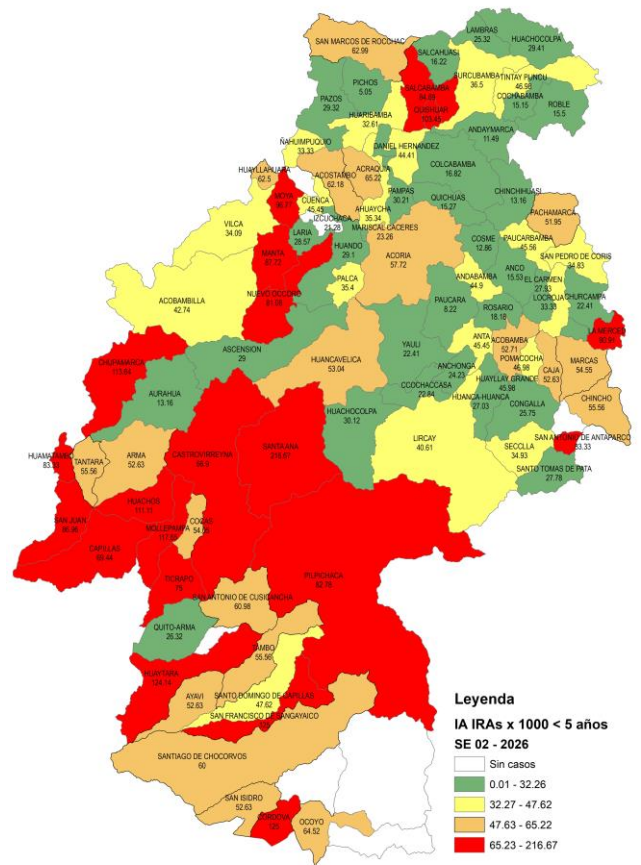
De acuerdo al canal endémico observamos que el número de casos registrados es menor a lo esperado y nos encontramos en la **zona de éxito**.

CANAL ENDEMICO DE IRAS (NO NEUMONIAS) <5 AÑOS SE. 02 – AÑO 2026



Fuente: Oficina de Epidemiología

MAPA DISTRITAL DE INCIDENCIA ACUMULADA POR IRAS EN < 5 AÑOS SE. 02. – AÑO 2026



Legenda
IA IRAs x 1000 < 5 años
SE 02 - 2026

- Sin casos
- 0.01 - 32.26
- 32.27 - 47.62
- 47.63 - 65.22
- 65.23 - 216.67

Fuente: Oficina de Epidemiología

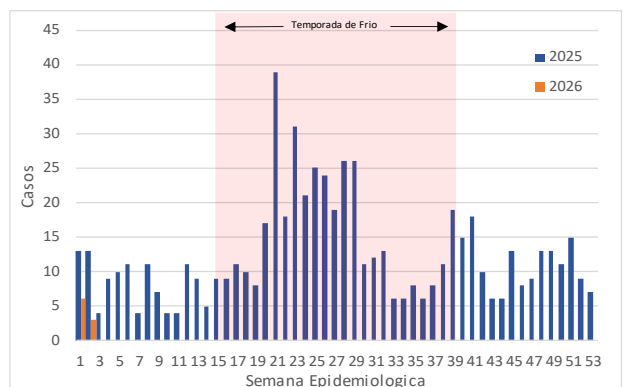
Los distritos que se encuentran en riesgo por alta incidencia acumulada de casos son Santa Ana (216.67), San Francisco De Sangayaico (125), Cordova (125), Huaytara (124.14), Mollepampa (117.65), Chupamarca (113.64), Huachos (111.11), Quishuar (103.45), Moya (96.77) y La Merced (90.91).

Los distritos donde se notificaron más casos son Huancavelica (145), Lircay (91), Acoria (74), Yauli (47), Acobamba (34), Daniel Hernandez (33), Pampas (29), Ascension (27), Salcabamba (26) y Ilpichaca (25).

SOB O ASMA

En la semana epidemiológica 2, se han notificado 3 casos de síndrome obstructivo bronquial en niños <5 años. Actualmente hasta la presente S.E. se han notificado 9 casos; 65.38% menos que el año 2025 (el año pasado hasta la presente semana se notificaron 26 casos).

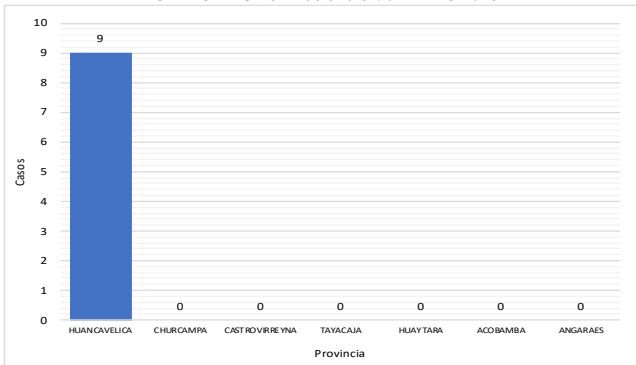
CURVA EPIDEMICA DE CASOS DE SOB – ASMA EN < 5 AÑOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA DIRESA HUANCABELICA – SE. 02 – AÑO 2026



Fuente: Oficina de Epidemiología

La incidencia acumulada regional a la presente semana es de 0.34 x cada 1 000 niños < 5 años.

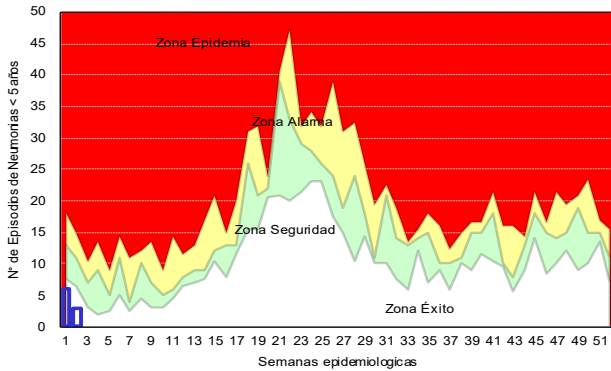
DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE SOB-ASMA <5 AÑOS POR PROVINCIAS – hasta la SE. 02 – AÑO 2026



Fuente: Oficina de Epidemiología

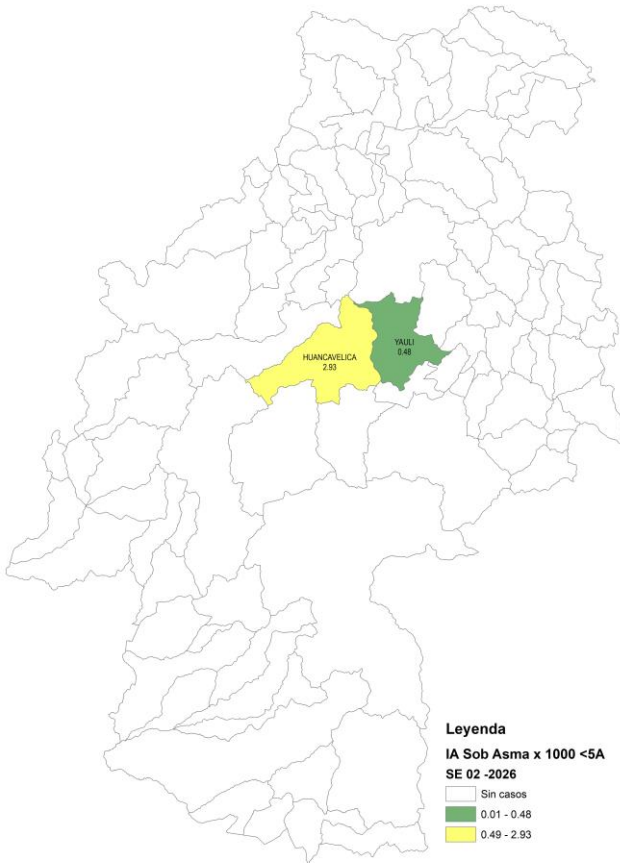
De acuerdo al canal endémico observamos que el número de casos registrados es menor a lo esperado y nos encontramos en la **zona de éxito**.

CANAL ENDEMICO DE SOB -ASMA <5 AÑOS SE. 02 – AÑO 2026



Fuente: Oficina de Epidemiología

MAPA DISTRITAL DE INCIDENCIA ACUMULADA POR SOB-ASMA EN < 5 AÑOS SE. 02. – AÑO 2026

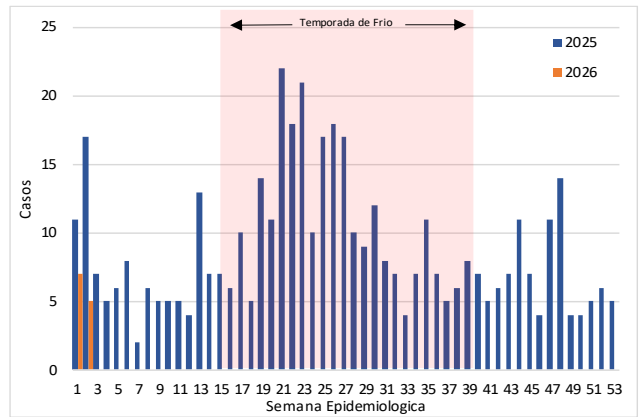


Fuente: Oficina de Epidemiología

NEUMONÍAS EN MAYORES DE 60 AÑOS

En la semana epidemiológica 2, se han notificado 5 casos de neumonía en adultos mayores de 60 años. Actualmente hasta la presente S.E. se han notificado 12 casos; 57.14% menos que el año 2025 (el año pasado hasta la presente semana se notificaron 28 casos).

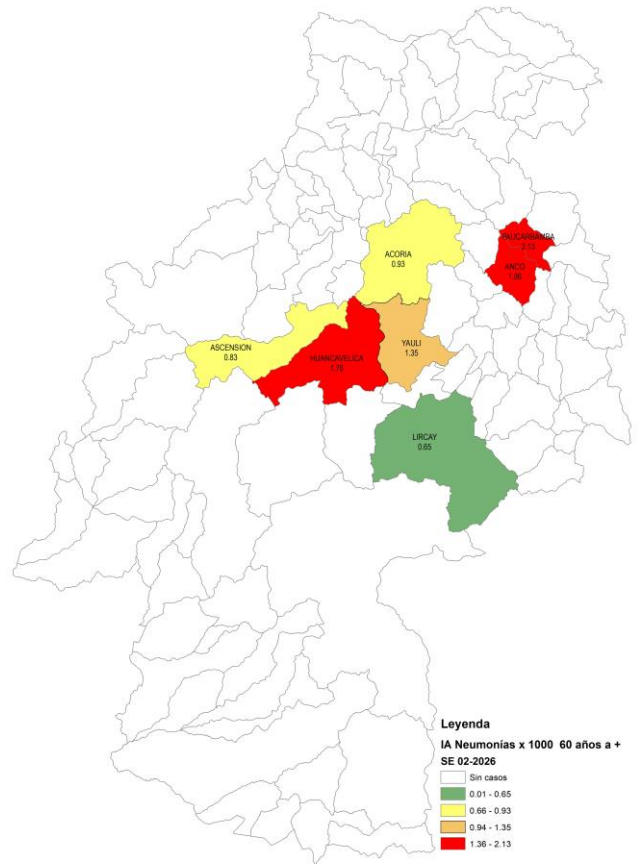
CURVA EPIDEMICA DE NEUMONIAS EN MAYORES DE 60 AÑOS POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA DIRESA HUANCVELICA – SE 02 – AÑO 2026



Fuente: Oficina de Epidemiología

Los distritos que se encuentran en riesgo por alta incidencia acumulada de casos son Paucarbamba (2.13), Anco (1.86), Huancavelica (1.76), Yauli (1.35), Acoria (0.93), y Ascension (0.83).

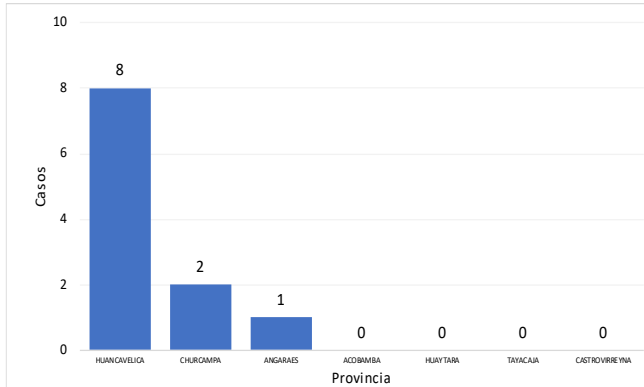
MAPA DISTRITAL DE INCIDENCIA ACUMULADA DE NEUMONÍAS EN MAYORES DE 60 AÑOS - SE 02 – AÑO 2026



Fuente: Oficina de Epidemiología

Los distritos donde se notificaron más casos son Huancavelica (5), Ascension (1), Paucarbamba (1), Acoria (1), Anco (1), y Yauli (1).

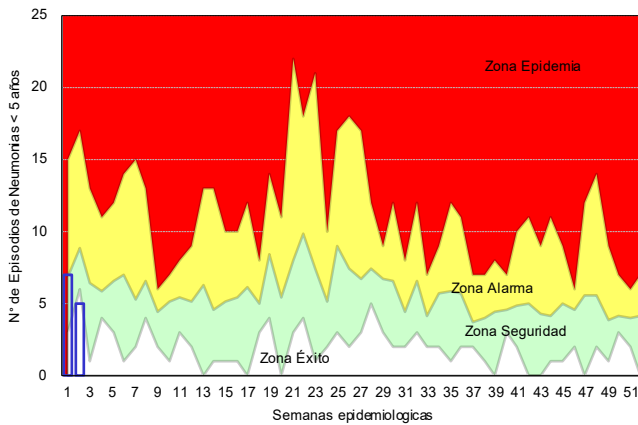
DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE NEUMONIAS EN MAYORES DE 60 AÑOS POR PROVINCIAS – hasta la SE. 02 – AÑO 2026



Fuente: Oficina de Epidemiología

El 90.91% de los casos han sido notificados en las provincias de Huancavelica (8 casos) y Churcampa (2 casos).

CANAL ENDEMIC DE NEUMONÍAS EN MAYORES DE 60 AÑOS SE 02 - 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 no se notificó defunciones. Hasta la presente semana se han notificado 1 defunciones, 1 intrahospitalarias y 0 en comunidad. El año pasado hasta la presente semana epidemiológica se tenía notificado 5 defunciones.

DEFUNCIONES POR NEUMONÍAS EN MAYORES DE 60 AÑOS - SE 02 - 2026 (POR DISTRITO DE PROCEDENCIA)

Establecimiento de Salud	Defunciones		Total
	Intrahospitalari	Extrahospitalari	
Hospital Departamental De Huancavelica	1	0	1
Total	1	0	1

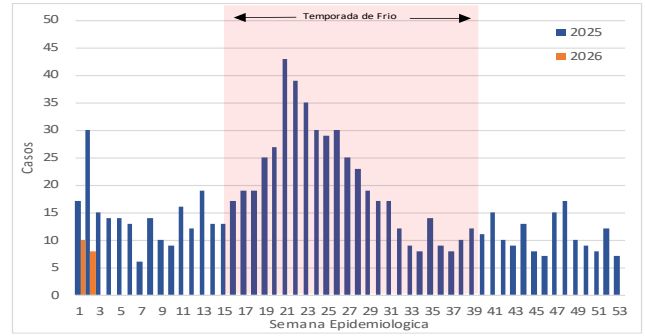
Fuente: Oficina de Epidemiología

La tasa de letalidad para el presente año hasta la semana epidemiológica 2 es de 8.33 x 100 casos mayores de 60 años afectados por neumonía.

NEUMONÍAS EN MAYORES DE 5 AÑOS

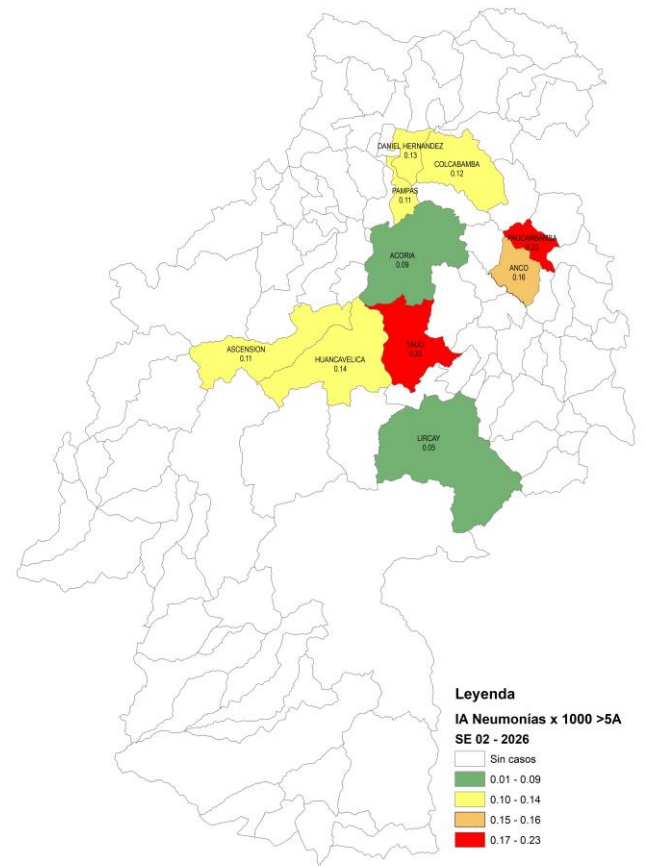
En la semana epidemiológica 2, se han notificado 8 casos de neumonía en mayores de 5 años. Actualmente hasta la presente S.E. se han notificado 18 casos; -61.7% menos que el año 2025 (el año pasado hasta la presente semana se notificaron 47 casos).

CURVA EPIDEMICA DE NEUMONIAS EN MAYORES DE 5 AÑOS POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA DIRESA HUANCAMELICA – SE 02 – AÑO 2026



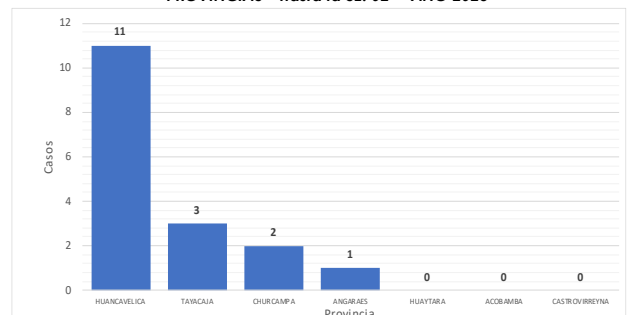
Fuente: Oficina de Epidemiología

MAPA DISTRITAL DE INCIDENCIA ACUMULADA DE NEUMONÍAS EN MAYORES DE 5 AÑOS - SE 02 - AÑO 2026



Fuente: Oficina de Epidemiología

DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE NEUMONIAS EN MAYORES DE 5 AÑOS POR PROVINCIAS – hasta la SE. 02 – AÑO 2026

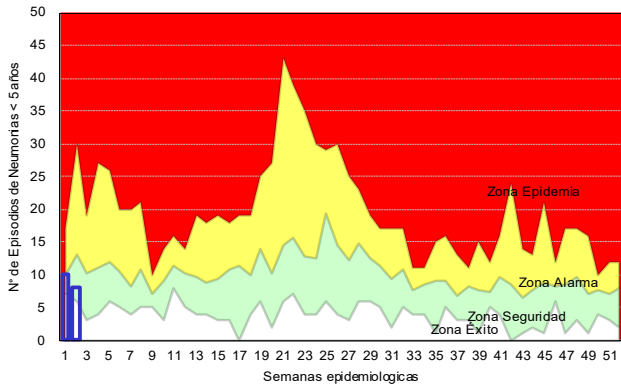


Fuente: Oficina de Epidemiología

Los distritos donde se notificaron más casos son Huancavelica (5), Yauli (3), Ascension (2), Acoria (1), Paucarbamba (1), Anco (1), y Pampas (1).

El 82.35% de los casos han sido notificados en las provincias de Huancavelica (11 casos) y Tayacaja (3 casos).

**CANAL ENDEMIC DE NEUMONÍAS EN MAYORES DE 5 AÑOS
SE 02 - 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 no se notificó defunciones. Hasta la presente semana se han notificado 1 defunciones, 1 intrahospitalarias y 0 en comunidad. El año pasado hasta la presente semana epidemiológica se tenía notificado 7 defunciones.

**DEFUNCIONES POR NEUMONÍAS DE 5 A MÁS AÑOS - SE 02 - 2026
(POR PROVINCIA DE PROCEDENCIA)**

Provincia de	Distrito de procedencia	EESS Notifica	Intrahospitalarias					Extrahospitalarias					Total	
			5-9a	10-19a	20-	60 a +	Sub	5-9a	10-19a	20-	60 a +	Sub		
Huancavelica	Acoria	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

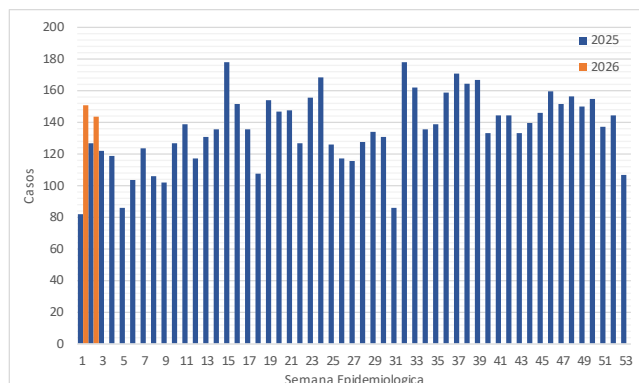
La tasa de letalidad para el presente año hasta la semana epidemiológica 2 es de 5.56 x 100 casos > 5 años afectados por neumonía.

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAS)

EDAs AcuosaS

En la presente semana epidemiológica 2 se notificaron 465 casos de los cuales 144 casos; (30.97%) se presentaron en niños menores de 5 años. Actualmente se han notificado 1059 casos de los cuales 295 casos se presentaron en menores de 5 años de edad. El año pasado hasta la presente semana se registraron 867 casos de los cuales 209 se atendieron en menores de 5 años.

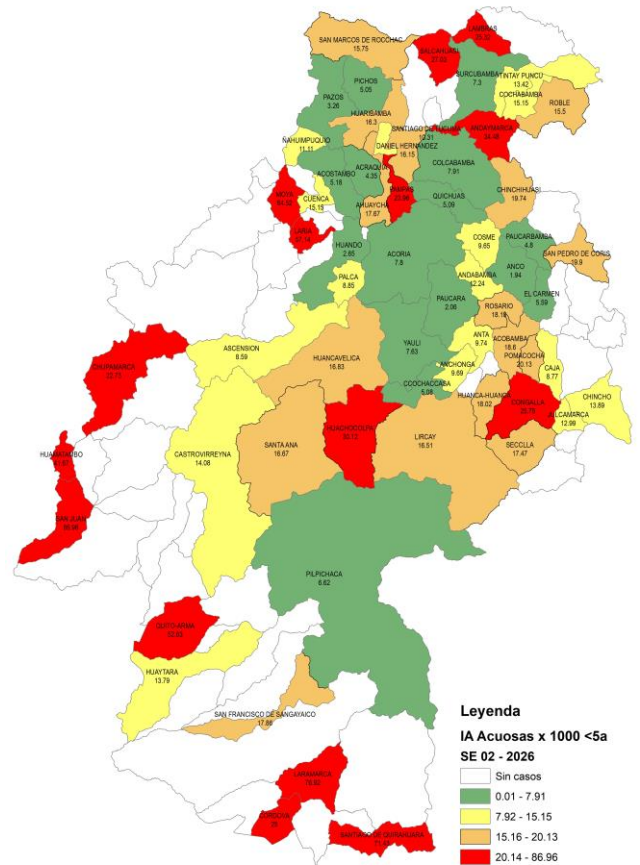
**CURVA EPIDEMICA DE EDAS ACUOSAS < 5 AÑOS POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA
DIRESA HUANCAMELICA - SE 02 - AÑO 2026**



Fuente: Oficina de Epidemiología

Los distritos que se encuentran en riesgo por alta incidencia acumulada de casos son San Juan (86.96), Laramarca (76.92), Santiago De Quirahua (71.43), Moya (64.52), Laría (57.14), Quito-Arma (52.63), Huamatambo (41.67), Andaymarca (34.48), Huachocolpa (30.12) y Salcahuasi (27.03).

**MAPA DISTRITAL DE INCIDENCIA ACUMULADA POR EDAS ACUOSAS EN < 5 AÑOS
SE 02 - AÑO 2026**

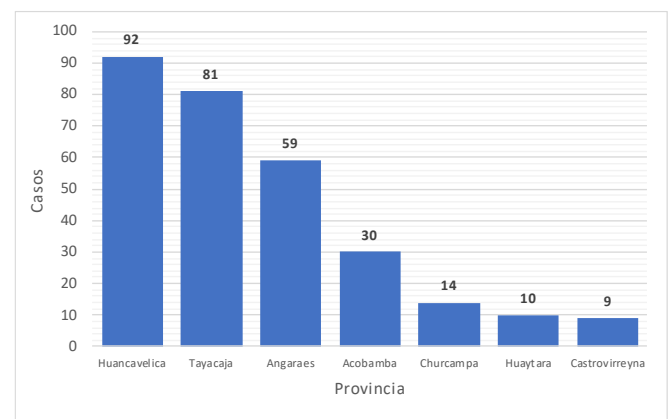


Fuente: Oficina de Epidemiología

La tasa de incidencia acumulada de EDAs AcuosaS es de 11.27 x 1000 < 5 años.

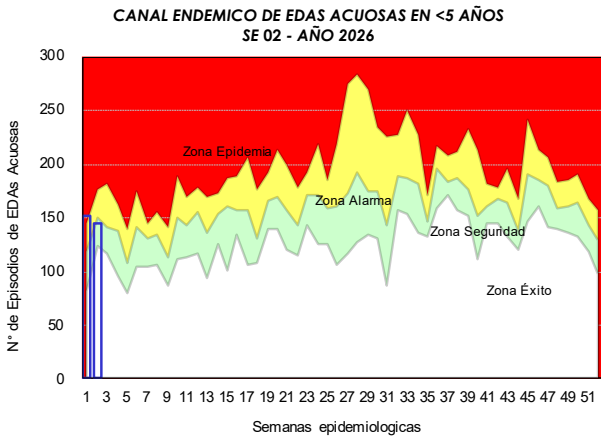
Las provincias de Huancavelica y Tayacaja han notificado 92 y 81 casos en menores de 5 años, que representan el 64% de la región Huancavelica.

**DISTRIBUCION DE EDAS ACUOSAS POR PROVINCIAS EN MENORES DE 5 AÑOS
HASTA LA SE 02 - AÑO 2026**



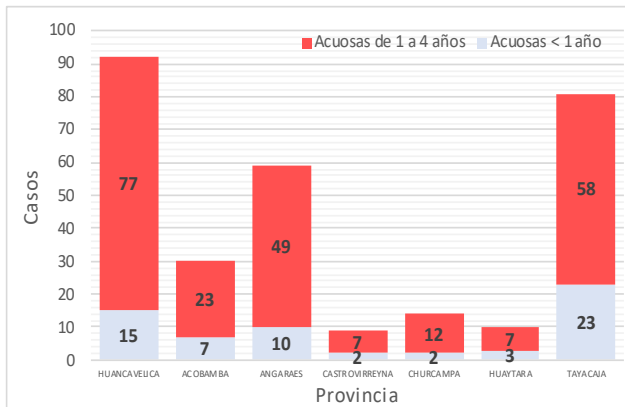
Fuente: Oficina de Epidemiología

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.



Fuente: Oficina de Epidemiología

DISTRIBUCION DE EDAS ACUOSAS POR GRUPOS DE EDAD EN MENORES DE 5 AÑOS HASTA LA SE 02 – AÑO 2026



Fuente: Oficina de Epidemiología

ENFERMEDADES DE NOTIFICACION INDIVIDUAL

ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

Parotiditis

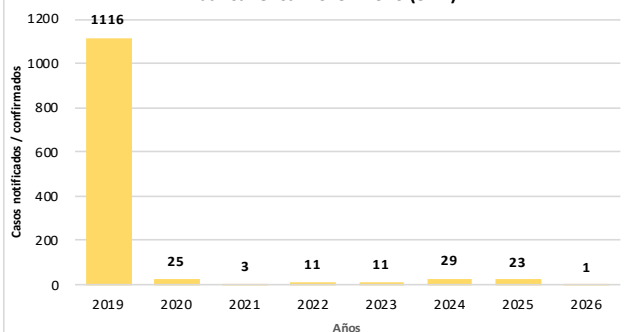
En la semana epidemiológica 02 de presente año, se tiene notificado 1 caso confirmado.

Casos de Parotiditis, DIRESA Huancavelica S.E. 02 – 2026

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

Fuente: Oficina de Epidemiología

Tendencia de casos confirmados de Parotiditis. Huancavelica. 2019 - 2026 (SE 2)



Fuente: Oficina de Epidemiología

Sífilis no Especificada

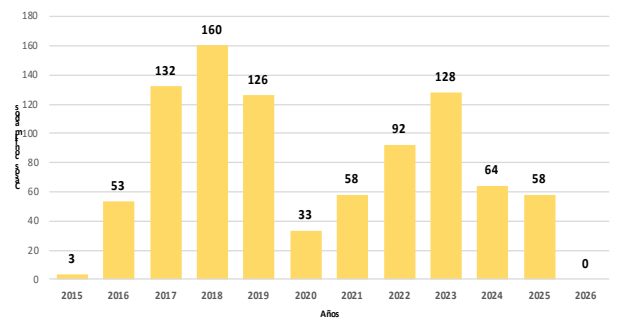
En la semana epidemiológica 02 del presente año, se notificaron 6 casos probables.

Casos de Sífilis No Especificada, DIRESA Huancavelica S.E. 02 – 2026

DIRESA Notificante	Provincia procedencia	Distrito procedencia	Tipo de Diagnóstico			Total
			P	C	D	
Huancavelica	Huancavelica	Ascension	1	0	0	1
	Huancavelica	Huancavelica	1	0	1	2
	Angaraes	Cochaccasa	1	0	0	1
	Churcampa	Cosme	1	0	0	1
		Paucarbamba	1	0	0	1
	Tayacaja	Salcahuasi	1	0	0	1
Total			6	0	1	7

Fuente: Oficina de Epidemiología

Tendencia de casos confirmados por Sífilis No Especificada. Huancavelica. 2015 - 2026 (SE 2)



Fuente: Oficina de Epidemiología

Hepatitis B

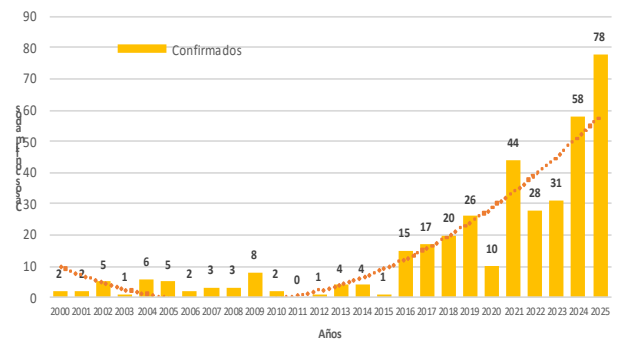
En la semana epidemiológica 02 del presente año, se notificó 1 caso probable.

Casos de Hepatitis B, DIRESA Huancavelica S.E. 02 – 2026

DIRESA Notificante	EESS notifica	Distrito de Procedencia	Tipo de Diagnóstico			Total
			P	C	D	
Huancavelica	Paucarbamba		1	0	0	1
Total			1	0	0	1

Fuente: Oficina de Epidemiología

Tendencia de casos confirmados de Hepatitis B. Huancavelica. 2000 - 2026 (SE 2)



Fuente: Oficina de Epidemiología

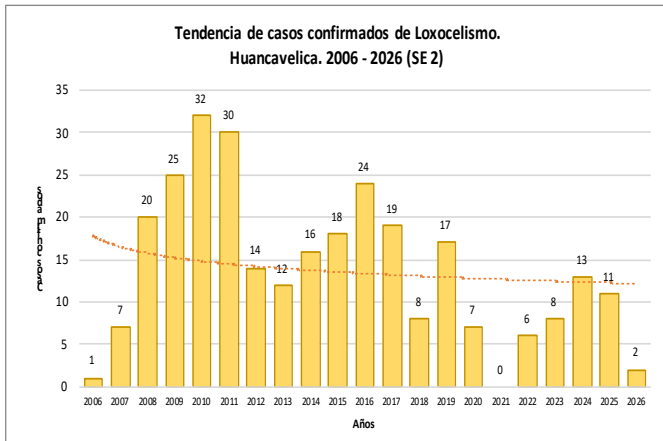
Loxocelismo

En la semana epidemiológica 02 del presente año, se notificaron 2 casos confirmados.

Casos de Loxocelismo, DIRESA Huancavelica S.E. 02 – 2026

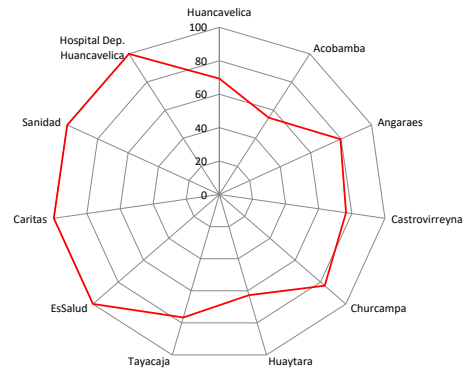
DIRESA Notificante	EESS notifica	Distrito de Procedencia	Tipo de Diagnóstico			Total
			P	C	D	
11ca	Hospital San Juan De Dios	Huaytara	0	1	0	1
Junin	Hosp. Reg. Doc. Cli. Quir.	Pampas	0	1	0	1
Total			0	2	0	2

Fuente: Oficina de Epidemiología



Fuente: Oficina de Epidemiología

Puntaje de Cobertura de la Información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica - Huancavelica SE 02 - Año 2026



Fuente: Oficina de Epidemiología

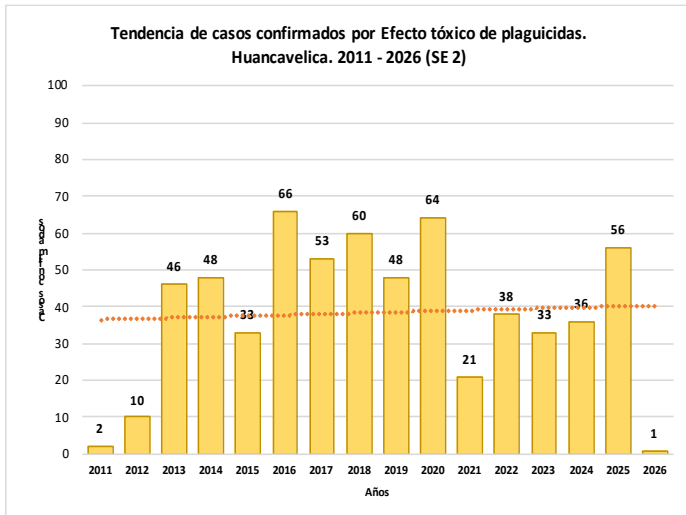
Intoxicación por Órganos Fosforados y Plaguicidas

En la semana epidemiológica 02 del presente año, se notificó 1 caso confirmado.

Casos de Órganos Fosforados y Plaguicidas, DIRESA Huancavelica S.E. 02 - 2026

DIRESA Notificante	Diagnostico	EESS notifica	Districto de Procedencia	Tipo de Diagnostico			Total
				P	C	D	
Ayacucho	Insec. Org. Fosf. Y Carbamatos	Hosp. Apoyo Huanta	Anco	0	1	0	1
Total				0	1	0	1

Fuente: Oficina de Epidemiología



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.

MONITOREO DE UNIDADES NOTIFICANTES

Al terminar la semana epidemiológica 02 del 2026, la Dirección Regional de Salud de Huancavelica tuvo un puntaje ponderado de 72.08 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:** 31 establecimientos
- Red Acobamba:** 25 establecimientos
- Red Angaraes:** 10 establecimientos
- Red Castrovirreyna:** 8 establecimientos
- Red Churcampa:** 6 establecimientos
- Red Huaytara:** 16 establecimientos
- Red Tayacaja:** 21 establecimientos
- Sanidad:** 1 establecimiento

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.