

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia"

INFORME Nº 56 - 2026-OESA-HNDM

Fecha de Elaboración : Lima, 10 de junio de 2026.

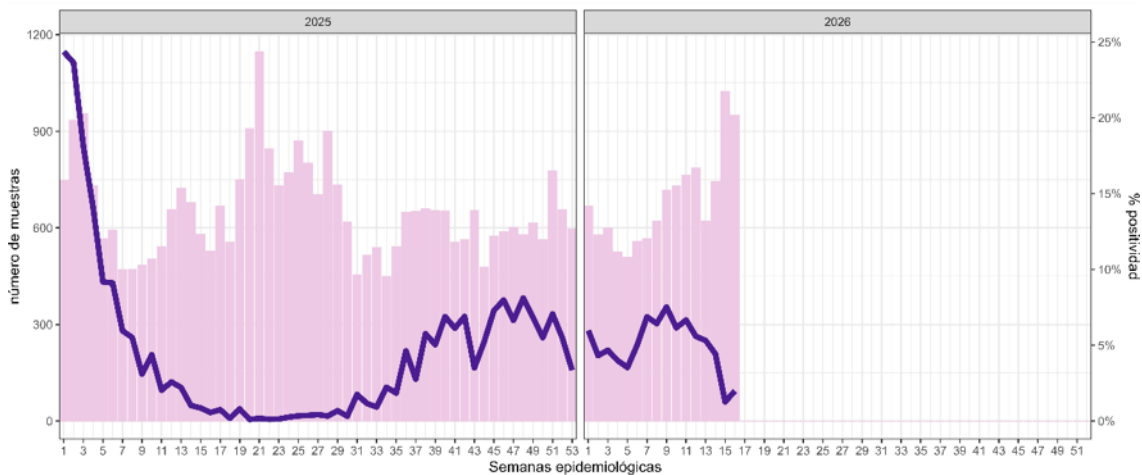
I. ANTECEDENTES

A nivel mundial, en la semana epidemiológica (SE) 16 la actividad de virus influenza se mantiene menor al 10% y la actividad del SARS-CoV-2 se mantiene baja. Se reportó actividad del VSR mayor al 10% en países de Sudamérica y Europa, y superó el 30% en algunos países de África Oriental (1). En la región de las Américas, la influenza mostró descenso en América del Norte, Caribe y Centroamérica, mientras Brasil y el Cono Sur iniciaron un aumento estacional, con predominio de A(H3N2); la Región Andina presenta una tendencia descendente, con diferencias entre países. El VSR descendió en América del Norte y aumentó en la Región Andina, Brasil y Cono Sur. La actividad del SARS-CoV-2 continuó en descenso y en niveles bajos en todas las subregiones (2).

II. ANALISIS:

Se analizaron los resultados de muestras obtenidas en el país hasta la SE 16 del 2026.

Figura 2. Número de muestras y porcentaje de positividad para SARS-CoV-2 por SE, Perú 2025-2026*



(*) Hasta SE 16-2026

SARS-Cov-2: (COVID 19)

La actividad del SARS-Cov-2 se mantiene baja, con un porcentaje de positividad menor a 5% en las últimas semanas. En el marco de la vigilancia genómica del SARS-CoV-2, la comparación entre las SE 1-5 y SE 6-11 evidencia una estabilidad en la distribución de linajes y sublinajes en el país, sin cambios relevantes en el patrón de circulación.

Parque Historia de la Medicina Peruana s/n Alt. Cdra. 13 Av Grau-Cercado de Lima

Web: www.gob.pe/hdosdemayo

E mail: direcciongeneral@hdosdemayo.gob.pe / secretariadghndm@gmail.com

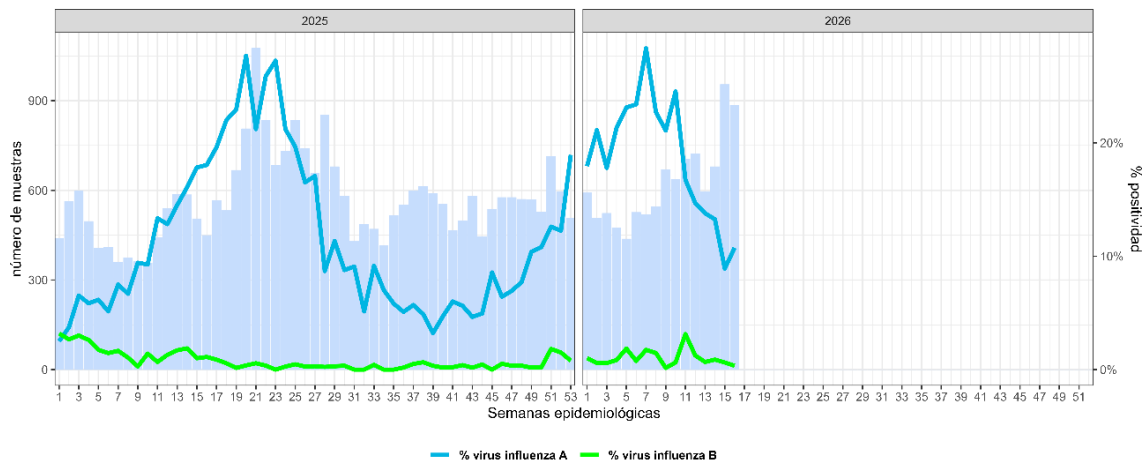
“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia”

En ambos periodos predominó el linaje XFG y sus sublinajes (principalmente XFG.3*, XFG.5* y XFG.6*), identificados en varios departamentos. Asimismo, los linajes QF.* y RF.4 continuaron detectándose de manera esporádica y focalizada. No se observó la aparición de nuevos linajes de importancia epidemiológica ni un reemplazo significativo entre ambos periodos, lo cual sugiere una circulación viral relativamente estable.

VIRUS INFLUENZA

Hasta la SE 16-2026 se procesaron 9929 muestras para el diagnóstico de virus influenza mediante métodos moleculares [promedio: 624 muestras semanales]. Se observa una tendencia descendente en la actividad de virus influenza A, alcanzando un porcentaje de positividad de 10% en las últimas dos semanas, mientras que la actividad de virus influenza B se mantiene estable y baja.

Figura 5. Número de muestras y porcentaje de positividad para virus influenza A y B por SE, Perú 2025-2026*



(*) Hasta SE 16-2026

En las últimas semanas, los casos de influenza continúan concentrándose en adultos de 18 a 59 años, seguidos por el grupo de 5 a 17 años. El patrón observado mantiene una distribución similar a la registrada durante el pico epidémico del 2025, con predominio de afectados en población adulta, pero también adultos mayores.

El subtipo más frecuentemente identificado continúa siendo A(H3N2), en forma esporádica se identifica también virus influenza A(H1N1) pdm09 y virus influenza B.

Entre las SE 12-16, una mayor actividad de virus influenza fue registrada en los departamentos de la macrorregión sur: Puno (57%), Apurímac (26%) y Cusco (25%); así como departamentos de la macrorregión oriente: Madre de Dios (57%) y Ucayali (23%). Se mantiene un claro predominio de virus influenza A(H3N2) en todos los departamentos, pero también se identificó circulación de virus influenza A(H1N1)pdm09 en Lima, Cajamarca, Cusco y Huancavelica.

.....

Parque Historia de la Medicina Peruana s/n Alt. Cdra. 13 Av Grau-Cercado de Lima

Web: www.gob.pe/hdosdemayo

E mail: direcciongeneral@hdosdemayo.gob.pe / secretariadghndm@gmail.com



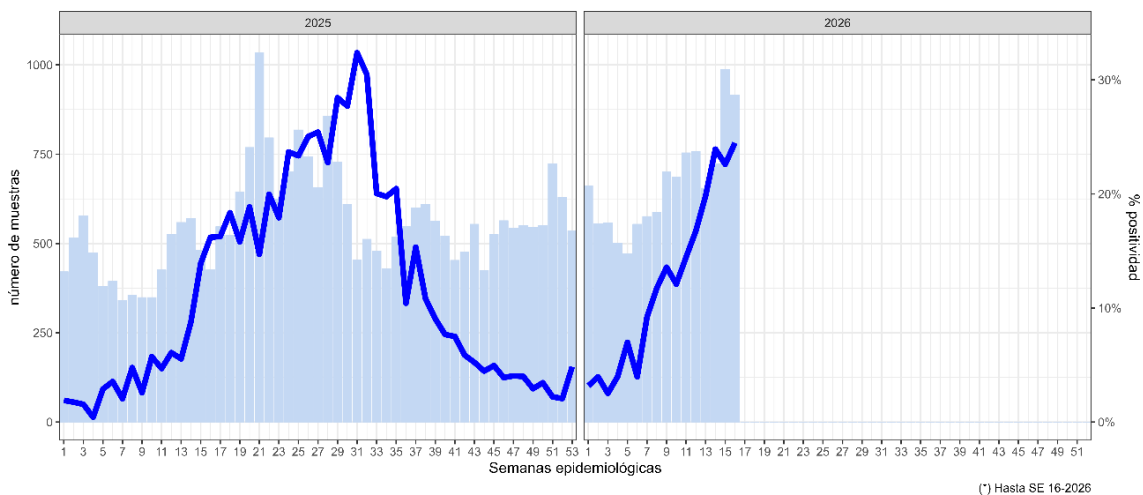
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia"

Por otro lado, SENASA notificó nuevas detecciones de virus de influenza aviar altamente patógena A(H5) en Ancash, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Lambayeque, Lima y Pasco entre las SE 13-16, evidenciándose un incremento de detecciones en las últimas semanas con predominio en aves de traspatio.

VIRUS SINCIAL RESPIRATORIO (VSR)

Hasta la SE 16-2026 se procesaron 10,642 muestras para diagnóstico de VSR [promedio: 665 muestras semanales], mediante métodos moleculares (94%) y técnica de inmunofluorescencia (6%). Se observa un incremento notable de la actividad del VSR, alcanzando un porcentaje de positividad de 24 %, lo cual es característico de la temporada.

Figura 15. Número de muestras y porcentaje de positividad para VSR por SE, Perú 2025-2026*



El análisis por grupos etarios muestra que este incremento de transmisión afecta principalmente a los menores de cinco años, principalmente a los menores de un año.

Se evidencia incremento de actividad de VSR en todas las macrorregiones con respecto al inicio del año. Sin embargo, en la macrorregión sur se evidencia un aumento discreto, sugiriendo un inicio tardío de la temporada que es característico de esta macrorregión

También se observa que entre las SE 12-16, los departamentos con mayor actividad de VSR corresponden a la macrorregión norte: Lambayeque (51%), Cajamarca (34%), Piura (34%) y La Libertad (21%). Se observa co-circulación de ambos tipos de VSR (A y B) en el país, con ligero predominio del tipo B.

Parque Historia de la Medicina Peruana s/n Alt. Cdra. 13 Av Grau-Cercado de Lima

Web: www.gob.pe/hdosdemayo

E mail: direcciongeneral@hdosdemayo.gob.pe / secretariadghndm@gmail.com





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia"

Durante el 2026 el Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica reporto 65 resultados positivos del panel respiratorio, distribuidos a lo largo de los meses como se observa en el cuadro 1.

CUADRO N°1

MES	Frecuencia
1	1
4	27
5	35
6	2
Total	65

Los grupos mas afectados fueron los menores de 1 año (47.7%), seguidos por los 1 a 5 años (38.5%) Cuadro N° 2.

CUADRO N° 2.

grupo etario	casos	%
< 1 mes	1	1.5
1-12 meses	31	47.7
1 -5 años	25	38.5
6 - 10años	8	12.3
TOTAL	65	100

El 80% de los pacientes que resultaron positivos a algún virus respiratorio procedían de los siguientes distritos: San Juan de Lurigancho (27.7%), La Victoria (24.63), Cercado de Lima (13.85%), El Agustino (3.1%), Rimac (3.1%), Santiago de Surco (3.1%) y Villa María del Triunfo (3.1%).



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia"

CUADRO N° 3.

Distrito	Frecuencia	Porcentaje
SAN JUAN DE LURIGANCHO	18	27.7
LA VICTORIA	16	24.6
LIMA	9	13.8
EL AGUSTINO	2	3.1
RIMAC	2	3.1
SANTIAGO DE SURCO	2	3.1
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	2	3.1
OTROS	14	21.5
Total	65	100

En cuanto a los virus aislados, el predominante es el Virus Sincitial Respiratorio (VSR) 49.2%

VIRUS	Frecuencia	Porcentaje
SINCITAL RESPIRATORIO	32	49.2
RINOVIRUS	19	29.2
PARAINFLUENZA 4	8	12.3
INFLUENZA A (H3N2)	4	6.2
PARAINFLUENZA 3	1	1.5
SARS-COV-2 (COVID 19)	1	1.5
Total	65	100

Parque Historia de la Medicina Peruana s/n Alt. Cdra. 13 Av Grau-Cercado de Lima

Web: www.gob.pe/hdosdemayo

E mail: direcciongeneral@hdosdemayo.gob.pe / secretariadghndm@gmail.com





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional
Dos de Mayo



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia”

IV. CONCLUSIONES

- Hasta la SE 16-2026, la actividad de SARS-CoV-2 en el país se mantiene baja y estable, con predominio del linaje XFG y sus sublinajes, sin evidencia de aparición de nuevos linajes de importancia epidemiológica.
- La actividad de virus influenza muestra una tendencia descendente a nivel nacional; aunque mostrando una mayor actividad en departamentos de la macrorregión sur y algunos departamentos de la macrorregión oriente. El subtipo predominante continúa siendo influenza A(H3N2).
- La vigilancia genómica de virus influenza A(H3N2) evidencia un desplazamiento progresivo hacia el predominio del subclado K, con disminución relativa de otros subclados previamente circulantes.
- Continúa la detección de influenza aviar altamente patógena A(H5) en aves de traspatio y aves silvestres en diversos departamentos del país, evidenciando la necesidad de fortalecer la vigilancia integrada.
- La actividad del VSR presenta incremento sostenido a nivel nacional, alcanzando niveles de positividad compatibles con la temporada epidémica y afectando principalmente a menores de un año.
- El incremento de actividad del VSR es evidente en todas las macrorregiones del país; no obstante, en la macrorregión sur este aumento aún es discreto, relacionado al inicio tardío de la temporada que es característico en dicha zona

REFERENCIAS:

- Informe Técnico N° 007-2026-INS/CNSP-UIE-IPV (INSTITUTO NACIONAL DE SALUD).
- Resultados de examen panel respiratorio DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA.
- Informes de Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental (OESA)

Parque Historia de la Medicina Peruana s/n Alt. Cdra. 13 Av Grau-Cercado de Lima
Web: www.gob.pe/hdosdemayo
E mail: direcciongeneral@hdosdemayo.gob.pe / secretariadghndm@gmail.com

