

BOLETÍN INFORMATIVO

El Boletín Epidemiológico es el documento técnico oficial de difusión periódica encargado de informar sobre la situación de las enfermedades y eventos sujetos a vigilancia en el país y la Red de Satipo.

Es elaborado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) y la Red de Satipo, que constituye una herramienta principal para la toma de decisiones en salud pública.

PLAN HACIA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA EN EL PERÚ 2022-2030

El plan de acción de eliminación de la malaria en el país de 2022 a 2030 es de aplicación y adaptada a nivel nacional, regional, red salud Satipo y en los establecimientos de salud afectados por malaria, con énfasis en los distritos con transmisión de la enfermedad

FINALIDAD:

Contribuir a la eliminación de la malaria en el Perú, a través de la implementación de un plan con enfoque comunitario.

OBJETIVO GENERAL:

Implementar actividades para la eliminación de la malaria, con un enfoque comunitario y disminuir en 90% de los casos de malaria en el Perú en el periodo 2022-2030.

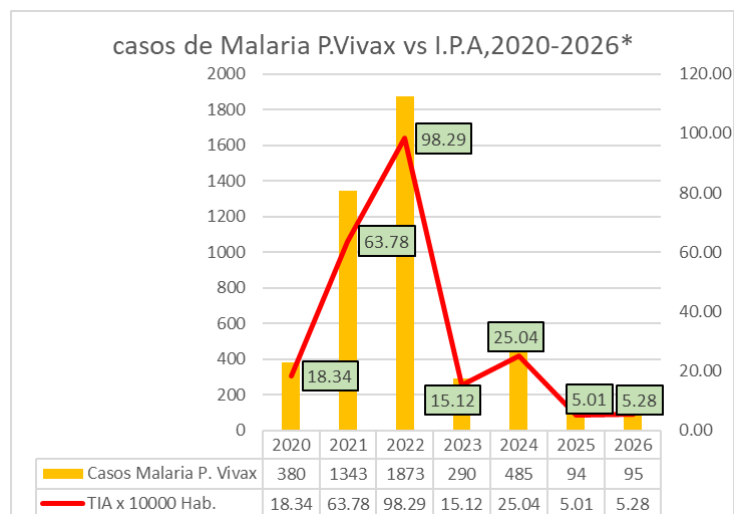
Objetivos Específicos:

- Brindar accesos oportunos al diagnóstico y tratamiento de la malaria en los lugares de la transmisión.
- Fortalecer y optimizar el sistema de gestión, información y vigilancia de la malaria para la producción de información oportuna y de calidad.
- Implementar la vigilancia y control del vector transmisor de la enfermedad. Promover estilos de vida saludables que disminuyan la transmisión de la enfermedad.
- Desarrollar acciones de comunicación efectiva sobre aspectos de prevención y control de la malaria.
- Desarrollar investigaciones operativas relacionadas a la efectividad de las intervenciones.
- Incorporar el Plan hacia la Eliminación de la Malaria en el Perú 2022-2030 dentro de la normativa regional y local.
- Establecer el monitoreo, evaluación y supervisión de las actividades como parte integral de las acciones del Plan hacia la Eliminación de la Malaria en el Perú 2022-2030.

TENDENCIA DEL ÍNDICE PARASITARIO ANUAL Y RIESGO DE TRANSMISIÓN DE MALARIA, RED DE SALUD SATIPO, 2020-2026 (SE 13)

En los últimos siete años, la tendencia de los casos de malaria y del Índice Parasitario Anual (IPA) en la Red de Salud Satipo ha mostrado variaciones en los niveles de riesgo de transmisión. En el año 2020 se registró un escenario de alto riesgo; durante los años 2021 y 2022 se alcanzaron niveles de muy alto riesgo; posteriormente, en los años 2023 y 2024, se evidenció un retorno a un nivel de alto riesgo. Para el año 2025, se observó una reducción al nivel de riesgo moderado. Asimismo, hasta la Semana Epidemiológica 13 del año en curso, la Red de Salud Satipo se mantiene en un escenario de riesgo moderado de transmisión de malaria, con un Índice Parasitario Anual (IPA) de 5,28 casos por 10000 habitantes, lo que evidencia un incremento en la intensidad de transmisión en comparación con el año anterior.

Gráfico 01. Casos de malaria y índice parasitario anual de 2020 a 2026 (S.E. 13)



Fuente: NotiWeb-CDC Aplicativos hasta S.E. 13

ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO DE MALARIA EN LA RED DE SALUD SATIPO POR DISTRITO, S.E. 13 - 2026

El distrito de Río Tambo concentra la mayor carga de enfermedad con 93 casos y un IPA de 33,1, lo que corresponde a un riesgo muy alto de transmisión. Pangoa reporta 2 casos con un IPA de 3,8, clasificándose en riesgo bajo a moderado, sugiriendo transmisión limitada. Los distritos de Vizcatán del Ene, Mazamari, Río Negro, Coviriali y Satipo no registran casos, lo que indicaría ausencia de transmisión activa hasta el momento.

Elaborado por: Obsta. Mayumi Mabel Ponce

Tabla 01. Número de casos de malaria y IPA de 2025 – 2026 (S.E. 13)

NÚMERO DE CASOS DE MALARIA REPORTADOS 2025- 2026				
DISTRITO	AÑOS		IPA	
	2025	2026	2025	2026
RIO TAMBO	82	93	29.1	33.1
PANGO	11	2	8.9	3.8
VIZCATAN DEL ENE	1	0	1.6	0.0
MAZAMARI	0	0	0.0	0.0
RIO NEGRO	0	0	0.0	0.0
COVIRALI	0	0	0.0	0.0
SATIPO	0	0	0.0	0.0
RED SATIPO	94	95	5.0	5.30

Fuente: NotiWeb-CDC Aplicativos hasta S.E. 13

Estratificación de riesgo de malaria en la Red de Salud Satipo por establecimiento hasta S.E. 13 - 2026

Se evidencia que sostiene la transmisión de malaria en la IPRESS Cutivireni, con un Índice Parasitario Anual (IPA) de 47.03 por 1.000 habitantes, lo que corresponde a un riesgo alto de transmisión. En segundo lugar, el P.S. Puerto Roca presenta un IPA de 14,16 por 1.000 habitantes, clasificándose como alto riesgo. Asimismo, los IPRESS restantes mantienen riesgo mediano de transmisión. Por lo que las intervenciones deben priorizar en dichos establecimientos de manera sostenida.

Tabla 02. Número de casos de malaria y IPA por establecimiento de 2026 (S.E. 13)

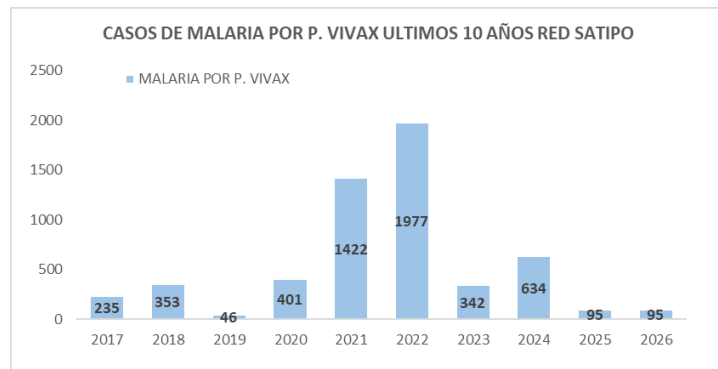
DISTRITO	MICRORED	IPRES	POBLACION	CASOS ACUMULADOS			CASOS EN LA S.E. 13
				2026	IPA	%	
PANGO	VALLE ESMERALDA	P.S MICAELA BASTIDAS	2552	1	0.39	1.05	0
		P.S YAVIRO	492	1	2.03	1.05	0
RIO TAMBO	PUERTO OCOPA	P.S PUERTO ROCA	353	5	14.16	5.26	0
		P.S CUTIVIRENI	1850	87	47.03	91.58	6
		C.S. PUERTO OCOPA	3279	1	0.30	1.05	0
TOTAL	2	5	8526	95	11.14	100.00	6

Fuente: NotiWeb-CDC Aplicativos hasta S.E. 13

CASOS DE MALARIA DE LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS REPORTADOS POR LA RED DE SATIPO

La malaria por *P. vivax* en la Red Satipo muestra un patrón cíclico con brotes epidémicos recurrentes, destacando un evento mayor en 2021–2022. Aunque en 2025 se evidencia tendencia descendente. Hasta la S.E. 13 del presente año en curso, el escenario sigue siendo epidemiológicamente inestable, por lo que se requiere mantener intervenciones sostenidas y respuesta oportuna para evitar nuevos incrementos.

Gráfico 02. Casos de malaria en los últimos 10 años, 2017 - 2026 (S.E. 13)

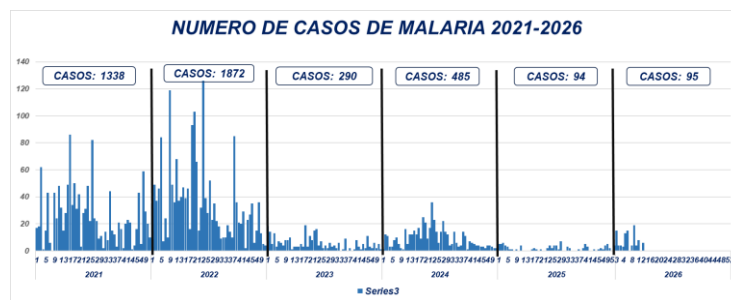


Fuente: NotiWeb-CDC Aplicativos hasta S.E. 13

CURVA HISTÓRICA DE MALARIA RED SATIPO

El presente gráfico nos muestra el comportamiento de la malaria vivax por semana desde el año 2021 al 2026 (S.E. 13), mostrándonos dos años epidémicos (2021 y 2022)

Gráfico 03. Curva histórica de malaria por semanas epidemiológicas de la red de Satipo de 2021 – 2026 (S.E. 13).



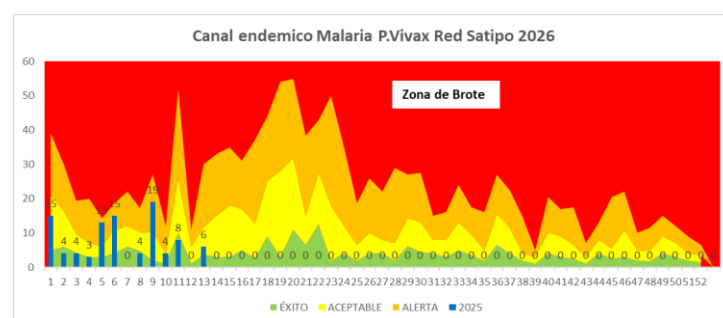
Fuente: NotiWeb-CDC Aplicativos hasta S.E. 13

CANAL ENDÉMICO DE MALARIA RED SATIPO

El canal endémico de la Red de Satipo del presente año nos muestra un comportamiento irregular, con picos altos, debido a falta de notificación oportuna, captación tardía de casos e intervención limitada por déficit de acceso a comunidades.

Fuente:

Gráfico 04. Canal endémico de malaria de Red de Satipo



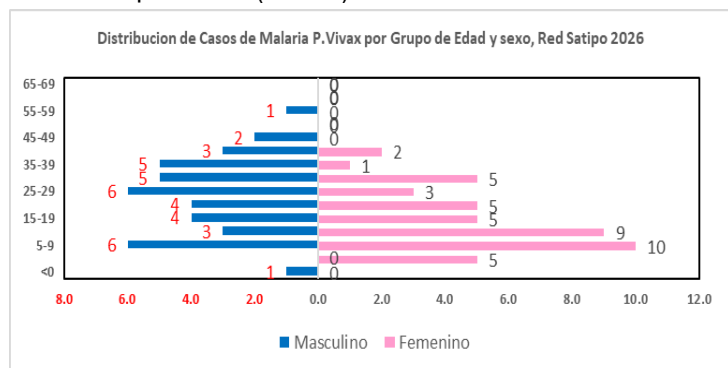
NotiWeb-CDC Aplicativos hasta S.E. 13

Elaborado por: Obsta. Mayumi Mabel Ponce

DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE MALARIA POR EDAD Y SEXO, RED DE SATIPO - 2026 (S.E.13)

La distribución evidencia una transmisión activa de malaria con concentración en población infantil y juvenil, especialmente en el grupo de 5 a 9 años, lo que sugiere un riesgo elevado en menores y posible transmisión cercana al domicilio.

Gráfico 05. Distribución de casos de malaria por edad y sexo, red de Satipo - 2026 (S.E.13)

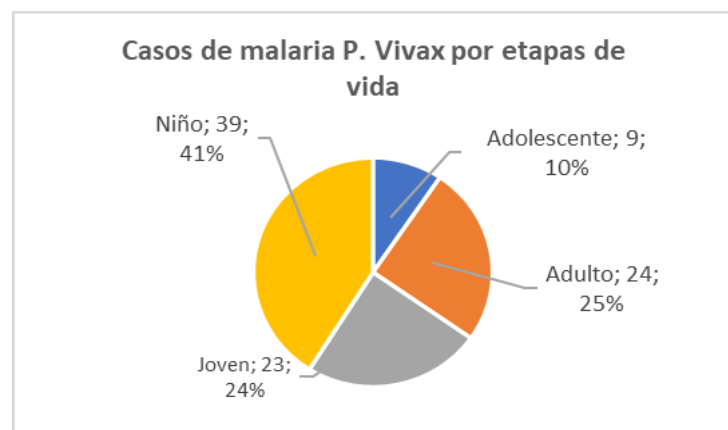


Fuente: NotiWeb-CDC Aplicativos hasta S.E. 13

DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE MALARIA POR ETAPAS DE VIDA 2026 (S.E.13)

La distribución evidencia una transmisión activa de malaria con concentración por etapa de vida del niño con 41%, seguida por etapa adulta con 25%, etapa joven con 24% y etapa adolescente con 10%. Esto indica alta vulnerabilidad en población infantil y población económica activa.

Gráfico 06. Distribución de casos de malaria por etapas de vida 2026 (s.e.13)

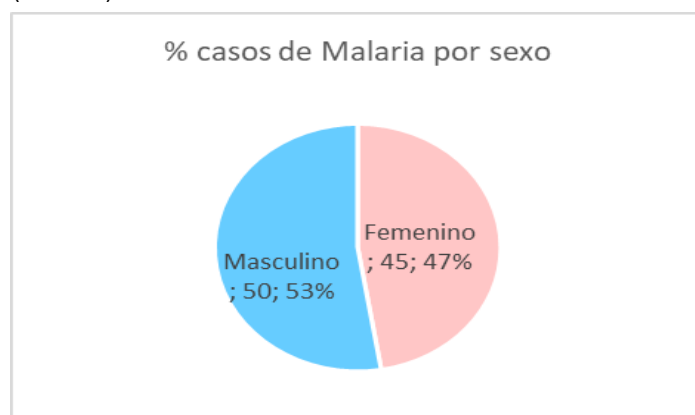


Fuente: NotiWeb-CDC Aplicativos hasta S.E. 13

DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE MALARIA POR SEXO - 2026 (S.E.13)

Se observa una ligera predominancia del sexo masculino, aunque la diferencia con el sexo femenino es mínima, lo que indica una distribución relativamente homogénea entre ambos sexos, lo que sugiere que la exposición al vector es similar en la población, por lo las intervenciones de prevención y control deben dirigirse a toda la población, sin distinción de sexo.

Gráfico 07. Distribución de casos de malaria sexo 2026 (S.E..13)



Fuente: NotiWeb-CDC Aplicativos hasta S.E. 13

CASOS SEGÚN TIPO DE MALARIA Y LETALIDAD POR DISTRITOS, RED SATIPO – 2026 (S.E.13)

El 100% de los casos corresponden a malaria por *Plasmodium vivax* (95/95 casos). No se registran casos de *P. falciparum* ni malariae.

Hasta la S.E. 13, no se registraron casos de defunciones, por tanto, se tiene un total de 0% de letalidad.

Tabla 03. Tipo de malaria y letalidad por distritos, red Satipo, 2026 (S.E.13)

DISTRITOS	TIPOS DE MALARIA			TOTAL	LETALIDAD
	VIVAX	MALARIAE	FALCIPARUM		
RIO TAMBO	93	0	0	93	0
VIZCATAN DEL ENE	0	0	0	0	0
PANGO	2	0	0	2	0
MAZAMARI	0	0	0	0	0
SATIPO	0	0	0	0	0
RED SATIPO	95	0	0	95	0

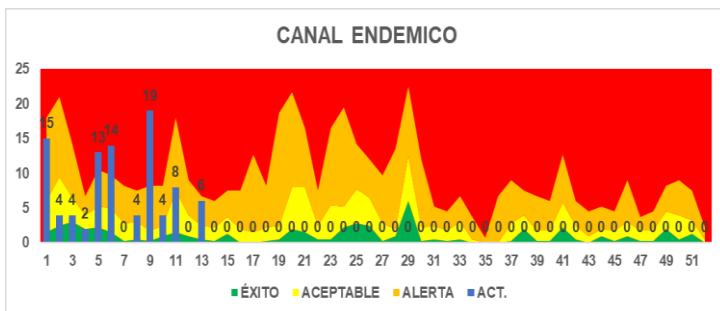
Fuente: NotiWeb-CDC Aplicativos hasta S.E. 13

Elaborado por: Obsta. Mayumi Mabel Ponce

CANAL ENDÉMICO DEL DISTRITO DE RÍO TAMBO 2026 (S.E.13)

El canal endémico del distrito de Río Tumbaco muestra escenarios epidémicos en las S.E. 1 con 15 casos, S.E. 5 con 10 casos, S.E. 6 con 14 casos. Sin embargo, el pico más alarmante ocurre en la SE 09, donde se registran 19 casos, superando ampliamente el umbral de alerta. En la semana epidemiológica 11 se registra y notifica un brote de malaria.

Gráfico 08. Canal endémico del distrito de Río Tambo 2026 (S.E. 13)

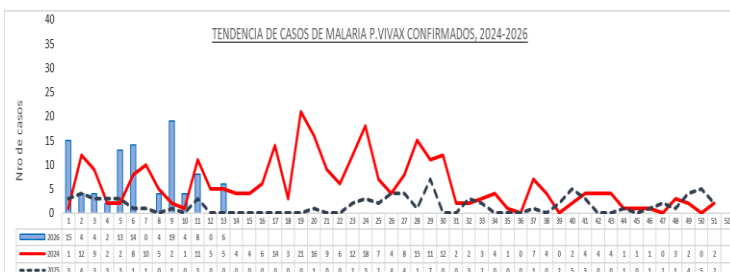


NotiWeb-CDC Aplicativos hasta S.E. 13

TENDENCIA DE CASOS DE MALARIA DEL DISTRITO DE RÍO TAMBO 2026 (S.E.13)

La tendencia en el distrito muestra que existe un incremento significativo de la incidencia en el primer trimestre. En 2025 se registraron casos mínimos y bajo control, mientras que en 2026 se ha iniciado con un rebrote agresivo, superando ampliamente los niveles del año anterior. Esto es debido a falta de notificación oportuna, captación tardía de casos e intervención limitada por déficit de acceso a comunidades.

Gráfico 09. Tendencia de malaria del distrito de Río Tambo 2026 (S.E. 13)

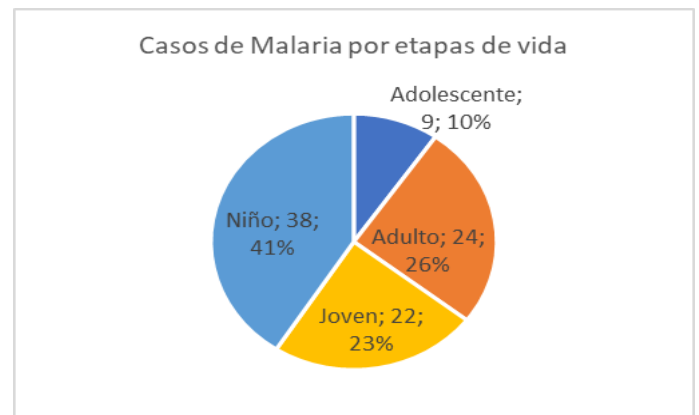


NotiWeb-CDC Aplicativos hasta S.E. 13

DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE MALARIA DEL DISTRITO DE RÍO TAMBO, POR ETAPAS DE VIDA 2026 (S.E.13)

El grupo más afectado es la etapa niña, con 41%. Sugiere que la transmisión podría estar ocurriendo dentro o alrededor de las viviendas. Asimismo, la población económicamente activa (Adulto y Joven) sumados, los jóvenes (23%) y adultos (26%) representan el 49% de la carga de enfermedad. Esto indica que casi la mitad de los afectados está en edad productiva, lo que impacta directamente en la economía familiar y laboral. Sugiere que las actividades laborales (agricultura, extracción, etc.) también están exponiendo a la población al vector en horarios de mayor actividad del mosquito.

Gráfico 09. Casos de malaria del distrito de Río Tambo, por etapas de vida 2026 (S.E.13)

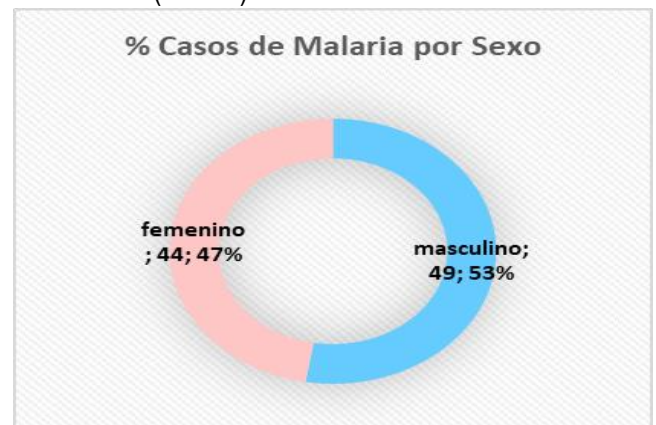


NotiWeb-CDC Aplicativos hasta S.E. 13

DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE MALARIA DEL DISTRITO RÍO TAMBO, POR SEXO - 2026 (S.E.13)

En el distrito de Río Tambo el sexo masculino representa el 53% de los casos (49 registros) y el sexo femenino representa el 47% de los casos (44 registros).

Gráfico 10. Casos de malaria del distrito Río Tambo, por sexo - 2026 (S.E.13)



NotiWeb-CDC Aplicativos hasta S.E. 13

Elaborado por: Obsta. Mayumi Mabel Ponce

DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE MALARIA DEL DISTRITO DE RÍO TAMBO, POR ESTABLECIMIENTO Y LOCALIDAD 2026 (S.E.13)

La distribución de malaria por establecimiento y localidad es la siguiente:

- El IPRESS Puerto Roca hasta la semana 13 notificó 5 casos de malaria, donde en la S.E. 11 se notificó brote de malaria en la localidad de Santaroshato.
- El IPRESS Cutivireni, es quien registra picos muy altos de malaria, notificando más casos de malaria de la Micro red de Valle Esmeralda.
- El IPRESS Puerto Ocopa, registra un caso de malaria.

Gráfico 04. Casos de malaria por establecimiento y localidad del distrito Rio Tambo - 2026 (S.E.13)

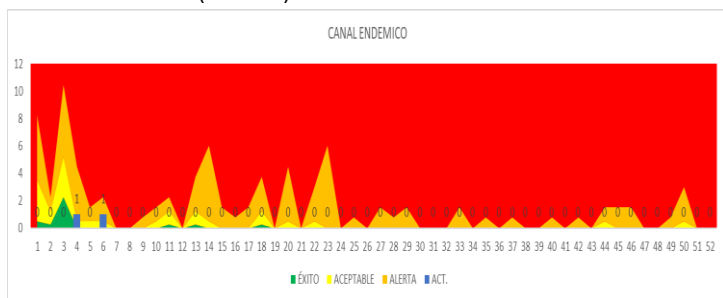
DISTRITO	MICRORED	IPRES	LOCALIDADES PROBABLE LUGAR DE INFECCION	POBLACION	CASOS ACUMULADOS			CASOS EN LA S.E.13
					2026	IPA	%	
RIO TAMBO	VALLE ESMERALDA	P.S PUERTO ROCA	SANTARONSHATO	146	5	34.25	5.26	0
			1	353	5	14.16	5.26	0
		P.S CUTIVIRENI	CUTIVIRENI	20	#DIV/0!	21.05	1	
			COBEJA	9	#DIV/0!	9.47	1	
			PAMAQUIARI	5	#DIV/0!	5.26	2	
			SHAPO	1	#DIV/0!	1.05	0	
			SELVA VERDE	2	#DIV/0!	2.11	1	
			INUEVA VISTA	0	#DIV/0!	0.00	0	
	TIBORENI	7	#DIV/0!	7.37	0			
	TZQUIRENI	1	#DIV/0!	1.05	0			
	TINGARENI	42	#DIV/0!	44.21	1			
	8	1850	87	47.03	91.58	6		
	PUERTO OCOPA	C.S. PUERTO OCOPA	CC.NN. OSHERATO	1	#DIV/0!	1.05	0	
			1	3279	1	0.30	1.05	0
	TOTAL	2	5	11	8526	95	11.14	100.00

NotiWeb-CDC Aplicativos hasta S.E. 13

CANAL ENDÉMICO DEL DISTRITO DE PANGOA 2026 (S.E.13)

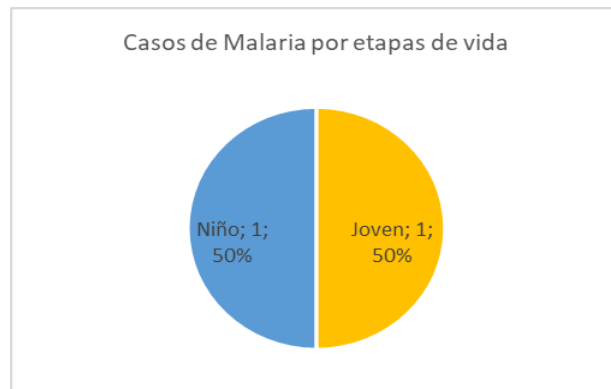
El canal endémico del distrito de Pangoa se muestra dentro de la zona de éxito.

Gráfico 11. Casos de malaria por establecimiento y localidad - 2026 (S.E.13)



NotiWeb-CDC Aplicativos hasta S.E. 13

Gráfico 12. Casos de malaria por establecimiento y localidad - 2026 (S.E.13)

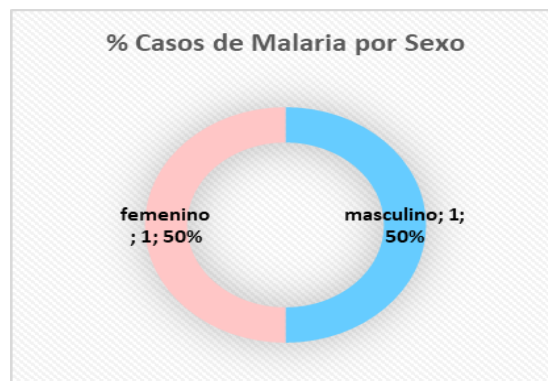


NotiWeb-CDC Aplicativos hasta S.E. 13

DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE MALARIA DEL DISTRITO PANGOA, POR SEXO - 2026 (S.E.13)

En el distrito de Pangoa, el sexo masculino representa el 50% y el sexo femenino representa el 50% de los casos.

Gráfico 13. Casos de malaria por establecimiento y localidad - 2026 (S.E.13)



NotiWeb-CDC Aplicativos hasta S.E. 13

DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE MALARIA DEL DISTRITO PANGOA, POR ESTABLECIMIENTO Y LOCALIDAD 2026 (S.E.13)

La distribución de malaria por establecimiento y localidad de la Microred de Valle Esmeralda, es la siguiente:

El IPRESS Micaela Bastidas, reportó un caso
El IPRESS Yaviro, registra un caso.

Tabla 05. Casos de malaria por establecimiento y localidad del distrito Pangoa - 2026 (S.E.13)

DISTRITO	MICRORED	IPRES	LOCALIDADES PROBABLE LUGAR DE INFECCION	POBLACION	CASOS ACUMULADOS			CASOS EN LA S.E.13
					2026	IPA	%	
PANGOA	VALLE ESMERALDA	P.S MICAELA BASTIDAS	MICAELA BASTIDAS	2552	1	0.39	1.05	0
			1	2552				
		P.S YAVIRO	YAVIRO	492	1	2.03	1.05	0
			1					

NotiWeb-CDC Aplicativos hasta S.E. 13



Elaborado por: Obsta. Mayumi Mabel Ponce

OBSTA. RUTH CALDERÓN HUAMÁN
Director de la Red Satipo

Obsta. Mayumi Mabel Ponce Laureano
Responsable de Epidemiología

Lic. Enf. Yudi Rojas Montaña
Soporte de Epidemiología

NOTA:

Información recopilada de la base de datos es del
Servicio de Epidemiología NOTI SP y Subsistemas.

Satipo, 09 de abril de 2026.