ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

Ante el riesgo de transmisión y diseminación de enfermedades infecciosas y otros eventos de importancia en salud pública asociados a las concentraciones masivas durante la visita del papa León XIV al Perú, del 11 al 16 de noviembre de 2026

CÓDIGO: AE – CDC- N°010- 2026

I. OBJETIVO

Alertar a los establecimientos de salud públicos, mixtos y privados a nivel nacional, ante el riesgo de transmisión y diseminación de enfermedades infecciosas, así como otros eventos de importancia en salud pública, asociados a los eventos masivos durante la visita del papa León XIV al Perú del 11 al 16 de noviembre, en las ciudades de Lima Metropolitana, Callao, Chiclayo, Santa Cruz de Succhabamba, Cusco y Pucallpa, a fin de fortalecer la prevención, intensificar la vacunación, reforzar la vigilancia epidemiológica y la capacidad de respuesta antes, durante y después del evento.

Firmado digitalmente por AGUILERA BECERRIL Edgar Roy FAU 20131373237 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 05.11.2026 16:38:54 -05:00

II. ANTECEDENTES

El 5 de agosto de 2026, el Vaticano anunció oficialmente la visita que realizará el papa León XIV al Perú del 11 al 16 de noviembre de 2026. La visita incluye las siguientes ciudades: Lima Metropolitana, Callao, Chiclayo (Lambayeque), Santa Cruz de Succhabamba (Cajamarca), Cusco y Pucallpa (Ucayali). La agenda contempla ceremonias de bienvenida, encuentros con feligreses, celebraciones eucarísticas y otras actividades religiosas que congregarán a un elevado número de personas, tanto nacionales como extranjeras. Entre los eventos de mayor concurrencia destaca la misa programada en Pimentel (Chiclayo), para la cual se estima la participación de aproximadamente un millón de fieles.

Firmado digitalmente por CUADROS MACO Jose Darwin FAU 20131373237 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 05.11.2026 14:34:48 -05:00

Asimismo, las condiciones climáticas asociadas al fenómeno El Niño Costero constituyen un riesgo adicional para la salud durante los eventos masivos. Según el Comunicado Oficial ENFEN N.º 19-2026, del 30 de octubre de 2026, se mantiene el estado de alerta de El Niño Costero, con un calentamiento del mar de magnitud extraordinaria previsto hasta febrero de 2027 y temperaturas del aire muy superiores a sus valores habituales en toda la costa peruana, con posibilidad de nuevos récords térmicos[1]. Estas condiciones podrían incrementar el riesgo de deshidratación, agotamiento por calor, insolación y golpe de calor durante las concentraciones multitudinarias, especialmente en poblaciones vulnerables.

Firmado digitalmente por CARPIO MONTENEGRO Wilder Vidauro FAU 20131373237 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 05.11.2026 12:58:44 -05:00

En este marco, se espera la participación masiva de personas y una elevada movilidad tanto nacional como internacional de diversos países principalmente sudamericanos a las ciudades donde llegará el Papa. Esta situación puede incrementar las oportunidades de exposición y facilitar la transmisión y diseminación de enfermedades infecciosas, tanto en las sedes de los eventos como en los lugares de procedencia de los asistentes durante su retorno.

Firmado digitalmente por REYES VEGA Mary Felissa FAU 20131373237 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 05.11.2026 09:02:06 -05:00

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha clasificado el riesgo de propagación del sarampión en la región como "muy alto" en el contexto de los eventos religiosos masivos previstos en Sudamérica, entre ellos la visita papal. La OPS advierte que las concentraciones multitudinarias y el desplazamiento de personas entre países pueden facilitar la transmisión del virus, especialmente en comunidades con bajas coberturas de vacunación. Asimismo, el sarampión es altamente contagioso y puede propagarse rápidamente en poblaciones con baja inmunidad, y los infectados pueden transmitir el virus antes de presentar la erupción característica.

Firmado digitalmente por APOLAYA SEGURA Moises Alexander FAU 20131373237 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 05.11.2026 08:23:53 -05:00

Firmado digitalmente por SERNAQUE BAYONA Sheila Vanessa FAU 20131373237 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 05.11.2026 08:19:47 -05:00

[1] Comisión Multisectorial encargada del Estudio Nacional del Fenómeno El Niño (ENFEN). Comunicado Oficial ENFEN N.º 19-2026: Alerta de El Niño Costero [Internet]. I de 2026. Disponible en: https://enfen.imarpe.gob.pe/2026/10/30/comunicado-oficial-enfen-n19-2026/

Firmado digitalmente por CHAVARRY MENA Leslie Elizabeth FAU 20131373237 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 05.11.2026 13:45:49 -05:00

Firmado digitalmente por ROJAS AGUILAR Rosa Maria FAU 20131373237 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 05.11.2026 18:12:19 -05:00

Firmado digitalmente por MUNAYCO ESCATE Cesar Vladimir FAU 20131373237 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 06.11.2026 06:07:21 -05:00

III. SITUACIÓN ACTUAL

La situación epidemiológica del país y las condiciones previstas para las concentraciones masivas durante la visita del Papa León XIV configuran riesgos de transmisión de enfermedades infecciosas y de ocurrencia de otros eventos de importancia en salud pública. A continuación, se presentan las principales enfermedades y eventos identificados, su situación epidemiológica y las condiciones que podrían favorecer su ocurrencia, considerando el último corte de información disponible para cada evento.

Tabla 1. Situación epidemiológica y condiciones de riesgo de las principales enfermedades y eventos de importancia en salud pública asociados a las concentraciones masivas durante la visita del papa León XIV al Perú, 2026

Enfermedades infecciosas y otros EVISAP	Situación actual
Sarampión	Hasta el 04 de noviembre, se notificaron 2906 casos confirmados de sarampión y una defunción en el país, distribuidos en 22 departamentos y la provincia constitucional del Callao; con un total de 75 provincias y 227 distritos a nivel nacional. El 30.39% (69/227) de los distritos afectados se focaliza en Lima Metropolitana (29 distritos), Cusco (28 distritos), Callao (6 distritos), Lambayeque (3 distritos) y Ucayali (3 distritos). Al corte de la información Amazonas y Tumbes no presentan casos confirmados.
Dengue	Hasta la SE 42 se han notificado 82 554 casos de dengue en el país, con un 153 % variación de casos respecto al año 2025, en el mismo periodo. La Tasa de Incidencia Acumulada (T.I.A.) nacional es de 238.29 casos por 100 mil habitantes. El distrito de Chiclayo ha reportado 3302 casos y 6 defunciones por dengue, lo que representa una variación de casos del 3785 % una variación de 500 % de defunciones respecto al 2025 en el mismo período. Con una T.I.A. de 1120.03 casos por 100 mil habitantes. En el departamento de Ucayali, el distrito de Callería, ha notificado 606 casos y 2 defunciones por dengue, lo que representa una variación de casos del 261 % una variación de 200 % de defunciones respecto al 2025 en el mismo período. Con una T.I.A. de 320.06 casos por 100 mil habitantes. Asimismo, en el distrito de Yarinacocha ha notificado 689 casos y cero defunciones por dengue, lo que representa una variación de casos del 544 % respecto al 2025 en el mismo período. Con una T.I.A. de 544.96 casos por 100 mil habitantes Lima Metropolitana ha notificado 6633 casos y 3 defunciones, lo que representa una variación de 455 % y de defunciones del 300 % con respecto al 2025 en el mismo período. Con una T.I.A. de 62.82 casos por 100 mil habitantes. La Provincia constitucional del Callao ha reportado 395 casos y cero defunciones por dengue, lo que representa una variación de casos del 359 % respecto al 2025 en el mismo período. Con una T.I.A. de 31.88 casos por 100 mil habitantes.

Leptospirosis	Hasta la SE 43 se han notificado 1558 casos de leptospirosis en el país, con el doble de casos con respecto al año 2025, en el mismo periodo. La T.I.A. nacional es de 44,8 casos por 100 mil habitantes. El departamento de Ucayali, ha notificado 982 casos y 6 defunciones por leptospirosis, lo que representa 6 veces más casos con respecto al año 2025, en el mismo periodo. Con una T.I.A. de 148.8 casos por 100 mil habitantes. La Provincia constitucional del Callao ha reportado 36 casos y cero defunciones por leptospirosis, lo que representa 4 veces más de casos con respecto al año 2025, en el mismo periodo. Con una T.I.A. de 2.9 casos por 100 mil habitantes.
Influenza y otros virus respiratorios	Hasta la SE 43-2026, se mantiene circulación de influenza y otros virus respiratorios en el país. La concentración masiva de personas, la permanencia prolongada en espacios cerrados o semicerrados y la movilización nacional e internacional de asistentes podrían favorecer la transmisión de estos agentes, así como la dispersión geográfica de casos hacia zonas de procedencia de los participantes. Se han reportado 4844 casos confirmados de influenza, de los cuales, el 84,9 % fueron influenza A (4115) y el 15,1 % influenza B (729). Lima, Arequipa y La Libertad son los departamentos que reportaron la mayor proporción de casos (45.1%, 6.4% y 5.9% respectivamente). Asimismo, se confirmaron 5194 casos de Virus Sincicial Respiratorio (VSR), de los cuales el 92,1 % correspondió a niños. Lima, Cajamarca, La Libertad y Arequipa concentraron el 47,9 %, 6,7 %, 5,4 % y 4,9 % del total de casos en niños, respectivamente.
Enfermedades transmitidas por alimentos: ETA y EDA	Las enfermedades diarreicas agudas y los brotes de enfermedades transmitidas por alimentos constituyen riesgos frecuentes en eventos con concentración masiva de personas debido al incremento temporal de la demanda de agua segura, servicios higiénicos y expendio de alimentos. La ocurrencia de brotes puede generar una elevada demanda de atención sanitaria en cortos periodos de tiempo, especialmente cuando existen deficiencias en la manipulación, conservación o distribución de alimentos.
Golpe de calor y deshidratación	La exposición prolongada al calor durante concentraciones masivas puede ocasionar enfermedades, agravar condiciones preexistentes e incrementar la demanda de atención. El riesgo aumenta en espacios concurridos con acceso limitado a agua segura, enfriamiento y servicios médicos.
Descompensaciones en enfermedades crónicas	Las caminatas prolongadas, la exposición al calor, la fatiga y las dificultades para acceder a medicamentos o servicios de salud pueden favorecer la descompensación de enfermedades cardiovasculares, respiratorias y metabólicas, especialmente en adultos mayores.
Lesiones y traumatismos por aglomeraciones	Las concentraciones masivas pueden ocasionar caídas, aplastamientos, traumatismos y dificultades para evacuar a personas que requieren atención médica. El riesgo aumenta en espacios con alta densidad de asistentes, accesos restringidos y desplazamientos simultáneos.

Elaborado por: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC).

La movilización de personas desde las distintas regiones del país y del extranjero hacia las ciudades que recibirán al papa León XIV, así como su posterior retorno, configura un escenario de riesgo sanitario de alcance nacional. La concentración de asistentes y el contacto cercano pueden favorecer la transmisión de enfermedades infecciosas durante los eventos y los desplazamientos. Asimismo, las personas expuestas o infectadas podrían retornar a sus lugares

de residencia durante el periodo de incubación o de transmisibilidad y generar casos secundarios y brotes, especialmente en poblaciones con brechas de vacunación y condiciones que favorezcan la transmisión. En el caso del dengue, las personas que se desplacen hacia distritos con transmisión activa podrían adquirir la infección y, al retornar a sus lugares de residencia durante el periodo de viremia, favorecer la introducción y eventual transmisión del virus en localidades con presencia del vector *Aedes aegypti*, incrementando el riesgo de aparición de casos secundarios y brotes. A ello se suman los riesgos asociados al consumo de agua y alimentos, la exposición al calor, las aglomeraciones y la descompensación de enfermedades crónicas.

Tabla 2. Categorización del riesgo sanitario asociado a las concentraciones masivas durante la visita del papa León XIV al Perú

Clasificación	Amenazas
Riesgo Muy alto	Sarampión, lesiones y traumatismos por aglomeraciones, golpes de calor e insolación.
Riesgo Alto	Dengue, influenza y otros virus respiratorios.
Riesgo Moderado	Leptospirosis, enfermedad transmitida por alimentos y enfermedad diarreica aguda.

Elaborado por: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC).

Ante esta situación, todas las DIRESA, GERESA y DIRIS del país deben fortalecer las acciones de prevención, vacunación, vigilancia epidemiológica y respuesta, en coordinación con las IPRESS públicas, privadas y mixtas de sus jurisdicciones. Estas acciones deben considerar tanto el desplazamiento de personas hacia las ciudades donde se realizarán los eventos como su posterior retorno, debido al riesgo de introducción y propagación de enfermedades infecciosas en sus comunidades de origen. Asimismo, las autoridades sanitarias de las sedes deberán reforzar la capacidad de atención frente a los riesgos asociados a las concentraciones masivas. La coordinación entre las jurisdicciones permitirá detectar y notificar oportunamente los casos, intercambiar información para su investigación y seguimiento, e implementar medidas de control antes, durante y después de los eventos.

IV. RECOMENDACIONES

Las Dirección de Redes Integradas de Servicios de Salud (DIRIS), Direcciones Regionales de Salud (DIRESA) y Gerencias Regionales de Salud (GERESA), en coordinación con sus Redes Integradas de Salud (RIS), Redes de Salud (RS) y Establecimientos de Salud (EESS) públicos y privados, deberán implementar las siguientes recomendaciones de acuerdo a sus respectivas competencias:

Epidemiología

- Actualizar la evaluación del riesgo en todas las jurisdicciones, considerando la situación epidemiológica, las brechas de vacunación, la población susceptible, la presencia de vectores, los flujos de desplazamiento y la capacidad de vigilancia y respuesta. Priorizar los ámbitos de intervención en las localidades de procedencia, tránsito, concentración y retorno de los asistentes.
- Organizar la vigilancia antes, durante y después de los eventos, identificando los EESS y puestos de atención temporal que atenderán a los asistentes. Designar responsables y establecer canales de comunicación con las unidades de epidemiología y los Equipos de Respuesta Rápida ante brotes (ERR-Brotes), para asegurar la detección, notificación, investigación e intervención oportunas.
- Intensificar la vigilancia del sarampión y la rubéola, mediante la detección y notificación inmediata de casos sospechosos, la investigación epidemiológica, la obtención y envío

oportuno de muestras, la búsqueda activa de casos y la identificación y seguimiento de contactos, conforme a la normativa vigente.

- Incorporar en la investigación epidemiológica el antecedente de participación en los eventos, las fechas y rutas de desplazamiento, los medios de transporte y los lugares de alojamiento, según los periodos de exposición y transmisibilidad de cada enfermedad. Comunicar oportunamente la información a las jurisdicciones involucradas para facilitar la investigación y el seguimiento de casos y contactos.
- Intensificar la vigilancia de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en menores de cinco años y de las neumonías en todos los grupos de edad. Reforzar la vigilancia de la Enfermedad Tipo Influenza (ETI) y de las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en los establecimientos designados, conforme a la normativa vigente.
- Reforzar la vigilancia de las enfermedades diarreicas agudas, las enfermedades transmitidas por alimentos, el dengue y otros eventos de importancia en salud pública. Investigar oportunamente los conglomerados y brotes, e identificar su posible relación con la participación en los eventos, los desplazamientos o las exposiciones compartidas.
- Coordinar con las áreas competentes la detección y el reporte de daños por calor, deshidratación, lesiones por aglomeraciones y otros eventos inusuales, a fin de identificar situaciones que requieran medidas inmediatas de prevención y respuesta.
- Mantener operativos los ERR-Brotes, con responsables, disponibilidad de desplazamiento, insumos y mecanismos de coordinación entre epidemiología, inmunizaciones, laboratorio, salud ambiental y servicios de salud.
- Consolidar y analizar diariamente la información epidemiológica de las sedes durante los eventos, comunicar oportunamente los hallazgos que requieran intervención e implementar las acciones de respuesta correspondientes.
- Remitir reportes regionales diarios al correo: cdc.brotes@dge.gob.pe para la elaboración del reporte epidemiológico nacional.
- Mantener la vigilancia reforzada en todas las jurisdicciones después de los eventos, considerando los periodos de incubación y seguimiento de las enfermedades priorizadas y el retorno de los asistentes.

Inmunizaciones

- Intensificar la vacunación contra el sarampión y la influenza en todo el territorio nacional antes de los eventos masivos, conforme a la población objetivo, el escenario epidemiológico y las disposiciones nacionales vigentes. Priorizar a la población susceptible de los ámbitos con transmisión activa, bajas coberturas de vacunación y elevada movilidad, tanto en las sedes como en las localidades de procedencia de los asistentes.
- Coordinar con los organizadores, las parroquias, las hermandades y otras organizaciones participantes la verificación de los antecedentes de vacunación de las delegaciones, los trabajadores y los voluntarios, y facilitar la vacunación de quienes corresponda con anticipación a su desplazamiento o participación.
- Facilitar el acceso a la vacunación de viajeros interprovinciales e interdepartamentales, especialmente de quienes se desplazan desde o hacia zonas con transmisión comunitaria de sarampión, mediante puntos accesibles y coordinación con terminales y operadores de transporte.

- Ampliar horarios, organizar brigadas y establecer puntos de vacunación en coordinación con instituciones educativas, universidades, centros laborales y organizaciones religiosas, para alcanzar a la población objetivo antes de los viajes y las concentraciones masivas.
- Verificar y completar la vacunación del personal de salud y de los trabajadores que brindarán atención o servicios a los asistentes, conforme a las disposiciones vigentes, priorizando a quienes laborarán o se desplazarán a ámbitos con transmisión comunitaria.
- Garantizar la disponibilidad de vacunas, insumos, personal, cadena de frío y brigadas. Coordinar con epidemiología la intervención ante casos sospechosos de sarampión, la delimitación de los ámbitos de vacunación de bloqueo y la vacunación oportuna de contactos, según las disposiciones vigentes.

Promoción de la Salud

- Identificación y aplicación de estrategias para la promoción de prácticas de lavado de manos e higiene respiratoria, ventilación de espacios, consumo de agua y alimentos inocuos, protección solar, protección frente a picaduras de vectores e hidratación durante los desplazamientos y los eventos. Promover el uso de mascarilla según las disposiciones sanitarias vigentes.
- Fortalecimiento de las capacidades de Agentes Comunitarios de Salud, líderes religiosos y otros actores sociales para identificar riesgos sanitarios relacionados a concentraciones masivas, así como la comunicación inmediata de sospecha al establecimiento de salud de la sintomatología identificada en población para su atención oportuna.
- Coordinación con los directivos/autoridades de la Dirección Regional de Educación, Unidad de Gestión Educativa Local, escuelas, institutos, universidades y centros laborales la convocatoria de la población objetivo para la vacunación y otras intervenciones sanitarias relacionadas a las concentraciones masivas; así como la orientación sobre síntomas y signos de alarma y búsqueda oportuna de atención.
- Articulación con gobiernos locales, parroquias, hermandades, organizaciones comunitarias y organizadores de la visita papal para las acciones dirigidas a reducir los riesgos sanitarios relacionados a concentraciones masivas, tanto en las localidades de las sedes como en las localidades de procedencia, antes, durante y después del retorno de los asistentes; estas acciones incluyen: disponibilidad de agua segura, servicios higiénicos, puntos de lavado de manos, manejo de residuos y áreas de descanso en las sedes. En localidades con presencia de *Aedes aegypti*, promover la eliminación de criaderos y el adecuado lavado, escobillado y tapado de los recipientes de almacenamiento de agua.

Servicios de Salud

- Verificar e implementar los planes de contingencia y organizar la atención según la afluencia prevista y los riesgos de cada jurisdicción. En las sedes, asegurar puestos de atención, personal, ambulancias, establecimientos de referencia y coordinación con los servicios de emergencia y los organizadores.
- Verificar la capacidad hospitalaria, disponibilidad y ocupación de camas de emergencia, hospitalización y Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) en los establecimientos de salud

priorizados y/o de referencia, especialmente en las jurisdicciones con mayor afluencia de personas.

- Implementar la identificación de personas con fiebre y erupción cutánea desde el primer contacto, con atención diferenciada, separación del resto de usuarios y comunicación inmediata al responsable de epidemiología.
- Organizar los flujos de atención y referencia de casos sospechosos desde los puestos de atención temporal hacia los EESS designados, garantizando la comunicación previa y las condiciones de traslado que reduzcan la exposición de otras personas.
- Implementar precauciones estándar y adicionales según el mecanismo de transmisión, con énfasis en las precauciones por vía aérea ante la sospecha de sarampión. Asegurar áreas de aislamiento, ventilación adecuada, protección respiratoria y personal capacitado, según el nivel de atención.
- Garantizar personal, insumos, medicamentos y capacidad de referencia para la atención de enfermedades transmisibles, deshidratación, daños por calor, lesiones y descompensaciones de enfermedades crónicas. Reforzar el reconocimiento de signos de alarma de dengue y la atención oportuna de sus complicaciones.
- Coordinar con los organizadores y las autoridades competentes la ubicación de los puestos de atención, los accesos para ambulancias y las rutas de evacuación, considerando el aforo, las distancias y las condiciones de cada sede.
- Mantener la continuidad de los servicios habituales y prever la demanda adicional durante los desplazamientos y eventos. Brindar orientación a las personas con enfermedades crónicas sobre la continuidad de su tratamiento y la disponibilidad de sus medicamentos durante el viaje.
- Actualización y uso de los mapas de flujo de referencia y contrarreferencia para la continuidad de la atención de los pacientes en emergencia, consulta externa y servicios médicos de apoyo según norma vigente, considerando rutas alternas.
- Monitorear el oportuno y adecuado transporte asistido del paciente, vía terrestre, aéreo o acuático según corresponda; según las normas específicas.
- Uso de los Equipos de Protección Personal (EPP), por los trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, asegurando la disponibilidad de los EPP en cantidad y oportunidad, así como monitorear su uso según lo establece la norma específica.
- Actualización de la "Cartera de servicios de salud de establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y Redes Integradas de Salud o Redes de Salud, del Sector Salud", según norma vigente.

Comunicaciones

- Implementar acciones de comunicación de riesgos antes, durante y después de los eventos, dirigidas a la población de todas las regiones, incluidos los asistentes nacionales y extranjeros.
- Difundir mensajes sobre vacunación, prevención de enfermedades, signos de alarma y acceso a los servicios de salud, con contenidos validados por las áreas técnicas.
- Difundir información: que las personas con fiebre y erupción cutánea deben evitar viajar y asistir a concentraciones masivas, y buscar atención oportuna, comunicando previamente sus síntomas al servicio de salud cuando sea posible. Difundir los establecimientos y canales oficiales disponibles para recibir orientación.
- Recomendar a quienes presenten síntomas durante el viaje o después del retorno que informen al personal de salud sobre su participación en los eventos, las fechas de desplazamiento y los lugares visitados, para facilitar la evaluación y la investigación epidemiológica.

- Difundir medidas sobre higiene de manos y respiratoria, agua y alimentos seguros, protección frente a picaduras, hidratación, prevención de daños por calor y continuidad del tratamiento de enfermedades crónicas, de acuerdo con los riesgos de cada localidad.
- Coordinar la difusión en terminales, aeropuertos, alojamientos, instituciones educativas, centros laborales y espacios religiosos, utilizando los canales de convocatoria de los organizadores y los medios nacionales, regionales, locales y comunitarios. Adaptar los mensajes a los idiomas y características culturales de los asistentes.
- Monitorear rumores y desinformación sobre vacunación y riesgos sanitarios, y brindar respuestas oportunas mediante voceros y contenidos validados por las áreas técnicas.

Monitoreo de la implementación de la alerta

- Durante la vigencia de la presente alerta epidemiológica, se solicitará un informe de implementación de las recomendaciones a las direcciones involucradas del Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud y a las DIRIS/DIRESA/GERESA.
- Las direcciones del Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Salud involucradas en la presente alerta deberán realizar el monitoreo correspondiente a sus pares en las DIRIS/DIRESA/GERESA.
- Las DIRIS/DIRESA/GERESA garantizarán la implementación de la presente alerta epidemiológica en todos los niveles y emitirán un informe mensual del cumplimiento. La presente alerta está dirigida a todas las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) de la GERESA/DIRESA/DIRIS, EsSalud, FFAA, FFPP, y sector privado, siendo responsables de implementarla y difundirla.

La presente alerta está dirigida a todas las IPRESS del MINSA de las GERESA/DIRESA/DIRIS/RIS, EsSalud, FFAA, FFPP, Gobiernos Regionales, Gobiernos locales y subsector privado, siendo responsables de implementarla y difundirla.

Jesús María, 4 de noviembre de 2026.