



GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO

UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR
DIRECCION DE INTELIGENCIA SANITARIA-UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO N° 01- 2025

Volumen XI- N. ° 01: Del 01 de enero al 01 de febrero 2025

Resumen de los eventos sujetos a notificación SCCE 2025 S.E N° 05

Director Ejecutivo de la Unidad Ejecutora
401: Salud Canas Canchis Espinar

M.C. LUIS FELIPE CONDORI MESCO.

Directora de Inteligencia Sanitaria.
Lic. Gladys Martha Loaiza Ayala.

Responsable de Epidemiología.
Lic. Gladys Ascue Huillca.

M.C. Miriam Yadira Quispe Cano.
M.C. Edward Fernando Camino Carrasco.
TEC. Inf. Doris Mamani Huaman.

Responsables de Epidemiología por MR:

- | | |
|-----------------------------------|--------------------|
| M.C. Juan Núñez Gutiérrez | M. R Yanaoca. |
| Lic. Cristina Mendoza Pacsi | M. R Combapata. |
| Lic. Agripina Cáceres Corrales | M. R Pampaphalla. |
| Lic. Griselda Mamani Huacani | M. R Techo Obrero. |
| Lic. Yolanda Sottecani Cusi | M. R El Descanso. |
| Lic. Rosemey Flores Zúñiga | M. R Yauri. |
| Lic. Dancy Labra Huamanvilca | Hospital Sicuani. |
| Lic. Isabel Romero Jacha | Hospital Espinar. |
| Lic. Carlos A. Fuentes Vargas | EsSalud Sicuani |
| Lic. Evangelina Pumacajia Cachura | EsSalud Espinar. |

CONTENIDO

1	Daños de Estación	Pág. 2
2	Mortalidad Materna y perinatal.	Pág. 14
3	Enfermedades Transmisibles.	Pág. 17
4	Enfermedades No transmisibles.	Pág. 21
5	Enfermedades Inmunoprevenibles.	Pág. 22
6	Enfermedades Metaxénicas.	Pág.24
7	Enfermedades por accidentes con animales ponzoñosos.	Pág. 24
8	Otros eventos de Vigilancia Epidemiológica.	Pág. 25

##	Eventos Sujetos a Notificación	Semana Epidemiológica en curso			Acumulado hasta la Fecha		
		Casos	Fallecidos	Tasa de Letalidad (%)	Casos	Fallecidos	Tasa de Letalidad (%)
	IRAS						
1	IRAS no Neumónicas	9	0	0	669	0	0
2	Neumonías < 5 años	1	0	0	4	0	-
3	Neumonías Graves < 5 años	0	0	0	2	0	0
4	Neumonías > 60 años	1	0	0	20	0	-
	EDAS						
5	EDAS no complicadas	22	0	0	120	0	-
	INMUNOPREVENIBLES						
6	ESAVI	0	0	0	0	0	0
7	Sarampion (caso sospech)/Rubeola	0	0	0	0	0	0
8	Tos Ferina	0	0	0	0	0	0
9	varicela	0	0	0	2	0	0
10	Parotiditis	0	0	0	0	0	0
11	Parálisis Flácida	0	0	0	0	0	0
12	Hepatitis B	0	0	0	0	0	0
	TRANSMISIBLES						
13	VIH	0	0	0	1	0	0
14	SIDA	0	0	0	0	0	0
15	Tuberculosis Pulmonar	0	0	0	1	0	-
16	Tuberculosis extrapulmonar	0	0	0	0	0	-
17	Sífilis Materna	0	0	0	0	0	0
18	Sífilis congénita	0	0	0	0	0	0
19	Sífilis no especificada	0	0	0	5	0	0
	NO TRANSMISIBLES						
20	Diabetes Mellitus	1	0	0	4	0	0
	METAXENICAS						
21	Leishmaniasis Cutánea	0	0	0	1	0	0
22	leishmaniasis Muco Cutánea	0	0	0	4	0	0
23	Dengue importado con señales de alarma	0	0	0	0	0	0
24	Dengue importado sin señales de alarma	0	0	0	0	0	0
	METALES PESADOS						
25	Vigilancia a Exposición a Metales Pesados (Tamizaje-sospechoso)	0	0	0	0	0	0
26	Intoxicación por otros metales	0	0	0	0	0	0
	VIF						
27	Violencia Familiar	3	0	0	62	0	0
28	Primer Episodio Psicótico	0	0	0	0	0	0
29	Intento Suicida	0	0	0	0	0	0
30	Episodios Depresivo Moderado - OTROS	2	0	0	13	0	0
31	ETAS (Evento)	0	0	0	0	0	0
32	Loxoscelismo	0	0	0	0	0	0
33	EVISAP	0	0	0	0	0	0

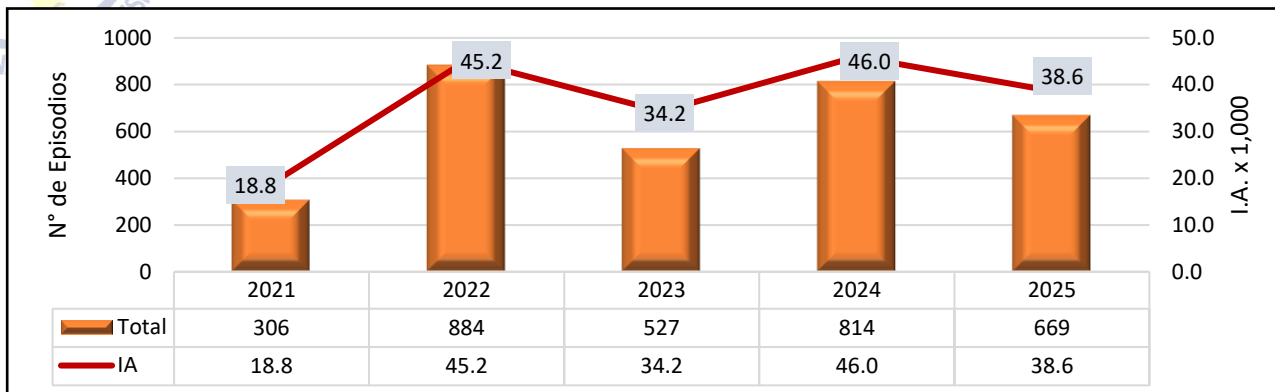
N°	Evento Sujeto a Notificación	Semana Epidemiológica en curso			Acumulado hasta la S.E N° 5- 2025		
		Casos	Fallecidos	Razón de Mortalidad Materna	Nacidos Vivos	Fallecidos	Razón de Mortalidad Materna
1	Mortalidad Materna	0	0	0	192	0	0.00

N°	Evento Sujeto a Notificación	Semana Epidemiológica en curso			Acumulado hasta la S.E N° 5- 2025		
		Casos	Fallecidos	Tasa de Mortalidad Perinatal	Nacidos Vivos	Fallecidos	Tasa de Mortalidad Perinatal
1	Mortalidad Perinatal	0	0	0	192	2	10.40

I. DAÑOS DE ESTACIÓN

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA) MENORES DE 5 AÑOS

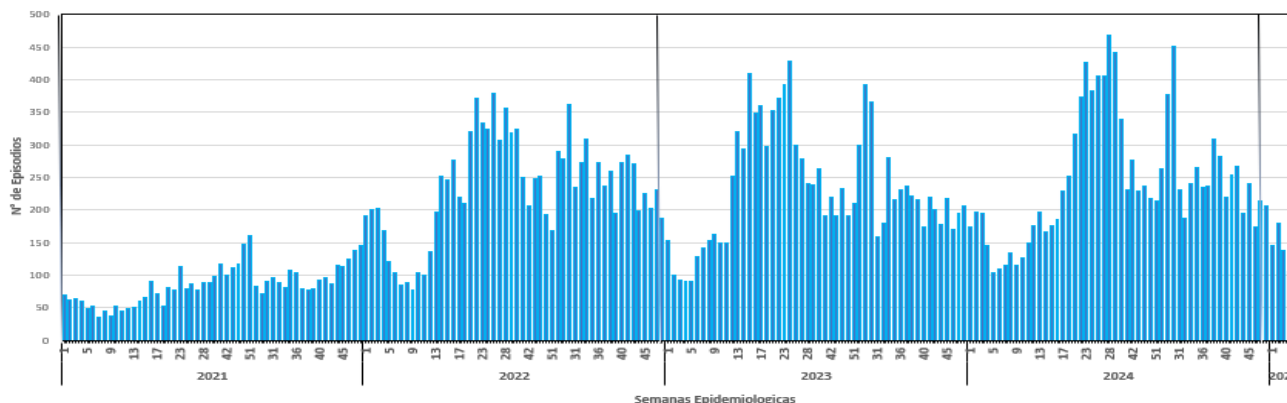
Figura N°01.
 Incidencia Acumulada de episodios de infecciones respiratorias agudas no neumónicas en menores de 5 años SCCE, 2021 – 2025 (hasta S.E N°05)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N° 05-2025, se tiene un total de 669 episodios de IRAS no neumónicas cuya IA 38.6 x 1,000 menores de 5 años, en comparación con la región Cusco que es de 53 x1,000 menores de 5 años, la incidencia en nuestra jurisdicción es mucho menor. Encabezando Hospital de Espinar los mayores casos de IRAS no neumónicas, seguido del Hospital de Sicuani, Microred Techo Obrero, así como Microred Pampaphalla y Microred Yauri. Para el año 2024 (a la S.E N°05), se notificaron 814 episodios de IRAs con una I.A. de 46.0 x 1,000 menores de 5 años en el mismo periodo donde se evidencia un descenso de casos. Para el año 2023 - SE N° 05 la I.A. de las IRAs no Neumónicas fue de 34.2 X 1,000 menores de 5 años, con un descenso significativo a diferencia del año 2022. El año 2021 por encontrarnos durante la emergencia sanitaria por el Covid-19 se evidencian una disminución de episodios de IRAs con una IA que oscila 18.8 x1, 000 en menores de 5 años.

Figura N° 02.
 Tendencia de los episodios de infecciones respiratorias agudas no Neumónicas en menores de 5 años SCCE, 2021 – 2025 (hasta la S.E N° 05)

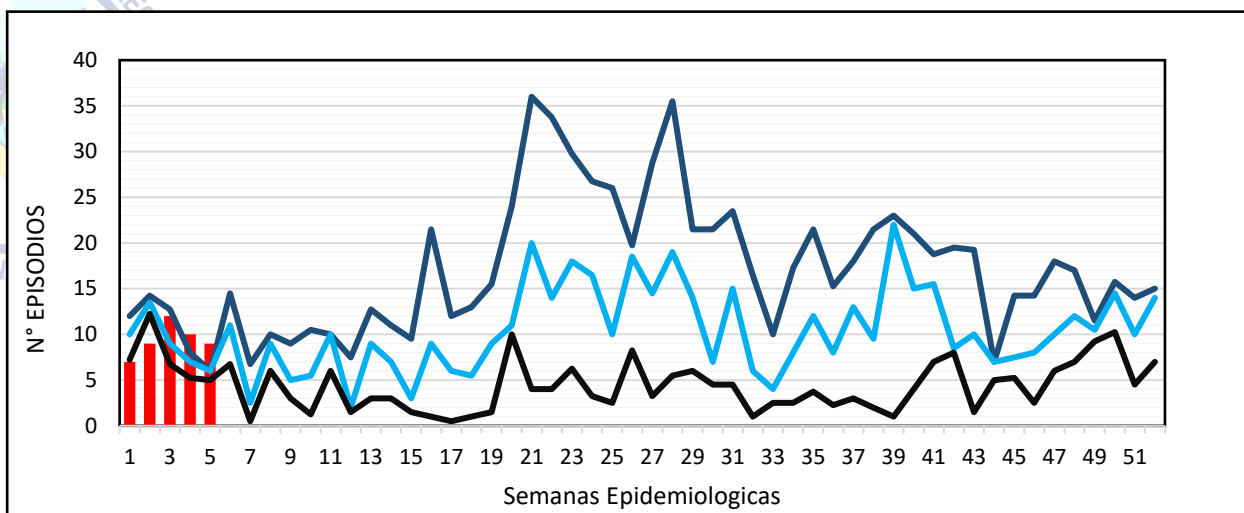


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E.N° 05 del año 2025 la tendencia de los episodios de IRAS presentan un comportamiento al descenso en comparación con el año 2024 en el mismo periodo. Sin embargo en comparación con los años 2023 y 2021 se observa una tendencia similar en el reporte de casos de IRAS en menores de 5 años, mientras que con el año 2022 hasta la S.E.N°5 si hubo una notificación mayor en comparación de los últimos 5 años.

Figura N° 03.

Canal endémico de casos de IRAs no Neumónicas en menores de 5 años SCCE, 2025 (hasta la S.E N° 05)

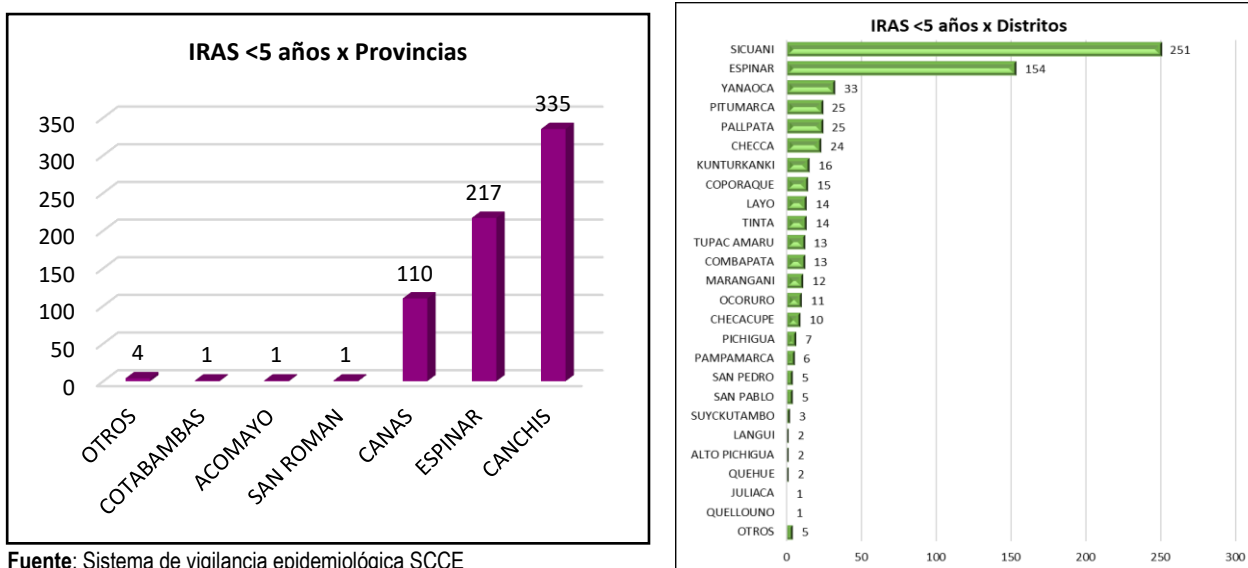


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Según las curvas del canal endémico durante la S. E N° 05 - 2025 se han notificado un total de 669 episodios en menores de 5 años, evidenciándose epidemia durante las S.E N°04 y 05, con un incremento variable de los casos, coincidente con la temporada de lluvias intensas y los EESS que aportan a este incremento son los distritos de Sicuani seguido por Espinar y Yanaoca. Para lo cual se generó charlas de concientización a la población sobre las medidas profilácticas como el lavado de manos, ventilación de habitaciones de casa, completar su calendario de vacunación de los menores de 5 años, el uso de mascarillas y el acudir oportunamente a los establecimientos de salud a penas se detecten los síntomas respiratorios.

Figura N° 04.

Episodios de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años, por Provincias y Distritos SCCE, 2025 (hasta la S.E N°05)



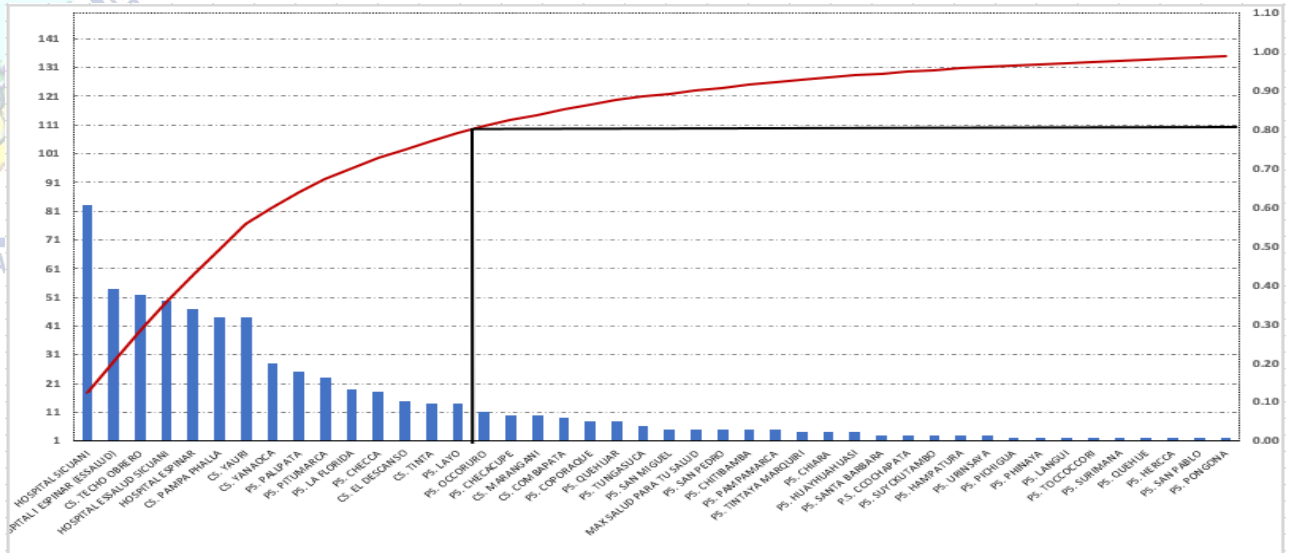
Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Para el año 2025 S.E N° 05, realizando el análisis por Provincias vemos, que los mayores episodios de IRAs en los niños menores de 5 años son reportados por la provincia de Canchis (335 episodios) que representa el 50%, Espinar (217 episodios) con el 32.4%, Canas (110 episodios) con el 16.4 %, y otros (7 episodios) con el 1.05 %

Así mismo; al realizar el análisis por Distritos, de los episodios de IRAs en niños menores de 5 años corresponden al Distrito de Sicuani, seguido del Distrito de Espinar; ya que en estos Distritos se encuentran Ubicados 2 hospitales (Hospital Alfredo Callo Rodríguez y Hospital de Espinar) como punto de referencia de los diferentes Establecimientos de Salud de nuestra jurisdicción.

Figura N° 05

Pareto de IRAs en menores de 5 años, por establecimientos de salud SCCE, 2025 (hasta la S.E N° 05)

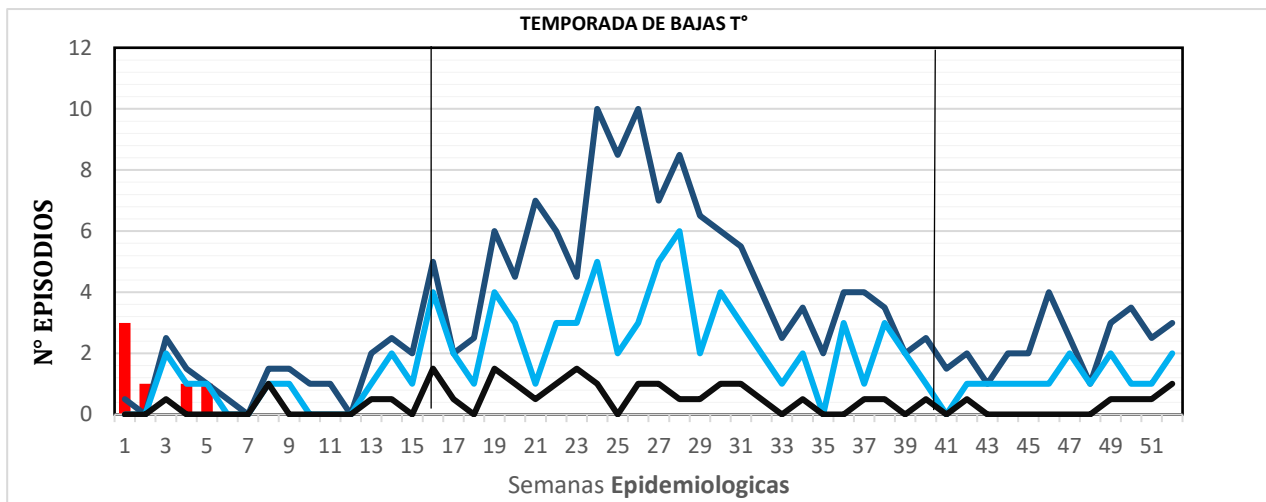


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

El Pareto de IRAs en los niños menores de 5 años, muestra los 53 EESS notificantes, el Hospital de Sicuani notifica los mayores episodios, seguido por el Hospital Espinar EsSALUD, el C.S Techo Obrero y Hospital de Sicuani ESSALUD. donde se deben incidir con las actividades preventivas promocionales y así evitar las complicaciones de las IRAs a través del seguimiento de estos episodios.

Figura N° 06.

Canal endémico de los episodios de Neumonías en menores de 5 años SCCE, 2025 (hasta S.E N° 05)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S. E N° 05 del 2025 los episodios de Neumonías se ven descendidas en comparación con los años anteriores, según el canal endémico nos encontramos dentro de la zona de seguridad desde la semana 02 hasta la 05 donde el Hospital Espinar, C.S. Kunturkanki y C.S. Langui son los que notifican más episodios al ser centros de referencia.

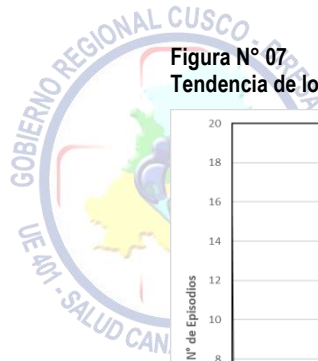
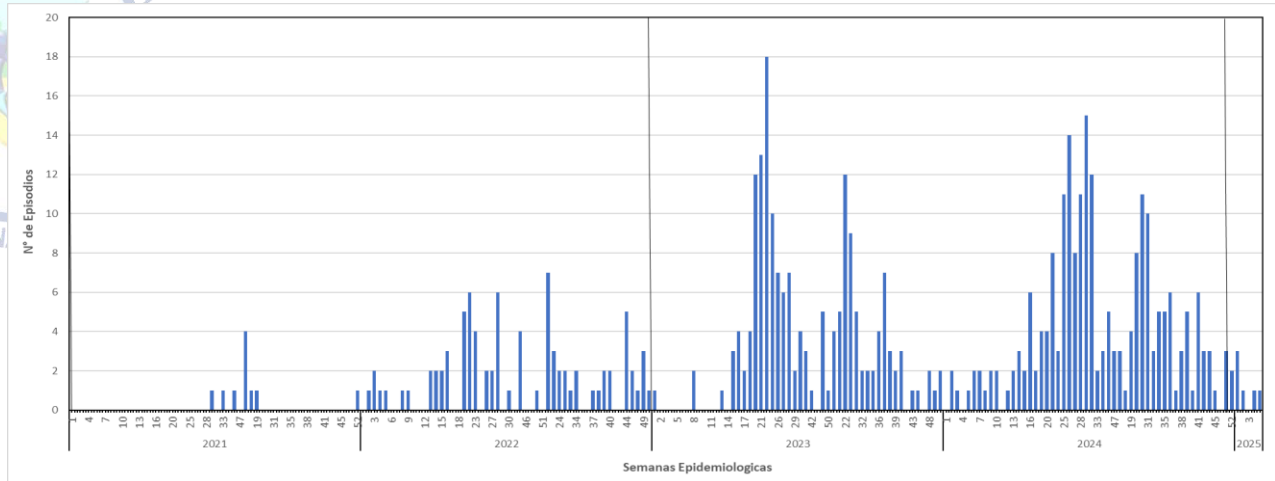


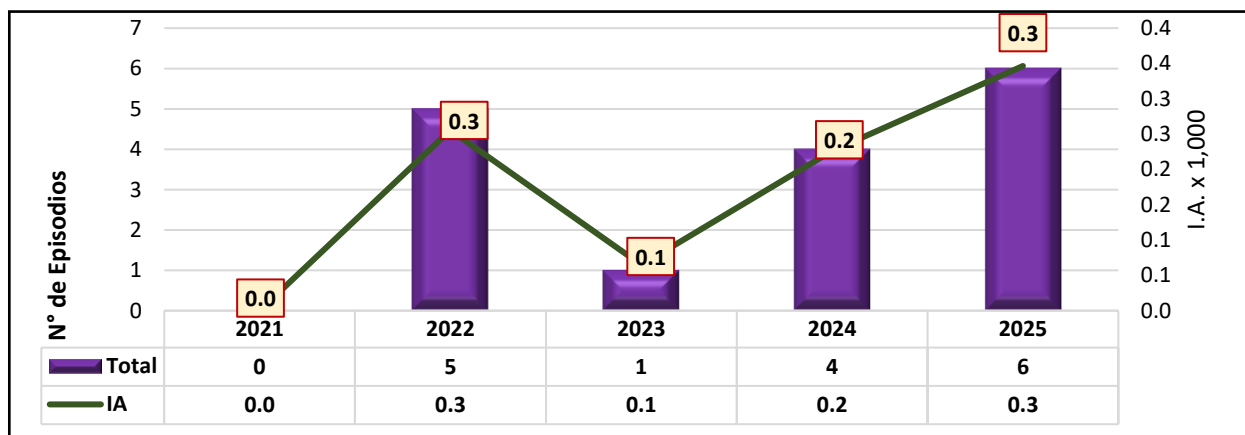
Figura N° 07
Tendencia de los episodios de Neumonías en menores de 5 años SCCE, 2021 – 2025 (hasta la S.E N°05)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Para el año 2025 hasta S.E N°05, la Tendencia de los episodios de Neumonías en los menores de 5 años presentan un comportamiento al incremento de episodios en comparación con los cuatro años anteriores. Se tienen 04 episodios reportados por el Hospital de Espinar, 01 episodio por C.S. Langui y 01 C.S. Kuntukanki. Es de conocimiento que la forma más eficaz de prevenir la Neumonía es dar cumplimiento en forma obligatoria al esquema de vacunación (contra el Hib, Neumococo,) también enfatizando la lactancia materna exclusiva, actividad preventiva promocional, consejería a las madres sobre el reconocimiento de los signos de alarma y la atención oportuna en los EE. SS y seguimiento a través de Visitas Domiciliarias.

Figura N° 08
Episodios e Incidencia Acumulada de Neumonías en de 5 años SCCE, 2021 – 2025 (hasta la S.E N°05)

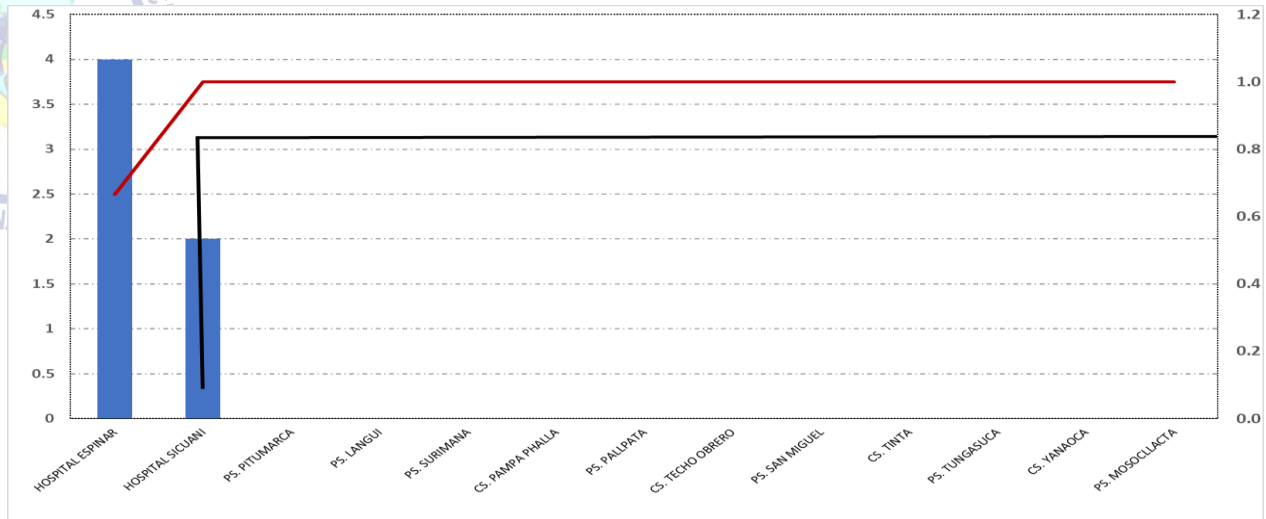


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E N° 05 del año 2025 se tienen notificados 06 episodios de neumonías con una I.A de 0.3 x 1000 niños menores de 5 años, observándose un incremento de 33.3% en comparación con el 2024 (hasta la S.E N° 05) se tuvo notificado un total de 04 episodios de Neumonías con una I.A de 0.2 x 1000 menores de 5 años. Para los años 2021 al 2023 se observó un descenso en cuanto a los episodios de Neumonías con una I.A. que fluctúa de 0 x 1000 a 0.1 x 1,000 niños menores de 5 años, posiblemente debido a los cambios climáticos, las mismas que son condicionantes para la complicación de las IRAs. Teniendo los mayores casos en el hospital de Espinar por su geografía que se encuentra alrededor de los 4000 msnm.



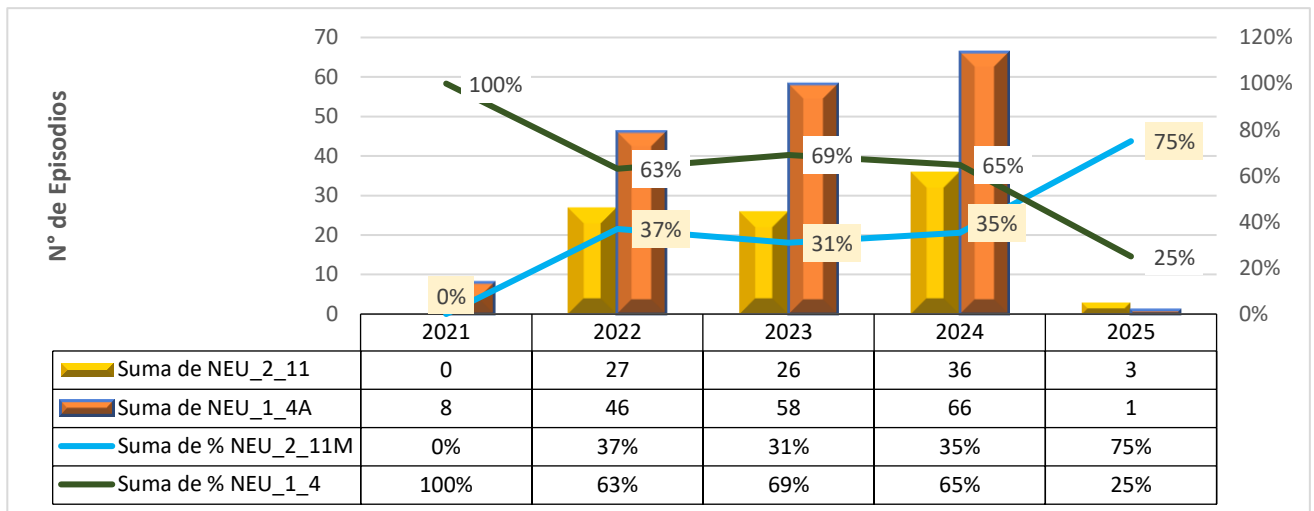
Figura N° 09
Pareto de Neumonías en menores de 5 años, por Distritos SCCE, 2025 (hasta la S.E N° 05)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

En el Pareto del 2025 hasta la S.E. N° 05 el Hospital Espinar y Hospital Sicuani son los que reportan los mayores episodios por ser Hospitales referenciales en la que tienen población asignada en la que deben trabajar intensamente con las actividades de promoción de la Salud en los diferentes escenarios y comunicación en relación con las IRAs dentro del paquete de cuidados esenciales de la AIS del curso de vida Niño.

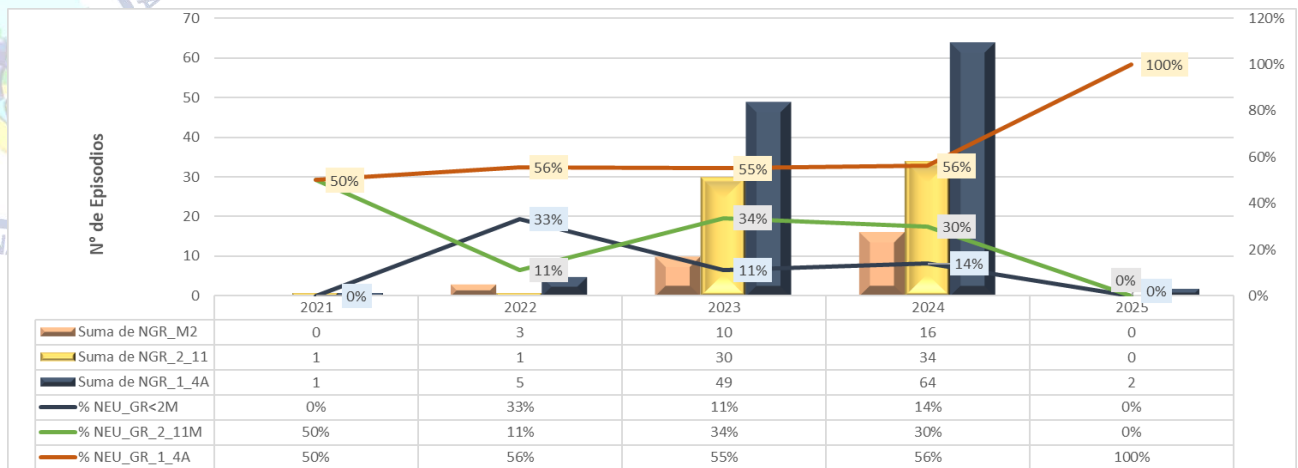
Figura N°10
Episodios de Neumonías no graves por grupo etario en menores de 5 años SCCE, 2021 – 2025 (hasta la S.E N° 05)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N° 05 del año 2025 se notificaron un total de 06 episodios de neumonías en general se notificaron 04 episodios de neumonías no graves, dentro del grupo etario de 2 a 11 meses 3 episodios haciendo un 75% y 01 episodio dentro del grupo etario de 01 a 04 años con un 25%.

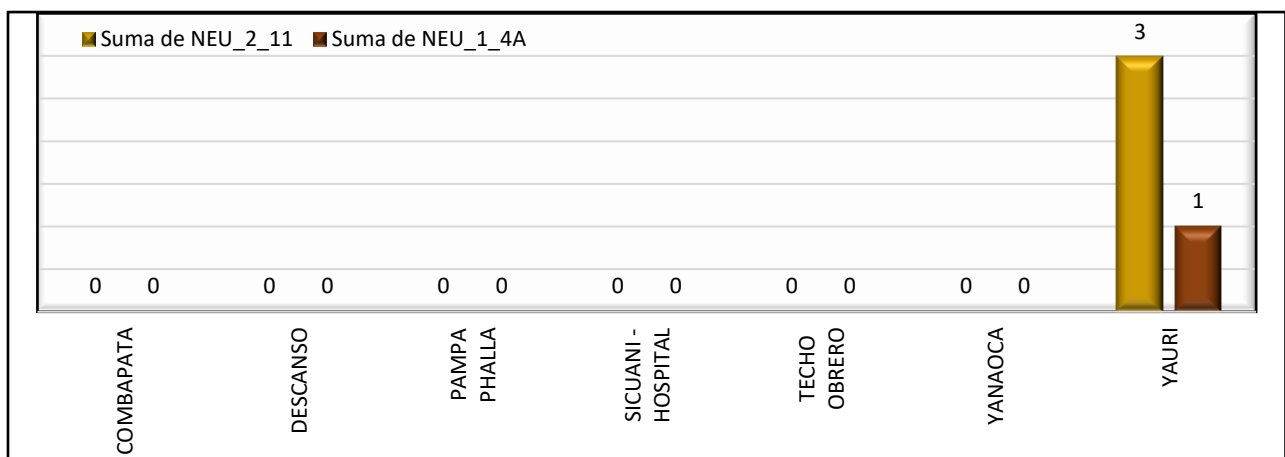
Figura N° 11.
Episodios de Neumonías graves por grupo etario en menores de 5 años SCCE, 2021 – 2025 (hasta la S.E N° 0 5)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Con respecto a los episodios de en lo que va del año **2025 S.E. 05** se notificaron 06 episodios de neumonía en general de los cuales 02 episodios corresponden al diagnóstico de Neumonías Graves en menores de 5 años distribuidos de la siguiente manera: 0 episodios en el grupo etario de menores de 2 meses (0%), 0 en el grupo de etario de 2 a 11 meses (0%) y 2 episodios en el grupo etario de 1 a 4 años (100%) respectivamente. Presentándose en el 2024, 216 episodios de neumonía grave, predominando el grupo etario de 1-4 años en 56%. Durante el año 2023 se notificaron un total de 89 episodios de Neumonías Graves el mayor porcentaje se encuentra dentro del grupo etario de 1-4 años con un 55%. Para el año 2022 se notificó un total de 09 episodios de Neumonías Graves, durante el año 2021 podemos observar que se presenta 02 episodios de neumonía grave. De igual manera exhortar a los EE. SS realizar los seguimientos y visitas domiciliarias a los episodios de IRAS en menores de 5 años por sectorización. Así como realizar seguimiento a las referencias realizadas a los diferentes Hospitales de mayor nivel de capacidad resolutive.

Figura N° 12.
Episodios de Neumonías no graves por grupo etario y establecimiento de salud , en menores de 5 años SCCE, 2025 (hasta la S.E N° 05)

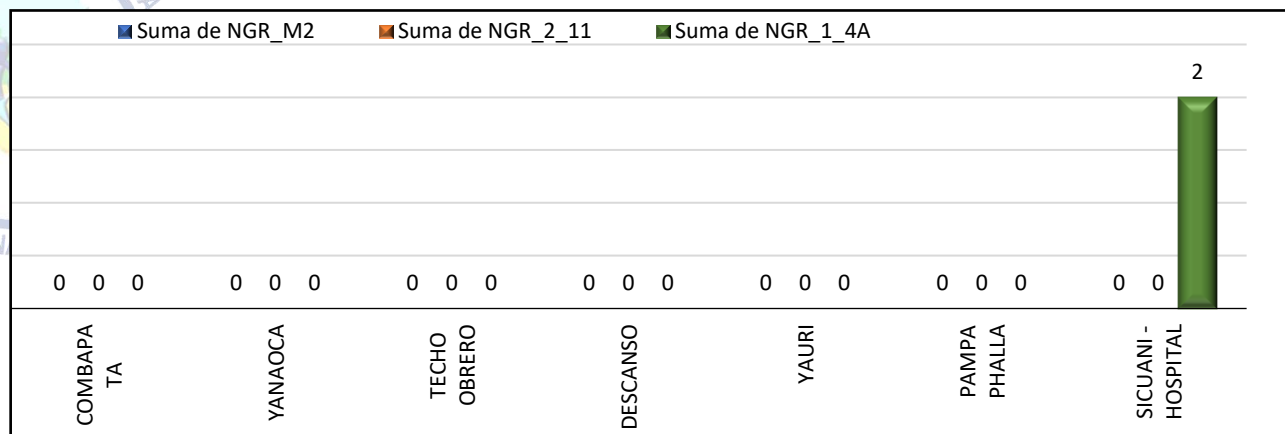


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la **S.E N° 05 del 2025** reportaron 04 episodios de neumonía no grave de los cuales 03 episodios corresponden al grupo etario de 2 a 11 meses y 01 episodio en el grupo etario de 1 a 4 años, notificados por el Hospital de Espinar.



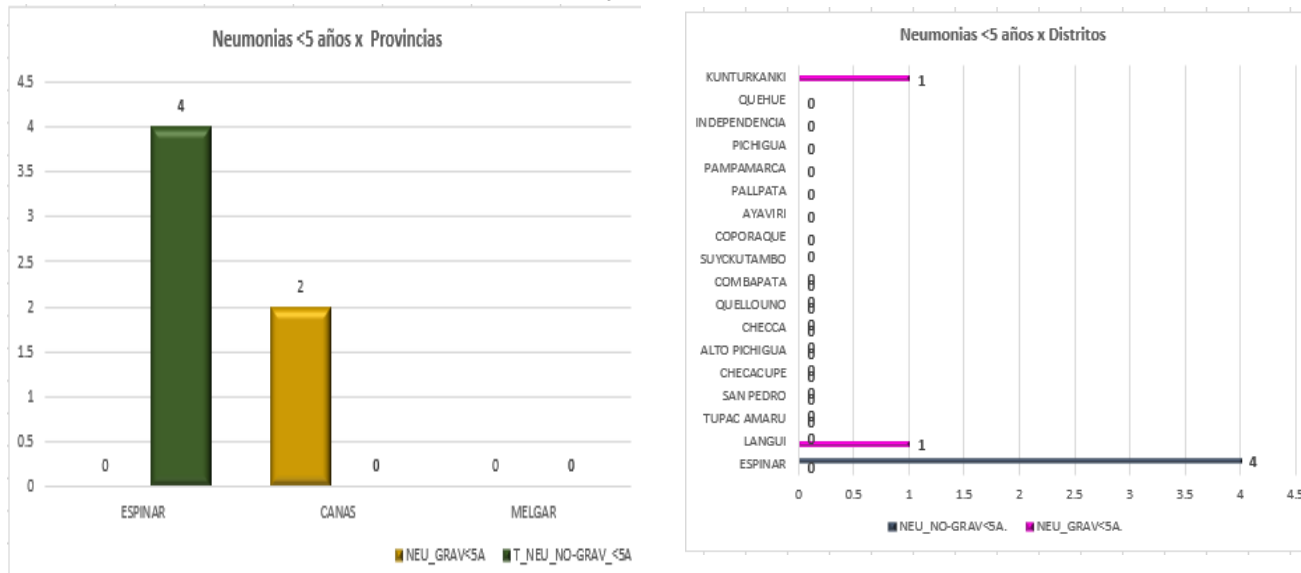
Figura N° 13.
Episodios de Neumonías graves por grupo etario y establecimientos de salud en menores de 5 años SCCE, 2025 (hasta la S.E N° 05)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la **S.E 05 del 2025** se reportan 02 episodios de neumonía grave, se encuentran dentro del grupo etario de 1 a 4 años. Cabe recalcar que nuestras actividades deben estar encaminadas en intensificar la búsqueda y seguimiento de episodios de Neumonías, mediante las visitas domiciliarias para la captación, detección y tratamiento oportuno de estos casos evitando así las complicaciones y defunciones por esta causa.

Figura N° 14.
Episodios de Neumonías en menores de 5 años, por Provincias y Distritos SCCE, 2025 (Hasta la S.E N° 05)

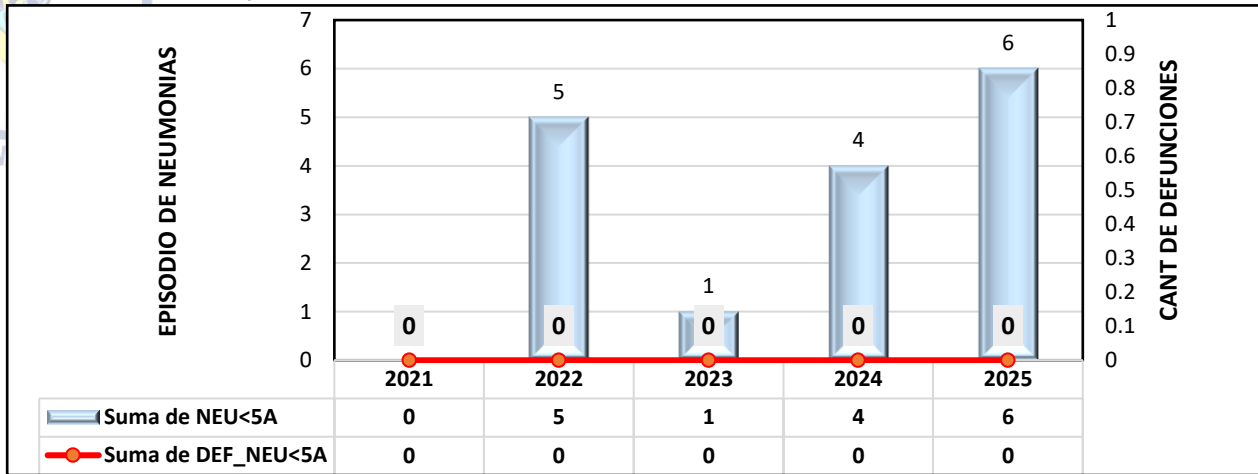


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Para el año **2025 S.E N.°05**, realizando el análisis por provincias vemos, que los mayores episodios de neumonías y neumonías graves en los niños menores de 5 años son reportados por la provincia de Espinar (04 episodios) 75%, específicamente del Hospital de Espinar, seguido por la provincia de Canas (02 episodios) 25% procedentes de los distritos de Langui y Kunturkanki.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS DEFUNCIONES POR NEUMONÍAS EN MENORES DE 5 AÑOS

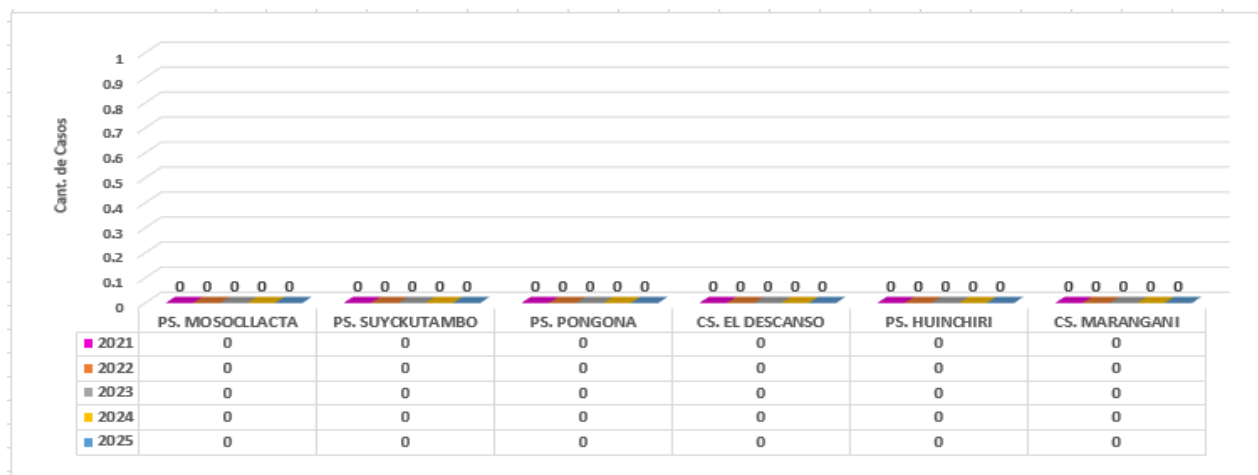
Figura N° 15
 Episodios de Neumonías y defunciones en niños menores de 5 años SCCE, 2021 – 2025 (hasta la S.E N°05)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E N° 05 del 2025 de un total de 06 episodios de neumonías no hay reporte de muerte. En el año 2024 se reporta 01 defunción por esta causa. El año 2023 de un total de 173 episodios de neumonías se notificaron 03 defunciones por esta causa, con una tasa TL de 2%.

Figura N° 16
 N° de defunciones por Neumonías en menores de 5 años por EE. SS. SCCE, 2021-2025 (hasta la S.E N° 05)



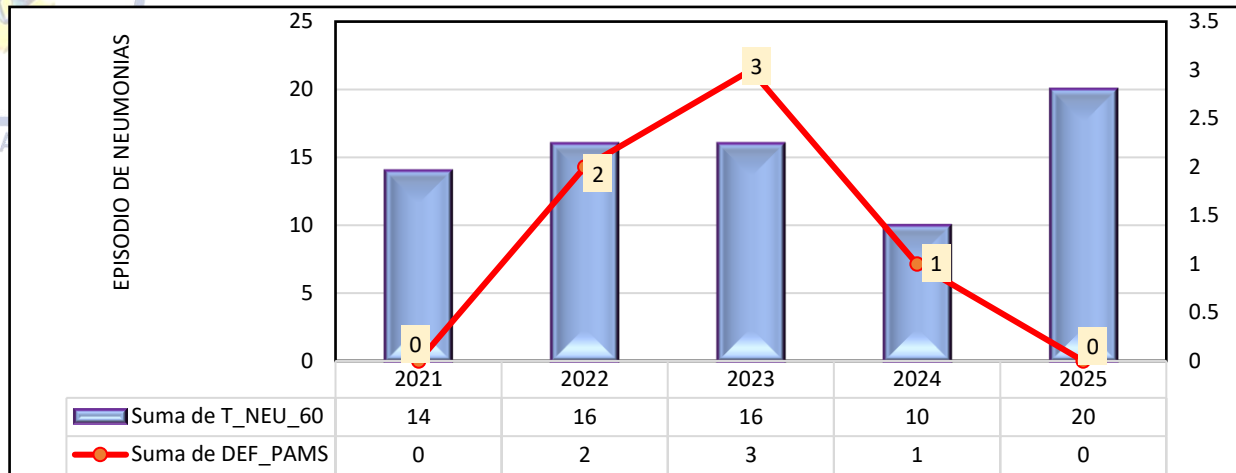
Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

S.E N.º 05 - 2025 se notifica un total de 06 episodios de neumonía y 0 muertes reportadas hasta la fecha. Del 2021 al 2024 no se han reportado muertes por neumonía en menores de 5 años hasta la S.E.Nº05.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE NEUMONÍAS EN LAS PERSONAS ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS

Figura N° .17

Episodios y defunciones por Neumonías en personas adultas mayores SCCE, 2021 -2025 (hasta la S.E N°05)

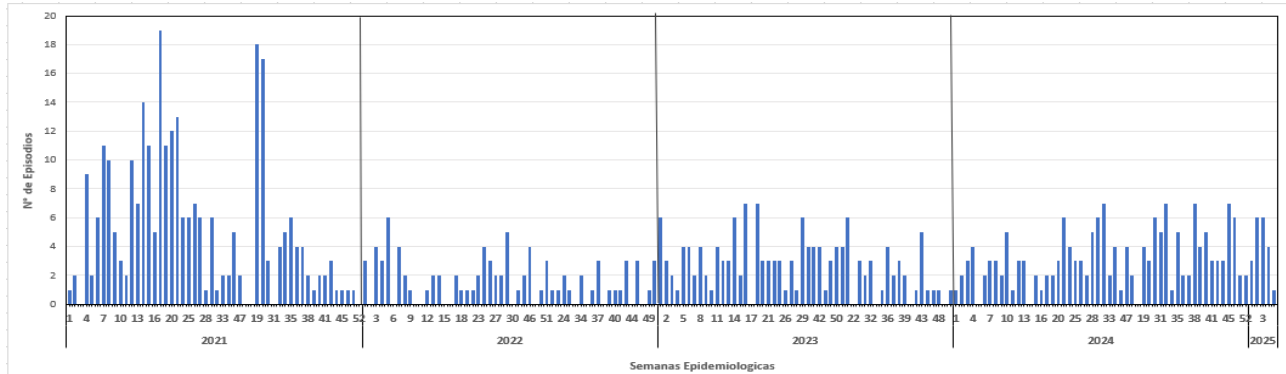


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Para la S.E N° 05 del 2025 de los 20 episodios de neumonías en PAMS se notifica 0 defunciones por esta causa con una TL DE 0%. El año 2024 de los 10 episodios de neumonías en PAMs se notificaron 01 defunción, en el mismo periodo del año con una TL 10% y para el 2023 se evidenció un mayor número de defunciones en la que se notifican 03 casos con TL DE 18.8%. Durante el año 2022 se tuvieron 16 casos notificados con un TL de 12.5 y en el año 2021 de los 14 casos hubo 0 defunciones.

Figura N° 18.

Tendencia de Neumonías en personas adultos mayores SCCE, 2021 - 2025 (hasta la S.E N° 05)

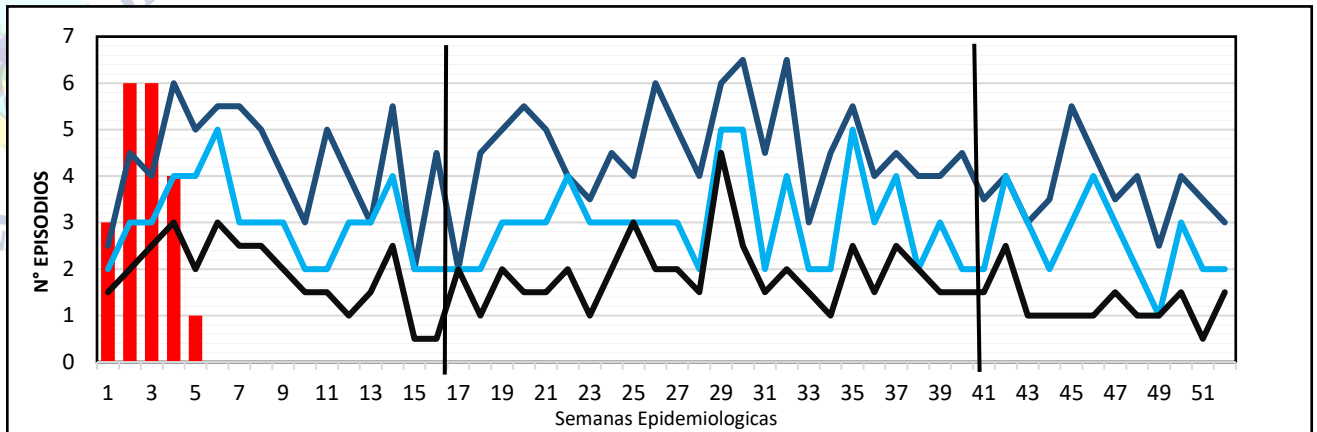


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N°05 del año 2025 la tendencia de las neumonías en los adultos mayores es semejante a los 3 años anteriores reportándose hasta la fecha 20 episodios de neumonías en este grupo etario. En el año 2024 la tendencia por neumonía en PAMs tuvo un descenso con un total de 10 episodios. Para el año 2023, 2022 y 2021 también se observó una tendencia a la disminución de episodios de neumonías en PAMs.

Figura N° 19.

Canal endémico de episodios de Neumonías en personas adultas mayores SCCE 2025 (hasta la S.E N° 05)

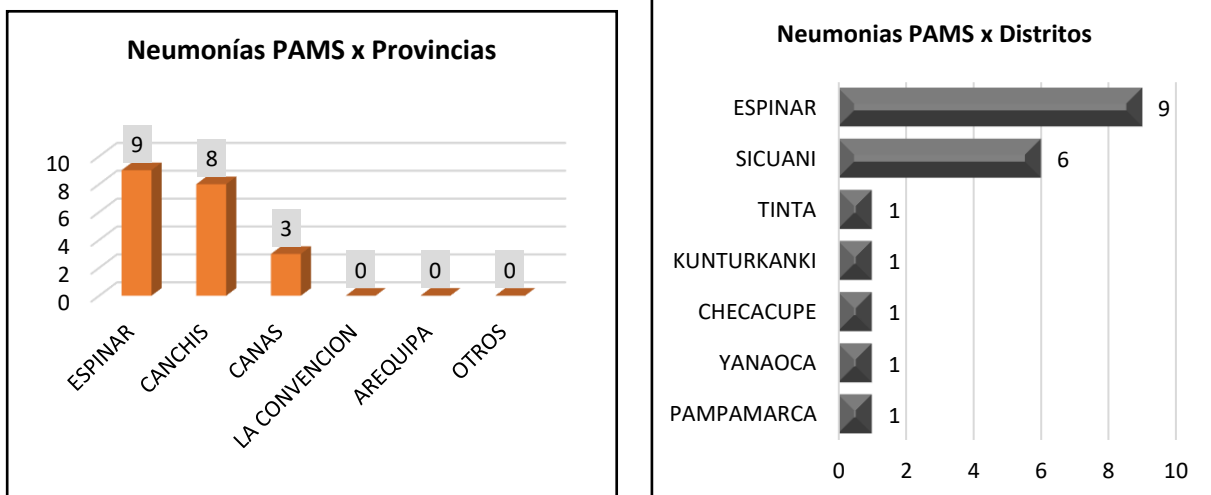


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Según las curvas del canal endémico en el año 2025 las neumonías en PAMS, durante la semana 2 y 3 se mantuvo en rango de epidemia en la cual se presentaron un incremento de casos. Mientras que para la semana 4 y 5 hubo un descenso, encontrándose actualmente en la zona de éxito. Los reportes en mayor número fueron del hospital de Sicuani y del Hospital de Espinar, por ser estos lugares de referencia. Se persiste en la toma de medidas preventivas como el lavado de manos, ventilación de habitaciones en el hogar, evitar cocinar o estar expuestos al humo de la leña, así como la promoción de la vacunación en adultos mayores contra la influenza y neumococo.

Figura N°20.

Episodios de Neumonías en las personas adultas mayores por Provincias y Distritos SCCE, 2025 (hasta S.E N° 05)



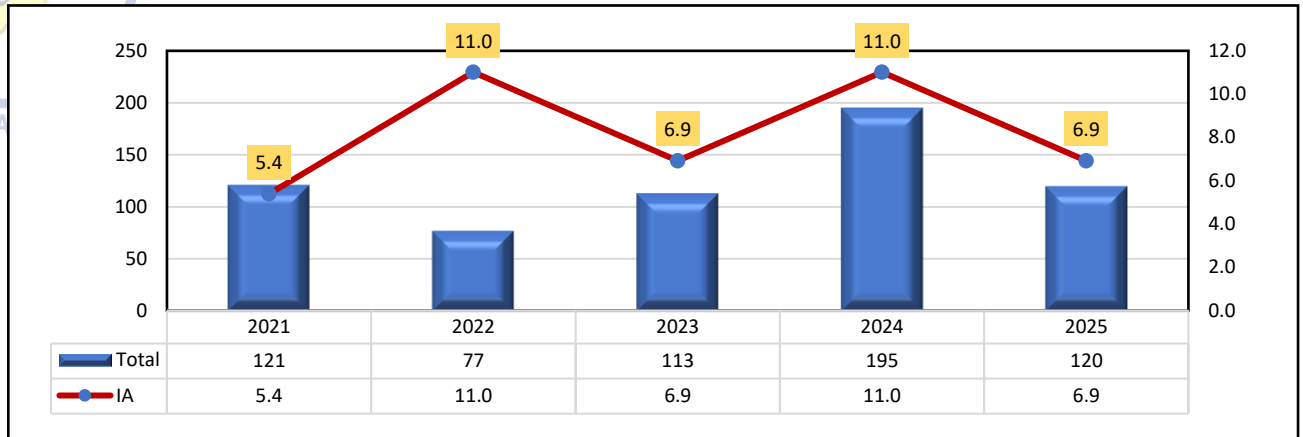
Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E N° 05 del 2025 se han notificado 20 episodios de neumonia en PAMs, Espinar con el 45 % (09 episodios), Canchis con el 40% (08 episodios), Canas con el 15% (03 episodios).

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES DIARREICAS AGUDAS EN MENORES DE 5 AÑOS

Figura N° 21.

Incidencia Acumulada de episodios de EDA no complicadas en menores de 5 años SCCE, 2021 – 2025 (hasta la S.E N.º 05)

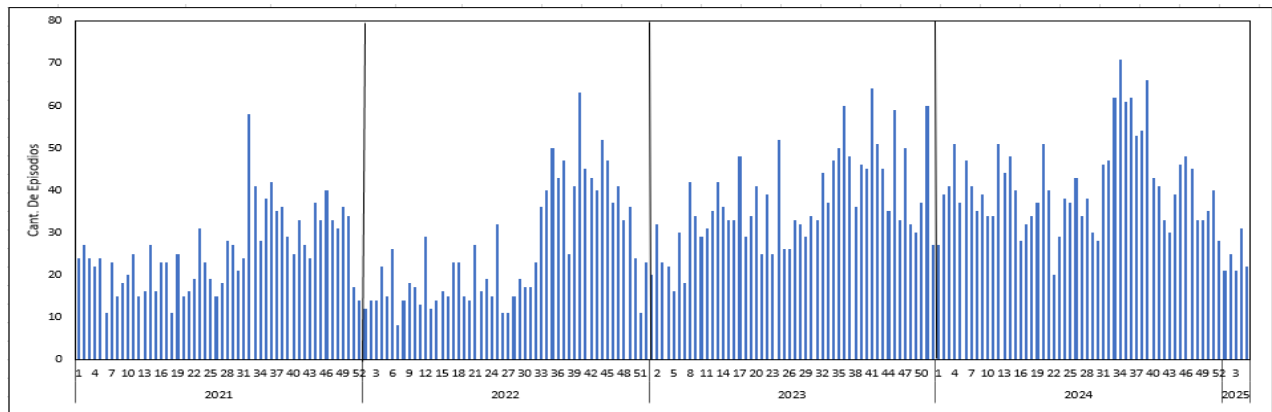


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Durante el año 2025, a la S.E. N°05 se registra un descenso de casos con un total de 120 con una I.A 6.9 X 1000 menores de 5 años, en comparación con el año 2024 que tuvo una I.A. de 11.0 X 1000 menores de 5 años. En el año 2023 en el mismo periodo se tuvo una I.A 6.9 X 1.000. En el año 2022 se tuvo un ascenso con una I.A 11.0 x 1000 menores de 5 años (hasta la S.E. N°5). Durante el año 2021 se reportaron 121 casos con una I.A. de 5.4 que es el valor más bajo de los 5 últimos años. Se insta a los diferentes establecimientos hacer charlas sobre lavado correcto de manos, así como la conservación adecuada de los alimentos.

Figura N° 22

Tendencia de los episodios de EDA acuosas en menores de 5 años SCCE, 2021 – 2025 (hasta la S.E N° 05)

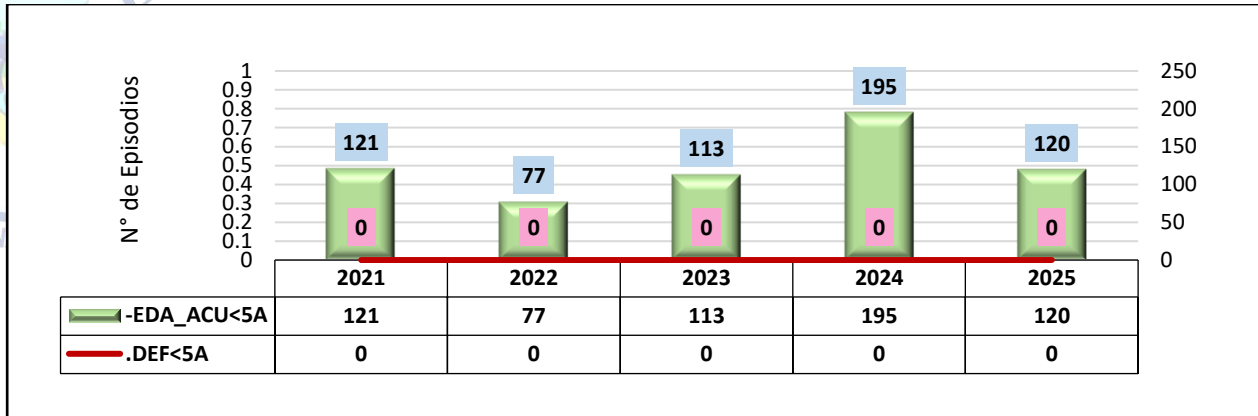


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E N°05 del año 2025 oscila dentro de valores menores en comparación con el año 2024 en el que se observó un incremento exponencial de episodios de EDA en menores de 5 años, debido al sinceramiento de la data, sensibilización a la población para acudir oportunamente a los EE.SS. Así mismo en los años 2023, 2022 y 2021 los episodios de EDA presentan un comportamiento al ascenso, por lo cual se sugiere la intervención en las prácticas saludables y trabajo en los diferentes escenarios de promoción de la salud y saneamiento ambiental.



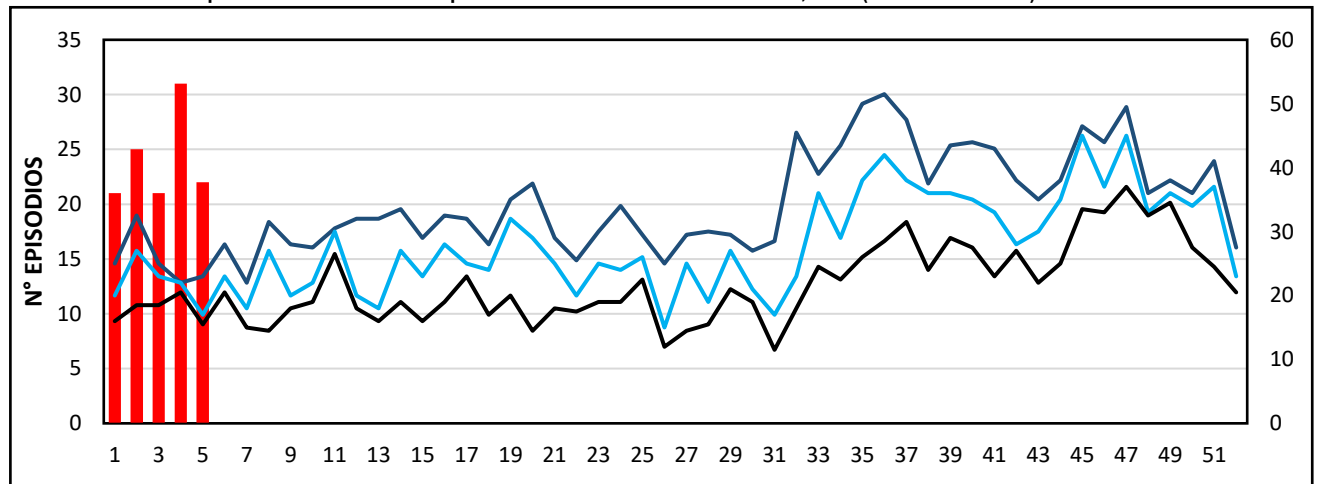
Figura N° 23.
Número de defunciones por EDA en menores de 5 años SCCE, 2021 – 2025 (hasta la S.E N°05)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la **S.E N°05- 2025** de un total de 120 episodios se notifican 0 casos de defunción. El año 2024 de un total de 195 episodios de EDA en el mismo periodo de tiempo, no se notifica ningún caso de defunción por esta causa al igual que en el 2023, 2022 y 2021.

Figura N° 24.
Canal Endémico de Episodios de EDAs no complicadas en menores de 5 años SCCE, 2025 (hasta la S.E N°05)

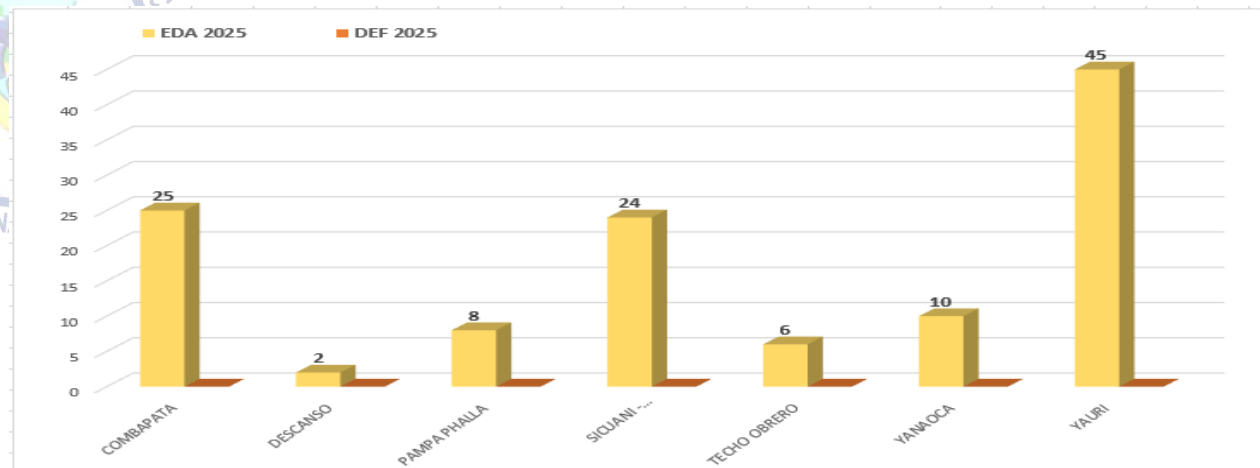


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Para la **S.E. N° 05 del 2025** las EDAs tienen un patrón de variable de episodios, observando que se ha mantenido en una zona de epidemia desde la semana N° 1 hasta la 5, por lo que deberán de realizar el seguimiento a través de las visitas domiciliarias e implementar un plan de actividades de medidas preventivas promocionales por lo que se insta a los diferentes establecimientos tomar las medidas necesarias para la promoción de salud, priorizando las zonas de difícil acceso geográfico, por medio de agentes comunitarios, sectoristas y PROMSA.



Figura N° 25.
Número de episodios de EDA no complicadas en menores de 5 años por IPRESS SCCE, 2025 (hasta la S.E N° 05)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Para el año 2025 hasta la S.E. N° 05 no notificaron ninguna defunción por EDAs en menores de 5 años en los diferentes establecimientos de salud de nuestra jurisdicción.

II. MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE MORTALIDAD MATERNA

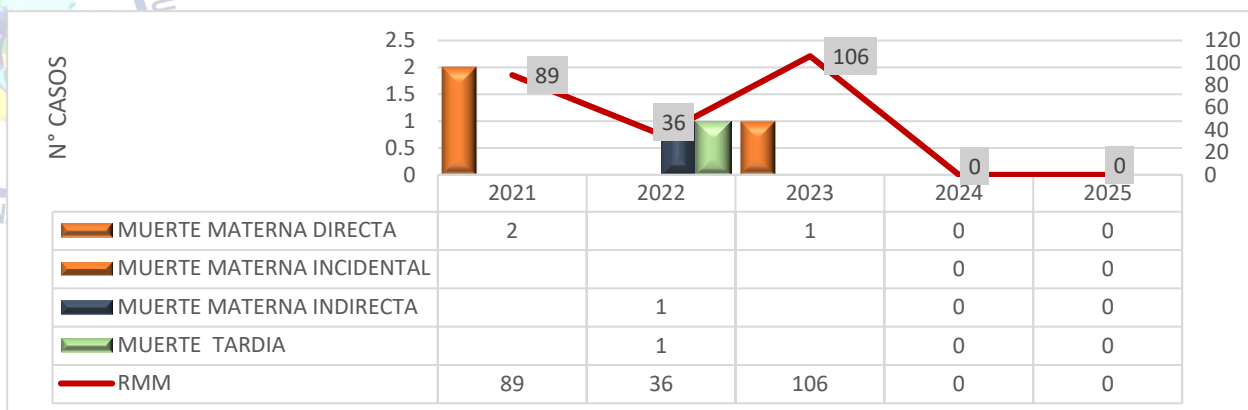
Tabla N° 01.
Número de Muertes Maternas por Unidades Notificantes SCCE, 2021 – 2025 (hasta la S.E N° 05)

EE. SS NOTIFICANTE	PROCEDENCIA	2021				2022				2023				2024				2025				
		M.D	M.IND	M.T	TOTAL	M.D	M.IND	M.T	TOTAL	M.D	M.IND	M.T	TOTAL	M.D	M.IND	M.T	TOTAL	M.D	M.IND	M.T	TOTAL	
H. REGIONAL	PAMPAPHALLA							1	1													
H. SICUANI	SICUANI	1			1																	
H. REGIONAL	URINSAYA-CHAMACA																					
H. ESPINAR	P.S OCCORURO																					
P.S OCCOBAMBA	OCCOBAMBA				1			1	1			1										
H. SICUANI	SAN PABLO																					
H. REGIONAL	PITUMARCA	1			1																	
TOTAL		2			2	1		1	2	1		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N° 05 del año 2025 no se ha notificado ningún caso de MM. En el año 2024 tampoco hubo muerte materna. Para el año 2023 se notificó un caso de MM Directa de una puerpera inmediata de 41 años procedente de Occobamba con Dx de Shock Hipovolémico Una vez más se evidencia la falta de captación y seguimiento de gestantes en los diferentes IPRESS y Hospitales deficiente trabajo en sectorización. Para el año 2022 se notificaron 02 casos de MM, de los cuales; 01 caso corresponde a una Muerte Materna Indirecta de una Gestante de 18 años con 9 semanas de gestación. Así mismo se tuvo otra MM Tardía de 25 años de edad, notificado por el Hospital Regional del Cusco. Durante el año 2021 se reportó (1er caso es mujer de 35 años natural de Pitumarca con Dx síndrome de HELLP, gestante que no tuvo ningún control Prenatal), 2do caso de Muerte Materna de 19 años de embarazo ectópico no evidencia ningún control de gestación en algún establecimiento de la Jurisdicción de la U.E. 401 ni en Hospitales, familiares desconocían el estado de gestación de la joven hecho fallecida durante el traslado de su domicilio camino al Hospital de Sicuani con Dx Abdomen Agudo.

Figura N° 26.
 Razón de Mortalidad Materna y Número de Muertes Maternas SCCE, 2021 – 2025 (hasta la S.E N° 05)

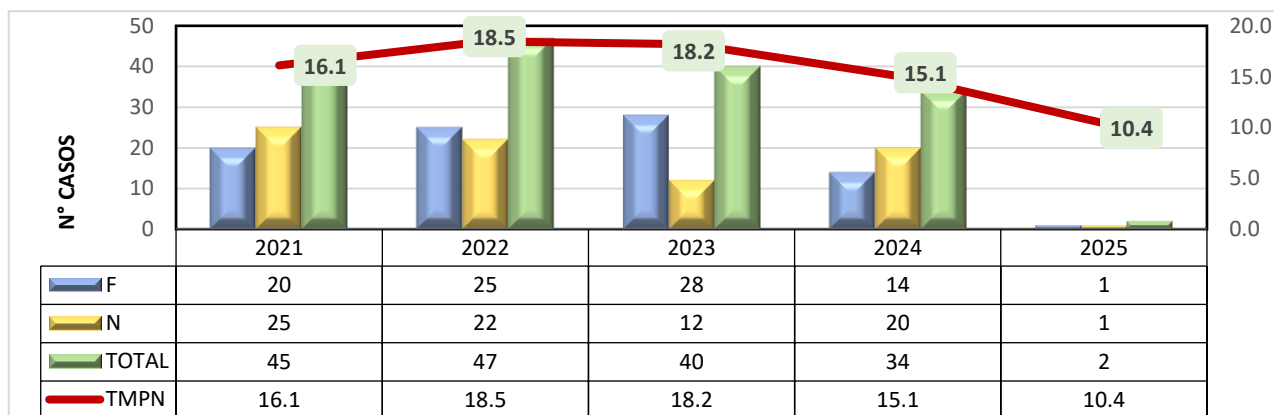


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Para el año 2025 hasta la S.E N°05 no hay muertes maternas reportadas. En el año 2024 no hubo casos de MM. En el año 2023 se notificó 01 caso de Muerte Materna Directa de una púérpera inmediata de 41 años, teniendo una Razón de Mortalidad Materna de 45 X 100.000 nacidos vivos. Para el año 2022 se notificaron 02 casos de MM, de los cuales; 01 caso corresponde a una Muerte Materna Indirecta de una Gestante de 18 años con 9 semanas de gestación, donde la RMM es de 36 x 100,000 NV. Así mismo se tuvo otra MM Tardía de 25 años de edad, notificado por el Hospital Regional del Cusco. Para el 2021 se notificaron 02 casos de Muerte Materna directa con una RMM 72 X 100,000 NV.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE MORTALIDAD PERINATAL

Figura N° 27.
 Tasa de Mortalidad Perinatal y Número de muertes perinatales SCCE, 2021 – 2025 (hasta la S.E N° 05)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N°05 se tiene 02 muertes perinatales, acontecidas ambas en la S.E. N°02, siendo la primera una muerte neonatal y la segunda una muerte fetal, ambas procedentes del distrito de Marangani teniendo un TMPN de 10.4 x 1000 NV. Para el año 2024 se tiene notificado un total de 34, muertes perinatales de las cuales 14 casos corresponden a muertes fetales y 20 casos corresponden a muertes neonatales con una TMPN de 15.1 x 1,000 NV, siendo la menor tasa de mortalidad perinatal en los últimos 10 años. En el año 2023 se notificaron 40 muertes perinatales de los cuales 28 casos corresponden a Muertes fetales y 12 Neonatales, con una Tasa de Mortalidad Perinatal de 18.2 X 1000 NV. En el año 2022 se tuvo una TMPN de 18.5 x 1000 NV siendo las muertes fetales el mayor número de casos y para el 2021 se tuvo una TMPN de 16.1 x 1000 NV, siendo en su mayoría muertes neonatales. Por ello se sugiere a los responsables de las estrategias de Niño y Materno enfatizar las intervenciones de control y seguimiento tanto a gestantes y recién nacidos para así seguir reduciendo dicha tasa.

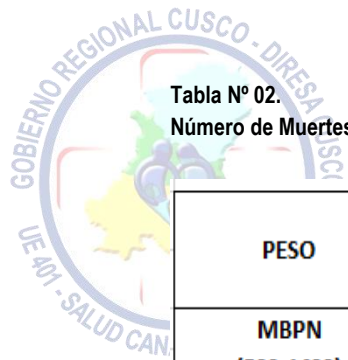


Tabla N° 02.
Número de Muertes Perinatales según peso / edad y lugar de ocurrencia al fallecer SCCE, 2025 (hasta la S.E N.º05)

PESO	OBITO FETAL		TIEMPO DE VIDA RN			TOTAL
	ANTEPARTO	INTRAPARTO	<24HORAS	1-7 DIAS	8-28 DIAS	
MBPN (500-1499)		0	1	0		1
	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	50.0
BPN (1500-2499)		0				0
	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
PN (>2500)		1				1
	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	50.0
TOTAL	0	1	1	0	0	2
	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	100.0

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

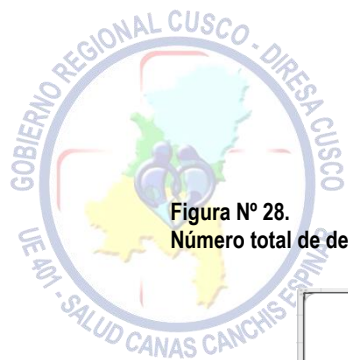
Según el análisis de la Matriz BABIE, del total de 02 muertes perinatales, 01 es notificado por el Hospital Regional de Cusco y 01 por el C.S. Marangani, podemos observar que el 50% de estas muertes ocurrieron en el intra parto lo mismo que corresponde a la muerte fetal durante un parto intradomiciliario y el 50% es muerte neonatal ocurrida a las 10 horas de nacido.

Tabla N° 03. Resumen de las muertes perinatales (Fetales y Neonatales) por Unidades notificantes SCCE, 2025 (hasta la S.E N° 05)

ESTABLECIM-NOT	DISTRIVIVE	SEX	ED.GES	FECHA_NA C	FECHA_MTE	PESONAC	TIPO MTE	CAUSAS	LUGAR_PARR	MOMENTO	LUGAR_MTE	VIDA	CATEGORIA
HOSPITAL REGIONAL CUSCO	MARANGANI	F	32	04/01/2025	05/01/2025	1490	N	P21.0 - Asfixia del nacimiento severa	PI	3	ES	1	ASFIXIA Y CAUSAS RELACIONADAS
C.S. MARANGANI	MARANGANI	M	37	07/01/2025	07/01/2025	2900	F	P21.9 - Asfixia del nacimiento no especificada	PD	2	CC	0	Otras causas

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

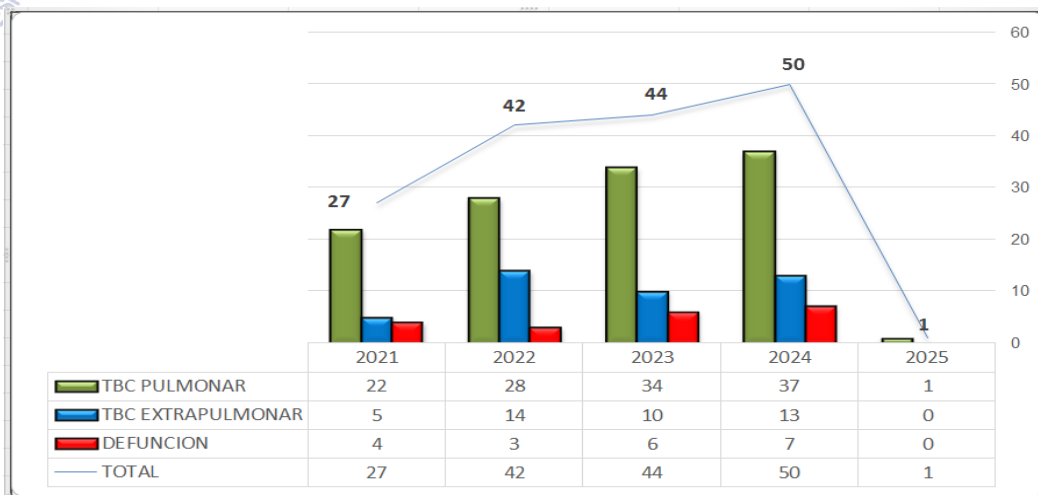
De un total de 02 muertes perinatales notificadas ambas fueron procedentes del Distrito de Marangani. Siendo el primer caso una neonato prematuro de 32 semanas que fallece a las 10 horas de nacida en el Hospital Regional por asfixia del nacimiento severa. El segundo caso fue una muerte fetal intra parto domiciliario de 37 semanas de sexo masculino cuya causa de muerte fue asfixia de nacimiento no especificada. Por lo cual se sugiere que todas las IPRESS deberán realizar la captación oportuna de gestantes y seguimiento de recién nacidos, así como la concientización acerca de la importancia del parto institucional.



III. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE TUBERCULOSIS

Figura N° 28.
 Número total de defunciones por casos de tuberculosis pulmonar y extrapulmonar SCCE, 2021 -2025 (hasta la S.E N° 05)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Para el año 2025 hasta la S.E N° 05 presenta un total de 01 caso de TBC pulmonar, y 0 defunciones con una TL. de 0 %, para el año 2024 la TL.14.0 % que es un valor alto, situación generada probablemente por problemas de acceso oportuno a un diagnóstico y tratamiento adecuado, así en el 2023 la letalidad fue de 13.6% que es el relativamente mínimo alcanzado, así en el 2022 la letalidad fue de 7.14%; así en el 2021 la letalidad fue de 10.8%, durante los últimos 5 años (del 2021 al 2025) la TL ha tenido un aumento de 10.8% llegando hasta su máximo 14.0% en el año 2024, y hasta la quinta semana epidemiológica del año 2025 su valor está en un 0%.

Tabla N° 04.
 Numero de tuberculosis pulmonar y extrapulmonar por unidades notificantes, edad y Sexo SCCE, 2025 (hasta la S.E N°05).

2025	UNIDADES NOTIFICANTES	1-4 Años		5-11 Años		12-17 Años		18-29 Años		30-49 Años		50-59 Años		60 +		TOTAL
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F			
COMBAPATA	PITUMARCA							1								1
TOTAL							0	1	0	0	0	0	0	0	0	1

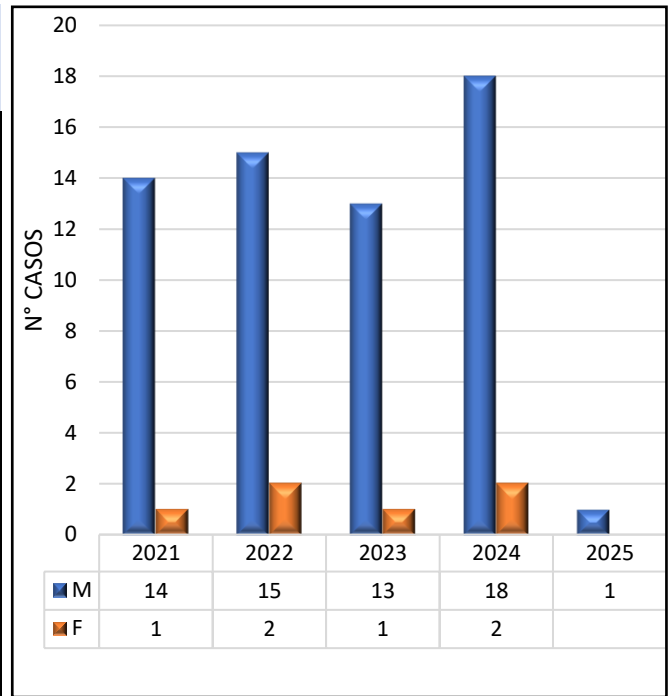
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica SCCE.

Hasta la fecha 2025 se notifica un total del 01 caso de TBC pulmonar, en la distribución de casos según sexo, se identificó el único caso del sexo masculino en un 100% (01 caso), el único caso se presentó en el grupo etario de 18-29 años (por tener 19 años).

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE VIH - SIDA

Tabla N° 06.
 Casos de VIH- SIDA Notificados por las diferentes IPRESS y según sexo SCCE, 2021-2025 (hasta la S.E N° 05)

CANTIDAD PROCEDENCIA	AÑO					Total, general
	2021	2022	2023	2024	2025	
CHECACUPE	1			3		4
CHECCA		1				1
COMBAPATA	1	1	1		1	4
CONDOROMA				1		1
ESPINAR	2	1	1	1		5
KUNTURKANKI	2		1			3
LANGUI	1					1
MARANGANI		3	1	3		7
PALLPATA				1		1
PITUMARCA		1				1
SAN PABLO	1					1
SICUANI	6	9	8	8		31
TINTA			2	2		4
YANAOCA	1	1				2
PARIÑAS				1		1
Total, general	15	17	14	20	1	67

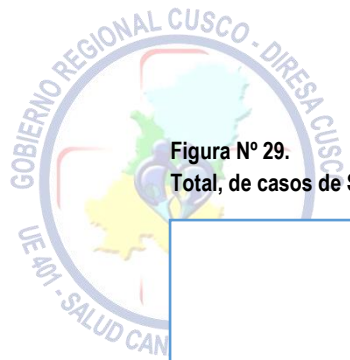


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N° 05 se ha reportado 01 caso de VIH de sexo masculino, procedente del distrito de Combapata notificado en la S.E. N°03. Para el año 2024 se ha notificado 18 casos, 14 de ellos de sexo masculino y 04 femeninos: 2 procedentes de C.S Checacupe, 7 procedentes del Hosp. Sicuani, 3 de Tinta, 3 procedente de Marangani, 1 procedente Condoroma, 1 procedente de Espinar y 01 caso de Pampaphalla. En el año 2023 se notificaron 14 casos todos masculinos. En 2022 se reportaron 15 casos, de los cuales 2 casos de sexo femenino y 13 casos de sexo masculino. Durante el año 2021 se reportó 01 caso de sexo femenino y 16 casos de sexo masculino. Se puede concluir que existe mayor cantidad de casos de sexo masculino reportados.

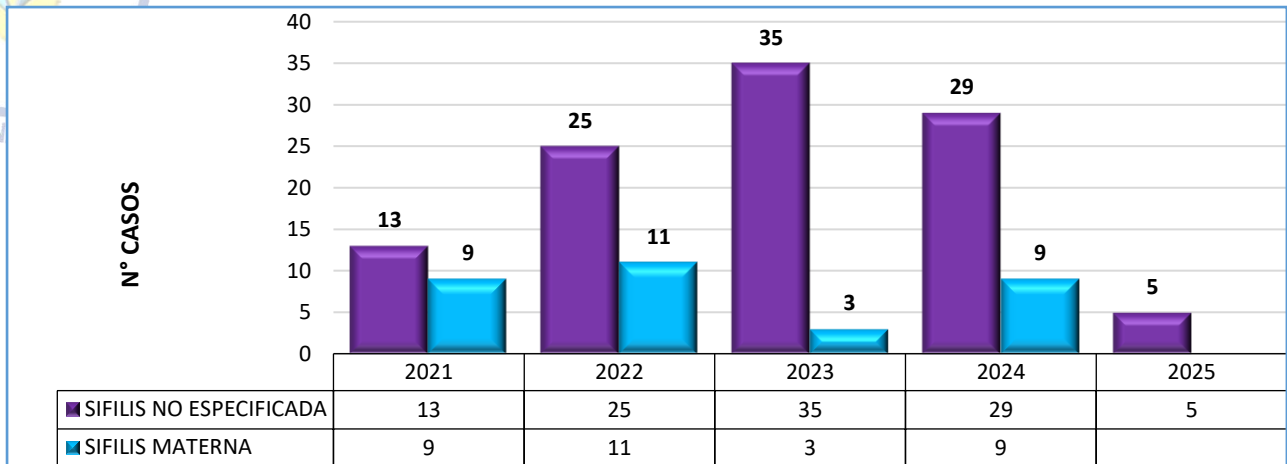
SITUACIÓN DE EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE HEPATITIS B

Hasta la S.E. N° 05 - 2025, no se ha reportado casos sospechosos de hepatitis B



SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE SÍFILIS

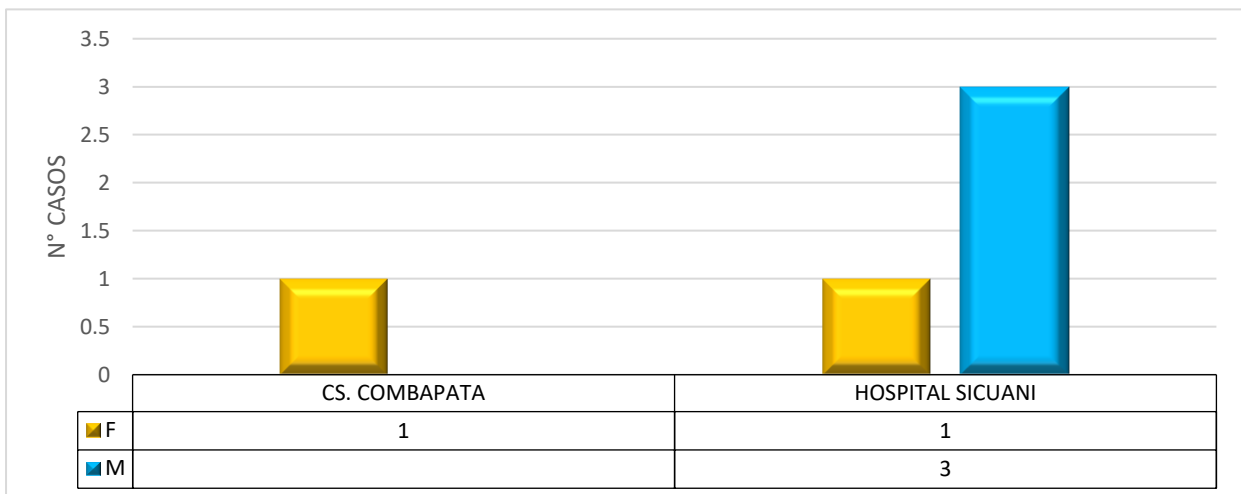
Figura N° 29.
 Total, de casos de Sífilis (Materna y no especificada) Notificados SCCE, 2021 – 2025 (hasta la S.E N° 05)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E N°05-2025 se reporta 05 casos de Sífilis No Especificada y cero casos de sífilis materna. Para lo cual las IPRESS realizaran diferentes actividades como la captación temprana de gestantes, para su tamizaje, tratamiento y control y evitar complicaciones en la gestante y en el perinato, así mismo el llenado oportuno de las fichas de seguimiento y del neonato en los casos de sífilis materna.

Figura N°30
 Casos de Sífilis (Materna, no especificada y congénita) por Unidades Notificantes SCCE, 2025 (hasta la S.E N° 05)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E N°05 -2025 del total de 05 casos, la unidad con mayor cantidad de casos notificados fue el hospital de Sicuani con 04 casos, seguido del C. S. Combapata, siendo 02 casos de sexo femenino y 03 de sexo masculino.

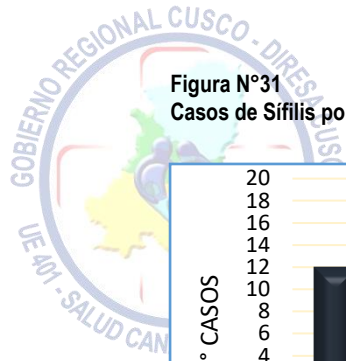
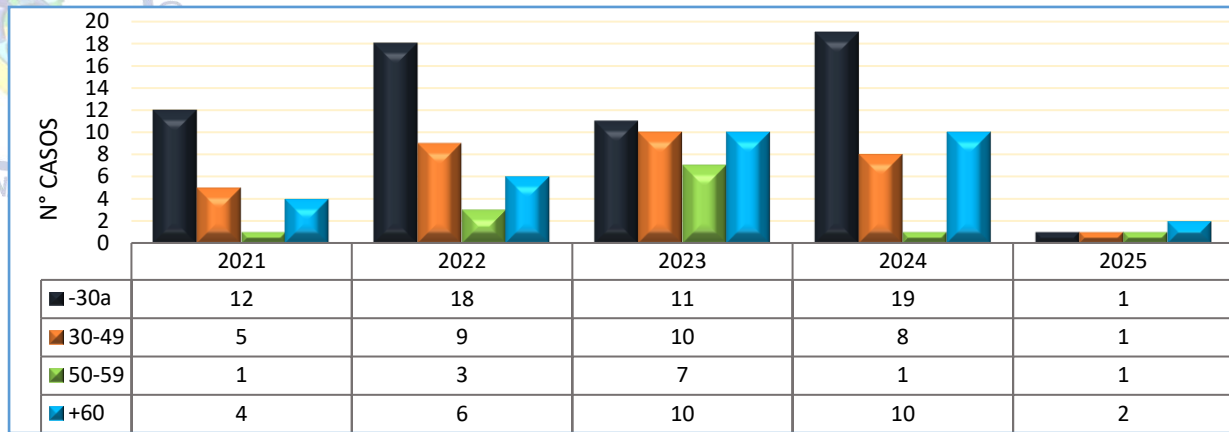


Figura N°31
Casos de Sífilis por grupo etario SCCE, 2021-2025 (hasta la S.E N° 05).



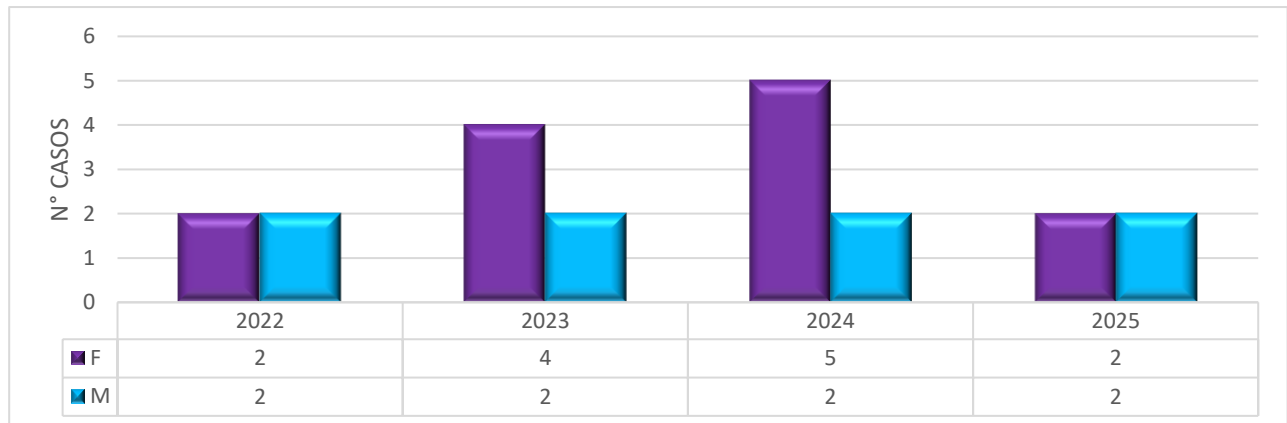
Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N°05 del 2025 se han registrado 05 casos de sífilis no especificada. El grupo etario con mayor cantidad de casos reportados corresponde a los mayores de 60 años (02 casos) que representa el 40% de los casos notificados. 01 caso en menores de 30 años, 01 caso de 30 a 49 años y 01 caso de 50 a 59 años. Se sugiere realizar el tratamiento oportuno, búsqueda activa de casos en los diferentes consultorios como en Laboratorios y cruce de información con el HISS y evitar el subregistro.

IV. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE DIABETES MELLITUS

Figura N° 32.
Total de casos de Diabetes Mellitus SCCE, 2022 – 2025 (hasta la S.E N° 05)

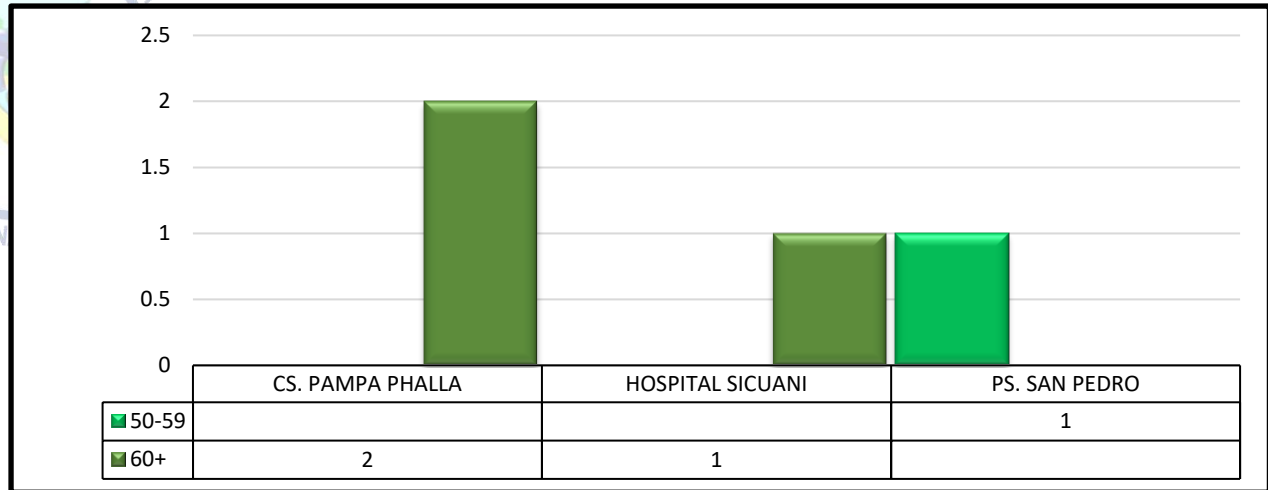


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E N°05 del año 2025 se han reportado 04 casos captados por los diferentes EE.SS. 02 de sexo femenino y 02 de sexo masculino. Los casos reportados para el 2024 fueron 05 de sexo femenino y 02 de sexo masculino. En el año 2023 se reportaron 04 casos de sexo femenino y 02 de sexo masculino. En el año 2022 se notificaron: 02 casos de sexo femenino y 2 de sexo masculino.

Figura N° 33.

Total, de casos de Diabetes Mellitus por grupo etario y por IPRESS SCCE, 2025 (hasta la S.E N° 05)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

En lo que va del año se han reportado 04 casos de los cuales 02 fueron en mayores de 60 años procedentes del C.S.Pampaphalla, 01 hospital de Sicuani y 01 del P.S. San Pedro. El incremento de captación de casos nuevos se debe a la actualización del registro de fichas epidemiológica

V. ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA.

Hasta la S.E. N° 05 - 2025, no se ha reportado casos sospechosos de parálisis flácida aguda. Del año 2021-2024 no se reportaron Casos sospechosos.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE TOS FERINA.

Hasta la S.E. N° 05 – 2025 no se ha reportado casos sospechosos de tos ferina. Del el año 2021 2024 no se tiene casos reportados.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE TÉTANOS.

Hasta la S.E. N° 05-2025 no se ha reportado casos sospechosos de tétanos.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE DIFTERIA.

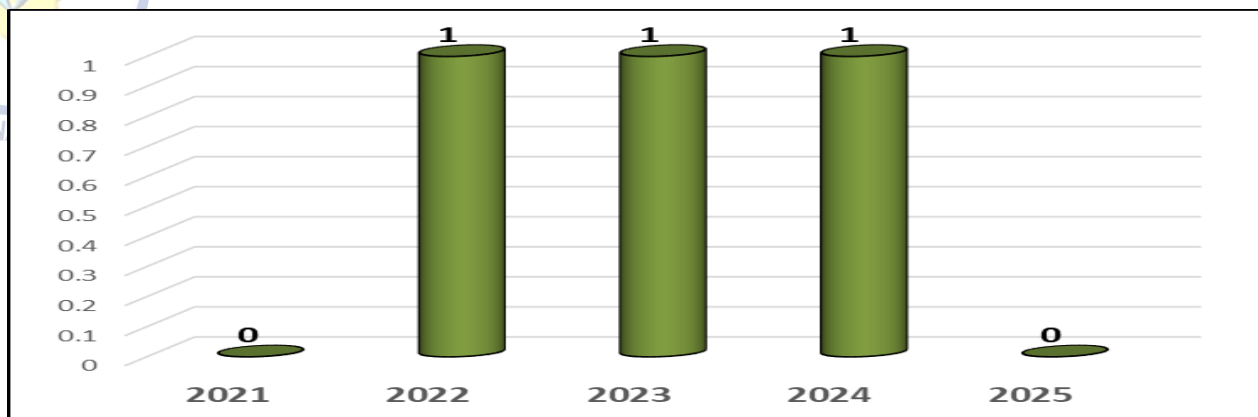
Hasta la S.E. N° 05-2025 - 2021, no se registraron casos probables de Difteria.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE PAROTIDITIS.

Hasta la S.E. N° 05 - 2025, no se ha reportado casos sospechosos de parotiditis.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE SARAMPIÓN/RUBEOLA

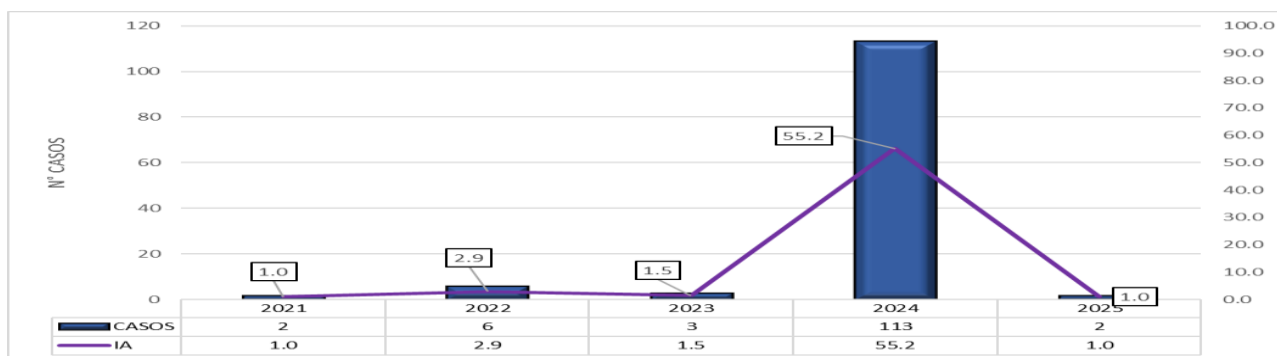
Figura N° 34.
 Casos sospechosos de sarampión y/o rubeola SCCE, 2017 - 2024 (hasta la S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica SCCE.

En el año S.E N° 05-2025, hasta la fecha no se notifico casos sospechoso de sarampion y rubeola . en el 2024 el Hopsital Sicuani notifica un caso sospechoso de Rubeola de niño que se hospitalizo el día 8 de febrero con DX de Neumonia y que el día 18 del mes en curso presenta sintomas como erupcion maculopapular de procedencia jurisdiccion del C.S de Pampaphalla en cual realiza la intervencion según normativa el que se descarta por laboratorio. Durante el año **2023**, se notifica un caso sospechoso de sarampion, niño de procedencia de San Pablo de sexo masculino de 1ª y 6 meses que fue atendida el 12 de noviembre S.E N° 46 en el Hospital III Goyoneche Arequipa, la IPRESS de San Pablo realizo el bloqueo vacunal, busqueda activa de casos y contactos, paciente realizo sus atenciones en el Hospital de Sicuani entidad que reliza la toma de muestra y posterior informa el resultado de laboratorio como descartado .

Figura N° 35.
 Casos de varicela no complicadas SCCE, 2021 – 2025 (hasta la S.E N° 05)

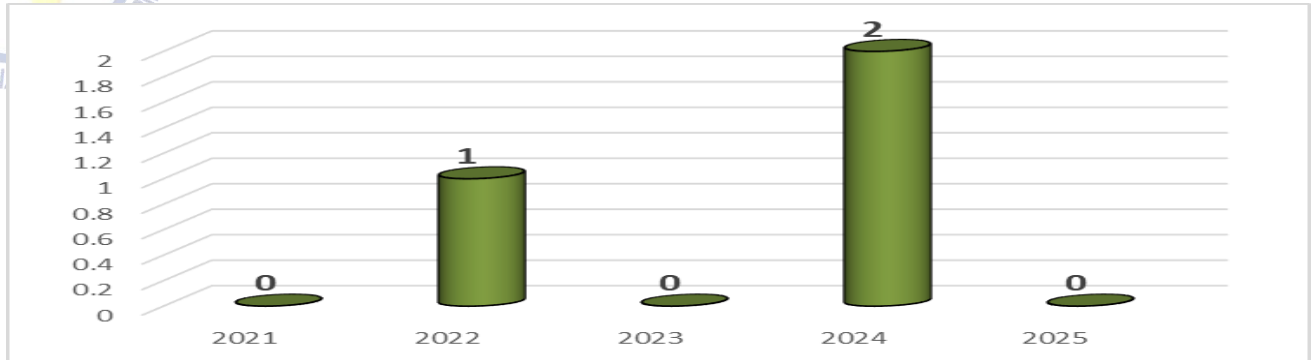


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica SCCE.

A la S.E 5-2025 se tiene 02 casos de varicela sin complicaciones notificados por el Hospital de Espinar son casos aislados con una IA 1 x 100.000 habitantes. Durante el año 2024, se notifica 113 casos de varicela de los cuales 112 varicela sin complicaciones y 01 varicela con otras complicaciones, en comparacion al año 2021,2022y 2023 este incremento es debido a que este año se enfatizo la vigilancia de varicela sin complicaciones y hubo la presencia de brotes de varicela dentro de nuestra jurisdiccion, el hospital de Sicuani notifica un brote de Varicela en la S.E N° 20 se dio en la I.E primaria 791 de Sicuani donde fueron afectados 11 niños entre 9 y 11 años de edad, con una tasa de ataque de 0.18% se realiza las actividades de intervencion y no presentandose mas casos se cierra en brote 07 de junio del año en curso, asi mismo notifica en la S.E N° 39 en la comunidad de Condeviluyo, Distrito de Langui un brote de varicela sin complicaciones donde fueron afectados 9 personas con un tasa de ataque de 24 % , se realiza la intervencion no habiendo mas casos se cierra el brote . El Hospital Espinar a la S.E N° 41 tambien notifica un brote de varicela

en I.E.P.Vesar Vallejo donde fueron afectados 10 niños , controlandose el brote. Además la MR de Techo Obrero notifica un total de 22 casos y la MR de Pampaphalla notifica 10 casos y la MR Yauri 8 casos. La sanidad policial y 6 el ESSAUs de Sicuani , para el año 2023 se notificaron 02 casos de Varicela 01 notificado por la Sanidad Policial y 01 por el Centro de salud de Yauri de ambos sexos. Durante el año 2022 se notifica 06 casos de Varicela no complicada, los que se recuperaron satisfactoriamente

Figura N° 36.
Casos sospechosos de ESAVI notificados SCCE, 2021 - 2025 (hasta la S.E N.º 05)



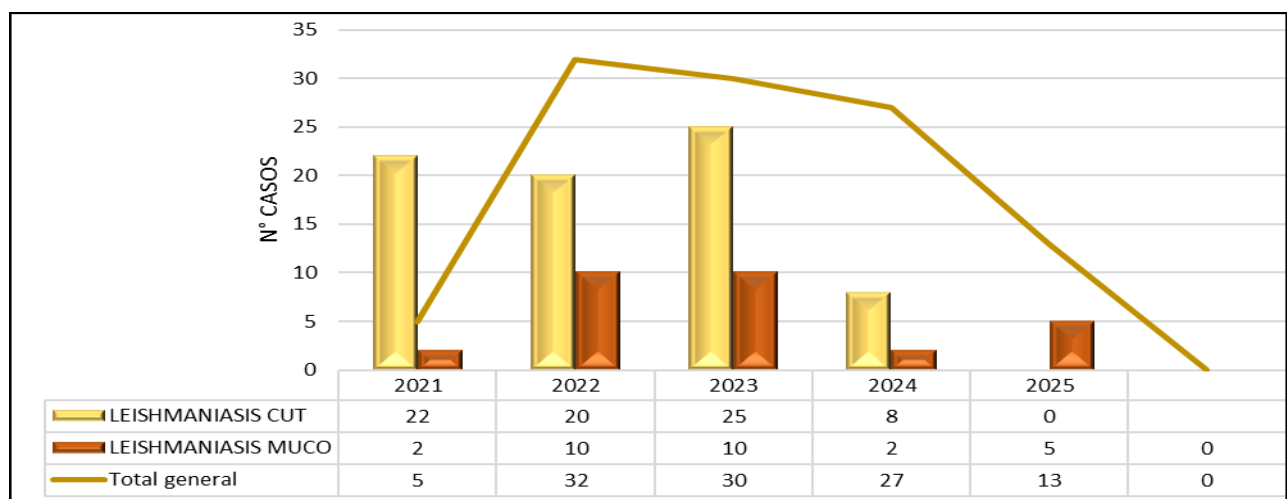
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica SCCE.

Hasta la fecha del año 2025 no se notifica casos sospechosos de ESAVI, durante el año 2024 se notificaron 02 casos sospechosos de ESAVIS severo S.E N° 39 paciente adulto mayor de 71 años que fallece en la sala de espera de Emergencia del Hospital Sicuani se realiza la investigación del caso donde paciente es vacunado influenza el día 29 de mayo en el informe final el certificado de defunción como causa básica de defunción es insuficiencia respiratoria aguda así descartando el caso, el segundo caso a la S.E 31 es notificado por el Centro de Salud de Pitumarca, el día 30 de julio de niño de 2 meses quien día antes fue vacunado con la 1° dosis de Vacuna Pentavalente, IPV, Rotavirus y Neumococo, según el certificado de defunción como causa básica fue Neumonitis y el Comité de muerte materna perinatal concluyeron que la causa de muerte fue asfixia por aspiración láctea descartando el caso. Durante el año 2023, no se notifica casos, 2022 cusco notifica 01 caso de joven de 24 años edad procedente de Sicuani al final de la investigación concluye con el Dx Epilepsia actualmente se encuentra en tratamiento. Para el año 2018 hasta la S.E. N° 48, se ha notificado 01 caso de ESAVI en niño menor de 8 años de edad procedente de Espinar.

VI. ENFERMEDADES METAXENICAS

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LEISHMANIASIS

Figura N°37.
Casos de leishmaniasis SCCE, 2021- 2025 (hasta la SE N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica SCCE.

Hasta la S.E. N.º 05- 2025 no se notificó ningún caso de Leishmaniasis importada Durante el año 2024 el Hospital Sicuani notifica 04 casos confirmado de leishmaniasis mucocutánea y 07 descartados la micro red de Combapata notifica 01 caso de leishmaniasis mucocutánea y cutánea, durante el año **2023** se tiene reportado 08 casos de Leishmaniasis, 06 Cutáneas y 02 Mucocutáneas procedentes de Madre de Dios Durante el año-**2022** se reportan casos 10 casos de Leishmaniasis Cutánea y 10 Leishmaniasis, Mucocutánea y 08 descartados Al año **2021** se notificaron 20 casos de Leishmaniasis 08 casos Cutánea y 07 casos Mucocutánea 05 casos descartados de leishmaniasis.

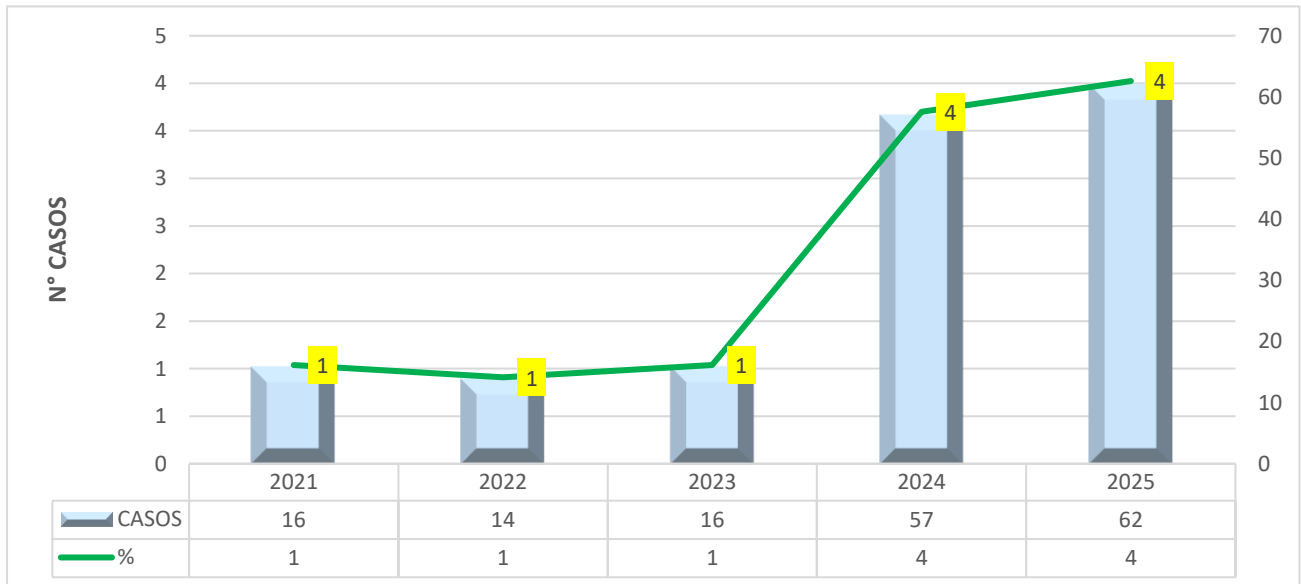
SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE DENGUE.

Hasta la S.E. N.º 05 – 2025 no se ha reportado casos sospechosos de dengue importado. El año 2021 2024 no se tiene casos reportados. Durante el año se reporta un total de 02 casos de dengue importado notificados por el Hospital de Sicuani (01 sin señales y 01 con señales) y 03 descartados, En el año del 2023 se tiene un total de 04 casos notificados de Dengue importados y 06 descartado de los cuales se tiene 02 casos sin señales de alarma, 01 con señales de alarma y 01 caso grave, todos con probable lugar de infección el Departamento de Madre de Dios, casos que son procedente de la provincia de Canchis (02 de Comunidad de Chumo, 01 Techo Obrero, San Felipe, Santa Cruz de Accota). El año **2022** se notifican un total de 03 casos de los cuales 01 caso sin señal de alarma es notificado por C.S.Descanso, procedente de Puerto Maldonado. Y 02 casos de Dengue con señales de alarma procedente de La pampa y Puerto Maldonado notificado por el C.S de Pampaphalla y Quehuar, durante el año 2021, no se reporta ningún caso de Dengue.

VIII. OTROS EVENTOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

SITUACION EPIDEMIOLÓGICA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Figura N.º 38
 Porcentaje de casos de Violencia Intra familiar SCCE, 2021 - 2025 (hasta la S.E. N.º 05)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N.º 05 del año 2025 se han notificado 62 casos de VIF, comparado con el año 2024 donde se notificaron un total de 57 casos de VIF, a diferencia de los años 2023-2022 y 2021 que presentan un menor número de notificaciones, esto debido al sinceramiento de datos que no estuvieron registrados oportunamente.

Tabla N° 6

Casos de Violencia Intrafamiliar por unidades notificantes SCCE, 2025 (hasta la S.E N° 05)

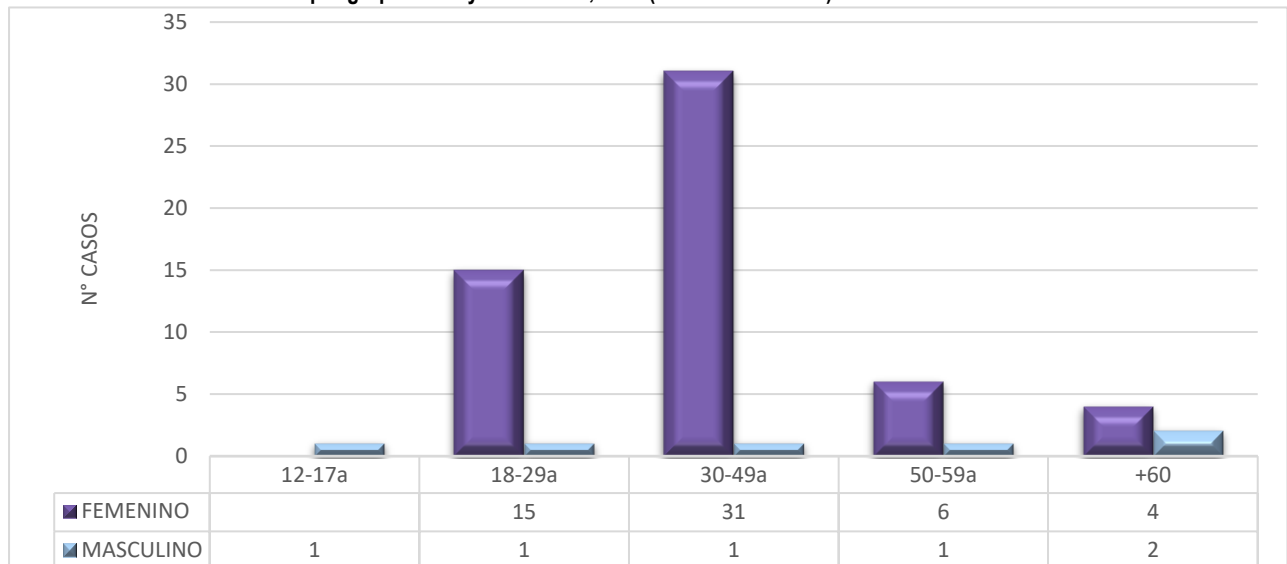
MICRO RED	EESS	ENE	TOTAL
	CS. COMBAPATA	3	3
	CS. TINTA	4	4
COMBAPATA	PS. CHECACUPE	5	5
DESCANSO	CS. EL DESCANSO	6	6
	CS. PAMPA PHALLA	10	10
	CSMC SICUANI	4	4
SICUANI - HOSPITAL	HOSPITAL SICUANI	8	8
TECHO OBRERO	CS. TECHO OBRERO	9	9
YANAOCA	CS. YANAOCA	2	2
YAURI	CSMC ESPINAR	11	11
Total general		62	62

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E N° 05-2025 se observa que de un total de 62 casos de Violencia Intrafamiliar notificados, por las diferentes IPRESS de nuestra Red, siendo los que más reportan es C.S. Pampaphalla, seguido por el CSMC de espinar y C.S. Techo Obrero.

Figura N° 39.

Casos de violencia intrafamiliar por grupo etario y sexo SCCE, 2025 (hasta la S.E N.º 05)



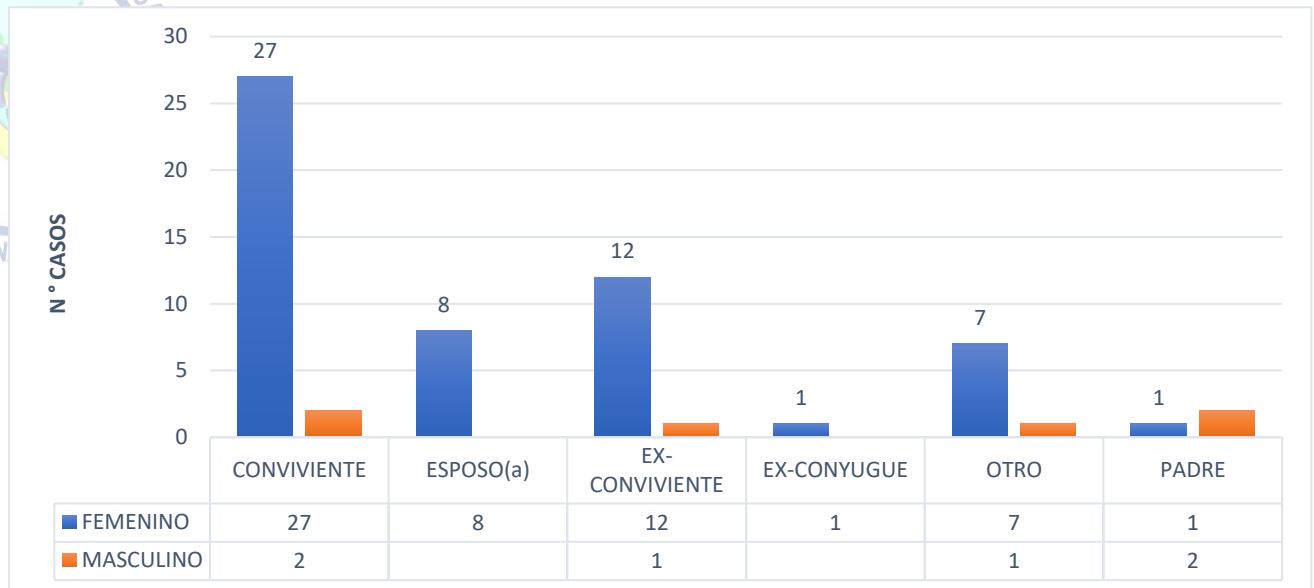
Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

De un total de 62 casos notificados de VIF Hasta la S.E. 5-2025, es evidente que el mayor porcentaje se presenta en el grupo etario de 30 - 49 años (32 casos) seguido por el grupo etario de 18-29 años (16 casos).

Por otro lado de acuerdo al análisis de género, son las mujeres las principalmente afectadas (90.3%) mientras que los varones llegan a un (9.7%). Razón por la cual la intervención psicológica debería darse dentro del núcleo familiar.

Figura N° 40.

N° de Casos de violencia intrafamiliar por vínculo con el agresor SCCE, 2025 (hasta la S.E N°05)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Según el tipo de agresor de un total de 62 casos notificados observamos que el mayor porcentaje de agresiones corresponde a los Convivientes con el 46.8%, seguido por los ex convivientes 21%, el 12.9% corresponde a los Esposos, el 12.9% corresponde a otros, el 4.8% a los padres, el 1.6% a los exconyuges.

SALUD MENTAL: PROBLEMAS PRIORIZADOS

Hasta la S.E. N.º 05-2025 no se han notificado casos de primer episodio psicótico

Hasta la S.E. N.º 05-2025 no se han notificado casos de intento de suicidio

Tabla N° 7.

N° de Casos notificados de episodios depresivos moderado- grave por Sexo y Edad SCCE, 2025 (hasta la S.E. N.º 05)

	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO - GRAVE								TOTAL
	12 A 17		18 A 29		30 A 59		60 A +		
	F	M	F	M	F	M	F	M	
CSMC ESPINAR	0	0	0	2	6	2	0	0	10
CSMC SICUANI	0	0	0	0	3	0	0	0	3
TOTAL	0	0	0	2	9	2	0	0	13

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

De un total de 13 casos notificados en Episodio depresivo moderado y grave, el 76.9 % corresponde al CSMC Espinar y el 23.1% al CSMC Sicuani, donde se evidencia que el grupo etario mas afectados de 30-59 años, sobre todo predominante en el sexo Femenino, seguido por el grupo etario de 18- 29 años, donde predomina el sexo masculino.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOXOCELISMO.

Hasta la fecha no se tienen ningun caso notificado Durante el año 2024 el Hospital Sicuani notifica 02 casos de loxoscelismo 2023, paciente de sexo femenino procedente del distrito de Pampamarca, el año 2022 no se notifico ningun caso de loxocelismo; el año 2020(04 casos) y 2021(03 casos) la

notificación de los casos de loxoscelismo fueron minimos a comparacion de los años 2018 (14 casos) y 2019(12 casos) donde realmente se notificaron los mayores casos por esta causas.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE ETAS.

Hasta la S.E. N° 05 – 2025 no se ha reportado ningun caso de ETA . El año 2024 Hasta la S.EN° 52- 2024 se reporta 03 casos en I.E Emancipacion Americana en la S.E N° 19 donde fueron afectados 18 personasque presentaron nauseas, vomitos y dolor abdominal que fueron atendidos por el personal de EESS, fueron tratados y dados de alta y se concluye intoxicacion por alimentos por contaminacion cruzada , durante el año 2023 se reporta un brote de ETAs S.E N° 40, evento ocurrido el 30 de septiembre en un matrimonio en el Distrito de San Pedro con un aproximado de 800 invitados, a apartir del dia 1 de octubre acudieron a los diferentes EESS de la juridiccion donde fueron atendidos oportunamente del total 99 pacientes, el 93.3 % fueron afectados por consumir pollo con tallarin, los signos y sintomas mas frecuentes son las deposiciones liquidas con un 92 % y el 55% pacientes de sexo femenino y el agente causal escherichia coli enterotoxénica,

Durante el año 2022 no se reporta brotes de ETAS Para el año 2021, en la S.E.N° 13, un Evento ocurrido en la localidad de Queromarca del Distrito de Tinta donde una familia de 06 integrantes fueron afectado por consumir Desayuno preparado en casa, los cuales acudieron por emergencia al Hospital Alfredo Callo Rodriguez para su atencion, que fue oportuna y con evolucion favorable.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE METALES PESADOS.

Hasta las fecha no se ha realizado las actividades de tamizaje