



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° 04- 2025

Volumen XI- N. ° 04: Del 01 de enero al 26 de abril 2025



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

M.C. HENRY HUAMAN HUILLCA.

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

Responsable de Epidemiología.
Lic. Gladys Ascue Huillca.

M.C. Miriam Yadira Quispe Cano.
TEC. Inf. Doris Mamani Huamán.

Responsables de Epidemiología por MR:

M.C. Juan Núñez Gutiérrez

Lic. Cristina Mendoza Pacsi

Lic. Agripina Cáceres Corrales

Lic. Gladys Columba García Meza

Lic. Yolanda Sottecani Cusi

Lic. Lisbeth Ccapa Fernandez

Lic. Dancy Labra Huamanvilca

Lic. Isabel Romero Jacha

Lic. Carlos A. Fuentes Vargas

Lic. Evangelina Pumacajia Cachura

M. R Yanaoca.

M. R Combapata.

M. R Pampaphalla.

M. R Techo Obrero.

M. R El Descanso.

M. R Yauri.

Hospital Sicuani.

Hospital Espinar.

EsSalud Sicuani

EsSalud Espinar.

CONTENIDO

1	Daños de Estación	Pág. 2
2	Mortalidad Materna y perinatal.	Pág. 14
3	Enfermedades Transmisibles.	Pág. 16
4	Enfermedades No transmisibles.	Pág. 20
5	Enfermedades Inmunoprevenibles.	Pág. 21
6	Enfermedades Metaxénicas.	Pág.24
7	Enfermedades por accidentes con animales ponzoñosos.	Pág. 25
8	Otros eventos de Vigilancia Epidemiológica.	Pág. 25

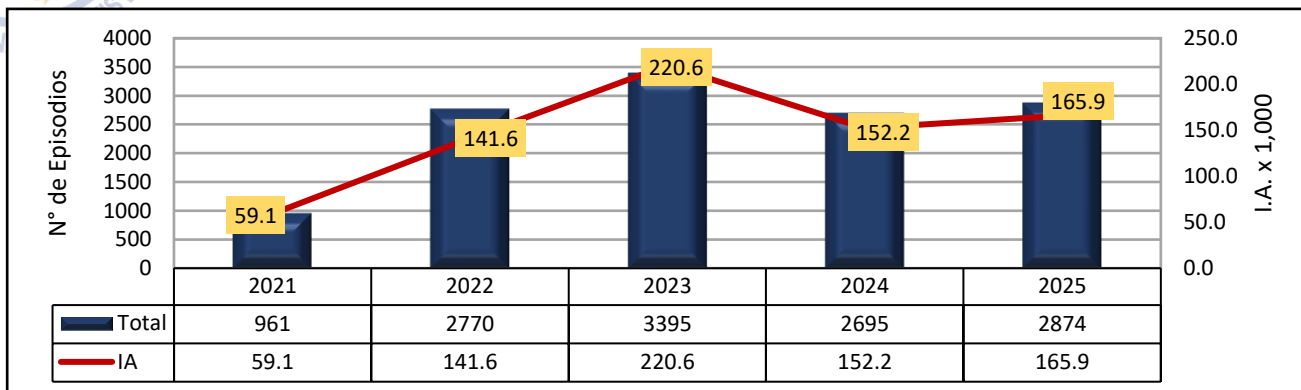
Resumen de los eventos sujetos a notificación SCCE 2025 S.E N° 17

Nº	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	224	0	0	2874	0	0
2	Neumonías < 5 años	1	0	0	29	0	-
3	Neumonías Graves < 5 años	0	0	0	13	0	0
4	Neumonías > 60 años	7	1	0	85	7	8.24
	EDAS						
5	EDAS no complicadas	22	0	0	466	0	-
	INMUNOPREVENIBLES						
6	ESAVI	0	0	0	1	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	8	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	1	0	0
	TRANSMISIBLES						
13	VIH	0	0	0	6	0	0
14	SIDA	0	0	0	0	0	0
15	Tuberculosis Pulmonar	0	0	0	7	0	-
16	Tuberculosis extrapulmonar	0	0	0	1	0	-
17	Sífilis Materna	0	0	0	2	0	0
18	Sífilis congénita	0	0	0	0	0	0
19	Sífilis no especificada	0	0	0	9	0	0
	NO TRANSMISIBLES						
20	Diabetes Mellitus	4	0	0	37	0	0
	METAXENICAS						
21	Leishmaniasis Cutánea	0	0	0	0	0	0
22	leishmaniasis Muco Cutánea	0	0	0	0	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	16	0	0	220	0	0
28	Primer Episodio Psicótico	0	0	0	1	0	0
29	Intento Suicida	0	0	0	1	0	0
30	Episodios Depresivo Moderado - OTROS	0	0	0	55	0	0
31	ETAS (Evento)	0	0	0	2	0	0
32	Loxoscelismo	1	0	0	3	0	0
33	EVISAP	0	0	0	0	0	0
34	Accidentes de tránsito	0	0	0	64	0	0
	Evento Sujeto a Notificación	Semana Epidemiológica en curso			Acumulado hasta la S.E N° 17-2025		
Nº	Mortalidad Materna	Casos	Fallecidos	Razón de Mortalidad Materna	Nacidos Vivos	Fallecidos	Razón de Mortalidad Materna
1		0	0	0	634	0	0.00
	Evento Sujeto a Notificación	Semana Epidemiológica en curso			Acumulado hasta la S.E N° 17-2025		
Nº	Mortalidad Perinatal	Casos	Fallecidos	Tasa de Mortalidad Perinatal	Nacidos Vivos	Fallecidos	Tasa de Mortalidad Perinatal
1		0	0	0	634	7	12.70

I. DAÑOS DE ESTACIÓN

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

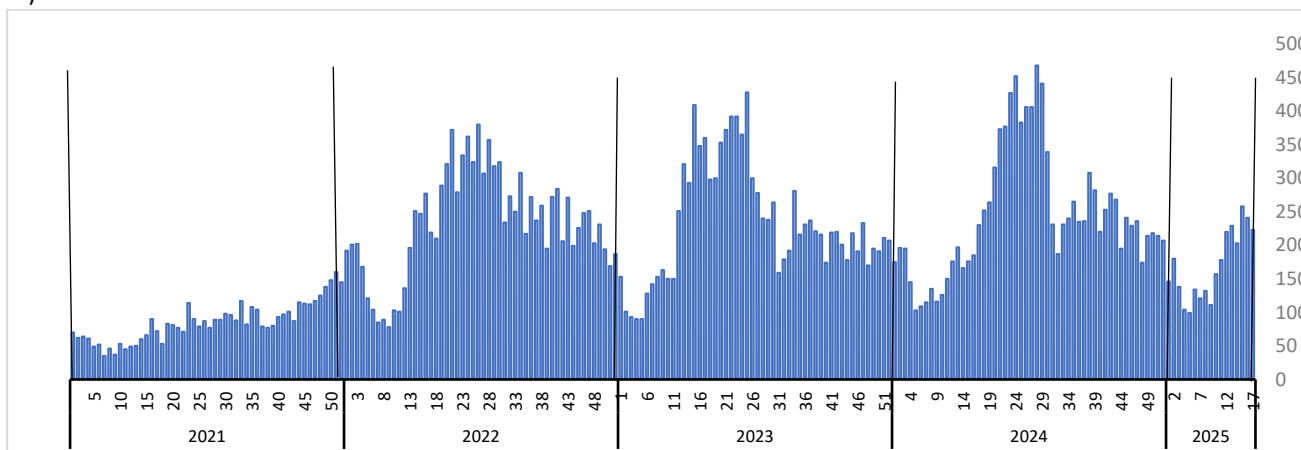
Figura N°01. Incidencia Acumulada de episodios de infecciones respiratorias agudas no neumónicas en menores de 5 años SCCE, 2021 – 2025 (hasta S.E N°17)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N°17-2025, se tiene un total de 2874 episodios de IRAS no neumónicas cuya IA 165.9 x 1,000 menores de 5 años, en comparación con la región Cusco que es de 214 x1, 000 menores de 5 años, la incidencia en nuestra jurisdicción es mucho menor. Encabezando Hospital de Sicuani los mayores casos de IRAS no neumónicas, seguido del Hospital de Espinar, Microred Yauri, Microred Techo Obrero, así como Microred Pampaphalla, Microred Combapata y. Para el año 2024 (a la S.E N°17), se notificaron 2695 episodios de IRAS con una I.A. de 152.2 x 1,000 menores de 5 años en el mismo periodo donde se evidencia un incremento de episodios. Para el año 2023 - SE N° 17 la I.A de las IRAS no Neumónicas fue de 220.6 X 1,000 menores de 5 años, con un ascenso 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 59.1 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° 17)

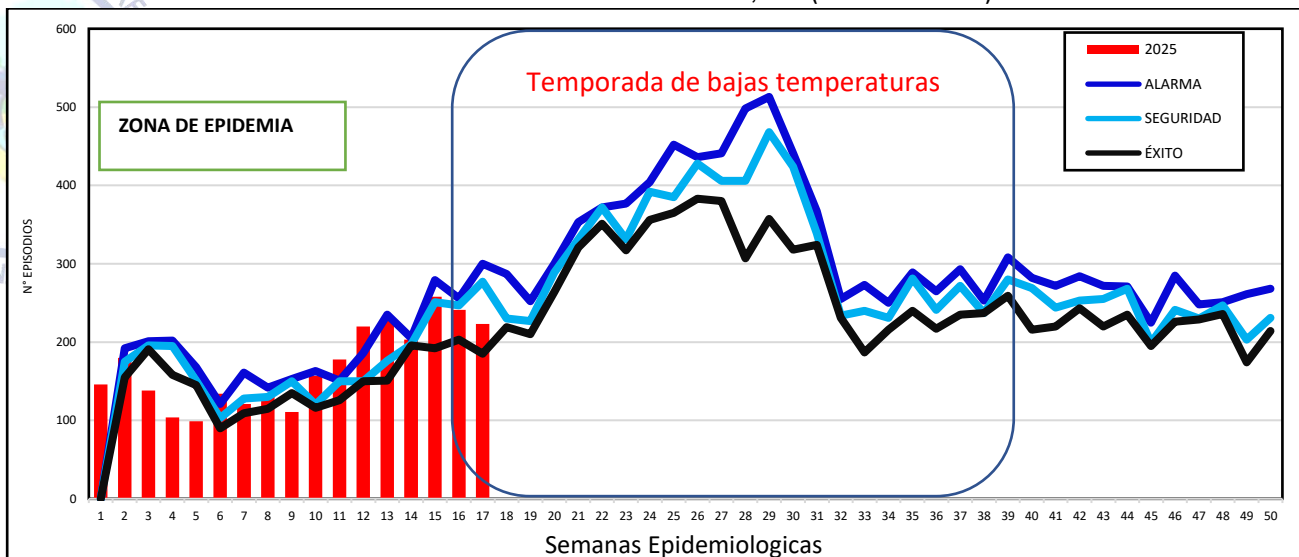


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N°09 del año 2025 la tendencia de los episodios de IRAS presenta un comportamiento al descenso en comparación con el año 2024 y 2023 en el mismo periodo. Sin embargo, en comparación con los años 2022 y 2021 se observa una tendencia en ascenso en el reporte de casos de IRAS en menores de 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° 17)

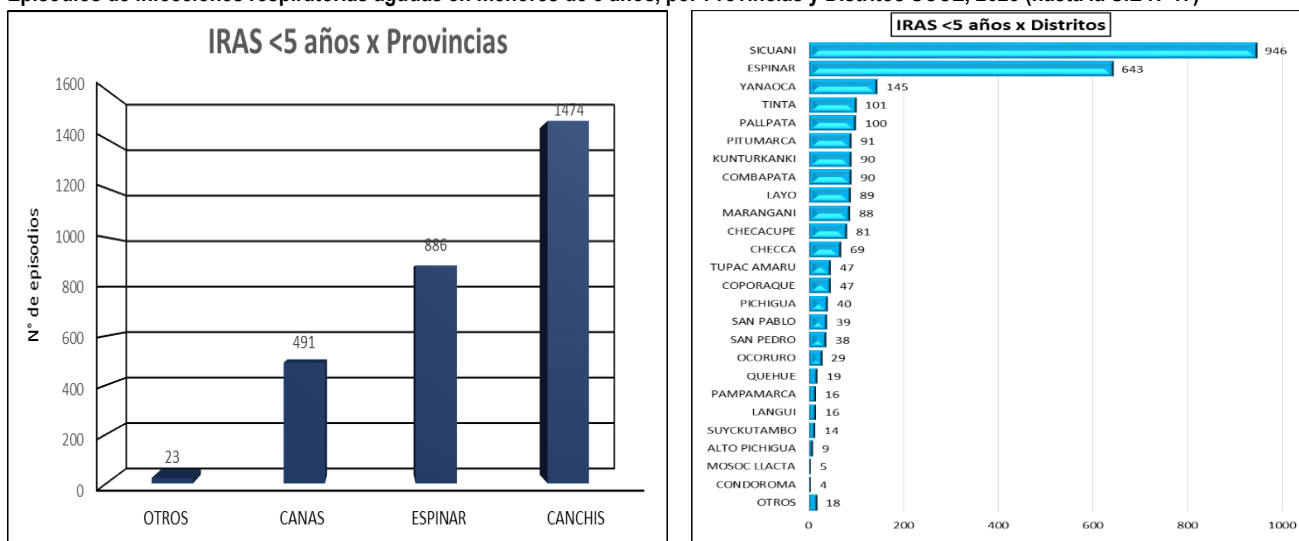


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Según las curvas del canal endémico hasta la S. E N° 17 - 2025 se han notificado un total de 2874 episodios en menores de 5 años, evidenciándose zona de alarma en la S.E N°06,11 y12 con un incremento variable de los casos, coincidente con la temporada de lluvias intensas, durante el inicio de la temporada de bajas temperaturas se mantiene en zona de seguridad y las Microrredes que aportan a este incremento son Pampaphalla, Techo Obrero, Yauri y Combapata. Para lo cual se realizó las capacitaciones 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 identifiquen 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°17)



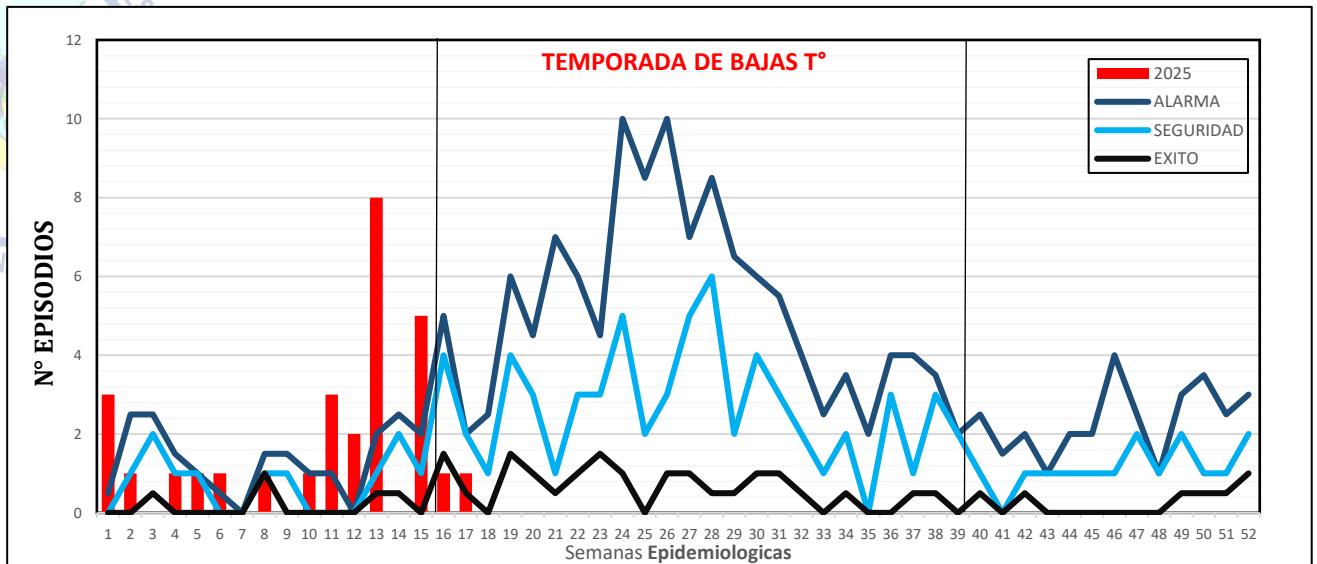
Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Para el año 2025 S.E N° 17, 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 (1474 episodios) que representa el 51 %, Espinar (886 episodios) con el 30.8 %, Canas (491 episodios) con el 17 %, y otros (23 episodios) con el 0.8 %

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 de Espinar; ya que en éstos se encuentran ubicados el Hospital Alfredo Callo Rodríguez y el Hospital de Espinar siendo punto de referencia de los diferentes Establecimientos de Salud de nuestra jurisdicción

Figura N°05.

Canal endémico de los episodios de Neumonías en menores de 5 años SCCE, 2025 (hasta S.E N°17)

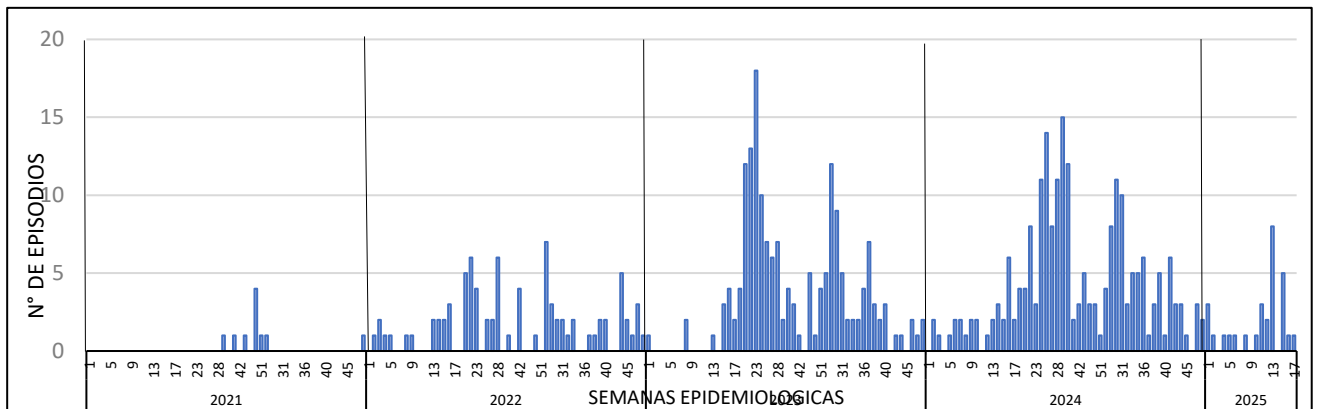


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S. E N° 17 del 2025 los episodios de Neumonías se evidencia un incremento de episodios en comparación con los años anteriores, según el canal endémico la S.E. N°01, 06,11, 12,13 y 15 son las que llegaron a la zona de epidemia siendo el Hospital Sicuani y Hospital de Espinar los que notifican más episodios al ser centros de referencia. Nos encontramos dentro de la zona de seguridad en esta última semana.

Figura N° 06

Tendencia de los episodios de Neumonías en menores de 5 años SCCE, 2021 – 2025 (hasta la S.E N° 17)

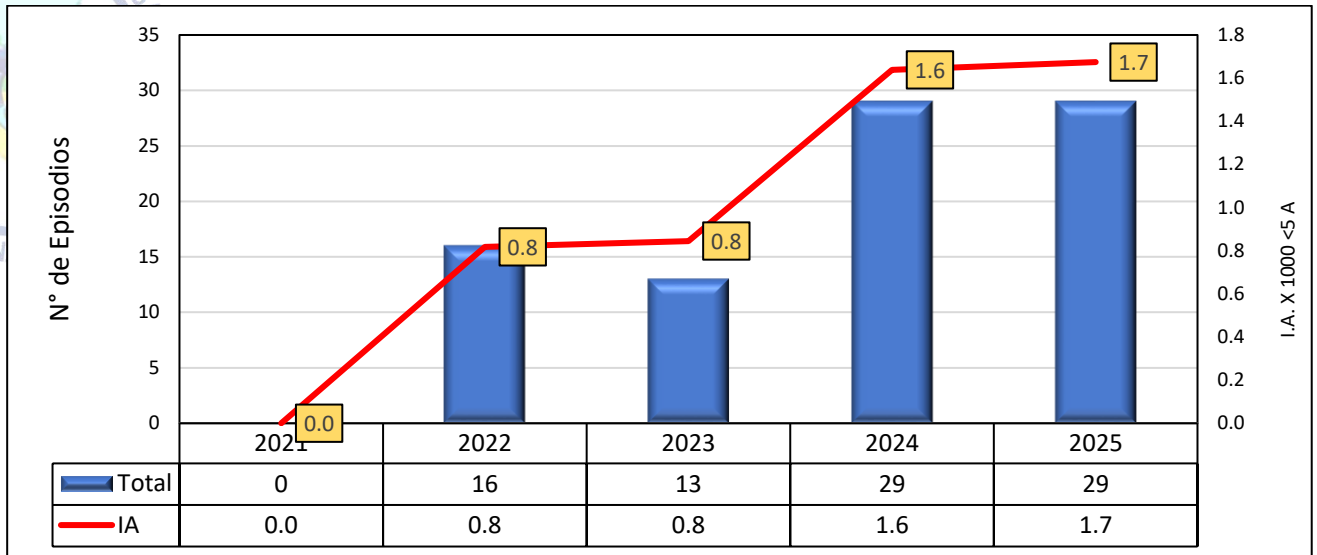


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Para el año 2025 hasta S.E N°17, 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 20 episodios reportados por el Hospital de Sicuani, 06 episodios de Hospital Espinar, 02 y 02 por C.S. Kunturkanki, Marangani y Pitumarca, 01 por P.S. Langui, Combapata y San Pedro. 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, consejerías 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° 07

Episodios e Incidencia Acumulada de Neumonías en de 5 años SCCE, 2021 – 2025 (hasta la S.E N°17)

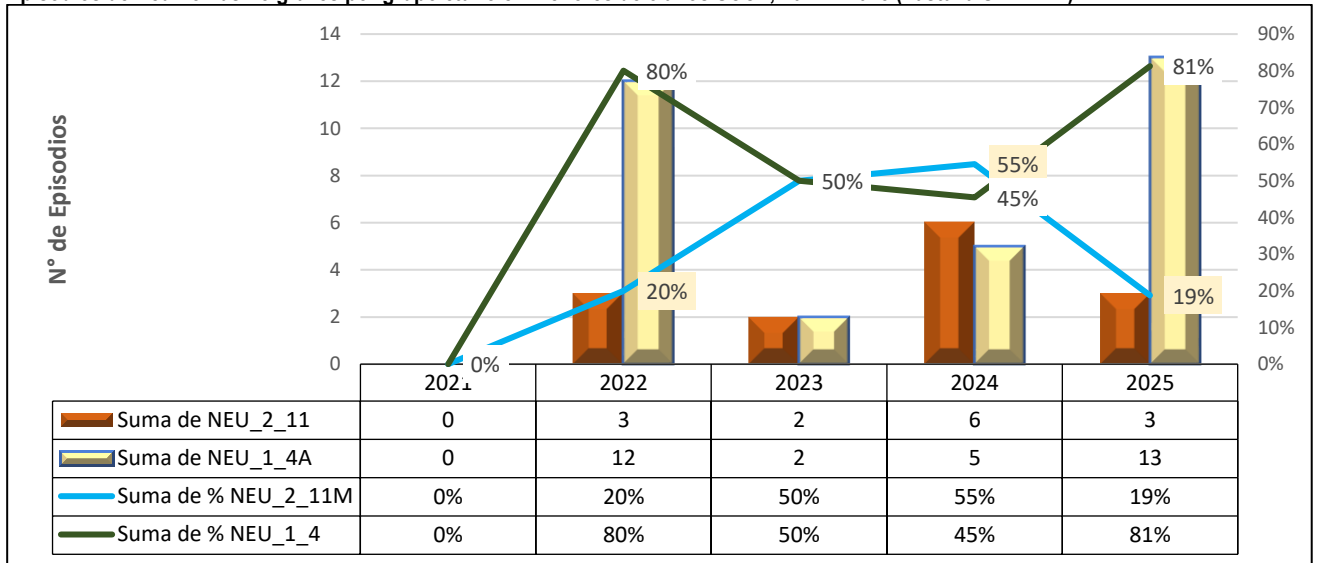


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E N° 17 del año 2025 se tienen notificados 85 episodios de neumonías con una I.A de 0.5 x 1000 niños menores de 5 años, observándose un descenso en comparación con el 2024 (hasta la S.E N° 09) donde se tuvo notificado un total de 11 episodios de Neumonías con una I.A de 0.6 x 1000 menores de 5 años posiblemente debido a la época de lluvias, las mismas que son condicionantes para la complicación de las IRAs. Para los años 2021 al 2023 se observó un descenso en cuanto a los episodios de Neumonías con una I.A. que fluctúa de 0.2 a 0.4 x 1,000 niños menores de 5 años. Teniendo los mayores casos en el hospital de Espinar por su geografía que se encuentra alrededor de los 4000 msnm.

Figura N°08

Episodios de Neumonías no graves por grupo etario en menores de 5 años SCCE, 2021 – 2025 (hasta la S.E N° 17)

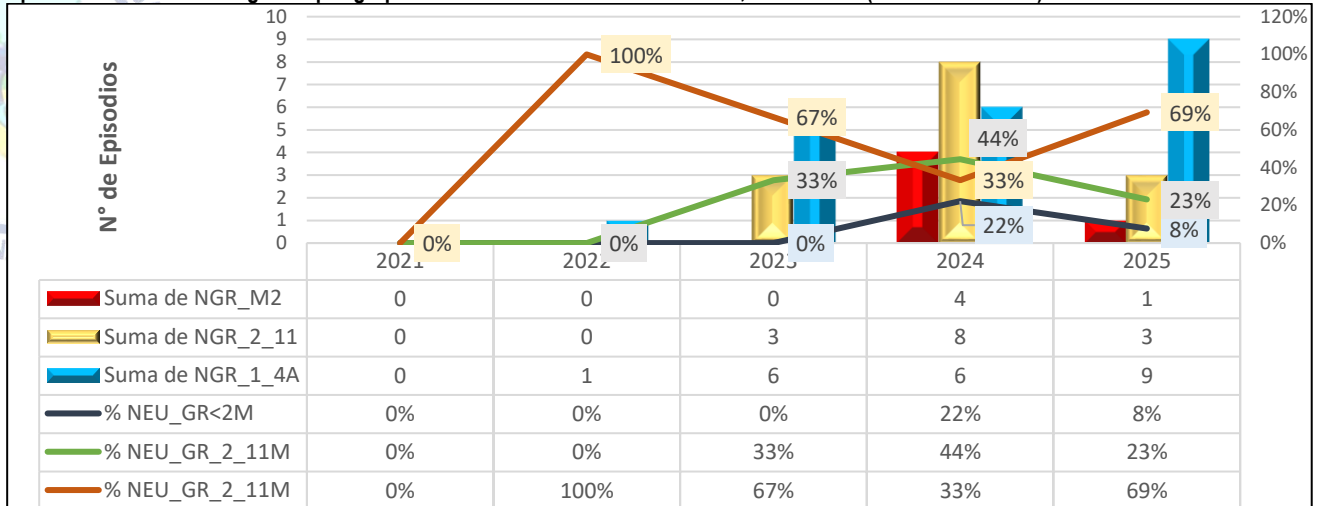


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N° 17 del año 2025 se notificaron un total de 16 episodios de neumonías en general, se notificaron 13 episodios de neumonías no graves, dentro del grupo etario de 01 a 04 años, haciendo un 81% y 3 episodios dentro del grupo etario de 2 a 11 meses con un 19% , en comparación con el año 2024 se tuvo un predominio de neumonías no graves en grupo etario de 2-11 meses de 55%, en comparación con el año 2023 y 2022 el grupo etario que prestan mayores episodios se encuentra de 1-4 a



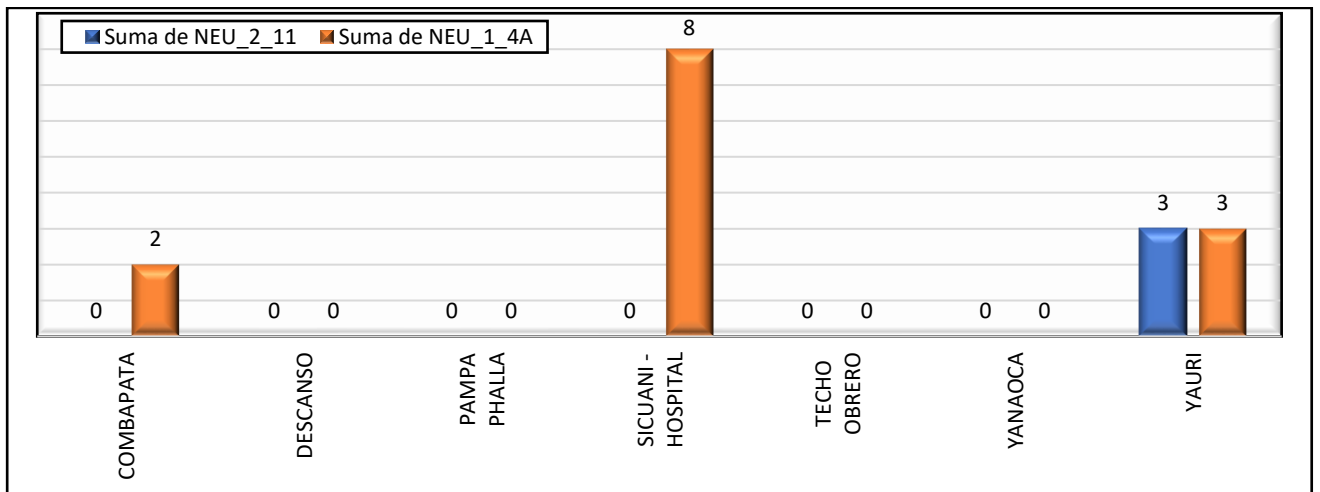
Figura N° 09.
Episodios de Neumonías graves por grupo etario en menores de 5 años SCCE, 2021 – 2025 (hasta la S.E N° 17)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Con respecto a los episodios en lo que va del año **2025 S.E. 17** se notificaron 29 episodios de neumonías en general de los cuales 13 episodios corresponden al diagnóstico de Neumonías Graves en menores de 5 años distribuidos de la siguiente manera: 01 episodios en el grupo etario de menores de 2 meses (8%), 03 en el grupo de etario de 2 a 11 meses (23 %) y 09 episodios en el grupo etario de 1 a 4 años (69 %) respectivamente. Presentándose en el 2024, en el mismo periodo 18 casos haciendo un 44% a predominio del grupo etario de 2 a 11 meses, con un 67% en el año 2023 con 09 episodios de 1-4 años, en el año 2022 con tan solo 01 episodio en el mismo grupo etario que el año anterior. Para el 2021 cero episodios. Se exhorta a los EE. SS realizar los seguimientos y visitas domiciliarias a los episodios de IRA 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 y su notificación oportuna.

Figura N° 10.
Episodios de Neumonías no graves por grupo etario y establecimientos de salud, en menores de 5 años SCCE, 2025 (hasta la S.E N° 17)

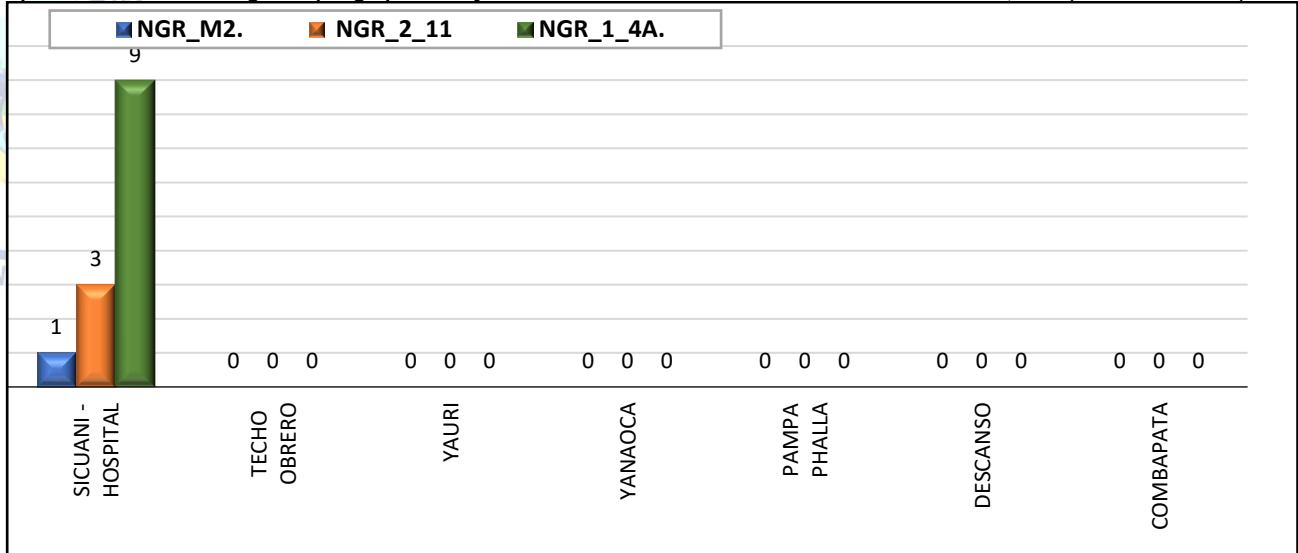


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la **S.E N° 17 del 2025** reportaron 16 episodios de neumonía no grave de los cuales 08 episodios notificados por el Hospital de Sicuani corresponden al grupo etario de 1 a 4 años y 06 episodios notificados por Yauri 03 de 2-11 meses y 03 de 1-4 años y 02 notificados por Combapata de 1-4 años.

Figura N° 11.

Episodios de Neumonías graves por grupo etario y establecimientos de salud en menores de 5 años SCCE, 2025 (hasta la S.E N° 17)

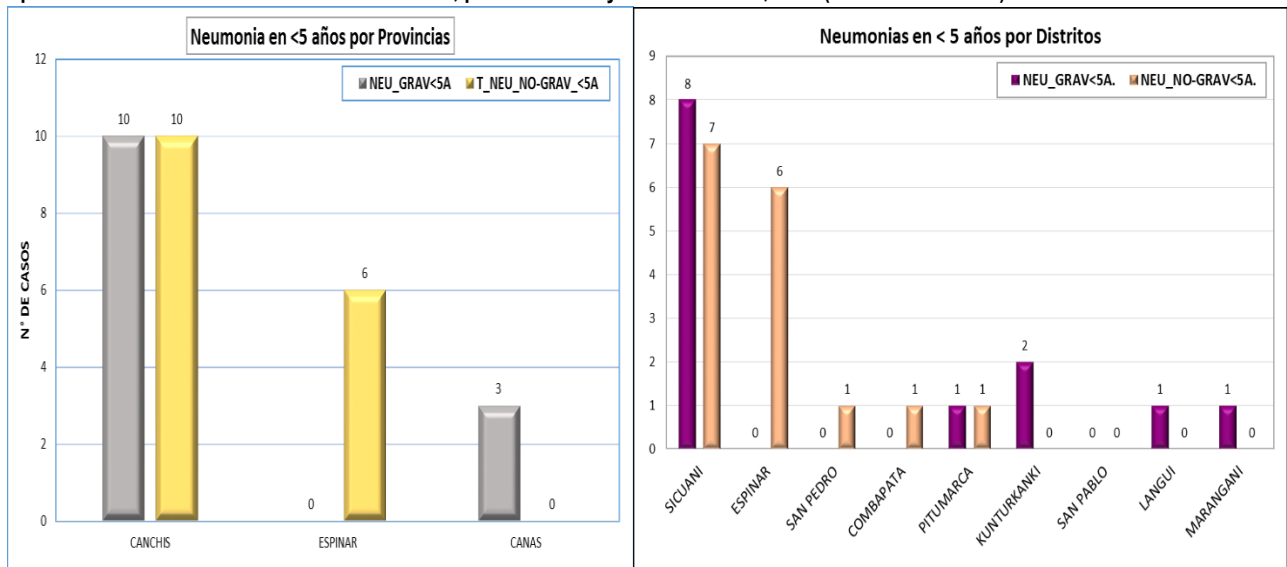


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la **S.E 17 del 2025** se reportan 13 episodios de neumonías graves, se encuentran dentro del grupo etario de 1 a 4 años, notificados por el Hospital de Sicuani, 03 de 2-11 meses y 01 en menores de 2 meses. 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° 12.

Episodios de Neumonías en menores de 5 años, por Provincias y Distritos SCCE, 2025 (Hasta la S.E N° 17)

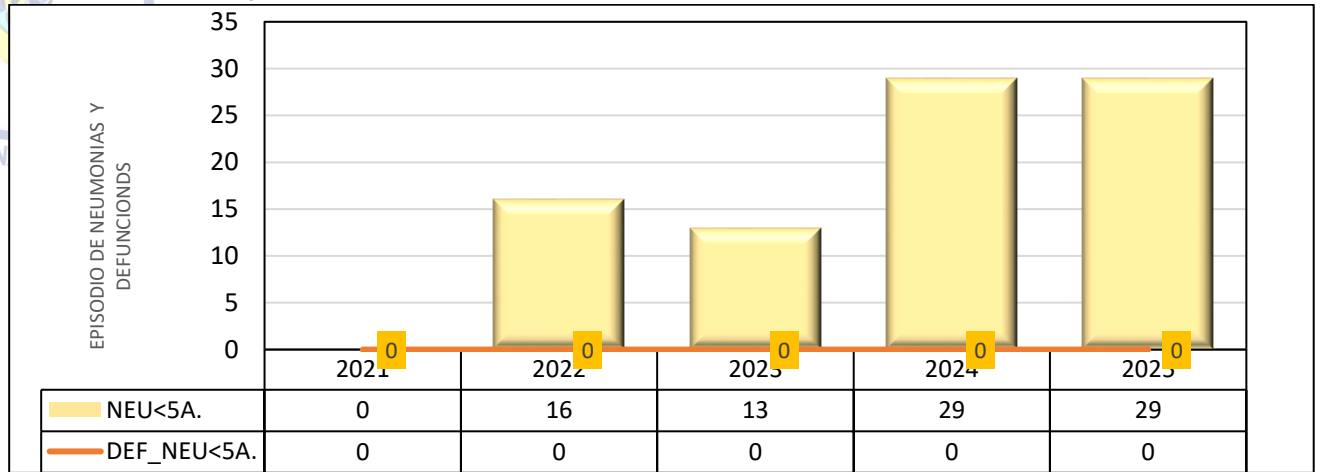


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Para el año **2025 S.E N. °17**, realizando el análisis por provincias vemos, que los mayores episodios de neumonías graves y no graves en los niños menores de 5 años son reportados por la provincia de Canchis (20 episodios) 69%, específicamente seguido por la provincia de Espinar (6 episodios), 21 % y la provincia de Canas (03 episodios) 10% procedentes de los distritos de Sicuani, Espinar y Kunturkanki.

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

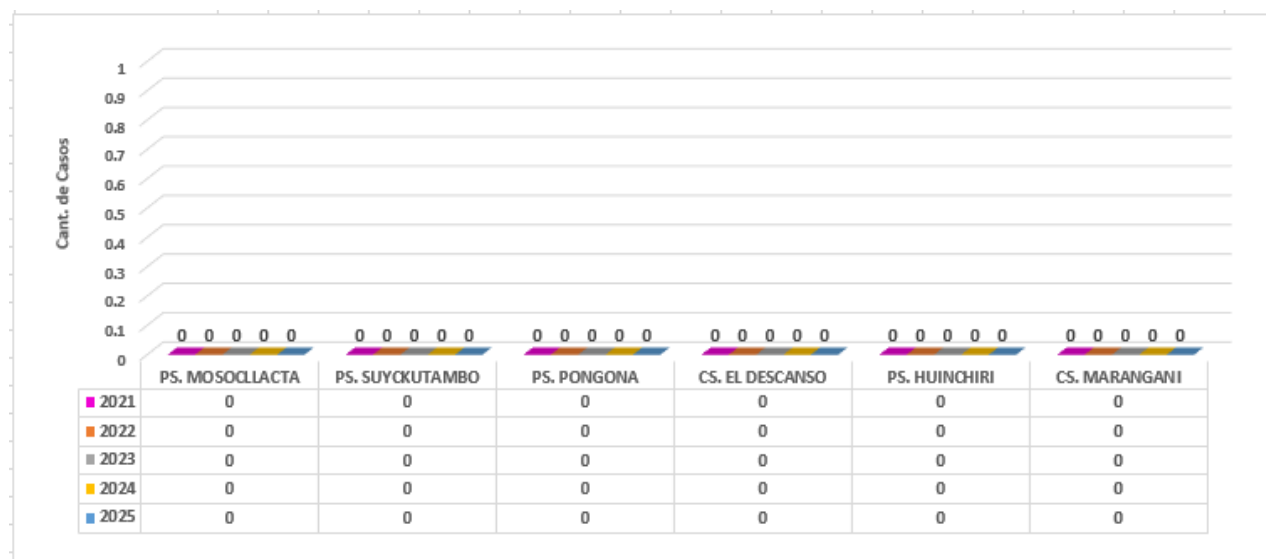
Figura N° 13
 Episodios de Neumonías y defunciones en niños menores de 5 años SCCE, 2021 – 2025 (hasta la S.E N°17)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E N° 17 del 2025 de un total de 29 episodios de neumonías en el mismo periodo de tiempo, no se notificó defunciones de neumonías en menores de 5 años. Al igual que el año 2024, 2023, 2022 y 2021 hasta la semana epidemiológica presente no hubo reportes de muerte.

Figura N° 14
 N° de defunciones por Neumonías en menores de 5 años por EE. SS. SCCE, 2021-2025 (hasta la S.E N° 17)



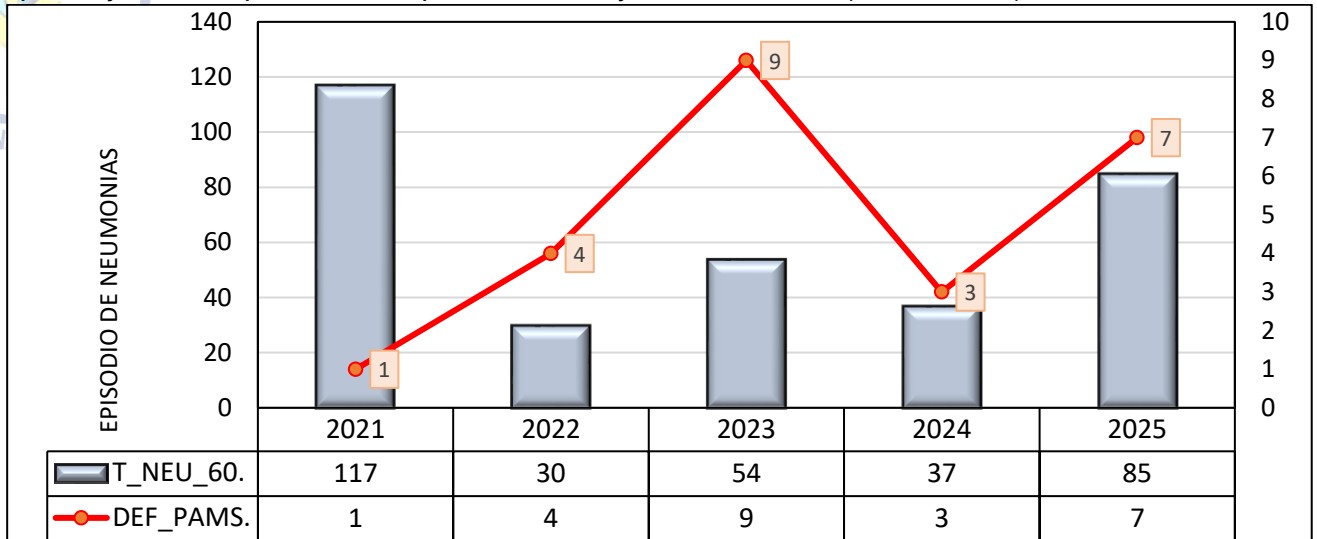
Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

S.E N. ° 17 - 2025 se notifica un total de 29 episodios de neumonía y 0 muertes reportadas hasta la fecha. Del 2021 al 2024 no se han reportado defunciones por neumonía en menores de 5 años hasta la S.E. N°17 en ningún establecimiento.

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

Figura N° 15.

Episodios y defunciones por Neumonías en personas adultas mayores SCCE, 2021 -2025 (hasta la S.E N°17)

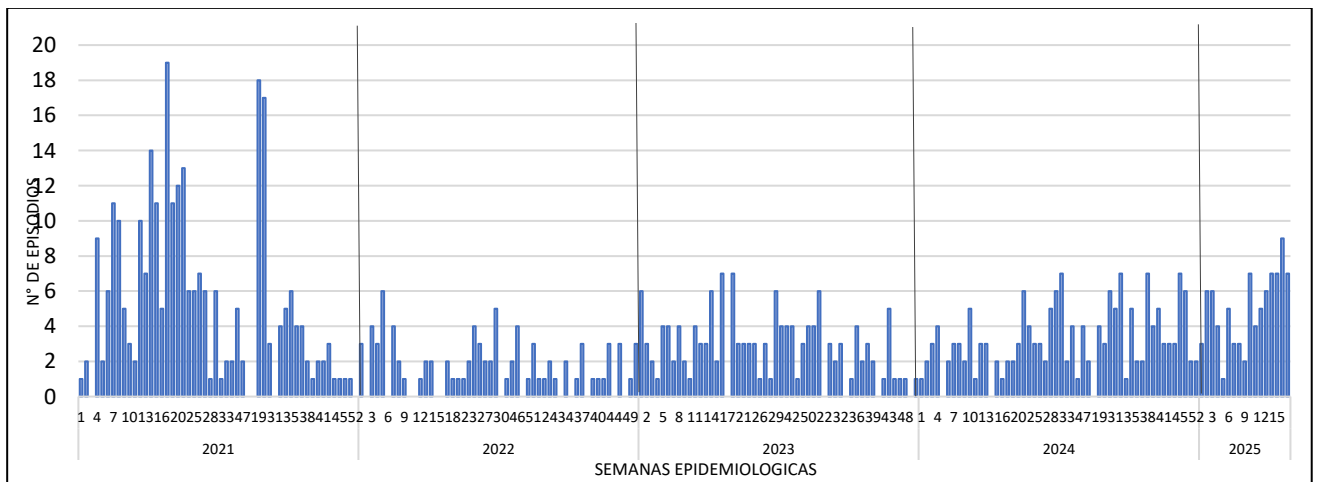


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Para la S.E N° 17 del 2025 de los 85 episodios de neumonías en PAMS se notifica 7 defunciones por esta causa con una TL de 8.2%. , en el mismo periodo del año el 2024 de los 37 episodios de neumonías en PAMS se notificaron 03 defunciones con una TL 8.1% y para el 2023 se evidenció un mayor número de defunciones en la que se notifican 54 casos y 9 defunciones con TL de 16%. Durante el año 2022 se tuvieron 30 casos notificados de los cuales 4 fueron defunciones con un TL de 13.3 y en el año 2021 de los 117 casos hubo 1 defunción obteniendo una TL de 0.85 %.

Figura N° 16.

Tendencia de Neumonías en personas adultas mayores SCCE, 2021 - 2025 (hasta la S.E N° 17)

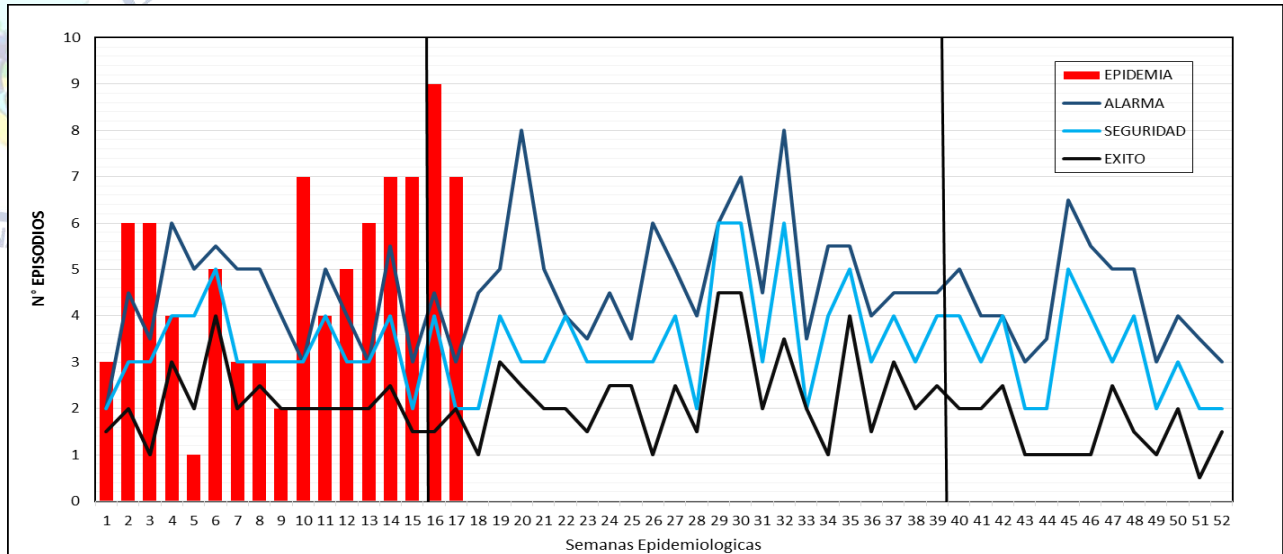


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N°17 del año 2025 la tendencia de las neumonías está en ascenso a diferencia de los 3 años anteriores en los adultos mayores reportándose hasta la fecha 85 episodios de neumonías en este grupo etario. En el año 2024 la tendencia por neumonía en PAMS tuvo un descenso con un total de 37 episodios. Para el año 2023, 2022 también se observó una tendencia al descenso en episodios de neumonías en PA

Figura N° 17.

Canal endémico de episodios de Neumonías en personas adultas mayores SCCE 2025 (hasta la S.E N° 17)

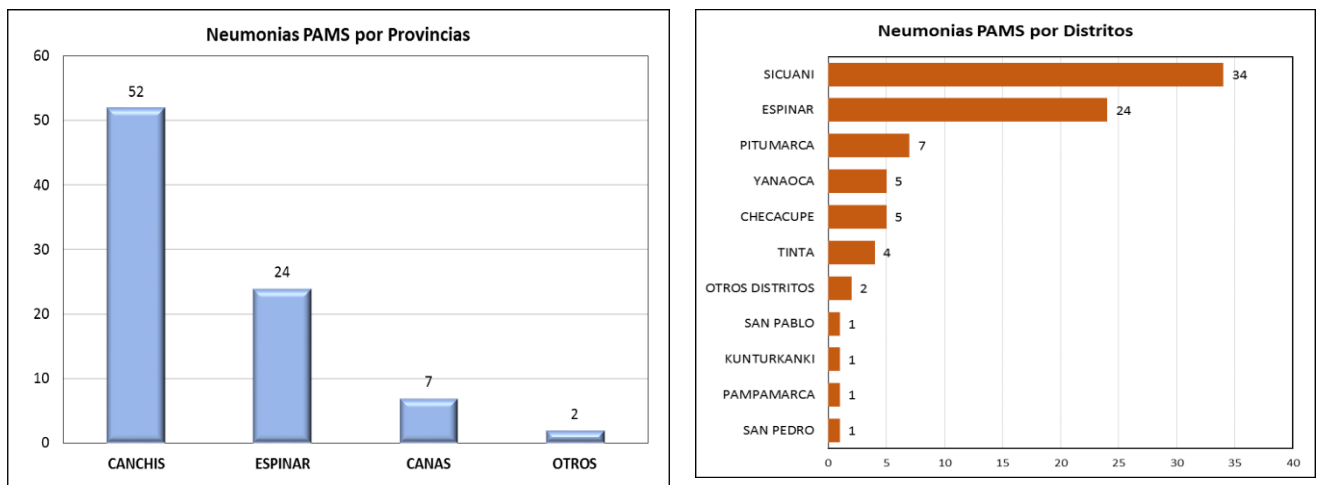


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Según las curvas del canal endémico en el año 2025 las neumonías en PAMS, durante la semana 02, 03, 10, 12 hasta la semana 17 se mantuvo en dentro de epidemia en la cual se presentaron un incremento de casos. Mientras que para la semana 4 y 5 hubo un descenso. Desde la semana N°06 hasta la N°09 se encuentra en la zona de seguridad. Los reportes en mayor número fueron del Hospital de Sicuani y del Hospital de Espinar, por ser establecimientos 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°18.

Episodios de Neumonías en las personas adultas mayores por Provincias y Distritos SCCE, 2025 (hasta S.E N° 17)

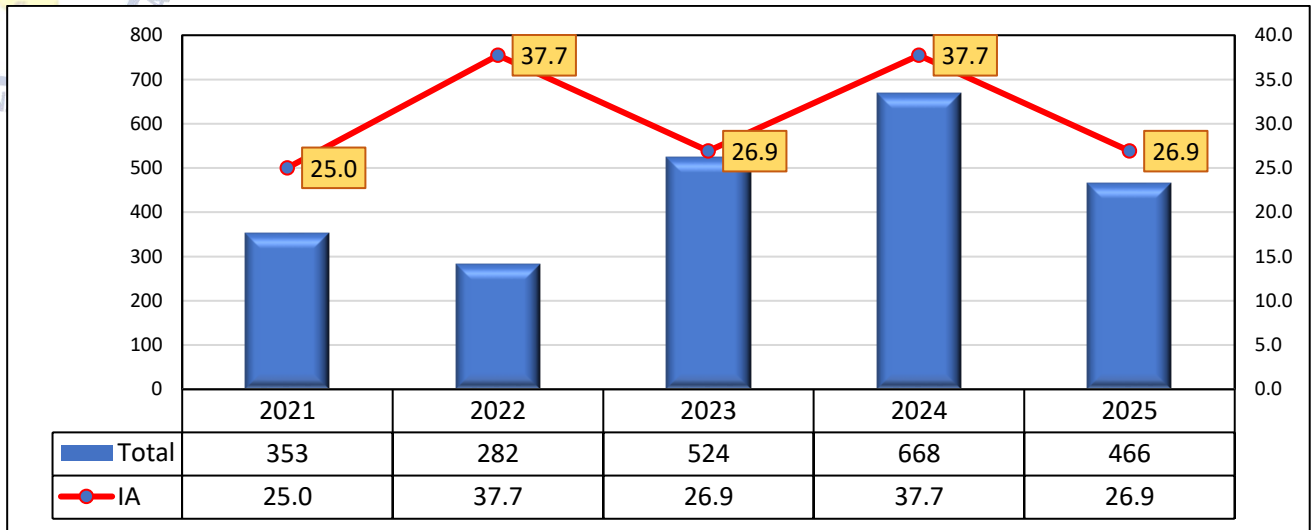


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E N° 17 del 2025 se han notificado 85 episodios de neumonías en PAMS, Canchis con el 61% (16 episodios), Espinar con el 28% (24 episodios), Canas con el 8% (04 episodios) y otros 2%.

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

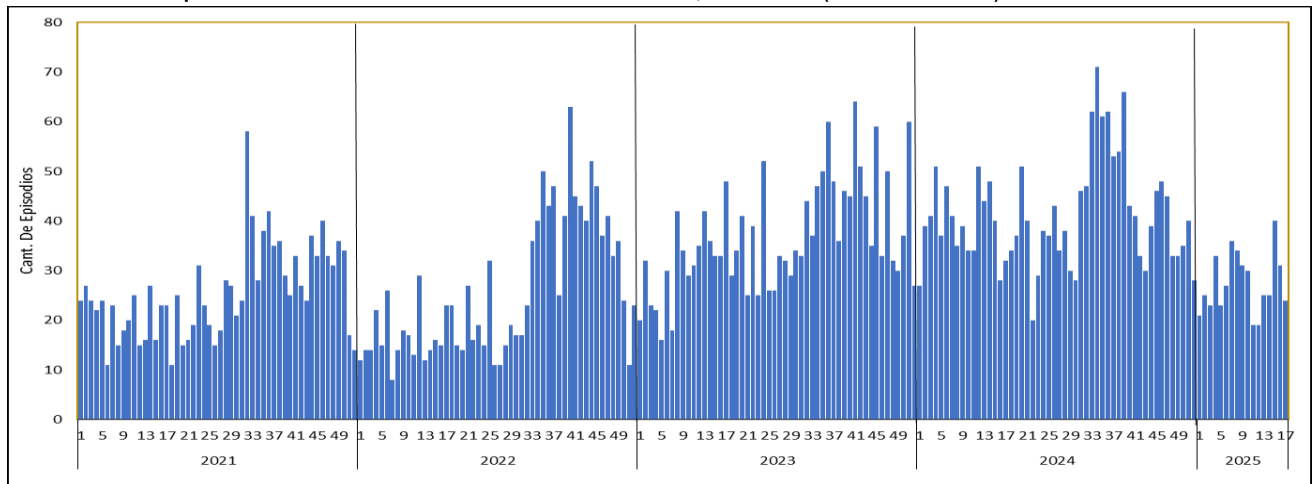
Figura N° 19.
 Incidencia Acumulada de episodios de EDA no complicadas en menores de 5 años SCCE, 2021 – 2025 (hasta la S.E N.º 17).



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Durante el año 2025, a la S.E. N°17 se registra un descenso de casos con un total de 466 con una I.A 26.9 X 1000 menores de 5 años, en comparación con el año 2024 que tuvo una I.A. de 37.7 X 1000 menores de 5 años. En el año 2023 en el mismo periodo de tiempo se tuvo una I.A 26.9 X 1.000. En el año 2022 se tuvo un ascenso con una I.A 37.7 x 1000 menores de 5 años (hasta la S.E. N° 17). Durante el año 2021 se reportaron 353 episodios con una I.A. de 25 X 1000 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.

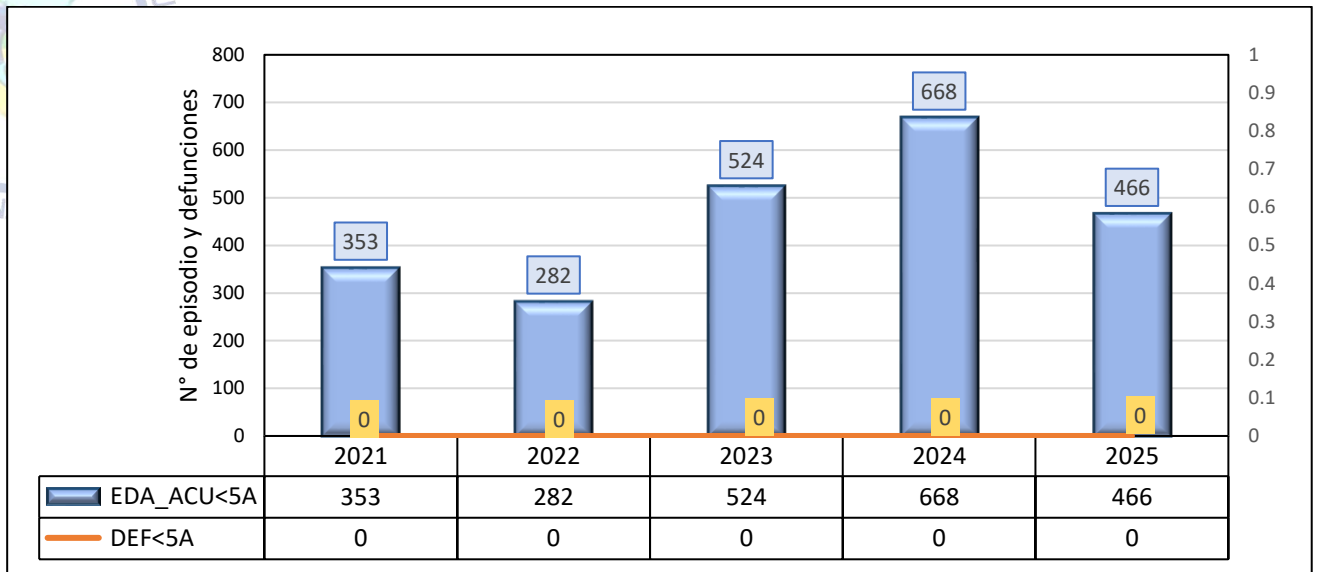
Figura N° 20
 Tendencia de los episodios de EDA acuosas en menores de 5 años SCCE, 2021 – 2025 (hasta la S.E N° 17)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E N°17 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 progresivo durante el año, 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.

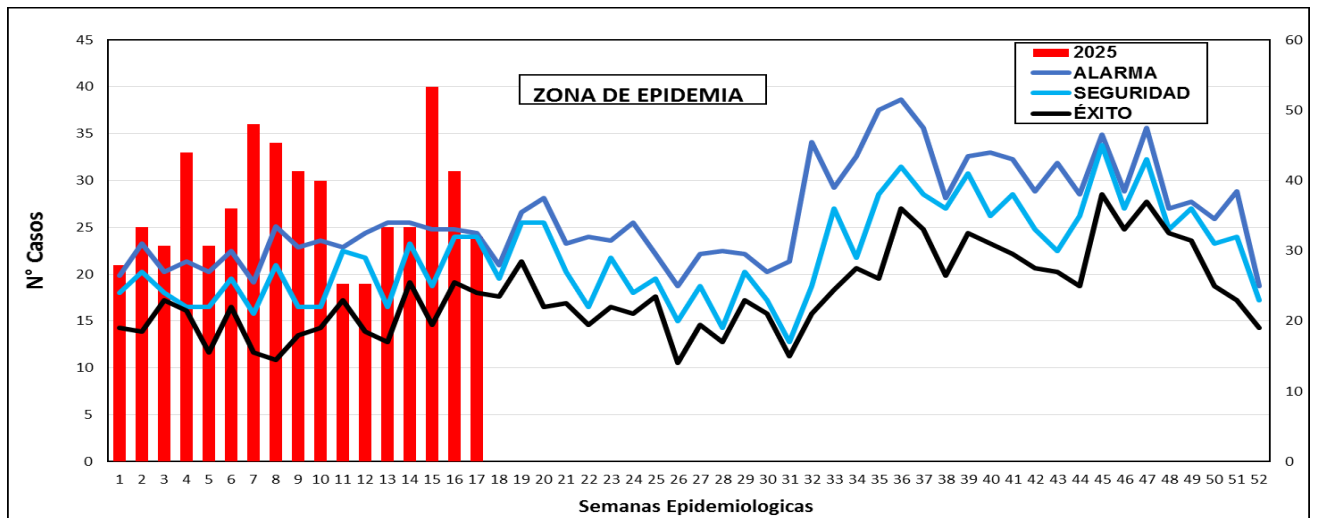
Figura N° 21.
 Número de defunciones por EDA en menores de 5 años SCCE, 2021 – 2025 (hasta la S.E N°17)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E N°17- 2025 de un total de 466 episodios se notifican 0 c defunciones. El año 2024 de un total de 668 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° 22.
 Canal Endémico de Episodios de EDAs no complicadas en menores de 5 años SCCE, 2025 (hasta la S.E N°17)

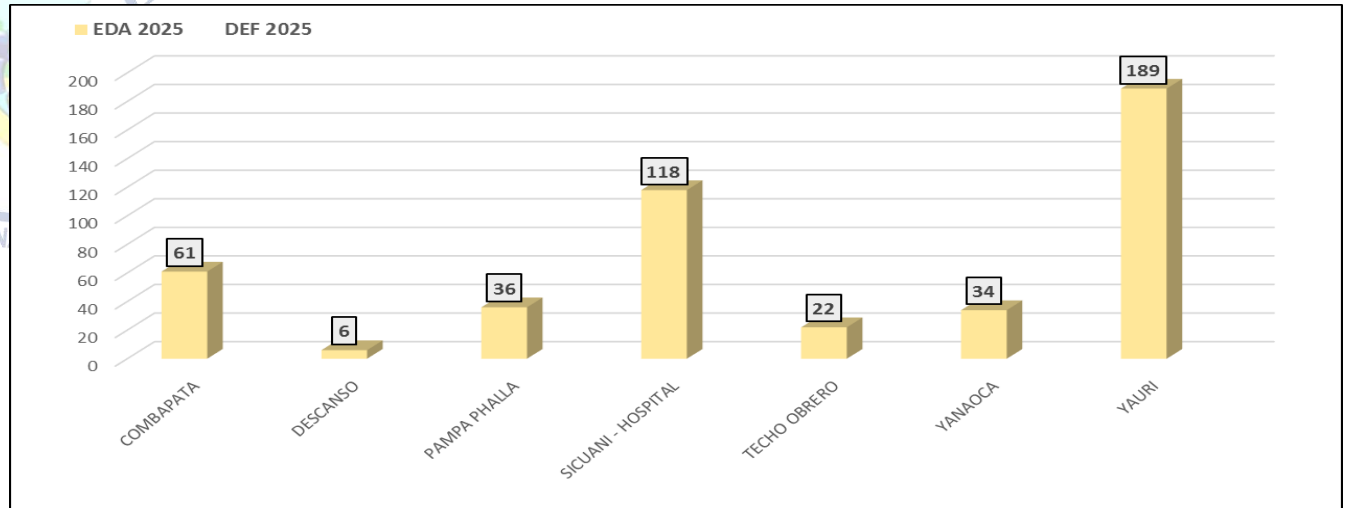


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Para la S.E. N° 17 del 2025 las EDAs tienen un patrón variable de episodios, observando que se ha mantenido en una zona de epidemia desde la semana N° 01 hasta la 10, la 15 y 16 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° 23.

Número de episodios de EDA no complicadas en menores de 5 años por IPRESS SCCE, 2025 (hasta la S.E N° 17)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Para el año 2025 hasta la S.E. N° 17 la micro red que notifica el mayor número episodios de EDAs en menores de 5 años es Yauri seguido por Sicuani y Combapata.

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° 17)

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

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N° 17 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, así como 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.

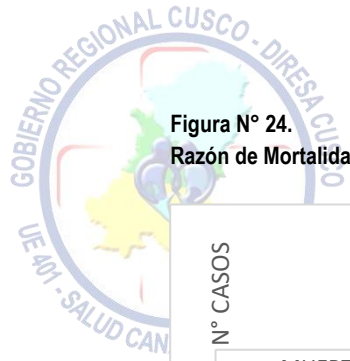
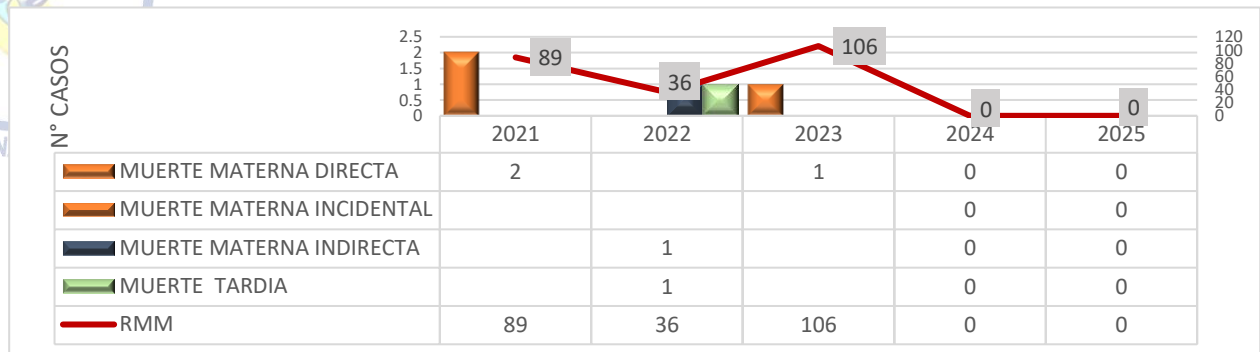


Figura N° 24.
Razón de Mortalidad Materna y Número de Muertes Maternas SCCE, 2021 – 2025 (hasta la S.E N° 17)

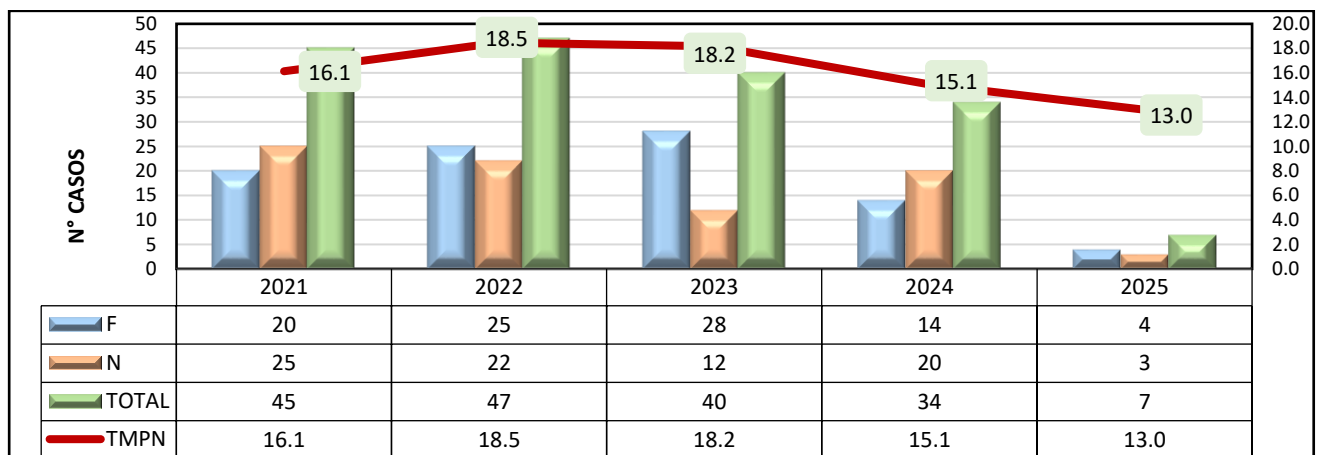


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Para el año 2025 hasta la S.E N°17 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 puérpera 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° 25.
Tasa de Mortalidad Perinatal y Número de muertes perinatales SCCE, 2021 – 2025 (hasta la S.E N° 17)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N°17 se tiene 07 muertes perinatales, acontecidas las primeras en la S.E. N°02, siendo la primera una muerte neonatal y la segunda una muerte fetal ambas procedentes del distrito de Marangani, la tercera fue en la semana N°03 procedente de Essalud Espinar cuya muerte fue fetal, la cuarta fue en la S.E. N°07 muerte fetal por desprendimiento prematuro de placenta en el Hospital de Yauri, el quinto notificado por el Hospital Sicuani de procedencia Yanaoca, sexto caso notificado por el EsSalud de Cusco de procedencia Yauri y el último caso notificado por el Hospital Regional del Cusco de procedencia Marangani teniendo un TMPN de 13 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°17)

PESO	OBITO FETAL		TIEMPO DE VIDA RN			TOTAL
	ANTEPARTO	INTRAPARTO	<24HORAS	1-7 DIAS	8-28 DIAS	
MBPN (500-1499)	0	0	0	2	1	3
	0.0	0.0	0.0	2.0	1.0	42.9
BPN (1500-2499)	1	0	0	0	0	1
	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	14.3
PN (>2500)	2	1	0	0	0	3
	2.0	1.0	0.0	0.0	0.0	42.9
TOTAL	3	1	0	2	1	7
	42.9	14.3	0.0	28.6	14.3	100.0

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

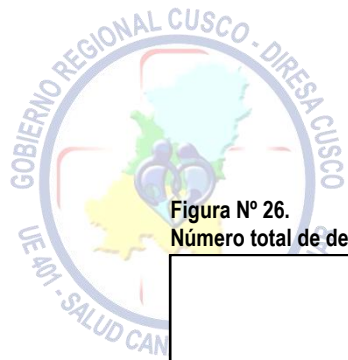
Según el análisis de la Matriz BABIE, del total de 07 muertes perinatales, 02 es notificado por el Hospital Regional de Cusco, 01 por el C.S. Marangani, 02 notificado por el Hospital Adolfo Guevara Velasco y 01 por Hospital de Espinar y 01 por el Hospital Sicuani. Podemos observar que el 71.4% son fetales de las cuales 01 es intraparto durante un parto intradomiciliario con peso adecuado y 04 ante parto con bajo peso al nacer y el otro 28.6% es muerte neonatal 01 ocurrida a las 10 horas de nacido y el otro a los 15 días de nacido ambos con muy bajo peso al nacer.

Tabla N° 03. Resumen de las muertes perinatales (Fetales y Neonatales) por Unidades notificantes SCCE, 2025 (hasta la S.E N°17)

EESS - NOT	PROCEDEN.	SEXO	EDAD	FECHA_N	FECHA_M	PESO	TIPO	CAUSA_BAS	LUGAR	MOME	LUGAR	VIDA	CATEGORIA
			GES	AC	MTE	NAC	MTE		PAR	N	MTE		
HOSPITAL REGIONAL CUSCO	MARANGANI	F	32	04/01/2025	05/01/2025	1490	N	P210 - 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	P219 - Asfixia del nacimiento no especificada	PD	2	CC	0	Otras causas
HOSPITAL ESPINAR	ESPINAR	M	32	09/02/2025	09/02/2025	1980	F	P02.1- Feto y recién nacido afectados por otras formas de desprendimiento y de hemorragia placentarios	PI	1	CC	0	Feto afectado por complicaciones de placenta, cordón y membranas
HOSPITAL ADOLFO GUEVARA VELASCO	ESPINAR	F	30	31/12/2024	15/01/2025	700	N	P07.2 - Inmadurez extrema	PI	3	ES	15	PREMATUREZ-INMATURIDAD
HOSPITAL SICUANI	YANA OCA	M	37	03/03/2025	03/03/2025	3400	F	P95 - Muerte fetal de causa no especificada	PI	1	CC	0	Muerte fetal de causa no especificada
HOSPITAL ADOLFO GUEVARA VELASCO	ESPINAR	M	39	13/03/2025	13/03/2025	3800	F	P210 - Asfixia del nacimiento severa	PI	1	ES	0	Otras causas
HOSPITAL REGIONAL CUSCO	ESPINAR	M	28	22/03/2025	24/03/2025	1095	N	P22.0 - Síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido	PI	3	ES	2	PREMATUREZ-INMATURIDAD

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

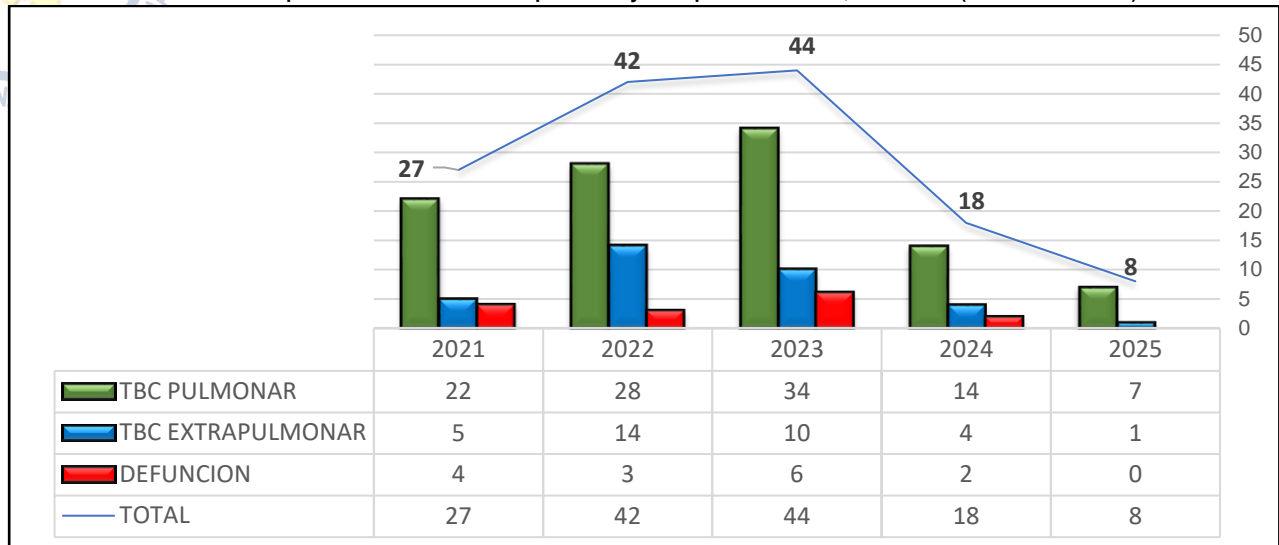
De un total de 07 muertes perinatales, las 02 primeras fueron procedentes del Distrito de Marangani. Siendo el primer caso una neonato prematuro de 32 semanas que fallece en el Hospital Regional por asfixia del nacimiento severa. El segundo caso fue una muerte fetal intraparto domiciliario de 37 semanas de sexo masculino cuya causa de muerte fue asfixia de nacimiento no especificada. El tercer caso fue una muerte neonatal de 30 semanas de sexo femenino cuya causa de muerte fue Inmadurez extrema notificado por el Hospital Adolfo Guevara Velasco, procedente del Essalud Espinar. El cuarto caso fue una muerte fetal de 32 semanas por desprendimiento prematuro de placenta en el Hospital de Espinar, el quinto caso notificado por el Hospital Sicuani muerte fetal no especificada el sexto causa de defunción asfixia de nacimiento severa y el séptimo caso notificado por el Hospital Regional del Cusco de procedencia Marangani cuya causa de muerte prematuridad. 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° 26.
 Número total de defunciones por casos de tuberculosis pulmonar y extrapulmonar SCCE, 2021 -2025 (hasta la S.E N° 17)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Para el año 2025 hasta la S.E N° 17 presenta un total de 07 casos de TBC pulmonar, 01 caso de TBC extrapulmonar y 0 defunciones, 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 semana epidemiológica 13 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°17).

2025	UNIDADES NOTIFICANTES	PROCEDENCIA	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
	DESCANSO	CHECCA													1		1
	TECHO OBRERO	LAYO										1					1
	HOSPITAL ESPINAR	PICHIGUA													1		1
	HOSPITAL SICUANI	SICUANI							1						1		2
		PAMPAPHALLA														1	1
		YANAOCA														1	1
	TOTAL								2				1		3	2	8

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica SCCE.

Hasta la fecha 2024 se notifica un total de los 08 casos de TBC en todas sus formas, en la distribución según sexo, se identificó un importante predominio del sexo masculino en un 75% (6 casos) fue superior a las mujeres en un 25 % (02 casos), en todos los grupos atareos, existe una diferencia acentuada a partir de los 18 años de vida donde el mayor número de casos se encuentran dentro del grupo etario de 60 a más donde alcanzo el 62.5% y de 18 a 29 con un 25%.

Tabla N° 05.

Tuberculosis (pulmonar y extrapulmonar) y defunciones por unidades notificantes SCCE, 2023 - 2025 (hasta S.E N.º 17)

MR	EE.SS NOTIFICANTE	EE.SS. DE ORIGEN	2023					DEFUNCION		2024					DEFUNCION		TOTAL	2025					DEFUNCION	
			PULMONAR		EXTRAPULMONAR		TOTAL	M	F	PULMONAR		EXTRAPULMONAR		TOTAL	M	F		PULMONAR		EXTRAPULMONAR		TOTAL	M	F
			M	F	M	F				M	F	M	F					M	F	M	F			
SICUANI	H. SICUANI	H. SICUANI	5	3	1	1	10	1				1						2				2		
		C.S PAMPAPHALLA																1				1		
		LIMA								1			1		1	1								
		SAN PABLO										1	1		1	1								
		P.S HAMPATURA															1				1			
TECHO OBRERO	C.S TECHO OBRERO	C.S TECHO OBRERO	2		1		3				2			2										
		P.S CHECTUYO		1			1																	
		P.S LAYO																1					1	
		P.S CONDEVILUYO	1				1	1																
PAMPAPHALLA	C.S PAMPAPHALLA	C.S PAMPAPHALLA			1		1			1				1										
		P.S SANTA BARBARA		1			1																	
		P.S QUEHUAR		1			1																	
		P.S SAN PABLO	1	1			2																	
		P.S PHINAYA	1				1																	
COMBAPATA	COMBAPATA	LIVITACA																						
		P.S PITUMARCA	3				3											1				1		
		C.S COMBAPATA	1				1			1				1										
		P.S CHIARA																						
		C.S TINTA	1				1	1																
		P.S CHECACUPE		3			3																	
YANAQCA	C.S YANAQCA	PAMPAMARCA																						
		P.S PONGOÑA	1				1																	
		P.S SURIMANA		1			1																	
DESCANSO	C.S DESCANSO	C.S DESCANSO		1	1		2	1																
		P.S CHECCA								1				1								1	1	
YAURI	C.S YAURI	C.S YAURI		3	2		5	1																
		P.S URINSAYA			1		1																	
		CONDOROMA			1		1																	
		P.S SUYKUTAMBO								1				1										
H. ESPINAR	H. ESPINAR	P.S PICHIGUA															1				1			
ESSALUD SICUANI	ESSALUD SICUANI	SICUANI	2	1			3	1																
		MARANGANI				1	1																	
TOTAL			18	16	8	2	44	4	2	4	3	1	1	9	0	2	2	7	0	0	1	8	0	0

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica SCCE.

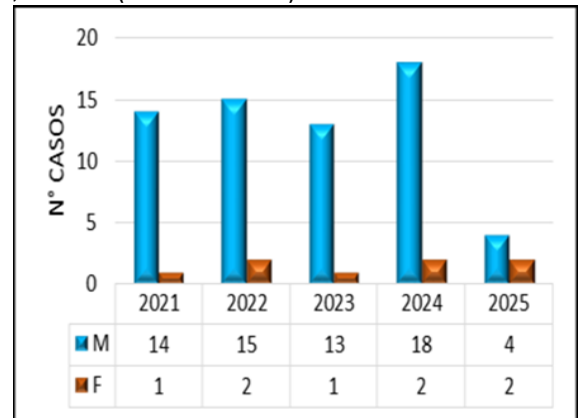
Hasta la S.E 17-2025. Del total de 08 casos de TBC por todas sus formas, hospital Sicuani notifica 04 casos de TBC pulmonar del cual 01 caso de procedencia de Pampaphalla y Hampatura, 01 casos reportan la MR Combapata de procedencia Pitumarca, MR Techo obrero (Layo), MR Descanso (Checca)TBC extrapulmonar y Hospital Espinar (Pichigua).

Por lo cual debemos trabajar la problemática en un marco sectorial ya que éxito en el control de la tuberculosis depende de la implementación de medidas que reduzcan las inequidades sociales permitiendo el diagnóstico y tratamiento efectivo de la enfermedad.

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°17)

EE. NOTIF	2021	2022	2023	2024	2025	Total, general
HOSPITAL REGIONAL CUSCO	11	12	6	10	1	40
HOSPITAL ADOLFO GUEVARA VELASCO	2	4	3	1		10
CS. PAMPA PHALLA				4	2	6
HOSPITAL SICUANI	1	1	3			5
HOSPITAL ESPINAR				2	1	3
HOSPITAL ANTONIO LORENA	1		1			2
PS. OCCOBAMBA (SICUANI)				1		1
CS. TINTA					1	1
CS. COMBAPATA					1	1
CS. EL DESCANSO			1			1
PS. CHECTUYOC				1		1
Total general	15	17	14	19	6	71

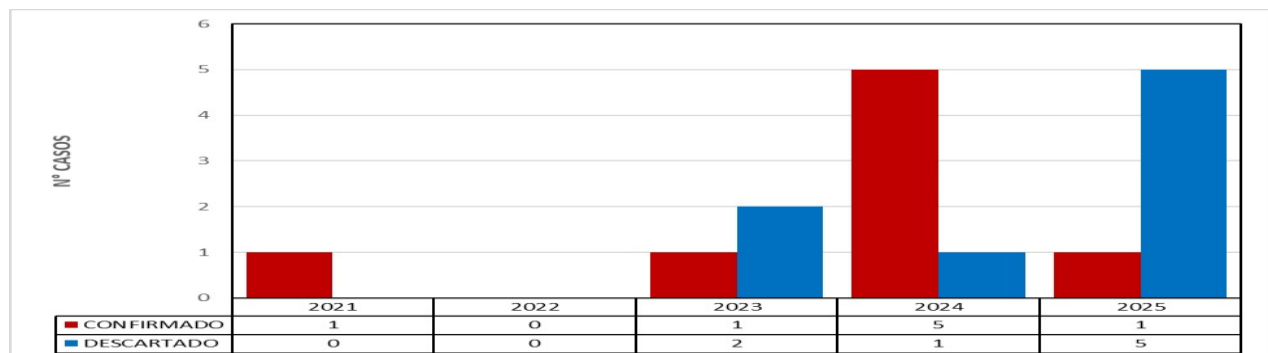


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Durante los últimos 5 años el Hospital Regional del Cusco, notifica el 56 % de casos de VIH, seguido por el EsSalud de Cusco Adolfo Guevara Velasco, reporta el 14 % de casos de VIH, los cuales son hospitales referenciales y dentro de nuestra jurisdicción notifican el C.S Pampaphalla 8% de casos de VIH y el Hospital Sicuani con 7 %. Hasta la S.E. N° 17 del total de 6 casos de VIH, el sexo predominante es el masculino con 66.6% y el sexo femenino en un 33.3%.

SITUACIÓN DE EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE HEPATITIS B

Figura N°27.
 Casos de Hepatitis B notificados por Sexo SCCE 2021-2025 (hasta la S.E N°17)



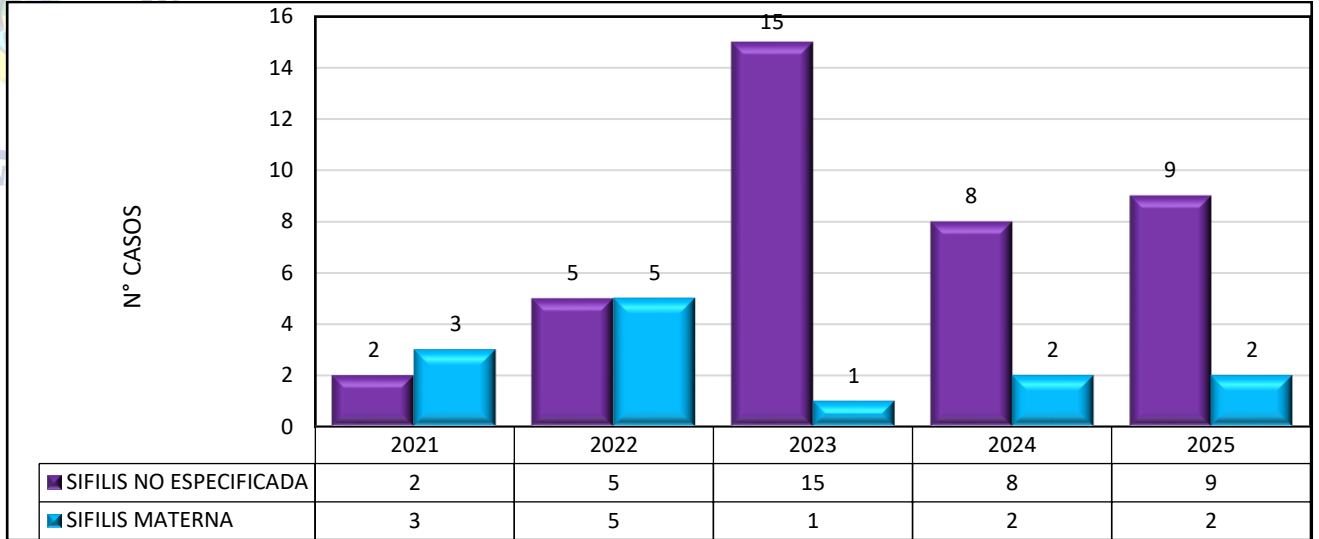
Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E N° 17 se notifico 01 casos confirmado de Hepatitis B, notificado por en Hospital Sicuani de procedencia QQuea pertenece al distrito de San Pedro y 05 descartados. Durante el año 2024 se han notificado 13 casos de casos de Hepatitis B no especificada. En el año 2023 de un total de 12 casos notificados, se han confirmado 4 casos (2 Hospital Sicuani, 1 Yanaoca y C.S. Yaury) , 9 descartados, dentro de ellos 1 gestante procedente de Puerto Maldonado. Para el año 2022 se tiene notificado 8 casos, 5 confirmados y 3 descartados, sin embargo para el año 2020 Y 2021 la captación de estos casos fueron paralelos, se reportó 4 casos, el 2019 se notifica 2 casos, En comparación con el año 2018 se captó 5 casos dentro de ellos, 1 caso en gestante procedente de Canas, para cual se debería intensificar la búsqueda activa a través de sectorización y garantizar la vacunación a grupos de riesgo



SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE SÍFILIS

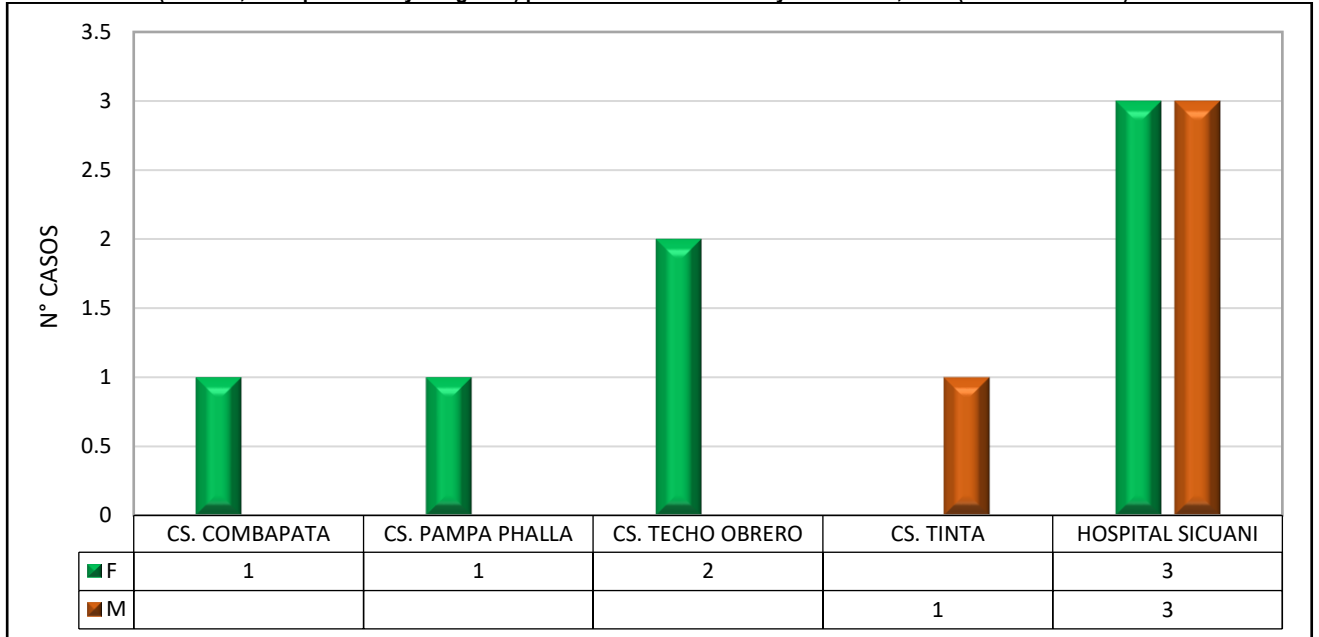
Figura N° 28.
 Total, de casos de Sífilis (Materna y no especificada) Notificados SCCE, 2021 – 2025 (hasta la S.E N°17)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E N°17-2025 se reporta 09 casos de Sífilis No Especificada y 02 caso 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°29.
 Casos de Sífilis (Materna, no especificada y congénita) por Unidades Notificantes y sexo SCCE, 2025 (hasta la S.E N°17)

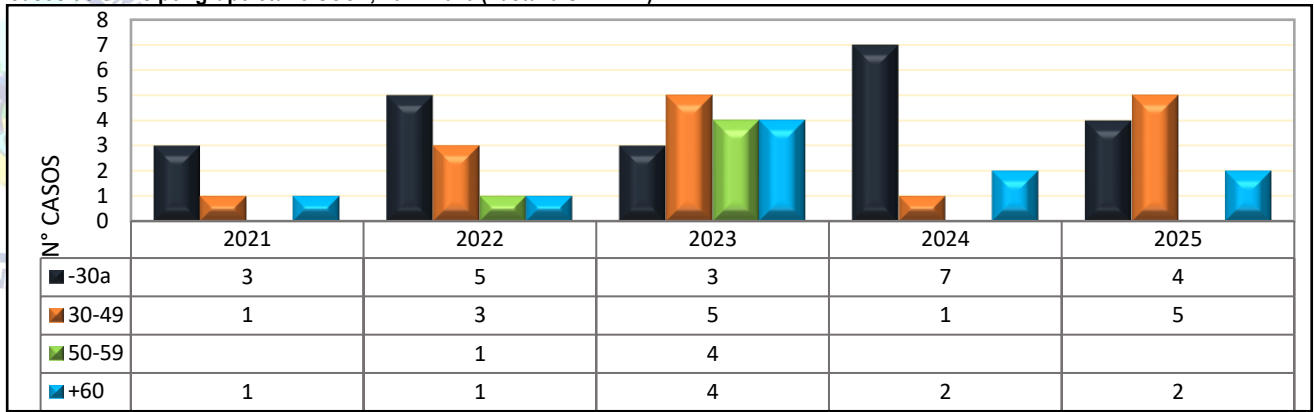


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E N°17-2025 del total de 11 casos, la unidad con mayor cantidad de casos notificados fue el hospital de Sicuani con 06 casos, seguido, 02 casos el C.S. Techo Obrero, 01 caso C. S. Combapata C.S. Pampaphalla y C.S Tinta, siendo 07 casos de sexo femenino y 04 de sexo masculino.



Figura N°30.
 Casos de Sífilis por grupo etario SCCE, 2021-2025 (hasta la S.E N°17).



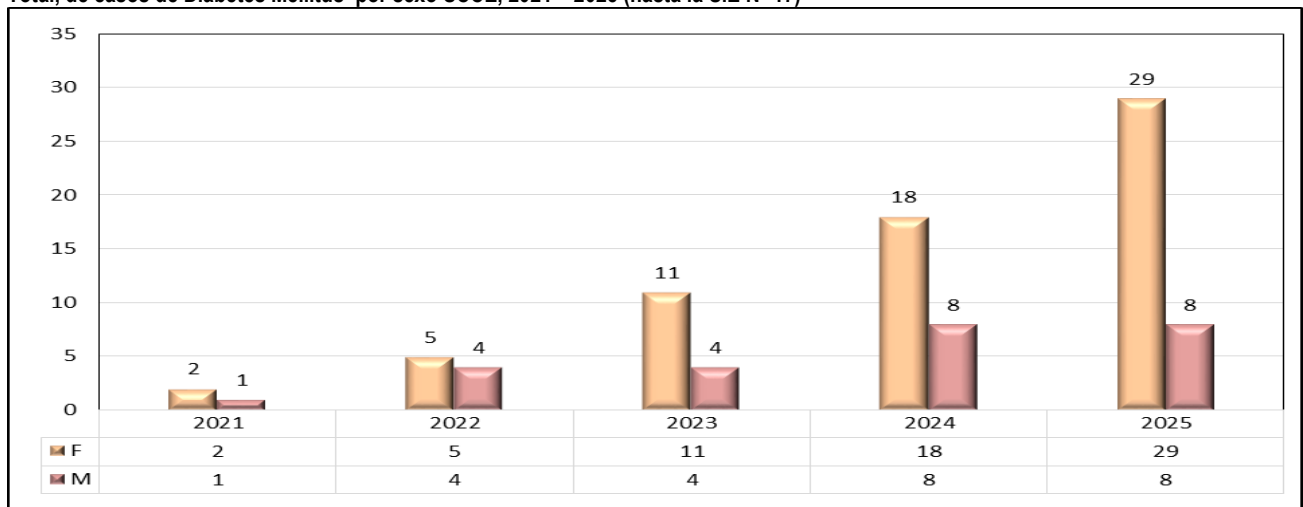
Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N°17 del 2025 se han registrado 09 casos de sífilis no especificada y 02 sífilis materna. El grupo etario con mayor cantidad de casos reportados corresponde en la etapa de vida de 30 a 49 años (05 casos) que representa el 45% de los casos notificados seguido por 30 años (04 casos) en 36 % y 02 caso de mayor de 60 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° 31.
 Total, de casos de Diabetes Mellitus por sexo SCCE, 2021 – 2025 (hasta la S.E N° 17)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E N°17 del año 2025 se han reportado 37 casos captados por los diferentes EE.SS. 29 de sexo femenino y 08 de sexo masculino. Los casos reportados para el 2024 fueron 18 de sexo femenino y 08 de sexo masculino. En el año 2023 se reportaron 11 casos de sexo femenino y 04 de sexo masculino. En el año 2022 se notificaron: 05 casos de sexo femenino y 04 de sexo masculino. Para el 2021 se tuvo 02 caso de sexo femenino y 01 de sexo masculino.

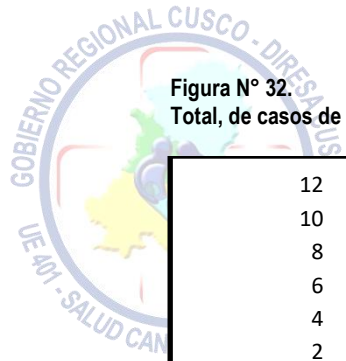
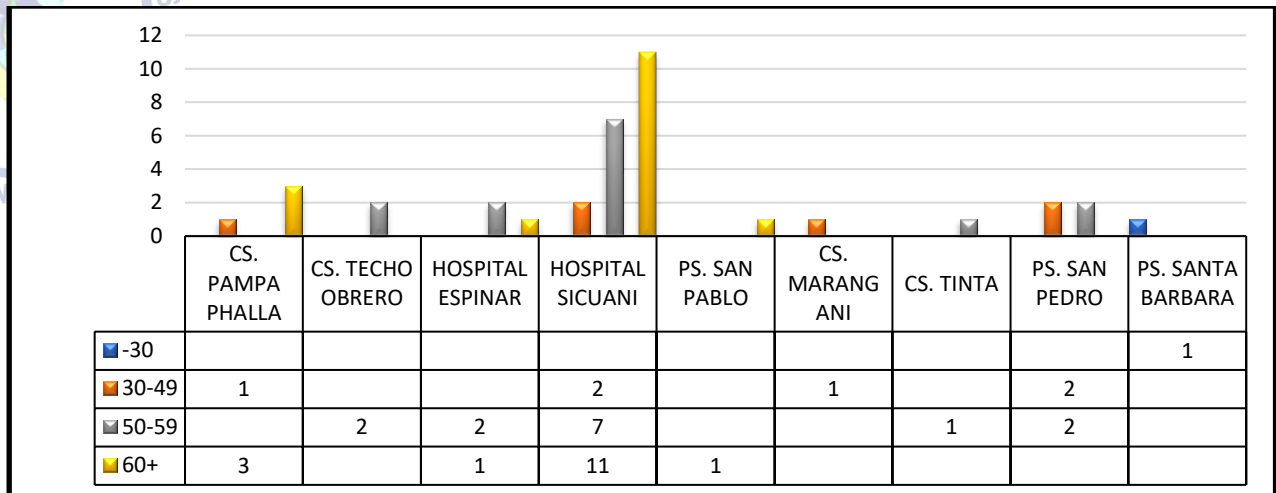


Figura N° 32.
Total, de casos de Diabetes Mellitus por grupo etario y por IPRESS SCCE, 2025 (hasta la S.E N.º 17)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

En lo que va del año se han reportado 37 casos de los cuales 01 fue en menores de 30 años procedente del P.S. Santa Bárbara, 06 casos de 30 a 49 años procedentes del C.S. Pampaphalla, Hospital Sicuani C.S Marangani y P.S. San Pedro, 14 casos del grupo etario de 50 a 59 años procedentes del Hospital de Sicuani, Hospital Espinar, C.S Techo Obrero, P.S Tinta, P.S. San Pedro y C.S de Tinta y en mayores de 60 años fueron notificados 16 casos procedentes del, Hospital de Sicuani C.S. Pampaphalla, Hospital espinar y del P.S. San Pablo. 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° 17 - 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° 17 – 2025 no se ha reportado casos sospechosos de tos ferina. Del año 2021 2024 no se tiene casos reportados.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE TÉTANOS.

Hasta la S.E. N° 17-2025 no se ha reportado casos sospechosos de tétanos.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE DIFTERIA.

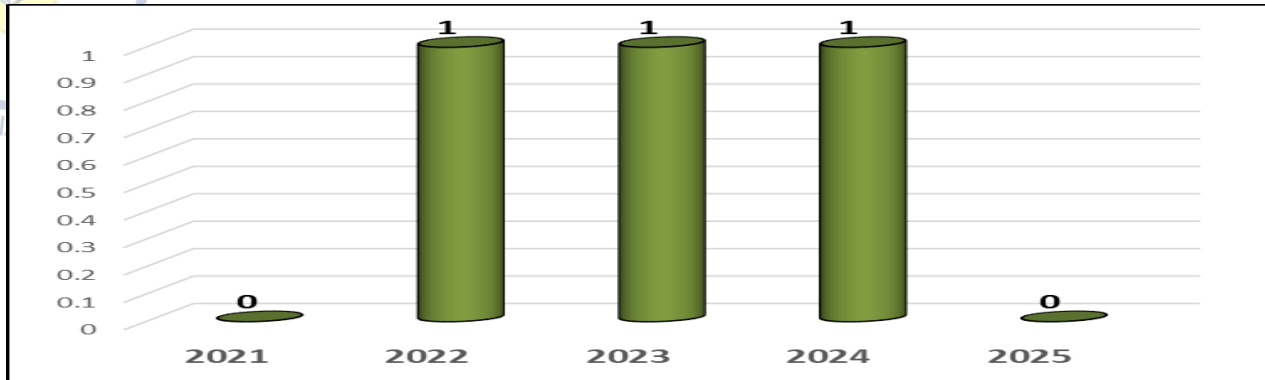
Hasta la S.E. N° 17-2025 - 2021, no se registraron casos probables de Difteria.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE PAROTIDITIS.

Hasta la S.E. N° 17 - 2025, no se ha reportado casos sospechosos de parotiditis.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE SARAMPIÓN/RUBEOLA

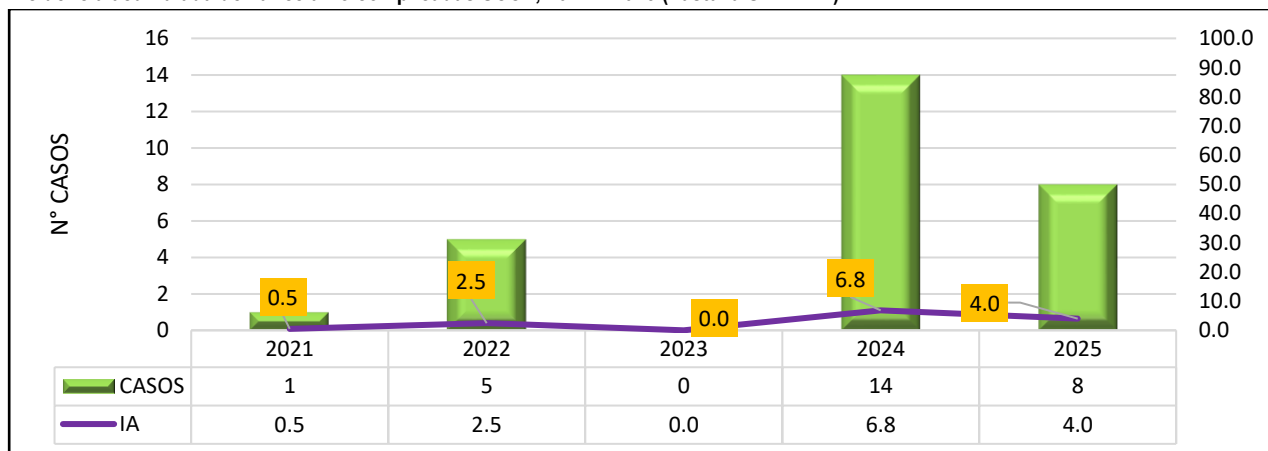
Figura N° 33.
 Casos sospechosos de sarampión y/o rubeola SCCE, 2021 - 2025 (hasta la S.E N.º 17)



Fuente: Sistema de Vigilancia epidemiológica SCCE.

En el año S.E N° 17-2025, hasta la fecha no se notificó casos sospechosos de sarampión y rubeola, en el 2024 el Hospital Sicuani notifica un caso sospechoso de Rubeola de niño que se hospitalizo el día 8 de febrero con DX de Neumonía y que el día 18 del mes en curso presenta síntomas como erupción maculopapular de procedencia jurisdicción del C.S de Pampaphalla en cual realiza la intervención según normativa el que se descarta por laboratorio. Durante el año 2023, se notifica un caso sospechoso de sarampión, 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, búsqueda activa de casos y contactos, paciente realizo sus atenciones en el Hospital de Sicuani entidad que realiza la toma de muestra y posterior informa el resultado de laboratorio como descartado.

Figura N° 34.
 Incidencia acumulada de varicela no complicadas SCCE, 2021 – 2025 (hasta la S.E N° 17)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica SCCE.

A la S.E 17-2025 se tiene 08 casos de varicela sin complicaciones notificados 05 casos por el Hospital de Espinar 01 caso por C.S. de Descanso, Yauri y Techo Obrero, son casos aislados con una IA 4 x 100.000 habitantes. Durante el año 2024, al cohorte de la semana 17 se notifica 14 casos de varicela sin complicaciones, 4 casos notificados por el C.S de Yauri, seguido con 03 casos por el Hospital Sicuani y 02 casos notificados por el Hospital Espinar y La florida P.S La Florida 01 caso notificados por C.S Tinta Coporaque y San Pedro, 2023 no se notificaron casos, para el año 2022 se notificó 05 casos de varicela sin complicaciones notificados 02 casos por C.S Pampaphalla, C.S Yanaoca, P.S San Pablo y P.S Tungasuca, en comparación al año 2021, se tuvo 01 caso de varicela sin complicaciones notificado por el P.S Checacupe.

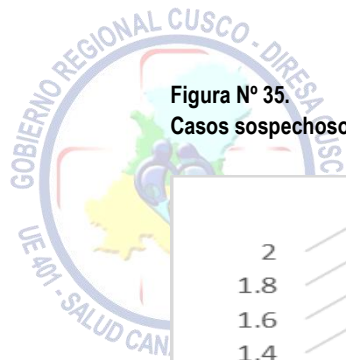
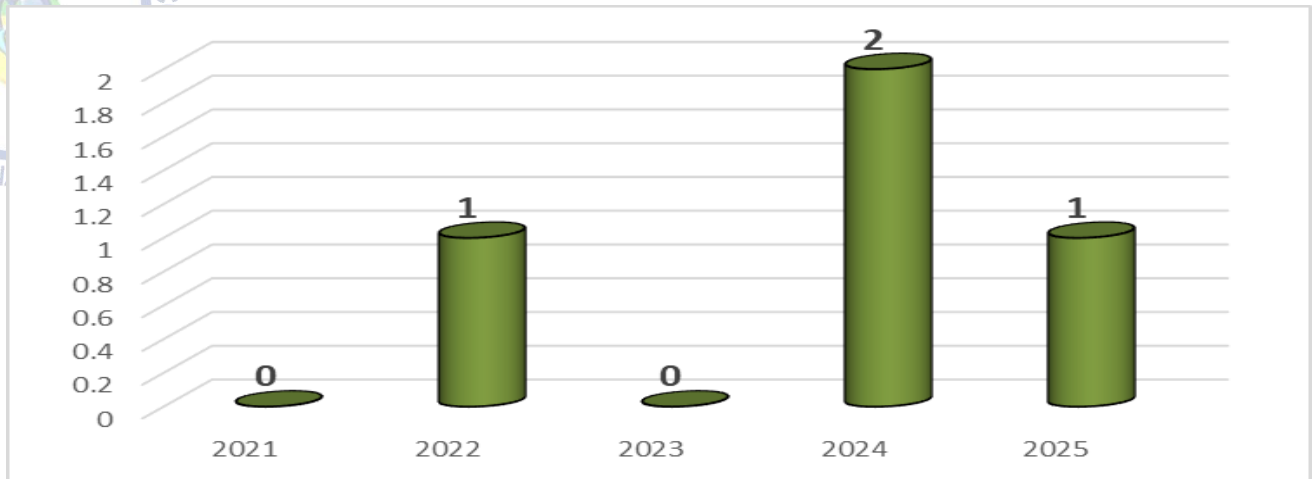


Figura N° 35.
Casos sospechosos de ESAVI notificados SCCE, 2021 - 2025 (hasta la S.E N.º 17)



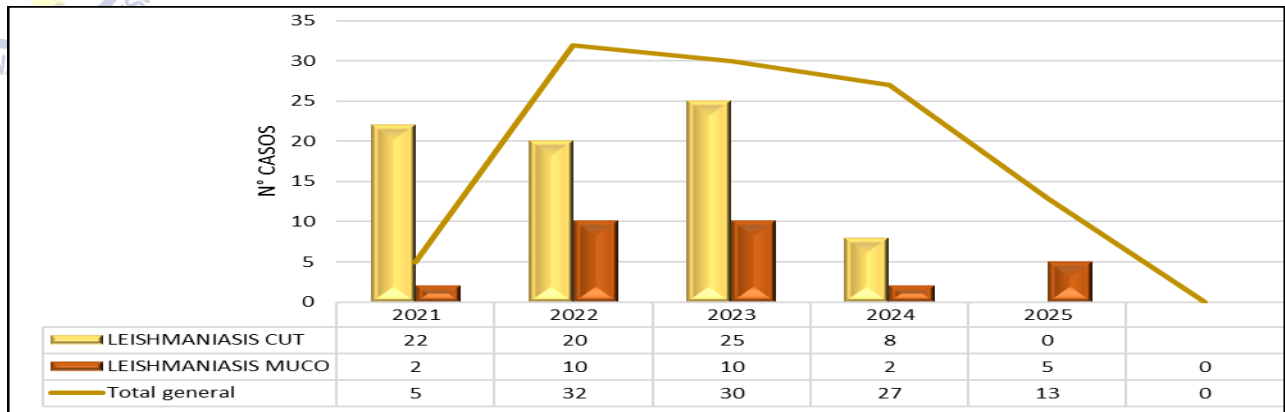
Fuente: Sistema de Vigilancia epidemiológica SCCE.

Hasta la fecha del año 2025 se notifica un caso sospechoso de ESAVI Severo de lactante de 6 meses de edad, procedencia Distrito de Tinta, ocurrido el 08 de febrero S.E N.º 06, día anterior fue vacunado la 3º dosis de la vacuna Pentavalente, IPV, no se realizó la necropsia de ley por encontrarse el médico legista de vacaciones, el medico de turno realizo el certificado de defunción a solicitud del fiscal de turno y como causa de defunción es síndrome de la muerte súbita del lactante. 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 1º 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 procedente de Espinar.

VI. ENFERMEDADES METAXENICAS

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LEISHMANIASIS

Figura N°36.
 Casos de leishmaniasis SCCE, 2021- 2025 (hasta la SE N° 17)

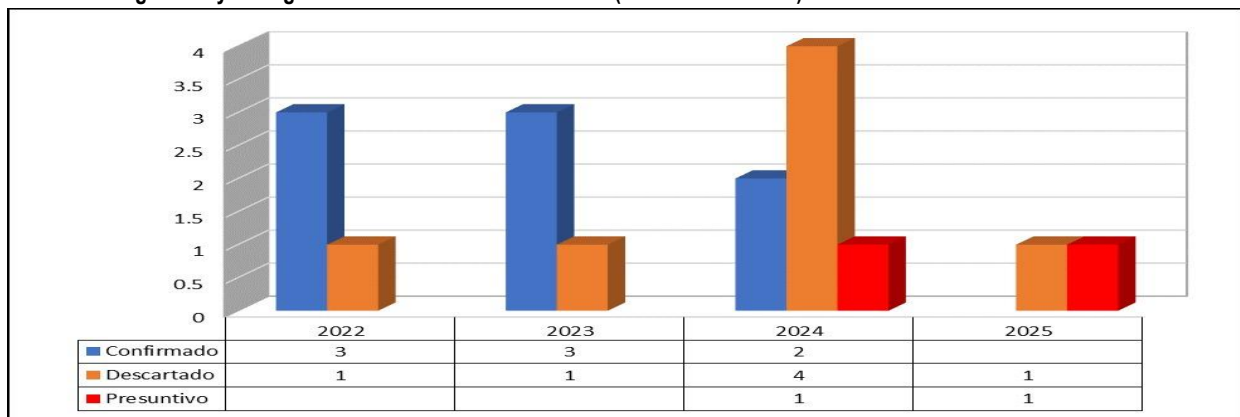


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica SCCE.

Hasta la S.E. N.º 17- 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.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS IMPORTADOS DE DENGUE

Figura N°37.
 Casos de dengue con y sin signos de alarma SCCE 2022 - 2024 (hasta la S.E. N.º 17)



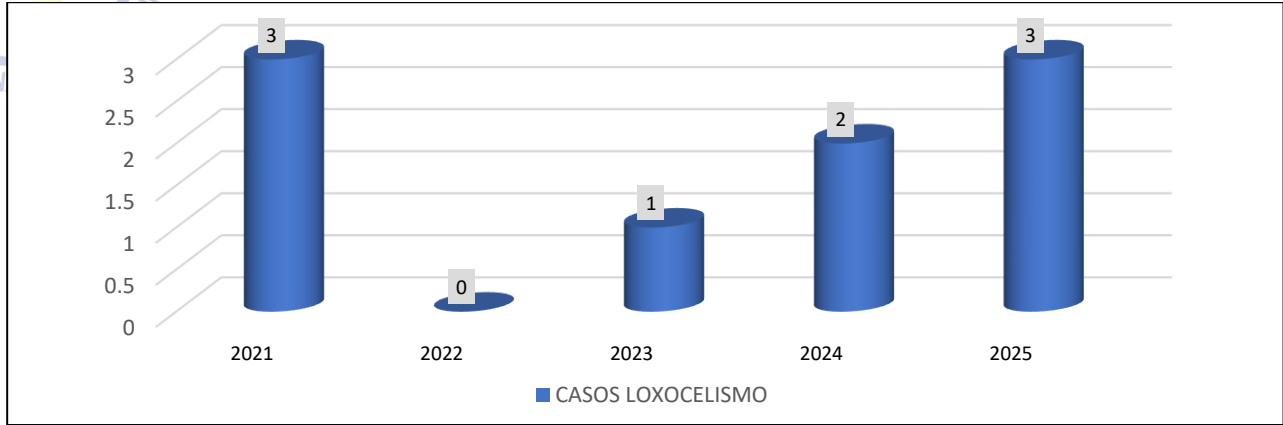
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica SCCE.

Hasta la S.E. N.º 17 – 2025 se ha notificado por el Hospital de Sicuani, 01 caso de dengue con síntomas descartado .Durante el año 2024 se reporta un total de 02 casos de dengue importado notificados por el Hospital de Sicuani (01 sin señales y 01 con señales) y 05 descartados, En el año del 2023 se tiene un total de 04 casos notificados de Dengue importados, Hospital de Sicuani notifica (02 casos de Dengue S/S de alarma y 01 caso C/S de alarma), con probable lugar de infección el Departamento de Madre de Dios. El año 2022 se notifican un total de 04 casos de los cuales 01 caso sin señal de alarma y 03 con signos de alarma notificados por el Hospital Sicuani, C.S Pampaphalla y 01 C.S Descanso descartado procedente de Puerto Maldonado., durante el año 2021, no se reporta ningún caso de Dengue.

VII. ENFERMEDADES POR ACCIDENTES CON ANIMALES PONZOÑOSOS

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOXOSCELISMO

Figura N°38.
 Casos de loxocelismo SCCE 2021 - 2025 (hasta la S.E. N°17)



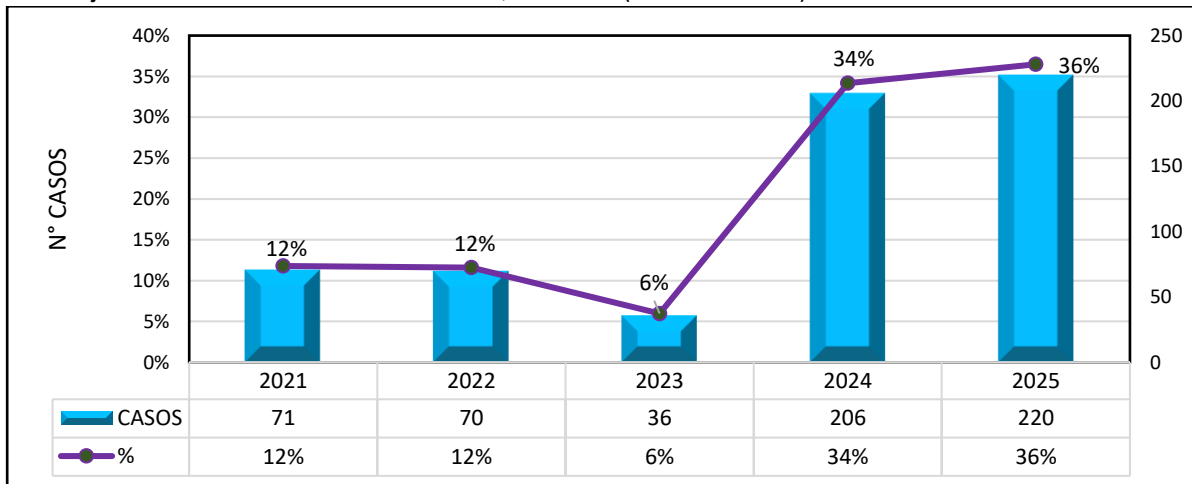
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica SCCE.

Hasta la S.E N° 17-2025 el Hospital Sicuani notifica 03 casos de Loxocelismo el primer caso de 31 años de edad de sexo femenino, de procedencia Tinta, el segundo caso de 14 años de edad de sexo femenino procedente de Sicuani, el tercer caso de 76 años de sexo femenino de procedencia de San Pablo, en el año 2024 el Hospital Sicuani notifica 1 caso de loxocelismo de procedencia de Hampatura, Yanaoca, de 21 años de sexo femenino, para el año 2023 la única IPRESS que notifica 01 caso de Loxocelismo es el Hospital de Sicuani, paciente de sexo femenino procedente del distrito de Pampamarca, el año 2022 no se notificó ningún caso de loxocelismo; el año 2020(4 casos) y 2021(3 casos)

VIII. OTROS EVENTOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Figura N° 39
 Porcentaje de casos de Violencia Intra familiar SCCE, 2021 - 2025 (hasta la S.E. N° 17)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N° 17 del año 2025 se han notificado 220 casos de VIF, comparado con el año 2024 donde se notificaron un total de 206 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° 17)

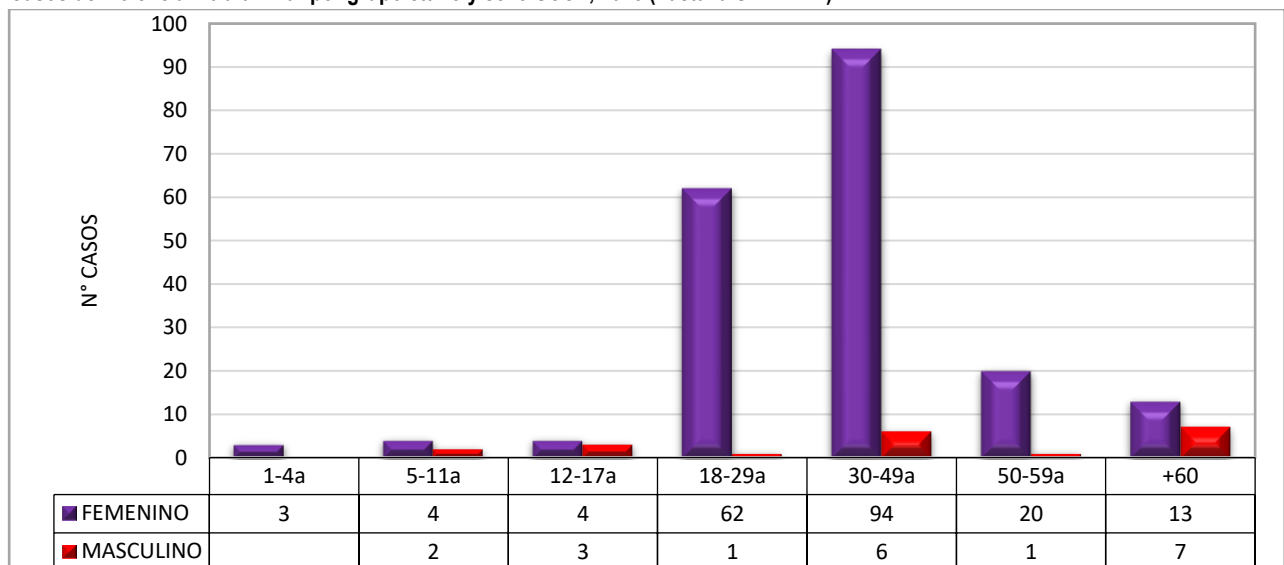
AÑO	MICRORED	EESS	ENE	FEB	MAR	ABR	Total, general
2025	COMBAPATA	CS. COMBAPATA	2	1	4	4	11
		CS. TINTA	4	6	4	3	17
		PS. CHECACUPE	5	2	4	1	12
		PS. PITUMARCA		5	6	3	14
	DESCANSO	CS. EL DESCANSO	6			4	10
	PAMPA PHALLA	CS.PAMPAPHALLA	8	7	5	4	24
		CSMC SICUANI		8		4	12
	SICUANI - HOSPITAL	HOSPITAL SICUANI	8	8	10	6	32
	TECHO OBRERO	CS. TECHO OBRERO	9	2	4		15
	YANAOCA	CS. YANAOCA	2	11	1	9	23
	YAURI	CS. YAURI			3	10	13
		HOSPITAL ESPINAR		3			3
		CSMC ESPINAR		15	14	5	34
Total, general			44	68	55	53	220

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la **S.E N° 17-2025** se observa que, de un total de 220 casos de Violencia Intrafamiliar notificados, por las diferentes IPRESS de nuestra Red, siendo los que más reportan, CSMC seguido por C.S. Pampaphalla, C.S. Yanaoca y Tinta.

Figura N° 40.

Casos de violencia intrafamiliar por grupo etario y sexo SCCE, 2025 (hasta la S.E N.º 17)



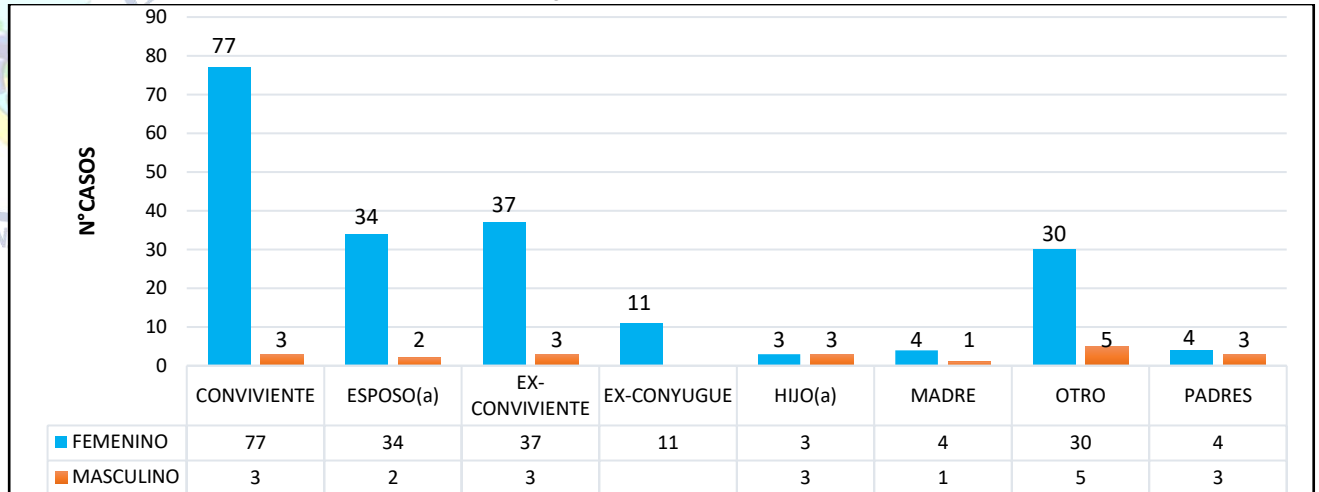
Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

De un total de 220 casos notificados de VIF Hasta la S.E. 17-2025, es evidente que el mayor porcentaje se presenta en el grupo etario de 30 - 49 años (100 casos) con un 45.4 % seguido por el grupo etario de 18-29 años (63 casos) con 28.6 %.

Por otro lado, de acuerdo con el análisis de género, son las mujeres las principalmente afectadas (91.8%) mientras que los varones llegan a un (8.2%). Razón por la cual la intervención psicológica debería darse dentro del núcleo familiar.



Figura N° 41.
N° de Casos de violencia intrafamiliar por vínculo con el agresor SCCE, 2025 (hasta la S.E N°17).



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Según el tipo de agresor del total de 220 casos notificados observamos que el mayor porcentaje del agresor corresponde a los Convivientes con el 36.3%, seguido por los ex convivientes 18%, el 15.4% corresponde a otros, el 13% corresponde a los Esposos, el 2.4% a los padres, el 7% a los excónyuges.

SALUD MENTAL: PROBLEMAS PRIORIZADOS

Tabla N° 7.
N° de Casos notificados de primer episodio psicótico por Sexo, Edad y centro de salud notificante SCCE, 2025 (hasta la S.E. N°17)

	PRIMER EPISODIO PSICÓTICO								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	0	0	0	0	1	1
CSMC SICUANI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	1	1

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hay 01 caso notificado de primer episodio psicótico, el 100 % corresponde al CSMC Espinar, donde se evidencia que el grupo etario más afectado es de más de 60 años, del sexo Femenino

Tabla N° 8.
N° de Casos notificados de intento de suicidio por Sexo, Edad y centro de salud notificante SCCE, 2025 (hasta la S.E. N°17)

	INTENTO DE SUICIDIO								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	0	0	0	0	0	0
CSMC SICUANI	0	0	1	0	0	0	0	0	1
TOTAL	0	0	1	0	0	0	0	0	1

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hay 01 caso notificado en intento de suicidio, el 100 % corresponde al CSMC Sicuani, donde se evidencia que el grupo etario más afectado es de 18-29 años, del sexo Femenino.

Tabla N° 9.
N° de Casos notificados de episodios depresivos moderado- grave por Sexo, Edad y centro de salud notificante SCCE, 2025 (hasta la S.E. N°17)

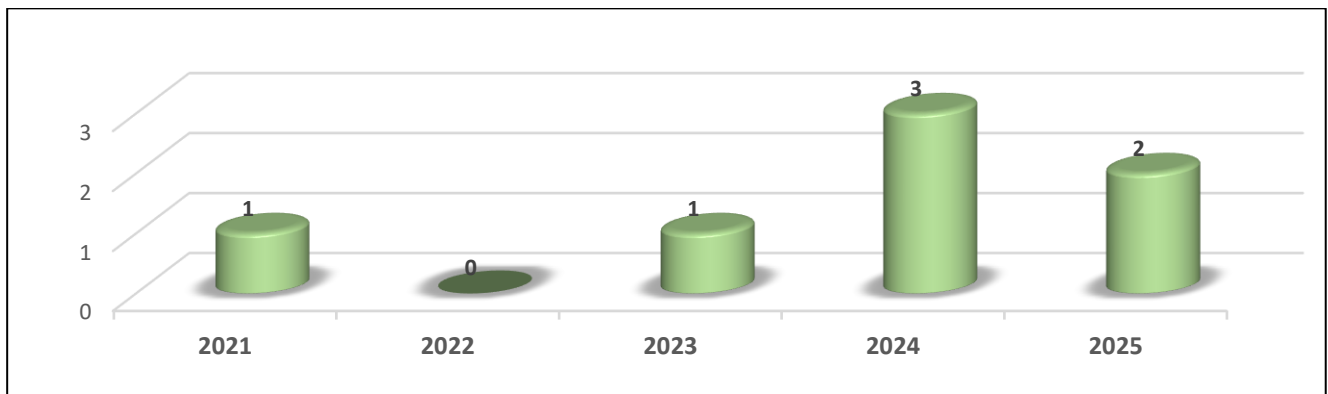
EPISODIO DEPRESIVO MODERADO - GRAVE									
	12 A 17		18 A 29		30 A 59		60 A+		TOTAL
	F	M	F	M	F	M	F	M	
CSMC ESPINAR	2	0	11	5	20	5	1	0	44
CSMC SICUANI		0	3		8			0	11
Total general	2	0	14	5	28	5	1	0	55

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

De un total de 55 casos notificados en Episodio depresivo moderado y grave, el 80 % corresponde al CSMC Espinar y el 20. % al CSMC Sicuani, donde se evidencia que el grupo etario más afectado es de 30-59 años, sobre todo predominante en el sexo Femenino, seguido por el grupo etario de 18- 29 años, donde predomina el sexo femenino también.

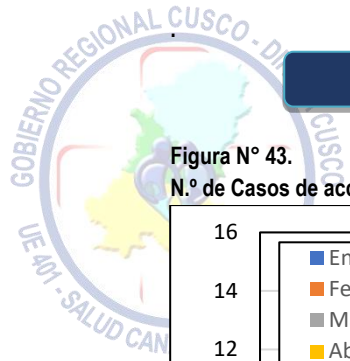
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE ETAS

Figura N° 42.
Casos de brote de ETA SCCE 2021 - 2025 (hasta la S.E. N° 17)



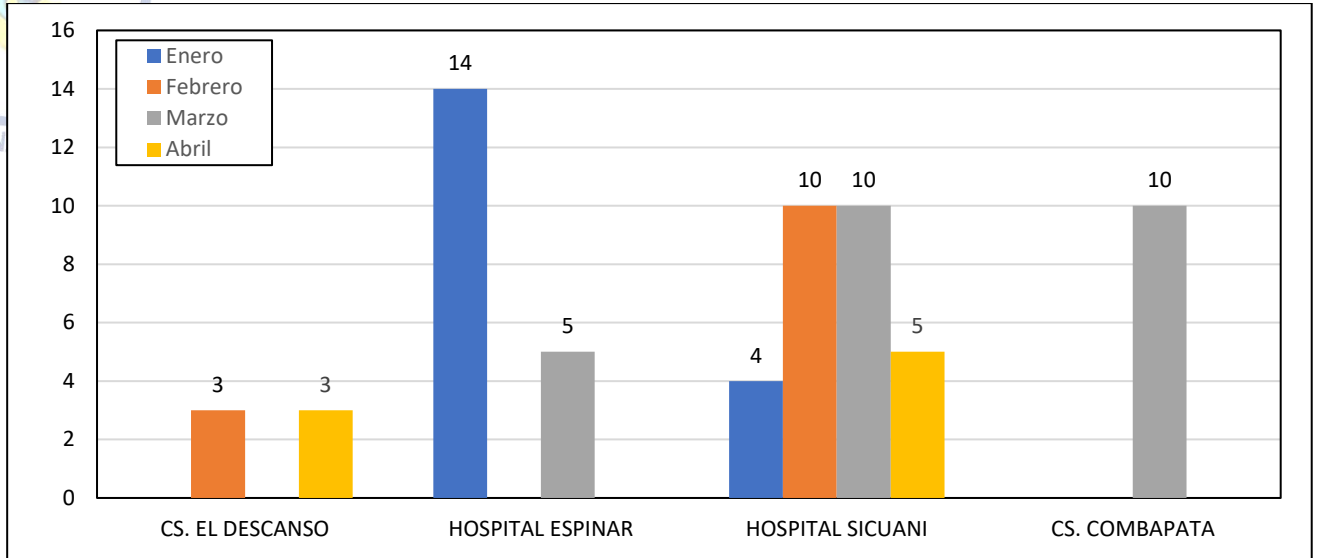
Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N° 17 – 2025 se ha reportado 2 casos de ETAS, el primer evento fue notificado por el C.S de Techo Obrero el día 11 de abril en la S.E N.° 15 donde consumieron 4 personas y fueron afectados 2 menores de edad, con una tasa de ataque del 50 % , durante la cena del día 09 de abril consumieron sémola con brócoli y pollo, presentaron malestar general, cólicos abdominales, náuseas y vómitos, el día 11 fueron llevados al C:S Techo Obrero, para su atención, y se concluye deficiente lavado de manos, el segundo evento fue notificado por el P.S de San Pedro ocurrido el día 15 de abril de las 57 personas que consumieron 5 estudiantes fueron afectados con una Tasa de ataque 8.7 % presentaron , dolor abdominal, náuseas, deposiciones líquidas, vómitos cefalea, que fueron atendidos por el personal del EESS, donde fueron medicados, concluyendo que fue inadecuado higiene de manos por parte de los que comensales . El año 2024 Hasta la S.EN°52- 2024 se reporta 03 casos de ETAS el primer evento ocurrió en I.E Emancipación Americana en la S.E N° 19 donde fueron afectados 18 personas que presentaron náuseas, vómitos y dolor abdominal que fueron atendidos por el personal de EESS, fueron tratados y dados de alta y se concluye intoxicación por alimentos por contaminación 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 partir del día 1 de octubre acudieron a los diferentes EESS de la jurisdicción donde fueron atendidos oportunamente del total 99 pacientes, el 93.3 % fueron afectados por consumir pollo con tallarín, los signos y síntomas más frecuentes son las deposiciones líquidas con un 92 % y el 55% pacientes de sexo femenino y el agente causal Escherichia coli enterotoxigenica, 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 Queramarca del Distrito de Tinta donde 06 integrantes de una familia fueron afectados por consumir Desayuno preparado en casa, los cuales acudieron por emergencia al Hospital Alfredo Callo Rodríguez para su atención, que fue oportuna y con evolución favorable.



SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE ACCIDENTES DE TRANSITO

Figura N° 43.
N.º de Casos de accidentes de tránsito notificados SCCE, 2025 (hasta la S.E N°17)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la **S.E N° 17-2025** se tienen notificado un total de 64 accidentados de un total de 22 accidentes de tránsito ocurridos dentro de nuestra jurisdicción los que fueron atendidos y notificados en mayor número de casos por el Hospital de Sicuani con un 43 % (29 casos) seguido por el Hospital de Espinar, con 28.7% (19 casos) y el C.S. El Descanso 9.3% (06 casos) y C.S de Combapata 15.6%(10). Se exhorta a las diferentes IPRESS la notificación de esta vigilancia por tener una vía de nivel nacional que es la Panamericana Sur, que une las ciudades de Cusco con Arequipa y Cusco Puno donde transitan movilidades de transporte públicos y privados así también de transportes de carga pesada. Además de tener carreteras en las tres provincias de Canas Canchis y Espinar donde en la zona rural los ciudadanos utilizan unidades menores como motos lineales, bicicletas para poder desplazarse y en la zona urbanas como Sicuani, Tinta Combapata Yauri utilizan las motos car como uso de transporte público, que con frecuencia ocasionan algún tipo de accidente dentro de nuestra jurisdicción.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE METALES PESADOS

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE METALES PESADOS.

Hasta la fecha no se ha realizado las actividades de tamizaje