



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° 05- 2025

Volumen XI- N. ° 05: Del 01 de enero al 31 de mayo 2025

Resumen de los eventos sujetos a notificación SCCE S.E. N° 22-2025

Nº	Eventos Sujetos a Notificacion	Semana Epidemiológica en curso			Acumulado hasta la Fecha		
		Casos	Fallecidos	Tasa de Letalidad (%)	Casos	Fallecidos	Tasa de Letalidad (%)
	IRAS						
1	IRAS no Neumónicas	283	0	0	3994	0	0
2	Neumonías < 5 años	4	0	0	27	0	-
3	Neumonías Graves < 5 años	2	0	0	23	0	0
4	Neumonías > 60 años	8	0	0	121	16	13.22
	EDAS						
5	EDAS no complicadas	41	0	0	660	0	-
	INMUNOPREVENIBLES						
6	ESAVI	0	0	0	1	0	0
7	Sarampion (caso sospech)/Rubeola	0	0	0	0	0	0
8	Tos Ferina	3	0	0	3	0	0
9	varicela	0	0	0	11	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	9	0	0
14	SIDA	0	0	0	0	0	0
15	Tuberculosis Pulmonar	0	0	0	13	1	8
16	Tuberculosis extrapulmonar	0	0	0	3	1	33
17	Sífilis Materna	0	0	0	2	0	0
18	Sífilis congénita	0	0	0	0	0	0
19	Sífilis no especificada	1	0	0	12	0	0
	NO TRANSMISIBLES						
20	Diabetes Mellitus	2	0	0	58	0	0
	METAXENICAS						
21	Leishmaniasis Cutánea	0	0	0	4	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 por otros metales	0	0	0	0	0	0
26	Intoxicación por otros metales						
	ENF. ANIMALES PONZOÑOSO						
27	Loxocelismo	1	0	0	4	0	0
	VIF						
28	Violencia Familiar	11	0	0	269	0	0
29	Primer Brote Psicótico	0	0	0	3	0	0
30	Intento Suicida	1	0	0	5	0	0
31	Episodios Depresivo Moderado -	41	0	0	105	0	0
	OTROS						
32	ETAS (Evento)	0	0	0	2	0	0
33	EVISAP						
34	Accidentes de Transito	8	0	0	116	0	0

Nº	Evento Sujeto a Notificacion	Semana Epidemiológica en curso			Acumulado hasta la S.E.N° 22-2025		
		Casos	Fallecidos	Razon de Mortalidad Materna	Nacidos Vivos	Fallecidos	Razon de Mortalidad Materna
1	Mortalidad Materna	0	0	0	810	0	0.00

Nº	Evento Sujeto a Notificacion	Semana Epidemiológica en curso			Acumulado hasta la S.E.N° 22-2025		
		Casos	Fallecidos	Tasa de Mortalidad Perinatal	Nacidos Vivos	Fallecidos	Tasa de Mortalidad Perinatal
1	Mortalidad Perinatal	0	0	0	810	13	16.05

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. Freddy Yeyson Bedoya Olivares TEC. Inf. Doris Mamani Huamán.

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. Gladys Columba García Meza	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

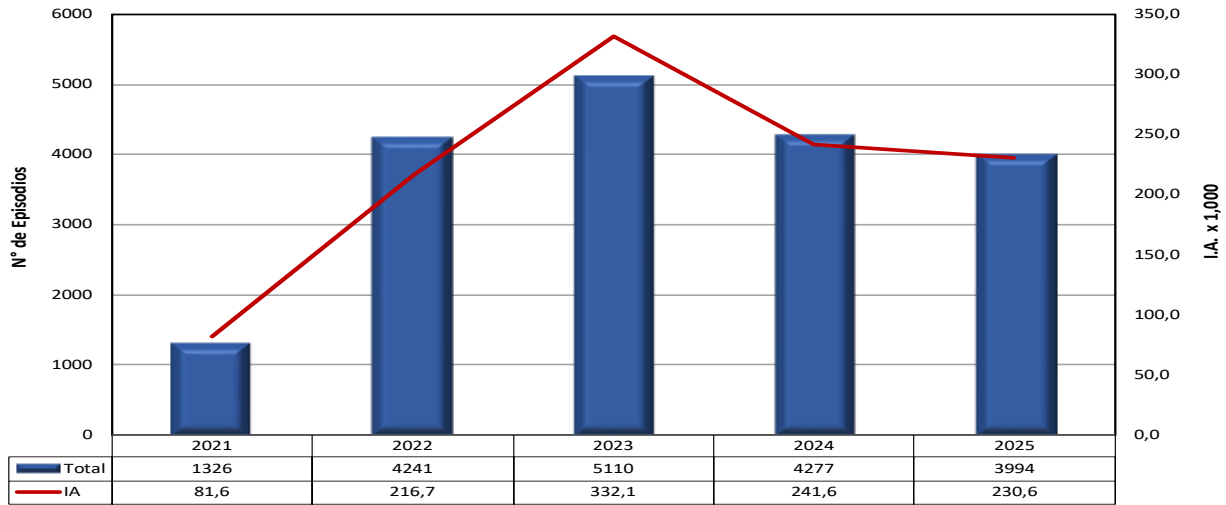
1	Daños de Estación	Pág. 2
2	Mortalidad Materna y perinatal.	Pág. 16
3	Enfermedades Transmisibles.	Pág. 20
4	Enfermedades No transmisibles.	Pág. 21
5	Enfermedades Inmunoprevenibles.	Pág. 20
6	Enfermedades Metaxénicas.	Pág.24
7	Enfermedades por accidentes con animales ponzoñosos.	Pág. 25
8	Otros eventos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

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, Red de salud Canas Canchis Espinar, 2021 – 2025 (hasta la S.E. N°22)

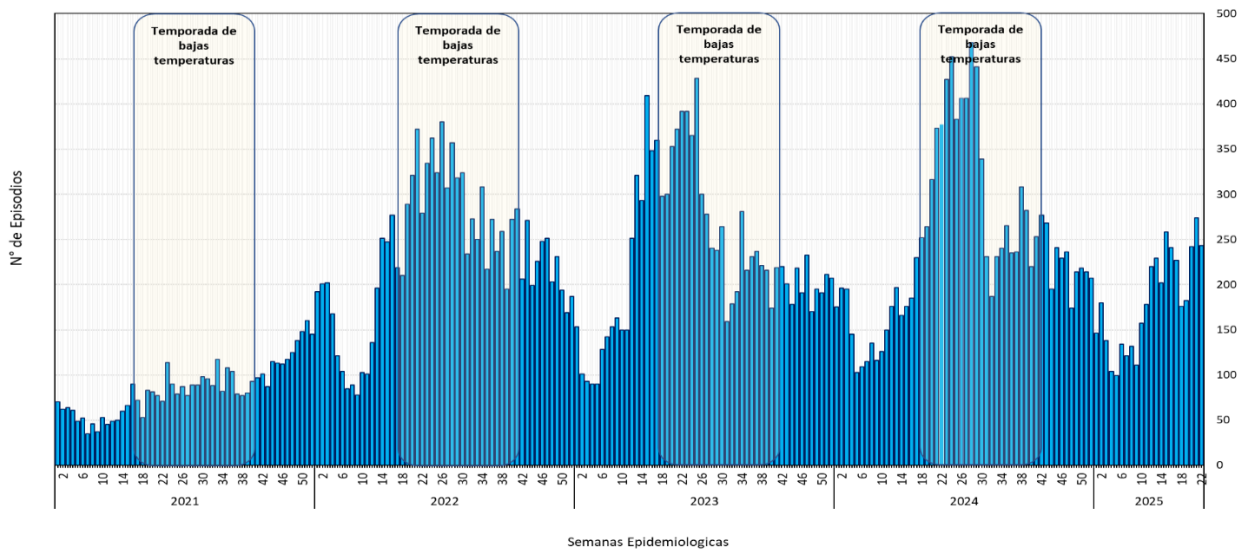


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la **S.E. N. ° 22-2025**, se tiene un total de 3994 episodios de IRAS no neumónicas cuya incidencia acumulada es de 230,6 x 1,000 menores de 5 años, en comparación con la región Cusco que es de 303 x1, 000 menores de 5 años, la incidencia en nuestra jurisdicción es mucho menor. El Hospital de Sicuani notifica el mayor número de episodios de IRAS no neumónicas, seguido del Hospital de EsSalud de Espinar, Microred Techo Obrero, así como Microred Yauri y Hospital espinar. Comparando el mismo periodo del año 2024 donde la incidencia acumulada fue de 4277 episodios por cada 1000 menores de 5 años se observa una disminución significativa 7 %. Para el año 2023 - SE N° 22 la Incidencia acumulada de las IRAS no Neumónicas fue de 332 X 1,000 menores de 5 años, con un incremento significativo a diferencia del año 2022. El año 2021 por encontrarnos durante la emergencia sanitaria del Covid-19 se evidencian una disminución de episodios de IRAS con una incidencia acumulada 81.6 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 Red de salud Canas Canchis Espinar, 2021 – 2025 (hasta la S.E N° 22)

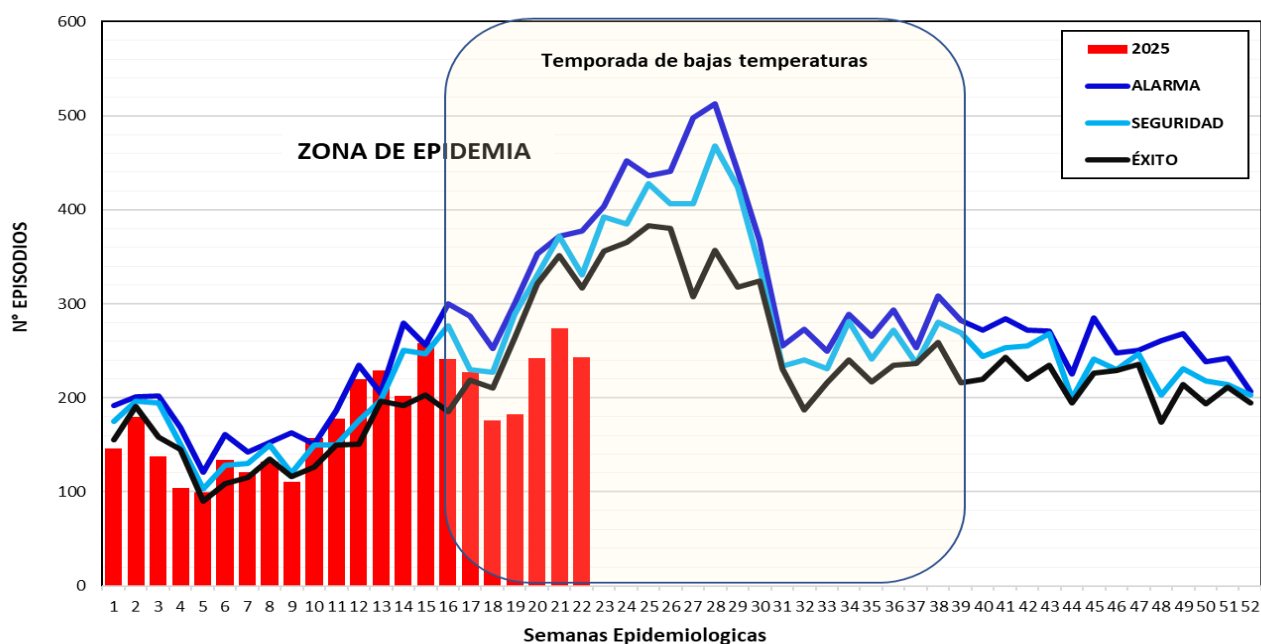


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la **S.E. N. ° 22-2025**, la tendencia muestra un aumento sostenido de los episodios de IRAS no Neumónicas, lo cual es consistente con el inicio de la "temporada de bajas Temperaturas" para este año, la curva actual de 2025 ya se encuentra en niveles superiores a los observados en las mismas semanas de 2021 y 2022, y se aproxima a los valores de 2023 y 2024 previo a sus picos máximos. Esto sugiere que el año 2025 podría experimentar una carga de enfermedades similar o incluso superior a la de los años anteriores si la tendencia actual persiste.



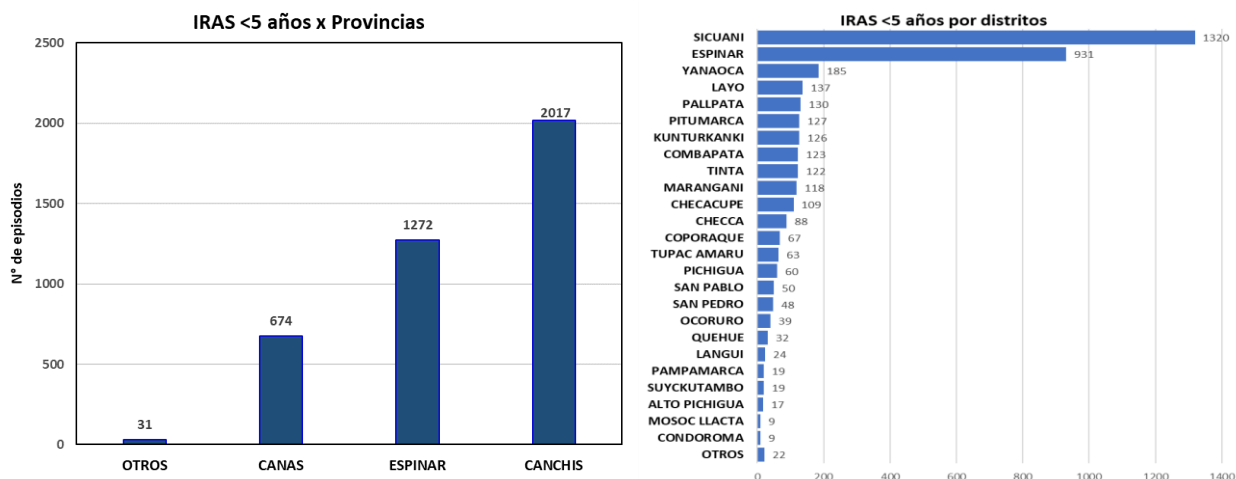
Figura N° 03.
Canal endémico de casos de IRAs no Neumónicas en menores de 5 años Red de Salud Canas Canchis Espinar, 2025 (hasta la S.E. N°22)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Según las curvas del canal endémico durante la S. E. N° 22 - 2025 se han notificado un total de 3994 episodios de IRA en menores de 5 años, encontrándose en la zona de éxito, los EESS que notifican el mayor número de episodios se encuentra el Hospital de Sicuani seguido por Hospital Es Salud de Espinar y C.S de Techo Obrero.

Figura N° 04.
Episodios de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años, por provincias y distritos Red de Salud Canas Canchis Espinar - 2025 (hasta la S.E N°22)



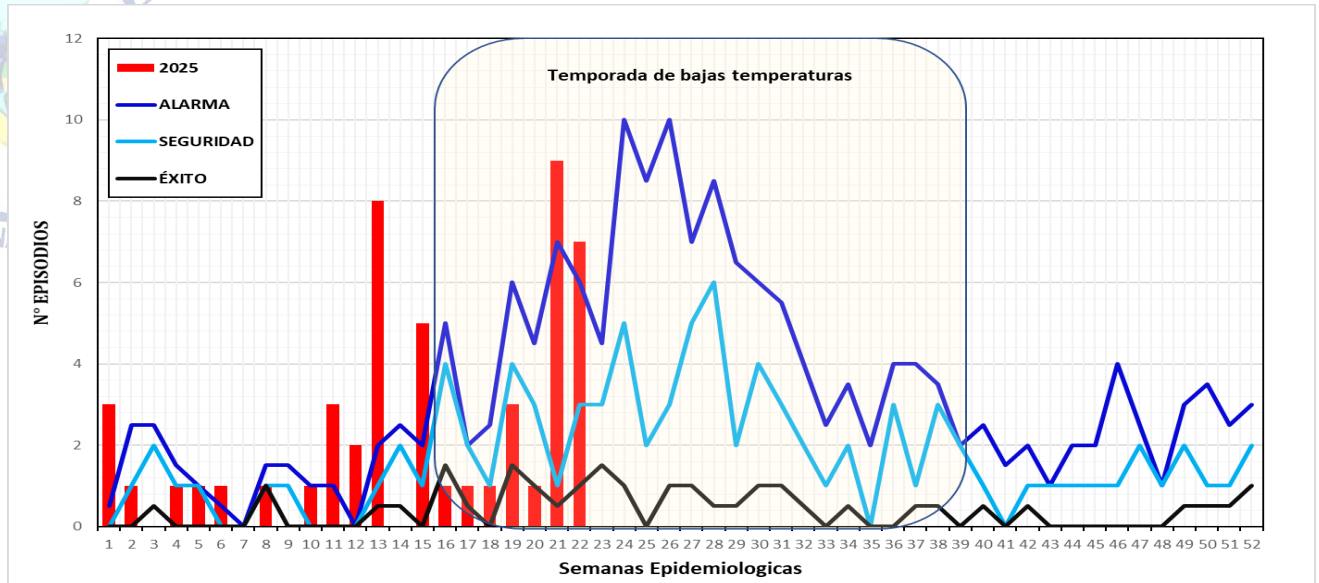
Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N. ° 22-2025, realizando el análisis por Provincias vemos, que los mayores episodios de IRAs en los niños menores de 5 años son notificados por la provincia de Canchis (2017 episodios) que representa el 51%, Espinar (1272 episodios) con el 32%, Canas (674 episodios) con el 16.8 %, y otros (31 episodios) con el 0.8 %

Así mismo; al realizar el análisis por Distritos, de los episodios de IRAs en niños menores de 5 años, el distrito de Sicuani, notifica 33 % seguido por el distrito de Espinar con 23 % 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.

Canal endémico de los episodios de Neumonías en menores de 5 años Red de Salud Canas Canchis Espinar - 2025 (hasta S.E N°22)

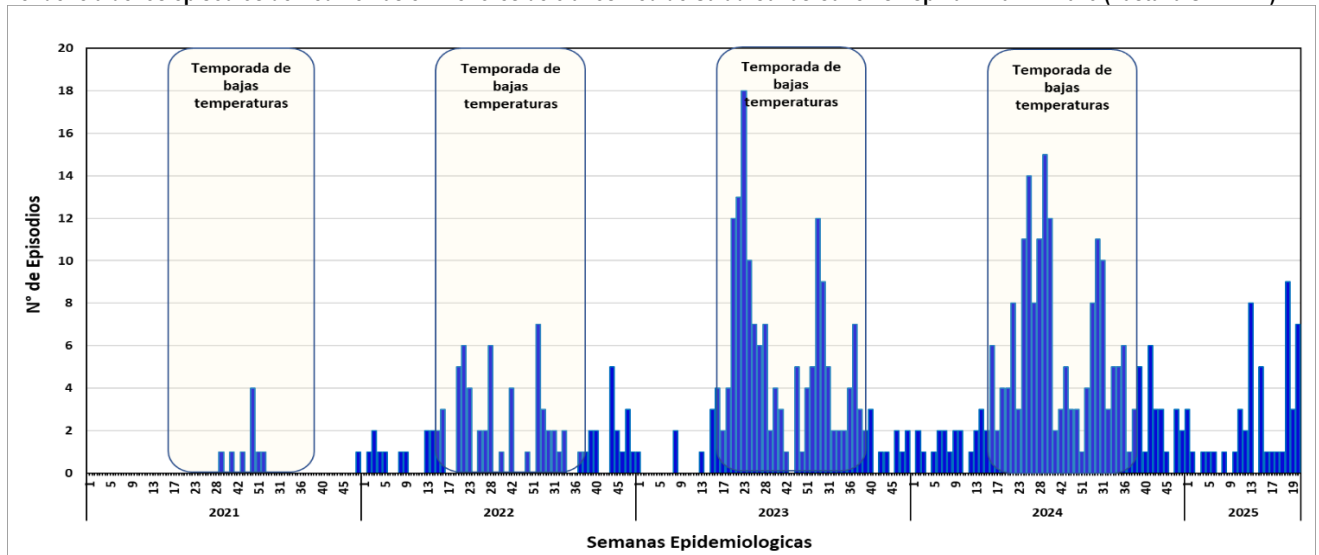


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE.

Hasta la S.E. N. ° 22-2025, se notifica un total de 50 episodios de Neumonías, según el canal endémico se observa un pico de epidemia en la S.E 01,11,12,13,15,21 y 22 nos encontramos dentro de la zona de epidemia, los EESS que aportan a este incremento son el Hospital Sicuani Hospital Espinar, Es Salud Sicuani por ser centros referenciales.

Figura N° 06.

Tendencia de los episodios de Neumonías en menores de 5 años Red de Salud Canas Canchis Espinar - 2021 – 2025 (hasta la S.E N°22)

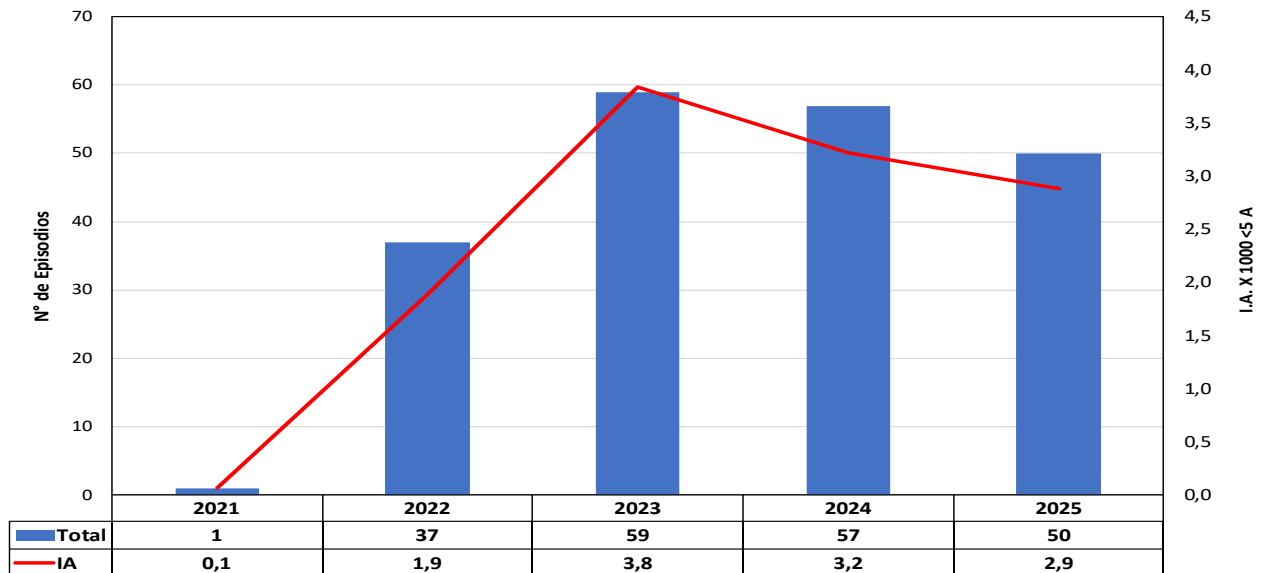


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N. ° 22-2025, la Tendencia de los episodios de Neumonías en los menores de 5 años presentan una tendencia al descenso de episodios en comparación con el año 2024 y 2023, a pesar de encontrarnos durante la temporada de bajas temperaturas, en los años 2022 y 2021 su notificación de las neumonías en menores de 5 años muestra una tendencia a la disminución de episodios probablemente al confinamiento por la pandemia del Covid-19. 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, la atención oportuna en los EE. SS y seguimiento de niños con neumonía a través de Visitas Domiciliares.



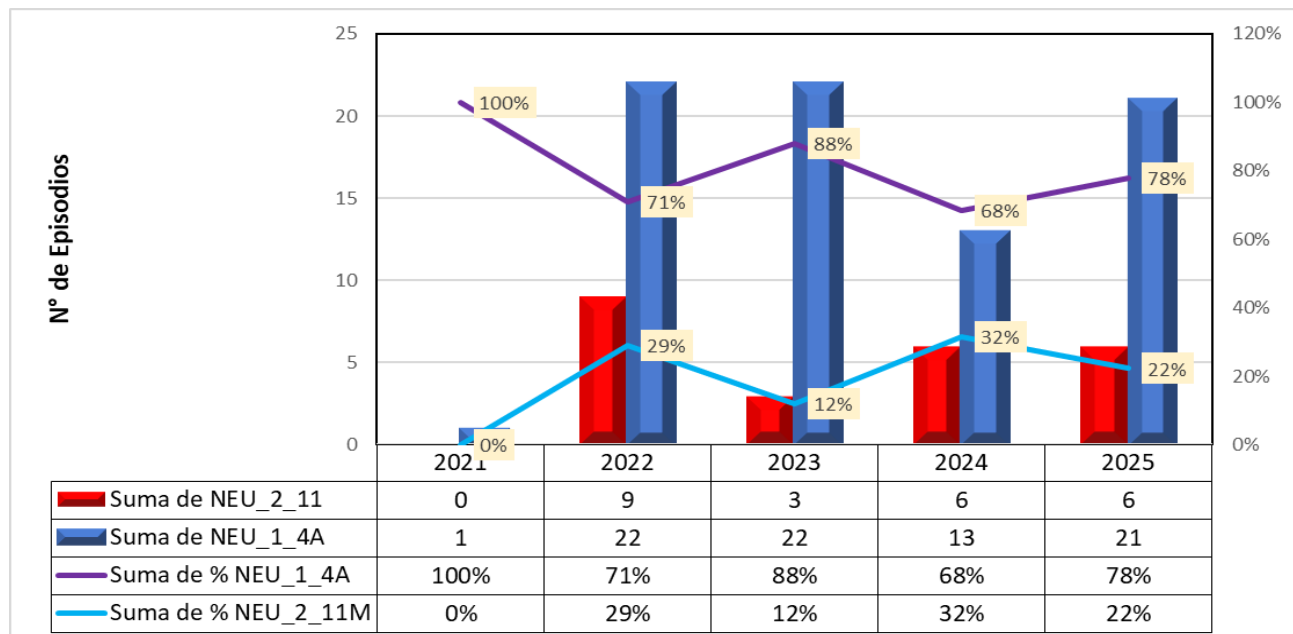
Figura N° 07.
Incidencia acumulada de episodios de neumonías en menores de 5 años red de salud Canas Canchis Espinar, 2021-2025 (hasta la S.E. N°22)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la **S.E. N. ° 22-2025**, se tienen notificados 50 episodios de neumonías con una I.A de 2.9 x 1000 niños menores de 5 años, observándose un descenso en comparación con el 2024 (hasta la S.E N° 22) donde se tuvo notificado un total de 57 episodios de Neumonías con una I.A de 3.2 x 1000 menores de 5 años posiblemente debido a la temporada de bajas temperaturas, 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 0.1 a 3.8 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 y su Temperatura llega a -5 °C.

Figura N°8.
Episodios de Neumonías no graves por grupo etario en menores de 5 años, Red de Salud Canas Canchis Espinar, 2021 – 2025 (hasta la S.E N°22)



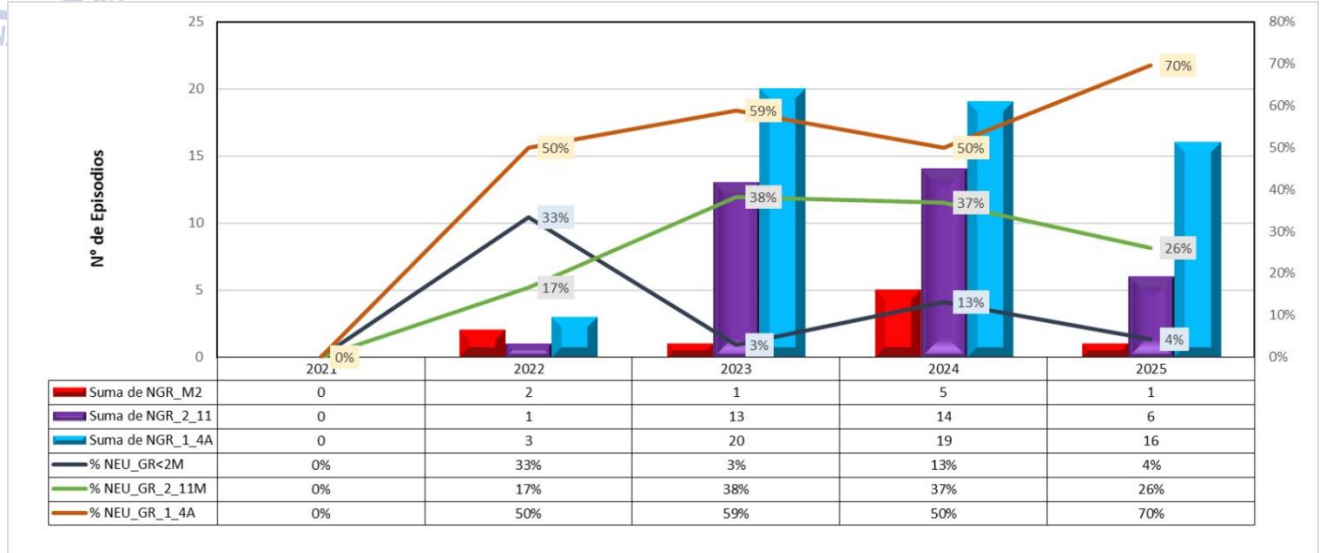
Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la **S.E. N° 22** del año 2025 del total de 27 episodios de neumonías no graves en general según el grupo etario de 2 -11 meses se notificaron 06 episodios de neumonía no graves haciendo un 22% y en el grupo etario de 01 a 04 años se notifica 21 episodio con 78 %. La neumonía no grave

sigue siendo un problema de salud pública significativo en la población menor de 5 años dentro de nuestra jurisdicción, con una carga de enfermedad que se ha mantenido elevada desde el año 2022.

El grupo etario de 1 a 4 años es el más afectado por esta patología, lo que sugiere la necesidad de reforzar las estrategias de prevención y manejo en esta población. Se recomienda mantener y fortalecer la vigilancia epidemiológica de las neumonías en menores de 5 años para identificar patrones, evaluar la efectividad de las intervenciones y ajustar las estrategias de salud pública según sea necesario.

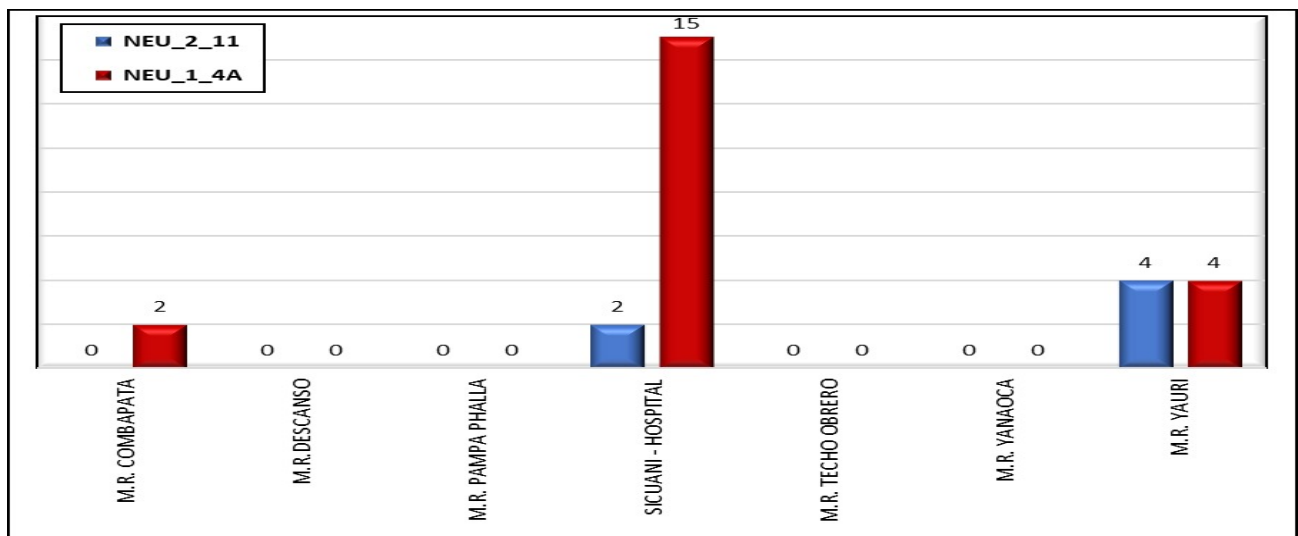
Figura N° 9.
Episodios de Neumonías graves por grupo etario en menores de 5 años SCCE, 2021 – 2025 (hasta la S.E N° 22)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Con respecto a los episodios de neumonías graves en menores de 5 años, en lo que va del año, hasta la **S.E. N. ° 22-2025**, se notificaron 23 episodios, que corresponden al grupo etario de 1 a 4 años, haciendo un total de 70 %, seguido por el grupo etario 2-11 meses con 26 %. Durante el año 2024, se notificaron 28 episodios de neumonía graves, donde el grupo etario de 1-4 años notifica el mayor número de episodios con un 50%. Durante los años 2023, se evidencia un total de 34 episodios y el 59 % se encuentra dentro de la edad de 1-4 años. El año 2022 se notifica 6 episodios en total, 2021 en el mismo periodo de tiempo hasta la S.E N° 22 no se notificó episodios de Neumonías. De igual manera exhortar a los EE. SS realizar por sectorización los seguimientos y visitas domiciliarias a los episodios de IRAS en menores de 5 años. Así como realizar seguimiento a las referencias realizadas a los diferentes Hospitales de mayor nivel de capacidad resolutive.

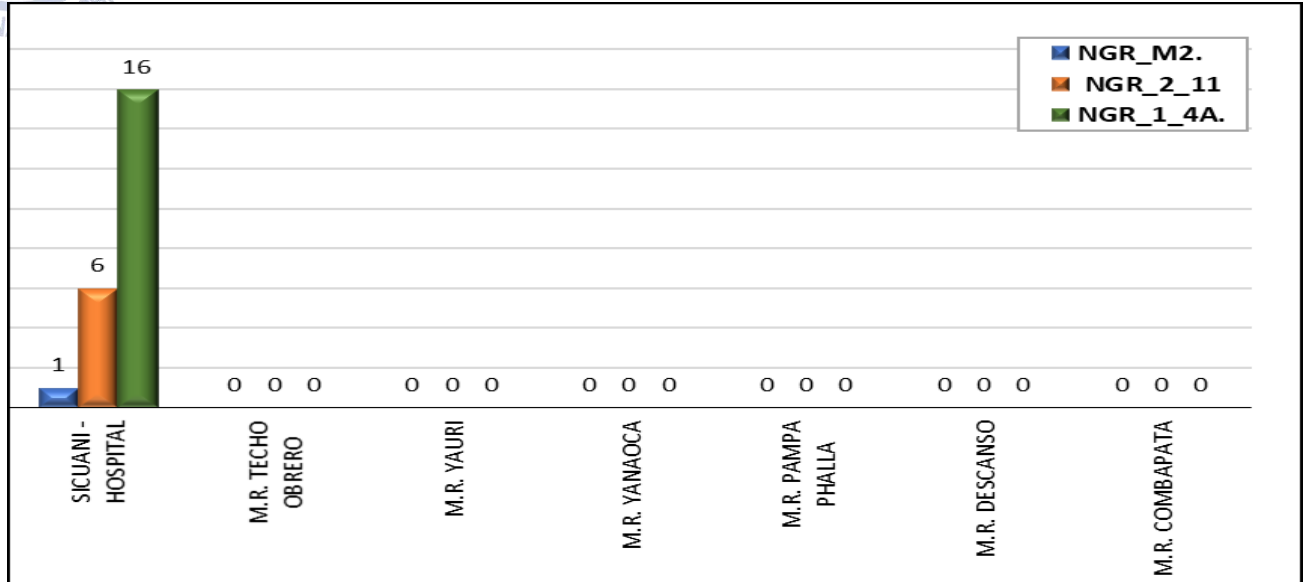
Figura N° 10.
Episodios de Neumonías no graves por grupo etario y establecimientos de salud, en menores de 5 años SCCE, 2025 (hasta la S.E N° 22)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E N° 22 del 2025, se notificaron 27 episodios de neumonía no grave de los cuales 06 episodios corresponden al grupo etario de 2 a 11 meses y 21 episodios en el grupo etario de 1 a 4 años, notificados por el Hospital de Sicuani y Hospital de Espinar.

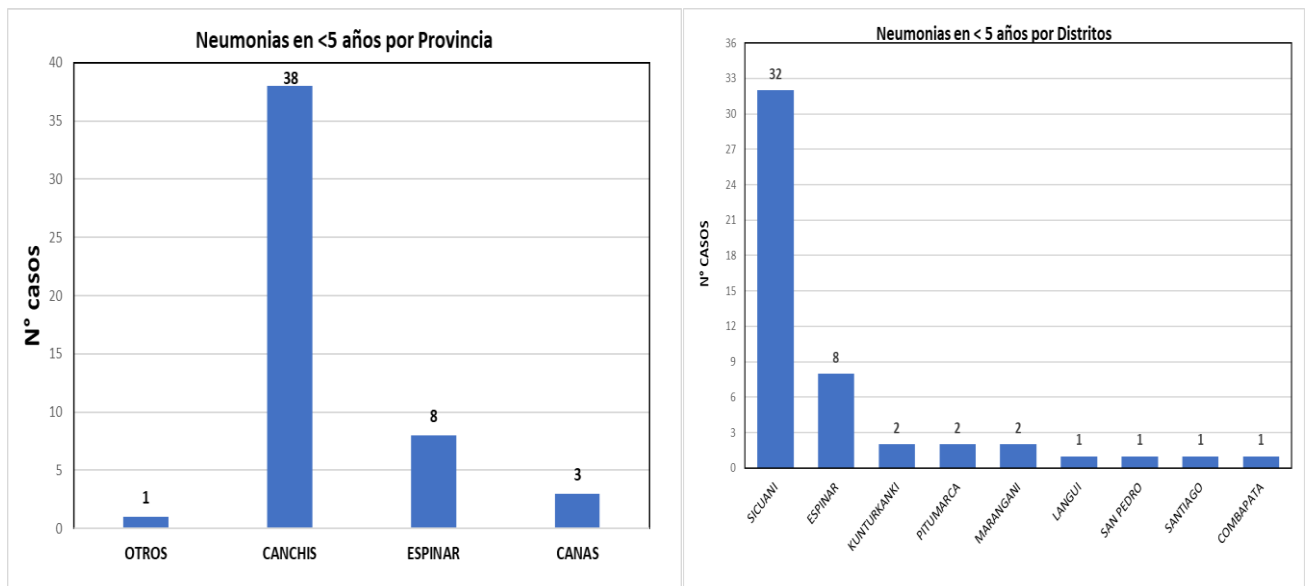
Figura N° 11.
 Episodios de Neumonías graves por grupo etario y establecimientos de salud en menores de 5 años SCCE, 2025 (hasta la S.E N.º 22)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N.º 22-2025, se reportan 23 episodios de neumonías graves, el mayor porcentaje que es el 70% se encuentra dentro del grupo etario de 1 a 4 años, notificados por el Hospital de Sicuani. 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° 22)



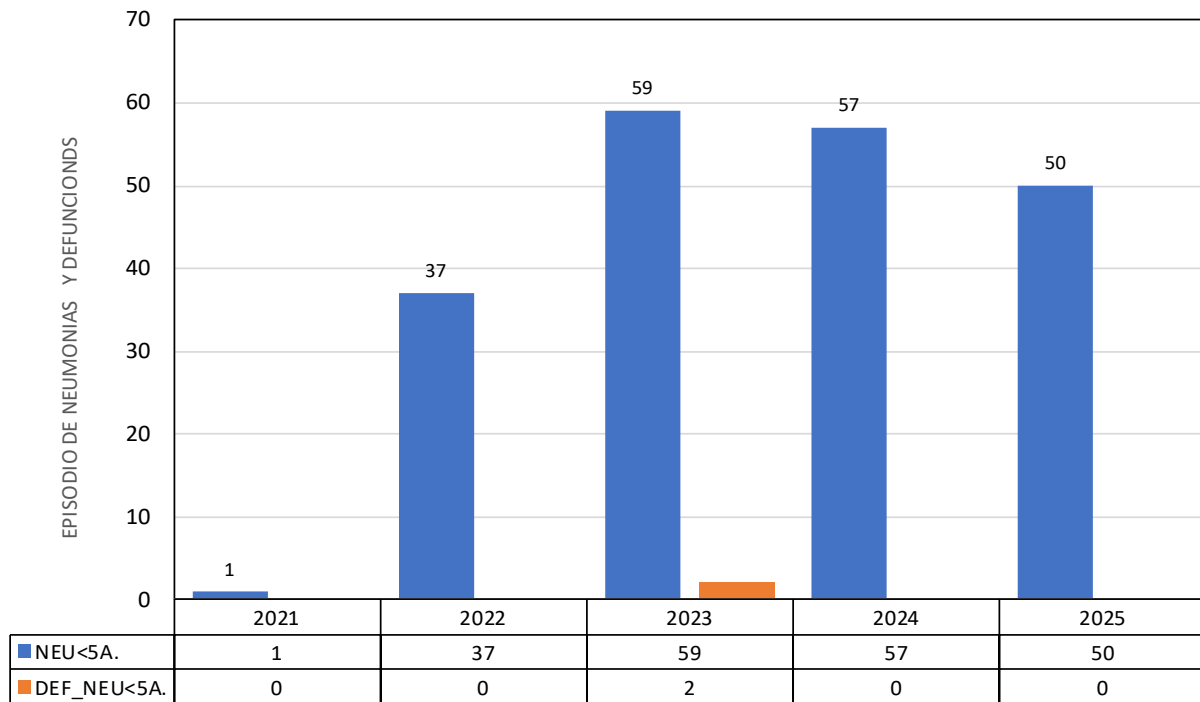
Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N. ° 22-2025, 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 (38 episodios) 76%, específicamente del Hospital de Sicuani, Pitumarca, Marangani seguido por la provincia de Espinar (08 episodios) 16% procedentes de los distritos de Yauri y (03 episodios) de Canas de los Distritos de Descanso y Langui.

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

Figura N.º 13

Episodios de Neumonías y defunciones en niños menores de 5 años, Red de Salud Canas Canchis Espinar 2021-2025, (hasta la S.E. N°22)



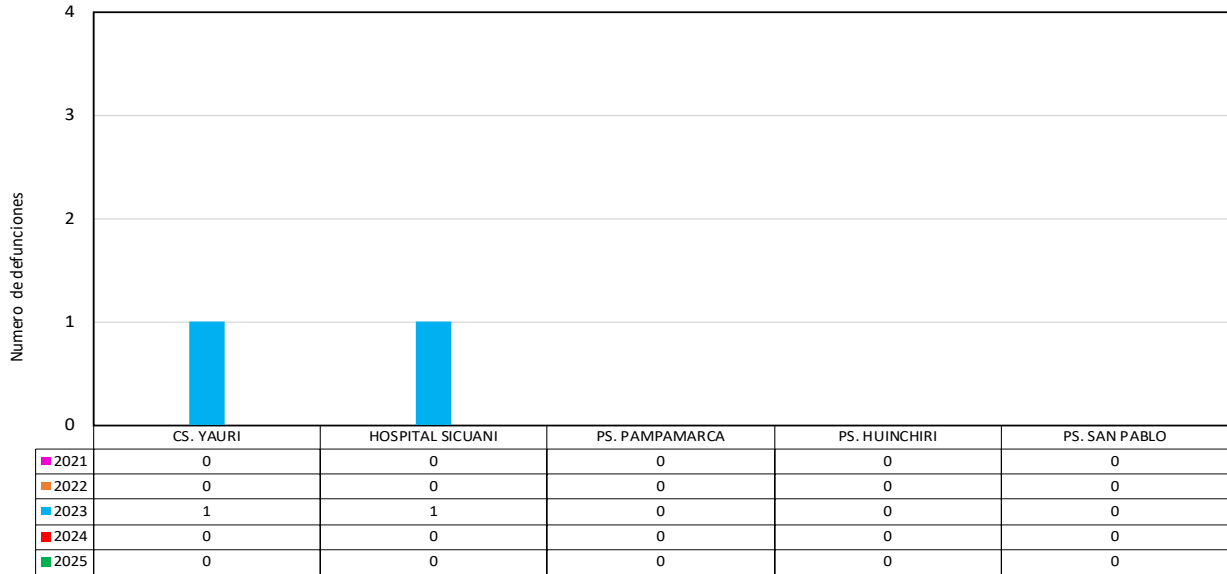
Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N. ° 22-2025, no se han notificado defunciones, lo cual es alentador. Así mismo en los años 2021, 2022, 2024 no se reportaron defunciones por neumonía en niños menores de 5 años. Este es un indicador positivo para el manejo de casos graves. El 2023 se notificaron dos defunciones, observando que durante este año se registró el mayor número de episodios de neumonía en menores de 5 años. Esto subraya la gravedad de los casos durante este periodo y el potencial incremento de la mortalidad cuando el número de casos es elevado.



Figura N.º 14.

N.º de defunciones por Neumonías en menores de 5 años por EE. SS. SCCE, 2021-2025 (hasta la S.E N.º 22)



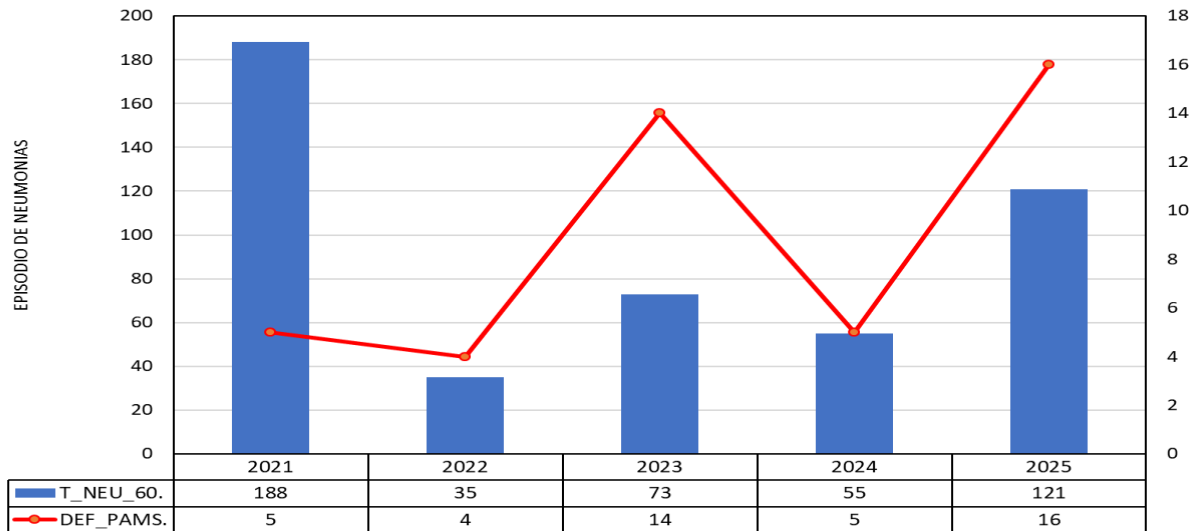
Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N.º 22-2025, se notifica un total de 50 episodios de neumonía y 0 defunciones notificadas hasta la fecha. Durante el año 2023 se ha notificado 02 defunciones por neumonía en menores de 5 años, el primer caso procedente de Comunidad Chitibamba de 5 meses de edad, sexo masculino notificado por el Hospital Sicuani, segundo caso paciente de sexo femenino de 11 meses de edad, procedente del distrito de Yauri, comunidad Huisa, evento que ocurrió en trayecto cuando los padres se dirigían al distrito de Layo en el Sector Sayrusa.

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

Figura N.º 15.

Episodio de neumonías y defunciones en adultos mayores de 60 años - Red de salud Canas Canchis Espinar 2021-2025 (hasta la S.E. N.º 22)

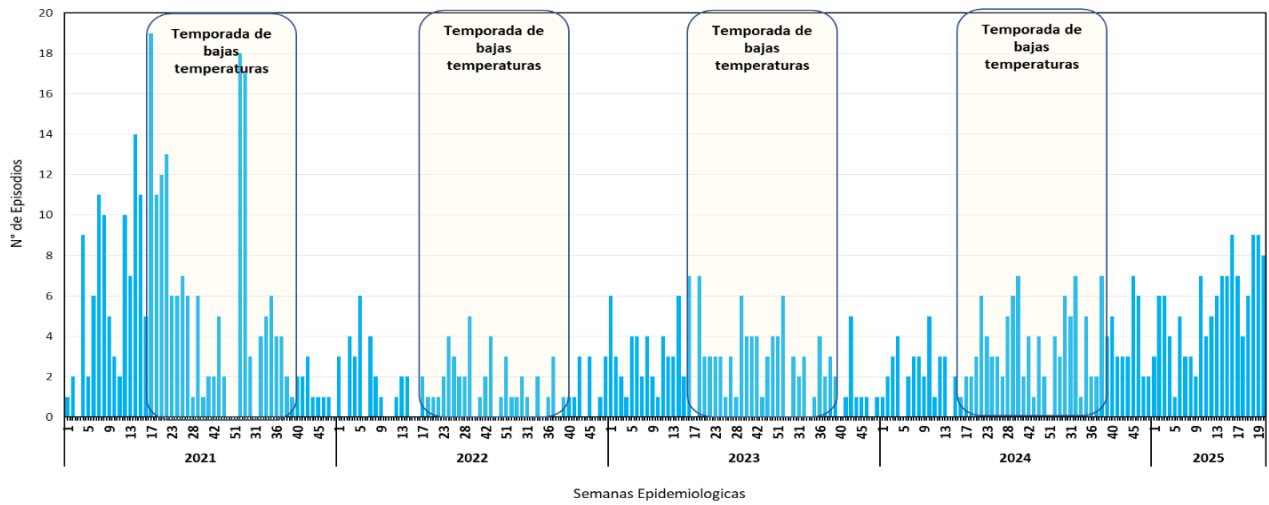


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N.º 22-2025, se notifica 121 episodios de neumonías en PAMS, se notifica 16 defunciones por esta causa con una TL de 13.2 %, que evidencia un incremento a diferencia del año 2024 que representa una TL del 9% y para el 2023 se evidenció un mayor número de defunciones en la

que se notifican 73 casos y 14 defunciones con TL de 19%. Durante el año 2022 se tuvieron 35 casos notificados de los cuales 4 fueron defunciones con un TL de 11.4 y en el año 2021 de los 188 casos hubo 5 defunción obteniendo una TL de 2.6 %.

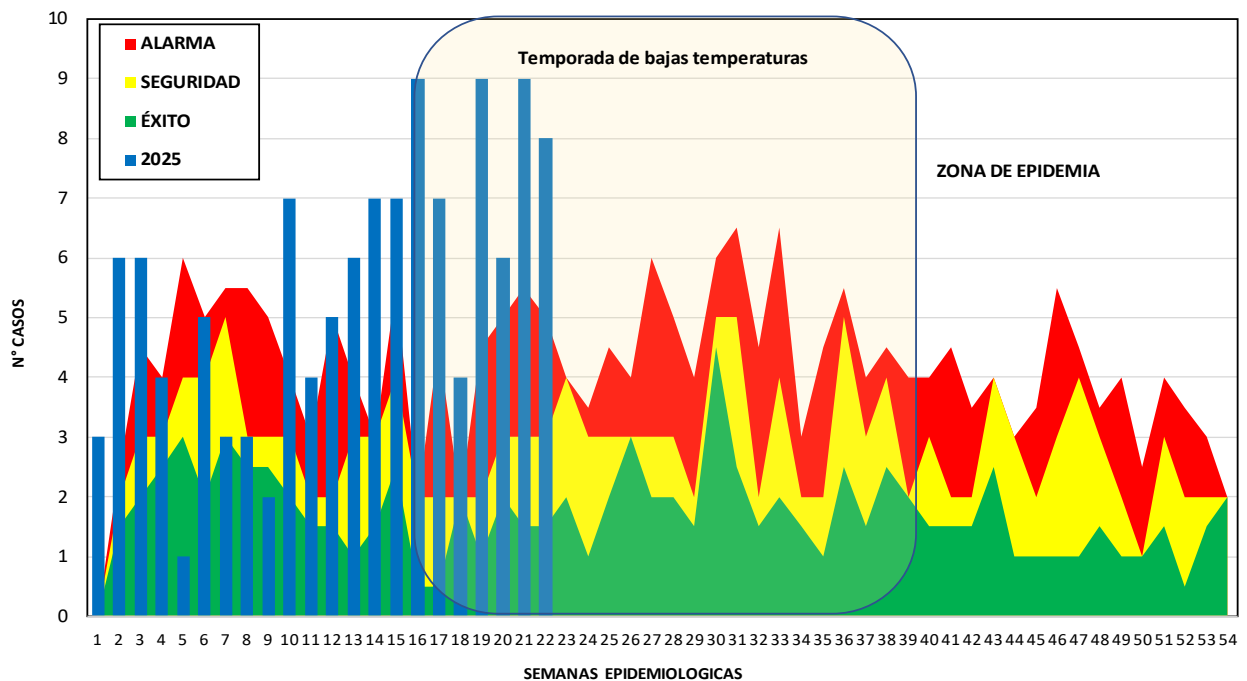
Figura N° 16.
Tendencia de Neumonías en personas adultos mayores, Red de Salud Canas Canchis Espinar, 2021 - 2025 (hasta la S.E N° 22)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la **S.E. N. ° 22-2025**, la tendencia de las neumonías en los adultos mayores, se observa un incremento a los 3 años anteriores notificándose hasta la fecha, 121 episodios de neumonías en este grupo etario. En el año 2024 la tendencia por neumonía en PAMs tuvo un descenso con un total de 55 episodios. Para el año 2023 y 2022 también se observó una tendencia al descenso en episodios de neumonías en PAMs, durante el año 2021 se incrementa la tendencia de casos en PAMs, esto debido a la presencia de la pandemia Covid-19 que fue la edad más afectada por su vulnerabilidad.

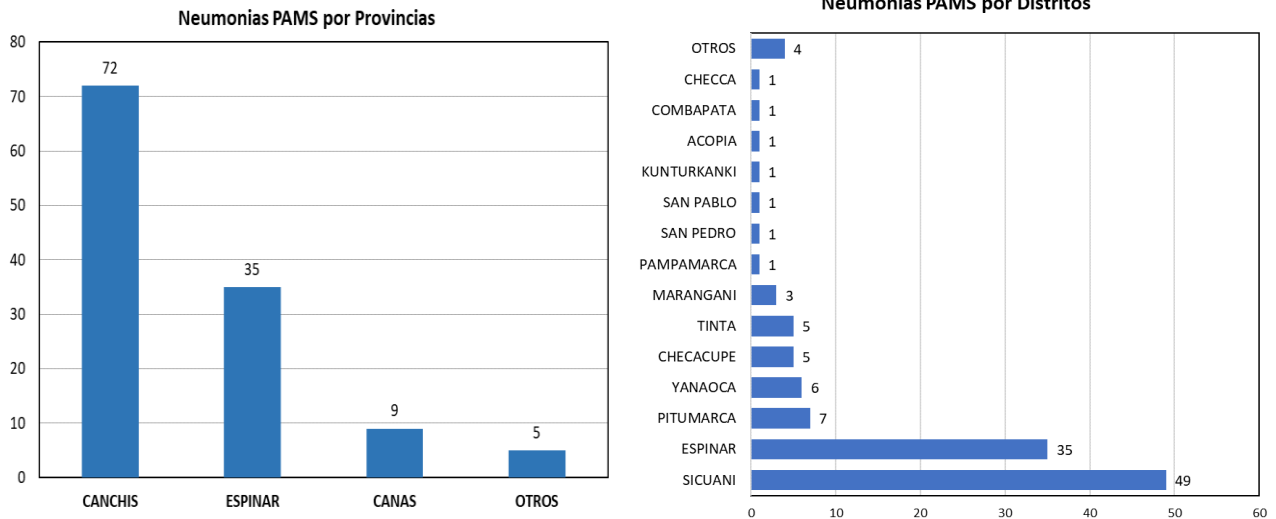
Figura N.° 17.
Canal endémico de neumonías en adultas mayores de 60 años red de salud Canas Canchis Espinar 2025, (hasta la S.E. N°22)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Según las curvas del canal endémico en el año 2025 las neumonías en PAMS, se notificaron un total de 121 episodios de Neumonías, ubicándose el canal endémico en zona de epidemia debido que nos encontramos en la séptima semana de la temporada de bajas temperaturas. Las notificaciones en mayor número fueron del hospital de Sicuani y del Hospital de Espinar, por ser estos establecimientos de referencia. En estas unidades notificantes se deben estar activados los programas de prevención de infecciones asociadas al cuidado de la salud. Se persiste en la toma de medidas preventivas como el higiene 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.
Episodio de neumonías en personas adultos mayores de 60 años por provincias y distritos - Red de salud Canas Canchis Espinar 2025, (hasta la S.E. N°22)

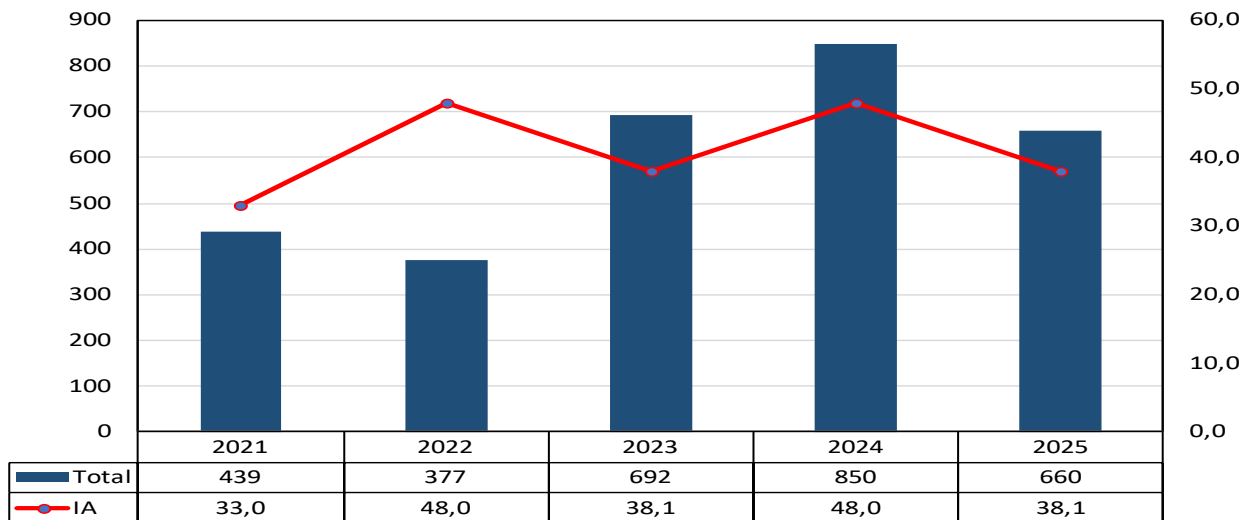


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N. ° 22-2025, se han notificado 121 episodios de neumonías en PAMs, Canchis con el 60% (72 episodios), Espinar con el 29 % (35 episodios), Canas con el 7% (09 episodios), y según distritos notifica Sicuani con 40 % seguido por Espinar con 29%. debido a que se encuentran Hospitales que son referenciales.

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

Figura N° 19. Incidencia acumulada de episodios de enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años - Red de Salud Canas Canchis Espinar, 2021-2025 (hasta la S.E. N°22)

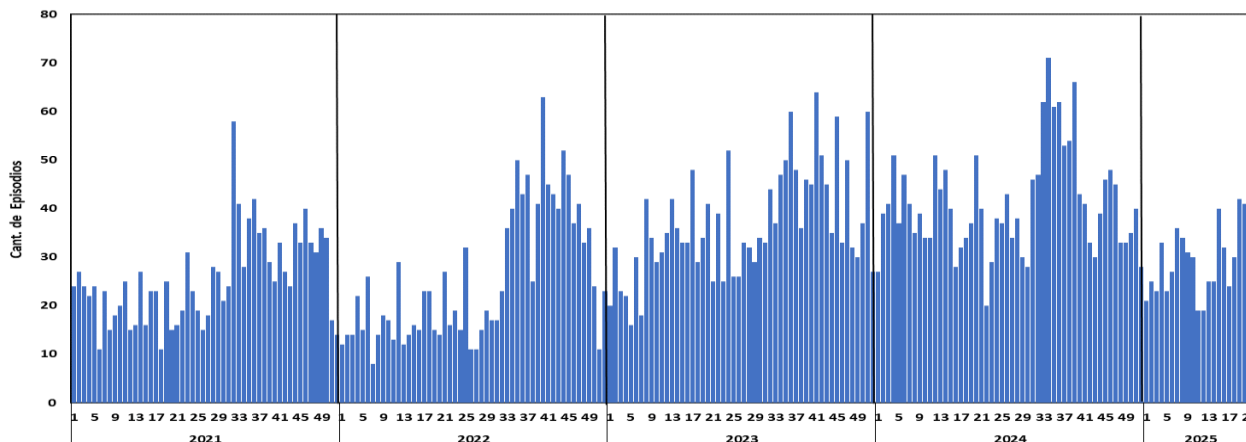


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N.º 22-2025, se registra un descenso de episodios de EDAS con una I.A 38.1X 1000 menores de 5 años, en comparación con el año 2024 que tuvo una I.A. de 48 X 1000 menores de 5 años. En el año 2023 en el mismo periodo se tuvo una I.A 38.1 X1.000. En el año 2022 se tuvo un ascenso con una I.A 48 x 1000 menores de 5 años. Durante el año 2021, se notificaron 439 episodios con una I.A. de 33% 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.º 20

Tendencia de los episodios de EDA acuosas en menores de 5 años, Red de Salud Canas Canchis Espinar, 2021 – 2025 (hasta la S.E N° 22)

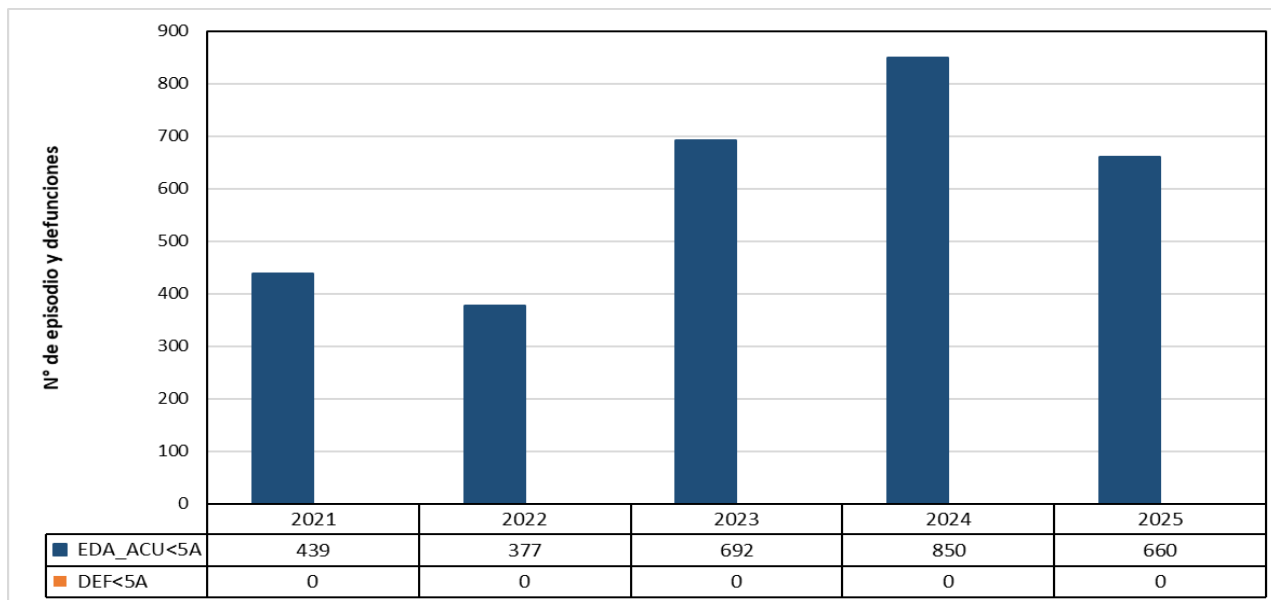


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N.º 22-2025, los episodios de EDA en menores de 5 años, oscila dentro de valores menores en comparación con el año 2024 en el que se observó un incremento exponencial de episodios de EDA, 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 paulatinamente al ascenso progresivo durante estos años, 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.

Defunciones por EDAS en menores de 5 años, Red de Salud Canas Canchis Espinar 2021-2025, (hasta la S.E. N°22)

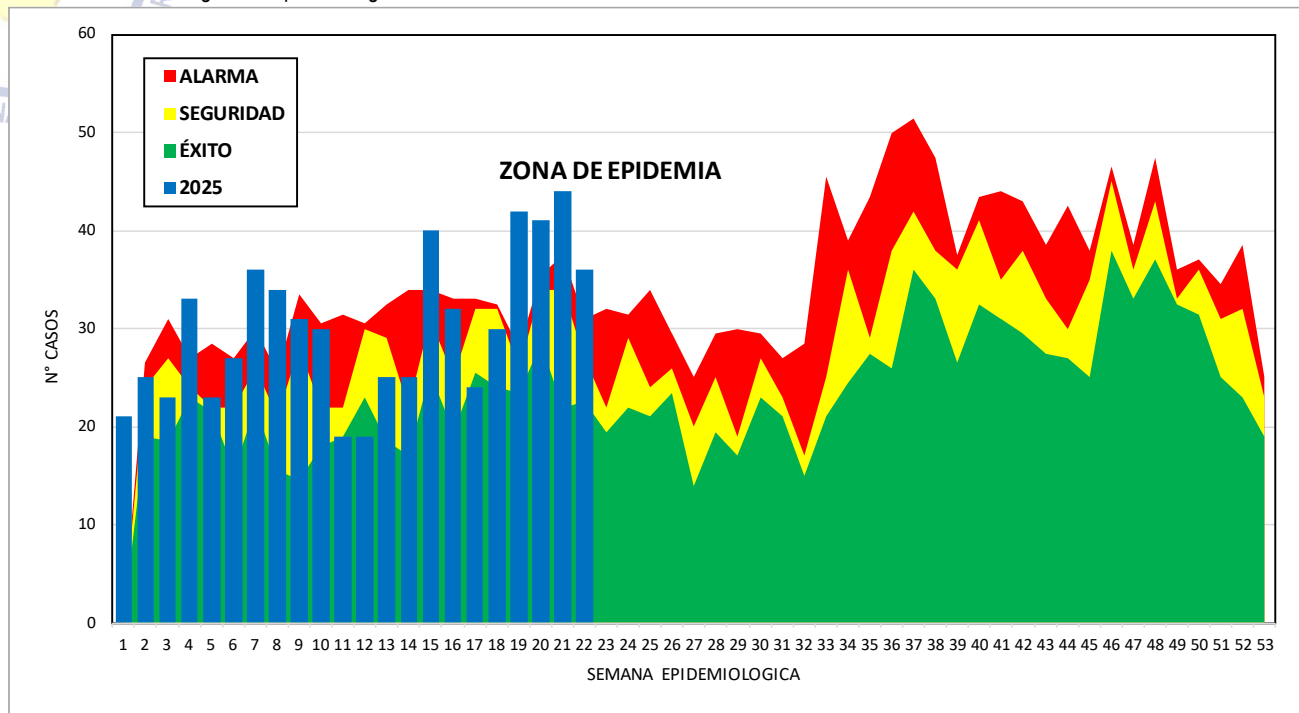


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N. ° 22-2025, de un total de 660 episodios se notifican 0 casos de defunción. El año 2024 de un total de 850 episodios de EDA en el mismo período de tiempo, no se notifica ningún caso de defunción por esta causa, al igual que durante los años 2023, 2022 y 2021.

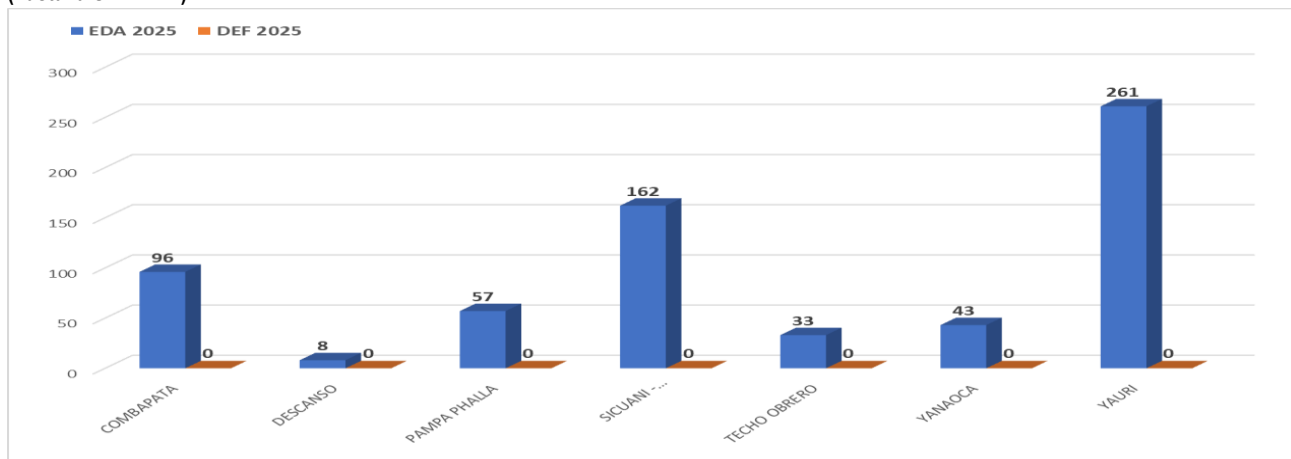
Figura N° 22.
Canal Endémico de Episodios de EDAs no complicadas en menores de 5 años Red de Salud Canas Canchis Espinar, 2025 (hasta la S.E N°22)

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE



Hasta la S.E. N. ° 22-2025, 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 22, 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, Red de Salud Canas Canchis Espinar, 2025 (hasta la S.E N° 22)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N. ° 22-2025, de los 660 episodios de EDAS en menores de 5 años, la MR Yauri es la IPRES que notifica el mayor número de episodios con un 40%, seguido por el hospital Sicuani 25%. No se notificó ninguna defunción en los diferentes establecimientos de salud de nuestra jurisdicción. Siendo Yauri la IPRESS con más casos notificados, seguido del hospital Sicuani y Combapata.

II. MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE MORTALIDAD MATERNA

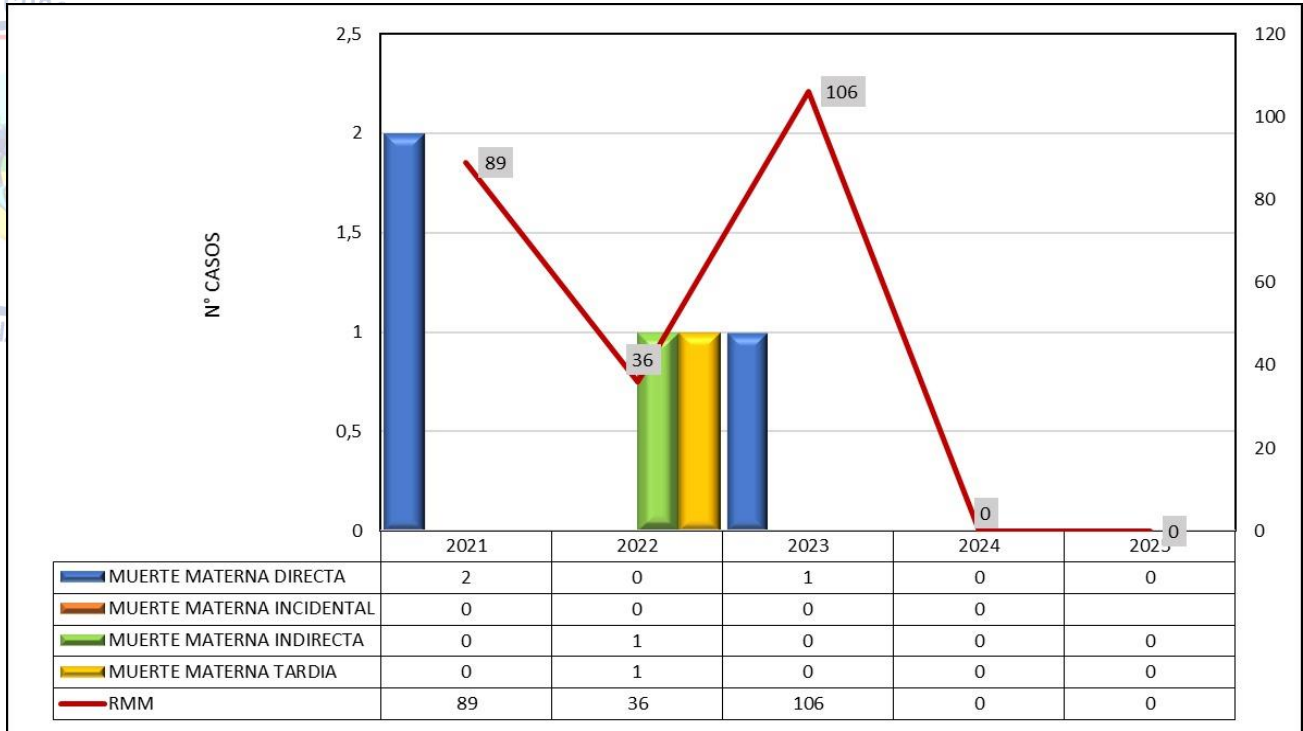
Tabla N° 01.
 Número de Muertes Maternas por Unidades Notificantes, Red de Salud Canas Canchis Espinar, 2021 – 2025 (hasta la S.E N° 22)

EE. SS NOTIFICANTE	PROCEDENCIA	2021				2022				2023				2024				2025				
		M.D	M.I ND	M.T	TO TALL	M.D	M.I ND	M.T	TO TALL	M.D	M.I ND	M.T	TO TALL	M.D	M.I ND	M.T	TO TALL	M.D	M.I ND	M.T	TO TALL	
H. REGIONAL	PAMPA PHALLA							1	1													
H. SICUANI	SICUANI	1			1																	
P.S OCCOBAMBA	OCCOBAMBA					1			1	1				1								
H. REGIONAL	PITUMARCA	1			1																	
TOTAL		2			2	1		1	2	1				1	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N. ° 22-2025, 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 púérpera 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, Red de Salud Canas Canchis Espinar, 2021 – 2025 (hasta la S.E N.° 22)



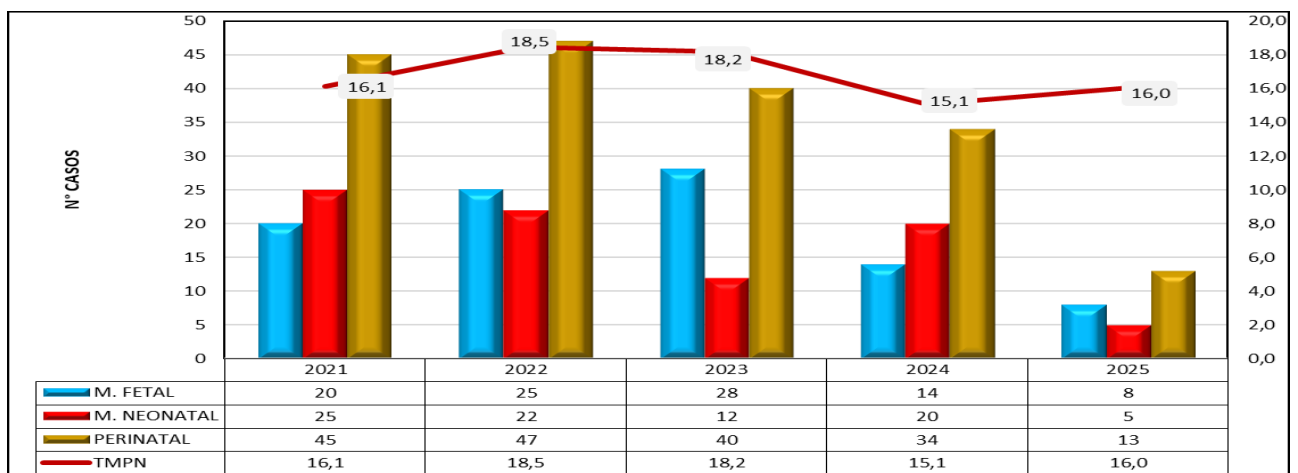
Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N.º 22-2025, no hay muertes maternas notificadas. 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, Red de Salud Canas Canchis Espinar, 2021 – 2025*



*Hasta la S.E.N.º 22

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N. ° 22-2025, se tiene 13 muertes perinatales acontecidas, la primera muerte neonatal y la segunda una muerte fetal ambas procedentes del distrito de Marangani, la tercera fue en la semana N°3 procedente de Essalud Espinar cuya muerte fue fetal, la cuarta fue en la S.E. N°7 muerte fetal por desprendimiento prematuro de placenta en el Hospital de Yauri, teniendo un TMPN de 16 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 05 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.º 02.

Número de muertes perinatales según peso, edad y lugar de ocurrencia al fallecer - Red de Salud Canas Canchis Espinar 2025, (hasta la S.E. N°22)

PESO	OBITO FETAL		TIEMPO DE VIDA RN			TOTAL
	ANTEPARTO	INTRAPARTO	<24HORAS	1-7 DIAS	8-28 DIAS	
MBPN (500-1499)	1	0	2	1	1	5
	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	38,5
BPN (1500-2499)	1	0	0	0	1	2
	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	15,4
PN (>2500)	5	1	0	0	0	6
	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	46,2
TOTAL	7	1	2	1	2	13
	53,8	7,7	15,4	7,7	15,4	100,0

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Según el análisis de la Matriz BABIE, del total de 13 muertes perinatales. Podemos observar que el 61.5 % son muertes fetales de las cuales 01 ocurrido en el intraparto el caso se dio en domicilio y con peso adecuado mayor a 2500 gr. y 05 muertes post parto con 38.5% donde 15.4 % con un tiempo de vida menor a 24 horas con MBPN y de 8-28 días de nacido con peso menor a 2499 gr.

Los datos sugieren la necesidad de fortalecer las intervenciones prenatales para la detección temprana de riesgos que puedan conducir a óbitos anteparto, especialmente en caso de peso adecuado. Asimismo, la mortalidad neonatal temprana, particularmente en neonatos de muy bajo peso, resalta la importancia de la atención especializada al parto y cuidado neonatal inmediato. El caso de óbito intraparto en domicilio subraya la necesidad de asegurar partos institucionales y monitoreo adecuado.

Tabla N° 03.

Resumen de las muertes perinatales (Fetales y Neonatales) por Unidades notificantes, Red de Salud Canas Canchis Espinar 2025*

ESTABLECIM-NOT	DISTRI-VIVE	SEXO	EDAD GES	FECHA_NAC	FECHA_MTE	PESO_NAC	TIPO_MTE	CAUSA_BAS	LUGAR_VIDA
CS. MARANGANI	MARANGANI	M	37	07/01/2025	07/01/2025	2900	F	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, NO ESPECIFICADA	CC 0
HOSPITAL REGIONAL CUSCO	MARANGANI	F	32	04/01/2025	05/01/2025	1490	N	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA	ES 1
HOSPITAL ADOLFO GUEVARA VELASCO	ESPINAR	F	30	31/12/2024	15/01/2025	700	N	INMATURIDAD EXTREMA	ES 15
HOSPITAL ESPINAR	ESPINAR	M	32	09/02/2025	09/02/2025	1980	F	FETO Y RECIÉN NACIDO AFECTADOS POR	CC 0
HOSPITAL SICUANI	YANAOCA	M	37	03/03/2025	03/03/2025	3400	F	MUERTE FETAL DE CAUSA NO ESPECIFICADA	CC 0
HOSPITAL ADOLFO GUEVARA VELASCO	ESPINAR	M	39	13/03/2025	13/03/2025	3800	F	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA	ES 0
HOSPITAL REGIONAL CUSCO	MARANGANI	M	28	22/03/2025	24/03/2025	1095	N	SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA	ES 2
HOSPITAL SICUANI	SICUANI	F	26	01/05/2025	01/05/2025	600	F	FETO Y RECIÉN NACIDO AFECTADOS POR	CC 0
HOSPITAL SICUANI	SICUANI	M	41	16/05/2025	16/05/2025	3740	F	HIPOXIA INTRAUTERINA, NO ESPECIFICADA	CC 0
HOSPITAL REGIONAL CUSCO	ESPINAR	F	30	15/05/2025	15/05/2025	1615	N	INMATURIDAD EXTREMA	ES 0
HOSPITAL SICUANI	SICUANI	M	34	22/05/2025	22/05/2025	2900	F	HIPOXIA INTRAUTERINA, NO ESPECIFICADA	CC 0
HOSPITAL REGIONAL CUSCO	ESPINAR	M	25	21/05/2025	21/05/2025	870	N	MALFORMACIÓN CONGÉNITA, NO ESPECIFICADA	ES 0
HOSPITAL REGIONAL CUSCO	ESPINAR	M	34	23/05/2025	31/05/2025	2790	N	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIÉN NACIDO,	ES 8

*Hasta la S.E N.º 22

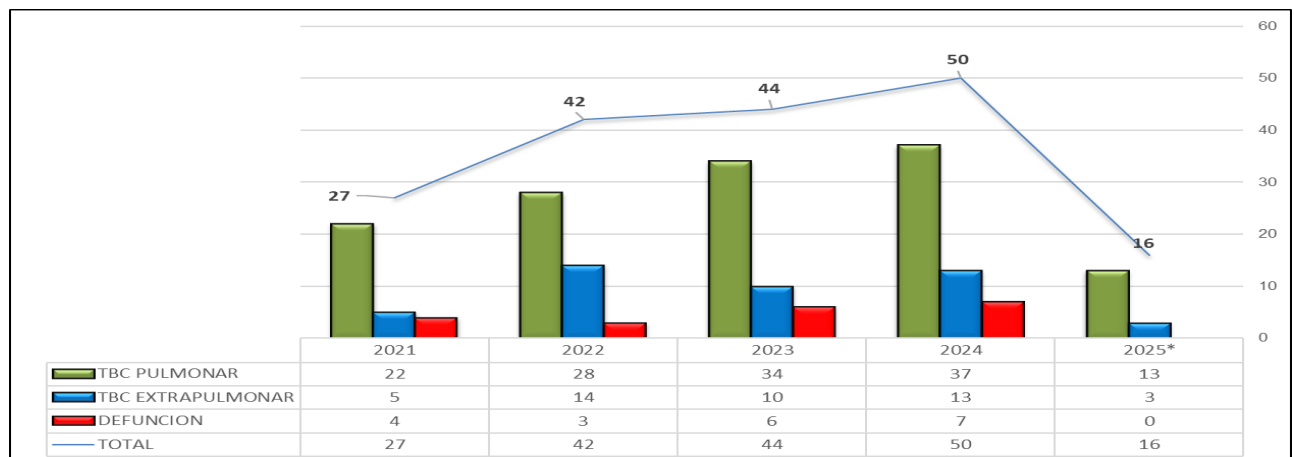
Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

De un total de 13 muertes perinatales, donde 05 de muertes perinatales son de procedencia de Espinar, 03 muertes perinatales procedentes del Distrito de Marangani y Sicuani. 01 de Yanaoca. 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. El tercer caso fue una muerte neonatal de 30 semanas de sexo femenino cuya causa de muerte fue Inmaturidad extrema notificado por el Hospital Adolfo Guevara Velasco, procedente del EsSalud Espinar. Finalmente, el cuarto caso fue una muerte fetal de 32 semanas por desprendimiento prematuro de placenta en el Hospital de Espinar. 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.
 Casos de Tuberculosis notificados por la Red de Salud Canas Canchis Espinar 2021-2025*



*Hasta la S.E N.º 22

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N. ° 22-2025, presenta un total de 16 casos de TBC pulmonar y extrapulmonar, 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.

Tabla N° 04.
Numero de tuberculosis pulmonar y extrapulmonar por unidades notificantes, edad y Sexo, Red de Salud Canas Canchis Espinar, 2025*

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	M	F	
COMBAPATA		PITUMARCA							1								1
		CHECACUPE														1	1
DESCANSO		CHECCA												1		1	
TECHO OBRERO		SICUANI									1						1
		LAYO											1				1
		OCCOBAMBA												1			1
PAMPAPHALLA		SICUANI													1	1	
		LA FLORIDA													1	1	
C.S YAURI		YAURI													1	1	
HOSPITAL ESPINAR		PICHIGUA												1		1	
HOSPITAL SICUANI		SICUANI					1		1					1	2	5	
ESSALUD SICUANI		SICUANI										1				1	
TOTAL							1		2		1	1	1	1	3	6	16

*Hasta la S.E N.º 22

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica SCCE.

Hasta la S.E. N. ° 22-2025, se notifica un total del 16 caso de TBC en todas sus formas, en la distribución de casos según sexo, se identificó que en ambos sexos se tiene 50% (08 casos), en todos los grupos etarios, existe una diferencia acentuada a partir de los 18 años de vida donde el mayor número de casos se encuentran dentro del grupo atareo de 60 a más con un 56%. El Hospital de Sicuani notifica el 31% de casos seguido por Techo Obrero con 18 % de casos.

Tabla N° 05.

Tuberculosis (pulmonar y extrapulmonar) y defunciones por unidades notificantes, Red de Salud Canas Canchis Espinar, 2023 – 2025*

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			4		
		C.S PAMPAPHALLA																1				1		
		LIMA									1		1		1	1								
		SAN PABLO										1	1		1	1								
		P.S HAMPATURAJA																1				1		
TECHO OBRERO	C.S TECHO OBRERO	C.S TECHO OBRERO	2		1		3				2		2					1				1		
		P.S OCCOBAMBA																	1				1	
		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									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																
YANAQCA	C.S COMBAPATA	P.S CHECACUPE		3			3											1				1		
		PAMPAMARCA																						
		P.S YANAQCA	1				1																	
		P.S PONGONA																						
		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													1	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	8	5	0	3	16	0	0

*Hasta la S.E N.º 22

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica SCCE.

La tuberculosis a pesar de ser prevenible y curable es una de las principales causas de muertes en el mundo según OMS, en el año 2025 hasta la S.E.Nº22 se presentaron 16 casos de TBC de los cuales el 81% (13 casos) son pulmonares y extra pulmonares el 18% (03 casos) más no se presentaron casos de defunción por tuberculosis, durante el año 2024 en las provincia Canas Canchis y Espinar la tasa de letalidad alcanzó a un 14 % que se traduce de cada 100 pacientes enfermos con tuberculosis se mueren 14 pacientes, en el año 2023 la tasa de letalidad alcanzó a un 13.6%.

Se debe tener en cuenta que debemos trabajar la problemática en un marco sectorial ya que el 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.

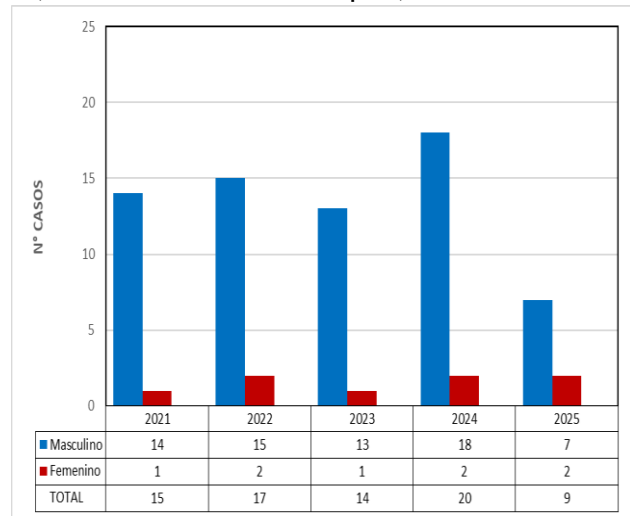
SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE VIH - SIDA

Tabla N.º 06.

Casos de VIH- SIDA Notificados por las diferentes IPRESS y según sexo, Red de Salud Canas Canchis Espinar, 2021-2025*

ESTABLECIMIENT	distrito	2021	2022	2023	2024	2025	TOTAL
CS. EL DESCANSO	KUNTURKANKI			1			1
CS. PAMPA PHALLU	MARANGANI					1	1
	PALLPATA				1		1
	SICUANI				3	1	4
CS. TINTA	INAMBARI					1	1
HOSPITAL ADOLF	ESPINAR	1	1				2
	MARANGANI		2	1			3
	SICUANI	1	1	1	1		4
	TINTA			1			1
HOSPITAL ANTON	CHECACUPE	1					1
	SICUANI			1			1
HOSPITAL ESPINA	CONDOROMA				1		1
	ESPINAR				1	1	2
HOSPITAL REGION	CHECACUPE				3		3
	CHECCA		1				1
	COMBAPATA	1	1	1			3
	ESPINAR	1		1			2
	KUNTURKANKI	2					2
	LANGUI	1					1
	MARANGANI		1		1		2
	PITUMARCA		1				1
	SAN PABLO	1					1
	SICUANI	4	7	3	4	1	19
	TINTA			1	2		3
	YANAOCA	1	1				2
	LAYO					1	1
HOSPITAL SICUANI	PARIÑAS				1		1
	SICUANI	1	1	3			5
	SAN PEDRO					1	1
PS. CHECTUYOC	MARANGANI				1		1
PS. OCCOBAMBA	MARANGANI				1		1
CS. COMBAPATA	COMBAPATA				2		2
TOTAL		15	17	14	20	9	75

*Hasta la S.E.N.º 22



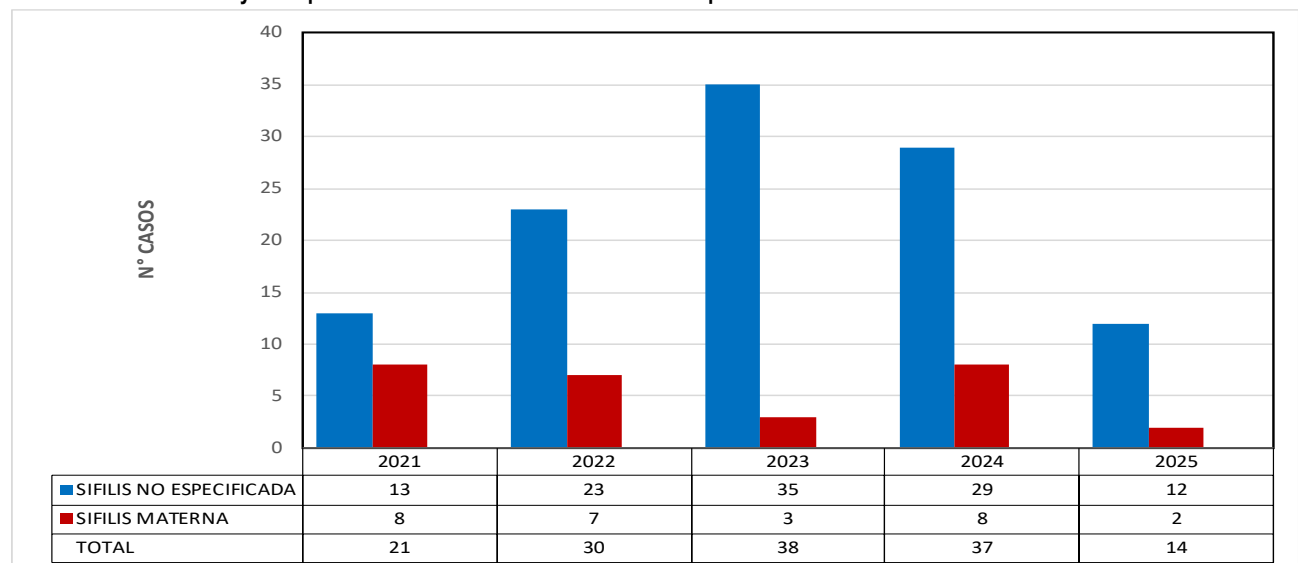
Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N.º 22-2025, se ha notificado 09 casos de VIH, el 78 % de sexo masculino, el Hospital Regional del Cusco notifica 2 casos de VIH procedente del distrito de Sicuani y Layo, Pampaphalla y Combapata notifican cada uno 2 casos, C.S Tinta, Hospital Espinar y Sicuani cada uno con 01 caso de VIH. Para el año 2024 se ha notificado 20 casos, 18 de ellos de sexo masculino y 02 femeninos: 02 procedentes de C.S Checacupe, 07 procedentes del Hosp. Sicuani, 03 de Tinta, 03 procedente de Marangani, 01 procedente Condoroma, 01 procedente de Espinar y 03 casos de Pampaphalla. En el año 2023 se notificaron 14 casos todos masculinos. En 2022 se reportaron 17 casos, de los cuales 02 casos de sexo femenino y 15 casos de sexo masculino. Durante el año 2021 se reportó 01 caso de sexo femenino y 14 casos de sexo masculino. Se puede concluir que existe mayor cantidad de casos de sexo masculino reportados.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE SÍFILIS

Figura N.º 27.

Casos de sífilis materna y no especificada Red de salud Canas Canchis Espinar 2021-2025*

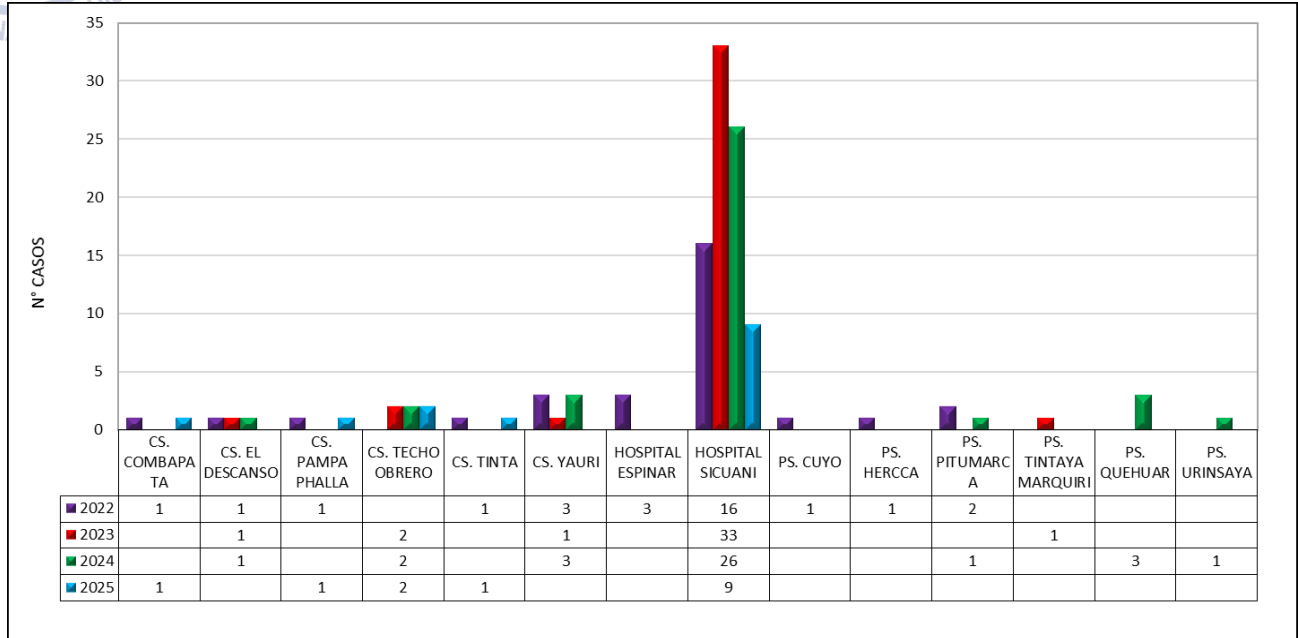


*Hasta la S.E.N.º 22

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N.º 22-2025, se notifica 14 casos de Sífilis del total de casos, el 86% (12casos) corresponde a sífilis No Especificada y el 14% (02 casos) de sífilis materna. Para lo cual las IPRESS realizaran diferentes actividades como la captación temprana de gestantes, para su tamizaje, tratamiento, control y así 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.

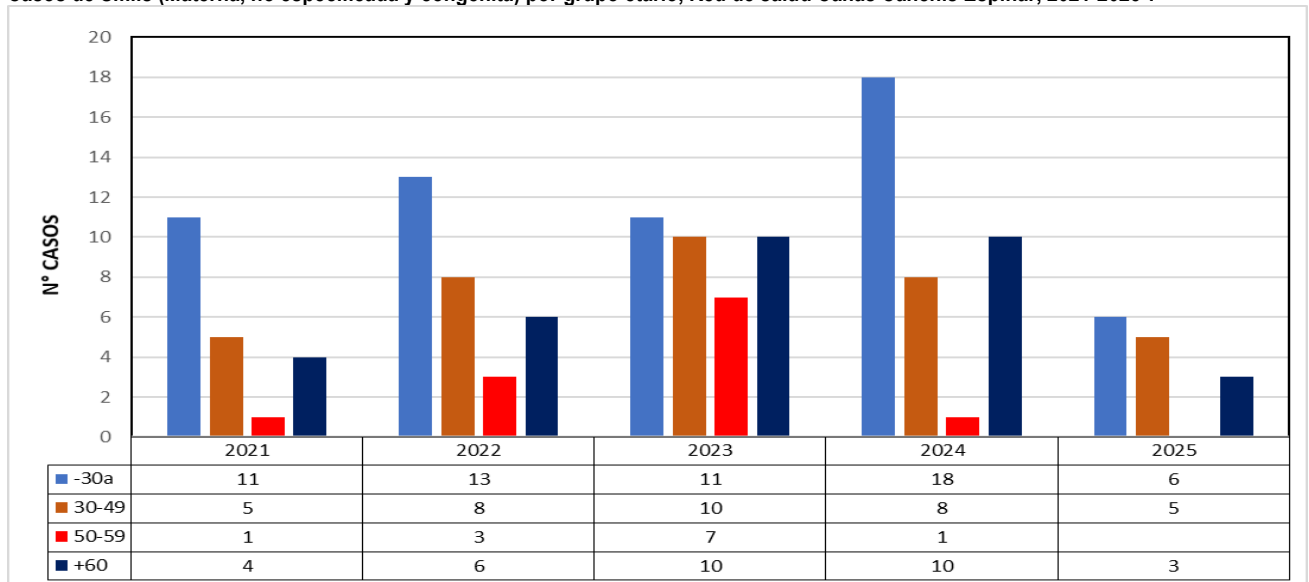
Figura N°28.
 Casos de Sífilis (Materna, no especificada y congénita) por Unidades Notificantes, Red de salud Canas Canchis Espinar, 2025*



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N.º 22-2025, del total de 14 casos de sífilis, la unidad con mayor cantidad de casos notificados fue el hospital de Sicuani con 64% (09 casos), seguido del C. S. Techo Obrero con 14 % (2 casos). Concluyendo la estrategia no está realizando la captación de sífilis a pesar de contar con laboratorios en los centros de salud.

Figura N°29.
 Casos de Sífilis (Materna, no especificada y congénita) por grupo etario, Red de salud Canas Canchis Espinar, 2021-2025*.



*Hasta la S.E.N.º 22

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

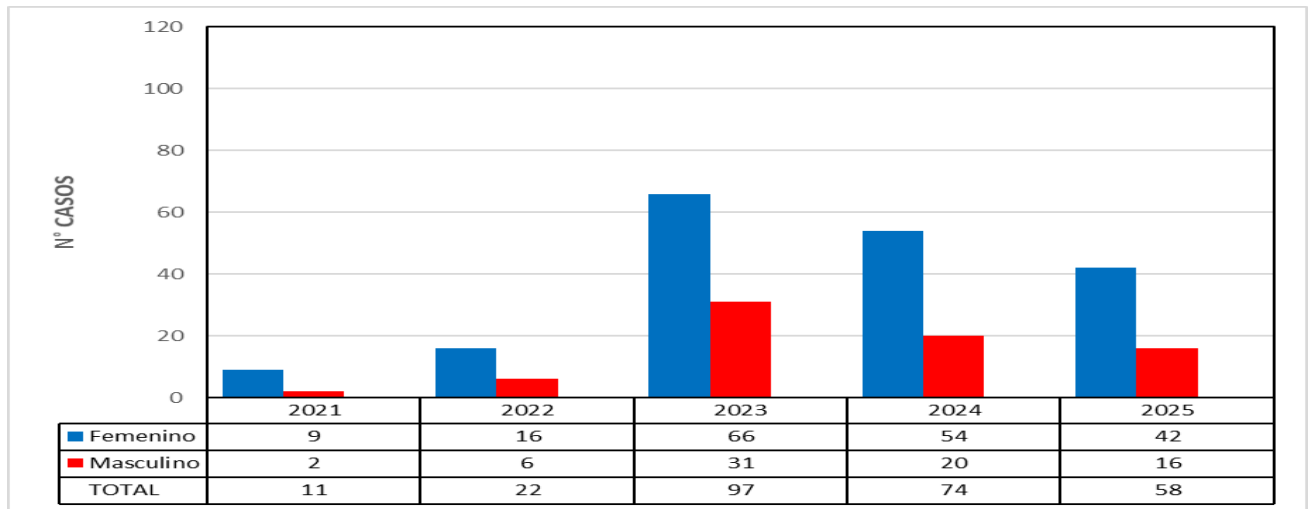
Hasta la S.E. N°22 del 2025, se han registrado un total de 14 casos de sífilis. El grupo etario con mayor cantidad de casos reportados corresponde a los menores de 30 años (06 casos) que representa el 43% de los casos notificados, 05 casos de 30 a 49 años y 03 caso de mayor de 60 años. Se sugiere realizar 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° 30.

Casos notificados de Diabetes Mellitus tipo II según sexo Red de Salud Canas Canchis Espinar 2021-2025*



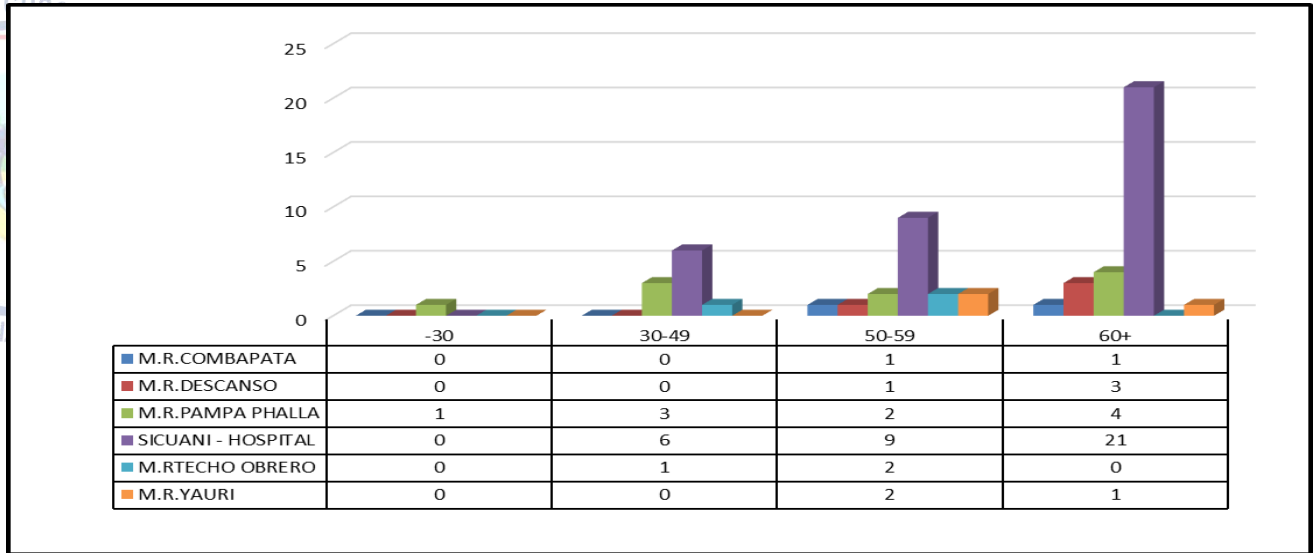
*Hasta la S.E N.º 22

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N.º 22-2025, se han notificado 58 casos de diabetes Mellitus Tipo II, en la distribución de casos según sexo el 72% son de sexo femenino y 28 % de sexo masculino. Los casos notificados para el 2024 el 73% es de sexo femenino y 27% de sexo masculino. En el año 2023, es evidente que es el año donde notifica el mayor número de casos los 5 últimos, los años 2022 y 2021 no se observa una buena notificación de casos nuevos y el sexo que predomina es el femenino, esto debido a factores hormonales, metabólicos y estilos de vida.

Figura N° 31.

Total, de casos de Diabetes Mellitus tipo II por grupo etario, Red de salud Canas Canchis Espinar, 2025*



*Hasta la S.E.N.º 22

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N.º 22-2025, se han reportado 58 casos de Diabetes Mellitus tipo II, según el grupo etario, el Hospital Sicuani notifica el mayor número de casos con un 36% (21 casos) seguido por la M.R. de Pampaphalla con 6.9% (4 casos), M.R. Descanso con 5% (3 casos), y se puede observar que el 52 % (30 casos) se encuentran dentro del grupo etario mayor a 60 años seguido con 29% (17) entre la edad de 50-59 años. Este 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.º 22-2025, no se ha reportado casos sospechosos de parálisis flácida aguda.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE TÉTANOS.

Hasta la S.E. N.º 22-2025, no se ha reportado casos sospechosos de tétanos.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE DIFTERIA.

Hasta la S.E. N.º 22-2025, no se registraron casos probables de Difteria.

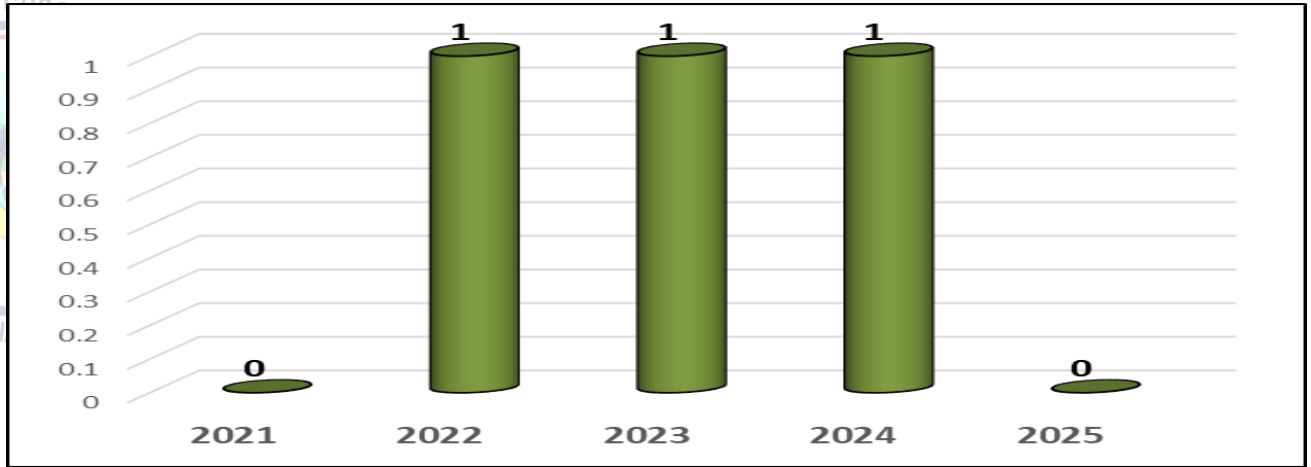
SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE PAROTIDITIS.

Hasta la S.E. N.º 22-2025, no se ha reportado casos sospechosos de parotiditis.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE SARAPIÓN/RUBEOLA

Figura N.º 32.

Casos sospechosos de sarampión y/o rubeola, Red de salud Canas Canchis Espinar, 2021 – 2025*



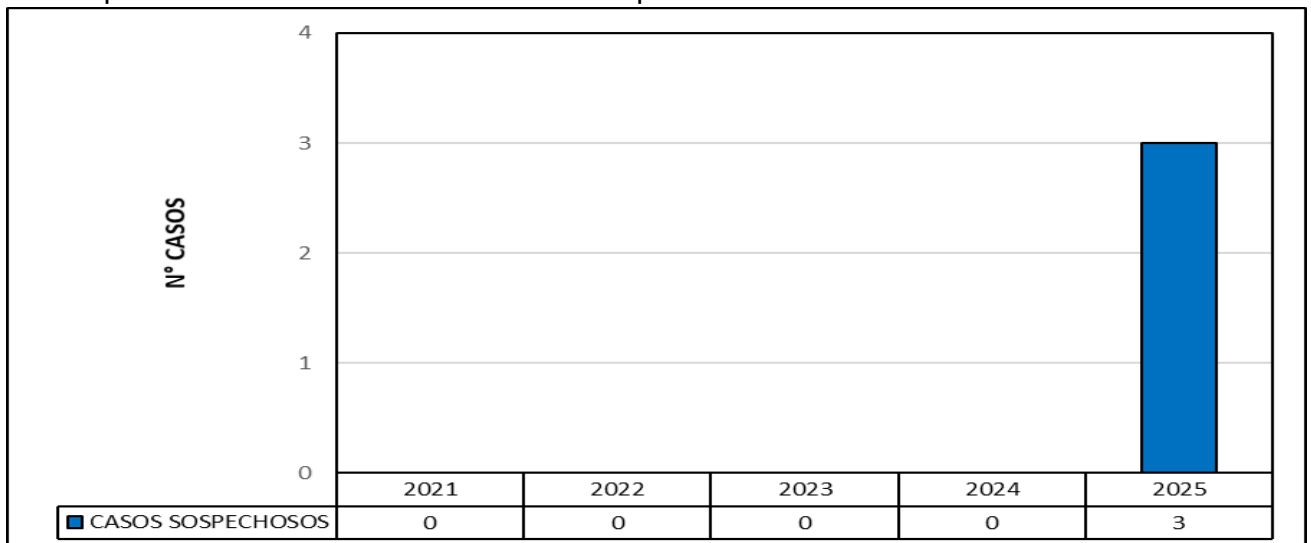
*Hasta la S.E N.º 22

Fuente: Sistema de Vigilancia epidemiológica SCCE.

Hasta la **S.E. N.º 22-2025**, 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.º 33.

Casos sospechosos de tos ferina - Red de Salud Canas Canchis Espinar 2021-2025*

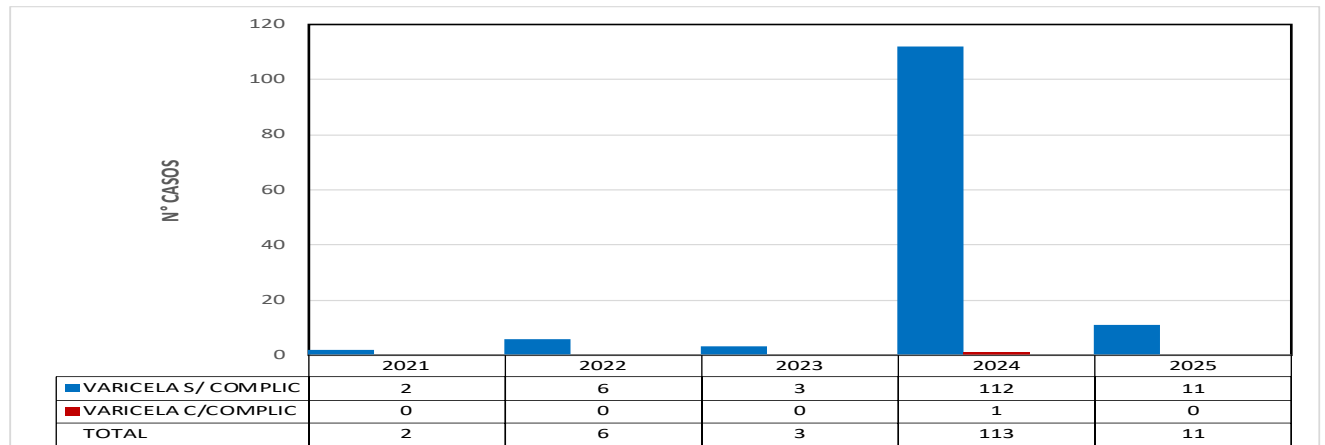


*Hasta la S.E N.º 22

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica SCCE.

Hasta la S.E. N.º 22-2025, se han notificado un total de 3 casos sospechosos de tos ferina, lo que fueron notificado por el Hospital Sicuani. el primer caso niño de 7 meses de sexo femenino notificado la S.E. N.º 22 el 29 de mayo 2025 que fue internado el 28 de mayo en el servicio de pediatría en el Hospital de Sicuani por presentar síntoma como tos paroxística, vómitos post tos con vacuna incompleta para su edad, la intervención del bloqueo vacunal y seguimientos de contacto lo realiza el Hospital Sicuani niña que fue dado de alta, el 05 de junio, segundo caso notificado el 29 de mayo S.E. N.º 22 niño de 5 años que tubo exposición con el primer caso por tener parentesco con el primer casos (hermano), estudia en la I.E Inicial de Real Santa Cruz jurisdicción de Techo Obrero, el cual realiza el cerco epidemiológico como el bloqueo vacunal y búsqueda de contactos, el tercer caso hospitalizado el 01 de junio y notificado el 02 de junio S.E. N.º 23, neonato de 26 días de nacido hospitalizado en el servicio de pediatría por presentar síntomas como vómitos después la tos madre con vacuna de DPTa incompleta, se dio de alta el 05 de junio referida al P:S de Acopia establecimiento que realiza el control y seguimiento, En los años 2021- 2024 no se tiene casos sospechosos notificados.

Figura N.º 34.
 Casos de varicela no complicada, Red de salud Canas Canchis Espinar, 2021 – 2025 *



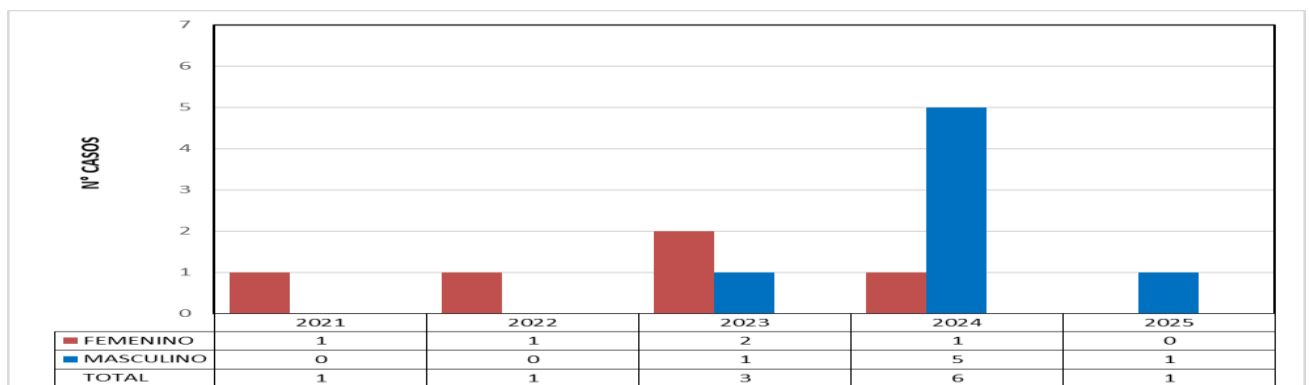
*Hasta la S.E. N.º 22

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica SCCE.

Hasta la S.E. N.º 22-2025, se tiene 11 casos de varicela sin complicaciones notificados 05 casos por el Hospital de Espinar, 02 casos notificados por Hospital Sicuani y Techo Obrero, 01 por C.S Descanso y Yauri. Durante el año 2024 se notifica el mayor número de casos de varicela estos últimos 5 años un total de 113 casos con presencia de brotes de varicela sin complicaciones, notificados por el Hospital Sicuani, Hospital Espinar, Techo Obrero y Sanidad Policial, 2023 se notificaron 03 casos, 01 caso por la Sanidad Policial, Acocunca y CS Yauri. En el año 2022 se notificó 06 casos de varicela sin complicaciones notificados 02 casos por C.S Pampaphalla, 01 caso C.S Yanaoca, P.S San Pablo y P.S Tungasuca y Sacclaya, el año 2021se notifica el menor número de casos, se tubo 02 casos de varicela sin complicaciones notificado por el P.S Checacupe y Pitumarca.

SITUACIÓN DE EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE HEPATITIS B

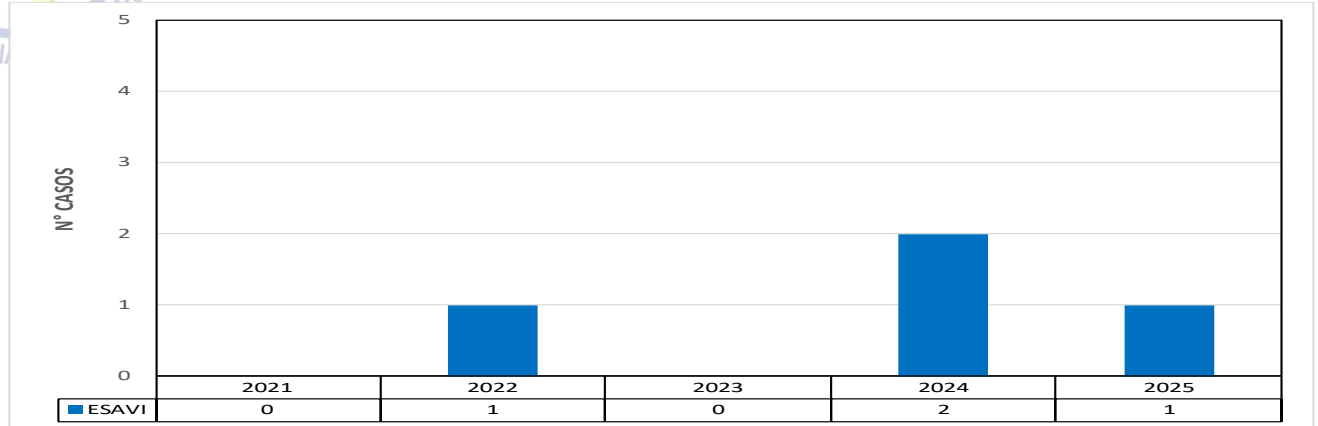
Figura N°35.
 Casos notificados de Hepatitis B según diagnostico Red de Salud Canas Canchis Espinar 2021-2025*



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE.

Hasta la S.E. N. ° 22-2025, se notifican 01 casos de Hepatitis B de sexo masculino, en el año 2024 se notifica 6 casos de Hepatitis B de los cuales 5 de sexo masculino, haciendo un 83% y en comparación con el año 2024, se notifica 6 casos, con un incremento del 50%, en comparación con el año 2023, que se notifica 3 casos de sexo femenino con 66.7% , sin embargo para el año 2022 Y 2021 la captación de estos casos fueron paralelos, notificándose un caso para cada año, y de sexo femenino. Para lo cual se deberá intensificar la búsqueda activa a través de sectorización y garantizar la vacunación a grupos de riesgo.

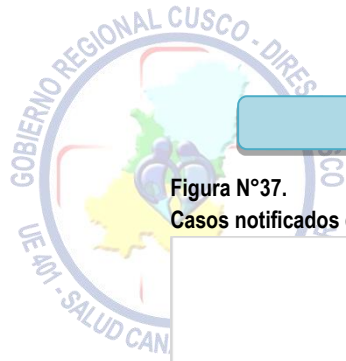
Figura N° 36.
Casos notificados de ESAVI Red de Salud Canas Canchis Espinar 2021-2025 *



*Hasta la S.E N.º 22

Fuente: Sistema de Vigilancia epidemiológica SCCE.

Hasta la S.E. N. ° 22-2025, se notifica un caso sospechoso de ESAVI Severo de lactante de 6 meses de edad, procedente del Distrito de Tinta, ocurrido el 08 de febrero S.E N.º 06, día anterior fue vacunado con la 3º dosis de la vacuna Pentavalente y IPV, no se realizó la necropsia de ley por encontrarse el médico legista de vacaciones, el médico de turno realizó 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.º 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, 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.

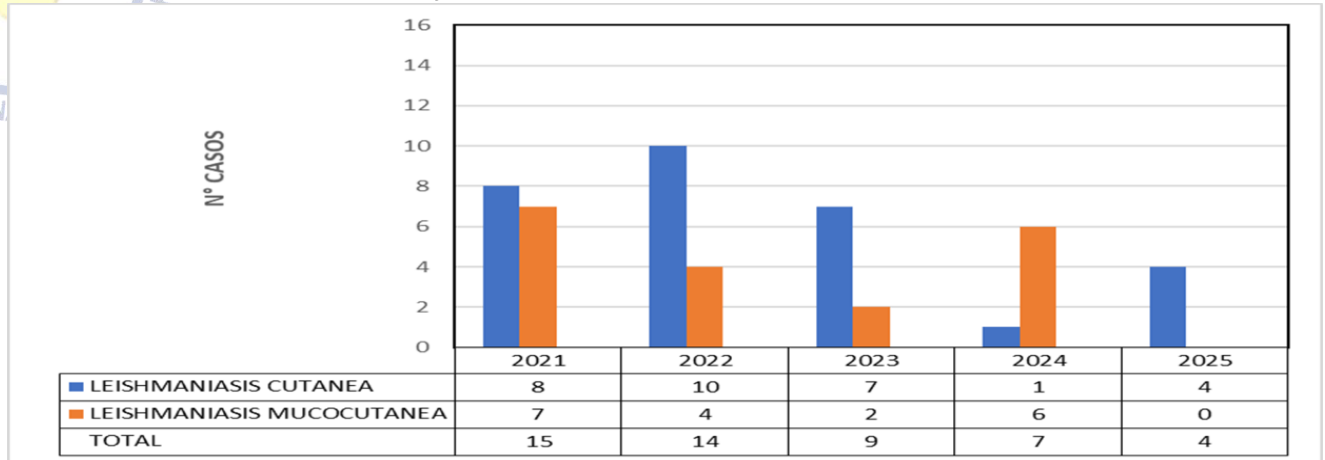


VI. ENFERMEDADES METAXENICAS

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LEISHMANIASIS

Figura N°37.

Casos notificados de Leishmaniasis Cutánea y Mucocutánea Red de Salud Canas Canchis Espinar 2021-2025*



*Hasta la S.E.N.º 22

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica SCCE.

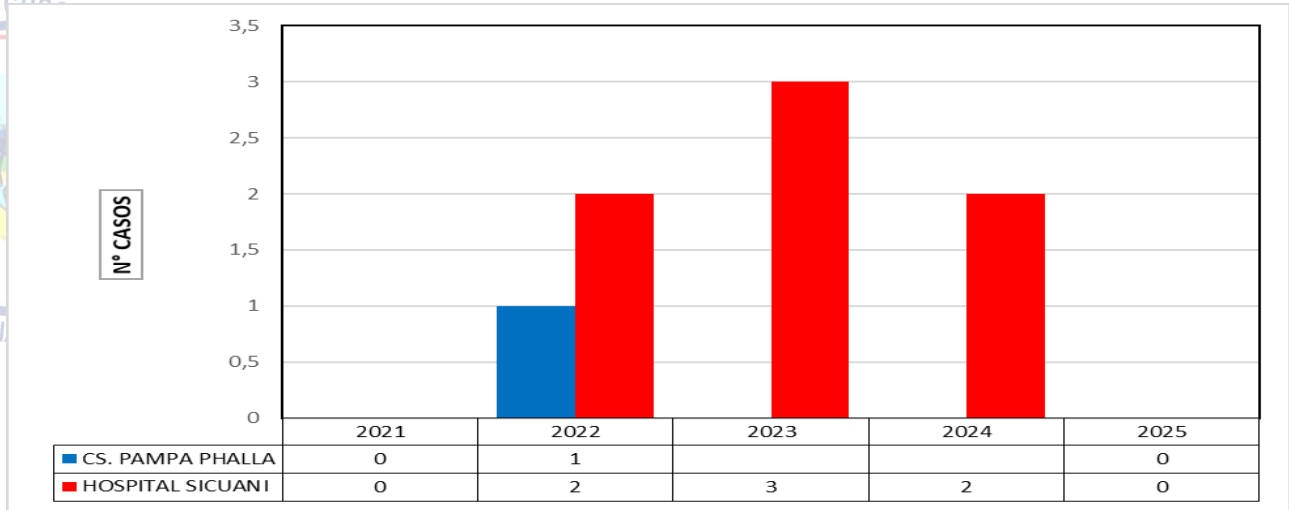
Hasta la **S.E. N.º 22-2025**, se notificó 04 casos de Leishmaniasis cutánea, notificado 01 caso por el Hospital Sicuani y Combapata (Chiara), Durante el año 2024 el Hospital Sicuani notifica 07 casos en total, 06 casos confirmado de leishmaniasis mucocutánea y 01 caso de leishmaniasis cutánea, en el año **2023** se tiene notificado 07 casos de Leishmaniasis cutánea y 02 mucocutánea, lugar de infección Madre de Dios. Durante el año **2022** se notifica 14 casos de los cuales 10 casos de Leishmaniasis Cutánea y 04 Leishmaniasis Mucocutánea. En el año **2021** se notificaron 8 casos de Leishmaniasis cutánea, 07 casos de leishmaniasis Mucocutánea. Actualmente en la región Cusco se cuenta con 3 especies de leishmaniasis, leishmania (v) Lainsoni, leishmania (v) Brasiliensis, y leishmania (v) Guyanensis.

La tendencia general a la baja en el número total de casos notificados de leishmaniasis, es un indicador positivo de las posibles intervenciones de salud pública o cambios en los factores de riesgo en la Red de Salud Canas Canchis Espinar. Sin embargo, el aumento de casos de Leishmaniasis Mucocutánea en 2024 es una señal de alerta que requiere atención específica para identificar los factores subyacentes y prevenir futuros brotes de esta forma más severa de la enfermedad. La ausencia de casos de LMC en 2025, debe ser monitoreada de cerca para confirmar si se trata de una tendencia sostenida.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE DENGUE

Figura N° 38.

Casos de dengue por unidades notificantes, Red de Salud Canas Canchis Espinar 2021 – 2025*



*Hasta la S.E N. ° 22

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

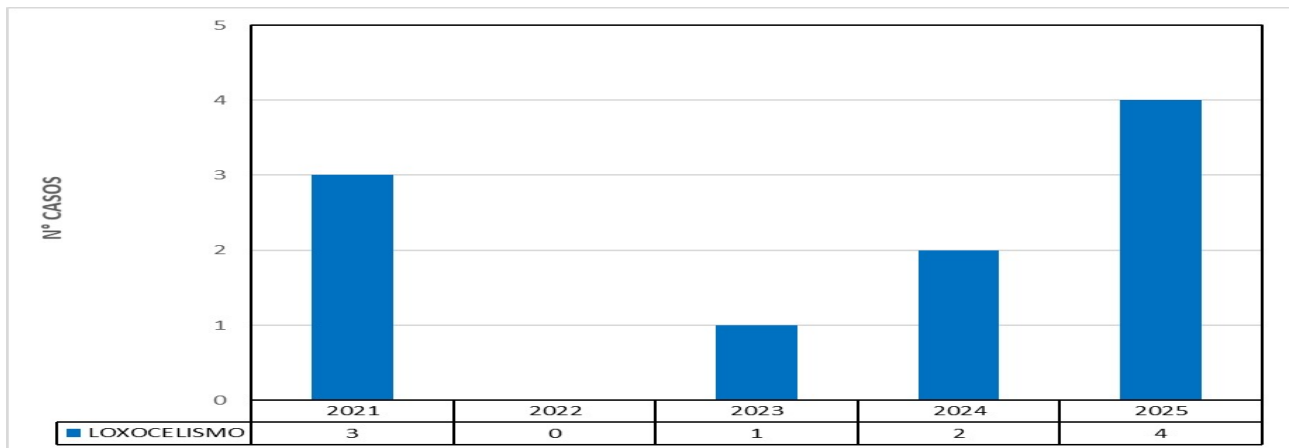
Hasta la S.E. N. ° 22-2025, no se tiene casos de Dengue. Durante el año 2024 se tiene un total de 02 casos de dengue notificados por el Hospital de Sicuani (01 sin señales y 01 con señales) En el año del 2023 se tiene un total de 03 casos notificados de Dengue, notificados por el Hospital Sicuani de los cuales 02 casos sin señales de alarma, 01 con señales de alarma, todos con probable lugar de infección el Departamento de Madre de Dios, con procedencia 02 de Comunidad de Chumo, 01 Techo Obrero. El año 2022 se notifican un total de 3 casos de los cuales 1 caso notificado por C.S.Pampaphalla y 02 por el Hospital Sicuani, procedentes de Puerto Maldonado. El año 2021 no se reporta ningún caso de Dengue

VII. ENFERMEDADES POR ACCIDENTES CON ANIMALES PONZOÑOSOS

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOXOSCELISMO

Figura N.º 39.

Casos de Loxoscelismo notificados Red de Salud Canas Canchis Espinar 2021-2025*



*Hasta la S.E N. ° 22

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N. ° 22-2025. Después de una disminución en 2022, se observa una tendencia ascendente en el número de casos de loxoscelismo a partir del año 2023, alcanzando un pico en 2025. Esto sugiere un posible resurgimiento o aumento en la incidencia de loxoscelismo en los últimos años del periodo estudiado. Este incremento en los casos de loxoscelismo en los años más recientes (2023-2025) amerita una investigación más profunda para identificar factores contribuyentes. Se recomienda revisar:

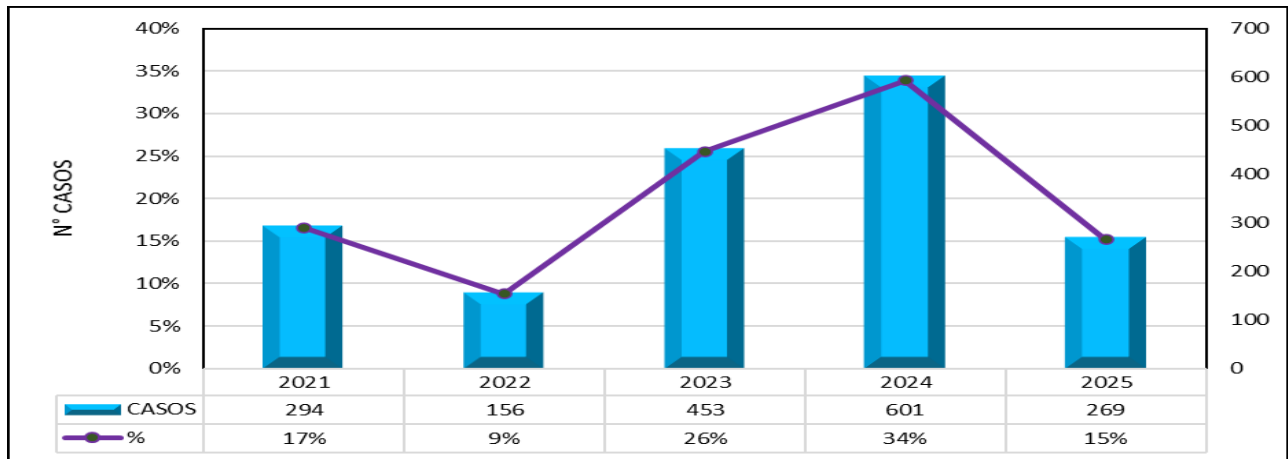
- Factores ambientales: cambios en el clima, urbanización, saneamiento.

Conciencia pública y medidas preventivas: Nivel de conocimiento sobre la prevención de picaduras de arañas y acceso a atención médica.
 Eficacia de las intervenciones: evaluar si las estrategias de control y prevención existentes son adecuadas.
 Se sugiere mantener una vigilancia epidemiológica activa y considerar la implementación o refuerzo de campañas de educación para la salud, especialmente en las zonas donde se han detectado los aumentos.

VIII. OTROS EVENTOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

SITUACION EPIDEMIOLÓGICA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Figura N.º 40
 Número de casos de Violencia Intra familiar, Red de Salud Canas Canchis Espinar 2021 – 2025*



*Hasta la S.E N.º 22

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N.º 22-2025, se han notificado 269 casos de violencia intra familiar. Durante el año 2024 se evidencia un incremento notable de casos notificándose 601 casos de violencia intra familiar, en comparación con los años 2023,2022,2021 una notable disminución, esto debido al sinceramiento de datos que no estuvieron registrados oportunamente.

Tabla N.º 07

Casos de Violencia Intrafamiliar por unidades notificantes, Red de Salud Canas Canchis Espinar 2025*



EESS	2021	2022	2023	2024	2025
CM ESPINAR	0	0	57	0	0
CS. COMBAPATA	14	0	31	50	16
CS. EL DESCANSO	58	33	23	38	17
CS. PAMPA PHALLA	28	20	39	62	29
CS. TECHO OBRERO	37	6	52	71	17
CS. TINTA	23	16	27	42	24
CS. YANAoca	38	18	46	56	24
CS. YAURI	32	5	41	98	14
CSMC SICUANI	0	0	13	49	18
HOSPITAL ESPINAR	0	0	6	17	3
HOSPITAL SICUANI	47	56	87	91	38
PS. CHECACUPE	1	0	1	24	15
PS. CHECCA	8	1	8	3	0
PS. CHITIBAMBA	0	1	2	0	0
PS. PALLPATA	0	0	1	0	0
PS. PITUMARCA	7	0	19	0	14
PS. SUYCKUTAMBO	1	0	0	0	0
CSMC ESPINAR	0	0	0	0	40
TOTAL	294	156	453	601	269

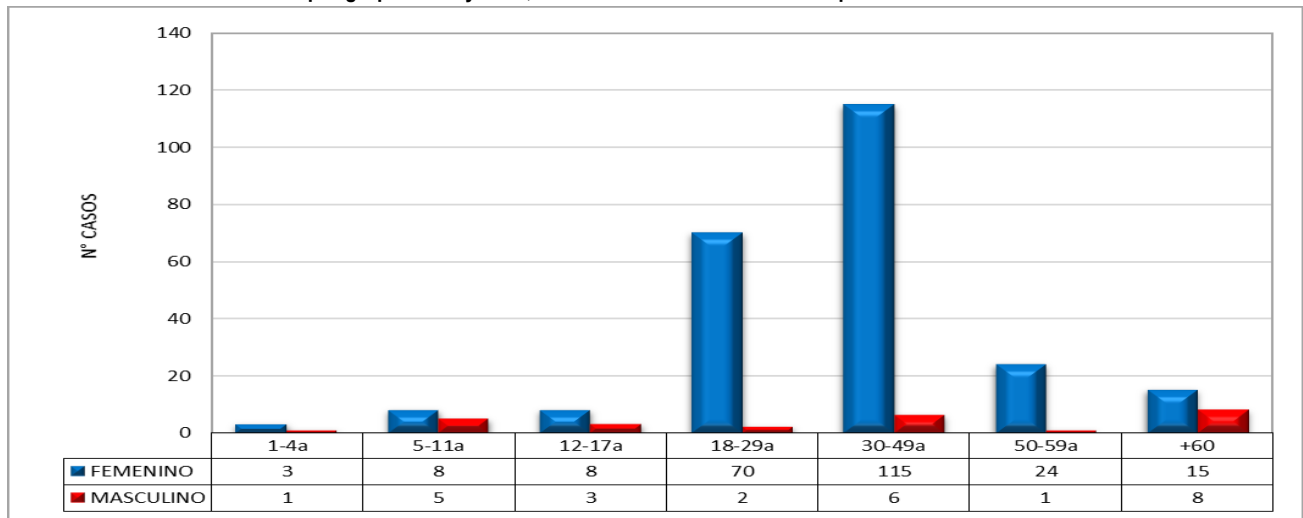
*Hasta la S.E N. ° 22

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la **S.E. N. ° 22-2025**, se observa que, de un total de 269 casos de violencia Intrafamiliar notificados el CSMC Espinar es el que notifica el mayor número de casos con 14.8 % (40 casos) seguido por el Hospital Sicuani con 14% (38) y el C.S de Pampaphalla con 11% (29), el Hospital de Espinar a pesar de contar con staff de profesionales en psicología no está realizando las notificaciones en violencia intrafamiliar que hasta la fecha se tiene 1.1 % (3 casos) notificados.

Figura N° 41.

Casos de violencia intrafamiliar por grupo etario y sexo, Red de Salud Canas Canchis Espinar 2025*



*Hasta la S.E N. ° 22

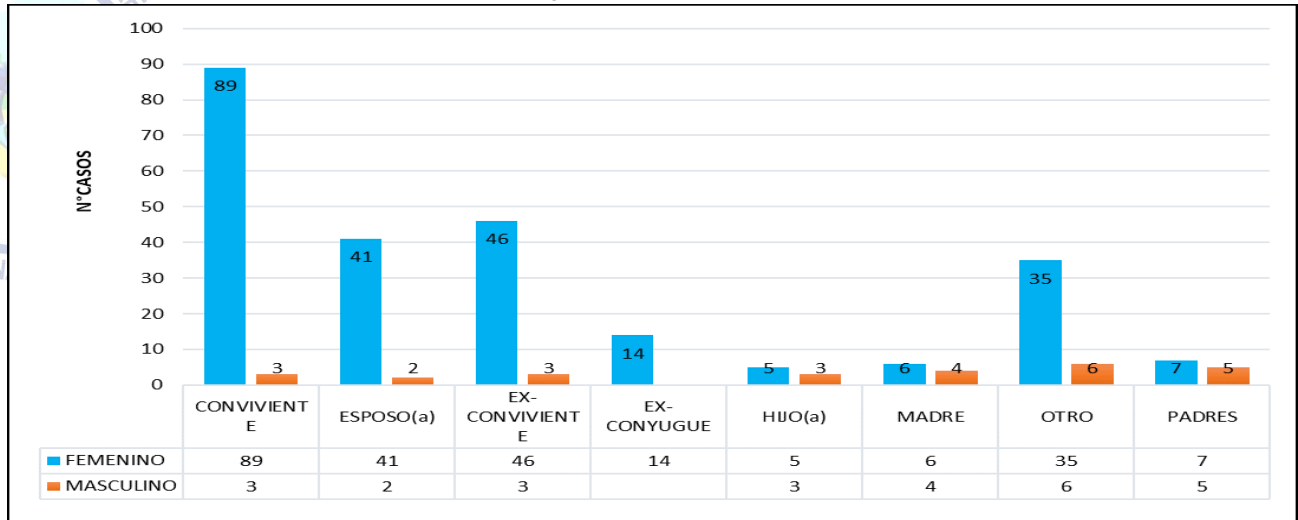
Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

De un total de 269 casos notificados de VIF Hasta la **S.E.22-2025**, es evidente que el mayor porcentaje se presenta en el grupo etario de 30 - 49 años 45 % (121casos) seguido por el grupo etario de 18-29 años 27 % (72 casos).

Por otro lado, de acuerdo al análisis de género, son las mujeres las principalmente afectadas 90.3 % (243casos) mientras que los varones llegan a un 9.7 % (26 casos). Razón por la cual la intervención psicológica debería darse dentro del núcleo familiar.

Figura N° 42.

N° de Casos de violencia intrafamiliar por vínculo con el agresor, Red de Salud Canas Canchis Espinar 2025*



*Hasta la S.E N. ° 22

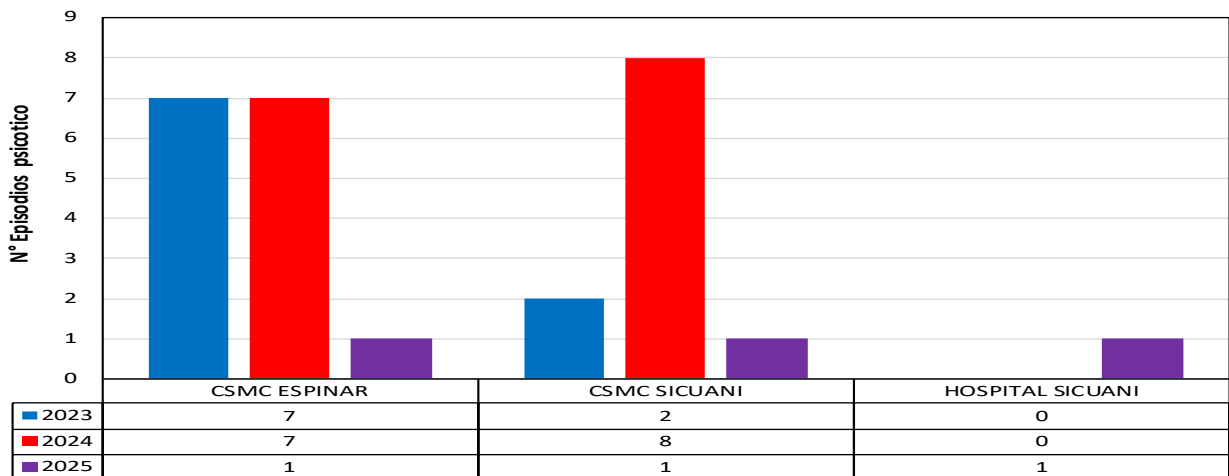
Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Según el tipo de agresor de un total de 269 casos notificados observamos que el mayor porcentaje de agresiones según sexo femenino corresponde a los Convivientes con el 36.6 %, seguido por los ex convivientes 19%, el 16.8% corresponde a los otros y por sexo masculino con el 23% es por otros, y padres 19.2%.

SALUD MENTAL: PROBLEMAS PRIORIZADOS

Figura N° 43.

Casos de primer episodio Psicótico notificados por la Red de Salud Canas Canchis Espinar 2023-2025*



*Hasta la S.E N. ° 22

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la **S.E. N. ° 22-2025**, se han notificado 03 casos de primer episodio psicótico , el CSMC Espinar, CSMC Sicuani y Hospital Sicuani , cada uno notifica 01 caso de primer episodio psicótico, en el año 2024 de los 15 primer episodios psicótico notificados , el 53.3% casos notificados por el CSMC Sicuani y 46.6% casos son notificados por el CSMC Espinar y durante el año 2023 del total de 9 casos notificados el 77% notifica en CSMC Espinar y el 22% por el CSMC Sicuani. se concluye que el CSMC Espinar es el que notifica el mayor numero de casos a diferencia del CSMC Sicuani a pesar que se cuenta con la especialidad Psiquiatría.

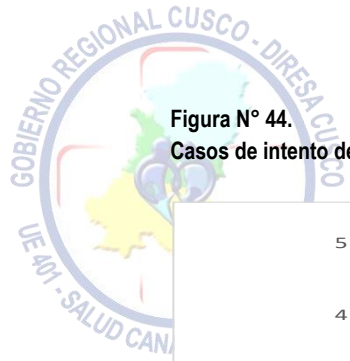
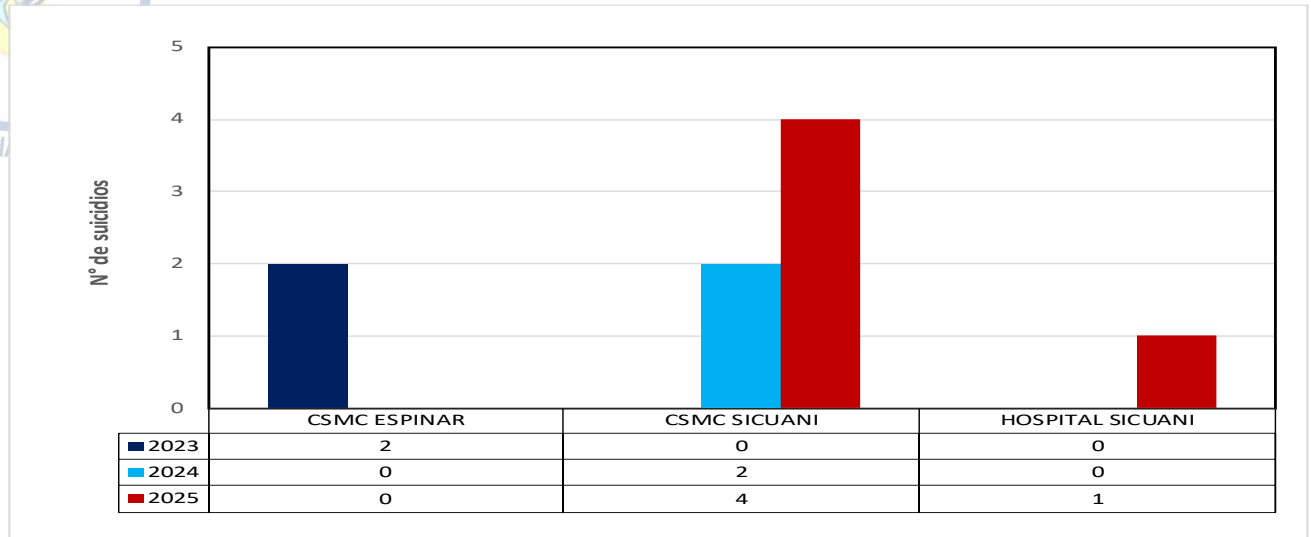


Figura N° 44.
Casos de intento de suicidio notificados Red de Salud Canas Canchis Espinar 2023-2025*

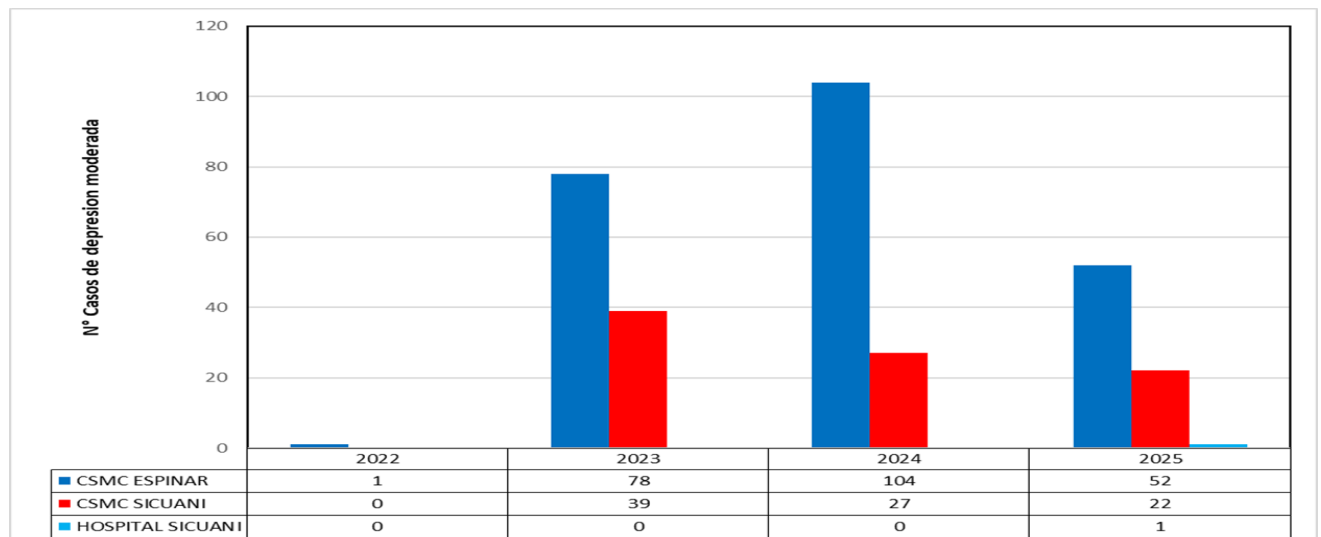


*Hasta la S.E N. ° 22

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

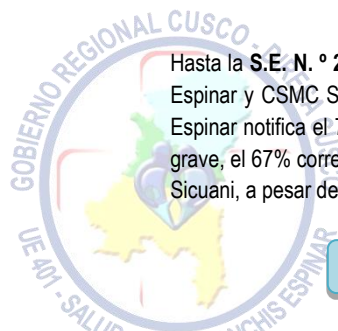
Hasta la S.E. N. ° 22-2025, se han notificado 05 casos donde el CSMC Sicuani el 80 % (4 casos) y el Hospital de Sicuani 20% (1 caso), Durante el año 2024, CSMC Sicuani notificaron el 100% casos de intento de suicidio pertenecientes al grupo etareo de entre 12 a 17 años, y en el año 2023 el CSMC Espinar notifica 100% (2 casos) de intento de suicidio en el grupo etario de 18 a 29 años, persiste el subregistro en parte se debe al hecho que muchos de los casos son referidos a establecimientos de mayor complejidad priorizando el diagnostico etiologico mas que las patologias mentales subyacentes y la negativa por parte del personal de salud de reportar los casos de forma adecuada los intentos de suicidio y los suicidios consumados, pese a las recomendaciones realizadas.

Figura N° 45.
Casos de Episodio Depresivo - moderado notificados - Red de Salud Canas Canchis Espinar 2022-2025*



*Hasta la S.E N. ° 22

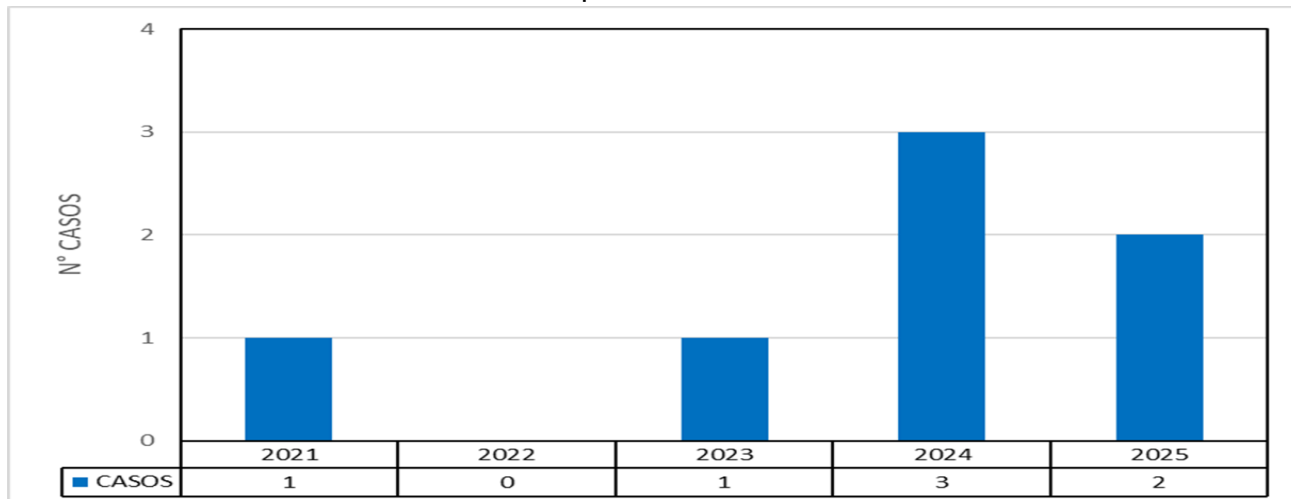
Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE



Hasta la S.E. N. ° 22-2025, de un total de 105 casos notificados en episodio depresivo moderado grave, el 49.5 % corresponde cada uno al CSMC Espinar y CSMC Sicuani con 1% el Hospital de Sicuani. Para el año 2024 se notifico 131 episodios depresivo moderado grave donde el CSMC Espinar notifica el 79 % de casos y 21 % de casos por el CSMC Sicuani. De un total de 117 casos notificados en Episodio depresivo moderado y grave, el 67% corresponde al CSMC Espinar y el 32% al CSMS, en los 4 años el CSMC Espinar es el que notifica más casos a diferencia del CSMC Sicuani, a pesar de contar con Psiquiatra, por lo se asume que podría existir un subregistro de la información.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE ETAS

Figura N° 46.
 Casos de ETAS notificados - Red de Salud Canas Canchis Espinar 2021-2025*



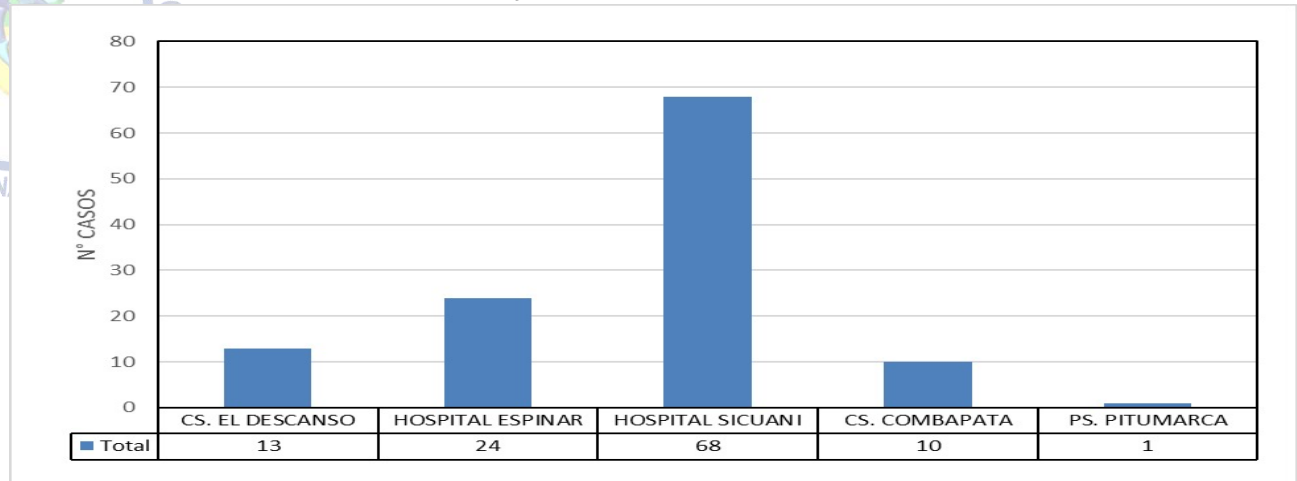
*Hasta la S.E. N. ° 22

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N. ° 22-2025, 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 enterotoxigena, 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.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO

Figura N° 47.
Casos de accidentes de tránsito notificados por edad y sexo Red de Salud Canas Canchis Espinar 2025*



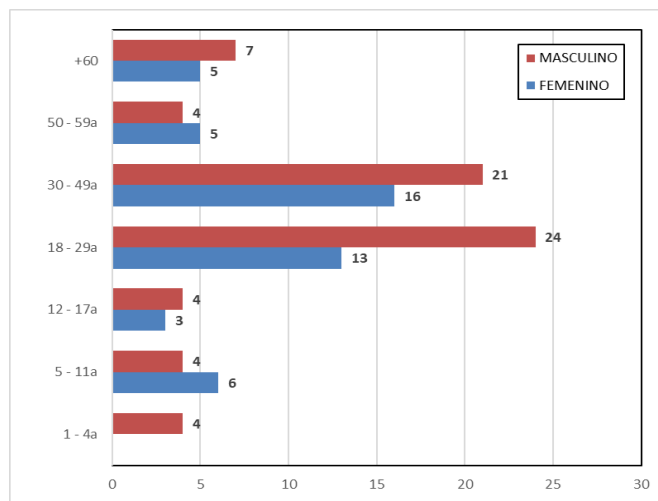
*Hasta la S.E N. ° 22

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N. ° 22-2025, se tienen notificado un total de 116 accidentados de un total de 56 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 59 % (68 casos) seguido por el Hospital de Espinar, con 21 % (24 casos) y el C.S. El Descanso 11.2% (13 casos) y C.S de Combapata 8.6% (10) y Pitumarca 0.8 % (1) 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.

Figura N° 48.

Accidentes de tránsito notificados por grupo etario y sexo, Red de Salud Canas Canchis Espinar 2025 *



EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
1 - 4a		4	4
5 - 11a	6	4	10
12 - 17a	3	4	7
18 - 29a	13	24	37
30 - 49a	16	21	37
50 - 59a	5	4	9
+60	5	7	12
TOTAL	48	68	116

*Hasta la S.E N. ° 22

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

En lo que va del año se han reportado 116 accidentados, de acuerdo al análisis de género, el sexo masculino es el más afectadas 59 % (68 casos) mientras que las mujeres llegan a un 41 % (48 casos). según el grupo etario, se encuentra dentro del grupo etario de 18 a 49 años con 64 % y mayor a 60 años con 10%.

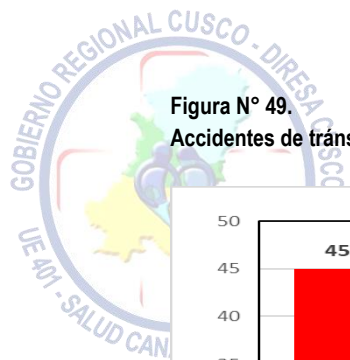
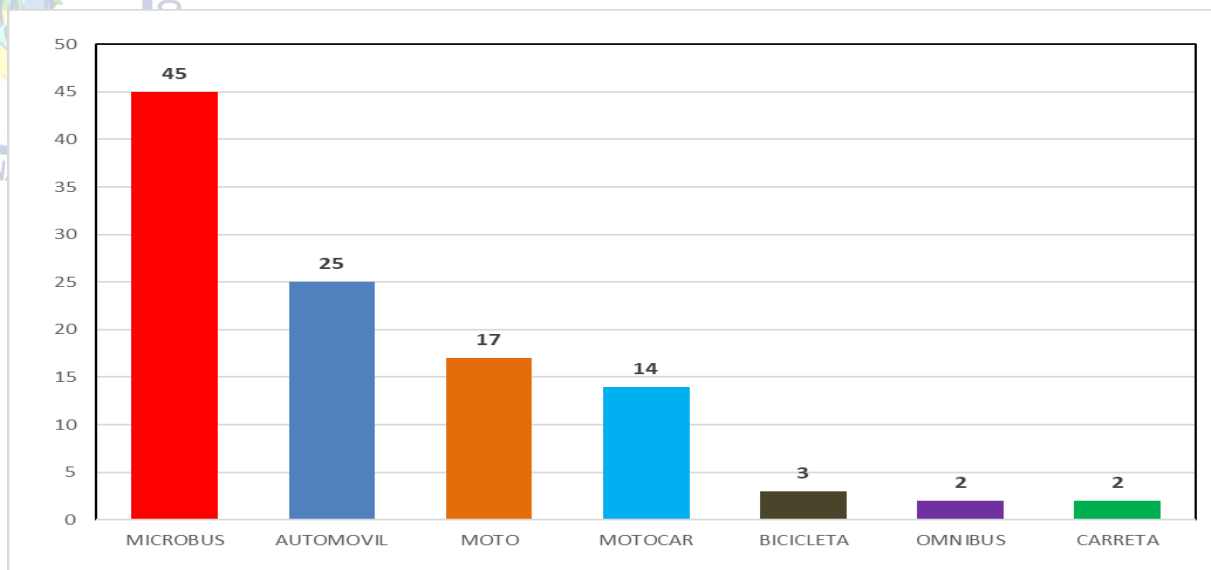


Figura N° 49.
Accidentes de tránsito notificados por tipo de vehículo, Red de Salud Canas Canchis Espinar 2025*



*Hasta la S.E N.º 22

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Los accidentes de tránsito son eventos inesperados y el tipo de vehículo que produce más accidentes dentro de nuestra jurisdicción son ocasionados en un 39 % por microbús, seguido por automóvil con 21 %, moto lineal 15 %, motocar 12 %, para lo cual se debería implementar la educación vial a todo nivel y cumplir con las reglas de tránsito.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE METALES PESADOS

Hasta la fecha no se ha realizado las actividades de tamizaje de metales pesados