

Contenido:

🚩 Tema de interés	01
🚩 Enfermedades Diarreicas	02
🚩 EDA disentéricas	03
🚩 Febriles	04
🚩 Infección Respiratoria Aguda	05
🚩 Neumonía	06
🚩 ASMA/SOB	07
🚩 Enfermedades Inmunoprevenibles	08 -12
🚩 Enfermedades Metaxenicas	13-15
🚩 Enfermedades Zoonóticas	16 -19
🚩 Tuberculosis	20
🚩 Enfermedades Transmisión Sexual	21-23
🚩 Muerte Materna y perinatal	24-26
🚩 Violencia Familiar	27
🚩 Riesgos Ambientales	28-29
🚩 Diabetes	30
🚩 Cáncer	31
🚩 Lesiones por Accidentes de Tránsito	32
🚩 Viruela del Mono	33
🚩 Síndrome de Guillen Barre	33
🚩 Atenciones Asociadas a la Atención en Salud	34
🚩 Cobertura de Notificación	35

GERENTE REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD
DR. ANÍBAL MANUEL MORILLO ARQUEROS

JEFE DE OF. EPIDEMIOLOGÍA GERESA - LA LIBERTAD
MC. EPI. ANA MARÍA BURGA VEGA

DIRECTOR EJECUTIVO RIS SÁNCHEZ CARRIÓN
MC. CARLOS ALBERTO ALVITES INFANTES

EPIDEMIOLOGÍA RIS SÁNCHEZ CARRIÓN
LIC. ENF. CINTHIA NOEMÍ VILLALVA CUEVAS

RESPONSABLE DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS) - HALP - RIS SÁNCHEZ CARRIÓN
LIC. ENF. ROCIO LUNA VICTORIA GOMERO

EQUIPO TÉCNICO - NOTIFICADOR
BR. ADM. VÍCTOR ORLANDO GERÓNIMO AGREDA

CONTACTOS:
LOCAL INSTITUCIONAL: RAMIRO PRIALE N° 100 - HUAMACHUCO



Elaborado por:
Lic. Enf. Cinthia Noemí Villalva Cuevas
Responsable de Epidemiología
RIS Sánchez Carrión



Editorial: Día Mundial de la Inocuidad de los Alimentos



Inocuidad de los alimentos: preparémonos para lo imprevisto



La inocuidad de los alimentos salva vidas. No solo es un componente crucial de la seguridad alimentaria, sino que también desempeña un papel fundamental para reducir las enfermedades transmitidas por los alimentos. Cada año, 600 millones de personas enferman debido a alrededor de 200 tipos diferentes de enfermedades de transmisión alimentaria. La carga de estas enfermedades recae muy especialmente en las personas pobres y los jóvenes. Además, las enfermedades de transmisión alimentaria provocan en torno a 420 000 muertes evitables cada año.

El objetivo de esta conmemoración es llamar la atención e inspirar acciones para ayudar a prevenir, detectar y gestionar los riesgos transmitidos por los alimentos a través de la inocuidad alimentaria, promoviendo debates, soluciones y formas de mejorar la salud humana, el comercio, la agricultura y el desarrollo sostenible.

El Día Mundial de la Inocuidad de los Alimentos ofrece una ocasión importante para:

- Concienciar a la población sobre los problemas relacionados con la inocuidad alimentaria
- Demostrar cómo se pueden prevenir enfermedades a través de la inocuidad de los alimentos
- Estudiar enfoques colaborativos para mejorar la inocuidad alimentaria en todos los sectores
- Promover soluciones y formas de mejorar la inocuidad de los alimentos



Día Mundial de la Inocuidad de los Alimentos
7 Junio

Todos necesitamos alimentos inocuos. Sin embargo, los alimentos se pueden contaminar con una serie de peligros: bacterias, productos químicos, hongos o parásitos, capaces de causar al menos 200 enfermedades diferentes. Estas enfermedades afectan a la salud, los medios de vida, la educación y la economía. No obstante, se pueden evitar si estamos informados y tomamos medidas.

Cada año, el 7 de junio, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) colaboran para facilitar la celebración de este día en todo el mundo. En el Día Mundial de la Inocuidad de los Alimentos, recordamos que la inocuidad de los alimentos es una responsabilidad y un derecho colectivo: todas las personas tienen un papel que desempeñar. Este año, ¡acompañemos en la celebración del Día Mundial de la Inocuidad de los Alimentos, ya sea como responsable político, propietario o empleado de una empresa alimentaria, educador o consumidor! Porque la inocuidad de los alimentos es un asunto de todos.



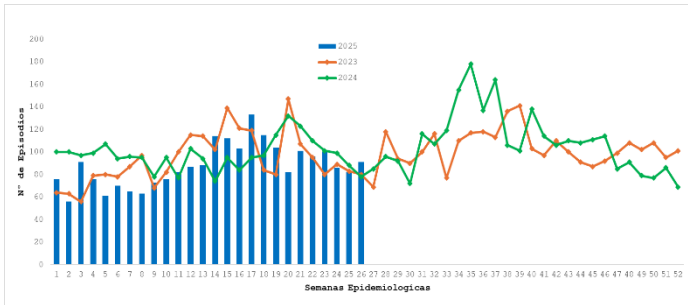
Fuente: <https://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/world-food-safety-day/es/>

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) - Acuosa

Las EDA son la tercera causa de muerte en niños menores de 5 años: cada año mueren 443 832. En el pasado, la deshidratación grave y la pérdida de líquidos eran, en la mayoría de casos, las principales causas de muerte por diarrea. En la actualidad es probable que otras causas, como las infecciones bacterianas septicémicas, sean responsables de una proporción cada vez mayor de muertes relacionadas con la diarrea. Los niños malnutridos o inmunodeprimidos, así como las personas que viven con el VIH, son los que presentan el mayor riesgo de padecer enfermedades diarreicas potencialmente mortales. (OMS, 2024)



**Numero de Episodios de EDA por SE
Prov. Sánchez Carrión, Año 2023 - 2025(*)**



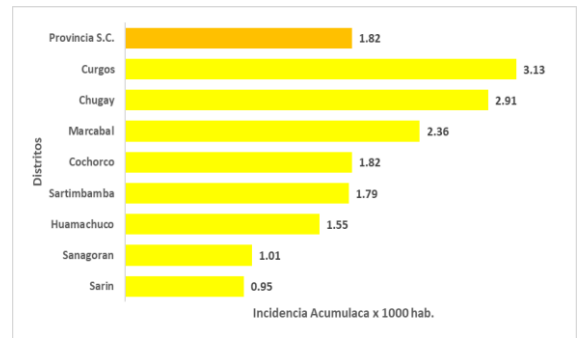
Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

En la SE 26-2025 se han reportado en la provincia Sánchez Carrión 91 episodios de EDA, 06 episodios menos que el año anterior. El acumulado es 2283 episodios de EDA en la provincia en lo que va el año; el pico máximo de casos se reportó en la SE 35 del 2024 (178 casos).

La tasa de incidencia acumulada (TIA) en la provincia Sánchez Carrión en las SE 23 a 26 fue de 1.82 por mil habitantes, 0.12 de TIA menos que las últimas 4 semanas. El distrito de Curgos es quien reporta la TIA más elevada con 3 personas por mil habitantes, seguido del distrito de Chugay.

No se reportaron muertes por EDA a la fecha; el año anterior se reportó 01 caso procedente del distrito de Chugay.

**EDA según Distritos, Tasa de Incidencia Acumulada x 1000 hab.
Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)**



Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

**EDA, según grupos de edad
Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)**

Grupo de edad	N° Episodios	%	Razón por 1000 Hab.
< 1 a	41	11.4%	11.17
1 - 4 a	116	32.3%	7.55
5 - 11 a	76	21.2%	2.61
12 - 17 a	25	7.0%	1.04
18 - 29 a	17	4.7%	0.43
30 - 59 a	62	17.3%	0.95
>60 a	22	6.1%	1.04
Total	359	100.0%	1.82

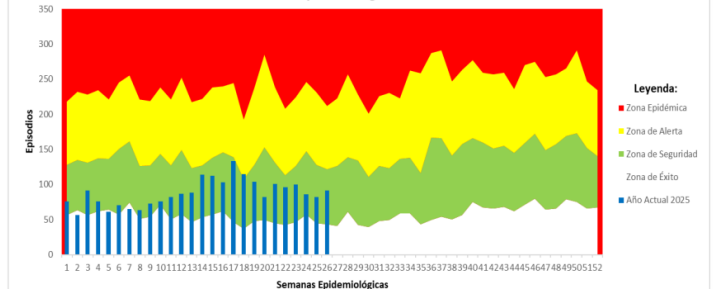
Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

El 32.3% de los casos se reportaron en grupo de 1-4 años, el 21.2% en el grupo de 05 a 11 años y el 17.3% en población adulta entre 30 a 59 años.

La razón acumulada fue alta en los grupos de edad de 1 a 4 años (11.17 x 1000 Hab.) y el grupo de menores de 1 año (7.55 x 1000 Hab.)

En el año se evidencia que los episodios de EDA se encuentran con ligero descenso mostrándose en la zona de seguridad; siendo necesario continuar con la vigilancia y acciones de prevención en esta situación epidemiológica.

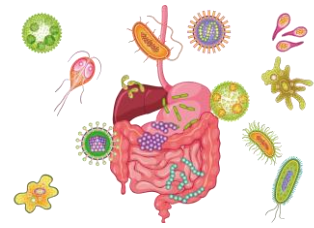
**Canal Endémico EDA en Menores de 5 Años - Provincia Sánchez Carrión
Semana Epidemiológica N° 26 - 2025**



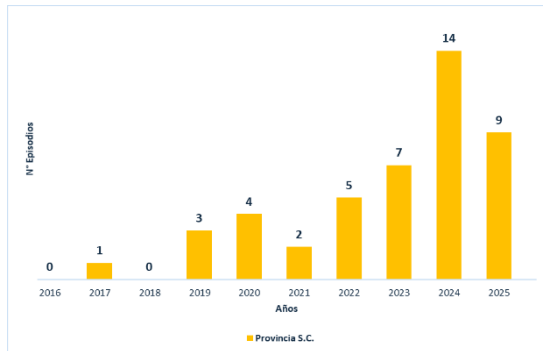
Fuente: VEA - Epidemiología - RIS Sánchez Carrión

EDA Disentérica

La diarrea disentérica es un tipo de enfermedad diarreica que se caracteriza por la presencia de sangre en las heces. Las diarreas pueden ser provocadas por microorganismos, tales como virus, bacterias o parásitos, la mayoría de los cuales se transmiten por agua y/o alimentos con contaminación fecal, además la infección es más común cuando hay escasez de agua limpia para beber, cocinar o lavar. (Minsa, 2023)



Casos de EDA Disentérica, Provincia Sánchez Carrión, Año 2016-2025 (*)



Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

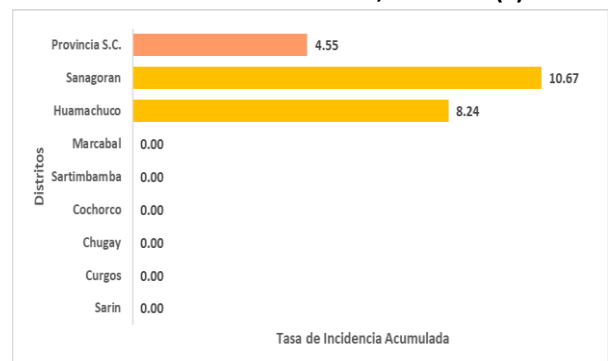
Entre la SE 23 a la 26 se reportó 03 episodios de EDA disentérica, el acumulado del año es de 09 episodios.

En el año anterior se notificaron 14 episodios, duplicando a los casos notificados en el año 2023.

En lo que va el año la tasa de incidencia acumulada (TIA) de EDA disentérica en la provincia Sánchez Carrión fue de 4.55 por cien mil habitantes, incrementando 1.51 más que las últimas 4 semanas.

El distrito Huamachuco es quien reporta la tasa más elevada de 6 personas por cien mil habitantes, seguido del distrito de Sanagorán. Los demás distritos no presentaron episodios de EDA disentérica en lo que va el año.

EDA Disentérica, según Distritos, Tasa de Incidencia Acumulada x 100,000 hab. Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)



Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

EDA Disentérica, según grupos de edad, Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)

Grupo de edad	Nº Episodios	%	Razón por 100 mil Hab.
< 1 a	3	33.3%	81.72
1 - 4 a	2	22.2%	13.02
5 - 11 a	2	22.2%	6.87
12 - 17 a	0	0.0%	0.00
18 - 29 a	0	0.0%	0.00
30 - 59 a	1	11.1%	1.54
> 60 a	1	11.1%	4.72
Total	9	100.0%	4.55

Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

Los casos se reportaron en niños menor de un año con el 33%, seguido del grupo de 1 a 11 años (22.2%)

La razón acumulada fue de 4.55 por cien mil habitantes.

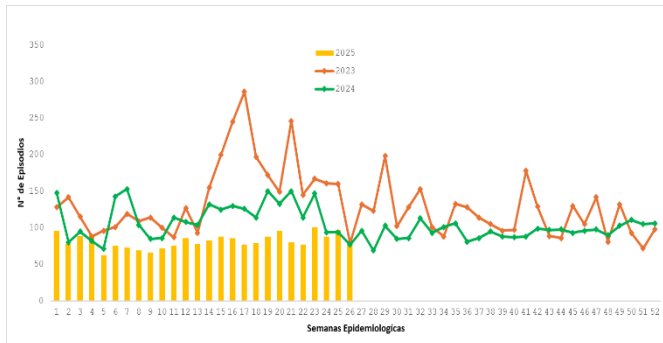
La razón de la población menor de un año es elevada, siendo de 82 por cien mil habitantes, al igual que al mes anterior; mientras que en población de 1 a 4 años es de 13.02 x 100 000 habitantes.

Febriles

La vigilancia de febriles: Es una estrategia de vigilancia epidemiológica que considera analizar el incremento de febriles con y sin foco reportados semanalmente en todos los establecimientos de salud. Su objetivo es de identificar e investigar oportunamente brotes de enfermedades transmitida por vectores y otras enfermedades que cursan con un cuadro febril en su fase aguda de la enfermedad. (Minsa, 2025)



**Numero de Episodios de febriles por SE
Prov. Sánchez Carrión, Año 2023 - 2025(*)**



Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

La TIA de episodios febriles en la provincia Sánchez Carrión para entre las SE 23 a la 26 fue de 1.87 por mil habitantes, 0.15 más que los últimos cuatro semanas.

El distrito Sartimbamba es quien reporta la tasa más elevada de 4 personas por mil habitantes, seguido del distrito de Curgos con 3.33 x 1000 hab.

En la SE 26 -2025 se han reportado en la provincia Sánchez Carrión 83 casos de febriles. El acumulado es 2136 episodios de febriles en la provincia, en el año no supera lo reportado en años anteriores. El pico máximo de casos se reportó en la SE 17 del 2023 (286 casos).

**Febriles según Distritos, Tasa de Incidencia Acumulada x 1000 hab.
Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)**



Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

**Febriles, según grupos de edad,
Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)**

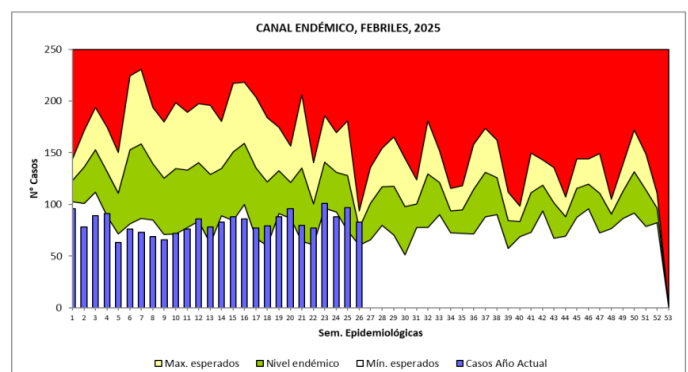
Grupo de edad	N° Episodios	%	Razón por 1000 Hab.
< 1 año	36	9.8%	9.81
1-4 años	117	31.7%	7.62
5-9 años	52	14.1%	2.35
10-19 años	38	10.3%	0.99
20-59 años	121	32.8%	1.25
>60 años	5	1.4%	0.24
Total	369	100%	1.87

Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

En el año se evidencia que los episodios de febriles se encuentran entre la zona de éxito y seguridad; siendo necesario continuar con la vigilancia y acciones de prevención en esta situación epidemiológica.

El 32.8% se reportó en población de 20 a 59 años, el 31.7% de los casos se reportaron en grupo de 1 a 4 años y el 14.1% en población escolar.

La razón acumulada fue alta en los grupos de edad menores de 1 año (9.81 x 1000 hab.) y el grupo de 1 a 4 años (7.62 x 1000 hab.)



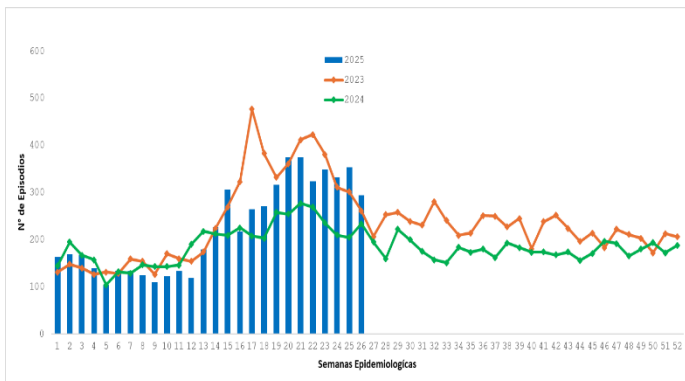
Fuente: VEA - Epidemiología - RIS Sánchez Carrión

Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)

Las IRA son un conjunto de infecciones que afectan desde oídos, nariz, garganta hasta los pulmones, ocasionados en su mayoría por virus, pero también por bacterias o parásitos; además, constituyen una importante causa de morbilidad, fundamentalmente entre los niños menores de 5 años, las personas mayores de 60 años y aquellas que presentan ciertas condiciones que aumentan el riesgo para desarrollar complicaciones que pueden derivar en formas graves (gestantes, enfermedades inmunosupresoras, entre otras). La duración de la infección tiene un periodo menor a 15 días. (Minsa,2025)



Numero de Episodios de IRA por SE
Prov. Sánchez Carrión, Año 2023 - 2025(*)



Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

La TIA de IRA en la provincia Sánchez Carrión entre las SE 23 - 26 fue de 6.72 por mil habitantes, se evidencia una ligera disminución del 0.31 en relación a las últimas cuatro semanas.

El distrito Cochorco es quien reporta la tasa más elevada de 11.47 por mil habitantes, seguido del distrito de Chugay con 9.71 x 1000 hab.

Entre las SE 23 - 26 se han reportado en la provincia Sánchez Carrión 1329 episodios de IRA, se observa incremento a las semanas anteriores, superando a lo reportado el año anterior; el acumulado es 5803 episodios de IRA en la provincia.

El pico máximo de casos se reportó en la SE 16 del 2023 (323 casos).

IRA en menor de 5 años según Distritos,
Tasa de Incidencia Acumulada x 1000 hab.
Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)



Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

IRA en menor de 5 años, según grupos de edad,
Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)

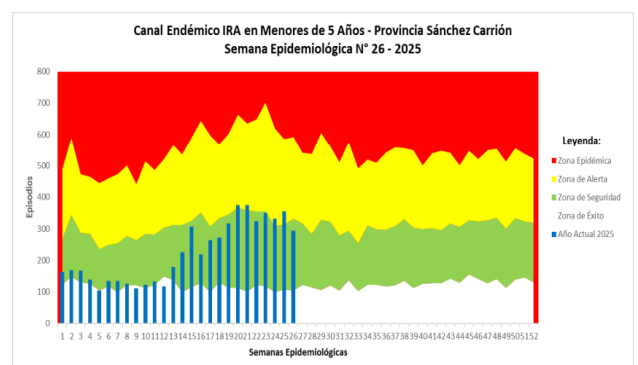
Grupo de edad	N° Episodios	%	Razón por 1000 Hab.
<02 meses	49	3.7%	13.35
02-11 meses	285	21.4%	18.56
01-04 años	995	74.9%	5.57
Total	1329	100%	6.72

Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

En el año se evidencia que los episodios de IRA en menor de 5 años paso de zona de éxito y la zona de seguridad en las últimas semanas; siendo necesario fortalecer la vigilancia y acciones de prevención en esta situación epidemiológica.

El 74.9% de IRA se reportó en población de 01 a 04 años, seguido del 21.4% en población de 02 a 11 meses de edad.

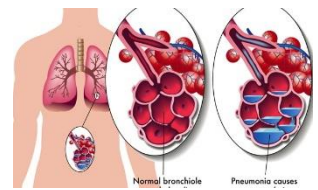
La razón acumulada fue alta en los grupos de 02 a 11 meses de edad, seguido de menores de 2 meses.



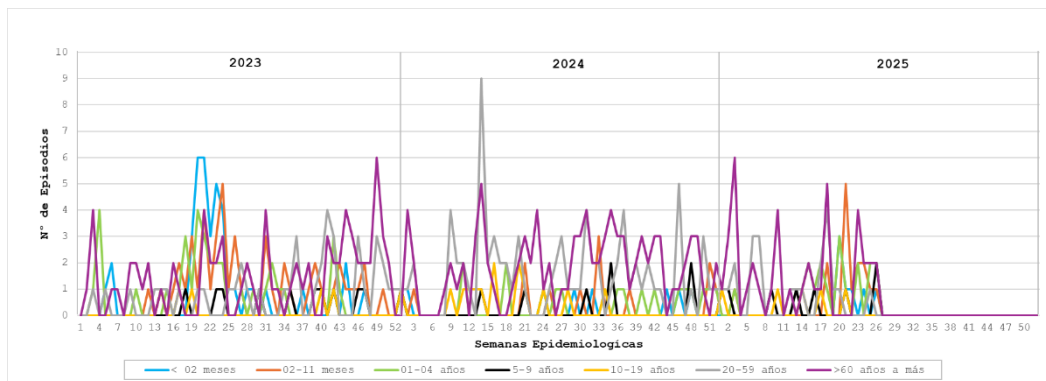
Fuente: VEA - Epidemiología - RIS Sánchez Carrión

Neumonías

La neumonía es un tipo de infección respiratoria aguda que afecta a los pulmones, quienes están conformados por alvéolos, que al enfermar de neumonía se llenan de pus y líquido, lo que hace dolorosa la respiración y limita la absorción de oxígeno. La neumonía es la principal causa individual de mortalidad infantil en todo el mundo. Esta enfermedad provocó la muerte de 740 180 menores de 5 años en 2019, lo que supone el 14% de todas las defunciones de menores de 5 años en todo el mundo y el 22% de todas las defunciones de niños de 1 a 5 años. (OMS, 2022)



Casos de Neumonía por grupo de Edad, Prov. Sánchez Carrión, Año 2023 - 2025(*)



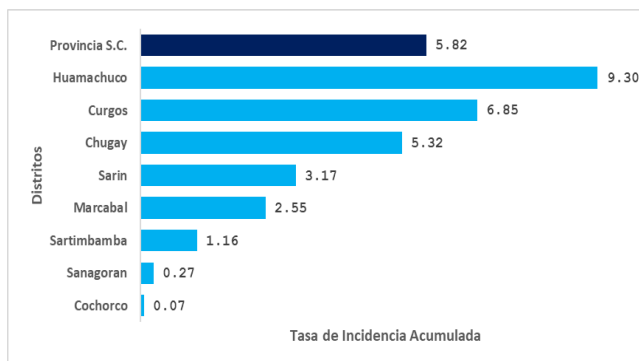
Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

En las últimas semanas se observa que, en la provincia de Sánchez Carrión se reportan incremento de neumonías en todos los grupos poblacionales.

El pico más alto de neumonía se reportó en la SE 14 – 2024 en población de 20 a 59 años (9 Episodios)

En el año 2023 se evidencia incremento de episodios en niños menor de 5 años, en el año 2023 el pico más alto fue en las semanas epidemiológicas 20 y 21 reportando 6 episodios en cada semana.

Neumonía, según distritos, TIA x 10 mil Hab. Prov. Sánchez Carrión, Año 2023 - 2025(*)



Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

La TIA en la provincia es 5.82 por 10 mil habitantes, superó en 1.27 x 10 000 hab. a lo reportado las últimas semanas.

La TIA es mayor en el distrito de Huamachuco con 9.30 x 10 mil habitantes, seguido del distrito de Curgos.

Cochorco es el distrito donde las neumonías se presentan en menos cantidad.

Neumonía, según grupos de edad, proporción y Razón. Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)

Grupo de edad	N° Episodios	%	Razón por 100 mil Hab.
< 02 meses	7	6.0%	190.68
02-11 meses	15	12.9%	97.67
01-04 años	19	16.4%	65.30
5-9 años	8	6.9%	33.28
10-19 años	5	4.3%	12.75
20-59 años	22	19.0%	33.79
>60 años a más	40	34.5%	188.73
Total	116	100.0%	58.68

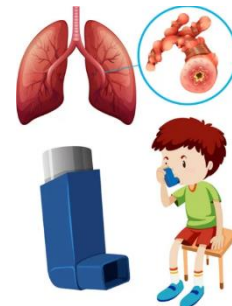
Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

El 34.5% de neumonía se presentan en población adulta mayor, seguido de la población de 20 a 59 años (19%).

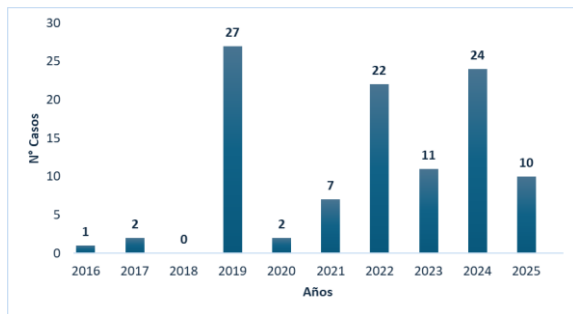
La razón acumulada fue alta (188.73) en población adulta mayor y la general es de 58.68 x 100 mil habitantes.

SOB/ Asma

El asma es una enfermedad crónica que afecta a personas de todas las edades. Se debe a la inflamación y la contracción de los músculos que rodean las vías respiratorias, las cuales dificultan la respiración. Los síntomas incluyen tos, sibilancias, falta de aire y opresión en el pecho, pueden ser leves o graves y aparecer y desaparecer con el tiempo. Aunque a veces reviste gravedad, el asma se puede controlar con un tratamiento adecuado. (OMS, 2024)



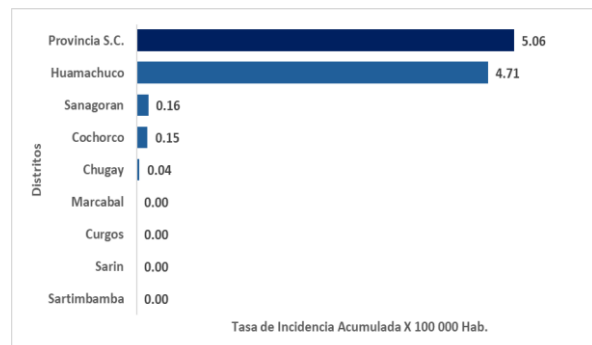
Casos de SOB/ASMA, Prov. Sánchez Carrión, Año 2016 - 2025(*)



Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

Entre las SE 23 a la 26-2025 se reportaron 04 casos de SOB, el acumulado del año es de 10 casos en la provincia Sánchez Carrión. El pico máximo de casos se reportó en el año 2019 (27 casos).

SOB/ASMA según Distritos, Tasa de Incidencia Acumulada x 100 000 hab. Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)



Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

La TIA en la provincia es de 5.06 por 100 mil habitantes.

El distrito de Huamachuco tiene una TIA de 4.71 x 100 mil habitantes, seguido del distrito de Sanagorán con 0.16 x 100 mil habitantes y Cochorco; en los demás distritos no se reportan casos en lo que va el año.

SOB/ASMA por grupos de edad, Razón x 100 000 hab. Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)

Grupo de edad	N° Episodios	%	Razón por 100 mil Hab.
< 02 meses	2	20.0%	0.54
02-11 meses	4	40.0%	26.05
01-04 años	4	40.0%	13.75
5-9 años	0	0.0%	0.00
10-19 años	0	0.0%	0.00
20-59 años	0	0.0%	0.00
>60 años a más	0	0.0%	0.00
Total	10	100%	5.06

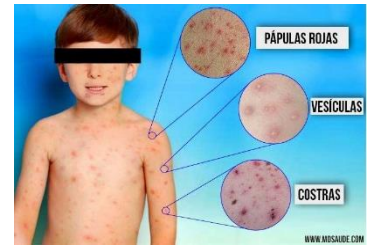
Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

El 40% de casos de SOB/ASMA se presentan en población de 2 a 11 meses de edad y en el grupo de 01 a 04 años de edad

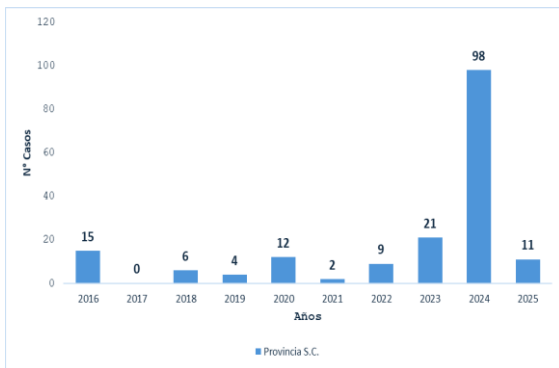
La razón acumulada fue de 5.06 por cien mil habitantes, siendo el grupo de 2 a 11 meses quién tiene la razón más elevada (26.05).

Enfermedades Inmunoprevenibles - Varicela

La varicela es una enfermedad aguda y muy contagiosa causada por el virus varicela-zóster (VZV). Solo se conoce un serotipo de VZV y los humanos son el único reservorio. Después de la infección, el virus permanece latente en los ganglios neurales y en aproximadamente el 10-20% de los casos se reactiva para causar herpes zóster, generalmente en personas mayores de 50 años o individuos inmunodeprimidos. La transmisión del VZV se produce a través de gotitas, aerosoles o contacto directo con secreciones respiratorias, y casi siempre produce enfermedad clínica en individuos susceptibles. Aunque en la mayoría de los casos es un trastorno leve en la infancia, la varicela tiende a ser más grave en los adultos. Puede ser mortal, especialmente en neonatos y en personas inmunodeprimidas. (OMS, 2016)



Casos de Varicela por años, Prov. Sánchez Carrión, Año 2016 - 2025(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

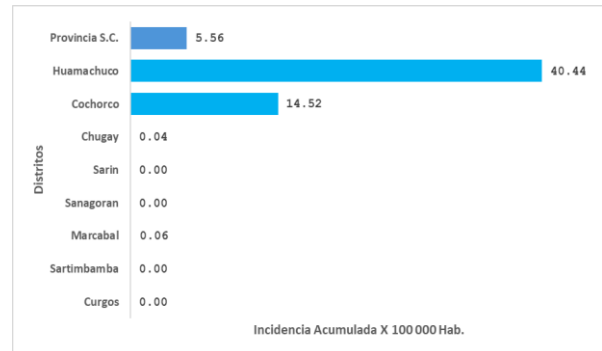
Entre las SE 23– 26, se notificó 01 caso de varicela sin complicaciones; haciendo un acumulado de 11 casos. En los últimos 10 años, se evidencio un incremento considerable de casos el año anterior; correspondiendo a un brote de varicela en población cautiva (Institución Educativa), distrito Huamachuco con la presentación de 40 casos. Así mismo, se notificó un brote en el distrito de Chugay con la notificación de 18 casos.

En el año 2023 se notificaron 21 casos de varicela sin complicaciones, superando a lo notificado en años anteriores.

La TIA de varicela en la provincia Sánchez Carrión para la SE 26 fue de 5.56 por cien mil habitantes.

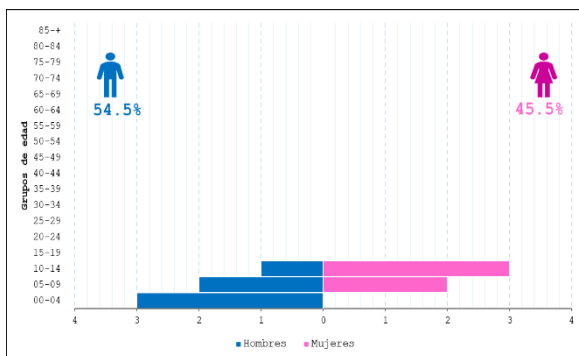
El distrito de Huamachuco tiene la TIA de 40.44 por x 100,000 hab. El distrito de Cochorco tiene una incidencia del 14.52 x 100 000 habitantes, duplicando a las semanas anteriores.

Varicela, Incidencia Acumulada x 100 000 Hab., Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

Pirámide Poblacional de Casos de Varicela Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

De los casos notificados el 54.5% corresponden al sexo masculino.

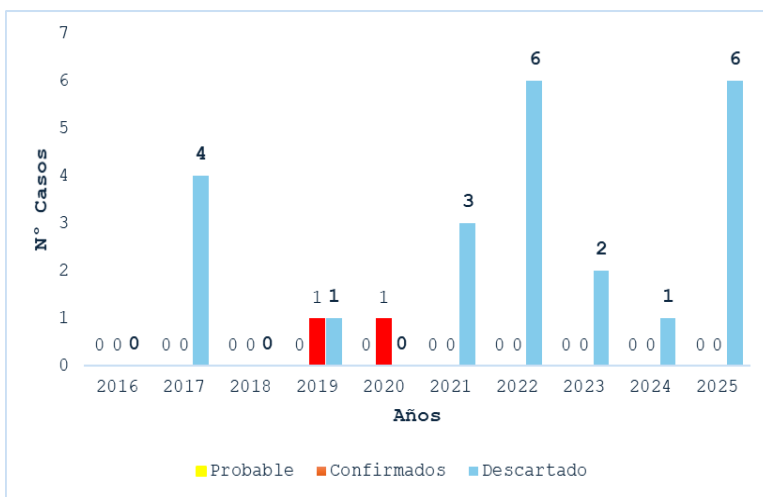
Los grupos de edad más afectados son de 00 a 04 años de edad en varones y en mujeres de 10 a 14 años. A la fecha no se reportan casos en población adulta.

Enfermedades Inmunoprevenibles - Tosferina

La tos ferina, también conocida como coqueluche, es una infección respiratoria altamente contagiosa causada por la bacteria *Bordetella pertussis*. Se transmite fácilmente de persona a persona a través de la tos y los estornudos, y es una importante causa de enfermedad y muerte en niños. Si se trata a tiempo, los antibióticos pueden ayudar a prevenir síntomas graves. Sus síntomas suelen aparecer de 7 a 10 días después de la infección e incluyen fiebre leve, secreción nasal y tos seca seguida de un sonido característico de tos. (OMS,2024)



**Casos de Tosferina por años,
Prov. Sánchez Carrión, Año 2016 - 2025(*)**



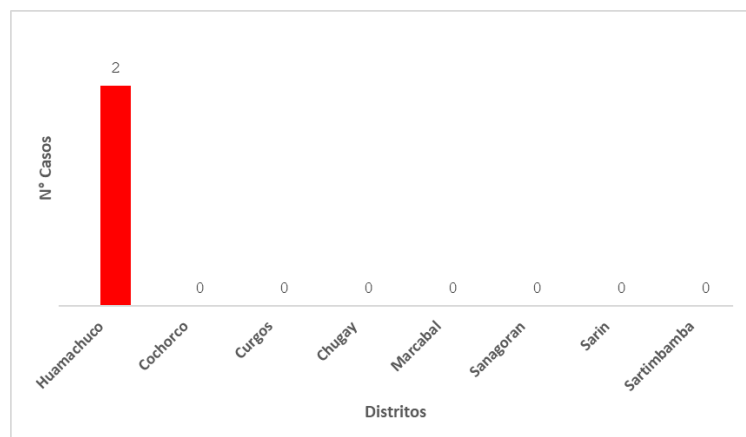
En el presente año no se notificaron casos confirmados de tos ferina en la provincia Sánchez Carrión. Se realizó la notificación e investigación de 6 casos probales, los mismos que fueron descartados por examen de laboratorio.

En los últimos 4 años no se presentaron casos confirmados de tos ferina.

En los últimos 10 años se reportaron casos en los años 2019 y 2020.

Fuente: Epidemiología RIS SC.

**Casos Confirmados de Tosferina, según Distritos,
Prov. Sánchez Carrión, Año 2016 - 2025(*)**



Los 02 únicos casos confirmados de tosferina en la provincia Sánchez Carrión en los últimos 10 años se reportaron en el distrito de Huamachuco.

Fuente: Epidemiología RIS SC.

Enfermedades Inmunoprevenibles - Influenza

La influenza es una enfermedad vírica que afecta principalmente a la nariz, la garganta, los bronquios y, ocasionalmente, los pulmones; puede durar una semana aproximadamente y se caracteriza por la aparición de inicio brusco de fiebre alta, tos seca, dolor de garganta, dolor muscular, cefalea, malestar general, rinitis, náuseas, vómitos y diarreas. Hay cuatro tipos de virus de Influenza: A, B, C y D. Los causantes de las epidemias estacionales son los virus gripales de tipo A y B. Se transmite de forma directa y con facilidad de una persona a otra a través de gotículas y pequeñas partículas expulsadas con la tos o los estornudos, además, suele propagarse rápidamente en forma de epidemias estacionales. (Minsa, 2025)



**Casos de Influenza por años,
Prov. Sánchez Carrión, Año 2016 - 2025(*)**



Fuente: Epidemiología RIS SC.

El Centro Nacional de Epidemiología de Prevención y Control de Enfermedades – MINSA, en coordinación con la GERESA – LL y la Oficina de epidemiología de la Red Integrada de Salud Sánchez Carrión implementó la Vigilancia Centinela de Influenza y OVR en el Hospital de Apoyo Leoncio Prado a partir de la quincena de marzo del 2022.

Esta actividad consiste en la captación, toma y envío de muestra de seis usuarios por semana que cumplan con los criterios de síndrome gripal, y la captación de IRAG según ocurrencia.

Actividad contemplada en la RM 108-2012/MINSA. Directiva Sanitaria N° 04.5 – MINSA/DGE - V.01 Directiva Sanitaria Para La Vigilancia Epidemiológica de Influenza, de Otros Virus Respiratorios (OVR) E Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en el Perú

En lo que va del año se reportaron 03 casos de influenza en la provincia Sánchez Carrión. El 66.7% proceden del distrito de Huamachuco y pertenecen al sexo masculino. TIA 0.11 x 10 000 Hab.

En los últimos 10 años se reportaron casos a partir del año 2022, siendo el año 2023 con más presentación de casos (24).

Vigilancia Centinela tiene como finalidad:

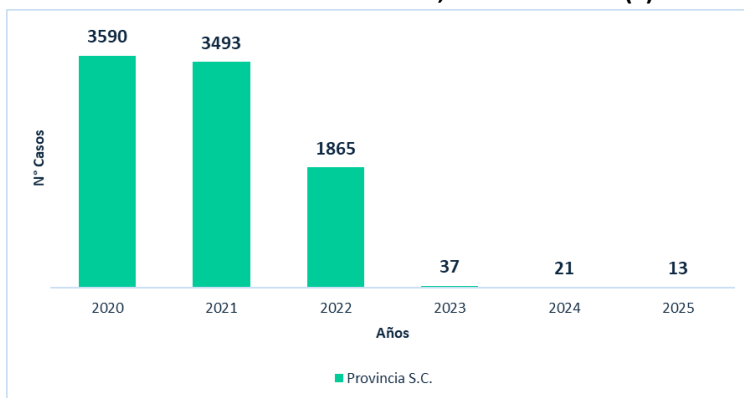
- Identificar oportunamente cambios inusuales en el comportamiento de las IRAG, así como de la mortalidad por su causa en el ámbito nacional y por regiones.
- Detectar cambios en las características clínicas, virológicas y en el comportamiento epidemiológico de la influenza estacional en el Perú.
- Detectar la aparición de nuevas cepas de virus de influenza o nuevos agentes patógenos emergentes con potencial epidémico o pandémico.
- Determinar los principales virus respiratorios circulantes.
- Contribuir a la formulación de la vacuna contra influenza estacional.
- Detectar brotes de síndrome gripal o IRAG causados por influenza u otros virus respiratorios o patógenos emergentes, re-emergentes.
- Contribuir a la estimación de la carga de enfermedad relativa de los virus respiratorios que causan IRAG.
- Contribuir a estimar el impacto de la mortalidad causada por virus de influenza.
- Orientar la toma de decisiones para la prevención y control de la influenza y OVR.

Enfermedades Inmunoprevenibles – Covid -19

La enfermedad por coronavirus (Covid-19) es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2. La mayoría de las personas infectadas por el virus experimentarán una enfermedad respiratoria de leve a moderada y se recuperarán sin requerir un tratamiento especial. Las personas mayores y las que padecen enfermedades subyacentes, como enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas o cáncer, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave. Cualquier persona, de cualquier edad, puede contraer la Covid-19 y enfermar gravemente o morir. (OMS, 2025)



**Casos de Covid -19 por años,
Prov. Sánchez Carrión, Año 2020- 2025(*)**

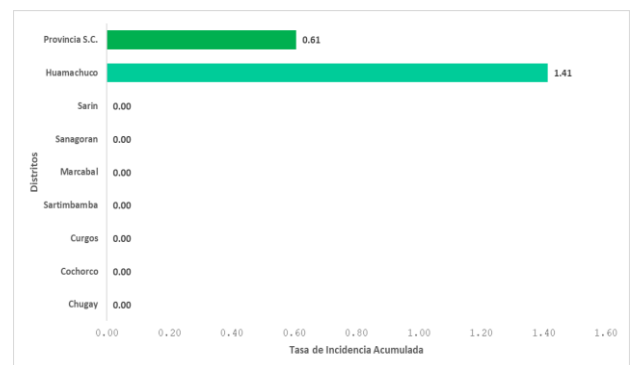


Fuente: Epidemiología RIS SC.

Entre las SE 23 – 26, no se notificaron casos de Covid-19, se tiene un acumulado de 13 casos en la provincia Sánchez Carrión.

En lo que va el año se va notificando el 61.9% del año anterior.

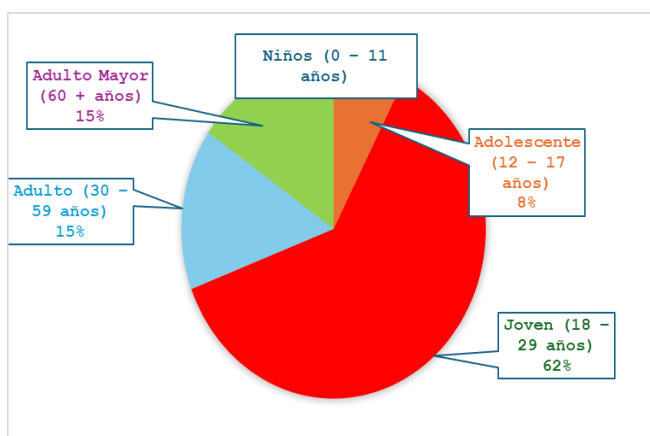
**Covid-19, Tasa de Incidencia Amulada por 10 000 habitantes, según distritos
Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)**



Fuente: Epidemiología RIS SC.

Huamachuco es el único distrito de la provincia Sánchez Carrión que reporta casos de covid-19 en lo que va el año, con una tasa de incidencia acumulada de 1.41 por 10 mil habitantes.

**Covid -19 según Cursos de Vida,
Prov. Sánchez Carrión, Año 2020- 2025(*)**



Fuente: Epidemiología RIS SC.

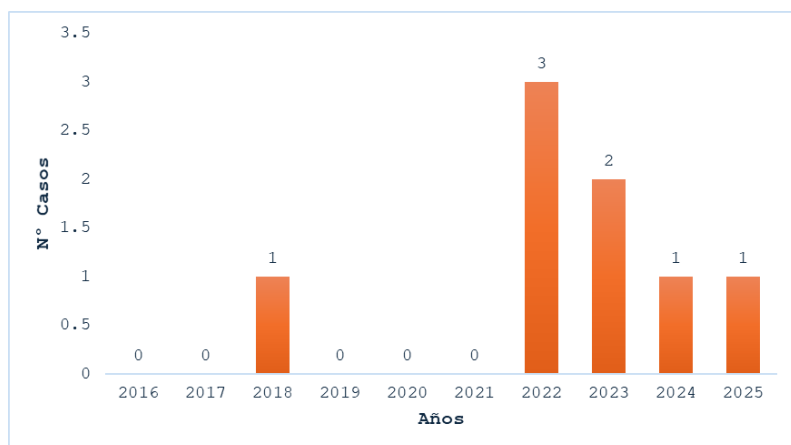
El 62% de los casos se presentaron en población joven entre 18 a 29 años, 15% cada grupo de edad en los adultos y adulto mayor; en población de niños no se reportaron casos.

Enfermedades Inmunoprevenibles – Hepatitis B

La hepatitis B es una infección del hígado causada por el virus de la hepatitis B. Dicha infección puede ser aguda o crónica. Se puede cronificar y conlleva un alto riesgo de muerte por cirrosis o cáncer de hígado. La enfermedad se puede transmitir a través del contacto con líquidos orgánicos contaminados, como la sangre, la saliva, las secreciones vaginales y el semen. Asimismo, la madre puede transmitirla al bebé. Se puede prevenir mediante una vacuna segura y eficaz. Esta suele administrarse poco después del nacimiento, y las dosis de refuerzo unas semanas más tarde. Ofrece una protección prácticamente total contra el virus. La hepatitis B es un problema de salud mundial considerable. (OMS, 2024)



**Casos de Hepatitis B por años,
Prov. Sánchez Carrión, Año 2016- 2025(*)**



Fuente: Epidemiología RIS SC.

En lo que va del año se presentó un caso confirmados de hepatitis B en la provincia Sánchez Carrión.

En los últimos 10 años se notificaron 07 casos confirmados de hepatitis B.

La Hepatitis B constituye un gran problema de Salud Pública, que afecta a la población mundial. El virus de la hepatitis B es entre 50 y 100 veces más infeccioso que el VIH, representa un importante riesgo laboral para los profesionales sanitarios y es prevenible con la vacuna actualmente disponible, que es segura y eficaz. Constituye una de las principales causas de fallo hepático fulminante, cirrosis hepática y carcinoma hepatocelular.

El riesgo de adquirir Hepatitis B depende en cada país, de la prevalencia de infección por VHB en la población general, de la cobertura y calidad del tamizaje en la población, y de la cobertura de vacunación que se haya logrado.

El Perú tiene una endemidad intermedia como país, sin embargo, debido a la su enorme diversidad geográfica y cultural, existe una importante variabilidad en la prevalencia en sus diferentes poblaciones. En la cuenca del amazonas y algunas zonas de la sierra se describen áreas hiperendémicas, mientras que Lima debido a la migración se está convirtiendo en una zona de endemidad media.

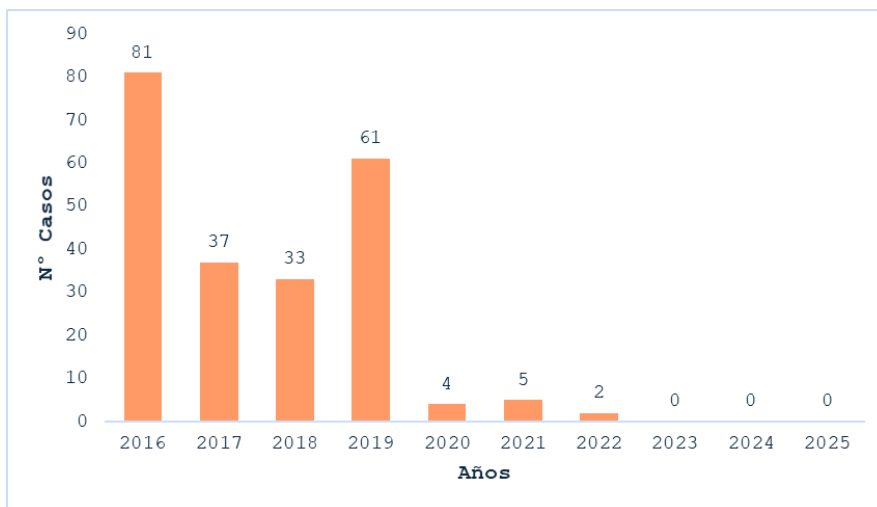
La vigilancia epidemiológica de este evento se inició en el año 1999 y es de tipo universal, se desarrolla a través de la Red Nacional de Epidemiología. Los casos son notificados en forma individual con una periodicidad de notificación semanal, la investigación de los casos se hace a través de la ficha de investigación individual de caso de Hepatitis B. (Minsa, 2025)

Enfermedades Metaxénicas - Malaria

La malaria (paludismo) es una enfermedad potencialmente letal transmitida a los humanos. Se da sobre todo en países tropicales. Se trata de una enfermedad prevenible y curable. La infección es causada por un parásito y se transmite a través de un vector. Los síntomas pueden ser leves o potencialmente letales. Los síntomas leves son fiebre, escalofríos y dolor de cabeza. Los graves son fatiga, confusión, convulsiones y dificultad para respirar. Las regiones a nivel nacional, que presentan mayor número de casos son: Loreto, Junín y Amazonas y las regiones con mayor riesgo de enfermar de malaria actualmente son: Cusco, San Martín, Ayacucho, Ucayali, Cajamarca y La Libertad. Con la finalidad de abordar este problema de salud se realizó un Plan hacia la eliminación de la malaria en el Perú 2022 - 2023. (OMS, 2024; Minsa, 2022)



**Casos de Malaria por años,
Prov. Sánchez Carrión, Año 2016- 2025(*)**



Fuente: Epidemiología RIS SC.

En lo que va del año no se presentaron casos de malaria en la provincia Sánchez Carrión, situación similar en los últimos 2 años. Los casos presentados en años anteriores procedían del distrito de Sartimbamba.

En los últimos 10 años el pico más alto se notificó en el año 2016 con 81 casos, a partir del año 2020 los casos fueron mínimos en comparación a los años anteriores.

Las enfermedades metaxénicas, en el Perú, en las últimas décadas constituyen los principales de problemas de salud, que afectan a las poblaciones más pobres de menos acceso y están catalogadas entre las reemergentes, afectando grandes proporciones de población, con gran impacto sobre la salud Pública nacional.

La vigilancia epidemiológica de la malaria en Perú se realiza a través de protocolos aplicados por los profesionales de la salud. La malaria es una enfermedad potencialmente mortal causada por parásitos transmitidos por mosquitos infectados.

Vigilancia epidemiológica: Se inicia en los servicios de salud cuando se sospecha un caso de malaria, se realiza una investigación del caso, se fortalece la investigación epidemiológica de campo para determinar el lugar de infección.

Regiones afectadas: Las regiones con mayor número de casos de malaria son Loreto, Junín y Amazonas.

Las regiones con mayor riesgo de enfermar de malaria son Cusco, San Martín, Ayacucho, Ucayali, Cajamarca y La Libertad. (Minsa, 2024)

Enfermedades Metaxenicas - Bartonelosis

Esta enfermedad es también denominada Enfermedad de Carrión, Fiebre de la Oroya o Verruga peruana. Es una enfermedad infecciosa producida por un pequeño bacilo pleomórfico (*Bartonella bacilliformis*) transmitido por mosquitos del género flebótomo.

Ocurre en costa, sierra y selva del Perú y los Andes de Ecuador y Colombia entre los 150 a 3.200 metros. Las principales zonas endémicas de nuestro país son Ancash, Cajamarca, Amazonas y La Libertad; en menor incidencia la sierra de Lima, Huancavelica, Huanuco, Piura, Cuzco y Ayacucho. El principal vector identificado es la *Lutzomyia verrucarum*. Tras una incubación de 15 a 30 días la enfermedad se manifiesta por anemia hemolítica, fiebre remitente acompañada de dolor articular y muscular, cefalea y adenopatías dolorosas; Puede ser fatal. Esta fase es seguida luego de algunas semanas por una erupción nodular de la piel, erupciones miliars que se asemejan al sarcoma de Kaposi. La letalidad sin tratamiento varía de 40 a 88%, ésta se reduce a 9% si el tratamiento es precoz y adecuado. Según algunos reportes de los últimos brotes registrados en el país se desprende que la infección parece ser mucho más benigna especialmente en las zonas no endémicas. (Minsa, 2004)

Bartonelosis

FASE CRÓNICA VERRUCOSA:

- Verruga peruana.
- Duración: 3-6 meses.
- Cura sin dejar cicatriz.

Forma Miliar



Clinics in Dermatology (2009) 27, 271-280.

Forma Miliar

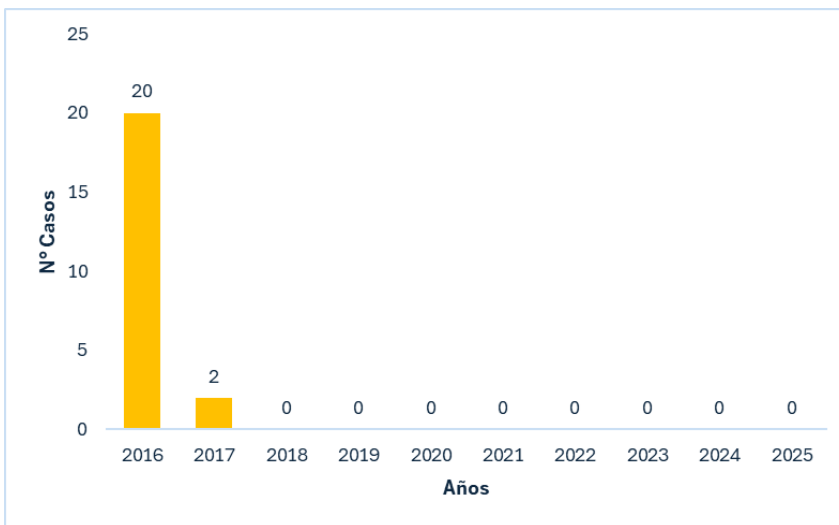


Forma Nodular



TEAM medica

Casos de Enfermedad de Carrión por años, Prov. Sánchez Carrión, Año 2016- 2025(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

En lo que va del año no se presentaron casos de bartonelosis en la provincia Sánchez Carrión, situación similar en los últimos 7 años. Los casos presentados en años anteriores procedían del distrito de Chugay.

En los últimos 10 años el pico más alto se notificó en el año 2016 con 20 casos.

Se continúa con silencio epidemiológico desde el año 2018

La vigilancia epidemiológica de la *enfermedad de Carrión* se refiere al monitoreo y seguimiento sistemático de los casos de esta enfermedad para detectar, prevenir y controlar su propagación en una población. La enfermedad de Carrión, también conocida como *fiebre de la verruga peruana* o *fiebre de la verruga*, es causada por la *Bartonella bacilliformis*, una bacteria transmitida por la picadura de un mosquito, específicamente el *Lutzomyia*, también conocido como "mosquito de la arenilla".

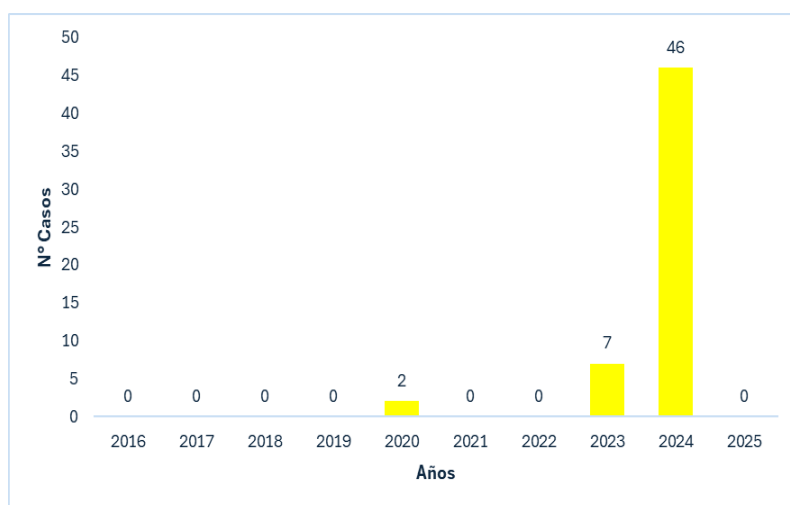
El objetivo principal de la vigilancia epidemiológica de la enfermedad de Carrión es evitar brotes y controlar su propagación, especialmente en zonas rurales o de difícil acceso donde la enfermedad es más prevalente. (CDC, 2000)

Enfermedades Metaxénicas - Dengue

El dengue se transmite a través de la picadura de un mosquito infectado. Es una enfermedad que afecta personas de todas las edades, con síntomas que varían entre una fiebre leve a una fiebre incapacitante, acompañado de dolor intenso de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolor en músculos y articulaciones, y eritema. La enfermedad puede progresar a formas graves, caracterizada principalmente por choque, dificultad respiratoria y/o daño grave de órganos. El dengue tiene un comportamiento estacionario, es decir, en el hemisferio Sur la mayoría de los casos ocurren durante la primera mitad del año, en cambio, en el hemisferio Norte, los casos ocurren mayormente en la segunda mitad. Este patrón de comportamiento corresponde a los meses más cálidos y lluviosos. En las Américas, el vector principal responsable de la transmisión del dengue es el mosquito *Aedes aegypti*. (OMS, 2025)



**Casos de dengue por años,
Prov. Sánchez Carrión, Año 2016- 2025(*)**



Fuente: Epidemiología RIS SC.

En lo que va del año no se presentaron casos de dengue en la provincia Sánchez Carrión.

El primer caso de dengue se presentó en el año 2020, procedente del distrito de Cochorco.

En el año 2023 se identificó y reportó los primeros casos de dengue en el distrito de Sartimbamba.

En estos últimos cinco años el pico más alto se presentó el año anterior (46 casos), procedentes del distrito Cochorco y Sartimbamba.

El **dengue** es una enfermedad viral transmitida por la picadura de mosquitos infectados, principalmente el *Aedes aegypti*, y en menor medida el *Aedes albopictus*. La enfermedad es común en áreas tropicales y subtropicales del mundo. El virus del dengue tiene cuatro serotipos diferentes (DEN-1, DEN-2, DEN-3 y DEN-4), y una persona puede infectarse con cada uno de estos serotipos en diferentes momentos de su vida.

Es una enfermedad febril que afecta a lactantes, niños y adultos. La infección puede ser asintomática, o cursar con síntomas que van desde una fiebre moderada a una fiebre alta incapacitante, con dolor de cabeza intenso, dolor detrás de los ojos, dolor muscular y en las articulaciones, y sarpullidos. La enfermedad puede evolucionar a un dengue grave, caracterizado por choque, dificultad para respirar, sangrado grave y/o complicaciones graves de los órganos.

No hay medicina específica para tratar el dengue.

La enfermedad tiene un patrón acorde con las estaciones: la mayoría de los casos en el hemisferio sur ocurren en la primera parte del año, y la mayoría de los casos en el hemisferio norte ocurren en la segunda mitad.

La prevención y el control del dengue debe ser intersectorial e involucrar a la familia y la comunidad. (OMS, 2024)

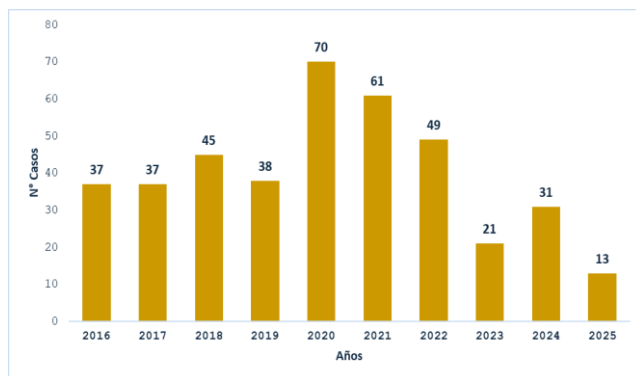
Enfermedades Zoonóticas - Leishmaniasis Cutánea

La leishmaniasis, son enfermedades infecciosas que afectan a la piel y las mucosas. Su distribución es mundial y es endémica en 90 países. En 2023, un total de 55 países reportaron a la Organización Mundial de la Salud cerca de 272.000 casos nuevos autóctonos.

Entre los 11 países del mundo con mayor número de casos de leishmaniasis cutánea, 3 se encuentran en las Américas: Brasil, Colombia y Perú. La enfermedad ocurre presentando distintas manifestaciones clínicas. La leishmaniasis cutánea es la forma más frecuente de esta infección, y produce en su mayoría lesiones ulcerosas que dejan cicatrices por toda la vida. (OMS, 2025)



**Casos de leishmaniasis por años,
Prov. Sánchez Carrión, Año 2016- 2025(*)**



Fuente: Epidemiología RIS SC.

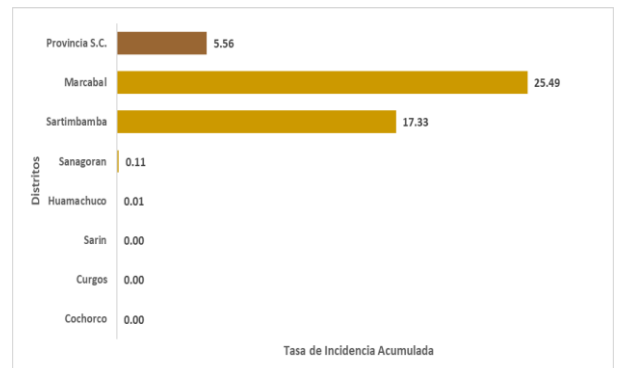
La tasa de incidencia acumulada en la provincia Sánchez Carrión es de 5.56 por 100 mil habitantes.

El distrito de Marcabal tiene una TIA del 25.49 x 100 mil habitantes, seguido del distrito de Sartimbamba con TIA de 17.33 por 100 mil habitantes, Sanagorán y Huamachuco son los distritos con menos casos que se reportan.

Entre las SE 23 – 26 se notificaron 03 casos de leishmaniasis cutánea, con acumulado de 13 casos en la provincia Sánchez Carrión.

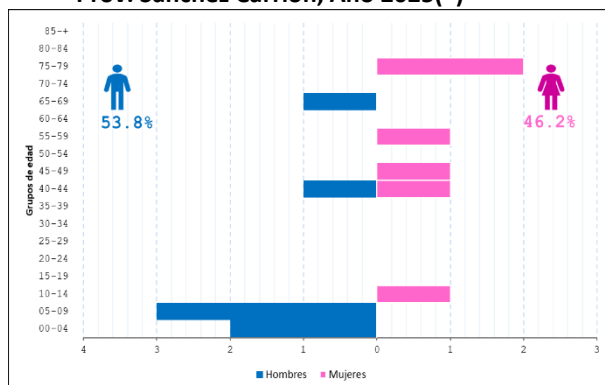
En los últimos 10 años, el pico más alto fue en el año 2020 con 70 casos. Luego fue en disminución hasta el año anterior que se reportaron 31 casos.

**Tasa de Incidencia Acumulada de leishmaniasis x
100 mil hab. Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)**



Fuente: Epidemiología RIS SC.

**Pirámide Poblacional de Casos de Leishmaniasis
Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)**



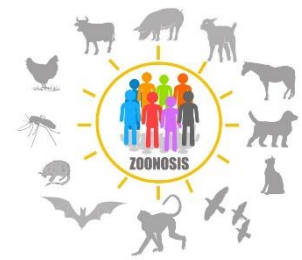
Fuente: Epidemiología RIS SC.

De los casos notificados el 53.8% corresponden al sexo femenino.

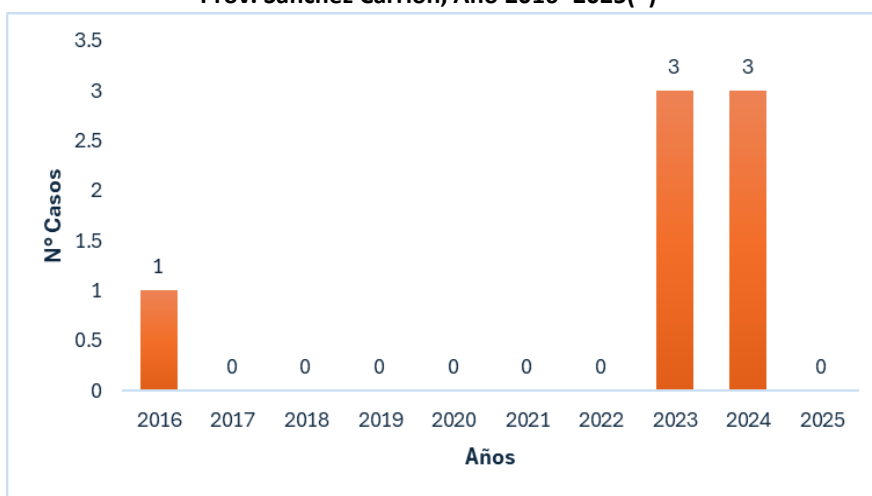
Los grupos de edad afectados son de 05 a 09 años de edad en varones, en mujeres son las adultas mayores.

Enfermedades Zoonóticas - Loxosceles

Las zoonosis son enfermedades de los animales vertebrados que se transmiten naturalmente al hombre. Se estima que aproximadamente el 61% de los patógenos humanos conocidos en el mundo, son zoonóticos y que alrededor del 75% de las enfermedades emergentes se originan dentro de la interface hombre-animal. El loxoscelismo es una intoxicación accidental causada por la picadura de la araña loxosceles. La picadura de esta araña puede causar dolor, eritema y edema en la piel. El loxoscelismo sistémico es la forma más grave de la intoxicación y puede causar la muerte. El loxoscelismo cutáneo edematoso es una variante poco común que se caracteriza por edema y no por necrosis. El loxoscelismo puede evolucionar a necrosis, con o sin hemólisis intravascular. (Minsa, 2025)



**Casos de Arácnidos por años,
Prov. Sánchez Carrión, Año 2016- 2025(*)**



Fuente: Epidemiología RIS SC.

En lo que va el año no se notificaron casos de accidentes por arácnidos en la provincia Sánchez Carrión.

En los últimos 10 años, los casos más elevados que se reportaron fueron 3, en los años 2023 y 2024.

Los accidentes causados por arácnidos pueden ser bastante variadas dependiendo de la especie que las cause. Los arácnidos incluyen arañas, escorpiones, ácaros, garrapatas, entre otros, y las consecuencias de sus picaduras o mordeduras pueden ser desde leves hasta graves.

Arañas: Araña Viuda Negra: Su picadura es venenosa y puede causar dolor intenso, calambres musculares, sudoración y dificultad para respirar. En algunos casos, puede ser fatal si no se recibe tratamiento adecuado. **Araña Recluse (o Loxosceles):** La mordedura de esta araña puede causar necrosis en la piel, lo que lleva a la formación de úlceras abiertas. En casos graves, puede requerir cirugía. Síntomas comunes de picaduras de arañas: Dolor, enrojecimiento, hinchazón, fiebre, y en raros casos, reacciones alérgicas graves.

Escorpiones: Escorpión de cola gruesa: En áreas donde estos escorpiones son comunes, sus picaduras pueden causar un dolor agudo y ardor, y en algunos casos síntomas como dificultad para respirar, espasmos musculares y convulsiones. **Escorpión venenoso:** En algunos casos, la picadura de un escorpión venenoso puede ser fatal si no se recibe tratamiento médico adecuado.

Ácaros y Garrapatas: Picaduras de ácaros: Generalmente, causan picazón intensa y enrojecimiento en la piel, pero también pueden ser responsables de transmitir enfermedades como la sarna. **Garrapatas:** Pueden transmitir enfermedades como la enfermedad de Lyme o la fiebre maculosa de las Montañas Rocosas, que son graves si no se tratan adecuadamente. (CDC, 2000)

Enfermedades Zoonóticas - Ofidismo

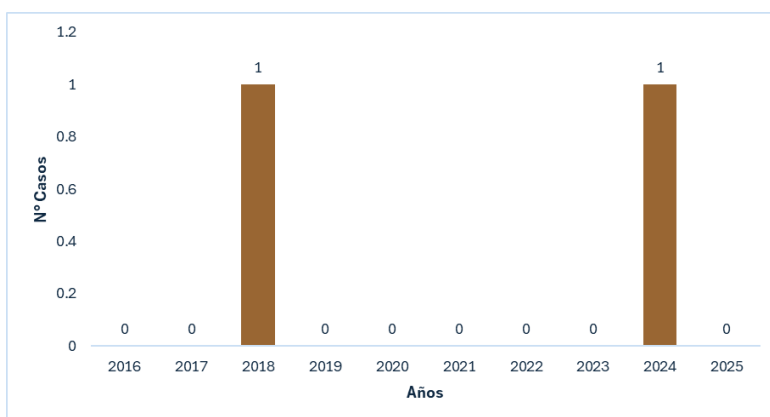
Los envenenamientos por mordeduras y picaduras de animales ponzoñosos constituyen un serio problema de salud pública en América Latina.

Las secuelas y discapacidades provocadas sobre todo por los envenenamientos por mordeduras de serpientes, además de representar un problema de salud, tienen implicaciones sociales y económicas, por la pérdida de condiciones laborales para los pacientes afectados.

Las estimaciones de la carga mundial de accidentes por mordeduras de serpientes en 2008 indicaron la ocurrencia de 421.000 a 1.841.000 envenenamientos y de 20.000 a 94.000 muertes por año. De este total, se registró un número anual de casos en América Latina y Caribe entre 80.229 y 129.084. El número anual de muertes fue de entre 560 y 2.298 para esta región. En cuanto a envenenamientos por picadura de escorpiones, el número de casos es mayor, ya que solo en Brasil y México se reportan aproximadamente 120 mil y 300 mil casos cada año, respectivamente. (OPS, 2025)



**Casos de Ofidismo por años,
Prov. Sánchez Carrión, Año 2016- 2025(*)**



Fuente: Epidemiología RIS SC.

En lo que va el año no se notificaron casos de ofidismo en la provincia Sánchez Carrión.

En los últimos 10 años, se reportó 02 casos en los años 2018 y 2024.

El caso reportado el año anterior procedía del distrito de Marcabal.

Los envenenamientos por mordeduras y picaduras de animales ponzoñosos constituyen un serio problema de salud pública en América Latina.

El ofidismo es un accidente ofídico que se produce cuando una serpiente venenosa muerde a una persona. El ofidismo es un problema de salud pública que puede causar discapacidad o la muerte.

Las secuelas y discapacidades provocadas sobre todo por los envenenamientos por mordeduras de serpientes, además de representar un problema de salud, tienen implicaciones sociales y económicas, por la pérdida de condiciones laborales para los pacientes afectados.

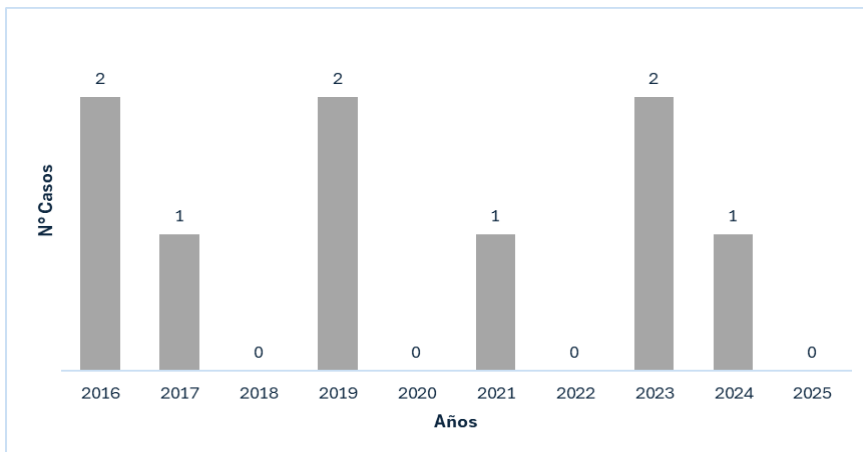
Las estimaciones de la carga mundial de accidentes por mordeduras de serpientes en 2008 indicaron la ocurrencia de 421.000 a 1.841.000 envenenamientos y de 20.000 a 94.000 muertes por año. De este total, se registró un número anual de casos en América Latina y Caribe entre 80.229 y 129.084. El número anual de muertes fue de entre 560 y 2.298 para esta región. En cuanto a envenenamientos por picadura de escorpiones, el número de casos es mayor, ya que solo en Brasil y México se reportan aproximadamente 120 mil y 300 mil casos cada año, respectivamente. (OMS, 2025)

Enfermedades Zoonóticas - Leptospirosis

La leptospirosis es una enfermedad zoonótica de potencial epidémico, principalmente después de lluvias fuertes, causada por una bacteria llamada *leptospira*. Los seres humanos generalmente adquieren la leptospirosis por contacto directo con la orina de animales infectados o con un ambiente contaminado por orina. La transmisión de humano a humano ocurre muy raramente. La leptospirosis puede presentarse con una amplia variedad de manifestaciones clínicas, desde una forma leve a una enfermedad grave y a veces fatal. Sus síntomas pueden parecerse a varias enfermedades, como influenza, dengue y otras enfermedades hemorrágicas de origen viral; es importante el diagnóstico correcto (clínico y de laboratorio) al inicio de los síntomas para evitar casos graves y salvar vidas principalmente en situaciones de brotes. (OMS, 2025)



**Casos de Leptospirosis por años,
Prov. Sánchez Carrión, Año 2016- 2025(*)**



Fuente: Epidemiología RIS SC.

En lo que va el año no se notificaron casos de leptospirosis en la provincia Sánchez Carrión.

En los últimos 10 años, se reportaron 09 casos en la provincia, con picos entre 2 y 1 caso en los diferentes años.

La leptospirosis es una enfermedad causada por la bacteria *Leptospira*, que puede encontrarse en el agua o el suelo contaminados. Afecta a muchos tipos diferentes de animales y personas.

Sin tratamiento, la leptospirosis en las personas puede provocar daño renal, meningitis (inflamación de la membrana que rodea el cerebro y la médula espinal), insuficiencia hepática, dificultad para respirar e incluso la muerte.

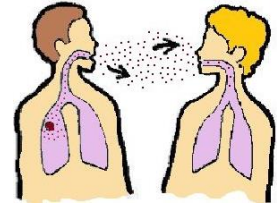
Cada año se producen alrededor de un millón de casos en personas en todo el mundo, con casi 60.000 muertes. Se han registrado casos de leptospirosis en todo Estados Unidos.

Al igual que las personas, los animales pueden infectarse a través del contacto con orina u otros fluidos corporales contaminados presentes en el agua o la tierra. Los signos y síntomas en los animales infectados pueden variar ampliamente y algunos animales no presentan ningún síntoma.

Leptospirosis e inundaciones: El riesgo de contraer leptospirosis es mayor después de huracanes, lluvias intensas o inundaciones. La orina de animales presente en el suelo y otras superficies puede llegar al agua de las inundaciones o de la lluvia, contaminándolas a ellas y a otras fuentes naturales de agua, como los arroyos. Las personas pueden estar expuestas al agua contaminada o utilizarla para beber o bañarse. (CDC, 2024)

Tuberculosis (TB)

La TB es una enfermedad infecciosa causada por el bacilo tuberculoso, una bacteria que suele afectar a los pulmones. Se transmite por el aire cuando una persona enferma tose, estornuda o escupe. La TB se puede prevenir y curar. Según las estimaciones, alrededor de una cuarta parte de la población mundial se ha infectado por el bacilo tuberculoso y entre el 5% y el 10% de estas personas acaba presentando síntomas y enfermado. Las personas infectadas que no han enfermado no transmiten la enfermedad. La tuberculosis suele tratarse con antibióticos y puede ser mortal si no se trata. (OMS,2024)



**Casos de Tuberculosis por años,
Prov. Sánchez Carrión, Año 2016- 2025(*)**

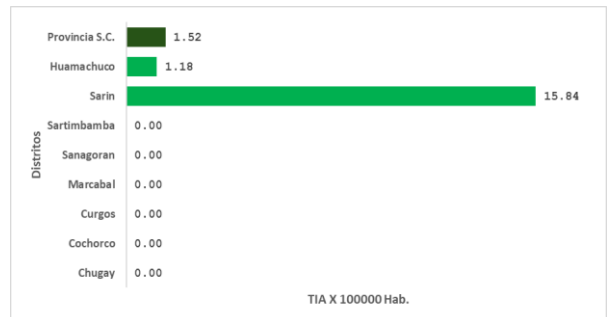


Fuente: Epidemiología RIS SC.

Entre las SE 23 – 26, no se notificaron casos de tuberculosis pulmonar en la provincia Sánchez Carrión; se tiene un acumulado de 03 casos en el año.

El pico más alto de casos en la provincia se reportó el año 2023 (24 casos).

Tasa de Incidencia Acumulada de TB x 100 mil hab., según distritos, Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)

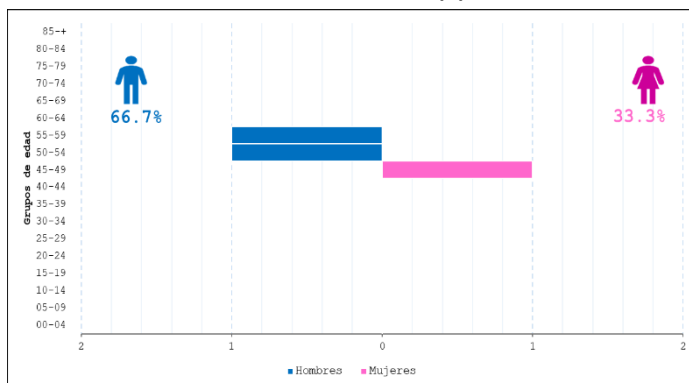


Fuente: Epidemiología RIS SC.

Los casos de TB notificados proceden de los distritos de Sarin con TIA 15.84 x 100 mil habitantes, seguido del distrito de Huamachuco, con una tasa de incidencia acumulada de 1.18 por cien mil habitantes.

La TIA de la provincia Sánchez Carrión es de 1.52 x 100,000 habitantes.

Pirámide poblacional de casos de TB, provincia Sánchez Carrión, Año 2025 (*)

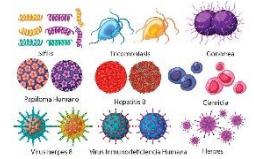


Fuente: Epidemiología RIS SC.

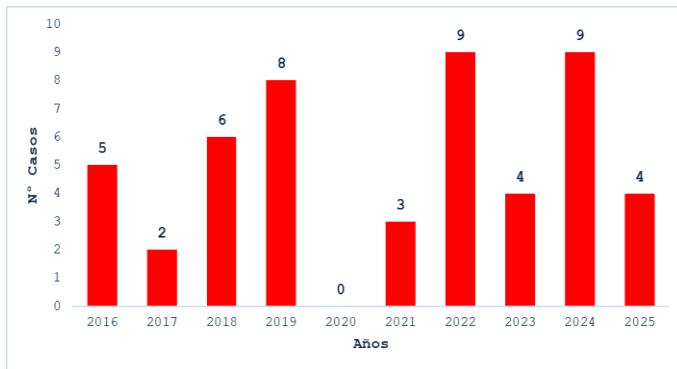
Los casos notificados hasta la semana epidemiológica 26–2025, corresponden el 66.7% al sexo masculino; entre los grupos de edad de 45 a 59 años.

Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) – VIH/SIDA

Las ETS son infecciones que se contagian de una persona a otra usualmente durante el sexo vaginal, anal u oral. Sin tratamiento, las infecciones de transmisión sexual pueden causar serios problemas de salud. Hay ocho patógenos que dan lugar a la máxima incidencia de ETS. Cuatro de estas enfermedades tienen cura (a sífilis, la gonorrea, la clamidiosis y la tricomoniasis) y las otras cuatro son infecciones víricas: la hepatitis B, la infección por el virus del herpes simple, la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y la infección por el virus del papiloma humano. El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) ataca el sistema inmunitario y debilita los sistemas de defensa contra las infecciones y contra determinados tipos de cáncer. A medida que el virus destruye las células inmunitarias e impide el normal funcionamiento de la inmunidad, la persona infectada va cayendo gradualmente en una situación de inmunodeficiencia. Se estima que el número de nuevas infecciones por VIH en América Latina ha aumentado un 9% de 2010 a 2023, con aproximadamente 120.000 nuevas infecciones en 2023. Del 2010 al 2023, el Caribe tuvo una reducción del 22%, pasando de un estimado de 19.000 nuevos casos a 15.000 por año. (OMS, 2024)



Casos de VIH/ SIDA por años, Prov. Sánchez Carrión, Año 2016- 2025(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

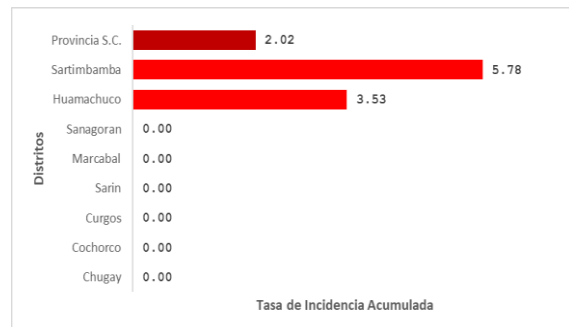
Entre las SE 23 – 26 se notificó 01 caso de VIH, se tiene un acumulado de 04 casos en lo que va el año en la provincia Sánchez Carrión.

En los últimos 10 años, los picos más altos se reportaron con 09 casos, en los años 2022 y 2024.

La tasa de incidencia acumulada en la provincia Sánchez Carrión es de 2.02 por 100 mil habitantes.

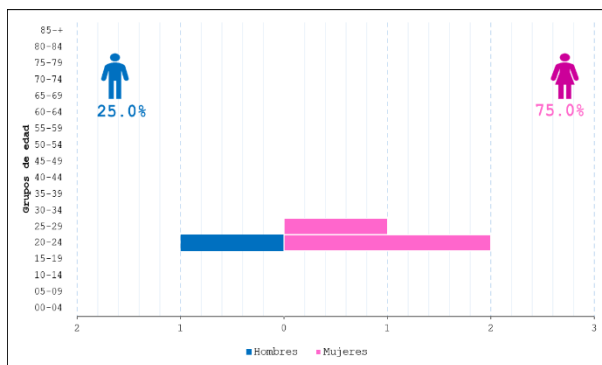
Los distritos que presentaron casos fue Sartimbamba (TIA 5.78 X 100000 Hab.) y Huamachuco con 4 por cada 100 mil habitantes.

Casos de VIH/ SIDA, TIA X 100 000 Hab., según Distritos, Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

Casos de VIH/ SIDA, por Grupos de Edad y Sexo Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)

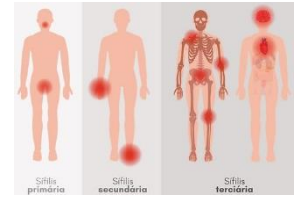


Fuente: Epidemiología RIS SC.

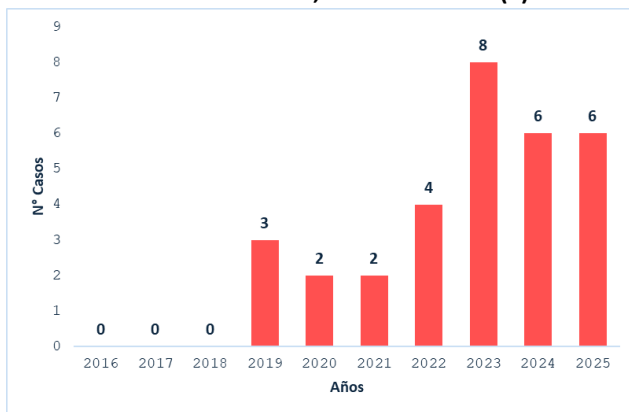
El 75% de los casos fueron de sexo femenino, se presentaron en edades entre 20 a 29 años de edad.

Enfermedades de Transmisión Sexual - Sífilis

La sífilis es una infección de transmisión sexual (ITS) causada por una bacteria que se puede prevenir y curar. Muchas personas con sífilis no presentan síntomas o no son conscientes de ellos. Se transmite durante el sexo oral, vaginal y anal, en el transcurso del embarazo y por transfusión sanguínea. En las embarazadas, puede provocar la muerte del feto o del recién nacido, y el neonato puede contraer sífilis congénita. El uso correcto y sistemático de preservativos durante las relaciones sexuales puede prevenir esta enfermedad. Hay pruebas rápidas que permiten diagnosticar la sífilis en pocos minutos y empezar el tratamiento en la misma visita al consultorio. (OMS, 2024)



Casos de Sífilis Materna por años, Prov. Sánchez Carrión, Año 2016- 2025(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

Entre las semanas 23 a la 26 no se notificaron casos de sífilis materna, hay un acumulado de 06 casos en la provincia Sánchez Carrión.

En los últimos 10 años, el pico más alto fue en el año 2023 con 08 casos.

Sífilis Materna, TIA X 100 mil Hab. según Distritos Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)

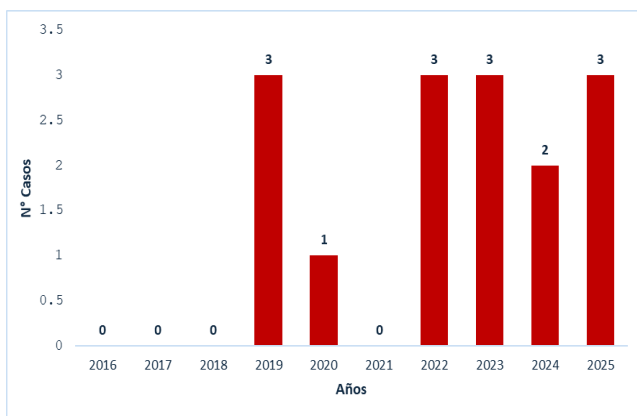


Fuente: Epidemiología RIS SC.

La tasa de incidencia acumulada en la provincia Sánchez Carrión es de 3.04 por 100 mil habitantes.

El distrito de Sartimbamba tienen una TIA de 5.78 x 100 000 Hab. Y el distrito de Huamachuco tiene 4.71 x cien mil habitantes.

Casos de Sífilis Congénita por años, Prov. Sánchez Carrión, Año 2016- 2025(*)



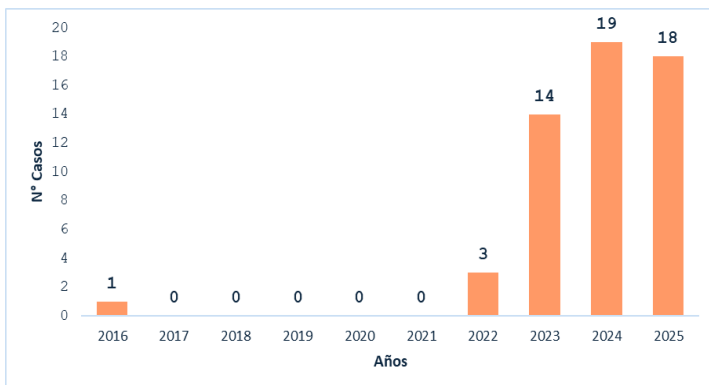
Fuente: Epidemiología RIS SC.

Entre las SE 23 – 26 no se notificaron casos de sífilis congénita, se tiene un acumulado de 03 casos procedentes de los distritos de Huamachuco y Sartimbamba. Superando a lo reportado el año 2024.

En los últimos 10 años, se observa que los casos de sífilis congénita que más se reportaron fueron de 3 por año (2019, 2022 y 2023).

Enfermedades de Transmisión Sexual - Sífilis

Casos de Sífilis en población no Gestante por años, Prov. Sánchez Carrión, Año 2016- 2025(*)

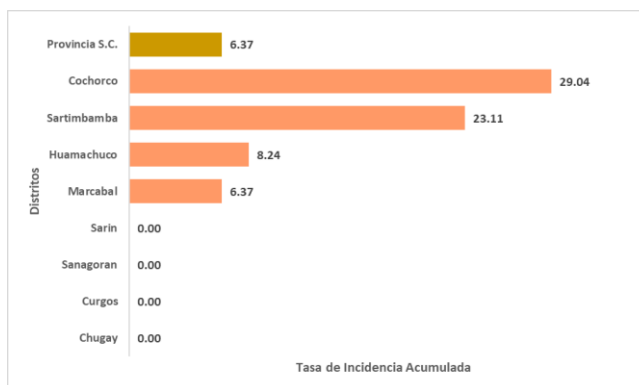


Fuente: Epidemiología RIS SC.

Entre las semanas epidemiológicas 23 – 26 se notificaron 03 casos de sífilis en población general, hay un acumulado de 18 casos en la provincia Sánchez Carrión.

En los últimos 10 años, el pico más alto fue el año anterior (19).

Sífilis en población no Gestante, TIA X 100 000 Hab., según distritos, Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)

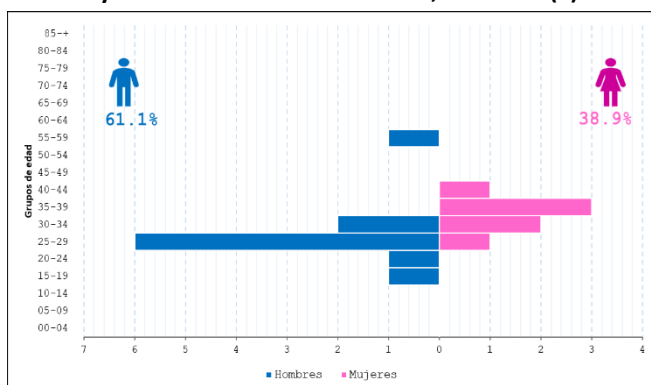


Fuente: Epidemiología RIS SC.

La tasa de incidencia acumulada en la provincia Sánchez Carrión es de 6.37 por 100 mil habitantes.

El distrito con TIA más elevada es Cochorco con 29.04 x 100 mil habitantes, seguido del distrito de Sartimbamba con 23.11 X 100 000 Hab.

Sífilis en población no Gestante, por Grupos de Edad y Sexo - Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

El 61.1% de los casos que se reportaron fueron de sexo masculino.

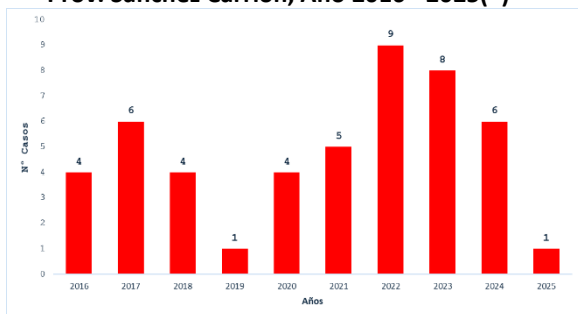
Los grupos más afectados fueron grupos de población entre 25 a 34 años de edad.

Mortalidad Materna

La muerte materna es un problema de salud pública, cuya reducción ha sido priorizada a nivel nacional e internacional mediante el planteamiento de diversas estrategias. Se define como la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y localización del embarazo, debido a cualquier causa relacionada o agravada por el mismo embarazo o su manejo. La mortalidad materna sigue concentrándose mayoritariamente en las zonas más pobres del mundo y en países afectados por conflictos (OMS, 2023; Minsa, 2025)



Muerte Materna por Años
Prov. Sánchez Carrión, Año 2016 - 2025(*)



Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

En los últimos 10 años se vienen presentando 48 MM en la provincia Sánchez Carrión.

El 29.2% fueron procedentes del distrito de Huamachuco, seguidas de Chugay (20.8%) y Sanagorán (14.6%). El distrito de Curgos no presenta MM en los últimos diez años.

Entre las SE 23 – 26 no se presentaron eventos de MM.

La SE 20 se notificó 01 caso de MM.

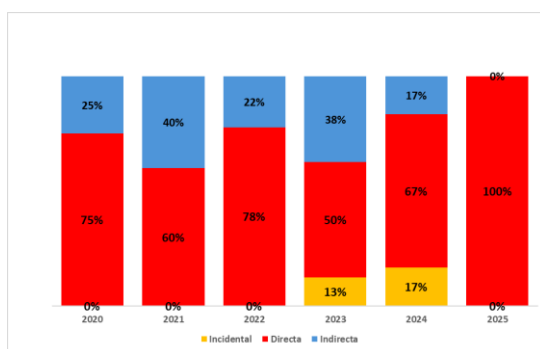
La provincia Sánchez Carrión todos los años reporta MM, el pico más alto fue en el año 2022 (9), desde ahí las MM van en descenso.

Muerte Materna por Distritos y Años
Prov. Sánchez Carrión, Año 2016 - 2025(*)

DISTRITOS	Años										Total	%
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025		
Huamachuco	1	4	0	0	1	4	3	0	1	0	14	29.2%
Chugay	1	0	2	1	0	0	3	2	1	0	10	20.8%
Sanagoran	0	1	0	0	1	0	1	3	1	0	7	14.6%
Sartimbamba	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	6	12.5%
Sarin	0	0	0	0	0	0	1	2	2	0	5	10.4%
Cochorco	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3	6.3%
Marcabal	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	3	6.3%
Curgos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
Provincia S.C.	4	6	4	1	4	5	9	8	6	1	48	100.0%

Fuente: Epidemiología RIS SC.

Muerte Materna, según clasificación
Prov. Sánchez Carrión, Año 2020 - 2025(*)

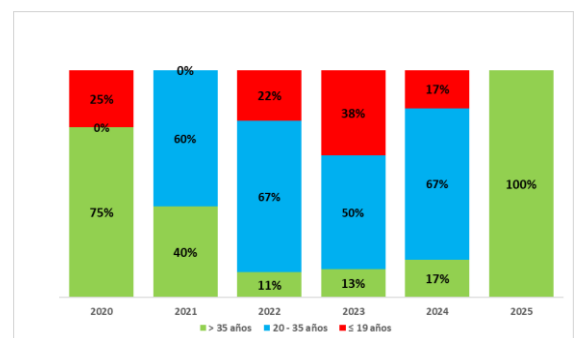


Fuente: Epidemiología RIS SC.

La MM ocurrida fue mujer añosa, el 75% fueron en mujeres mayor a 35 años; a partir del año 2021 las MM se produjeron en población de 20 a 35 años; en el año 2024 el 67% fue en este grupo.

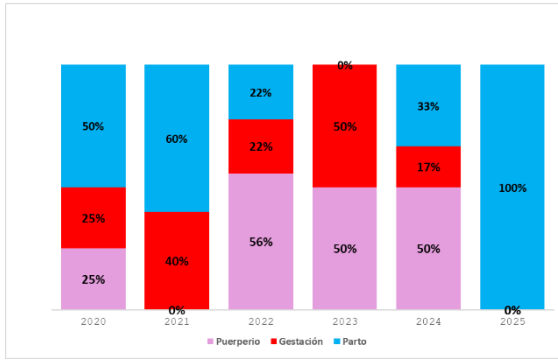
La MM ocurrida en la SE 20 fue directa. En la provincia por lo general se clasifican en MM directa, seguidas de indirecta y en los últimos dos años se presentaron muerte incidental.

Muerte Materna, según Grupo de Edad
Prov. Sánchez Carrión, Año 2020 - 2025(*)



Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

Muerte Materna, según Momento de Fallecimiento
Prov. Sánchez Carrión, Año 2020 - 2025(*)



Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

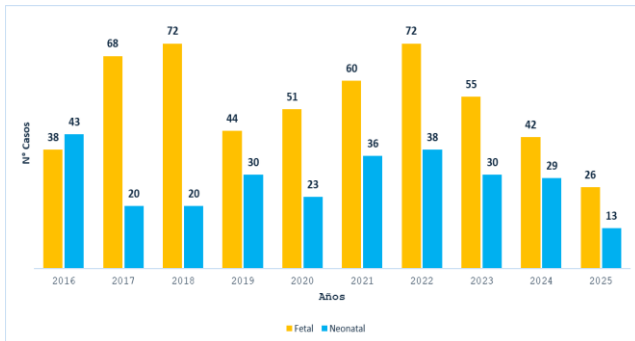
La MM ocurrida se dio durante el trabajo de parto en domicilio, en la provincia Sánchez Carrión el 50% de las MM en los últimos 3 años se produjo durante el puerperio.

Mortalidad Fetal Y Neonatal

La mortalidad fetal y neonatal es un problema de salud pública con abordaje multisectorial. Se define la muerte fetal como la que ocurre antes de la expulsión del producto de la concepción. La muerte neonatal es la que ocurre entre el nacimiento y los 28 días de vida. La mayoría de las muertes neonatales (75%) ocurren durante la primera semana de vida, y alrededor de 1 millón de recién nacidos mueren en las primeras 24 horas. Entre los recién nacidos, las principales causas de defunción son el parto prematuro, las complicaciones en el parto (asfixia perinatal/ traumatismo obstétrico), las infecciones neonatales y las anomalías congénitas, que en conjunto representan casi 4 de cada 10 defunciones de niños menores de 5 años. La accesibilidad y disponibilidad de servicios de salud de calidad siguen siendo una cuestión de vida o muerte para las madres y los recién nacidos en todo el mundo. (OMS, 2024)



Muerte Perinatal por años
Prov. Sánchez Carrión, Año 2016 - 2025(*)



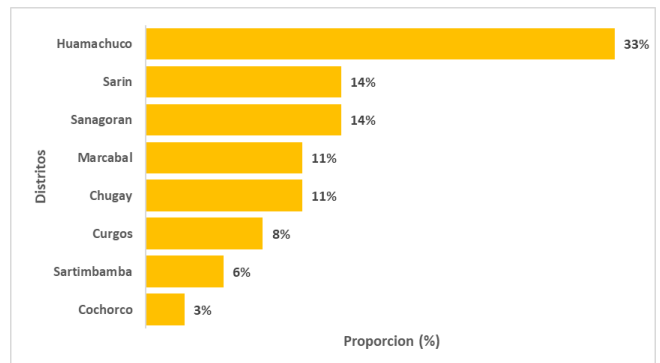
Fuente: Epidemiología RIS SC.

Entre las SE 23 – 26 se notificaron 2 muertes fetales y 4 neonatales; con acumulado de 26 muerte fetal y 13 neonatal.

El pico más alto de muerte fetal fue en los años 2018 y 2022 (72) y la muerte neonatal en el año 2016 con 43 eventos.

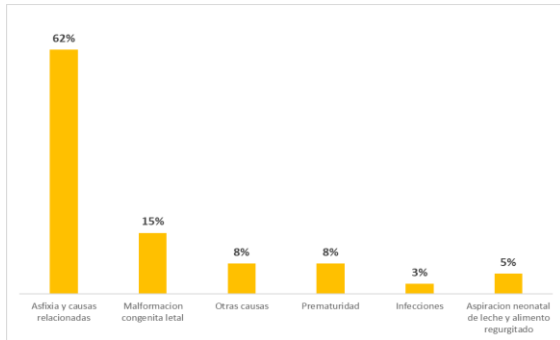
El distrito de Huamachuco reporta el 33% de muerte perinatal, seguido Sarin y Sanagorán (14%), el distrito con menos eventos de muerte fetal y neonatal es Cochorco.

Muerte Perinatal, según Distritos
Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

**Muerte Perinatal, según Causa de Fallecimiento
Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)**

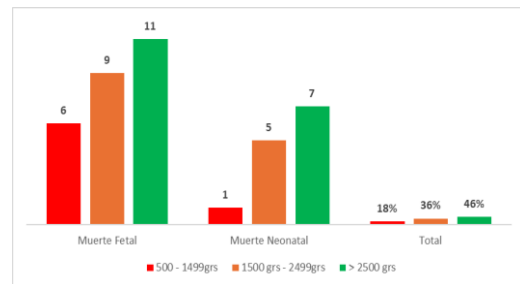


Fuente: Epidemiología RIS SC.

En el reporte de lo que va el año el 62% de muerte perinatal ocurren por asfixia y causas relacionadas, seguido del 15% por malformaciones congénitas.

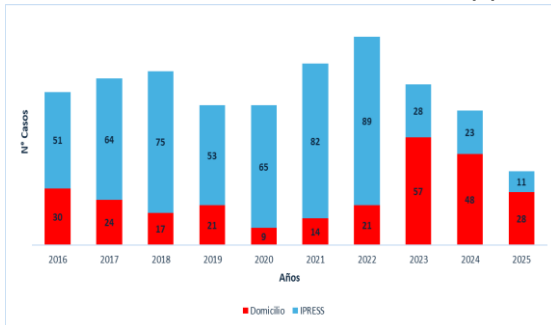
De los eventos de muerte perinatal notificados el 46% corresponde a peso mayor a 2500 gramos y el 36% a RN con peso entre 1500grs – 2499grs.

**Muerte Perinatal, según Peso
Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)**



Fuente: Epidemiología RIS SC.

**Muerte Perinatal, según lugar de Ocurrencia
Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)**



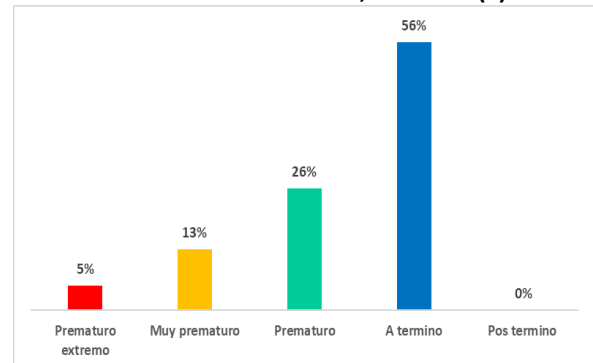
Fuente: Of. Epidemiología RIS SC.

En lo que va el año el 71.7% de muerte perinatal ocurrió en los domicilios.

En los últimos 3 años hay incremento de muerte fetal en domicilio, desde el año 2022 hacia atrás ocurrían en mayor proporción en las IPRESS

El 56% de muertes perinatales se producen en la edad gestacional de 37 a 41 semanas (a término), seguido de los prematuros (26%). A la fecha ninguna muerte perinatal sucedió en post termino.

**Muerte Perinatal, según Edad Gestacional
Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)**



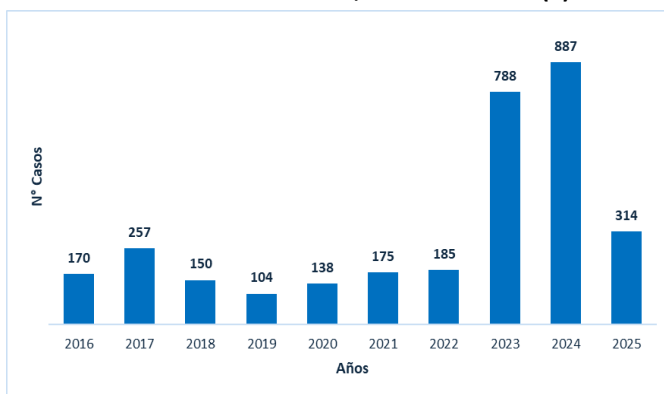
Fuente: Of. Epidemiología RIS SC.

Violencia Familiar

Las Naciones Unidas definen la violencia contra la mujer como “todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada”. Las estimaciones más precisas sobre la prevalencia de la violencia de pareja y la violencia sexual son las obtenidas mediante encuestas poblacionales basadas en el testimonio de las supervivientes. Según un análisis de los datos sobre la prevalencia de este problema en 161 países y zonas entre 2000 y 2018, realizado en 2018 por la OMS en nombre del Grupo de Trabajo interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la violencia contra la mujer, en todo el mundo, casi una de cada tres mujeres (un 30%) ha sufrido violencia física y/o sexual por su pareja o violencia sexual por alguien que no era su pareja o ambas. (OMS, 2021)



Casos de Violencia Familiar por años, Prov. Sánchez Carrión, Año 2016- 2025(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

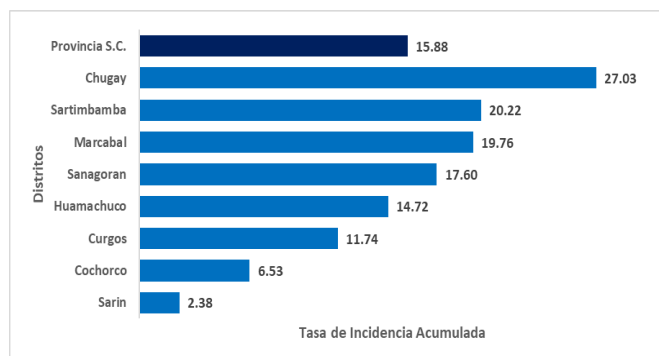
Entre las semanas 23 – 26 se notificaron 42 casos de violencia familiar en la provincia Sánchez Carrión, con acumulado de 314 eventos.

En los últimos 10 años, con el cambio de definición de caso por la estrategia de salud mental, se ve el incremento de casos de manera sostenida a partir del año 2023.

La tasa de incidencia acumulada de violencia familiar en la provincia Sánchez Carrión es de 16 por 10 mil habitantes.

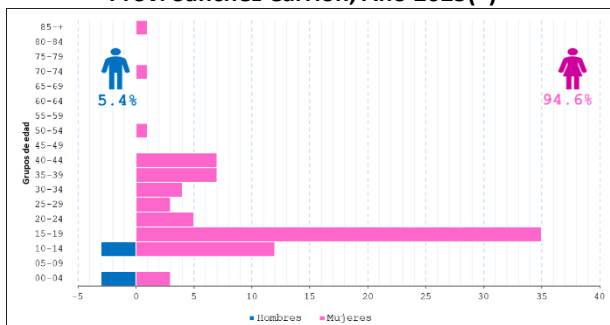
Los distritos que presentaron casos por encima de la TIA de la provincia fueron Chugay, Marcabal, Sartimbamba y Sanagoran.

Violencia Familiar, TIA x 10 000 Hab., según Distritos Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

Violencia Familiar, por Grupos de Edad y Sexo Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

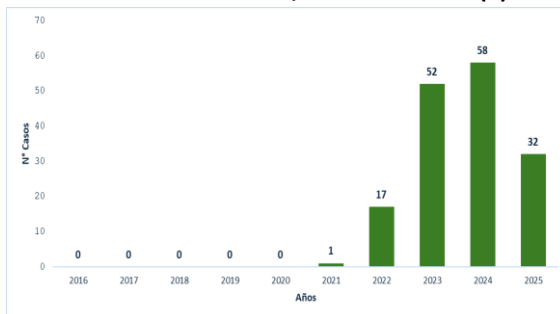
El 94.6% de los casos que se reportaron fueron de sexo femenino, el grupo más afectado de 15 a 19 años, seguido de población de 10 a 14 años.

Intoxicación por Plaguicidas

Los plaguicidas altamente peligrosos pueden causar efectos tóxicos agudos o crónicos, y plantean riesgos específicos para los niños. El uso extendido de estos productos ha causado problemas de salud y muertes en muchas partes del mundo, por lo general como consecuencia de la exposición laboral y la intoxicación accidental o deliberada. Los datos disponibles son demasiado limitados para calcular los impactos de los plaguicidas en la salud mundial, aunque se ha calculado que el autoenvenenamiento (suicidio) por causa de la ingestión prevenible de un plaguicida asciende a 186.000 muertes y 4.420.000 años de vida ajustados por discapacidad (DALY) en 2002. (OMS, 2025)



Casos de Intoxicación por Plaguicidas, por años, Prov. Sánchez Carrión, Año 2016- 2025(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

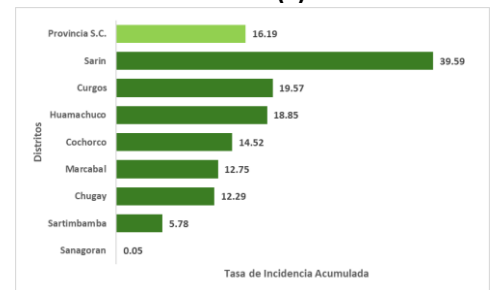
Entre las semanas 23 – 26 se notificaron 04 casos de intoxicación por plaguicidas; con acumulado de 32 eventos en la provincia Sánchez Carrión.

La vigilancia epidemiológica de este evento de importancia en salud pública, se implementó en el año 2021, evidenciándose un incremento significativo en los últimos 03 años, siendo el pico más alto en el año 2024 (58).

La TIA en la provincia Sánchez Carrión es de 16.19 por 100 mil habitantes.

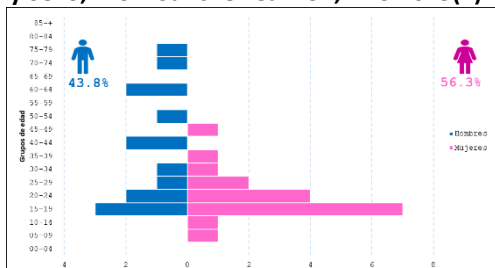
El distrito con tasas más elevadas es Sarin (TIA 39.59 X 100 000 Hab.) seguido de Curgos (TIA 19.57 X 100 000 Hab.). Sanagorán es quién reporta menos casos.

Intoxicación por Plaguicidas, TIA X 100 000 Hab., según distritos, Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

Intoxicación por Plaguicidas, por Grupo de Edad y Sexo, Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)

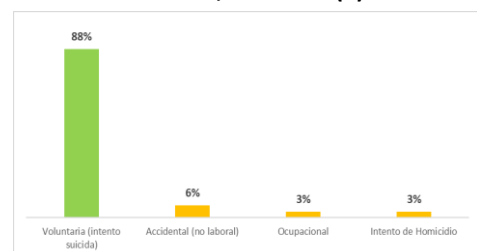


Fuente: Epidemiología RIS SC.

El 56.3% de los casos corresponden a sexo femenino, el grupo etario más afectado es de 15 a 19 años.

El 88% de los casos de intoxicación por plaguicidas según circunstancia de intoxicación corresponde a voluntaria (intento suicida) el 6% accidental.

Intoxicación por Plaguicidas, según Circunstancia de Intoxicación, Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)



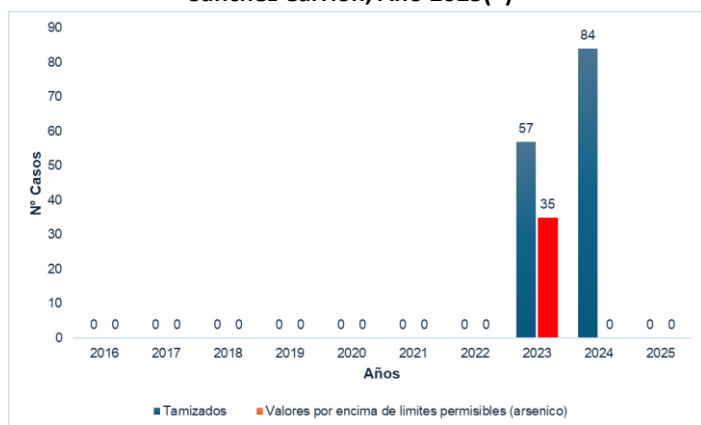
Fuente: Epidemiología RIS SC.

Metales Pesados

Los metales pesados son elementos químicos que pueden ser tóxicos para el ser humano y el medio ambiente. La presencia de estos metales en el ambiente y en los alimentos puede causar intoxicaciones que pueden derivar en enfermedades graves, como cáncer, daños en los riñones y los huesos, y trastornos del desarrollo. La OMS ha clasificado el plomo entre las diez sustancias químicas más peligrosas para la salud pública. El plomo es un metal tóxico presente de forma natural en la corteza terrestre cuyo uso generalizado ha dado lugar a una elevada contaminación ambiental, a la exposición humana y a graves problemas de salud pública en muchas partes del mundo. Las principales fuentes de contaminación ambiental por plomo son la minería, la metalurgia, la fabricación industrial, el reciclaje y la adición a diversos productos. El plomo puede contaminar el agua potable al desprenderse de los sistemas de fontanería con tuberías, soldaduras y accesorios de plomo. (OMS, 2024)



Tamizajes de Personas para Metales Pesados, Metaloides y Otras Sustancias Químicas, Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

La vigilancia en la provincia se implementa en el año 2023, realizando tamizaje a 57 personas de las zonas de riesgo del distrito de Huamachuco, de estas personas el 35 (61.4%) presentaron resultados de arsénico por encima de los valores permisibles.

El año anterior se tamizaron a 84 personas de zonas de riesgo, aún a la espera de los resultados de laboratorio.

Los metales pesados y metaloides son grupos de elementos químicos que provocan toxicidad en los seres humanos (Plomo, Mercurio, Arsénicos, Cadmio, otros) y pueden encontrarse en fuentes naturales o antropogénicas como en el aire, suelo y agua, y qué podrían afectar a la salud de la población expuesta a estos metales.

La vigilancia por exposición a metales pesados es un evento sujeto a vigilancia epidemiológica y de notificación obligatoria aprobada con la Norma Técnica de Salud NTS N° 111-2014-MINSA/DGE – V.01. que establece la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de Factores de Riesgo por Exposición e Intoxicación por Metales Pesados y Metaloides con Resolución Ministerial N° 006- 2015/MINSA, se establecen los procesos para la vigilancia y notificación mensual.

La implementación de esta vigilancia epidemiológica en el país, tiene como finalidad de contribuir a la prevención y control de la exposición e intoxicación por metales pesados y metaloides en la población del Perú. El objetivo de estandarizar la metodología de la vigilancia y establecer mecanismos de articulación intersectorial para la vigilancia epidemiológica en salud pública de factores de riesgo por exposición e intoxicación por metales pesados y metaloides.

Definiciones de caso:

Definiciones de caso por exposición e intoxicación por metales pesados y metaloides

Caso sospechoso (expuesto): Es toda persona con antecedente de exposición a fuente confirmada, sin manifestaciones clínicas de intoxicación aguda o crónica por metales pesados y metaloides.

Caso probable: Es todo caso sospechoso (expuesto) y que presenta manifestaciones clínicas de intoxicación aguda o crónica por metales pesados y metaloides diagnosticado por un médico que no puedan ser explicados por otra patología.

Caso Confirmado (Intoxicado): Es el caso probable con confirmación de laboratorio.

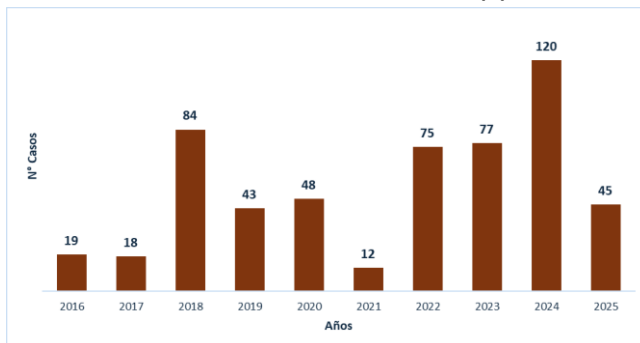
Caso Descartado: Es aquel caso que luego de la investigación epidemiológica y evaluación médica, no cumple con los criterios de caso confirmado o probable. (CDC- MINSa, 2025)

Diabetes Mellitus

La diabetes es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre, que con el tiempo conduce a daños graves en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios. La más común es la diabetes tipo 2, generalmente en adultos, que ocurre cuando el cuerpo se vuelve resistente a la insulina o no produce suficiente insulina. En las últimas tres décadas, la prevalencia de la diabetes tipo 2 ha aumentado drásticamente en países de todos los niveles de ingresos. La diabetes tipo 1, una vez conocida como diabetes juvenil o diabetes insulino dependiente, es una afección crónica en la que el páncreas produce poca o ninguna insulina por sí mismo. Para las personas que viven con diabetes, el acceso a un tratamiento asequible, incluida la insulina, es fundamental para su supervivencia. (OMS, 2025)



Casos de Diabetes por años, Prov. Sánchez Carrión, Año 2016 - 2025(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

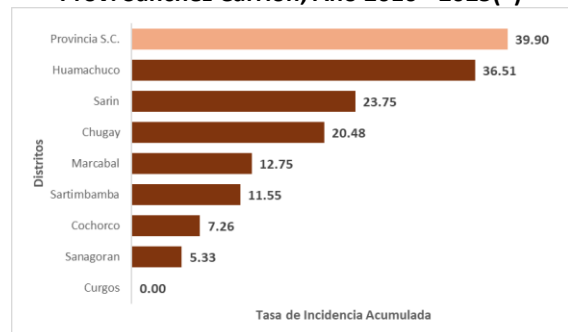
Entre las SE 23 – 26, se notificaron 06 casos nuevos de diabetes mellitus tipo 2, con acumulado de 45 casos en la provincia Sánchez Carrión.

Desde el año 2016 se observa un incremento de casos de diabetes, el pico más alto es en el año 2024 (120).

La TIA en la provincia Sánchez Carrión es de 39.90 por 100 mil habitantes.

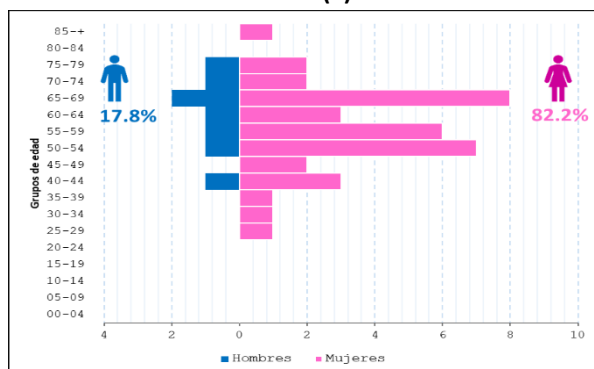
El distrito con mayor reporte de casos es Huamachuco (TIA 36.51 x 100 000 Hab.) seguido de Sarin (TIA 23.75 x 100 000 Hab.). En lo que va el año el distrito de Curgos no reporta casos.

Casos de Diabetes X 100 000 Hab., según distritos, Prov. Sánchez Carrión, Año 2016 - 2025(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

Casos de Diabetes Mellitus por Grupos de Edad y Sexo, Prov. Sánchez Carrión, Año 2016 - 2025(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

El 82.2% de los casos corresponden al sexo femenino.

Los grupos de edad más afectados son las personas de 50 a 54 años de edad y de 65 a 69 años (adulto mayor).

Cáncer

«Cáncer» es un término genérico utilizado para designar un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo. Una característica definitoria del cáncer es la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o propagarse a otros órganos, en un proceso que se denomina «metástasis». La extensión de las metástasis es la principal causa de muerte por la enfermedad. El cáncer es la principal causa de muerte en el mundo: en 2020 se atribuyeron a esta enfermedad casi 10 millones de defunciones, es decir, casi una de cada seis de las que se registran. Los tipos de cáncer más comunes son los de mama, pulmón, colon y recto y próstata. (OMS, 2022)



Distribución de casos registrados de cáncer por departamento de procedencia y sexo, Perú, 2024*

N°	DEPARTAMENTO	Sexo		Total
		Masculino	Femenino	
1	AMAZONAS	50	114	164,0
2	ANCASH	192	338	530,0
3	APURIMAC	57	118	175,0
4	AREQUIPA	291	535	826,0
5	AYACUCHO	106	177	283,0
6	CAJAMARCA	325	542	867,0
7	CALLAO	71	126	197,0
8	CUSCO	214	352	566,0
9	HUANCAVELICA	76	94	170,0
10	HUANUCO	75	189	264,0
11	ICA	61	141	202,0
12	JUNIN	435	785	1220,0
13	LA LIBERTAD	476	772	1248,0
14	LAMBAYEQUE	263	543	806,0
15	LIMA	1039	1604	2643,0
16	LORETO	55	128	183,0
17	MADRE DE DIOS	18	28	46,0
18	MOQUEGUA	35	69	104,0
19	PASCO	32	60	92,0
20	PIURA	147	333	480,0
21	PUNO	120	245	365,0
22	SAN MARTIN	61	162	223,0
23	TACNA	55	113	168,0
24	TUMBES	42	79	121,0
25	UCAYALI	60	74	134,0
	Total	4356	7721	12077,0

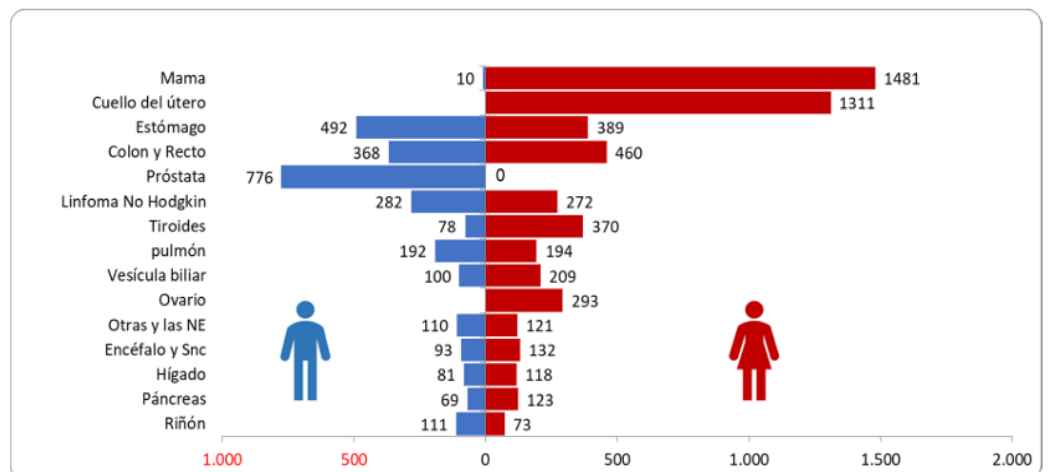
Los casos de cáncer son reportados en mayor proporción en los departamentos de Lima, seguido de La Libertad y Junín al I semestre del año 2024.

Nota: *Información al I semestre 2024
Fuente: CDC Perú. Vigilancia Epidemiológica de Cáncer.

Fuente: CDC - MINSA

Distribución de casos registrados de cáncer según localización y sexo, Perú, I semestre 2024*

El cáncer más frecuente es CA de mama, cuello uterino en el sexo femenino; en el sexo masculino generalmente se presenta CA de próstata y estómago.



Nota: *Información al I semestre 2024
Fuente: CDC Perú. Vigilancia Epidemiológica de Cáncer.

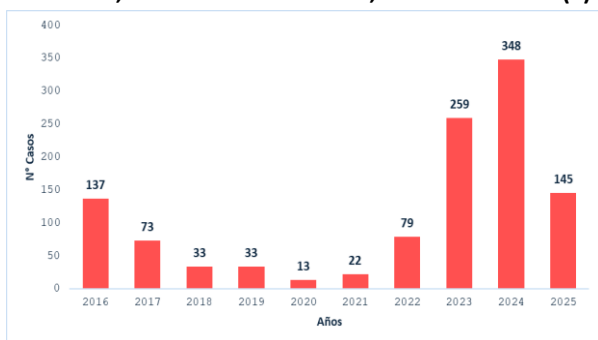
Fuente: CDC - MINSA

Lesiones por Accidentes de Tránsito

Cada año, aproximadamente 1,19 millones de personas fallecen como consecuencia de accidentes de tránsito. Entre 20 y 50 millones de personas sufren traumatismos no mortales, muchos de los cuales provocarán una discapacidad. Las lesiones causadas por el tránsito ocasionan pérdidas económicas considerables para las personas, sus familias y los países en su conjunto. Esas pérdidas se deben a los costos del tratamiento y a la pérdida en términos de productividad de las personas que mueren o quedan discapacitadas como consecuencia de las lesiones sufridas, así como al tiempo de trabajo o de estudio que los familiares de los lesionados deben distraer para atenderlos. Las colisiones debidas al tránsito cuestan a la mayoría de los países el 3% de su PIB. (OMS, 2023)



Casos de Lesiones por Accidente de Tránsito por años, Prov. Sánchez Carrión, Año 2016 - 2025(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

Entre las SE 23 – 26, se notificaron 38 eventos de lesiones por accidente de tránsito, acumulado de 145 eventos en la provincia Sánchez Carrión.

Desde el año 2016 se observa un incremento de casos, el pico más alto es en el año 2024 (348).

La TIA en la provincia Sánchez Carrión es de 82.34 por 100 mil habitantes.

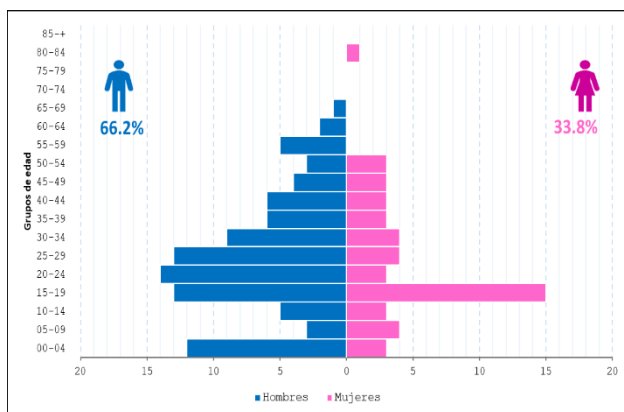
El distrito con mayor reporte de casos es Huamachuco (TIA 110.71 X 100 000 Hab.), seguido de Cochorco (TIA 101.65 X 100 000 Hab.) y Marcabal; el distrito de Sartimbamba no reportó casos.

TIA de Lesiones por Accidente de Tránsito x 100 000 Hab., según Distritos. Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

Casos de Lesiones por Accidente de Tránsito por Grupos de Edad y Sexo, Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

El 66.2% de los casos corresponden al sexo masculino.

El grupo de edad más afectado son las personas de 15 a 24 años de edad.

Otros eventos de Notificación - Viruela Símica (Monkeypox)

La mpox es una enfermedad infecciosa que puede causar una erupción dolorosa, una inflamación de los ganglios linfáticos, fiebre, cefalea, mialgia, dolor de espalda y letargia. La mayoría de las personas se recuperan por completo, pero algunas enferman gravemente. La mpox está causada por el virus de la mpox (MPXV). Se desconoce el reservorio natural del virus, pero varios mamíferos pequeños, como las ardillas y los monos, son vulnerables al virus. Actualmente, la mpox sigue constituyendo una amenaza, y el recrudecimiento de los casos debidos a los clados Ia y Ib en la República Democrática del Congo y en otros países es motivo de preocupación. Existen vacunas contra la mpox. La vacunación debe considerarse junto con otras intervenciones de salud pública. (OMS, 2024)



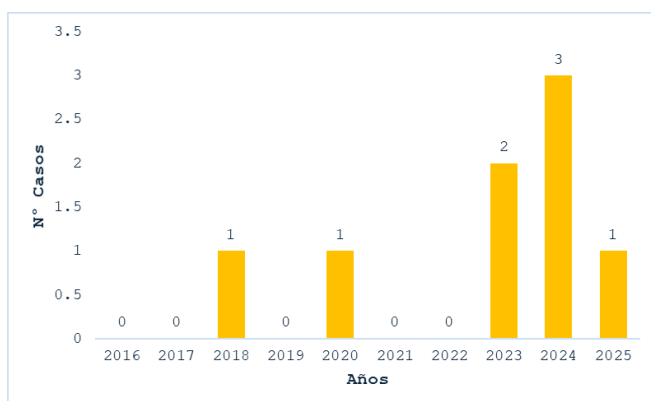
A la fecha no se reportaron casos de viruela símica en la provincial Sánchez Carrión.

Otros eventos de Notificación - Síndrome de Guillain Barre

El Síndrome de Guillain Barré (SGB) es un trastorno del sistema nervioso poco frecuente por el cual, el propio sistema inmunológico de una persona daña las neuronas y causa debilidad muscular y a veces parálisis. El SGB puede causar síntomas que por lo general duran algunas semanas. La mayoría de las personas se recuperan totalmente, pero algunas padecen daños del sistema nervioso a largo plazo. En casos muy raros, hay personas que han muerto de SGB, generalmente por presentar dificultad para respirar. El acudir lo más pronto posible a un establecimiento de salud apenas aparecen los síntomas es crucial para recibir tratamiento oportuno. Usualmente se presenta en la población de 1 a 2 casos por cada 100 000 habitantes. (Minsa, 2025)



Casos de Síndrome de Guillain Barre por años, Prov. Sánchez Carrión, Año 2016 - 2025(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

Los casos de SGB se presentaron de manera continua en los últimos 3 años. El caso reportado en el presente año procede del distrito de Huamachuco.

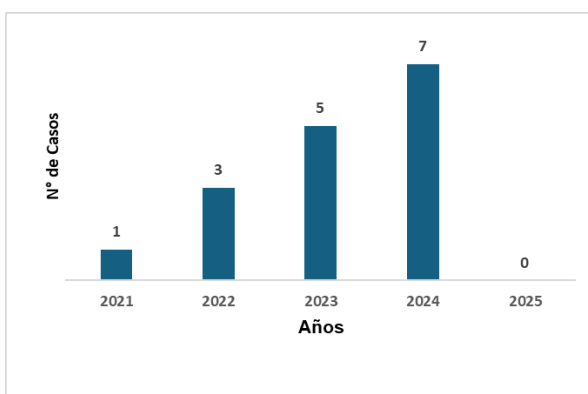
En los últimos 10 años se notificaron 8 casos en la provincia Sánchez Carrión.

Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)

La IAAS es aquella condición local o sistémica resultante de una reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o a su(s) toxina(s), que ocurre en un paciente en un escenario de atención de salud (hospitalización o atención ambulatoria) y que no estaba presente en el momento de la admisión, a menos que la infección esté relacionada a una admisión previa. Asimismo, incluyen las infecciones ocupacionales contraídas por el personal de la salud. La clasificación de IAAS se determina mediante los hallazgos clínicos (signos y síntomas) e identificación de microorganismos causantes (mediante cultivos: hemocultivos, urocultivos, secreción bronquial, entre otros). (Minsa, 2025)



Casos de IAAS, Hospital de Apoyo Leoncio Prado, Prov. Sánchez Carrión, Año 2021 - 2025(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

En lo que va el año no se presentaron IAAS.

Las IAAS en el Hospital de Apoyo Leoncio Prado, provincia Sánchez Carrión fueron en incremento en los último 4 años, siendo el año anterior el pico más elevado (07)

Casos de IAAS, por años y meses, Hospital de Apoyo Leoncio Prado, Prov. Sánchez Carrión, Año 2021 - 2025(*)

Años	Meses												TOTAL	
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC		
2021	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
2022	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	3
2023	0	0	0	1	0	3	0	1	0	0	0	0	0	5
2024	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	2	0	0	7
2025	0	0	0	0	0	0								0
TOTAL	0	0	2	1	3	3	1	1	1	0	2	2	0	16

Fuente: Epidemiología RIS SC.

En los últimos cuatro años, el reporte de IAAS se presentó en mayor número en los meses de mayo (3) y junio (3)

Casos de IAAS, según procedimiento, Hospital de Apoyo Leoncio Prado, Prov. Sánchez Carrión, Año 2024(*)

VIGILANCIA	SERVICIO/PROCEDIMIENTO	AÑO 2024												TOTAL
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
Vigilancia en el Servicio de Neonatología	Catéter Venoso Central (CVC)	NO APLICA												
	Catéter Venoso periférico (CVP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Ventilador Mecánico (VM)	NO APLICA												
Vigilancia en el Servicio de UCI	Catéter Venoso Central (CVC)	NO APLICA												
	Cateter Urinario Permanente (CUP)	NO APLICA												
	Ventilador Mecánico (VM)	NO APLICA												
Vigilancia en el Servicio de Gineco obstetricia	Parto Vaginal	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Endometritis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	Parto Cesárea	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	1	0	5
Vigilancia en el Servicio de Medicina y Cirugía	SERVICIO DE MEDICINA	Catéter Urinario permanente (CUP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Catéter Urinario permanente (CUP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SERVICIO DE CIRUGIA	Colecistectomía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Hemioplastia inguinal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Epidemiología RIS SC.

Los casos de IAAS presentados el año anterior 5 (71.4%) de ellas se produjo de parto por cesárea (infección de herida operatoria)

Cobertura de Notificación

La notificación epidemiológica es el reporte de un evento de salud pública o un patrón inusual de enfermedad. El objetivo es que se tome acción rápida para proteger la salud pública. La Notificación es la comunicación oficial que realiza el responsable de la vigilancia epidemiológica, o quien haga sus veces, de cualquier unidad notificante, que haya detectado o recibido y verificado el reporte o comunicación de una enfermedad o evento sujeto a vigilancia epidemiológica. La notificación de una enfermedad o evento a vigilar puede ser inmediata, semanal o mensual, según corresponda. (Minsa, 2025)



El Sistema de Notificación de Vigilancia Epidemiológica es evaluado semanalmente bajo los siguientes indicadores: Oportunidad (la prontitud de la notificación y la integridad de la información epidemiológica), Cobertura (total de establecimientos que notifican oportunamente en el horario establecido), Calidad del dato (se evalúa la consistencia de la información, duplicados, errores en el registro y en campo) y Retro Información (emisión de boletines de redes en forma mensual).

Felicitemos a todo el personal de salud de los EE.SS. de nuestra Red de Salud Sánchez Carrión por el cumplimiento de la entrega de los respectivos reportes, puntualmente (cada lunes hasta las 8:30 am), y la calidad de la información y les exhortamos a seguir trabajando con la misma responsabilidad que hasta el momento han demostrado.

Monitoreo de Oportunidad de Informes de Vigilancia de Micro Redes de Salud Notificantes de la RIS Sánchez Carrión

Distrito/Unidad Notificante	Semanas Epidemiológicas																										Total (Oportunidad)	Oportunidad Acumulada	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26			
Hospital de Apoyo Leoncio Prado	O	O	O	O	O	O	O	O	O	T	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	24	92.3%
Distrito Chugay	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	26	100.0%
Distrito Curgos	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	26	100.0%
Distrito Sartimbamba	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	26	100.0%
Distrito Huamachuco	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	T	25	96.2%	
Distrito Cochero	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	T	O	O	O	O	O	25	96.2%
Distrito Sarin	O	O	O	O	T	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	25	96.2%
Distrito Sanagorán	O	O	O	T	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	25	96.2%
Distrito Marcabal	O	O	O	T	O	O	T	O	O	T	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	23	88.5%
Centro Natividad	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	26	100.0%
Horizonte Medic	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	26	100.0%
Pacifico del Norte	O	O	T	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	25	96.2%
BIM 323 - Huamachuco	T	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	25	96.2%
CAP II -EsSalud - Huamachuco	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	T	24	92.3%	
San Isidro	O	O	O	T	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	T	O	O	O	O	O	24	92.3%
Red Integrada de Salud Sánchez Carrión																												96.2%	

Fuente: Notweb - RIS SC. - 2025

Esta Semana
 Oportuno 
 Tarde 
 No reportó 
 Acumulado Hasta la Fecha en el Año
 80% - más  Bueno
 50% - 79%  Regular
 <50%  Mala

En relación a la oportunidad e integridad de la notificación para la semana N° 26 – 2025, fue oportuno en 07 micro redes notificantes, tres de ellas en el acumulado logran el 100% de cobertura; el distrito de Marcabal tiene la cobertura más baja 88.5%; así mismo, el Hospital de Apoyo Leoncio Prado reportó oportuno la presente semana, pero tiene acumulado del 92.3%. La unidad notificante de EsSalud reportó tarde en la presente semana, con un acumulado del 92.3%.

El ES del Ejército BIM N° 323 reportó oportuno en la presente semana, pero en la primera semana del año reportó tarde, ocupando el (96.2%) de oportunidad en lo que va el año. Las unidades notificantes de centros médicos privados del distrito de Huamachuco, en la presente semana reportaron oportuno (100%) tres de los cuatro Centros Médicos Particulares, se tienen un acumulado anual de 96.2%

A nivel de RIS Sánchez Carrión la cobertura de oportunidad en el año es del **96.2% (Bueno)**

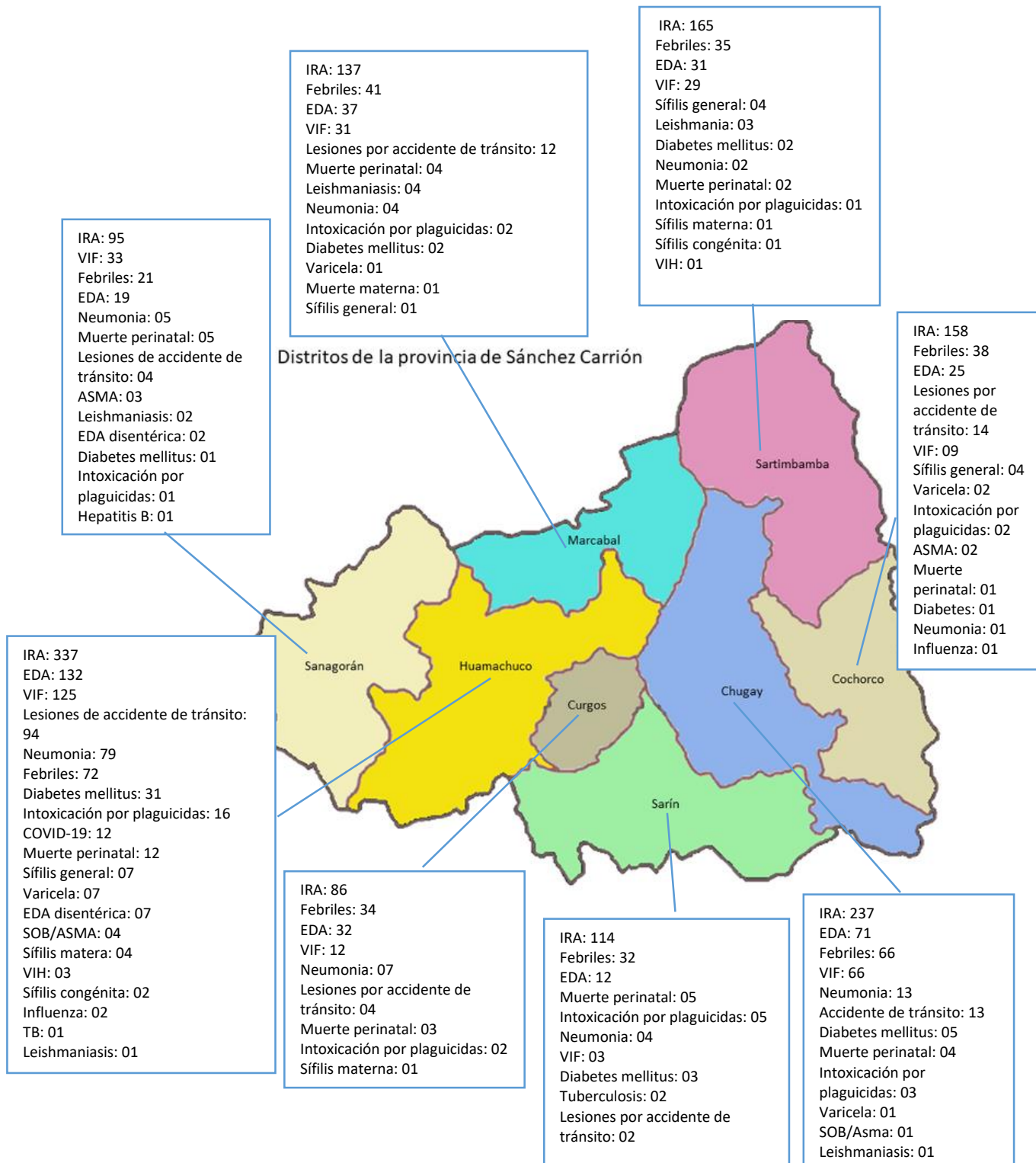
Monitoreo de Calidad de Dato de Informes de Vigilancia de Micro Redes de Salud Notificantes de la RIS Sánchez Carrión

Distrito/Unidad Notificante	Semanas Epidemiológicas																										Total (Oportunidad)	Calidad Acumulada	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26			
Hospital de Apoyo Leoncio Prado	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	25	96.2%
Distrito Chugay	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	25	96.2%
Distrito Sartimbamba	C	C	C	C	T	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	25	96.2%
Distrito Huamachuco	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	24	92.3%
Distrito Cochero	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	24	92.3%
Distrito Curgos	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	24	92.3%
Distrito Sanagorán	C	C	C	T	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	22	94.6%
Distrito Marcabal	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	22	94.6%
Distrito Sarin	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	20	76.9%
CAP II -EsSalud - Huamachuco	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	26	100.0%
Centro Natividad	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	26	100.0%
San Isidro	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	26	100.0%
Pacifico del Norte	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	26	100.0%
Horizonte Medic	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	26	100.0%
BIM 323 - Huamachuco	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	26	100.0%
Red Integrada de Salud Sánchez Carrión																												94.1%	

Fuente: Notweb - RIS SC. - 2025

Esta Semana
 Completo 
 Incompleto 
 No reportó 
 Acumulado Hasta la Fecha en el Año
 80% - más  Bueno
 50% - 79%  Regular
 <50%  Mala

**Mapa Epidemiológico de Enfermedades, Daños y Eventos Sujetos A Vigilancia
Epidemiológica por Distrito, Provincia Sánchez Carrión, departamento La Libertad 2025*
(*A la Semana Epidemiológica N° 26)
IRA, EDA y febril (SE 23 – 26) 2025**



El presente documento es publicado con información hasta la S.E. N° 26 - 2025, mes junio 2025.

Para la elaboración del presente boletín se recopiló datos suministrados y actualizados de manera diaria y semanal por las Unidades Notificantes e Informantes de la Red de Vigilancia Epidemiológica, siendo esta información análisis de carácter provisional, que pueden estar sujetos a modificación según la culminación de la investigación.

Las unidades notificantes de la Red Integrada de Salud Sánchez Carrión están constituidas por 47 establecimientos de salud notificantes del MINSA, 01 de EsSalud, 01 Sanidad Militar, siendo en total de 49 establecimientos notificantes y 4 IPRESS privados informantes.

Agradecemos a cada uno de los miembros que conforman la Red Regional de Vigilancia Epidemiológica de nuestra Red, dado que sin el compromiso de los mismos sería imposible cumplir con los indicadores de oportunidad, calidad de la información y representatividad del sistema, y consecuentemente con la producción de conocimiento epidemiológico, para la toma de decisiones en los diferentes niveles de la Gestión Sanitaria.

