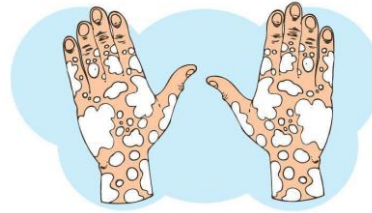


Editorial: Día Mundial contra la Lepra

El Día Mundial contra la Lepra se celebra el último domingo de enero de cada año. En 2026, el Día Mundial contra la Lepra será el 25 de enero. Este día internacional es una oportunidad para homenajear a las personas que han padecido lepra, concientizar sobre la enfermedad y pedir que se ponga fin al estigma y la discriminación relacionados con la lepra.



El lema del Día Mundial contra la Lepra 2026 es «**La lepra es curable, el verdadero reto es el estigma**». Este es un llamado a la acción con el objetivo de crear conciencia sobre la lepra, destacar los retos a los que se enfrentan las personas afectadas por la lepra e inspirar acciones colaborativas para eliminar la lepra.

Las personas afectadas por la lepra mencionan constantemente el estigma de la lepra como uno de sus retos más importantes.

- El estigma afecta a la vida cotidiana.
- El estigma hace que las personas pierdan sus empleos.
- El estigma obliga a las personas a abandonar sus hogares.
- El estigma es la razón por la que las personas son rechazadas por sus familias y comunidades.
- El estigma impide que los niños asistan a la escuela.



El estigma causa todo esto y mucho más. Y, como dijo una persona afectada por la lepra, «esto sucede no porque las personas sean malas, sino porque no entienden». El estigma existe porque muchas personas creen que la lepra es muy contagiosa, que no tiene cura y que está causada por el pecado o las maldiciones. Estas ideas erróneas influyen en la forma en que se trata a las personas cuando se les diagnostica la enfermedad. Dependiendo del nivel de estigma en una familia o comunidad, esto puede ser devastador.



Así que ahora ya lo sabes: **la lepra es curable, el verdadero reto es el estigma.**

La campaña también puede aprovechar el impulso del Día Mundial de las Enfermedades Tropicales Desatendidas para crear conciencia sobre la lepra como enfermedad tropical desatendida y obtener apoyo adicional.

La lepra se cura con un tratamiento antibiótico sencillo y gratuito. Si se trata a tiempo, no habrá complicaciones para los pacientes y se reducirá la transmisión de la lepra, pero el estigma también lo impide. Muchas personas ven el estigma que causa la lepra y optan por ocultar sus síntomas, rezando para que nadie se dé cuenta y así no tener que enfrentarse a esta discriminación. Su miedo les impide acudir a recibir tratamiento, lo que provoca complicaciones a largo plazo y la transmisión continua de la lepra.



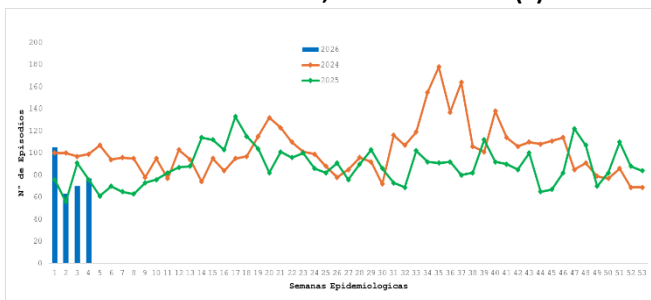
Fuente: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-lepra-enfermedad-hansen-2026>

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 - 2026(*)



Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

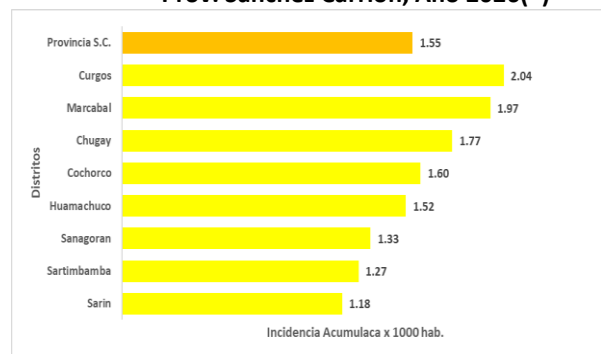
En la SE 04-2026 se han reportado en la provincia Sánchez Carrión 77 episodios de EDA. El acumulado del mes de enero es de 315 episodios de EDA en la provincia; el pico máximo de casos se reportó en la SE 35 del 2024 (178 casos).

La tasa de incidencia acumulada (TIA) en la provincia Sánchez Carrión en las SE 01 a 04 fue de 1.55 por mil habitantes.

El distrito de Curgos es quien reporta la TIA más elevada con 2 personas por mil habitantes, seguido del distrito de Marcabal

No se reportaron muertes por EDA en el presente año, con antecedente de defunción del año 2024, donde se reportó 01 caso procedente del distrito de Chugay.

EDA según Distritos, Tasa de Incidencia Acumulada x 1000 hab.
Prov. Sánchez Carrión, Año 2026(*)



Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

EDA, según grupos de edad
Prov. Sánchez Carrión, Año 2026(*)

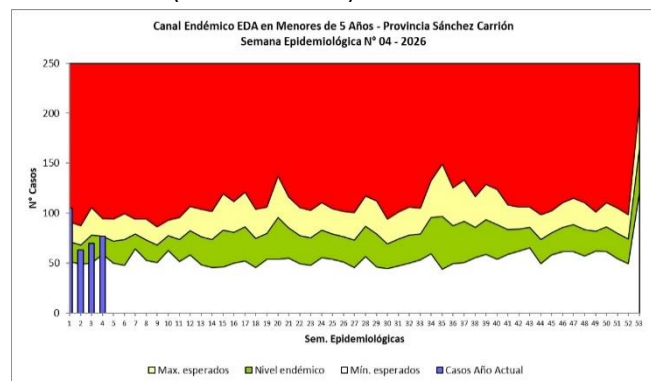
Grupo de edad	N° Casos	%	Razón por 10000 Hab.
< 1 a	38	12.1%	11.83
1 - 4 a	113	35.9%	7.46
5 - 11 a	60	19.0%	2.03
12 - 17 a	12	3.8%	0.48
18 - 29 a	17	5.4%	0.42
30 - 59 a	55	17.5%	0.82
> 60 a	20	6.3%	0.91
Total	315	100.0%	15.55

Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

El 35.9% de los casos se reportaron en grupo de 1-4 años, el 19.4% en población de 5 a 11 años y los menores de un año fue del 12.1%.

La razón acumulada fue alta en los grupos de edad menores de 1 año (11.8 x 1000 Hab.) y población de de 1 a 4 años (7.5 x 1000 Hab.).

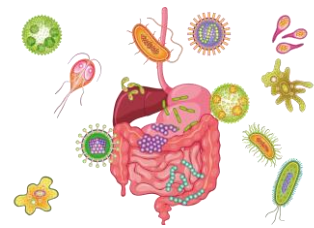
En el año se evidencia que los episodios de EDA se mantienen en zona de seguridad; en las últimas 3 semanas hay un ligero incremento en límite del máximo esperado; siendo necesario continuar con la vigilancia y acciones de prevención en esta situación epidemiológica.



Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

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 2017-2026 (*)



Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

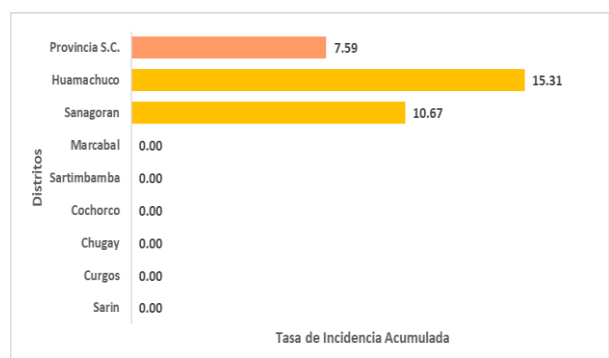
Entre la SE 01 a la 04, no se reportaron episodios de EDA disentérica.

En el año 2025 se notificaron 15 episodios, siendo el año con más reporte de casos en los últimos diez años.

En el año 2025 la tasa de incidencia acumulada (TIA) de EDA disentérica en la provincia Sánchez Carrión fue de 7.59 por cien mil habitantes. El distrito de Huamachuco es quien reporta la tasa más elevada de 15 personas por cien mil habitantes, seguido del distrito de Sanagorán.

Los demás distritos no presentaron episodios de EDA disentérica en el año 2025.

EDA Disentérica, según Distritos, Tasa de Incidencia Acumulada x 100,000 hab. Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(01 -53)



Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

EDA Disentérica, según grupos de edad, Prov. Sánchez Carrión, Año 2025 (01-53)

Grupo de edad	Nº Episodios	%	Razón por 100 mil Hab.
< 1 a	4	26.7%	108.96
1 - 4 a	3	20.0%	19.53
5 - 11 a	3	20.0%	10.31
12 - 17 a	0	0.0%	0.00
18 - 29 a	1	6.7%	2.55
30 - 59 a	3	20.0%	4.61
> 60 a	1	6.7%	4.72
Total	15	100.0%	7.59

Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

Los casos se reportaron en grupos de edad menor de 5 años, ocupando el 46%

La razón acumulada fue de 7.59 por cien mil habitantes.

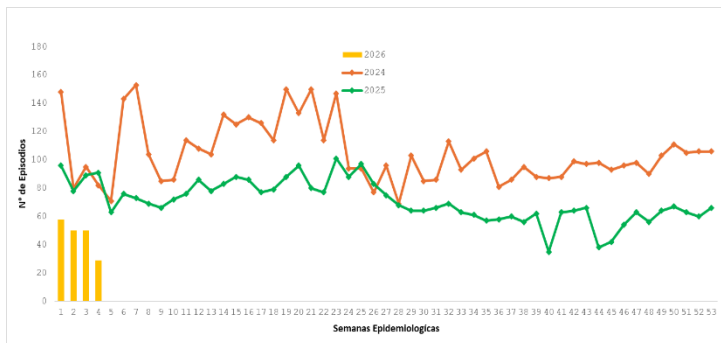
La razón de la población menor de un año es elevada, siendo de 109 por cien mil habitantes; mientras que en población de 1 a 4 años es de 19.53 x 100 000 habitantes.

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 - 2026(*)**



Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

La TIA de episodios febriles en la provincia Sánchez Carrión entre las SE 01 a la 04 fue de 0.92 por mil habitantes.

El distrito de Curgos es quien reporta la tasa más elevada de 3 personas por mil habitantes, seguido del distrito de Sartimbamba con 2.1 x 1000 hab.

**Febriles, según grupos de edad,
Prov. Sánchez Carrión. Año 2026(*)**

Grupo de edad	N° Episodios	%	Razón por 1000 Hab.
< 1 año	17	9.1%	5.29
1-4 años	56	29.9%	3.70
5-9 años	41	21.9%	1.84
10-19 años	33	17.6%	0.82
20-59 años	36	19.3%	0.36
>60 años	4	2.1%	0.18
Total	187	100%	0.92

Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

En el año 2026 se evidencia que los episodios de febriles se encuentran en la zona de éxito; siendo necesario continuar con la vigilancia y acciones de prevención en esta situación epidemiológica.

En la SE 04 -2026 se han reportado en la provincia Sánchez Carrión 29 casos de febriles. En el mes de enero se van notificando 187 episodios de febriles.

El pico máximo de casos se reportó en la SE 7 del 2024 (153 episodios).

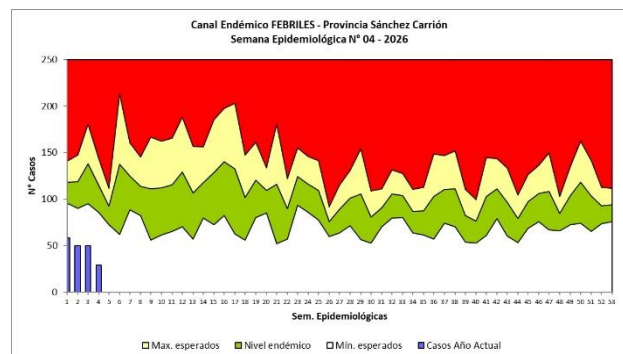
**Febriles según Distritos, Tasa de Incidencia Acumulada x 1000 hab.
Prov. Sánchez Carrión, Año 2026(*)**



Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

El 29.9% se reportó en niños de 1 a 4 años, seguido de población escolar (21.9%), los niños menores de 1 año (9.1%)

La razón acumulada fue alta en los grupos de edad menores de 1 año (5.29 x 1000 hab.) y el grupo de 1 a 4 años (3.7 x 1000 hab.)



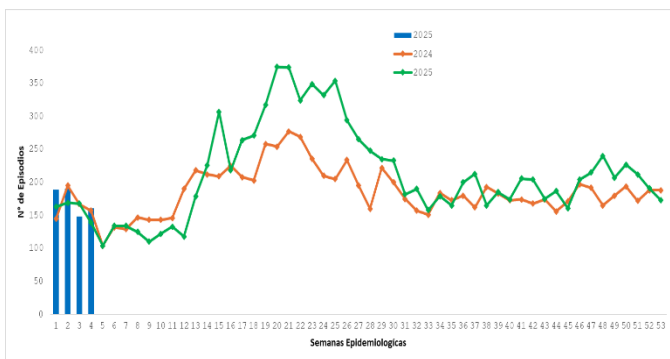
Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

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 - 2026(*)



Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

La TIA de IRA en la provincia Sánchez Carrión entre las SE 01 - 04 fue de 3 IRA por mil habitantes.

El distrito de Marcabal es quien reporta la tasa más elevada de 6 por mil habitantes, seguido del distrito de Sarin con 5.7 x 1000 hab.

Entre las SE 01 a la 04 se han reportado en la provincia Sánchez Carrión 688 episodios de IRA en la provincia.

En las primeras dos semanas se ve un ligero incremento de episodios en comparación con el año 2025.

El pico máximo de casos se reportó en la SE 20 del 2025 (375 casos).

IRA en menor de 5 años según Distritos,
Tasa de Incidencia Acumulada x 1000 hab.
Prov. Sánchez Carrión, Año 2026(*)



Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

IRA en menor de 5 años, según grupos de edad,
Prov. Sánchez Carrión, Año 2026(*)

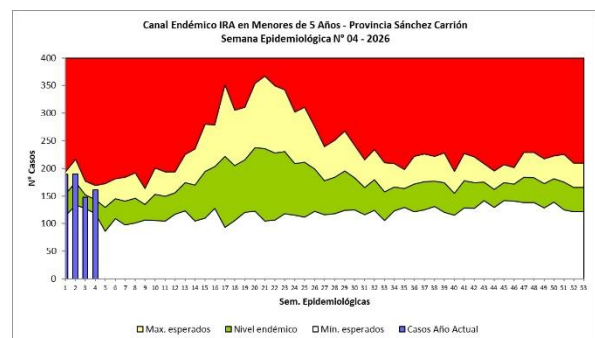
Grupo de edad	N° Episodios	%	Razón por 1000 Hab.
< 02 meses	28	4.1%	7.63
02-11 meses	191	27.8%	12.44
01-04 años	469	68.2%	2.63
Total	688	100%	3.48

Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

El 68% de IRA se reportó en población de 01 a 04 años, seguido del 28% en población de 02 a 11 meses de edad.

La razón acumulada fue alta en los grupos de 02 a 11 meses de edad 12.44 x 1000 hab., seguido de menores de 2 meses.

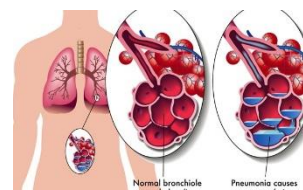
En el año 2026 se evidencia que los episodios de IRA en menor de 5 años se encuentran en zona de máximo esperado en la última semana, en este contexto se requiere fortalecer la vigilancia y alerta de inmediato ante el incremento a la zona de brote.



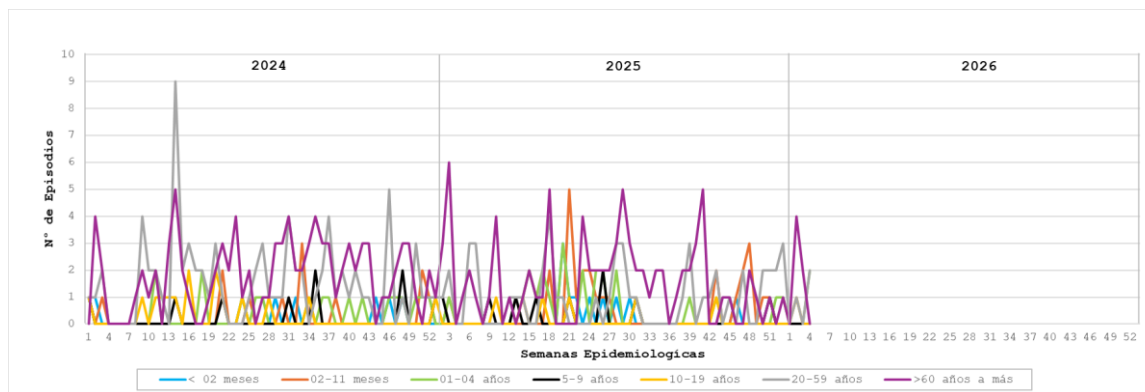
Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

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 2024 - 2026(*)



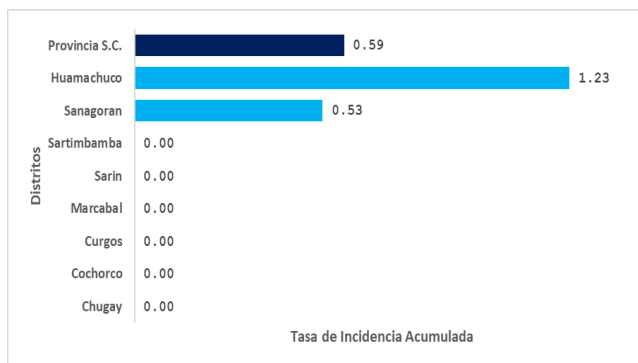
Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

Entre la SE 01 – 04 se reportan incremento de neumonías en los grupos de adulto mayor y población de 20 a 59 años.

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 2025 entre las SE 19 a 28 se presentaron el mayor número de casos en niños.

Neumonía, según distritos, TIA x 10 mil Hab. Prov. Sánchez Carrión, Año 2023 - 2026(*)



Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

La TIA de la SE 01 a la 05 del 2026 en la provincia es 0.59 por 10 mil habitantes.

La TIA es mayor en el distrito de Huamachuco con 1.23 x 10 mil habitantes, seguido del distrito de Sanagorán. Siendo los únicos distritos que hacen la notificación de los casos en el mes de enero.

Neumonía, según grupos de edad, proporción y Razón. Prov. Sánchez Carrión, Año 2026(*)

Grupo de edad	N° Episodios	%	Razón por 100 mil Hab.
< 02 meses	0	0.0%	0.00
02-11 meses	0	0.0%	0.00
01-04 años	2	16.7%	6.76
5-9 años	0	0.0%	0.00
10-19 años	1	8.3%	2.47
20-59 años	3	25.0%	4.46
>60 años a más	6	50.0%	27.35
Total	12	100.0%	5.92

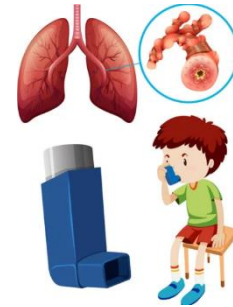
Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

El 50% de neumonía se presentan en población adulta mayor, seguido de la población de 20 a 59 años (25%).

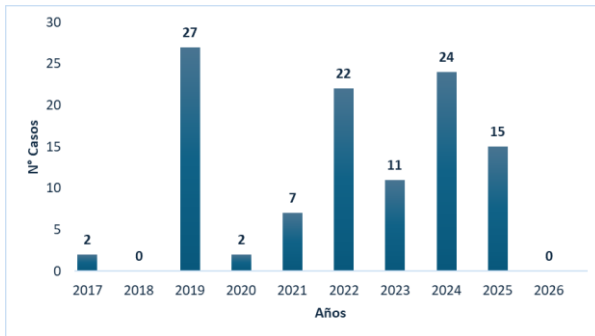
La razón acumulada fue de 27.35 en población adulta mayor y la general es de 5.92 x 100 mil habitantes.

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 2017 - 2026(*)

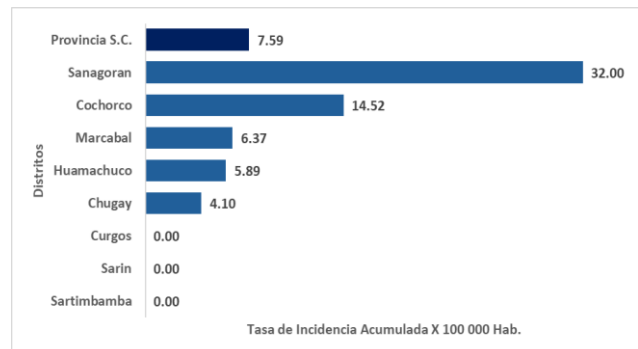


Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

Entre las SE 01 a la 04 – 2026 no se reportaron casos de SOB 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 del año 2025 en la provincia es de 7.59 por 100 mil habitantes.

El distrito de Sanagorán tiene una TIA de 32 x 100 mil habitantes, seguido del distrito de Cochorco con 14.52 x 100 mil habitantes, Marcabal, Huamachuco y Chugay; en los demás distritos no reportan casos al cierre del año 2025.

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	3	20.0%	0.82
02-11 meses	6	40.0%	39.07
01-04 años	6	40.0%	20.62
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	15	100%	7.59

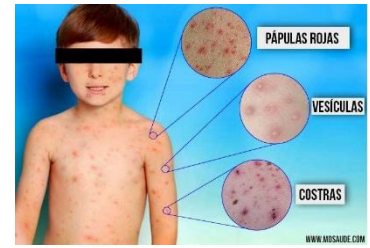
Fuente: VEA - Epidemiología RIS SC.

El 40% de casos de SOB/ASMA se presentan en población 01 a 04 años de edad y en la población de 2 a 11 meses, los menores de 2 meses representan el 20%.

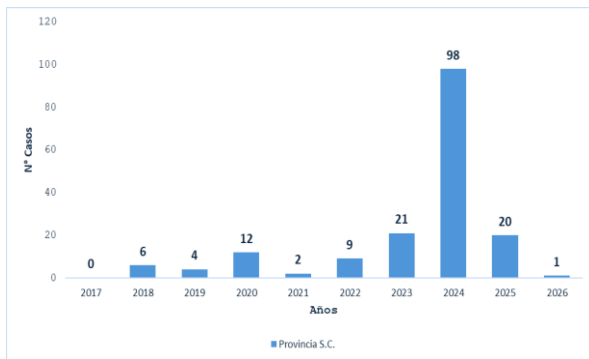
La razón acumulada del año 2025 fue de 7.59 por cien mil habitantes, siendo el grupo de 2 a 11 meses quién tiene la razón más elevada (39.07).

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 2017 - 2026(*)

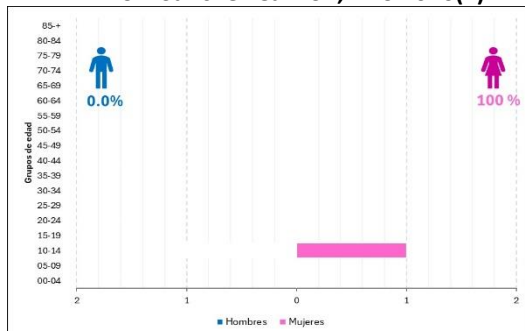


Fuente: Epidemiología RIS SC.

La TIA de varicela en la provincia Sánchez Carrión es de 0.49 por cien mil habitantes, entre las SE 01 – 04 del 2026.

El distrito de Marcabal tiene la TIA de 6 por x 100,000 habitantes.

Pirámide Poblacional de Casos de Varicela Prov. Sánchez Carrión, Año 2026(*)



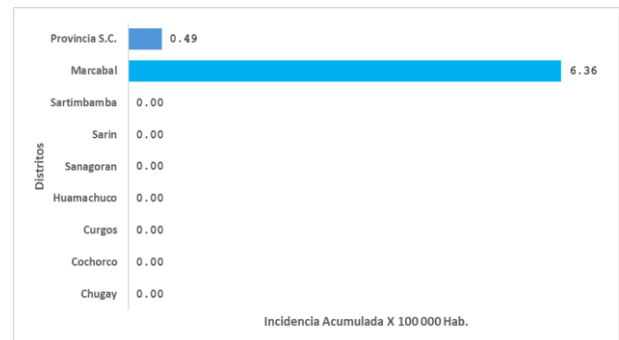
Fuente: Epidemiología RIS SC.

Entre las SE 01 a al 04 - 2026, se notificó 01 casos de varicela.

En los últimos 10 años, se evidenció un incremento considerable de casos el año 2024; correspondiendo a brote de varicela en población cautiva (Institución Educativa), distrito Huamachuco (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.

Varicela, Incidencia Acumulada x 100 000 Hab., Prov. Sánchez Carrión, Año 2026(*)

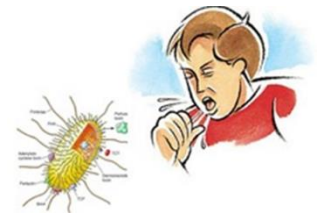


Fuente: Epidemiología RIS SC.

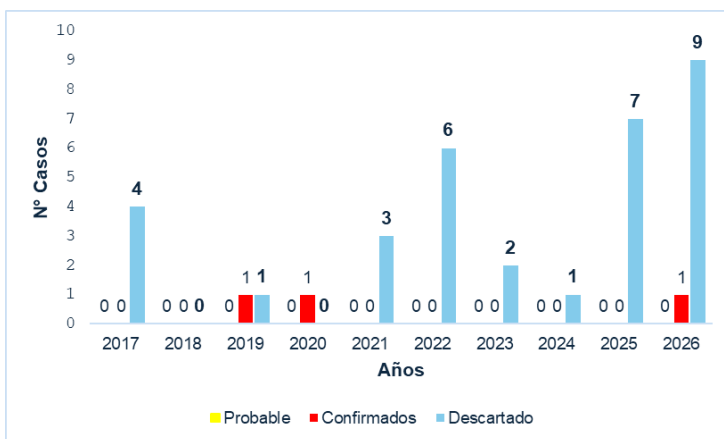
El caso notificado entre la SE 01 a la 04 del 2026, corresponde a un adolescente de sexo femenino.

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 2017 - 2026(*)**



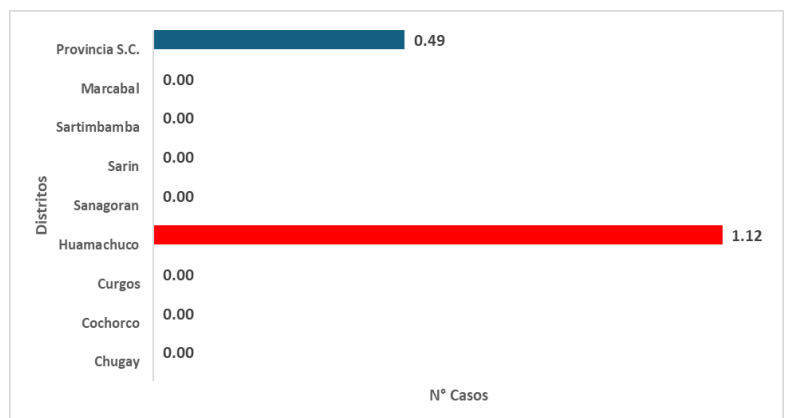
Fuente: Epidemiología RIS SC.

En la SE 04 – 2026, el HBT identificó 01 caso de tos ferina confirmado de un menor de 1 mes, quien tenía como antecedentes haber permanecido en la ciudad de Huamachuco.

De ello se identificó 09 casos probables de tosferina, entre contactos y búsqueda activa comunitaria e institucional, los mismos que fueron descartados por examen de laboratorio.

En los últimos 10 años se reportaron casos en los años 2019 y 2020, ambos procedentes del distrito de Huamachuco.

**Casos Confirmados de Tosferina, según Distritos,
Prov. Sánchez Carrión, Año 2017 - 2026(*)**



Fuente: Epidemiología RIS SC.

El caso identificado en el mes de enero procede del distrito de Huamachuco, con una tasa de incidencia de 12 x 100 000 habitantes.

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 2017 - 2026(*)**



Fuente: Epidemiología RIS SC.

Entre las SE 01 – 04 del 2026, no se presentaron casos de influenza.

En el año 2025 se reportaron 04 casos de influenza en la provincia Sánchez Carrión. El 50% proceden del distrito de Huamachuco y pertenecen al sexo masculino. TIA 0.20 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).

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.

Vigilancia Centinela tiene como finalidad:

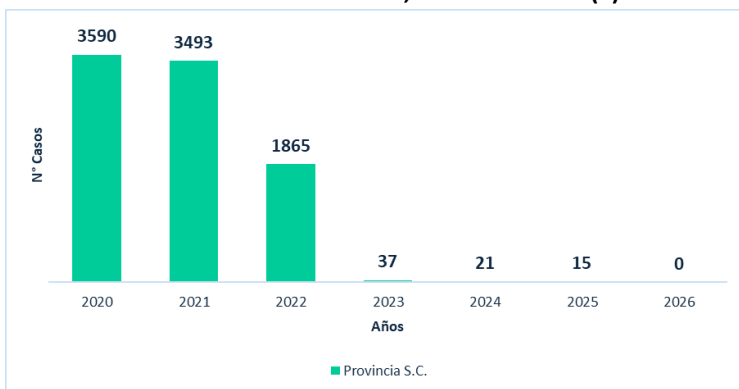
- Identificar oportunamente cambios inusuales en el comportamiento de las IRAG, así como de la mortalidad por su causa en el ámbito nacional y por regiones.
- Detectar cambios en las características clínicas, virológicas y en el comportamiento epidemiológico de la influenza estacional en el Perú.
- Detectar 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- 2026(*)

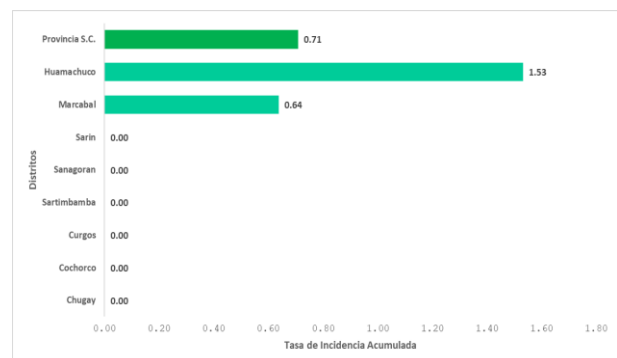


Fuente: Epidemiología RIS SC.

Entre las SE 01 – 04 del 2026, no se presentaron casos de Covid-19.

En el año 2025 se notificaron 15 casos en la provincia Sánchez Carrión. Seis casos menos a lo reportado en el año 2024.

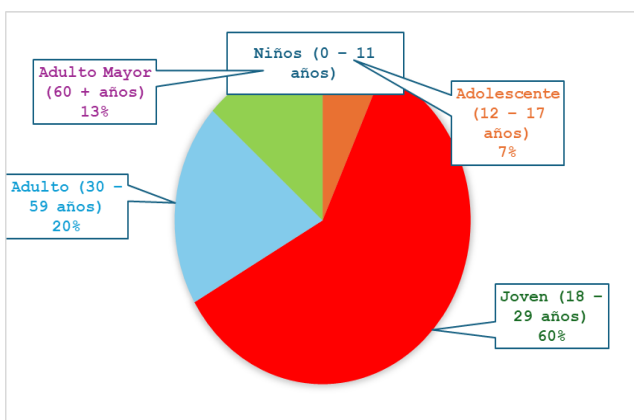
Covid-19, Tasa de Incidencia Acumulada por 10 000 habitantes, según distritos Prov. Sánchez Carrión, Año 2025(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

En el año 2025 Huamachuco es el distrito que reporta la mayor cantidad de casos a nivel de la provincia Sánchez Carrión, con una tasa de incidencia acumulada de 1.53 por 10 mil habitantes y seguido del distrito de Marcabal con 0.64 x 10 000 Habitantes.

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

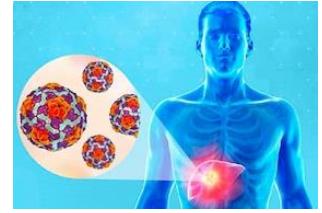


Fuente: Epidemiología RIS SC.

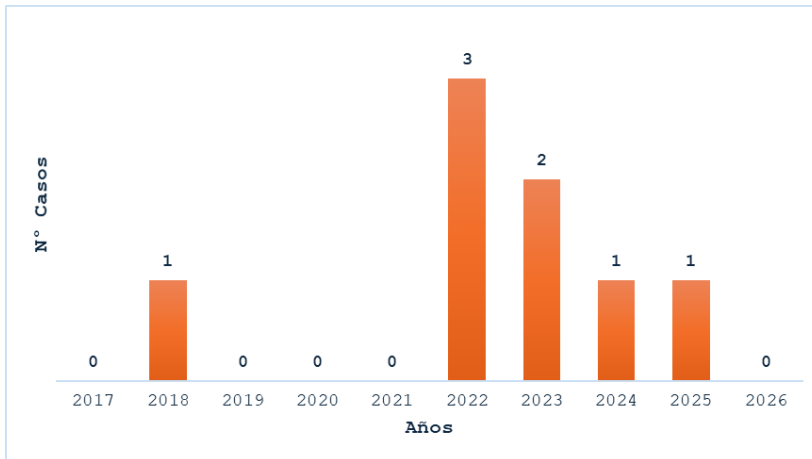
En el año 2025. El 60% de los casos se presentaron en población joven entre 18 a 29 años, 20% cada grupo de edad en los adultos; en población de niños no se reportaron casos.

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 2017- 2026(*)**



Fuente: Epidemiología RIS SC.

Entre las SE 01 a la 04 del 2026, no se reportaron casos de hepatitis B.

En los años 2024 y 2025 se presentó solo un caso confirmado 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 endemicidad 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 endemicidad media.

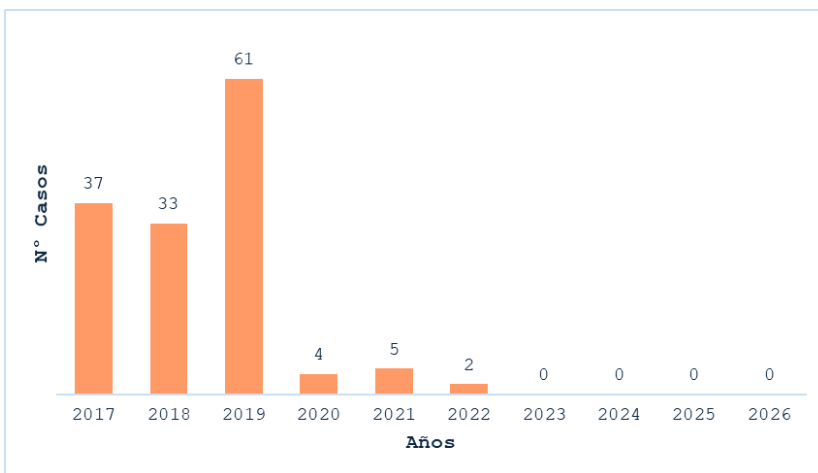
La vigilancia epidemiológica de este evento se inició en el año 1999 y es de tipo universal, se desarrolla a través de la Red Nacional de Epidemiología. Los casos son notificados en forma individual con una periodicidad de notificación semanal, la investigación de los casos se hace a través de la ficha 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 2017- 2026(*)**



Fuente: Epidemiología RIS SC.

Entre las semanas 01 – 04 del 2026 no se presentaron casos de malaria en la provincia.

Esta tendencia viene desde el año 2023. 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 2019 con 61 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 miliare 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

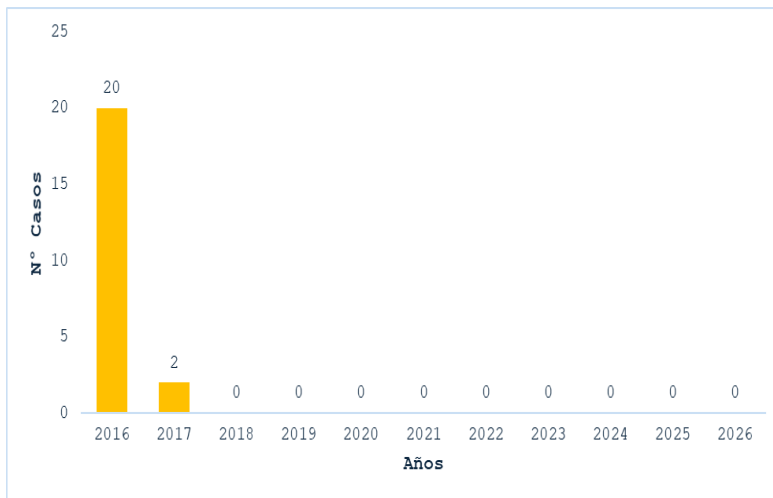


Forma Nodular



TEAM medica

Casos de Enfermedad de Carrión por años, Prov. Sánchez Carrión, Año 2016- 2026(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

Entre las semanas 01 a la 04 del 2026 no se presentaron casos de enfermedad de Carrión 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".

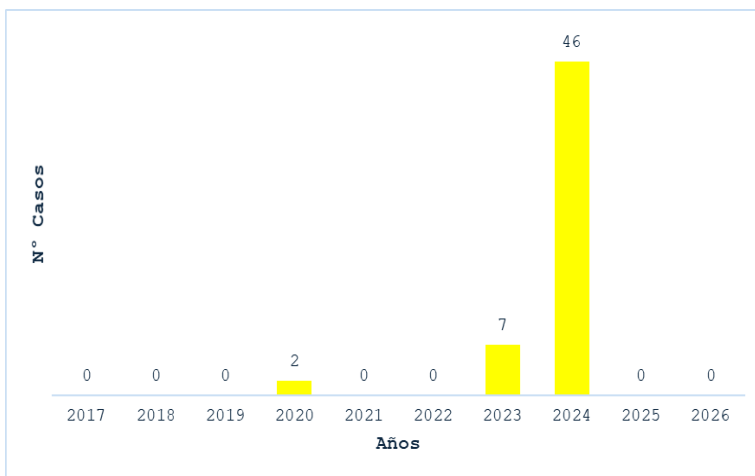
El objetivo principal de la vigilancia epidemiológica de la enfermedad de Carrión es evitar brotes y controlar su propagación, especialmente en zonas rurales o de difícil acceso donde la enfermedad es más prevalente. (CDC, 2000)

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 2017- 2026(*)**



Fuente: Epidemiología RIS SC.

Entre la SE 01 – 04 del 2026 no se presentaron casos autóctonos de dengue en la provincia Sánchez Carrión, al igual que el año 2025.

Los primeros casos de dengue se presentaron 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 2024 (46 casos), procedentes de los distritos de 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)

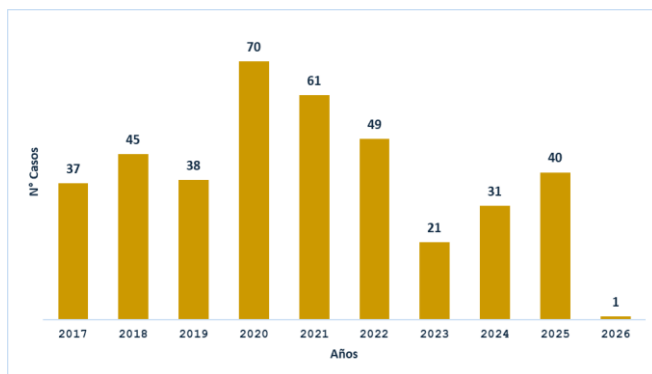
Enfermedades Zoonóticas - Leishmaniasis Cutánea

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 2017- 2026(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

La tasa de incidencia acumulada en la provincia Sánchez Carrión es de 4.9 por diez mil habitantes.

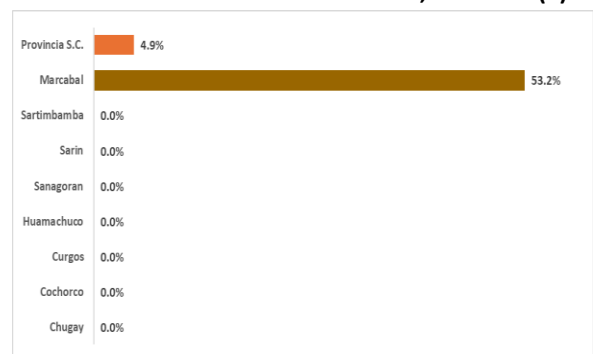
El distrito de Marcabal tiene una TIA del 53 x diez mil habitantes.

Entre las SE 01 - 04 del 2026 se notificó 01 caso de leishmaniasis cutánea.

El año 2025 se notificaron 40 casos de leishmaniasis, la mayoría procedentes del distrito de Marcabal.

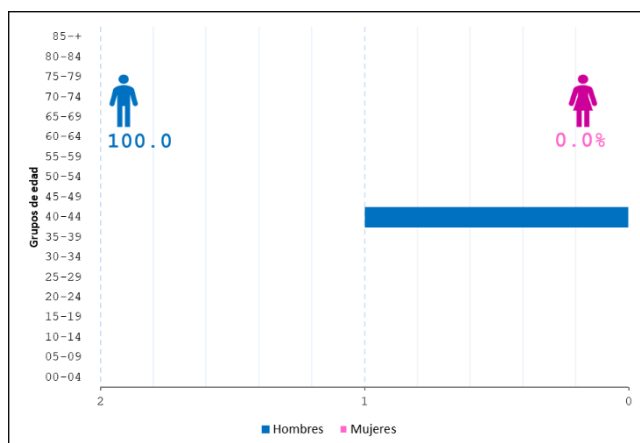
En los últimos 10 años, el pico más alto fue en el año 2020 con 70 casos.

Tasa de Incidencia Acumulada de leishmaniasis x mil hab. Prov. Sánchez Carrión, Año 2026(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

Pirámide Poblacional de Casos de Leishmaniasis Prov. Sánchez Carrión, Año 2026(*)

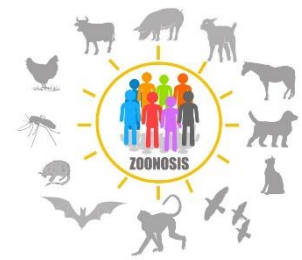


Fuente: Epidemiología RIS SC.

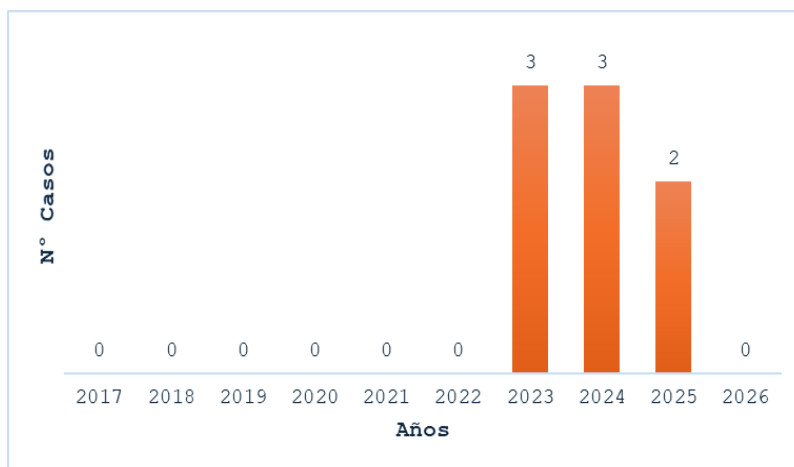
Del caso notificado corresponde a un adulto de sexo masculino.

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 2017- 2026(*)**



Fuente: Epidemiología RIS SC.

Entre las SE 01 – 04 del 2026 no se reportaron casos.

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

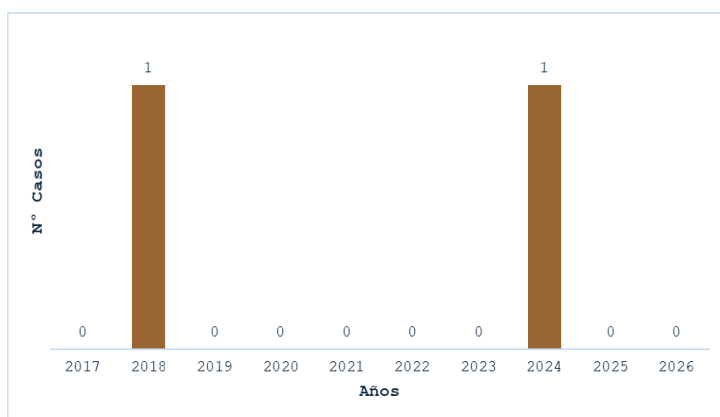
Los envenenamientos por mordeduras y picaduras de animales ponzoñosos constituyen un serio problema de salud pública en América Latina.

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 2017- 2026(*)**



Fuente: Epidemiología RIS SC.

Entre la semana 01 – 04 del 2026 no se presentaron 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 2024 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.

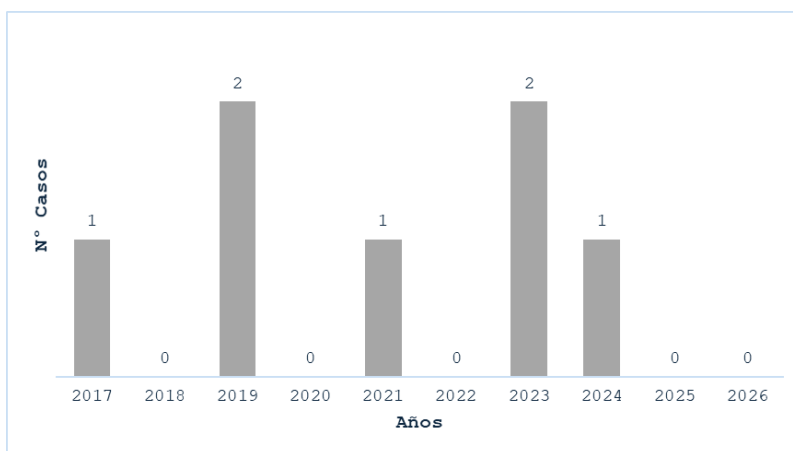
Las estimaciones de la carga mundial de accidentes por mordeduras de serpientes en 2008 indicaron la ocurrencia de 421.000 a 1.841.000 envenenamientos y de 20.000 a 94.000 muertes por año. De este total, se registró un número anual de casos en América Latina y Caribe entre 80.229 y 129.084. El número 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 2017- 2026(*)**



Fuente: Epidemiología RIS SC.

Entre las SE 01 – 04 del 2026 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.

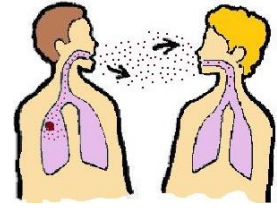
Cada año se producen alrededor de un millón de casos en personas en todo el mundo, con casi 60.000 muertes. Se han registrado casos de leptospirosis en todo Estados Unidos.

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 2017- 2026(*)**



Fuente: Epidemiología RIS SC.

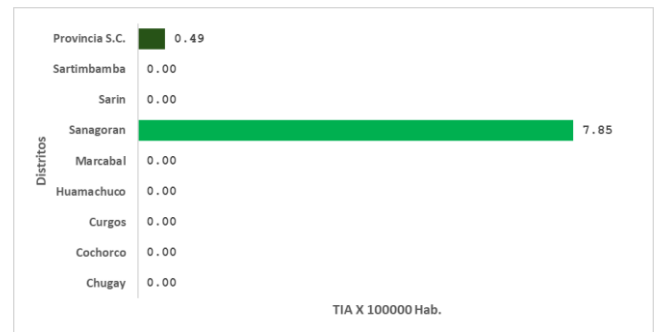
Entre las SE 01 -04 del 2026, se notificó 01 caso de tuberculosis pulmonar en la provincia Sánchez Carrión.

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

El caso notificado procede del distrito de Sanagorán con TIA 7.85 x 100 mil habitantes.

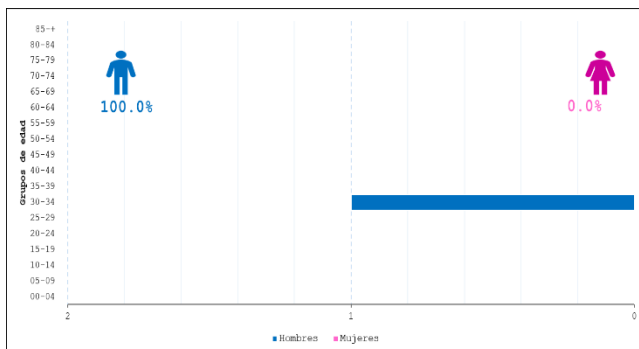
La TIA de la provincia Sánchez Carrión es de 0.49 x 100,000 habitantes.

Tasa de Incidencia Acumulada de TB x 100 mil hab., según distritos, Prov. Sánchez Carrión, Año 2026(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

Pirámide poblacional de casos de TB, provincia Sánchez Carrión, Año 2026 (*)

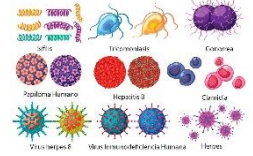


Fuente: Epidemiología RIS SC.

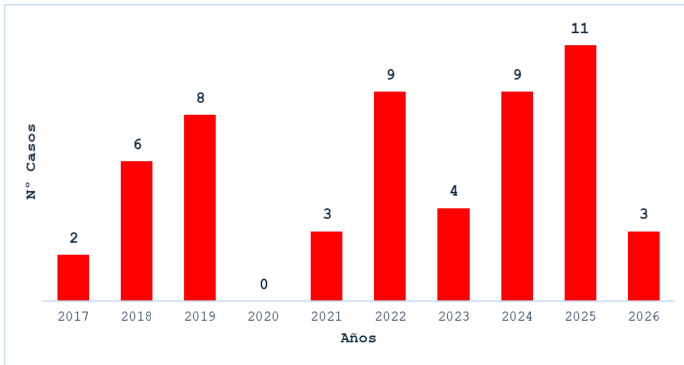
El caso notificado corresponde a un varón del grupo de 30 a 34 años de edad.

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 2017- 2026(*)



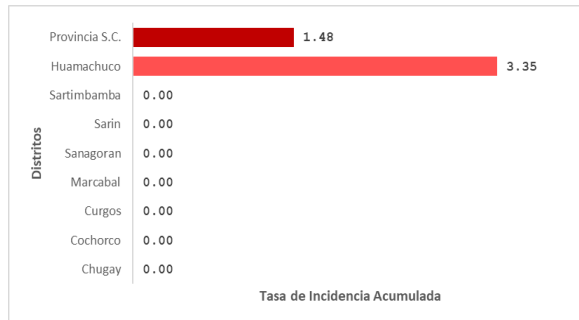
Fuente: Epidemiología RIS SC.

Entre las SE 01 a la 04 del 2026 se notificaron 03 casos de VIH.

Siendo 57 casos de VIH en los últimos 10 años.

El año 2025 reporto 11 casos de VIH, cifra que supera el total registrado en los últimos diez años, evidenciando un incremento significativo de la incidencia en la provincia.

Casos de VIH/ SIDA, TIA X 100 000 Hab., según Distritos, Prov. Sánchez Carrión, Año 2026(*)

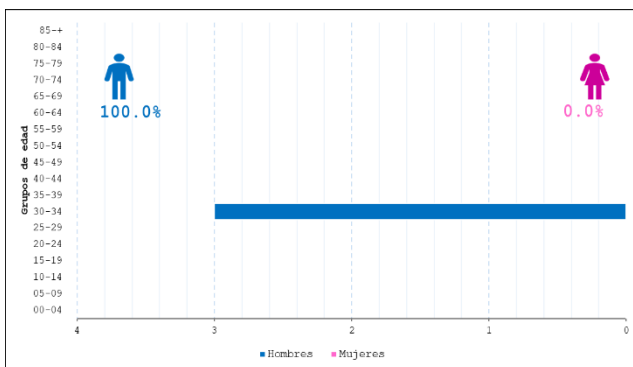


Fuente: Epidemiología RIS SC.

La tasa de incidencia acumulada en la provincia Sánchez Carrión es de 1.48 por 100 mil habitantes.

El caso corresponde al distrito de Huamachuco (TIA 3.35 X 100000 Hab.).

Casos de VIH/ SIDA, por Grupos de Edad y Sexo Prov. Sánchez Carrión, Año 2026(*)

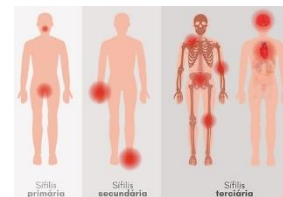


Fuente: Epidemiología RIS SC.

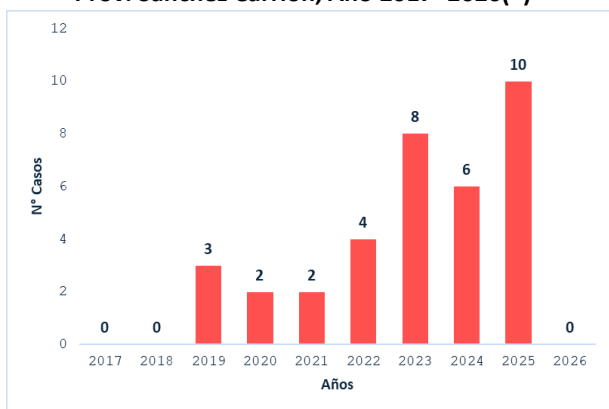
El 100% de los casos corresponden al sexo masculino a la población entre 30 a 34 años de edad.

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 2017- 2026(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

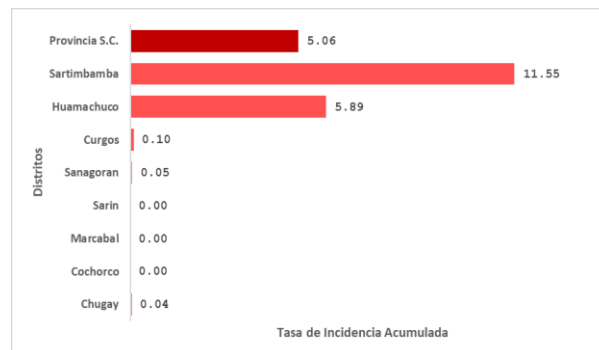
Entre las SE 01 – 04 del 2026 no se reportaron casos de sífilis materna en la provincia de Sánchez Carrión.

En el año 2025 se notificaron 10 casos, cifra que supera lo registrado en los últimos diez años.

Para el año 2025 la tasa de incidencia acumulada en la provincia Sánchez Carrión fue del 5.06 por 100 mil habitantes.

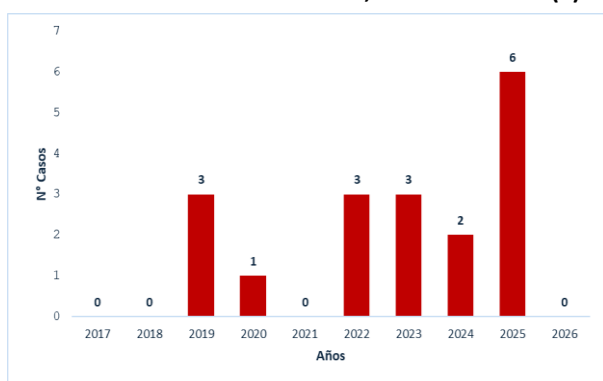
El distrito de Sartimbamba tuvo una TIA de 11.55 x 100 000 Hab. Y el distrito de Huamachuco tiene 5.89 x cien mil habitantes.

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



Fuente: Epidemiología RIS SC.

Casos de Sífilis Congénita por años, Prov. Sánchez Carrión, Año 2017- 2025(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

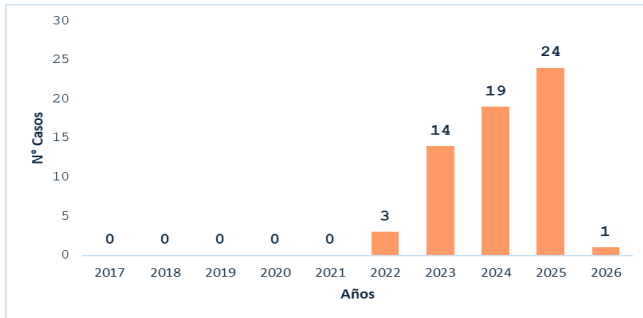
Entre las SE 01 – 04 del 2026 no se notificaron casos de sífilis congénita.

En el año 2025 se tiene la cifra más elevada en los últimos años con 6 registros.

En el análisis histórico de la última década, se observa que el mayor número de casos de sífilis congénita notificados fue de tres (03) casos por año, registrado en los años 2019, 2022 y 2023, evidenciándose un incremento significativo en el periodo actual.

Enfermedades de Transmisión Sexual - Sífilis

Casos de Sífilis en población no Gestante por años, Prov. Sánchez Carrión, Año 2017- 2026(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

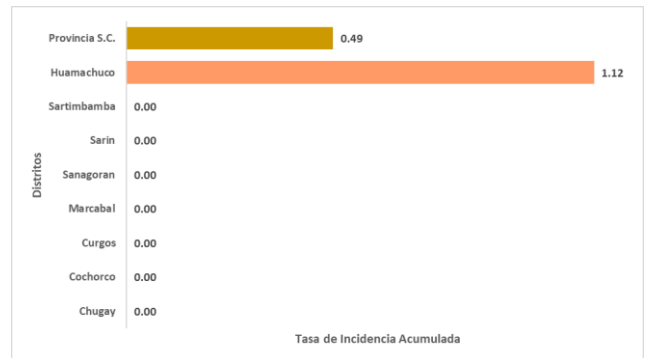
Entre las SE 01 a la 04 se notificó un (01) caso de sífilis en población general.

En el año 2025 notifico 24 casos en la provincia de Sánchez Carrión, cifra que supera lo registrado en los últimos diez años.

La tasa de incidencia acumulada en la provincia Sánchez Carrión es de 0.49 por 100 mil habitantes.

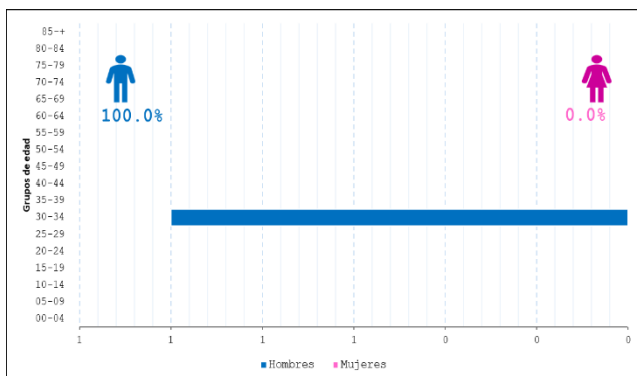
El distrito de Huamachuco tiene una TIA de 1.12 X 100 000 Hab.

Sífilis en población no Gestante, TIA X 100 000 Hab., según distritos, Prov. Sánchez Carrión, Año 2026(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

Sífilis en población no Gestante, por Grupos de Edad y Sexo - Prov. Sánchez Carrión, Año 2026(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

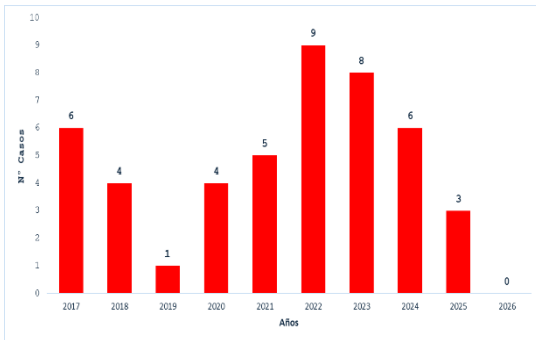
El caso reportado corresponde al sexo masculino en el grupo de edad de 30 a 34 años.

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 2017 - 2026(*)

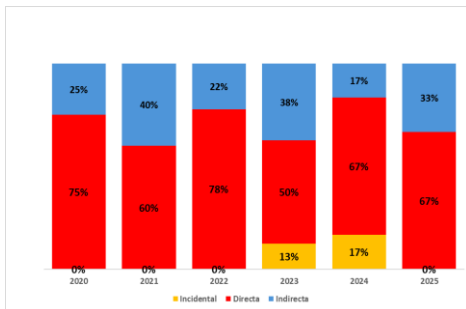


Fuente: Epidemiología RIS SC.

En los últimos 10 años se vienen presentando 46 MM en la provincia Sánchez Carrión.

El 28.3% fueron procedentes del distrito de Huamachuco, seguidas de Chugay (21.7%) y Sanagorán (15.2%). El distrito de Curgos no presenta MM en los últimos diez años.

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



Fuente: Epidemiología RIS SC.

El 67 % de las MM ocurridas en el año correspondieron a mujeres añosas. No obstante, a partir del año 2021 se observa que las MM se produjeron principalmente en la población de 20 a 35 años de edad; en el año 2024, el 67 % de los casos se concentró en dicho grupo etario.

Entre las SE 01 – 04 del 2026 no se notificaron MM en la provincia.

Asimismo, se evidencia un descenso sostenido en los últimos cuatro años. La provincia de Sánchez Carrión reporta casos de muerte materna de manera continua; sin embargo, el pico más alto se registró en el año 2022 con 09 casos, observándose a partir de dicho año una tendencia descendente.

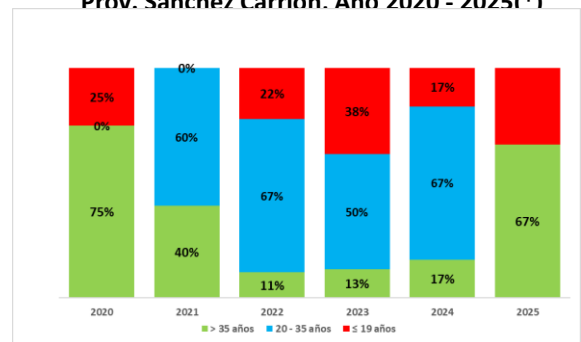
Muerte Materna por Distritos y Años
Prov. Sánchez Carrión, Año 2017 - 2026(*)

DISTRITOS	Años										Total	%
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026		
Huamachuco	4	0	0	1	4	3	0	1	0	0	13	28.3%
Chugay	0	2	1	0	0	3	2	1	1	0	10	21.7%
Sanagorán	1	0	0	1	0	1	3	1	0	0	7	15.2%
Sartimbamba	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	6	13.0%
Sarín	0	0	0	0	0	1	2	2	0	0	5	10.9%
Cochorco	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	4.3%
Marcabal	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	3	6.5%
Curgos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
Provincia S.C.	6	4	1	4	5	9	8	6	3	0	46	100.0%

Fuente: Epidemiología RIS SC.

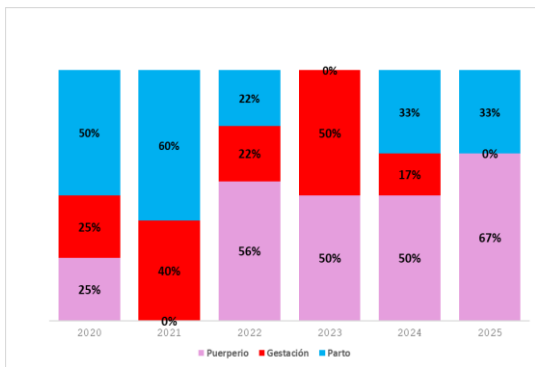
En el año 2025 en la provincia las MM, el 67% (02) fueron directas, seguida de indirecta y en los últimos dos años se presentaron muerte incidental.

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



Fuente: Epidemiología RIS SC.

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



Fuente: Epidemiología RIS SC.

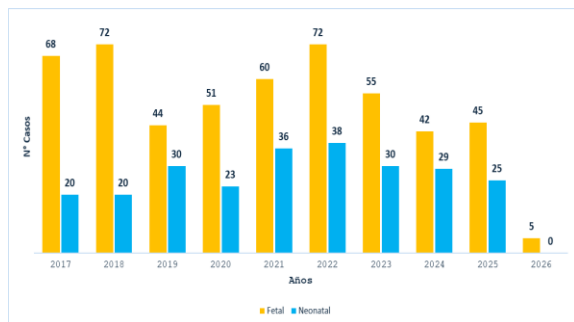
En el año 2025, el 67 % de las muertes maternas se produjo durante el puerperio, mientras que el 33 %, correspondiente a un (01) caso, ocurrió durante el parto.

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 2017 - 2026(*)



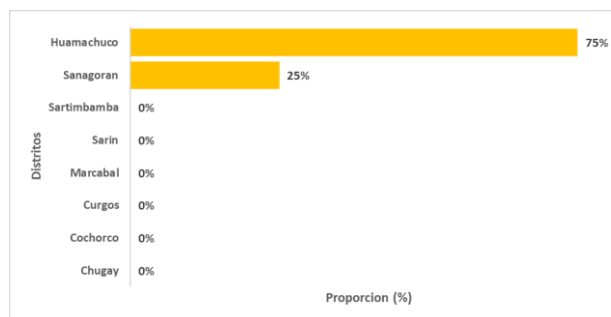
Fuente: Epidemiología RIS SC.

Entre las SE 01 a la 04 del 2026 se notificaron 05 eventos por muerte fetal y nunca evento de muerte neonatal.

El pico más alto de muerte fetal fue en los años 2018 y 2022 (72) y la muerte neonatal en el año 2022 con 38 eventos.

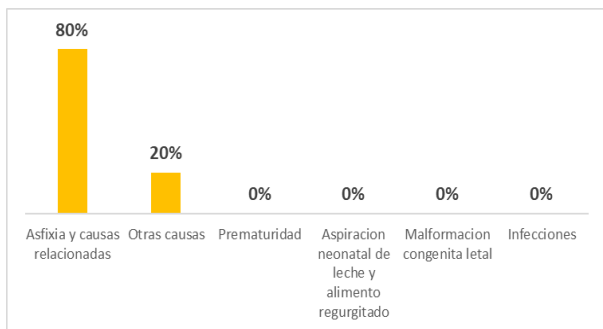
El distrito de Huamachuco reporta el 75% de muerte perinatal, seguido de Sanagorán (25%) correspondientes a las muertes neonatales del presente año.

Muerte Perinatal, según Distritos Prov. Sánchez Carrión, Año 2026(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

**Muerte Perinatal, según Causa de Fallecimiento
Prov. Sánchez Carrión, Año 2026(*)**

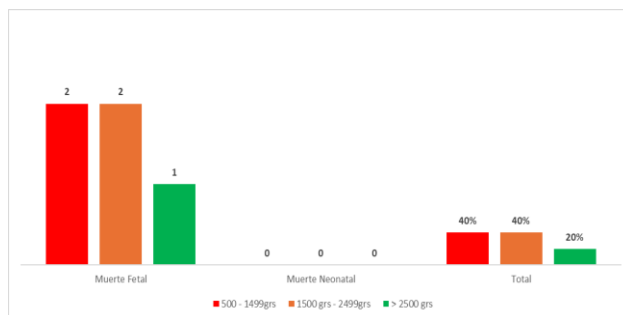


Fuente: Epidemiología RIS SC.

Las muertes fetales ocurridas entre las SE 01 a la 04 del 2026, el 80% ocurrieron por asfisia y causas relacionadas.

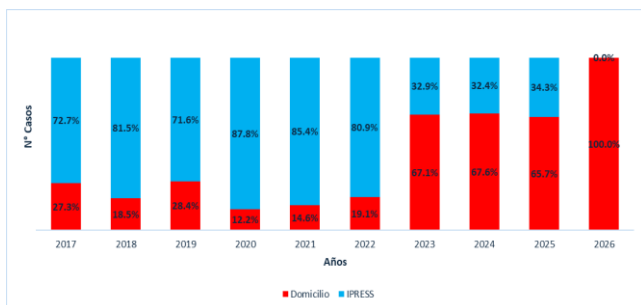
De los eventos de muerte perinatal notificados el 80% corresponde a peso entre 500 gr. a 2.499 gramos.

**Muerte Perinatal, según Peso
Prov. Sánchez Carrión, Año 2026(*)**



Fuente: Epidemiología RIS SC.

**Muerte Perinatal, según lugar de Ocurrencia
Prov. Sánchez Carrión, Año 2026(*)**



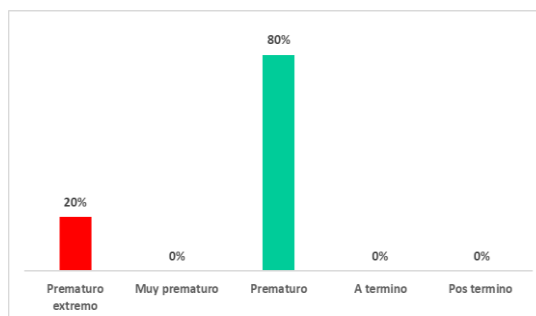
Fuente: Epidemiología RIS SC.

Los eventos de muerte fetal entre las SE 01 a la 04 del 2026, corresponden a muerte fetal ocurrida en domicilio.

En los últimos 4 años hay incremento de muerte fetal en domicilio, desde el año 2022 hacia atrás ocurrían en mayor proporción en las IPRESS.

El 80% de muertes fetales ocurriendo en fetos con parto prematuro, seguido de prematuro extremo.

**Muerte Perinatal, según Edad Gestacional
Prov. Sánchez Carrión, Año 2026(*)**



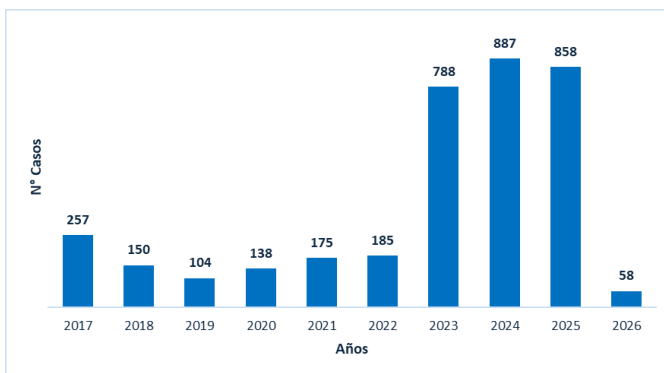
Fuente: Epidemiología RIS SC.

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 2017- 2026(*)**



Fuente: Epidemiología RIS SC.

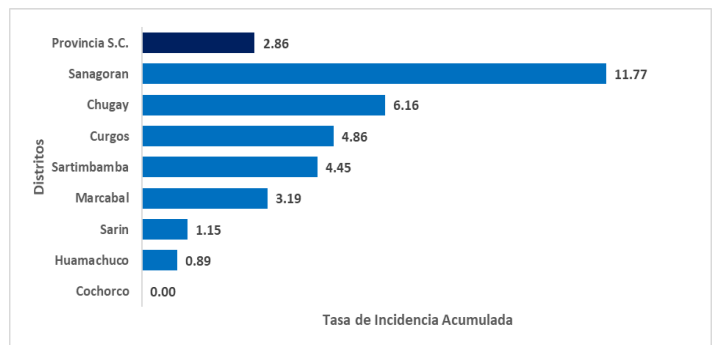
Entre las semanas 01 a la 04 del 2026 se notificaron 58 casos de violencia familiar en la provincia Sánchez Carrión.

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 2.86 por 10 mil habitantes.

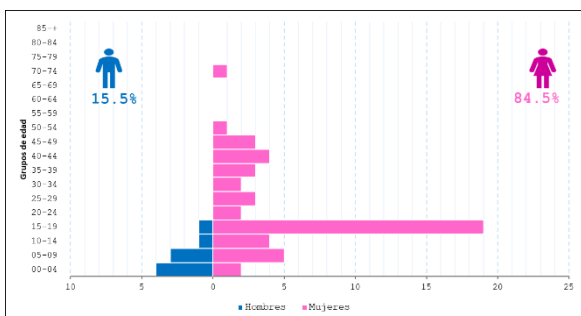
Los distritos que presentaron mayor TIA son Sanagorán, Chugay y Curgos.

**Violencia Familiar, TIA x 10 000 Hab., según Distritos
Prov. Sánchez Carrión, Año 2026(*)**



Fuente: Epidemiología RIS SC.

**Violencia Familiar, por Grupos de Edad y Sexo
Prov. Sánchez Carrión, Año 2026(*)**



Fuente: Epidemiología RIS SC.

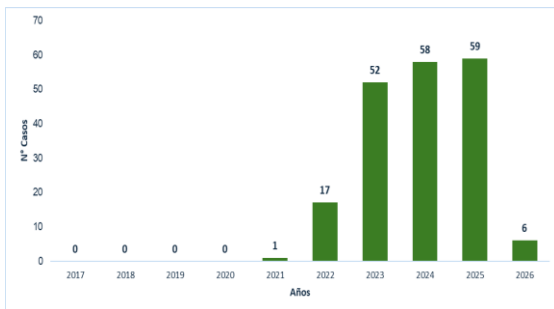
El 84.5% de los casos que se reportaron fueron de sexo femenino, el grupo más afectado de 15 a 19 años.

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 2017- 2026(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

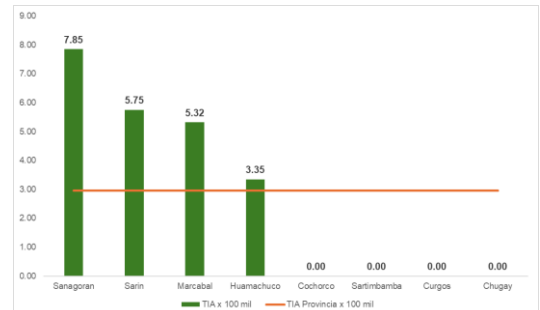
Entre las SE 01 – 04 del 2026 se notificaron 06 casos de intoxicación por plaguicidas en la provincia Sánchez Carrión.

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 2025 (59).

La TIA en la provincia Sánchez Carrión es de 2.96 por 100 mil habitantes.

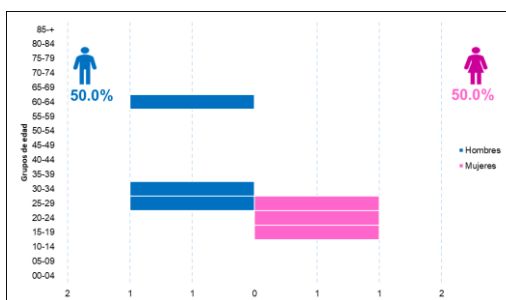
El distrito con tasa más elevada es Sanagorán (TIA 7.85 X 100 000 Hab.) seguido de Sarin (TIA 5.75 X 100 000 Hab.).

Intoxicación por Plaguicidas, TIA X 100 000 Hab., según distritos, Prov. Sánchez Carrión, Año 2026(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

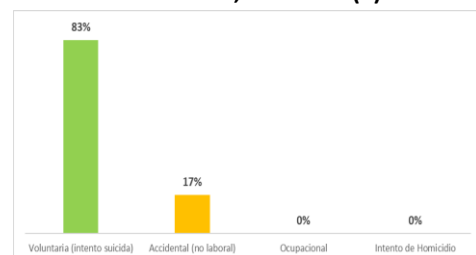
Intoxicación por Plaguicidas, por Grupo de Edad y Sexo, Prov. Sánchez Carrión, Año 2026(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

El 50% de los casos corresponden a sexo femenino, el grupo etario más afectado es de 25 a 29 años.

Intoxicación por Plaguicidas, según Circunstancia de Intoxicación, Prov. Sánchez Carrión, Año 2026(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

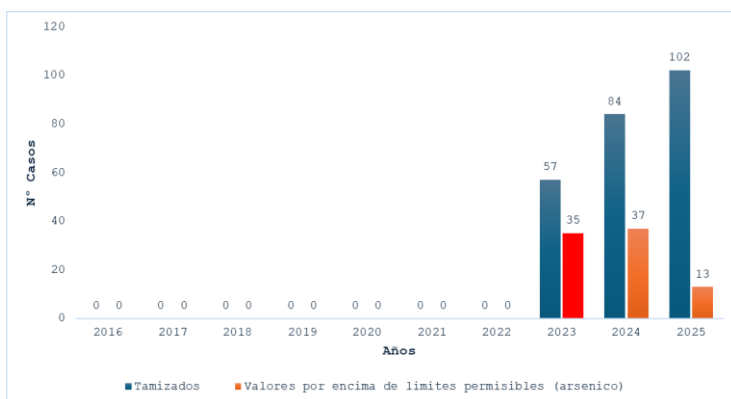
El 83% de los casos de intoxicación por plaguicidas según circunstancia de intoxicación corresponde a voluntaria (intento suicida) el 17% accidental.

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 implementó en el año 2023. Si bien no se han notificado casos confirmados de intoxicación por metales pesados, en 2023 se realizó tamizaje a 57 personas (niños y gestantes) en Shiracmaca, distrito de Huamachuco, encontrando **35 niños con niveles elevados de arsénico**. En 2024 se tamizaron 84 personas encontrando a 37 personas con valores por encima del límite permisible igual para arsénico; en el año 2025 se notificaron 102 personas tamizadas con 13 resultados con valores por encima del límite permisible para arsénico.

En el presente año en enero aún no se realizan tamizajes.

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.

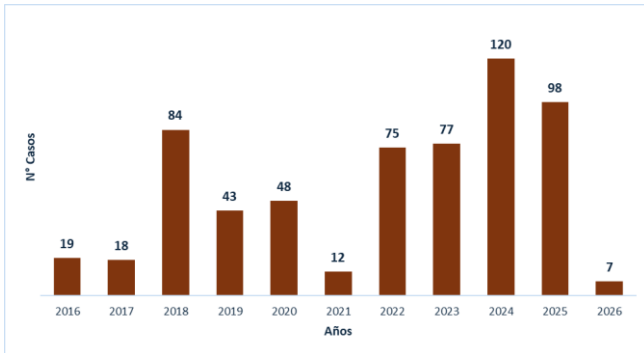
Caso Descartado: Es aquel caso que luego de la investigación epidemiológica y evaluación médica, no cumple con los criterios de caso confirmado o probable. (CDC- MINSA, 2025)

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 2017 - 2026(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

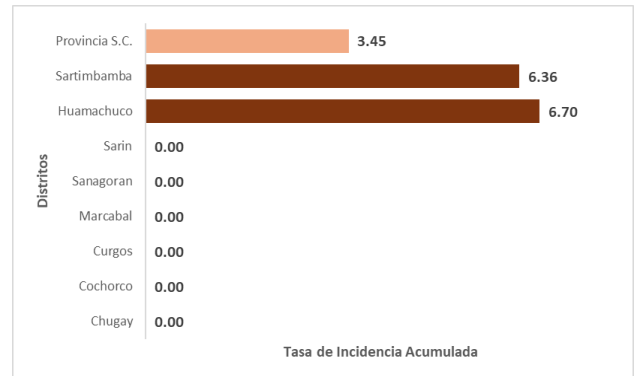
Entre las SE 01 y 04 del 2026, se notificaron 07 casos nuevos de diabetes mellitus tipo 2, en la provincia Sánchez Carrión.

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 3 casos por 100 mil habitantes.

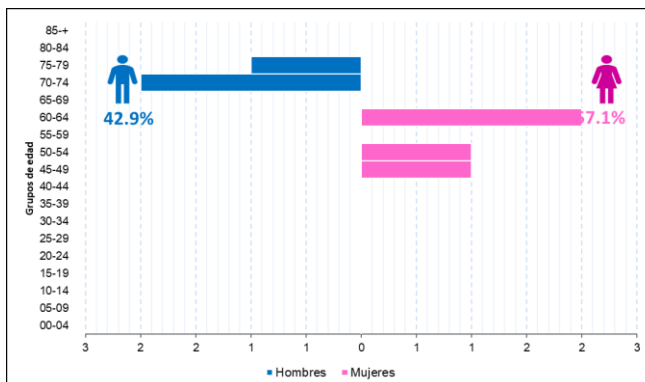
El distrito con mayor reporte de casos es Huamachuco (TIA 7 x 100 000 Hab.) seguido de Sartimbamba (TIA 6 x 100 000 Hab.).

Casos de Diabetes X 100 000 Hab., según distritos, Prov. Sánchez Carrión, Año 2017 - 2026(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

Casos de Diabetes Mellitus por Grupos de Edad y Sexo, Prov. Sánchez Carrión, Año 2017 - 2026(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

El 57% de los casos corresponden al sexo femenino.

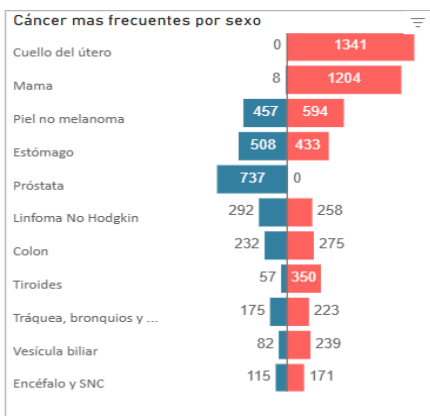
Los grupos de edad más afectados son las personas de 60 a 64 en mujeres y el grupo de 70 a 74 en varones.

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)



Casos de Cáncer a Nivel Nacional, al 31 de octubre del 2025.



Fuente: CDC - MINSa

En la región La Libertad En el año 2025 hasta el mes de octubre se notificaron 965 casos de cáncer en su totalidad.

Los casos de cáncer que más afectan al sexo femenino son las de Cuello uterino, mama y piel no melanoma.

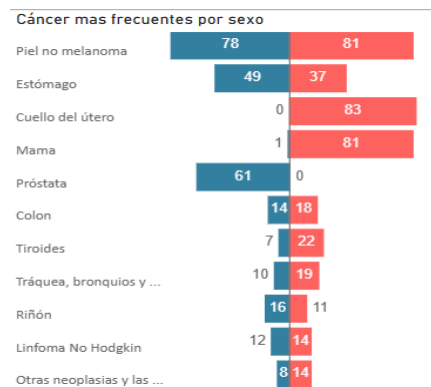
El cáncer en los varones se relaciona a cáncer de también piel no melanoma, próstata y estómago.

En el año 2025 hasta el mes de octubre se notificaron 11854 casos de cáncer en su totalidad.

Los casos de cáncer que más afectan al sexo femenino son las de Cuello uterino, mama y piel no melanoma.

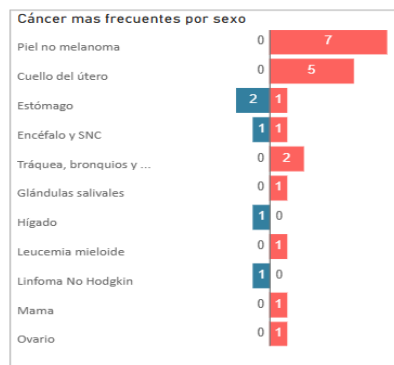
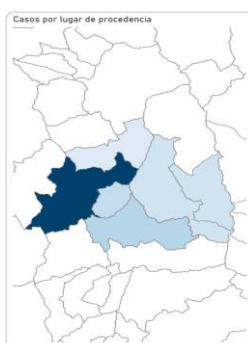
El cáncer en los varones se relaciona a cáncer de próstata, estómago y también piel no melanoma.

Casos de Cáncer en la Región La Libertad, al 31 de octubre del 2025.

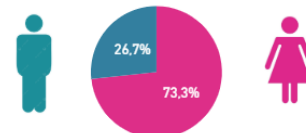


Fuente: CDC - MINSa

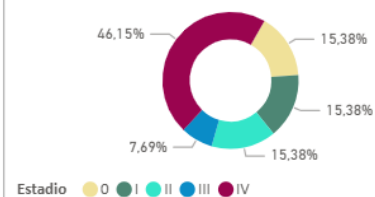
Casos de Cáncer en la provincia Sánchez Carrión, al 31 de octubre del 2025.



Distribución de casos por sexo



Casos según estadio clínico



Fuente: CDC - MINSa

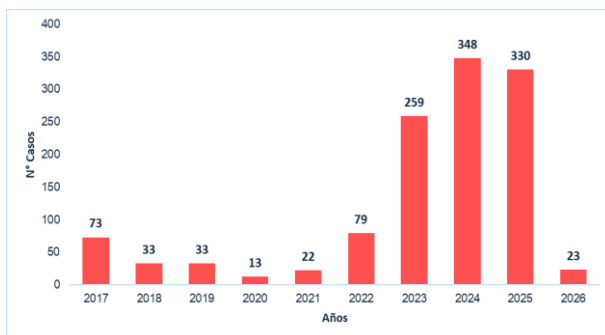
En la prov. Sánchez Carrión en el periodo a octubre 2025, se notificaron 30 casos de cáncer. En su gran mayoría del distrito de Huamachuco. En mujeres 7 casos se presentaron en piel, 5 de cuello uterino. En varones 2 cáncer de estómago y encéfalo. El 73% de población afectada son mujeres. El 46% se detecta en estadio IV.

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 2017 - 2026(*)

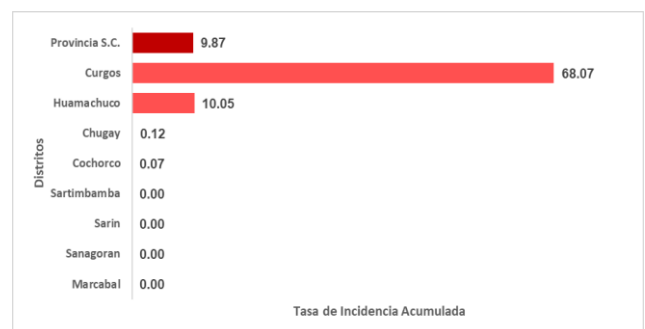


Fuente: Epidemiología RIS SC.

Entre las SE 01 – 04 DEL 2026, se notificaron 23 eventos de lesiones por accidente de tránsito, en la provincia Sánchez Carrión.

Desde el año 2017 se observa un incremento de casos, el pico más alto es en el año 2024 (348).

TIA de Lesiones por Accidente de Tránsito x 100 000 Hab., según Distritos. Prov. Sánchez Carrión, Año 2026(*)

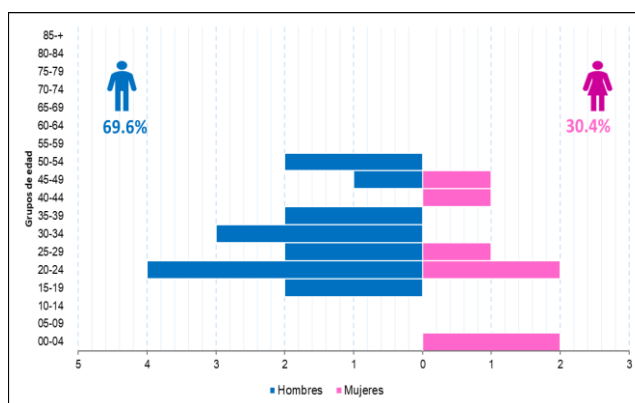


Fuente: Epidemiología RIS SC.

La TIA en la provincia Sánchez Carrión es de 10 por 100 mil habitantes.

El distrito con mayor reporte de casos es Curgos (TIA 68 X 100 000 Hab.), seguido de Huamachuco (TIA 10 X 100 000 Hab.)

Casos de Lesiones por Accidente de Tránsito por Grupos de Edad y Sexo, Prov. Sánchez Carrión, Año 2026(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

El 69.6% de los casos corresponden al sexo masculino.

El grupo de edad más afectado son las personas de 20 a 24 años de edad.

Otros eventos de Notificación - Viruela Símica (Monkeypox)

La mpx 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 mpx está causada por el virus de la mpx (MPXV). Se desconoce el reservorio natural del virus, pero varios mamíferos pequeños, como las ardillas y los monos, son vulnerables al virus. Actualmente, la mpx 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 mpx. La vacunación debe considerarse junto con otras intervenciones de salud pública. (OMS, 2024)



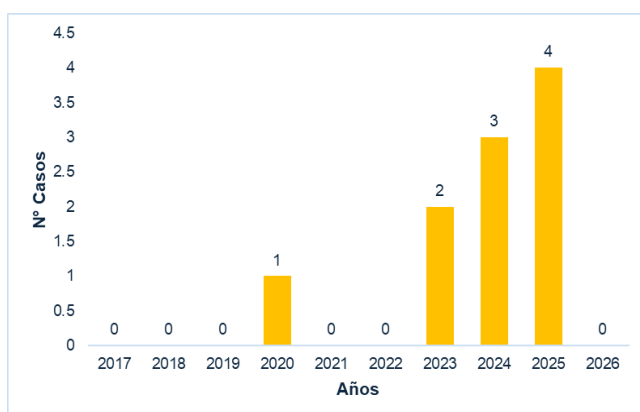
A la fecha no se reportaron casos de viruela símica en la provincial Sánchez Carrión.

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 2017 - 2026(*)



Fuente: CDC- Minsa.

Los casos de SGB se presentaron de manera continua en los últimos 3 años.

Los 4 casos reportado en el año 2025, el 50% son casos confirmados y la otra mitad casos sospechosos.

El distrito de Huamachuco reporta 01 confirmado y 01 sospechoso

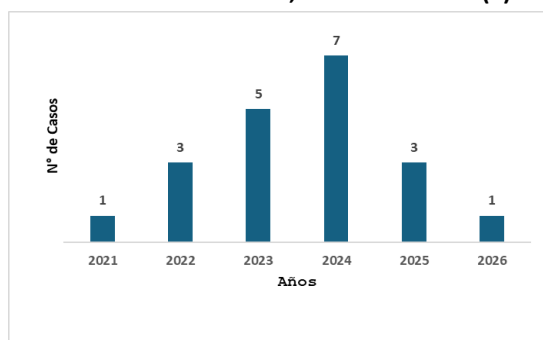
El distrito de Sarin 01 caso confirmado y el distrito Sartimbamba 01 caso sospechoso.

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 - 2026(*)



Fuente: Epidemiología RIS SC.

En las primeras cuatro semanas del mes se notificó 01 IAAS correspondiente a una infección de herida operatoria de parto por cesárea.

El año 2025 se notificaron 03 IAAS: 02 por infección de herida operatoria de parto por cesárea y 01 por endometritis de parto vaginal.

Las IAAS en el Hospital de Apoyo Leoncio Prado, provincia Sánchez Carrión fueron en incremento en los último 4 años, siendo el año 2024 el pico más elevado (07)

Tenemos 5 contactos de familiares y el pastor aun a la espera,

En los últimos cuatro años, el reporte de IAAS se presentó en mayor número en los meses de noviembre (4), mayo (3) y junio (3)

Casos de IAAS, por años y meses, Hospital de Apoyo Leoncio Prado, Prov. Sánchez Carrión, Año 2021 - 2026(*)

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	1
2022	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	3
2023	0	0	0	1	0	3	0	1	0	0	0	0	5
2024	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	2	0	7
2025	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	3
2026	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TOTAL	1	0	2	1	3	3	1	2	1	0	4	2	16

Fuente: Epidemiología RIS SC.

Casos de IAAS, según procedimiento, Hospital de Apoyo Leoncio Prado, Prov. Sánchez Carrión, Año 2026(*)

SERVICIO/PROCEDIMIENTO	AÑO 2026												TOTAL
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
Catéter Venoso Central (CVC)	NO APLICA												0
Catéter Venoso periférico (CVP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ventilador Mecánico (VM)	NO APLICA												0
Catéter Venoso Central (CVC)	NO APLICA												0
Cateter Urinario Permanente (CUP)	NO APLICA												0
Ventilador Mecánico (VM)	NO APLICA												0
Parto Vaginal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PARTO CESÁREA	Endometritis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Infeccion de Herida Operatoria	1 (2.56 x 100)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 (2.56 x 100)
SERVICIO DE MEDICINA	Catéter Urinario permanente (CUP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SERVICIO DE CIRUGIA	Catéter Urinario permanente (CUP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Colecistectomía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hemiooplastia inguinal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Epidemiología RIS SC.

La infección asociada a la atención de salud se presentó producto de una infección de herida operatoria de parto por cesárea, con una tasa de incidencia del 2.56 por 100 partos por cesárea.

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)



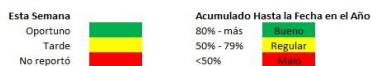
El Sistema de Notificación de Vigilancia Epidemiológica es evaluado semanalmente bajo los siguientes indicadores: Oportunidad (la prontitud de la notificación y la integridad de la información epidemiológica), Cobertura (total de establecimientos que notifican oportunamente en el horario establecido), 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).

Felicitamos a todo el personal de salud de las IPRESS de nuestra Red Integrada de Salud Sánchez Carrión por el cumplimiento de la entrega de los respectivos reportes, puntualmente, 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		
Hospital de Apoyo Leoncio Prado	O	O	O	O												4	100.0%
Distrito Chugay	O	O	O	O												4	100.0%
Distrito Cocharco	O	O	O	O												4	100.0%
Distrito Curgos	O	O	O	O												4	100.0%
Distrito Huamachuco	O	O	O	O												4	100.0%
Distrito Marcabal	O	O	O	O												4	100.0%
Distrito Sanagorán	O	O	O	O												4	100.0%
Distrito Sarin	O	O	O	O												4	100.0%
Distrito Sartimbamba	O	O	O	O												4	100.0%
Centro Natividad	O	O	O	O												4	100.0%
Consultorios Medicos Especializado Jaime Gari B.	O	O	O	O												4	100.0%
Horizonte Medic	O	O	O	O												4	100.0%
Medicentro Especializado E.I.R.L	O	O	O	O												4	100.0%
Pacifico del Norte	O	O	O	O												4	100.0%
CAP II -EsSalud - Huamachuco	O	O	O	T												3	75.0%
San Isidro	O	O	O	T												3	75.0%
BIM 323 - Huamachuco	O	T	T	O												2	50.0%
Red Integrada de Salud Sánchez Carrión																	94.1%

Fuente: Notiweb - RIS SC. - 2026



En relación a la oportunidad e integridad de la notificación para la semana N° 04– 2026, fue oportuno en las 08 micro redes (distritos). Asimismo, el Hospital de Apoyo Leoncio Prado reportó oportuno las primeras cuatro semanas, todas con un acumulado del 100%.

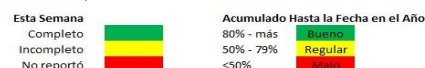
La unidad notificante de EsSalud presenta un acumulado del 75% (regular), con reporte tardío en la SE 04-2026; Misma situación a la IPRESS San Isidro. El ES del Ejercito BIM N° 323 reportó dos semanas consecutivas tarde con una cobertura mala (50%)

A nivel de RIS Sánchez Carrión la cobertura de oportunidad en el año es del **94.1% (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		
Hospital de Apoyo Leoncio Prado	C	C	C	C												4	100.0%
Distrito Chugay	C	C	C	C												4	100.0%
Distrito Curgos	C	C	C	C												4	100.0%
Distrito Huamachuco	C	C	C	C												4	100.0%
Distrito Cocharco	C	C	C	C												4	100.0%
Distrito Sartimbamba	C	C	C	C												4	100.0%
Distrito Sanagorán	C	C	C	C												4	100.0%
Distrito Marcabal	C	C	C	C												4	100.0%
Distrito Sarin	C	C	C	C												4	100.0%
BIM 323 - Huamachuco	C	C	C	C												4	100.0%
CAP II -EsSalud - Huamachuco	C	C	C	C												4	100.0%
Centro Natividad	C	C	C	C												4	100.0%
Consultorios Medicos Especializado Jaime Gari B.	C	C	C	C												4	100.0%
Horizonte Medic	C	C	C	C												4	100.0%
Medicentro Especializado E.I.R.L	C	C	C	C												4	100.0%
Pacifico del Norte	C	C	C	C												4	100.0%
San Isidro	C	C	C	C												4	100.0%
Red Integrada de Salud Sánchez Carrión																	100.0%

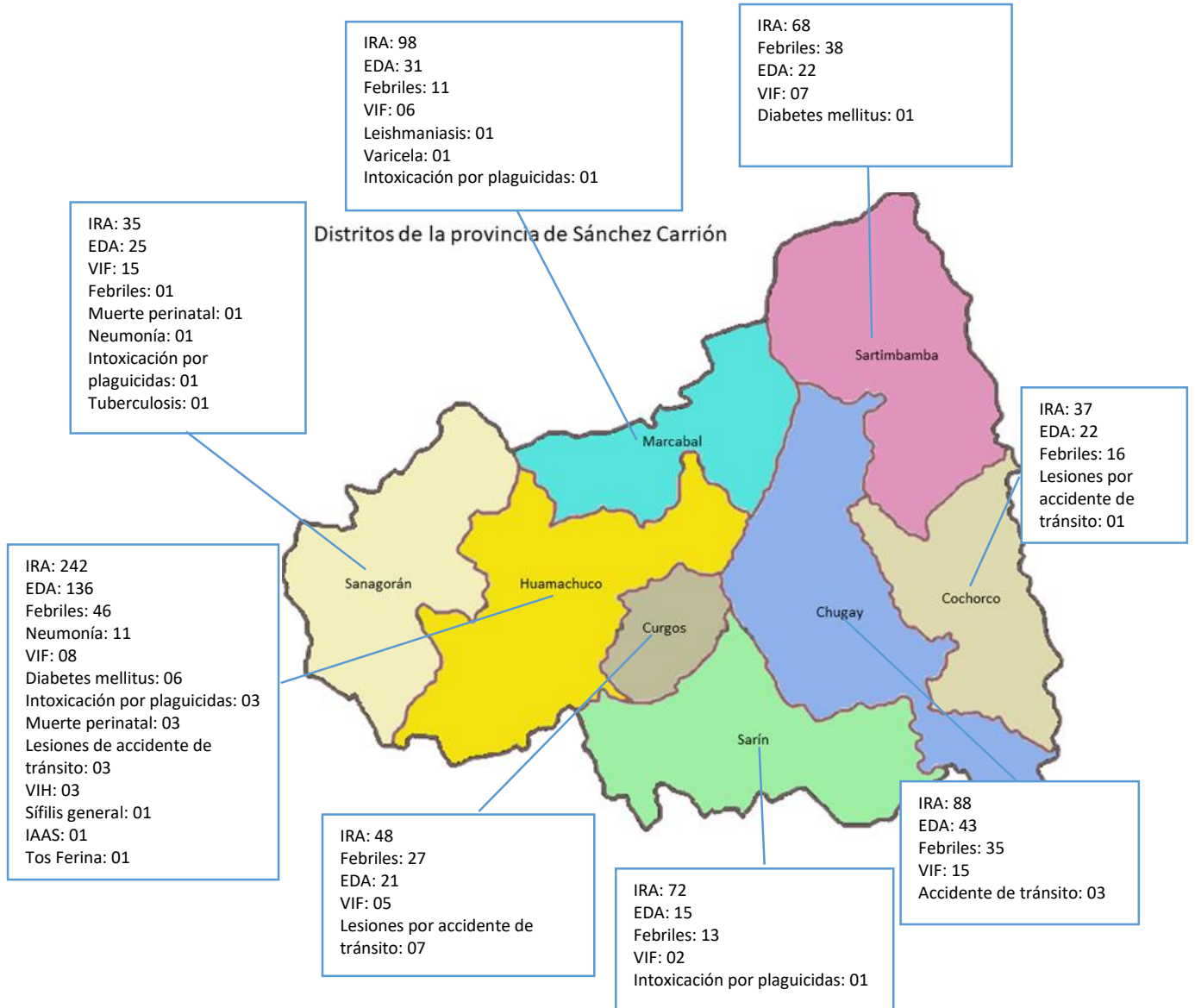
Fuente: Notiweb - RIS SC. - 2026



Todas las IPRESS públicas y privadas presentan una cobertura de calidad del dato al 100%.

La calidad del dato a nivel de la RIS es del **96%**.

Mapa Epidemiológico de Enfermedades, Daños y Eventos Sujetos A Vigilancia Epidemiológica por Distrito, Provincia Sánchez Carrión, departamento La Libertad 2026* (*A la Semana Epidemiológica N° 04) IRA, EDA y febril (SE 01 – 04) 2026



La Red de Vigilancia Epidemiológica de la RIS Sánchez Carrión está conformada por el 100 % de las IPRESS del Ministerio de Salud (MINSa), y se encuentra fortalecida con la participación de los establecimientos de EsSalud, el Ejército del Perú y el sector privado de la provincia, los cuales vienen desempeñándose como **Unidades Informantes**.

La vigilancia epidemiológica constituye uno de los instrumentos de Salud Pública de mayor aplicación a nivel mundial, ya que permite el registro sistemático, continuo y oportuno de la ocurrencia de enfermedades y de sus determinantes en un área geográfica determinada. Su finalidad es conocer la magnitud, distribución y tendencias de los eventos de interés en salud pública, así como orientar la toma de decisiones y la implementación de acciones sanitarias para su prevención, control o eliminación.

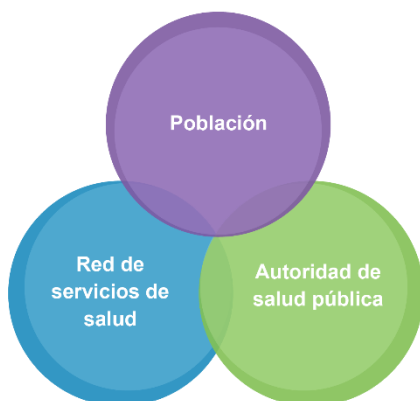
En ese marco, la vigilancia epidemiológica se define como el proceso continuo y sistemático de recopilación, análisis, interpretación y difusión de datos, los cuales son utilizados para la planificación, ejecución y evaluación de intervenciones en salud pública, dirigidas a prevenir y/o controlar los riesgos y daños a la salud de la población.

Unidades Informantes:

1. Centro Medico San Isidro
2. Policlínico Horizonte Medic
3. Centro Medico Natividad
4. Policlínico Pacifico del Norte
5. Consultorios Médicos Especializados “Jaime Gari B.”
6. Medicentro Especializado “Dr. Martin Mariños”
7. BIM “Coronel Oscar de la Barrera” N° 323



Vigilancia epidemiológica



Las unidades informantes se ubican en la ciudad de Huamachuco. Sin embargo, realizan atenciones a población de toda la provincia Sánchez Carrión y también provincias aledañas.

Esta actividad se viene realizando en el marco de las:

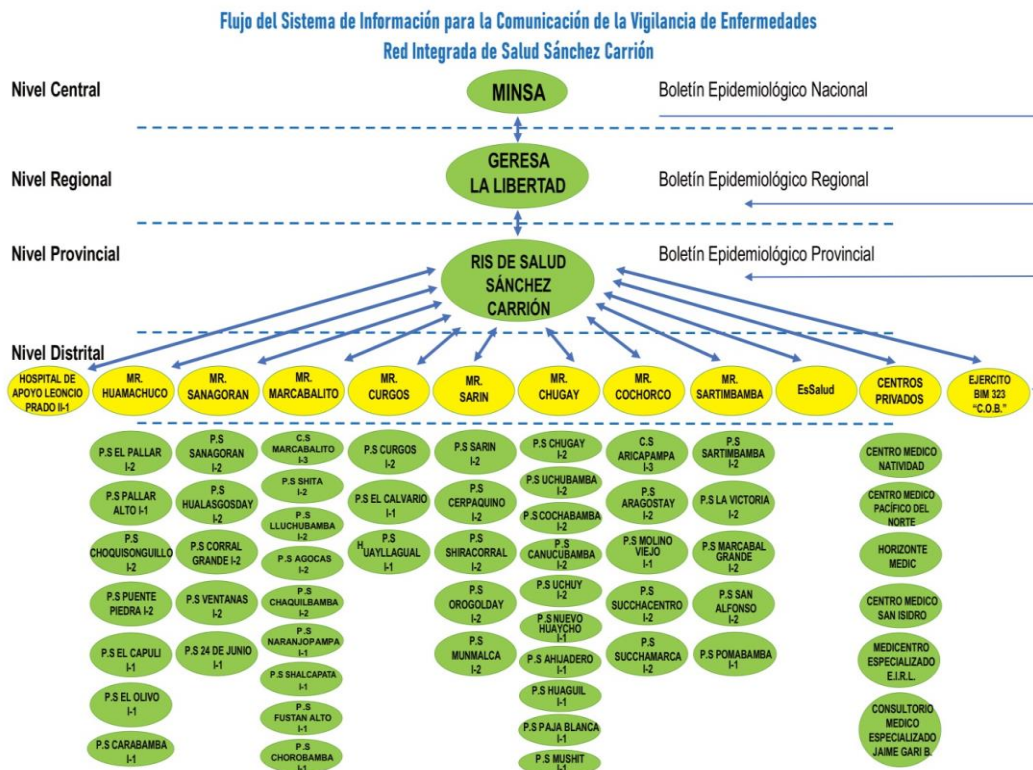
Directiva Sanitaria N° 046 - MINSa/DGE-V.01 de notificación de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública y la

Directiva Sanitaria N° 047-MINSa/DGE-V.01 Directiva Sanitaria N° 047 - MINSa/DGE - V. 01 Directiva Sanitaria de Notificación de Brotes, Epidemias y otros Eventos de Importancia para la Salud Pública.

El presente documento es publicado con información hasta la S.E. N° 04 - 2026, mes enero 2026.

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 51 establecimientos de salud notificantes del MINSA, 01 de EsSalud, 01 Sanidad Militar, siendo en total de 53 establecimientos notificantes y 6 IPRESS privados informantes.



Agradecemos a cada uno de los miembros que conforman la Red Regional de Vigilancia Epidemiológica de nuestra RIS, 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.

