



DISA Apurímac II

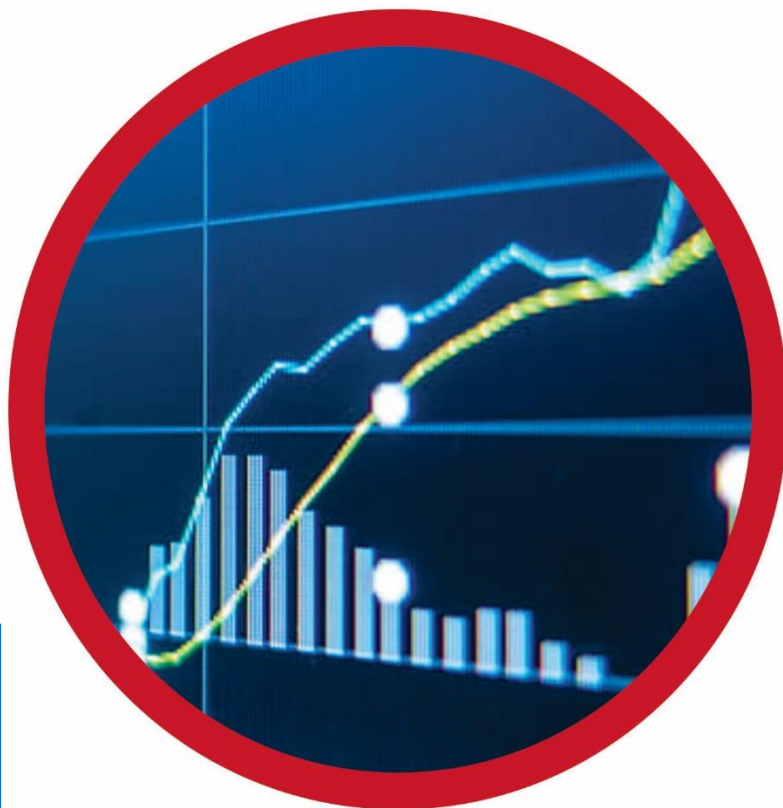
BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO



Dirección de
Epidemiología

Dirección de Salud Apurímac II

Año



2025

Semana Epidemiológica

Nº-40-2025

**Del 28 de setiembre al 04 de
octubre del 2025**

Dirección de Epidemiología - DISA Apurímac II

EDITORIAL

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA TERMINAL: UN DESAFÍO CRECIENTE PARA LA SALUD PÚBLICA

La enfermedad renal crónica terminal (ERCT) representa una carga creciente para los sistemas de salud, no solo por su alta letalidad y complejidad clínica, sino también por el impacto económico y social que genera. En este contexto, la vigilancia epidemiológica adquiere un rol estratégico al permitir identificar tendencias, caracterizar poblaciones afectadas y orientar intervenciones sanitarias basadas en evidencia. La incorporación de criterios clínicos, laboratoriales y de progresión en los sistemas de información resulta clave para diferenciar oportunamente los casos en estadios avanzados.

Desde una perspectiva operativa, la vigilancia de ERCT exige integrar fuentes diversas como registros hospitalarios, bases de aseguramiento, reportes de diálisis y trasplante, así como indicadores de acceso y continuidad terapéutica. La estandarización de definiciones y la interoperabilidad entre sistemas son condiciones necesarias para evitar subregistro y mejorar la oportunidad de respuesta. En regiones con alta dispersión geográfica o limitada infraestructura, el fortalecimiento de capacidades locales y el uso de herramientas automatizadas pueden facilitar la detección y el seguimiento de casos.

Además de monitorear la carga de enfermedad, la vigilancia debe contribuir a identificar brechas en el acceso a diagnóstico precoz, tratamiento sustitutivo renal y cuidados paliativos. El análisis territorial permite visibilizar inequidades y priorizar zonas con mayor vulnerabilidad, favoreciendo la articulación entre niveles de atención y actores institucionales. En este sentido, la retroalimentación periódica a los equipos clínicos y gestores es fundamental para cerrar el ciclo de vigilancia y transformar los datos en decisiones.

Finalmente, la ERCT plantea el reto de incorporar enfoques preventivos en la vigilancia, reconociendo que muchos casos derivan de enfermedades crónicas mal controladas como diabetes e hipertensión. La integración de alertas tempranas, cohortes de riesgo y seguimiento de pacientes con daño renal incipiente puede ampliar el impacto de las acciones epidemiológicas. En tiempos de transición demográfica y aumento de comorbilidades, fortalecer la vigilancia de ERCT es apostar por una salud pública más anticipatoria, equitativa y centrada en las personas.

Contenido.

Contenido	Pág.
Editorial	02
Infecciones Respiratorias Agudas	03
Enfermedades Diarreicas Agudas	05
Vigilancia de COVID19	06
Muerte Perinatales	07
Morbilidad Materna Extrema	07
Violencia Familiar	08
Intoxicaciones por Plaguicidas	08
Tuberculosis	08
Transmitidas por Vectores	09
Parotiditis	09
Diabetes	10
Otras Vigilancias	11-12
Indicadores de Monitoreo del SVE	13
- Brotes Epidemiológicos - Indicadores de impacto	13

Boletín Epidemiológico

El Boletín Epidemiológico de la DISA APURIMAC II, es una publicación oficial de la Dirección de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades de edición semanal.

Publica la situación o tendencias de las enfermedades o eventos sujetos a notificación obligatoria y otras informaciones de interés para el personal de salud y otras organizaciones.

La información del presente boletín, procede de la notificación de los 95 establecimientos de salud de la Red Nacional de Epidemiología (RENACE), del ámbito de la DISA APURIMAC II, debidamente reconocidos con Resolución Directoral como unidades notificantes y/o informantes.

Esta publicación, es un producto de la Dirección de Epidemiología de la DISA APURIMAC II.

Se autoriza su uso total o parcial de este producto, siempre y cuando se citen expresamente las fuentes de esta información.

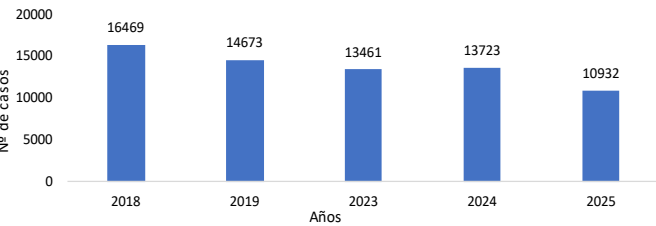
Ayúdenos a mejorar el Boletín Epidemiológico, cualquier sugerencia al siguiente correo electrónico: epichanka@dge.gob.pe

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA).

IRAS EN MENOR DE 05 AÑOS

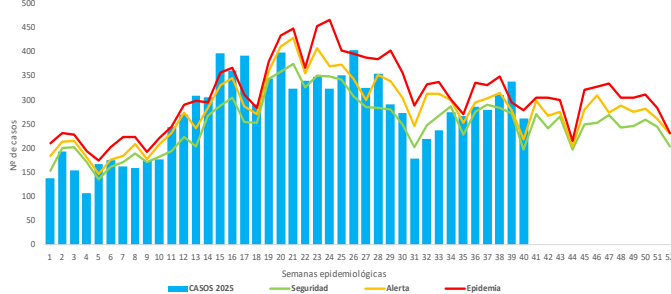
En esta semana se notificó 263 casos de IRAS, con una Tasa de Incidencia de 930.46 x 1000 hab. Este año acumuló 10,932 episodios de IRAS en menores de 05 años en el ámbito de la DISA APURIMAC II.

Gráfico N° 01 – Tendencia de casos de IRAS últimos 05 años.



En el gráfico se observa que el año 2018 se notificó 16,469 casos, siendo el mas alto de los últimos 5 años comparados.

Gráfico N° 02 - Canal Endémico de IRAS <5 años 2025.

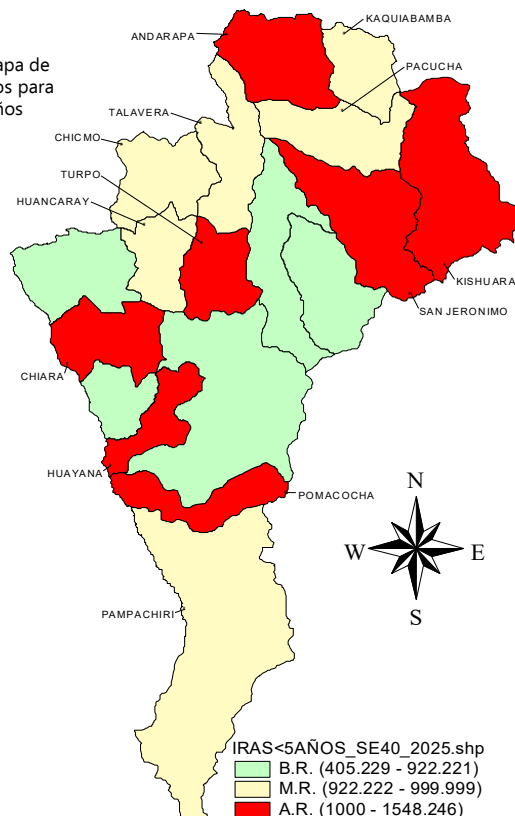


El canal endémico ubica a las iras en zona de **ALERTA** en esta semana.

Tabla N° 01 – 05 primeros establecimientos con mayor N° de casos de IRAS

Establecimiento	IRA<5A
Essalud Santa Margarita	74
Talavera	25
Andahuaylas	22
San Jeronimo	14
Andarapa	14

Mapa N° 01 - Mapa de riesgo por distritos para IRAS en <5 años



NEUMONÍAS EN MENOR DE 05 AÑOS

En esta semana, se reportó 01 casos de neumonía en menores de 05 años. La T.I.A. es 5.87 x 1000 habitantes. Se sugiere mejorar el trabajo preventivo promocional, los establecimientos deben estar alertas frente a las complicaciones de IRAs. El canal endémico se ubica en zona de **ALERTA**.

Gráfico N° 03 - Canal Endémico de neumonías 2025

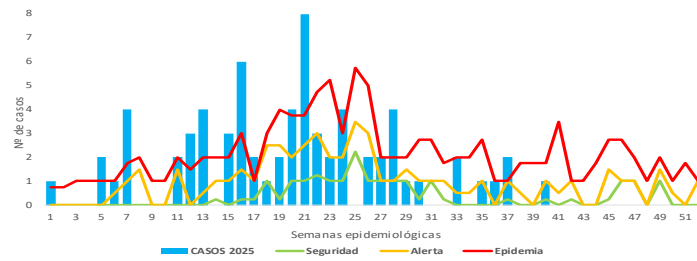
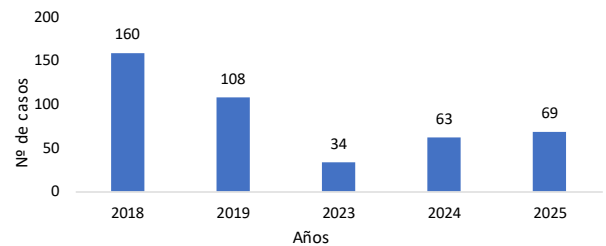
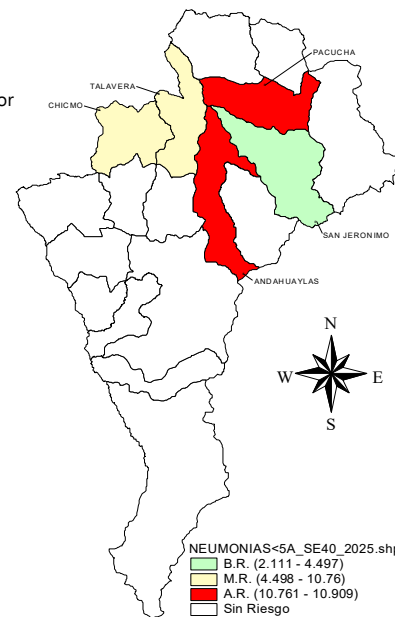


Gráfico N° 04 - Tendencia de neumonías por años 2018-2025



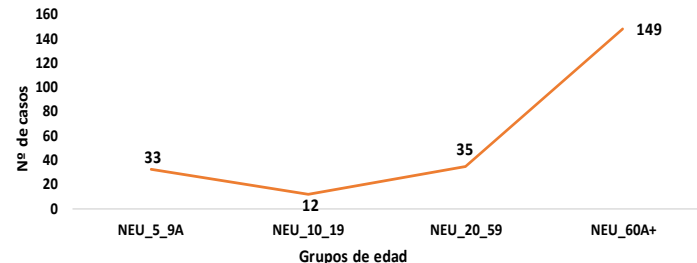
Mapa N° 02 - Mapa de riesgo por distritos para neumonías



NEUMONÍAS EN MAYORES DE 05 AÑOS

En esta semana, se reportó 8 casos de neumonías en mayores de 05 años. En el presente año se registran 231 casos.

Gráfico N° 05 – casos de neumonías en mayores de 5 años

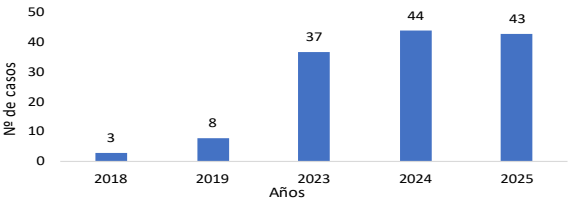


De acuerdo al gráfico anterior, se observa que el grupo de adultos mayores, son los mas afectados por la neumonía en el presente año, siendo en mayor porcentaje sobre el total de los casos presentados.

NEUMONÍAS GRAVES EN MENOR DE 05 AÑOS

En esta semana, se notificó 1 casos de Neumonía Grave en niños menores de 05 años. La incidencia acumulada es de 3.66 x 1,000 niños menores de 05 años. Este año contamos con 43 casos.

Gráfico N° 06 - Tendencia de neumonías graves – últimos 05 años



En el gráfico, se observa una tendencia a superar a los casos presentados el año anterior, de acuerdo a los casos acumulados en el año 2024 con 44 casos.

Mapa N° 03 - Mapa de riesgo por distritos para neumonías graves en <5 años

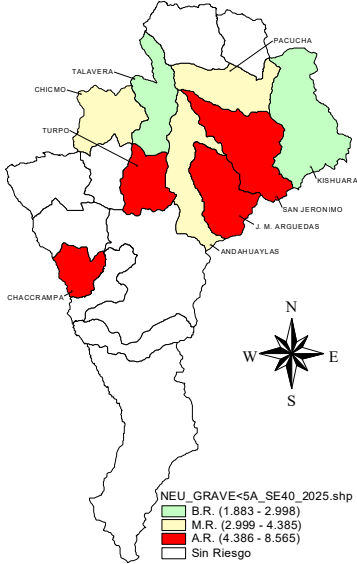


Tabla N° 02 - Defunciones por neumonías menores de 05 años 2016-2025

Distritos de Residencia	Años						Total
	2016	2017	2019	2020	2024	2025	
Andahuaylas	-	-	1	-	-	-	1
Jose Maria Arguedas	-	-	1	-	-	-	1
Kishuara	1	-	-	-	1	1	3
Píchari	-	-	1	-	-	-	1
Santa Maria De Chicmo	-	1	-	1	-	-	2
Uranmarca	-	-	1	-	-	-	1
Total	1	1	4	1	1	1	9

Fuente: Sistema NOTIWEB 2025-Dirección de Epidemiología

Elaboración: Resp. Sistemas de Información y Notificación -Dirección de Epidemiología

La tabla registra 9 fallecimientos por neumonía en menores de 5 años, destacándose que en 2025 se observa una tendencia preocupante, especialmente en el distrito de “Kishuará”.

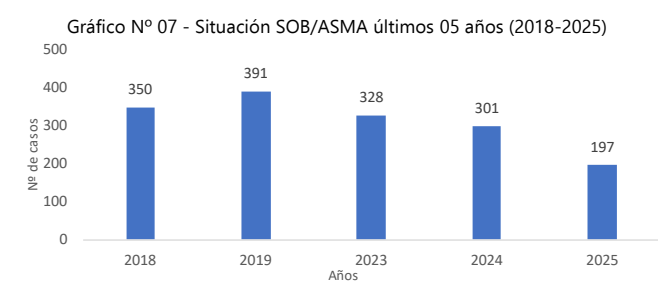
Este aumento en el último año subraya la necesidad urgente de reforzar las actividades en el área niño e investigar factores de riesgo específicos para orientar intervenciones preventivas.

SITUACIÓN DE SOB/ASMA EN MENOR DE 05 AÑOS

En esta semana, se ha reportado 2 casos de SOB/ASMA, a la fecha contamos con 197 casos acumulados.

Tabla N° 03 - Casos de SOB/ASMA por establecimientos 2025

Establecimiento	SOB/A <2A	SOB/A 2-4A	TOTAL
Essalud Santa Margarita	66	71	137
Hospital Subregional De Andahuaylas	23	33	56
Andahuaylas	3	1	4
Rebelde Huayrana	-	-	-
Moyabamba Baja	-	-	-
Total	92	105	197



En el gráfico N° 08, muestra la tendencia de casos por años, donde el pico mas alto es en el año 2019 (391 casos). Este año ya contamos con 197 casos acumulados.

Tabla N° 04 Casos de IRAs y TI x distritos 2025.

DISTRITO	Pob. <5a 2025	IRAS no neumonicas					NEUMONIA				NEUM.GRAVE + EMG				
		S.E. 40	T.I.A.	<2M	2-1M	14A	S.E. 40	T.I.A.	2-1M	14A	S.E. 40	T.I.A.	<2M	2-1M	14A
Andahuaylas	3717	67	817	261	664	2113	1	10.76	9	31	1	4.30	5	2	9
Andarapa	466	19	1071	23	86	390	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chiara	79	2	1291	2	15	85	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Huancaray	344	3	980	4	41	292	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Huayana	52	2	1096	-	3	54	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kishuara	531	12	1215	10	124	511	-	-	-	-	-	1.88	-	-	1
Pacucha	550	17	965	45	89	397	-	10.91	1	5	-	3.64	-	1	1
Pampachiri	180	7	922	2	35	129	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pomacocha	56	-	1000	1	4	51	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cachi	229	4	467	-	23	84	-	-	-	-	-	-	-	-	-
San Jeronimo	1895	40	1025	163	420	1359	-	2.11	-	4	-	4.75	3	-	6
Chaccrampa	153	1	405	-	8	54	-	-	-	-	-	6.54	-	1	-
Chicmo	667	8	955	14	145	478	-	4.50	1	2	-	3.00	-	-	2
Talavera	1833	60	983	138	374	1289	-	7.09	2	11	-	2.18	1	1	2
Tumay Huaraca	112	-	500	1	6	49	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Turpo	228	6	1548	7	56	290	-	-	-	-	-	4.39	-	-	1
Kaquiabamba	81	-	963	2	19	57	-	-	-	-	-	-	-	-	-
J. M. Arguedas	467	13	745	21	78	249	-	-	-	-	-	8.57	2	1	1
Total Andahuaylas	11640	261	929.12	694	2190	7931	1	5.67	13	53	1	3.44	11	6	23
P.S. Sachapuna	18	0	1222	3	3	16	0	166.67	0	3	0	111.11	0	1	1
P.S. Huancane	91	2	1043.96	0	13	82	0	0.00	0	0	0	10.99	1	0	0
Total Chincheros	109	2	1073.39	3	16	98	0	27.52	0	3	0	27.52	1	1	1
Total DISA	11749	263	930.46	697	2206	8029	1	5.87	13	56	1	3.66	12	7	24

Fuente: Sistema NOTIWEB 2025 - Dirección de Epidemiología - DISA APURIMAC II

Elaboración: Resp. Sistemas de Información - Dirección de Epidemiología

Tabla N° 05 – TIA por distritos de riesgo para IRAs año 2025.

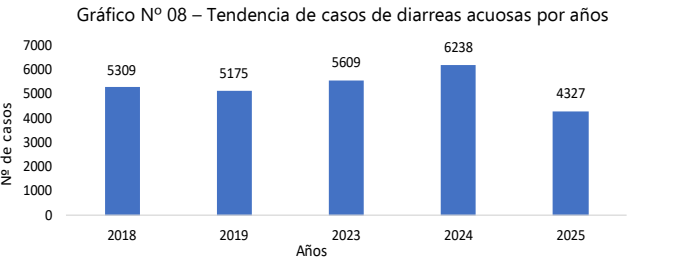
N°	DISTRITOS	TASA IA IRA	DISTRITOS	TASA IA NEU	DISTRITOS	TASA IA N_GRAV
1	Turpo	1548.25	Pacucha	10.91	J M Arguedas	8.57
2	Chiara	1291.14	Andahuaylas	10.76	Chaccrampa	6.54
3	Kishuara	1214.69	Talavera	7.09	San Jeronimo	4.75
4	Huayana	1096.15	Chicmo	4.50	Turpo	4.39
5	Andarapa	1070.82	San Jeronimo	2.11	Andahuaylas	4.30
6	San Jeronimo	1024.80	Kaquiabamba	-	Pacucha	3.64
7	Pomacocha	1000.00	Pampachiri	-	Chicmo	3.00
8	Talavera	982.54	Kishuara	-	Talavera	2.18
9	Huancaray	979.65	Andarapa	-	Kishuara	1.88
10	Pacucha	965.45	Huancaray	-	Kaquiabamba	-
11	Kaquiabamba	962.96	J M Arguedas	-	Pampachiri	-
12	Chicmo	955.02	Turpo	-	Cachi	-
13	Pampachiri	922.22	Chiara	-	Chiara	-
14	Andahuaylas	817.33	Huayana	-	Huancaray	-
15	J M Arguedas	745.18	Pomacocha	-	Huayana	-
16	Tumayhuaraca	500.00	Cachi	-	Pomacocha	-
17	Cachi	467.25	Chaccrampa	-	Tumayhuaraca	-
18	Chaccrampa	405.23	Tumayhuaraca	-	Andarapa	-

Alto Riesgo Mediano Riesgo Bajo Riesgo

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs).

SITUACIÓN DE LA DIARREA ACUOSA

En esta semana se notificó 192 casos de EDAs Acuosa, acumulando a la fecha 4,327 casos, con una TIA de 284.28 x 10,000 habitantes. El canal endémico se ubica en zona de **EPIDEMIA** en esta semana.



La tendencia de casos por años de las diarreas acuosa, se ha incrementado desde el año 2019 en forma escalonada, sin embargo en el año 2024 (6,238 casos), esto se ha incrementado considerablemente.

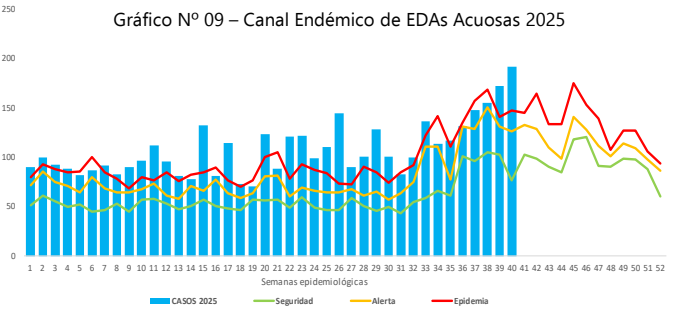
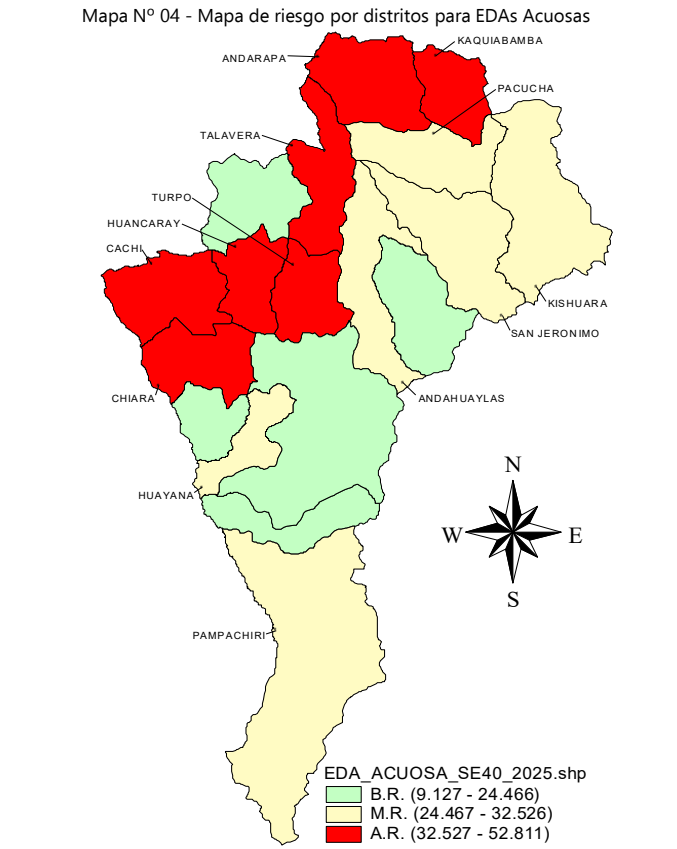


Tabla N° 06 – 05 primeros establecimientos con mayor N° de casos de EDAs

EDAS Acuosa y Disentericas (Primeros 5 establecimientos) a la SE-40- 2024			
Eda acuosa	Casos	Eda disenterica	Casos
Essalud Santa Margarita	53	Poltoccsa	-
Clinica Del Niño	19	Llipapuquio	-
Talavera	17	Socñacancha	-
Hospital Subregional De Andahuaylas	13	Andahuaylas	-
Andahuaylas	7	Osccollopampa	-



SITUACIÓN DE LA DIARREA DISENTERICA

En esta semana, no se reportó caso de EDA disenterica. A la fecha contamos con 7 casos. La T.I.A. es de 0.46 x 10,000 hab.

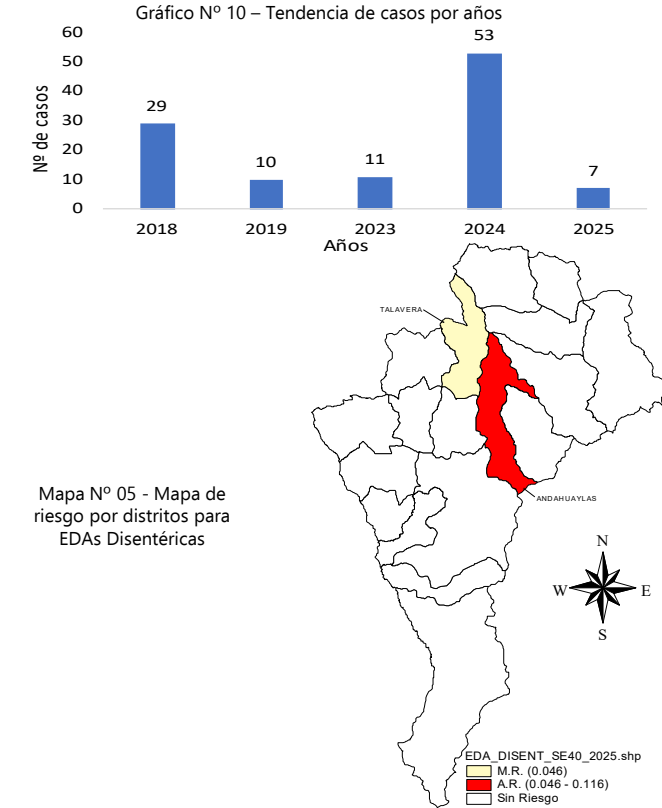


Tabla N° 07 – Tasa de Incidencia Acumulada por distritos 2025

DISTRITO	Población 2025	EDA ACUOSA					EDA DISENTERICA				
		S.E. 40	T.I.A.	<1A	1-4A	>5A	S.E. 40	T.I.A.	<1A	1-4A	>5A
Andahuaylas	51553	57	26.30	201	363	792	-	0.12	2	3	1
Andarapa	5529	6	35.27	16	58	121	-	-	-	-	-
Chiara	1174	2	52.81	3	14	45	-	-	-	-	-
Huancaray	3801	11	39.73	14	55	82	-	-	-	-	-
Huayana	724	1	30.39	-	5	17	-	-	-	-	-
Kishuara	5993	3	31.20	9	57	121	-	-	-	-	-
Pacucha	7970	6	24.47	13	43	139	-	-	-	-	-
Pampachiri	2247	-	31.60	13	18	40	-	-	-	-	-
Pomacocha	852	1	18.78	1	2	13	-	-	-	-	-
Cachi	2939	5	35.39	2	22	80	-	-	-	-	-
San Jeronimo	23787	25	29.60	87	197	420	-	-	-	-	-
Chaccrampa	1683	1	19.01	-	12	20	-	-	-	-	-
Chicmo	8449	4	16.21	23	56	58	-	-	-	-	-
Talavera	21812	36	35.35	82	234	455	-	0.05	-	1	-
Tumayhuaraca	1800	-	15.00	1	7	19	-	-	-	-	-
Turpo	3597	9	32.53	6	31	80	-	-	-	-	-
Kaquiabamba	1544	1	33.03	2	5	44	-	-	-	-	-
J.M Arguedas	5478	3	9.13	5	20	25	-	-	-	-	-
Total Andahuaylas	150932	171	28.15	478	1199	2571	-	0.05	2	4	1
P.S. Sachapuna	363	1	41.32	4	3	8	-	-	-	-	-
P.S. Huancane	916	1	69.87	2	15	47	-	-	-	-	-
Total Chincheros	1279	2	61.77	6	18	55	-	-	-	-	-
Total DISURS	152211	173	284.28	484	1217	2626	-	0.46	2	4	1

Tabla N° 08 – Distritos de riesgo para EDAs 2025

Nº	DISTRITOS	TASA IA EDA_ACU	DISTRITOS	TASA IA EDA_DIS
1	Chiara	52.81	Andahuaylas	0.12
2	Huancaray	39.73	Talavera	0.05
3	Cachi	35.39	Cachi	-
4	Talavera	35.35	Pampachiri	-
5	Andarapa	35.27	Chicmo	-
6	Kaquiabamba	33.03	San Jeronimo	-
7	Turpo	32.53	Pacucha	-
8	Pampachiri	31.60	Kaquiabamba	-
9	Kishuara	31.20	Chiara	-
10	Huayana	30.39	Huancaray	-
11	San Jeronimo	29.60	Huayana	-
12	Andahuaylas	26.30	Pomacocha	-
13	Pacucha	24.47	Chaccrampa	-
14	Chaccrampa	19.01	Tumayhuaraca	-
15	Pomacocha	18.78	Turpo	-
16	Chicmo	16.21	J M Arguedas	-
17	Tumayhuaraca	15.00	Andarapa	-
18	J M Arguedas	9.13	Kishuara	-

Alto Riesgo

Mediano Riesgo

Bajo Riesgo

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DEL COVID19

El coronavirus es un grupo de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como neumonía, síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y síndrome respiratorio agudo grave (SARS).

Tabla N° 09 – Casos de COVID19 según su clasificación por años

Clasificación	Años						Total
	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
Confirmado	3686	7445	4368	81	24	0	15604
Descartado	622	3250	1812	10	24	16	5734
Sospechoso	15	18	132	1	0	3	169
Probable	0	10	14	1	0	0	25
TOTAL	4323	10723	6326	93	48	19	21532

Fuente: Vigilancia Epidemiológica COVID 19 - CDC MINSA
Elaboracion: Resp. Sistemas de Información - Dirección de Epidemiología - DISA Apurímac II

Entre 2020 y 2025 se observa una marcada disminución en los casos confirmados, pasando de un pico de 7,445 en 2021 a cero en 2025, lo que sugiere una contención efectiva del evento epidemiológico o cambios en los criterios de vigilancia; los casos descartados siguen una tendencia similar, aunque persisten en 2025, lo que indica que el sistema aún detecta y evalúa posibles casos. El aumento de sospechosos en 2022 podría reflejar un esfuerzo por mejorar la sensibilidad del sistema, mientras que la categoría “probable” se mantiene marginal, lo que podría requerir revisión operativa. En conjunto, la serie muestra una transición desde una fase epidémica activa hacia una vigilancia residual, con implicancias para la evaluación de riesgo y la sostenibilidad del sistema de alerta.

Tabla N° 10 – Vigilancia de COVID19, según su clasificación por SE año 2025

Clasificación	Semana Epidemiológica																																				
	1	2	3	5	11	13	14	15	22	24	25	26	27	28	29	30	32	33	34	36	37																
Confirmado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Descartado	-	-	-	-	1	3	2	2	2	1	1	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Sospechoso	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Total general	-	-	-	-	1	5	3	2	2	1	1	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: Vigilancia Epidemiológica COVID 19 - CDC MINSA
Elaboracion: Resp. Sistemas de Información - Dirección de Epidemiología - DISA Apurímac II

Durante el presente año, la vigilancia epidemiológica de COVID-19 muestra ausencia total de casos confirmados en todas las semanas analizadas, lo que sugiere una situación de control sostenido o posible desactivación del evento como prioridad sanitaria; sin embargo, la presencia intermitente de casos descartados y algunos sospechosos entre las semanas 11 y 30 indica que el sistema de vigilancia continúa activo y sensible, detectando y evaluando posibles casos, especialmente en semanas como la 13 y 29 donde se observa mayor actividad, lo cual es clave para prevenir reemergencias y mantener la capacidad de respuesta.

VIGILANCIA DE SINDROME FEBRIL

Esta semana epidemiológica, no se ha reportado diagnósticos de síndrome febril.

Desde el inicio de las notificaciones en el año 2020, se consolida a la fecha en 263 diagnósticos se síndrome febril identificado.

Tabla N° 11 – Diagnósticos de síndrome febril notificados 2020-2025.

Año	GRUPOS DE EDAD						Total
	<1a	1-4a	5-9a	10-19a	20-59a	>60a	
2020	0	0	0	1	2	0	3
2025	42	94	54	26	35	9	260
Total	42	94	54	27	37	9	263

Fuente: NOTIWEB 2025- Modulo de FEBRILES - CDC MINSA
Elaboracion: Resp. Sistemas de Información - Dirección de Epidemiología - DISA Apurímac II

VIGILANCIA CENTINELA DE SALUD MENTAL

En la vigilancia centinela, se esta notificando los casos de **Intento Suicida, Trastorno Depresivo y Episodio Psicótico**. Esta vigilancia se inicia en el año 2023.

VIGILANCIA CENTINELA DE INTENTO SUICIDA

Esta semana, no se ha presentado casos de Intento Suicida, sin embargo, en el año 2023, se ha notificado 30 casos y el año 2024, se reportó 21 casos. Este año contamos con 07 casos.

Tabla N° 12 – Casos notificados de Intento Suicida 2023-2025.

Distrito	2023	2024	2025	Total
Andahuaylas	13	10	2	25
Pacucha	2	-	1	3
San Jeronimo	9	3	1	13
Talavera	5	2	-	7
Ocobamba	1	1	-	2
Pampachiri	-	2	-	2
Inkawasi	-	1	-	1
Kishuara	-	1	1	2
Chincheros	-	1	-	1
Jose Maria Arguedas	-	-	1	1
Huancarama	-	-	1	1
Total General	30	21	7	58

VIGILANCIA CENTINELA DE TRASTORNO DEPRESIVO

Esta semana, no se ha presentado casos de Trastorno Depresivo. sin embargo, desde el inicio de la vigilancia del año 2023 a la fecha acumula un total de 438 casos. Este año contamos con 78 casos.

Tabla N° 13 – Casos notificados de Trastorno Depresivo 2023-2025.

Distrito	2023	2024	2025	Total
Anco-Huallo	1	-	2	3
Andahuaylas	94	92	37	223
Andarapa	2	3	-	5
Huancaray	1	1	-	2
Pacucha	8	5	-	13
San Jeronimo	26	71	29	126
Santa Maria De Chicmo	2	1	-	3
Talavera	10	33	6	49
Kishuara	1	2	1	4
Pampachiri	-	2	-	2
Ocobamba	-	1	-	1
Inkawasi	-	1	-	1
Ahuayro	-	1	-	1
Abancay	-	1	-	1
Huaccana	-	1	-	1
Kaquiabamba	-	-	1	1
Chincheros	-	-	1	1
Huancarama	-	-	1	1
Total General	145	215	78	438

VIGILANCIA CENTINELA DE EPISODIO PSICÓTICO

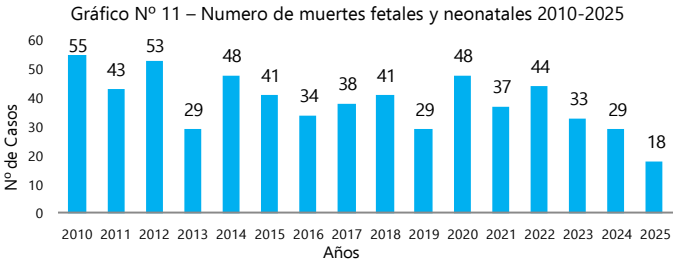
Esta semana epidemiológica, no se ha presentado casos de Episodio Psicótico, sin embargo, desde el año 2023 a la fecha acumulamos un total de 37 casos. Este año 2025, contamos con 6 casos.

Tabla N° 14 – Casos notificados de Episodio Psicótico 2023-2025.

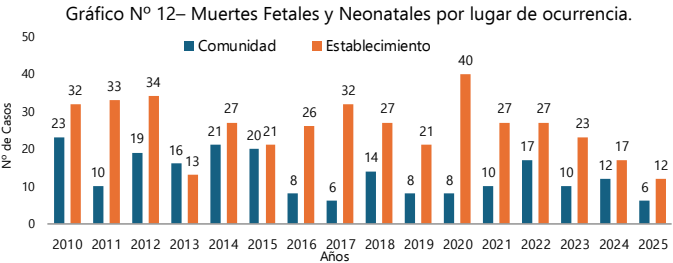
Distrito	2023	2024	2025	Total
Andahuaylas	7	12	1	20
San Jeronimo	1	-	-	1
Kaquiabamba	1	-	-	1
Talavera	4	-	1	5
Pacucha	-	2	-	2
San Miguel De Chaccra	-	1	1	2
Abancay	-	1	-	1
San Antonio De Cachi	-	1	-	1
Andarapa	-	1	-	1
Jose Maria Arguedas	-	-	1	1
Huancaray	-	-	1	1
Santa Maria De Chicmo	-	-	1	1
Total General	13	18	6	37

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE MUERTES FETALES Y NEONATALES

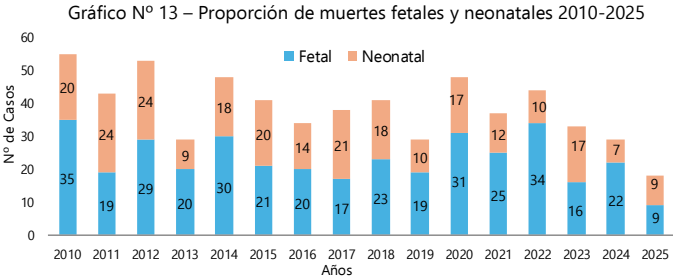
En la presente semana, no se reportó casos de muerte neonatal. En los gráficos de abajo, podemos observar los casos desde el año 2010 al 2025 se acumula 620 casos. Este año contamos con 18 casos.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Muertes fetales y Neonatales 2025
Elaboración: Área de Sistemas de Información - Dirección de Epidemiología



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Muertes fetales y Neonatales 2025
Elaboración: Área de Sistemas de Información - Dirección de Epidemiología



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Muertes fetales y Neonatales 2025
Elaboración: Área de Sistemas de Información - Dirección de Epidemiología

Tabla N° 15 – Matriz BABIES muertes fetales y neonatales del año 2025

PESO		MUERTE FETAL		MUERTE NEONATAL		
		ANTE PARTO	INTRA PARTO	<24 Hrs.	1-7 Dias	8-28 Dias
500-1499 (MBPN)	Nº	2	0	0	3	0
	%	22.2	0.0	0.0	50.0	0.0
1500-2499 (BPN)	Nº	3	0	1	1	1
	%	33.3	0.0	50.0	16.7	100.0
> 2500 (PN)	Nº	4	0	1	2	0
	%	44.4	0.0	50.0	33.3	0.0
SUB TOTAL		9	0	2	6	1
TOTAL		9		9		

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Muertes fetales y Neonatales 2025
Elaboración: Área de Sistemas de Información - Dirección de Epidemiología

Análisis de la matriz BABBIES de MFN

En 2025 se registraron 18 muertes fetales y neonatales en la DISA APURIMAC II, con predominio de muertes ante parto en recién nacidos de peso ≥2500 g, lo que sugiere fallas en el control prenatal; las muertes neonatales tempranas se concentraron en menores de 1500 g, asociadas a prematuridad, y no se reportaron muertes intra parto. Estos datos evidencian la necesidad de fortalecer la vigilancia perinatal y la auditoría clínica territorial.

Legenda: Interpretación de la Matriz BABIES

	Problemas derivadas de la salud materna
	Problemas derivados de los cuidados durante el embarazo
	Problemas derivados de los cuidados durante el parto
	Problemas derivados de los cuidados del recién nacido
	Problemas derivados de los cuidados en el post alta del recién nacido o atención de los cuidados del neonato en el ámbito domiciliario (AIEPI)

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

La vigilancia de la morbilidad materna extrema en EESS, contribuye con la disminución de la mortalidad materna y morbimortalidad fetal y neonatal.

En la presente semana, no se ha notificado casos de morbilidad materna extrema. En el presente año contamos con 21 casos.

Tabla N° 16 – Casos de MME por años y distritos 2021-2025

DISTRITOS	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Andahuaylas	1	6	6	7	6	26
Jose María Arguedas	1	-	2	1	2	6
Kishuara	1	2	1	-	-	4
Ocos	1	-	-	-	-	1
Oroncoy	-	1	-	-	-	1
San Jeronimo	1	3	5	3	4	16
Talavera	1	4	-	4	3	12
Pomacocha	-	1	-	-	-	1
Huaccana	-	2	-	-	1	3
Chincheros	-	1	-	-	-	1
Chlara	-	1	-	-	1	2
Anco Huallo	-	2	1	1	1	5
Santa Maria De Chicmo	-	1	1	1	1	4
Ranracancha	-	1	-	2	-	3
Ocobamba	-	-	1	-	-	1
Rocchacc	-	-	1	-	-	1
Ahuayro	-	-	1	-	1	2
Pampachiri	-	-	-	1	-	1
San Antonio De Cachi	-	-	-	1	-	1
Pacucha	-	-	-	-	1	1
Total General	6	25	19	21	21	92

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extrema, 2025
Elaboración: Área de Sistemas de Información - Dirección de Epidemiología

Producto de la vigilancia de la morbilidad materna extrema, el distrito de Andahuaylas, concentra mayor número de casos, seguido por San Jerónimo y Talavera.

Tabla N° 17 – Casos de MME según dx de ingreso al hospital 2024-2025.

Código y Descripción CIE10	2024	2025	Total
O00.1 Embarazo tub rico	-	1	1
O14.1 Preeclampsia severa	6	4	10
O72.2 Hemorragia postparto secundaria o tardía	-	1	1
Z35.2 Supervisión de embarazo con otro riesgo en la historia obstetrica o reproductiva	-	1	1
O14.9 Preeclampsiae no especificada	-	1	1
O72.1 Otras hemorragias postparto inmediatas	2	-	2
D50.9 Anemia por deficiencia de hierro sin otra especificacion	1	-	1
O42.0 Ruptura prematura de las membranas e inicio del trabajo de parto dentro de las 24 horas	1	-	1
O82.1 Parto por ces rea de emergencia	1	-	1
O42.9 Ruptura prematura de las membranas sin otra especificacion	1	1	2
O73.0 Retención de la placenta sin hemorragia	1	-	1
D62 Anemia posthemorr gica aguda	1	-	1
N93.9 Hemorragia vaginal y uterina anormale no especificada	1	-	1
O00.9 Embarazo ectopicoe no especificado	3	2	5
O44.0 Placenta previa con especificacion de que no hubo hemorragia	1	2	3
O14.0 Preeclampsia moderada	1	-	1
P01.9 Feto y recién nacido afectados por complicaciones maternas no especificadas del embarazo	1	-	1
O85 Sepsis puerperal	-	1	1
O05.1 Otro abortoe incompletoe complicado por hemorragia excesiva o tardía	-	1	1
A41.9 Septicemiae no especificada	-	1	1
O86.8 Otras infecciones puerperales especificadas	-	1	1
Z32.1 Embarazo confirmado	-	2	2
O90.2 Hematoma de herida quirurgica obstetrica	-	1	1
O47.0 Falso trabajo de parto antes de las 37 semanas completas de gestacion	-	1	1
Total general	21	21	42

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extrema, 2025
Elaboración: Resp. Sistemas de Información y Notificación - Dirección de Epidemiología

De acuerdo a la vigilancia de la morbilidad materna extrema, los principales diagnósticos de ingreso al hospital, es la preeclampsia severa y embarazo de alto riesgo en el año 2024, de acuerdo a la tabla anterior. Este año, contamos con 21 registros.

Tabla N° 18 – Casos de MME según diagnostico de egreso.

Código y Descripción CIE10	2024	2025	Total
O82.1 Parto por ces rea de emergencia	-	3	3
O82.2 Parto por ces rea con histerectomia	3	5	8
(en bla/(en blanco)	-	1	1
D50.0 Anemia por deficiencia de hierro secundaria a perdida de sangre (cronica)	-	3	3
O14.2 Síndrome HELLP	5	1	6
D69.6 Trombocitopenia no especificada	-	2	2
O72.1 Otras hemorragias postparto inmediatas	3	-	3
D50.9 Anemia por deficiencia de hierro sin otra especificacion	1	-	1
O14.1 Preeclampsia severa	1	-	1
D64.8 Otras anemias especificadas	1	-	1
D62 Anemia posthemorr gica aguda	2	-	2
O08.1 Hemorragia excesiva o tardía consecutiva al abortoe al embarazo ectopico y al embarazo mol	1	-	1
R57.1 Choque hipovolemico	2	-	2
K66.1 Hemoperitoneo	1	-	1
P02.7 Feto y recién nacido afectados por corioamniionitis	1	-	1
R57.2 Choque septico	-	1	1
O20.9 Malformacion congenita de las c maras cardiacas y sus conexiones no especificada	-	1	1
K35.1 Apendicitis aguda con absceso peritoneal	-	1	1
O00.1 Embarazo tub rico	-	2	2
J96.9 Insuficiencia respiratoriae no especificada	-	1	1
Total general	21	21	42

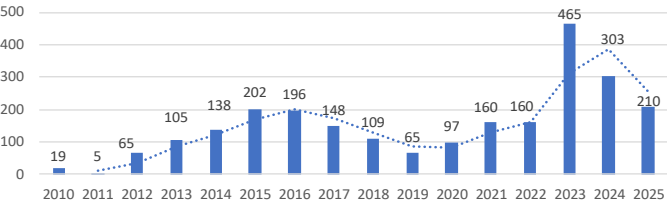
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extrema, 2025
Elaboración: Resp. Sistemas de Información y Notificación - Dirección de Epidemiología

La mayoría, de los diagnósticos de egreso hospitalaria después de la atención por complicaciones obstétricas, se concluye en problemas de síndrome de hellp, de acuerdo al cuadro anterior. En este año 2025, ya son 21 egresos cuyos casos ingresaron por morbilidad Materna Extrema.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE VIOLENCIA FAMILIAR

En la presente semana, no se reportó casos de violencia familiar. Se sugiere a la Dirección de Salud Mental, coordinar con los establecimientos de salud, para mejorar la vigilancia. Este año contamos con 210 casos notificados.

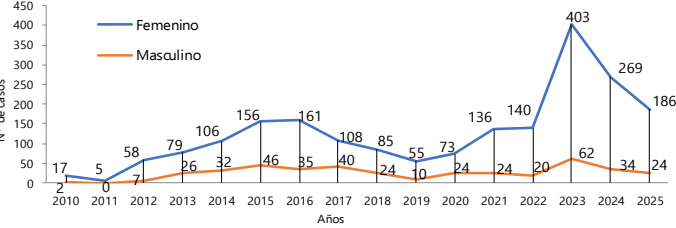
Gráfico N° 14 – Tendencia de casos por años 2010-2025.



Fuente: Sistema NOTIWEB 2025 - Módulo de Violencia Familiar - CDC MINSA

Elaboración: Resp. Sistemas de Información - Dirección de Epidemiología - DISA Apurímac II

Gráfico N° 15 – Violencia Familiar -tendencia de casos por sexo y años 2010-2025.



Fuente: Sistema NOTIWEB 2025- Módulo de Violencia Familiar - CDC MINSA

Elaboración: Resp. Sistemas de Información - Dirección de Epidemiología - DISA Apurímac II

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES EN LA DISA APURIMAC II.

Tabla N° 19 – Notificación de enf. inmunoprevenibles 2015-2025

Enfermedades inmunoprevenibles	Años											Total general
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
Fiebre Amarilla Selvatica	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Hepatitis B	8	12	20	17	18	22	20	19	9	23	10	178
Parotiditis	-	-	-	-	169	3	2	2	1	1	-	178
Parotiditis Con Complicaciones	-	-	-	-	13	-	-	-	-	-	-	13
Sarampión	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tetanos	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Tetanos Neonatal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tos Ferina	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	3
Varicela Con Otras Complicacio	-	1	-	4	1	-	-	-	-	-	-	6
Varicela Sin Complicaciones	-	-	11	32	32	7	-	11	6	8	1	108
Total General	8	13	31	54	233	32	22	32	17	32	14	488

Fuente: NotWeb 2025 - Dirección de Epidemiología - DISA APURIMAC II

Elaboración: Resp. Sistemas de Información Epidemiológica - Dirección de Epidemiología

En la presente semana, no se ha reportado casos de EPV. Sin embargo a la fecha, contamos con 12 casos notificados de enfermedades inmunoprevenibles.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE COXSACKIE (EMPB) EN LA DISA APURIMAC II.

De acuerdo a la Alerta Epidemiológica N° 06-2022, se alerta a todo el país, por la aparición de la Enfermedad Manos Pies Boca (EMPB), siendo el distrito de Kishuará donde apareció el primer caso de la EMPB, seguido por Pacucha, Andahuaylas y San Jerónimo respectivamente.

Esta semana, no se notificó casos. Este año no contamos con casos.

Tabla N° 20 – Casos de EMPB notificados por distritos 2021-2025

Distritos	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Andahuaylas	-	10	-	2	-	12
Kishuara	-	10	3	-	-	13
Pacucha	-	29	1	-	-	30
San Jeronimo	-	31	2	-	-	33
Talavera	-	26	5	1	-	32
Chicmo	-	1	-	-	-	1
Kaquiabamba	-	2	1	-	-	3
Andarapa	-	3	4	-	-	7
Chaccrampa	-	3	-	-	-	3
Huayana	-	2	-	-	-	2
Turpo	-	4	2	-	-	6
Pampachiri	-	4	1	-	-	5
Chiara	-	7	-	-	-	7
Huancaray	-	-	5	-	-	5
Total General	-	132	24	3	-	159

Fuente: Dirección de Epidemiología - DISA APURIMAC II

Elaboración: Resp. Sistemas de Información Epidemiológica - Dirección de Epidemiología

VIGILANCIA DE VARICELA

En la presente semana, no se reportó caso de VARICELA. En el año 2018 se notificó mayor cantidad de casos (37), de los cuales 33 sin complicación y 4 con complicación. Este año 2025 contamos con 01 caso.

Tabla N° 21 Casos de Varicela notificados 2016-2025

Evento vigilado	Años											Total
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025		
Varicela Con Otras Complicaciones	1	1	4	1	-	-	-	-	-	-	7	
Varicela Sin Complicaciones	-	11	33	32	7	-	11	6	8	1	109	
Total General	1	12	37	33	7	-	11	6	8	1	116	

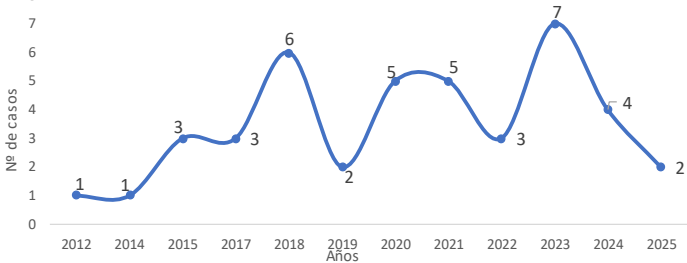
Fuente: NotWeb 2025 - Dirección de Epidemiología - DISA APURIMAC II

Elaboración: Resp. Sistemas de Información Epidemiológica - Dirección de Epidemiología

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS

En la presente semana, no se reportó caso de intoxicación por plaguicidas y fungicidas. Este año contamos con 2 casos.

Gráfico N° 16 – Casos de Intoxicación por plaguicidas años 2012-2025



Fuente: NotWeb Módulo PLAGUICIDAS 2025 - Dirección de Epidemiología - DISA APURIMAC II

Elaboración: Resp. de Sistemas de Información y Notificación

Tabla N° 22 – Intoxicación por tipo de plaguicidas por distritos 2012-2025

Distritos	2012	2014	2015	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Anco Huallo	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Andarapa	-	-	-	-	1	1	1	-	1	-	-	-	5
Huancaray	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	2
Jose Maria Arguedas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Kaquiabamba	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	3
Kishuara	-	-	-	1	1	-	-	3	-	-	-	-	6
Pacucha	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2
San Antonio De Cachi	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
San Jeronimo	-	1	2	1	1	-	2	2	2	1	1	-	13
San Miguel De Chaccrampa	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Talavera	-	-	-	2	-	1	-	-	-	2	-	-	5
Tumay Huaraca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
Total General	1	1	3	3	6	2	5	5	3	7	4	2	42

Fuente: NotWeb Módulo PLAGUICIDAS 2025 - Dirección de Epidemiología - DISA APURIMAC II

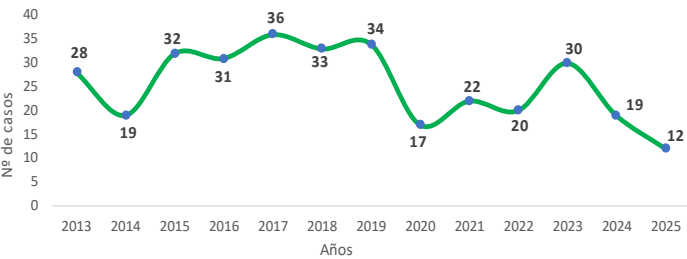
Elaboración: Resp. de Sistemas de Información y Notificación

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE TUBERCULOSIS EN LA DISA APURIMAC II.

En la presente semana, no se reportó caso de TBC.

En el **año 2025**, ya se han notificado 12 casos de pacientes con tuberculosis, el 83.3% como casos nuevos (nunca tratado). El promedio de casos notificados por mes fue de 2.4. El 75.0% de los casos tuvieron localización Pulmonar.

Gráfico N° 17 Distribución de casos de TBC por años 2013-2025



Fuente: Módulo de SIepi-TB 2025 - Dirección de Epidemiología

Elaboración: Resp. de Sistemas de Información - Dirección de Epidemiología

Tabla N° 23. Tipo de TBC según su localización 2020-2025

Tipo Evento de TBC	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
A15 Tuberculosis pulmonar con confirmación bacteriológica	9	12	9	11	13	9	63
A16 Tuberculosis pulmonar sin confirmación bacteriológica	4	4	4	2	-	-	14
A18 Tuberculosis extrapulmonar	2	6	2	11	5	3	29
Caso de TB en trabajadores de Salud	2	-	1	1	-	-	4
U20.2 Tuberculosis Multidrogo resistente (TB MDR)	-	-	-	1	1	-	2
U20.3 Tuberculosis monorresistente	-	-	1	2	-	-	3
U32.4 Tuberculosis abandono recuperado	-	-	1	2	-	-	3
U32.6 Tuberculosis recaída	-	-	2	-	-	-	2
Total general	17	22	20	30	19	12	120

Fuente: Módulo de SI-Epi-TB 2025 - Dirección de Epidemiología
Elaboración: Resp. de Sistemas de Información - Dirección de Epidemiología

En los últimos 05 años, los casos de TBC esta ligeramente en incremento, tal como se aprecia en el cuadro anterior, por lo que el año 2023 concluyó con 30 casos notificados frente a 17 casos en el año 2020. Según la localización, el TB pulmonar, es mas frecuente entre los casos confirmados.

Tabla N° 24 Casos de TBC por distritos de procedencia 2020-2025

Distritos de procedencia del paciente	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Anco-Huallo	2	2	1	-	-	-	5
Andahuaylas	6	7	8	14	9	1	45
Andarapa	2	1	-	1	-	-	4
Huaccana	1	-	-	-	-	-	1
Huancaray	-	2	-	-	-	-	2
Jose María Arguedas	-	1	2	1	-	-	4
Kaquiabamba	-	-	3	-	-	-	3
Kishuara	-	4	-	1	-	-	5
La Victoria	-	-	-	1	-	-	1
Ocobamba	1	-	-	-	-	2	3
Ongoy	1	-	-	1	-	-	2
Pacucha	-	1	-	-	-	1	2
Rocchacc	-	-	-	-	1	-	1
San Jeronimo	-	3	4	4	3	-	14
Santa María De Chicmo	-	-	-	1	4	-	5
Talavera	4	1	2	3	1	5	16
Turpo	-	-	-	2	1	1	4
Uranmarca	-	-	-	1	-	-	1
Villa María Del Triunfo	-	-	-	-	-	1	1
Chiara	-	-	-	-	-	1	1
Total General	17	22	20	30	19	12	120

De acuerdo a la tabla anterior, el distrito con mayor casos es Andahuaylas, seguido por San Jerónimo y Talavera, distritos cuya población es de mayor concentración que el resto de los distritos.

Tabla N° 25 TBC por establecimientos notificantes 2020-2025

Distritos de procedencia del paciente	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
C.S.Andahuaylas	4	3	2	6	2	-	17
C.S.Andarapa	1	-	-	-	-	-	1
C.S.San Jeronimo	-	1	4	-	-	1	6
C.S.Talavera	-	-	1	2	-	-	3
Clinica Peruana De Los Andes	-	-	-	1	-	-	1
Hosp.Andahuaylas	11	14	10	12	16	10	73
Hospital Sta. Margarita Essalud	-	1	1	3	1	-	6
Inpe Andahuaylas	-	1	-	-	-	-	1
P.S.Champacocha	-	-	-	1	-	-	1
P.S.Choccepuquio	-	-	-	1	-	-	1
P.S.Colpa	-	2	-	-	-	-	2
P.S.Huancane	-	-	-	1	-	-	1
P.S.Huancas	-	-	-	1	-	-	1
P.S.Llantuyhuanca	1	-	-	-	-	-	1
P.S.Liupapuquio	-	-	-	1	-	-	1
P.S.Pulluri	-	-	1	-	-	-	1
P.S.Sacclaya	-	-	1	1	-	-	2
P.S.Argama	-	-	-	-	-	1	1

Fuente: Módulo de SI-Epi-TB - Dirección de Epidemiología
Elaboración: Resp. de Sistemas de Información - Dirección de Epidemiología

La información, que muestra el cuadro anterior, evidencia que el hospital de Andahuaylas, es la que mas casos notifica, de acuerdo a su nivel de complejidad, donde la mayoría de los pacientes son referidos de establecimientos de menor categoría para su confirmación final.

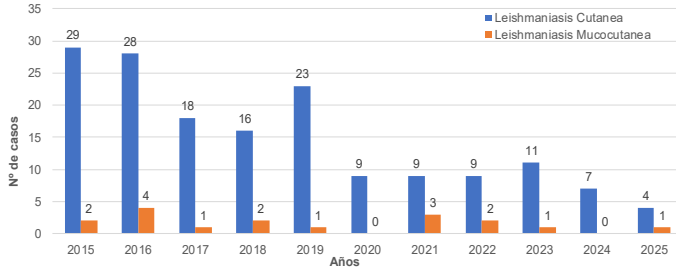
SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES.

Los vectores son organismos vivos que pueden transmitir enfermedades infecciosas entre personas, o de animales a personas. Muchos de esos vectores son insectos hematófagos que ingieren los microorganismos patógenos junto con la sangre de un portador infectado (persona o animal), y posteriormente los inoculan a un nuevo portador al ingerir su sangre.

LEISHMANIASIS (CIEX: B51.1, B51.2)

En esta semana, no se ha reportado caso de Leishmaniosis. En los últimos 10 años, se han reportado 180 casos notificados, de los cuales 163 son cutánea y 17 mucocutánea. Este año 2025 contamos con 5 casos.

Gráfico N° 18 – Casos de Leishmaniosis Cutánea por años

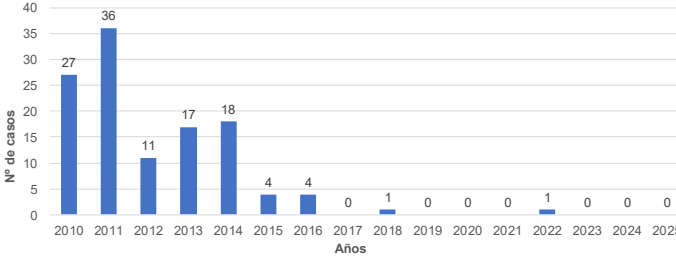


Fuente: NotiWeb 2025 - Dirección de Epidemiología - DISA APURIMAC II
Elaboración: Resp. Sistemas de Información Epidemiológica - Dirección de Epidemiología

MALARIA POR P. VIVAX (CIE10: B51)

En la presente semana, no se reportó caso de malaria vivax. Los casos reportados de años anteriores pertenecen a casos importados, teniendo el ultimo caso autóctono en el año 2007. Sin embargo el año 2022 reapareció 01 caso reportado de la región Cusco, procedente de la zona endémica de Pichari. Este año aun no hay casos.

Gráfico N° 19 – Casos de Malaria importados por años 2010-2025

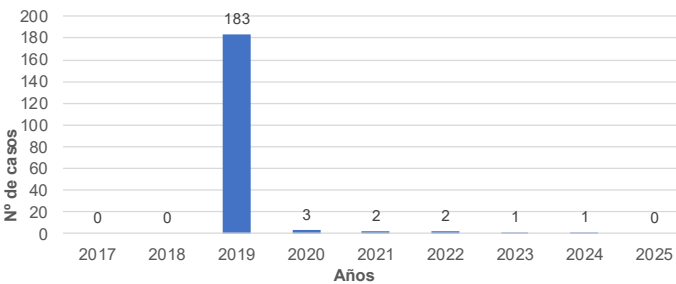


Fuente: NotiWeb 2025 - Dirección de Epidemiología - DISA APURIMAC II
Elaboración: Resp. Sistemas de Información Epidemiológica - Dirección de Epidemiología

VIGILANCIA DE PAROTIDITIS (CIE-10:B26)

En esta semana, no se reportó casos de parotiditis. El año 2019 se tiene un total de 183 casos notificados (170 sin complicaciones y 13 con complicaciones). El año 2020 solo 03 casos y el año 2021 con 02 casos. Este año no contamos con casos.

Tabla N° 20 – Casos de parotiditis notificados - 2019-2025



Fuente: NotiWeb 2025 - Dirección de Epidemiología - DISA APURIMAC II
Elaboración: Resp. Sistemas de Información Epidemiológica - Dirección de Epidemiología

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LA DIABETES.

En la presente semana, no se ha notificado casos de Diabetes. El año 2018 se notificó mayor cantidad de casos (350 casos), siendo EsSalud y el Hospital de Andahuaylas, quienes notifican mas casos. Este año contamos con 95 casos.



Fuente: Sistema NOTWEB 2025- Módulo de Diabetes - CDC MNSA
Elaboración: Resp. Sistemas de Información - Dirección de Epidemiología - DISA Apurímac II

Tabla N° 26. Consolidado total por tipo de diabetes por sexo

Establecimiento notificante	Tipo de Diabetes							Total general
	No Clasificada	DM2	DM1	Pre diabetes	Diabetes Gestacional	Otro Tipo	Diabetes Secundaria	
Masc	1	467	4	-	-	3	1	476
Fem	1	660	9	2	2	-	1	675
Total General	2	1127	13	2	2	3	2	1151

Fuente: Sistema NOTWEB 2025- Módulo de Diabetes - CDC MNSA
Elaboración: Resp. Sistemas de Información - Dirección de Epidemiología - DISA Apurímac II

Tabla N° 27 - Diabetes notificados por establecimientos 2020-2025

Establecimiento notificante	Años						Total
	2021	2022	2023	2024	2025	Total	
Ancatira	-	-	-	1	1	2	-
Andahuaylas	1	12	18	11	13	55	-
Andarapa	-	5	1	2	-	8	-
Cavira	-	-	1	1	-	2	-
Cantupata	-	-	2	-	-	2	-
Chaccrampa	-	-	1	-	-	1	-
Champacocha	-	-	-	2	-	2	-
Chiara	-	-	3	-	-	3	-
Chicmo	-	-	8	-	-	8	-
Choccepuquio	-	-	-	5	1	6	-
Chullcuisa	-	-	1	-	-	1	-
Colpa	-	1	-	-	-	1	-
Essalud Santa Margarita	1	2	17	64	10	94	-
Hospital Subregional De Andahuaylas	61	51	45	55	58	270	-
Huancaray	-	-	1	1	-	2	-
Huinchos	-	-	-	1	-	1	-
Illahuasi	-	1	-	-	-	1	-
Kaquiabamba	-	1	4	1	-	6	-
Kishuara	-	1	-	-	-	1	-
Lamay	-	-	1	-	-	1	-
Llantuyhuanca	-	-	2	1	-	3	-
Luis Pata	-	-	1	-	-	1	-
Matapuquio	-	-	4	-	-	4	-
Moyabamba Baja	-	-	1	-	-	1	-
Pacucha	-	-	4	-	-	4	-
Pampachiri	-	1	2	4	-	7	-
Pampamarca	-	-	-	1	-	1	-
Pariabamba	-	-	1	-	-	1	-
Quillabamba	-	-	1	-	-	1	-
Sacclaya	-	-	1	-	-	1	-
San Jeronimo	2	5	7	8	12	34	-
San Juan De Miraflores	-	1	-	-	-	1	-
Sanidad Pnp Andahuaylas	-	-	1	-	-	1	-
Talavera	-	1	26	7	-	34	-
Uchuhuanaray	-	-	-	1	-	1	-
Ollabamba	-	-	-	1	-	1	-
Total General	65	82	154	167	95	563	-

Fuente: Sistema NOTWEB 2025- Módulo de Diabetes - CDC MNSA
Elaboración: Resp. Sistemas de Información - Dirección de Epidemiología - DISA Apurímac II

SEGUIMIENTOS DE LA DIABETES.

Tabla N° 28 – Seguimientos de Diabetes notificados por lugar de residencia 2018-2025

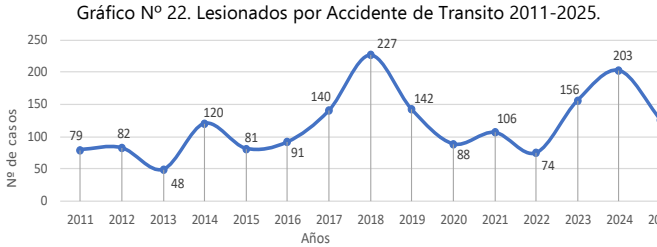
Establecimiento que hace seguimiento	Años								Total
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
Andahuaylas	-	-	-	-	1	15	11	2	29
Andarapa	-	-	-	-	4	-	-	-	4
Cascabamba	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Cavira	-	-	-	-	-	2	-	-	2
Champacocha	1	-	-	-	-	-	1	-	2
Chiara	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Chicmo	-	-	-	-	-	2	-	-	2
Colpa	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Essalud Santa Margarita	-	-	2	-	-	1	104	6	113
Hospital Subregional De Andahuaylas	1	4	-	5	16	29	60	55	170
Huancaray	-	-	-	-	-	1	5	-	6
Huancas	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Kaquiabamba	-	-	-	-	-	2	5	2	9
Moyabamba Baja	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Pacucha	-	-	-	-	-	2	-	-	2
Pampachiri	-	-	-	-	-	3	-	-	3
Sacclaya	-	1	-	-	-	-	-	-	1
San Jeronimo	-	-	-	-	5	5	6	6	22
Talavera	-	-	-	-	1	8	-	-	9
Ancatira	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Total General	2	5	2	5	28	74	192	72	380

Fuente: Sistema NOTWEB 2025- Módulo de Diabetes - CDC MNSA
Elaboración: Resp. Sistemas de Información - Dirección de Epidemiología - DISA Apurímac II

El objetivo es la prevención y el diagnóstico precoz de las complicaciones mayores de los pacientes. Los seguimientos se tiene registrado desde el año 2018, pero estas son escasas. Este año 2025 contamos con 72 seguimientos registrados.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LESIONADOS POR ACCIDENTES DE TRANSITO.

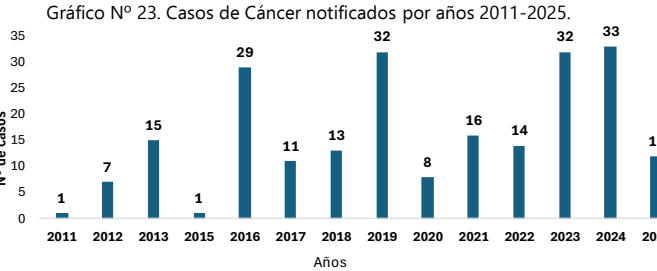
En esta semana, no se presentó casos de lesionados por accidentes de tránsito. Este año contamos con 126 registros.



Fuente: Actran - Vigilancia de Lesionados por Accidente de Tránsito 2025
Elaboración: Resp. Sistemas de Información Epidemiológica - Dirección de Epidemiología

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CANCER.

En la presente semana, no se ha reportado casos de cáncer. Asimismo, este año 12 contamos con casos de cáncer notificados.



Fuente: DB Cáncer - Vigilancia de cáncer 2025 - Dirección de Epidemiología
Elaboración: ASIN - Área de Sistemas de Información y Notificación

Tabla N° 29 Casos de Cáncer por distritos de Procedencia 2023-2025

Distritos de Procedencia	Casos	%
Andahuaylas	29	38%
Chincheros	2	3%
Inkawasi	1	1%
José María Arguedas	3	4%
Kaquiabamba	1	1%
Kishuara	2	3%
Ocobamba	2	3%
Ongoy	1	1%
Pacucha	3	4%
Pampachiri	1	1%
Ranracancha	1	1%
San Antonio De Cachi	1	1%
San Jerónimo	8	10%
San Miguel De Chaccrampa	1	1%
Santa María De Chicmo	2	3%
Talavera	14	18%
Tumay Huaraca	2	3%
Turpo	2	3%
Uranmarca	1	1%
Total General	77	100%

Fuente: DB Cáncer - Vigilancia de cáncer 2025 - Dirección de Epidemiología
Elaboración: ASIN - Área de Sistemas de Información y Notificación

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL SGB.

La vigilancia de SGB, fue establecida en el año 2016, en base a la captación de complicaciones por la enfermedad del zika. Sin embargo, habiendo transcurrido varios años desde su implementación, se ha evidenciado un comportamiento diferente de la enfermedad, nuevos conocimientos y otros posibles agentes etiológicos circulantes en el Perú. Este año contamos con 01 caso, notificado por Diris Lima Centro, procedente del distrito de Andahuaylas.

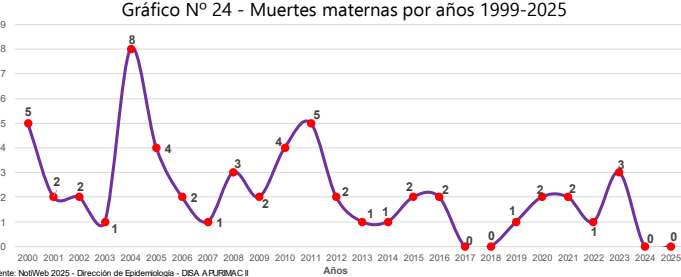
Tabla N° 30 Casos del SGB notificados por distritos de Procedencia 2018-2025.

Distritos / DIRESA notificante	Años								Total General
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
Andahuaylas	1	-	-	-	-	-	1	-	2
Chanka	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Diris Lima Centro	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Kishuara	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Chanka	-	-	-	-	1	-	-	-	1
San Jeronimo	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Diris Lima Centro	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Total General	1	-	-	1	1	-	1	-	4

Fuente: NotiWeb Módulo SGB - Dirección de Epidemiología - DISA APURÍMAC II
Elaboración: Resp. de Sistemas de Información y Notificación

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE MUERTES MATERNAS.

En la presente semana, no se presentó caso de Muerte Materna. Sin embargo el año 2023 hubo 03 casos de MM. Este año no contamos con casos.



Desde el año 1999 a la fecha se reportaron 56 muertes maternas, siendo el promedio anual de 2.24 MM en el ámbito de la DISA APURIMAC II.

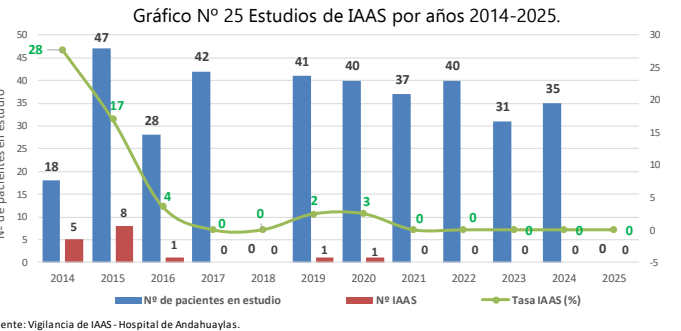
Tabla N° 31. Muertes Maternas, según clasificación

Distrito	CLASIFICACIÓN DE MUERTES MATERNAS			Total General
	Muerte Materna	Muerte Materna	Muerte Materna	
	Directa	Incidental	Indirecta	
Anco Huallo	4	0	0	4
Andahuaylas	11	0	4	15
Andarapa	1	0	0	1
Chincheros	3	0	0	3
Cocharacas	2	0	0	2
Huacana	2	1	0	3
Huancaray	2	1	0	3
Huayana	1	0	0	1
Kaquiabamba	1	0	1	2
Kishuara	2	0	0	2
Ocobamba	0	0	2	2
Ongoy	4	0	0	4
Pacucha	1	0	0	1
Pampachiri	1	0	0	1
Ranracancha	2	0	0	2
San Antonio De Cachi	1	0	0	1
San Jeronimo	3	0	2	5
Santa María De Chicmo	1	0	1	2
Talavera	2	0	0	2
Total General	44	2	10	56

Fuente: NotWeb 2025 - Dirección de Epidemiología - DISA APURIMAC II
Elaboración: Resp. Sistemas de Información Epidemiológica - Dirección de Epidemiología

VIGILANCIA DE IAAS – ESTUDIOS PUNTUALES DE IAAS

Las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) son un problema de Salud Pública porque aumentan la morbilidad y mortalidad en los establecimientos además de aumentar los costos de la atención. Este año aun no se realizó el estudio de IAAS.



VIGILANCIA DE DENGUE

En esta semana, no se presentó casos de Dengue.

Sin embargo, el año 2023, se presentó mayor cantidad de casos, todos importados de otras regiones de zonas endémicas. Este año contamos con 01 caso confirmado y 02 casos descartados de dengue de otra región.

Tabla N° 32 Vigilancia de dengue 2023-2025.

Clasificación/Evento	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Confirmado	1	-	5	3	2	11
DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	-	-	-	2	1	3
DENGUE GRAVE	-	-	-	-	-	-
DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	1	-	5	1	1	8
Descartado	-	-	2	3	2	7
DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	-	-	-	3	1	4
DENGUE GRAVE	-	-	1	-	-	1
DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	-	-	1	-	1	2
Total general	1	-	7	6	4	18

Fuente: NotWeb 2025 - Dirección de Epidemiología - DISA APURIMAC II
Elaboración: Resp. Sistemas de Información Epidemiológica - Dirección de Epidemiología

SÍFILIS CONGÉNITA (CIE-10: A50)

En esta semana, no se reportó casos de Sífilis Congénita. **Caso confirmado de sífilis Congénita:** Todo neonato cuya madre tuvo durante la gestación sífilis no tratada o inadecuadamente tratada, aun en ausencia de síntomas, signos o resultado de laboratorio. Este año no contamos con casos de sífilis congénita.

Sin embargo, contamos con 28 casos acumulados desde el año 2017 a la fecha con casos de niños expuestos no infectados y 01 caso este año.

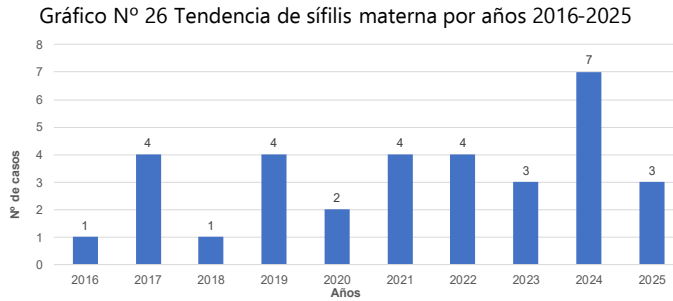
Tabla N° 33. Tendencia de sífilis congénita por años 2017-2025

Clasificación final	años									Total
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
Sífilis Congénita	-	2	1	1	1	-	-	-	-	5
Niño expuesto a sífilis, no infectado.	3	-	2	1	2	4	5	10	1	28
Total	3	2	3	2	3	4	5	10	1	33

Fuente: Módulo ITS 2025 - Dirección de Epidemiología - DISA APURIMAC II
Elaboración: Resp. Sistemas de Información Epidemiológica - Dirección de Epidemiología

SÍFILIS MATERNA (CIE-10: O98.1)

En la presente semana, no se reportó caso de Sífilis Materna. **Sífilis Materna confirmado:** Caso que tenga al menos una prueba tamizaje reactiva RPR o VDRL **con títulos iguales o mayores a 8 (Dils)** y prueba confirmatoria reactiva (TPHA, FTA-ABs, TP-PA). Este año se reporta 03 casos.



GESTANTE CON VIH (CIE-10: O98.3)

En esta semana, no se reportó casos de Gestante con VIH. Sin embargo desde el año 2017 a la fecha, contamos con 4 casos notificados. Este año no hay casos.

Asimismo, contamos con 02 casos de niño con VIH, reportado en el año 2022.

Tabla N° 34. Gestantes con VIH 2017-2025

Distrito	Años									Total general
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
Andahuaylas	1	-	-	-	1	-	-	-	-	2
Jose Maria Arguedas	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Ocobamba	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Total General	1	1	-	1	1	-	-	-	-	4

Fuente: Módulo VIH 2025 - Dirección de Epidemiología - DISA APURIMAC II
Elaboración: Resp. Sistemas de Información Epidemiológica - Dirección de Epidemiología

SÍFILIS NO ESP. (CIE10: A539) y GONORREA (CIE10: A54)

En esta semana, no se reportó casos de sífilis no especificada. El sífilis es una enfermedad infecciosa de curso crónico, transmitida principalmente por contacto sexual así como la gonorrea.

Este año contamos con 11 casos de Sífilis y 1 para gonorrea.

Tabla N° 35. Casos de sífilis y gonorrea notificados años 2016-2025.

Evento	Años								Total
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
Caso confirmado sífilis	10	15	8	12	38	39	16	11	149
Caso descartado sífilis	-	-	1	1	6	8	27	7	50
Caso de gonorrea	-	-	-	-	1	-	1	1	3
Total general	10	15	9	13	45	47	44	19	202

Fuente: Módulo VIH 2025 - Dirección de Epidemiología - DISA APURIMAC II
Elaboración: Resp. Sistemas de Información Epidemiológica - Dirección de Epidemiología

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES ZOONÓTICAS

Las zoonosis constituyen un grupo de enfermedades de los animales que son transmitidas al hombre por contagio directo con el animal enfermo, a través de algún fluido corporal como mordedura, orina o saliva. A fecha se cuenta con 13 casos acumulados.

Tabla N° 36 Rabia silvestre notificados 2016-2025.

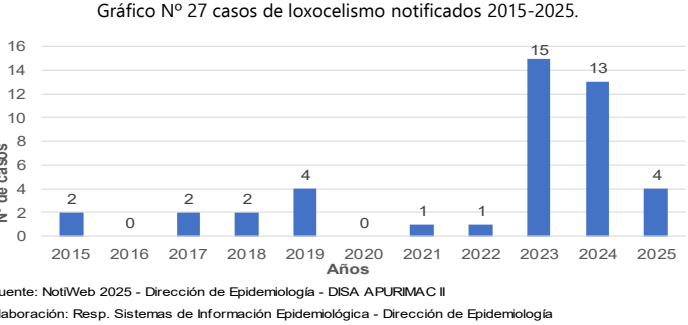
DISTRITO	Enfermedad	Especie	Año 2016	Año 2017	Año 2018	Año 2019	Año 2020	Año 2021	Año 2022	Año 2023	Año 2024	Año 2025
			SE 01-52	SE 01-52	SE 01-52	SE 01-52	SE 01-53	SE 01-52	SE 01-52	SE 01-52	SE 01-52	SE 01-40
Andahuaylas	Rabia	Bovino	2	-	-	-	-	-	-	1	1	1
Chaccrampa	Rabia	Bovino	4	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Andarapa	Rabia	Bovino	1	-	1	-	-	-	1	-	2	4
Pomacocha	Rabia	Bovino	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
Chiara	Rabia	Caprino	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
San Jerónimo	Rabia	Bovino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Pacucha	Rabia	Bovino	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-
Pacucha	Rabia	Caprino	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Chiara	Rabia	Bovino	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Huancaray	Rabia	Bovino	-	-	-	-	-	1	-	-	6	-
Cachi	Rabia	Bovino	1	2	-	-	1	-	-	2	8	1
Cachi	Rabia	Caprino	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
Cachi	Rabia	Ovino	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Kishuará	Rabia	Bovino	-	-	-	-	-	11	-	-	-	-
Kishuará	Carbunco	Bovino	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-
Talavera	Rabia	Bovino	-	-	1	-	1	-	-	-	10	2
Talavera	Rabia	Caprino	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Chicmo	Rabia	Bovino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Kaquiabamba	Rabia	Caprino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Turpo	Rabia	Bovino	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1
Uranmarca	Rabia	Bovino	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-
Turpo	Rabia	Ovino	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Turpo	Rabia	Suino	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Tumayhuaraca	Rabia	Bovino	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-
Huayana	Rabia	Bovino	2	1	-	-	-	1	-	-	-	-
Total			13	4	7	3	3	14	2	3	42	13

Fuente: SENASA, INS/ SE= Semana Epidemiológica.

VIGILANCIA DE LOXOCELISMO (CIE10:X21)

En la presente semana, no se ha reportado caso de Loxocelismo. El loxocelismo es un cuadro tóxico producido por el veneno que inoculan con su mordedura las arañas del género Loxoceles.

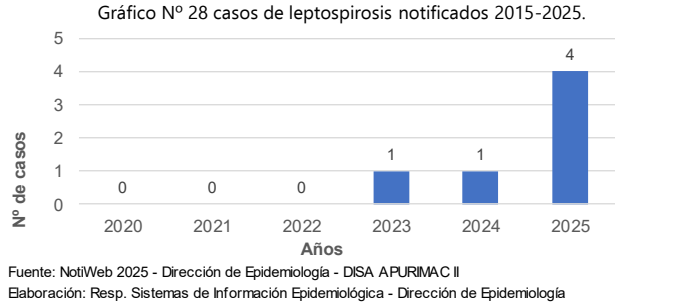
Este año, contamos con 4 casos.



VIGILANCIA DE LEPTOSPIROSIS (CIE10:A27)

La leptospirosis es una enfermedad zoonótica causada por la bacteria Leptospira, que puede afectar tanto a humanos como a animales.

A fecha, contamos con 4 casos notificados, procedente del distrito de San Jerónimo y San Juan de Miraflores (Lima)

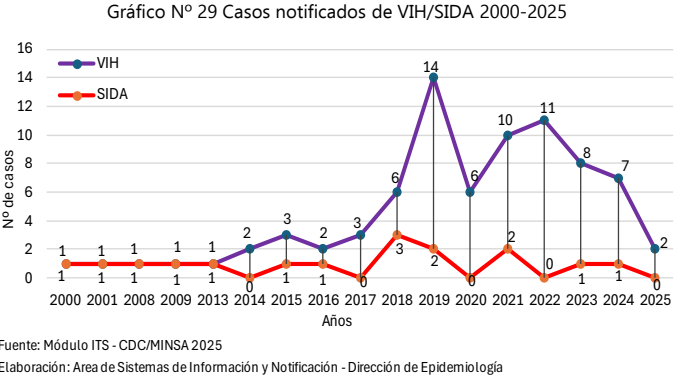


De acuerdo al gráfico anterior, se evidencia una tendencia reciente al alza en los casos, lo que podría ser relevante para reforzar las estrategias de vigilancia epidemiológica y prevención en salud pública.

Dirección de Epidemiología - DISA Apurimac II - Chanka And.

VIGILANCIA DE VIH-B20/SIDA-B24)

En la presente semana, no se reportó caso de infecciones por VIH/SIDA. Sin embargo desde el año 2000 a la fecha, se han notificado 79 casos de VIH y 16 casos de SIDA. Este año contamos con 2 casos de VIH y cero para SIDA.



VIGILANCIA DE ESAVIS (T88.1)

Es todo cuadro clínico negativo que se presenta posterior a la administración de una vacuna y que “supuestamente” se le atribuye.

El ESAVI severo puede ser la manifestación de una enfermedad no identificada antes de la vacunación, por ejemplo, infecciones en periodo de incubación, enfermedad metabólica de recién nacido, o complicación de enfermedades diagnosticadas y no controladas entre otras (eventos coincidentes).

En esta semana no se reportó casos de ESAVIS.

VIGILANCIA DE INFLUENZA, OVR - IRAG

La vigilancia epidemiológica de Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG), es un proceso integral que incluye la identificación, captación, notificación, investigación epidemiológica y clasificación de los casos.

En esta semana, no se ha reportado caso de IRAG. Asimismo, este año contamos con 1 casos.

Tabla N° 37 Vigilancia IRAG - 2024-2025.

Resultado / Diagnóstico	AÑOS		TOTAL
	2024	2025	
Influenza B	1	-	1
Negativo	1	9	10
Sincicial Respiratorio	-	2	2
Influenza A	-	1	1
Total General	2	12	14

Fuente: Vigilancia Epidemiológica de Influenza de OVR e IRAG en el Perú - CDC MINSA

Elaboracion: Resp. Sistemas de Información - Dirección de Epidemiología - DISA Apurimac II

Tabla N° 38 Vigilancia de Síndrome Gripal - 2024-2025.

Años	RESULTADOS		Total
	Negativo	Sincicial Respiratorio	
2024	7	0	7
2025	0	1	1
Total	7	1	8

Fuente: Vigilancia Epidemiológica de Influenza de OVR e IRAG en el Perú - CDC MINSA

Elaboracion: Resp. Sistemas de Información - Dirección de Epidemiología - DISA Apurimac II

Tabla N° 39 Registro Inusitada - 2023-2025.

Establecimiento	Años			Total
	2023	2024	2025	
HOSP.ANDAHUAYLAS	0	2	0	2
HOSPITAL STA. MARGARITA ESSALUD	0	11	0	11
Total	0	13	0	13

Fuente: Vigilancia Epidemiológica de Influenza de OVR e IRAG en el Perú - CDC MINSA

Elaboracion: Resp. Sistemas de Información - Dirección de Epidemiología - DISA Apurimac II

BROTOS EPIDEMIOLÓGICOS 2025

Esta semana, no se presentó brotes.

INDICADORES DE IMPACTO EN SALUD PUBLICA 2025

Los indicadores, intentan medir u objetivar en forma cuantitativa o cualitativa, sucesos colectivos epidemiológicos para así, poder respaldar acciones políticas, evaluar logros y metas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) los ha definido como «variables que sirven para medir los cambios».

Tabla N° 40 Principales indicadores de impacto 2025.

IRAS (Infecciones Respiratorias Agudas)	
Nº de Casos de IRAS <5años	10932
Nº de Casos de Neumonias <5años	69
Nº de Casos de Neumonias Graves <5años	43
Tasa de Notificacion de IRAs <5años X 10,000	9,304.62
Tasa de Notificacion de Neumonias <5años X 10,000	58.73
Tasa de Notificacion de neumonias Graves <5años X 10,000	36.60
MORTALIDAD MATERNA	
Nº Casos	0
Razon MM * 1000nv	0.00
Tasa de MM (10 000 NV)	0.00
TUBERCULOSIS (TBC)	
Nº de Casos	12
Fallecidos	3
Tasa de Letalidad (*100)	25.00
Tasa de notificacion X TBC (*100 000)	9.25
% de TBC extrapulmonar	25.00
COVID19 ESTA SEMANA	
Nº de Casos confirmados	0
Total Probables + sospechosos	0
Total Descartados	0
Total Pendientes	0

Fuente: Sistema NOTI_WEB - CDC MINSA
Elaboración: Area de Sistemas de Información y Notificación - Dirección de Epidemiología

INDICADORES DE MONITOREO DE LA NOTIFICACIÓN

Tabla N° 41 Unidades Notificantes registradas en la CDC-MINSA

UNIDADES NOTIFICANTES REGISTRADAS					
Redes de Salud	Hospital / Clínica Privada	Centro de Salud	Puesto de Salud	Otros	Total
RED J.M.A.	0	10	49	0	59
RED SONDOR	0	8	23	0	31
SIN RED	4	1	0	0	5
DISURS CHANKA	4	19	72	0	95

La Dirección de Epidemiología, prevención y Control de Enfermedades de la DISA APURIMAC II, cuenta con 95 Unidades Notificantes debidamente registrados, el 62.11% en la Red JMA, 32.63% en la Red Sondor y 5.26% como establecimientos que no pertenecen a ninguna Red. Así como también de acuerdo a la categorización de establecimientos se cuenta con 05 establecimientos de nivel I (02 hospitales MINSA/ESSALUD y 03 establecimientos privados con el mismo nivel tal como los hospitales), tal como se aprecia en el tabla N° 41.

INDICADORES DE COBERTURA

Tabla N° 42 Indicadores de Cobertura por Redes

COBERTURA				
Redes de Salud	No Notifico	Not. Positiva	Not. Negativa	%
RED J.M.A.	0	44	15	100
RED SONDOR	0	4	1	100
SIN RED	0	26	5	100
DISURS CHANKA	0	74	21	100

En esta semana, el 78% (74) de los establecimientos han tenido casos para notificar; mientras el 22% (21), no han tenido casos para notificar (notificación negativa sin casos), tal como se aprecia en la tabla N° 42.

INDICADORES DE OPORTUNIDAD

Tabla N° 43 Indicadores de oportunidad por redes 2025.

OPORTUNIDAD					
Redes de Salud	Total EE.SS.	Inoportuno (Fuera del horario establecido)	%	Oportuno (Dentro del horario establecido)	% Oport
RED J.M.A.	59	0	0	59	100
RED SONDOR	31	0	0	31	100
SIN RED	5	0	0	5	100
DISURS CHANKA	95	0	0	95	100

En esta semana el 100% de los establecimientos han notificado dentro de los parámetros de notificación establecido, siendo este hasta las 12:00 de los días Lunes de cada semana, tal como se aprecia en la tabla N° 43.

MG. KARINA ALFARO CAMPOS
Directora General de la DISA Apurímac II

MG. AQUILINO BENITES ALTAMIRANO
Director de Epidemiología (e)

Mg. JUDITH CAMPOS DOMINGUEZ
Responsable ASIS

LIC. ENF. LIDA GUILLEN GAMARRA
Resp. de vigilancia Epidemiológica

INF. PASCUAL URRUTIA GUTIÉRREZ
Responsable de sistema de Información

SP. CLAUDIO MONDALGO LUDEÑA
Responsable de Notificación

Boletín Epidemiológico

Se puede reproducir total o parcial de este producto, siempre y cuando citen obligatoriamente las fuentes de información epidemiológica.