

Dirección de Epidemiología

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO 2026



**Semana epidemiológica
Nº 34-2026**

**Del 23 al 29 de agosto
del 2026**

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	13
- Indicadores de impacto	

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

EDITORIAL

LA VARICELA NO ES UNA SIMPLE ERUPCIÓN INFANTIL

La urgencia de no normalizar el riesgo, por décadas, la varicela ha sido catalogada erróneamente en el imaginario colectivo como un "rito de iniciación" inevitable y benigno de la infancia. La imagen de niños cubiertos de loción rosada y guardando reposo en casa ha minimizado una realidad médica indiscutible: el virus varicela-zóster (VVZ) es un patógeno impredecible capaz de desencadenar cuadros graves, secuelas permanentes e incluso la muerte, tanto en pacientes previamente sanos como en poblaciones vulnerables. La falsa percepción de seguridad que rodea a esta enfermedad es, hoy en día, nuestro mayor enemigo sanitario.

Si bien la mayoría de los casos infantiles se resuelven sin mayores contratiempos, las complicaciones de la varicela son severas y exigen una atención médica rigurosa. La complicación más frecuente es la sobreinfección bacteriana de la piel, causada comúnmente por *Streptococcus pyogenes* o *Staphylococcus aureus*, la cual puede escalar rápidamente hacia fascitis necrotizante o sepsis. Asimismo, el virus tiene un tropismo destructivo por el sistema nervioso central, pudiendo provocar ataxia cerebelosa aguda, encefalitis y el temido síndrome de Reye (especialmente asociado al uso irresponsable de aspirina). En adultos, embarazadas e inmunodeprimidos, el panorama es aún más sombrío, siendo la neumonía varicelosa una de las causas principales de insuficiencia respiratoria aguda y alta mortalidad. El verdadero drama de estas complicaciones es que, en la era de la medicina moderna, son altamente prevenibles.

La introducción de la vacuna contra la varicela ha demostrado una eficacia radical en la reducción de hospitalizaciones y muertes a nivel global. Pese a esto, las coberturas de vacunación en diversas regiones siguen siendo insuficientes debido a la complacencia social y a la desinformación. Dejar que un niño contraiga la enfermedad "naturalmente" no es una decisión biológicamente superior; es exponerlo innecesariamente a un juego de azar clínico y condenarlo a portar un virus latente que, décadas más tarde, despertará cruelmente en forma de herpes zóster (culebrilla) y neuralgia posherpética. Es imperativo un cambio de paradigma.

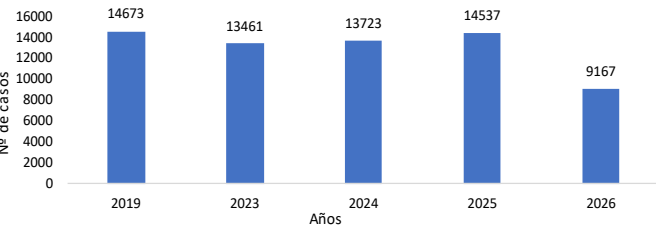
La comunidad médica, los medios de comunicación y las políticas de salud pública deben unificar esfuerzos para desterrar el mito de la varicela benigna. Vacunar no es solo un acto de protección individual, sino un deber de inmunidad colectiva para salvaguardar a aquellos que no pueden ser inoculados. Tratar la varicela con ligereza es un anacronismo médico que la ciencia ya no puede tolerar.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA).

IRAS EN MENOR DE 05 AÑOS

En esta semana se notificó 229 casos de IRAS, con una Tasa de Incidencia de 854.25 x 1000 hab. Este año acumula 9,167 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 2019 se notificó 14,673 casos, siendo el mas alto de los últimos 5 años comparados a la fecha.

Gráfico N° 02 - Canal Endémico de IRAS <5 años 2026.

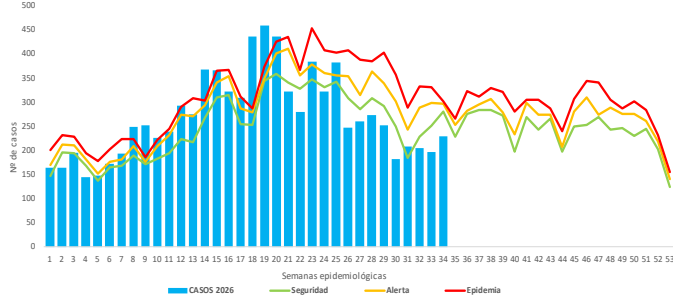
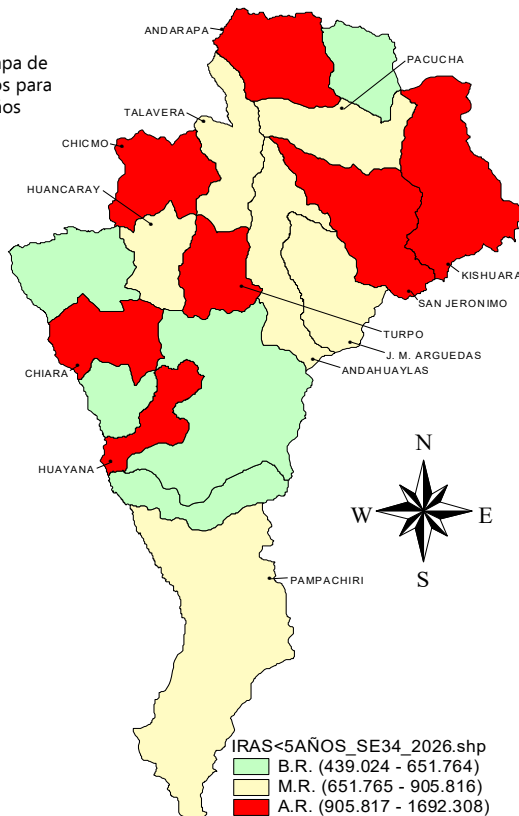


Tabla N° 01 – 05 primeros establecimientos con mayor N° de casos de IRAS

Establecimiento	IRA<5A
Essalud Santa Margarita	58
Clinica Del Niño	26
San Jeronimo	15
Andahuaylas	13
Talavera	10

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



NEUMONÍAS EN MENOR DE 05 AÑOS

En esta semana, no se reportó caso de neumonía en menores de 05 años. La T.I.A. es 3.08 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 **SEGURIDAD** en esta semana.

Gráfico N° 03 - Canal Endémico de neumonías 2026

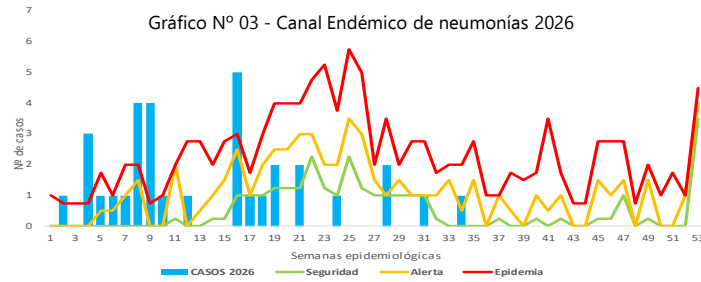
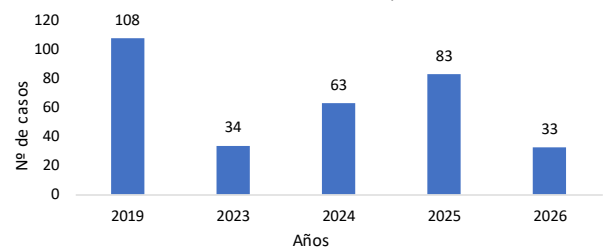
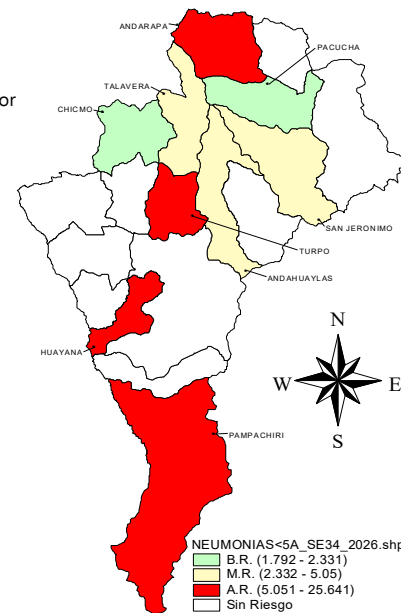


Gráfico N° 04 - Tendencia de neumonías por años 2019-2026



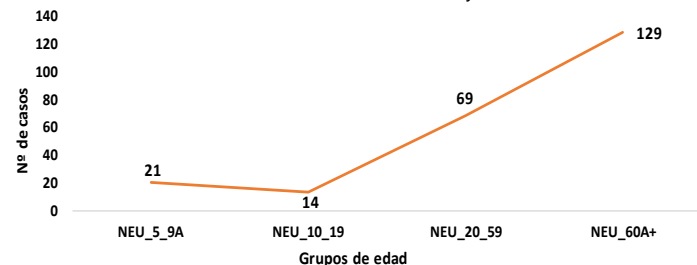
Mapa N° 02 - Mapa de riesgo por distritos para neumonías



NEUMONÍAS EN MAYORES DE 05 AÑOS

En esta semana, se reportó 4 casos de neumonías en mayores de 05 años. En el presente año se registran 233 casos.

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

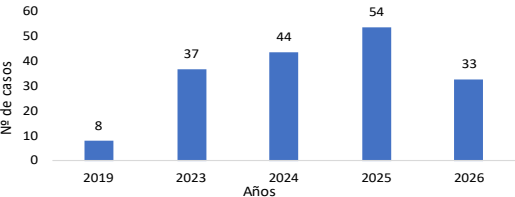


De acuerdo al gráfico anterior, se observa que el grupo de adultos mayores, son los mas afectados por la neumonia en el presente año, siendo en mayor porcentaje sobre el total de los casos presentados.

NEUMONÍAS GRAVES EN MENOR DE 05 AÑOS

En esta semana, no se notificó caso de Neumonía Grave en niños menores de 05 años. La incidencia acumulada es de 3.08 x 1,000 niños menores de 05 años. Este año contamos con 33 casos.

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



El gráfico muestra un incremento sostenido de casos de neumonía grave, con un aumento marcado a partir de 2023. Este patrón sugiere un cambio epidemiológico reciente, que amerita revisión de factores de riesgo, cobertura vacunal y capacidad de respuesta..

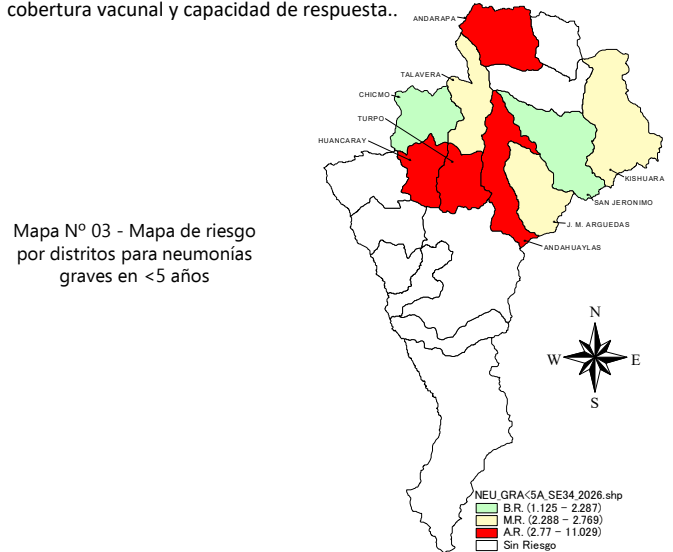


Tabla N° 02 - Defunciones por neumonías menores de 05 años 2016-2026

Distritos de Residencia	Años							Total
	2016	2017	2019	2020	2024	2025	2026	
Andahuaylas	-	-	1	-	-	-	-	1
Jose María Arguedas	-	-	1	-	-	-	-	1
Kishuara	1	-	-	-	1	1	-	3
Pichari	-	-	1	-	-	-	-	1
Santa María De Chicmo	-	1	-	1	-	-	-	2
Uranmarca	-	-	1	-	-	-	-	1
Total	1	1	4	1	1	1	-	9

Fuente: Sistema NOTIWEB 2026-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 año 2026, no hay casos.

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.

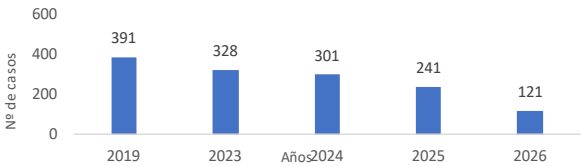
SITUACIÓN DE SOB/ASMA EN MENOR DE 05 AÑOS

En esta semana, se ha reportado 01 caso de SOB/ASMA, a la fecha contamos con 121 casos acumulados.

Tabla N° 03 - Casos de SOB/ASMA por establecimientos 2026

Establecimiento	SOB/A <2A	SOB/A 2-4A	TOTAL
Essalud Santa Margarita	38	52	90
Hospital Subregional De Andahuaylas	19	12	31
Quillabamba	-	-	-
Mollepata	-	-	-
Talavera	-	-	-
Total	57	64	121

Gráfico N° 07 - Situación SOB/ASMA últimos 05 años (2019-2026)



En el gráfico N° 07, muestra la tendencia de casos por años, donde el pico mas alto es en el año 2019 (391 casos). Este año ya contamos con 121 casos acumulados.

Tabla N° 04 Casos de IRAs y TI x distritos 2026.

DISTRITO	Pob. <5a 2026	IRAS no neumonicas					NEUMONIA				NEUM.GRAVE +EMG				
		S.E. 34	T.I.A.	<2M	2-1M	1-4A	S.E. 34	T.I.A.	2-1M	1-4A	S.E. 34	T.I.A.	<2M	2-1M	1-4A
Andahuaylas	3657	70	744	373	509	1839	1	4.10	3	12	-	4.92	2	2	14
Andarapa	361	10	906	13	58	256	-	8.31	2	1	-	2.77	-	1	-
Chiara	70	-	1086	4	4	68	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Huancaray	272	8	890	10	32	200	-	-	-	-	-	11.03	-	-	3
Huayana	39	1	1692	5	7	54	-	25.64	-	1	-	-	-	-	-
Kishuara	437	11	1144	10	106	384	-	-	-	-	-	2.29	-	-	1
Pacucha	436	6	835	23	65	276	-	2.29	-	1	-	-	-	-	-
Pampachiri	164	2	768	3	17	106	-	6.10	-	1	-	-	-	-	-
Pomacocha	41	-	439	-	-	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cachi	179	4	603	1	13	94	-	-	-	-	-	-	-	-	-
San Jeronimo	1777	42	990	205	378	1176	-	2.81	-	5	-	1.13	-	2	-
Chaccrampa	127	4	551	2	4	64	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chicmo	558	16	1115	37	121	464	-	1.79	-	1	-	1.79	-	-	1
Talavera	1715	31	857	127	224	1119	-	2.33	2	2	-	2.33	-	2	2
Tumay Huaraca	91	1	604	-	1	54	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Turpo	198	11	1485	3	38	253	-	5.05	-	1	-	5.05	-	1	-
Kaquiabamba	62	1	548	1	1	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-
J. M. Arguedas	425	11	652	11	68	198	-	-	-	-	-	2.35	-	1	-
Total Andahuaylas	10609	229	860.50	828	1646	6655	1	3.02	7	25	0	3.02	2	9	21
P.S. Sachapuna	11	0	636	0	3	4	0	90.91	1	0	0	90.91	0	1	0
P.S. Pariabamba	34	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0
P.S. Huancane	77	0	402.60	1	8	22	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0
Total Chincheros	122	0	311.48	1	11	26	0	8.20	1	0	0	8.20	0	1	0
Total DISA	10731	229	854.25	829	1657	6681	1	3.08	8	25	0	3.08	2	10	21

Fuente: Sistema NOTIWEB 2026 - Dirección de Epidemiología - DISA APURIMAC II

Tabla N° 05 – TIA por distritos de riesgo para IRAs año 2026.

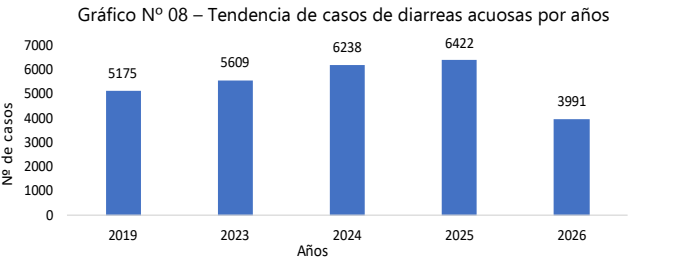
N°	DISTRITOS	TASA IA IRA	DISTRITOS	TASA IA NEU	DISTRITOS	TASA IA N_GRAV
1	Huayana	1692.31	Huayana	25.64	Huancaray	1103
2	Turpo	1484.85	Andarapa	8.31	Turpo	5.05
3	Kishuara	1144.16	Pampachiri	6.10	Andahuaylas	4.92
4	Chicmo	1114.70	Turpo	5.05	Andarapa	2.77
5	Chiara	1085.71	Andahuaylas	4.10	J M Arguedas	2.35
6	San Jeronimo	989.87	San Jeronimo	2.81	Talavera	2.33
7	Andarapa	905.82	Talavera	2.33	Kishuara	2.29
8	Huancaray	889.71	Pacucha	2.29	Chicmo	179
9	Talavera	857.14	Chicmo	179	San Jeronimo	113
10	Pacucha	834.86	Huancaray	-	Chaccrampa	-
11	Pampachiri	768.29	Kaquiabamba	-	Pacucha	-
12	Andahuaylas	744.05	Kishuara	-	Kaquiabamba	-
13	J M Arguedas	65176	J M Arguedas	-	Pampachiri	-
14	Tumayhuaraca	604.40	Chiara	-	Cachi	-
15	Cachi	603.35	Pomacocha	-	Chiara	-
16	Chaccrampa	551.18	Cachi	-	Huayana	-
17	Kaquiabamba	548.39	Chaccrampa	-	Pomacocha	-
18	Pomacocha	439.02	Tumayhuaraca	-	Tumayhuaraca	-

Alto Riesgo	Mediano Riesgo	Bajo Riesgo
-------------	----------------	-------------

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs).

SITUACIÓN DE LA DIARREA ACUOSA

En esta semana se notificó 135 casos de EDAs Acuosa, acumulando a la fecha 3,991 casos, con una TIA de 283.90 x 10,000 habitantes. El canal endémico se ubica en zona de **ALERTA** en esta semana.



La tendencia de casos por años de las diarreas acuosas, se ha incrementado desde el año 2019 en forma escalonada, sin embargo en el año 2025 (6,422 casos), esto se ha incrementado considerablemente.

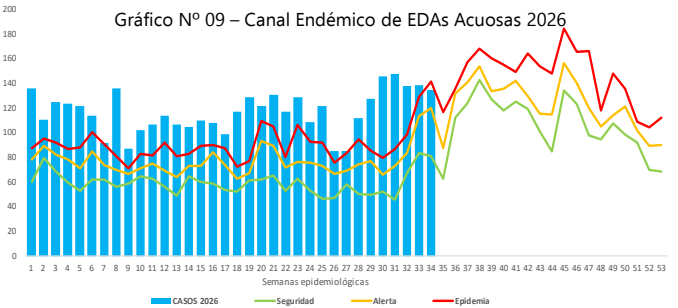
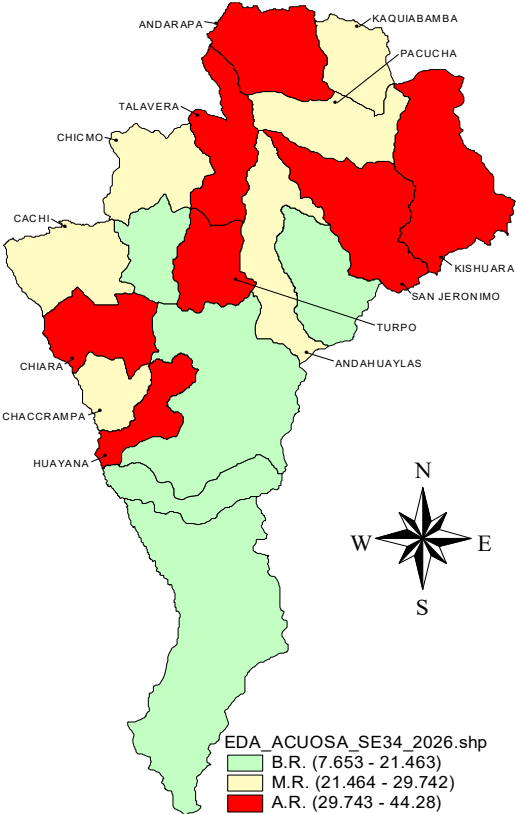


Tabla N° 06 – 05 primeros establecimientos con mayor N° de casos de EDAs

EDAS Acuosa y Disentericas (Primeros 5 establecimientos) a la SE -34 - 2026			
Eda acuosa	Casos	Eda disenterica	Casos
Essalud Santa Margarita	38	Santiago De Yaurecc	-
Clinica Del Niño	18	Ollabamba	-
San Jeronimo	11	Kishuara	-
Talavera	5	Andarapa	-
Andarapa	4	San Antonio De Cachi	-

Mapa N° 04 - Mapa de riesgo por distritos para EDAs Acuosa



SITUACIÓN DE LA DIARREA DISENTERICA

En esta semana, no se reportó caso de EDA disenterica. A la fecha contamos con 13 casos. La T.I.A. es de 0.92 x 10,000 hab.

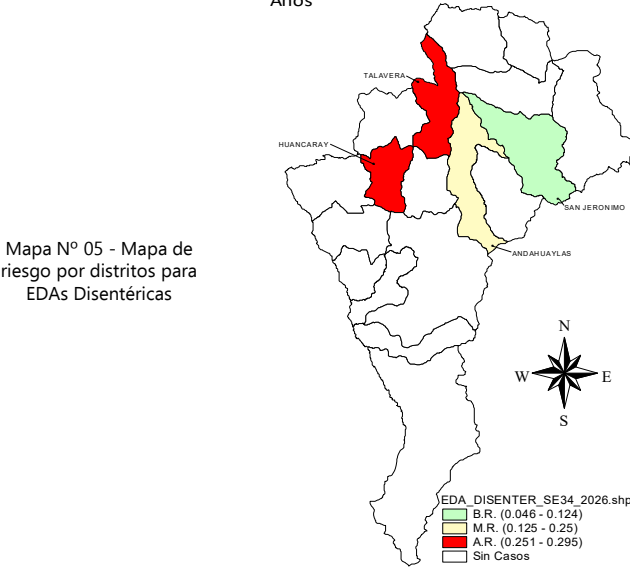
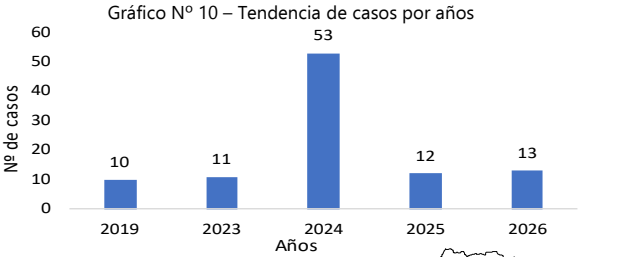


Tabla N° 07 – Tasa de Incidencia Acumulada por distritos 2026

DISTRITO	Población 2026	EDA ACUOSA					EDA DISENTERICA				
		S.E. 34	T.I.A.	<1A	1-4A	>5A	S.E. 34	T.I.A.	<1A	1-4A	>5A
Andahuaylas	48067	43	25.71	207	365	664	-	0.12	1	1	4
Andarapa	5008	7	32.75	9	33	122	-	-	-	-	-
Chiara	1084	3	44.28	-	14	34	-	-	-	-	-
Huancaray	3395	4	16.49	3	20	33	-	0.29	-	-	1
Huayana	659	-	33.38	4	7	11	-	-	-	-	-
Kishuara	5413	1	29.74	11	34	116	-	-	-	-	-
Pacucha	7361	2	21.46	14	29	115	-	-	-	-	-
Pampachiri	2055	1	18.00	1	14	22	-	-	-	-	-
Pomacocha	784	-	7.65	-	1	5	-	-	-	-	-
Cachi	2693	5	29.34	7	20	52	-	-	-	-	-
San Jeronimo	21901	29	33.93	97	196	450	-	0.05	-	-	1
Chacrampa	1500	5	24.67	3	12	22	-	-	-	-	-
Chicmo	7724	8	25.89	18	57	125	-	-	-	-	-
Talavera	19959	18	38.28	92	198	474	-	0.25	3	1	1
Tumayhuaraca	1662	-	11.43	1	3	15	-	-	-	-	-
Turpo	3349	3	41.50	6	29	104	-	-	-	-	-
Kaquiabamba	1443	1	26.33	1	5	32	-	-	-	-	-
J.M. Arguedas	5002	3	12.20	7	23	31	-	-	-	-	-
Total Andahuaylas	139059	133	28.53	481	1060	2427	-	0.09	4	2	7
P.S. Sachapuna	265	-	30.19	1	3	4	-	-	-	-	-
P.S. Pariabamba	588	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
P.S. Huancane	665	2	22.56	-	3	12	-	-	-	-	-
Total Chincheros	1518	2	15.15	1	6	16	-	-	-	-	-

Tabla N° 08 – Distritos de riesgo para EDAs 2026

Nº	DISTRITOS	TASA IA EDA_ACU	DISTRITOS	TASA IA EDA_DIS
1	Chiara	44.28	Huancaray	0.29
2	Turpo	41.50	Talavera	0.25
3	Talavera	38.28	Andahuaylas	0.12
4	San Jeronimo	33.93	San Jeronimo	0.05
5	Huayana	33.38	J M Arguedas	-
6	Andarapa	32.75	Cachi	-
7	Kishuara	29.74	Pampachiri	-
8	Cachi	29.34	Chicmo	-
9	Kaquiabamba	26.33	Pacucha	-
10	Chicmo	25.89	Kaquiabamba	-
11	Andahuaylas	25.71	Chiara	-
12	Chacrampa	24.67	Huayana	-
13	Pacucha	21.46	Pomacocha	-
14	Pampachiri	18.00	Chacrampa	-
15	Huancaray	16.49	Tumayhuaraca	-
16	J M Arguedas	12.20	Turpo	-
17	Tumayhuaraca	11.43	Andarapa	-
18	Pomacocha	7.65	Kishuara	-

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	2026	
Confirmado	3686	7445	4368	81	24	-	-	15604
Descartado	622	3250	1812	10	24	21	12	5751
Sospechoso	15	18	132	1	-	3	-	169
Probable	-	10	14	1	-	-	8	33
TOTAL	4323	10723	6326	93	48	24	20	21557

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

Entre 2023 y 2026 se observa una marcada disminución en los casos confirmados, pasando de un pico de 7,445 en 2021 a cero en 2025 y 2026, 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 2026(sospechosos), 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 2026

Clasificación	Semana Epidemiológica 2026																																				Total
	1	2	3	5	6	8	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	32	33	34	..	52						
Confirmado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Descartado	-	-	-	-	-	-	2	1	1	-	-	1	4	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12				
Sospechoso	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Probable	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3	-	3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8				
Total general	-	-	-	-	-	-	2	1	1	-	1	1	6	2	3	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20				

Fuente: Vigilancia Epidemiológica COVID 19- CDC MNSA 2026
Elaboracion: Resp. Sistemas de Información - Dirección de Epidemiología - DISA Apurímac II

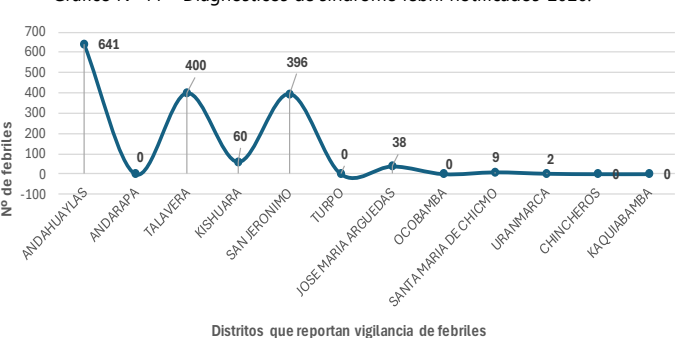
Durante el presente año, la vigilancia epidemiológica de COVID-19 muestra ausencia total de casos confirmados en todas las semanas analizadas, lo que sugiere una situación de control sostenido o posible desactivación del evento como prioridad sanitaria; sin embargo, la presencia intermitente de casos pueden presentarse esta año. Este año contamos con 12 casos descartados y 08 probables.

VIGILANCIA DE SINDROME FEBRIL

Esta semana epidemiológica, se ha reportado 16 diagnósticos de síndrome febril.

Desde el inicio de las notificaciones en el año 2020 (3 casos), se consolida a la fecha en 4131 diagnósticos se síndrome febril identificado. Este año contamos con 1546 febriles notificados.

Gráfico N° 11 – Diagnósticos de síndrome febril notificados-2026.



Fuente: NOTWEB 2026- Modulo de FEBRILES- CDC MNSA
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, año 2024 con 21 casos, año 2025 con 17 casos. Este año contamos con 6 casos.

Tabla N° 11 – Casos notificados de Intento Suicida 2023-2026.

Distrito	2023	2024	2025	2026	Total
Andahuaylas	13	10	9	5	37
Pacucha	2	-	1	-	3
San Jeronimo	9	3	2	-	14
Talavera	5	2	1	-	8
Ocobamba	1	1	-	-	2
Pampachiri	-	2	1	-	3
Inkawasi	-	1	-	-	1
Kishuara	-	1	1	-	2
Chincheros	-	1	-	-	1
Jose Maria Arguedas	-	-	1	-	1
Huancarama	-	-	1	-	1
Turpo	-	-	-	1	1
Total General	30	21	17	6	74

Fuente: Vigilancia Centinela de Salud Mental 2026
Elab. Resp. Sistemas de Información y Notificación

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 620 casos. Este año contamos con 51 casos.

Tabla N° 12 – Casos notificados de Trastorno Depresivo 2023-2026.

Distrito	2023	2024	2025	2026	Total
Anco-Huallo	1	-	1	-	2
Andahuaylas	93	90	107	23	313
Andarapa	2	3	4	-	9
Huancaray	1	1	-	-	2
Pacucha	8	5	-	2	15
San Jeronimo	26	70	63	19	178
Santa Maria De Chicmo	1	1	2	-	4
Talavera	10	30	33	5	78
Kishuara	1	2	2	-	5
Pampachiri	-	2	-	-	2
Ocobamba	-	1	1	-	2
Inkawasi	-	1	-	-	1
Ahuayro	-	1	-	-	1
Abancay	-	1	-	-	1
Huaccana	-	1	-	-	1
Kaquiabamba	-	-	1	-	1
Chincheros	-	-	1	-	1
Huancarama	-	-	1	-	1
Turpo	-	-	1	1	2
Ranracancha	-	-	-	1	1
Total General	143	209	217	51	620

Fuente: Vigilancia Centinela de Salud Mental 2026

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 43 casos. Este año 2026, contamos con 4 casos.

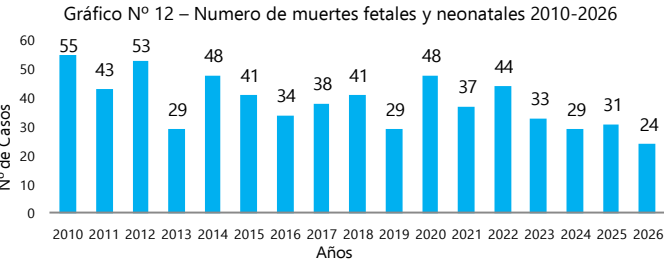
Tabla N° 13 – Casos notificados de Episodio Psicótico 2023-2026.

Distrito	2023	2024	2025	2026	Total
Andahuaylas	7	11	3	2	23
San Jeronimo	1	-	2	2	5
Kaquiabamba	1	-	1	-	2
Talavera	4	-	1	-	5
Pacucha	-	2	-	-	2
San Miguel De Chaccrampa	-	-	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	15	11	4	43

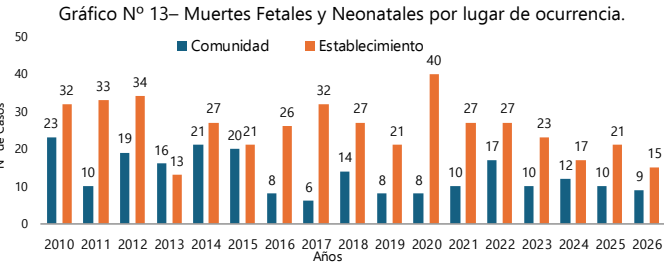
Fuente: Vigilancia Centinela de Salud Mental 2026
Elab. Resp. Sistemas de Información y Notificación

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE MUERTES FETALES Y NEONATALES

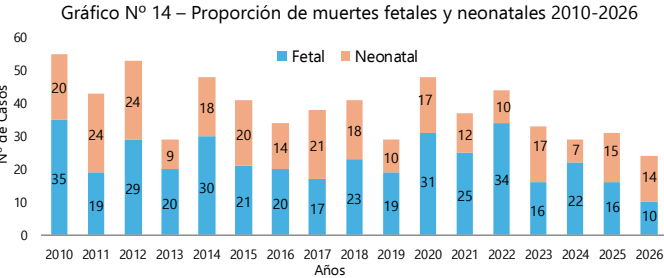
En la presente semana, no se reportó casos de muerte fetal. En los gráficos de abajo, podemos observar los casos desde el año 2010 al 2026 se acumula 657 casos. Este año contamos con 24 casos.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Muertes fetales y Neonatales 2026
Elaboración: Área de Sistemas de Información - Dirección de Epidemiología



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Muertes fetales y Neonatales 2026
Elaboración: Área de Sistemas de Información - Dirección de Epidemiología



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Muertes fetales y Neonatales 2026
Elaboración: Área de Sistemas de Información - Dirección de Epidemiología

Tabla N° 14 – Matriz BABIES muertes fetales y neonatales del año 2026

PESO		MUERTE FETAL		MUERTE NEONATAL		
		ANTE PARTO	INTRA PARTO	<24 Hrs.	1-7 Días	8-28 Días
500-1499 (MBPN)	Nº	3	1	1	3	0
	%	33.3	100.0	50.0	30.0	0.0
1500-2499 (BPN)	Nº	3	0	1	2	1
	%	33.3	0.0	50.0	20.0	50.0
> 2500 (PN)	Nº	3	0	0	5	1
	%	33.3	0.0	0.0	50.0	50.0
SUB TOTAL		9	1	2	10	2
TOTAL		10		14		

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Muertes fetales y Neonatales 2026
Elaboración: Área de Sistemas de Información - Dirección de Epidemiología

Análisis de la matriz BABBIES de MFN

La mayor proporción de muertes fetales suele concentrarse en los grupos de bajo peso, especialmente en las ocurridas antes del parto, lo que refleja problemas en el control prenatal y en la detección temprana de complicaciones. Por otro lado, las muertes neonatales en las primeras 24 horas de vida se asocian frecuentemente a condiciones críticas al nacimiento y a la calidad de la atención inmediata. El análisis por peso permite evidenciar la vulnerabilidad de los recién nacidos con peso menor a 2,500 g, mientras que en los grupos de mayor peso las muertes tienden a relacionarse con causas obstétricas o eventos intraparto

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, se ha notificado 1 caso de morbilidad materna extrema. En el presente año contamos con 13 casos.

Tabla N° 15 – Casos de MME por años y distritos 2021-2026

DISTRITOS	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Total
Ahuayro	-	-	1	-	1	-	2
Anco Huallo	-	2	1	1	2	-	6
Andahuaylas	1	6	6	7	9	3	32
Chiara	-	1	-	-	1	-	2
Chincheros	-	1	-	-	-	1	2
Huacana	-	2	-	-	2	1	5
Jose Maria Arguedas	1	-	2	1	2	-	6
Kishuara	1	2	1	-	-	1	5
Ocobamba	-	-	1	-	-	-	1
Ocros	1	-	-	-	-	-	1
Oroncoy	-	1	-	-	-	-	1
Pacucha	-	-	-	-	1	-	1
Pampachiri	-	-	-	1	-	-	1
Pomacocha	-	1	-	-	-	-	1
Ranracancha	-	1	-	2	-	-	3
Rocchacc	-	-	1	-	-	-	1
San Antonio De Cachi	-	-	-	1	-	-	1
San Jeronimo	1	3	5	3	5	3	20
Santa Maria De Chicmo	-	1	1	1	1	-	4
Talavera	1	4	-	4	5	-	14
Inkaw asi	-	-	-	-	-	2	2
Andarapa	-	-	-	-	-	1	1
San Miguel De Chacrcampa	-	-	-	-	-	1	1
Total General	6	25	19	21	29	13	113

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° 16 – Casos de MME según dx de ingreso al hospital año 2026.

Código y Descripción CIE10	Casos
O14.1 Preeclampsia severa	2
O14.9 Preeclampsiae no especificada	2
O30.0 Embarazo doble	1
O72.0 Hemorragia del tercer periodo del parto	1
O72.1 Otras hemorragias postparto inmediatas	1
R57.1 Choque hipovolemico	1
Z35.2 Supervision de embarazo con otro riesgo en la historia obstetrica o reproductiva	1
Z35.8 Supervision de otros embarazos de alto riesgo	1
O70.3 Desgarro perineal de cuarto grado durante el parto	1
O03.6 Aborto espont neoe completo o no especificadoe complicado por hemorragia excesiva o tardia	1
K35.0 Apendicitis aguda con peritonitis generalizada	1
Total general	13

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extrema, 2026
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 placenta previa, hemorragia, en el año 2026.

Tabla N° 17 – Casos de MME según diagnostico de egreso año 2026.

Código y Descripción CIE10	Casos
Descripción de CIE10 de egreso aún no reportado	1
D50.0 Anemia por deficiencia de hierro secundaria a perdida de sangre (cronica)	1
K66.1 Hemoperitoneo	1
O14.2 Síndrome HELLP	1
O82.1 Parto por ces rea de emergencia	3
Z39.0 Atencion y examen inmediatamente despues del parto	2
Z39.2 Seguimiento postpartoe de rutina	1
I30.9 Pericarditis agudae no especificada	1
A15.1 Tuberculosis del pulmone confirmada unicamente por cultivo	1
T81.0 Hemorragia y hematoma que complican un procedimientoe no clasificados en otra parte	1
Total general	13

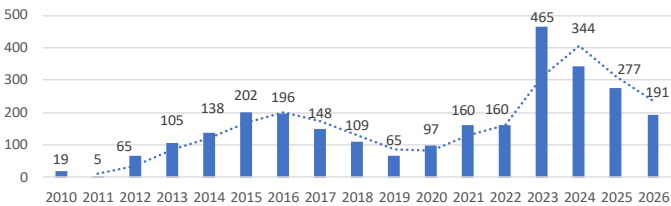
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extrema, 2026
Elaboración: Resp. Sistemas de Información y Notificación - Dirección de Epidemiología

La mayoría, de los diagnósticos de egreso hospitalaria después de la atención por complicaciones obstétricas, se concluye en parto por cesárea, anemia por deficiencia de hierro y atención de parto por emergencia, como casos de mayor actividad en el año 2026.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE VIOLENCIA FAMILIAR

En la presente semana, se reportó 15 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 191 casos notificados.

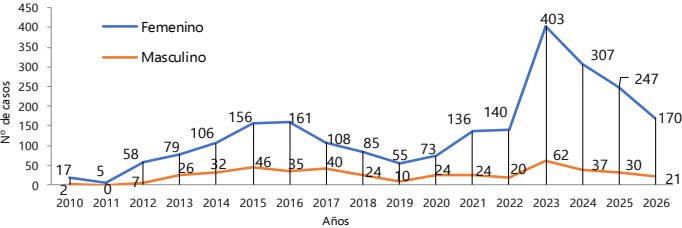
Gráfico N° 15 – Tendencia de casos por años 2010-2026.



Fuente: Sistema NOTIWEB 2026 - Módulo de Violencia Familiar - CDC MINSA

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

Gráfico N° 16 – Violencia Familiar -tendencia de casos por sexo y años 2010-2026.



Fuente: Sistema NOTIWEB 2026- 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° 18 – Notificación de enf. inmunoprevenibles 2015-2025

Enfermedades inmunoprevenibles	Años													Total
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026		
Fiebre Amarilla Selvatica	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	
Hepatitis B	8	12	20	17	18	22	20	19	9	23	21	5	194	
Parotiditis	-	-	-	-	169	3	2	2	1	1	3	-	181	
Parotiditis Con Complicaciones	-	-	-	-	13	-	-	-	-	-	-	-	13	
Sarampion	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	
Tetanos	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
Tetanos Neonatal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tos Ferina	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	2	6	
Varicela Con Otras Complicacio	-	1	-	4	1	-	-	-	-	-	-	-	6	
Varicela Sin Complicaciones	-	-	11	32	32	7	-	11	6	8	3	13	123	
Total General	8	13	31	54	233	32	22	32	17	32	31	23	528	

Fuente: NotiWeb 2026 - Dirección de Epidemiología - DISA APURIMAC II

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

En la presente semana, se ha reportado 13 caso de EPV. Sin embargo a la fecha, contamos con 23 casos notificados de enfermedades inmunoprevenibles. Dicho caso de EPV es varicela s/c confirmado.

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. Los distritos mas afectados son: Andahuaylas (49), San Jeronimo (39) y Talavera (33). Esta semana, se notificó 10 casos. Asimismo el presente año, ya contamos con 49 casos.

Tabla N° 19 – Casos de EMPB notificados por distritos 2021-2026

Distritos	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Total
Andahuaylas	-	10	-	3	36	-	49
Kishuara	-	10	3	-	3	-	16
Pacucha	-	29	1	-	-	-	30
San Jeronimo	-	31	2	-	5	1	39
Talavera	-	26	5	1	-	1	33
Kaquiabamba	-	2	1	-	-	-	3
Andarapa	-	3	4	-	4	2	13
Chaccrampa	-	3	-	-	-	-	3
Huayana	-	2	-	-	-	-	2
Turpo	-	4	2	-	-	1	7
Pampachiri	-	4	1	-	-	1	6
Chiara	-	7	-	-	1	3	11
Huancaray	-	-	5	-	-	-	5
Jose Maria Arguedas	-	-	-	-	1	-	1
San Antonio De Cachi	-	-	-	-	-	1	1
Andahuaylas	-	-	-	-	-	17	17
Santa Maria De Chicmo	-	-	-	-	-	4	4
Tumayhuaraca	-	-	-	-	-	7	7
Santa Maria De Santa M:	-	1	-	-	-	11	12
Total General	-	132	24	4	50	49	259

Fuente: Dirección de Epidemiología 2026 - DISA APURIMAC II

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

VIGILANCIA DE VARICELA

En la presente semana, se reportó 13 casos de VARICELA. En el año 2018 se notificó mayor cantidad de casos (37), de los cuales 33 sin complicación y 4 con complicación. El año 2025 contamos con 03 casos (Varicela sin complicación). Este año se reporta 13 casos.

Tabla N° 20 Casos de Varicela notificados 2016-2026

Evento vigilado	Años												Total
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026		
Varicela Con Otras Complicaciones	1	1	4	1	-	-	-	-	-	-	-	7	
Varicela Sin Complicaciones	-	11	33	32	7	-	11	6	8	3	13	124	
Total General	1	12	37	33	7	-	11	6	8	3	13	131	

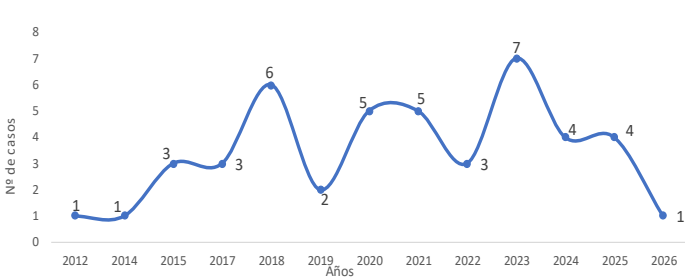
Fuente: NotiWeb 2026 - Dirección de Epidemiología - DISA APURIMAC II

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 01 caso.

Gráfico N° 17 – Casos de Intoxicación por plaguicidas años 2012-2026



Fuente: NotiWeb - Módulo PLAGUICIDAS 2026 - Dirección de Epidemiología - DISA APURIMAC II

Elaboración: Resp. de Sistemas de Información y Notificación

Tabla N° 21 – Intoxicación por tipo de plaguicidas por distritos 2012-2026

Distritos	2012	2014	2015	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Total
Anco Huallo	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Andarapa	-	-	-	-	1	1	1	-	1	-	-	1	-	1
Huancaray	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-
Jose Maria Arguedas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Kaquiabamba	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-
Kishuara	-	-	-	1	1	-	-	3	-	-	-	1	-	-
Pacucha	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-
San Antonio De Cachi	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
San Jeronimo	-	1	2	1	1	-	2	2	2	1	1	-	-	-
San Miguel De Chaccrampa	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Talavera	-	-	-	-	2	-	1	-	-	2	-	-	-	-
Tumay Huaraca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-
Chiara	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Total General	1	1	3	3	6	2	5	5	3	7	4	4	-	1

Fuente: NotiWeb - Módulo PLAGUICIDAS 2026 - Dirección de Epidemiología - DISA APURIMAC II

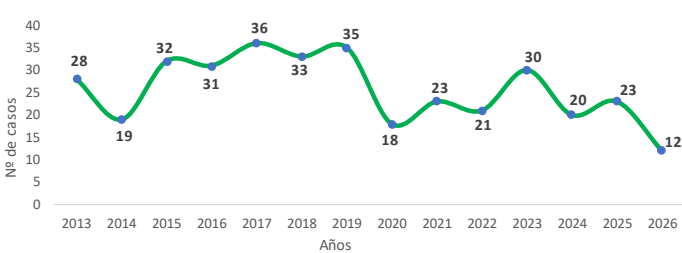
Elaboración: Resp. de Sistemas de Información y Notificación

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE TUBERCULOSIS EN LA DISA APURIMAC II.

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

A la fecha, se notificó 12 casos de tuberculosis, el 100.0% como casos nuevos (nunca tratados). El promedio de casos nuevos por mes fue 2.0. El 66.7% de los casos tuvieron localización Pulmonar.

Gráfico N° 18 Distribución de casos de TBC por años 2013-2026



Fuente: Modulo de SI Epi-TB 2026 - Dirección de Epidemiología

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

Boletín Epidemiológico a la SE-34-2026

Tabla Nº 22. Tipo de TBC según su localización 2020-2026

Tipo Evento de TBC	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Total
A15 Tuberculosis pulmonar con confirmación bacteriológica	9	12	9	11	13	12	8	74
A16 Tuberculosis pulmonar sin confirmación bacteriológica	4	5	5	2	-	3	-	19
A18 Tuberculosis extrapulmonar	3	6	2	11	6	8	4	40
Caso de TB en trabajadores de Salud	2	-	1	1	-	-	-	4
U20.2 Tuberculosis Multidrogo resistente (TB MDR)	-	-	-	1	1	-	-	2
U20.3 Tuberculosis monoresistente	-	-	1	2	-	-	-	3
U32.4 Tuberculosis abandonado recuperado	-	-	1	2	-	-	-	3
U32.6 Tuberculosis recaída	-	-	2	-	-	-	-	2
Total general	18	23	21	30	20	23	12	147

Fuente: Modulo de SI-Epi-TB 2026 - 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 Nº 23 Casos de TBC por distritos de procedencia 2021-2026

Distritos de procedencia del paciente	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Total
Anco-Huallo	2	1	-	-	1	1	5
Andahuaylas	8	9	14	10	7	6	54
Andarapa	1	-	1	-	-	-	2
Chincheros	-	-	-	-	1	-	1
Huancaray	2	-	-	-	1	-	3
Jose Maria Arguedas	1	2	1	-	-	-	4
Kaquiabamba	-	3	-	-	-	-	3
Kishuara	4	-	1	-	-	1	6
La Victoria	-	-	1	-	-	-	1
Ocobamba	-	-	-	-	2	-	2
Ongoy	-	-	1	-	-	-	1
Pacucha	1	-	-	-	1	-	2
Rocchacc	-	-	-	1	-	-	1
San Jeronimo	3	4	4	3	-	1	15
Santa Maria De Chicmo	-	-	1	4	-	1	6
Talavera	1	2	3	1	7	-	14
Turpo	-	-	2	1	1	1	5
Uranmarca	-	-	1	-	-	-	1
Villa Maria Del Triunfo	-	-	-	-	1	-	1
Chiara	-	-	-	-	1	-	1
Ate	-	-	-	-	-	1	1
Total General	23	21	30	20	23	12	129

Fuente: Modulo de SI-Epi-TB 2026 - Dirección de Epidemiología

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 Nº 24 TBC por establecimientos notificantes 2020-2026

EE.SS de procedencia del paciente	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Total
Inpe Andahuaylas	-	1	-	-	-	-	-	1
Champacocha	-	-	-	1	-	-	-	1
Hospital Subregional De Andahuaylas	11	14	10	12	16	15	7	85
Andahuaylas	4	3	2	6	3	2	-	20
San Jeronimo	-	1	4	-	-	1	1	7
Essalud Santa Margarita	1	2	1	3	1	3	1	12
Uluapuquio	-	-	-	1	-	-	-	1
Andarapa	1	-	-	-	-	-	-	1
Talavera	-	-	1	2	-	-	-	3
Uantuyhuanca	1	-	-	-	-	-	-	1
Colpa	-	2	-	-	-	-	-	2
Pulluri	-	-	1	-	-	-	-	1
Sacclaya	-	-	1	1	-	-	-	2
Huancas	-	-	-	1	-	-	-	1
Huancane	-	-	-	1	-	-	-	1
Peruana De Los Andes	-	-	-	1	-	-	-	1
Choccepuquio	-	-	1	1	-	1	1	4
Argama	-	-	-	-	-	1	-	1
Chicmo	-	-	-	-	-	-	1	1
Turpo	-	-	-	-	-	-	1	1

Fuente: Modulo de SI-Epi-TB 2026 - 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.

Dirección de Epidemiología - DISA Apurímac II - Chanka And.

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 189 casos notificados, de los cuales 171 son cutánea y 18 mucocutánea. Este año 2026 contamos con 6 caso.

Gráfico Nº 19 – Casos de Leishmaniosis Cutánea por años

Fuente: NotiWeb 2026 - 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 Nº 20 – Casos de Malaria importados por años 2010-2026

Fuente: NotiWeb 2026 - 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 Nº 21 – Casos de parotiditis notificados - 2017-2026

Fuente: NotiWeb 2026 - Dirección de Epidemiología - DISA APURIMAC II
Elaboración: Resp. Sistemas de Información Epidemiológica - Dirección de Epidemiología

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LA DIABETES.

En la presente semana, se ha notificado 5 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 81 casos.

Gráfico N° 22. Tendencia de casos de diabetes por años 2013-2026



Fuente: Sistema NOTWEB 2026- Modulo de Diabetes - CDC M INSA
Elaboración: Resp. Sistemas de Información - Dirección de Epidemiología - DISA Apurímac II

Tabla N° 25. Consolidado total por tipo de diabetes por sexo

Establecimiento notificante	Tipo de Diabetes				
	DM2	DM1	Secundaria	Gestacion	Total general
Masc	538	4	2	-	544
Fem	804	11	1	2	818
Total General	1338	15	3	2	1362

Fuente: Sistema NOTWEB 2026- Modulo de Diabetes - CDC M INSA
Elaboración: Resp. Sistemas de Información - Dirección de Epidemiología - DISA Apurímac II

Tabla N° 26 - Diabetes notificados por establecimientos 2021-2026

Establecimiento notificante	Años						Total general
	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
Ancatira	-	-	-	1	1	-	2
Andahuaylas	1	12	18	11	20	10	72
Andarapa	-	5	1	2	-	-	8
Cascabamba	-	-	-	-	1	-	1
Cavira	-	-	1	1	3	-	5
Cantupata	-	-	2	-	-	-	2
Chaccrapa	-	-	1	-	1	-	2
Champacocha	-	-	-	2	-	-	2
Chiara	-	-	3	-	-	-	3
Chicmo	-	-	8	-	2	-	10
Chocpepuquo	-	-	-	5	1	-	6
Chullcuisa	-	-	1	-	-	-	1
Colpa	-	1	-	-	-	-	1
Essalud Santa Margarita	1	2	16	64	70	2	155
Hospital Subregional De Andahuaylas	61	51	45	55	87	64	363
Huancabamba	-	-	-	-	1	-	1
Huancaray	-	-	1	1	-	-	2
Huancas	-	-	-	-	-	1	1
Huinchos	-	-	-	1	1	-	2
Illahuasi	-	1	-	-	-	-	1
Kaquiabamba	-	1	4	1	-	-	6
Kishuara	-	1	-	-	-	-	1
Lamay	-	-	1	-	-	-	1
Llantuyhuanca	-	-	2	1	-	-	3
Luis Pata	-	-	1	-	-	-	1
Matapuquo	-	-	4	-	3	-	7
Moyabamba Baja	-	-	1	-	-	-	1
Pacucha	-	-	4	-	11	2	17
Pampachiri	-	1	2	4	-	-	7
Pampamarca	-	-	-	1	2	-	3
Pariabamba	-	-	1	-	-	-	1
Quillabamba	-	-	1	-	1	-	2
Sacclaya	-	-	1	-	-	-	1
San Jeronimo	2	5	6	7	15	2	37
San Juan De Miraflores	-	1	-	-	-	-	1
Sanidad Pnp Andahuaylas	-	-	1	-	-	-	1
Talavera	-	1	26	7	1	-	35
Turpo	-	-	-	-	2	-	2
Uchuhuanaray	-	-	-	1	1	-	2
Ollabamba	-	-	-	1	-	-	1
Sotccomayo	-	-	-	-	1	-	1
San Antonio De Cachi	-	-	-	-	3	-	3
Total General	65	82	152	166	228	81	774

Fuente: Sistema NOTWEB 2026- Modulo de Diabetes - CDC M INSA

SEGUIMIENTOS DE LA DIABETES.

Tabla N° 27 – Seguimientos notificados por lugar de residencia 2018-2026

Establecimiento que hace seguimiento	Años								Total
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
Ancatira	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Andahuaylas	-	-	-	1	35	11	4	4	35
Andarapa	-	-	4	-	-	-	-	-	4
Cascabamba	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cavira	-	-	-	2	-	2	-	-	4
Cantupata	-	-	-	-	-	-	1	1	2
Champacocha	1	-	-	-	-	1	-	-	2
Chiara	-	-	-	-	1	-	2	-	3
Chicmo	-	-	-	-	2	-	1	-	3
Colpa	-	-	-	-	1	-	1	-	2
Essalud Santa Margarita	-	2	-	-	1	103	130	17	253
Hospital Subregional De Andahuaylas	1	4	-	5	17	28	57	163	434
Huancaray	-	-	-	-	1	5	-	-	6
Huancas	-	-	-	-	-	-	2	1	3
Kaquiabamba	-	-	-	-	2	5	5	-	12
Kishuara	-	-	-	-	-	-	3	-	3
Matapuquo	-	-	-	-	-	-	4	-	4
Moyabamba Baja	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Pacucha	-	-	-	-	2	-	5	3	10
Pampachiri	-	-	-	-	-	3	-	-	3
Pampamarca	-	-	-	-	-	1	3	-	4
Quillabamba	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Sacclaya	1	-	-	-	-	-	-	-	1
San Jeronimo	-	-	-	5	5	5	3	-	18
Sotccomayo	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Talavera	-	-	-	1	8	-	-	-	9
Turpo	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Uchuhuanaray	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Total General	2	5	2	5	28	73	188	334	822

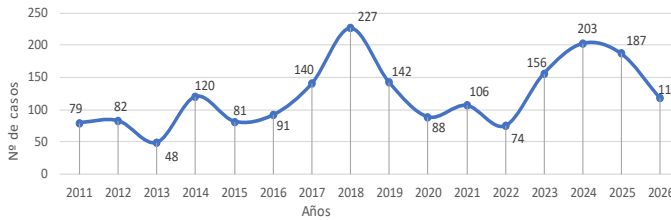
Fuente: Sistema NOTWEB 2026- Modulo de Diabetes - CDC M INSA
Elaboración: Resp. Sistemas de Información - Dirección de Epidemiología - DISA Apurímac II

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 2026 contamos con 185 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 ## registros.

Gráfico N° 23. Lesionados por Accidente de Transito 2011-2026.

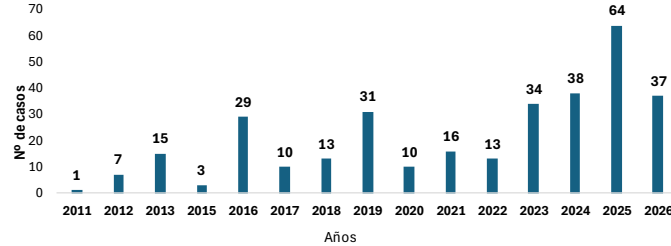


Fuente: Acltran - Vigilancia de Lesionados por Accidente de Tránsito 2026
Elaboración: Resp. Sistemas de Información Epidemiológica - Dirección de Epidemiología

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CANCER.

En la presente semana, no se ha reportado casos de cáncer. Asimismo, este año contamos con 37 casos de cáncer notificados.

Gráfico N° 24. Casos de Cáncer notificados por años 2011-2026.



Fuente: DB Cáncer - Vigilancia de cáncer 2026 - Dirección de Epidemiología
Elaboración: ASIN - Área de Sistemas de Información y Notificación

Tabla N° 28 Casos de Cáncer por distritos de Procedencia 2024-2026

Distritos de Procedencia	2024	2025	2026	Total	%
Anco Huallo	-	1	5	6	4%
Andahuaylas	11	16	9	36	26%
Chincheros	1	-	1	2	1%
Huancarama	-	1	-	1	1%
Huancaray	-	-	1	1	1%
Inkawasi	-	1	-	1	1%
José María Arguedas	3	1	-	4	3%
Kaquiabamba	-	2	1	3	2%
Kishuara	1	2	-	3	2%
Ocobamba	1	1	5	7	5%
Ongoy	-	1	-	1	1%
Pacucha	1	8	3	12	9%
Pampachiri	1	1	-	2	1%
Ranracancha	1	-	1	2	1%
San Antonio De Cachi	1	2	-	3	2%
San Jerónimo	6	9	3	18	13%
San Miguel De Chaccrapa	-	3	-	3	2%
Santa María De Chicmo	2	3	2	7	5%
Talavera	7	11	3	21	15%
Tumay Huaraca	1	1	1	3	2%
Turpo	1	-	-	1	1%
Soras	-	-	1	1	1%
Socos	-	-	1	1	1%
Total General	38	64	37	139	100%

Fuente: DB Cáncer - Vigilancia de cáncer 2026 - Dirección de Epidemiología

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. Este año no contamos con casos.

Tabla N° 29 Casos del SGB notificados por distritos de Procedencia 2018-2026.

Distritos / DIRESA notificante	Años								Total General
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
Andahuaylas	1	-	-	-	-	-	1	1	3
Chanka	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Diris Lima Centro	-	-	-	-	-	-	1	1	2
Kishuara	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Chanka	-	-	-	-	1	-	-	-	1
San Jeronimo	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Diris Lima Centro	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Total General	1	-	-	1	1	-	1	1	5

Fuente: NotiWeb Módulo SGB 2026 - Dirección de Epidemiología - DISA APURIMAC 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, este año contamos con 01 caso procede del distrito de Ancochuayllo, cuya clasificación final es Muerte Materna indirecta.



Fuente: NotiWeb 2026 - Dirección de Epidemiología - DISA APURIMAC II

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

Desde el año 2000 a la fecha se reportaron 42 muertes maternas, siendo el promedio anual de 2.14 MM en el ámbito de la DISA APURIMAC II.

Tabla N° 30. Muertes Maternas, según clasificación años 2000-2026

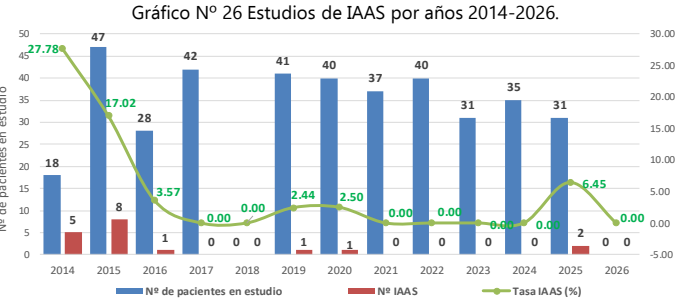
Distrito	CLASIFICACION DE MUERTES MATERNAS			Total General
	Muerte Materna	Muerte Materna	Muerte Materna	
	Directa	Incidental	Indirecta	
Anco Huallo	2	0	1	3
Andahuaylas	11	0	4	15
Andarapa	1	0	0	1
Chincheros	1	0	0	1
Cocharcas	1	0	0	1
Huancaray	2	1	0	3
Huayana	1	0	0	1
Kaquiabamba	1	0	0	1
Kishuara	2	0	0	2
Ocobamba	0	0	1	1
Ongoy	1	0	0	1
Pampachiri	1	0	0	1
San Antonio De Cachi	1	0	0	1
San Jeronimo	4	0	2	6
Santa Maria De Chicmo	1	0	1	2
Talavera	2	0	0	2
Total General	32	1	9	42

Fuente: NotiWeb 2026 - 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 se realizó el estudio de IAAS, donde la tasa de IAAS es de 6.45. Es un indicador de calidad y seguridad hospitalaria, ya que refleja el nivel de riesgo de adquirir infecciones durante la atención.



Fuente: Vigilancia de IAAS - Hospital de Andahuaylas.

Elaboración: Área de Sistemas de Información y Notificación - Dirección de Epidemiología

VIGILANCIA DE DENGUE

En esta semana, no se presentó casos de Dengue. Sin embargo, el año 2023, se presentó mayor cantidad de casos (7), todos importados de otras regiones de zonas endémicas. Este año contamos con un casos notificado, finalmente descartado.

Tabla N° 31 Vigilancia de dengue 2021-2026.

Clasificación/Evento	2021	2022	2023	2024	2025	2026	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	3	1	9
DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	-	-	-	3	1	-	4
DENGUE GRAVE	-	-	1	-	-	-	1
DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	-	-	1	-	2	1	4
Total general	1	-	7	6	5	1	20

Fuente: NotiWeb 2026 - Dirección de Epidemiología - DISA APURIMAC II

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

VIGILANCIA Y ANÁLISIS INTEGRADO DE ITS PRIORITARIAS

La vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual constituye un componente esencial para la salud pública. Este boletín integra la información de **sífilis congénita**, **sífilis materna**, **sífilis no especificada** y **gonorrea**, con el objetivo de ofrecer una visión conjunta de su comportamiento en la población.

En la presente semana, no se reportó casos de sífilis no especificada en el sistema de NOTIWEB.

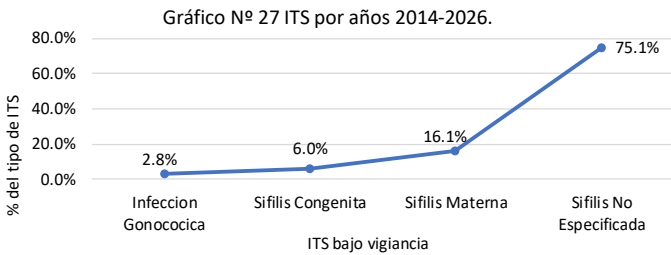
Tabla N° 32. Casos de la vigilancia de ITS años 2015-2026

	Años											Total
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
Infeccion Gonococica	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	3	7
Sífilis Congenita	1	1	5	2	1	1	2	-	-	-	-	15
Sífilis Materna	-	1	4	1	4	2	4	4	3	7	4	40
Sífilis No Especificada	-	2	9	15	15	9	13	38	40	20	21	187
Total General	1	4	18	18	20	12	19	43	43	28	28	249

Fuente: NotiWeb 2026 - Dirección de Epidemiología - DISA APURIMAC II

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

A partir de la serie histórica 2015–2026, se observa que se han notificado al sistema de vigilancia un total de 249 casos de infecciones de transmisión sexual (ITS) bajo vigilancia epidemiológica. El mayor aporte corresponde a la sífilis no especificada, con 187 casos (75.1%), seguida de la vigilancia de sífilis materna con 40 casos (16.1%), la sífilis congénita con 15 casos (6.0%) y la infección gonocócica con 7 casos (2.8%).



Fuente: NotiWeb 2026 - Dirección de Epidemiología - DISA APURIMAC II

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

Análisis epidemiológico

- La **sífilis no especificada** muestra una tendencia creciente desde 2017, alcanzando su pico en **2023 (40 casos)**, manteniéndose elevada en 2024 y 2025 (20 y 21 casos, respectivamente). En 2026 se registran solo **3 casos**, aunque este comportamiento probablemente corresponda a un año aún en curso, por lo que no es comparable con los años completos.
- La **sífilis materna** evidencia un incremento progresivo a lo largo del período, pasando de casos esporádicos entre 2015 y 2021 a un máximo de **7 casos en 2024**, con **6 casos en 2026**, lo que refleja una persistencia de la transmisión en mujeres gestantes y una mayor captación por el sistema de vigilancia.
- La **sífilis congénita** presenta un comportamiento fluctuante. Después del pico registrado en **2017 (5 casos)**, se observó una reducción hasta llegar a **cero casos entre 2022 y 2025**; sin embargo, en **2026 reaparecen 3 casos**, situación que constituye una señal de alerta debido a que esta enfermedad es prevenible mediante un adecuado tamizaje y tratamiento oportuno durante el embarazo.
- La **infección gonocócica** permaneció prácticamente ausente hasta 2022; desde entonces se observa una leve tendencia ascendente, con un máximo de **3 casos en 2025** y **2 casos en 2026**, lo que podría reflejar una mayor búsqueda activa de casos o un incremento real de la transmisión.

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° 33. Gestantes con VIH 2017-2026

Distrito	Años										Total general
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
Andahuaylas	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2
Jose Maria Arguedas	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Ocobamba	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Total General	1	1	-	1	1	-	-	-	-	-	4

Fuente: Módulo VIH 2026 - Dirección de Epidemiología - DISA APURIMAC II

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

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS

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 08 casos.

Tabla N° 35 Rabia silvestre notificados 2016-2026.

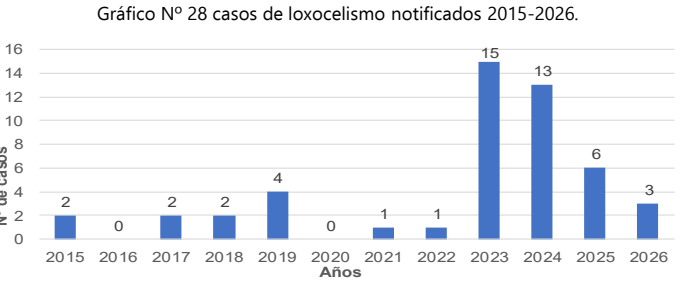
DISTRITO	Enfermedad	Especie	Año 2016 SE 01-52	Año 2017 SE 01-52	Año 2018 SE 01-52	Año 2019 SE 01-52	Año 2020 SE 01-53	Año 2021 SE 01-52	Año 2022 SE 01-52	Año 2023 SE 01-52	Año 2024 SE 01-52	Año 2025 SE 01-53	Año 2026 SE 01-34
Andahuaylas	Rabia	Bovino	2	-	-	-	-	-	-	1	1	1	-
Andarapa	Rabia	Bovino	1	-	1	-	-	-	1	-	2	5	-
Cachi	Rabia	Bovino	1	2	-	-	1	-	-	2	8	1	-
Cachi	Rabia	Caprino	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-
Cachi	Rabia	Ovino	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Chaccrampa	Rabia	Bovino	4	-	-	-	-	-	-	-	1	4	-
Chiara	Rabia	Caprino	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chiara	Rabia	Bovino	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chicmo	Rabia	Bovino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Huancaray	Rabia	Bovino	-	-	-	-	-	1	-	-	6	-	-
Huayana	Rabia	Bovino	2	1	-	-	-	1	-	-	-	2	-
Kaquiabamba	Rabia	Bovino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
Kishuará	Rabia	Bovino	-	-	-	-	-	11	-	-	-	1	1
Kishuará	Carbunco	Bovino	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-
Pacucha	Rabia	Bovino	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-
Pacucha	Rabia	Caprino	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Pomacocha	Rabia	Bovino	-	-	2	-	-	-	-	-	-	1	-
Pampachiri	Rabia	Bovino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
San Jerónimo	Rabia	Bovino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Talavera	Rabia	Bovino	-	-	1	-	1	-	-	-	10	4	-
Talavera	Rabia	Caprino	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Tumayhuaraca	Rabia	Bovino	-	-	3	-	-	-	-	-	-	4	1
Turpo	Rabia	Bovino	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1	-
Turpo	Rabia	Ovino	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Turpo	Rabia	Sulino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Uranmarca	Rabia	Bovino	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-
Total			13	4	7	3	3	14	2	3	42	28	8

Fuente: SENASA 2026. INS / SE= Semana Epidemiológica.

VIGILANCIA DE LOXOCELISMO (CIE10:X21)

En la presente semana, no se ha reportado casos 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 3 casos.

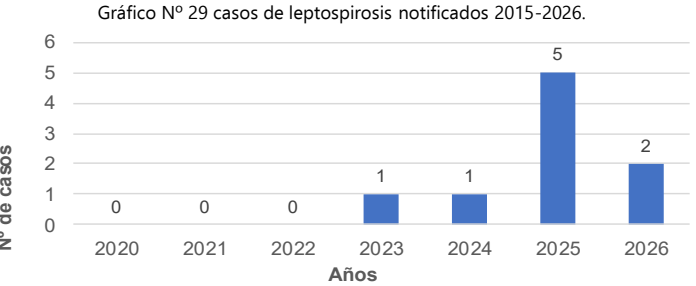


Fuente: NotiWeb 2026 - Dirección de Epidemiología - DISA APURIMAC II
Elaboración: Resp. Sistemas de Información Epidemiológica - Dirección de Epidemiología

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.

Esta semana no se reportó casos. Asimismo este año, contamos con 1 caso notificado.

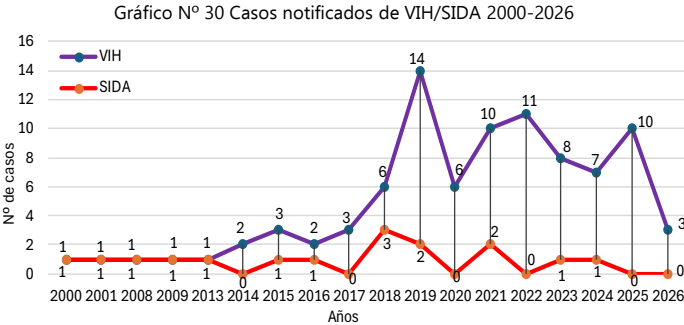


Fuente: NotiWeb 2026 - Dirección de Epidemiología - DISA APURIMAC II
Elaboración: Resp. Sistemas de Información Epidemiológica - Dirección de Epidemiología

De acuerdo al gráfico anterior, se evidencia una tendencia reciente al alza en los casos (año 2025), lo que podría ser relevante para reforzar las estrategias de vigilancia epidemiológica y prevención en salud pública.

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 90 casos de VIH y 16 casos de SIDA. Este año contamos con 3 casos de VIH y cero para SIDA.



Fuente: Módulo ITS - CDC/MINSA 2026
Elaboración: Área de Sistemas de Información y Notificación - Dirección de Epidemiología

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 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 01 caso para Influenza A, H3N2 01 caso, sincial respiratorio 12 casos y total negativo 06 casos.

Tabla N° 36 Vigilancia IRAG - 2025-2026.

Descripción	2025	2026	Total
Influenza A	0	1	1
Influenza A (H3N2)	0	1	1
Negativo	2	6	8
Sincial Respiratorio	0	12	12
Total General	2	20	22

Fuente: NotiWeb 2026 - Dirección de Epidemiología - DISA APURIMAC II
Elaboración: Resp. Sistemas de Información Epidemiológica - Dirección de Epidemiología

SITUACIÓN DE VIGILANCIA DE INFLUENZA y OVR

En esta semana, no se ha reportado casos de influenza y OVR. Sin embargo desde el año 2024 a la fecha, tenemos 13 pacientes investigados, 12 negativos y 01 casos positivo (sincial respiratorio).

Distrito	2024	2025	2026	Total
Andahuaylas	7	-	2	9
Huancaray	-	1	-	1
Talavera	-	1	1	2
Uranmarca	-	1	-	1
Total General	7	3	3	13

BROTOS EPIDEMIOLÓGICOS 2026

A la semana epidemiológica 34: Se reportó 13 casos de varicela del distrito de Chicmo. (Nueva esperanza)

INDICADORES DE IMPACTO EN SALUD PUBLICA 2026

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° 39 Principales indicadores de impacto 2026.

IRAS (Infecciones Respiratorias Agudas)	
Nº de Casos de IRAS <5años	9167
Nº de Casos de Neumonías <5años	33
Nº de Casos de Neumonías Graves <5años	33
Tasa de Notificación de IRAs <5años X 10,000	854.25
Tasa de Notificación de Neumonías <5años X 10,000	3.08
Tasa de Notificación de neumonías Graves <5años X 10,000	3.08
MORTALIDAD MATERNA	
Nº Casos	1
Razon MM * 1000NV	0.85
Tasa de MM (*10000 MER15-49)	0.30
TUBERCULOSIS (TBC)	
Nº de Casos	12
Fallecidos	1
Tasa de Letalidad (*100)	8.33
Tasa de notificación X TBC (*100 000)	9.35
% de TBC extrapulmonar	33.33
COVID19 ESTA SEMANA	
Nº de Casos confirmados	0
Total Probables + sospechosos	0
Total Descartados	0
Total Pendientes	0

Fuente: Sistema NOTI_WEB 2026 - CDC MINSA
Elaboración: Area de Sistemas de Información y Notificación - Dirección de Epidemiología

INDICADORES DE MONITOREO DE LA NOTIFICACIÓN

Tabla N° 40 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° 40.

INDICADORES DE COBERTURA

Tabla N° 41 Indicadores de Cobertura por Redes

COBERTURA				
Redes de Salud	No Notifico	Not. Positiva	Not. Negativa	%
RED J.M.A.	0	38	21	100
RED SONDOR	0	4	1	100
SIN RED	0	18	13	100
DISURS CHANKA	0	60	35	100

En esta semana, el 63% (60) de los establecimientos han tenido casos para notificar; mientras el 37% (35), no han tenido casos para notificar (notificación negativa sin casos), tal como se aprecia en la tabla N° 41.

INDICADORES DE OPORTUNIDAD

Tabla N° 42 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° 42.

MG. DORIS CARRION GONZALES

Directora General - DISA Apurímac II

LIC. ENF. LIDA GUILLEN GAMARRA

Directora (e) Dirección de epidemiología

LIC. ENF. LIDA GUILLEN GAMARRA

Resp. INMUNOPREVENIBLES Y NO TRASMISIBLES

MG. JOSE ALEJANDRO SANCHEZ QUIÑONES

Resp. de ASIS – CANCER – MM-MME

Mg. JUDITH CAMPOS DOMINGUEZ

Responsable ENF. METAXENICAS – ZOONOTICAS - IAAS

INF. PASCUAL URRUTIA GUTIÉRREZ

Responsable de sistema de Información y notificación

SP. CLAUDIO MONDALGO LUDENA

Responsable de Notificación y Apoyo Administrativo

Boletín Epidemiológico

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