

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO
UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR
DIRECCION DE INTELIGENCIA SANITARIA-UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO N° 03 - 2019

Volumen VI- N° 03: Del 13 al 19 de
Enero del 2019

Director Ejecutivo de la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar

M.C Ernesto Choquehuayta Morales

Directora de Inteligencia Sanitaria.

M.C Yolanda León Rozas.

Responsable de Epidemiología.

Lic. Gladys Martha Loaiza Ayala.

Equipo de Epidemiología.

Tec. Inf. Doris Mamani Huamán

Responsables de Epidemiología de las M.R

Med Cir. Isabel Mercedes Ucañani Ascue M.R Combapata.

Med. Cir. Viselka Quintanilla Gutiérrez M.R Pampaphalla.

Med. Cir. Lizet Evelin Sullca Rivera H. Espinar.

Lic. Ruth Milagros Aguilar Cahuatico M.R Yanaoca.

Lic. Griselda Mamani Huaccani M.R Techo Obrero.

Lic. Rosemey Florez Zuñiga MR Yauri

Lic. Paulina Quispe Uscamaita M.R El Descanso.

Lic. Dancy Sonia Labra Huamanvilca HACR.

Contenido

I. DAÑOS DE ESTACION

ror! Marcador no definido.	iEr
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE NEUMONIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LAS DEFUNCIONES POR NEUMONIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE NEUMONIAS EN LOS ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LAS DEFUNCIONES POR NEUMONIAS EN LOS ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LAS INFECCIONES DIARREICAS AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE MORTALIDAD MATERNA	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE LA MORTALIDAD PERINATAL POR MICRO REDES	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE MORTALIDAD PERINATAL	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE TUBERCULOSIS	2
III. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE SIFILIS	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE LEISHMANIASIS	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE HEPATITIS B	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE MALARIA	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	2
IV. ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES	
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE SARAMPION/RUBEOLA	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE PAPERAS	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE PARALISIS FLACIDA	2
V. ENFERMEDADES POR ACCIDENTE CON ANIMALES PONZOÑOSOS	
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE LOXOCELISMO	2
VI. OTROS EVENTOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE ETAS	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	2
SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE EXPOSICION A METALES PESADOS	2
VII. EPI NOTICIAS	2

EDITORIAL

OPS ORGANIZÓ TALLER DE COMUNICACIÓN DE RIESGOS EN EL MARCO DE LAS MIGRACIONES HUMANAS

Tumbes, 21 de enero del 2019.- El taller de comunicación de riesgos con enfoque en migración humana organizado por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) con financiamiento de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), en coordinación con el Ministerio de Salud y la Diresa Tumbes se llevó a cabo el 16 y 17 de enero en la ciudad Tumbes, a 30 km de la frontera con Ecuador.

El taller tuvo como objetivo mejorar las competencias de comunicación de riesgo enfocado en derechos humanos, salud mental y



enfermedades metaxénicas, en profesionales que trabajan en el Centro Binacional de Atención en Frontera (CEBAF) de Tumbes y personal de las Diresas de Tumbes y Piura; además contó con la participación de representantes de las agencias de Cooperación Internacional, Migraciones, Centros de Emergencia Mujer y Ministerio de Salud.

Durante la inauguración del evento estuvieron presentes el doctor Neptalí Santillán, viceministro de Salud Pública, el doctor José Alemán Infante, vicegobernador de la región Tumbes, el doctor Oscar Zapata, director de la Diresa Tumbes y la doctora Mónica Pun, consultora nacional de emergencias en salud de la OPS.

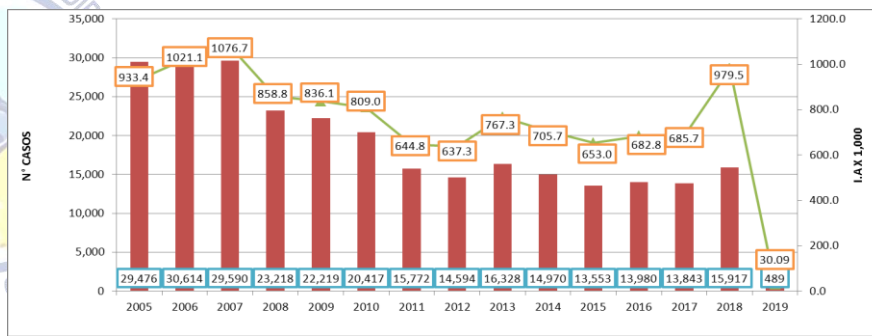
A diario el ingreso promedio de personas venezolanas es de mil doscientas según la oficina de Migraciones en Tumbes, pero se estima que esta cifra pueda aumentar en los próximos meses. En ese sentido, es importante asegurar que la línea de trabajo dirigida a los migrantes sea exitosa y sostenida, involucrando a los cooperantes, el Estado y las organizaciones no gubernamentales

Al respecto, la doctora Pun señaló que "la vigilancia epidemiológica, recursos humanos y comunicación de riesgos son tres líneas de intervención clave en el contexto de movilización humana, todos tenemos responsabilidad y todos debemos contribuir"

Por su parte, el viceministro de Salud indicó que "Estos espacios permiten alinearnos a todos los involucrados en el tema de las migraciones para trabajar con estrategias efectivas, estamos seguros de que con el apoyo de OFDA/USAID a través de la OPS seguiremos apuntando a una salud segura para la población".

El taller de comunicación de riesgos en Tumbes será replicado en otras regiones del país que requieran de la asistencia técnica de la OPS.

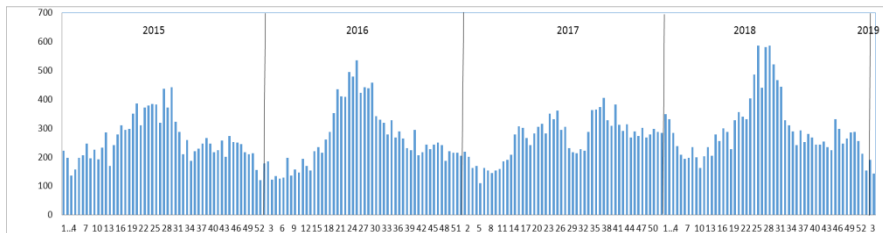
Figura N° 1. Incidencia Acumulada de casos de IRAs no complicadas en niños menores de 5 años RSCCE, 2010-*2019 (*hasta la S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica -RSCCE.

En el ámbito de la RSCCE hasta la SE N° 03 se han notificado 489 episodios de IRAs no Neumónicas en los niños menores de 5 años con una Incidencia Acumulada de 21.11 episodios de IRAs en los niños menores de 5 años.

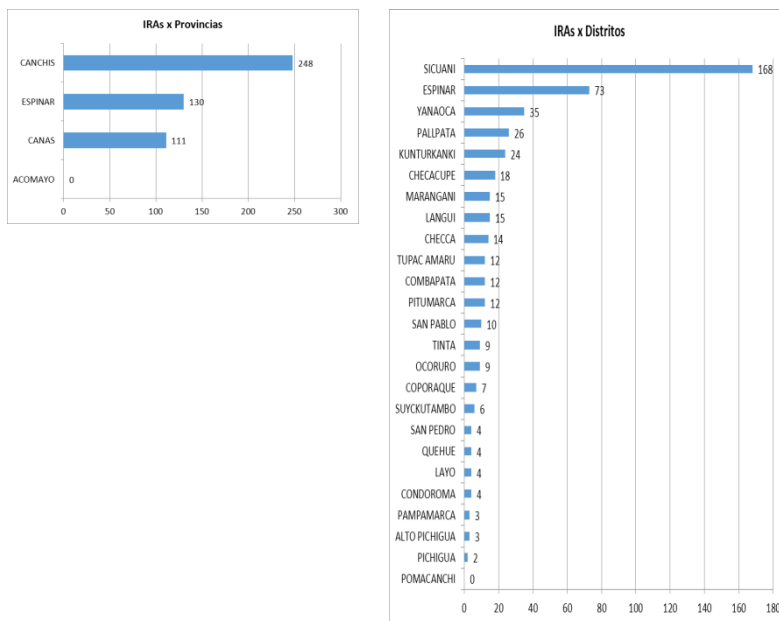
Figura N° 2 Tendencia de los Episodios de IRAs en niños menores de 5 años RSCCE, 2015 - *2019 (*hasta la S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

Las curvas de tendencia de los casos de IRAs no neumónicas en menores de 5 años desde el año 2015 al 2018 muestran un comportamiento al incremento y para el año 2019 S.E.N° 03 la cantidad de los episodios reportados van al descenso.

Figura N° 3 Casos de IRAs en niños menores de 5 años, por Provincias y Distritos, RSCCE 2019 hasta la S.E N° 03

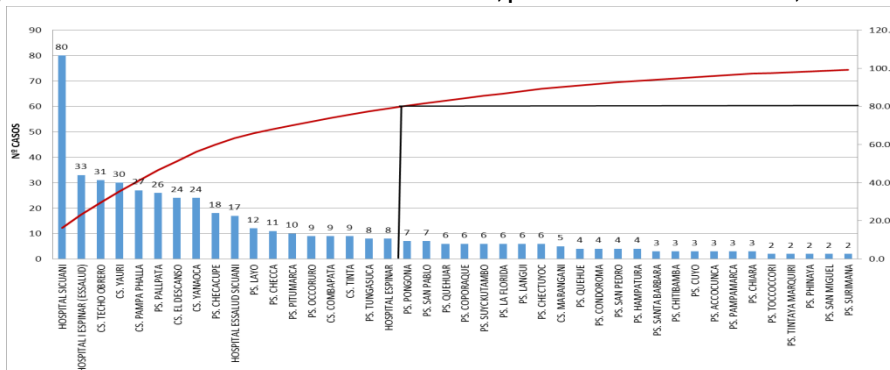


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica -RSCCE.

Para el 2019 realizando el análisis por Provincias vemos, que los mayores episodios de IRAs en los niños menores de 5 años provienen de Canchis (248 casos) 47%, Espinar(130 casos) con el 28% y Canas (111 casos) 24%.

Así mismo; al realizar el análisis por Distritos, el 34% de los episodios de IRAs en niños menores de 5 años corresponden al Distrito Sicuani, seguido del Distrito de Espinar con el 15%; ya que en estos Distritos se encuentran ubicados 2 hospitales (hospital Alfredo Callo Rodríguez y Hospital de Espinar) como punto de referencia de los diferentes EE.SS de nuestra jurisdicción.

Figura N° 4 Pareto de IRAs en niños menores de 5 años, por Establecimientos de Salud, RSCCE 2019 hasta la S.E N° 03



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica–RSCCE.

El Pareto de IRAs en los niños menores de 5 años, muestra los 18 EE.SS de mayor riesgo, donde se deben incidir con las actividades de promoción de la Salud en los diferentes escenarios, con los medios de comunicación tratar temas que van en relación a las IRAs y la sensibilización dentro del paquete de cuidados esenciales de la AIS en la Etapa de vida Niño.

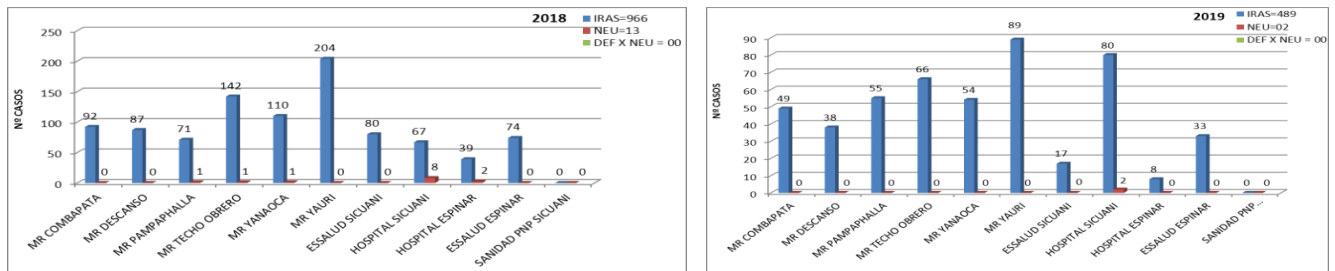
Figura N° 5. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años RSCCE-2018- *2019 (*hasta la S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

Según las curvas del canal endémico del año 2018 hasta la S.E N° 03, los episodios de IRAs y Neumonías han presentado un comportamiento al incremento ubicándose dentro de la zona de Epidemia, en comparación con los casos presentados en el año 2019 donde los casos de IRAs se ubica dentro de la zona de éxito y las Neumonías entro de la zona de seguridad.

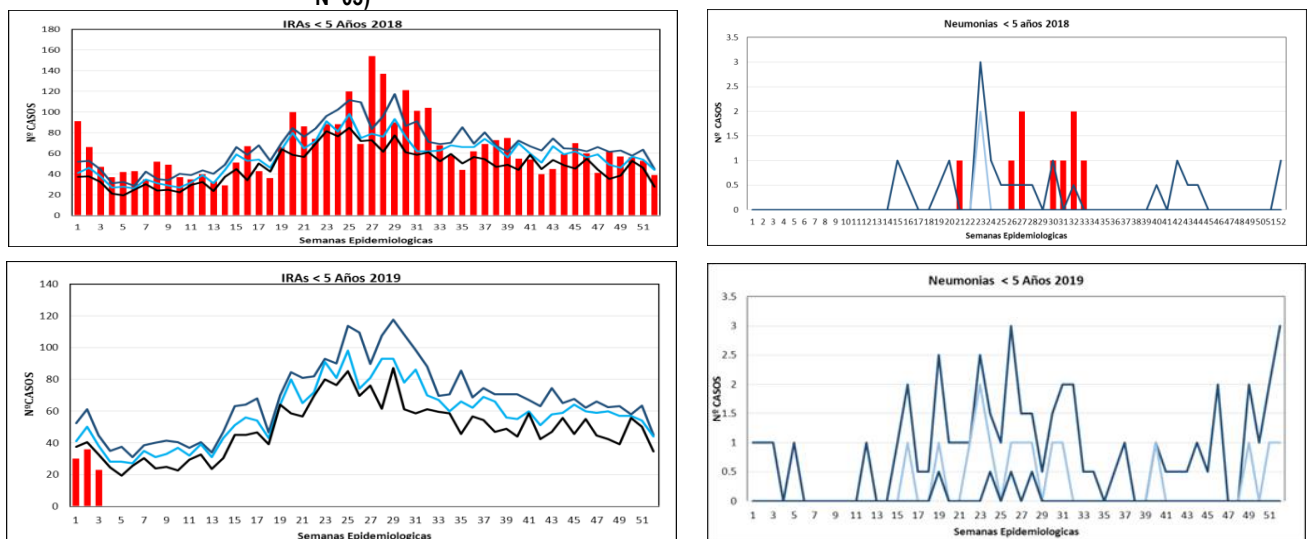
Figura N° 6. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años por MR- RSCCE hasta la S.E N° 03- 2018-2019



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE,.

Hasta la S.E N° 03, Yauri es la MR que reporta mayores episodios de IRAs en ambos años, seguido por la MR de Techo Obrero, y en cuanto a los mayores episodios reportados de Neumonías es el Hospital Sicuani. A la fecha no se reportan casos de defunciones por Neumonías en el menor de 5 años.

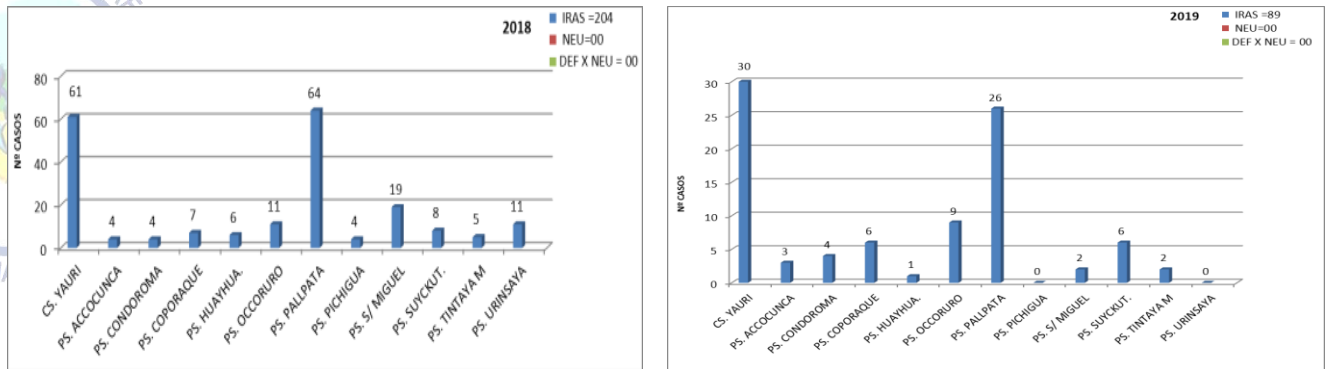
Figura N° 7. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR Yauri 2018-*2019(*hasta S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

Realizando la comparación de los episodios presentados en el canal endémico del 2018 se evidencia que tiene un comportamiento al incremento ubicándose dentro de la zona de epidemia, en tanto que para el año 2019 los episodios de IRAs y Neumonías van al descenso ubicándose dentro de la zona de éxito. Razón por la cual se deben dar continuidad a las actividades preventivas promocionales.

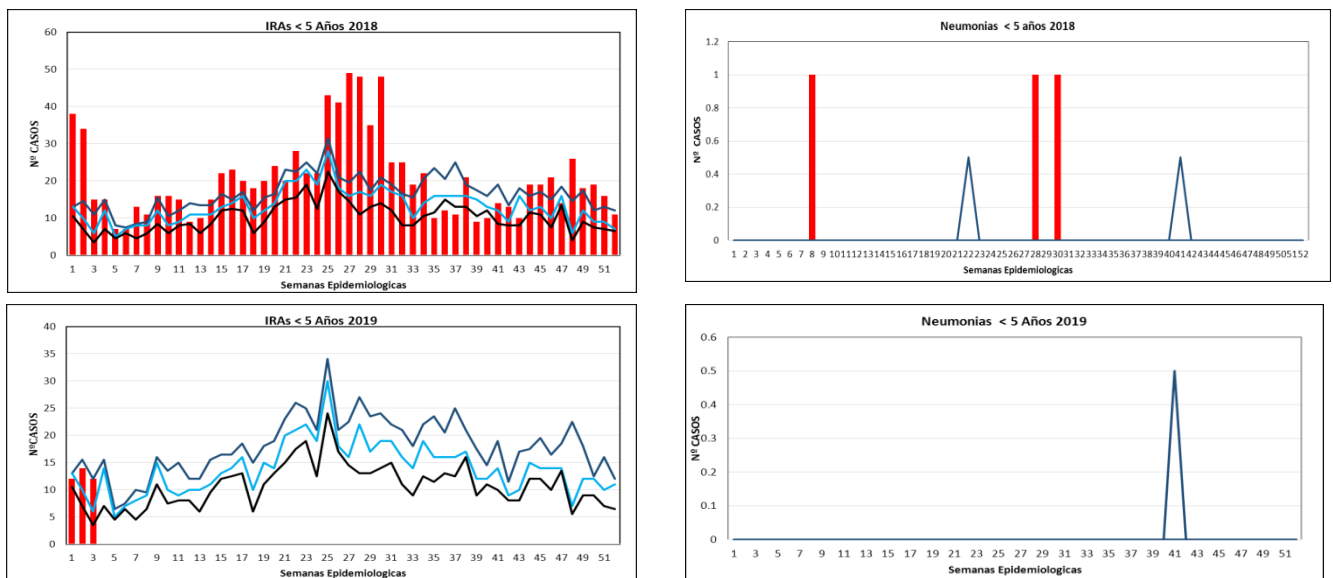
Figura N° 8. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR Yauri hasta la S.E N° 03 - 2018 – 2019



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 03 el C.S Yauri es quien reporta mayores episodios de IRAs no complicadas en niños menores de 5 años, seguido del P.S Pallpata en el año 2019, a la fecha no se reportan episodios de Neumonías ni defunciones por esta causa.

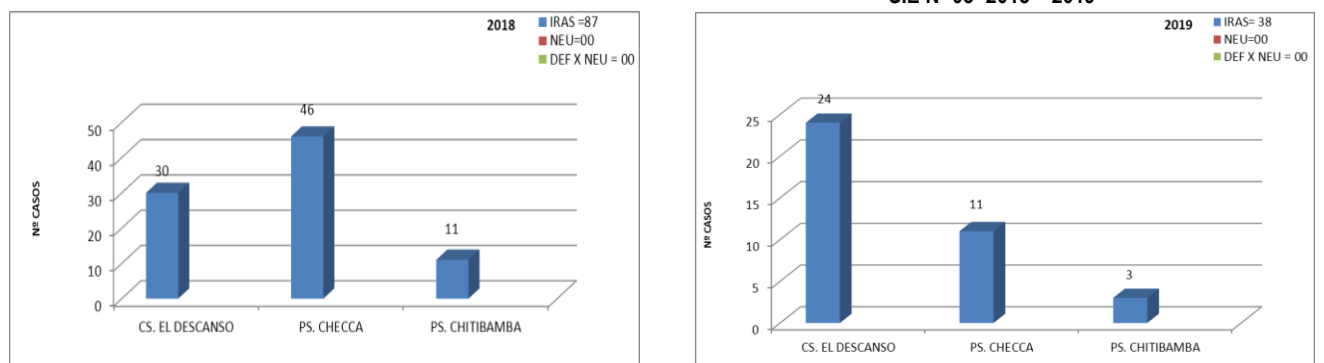
Figura N°9. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR el Descanso 2018-2019(*hasta S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

Según las curvas del canal endémico del año 2018 los episodios de las IRAs no neumónicas tuvieron una tendencia al incremento, en comparación con el año 2019 hasta la S.E N° 03 donde; los episodios de las IRAs se ubican dentro de la zona de alarma.

Figura N° 10. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR el Descanso hasta la S.E N° 03-2018 – 2019

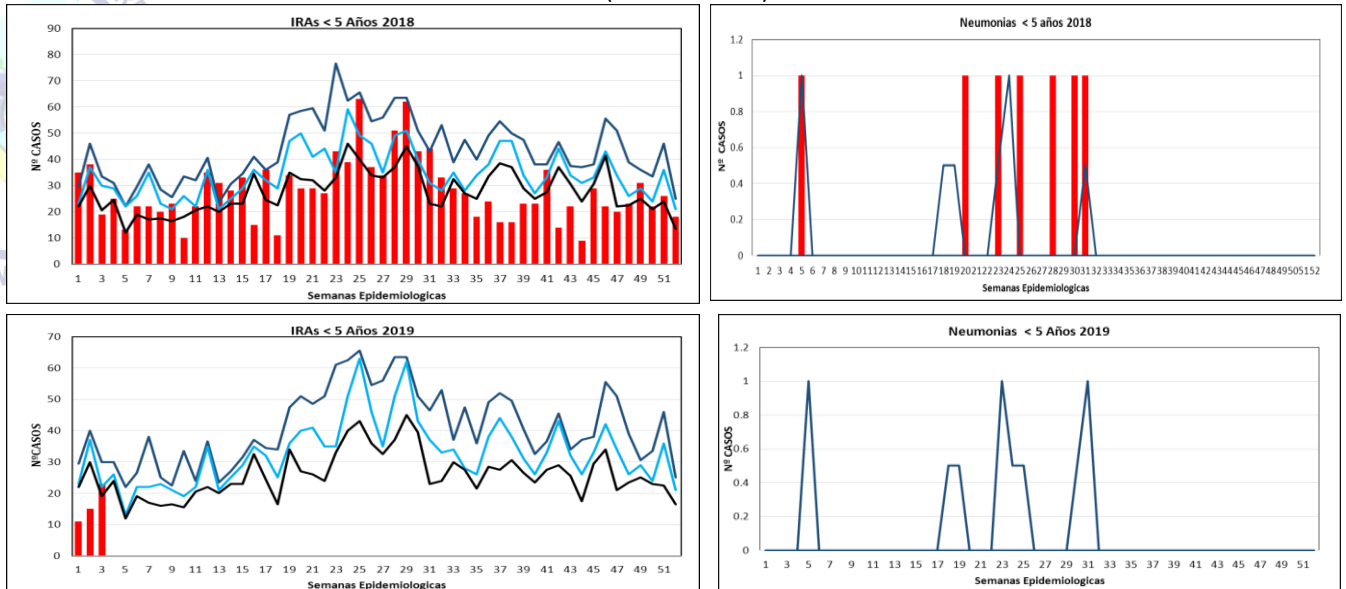


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

De igual forma hasta la S.E N° 03-2019 el C.S Descanso reporta más episodios de IRAs no complicadas.

Hasta la fecha no se reportan episodios de Neumonía ni defunciones por esta causa.

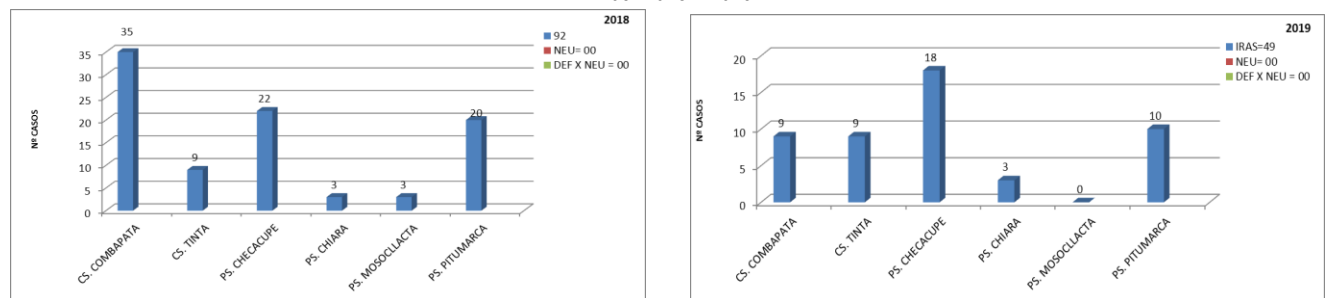
Figura N°11. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niño menores de 5 años MR Combapata 2018-2019(*hasta S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

En esta MR podemos evidenciar claramente que en los dos años 2018 y 2019 hasta la S.E N° 03 el comportamiento de las IRAs y las Neumonías según las curvas del canal endémico se mantienen dentro de la zona de alarma.

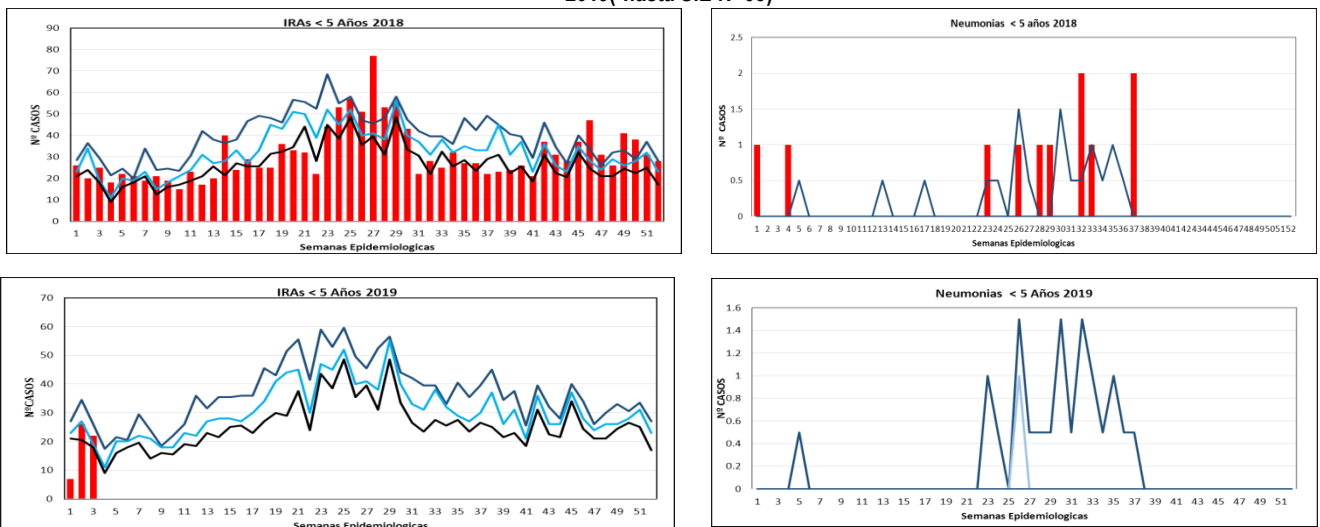
Figura N° 12. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR Combapata hasta la S.E N° 03- 2018 – 2019



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 03-2019 el P.S de Checacupe reporta más episodios de IRAs no complicadas, seguido por el P.S Pitumarca, hasta la fecha no se ha reportado episodios de Neumonías ni defunciones por esta causa.

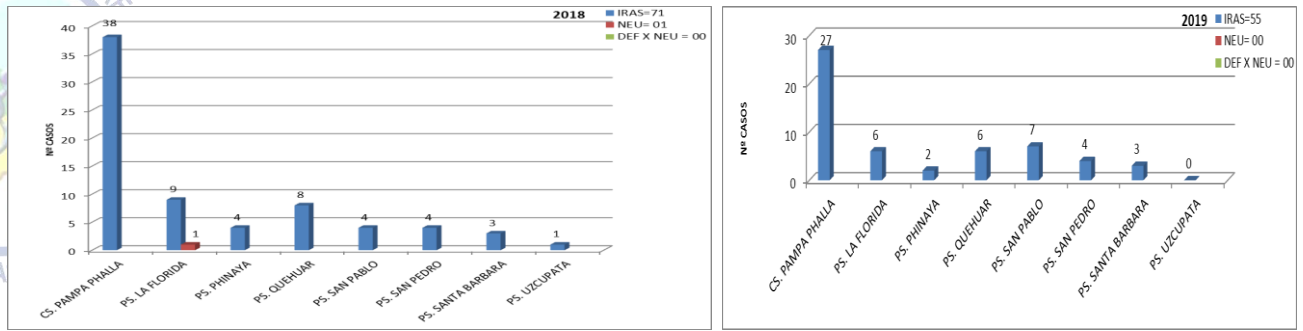
Figura N°13. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR Pampaphalla 2018-2019(*hasta S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

Según las curvas del canal endémico del año 2018 y 2019 el comportamiento de los episodios de las IRAs y las Neumonías se mantienen dentro de la zona de alarma.

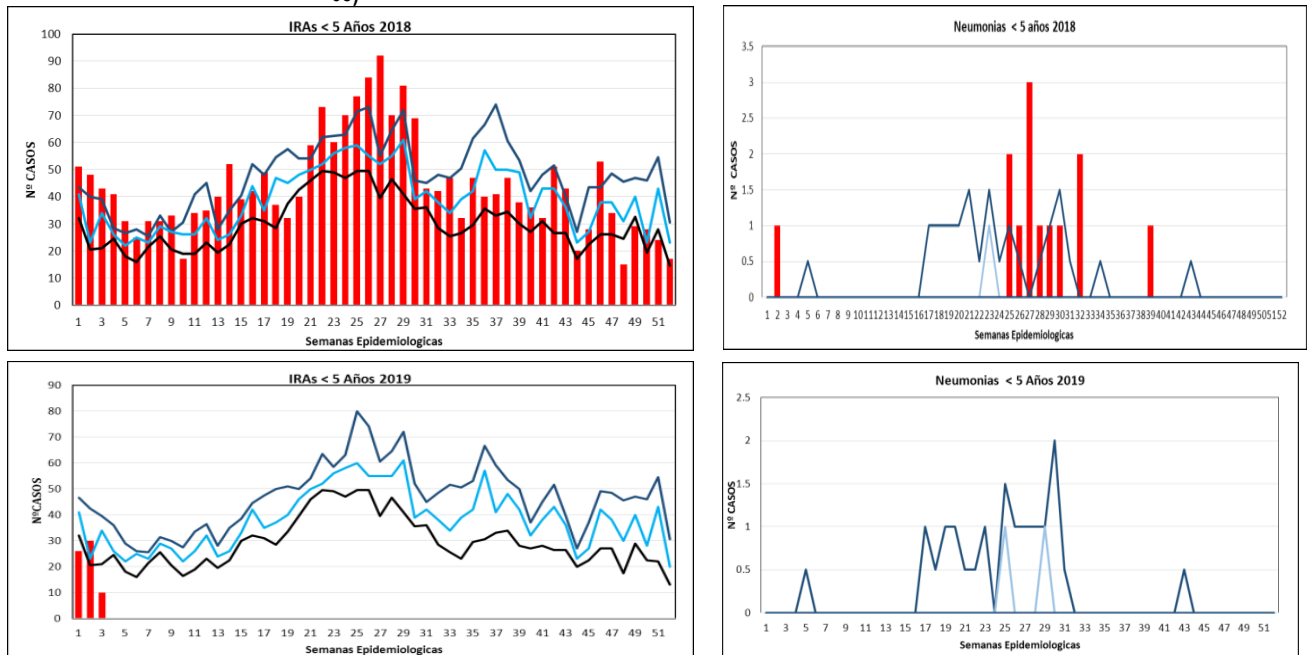
Figura N° 14. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR Pampaphalla hasta la S.E N° 03-2018 – 2019



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 03- 2018 y 2019 el C.S Pampaphalla reporta más episodios de IRAs no complicadas en menores de 5 años en ambos años, para el 2018 el P.S la Florida reporta 01 episodio de Neumonías. No se tiene reportes de defunciones x Neumonías en esta MR.

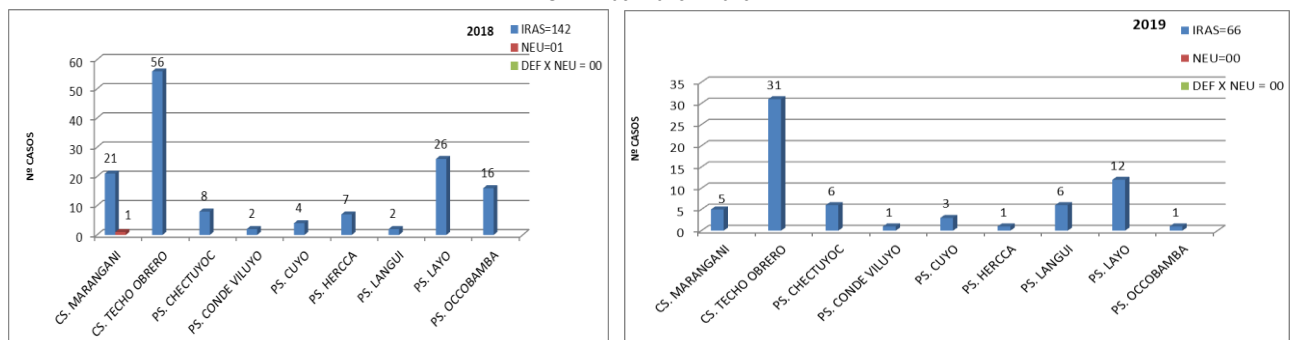
Figura N°15. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños < 5 años MR Techo Obrero 2018-*2019(*hasta S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Según las curvas del canal endémico del año 2018 los episodios de las IRAs y Neumonías tienen un comportamiento al incremento ubicándose dentro de la zona de Epidemia, en comparación con los episodios presentados en el año 2019 las mismas que se ubican dentro de la zona de éxito.

Figura N° 16. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR Techo Obrero hasta la S.E N° 03-2018 – 2019



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

El C.S Techo Obrero hasta la S.E N° 03-2018 y 2019 reporta más episodios de IRAs no complicadas , seguido por el C.S Layo, a la fecha no se reportan episodios de Neumonía ni defunciones por esta causa.

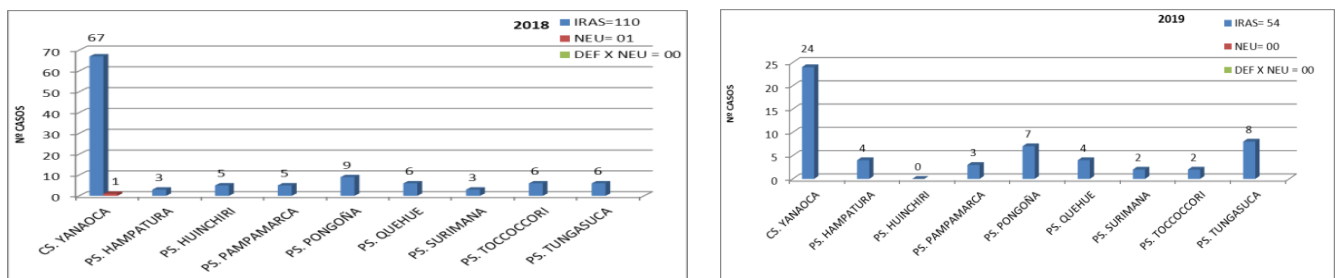
Figura N°17. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR Yanaoca 2018-2019(*hasta S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Los episodios de las IRAs y Neumonías del año 2018 tienen un comportamiento al incremento ubicándose dentro de la zona de Epidemia, en comparación con los episodios del año 2019 donde se ubica según el canal endémico dentro de la zona de éxito.

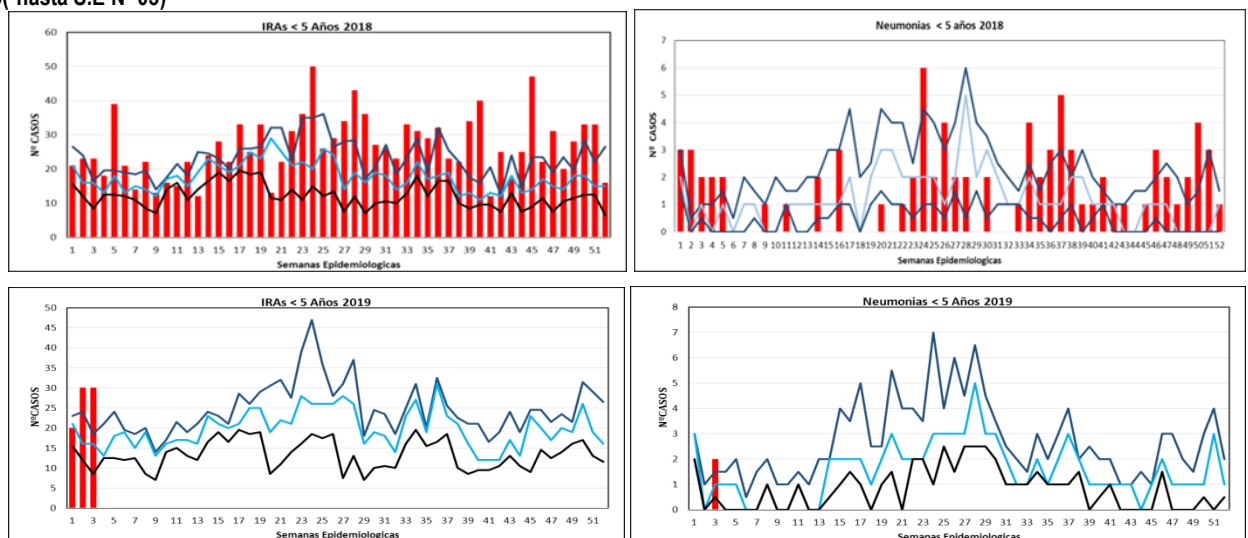
Figura N° 18. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR Yanaoca hasta la S.E N° 03 -2018 – 2019



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 03- 2018 y 2019 el C.S Yanaoca reporta más episodios de IRAs no complicadas, seguidos por el P.S Pongoña a la fecha no se reportan episodios de Neumonía ni defunciones por esta causa.

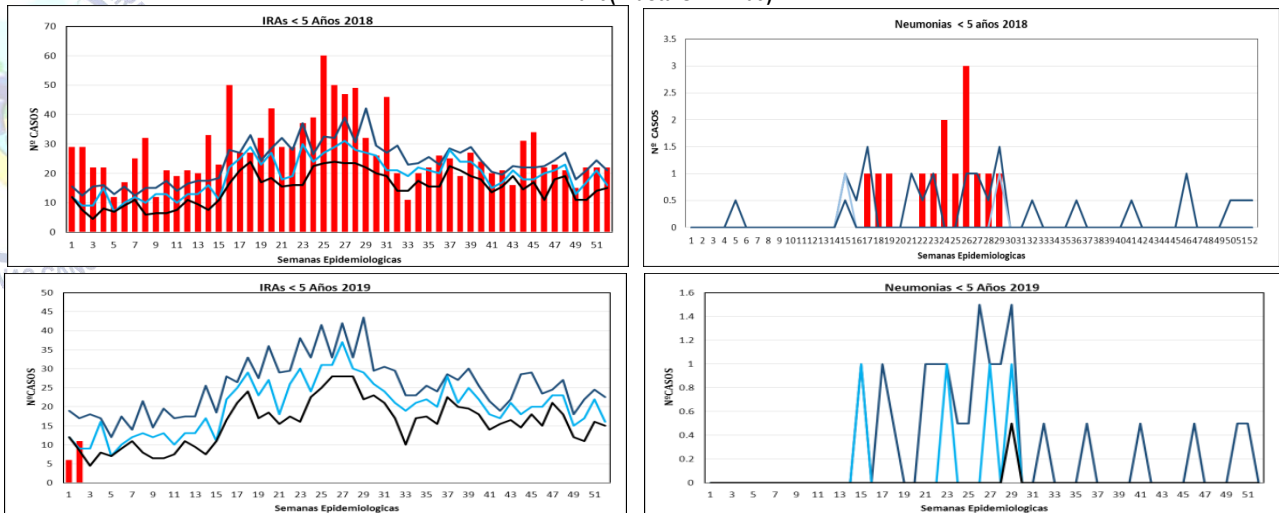
Figura N° 19. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años Hospital Sicuani 2018-2019(*hasta S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

El comportamiento de los episodios de las IRAs y las Neumonías según las curvas del canal endémico para el año 2018 ha tenido un comportamiento al descenso, en comparación con el año 2019 donde se presentan los episodios de IRAs incrementados ubicándose dentro de la zona de Epidemia al igual que los casos de Neumonías.

Figura N°20. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años hospital ESSALUD Sicuani 2018-2019(*hasta S.E N° 03)

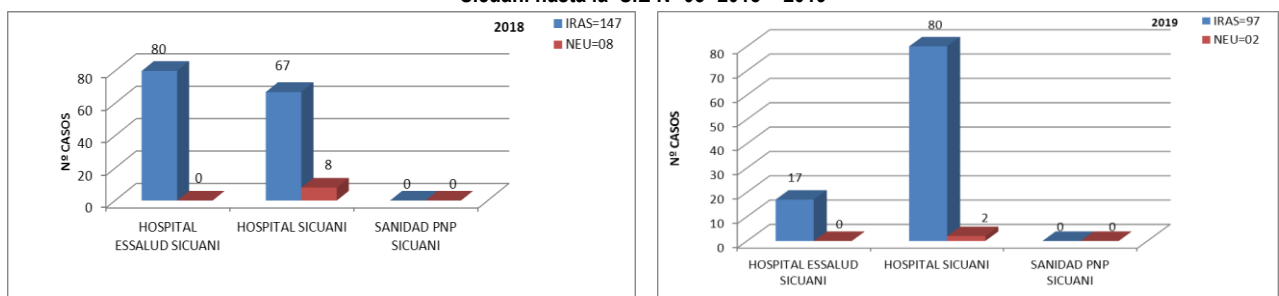


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

El Hospital ESSALUD Sicuani regulariza sus reportes de los episodios de las IRAs y Neumonías solo hasta la S.E N° 02 -2019 en vista de que aún su sistema de información continúa en mantenimiento.

Es así que en comparación del año 2018 los episodios de IRAs para este año, muestran un comportamiento al descenso ubicándose dentro de la zona de alarma.

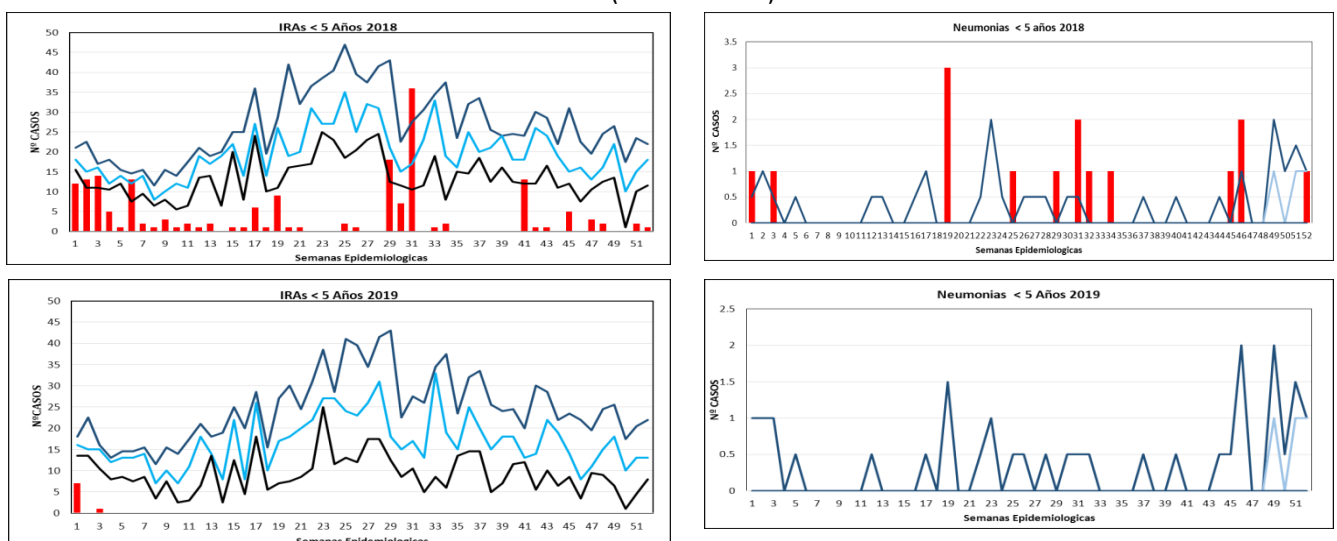
Figura N° 21. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años Hospital y ESSALUD Sicuani hasta la S.E N° 03 -2018 – 2019



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 03- 2019 el Hospital ESSALUD reporta menores episodios de IRAs en comparación con el año 2018, mientras que el Hospital Alfredo Callo Rodríguez reporta mayores casos de IRAs no complicadas y Neumonías en el niño menor de 5 años, No se reportan defunciones por Neumonías hasta la fecha.

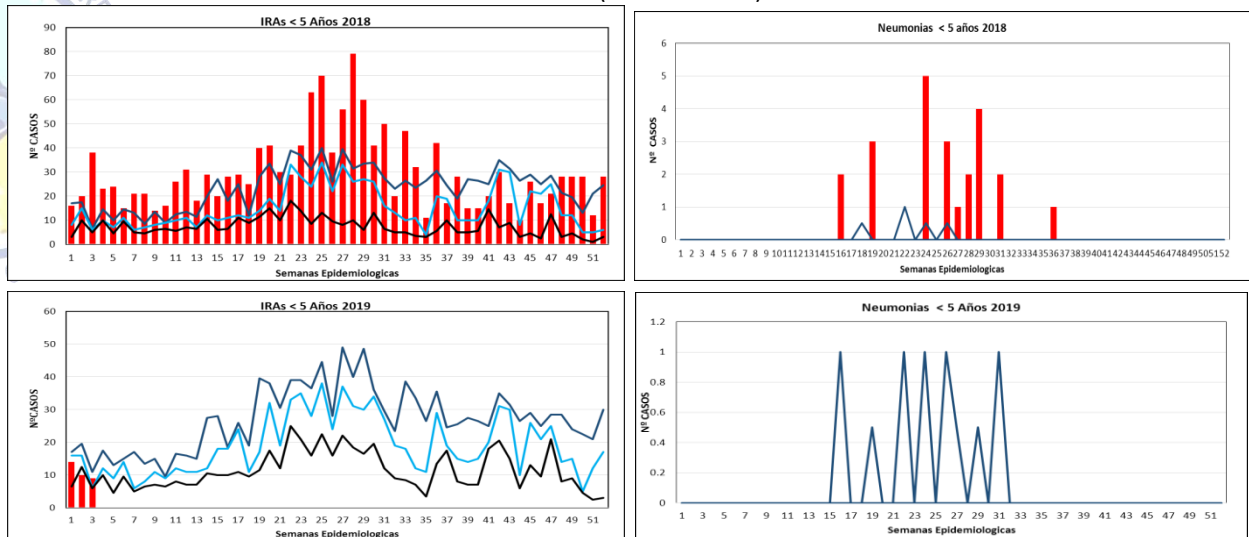
Figura N° 22. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años Hospital Espinar 2018-2019(*hasta S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

Los episodios de las IRAs y Neumonías según el canal endémico para el año 2018 tienen comportamiento al incremento, en comparación con el año 2019 donde los episodios de estos casos van al descenso hasta la S.E N° 03, ubicándose dentro de la zona de éxito. Razón por la cual se deben dar continuidad a las actividades preventivas promocionales.

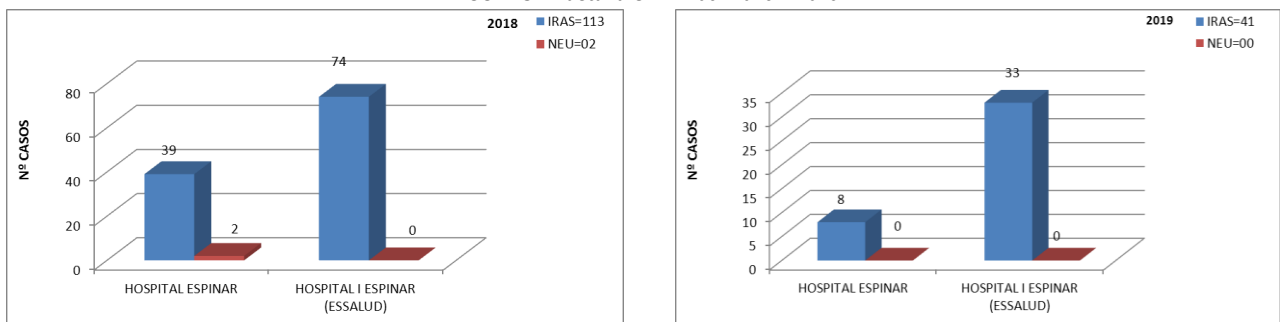
Figura N° 23. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años hospital ESSALUD Espinar 2018-*2019(*hasta S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Los episodios de las IRAs y Neumonías según las curvas del canal endémico del año 2018 hasta la S.E N° 03, presentan un comportamiento al incremento ubicándose así dentro de la zona de epidemia, en comparación con los casos del año 2019 que van al descenso ubicándose dentro de la zona de alarma.

Figura N° 24. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años Hospital Espinar y ESSALUD hasta la S.E N° 03 -2018 – 2019

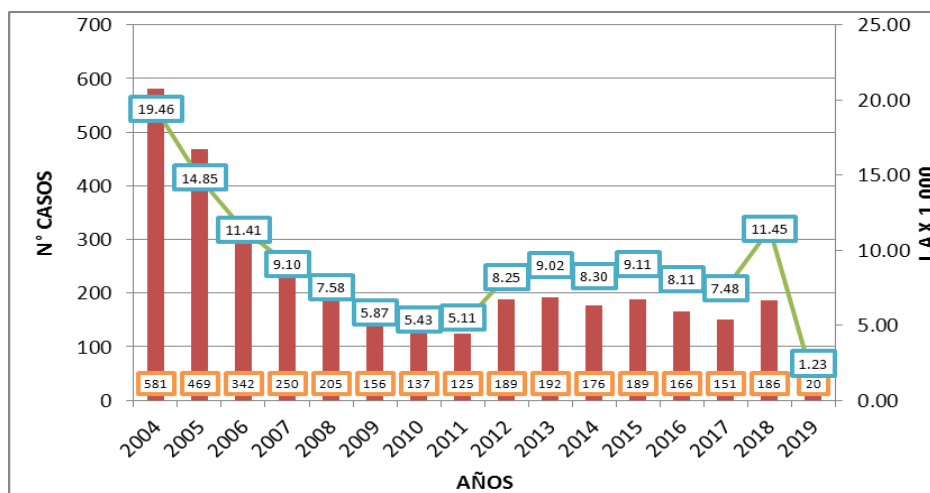


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 03-2018 y 2019 el Hospital ESSALUD Espinar reportan más episodios de IRAs no complicadas y Neumonías en los niños menores de 5 años, seguido por el Hospital espinar. No se reportan defunciones por Neumonías hasta la fecha.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE NEUMONIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

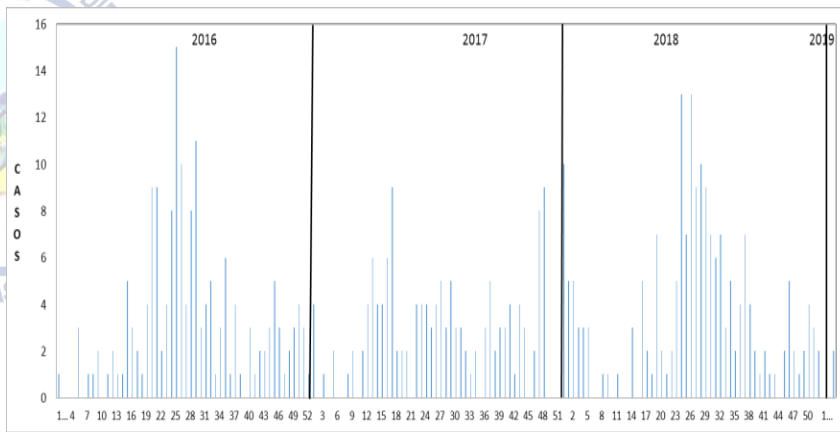
Figura N° 25 Episodios e Incidencia Acumulada de las Neumonías en niños menores de 5 años, RSCCE- 2005 -*2019 (*hasta la S.E N° 03)



Hasta la S.E N° 03 se tiene notificado 02 episodios de Neumonías en niños menores de 5 años que representa una I.A de 1.23 x 1,000 menores de 5 años.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

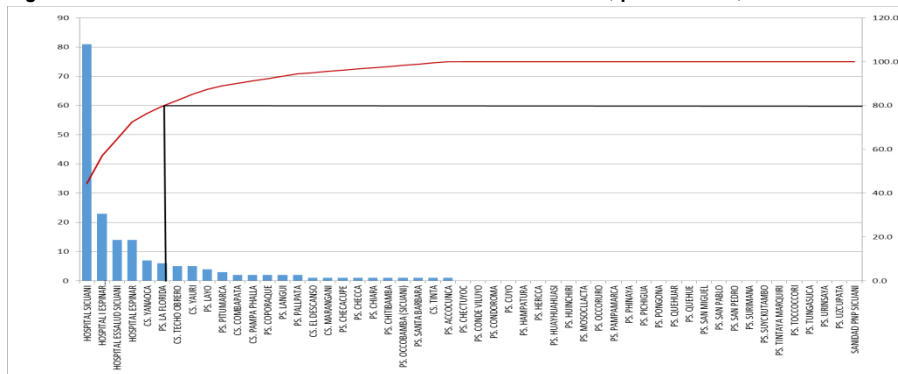
Figura N° 26 Tendencia de los Episodios de Neumonías en niños menores de 5 años, RSCCE 2016 - *2019 (*hasta la S.E N° 03).



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En nuestro ámbito, la tendencia de los episodios de las Neumonías desde el año 2016 tiene un comportamiento al incremento, frente a estos casos se sabe que la forma más eficaz de prevenir la Neumonía es dar cumplimiento en forma obligatoria el esquema de vacunación (contra el Hib, Neumococo, Sarampión, tos ferina) también enfatizando la lactancia materna exclusiva, actividad preventiva promocional, aconsejarías a las madres sobre el reconocimiento de los signos de alarma y la atención oportuna en los EE. SS más cercano.

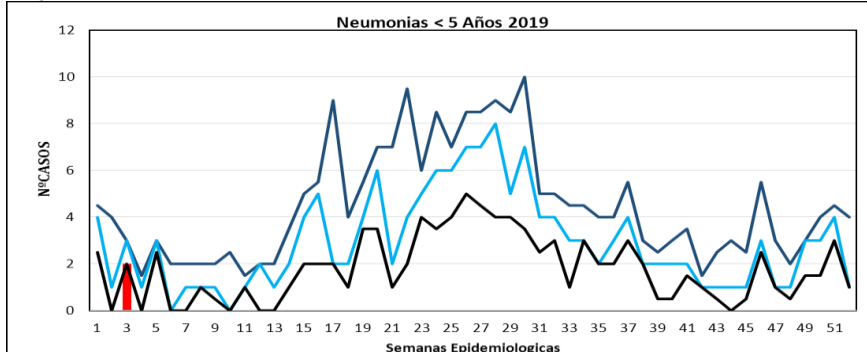
Figura N° 27 Pareto de Neumonías en niños menores de 5 años, por Distritos, RSCCE 2018 hasta la S.E N° 52



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

El Pareto de neumonías 2018 en los niños menores de 5 años, evidencia 07 EE.SS de mayor riesgo, donde se deben trabajar intensamente con las actividades de promoción de la Salud en los diferentes escenarios y comunicación en relación a las IRAs dentro del paquete de cuidados esenciales de la AIS de la Etapa de vida Niño. A la fecha no se reportan episodios de Neumonías

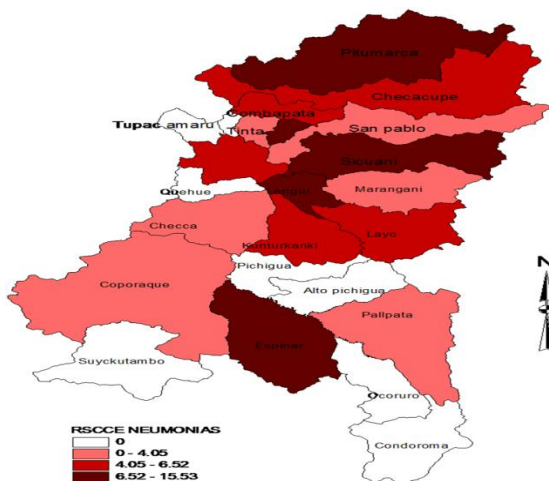
Figura N° 28 .Canal endémico de los Episodios de Neumonías en niños menores de 5 años, RSCCE- 2018 hasta la S.E N° 52



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

La RSCCE hasta la S.E N° 03 -2019 no tiene notificado casos de Neumonía, pero el 2018 se tuvo un total de **186 casos de Neumonías** en niños menores de 5 años, en la Así mismo se puede observar en el canal endémico que los casos de Neumonías se ven incrementados desde la S.E 16 hasta la SE 38, razón por la cual sugerimos intensificar la búsqueda de los episodios a través de la V.D.

Mapa N° 01. Episodios de Neumonías en niños menores de 5 años, x Distritos RSCCE - 2018 hasta la S.E N° 52

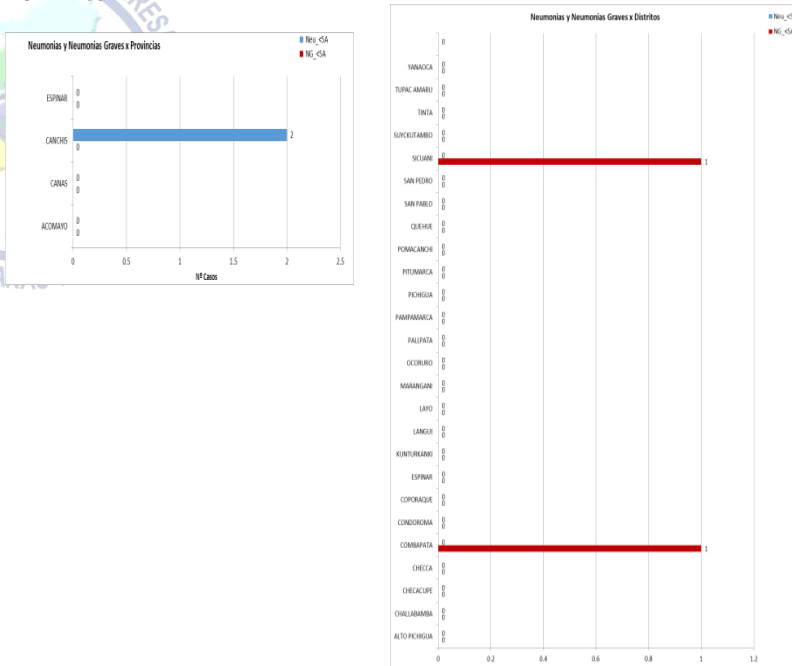


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

El mapa nos muestra que: de un total de 186 episodios de Neumonía los Distrito que presentan mayores casos son Pitumarca, Sicuani, Langui y Espinar dentro del rango de 6 a 15 casos.

Así mismo los Distritos como Checacupe, Combapata, Layo y Kunturkanki presentan casos entre 4 a 6 casos y el resto de los Distritos presentan casos menores a 4.

Figura N° 29. Episodios de Neumonías y Neumonías Graves en niños menores de 5 años, por Provincias y Distritos RSCCE- 2019 hasta la S.E N° 03

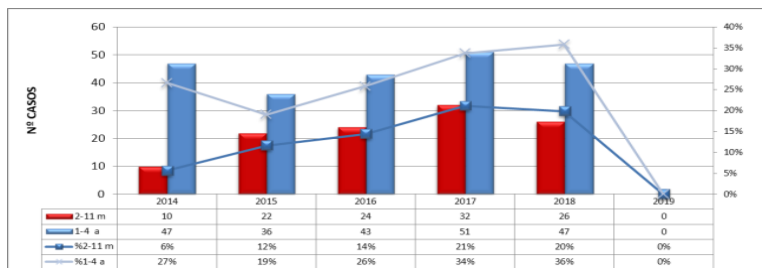


Hasta la S.E N° 03-2019, la RSCCE reporta 02 casos de Neumonía.
 De los 02 episodios de Neumonías reportados (N y NG) el 100% corresponde a la Provincia de Canchis.

Pero; realizando el análisis por Distritos se evidencia que Sicuani reporta 01 episodio de Neumonías graves y el Distrito de Combapata otro caso reportados por el Hospital de Sicuani por ser hospital Referencial.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

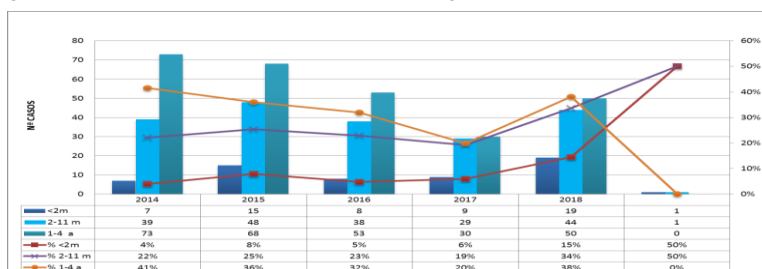
Figura N° 30. Episodios de Neumonías por grupo etareo en niños menores de 5 años - RSCCE, 2014 - *2019 (*hasta la S.E N° 03)



Haciendo la comparación desde el año 2014, los episodios de Neumonías se ven incrementados en el grupo etareo de 1-4 años, seguido del grupo etareo de 2- 11 meses, razón por la cual se sugiere intensificar las visitas domiciliarias para la captación, detección y tratamiento oportuno de estos casos evitando así las complicaciones como la muerte.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

Figura N° 31. Casos de Neumonías Graves por grupo etareo en niños menores de 5 años - RSCCE, 2014 - *2019 (*hasta la S.E N° 03)

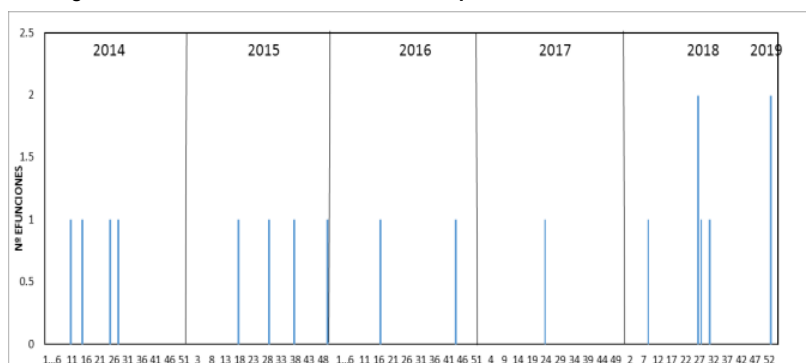


Con respecto a los casos de Neumonías Graves podemos observar que el grupo etareo más afectado también es el de 1-4 año, seguido del grupo etareo de 2- 11 meses y de igual manera intensificar las visitas domiciliarias para la captación, detección y tratamiento oportuno de estos casos evitando así las complicaciones como la muerte.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LAS DEFUNCIONES POR NEUMONIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

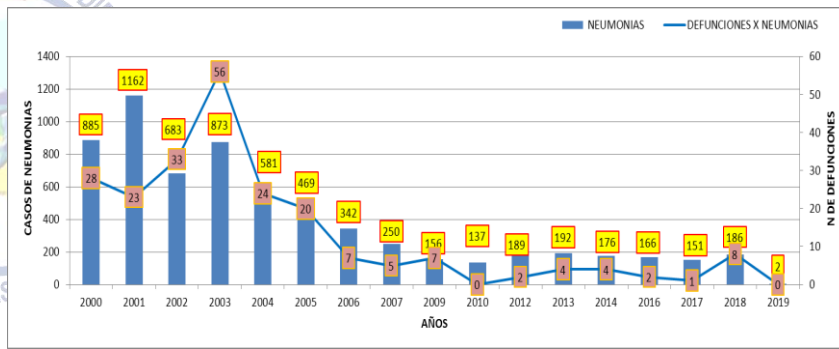
Figura N° 32. Tendencia de las defunciones por Neumonías en niños menores de 5 años RSCCE, 2015 -2019* (*hasta la S.E N°03)



La tendencia de las defunciones por Neumonías tiene un comportamiento al descenso desde el año 2015 pero, para el 2018 supera en siete veces más la casuística si se compara con el año 2016 y 2017. Hasta la fecha no se reportan defunciones por Neumonía.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

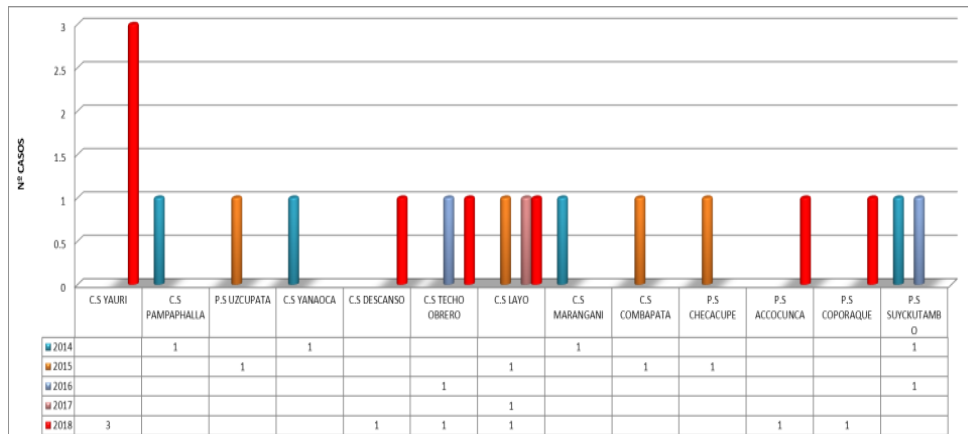
Figura N° 33. Episodios de Neumonías y defunciones en niños menores de 5 años RSCCE, 2000 -*2019(*hasta la S.E N°03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE.

Hasta la S.E N° 03- 2019 en la RSCCE no se ha reportado defunciones por Neumonía.
 De un total de 186 casos de Neumonías a la S.E N° 52- 2018 se reportan 08 caso de defunciones por Neumonías en el niño menor de 5 años, 07 casos reportados por nuestra Red y 01 caso reportado por el Hospital Regional en la S.E N° 15, con una tasa de Letalidad del 4.3%.

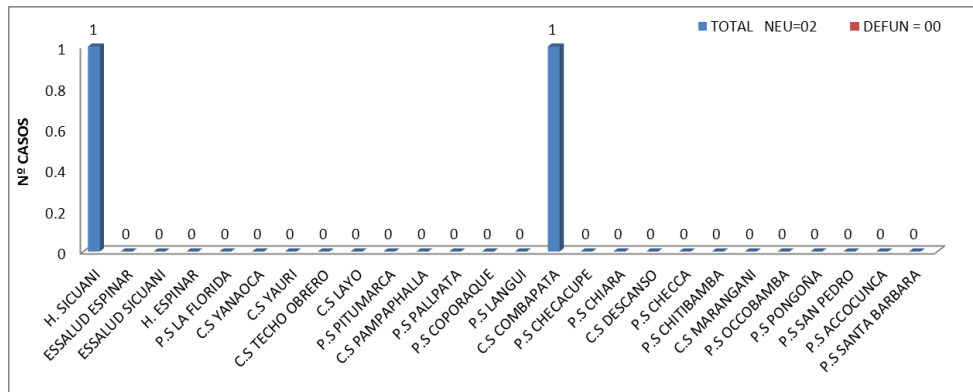
Figura N° 34. Casos de defunciones por Neumonías en niños menores de 5 años por EE.SS 2014 -*2018 (*hasta la S.E N° 52)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE.

En comparación con los años anteriores podemos observar que para el año 2018 de un total de 186 casos de Neumonías a la S.E N° 52 lamentablemente se han suscitado 08 casos de defunciones por Neumonías donde, el grupo etareo más afectado es el de 2- 11 meses (06 casos) y con respecto al lugar de ocurrencia tenemos (07) casos extra institucionales y 01 caso Intra institucional (Hospital Regional).

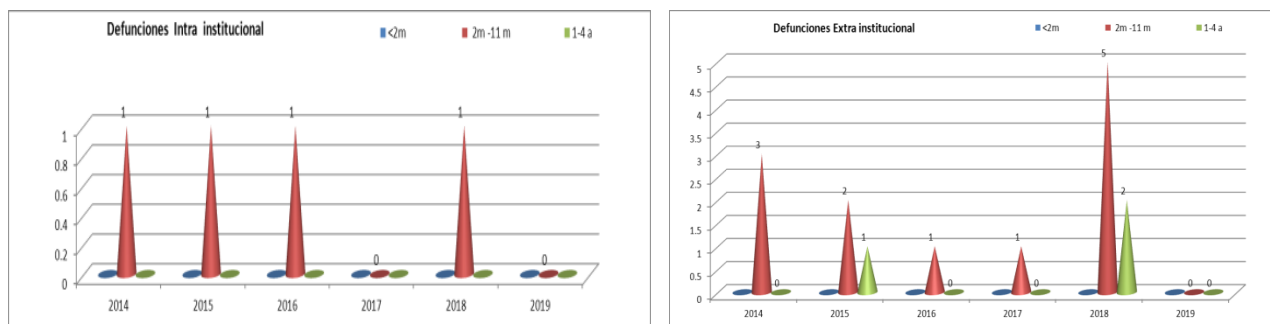
Figura N° 35. N° de Casos de Neumonías y defunciones en niños menores de 5 años por EE.SS - RSCCE, 2019 hasta la S.E N° 03



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica -RSCCE.

De un total de 02 casos de Neumonías se tiene 00 defunciones por esta causa.

Figura N° 36. Defunciones en niños menores de 5 años por grupo etareo y lugar de ocurrencia RSCCE, 2014 -*2019(*hasta la S.E N°03)

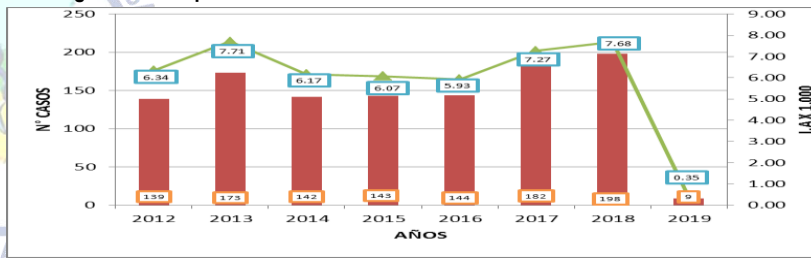


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica -RSCCE.

De las 08 defunciones ocurridas en el 2018, el 62.5% son Extrahospitalaria y el 12.5% intra institucional en el grupo etareo de 2- 11 meses, mientras que en el grupo etareo de 1-4 años el 25% representa defunciones extrahospitalarias. En tal razón esto implica fortalecer las actividades preventivo promocionales con la comunidad y actores locales. Para este año 2019 no se reportan defunciones por Neumonías.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE NEUMONIAS EN LOS ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS

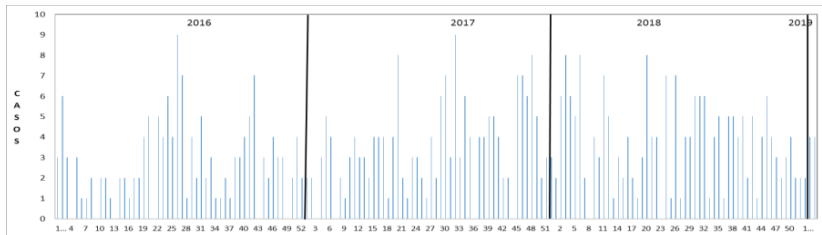
Figura N° 37. Episodios e Incidencias Acumuladas de Neumonías en PAMs RSCCE, 2012- *2019 (*hasta la S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

Hasta la S.E N° 03, se reportaron 09 episodios de Neumonías en PAMs, cuya I.A es de 0.35 por cada 1,000 PAMs; casuística que se encuentra dentro de las cifras esperadas.

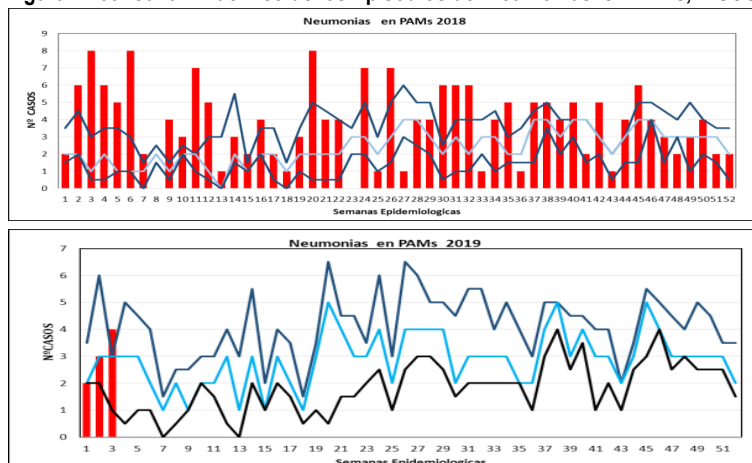
Figura N° 38. Tendencia de los episodios de Neumonías en PAMs RSCCE, 2016 - *2019 (*hasta la S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

La tendencia de los episodios de la Neumonías en los PAMs en los periodos 2016-2018 tiene un comportamiento ascendente en forma irregular. Para el 2019 la tendencia de los episodios de Neumonías en los PAMs presenta una curva ligeramente al descenso.

Figura N° 39 .Canal Endémico de los Episodios de Neumonías en PAMs, RSCCE – 2019 hasta la S.E N° 03

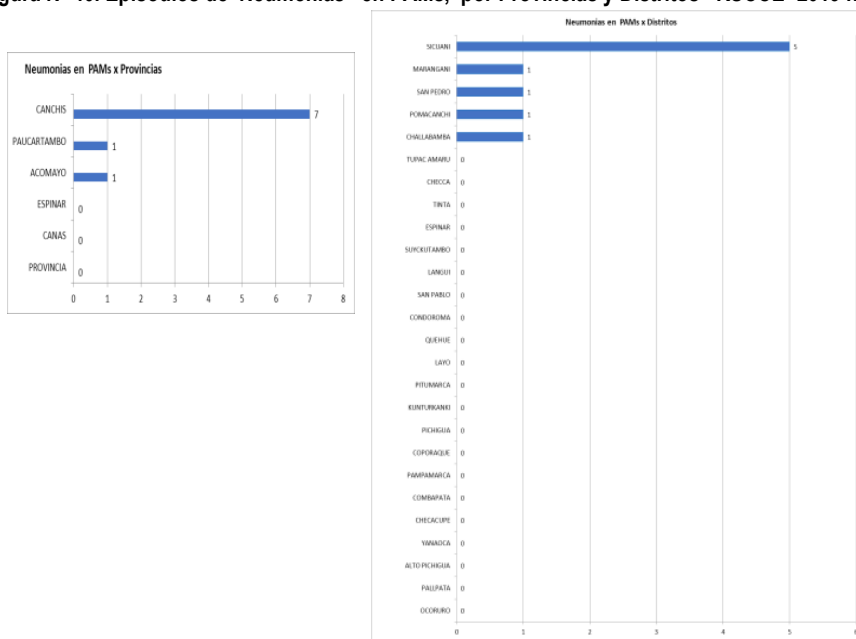


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

En el 2018 los episodios de Neumonías en los PAMs se ven incrementados hasta la S.E N° 03 ubicándose dentro de la zona de Epidemia. .

El 2019 hasta la misma semana observamos que los episodios de Neumonías presenta un ligero incremento, ubicándose dentro de la zona de epidemia.

Figura N° 40. Episodios de Neumonías en PAMs, por Provincias y Distritos RSCCE- 2019 hasta la S.E N° 03



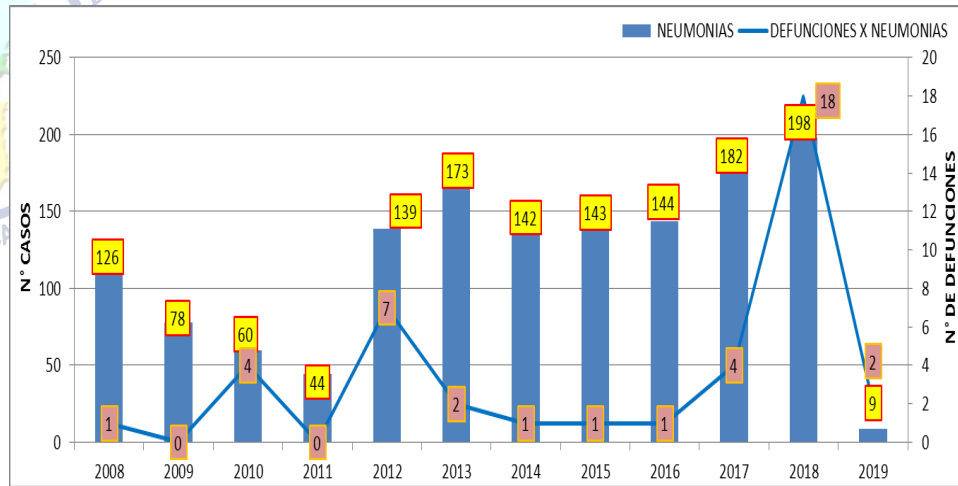
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

A al fecha se reportan 09 episodios de Neumonías el 77.8% (05 episodios) corresponde a la Provincia de Canchis, 22.2% (02 episodios) corresponden a la Provincia de Paucartambo y Acomayo (casos notificados por el H. Sicuani).

Realizando el análisis por Distritos se evidencia que el Distrito de Sicuani reporta más episodios de Neumonías (05) por contar con un Hospital de Referencias (HACR).

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LAS DEFUNCIONES POR NEUMONIAS EN LOS ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS

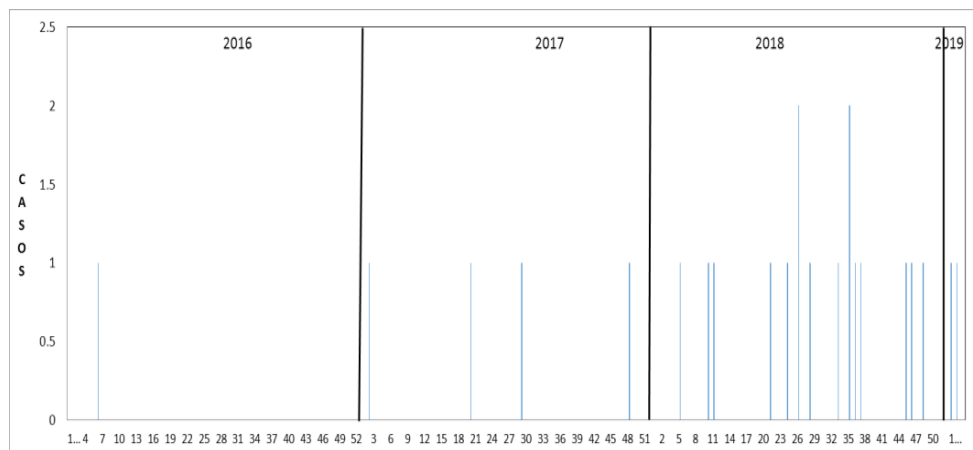
Figura Nº 41. Episodios y Defunciones por Neumonías en PAMs, RSCCE 2008 -*2019 (*hasta la S.E Nº03)



En el ámbito de la RSCCE hasta la SE Nº 03 se reportan 02 defunciones en PAMs intrahospitalarias, con una tasa de Letalidad del 22.22%.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica-RSCCE.

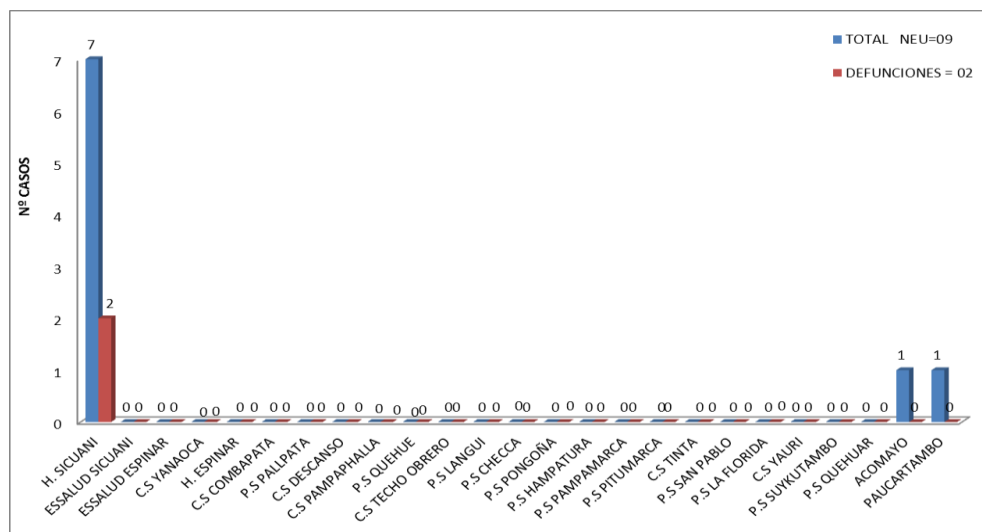
Figura Nº 42. Tendencia de las defunciones por Neumonías en PAMs RSCCE, 2014 - *2019 (*hasta la S.E Nº 03)



La tendencia de las defunciones por Neumonía en PAMs para el año 2018 se ha incrementado en (17) veces más que el año 2014 y 2015, esto debido a que esta población es más vulnerable.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE.

Figura Nº 43. Episodios de Neumonías y defunciones en los adultos mayores de 60 Años, por EE.SS - 2019 hasta la S.E Nº 03



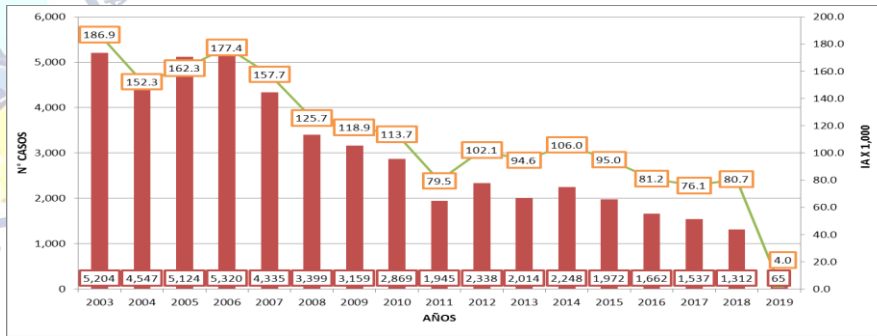
De un total de 03 casos de Neumonía, el Hospital Sicuani reporta mayores casos, debido a su nivel resolutivo y son los casos que se refieren de los EE.SS de nuestra jurisdicción.

Hasta la S.E Nº 03 se notifican 02 casos de defunciones por Neumonía en la población de los Adultos mayores notificados por el H.Sicuani.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica -RSCCE.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LAS INFECCIONES DIARREICAS AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

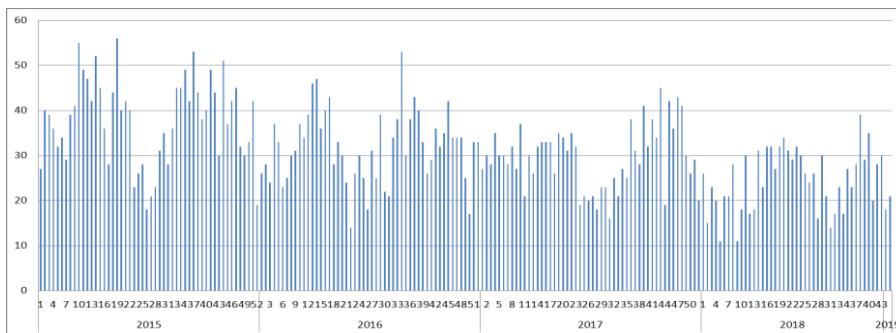
Figura Nº 44. Incidencia Acumulada de casos de EDAs no complicadas en menores de 5 años RSCCE, 2003-*2019 (*hasta la S.E Nº 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E Nº 03 se tiene notificado un total de 65 episodios de EDAs en niños menores de 5 años que representa una I.A de 4.0 x 1,000 menores de 5 años.

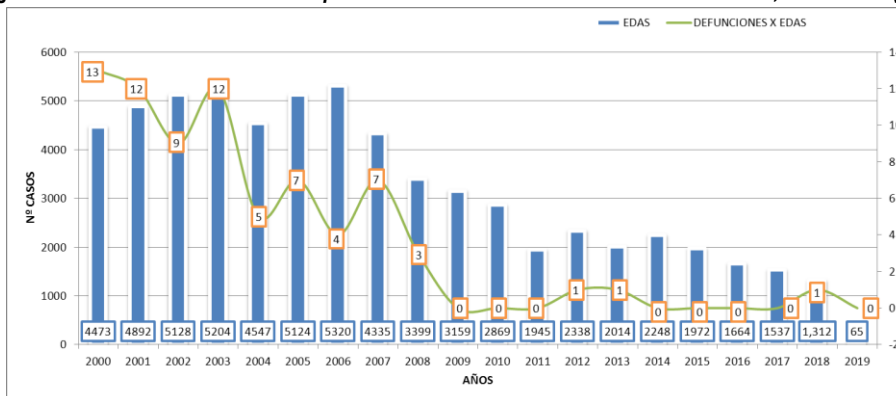
Figura Nº 45 Tendencia de los casos de EDAs Acuosas en niños menores de 5 años RSCCE, 2015 - *2019 (*hasta la S.E Nº 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

La tendencia de los casos de EDAs desde el año 2015 hasta la fecha tiene un comportamiento al descenso, esto debido a las intervenciones en cuanto a las prácticas saludables y trabajo en los diferentes escenarios de promoción de la salud y saneamiento ambiental.

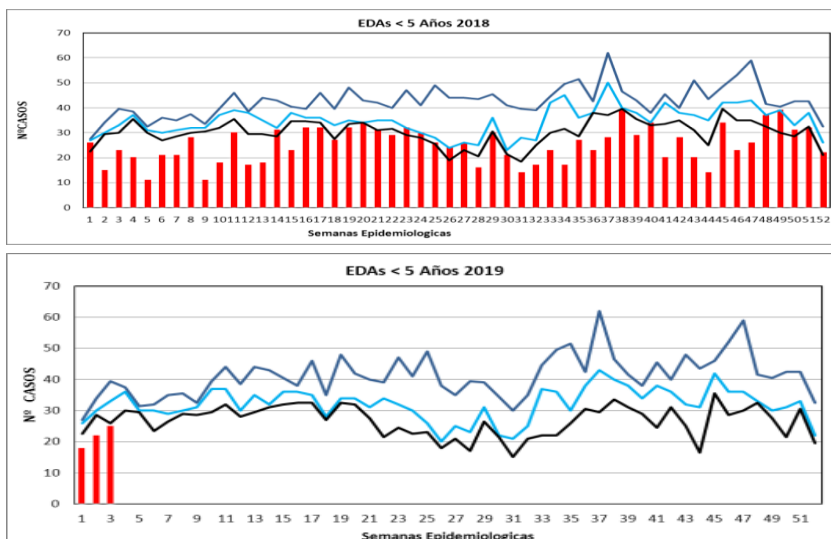
Figura Nº 46. Casos de defunciones por EDAs en niños menores de 5 años RSCCE, 2000-*2019 (*hasta la S.E Nº 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

De un total de 39 episodios hasta la S.E Nº 03 la Red presenta 00 casos de defunción por EDA en el niño < de 5 años, a diferencia del 2018 que se tuvo 01 caso. procedente del P.S Coporaque, Caso reportado por el Hospital Regional en la S.E Nº 23, con una tasa de Letalidad del 0.08%.

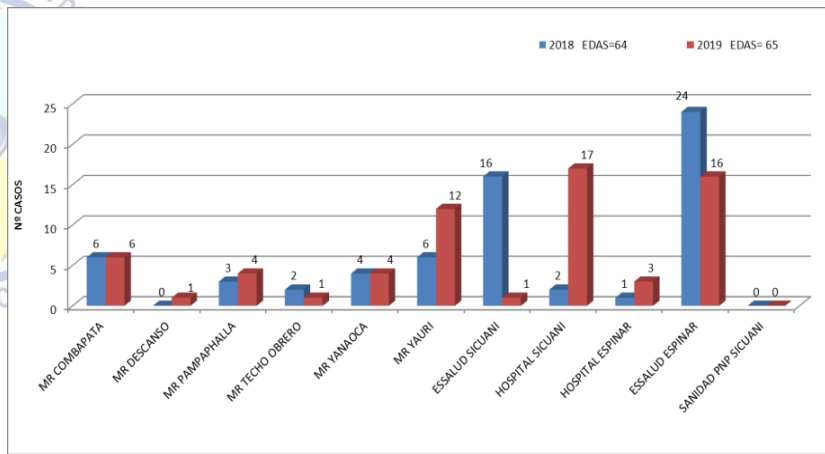
Figura Nº 47. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años RSCCE 2018-*2019(*hasta S.E Nº 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

El 2018 y el 2019 hasta la S.E Nº 03 los episodios de EDAs según las curvas del canal endémico tienen un comportamiento usual ubicándose en ambos años dentro de la zona de éxito y seguridad.

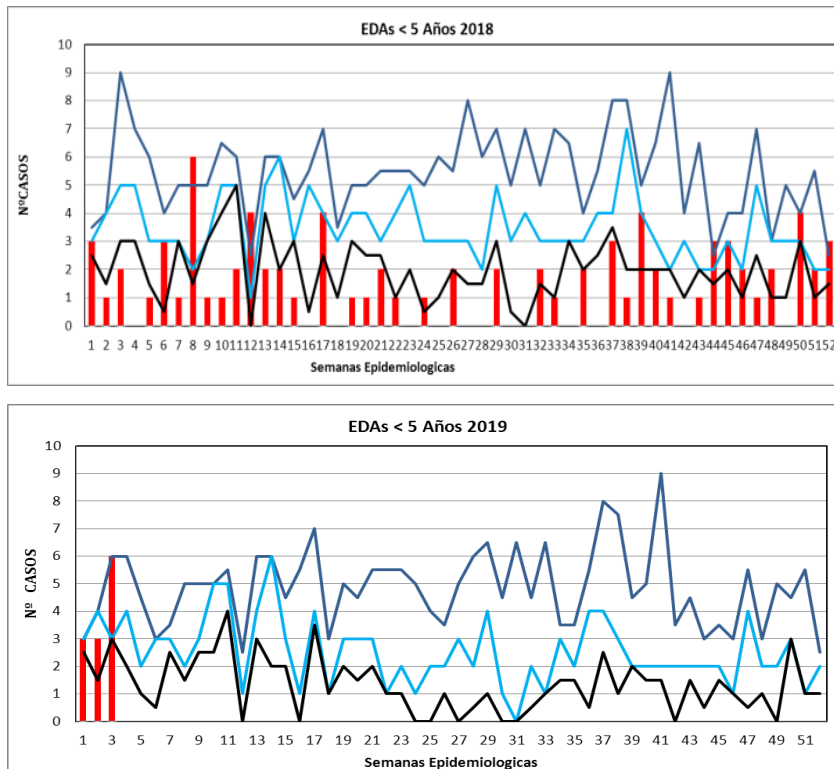
Figura N° 48. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años por MR- RSCCE 2018-*2019(*hasta S.E N° 03)



La IPRESS que reporta más episodios de EDAs en el menor de 5 años es ESSALUD Sicuani, seguido de ESSALUD Espinar. En comparación con el año 2018 para este año hasta la S.E N° 03 se reportan 01 caso menos de EDAS en niños menores de 5 años.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

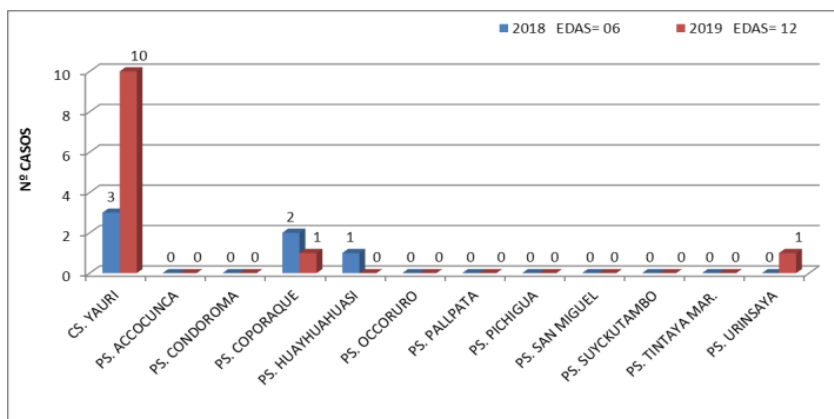
Figura N° 49. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Yauri 2018-*2019(*hasta S.E N° 03)



Según las curvas endémicas los episodios de las EDAs en el año 2019 se observa un incremento a al S.E. N° 03, ubicándose entre la zona de alerta y epidemia.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

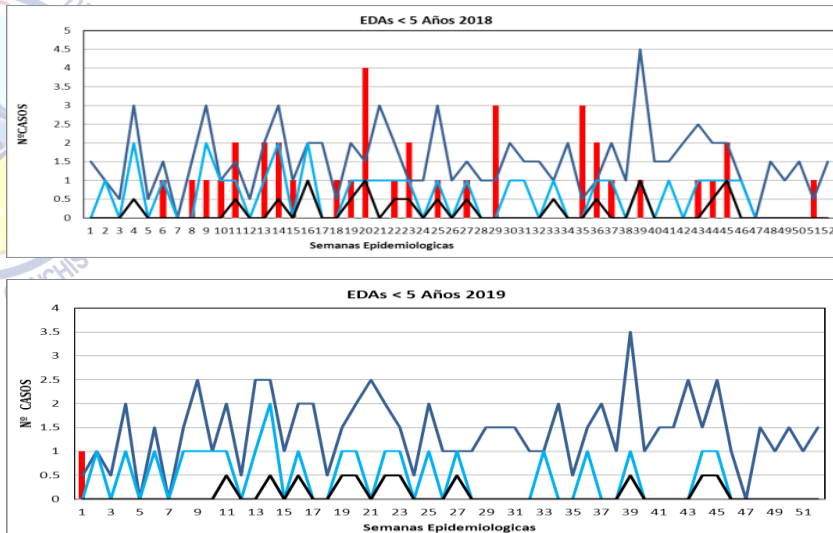
Figura N° 50. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Yauri 2018-*2019(*hasta S.E N° 03)



En esta MR los EE.SS que reportan más casos de EDAs son: el C.S Yauri, seguido por el P.S Coporaque para el 2019, ante lo cual se sugiere realizar con más intensidad las actividades preventivas promocionales.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

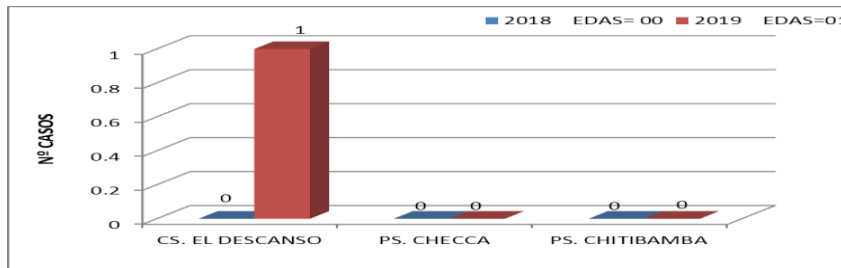
Figura N° 51 Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR el Descanso 2018-2019(*hasta S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con el 2018 los episodios de las EDAs presentan un comportamiento al incremento para el 2019, ubicándose dentro de la zona de Epidemia hasta la S.E N° 03.

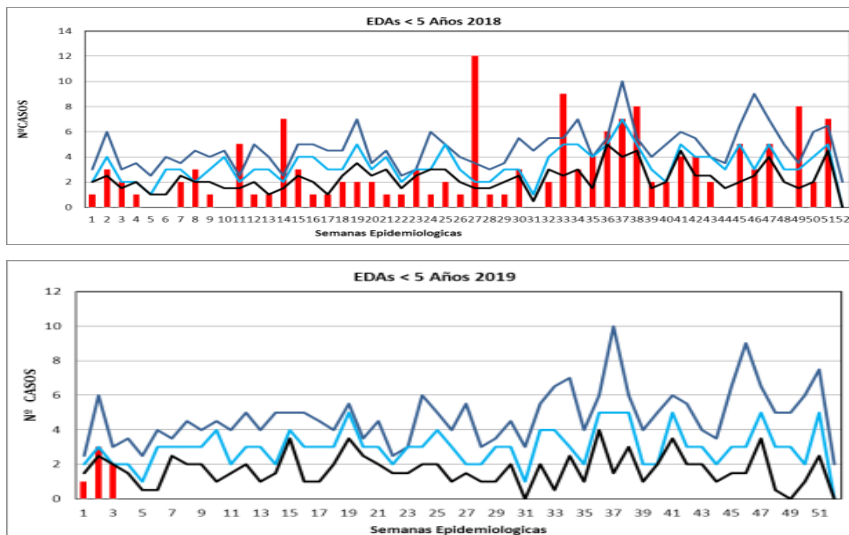
Figura N° 52. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR el Descanso 2018-2019(*hasta S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En esta MR el EE.SS que reporta más casos de EDAs es el C.S el Descanso. En comparación con el año 2018 para este año 2019 hasta la S.E. N° 03 se reportan 01 caso más de EDAs no complicadas en los niños menores de 5 años.

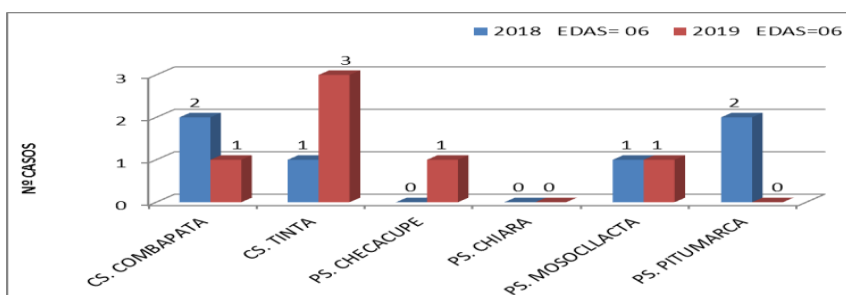
Figura N° 53. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Combapata 2018-2019(*hasta S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

El comportamiento de los episodios de EDAs hasta la S.E N° 03-2018 y 2019 es usual ubicándose en ambos años dentro de la zona de alarma.

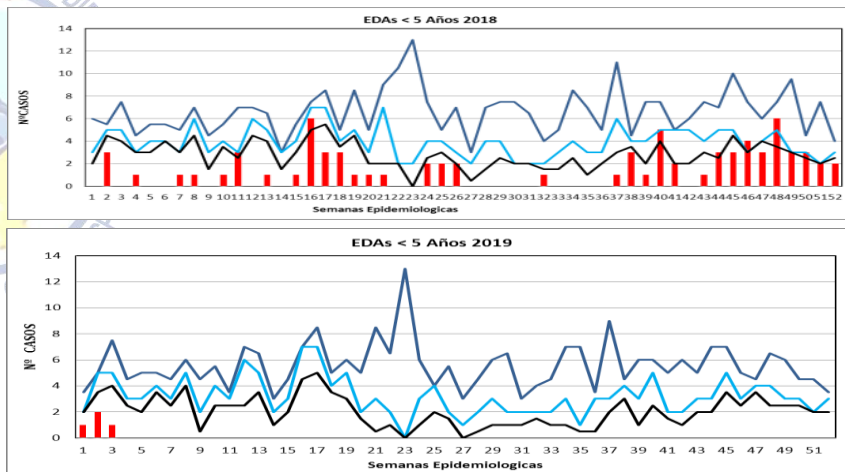
Figura N° 54. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Combapata 2018-2019(*hasta S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 03 – 2019 el EE.SS que reporta mayor N° caso de EDAs es el P.S de tinta, en comparación con los otros EE.SS que reportan menos casos.

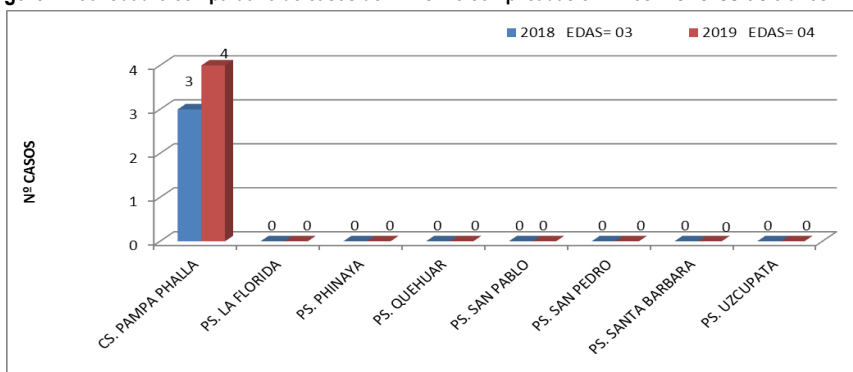
Figura N° 55. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Pampaphalla 2018-*2019(*hasta S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 03-2018 y 2019 los episodios de las EDAs mantienen un comportamiento usual, ubicándose así dentro de la zona de éxito en ambos años.

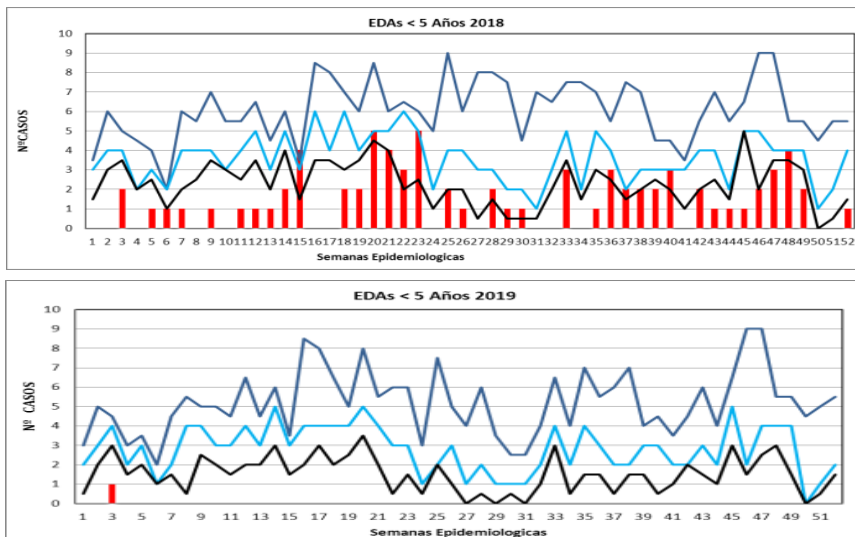
Figura N° 56. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Pampaphalla 2018-*2019(*hasta S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con el año 2018 para este año 2019 hasta la S.E. N° 03 se reportan iguales casos de EDAS no complicadas en los niños menores de 5 años. El EE.SS que reporta mayor caso de EDAS es el C.S de Pampaphalla.

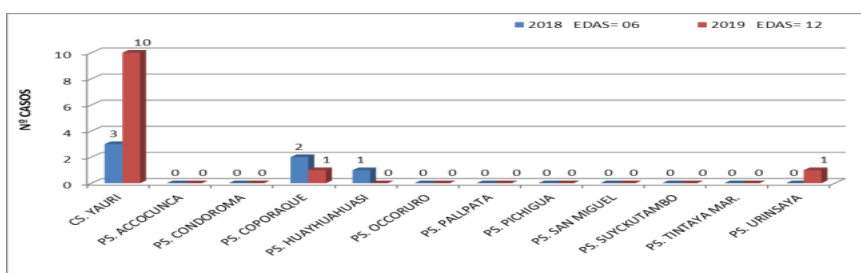
Figura N° 57. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Techo Obrero 2018-*2019(*hasta S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

El comportamiento de los episodios de las EDAs en el año 2018 y 2019 presenta un comportamiento usual ubicándose dentro de la zona de éxito en ambos años hasta la S.E N° 03.

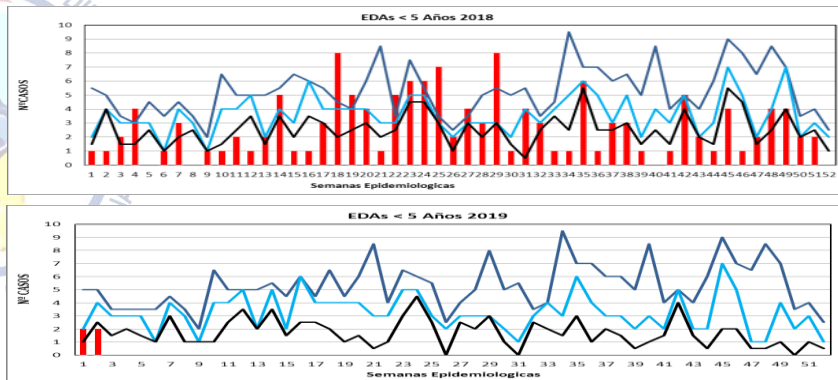
Figura N° 58. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Techo Obrero 2018-*2019(*hasta S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con el año 2018 para este año 2019 hasta la S.E. N° 03 esta MR no reporta casos menos de EDAS no complicadas en los niños menores de 5 años.

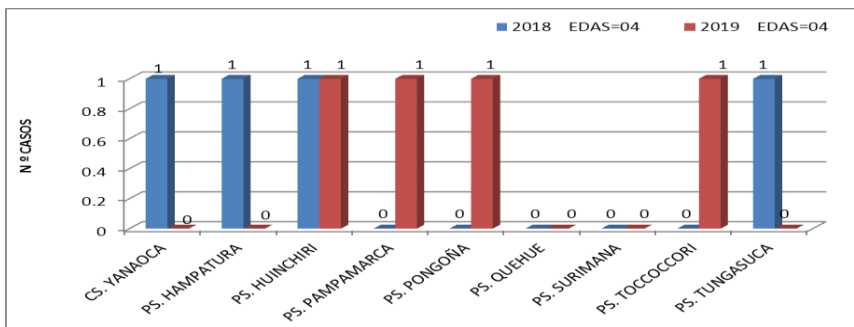
Figura N° 59. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Yanaoca 2018-2019(*hasta S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con el 2018 hasta la S.E. N° 03 los episodios de las EDAs para el año 2019 tienen un comportamiento al incremento ubicándose dentro de la zona de alarma y éxito.

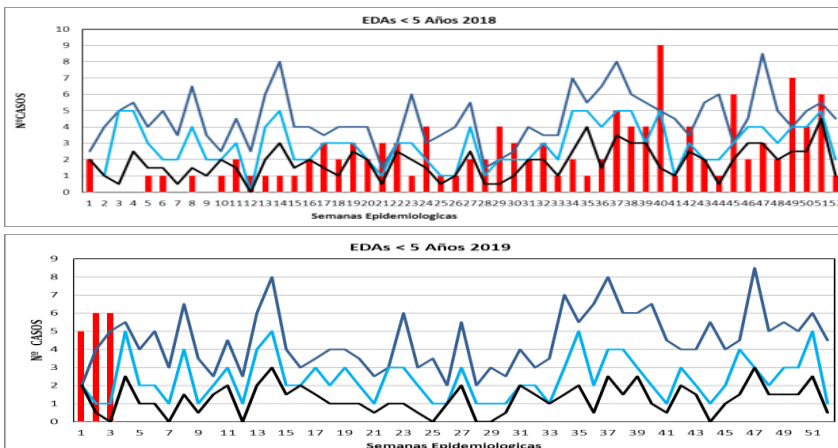
Figura N° 60. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Yanaoca 2018-2019(*hasta S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con el año 2018 para este año hasta la S.E. N° 03 se reportan iguales casos de EDAs no complicadas en los niños menores de 5 años.

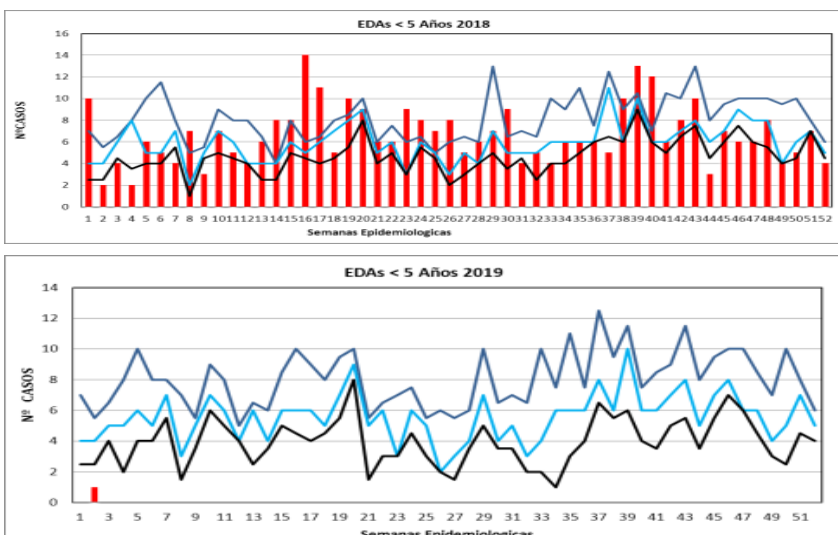
Figura N° 61. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años Hospital Sicuani 2018-2019(*hasta S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Los episodios de las EDAs para el 2019 hasta la S.E. N° 03 presentan un comportamiento al incremento en comparación al 2018, ubicándose dentro de la zona de Epidemia.

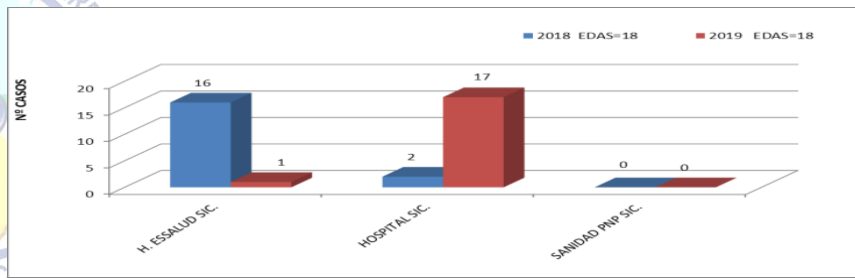
Figura N° 62. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años Hospital ESSALUD Sicuani 2018- 2019 (*hasta S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con los datos del año 2019, hasta la S.E N° 03 los episodios de EDAs según el canal endémico tuvieron un comportamiento al ascenso en el año 2018.

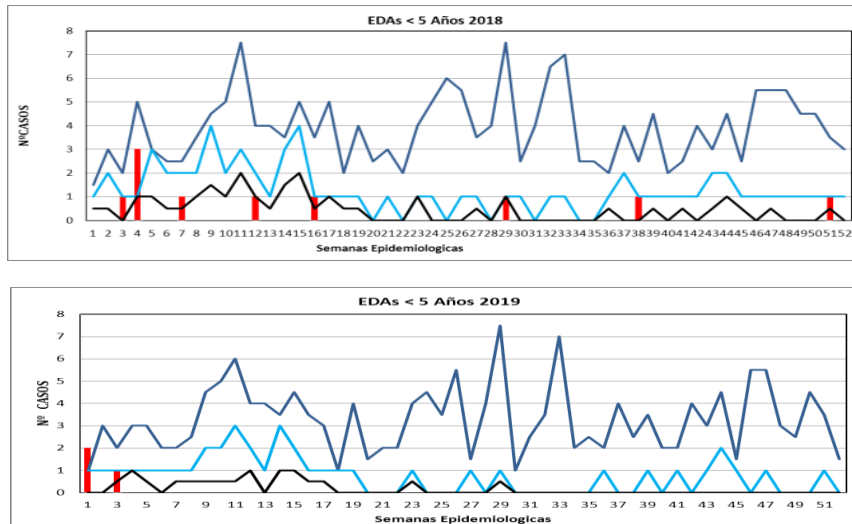
Figura N° 63. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años Hospital Sicuani y ESSALUD 2018-2019(*hasta S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con el año 2017 El Hospital ESSALUD Sicuani reporta 15 casos menos de EDAS hasta la S.E. N°03 – 2019 y el HACR reporta 15 casos más de EDAS por ser Hospital referencial.

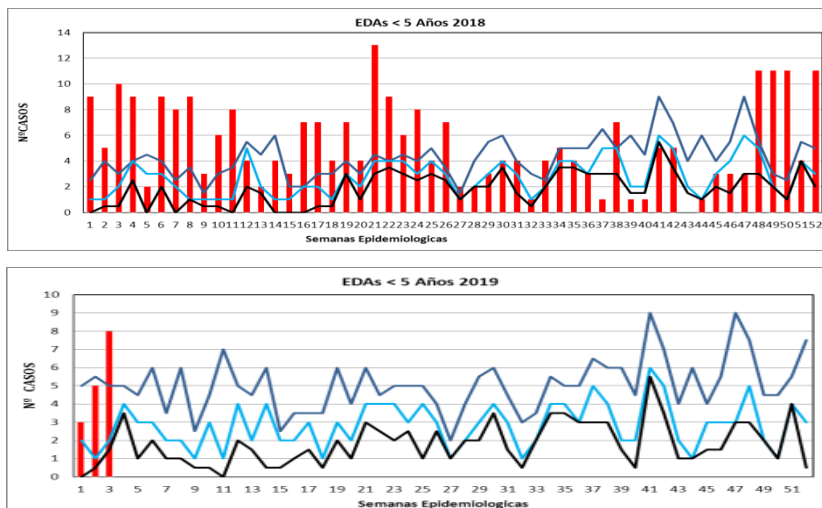
Figura N° 64. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años Hospital Espinar 2018-2019(*hasta S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 03 los episodios de las EDAs muestran un comportamiento usual en ambos años ubicándose así dentro de la zona de seguridad.

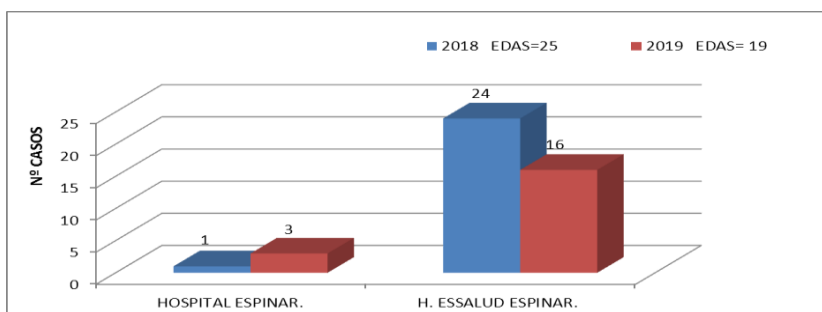
Figura N° 65. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años hospital ESSALUD Espinar 2018-2019(*hasta S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Los episodios de las EDAs para el 2018 se muestran incrementados, ubicándose dentro de la zona de Epidemia. Para el 2019 los casos de EDAs de igual forma se encuentran al incremento ubicándose dentro de la zona de epidemia.

Figura N° 66. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de < 5 años Hospital Espinar y ESSALUD 2018-2019(*hasta S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación al año 2018 el Hospital Espinar reporta 02 caso más de EDAS, mientras que el Hospital ESSALUD Espinar reporta 08 casos menos de EDAs no complicadas en niños < de 5 años hasta la S.E.N° 03.

Tabla Nº 04. Casos de Muertes Fetales y Neonatales MR Techo Obrero 2015 – *2019(*hasta la S.E Nº 03)

MR	EE.SS. NOTIFICANTE	EE.SS. ORIGEN	2015			2016			2017			2018			2019		
			FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL
TECHO OBRERO	HOSP. REGIONAL	C.S. LAYO										2	1	3			
	C.S. LAYO	AREQUIPA							1	1	2	1		1			
	HOSPITAL ANTONIO LORENA	C.S.TECHO OBRERO											1	1			
	C.S.TECHO OBRERO	C.S.TECHO OBRERO	7	5	12	1		1									
	HOSPITAL ANTONIO LORENA	C.S.MARANGANI											1	1			
	C.S.MARANGANI	C.S.MARANGANI	4		4												
	P.S.CHECTUYOC	P.S.CHECTUYOC								1	1						
	P.S.CUYO	P.S.CUYO					1	1									
	P.S.LANGUI	P.S.LANGUI	1		1												
	P.S.OCCOBAMBA	P.S.OCCOBAMBA								1	1						
	HOSPITAL SICUANI	C.S.MARANGANI	1		1	1		1	1		1	1		1	1		
	C.S.TECHO OBRERO												1	1			
	P.S.LAYO		1	1	2		2	2					1	1			
TOTAL			14	6	20	2	3	5	2	3	5	4	5	9	0	0	0

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E. Nº 03-2019 en la MR Techo Obrero se ha notificado 00 casos de Muertes Perinatales.

Tabla Nº 05. Casos de muertes fetales y neonatales MR Pampaphalla 2015 – *2019(*hasta S.E Nº 03)

MR	EE.SS. NOTIFICANTE	EE.SS. ORIGEN	2015			2016			2017			2018			2019		
			FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL
PAMPAPHALLA	HOSPITAL REGIONAL	C.S.PAMPAPHALLA											1	1			
	C.S.PAMPAPHALLA	C.S.PAMPAPHALLA	2		2												
	P.S.SANTA BARBARA	P.S.SANTA BARBARA		1	1												
	P.S.PHINAYA	P.S.PHINAYA							1	1							
	P.S.UZCUPATA	P.S.UZCUPATA										1	1				
	P.S.SAN PABLO	PUNO											1	1			
		SAN PABLO					1	1									
		C.S.PAMPAPHALLA							3	1	4	3		3			
	HOSPITAL SICUANI	P.S.QUEHUAR							1	1	1		1				
		P.S.LA FLORIDA							1	1	1		1				
	P.S.SANTA BARBARA							1	1	2		2					
TOTAL			2	1	3	0	1	1	4	4	8	7	2	9	0	0	0

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E Nº 03 -2019 en la MR Pampaphalla se ha notificado 00 casos de Muertes Perinatales.

Tabla Nº 06. Casos de Muertes Fetales y Neonatales MR Combapata 2015 –* 2019(*hasta la S.E Nº 03)

MR	EE.SS. NOTIFICANTE	EE.SS. ORIGEN	2015			2016			2017			2018			2019		
			FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL
COMBAPATA	P.S.PITUMARCA	P.S.PITUMARCA	1		1	1		1				1		1			
	P.S.CHECACUPE	P.S.CHECACUPE							1	1							
	P.S.CHIARA	P.S.CHIARA					1	1									
	P.S.CHECACUPE	P.S.CHECACUPE					1	1		1	1						
		P.S.PITUMARCA		1	1			1	1	1	1		1				
	HOSPITAL SICUANI	HOSPITAL SICUANI	1		1	1		1									
		P.S.TINTA							1	1	1		1				
		P.S.CHIARA							1	1	1						
		P.S.CHECACUPE					1	1					1	1			
		C.S.COMBAPATA					1	1					1	1			
		JULIACA					1	1									
TOTAL			2	1	3	5	2	7	3	2	5	4	1	5	0	0	0

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E Nº 03 -2019 en la MR Combapata se tiene reportado 00 casos de Muertes Perinatales.

Tabla Nº 07. Casos de Muertes Fetales y Neonatales MR Yauri 2015 – *2019(*hasta la S.E Nº 03)

MR	EE.SS. NOTIFICANTE	EE.SS. ORIGEN	2015			2016			2017			2018			2019		
			FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL
YURI	HOSPITAL REGIONAL CUSCO	C.S.YURI										1	2	3			
	C.S.YURI	C.S.YURI	3	2	5	1		1				3	1	4			
	P.S.SUYKUTAMBO	P.S.SUYKUTAMBO	1		1												
	P.S.URINSAYA	P.S.URINSAYA							1			1	1		1		
	P.S.COPORAQUE	P.S.COPORAQUE	1		1				2	1	3						
		P.S.SAN MIGUEL											1	1			
		P.S.COPORAQUE					1	1									
		C.S.YURI	3	1	4	4	2	6	3	1	4						
	HOSPITAL ESPINAR	P.S.OCORURO					2	2	1		1						
		P.S.PALLPATA		1	1							1	1		1		
		SANTO TOMAS							1		1						
	LLUSCO							1		1							
TOTAL			8	4	12	7	3	10	9	2	11	7	3	10	0	0	0

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E Nº 03-2019 en la MR Yauri se tiene notificado 00 casos de Muertes Perinatales.

Tabla Nº 08. Casos de Muertes Fetales y Neonatales - Hospitales y ESSALUD 2015 – *2019 (*hasta la S.E Nº 03)

MR	EE.SS. NOTIFICANTE	EE.SS. ORIGEN	2015			2016			2017			2018			2019		
			FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL
HOSPITAL SICUANI		WANCHAC											1	1			
	HOSPITAL SICUANI	AREQUIPA											1	1			
		HOSPITAL SICUANI	4	1	5	7	7	14	4		4	3	2	5	1		1
HOSPITAL ESPINAR	HOSPITAL ESPINAR	CHALLHUHUACHO										1	1				
		HOSPITAL ESPINAR							2	1	3		1	1			
ESSALUD SICUANI	HOSPITAL SICUANI	ESSALUD SICUANI										1	1				
ESSALUD ESPINAR	ESSALUD CUSCO	ESSALUD ESPINAR							1		1		2	2			
	ESSALUD ESPINAR	ESSALUD ESPINAR										2	2				
TOTAL			4	1	5	7	7	14	7	1	8	5	9	14	1	0	1

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E Nº 03 - 2019 el Hospital ACR de Sicuani ha notificado 01 caso de Muerte Perinatal (01 muertes Fetal). El Hospital Espinar y ESSALUD Espinar y Sicuani a la fecha reportan 00 casos de Muerte Perinatal (fetal y Neonatal).

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE MORTALIDAD PERINATAL

Tabla N° 09. Resumen de los casos de muertes perinatales por Unidades notificantes - RSCCE 2019 hasta la S.E N° 03

Nº	EE.SS PROCEDENCIA	FECHA DE NACIMIENTO	HORA	FECHA DE FALLECIMIENTO	HORA	TIEMPO DE VIDA	SEXO	EDAD GESTACIONAL	PESO	TIPO DE MUERTE	CAUSA DE LA MUERTE	LUGAR DEL PARTO	MOMENTO	LUGAR DE LA MUERTE	NOTIFICADO X
1	H. SICUANI	15/01/2019	06:00	09/01/2019	desconocido	0	Femenino	27 Semanas	900 gr	Fetal	Malformacion congenita del encefalo no especificado	P.I	Ante parto	Comunidad	H. SICUANI

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Tabla N° 10. Casos de Muertes Perinatales según peso / edad y lugar de ocurrencia al fallecer en la RSCCE 2019 hasta la S.E N° 03

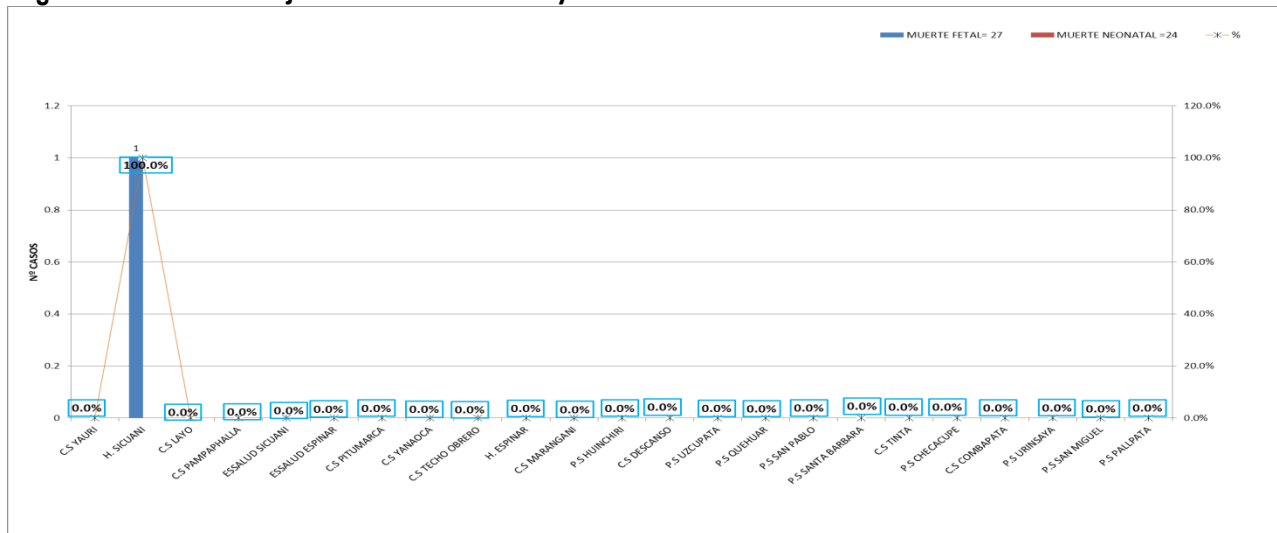
PESO	ANTEPARTO	INTRAPARTO	< 24 HORAS	1-7 D	8-28 D	TOTAL	LUGAR DE OCURRENCIA	ANTEPARTO	INTRAPARTO	< 24 HORAS	1-7 D	8-28 D	TOTAL
MBPN (500-1499 gr)	1					1	HOSPITAL						0
	100%	0%	0%	0%	0%	100%		0%	0%	0%	0%	0%	0%
BPN (1500-2499 gr)						0	CENTRO DE SALUD/PS						0
	0%	0%	0%	0%	0%	0%		0%	0%	0%	0%	0%	0%
PN (> 2500 gr)						0	DOMICILIO	1					1
	0%	0%	0%	0%	0%	0%		100%	0%	0%	0%	0%	100%
TOTAL	1	0	0	0	0	1	TOTAL	1	0	0	0	0	1
	100%	0%	0%	0%	0%	100%		100%	0%	0%	0%	0%	100%

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 03 – 2019 a nivel de la DIRESA Cusco se tiene notificado 01 muerte perinatal; el mismo que corresponde a una muerte fetal con un peso por debajo de 1500 gr, ocurrido en la comunidad.

Por tal razón sugerimos realizar el monitoreo y seguimiento a las gestantes, enfatizando el primer trimestre de embarazo.

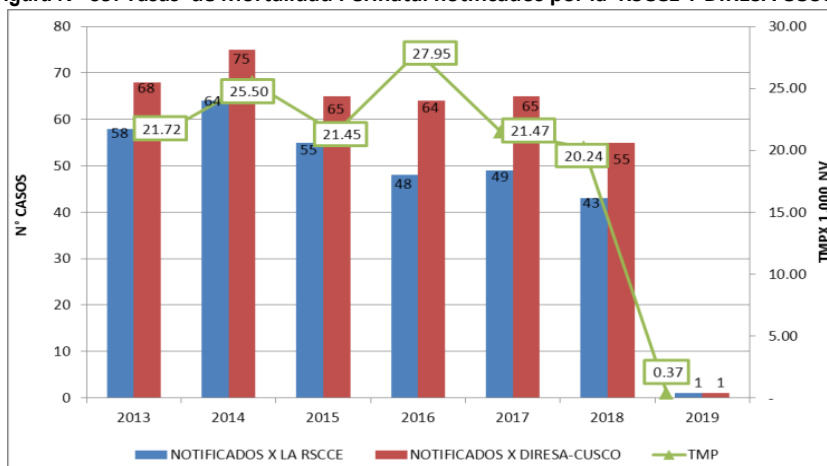
Figura N° 68. Porcentaje de Muertes Fetales y Neonatales x EE.SS – 2019 hasta S.E N° 03



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE.

Hasta la S.E N° 03 a nivel de DIRESA se ha notificado 01 caso muerte Perinatal notificado por el Hospital Sicuani, procedente de la población asignada al Hospital Sicuani.

Figura N° 69. Tasas de Mortalidad Perinatal notificados por la RSCCE Y DIRESA CUSCO 2013-2019(*hasta la S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

En comparación con los años anteriores aparentemente para este año, los casos de las muertes perinatales van en descenso, es así que a nivel de la DIRESA Cusco hasta la S.E N° 03 se tienen notificado 01 Muerte Perinatal, con una Tasa de Mortalidad Perinatal de 0.37 x 1,000 N.V.

III. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE TUBERCULOSIS

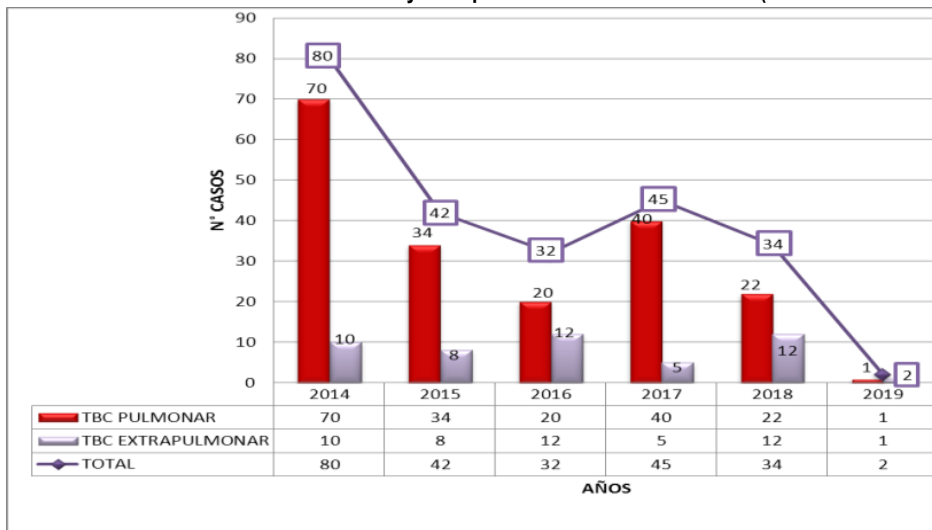
Tabla N° 11. Casos de Tuberculosis Pulmonar y Extrapulmonar RSCCE 2016 -*2019 (*hasta S.E N° 03)

MR	EE.SS NOTIFICANTE	EE.SS. DE ORIGEN	2016			2017			2018				2019					
			PULMONAR	EXTRAPULMONAR	TOTAL	PULMONAR	EXTRAPULMONAR	TOTAL	PULMONAR		EXTRAPULMONAR		PULMONAR		TOTAL			
									M	F	M	F	M	F				
SICUANI	H. SICUANI	H. SICUANI	5	6	11	8		8	2		1	2	5					
		P.S LA FLORIDA					1	1										
		P.S OCCOBAMBA							1				1					
		P.S SANTA BARBARA																
		P.S PAMPAMARCA										1	1					
		C.S DESCANSO										1	1					
		P.S CHECCA							1		1		2					
		C.S LAYO										1	1					
		P.S SAN PEDRO								1			1					
		C.S TECHO OBRERO				1		1										
		C.S PAMPAPHALLA													1	1		
TECHO OBRERO	C.S TECHO OBRERO	H.REGIONAL			3			3	1	1			2					
		C.S MARANGANI		1	1							1	1					
		P.S OCCOBAMBA					1	1										
		P.S LAYO				1		1										
		P.S CCUYO					1	1										
				C.S PAMPAPHALLA	2		2	4		4	2	1		3				
PAMPAPHALLA	H.REGIONAL	C.S PAMPAPHALLA							1			1	1			1		
		P.S QUEHUAR				1		1										
		P.S UZUPATA				2		2										
		P.S LA FLORIDA				1		1										
				H.REGIONAL							1	1		2				
COMBAPATA	P.S PITUMARCA	P.S PITUMARCA		1	1	2		2										
		C.S COMBAPATA	1		1		1											
		P.S CHIARA	1		1	1		1										
		C.S TINTA				4		4				1	1					
		P.S CHECACUPE				1		1	2				2					
		P.S MOSOCLLACTA	1		1													
				C.S YANAOCA								1		1				
YANAOCA	P.S TOCCOCORI	P.S TOCCOCORI							1			1						
		P.S PAMPAMARCA								1		1						
		P.S HAMPATURA				1		1										
		H.REGIONAL									1		1					
		P.S HUINCHIRI				1		1										
				P.S CHECCA				1		1								
YAURI	C.S YAURI	C.S YAURI	7	1	8	3		3	1	1		2						
		P.S ACCOCUNCA	1					0										
		P.S COPORAQUE		1	1	1		1	1				1					
		P.S HUAYHUAHUA									1		1					
		H. ANTONIO LOREN										1	1					
		H. GOYONECHE											1	1				
		P.S SUYKUTAMBO	1					0										
H. ESPINAR	1	2	3	4	1	5												
		TOTAL	20	12	32	40	5	45	14	8	5	7	34	1		1	2	

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

A nivel de la DIRESA Cusco y RCCE se tiene notificado un total de 02 casos de TBC entre pulmonar y Extrapulmonar (01 caso de TBC Pulmonar, 01 caso de TBC Extrapulmonar).
 Así mismo para este año no se tiene defunciones notificados por TBC.

Figura N° 70. Total de casos de TBC Pulmonar y Extrapulmonar RSCCE 2014 -*2019(*hasta la S.E N° 03)



Se observa una tendencia a disminuir a partir del año 2014 hasta el año 2016, presentándose un incremento para el año 2017 y 2018.

Para el año 2019 se tiene una tendencia al descenso reportándose dos casos de TBC 01 Pulmonar y otra Extrapulmonar.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE SIFILIS

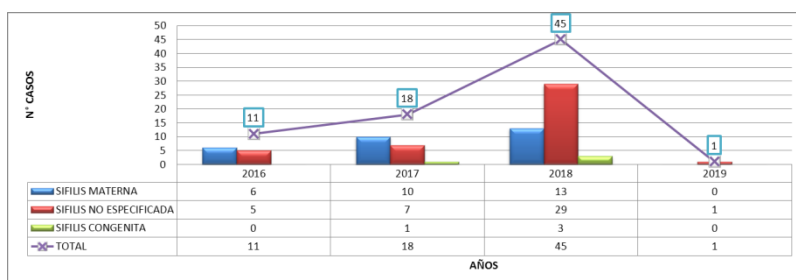
Tabla N° 12. Casos de Sífilis Materna, no especificada y congénita por Unidades Notificantes RSCCE 2016-*2019 (* hasta la S.E N° 03)

MR	EE SS NOTIFICANTE	EE SS ORIGEN	2016			2017			2018			2019						
			SIFILIS MATERNA	SIFILIS NO ESPECIFICADA	TOTAL	SIFILIS MATERNA	SIFILIS NO ESPECIFICADA	SIFILIS CONGENITA	TOTAL	SIFILIS MATERNA	SIFILIS NO ESPECIFICADA	SIFILIS CONGENITA	TOTAL	SIFILIS MATERNA	SIFILIS NO ESPECIFICADA	SIFILIS CONGENITA	TOTAL	
DESCANSO	C.S DESCANSO	C.S DESCANSO							1			1						
YANAQCA	C.S YANAQCA	C.S YANAQCA	1		1				1			1						
	P.S TOCCOCORI	P.S TOCCOCORI										1						
TECHO OBRERO	P.S PONGORA	P.S PONGORA	1		1													
	C.S HERCOCA	C.S HERCOCA				1	1		1	3	1							
PAMPAPHALLA	C.S MARANGANI	C.S MARANGANI				1												
	P.S QUEHUAR	P.S QUEHUAR					1		1									
COMBAPATA	C.S TINTA	C.S TINTA																
	P.S MOSCULLACTA	P.S MOSCULLACTA										1						
SICUANI	C.S TINTA	C.S TINTA																
	HOSPITAL SICUANI	HOSPITAL SICUANI	1	2	3	2		1	3	4	8	7	1					
YAUARI	P.S OCCORURO	P.S OCCORURO									1	1						
	C.S YAUARI	C.S YAUARI				1	2		3	1	1							
HOSPITAL ESPINAR	P.S ACCOCCUNCA	P.S ACCOCCUNCA																
	HOSPITAL ESPINAR	HOSPITAL ESPINAR	2	1	3	1	1		2	1	1	1						
TOTAL			6	5	11	10	7	1	18	13	19	10	2	1	45	1		1

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 03 – 2019, se reportan 01 caso de sífilis no especificada, procedente del Distrito de Tinta, notificado por el H. Sicuani.

Figura N° 71. Total de casos de Sífilis Materna, no especificada y Congénita RSCCE 2016 -*2019 (*hasta la S.E N° 03)



En comparación con los dos años anteriores la captación de casos de Sífilis para el 2018 se han incrementado más del doble de casos lo que indica que se tiene mayor captación de casos por el equipo de salud teniendo la oportunidad de llegar a la población con la sensibilización de cuidar la salud y recibir un tratamiento oportuno en cada Micro Red de nuestra jurisdicción.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE LEISHMANIASIS

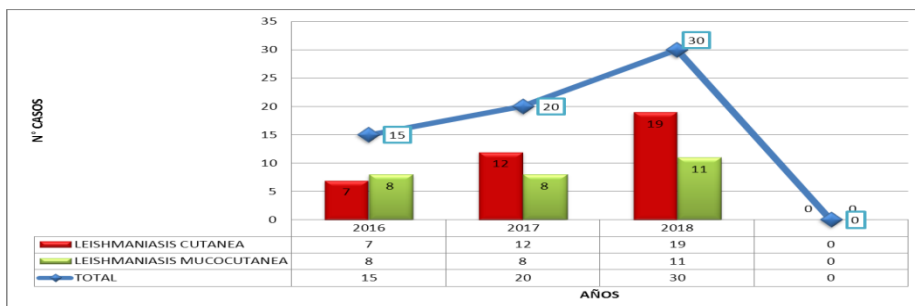
Tabla N° 13. Casos de Leishmaniasis cutánea y Mucocutánea por Unidades Notificantes RSCCE 2016-*2019 (*hasta la S.E N° 03)

MR	EE SS NOTIFICANTE	EE SS ORIGEN	2016			2017			2018				2019						
			LEISHMANIASIS CUTANEA	LEISHMANIASIS MUCOCUTANEA	TOTAL	LEISHMANIASIS CUTANEA	LEISHMANIASIS MUCOCUTANEA	TOTAL	M	F	M	F	TOTAL	M	F	M	F	TOTAL	
PAMPAPHALLA	C.S PAMPAPHALLA	C.S PAMPAPHALLA				2	2	4	1	1	1								
	P.S LA FLORIDA	P.S LA FLORIDA				2	1	3	1										
	P.S SAN PABLO	P.S SAN PABLO									1								
TECHO OBRERO	P.S QUEHUAR	P.S QUEHUAR				1		1	3	1									
	C.S TECHO OBRERO	C.S TECHO OBRERO									2								
COMBAPATA	C.S MARANGANI	C.S MARANGANI	1		1					2	1								
	C.S COMBAPATA	C.S COMBAPATA									1								
COMBAPATA	C.S TINTA	C.S TINTA	2		2						1								
	P.S CHECACUPE	P.S CHECACUPE				1		1	1	1									
	P.S PITUMARCA	P.S PITUMARCA	1		1	3	2	5	2	1									
DESCANSO	P.S CHITIBAMBA	P.S CHITIBAMBA				1		1			1								
	P.S CHECCA	P.S CHECCA				1		1											
	C.S DESCANSO	C.S DESCANSO	1		1	2		2											
YANAQCA	C.S YANAQCA	C.S YANAQCA				2	1	3	1										
	P.S HAMPATURA	P.S HAMPATURA							1	1									
	P.S TUNGASUCA	P.S TUNGASUCA								1									
	P.S TOCCOCORI	P.S TOCCOCORI				2		2											
SICUANI	P.S PAMPAMARCA	P.S PAMPAMARCA				3	2	5	2	1	2								
	HOSPITAL SICUANI	HOSPITAL SICUANI																	
TOTAL			7	8	15	12	8	20	13	6	10	1		30	0	0	0	0	0

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 03- 2019 en la RSCCE no se ha reportado casos nuevos de Leishmaniasis cutánea ni Mucocutánea.

Figura N° 72. Total de casos de Leishmaniasis RSCCE 2016 -*2019 (*hasta la S.E N° 03)



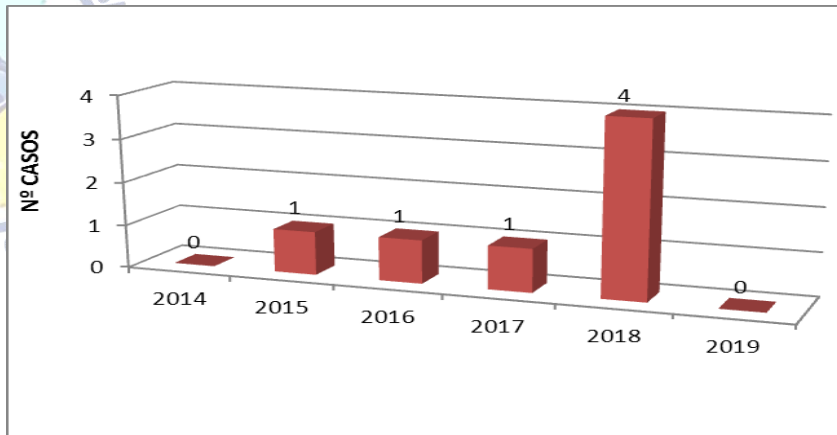
Para el año 2019 la RSCCE no presenta casos nuevos.

En comparación con el reporte de los años 2016 y 2017 se ha incrementado los casos para el 2018.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

SITUACION DE EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE HEPATITIS B

Figura N° 73. Total de casos Hepatitis B RSCCE 2014 -*2019 (*hasta la S.E N° 03)

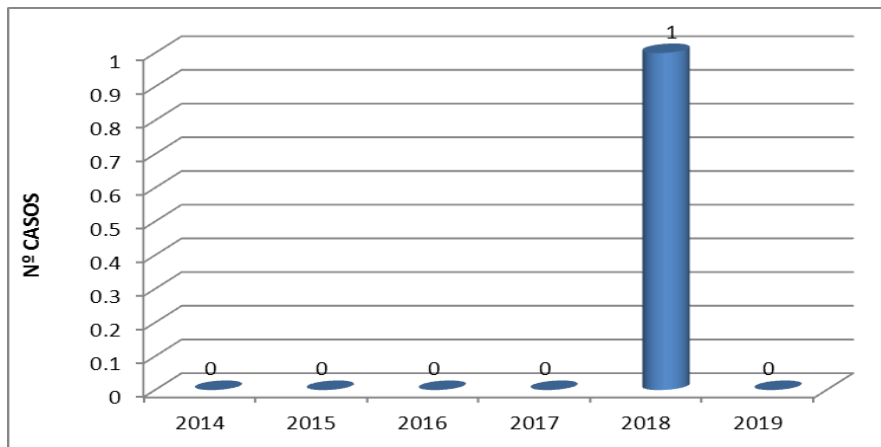


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En la RSCCE hasta la **S.E. N° 03** -2019 no presenta caso nuevos de Hepatitis. El 2018 se tuvo 04 casos notificados de Hepatitis B 02 casos confirmados y 02 casos descartados.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE MALARIA

Figura N° 74. Total de casos de Malaria RSCCE 2014 -*2019 (*hasta la S.E N° 03)

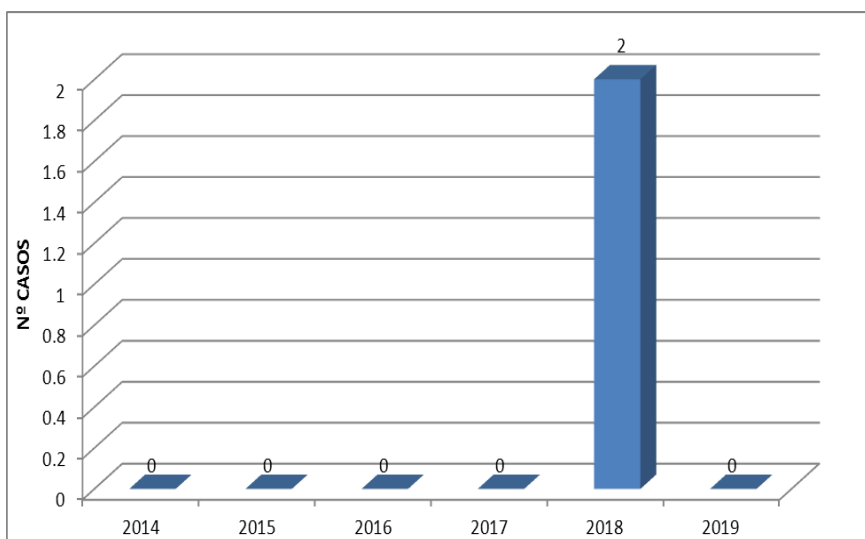


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la **S.E. N° 03** -2019, en la RSCCE no se notifican casos nuevos de Malaria. Pero sugerimos estar en alerta ya que los casos que se presentan son importados ya que esto pacientes migran buscando mejores oportunidades a otros departamentos.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA

Figura N° 75. Total de casos de dengue sin signos de alarma RSCCE 2014 -*2019 (*hasta la S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Para el 2018 el C.S de Pampaphalla reporta 01 caso de Dengue sin signos de alarma, caso importado de Madre de Dios, captado por el P.S San Pablo y 01 caso del P.S Quehue, los mismo que fueron descartados.

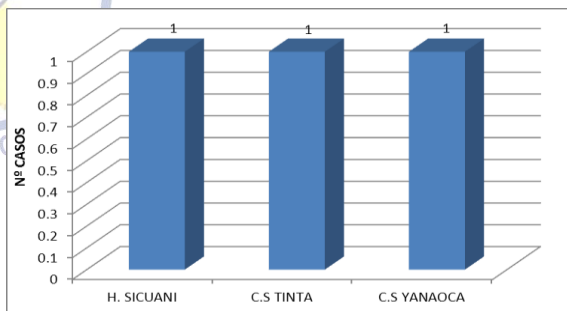
Frente a estos casos presentados se sugiere mantenerse en alerta en las atenciones intra y extramurales según la definición de casos.

Hasta la **S.E. N° 03** -2019, no se tiene casos nuevos reportados.

IV. ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE SARAMPION/RUBEOLA

Figura N° 76. Total de casos sospechosos de Sarampión RSCCE 2018 (hasta la S.E N° 52)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 52- 2018, se ha notificado 03 casos sospechosos de sarampión.

Primer caso procedente del Hospital Sicuani (SE 36), segundo caso C.S Tinta (SE 38) y el último caso C.S Yanaoca (SE 40), frente a la cual se han tomado inmediatamente las medidas preventivas y según las investigaciones del caso, el resultado de las tres muestras arrojaron negativas para Sarampión. Por lo tanto, los tres casos sospechosos de Sarampión son descartados.

Para el 2019 no se reportan casos nuevos.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE PAPERAS

Tabla N° 14. Casos de Paperas por Unidades Notificantes y Grupos de Edad RSCCE 2018- *2019 (*hasta la S.E N° 03)

2018	EE. ORIGEN	1-4 Años	5-11 Años	12-17 Años	18-29 Años	30-49 Años	50-59 Años	60+	TOTAL
COMBAPATA	P.S CHECACUPE			7	5				12
	P.S CHIARA				1		1		2
	C.S COMBAPATA			1	3				4
	P.S MOSOCLLACTA			1					1
	P.S TINTA			1	2				3
YANAOCA	C.S YANAOCA	1							1
	DESCANSO		1						1
DESCANSO	C.S DESCANSO	1						1	2
	C.S PAMPAPHALLA				2				2
PAMPAPHALLA	C.S PAMPAPHALLA								2
	P.S SAN PABLO					1			1
TECHO OBRERO	P.S LANGUI		1	1					2
	P.S OCCOBAMBA				1				1
	C.S TECHO OBRERO	1							1
YAURI	P.S COPORAQUE			4		1			5
	P.S OCCORURO				1				1
	P.S PALLPATA	2			1				3
	C.S YAURI		2	7					9
SUCUANI	HACR	2	1	11	3		1		18
	TOTAL	8	4	33	19	2	2	1	69

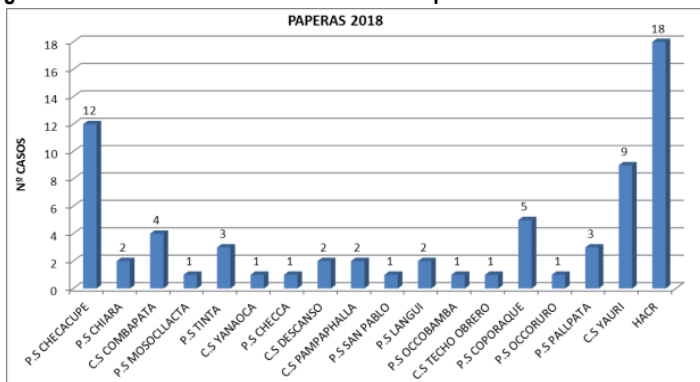
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

El 2018 hasta la S.E. N° 52, las Unidades Notificantes reportan un total de 69 casos de Paperas, observando que el 49% corresponde al grupo etareo de 12-17 años, seguido del 26% correspondiente al grupo etareo de 18-29 años. También podemos observar que el 12% de los casos se reportan en el grupo etareo de 1-4 años.

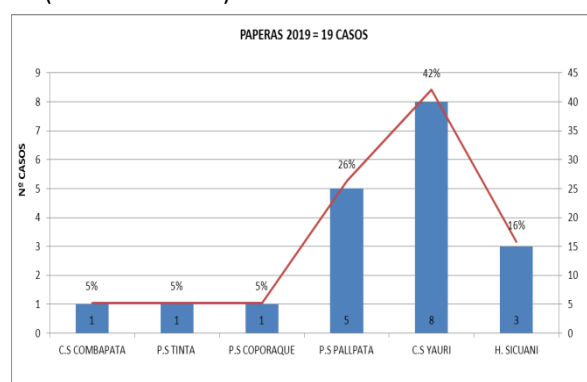
EE.SS NOTIFICANTE 2019	LUGAR PROCEDENCIA	1-4 Años	5-11 Años	12-17 Años	18-29 Años	30-49 Años	50-59 Años	60+	TOTAL
C.S COMBAPATA	COMBAPATA			1					1
P.S TINTA	TINTA						1		1
P.S COPORAQUE	COPORAQUE			1					1
P.S PALLPATA	PALLPATA (PEDREGAL)	1		2	2				5
C.S YAURI	ESPINAR			5	2	1			8
H. SUCUANI	SUCUANI			1	2				3
TOTAL		1	0	10	6	1	0	1	19

A la fecha los EE.SS notifican un total de 19 casos de paperas, donde el grupo etareo más afectado es de 12-17 años, seguido por el grupo de 18-29 años.

Figura N° 77. Total de casos Confirmados de Paperas x EE.SS RSCCE 2018 - *2019(*hasta la S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

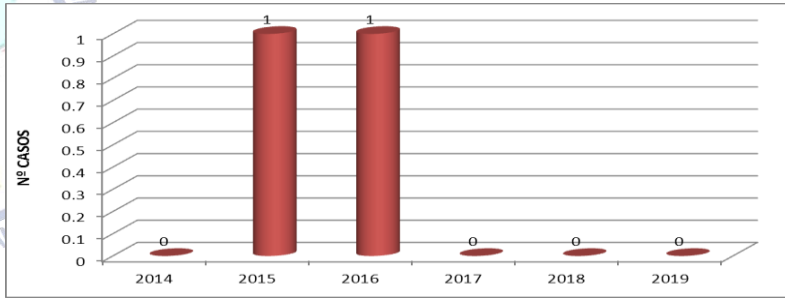


Hasta la S.E. N° 03- 2019, se han notificado 14 casos de paperas donde el 42% de los casos es reportado por el C.S Yauri, 26% P.S Pallpata y el 16% el Hospital de Sicuani.

El 2018 la RSCCE reportó un total de 69 casos de paperas en los diferentes EE.SS y grupos etareos, donde se intervino inmediatamente con las medidas preventivas y acciones de Vacunación.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE PARALISIS FLACIDA

Figura N° 78. Total de casos Parálisis Flácida RSCCE 2014 -*2019 (*hasta la S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 03-2019 las Unidades Notificantes reportan como negativo los casos de Parálisis Flácida, Los casos reportados en los años 2015 y 2016 fueron descartados por confirmación laboratorial.

V. ENFERMEDADES POR ACCIDENTE CON ANIMALES PONZOÑOSOS

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE LOXOCELISMO

Tabla N° 15. Casos de Loxocelismo por Unidades Notificantes - RSCCE 2016-*2019 (*hasta la S.E N° 03)

MR	EE.SS NOTIFICANTE	EE.SS ORIGEN	2016	2017	2018		2019	
					M	F	M	F
DESCANSO	P. S. CHITIBAMBA	P. S. CHITIBAMBA					1	
HOSPITAL SICUANI		P. S. CHECCA	1	1				
PAMPAPHALLA	H. SICUANI	HOSPITAL SICUANI	11	12	1			
		P. S. LA FLORIDA		1				
TECHO OBRERO	H. SICUANI	C. S. PAMPAPHALLA		1	1	1		
		P. S. SAN PEDRO	2	1				
YANAOCA	H. SICUANI	P. S. QUEHUJAR			1			
YURI		P. S. SAN PABLO	1		1			
COMBAPATA	H. SICUANI	P. S. HERCCA			1	1		
		C. SMARANGANI	3					
TOTAL	P. S. MOSOCLLACTA	C. S. YANAOCA	2		1	1		
		C. S. YAURI	1					
TOTAL	P. S. MOSOCLLACTA	P. S. ALTO PICHIGUA		1				
		C. S. COMBAPATA	1					
TOTAL	P. S. MOSOCLLACTA	C. S. TINTA		3				
		P. S. CHECACUPE	1			1	1	
TOTAL			23	20	6	6	1	0

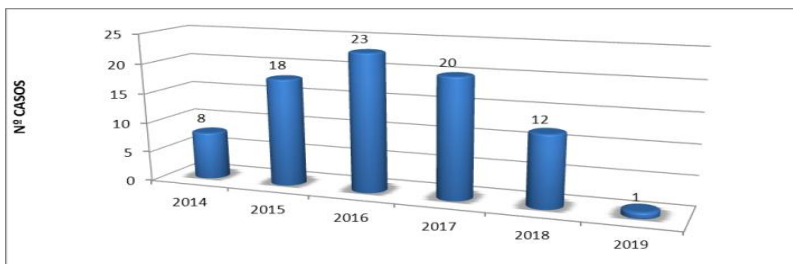
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

Para el año 2019 hasta la S.E. N° 03 el H. Sicuani reporta 01 caso precedente del Distrito de Checacupe.

El año 2018 se reportaron un total de 12 casos, de los cuales el 50% ocurre en la población femenina y el otro 50% en población Masculino.

Se observa que los mayores casos de Loxocelismo han sido notificados por el Hospital Sicuani por ser un centro de referencia.

Figura N° 79. Total de casos de Loxocelismo RSCCE 2014 -*2019 (*hasta la S.E. N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

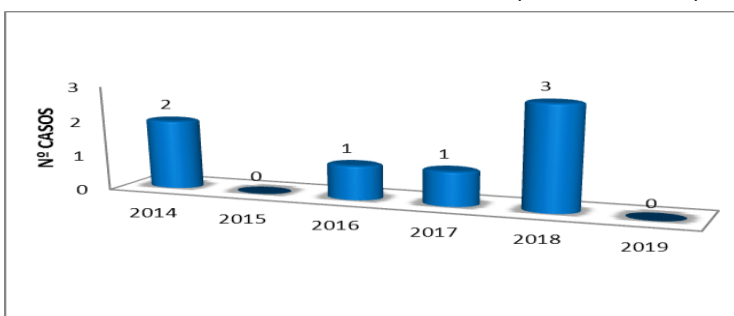
Según el SVE para la S.E. N° 03 – 2019 no se reportan casos.

En comparación con los tres años anteriores, los casos reportados para el 2018 son menos, presentándose así un total de 12 casos, notificados por el HACR y los diferentes EE.SS de nuestra jurisdicción.

VI. OTROS EVENTOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE ETAS

Figura N° 80. Total de casos de ETAS - RSCCE 2014 -*2019 (*hasta la S.E N° 03)



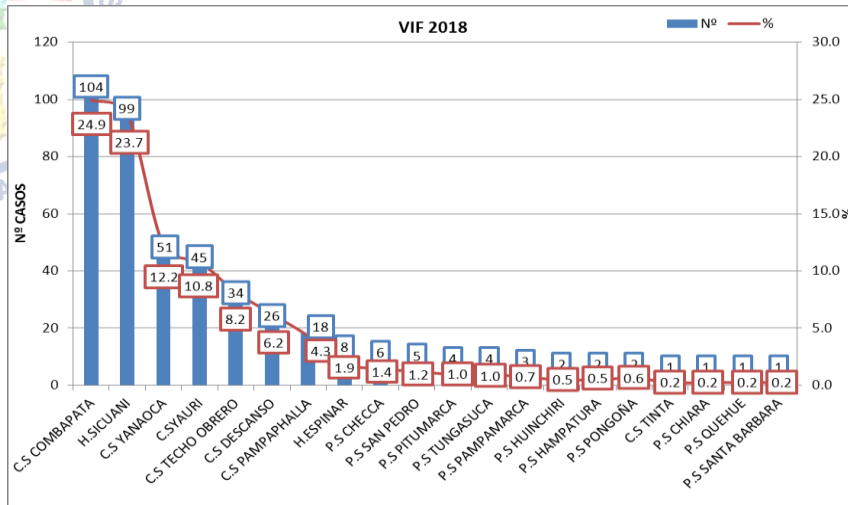
Hasta la S.E. N° 03-2019, según la data del SV de la RSCCE no se notifican eventos de ETAS.

El 2018 se tuvo 03 eventos de ETAS (05 comensales afectados por ETAS, procedentes del CEDIF Sicuani, 02 niños afectados en Yanaoca donde uno de los niños falleció y 04 personas afectados en San Pedro los mismos que fueron referidos al HACR sin presentar complicaciones posteriores.

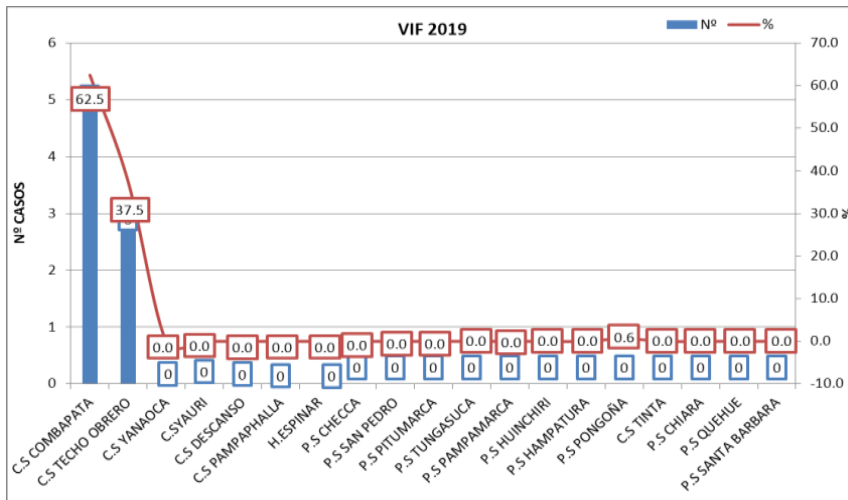
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Figura N° 81. Total de casos de Violencia Intrafamiliar por EE.SS -RSCCE 2018- *2019 (*hasta la S.E N° 03)



En la figura N° 81 apreciamos que en la data del año 2018 hasta la 52, es decir que de un total de 417 casos positivos de Violencia Intrafamiliar notificados, el 25 % de los casos son captados por el C.S Combapata, seguido por el H.Sicuani con el 24% lo que indica que dentro de los tamizajes realizados en Salud Mental si, se evidencian este tipo de maltratos.



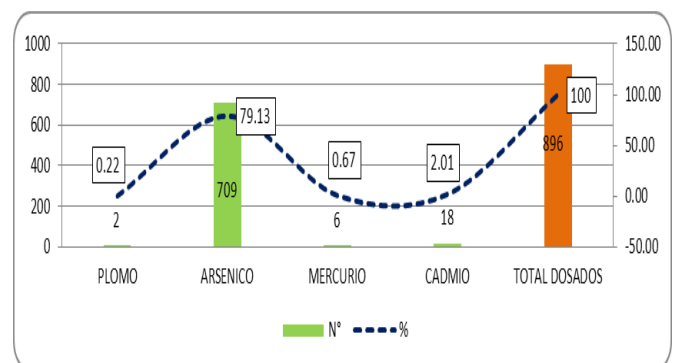
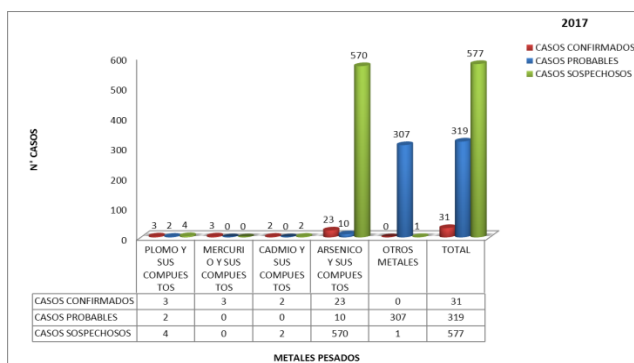
Hasta la S.E. N° 03-2019, según la data del Sistema de Vigilancia epidemiológico de Violencia Familiar, solo dos EE.SS reportan los casos.

De un total de 08 caso, 05 casos capta el C.S Combapata y 03 casos el C.S Techo Obrero.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE EXPOSICION A METALES PESADOS

Figura N° 82. Casos de exposición a Metales Pesados RSCCE 2017-2019 (*hasta la S.E N° 03)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

En cuanto a los tamizajes en metales pesados se cuenta con la data del año 2017, donde se logró tamizar a un total de 927 pacientes y 2018 un total de 896 pacientes, en la cual podemos observar en ambos años, que el ARSENICO es el metal que predomina, los casos presentados provienen de la provincia de Espinar, Distritos de Espinar, Suykutambo, Pallpata, Pichigua, Coporaque, Occoruro, Condorama y Alto Pichigua.

Para el 2019 aún no se reportan datos nuevos hasta la SE N° 03.

VII. EPI NOTICIAS

AVANCES CLÍNICOS QUE LLEGAN EN 2019: DE LA TERAPIA CON PROTONES A LA CIRUGÍA ROBÓTICA



La cirugía robótica, los quirófanos híbridos, el uso de la terapia con protones y los nuevos aceleradores con resonancia, la expansión de la inteligencia artificial en la gestión sanitaria, así como las nuevas infraestructuras aplicadas a la neonatología y la secuenciación genética, van a ser los principales avances clínicos de los que se van a beneficiar los pacientes en el 2019, según un análisis realizado por el Instituto Coordinadas de Gobernanza y Economía Aplicada.

En relación a la cirugía, en los últimos tiempos se ha producido una expansión de la robótica a todo el sistema sanitario español, y ya hay más de 40 centros públicos y privados que disponen de instrumental robotizado para intervenciones quirúrgicas, a los que pronto se sumarán casi una decena en diferentes fases de instalación.

Ahora bien, al acabar el año 2019, la práctica totalidad de los grandes hospitales de referencia en el sector público (Hospital Carlos Haya de Málaga; Virgen del Rocío de Sevilla; Reina Sofía en Córdoba; el Valdecilla de Santander; Hospital Clinic, Vall d'

Hebron y Bellvitge los tres en Barcelona; Hospital Son Espases en Baleares; el Hospital Clínico, la Fundación Jiménez Díaz y el Hospital Rey Juan Carlos en Madrid; el Hospital de Basurto y el de Cruces en el País Vasco, entre otros) dispondrán de robots quirúrgicos.

Imagen de precisión

Asimismo, según el informe, la robotización quirúrgica avanza en paralelo a los denominados quirófanos híbridos (sala quirúrgica equipada con dispositivos avanzados de imagen) que permiten una "máxima" precisión intraoperatoria, con la consiguiente mejora de la seguridad para el paciente y la **mínima invasión**.

Phillips y Siemens "lideran este tipo de tecnología" con unos 30 equipos entre los ya instalados en los principales hospitales españoles, tanto públicos (Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, Complejo Hospitalario A Coruña, Fundación Jiménez Díaz entre otros), como privados (Teknon, Quirónsalud Madrid, Ruber Internacional y Clínica Universitaria en sus sedes de Navarra y Madrid).

Se espera que a finales de año esté operativo el primer equipo de terapia con protones, la forma de terapia con partículas más selectivas y con **menores efectos secundarios para el tratamiento del cáncer**.

BIBLIOGRAFÍA

EMPRESAS. (6 de Enero de 2019). *LA INFORMACION*. Recuperado el 25 de Enero de 2019, de <https://www.lainformacion.com/empresas/avances-clinicos-2019-protones-cirugia-robotica/6485162>

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD. (21 de Enero de 2019). *OPS organizó Taller de comunicación de riesgos en el marco de las migraciones humanas*. Recuperado el 25 de Enero de 2019, de https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4230:ops-organizo-taller-de-comunicacion-de-riesgos-en-el-marco-de-las-migraciones-humanas&Itemid=0