

**EDITORIAL**

**EL CÁNCER CERVICOUTERINO ES EL TERCERO MÁS FRECUENTE ENTRE LAS MUJERES DE AMÉRICA LATINA Y CARIBE, PERO SE PUEDE PREVENIR**

Alrededor de 72.000 mujeres son diagnosticadas cada año en las Américas y 34.000 mueren por esta enfermedad. El tamizaje y tratamiento oportuno de las lesiones precancerosas, junto con la vacunación contra el VPH a las niñas, son clave para prevenir este tipo de cáncer y salvar vidas.

Washington, DC, 1 de febrero de 2019 (OPS)- En el marco del Día Mundial contra el

Cáncer, que tiene lugar el 4 de febrero, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) insta a acelerar los esfuerzos de prevención y control para crear un futuro sin cáncer cervicouterino, el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y el Caribe, pero uno de los que se pueden prevenir.

“Es inadmisibles que las mujeres mueran hoy por una enfermedad que en gran medida se puede prevenir”, afirmó Silvana Luciani, jefa de la Unidad de Enfermedades No Transmisibles de la OPS.

El cáncer cervicouterino es prevenible a través de la vacunación contra el VPH. Desde hace más de una década, existen vacunas que protegen contra los tipos comunes de virus del papiloma



humano (VPH) que causan cáncer. La OPS recomienda aplicar esta vacuna a las niñas de 9 a 14 años.

En la región, la vacuna contra el VPH está disponible en 35 países y territorios. Sin embargo, en la mayoría de ellos, la tasa de cobertura con las dos dosis aún no alcanza a la meta del 80% de las niñas. Por otro lado, existen brechas de acceso a los servicios de tamizaje y tratamiento de las lesiones precancerosas, y la cobertura de tamizaje no llega a la meta de 70% de las mujeres de entre 30 y 49 años. Se estima que al menos 32 millones de mujeres necesitan realizarse la prueba de detección del cáncer cervicouterino en la región.

Para sensibilizar a la población sobre la enfermedad, la OPS lanzó en noviembre pasado la campaña “**Es hora de poner fin al cáncer cervicouterino**”. Bajo el lema “Que nada te detenga”, la iniciativa promueve información sobre la vacuna contra el VPH y alienta a las mujeres a realizarse exámenes periódicos para detectar lesiones precancerosas. La campaña responde al plan acordado en 2018 en la OPS por los ministros de Salud del continente para reducir en un tercio los casos nuevos y las muertes por cáncer cervicouterino para 2030.

“Los gobiernos necesitan tomar medidas urgentes para asegurarse de que todas las niñas estén vacunadas contra el VPH y que todas las mujeres mayores de 30 años sean examinadas y tratadas por lesiones precancerosas”, afirmó Luciani. “Hacerlo, tiene el potencial de salvar miles de vidas”.

**Día Mundial contra el Cáncer 2019**

El Día Mundial contra el Cáncer, que tiene lugar cada año el **4 DE FEBRERO** coordinado por la Unión Internacional para el Control del Cáncer (UICC), es una oportunidad para unir a todas las personas en la lucha contra la epidemia global del cáncer.

Este año marca el lanzamiento de la campaña de tres años que lleva el lema “Yo Soy Y Voy A”, un llamado a la acción que empodera y pide un compromiso personal para ayudar a reducir el impacto del cáncer.

**Cáncer en las Américas**

- El cáncer es la segunda causa de muerte en las Américas.
- En 2018 se registraron en la región 3.792.000 casos nuevos -el 21% del total mundial- y 1.371.000 defunciones por cáncer.
- Se prevé que para 2030, la carga de cáncer aumentará en un 32% hasta más de 5.000.000 de personas diagnosticadas cada año en la región dado el envejecimiento de la población, la exposición a factores de riesgo y la transición epidemiológica.
- Los cánceres más frecuentes en los hombres de las Américas son: próstata (425.000 casos), pulmón (186.000), colorrectal (157.000), vejiga (91.000) y linfoma no-hodgkin (67.000).
- Las pruebas científicas actuales indican que un 40% de los cánceres se pueden prevenir mediante la reducción de los factores de riesgo (uso de tabaco, dietas deficientes en frutas y verduras y altas en carne roja y procesada, consumo de alcohol, inactividad física, sobrepeso y obesidad, exposición a carcinógenos en el lugar de trabajo) y la vacunación (contra la hepatitis B y papilomavirus).

**Directora Ejecutiva de la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar**  
**M.C Luz Evelin Arqque Quispe**

**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**

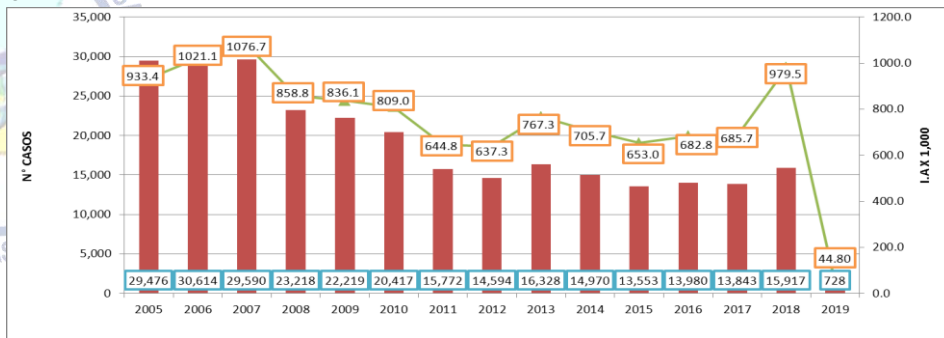
- Responsables de Epidemiología de las M.R:**
- Med Cir. Isabel Mercedes Ucañani Ascue M.R Combapata.**
  - Med. Cir. Viselka Quintanilla Gutiérrez M.R Pampaphalla.**
  - Lic. Ruth Milagros Aguilar Cahuantico M.R Yanaoca.**
  - Lic. Griselda Mamani Huaccani M.R Techo Obrero.**
  - Lic. Rosemey Florez Zuñiga MR Yauri**
  - Lic. Paulina Quispe Uscamaita M.R El Descanso.**
  - Lic. Dancy Sonia Labra Huamanvilca HACR.**
  - Lic. Karina Enríquez Coila H. Espinar.**

**Contenido**

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE NEUMONIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	9
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LAS DEFUNCIONES POR NEUMONIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	11
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE NEUMONIAS EN LOS ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS	13
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LAS DEFUNCIONES POR NEUMONIAS EN LOS ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS	14
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LAS INFECCIONES DIARREICAS AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	15
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE MORTALIDAD MATERNA	21
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE LA MORTALIDAD PERINATAL POR MICRO REDES	21
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE MORTALIDAD PERINATAL	23
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE TUBERCULOSIS	24
III. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	24
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE SIFILIS	25
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE LEISHMANIASIS	25
SITUACION DE EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE HEPATITIS B	26
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE MALARIA	26
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	26
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE TOS FERINA	27
IV. ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES	27
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE SARAMPION/RUBEOLA	27
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE PAPERAS	27
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE PARALISIS FLACIDA	28
V. ENFERMEDADES POR ACCIDENTE CON ANIMALES PONZOÑOSOS	28
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE LOXOCELISMO	28
VI. OTROS EVENTOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	28
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE ETAS	28
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	29
SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE EXPOSICION A METALES PESADOS	29
VII. EPI NOTICIAS	30

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE IRAs NO NEUMONICAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

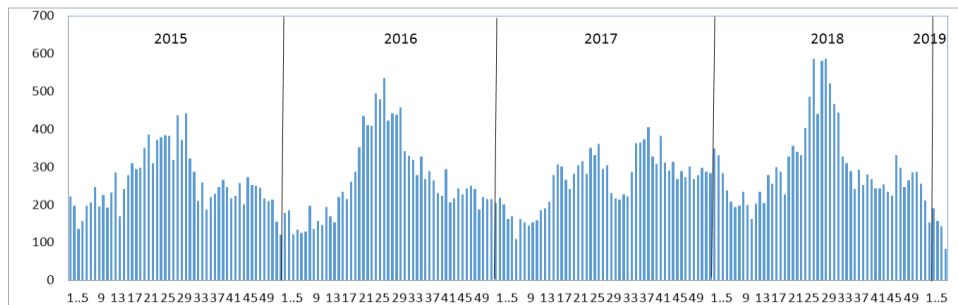
Figura ° 1. Incidencia Acumulada de casos de IRAs no complicadas en niños menores de 5 años RSCCE, 2005-2019 (\*hasta la S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica -RSCCE.

En el ámbito de la RSCCE hasta la SE N° 05 se han notificado 728 episodios de IRAs no Neumónicas en los niños menores de 5 años con una Incidencia Acumulada de 44.80 episodios de IRAs en los niños menores de 5 años.

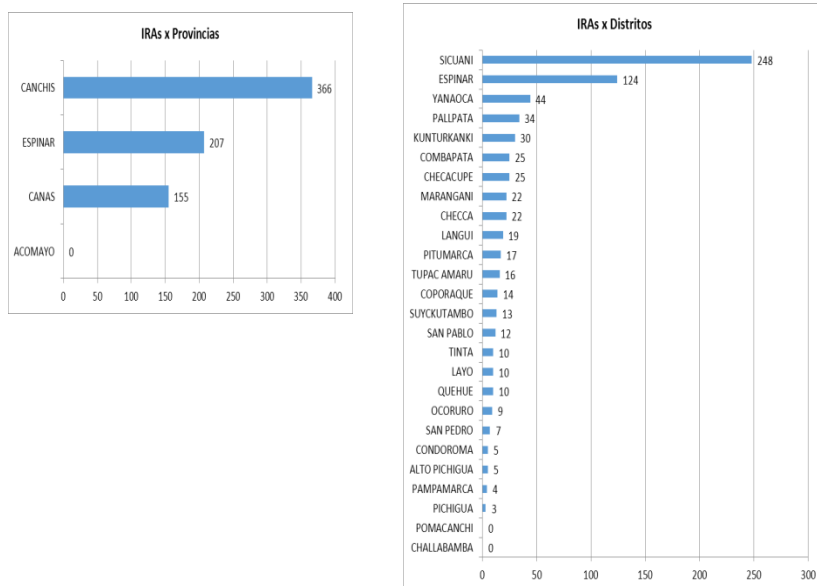
Figura N° 2 Tendencia de los Episodios de IRAs en niños menores de 5 años RSCCE, 2015 - 2019 (\*hasta la S.E N° 05)



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° 05 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° 05

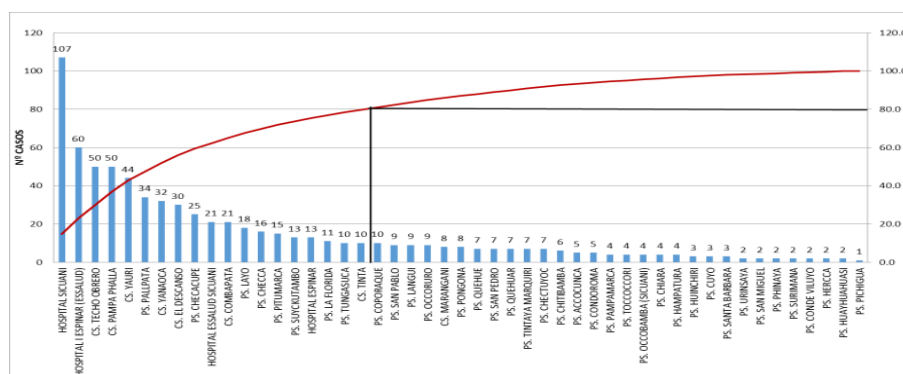


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica -RSCCE.

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 (323 casos) 51%, Espinar(177casos) con el 28% y Canas (138 casos) 22%.

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 17%; 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° 05



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica—RSCCE.

El Pareto de IRAs en los niños menores de 5 años, muestra los 19 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.

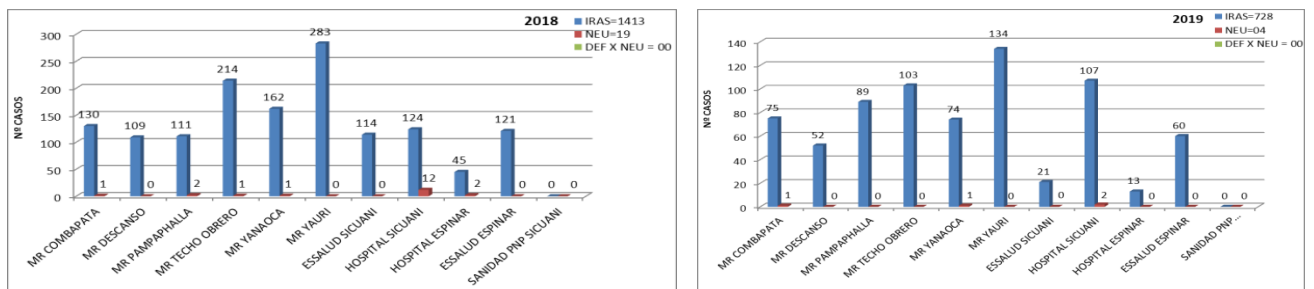
Figura N° 5. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años RSCCE-2018- \*2019 (\*hasta la S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

Según las curvas del canal endémico del año 2018 hasta la S.E N° 05, 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 éxito.

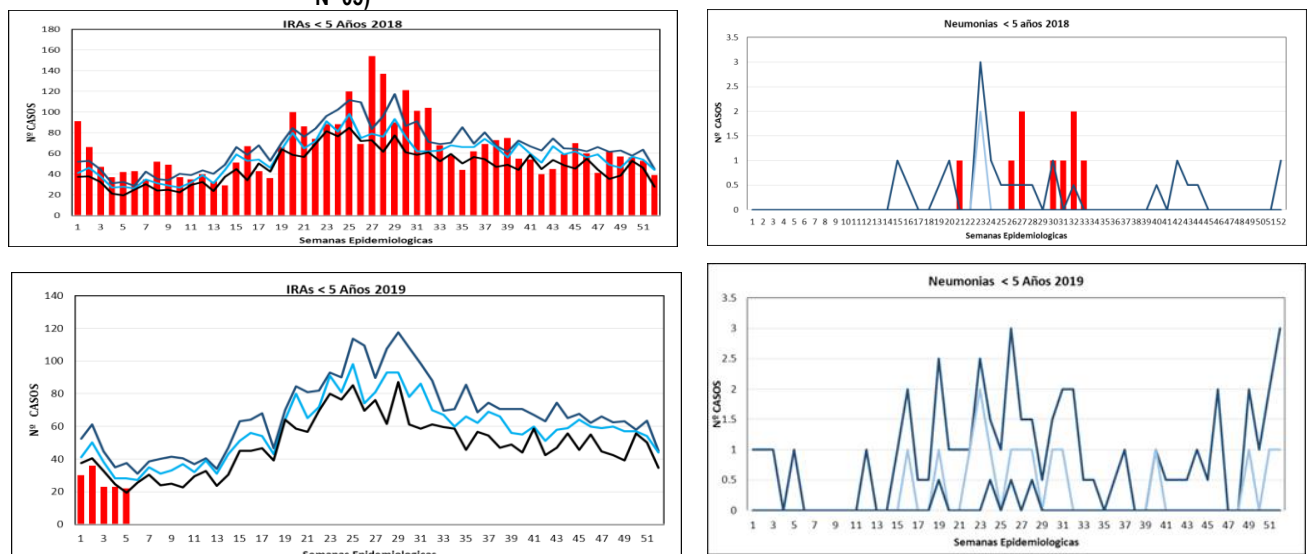
Figura N° 6. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años por MR- RSCCE hasta la S.E N° 05- 2018-2019



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

Hasta la S.E N° 05-2018 y 2019, Yauri es la MR que reporta mayores episodios de IRAs, seguido por el H. Sicuani, y en cuanto a los mayores episodios reportados de Neumonías es el Hospital Sicuani en ambos años. A la fecha no se reportan casos de defunciones por Neumonías en el menor de 5 años.

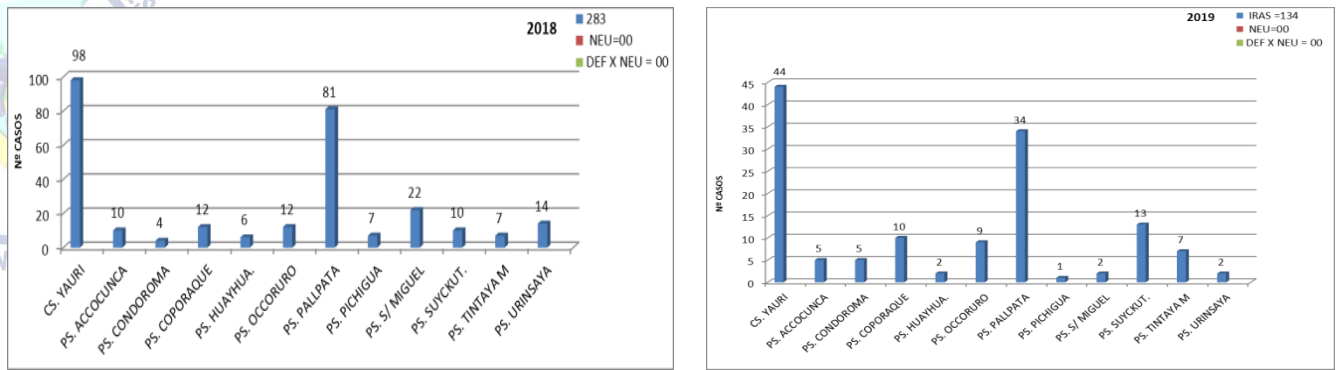
Figura N° 7. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR Yauri 2018-\*2019(\*hasta S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

Realizando la comparación de los episodios de IRAs presentados en el canal endémico del año 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.

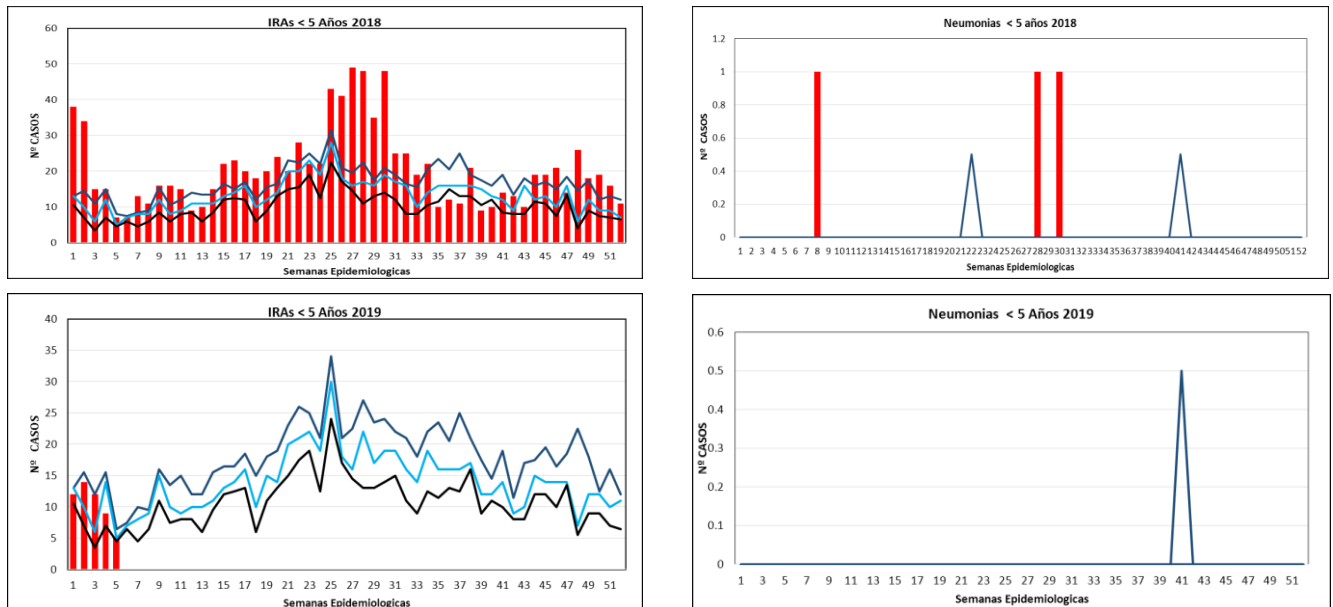
Figura N° 8. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR Yauri hasta la S.E N° 05 - 2018 – 2019



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 05 – 2018 y 2019 el C.S Yauri es quien reporta mayores episodios de IRAs no complicadas en niños menores de 5 años, seguido del P.S Pallpata, a la fecha no se reportan episodios de Neumonías ni defunciones por esta causa.

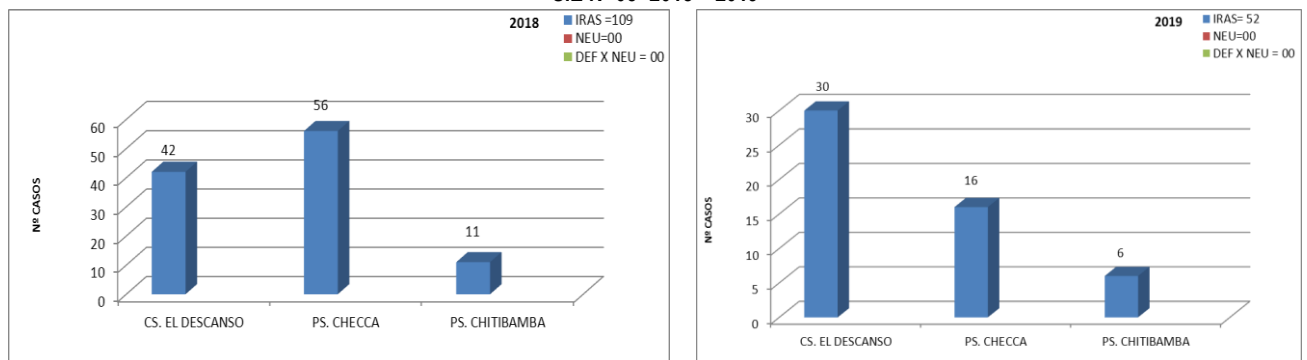
Figura N°9. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR el Descanso 2018\*2019(\*hasta S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

Según datos 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° 05 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° 05-2018 – 2019

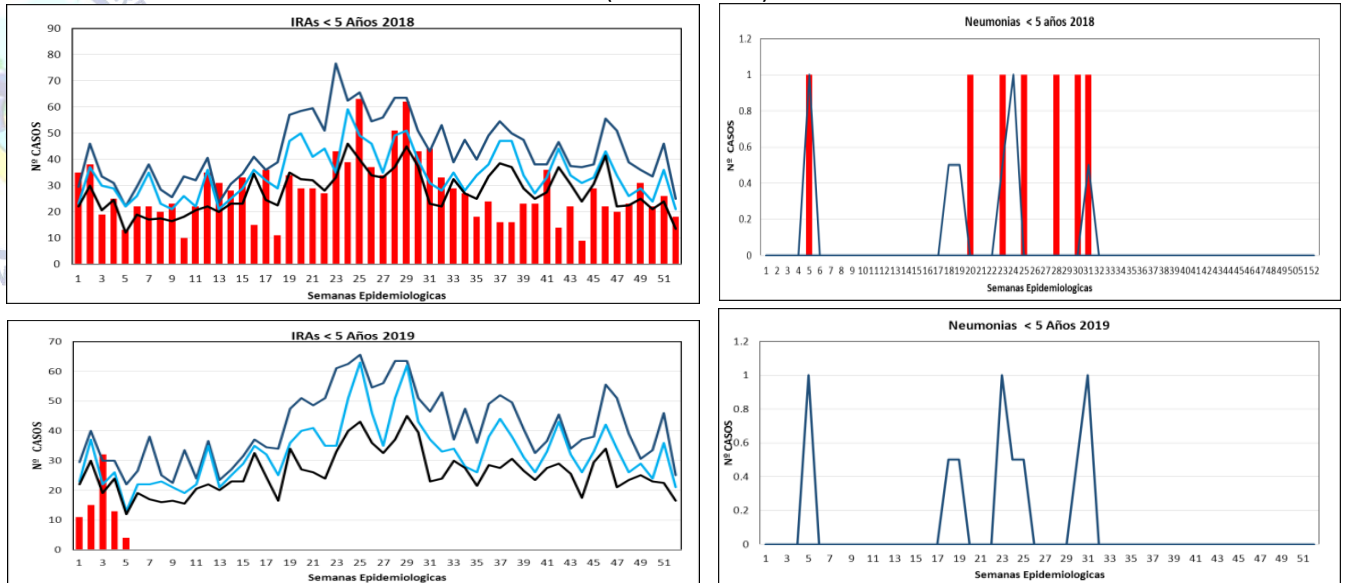


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En este caso hasta la S.E N° 05-2018 el P.S Checca, reporta más episodios de IRAs no complicadas a diferencia del año 2019 que es el C.S Descanso.

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

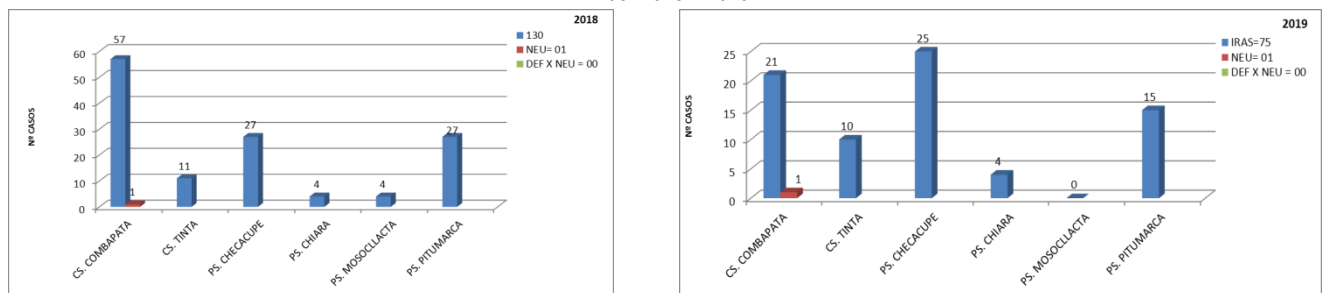
Figura N°11. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niño menores de 5 años MR Combapata 2018-2019(\*hasta S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

En esta MR podemos evidenciar que los episodios presentados en el año 2018 según el canal endémico hasta la S.E N° 05, tienen un comportamiento usual y el año 2019 el comportamiento de las IRAs y las Neumonías se mantienen dentro de la zona de éxito a excepción de la S.E N° 03 donde los casos se ven incrementados, ubicándose dentro de la zona de epidemia.

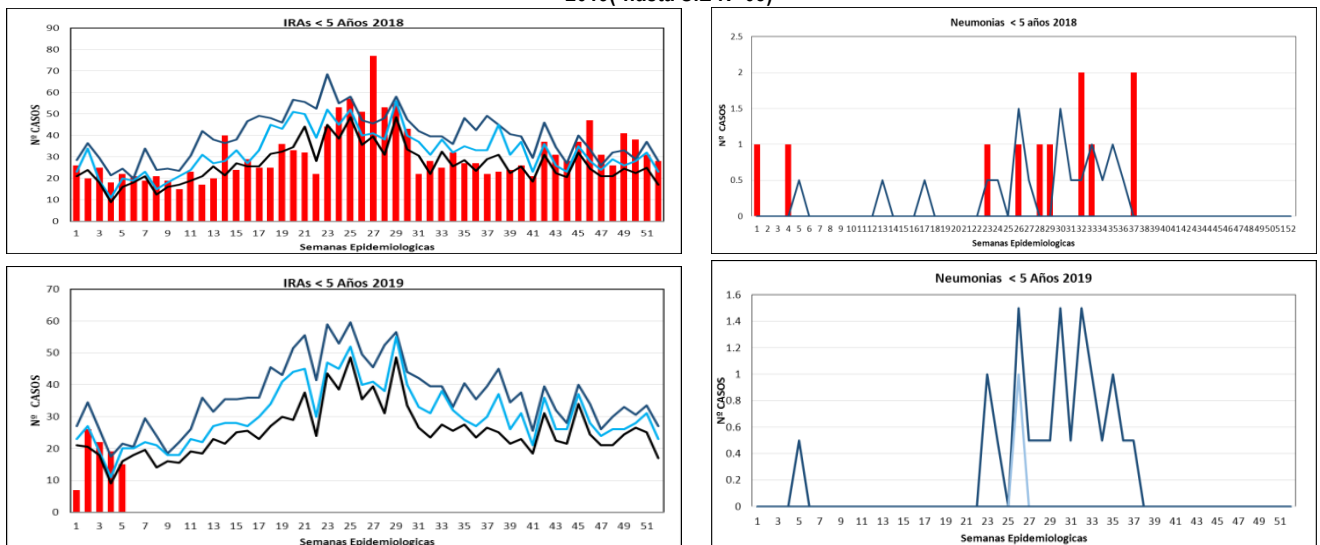
Figura N° 12. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR Combapata hasta la S.E N° 05- 2018 – 2019



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 05 -2019 el P.S de Checacupe reporta más episodios de IRAs no complicadas, seguido por el C.S Combapata, a la semana actual se reporta 01 episodio de Neumonías en el C.S Combapata en ambos años. No se reporta defunciones por esta causa.

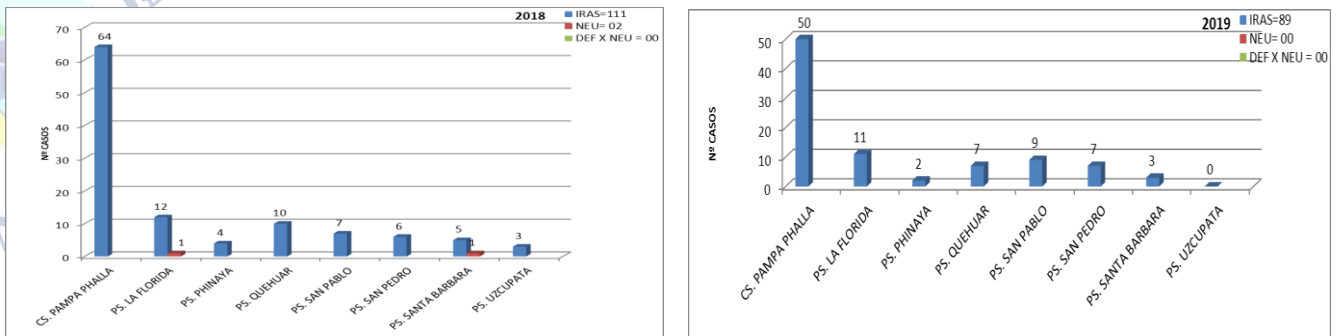
Figura N°13. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR Pampaphalla 2018-2019(\*hasta S.E N° 05)



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 se mantiene dentro de la zona de alarma y las Neumonías dentro de la zona de éxito.

**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° 05 -2018 – 2019**



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 05- 2018 y 2019 el C.S Pampaphalla reporta más episodios de IRAs no complicadas en menores de 5 años, para el 2018 se reportan 02 casos de Neumonías (P.S la Florida y Santa Bárbara). No se tiene reportes de defunciones x Neumonías en esta MR.

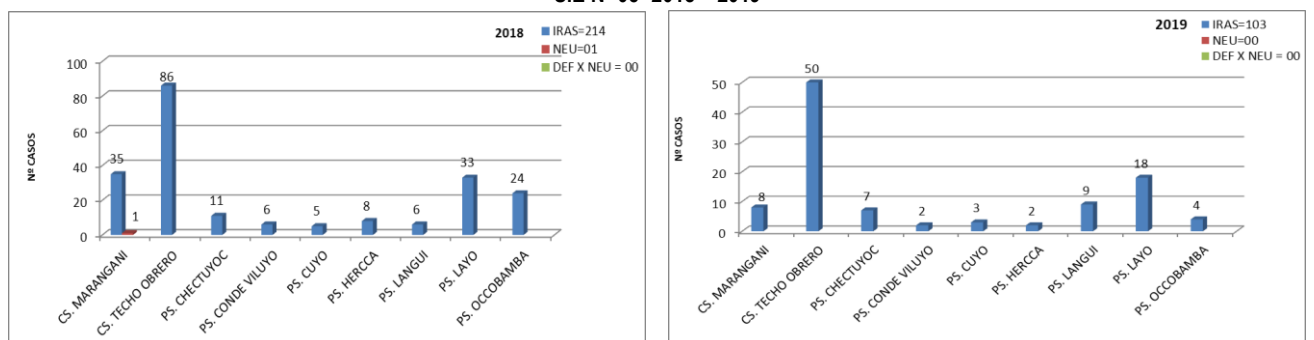
**Figura N°15. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños < 5 años MR Techo Obrero 2018-2019(\*hasta S.E N° 05)**



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.

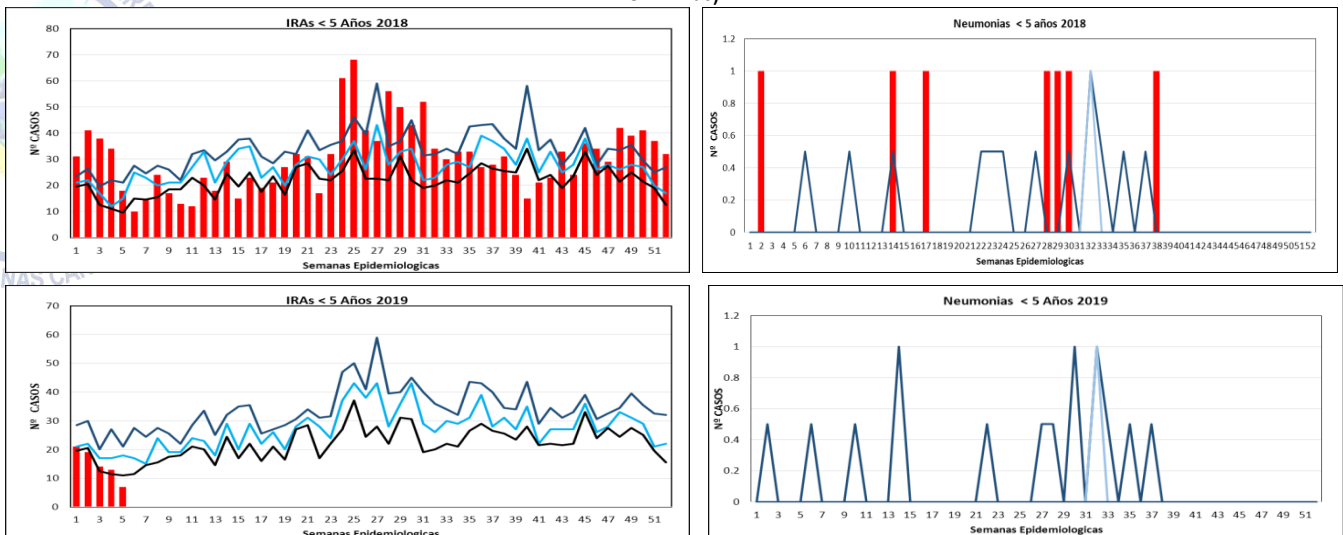
**Figura N° 16. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR Techo Obrero hasta la S.E N° 05 -2018 – 2019**



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 05- 2018 el C.S Techo Obrero reporta más episodios de IRAs no complicadas, seguido por el C.S Marangani, para el año 2019 continua reportando mayores casos de IRAs el C.S Techo Obrero, seguido por el P.S de Layo, a la semana actual no se reportan defunciones por Neumonía.

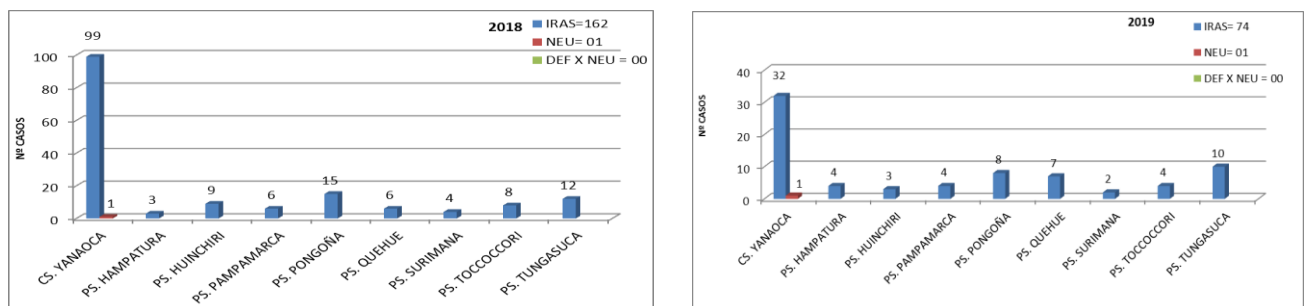
Figura N°17. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR Yanaoca 2018-\*2019(\*hasta S.E N° 05)



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 seguridad.

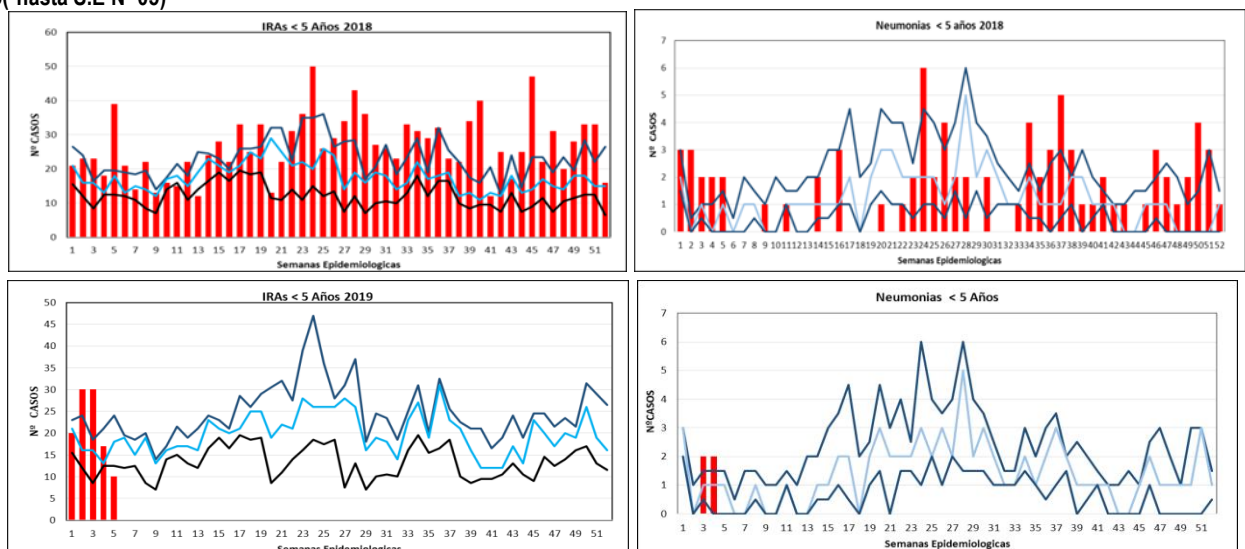
Figura N° 18. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR Yanaoca hasta la S.E N° 05 -2018 – 2019



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 05- 2018 y 2019 el C.S Yanaoca reporta más episodios de IRAs no complicadas y Neumonías, a la semana actual, no se reportan defunciones por esta causa.

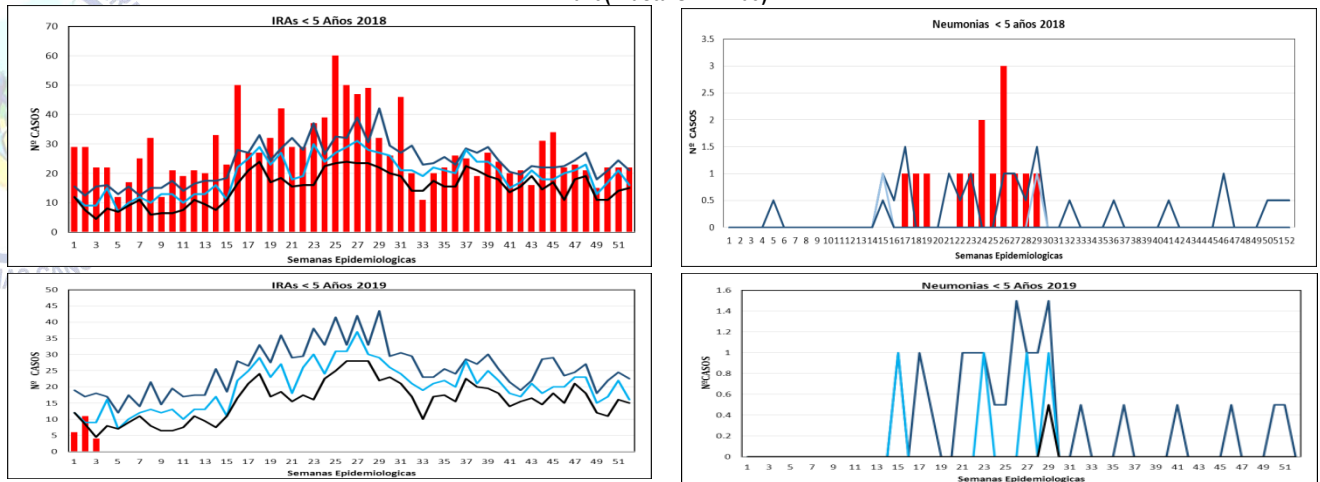
Figura N° 19. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años Hospital Sicuani 2018-\*2019(\*hasta S.E N° 05)



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 incremento para esta semana, en comparación con el año 2019 donde se presentan los episodios de IRAs disminuidas ubicándose dentro de la zona de éxito, no se reportan casos de Neumonías en esta semana.

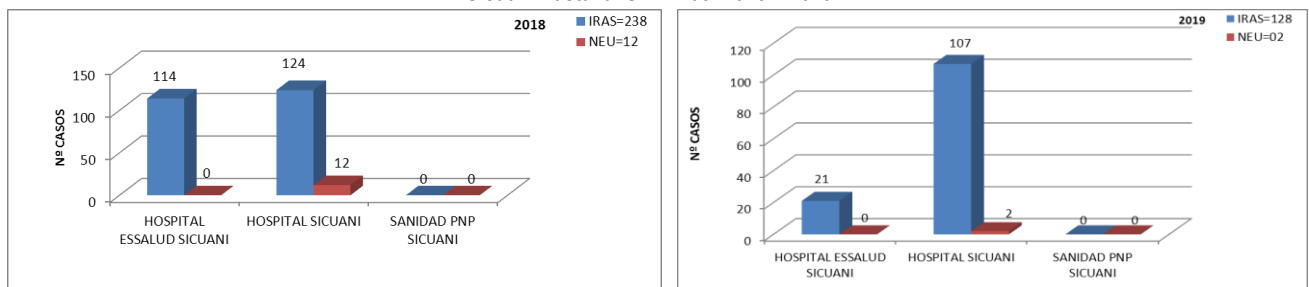
Figura N°20. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años hospital ESSALUD Sicuani 2018-2019(\*hasta S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S. E N° 05 - 2018 los episodios de IRAs, muestran un comportamiento al ascenso, ubicándose dentro de la zona de epidemia. El Hospital ESSALUD Sicuani regulariza sus reportes de los episodios de las IRAs y Neumonías solo hasta la S.E N° 03 -2019 en vista de que aún su sistema de información continua en mantenimiento.

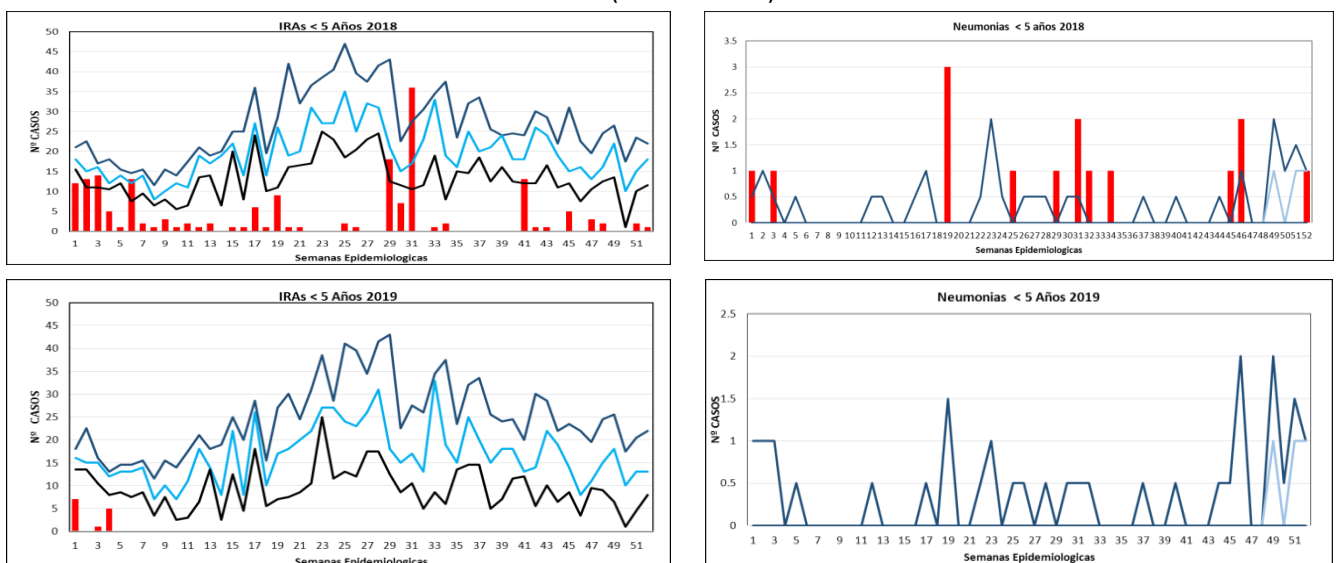
Figura N° 21. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años Hospital y ESSALUD Sicuani hasta la S.E N° 05 -2018 – 2019



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 05- 2019 el Hospital ESSALUD reporta menores episodios de IRAs en comparación con el año 2018 en vista de que los datos presentados es solo hasta la S.E N° 03, 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.

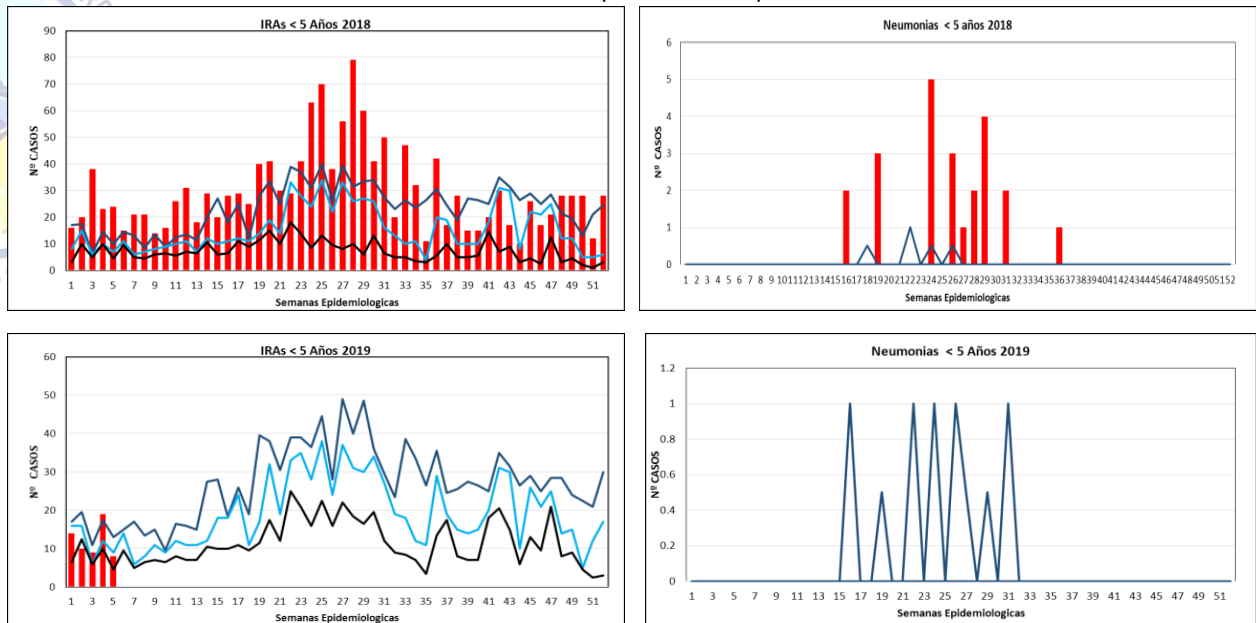
Figura N° 22. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años Hospital Espinar 2018-2019(\*hasta S.E N° 05)



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° 05, ubicándose dentro de la zona de éxito. Razón por la cual se deben dar continuidad a las actividades preventivas promocionales.

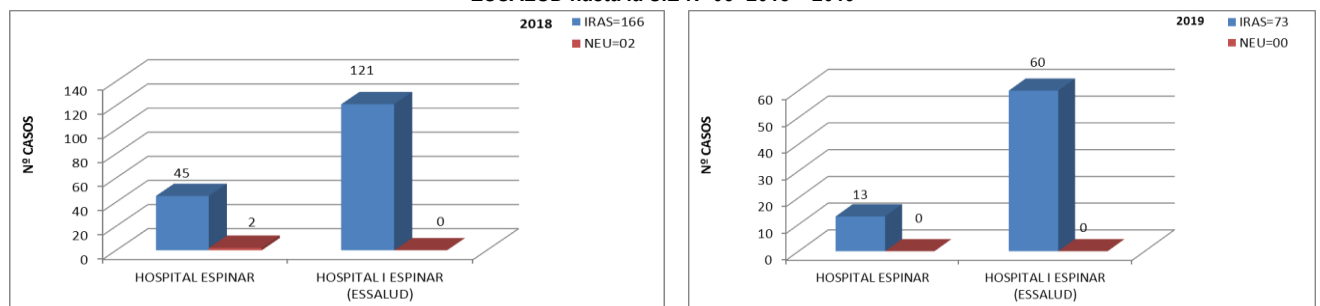
Figura N° 23. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años hospital ESSALUD Espinar 2018-\*2019(\*hasta S.E N° 05)



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° 05, presentan un comportamiento al incremento ubicándose así dentro de la zona de epidemia, en comparación con los casos del año 2019 que van al ascenso para la presente semana ubicándose dentro de la zona de seguridad.

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° 05-2018 – 2019

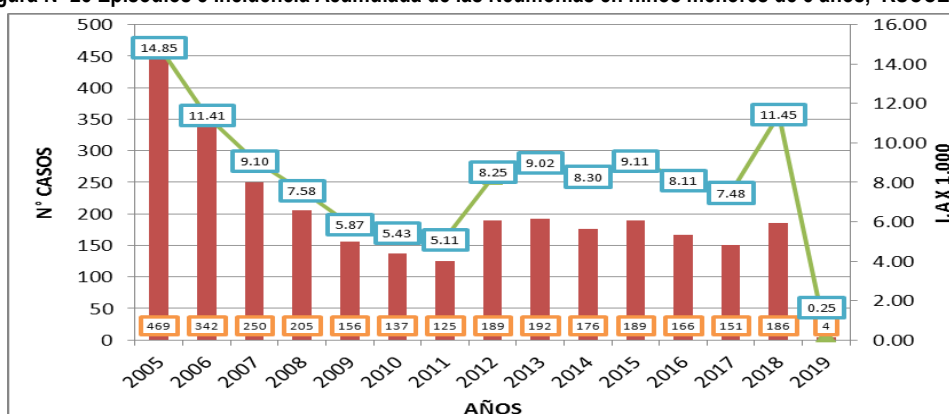


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 05-2018 el Hospital ESSALUD Espinar reportan más episodios de IRAs no complicadas y Neumonías en los niños menores de 5 años, para el año 2019 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

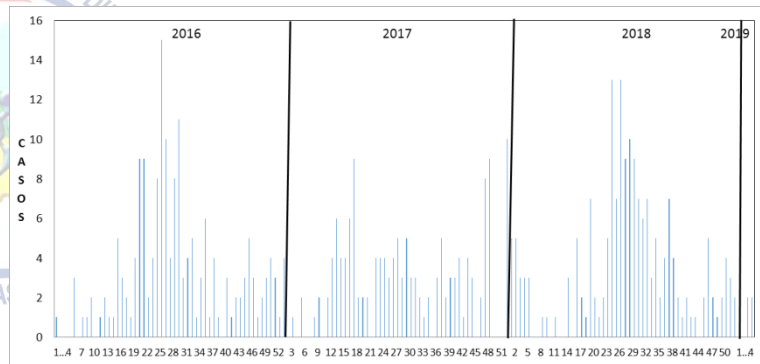
Figura N° 25 Episodios e Incidencia Acumulada de las Neumonías en niños menores de 5 años, RSCCE- 2005 -\*2019 (\*hasta la S.E N° 05)



Hasta la S.E N° 05 se tiene notificado 04 episodios de Neumonías en niños menores de 5 años que representa una I.A de 0.25 x 1,000 menores de 5 años.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

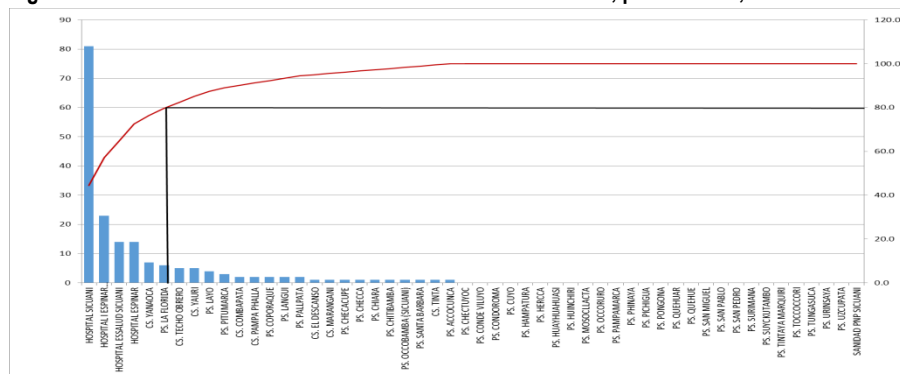
Figura N° 26 Tendencia de los Episodios de Neumonías en niños menores de 5 años, RSCCE 2016 - \*2019 (\*hasta la S.E N° 05).



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, consejerías a las madres sobre el reconocimiento de los signos de alarma y la atención oportuna en los EE. SS más cercano.

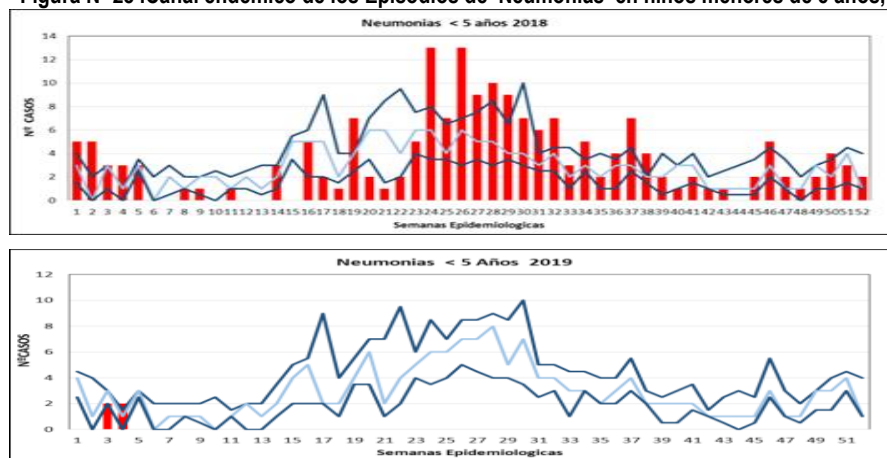
Figura N° 27 Pareto de Neumonías en niños menores de 5 años, por Distritos, RSCCE 2018 hasta la S.E N° 52



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

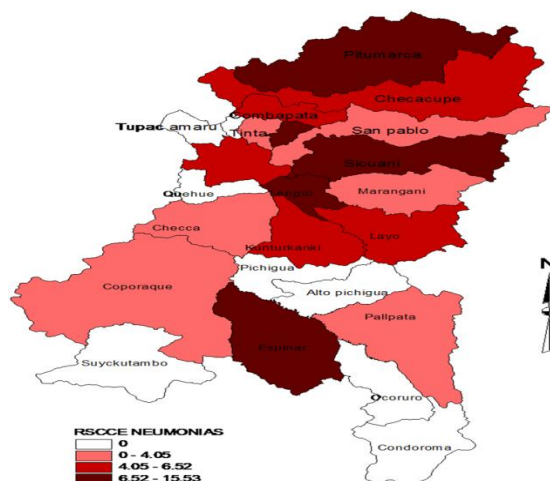
Figura N° 28 .Canal endémico de los Episodios de Neumonías en niños menores de 5 años, RSCCE- 2018 hasta la S.E N° 05



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

La RSCCE hasta la S.E N° 05 -2019 tiene notificado 04 casos de Neumonías, en comparación con el año 2018 donde; a la misma semana se reportan 19 casos de Neumonías en niños menores de 5 años, 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

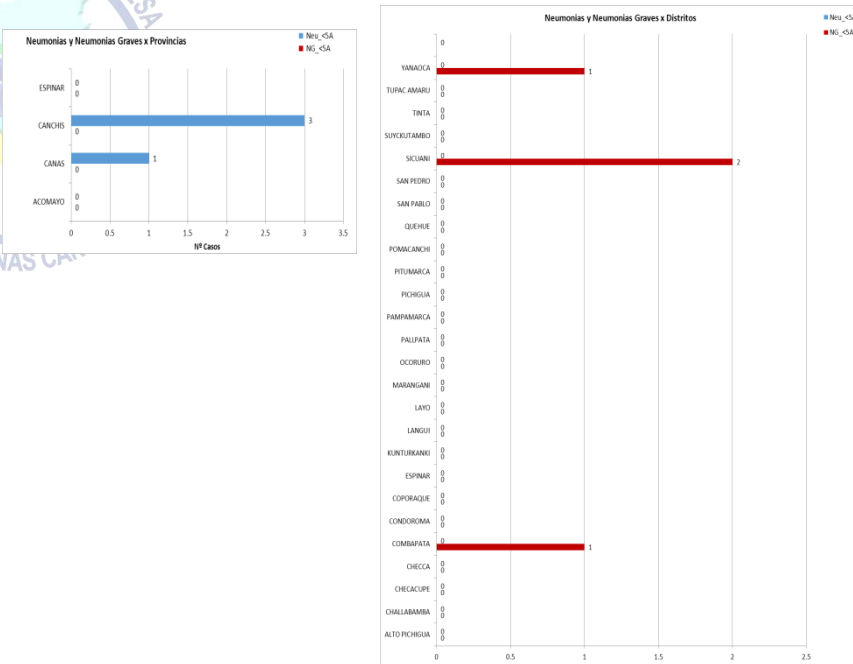


El mapa nos muestra que: de un total de 186 episodios de Neumonía los Distrito que presentan mayores casos son Pitumarca, Sicuani, Langui y Espinar dentro del rango de 6 a 15 casos.

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.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

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° 05

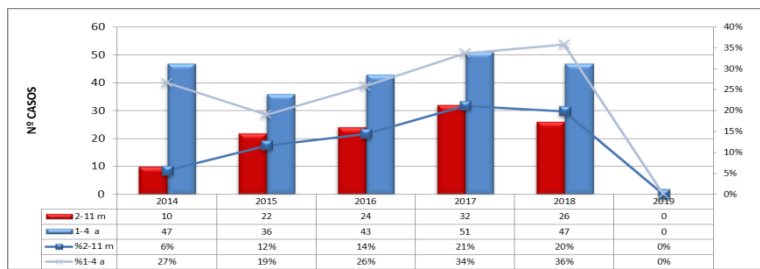


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

Hasta la S.E N° 05-2019, la RSCCE reporta 04 casos de Neumonía (NG) de los cuales, el 75% de los episodios corresponde a la Provincia de Canchis y el 25% a la provincia de Canas .

Pero; realizando el análisis por Distritos se evidencia que Sicuani reporta 02 episodio de Neumonías graves, el Distrito de Combapata 01 caso y el Distrito de Yanaoca el último caso todos reportados por el Hospital de Sicuani por ser hospital Referencial.

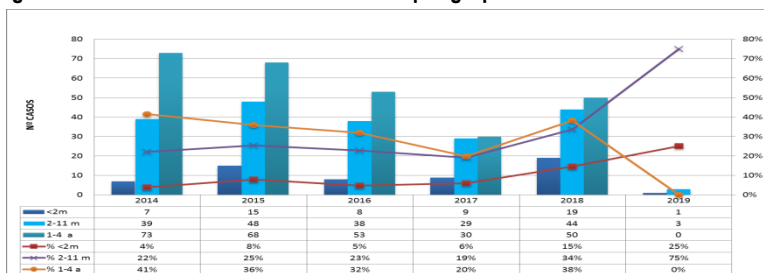
Figura N° 30. Episodios de Neumonías por grupo etareo en niños menores de 5 años - RSCCE, 2014 - \*2019 (\*hasta la S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

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.

Figura N° 31 .Casos de Neumonías Graves por grupo etareo en niños menores de 5 años - RSCCE, 2014 - \*2019 (\*hasta la S.E N° 05)

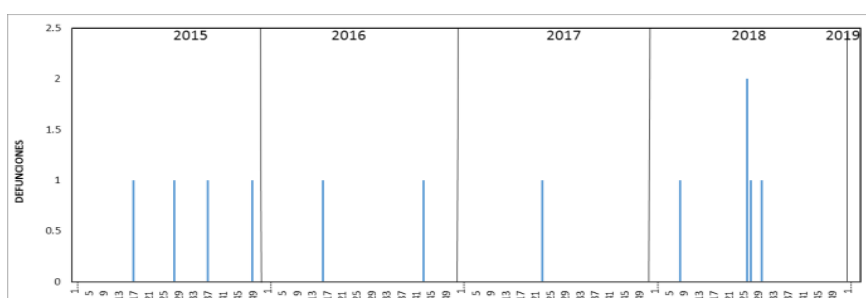


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE.

Con respecto a los casos de Neumonías Graves del año 2019 podemos observar que el grupo etareo más afectado es el de 2-11 meses, seguido del grupo etareo < de 2 meses, ante lo cual se sugiere intensificar las visitas domiciliarias para la captación, detección y tratamiento oportuno de estos casos evitando así las complicaciones como la muerte.

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

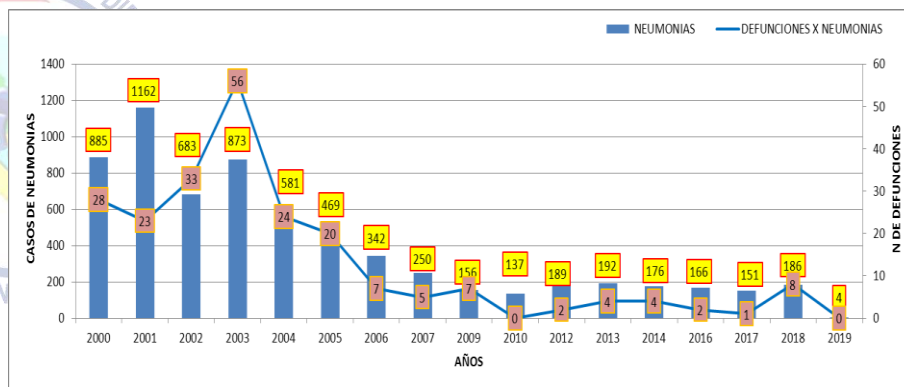
Figura N° 32.Tendencia de las defunciones por Neumonías en niños menores de 5 años RSCCE, 2015 -2019\* (\*hasta la S.E N°05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE.

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 semana actual 2019 no se reportan defunciones por Neumonía.

Figura N° 33. Episodios de Neumonías y defunciones en niños menores de 5 años RSCCE, 2000 -2019(\*hasta la S.E N°05)

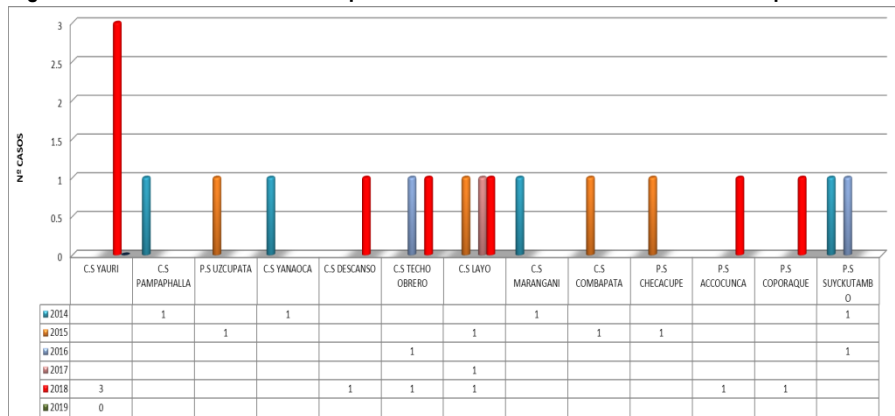


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE.

Hasta la S.E N° 05- 2019 en la RSCCE no se ha reportado defunciones por Neumonía.

El 2018 de un total de 186 casos de Neumonías a la S.E N° 52, se reportaron 08 casos 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 -2019 (\*hasta la S.E N° 05)

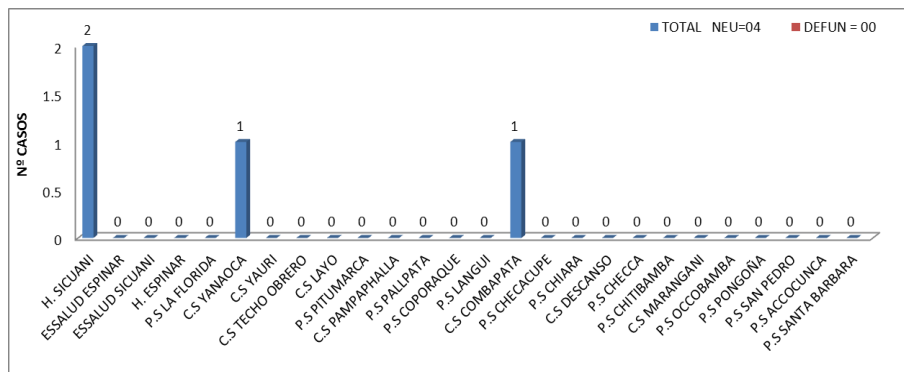


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE.

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).

Para el año 2019 no se tiene notificados ninguna defunción por esta casusa.

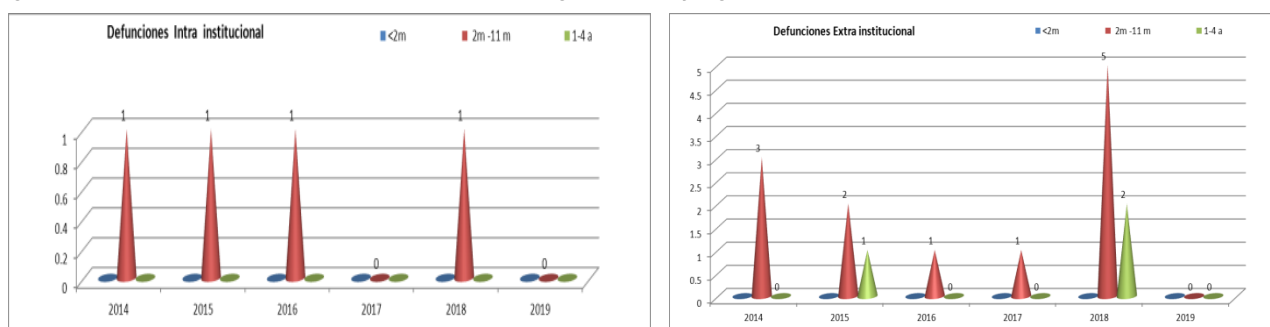
Figura N° 35. N° de Casos de Neumonías y defunciones en niños menores de 5 años por EE.SS - RSCCE, 2019 hasta la S.E N° 05



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica -RSCCE.

Hasta la S.E N° 05- 2019 se tiene reportado 04 episodios de Neumonías y 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°05)



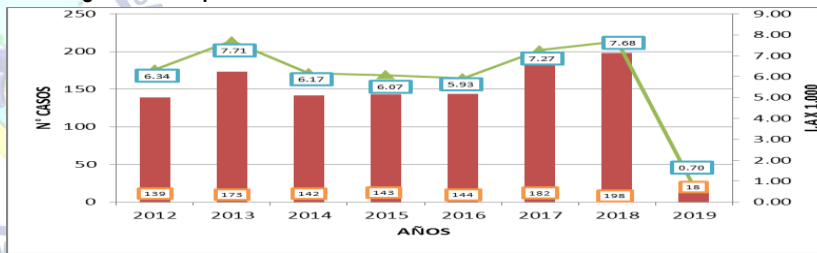
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica -RSCCE.

De las 08 defunciones ocurridas en el 2018, el 62.5% son Extrahospitalarias 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

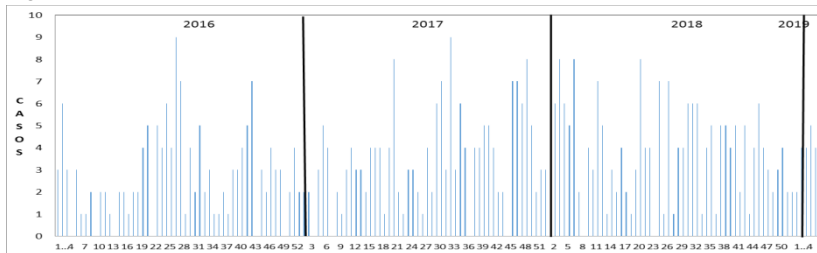
Figura N° 37. Episodios e Incidencias Acumuladas de Neumonías en PAMs RSCCE, 2012- \*2019 (\*hasta la S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

Hasta la S.E N° 05, se reportan 18 episodios de Neumonías en PAMs, cuya I.A es de 0.70 por cada 1,000 PAMs; casuística que se encuentra dentro de las cifras esperadas.

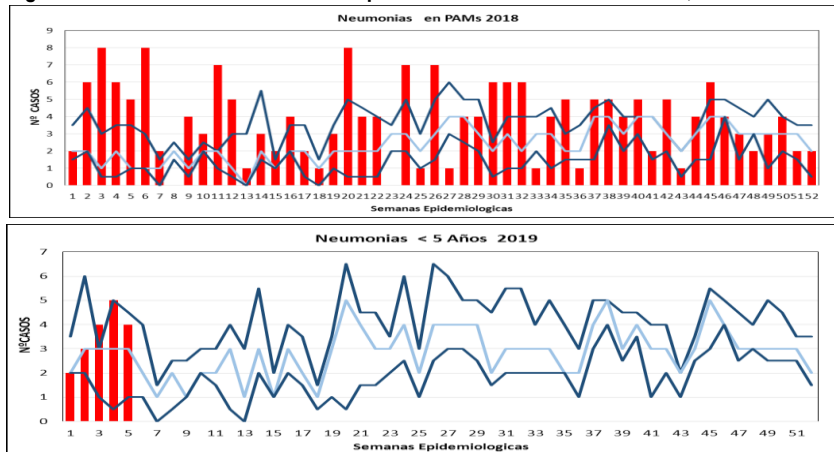
Figura N° 38. Tendencia de los episodios de Neumonías en PAMs RSCCE, 2016 - \*2019 (\*hasta la S.E N° 05)



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° 05

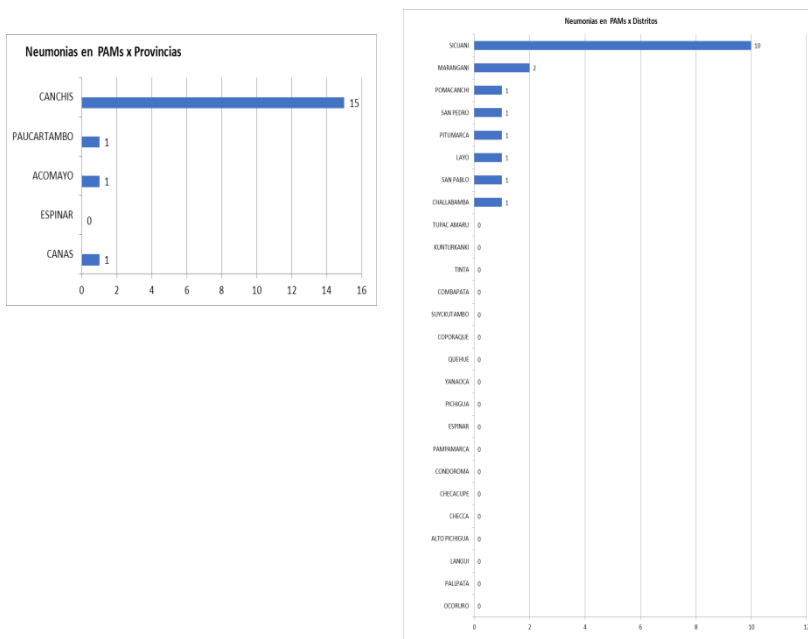


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

En el 2018 los episodios de Neumonías en los PAMs se ven incrementados hasta la S.E N° 05 ubicándose dentro de la zona de Epidemia.

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

Figura N° 40. Episodios de Neumonías en PAMs, por Provincias y Distritos RSCCE- 2019 hasta la S.E N° 05



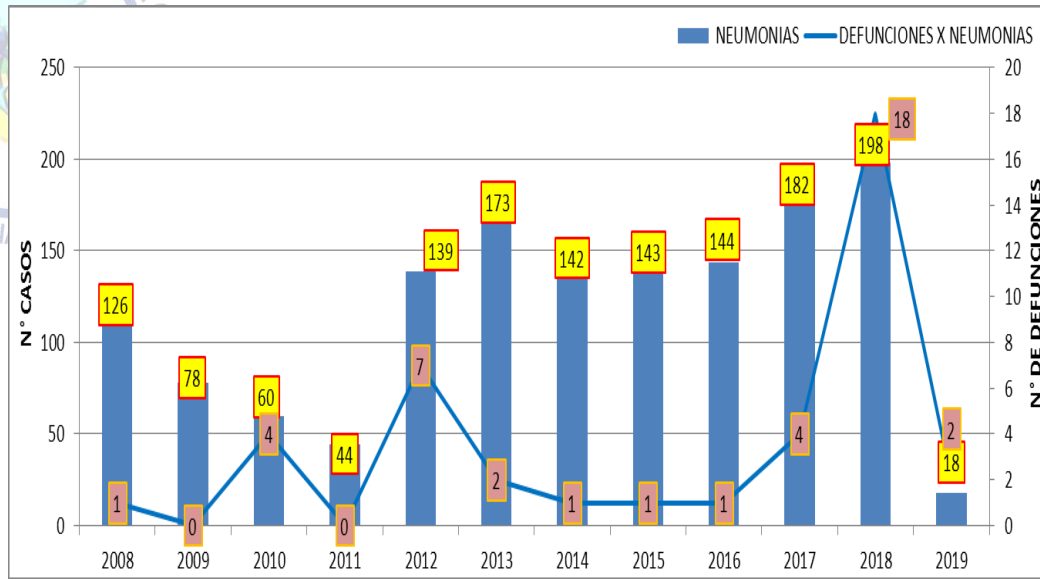
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

A la fecha se reportan 18 episodios de Neumonías el 83% (15 episodios) corresponde a la Provincia de Canchis, 13% (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 (08) por ser Hospital de Referencias (HACR).

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

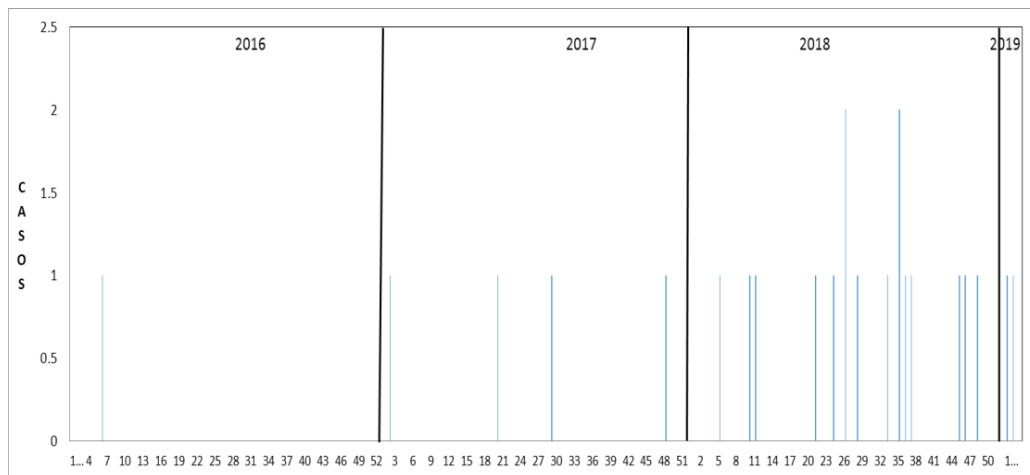
Figura Nº 41. Episodios y Defunciones por Neumonías en PAMs, RSCCE 2008 -\*2019 (\*hasta la S.E Nº05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica-RSCCE.

En el ámbito de la RSCCE hasta la SE Nº 05 de un total 18 episodios de Neumonías, se reportan 02 defunciones en PAMs intrahospitalarias, con una tasa de Letalidad del 11.11%.

Figura Nº 42. Tendencia de las defunciones por Neumonías en PAMs RSCCE, 2014 - \*2019 (\*hasta la S.E Nº 05)

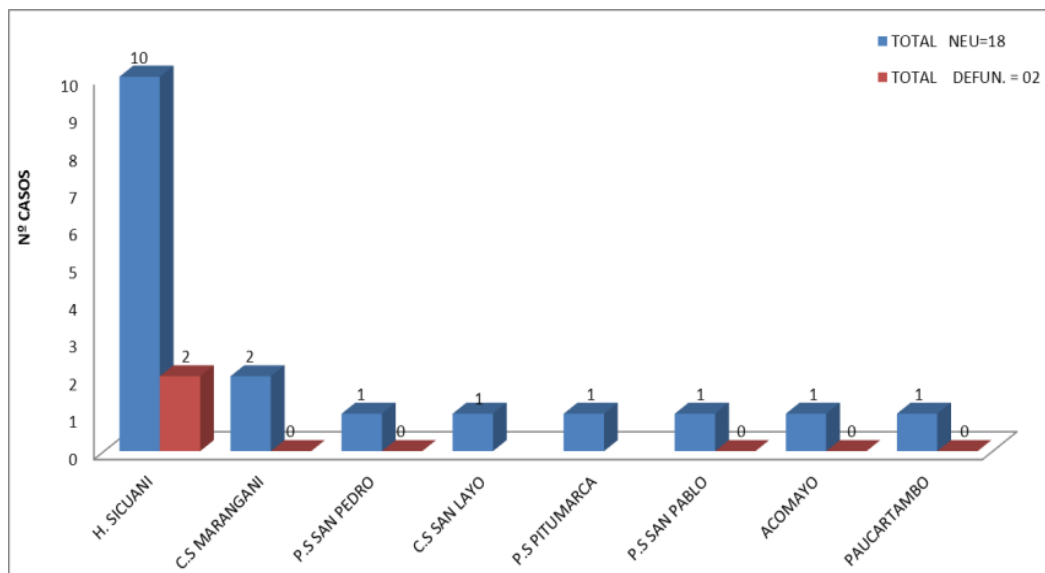


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

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.

Para el año 2019 se reportan 02 defunciones en los adultos mayores reportados por el H. Sicuani.

Figura Nº 43. Episodios de Neumonías y defunciones en los adultos mayores de 60 Años, por EE.SS - 2019 hasta la S.E Nº 05



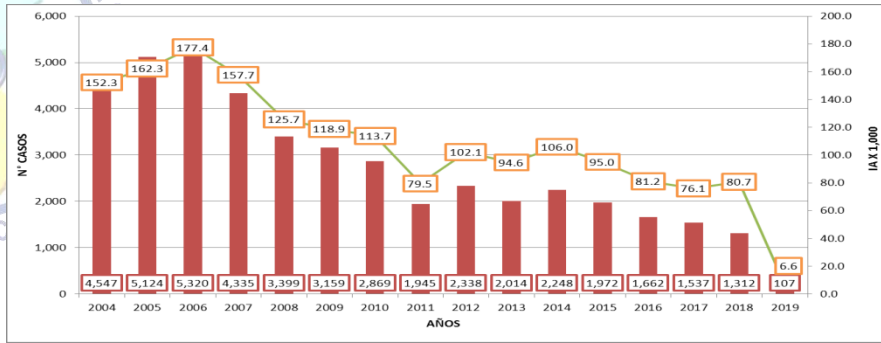
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica -RSCCE.

De un total de 18 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 05 se notifican 02 casos de defunciones por Neumonía en la población de los Adultos mayores notificados por el H.Sicuani.

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

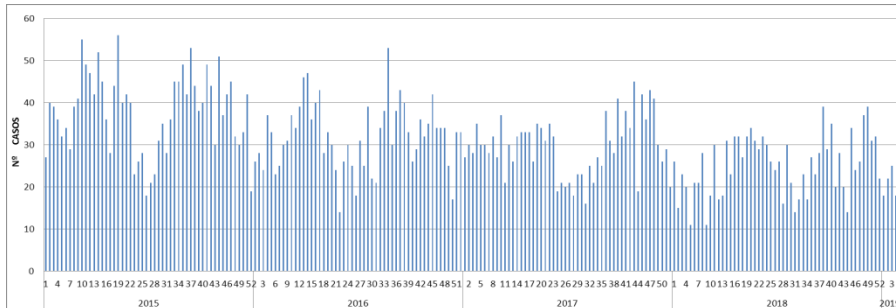
Figura N° 44. Incidencia Acumulada de casos de EDAs no complicadas en menores de 5 años RSCCE, 2004-\*2019 (\*hasta la S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 05 se tiene notificado un total de 107 episodios de EDAs en niños menores de 5 años que representa una I.A de 6.6 x 1,000 menores de 5 años.

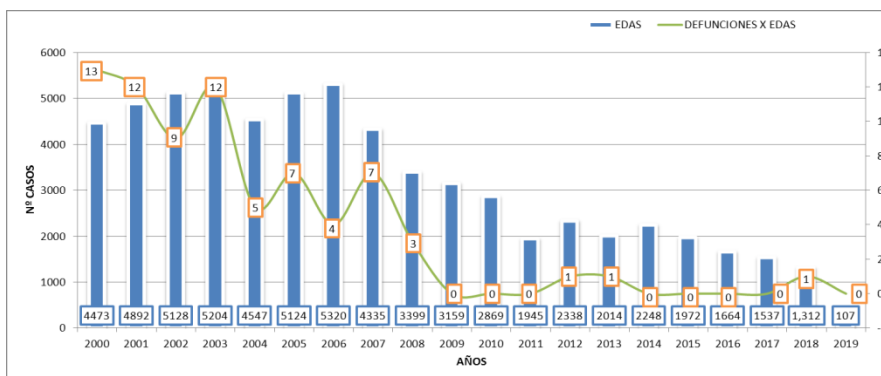
Figura N° 45 Tendencia de los casos de EDAs Acuosas en niños menores de 5 años RSCCE, 2015 - \*2019 (\*hasta la S.E N° 05)



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.

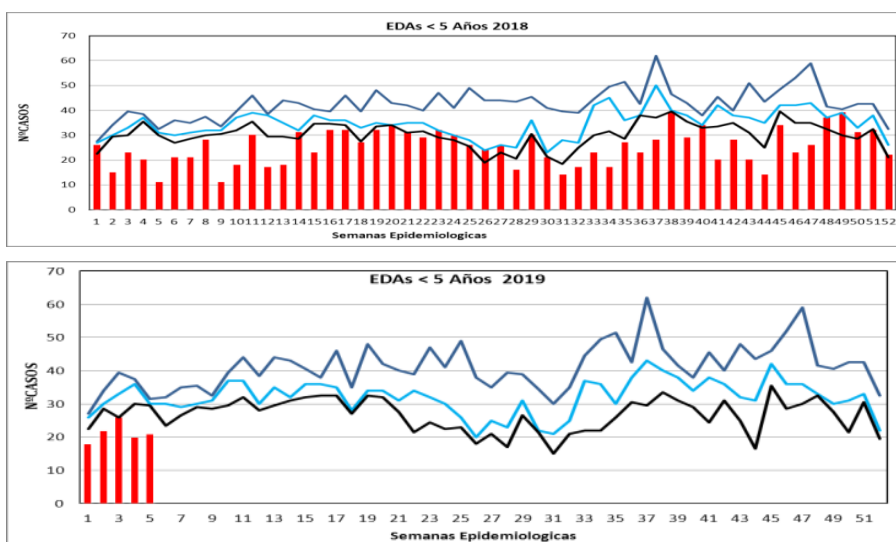
Figura N° 46. Casos de defunciones por EDAs en niños menores de 5 años RSCCE, 2000-\*2019 (\*hasta la S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

De un total de 107 episodios de EDAs hasta la S.E N° 05-2019 la Red notifica 00 casos de defunción por esta causa 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 N° 23, con una tasa de Letalidad del 0.08%.

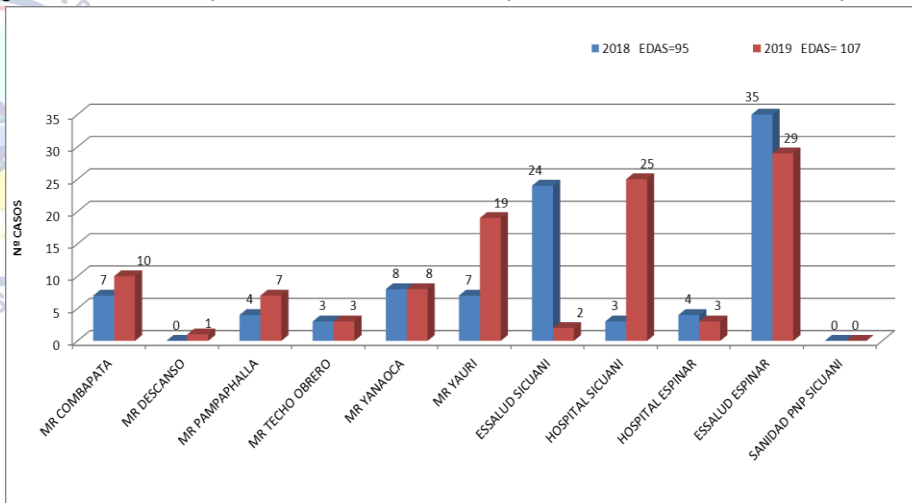
Figura N° 47. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años RSCCE 2018-\*2019(\*hasta S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

El 2018 y el 2019 hasta la S.E N° 05 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.

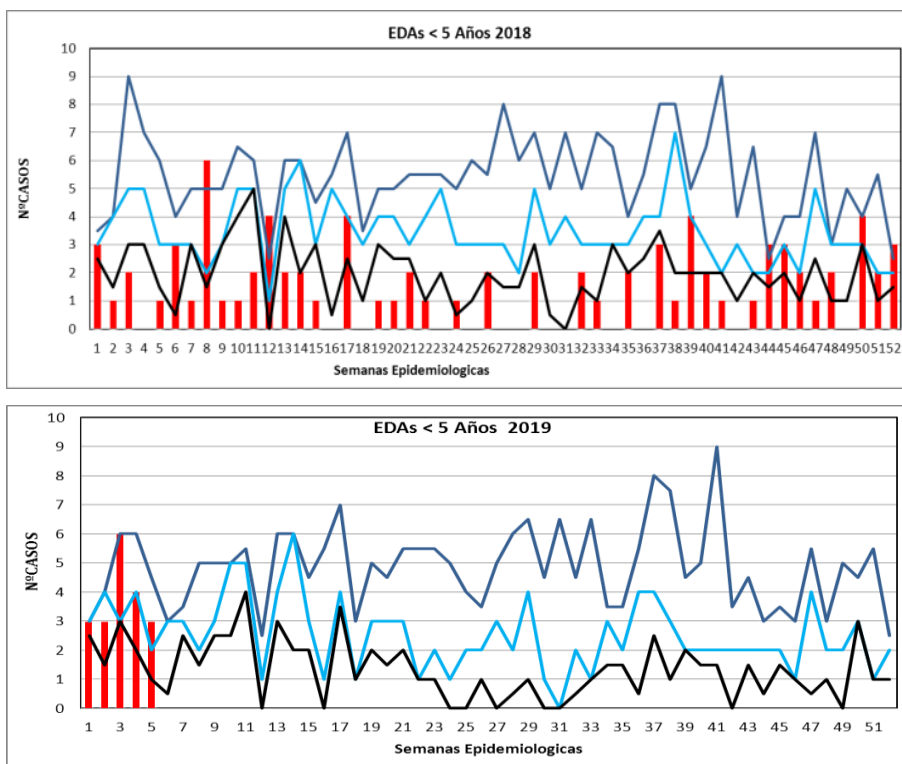
Figura N° 48. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años por MR- RSCCE 2018-\*2019(\*hasta S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

La IPRESS que reporta más episodios de EDAs en el menor de 5 años es ESSALUD Espinar, seguido por Hospital Sicuani. En comparación con el año 2018 para este año hasta la S.E N° 05 se reportan 12 casos más de EDAs en niños menores de 5 años.

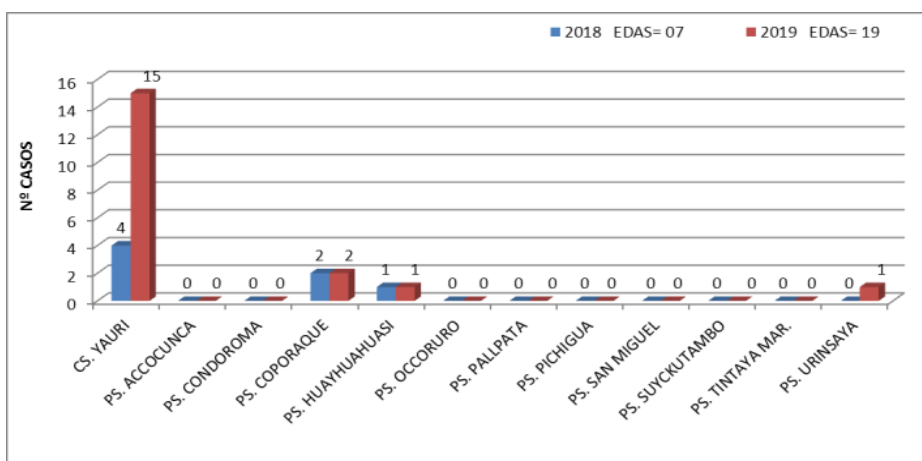
Figura N° 49. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Yauri 2018-\*2019(\*hasta S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Según las curvas endémicas los episodios de las EDAs en el año 2019 se observa un incremento a al S.E. N° 05, ubicándose dentro de la zona de alerta.

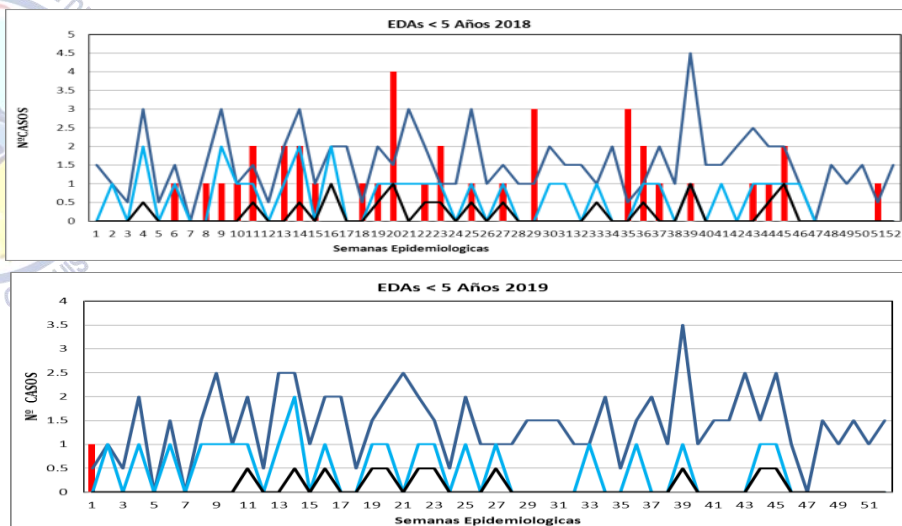
Figura N° 50. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Yauri 2018-\*2019(\*hasta S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

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.

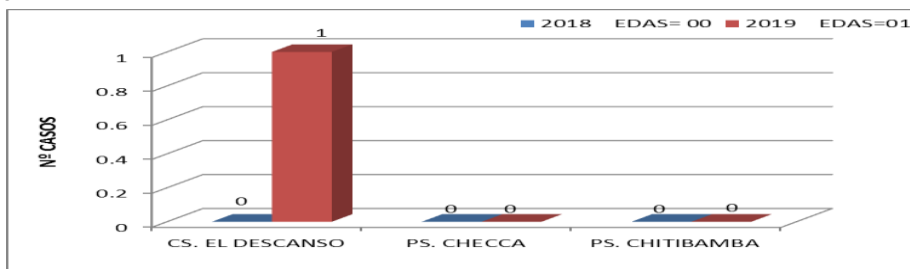
Figura N° 51 Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR el Descanso 2018-\*2019(\*hasta S.E N° 05)



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° 05.

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° 05)

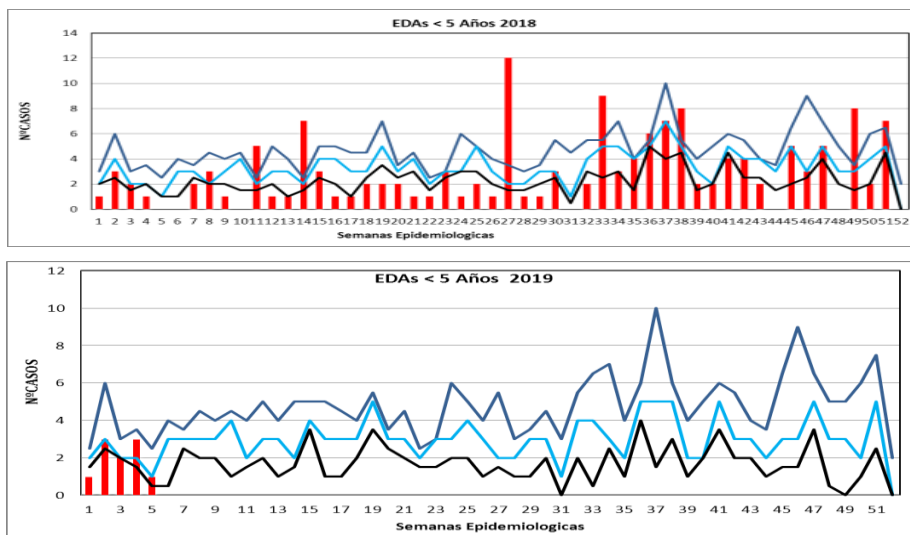


Epidemiológica - RSCCE.

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° 05 se reportan 01 caso más de EDAs no complicadas en los niños menores de 5 años.

Fuente: Sistema de Vigilancia

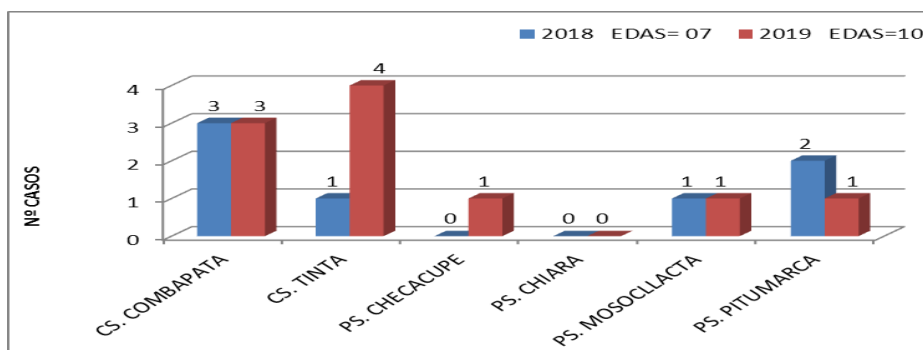
Figura N° 53. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Combapata 2018-\*2019(\*hasta S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

El comportamiento de los episodios de EDAs hasta la S.E N° 05-2018 y 2019 es usual ubicándose en ambos años dentro de la zona de éxito.

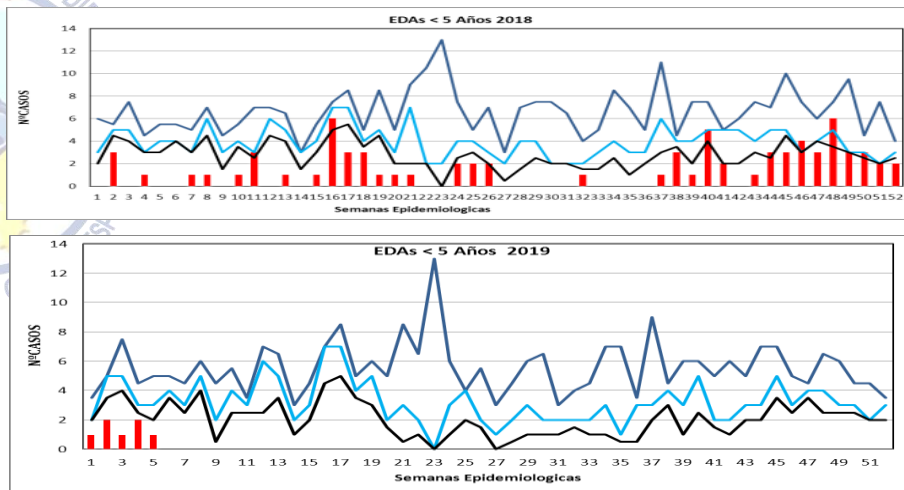
Figura N° 54. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Combapata 2018-\*2019(\*hasta S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 05 – 2019 el EE.SS que reporta mayor N° caso de EDAs es el C.S de tinta, en comparación con los otros EE.SS que reportan menos casos.

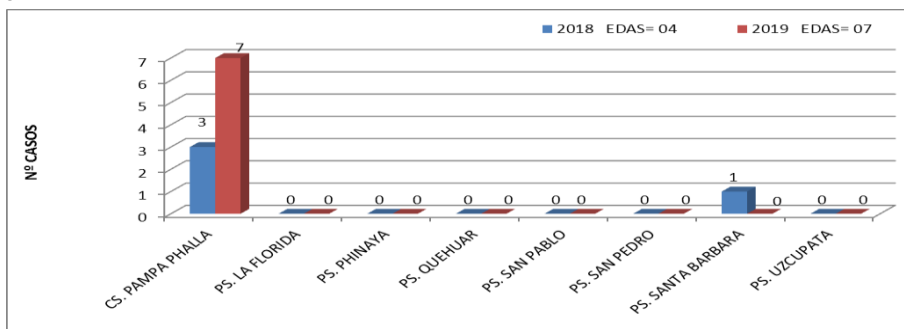
Figura N° 55. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Pampaphalla 2018-\*2019(\*hasta S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 05-2018 y 2019 los episodios de las EDAs mantienen un comportamiento usual, ubicándose así dentro de la zona de éxito en ambos años.

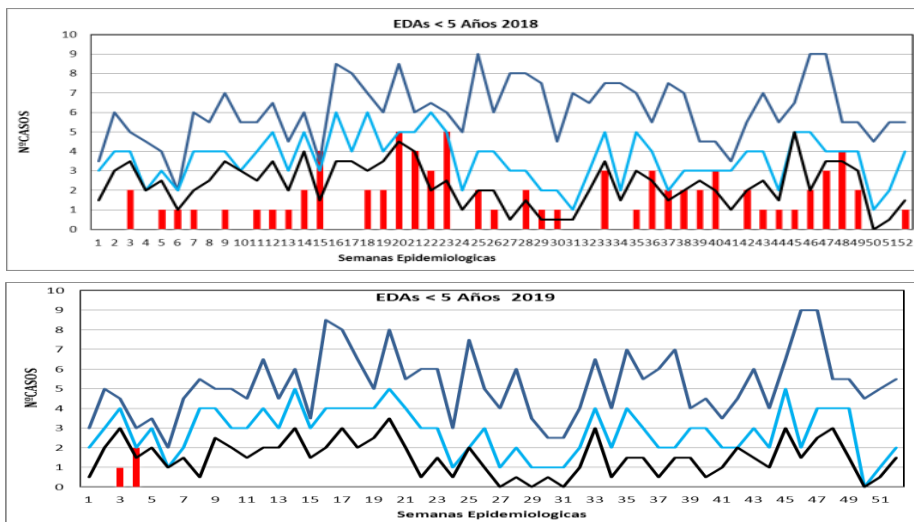
Figura N° 56. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Pampaphalla 2018-\*2019(\*hasta S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con el año 2018 para este año 2019 hasta la S.E. N° 05 se reportan 03 casos más 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.

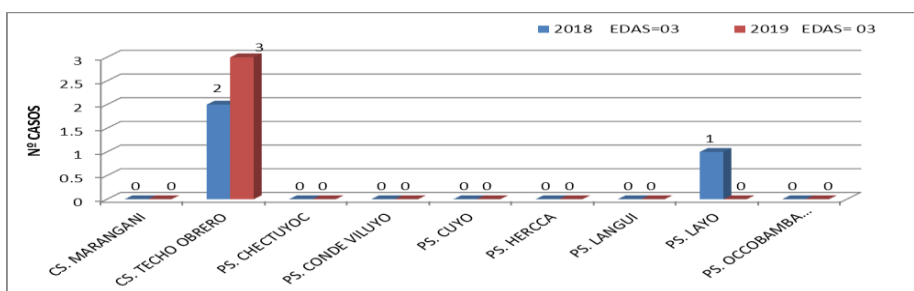
Figura N° 57. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Techo Obrero 2018-\*2019(\*hasta S.E N° 05)



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 entre la zona de éxito y seguridad en ambos años hasta la S.E N° 05.

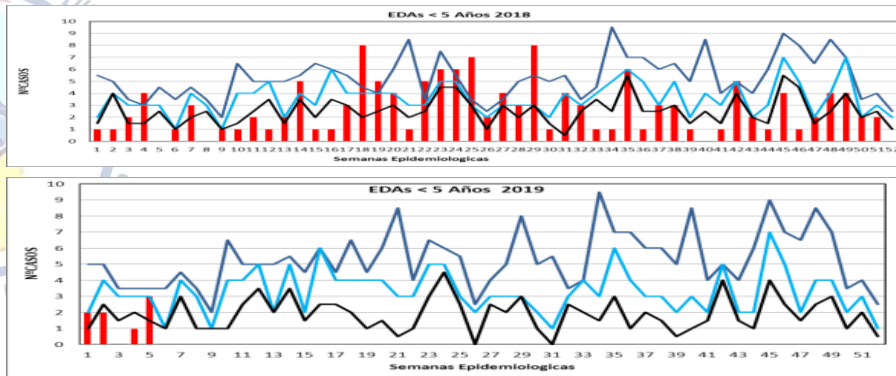
Figura N° 58. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Techo Obrero 2018-\*2019(\*hasta S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con el año 2018 para este año 2019 hasta la S.E. N° 05 esta MR reporta igual Nº de casos de EDAS no complicadas en los niños menores de 5 años.

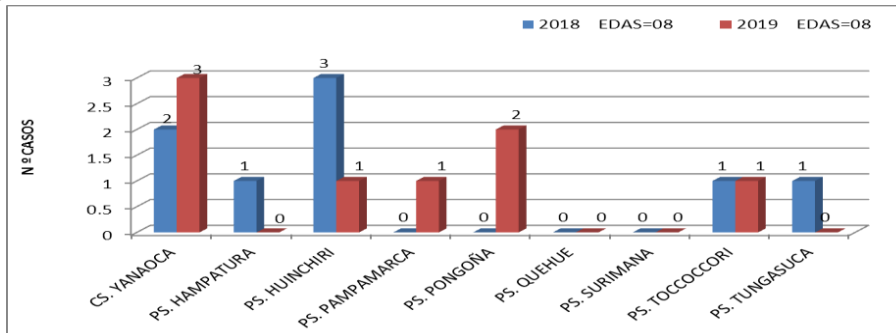
Figura N° 59. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Yanaoca 2018-\*2019(\*hasta S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con el 2018 hasta la S.E. N° 05 los episodios de las EDAs para el año 2019 tienen un comportamiento al descenso ubicándose dentro de la zona de seguridad.

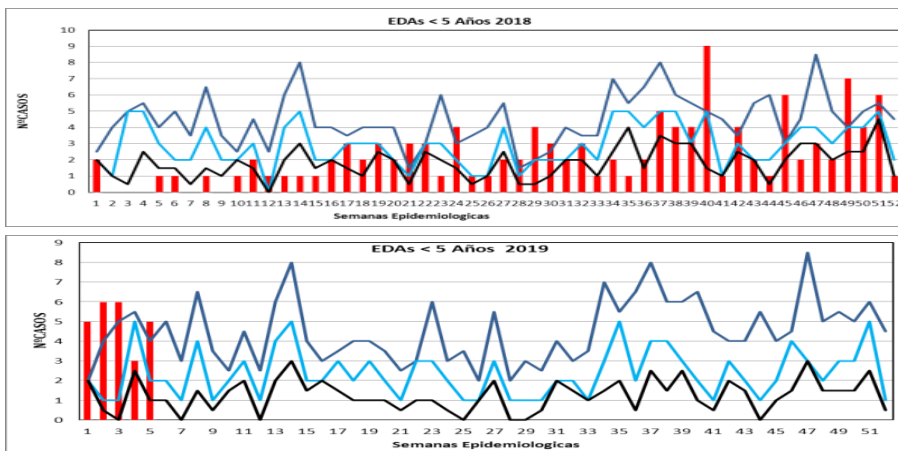
Figura N° 60. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Yanaoca 2018-\*2019(\*hasta S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con el año 2018 para este año hasta la S.E. N° 05 se reportan igual N° de casos de EDAS no complicadas en los niños menores de 5 años.

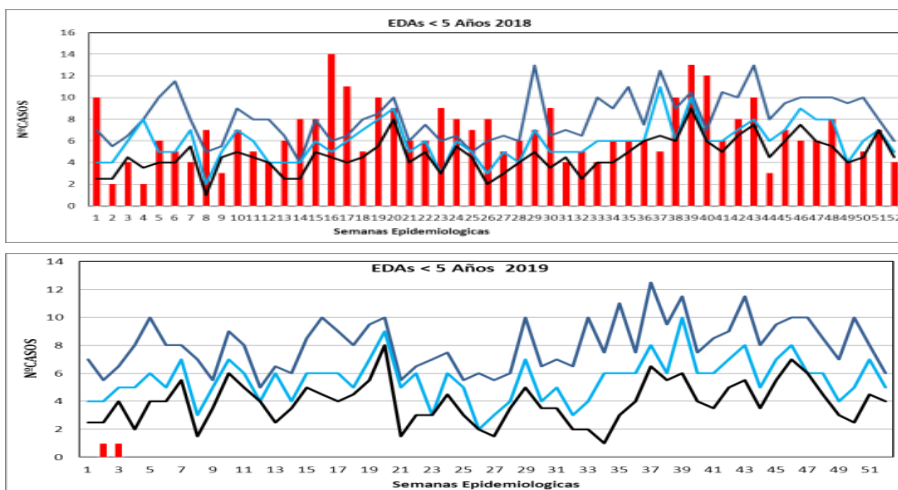
Figura N° 61. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años Hospital Sicuani 2018-\*2019(\*hasta S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Los episodios de las EDAs para el 2019 hasta la S.E. N° 05 presentan un comportamiento al incremento en comparación al 2018, ubicándose dentro de la zona de seguridad.

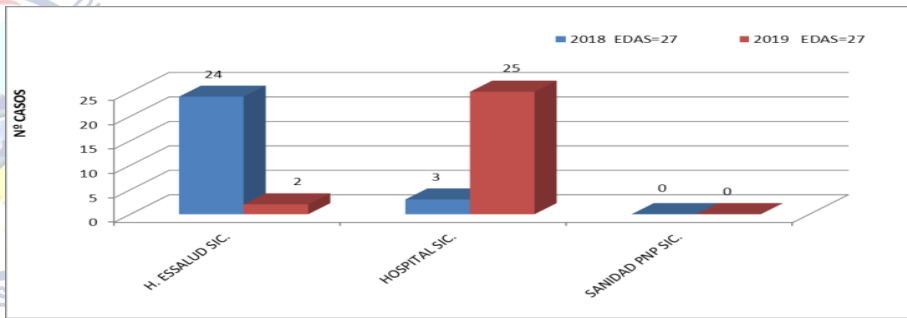
Figura N° 62. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años Hospital ESSALUD Sicuani 2018- \*2019 (\*hasta S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con los datos del año 2019, hasta la S.E N° 05 los episodios de EDAs según el canal endémico tuvieron un comportamiento al ascenso en el año 2018.

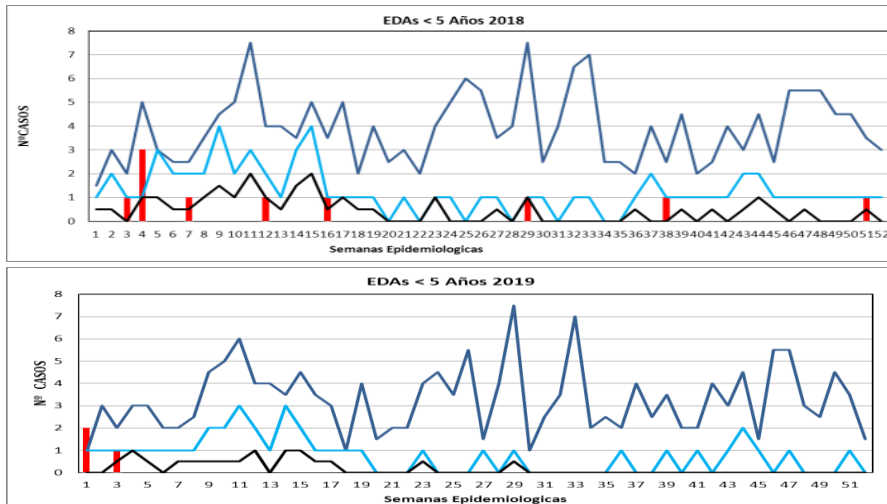
Figura N° 63. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años Hospital Sicuani y ESSALUD 2018-\*2019(\*hasta S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con el año 2018 El Hospital ESSALUD Sicuani reporta 22 casos menos de EDAs hasta la S.E. N°05 – 2019 y el HACR reporta 22 casos más de EDAs por ser Hospital referencial.

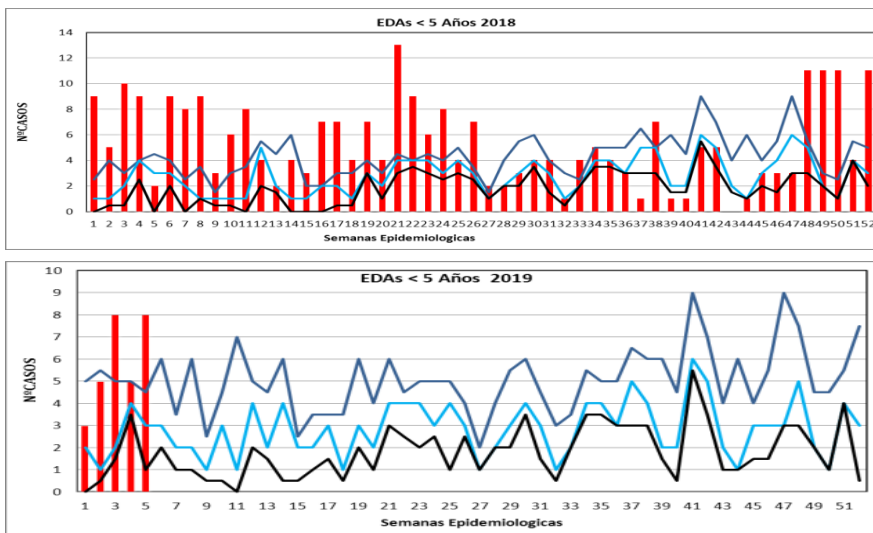
Figura N° 64. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años Hospital Espinar 2018-\*2019(\*hasta S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 05 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° 05)

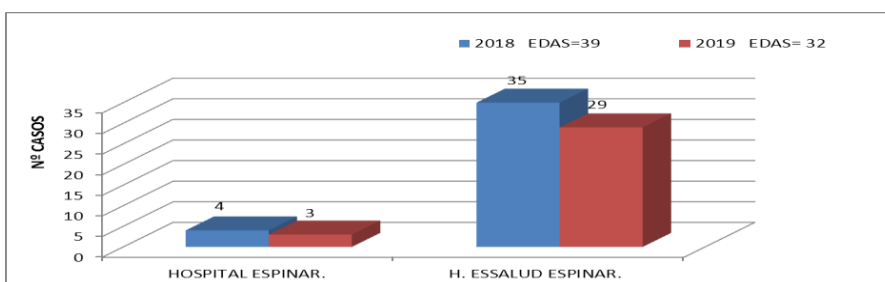


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

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 entre 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° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación al año 2018 el Hospital Espinar reporta 01 caso menos de EDAs, mientras que el Hospital ESSALUD Espinar reporta 06 casos menos de EDAs no complicadas en niños < de 5 años hasta la S.E.N° 05.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE MORTALIDAD MATERNA

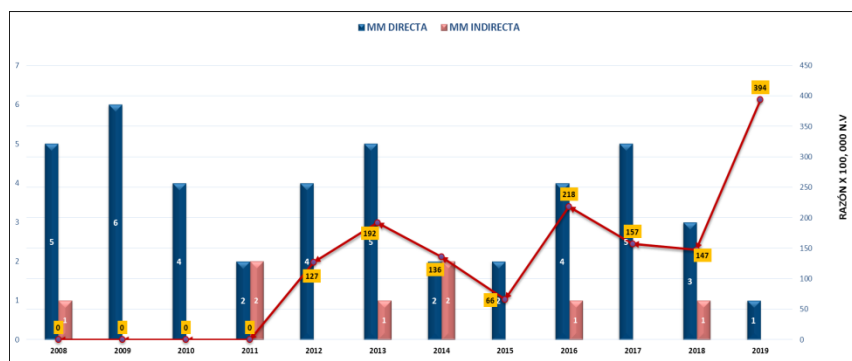
Tabla Nº 01. Casos de Muertes Maternas por Unidades Notificantes- RSCCE 2008– \*2019 (\*hasta la S.E Nº 05)

E.E.S.S NOTIFICANTE	LOCALIDAD DE PROCEDENCIA	2008			2009			2010			2011			2012			2013			2014			2015			2016			2017			2018			2019									
		MM D	MM IND	MM INC	TOTAL	MM D	MM IND	MM INC	TOTAL	MM D	MM IND	MM INC	TOTAL	MM D	MM IND	MM INC	TOTAL	MM D	MM IND	MM INC	TOTAL	MM D	MM IND	MM INC	TOTAL	MM D	MM IND	MM INC	TOTAL	MM D	MM IND	MM INC	TOTAL											
S.S PAMPAPALLA	PAMPAPALLA	1			1																																							
H.A. LORENA	SAN PEDRO																1	1																										
P.S SAN PEDRO	ZARZUELA				1			1																																				
P.S SANTA BARBARA	SANTA BARBARA																																											
P.S LUZUPATA	LUZUPATA							1				1																																
H.REGIONAL	PHINAYA																																											
H.REGIONAL	SICUANI	1			1	1		1	1			1	1			1	1																											
H.REGIONAL	ESSALUD				1			1																																				
H.SICUANI	ESSALUD																																											
H.A. LORENA	YANAQCA																																											
H.S.YANAQCA	YANAQCA	1			1																																							
H.REGIONAL	PONGONA																																											
H.REGIONAL	TACOCOCOR																																											
H.REGIONAL	COPORAOQUE																																											
H.ESPINAR	PICHIGUA																																											
P.S SUYKUTAMBO	SUYKUTAMBO				1			1																																				
H.ESPINAR	HUAYHUHUASI																																											
P.S HUAYHUHUASI	HUAYHUHUASI		1	1																																								
P.S PALLPATA	PALLPATA	1			1																																							
H.REGIONAL	URNSAYA	1			1																																							
H.REGIONAL	YAUUR																																											
C.S YAURI	UYTACA																																											
H.REGIONAL	ESPINAR	1	1	2																																								
H.REGIONAL	ESPINAR																																											
H.REGIONAL	JATO																																											
C.S MARANGANI	MARANGANI																																											
H.SICUANI	C.S.MARANGANI																																											
C.S.MARANGANI	MACUSANI																																											
H.REGIONAL	TECHO OBRERO																																											
C.S TECHO OBRERO	TECHO OBRERO																																											
P.S LANGUI	LANGUI																																											
P.S CHIHUA	RAMBOPATA																																											
H.REGIONAL	TINTA																																											
P.S CHECAUPE	CHECAUPE																																											
P.S PHINAYA	CHECAUPE																																											
P.S PITUMARCA	PITUMARCA																																											
C.S DESCANSO	DESCANSO																																											
TOTAL		5	1	2	8	6			6	4		1	5	2	2	1	5	4		1	5	5	1	1	7	2	2	4	2	2	4	4	1	5	5		5	3	1	1	5	1		1

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Según el Historial de Data de las Muertes Maternas que va desde el año 2008 al 2009 ha ido en descenso, en comparación de los años 2010 al 2012 ha mantenido su incidencia, en el año 2013 se presentó un incremento a comparación de los años anteriores y llegando a mantenerse en un rango mínimo desde el 2014 al 2018., prevaleciendo las Muerte Maternas Directas. Para el año 2019 a la semana actual no se tiene reportado Muertes Maternas.

Figura Nº 67. Casos de Muertes Maternas notificados por la RSCCE y DIRESA Cusco 2012 - 2019\*(hasta la S.E Nº 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Se observa que a partir del año 2012 los casos notificados a nivel de la RSCCE presentándose incremento en algunos años(2013, 2016) con una Razón de Mortalidad Materna de 218 x 100,000 NV y para el 2017 la RMM es de 157 X 100,000 NV ; Para 2018 la RSCCE presenta 05 casos de Muertes Maternas con una RMM de 147 X 100,000 NV.

Para el año 2019 la Red notifica un caso de MM con una RMM de 394 X100, 000 NV.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE LA MORTALIDAD PERINATAL POR MICRO REDES

Tabla Nº 02. Casos de Muertes Fetales y Neonatales MR el Descanso 2015 – 2019\*(hasta S.E Nº 05)

MR	E.E.S.S NOTIFICANTE	E.E.S.S ORIGEN	2015			2016			2017			2018			2019		
			FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL
DESCANSO	C.S.EL DESCANSO	C.S.EL DESCANSO		4	4		1	1	4	1	5		1	1			
	P.S.CHECCA	P.S.CHECCA				1	1	2									
	HOSPITAL SICUANI	C.S.EL DESCANSO				1	1	1	1	2				1	1	1	
TOTAL			4	4	2	2	4	5	2	7	1	1	1	1	1	1	

Hasta la S.E Nº 05-2019 en la MR El Descanso se ha notificado 01 caso de Muerte Perinatal (muerte fetal que representa el 33.3%).

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Tabla Nº 05. Casos de Muertes Fetales y Neonatales MR Yanaoca 2015 – \*2019(\*hasta la S.E Nº 05)

MR	E.E.S.S NOTIFICANTE	E.E.S.S ORIGEN	2015			2016			2017			2018			2019		
			FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL
YANAQCA	P.S PONGONA	P.S PONGONA				1		1									
	P.S QUEHUE	P.S QUEHUE				1		1									
	P.S HUINCHIRI	P.S HUINCHIRI	3	1	4		1	1		1	1		1	1			
	C.S. YANAQCA	C.S. YANAQCA	1	3	4												
	H.REGIONAL	C.S. YANAQCA											1	1			
HOSPITAL SICUANI	P.S PONGONA	P.S PONGONA							2		2						
	P.S QUEHUE	P.S QUEHUE										1	1				
	C.S. YANAQCA	C.S. YANAQCA				3	1	4		1	1						
TOTAL			4	4	8	5	2	7	2	3	5	3	3		0	0	

Hasta la S.E Nº 05-2019 en la MR Yanaoca se ha notificado 00 casos de Muerte Perinatal

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Tabla Nº 05. Casos de Muertes Fetales y Neonatales MR Techo Obrero 2015 – \*2019(\*hasta la S.E Nº 05)

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	EQONAT
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 SUCUANI	C.S.MARANGANI	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

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E. Nº 05-2019 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 05)

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	EQONAT
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	C.S.PAMPAPHALLA						3	1	4	3					
	HOSPITAL SUCUANI	P.S.QUEHUAR						1	1	1	1					
		P.S.LA FLORIDA						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

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E Nº 05 -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 05)

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	EQONAT
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	P.S.PITUMARCA	1		1			1		1	1		1			
	HOSPITAL SUCUANI	HOSPITAL SUCUANI	1		1	1		1		1	1		1			
	P.S.TINTA	P.S.TINTA						1		1	1		1			
	HOSPITAL SUCUANI	P.S.CHIARA						1		1						
		P.S.CHECACUPE				1	1		1	1		1	1			
		C.S.COMBAPATA				1	1		1		1	1				
	JULLIACA				1	1		1		1						
TOTAL			2	1	3	5	2	7	3	2	5	4	1	5	0	0

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E Nº 05 -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 05)

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	EQONAT
YURI	HOSPITAL REGIONAL CUSCO	C.S. YURI										1	2	3		
	C.S.YURI	P.S.PALLPATA												1	1	
	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	P.S.SAN MIGUEL										1		1		
	P.S.COPORAQUE	P.S.COPORAQUE				1	1									
	C.S.YURI	C.S.YURI	3	1	4	4	2	6	3	1	4					
	P.S.OCORURO	P.S.OCORURO				2	2		2	1	3					
	HOSPITAL ESPINAR	P.S.PALLPATA		1	1						1		1			
		SANTO TOMAS							1		1					
	LLUSCO							1		1						
TOTAL			8	4	12	7	3	10	9	2	11	7	3	10	1	0

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E Nº 05-2019 la MR Yauri notificado 01 caso de Muerte Perinatal (Muerte Fetal). Procedente del P.S Pallpata, con atención del parto en la Clínica Max Salud – Yauri, donde el producto ya había obitado.

Tabla Nº 08. Casos de Muertes Fetales y Neonatales - Hospitales y ESSALUD 2015 – \*2019 (\*hasta la S.E Nº 05)

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	EQONAT
HOSPITAL SUCUANI	HOSPITAL SUCUANI	WANCHAC										1	1			
		AREQUIPA	4	1	5	7	7	14	4		4	3	2	5	1	1
HOSPITAL ESPINAR	HOSPITAL ESPINAR	CHALLHUAHUACHO										1	1			
		HOSPITAL ESPINAR							2	1	3	1	1	1		
ESSALUD SUCUANI	ESSALUD CUSCO	ESSALUD SUCUANI									1		1			
													2	2		
ESSALUD ESPINAR	ESSALUD CUSCO	ESSALUD ESPINAR										2	2			
														1	1	
TOTAL			4	1	5	7	7	14	7	1	8	5	9	14	1	2

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E Nº 05 - 2019 el Hospital ACR de Sicuani ha notificado 01 caso de Muerte Perinatal (01 muertes Fetal que representa el 33.3%) y de igual forma el Hospital ESSALUD de Sicuani reporta 01 muerte Neonatal (33.3%). 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° 05

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 especificada	P.I	Ante parto	Comunidad	H. SICUANI
2	ESSALUD SICUANI	05/01/2019	10. 20 am	16/01/2019	02.30 pm	11 dias	Femenino	39 Semanas	2,800 gr	Neonatal	Asfisia del nacimiento no especificada	P.I	Post parto	Comunidad	ESSALUD SICUANI
3	DESCANSO	23/01/2019	18:20 pm	23/01/2019	18:20 pm	0	Masculino	24 Semanas	1,700 gr	Fetal	Malformacion congenita no especificada	P.I	Ante parto	Comunidad	H. SICUANI
4	PALLPATA	31/01/2019	15:00 pm	31/01/2019	15:00 pm	0	Masculino	32 Semanas	1,500 gr	Fetal	Malformacion congenita Multiples no clasificadas	P.I	Ante parto	Comunidad	C.S YAURI

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° 05

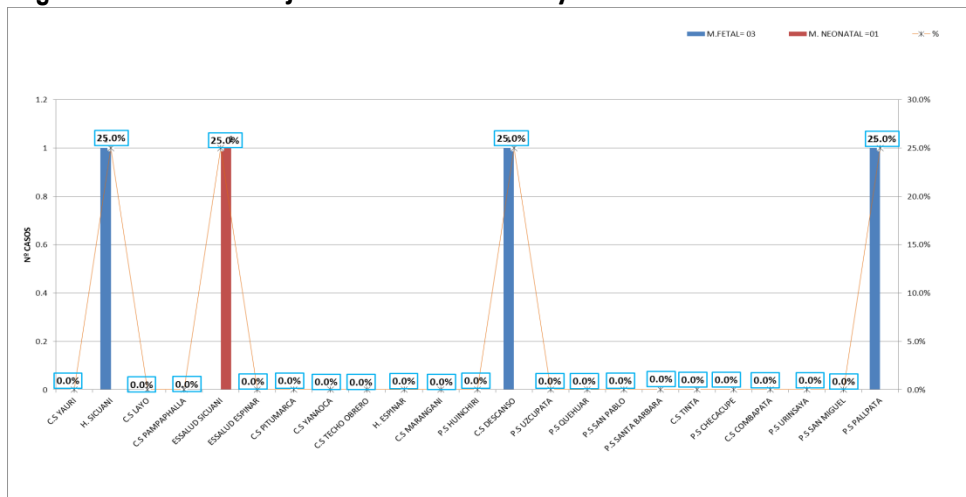
PESO	ANTEPARTO	INTRAPARTO	< 24 HORAS	1-7 D	8-28 D	TOTAL	LUGAR DE OCURRENCIA	ANTEPARTO	INTRAPARTO	< 24 HORAS	1-7 D	8-28 D	TOTAL
MBPN (500-1499 gr)	1					1	HOSPITAL						0
	25%	0%	0%	0%	0%	25%		0%	0%	0%	0%	0%	0%
BPN (1500-2499 gr)	2					2	CENTRO DE SALUD/PS						0
	50%	0%	0%	0%	0%	50%		0%	0%	0%	0%	0%	0%
PN (> 2500 gr)	1					1	DOMICILIO	3	1				4
	0%	0%	25%	0%	0%	25%		75%	25%	0%	0%	0%	100%
TOTAL	3	0	1	0	0	4	TOTAL	3	1	0	0	0	4
	75%	0%	25%	0%	0%	100%		75%	25%	0%	0%	0%	100%

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 05 – 2019 a nivel de la Red se tiene notificado 04 muertes perinatales (03 muertes fetales y 01 muerte Neonatal); procedentes de la Provincia de Canas, Canchis y Espinar.

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

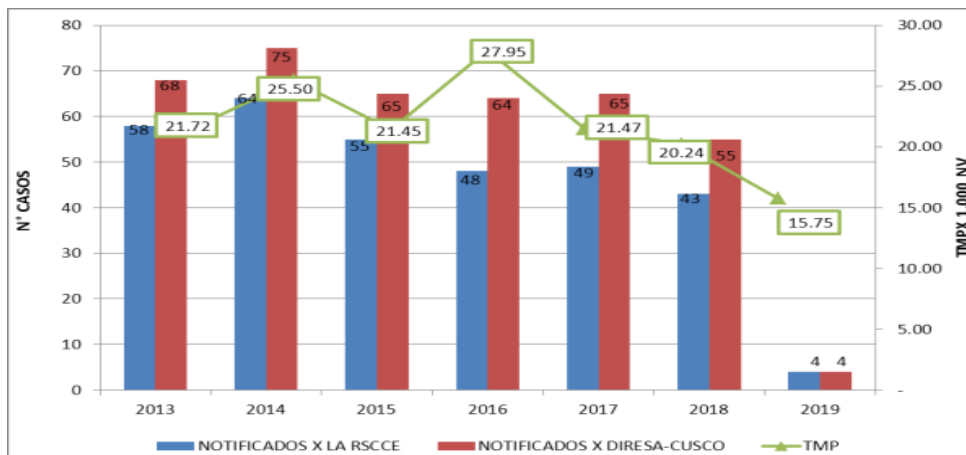
Figura N° 68. Porcentaje de Muertes Fetales y Neonatales x EE.SS – 2019 hasta S.E N° 05



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE.

Hasta la S.E N° 05 a nivel de RSCCE se ha notificado 04 casos de muertes Perinatales, procedente del Hospita Sicuan, ESSALUD Sicuani, C.S Descanso y el ultimo es del P.S Pallpata.

Figura N° 69. Tasas de Mortalidad Perinatal notificados por la RSCCE Y DIRESA CUSCO 2013-2019(\*hasta la S.E N° 05)



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 RSCCE hasta la S.E N° 05 se tienen notificado 04 Muertes Perinatales, con una Tasa de Mortalidad Perinatal de 15.75 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° 05)

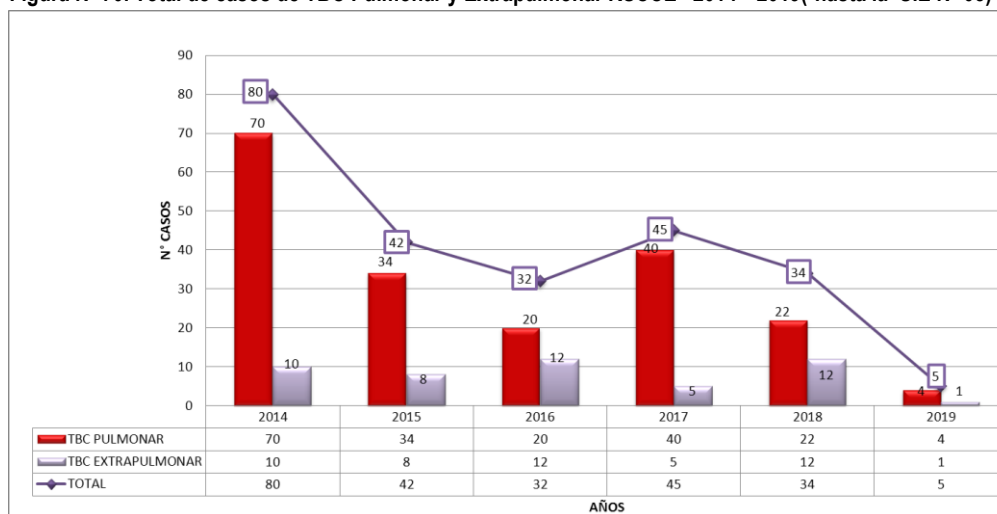
MR	EE.SS NOTIFICANTE	EE.SS. DE ORIGEN	2016			2017			2018					2019								
			PULMONAR	EXTRAPULMONAR	TOTAL	PULMONAR	EXTRAPULMONAR	TOTAL	M		F		TOTAL	PULMONAR		EXTRAPULMONAR		TOTAL				
									M	F	M	F		M	F	M	F					
SICUANI	H. SICUANI	H. SICUANI	5	6	11	8		8	2		1	2								1		
		P.S LA FLORIDA					1	1			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

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

A nivel de la DIRESA Cusco y RCCE se tiene notificado un total de 05 casos de TBC entre pulmonar y Extrapulmonar (04 casos 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° 05)



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 05 casos de TBC; 04 Pulmonar y 01 Extrapulmonar.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE SIFILIS

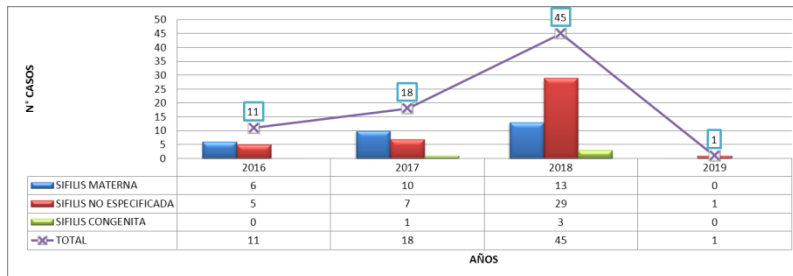
Tabla N° 12. Casos de Sífilis Materna, no especificada y congénita por Unidades Notificantes RSCCE 2016-\*2019 (\* hasta la S.E N° 05)

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	
										M	F	M	F				M	F	M	F
DESCANSO	C.S DESCANSO	C.S DESCANSO								1										
YANAACA	C.S YANAACA	C.S YANAACA	1		1						1									
	P.S TOCCOCORI	P.S TOCCOCORI									1									
TECHO OBRERO	P.S PONGOÑA	P.S PONGOÑA	1		1															
	P.S HERCCA	P.S HERCCA				1														
PAMPAPHALLA	C.S TECHO OBRERO	C.S TECHO OBRERO	1		1	1	1		2	3	1									
	C.S MARANGANI	C.S MARANGANI				1														
COMBAPATA	P.S CUYO	P.S CUYO				1	1		2											
	P.S QUEHUAR	P.S QUEHUAR									1									
SICUANI	C.S PAMPAPHALLA	C.S PAMPAPHALLA								2	1									
	P.S LA FLORIDA	P.S LA FLORIDA	1		1					1	1	1		1						
YAUARI	C.S TINTA	C.S TINTA					1		1											
	P.S MOSOCLACTA	P.S MOSOCLACTA									1									
HOSPITAL SICUANI	C.S COMBAPATA	C.S COMBAPATA				1			1											
	C.S TINTA	C.S TINTA									1			1						1
YAUARI	C.S TECHO OBRERO	C.S TECHO OBRERO																		
	C.S PAMPAPHALLA	C.S PAMPAPHALLA	1	1	2	1	1		1	1										
HOSPITAL ESPINAR	HOSPITAL SICUANI	HOSPITAL SICUANI	1	2	3	2		1	3	4	8	7	1							
	P.S OCCORURO	P.S OCCORURO									1	1								
HOSPITAL ESPINAR	C.S YAUARI	C.S YAUARI				1	2		3	1	1									
	C.S YAUARI	C.S YAUARI																		
HOSPITAL ESPINAR	HOSPITAL ESPINAR	HOSPITAL ESPINAR	2	1	3	1	1		2	1	1	1								
	HOSPITAL ESPINAR	HOSPITAL ESPINAR																		
<b>TOTAL</b>			<b>6</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>18</b>	<b>13</b>	<b>19</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>45</b>	<b>1</b>				<b>1</b>

Hasta la S.E N° 05 – 2019, se reportan 01 caso de sífilis no especificada, procedente del Distrito de Tinta, notificado por el H. Sicuani.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Figura N° 71. Total de casos de Sífilis Materna, no especificada y Congénita RSCCE 2016 -\*2019 (\*hasta la S.E N° 05)



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

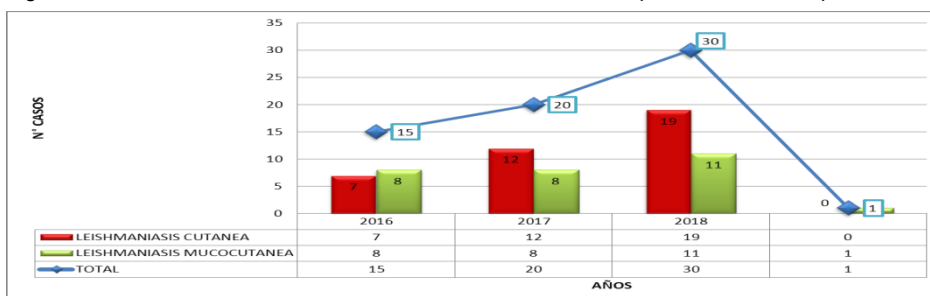
Tabla N° 13. Casos de Leishmaniasis cutánea y Mucocutánea por Unidades Notificantes RSCCE 2016-\*2019 (\*hasta la S.E N° 05)

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

Hasta la S.E N° 05- 2019 en la RSCCE se ha reportado 01 caso nuevo de Leishmaniasis cutánea, teniendo como probable lugar de infección la provincia de la convención.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Figura N° 72. Total de casos de Leishmaniasis RSCCE 2016 -\*2019 (\*hasta la S.E N° 05)



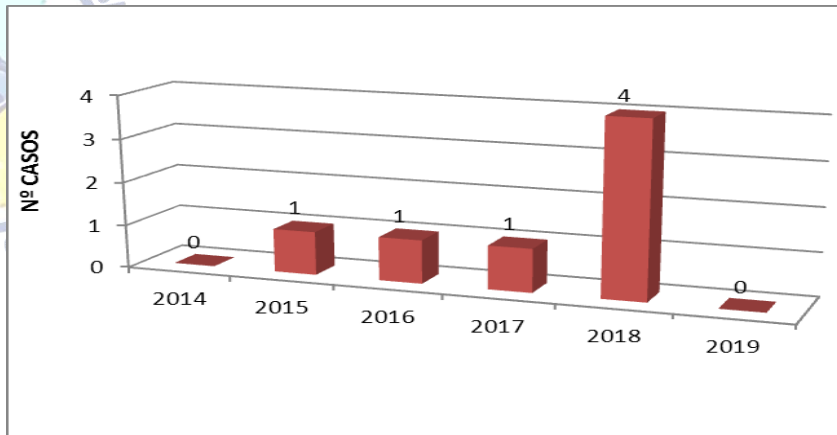
Para el año 2019 la RSCCE presenta 01 caso nuevo de Leishmaniasis Mucocutánea.

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° 05)

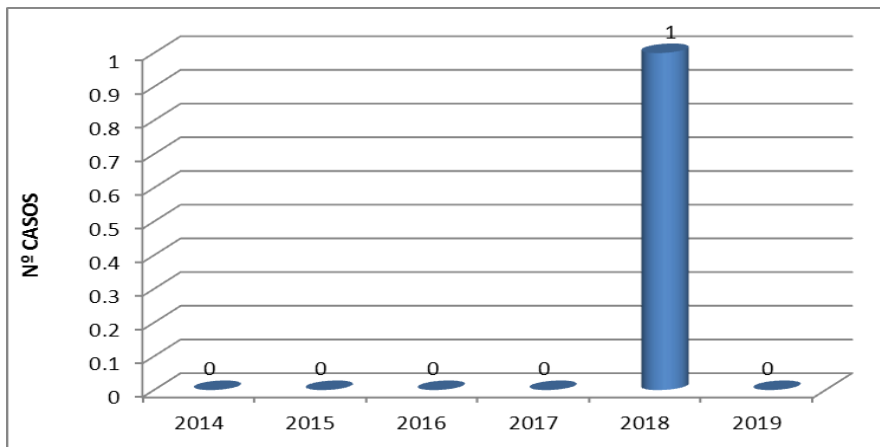


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En la RSCCE hasta la **S.E. N° 05** -2019 no presenta caso nuevos de Hepatitis. El 2018 se tuvo 05 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° 05)

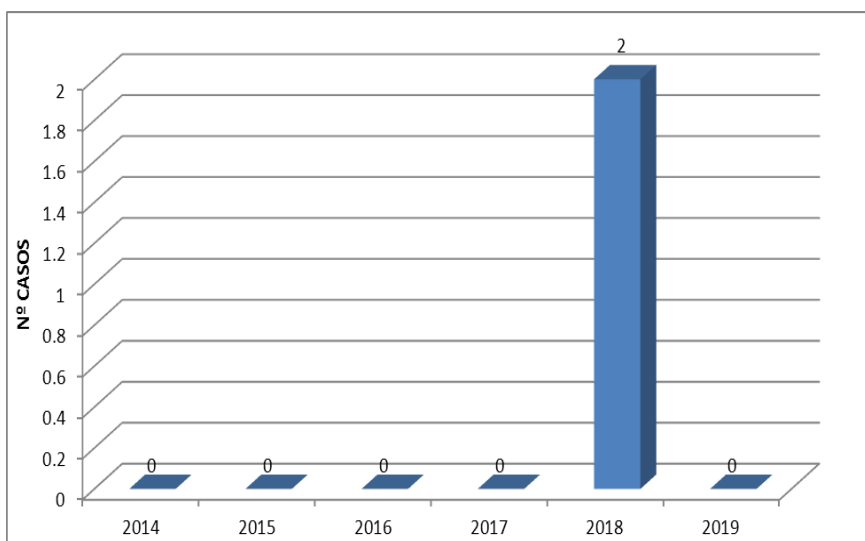


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la **S.E. N° 05** -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° 05)



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.

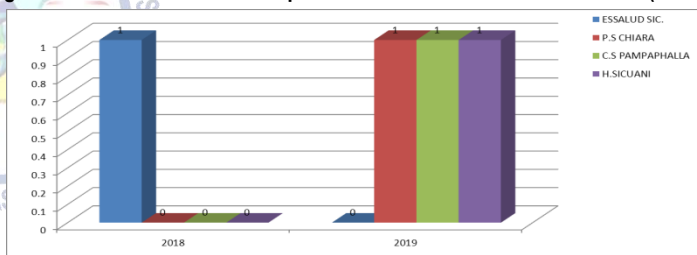
Frente a estos casos presentados se sugiere mantenerse en alerta en las atenciones intra y extramurales según la definición de casos.

Hasta la **S.E. N° 05** -2019, no se tiene casos nuevos reportados.

IV. ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE TOS FERINA

Figura N° 76. Total de casos sospechosos de Tos Ferina RSCCE 2018 (hasta la S.E N° 05)



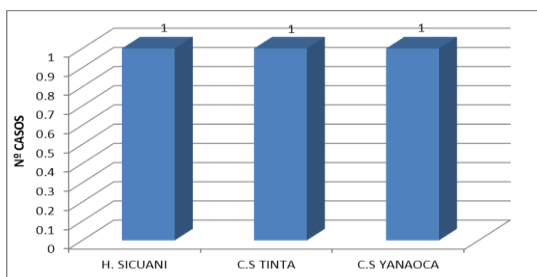
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 05- 2019, se ha notificado 03 casos probables de tos ferina.

Primer caso procedente del P.S Chiara, segundo caso del C.S Pampaphalla y el ultimo del Hospital Sicuani; frente a la cual se han tomado inmediatamente las muestras y enviado al laboratorio de la DIRESA Cusco, a la fecha estamos a la espera de los resultados confirmatorios.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE SARAMPION/RUBEOLA

Figura N° 77. 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 05 casos sospechosos de sarampión. Primer caso procedente del Hospital Sicuani (SE 36), segundo caso C.S Tinta (SE 38) y el ultimo 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° 05)

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		1		3
	C.S COMBAPATA			1	3				4
	P.S MOSOCLACTA			1	2				3
YANAOCA	P.S YANAOCA	1							1
	C.S YANAOCA	1							1
DESCANSO	P.S CHECCA	1							1
	C.S DESCANSO	1						1	2
PAMPAPHALLA	C.S PAMPAPHALLA				2				2
	P.S SAN PABLO					1			1
	P.S LANGUI		1	1					2
TECHO OBRERO	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	2	7	1				12
	C.S YAURI		1	11	3			1	16
SICUANI	HACR	2	1	11	3			1	18
TOTAL		8	4	33	19	2	2	1	69

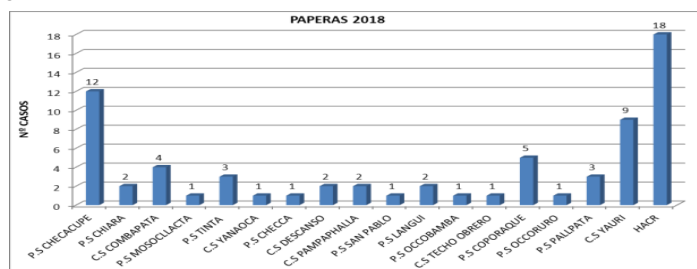
EE.SS NOTIFICANTE 2019	LUGAR PROCEDENCIA	1-4 Años	5-11 Años	12-17 Años	18-29 Años	30-49 Años	50-59 Años	60+	TOTAL	%
C.S COMBAPATA	COMBAPATA			1					1	4%
P.S TINTA	TINTA						1		1	4%
P.S COPORAQUE	COPORAQUE			1					1	4%
P.S PALLPATA	PALLPATA (PEDREGAL)	1		4	2				7	27%
C.S YAURI	ESPINAR			6	4	1			11	42%
H. SICUANI	SICUANI		2	3					5	19%
TOTAL		1	0	14	9	1	0	1	26	100%

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

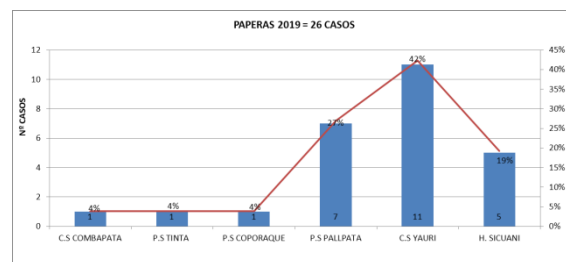
El 2018 hasta la S.E. N° 52, las Unidades Notificantes reportan un total de 69 casos de Paperas, observando que el 49% corresponde al grupo etareo de 12-17 años, seguido del 26% correspondiente al grupo etareo de 18-29 años, También podemos observar que el 12% de los casos se reportan en el grupo etareo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

A la fecha los EE.SS notifican un total de 26 casos de paperas, donde el grupo etareo mas afectado es de 12-17 años, seguido por el grupo de 18-29 años, los mayores % proceden de la provincia de Espinar

Figura N° 78. Total de casos Confirmados de Paperas x EE.SS RSCCE 2018 - \*2019(\*hasta la S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

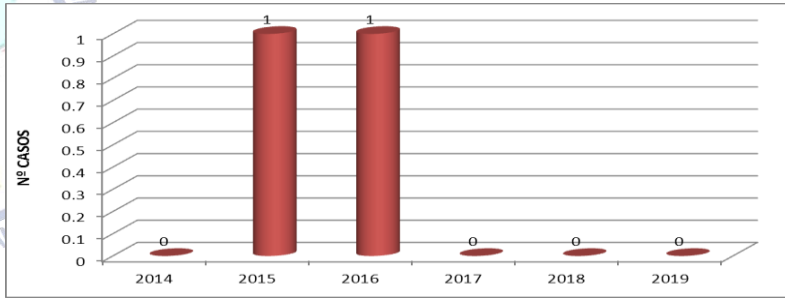


Hasta la S.E. N° 05- 2019, se han notificado 26 casos de paperas donde el 42% de los casos es reportado por el C.S Yauri, 27% P.S Pallpata y el 19% el Hospital de Sicuani.

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

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE PARALISIS FLACIDA

Figura N° 79. Total de casos Parálisis Flácida RSCCE 2014 -\*2019 (\*hasta la S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 05-2019 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° 05)

MR	EE.SS NOTIFICANTE	EE.SS ORIGEN	2016		2017		2018		2019	
			M	F	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				
		P.S SAN PABLO	1			1				
YAUARI	H.SICUANI	P.S HERCCA				1	1			
		C. SMARANGANI	3							
COMBAPATA	H.SICUANI	C. S YANAOCA	2			1	1			
		C.S YAURI	1							
TOTAL	P.S MOSOCLLACTA	P.S ALTO PICHIGUA		1						
		C.S COMBAPATA	1							
		C.S TINTA		3						
		P.S CHECACUPE	1				1	1		
		P.S MOSOCLLACTA					1	1		
		TOTAL	23	20	6	6	6	1	0	

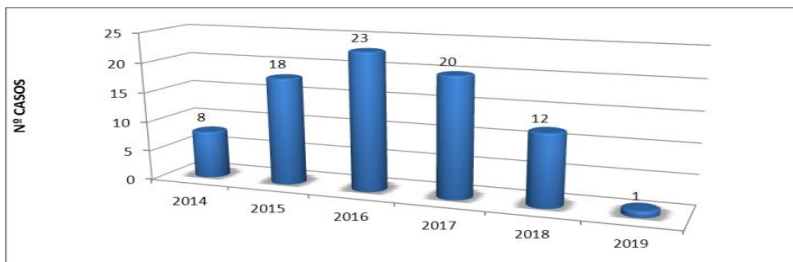
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

Para el año 2019 hasta la S.E. N° 05 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° 80. Total de casos de Loxocelismo RSCCE 2014 -\*2019 (\*hasta la S.E. N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

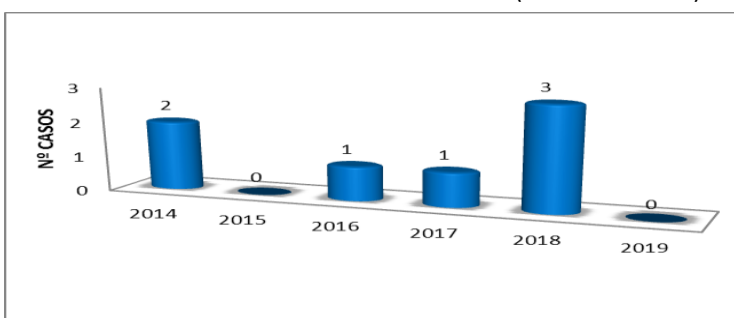
Según el SVE para laSE.N° 05 – 2019 no se reportan casos.

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° 81. Total de casos de ETAS - RSCCE 2014 -\*2019 (\*hasta la S.E N° 05)



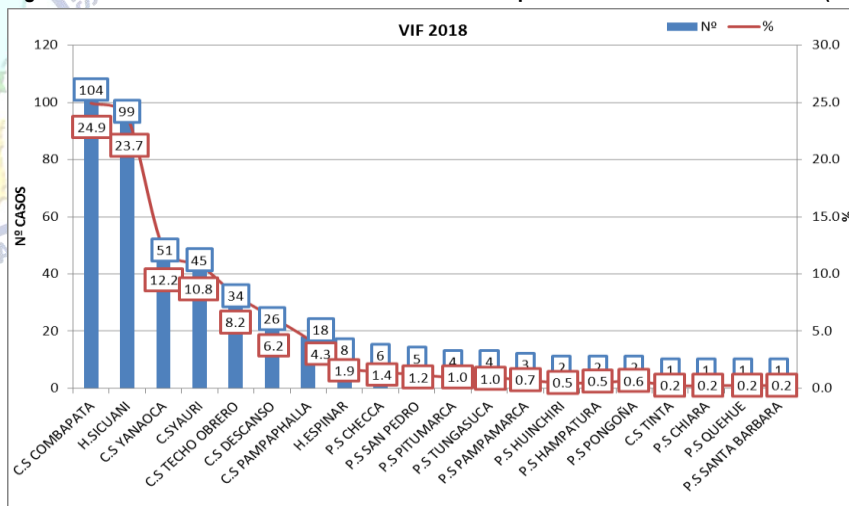
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 05-2019, según la data del SV de la RSCCE no se notifican eventos de ETAS.

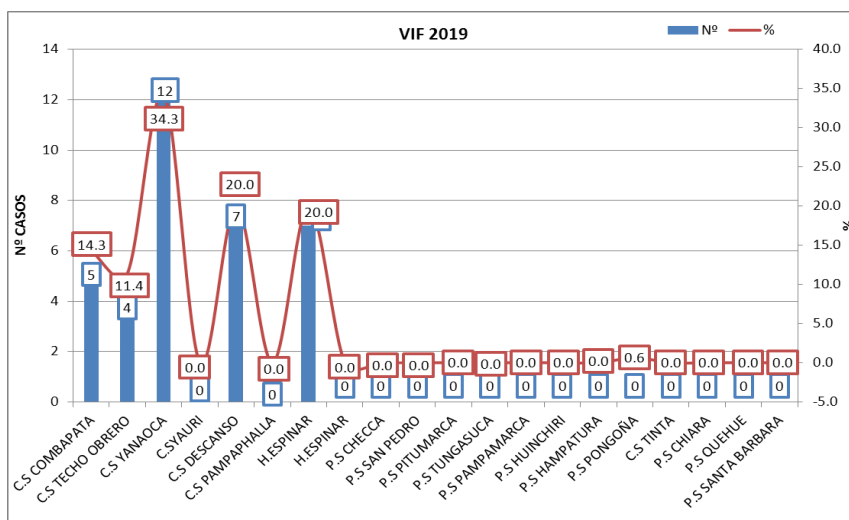
El 2018 se tuvo 05 eventos de ETAS (05 comensales afectados por ETAS, procedentes del CEDIF Sicuani, 02 niños afectados en Yanaoca donde uno de los niños falleció y 05 personas afectados en San Pedro los mismos que fueron referidos al HACR sin presentar complicaciones posteriores.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Figura N° 82. Total de casos de Violencia Intrafamiliar por EE.SS -RSCCE 2018- \*2019 (\*hasta la S.E N° 05)



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.



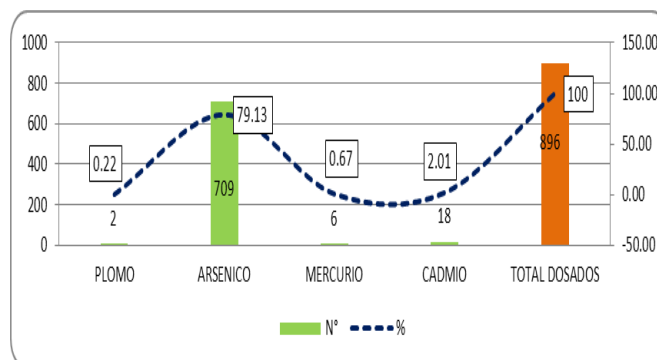
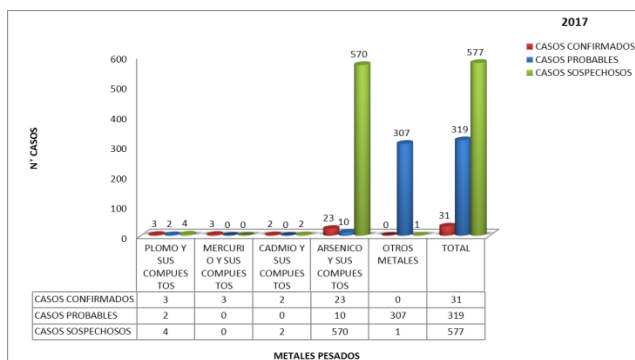
Hasta la S.E. N° 05-2019, según la data del Sistema de Vigilancia epidemiológico de Violencia Familiar, cuatro Establecimientos de Salud reportan casos.

De un total de 35 caso, el mayor % (34.2%) de casos corresponde al C.S Combapata, y el menor % (11.4%) corresponde al C.S Techo Obrero.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

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

Figura N° 83. Casos de exposición a Metales Pesados RSCCE 2017- \*2019 (\*hasta la S.E N° 05)



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° 05.

## VII. EPI NOTICIAS

### NUEVA YORK AFRONTA EL MAYOR BROTE DE SARAMPIÓN EN DÉCADAS

El virus se está propagando desde otoño entre la comunidad judía ultra ortodoxa.



El sarampión se declaró eliminado en Estados Unidos hace dos décadas. Pero desde el pasado otoño, el Estado de Nueva York hace frente al que se considera el peor brote en su historia reciente. Las autoridades lo atribuyen a dos factores: el rechazo a las vacunas y la importación del virus desde otros países. También hay casos confirmados en Nueva Jersey así como en Oregón y Washington al otro extremo del país.

Los casos confirmados superan ya los 180 enfermos en Nueva York. Las autoridades sanitarias se están concentrando en concreto en la comunidad judía ultraortodoxa, por la rápida propagación del virus. Urgen a las familias que como prevención vacunen a sus hijos. Se da la circunstancia de que Israel está haciendo frente también a un brote, por eso se pide especial atención a los viajes al país y Europa.

Desde octubre contrajeron el sarampión 58 niños en los barrios de Borough Park y Williamsburg en Brooklyn, donde la población judía ortodoxa es muy alta. El primer niño se contagió tras viajar a Israel. "No estaba vacunado", señalan las autoridades, "contagió a otros que tampoco lo estaban y que no viajaron". "Es importante que la familia se proteja ante de viajar", reitera la responsable de salud de Nueva York Oxiris Bardot.

En el condado neoyorquino de Rockland, que también tiene una alta población judía ortodoxa, llevan registrados más de un centenar de casos. Y a estos se suman una treintena en Ocean County, en Nueva Jersey. Todos combinados suman la mitad de los casos reportados en todo el país. "El sarampión es evitable", insisten las autoridades, que están distribuyendo panfletos por las congregaciones y colegios.

La vacuna de sarampión, las paperas y la rubeola está recomendada para niños entre 12 y 15 meses de edad, pero es obligatoria entre los cuatro y seis años para asistir a la guardería o el colegio. Los padres, sin embargo, pueden acogerse a razones religiosas para evitarla. De acuerdo con los medios locales, el 80% de los niños en Rockland no estaban vacunados cuando afloró el brote en otoño pasado.

El sarampión tarda entre diez y 12 días en dar la cara. "Es altamente contagioso y cualquier que no esté vacunado puede contraer el virus", insisten los responsables sanitarios de Nueva York, que mantienen reuniones con los líderes religiosos y los pediatras de la comunidad ortodoxa para que les ayuden a concienciar a sus fieles de los riesgos que corren sus hijos y otros niños.

La ciudad de Nueva York llegó a ordenar antes del receso navideño a los directores de los colegios en las zonas afectadas que pidieran a los estudiantes que no vacunados a permanecer en sus casas. Algunos alumnos llevan meses sin ir a la escuela. Eso, como señala desde la organización ultraortodoxa Agudath Israel, crea tensión porque algunos padres se que niegan a vacunar a sus hijos.

Estas comunidades viven aisladas y rechazan cualquier intromisión externas a sus reglas. Pero hay líderes menos extremos en Williamsburg que están aconsejando a los miembros de sus congregaciones seguir las recomendaciones de las autoridades sanitarias. El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) advierte que uno de cada mil niños que enferma de sarampión puede morir.

### BIBLIOGRAFÍA

EL PAIS. (22 de ENERO de 2019). *EL PAIS*. Recuperado el 7 de FEBRERO de 2019, de [https://elpais.com/sociedad/2019/01/21/actualidad/1548094838\\_833478.html](https://elpais.com/sociedad/2019/01/21/actualidad/1548094838_833478.html)

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD. (1 de Febrero de 2019). *OPS*. Recuperado el 7 de Febrero de 2019, de [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4239:el-cancer-cervicouterino-es-el-tercero-mas-frecuente-entre-las-mujeres-de-america-latina-y-caribe-pero-se-puede-prevenir&Itemid=1062](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4239:el-cancer-cervicouterino-es-el-tercero-mas-frecuente-entre-las-mujeres-de-america-latina-y-caribe-pero-se-puede-prevenir&Itemid=1062)