

EDITORIAL

Directora Ejecutiva de la Unidad Ejecutiva 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 Cahuatico | M.R Yanaoca. |
| Lic. Griselda Mamani Huaccani | M.R Techo Obrero. |
| Lic. Rosemey Florez Zuñiga | M.R Yauri. |
| Lic. Paulina Quispe Uscamaita | M.R El Descanso. |
| Lic. Dancy Sonia Labra Huamanvilca | Hospital Sicuani. |
| Lic. Karina Enríquez Coila | Hospital Espinar. |

Contenido

| | |
|---|----|
| I. DAÑOS DE ESTACION | 2 |
| SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA) EN LA RSCCE | 2 |
| 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 |
| II. MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL | 21 |
| SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE MORTALIDAD MATERNA | 21 |
| SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE MORTALIDAD PERINATAL | 22 |
| III. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES | 23 |
| SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE TUBERCULOSIS | 23 |
| SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE SIFILIS | 24 |
| SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE VIH - SIDA | 24 |
| SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE HEPATITIS B | 25 |
| IV. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES | 25 |
| SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE LEISHMANIA | 26 |
| V. ENFERMEDADES METAXENICAS | 26 |
| SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE MALARIA | 26 |
| SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA | 26 |
| SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE PAROTIDITIS | 27 |
| VI. ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES | 27 |
| SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE TOS FERINA | 27 |
| SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE SARAMPION/RUBEOLA | 28 |
| SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE PARALISIS FLACIDA | 28 |
| VII. ENFERMEDADES POR ACCIDENTE CON ANIMALES PONZOÑOSOS | 28 |
| SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE ETAS | 29 |
| VIII. OTROS EVENTOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA | 29 |
| SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR | 29 |
| SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE EXPOSICION A METALES PESADOS | 29 |
| | 30 |
| IX. EPI NOTICIAS | 30 |

RECHAZO A LAS VACUNAS SERÁ UNO DE LOS PRINCIPALES RETOS DEL 2019



La [Organización Mundial de Salud](#) (OMS) ha identificado para el 2019 las diez principales amenazas para la salud en el mundo y entre ellas está la negación a vacunarse.

De acuerdo con la institución, este rechazo está relacionado al contagio de enfermedades inmunoprevenibles, tales como la influenza, y pone en riesgo el avance que se ha logrado en décadas en cuanto al control de enfermedades.

"Debemos tener presente la importancia de la vacunación y recordar que a través de ella se ha logrado prevenir diversas enfermedades. Por ejemplo, las vacunas han permitido erradicar por completo la viruela y controlar la poliomielitis, la cual no registra casos en el Perú desde 1991", señaló el Dr. Chung, experto en enfermedades inmunoprevenibles.

El especialista hizo un llamado para las autoridades, pero sobre todo para la población porque son los propios ciudadanos los que pueden tomar mayor conciencia y seguir las recomendaciones de vacunación de acuerdo a su edad y otros factores.

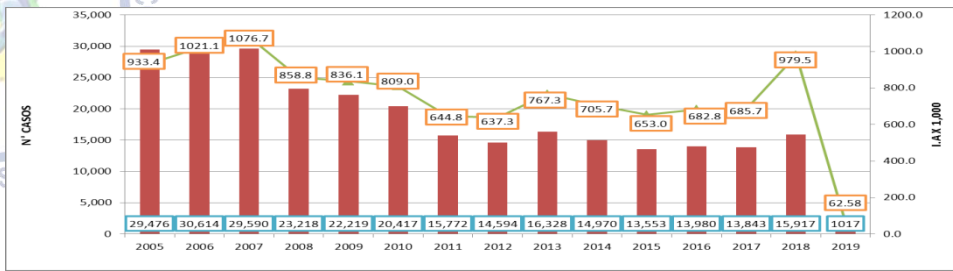
EL DATO

- Según la OMS, la vacunación actualmente previene de 2 a 3 millones de muertes por año en el mundo y podrían evitarse otros 1,5 millones si se mejorara la cobertura.

I. DAÑOS DE ESTACION

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA) EN LA RSCCE

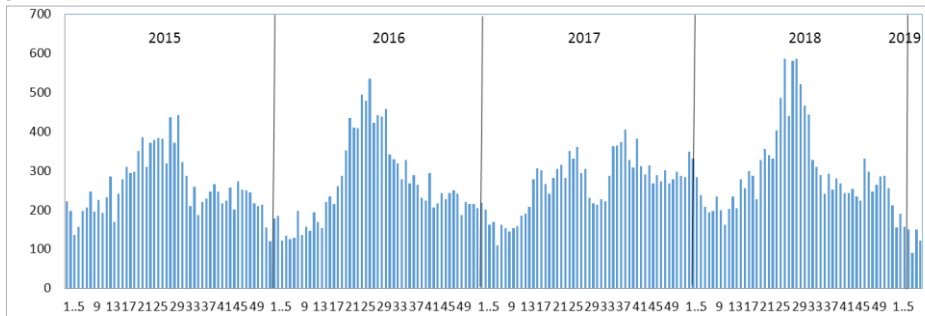
Figura Nº 1. Incidencia Acumulada de casos de IRAs no complicadas en niños menores de 5 años RSCCE, 2007-*2019 (*hasta la S.E Nº 07)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica -RSCCE.

En el ámbito de la RSCCE hasta la SE Nº 07 se han notificado 1,017 episodios de IRAs no Neumónicas en los niños menores de 5 años con una Incidencia Acumulada de 62.58 episodios de IRAs x cada 1,000 niños menores de 5 años.

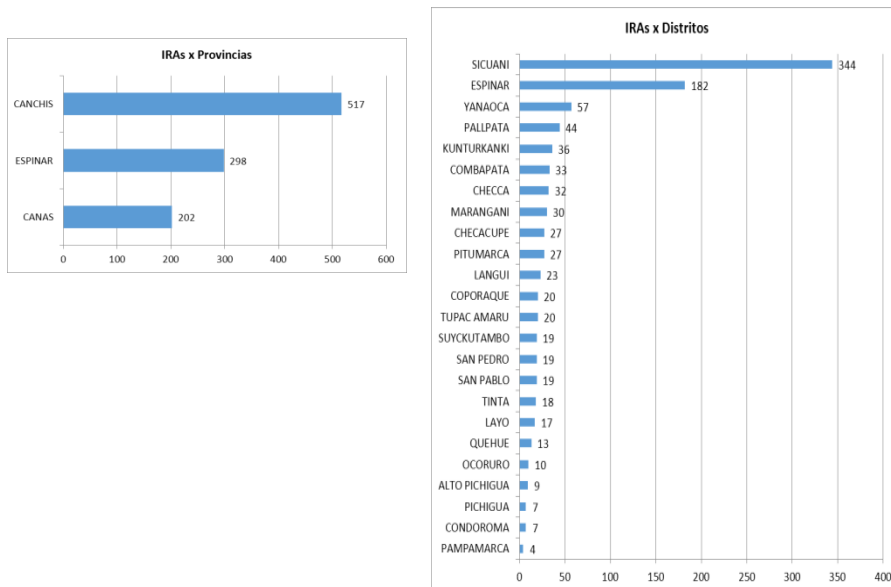
Figura Nº 2 Tendencia de los Episodios de IRAs en niños menores de 5 años RSCCE, 2015 - *2019 (*hasta la S.E Nº 07)



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.Nº 07 la cantidad de los episodios reportados aparentemente van al descenso.

Figura Nº 3 Casos de IRAs en niños menores de 5 años, por Provincias y Distritos, RSCCE 2019 hasta la S.E Nº 07

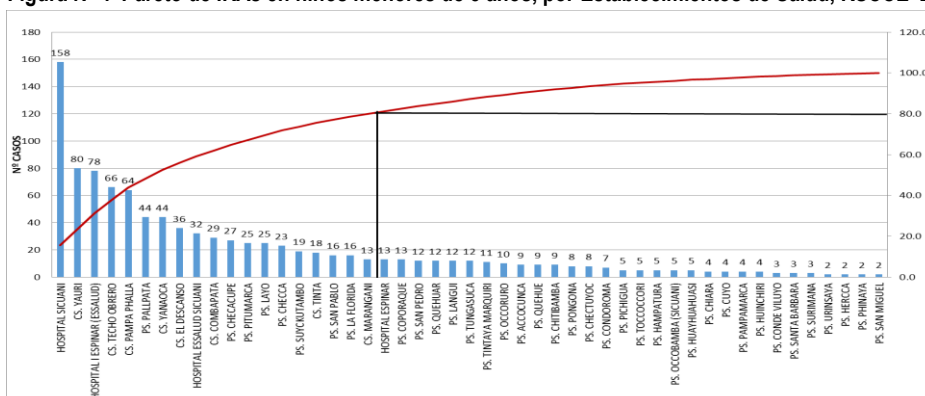


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica -RSCCE.

Para el año 2019, realizando el analisis por Provincias vemos, que los mayores episodios de IRAs en los niños menores de 5 años provienen de Canchis (517 casos) 51%, Espinar (298 casos) con el 29% y Canas (202 casos) 20%.

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 18%; 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.

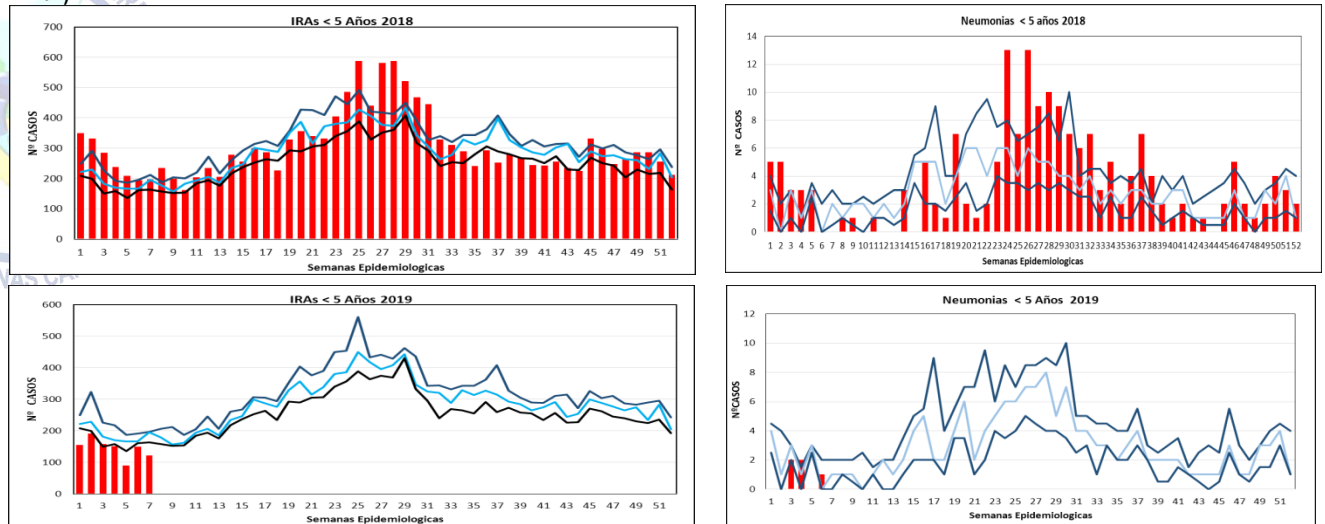
Figura Nº 4 Pareto de IRAs en niños menores de 5 años, por Establecimientos de Salud, RSCCE 2019 hasta la S.E Nº 07



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.

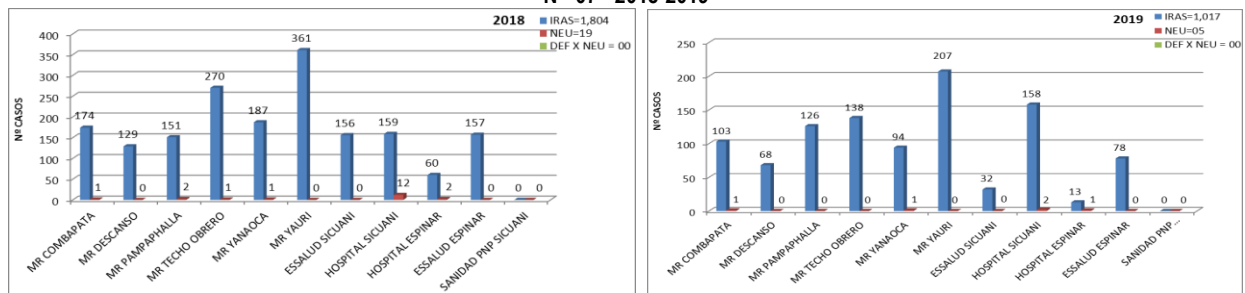
Figura N° 5. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años RSCCE-2018- *2019 (*hasta la S.E N° 07)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

Según las curvas del canal endémico del año 2018 hasta la **S.E N° 07**, los episodios de IRAs y Neumonías han presentado un comportamiento al incremento ubicándose dentro de la zona de alerta, en comparación con los casos presentados en el año 2019 donde los casos de IRAs y Neumonías se mantienen dentro de la zona de éxito.

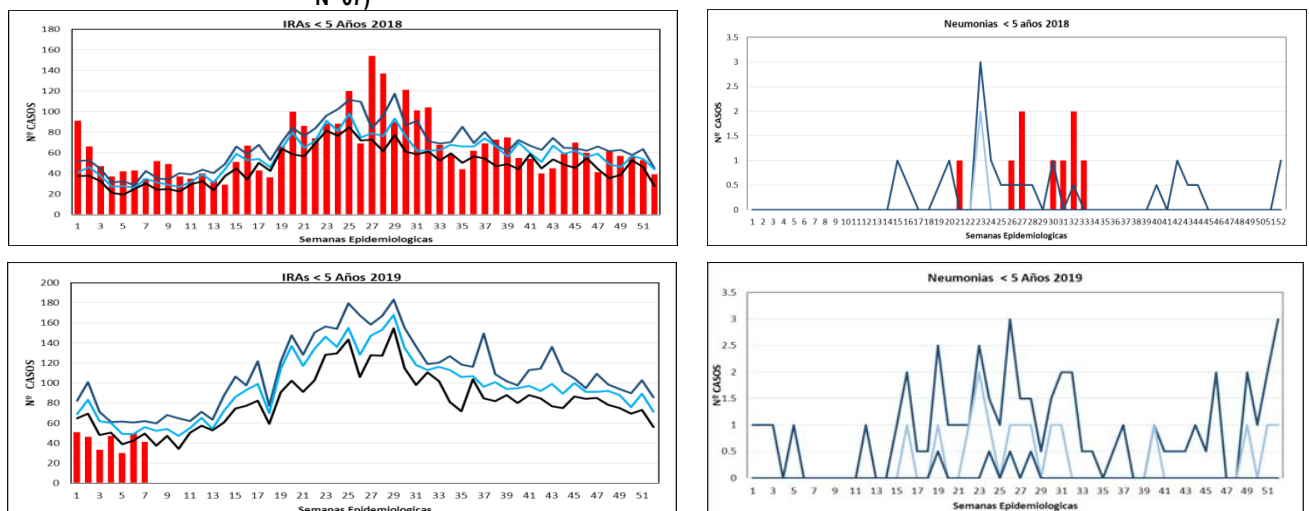
Figura N° 6. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años por MR- RSCCE hasta la S.E N° 07- 2018-2019



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

Hasta la **S.E N° 07-2018 y 2019**, Yauri es la MR que reporta mayores episodios de IRAs, seguido por el C.S Techo Obrero, 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.

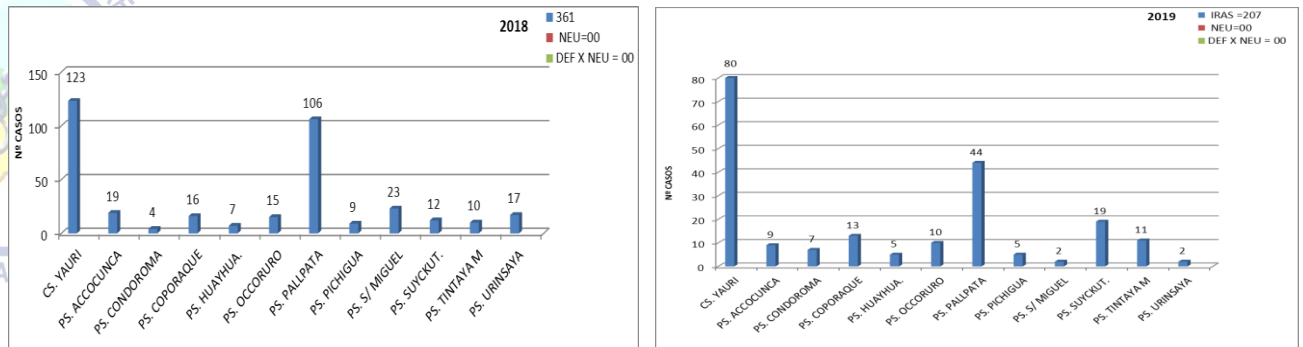
Figura N° 7. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR Yauri 2018-*2019(*hasta S.E N° 07)



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 ligeramente al descenso ubicándose dentro de la zona de seguridad, de igual manera, los episodios de IRAs del año 2019 van al descenso ubicándose dentro de la zona segura; 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° 07 - 2018 – 2019



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 07 – 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.

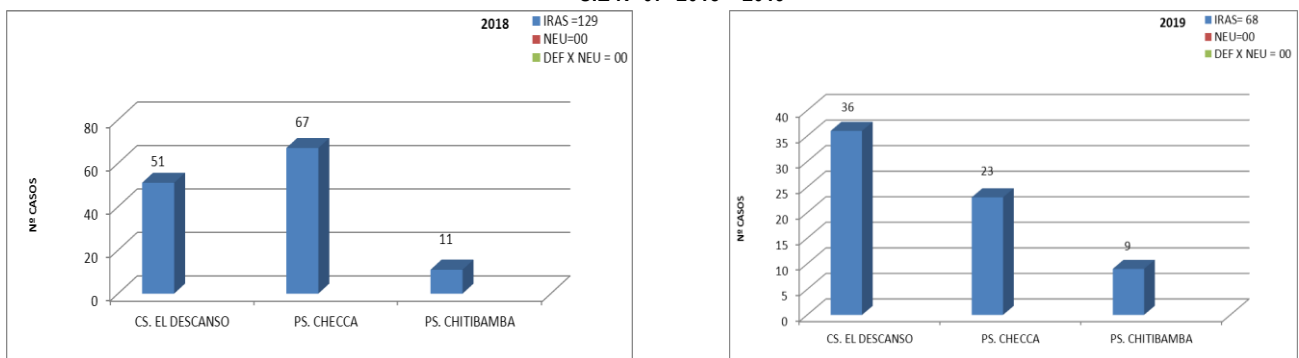
Figura N°9. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR el Descanso 2018*2019(*hasta S.E N° 07)



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 ascenso, al igual que el año 2019 hasta la S.E N° 07 donde; los episodios de las IRAs se ubican dentro de la zona de alarma.

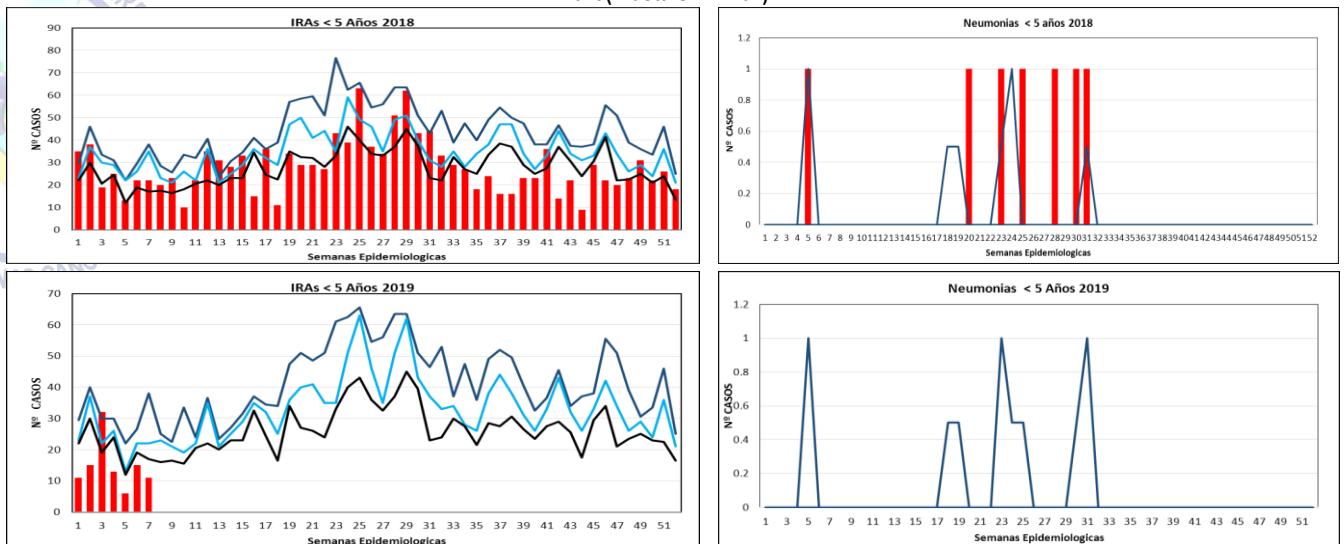
Figura N° 10. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR el Descanso hasta la S.E N° 07-2018 – 2019



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En este caso hasta la S.E N° 07-2018 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.

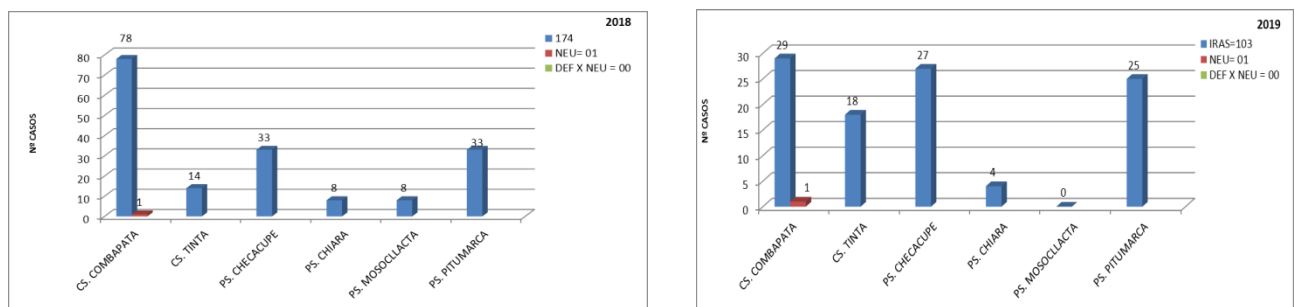
Figura N°11. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niño menores de 5 años MR Combapata 2018-2019(*hasta S.E N° 07)



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° 07, 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.

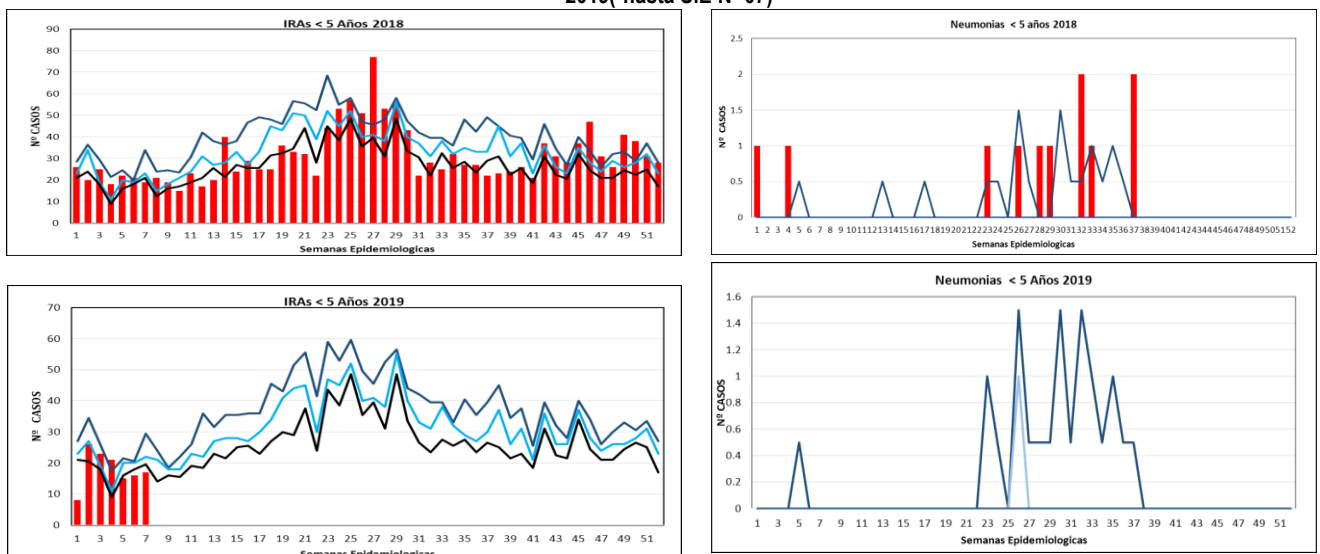
Figura N° 12. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR Combapata hasta la S.E N° 07- 2018 – 2019



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 07 -2019 el C.S de Combapata reporta más episodios de IRAs no complicadas, seguido por el P.S Checacupe, 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.

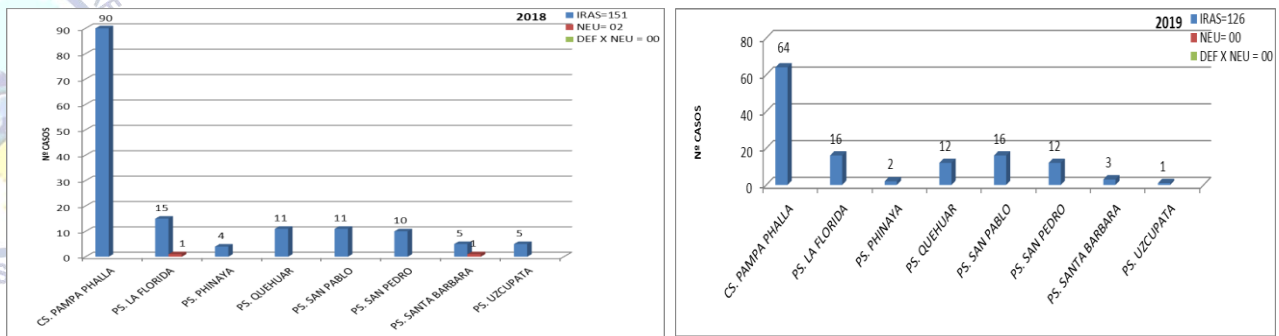
Figura N°13. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR Pampaphalla 2018-2019(*hasta S.E N° 07)



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° 07 -2018 – 2019



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 07- 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.

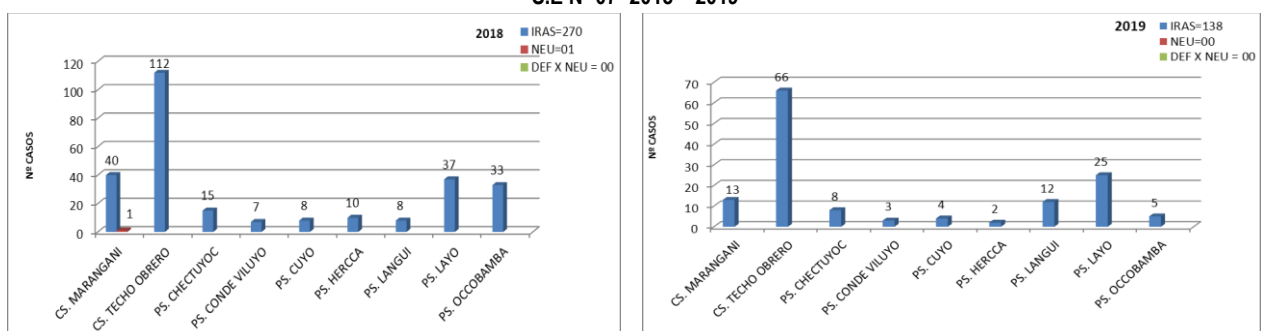
Figura N°15.Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños < 5 años MR Techo Obrero 2018-*2019(*hasta S.E N° 07)



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 que tienen un ligero incremento manteniéndose dentro de la zona de éxito.

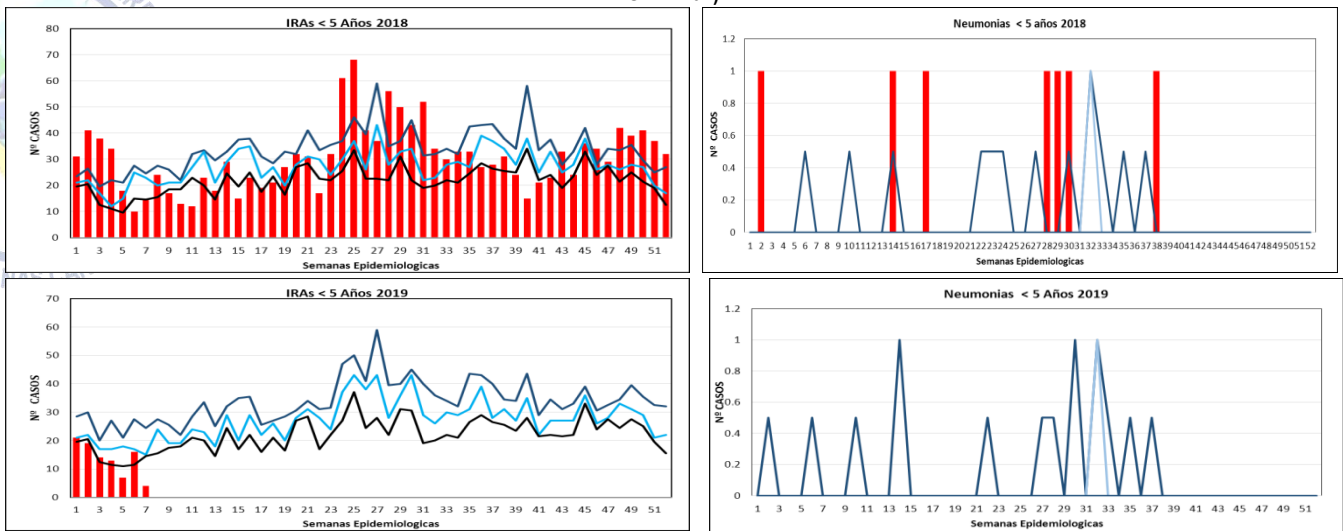
Figura N° 16. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR Techo Obrero hasta la S.E N° 07 -2018 – 2019



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

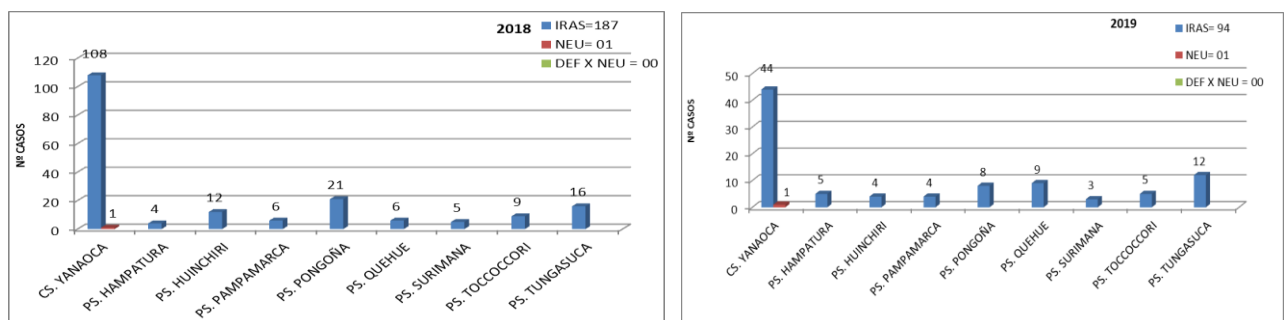
Hasta la S.E N° 07- 2018 el C.S Techo Obrero reporta más episodios de IRAs no complicadas, seguido por el C.S Marangani, para el año 2019 continua reportando mayores casos de IRAs el C.S Techo Obrero, seguido por el P.S de Layo, a la semana actual no se reportan defunciones por Neumonía.

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° 07)



Los episodios de las IRAs y Neumonías del año 2018 tienen un comportamiento al descenso ubicándose dentro de la zona de éxito, al igual que el año 2019 que presenta una disminución marcada ubicándose según el canal endémico dentro de la zona de éxito.

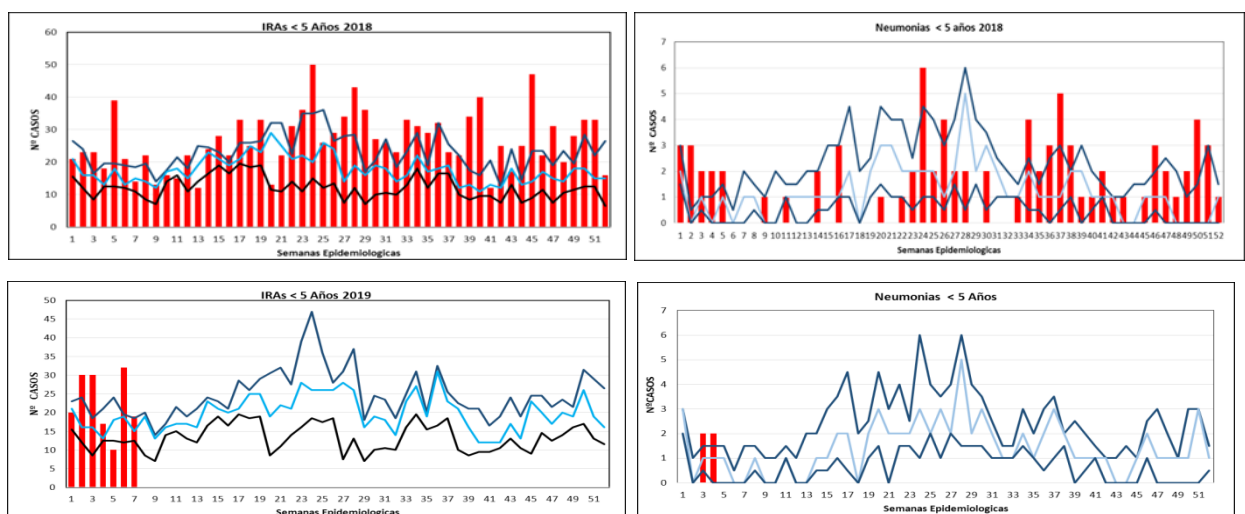
Figura N° 18. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR Yanaoca hasta la S.E N° 07 -2018 – 2019



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 07- 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.

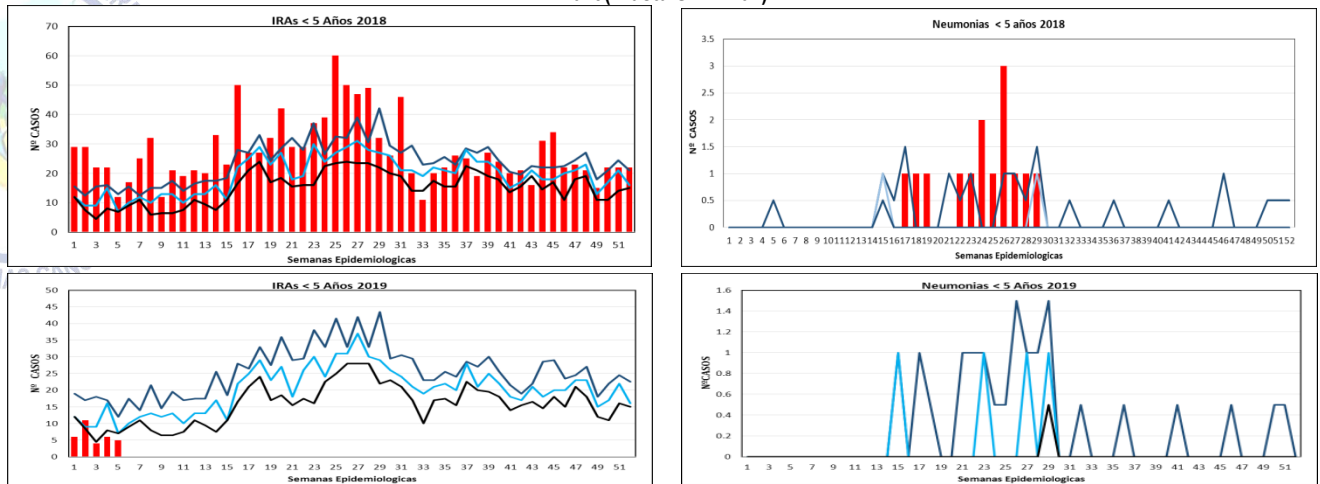
Figura N° 19. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años Hospital Sicuani 2018-2019(*hasta S.E N° 07)



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 para esta semana, en comparación con el año 2019 donde se presentan los episodios de IRAs incrementadas ubicándose dentro de la zona de alerta, 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° 07)

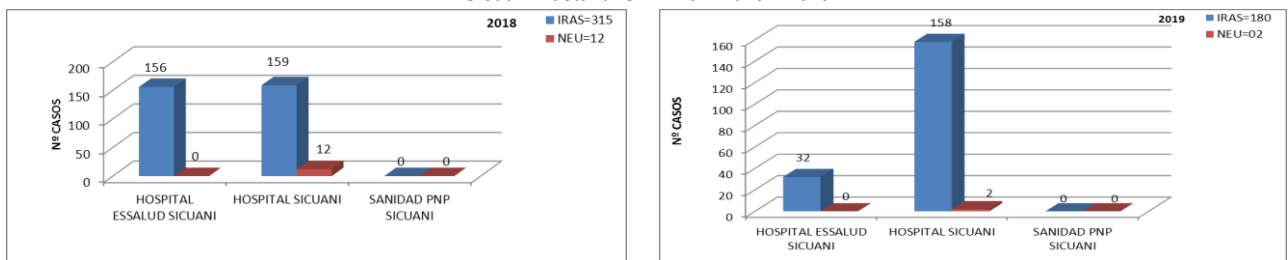


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 07 - 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° 05 -2019 en vista de que aún su sistema de información continúa en mantenimiento.

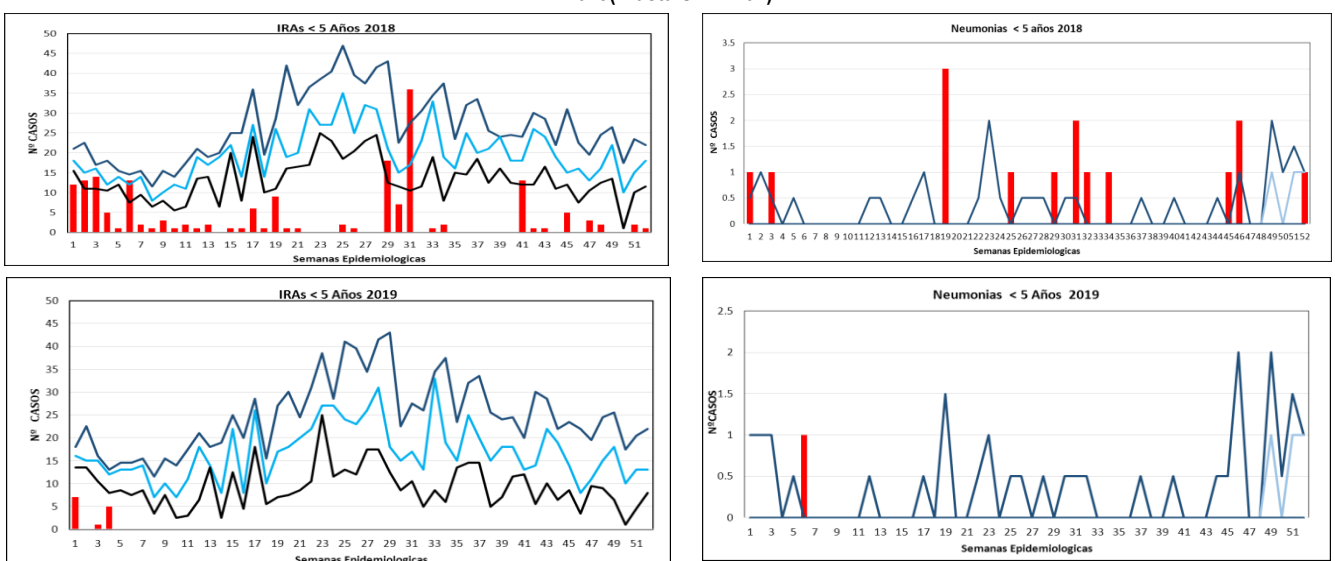
Figura N° 21. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años Hospital y ESSALUD Sicuani hasta la S.E N° 07-2018 – 2019



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 07- 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° 05, 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.

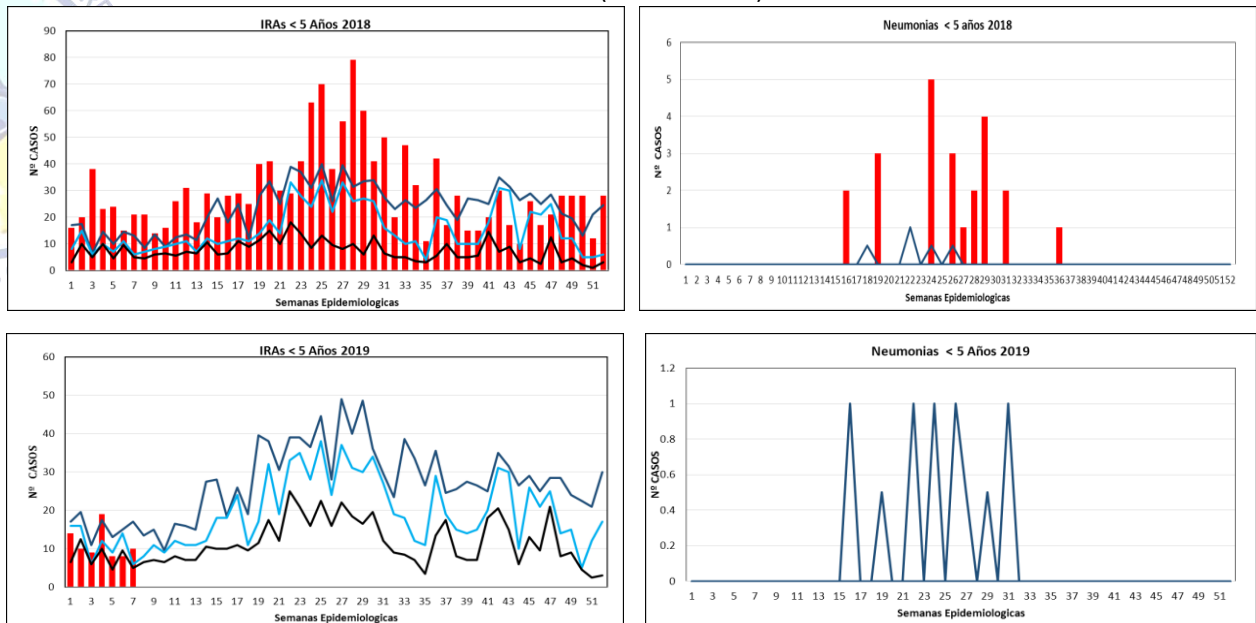
Figura N° 22. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años Hospital Espinar 2018-2019(*hasta S.E N° 07)



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° 07, ubicándose dentro de la zona de éxito. Razón por la cual se deben dar continuidad a las actividades preventivas promocionales, se reporta 01 caso de Neumonía.

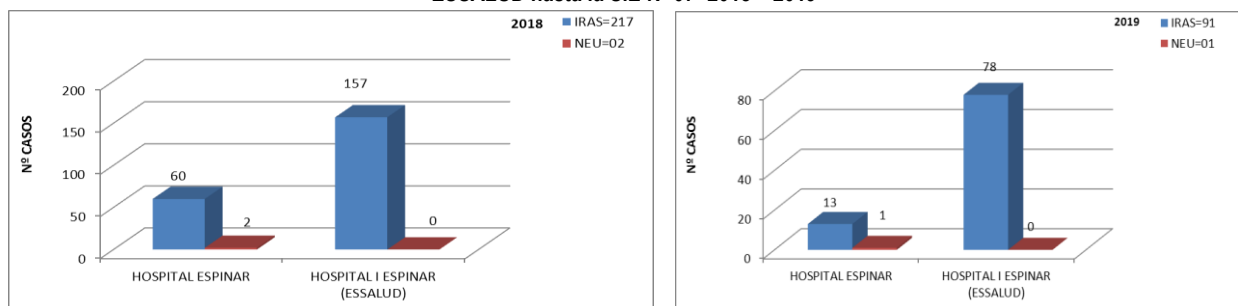
Figura N° 23. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años hospital ESSALUD Espinar 2018-*hasta S.E N° 07)



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

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° 07 -2018 – 2019



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 07-2018 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

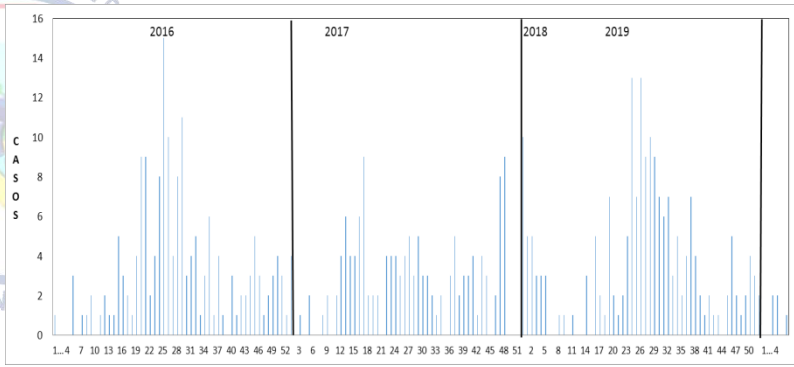
Figura N° 25 Episodios e Incidencia Acumulada de las Neumonías en niños menores de 5 años, RSCCE- 2007 -*2019 (*hasta la S.E N° 07)



Hasta la S.E N° 07 se mantiene notificado 05 episodios de Neumonías en niños menores de 5 años que representa una I.A de 0.31 x 1,000 menores de 5 años.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

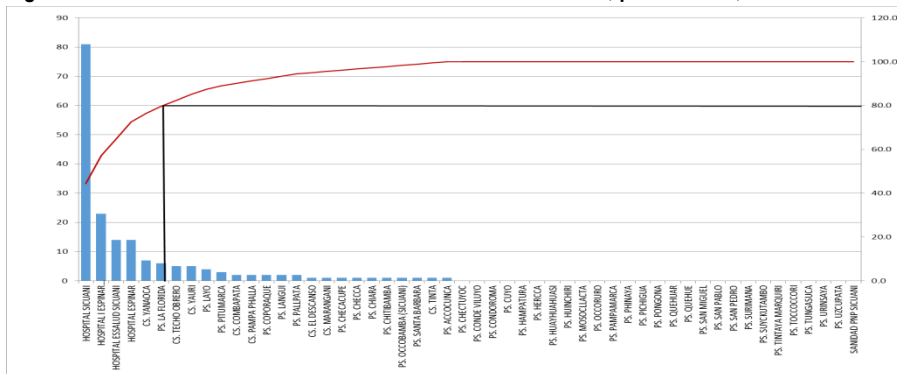
Figura N° 26 Tendencia de los Episodios de Neumonías en niños menores de 5 años, RSCCE 2016 - *2019 (*hasta la S.E N° 07).



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.

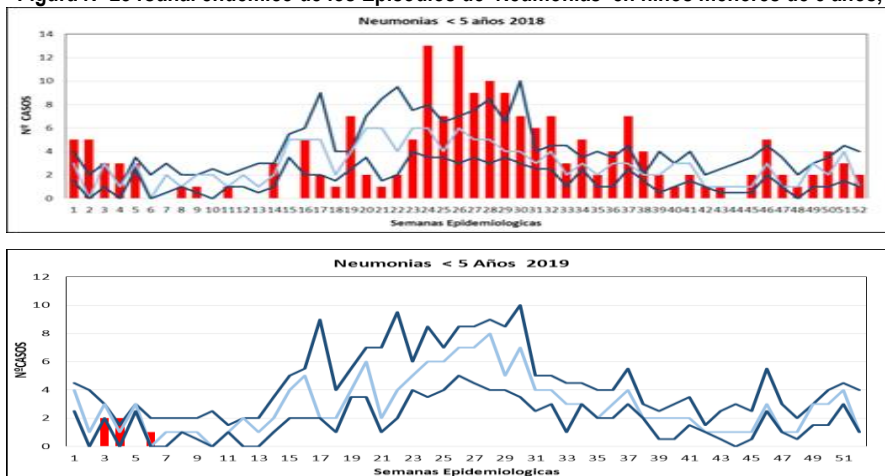
Figura N° 27 Pareto de Neumonías en niños menores de 5 años, por Distritos, RSCCE 2018 hasta la S.E N° 52



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

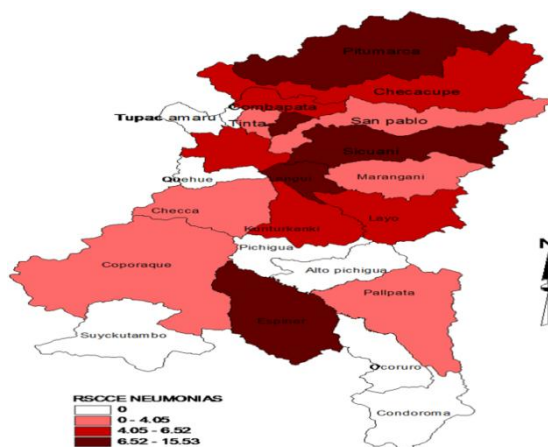
Figura N° 28 .Canal endémico de los Episodios de Neumonías en niños menores de 5 años, RSCCE- 2018 hasta la S.E N° 07



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

La RSCCE hasta la S.E N° 07 -2019 tiene notificado 05 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

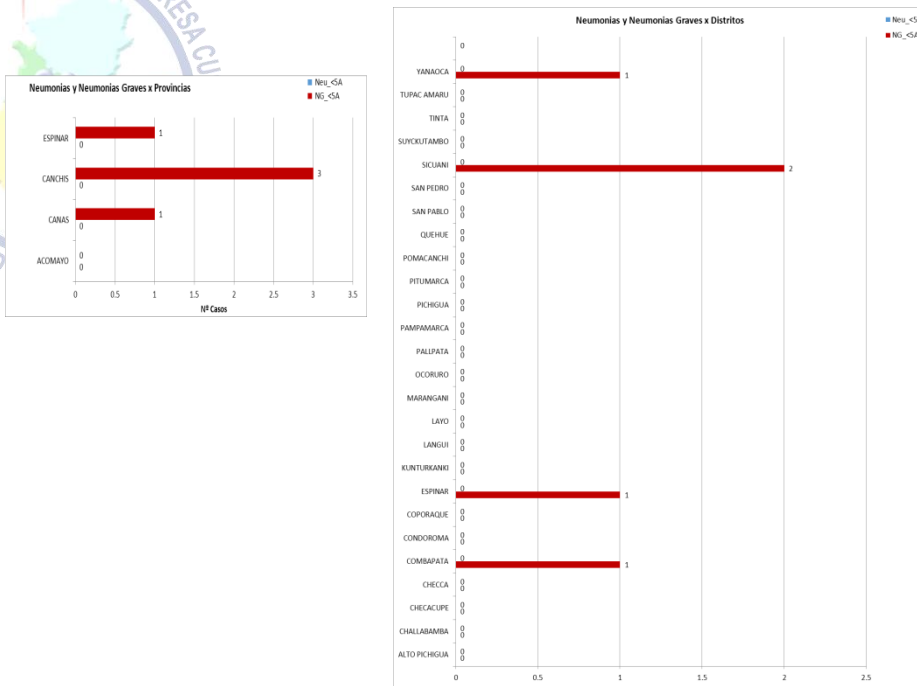


El mapa nos muestra que: de un total de 186 episodios de Neumonía los Distrito que presentan mayores casos son Pitumarca, Sicuani, Langui y Espinar dentro del rango de 6 a 15 casos.

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° 07

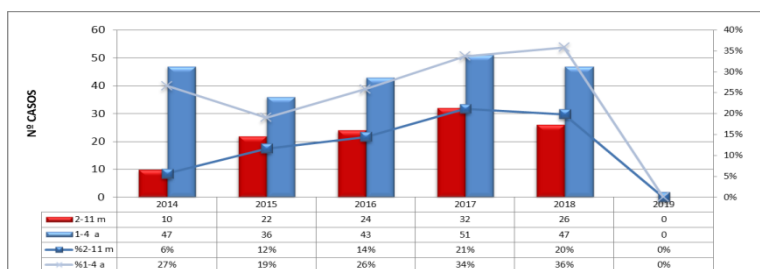


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

Hasta la S.E N° 07-2019, la RSCCE reporta 05 casos de Neumonía (NG) de los cuales, el 60% de los episodios corresponde a la Provincia de Canchis y el 20% 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 Yanaoqa el último caso todos reportados por el Hospital de Sicuani por ser hospital Referencial.

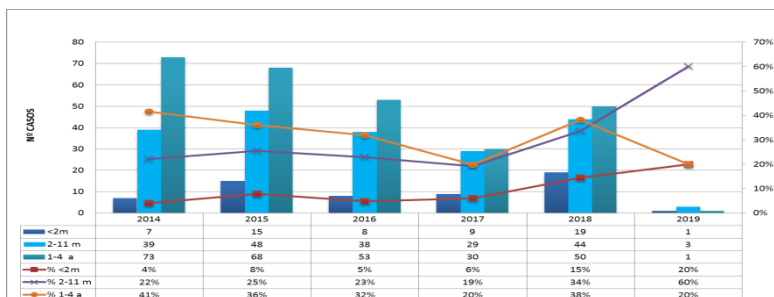
Figura N° 30. Episodios de Neumonías por grupo etareo en niños menores de 5 años - RSCCE, 2014 - *2019 (*hasta la S.E N° 07)



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° 07)

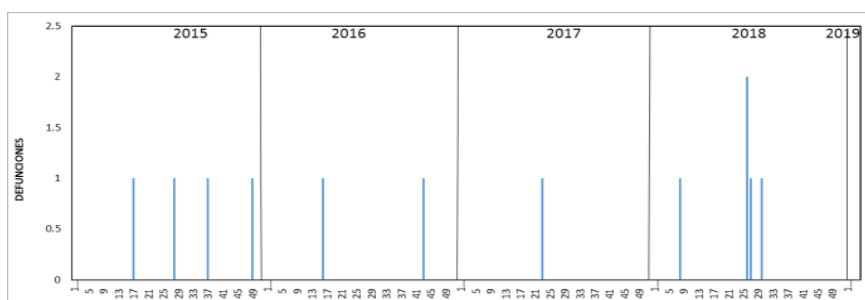


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

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

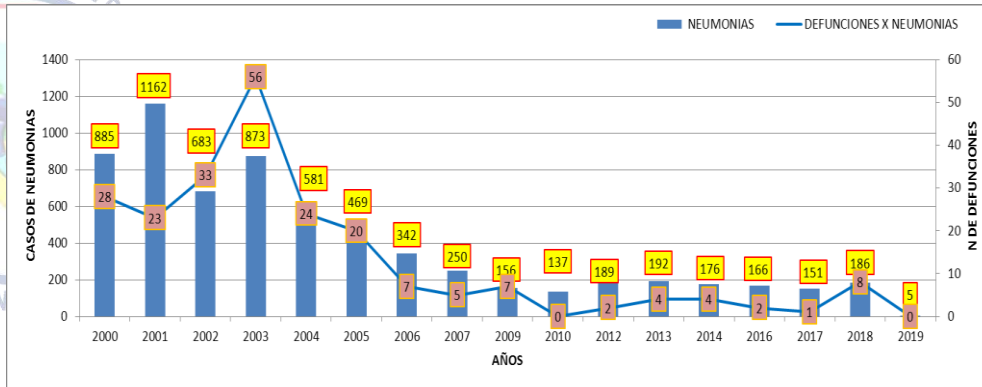
Figura N° 32. Tendencia de las defunciones por Neumonías en niños menores de 5 años RSCCE, 2015 -2019* (*hasta la S.E N°07)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- 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°07)

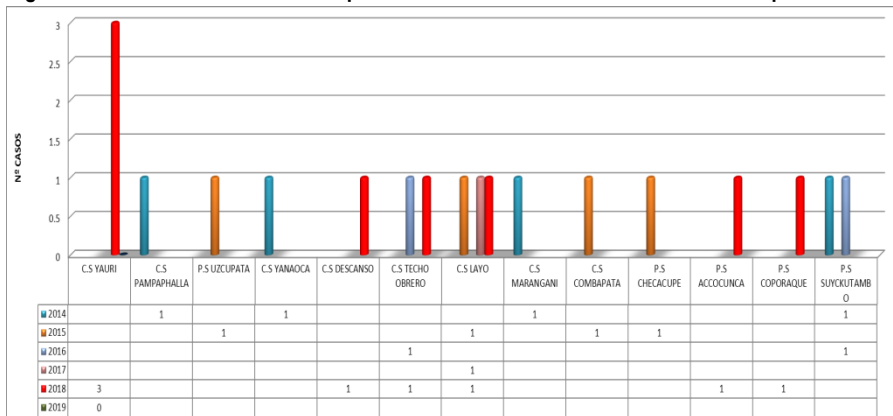


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE.

Hasta la S.E N° 07- 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° 07)

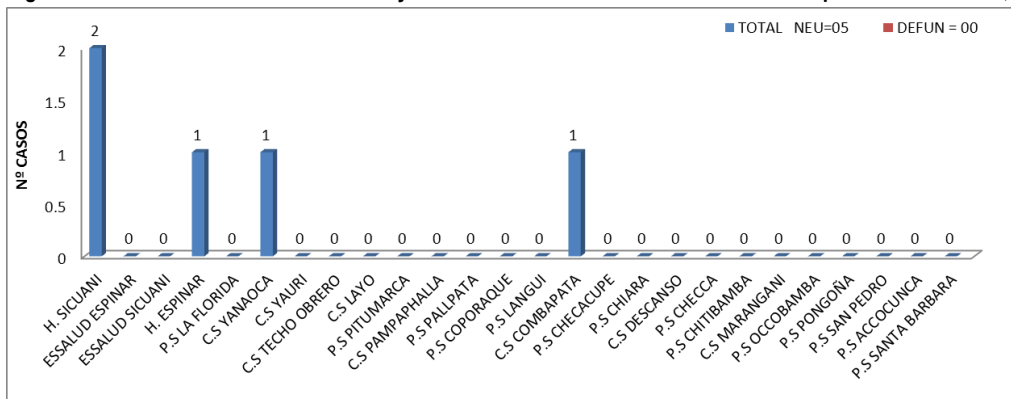


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE.

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 (07 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 causa.

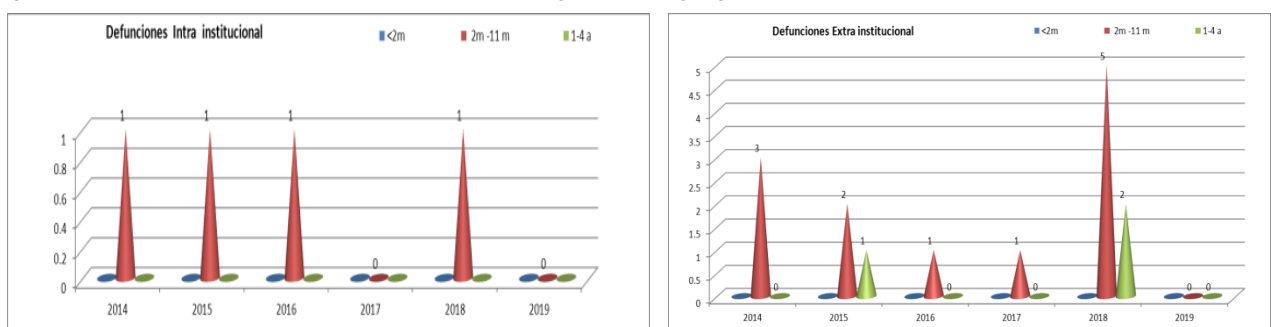
Figura N° 35. N° de Casos de Neumonías y defunciones en niños menores de 5 años por EE.SS - RSCCE, 2019 hasta la S.E N° 07



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica -RSCCE.

Hasta la S.E N° 07- 2019 se tiene reportado 05 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°07)

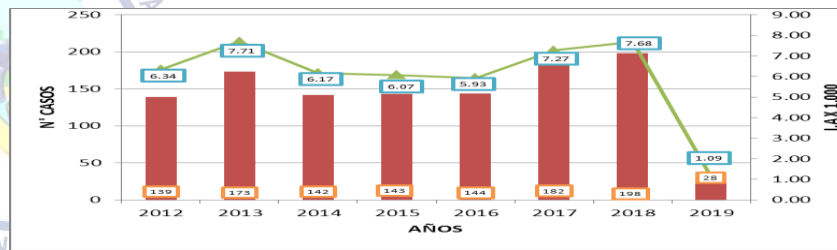


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica -RSCCE.

Para este año 2019 no se reportan defunciones por Neumonías. Pero para el año 2018 de las 08 defunciones ocurridas, el 62.5% son Extrahospitalarias y el 12.5% intra hospitalarias 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.

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

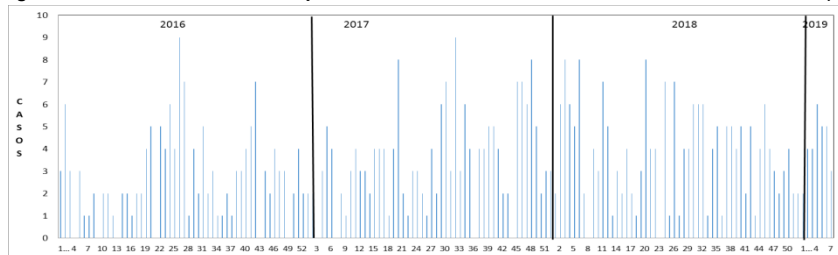
Figura N° 37. Episodios e Incidencias Acumuladas de Neumonías en PAMs RSCCE, 2012- *2019 (*hasta la S.E N° 07)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

Hasta la S.E N° 07, se reportan 28 episodios de Neumonías en PAMs, cuya I.A es de 1.09 por cada 1,000 PAMs; casuística que se encuentra dentro de las cifras esperadas.

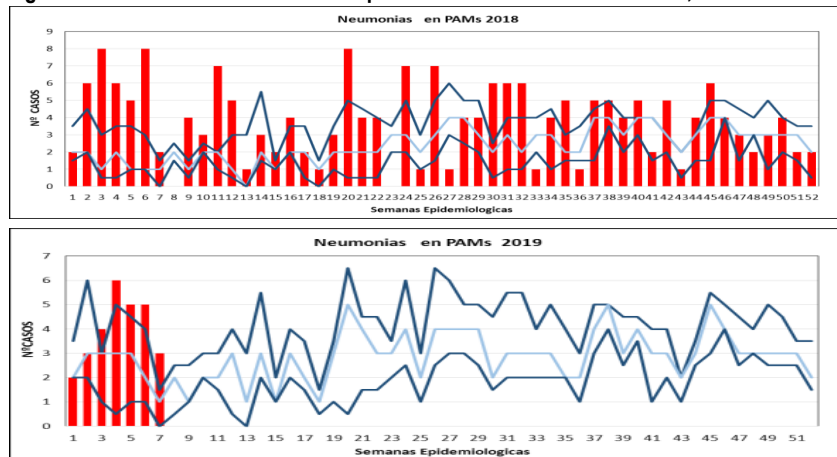
Figura N° 38. Tendencia de los episodios de Neumonías en PAMs RSCCE, 2016 - *2019 (*hasta la S.E N° 07)



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 ascenso.

Figura N° 39 .Canal Endémico de los Episodios de Neumonías en PAMs, RSCCE – 2019 hasta la S.E N° 07

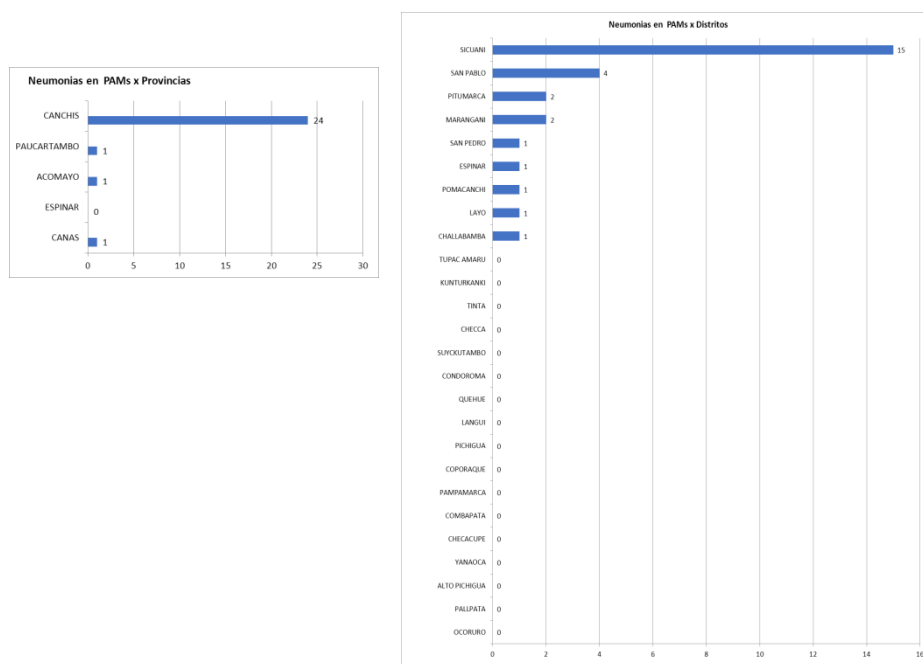


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

En el 2018 los episodios de Neumonías en los PAMs se ven incrementados hasta la S.E N° 07 ubicándose dentro de la zona de Epidemia.

El 2019 hasta la misma semana observamos que los episodios de Neumonías presenta una ligera disminución, igual 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° 07

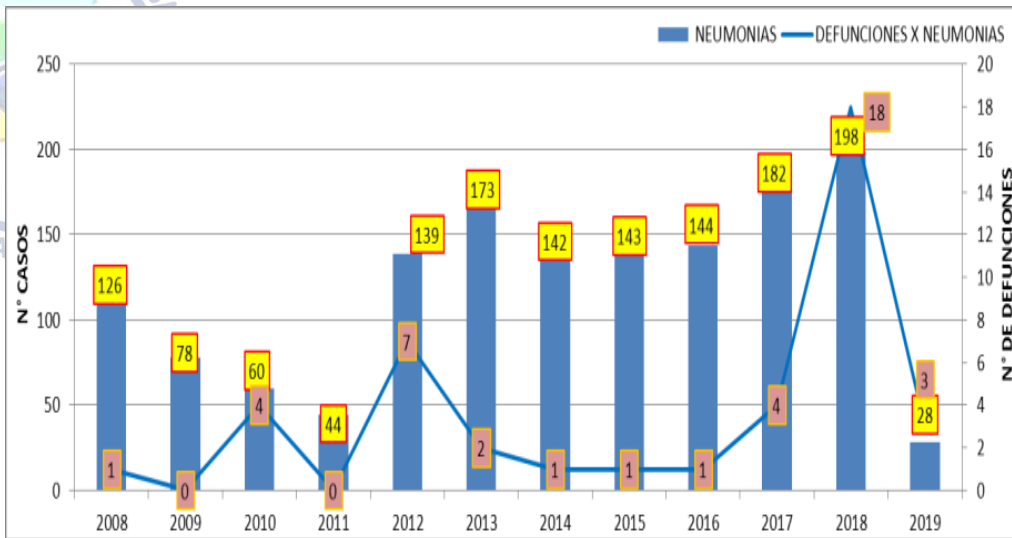


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

A al fecha se reportan 28 episodios de Neumonías el 89% (24 episodios) corresponde a la Provincia de Canchis, 8% (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 (15 casos) por ser Hospital de Referencias (HACR).

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

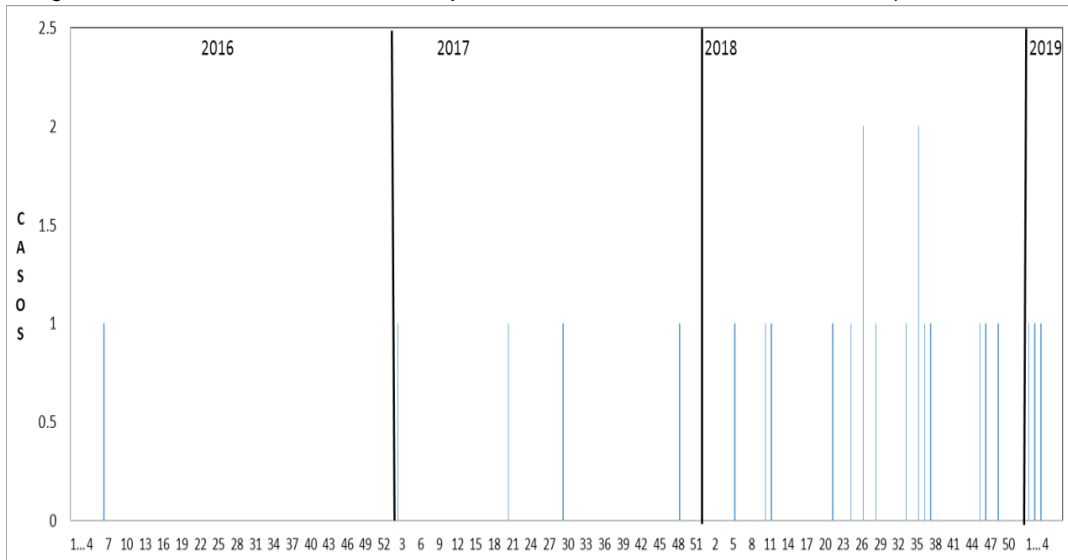
Figura Nº 41. Episodios y Defunciones por Neumonías en PAMs, RSCCE 2008 -*2019 (*hasta la S.E Nº07)



En el ámbito de la RSCCE hasta la SE Nº 07 de un total 28 episodios de Neumonías, se reportan 03 defunciones en PAMs intrahospitalarias, con una tasa de Letalidad del 10.71%.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica-RSCCE.

Figura Nº 42. Tendencia de las defunciones por Neumonías en PAMs RSCCE, 2014 - *2019 (*hasta la S.E Nº 07)

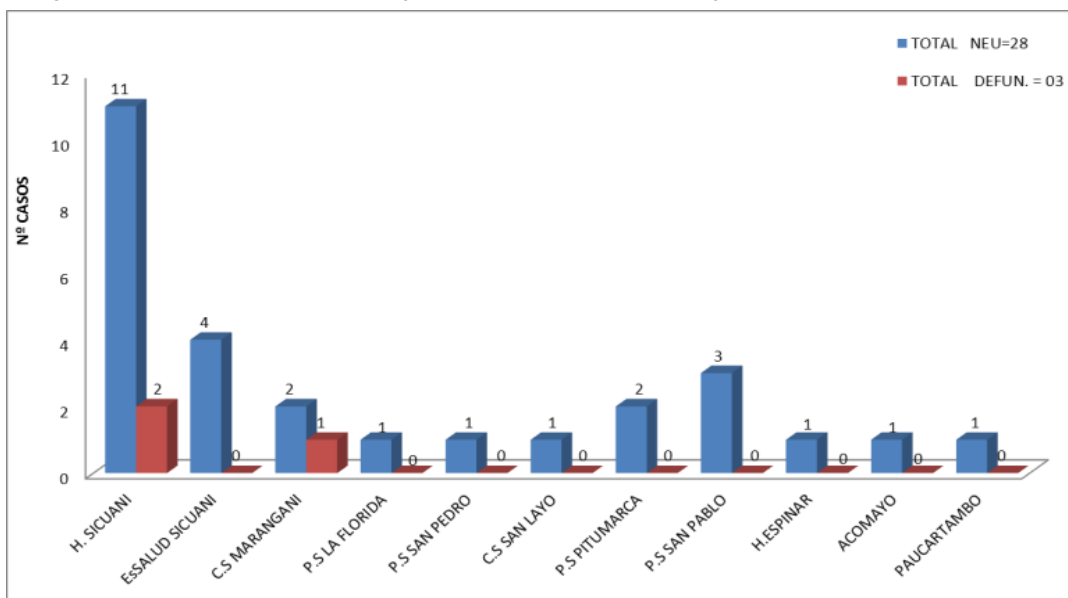


La tendencia de las defunciones por Neumonía en PAMs para el año 2018 se ha incrementado en (17) veces más que el año 2014 y 2015, esto debido a que esta población es más vulnerable.

Para el año 2019 se reportan 03 defunciones en los adultos mayores reportados por el H. Sicuani.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- 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 07



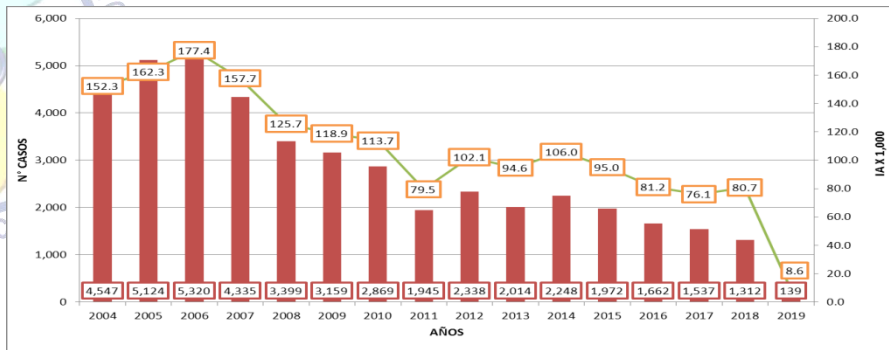
De un total de 28 casos de Neumonía, el Hospital Sicuani reporta mayores casos, debido a su nivel resolutivo y son los casos que se refieren de los EE.SS de nuestra jurisdicción.

Hasta la S.E Nº 07 se notifican 03 casos de defunciones por Neumonía en la población de los Adultos mayores notificados por el H.Sicuani.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica -RSCCE.

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

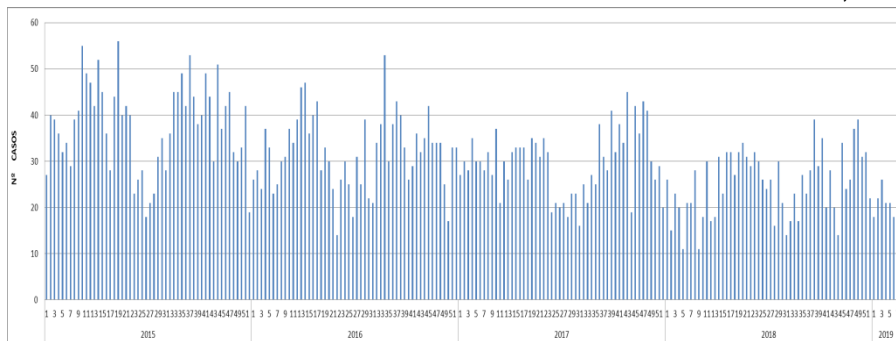
Figura Nº 44. Incidencia Acumulada de casos de EDAs no complicadas en menores de 5 años RSCCE, 2004-*2019 (*hasta la S.E Nº 07)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E Nº 07 se tiene notificado un total de 139 episodios de EDAs en niños menores de 5 años que representa una I.A de 8.6 x 1,000 menores de 5 años.

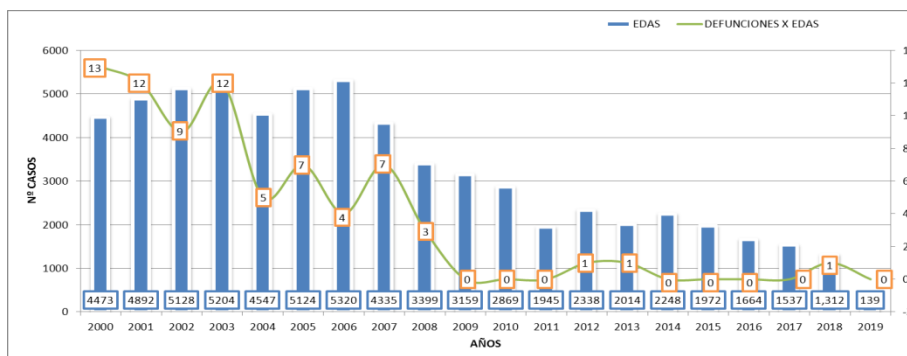
Figura Nº 45 Tendencia de los casos de EDAs Acuosas en niños menores de 5 años RSCCE, 2015 -*2019 (*hasta la S.E Nº 07)



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.

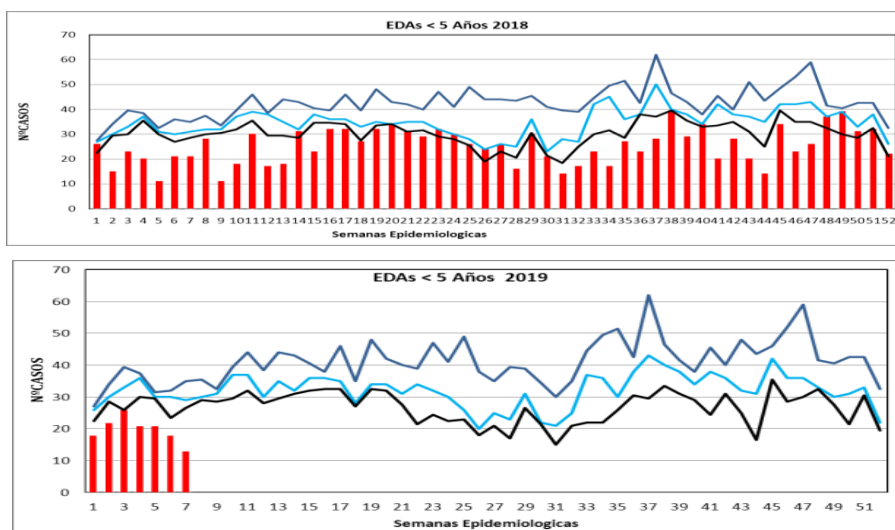
Figura Nº 46. Casos de defunciones por EDAs en niños menores de 5 años RSCCE, 2000-*2019 (*hasta la S.E Nº 07)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

De un total de 139 episodios de EDAs hasta la S.E Nº 07-2019 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 Nº 23, con una tasa de Letalidad del 0.08%.

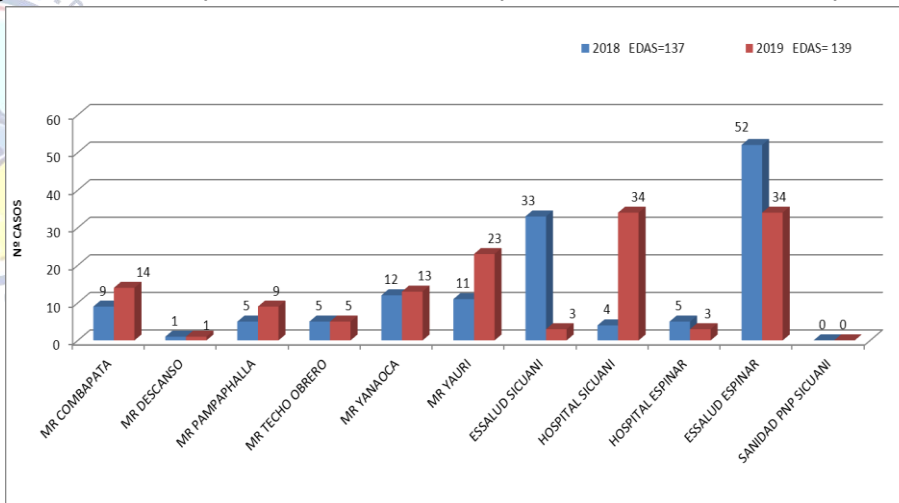
Figura Nº 47. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años RSCCE 2018-*2019(*hasta S.E Nº 07)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

El 2018 y el 2019 hasta la S.E Nº 07 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.

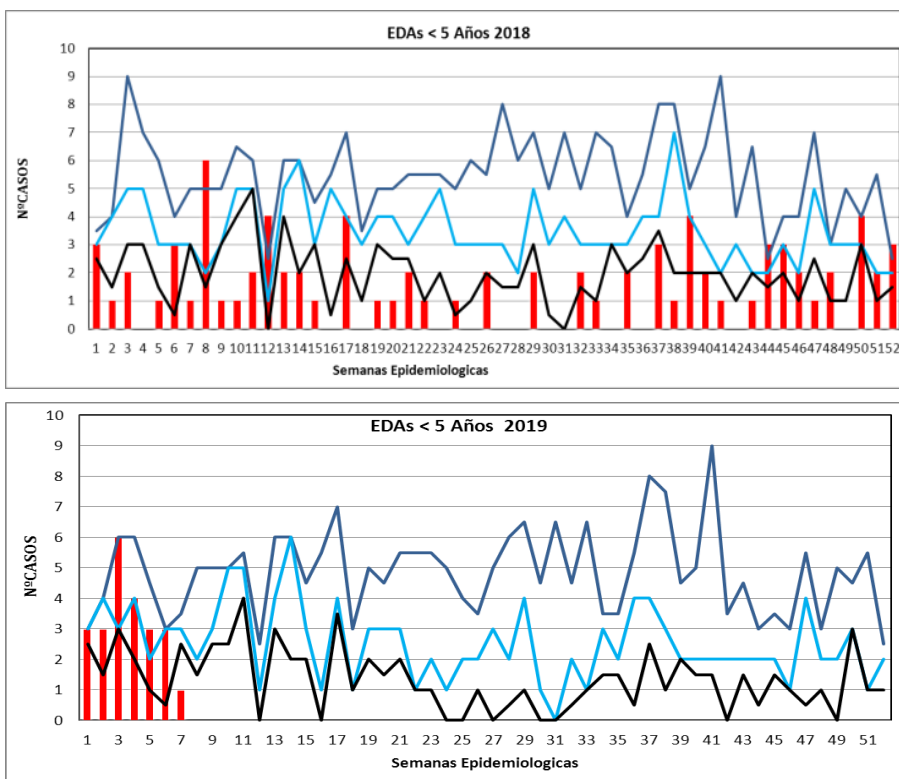
Figura N° 48. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años por MR- RSCCE 2018-*2019(*hasta S.E N° 07)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - 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 2019 hasta la S.E N° 07 se reportan 02 casos más de EDAs en niños menores de 5 años.

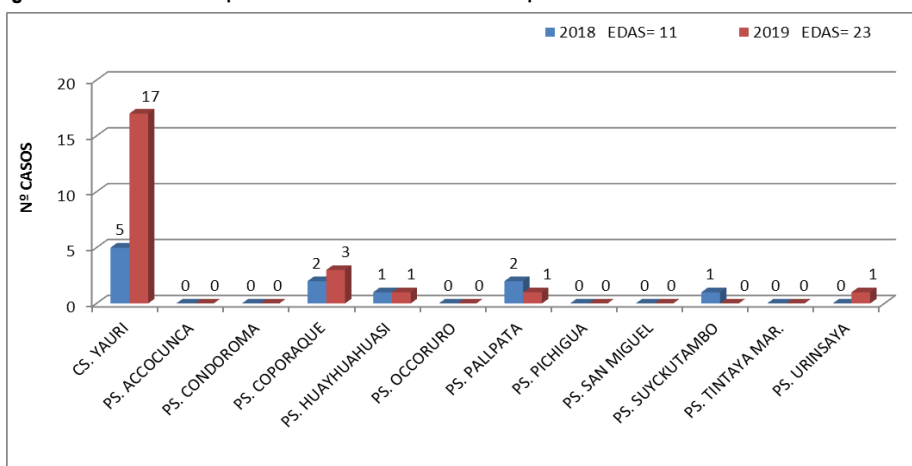
Figura N° 49. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Yauri 2018-*2019(*hasta S.E N° 07)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Según las curvas endémicas los episodios de las EDAs en el año 2019 se observa un ligero descenso a al S.E. N° 07, ubicándose dentro de la zona de éxito.

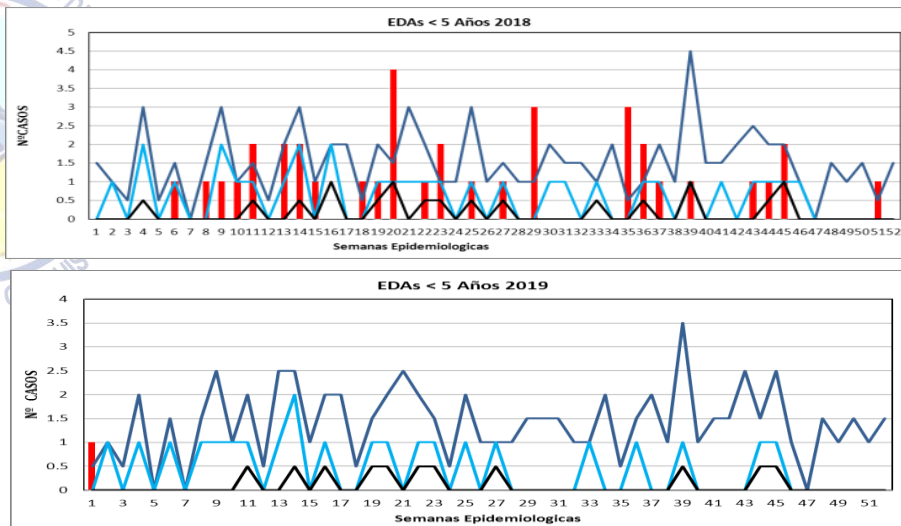
Figura N° 50. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Yauri 2018-*2019(*hasta S.E N° 07)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - 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.

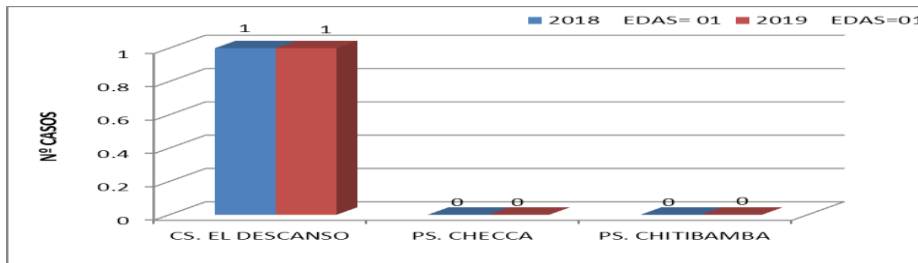
Figura N° 51 Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR el Descanso 2018-*2019(*hasta S.E N° 07)



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° 07.

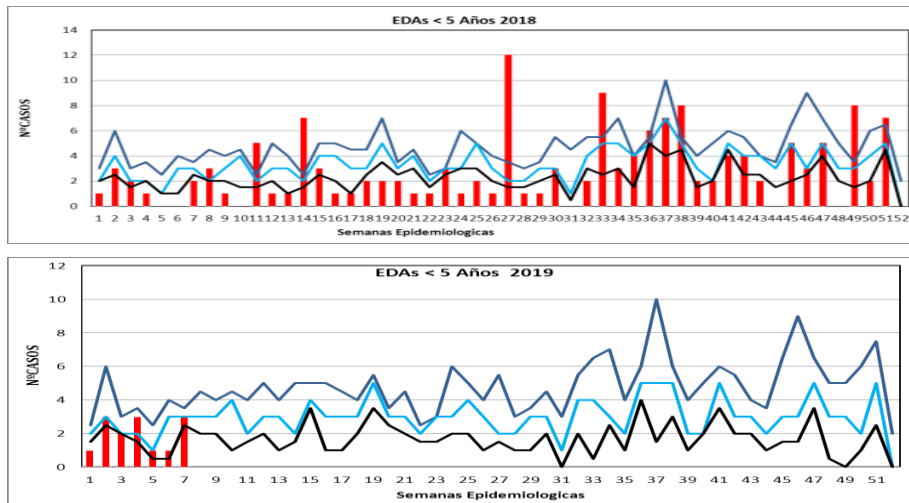
Figura N° 52. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR el Descanso 2018-*2019(*hasta S.E N° 07)



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 ambos año, hasta la S.E. N° 07 se reportan igual casos de EDAs no complicadas en los niños menores de 5 años.

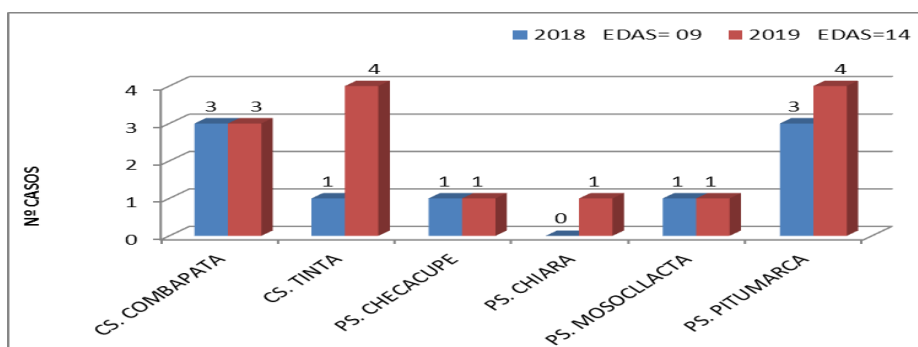
Figura N° 53. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Combapata 2018-*2019(*hasta S.E N° 07)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

El comportamiento de los episodios de EDAs hasta la S.E N° 07-2018 y 2019 es usual ubicándose en ambos años dentro de la zona de seguridad.

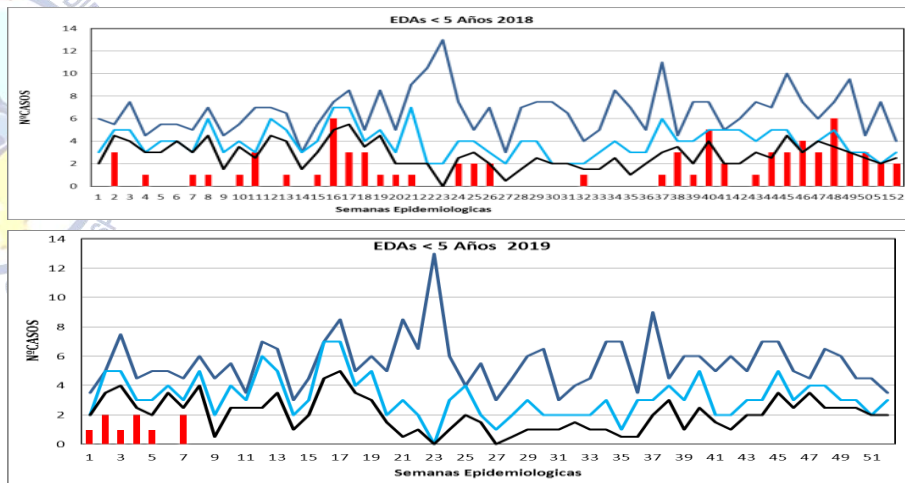
Figura N° 54. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Combapata 2018-*2019(*hasta S.E N° 07)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 07 – 2019 el EE.SS que reporta mayor N° caso de EDAs son el C.S de tinta y Pitumarca, en comparación con los otros EE.SS que reportan menos casos.

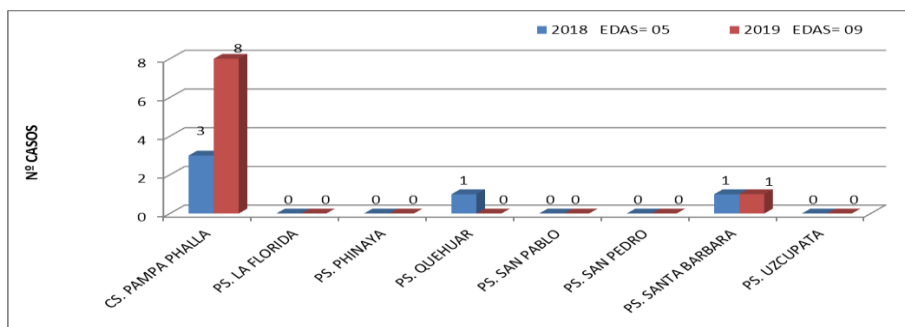
Figura N° 55. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Pampaphalla 2018-*2019(*hasta S.E N° 07)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 07-2018 y 2019 los episodios de las EDAs mantienen un comportamiento usual, ubicándose así dentro de la zona de éxito en ambos años.

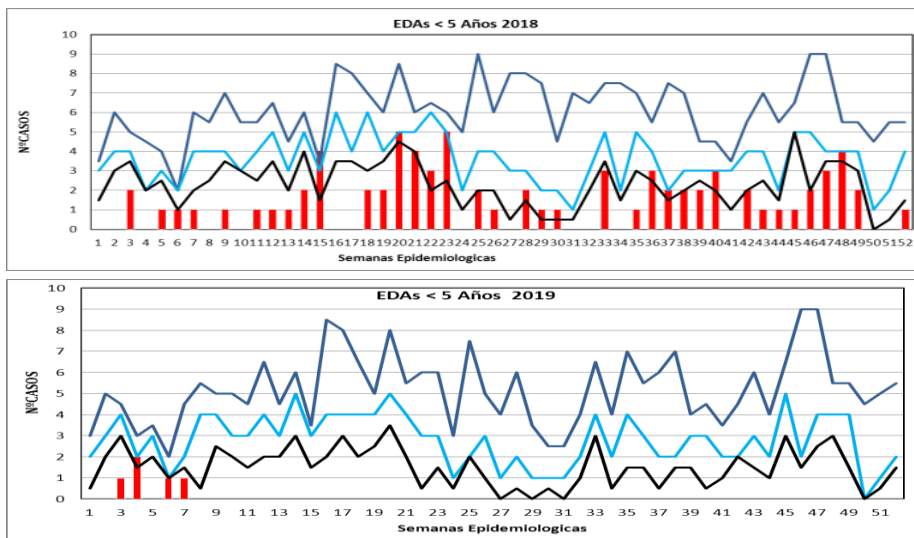
Figura N° 56. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Pampaphalla 2018-*2019(*hasta S.E N° 07)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con el año 2018 para este año 2019 hasta la S.E. N° 07 se reportan 04 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.

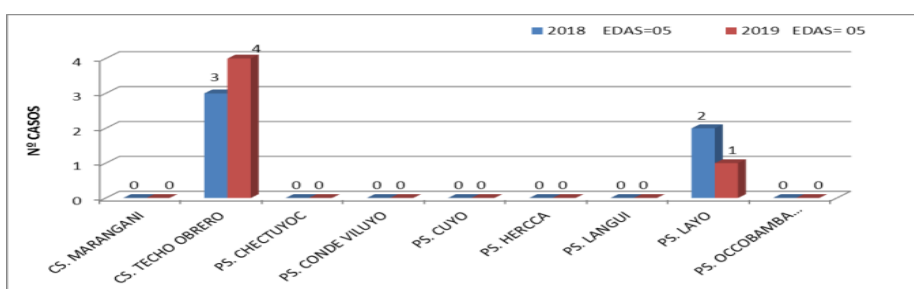
Figura N° 57. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Techo Obrero 2018-*2019(*hasta S.E N° 07)



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° 07.

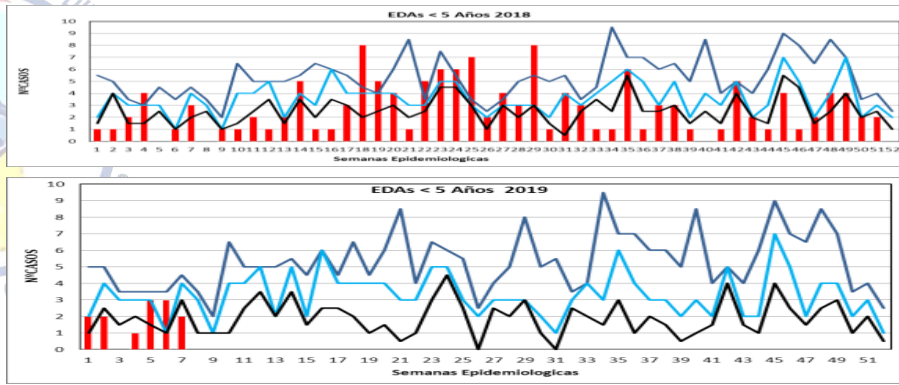
Figura N° 58. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Techo Obrero 2018-*2019(*hasta S.E N° 07)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con el año 2018 para este año 2019 hasta la S.E. N° 07 esta MR reporta igual N° de casos de EDAS no complicadas en los niños menores de 5 años.

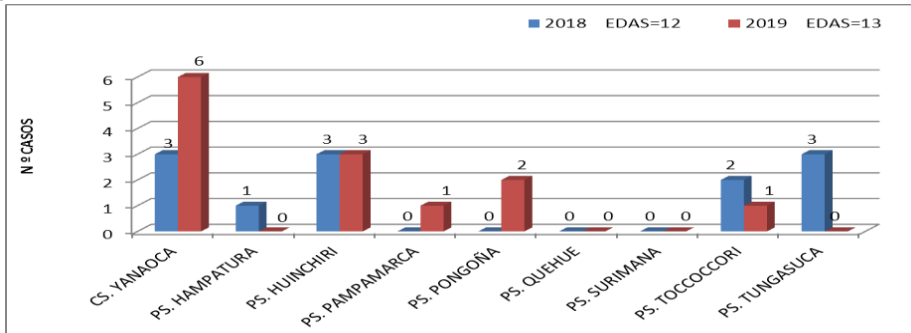
Figura N° 59. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Yanaoca 2018-2019(*hasta S.E N° 07)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con el 2018 hasta la S.E. N° 07 los episodios de las EDAs para el año 2019 tienen un comportamiento al descenso ubicándose dentro de la zona de éxito.

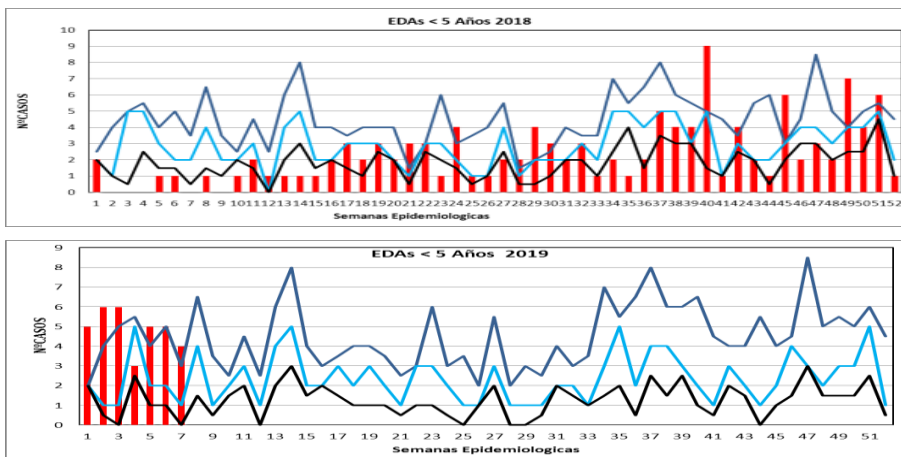
Figura N° 60. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Yanaoca 2018-2019(*hasta S.E N° 07)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con el año 2018 para este año hasta la S.E. N° 07 se reportan 01 caso más de EDAs no complicadas en los niños menores de 5 años.

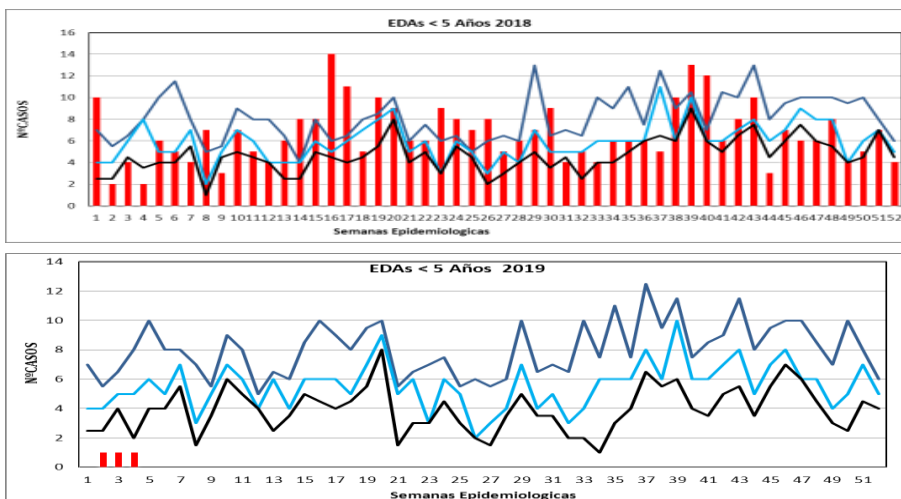
Figura N° 61. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años Hospital Sicuani 2018-2019(*hasta S.E N° 07)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Los episodios de las EDAs para el 2019 hasta la S.E. N° 07 presentan un comportamiento al incremento en comparación al 2018, ubicándose dentro de la zona de epidemia.

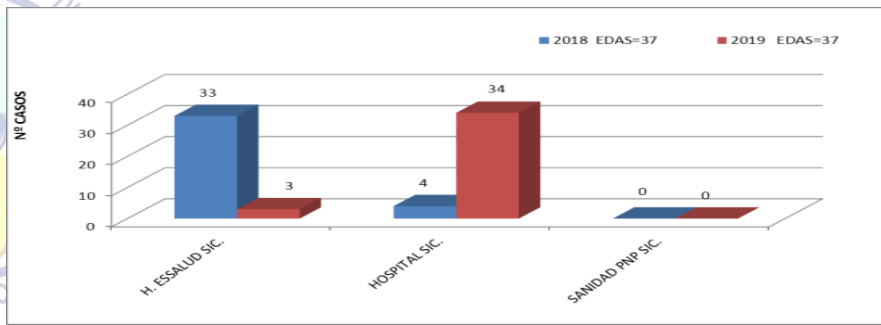
Figura N° 62. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años Hospital ESSALUD Sicuani 2018-2019(*hasta S.E N° 07)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con los datos del año 2019, hasta la S.E N° 07 los episodios de EDAs según el canal endémico tuvieron un comportamiento al ascenso en el año 2018.

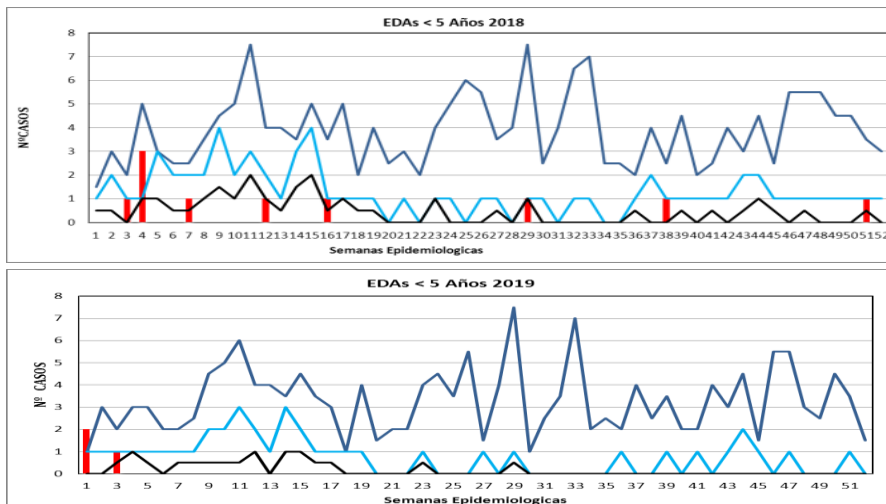
Figura N° 63. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años Hospital Sicuani y ESSALUD 2018-*2019(*hasta S.E N° 07)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con el año 2018 el Hospital ESSALUD Sicuani reporta 30 casos menos de EDAs hasta la S.E. N°07 – 2019 y el HACR reporta 30 casos más de EDAs por ser Hospital referencial.

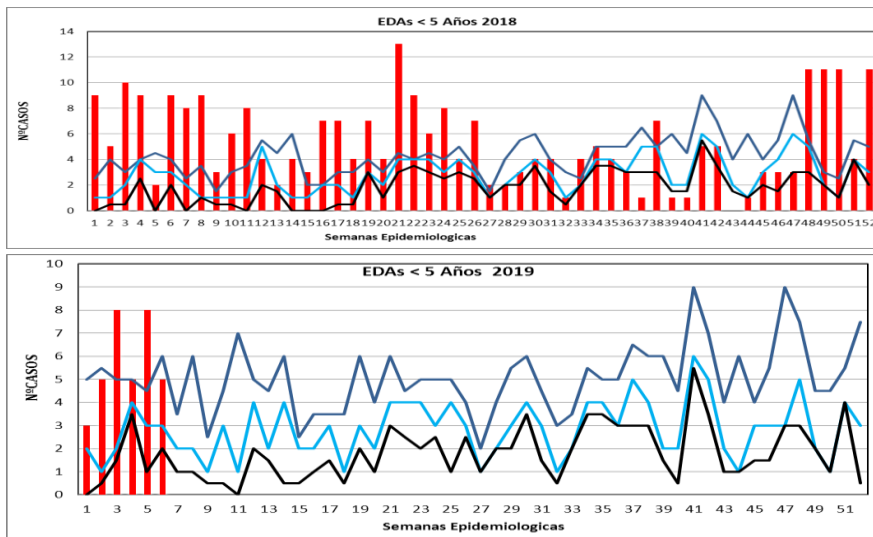
Figura N° 64. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años Hospital Espinar 2018-*2019(*hasta S.E N° 07)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 07 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° 07)

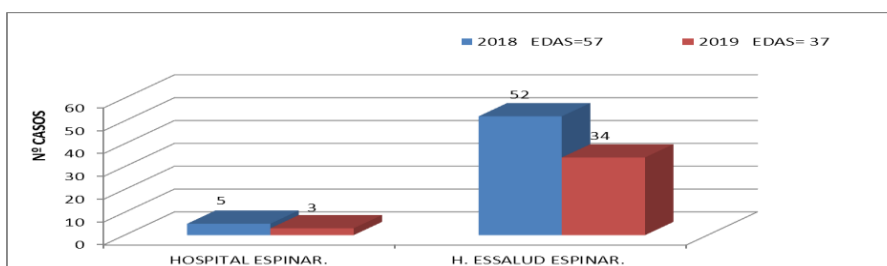


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

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 alerta.

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° 07)

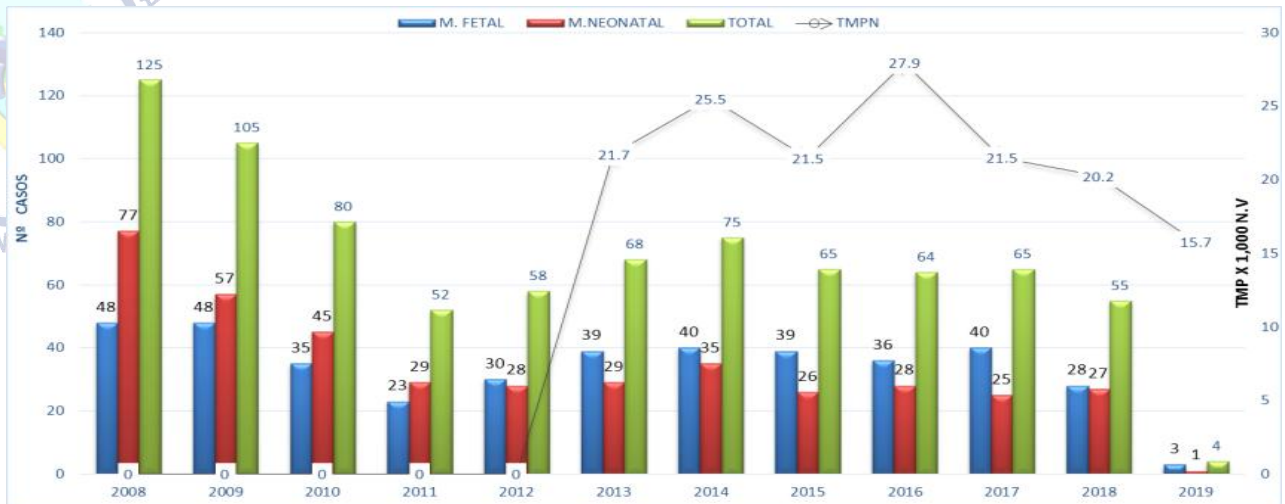


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación al año 2018 el Hospital Espinar reporta 01 caso menos de EDAs, mientras que el Hospital ESSALUD Espinar reporta 10 casos menos de EDAs no complicadas en niños < de 5 años hasta la S.E.N° 07.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE MORTALIDAD PERINATAL

Figura N° 68. Tasas de Mortalidad Perinatal RSCCE 2012-2019(*hasta la S.E N° 07)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con los años anteriores aparentemente para el año 2019, los casos de las muertes perinatales van en descenso, es así que a nivel de la RSCCE hasta la S.E N° 07 se tienen notificado 04 Muertes Perinatales, con una Tasa de Mortalidad Perinatal de 15.7 x 1,000 N.V.

Tabla N° 02. Resumen de los casos de muertes perinatales por Unidades notificantes - RSCCE 2019 hasta la S.E N° 07

| Nº | EE.SS PROCEDECENCIA | NOTIFICADO X | FECHA DE NACIMIENTO | HORA | FECHA DE FALLECIMIENT | HORA | TIEMPO DE VIDA | SEXO | EDAD GESTACIONAL | PESO | TIPO DE MUERTE | CAUSA DE LA MUERTE | LUGAR DEL PARTO | MOMENTO | LUGAR DE LA MUERTE |
|----|---------------------|-----------------|---------------------|-----------|-----------------------|-------------|----------------|-----------|------------------|----------|----------------|---|-----------------|------------|--------------------|
| 1 | H. SICUANI | H. SICUANI | 15/01/2019 | 06:00 | 09/01/2019 | desconocido | 0 | Femenino | 27 Semanas | 900 gr | Fetal | Malformación congénita del encefalo no especificada | P.I | Ante parto | Comunidad |
| 2 | ESSALUD SICUANI | 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 |
| 3 | DESCANSO | H. SICUANI | 23/01/2019 | 18:20 pm | 23/01/2019 | 18:20 pm | 0 | Masculino | 24 Semanas | 1,700 gr | Fetal | Malformación congénita no especificada | P.I | Ante parto | Comunidad |
| 4 | PALLPATA | C.S YAURI | 31/01/2019 | 15:00 pm | 31/01/2019 | 15:00 pm | 0 | Masculino | 32 Semanas | 1,500 gr | Fetal | Malformación congénita Multiples no clasificadas | P.I | Ante parto | Comunidad |
| 5 | PUNO | H. SICUANI | 13/02/2019 | 05:25 pm | 13/02/2019 | 05:25 pm | 0 | Femenino | 37 Semanas | 2,440 gr | Fetal | Malformación congénita del encefalo no especificada | P.I | Ante parto | Comunidad |

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

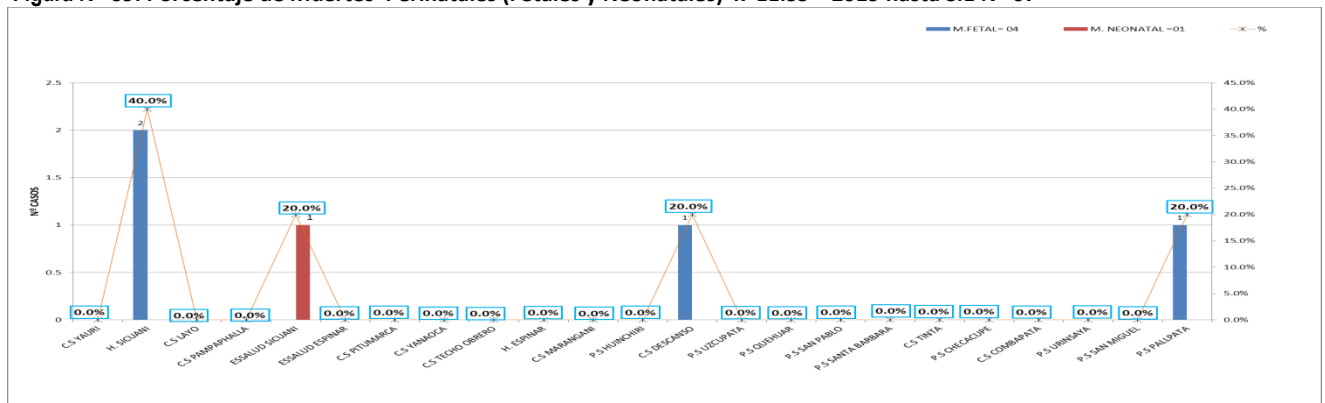
Tabla N° 03. Casos de Muertes Perinatales según peso / edad y lugar de ocurrencia al fallecer en la RSCCE 2019 hasta la S.E N° 07

| PESO | ANTEPARTO | INTRAPARTO | <24 HORAS | 1-7 D | 8-28 D | TOTAL |
|--------------------|-----------|------------|-----------|-------|--------|-------|
| MBPN (500-1499 gr) | 1 | | | | | 1 |
| | 20% | 0% | 0% | 0% | 0% | 20% |
| BPN (1500-2499 gr) | 3 | | | | | 3 |
| | 60% | 0% | 0% | 0% | 0% | 60% |
| PN (> 2500 gr) | | | 1 | | | 1 |
| | 0% | 0% | 20% | 0% | 0% | 20% |
| TOTAL | 4 | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 |
| | 80% | 0% | 20% | 0% | 0% | 100% |

| LUGAR DE OCURRENCIA | ANTEPARTO | INTRAPARTO | < 24 HORAS | 1-7 D | 8-28 D | TOTAL |
|---------------------|-----------|------------|------------|-------|--------|-------|
| HOSPITAL | | | | | | 0 |
| | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| CENTRO DE SALUD/PS | | | | | | 0 |
| | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| DOMICILIO | 4 | 1 | | | | 5 |
| | 80% | 20% | 0% | 0% | 0% | 100% |
| TOTAL | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| | 80% | 20% | 0% | 0% | 0% | 100% |

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Figura N° 69. Porcentaje de Muertes Perinatales (Fetales y Neonatales) x EE.SS – 2019 hasta S.E N° 07



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

Hasta la S.E N° 07 como Unidad Notificante se ha reportado 05 casos de muertes Perinatales de los cuales; 04 casos corresponden a nuestra población procedente del Hospital Sicuan, ESSALUD Sicuani, C.S Descanso y el último es del P.S Pallpata y 01 caso al departamento de Puno reportado por el HACR.

III. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE TUBERCULOSIS

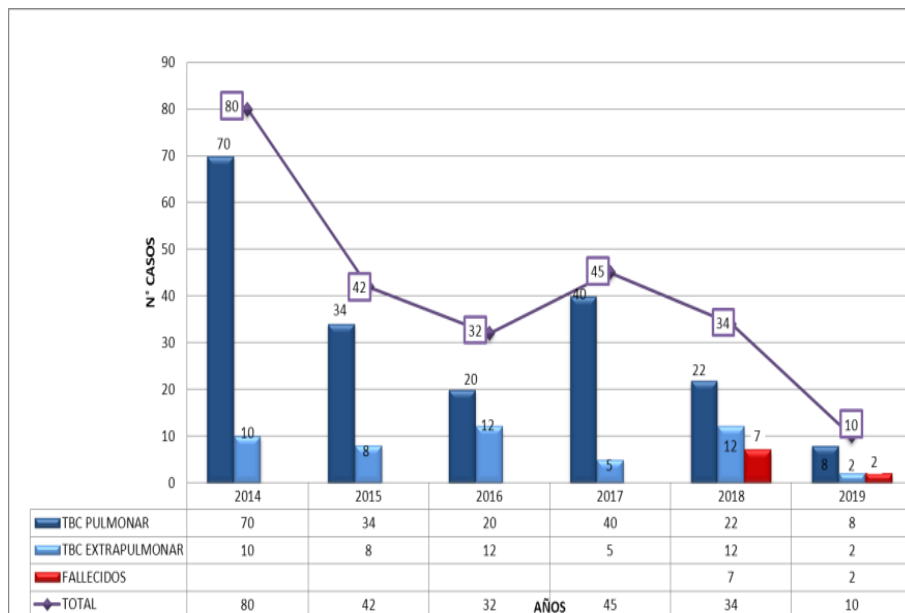
Tabla N° 04. Casos de Tuberculosis (Pulmonar y Extrapulmonar) RSCCE 2016 -*2019 (*hasta S.E N° 07)

| MR | EE.SS NOTIFICANTE | EE.SS. DE ORIGEN | 2016 | | | 2017 | | | 2018 | | | | | 2019 | | | | | | |
|-----------------|-------------------|-------------------|----------|---------------|-------|----------|---------------|-------|----------|----|---------------|---|-------|----------|---|---------------|---|-------|---|--|
| | | | PULMONAR | EXTRAPULMONAR | TOTAL | PULMONAR | EXTRAPULMONAR | TOTAL | PULMONAR | | EXTRAPULMONAR | | 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 | 5 | | | | | | 1 | |
| | | P.S LA FLORIDA | | | | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | |
| | | P.S OCCOBAMBA | | | | | | 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 | | | | | | | | | |
| | | C.S TECHO OBRERO | | | | 1 | | | 1 | | | | | | | | | | | |
| P.S CONDEVILUYO | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | 1 | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | |
| PAMPAPHALLA | H.REGIONAL | C.S PAMPAPHALLA | 2 | | 2 | 4 | | 4 | 2 | 1 | | | 3 | | | | | | | |
| | | P.S PHINAYA | | | | | | | | | | | | | 1 | | | | | |
| | | C.S PAMPAPHALLA | | | | | | | | | 1 | | | 1 | | | | | 1 | |
| | | P.S QUEHUAR | | | | 1 | | 1 | | | | | | | | | | | | |
| | | P.S UZCUPATA | | | | 2 | | 2 | | | | | | | | | | | | |
| | | P.S LA FLORIDA | | | | 1 | | 1 | | | | | | | | | | | | |
| COMBAPATA | H.REGIONAL | P.S PITUMARCA | | 1 | 1 | 2 | | 2 | | | | | | | | | | | | |
| | | C.S COMBAPATA | 1 | | 1 | | 1 | | | | | | | 1 | 1 | | | | | |
| | | P.S CHIARA | 1 | | 1 | 1 | | 1 | | | | | | | | | | | | |
| | | C.S TINTA | | | | 4 | | 4 | | | | | 1 | 1 | | | | | | |
| | | P.S CHECACUPE | | | | 1 | | 1 | | 2 | | | | 2 | | | | 1 | 1 | |
| | | P.S MOSOCLLACTA | 1 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| YANA OCA | H.REGIONAL | C.S YANA OCA | | | | | | | | 1 | | | 1 | | | | | | | |
| | | P.S TOCCOCCORI | | | | | | | | 1 | | | | 1 | | | | | | |
| | | P.S PAMPAMARCA | | | | | | | | | 1 | | | | | | | | | |
| | | P.S HAMPATURA | | | | 1 | | 1 | | | | | | | | | | | | |
| | | P.S PONGOÑA | | | | | | | | 1 | | | | 1 | | | | | | |
| DESCANSO | H.REGIONAL | P.S HUINCHIRI | | | | 1 | | 1 | | | | | | | | | | | | |
| | | P.S CHECCA | | | | 1 | | 1 | | | | | | | | | | | | |
| YAURI | H.REGIONAL | 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 HUAYHUAHUASI | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | | |
| | | P.S SAN MIGUEL | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | |
| H. ESPINAR | H. ESPINAR | H. GOYONECHE | | | | | | | | | | 1 | 1 | | | | | | | |
| | | P.S SUYKUTAMBO | 1 | | | | | 0 | | | | | | | | | | | | |
| | | C.S YAURI | 1 | 2 | 3 | 4 | | 1 | | | | | | | 1 | | | | 1 | |
| TOTAL | | | | 20 | 12 | 32 | 4 | 5 | 45 | 14 | 8 | 5 | 7 | 34 | 5 | 3 | 2 | 10 | | |

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

A nivel de la DIRESA Cusco y RCCE se tiene notificado un total de 10 casos de TBC entre pulmonar y Extrapulmonar (08 casos de TBC Pulmonar, 02 caso de TBC Extrapulmonar).

Figura N° 70. Total de casos de TBC Pulmonar y Extrapulmonar RSCCE 2014 -*2019(*hasta la S.E N° 07)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

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 incremento reportándose 10 casos de TBC; 08 Pulmonar y 02 Extrapulmonar.

Así mismo para este año a la semana actual, se tiene 02 defunciones notificados por TBC, uno procedente de H. Sicuani y el otro del C.S Tinta.

SITUACION DE EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE HEPATITIS B

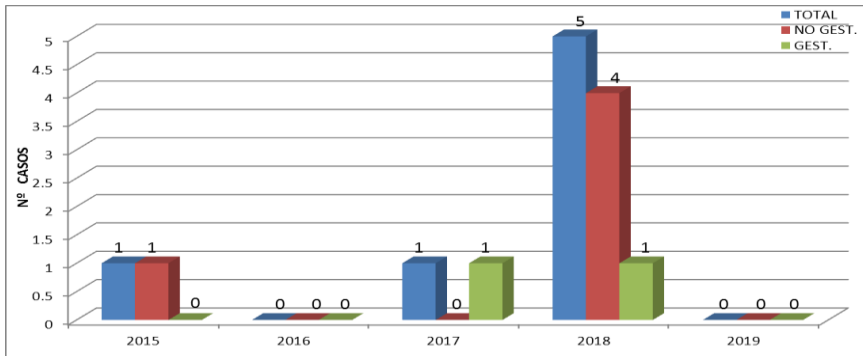
Tabla Nº 07. Casos de Hepatitis B en Población general RSCCE 2016-*2019 (* hasta la S.E Nº 07)

| UNIDAD NOTIFICANTE | PROCEDENCIA | 2017 | | | 2018 | | | 2019 | | |
|--------------------|---------------|--------------|---|-------|--------------|---|-------|--------------|---|-------|
| | | POB. GENERAL | | GEST. | POB. GENERAL | | GEST. | POB. GENERAL | | GEST. |
| | | M | F | | M | F | | M | F | |
| H.SICUANI | CHUMO | | | | 1 | | | | | |
| | ANDAHUAYLAS | | | | 1 | | | | | |
| | PENAL SICUANI | | | | 1 | | | | | |
| | ECHARATE | | | | 1 | | | | | |
| C.S YANAOCA | HAMPATURA | | | | | | 1 | | | |
| C.S COMBAPATA | COMBAPATA | | | 1 | | | | | | |
| | TINTA | | | | | | | | | |
| TOTAL | | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En la RSCCE hasta la S.E. Nº 07 -2019 no se reportan casos nuevos de Hepatitis. El 2018 se tuvo 05 casos notificados de Hepatitis B, de los cuales 01 caso confirmado es gestante y 04 casos en la población no gestantes (02 casos confirmados y 02 casos descartados).

Figura Nº 73. Total de casos Hepatitis B en la Población general RSCCE 2015 -*2019 (*hasta la S.E Nº 07)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En la RSCCE hasta la S.E. Nº 07 -2019 no presenta caso nuevos de Hepatitis. El 2018 se tuvo 05 casos notificados de Hepatitis B, de los cuales 01 caso confirmado es gestante y 02 casos descartados.

IV. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Tabla Nº 08. Casos de Diabetes Mellitus en la Población General RSCCE 2018 -*2019 (* hasta la S.E Nº 07)

| 2018 | UNI.NOTIFICANTE | PROCEDENCIA | 1-4 Años | | 5-11 Años | | 12-17 Años | | 18-29 Años | | 30-49 Años | | 50-59 Años | | 60 + | | TOTAL | % |
|-------|------------------|--------------|----------|---|-----------|---|------------|---|------------|---|------------|---|------------|---|------|----|-------|-----|
| | | | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | | |
| | H.SICUANI | SICUANI | | | | | | | | | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 6 | 14 | 78% |
| | C.S LAYO | LAYO | | | | | | | | | | | | 1 | | 1 | 6% | |
| | C.S TECHO OBRERO | TECHO OBRERO | | | | | | | | | | | | 1 | | 1 | 6% | |
| | C.S YANAOCA | YANAOCA | | | | | | | | | | 1 | | | | 1 | 6% | |
| | P.S PALLPATA | PALLPATA | | | | | | | | 1 | | | | | | 1 | 6% | |
| | H. SICUANI | SICUANI | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0% | |
| TOTAL | | | | | | | | | | 1 | 2 | 2 | 4 | 3 | 6 | 18 | 100% | |

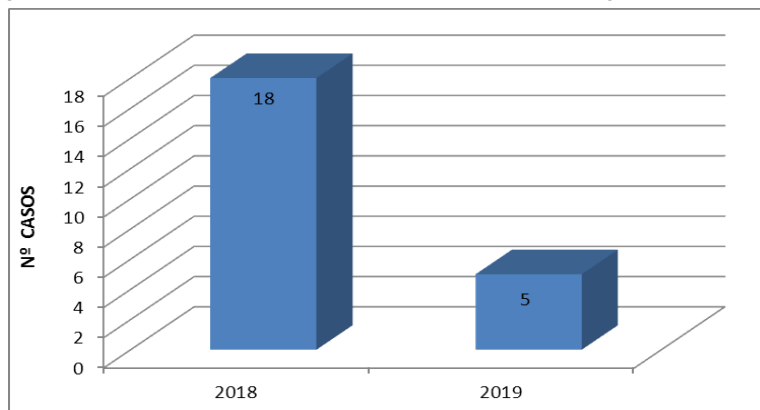
| 2019 | UNI.NOTIFICANTE | PROCEDENCIA | 1-4 Años | | 5-11 Años | | 12-17 Años | | 18-29 Años | | 30-49 Años | | 50-59 Años | | 60 + | | TOTAL | % |
|-------|-----------------|-------------|----------|---|-----------|---|------------|---|------------|---|------------|---|------------|---|------|-----|-------|---|
| | | | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | | | | |
| | H.SICUANI | SICUANI | | | | | | | 1 | | | | | | | 1 | 20% | |
| | C.S YAURI | YAURI | | | | | | | | | | | | 1 | | 1 | 20% | |
| | P.S CHECACUPE | CHECACUPE | | | | | | | | | | | 1 | | 1 | 20% | | |
| | PS CHIARA | CHIARA | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | 20% | | |
| | P.S PAMPAMARCA | PAMPAMARCA | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | 20% | | |
| TOTAL | | | | | | | | | 1 | | | | | 2 | 2 | 5 | 100% | |

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Los casos de Parotiditis se vienen notificando dentro del SVE desde el año 2018, reportando un total de 18 casos; donde el grupo etareo mas afectado son los mayores de 60 años sobre todo del sexo Femenino hasta la semana Nº 52.

Para el año 2019 hasta la S.E Nº 07 ya se tiene reportado un total de 05 casos evidenciandose tambien que el grupo etareo mas afectado son los mayores de 60 años.

Figura Nº 74. Total de casos de Diabetes Mellitus en la Población general RSCCE 2018 -*2019 (*hasta la S.E Nº 07)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Las Unidades Notificantes a partir del mes de Julio 2018 reportan los casos de las Diabetes Mellitus en nuestra población; es así que para ese año se notifican un total de 18 casos captados por los diferentes EE.SS. Hasta la semana 52. Para el año 2019 S.E Nº 07 se notifican un total de 05 casos.

V. ENFERMEDADES METAXENICAS

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE LEISHMANIA

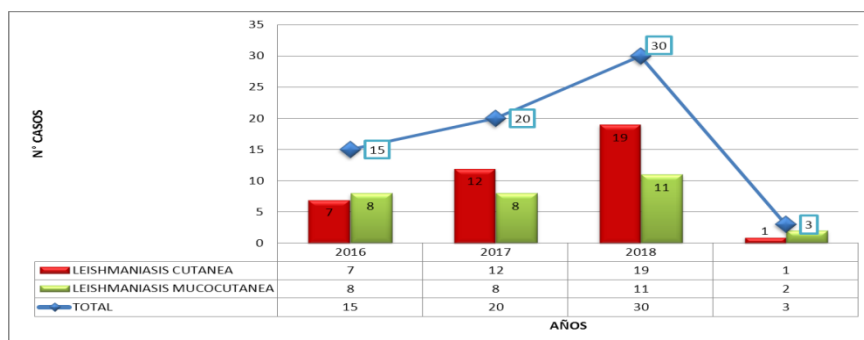
Tabla N° 09. Casos de Leishmania cutánea y Mucocutanea en la Población general RSCCE 2016-*2019 (*hasta la S.E N° 07)

| MR | UNIDAD NOTIFICANTE | PROCEDENCIA | 2016 | | | 2017 | | | 2018 | | | | 2019 | | | | | |
|--------------|--------------------|------------------|-----------------------|---------------------------|-------|-----------------------|---------------------------|-------|-----------------------|---|---------------------------|---|-----------------------|---|---------------------------|---|---|---|
| | | | LEISHMANIASIS CUTANEA | LEISHMANIASIS MUCOCUTANEA | TOTAL | LEISHMANIASIS CUTANEA | LEISHMANIASIS MUCOCUTANEA | TOTAL | LEISHMANIASIS CUTANEA | | LEISHMANIASIS MUCOCUTANEA | | LEISHMANIASIS CUTANEA | | LEISHMANIASIS MUCOCUTANEA | | | |
| PAMPAPHALLA | C.S PAMPAPHALLA | C.S PAMPAPHALLA | | | | 2 | 2 | 4 | 1 | 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 | | | | | | | |
| | C.S TINTA | C.S TINTA | 2 | | 2 | | | | | | 1 | | | | | | | |
| | P.S CHECACUPE | P.S CHECACUPE | | | | 1 | | 1 | 1 | | 1 | | | | | | | |
| DESCANSO | P.S PITUMARCA | P.S PITUMARCA | 1 | | 1 | 3 | 2 | 5 | 2 | 1 | | | | | | | | |
| | P.S CHITIBAMBA | P.S CHITIBAMBA | | 1 | 1 | | | | | 1 | | | | | | | | |
| | P.S CHECCA | P.S CHECCA | | 1 | 1 | | | 1 | 1 | | | | | | | | | |
| YANAQCA | C.S DESCANSO | C.S DESCANSO | 1 | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | |
| | C.S YANAQCA | C.S YANAQCA | | 2 | 2 | 1 | | 1 | 1 | | | | | | | | | |
| SICUANI | P.S HAMPATURA | P.S HAMPATURA | | | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | |
| | P.S TUNGASUCA | P.S TUNGASUCA | | | | | | | 1 | | | | | | | 2 | 2 | |
| | P.S TOCCOCORI | P.S TOCCOCORI | 2 | | 2 | | | | | | | | | | | | | |
| | P.S PAMPAMARCA | P.S PAMPAMARCA | | | | | | | | | | 1 | | | | | | |
| TOTAL | | | 7 | 8 | 15 | 12 | 8 | 20 | 13 | 6 | 10 | 1 | 30 | 1 | 0 | 2 | 0 | 3 |

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 07- 2019 en la RSCCE se ha reportado 03 casos nuevos de Leishmania. Donde; 02 casos son Leishmania Mucocutánea y 01 caso Cutánea, teniendo como probable lugar de infección la provincia de la convención, Tambopata y Puerto Maldonado.

Figura N° 75. Total de casos de Leishmania en la Población general RSCCE 2016 -*2019 (*hasta la S.E N° 07)



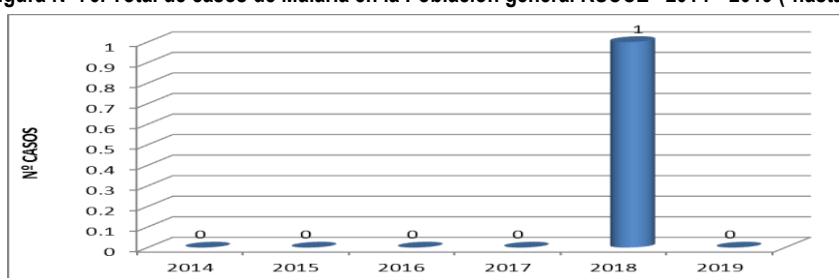
Año tras año los casos de Leishmania cutánea y Mucocutánea han ido incrementando es así, que el año 2018 se capta un total de 30 casos donde el 63% corresponde al diagnóstico de L. Cutánea y el 37% corresponde a L.Mucocutánea.

Para el año 2019 se reportan 03 casos de Leishmania.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE MALARIA

Figura N° 76. Total de casos de Malaria en la Población general RSCCE 2014 -*2019 (*hasta la S.E N° 07)

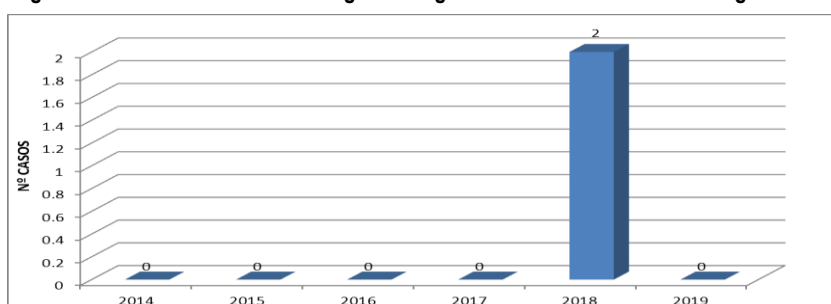


Hasta la S.E. N° 07 -2019, en la RSCCE no se notifican casos nuevos de Malaria. Pero sugerimos estar en alerta ya que los casos que se presentan son importados ya que estos pacientes migran buscando mejores oportunidades a otros departamentos.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA

Figura N° 77. Total de casos de dengue sin signos de alarma en la Población general RSCCE 2014 -*2019 (*hasta la S.E N° 07)



Hasta la S.E. N° 07 -2019, no se tiene casos nuevos reportados.

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.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

VI. ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE PAROTIDITIS

Tabla N° 10. Casos de Parotiditis en la Población general por grupos de Edad RSCCE 2018- *2019 (*hasta la S.E N° 07)

| 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 MOSOCLACTA | | | 1 | | | | | 1 |
| YANAQCA | P.S TINTA | | 1 | | 2 | | | | 3 |
| | C.S YANAQCA | 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 |
| TECHO OBRERO | P.S LANGUI | | 1 | 1 | | | | | 2 |
| | P.S OCCOBAMBA | | | | | 1 | | | 1 |
| | C.S TECHO OBRERO | 1 | | | | | | | 1 |
| YAURI | P.S COPORAQUE | | | 4 | | | | | 5 |
| | P.S OCCORURO | | | | 1 | 1 | | | 3 |
| | P.S PALLPATA | 2 | | | | | | | 2 |
| | C.S YAURI | | 2 | 7 | | | | | 9 |
| SICUANI | HACR | 2 | 1 | 11 | 3 | | 1 | | 18 |
| | TOTAL | 8 | 4 | 33 | 19 | 2 | 2 | 1 | 69 |

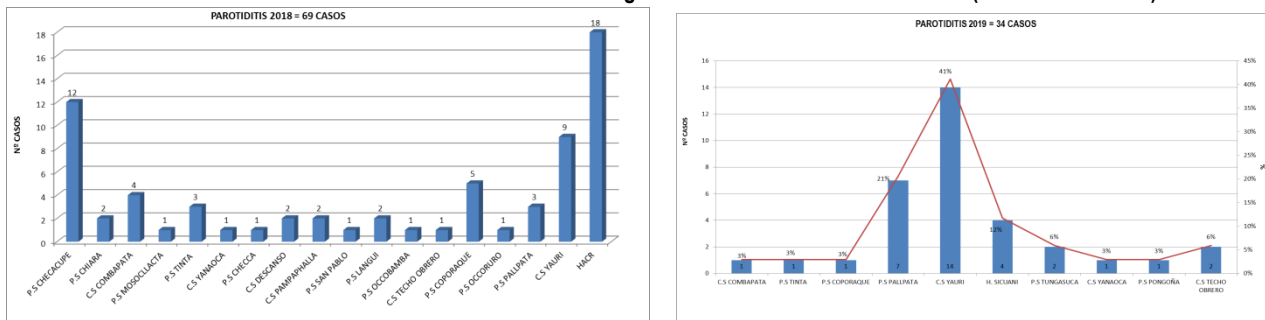
| 2019 | PROCEDECENCIA | 1-4 Años | | 5-11 Años | | 12-17 Años | | 18-29 Años | | 30-49 Años | | 50-59 Años | | 60+ | | TOTAL | % |
|------------------|---------------------|----------|---|-----------|---|------------|----|------------|---|------------|---|------------|---|-----|---|-------|------|
| UNI.NOTIFICANTE | | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | | |
| C.S COMBAPATA | COMBAPATA | | | | | | 1 | | | | | | | | | 1 | 3% |
| P.S TINTA | TINTA | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | 3% |
| P.S COPORAQUE | COPORAQUE | | | | | | 1 | | | | | | | | | 1 | 3% |
| P.S PALLPATA | PALLPATA (PEDREGAL) | 1 | | | | 2 | 1 | 1 | 2 | | | | | | | 7 | 21% |
| C.S YAURI | ESPINAR | | | | | 3 | 5 | 3 | 2 | 1 | | | | | | 14 | 41% |
| H. SICUANI | SICUANI | | | | | | 2 | | 2 | | | | | | | 4 | 12% |
| P.S TUNGASUCA | TUNGASUCA | | | | | | | 1 | | 1 | | | | | | 2 | 6% |
| C.S YANAQCA | JILAYHUA | | | | | | | 1 | | | | | | | | 1 | 3% |
| P.S PONGOÑA | PONGOÑA | | | | | | | 1 | | | | | | | | 1 | 3% |
| C.S TECHO OBRERO | TECHO OBRERO | | | | | 1 | | 1 | | | | | | | | 2 | 6% |
| TOTAL | | 1 | | | | 6 | 10 | 8 | 6 | 2 | | | | | 1 | 34 | 100% |

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

A la S.E. N° 07 las Unidades Notificantes reportan un total de 34 casos de parotiditis, donde el grupo etareo mas afectado es de 12-17 años del sexo Femenino, mientras que en el grupo de 18-29 años los mas afectados son del sexo Masculino y los mayores porcentajes proceden de la provincia de Espinar.

El 2018 hasta la S.E. N° 52, las Unidades Notificantes reportan un total de 69 casos de Parotiditis, 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.

Figura N° 78. Total de casos Confirmados de Parotiditis en la Población general x EE.SS RSCCE 2018 - *2019(*hasta la S.E N° 07)

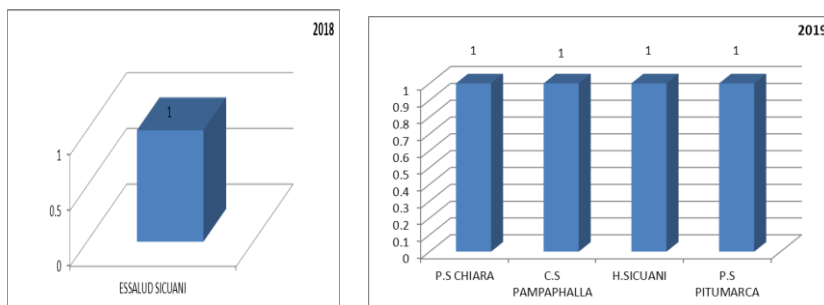


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 07- 2019, se han notificado 34 casos de parotiditis donde el 41% de los casos es reportado por el C.S Yauri, 21% P.S Pallpata y el 12% 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 TOS FERINA

Figura N° 79. Total de casos sospechosos de Tos Ferina en los niños menores de 5 años RSCCE 2018 -*2019(*hasta la S.E N° 07)

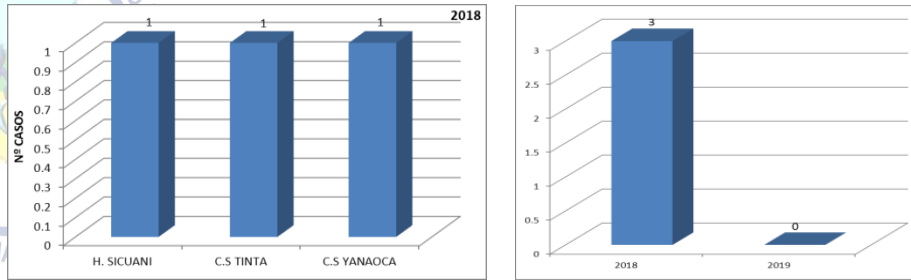


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 07- 2019, se ha notificado 04 casos probables de tos ferina en los menores de 5 años, casos procedente del C.S Combapata-Chiara, C.S Pampaphalla, Hospital Sicuani y P.S Pitumarca; según el resultado de laboratorio del INS reporta PCR en tiempo real Negativo descartando el caso procedente del C.S de Combapata.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE SARAMPION/RUBEOLA

Figura N° 80. Total de casos sospechosos de Sarampión en la Población general RSCCE 2018- *2019 (*hasta la S.E N° 07)

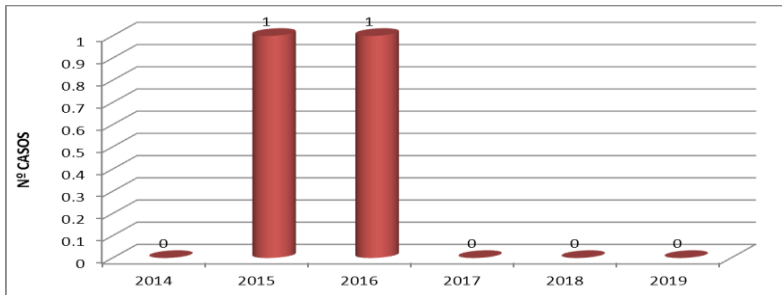


Para el año 2019 aun no se reportan casos nuevos sospechosos de Sarampión. El año 2018 hasta la S.E. N° 52, se ha notificado 03 casos sospechosos de sarampión, las mismas que fueron descartados laboratorialmente.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE PARALISIS FLACIDA

Figura N° 81. Total de casos Parálisis Flácida en niños menores de 5 años RSCCE 2014 -*2019 (*hasta la S.E N° 07)



Hasta la S.E N° 07-2019 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.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

VII. ENFERMEDADES POR ACCIDENTE CON ANIMALES PONZOÑOSOS

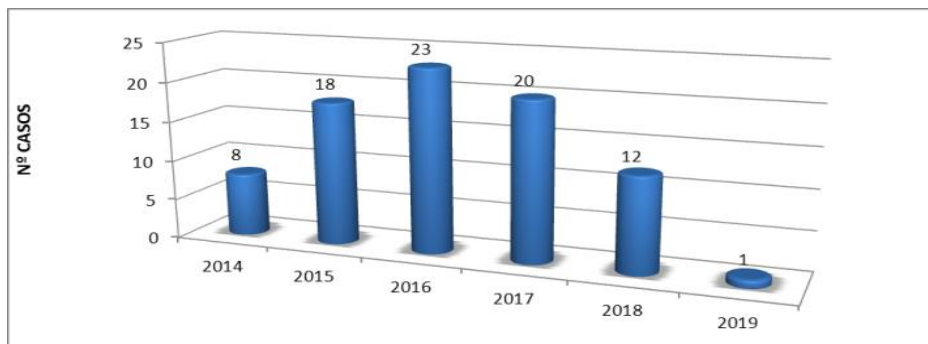
Tabla N° 11. Casos de Loxocelismo en la Población General - RSCCE 2016-*2019 (*hasta la S.E N° 07)

| 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 | H.SICUANI | P.S CHECCA | 1 | 1 | | | | |
| | | HOSPITAL SICUANI | 11 | 12 | 3 | | | |
| PAMPAPHALLA | H.SICUANI | P.S LA FLORIDA | | 1 | | | | |
| | | C.S PAMPAPHALLA | | 1 | 1 | 1 | | |
| | | P.S SAN PEDRO | 2 | 1 | | | | |
| | | P.S QUEHUAR | | | 1 | | | |
| TECHO OBRERO | H.SICUANI | P.S SAN PABLO | 1 | | | 1 | | |
| | | P.S HERCCA | | | 1 | 1 | | |
| YANAOCA | | C. SMARANGANI | 3 | | | | | |
| YAURI | H.SICUANI | C. S YANAOCA | 2 | | 1 | 1 | | |
| | | C.S YAURI | 1 | | | | | |
| COMBAPATA | H.SICUANI | P.S ALTO PICHIGUA | | 1 | | | | |
| | | C.S COMBAPATA | 1 | | | | | |
| | | C.S TINTA | | 3 | | | | |
| TOTAL | P.S MOSOCLLACTA | P.S MOSOCLLACTA | 1 | | | | 1 | 1 |
| | | P.S MOSOCLLACTA | | | | | 1 | 0 |
| TOTAL | | | 23 | 20 | 8 | 6 | 1 | 0 |

Para el año 2019 hasta la S.E. N° 07 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.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

Figura N° 82. Total de casos de Loxocelismo en la población general - RSCCE 2014 -*2019 (*hasta la S.E. N° 07)



Según el SVE para la S.E. N° 07 – 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.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

IX. EPI NOTICIAS

LOS CASOS DE SARAMPIÓN SE TRIPLICAN EN EUROPA EN DOS AÑOS

Durante 2018 se diagnosticó en el conjunto de Europa (comunitaria y no comunitaria) un total de 82 596 casos de sarampión. Esta cifra multiplica por tres la de 2017, y por 15 la de 2016, según una nota de prensa hecha pública por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Aumenta la inmunización, pero también aumentan los casos

El sarampión es una enfermedad que puede ser mortal; durante 2018 murieron 72 niños y adultos europeos a causa de la enfermedad. Según el informe de la OMS sobre rubeola y sarampión en Europa, el 92% de casos procede de diez países: Ucrania, Serbia, Israel, Francia, Italia, Rusia, Georgia, Grecia, Albania, y Rumanía. Más del 60% de casos requirió ingreso hospitalario. En España se ha detectado un leve aumento, de 157 casos en 2017 a 225 en 2018. Ucrania, con más de 53 000 diagnósticos confirmados, ha sufrido el mayor número de casos de sarampión en 2018. Esto es debido a los conflictos de Crimea (2014) y el Donbass (2014-2019), que interrumpieron el suministro de vacunas procedentes de Rusia. En los países de Europa occidental como España, (225 casos en 2018, 0 fallecidos) Italia (5393 casos y 5 fallecidos en 2017), o Francia (2913 casos y 1 fallecido en 2018) el incremento de casos se debió al movimiento antivacunas, que es apoyado por gobiernos como el italiano.

Llamamiento de la OMS

En poco menos de una década, la situación del sarampión en Europa ha cambiado radicalmente. Si, en 2010, la OMS consideraba factible erradicar el sarampión en 2015, la realidad a finales de la década es la opuesta: el sarampión, una enfermedad fácilmente prevenible, está volviendo, gracias a las pseudociencias y el movimiento antivacunas, y no sólo a países post-soviéticos y/o en guerra, sino al corazón de la Unión Europea. La OMS ha hecho un llamamiento a las autoridades sanitarias europeas para aumentar sus esfuerzos contra el sarampión. En 2017, el porcentaje de población vacunada aumentó de forma significativa con respecto a 2016. No obstante, advierte la OMS, el número de casos indica graves carencias a nivel local, las cuales podrían provocar brotes más graves de la enfermedad. La directora de la OMS para Europa, Dra. Zsuzanna Jakab, comenta que «La visión general de 2018 evidencia que el ritmo actual de incremento del porcentaje de inmunización será insuficiente para detener la circulación del sarampión (...) Aunque los datos muestran una cobertura de inmunización excepcionalmente elevada, también presentan un número record de casos de personas afectadas y de fallecimientos por la enfermedad. Esto significa que las carencias a nivel local dejan la puerta abierta al virus...»

BIBLIOGRAFÍA

MEDICINA 21. (13 de Febrero de 2019). *MEDICINA 21- ACTUALIDAD*. (S. Ediciones Farmavet, Editor)

Recuperado el 21 de Febrero de 2019, de <https://www.medicina21.com/Actualidad/V4363/Los-casos-de-sarampion-se-triplican-en-Europa-en-dos-anos.html>

REDACCION PERU21. (14 de Febrero de 2019). PERU 21. *OMS: Rechazo a las vacunas será uno de los principales retos del 2019*, pág. 1.