



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
DIRECCIÓN EJECUTIVA RED DE SALUD CANAS - CANCHIS – ESPINAR  
DIRECCIÓN DE INTELIGENCIA SANITARIA.

**RED DE SALUD CANAS CANQUIS ESPINAR**

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

Alerta ante la propagación de la enfermedad del virus Ébola y riesgo de su ingreso al País

CÓDIGO: AE – DEVE N° 005- 2014

I. Objetivo

Alertar a las regiones del país ante el riesgo de la introducción de la enfermedad del virus del Ébola (EVE) para reforzar los sistemas de vigilancia y preparar la organización de los servicios de salud para la detección y atención de posibles casos importados.

II. Situación actual

La infección por el virus del Ébola es una enfermedad grave, a menudo fatal, con una tasa de letalidad de hasta el 90%. Es una de las infecciones más virulentas en el mundo. La primera especie del virus Ébola fue descubierta en 1976 en lo que hoy es la República Democrática del Congo, cerca del río Ébola. Desde entonces, los brotes han aparecido esporádicamente.

Desde marzo del 2014, se inició una epidemia por enfermedad del virus del Ébola (EVE) en 3 países de África Occidental: Guinea, Liberia y Sierra Leona. El 27/07/14, el Centro Nacional de Enlace de Nigeria notificó a la OMS una defunción atribuida a EVE en un ciudadano procedente de Liberia.

La magnitud del brote en curso de EVE no tiene precedentes. Al 04 de agosto de 2014, el número acumulado de casos de EVE asciende a 1711, incluyendo 932 defunciones. Entre el 02 y el 04 de agosto de 2014, un total de 108 nuevos casos de EVE; así como 45 defunciones, fueron notificados por los Ministerios de Salud de Guinea, Liberia, Nigeria y Sierra Leona.

La tendencia de casos de la epidemia de EVE es ascendente en Guinea, Liberia y Sierra Leona, lo cual sigue siendo preocupante, debido a que continúa la transmisión de la infección en la comunidad y en establecimientos de salud en dichos países.

La EVE es una enfermedad vírica aguda grave que se suele caracterizar por la aparición súbita de fiebre, debilidad intensa y dolores musculares, de cabeza y de garganta, lo cual va seguido de vómitos, diarrea, erupciones cutáneas, disfunción renal y hepática y, en algunos casos, hemorragias internas y externas. El periodo de incubación (intervalo desde la infección hasta la aparición de los síntomas) oscila entre 2 y 21 días.

El virus del Ébola se introduce en la población humana por contacto estrecho con órganos, sangre, secreciones u otros líquidos corporales de animales infectados. Posteriormente, el virus se propaga en la comunidad mediante la transmisión de persona a persona, por contacto directo (a través de las membranas mucosas o de soluciones de continuidad de la piel) con órganos, sangre, secreciones, u otros líquidos corporales de personas infectadas, o por contacto indirecto con materiales contaminados por dichos líquidos.

La infección del personal de salud ocurre durante la atención de pacientes con EVE y han sido frecuentes cuando ha habido contacto cercano y no se han aplicado estrictamente las precauciones para el control de la infección.

A falta de un tratamiento eficaz y de una vacuna humana, la concientización sobre los factores de riesgo de esta infección y sobre las medidas de protección que las personas pueden tomar, es la única forma de reducir el número de infecciones y muertes humanas.

Considerando el riesgo de una potencial introducción del virus Ébola en el país se emite la presente alerta epidemiológica a nivel nacional.

Director Ejecutivo de la Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar

Med. Darío Francisco Navarro Mendoza.

Jefe de la Oficina de Desarrollo Integral de la Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar.

Lic. Agripina Cáceres Corrales.

Jefe de Inteligencia Sanitaria de la Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar.

Med. Iván Valentín Corbacho Carazas.

Equipo de Epidemiología.

Tec. Inf. Carolina Huaraca Hermoza

ÍNDICE

REPORTE EPIDEMIOLOGICO	Pag.1
NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL/ BROTES Y OTROS.	Pag. 2
Mortalidad Materna	Pag. 3
Mortalidad Perinatal	Pag. 4
Notificación consolidada	Pag. 5
Infec. Respiratorias Agudas	Pag.5, 6
Infec. Diarreicas Aguda	Pag. 7,8

Fuente: Epidemiología RSSCCE

# I. NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL

## 1. ENFERMEDADES INMUNO-PREVENIBLES.

### VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES INMUNO-PREVENIBLES.

A la semana 32 no se notificaron casos de Enfermedades Inmuno-prevenibles en ningún establecimiento de salud de la RRSSCCE, haciéndose la notificación diaria por vía telefónica a la Red de Salud.

Fuente: Epidemiología RSSCC

### VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE: ESAVIS.

A la semana 32, no se notificaron casos de ESAVI severo en ningún establecimiento de salud, haciéndose la notificación diaria por vía telefónica a la Red de Salud.

Fuente: Epidemiología RSSCC

### VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE: PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA

DISTRITOS	ESTABLECIMIENTO	PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA	2013			2014		
			F	M	TOTAL	F	M	TOTAL
ACOMAYO	PS MOSOCLLACTA	PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA		1	1			0
SAN PEDRO	PS SAN PEDRO	PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA			0		1	1
		TOTAL	0	1	1	0	1	1

En la S.E N° 32- 2014, no se reportó ningún caso de Parálisis Flácida manteniéndose con ello 01 caso probable de Parálisis Flácida Aguda (PFA) procedente del distrito de San Pedro, quedando pendiente el diagnóstico laboratorio del cuadro.

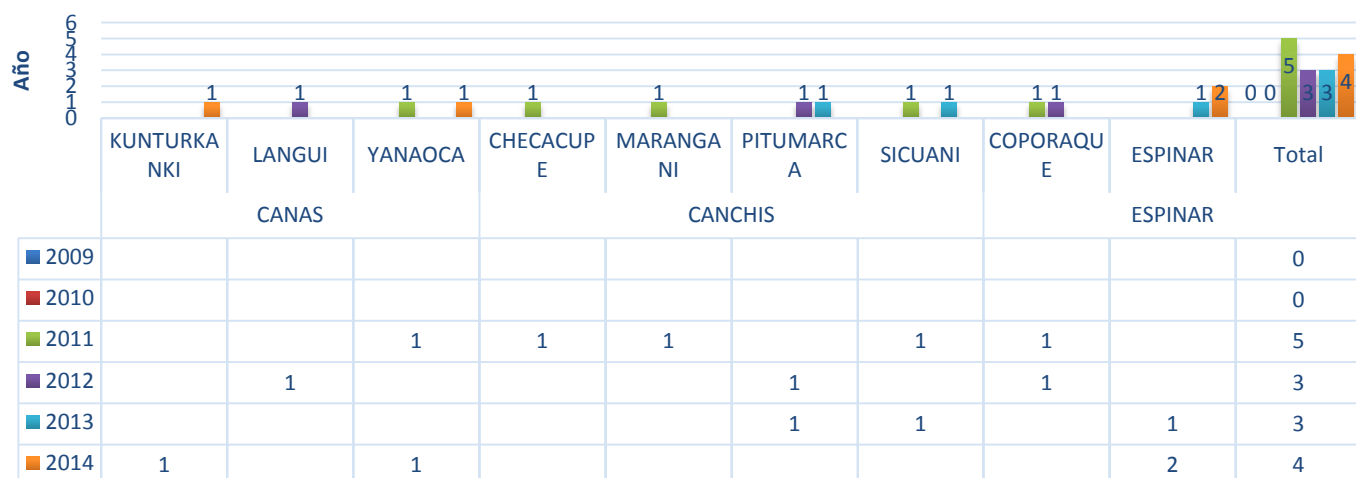
Fuente: Epidemiología RSSCC

## 2. MORTALIDAD MATERNA

### VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA MORTALIDAD MATERNA

NÚMEROS DE MUERTES MATERNAS RED CANAS CANCHIS ESPINAR, 2009-2014 (Hasta la S.E N° 32)

#### MUERTES MATERNAS DEL 2009-2014 RSCCE POR E.S



#### MUERTES MATERNAS SEGÚN DISTRITOS RED CANAS CANCHIS ESPINAR DIRESA CUSCO DIRESA CUSCO (2009-2014 (Hasta S.E N° 32)

PROVINCIA	DISTRITO	ESTABLECIMIENTO	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
CANAS	KUNTURKANKI	EL DESCANSO						1	
	LANGUI	LANGUI				1			
	YANAOCA	YANAOCA			1			1	
CANCHIS	CHECACUPE	CHECACUPE			1				
	MARANGANI	MARANGANI			1				
	TINTA	TINTA		1					
	PITUMARCA	PITUMARCA				1	1		
	SICUANI	UZCUPATA			1			1	
		HOSPITAL SICUANI		1	1	1		1	
ESPINAR	COPORAQUE	COPORAQUE			1	1			
	SUYKUTAMBO	SUYKUTAMBO	1						
	ESPINAR	C.S. YAURI						1	
	ESPINAR	HOSPITAL ESPINAR					1	1	
Total			2	3	5	3	4	4	

En la semana 32 no se notificó casos de MM, teniendo un acumulado de 04 casos de MM (01 un caso MM directa del distrito de Kunturkanki S.E 03; 01 Muerte Materna Indirecta del distrito de Yanaoca Provincia de CANAS Sem. 22; 01 Muerte Materna Indirecta de la Prov. Espinar S.E 27 y la última notificación de MM Indirecta notificada por la GERESA Arequipa. S. E. 30).

## MORTALIDAD PERINATAL.

PROVINCIA	DISTRITO	ESTABLECIMIENTO	2014		
			FETAL	NEONATAL	Total
CANAS	CHECCA	PS. CHECCA		2	2
	KUNTURKANKI	EL DESCANSO	1	2	3
	LAYO	PS. LAYO	1	1	2
	QUEHUE	PS. HUINCHIRI		1	1
	TUPAC AMARU	PS. TUNGASUCA	1		1
	YANAOCA	CS. YANAOCA	3	1	4
CANCHIS	COMBAPATA	C.S COMBAPATA	1		1
		PS CHIARA	1		1
	MARANGANI	CS.MARANGANI	1		1
	PITUMARCA	PS. PITUMARCA		2	2
	SAN PABLO	PS. SANTA BARBARA	1	1	2
	SICUANI	HOSPITAL SICUANI	5	2	7
		ESSALUD SICUANI	2		2
		PS. HERCCA		1	1
		CS. TECHO OBRERO		1	1
		PS. PAMPAPHALLA	1		1
		PS. LA FLORIDA	1		1
ESPINAR	COPORAQUE	PS. COPORAQUE	3		3
		PS. URINSAYA	1		1
	ESPINAR	CS. YAURI	1		1
		HOSPITAL ESPINAR	3	4	7
<b>Total general</b>			<b>27</b>	<b>18</b>	<b>45</b>

A la semana 32-2014 se notificaron 45 m.p., (27 Fetales y 18 Neonatales), cabe mencionar que dos (02) muertes perinatales son procedentes de la jurisdicción de la Red Cusco Sur (Distritos de San-Sebastián y Acomayo, respectivamente). Entonces 43 corresponden a la Red de Salud Canas-Canchis-Espinar.

## MUERTES PERINATALES SEGÚN PROVINCIA Y DISTRITO.

PROVINCIA	DISTRITO	2012			2013			2014		
		FETAL	NEONATAL	Total	FETAL	NEONATAL	Total	FETAL	NEONATAL	Total
ACOMAYO	ACOPIA								1	1
CUSCO	SAN SEBASTIAN							1		1
CANAS	CHECCA	1		1		2	2		2	2
	KUNTURKANKI	1	1	2	1	2	3	1	2	3
	LAYO					1	1	1	1	2
	LANGUI	1		1						
	QUEHUE				1		1		1	1
	TUPAC AMARU		1	1	1		1	1		1
	YANAOCA	1	1	2	3	1	4	3	1	4
CANCHIS	CHECACUPE	1		1	3		3			
	COMBAPATA		2	2		1	1	2		2
	MARANGANI				1		1	1		1
	PITUMARCA		4	4	1		1		2	2
	SAN PABLO	1	1	2		1	1	1	1	2
	SICUANI	6	2	8	4	2	6	8	3	11
ESPINAR	COPORAQUE	1	1	2		1	1	4		4
	ESPINAR	4	3	7	2	1	3	4	4	8
	OCORURO		1	1						
	PALLPATA					2	2			
	PICHIGUA				1		1			
Total general		17	17	34	18	14	32	27	18	45

El comparativo anual muestra un tendencia de incremento de casos de muertes perinatales para la SEM. EPI. N° 32 del año 2014 lo cual debe analizarse según EESS para poder identificar las causas de dicho incremento e implementar medidas correctivas inmediatas.

## MUERTES PERINATALES SEGÚN PESO Y EDAD AL FALLECER RED CCE 2014 (Hasta LA S.E N° 32)

PESO	ÓBITO FETAL		TIEMPO DE VIDA RN(neonato)			TOTAL	
	ANTE-PARTO	INTRA-PARTO	<24HORAS	1-7 DÍAS	8-28 DÍAS		
MBPN (500-1499)	4	2	1	1	0	8	17.78%
BPN (1500-2499)	6	1	4	2	0	13	28.89%
PN (>2500)	10	4	3	2	5	24	53.33%
TOTAL	20	7	8	5	5	45	100%
	44.44%	15.56%	17.78%	11.11%	11.11%	100%	

A la S.E. N° 32-2014, la matriz BABIES nos indica que el 60% de las muertes perinatales corresponden a muertes fetales y 40% corresponde a muertes neonatales, de las muertes perinatales 53 % tuvieron un peso > de 2500gr y 29 % peso 1500 – 2499 gr y un 18 % peso < de 1500 gr. Así mismo observamos que el 18 % de perinatos tuvieron un tiempo de vida < de 24 horas y el 11 % tuvo un tiempo de vida de 1-7 días.

Inteligencia Sanitaria Red de servicios de Salud Canas CanchisEspinar. Correo Electrónico: [epicce@renace.dge.gob.pe](mailto:epicce@renace.dge.gob.pe), [ivac206@hotmail.com](mailto:ivac206@hotmail.com), Teléfono: 352765 anexo 123

### 3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES.

#### VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL: DENGUE

CASO REPORTADOS DE DENGUE SEGÚN DISTRITO, NOTIFICADOS POR LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD RED CCE.

RED CANAS CANCHIS ESPINAR 2014 (Hasta la S.E N° 32)

DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	2014				2014			
			DENGUE SIN SEÑALES DE ALARMA				DENGUE CON SEÑALES DE ALARMA			
			PROBABLE	CONFIRMADO	DESCARTADO	TOTAL	PROBABLE	CONFIRMADO	DESCARTADO	TOTAL
			MADRE DE DIOS	TAMBOPATA	INAMBARÍ					1
MADRE DE DIOS	TAMBOPATA	TAMBOPATA	1			1				
MADRE DE DIOS	TAMBOPATA	TAMBOPATA		1		1				
<b>TOTAL</b>			1	1		2	1			1

A la Semana S.E. N° 32-- 2014 se reportó 1 caso probable de Dengue, el cual es procedente del distrito de Inambari, 01 caso probable reportado del puesto de salud de Checacupe provenientes del distrito de Tambopata; 02 casos Notificados por el Hospital Sicuani 01 caso probable y 01 confirmado procedentes de la localidad de Mazuco y Puerto Maldonado del Provincia de Tambopata.

#### VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE: LEISHMANIOSIS

DIRESA CUSCO (2012-2014 (Hasta S.E N° 32)

DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	ESTABLECIMIENTO REPORTADO	2012			2013			2014		
				Cutánea	Mucosa	TOTAL	Cutánea	Mucosa	TOTAL	Cutánea	Mucosa	TOTAL
MADRE DE DIOS	TAMBOPATA	INAMBARÍ-MZUKO	HOSPITAL SICUANI			0	3	8	11	5	2	7
MADRE DE DIOS	TAMBOPATA	INAMBARÍ-MZUKO	C.S COMBAPATA			0	1	3	4	1		1
MADRE DE DIOS	TAMBOPATA	TAMBOPATA	C.S YANAOCA			0				1		1
MADRE DE DIOS	TAHUAMANU	IBERIA	C.S COMBAPATA			0				1		1
MADRE DE DIOS	TAMBOPATA	LAS PIEDRAS	CS TINTA	1		1						
MADRE DE DIOS	TAMBOPATA	INAMBARÍ	PS PITUMARCA	4		4	3	1	4			
CUSCO	LA CONVENCION	SANTA ANA	HOSPITAL SICUANI	2		2				1		1
MADRE DE DIOS	TAMBOPATA	PUERTO MALDONADO	HOSPITAL SICUANI			0					1	1
CUSCO	LA CONVENCION	ECHARATE	PS. CHIARA			0		1	1			
<b>Total</b>				7	0	7	7	13	20	9	3	12

A la Semana S.E. N° 32---2014 se reportaron 12 casos confirmados de Leishmaniosis, reportados por el Hospital Sicuani; todos provenientes del distrito de Tambopata- Inambari, Mazuko Provincia de la Convención del ámbito de la Región Cusco, y Madre de Dios.

## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE TUBERCULOSIS

### CASOS DE TUBERCULOSIS POR PROVINCIAS, DISTRITOS Y DIAGNOSTICO RED CCE CUSCO, 2014 (A LA S.E .N° 32)

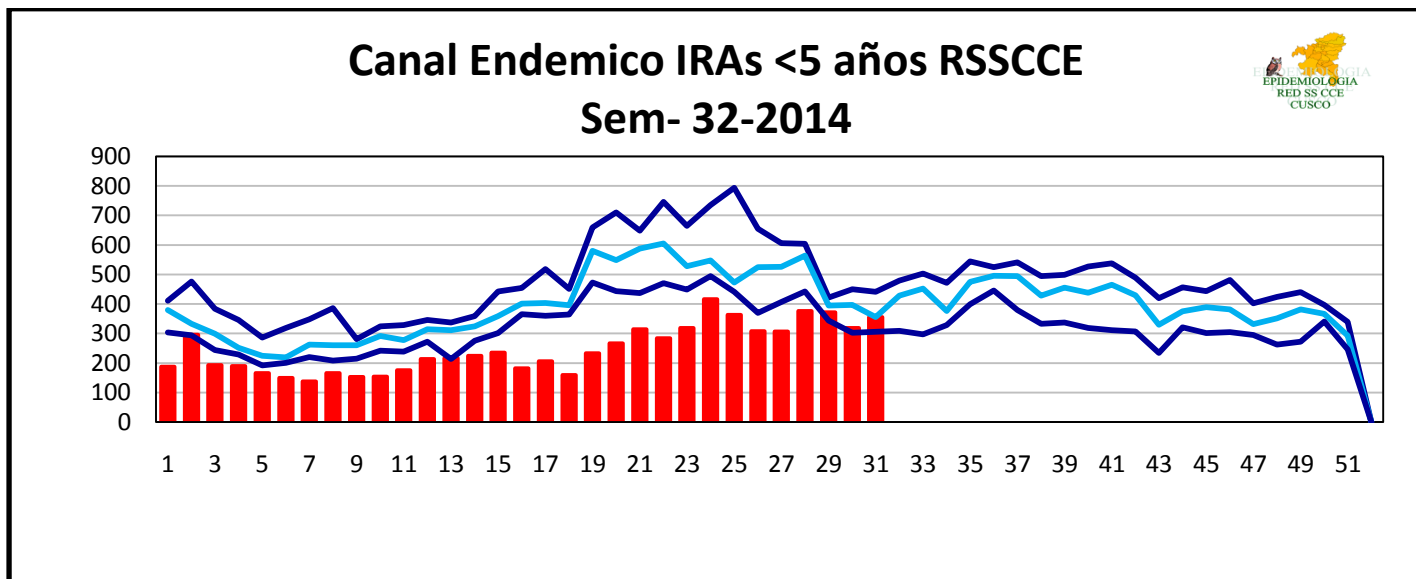
PROVINCIA	DISTRITO	ESTABLECIMIENTO	DIAGNO	F	M	TOTAL	
CANAS	CHECCA	PS. CHECCA	TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL	1	1	1	
			TBC RECAIDA		1	1	
	KUNTURKANKI	CS. EL DESCANSO	TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL	1	1	2	
	YANAOCA	CS. YANAOCA	TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL	1	3	4	
CANCHIS	CHECACUPE	PS. CHECACUPE	TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL	2		2	
	COMBAPATA	CS. COMBAPATA	TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL	2		2	
		PS. CHIARA	TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL	2	1	3	
	MARANGANI	PS. OCCOBAMBA (SICUANI)	TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL		2	2	
	PITUMARCA	PS. PITUMARCA	TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL		1	1	
	SAN PEDRO	PS. SAN PEDRO	TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL	1		1	
	SICUANI	CS. PAMPA PHALLA		TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL		1	1
				TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR		1	1
		CS. TECHO OBRERO		TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL	1	3	4
				TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL	1	4	5
		HOSPITAL SICUANI		TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR		2	2
				TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL	1	1	2
		PS. LA FLORIDA		TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL	1		1
		PS. UZCUPATA		TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL	1		1
PS. HERCCA		TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL		1	1		
TINTA	CS. TINTA	TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL	1		1		
ESPINAR	ESPINAR	CS. YAURI	TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL		1	1	
		HOSPITAL ESPINAR	TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL		1	1	
		PS. PALLPATA	TBC PULMONAR S/CONF. BACTERIOL		1	1	
	PALLPATA	PS. PALLPATA	TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL	1		1	
	SUYCKUTAMBO	PS. SUYCKUTAMBO	TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL		1	1	
<b>Total general</b>				<b>16</b>	<b>26</b>	<b>42</b>	

Hasta la semana N° 32 se reportó 42 casos de TBC, de los cuales 41 son confirmados y un caso sin confirmación dentro de ellas 03 Extra pulmonares, 01 caso de Recaída sumando 40 casos Notificados de TB de la RSCCE.

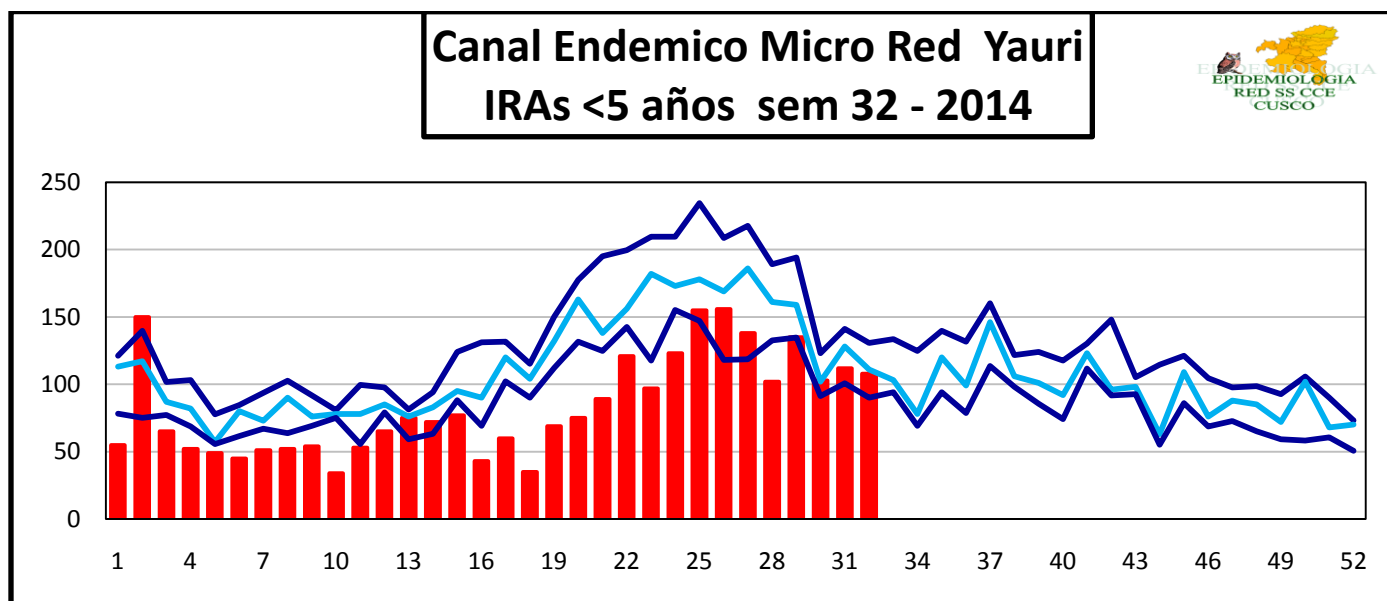
### 3. NOTIFICACIÓN CONSOLIDADA

#### INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MENORES DE 5 AÑOS.

#### VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE: IRAS NO COMPLICADAS EN MENORES DE 5 AÑOS



A la semana 32 se reportaron un total de 7850 casos de IRAS no complicadas cuyo comparativo anual muestra un tendencia de incremento de casos que podría explicarse por la temporada de bajas temperaturas e incluso situaciones de cambio climático repentino (heladas y descenso de temperaturas en sierra sur y central) notificado por el SENAMHI por lo cual se debe tomar medidas preventivas promocionales frente a estos sucesos.



A la Semana Epidemiológica 32 se reportaron un total de 2670 casos de IRAS no complicadas en la Micro-Red Yauri, observándose un pico en la semana 02,25, 26,31 se debe precisar que por motivos del cambio climático se viene presentando la temporada de frio la cual podría ocasionar el incremento de IRAS y EDAS que explican el incremento de casos en dichas semana.

# NOTIFICACIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS HASTA LA SEMANA 32-2014 RSCCE

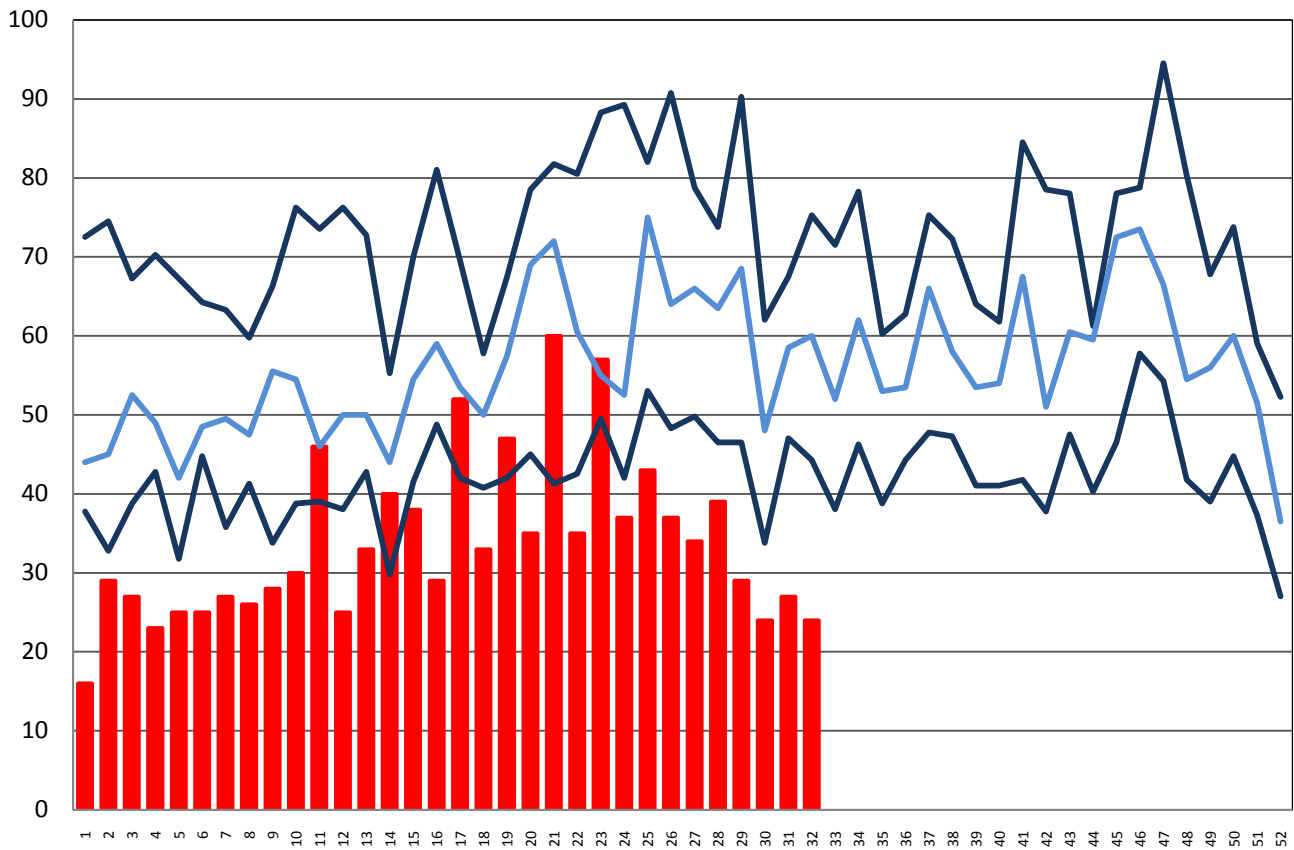
## IRAS SEGÚN MICRO-RED Y EESS

Suma de T_Iras <5a		SEMANA																																Total	
ANO	MICRO-RED	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	Total	
2014	COMBAPATA	CS. COMBAPATA	3	4	10	13	3	2	0	7	4	2	2	6	4	2	5	11	8	8	8	4	2	11	5	8	9	10	10	9	16	3	3	17	209
	CS. TINTA	2	6	0	2	2	4	0	3	3	1	0	4	1	0	0	0	0	0	1	4	1	1	1	2	6	10	4	4	8	6	2	9	87	
	PS. CHECACUPE	9	7	8	5	2	1	4	5	5	5	8	11	4	10	6	4	4	4	5	3	9	7	17	12	12	6	7	12	5	9	9	13	228	
	PS. CHIARA	1	1	0	1	5	1	6	5	1	2	6	3	6	1	4	0	4	0	3	0	4	16	3	3	1	5	2	2	1	3	0	1	91	
	PS. MOSOCLLACTA	3	3	3	1	1	3	2	1	2	1	5	3	2	2	7	7	3	4	0	4	0	3	1	4	4	4	1	1	7	5	2	1	90	
	PS. PITUMARCA	4	16	9	7	9	6	5	2	6	8	5	9	4	10	4	9	13	4	4	10	4	9	5	12	5	11	7	4	3	13	12	9	238	
	Total MICRO RED COMBAPATA	22	37	30	29	22	17	17	23	21	19	26	36	21	25	26	31	32	20	21	25	20	47	32	41	37	46	31	32	40	39	28	50	943	
	DESCANSO	CS. EL DESCANSO	7	6	6	15	5	4	4	4	9	10	5	6	8	12	5	10	8	5	8	6	10	10	8	6	15	5	10	8	9	10	13	12	259
	PS. CHECCA	3	2	4	2	0	4	4	6	3	4	1	6	3	3	3	0	1	1	1	5	10	12	11	4	12	11	14	21	13	9	1	16	190	
	PS. CHITIBAMBA	0	2	3	0	0	0	1	0	0	5	2	3	3	1	2	4	7	4	3	2	5	2	1	2	3	4	4	2	7	4	5	4	85	
	Total MICRO RED DESCANSO	10	10	13	17	5	8	9	10	12	19	8	15	14	16	10	14	16	10	12	13	25	24	20	12	30	20	28	31	29	23	19	32	534	
	PAMPA PHALLA	CS. PAMPA PHALLA	4	9	8	0	10	5	1	4	4	2	8	2	13	5	10	7	7	5	3	13	25	4	28	13	18	19	22	0	17	34	27	26	353
	PS. LA FLORIDA	2	2	3	4	3	2	4	3	3	6	1	3	0	1	4	2	3	8	5	3	1	2	3	4	5	5	9	9	11	7	1	1	120	
	PS. PHINAYA	1	2	1	3	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	2	2	1	1	2	1	1	0	1	0	0	0	3	26	26
	PS. QUEHUAR	4	1	1	2	0	1	2	1	4	0	0	2	2	5	3	2	2	2	2	1	2	4	2	2	7	3	4	3	4	13	7	7	95	
	PS. SAN PABLO	1	1	3	0	7	4	1	1	1	2	3	3	3	1	8	0	0	0	6	4	3	1	5	1	4	1	2	2	4	4	4	2	82	
	PS. SAN PEDRO	4	3	0	0	0	4	0	0	2	1	0	0	2	0	0	6	5	1	2	3	1	2	2	7	9	4	7	1	5	3	1	4	79	
	PS. SANTA BARBARA	0	1	2	1	1	1	2	1	1	2	3	1	2	0	2	2	1	1	2	1	6	2	4	4	2	0	0	1	4	3	0	2	56	
	PS. UZCUPATA	2	2	0	0	2	3	2	2	1	1	0	0	0	0	1	1	2	0	0	5	2	2	3	4	2	0	0	8	3	1	2	50	50	
	Total MICRO RED PAMPA PHALLA	18	21	18	10	21	19	13	13	18	14	16	13	22	12	28	20	21	18	20	25	45	19	47	35	51	35	44	17	53	67	41	47	861	
	SICUANI	ESSALUD SICUANI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	20	21	0	10	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	78	
	HOSPITAL SICUANI	21	25	20	24	18	19	11	10	6	15	24	19	27	24	18	15	34	13	21	4	5	8	2	13	9	13	7	19	18	30	15	12	519	
	SANIDAD PNP SICUANI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Total MICRO RED SICUANI	21	25	20	24	18	19	11	10	6	15	24	19	27	24	18	15	34	13	21	4	5	8	2	13	9	13	7	19	18	30	15	12	597	
	TECHO OBRERO	CS. MARANGANI	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0	7	0	0	0	7	18	10	1	0	0	10	1	5	68	
	CS. TECHO OBRERO	17	21	13	16	12	15	7	15	10	8	1	9	3	20	10	16	9	6	14	16	19	22	29	21	23	12	10	25	21	31	10	29	490	
	PS. CHECTUYOC	2	3	5	2	0	1	2	3	1	1	4	0	5	3	5	2	1	2	0	4	5	4	5	9	13	5	8	7	11	2	2	11	128	
	PS. CONDE VILUYO	1	0	3	0	1	0	0	2	0	2	1	0	0	0	0	0	3	1	0	4	3	3	1	3	1	1	0	0	0	3	0	0	33	
	PS. CUYO	2	2	5	4	0	2	2	2	2	1	5	4	2	4	1	5	4	3	6	2	1	5	1	2	6	2	0	4	3	4	2	92	92	
	PS. HERCCA	1	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	4	4	1	1	0	2	2	0	0	1	0	1	1	2	0	5	3	5	1	2	1	40	
	PS. LANGUI	3	0	5	1	3	0	2	2	2	6	0	3	3	0	0	1	0	2	3	3	5	3	4	0	4	6	0	10	7	3	5	6	92	
	PS. LAYO	11	5	2	5	6	6	5	5	3	1	0	4	7	6	8	4	5	3	3	12	5	9	7	5	13	14	9	7	12	10	11	10	213	
	PS. OCCOBAMBA (SICUANI)	6	6	4	1	11	0	5	4	5	3	7	9	5	4	4	14	3	6	4	8	5	6	7	10	3	5	8	7	6	0	23	5	194	
	Total MICRO RED TECHO	43	37	38	31	33	25	23	36	23	22	18	33	29	38	29	44	30	25	30	56	44	52	55	58	83	55	41	63	65	64	58	69	1350	
	YANAQCA	CS. YANAQCA	11	6	1	20	9	11	10	16	12	26	9	21	12	23	10	6	3	9	7	20	18	17	21	29	21	7	18	16	27	31	15	479	
	PS. HUINCHIRI	3	1	0	0	0	1	2	0	1	0	2	3	5	5	7	2	3	0	1	3	3	1	5	4	4	1	1	3	2	2	0	1	66	
	PS. PAMPAMARCA	0	3	1	1	0	1	0	2	0	1	12	1	2	1	4	2	1	0	2	4	3	3	1	0	1	1	2	1	3	3	2	5	63	
	PS. PONGONA	2	2	0	1	0	2	1	0	2	0	2	2	4	0	2	0	1	4	0	2	0	1	2	2	3	3	2	0	3	4	7	4	58	
	PS. QUEHUE	3	1	2	1	7	1	1	2	2	3	1	4	0	4	9	3	1	3	0	2	3	4	2	3	3	4	2	14	8	6	2	1	102	
	PS. SURIMANA	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	2	0	1	0	0	12	
	PS. TOCCOCORI	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	3	1	0	2	4	2	1	1	2	0	2	1	1	1	1	3	1	2	2	5	39	
	PS. TUNGASUCA	0	3	5	2	1	1	0	1	0	1	3	1	3	3	4	0	0	0	0	3	3	0	2	1	6	10	5	3	2	3	1	2	7	76
	Total MICRO RED YANAQCA	19	16	9	27	18	17	14	22	19	31	31	33	29	37	36	15	13	18	14	35	29	28	31	37	51	38	19	43	36	46	46	38	895	
	YAURI	CS. YAURI	22	28	13	9	16	10	8	15	13	8	14	10	16	15	11	5	23	14	16	19	20	21	12	20	46	51	25	16	33	8	39	10	586
	ESSALUD ESPINAR	1	16	7	12	2	3	4	2	4	0	10	7	6	9	0	1	0	0	9	5	11	10	5	0	10	3	9	5	2	0	0	7	160	
	PS. ACCOCUNCA	0	1	1	2	1	1	1	2	1	0	1	1	1	2	2	4	0	6	4	7	19	7	3	8	6	7	2	8	1	3	5	109	109	
	PS. CONDOROMA	0	1	2	2	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	5	7	3	1	4	4	0	3	6	7	7	60	60	
	PS. COPORAQUE	0	2	7	1	4	2	3	0	2	1	0	0	3	1	10	1	1	1	2	2	4	0	5	4	4	14	8	9	4	12	5	12	124	
	PS. HUAYHUAHUASI	4	1	0	0	0	2	2	1	1	0	1	0	2	1	4	5	2	1	1	0	2	0	0	3	1	5	0	8	2	1	1	3	54	
	PS. OCCORURO	4	4	4	1	2	1	2	5	6	1	0	1	1	1	2	2	0	2	2	4	5	5	0	1	6	4	5	3	4	4	2	0	84	
	PS. PALLPATA	0	2	5	5	0	3	2	5	3	4	1	9	2	9	6	7	4	1	7	6	6	3	8	8	9	8	8	7	14	4	7	8	17	

## ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MENORES DE 5 AÑOS.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE: EDAS NO COMPLICADAS EN MENORES DE 5 AÑOS

### Canal Endemico EDAs <5 años RSSCCE- Sem 32 - 2014



A la semana 32 se reportaron un total de 1082 casos de EDAs no complicadas, se observa un pico en la semana 11, 17, 21, 23 por el aumento de las bajas temperaturas en estos meses de friaje por casos de IRAS que aumentan conjuntamente con EDAs.

