

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

### SEMANA EPIDEMIOLÓGICA. N° 34

## HEPATITIS B



**Director Ejecutivo de la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar**  
**Med.Cir. Juan Manuel Aragón Velarde**

**Dirección de Inteligencia Sanitaria.**  
**Med.Cir. Karina Verenise Segovia Díaz**

**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. Vilma Torres Sulca M.R El Descanso.**  
**Med. Cir Nubia Blanco Pillco H. Sicuani**  
**Med. Cir. Lizet Evelin Sulca Rivera H. Espinar**  
**Lic. Agripina Cáceres Corrales M.R Pampaphalla.**  
**Lic. Ruth Milagros Aguilar Cahuantico M.R Yanaoca.**  
**Lic. Griselda Mamani M.R Techo Obrero.**  
**Lic. María Dolores Valenza Cuellar M.R Yauri.**  
**Lic Esmith Huamanquispe Choque M.R Compapata**



#### Datos y cifras

- La hepatitis B es una infección vírica del hígado que puede dar lugar tanto a un cuadro agudo como a una enfermedad crónica.
- El virus se transmite por contacto con la sangre u otros líquidos corporales de una persona infectada.
- En 2015, la hepatitis B ocasionó 887 000 muertes, la gran mayoría debido a sus complicaciones (incluida la cirrosis y el carcinoma hepatocelular).
- La hepatitis B representa un importante riesgo laboral para los profesionales sanitarios.
- La hepatitis B es prevenible con la vacuna actualmente disponible, que es segura y eficaz.

#### Transmisión

El virus de la hepatitis B puede sobrevivir fuera del organismo por lo menos siete días. En ese periodo todavía puede causar infección si penetra en el organismo de una persona no protegida por la vacuna. El periodo medio de incubación de la hepatitis B es de 75 días, pero puede oscilar entre 30 y 180 días. El virus, que puede detectarse entre 30 y 60 días después de la infección, puede persistir y dar lugar a una hepatitis B crónica.

El virus de la hepatitis B se transmite normalmente de la madre al niño durante el parto (transmisión perinatal) o por transmisión horizontal (exposición a

#### Contenido

### Contenido

SITUACION DE LOS CASOS DE NEUMONIAS EN MENORES DE 5 AÑOS RSCCE S.E Nº 34 - 2017	3
SITUACION DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS RSCCE S.E Nº 34 - 2017	5
SITUACION DE LAS INFECCIONES DIARREICAS AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS RSCCE S.E Nº 34 - 2017	17
SITUACION DE LOS CASOS DE MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL EN LA RSCCE S.E Nº 34 - 2017	25
SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE TUBERCULOSIS RSCCE S.E Nº 34 - 2017	28
SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE SIFILIS RSCCE S.E Nº 34 - 2017	29
SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE LEISHMANIOSIS RSCCE S.E Nº 34 - 2017	30
SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE LOXOCELISMO RSCCE S.E Nº 34 - 2017	31
SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS A EXPOSICION POR METALES PESADOS RSCCE S.E Nº 34 - 2017	33
SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE HEPATITIS B RSCCE S.E Nº 34 - 2017	33
SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE PARALISIS FLACIDA RSCCE S.E Nº 34 - 2017	34
SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE ETAS RSCCE S.E Nº 34 - 2017	35
NOTICIAS EPIDEMIOLÓGICAS	35

sangre infectada), en particular de un niño infectado a un niño sano durante los primeros cinco años de vida. La aparición de infección crónica es muy común en los lactantes infectados a través de su madre o antes de los 5 años de edad.

La hepatitis B también se transmite por exposición percutánea o de las mucosas a sangre o diferentes líquidos corporales infectados, así como a través de la saliva y los líquidos menstruales, vaginales y seminales.

La hepatitis B puede transmitirse igualmente por vía sexual, especialmente en el caso de hombres sin vacunar que mantienen relaciones sexuales con hombres y de personas heterosexuales con múltiples parejas sexuales o que tienen contacto con profesionales del sexo.

El virus también puede transmitirse con la reutilización de agujas y jeringas bien en entornos sanitarios o entre consumidores de drogas inyectables. Además, puede producirse la infección durante procedimientos médicos, quirúrgicos y dentales, la aplicación de tatuajes o mediante el uso de cuchillas de afeitar y objetos similares contaminados con sangre infectada.

## **Síntomas**

La mayor parte de los afectados no experimentan síntomas durante la fase de infección aguda, aunque algunas personas presentan un cuadro agudo con síntomas que duran varias semanas e incluyen coloración amarillenta de la piel y los ojos (ictericia), orina oscura, fatiga extrema, náusea, vómitos y dolor abdominal. Un pequeño grupo de personas con hepatitis aguda puede sufrir insuficiencia hepática aguda, que puede provocar la muerte.

En algunos casos la hepatitis B puede causar también una infección hepática crónica, que posteriormente puede dar lugar a cirrosis hepática o cáncer de hígado.

## **Diagnóstico**

Las manifestaciones clínicas no permiten diferenciar la hepatitis B de la hepatitis causada por otros agentes virales y, consiguientemente, es esencial la confirmación del diagnóstico en laboratorio. Se dispone de algunas pruebas de sangre para diagnosticar la hepatitis B y hacer el seguimiento de los pacientes. Mediante esas pruebas se pueden distinguir las infecciones agudas y las crónicas.

El diagnóstico de laboratorio de la hepatitis B se centra en la detección del antígeno superficial del virus de la hepatitis B (HBsAg). La OMS recomienda que se analicen todas las donaciones de sangre para detectar la infección, garantizar la seguridad de la sangre y evitar la transmisión accidental del virus a los receptores.

La infección aguda por el virus de la hepatitis B se caracteriza por la presencia del HBsAg y de la inmunoglobulina M (IgM) en el antígeno del núcleo (HBcAg). En la fase inicial de la infección los pacientes también son seropositivos para el antígeno e de la hepatitis B (HBeAg). Este antígeno es normalmente un marcador de que el virus se replica de forma intensa y su presencia indica que la sangre y los líquidos corporales de la persona infectada son muy infecciosos.

La infección crónica se caracteriza por la persistencia (más de seis meses) del HBsAg (con o sin concurrencia de HBeAg). La persistencia del HBsAg es el principal marcador del riesgo de sufrir una hepatopatía crónica y cáncer de hígado (carcinoma hepatocelular) posteriormente.

## **Tratamiento**

No hay un tratamiento específico contra la hepatitis B aguda. Por tanto, la atención se centra en mantener el bienestar y un equilibrio nutricional adecuado, especialmente la reposición de los líquidos perdidos por los vómitos y la diarrea.

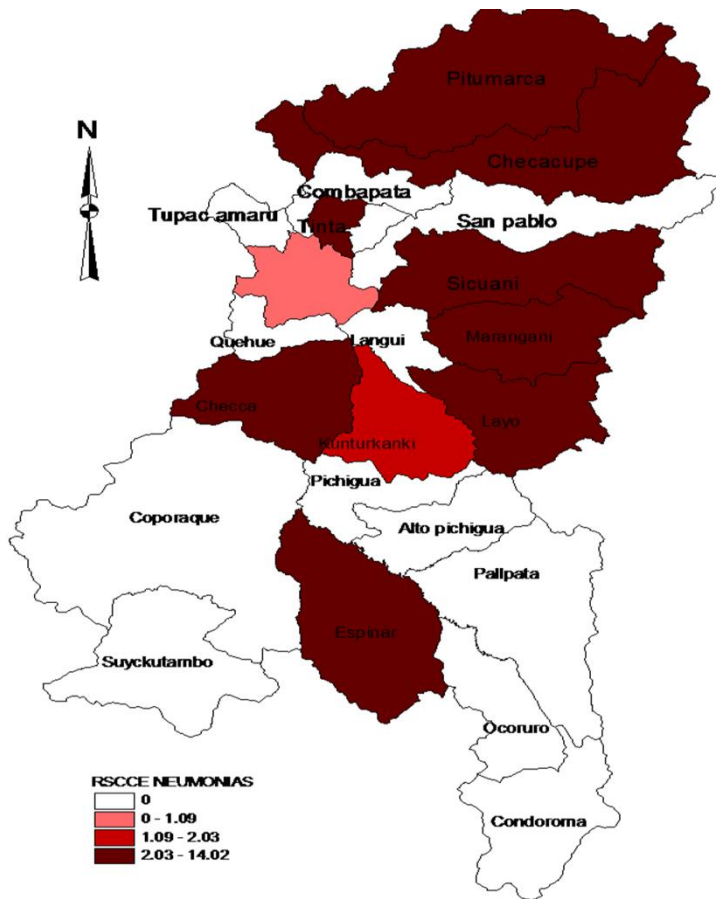
La infección crónica por el virus de la hepatitis B puede tratarse con medicamentos, en particular agentes antivirales orales. El tratamiento puede ralentizar el avance de la cirrosis, reducir la incidencia de cáncer de hígado y mejorar la supervivencia a largo plazo.

La OMS recomienda la administración de tratamientos orales (tenofovir o entecavir) porque son los fármacos más potentes para suprimir el virus de la hepatitis B. Rara vez desembocan en farmacoresistencia en comparación con otros fármacos, son fáciles de tomar (1 pastilla al día) y tienen pocos efectos secundarios, por lo que solo exigen un seguimiento limitado.

## **BIBLIOGRAFÍA**

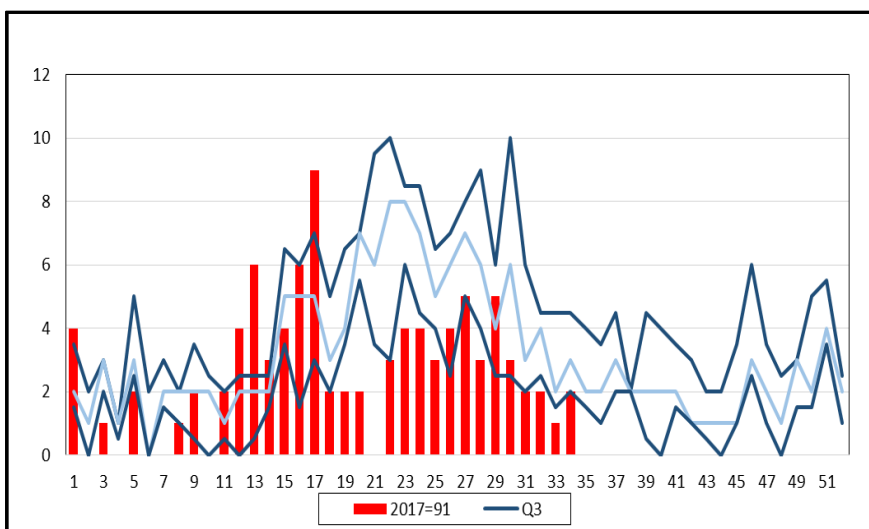
-WWW.MINSA.gob.pe

Figura 1. Mapa I.A. de Neumonías <5 años RSCCE, 2017 (hasta la S.E. N° 34)



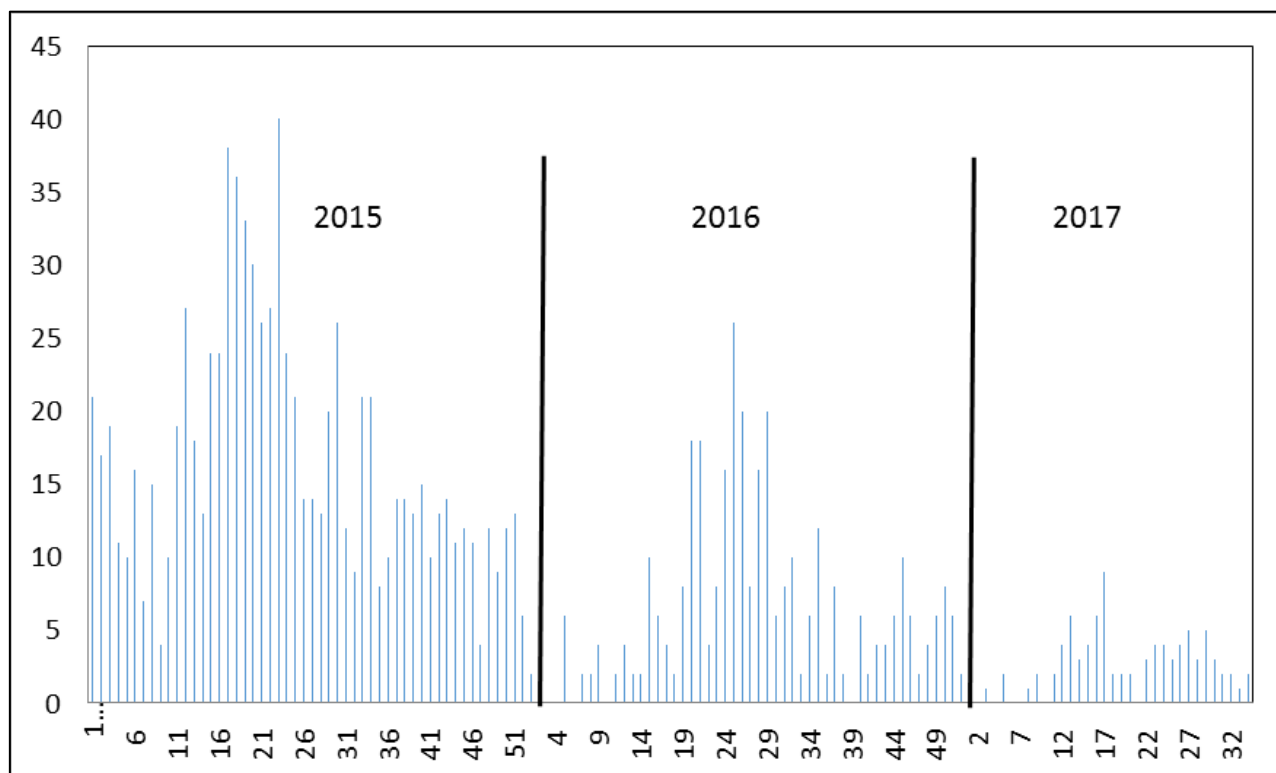
En la RSCCE, hasta la S.E. N° 34 se tiene acumulado 8208 casos de IRA que representa una I.A. de 406.59 por cada 1,000 menores de 5 años y 91 neumonías, alcanzando una I.A. de 4.5 neumonías por cada 1,000 menores de 5 años, la mayoría de los casos provienen del distrito de Sicuani y Espinar, a la fecha solo se tiene 01 caso de defunción por Neumonía en niños menores de 5 años.

Figura 2. Canal Endémico de casos de Neumonías en niños < 5 años RSCCE hasta la S.E N° 34-2017



Hasta la S.E N° 34-2017 se tiene un total de 8208 casos de IRAS y 91 casos de NEUMONIAS en los niños menores de 5 años en la RSCCE, de los cuales 27 son Neumonías graves (30%), en la presente S.E se reportaron 02 casos nuevos de Neumonías, lo cual indica que nos encontramos en la ZONA DE EXITO, los casos de Neumonía son provenientes del Hospital de Sicuani (distrito de Sicuani).

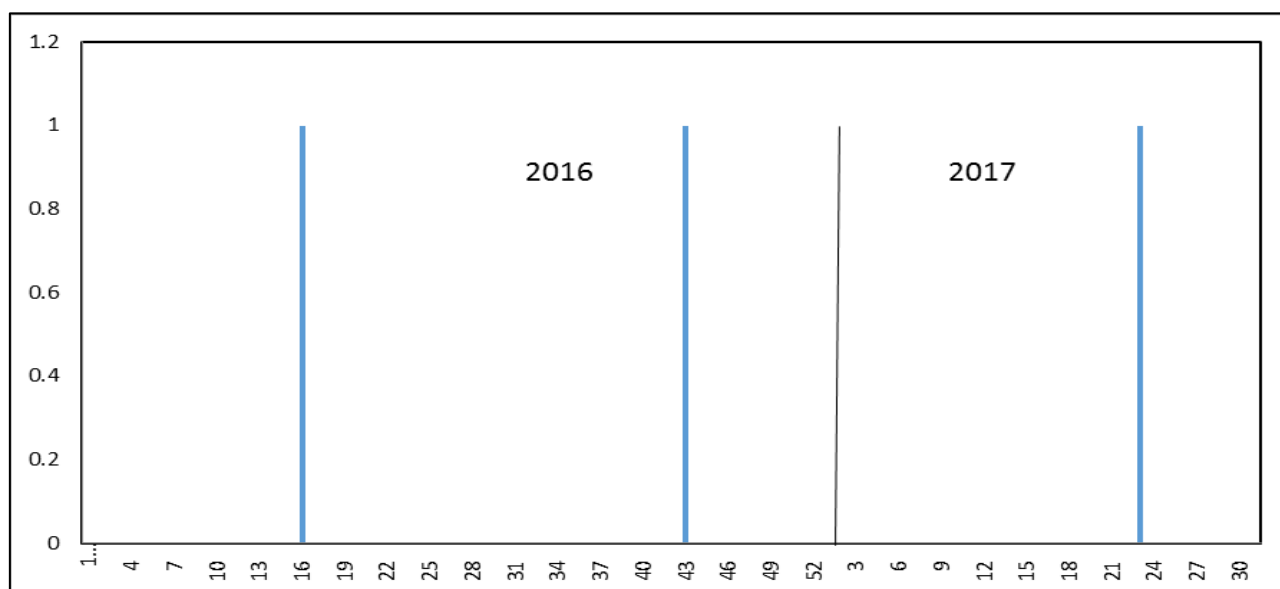
**Figura 3.**Tendencia de casos de Neumonías en niños < 5 años **RSCCE** año 2015-2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

En comparación con los dos años anteriores a la S.E N°34, para este año la tendencia de los casos de Neumonía en niños menores de 5 años en la RSCCE va en descenso.

**Figura 4.**Tendencia de casos de defunciones por Neumonías en niños < 5 años **RSCCE** año 2015-2017



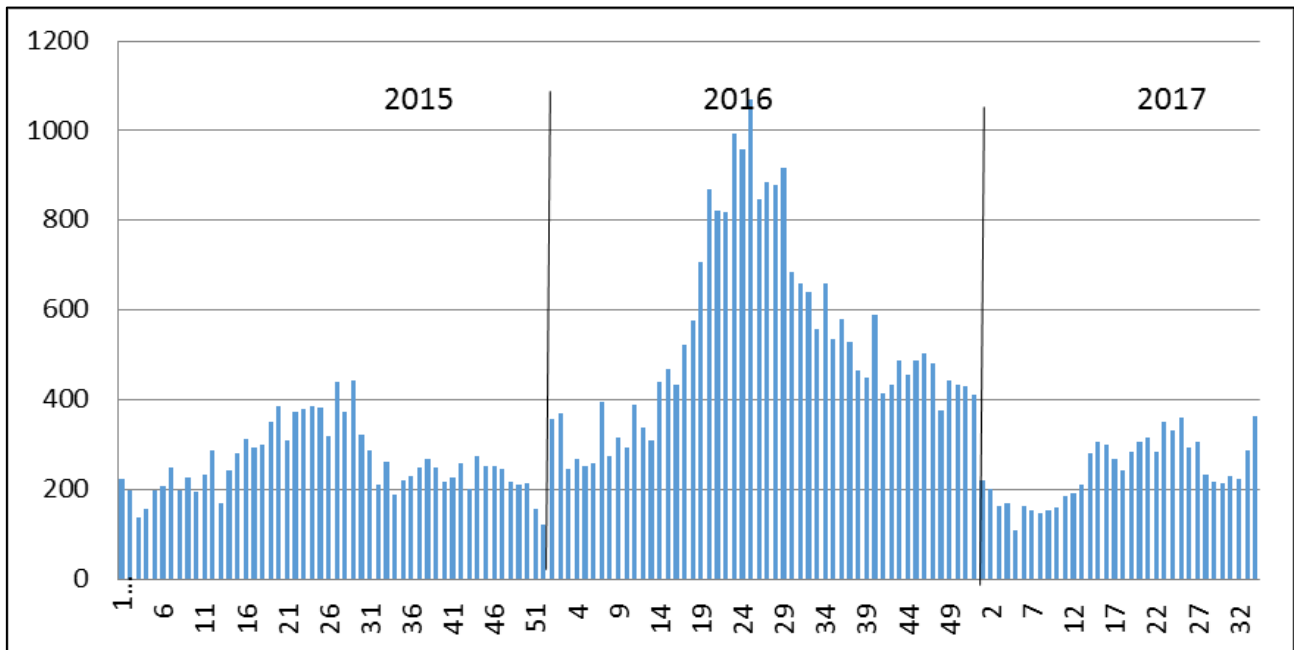
FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

En comparación con el año 2016 a la S.E N°32, para este año la tendencia de casos de defunción por Neumonía en niños menores de 5 años en la RSCCE es similar, se mantiene un caso de muerte por neumonía reportado en la S.E N° 23, proveniente del distrito de Layo.

**Tabla 1.** Casos de IRAS no Neumónicas complicadas en niños < 5 años por semanas epidemiológicas RSCCE hasta la S.E N° 34-2017

ira_no_neu	SE	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	33	34	RAL
RAZ_SOC		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	33	34	
CS. COMBAPATA		3	5	1	8	1	1	2	0	0	2	1	1	8	9	2	8	4	1	3	2	14	3	9	2	3	3	9	4	3	4	6	5	5	6	138
CS. EL DESCANSO		4	4	4	6	4	2	3	5	6	7	4	6	1	4	4	10	3	3	10	4	9	9	8	9	10	7	8	8	7	9	10	7	4	10	209
CS. MARANGANI		3	0	0	2	0	2	0	3	3	5	1	5	3	3	4	8	7	3	4	3	3	10	5	5	6	3	2	4	1	1	4	3	2	5	113
CS. PAMPA PHALLA		8	15	10	6	7	12	7	4	7	12	10	15	12	19	21	20	13	17	13	13	11	13	21	16	14	13	8	14	7	11	13	8	15	18	423
CS. TECHO OBRERO		15	10	8	15	8	5	7	12	13	12	5	7	7	10	14	13	18	15	19	16	20	22	15	28	17	21	18	18	14	17	14	8	20	33	494
CS. TINTA		1	4	3	4	1	3	2	2	0	2	4	6	4	1	5	7	8	2	4	5	5	3	0	10	6	4	2	0	1	2	6	4	1	1	113
CS. YANAACA		16	8	8	3	3	16	16	19	8	6	18	24	14	9	9	10	1	10	8	10	14	21	7	4	18	11	11	7	12	10	9	12	12	8	372
CS. YAURI		23	21	22	17	14	14	8	13	20	12	12	16	15	19	34	25	27	17	33	30	37	36	38	34	38	36	29	22	22	7	30	27	27	39	814
HOSPITAL ESPINAR		18	15	6	9	6	6	14	9	10	4	4	9	14	5	7	14	26	10	5	14	4	9	23	4	13	6	20	12	12	18	10	13	7	19	375
HOSPITAL ESSALUD SICUANI		12	18	23	18	12	21	12	10	13	20	23	13	19	41	32	30	25	13	19	17	15	19	16	21	13	17	43	31	29	20	17	14	43	22	711
HOSPITAL I ESPINAR (ESSALUD)		21	15	4	17	11	8	5	8	11	6	20	11	27	26	44	18	26	28	41	35	31	21	39	39	42	24	33	31	27	34	31	38	42	38	852
HOSPITAL SICUANI		20	9	10	9	7	11	8	6	8	10	10	2	5	23	21	20	21	25	17	29	28	24	22	26	29	27	6	5	3	6	1	4	16	36	504
PS. ACCOCUNCA		2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	5	3	5	0	3	2	6	8	4	2	6	1	3	3	4	3	2	2	5	3	6	86
PS. CHECACUPE		6	9	4	6	0	11	3	1	1	4	4	7	5	2	8	8	4	11	13	8	8	1	9	4	3	7	6	1	3	3	1	5	8	6	180
PS. CHECCA		6	0	2	0	0	3	1	3	7	2	4	4	4	6	11	3	3	6	2	17	11	8	15	6	8	9	0	0	2	7	7	9	5	7	178
PS. CHECTUYOC		0	2	2	1	1	1	0	1	3	5	0	0	0	0	1	0	2	1	4	2	1	1	4	3	2	1	3	1	0	4	0	0	2	3	51
PS. CHIARA		1	6	2	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	2	6	3	2	0	2	1	2	0	2	1	4	0	2	1	4	1	3	1	2	4	58
PS. CHITIBAMBA		3	1	0	2	0	1	0	1	3	2	0	1	0	1	0	1	0	3	4	1	1	3	2	4	2	1	2	1	3	0	2	0	5	2	52
PS. CONDEVILUYO		0	0	0	0	1	0	1	0	2	2	0	1	0	1	3	1	2	0	0	2	1	0	1	2	2	1	2	1	0	4	1	0	0	1	32
PS. CONDOROMA		0	1	0	0	0	0	1	2	3	0	0	1	1	3	0	2	2	1	1	0	5	0	4	3	1	0	5	0	1	1	1	0	1	5	45
PS. COPORAQUE		2	0	2	5	0	1	3	0	2	0	2	1	0	5	3	1	2	7	3	3	1	1	0	5	2	1	4	0	2	2	5	4	2	71	
PS. CUYO		0	1	1	0	0	0	2	1	1	2	1	2	1	2	0	0	1	0	3	2	0	6	0	2	1	3	1	1	0	0	4	2	1	42	
PS. HAMPATURA		1	0	1	1	1	0	2	0	0	1	2	1	1	0	2	3	0	2	2	1	2	2	1	1	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	32
PS. HERCCA		1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3	0	3	1	3	2	1	1	0	0	0	1	1	1	4	2	1	0	1	3	2	0	1	2	37
PS. HUAYHUAHUASI		0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	3	2	0	1	1	2	0	3	0	0	2	1	1	2	4	0	3	1	3	0	0	33
PS. HUINCHIRI		0	5	3	2	0	2	0	3	1	0	0	0	0	1	0	0	1	3	2	4	2	1	2	1	0	5	2	0	1	0	0	1	1	0	42
PS. LA FLORIDA		2	3	3	0	8	3	3	2	1	5	3	1	6	4	2	5	5	3	5	2	4	5	2	3	4	8	10	1	1	2	2	2	6	117	
PS. LANGUI		0	2	0	1	2	0	1	1	3	0	2	2	2	1	2	3	2	4	0	3	1	0	4	0	3	2	1	2	2	2	0	0	1	0	49
PS. LAYO		5	2	4	2	0	1	3	4	2	0	3	9	9	8	0	6	10	1	5	9	12	0	12	13	13	8	8	4	5	3	4	4	4	9	182
PS. MOSOCLACTA		5	3	0	2	0	0	2	0	0	0	0	1	2	3	3	2	1	3	7	1	1	1	2	0	0	1	1	2	1	0	1	1	1	1	48
PS. OCCOBAMBA (SICUANI)		2	5	0	3	2	2	1	0	0	0	3	1	2	0	4	1	3	2	5	1	0	0	1	2	4	4	2	4	6	5	5	6	3	5	84
PS. OCCORURO		5	2	0	1	0	2	1	1	0	1	0	0	4	6	7	0	11	4	7	1	5	2	1	2	2	2	7	6	3	1	4	4	1	99	
PS. PALLPATA		7	2	3	3	2	3	2	8	3	5	3	2	5	5	11	6	9	3	3	16	5	14	27	21	9	10	13	9	11	11	7	10	14	10	272
PS. PAMPAMARCA		1	1	0	1	0	1	1	1	0	2	2	3	3	0	0	0	4	3	4	0	0	1	1	1	3	0	1	2	2	2	1	1	2	1	45
PS. PHINAYA		1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	2	2	2	3	0	0	1	0	0	2	0	2	3	6	0	0	0	0	0	0	29
PS. PICHIGUA		0	4	4	1	2	3	2	1	2	0	4	0	1	6	4	4	5	1	3	6	4	6	3	6	15	3	6	3	1	5	2	2	3	7	119
PS. PITUMARCA		7	8	12	10	4	10	7	5	1	9	9	8	5	9	6	10	6	8	7	8	11	13	13	17	20	20	2	1	5	3	1	1	0	8	264
PS. PONGONA		2	2	1	0	1	2	4	4	2	1	4	10	4	1	2	7	2	3	1	2	2	0	2	2	2	0	0	1	3	1	2	1	0	4	75
PS. QUEHUAR		1	3	2	1	1	2	2	1	3	2	3	2	1	4	4	2	2	1	0	2	2	3	6	4	0	1	2	1	5	0	5	2	1	3	74
PS. QUEHUE		2	1	1	1	0	2	0	1	2	6	1	0	0	2	3	3	0	3	1	3	4	1	4	0	4	2	0	0	1	1	0	2	1	1	53
PS. SAN MIGUEL		1	5	2	5	0	1	3	5	1	1	8	3	0	4	3	3	1	0	7	4	0	17	10	7	5	8	0	3	0	0	4	5	3	123	
PS. SAN PABLO		3	1	2	1	2	0	4	0	1	1	1	1	1	3	2	3	5	2	1	1	2	1	0	1	3	5	1	0	0	1	3	2	55		
PS. SAN PEDRO		1	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	4	4	3	5	2	1	3	1	0	2	0	1	1	4	4	0	1	1	1	1	0	2	47
PS. SANTA BARBARA		3	3	1	0	2	2	4	1	1	1	5	1	1	2	2	4	3	2	1	2	1	0	2	1	3	2	3	1	0	1	3	1	2	1	62
PS. SURIMANA		0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	2	0	2	0	0	1	1	0	1	0	1	2	0	0	1	0	0	0	1	1	1	16
PS. SUYCKUTAMBO		0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	2	1	0	2	0	0	2	0	0	3	9	0	0	5	3	3	2	4	0	0	7	2	1	3	52
PS. TINTAY A MARQUIRI		0	0	2	0	1	0	5	0	1	1	2	1	1	6	0	3	0	3	5	1	3	1	0	3	7	4	3	2	3	1	0	2	6	70	
PS. TOCCOCORI		3	1	4	3	0	1	3	1	2	0	1	1	2	5	1	0	2	3	0	2	5	0	2	1	2	0	2	0	0	1	2	2	2	3	57
PS. TUNGASUCA		1	2	0	0	0	2	0	1	2	3	0	2	6	3	3																				

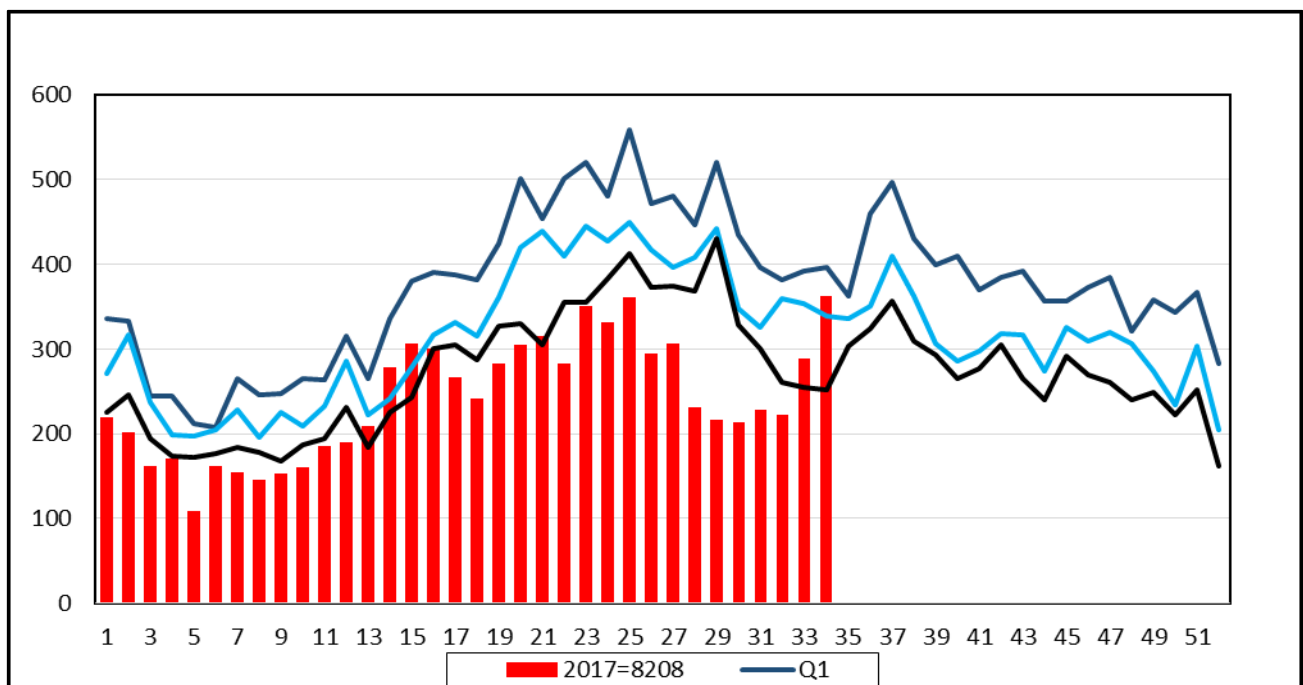
**Figura 5.** Tendencia de casos de IRAS no neumónicas complicadas en niños < 5 años RSCCE año 2015-2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

En comparación con los años anteriores hasta la S.E N° 34, la tendencia de las IRAS no Neumónicas Complicadas van en descenso considerable para este año, según el canal endémico.

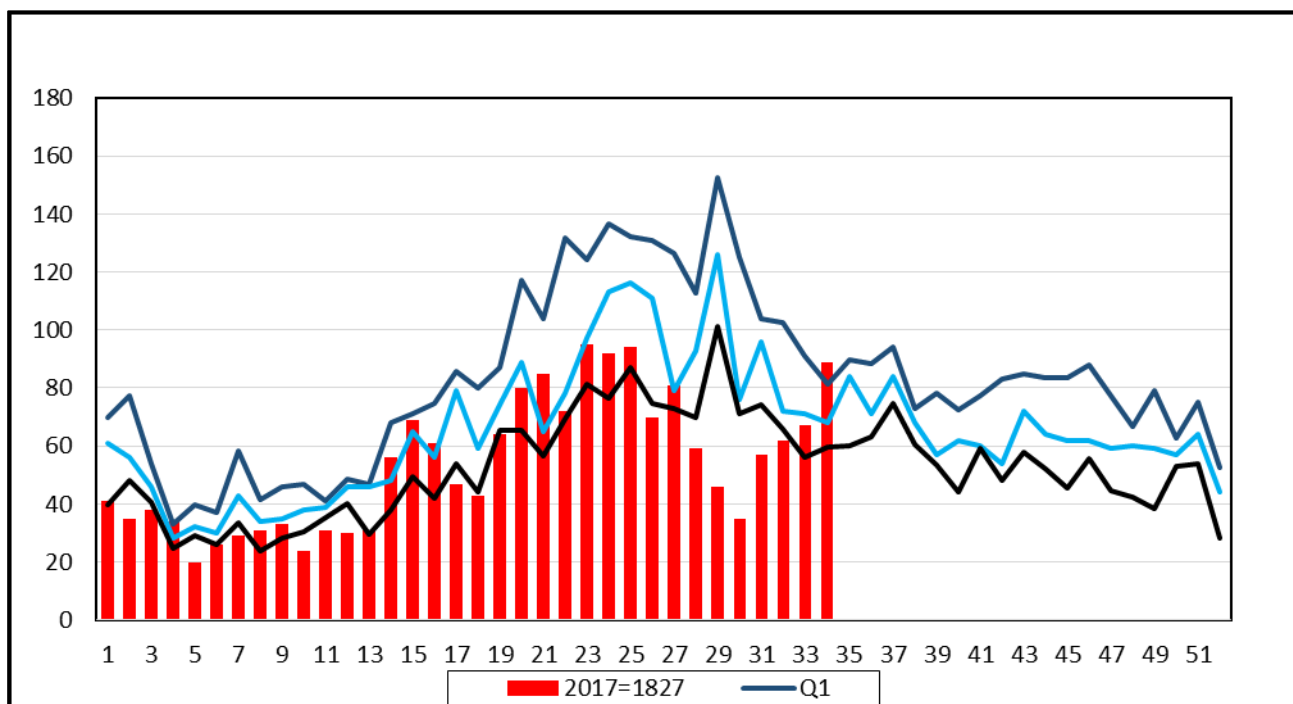
**Figura 6.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años RSCCE hasta la S.E N° 34-2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

Hasta la S.E N° 34-2017 se notifican un total de 8208 casos de IRAS no Neumónicas complicadas en niños menores de 5 años en la Red C.C.E, de los cuales 363 casos se reportan en la S.E. N°34, lo que indica que nos encontramos en la ZONA DE ALERTA, al realizar el análisis en las 06 MR Y sus EE.SS respectivos, observamos que hay Establecimientos que se encuentran en la Zona de Alerta y Epidemia.

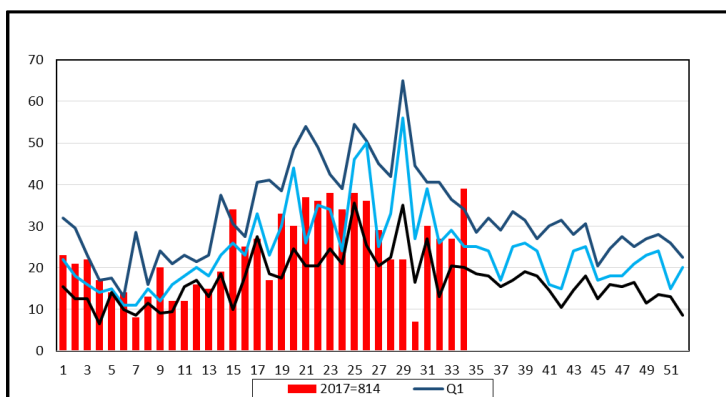
**Figura 7.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **MR YAURI** hasta la S.E N° 34-2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

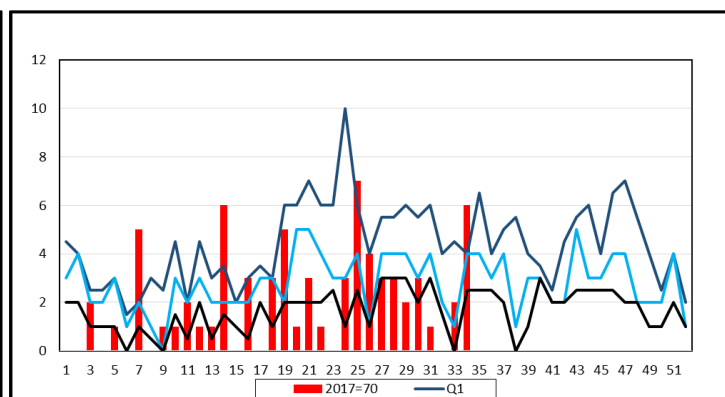
Hasta la S.E N° 34-2017 se notifican un total de 1827 casos de IRAS no Neumónicas complicadas en niños menores de 5 años en la Micro Red, de los cuales 89 casos se reportan en la S.E. N°34, lo que indica que nos encontramos en la ZONA DE EPIDEMIA, al realizar el análisis existen 06 EE.SS que se encuentran en la Zona de Epidemia, como se detalla a continuación.

**Figura 8.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **C.S YAURI** hasta la S.E N° 34-2017



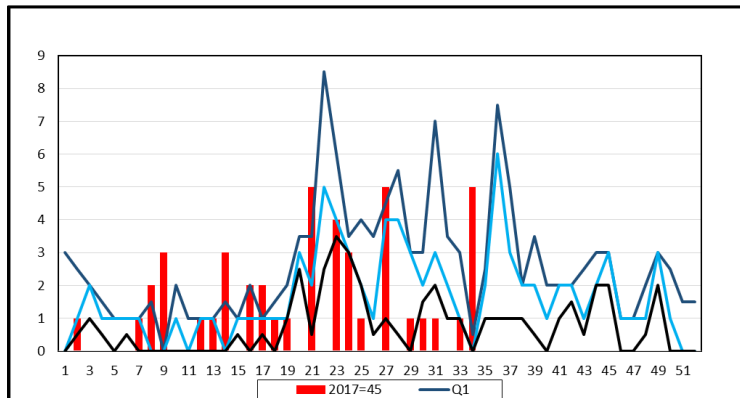
FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

**Figura 9.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **P.S TINTAYA MARQUIRI** hasta la S.E N° 34-2017



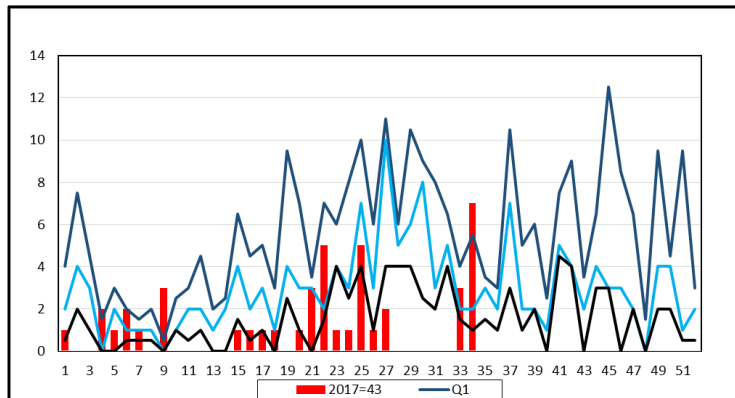
FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

**Figura 10.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años P.S **CONDOROMA** hasta la S.E N° 34-2017



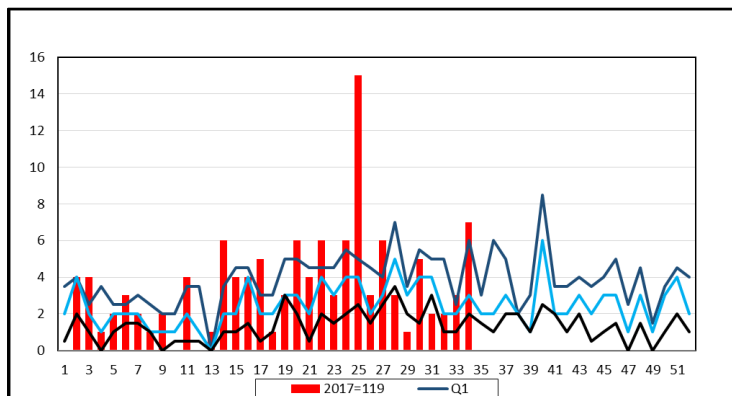
FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

**Figura 11.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años P.S **URINSAYA** hasta la S.E N° 34-2017



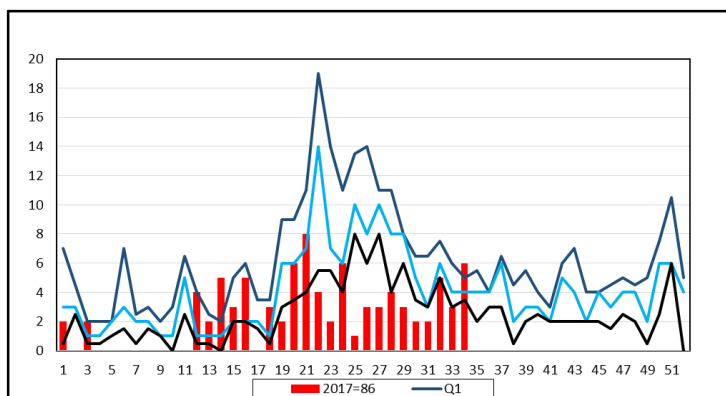
FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

**Figura 12.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años P.S **PICHIGUA** hasta la S.E N° 34-2017



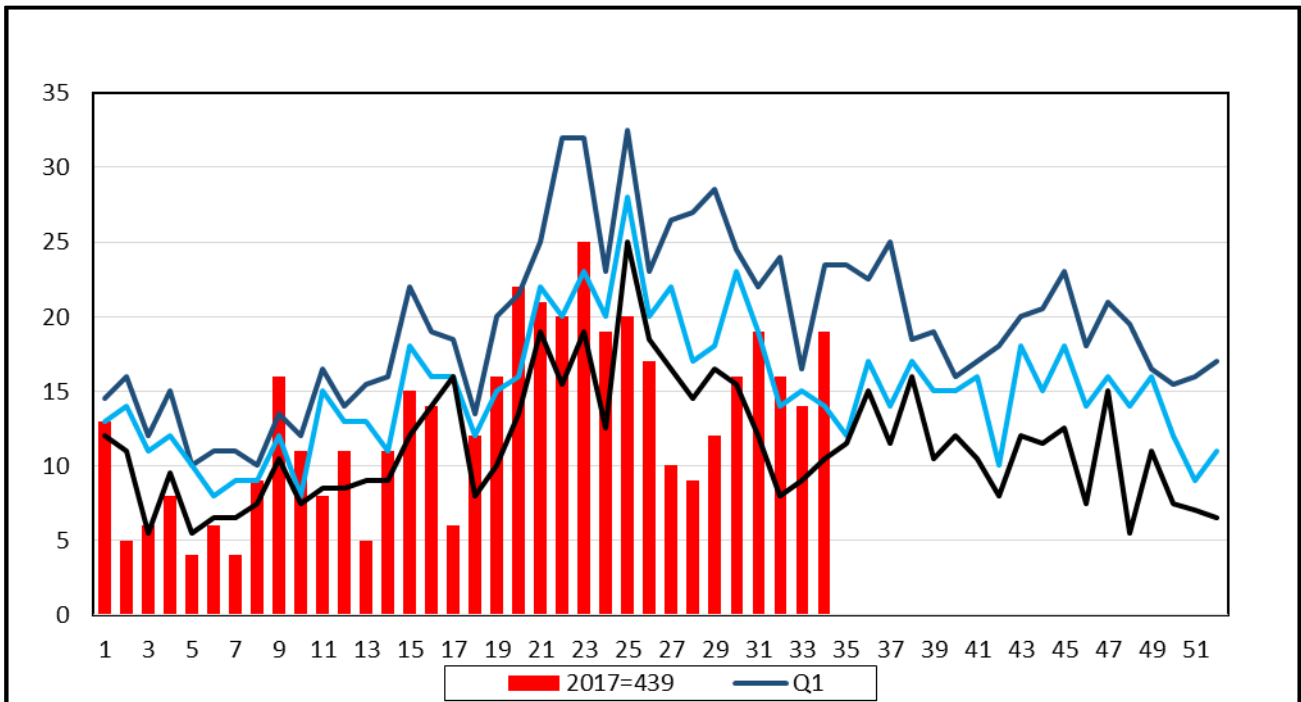
FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

**Figura 13.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años P.S **ACCOCUNCA** hasta la S.E N° 34-2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

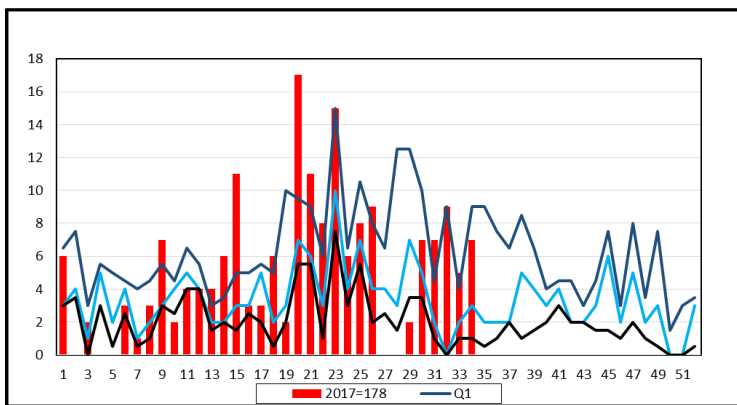
**Figura 14.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **MR EL DESCANSO** hasta la S.E N° 34-2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

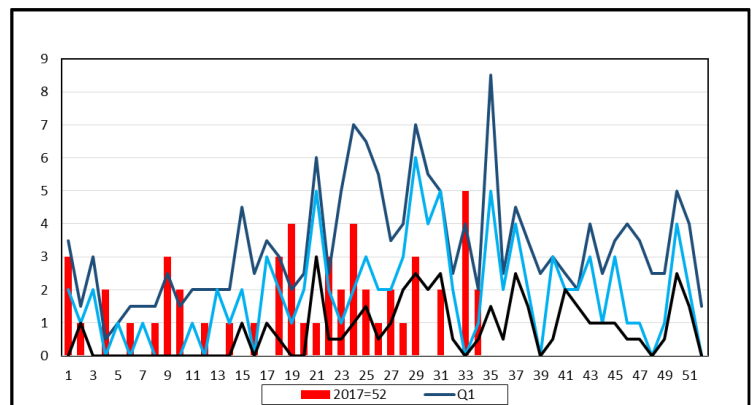
Hasta la S.E N° 34-2017 se notifican un total de 439 casos de IRAS no Neumónicas complicadas en niños menores de 5 años en la Micro Red, de los cuales 19 casos se reportan en la S.E. N°34, lo que indica que nos encontramos en la ZONA DE ALERTA, de tal manera existe un EE.SS que se encuentran en Epidemia y otro en Alerta, como se detalla a continuación.

**Figura 15.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **P.S CHECCA** hasta la S.E N° 34-2017



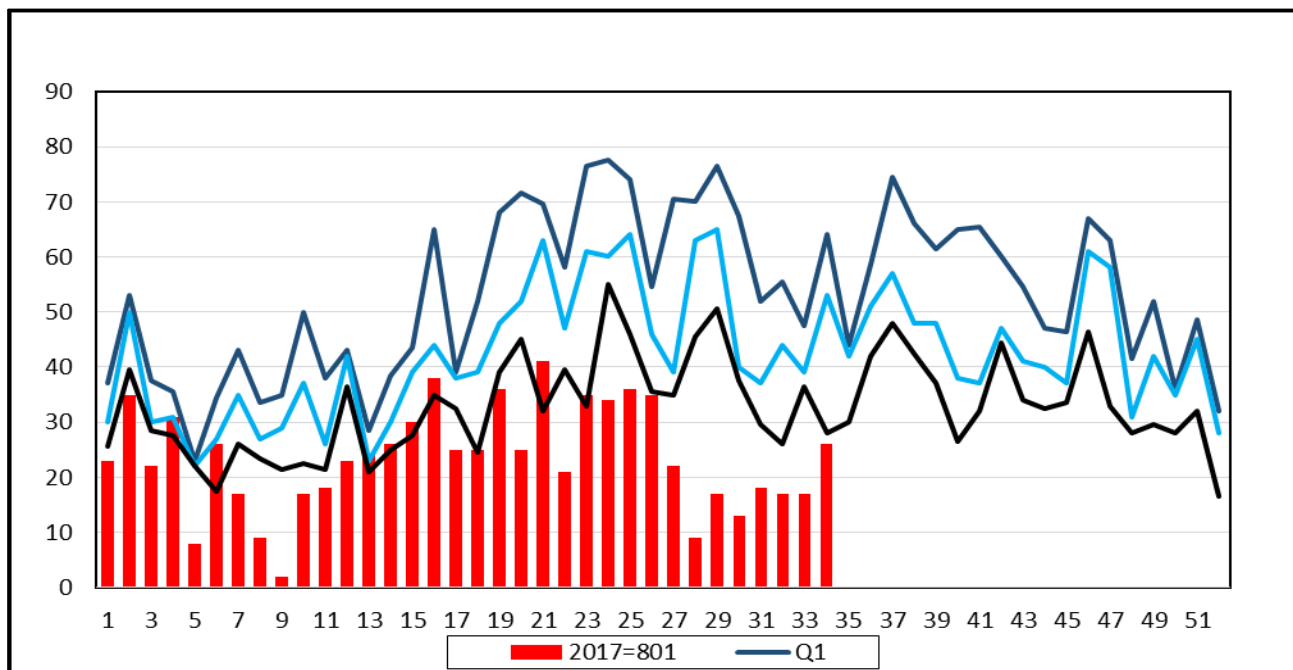
FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

**Figura 16.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **P.S CHITIBAMBA** hasta la S.E N° 34-2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

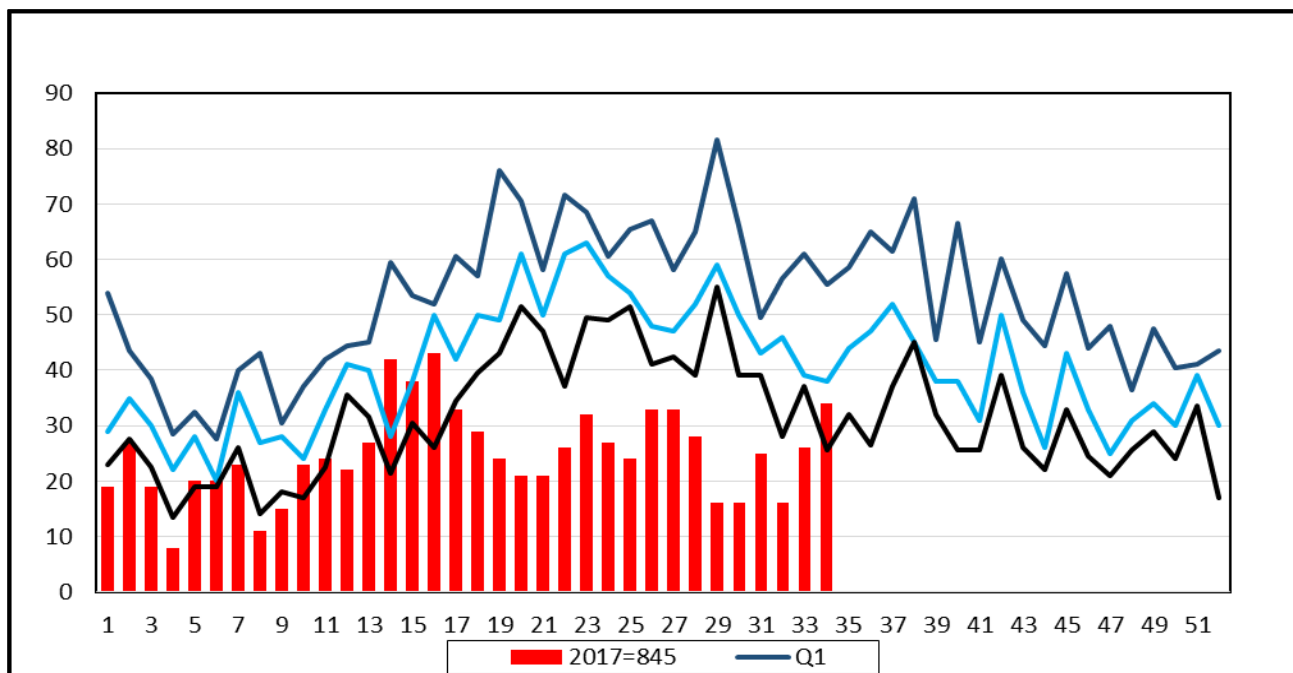
**Figura 17. Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años MR COMBAPATA hasta la S.E N° 34-2017**



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

Hasta la S.E N° 34-2017 se notifican un total de 801 casos de IRAS no Neumónicas complicadas en niños menores de 5 años en la Micro Red, de los cuales 26 casos se reportan en la S.E. N°34, lo que indica que nos encontramos en la ZONA DE ÉXITO.

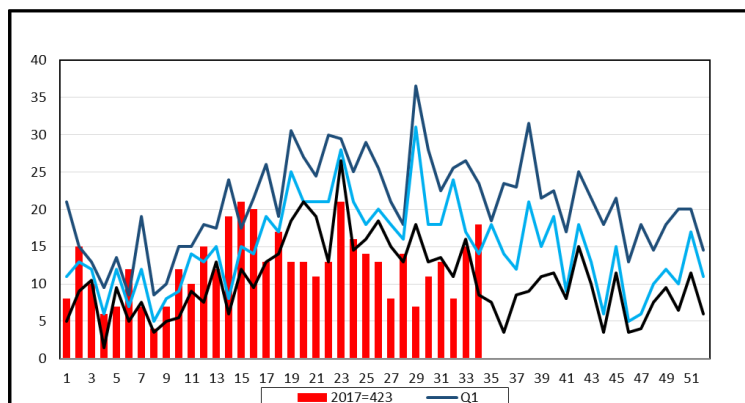
**Figura 18. Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años MR PAMPAPHALLA hasta la S.E N° 34-2017**



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

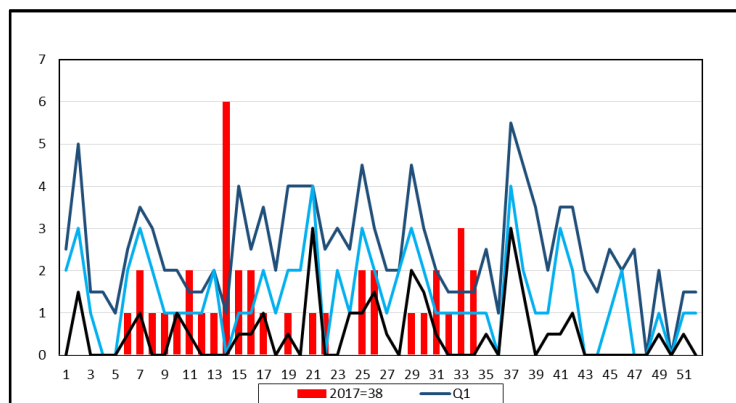
Hasta la S.E N° 34-2017 se notifican un total de 845 casos de IRAS no Neumónicas complicadas en niños menores de 5 años en la Micro Red, de los cuales 34 casos se reportan en la S.E. N° 34, lo que indica que nos encontramos en la ZONA DE SEGURIDAD, sin embargo existe 02 EE.SS que se encuentra en Epidemia y el otro en alerta como se detalla a continuación.

**Figura 19.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **C.S PAMPAPHALLA** hasta la S.E N° 34-2017



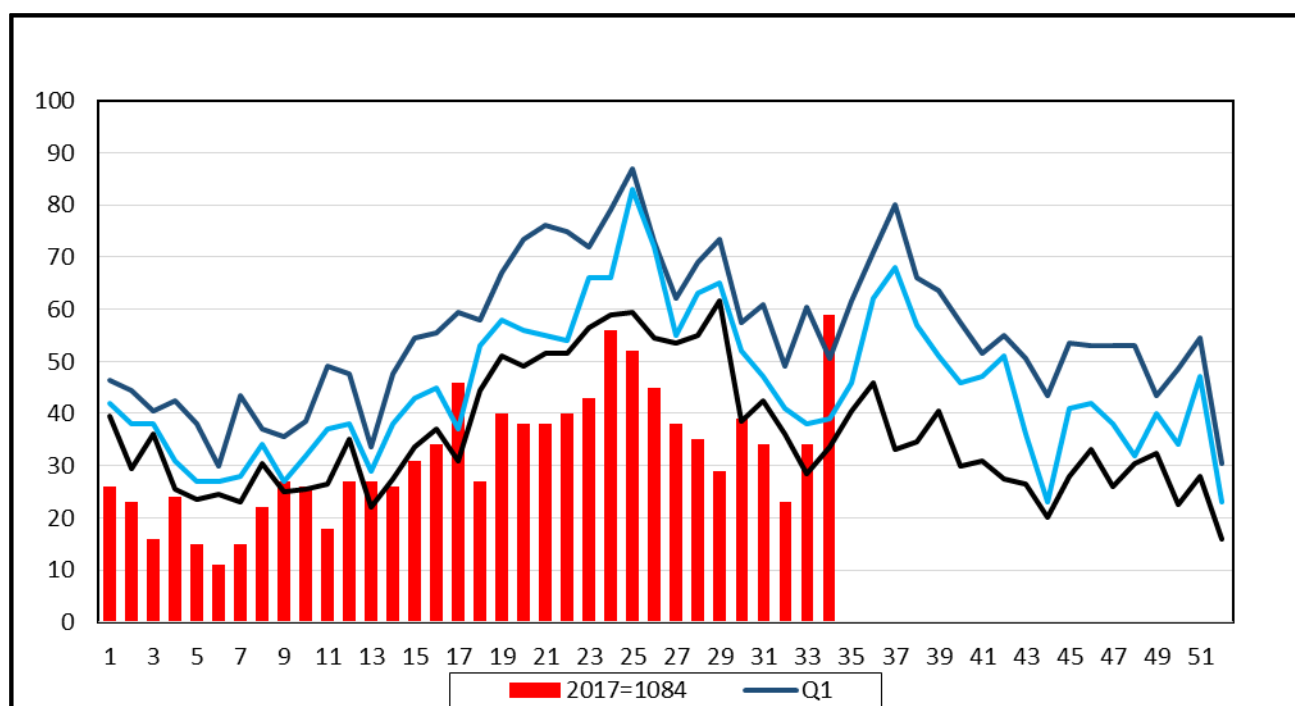
FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

**Figura 20.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **P.S UZCUPATA** hasta la S.E N° 34-2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

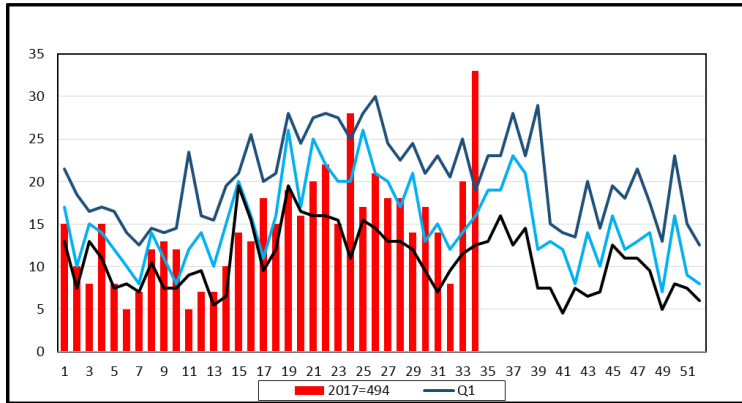
**Figura 21.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **MR TECHO OBRERO** hasta la S.E N° 34-2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

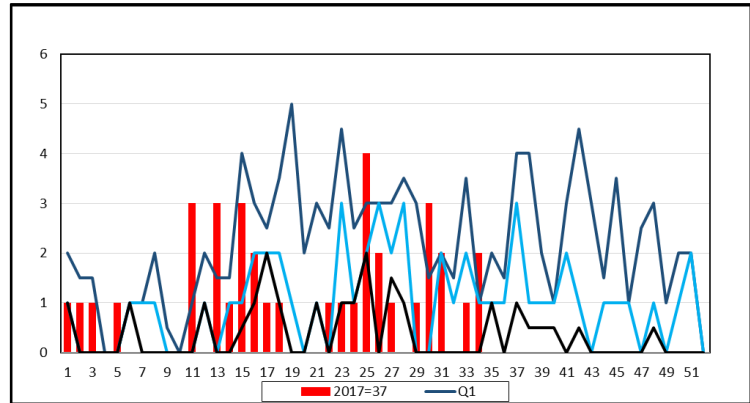
Hasta la S.E N° 34-2017 se notifican un total de 1084 casos de IRAS no Neumónicas complicadas en niños menores de 5 años en la Micro Red, de los cuales 59 casos se reportan en la S.E. N°34, lo que indica que nos encontramos en la ZONA DE EPIDEMIA, de tal manera realizando el análisis hay 03 EE.SS que se encuentran en la Zona de Epidemia y 04 EE.SS que se encuentran en Alerta, como se detalla a continuación.

**Figura 22.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **C.S TECHO OBRERO** hasta la S.E N° 34-2017



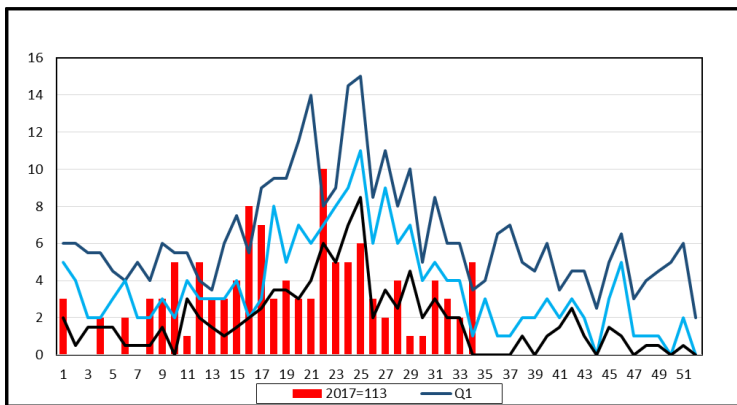
FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

**Figura 23.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **P.S HERCCA** hasta la S.E N° 34-2017



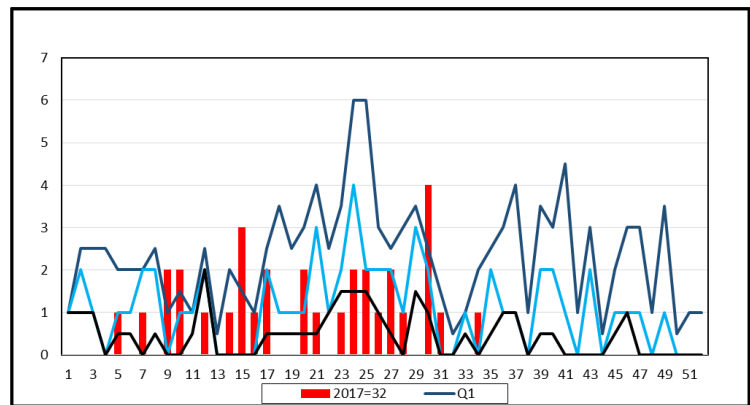
FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

**Figura 24.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **P.S MARANGANI** hasta la S.E N° 34-2017



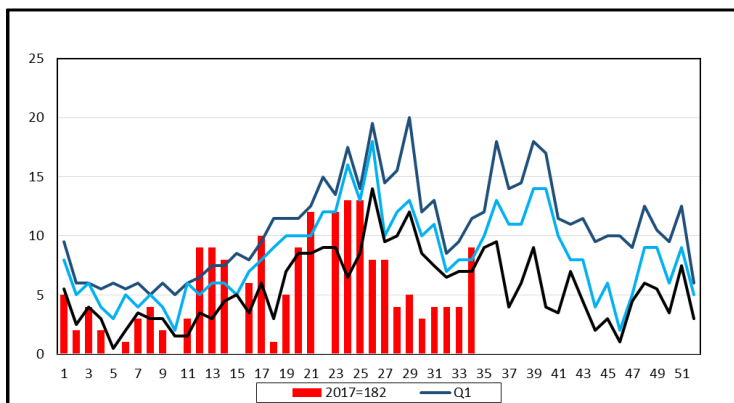
FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

**Figura 25.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **P.S CONDEVILUYO** hasta la S.E N° 34-2017



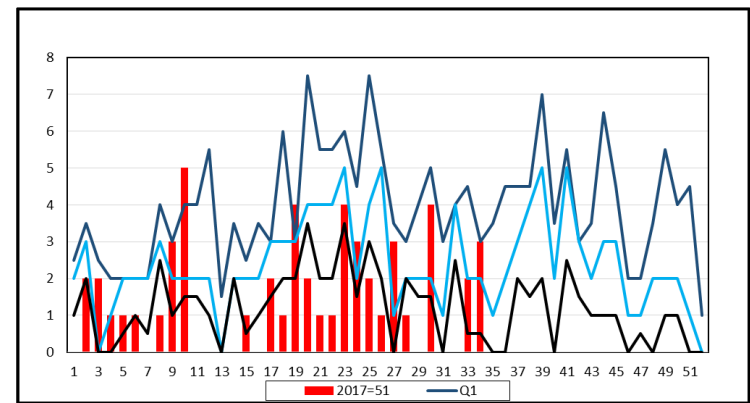
FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

**Figura 26.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **P.S LAYO** hasta la S.F N° 34-2017



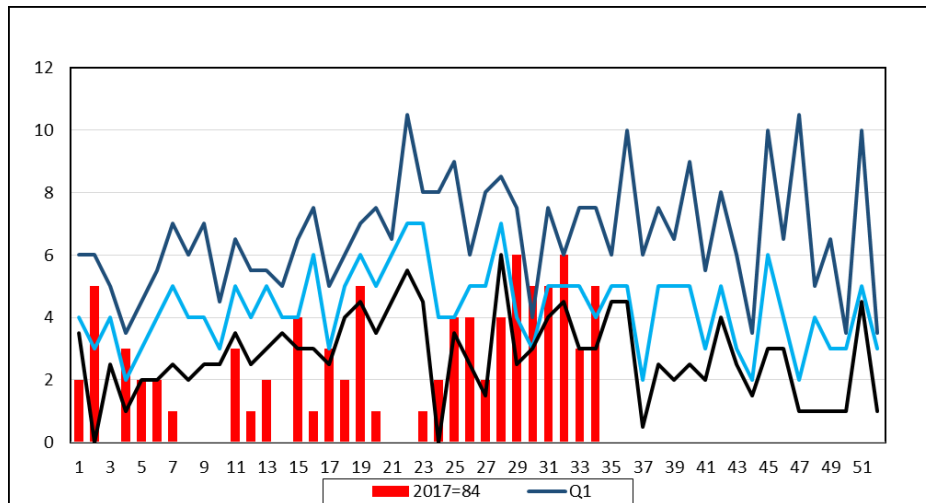
FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

**Figura 27.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **P.S CHECTUYOC** hasta la S.E N° 34-2017



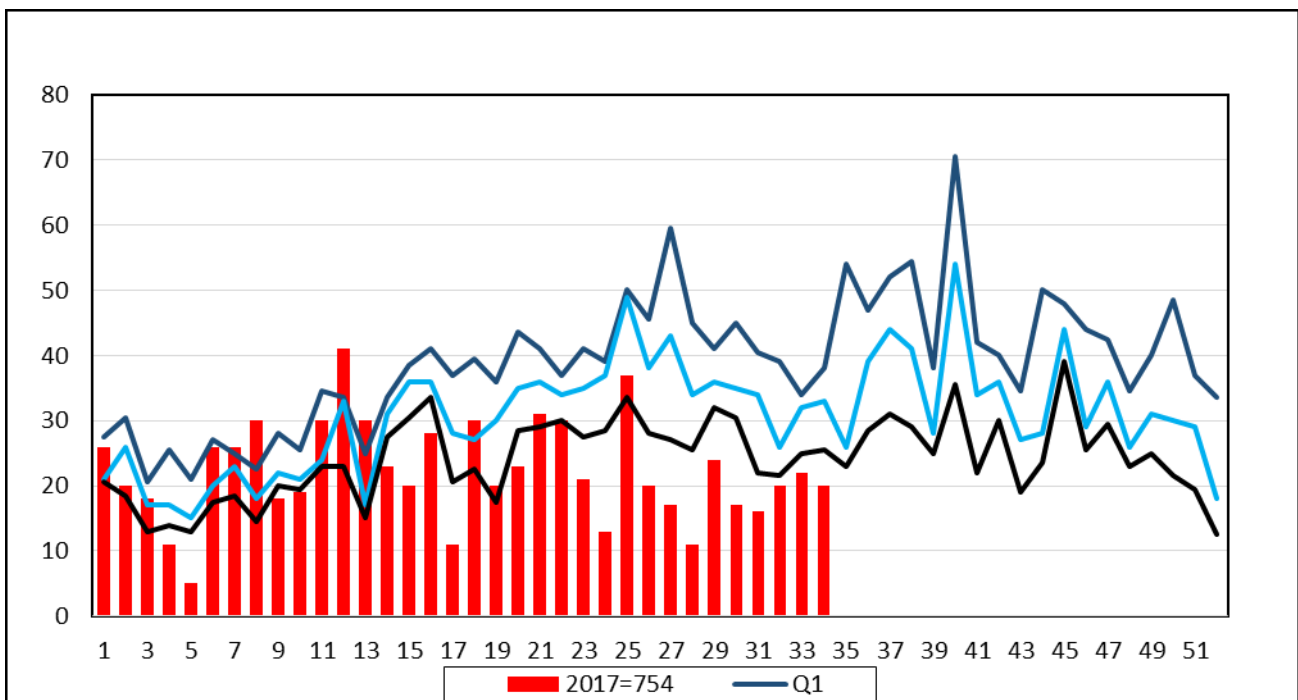
FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

**Figura 28.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **P.S OCOBAMBA** hasta la S.E N° 34-2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

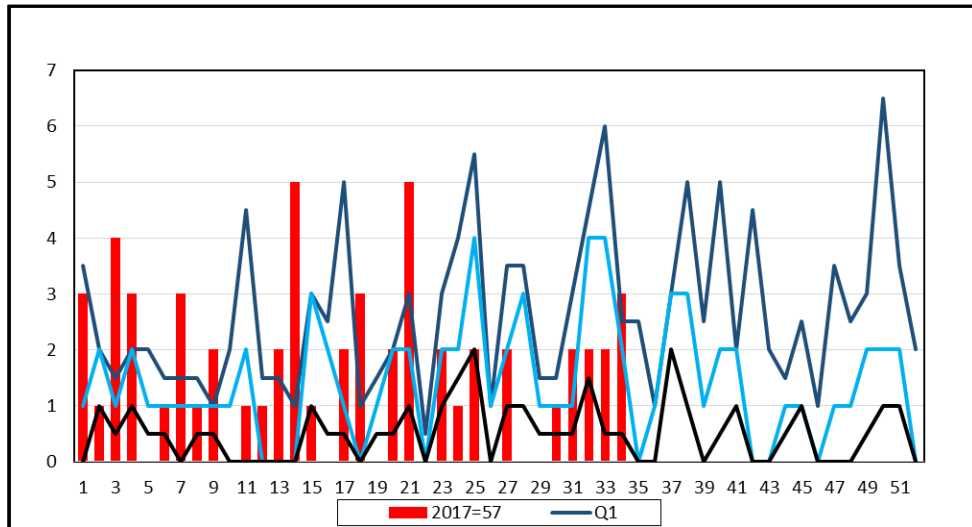
**Figura 29.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **MR YANAOCA** hasta la S.E N° 34-2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

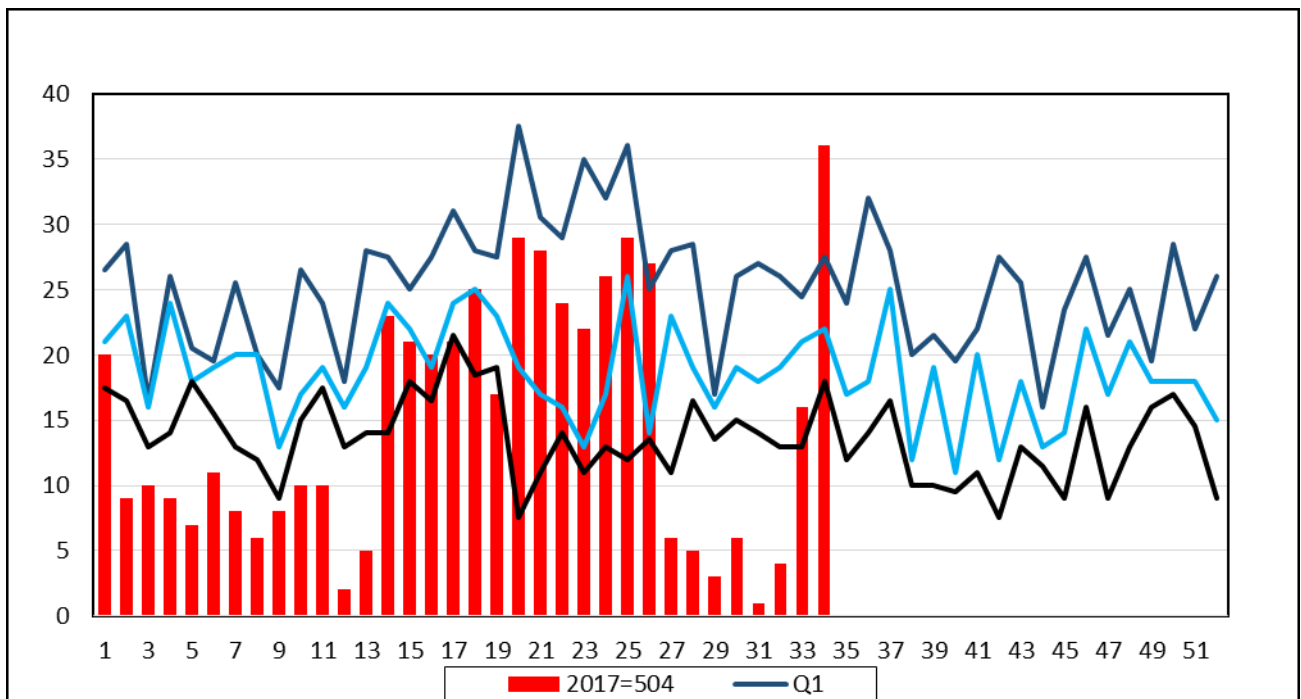
Hasta la S.E N° 34-2017 se notifican un total de 754 casos de IRAS no Neumónicas complicadas en niños menores de 5 años en la Micro Red, de los cuales 20 casos se reportan en la S.E. N°34, lo que indica que nos encontramos en la ZONA DE ÉXITO, sin embargo existe 01 EE.SS que se encuentra en Epidemia, como se detalla a continuación.

**Figura 30.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **P.S TOCOCORI** hasta la S.E N° 34-2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

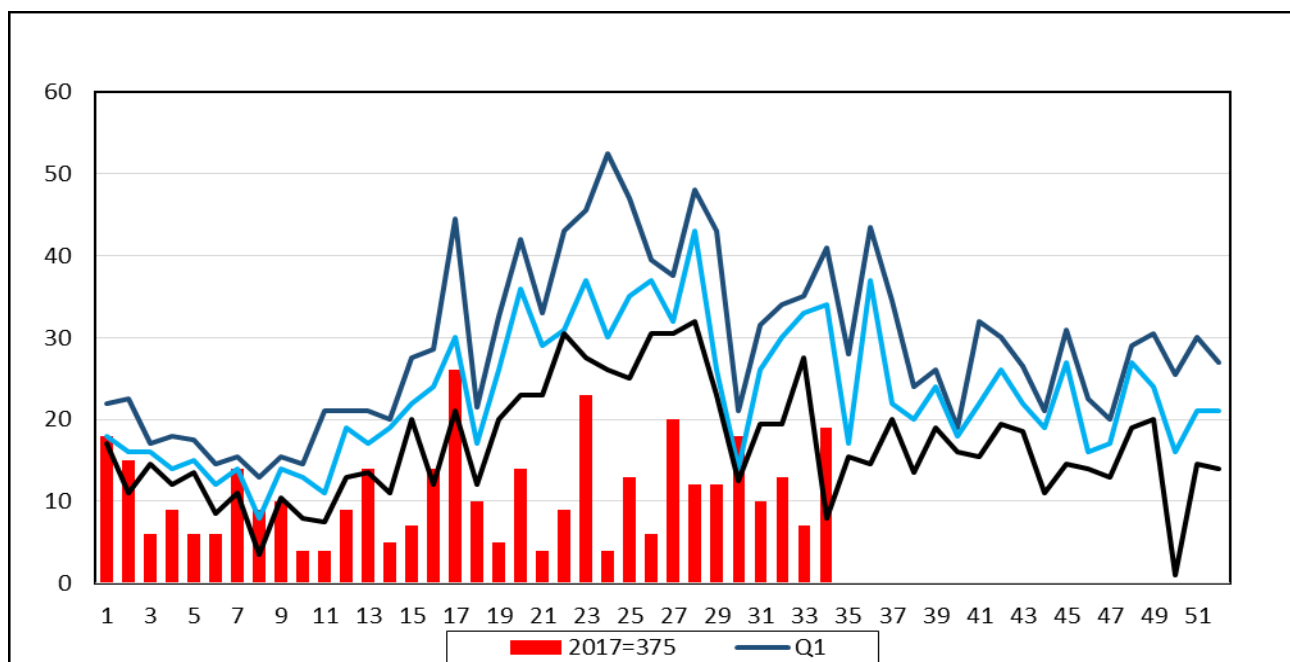
**Figura 31.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **HOSPITAL SICUANI** hasta la S.E N° 34-2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

Hasta la S.E N° 34-2017 se notifican un total de 504 casos de IRAS no Neumónicas complicadas en niños menores de 5 años en el Hospital, de los cuales 36 casos son reportados en la S.E. N°34, lo que indica que nos encontramos en la ZONA DE EPIDEMIA.

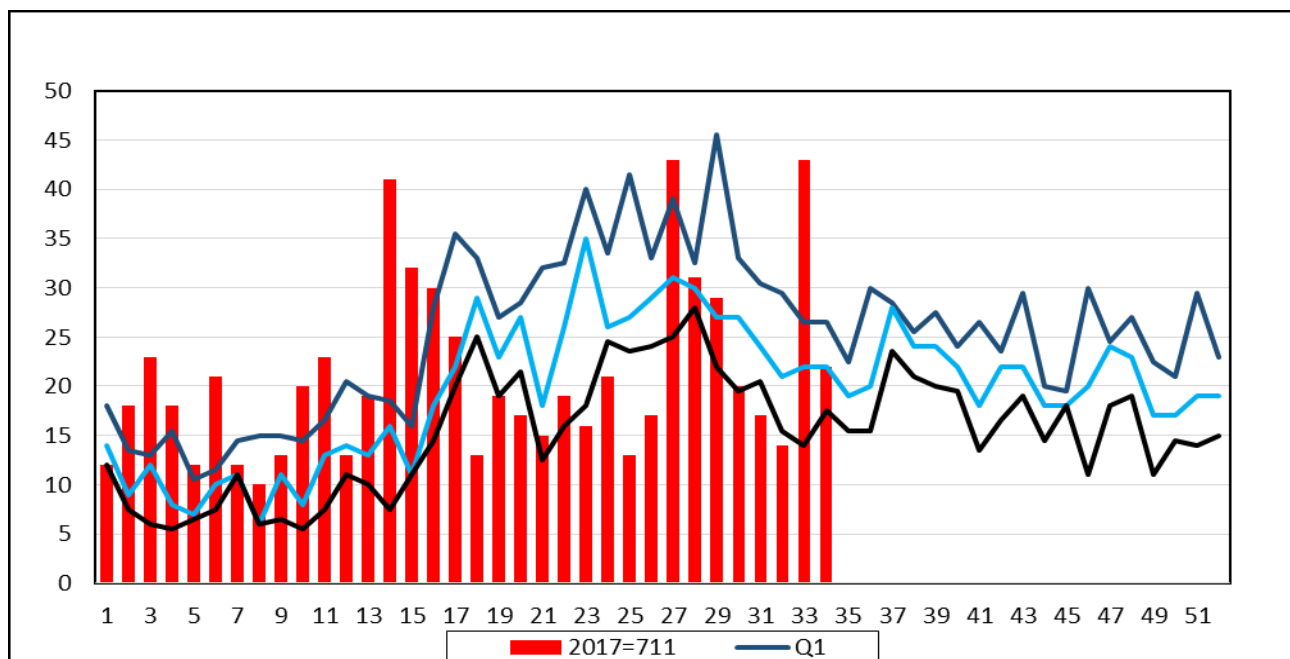
**Figura 32.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **HOSPITAL ESPINAR** hasta la S.E N° 34-2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

Hasta la S.E N° 34-2017 se notifican un total de 375 casos de IRAS no Neumónicas complicadas en niños menores de 5 años en el Hospital, de los cuales 19 casos se reportan en la S.E. N°32, lo que indica que nos encontramos en la ZONA DE SEGURIDAD.

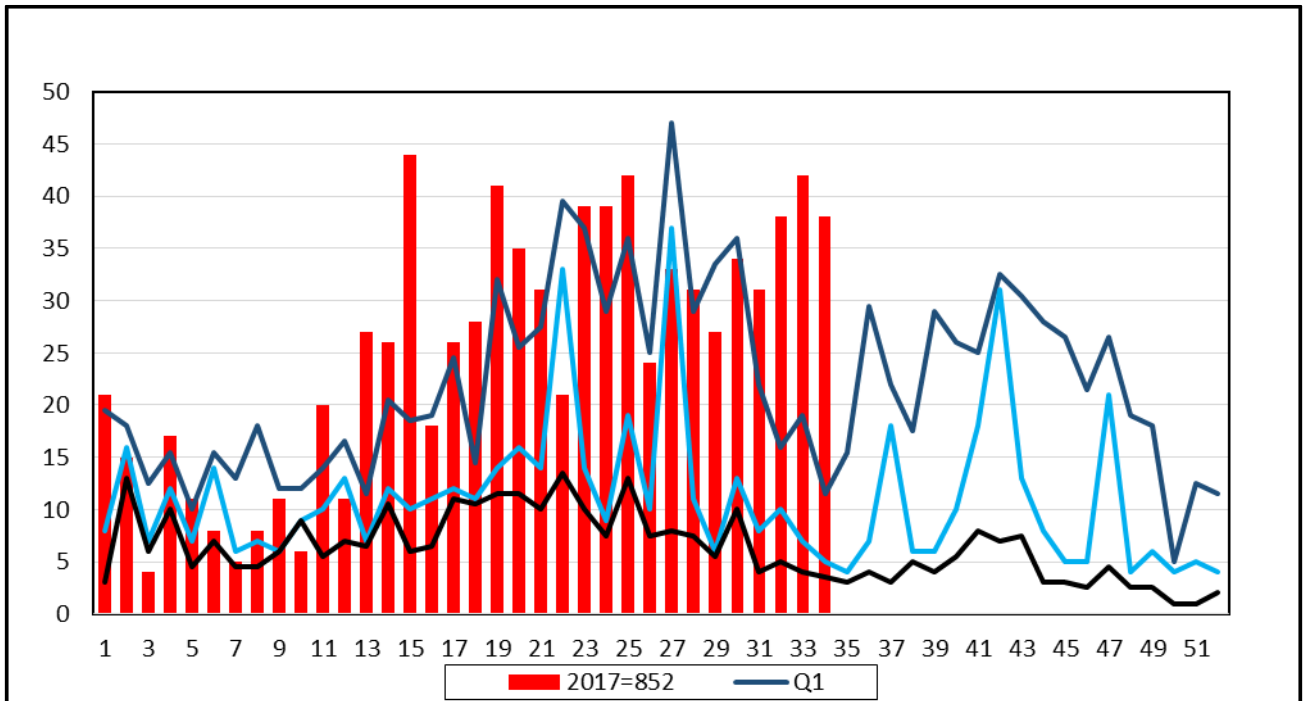
**Figura 33.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **HOSPITAL ESSALUD SICUANI** hasta la S.E N° 34-2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

Hasta la S.E N° 34-2017 se notifican un total de 711 casos de IRAS no Neumónicas complicadas en niños menores de 5 años en el Hospital ESSALUD, de los cuales 22 casos se reportan en la S.E. N°34, lo que indica que nos encontramos en la ZONA DE SEGURIDAD.

**Figura 34.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **HOSPITAL ESSALUD ESPINAR** hasta la S.E N° 34-2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

Hasta la S.E N° 34-2017 se notifican un total de 852 casos de IRAS no Neumónicas complicadas en niños menores de 5 años en el Hospital ESSALUD, de los cuales 38 casos se reportan en la S.E. N°34, lo que indica que nos encontramos en la ZONA DE EPIDEMIA.

**SITUACION DE LAS INFECCIONES DIARREICAS AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS RSCCE S.E N° 34- 2017**

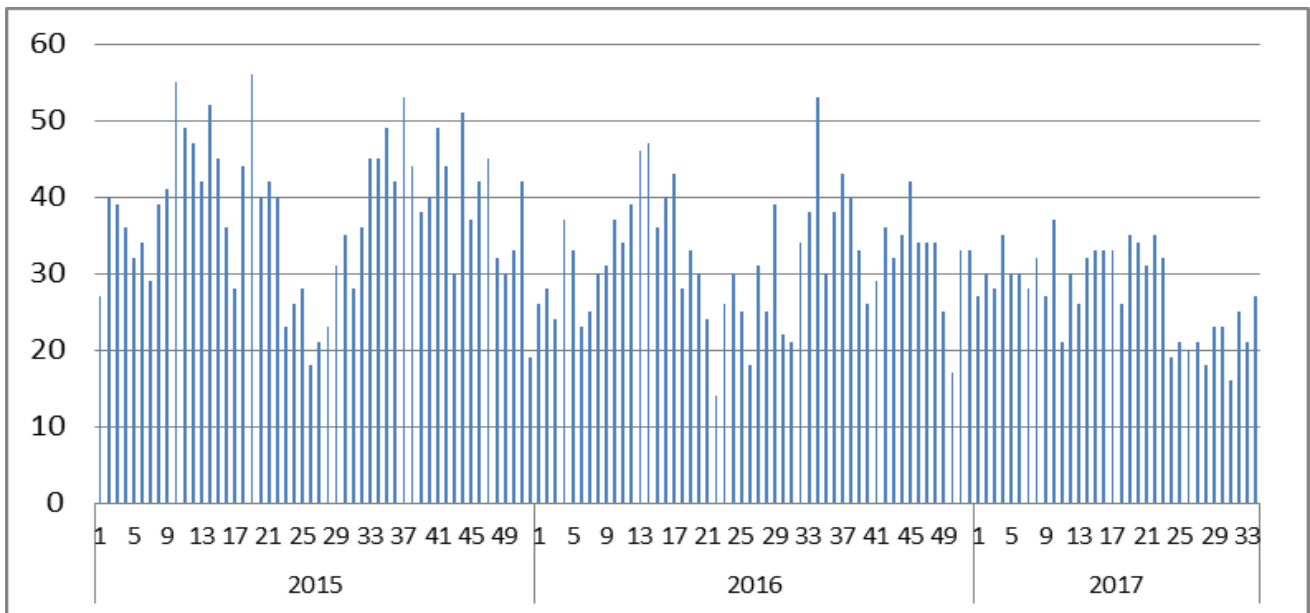
**Tabla 2.** Casos de EDAS no complicadas en niños < 5 años por semanas epidemiológicas RSCCE hasta la S.E N° 34-2017

		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	33	34	Total		
MICRO RED COMBA	CS. COMBAPATA	0	3	1	0	1	2	2	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	3	0	1	0	3	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	23	
	CS. TINTA	2	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0	1	2	0	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	16
	PS. CHECACUPE	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	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	3
	PS. CHIARA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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	1
	PS. MOSOCLACTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	PS. PITUMARCA	0	0	0	2	1	0	0	5	0	4	1	2	1	0	2	2	3	1	2	2	2	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	6	0	2	55	
MICRO RED DESCAN	CS. EL DESCANSO	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	2	0	2	1	1	0	0	1	4	0	0	1	1	2	0	0	1	0	21	
	PS. CHECCA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	4	
	PS. CHITIBAMBA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
MICRO RED PAMPA	CS. PAMPA PHALLA	2	0	1	1	0	2	2	1	1	2	0	0	1	0	4	1	3	0	3	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	2	3	34		
	PS. LA FLORIDA	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	2	0	0	1	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	14	
	PS. PHINAYA	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	
	PS. QUEHUAR	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	7	
	PS. SAN PABLO	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	1	0	0	0	1	0	2
	PS. SAN PEDRO	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	10	
	PS. SANTA BARBARA	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	9	
MICRO RED SICUAN	HOSPITAL ESSALUD SICU	8	7	11	8	11	11	7	2	5	11	6	4	2	4	16	4	1	11	4	11	7	4	3	5	5	2	0	4	3	5	5	2	4	2	195		
	HOSPITAL SICUANI	2	1	1	6	1	1	1	4	2	3	1	0	2	6	1	2	1	2	2	3	2	3	4	1	0	3	6	1	1	1	2	3	1	5	75		
	SANIDAD PNP SICUANI	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	
MICRO RED TECHO	CS. MARANGANI	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	1	0	1	0	0	2	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	11	
	CS. TECHO OBRERO	0	1	4	2	3	1	0	1	2	2	1	6	2	2	3	5	3	1	3	2	5	7	5	2	2	4	1	1	2	3	0	1	4	2	83		
	PS. HERCCA	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	0	0	0	
	PS. LAYO	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	
	PS. OCCOBAMBA (SICUA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
MICRO RED YANAO	CS. YANA OCA	0	3	0	1	4	1	3	4	0	1	1	1	1	2	1	5	4	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	3	0	0	1	1	4	47		
	PS. HAMPATURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	9	
	PS. HUINCHIRI	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	7	
	PS. PAMPAMARCA	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
	PS. PONGONA	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0	0	0	1	8	
	PS. QUEHUE	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	
	PS. SURIMANA	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	1	0	0	0	0	0	1	
	PS. TOCCOCORI	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	11	
	PS. TUNGASUCA	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	1	1	0	0	1	0	0	3	
	MICRO RED YAURI	CS. YAURI	0	0	0	1	3	0	0	0	8	0	5	0	4	5	0	0	0	0	2	1	0	4	1	0	0	3	0	1	0	0	0	0	1	2	41	
HOSPITAL ESPINAR		0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	2	1	1	2	1	0	0	4	2	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	22	
HOSPITAL I ESPINAR (ESS		7	8	2	4	4	9	3	7	1	9	0	6	5	6	0	5	3	6	3	5	2	2	2	3	6	4	2	3	4	7	5	2	2	4	141		
PS. ACCOCUNCA		0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	
PS. CONDOROMA		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	0	0	0	
PS. COPORAQUE		0	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	
PS. HUAYHUAHUASI		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
PS. OCCORURO		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
PS. PALLPATA		3	2	1	2	0	0	2	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	9	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	
PS. PICHIGUA		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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	1	
PS. SUYKUTAMBO		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
PS. TINTAYA MARQUIRI		0	0	0	1	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	1	
PS. URINSAYA		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	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
<b>Total general</b>		<b>27</b>	<b>30</b>	<b>28</b>	<b>35</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>28</b>	<b>32</b>	<b>27</b>	<b>37</b>	<b>21</b>	<b>30</b>	<b>26</b>	<b>32</b>	<b>33</b>	<b>33</b>	<b>33</b>	<b>26</b>	<b>35</b>	<b>34</b>	<b>31</b>	<b>35</b>	<b>32</b>	<b>19</b>	<b>21</b>	<b>20</b>	<b>21</b>	<b>18</b>	<b>23</b>	<b>23</b>	<b>16</b>	<b>25</b>	<b>21</b>	<b>27</b>	<b>939</b>		

FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

Hasta la Semana Epidemiológico N° 34 -2017 se notifican un total de 939 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años en la Red.S.C.C.E, de los cuales 27 casos se reportan para la S.E N°34, siendo la mayoría de los casos procedentes de los distritos de Sicuani y Yauri.

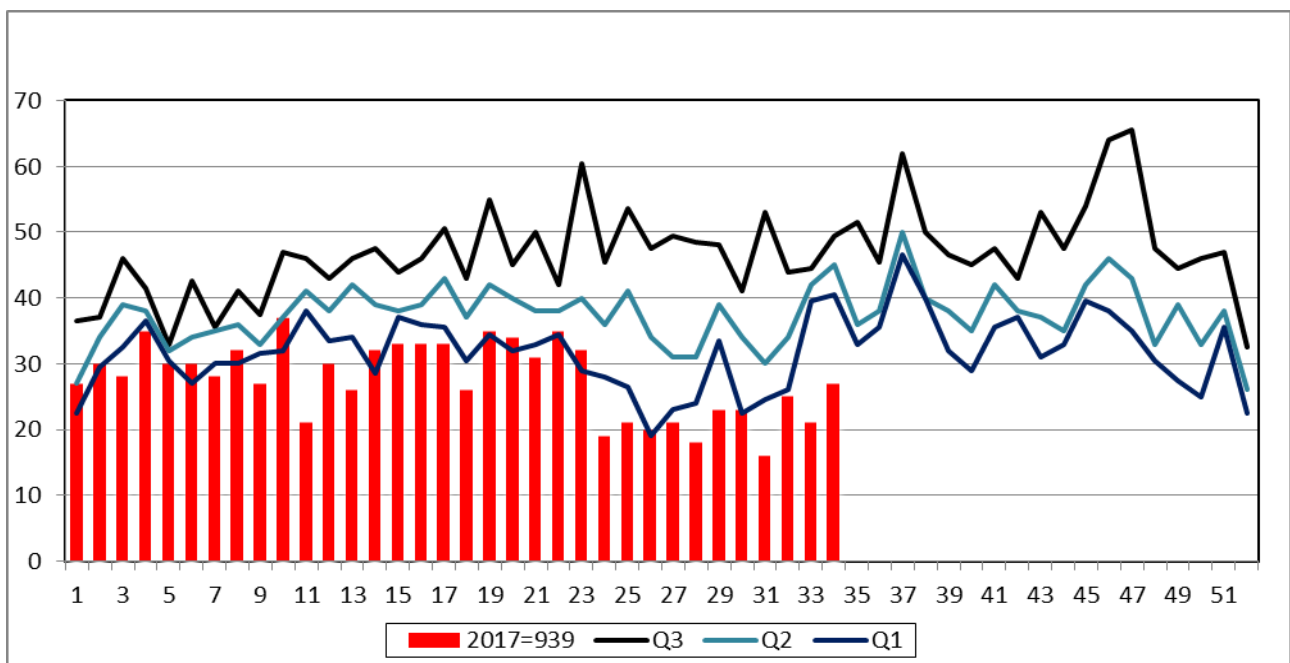
**Figura 35.** Tendencia de casos de EDAS no complicadas en niños < 5 años RSCCE año 2015-2016-2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

En comparación con los años anteriores hasta la S.E N° 34, la tendencia de las IRAS no Neumonicas Complicadas van en descenso considerable para este año, según el canal endémico.

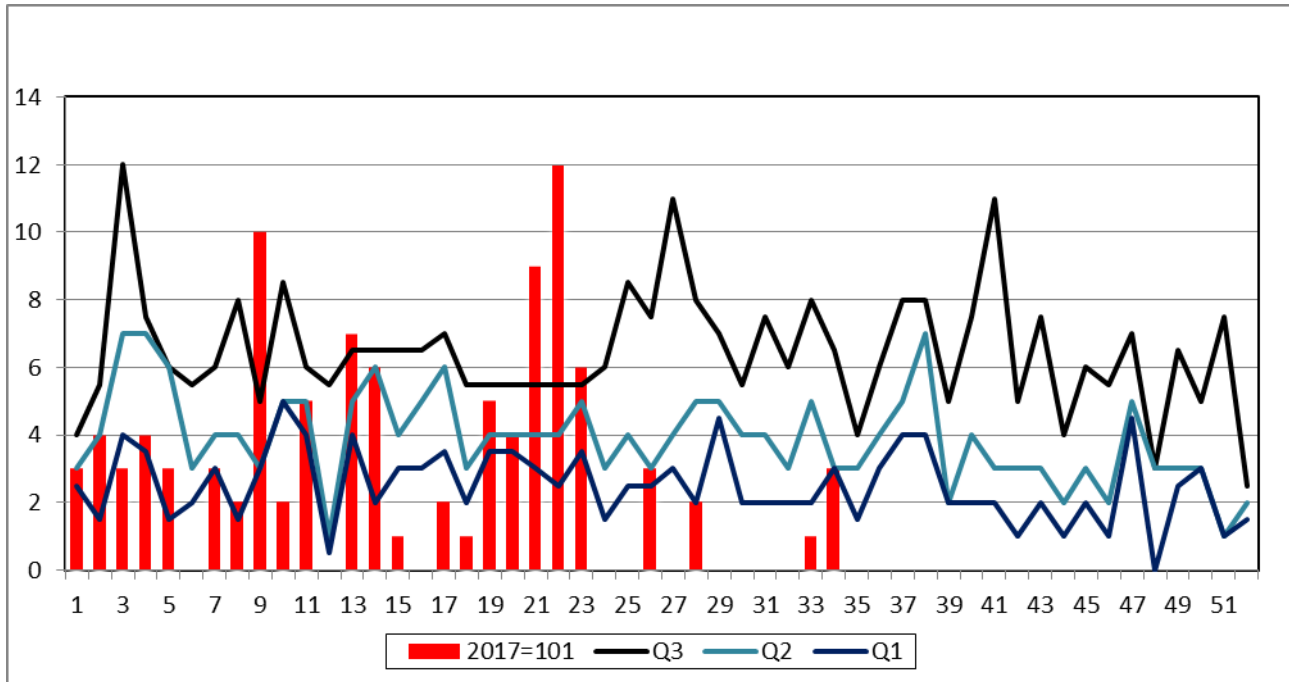
**Figura 36.** Canal Endémico de casos de EDAS Complicadas en niños < 5 años RSCCE hasta la S.E N° 34-2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

Hasta la S.E N° 34-2017 se notifican un total de 939 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años en la RSCCE, de los cuales 27 casos se reportan en la S.E. N°34, lo que indica que nos encontramos en ZONA DE EXITO, sin embargo realizando el análisis en las 06 MR Y sus EE.SS respectivos, observamos que hay Establecimientos que se encuentran en la Zona de Alerta y Epidemia.

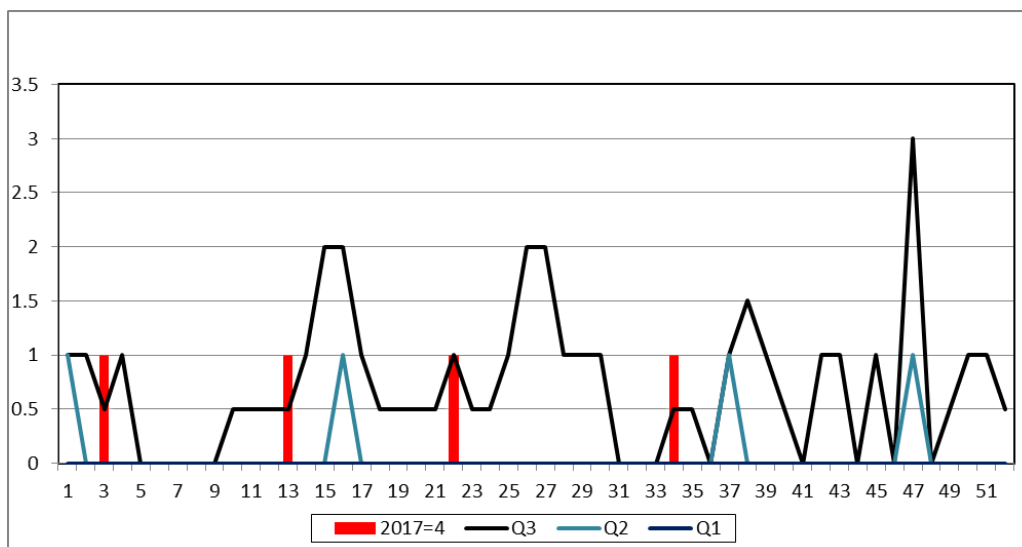
**Figura 37.** Canal Endémico de casos de EDAS Complicadas en niños < 5 años **MR YAURI** hasta la S.E N° 34-2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

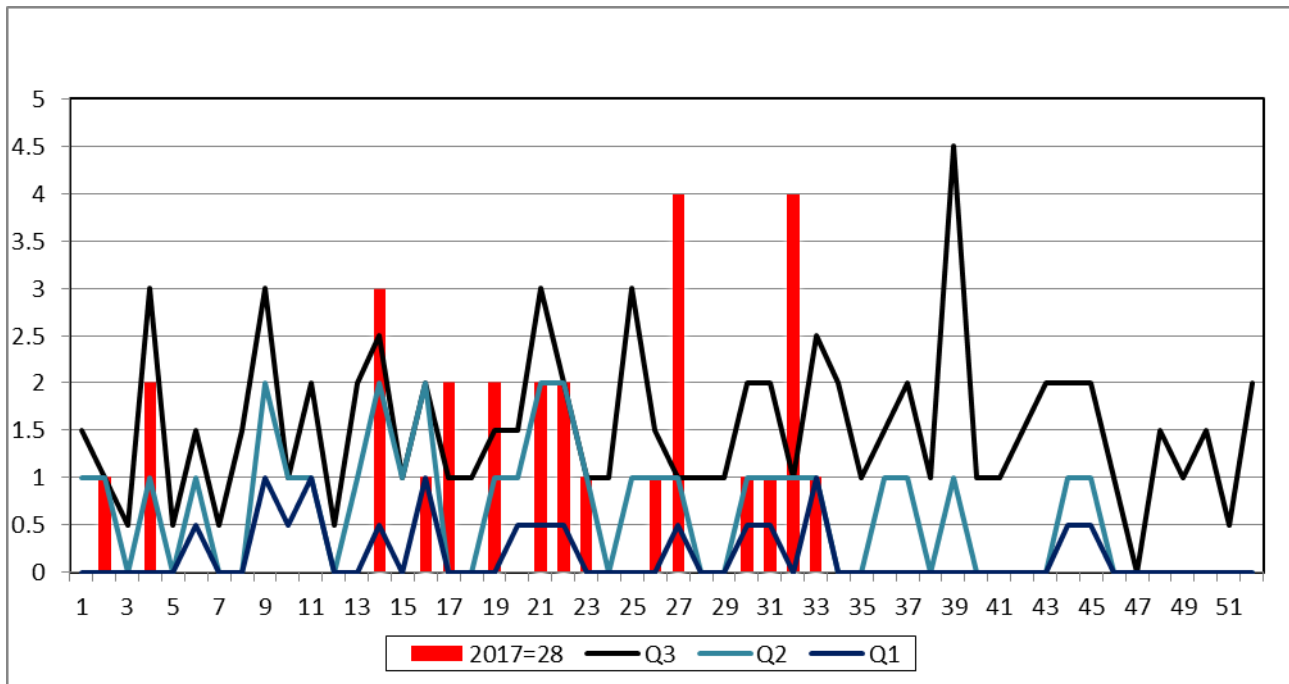
Hasta la S.E N° 34-2017 se notifican un total de 101 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años en la Micro red, de los cuales se reportan 03 casos en la S.E. N°34, lo que indica que nos encontramos en ZONA DE ÉXITO, sin embargo existe 01 EE.SS que se encuentra en Epidemia, como se detalla a continuación.

**Figura 38.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **P.S ACCOCUNCA** hasta la S.E N° 34-2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

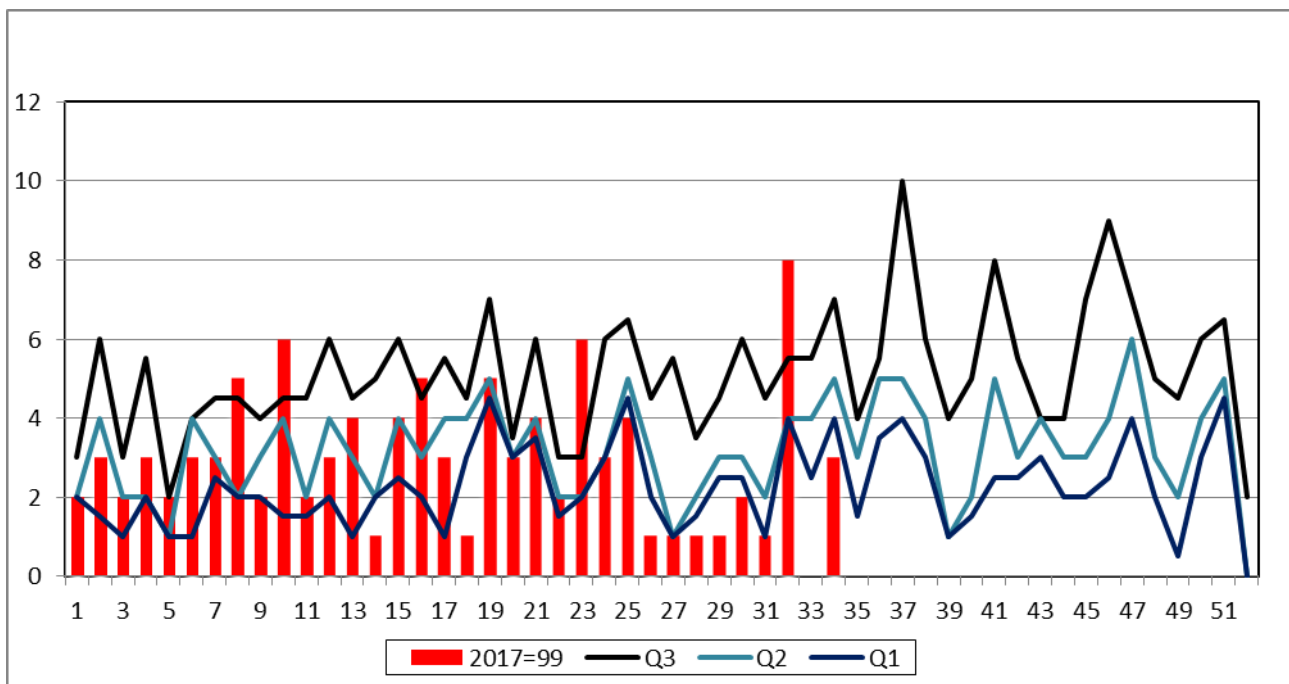
**Figura 39.** Canal Endémico de casos de EDAS Complicadas en niños < 5 años **MR EL DESCANSO** hasta la S.E N° 34-2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

Hasta la S.E N° 34-2017 se notifican un total de 28 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años en la Micro red, de los cuales no se reporta ningún caso en la S.E. N°34.

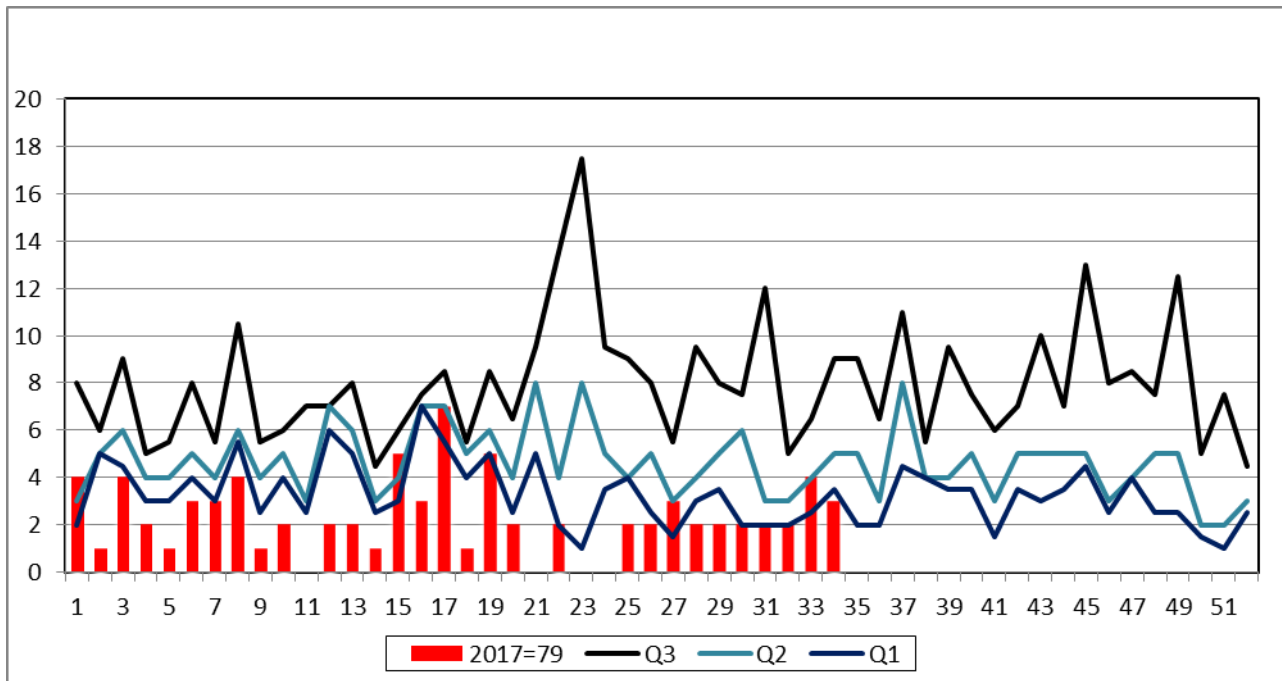
**Figura 40.** Canal Endémico de casos de EDAS Complicadas en niños < 5 años **MR COMBAPATA** hasta la S.E N° 34-2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

Hasta la S.E N° 34-2017 se notifican un total de 99 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años en la Micro red, de los cuales se reportan 03 casos en la S.E. N°34, lo que indica que nos encontramos en ZONA DE ÉXITO.

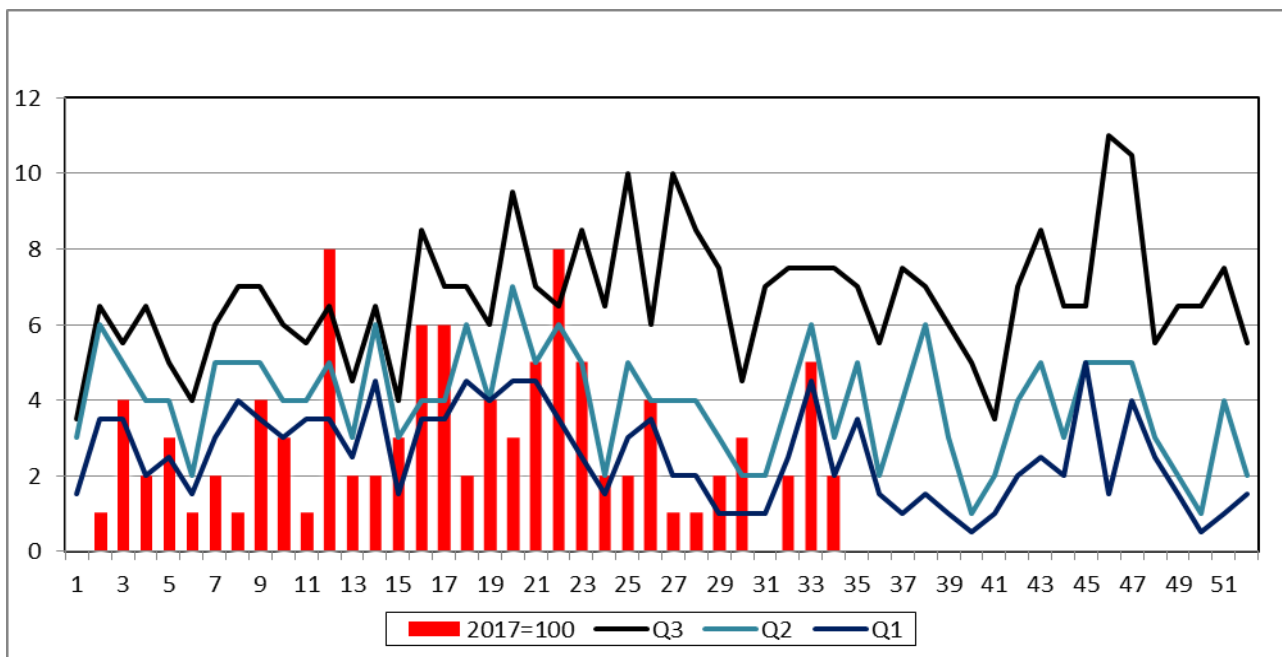
**Figura 41.** Canal Endémico de casos de EDAS Complicadas en niños < 5 años **MR PAMPAPHALLA** hasta la S.E N° 34-2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

Hasta la S.E N° 34-2017 se notifican un total de 79 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años en la Micro red, de los cuales se reporta 03 casos en la S.E. N°34, lo que indica que nos encontramos en ZONA DE ÉXITO.

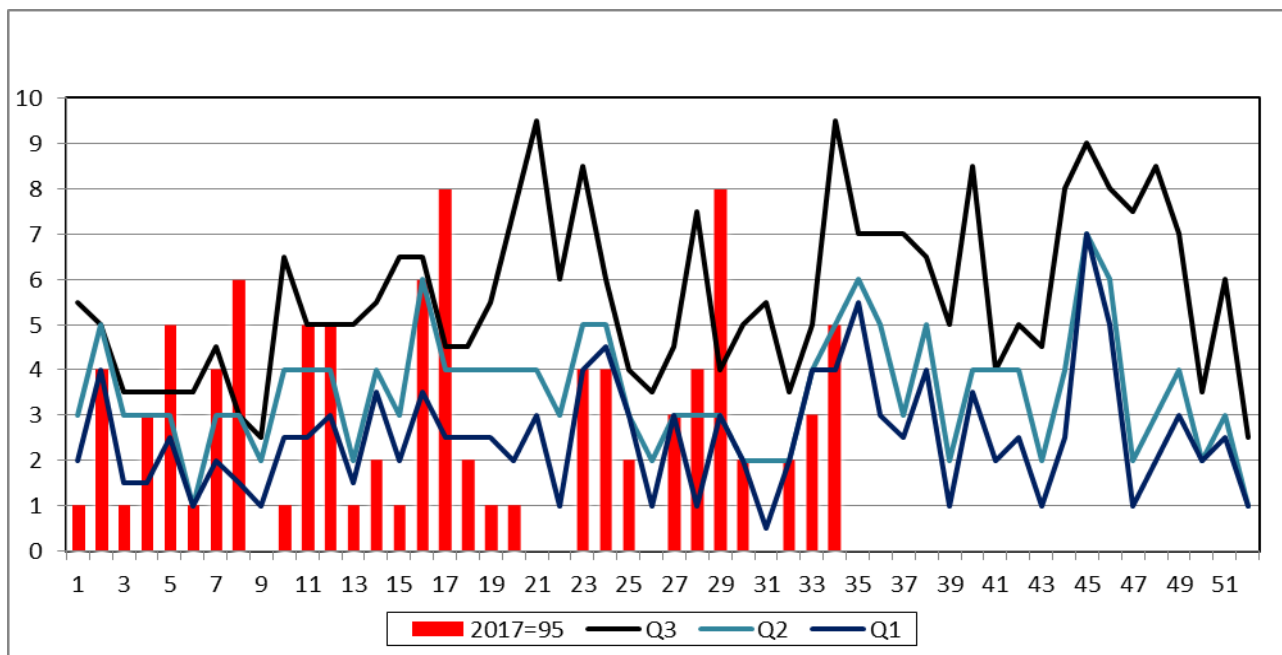
**Figura 42.** Canal Endémico de casos de EDAS Complicadas en niños < 5 años **MR TECHO OBRERO** hasta la S.E N° 34-2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

Hasta la S.E N° 34-2017 se notifican un total de 100 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años en la Micro red, de los cuales se reporta 02 casos en la S.E. N°34, lo que indica que nos encontramos en la ZONA DE ÉXITO.

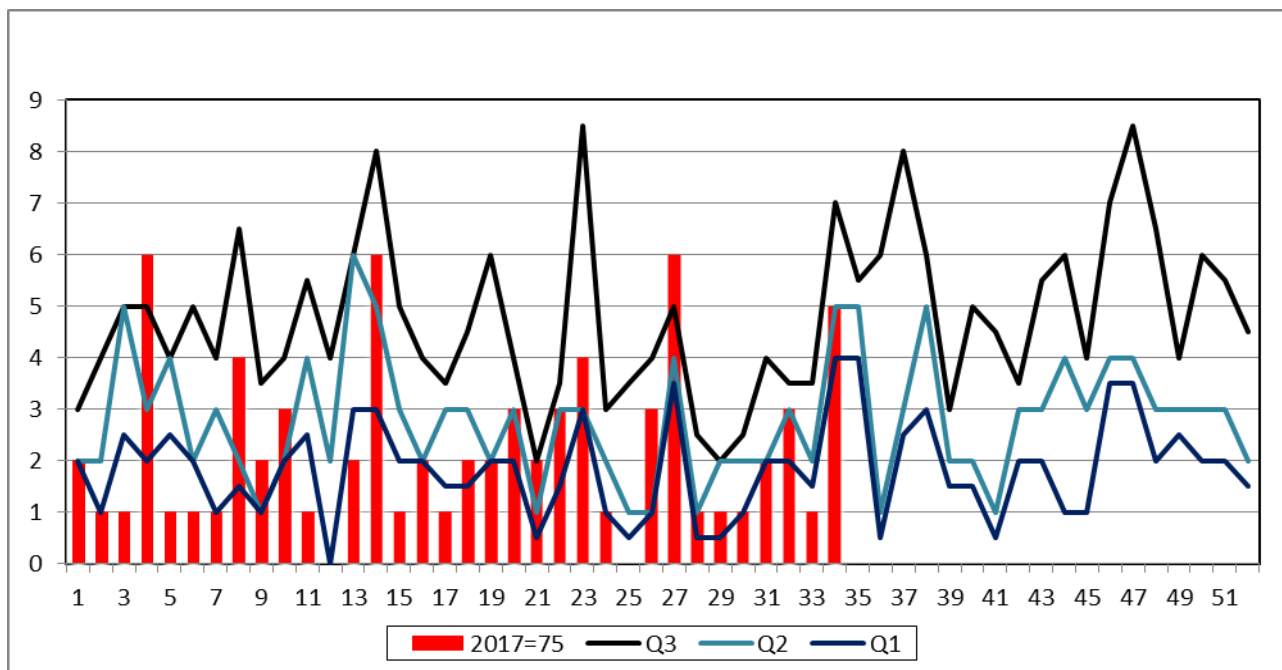
**Figura 43.** Canal Endémico de casos de EDAS Complicadas en niños < 5 años **MR YANAOCA** hasta la S.E N° 34-2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

Hasta la S.E N° 34-2017 se notifican un total de 95 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años en la Micro red, de los cuales se reportan 05 casos en la S.E. N°34, lo que indica que nos encontramos en la ZONA DE SEGURIDAD, sin embargo hay un EE.SS que se encuentra en Epidemia

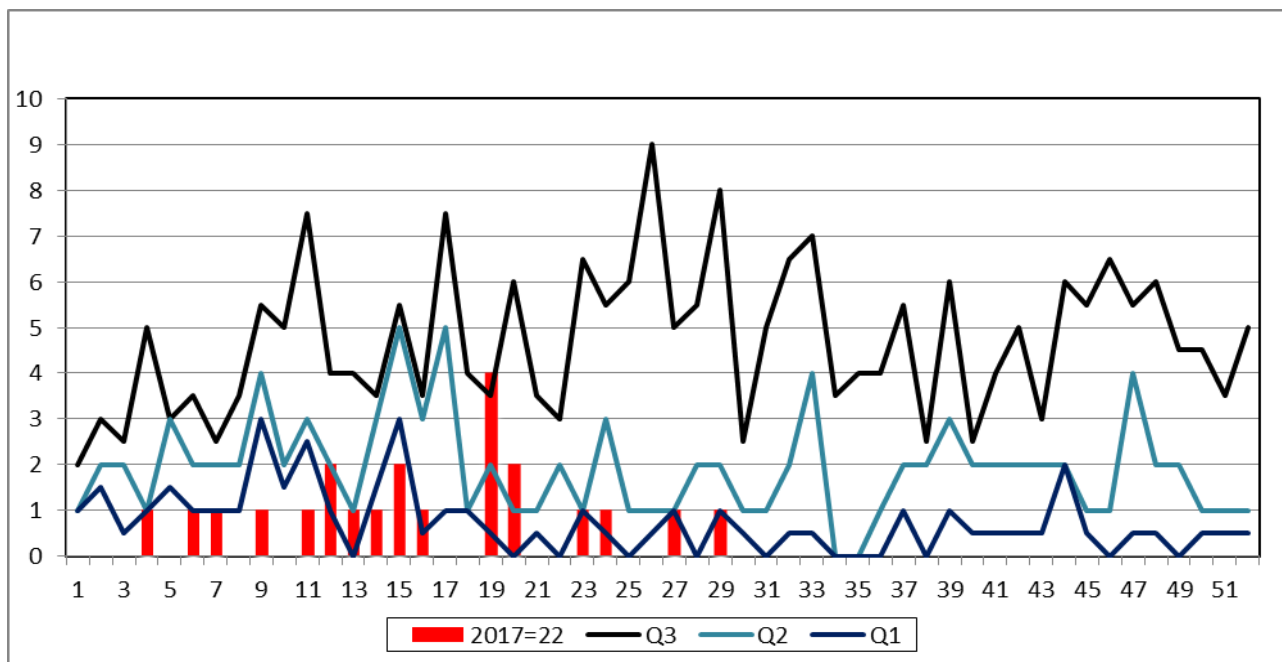
**Figura 44.** Canal Endémico de casos de EDAS Complicadas en niños < 5 años **HOSPITAL SICUANI** hasta la S.E N° 34-2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

Hasta la S.E N° 34-2017 se notifican un total de 75 casos de EDAS complicadas en niños menores de 5 años en el hospital, de los cuales se reporta 05 casos en la S.E. N°34, lo que indica que nos encontramos en ZONA DE SEGURIDAD.

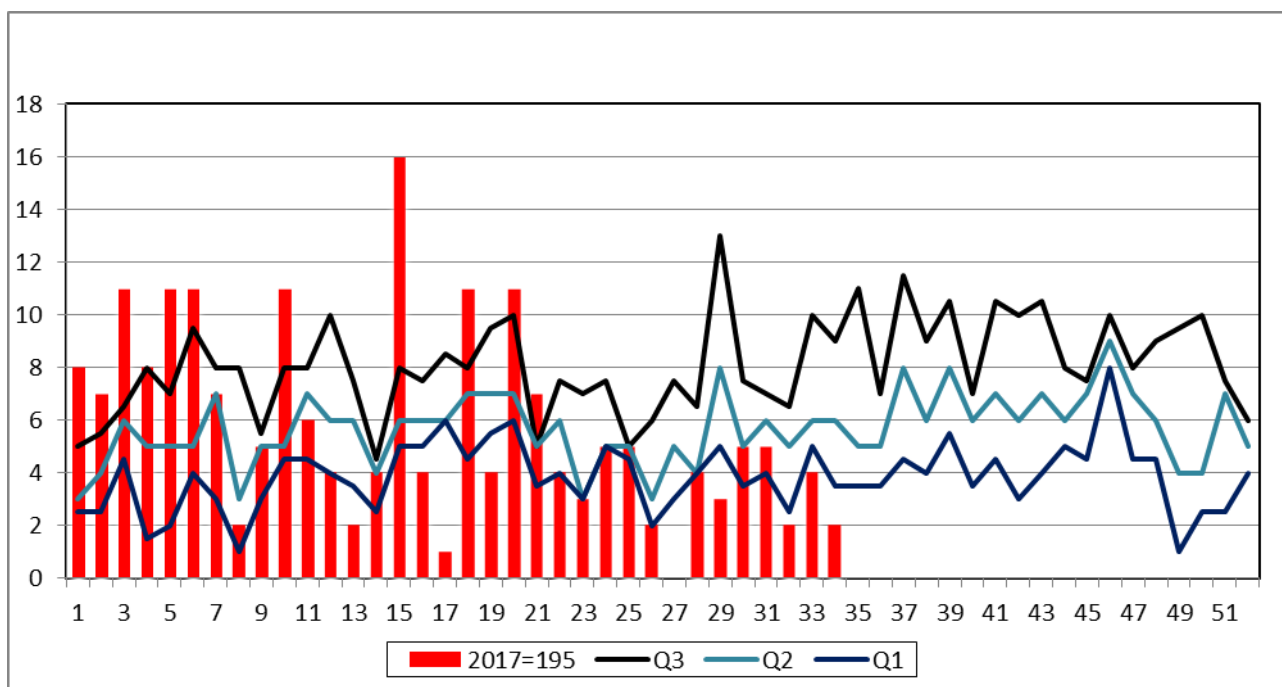
**Figura 45.** Canal Endémico de casos de EDAS Complicadas en niños < 5 años **HOSPITAL ESPINAR** hasta la S.E N° 34-2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

Hasta la S.E N° 34-2017 se notifican un total de 22 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años en el hospital, de los cuales no se reporta ningún caso en la S.E. N°34.

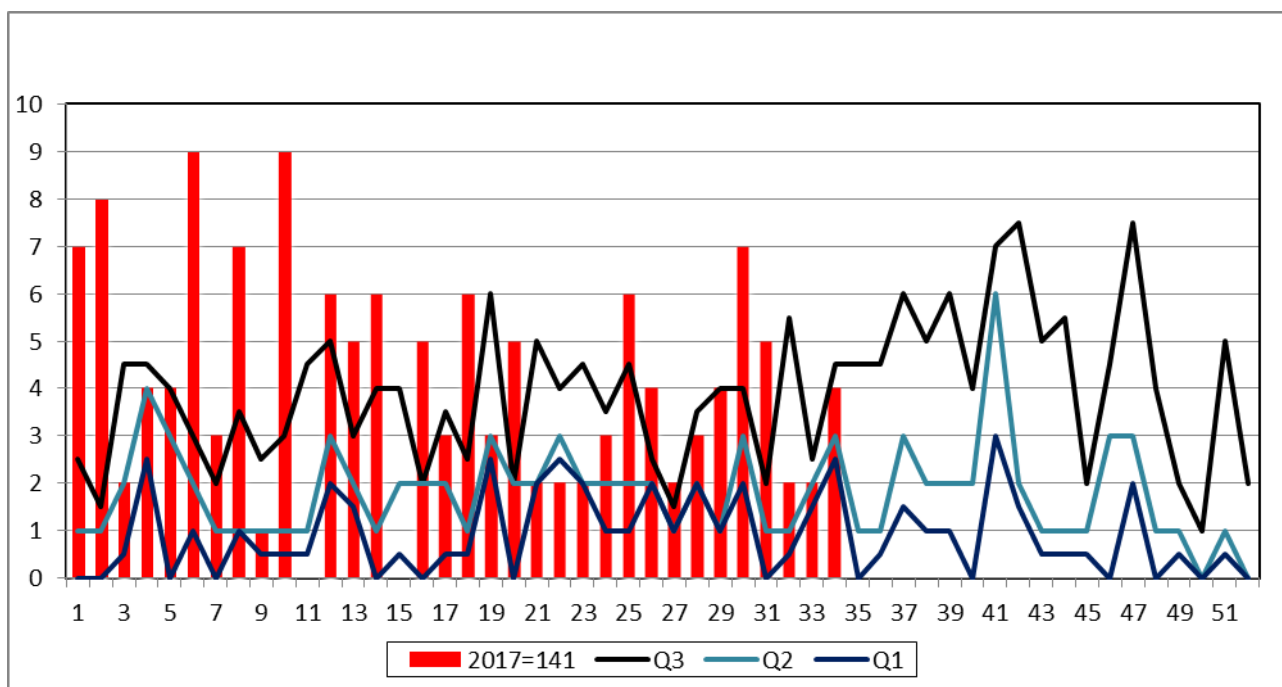
**Figura 46.** Canal Endémico de casos de EDAS Complicadas en niños < 5 años **HOSPITAL ESSALUD SICUANI** hasta la S.E N° 34-2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

Hasta la S.E N° 34-2017 se notifican un total de 195 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años en el hospital ESSALUD, de los cuales se reporta 02 casos en la S.E. N°34, lo que indica que nos encontramos en ZONA DE ÉXITO.

**Figura 47.** Canal Endémico de casos de EDAS Complicadas en niños < 5 años HOSPITAL ESSALUD ESPINAR hasta la S.E N° 34-2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

Hasta la S.E N° 34-2017 se notifican un total de 135 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años en el hospital ESSALUD, de los cuales se reporta 04 casos en la S.E. N°34, lo que indica que nos encontramos en ZONA DE ALERTA.

**SITUACION DE LOS CASOS DE MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL EN LA RSCCE S.E N°34-2017**

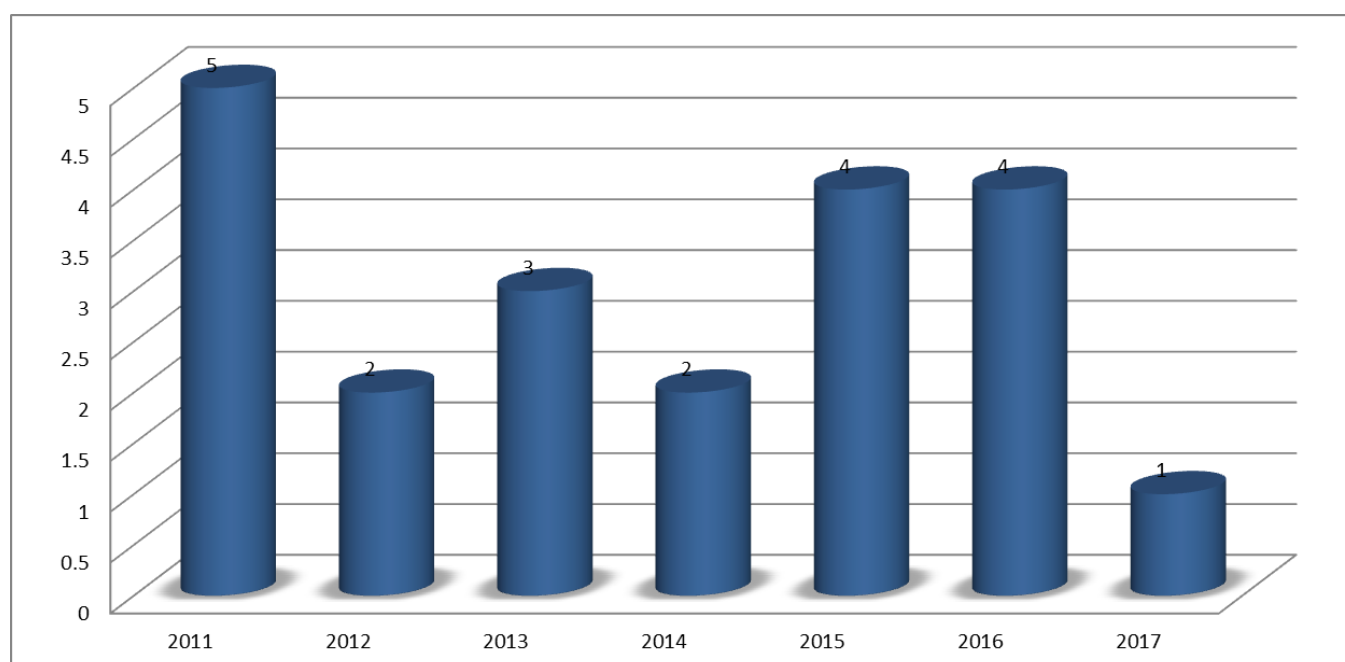
**Tabla 3. Casos de Muertes Maternas RSCCE por EE.SS hasta la S.E N° 34-2017**

PROVINCIA	DISTRITO	EE ORIGEN	EE.SS. NOTIFICANTE	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
CANAS	KUNTURKANKI	C.S.DESCANSO	C.S.DESCANSO				1			
	YANAOCA	C.S. YANAOCA	C.S. YANAOCA	1			1			
		P.S TOCCOCORI	H.REGIONAL							
CANCHIS	MARANGANI	C.S.MARANGANI	C.S.MARANGANI	1						
	SICUANI	C.S.TECHO OBRERO	C.S.TECHO OBRERO						1	
		H.SICUANI	H.SICUANI	1		1				
	CHECACUPE	P.S.CHECACUPE	P.S.CHECACUPE	1						
	SAN PEDRO	SAN PEDRO	SAN PEDRO							1
	SAN PABLO	SAN PABLO	SAN PABLO					1		
	PITUMARCA	P.S.PITUMARCA	P.S.PITUMARCA			1		1		
ESPINAR	PITUMARCA	P.S.PHINAYA	P.S.PHINAYA		1			1		
	YAURI	C.S.YAURI	H.ESPINAR		1	1		1	1	
	PALLPATA	P.S.PALLPATA	P.S.PALLPATA						1	
	OCCORURO	P.S.OCCORURO	H.REGIONAL							1
	COPORAQUE	P.S.COPORAQUE	H.ESPINAR	1					1	
TOTAL				5	2	3	2	4	4	3

FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

En la S.E N° 34- 2017 no se presentaron ningun caso de MM, hasta la fecha se mantienen los 03 casos de muerte materna, de los cuales solo uno fue notificado por el P.S San Pedro, correspondiente a la Microred de Pampaphalla y 02 casos notificados por el Hospital regional; un caso (Muerte Materna directa) proveniente del distrito de San Pedro provincia de Canchis, el otro caso (Muerte Materna directa) proveniente del distrito de Toccoocori provincia de Canas, y el último caso (Muerte Materna incidental) proveniente del distrito de Occoruro provincia de Espinar, los mismos que fueron analizados por el comité de mortalidad materno perinatal.

**Figura 48. Casos de Muertes maternas RSCCE hasta la S.E N° 34-2017**



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

A comparación de los años anteriores, para este año hasta la fecha la tendencia es similar en cuanto a los casos notificados de muerte materna en la Red S.C.C.E, sin embargo contamos con 03 casos de muertes maternas pero dos de ellos notificados por el Hospital Regional del Cusco.

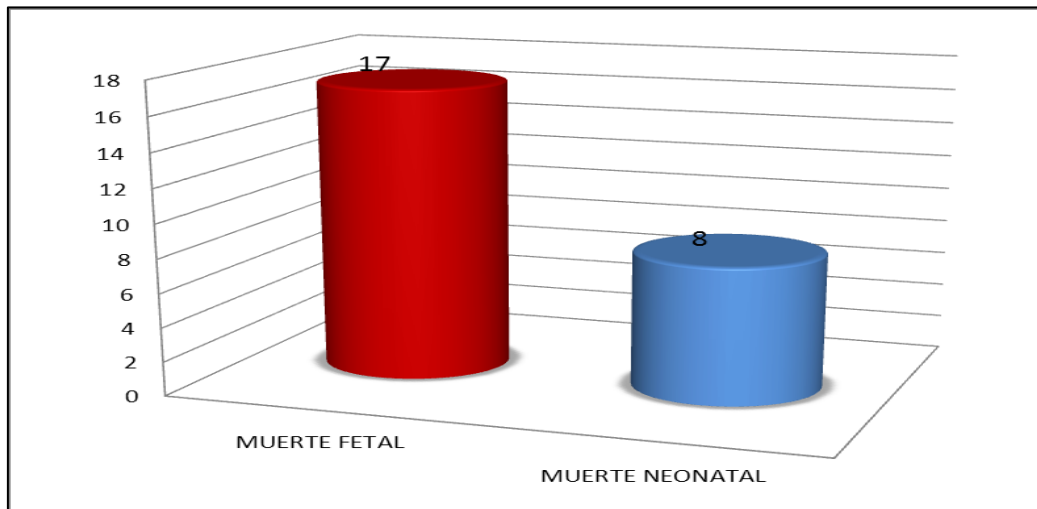
**Tabla 4. Casos de Muertes Fetales y Neonatales RSCCE hasta la S.E N° 34-2017**

PROVINCIA	DISTRITO	EE.SS. NOTIFICANTE	2015			2016			2017		
			FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL
CANAS	KUNTURKANKI	C.S.EL DESCANSO		4	4		1	1	1	1	2
		HOSPITAL SICUANI				1		1	2		2
	CHECCA	P.S.CHECCA					1	1			
	YANAOCA	C.S. YANAOCA	1	3	4			0			
		HOSPITAL SICUANI				3	1	4	1	1	2
	QUEHUE	P.S. QUEHUE				1		1			
		HOSPITAL SICUANI								1	1
		P.S.HUINCHIRI	3	1	4		1	1		1	1
LANGUI	HOSPITAL SICUANI	1		1			0				
LAYO	P.S. LAYO								1	1	
	HOSPITAL SICUANI	1	1	2		2	2				
CUSCO	CUSCO	P.S PONGOÑA				1		1			
CANCHIS	MARANGANI	C.S.MARANGANI	4		4			0			
		HOSPITAL SICUANI	1		1	1		1	1	1	
		P.S. CUYO					1	1			
	SICUANI	C.S.PAMPAPHALLA	2		2			0			
		C.S.TECHO OBRERO	7	5	12	1		1			
		P.S CHECCA				1		1			
		ESSALU SICUANI							1		1
	HOSPITAL SICUANI		4	1	5	7	7	14	4	1	5
		P.S.PITUMARCA	1		1	1		1			
		HOSPITAL ESPINAR		1	1			0			
	HOSPITAL SICUANI		1		1	1		1			
		SAN PABLO							1		1
		P.S SAN PABLO					1	1			
	P.S.SANTA BARBARA			1	1			0			
CHECACUPE	HOSPITAL SICUANI				1		1				
	P.S CHECACUPE					1	1				
COMBAPATA	HOSPITAL SICUANI				1		1				
	P.S CHIARA					1	1				
ESPINAR	C.S.YAURI		3	1	4			0			
		HOSPITAL ESPINAR	3	1	4	4	2	6	1	1	2
		P.S. SUYKUTAMBO	1		1						
	P.S. URINSAYA								1		1
		HOSPITAL ESPINAR					1	1			
	P.S. COPORAQUE	1		1			0	1	1	2	
	PICHIGUA	HOSPITAL ESPINAR						1		1	
	OCCORURO	HOSPITAL ESPINAR				2		2	1	1	
	C.S.YAURI			1	1	1		1			
HOSPITAL ESPINAR			1	1			0				
HUMVIBILCA	LLUSCO	HOSPITAL ESPINAR						1		1	
SAN ROMAN	JULIACA	HOSPITAL SICUANI				1		1			
<b>TOTAL GENERAL</b>			<b>34</b>	<b>21</b>	<b>55</b>	<b>28</b>	<b>20</b>	<b>48</b>	<b>17</b>	<b>8</b>	<b>25</b>

FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

En la S.E N° 34 – 2017 se registraron 2 casos nuevos de MP, se tiene un acumulado total de 25 casos (17 muertes fetales y 8 muertes neonatales); la mayoría de los casos provienen del distrito de Sicuani, seguido del distrito de Kunturkanki, Coporaque, Espinar y Quehue frente a estos casos presentados se realiza el seguimiento y monitoreo a las cabeceras de Micro redes y ellos a su vez a través de su comité de MMP vigilen a sus Establecimientos.

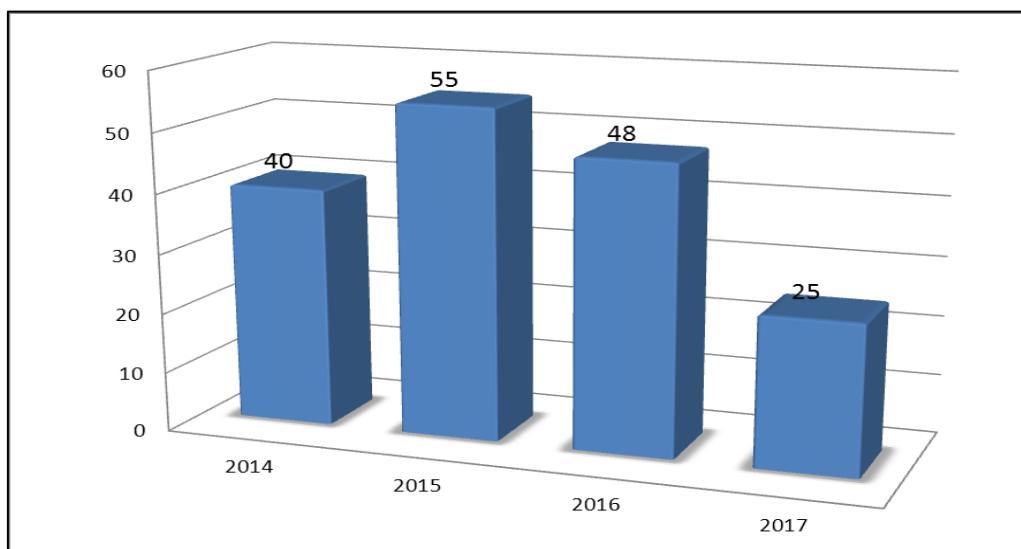
**Figura 49.** Total de Muertes Fetales y Neonatales **RSCCE** hasta la S.E N° 34- 2017



**FUENTE:** Unidad de Estadística e Informática RSCCE

Hasta la semana epidemiológica N° 34-2017, se notificaron un total de 25 casos de muertes perinatales (17 muertes fetales y 8 muertes neonatales); de las muertes neonatales, 03 corresponden al diagnóstico de Asfixia provenientes del distrito de Yanaoca, Kunturkanki y Yauri, 01 caso con el diagnóstico de prematuridad proveniente de Sicuani, 01 caso de Sepsis neonatal provenientes del distrito de Quehue y 01 caso con diagnóstico otras causas (problemas respiratorios) provenientes del distrito de Layo, a nivel de la Red de Salud Canas Canchis Espinar.

**Figura 50.** Total de casos de Muertes Perinatales **RSCCE** año 2014 -2017



**FUENTE:** Unidad de Estadística e Informática RSCCE

En comparación con los años anteriores 2015 y 2016, los casos de las muertes perinatales, para este año van en descenso, sin embargo el seguimiento y monitoreo de las gestantes y neonatos deben ser continuos.

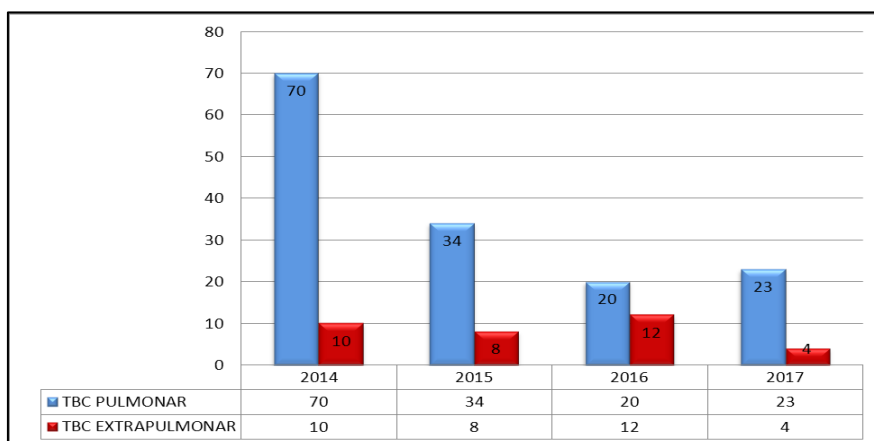
**Tabla 5.** Casos de Tuberculosis Pulmonar y Extrapulmonar RSCCE hasta la S.E N° 34-2017

PROVINCIA	DISTRITO	ESTABLECIMIENTO	2016		2017	
			PULMONAR	EXTRAPULMONAR	PULMONAR	EXTRAPULMONAR
CANCHIS	SICUANI	H. SICUANI	5	6	6	1
		C.S PAMPAPHALLA	2		2	
		P.S QUEHUAR			1	
		P.S UZCUPATA			2	
		P.S LA FLORIDA			1	
		P.S CCUYO				1
	MARANGANI	C.S MARANGANI		1		
		P.S OCCOBAMBA MARANGANI				1
	PITUMARCA	P.S PITUMARCA		1	1	
	COMBAPATA	C.S COMBAPATA	1			1
		P.S CHIARA	1		1	
MOSOCLACTA	P.S MOSOCLACTA	1				
CANAS	LAYO	P.S LAYO			1	
	YANAOCA	P.S HUINCHIRI			1	
	CHECCA	P.S CHECCA			1	
ESPINAR	YAURI	H. ESPINAR	1	2	2	
		C.S. YAURI	7	1	4	
	ACCOCUNCA	P.S. ACCOCUNCA	1			
	COPORAQUE	P.S. COPORAQUE		1		
	SUYKUTAMBO	P.S SUYKUTAMBO	1			
<b>TOTAL</b>			<b>20</b>	<b>12</b>	<b>23</b>	<b>4</b>

FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

En la S.E. N° 34-2017 en la RSCCE no se registraron casos nuevo de TBC Pulmonar ni Extrapulmonar, se tiene un acumulado total de 27 casos, de los cuales 23 casos corresponden a TBC Pulmonar y 04 casos correspondes TBC Extrapulmonar, la mayoría de los casos provienen del distrito de Sicuani, seguido del distrito de Yauri, debido a que tienen mayor población, así mismo se tiene que 05 pacientes son derivados de otros Departamentos y otros establecimientos de salud. Para este año se tiene dos casos de muerte por TBC pulmonar y Extrapulmonar, correspondiente al P.S Chiara y P.S Cuyo respectivamente.

**Figura 51.** Total de casos de TBC Pulmonar y Extrapulmonar RSCCE año 2014 -2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

En comparación con el año 2016, los casos de TBC Pulmonar para este año va en ascenso, lo que indica se tiene mayor captación de los casos.

**SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE SIFILIS RSCCE S.E N° 34 - 2017**

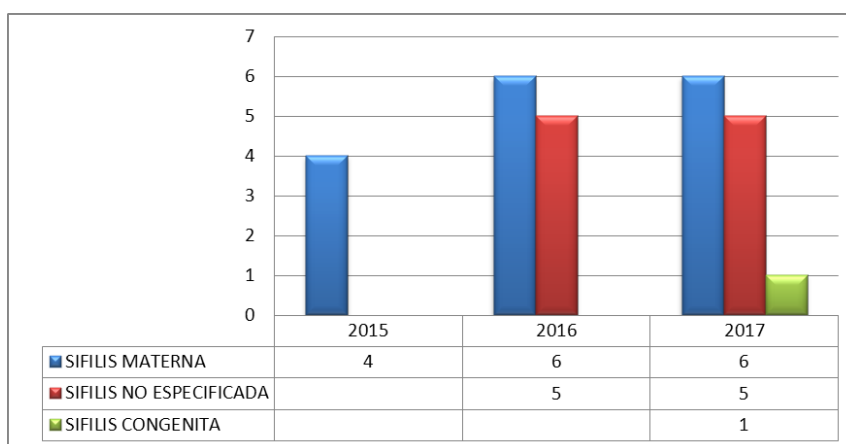
**Tabla 6. Casos de Sífilis Materna y la no especificada RSCCE hasta la S.E N° 34-2017**

PROVINCIA	DISTRITO	ESTABLECIMIENTO	DIAGNOSTICO	2015	2016	2017
SICUANI	SICUANI	HOSP. SICUANI	SIFILIS MATERNA	3		1
			SIFILIS CONGENITA			1
		PS CCUYO	SIFILIS NO ESPECIFICADO	2	2	
			SIFILIS NO ESPECIFICADO			1
		C.S. TECHO OBRERO	SIFILIS NO ESPECIFICADO			1
			SIFILIS MATERNA		1	1
		HOSP. SICUANI	SIFILIS MATERNA		1	
		P.S HERCCA	SIFILIS MATERNA			1
		C.S PAMPAPHALLA	SIFILIS MATERNA			1
			SIFILIS NO ESPECIFICADO		1	
P.S LA FLORIDA	SIFILIS NO ESPECIFICADO		1			
ESPINAR	ESPINAR	HOSP. ESPINAR	SIFILIS NO ESPECIFICADO		1	1
		C.S. YAURI	SIFILIS NO ESPECIFICADO			1
			SIFILIS MATERNA			1
		HOSP. ESPINAR	SIFILIS MATERNA		2	1
ACCOCUNCA	ACCOCUNCA	HOSP. ESPINAR	SIFILIS NO ESPECIFICADO			1
YANAoca	YANAoca	P.S PONGOÑA	SIFILIS MATERNA		1	
		C.S YANAoca	SIFILIS MATERNA			1
				5	11	12

FUENTE: Unidad de Estadística e Informática

En la S.E N° 34 - 2017 se presentó 1 caso nuevo de Sífilis Materna, haciendo un acumulado total de 12 casos en la RSCCE, de los cuales 06 casos son sífilis materna (04 provienen del distrito de Sicuani y 02 del distrito de Espinar); 05 casos de sífilis no especificada (02 provenientes del distrito de Espinar, 02 del distrito de Sicuani y 01 del distrito de Accocunca) y 01 caso de sífilis congénita (proveniente del distrito de Sicuani).

**Figura 52. Total de casos de Sífilis Materna y la no especificada RSCCE año 2015 -2017**



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

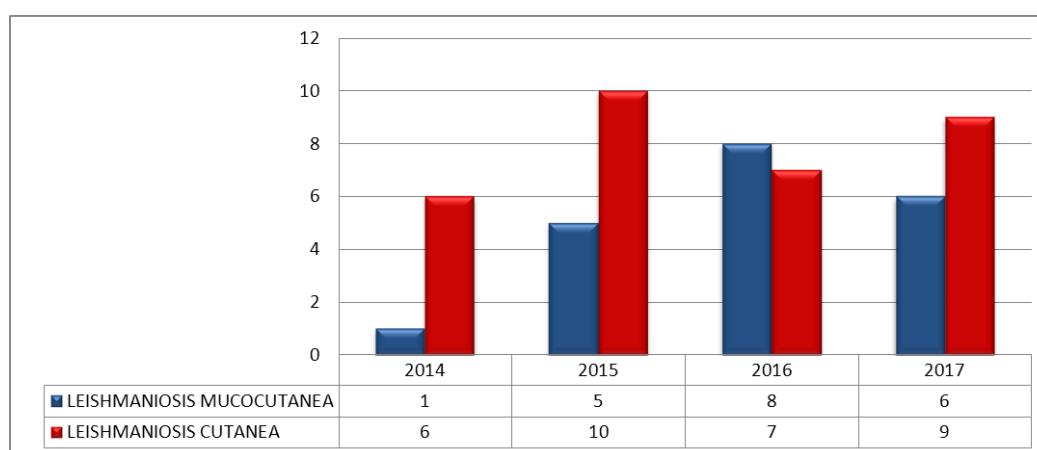
A comparación de los 02 años anteriores, los casos de Sífilis materna, sífilis no especificada y la sífilis congénita van en aumento, lo que indica que se tiene mayor captación de casos por el equipo de salud de cada MR.

**Tabla 7.** Casos de Leishmaniosis Cutánea y Mucocutanea RSCCE hasta la S.E N° 34-2017

PROVINCIA	DISTRITO	ESTABLECIMIENTO	2016		2017	
			LEISHMANIOSIS MUCOCUTANEA	LEISHMANIOSIS CUTANEA	LEISHMANIOSIS MUCOCUTANEA	LEISHMANIOSIS CUTANEA
CANCHIS	SICUANI	HOSPITAL SICUANI	3		1	2
		C.S PAMPAPHALLA			2	2
		P.S LA FLORIDA				2
		P.S QUEHUAR				1
	MARANGANI	C.S MARANGANI		1		
	TINTA	C.S TINTA		2		
	COMBAPATA	C.S COMBAPATA				1
	PITUMARCA	P.S PITUMARCA		1	2	
CANAS	CHECCA	P.S CHITIBAMBA	1			
		P.S CHECCA	1		1	
	DESCANSO	C.S DESCANSO	1	1		
	YANAOCA	C.S YANAOCA	2			1
		P.S TOCCOCORI		2		
TOTAL		8	7	6	9	

FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

En la S.E N° 34 - 2017 no se presentó ningún caso nuevo de Leishmaniosis en la RSCCE, se tiene un acumulado total de 15 casos importados que se han notificado, La mayoría de los casos son provenientes del Departamento de Madre de Dios (7 casos), seguidos del departamento de Cusco en las Provincias de Tambopata (6 casos) y por último la provincia de la Convención (2 casos).

**Figura 53.** Total de casos de Leishmaniosis RSCCE año 2014 -2017

FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

En comparación con los años del 2015 y 2016, los casos de Leishmaniosis Mucocutanea y Cutánea, van en incremento, esto debido a que se tiene mayor migración de la población económicamente activa a las zonas de riesgo.

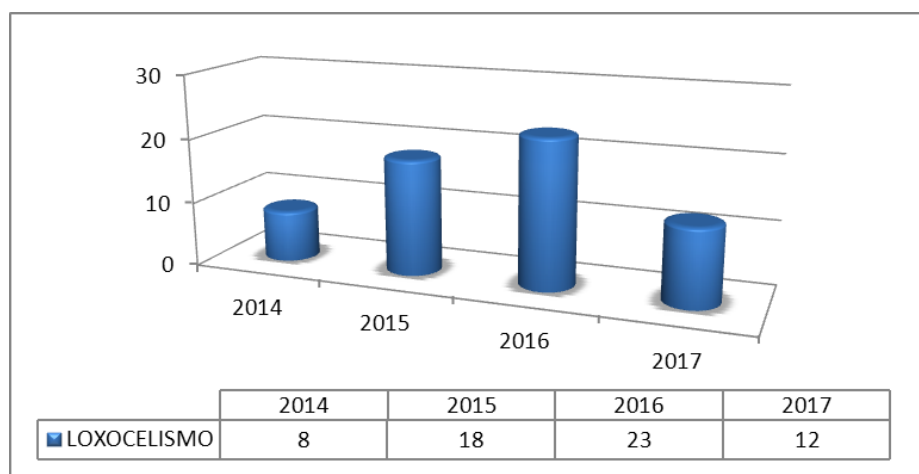
**Tabla 8.** Casos de Loxocelismo **RSCCE** hasta la S.E N° 34-2017

PROVINCIA	DISTRITO	EE.SS. NOTIFICANTE	2016	2017
CANCHIS	SICUANI	HOSPITAL SICUANI	11	7
	SAN PEDRO	HOSPITAL SICUANI	2	
	SAN PABLO	HOSPITAL SICUANI	1	
	CHECACUPE	HOSPITAL SICUANI	1	
	MARANGANI	HOSPITAL SICUANI	3	
	COMBAPATA	HOSPITAL SICUANI	1	
	TINTA	HOSPITAL SICUANI		2
ACOMAYO	ACOS	HOSPITAL SICUANI		1
CANAS	CHECCA	HOSPITAL SICUANI	1	1
	YANAOCA	HOSPITAL SICUANI	2	
ESPINAR	ESPINAR	HOSPITAL SICUANI	1	
	ALTO PICHIGUA	HOSPITAL SICUANI		1
TOTAL LOXOCELISMO			23	12

FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

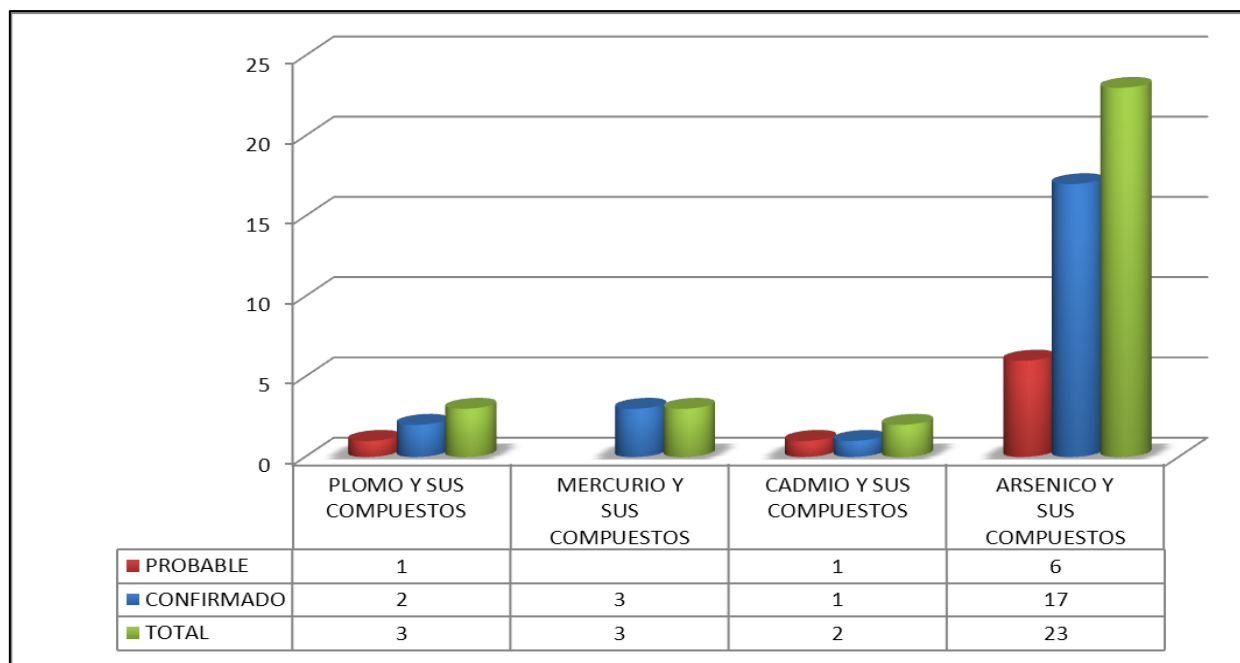
En la S.E.N° 34- 2017 no se han notificado casos nuevos de Loxocelismo, se tiene un acumulado total de 12 casos , la mayoría son pacientes que proceden del distrito de Sicuani (07 casos), distrito de Tinta (02 casos), distrito de Checca (01 caso), Alto Pichigua (01 caso) y por ultimo 01 casos del distrito de Acos.

**Figura 54.** Total de casos de Loxocelismo **RSCCE** año 2014 -2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática

En comparación de los años 2015, 2016 los casos de Loxocelismo van incrementándose para este año, lo que indica se tiene mayor captación de casos por los diferentes establecimientos de salud, no teniendo ningún fallecido.

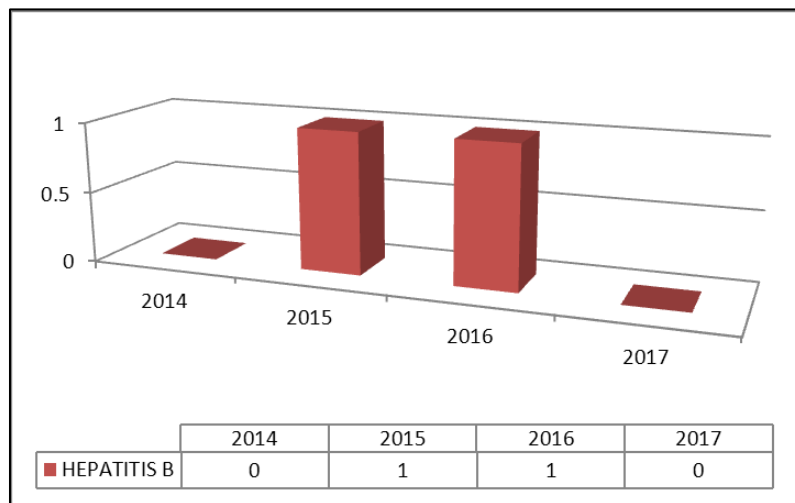
**Figura 55.** Total de casos de Exposición a Metales Pesados RSCCE 2017

FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

Hasta la semana epidemiológica N° 34 se han notificado un total de 31 casos de Exposición a Metales Pesados, de los cuales 23 casos son por exposición al Arsénico teniendo (17 casos confirmados y 6 casos probables), así mismo 03 casos de exposición por plomo (2 casos confirmados y 1 caso probable), 3 casos confirmados por exposición al mercurio y por último 2 casos por exposición a cadmio (1 caso confirmado y 1 caso probable); todos los casos probables y confirmados son provenientes de la provincia de Espinar, Distrito de Pallpata.

## SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE HEPATITIS B RSCCE S.E N° 34 - 2017

**Figura 56.** Total de casos Hepatitis B RSCCE año 2014 -2017

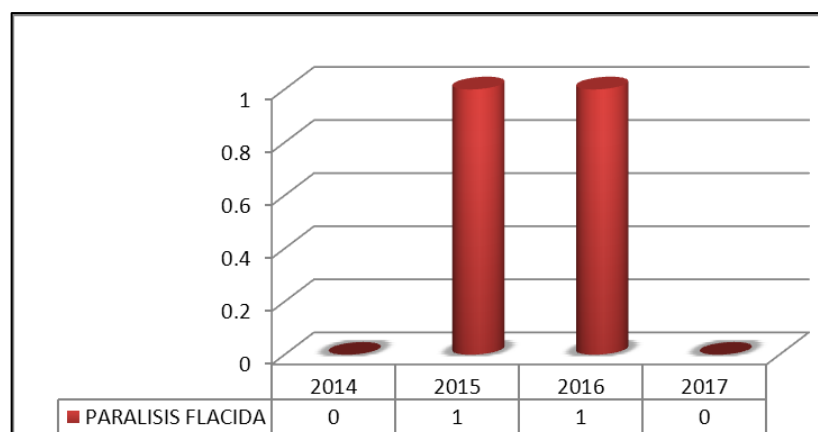


FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

En la RSCCE hasta la semana epidemiológica N°34-2017 no se reportan casos nuevos de Hepatitis B, continúan los dos casos notificados el año 2015 y 2016.

## SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE PARALISIS FLACIDA RSCCE S.E N° 34 - 2017

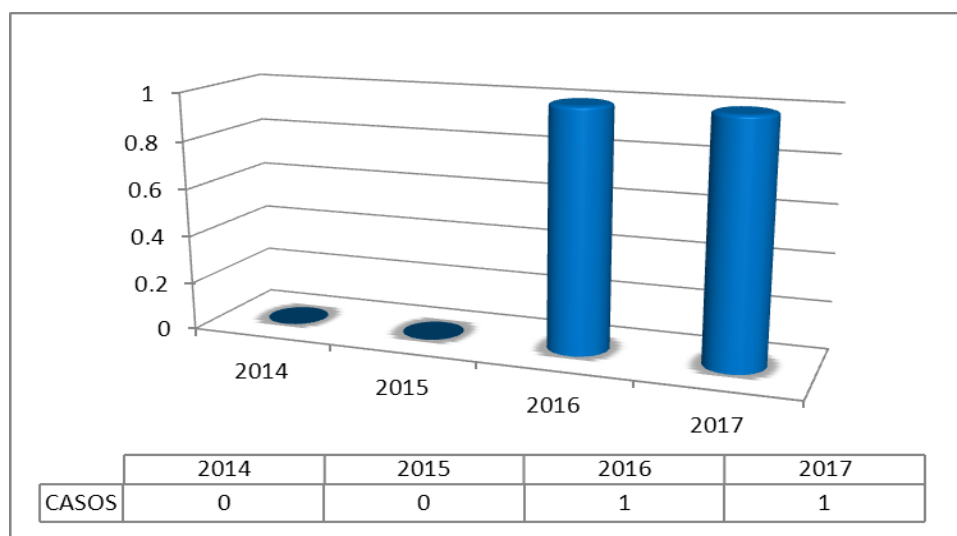
**Figura 57.** Total de casos Parálisis flácida RSCCE año 2014 -2017



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática RSCCE

Hasta la Semana Epidemiológica N°34-2017 no se notifican casos nuevos de Parálisis Flácida, y los casos reportados en los años 2015 y 2016 fueron descartados por confirmación laboratorial.

**Figura 58.** Total de casos de ETAS RSCCE año 2014 -2017



**FUENTE:** Unidad de Estadística e Informática RSCCE

Hasta la Semana Epidemiológica N° 34-2017, se mantiene el caso reportado en la S.E N° 5 por el C.S El Descanso, teniendo como consecuencia 04 defunciones.

## MINSA COMPARTIÓ POLÍTICAS SOBRE VPH Y CÁNCER CERVICAL EN REUNIÓN APEC



El Ministerio de Salud (Minsa) participó el 24 y 25 de agosto en los Diálogos de Política de Virus Papiloma Humano (VPH) y Cáncer Cervical, realizados en el marco de la Reunión de Alto Nivel de Salud y Economía del Foro de Cooperación Económica Asia Pacífico (APEC). Dicho evento se llevó a cabo en la ciudad de Ho Chi Minh, en la República Socialista de Vietnam.

La Reunión de Alto Nivel de Salud y Economía del APEC abordó los siguientes temas: Reducción del VPH y del Cáncer Cervical (donde se abordaron las experiencias y metas de los programas de vacunación en la región); el retorno de la inversión en la salud mental, física y sexual de los adolescentes; efectividad de la vacuna contra el VPH; pruebas de detección del VPH que ayudan a decidir políticas de prevención, y la promoción de la colaboración entre los departamentos de salud de los miembros del APEC.

Se debe destacar que el Minsa presidió el Grupo de Salud y planteó las grandes oportunidades que existen en APEC para trabajar de manera coordinada con iniciativas comunes que permitan asegurar economías saludables. De esta forma, los delegados trabajaron un documento sobre la Iniciativa APEC 2020.

Las medidas que se adopten luego de que se apruebe la próxima Declaración de Líderes de APEC, que se suscribirá en Danang (República Socialista de Vietnam) en noviembre próximo, ayudarán a definir políticas que brinden soluciones a la problemática planteada en las reuniones de salud de APEC.