

EDITORIAL

OPS DESTACA LA TAREA DE LOS PROMOTORES DE SALUD PARA CONSTRUIR COMUNIDADES SALUDABLES, EN LA SEMANA DEL BIENESTAR 2018

Washington, DC, 5 de septiembre de 2018 (OPS/OMS)- "Creando comunidades saludables para todas las personas" es el lema de la Semana del Bienestar 2018, que se celebrará del 8 al 14 de septiembre en una veintena de países de las Américas, impulsada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Este año, la Semana del Bienestar celebrará los 40 años de la Declaración de Alma Ata -que fomentó la salud para todos-, impulsará el movimiento de promoción de la salud en la región, y homenajeará a promotores de salud que contribuyen al bienestar de sus comunidades.

"Todas las personas son parte de una comunidad y pueden, desde su lugar, ayudar a crear comunidades más saludables", señaló Gerry Eijkemans, jefe de la Unidad de Promoción de la Salud y Determinantes Sociales de la OPS. "Cada paso que demos para mejorar la salud a nivel comunitario, es un paso que nos acercará más a la meta de salud universal", consideró.

Desde 2011, la Semana del Bienestar invita a movilizarse para combatir las enfermedades no transmisibles y hacer que la opción saludable sea la más fácil de tomar.

Homenaje a los promotores de salud

En el marco de este movimiento por el bienestar, este año la OPS quiere homenajear y agradecer a personas de diferentes países de las Américas que promueven la salud en sus comunidades, dando a conocer sus historias para inspirar y alentar a otros a hacer su parte. En ese sentido, identificó a promotores de salud de ocho países de la región. Aquí sus historias:



Paquita Medina, en Durán, Ecuador, es una vendedora ambulante que junto a otras colegas dejaron de ofrecer alimentos ultraprocesados fuera de las escuelas para cuidar la salud de sus compradores y prevenir enfermedades.

Fabián Barracks, en Jamaica, creó obras de teatro que recorren las escuelas de la isla. Sus producciones abordan diversas problemáticas sociales, con el fin de empoderar y fomentar el

bienestar de los jóvenes.

Anet Naranjo, en Cuba, recorre las comunidades de La Habana para llevar mensajes de prevención del VIH/sida, distribuir materiales educativos, realizar actividades recreativas y explicar a otros jóvenes como ella lo que pueden hacer para evitar contraer enfermedades de transmisión sexual.

Nicole Griffith, en Barbados, enseña a niños, niñas y adolescentes de 6 a 18 años – la gran mayoría de ellos con diabetes- a preparar y comer alimentos saludables para cuidar su salud.

Expedito Cañavera, en Colombia, es un par comunitario del Programa contra la tuberculosis de Medellín. Expedito visita a personas que viven con la enfermedad para entregarles el medicamento y asegurarse de que lo tomen. También ayuda a identificar a personas en riesgo y alertar al equipo de salud.

Rose Anderson, en Belice, lidera desde hace 15 años un grupo que recorre las comunidades rurales para educar sobre diversos temas de salud, así como para ayudar a los padres a prevenir enfermedades diarreicas en sus niños, y motivar a las embarazadas a unirse a clínicas prenatales para que tengan un embarazo seguro.

Nancy Vides, en El Salvador, es una de los tres mil promotores de salud del programa Equipos Comunitarios de Salud Familiar. Nancy realiza 200 visitas domiciliarias al mes para motivar a la comunidad a acercarse a los servicios de salud, y brindar educación sobre salud sexual y reproductiva, agua y saneamiento, y estilos de vida saludables.

Anahí Reyes y Roberto Valenzuela, en Bolivia, son dos chefs que impulsan la cocina saludable y revalorizan los productos locales. Además, trabajan con sus comunidades para que no se pierdan el valor familiar y social del patrimonio alimenticio de Bolivia.



Director Ejecutivo de la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar

M.C Ernesto Choquehuayta Morales
Directora de Inteligencia Sanitaria.
M.C Yolanda León Rozas.

Responsable de Epidemiología.
Lic. Gladys Martha Loaiza Ayala.

Equipo de Epidemiología.
Tec. Inf. Doris Mamani Huamán

Responsables de Epidemiología de las M.R

- Med. Cir. Vilma Torres Sullca M.R El Descanso.
- Med Cir. Isabel Mercedes Ucañani Ascue M.R Combapata.
- Med. Cir. Lizet Evelin Sullca Rivera H. Espinar.
- 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 MR Yauri
- Lic. Dancy Sonia Labra Huamanvilca HACR.

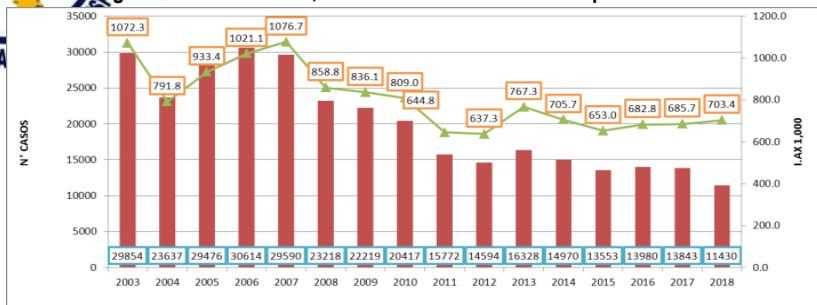
Contenido

I. DAÑOS DE ESTACION	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS (IRAS) AGUDAS EN < DE 5 AÑOS RSCCE	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE NEUMONIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	8
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LAS DEFUNCIONES POR NEUMONIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	10
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE NEUMONIAS EN LOS ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS	11
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LAS DEFUNCIONES POR NEUMONIAS EN LOS ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS	12
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LAS INFECCIONES DIARREICAS AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	13
II. MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL	19
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE MORTALIDAD MATERNA	19
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LA MORTALIDAD PERINATAL EN LA RSCCE POR MICRO REDES	20
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE MORTALIDAD PERINATAL	22
III. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	24
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE TUBERCULOSIS	24
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE SIFILIS	25
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE LEISHMANIASIS	26
SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE HEPATITIS B	26
SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE MALARIA	26
SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	27
SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE PARALISIS FLACIDA	27
SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE ETAS	27
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	28
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE LOXOCELISMO	28
SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE EXPOSICION A METALES PESADOS	28
IV. EPI NOTICIAS	29
	29

I. DAÑOS DE ESTACION

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS (IRAS) AGUDAS EN < 5 AÑOS RSCCE

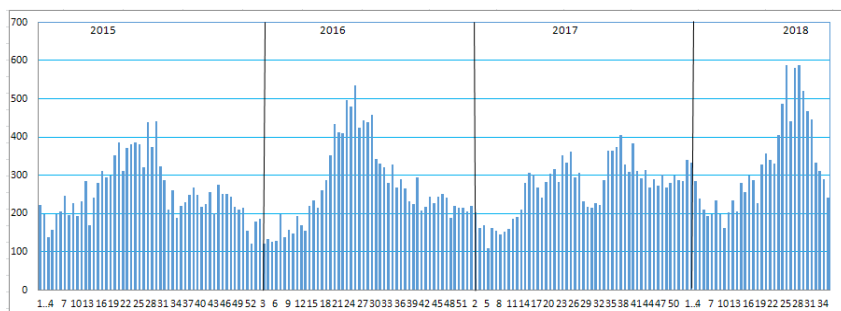
Figura N° 01. Tendencia, IA de casos de IRAs no complicadas en niños < 5 años RSCCE, 2010-2018 (*hasta la S.E N° 35)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica -RSCCE.

La tendencia y las I.A de los casos de IRAs no complicadas en niños menores de 5 años, desde el año 2008 nos muestran un descenso, pero para el año 2018 hasta la S.E N° 35 se observa un incremento de casos, con una I.A que ligeramente supera a la del año 2017.

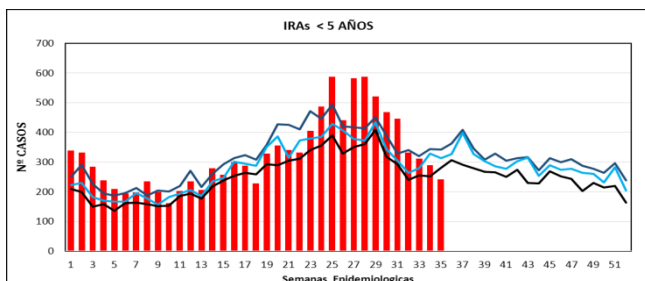
Figura N° 02 Tendencia de los casos de Neumonías en niños < 5 años RSCCE, 2014 - 2018 (*2018 hasta la S.E N° 35-2018)



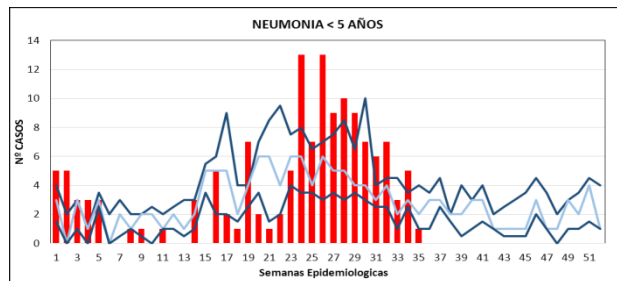
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica -RSCCE.

La tendencia de los casos de IRAs en los menores de 5 años desde el año 2015 tiene un comportamiento al incremento, esto debido a la temporada de las bajas temperaturas que se vive en nuestra jurisdicción, razón por la cual se sugiere realizar las visitas domiciliarias para la captación, detección y tratamiento oportuno de estos casos evitando así las complicaciones como las neumonías.

Figura N° 03. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños < 5 años RSCCE hasta la S.E N° 35-2018

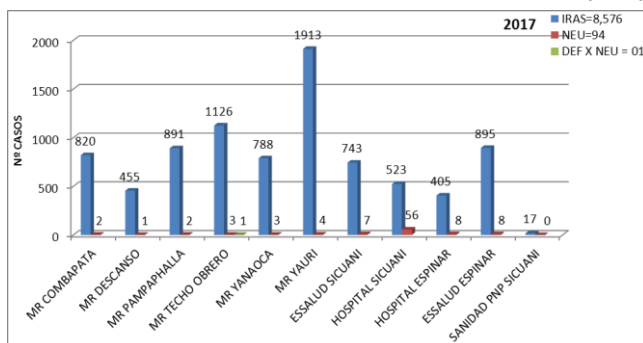


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

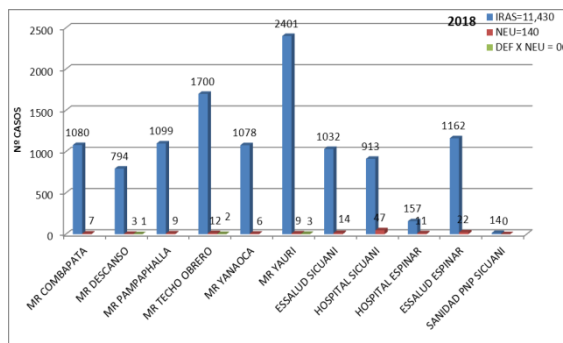


Hasta la S.E N° 35 -2018 se tiene un **acumulado de 11,430 casos de IRAs notificados y 140 casos de Neumonías**, en la presente S.E se notifican 241 casos de IRAs no complicadas y 01 caso de Neumonías en niños menores de 5 años en la Red C.C.E, lo que indica que nos encontramos en la zona de éxito en el cana endémico de IRAs y Neumonías.

Figura N° 04. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños < 5 años por MR- RSCCE hasta la S. E. N° 35 - 2017-2018



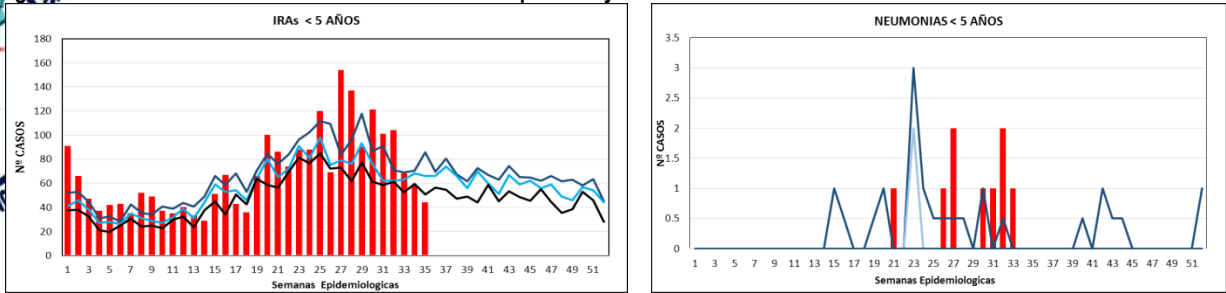
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.



En comparación con el año 2017 para este año, hasta la S.E N° 35, se reportan un **incremento de 2,854 casos de IRAs no complicadas y 46 casos más de Neumonías** en los niños menores de 5 años, incremento esperado aun hasta la S.E 36, debido a la temporada de las bajas temperaturas.



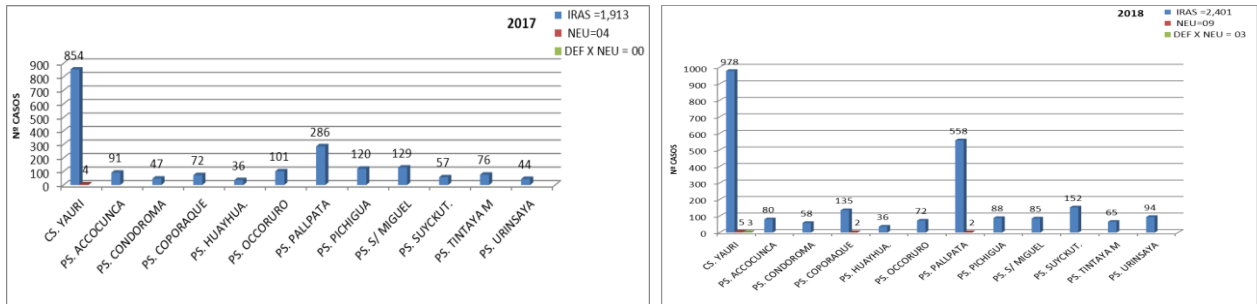
Figura N° 05. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños < 5 años MR Yauri hasta la S.E N° 35-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE.

Hasta la S.E N° 35-2018 se tiene un **acumulado de 2,401 casos de IRAS** y **09 casos de Neumonía** en la presente S.E se notifican 44 casos de IRAS no complicadas y 00 casos de Neumonía en niños menores de 5 años encontrándonos en la zona de seguridad en el canal endémico de IRAS.

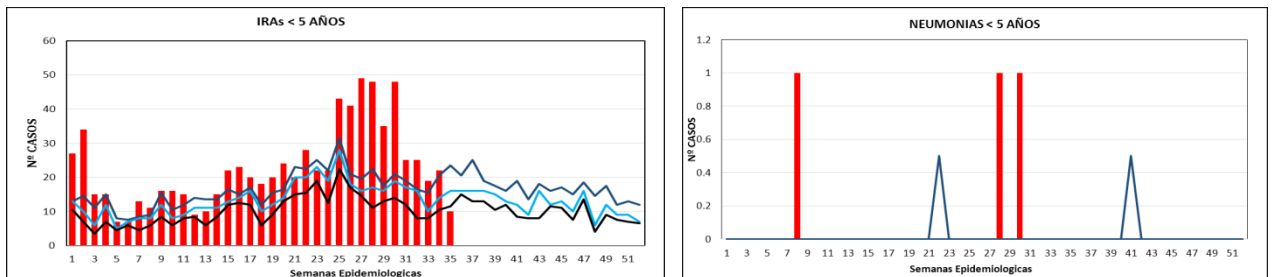
Figura N° 06. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños < 5 años MR Yauri hasta la S.E N° 35 - 2017 – 2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

En comparación con el año 2017 para este año, hasta la S.E N° 35 se reportan 488 casos más de IRAS, más 05 caso de Neumonías y 03 casos más de defunciones Extra institucionales por Neumonía, incremento debido a la temporada de las bajas temperaturas.

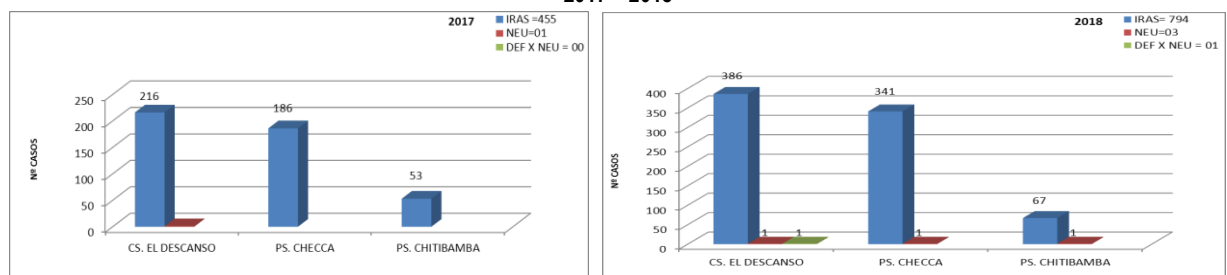
Figura N°07. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños < 5 años MR el Descanso hasta la S.E N° 35 - 2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 35-2018 se tiene un **acumulado de 794 casos de IRAS no complicadas** y **03 casos de Neumonías notificados**, en la presente S.E se notifican 10 casos de IRAS no complicadas y 00 caso de Neumonía en niños menores de 5 años, lo que indica que se encuentran en la zona de epidemia en el canal endémico de IRAS.

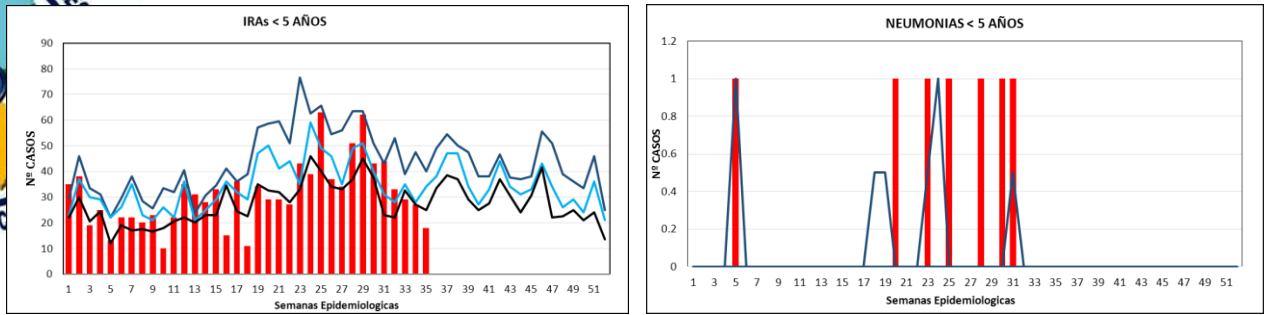
Figura N° 08. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños < 5 años MR el descanso hasta la S.E N° 35 - 2017 – 2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

En comparación con el año 2017 para este año hasta la S.E N° 35 se reportan 339 casos más de IRAS más 02 casos de Neumonías y 01 defunción por Neumonía en la S.E N° 08.

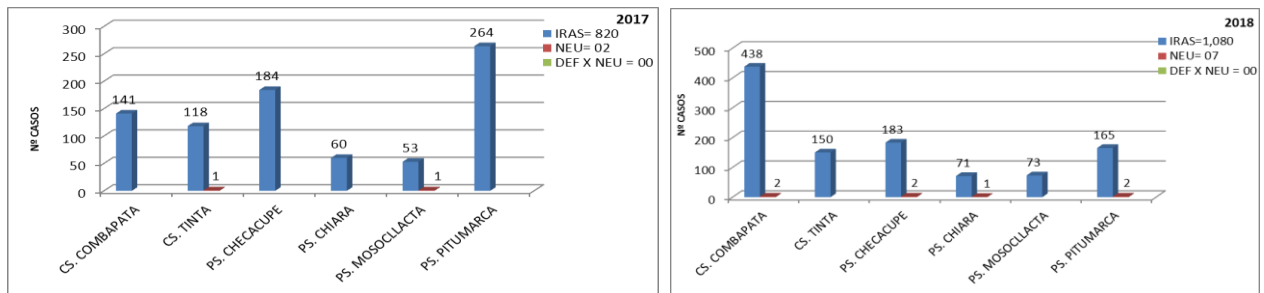
Figura N°09. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños < 5 años MR Combapata hasta la S.E N° 35 -2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 35 -2018 se tiene un **acumulado de 1080 casos de IRAs y 07 casos de Neumonías**, en la presente S.E se notifican 18 casos de IRAs no complicadas y 00 casos de Neumonías en niños menores de 5 años, lo que indica que se encuentran en la zona de éxito en el canal endémico de IRAs.

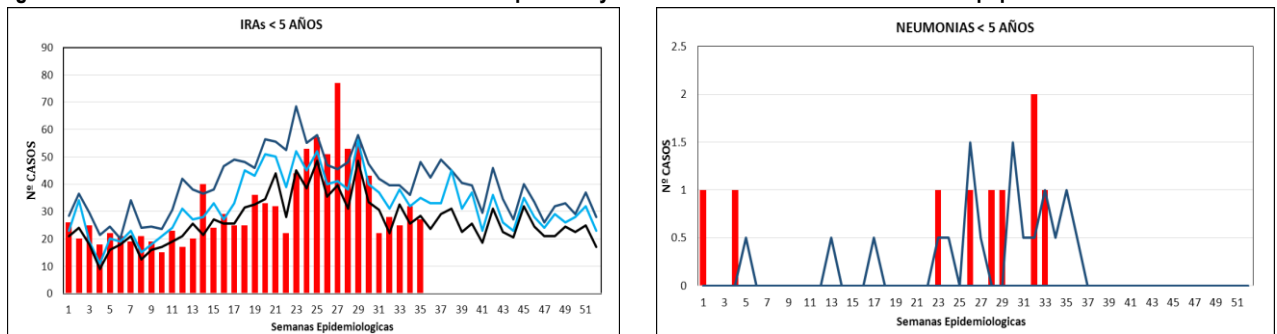
Figura N° 10. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños < 5 años MR Combapata hasta la S.E N° 35- 2017 – 2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

En comparación con el año 2017 para este año, hasta la S.E N° 35 se reportan 260 casos más de IRAs no complicadas y más 05 casos de Neumonía en los niños menores de 5 años, incremento debido a la temporada de las bajas temperaturas.

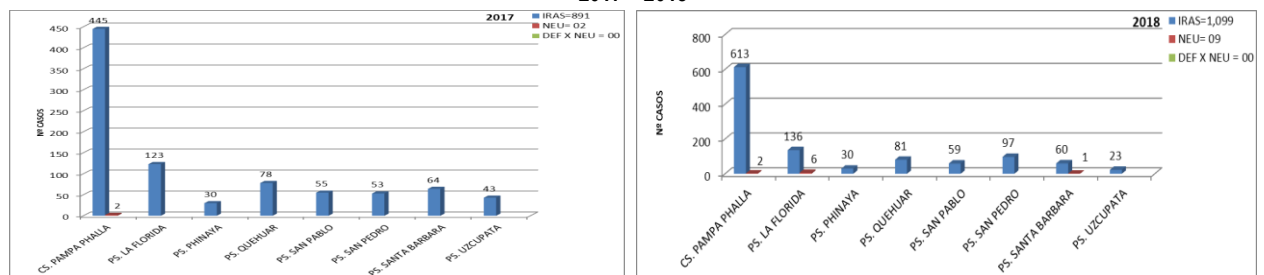
Figura N°11. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños < 5 años MR Pampaphalla hasta la S.E N° 35-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 35 se tiene un **acumulado de 1,099 casos de IRAs notificados y 09 casos de Neumonías**, en la presente S.E se notifican 27 casos de IRAs no complicadas y 00 casos de Neumonía en niños menores de 5 años, lo que indica que se encuentran en la zona de éxito en el canal endémico de IRAs.

Figura N° 12. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños < 5 años MR Pampaphalla hasta la S.E N° 35 - 2017 – 2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

En comparación con el año 2017 para este año, hasta la S.E N° 35 se reportan 208 casos más de IRAs y 07 casos más de Neumonías incremento debido a la temporada de las bajas temperaturas.

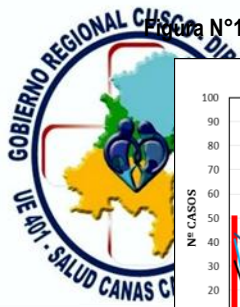
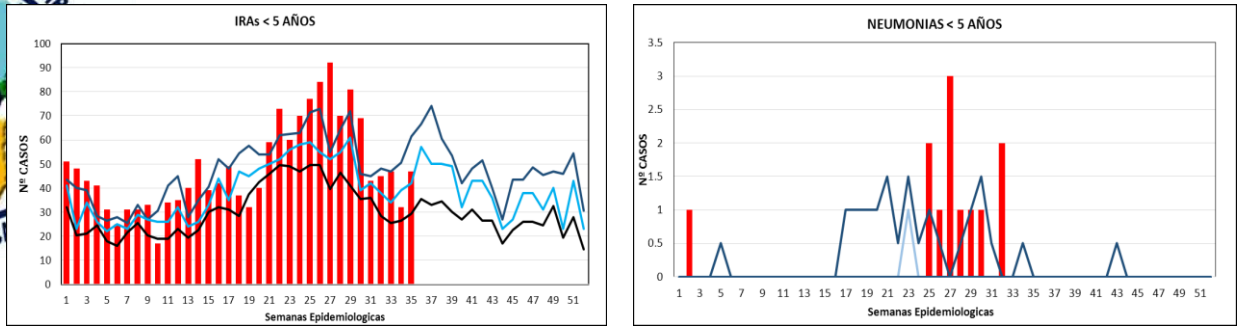


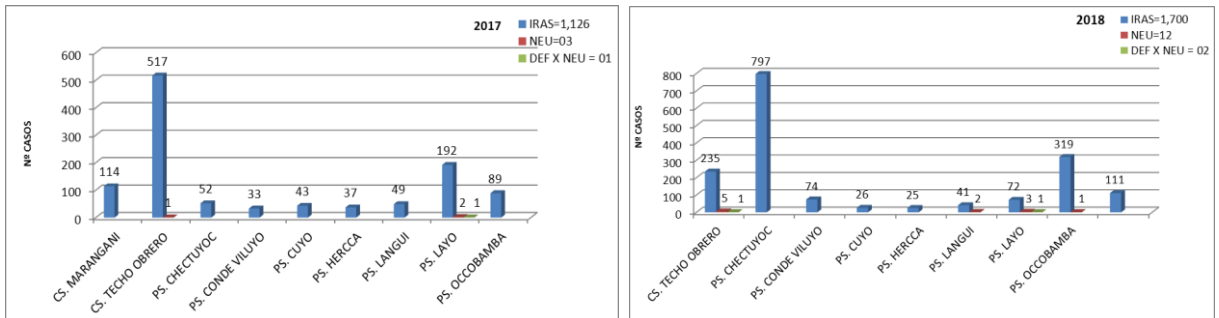
Figura N°13. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños < 5 años MR Techo Obrero hasta la S.E N° 35 -2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 35 -2018 se tiene un **acumulado de 1,653 casos de IRAS** y **12 casos de Neumonías**, en la presente S.E se notifican 32 casos de IRAs no complicadas y 00 caso de Neumonía en niños menores de 5 años, lo que indica que se encuentran en la zona de seguridad en canal endémico de IRAs.

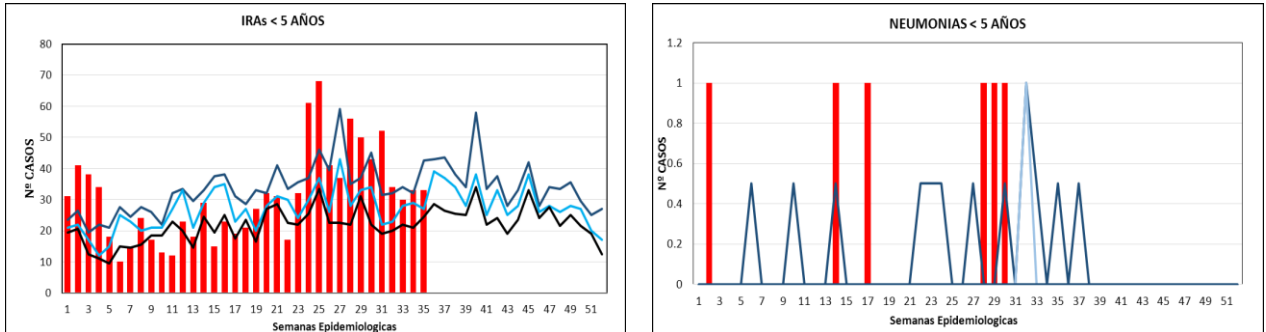
Figura N° 14. Cuadro comparativo de casos de iras no complicadas y Neumonías en niños < 5 años MR Techo Obrero hasta la S.E N° 35 - 2017 – 2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con el año 2017 para este año, hasta la S.E N° 35 se reportan 574 casos más de IRAs no complicadas y 09 casos más de Neumonías y más 01 defunción por Neumonía en el menor de 5 años, caso ocurrido en el Hospital Regional

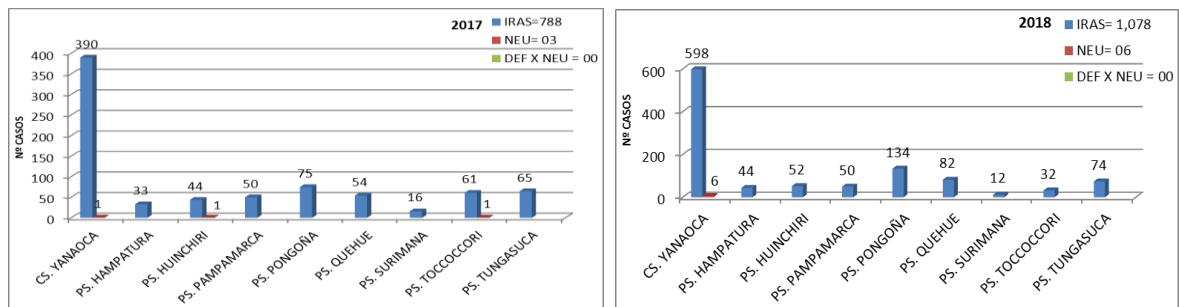
Figura N°15. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños < 5 años MR Yanaoca hasta la S.E N° 35-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 35-2018 se tiene un **acumulado de 1,078 casos de IRAS** y **06 casos de Neumonía**, en la presente S.E se notifican 33 casos de IRAs no complicadas y 00 casos de Neumonía en niños menores de 5 años, lo que indica que se encuentran en la zona de alerta en el canal endémico de IRAs.

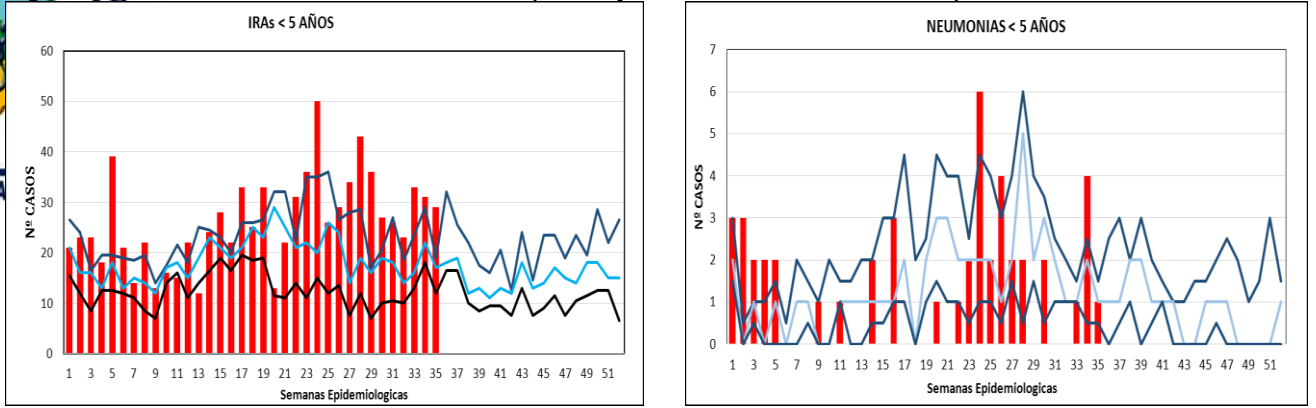
Figura N° 16. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños < 5 años MR Yanaoca hasta la S.E N° 35 -2017 – 2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con el año 2017 para este año, hasta la S.E N° 35 se reportan 290 casos más de IRAs y 03 casos más de Neumonías en los niños menores de 5 años, incremento debido a la temporada de las bajas temperaturas.

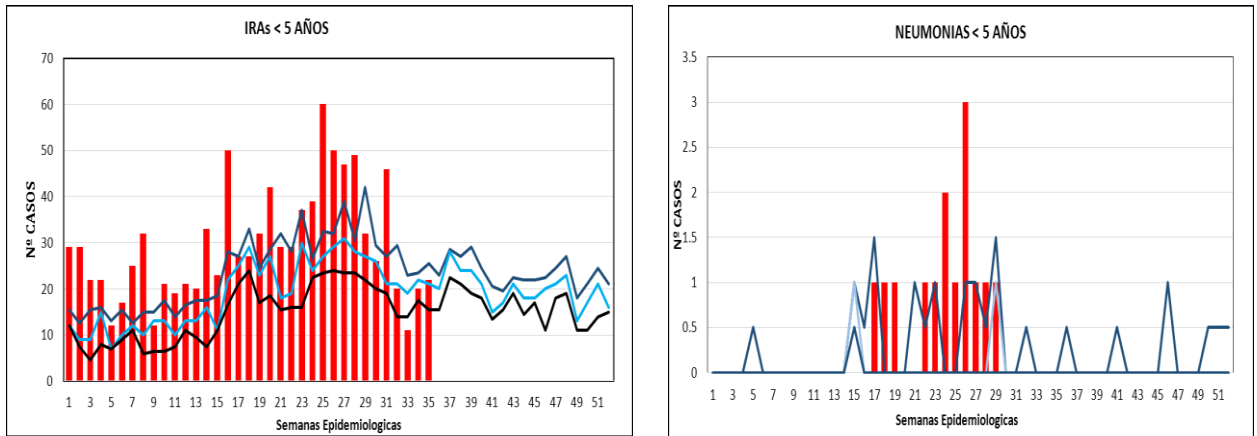
Figura N°17. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños < 5 años Hospital Sicuani hasta la S.E N° 35 -2018



FUENTE: Vigilancia Epidemiológica RSCCE.

Hasta la S.E N° 35-2018 el HACR tiene un **acumulado de 913 casos de IRAs y 47 casos de Neumonías**, en la presente S.E se notifican 29 casos de IRAs no complicadas y 01 casos de Neumonías en niños menores de 5 años, lo que indica que encuentra en la **zona de epidemia en el canal de IRAS**.

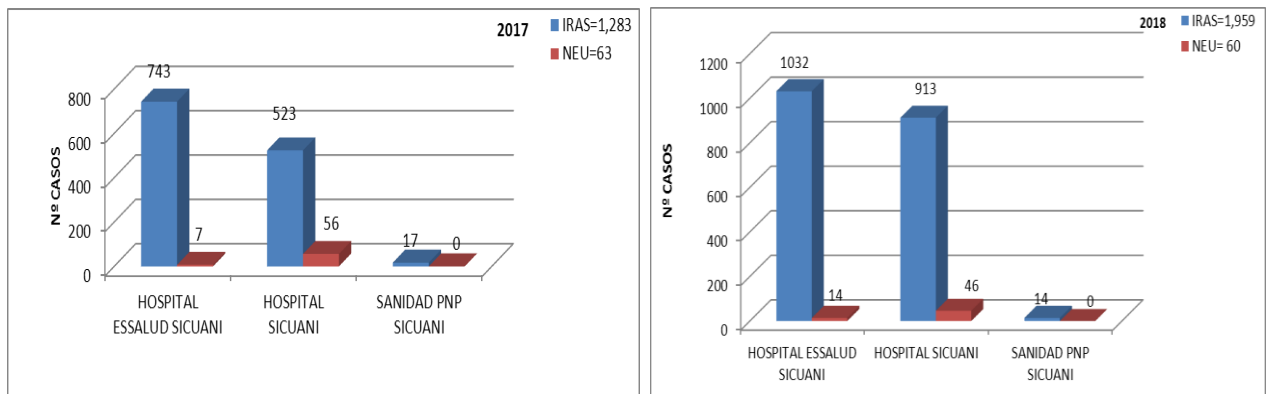
Figura N°18. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños < 5 años hospital ESSALUD Sicuani hasta la S.E N° 35-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 35-2018 el Hospital ESSALUD tiene un **acumulado de 1010 casos de IRAS y 14 casos de Neumonías**, en la presente S.E se notifican 20 casos de IRAS no complicadas y 00 caso de Neumonía en niños menores de 5 años, lo que indica que se encuentra en la **zona de seguridad en el canal endémico de IRAS**.

Figura N° 19. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños < 5 años Hospital y ESSALUD Sicuani hasta la S.E N° 35 -2017 – 2018



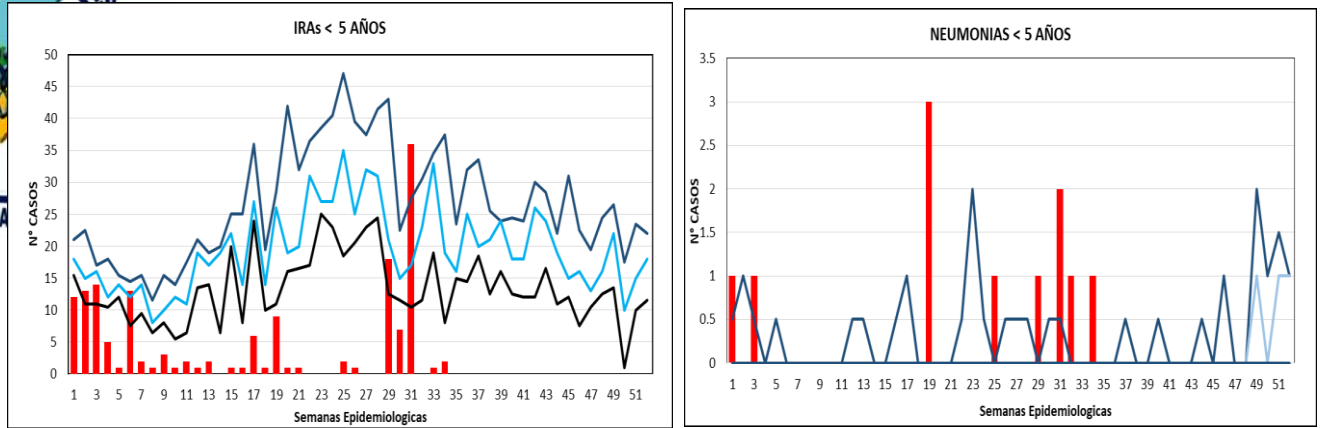
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con el año 2017 para este año, hasta la S.E N° 35 el Hospital ESSALUD reporta 289 casos más de IRAs no complicadas en el niño menor de 5 años más 07 casos más de Neumonía.

El HACR reportan 390 casos más casos de IRAs no complicadas y 10 casos menos de Neumonía hasta la S.E N° 35.

La Sanidad PNP reporta 03 casos menos de IRAs no complicadas en el niño menor de 5 años en ambos años.

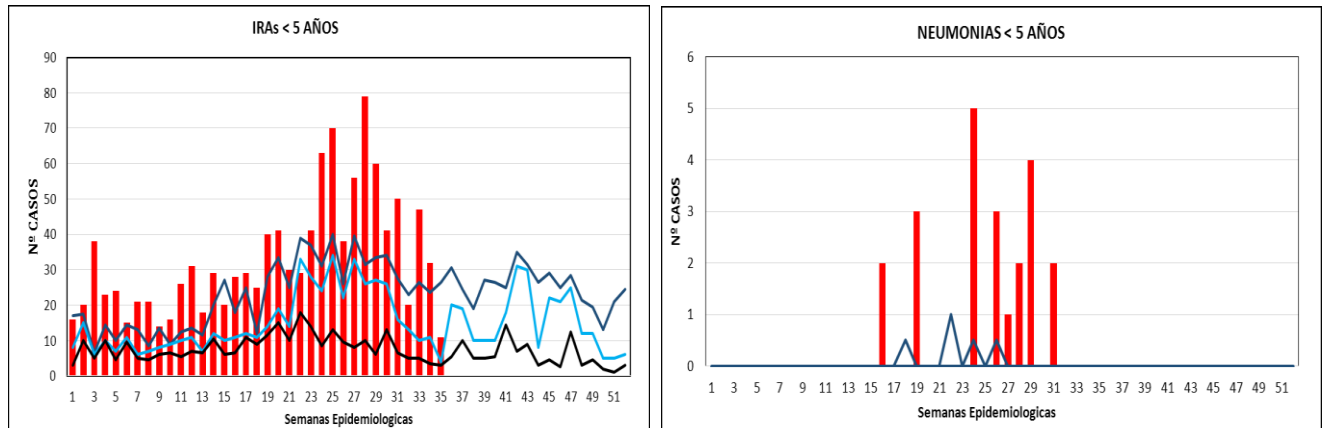
Figura N° 20. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños < 5 años Hospital Espinar hasta la S.E N° 35 -2018.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 35 -2018 el Hospital Espinar tiene un **acumulado de 157 casos de IRAs y 11 casos de Neumonías**, en la presente S.E se notifica 00 casos de IRAs no complicadas y 00 casos de Neumonías en niños menores de 5 años, encontrándose en la zona de éxito en el canal endémico de IRAs y Neumonías.

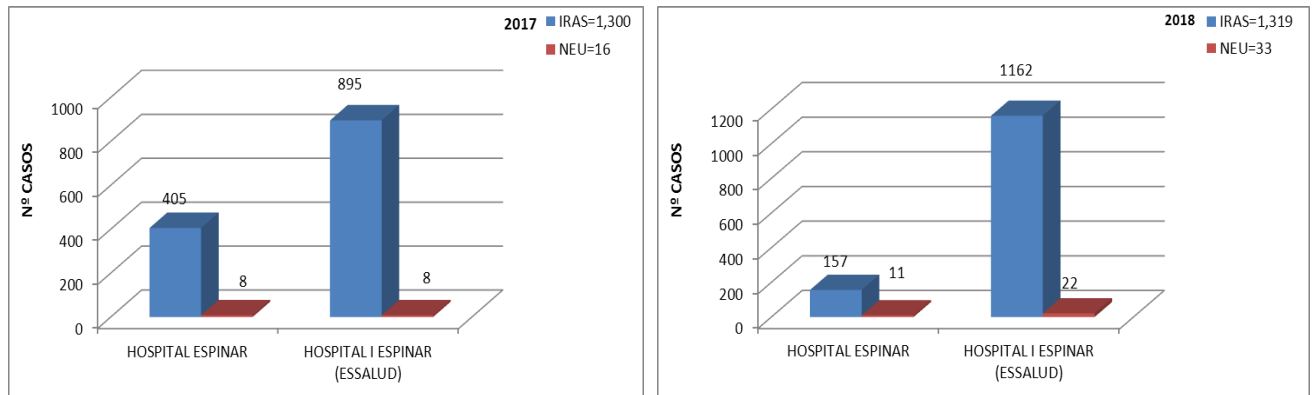
Figura N° 21. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños < 5 años hospital ESSALUD Espinar hasta la S.E N° 35 -2018.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 35-2018 se tiene un **acumulado de 1,162 casos de IRAs y 22 casos de Neumonías**, en la presente S.E se notifican 11 casos de IRAs no complicadas y 00 casos de Neumonías en niños menores de 5 años, encontrándose en la zona de alerta en el canal endémico de IRAs.

Figura N° 22. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños < 5 años Hospital Espinar y ESSALUD hasta la S.E N° 35 -2017 – 2018



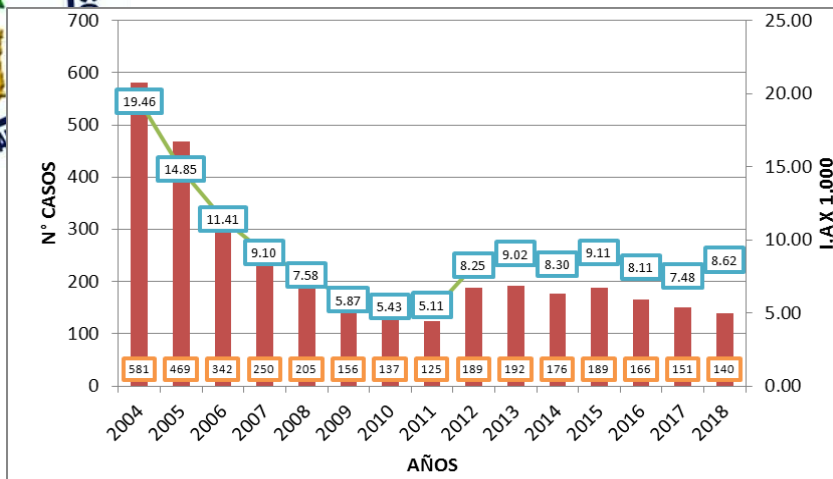
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

En comparación con el año 2017 para este año, hasta la S.E N° 35 el Hospital Espinar reportan 248 caso menos de IRAs no complicadas en los niños menores de 5 años y 03 casos más de Neumonías.

El Hospital ESALUD Espinar reporta 267 casos más de IRAs no complicadas y 14 casos más de Neumonía en los niños menores de 5 años hasta la S.E N° 35, incremento debido a la temporada de las bajas temperaturas.

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

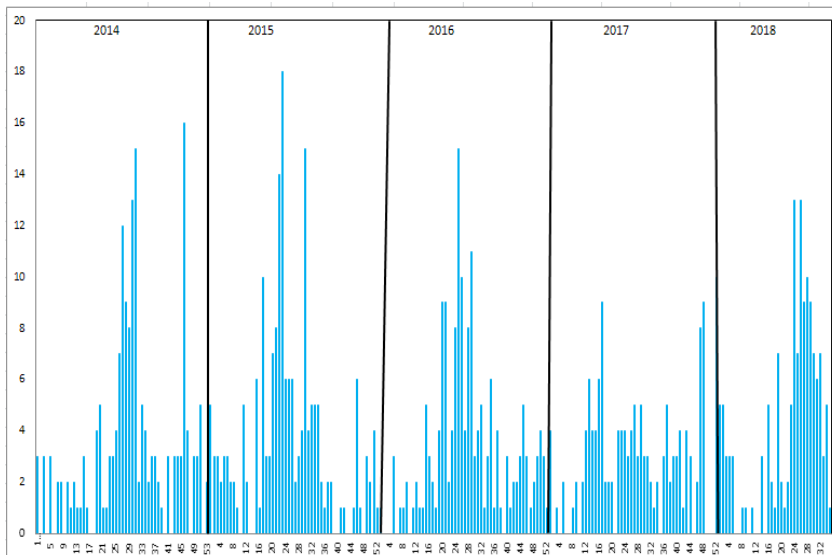
Figura N° 23 Incidencia Acumulada de casos de Neumonías en niños < 5 años RSCCE, 2004 -*2018 (*hasta la S.E N° 35)



La I.A de los casos de Neumonías en niños menores de 5 años, nos muestran un descenso a partir del año 2004 hasta el 2011, presentando un incremento desde la S.E N° 16 hasta la S.E N° 35 2018, debido a la temporada de las bajas temperaturas en las tres provincias (canas Canchis Espinar).

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

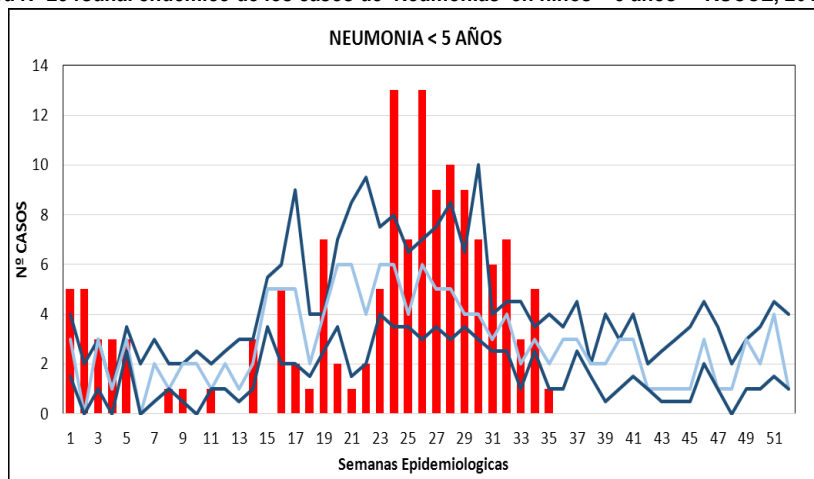
Figura N° 24 Tendencia de los casos de Neumonías en niños < 5 años RSCCE, 2014 -*2018 (*2018 hasta la S.E N° 35-2018)



La tendencia de los casos de Neumonías desde el año 2014 tiene un comportamiento al incremento, esto debido a la temporada de las bajas temperaturas que se vive en nuestra jurisdicción, razón por la cual se sugiere realizar las visitas domiciliarias para la captación, detección y tratamiento oportuno de estos casos evitando así las complicaciones.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

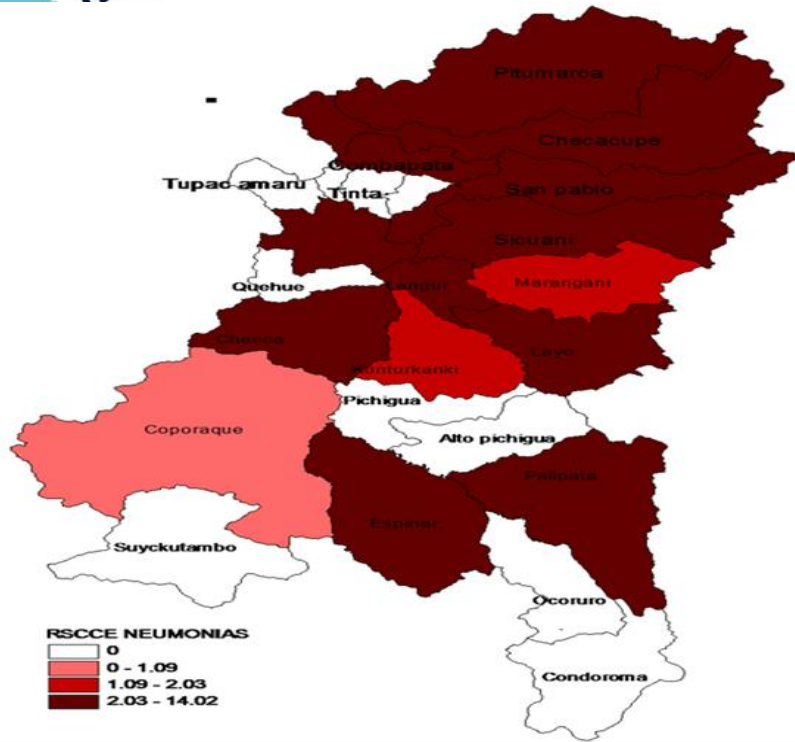
Figura N° 25 .Canal endémico de los casos de Neumonías en niños < 5 años - RSCCE, 2018 (hasta la S.E N° 35)



Hasta la S.E N° 35-2018 se tiene un total de **140 casos de Neumonías** y en la presente S.E se notifican 01 casos de Neumonías en niños menores de 5 años en la Red C.C.E, lo que indica que nos encontramos en la zona de **éxito**.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

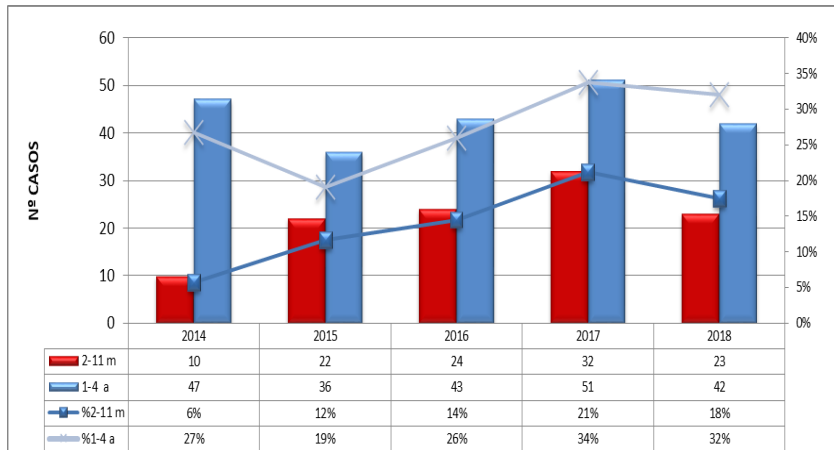
Mapa N° 1. Casos de neumonías en niños <5 años por Distritos - RSCCE, 2018 (hasta la S.E N° 35)



De un total de 11,430 casos de IRAs hasta la S.E N° 35 se reportan 140 casos de neumonías (46 casos más que el año 2017), alcanzando una I.A. de 8.62 casos de neumonías por cada 1,000 menores de 5 años, donde el mayor porcentaje corresponde al Distrito de Sicuani (59%) y el menor porcentaje al Distrito de Coporaque (1%)

Así mismo realizando el análisis por Provincias podemos observar que: 64 % (89 casos) provienen de la Provincia de Cuzco, el 31 % (42 casos) de la Provincia de Espinar y el 6 % (09 caso) de la Provincia de Canas.

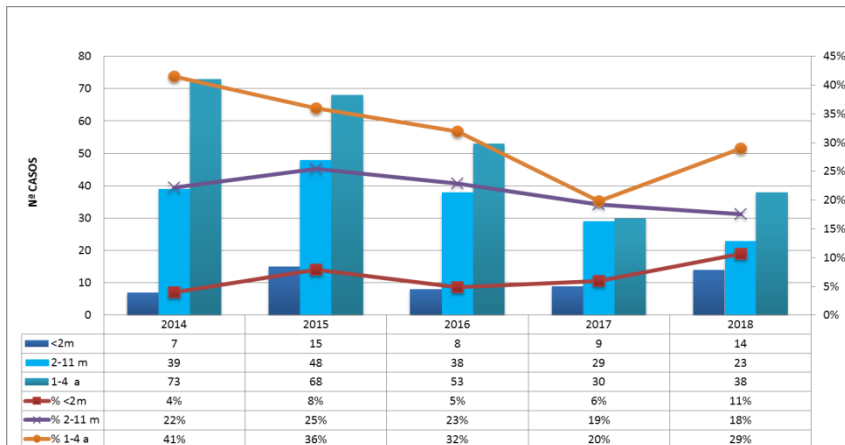
Figura N° 26. Casos de Neumonías por grupo etario en niños < 5 años - RSCCE, 2014 - *2018 (*hasta la S.E N° 35)



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

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

Figura N° 27 .Casos de Neumonías Graves por grupo etario en niños < 5 años - RSCCE, 2014 - *2018 (*hasta la S.E N° 35)

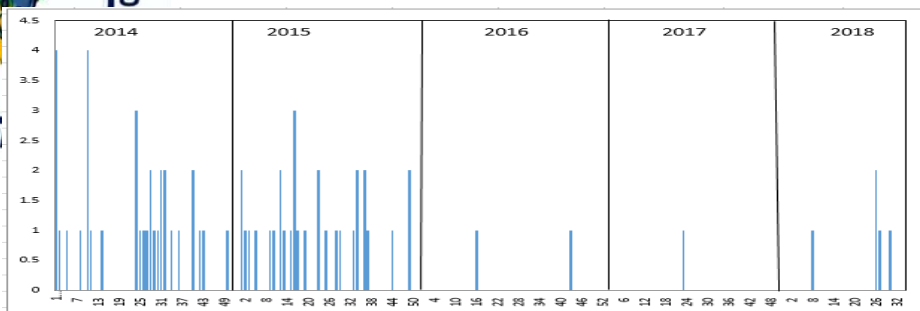


Con respecto a los casos de Neumonías Graves podemos observar que el grupo etario más afectado es el de 1-4 años, razón por la cual se sugiere intensificar las visitas domiciliarias para la captación, detección y tratamiento oportuno de estos casos evitando así las complicaciones como la muerte.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

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

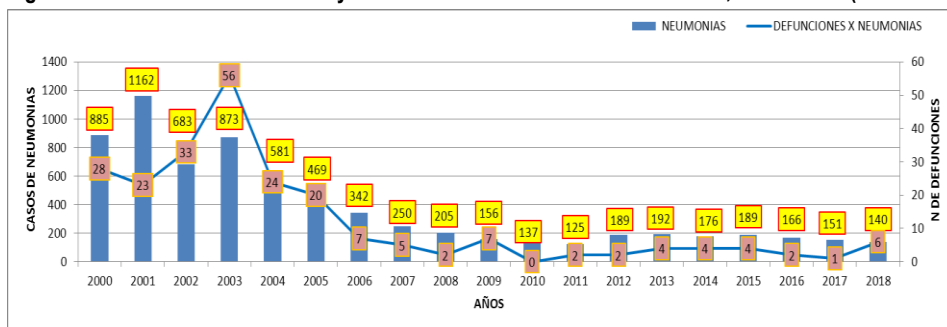
Figura N° 28. Tendencia de las defunciones por Neumonías en niños < 5 años RSCCE, 2004 -2018* (*hasta la S.E N°35)



La tendencia de las defunciones por Neumonías tiene un comportamiento al descenso desde el año 2015, pero un incremento considerable si se compara con el año 2016 y 2017.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

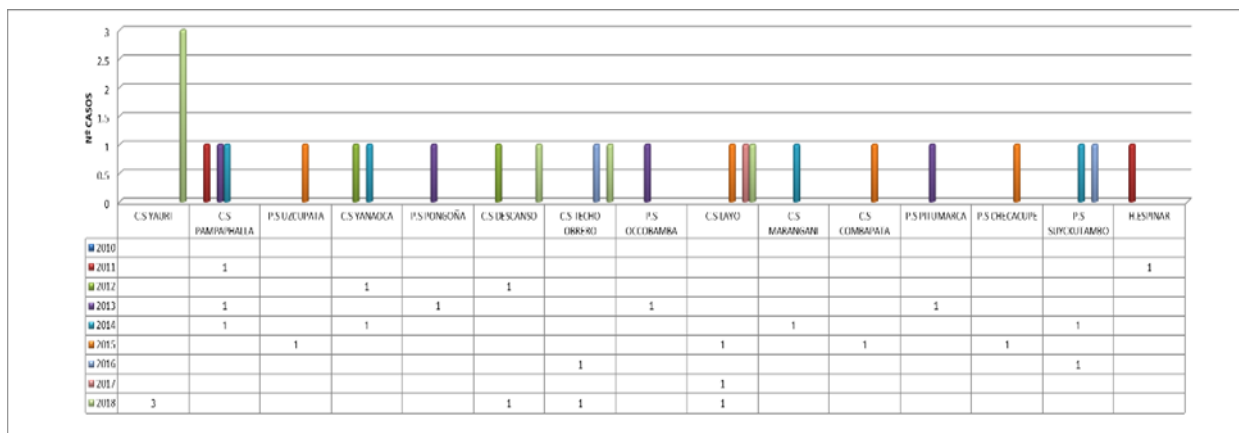
Figura N° 29. Casos de Neumonías y defunciones en niños < 5 años RSCCE, 2004 -2018* (*hasta la S.E N°35)



De un total de 140 casos de Neumonías a la S.E N° 35-2018 lamentablemente ya se tienen 06 caso de defunciones por Neumonías en niños menores de 5 años, 05 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 4.29%.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

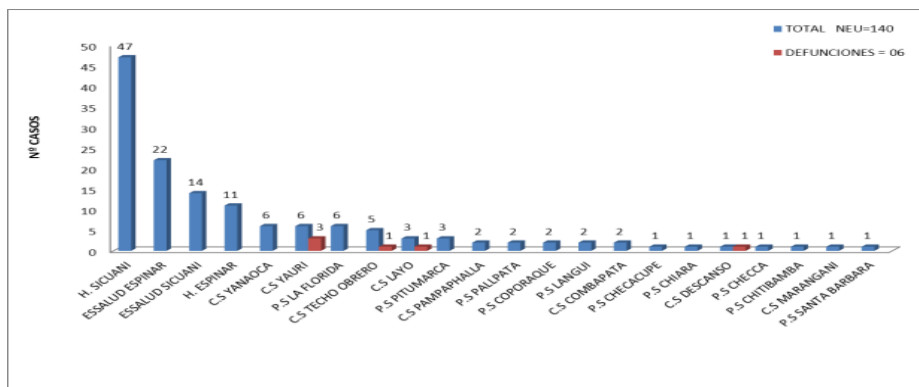
Figura N° 30. Casos de defunciones por Neumonías en niños < 5 años por EE.SS 2010-*2018 (*hasta la S.E N° 35)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

Desde el año 2010 observamos que las defunciones por Neumonías se presentan en las tres Provincias. Hasta la S.E N° 35 2018 se observa que el C.S Yauri presentan 03 defunciones por Neumonías (S.E.N°26, 27,30), 01 caso C.S el Descanso (S.E N° 08), 01 caso C.S Techo Obrero (notifica el H. Regional S.E N° 15), C.S Layo (S.E. N° 26).

Figura N° 31. N° de Casos de Neumonías y defunciones en niños < 5 años por EE.SS - RSCCE, 2018 (hasta la S.E N° 35)

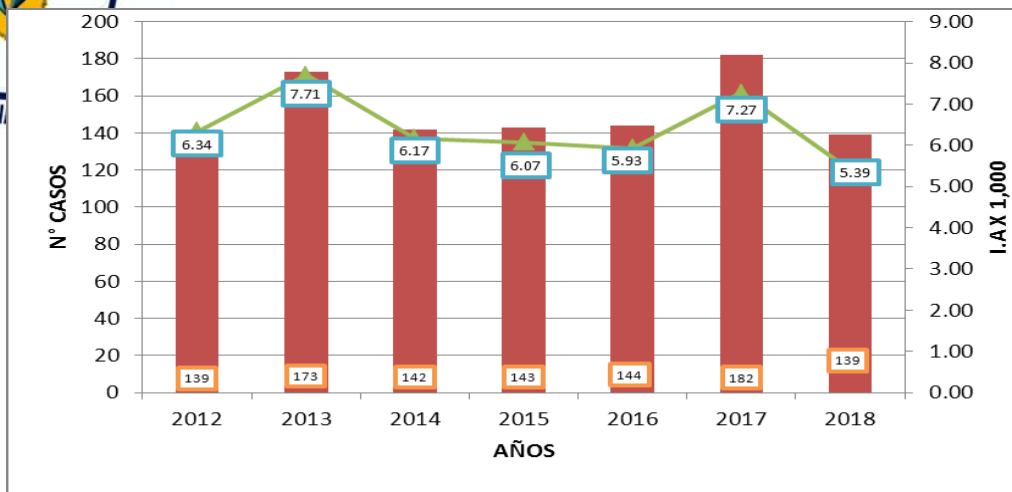


De un total de 140 casos de Neumonías se tiene 06 casos de defunciones casos ocurridos en: Centro de Salud el Descanso S.E N° 08, C.S Techo Obrero (notificado por el H. Regional S.E N° 15), C.S Yauri, C.S Layo S.E. N° 26, C.S Yauri S.E.N° 27 (03 casos son defunciones Extra institucionales) y el último caso reportado por el C, S Yauri en la S.E N° 30, con una tasa de letalidad del 4.29 %.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica -RSCCE.

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

Figura N° 32. Incidencia Acumulada de los casos de Neumonías en PAMs RSCCE, 2012- 2018* (*hasta la S.E N° 35)

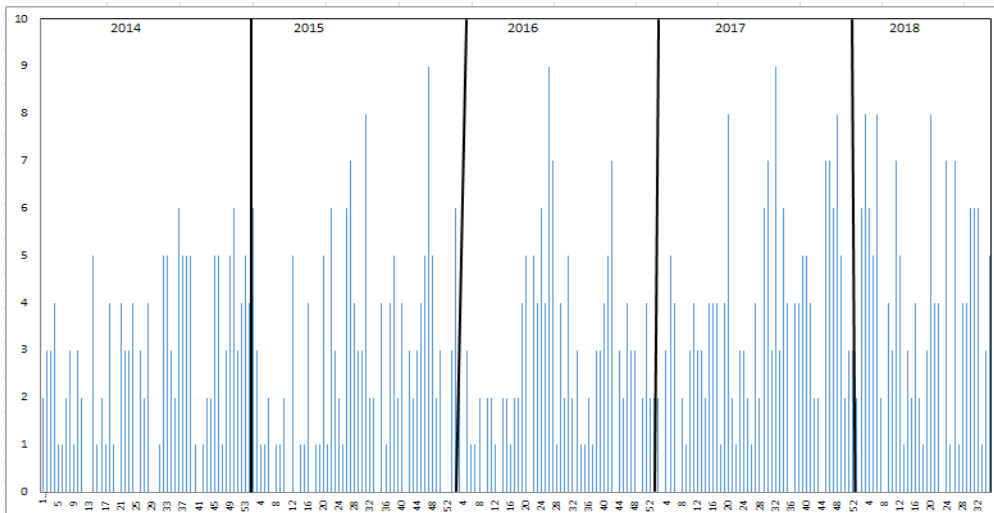


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE.

La I.A de los casos de Neumonías en los adultos Mayores, nos muestran un descenso desde el año 2014 al 2016.

Pero, para el año 2017 y 2018 la I.A de los casos por Neumonía va al ascenso debido a la temporada de las bajas temperaturas en las tres provincias (canas, Canchis Espinar).

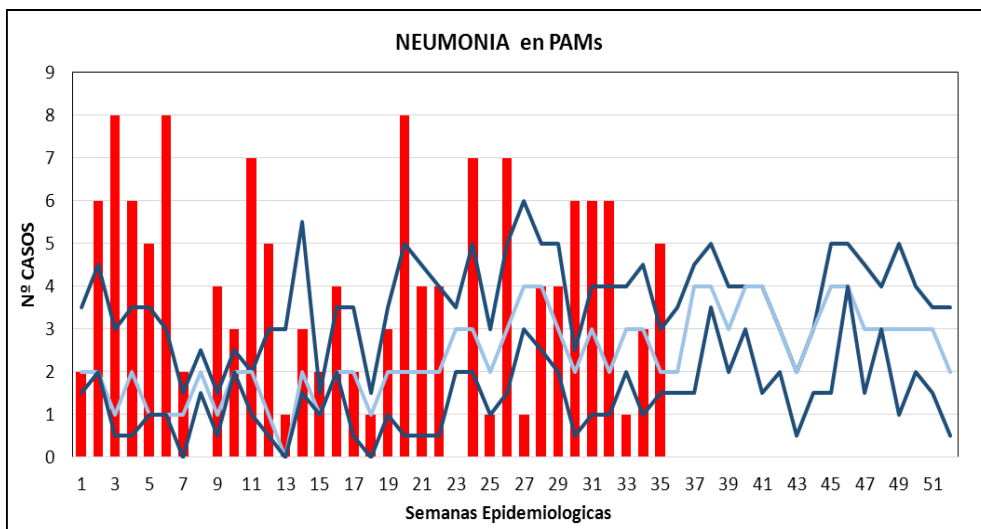
Figura N° 33. Tendencia de los casos de Neumonías en PAMs RSCCE, 2014 - *2018 (*2018 hasta la S.E N° 35)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE.

La tendencia de los casos de Neumonías desde el año 2016 al 2018 tienen un comportamiento ascendente en la personas adultos mayores de 60 años, esto debido a la temporada de las bajas temperaturas que se vive en nuestra jurisdicción.

Figura N° 34. Canal endémico de los casos de Neumonías en PAMs - RSCCE, 2018 (hasta la S.E N° 35)

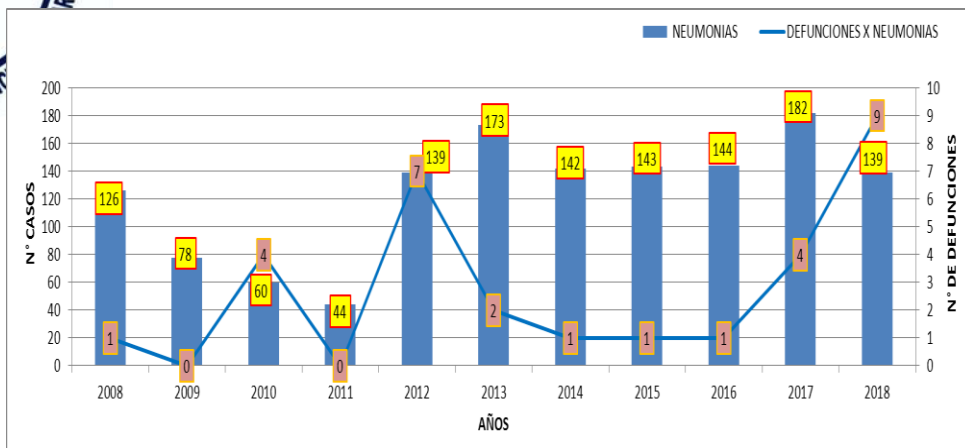


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE.

Hasta la S.E N° 35 -2018 se tiene un **acumulado de 139 casos de Neumonías en PAMs**, en la presente S.E se notifican 05 casos lo que indica que nos encontramos en la zona de epidemia.

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

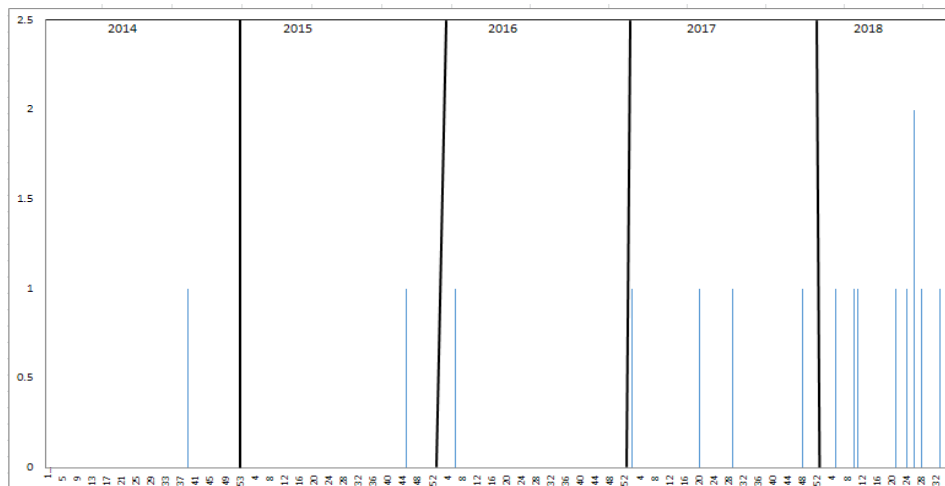
Figura N°35. Casos de Neumonías y defunciones en PAMs RSCCE, 2008 -*2018 (*hasta la S.E N°35)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica-RSCCE.

En comparación con el año 2017 la ocurrencia de las defunciones en las personas adultos mayores se ha duplicado para el año 2018 hasta la S.E. N° 35, teniendo así un total de 09 defunciones intrahospitalarias en este grupo etario, con una tasa de Letalidad del 6.47%.

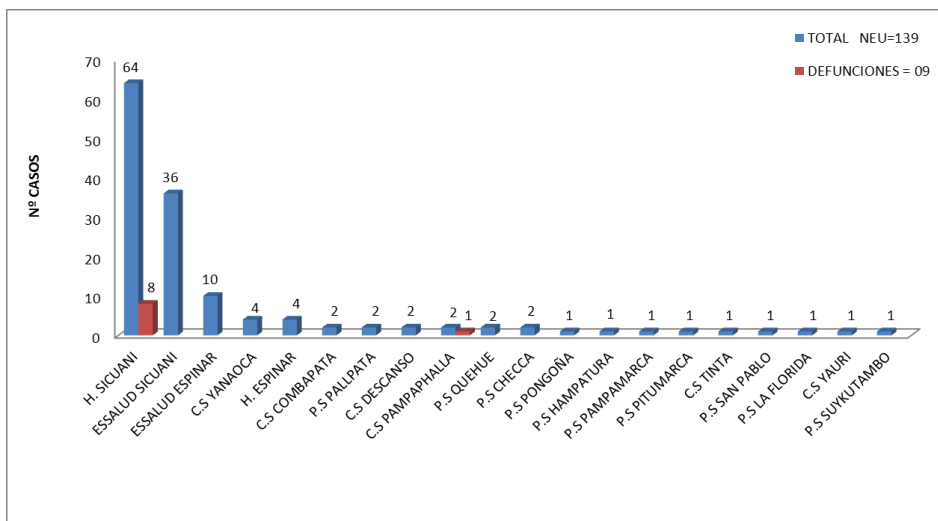
Figura N° 36. Tendencia de las defunciones por Neumonías en PAMs RSCCE, 2014 - 2018* (*hasta la S.E N° 35)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

La tendencia de las defunciones por Neumonía en los adultos mayores de 60 años para el año 2018 se han incrementado nueve veces más que el año 2014, esto debido a la temporada de las bajas temperaturas que se vive en nuestra jurisdicción.

Figura N° 37. Nº de Casos de Neumonías y defunciones en los adultos mayores de 60 Años, por EE.SS - 2018 (hasta la S.E N° 35)

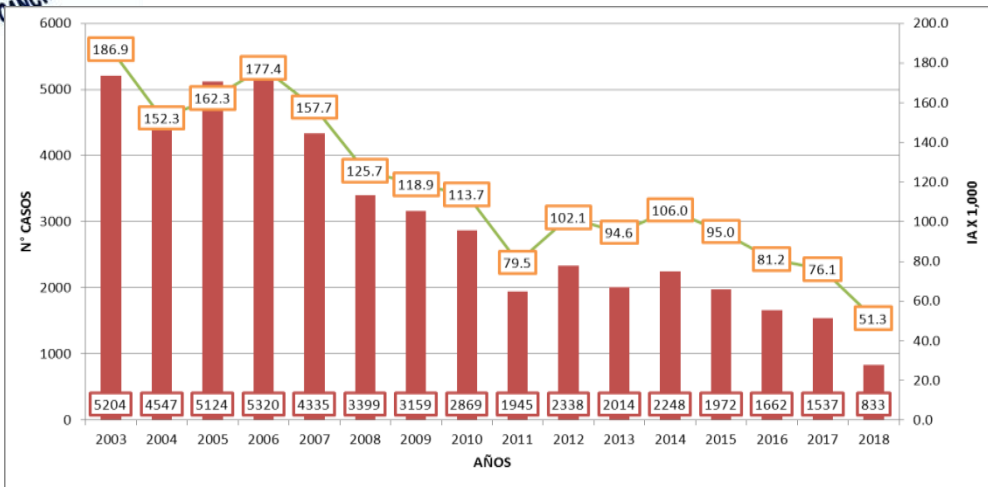


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica -RSCCE.

De un total de 139 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, es decir que el 78 % de los casos de Neumonías son casos reportados por la Provincia de Canchis, 13 % por la Provincia de Espinar y el 09% por la Provincia de Canas. Hasta la S.E N° 35 se mantiene los 09 casos de defunciones por Neumonía en la población de los adultos mayores.

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

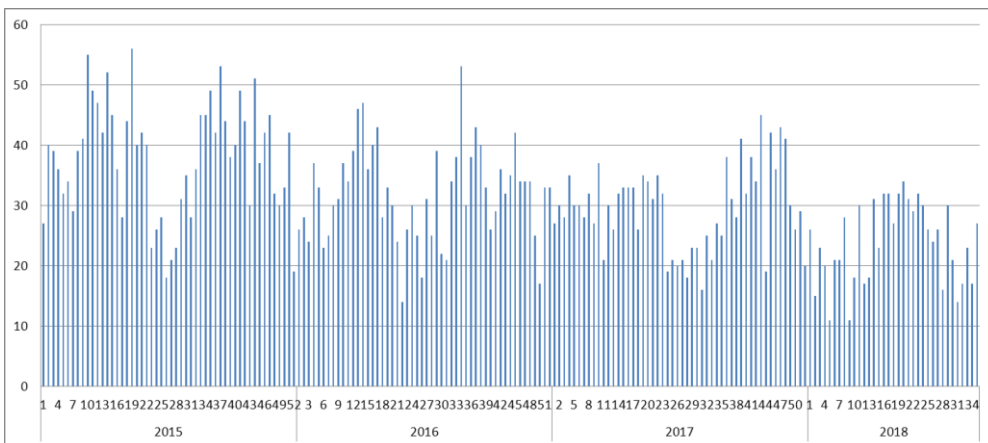
Figura N° 38. Incidencia Acumulada de casos de EDAs no complicadas en niños < 5 años RSCCE, 2003- *2018 (*hasta la S.E N°



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

La Incidencia Acumulada de los casos de EDAs en niños menores de 5 años tiene un comportamiento al descenso a partir del año 2007 a la fecha,

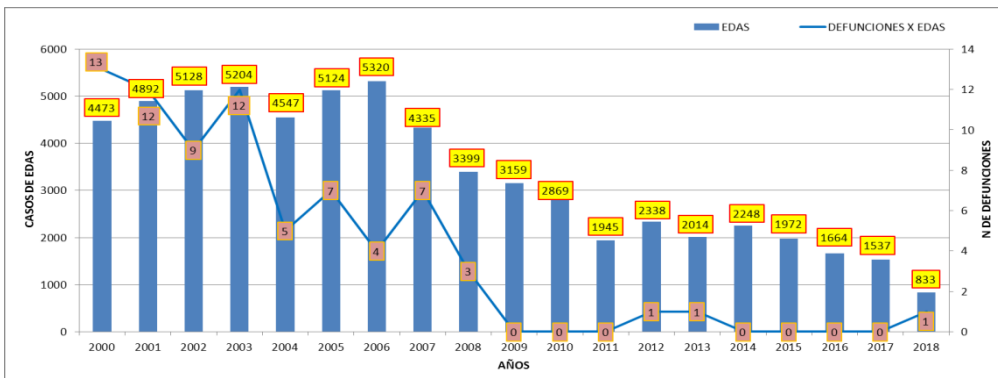
Figura N° 39 Tendencia de los casos de EDAs Acuosas en niños < 5 años RSCCE, 2015 - *2018 (*2018 hasta la S.E N° 35-2018)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

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

Figura N° 40. Casos de defunciones por EDAs en niños < 5 años RSCCE, 2000- *2018 (*hasta la S.E N°35)

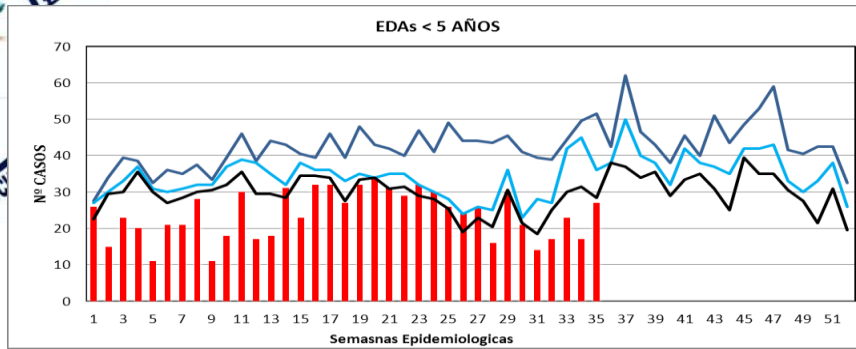


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

De un total de 833 casos hasta la S.E N° 35 la Red presenta 01 caso de defunción por EDA en el niño < de 5 años procedente del P.S Coporaque, Caso reportado por el Hospital Regional en la S.E N° 23, con una tasa de Letalidad del 0.12%.



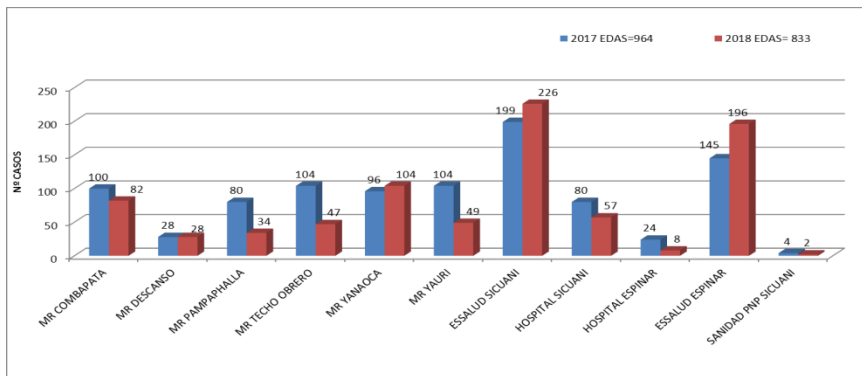
Figura N° 41. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños < 5 años RSCCE hasta la S.E N° 35 -2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N°35 2018 la RSCCE tiene reportado un acumulado de 833 **casos de EDAs** no complicadas en niños menores de 5 años, en la presente S.E. se reportan 17 casos lo que indica que nos encontramos en **zona de éxito**.

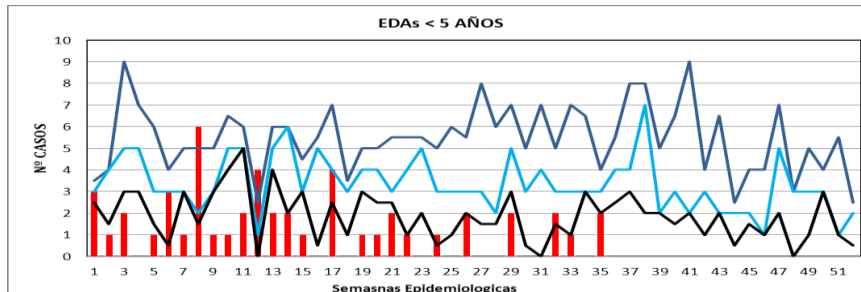
Figura N° 42. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños < 5 años por MR- RSCCE hasta la S.E N° 35- 2017-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con el año 2017 para este año hasta la S.E N° 35 se reportan menos 131 casos de EDAS en niños menores de cinco años.

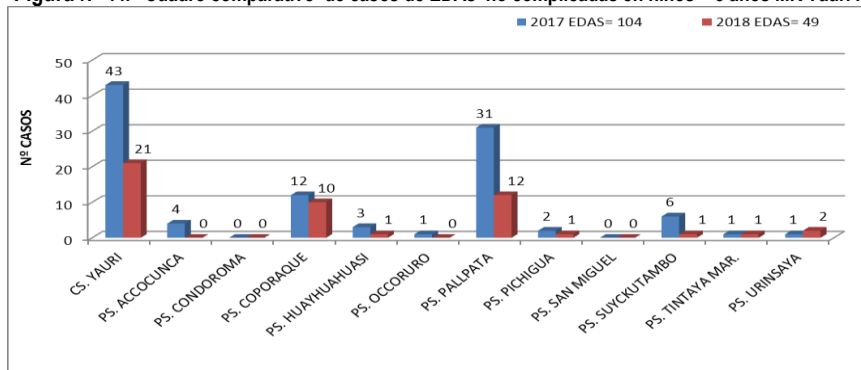
Figura N° 43. Canal endémico de casos de EDAs no complicadas en niños < 5 años MR Yauri hasta la S.E N° 35-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 34 - 2018 la MR tiene un acumulado de 49 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años, en la presente S.E. se reporta 02 casos de EDAS lo que indica que se encuentra en la **zona de éxito**.

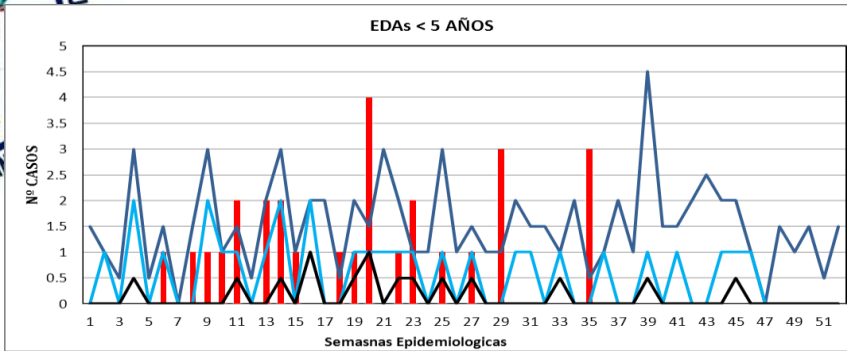
Figura N° 44. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños < 5 años MR Yauri hasta la S.E N° 35- 2017-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con el año 2017 para el año 2018 hasta la S.E N° 34 se reportan 55 casos menos de EDAS no complicadas en los niños menores de 5 años.

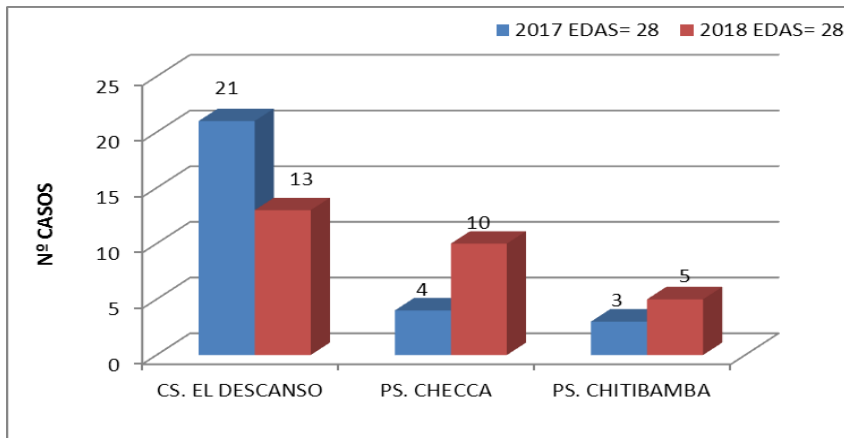
Figura N° 45 Canal endémico de casos de EDAs no complicadas en niños < 5 años MR el Descanso hasta la S.E N° 35 -2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 35-2018 la MR tiene un acumulado de 25 casos de EDAS no complicada en niños menores de 5 años, en la presente S.E. Se reporta 00 casos de EDAS encontrándose en la zona de éxito.

Figura N° 46. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños < 5 años MR el Descanso hasta la S.E N° 35-2017-2018

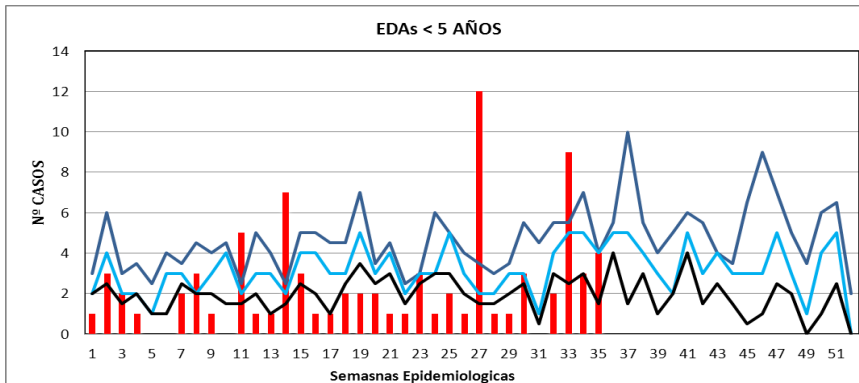


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con el año 2017 para este año 2018 hasta la S.E. N° 35 se reportan 03 casos menos de EDAS no complicadas en los niños menores de 5 años, razón por la cual se les sugiere continuar con las intervenciones intradomiciliarias a los caso presentados.

Figura N° 47. Canal endémico de casos de EDAs no complicadas en niños < 5 años MR Combapata hasta la S.E N° 35 -2018

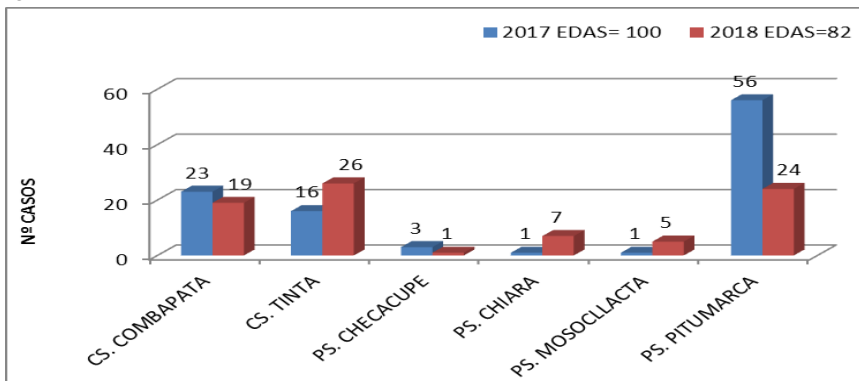
en



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 35-2018 la MR tiene un acumulado de 82 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años, la presente S.E. reporta 04 casos lo que indica que se encuentra en zona de alerta.

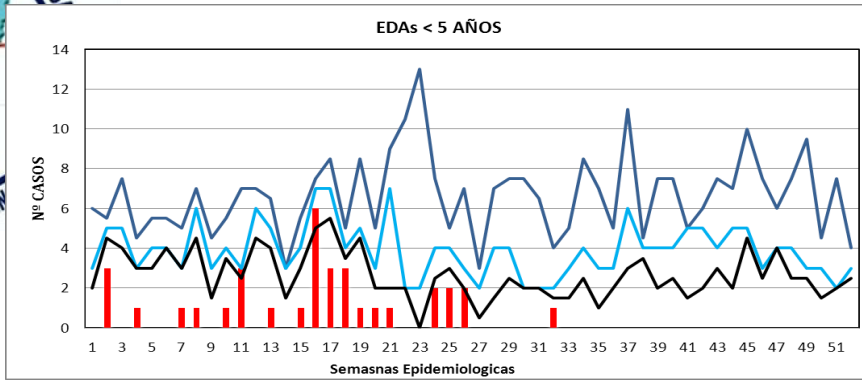
Figura N° 48. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños < 5 años MR Combapata hasta la S.E N° 35-2017-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con el año 2017 para este año 2018 hasta la S.E. N° 35 se reportan 18 casos menos de EDAS no complicadas en los niños menores de 5 años.

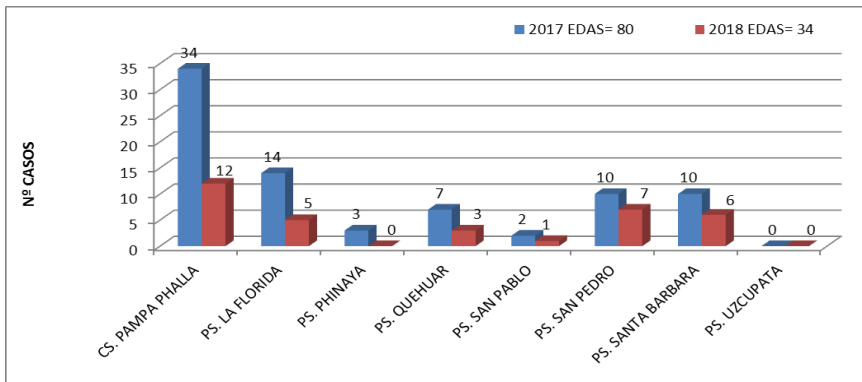
Figura N° 49. Canal endémico de casos de EDAs no complicadas en niños < 5 años MR Pampaphalla hasta la S.E N° 35 -2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 35-2018 la MR tiene un acumulado de 34 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años, en la presente S.E. se reporta 00 casos lo que indica que se encuentra en la zona de éxito.

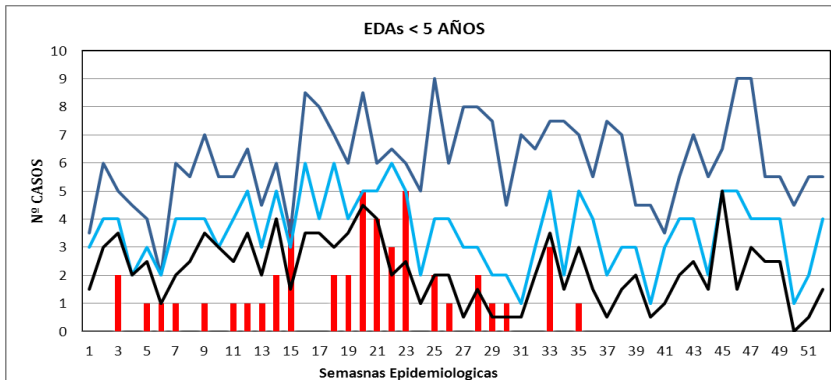
Figura N° 50. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños < 5 años MR Pampaphalla hasta la S.E N° 35- 2017-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con el año 2017 para este año 2018 hasta la S.E. N° 35 se reportan 46 casos menos de EDAS no complicadas en los niños menores de 5 años.

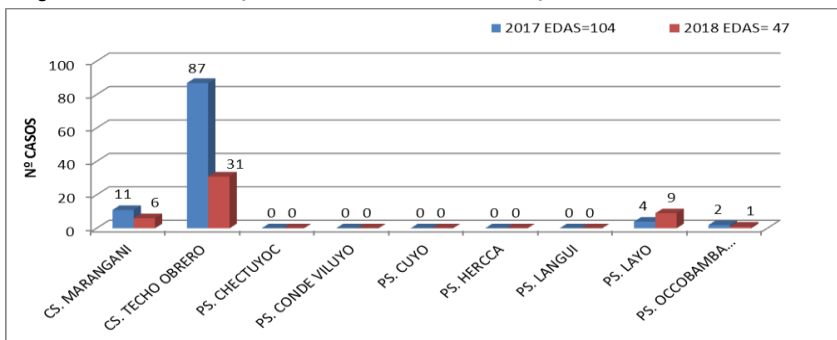
Figura N° 51. Canal endémico de casos de EDAs no complicadas en niños < 5 años MR Techo Obrero hasta la S.E N° 35-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 35- 2018 la MR tiene un acumulado de 47 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años, en la presente S.E se reporta 01 caso de EDAS encontrándose en la zona éxito

Figura N° 52. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños < 5 años MR Techo Obrero hasta la S.E N° 35 - 2017-2018

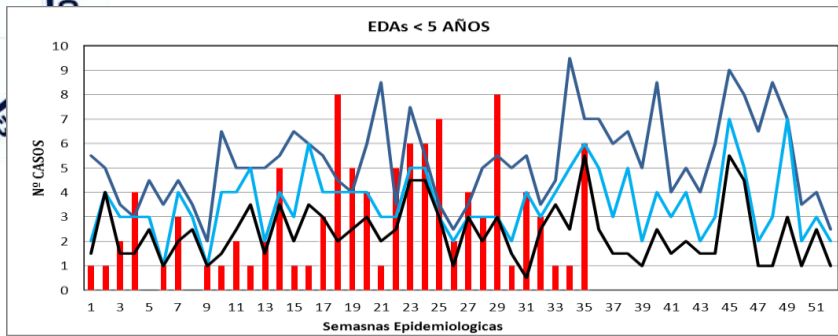


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con el año 2017 para este año 2018 hasta la S.E. N° 35 se reportan 57 casos menos de EDAS no complicadas en los niños menores de 5 años.



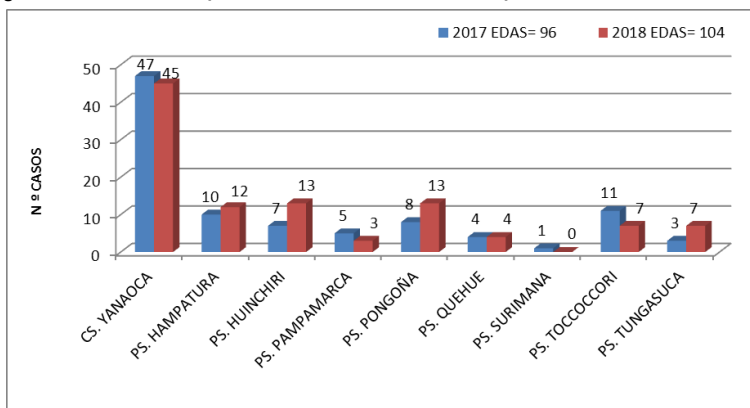
Figura N° 53. Canal endémico de casos de EDAs no complicadas en niños < 5 años MR Yanaoca hasta la S.E N° 35-2018



Hasta la S.E. N° 35 -2018 la MR tiene un acumulado de 104 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años, en la presente S.E. se reportan 06 casos nuevo encontrándose en la zona de éxito.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

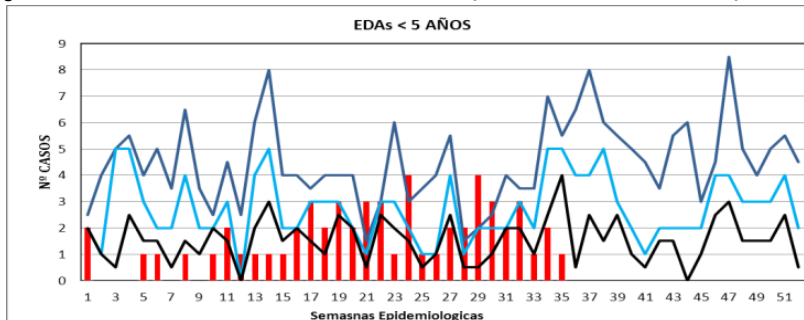
Figura N° 54. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños < 5 años MR Yanaoca hasta la S.E N° 35- 2017-2018



En comparación con el año 2017 para este año hasta la S.E. N° 35 se reportan 08 casos más de EDAS no complicadas en los niños menores de 5 años, razón por la cual se les sugiere continuar con las intervenciones intradomiciliarias a los caso presentados.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

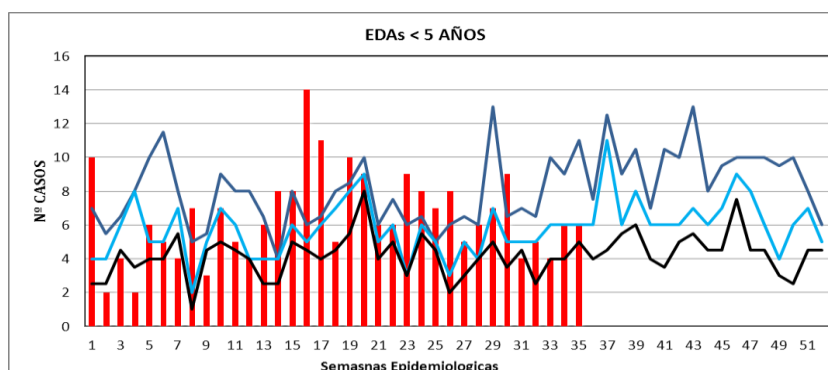
Figura N° 55. Canal endémico de casos de EDAs no complicadas en niños < 5 años Hospital Sicuani hasta la S.E N° 35 -2018



Hasta la S.E. N° 35-2018 el HACR tiene un acumulado de 57 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años, en la presente S.E. reportan 01 caso nuevo, encontrándose en la zona de éxito.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

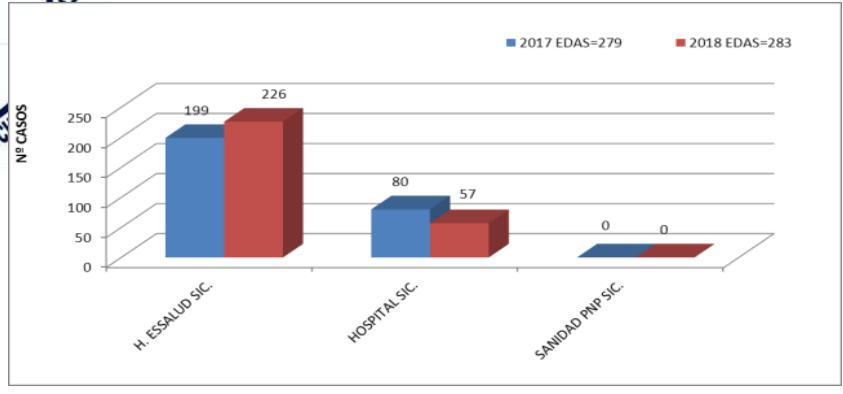
Figura N° 56. Canal endémico de casos de EDAs no complicadas en niños < 5 años Hospital ESSALUD Sicuani hasta la S.E N° 35-2018



En la S.E N° 35-2018 el Hospital ESSALUD de Sicuani tiene un acumulado de 226 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años, en la presente S.E reportan 06 casos encontrándose en la zona de seguridad.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

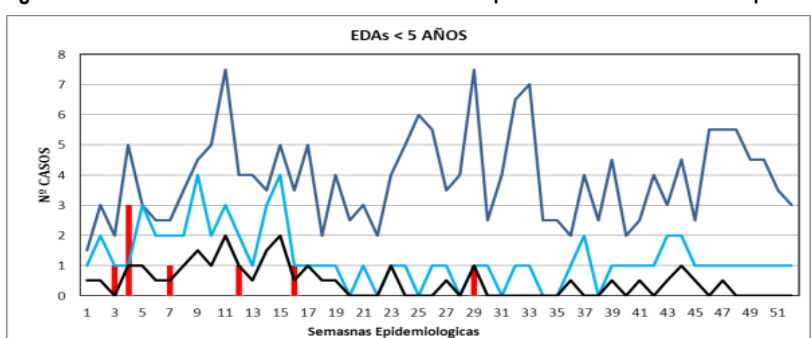
Figura N° 57. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños < 5 años Hospital Sicuani y ESSALUD hasta la S.E N° 35- 2017-2018



En comparación con el año 2017 El Hospital ESSALUD reporta 27 casos más de EDAS hasta la S.E. N° 35 - 2018. El HACR reporta 123 casos menos de EDAS hasta la S.E. N° 35- 2018.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

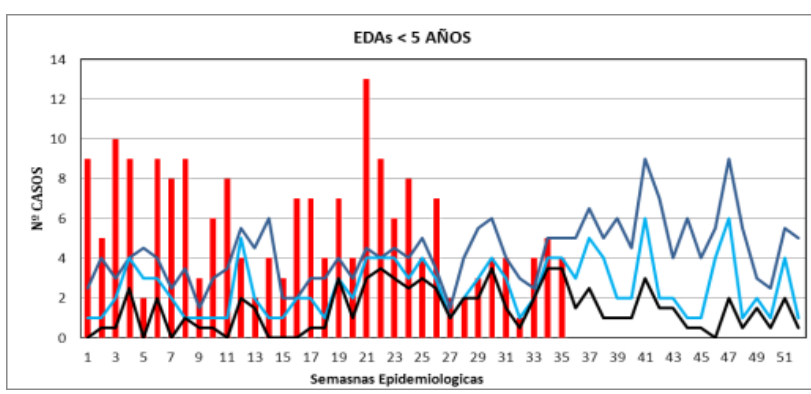
Figura N° 58. Canal endémico de casos de EDAs no complicadas en niños < 5 años Hospital Espinar hasta la S.E N° 35-2018



Hasta la S.E. N° 35-2018 el Hospital Espinar tiene un acumulado de 08 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años, en la presente S.E. reporta 00 casos lo que indica que se encuentra en la zona de éxito.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

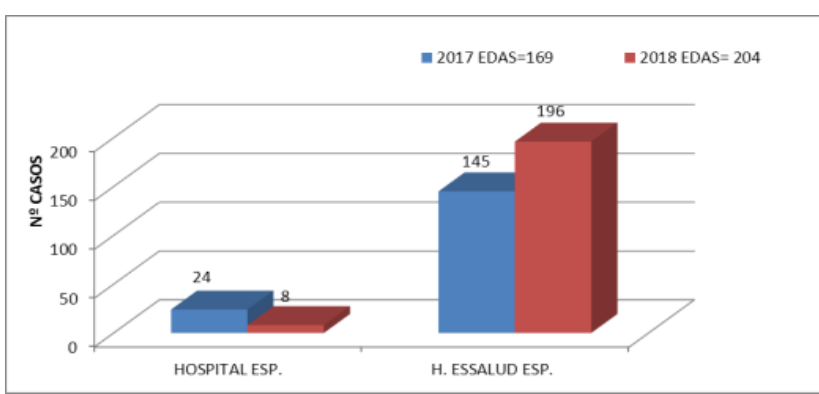
Figura N° 59. Canal endémico de casos de EDAs no complicadas en niños < 5 años hospital ESSALUD Espinar hasta la S.E N° 35-2018



Hasta la S.E N° 35-2018 el Hospital ESSALUD Espinar tiene un total de 196 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años, en la presente S.E. reporta 04 casos, encontrándose en la zona de seguridad.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Figura N° 60. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños < 5 años Hospital Espinar y ESSALUD hasta la S.E N° 35- 2017-2018



En comparación al año 2017 el Hospital Espinar reporta menos 16 caso de EDAS, mientras que el Hospital ESSALUD Espinar reporta 51 casos más de EDAS no complicadas en niños < de 5 años hasta la S.E.N° 35.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

II. MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE MORTALIDAD MATERNA

Tabla Nº 01. Casos de Muertes Maternas notificados en la RSCCE 2012- *2018 (*hasta la S.E Nº 35

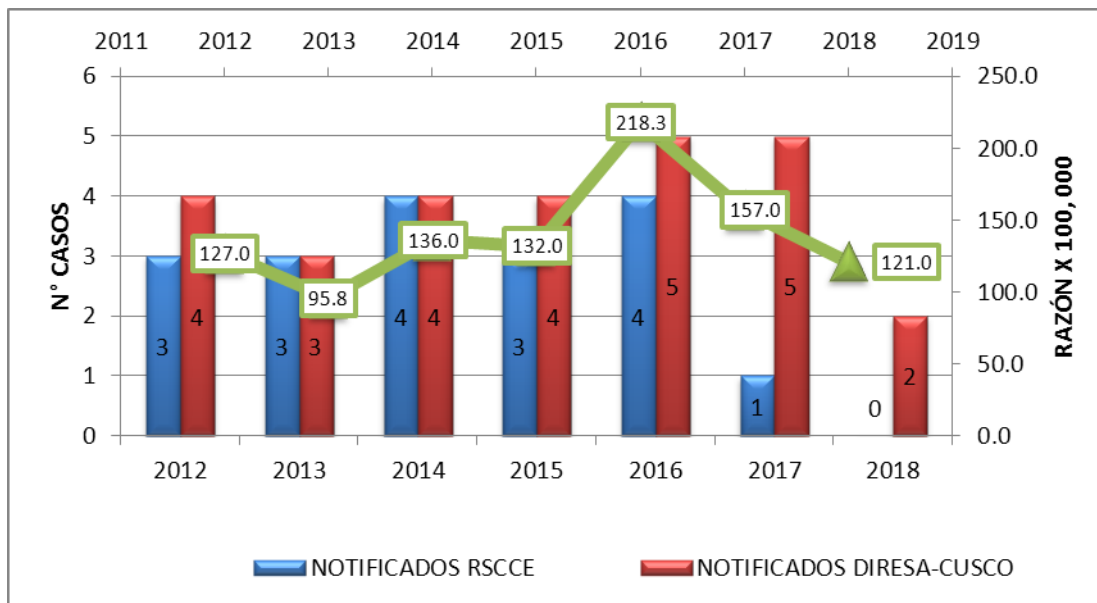
CASO DE MUERTES MATERNAS RSCCE 2012-2018									
MR	EE.SS. NOTIFICAN	EE .SS. ORIGEN	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
DESCANSO	C.S.DECANSO	C.S.DECANSO			1				
YANAOCA	C.S. YANAOCA	C.S. YANAOCA			1				
	P.S TOCCOCORI	P.S TOCCOCORI						1	
TECHO OBRERO	P.S LANGUI	P.S LANGUI	1						
	C.S TECHO OBRERO	C.S TECHO OBRERO					1		
PAMPAPHALLA	P.S. PHINAYA	P.S. PHINAYA				1			
	P.S.SAN PEDRO	P.S.SAN PEDRO						1	
	P.S. SANTA BARBARA	P.S. SANTA BARBARA				1			
COMBAPATA	P.S.PITUMARCA	P.S.PITUMARCA		1		1			
	H.SICUANI	C.S TINTA						1	1
SSALUD SICUANI	ESSALUD SICUANI	ESSALUD SICUANI						1	
H.SICUANI	H.SICUANI	H.SICUANI		1					
YURI	C.S YAURI	C.S YAURI	1						1
	P.S OCCORURO	P.S OCCORURO						1	
	P.S PALLPATA	P.S PALLPATA					1		
	H.ESPINAR	P.S COPORAQUE H.ESPINAR	1				1		
TOTAL			3	3	4	3	4	5	2

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

La RSCCE Hasta la S.E Nº 35- 2018 reporta 02 casos de muertes Maternas Directas, 01 procedente del C.S Yauri, (Notificado por el Hospital Regional S.E Nº 22) y el otro del C.S Tinta (Notificado por el Hospital Regional ambos casos notificados en la S.E 25 - 2018)

Razón por la cual se sugiere hacer mayor seguimiento de gestantes mujeres en edad fértil con el cumplimiento estricto de las Alertas Epidemiológicas emitidas.

Figura Nº 61. Casos de Muertes Maternas notificados en la RSCCE y DIRESA cusco 2012-2018>(*hasta la S.E Nº 35)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Se observa que a partir del año 2012 los casos notificados a nivel de la RSCCE y a nivel de DIRESA tiene una presentación de tipo intermitente, pero en el año 2016 se observa incremento de los casos y de la razón de mortalidad materna llegando a 218.3x 100,000 NV y para el 2017 la RMM es de 157.1 X 100,000 NV ; hasta la presente S.E Nº 35-2018 la RSCCE presenta 02 casos de Muertes Maternas con una RMM de 121.0 X 100,000 NV.



SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LA MORTALIDAD PERINATAL EN LA RSCCE POR MICRO REDES

Tabla N° 02. Casos de Muertes Fetales y Neonatales MR el Descanso 2015 – 2018>(*hasta S.E N° 35)

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

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 35-2018 en la MR El Descanso se ha notificado 01 caso de Muerte Perinatal (Muerte Fetal).

Así mismo se debe tener presente los casos suscitados en el año 2017, en la que se tuvo un total de 07 Muertes Perinatales (05 muertes fetales y 02 muertes neonatales).

Tabla N° 03. Casos de Muertes Fetales y Neonatales MR Yanaoca 2015 – *2018(*hasta la S.E N° 35)

MR	EE.SS. NOTIFICANTE	EE.SS. ORIGEN	2015			2016			2017			2018			
			FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	
YANAOCA	P.S PONGOÑA	P.S PONGOÑA				1		1							
	P.S QUEHUE	P.S QUEHUE				1		1							
	P.S.HUINCHIRI	P.S.HUINCHIRI	3	1	4		1	1		1	1				
	C.S. YANAOCA	C.S. YANAOCA	1	3	4								1	1	
	HOSPITAL SICUANI	P.S PONGOÑA							2		2				
		P.S QUEHUE								1	1				
TOTAL			4	4	8	5	2	7	2	3	5		1	1	

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 35-2018 en la MR Yanaoca ha notificado 01 caso de Muerte Perinatal.

Así mismo se debe tener presente los casos suscitados en el año 2017, en la que se tuvo un total de 05 Muertes Perinatales (02 muertes fetales y 03 muertes neonatales).

Tabla N° 04. Casos de Muertes Fetales y Neonatales MR Techo Obrero 2015 – *2018(*hasta la S.E N° 35)

MR	EE.SS. NOTIFICANTE	EE.SS. ORIGEN	2015			2016			2017			2018			
			FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	
TECHO OBRERO	HOSP. REGIONAL	C.S. LAYO										2	1	3	
	C.S. LAYO	AREQUIPA							1	1	2	1		1	
	C.S.TECHO OBRERO	C.S.TECHO OBRERO	7	5	12	1		1							
	HOSPITAL ANTONIO LORENA	C.S.MARANGANI											1	1	
	C.S.MARANGANI		4		4										
	P.S.CHECTUYOC	P.S.CHECTUYOC						1	1						
	P.S. CUYO	P.S. CUYO						1	1						
	HOSPITAL SICUANI	P.S LANGUI		1		1									
		P.S OCCOBAMBA								1	1				
		C.S.MARANGANI		1		1	1		1	1		1	1		1
		C.S.TECHO OBRERO												1	1
	P.S. LAYO		1	1	2		2	2					1	1	
TOTAL			14	6	20	2	3	5	2	3	5	4	4	8	

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 35-2018 la MR Techo Obrero ha notificado 08 casos de Muertes Perinatales. (04 Fetales y 04 Neonatales de los cuales 01 muerte Fetal es procedente de la ciudad de Arequipa)

Tabla N° 05. Casos de muertes fetales y neonatales MR Pampaphalla 2015 – *2018(*hasta S.E N° 35)

MR	EE.SS. NOTIFICANTE	EE.SS. ORIGEN	2015			2016			2017			2018			
			FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	
PAMPAPHALLA	HOSPITAL REGIONAL	C.S.PAMPAPHALLA											1	1	
	C.S.PAMPAPHALLA		2		2										
	P.S.SANTA BARBARA	P.S.SANTA BARBARA		1	1										
	P.S.PHINAYA	P.S.PHINAYA							1	1					
	P.S.UZCUPATA	P.S.UZCUPATA										1		1	
	P.S.SAN PABLO	PUNO												1	1
		SAN PABLO						1	1						
	HOSPITAL SICUANI	C.S.PAMPAPHALLA								3	1	4	2		2
		P.S QUEHUAR									1	1	1		1
		P.S LA FLORIDA									1	1			
P.S SANTA BARBARA									1		1	1		1	
TOTAL			2	1	3	0	1	1	4	4	8	5	2	7	

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 35 -2018 en la MR Pampaphalla se han notificado 07 casos de Muertes Perinatales (05 Muertes Fetales y 02 Muertes Neonatales, de los cuales un caso es procedente de la ciudad de Puno).



Tabla Nº 06. Casos de Muertes Fetales y Neonatales MR Combapata 2015 – * 2018(*hasta la S.E Nº 35)

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

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Hasta la S.E Nº 35 -2018 en la MR COMBAPATA se tiene un Acumulado de 05casos de Muertes Perinatales (04 Muertes Fetales y 01 muerte Neonatal)

Tabla Nº 07. Casos de Muertes Fetales y Neonatales MR Yauri 2015 – *2018(*hasta la S.E Nº 35)

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

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Hasta la S.E Nº 35-2018 en la MR YAURI se tiene un acumulado de 08 casos de Muertes Perinatales, (05 Muertes fetales y 03 Neonatales).

Tabla Nº 08. Casos de Muertes Fetales y Neonatales - Hospitales y ESSALUD 2015 – *2018 (*hasta la S.E Nº 35)

MR	EE.SS. NOTIFICANTE	EE.SS. ORIGEN	2015			2016			2017			2018		
			FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL
HOSPITAL SICUANI	HOSPITAL SICUANI	WANCHAC											1	1
		AREQUIPA											1	1
		HOSPITAL SICUANI	4	1	5	7	7	14	4		4	2	1	3
HOSPITAL ESPINAR	HOSPITAL ESPINAR	HOSPITAL ESPINAR							2	1	3		1	1
ESSALUD SICUANI	ESSALUD CUSCO	ESSALUD SICUANI							1		1		2	2
ESSALUD ESPINAR		ESSALUD ESPINAR										2	2	
TOTAL			4	1	5	7	7	14	7	1	8	2	8	10

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Hasta la S.E Nº 35 - 2018 el Hospital ACR de Sicuani ha notificado un total de 05 Muertes Perinatales (02 muertes Fetales y 03 Muertes Neonatales siendo 02 casos procedentes de la ciudad de Arequipa y Cusco).

El Hospital Espinar reporta 01 caso de Muerte Neonatal.

Mientras que ESSALUD Cusco reporta un total de 04 casos de muertes Neonatales que corresponden 02 casos a ESSALUD Sicuani y 02 casos a ESSALUD Espinar.



SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE MORTALIDAD PERINATAL

Tabla N° 09. Resumen de los casos de muertes perinatales por EE.SS notificados en la RSCCE 2018 (hasta la S.E N° 35)

Nº	EE.SS PROCEDENCIA	FECHA DE NACIMIENTO	HORA	FECHA DE FALLECIMIENTO	HORA	TIEMPO DE VIDA	SEXO	EDAD GESTACIONAL	PESO	TIPO DE MUERTE	CAUSA DE LA MUERTE	LUGAR DEL PARTO	MOMENTO	LUGAR DE LA MUERTE	TIPO DE NOTIFICACION	NOTIFICADO X
1	ESSALUD SICUANI	07/01/2018	12:03	07/01/2018	13:03	1 Hora	Masculino	31 Semanas	2,460 gr	Neonatal	Hipoplasia y Displasia pulmonar	P.I	Post Parto	ESSALUD CUSCO	Oportuna	ESSALUD CUSCO
2	HOSPITAL SICUANI - AREQUIPA	10/01/2018	06:03	10/01/2018	0	1 Hora	Masculino	25 Semanas	880 gr	Neonatal	Sindrome de dificultad Respiratoria del Recien Nacido	P.I	Post Parto	Hospital Sicuani	Oportuna	Hospital Sicuani
3	C.S TINTA	16/01/2018	00:00	16/01/2018	00:00	0	Femenino	37 Semanas	2,830 gr	Fetal	Asfisia y causas relacionadas	PI	Ante Parto	Comunidad	Oportuna	Hospital Sicuani
4	C.S PAMPAPHALLA	14/01/2018	13:03	14/01/2018	13:03	0	Masculino	40 semanas	2,960 gr	Fetal	Asfisia y causas relacionadas	P.I	Ante Parto	Comunidad	Oportuna	Hospital Sicuani
5	P.S UZCUPATA	15/01/2018	07:00	15/01/2018	07:00	0	Femenino	32 semanas	850 gr	Fetal	Malformaciones Congénita letal	P.D	Intra Parto	Comunidad	Oportuna	P.S Uzcupata
6	HOSPITAL ESPINAR	26/01/2018	07:56	28/01/2018	03:30	2 dias	Femenino	39 semanas	3,410 gr	Neonatal	Aspiracion Neonatal de leche y alimento regurgitado	P.I	Post Parto	Comunidad	Oportuna	Hospital Espinar
7	ESSALUD ESPINAR	06/02/2018	06:00	08/02/2018	06:50	50 Minutos	Femenino	39 Semanas	1,920 gr	Neonatal	Sindrome de edwards no especificado	P.I	Post Parto	ESSALUD CUSCO	Oportuna	ESSALUD CUSCO
8	P.S SANTA BARBARA	06/02/2018	12:10	06/02/2018	12:10	0	Femenino	37 Semanas	2,380 gr	Fetal	Feto y R.N afectado x otra anomalías morfolicas y funcionales de la placenta	P.I	Ante Parto	Comunidad	Oportuna	Hospital Sicuani
9	C.S MARANGANI	10/02/2018	22:27	11/02/2018	09:00	1 dia	Masculino	28 Semanas	1,490 gr	Neonatal	Asfisia del Nacimiento no especificado	PI	Post Parto	H A LORENA	Oportuna	H A LORENA
10	C.S YAURI	15/02/2018	11:10	15/02/2018	11:10	0	Masculino	33 Semanas	2,110 gr	Fetal	Malformaciones Congénita	P.I	Ante Parto	Comunidad	Oportuna	Hospital Regional
11	C.S PAMPAPHALLA	26/01/2018	18:50	17/02/2018	10:30	22 dias	Masculino	39 Semanas	2780 gr	Neonatal	Malformaciones Congénita no especificada	PI	Post Parto	H REGIONAL	Oportuna	Hospital Regional
12	P.S SAN PABLO - PUNO	03/02/2018	20:00	09/02/2018	14:30	6 dias	Masculino	39 Semanas	2,400 gr	Neonatal	aspiracion neonatal de leche y alimento regurgitado	P.I	Post Parto	Comunidad	Oportuna	P.S San Pablo
13	C.S. YAURI	03/02/2018	11:44	20/02/2018	12:15	29 Minutos	Masculino	39 Semanas	3,600 gr	Neonatal	aspiracion neonatal de meconio	P.I	Post Parto	Hospital Espinar	Oportuna	C.S. Yauri
14	HOSPITAL SICUANI	24/02/2018	08:30	24/02/2018	08:30	0	Masculino	39 Semanas	3,570 gr	Fetal	Hipoxia intrauterina no especificado	P.I	Ante parto	Comunidad	Oportuna	Hospital Sicuani
15	C.S YAURI	09/03/2018	12:02	09/03/2018	12:02	0	Femenino	36 Semanas	1,900 gr	Fetal	Feto y Recien Nacido afectados por otra causas maternas	P.I	Ante Parto	Comunidad	Oportuna	C.S. Yauri
16	C.S LAYO	11/03/2018	14:40	12/03/2018	14:38	1 dia	Femenino	35 Semanas	2,700 gr	Neonatal	Sindrome de dificultad respiratoria del Recien Nacido	P.I	Post Parto	Hospital Sicuani	Oportuna	Hospital Sicuani
17	P.S SAN MIGUEL	14/03/2018	23:03	14/03/2018	23:03	0	Masculino	30 Semanas	1,920 gr	Fetal	Feto y R.N afectados x complicaciones maternas no especificadas del embarazo	P.I	Ante Parto	Comunidad	Oportuna	Hospital Espinar
19	P.S URINSAYA	24/03/2018	18:10	24/03/2018	18:10	0	Femenino	31 Semanas	1,160 gr	Fetal	Feto y R.N afectados x complicaciones maternas	P.I	Ante Parto	Comunidad	Inoportuna	P.S. Urinsaya
18	C.S LAYO	20/03/2018	16:45	20/03/2018	16:45	0	Femenino	37 Semanas	2,600 gr	Fetal	Hipoxia Intrauterina no especificada	P.I	Ante Parto	C.S. Layo	Inoportuna	C.S. Layo
20	C.S PAMPAPHALLA	28/03/2018	05:50	28/03/2018	05:50	0	Masculino	23 Semanas	610 gr	Fetal	Otros edemas y los no especificados propios del feto	P.I	Ante Parto	C.S Pampaphalla	Oportuna	Hospital Sicuani
21	P.S PITUMARCA	05/04/2018	20:09	05/04/2018	20:09	0	Femenino	38 Semanas	3,080 gr	Fetal	Hipoxia intrauterina no especificada	P.I	Ante Parto	Comunidad	Oportuna	Hospital Sicuani
22	C.S DESCANSO	05/04/2018	20:49	06/04/2018	13 :55	5 horas	Femenino	41 Semanas	2,950 gr	Neonatal	Sindrome de Downe no especificado	P.I	Post Parto	C.S Descanso	Oportuna	C.S Descanso
23	C.S LAYO - AREQUIPA	08/04/2018	07:50	08/04/2018	07:50	0	Masculino	32 Semanas	600 gr	Fetal	Hipoxia Intrauterina no especificada	P.I	Ante Parto	Comunidad	Oportuna	C.S. Layo
24	P.S CHECACUPE	17/04/2018	11:12	17/04/2018	13:20	2 horas	Masculino	32 Semanas	1,990 gr	Neonatal	Sindrome de dificultad respiratoria del Recien Nacido	P.I	Post Parto	Hospital Sicuani	Oportuna	Hospital Sicuani
25	C.S YAURI	18/04/2018	08:15	18/04/2018	08:15	0	Masculino	39 Semanas	2,600 gr	Fetal	Feto y Recien Nacido afectados por afeccion Materna no especificada	P.I	Intra Parto	C.S Yauri	Oportuna	C.S Yauri
26	C.S. MARANGANI	25/04/2018	05:38	25/04/2018	05:38	0	Masculino	35 Semanas	2,060 gr	Fetal	Otros edemas y los no especificados propios del feto y del Recien Nacido.	P.I	Ante Parto	Comunidad	Oportuna	Hospital Sicuani
27	C.S COMBAPATA	10/05/2018	07:35	10/05/2018	07:35	0	Masculino	32 Semanas	970 gr	Fetal	Hipoxia Intrauterina no especificada	P.I	Ante Parto	Comunidad	Oportuna	Hospital Sicuani
28	C.S YANAACA	08/05/2018	20:17	14/05/2018	17:00	6	Femenino	39 Semanas	3,980 gr	Neonatal	Aspiracion Neonatal de leche y alimento regurgitado	P.I	Post Parto	Comunidad	Oportuna	C.S Yanaoca
29	C.S LAYO	24/05/2018	01:00	24/05/2018	01:00	0	Masculino	34 Semanas	2,100 gr	Fetal	Hipoxia Intrauterina no Especificada	P.I	Ante Parto	Comunidad	Oportuna	C.S. Layo
30	P.S QUEHUAR	31/05/2018	21:11	31/05/2018	21:11	0	Femenino	34 Semanas	3,170 gr	Fetal	Feto y Recien Nacido afectados por otras farmas de	P.I	Ante Parto	Comunidad	Oportuna	P.S Quehuar
31	C.S LAYO	05/04/2018	09:00	15/04/2018	07:00	10 dias	Femenino	34 Semanas	2,410 gr	Neonatal	Malformacion Congenita Letal.	P.I	Post Parto	H.Regional	Oportuna	H.Regional
32	ESPINAR	03/05/2018	18:30	13/05/2018	20:00	10 dias	Masculino	35 Semanas	2,690gr	Neonatal	Malformacion Congenita Letal.	P.I	Post Parto	H.Regional	Oportuna	H.Regional
33	ESPINAR	10/05/2018	19:30	18/05/2018	06:00	08 dias	Masculino	30 Semanas	1,310gr	Neonatal	Prematurez - Inmaduridad	P.I	Post Parto	H.Regional	Oportuna	H.Regional
34	ESSALUD ESPINAR	20/05/2018	07:24	09/06/2018	15:30	20 dias	Masculino	36 Semanas	1,740gr	Neonatal	Neumonia congenita de organismo no especificada	P.I	Post Parto	ESSALUD CUSCO	Oportuna	ESSALUD CUSCO
35	ESSALUD SICUANI	31/05/2018	08:57	22/06/2018	02:30	22 dias	Femenino	32 Semanas	1,190gr	Neonatal	Prematurez - Inmaduridad	P.I	Post Parto	ESSALUD CUSCO	Oportuna	ESSALUD CUSCO
36	HOSP. SICUANI - WANCHAC	18/06/2018	13:08	18/06/2018	15:45	2 Horas	Femenino	26 Semanas	900 gr	Neonatal	Prematurez Extrema	P.I	Post Parto	Hospital Sicuani	Oportuna	Hospital Sicuani
37	HOSPITAL SICUANI	28/06/2018	21:20	28/06/2018	21:20	0	Femenino	24 Semanas	890 gr	Fetal	Feto y R.N afectados por oligohidramnios	P.I	Intra Parto	Hospital Sicuani	Oportuna	Hospital Sicuani
38	TECHO OBRERO	15/07/2018	13:00	28/07/2018	17:00	13 dias	Femenino	40 Semanas	2,910 gr	Neonatal	Sepsis Bacteriana del RN no especificada	P.I	Post Parto	Hospital Sicuani	Oportuna	Hospital Sicuani
39	HOSPITAL SICUANI	02/08/2018	07:35	05/08/2018	11:35	3 DIAS	Masculino	38 Semanas	2,850 gr	Neonatal	Sindrome de aspiracion neonatal	P.I	Post Parto	Comunidad	Oportuna	Hospital Sicuani
40	P.S PITUMARCA	27/07/2018	06:30	27/07/2018	06:30	0	Masculino	25 Semanas	880 gr	Fetal	Hipoxia Intrauterina no especificada	P.D	Ante Parto	Comunidad	Oportuna	P.S Pitumarca

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Tabla N° 10. Casos de Muertes Perinatales según peso / edad y lugar de ocurrencia al fallecer en la RSCCE 2018 (hasta la S.E N° 35)

PESO	ANTEPARTO	INTRAPARTO	PRIMERAS 24 H	1-7 D	8-28 D	TOTAL
MBPN (500-1499 GR)	6	2	2	1	1	12
BPN (1500-2499GR)	5		3	1	3	12
PN (> 2500GR)	6	1	2	4	3	16
TOTAL	17	3	7	6	7	40

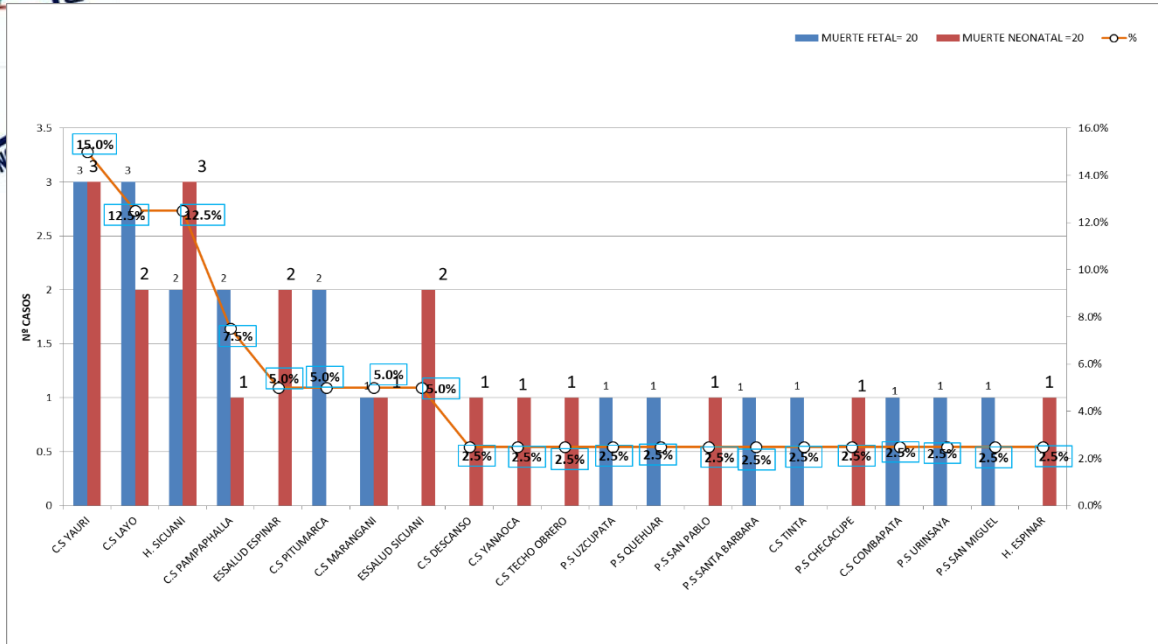
LUGAR DE OCURRENCIA	ANTEPARTO	INTRAPARTO	PRIMERAS 24 H	1-7 D	8-28 D	TOTAL
HOSPITAL		1.0	6	2	7	16
CENTRO DE SALUD/PS	2	1	1			4
DOMICILIO	15	1		4		20
TOTAL	17	3	7	6	7	40

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 35 – 2018 a nivel de la DIRESA Cusco se tiene notificado 40 muertes perinatales; de los cuales; el 50% corresponde a muertes fetales y el otro 50% a muertes Neonatales; donde el 45% de los perinatos eran fetos viables, con respecto al peso solo el 40% tenían pesos mayores a 2500 gr, el 55% eran del sexo Masculino, 45% de sexo Femenino y por último, el 50% de las muertes perinatales se suscitaron en la comunidad lo que indica que las Visitas Domiciliarias no son efectivas en el seguimiento y monitoreo de las gestantes en el último trimestre y la población MER, y el 40% ocurrido en Hospitales y un 10% en Centros y Puestos de Salud.



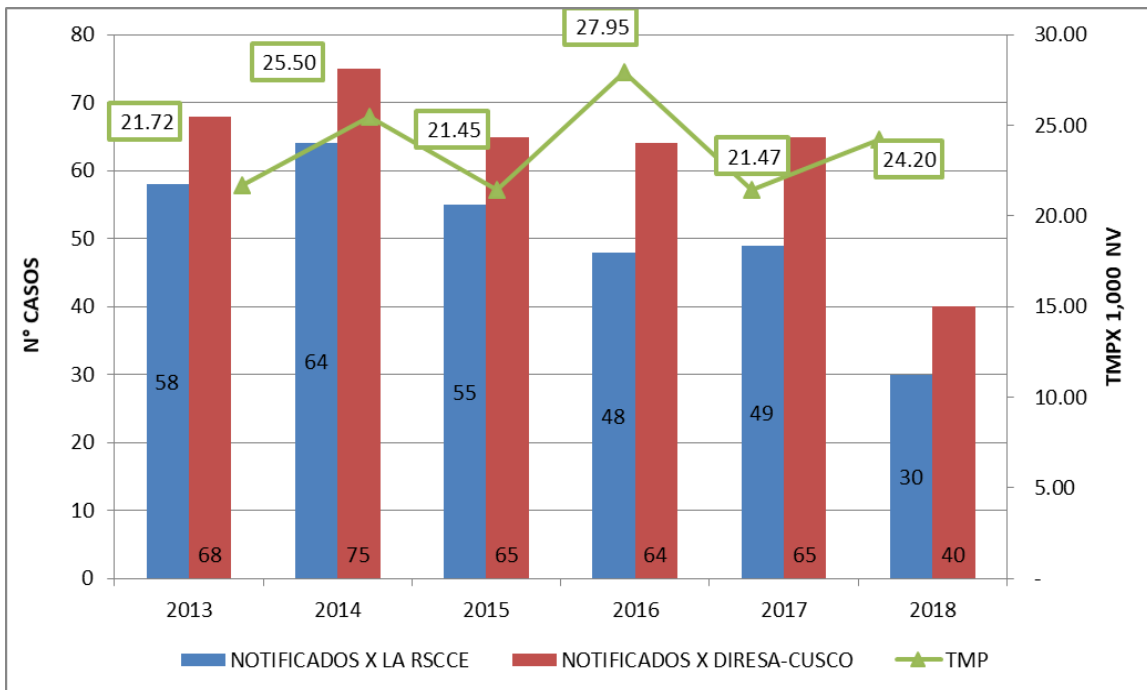
Figura N° 62. % de Muertes Fetales y Neonatales x EE.SS – 2018(hasta S.E N° 35)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 35 la Red reporta un total de 40 Muertes Perinatales (20 Muertes Fetales y 20 Neonatales), donde 30 casos son notificados por los diferentes EE.SS de la Red, (04 casos procedentes de otros lugares) y 06 casos notificados por otros Hospitales del Cusco casos procedentes de nuestra zona, donde el 55% (22 casos) corresponde a la Provincia de Espinar, el 28% (11 casos) corresponde a la Provincia de Canchis y el 17% corresponde a la Provincia de Canas (07 casos).

Figura N° 63. Tasas de Mortalidad Perinatal notificados por la RSCCE Y DIRESA CUSCO 2013-*2018 (*hasta la S.E N° 35)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

En comparación con los años anteriores aparentemente para este año los casos de las muertes perinatales van en descenso, es así que a nivel de la DIRESA Cusco hasta la S.E N° 35 se reportan un total de 40 Muertes Perinatales (20 Muertes Fetales, 20 Muertes Neonatales) y a nivel de Red se notifican 30 casos (19 Muertes Fetales, 11 Muertes Neonatales) con una Tasa de Mortalidad Perinatal de 24.20 x 1,000 N.V.

III. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE TUBERCULOSIS

Tabla N° 47. Casos de Tuberculosis Pulmonar y Extrapulmonar RSCCE 2016 -*2018 (*hasta S.E N° 35)

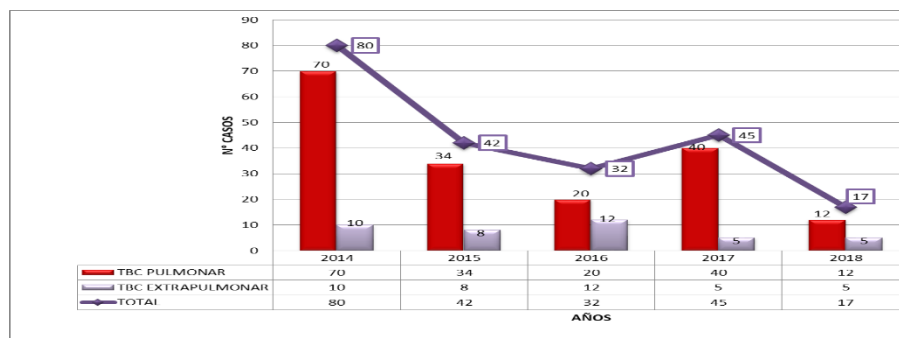
MR	EE.SS NOTIFICANTE	EE.SS. DE ORIGEN	2016			2017			2018		
			PULMONAR	EXTRAPULMONAR	TOTAL	PULMONAR	EXTRAPULMONAR	TOTAL	PULMONAR	EXTRAPULMONAR	TOTAL
SICUANI	H. SICUANI	H. SICUANI	5	6	11	8		8	1	1	2
		P.S LA FLORIDA					1		1		
		P.S OCCOBAMBA							1		1
		P.S SANTA BARBARA								1	1
		P.S PAMPAMARCA.								1	1
TECHO OBRERO	C.S. TECHO OBRERO	C.S. TECHO OBRERO				1		1			
		H.REGIONAL				3		3	2		2
		C.S. MARANGANI		1	1					1	1
		P.S OCCOBAMBA					1		1		
		P.S LAYO					1		1		
		P.S CCUYO						1		1	
		C.S PAMPAPHALLA									
PAMPAPHALLA	C.S. PAMPAPHALLA	H.REGIONAL	2		2	4		4	1		1
		P.S QUEHUAR					1		1		
		P.S UZCUPATA					2		2		
		P.S LA FLORIDA					1		1		
		P.S PITUMARCA		1	1		2		2		
COMBAPATA	C.S. COMBAPATA	C.S. COMBAPATA	1		1			1			
		H.REGIONAL								1	
		P.S CHIARA	1		1		1		1		
		C.S TINTA					4		4		
		P.S CHECACUPE					1		1	1	1
		P.S MOSOCLACTA	1		1						
		P.S TOCCOCORI								1	
YANAoca	P.S PAMPAMARCA.	P.S PAMPAMARCA.							1		1
		P.S HAMPATURA					1		1		
		H.REGIONAL								1	
		P.S HUINCHIRI					1		1		
		P.S HUINCHIRI									
DESCANSO	P.S CHECCA	P.S CHECCA				1		1			
		C.S. YAURI	7	1	8	3		3			
		P.S. ACCOCUNCA	1						0		
		P.S. COPORAQUE		1	1		1		1		
		P.S HUAYHUAHUASI								1	1
		H. ANTONIOLORENA									1
H. ESPINAR	H. ESPINAR	H. ESPINAR	1	2	3	4	1	5			
		P.S SUYKUTAMBO	1						0		
			20	12	32	40	5	45	12	5	17

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 35 -2018 a nivel de la Diresa Cusco se tiene notificado un total de 17 casos de TBC entre pulmonar y Extrapulmonar, de los cuales la Red notifica 12 casos correspondientes a nuestra jurisdicción (09 casos de TBC Pulmonar, 03 casos de TBC Extrapulmonar) y 05 notificado por otros Hospitales (04 casos del Hospital Regional y 01 caso del Hospital Antonio Lorena los mismos que fueron derivados a nuestra sede para la continuidad de su tratamiento y seguimiento respectivo.

Para este año se tiene 03 casos notificados de muertes por TBC pulmonar correspondientes al P.S Occobamba caso 2018, P.S Huinchiri y Hospital Sicuani casos presentados en el 2017.

Figura N° 64. Total de casos de TBC Pulmonar y Extrapulmonar RSCCE 2014 -*2018 (*hasta la S.E N° 35)



Se observa una tendencia a disminuir a partir del año 2014 hasta el año 2016, presentándose un incremento para el año 2017, a la fecha se tiene una tendencia al descenso en cuanto a las captaciones de los casos de TBC tanto Pulmonar y Extrapulmonar.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE SIFILIS

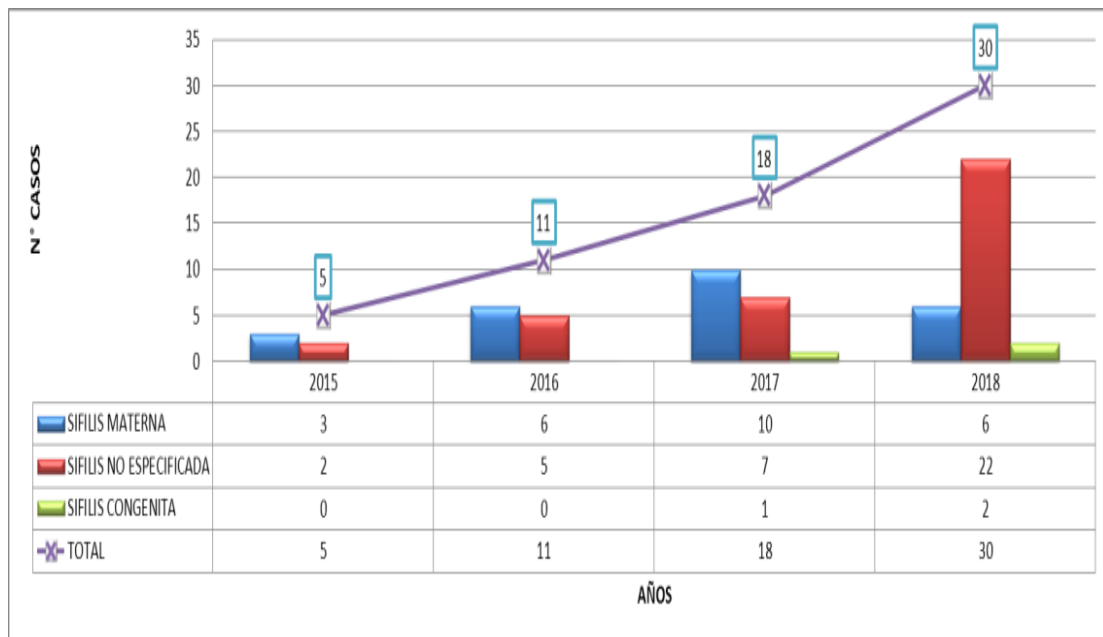
Tabla N° 12. Casos de Sífilis Materna, sífilis no especificada y sífilis congénita RSCCE 2015-*2018 (* hasta la S.E N° 35)

MR	EE SS NOTIFICANTE	EE SS ORIGEN	2015			2016			2017				2018				
			SIFILIS MATERNA	SIFILIS NO ESPECIFICADA	TOTAL	SIFILIS MATERNA	SIFILIS NO ESPECIFICADA	TOTAL	SIFILIS MATERNA	SIFILIS NO ESPECIFICADA	SIFILIS CONGENITA	TOTAL	SIFILIS MATERNA	SIFILIS NO ESPECIFICADA	SIFILIS CONGENITA	TOTAL	
YANAACA	C.S YANAACA	C.S YANAACA			1			1									
	P.S TOCCOCORRI	P.S TOCCOCORRI											1				1
	P.S PONGOÑA	P.S PONGOÑA			1			1					1				1
TECHO OBRERO	P.S HERCCA	P.S HERCCA							1			1					
	C.S TECHO OBRERO	C.S TECHO OBRERO			1			1	1		2	1					1
	C.S MARANGANI	C.S MARANGANI						1									
	P.S CUYO	P.S CUYO						1	1		2						
PAMPAPHALLA	P.S QUEHUAR	P.S QUEHUAR											1				1
	P.S LA FLORIDA	P.S LA FLORIDA				1	1					1	2	1			4
COMBAPATA	C.S TINTA	C.S TINTA								1							
	P.S MOSOCLACTA	P.S MOSOCLACTA											1				
	C.S COMBAPATA	C.S COMBAPATA						1			1						
SICUANI	C.S PAMPAPHALLA	C.S PAMPAPHALLA				1	1	1	1								
	HOSPITAL SICUANI	HOSPITAL SICUANI	3	2	5	1	2	3	2		1	3	3	12	1		16
YAURI	P.S OCCORURO	P.S OCCORURO												2			2
	C.S YAURI	C.S YAURI							1	2		3					0
HOSPITAL ESPINAR	P.S ACCOCUNCA	P.S ACCOCUNCA								1		1					
	HOSPITAL ESPINAR	HOSPITAL ESPINAR				2	1	3	1	1		2	1	2			3
			3	2	5	6	5	11	10	7	1	18	6	22	2		30

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 35 - 2018 la RSCCE tiene notificado un acumulado de 30 casos de Sífilis (06 casos de Sífilis Materna, 22 casos de Sífilis no especificadas y 02 casos de Sífilis Congénita). En la presente S.E se reportan 00 casos nuevos de Sífilis.

Figura N° 65. Total de casos de Sífilis Materna, no especificada y Congénita RSCCE 2015 -*2018 (* hasta la S.E N° 35)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Se observa que los casos de sífilis van incrementándose a partir del año 2015, lo que indica que se tiene mayor captación de casos por el equipo de salud teniendo la oportunidad de llegar a la población con la sensibilización de cuidar la salud y recibir un tratamiento oportuno en cada Micro Red de nuestra jurisdicción.



SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE LEISHMANIASIS

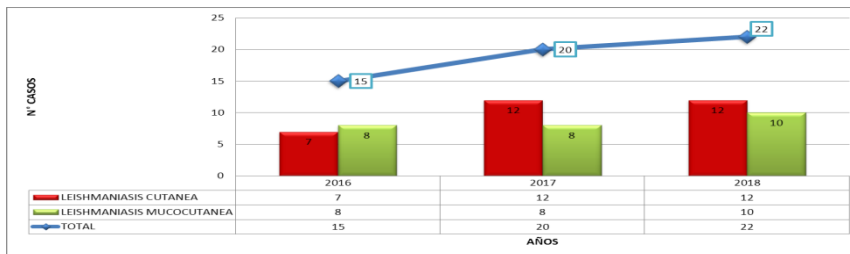
Tabla N° 13. Casos de Leishmaniasis cutánea y Mucocutanea RSCCE 2016-*2018 (*hasta la S.E N° 35)

MR	EE.SS NOTIFICANTE	EE.SS ORIGEN	2016			2017			2018		
			LEISHMANIASIS CUTANEA	LEISHMANIASIS MUCOCUTANEA	TOTAL	LEISHMANIASIS CUTANEA	LEISHMANIASIS MUCOCUTANEA	TOTAL	LEISHMANIASIS CUTANEA	LEISHMANIASIS MUCOCUTANEA	TOTAL
PAMPAPHALLA	C.S PAMPAPHALLA	C.S PAMPAPHALLA				2	2	4	2	1	3
	P.S LA FLORIDA	P.S LA FLORIDA				2	1	3	1		1
	P.S SAN PABLO	P.S SAN PABLO								1	1
	P.S QUEHUAR	P.S QUEHUAR				1		1	1		1
TECHO OBRERO	C.S TECHO OBRERO	C.S TECHO OBRERO							2		2
	C.S MARANGANI	C.S MARANGANI	1		1				1		1
COMBAPATA	C.S COMBAPATA	C.S COMBAPATA								1	1
	C.S TINTA	C.S TINTA	2		2					1	1
	P.S CHECACUPE	P.S CHECACUPE				1		1	1		2
	P.S PITUMARCA	P.S PITUMARCA	1		1	3	2	5	1	1	2
DESCANSO	P.S CHITBAMBA	P.S CHITBAMBA		1	1					1	1
	P.S CHECCA	P.S CHECCA		1	1		1	1			
	C.S DESCANSO	C.S DESCANSO	1	1	2						
	C.S YANAOCA	C.S YANAOCA		2	2	1		1		1	1
YANAOCA	P.S. HAMPATURA	P.S. HAMPATURA					1	1			
	P.S TUNGASUCA	P.S TUNGASUCA							1		1
	P.S TOCCOCORI	P.S TOCCOCORI	2		2						
SICUANI	HOSPITAL SICUANI	HOSPITAL SICUANI		3	3	2	1	3	2	2	4
TOTAL			7	8	15	12	8	20	12	10	22

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 35- 2018 la RSCCE presenta un acumulado de 22 casos de Leishmaniasis (12 casos de Leishmaniasis cutánea y 10 casos de Leishmaniasis Mucocutanea) para la presente S.E se reporta 01 caso nuevo notificado, los casos que se notifican son casos importados con probable infección en otros departamentos que retornan a sus zonas de procedencia.

Figura N° 66. Total de casos de Leishmaniasis RSCCE 2016 -*2018 (*hasta la S.E N° 35)

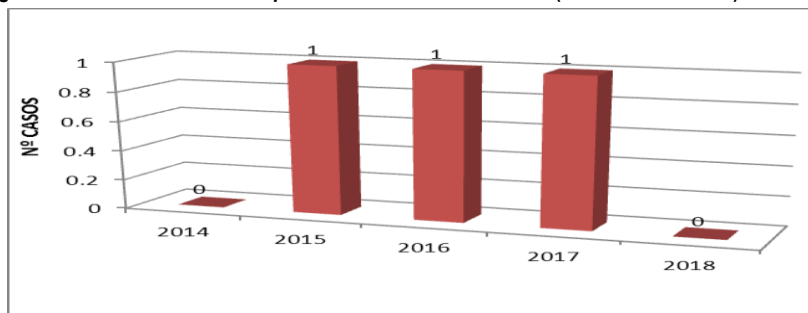


Se observa incremento de los casos de Leishmaniasis Cutánea y Mucocutánea a partir del año 2016, esto debido a que se tiene mayor captación de los casos importados de zonas endémicas y la mayor búsqueda en los EE.SS a la población que migra de las zonas de endémicas.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE HEPATITIS B

Figura N° 67. Total de casos Hepatitis B RSCCE 2014 -*2018 (*hasta la S.E N° 35)

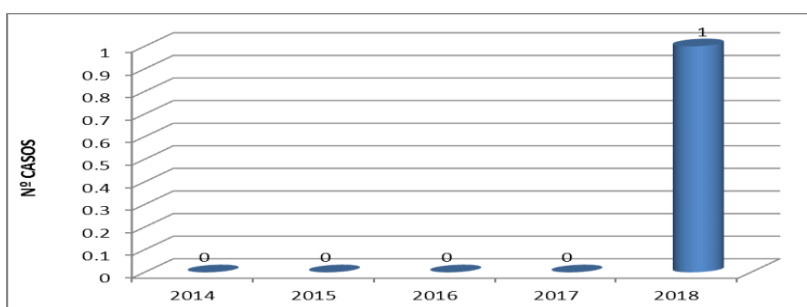


En la RSCCE en la S.E. N° 35 -2018 no se tiene casos nuevos notificados de Hepatitis, el 2017 se tuvo en su totalidad 01 caso notificado de Hepatitis B en gestante en el C.S de Combapata.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

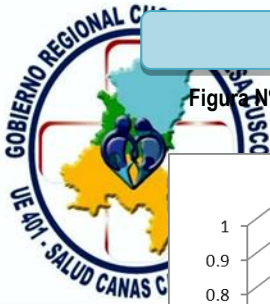
SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE MALARIA

Figura N° 68. Total de casos de Malaria RSCCE 2014 -*2018 (*hasta la S.E N° 35)



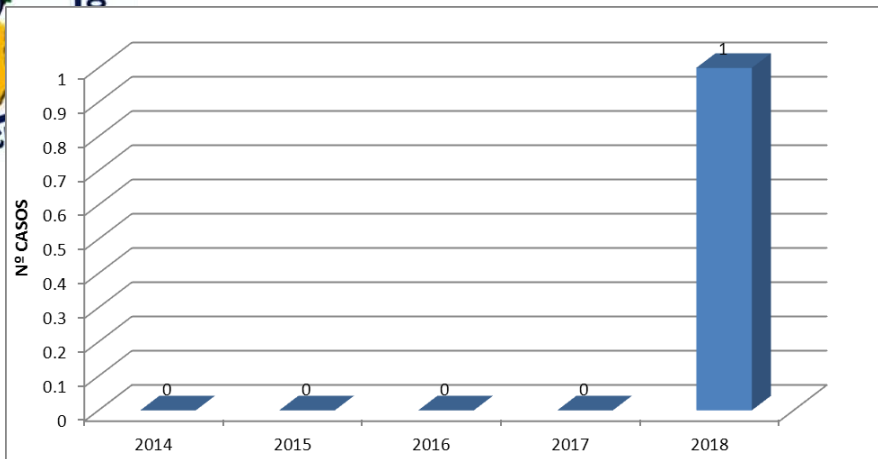
Hasta la S.E. N° 35-2018, se notifica 01 caso de Malaria por Plasmodium vivax importado, captado por el C.S de Pampaphalla, razón por la que se sugiere mantenerse en alerta en las atenciones intra y extramurales según la definición de casos por la constante migración de estos pacientes a otros departamentos.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.



SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA

Figura N° 69. Total de casos de dengue sin signos de alarma RSCCE 2014 -*2018 (*hasta la S.E N° 35)

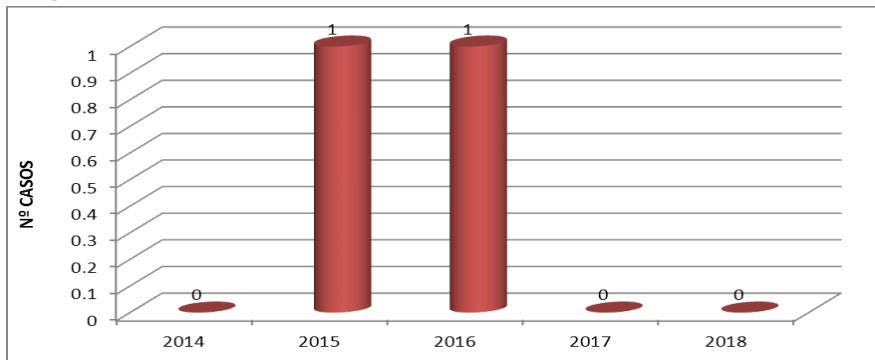


Hasta la S.E. N° 35-2018, se notifica un caso de Dengue sin signos de alarma, caso importado de Madre de Dios, captado por el P.S San Pablo el mismo que fue descartado, frente a estos casos presentados se sugiere mantenerse en alerta en las atenciones intra y extramurales según la definición de casos.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE PARALISIS FLACIDA

Figura N° 70. Total de casos Parálisis Flácida RSCCE 2014 -*2018 (*hasta la S.E N° 35)

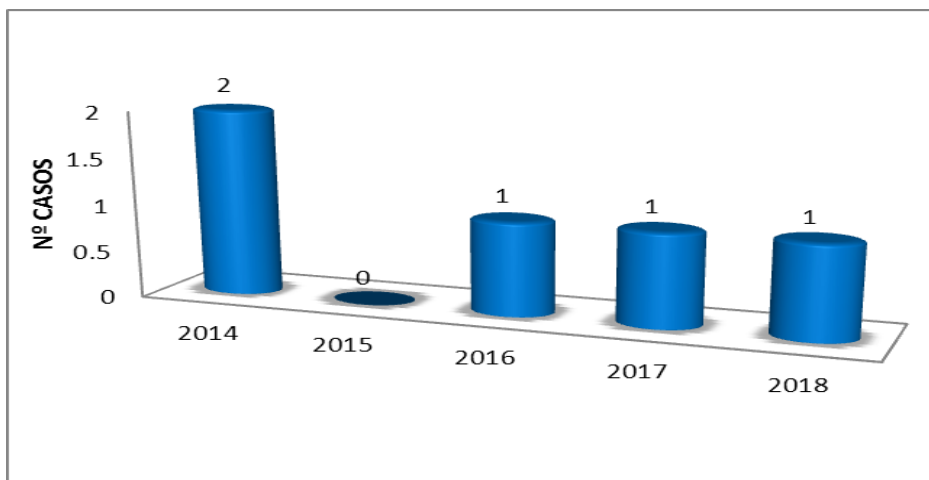


En la Semana Epidemiológica N° 35-2018 no se notifican casos nuevos de Parálisis Flácida, y los casos reportados en los años 2015 y 2016 fueron descartados por confirmación laboratorial

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE ETAS

Figura N° 71. Total de casos de ETAS - RSCCE 2014 -2018* (*hasta la S.E N° 35)



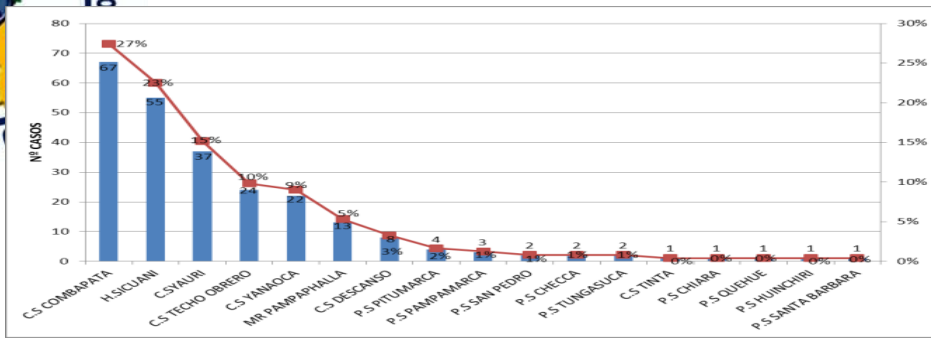
Hasta la S.E. N° 35 -2018, se tiene un evento con 05 casos notificados de ETAS, comensales procedentes del CEDIF Sicuani, los mismos que fueron atendidos en el HACR sin presentar complicaciones posteriores.

Asi mismo se debe estar en vigilancia permanente por el antecedente suscitado en el año 2017 en la S.E N° 5 en el C.S El Descanso, en la cual se tuvo 04 defunciones.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Figura N° 72. Total de casos de Violencia Intrafamiliar por EE.SS -RSCCE 2018 (hasta la S.E N° 35)



Hasta la S.E. N° 35-2018, se tiene un acumulado de 244 casos positivos de Violencia Intrafamiliar, lo que indica que se están captando más casos de VIF por los responsables de la estrategia en los EE.SS de nuestra Red.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE LOXOCELISMO

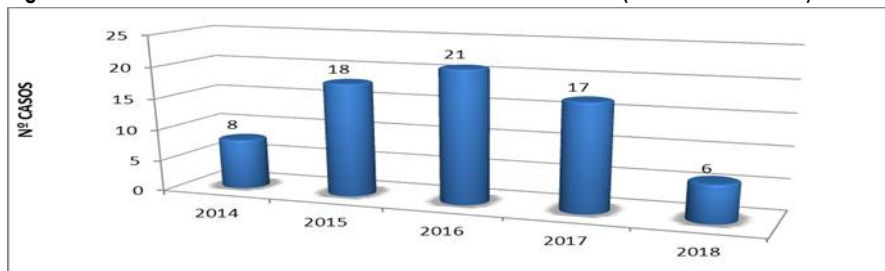
Tabla N° 14. Casos de Loxocelismo RSCCE 2016-*2018 (*hasta la S.E N° 35)

M.R.	EE.SS NOTIFICANTE	EE.SS DE ORIGEN	2016	2017	2018
HOSPITAL SICUANI		HOSPITAL SICUANI	11	12	
MR PAMPAPHALLA	HOSPITAL SICUANI	P.S. LA FLORIDA		1	
		C.S. PAMPAPHALLA		1	
		P.S. SAN PEDRO	2	1	
MR TECHO OBRERO	HOSPITAL SICUANI	P.S. SAN PABLO	1		
		P.S. HERCCA			2
MR DESCANSO	P.S. CHITIBAMBA	P.S. CHITIBAMBA	3		1
MR YANAQCA	HOSPITAL SICUANI	P.S. CHECCA	1	1	
MR YAURI		C.S. YANAQCA	2		2
MR COMBAPATA		HOSPITAL SICUANI	C.S. YAURI	1	
	P.S. ALTO PICHIGUA			1	
	C.S. COMBAPATA		1		
	P.S. CHECACUPE		1		
MR COMBAPATA	P.S. MOSOCLLACTA	P.S. MOSOCLLACTA			1
		C.S. TINTA		3	
TOTAL			21	17	6

Hasta la S.E. N° 35- 2018 la RSCCE tiene notificado un acumulado de 06 casos de Loxocelismo procedente del Distrito de Sicuani, Kunturkanki, Yanaoqa y Combapata.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE

Figura N° 73. Total de casos de Loxocelismo RSCCE 2014 -*2018 (*hasta la S.E. N° 35)

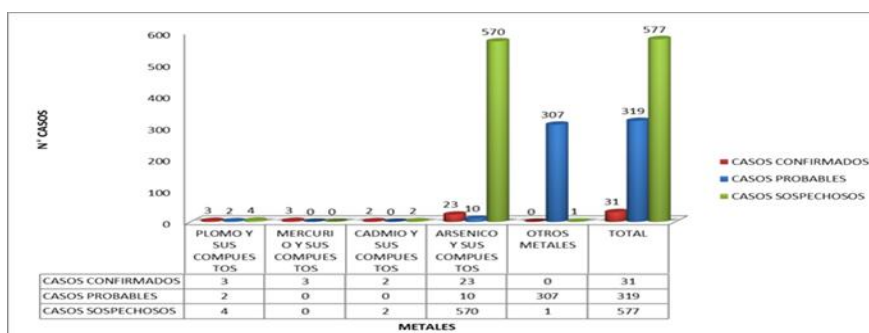


Hasta la S.E. N° 35 se tiene 06 casos reportados de Loxocelismo notificado por el HACR y los diferentes EE.SS de nuestra jurisdicción.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

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

Figura N° 74. Casos de exposición a Metales Pesados RSCCE 2017- *2018* (*hasta la S.E N° 35)



Hasta la S.E. N° 35 - 2018 la RSCCE no tiene ningún caso nuevo notificado de exposición a Metales Pesados; el 2017 se tuvo un acumulado total de 927 casos de Exposición a Metales Pesados; Todos los casos provienen de la provincia de Espinar, en los distritos de Espinar, Suykutambo, Pallpata, Pichigua, Coporaque y Alto Pichigua.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE

LA OMS PUBLICA UNA LISTA CON LAS 12 BACTERIAS QUE REPRESENTAN UNA MAYOR AMENAZA PARA LA SALUD

Alrededor de 700,000 personas en todo el mundo mueren anualmente debido a infecciones resistentes a los fármacos y se estima que estas infecciones podrían matar a 10 millones al año para 2050.



Los expertos en salud han advertido previamente que la resistencia a los fármacos que se utilizan para combatir las infecciones podría causar una amenaza más grande para la humanidad que el mismo cáncer.

Si los antibióticos pierden su eficacia, los procedimientos médicos claves –incluyendo el trasplante de órganos, las cesáreas, los reemplazos de las articulaciones y la quimioterapia– podrían llegar a ser demasiado peligrosos.

Alrededor de 700,000 personas en todo el mundo mueren

anualmente debido a infecciones resistentes a los fármacos y, si no se toman medidas, se ha estimado que estas infecciones matarán a 10 millones de personas al año para 2050.

Ahora, la OMS ha elaborado una lista de 'patógenos prioritarios' resistentes a los antibióticos: 12 familias de bacterias que representan la mayor amenaza para la salud humana.

"Esta lista es una nueva herramienta para asegurar que la investigación y el desarrollo responden a las necesidades urgentes de salud pública", dijo la Dra. Marie-Paule Kieny, subdirectora General de Sistemas de Salud e Innovación de este organismo internacional.

La OMS dijo que esperaba que la lista estimulara a los gobiernos a implementar políticas para incentivar el desarrollo de nuevos fármacos.

Algunas bacterias resistentes no fueron incluidas en la lista. La OMS explicó que ya había programas dedicados a la tuberculosis resistente a los medicamentos. Otras bacterias, incluyendo el estreptococo A y B y la clamidia, también se omitieron porque actualmente no representan una amenaza significativa para la salud pública.

LA LISTA DE LA OMS

Se considera que las siguientes tres bacterias tienen una prioridad crítica:

Pseudomonas aeruginosa, carbapenem-resistant

Enterobacteriaceae, carbapenem-resistant, ESBL-producing

Acinetobacter baumannii, carbapenem-resistant

Las seis siguientes son considerados de alta prioridad:

Enterococcus faecium, vancomycin-resistant

Staphylococcus aureus, methicillin-resistant, vancomycin-intermediate and resistant

Helicobacter pylori, clarithromycin-resistant

several species of *Campylobacter*, fluoroquinolone-resistant

Salmonellae, fluoroquinolone-resistant

Neisseria gonorrhoeae, cephalosporin-resistant, fluoroquinolone-resistant

Las siguientes tres son consideradas de prioridad media:

Streptococcus pneumoniae, penicillin-non-susceptible

Haemophilus influenzae, ampicillin-resistant

several species of *Shigella*, fluoroquinolone-resistant