



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 Sulca M.R El Descanso.

Med Cir. Isabel Mercedes Ucañani Ascue M.R Combapata.

Med. Cir. Lizet Evelin Sulca 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	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LAS DEFUNCIONES POR NEUMONIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE NEUMONIAS EN LOS ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LAS DEFUNCIONES POR NEUMONIAS EN LOS ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LAS INFECCIONES DIARREICAS AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	2
II. MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE MORTALIDAD MATERNA	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE LA MORTALIDAD PERINATAL POR MICRO REDES	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE MORTALIDAD PERINATAL	2
III. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE TUBERCULOSIS	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE SIFILIS	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE LEISHMANIASIS	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE HEPATITIS B	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE MALARIA	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE PARALISIS FLACIDA	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE ETAS	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	2
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE LOXOCELISMO	2
SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE EXPOSICION A METALES PESADOS	2
IV. EPI NOTICIAS	2

EDITORIAL

NIÑOS CON CÁNCER Y VIH, LOS MÁS AFECTADOS POR MOVIMIENTOS ANTI VACUNAS



Los padres que rechazan las vacunas no solo ponen en riesgo la vida de sus hijos, sino también **la de menores con cáncer o enfermedades como el VIH o lupus**, cuyo sistema inmunológico es débil, afirmó a Efe María del Carmen Espinoza, médico del Hospital General de México.

"Indirectamente se pone en riesgo a esos niños que no deberían vacunarse pero es porque no pueden debido a su condición, no porque no lo quieran hacer", afirmó la especialista quien participa en el Segundo Simposio Interinstitucional "**Vacunar para dar Oportunidades**", que se desarrolla en Jalisco (oeste de México).

La tendencia de no vacunar a los menores que apoyan grupos de padres de todo el mundo está propiciando que **aparezcan enfermedades que ya estaban superadas en Europa y América Latina** como el sarampión, poliomielitis y la difteria, erradicada hace 30 años.

La **enfermedad de más riesgo en este momento es precisamente el sarampión**. "Ya tenemos -agregó- 11 países de América Latina que están afectados con sarampión ahora y en Europa se han reportado 41.000 casos, es el año en el que se han tenido más casos en los últimos 30 años de la enfermedad".

"Si los papás no se informan de manera adecuada empieza a haber problemas y esto tiene que ver con lo que les llega de las redes sociales que han tenido un papel importante en la difusión de datos erróneos", expresó.

La experta invitó a los padres de familia a acercarse a especialistas para **conocer más acerca de las diferentes vacunas**, que definió como "los medicamentos más vigilados de la industria farmacéutica".

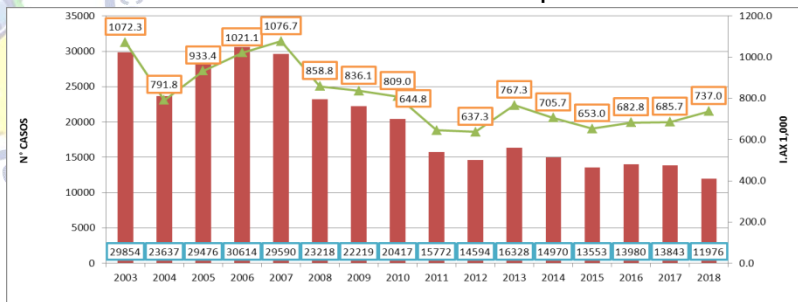
"No hay estrategia en el mundo, ni siquiera los antibióticos, que haya salvado más vidas que las vacunas", concluyó.

El Segundo Simposio Interinstitucional "**Vacunar para dar Oportunidades**" se desarrolla con la asistencia de especialistas mexicanos y es auspiciado por el gobierno de Jalisco y la empresa Sanofi. (DIRESA CUSCO, 2018)

I. DAÑOS DE ESTACION

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

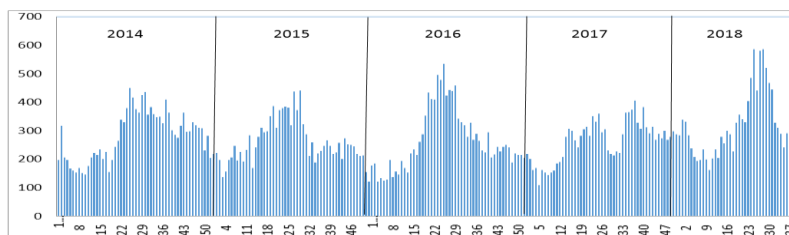
Figura N° 1. Incidencia Acumulada de casos de IRAs no complicadas en niños menores de 5 años RSCCE, 2010-*2018 (*hasta la S.E N° 37)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica -RSCCE.

En el ámbito de la RSCCE hasta la SE N° 37 se han notificado 11967 episodios de IRAs en los niños menores de 5 años con una Incidencia Acumulada de 737.0 episodios de IRAs en los niños menores de 5 años, siendo esta I.A mayor a la del año 2017.

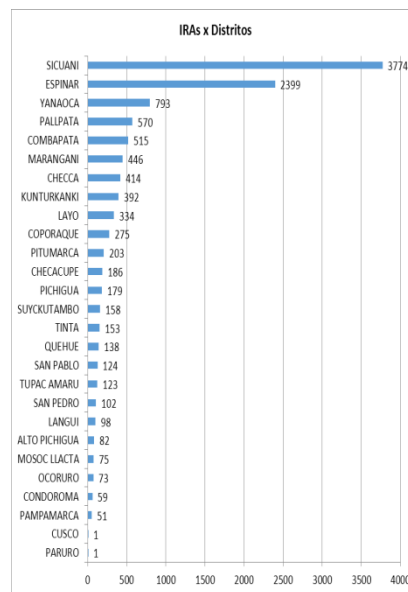
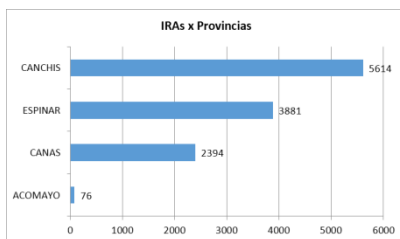
Figura N° 2 Tendencia de los Episodios de IRAs en niños menores de 5 años RSCCE, 2014 - *2018 (*2018 hasta la S.E N° 37-2018)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica -RSCCE.

Las curvas de tendencia de los casos de IRAs no neumónicas en menores de 5 años desde el año 2015 muestran un comportamiento al incremento y para el año 2018 el incremento es mucho más el mismo que supera los casos presentados en los años anteriores.

Figura N° 3 Casos de IRAs en niños menores de 5 años, por Provincias y Distritos, RSCCE 2018 hasta la S.E N° 37

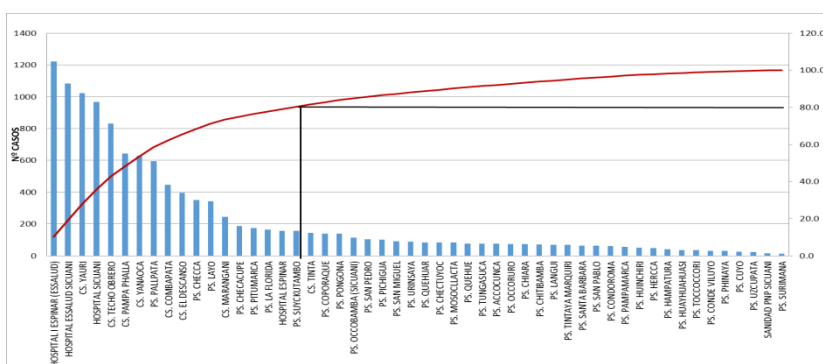


Para el 2018 Canchis es una de las Provincias que presenta mayores casos de IRAs en los niños menores de 5 años.

Sin embargo al realizar el análisis por Distritos, el 47% de los episodios de IRAs en niños menores de 5 años, corresponde al Distrito Sicuani, seguido del Distrito de Espinar con el 32%; ya que en estas ciudades se encuentran ubicado 2 hospitales de referencia (hospital Alfredo Callo Rodríguez y Hospital de Espinar)

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica -RSCCE.

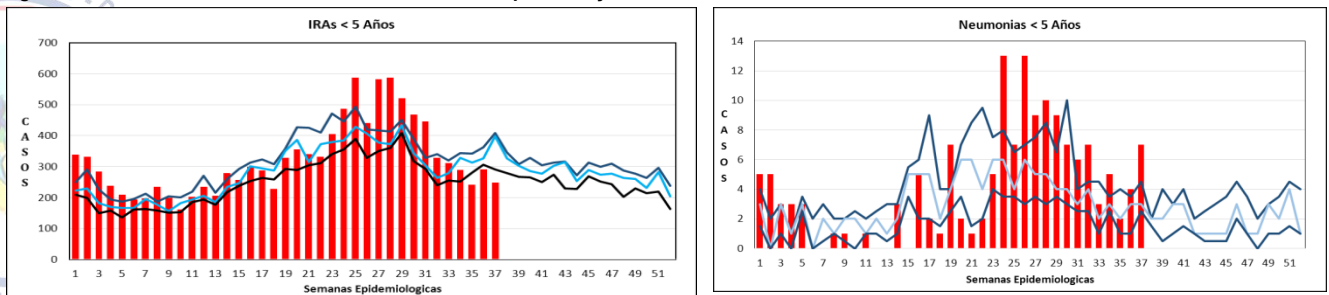
Figura N° 4 Pareto de IRAs en niños menores de 5 años, por Distritos, RSCCE 2018 hasta la S.E N° 37



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica -RSCCE.

El Pareto de IRAs en los niños menores de 5 años, evidencia 18 EE.SS de mayor riesgo, donde se deben trabajar intensamente con las actividades de promoción de la Salud en los diferentes escenarios y comunicación en relación a las IRAs dentro del paquete de cuidados esenciales de la AIS de la Etapa de vida Niño.

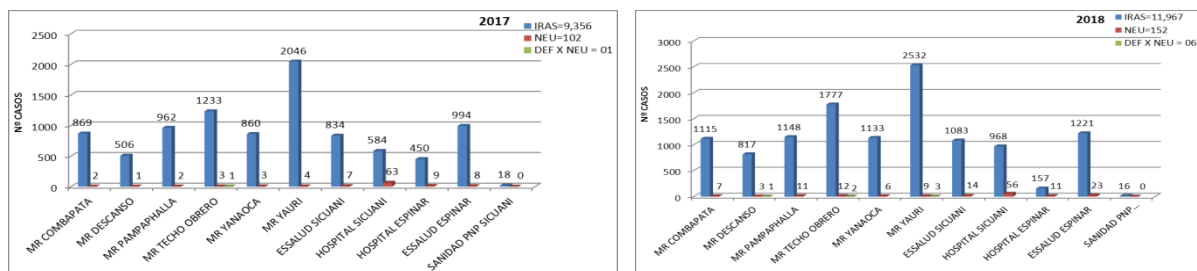
Figura N° 5. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años RSCCE-2018 hasta la S.E N° 37



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

Hasta la S.E N° 37 -2018 se han notificado **11,967 episodios de IRAs** y **152 episodios de Neumonías**, claramente podemos observar en el canal Endémico de IRAs y Neumonías que a partir de la SE 24 a la 31 los episodios fueron incrementándose ingresando así a la zona de Epidemia, pero desde la SE 32 a la 37 los episodios de IRAs ingresaron en la zona de seguridad y los episodios de Neumonías aún se mantienen en epidemia hasta la Semana actual.

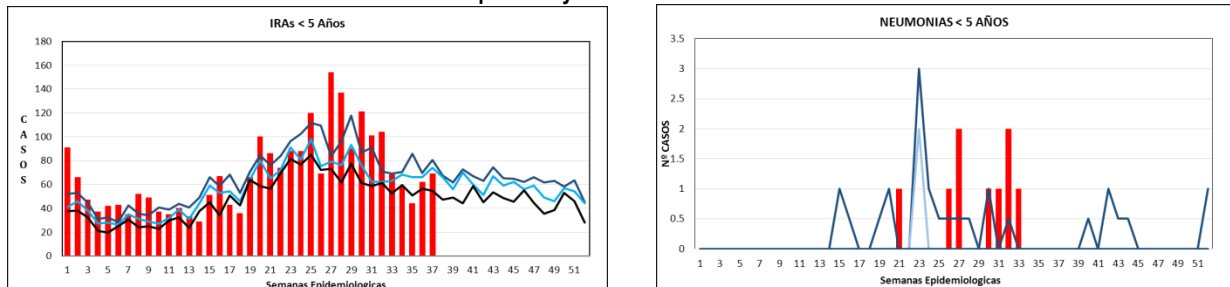
Figura N° 6. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años por MR- RSCCE hasta la S.E N° 37 - 2017-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

Hasta la S.E N° 37, Yauri es la MR que reporta mayores episodios de IRAs en ambos años, seguido por la MR de Techo Obrero, y en cuanto a los mayores episodios reportados de Neumonías es el Hospital Sicuani.

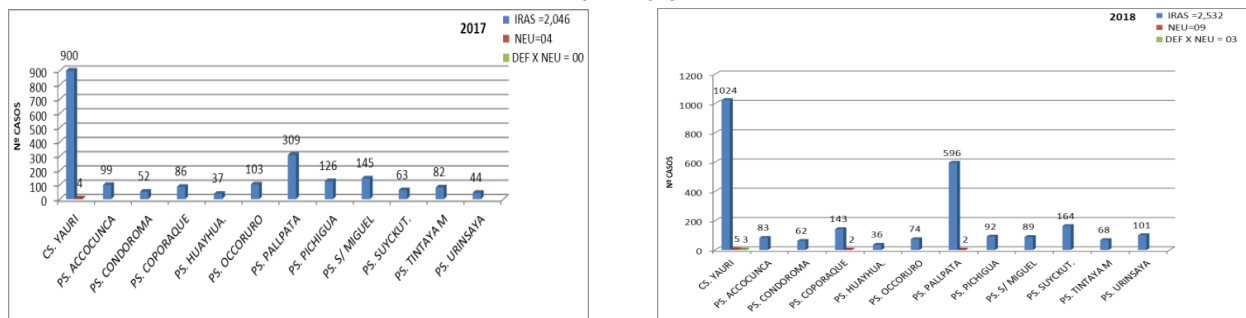
Figura N° 7. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR Yauri hasta la S.E N° 37-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

Hasta la S.E N° 37-2018 la MR Yauri ha notificado **2,532 episodios de IRAs** y **09 episodios de Neumonía**, evidenciamos en el canal endémico que a partir de la SE 20 a la 32, los episodios de IRAs en los menores de 5 años se han incrementado ingresando así en la zona de epidemia y de igual manera en el canal de Neumonías nos muestra que de las 7 semanas reportadas se han mantenido en Epidemia, razón por la cual se deben intensificar las actividades preventivas promocionales.

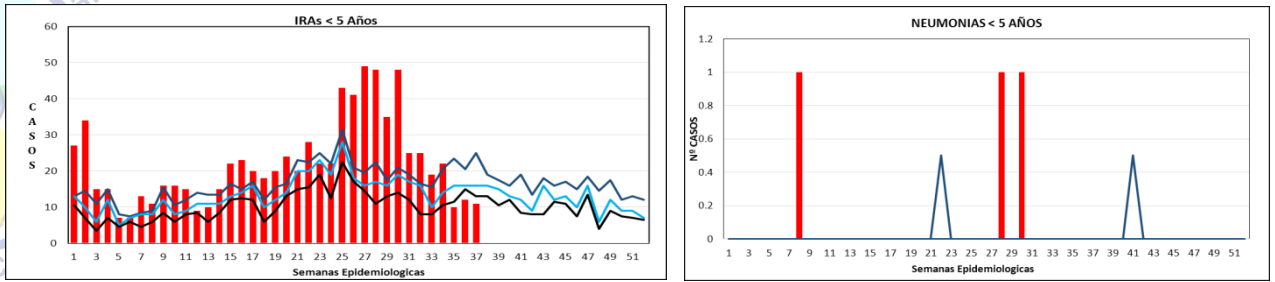
Figura N° 8. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR Yauri hasta la S.E N° 37 - 2017 – 2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 37 el C.S Yauri es quien reporta mayores episodios de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años, seguido del P.S Pallpata en ambos años, así mismo Yauri reporta 03 casos de defunciones Extra institucionales por Neumonía.

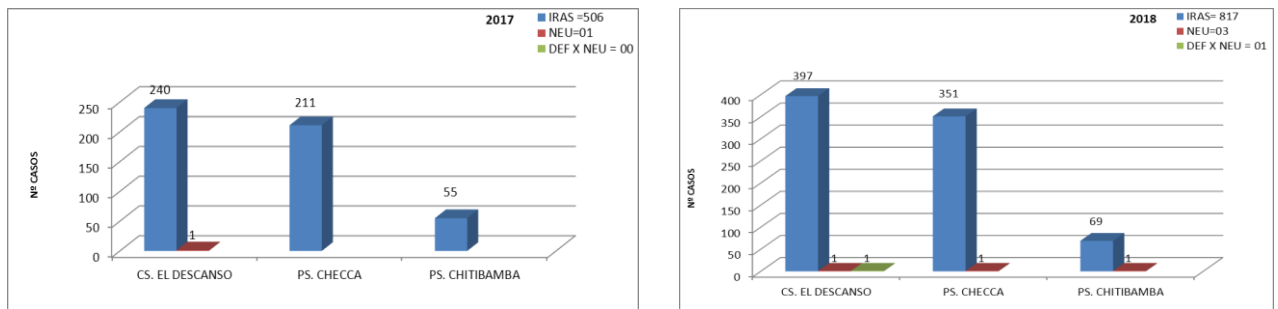
Figura N°9. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR el Descanso hasta la S.E N° 37-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 37-2018 la MR Descanso ha notificado **817 episodios de IRAs no complicadas y 03 casos de Neumonías**, donde se observa que desde la SE 15ª la 34 notoriamente se han incrementado los episodios de IRAs en los menores de 5 años, al igual que los episodios de Neumonías.

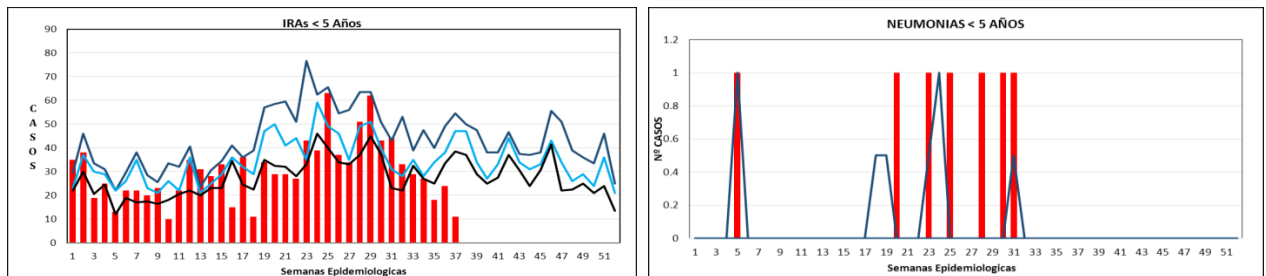
Figura N° 10. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR el Descanso hasta la S.E N° 36-2017 – 2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

De igual forma hasta la S.E N° 37-2018 el C.S Descanso reporta más episodios de IRAs no complicadas, Neumonías y 01 defunción (S.E N° 08.) en el menor de 5 años, seguido por el P.S Checca.

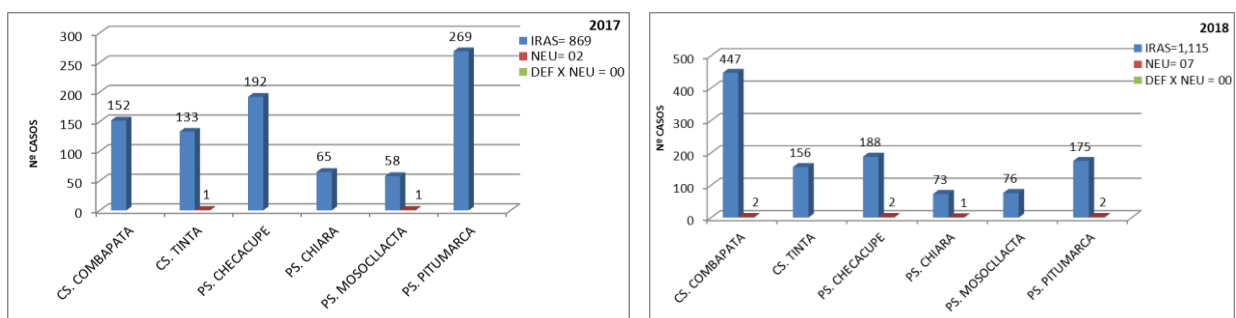
Figura N°11. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niño menores de s 5 años MR Combapata hasta la S.E N° 37-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 37-2018 la MR Combapata ha notificado **1,115 episodios de IRAs y 07 casos de Neumonías**, en esta MR, observamos según la curva del canal endémico que los casos de IRAs se han incrementado en la SE 25 y 29 y del canal de las Neumonías las 4 semanas reportadas se mantienen en Epidemia.

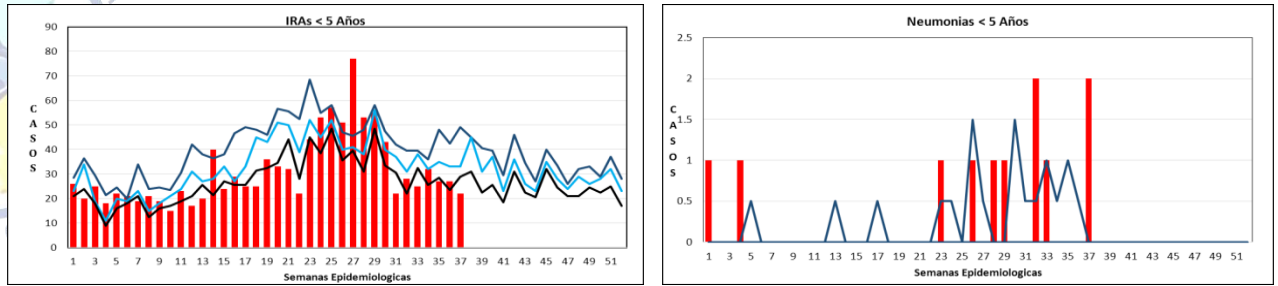
Figura N° 12. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR Combapata hasta la S.E N° 37-2017 – 2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 37-2018 el C.S Combapata reporta más episodios de IRAs no complicadas, seguido por el P.S Checacupe y en los episodios de Neumonías reportan C.S Combapata, Checacupe. Se tiene 00 reportes de defunciones x Neumonías.

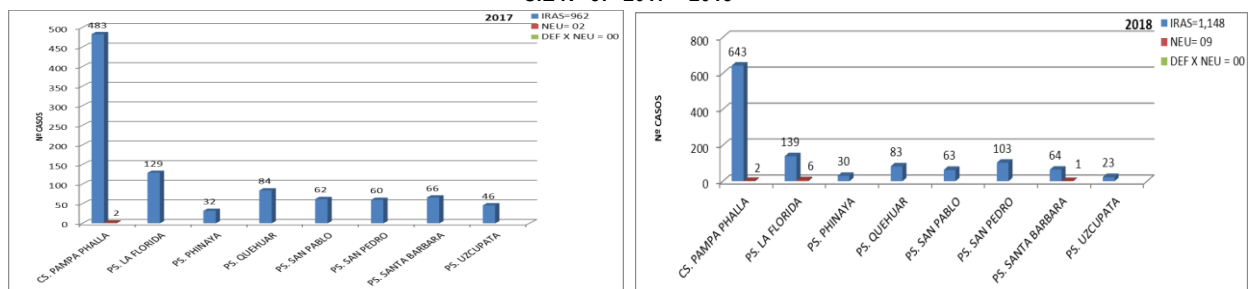
Figura N°13. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR Pampaphalla hasta la S.E N° 37-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 37 la MR Pampa phalla ha notificado **1,148 episodios de IRAs notificados y 11 episodios de Neumonías**, se puede observar según el canal endémico de IRAs que los casos se han incrementado notoriamente desde la SE 23 a la 30 haciendo un pico de epidemia entre la SE 28, normalizándose a la semana actual, con respecto a los episodios de Neumonías se mantienen en epidemia las 9 semanas notificadas.

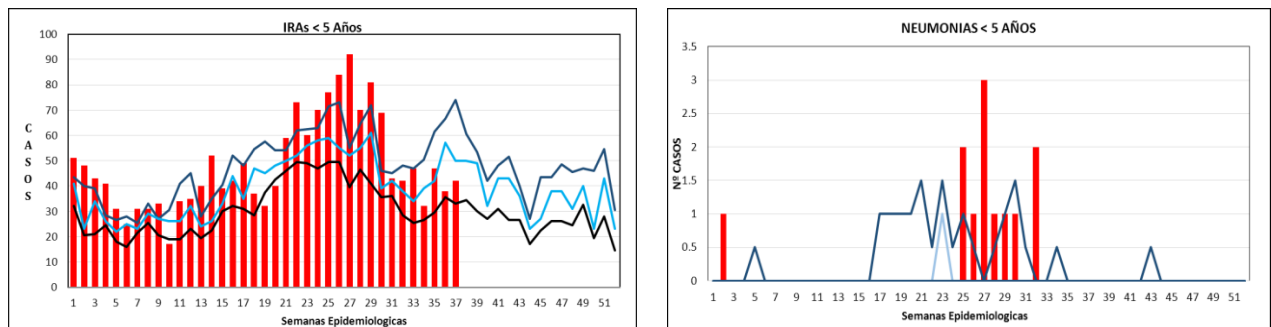
Figura N° 14. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR Pampaphalla hasta la S.E N° 37 -2017 – 2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 37 2017 y 2018 el C.S Pampaphalla reporta más episodios de IRAs no complicadas en menores de 5 años en ambos años, para el 2018 el P.S la Florida reporta más episodios de Neumonías. No se tiene reportes de defunciones x Neumonías en esta MR.

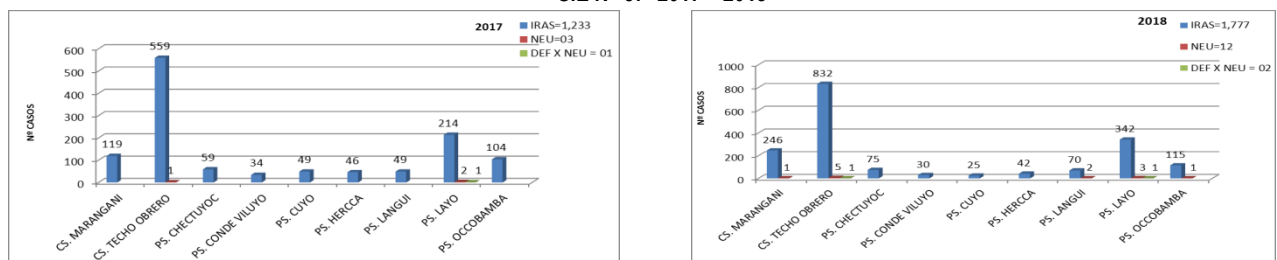
Figura N°15. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños < 5 años MR Techo Obrero hasta la S.E N° 37 -2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 37 -2018 la MR Techo Obrero ha notificado **1,777 casos de IRAs y 12 casos de Neumonías**, de igual forma observamos que entre la SE 21 a la 30 los episodios de IRAs se ven incrementadas, de igual forma los casos de Neumonías en los menores de 5 años encontrándose en la zona de epidemia.

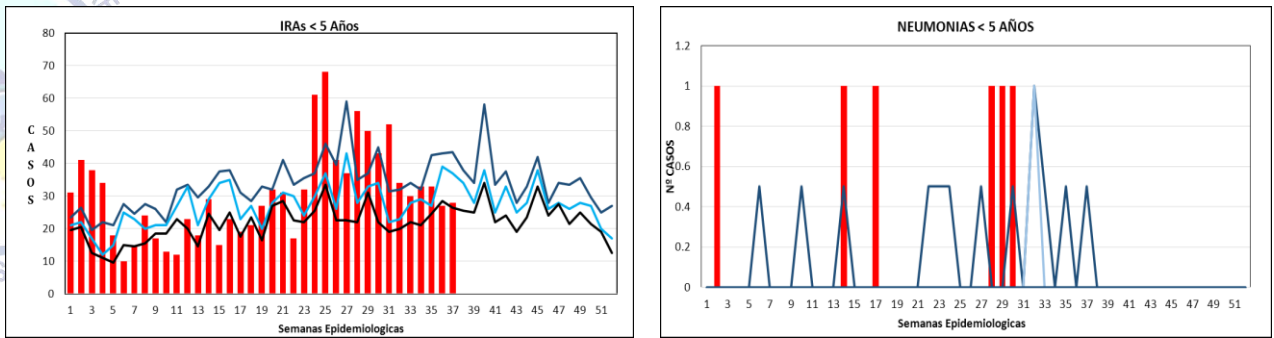
Figura N° 16. Cuadro comparativo de casos de iras no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR Techo Obrero hasta la S.E N° 37 -2017 – 2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

El C.S Techo Obrero hasta la S.E N° 37-2017 y 2018 reporta más episodios de IRAs no complicadas, Neumonías y defunciones, seguido por el C.S Layo (01 defunción por Neumonía en el menor de 5 años del CS Techo Obrero, ocurrió en el Hospital Regional)

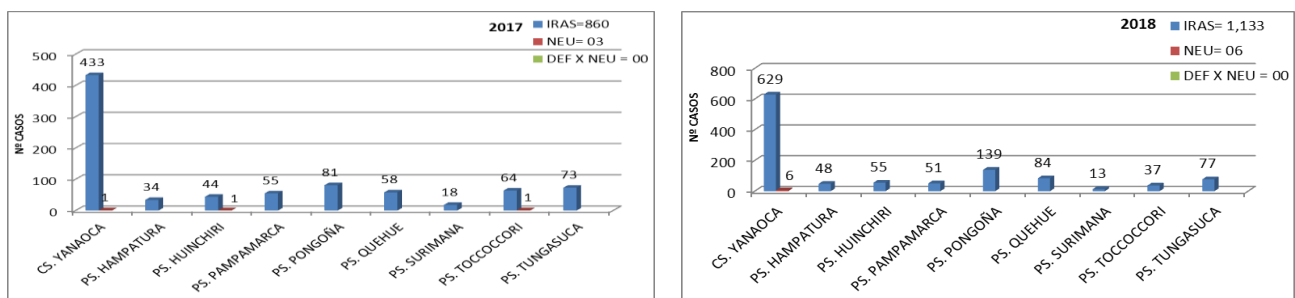
Figura N°17. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR Yanaoca hasta la S.E N° 37-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 37-2018 la MR Yanaoca ha notificado **1,133 casos de IRAS** y **06 casos de Neumonía**, según las curvas del canal endémico se observan que desde la SE 24 a la 32 los episodios de IRAs en los menores de 5 años se ven incrementados pero, a partir de la SE 33 van disminuyendo hasta la semana actual. En cambio las 6 semanas reportadas en el canal de Neumonías se mantienen en la zona de epidemia.

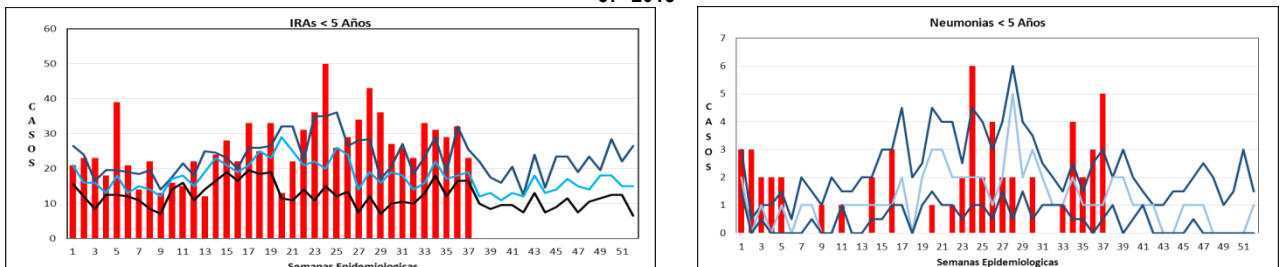
Figura N° 18. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años MR Yanaoca hasta la S.E N° 37-2017 – 2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 37- 2017 y 2018 el C.S Yanaoca reporta más episodios de IRAs no complicadas y Neumonías, seguidos por el P.S Pongoña. No se tienen reportes de defunciones por Neumonías en esta MR.

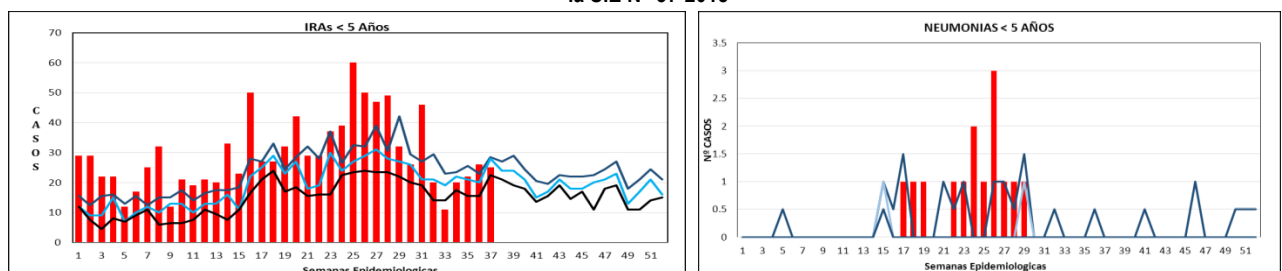
Figura N° 19. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años Hospital Sicuani hasta la S.E N° 37-2018



FUENTE: Vigilancia Epidemiológica RSCCE.

Hasta la S.E N° 37-2018 el HACR notifica **968 episodios de IRAS** y **56 episodios de Neumonías**, según la curva del canal endémico de IRAs se observa que de las 37 SE reportadas 18 semanas se ha mantenido en la zona de epidemia y lo propio ocurre en el cana endémico de Neumonías es decir que de las 23 semanas reportadas 10 semanas estuvieron en la zona de epidemia.

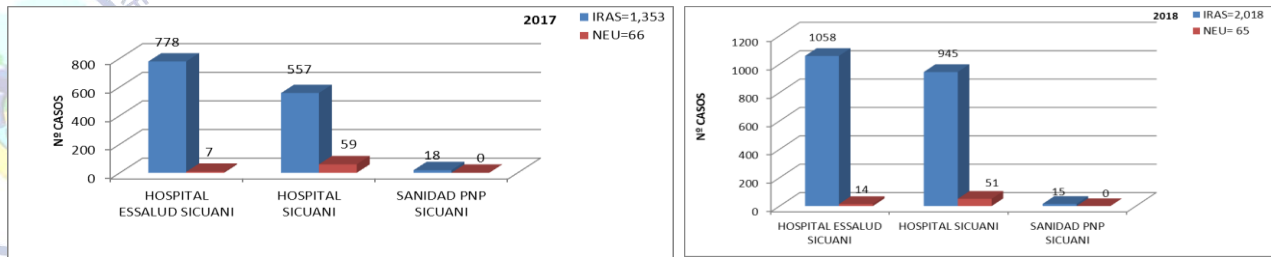
Figura N°20. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años hospital ESSALUD Sicuani hasta la S.E N° 37-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 37 -2018 el Hospital ESSALUD ha notificado **1,083 episodios de IRAs** y **14 casos de Neumonías**, según el canal endémico de IRAs de 37 semanas reportadas ,22 semanas se mantuvieron en la zona de epidemia y de las 11 semanas reportadas en el canal de Neumonías 6 semanas están en la zona de epidemia.

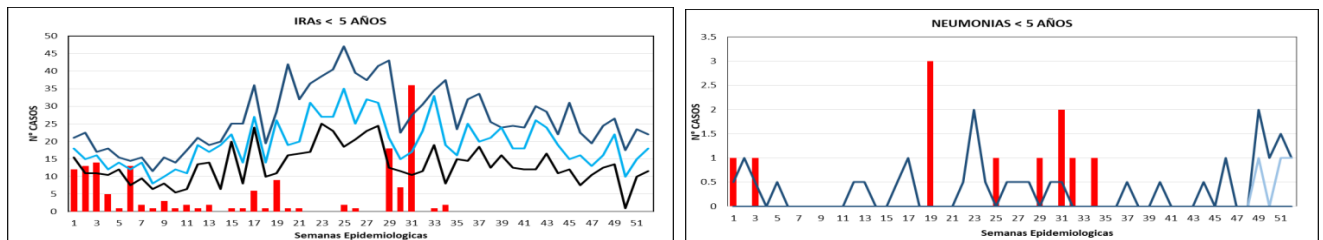
Figura N° 21. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años Hospital y ESSALUD Sicuani hasta la S.E N° 37-2017 – 2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 37-2017 y 2018 el Hospital ESSALUD reporta más episodios de IRAs no complicadas y Neumonías en el niño menor de 5 años, seguido por el Hospital Alfredo Callo Rodríguez. No se reportan defunciones por Neumonías hasta la fecha.

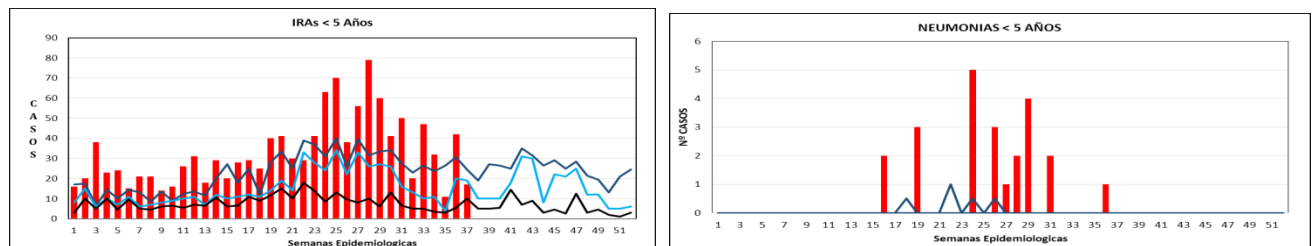
Figura N° 22. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años Hospital Espinar hasta la S.E N° 37-2018.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 37-2018 el Hospital Espinar ha notificado 157 casos de IRAs y 11 casos de Neumonías, se observa que en la SE 31 los episodios de IRAs han incrementado, ingresando en la zona de epidemia. En cambio en el canal endémico de Neumonías las 8 semanas reportadas se mantienen en epidemia, razón por la cual las actividades preventivas promocionales deben ser más intensificadas.

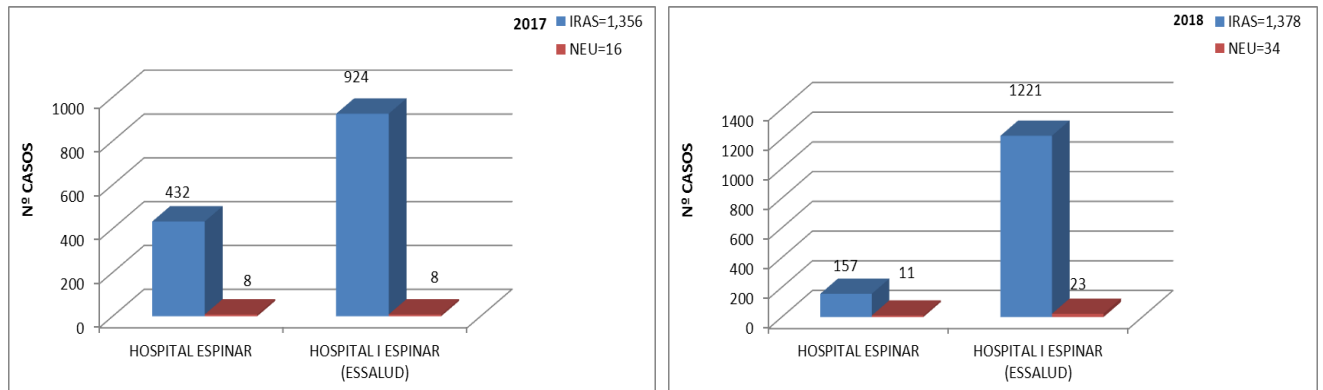
Figura N° 23. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años hospital ESSALUD Espinar hasta la S.E N° 37-2018.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 36-2018 el Hospital Espinar ha notificado 1,221 casos de IRAs y 23 casos de Neumonías, según las curvas del canal endémico de IRAs, desde las primeras semanas se han mantenido en epidemia al igual que el canal de Neumonías donde se observa que las 9 semanas informadas están en la zona de Epidemia.

Figura N° 24. Cuadro comparativo de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años Hospital Espinar y ESSALUD hasta la S.E N° 37-2017 – 2018

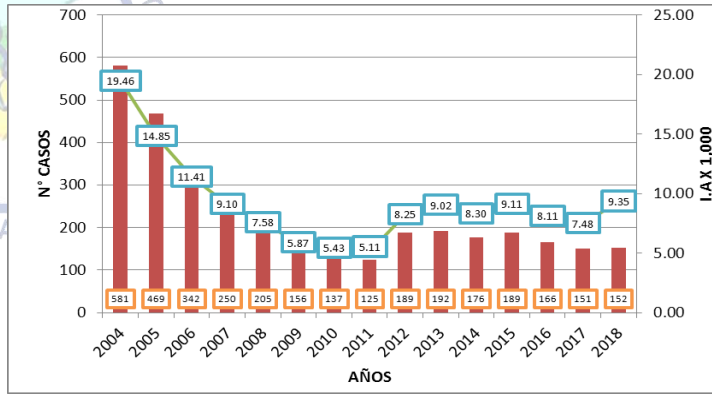


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 37-2017 y 2018 el Hospital ESSALUD Espinar reportan más episodios de IRAs no complicadas y Neumonías en los niños menores de 5 años, seguido por el Hospital espinar. No se reportan defunciones por Neumonías hasta la fecha.

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

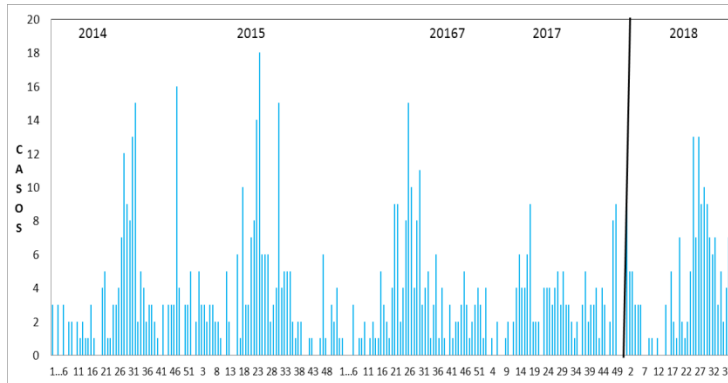
Figura Nº 25 Episodios e Incidencia Acumulada de las Neumonías en niños menores de 5 años, RSCCE- 2004 -*2018 (*hasta la S.E Nº 37)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E Nº 37 se tiene notificado un total de **152 casos de Neumonías** en niños menores de 5 años que representa una I.A de 9.32 x 1,000 menores de 5 años, presentando un incremento en comparación con los 2 años anteriores 2016 y 2017.

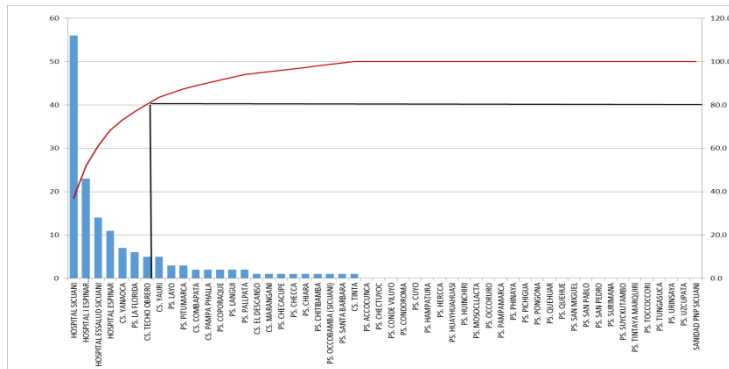
Figura Nº 26 Tendencia de los Episodios de Neumonías en niños menores de 5 años, RSCCE 2014 -*2018 (*2018 hasta la S.E Nº 37)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En nuestro ámbito, la tendencia de los episodios de las Neumonías desde el año 2014 tiene un comportamiento al incremento, frente a estos casos se sabe que la forma más eficaz de prevenir la Neumonía es dar cumplimiento en forma obligatoria el esquema de vacunación (contra el Hib, Neumococo, Sarampión, tos ferina) también enfatizando la lactancia materna exclusiva, actividad preventiva promocional, consejerías a las madres sobre el reconocimiento de los signos de alarma y la atención oportuna en los EE. SS más cercano.

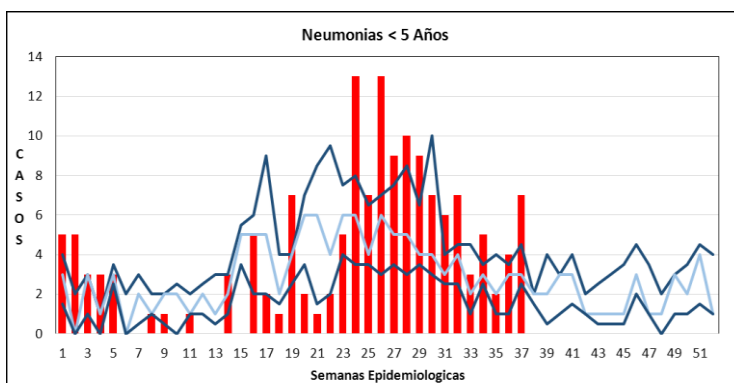
Figura Nº 27 Pareto de Neumonías en niños menores de 5 años, por Distritos, RSCCE 2018 hasta la S.E Nº 37



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

El Pareto de neumonías en los niños menores de 5 años, evidencia 07 EE.SS de mayor riesgo, donde se deben trabajar intensamente con las actividades de promoción de la Salud en los diferentes escenarios y comunicación en relación a las IRAs dentro del paquete de cuidados esenciales de la AIS de la Etapa de vida Niño.

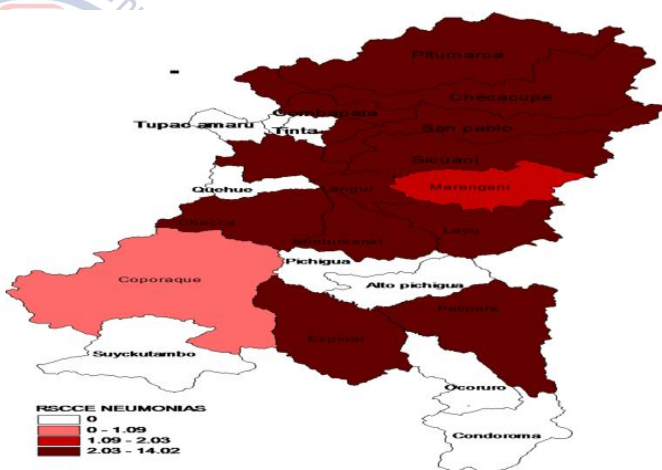
Figura Nº 28 .Canal endémico de los Episodios de Neumonías en niños menores de 5 años, RSCCE- 2018 hasta la S.E Nº 37



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

La RSCCE hasta la S.E Nº 37-2018 tiene notificado un total de **152 casos de Neumonías** en niños menores de 5 años, en la presente S.E se notifican 07 casos de Neumonías en niños menores de 5 años, lo que indica que nos encontramos en la zona de **epidemia**. Razón por la cual sugerimos intensificar la búsqueda de los episodios a través de la V.D

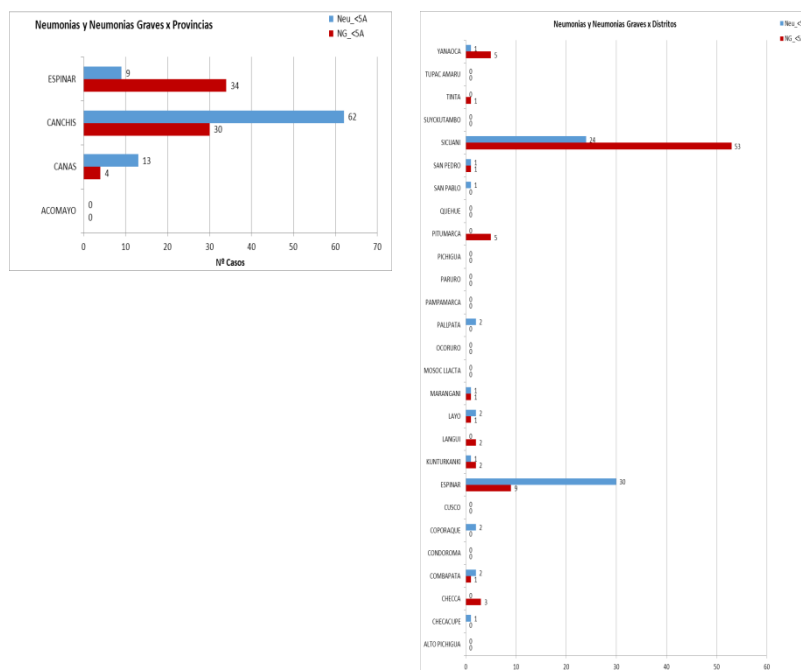
Mapa N° 01. Episodios de Neumonías en niños menores de 5 años, x Distritos RSCCE - 2018 (hasta la S.E N° 37)



El mapa nos muestra que: de un total de 152 episodios de Neumonía los Distrito que presentan menores a 2 episodios de Neumonías son: Marangani y Coporaque y el resto de los Distritos presentan episodios por encima de 2.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

Figura N° 29. Episodios de Neumonías y Neumonías Graves en niños menores de 5 años, por Provincias y Distritos RSCCE- 2018 hasta la S.E N° 37

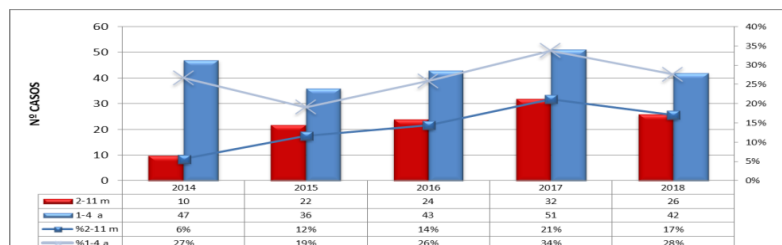


De un total de 152 episodios de Neumonías (N y NG) el 61% corresponde a la Provincia de Canchis, 28% corresponden a la Provincia de Espinar y un 11% a Canas.

Realizando el análisis por Distritos se evidencia que el Distrito de Espinar reporta más episodios de Neumonías (30 casos) y menos (09) episodios de NG, mientras que el Distrito de Sicuani reporta menos episodios de Neumonías (24) y más episodios de NG (53), ya que en esta sede se encuentra ubicado el Hospital de Referencia (HACR).

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

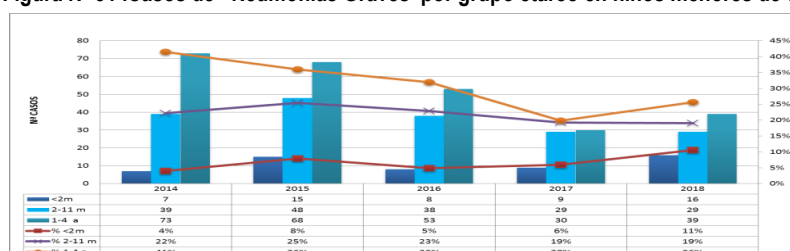
Figura N° 30. Episodios de Neumonías por grupo etareo en niños menores de 5 años - RSCCE, 2014 - *2018 (*hasta la S.E N° 37)



Haciendo la comparación desde el año 2014, los episodios de Neumonías se ven incrementados en el grupo etareo de 1-4 años, seguido del grupo etareo de 2- 11 meses, razón por la cual se sugiere intensificar las visitas domiciliarias para la captación, detección y tratamiento oportuno de estos casos evitando así las complicaciones como la muerte.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

Figura N° 31. Casos de Neumonías Graves por grupo etareo en niños menores de 5 años - RSCCE, 2014 - *2018 (*hasta la S.E N° 37)

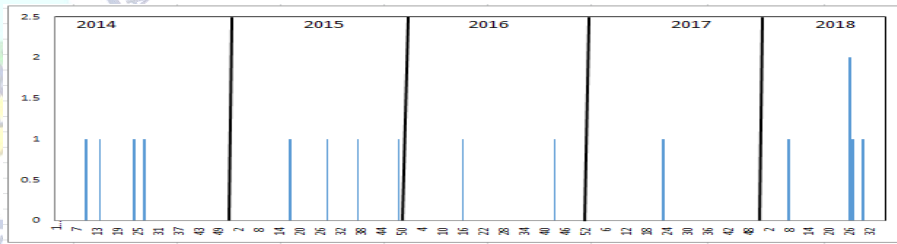


Con respecto a los casos de Neumonías Graves podemos observar que el grupo etareo más afectado también es el de 1-4 año, seguido del grupo etareo de 2- 11 meses y de igual manera intensificar las visitas domiciliarias para la captación, detección y tratamiento oportuno de estos casos evitando así las complicaciones como la muerte.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

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

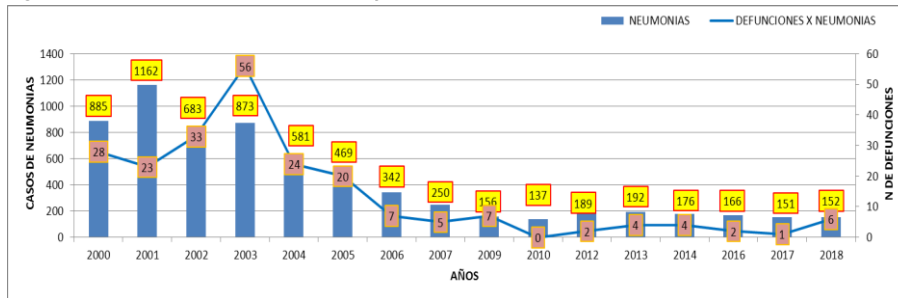
Figura N° 32. Tendencia de las defunciones por Neumonías en niños menores de 5 años RSCCE, 2014 -2018* (*hasta la S.E N°37)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE.

La tendencia de las defunciones por Neumonías tiene un comportamiento al descenso desde el año 2015, para el 2018 supera la casuística si se compara con el año 2016 y 2017.

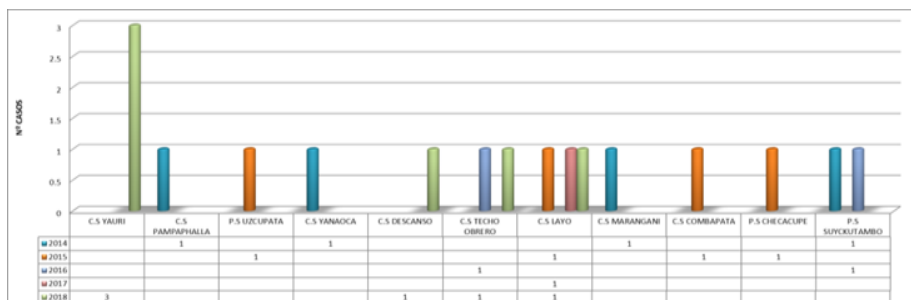
Figura N° 33. Episodios de Neumonías y defunciones en niños menores de 5 años RSCCE, 2000 -2018* (*hasta la S.E N°37)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE.

De un total de 152 casos de Neumonías a la S.E N° 37-2018 han ocurrido 06 caso de defunciones por Neumonías en el niño menor 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 3.95%.

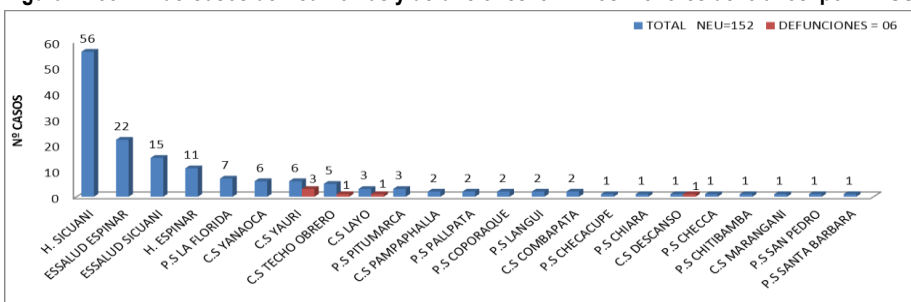
Figura N° 34. Casos de defunciones por Neumonías en niños menores de 5 años por EE.SS 2014 -2018 (*hasta la S.E N° 37)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE.

En comparación con los años anteriores podemos observar que para el año 2018 de un total de 152 casos de Neumonías a la S.E N° 37 lamentablemente sean suscitado 06 casos de defunciones por Neumonías donde, el grupo etareo más afectado es el de 2- 11 meses y con respecto al lugar de ocurrencia tenemos (05) casos extra institucionales y 01 caso Intra institucional (Hospital Regional).

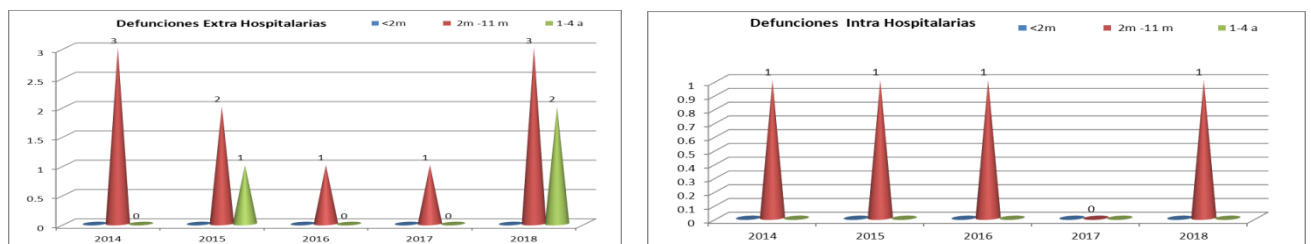
Figura N° 35. N° de Casos de Neumonías y defunciones en niños menores de 5 años por EE.SS - RSCCE, 2018 hasta la S.E N° 37



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica -RSCCE.

De un total de 152 casos de Neumonías se tiene 06 defunciones en: C.S el Descanso S.E N° 08, C.S Techo Obrero (notificado por el H. Regional S.E N° 15), C.S Layo S.E. N° 26, C.S Yauri S.E.N° 26, 27 y 30.

Figura N° 36. Defunciones en niños menores de 5 años por grupo etareo y lugar de ocurrencia RSCCE, 2014 -2018* (*hasta la S.E N°37)

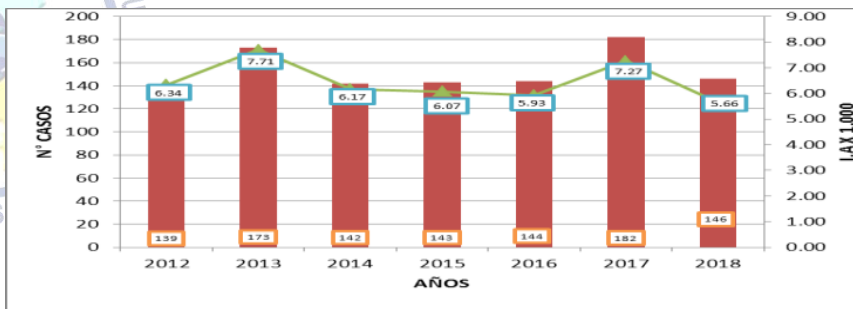


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica -RSCCE.

De las 06 defunciones ocurridas en el 2018, el 50% es Extrahospitalario y el 25% intra hospitalario en el grupo etareo de 2- 11meses, mientras que en el grupo etareo de 1-4 años el 33.3% representa defunciones extrahospitalarios. en tal razon esto implica fortalecer las actividades preventivo promocionales con la comunidad y actores locales.

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

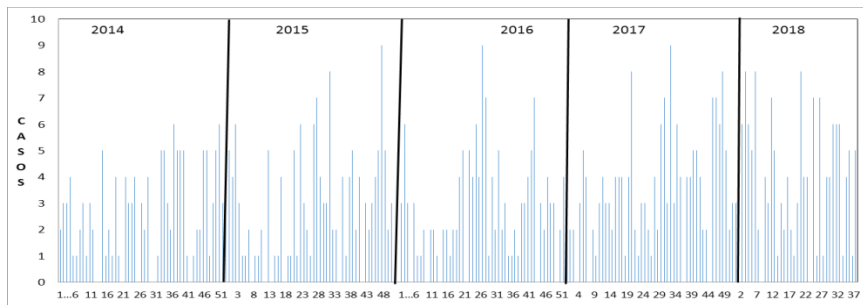
Figura N° 37. Episodios e Incidencias Acumuladas de Neumonías en PAMs RSCCE, 2012- 2018* (*hasta la S.E N° 37)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

Hasta la S.E N° 37, se reportaron 146 episodios de Neumonías en PAMs, cuya I.A es de 5.66 por cada 1,000 PAMs; manteniéndose esta I.A aún por debajo de lo reportado en los últimos 6 años anteriores (2012-2017).

Figura N° 38. Tendencia de los episodios de Neumonías en PAMs RSCCE, 2014 - *2018 (*hasta la S.E N° 37)

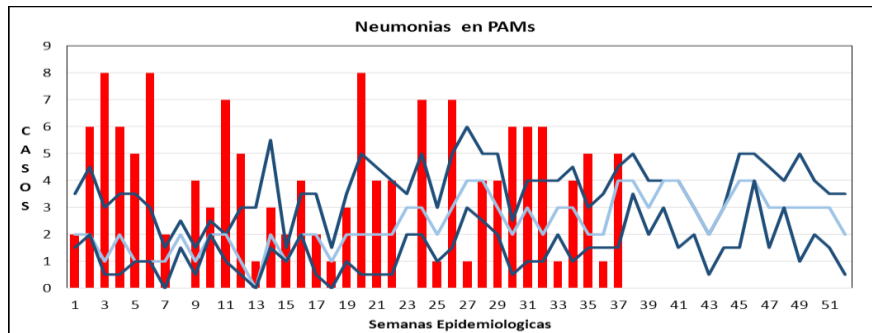


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

La tendencia de los episodios de la Neumonías en los PAMs en el periodo 2014-2017 tiene un comportamiento ascendente en forma irregular.

Para el 2018 la tendencia de los episodios de Neumonías en los PAMs presenta una curva ligeramente al descenso.

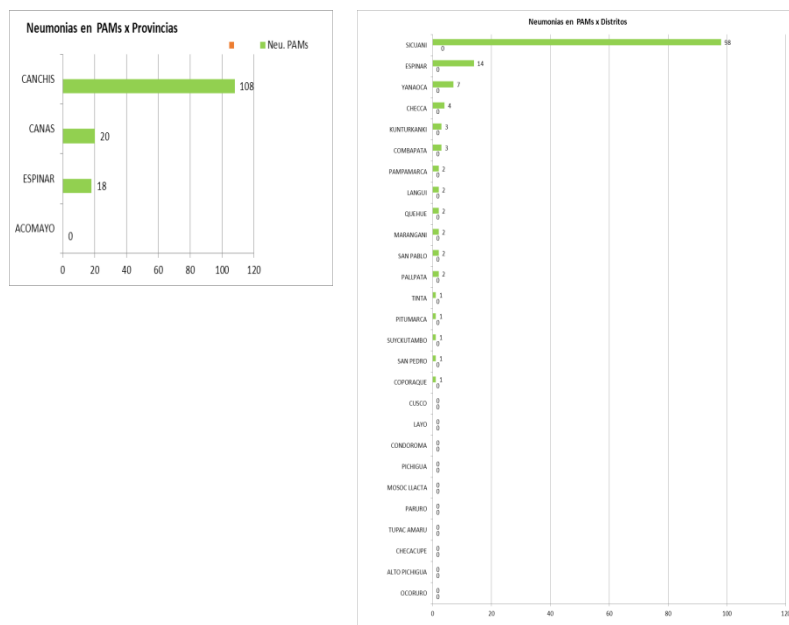
Figura N° 39 .Canal Endémico de los Episodios de Neumonías en PAMs, RSCCE – 2018 hasta la S.E N° 37



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

Hasta la S.E N° 37 -2018 la curva epidémica de episodios de Neumonías en PAMs se encuentra en epidemia desde la SE (2 al 6, 9 al 11, 16, 20,23, 26, 30 al 32 y 35) para la presente S.E se reportaron 146 episodios de Neumonías en PAMs, encontrándonos en la zona de éxito

Figura N° 40. Episodios de Neumonías en PAMs, por Provincias y Distritos RSCCE- 2018 hasta la S.E N° 37



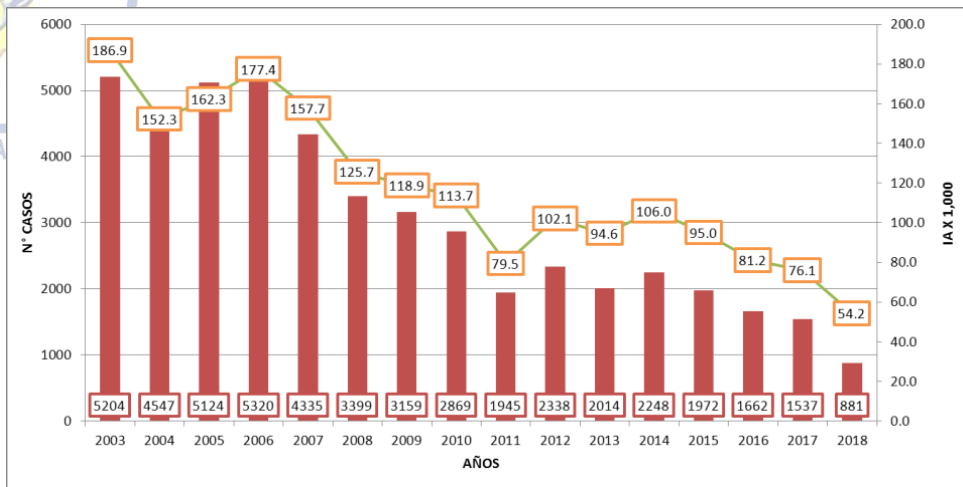
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

De un total de 146 episodios de Neumonías el 75% (108 episodios) corresponde a la Provincia de Canchis, 13% (20 episodios) corresponden a la Provincia de Canas y un 12% (18 episodios) a Canas.

Realizando el análisis por Distritos se evidencia que el Distrito de Sicuani reporta más episodios de Neumonías (98) por contar con un Hospital de Referencias (HACR) seguido por el Distrito de Espinar con 14 episodios.

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

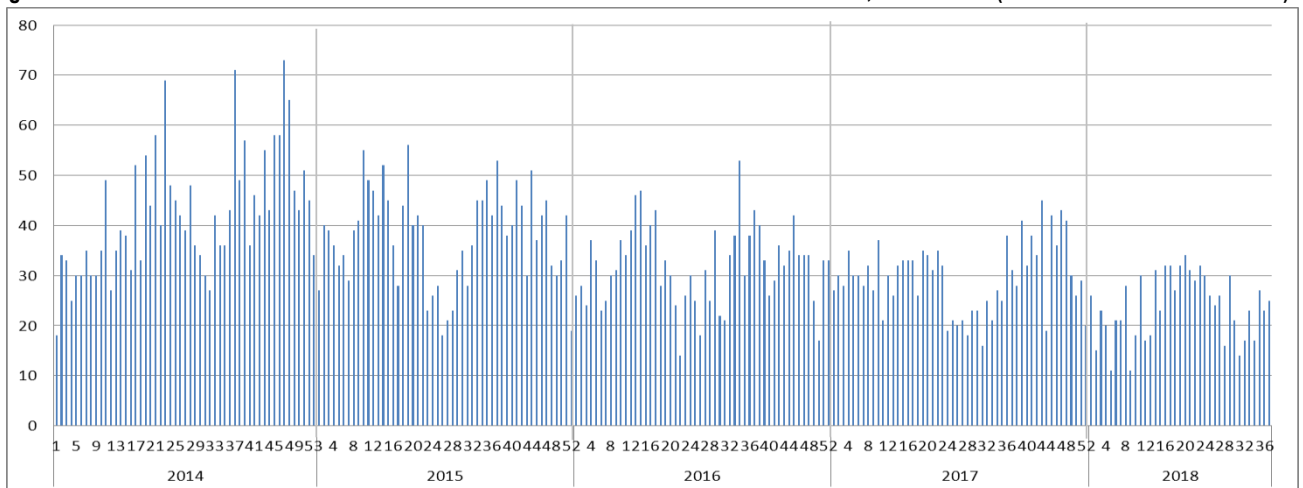
Figura Nº 44. Incidencia Acumulada de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años RSCCE, 2003-*2018 (*hasta la S.E Nº 37)



Hasta la S.E Nº 37 se tiene notificado un total de 881 episodios de EDAs en niños menores de 5 años que representa una I.A de 54.2 x 1,000 menores de 5 años, presentando un descenso en comparación con los 2 años anteriores 2016 y 2017.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

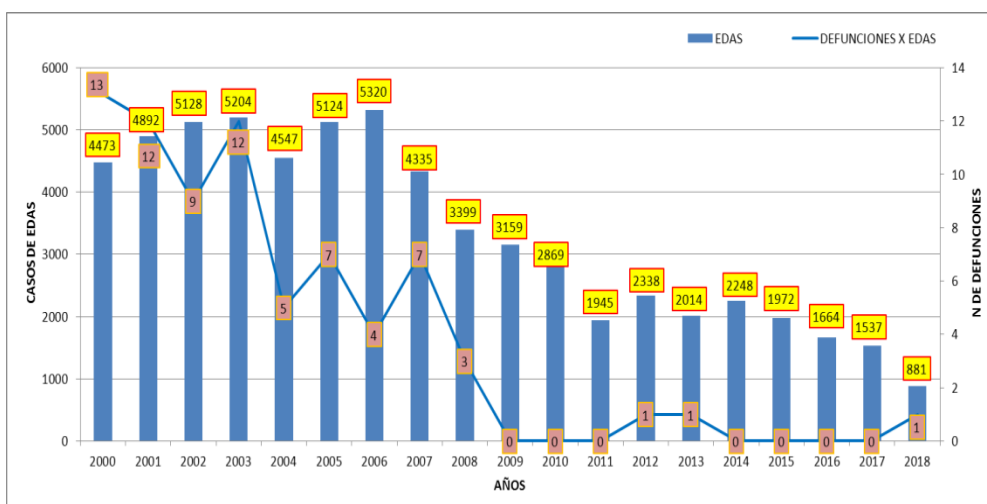
Figura Nº 45 Tendencia de los casos de EDAs Acuosas en niños menores de 5 años RSCCE, 2014 - *2018 (*2018 hasta la S.E Nº 37-2018)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

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

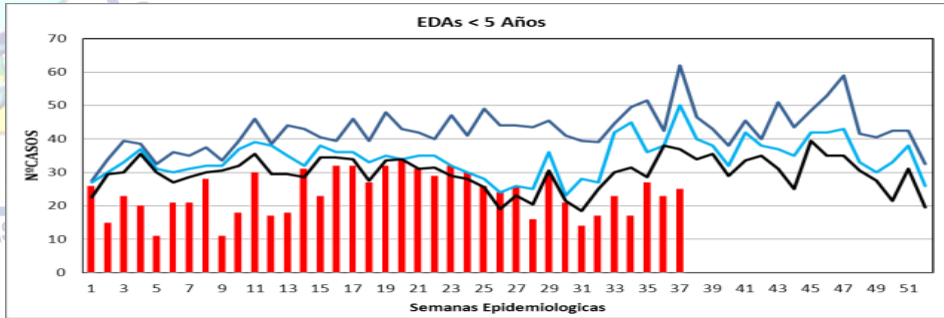
Figura Nº 46. Casos de defunciones por EDAs en niños menores de 5 años RSCCE, 2000-*2018 (*hasta la S.E Nº37)



De un total de 881 episodios hasta la S.E Nº 37 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 Nº 23, con una tasa de Letalidad del 0.11%.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

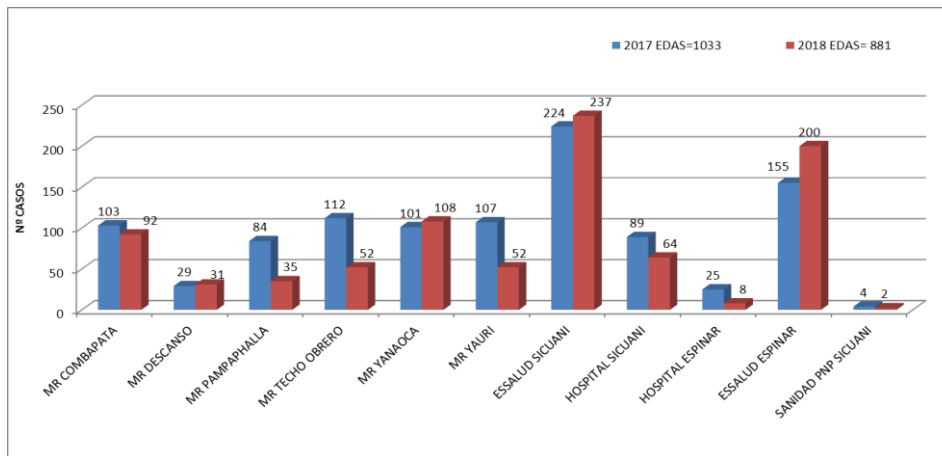
Figura N° 47. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años RSCCE hasta la S.E N° 37 -2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N°37- 2018 la RSCCE ha notificado 881 episodios de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años, en la presente S.E. se reportan 25 casos lo que indica que nos encontramos en la zona de éxito.

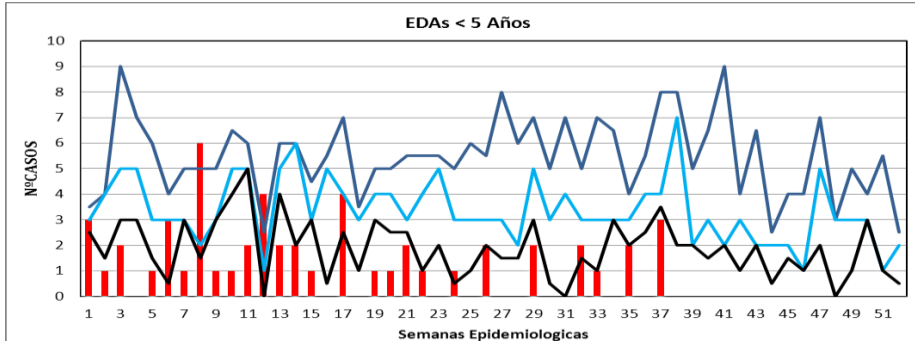
Figura N° 48. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años por MR- RSCCE hasta la S.E N° 37- 2017-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

La IPRESS que reporta más episodios de EDAs en el menor de 5 años es el ESSALUD de Sicuani, seguido del ESSALUD Espinar. En comparación con el año 2017 para este año hasta la S.E N° 37 se reportan menos 152 casos de EDAs en niños menores de cinco años.

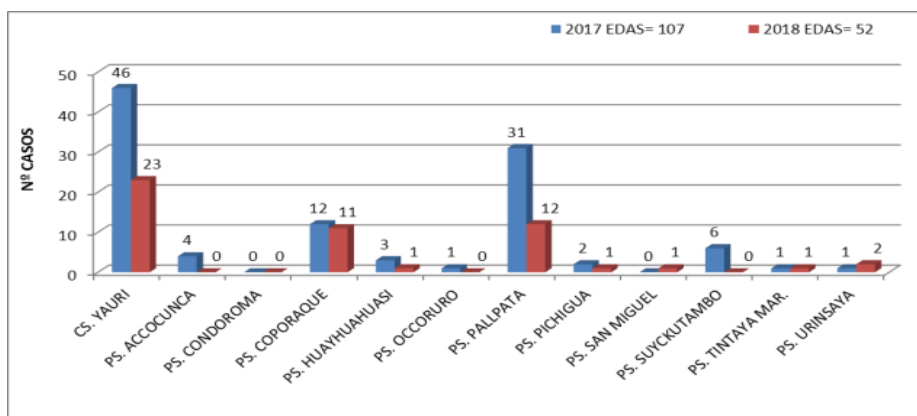
Figura N° 49. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Yauri hasta la S.E N° 37-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Según las curvas endémicas de las 37 SE reportadas se observa que se ingresó en la zona de epidemia en la SE 8 y 12, para esta SE nos encontramos en la zona de éxito.

Figura N° 50. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Yauri hasta la S.E N° 37- 2017-2018

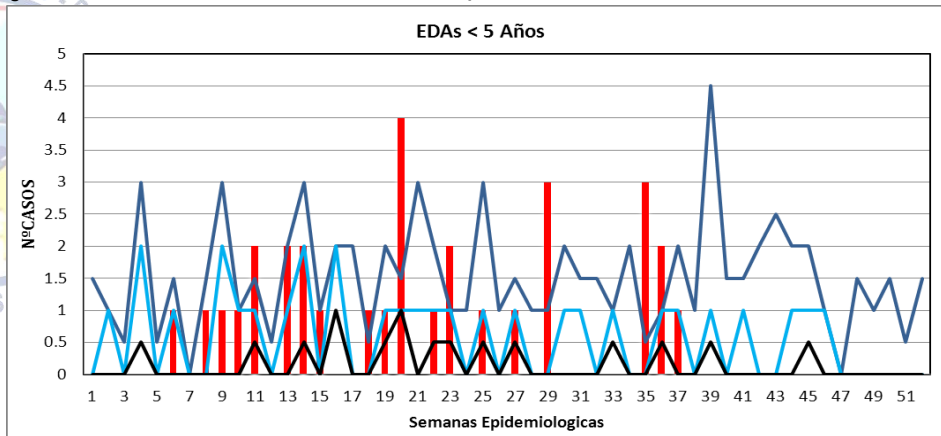


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

El EE.SS que reporta mayor casos de EDAs es el C.S Yauri, seguido por el P.S Pallpata en ambos años.

En comparación con el año 2017 para el año 2018 hasta la S.E N° 37 se reportan 55 casos menos de EDAs no complicadas en los niños menores de 5 años.

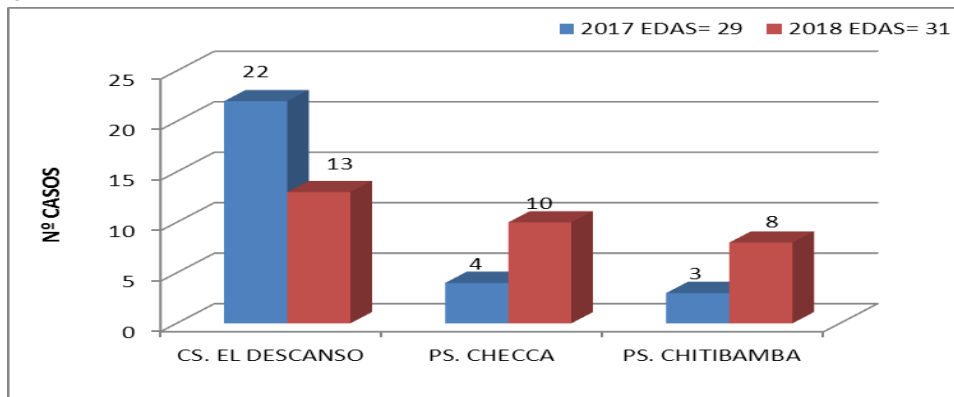
Figura N° 51 Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR el Descanso hasta la S.E N° 37 -2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 37-2018 la MR ha notificado 30 episodios de EDAS no complicada en niños menores de 5 años, en la presente S.E. Se reporta 01 caso de EDAs encontrándose en la zona de epidemia, frente al cual se debe realizar las intervenciones del caso.

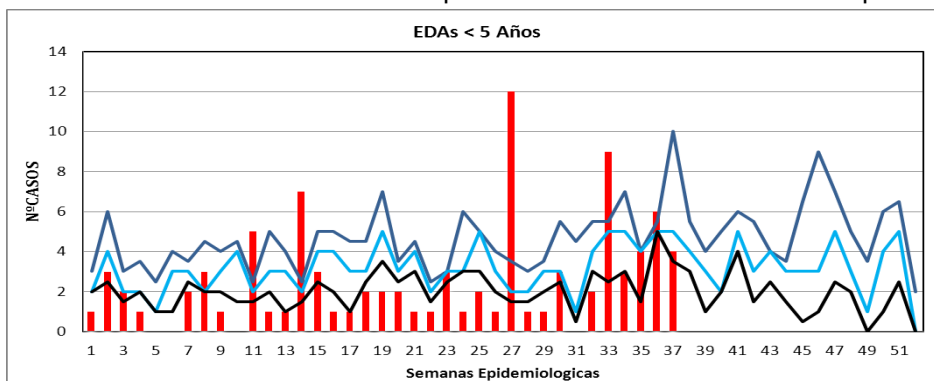
Figura N° 52. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR el Descanso hasta la S.E N° 37- 2017-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

El EE.SS que reporta más casos de EDAs es el C.S el Descanso y el P.S Chitibamba el menor N° de casos. En comparación con el año 2017 para este año 2018 hasta la S.E. N° 37 se reportan 02 casos menos de EDAs no complicadas en los niños menores de 5 años.

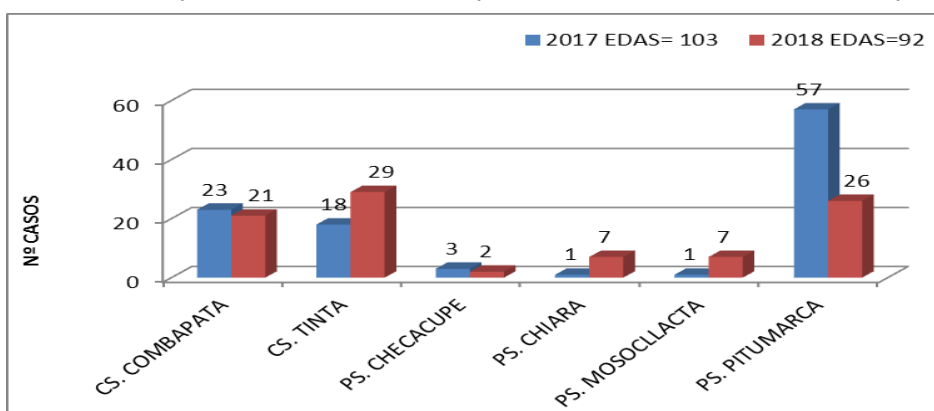
Figura N° 53. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Combapata hasta la S.E N° 37 -2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 37-2018 la MR ha notificado 92 episodios de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años, según el canal endémico en 5 S.E se han ingresado en la zona de epidemia (S E 11, 14, 27,33 y 36)

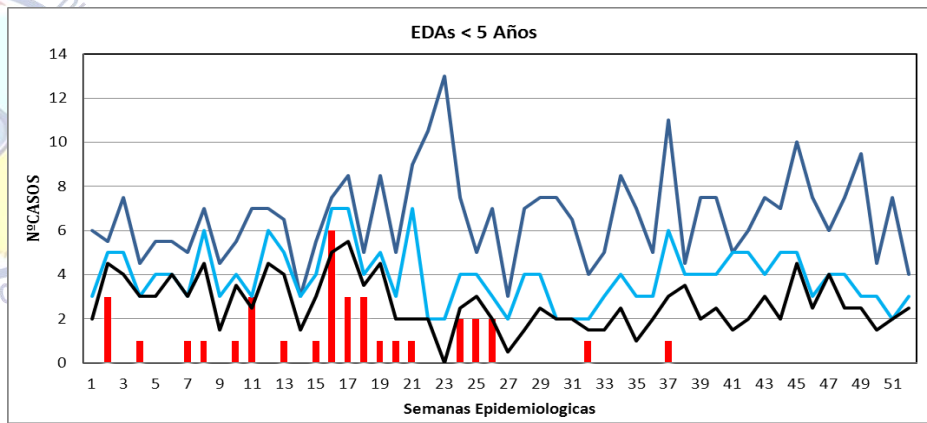
Figura N° 54. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Combapata hasta la S.E N° 37- 2017-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con el año 2017 para este año 2018 hasta la S.E. N° 37 se reportan 11 casos menos de EDAS no complicadas en los niños menores de 5 años. El EE.SS que reporta mayor N° caso de EDAs es el C.S de Tinta y el P.S Checacupe menor N° casos.

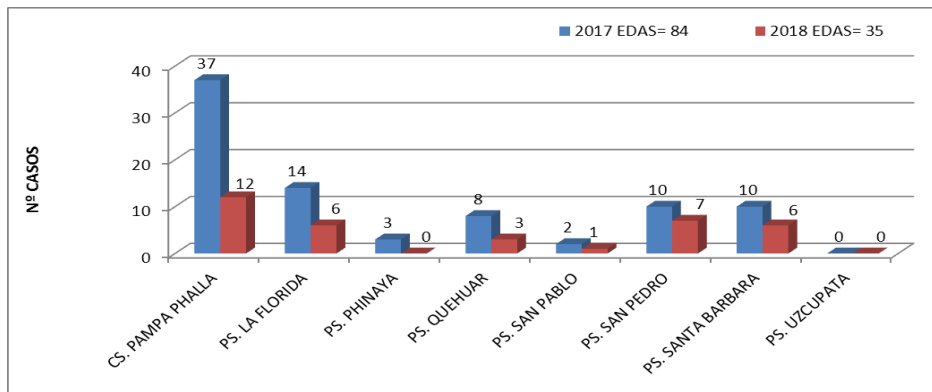
Figura N° 55. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Pampaphalla hasta la S.E N° 37 -2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 37-2018 la MR ha notificado 35 episodios de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años, en la presente S.E. se reporta 01 caso manteniéndose en la zona de éxito.

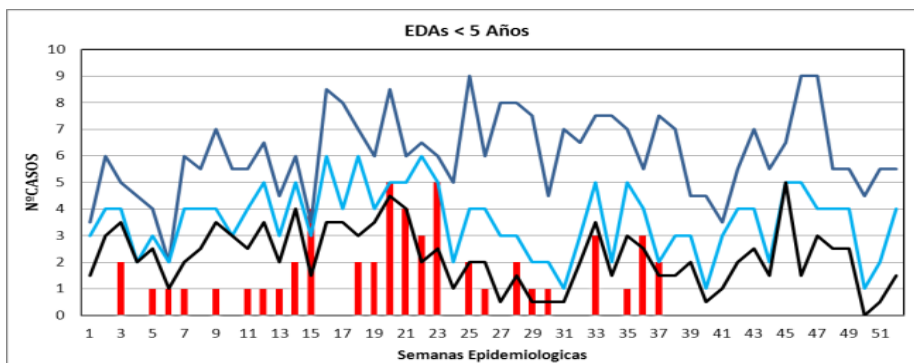
Figura N° 56. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Pampaphalla hasta la S.E N° 37- 2017-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con el año 2017 para este año 2018 hasta la S.E. N° 37 se reportan 49 casos menos de EDAS no complicadas en los niños menores de 5 años. El EE.SS que reporta mayor caso de EDAs es el C.S de Pampaphalla y el menor caso es el P.S San Pablo.

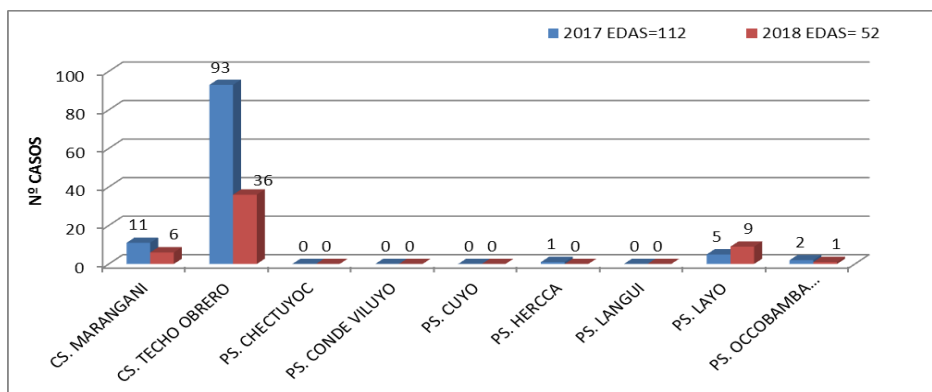
Figura N° 57. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Techo Obrero hasta la S.E N° 37-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 37- 2018 la MR ha notificado 52 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años, los mismos que se encuentran dentro de las zonas esperadas, para la presente S.E se reportan 02 episodios de EDAs encontrándose en la zona segura.

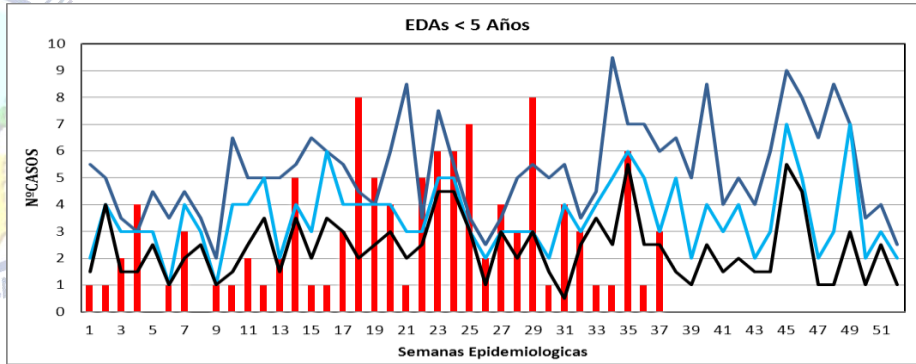
Figura N° 58. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Techo Obrero hasta la S.E N° 37 - 2017-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con el año 2017 para este año 2018 hasta la S.E. N° 37 se reportan 60 casos menos de EDAS no complicadas en los niños menores de 5 años. El EE.SS que reporta más casos es el C.S Techo Obrero y el menor caso es el P.S de Occobamba.

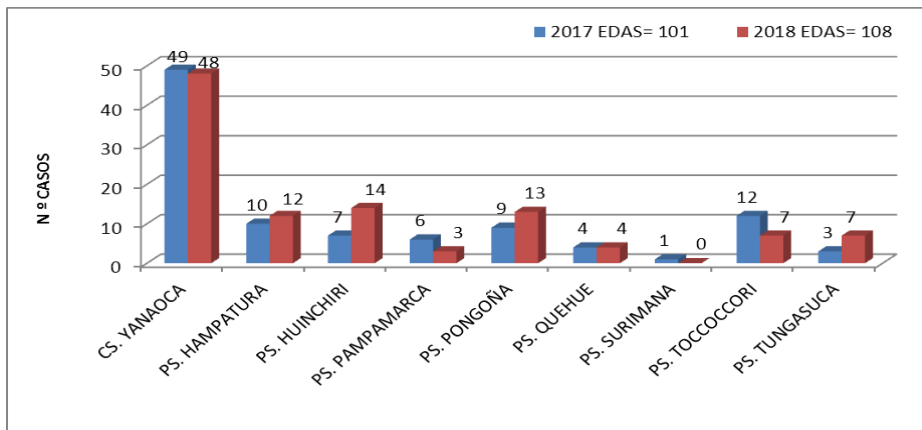
Figura N° 59. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Yanaoca hasta la S.E N° 37-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 37 -2018 la MR ha notificado 108 episodios EDAs no complicadas en niños menores de 5 años, observamos también que se ingresó en la zona de epidemia en 5 semanas (4,18,19,25,27,y 29), casos que superan lo esperado según el canal endémico.

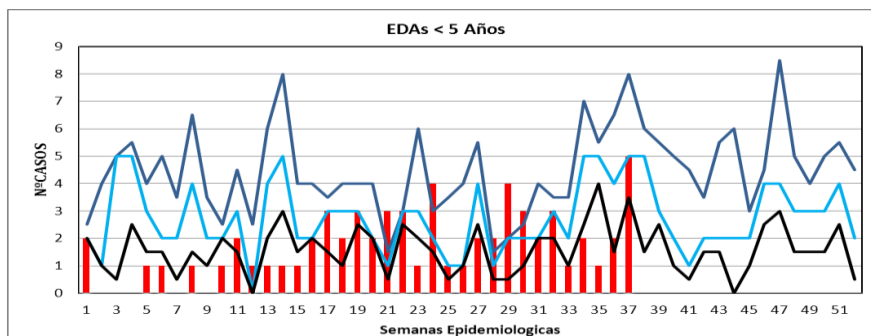
Figura N° 60. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años MR Yanaoca hasta la S.E N° 37- 2017-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En comparación con el año 2017 para este año hasta la S.E. N° 37 se reportan 07 casos más de EDAS no complicadas en los niños menores de 5 años. El C.S Yanaoca reporta el mayor N° casos y el P.S Pampamarca el N° menor de casos.

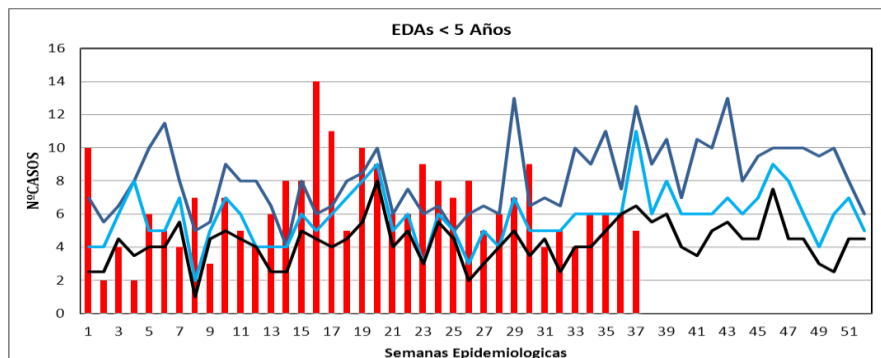
Figura N° 61. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años Hospital Sicuani hasta la S.E N° 37 -2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 37-2018 el HACR ha notificado 64 episodios de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años, según el canal endémico se observa que también en 4 S.E ingreso en la zona de epidemia (21, 24,29 y 30) en el resto de las semanas se encuentran dentro de los casos esperados.

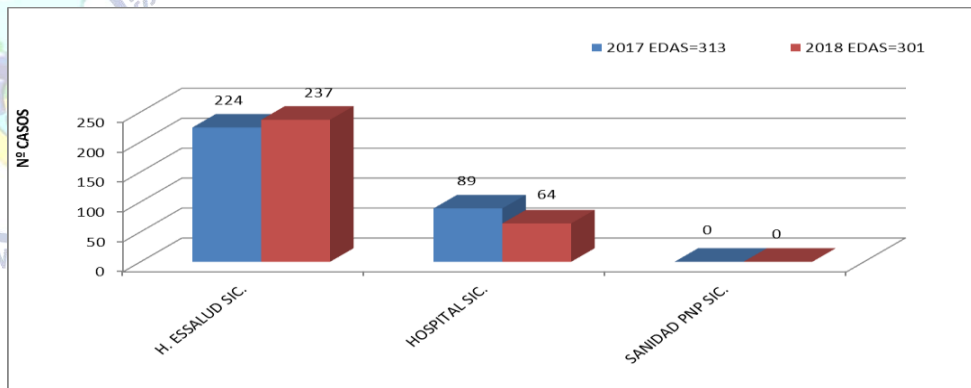
Figura N° 62. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años Hospital ESSALUD Sicuani hasta la S.E N° 37-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 37-2018 el Hospital ESSALUD de Sicuani ha notificado 237 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años, según el canal endémico observamos los picos de epidemia en 11 S.E (1,8,14,16,17,19,23,24,25,26, y 30).

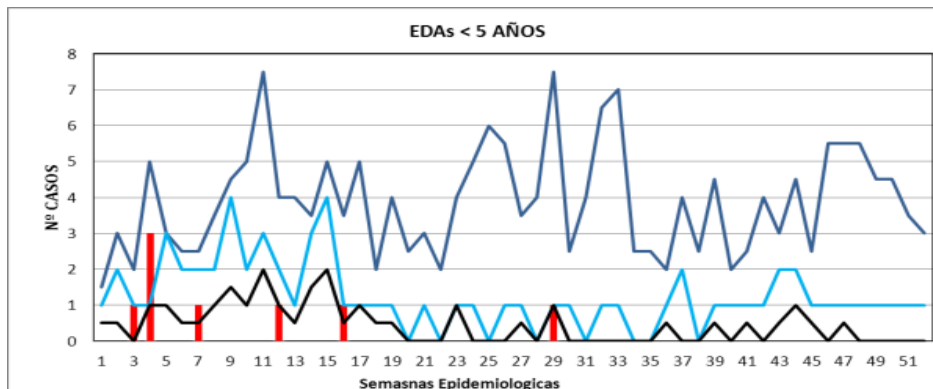
Figura N° 63. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años Hospital Sicuani y ESSALUD hasta la S.E N° 37- 2017-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

En comparación con el año 2017 El Hospital ESSALUD reporta 13 casos más de EDAs hasta la S.E. N° 37 - 2018. El HACR reporta 25 casos menos de EDAs hasta la S.E. N° 37- 2018.

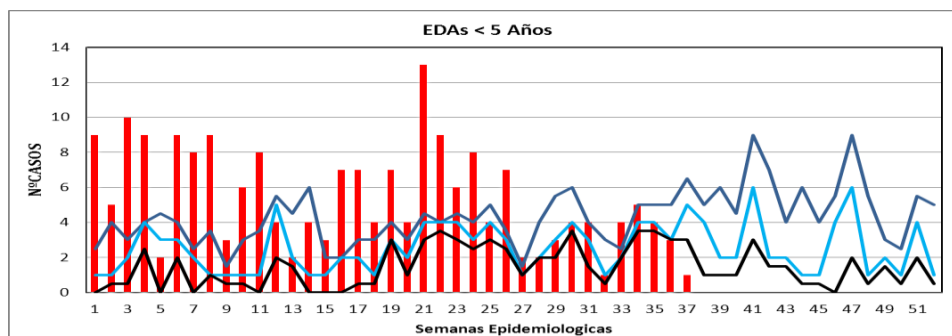
Figura N° 64. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años Hospital Espinar hasta la S.E N° 37-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 37-2018 el Hospital Espinar ha notificado 08 episodios de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años, en la presente S.E. reporta 00 casos lo que indica que se mantiene en la zona de éxito.

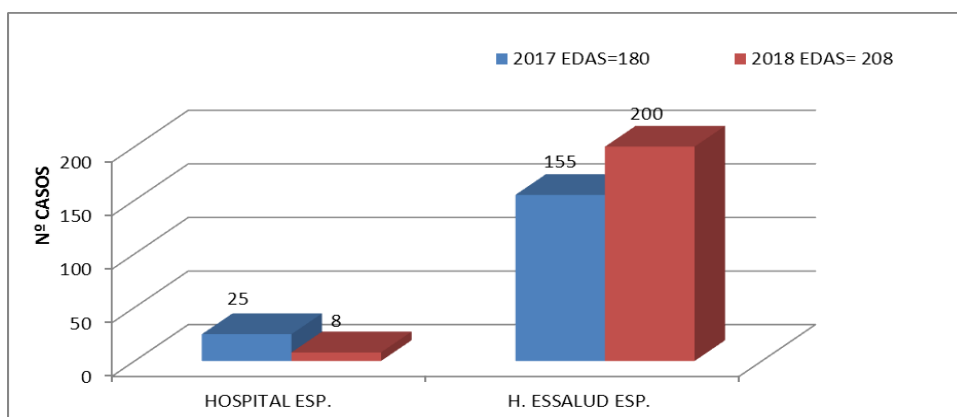
Figura N° 65. Canal Endémico de casos de EDAs no complicadas en niños menores de 5 años hospital ESSALUD Espinar hasta la S.E N° 37-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Esta IPRESS es la que reporta más episodios de EDAs en el menor de 5 años. Según el comportamiento de la curva endémica de un total de 37 SE notificadas 22 Semanas han ingresado en la zona de epidemia

Figura N° 66. Cuadro comparativo de casos de EDAs no complicadas en niños menores de < 5 años Hospital Espinar y ESSALUD hasta la S.E N° 37-2017-2018



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

En comparación al año 2017 el Hospital Espinar reporta menos 17 caso de EDAs, mientras que el Hospital ESSALUD Espinar reporta 45 casos más de EDAs no complicadas en niños < de 5 años hasta la S.E.N° 37.

II. MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE MORTALIDAD MATERNA

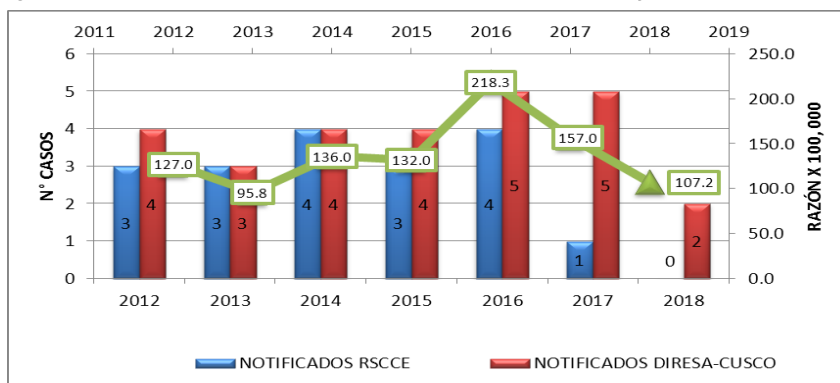
Tabla N° 01. Casos de Muertes Maternas por Unidades Notificantes- RSCCE 2012– *2018 (*hasta la S.E N° 37

CASO DE MUERTES MATERNAS RSCCE 2012-2018									
MIR	EE.SS. NOTIFICANTE	EE. S.S. ORIGEN	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
DESCANSO	C.S.DESCANSO	C.S.DESCANSO			1				
	C.S. YANAOCA	C.S. YANAOCA			1				
YANAOCA	P.S TOCCOCCORI	P.S TOCCOCCORI						1	
	P.S LANGUI	P.S LANGUI	1						
TECHO OBRERO	C.S TECHO OBRERO	C.S TECHO OBRERO					1		
	P.S. PHINAYA	P.S. PHINAYA				1			
PAMPAPHALLA	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
ESSALUD SICUANI	ESSALUD SICUANI	ESSALUD SICUANI						1	
H.SICUANI	H.SICUANI	H.SICUANI		1					
YAURI	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	1					1	
		H.ESPINAR		1	2		1		
TOTAL			3	3	4	3	4	5	2

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

La RSCCE Hasta la S.E N° 37- 2018 reporta 02 casos de muertes Maternas Directas, 01 procedente del C.S Yauri, notificado en la S.E N° 22 y el otro caso procedente del C.S Tinta notificado en la S.E N° 25 – 2018, (ambos casos notificado por el Hospital Regional) por tal razón se sugiere hacer mayor seguimiento a las gestantes, y puerperas según las Normas Técnicas y así mismo con el cumplimiento estricto de las Alertas Epidemiológicas emitidas.

Figura N° 67. Casos de Muertes Maternas notificados por la RSCCE y DIRESA Cusco 2012-2018*(hasta la S.E N° 37)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - 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 con una Razón de Mortalidad Materna de 218.3x 100,000 NV y para el 2017 la RMM es de 157.1 X 100,000 NV ; hasta la presente S.E N° 37-2018 la RSCCE presenta 02 casos de Muertes Maternas directas con una RMM de 107.2 X 100,000 NV.

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

Tabla N° 02. Casos de Muertes Fetales y Neonatales MR el Descanso 2015 – 2018*(hasta S.E N° 37)

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 Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 37-2018 en la MR El Descanso ha notificado 01 caso de Muerte Perinatal (Muerte Fetal).

Tabla N° 03. Casos de Muertes Fetales y Neonatales MR Yanaoca 2015 – *2018(*hasta la S.E N° 37)

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 PONGONA	P.S PONGONA				1		1						
	P.S QUEHUE	P.S QUEHUE				1		1						
	P.S.HUINCHIRI	P.S.HUINCHIRI	3	1	4		1	1		1	1			
	C.S. YANAOCA	C.S. YANAOCA	1	3	4								1	1
	HOSPITAL SICUANI	P.S PONGONA							2		2			
		P.S QUEHUE								1	1			
		C.S. YANAOCA				3	1	4		1	1			
TOTAL			4	4	8	5	2	7	2	3	5		1	1

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 37-2018 en la MR Yanaoca ha notificado 01 caso de Muerte Perinatal.

Tabla Nº 04. Casos de Muertes Fetales y Neonatales MR Techo Obrero 2015 – *2018(*hasta la S.E Nº 37)

MR	E.E.SS. NOTIFICANTE	E.E.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	C.S. MARANGANI	4		4									
	P.S. CHECTUYOC	P.S. CHECTUYOC								1	1			
	P.S. CUYO	P.S. CUYO						1	1					
		P.S. LANGUI	1		1									
		P.S. OCCOBAMBA								1	1			
	HOSPITAL SICUANI	C.S. MARANGANI	1		1	1		1	1		1	1		1
	C.S. TECHO OBRERO												1	
	P.S. LAYO				1								1	
TOTAL			14	6	20	2	3	5	2	3	5	4	4	8

Hasta la S.E. Nº 37-2018 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)

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Tabla Nº 05. Casos de muertes fetales y neonatales MR Pampaphalla 2015 – *2018(*hasta S.E Nº 37)

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

Hasta la S.E Nº 37 -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).

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Tabla Nº 06. Casos de Muertes Fetales y Neonatales MR Combapata 2015 –* 2018(*hasta la S.E Nº 37)

MR	E.E.SS. NOTIFICANTE	E.E.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			
		P.S. PITUMARCA		1	1			1		1	1		1	
	HOSPITAL SICUANI	HOSPITAL SICUANI	1		1	1		1						
		P.S. TINTA							1	1	1		1	
		P.S. CHIARA							1	1				
		P.S. CHECACUPE			1		1	1				1	1	
		C.S. COMBAPATA			1		1				1	1		
	JULIACA			1		1								
TOTAL			2	1	3	5	2	7	3	2	5	4	1	5

Hasta la S.E Nº 37 -2018 en la MR COMBAPATA se tiene un Acumulado de 05casos de Muertes Perinatales (04 Muertes Fetales y 01 muerte Neonatal)

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Tabla Nº 07. Casos de Muertes Fetales y Neonatales MR Yauri 2015 – *2018(*hasta la S.E Nº 37)

MR	E.E.SS. NOTIFICANTE	E.E.SS. ORIGEN	2015			2016			2017			2018		
			FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL
YURI	HOSPITAL REGIONAL CUSCO	C.S. YAUURI										1	2	3
	C.S. YAUURI	C.S. YAUURI	3	2	5	1		1				2	1	3
	P.S. SUIYKUTAMBO	P.S. SUIYKUTAMBO	1		1									
	P.S. URINSAYA	P.S. URINSAYA							1		1	1		1
	P.S. COPORAQUE	P.S. COPORAQUE	1		1				2	1	3			
		P.S. SAN MIGUEL										1		1
		P.S. COPORAQUE					1	1						
		C.S. YAUURI	3	1	4	4	2	6	3	1	4			
	HOSPITAL ESPINAR	P.S. OCCORURO				2		2	1		1			
		P.S. PALLPATA	1		1							1		
	SANTO TOMAS							1		1				
	ILLUSCO							1		1				
TOTAL			8	4	12	7	3	10	9	2	11	5	3	8

Hasta la S.E Nº 37-2018 en la MR YAUURI se tiene un acumulado de 08 casos de Muertes Perinatales, (05 Muertes fetales y 03 Neonatales).

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Tabla Nº 08. Casos de Muertes Fetales y Neonatales - Hospitales y ESSALUD 2015 – *2018 (*hasta la S.E Nº 37)

MR	E.E.SS. NOTIFICANTE	E.E.SS. ORIGEN	2015			2016			2017			2018		
			FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL
HOSPITAL SICUANI	HOSPITAL SICUANI	WINCHAC											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	ESSALUD ESPINAR										2	2	
TOTAL			4	1	5	7	7	14	7	1	8	2	8	10

Hasta la S.E Nº 37 - 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.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE MORTALIDAD PERINATAL

Tabla N° 09. Resumen de los casos de muertes perinatales por Unidades notificantes - RSCCE 2018 (hasta la S.E N° 37)

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	Síndrome 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	Asfíxia y causas relacionadas	P.I	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	Asfíxia 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 días	Femenino	39 semanas	3,410 gr	Neonatal	Aspiración 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	Síndrome 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 morfológicas 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 día	Masculino	28 Semanas	1,490 gr	Neonatal	Asfíxia del Nacimiento no especificado	P.I	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 días	Masculino	39 Semanas	2780 gr	Neonatal	Malformaciones Congénita no especificada	P.I	Post Parto	H REGIONAL	Oportuna	Hospital Regional
12	P.S SAN PABLO - PUNO	03/02/2018	20:00	09/02/2018	14:30	6 días	Masculino	39 Semanas	2,400 gr	Neonatal	aspiración 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	aspiración 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 otras 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 día	Femenino	35 Semanas	2,700 gr	Neonatal	Síndrome 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
18	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
19	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	Síndrome 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	Síndrome 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 afección 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	Aspiración Neonatal de leche y alimento regurgitado	P.I	Post Parto	Comunidad	Oportuna	C.S Yanacoa
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 causas maternas	P.I	Ante Parto	Comunidad	Oportuna	P.S Quehuar
31	C.S LAYO	05/04/2018	09:00	15/04/2018	07:00	10 días	Femenino	34 Semanas	2,410 gr	Neonatal	Malformación Congenita Letal.	P.I	Post Parto	H.Regional	Oportuna	H.Regional
32	ESPINAR	03/05/2018	18:30	13/05/2018	20:00	10 días	Masculino	35 Semanas	2,690gr	Neonatal	Malformación Congenita Letal.	P.I	Post Parto	H.Regional	Oportuna	H.Regional
33	ESPINAR	10/05/2018	19:30	18/05/2018	06:00	08 días	Masculino	30 Semanas	1,310gr	Neonatal	Prematurez - Inmaturidad	P.I	Post Parto	H.Regional	Oportuna	H.Regional
34	ESSALUD ESPINAR	20/05/2018	07:24	09/06/2018	15:30	20 días	Masculino	36 Semanas	1,740gr	Neonatal	Neumonía congénita 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 días	Femenino	32 Semanas	1,190gr	Neonatal	Prematurez - Inmaturidad	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 días	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	Síndrome de aspiración 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 Epidemiológica - 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° 36)

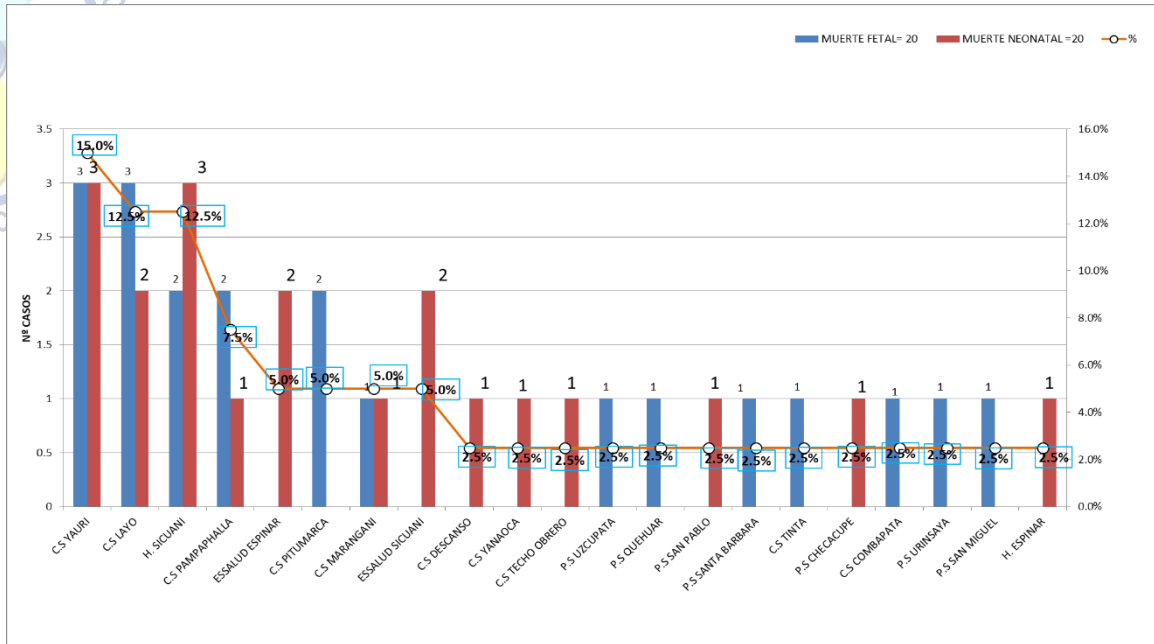
PESO	ANTEPARTO	INTRAPARTO	PRIMERAS 24 H	1-7 D	8-28 D	TOTAL
MBPN (500-1499 GR)	6	2	2	1	1	12
BPN (1500-2499GR)	5		3	1	3	12
PN (> 2500GR)	6	1	2	4	3	16
TOTAL	17	3	7	6	7	40

LUGAR DE OCURRENCIA	ANTEPARTO	INTRAPARTO	PRIMERAS 24 H	1-7 D	8-28 D	TOTAL
HOSPITAL		10	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 Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 37 – 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.

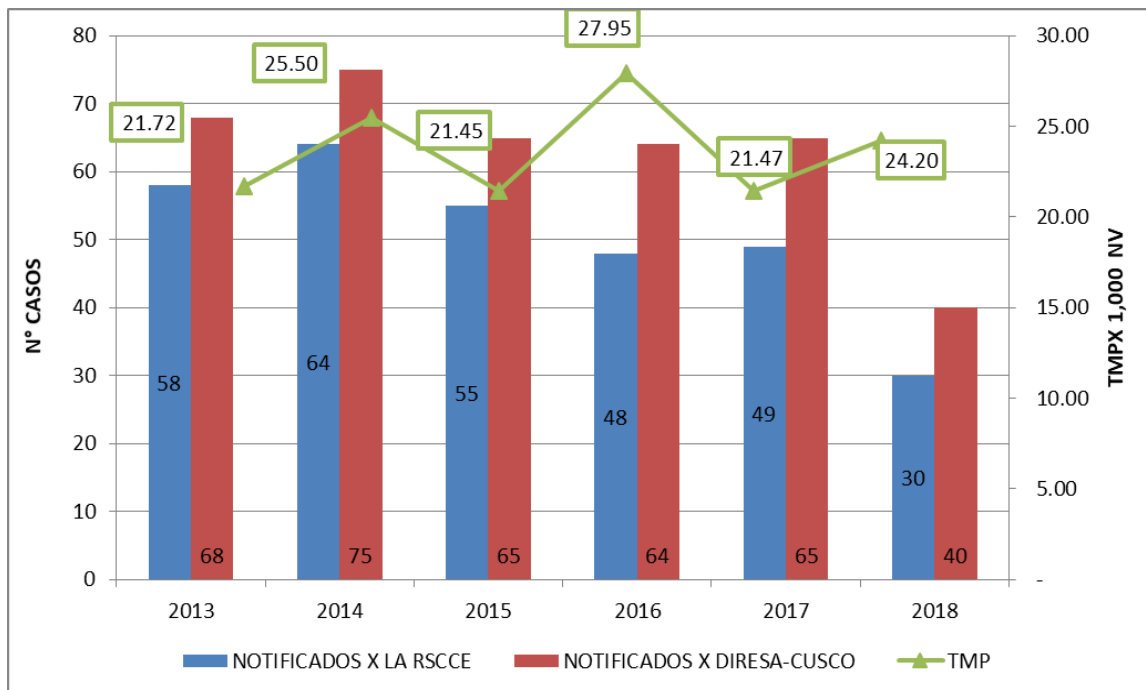
Figura N° 68. Porcentaje de Muertes Fetales y Neonatales x EE.SS – 2018(hasta S.E N° 37)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 37 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° 69. Tasas de Mortalidad Perinatal notificados por la RSCCE Y DIRESA CUSCO 2013-*2018(*hasta la S.E N° 37)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - 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° 37 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° 11. Casos de Tuberculosis Pulmonar y Extrapulmonar RSCCE 2016 -*2018 (*hasta S.E N° 37)

MR	EE.SS NOTIFICANTE	EE.SS DE ORIGEN	2016			2017			2018					
			PULMONAR	EXTRAPULMONAR	TOTAL	PULMONAR	EXTRAPULMONAR	TOTAL	PULMONAR		EXTRAPULMONAR		TOTAL	
									M	F	M	F		
SICUANI	H. SICUANI	H. SICUANI	5	6	11	8		8	1		1	2	4	
		P.S LA FLORIDA					1	1					1	
		P.S OCCOBAMBA							1					1
		P.S SANTA BARBARA												1
		P.S PAMPAMARCA											1	1
		C.S TECHO OBRERO					1		1					
TECHO OBRERO	C.S TECHO OBRERO	H. REGIONAL				3		3	1	1		1	1	
		C.S MARANGANI		1	1									
		P.S OCCOBAMBA					1	1						
		P.S LAYO				1		1						
		P.S CCUYO					1	1						
PAMPAPHALLA	C.S PAMPAPHALLA	H. REGIONAL	2		2	4		4		1			1	
		P.S QUEHUAR				1		1		1			1	
		P.S UZCUPATA				2		2						
		P.S LA FLORIDA				1		1						
COMBAPATA	H. REGIONAL	P.S PITUMARCA		1	1	2		2						
		C.S COMBAPATA	1		1		1	1						
		P.S CHIARA	1		1	1		1						
		C.S TINTA				4		4						
		P.S CHECACUPE				1		1	1				1	
		P.S MOSOCLLACTA	1		1									
YANAOCA	H. REGIONAL	P.S TOCCOCCORI						1					1	
		P.S PAMPAMARCA								1			1	
		P.S HAMPATURA				1		1						
DESCANSO	H. REGIONAL	P.S PONGOÑA						1					1	
		P.S HUINCHIRI				1		1						
YAURI	H. REGIONAL	P.S CHECCA				1		1						
		C.S YAURI	7	1	8	3		3		1		1		
		P.S ACCOCUNCA	1		1			0						
		P.S COPORAQUE		1	1	1		1						
		P.S HUAYHUAHUA								1			1	
		H. ANTONIOLOREN										1		1
H. ESPINAR	H. ESPINAR	P.S SUYKUTAMBO	1		1			0						
		H. ESPINAR	1	2	3	4	1	5						
			20	12	32	40	5	45	7	6	3	3	19	

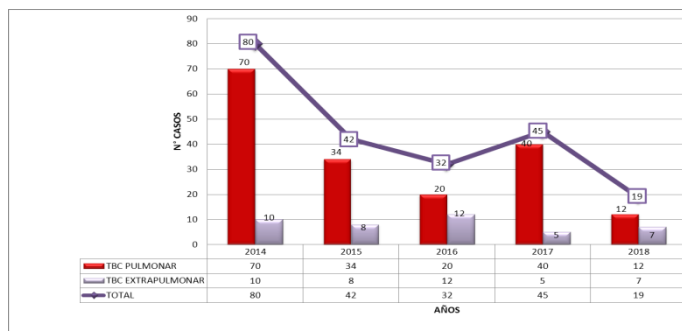
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

A nivel de la DIRESA Cusco se tiene notificado un total de 19 casos de TBC entre pulmonar y Extrapulmonar, de los cuales la Red notifica 14 casos correspondientes a nuestra jurisdicción (10 casos de TBC Pulmonar, 04 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.

De un total de 19 caso notificados hasta la S.E N° 37 -2018, el 68% (13 casos) corresponden a TBC Pulmonar, de los cuales el 37% (07 casos) son de sexo masculino y el 32% (06 casos) corresponden a TBC Extrapulmonar de los cuales un 15% (03 casos) son del sexo masculino.

Así mismo 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° 70. Total de casos de TBC Pulmonar y Extrapulmonar RSCCE 2014 -*2018(*hasta la S.E N° 37)



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

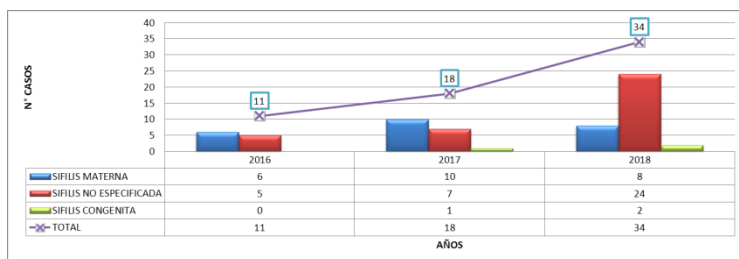
Tabla N° 12. Casos de Sífilis Materna, no especificada y congénita por Unidades Notificantes RSCCE 2015-*2018 (* hasta la S.E N° 37)

MR	EE. SS NOTIFICANTE	EE. SS ORIGEN	2016			2017			2018					
			SIFILIS MATERNA	SIFILIS NO ESPECIFICADA	TOTAL	SIFILIS MATERNA	SIFILIS NO ESPECIFICADA	SIFILIS CONGENITA	TOTAL	SIFILIS MATERNA	SIFILIS NO ESPECIFICADA	SIFILIS CONGENITA	TOTAL	
YANAOCA	C.S YANAOCA	C.S YANAOCA	1		1									
	P.S TOCCOCORI	P.S TOCCOCORI								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	1		2	3				4
	C.S MARANGANI	C.S MARANGANI				1			1					1
PAMPAPHALLA	P.S CUYO	P.S CUYO				1	1		2					
	P.S QUEHUAR	P.S QUEHUAR								1				1
	P.S LA FLORIDA	P.S LA FLORIDA	1	1	1					1	1		1	1
COMBAPATA	C.S TINTA	C.S TINTA					1							
	P.S MOSOCLACTA	P.S MOSOCLACTA								1				1
	C.S COMBAPATA	C.S COMBAPATA				1			1					1
SICUANI	C.S PAMPAPHALLA	C.S PAMPAPHALLA		1	1	1			1					1
	HOSPITAL SICUANI	HOSPITAL SICUANI	1	2	3	2		1	3	3	7	5	1	16
	P.S OCCORURO	P.S OCCORURO									1	1		2
YAURI	C.S YAURI	C.S YAURI				1	2		3					1
	HOSPITAL ESPINAR	P.S ACCOUNCA					1		1					1
	HOSPITAL ESPINAR	HOSPITAL ESPINAR	2	1	3	1	1		2	1	1	1		3
TOTAL			6	5	11	10	7	1	18	8	16	8	1	34

De un total de 34 casos de Sífilis reportados hasta la S.E N° 37 – 2018, el 71% son sífilis no especificadas (48% son varones y el 24% mujeres), 24% son sífilis materna y el 5% son sífilis congénita.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Figura N° 71. Total de casos de Sífilis Materna, no especificada y Congénita RSCCE 2015 -*2018 (*hasta la S.E N° 37)



En comparación con el año 2017 la captación de casos para este año se han incrementado más 16 casos lo que indica que se tiene mayor captación de casos por el equipo de salud teniendo la oportunidad de llegar a la población con la sensibilización de cuidar la salud y recibir un tratamiento oportuno en cada Micro Red de nuestra jurisdicción.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE LEISHMANIASIS

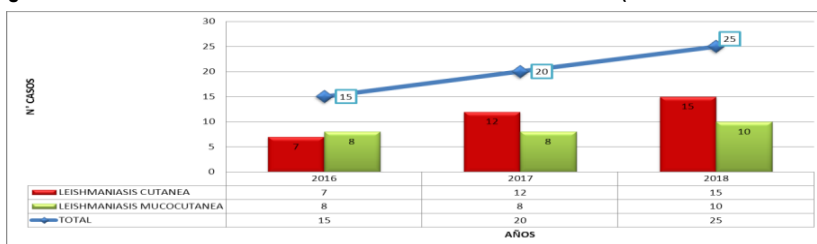
Tabla N° 13. Casos de Leishmaniasis cutánea y Mucocutánea por Unidades Notificantes RSCCE 2016-*2018 (*hasta la S.E N° 37)

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	1	1	1			3
	P.S LA FLORIDA	P.S LA FLORIDA				2	1	3	1					1
	P.S SAN PABLO	P.S SAN PABLO									1			1
	P.S QUEHUAR	P.S QUEHUAR				1		1	3					3
	C.S TECHO OBRERO	C.S TECHO OBRERO							2					2
COMBAPATA	C.S MARANGANI	C.S MARANGANI	1		1						1			1
	C.S COMBAPATA	C.S COMBAPATA									1			1
	C.S TINTA	C.S TINTA	2		2						1			1
DESCANSO	P.S CHECACUPE	P.S CHECACUPE				1		1	1	1				2
	P.S PITUMARCA	P.S PITUMARCA	1		1	3	2	5	1		1			2
	P.S CHITIBAMBA	P.S CHITIBAMBA		1	1						1			1
YANAOCA	P.S CHECCA	P.S CHECCA		1	1			1	1					0
	C.S DESCANSO	C.S DESCANSO	1	1	2									0
	C.S YANAOCA	C.S YANAOCA		2	2	1		1	1					0
SICUANI	P.S HAMPATURA	P.S HAMPATURA							1	1		1		1
	P.S TUNGASUCA	P.S TUNGASUCA								1				1
	P.S TOCCOCORI	P.S TOCCOCORI	2		2									0
	P.S PAMPAMARCA	P.S PAMPAMARCA										1		1
TOTAL			7	8	15	12	8	20	11	4	9	1	1	25

Hasta la S.E N° 37- 2018 la RSCCE ha reportado 25 casos de Leishmaniasis importados, donde el 60% de casos corresponden al diagnóstico de Leishmaniasis cutánea (44% varones) y el 40% de casos a de Leishmaniasis Mucocutánea (36% varones) quienes migran a estos lugares por motivos de trabajo. Para la presente S.E se reportan 00 casos nuevos.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Figura N° 72. Total de casos de Leishmaniasis RSCCE 2016 -*2018 (*hasta la S.E N° 37)

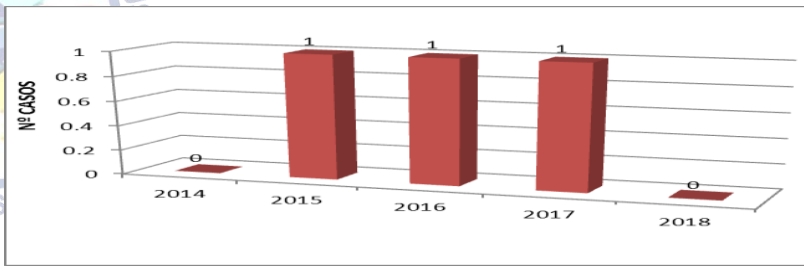


En comparación con los reportes de los años 2016 y 2017 se ha superado para el 2018 reportar 05 caso más de Leishmaniasis (cutánea más 03 casos y Mucocutánea más 02 caso), incremento debido a que estos pacientes acuden a nuestros EE.SS de su jurisdicción buscando la atención respectiva para su tratamiento.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

SITUACION D EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE HEPATITIS B

Figura N° 73. Total de casos Hepatitis B RSCCE 2014 -*2018 (*hasta la S.E N° 37)

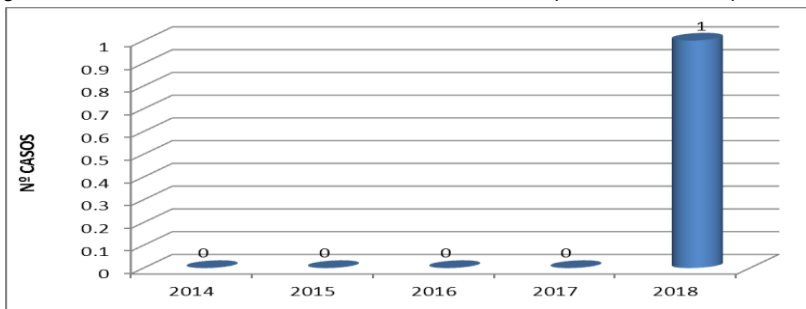


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

En la RSCCE en la S.E. N° 37 -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.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE MALARIA

Figura N° 74. Total de casos de Malaria RSCCE 2014 -*2018 (*hasta la S.E N° 37)



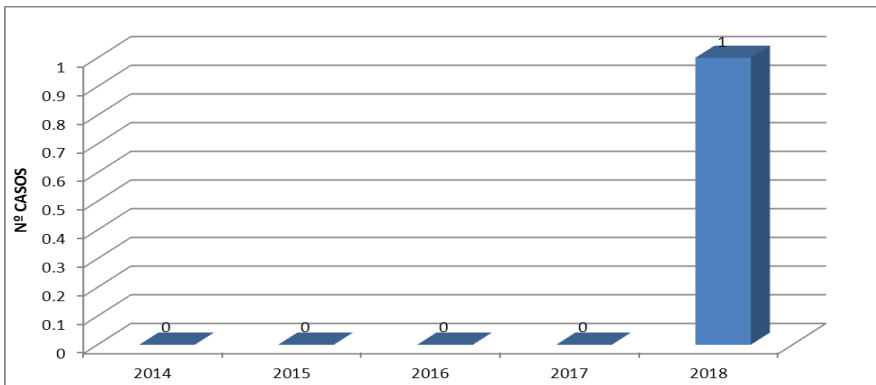
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 37-2018, se notifica 01 caso de Malaria por Plasmodium vivax importado, captado por el C.S de Pampaphalla, caso importado.

Razon por la que sugerimos mantenerse en alerta en las atenciones intra y extramurales según la definicion de casos por la constante migracion de estos pacientes a otros departamentos.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA

Figura N° 75. Total de casos de dengue sin signos de alarma RSCCE 2014 -*2018 (*hasta la S.E N° 37)



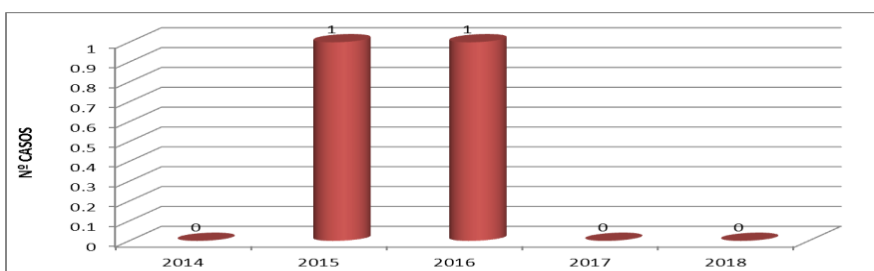
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

La Unidad Notificante de Pampaphalla reporta 01 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 definicion de casos.

Hasta la S.E. N° 37-2018, es el unico caso reportado.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE PARALISIS FLACIDA

Figura N° 76. Total de casos Parálisis Flácida RSCCE 2014 -*2018 (*hasta la S.E N° 37)

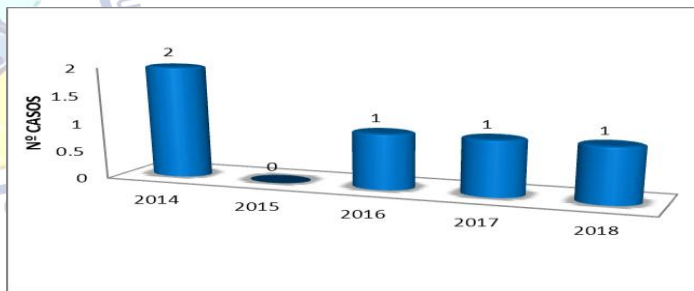


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 37-2018 las Unidades Notificantes reportan como negativo los casos de Parálisis Flácida, Los casos reportados en los años 2015 y 2016 fueron descartados por confirmación laboratorial.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE ETAS

Figura N° 77. Total de casos de ETAS - RSCCE 2014 -2018* (*hasta la S.E N° 37)



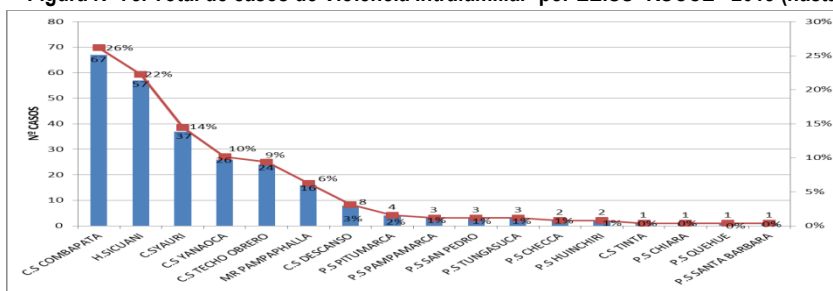
Hasta la S.E. N° 37 -2018, se mantienen los 05 casos notificados de ETAS, comensales procedentes del CEDIF Sicuani, los mismos que fueron atendidos en el HACR sin presentar complicaciones posteriores.

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° 78. Total de casos de Violencia Intrafamiliar por EE.SS -RSCCE 2018 (hasta la S.E N° 37)



Hasta la S.E. N° 37-2018, de un total de 256 casos positivos de Violencia Intrafamiliar captados, se observa que el 26% es captado por el C.S lo que indica que dentro de los tamizajes realizados en Salud Mental se evidencian este tipo de maltratos.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE LOXOCELISMO

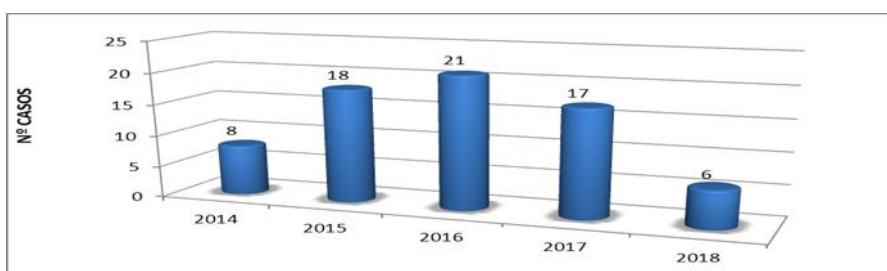
Tabla N° 14. Casos de Loxocelismo por Unidades Notificantes - RSCCE 2016-*2018 (*hasta la S.E N° 37)

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

A diferencia del año 2017 hasta la S.E. N° 37- 2018 los EE.SS de la RSCCE notifica 11 casos menos de Loxocelismo los mismos que provienen de los diferentes Distrito como Sicuani, Kunturkanki, Yanaoca y Combapata.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE

Figura N° 79. Total de casos de Loxocelismo RSCCE 2014 -*2018 (*hasta la S.E. N° 37)

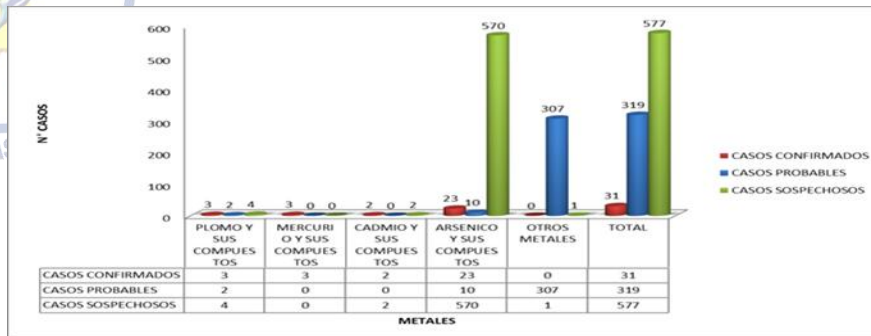


En comparación con los tres años anteriores hasta la S.E N° 37- 2018 se tiene reportado 06 casos de Loxocelismo los mismos que son notificado por el HACR y los diferentes EE.SS de nuestra jurisdicción.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

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

Figura N° 80. Casos de exposición a Metales Pesados RSCCE 2017- *2018* (*hasta la S.E N° 37)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

Hasta la S.E. N° 37 - 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.

IV. EPI NOTICIAS

DIRECCIÓN DE SALUD INTENSIFICA ACCIONES FRENTE A CASO CONFIRMADO DE SARAMPiÓN



Con la finalidad de activar mecanismos de alerta respuesta, frente a un caso confirmado de sarampión y la potencial presencia de más casos sospechosos, la Dirección Regional de Salud del Cusco a emitido la Alerta Epidemiológica N° 006-2018, a fin de ejecutar acciones inmediatas de control de la enfermedad.

Por lo que se recomienda a la población que toda persona de cualquier edad que presente fiebre y erupción maculo-papular generalizada (puntos rojos en el cuerpo o la cara), acuda de inmediato al establecimiento de salud más cercano.

Así mismo el personal de salud desarrollara jornadas de vacunación contra el sarampión a niños a partir de los 12 meses de edad, además de programar visitas domiciliarias con el objetivo de cerrar las brechas de vacunación, por lo que las familias o cuidadoras de niños deberán permitir el acceso del personal de salud.

Cabe señalar que 1 de cada 20 niños con sarampión contrae neumonía, la causa más común de muerte por sarampión en los niños pequeños, por lo que la DIRESA Cusco insta a la población en sumarse a la campaña y permitir la vacunación de los niños menores de 5 años.

DATO:

En Cusco al final de la semana epidemiológica N° 36 ya son 18 casos los notificados como parte de la vigilancia integrada de Sarampión – Rubeola, todos ellos fueron investigados e intervenidos por parte del personal de salud, con la búsqueda activa comunal e institucional y se realizó el bloqueo vacunal respectivo en cada uno de estos casos.

BIBLIOGRAFÍA

Diario de Ibiza. (19 de 09 de 2018). Recuperado el 20 de 09 de 2018, de Diario de Ibiza: <https://www.diariodeibiza.es/vida-y-estilo/salud/2018/09/19/ninos-cancer-vih-afectados-movimientos/1015592.html>

DIRESA CUSCO. (11 de 09 de 2018). Recuperado el 20 de 09 de 2018, de DIRESA CUSCO: <http://www.diresacusco.gob.pe/new/archivos/2728>