

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

### SEMANA EPIDEMIOLÓGICA. N° 40



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

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

**Responsable de Epidemiología.**  
Lic. Gladys Martha Loaiza Ayala.

**Equipo de Epidemiología.**  
Tec. Inf. Doris Mamani Huamán

#### Responsables de Epidemiología de las M.R

Med. Cir. Vilma Torres Sullca M.R El Descanso.  
Med. Cir Nubia Blanco Pillco H. Sicuani  
Med. Cir. Lizet Evelin Sullca Rivera H. Espinar  
Med Cir. Isabel Mercedes Ucañani Ascue M.R Combapata  
Lic. Agripina Cáceres Corrales M.R Pampaphalla.  
Lic. Ruth Milagros Aguilar Cahuatico M.R Yanaoca.  
Lic. Griselda Mamani M.R Techo Obrero.  
Lic. María Dolores Valenza Cuellar M.R Yauri.

#### Contenido

SITUACION DE LOS CASOS DE NEUMONIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	3
SITUACION DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	7
SITUACION DE LAS INFECCIONES DIARREICAS AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	18
SITUACION DE LOS CASOS DE MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL	27
SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE TUBERCULOSIS	31
SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE SIFILIS	32
SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE LEISHMANIOSIS	33
SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE LOXOCELISMO	34
SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS A EXPOSICION POR METALES PESADOS	35
SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE HEPATITIS B	36
SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE PARALISIS FLACIDA	36
SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE ETAS	37
NOTICIAS EPIDEMIOLÓGICAS	38

## LEPTOSPIROSIS



La leptospirosis es una enfermedad zoonótica de potencial epidémico, principalmente después de lluvias fuertes, causada por una bacteria llamada leptospira. *Leptospira interrogans* es patogénica para los hombres y los animales, con más de 200 variedades serológicas o serovariedades. Los seres humanos generalmente adquieren la leptospirosis por contacto directo con la orina de animales infectados o con un ambiente contaminado por orina. La transmisión de humano a humano ocurre muy raramente.

#### Situación epidemiológica

La leptospirosis ocurre mundialmente pero es endémica principalmente en países con climas húmedos subtropicales y tropicales. Estimaciones indican que hay más de 500,000 casos mundiales de leptospirosis anualmente. Es una enfermedad de potencial epidémico, principalmente después de lluvias fuertes o inundaciones. Se han registrados brotes en Brasil, Nicaragua, Guyana y en varios otros países de América Latina; aunque se han descrito casos en la mayoría de los países de las Américas. La mayoría de casos registrados tienen una manifestación severa, por lo cual mortalidad es mayor de 10%. También puede ser un riesgo para

aquellos que hacen recreación en aguas contaminadas.

## **Diagnóstico clínico:**

Generalmente, la enfermedad se presenta en cuatro categorías clínicas amplias: Una enfermedad leve con los síntomas de tipo gripal; Síndrome de Weil caracterizado por ictericia, falla renal, hemorragia y miocarditis con arritmias; Meningitis/meningo encefalitis y Hemorragia pulmonar con falla respiratoria.

Características clínicas más frecuentes: Fiebre; dolor de cabeza, mialgia (en particular en el músculo de la pantorrilla), infección conjuntival, ictericia; malestar general entre otros síntomas/signos, con un período de incubación: 5-14 días, con un rango de 2-30 días; fácilmente confundido con otras enfermedades comunes en los trópicos, como el dengue y otras fiebres hemorrágicas

El diagnóstico de la leptospirosis debe ser considerado en cualquier paciente que presente fiebre súbita, escalofríos, inyección conjuntival, dolor de cabeza, mialgia e ictericia, presenta historia de exposición ocupacional o recreacional a animales infectados o a un ambiente posiblemente contaminado con orina de animales

## **Pruebas de laboratorio para la confirmación:**

El diagnóstico es generalmente basado en la serología junto con una presentación clínica y datos epidemiológicos. La prueba de aglutinación microscópica (MAT por su sigla en inglés) y el inmunoensayo enzimático o enzimoimmunoanálisis (ELISA) son dos pruebas serológicas utilizadas para el diagnóstico de laboratorio de leptospirosis. Para obtener un diagnóstico positivo usando MAT, el estándar de oro, deben ser comparadas al menos dos muestras consecutivas de suero, tomadas a intervalos de cerca de 10 días, para observar un incremento de cuatro veces o más en anticuerpos. El aislamiento de leptospiras de la sangre, orina u otros materiales clínicos a través del cultivo, la reacción en cadena de polimerasa (PCR) y las técnicas de tinción inmunológica pueden estar disponibles en algunos centros. El aislamiento de leptospiras es la única prueba directa y definitiva de la infección.

Para el diagnóstico postmortem, además de la serología y el cultivo, las leptospiras pueden ser demostradas en tejido usando PCR o coloración (inmunohistoquímica) en especial por inmunofluorescencia directa.

## **Tratamiento:**

Iniciar la terapia con antibióticos (preferiblemente antes del quinto día desde la aparición de la enfermedad) de los casos sospechosos.

Los casos menos severos pueden ser tratados con antibióticos orales como la amoxicilina, ampicilina, doxiciclina o eritromicina. Cefalosporinas de tercera generación (ceftriaxona, cefotaxime) y antibióticos quinolónicos también son efectivos;

Los casos severos (icterohemorrágica y/o pulmonar) deben ser tratados con penicilina vía intravenosa (1,5 millones U/iv cada 6 horas), o ceftriaxona (1g/iv por día), o ampicilina (1g/iv cada 6 horas), por 7 días. También es necesario hospitalización y cuidado intensivo con una estricta atención al balance de líquidos y electrolitos. Hemodiálisis o diálisis peritoneal se recomienda para la insuficiencia renal;

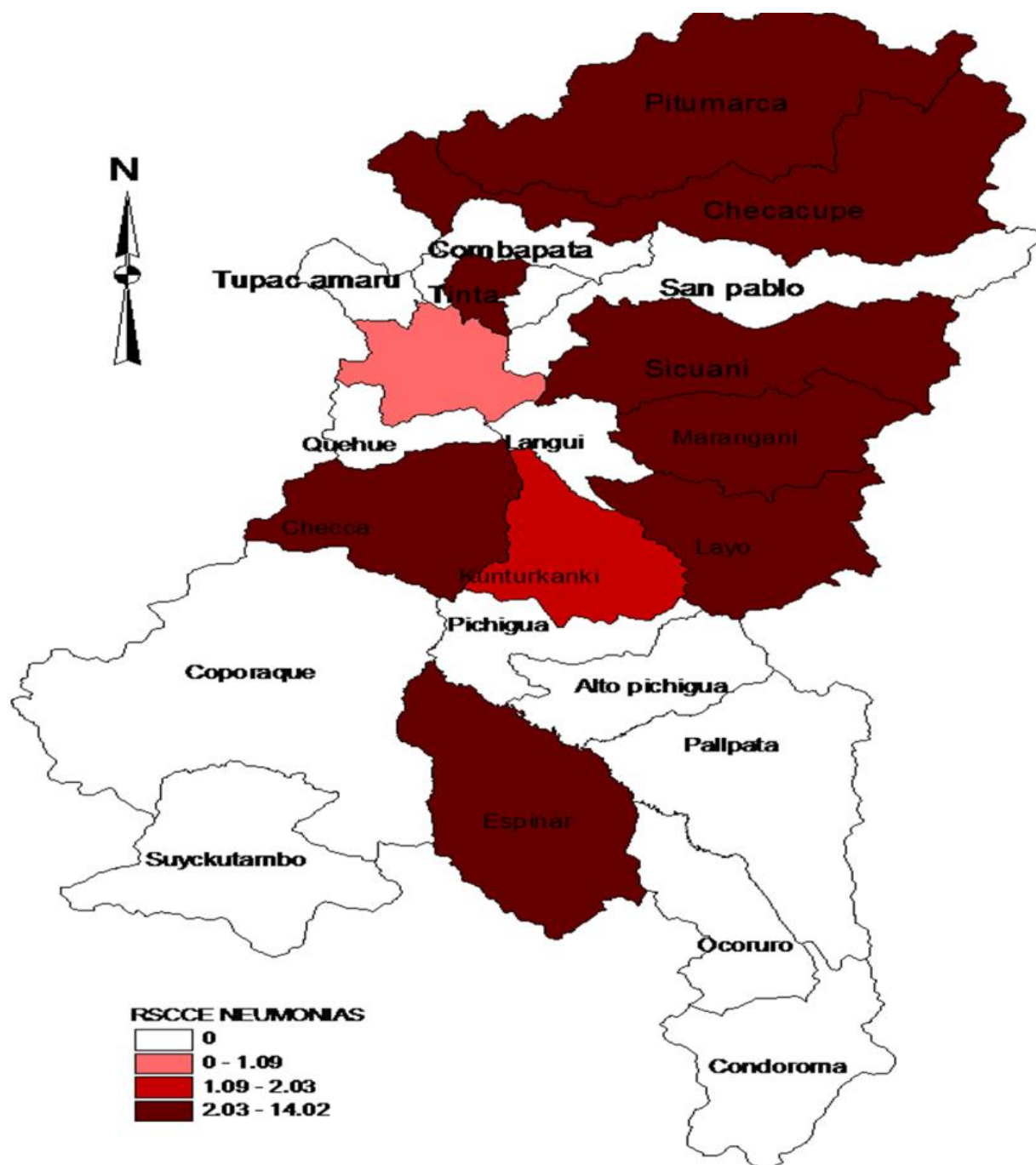
Profilaxis: En situaciones de alto riesgo un médico puede recetar la Doxiciclina 200 mg/vía oral 1 vez por semana como profilaxis a grupos específicos, mientras se mantiene el riesgo de contagio;

## **BIBLIOGRAFÍA**

-WWW.MINSA.gob.pe

-OMS: Leptospiriosis Humana: Guía para el Diagnóstico, Vigilancia y Control:  
[http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=19119&Itemid=2518&lang=en](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=19119&Itemid=2518&lang=en)

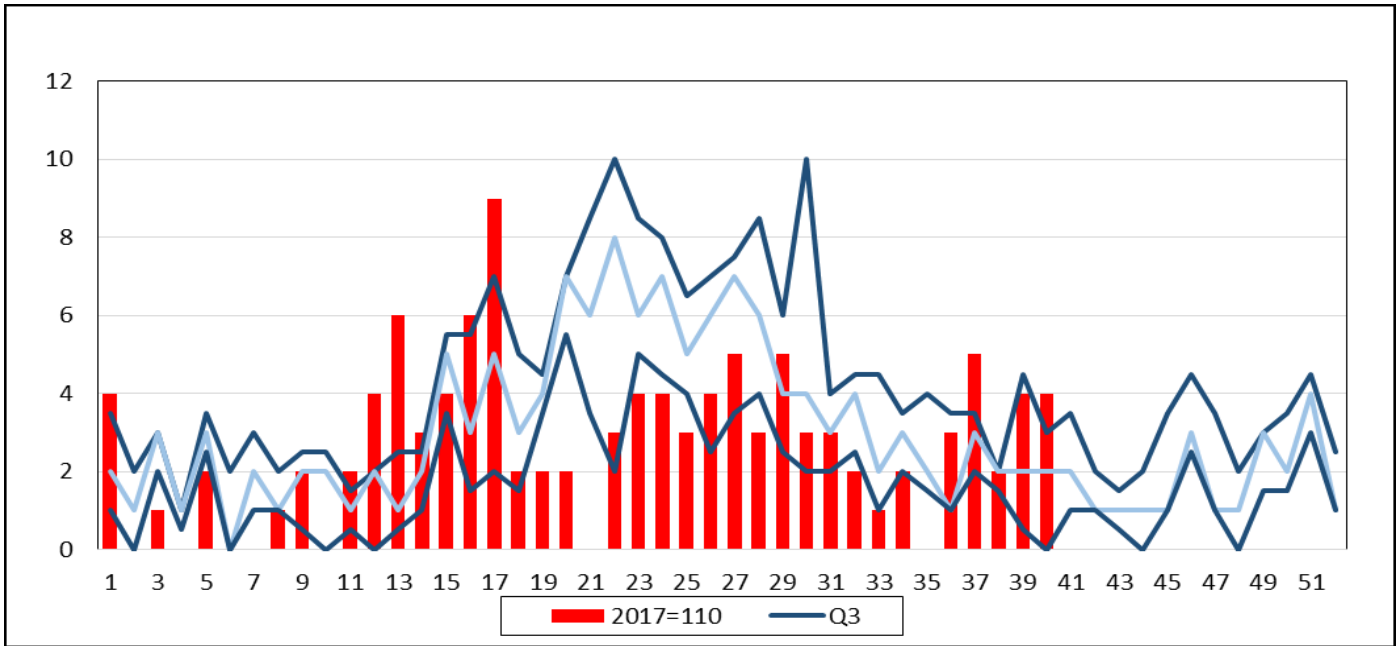
Figura 1. Mapa I.A. de Neumonías niños <5 años RSCCE, 2017 (hasta la S.E. N° 40)



En la RSCCE, hasta la S.E. N° 40 se tiene acumulado 10373 casos de IRA que representa una I.A. de 513.84 por cada 1,000 menores de 5 años y 110 neumonías, alcanzando una I.A. de 5.45 neumonías por cada 1,000 menores de 5 años, la mayoría de los casos provienen del distrito de Sicuani y Espinar, a la fecha solo se tiene 01 caso de defunción por Neumonía en niños menores de 5 años.



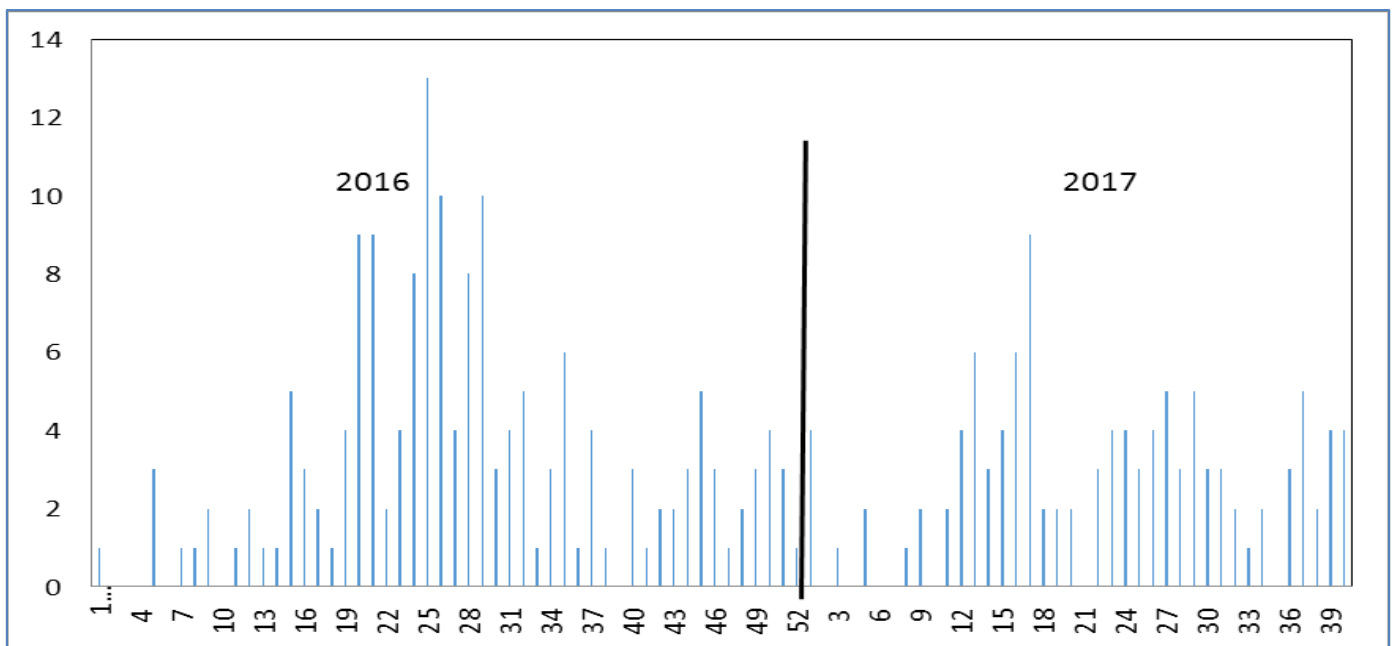
**Figura 2.** Canal Endémico de casos de Neumonías en niños < 5 años **RSCCE** hasta la S.E N° 40-2017



**FUENTE:** Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

Hasta la S.E N° 40-2017 se tiene un total de 10373 casos de IRAS y 110 casos de NEUMONIAS en los niños menores de 5 años en la RSCCE, de los cuales 39 casos son Neumonías graves (35.5%), en la presente S.E se reportaron 04 casos nuevos de Neumonías, provenientes del Hospital de Sicuani con 03 casos y 01 caso del Hospital I ESSALUD Espinar, encontrándonos en la ZONA DE EPIDEMIA con estos 4 casos.

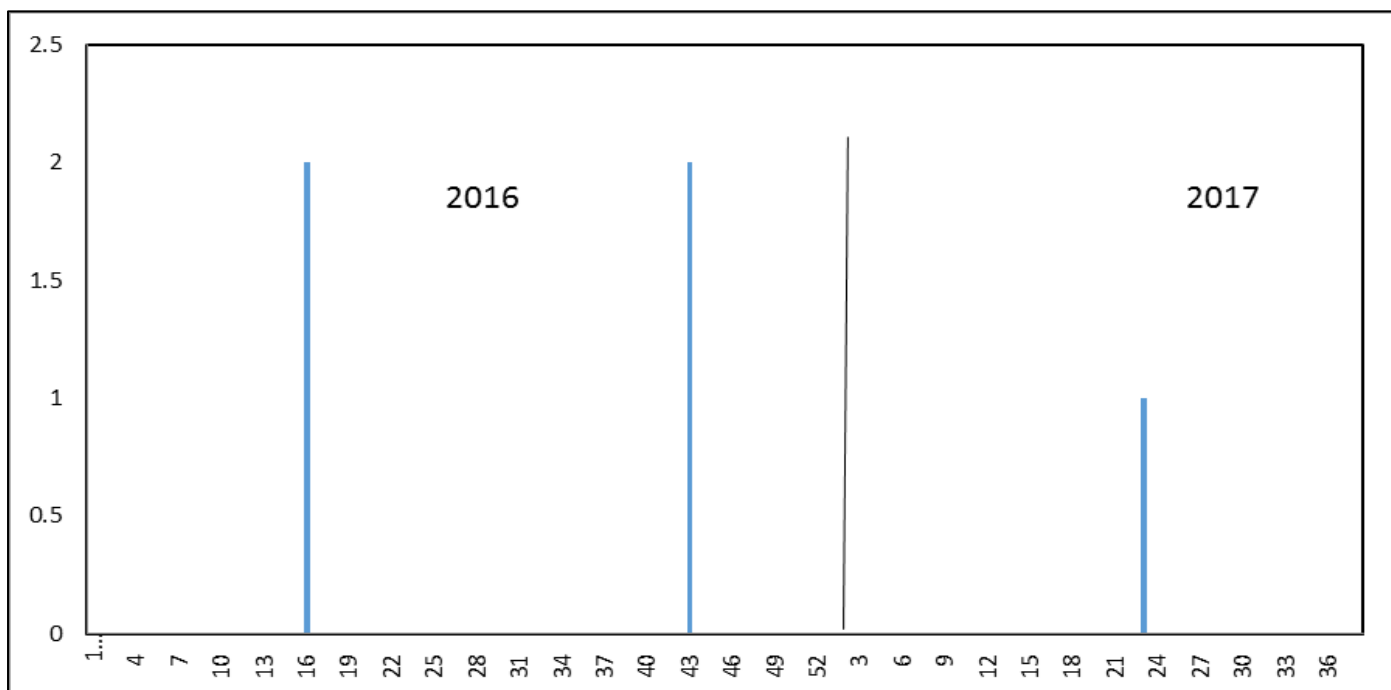
**Figura 3.** Tendencia de casos de Neumonías en niños < 5 años **RSCCE** año 2016-2017



**FUENTE:** Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

En comparación con el año anterior a la S.E N°40, para este año la tendencia de los casos de Neumonía en niños menores de 5 años en la RSCCE va en descenso considerable.

**Figura 4.**Tendencia de casos de defunciones por Neumonías en niños < 5 años **RSCCE** año 2016-2017



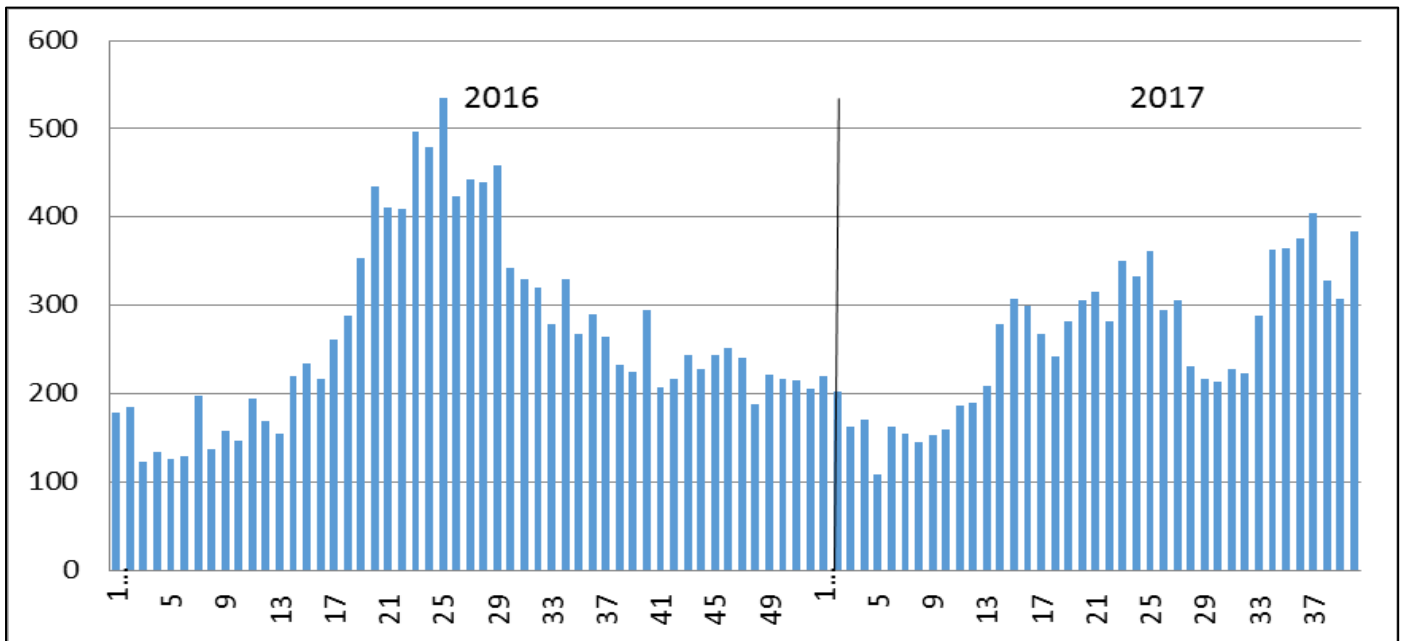
**FUENTE:** Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

En comparación con el año 2016 a la S.E N°40, para este año la tendencia de casos de defunción por Neumonía en niños menores de 5 años en la RSCCE va en descenso, con un caso menos que el año anterior, de tal manera para este año se mantiene un caso de muerte por neumonía reportado en la S.E N° 23, proveniente del distrito de Layo.

**Tabla 2.** Casos de IRAS no Neumónicas complicadas en niños < 5 años por semanas epidemiológicas RSCCE hasta la S.E N° 40 -2017

ira_no_neu	S	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	AL	
RAZ_SOC		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	AL	
CS. COMBAPATA		3	5	1	8	1	1	2	0	0	2	1	1	8	9	2	8	4	1	3	2	14	3	9	2	3	3	9	4	3	4	6	5	5	6	3	5	6	6	14	9	181	
CS. EL DESCANSO		4	4	4	6	4	2	3	5	6	7	4	6	1	4	4	10	3	3	10	4	9	9	8	9	10	7	8	8	7	9	10	7	4	10	7	7	17	16	11	3	270	
CS. MARANGANI		3	0	0	2	0	2	0	3	3	5	1	5	3	3	4	8	7	3	4	3	3	10	5	5	6	3	2	4	1	1	4	3	2	5	1	2	3	10	3	5	137	
CS. PAMPA PHALLA		8	15	10	6	7	12	7	4	7	12	10	15	12	19	21	20	13	17	13	13	11	13	21	16	14	13	8	14	7	11	13	8	15	18	22	20	18	13	19	17	532	
CS. TECHO OBRERO		15	10	8	15	8	5	7	12	13	12	5	7	7	10	14	13	18	15	19	16	20	22	15	28	17	21	18	18	14	17	14	8	20	33	23	20	22	22	21	13	615	
CS. TINTA		1	4	3	4	1	3	2	2	0	2	4	6	4	1	5	7	8	2	4	5	5	3	0	10	6	4	2	0	1	2	6	4	1	1	5	10	5	3	8	4	148	
CS. YANA OCA		16	8	8	3	3	16	16	19	8	6	18	24	14	9	9	10	1	10	8	10	14	21	7	4	18	11	11	7	12	10	9	12	12	8	18	26	17	9	24	18	484	
CS. YAURI		23	21	22	17	14	14	8	13	20	12	12	16	15	19	34	25	27	17	33	30	37	36	38	34	38	36	29	22	22	7	30	27	27	39	40	19	27	36	28	59	1023	
HOSPITAL ESPINAR		18	15	6	9	6	6	14	9	10	4	4	9	14	5	7	14	26	10	5	14	4	9	23	4	13	6	20	12	12	18	10	13	7	19	30	27	18	24	18	29	521	
HOSPITAL ESSALUD SICU		12	18	23	18	12	21	12	10	13	20	23	13	19	41	32	30	25	13	19	17	15	19	16	21	13	17	43	31	29	20	17	14	43	22	32	35	56	35	33	53	955	
HOSPITAL I ESPINAR (ESS)		21	15	4	17	11	8	5	8	11	6	20	11	27	26	44	18	26	28	41	35	31	21	39	39	42	24	33	31	27	34	31	38	42	38	43	29	70	23	10	32	1059	
HOSPITAL SICUANI		20	9	10	9	7	11	8	6	8	10	10	2	5	23	21	20	21	25	17	29	28	24	22	26	29	27	6	5	3	6	1	4	16	36	19	34	27	23	16	22	645	
PS. ACCOCUNCA		2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	5	3	5	0	3	2	6	8	4	2	6	1	3	3	4	3	2	5	3	6	5	6	2	3	2	1	105	
PS. CHECAUPE		6	9	4	6	0	11	3	1	1	4	4	7	5	2	8	8	4	11	13	8	8	1	9	4	3	7	6	1	3	3	1	5	8	6	4	5	3	7	6	3	208	
PS. CHECCA		6	0	2	0	0	3	1	3	7	2	4	4	4	6	11	3	3	6	2	17	11	8	15	6	8	9	0	0	2	7	7	9	5	7	8	9	16	10	6	8	235	
PS. CHECTUYOC		0	2	2	1	1	1	0	1	3	5	0	0	0	0	1	0	2	1	4	2	1	1	4	3	2	1	3	1	0	4	0	0	2	3	1	2	5	5	1	1	66	
PS. CHIARA		1	6	2	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	2	6	3	2	0	2	1	2	0	2	1	4	0	2	1	4	1	3	1	2	4	2	1	4	3	1	1	70	
PS. CHITBAMBA		3	1	0	2	0	1	0	1	3	2	0	1	0	1	0	1	0	3	4	1	1	3	2	4	2	1	2	1	3	0	2	0	5	2	1	0	2	4	4	2	65	
PS. CONDEVILUYO		0	0	0	0	1	0	1	0	2	2	0	1	0	1	3	1	2	0	0	2	1	0	1	2	2	1	2	1	0	4	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	36
PS. CONDOMA		0	1	0	0	0	0	1	2	3	0	0	1	1	3	0	2	2	1	1	0	5	0	4	3	1	0	5	0	1	1	1	0	1	5	2	4	1	1	2	3	58	
PS. COPORAQUE		2	0	2	5	0	1	3	0	0	2	0	2	1	0	5	3	1	2	7	3	3	1	1	0	5	2	1	4	0	2	2	5	4	2	1	6	8	2	7	1	96	
PS. CUYO		0	1	1	0	0	0	2	1	1	2	1	2	1	2	0	0	1	0	3	2	0	6	0	2	1	3	1	1	0	0	4	2	1	1	1	3	3	3	1	4	57	
PS. HAMPATURA		1	0	1	1	1	0	2	0	0	1	2	1	1	0	2	3	0	2	2	1	2	2	1	2	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	2	0	0	36	
PS. HERCCA		1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3	0	3	1	3	2	1	1	0	0	0	1	1	1	4	2	1	0	1	3	2	0	1	2	0	8	1	0	1	0	47	
PS. HUAYHUASUASI		0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	3	2	0	1	1	2	0	3	0	0	2	1	1	2	4	0	3	1	3	0	0	3	0	1	0	0	2	39	
PS. HUINCHIRI		0	5	3	2	0	2	0	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2	4	2	1	2	1	0	5	2	0	1	0	0	1	1	0	2	0	0	2	3	0	49	
PS. LA FLORIDA		2	3	3	0	8	3	3	2	1	5	3	1	6	4	2	5	5	3	5	2	4	5	2	3	4	8	10	1	1	2	1	2	2	6	6	4	2	2	5	10	146	
PS. LANGUI		0	2	0	1	2	0	1	1	3	0	2	2	2	1	2	3	2	4	0	3	1	0	4	0	3	2	1	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	49	
PS. LAYO		5	2	4	2	0	1	3	4	2	0	3	9	9	8	0	6	10	1	5	9	12	0	12	13	13	8	8	4	5	3	4	4	9	10	17	5	6	14	9	243		
PS. MOSOCLLACTA		5	3	0	2	0	0	2	0	0	0	0	1	2	3	3	2	1	3	7	1	1	1	2	0	0	1	1	2	1	0	1	1	1	1	5	3	2	1	0	1	60	
PS. OCCOBAMBA (SICUA)		2	5	0	3	2	2	1	0	0	0	3	1	2	0	4	1	3	2	5	1	0	0	1	2	4	4	2	4	6	5	5	6	3	5	5	4	11	3	1	5	113	
PS. OCCORURO		5	2	0	1	0	2	1	1	0	1	0	0	4	4	6	7	0	11	4	7	1	5	2	1	2	2	7	6	3	1	4	4	4	1	2	1	1	4	2	1	110	
PS. PALLPATA		7	2	3	2	3	2	8	3	5	3	2	5	5	11	6	9	3	3	16	5	14	27	21	9	10	13	9	11	11	7	10	14	10	14	12	11	13	11	23	356		
PS. PAMPAMARCA		1	1	0	1	0	1	1	1	0	2	2	3	3	5	0	0	4	3	4	0	0	1	1	1	3	0	1	2	2	1	1	2	1	5	5	0	1	1	3	60		
PS. PHINAYA		1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	2	2	2	3	0	0	1	0	0	2	0	2	3	6	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	1	1	34
PS. PICHIGUA		0	4	4	1	2	3	2	1	2	0	4	0	1	6	4	4	5	1	3	6	4	6	3	6	15	3	6	3	1	5	2	2	3	7	1	3	3	2	1	1	130	
PS. PITUMARCA		7	8	12	10	4	10	7	5	1	9	9	8	5	9	6	10	6	8	7	8	11	13	13	17	20	20	2	1	5	3	1	1	0	8	0	3	2	5	5	4	283	
PS. PONGONA		2	2	1	0	1	2	4	4	2	1	4	10	4	1	2	7	2	3	1	2	2	0	2	2	2	0	1	3	1	2	1	0	4	0	4	2	7	2	3	93		
PS. QUEHUAR		1	3	2	1	1	2	2	1	3	2	3	2	1	4	4	2	2	1	0	2	2	3	6	4	0	1	2	1	5	0	5	2	1	3	4	4	2	2	1	3	90	
PS. QUEHUE		2	1	1	1	0	2	0	1	2	6	1	0	0	2	3	3	0	3	1	3	4	1	4	0	4	2	0	0	1	1	0	2	1	1	0	2	2	3	0	4	64	
PS. SAN MIGUEL		1	5	2	5	0	1	3	5	1	1	8	3	0	4	3	3	1	0	4	7	4	0	17	10	7	5	8	0	3	0	0	4	5	3	6	6	10	0	2	2	149	
PS. SAN PABLO		3	1	2	1	2	0	4	0	1	1	1	1	1																													

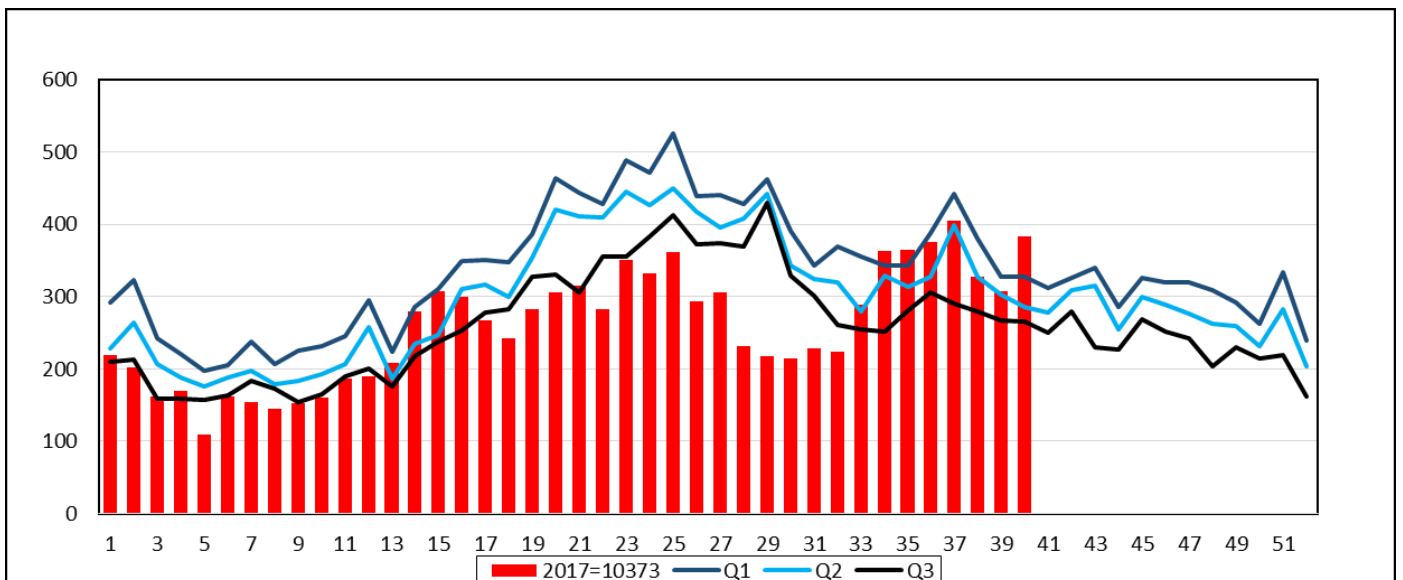
**Figura 5.** Tendencia de casos de IRAS no neumónicas complicadas en niños < 5 años RSCCE año 2016-2017



**FUENTE:** Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

En comparación con el año 2016, la tendencia de las IRAS no Neumónicas Complicadas en menores de 5 años va en aumento a partir de la S.E N° 33 hasta la fecha.

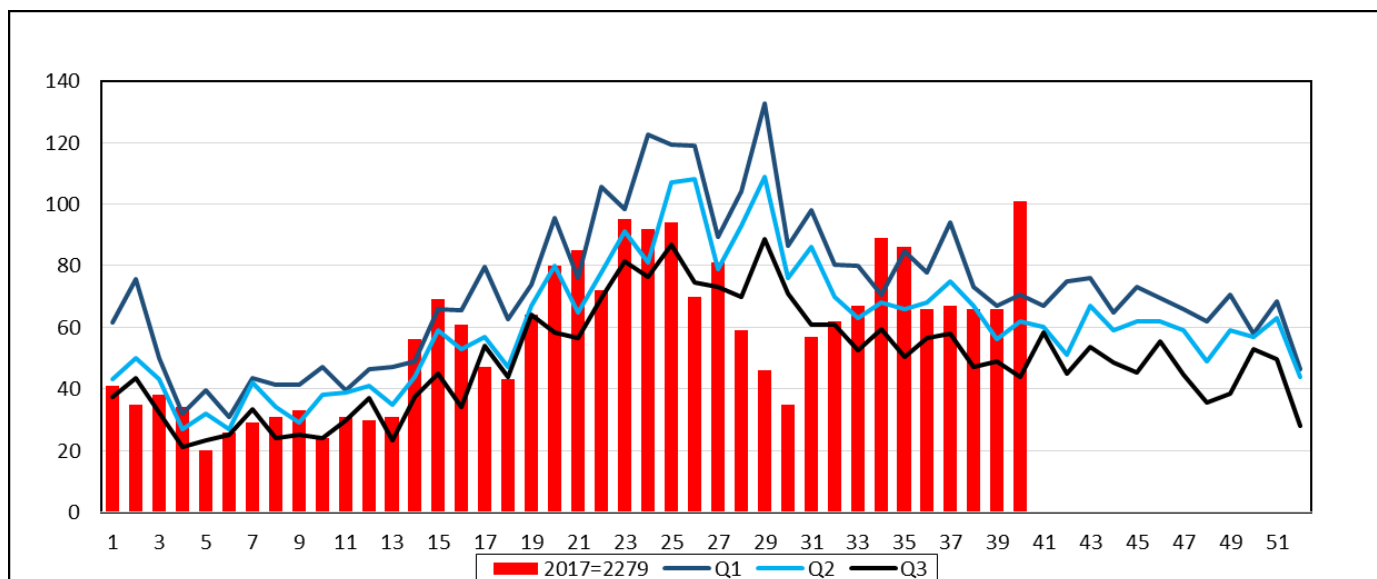
**Figura 6.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años RSCCE hasta la S.E N° 40 -2017



**FUENTE:** Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

Hasta la S.E N° 40 -2017 se notifican un total de 10373 casos de IRAS no Neumónicas complicadas en niños menores de 5 años en la Red C.C.E, de los cuales 383 casos se reportan en la S.E. N°40, lo que indica que nos encontramos en la ZONA DE EPIDEMIA, así mismo al realizar el análisis en las 06 MR Y sus EE.SS respectivos, observamos que hay Establecimientos que se encuentran en la Zona de Alerta y Epidemia.

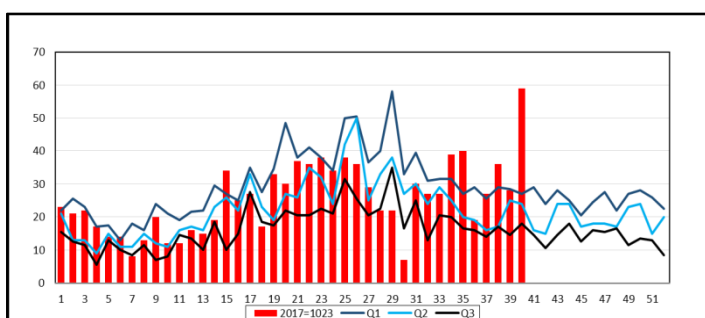
**Figura 7.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **MR YAURI** hasta la S.E N° 40-2017



**FUENTE:** Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

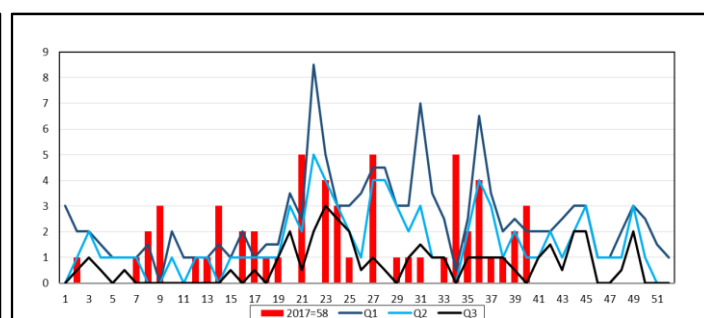
Hasta la S.E N° 40-2017 se notifican un total de 2279 casos de IRAS no Neumónicas complicadas en niños menores de 5 años en la Micro Red, de los cuales 101 casos se reportan en la S.E. N°40, lo que indica que nos encontramos en la ZONA DE EPIDEMIA, así mismo al realizar el análisis existen 04 EE.SS que se encuentran en la Zona de Epidemia Y 01 EE.SS que se encuentra en la zona de Alerta, como se detalla a continuación.

**Figura 8.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **C.S YAURI** hasta la S.E N° 40-2017



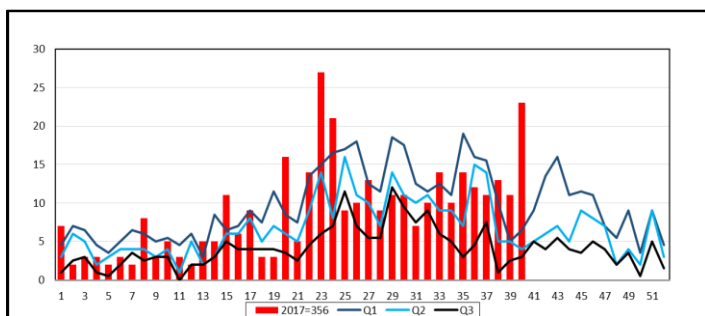
**FUENTE:** Vigilancia Epidemiologica

**Figura 9.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **P.S CONDOROMA** hasta la S.E N° 40-2017

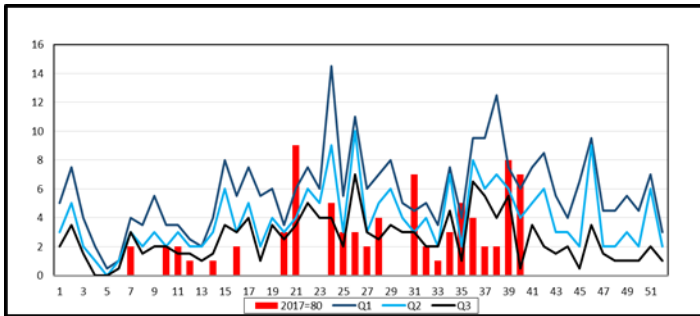


**FUENTE:** Vigilancia Epidemiologica

**Figura 10.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **P.S PALLPATA** hasta la S.E N° 40-2017



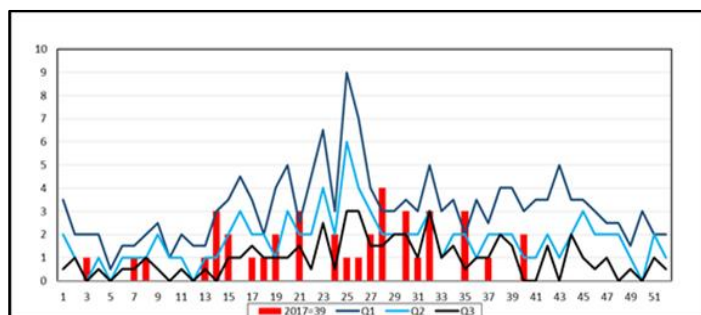
**Figura 11.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **P.S SUYCKUTAMBO** hasta la S.E N° 40-2017



FUENTE: Vigilancia Epidemiologica

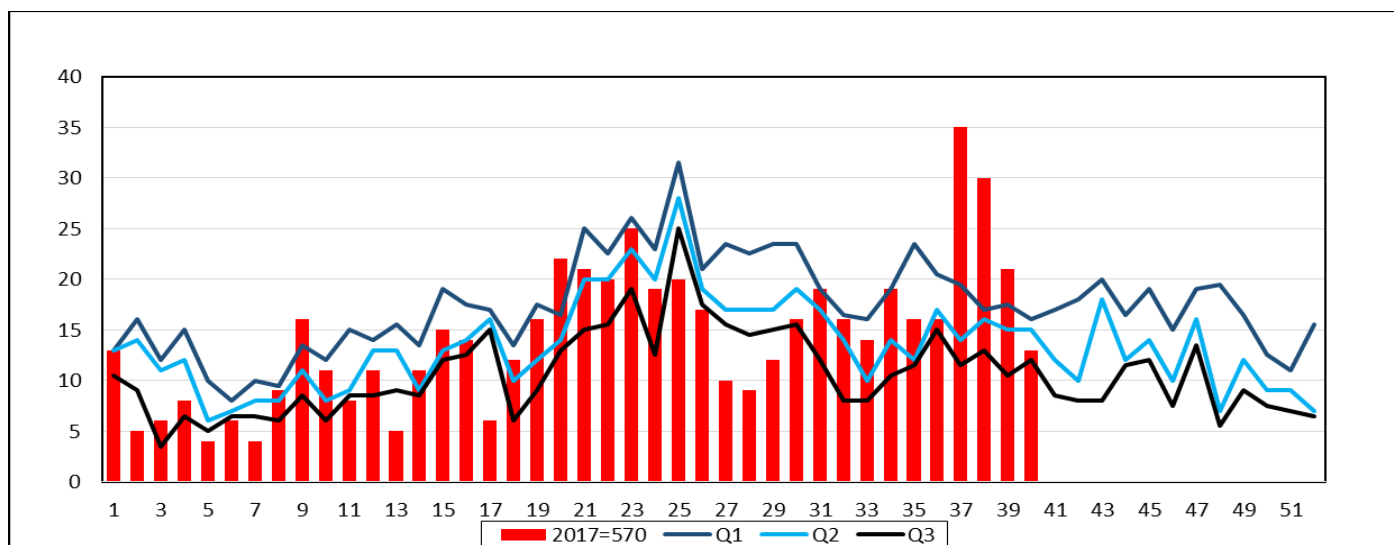
FUENTE: Vigilancia Epidemiologica

**Figura 12.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **P.S HUAYHUAHUASI** hasta la S.E N° 40-2017



FUENTE: Vigilancia Epidemiologica

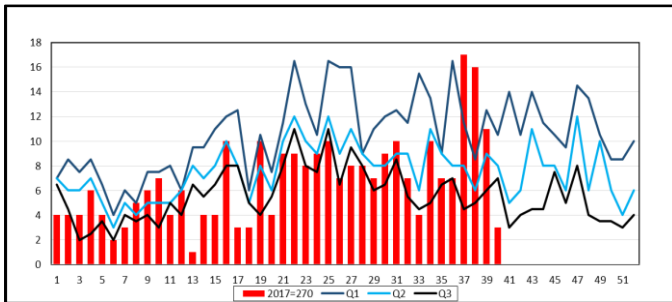
**Figura 13.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **MR EL DESCANSO** hasta la S.E N° 40-2017



FUENTE: Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

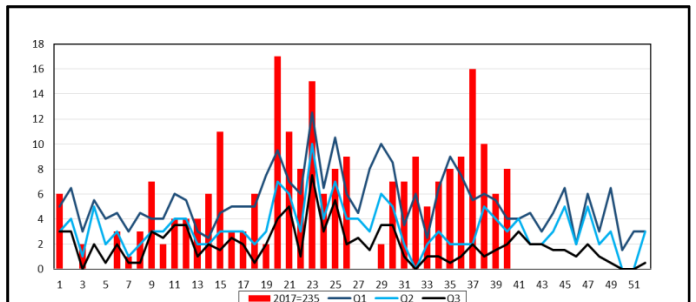
Hasta la S.E N° 40-2017 se notifican un total de 570 casos de IRAS no Neumónicas complicadas en niños menores de 5 años en la Micro Red, de los cuales 13 casos se reportan en la S.E. N°40, lo que indica que nos encontramos en la ZONA DE SEGURIDAD, Sin embargo existe 01 EE.SS que se encuentran en Epidemia, y otro en la zona de Alerta como se detalla a continuación.

**Figura 14.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **C.S EL DESCANSO** hasta la S.F N° 40-2017



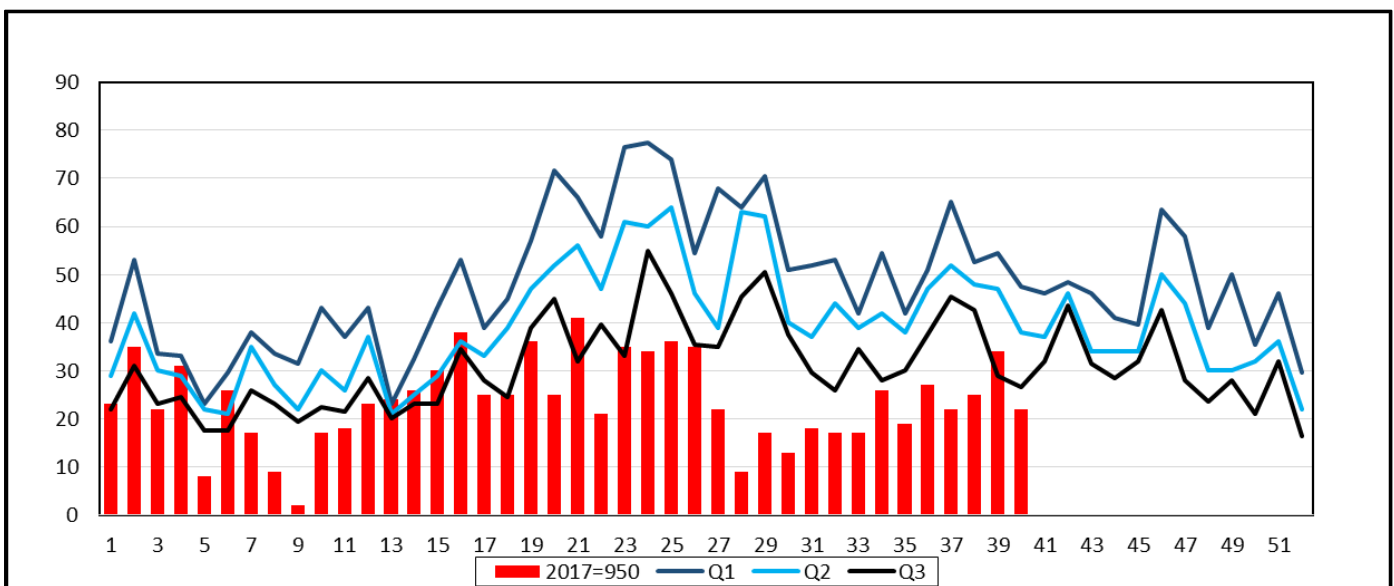
FUENTE: Vigilancia Epidemiologica

**Figura 15.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **P.S CHECCA** hasta la S.F N° 40-2017



FUENTE: Vigilancia Epidemiologica

**Figura 16.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **MR COMBAPATA** hasta la S.E N° 40-2017

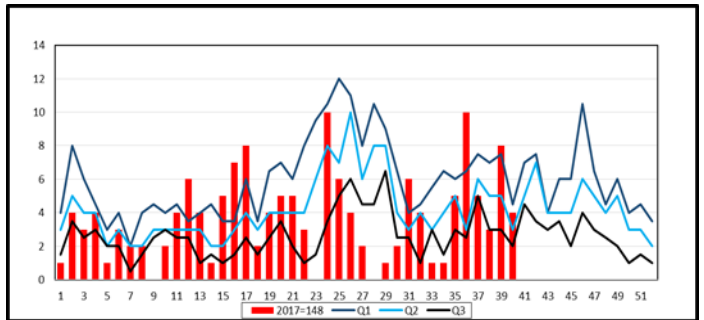
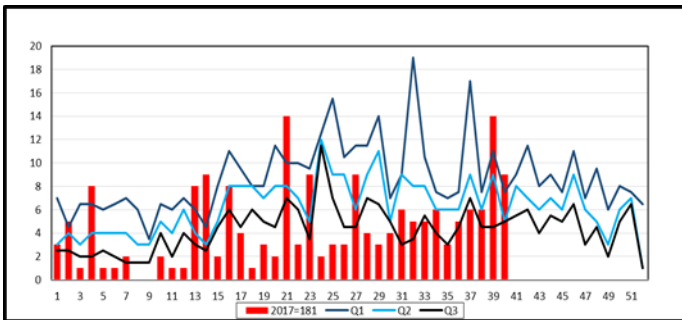


FUENTE: Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

Hasta la S.E N° 40-2017 se notifican un total de 950 casos de IRAS no Neumónicas complicadas en niños menores de 5 años en la Micro Red, de los cuales 22 casos se reportan en la S.E. N°40, lo que indica que nos encontramos en la ZONA DE ÉXITO, sin embargo existe 01 EE.SS que se encuentra en la zona de Epidemia y otro EE.SS que se encuentra en Alerta, como se detalla a continuación.

**Figura 17.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **C.S COMBAPATA** hasta la S.E N° 40-2017

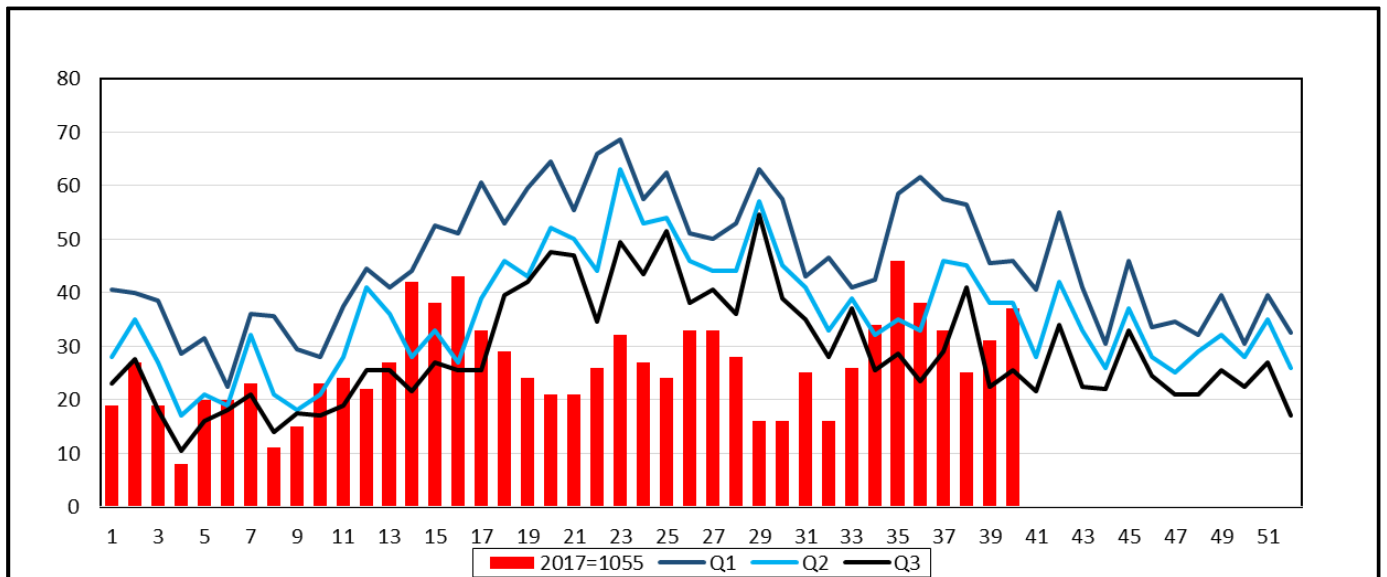
**Figura 18.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **P.S TINTA** hasta la S.E N° 40-2017



FUENTE: Vigilancia Epidemiologica

FUENTE: Vigilancia Epidemiologica

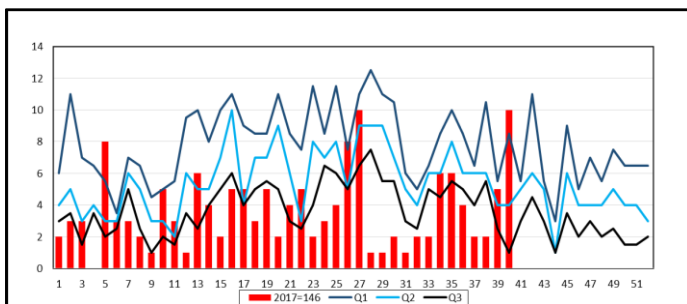
**Figura 19.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **MR PAMPAPHALLA** hasta la S.E N° 40-2017



FUENTE: Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

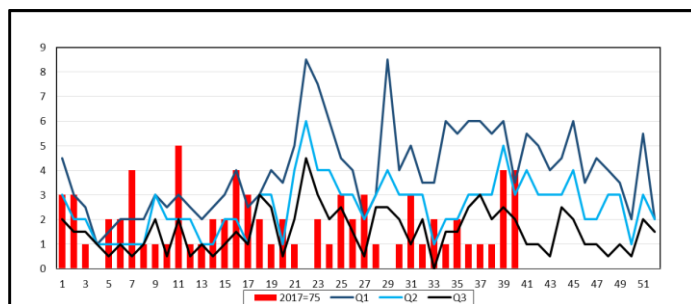
Hasta la S.E N° 40-2017 se notifican un total de 1055 casos de IRAS no Neumónicas complicadas en niños menores de 5 años en la Micro Red, de los cuales 37 casos se reportan en la S.E. N° 40, lo que indica que nos encontramos en la ZONA DE SEGURIDAD, sin embargo existe 02 EE.SS que se encuentran en Epidemia y 02 EE.SS que se encuentran en Alerta, como se detalla a continuación.

**Figura 20.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **C.S LA FLORIDA** hasta la S.E N° 40-2017



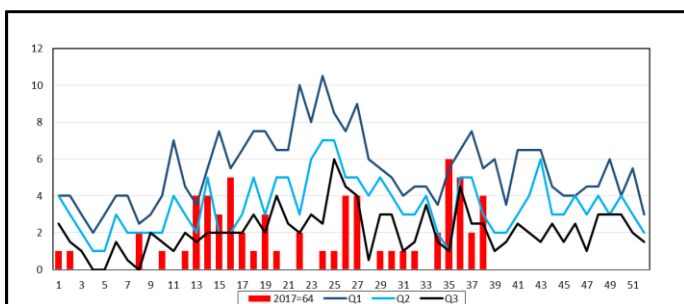
FUENTE: Vigilancia Epidemiológica

**Figura 21.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **P.S SANTA BÁRBARA** hasta la S.E N° 40-2017



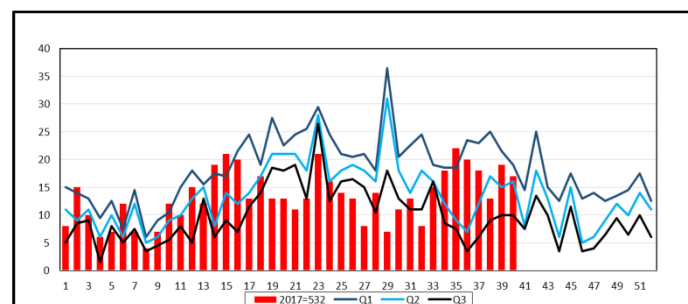
FUENTE: Vigilancia Epidemiológica

**Figura 22.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **P.S SAN PEDRO** hasta la S.E N° 40-2017



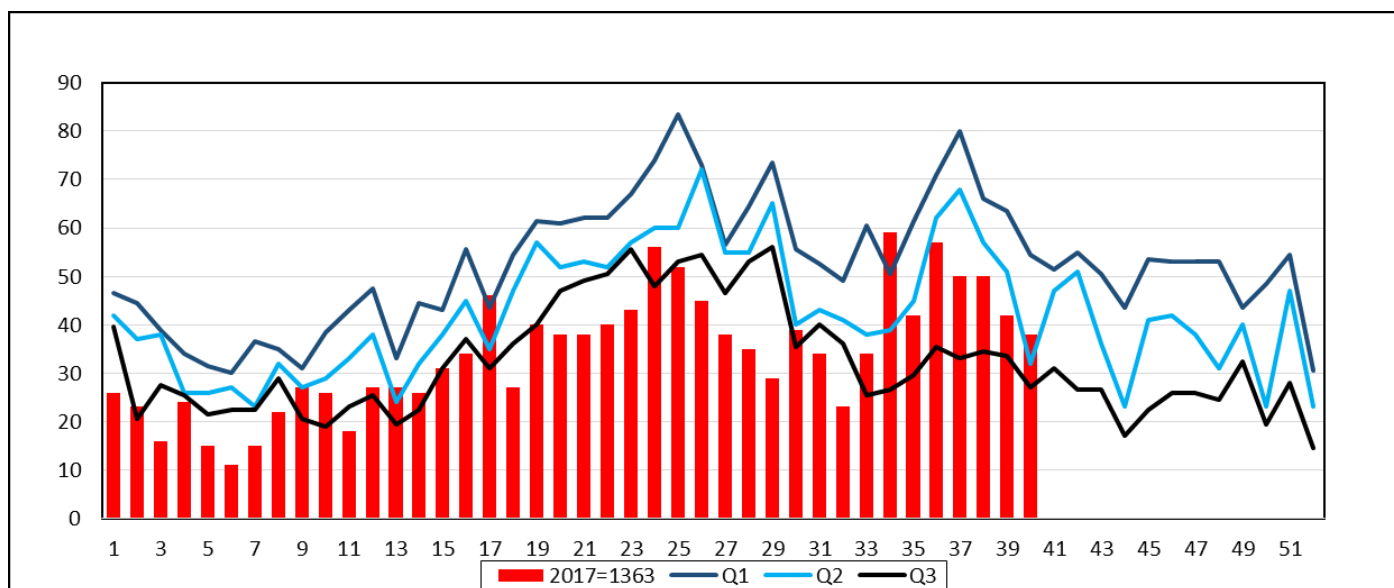
FUENTE: Vigilancia Epidemiológica

**Figura 23.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **C.S PAMPAPHALLA** hasta la S.E N° 40-2017



FUENTE: Vigilancia Epidemiológica

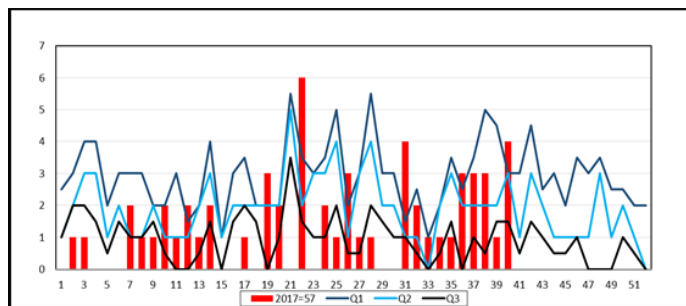
**Figura 24.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **MR TECHO OBRERO** hasta la S.E N° 40-2017



FUENTE: Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiológica

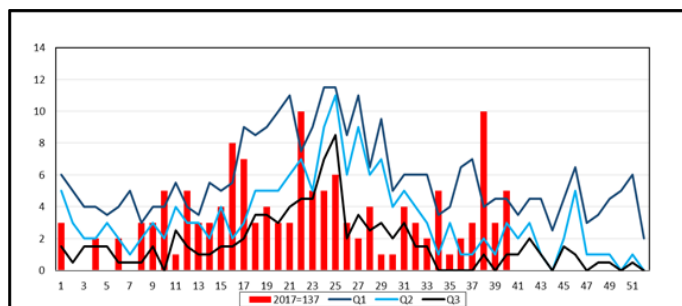
Hasta la S.E N° 40-2017 se notifican un total de 1363 casos de IRAS no Neumónicas complicadas en niños menores de 5 años en la Micro Red, de los cuales 38 casos se reportan en la S.E. N°40, lo que indica que nos encontramos en la ZONA DE SEGURIDAD, sin embargo existen 02 EE.SS que se encuentran en la Zona de Epidemia y 01 EE.SS que se encuentran en Alerta, como se detalla a continuación.

**Figura 25.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **P.S CUYO** hasta la S.E N° 40-2017



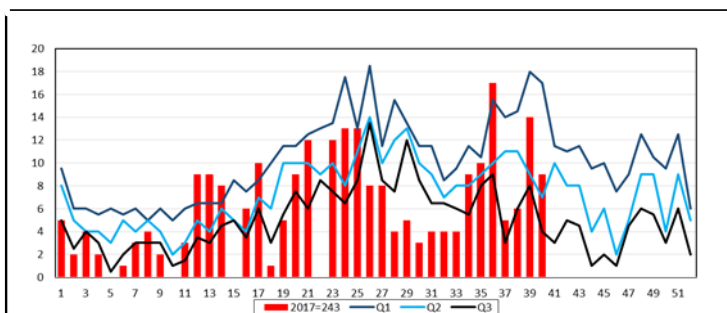
FUENTE: Vigilancia Epidemiologica

**Figura 26.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **P.S MARANGANI** hasta la S.E N° 40-2017



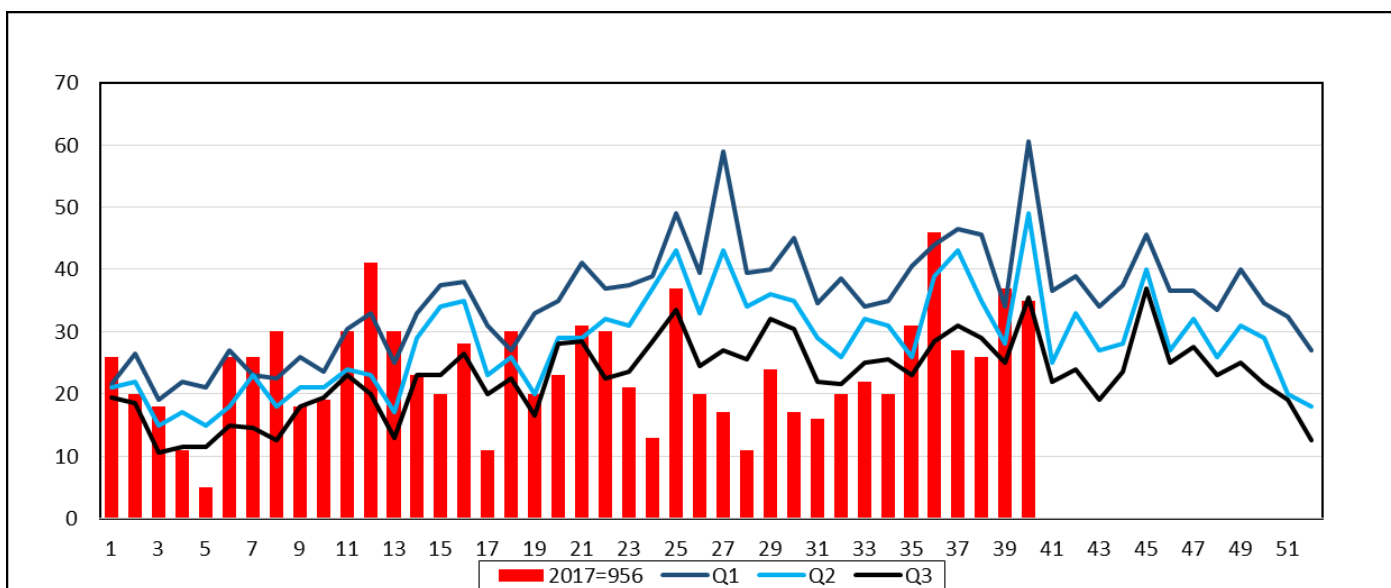
FUENTE: Vigilancia Epidemiologica

**Figura 27.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **P.S LAYO** hasta la S.E N° 40-2017



FUENTE: Vigilancia Epidemiologica

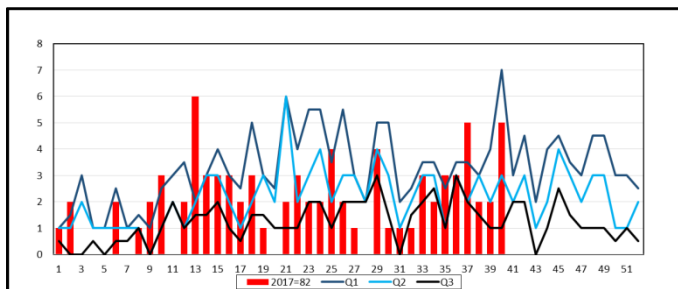
**Figura 28.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **MR YANAOCA** hasta la S.E N° 40-2017



FUENTE: Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

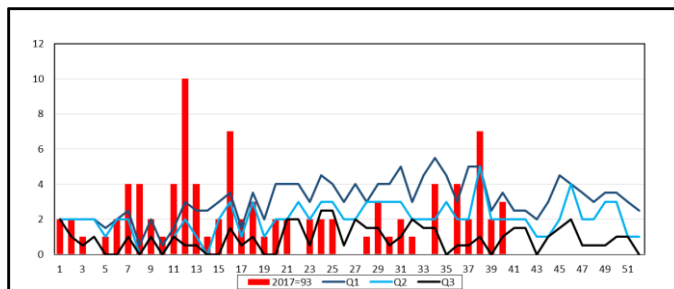
Hasta la S.E N° 40-2017 se notifican un total de 956 casos de IRAS no Neumónicas complicadas en niños menores de 5 años en la Micro Red, de los cuales 35 casos se reportan en la S.E. N°40, lo que indica que nos encontramos en la ZONA DE ÉXITO, Sin embargo existen 02 EE.SS que se encuentran en Alerta, como se detalla a continuación.

**Figura 29.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **C.S TUNGASUCA** hasta la S.F N° 40-2017



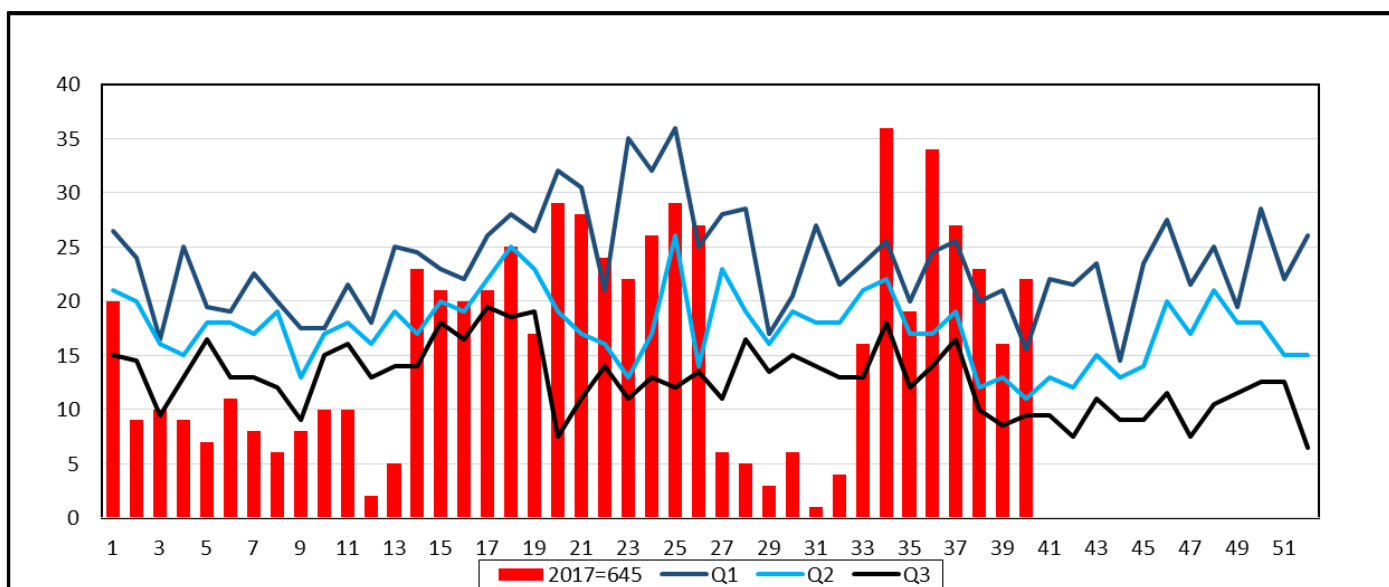
FUENTE: Vigilancia Epidemiologica

**Figura 30.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **PONGOÑA** hasta la S.F N° 40-2017



FUENTE: Vigilancia Epidemiologica

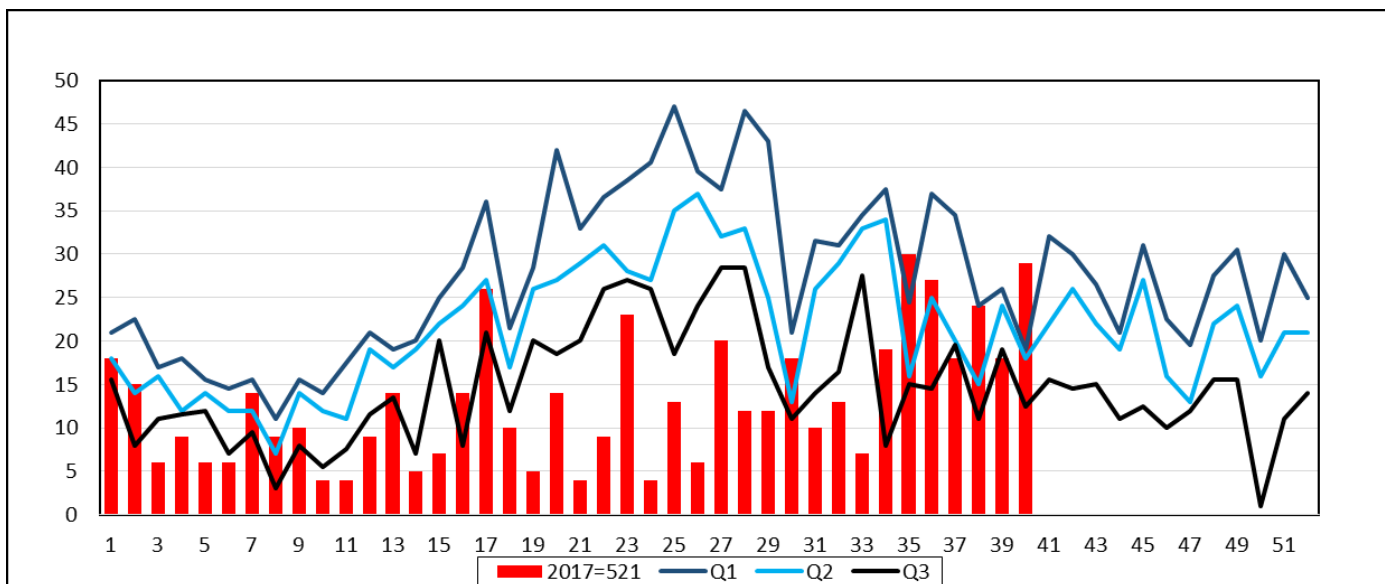
**Figura 31.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **HOSPITAL SICUANI** hasta la S.E N° 40-2017



FUENTE: Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

Hasta la S.E N° 40-2017 se notifican un total de 645 casos de IRAS no Neumónicas complicadas en niños menores de 5 años en el Hospital, de los cuales 22 casos son reportados en la S.E. N°40, lo que indica que nos encontramos en la ZONA DE EPIDEMIA.

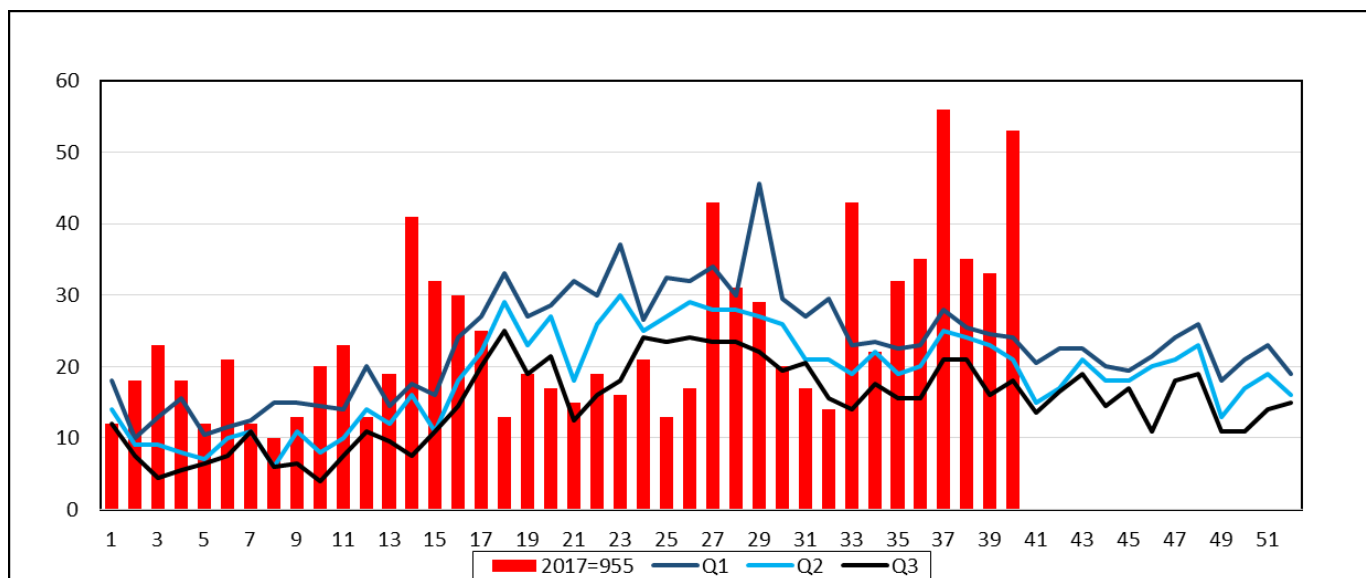
**Figura 32.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **HOSPITAL ESPINAR** hasta la S.E N° 40-2017



**FUENTE:** Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

Hasta la S.E N° 40-2017 se notifican un total de 521 casos de IRAS no Neumónicas complicadas en niños menores de 5 años en el Hospital, de los cuales 29 casos se reportan en la S.E. N°40, lo que indica que nos encontramos en la ZONA DE EPIDEMIA.

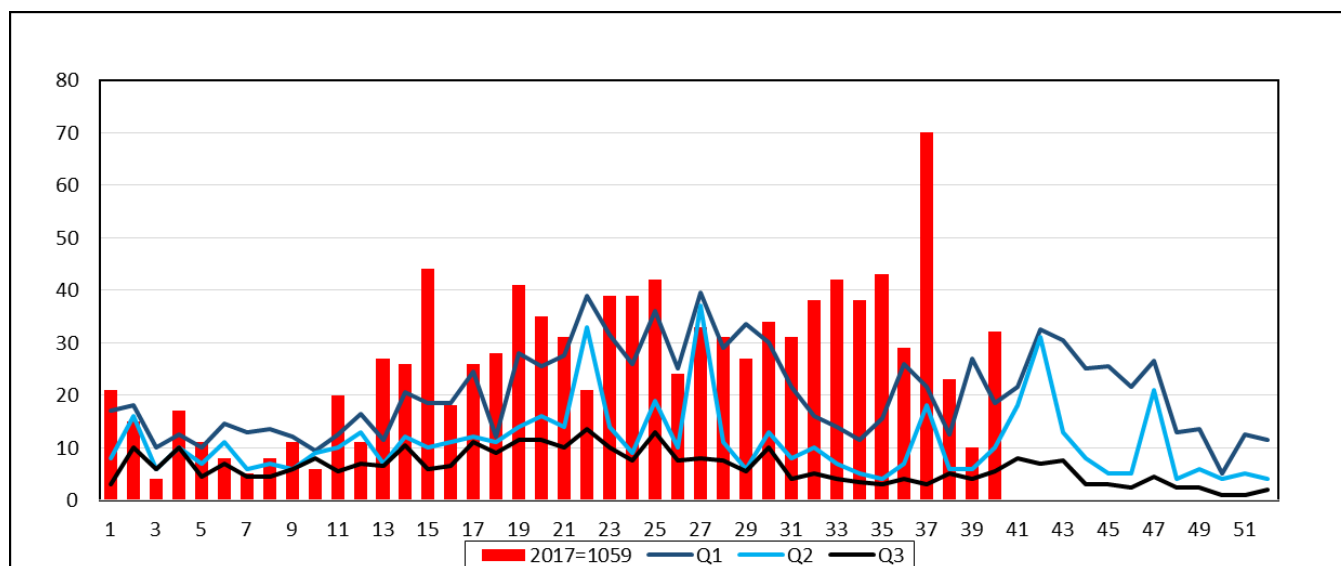
**Figura 33.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **HOSPITAL ESSALUD SICUANI** hasta la S.E N° 40-2017



**FUENTE:** Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

Hasta la S.E N° 40-2017 se notifican un total de 955 casos de IRAS no Neumónicas complicadas en niños menores de 5 años en el Hospital ESSALUD, de los cuales 53 casos se reportan en la S.E. N°40, lo que indica que nos encontramos en la ZONA DE EPIDEMIA.

**Figura 34.** Canal Endémico de casos de IRAS no Neumónicas Complicadas en niños < 5 años **HOSPITAL ESSALUD ESPINAR** hasta la S.E N° 40-2017

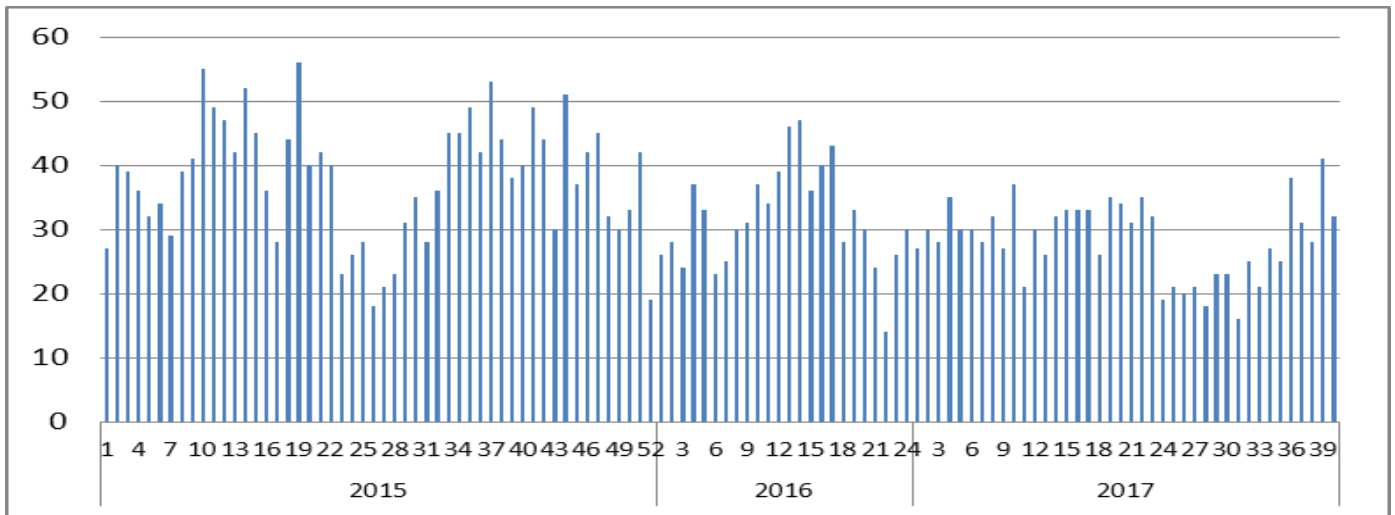


**FUENTE:** Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiológica

Hasta la S.E N° 40-2017 se notifican un total de 1059 casos de IRAS no Neumónicas complicadas en niños menores de 5 años en el Hospital ESSALUD, de los cuales 32 casos se reportan en la S.E. N°40, lo que indica que nos encontramos en la ZONA DE EPIDEMIA.



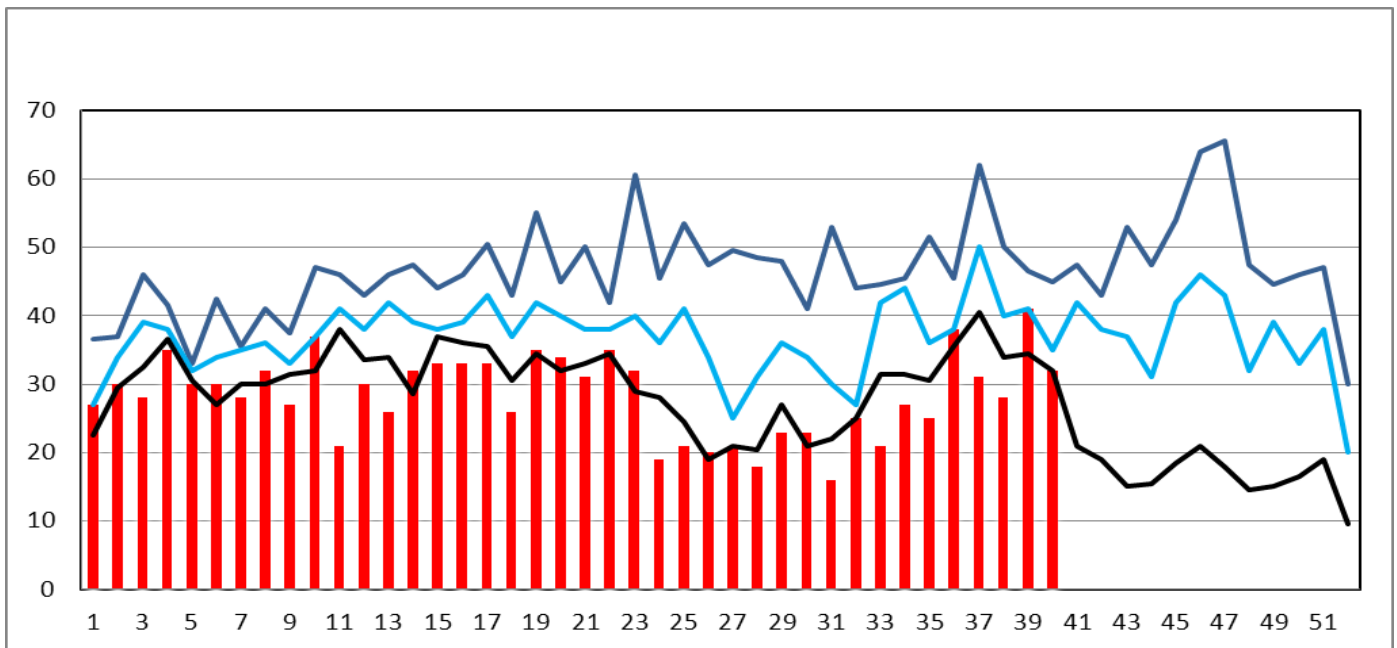
**Figura 35.** Tendencia de casos de EDAS no complicadas en niños < 5 años RSCCE año 2015-2016-2017



**FUENTE:** Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

En comparación con los años anteriores hasta la S.E N° 40, la tendencia de las EDAS no Complicadas van en descenso para este año, según el canal endémico.

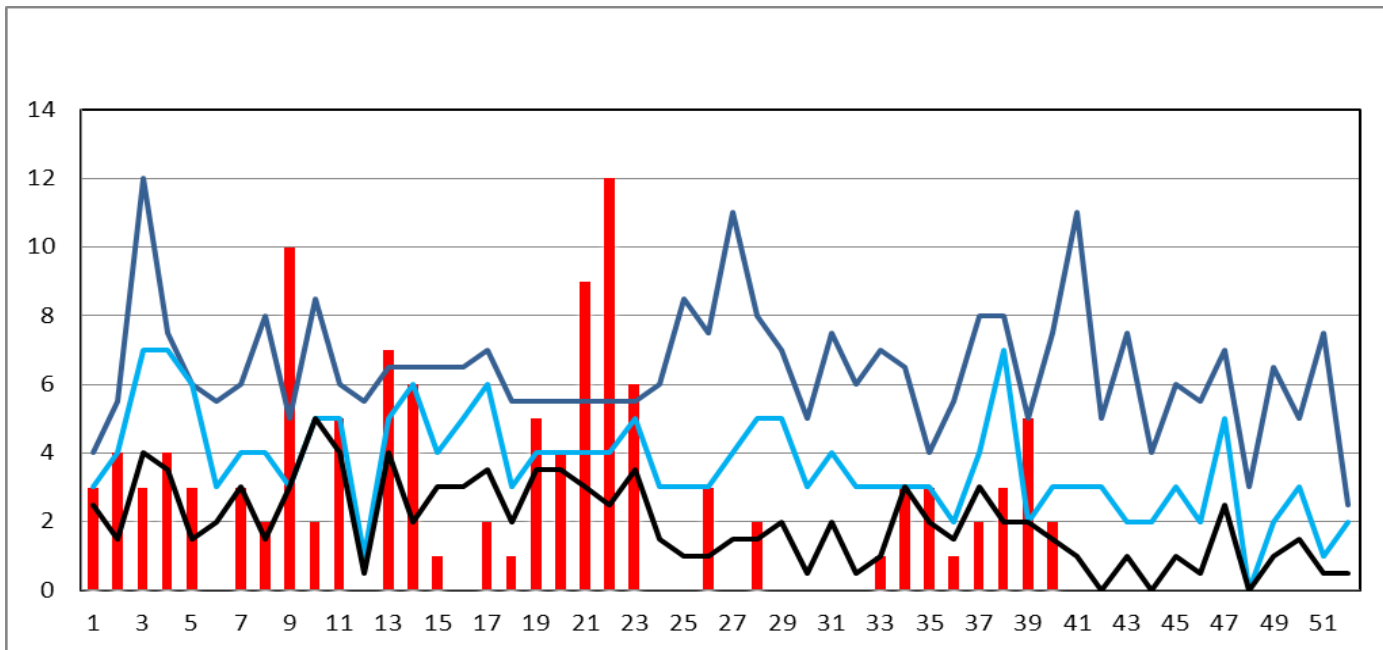
**Figura 36.** Canal Endémico de casos de EDAS no Complicadas en niños < 5 años RSCCE hasta la S.E N° 40-2017



**FUENTE:** Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

Hasta la fecha se notifican un total de 1134 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años en la RSCCE, de los cuales 32 casos se reportan en la S.E. N° 40, lo que indica que nos encontramos en ZONA DE SEGURIDAD, sin embargo realizando el análisis en las 06 MR Y sus EE.SS respectivos, observamos que hay Establecimientos que se encuentran en la Zona de Alerta y Epidemia.

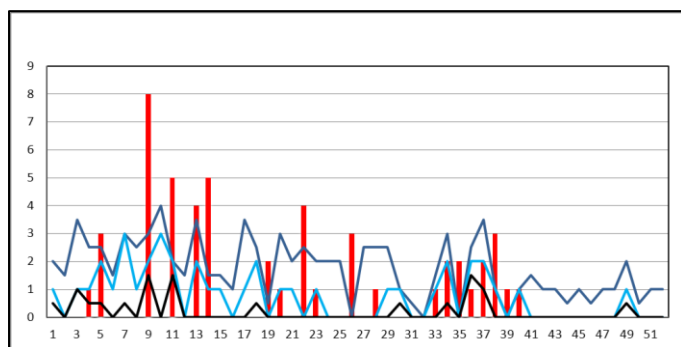
**Figura 37.** Canal Endémico de casos de EDAS no Complicadas en niños < 5 años **MR YAURI** hasta la S.E N° 40-2017



**FUENTE:** Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

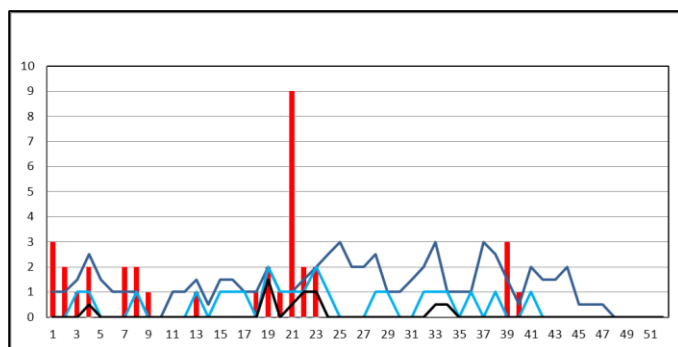
Hasta la se notifican un total de 117 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años en la Micro red, de los cuales se reportan 02 casos en la S.E. N° 40 lo que indica que nos encontramos en ZONA DE SEGURIDAD, Sin embargo existe 01 EE.SS que se encuentra en la zona Alerta y 01 en la zona de Epidemia.

**Figura 38.** Canal Endémico de casos de EDAS no Complicadas en niños < 5 años **C.S YAURI** hasta la S.E N° 40-2017



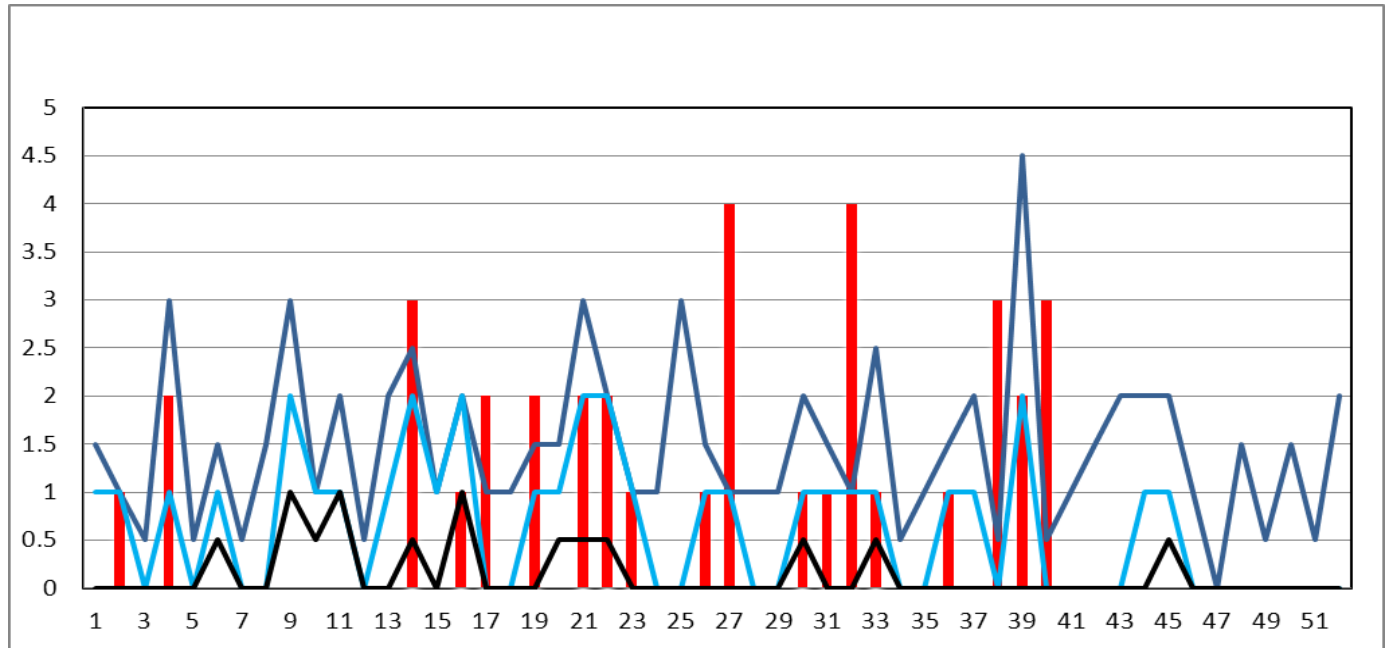
**FUENTE:** Vigilancia Epidemiologica.

**Figura 39.** Canal Endémico de casos de EDAS no Complicadas en niños < 5 años **P.S PALLPATA** hasta la S.E N° 40-2017



**FUENTE:** Vigilancia Epidemiologica.

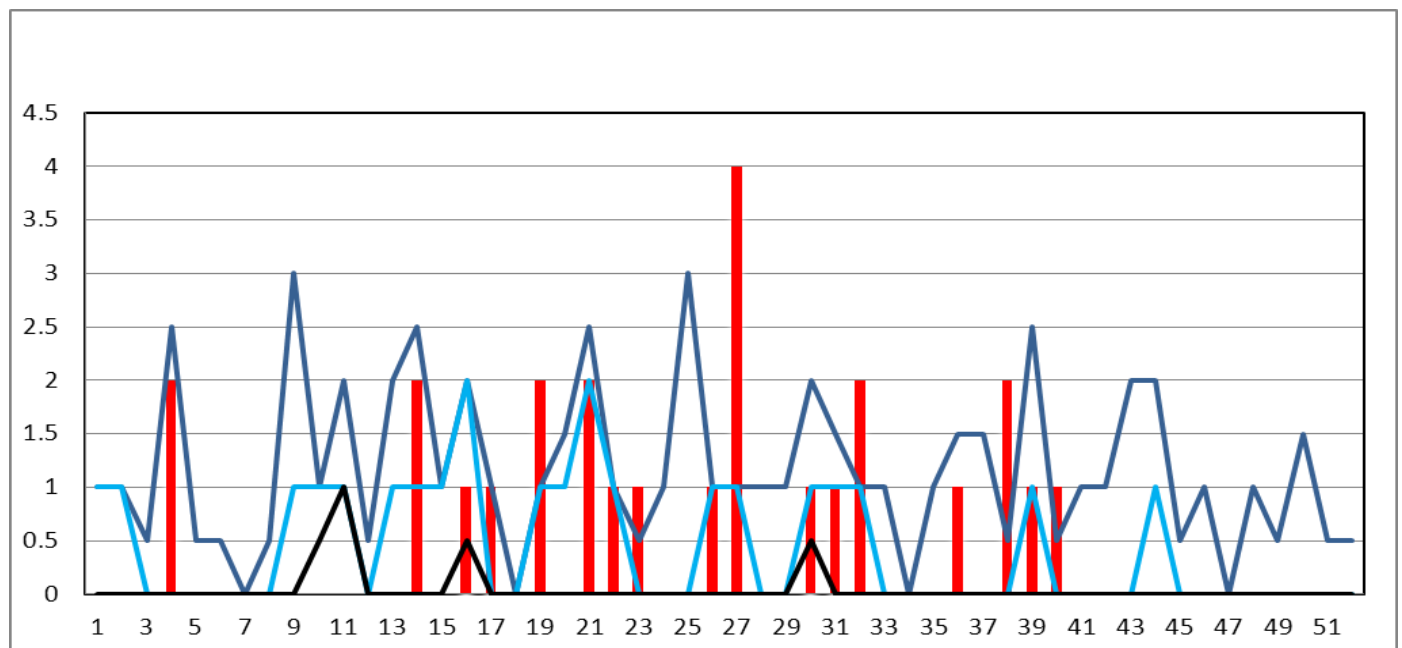
**Figura 40.** Canal Endémico de casos de EDAS no Complicadas en niños < 5 años **MR EL DESCANSO** hasta la S.E N° 40 -2017



**FUENTE:** Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

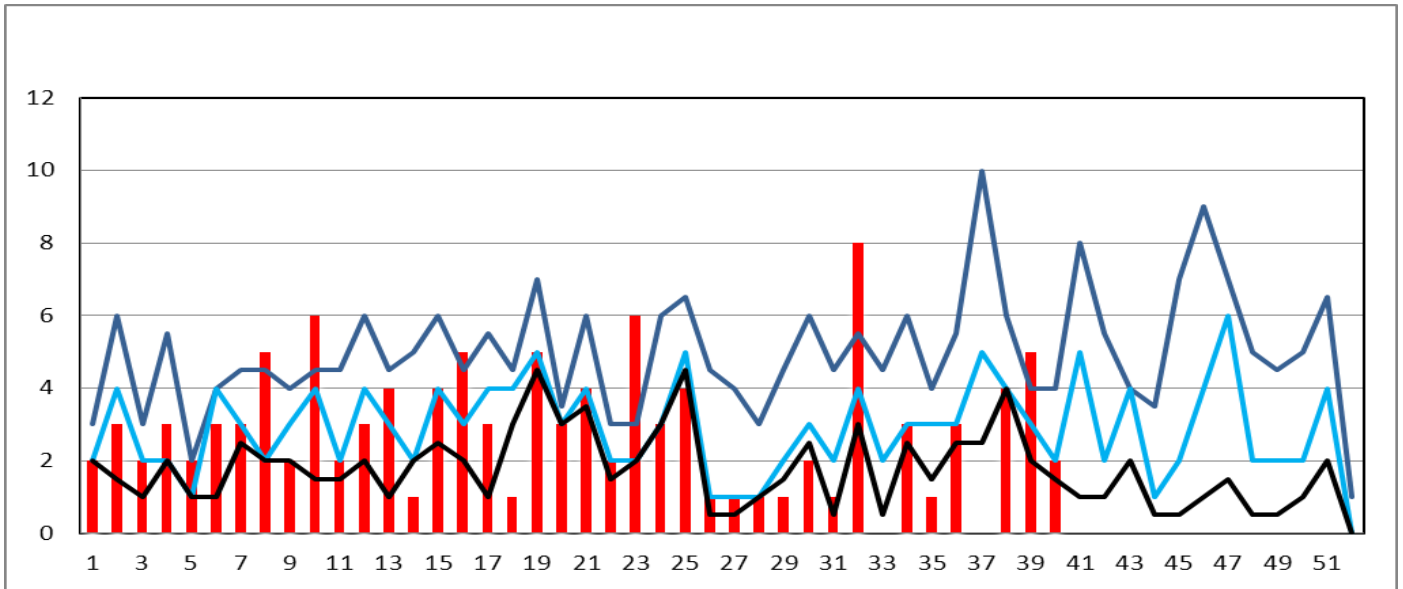
Hasta la Fecha se notifican un total de 37 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años en la Micro red, de los cuales se reportan 03 casos en la S.E. N°40, lo que indica que nos encontramos en la ZONA DE EPIDEMIA, así mismo, realizando el análisis observamos 01 EE.SS que se encuentran en la zona de Epidemia.

**Figura 41.** Canal Endémico de casos de EDAS no Complicadas en niños < 5 años **C.S EL DESCANSO** hasta la S.E N° 40-2017



**FUENTE:** Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

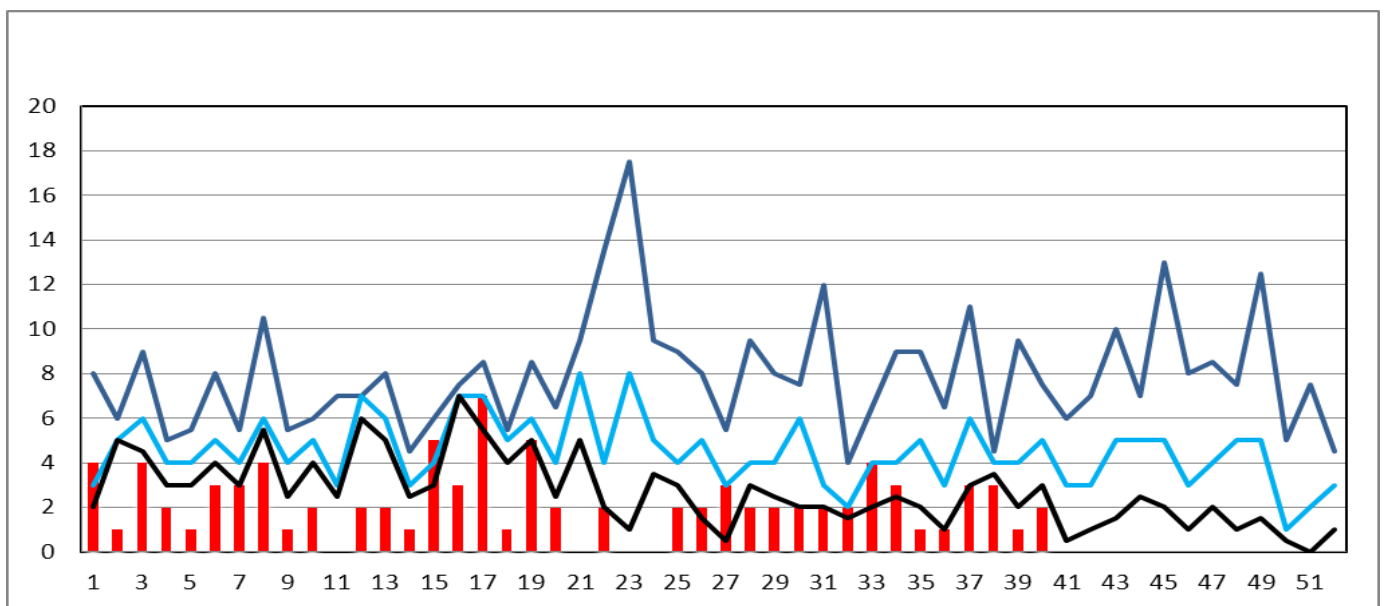
**Figura 42.** Canal Endémico de casos de EDAS no Complicadas en niños < 5 años **MR COMBAPATA** hasta la S.E N° 40 -2017



**FUENTE:** Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

Hasta la fecha se notifican un total de 114 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años en la Micro red, de los cuales se reportan 02 casos en la S.E. N°40, lo que indica que nos encontramos en ZONA DE SEGURIDAD, y realizando el análisis se evidencia que el resto de los EE.SS se encuentran en la zona de éxito.

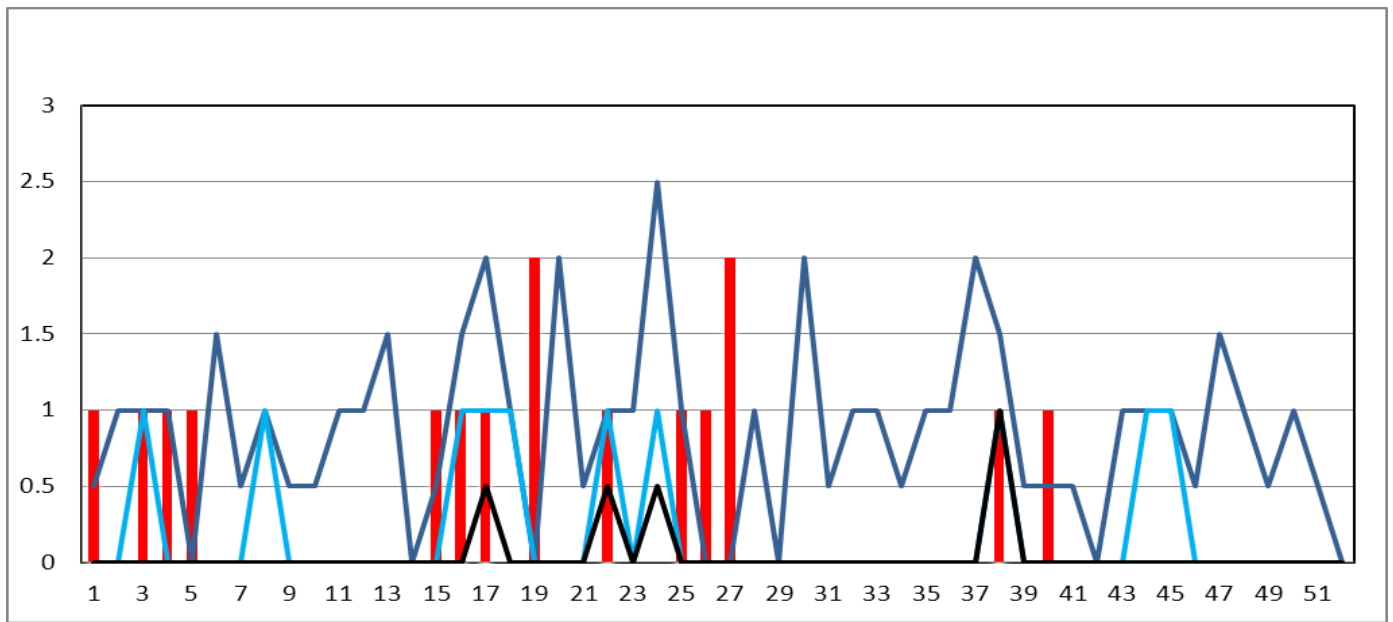
**Figura 43.** Canal Endémico de casos de EDAS no Complicadas en niños < 5 años **MR PAMPAPHALLA** hasta la S.E N° 40-2017



**FUENTE:** Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

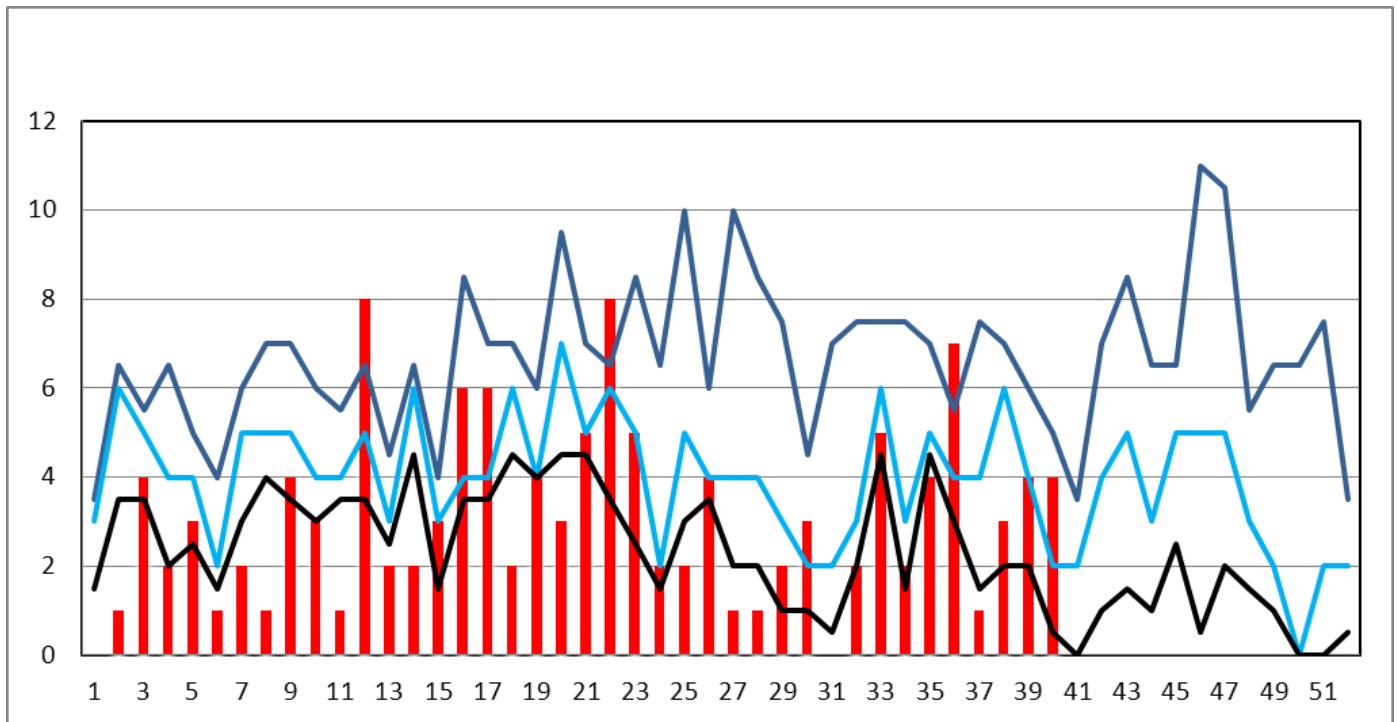
Hasta la Fecha se notifican un total de 90 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años en la Micro red, de los cuales se reportan 02 casos en la S.E. N°40, lo que indica que nos encontramos en ZONA DE ÉXITO, sin embargo existe 01 EE.SS que se encuentra en Epidemia como se detalla a continuación.

**Figura 44.** Canal Endémico de casos de EDAS no Complicadas en niños < 5 años **P.S LA FLORIDA** hasta la S.E N° 40 -2017



FUENTE: Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

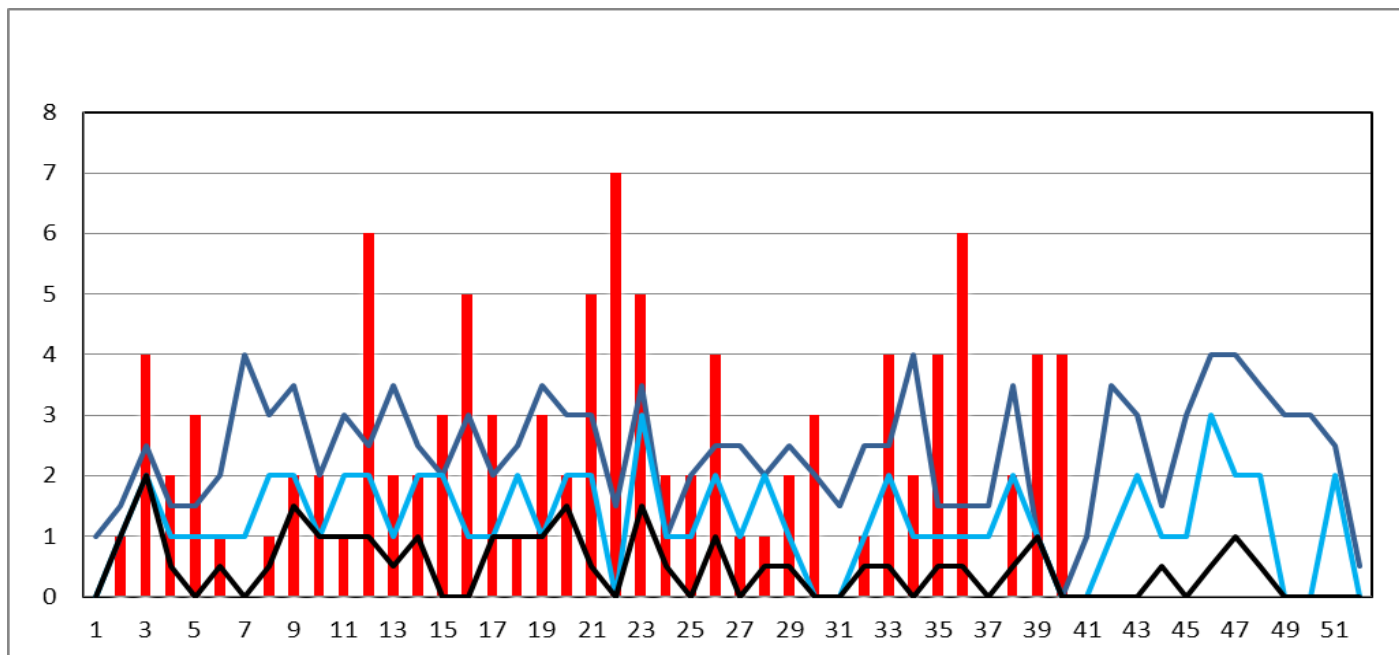
**Figura 45.** Canal Endémico de casos de EDAS no Complicadas en niños < 5 años **MR TECHO OBRERO** hasta la S.E N° 40-2017



FUENTE: Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

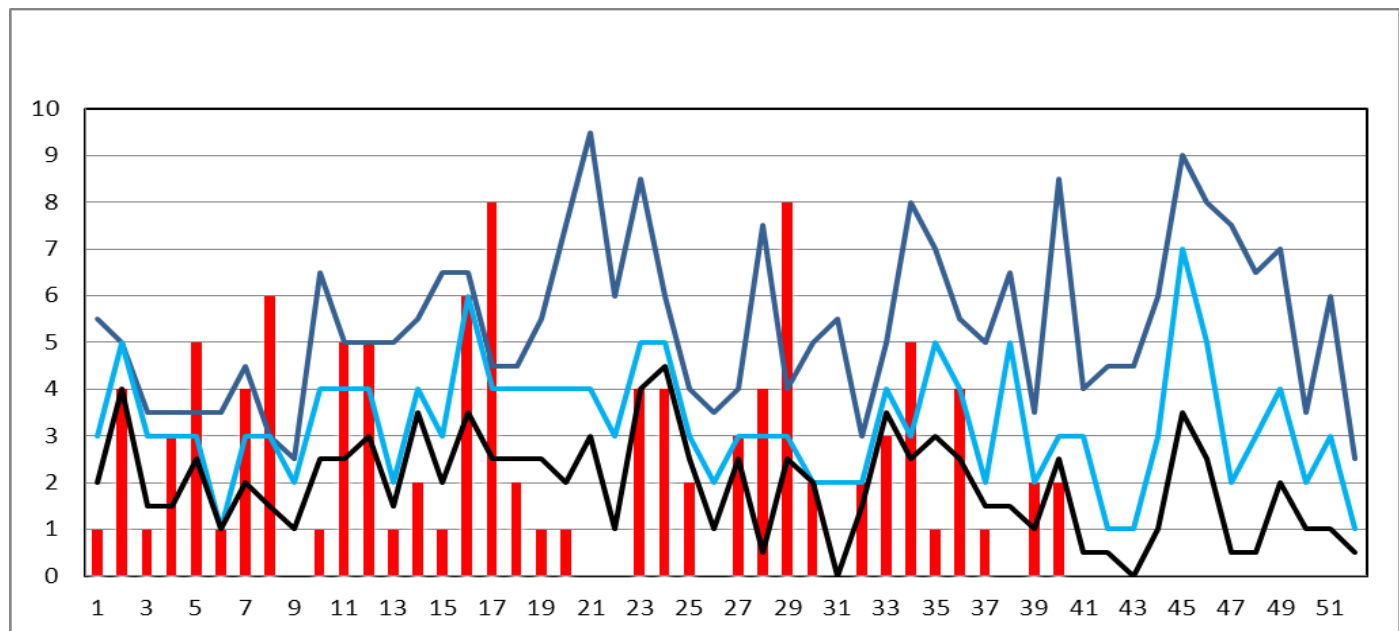
Hasta la S.E N° 40-2017 se notifican un total de 123 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años en la Micro red, de los cuales se reportan 04 casos en la S.E. N°40, lo que indica que nos encontramos en la ZONA DE ALERTA, sin embargo existe 01 EE.SS que se encuentra en Epidemia, como se detalla a continuación.

**Figura 46.** Canal Endémico de casos de EDAS no Complicadas en niños < 5 años C.S TECHO OBRERO hasta la S.E N° 40-2017



FUENTE: Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

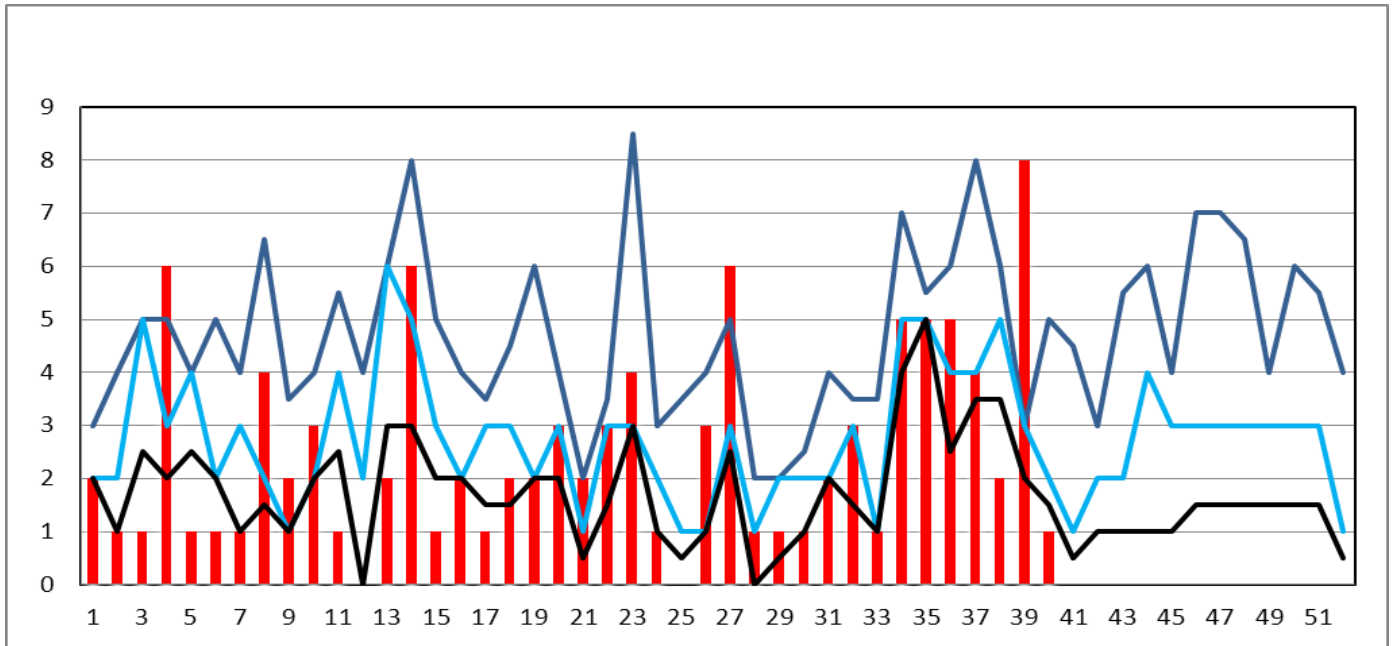
**Figura 47.** Canal Endémico de casos de EDAS no Complicadas en niños < 5 años MR YANAOCA hasta la S.E N° 40-2017



FUENTE: Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

Hasta la S.E N° 40 -2017 se notifican un total de 105 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años en la Micro red, de los cuales para la S.E N° 40 se reportan 02 casos lo que nos indica que estamos en la ZONA de ÉXITO.

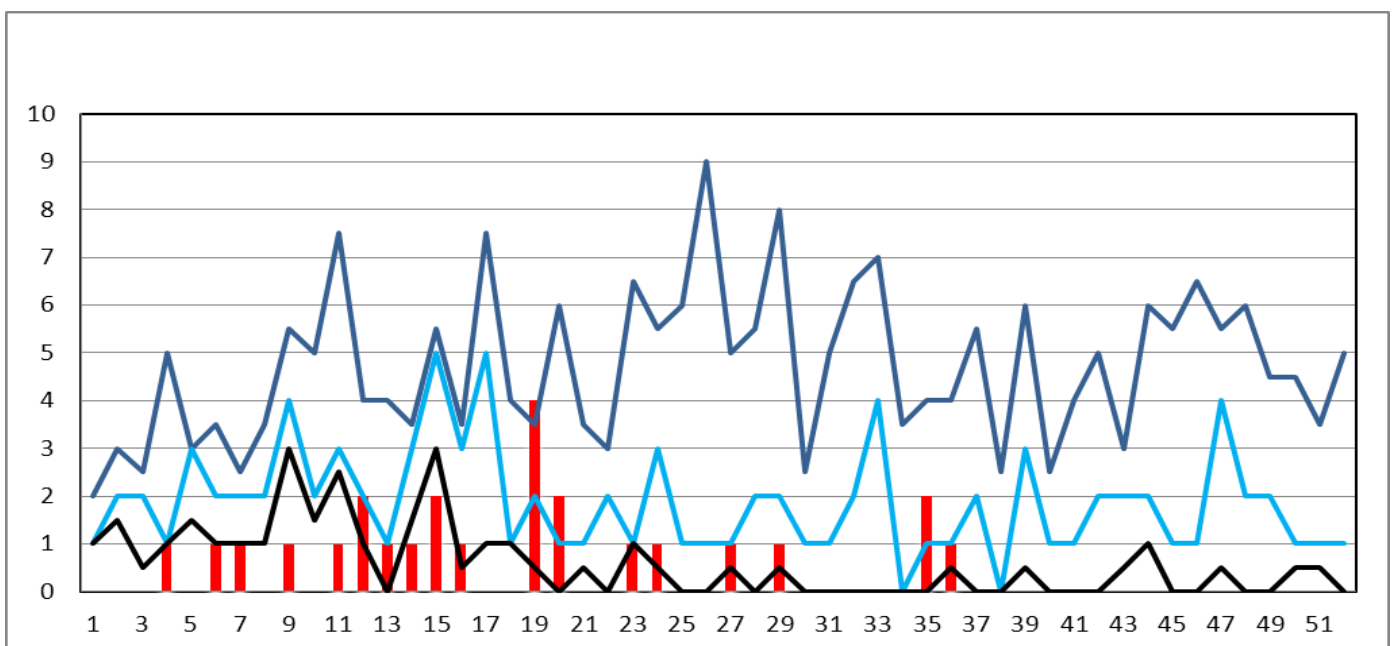
**Figura 48.** Canal Endémico de casos de EDAS no Complicadas en niños < 5 años **HOSPITAL SICUANI** hasta la S.E N° 40 -2017



**FUENTE:** Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

Hasta la fecha se notifican un total de 100 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años en el hospital, de los cuales se reportan 01 casos en la S.E. N°40, lo que indica que nos encontramos en ZONA DE ÉXITO.

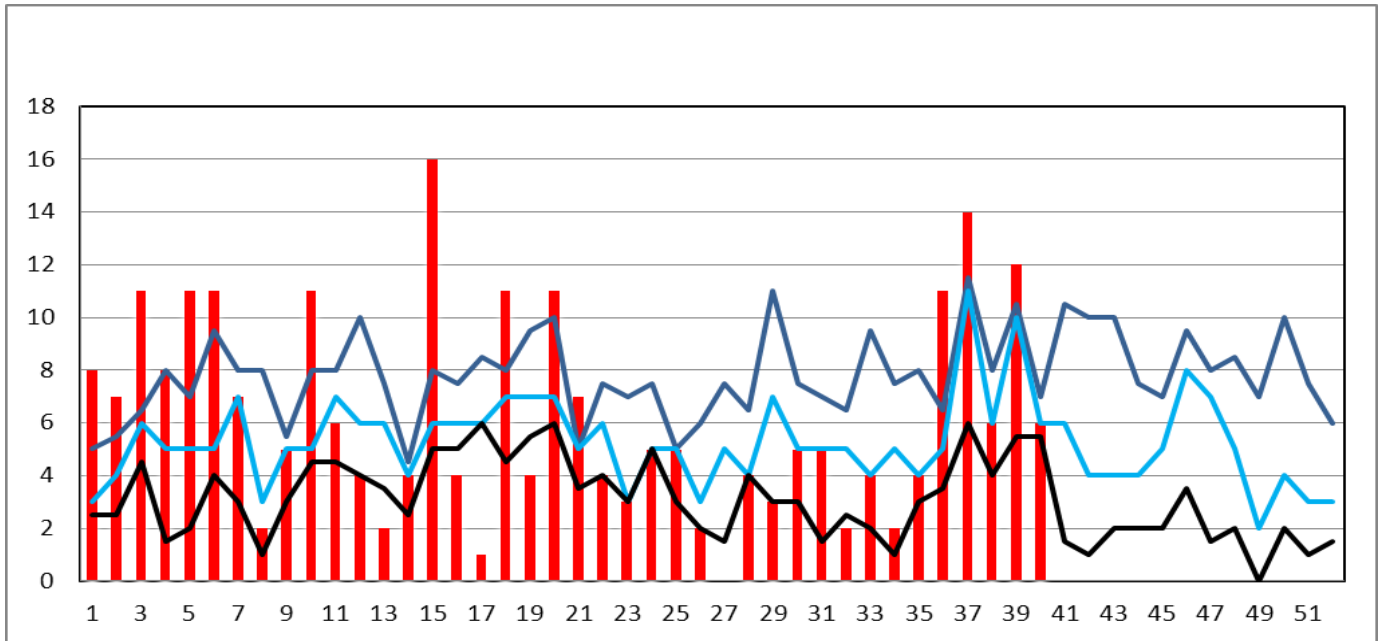
**Figura 49.** Canal Endémico de casos de EDAS no Complicadas en niños < 5 años **HOSPITAL ESPINAR** hasta la S.E N° 40-2017



**FUENTE:** Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

Hasta la fecha se notifican un total de 25 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años en el hospital, de los cuales no se reporta ningún caso en la S.E. N°40.

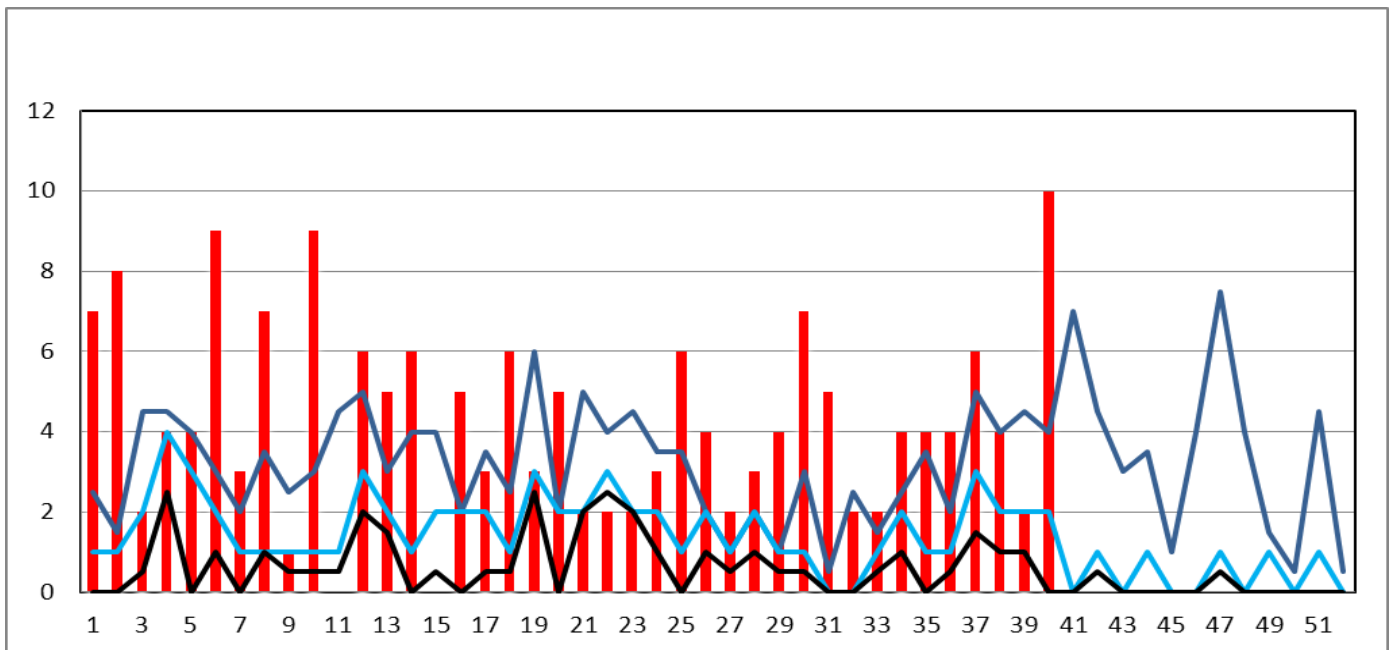
**Figura 50.** Canal Endémico de casos de EDAS no Complicadas en niños < 5 años **HOSPITAL ESSALUD SICUANI** hasta la S.E N° 40-2017



**FUENTE:** Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

Hasta la S.E N° 38-2017 se notifican un total de 248 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años en el hospital ESSALUD, de los cuales se reportan 06 casos en la S.E. N°40, lo que indica que nos encontramos en ZONA DE SEGURIDAD.

**Figura 51.** Canal Endémico de casos de EDAS no Complicadas en niños < 5 años **HOSPITAL ESSALUD ESPINAR** hasta la S.E N° 40-2017



**FUENTE:** Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

Hasta la fecha se notifican un total de 171 casos de EDAS no complicadas en niños menores de 5 años en el hospital ESSALUD, de los cuales se reportan 10 casos en la S.E. N°40, lo que indica que nos encontramos en ZONA DE EPIDEMIA.

**SITUACION DE LOS CASOS DE MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL EN LA RSCCE S.E N°40-2017**

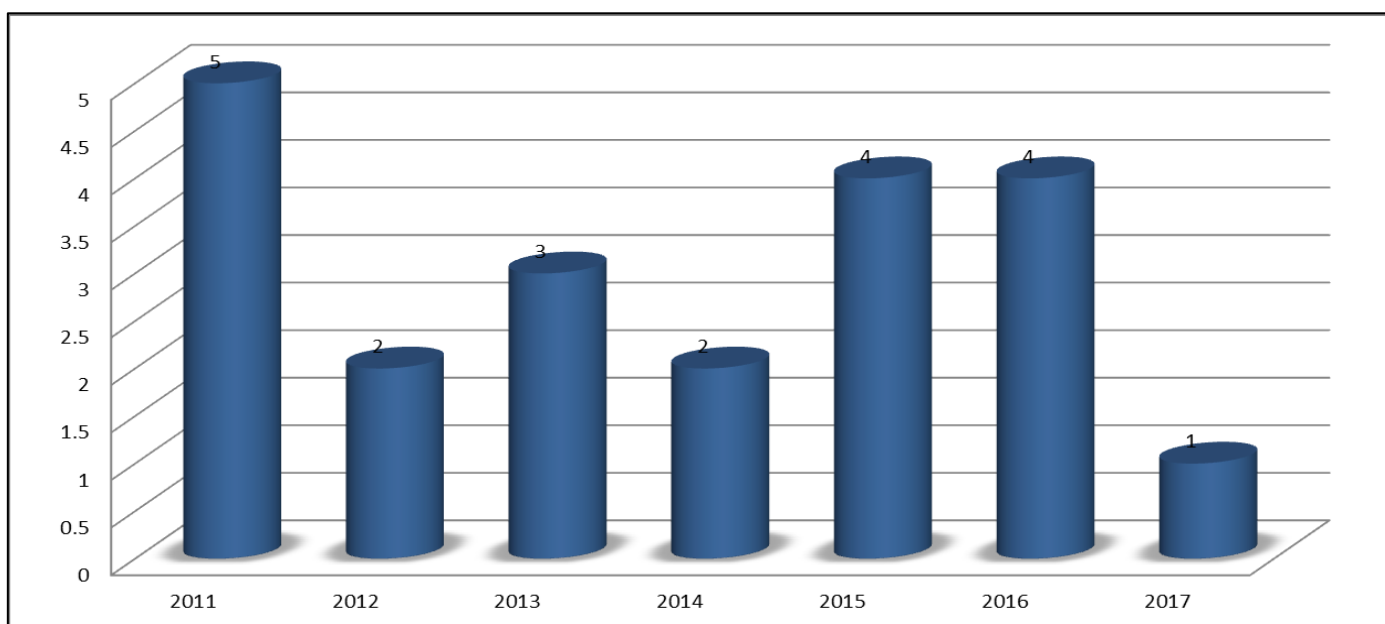
**Tabla 4.** Casos de Muertes Maternas **RSCCE** por EE.SS hasta la S.E N° 40-2017

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

FUENTE: Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

En la S.E N° 40 – 2017, no se presentó ningún caso de muerte materna, hasta la fecha se llega a notificar 01 caso de muerte materna que proviene de la provincia de Canchis, P.S San Pedro siendo concluyente como muerte materna Directa, así mismo se sumarían a esta incidencia 02 casos reportados por el Hospital regional los cuales son correspondientes: un caso a la provincia de espinar, P.S de Occoruro concluyente con un muerte materna directa y el otro caso proviene de la Provincia de Canas, P.S Toccoccoli concluyente con muerte materna indirecta.

**Figura 52.** Casos de Muertes maternas **RSCCE** 2011-2017



FUENTE: Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

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

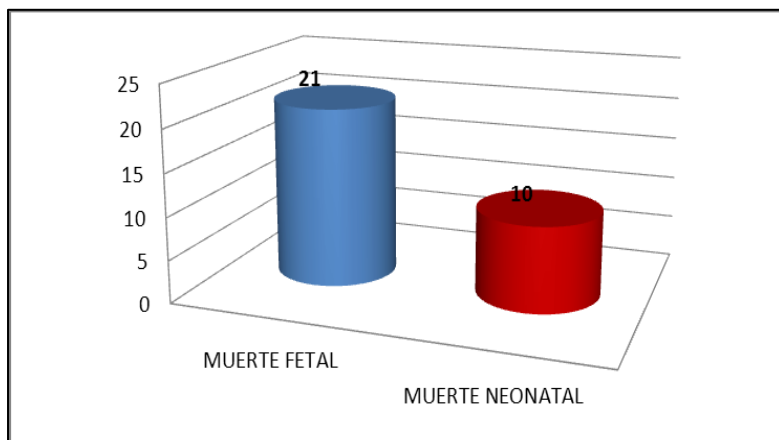
**Tabla 5. Casos de Muertes Fetales y Neonatales RSCCE hasta la S.E N° 40-2017**

PROVINCIA	DISTRITO	S.S. NOTIFICADA	E.S.S. ORIGEN	2015			2016			2017			
				FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	
CANAS	KUNTURKANKI	C.S.EL DESCANSO	C.S.EL DESCANSO		4	4		1	1	1	1	2	
		HOSPITAL SICU	C.S.EL DESCANSO				1		1	2		2	
	CHECCA	P.S.CHECCA	P.S.CHECCA					1	1				
	YANAOCA	C.S. YANAOCA	C.S. YANAOCA	1	3	4			0				
		HOSPITAL SICU	C.S. YANAOCA				3	1	4	1	1	2	
	QUEHUE	P.S QUEHUE	P.S QUEHUE				1		1				
		HOSPITAL SICU	P.S QUEHUE								1	1	
		P.S.HUINCHIRI	P.S.HUINCHIRI	3	1	4		1	1		1	1	
LANGUI	HOSPITAL SICU	HOSPITAL SICU	1		1			0					
LAYO	P.S. LAYO	P.S. LAYO								1	1		
	HOSPITAL SICU	HOSPITAL SICU	1	1	2		2	2					
CUSCO	CUSCO	P.S PONGOÑA				1		1					
CANCHIS	MARANGANI	C.S.MARANGANI	C.S.MARANGANI	4		4			0				
		HOSPITAL SICU	C.S.MARANGANI	1		1	1		1	1		1	
		P.S. CUYO	P.S. CUYO					1	1				
	SICUANI	C.S.PAMPAPALLA	C.S.PAMPAPALLA	2		2			0				
		C.S.TECHO OBISPO	C.S.TECHO OBISPO	7	5	12	1		1				
		P.S CHECCA	P.S CHECCA				1		1				
		ESSALUD SICUANI	ESSALUD SICUANI								1	1	
		HOSPITAL SICU	C.S.PAMPAPALLA	C.S.PAMPAPALLA								2	2
			HOSPITAL SICU	C.S.PAMPAPALLA	4	1	5	7	7	14	3		3
			CUSIPATA	CUSIPATA								1	1
			P.S LA FLORIDA	P.S LA FLORIDA								1	1
	PIURA		PIURA								1	1	
	CUSCO	CUSCO								1	1		
	PITUMARCA	P.S.PITUMARCA	P.S.PITUMARCA	1		1	1		1				
		HOSPITAL ESPINAR	HOSPITAL ESPINAR		1	1			0				
		HOSPITAL SICU	HOSPITAL SICU	1		1	1		1				
	SAN PABLO	HOSPITAL SICU	P.S SANTA BARBARA								1	1	
		P.S SAN PABLO	P.S SAN PABLO					1	1				
		P.S.SANTA BARBARA	P.S.SANTA BARBARA	1		1			0				
	CHECACUPE	HOSPITAL SICU	HOSPITAL SICUANI				1		1				
P.S CHECACUPE		P.S CHECACUPE					1	1					
COMBAPATA	HOSPITAL SICU	HOSPITAL SICUANI				1		1					
	P.S CHIARA	P.S CHIARA					1	1					
ESPINAR	YAURI	C.S.YAURI	C.S.YAURI	3	1	4			0				
		PUTINA (P.S SANTA ANA)	PUTINA (P.S SANTA ANA)								1	1	
		HOSPITAL ESPINAR	C.S YAURI	3	1	4	4	2	6	1		1	
	P.S. SUYKUTAM	P.S. SUYKUTAM	1		1								
	COPORAQUE	P.S. URINSAYA	P.S. URINSAYA							1		1	
		HOSPITAL ESPINAR	HOSPITAL ESPINAR					1	1				
	P.S. COPORAQUE	P.S. COPORAQUE	1		1			0	1	1	2		
	PICHIGUA	HOSPITAL ESPINAR	P.S PICHIGUA							1		1	
	OCCORURO	HOSPITAL ESPINAR	P.S OCORURO				2		2	1		1	
	PALLPATA	C.S.YAURI	C.S.YAURI		1	1	1		1				
HOSPITAL ESPINAR		HOSPITAL ESPINAR	1		1			0					
CHUMVIBILCA	SANTO TOMAS	HOSPITAL ESPINAR							1		1		
LLUSCO	HOSPITAL ESPINAR	HOSPITAL ESPINAR							1		1		
ACOMAYO	POMACANCHI	P.S CHECACUPE								1	1		
SAN ROMAN	JULIACA	HOSPITAL SICUANI				1		1					
<b>TOTAL GENERAL</b>				<b>34</b>	<b>21</b>	<b>55</b>	<b>28</b>	<b>20</b>	<b>48</b>	<b>21</b>	<b>10</b>	<b>31</b>	

FUENTE: Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

En la S.E N° 40 – 2017 no se registró ningún caso nuevo de Muerte perinatales, se tiene un acumulado total de 31 casos (21 muertes fetales y 10 muertes neonatales); la mayoría de los casos provienen del distrito de Sicuani, seguido del distrito de Kunturkanki, Coporaque, Espinar y Quehue los mismos que fueron analizados y presentados por el comité de mortalidad materno perinatal en la RSCCE.

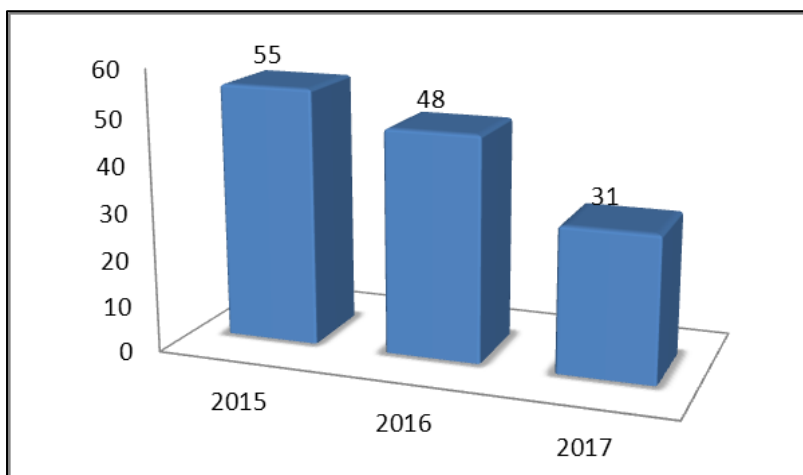
**Figura 53** Total de Muertes Fetales y Neonatales RSCCE hasta la S.E N° 40- 2017



Hasta la Semana Epidemiológico N° 40-2017, se notificaron un total de 31 casos de muertes perinatales (21 muertes fetales y 10 muertes neonatales).

FUENTE: Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

**Figura 54.** Total de casos de Muertes Perinatales RSCCE año 2015-2017



En comparación con los años 2015 y 2016 hasta la S.E N° 40, los casos de las muertes perinatales para este año van en descenso, sin embargo el seguimiento y monitoreo de las gestantes y neonatos deben ser continuos.

FUENTE: Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

**Tabla 6.** Casos de Muertes Perinatales según **lugar de ocurrencia** y edad al fallecer **RSCCE** hasta la S.E N° 40-2017

LUGAR DE OC	ANTEPARTO	INTRAPARTO	PRIMERAS 24	1-7 DIAS	8-28 DIAS	TOTAL
HOSPITAL	14	4	4			22
CENTRO DE SALUD/PS			1		2	3
DOMICILIO	2	1	1	2		6
OTROS						0
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>31</b>

FUENTE: Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

A la S.E. N° 40-2017, la matriz BABIES nos indica que el 32,3%(10) de las muertes corresponden a muertes neonatales y 67,7%(21) corresponden a muertes fetales, la mayor parte 51,6% (16) de muertes fetales ocurrieron en el anteparto; el 19.4 %(06) de muertes perinatales ocurrieron en domicilio, razón por la cual se aún debe realizar un seguimiento continuo y estricto a las madres gestantes.

**Tabla 7.** Casos de Muertes Perinatales según **peso** y edad al fallecer **RSCCE** hasta la S.E N° 40-2017

PESO	ANTEPARTO	INTRAPARTO	PRIMERAS 24	1-7 DIAS	8-28 DIAS	TOTAL
MBPN (500-1499 gr)	5	1	2			8
BPN (1500-2499 gr)	1	2	1			4
PN (> 2500 gr)	10	2	3	2	2	19
IGNORADO						
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>31</b>

FUENTE: Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

A la S.E. N° 40-2017, la matriz BABIES nos indica que el 32,3%(10) de las muertes corresponden a muertes neonatales y 67,7%(21) corresponden a muertes fetales, la mayor parte 51,6% (16) de muertes fetales ocurrieron en el anteparto; el 70 %(07) de muertes Neonatales ocurrieron en recién nacidos con peso normal y el 30% (03) en recién nacidos con pesos menores de 1500 gr estos últimos casos sucedieron dentro de las 24 horas; razón por la cual se aún debe realizar un seguimiento continuo y estricto a las madres gestantes.

**SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE TUBERCULOSIS RSCCE S.E N° 40 -2017**

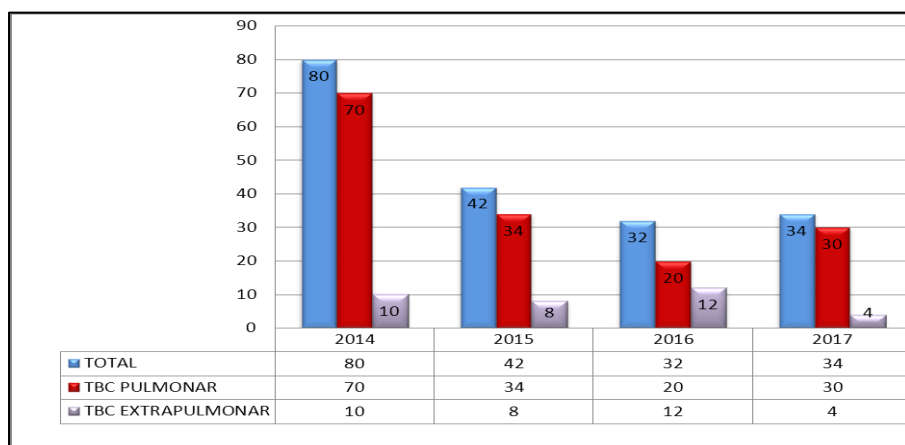
**Tabla 8. Casos de Tuberculosis Pulmonar y Extrapulmonar RSCCE hasta la S.E N° 40-2017**

PROVINCIA	DISTRITO	EE.SS NOTIFICAN	EE.SS. DE ORIGEN	2016			2017			
				PULMONAR	EXTRAPULMONAR	TOTAL	PULMONAR	EXTRAPULMONAR	TOTAL	
CANCHIS	SICUANI	H. SICUANI	H. SICUANI	5	6	11	7		7	
			P.S LA FLORIDA					1	1	
			C.S TECHO OBRERO				1		1	
			C.S TECHO OBRERO				2		2	
			C.S PAMPAPHALLA	C.S PAMPAPHALLA	2		2	2		2
			P.S QUEHUAR	P.S QUEHUAR				1		1
			P.S UZCUPATA	P.S UZCUPATA				2		2
			P.S LA FLORIDA	P.S LA FLORIDA				1		1
			P.S CCUYO	P.S CCUYO					1	1
	MARANGANI	C.S MARANGANI	C.S MARANGANI		1	1				
		P.S OCCOBAMBA	P.S OCCOBAMBA					1	1	
	PITUMARCA	P.S PITUMARCA	P.S PITUMARCA		1	1	1			
	COMBAPATA	C.S COMBAPATA	C.S COMBAPATA	1		1		1	1	
		P.S CHIARA	P.S CHIARA	1		1	1		1	
	TINTA	C.S TINTA	C.S TINTA				3		3	
CHECACUPE	P.S CHECACUPE	P.S CHECACUPE				1		1		
MOSOCLLACTA	P.S MOSOCLLACTA	P.S MOSOCLLACTA	1		1					
CANAS	LAYO	P.S LAYO	P.S LAYO				1		1	
	YANAOCA	P.S HUINCHIRI	P.S HUINCHIRI				1		1	
	CHECCA	P.S CHECCA	P.S CHECCA				1		1	
ESPINAR	YAURI	H. ESPINAR	H. ESPINAR	1	2	3	2		2	
			C.S. YAURI	7	1	8	3		3	
	ACCOCUNCA	P.S. ACCOCUNCA	P.S. ACCOCUNCA	1						
	COPORAQUE	P.S. COPORAQUE	P.S. COPORAQUE		1	1				
	SUYKUTAMBO	P.S. SUYKUTAMBO	P.S. SUYKUTAMBO	1						
<b>TOTAL</b>				<b>20</b>	<b>12</b>	<b>32</b>	<b>30</b>	<b>4</b>	<b>34</b>	

FUENTE: Sistema de vigilancia Epidemiologica de Tuberculosis.

En la S.E. N° 40-2017 en la RSCCE se registran 02 casos nuevos de TBC Pulmonar, se tiene un acumulado total de 34 casos, de los cuales 30 casos corresponden a TBC Pulmonar y 04 casos corresponden a TBC Extrapulmonar, la mayoría de los casos provienen del distrito de Sicuani, seguido del distrito de Yauri. Para este año se tiene dos casos de muertes directas por TBC pulmonar una pulmonar correspondientes al P.S Chiara y otra Extrapulmonar que corresponde al P.S Cuyo.

**Figura 55. Total de casos de TBC Pulmonar y Extrapulmonar RSCCE año 2014 -2017**



En comparación con el año 2016 hasta la S.E N° 40, los casos de TBC Pulmonar para este año va en ascenso, lo que indica se tiene mayor captación de los casos en los diferentes EE.SS de nuestra RSCCE.

FUENTE: Sistema de vigilancia Epidemiologica de Tuberculosis.

**SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE SIFILIS RSCCE S.E N° 40 - 2017**

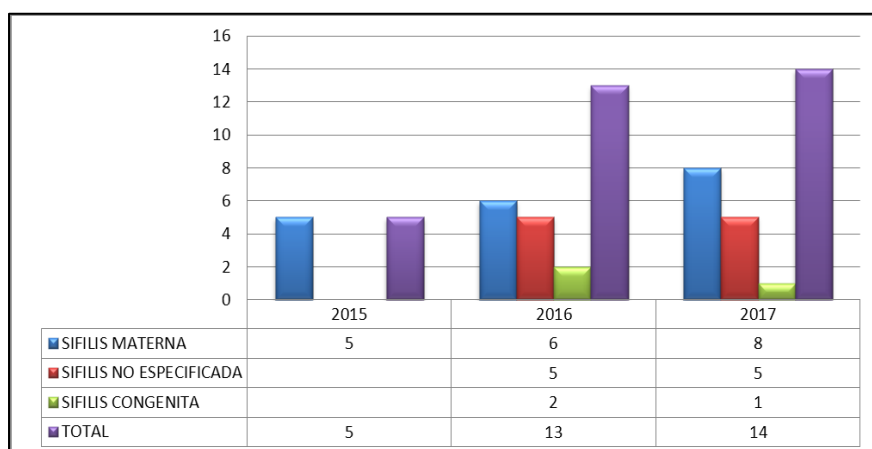
**Tabla 9.** Casos de Sífilis Materna, sífilis no especificada y sífilis congénita **RSCCE** hasta la S.E N° 40-2017

PROVINCIA	DISTRITO	EE. SS NOTIFICANTE	EE. SS ORIGEN	2015			2016			2017			
				SIFILIS MATERNA	SIFILIS NO ESPICIFICADA	TOTAL	SIFILIS MATERNA	SIFILIS NO ESPICIFICADA	TOTAL	SIFILIS MATERNA	SIFILIS NO ESPICIFICADA	SIFILIS CONGENITA	TOTAL
CANAS	YANAOCA	C.S YANAOCA	C.S YANAOCA				1		1				
		P.S PONGOÑA	P.S PONGOÑA				1		1				
CANCHIS	SICUANI	P.S HERCCA	P.S HERCCA							1		1	
		C.S TECHO OBRERO	C.S TECHO OBRERO				1		1	1		2	
		P.S CUYO	P.S CUYO							1	1		2
		HOSPITAL SICUANI	C.S PAMPAPHALLA						1	1	1		1
		P.S LA FLORIDA	P.S LA FLORIDA						1	1			
		HOSPITAL SICUANI	HOSPITAL SIC	3	2	5	1	2	3	2		1	3
ESPINAR	YAURI	C.S YAURI	C.S YAURI							1	2		3
		HOSPITAL ESPINAR	P.S ACCOCUNCA								1		1
		HOSPITAL ESPINAR	HOSPITAL ESPINAR				2	1	3	1			1
				3	2	5	6	5	11	8	5	1	14

FUENTE: Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

En la S.E N° 40 - 2017 no se presentó ningún caso nuevo, haciendo un acumulado total de 14 casos en la RSCCE, de los cuales 08 casos son sífilis materna (06 provienen del distrito de Sicuani y 02 del distrito de Espinar); 05 casos de sífilis no especificada (02 provenientes del distrito de Espinar, 02 del distrito de Sicuani y 01 del distrito de Accocunca) y 01 caso de sífilis congénita (proveniente del distrito de Sicuani).

**Figura 56.** Total de casos de Sífilis Materna y la no especificada **RSCCE** Años 2015 -2017



En comparación con el año 2015 y 2016, los casos de Sífilis materna, sífilis no especificada y la sífilis congénita van en aumento, lo que indica que se tiene mayor captación de casos por el equipo de salud de cada MR.

FUENTE: Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

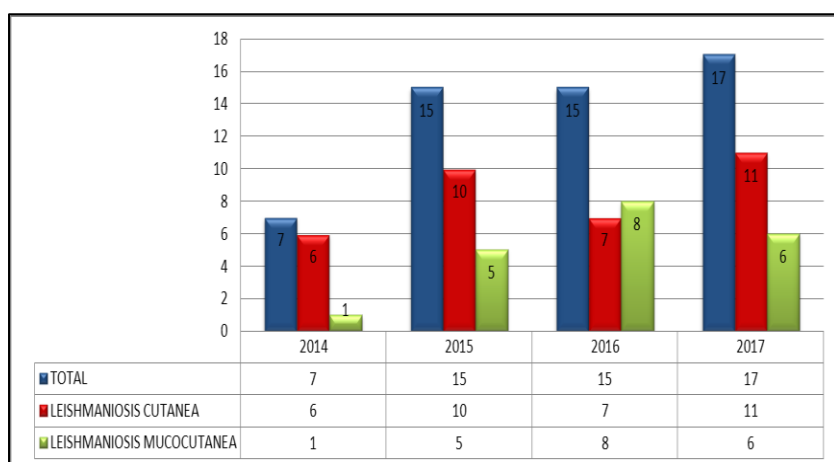
**Tabla 10.** Casos de Leishmaniosis Cutánea y Mucocutanea RSCCE hasta la S.E N° 40-2017

PROVINCIA	DISTRITO	EE.SS NOTIFICANTE	2016			2017		
			LEISHMANIOSIS CUTANEA	LEISHMANIOSIS MUCOCUTANEA	TOTAL	LEISHMANIOSIS CUTANEA	LEISHMANIOSIS MUCOCUTANEA	TOTAL
CANCHIS	SICUANI	HOSPITAL SICUANI		3	3	2	1	3
		C.S PAMPAPHALLA				2	2	4
		P.S LA FLORIDA				2		2
		P.S QUEHUAR				1		1
	MARANGAN	C.S MARANGANI	1		1			
	TINTA	C.S TINTA	2		2			
	CHECACUPE	P.S CHECACUPE				1		1
PITUMARCA	P.S PITUMARCA	1		1	2	2	4	
CANAS	CHECCA	P.S CHITIBAMBA		1	1			
		P.S CHECCA			1		1	1
	DESCANSO	C.S DESCANSO	1	1	2			
	YANAOCA	C.S YANAOCA		2	2	1		1
		P.S TOCCOCORI	2		2			
<b>TOTAL</b>			7	8	15	11	6	17

FUENTE: Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

En la S.E N° 40 - 2017 no se presentó ningún caso nuevo en la RSCCE, se tiene un acumulado total de 17 casos notificados (11 casos de Leishmaniosis cutánea y 06 casos de Leishmaniosis mucocutanea), cabe indicar que todos ellos son importados, de los cuales la mayoría son provenientes del Departamento de Madre de Dios (8 casos), seguidos del departamento de Cusco en las Provincias de Tambo pata (6 casos) y por último la provincia de la Convención (3 casos).

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



En comparación con el año 2015 y 2016, los casos de Leishmaniosis Cutánea y Mucocutánea, van en incremento, esto debido a que se tiene mayor captación en los EE.SS de la población que migra a las zonas de riesgo.

FUENTE: Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

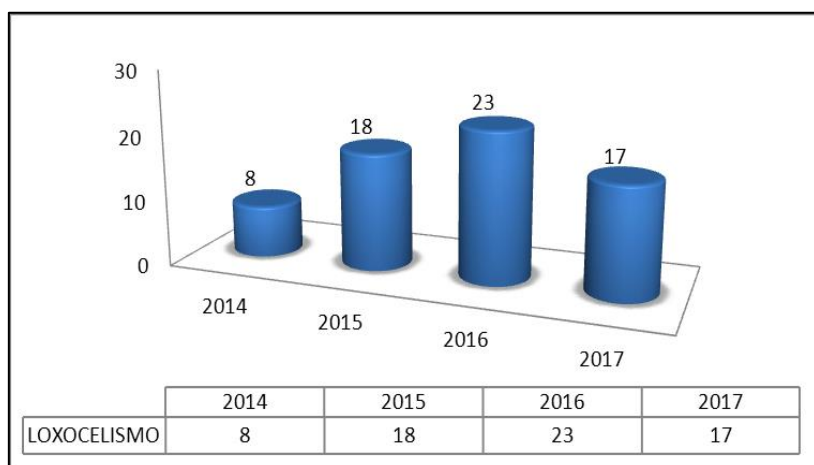
**Tabla 11.** Casos de Loxocelismo RSCCE hasta la S.E N° 40-2017

PROVINCIA	EE.SS NOTIFICANTE	EE.SS DE ORIGEN	2016	2017
CANCHIS	HOSPITAL SICUANI	HOSPITAL SICUANI	11	10
		C.S PAMPAPHALLA		1
		P.S SAN PEDRO	2	
		P.S SAN PABLO	1	
		P.S CHECACUPE	1	
		C. SMARANGANI	3	
		C.S COMBAPATA	1	
		C.S TINTA		3
ACOMAYO		ACOS		1
CANAS		P.S CHECCA	1	1
		C. S YANAOCA	2	
ESPINAR		C.S YAURI	1	
		P.S ALTO PICHIGUA		1
<b>TOTAL CASOS DE LOXOCELISMO</b>			<b>23</b>	<b>17</b>

FUENTE: Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

En la S.E.N° 40- 2017 se tiene un casos nuevo de Loxocelismo; se tiene un acumulado total de 17 casos, la mayoría son pacientes que proceden del distrito de Sicuani (10 casos), seguido del distrito de Tinta (03 casos), distrito de Checca (01 caso), Alto Pichigua (01 caso), (01 caso) del C.S de Pampaphalla y por ultimo 01 casos del distrito de Acos. Todos los casos notificados por el Hospital de Sicuani.

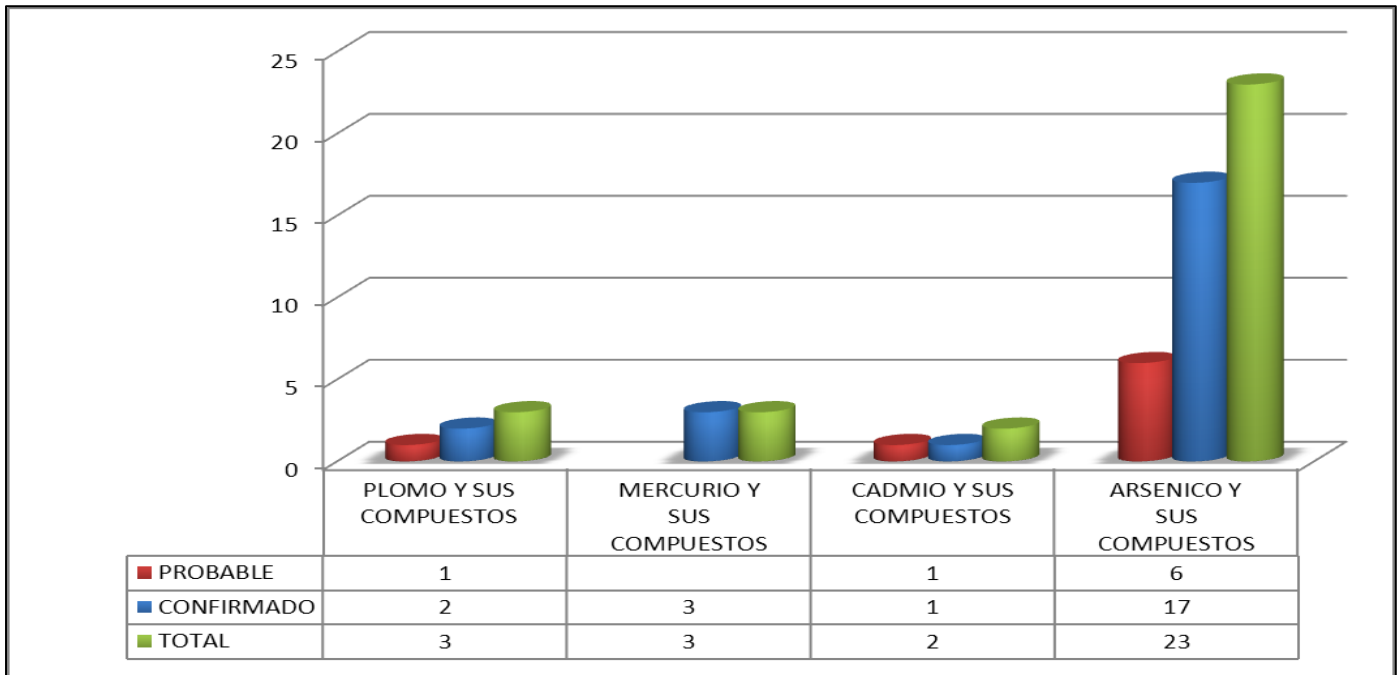
**Figura 58.** Total de casos de Loxocelismo RSCCE año 2014 -2017



En comparación de los años 2015, 2016 hasta la S.E N° 40 los casos de Loxocelismo van incrementándose para este año, lo que indica se tiene mayor captación de casos por los diferentes Establecimientos de Salud.

FUENTE: Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

**Figura 57.** Total de casos de Exposición a Metales Pesados RSCCE 2017



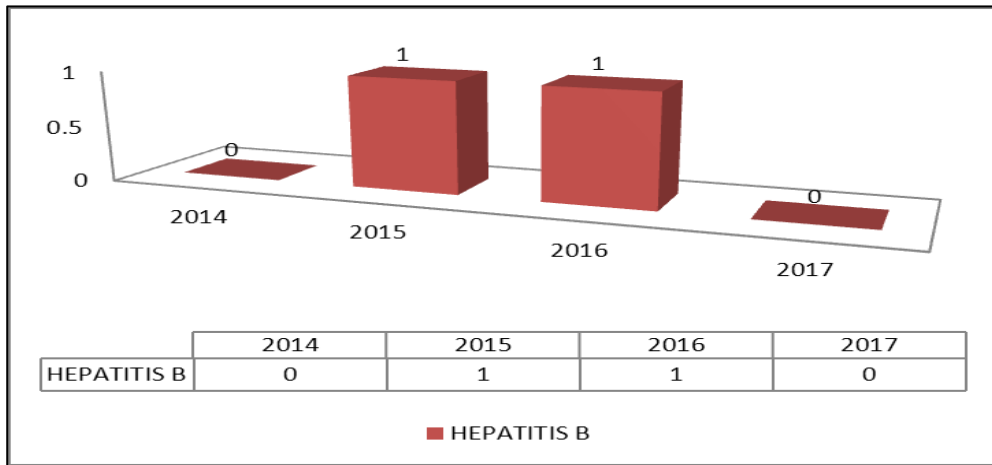
**FUENTE:** Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

Hasta la semana epidemiológica N° 40 se han notificado un total de 31 casos de Exposición a Metales Pesados, de los cuales 23 casos son por exposición al Arsénico teniendo (17 casos confirmados y 6 casos probables), así mismo 03 casos de exposición por plomo (2 casos confirmados y 1 caso probable), 3 casos confirmados por exposición al mercurio y por último 2 casos por exposición a cadmio (1 caso confirmado y 1 caso probable).

Todos los casos provienen de la provincia de Espinar, la mayoría de los casos en el distrito de Espinar con 13 casos, seguidos del distrito de Pallpata con 10 casos.

**SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE HEPATITIS B RSCCE S.E Nº 40 - 2017**

**Figura 61.** Total de casos Hepatitis B RSCCE año 2014 -2017

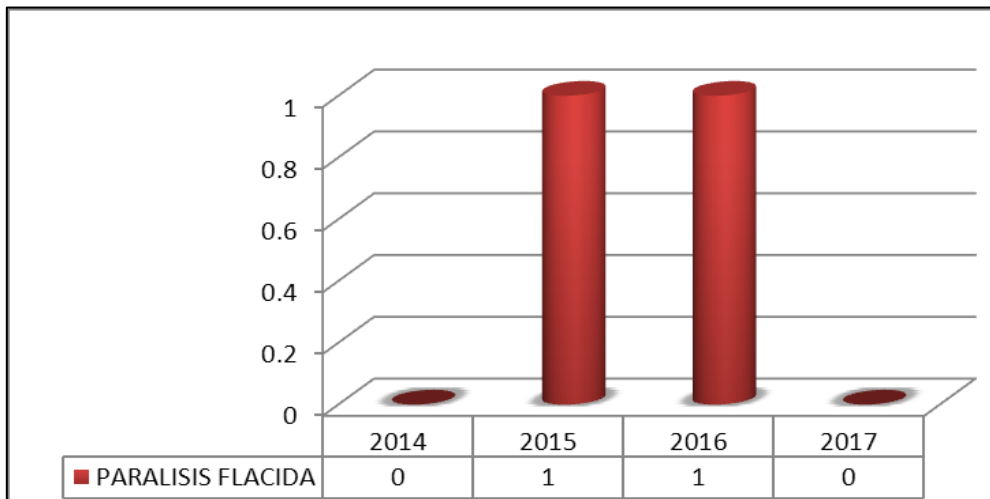


**FUENTE:** Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

En la RSCCE hasta la semana epidemiologica N° 40-2017 no se reportan casos nuevos de Hepatitis B, continuan los dos casos notificados el año 2015 y 2016 pese a la busqueda activa por el equipo de las MR.

**SITUACION DE LA VIGILANCIA DE LOS CASOS DE PARALISIS FLACIDA RSCCE S.E Nº 40 - 2017**

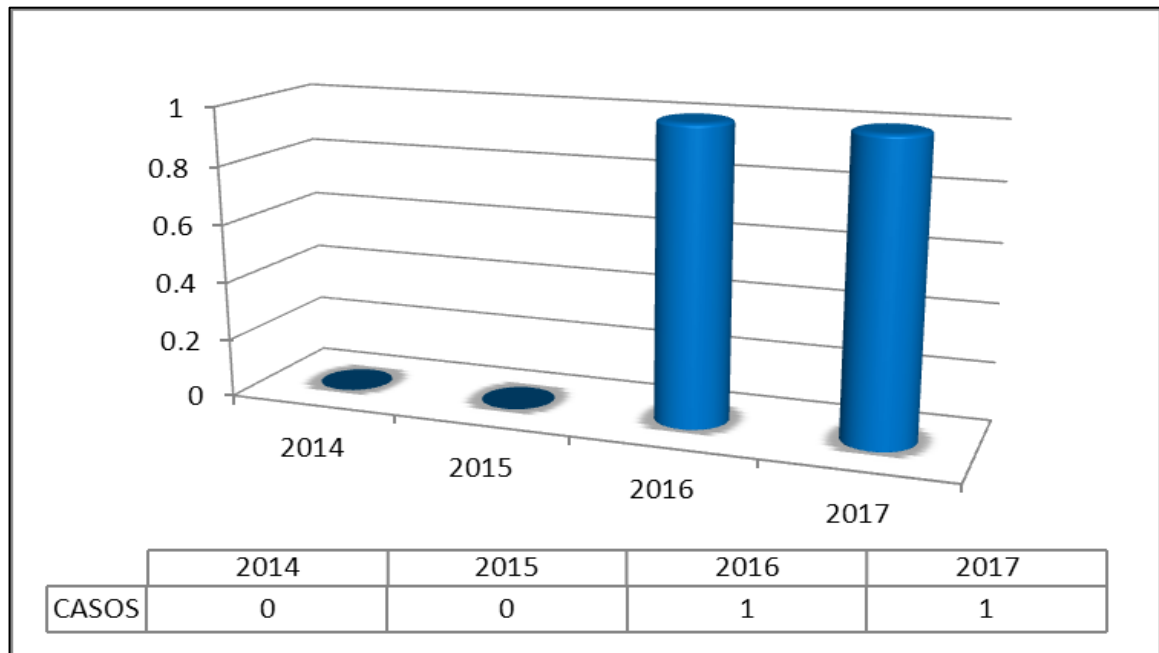
**Figura 62.** Total de casos Parálisis flácida RSCCE año 2014 -2017



**FUENTE:** Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

Hasta la Semana Epidemiológica N° 40 -2017 no se notifican casos nuevos de Parálisis Flácida pese a la búsqueda cativa por el equipo de las MR, y los casos reportados en los años 2015 y 2016 fueron descartados por confirmación laboratorial.

**Figura 63.** Total de casos de ETAS RSCCE año 2014 -2017



FUENTE: Reportes procesados del NOTIWEB- Vigilancia Epidemiologica

Hasta la Semana Epidemiologica N° 40-2017, se mantiene el caso reportado en la S.E N° 5 por el C.S El Descanso, en la cual lamentablemente se tuvo 04 defunciones.

## MINSA FORTALECE CENTROS DE SALUD MENTAL PARA ATENDER A MÁS DE 1 MILLÓN DE PERSONAS



El Ministerio de Salud (Minsa) contará, a fin de año, con 35 Centros de Salud Mental Comunitarios a nivel nacional para atender a más de un millón de personas, en su propia comunidad y con participación de sus familias desde el primer nivel de atención, así lo dijo el viceministro de Salud Pública, Dr. Juan Arroyo Laguna, durante su intervención en la inauguración del fórum por el Día Mundial de la Salud Mental.

Arroyo Laguna expresó su compromiso de atender de manera prioritaria el tema de salud mental a nivel nacional e invitó a los representantes de la Asociación de municipalidades del Perú (AMPE) a sumarse a este esfuerzo. Durante la actividad se reconoció a las autoridades locales que apoyaron la implementación de los centros de salud mental comunitarios en sus jurisdicciones.

Los centros de salud mental comunitarios, impulsan la participación directa de la población en la atención de los pacientes. En lo que va del año ya se han implementado 30 establecimientos en Lima y Callao (10), Arequipa (6), La Libertad (5), Piura (3), Ayacucho (2), Moquegua (2), Lambayeque (1) y Huancavelica (1). En los próximos días se inaugurarán 5 en: Chorrillos, San Juan de Miraflores, Los Olivos, Cerro de Pasco y San Lorenzo (Loreto).

En nuestro país, el 17% de ciudadanos dicen tener un familiar o amigo cercano con problemas de salud mental diagnosticado. La brecha de atención indica que de cada 10 peruanos solo 2 reciben algún tipo de atención.

Raúl Gonzales Montero, representante en el Perú de la Organización Panamericana de la Salud y Miguel Ángel Castejón de la Fundación Manantial de España ratificaron su compromiso, de seguir apoyando este importante modelo de atención en salud mental. “Los centros de salud mental comunitarios tienen que reemplazar a los hospitales psiquiátricos” manifestaron.

Durante el evento se reconoció a los alcaldes de las municipalidades del centro poblado Santa María de la Colina en Arequipa, el Porvenir en la Libertad de Sullana en Piura, por su colaboración en la implementación de los Centros de Salud Mental Comunitarios en sus respectivas jurisdicciones.