



GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO
UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR
DIRECCION DE INTELIGENCIA SANITARIA-UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO N° 12- 2024

Volumen X- N. ° 12: Del 01 de enero 2024 al 31 de diciembre 2024



Director Ejecutivo de la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar

C.D Avelino Soto Ramos.

Directora de Inteligencia Sanitaria. Lic. Gladys Martha Loaiza Ayala.

Responsable de Epidemiologia. Lic. Gladys Ascue Huilca. MC. Miriam Yadira Quispe Cano TEC. Inf. Doris Mamani Huaman

Responsables de Epidemiologia por MR:

- | | |
|-----------------------------------|--------------------|
| M.C. Juan Núñez Gutiérrez | M. R Yanaoca. |
| Lic. Cristina Mendoza Pacsi | M. R Combapata. |
| Lic. Agripina Cáceres Corrales | M. R Pampaphalla. |
| Lic. Elva Aroni Solís | M. R Techo Obrero. |
| Lic. Yolanda Sottecani Cusi | M. R El Descanso. |
| Lic. Rosemey Flores Zúñiga | M. R Yauri. |
| Lic. Dancy Labra Huamanvilca | Hospital Sicuani. |
| Lic. Isabel Romero Jacha | Hospital Espinar. |
| Lic. Eusebio Huamán Taípe | EsSalud Sicuani |
| Lic. Evangelina Pumacajia Cachura | EsSalud Espinar. |

CONTENIDO

1	Daños de Estación	Pág. 2
2	Mortalidad Materna y perinatal.	Pág. 14
3	Enfermedades Transmisibles.	Pág. 17
4	Enfermedades No transmisibles.	Pág. 23
5	Enfermedades Inmunoprevenibles.	Pág. 24
6	Enfermedades Metaxenicicas.	Pág.28
7	Enfermedades por accidentes con animales ponzoñosos.	Pág. 30
8	Otros eventos de Vigilancia Epidemiológica.	Pág. 31

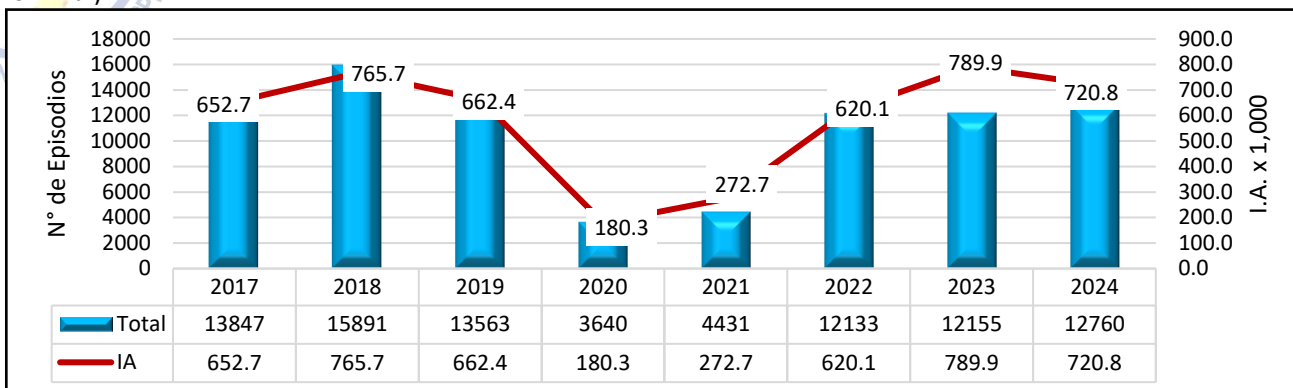
Resumen de los eventos sujetos a notificación SCCE 2024 S.E N. °52

Nº	Eventos Sujetos a Notificacion	Semana Epidemiológica en curso			Acumulado hasta la Fecha		
		Casos	Fallecidos	Tasa de Letalidad (%)	Casos	Fallecidos	Tasa de Letalidad (%)
	IRAS						
1	IRAS no Neumónicas	853	0	0	12760	0	0
2	Neumonías < 5 años	9	0	0	216	1	0.46
3	Neumonías Graves < 5 años	1	0	0	114	0	0
4	Neumonías > 60 años	6	0	0	168	10	5.95
	EDAS						
5	EDAS no complicadas	136	0	0	2143	1	0.05
	INMUNOPREVENIBLES						
6	ESAVI	0	0	0	2	0	0
7	Sarampion (caso sospec)/Rubeola	0	0	0	1	0	0
8	Tos Ferina	0	0	0	0	0	0
9	varicela	1	0	0	107	0	0
10	Parotiditis	0	0	0	0	0	0
11	Parálisis Flácida	0	0	0	0	0	0
12	Hepatitis B	0	0	0	13	0	0
	TRANSMISIBLES						
13	VIH	3	0	0	18	0	0
14	SIDA	0	0	0	0	0	0
15	Tuberculosis Pulmonar	10	0	0	37	3	8
16	Tuberculosis extrapulmonar	4	0	0	13	4	31
17	Sífilis Materna	0	0	0	7	0	0
18	Sífilis congénita	0	0	0	0	0	0
19	Sífilis no especificada	1	0	0	27	0	0
	NO TRANSMISIBLES						
20	Diabetes Mellitus	8	0	0	73	0	0
	METAXENICAS						
21	Leishmaniosis Cutánea	0	0	0	1	0	0
22	leishmaniosis Muco Cutánea	0	0	0	4	0	0
23	Dengue importado con señales de alarma	0	0	0	1	0	0
24	Dengue importado sin señales de alarma	0	0	0	1	0	0
	METALES PESADOS						
25	Vigilancia a Exposición a Metales Pesados (Tamizaje-sospechoso)	0	0	0	108	0	0
26	Intoxicación por otros metales	0	0	0	0	0	0
	VIF						
27	Violencia Familiar	0	0	0	601	0	0
28	Primer Episodio Psicótico	0	0	0	15	0	0
29	Intento Suicida	0	0	0	4	0	0
30	Episodios Depresivo Moderado -	0	0	0	125	0	0
	OTROS						
31	ETAS (Evento)	0	0	0	3	0	0
32	Loxoscelismo	0	0	0	2	0	0
33	EVISAP	0	0	0	0	0	0
Nº	Evento Sujeto a Notificacion	Semana Epidemiológica en curso			Acumulado hasta la S.E N° 52-2024		
		Casos	Fallecidos	Razon de Mortalidad Materna	Nacidos Vivos	Fallecidos	Razon de Mortalidad Materna
1	Mortalidad Materna	0	0	0	2256	0	0.00
Nº	Evento Sujeto a Notificacion	Semana Epidemiológica en curso			Acumulado hasta la S.E N° 52-2024		
		Casos	Fallecidos	Tasa de Mortalidad Perinatal	1775	Fallecidos	Tasa de Mortalidad Perinatal
1	Mortalidad Perinatal	0	0	0	2256	34	15.07

I. DAÑOS DE ESTACIÓN

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA) MENORES DE 5 AÑOS

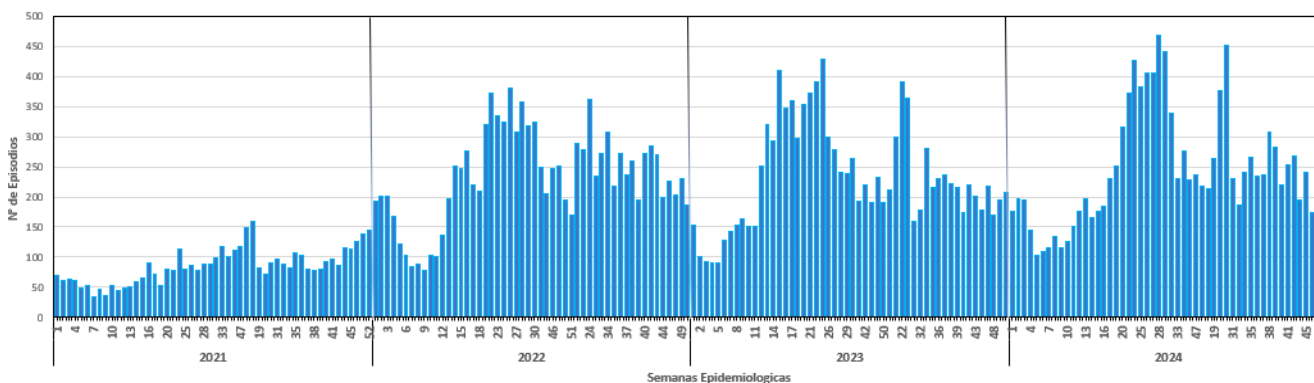
Figura N°01.
 Incidencia Acumulada de episodios de infecciones respiratorias agudas no neumónicas en menores de 5 años SCCE, 2017 – 2024 (hasta S.E N°52)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la fecha se tiene un total de 12760 episodios de IRAS no neumónicas cuya IA 720.8 x 1,000 menores de 5 años que en comparación con la IA a nivel de la región Cusco que es 823 x1,000 menores es inferior. Encabezando la microred de Yauri los mayores casos de IRAS no neumónicas, seguido del Hospital de Sicuani, microred Combapata y microred Techo Obrero. Para el año 2023 (a la S.E N°52), se notificaron 12155 episodios de IRAS con una I.A. de 789.9 x 1,000 menores de 5 años en el mismo periodo donde se evidencia un descenso de casos. Para el año 2022 - SE N° 52 la I.A de las IRAS no Neumónicas fue de 620.1 X 1,000 menores de 5 años, con un incremento significativo a diferencia del año anterior, Los años 2021 y 2020 por encontrarnos durante la emergencia sanitaria por el Covid-19 se evidencian una disminución de episodios de IRAS con una IA que oscila 180.3 x1, 000 y 272.7 x 1,000 en menores de 5 años. Según la data desde el año 2017 al 2019 se observa una variación de episodios de IRAS en los menores de 5 años.

Figura N° 02.
 Tendencia de los episodios de infecciones respiratorias agudas no Neumónicas en menores de 5 años SCCE, 2021 – 2024 (hasta la S.E N° 52)

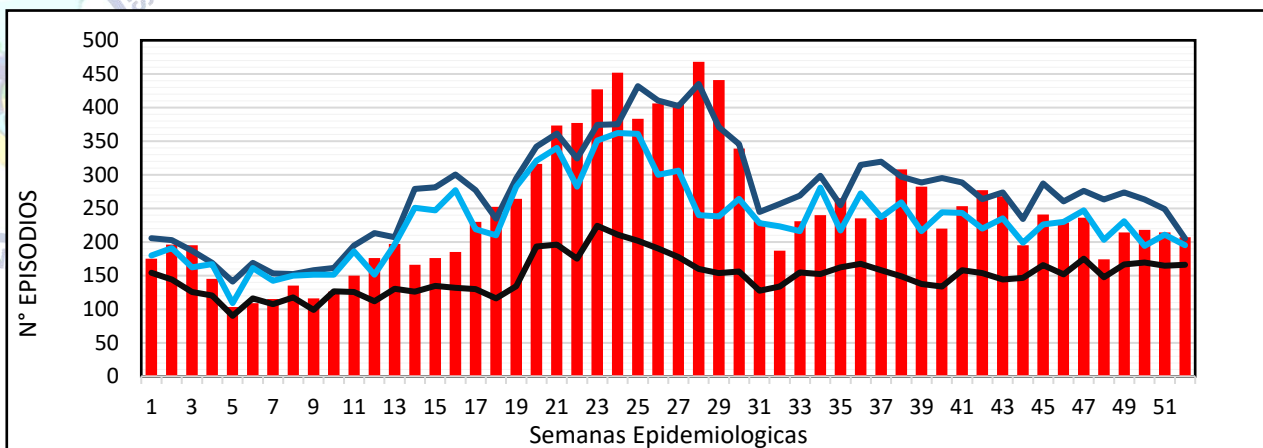


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

La tendencia de episodios hasta la S.E N° 52-2024 presenta un incremento en las S.E 2, 3 y otro incremento sostenido desde el inicio de la temporada de bajas temperaturas (S.E N° 16 a S.E N° 39) con un descenso paulatino a medida que termina la temporada. En el año 2023 los episodios de las IRAS muestran una tendencia al incremento a partir de la S.E N° 12, previo al inicio de la temporada de bajas temperaturas y un descenso de los episodios al final de esta temporada manteniéndose dentro de la zona de seguridad. Para el 2022 los episodios de IRAS presentan una tendencia al incremento a partir de la SE N° 16 que estaría igual dentro de la temporada de bajas temperaturas. De igual manera para el año 2020 y 2021. Hasta la S.E.N° 52 la tendencia de los episodios de IRAS presentan un comportamiento al descenso.

Figura N° 03.

Canal endémico de casos de IRAs no Neumónicas en menores de 5 años SCCE, 2024 (hasta la S.E N° 52)

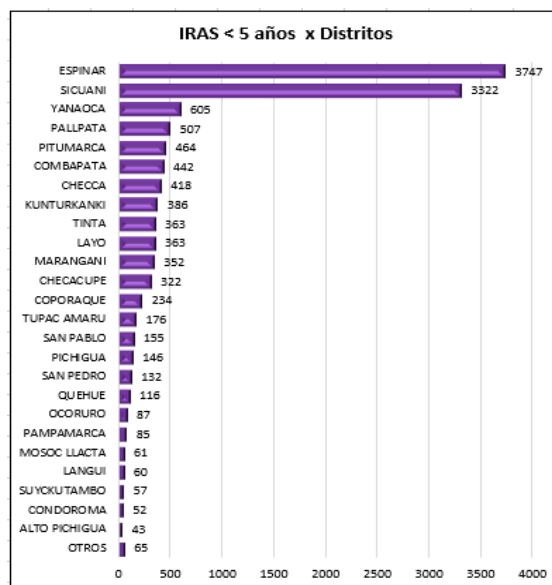
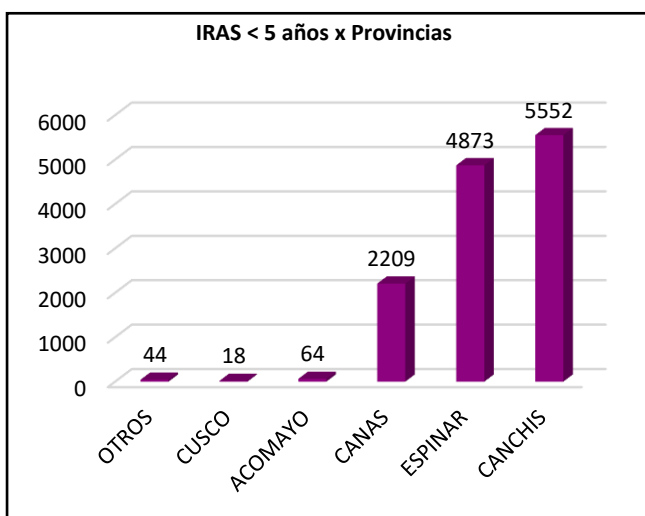


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Según las curvas del canal endémico durante el año 2024- S. E N° 52 se han notificado un total de 12760 episodios en menores de 5 años, evidenciándose epidemia durante las S.E N°21 al 30, con un incremento variable de los casos, coincidente con la temporada de bajas temperaturas y los EESS que aportan a este incremento son los distritos de Espinar seguido por Sicuani y Yanaoca. Los distritos de Yauri que más casos reportaron fue mismo C.S. de Yauri, seguido de Pallpata, Coporaque y Pichigua. En cuanto a la microrred de Yanaoca Huinchiri y Pampamarca son los distritos con mayor número de casos reportados. Para lo cual se generó charlas de concientización a la población sobre las medidas profilácticas como el lavado de manos, ventilación de habitaciones de casa, completar su calendario de vacunación de los menores de 5 años, el uso de mascarillas y el acudir oportunamente a los establecimientos de salud a penas se detecten los síntomas respiratorios.

Figura N° 04.

Episodios de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años, por Provincias y Distritos SCCE, 2024 (hasta la S.E N° 52)



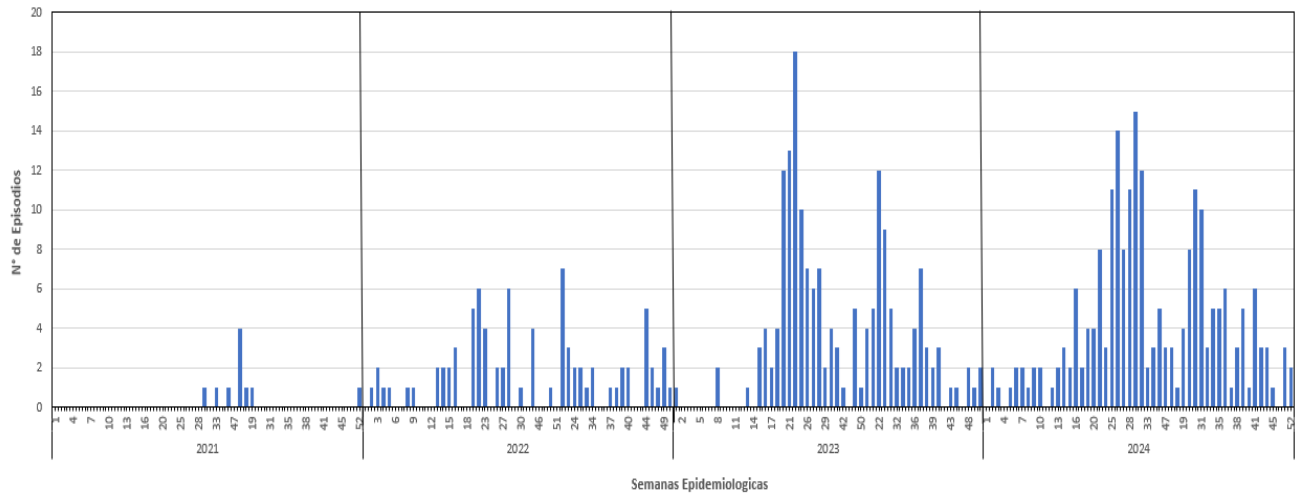
Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Para el año 2024 S.E N° 52, realizando el análisis por Provincias vemos, que los mayores episodios de IRAs en los niños menores de 5 años son reportados por la provincia de Canchis (5552 episodios) que representa el 43.5%, Espinar (4873 episodios) con el 38.2%, Canas (2209 episodios) con el 17.3 %, Acomayo (64 episodios) con el 0.50 %, otros (44 episodios) con el 0.34% y Cusco (18 episodios) con el 0.14%.

Así mismo; al realizar el análisis por Distritos, de los episodios de IRAs en niños menores de 5 años corresponden al Distrito de Espinar, seguido del Distrito de Sicuani; ya que en estos Distritos se encuentran Ubicados 2 hospitales (Hospital Alfredo Callo Rodríguez y Hospital de Espinar) como punto de referencia de los diferentes Establecimientos de Salud de nuestra jurisdicción.

Figura N° 07

Tendencia de los episodios de Neumonías en menores de 5 años SCCE, 2021 – 2024 (hasta la S.E N° 52)

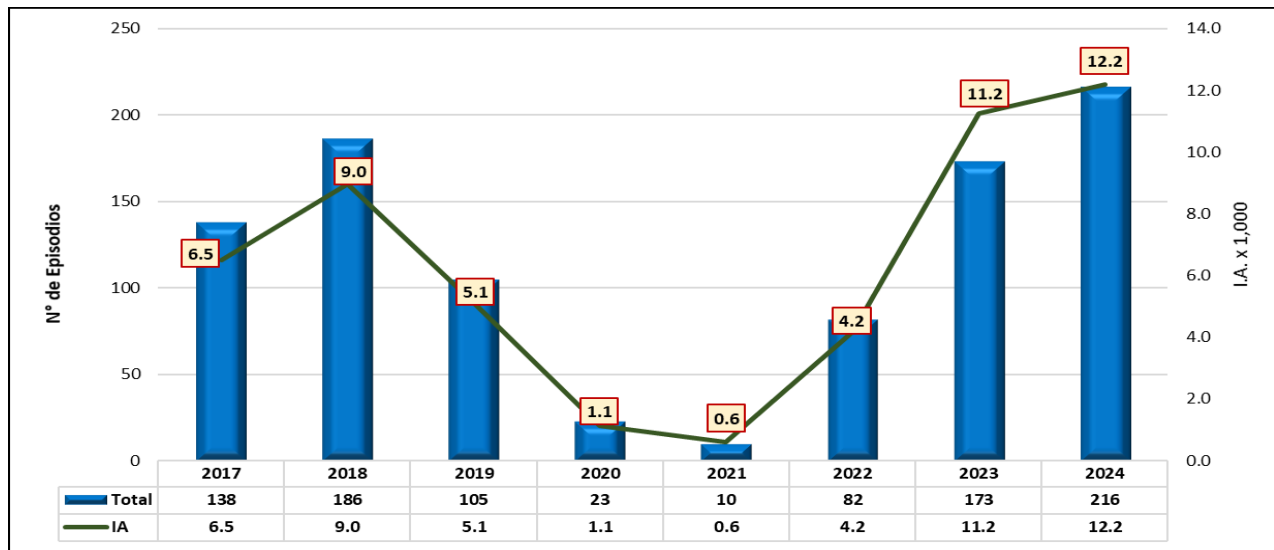


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Para el año 2024 hasta S.E N° 52, la Tendencia de los episodios de Neumonías en los menores de 5 años presentan un comportamiento al incremento de episodios en comparación con los dos años anteriores. Se sabe que la forma más eficaz de prevenir la Neumonía es dar cumplimiento en forma obligatoria al esquema de vacunación (contra el Hib, Neumococo,) también enfatizando la lactancia materna exclusiva, actividad preventiva promocional, consejería a las madres sobre el reconocimiento de los signos de alarma y la atención oportuna en los EE. SS y seguimiento a través de Visitas Domiciliares.

Figura N° 08

Episodios e Incidencia Acumulada de Neumonías en de 5 años SCCE, 2017 – 2024 (hasta la S.E N° 52)

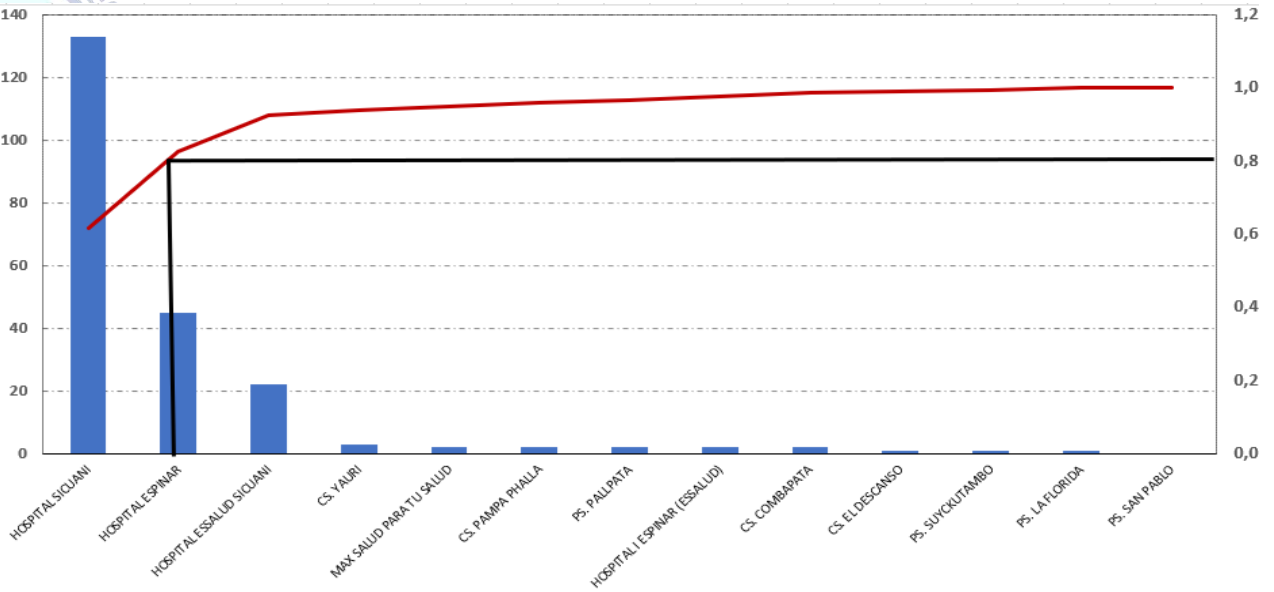


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E N° 52 del año 2024 se tienen notificados 216 episodios de neumonías con una I.A de 12.2 x 1000 niños menores de 5 años. El 2023 (hasta la S.E N° 52) se tuvo notificado un total de 173 episodios de Neumonías con una I.A de 11.2x 1000 menores de 5 años con un leve incremento de 1.0 % Para los años 2017 al 2021 se observó un descenso en cuanto a los episodios de Neumonías con una I.A. que fluctúa de 6.5 x 1000 a 0.6 x 1,000 niños menores de 5 años, posiblemente debido a los cambios climáticos, las mismas que son condicionantes para la complicación de las IRAs. Teniendo los mayores casos en el hospital de Sicuani seguido del Hospital de Espinar.

Figura N° 09

Pareto de Neumonías en menores de 5 años, por Distritos SCCE, 2024 (hasta la S.E N° 52)

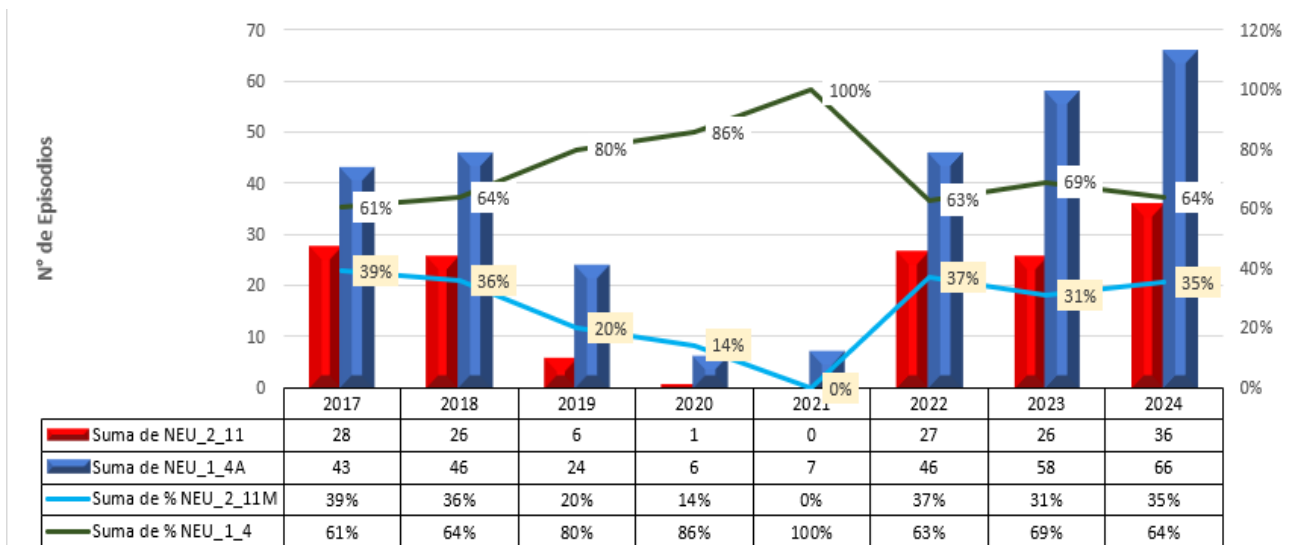


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

En el Pareto del 2024 el Hospital de Sicuani y el Hospital Espinar son los que reportan los mayores episodios por ser Hospitales referenciales en la que tienen población asignada en la que 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 del curso de vida Niño.

Figura N°10

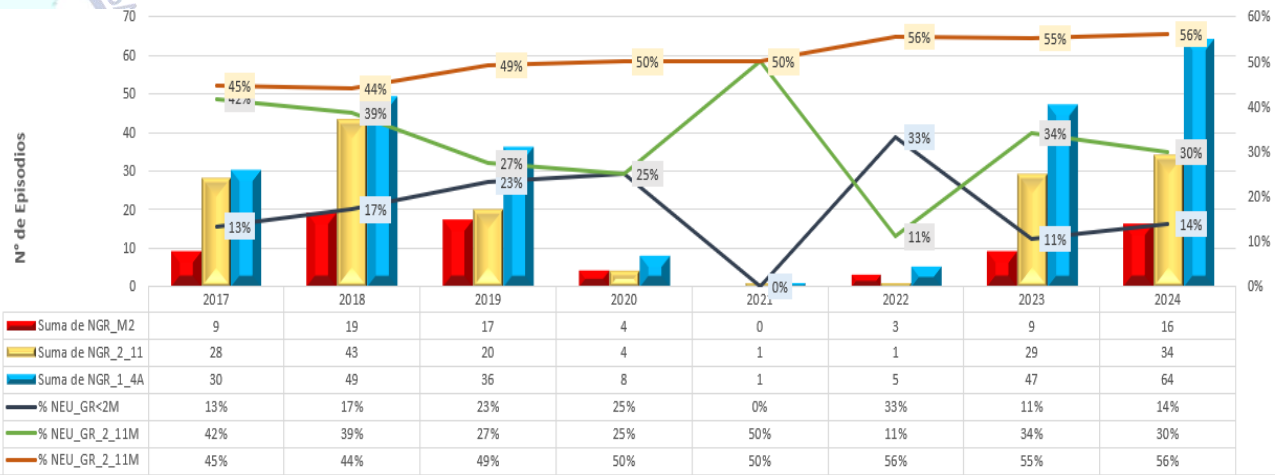
Episodios de Neumonías no graves por grupo etario en menores de 5 años SCCE, 2017 – 2024 (hasta la S.E N° 52)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N° 52 del año 2024 un total de 216 episodios de neumonías en general se notificaron 102 episodios de neumonías no graves, 36 episodios dentro del grupo etario de 2 a 11 meses 36% y 66 episodios dentro del grupo etario de 1 a 4 años 64 % Se evidencia un comportamiento similar en los episodios de neumonía a comparación de los años 2022 y 2023 para el mismo periodo de tiempo.

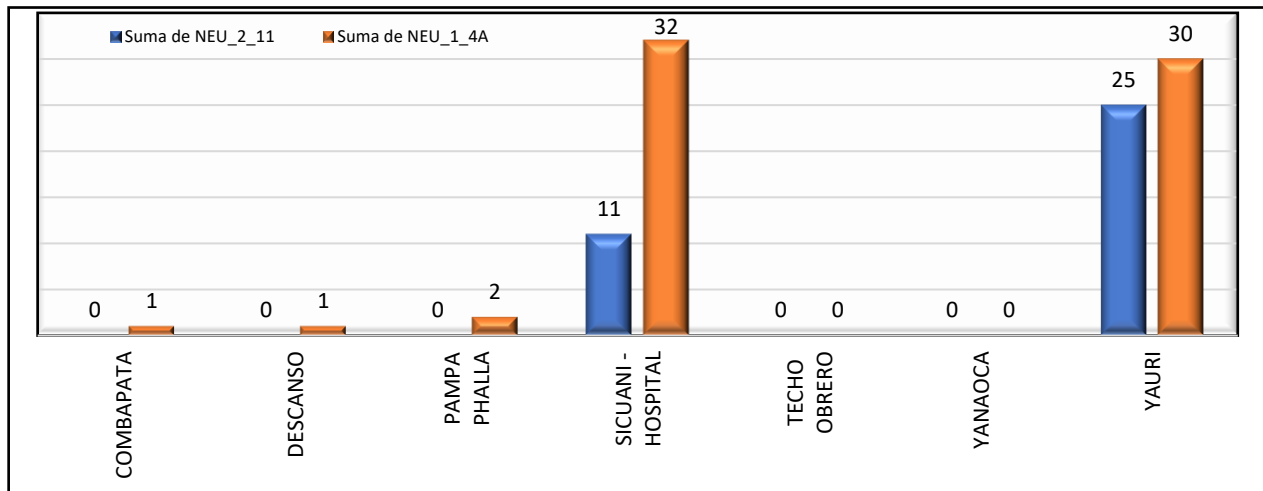
Figura N° 11.
Episodios de Neumonías graves por grupo etario en menores de 5 años SCCE, 2017 – 2024 (hasta la S.E N° 52)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Con respecto a los episodios de en lo que va del año **2024 S.E. 52** se notificaron 216 episodios de neumonía en general de los cuales 114 episodios corresponden al diagnóstico de Neumonías Graves en menores de 5 años distribuidos de la siguiente manera: 16 episodios en el grupo etario de menores de 2 meses (14%), 34 en el grupo de etario de 2 a 11 meses (30%) y 64 episodio en el grupo etario de 1 a 4 años (56%) respectivamente. Predominando el grupo etario de 1-4 años. Presentándose en la S.E. N° 42, 01 defunción por esta causa en el grupo etario de 2 a 11 meses, de un menor de 3 meses de edad, de sexo masculino perteneciente a la comunidad de Sillota, el cual no presento sintomatología previa, llegando en estado cadavérico al Hospital de Sicuani, que fallece en circunstancias sospechosas, siendo registrado como neumonía en el certificado de defunción por un médico el cual no le realizo la necropsia de ley, lo que hubiera dado un diagnóstico preciso. Durante el año 2023 se notificaron un total de 85 episodios de Neumonías Graves el mayor porcentaje se encuentra dentro del grupo etario de 1-4 años con un 55%, seguido de 2-11 meses con 34%, donde lamentablemente se tuvo 3 defunciones por esta causa. Para el año 2022 se notificó un total de 09 episodios de Neumonías Graves, durante el año 2021 podemos observar que se presenta 02 episodios de neumonía grave. De igual manera exhortar a los EE. SS realizar los seguimientos y visitas domiciliarias a los episodios de IRAS en menores de 5 años por sectorización. Así como realizar seguimiento a las referencias realizadas a los diferentes Hospitales de mayor nivel de capacidad resolutive.

Figura N° 12.
Episodios de Neumonías no graves por grupo etario y EE. SS en menores de 5 años SCCE, 2024 (hasta la S.E N° 52)

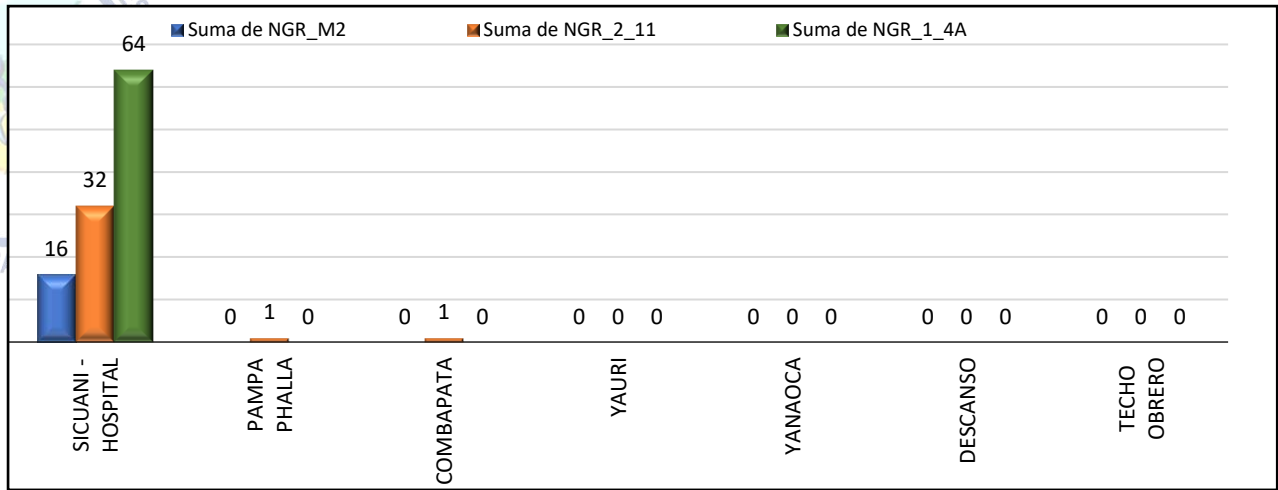


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la **S.E N° 52 del 2024** se reportaron 102 episodios de neumonía no grave, 36 episodios de neumonía no grave correspondiente al grupo etario de 2 a 11 meses y 66 episodios en el grupo etario de 1 a 4 años, se reporta el mayor número de episodios, el C.S de Yauri reporta más episodios seguido por Hospital Sicuani y Pampaphalla.

Figura N° 13.

Episodios de Neumonías graves por grupo etario y EE. SS en menores de 5 años SCCE, 2024 (hasta la S.E N° 52)

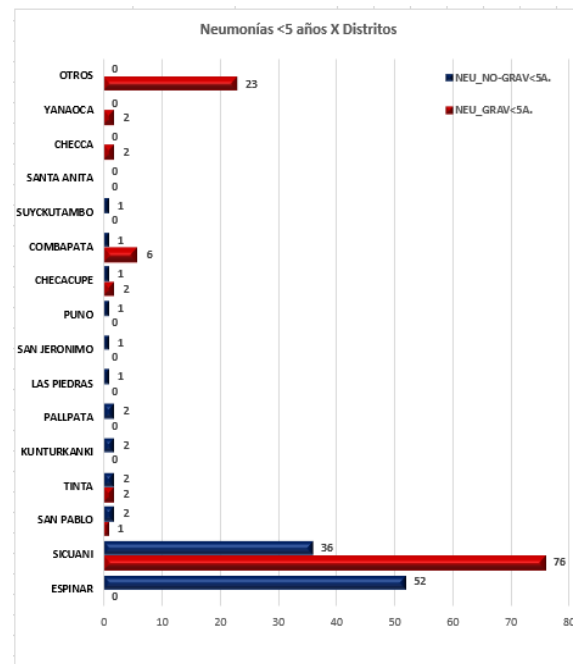
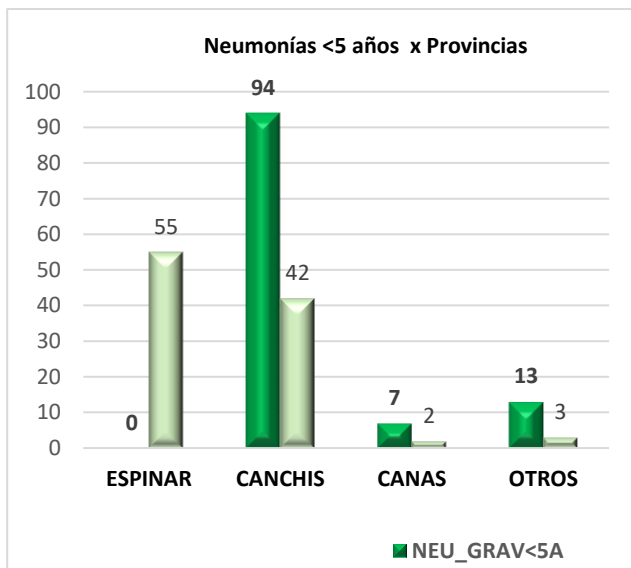


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la **S.E 52 del 2024** se reportan 114 episodios de neumonía grave 16 episodios en el grupo etario de menores de 2 meses, 32 en el grupo de 2 a 11 meses y 64 en el grupo de 1 a 4 años. Cabe recalcar que nuestras actividades deben estar encaminadas en intensificar la búsqueda y seguimiento de episodios de Neumonías, mediante las visitas domiciliarias para la captación, detección y tratamiento oportuno de estos casos evitando así las complicaciones y defunciones por esta causa.

Figura N° 14.

Episodios de Neumonías en menores de 5 años, por Provincias y Distritos SCCE, 2024 (Hasta la S.E N° 52)

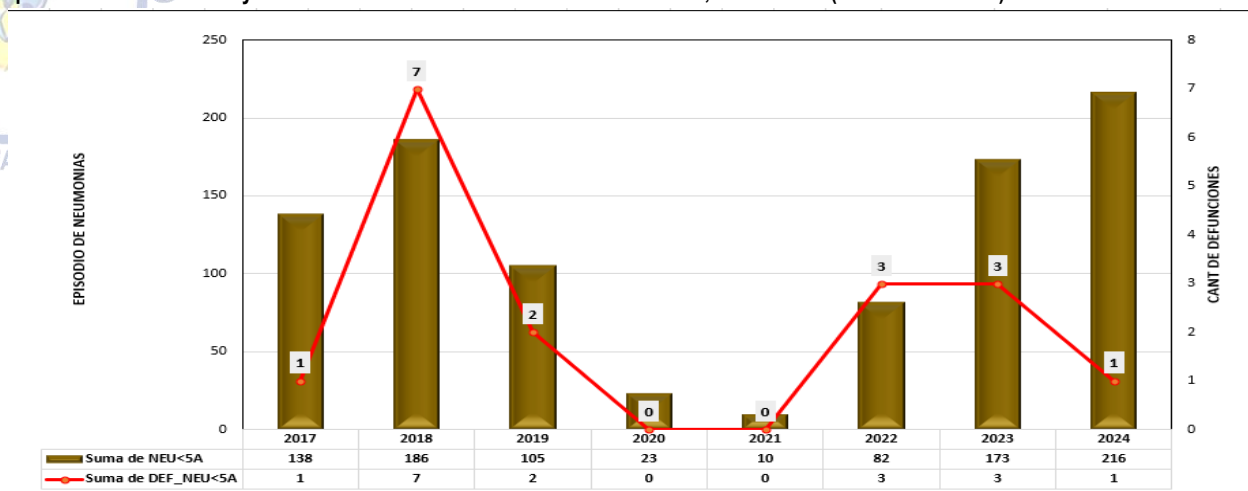


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Para el año **2024 S.E N.°52**, realizando el análisis por Provincias vemos, que los mayores episodios de neumonías y neumonías graves en los niños menores de 5 años provienen de la provincia de Canchis (136 episodios) 62.9%, seguido por la provincia de Espinar (55 episodio) 25.5%, la provincia de Canas (09 episodios) 4.2% y otras provincias (16 episodios, transeúntes) 7.4%.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS DEFUNCIONES POR NEUMONÍAS EN MENORES DE 5 AÑOS

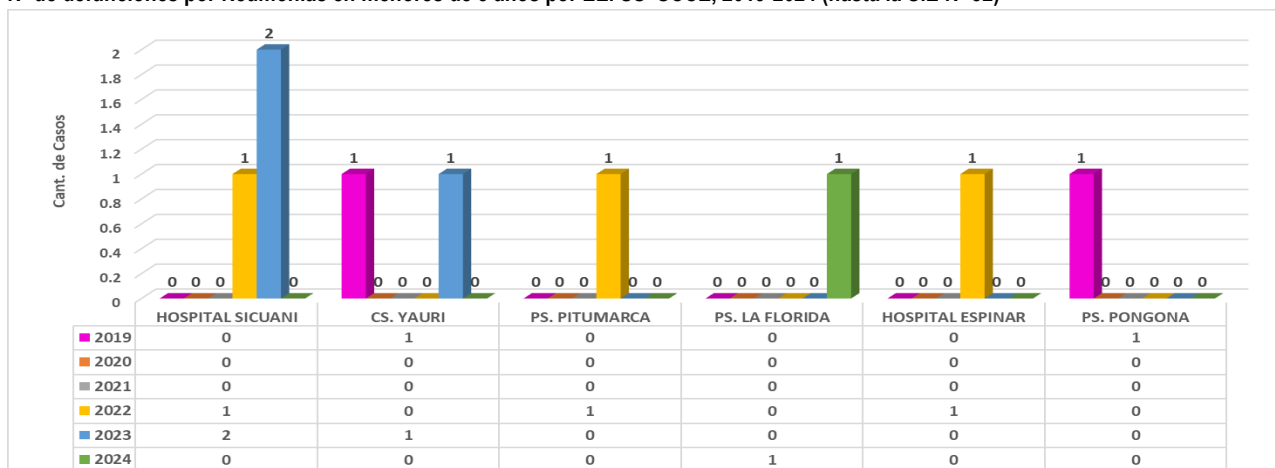
Figura N° 15
Episodios de Neumonías y defunciones en niños menores de 5 años SCCE, 2017 – 2024 (hasta la S.E N°52)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E N° 52 del 2024 de un total de 216 episodios de neumonías se reporta 01 defunción por esta causa. El año 2023 de un total de 173 episodios de neumonías en el mismo periodo del año de los cuales se notificaron 03 defunciones por esta causa, con una tasa TL de 2%.

Figura N° 16
N° de defunciones por Neumonías en menores de 5 años por EE. SS SCCE, 2019-2024 (hasta la S.E N° 52)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

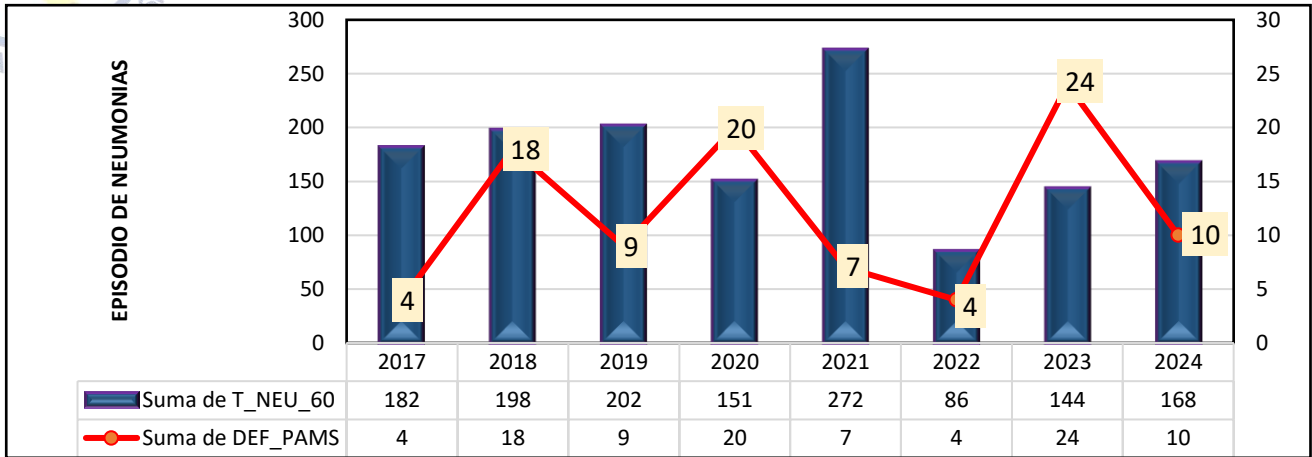
S.E N.º 52 - 2024 de un total de 216 episodios de neumonía se ha notificado 01 defunción por esta causa en el grupo etario de 2 a 11 meses, de un menor de 3 meses de edad, de sexo masculino perteneciente a la comunidad de Sillota, el cual no presentó sintomatología previa, llegando en estado cadavérico al Hospital de Sicuani, el cual fallece en circunstancias sospechosas, siendo registrado como neumonía en el certificado de defunción por un médico el cual no le realizó la necropsia de ley, lo que hubiera dado un diagnóstico preciso. Durante el año 2023 de un total de 173 episodios de Neumonía y Neumonías Graves, se notifican 03 defunciones, el primer caso procedente de Comunidad Chitibamba de 5 meses de edad, sexo masculino notificado por el Hospital Sicuani, segundo caso paciente de sexo femenino de 11 meses de edad, procedente del distrito de Yauri, comunidad Huisa, evento que ocurrió en trayecto cuando los padres se dirigían al distrito de Layo en el Sector Sayrusa y el 3er caso paciente de sexo femenino de 1 año y 5 meses de edad procedente del Distrito de San Pablo con Dx. de Sepsis por foco Neumónico y Microcefalia. Durante el año 2022 se notifican 03 defunciones por esta causa, en niño de 10 meses de edad de procedencia del Distrito de Pitumarca, el segundo caso de niña de 1 mes y 3 días procedente del distrito de Layo es referida al Hospital de Sicuani donde notifica la defunción por Neumonía, posteriormente se realiza

el análisis y se concluye Defunción por Bronco aspiración Láctea. El tercer caso procedente de Urinsaya, Niña con Síndrome de Down de 8 meses de edad fallecida con Dx. de Neumonía. En los años 2020 y 2021 no se notifican defunciones por esta causa, sin embargo, se tuvo una defunción por Neumonía en menor de 5 años procedente del Distrito de Yanaoca el que fue notificado por el Hospital Regional del Cusco.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE NEUMONÍAS EN LAS PERSONAS ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS

Figura N° .17

Episodios y defunciones por Neumonías en personas adultas mayores SCCE, 2017 -2024 (hasta la S.E N°52)

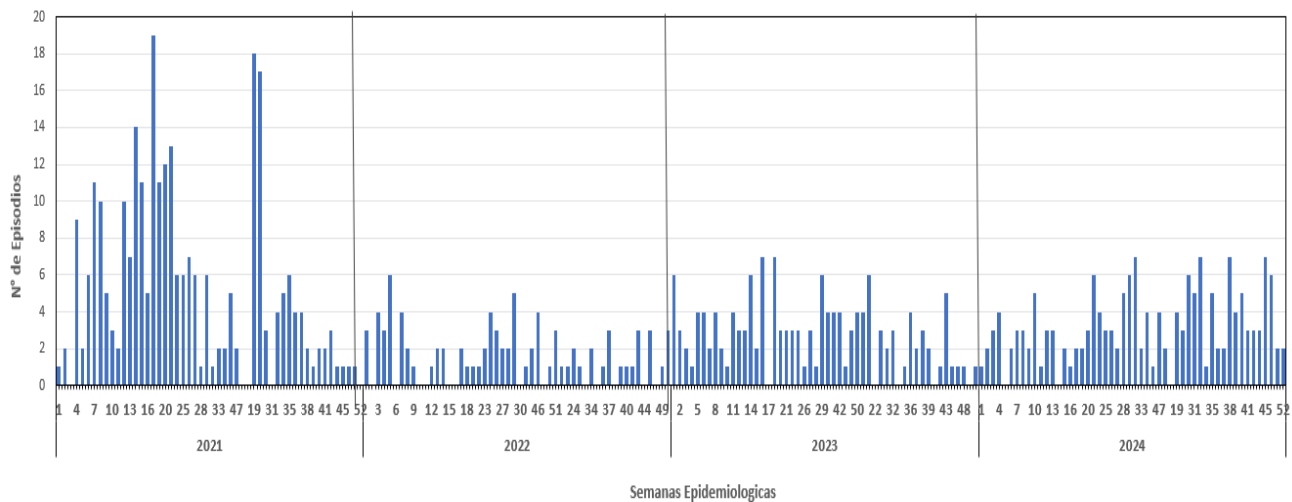


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Para la S.E N° 52 del 2024 de los 168 episodios de neumonías en PAMS se notifica 10 defunciones por esta causa con una TL DE 6%, que comparándolo con la tasa de letalidad regional es similar, teniendo Cusco como región un TL DE 6.43 % para la semana 52 del 2024. El año 2023 de los 144 episodios de neumonías en PAMs se notificaron 23 defunciones, en el mismo periodo del año con una alta TL 17% y para el 2022 se evidenció un descenso de defunciones en la que se notifican 04 casos con TL DE 5%.

Figura N° 18.

Tendencia de Neumonías en personas adultas mayores SCCE, 2021 - 2024 (hasta la S.E N° 52)

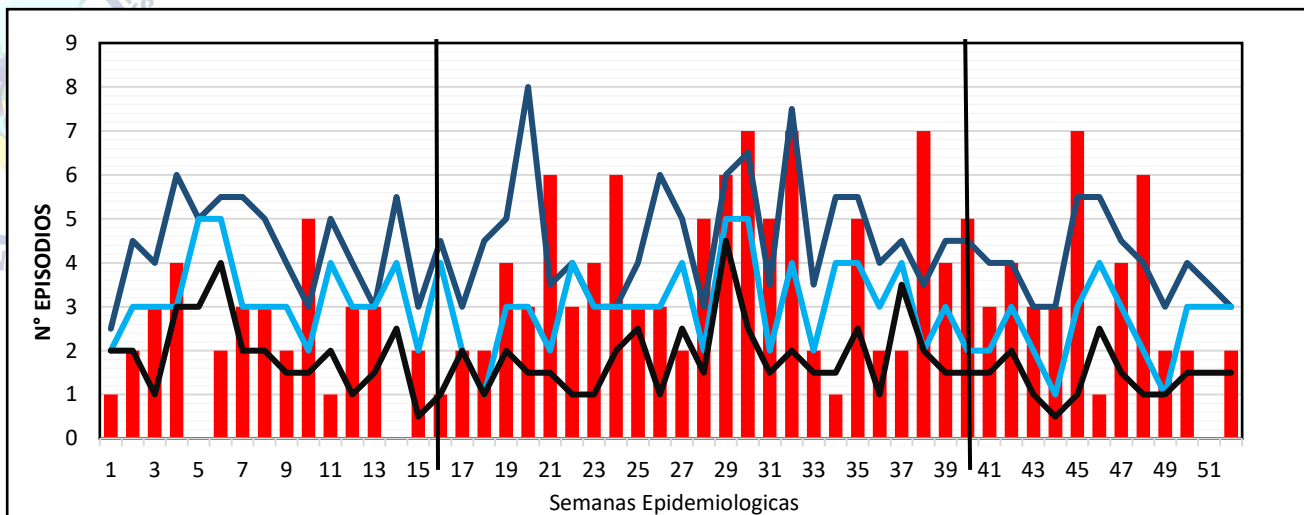


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N°52 del año 2024 tendencia de las neumonías en los adultos mayores es semejante a los años anteriores reportándose hasta la fecha 168 episodios de neumonías en este grupo etario. En el año 2023 la tendencia por neumonía en PAMs se observaron ligeros incrementos en algunas semanas, esto debido a que esta población es más vulnerable reportándose un total de 144 episodios de neumonía. Para el año 2022 se observó una tendencia a la disminución de episodios de neumonías en PAMs en comparación con el año 2021 en el cual se reportaron un total de 7 episodios por neumonías en los adultos mayores.

Figura N° 19.

Canal endémico de episodios de Neumonías en personas adultas mayores SCCE 2024 (hasta la S.E N° 52)

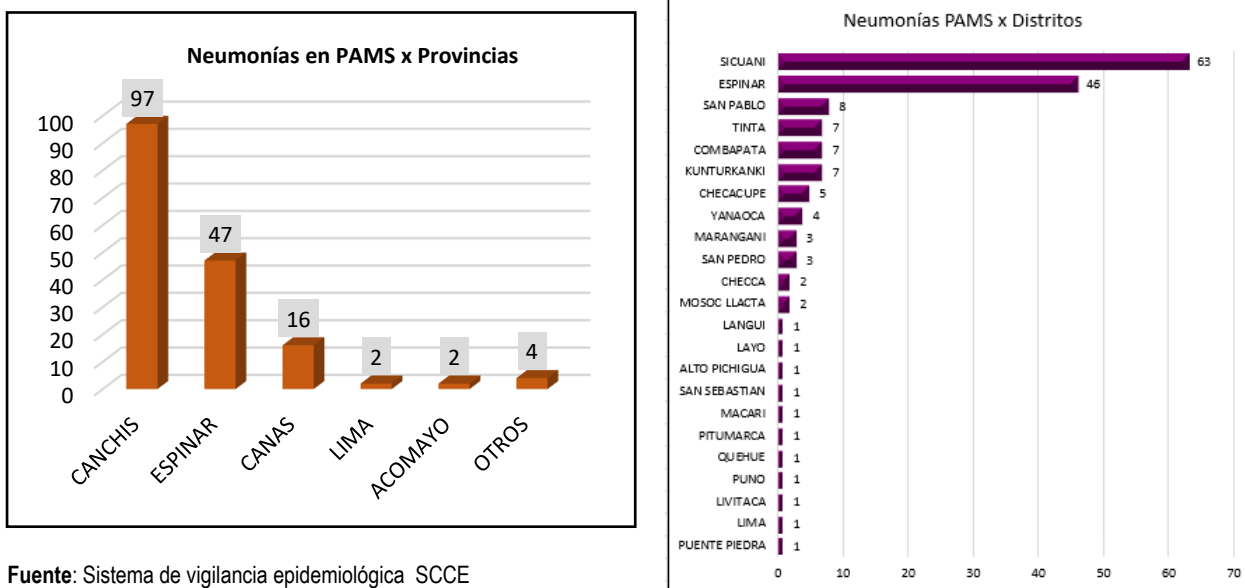


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Según las curvas del canal endémico durante el año 2024- hasta la S. E N°52 los episodios de neumonías en PAMS, durante varias semanas se presentaron un incremento de casos por lo general fluctúan en zonas de epidemia y alerta. Los reportes en mayor número fueron del hospital de Sicuani y del Hospital de Espinar, por ser estos lugares de referencia. Se persiste en la toma de medidas preventivas como el lavado de manos, ventilación de habitaciones en el hogar, evitar cocinar o estar expuestos al humo de la leña así como la promoción de la vacunación en adultos mayores contra la influenza y neumococo.

Figura N°20.

Episodios de Neumonías en las personas adultas mayores por Provincias y Distritos SCCE, 2024 (hasta S.E N° 52)



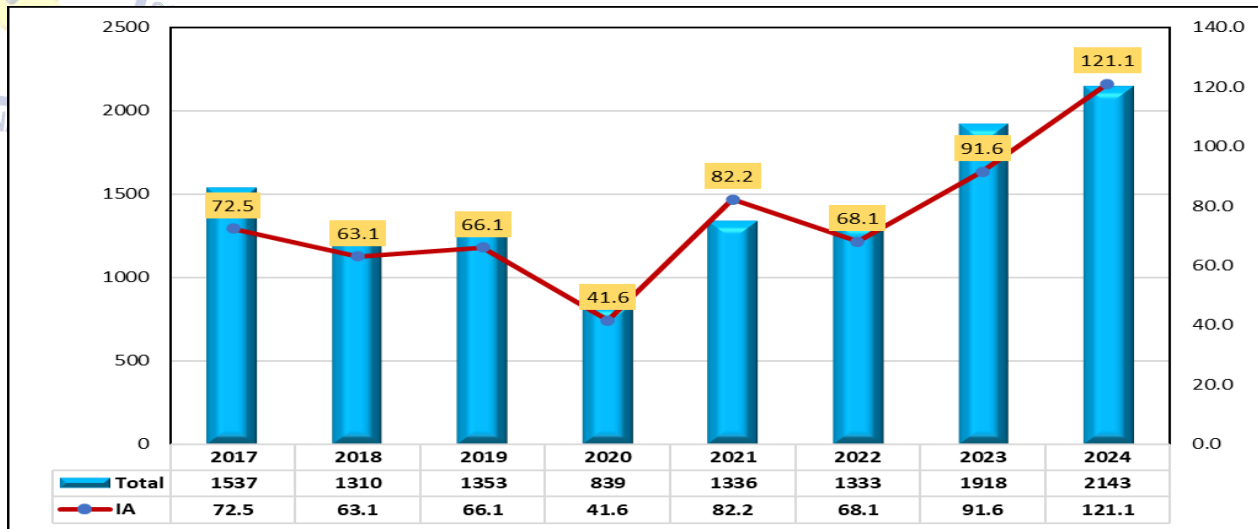
Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E N° 52 del 2024 se han notificado 168 episodios de neumonia en PAMS, Canchis con el 58 % (97 episodios), Espinar con el 28% (47 episodios), Canas con el 9.5% (16 episodios), otros casos de neumonias de procedencia de otras provincias incluyendo Acomayo un total 08 casos con el 4.8 %.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES DIARREICAS AGUDAS EN MENORES DE 5 AÑOS

Figura N° 21.

Incidencia Acumulada de episodios de EDA no complicadas en menores de 5 años SCCE, 2017 – 2024 (hasta la S.E N.º 52)

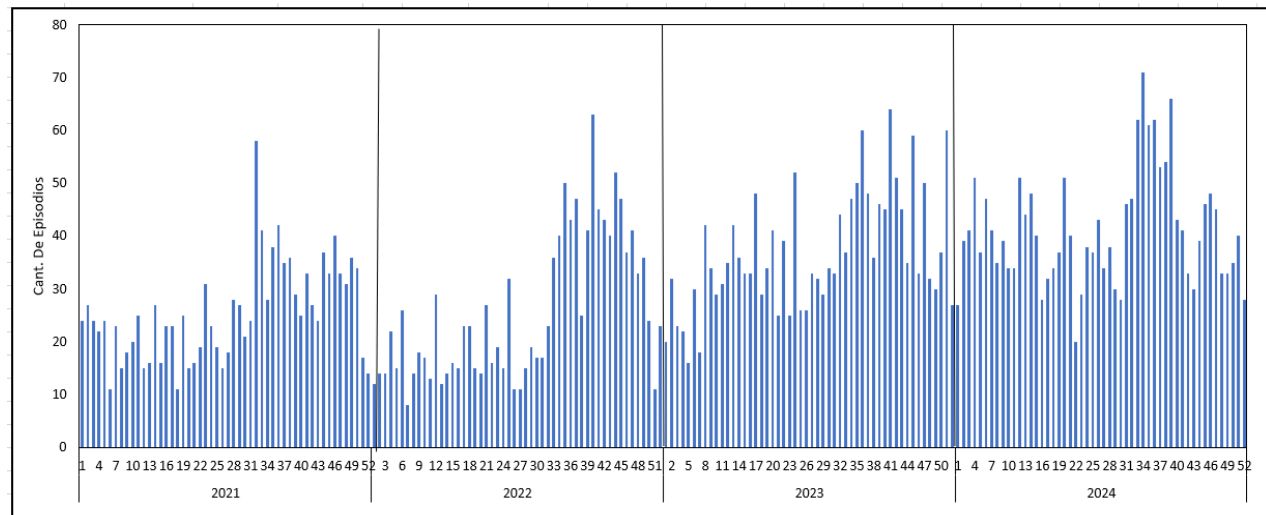


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Durante el año 2024, a la S.E. N°52 se registra un incremento de casos con un total de 2143 con una I.A 121.1 X 1000 menores de 5 años, el incremento de los episodios notificados se debe a que hay un manejo más adecuado en los registros. En el año 2023 en el mismo periodo se tuvo una I.A 91.6 X1.000. En el año 2022 se tuvo un descenso con una I.A 68.1 x 1000 menores de 5 años (hasta la S.E. N°52). Se insta a los diferentes establecimientos hacer charlas sobre lavado correcto de manos así como la conservación adecuada de los alimentos.

Figura N° 22

Tendencia de los episodios de EDA acuosas en menores de 5 años SCCE, 2021 – 2024 (hasta la S.E N° 52)

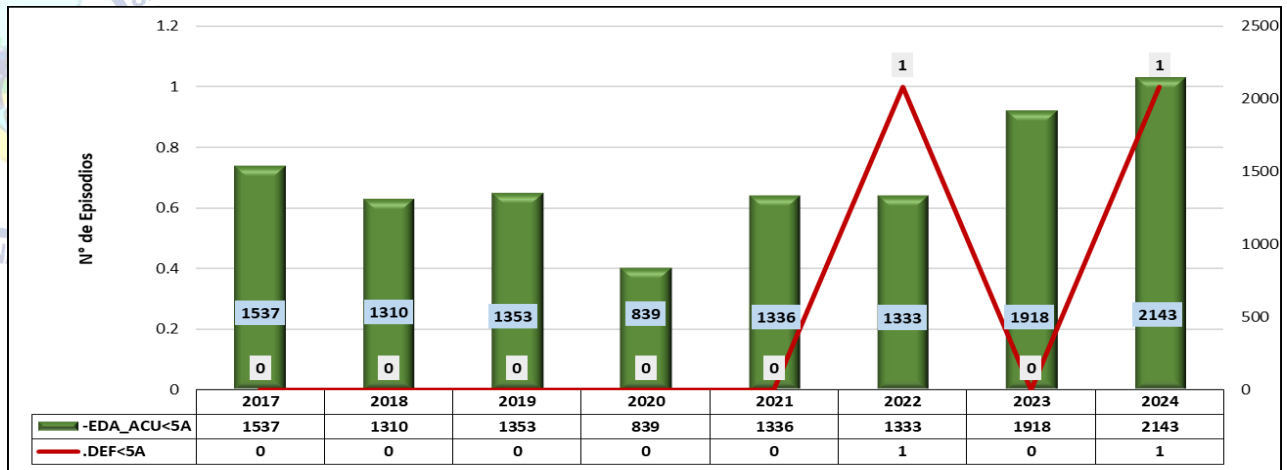


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E N°52 del año 2024 oscila dentro de valores mayores en comparación con el año 2023 en el que se observó un incremento exponencial de episodios de EDA en menores de 5 años, debido al sinceramiento de la data, sensibilización a la población para acudir oportunamente a los EE.SS. Así mismo en los años 2022 y 2021 los episodios de EDA presentan un comportamiento al incremento, por lo cual se sugiere la intervención en las prácticas saludables y trabajo en los diferentes escenarios de promoción de la salud y saneamiento ambiental.

Figura N° 23.

Número de defunciones por EDA en menores de 5 años SCCE, 2017 – 2024 (hasta la S.E N°52)

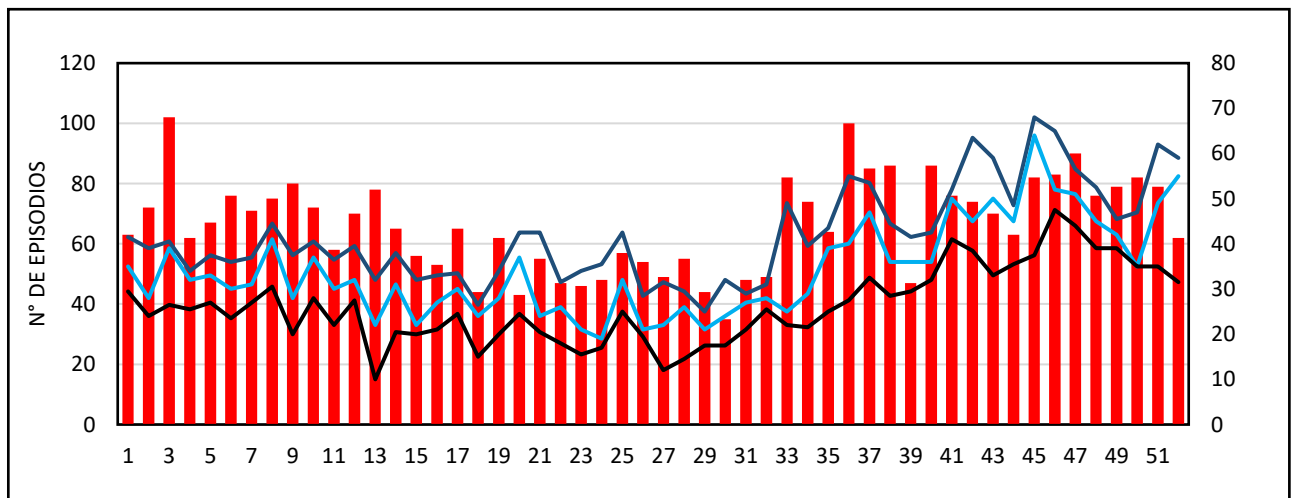


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E N°52 2024 de un total de 2143 episodios se notifica 01 caso de defunción de la M.R. El Descanso de una menor de sexo femenino de 2 años 8 meses proveniente de la comunidad de Alto Sausaya (Checca), la cual según refiere la autopsia verbal presento sintomatología por al menos 6 días sin acudir a ningún EESS, debido a la dificultad de acceso geográfico según refiere la madre por lo que la menor fallece en su domicilio siendo trasladada al Hospital de Espinar donde se certifica el deceso con diagnósticos de Choque hipovolémico, depleción de volumen y gastroenteritis aguda. El año 2023 de un total de 1918 episodios de EDA en el mismo periodo de tiempo, no se notifica ningún caso de defunción por esta causa. En el año 2022 de un total de 1333 episodios de EDAS al corte S.E N°52 se notificó una defunción. Así mismo según la data desde el año 2017 al 2021, la tasa de letalidad por EDAs era de 00%,

Figura N° 24.

Canal Endémico de Episodios de EDAs no complicadas en menores de 5 años SCCE, 2024 (hasta la S.E N°52)

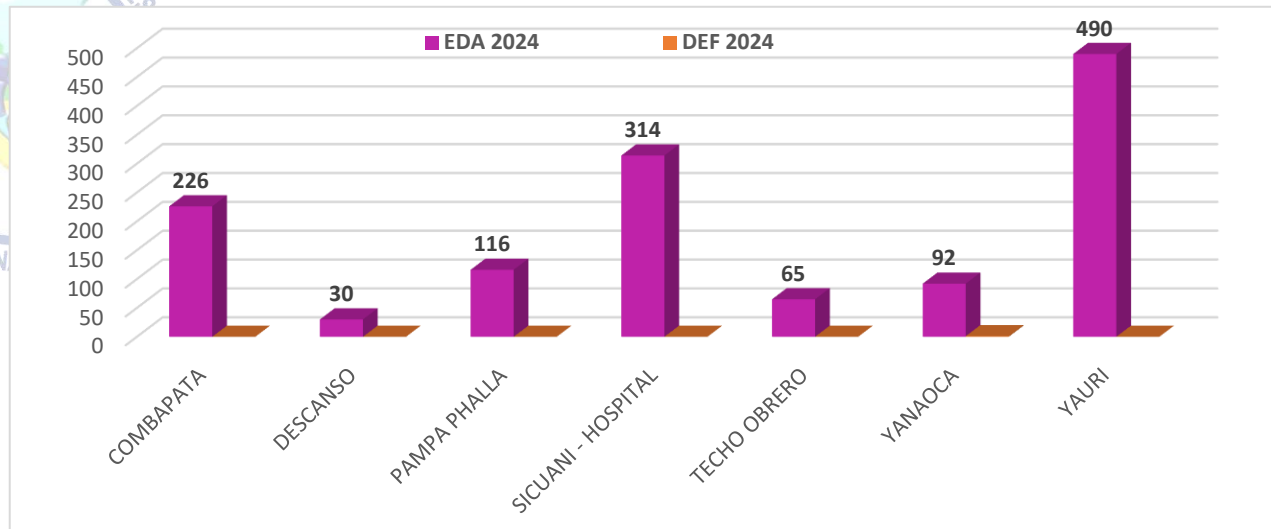


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Para la S.E. N° 52 del 2024 las EDAs tienen un patrón de variable de episodios, observando que se ha mantenido en una zona de epidemia hasta la semana 39 y luego percibiendo un descenso de casos hasta la semana 52 En las S.E. N° 16, 22, 29, 30 se observa un descenso importante en el número de casos, seguido por un incremento desde las S.E N°31 a la S.E. N°39. Y un descenso desde las S.E. N°40 a la S.E N° 52. Por lo que deberán de realizar el seguimiento a través de las visitas domiciliarias e implementar un plan de actividades de medidas preventivas promocionales por lo que se insta a los diferentes establecimientos tomar las medidas necesarias para la promoción de salud, priorizando las zonas de difícil acceso geográfico, por medio de agentes comunitarios, sectoristas y PROMSA.

Figura N° 25.

Número de episodios de EDA no complicadas en menores de 5 años por IPRESS SCCE, 2024 (hasta la S.E N° 52)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Para el año 2024 hasta la S.E. N° 52 si notificaron una defunción por EDAs en menores de 5 años. de la M.R. El Descanso de una menor de sexo femenino de 2 años 8 meses proveniente de la comunidad de Alto Sausaya (Checca), la cual según refiere la autopsia verbal presento sintomatología por al menos 6 días sin acudir a ningún EESS, debido a la dificultad de acceso geográfico según refiere la madre por lo que la menor fallece en su domicilio siendo trasladada al Hospital de Espinar donde se certifica el deceso con diagnósticos de Choque hipovolémico, depleción de volumen y gastroenteritis aguda, ocurrida en la semana 42.

II. MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE MORTALIDAD MATERNA

Tabla N° 01.

Número de Muertes Maternas por Unidades Notificantes SCCE, 2019 – 2024 (hasta la S.E N° 52)

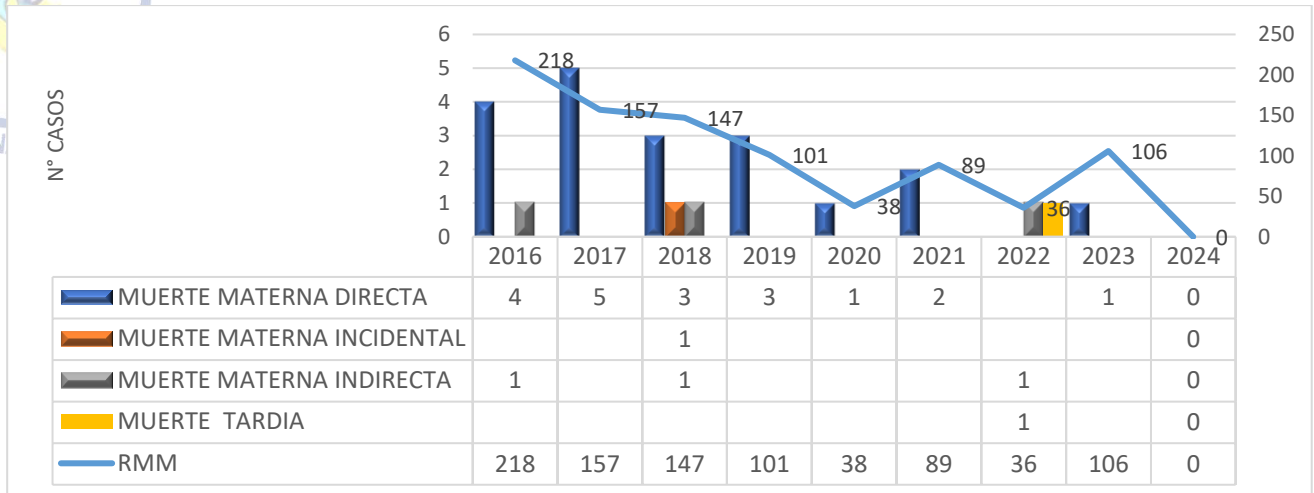
EE.SS. NOTIFICANTE	PROCEDENCIA	2019				2020				2021				2022				2023				2024				
		MD	M.IND	M.T	TOTAL	MD	M.IND	M.T	TOTAL	MD	M.IND	M.T	TOTAL	MD	M.IND	M.T	TOTAL	MD	M.IND	M.T	TOTAL	MD	M.IND	M.T	TOTAL	
H. REGIONAL	PAMPAPHALLA	1			1										1	1										
H. SICUANI	SICUANI								1			1														
H. REGIONAL	URINSAYA-CHAMACA	1			1																					
H. ESPINAR	P.S. OCCORURO					1			1																	
P.S. OCCOBAMBA	OCCOBAMBA												1		1	1					1					
H. SICUANI	SAN PABLO	1			1																					
H. REGIONAL	PITUMARCA								1			1														
TOTAL		3			3	1	0		1	2			2	1	1	2	1			1	0	0	0	0	0	0

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N° 52 del año 2024 no se ha notificado ningún caso de MM. En el año 2023 se notificó un caso de MM Directa de una púérpera inmediata de 41 años procedente de Occobamba con Dx de Shock Hipovolémico Una vez más se evidencia la falta de captación y seguimiento de gestantes en los diferentes IPRESS y Hospitales deficiente trabajo en sectorización. Para el año 2022 se notificaron 02 casos de MM, de los cuales; 01 caso corresponde a una Muerte Materna Indirecta de una Gestante de 18 años con 9 semanas de gestación. Así mismo se tuvo otra MM Tardía de 25 años de edad ocurrido en la S.E.12, notificado por el Hospital Regional del Cusco. Durante el año 2021 se reportó (1er caso es mujer de 35 años natural de Pitumarca con Dx síndrome de HELLP, gestante que no tuvo ningún control Prenatal), 2do caso de Muerte Materna de 19 años de embarazo ectópico no evidencia ningún control de gestación en algún establecimiento de la Jurisdicción de la U.E. 401 ni en Hospitales, familiares desconocían el estado de gestación de la joven hecho fallecida durante el traslado de su domicilio camino al Hospital de Sicuani con Dx Abdomen Agudo. El año 2020 se

reportó, 01 Muerte Materna Directa ocurrido en la S.E N° 02. El año 2019 se reportaron 03 casos de Muertes Materna directa, 01 procedente de Pampaphalla, 01 de Urinsaya y 01 de San Pablo.

Figura N° 26.
Razón de Mortalidad Materna y Número de Muertes Maternas SCCE, 2016 – 2024 (hasta la S.E N° 52)

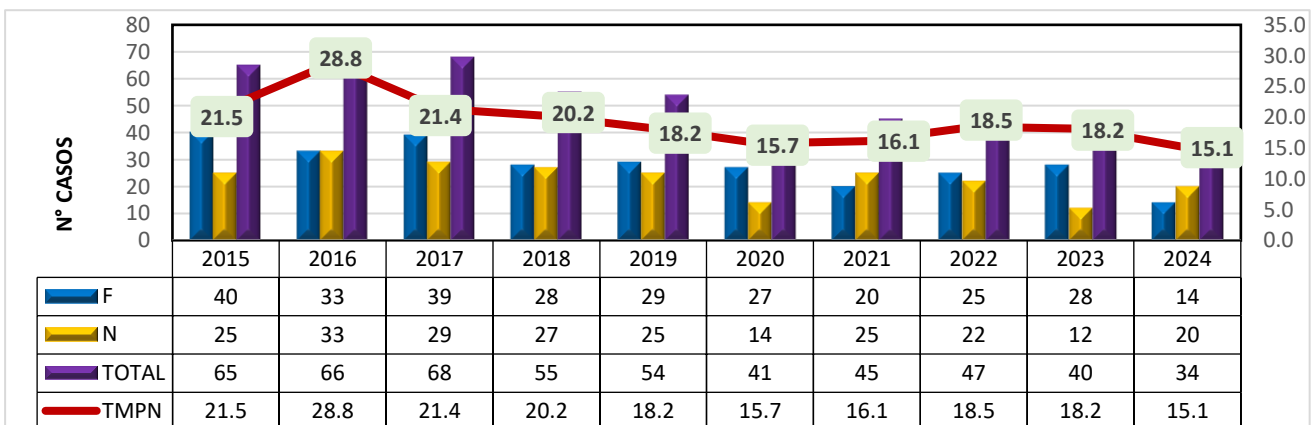


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

En lo que va del año 2024 no se han reportado casos de MM. En el año 2023 se notificó 01 caso de Muerte Materna Directa de una puérpera inmediata de 41 años, ocurrido en la S.E 10, teniendo una Razón de Mortalidad Materna de 45 X 100.000 nacidos vivos. Para el año 2022 se notificaron 02 casos de MM, de los cuales; 01 caso corresponde a una Muerte Materna Indirecta de una Gestante de 18 años con 9 semanas de gestación, donde la RMM es de 36 x 100,000 NV. Así mismo se tuvo otra MM Tardía de 25 años de edad ocurrido en la S.E.12, notificado por el Hospital Regional del Cusco. para el 2021 se notificaron 02 casos de Muerte Materna directa con una RMM 72 X 100,000 NV, para el 2020 se notificaron 01 caso de Muerte Materna directa con una RMM 38 X 100,000 N y Para el año 2019 la Red notifico 03 casos de Muerte Materna directa con una RMM de 101 X100, 000 NV.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE MORTALIDAD PERINATAL

Figura N° 27.
Tasa de Mortalidad Perinatal y Número de muertes perinatales SCCE, 2015 – 2024 (hasta la S.E N° 52)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Para el año 2024 se tiene notificado un total de 34, muertes perinatales de las cuales 14 casos corresponden a muertes fetales y 20 casos corresponden a muertes neonatales con una TMPN de 15.1 x 1,000 NV, siendo la menor tasa de mortalidad perinatal en los últimos 10 años. En el año 2023 se notificaron 40 muertes perinatales de los cuales 28 casos corresponden a Muertes fetales y 12 Neonatales, con una Tasa de Mortalidad Perinatal de 18.2 X 1000 NV. Realizando la comparación con los otros años observamos que el año 2016 se tuvo la mayor tasa de Mortalidad Perinatal 28.8 x 1000

NV. Por ello se sugiere a los responsables de las estrategias de Niño y Materno enfatizar las intervenciones de control y seguimiento tanto a gestantes y recién nacidos para así seguir reduciendo dicha tasa.

Tabla N° 02.
Número de Muertes Perinatales según peso / edad y lugar de ocurrencia al fallecer SCCE, 2024 (hasta la S.E N.º52)

PESO	OBITO FETAL		TIEMPO DE VIDA RN			TOTAL
	ANTEPARTO	INTRAPARTO	<24HORAS	1-7 DIAS	8-28 DIAS	
MBPN (500-1499)	5	0	1	5		11
	14,7	0,0	2,9	14,7	0,0	32,4
BPN (1500-2499)	7	0	2	4	1	14
	20,6	0,0	5,9	11,8	2,9	41,2
PN (>2500)	2	0	1	3	3	9
	5,9	0,0	2,9	8,8	8,8	26,5
TOTAL	14	0	4	12	4	34
	41,2	0,0	11,8	35,3	11,8	100,0

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Según el análisis de la Matriz BABIE, tienen 34 muertes perinatales notificadas por las diferentes Unidades Notificantes de nuestra Red como el Hospitales y otras IPRESS, podemos observar que el 41.2% de estas muertes ocurrieron en el ante parto los mismo que corresponden a las muertes fatales y el 58.9% son muertes neonatales.

Tabla N° 03. Resumen de las muertes perinatales (Fetales y Neonatales) por Unidades notificantes SCCE, 2024 (hasta la S.E N° 52)

ESTABLECIM-NOT	DISTRI-VIVE	S E X	ED AD GE	FECHA_NAC	FECHA_MTE	PESO _NAC	TIPO _MTE	CAUSA_BAS	LUG. = PAR	MO MENTO	LU G. MTE	VI DA	CATEGORIA	G_DIAS
HOSPITAL SICUANI	MARANGANI	M	37	03/01/2024	03/01/2024	2740	F	P20.9 - Hipoxia intrauterina no especificada	PI	1	CC	0	Hipoxia intrauterina	<24 horas
HOSPITAL SICUANI	YANAQCA	M	33	15/01/2024	15/01/2024	1540	F	P20.9 - Hipoxia intrauterina no especificada	PI	1	CC	0	Hipoxia intrauterina	<24 horas
HOSPITAL REGIONAL CUSCO	SAN PABLO	F	41	19/01/2024	24/01/2024	3150	N	P36.9 - Sepsis bacteriana del recién nacido no especificada	PI	3	ES	5	INFECCIONES	1-7 días
HOSPITAL SICUANI	CHECACUPE	M	33	01/02/2024	01/02/2024	2370	F	P20.9 - Hipoxia intrauterina notada por primera vez antes del inicio del trabajo de parto	PI	1	CC	0	Hipoxia intrauterina	<24 horas
HOSPITAL ESPINAR	COPORAQUE	M	33	06/02/2024	06/02/2024	2180	N	Q89.7 - Malformaciones congénitas múltiples no clasificadas en otra parte	PI	3	ES	0	MALFORMACION CONGENITA LETAL	<24 horas
HOSPITAL SICUANI	SICUANI	M	32	11/02/2024	11/02/2024	1460	F	P20.9 - Hipoxia intrauterina no especificada	PI	1	CC	0	Hipoxia intrauterina	<24 horas
CS. YAUURI	ESPINAR	F	39	15/01/2024	12/02/2024	2780	N	P24.8 - Otros síndromes de aspiración neonatal	PI	3	CC	28	OTRAS CAUSAS	8-28 días
HOSPITAL REGIONAL CUSCO	SICUANI	M	31	20/02/2024	24/02/2024	1793	N	P22.0 - Síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido	PI	3	ES	4	PREMATUREZ-INMATURIDAD	1-7 días
HOSPITAL REGIONAL CUSCO	PITUMARCA	F	28	27/02/2024	03/03/2024	968	N	P22.9 - Dificultad respiratoria del recién nacido no especificada	PI	3	ES	5	OTRAS CAUSAS	1-7 días
HOSPITAL SICUANI	SICUANI	M	39	26/02/2024	14/03/2024	2960	N	P24.3 - Aspiración neonatal de leche y alimento regurgitado	PI	3	CC	17	ASPIRACION NEONATAL DE LECHE Y ALIMENTO REGURGITAD	8-28 días
HOSPITAL SICUANI	TINTA	F	33	06/04/2024	06/04/2024	2100	F	P20.9 - Hipoxia intrauterina no especificada	PI	1	CC	0	Hipoxia intrauterina	<24 horas
CS. TINTA	TINTA	F	39	02/03/2024	18/03/2024	3800	N	P24.3 - Aspiración neonatal de leche y alimento regurgitado	PI	3	CC	16	ASPIRACION NEONATAL DE LECHE Y ALIMENTO REGURGITAD	8-28 días
PS. CHIARA	COMBAPATA	F	32	22/04/2024	22/04/2024	1300	N	P22.9 - Dificultad respiratoria del recién nacido no especificada	PD	3	CC	0	OTRAS CAUSAS	<24 horas
HOSPITAL SICUANI	PITUMARCA	M	37	21/06/2024	23/06/2024	3280	N	P24.3 - Aspiración neonatal de leche y alimento regurgitado	PI	3	ES	2	ASPIRACION NEONATAL DE LECHE Y ALIMENTO REGURGITAD	1-7 días
HOSPITAL REGIONAL CUSCO	SICUANI	F	28	10/05/2024	10/05/2024	1273	F	P22.0 - Síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido	PI	1	ES	0	Otras causas	<24 horas
CS. YANAQCA	YANAQCA	M	39	09/02/2024	09/02/2024	2850	F	P20.9 - Hipoxia intrauterina notada por primera vez antes del inicio del trabajo de parto	PD	1	CC	0	Hipoxia intrauterina	<24 horas
CS. TINTA	TINTA	F	41	05/07/2024	11/07/2024	3110	N	P24.3 - Aspiración neonatal de leche y alimento regurgitado	PI	3	CC	6	ASPIRACION NEONATAL DE LECHE Y ALIMENTO REGURGITAD	1-7 días
HOSPITAL ESPINAR	ESPINAR	M	34	13/07/2024	13/07/2024	2400	F	P95 - Muerte fetal de causa no especificada	PI	1	ES	0	Muerte fetal de causa no especificada	<24 horas
HOSPITAL SICUANI	MARANGANI	F	33	17/07/2024	17/07/2024	2010	F	P20.9 - Hipoxia intrauterina no especificada	PI	1	CC	0	Hipoxia intrauterina	<24 horas
HOSPITAL REGIONAL CUSCO	PITUMARCA	F	28	17/06/2024	09/07/2024	1701	N	Q89.9 - Malformación congénita no especificada	PI	3	ES	22	MALFORMACION CONGENITA LETAL	8-28 días
HOSPITAL REGIONAL CUSCO	SICUANI	F	26	17/07/2024	17/07/2024	2000	F	P20.9 - Hipoxia intrauterina no especificada	PI	1	ES	0	Hipoxia intrauterina	<24 horas
HOSPITAL REGIONAL CUSCO	SICUANI	M	36	26/08/2024	28/08/2024	1990	N	Q89.9 - Malformación congénita no especificada	PI	3	ES	2	MALFORMACION CONGENITA LETAL	1-7 días
PS. LAYO	LAYO	M	38	14/09/2024	17/09/2024	2460	N	P21.0 - Asfisia del nacimiento severa	PI	3	CC	3	ASFIXIA Y CAUSAS RELACIONADAS	1-7 días
HOSPITAL REGIONAL CUSCO	ESPINAR	F	30	20/09/2024	25/09/2024	1407	N	P21.0 - Asfisia del nacimiento severa	PI	3	ES	5	ASFIXIA Y CAUSAS RELACIONADAS	1-7 días
HOSPITAL SICUANI	SICUANI	M	28	15/10/2024	15/10/2024	1200	F	P20.9 - Hipoxia intrauterina no especificada	PI	1	CC	0	Hipoxia intrauterina	<24 horas
HOSPITAL REGIONAL CUSCO	MARANGANI	F	28	02/11/2024	03/11/2024	650	N	P22.0 - Síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido	PI	3	ES	1	PREMATUREZ-INMATURIDAD	1-7 días
HOSPITAL REGIONAL CUSCO	MARANGANI	M	28	02/11/2024	05/11/2024	805	N	P22.0 - Síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido	PI	3	ES	3	PREMATUREZ-INMATURIDAD	1-7 días
HOSPITAL REGIONAL CUSCO	MARANGANI	M	28	02/11/2024	04/11/2024	740	N	P22.0 - Síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido	PI	3	ES	2	PREMATUREZ-INMATURIDAD	1-7 días
HOSPITAL ESPINAR	PICHIGUA	F	36	06/11/2024	06/11/2024	2720	N	P83.3 - Otros edemas y los no especificado se propios del feto y del recién nacido	PI	3	ES	0	OTRAS CAUSAS	<24 horas
HOSPITAL REGIONAL CUSCO	LAYO	M	37	08/11/2024	09/11/2024	2480	N	Q89.9 - Malformación congénita no especificada	PI	3	ES	1	MALFORMACION CONGENITA LETAL	1-7 días
HOSPITAL SICUANI	SICUANI	M	26	03/12/2024	03/12/2024	1050	F	P20.9 - Hipoxia intrauterina no especificada	PI	1	CC	0	Hipoxia intrauterina	<24 horas
HOSPITAL SICUANI	SICUANI	F	24	04/12/2024	04/12/2024	600	F	P20.9 - Hipoxia intrauterina no especificada	PD	1	CC	0	Hipoxia intrauterina	<24 horas
HOSPITAL SICUANI	SICUANI	F	31	15/12/2024	15/12/2024	1800	N	P07.3 - Otros recién nacidos pretérmino	PI	3	ES	0	PREMATUREZ-INMATURIDAD	<24 horas
HOSPITAL ESPINAR	ESPINAR	M	35	22/12/2024	22/12/2024	2400	F	P20.9 - Hipoxia intrauterina no especificada	PI	1	ES	0	Hipoxia intrauterina	<24 horas

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

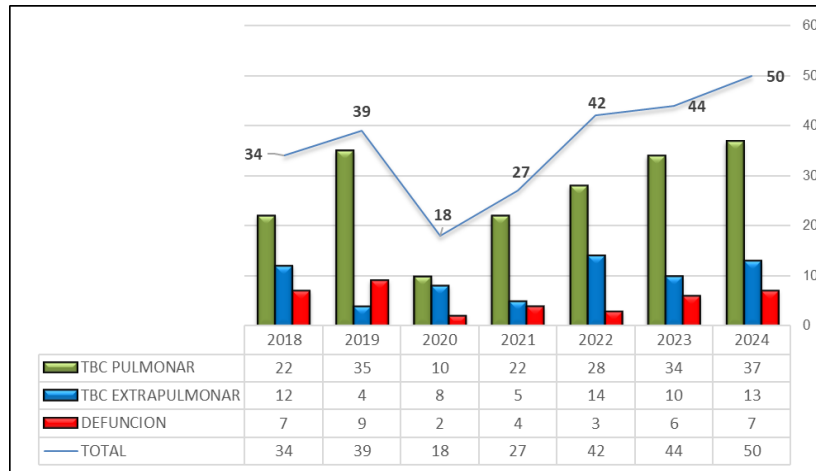
De un total de 34 muertes Perinatales notificados, la IPRESS que más casos notifica es el Hospital Sicuani con 12 casos por ser centro de referencia, en la que recepcionan los casos referidos de las diferentes IPRESS del ámbito de la U.E 401 SCCE. El hospital Regional reporta 12 muertes perinatales precedentes de San Pablo 01, 04 de Sicuani, 02 de Pitumarca, 01 Layo, 03 Marangani. 01 de Espinar. Así mismo el Hospital ESPINAR notifica 04

casos de jurisdicción Coporaque, Espinar y Pichigua, C.S. YAURI notifica 01 caso y C.S Yanaoca con 01 caso. M.R. Combapata notifica 3 casos: 02 de C.S Tinta y 01 de C.S Chiara, P.S Layo reporta 01 caso. Por lo cual se sugiere que todas las IPRESS deberán realizar la captación oportuna de gestantes y seguimiento de recién nacidos.

III. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE TUBERCULOSIS

Figura N° 28.
Número total de defunciones por casos de tuberculosis pulmonar y extra pulmonar SCCE, 2018 -2024 (hasta la S.E N° 52)



Para el año 2024 hasta la S.E 52 presenta un total de 50 casos, 37 de TBC pulmonar, 13 extrapulmonar y 07 defunción con una TL. de 14 % se traduce de cada 100 pacientes enfermos con tuberculosis se mueren 14 pacientes, es un valor relativamente alto por encima del valor nacional, para el año 2023 la TL. 13.6 % que es un valor alto, situación generada probablemente por problemas de acceso oportuno a un diagnóstico y tratamiento adecuado, así en el 2022 la letalidad fue de 12.6% que es el relativamente mínimo alcanzado; durante los 4 años (del 2018 al 2021) la TL a disminuido de 20.5 a 14.8% alcanzó valores relativamente altos.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica SCCE

Tabla N° 04.
Numero de tuberculosis pulmonar y extra pulmonar por unidades notificantes, edad y Sexo SCCE, 2024 (hasta la S.E N°52)

2024	UNIDADES NOTIFICANTES	PROCEDENCIA	1-4 Años		5-11 Años		12-17 Años		18-29 Años		30-49 Años		50-59 Años		60 +		TOTAL
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
T. OBRERO	T. OBRERO								1	2				1		2	6
	CONDEVILUYO														1		1
	CHECTUYOC										1						1
COMBAPATA	COMBAPATA														3		3
	MOSOLLACTA										1						1
	PITUMARCA										1						1
	TINTA										1						1
PAMPAPHALLA	PAMPAPHALLA								1		2					1	4
	QUEHUAR														1		1
	SAN PABLO										1						1
YANAOCA	YANAOCA								1								1
	QUEHUE												1				1
DESCANSO	CHECCA							1							1		2
YAURI	SUYKUTAMBO							1									1
	YAURI							1									1
HOSPITAL SICUANI	LIMA															1	1
	SAN PABLO															1	1
	SICUANI									3	6	2			3	3	17
	SANTA BARBARA															1	1
ESSALUD ESPINAR	YAURI							1		1							2
ESSALU SICUANI	SICUANI							1									1
	LAYO										1						1
TOTAL								1	6	6	12	5	0	2	9	9	50

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica SCCE.

Hasta la fecha 2024 se notifica un total del 50 caso de TBC en todas sus formas, en la distribución de casos según sexo, se identificó un importante predominio del sexo masculino en un 54% (27 casos) fue superior a las mujeres en un 46 % (23 casos), en todos los grupos atareos, existe una diferencia acentuada a partir de los 18 años de vida donde el mayor número de casos se encuentran dentro del grupo atareo de 60 a más en 36%.

Tabla N° 05.
Tuberculosis (pulmonar y extra pulmonar) y defunciones por unidades notificantes SCCE, 2022 - 2024 (hasta S.E N.º 52)

MR	EE.SS NOTIFICANTE	EE.SS. DE ORIGEN	2022			2023			2024			DEFUNCION		TOTAL						
			PULMONAR		EXTRAPULMONAR	PULMONAR		EXTRAPULMONAR	PULMONAR		EXTRAPULMONAR	M	F							
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F								
SICUANI	H. SICUANI	H. SICUANI	2	4	2	1	9	5	3	1	1	10	6	3	1	5	15	1	1	
		CACHIMAYO				1	1													
		CHECACUPE			1		1													
		LIMA												1				1		
		SAN PABLO														1		1	1	1
		SANTA BARBARA												1				1	1	1
		LAYO												1		1		2		
TECHO OBRERO	C.S. TECHO OBRERO	C.S. TECHO OBRERO	1	1			2	2		1		3	1	3			4			
		P.S. CHECTUYO								1			1				1			
		P.S. LAYO											1				1	1		1
PAMPAPHALLA	C.S. PAMPAPHALLA	C.S. PAMPAPHALLA	1		1		2			1	1	1	2		1	1	4	1	1	
		P.S. SANTA BARBARA			1		1		1			1					0			
		H.REGIONAL																		
		P.S. QUEHUAR				1	1		1		1		1	1			1	1		1
		P.S. SAN PABLO	2			1	3	1	1				2							
COMBAPATA	C.S. COMBAPATA	C.S. COMBAPATA																		
		P.S. PHINAYA					1		1			1					1			
		LIVITACA				1	1													
		P.S. PITUMARCA	3			1	4	3				3		1			1			
		C.S. COMBAPATA							1				3				3			
		P.S. CHIARA	1			1	2													
		C.S. TINTA		1			1	1		1		1			1		1			
YANAOCA	C.S. YANAOCA	C.S. YANAOCA											1			1				
		QUEHUE											1			1				
		P.S. PONGOÑA						1				1					1			
DESCANSO	C.S. DESCANSO	C.S. DESCANSO	1				1		1	1		2								
		P.S. CHECCA												1			1			
YAURI	C.S. YAURI	C.S. YAURI	2	1		1	4	3	2			5	1	1			2			
		P.S. COPORAQUE																		
		P.S. PALLPATA	1				1						1				1			
		P.S. URINSAYA								1		1								
		CONDOROMA								1		1								
H. ESPINAR	H. ESPINAR	H. ESPINAR	1	1		1	3													
		ESSALUD SICUANI						2	1			3	1				1			
ESSALUD ESPINAR	ESSALUD ESPINAR	SICUANI																		
		MARANGANI									1	1								
TOTAL	TOTAL	TOTAL	19	9	6	8	42	18	16	8	2	44	23	14	6	7	50	5	2	7

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica SCCE.

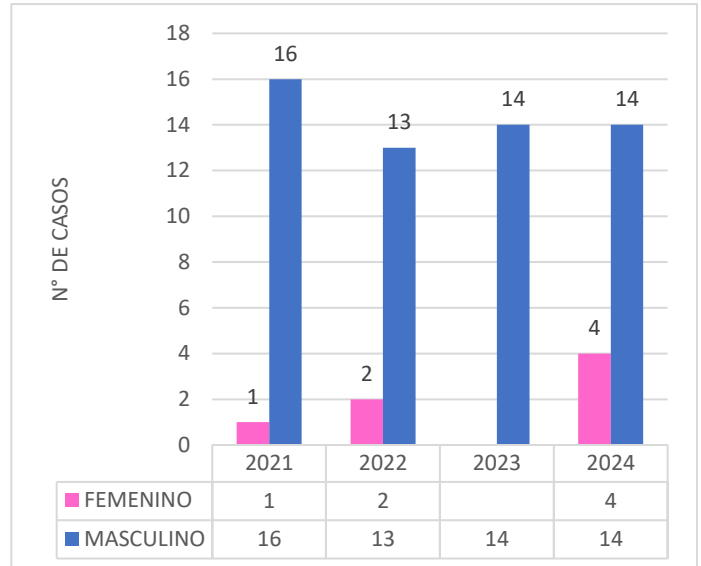
La tuberculosis a pesar de ser prevenible y curable es una de las principales causa de muertes, en el mundo según OMS, alcanzando durante el año 2024 en las provincia Canas Canchis y Espinar la tasa de letalidad alcanza a un 14 % que se traduce de cada 100 pacientes enfermos con tuberculosis se mueren 14 pacientes, los establecimiento que reportan más casos de tuberculosis en todas sus formas es el Hospital Sicuani con un 42 % seguido por la Microred de Techo Obrero con 14 % y tanto Microred de Pampaphalla y Combapata llegaron a reportar un 12 %

Por lo cual debemos trabajar la problemática en un marco sectorial ya que éxito en el control de la tuberculosis depende de la implementación de medidas que reduzcan las inequidades sociales permitiendo el diagnóstico y tratamiento efectivo de la enfermedad.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE VIH - SIDA

Tabla N° 06.
 Casos de VIH- SIDA Notificados por las diferentes IPRESS y según sexo SCCE, 2021-2024 (hasta la S.E N° 52)

DISTRITO	2021	2022	2023	2024	Total general
CHECACUPE	1	0	0	2	3
CHECCA	0	1	0	0	1
COMBAPATA	1	1	1	0	3
CUSCO	1	0	0	0	1
ESPINAR	2	1	1	1	5
KUNTURKANKI	2	0	1	0	3
LANGUI	1	0	0	0	1
MARANGANI	0	2	1	3	6
PITUMARCA	0	1	0	0	1
SAN PABLO	1	0	0	0	1
SICUANI	7	7	9	8	31
TINTA	0	0	1	3	4
TUPAC AMARU	0	1	0	0	1
YANAOCA	1	1	0	0	2
CONDOROMA	0	0	0	1	1
Total general	17	15	14	18	64

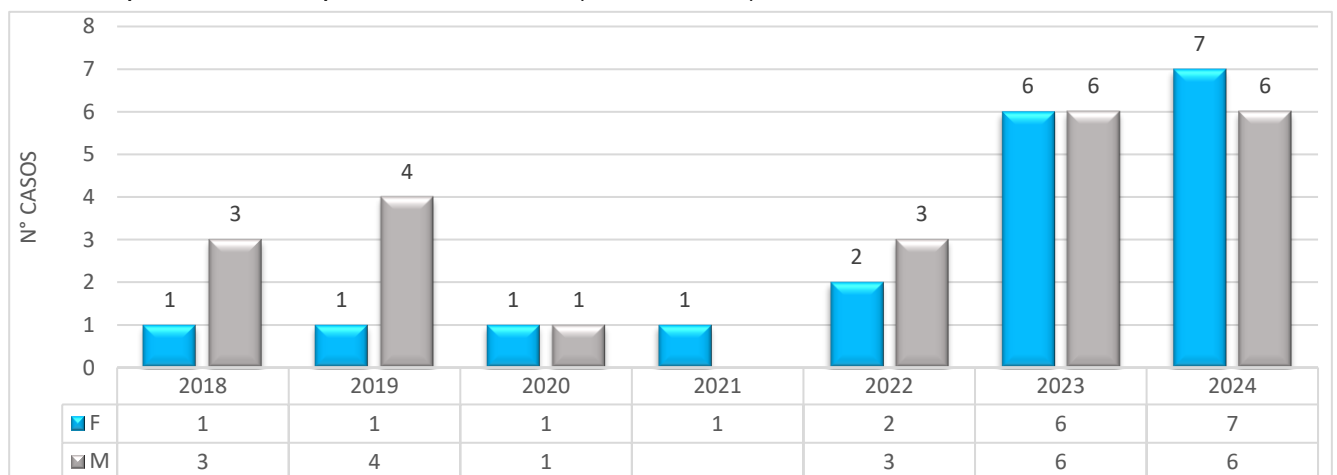


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Para el año 2024 (hasta S.E N°52) se ha notificado 18 casos, 14 de ellos de sexo masculino y 04 femeninos: 02 procedentes de C.S Checacupe, 07 procedentes del Hosp. Sicuani, 03 de Tinta, 03 procedente de Marangani, 01 procedente Condoroma, 01 procedente de Espinar y 01 caso de Pampaphalla. En el año 2023 se notificaron 14 casos todos masculinos. En 2022 se reportaron 15 casos, de los cuales 2 casos de sexo femenino y 13 casos de sexo masculino. Durante el año 2021 se reportó 01 caso de sexo femenino y 16 casos de sexo masculino. Se puede concluir que existe mayor cantidad de casos de sexo masculino reportados.

SITUACIÓN DE EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE HEPATITIS B

Figura N°29.
 Casos de Hepatitis B Notificados por Sexo SCCE, 2018-2024 (hasta la S.E N° 52)

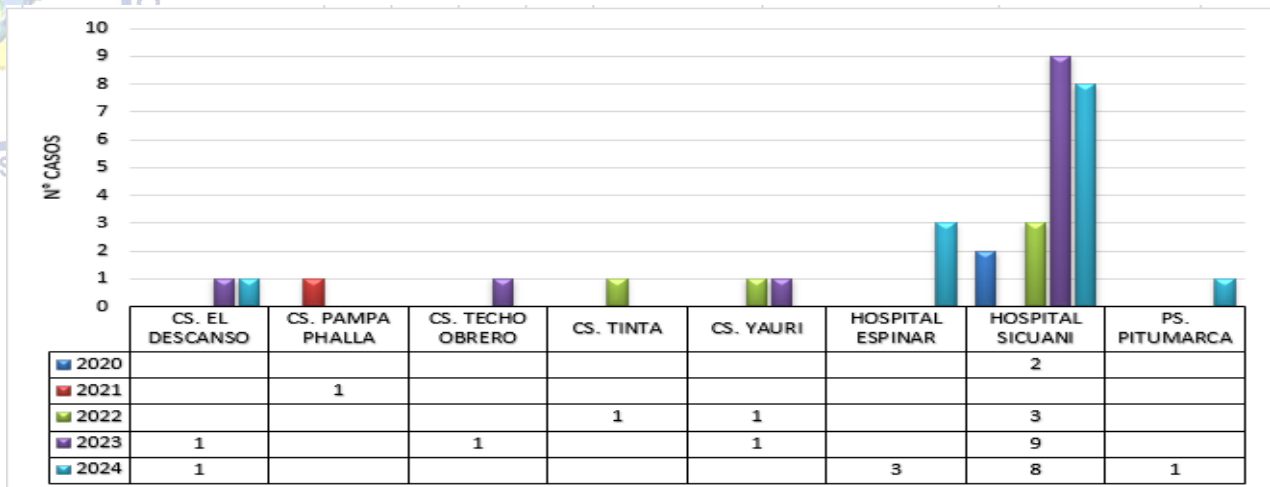


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N°52 del año 2024 se han reportado 13 casos de hepatitis B: 7 de ellos pertenecen al sexo femenino y 6 al sexo masculino. Durante el año 2023 se reportaron un total de 12 casos, siendo 6 de sexo femenino y 6 de sexo masculino. En el año 2022 se vio un descenso en la cantidad de reportes cuyo total fueron 05, 02 de sexo femenino y 03 de sexo masculino.

Figura N°30.

Casos de Hepatitis B Notificados por EE.SS SCCE, 2020-2024 (hasta la S.E N° 52)

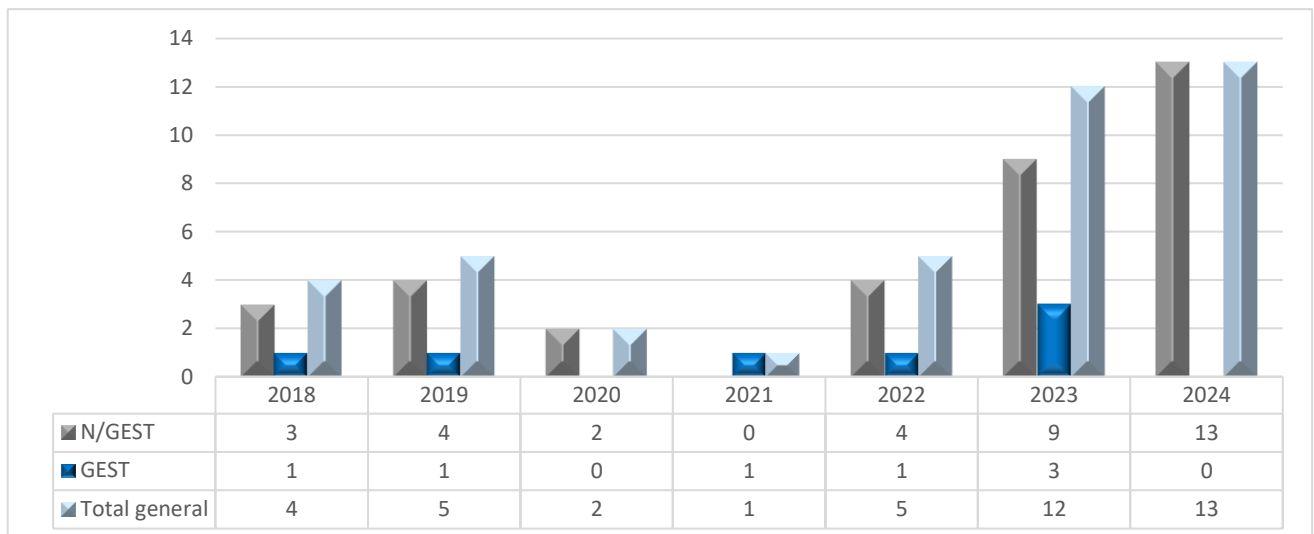


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N°52 del año 2024 se han reportado 13 casos de hepatitis B: 09 casos reportados por el Hospital Sicuani, 03 casos reportados por el hospital Espinar y 01 por el C.S.El Descanso. Durante el año 2023 se tuvo un total de 12 casos de Hepatitis B. Durante el año 2022 se notificaron un total de 5 casos. Teniendo el Hospital de Sicuani la mayor parte de casos notificados.

Figura N° 31.

Total, de casos notificados de Hepatitis B en Gestantes y no Gestante SCCE, 2018 - 2024 (hasta la S.E N° 52)



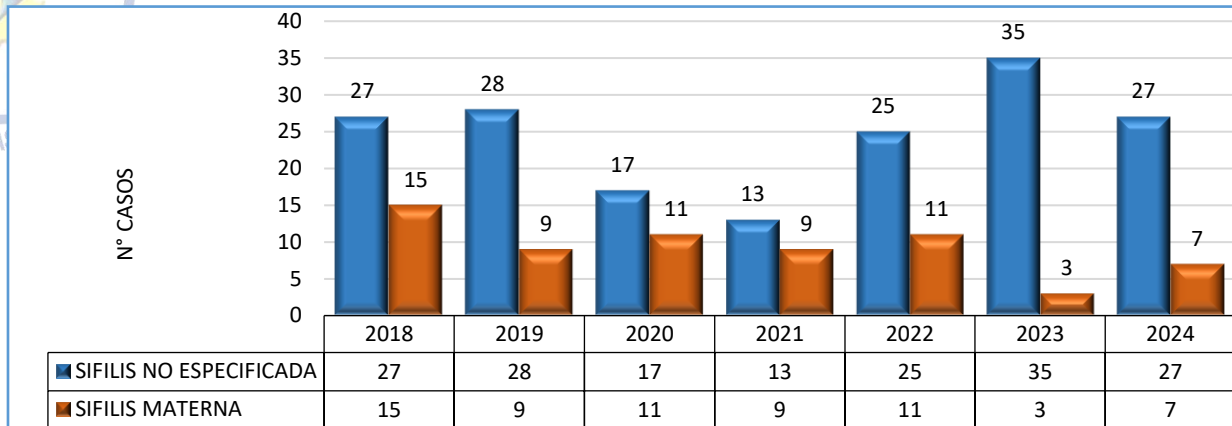
Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Para el año 2024 hasta la S.E N°52 se han notificado 13 casos de casos de Hepatitis B no especificada, de los cuales ninguna fue gestante, sin embargo 5 mujeres se encuentran en edad reproductiva. En el año 2023 de un total de 12 casos notificados, 3 casos fueron confirmados en gestantes (1 Hospital Sicuani, 1 Descanso y C.S. Yaury) , dentro de ellos 1 gestante procedente de Puerto Maldonado. Para el año 2022 se tiene notificado 5 casos y 1 caso confirmado en gestante, para lo cual se debera intensificar la busqueda activa a travez de sectorizacion y garantizar la vacunacion a grupos de riesgo

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE SÍFILIS

Figura N° 32.

Total, de casos de Sífilis (Materna y no especificada) Notificados SCCE, 2018 – 2024 (hasta la S.E N° 52)

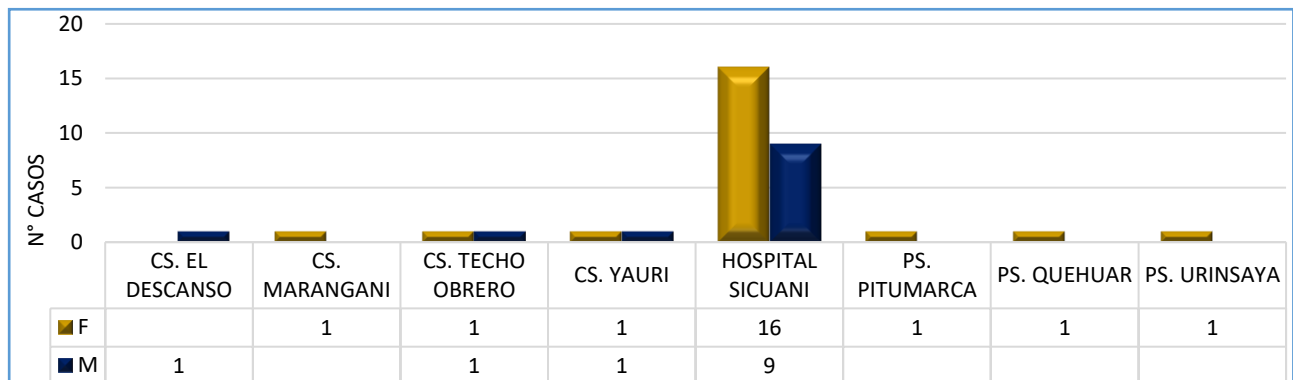


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E N°52 -2024 se reporta 07 casos de Sífilis Materna, y 27 casos de Sífilis No Especificada. Para lo cual las IPRESS realizaran diferentes actividades como la captación temprana de gestantes, para su tamizaje, tratamiento y control y evitar complicaciones en la gestante y en el perinato, así mismo el llenado oportuno de las fichas de seguimiento y del neonato en los casos de sífilis materna.

Figura N°33

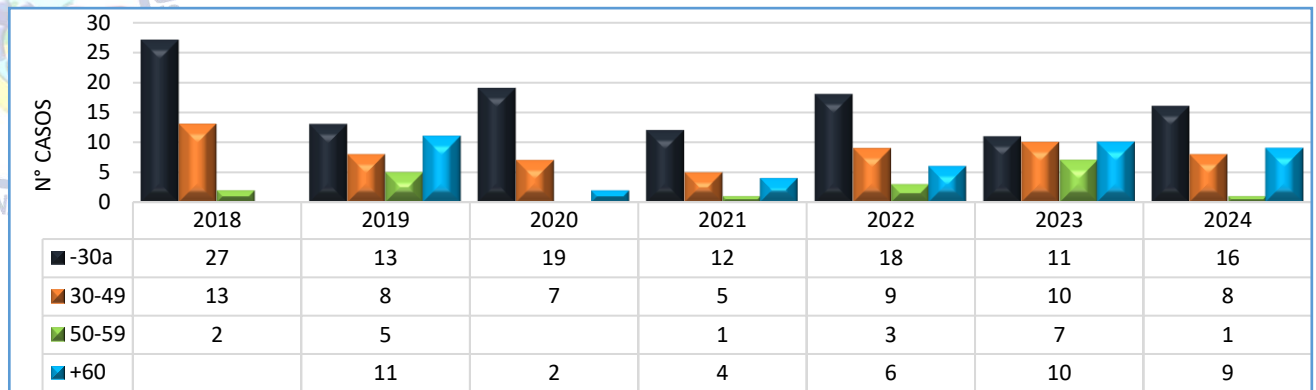
Casos de Sífilis (Materna, no especificada y congénita) por Unidades Notificantes SCCE, 2024 (hasta la S.E N° 52)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E N°52 -2024 del total de 34 casos, la unidad con mayor cantidad de casos notificados fue el hospital de Sicuani con 25, seguido del C. S. Techo Obrero y C.S. Yauri.

Figura N°34
Casos de Sífilis por grupo etario SCCE, 2018-2024 (hasta la S.E N° 52)



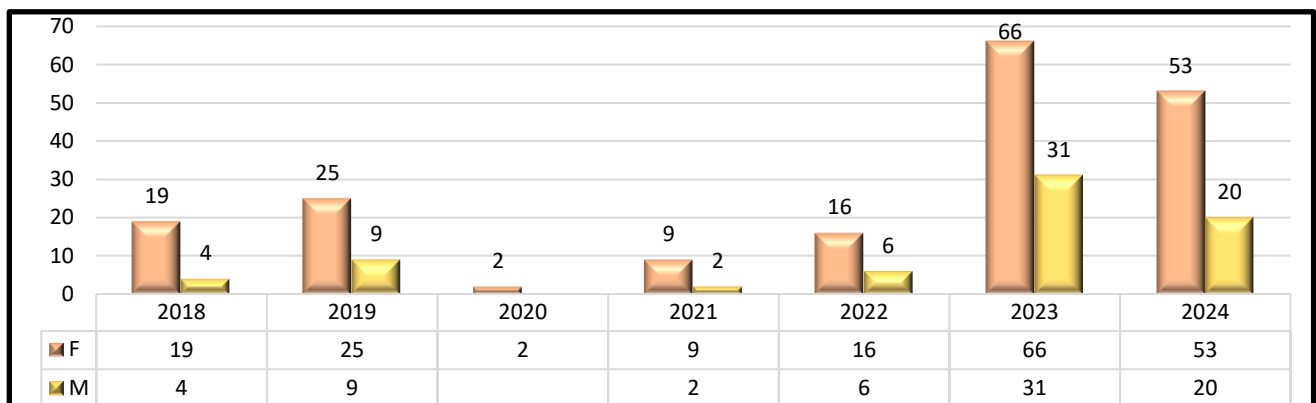
Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N° 52 del 2024 se han registrado 34 casos de sífilis, de los cuales 07 corresponden a sífilis materna y 27 a casos de sífilis no especificada. El grupo etario con mayor cantidad de casos reportados corresponde a los menores de 30 años (16 casos) que representa el 48.5% de los casos notificados. Se sugiere realizar el tratamiento oportuno, búsqueda activa de casos en los diferentes consultorios como en Laboratorios y cruce de información con el HISS y evitar el subregistro.

IV. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE DIABETES MELLITUS

Figura N° 35.
Total de casos de Diabetes Mellitus SCCE, 2018 – 2024 (hasta la S.E N° 52)

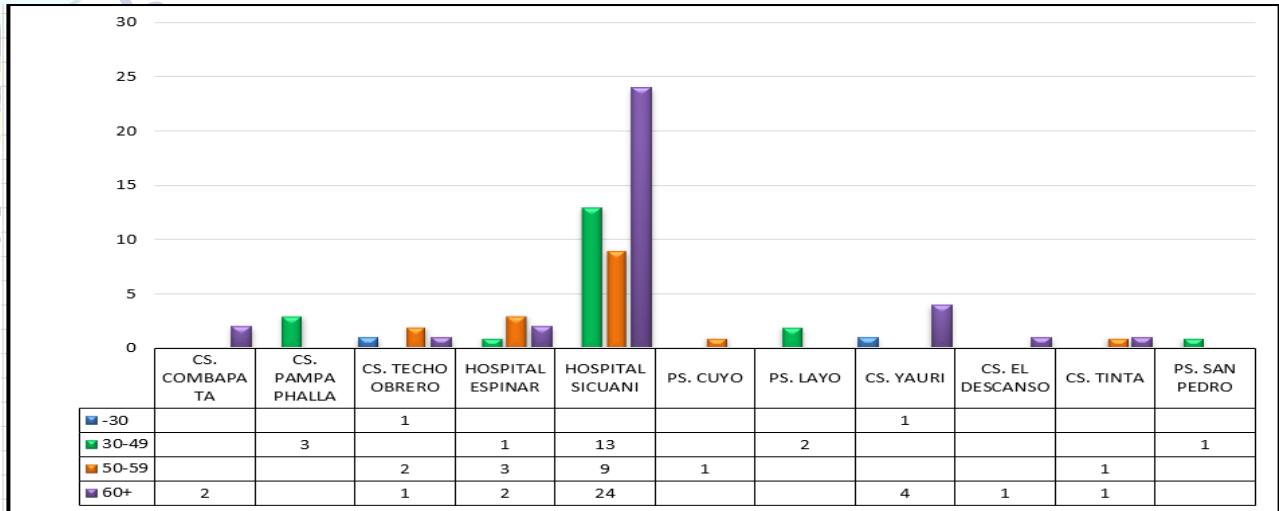


Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E N°52 del año 2024 se han reportado 73 casos captados por los diferentes EE.SS.con un predominio en el sexo femenino con un 72.6% los casos reportados. Las Unidades Notificantes para el año 2018 se notifican un total de 23 casos captados por los diferentes EE.SS. Para el año 2019 se notificaron un total de 34 casos. Lo que nos indicaría que en los diferentes Establecimientos de Salud sobre todo en los servicios de Medicina están captando más casos de Diabetes Mellitus en nuestra población. Para el 2020, se reportan 02 casos nuevos de Diabetes mellitus, Para el 2021 se tienen reportado 11 casos de Diabetes Mellitus los 09 casos de sexo femenino, 02 casos de sexo masculino. En el año 2022 se notificaron: 16 casos de sexo femenino y 06 de sexo masculino. En el año 2023 se reportaron 66 casos de sexo femenino y 31 de sexo masculino.

Figura N° 36.

Total de casos de Diabetes Mellitus por grupo etario y por IPRESS SCCE, 2024 (hasta la S.E N° 52)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

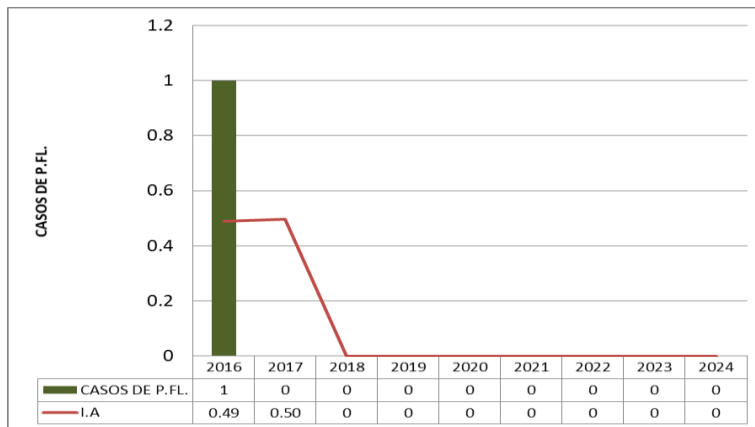
En lo que va del año se han reportado 73 casos de los cuales 46 fueron reportados por el Hospital de Sicuani, 05 por C.S Yauri, 06 por el Hosp. Espinar, 02 por P.S. Layo, 04 por C.S Techo obrero, 02 por la MR Combapata, 03 por la MR Pampaphalla, 01 por el P.S Ccuyo y 01 por C.S. Descanso. El año 2023 se reportaron 97 casos: 82 notificados por el Hospital Sicuani, 08 por la MR Pampaphalla, 04 por la MR Techo Obrero, 2 por la MR Combapata y 01 de MR Yauri. El incremento de captación de casos nuevos se debe a la actualización del registro de fichas epidemiológica

V. ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE PARÁLISIS FLACIDA AGUDA

Figura N° 37.

Incidencia acumulada de parálisis flácida aguda en menores de 15 años SCCE, 2016 -2024 (hasta la S.E N° 52)



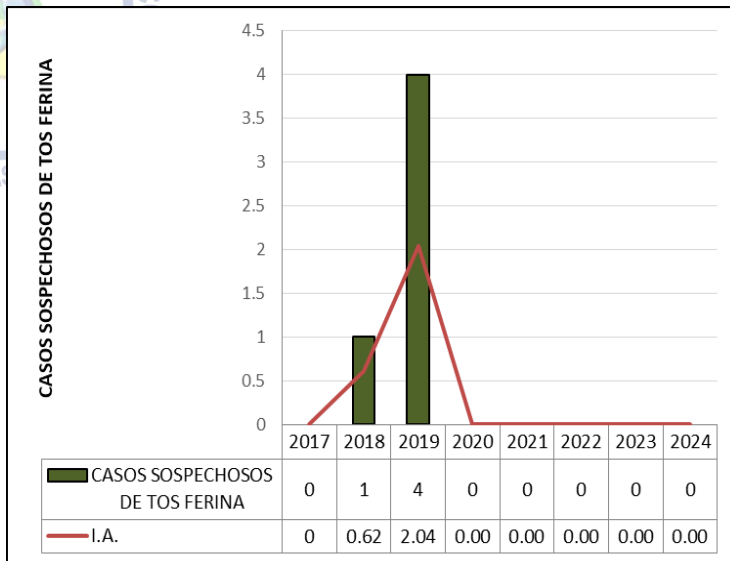
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica SCCE.

Del 2017 al 2024 no se reporta ningún caso probable de Parálisis Flácida reportando como negativo en menores de 15 años. Todo personal es responsable de realizar la búsqueda activa institucional semanal y mensual el comunitario en forma mensual.

Así mismo el caso reportado como sospechoso en el año 2016, fue descartado por confirmación de laboratorio

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE TOS FERINA

Figura N° 38.
 Incidencia acumulada de casos sospechosos de tos ferina en los menores de 5 años SCCE, 2017 – 2024 (hasta la S.E N°52).



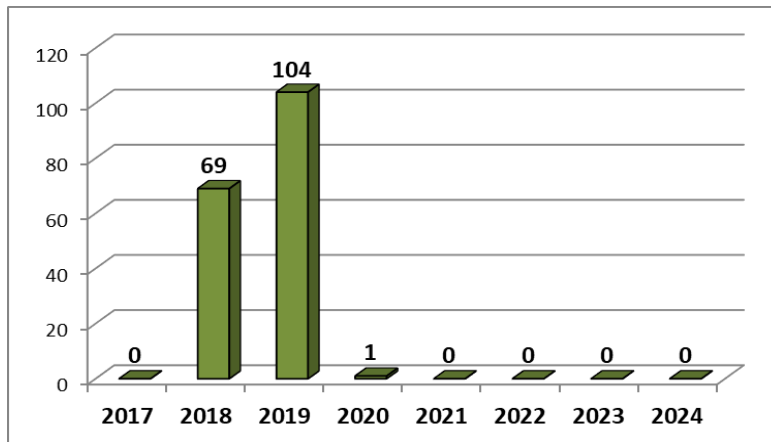
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica SCCE.

Durante el 2024 no se reportan casos sospechosos de tos ferina.

Para el año 2019, se mantienen notificados los 04 casos de tos ferina en el menor de 5 años, de los cuales ya se tienen los resultados 03 caso descartado y 01 caso confirmado.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE PAROTIDITIS

Figura N° 39.
 Casos de parotiditis por sexo SCCE 2017 - 2024 (hasta la S.E N° 52)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica SCCE.

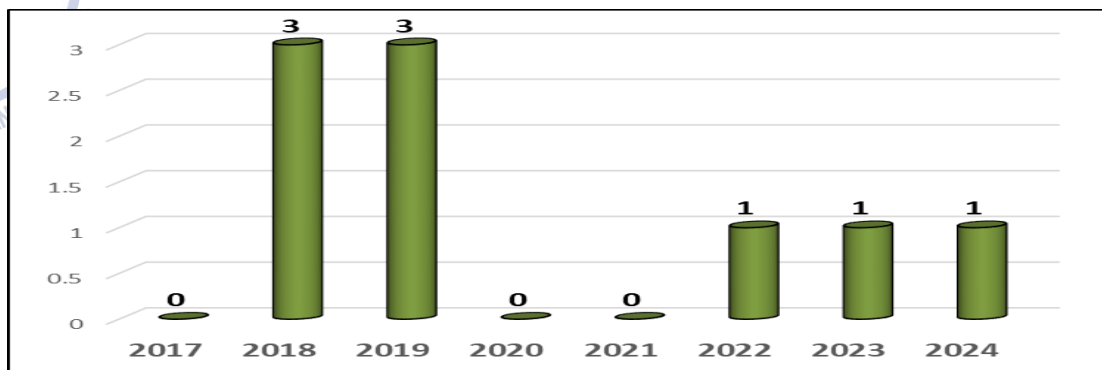
Hasta la S.E N° 52, 2024, 2023, 2022 y 2021 no se notifica ningún caso de parotiditis.

Para el año 2020 se tiene 01 caso notificado. y el 2019 reportan 104 casos tanto en masculinos y femeninos.

El 2018 las Unidades Notificantes reportan un total de 69 casos de Parotiditis, donde; el sexo masculino presenta más casos que en el sexo femenino

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE SARAMPIÓN/RUBEOLA

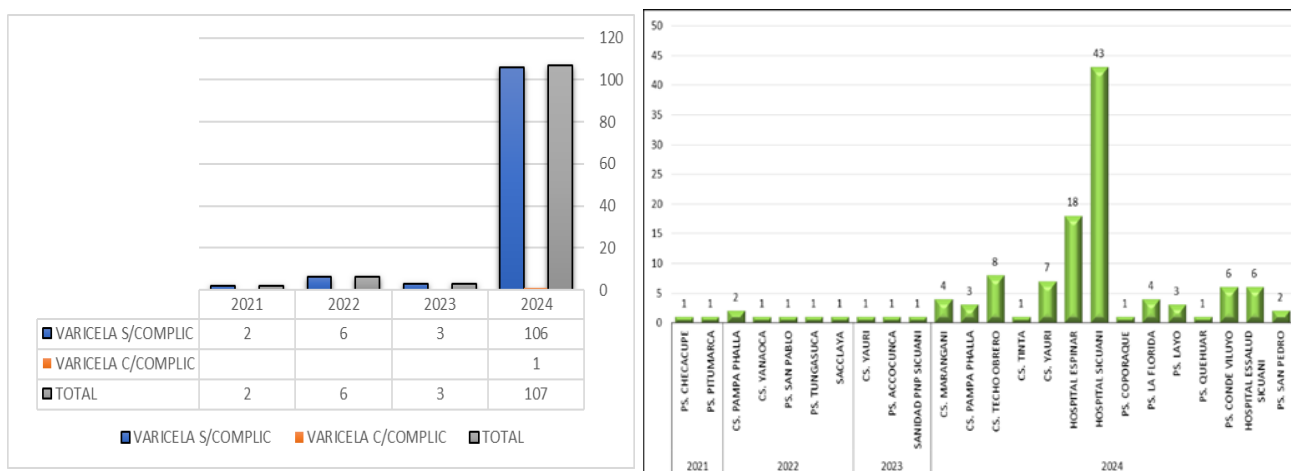
Figura N° 40.
 Casos sospechosos de sarampión y/o rubeola SCCE, 2017 - 2024 (hasta la S.E N° 52)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica SCCE.

En el año S.E N° 52-2024 el Hopsital Sicuani notifica un caso sospechoso de Rubeola de niño que se hospitalizo el dia 08 de febrero con DX de Neumonía y que el dia 18 del mes en curso presenta sintomas como erupcion maculopapular de procedencia jurisdiccion del C.S de Pampaphalla en cual realiza la intervencion según normativa el que se descarta por laboratorio. Durante el año **2023**, se notifica un caso sospechoso de sarampión, niño de procedencia de San Pablo de sexo masculino de 1ª y 6 meses que fue atendida el 12 de noviembre S.E N° 46 en el Hospital III Goyoneche Arequipa, la IPRESS de San Pablo realizo el bloqueo vacunal, busqueda activa de casos y contactos, paciente realizo sus atenciones en el Hospital de Sicuani entidad que reliza la toma de muestra y posterior informa el resultado de laboratorio como descartado .

Figura N° 41.
 Casos de varicela no complicadas SCCE, 2021 – 2024 (hasta la S.E N° 52)

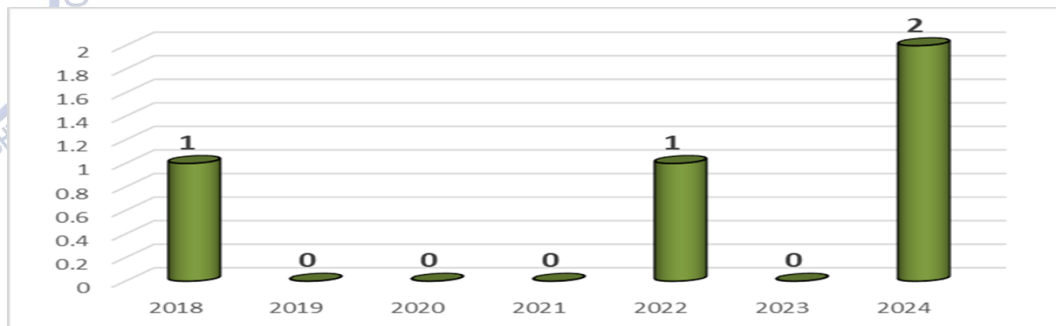


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica SCCE.

A la S.E 52-2024, se notifica 107 casos de varicela de los cuales 106 varicela sin complicaciones y 01 varicela con otras complicaciones, en comparacion al año 2021,2022y 2023 este incremento es debido a que este año se enfazto la vigilancia de varicela sin complicaciones y hubo la presencia de brotes de varicela dentro de nuestra jurisdiccion, el hospital de Sicuani notifica un brote de Varicela en la S.E N° 20 se dio en la I.E primaria 791 de Sicuani donde fueron afectados 11 niños entre 9 y 11 años de edad, con una tasa de ataque de 0.18% se realiza las actividades de intervencion y no presentandose mas casos se cierra en brote 07 de junio del año en curso, asi mismo notifica en la S.E N° 39 en la comunidad de Condeviluyo, Distrito de Langui un brote de varicela sin complicaciones donde fueron afectados 9 personas con un tasa de ataque de 24 % , se realiza la intervencion no habiendo mas casos se cierra el brote . El Hospital Espinar a la S.E N° 41 tambien notifica un brote de varicela en I.E.P.Vesar Vallejo donde fueron afectados 10 niños , controlandose el brote. Además la MR de Techo Obrero notifica un total de 22 casos y la MR de pampaphalla notifica 10 casos y la MR Yauri 8 casos1 la sanidad policial y 6 el ESSAlus de sicuani , para el año 2023 se notificaron 02 casos de Varicela 01 notificado por la

Sanidad Policial y 01 por el Centro de salud de Yauri de ambos sexos. Durante el año 2022 se notifica 06 casos de Varicela no complicada, los que se recuperaron satisfactoriamente

Figura N° 42.
 ESAVI notificados SCCE, 2018 - 2024 (hasta la S.E N° 52)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica SCCE.

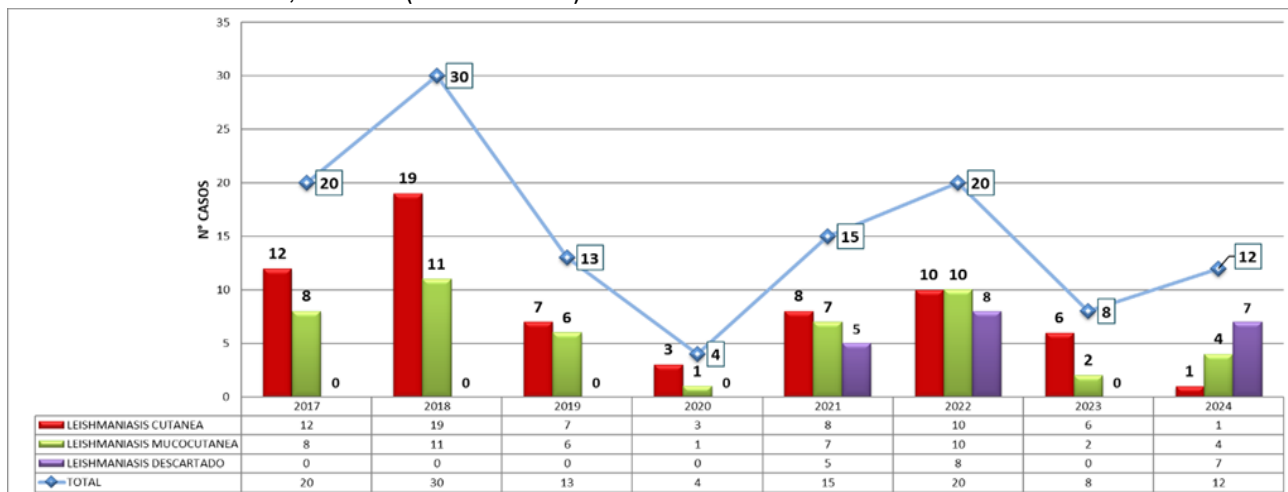
Hasta la fecha del año 2024 se notifican 02 casos de ESAVIS severo S.E N° 39 paciente adulto mayor de 71 años que fallece en la sala de espera de Emergencia del Hospital Sicuani se realiza la investigación del caso donde paciente es vacunado influenza el día 29 de mayo en el informe final el certificado de defunción como causa básica de defunción es insuficiencia respiratoria aguda así descartando el caso, el segundo caso a la S.E 31 es notificado por el Centro de Salud de Pitumarca, el día 30 de julio de niño de 2 meses quien día antes fue vacunado con la 1° dosis de Vacuna Pentavalente, IPV, Rotavirus y Neumococo, según el certificado de defunción como causa básica fue Neumonitis y el Comité de muerte materna perinatal concluyeron que la causa de muerte fue asfixia por aspiración láctea descartando el caso. Durante el año 2023, no se notifica casos, 2022 cusco notifica 01 caso de joven de 24 años edad procedente de Sicuani al final de la investigación concluye con el Dx Epilepsia actualmente se encuentra en tratamiento

Para el año 2018 hasta la S.E. N° 48, se ha notificado 01 caso de ESAVI en niño menor de 8 años de edad procedente de Espinar.

VI. ENFERMEDADES METAXENICAS

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LEISHMANIOSIS

Figura N° 43.
 Casos de leishmaniasis SCCE, 2017- 2024 (hasta la SE N° 52)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica SCCE.

Hasta la S.E N.° 52 2024 el Hospital Sicuani notifica 04 casos confirmado de leishmaniasis mucocutánea y 07 descartados la micro red de Combapata notifica 01 caso de leishmaniasis mucocutánea y cutánea, durante el año 2023 se tiene reportado 8 casos de Leishmaniasis, 06 Cutáneas y 02 Mucocutáneas procedentes de Madre de Dios Durante el año-2022 se reportan casos 10 casos de Leishmaniasis Cutánea y 10 Leishmaniasis,

Mucocutánea y 08 descartados Al año 2021 se notificaron 20 casos de Leishmaniasis 08 casos Cutánea y 07 casos Mucocutánea 05 casos descartados de leishmaniasis. Para el año 2020 estos casos importados de leishmaniasis aparentemente se encuentran disminuidas, notificando así 04 casos de Leishmaniasis, 03 casos cutáneos y 01 caso Mucocutánea.

Figura N° 44.
Casos de leishmaniosis por unidades notificantes, procedencia y edad SCCE, 2024 (hasta la S.E N°52)

2024 UNIDADES NOTIFICANTES	PROCEDECIA	LUGAR PROBABLE DE INFECCION	1-4 Años		5-11 Años		12-17 Años		18-29 Años		30-49 Años		50-59 Años		60+		TOTAL
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
HOSPITAL SICUANI	SICUANI	MADRE DE DIOS									1			1	1		3
MR COMBAPATA	PITUMARCA	MADRE DE DIOS									1		1				2
TOTAL											2		1	1	1		5

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica SCCE.

A la S.E N° 52-2024 de los 5 casos 03 son reportados por el Hospital Sicuani con diagnóstico de leishmania mucocutánea importado, lugar de infección, Madre de Dios, 02 notificados por MR Combapata de procedencia de Pitumarca, Lugar de infección Madre de Dios, la edad más afectada comprende entre los 30-59 años.

Tabla N° 07.
Casos de leishmaniosis cutánea y mucocutánea por unidades notificantes y Sexo SCCE, 2021-2024 (hasta la S.E N° 52)

MR	2021					2022					2023					2024				
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA		LEISHMANIASIS MUCOCUTÁNEA		TOTAL	LEISHMANIASIS CUTÁNEA		LEISHMANIASIS MUCOCUTÁNEA		TOTAL	LEISHMANIASIS CUTÁNEA		LEISHMANIASIS MUCOCUTÁNEA		TOTAL	LEISHMANIASIS CUTÁNEA		LEISHMANIASIS MUCOCUTÁNEA		TOTAL
	M	F	M	F		M	F	M	F		M	F	M	F		M	F	M	F	
SEXO	M	F	M	F		M	F	M	F		M	F	M	F		M	F	M	F	
PAMPAPHALLA	3		1	1	5	4			3	7	1			1	2					
			1		1															
						2				2										
						1				1										
TECHO OBRERO			1		1			1		1										
COMBAPATA			1		1			1		1								1		1
YANAOCA	1				1								1	1						
	1				1															
HOSPITAL SICUANI						1				1										
	2		1		3			2		2	2	1			3			2	1	3
																1				1
H. ESPINAR			1		1		1			1										
YAURI								2		2										
TOTAL	8	0	6	1	15	9	1	6	4	20	5	1	0	2	8	1	0	3	1	5

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica SCCE.

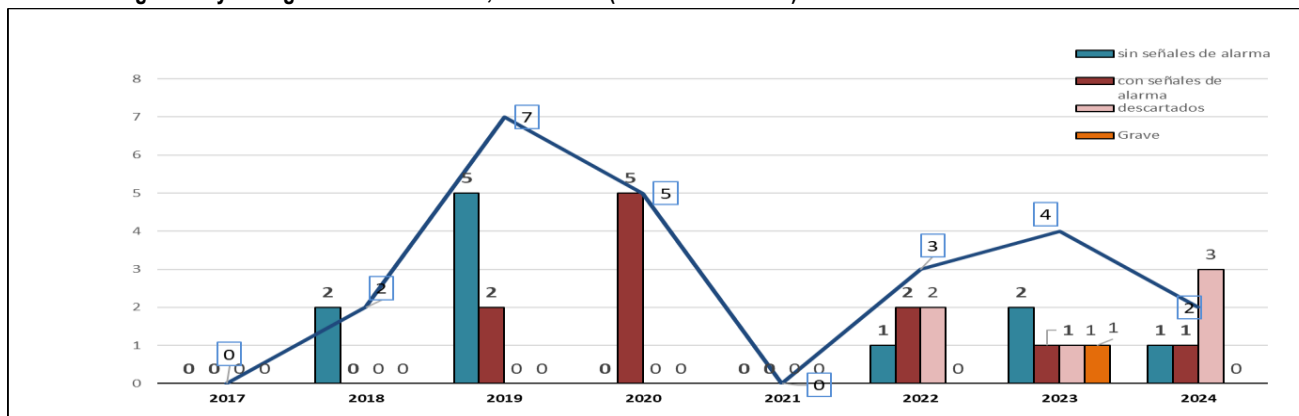
Hasta la S.E N. ° 52- 2024 -se reporta 05 casos de los cuales 04 notificados por el Hospital Sicuani, y 01 reporta la Microred de Combapata, el sexo masculino es el que predomina con 80 % a diferencia del sexo femenino con 20%, para el 2023 se notificaron un total de 08 casos de Leishmaniasis, importados de Madre de Dios, de los cuales 6 casos corresponden a Leishmaniasis Cutánea y 2 Leishmaniasis Mucocutánea, la IPRESS que notifica el mayor número de casos son el Hospital Sicuani con 03 casos, 2 casos notificados por Techo Obrero y Pampaphalla, la población más afectada es de sexo masculino con el 88 % y femenino el 12 %. Hasta el 2022 se reporta un total de 20 casos de leishmaniasis importadas de los cuales 10 notificados por la MR de Pampaphalla, MR Combapata notifica 3 casos, MR Yauri 2, MR Techo Obrero y Hospital Espinar 1, En el año - 2021 en la RSCCE se ha reportado 15 casos confirmados de Leishmaniasis, 8 casos Cutáneos (son reportados 3 por el C.S. de Pampaphalla 2 por el C.S Yanaoca, P.S Surimana, 1 C.S Pitumarca, y Hospital Sicuani 2, caso. Leishmaniasis Mucocutánea, 7 casos reportados (1 notificado por el Hospital de Espinar, 1 caso notificado por el Hospital Sicuani, 3 casos por Pampaphalla, 1 caso de Techo Obrero P.S. Layo es referido al Hospital Regional, 1 caso del P.S. de Pitumarca) Del total de casos, 14 son de sexo masculino y 1 de sexo femenino.

Hasta la S.E N. ° 30- 2024 -se reporta 02 casos de los cuales notificados por el Hospital Sicuani 01 sexo femenino y masculino, para el 2023 se notificaron un total de 08 casos de Leishmaniasis, importados de Madre de Dios, de los cuales 6 casos corresponden a Leishmaniasis Cutánea y 2 Leishmaniasis Mucocutánea, la IPRESS que notifica el mayor número de casos son el Hospital Sicuani con 03 casos, 2 casos notificados por Techo Obrero y Pampaphalla, la población más afectada es de sexo masculino con el 88 % y femenino el 12 %. Hasta el 2022 se reporta un total de 20 casos de leishmaniasis importadas de los cuales 10 notificados por la MR de Pampaphalla, MR Combapata notifica 3 casos, MR Yauri 2, MR Techo Obrero y Hospital Espinar 1, En el año - 2021 en la RSCCE se ha reportado 15 casos confirmados de Leishmaniasis, 8 casos Cutáneos (son reportados 3 por el C.S. de Pampaphalla 2 por el C.S Yanaoca, P.S Surimana, 1 C.S Pitumarca, y Hospital Sicuani 2, caso. Leishmaniasis Mucocutánea, 7 casos reportados (1 notificado por el Hospital de Espinar, 1 caso notificado por el Hospital Sicuani, 3 casos por Pampaphalla, 1 caso de Techo Obrero P.S. Layo, es referido al Hospital Regional, 1 caso del P.S. de Pitumarca) Del total de casos, 14 son de sexo masculino y 1 de sexo femenino.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS IMPORTADOS DE DENGUE

Figura N° 45.

Casos de dengue con y sin signos de alarma SCCE, 2017 - 2024 (hasta la S.E N. ° 52)



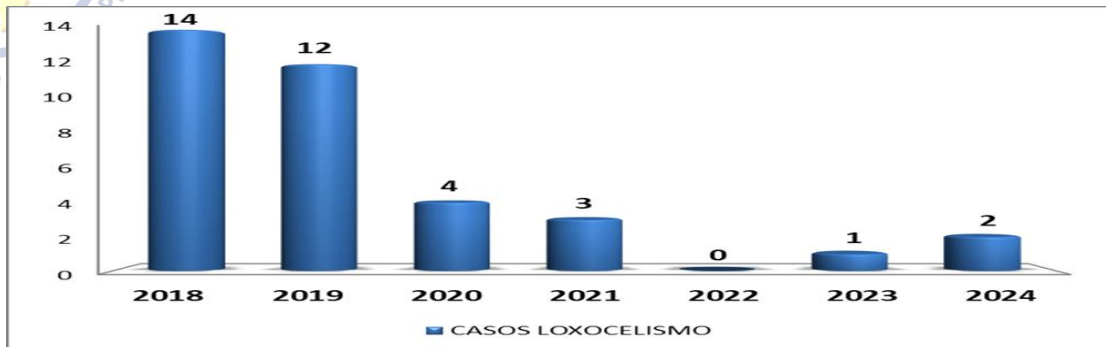
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica SCCE.

Durante el año se reporta un total de 02 casos de dengue importado notificados por el Hospital de Sicuani (01 sin señales y 01 con señales) y 03 descartados, En el año del 2023 se tiene un total de 04 casos notificados de Dengue importados y 06 descartado de los cuales se tiene 02 casos sin señales de alarma, 01 con señales de alarma y 01 caso grave, todos con probable lugar de infección el Departamento de Madre de Dios, casos que son procedente de la provincia de Canchis (02 de Comunidad de Chumo, 01 Techo Obrero, San Felipe, Santa Cruz de Accota). El año 2022 se notifican un total de 3 casos de los cuales 1 caso sin señal de alarma es notificado por C.S.Descanso, procedente de Puerto Maldonado. Y 02 casos de Dengue con señales de alarma procedente de La pampa y Puerto Maldonado notificado por el C.S de Pampaphalla y Quehuar, durante el año 2021, no se reporta ningún caso de Dengue. Para el años 2020 se reporta 05 casos de Dengue importados con señales de alarma con lugar probable de infección el departamento de Madre de Dios, Provincia de Tambopata localidad de Puerto Maldonado y La Convencion; 03 varones de 10, 22 y 25 años y 2 mujeres de 19 y 21 ,(03 casos confirmados, 01 caso descartado y 01 caso a la espera de resultado de laboratorio) casos notificados por el Hospital Alfredo Callo Rodríguez. Como antecedente en el año 2019, se tiene notificado 07 casos de Dengue importado; de los cuales se tiene 02 casos de Dengue con señales de alarma, mujeres de 46 y 31 años (01 caso confirmado y un probable), procedente del Departamento de Madre de Dios, localidad de bajo madre de Dios, casos captados y notificados por el Hospital Alfredo Callo Rodríguez.

VII. ENFERMEDADES POR ACCIDENTE CON ANIMALES PONZOÑOSOS

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE LOXOSCELISMO

Figura N° 46.
 Casos de loxoscelismo SCCE, 2018 - 2024 (hasta la S.E. N° 52).



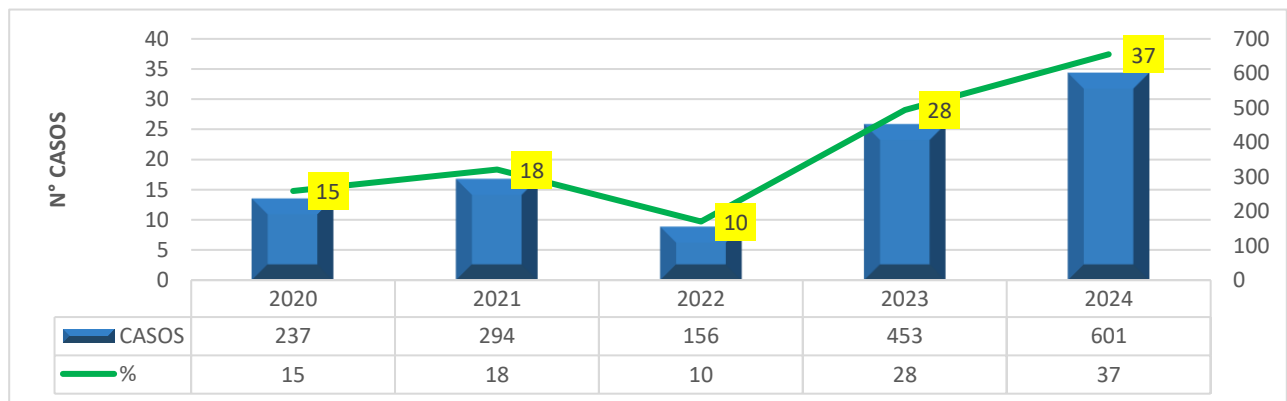
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica SCCE

A la S.E N° 52 el Hospital Sicuani notifica 1 caso de loxoscelismo de procedencia de Hampatura, Yanaoca, de 21 años de sexo femenino , para el año 2023 la unica IPRESS que notifica 01 caso de Loxocelismo es el Hospital de Sicuani, paciente de sexo femenino procedente del distrito de Pampamarca, el año 2022 no se notifico ningun caso de loxocelismo; el año 2020(4 casos) y 2021(3 casos) la notificacion de los casos de loxocelismo fueron minimos a comparacion de los años 2018 (14 casos) y 2019(12 casos) donde realmente se notificaron los mayores casos por esta causas

VIII. OTROS EVENTOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Figura N° 47.
 Porcentaje de casos de Violencia Intra familiar SCCE, 2020 - 2024 (hasta la S.E. N° 52)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N° 52 del año 2024 se han notificado 6 casos de VIF, comparado con el año 2023 donde se notificaron un total de 453 casos de VIF, A diferencia de los años 2020-2022, esto debido al sinceramiento de datos que no estuvieron registrados oportunamente.



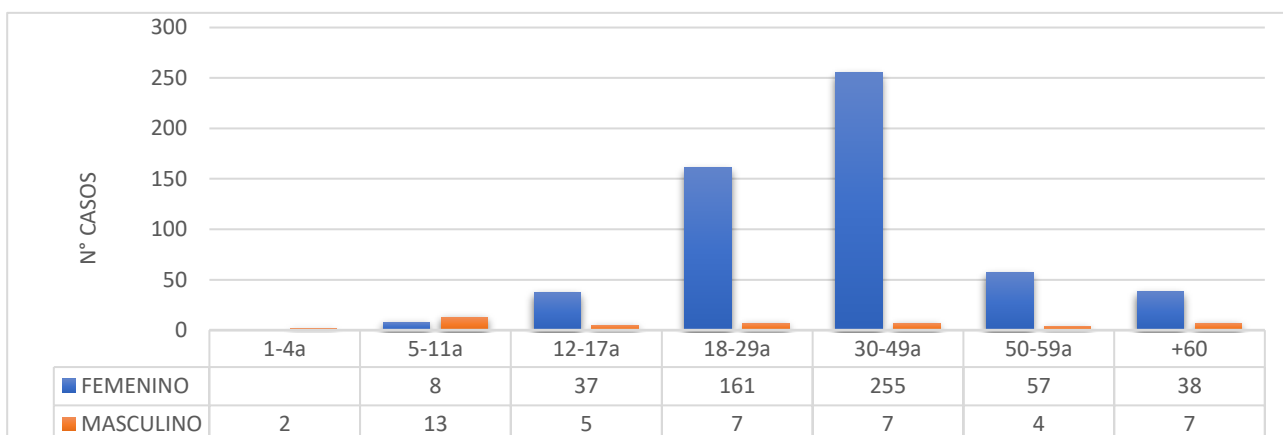
Tabla N° 8
 Casos de Violencia Intrafamiliar por Unidades Notificantes SCCE, 2024 (hasta la S.E N° 52)

MICRO RED	EESS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	Total general
COMBAPATA	CS. COMBAPATA	7	3	1	3	2	1	9	8	4	7	3	2	50
	CS. TINTA		5	9	3	4	1	4	7	3	2	3	1	42
	PS. CHECACUPE			2	4	3	3	3	1	1	2	3	2	24
DESCANSO	CS. EL DESCANSO	3	4	4	1	1	5	2	4	1	5	2	6	38
	PS. CHECCA		1					2						3
PAMPA PHALLA	CS. PAMPA PHALLA	5	2	5	12	13	3	4	5	3	1	3	6	62
	CSMC SICUANI	7	2	5	3	4	4	2	4	9	9			49
SICUANI - HOSPITAL	HOSPITAL SICUANI	4	18	8	8	10	9	6	10	4	1	10	3	91
TECHO OBRERO	CS. TECHO OBRERO	7	8	4	6	7	8	10	8	3	1	4	5	71
YANAOCA	CS. YANAOCA	7	13	6	3	3	3	7	2	1	4	3	4	56
	CS. YAURI	13	18	12	2	5	5	4	7	10	6	4	12	98
YAURI	HOSPITAL ESPINAR	4	2	1			2	2	3	1			2	17
		57	76	57	45	52	44	55	59	40	38	35	43	601

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E N° 52-2024 se observa que de un total de 601 casos de Violencia Intrafamiliar notificados, por las diferentes IPRESS de nuestra Red, siendo los que mas reportan el Hospital de Sicuani, seguido por el CSMC de espinar.

Figura N° 48.
 Casos de Violencia Intrafamiliar por grupo etario y sexo SCCE, 2024 (hasta la S.E N.º 52)



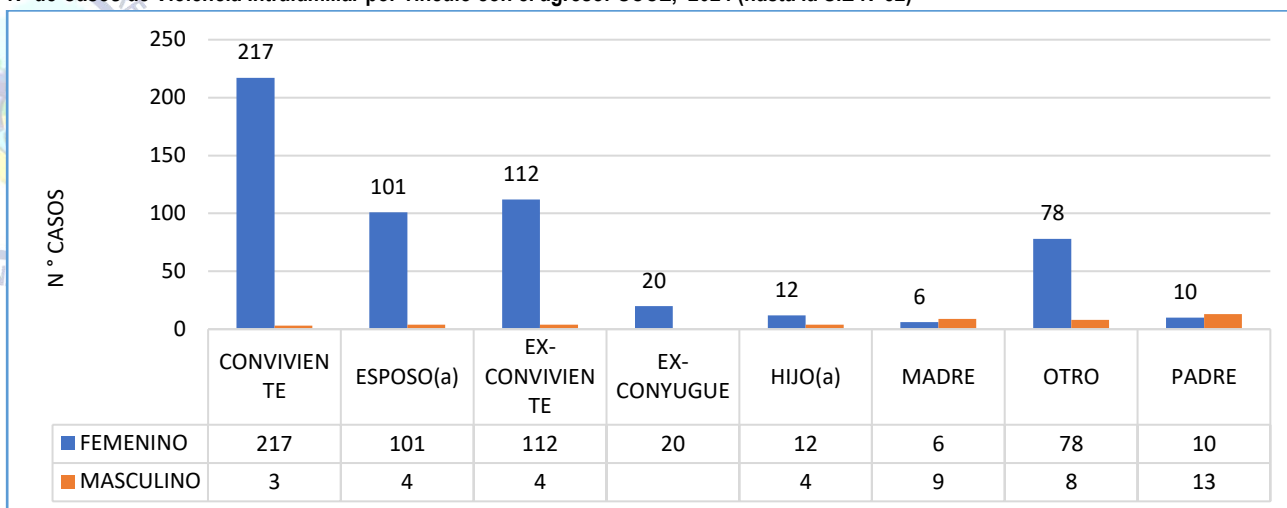
Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

De un total de 601 casos notificados de VIF Hasta la S.E. 52-2024, es evidente que el mayor porcentaje se presenta en el grupo etario de 30 - 49 años (262 casos) seguido por el grupo etareo de 18-29 años (168 casos).

Por otro lado de acuerdo al analisis de género, son la mujeres las principalmente afectadas (92.5%) mientras que los varones llegan a un (7.5%).

Figura N° 49.

N° de Casos de Violencia Intrafamiliar por vínculo con el agresor SCCE, 2024 (hasta la S.E N°52)



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Según el tipo de agresor de un total de 601 casos notificados observamos que el mayor porcentaje de agresiones corresponde a los Convivientes con el 36.6%, seguido por los ex convivientes 19.3%, el 17.4% corresponde a los Esposos, el 14.3% corresponde a otros, el 3.8% a los padres, el 3.3% a los exconyuges, el 2.7% a los hijos y el 2.5% a las madres. El porcentaje de agredidos son mayormente del sexo femenino con un 92.5% y el 7.5% que corresponde al sexo masculino. Razón por la cual la intervención psicológica debería darse dentro del núcleo familiar.

SALUD MENTAL: PROBLEMAS PRIORIZADOS

Tabla N° 9.

N° de Casos notificados de Primer Episodio Psicótico por Sexo y Edad SCCE, 2024 (hasta la S.E. N.º 52)

	PRIMER EPISODIO PSICOTICO								TOTAL
	12 A 17		18 A 29		30 A 59		60 A +		
	F	M	F	M	F	M	F	M	
CSMC ESPINAR	1	0	0	3	0	2	0	1	7
CSMC SICUANI	0	2	2	1	1	2	0	0	8
TOTAL	1	2	2	4	1	4	0	1	15

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

Hasta la S.E. N°52 se han notificado: 15 episodios de primer brote psicótico, 07 casos notificados por el CSMC Espinar y 08 casos por el CSMC Sicuani. Las edades con mayor número de reportes fueron de 18 a 19 años a predominio del sexo masculino. Recomendamos a los centros de salud mental hacer énfasis en campañas de concientización sobre la importancia de la salud mental en la ciudad y provincias.

Tabla N° 10.

N° de Casos notificados de intento de suicidio por Sexo y Edad SCCE, 2024 (hasta la S.E. N.º 52)

	INTENTO DE SUICIDIO								TOTAL
	12 A 17		18 A 29		30 A 59		60 A +		
	F	M	F	M	F	M	F	M	
CSMC ESPINAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CSMC SICUANI	2	0	0	0	0	0	0	0	2

OTROS	0	0	0	0	1	1	0	0	2
TOTAL	2	0	0	0	1	1	0	0	4

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

En cuanto a este problema priorizado se han notificado 04 casos hasta la S.E N° 52, 02 por parte del CSMC Sicuani pertenecientes al grupo etareo de entre 12 a 17 años, 02 casos reportados como intoxicación intencional por plaguicidas en el grupo etareo de 30 a 59 años, persiste el subregistro en parte se debe al hecho que muchos de los casos son referidos a establecimientos de mayor complejidad priorizando el diagnóstico etiológico más que las patologías mentales subyacentes y la negativa por parte del personal de salud de reportar los casos de forma adecuada los intentos de suicidio y los suicidios consumados, pese a las recomendaciones realizadas.

Tabla N° 11.

N° de Casos notificados de episodios depresivos moderado- grave por Sexo y Edad SCCE, 2024 (hasta la S.E. N° 52)

	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO - GRAVE								TOTAL
	12 A 17		18 A 29		30 A 59		60 A +		
	F	M	F	M	F	M	F	M	
CSMC ESPINAR	12	9	20	8	33	13	1	2	98
CSMC SICUANI	1	0	12	0	13	1	0	0	27
TOTAL	13	9	32	8	46	14	1	2	125

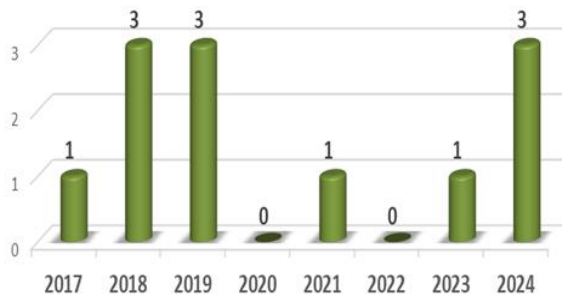
Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica SCCE

De un total de 125 casos notificados en Episodio depresivo moderado y grave, el 78.4% corresponde al CSMC Espinar y el 21.6% al CSMC Sicuani, donde se evidencia que el grupo etario más afectado es de 30-59 años, sobre todo predominante en el sexo Femenino, seguido por el grupo etario de 18- 29 años, donde también predomina el sexo femenino.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE ETAS

Figura N° 50.

Casos de brote de ETA SCCE, 2017 - 2024 (hasta la S.E. N° 52)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica SCCE.

Hasta la S.E N° 52- 2024 se reporta 03 casos ETA en I.E Emancipación Americana en la S.E N° 19 donde fueron afectados 18 personas que presentaron náuseas, vómitos y dolor abdominal que fueron atendidos por el personal de EESS, fueron tratados y dados de alta y se concluye intoxicación por alimentos por contaminación cruzada, durante el año 2023 se reporta un brote de ETAs S.E N° 40, evento ocurrido el 30 de septiembre en un matrimonio en el Distrito de San Pedro con un aproximado de 800 invitados, a partir del día 01 de octubre acudieron a los diferentes EESS de la jurisdicción donde fueron atendidos oportunamente del total 99 pacientes, el 93.3 % fueron afectados por consumir pollo con tallarin, los signos y síntomas más frecuentes son las deposiciones líquidas con un 92 % y el 55% pacientes de sexo femenino y el agente causal escherichia coli enterotoxigena,

Durante el año 2022 no se reporta brotes de ETAS Para el año 2021, en la S.E.N° 13, un Evento ocurrido en la localidad de Queramarca del Distrito de Tinta donde una familia de 06 integrantes fueron afectados por consumir

Desayuno preparado en casa, los cuales acudieron por emergencia al Hospital Alfredo Callo Rodríguez para su atención, que fue oportuna y con evolución favorable. el año 2020 no se reportado casos de ETAS.

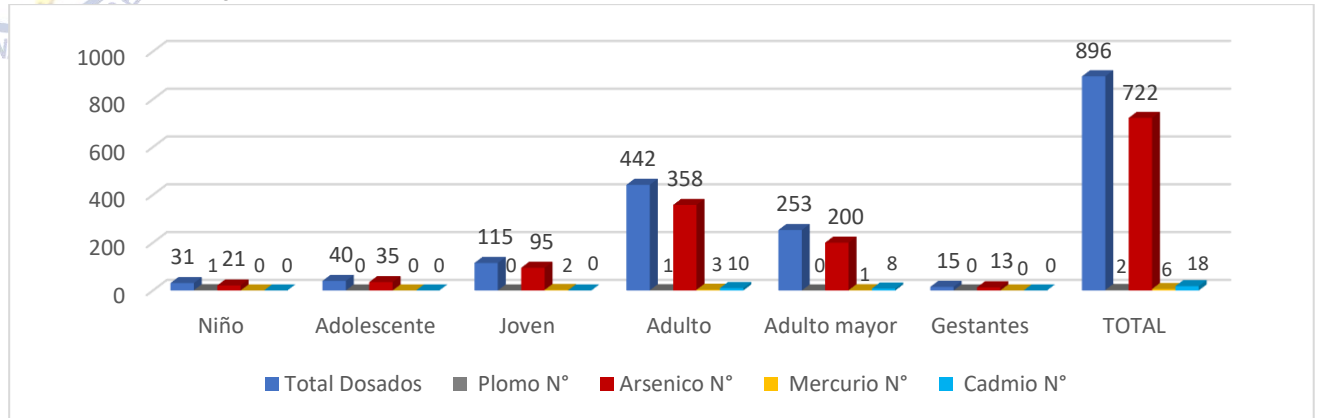
Para el año 2019, la RSCCE notifica 03 eventos de Probable ETAS. Primer evento, ocurrido en la Institución Educativa primaria de la comunidad de Perccaro, Distrito de Quehue, Provincia de Canas; Médico del C.S Yanaoca descartó este evento Segundo evento, trata de una familia de la jurisdicción de Techo Obrero, compuesta por 5 integrantes (presentan malestar general, náuseas y vómitos) acuden al Hospital Alfredo Callo Rodríguez donde; fueron atendidos por emergencia con el diagnóstico de intoxicación por sustancia desconocida. Tercer evento, ocurrido en el distrito de

Marangani, donde se tuvo un total de 22 personas afectados entre niños y adultos al consumir pollo a la brasa en una pollería de esta localidad. Los afectados fueron referidos al Hospital Alfredo Callo Rodríguez y ESSALUD, el año 2020 no se reportado casos de ETAS.

SITUACION DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS EXPUESTOS A METALES PESADOS

Figura N° 51.

Resultados del Dosaje de Metales Pesados (Pb, As, Hg, Cd) X etapas de vida MR Yauri SCCE, 2017 (hasta la S.E N.º 52) (x encima de los valores permisibles según N.T)

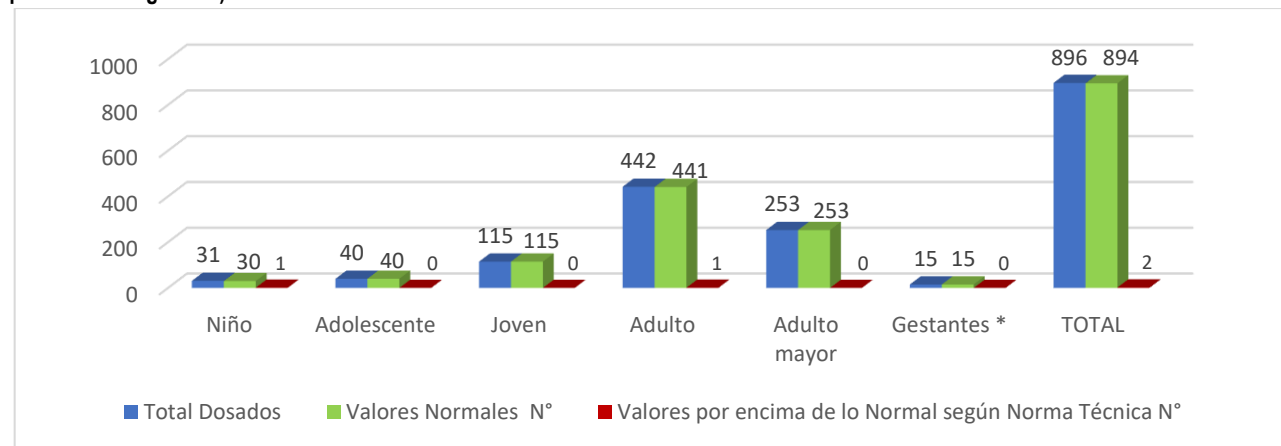


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica SCCE

De un total de 896 personas tamizadas en el año 2017, 748 personas dieron positivos a los diferentes metales como el Plomo (02 casos) que representa el 0.22%, Arsénico (722 casos) que representa el 80.5%, Mercurio (06 casos) que representa 07% y Cadmio (18 casos) que representa el 2.0%, siendo el Arsénico el Metal pesado más predominante en las diferentes etapas de vida como se puede observar en la figura N° 42.

Figura N° 52.

Resultados del Dosaje de Metales Pesados (Plomo) X etapas de vida MR Yauri SCCE, 2017 (hasta la S.E N.º 52) (x encima de los valores permisibles según N.T)

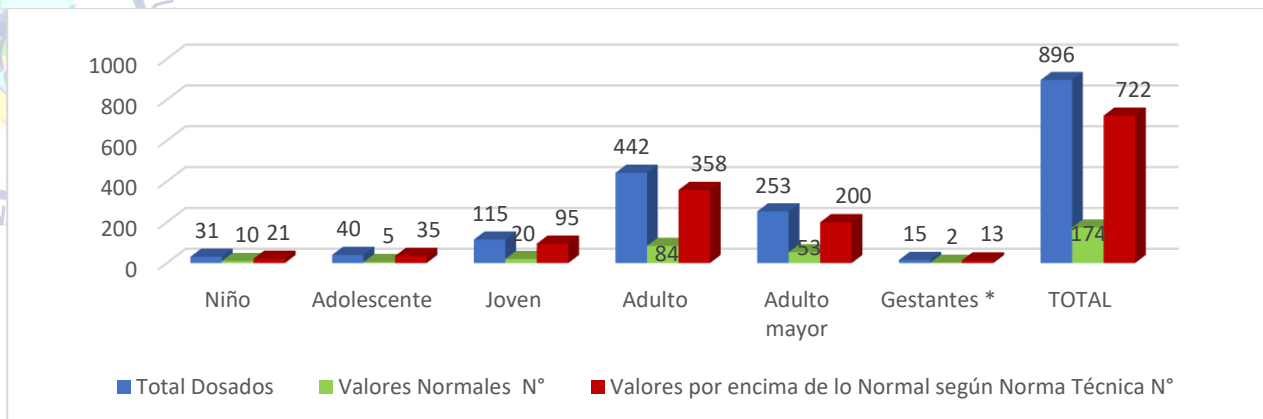


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica SCCE

En general de un total de 896 tamizados en el año 2017, se tiene que el 0.22% (2 casos) resultaron positivos al Metal Pesado Plomo con más de 20 ug Pl/dL, los mismo que se encuentran presentes en la etapa de vida niño, es decir de 31 niños tamizados (01 caso) dio positivo representando el 3.2%, el 0.2% corresponde a la etapa de vida adulto (01 caso) y en el resto de las etapas de vida son negativos a este metal pesado.

Figura N° 53.

Resultados del Dosaje de Metales Pesados (Arsénico) X etapas de vida MR Yauri SCCE, 2017 (hasta la S.E N.º 52) (x encima de los valores permisibles según N.T)

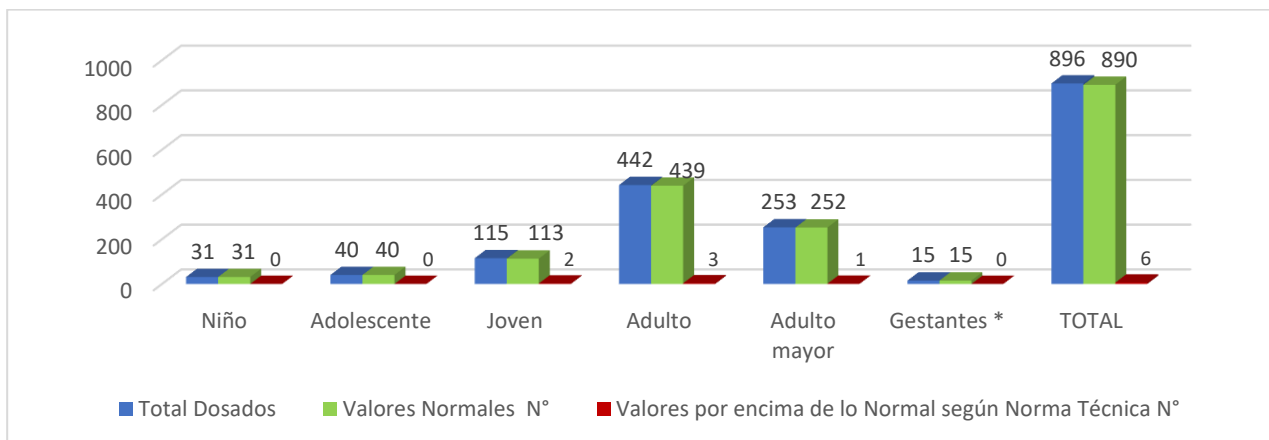


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica SCCE

De un total de 896 personas tamizadas en el año 2017, 722 casos son positivos al metal pesado Arsénico con más de 20 ug As/g creatinina, representando el 80.5% de la población en general, pero; si se analiza por etapas de vida observamos que; de 31 niños tamizados el 67.7% (21 niños) dieron positivo al metal pesado Arsénico, de 40 adolescentes tamizados de (35) son positivos representando el 87.5%, de 115 jóvenes tamizados(95) son positivos representando el 82.6%, de 442 adultos tamizados(358) son positivos representando el 78.3%, de 253 adultos mayores tamizados(200) son positivos representando el 79.1%, y de 15 gestantes tamizados(13) son positivos representando el 86.7%. es decir que este metal pesado viene afectando y deteriorando la salud de la población en las diferentes etapas de vida en la Provincia de Espinar.

Figura N° 54.

Resultados del Dosaje de Metales Pesados (Mercurio) X etapas de vida MR Yauri SCCE, 2017 (hasta la S.E N.º 52) (x encima de los valores permisibles según N.T)

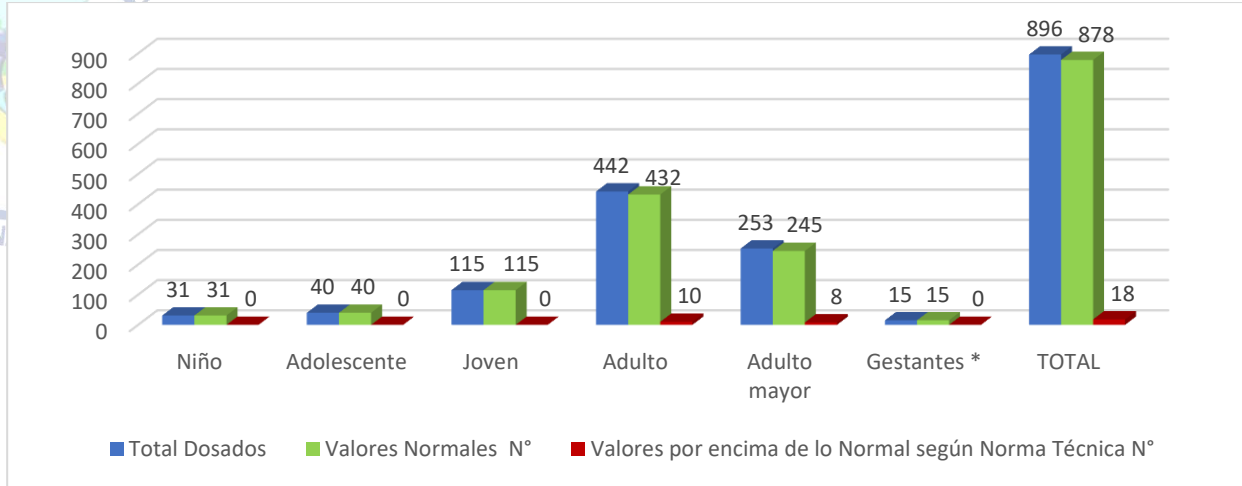


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica SCCE

De un total de 896 personas tamizadas en el año 2017, 06 casos son positivos al metal pesado Mercurio con más de 5 ug Hg/g de creatinina., representando el 0.7% de la población en general, pero; si se analiza por etapas de vida observamos que; de 115 jóvenes tamizados(02 casos) son positivos representando el 1.7%, de 442 adultos tamizados(03 casos) son positivos representando el 0.7%, de 253 adultos mayores tamizados(01 caso) es positivo representando el 0.4%, es decir que este metal pesado también se encuentra presente afectando la salud de la población en las diferentes etapas de vida.

Figura N° 55.

Resultados del Dosaje de Metales Pesados (Cadmio) X etapas de vida MR Yauri SCCE, 2017 (hasta la S.E N.º 52) (x encima de los valores permisibles según N.T)

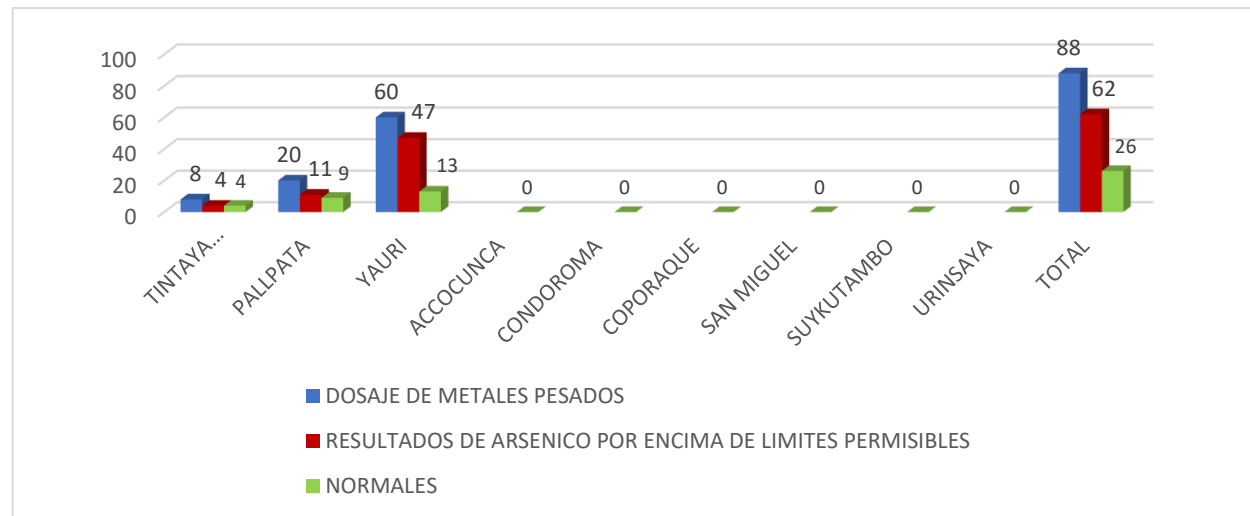


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica SCCE

De un total de 896 personas tamizadas en el año 2017, 18 casos son positivos al metal pesado Cadmio con más 1 µg Cd/L en orina de 24 horas, representando el 2.0% de la población en general, pero; si se analiza por etapas de vida observamos que; de 442 adultos tamizados(10 casos) son positivos representando el 2.2%, de 253 adultos mayores tamizados(08 casos) son positivo representando el 3.2%, es decir que este metal pesado también se encuentra presente afectando la salud de la población en esta dos etapas de vida de la Provincia de Espinar.

Figura N° 56.

Resultados del Dosaje de Metales Pesados (Arsénico) X IPRESS MR Yauri SCCE, 2021 (hasta la S.E N.º 52) (x encima de los valores permisibles según N.T)

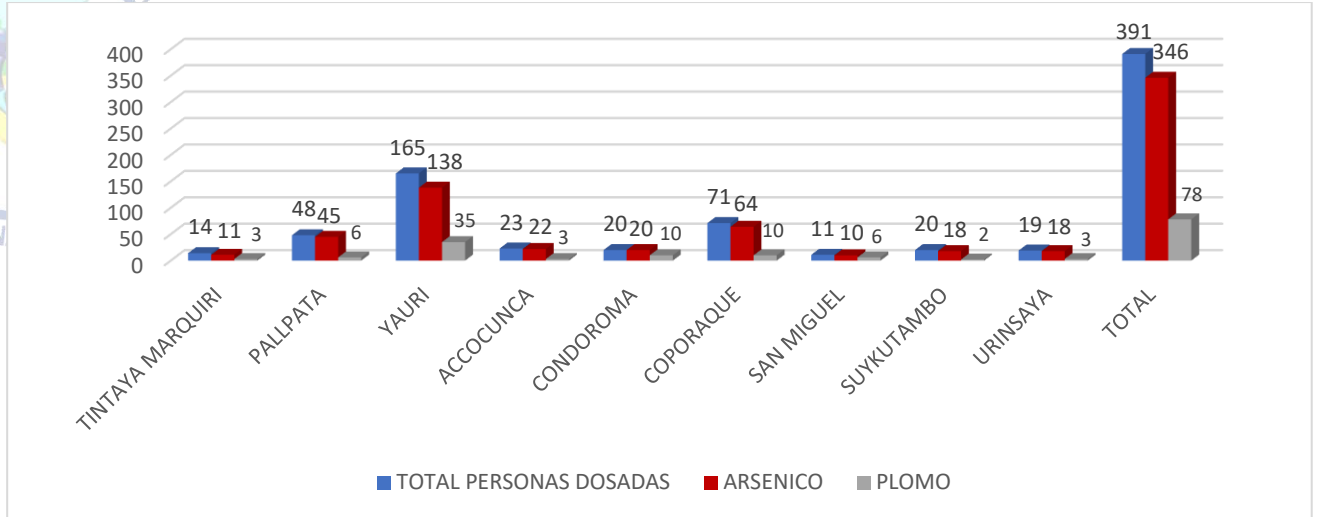


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica SCCE

El año 2021 se logró tamizar un total de 88 personas de los cuales, 62 casos son positivos al metal pesado Arsénico con más de 20 ug As/g creatinina, representando el 70.5% de la población en general, pero; si se analiza por IPRESS observamos que; en la IPRESS del C.S de Yauri de un total de 60 personas tamizadas el 78.3% (47 casos) dieron positivo al metal pesado Arsénico y en la IPRESS de Pallpata de un total de 20 personas tamizadas, 11 casos dieron positivos representando el 55% y por último en la IPRESS de Tintaya Marquiri de un total de 8 personas tamizadas 04 casos son positivos representando el 50% de la población.

Figura N° 57.

Resultados del Dosaje de Metales Pesados (As y Pb) X IPRESS MR Yauri SCCE, 2022 (hasta la S.E N.º 52) (x encima de los valores permisibles según N.T)

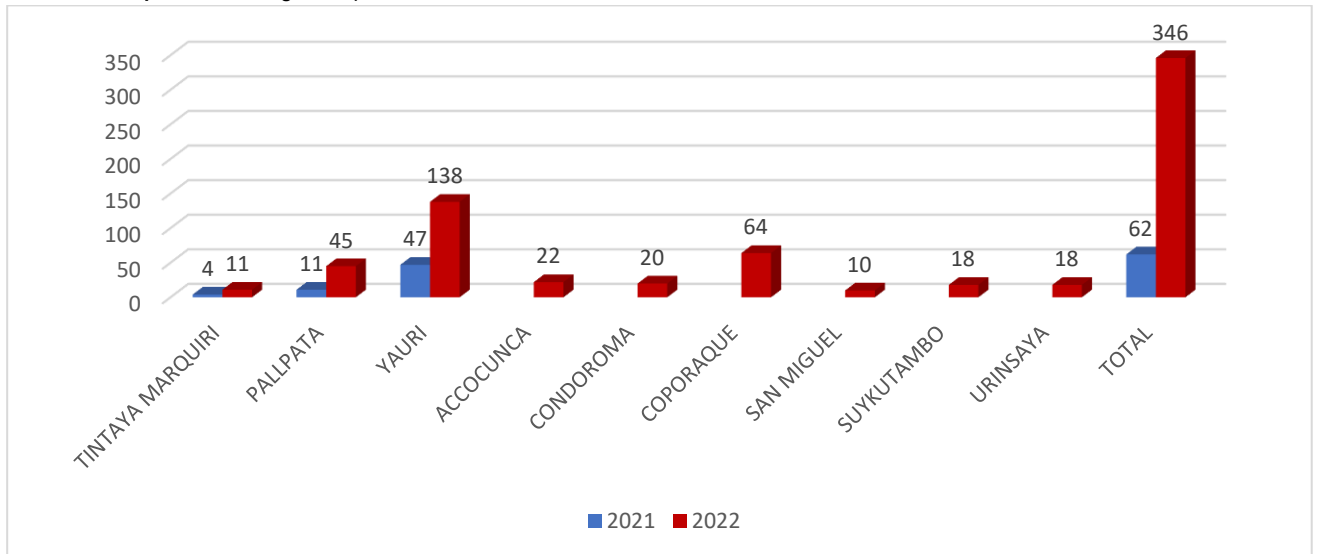


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica SCCE

El año 2022 se logró tamizar a un total de 391 personas, de los cuales, 346 personas resultaron ser positivos al metal pesado arsénico con más de 20 ug As/g creatinina, que representa el 88.4% y Plomo 78 casos que representa el 19.9% en la población en general, donde el 83.6% de afectados con arsénico y el 21.2% para plomo es la IPRESS del C.S de Yauri según población tamizada, seguido por la IPRESS de Accocunca y Pallpata, en conclusión se debe mencionar que estos dos metales pesados se encuentran prácticamente afectando y deteriorando la salud de la población en todas las IPRESS y Distritos de la Provincia de Espinar.

Figura N° 58.

Resultados del Dosaje de Metales Pesados (Arsénico) comparativo X IPRESS MR Yauri SCCE, 2021 y 2022 (hasta la S.E N.º 52) (x encima de los valores permisibles según N.T)



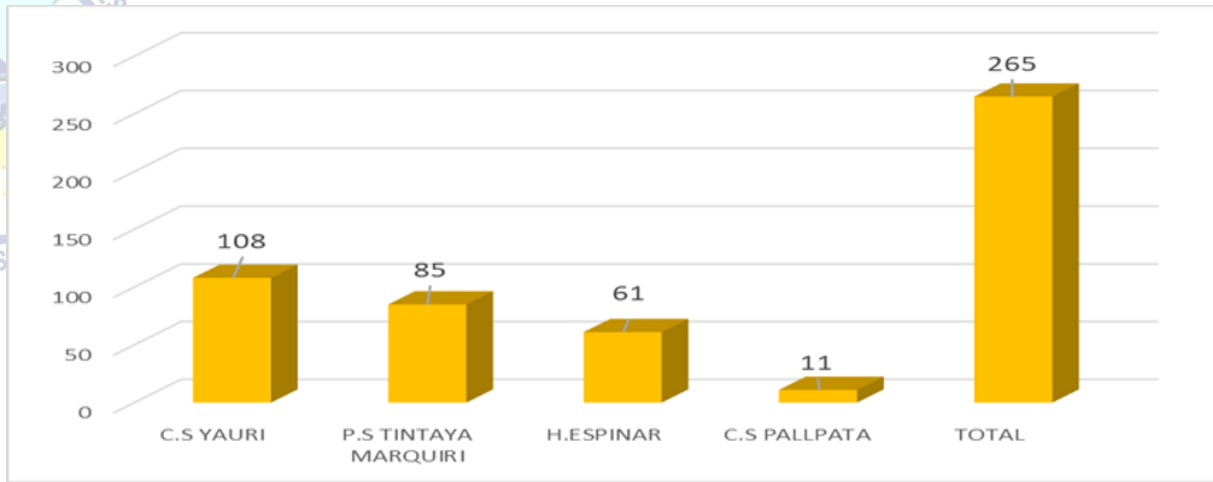
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica SCCE

Dentro de esta figura se puede observar que el Metal Pesado Arsénico se encuentra presente con más de 20 ug As/g creatinina, en ambos años 2021 y 2022 y en más del 75% de las IPRESS de la Provincia de Espinar en la que la población está expuesta ante este metal, el cual viene deteriorando la salud de los pobladores que residen muy cerca de los relaves de las minerías formales e informales.

Es así que la IPRESS Yauri en ambos años presenta como resultado de arsénico con más de 20 ug As/g creatinina, al igual que Pallpata y Tintaya Marquiri a diferencia de las otras IPRESS donde solo se tiene resultado de este metal en un solo año tal como: Coporaque, Condoroma, Accocunca entre otros.

Figura N° 59.

Total, de pacientes tamizados (Sospechosos) expuestos a Metales pesados, MR Yauri SCCE, 2023 (hasta la S.E N.º 52)

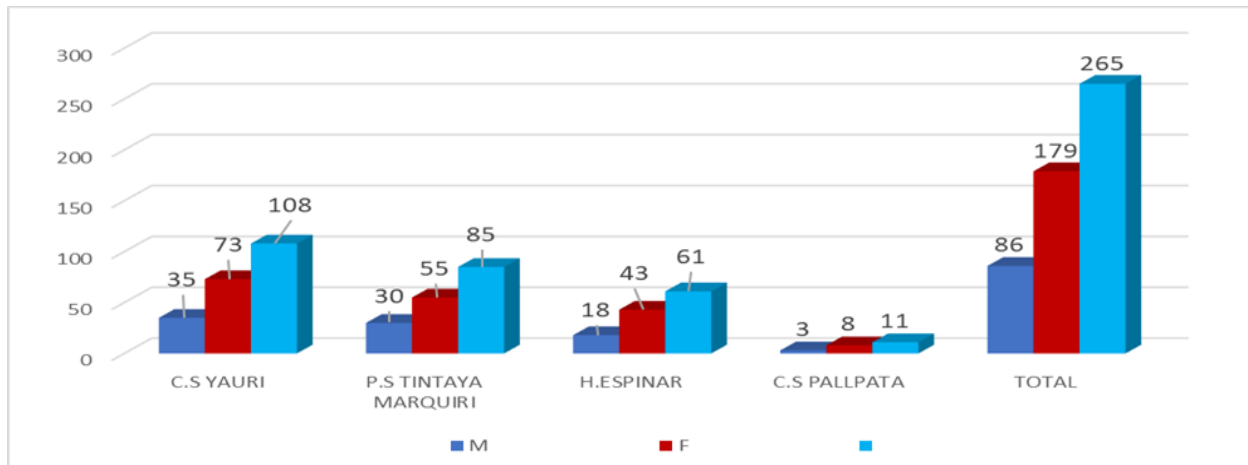


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica SCCE.

De un total de 265 pacientes tamizados como sospechosos de sintomatología por Metales Pesados para el año 2023, la IPRESS que capta los mayores casos 108 pacientes (41 %) fue captado por el C.S de Yauri y la IPRESS que con menores casos captados es el C.S de Pallpata con 11 pacientes que representa el 4% de la población atendida, quienes a la fecha están a la espera del resultado de laboratorio para su confirmación o descartes a metales pesados.

Figura N° 60.

Total de pacientes tamizados (Sospechosos) expuestos a Metales pesados por sexo y distritos (Yauri y Pallpata) SCCE, 2023 (hasta la S.E N.º 52)

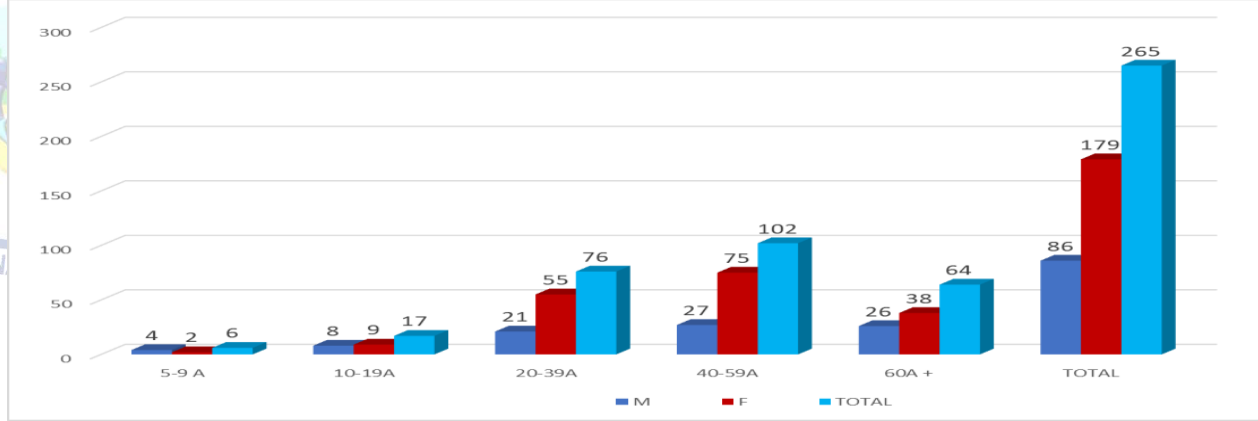


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica SCCE.

De un total de 265 pacientes tamizados como sospechosos de sintomatología por Metales Pesados para el año 2023, observamos que; el mayor porcentaje (68%) corresponden al sexo femenino las que acudieron a las diferentes IPRESS para su tamizaje respectivo en ambos distritos, mientras que el 32 % corresponden al sexo Masculino.

Figura N° 61.

Total de pacientes tamizados (Sospechosos) expuestos a Metales pesados por Grupos de edad MR Yauri SCCE, 2023 (hasta la S.E N.º 52)

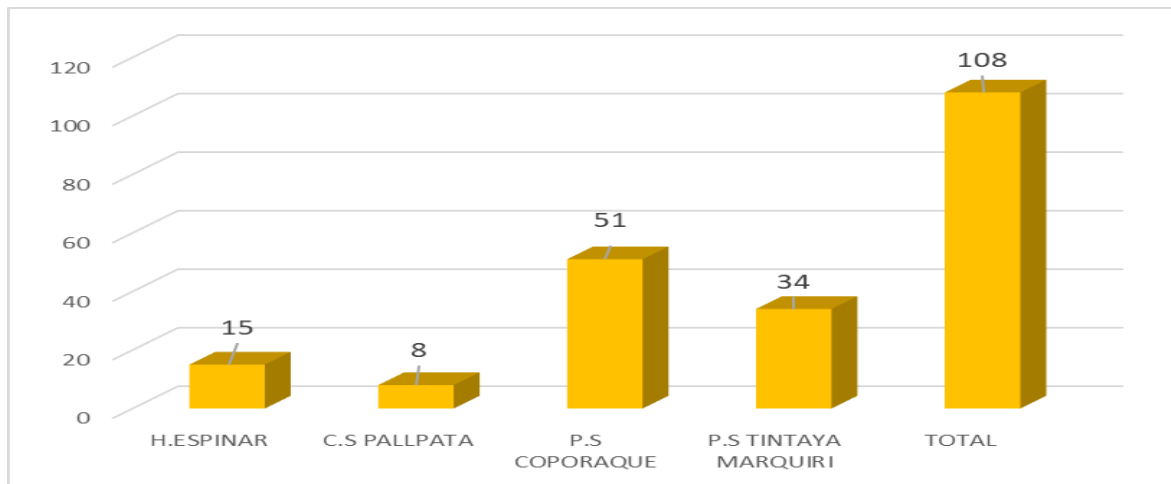


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica SCCE.

De un total de 265 pacientes tamizados como sospechos de sintomatología por Metales Pesados para el año 2023, observamos que; los mayores casos captados corresponden al grupo etario de 40 a 59 años con 102 pacientes tamizados y los menores casos se captaron en el grupo etario de 5-9 años con 06 pacientes tamizados.

Figura N° 62.

Total, de pacientes tamizados (Sospechosos) expuestos a Metales pesados por IPRESS, MR Yauri SCCE, 2024 (hasta la S.E N.º 52)

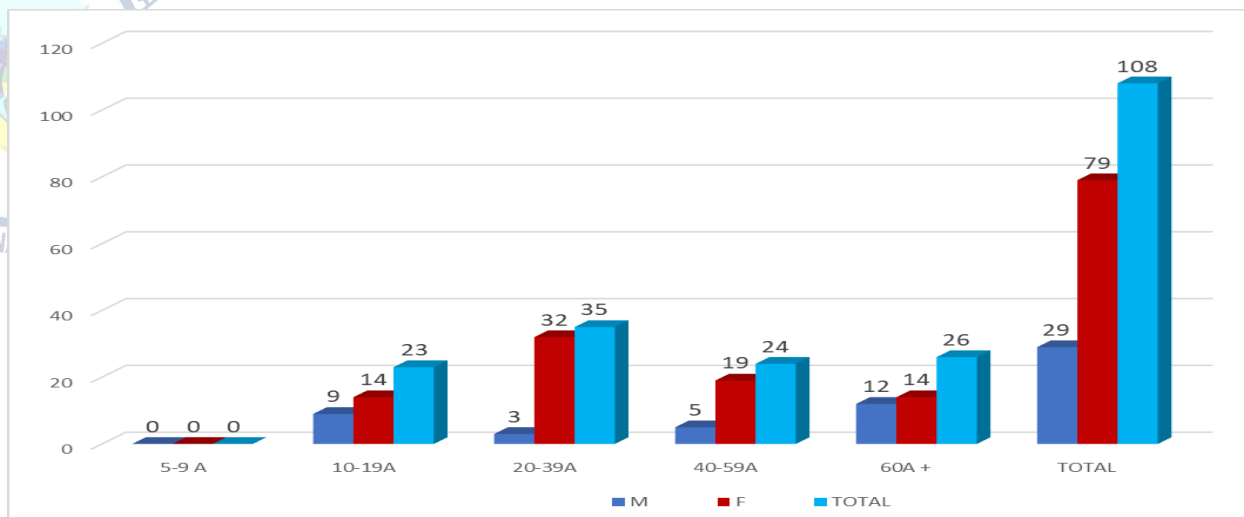


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica SCCE.

De un total de 108 pacientes tamizados como sospechos de sintomatología por Metales Pesados para el año 2024, la IPRESS que capta los mayores casos 51 pacientes (47 %) fue captado por el P.S de Coporaque y la IPRESS que con menores casos captados es el C.S de Pallpata con 08 pacientes que representa el 7% de la población atendida, quienes a la fecha están a la espera del resultado de laboratorio para su confirmación o descartes a metales pesados.

Figura N° 63.

Total de pacientes tamizados (Sospechosos) expuestos a Metales pesados por Grupos de edad MR Yauri SCCE, 2024 (hasta la S.E N.º 52)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica SCCE.

De un total de 108 pacientes tamizados como sospechosos de sintomatología por Metales Pesados para el año 2024, observamos que; los mayores casos captados corresponden al grupo etario de 20 a 39 años con 70 pacientes tamizados y los menores casos se captaron en el grupo etario de 10-19 años con 23 pacientes tamizados en ambos sexos.