



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° 01- 2024

Volumen X- N. ° 01: Del 01 de enero 2023 al 03 de febrero 2024



Director Ejecutivo de la Unidad Ejecutora
401 Salud Canas Canchis Espinar

MC. Valerio Salas Suna.

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

Responsable de Epidemiología.
Lic. Gladys Ascue Huillca.
MC. Sashiko Tanaka Latorre

Responsables de Epidemiología 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. Rosemy Flores Zúñiga	M. R Yauri.
Lic. Dancy Labra Huamanvilca	Hospital Sicuani.
Lic. Isabel Romero Hacha	Hospital Espinar.
Lic. Eusebio Huamán Taípe	EsSalud Sicuani
Lic. Evangelina Pumacajia Cachura	EsSalud Espinar.

CONTENIDO

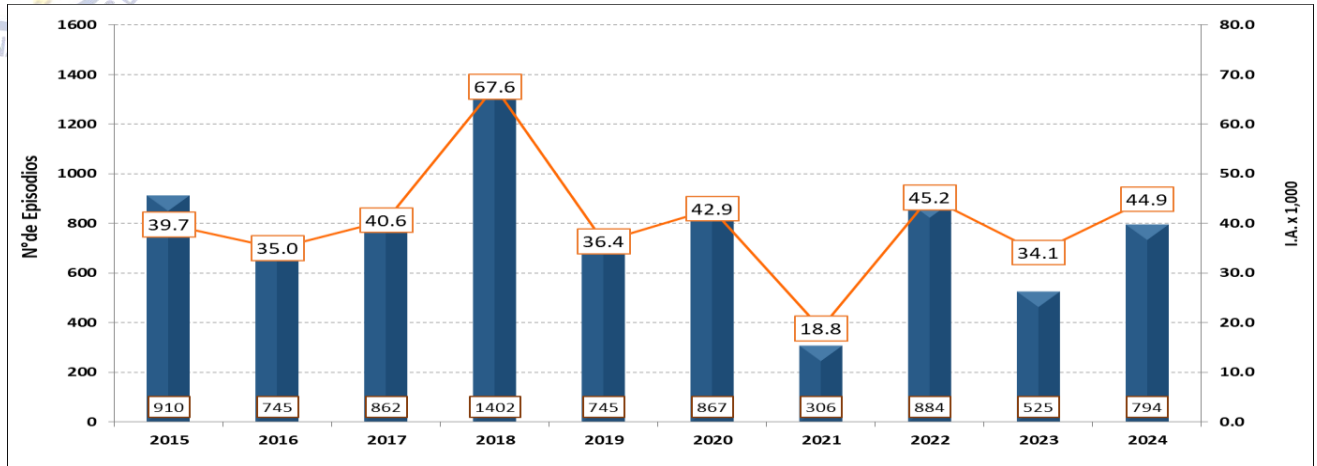
1	Daños de Estación	Pág. 2
2	Mortalidad Materna y perinatal.	Pág. 15
3	Enfermedades Transmisibles.	Pág. 18
4	Enfermedades No transmisibles.	Pág. 23
5	Enfermedades Inmunoprevenibles.	Pág. 24
6	Enfermedades Metaxenicás.	Pág. 27
7	Enfermedades por accidentes con animales ponzoñosos.	Pág. 29
8	Otros eventos de Vigilancia Epidemiológica.	Pág. 29

N°	Eventos Sujetos a Notificación	Semana Epidemiológica en curso			Acumulado hasta la Fecha		
		Casos	Fallecidos	Tasa de Letalidad (%)	Casos	Fallecidos	Tasa de Letalidad (%)
	IRAS						
1	IRAS no Neumónicas	794	0	0	794	0	0
2	Neumonías < 5 años	1	0	0	1	0	-
3	Neumonías grave < 5 años	3			3		
4	Neumonías > 60 años	10	0	0	10	1	10.00
	EDAS						
5	EDAS no complicadas	197	0	0	197	0	-
	INMUNOPREVENIBLES						
6	ESAVI	0	0	0	0	0	0
7	Sarampion (caso sospech)/Rubeola	1	0	0	1	0	0
8	Tos Ferina	0	0	0	0	0	0
9	varicela	0	0	0	0	0	0
10	Parotiditis	0	0	0	0	0	0
11	Parálisis Flácida	0	0	0	0	0	0
12	Hepatitis B	2	0	0	2	0	0
	TRANSMISIBLES						
13	VIH	0	0	0	0	0	0
14	SIDA	0	0	0	0	0	-
15	Tuberculosis Pulmonar	1	0	0	1	4	400
16	Tuberculosis extrapulmonar	0	0	0	2	0	-
17	Sífilis Materna	2	0	0	2	0	0
18	Sífilis congénita	0	0	0	0	0	0
19	Sífilis no especificada	3	0	0	3	0	0
	NO TRANSMISIBLES						
20	Diabetes Mellitus	8	0	0	8	0	0
	METAXENICAS						
21	Leishmaniosis Cutánea	0	0	0	0	0	0
22	leishmaniosis Muco Cutánea	2	0	0	2	0	0
23	Dengue importado con señales de alarma	1	0	0	1	0	0
24	Dengue importado sin señales de alarma	2	0	0	2	0	0
	METALES PESADOS						
25	Vigilancia a Exposición a Metales	0	0	0	0	0	0
26	Intoxicación por otros metales	0	0	0	0	0	0
	VIF						
27	Violencia Familiar	78	0	0	78	0	0
28	Primer Brote Psicótico	1	0	0	1	0	0
29	Intento Suicida	0	0	0	0	0	0
30	Episodio Depresivo Moderado	37	0	0	37	0	0
	OTROS						
31	ETAS (Evento)	0	0	0	0	0	0
32	Loxocelismo	0	0	0	0	0	0
33	EVISAP	0	0	0	0	0	0
N°	Evento Sujeto a Notificación	Semana Epidemiológica en curso			Acumulado hasta la S.E N° 05- 2024		
		Nacidos vivos	Fallecidos	Razon de Mortalidad Materna	Nacidos Vivos	Fallecidos	Razon de Mortalidad Materna
1	Mortalidad Materna	167	0	0	167	0	0.0
N°	Evento Sujeto a Notificación	Semana Epidemiológica en curso			Acumulado hasta la S.E N° 22- 2024		
		Nacidos vivos	Fallecidos	Tasa de Mortalidad Perinatal	Nacidos Vivos	Fallecidos	Tasa de Mortalidad Perinatal
1	Mortalidad Perinatal	167	6	35.93	167	6	35.93

I. DAÑOS DE ESTACIÓN

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

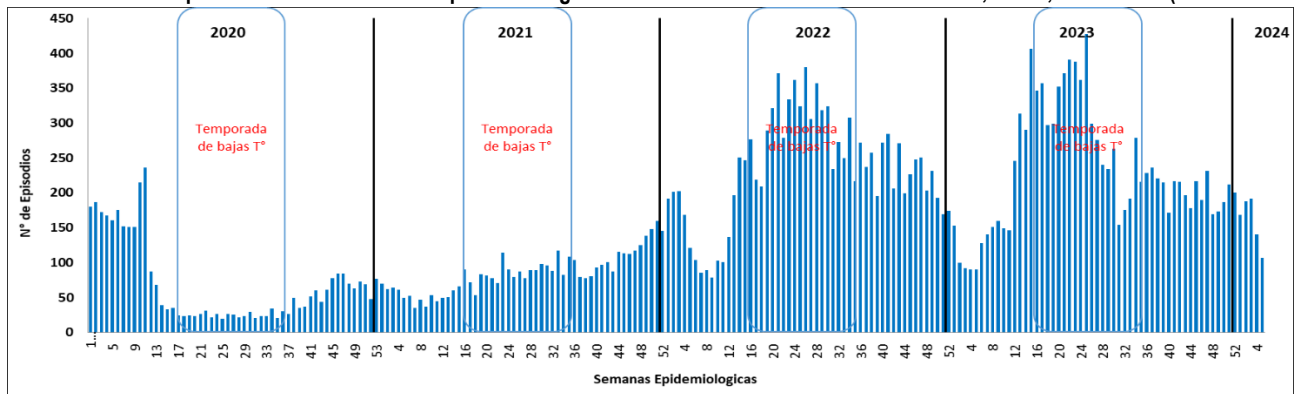
Figura N°01.
 Incidencia Acumulada de episodios de Infecciones Respiratorias Agudas no Neumónicas en menores de 5 años, SCCE, 2015 – 2024 (hasta S.E N°05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la fecha se tiene un total de 794 episodios de IRAS no neumónicas cuya IA 44.9x1,000 menores de 5 años, se observa un incremento de episodios en el mismo periodo de tiempo comparación al año 2023 y quienes aportan a este incremento son la MR de Yauri, Techo Obrero y Pampaphalla. Para Según la data desde el año 2015 al 2019 se observa una variación de episodios de IRAS en los menores de 5 años, el 2020 por encontrarnos durante la emergencia sanitaria por el Covid-19 se evidencian una disminución de episodios de IRAS con una IA de 42.9x1,000. Para el año 2021 - SE N° 05 la IA de las IRAS no Neumónicas es de 18.8X 1,000 menores de 5 años, con un descenso de episodios a diferencia del año anterior.

Figura N° 02.
 Tendencia de los Episodios de Infecciones Respiratorias Agudas no Neumónicas en menores de 5 años, SCCE, 2020 - 2024 (hasta la S.E N° 05)

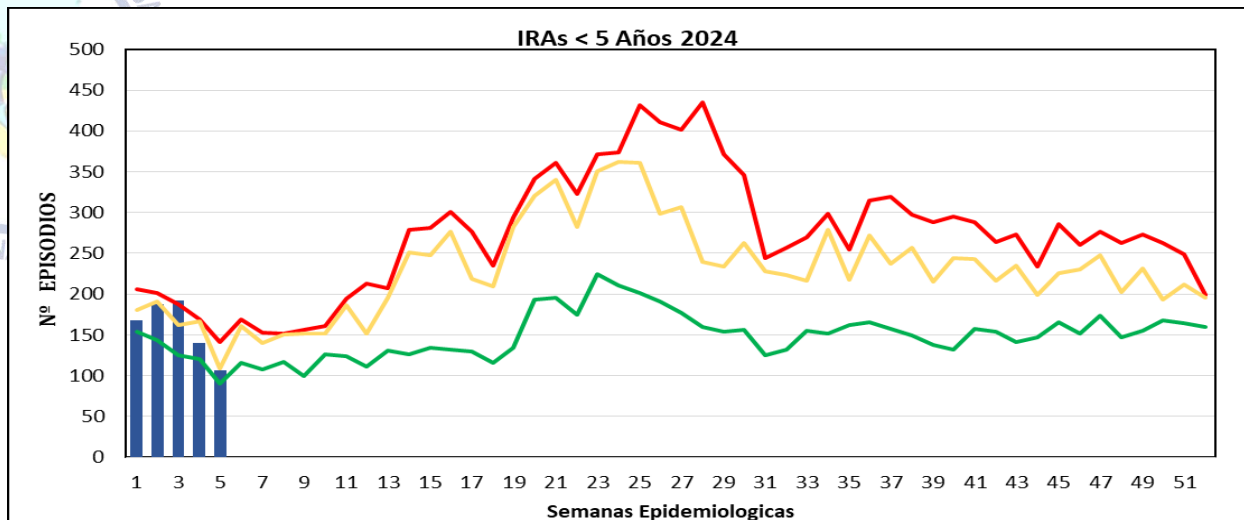


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

La tendencia de episodios hasta la S.E 05-2024 presenta un incremento en las S.E 2 y 3. En el año 2023 los episodios de las IRAS muestran una tendencia al incremento a partir de la S.E N° 15, 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 S.E N°05)

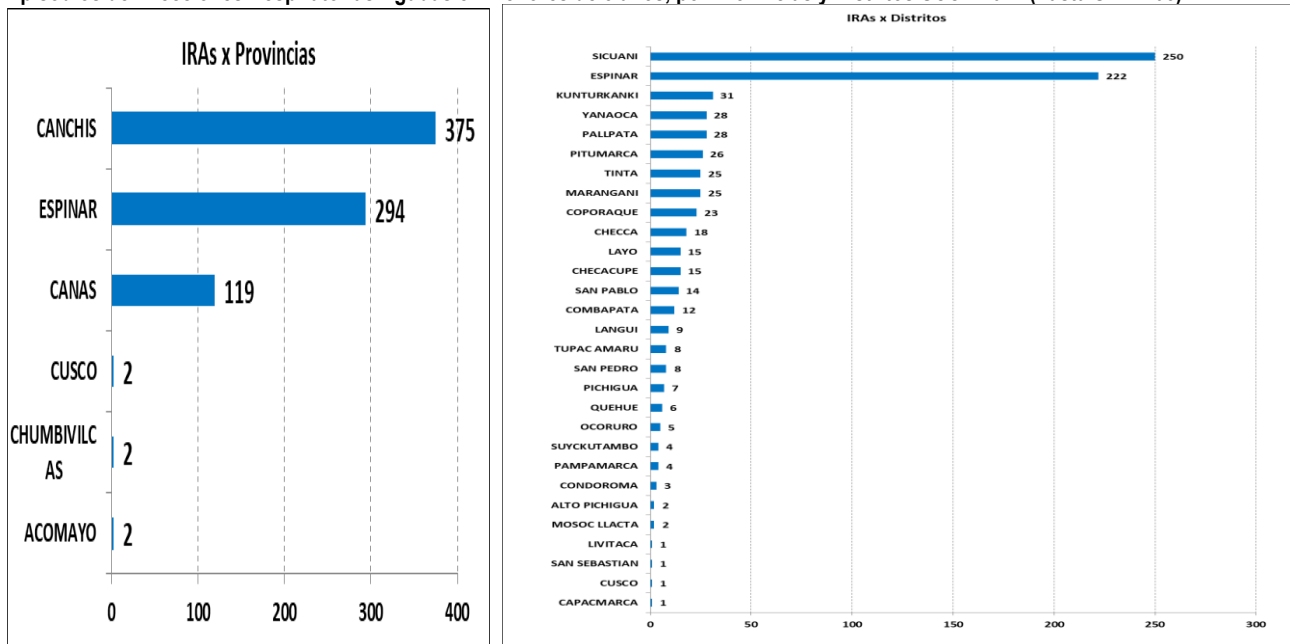


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCC

Según las curvas del canal endémico durante el año 2024- S. E N° 05 se han notificado un total de 794 episodios en menores de 5 años, evidenciándose epidemia en la S.E 03 la MR que aporta a esta epidemia es Yauri, por ser una Provincia alta que se encuentra sobre los 4,000 msnm y su T°. oscila -04-19 °C. Así mismo el canal endémico se encuentra dentro de la zona de seguridad.

Figura N° 04.

Episodios de Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años, por Provincias y Distritos SCCE 2024 (hasta S.E N°05)

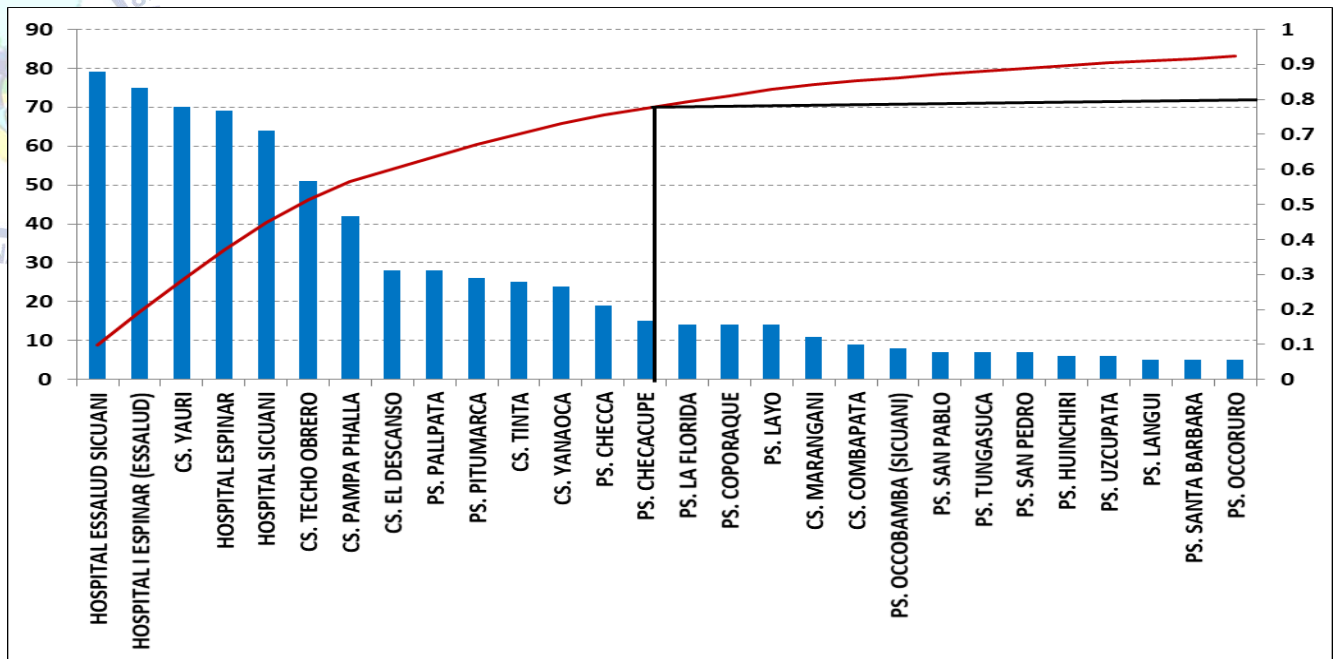


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

Para el año 2024 S.E N° 05, realizando el análisis por Provincias vemos, que los mayores episodios de IRAs en los niños menores de 5 años provienen de la Provincia de Canchis (375 episodios) que representa el 47.22 %, Espinar (294 episodios) con el 37.02% y Canas (119 episodios) con el 14.98%. Así mismo; al realizar el análisis por Distritos, de los episodios de IRAs en niños menores de 5 años corresponden al Distrito de Sicuani seguido del Distrito de Espinar; 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° 05

Pareto de IRAs en menores de 5 años, por Establecimientos de Salud, SCCE 2024 (hasta S.E N°05)

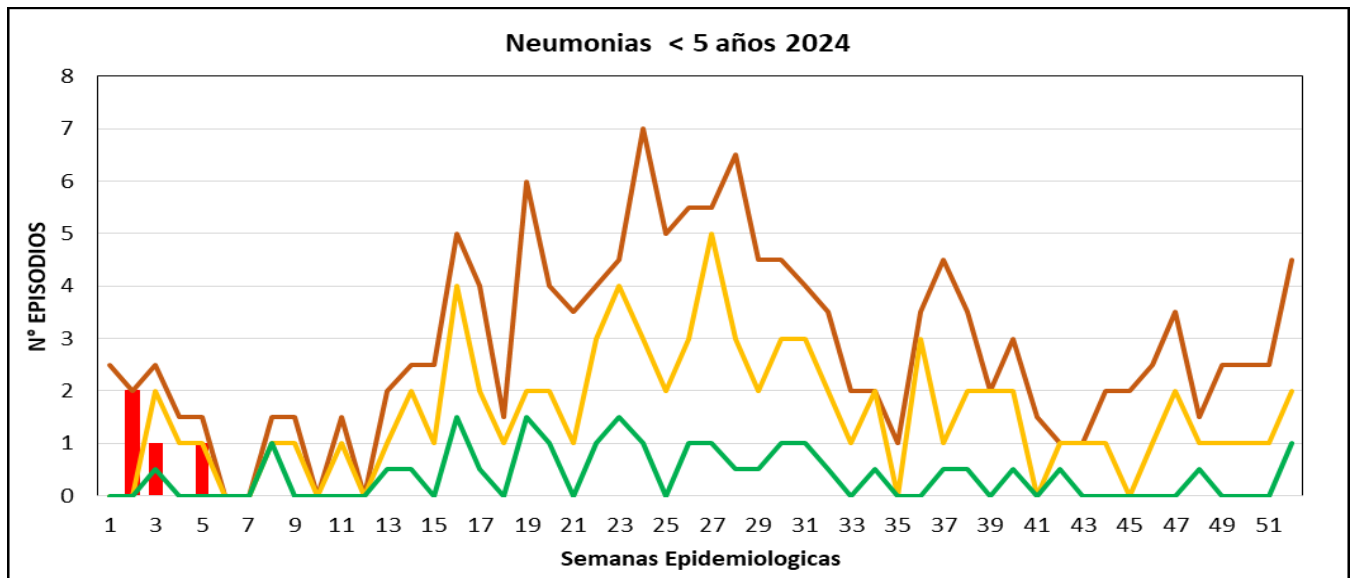


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

El Pareto de IRAs en los niños menores de 5 años, muestra los 14 EESS de mayor riesgo, donde el Hospital ESSALUD Sicuani notifica los mayores episodios, seguido por el Hospital Espinar ESSALUD, donde se deben incidir con las actividades preventivas promocionales y así evitar las complicaciones de las IRAs a través del seguimiento de estos episodios.

Figura N° 06.

Canal endémico de los Episodios de Neumonías en menores de 5 años SCCE - 2024 (hasta S.E N°05)

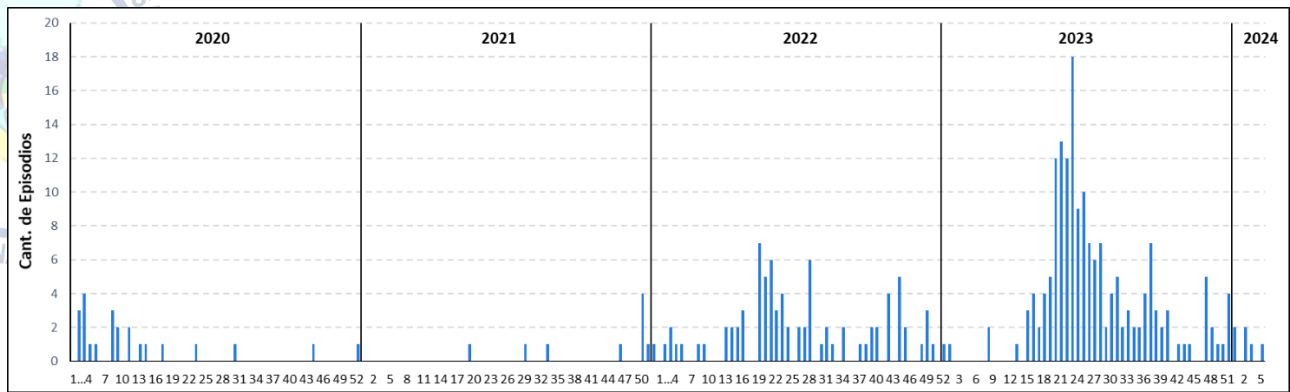


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

Hasta la S. E N° 05 2024 los episodios de Neumonías se ven incrementados en comparación con los años anteriores, según el canal endémico nos encontramos dentro de la zona de alarma donde el Hospital Espinar y Hospital de Sicuani son los que notifican más episodios

Figura N° 07

Tendencia de los episodios de Neumonías en menores de 5 años SCCE -2020 - 2024 (hasta la S.E N° 05)

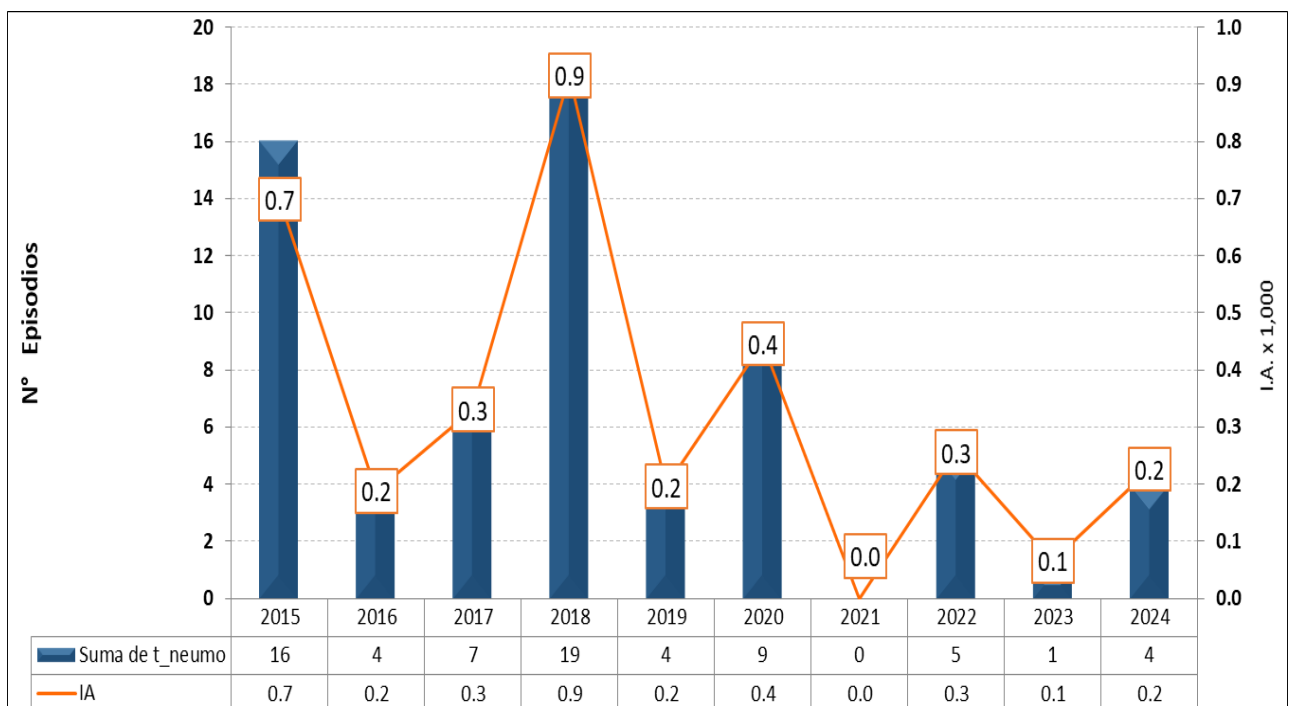


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE.

Según la Tendencia de episodios de Neumonias hasta la S.E N°.05 se tienen 04 episodios de neumonias de los cuales 03 fueron reportados por el Hospital Sicuani y 01 por ESSALUD Sicuani. En nuestro ámbito el año 2023, la tendencia de los episodios de las Neumonías (hasta S.E N° 52) el cual va al incremento de episodios, reportándose un total de 172 episodios de Neumonía. En los años 2022 al 2020 se tuvo un comportamiento al descenso de episodios, frente a estos episodios; 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, consejerías 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 Domiciliarias.

Figura N° 08

Episodios e Incidencia Acumulada de Neumonías en de 5 años, SCCE - 2015 - 2024 (hasta la S.E N° 05)

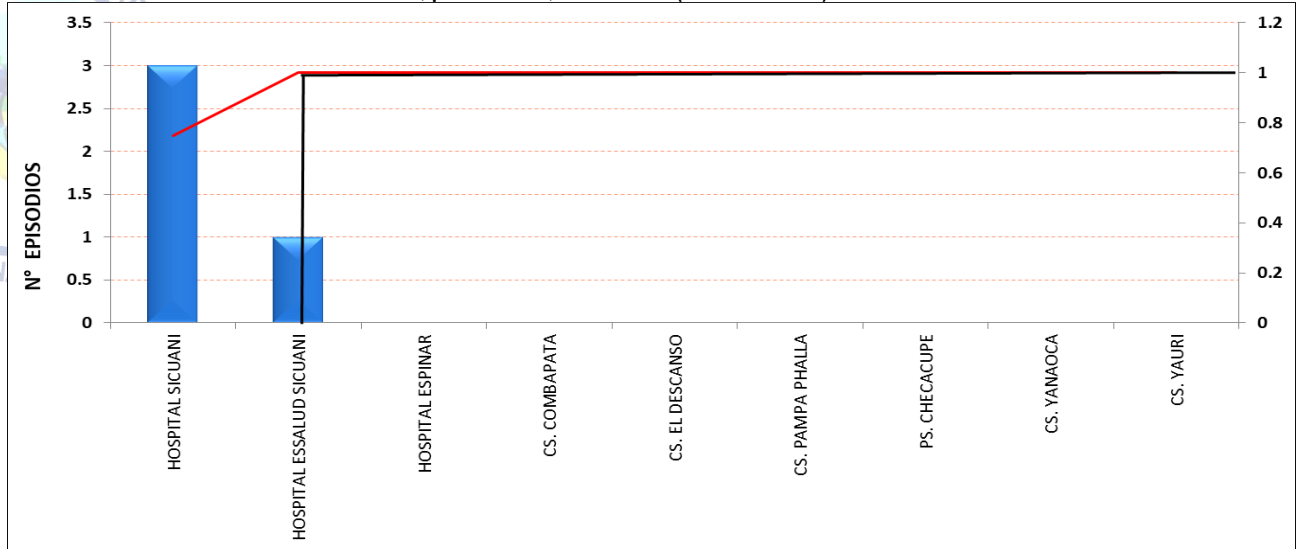


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE.

Hasta la S.E N° 05 del año 2024 se tienen notificados 04 episodios de neumonías con una I.A de 0.2 x 1000 niños menores de 5 años. El 2023 se tuvo notificado 01 episodio de Neumonías con una I.A de 0.1 x 1, 000 menores de 5 años, Para el año 2019 al 2022 se observó un descenso en cuanto a los episodios de Neumonías con una I.A. que fluctúa entre a 0.2 x 1000 y 0.3x 1,000 niños menores de 5 años (para el mismo periodo de tiempo) posiblemente debido a los cambios climáticos, las mismas que son condicionantes para la complicación de las IRAs, del 2015 al 2018 se observa un incremento de episodios I.A. de 0.7 a 0.9 x 1000

Figura N° 09

Pareto de Neumonías en menores de 5 años, por Distritos, SCCE -2024 (hasta S.E N°05)

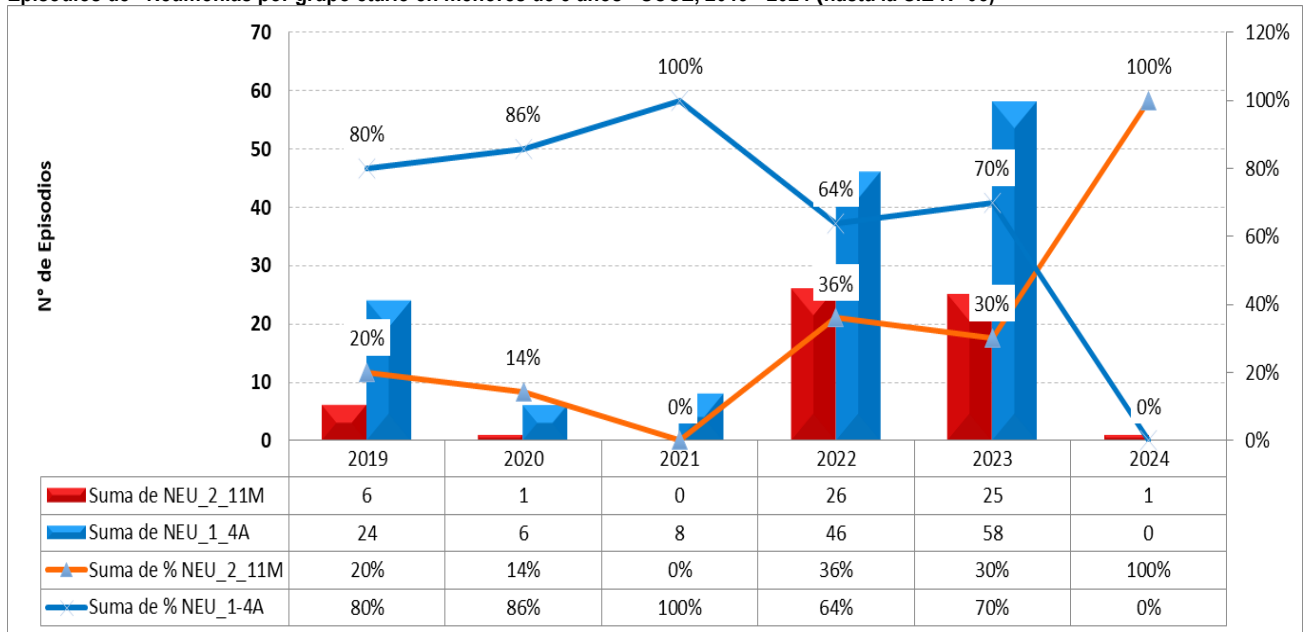


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

En el Pareto del 2024 el Hospital de Sicuani, Hospital Es Salud de Sicuani se encuentra dentro de la zona de riesgo los que por notifican episodios de Neumonías, sin embargo habría que mencionar que estos Hospitales referenciales, por otro lado tienen población asignada por lo que deben de trabajar intensamente con las actividades de promoción de la Salud en los diferentes escenarios y comunicación en relación a las IRAs dentro del paquete de cuidados esenciales de la AIS de la etapa de vida Niño.

Figura N° 10

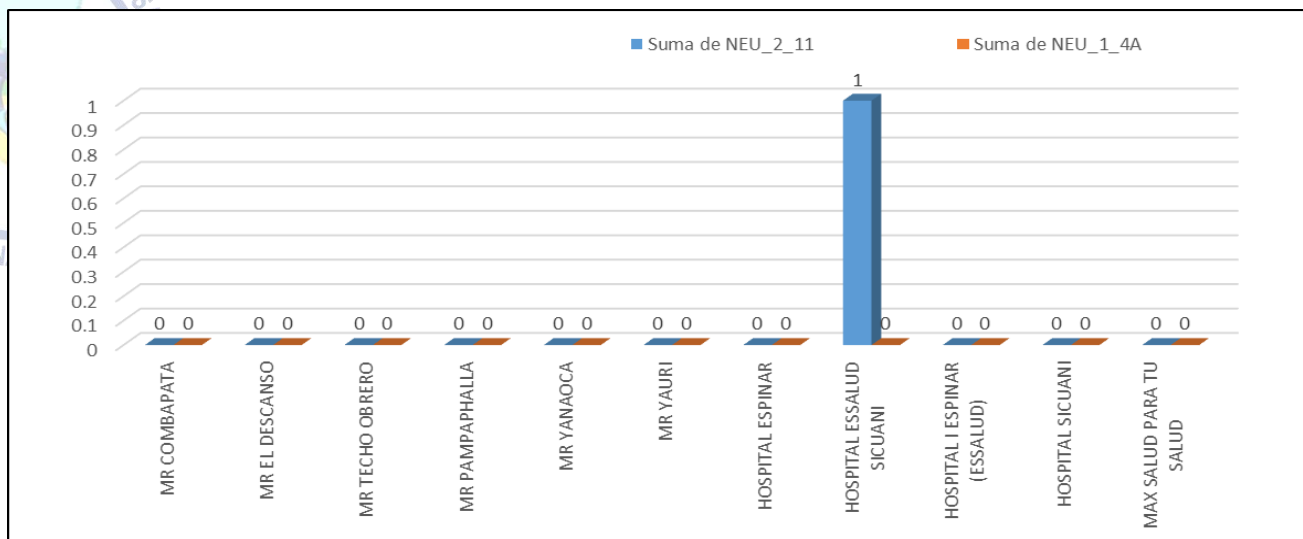
Episodios de Neumonías por grupo etario en menores de 5 años - SCCE, 2019 - 2024 (hasta la S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

Hasta la S.E. N° 05 del año 2024 se reporta de 01 episodio de neumonía en menor de 2 a 11 meses. Durante el año 2023 se notificaron 83 episodios de Neumonías, en ambos grupos etarios, donde los mayores episodios se han presentado en el grupo etario de 1-4 años que representa el 70% (58 episodios) y los menores episodios se notificaron en el grupo etario de 2-11 meses con el 30% (25 episodios).

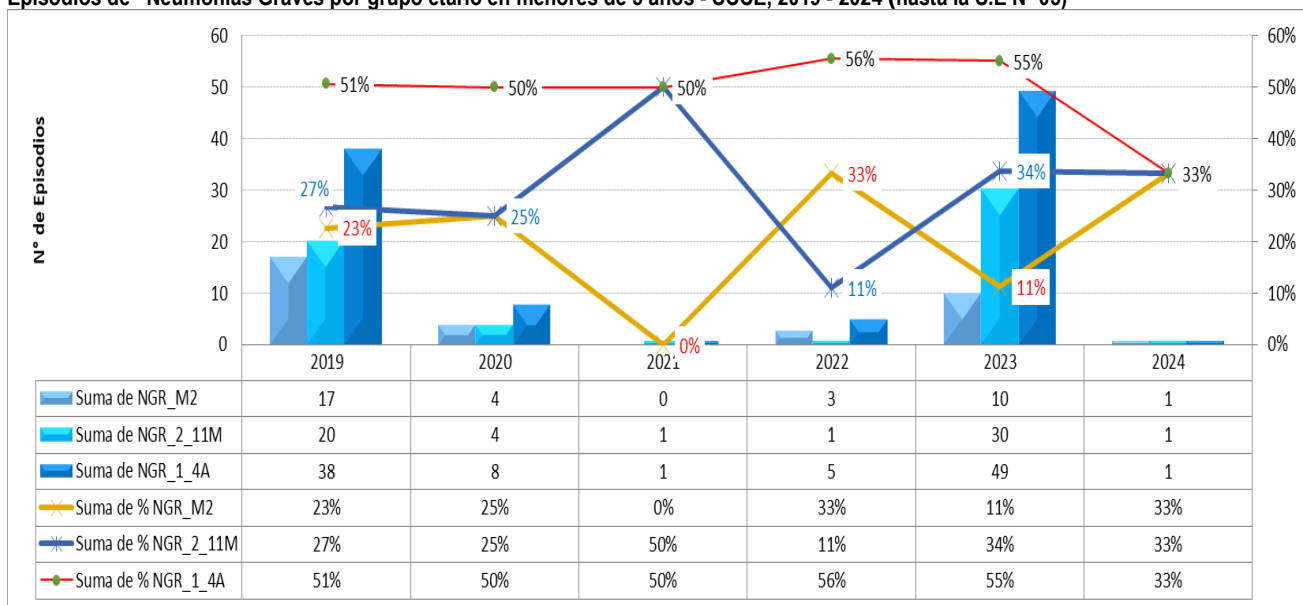
Figura N° 11.
 Episodios de Neumonías por grupo etario y EE. SS en menores de 5 años - SCCE, 2024 (hasta S.E N°05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

Hasta la S.E N° 05 del 2024 el Hospital EsSalud Sicuani reportó 01 caso de neumonía no grave correspondiente al grupo etario de 2 a 11 meses. El 2023 se han reportado un Total de 83 episodios de neumonías en menores de 5 años, 25 episodios de neumonías corresponden al grupo etario de 2-11 meses y 58 episodios de neumonías en niños entre 1 - 4 años, siendo los que más episodios notifican, el Hospital de Espinar y Sicuani ya que ambos establecimientos son de referencia.

Figura N° 12.
 Episodios de Neumonías Graves por grupo etario en menores de 5 años - SCCE, 2019 - 2024 (hasta la S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

Con respecto a los episodios de **Neumonías Graves** en lo que va del año 2024 S.E. 05 se notifican 03 episodios de neumonía grave de un total de 04 episodios de neumonía. Para el año 2023 **S.E 52** se notifica un total de 89 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 2 episodio de neumonía grave en ambos grupos etarios. 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 resolutiva.

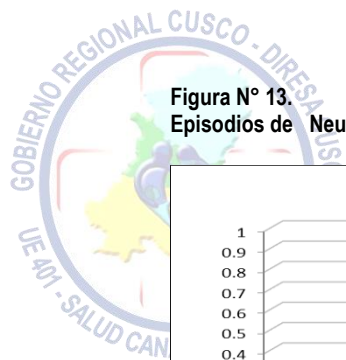
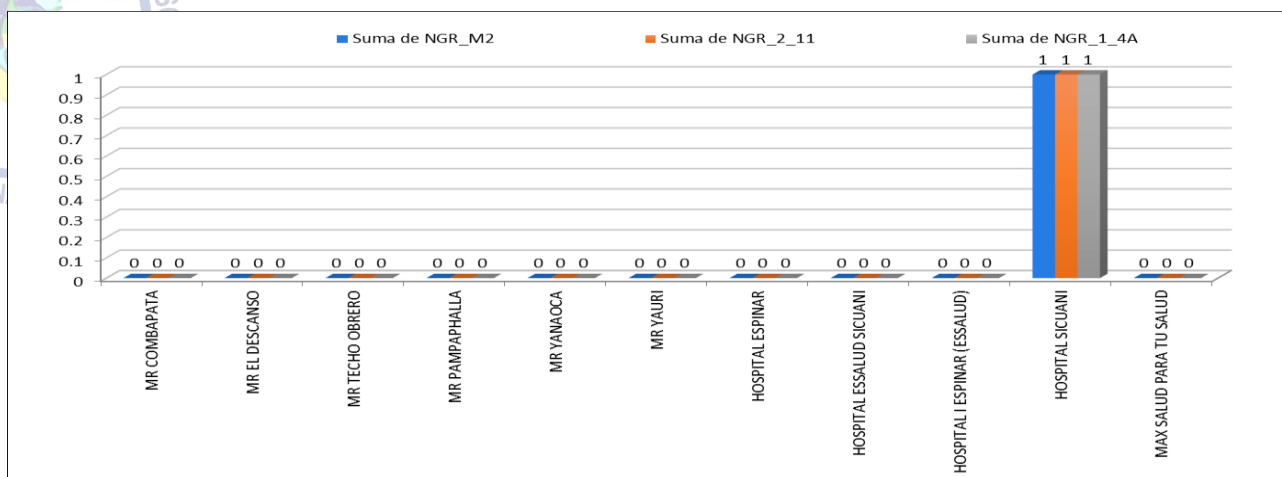


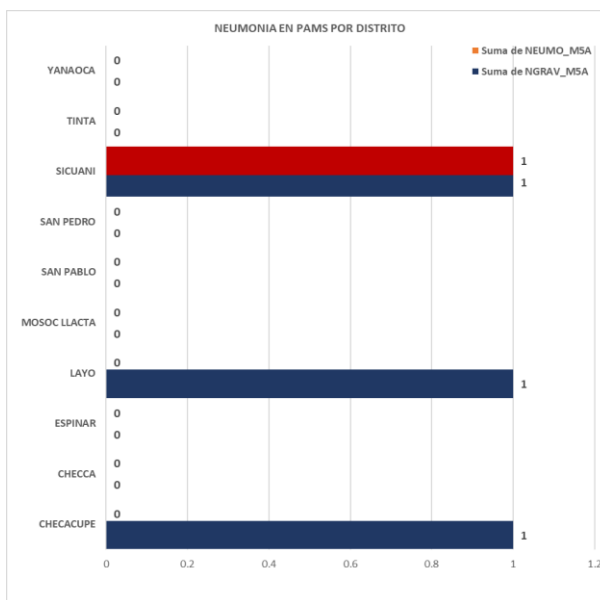
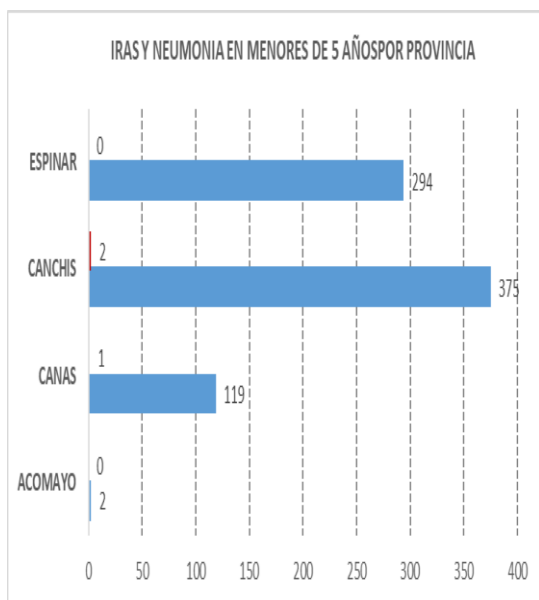
Figura N° 13.
Episodios de Neumonías Graves por grupo etario y EE. SS en menores de 5 años - SCCE, 2024 (hasta S.E N°05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

Hasta la S.E 05 del 2024 Elñ Hospital de Sicuani reporta 03 episodios de neumonía grave 01 episodio en el grupo etario de menores de 2 meses, 01 en el grupo de 2 meses a 1 año y 01 en el grupo de 1 a 4 años. El 2023 se presentaron un total 89 episodios de Neumonía Graves, 49 episodios de Neumonías Graves en menores de 1-4 años y 29 episodios de Neumonías Graves en niños entre 2-11 meses, 10 episodios en menores de 2 meses, siendo el Hospital de Sicuani la unidad que más episodios notifica, los cuales son referidos de los diferentes establecimientos de la RSCCE, 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 IRAS y Neumonías en menores de 5 años, por Provincias SCCE 2024 (hasta S.E N°05)

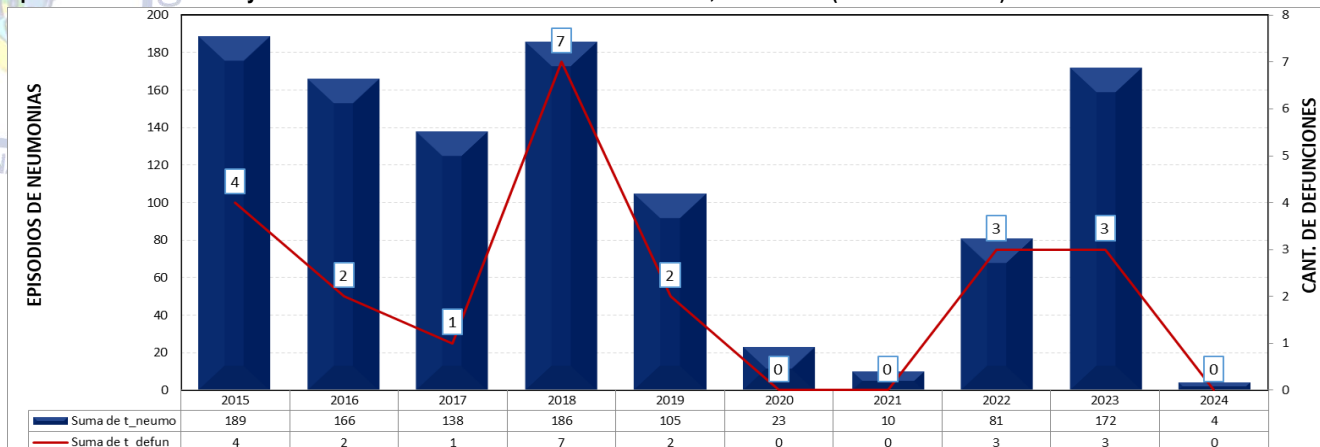


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

Para el año 2024 S.E 05, 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 (02 episodios) 67.6% y Canas (01 episodios) 33.3%

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

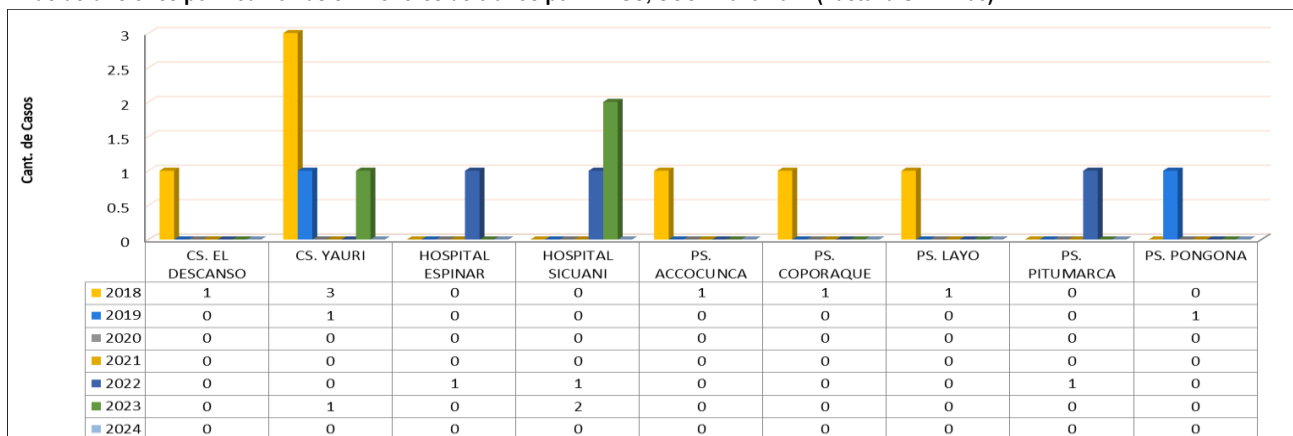
Figura N° 15
Episodios de Neumonías y defunciones en niños menores de 5 años SCCE, 2015 - 2024 (hasta la S.E N°05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE

Hasta la S.E N° 05 del 2024 de un total de 04 episodios de neumonías no se han notificado defunciones por esta causa. El año 2023 de un total de 172 episodios de neumonías de los cuales, 83 episodios corresponden al Dx de Neumonías y 89 episodios corresponden al Dx de Neumonías Graves, donde se notificaron 03 defunciones por esta causa, con una tasa TL de 1.7 %.

Figura N° 16
N° de defunciones por Neumonías en menores de 5 años por EE. SS, SCCE 2018-2024 (hasta la S.E N° 05)

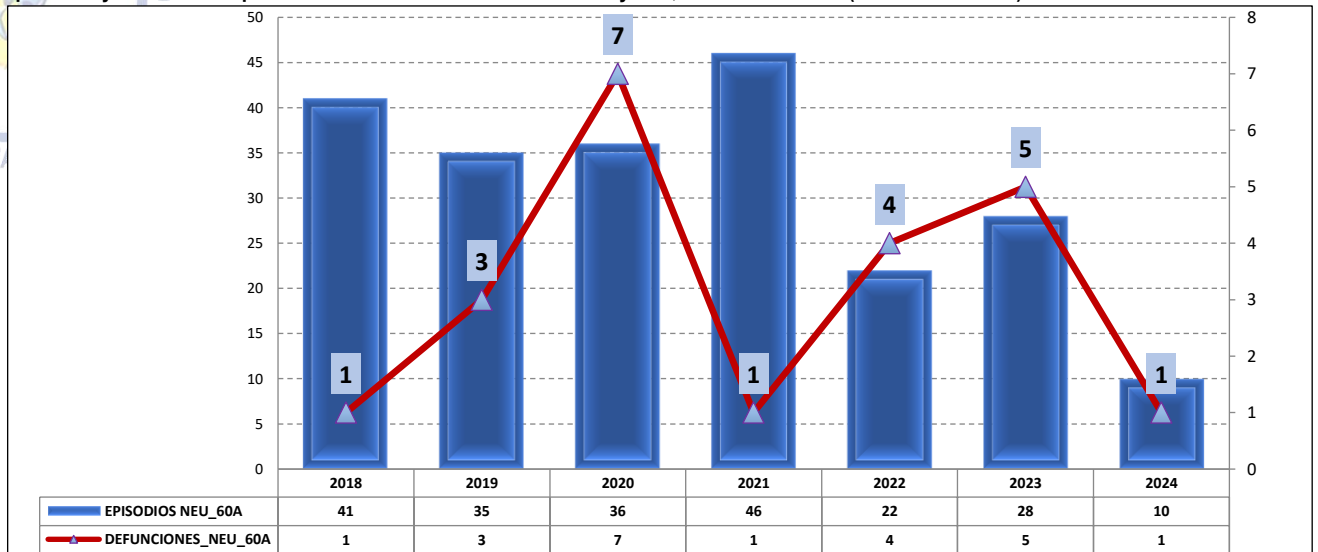


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE.

S.E N.º 05- 2024 de un total de 04 episodios de neumonía no se reportaron defunciones por esta causa. Durante el año 2023 de un total de 172 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. El año 2018 se notificó 07 defunciones por Neumonías todas las defunciones fueron extra institucionales; de los cuales 03 notificados por la MR Yauri, 01 por C.S El Descanso, 01 por P.S Accocunca, 01 por P.S Coporaque y 01 P.S Layo.

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

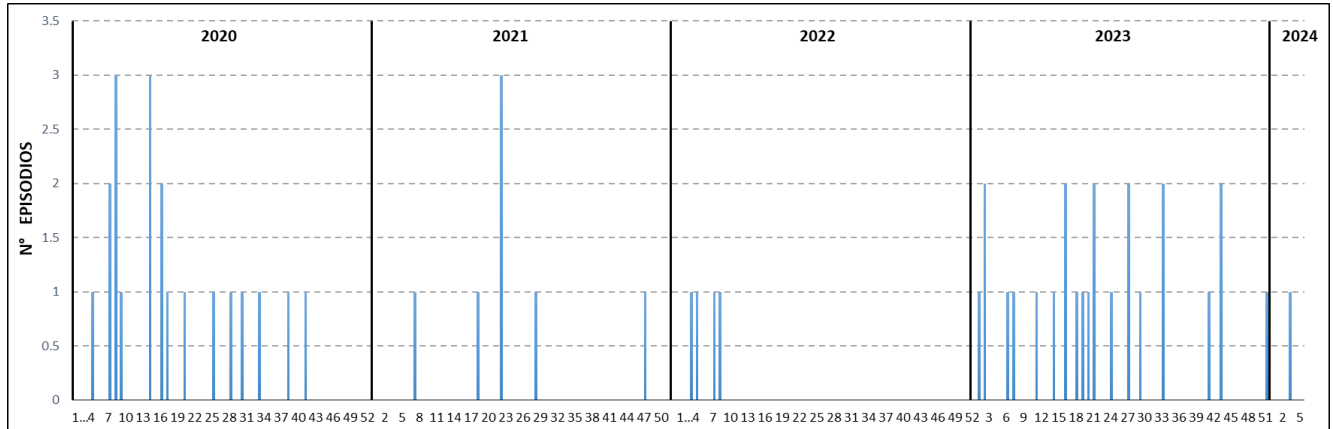
Figura N° .17
 Episodios y Defunciones por Neumonías en Personas Adultas Mayores, SCCE 2018 -2024 (hasta la S.E N°05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE

Para la **S.E N°05 del 2024** de los 10 episodios de neumonías en PAMS se notifica 01 defunción por esta causa con una TL 10%. El año 2023 de los 142 episodios de neumonías en PAMs se notificó 24 defunciones, con una alta tasa de letalidad TL 16.90% y para el 2022 se evidencio un descenso de defunciones en la que se notifican 04 casos. Para el 2020 las defunciones en PAMs se incrementaron considerablemente alcanzando una TL del 19. % esto se debe al impacto que ocasiono el Covid- 19 en esta población de alto riesgo por ser vulnerable. A partir del 2014 al 2019 los episodios de neumonías se vieron incrementados y por ende también su tasa de letalidad se vio incrementada.

Figura N° 18.
 Tendencia de las defunciones por Neumonías en Personas Adultas Mayores SCCE, 2020 - 2024 (hasta la S.E N° 05)



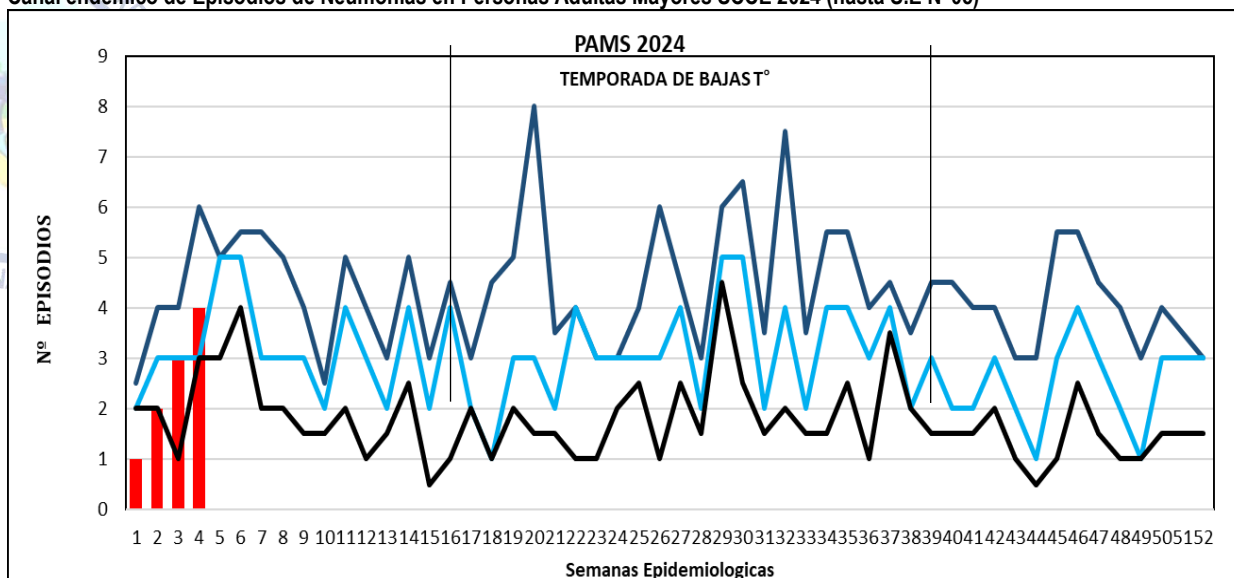
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE

Hasta la 2024 SE N°05, la Tendencia se observa una leve disminución en comparación a los años anterior. Durante el año **2023 S.E N° 52**, la tendencia de las defunciones por neumonía en PAMS se observan ligeros incrementos en algunas semanas, esto debido a que esta población es más vulnerable reportándose un total de 24 defunciones por Neumonía. Para el año 2022 se observa una tendencia a la disminución de defunciones en PAMs en comparación con el año 2021 en el cual se reportaron un total de 7 defunciones por neumonias en los adultos mayores, para el año 2020 la tendencia fue significativamente al incremento de defunciones debido a la pandemia por Covid-19 ya que esta población es más vulnerable al virus. La tendencia de las defunciones por Neumonía en PAMS para el año 2019 presenta una tendencia con ligera disminución a comparación del 2018.



Figura N° 19.

Canal endémico de Episodios de Neumonías en Personas Adultas Mayores SCCE 2024 (hasta S.E N°05)

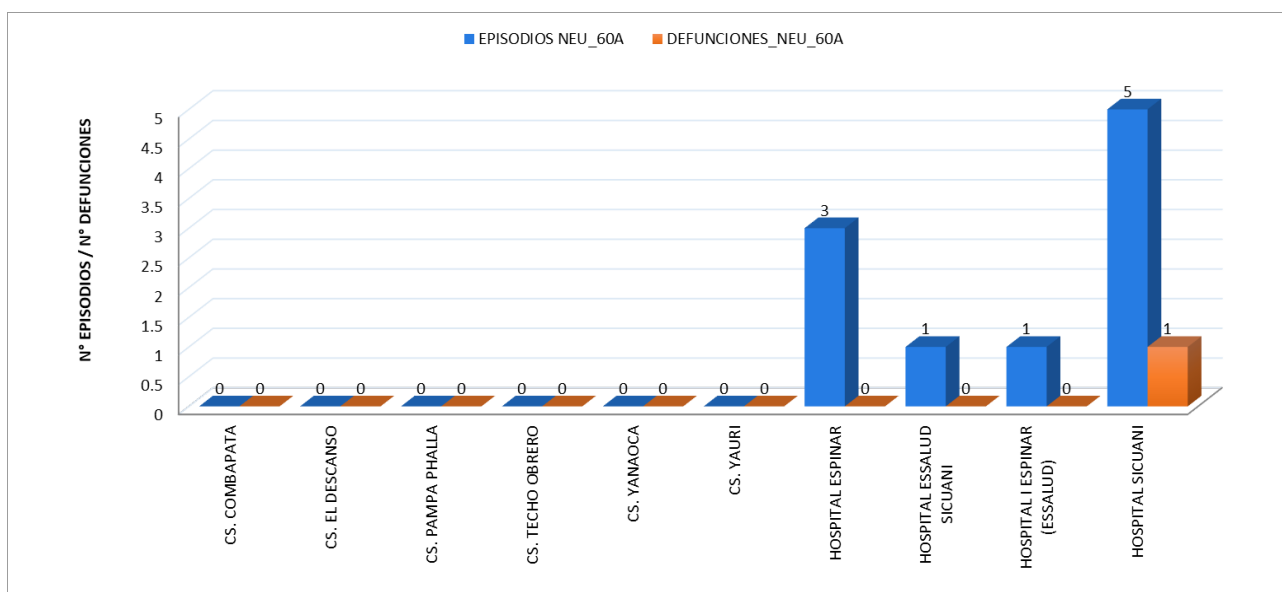


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE

Según las curvas del canal endémico durante el año 2024- hasta la S. E N°05 los episodios de neumonías en PAMS, por lo general fluctúan en zonas de seguridad y alerta.

Figura N°20.

Episodios de Neumonías y defunciones en las Personas Adultas Mayores por EE. SS - 2024 (hasta S.E N°05)

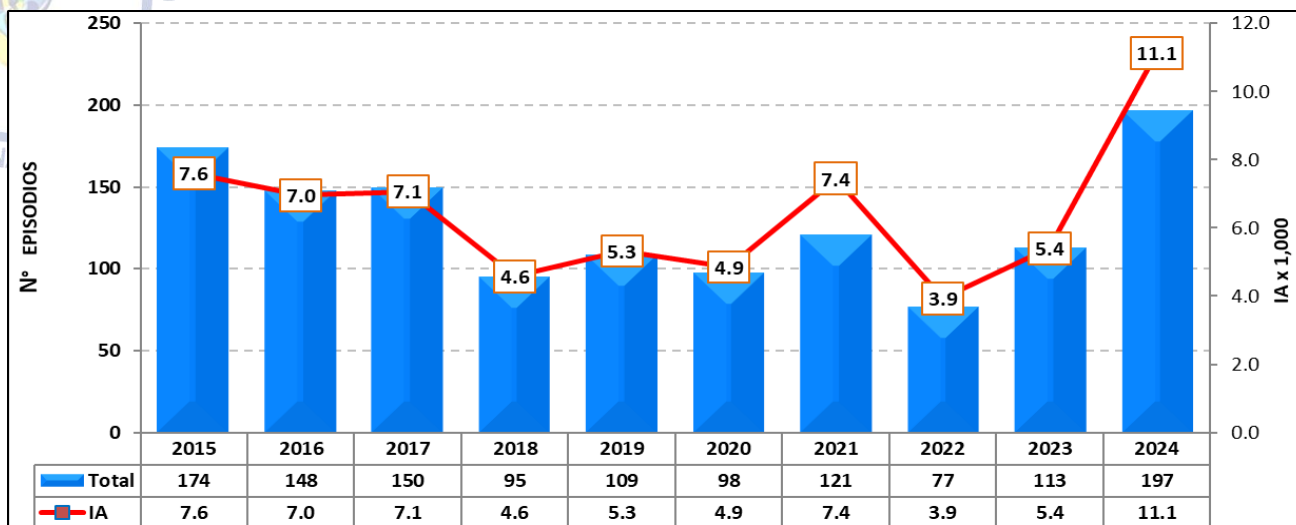


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE

Hasta la S.E N° 05 del 2024 se han reportado 5 episodios de neumonia en adultos mayores por el Hospital de Sicuani 01 defuncion por esta causa, seguido por el Hospital de Espinar con 03 episodios, 01 episodio reportado por el Hospital ESSALUD de Sicuani y 01 episodio reportado por el Hospital ESSALUD de Espinar.

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

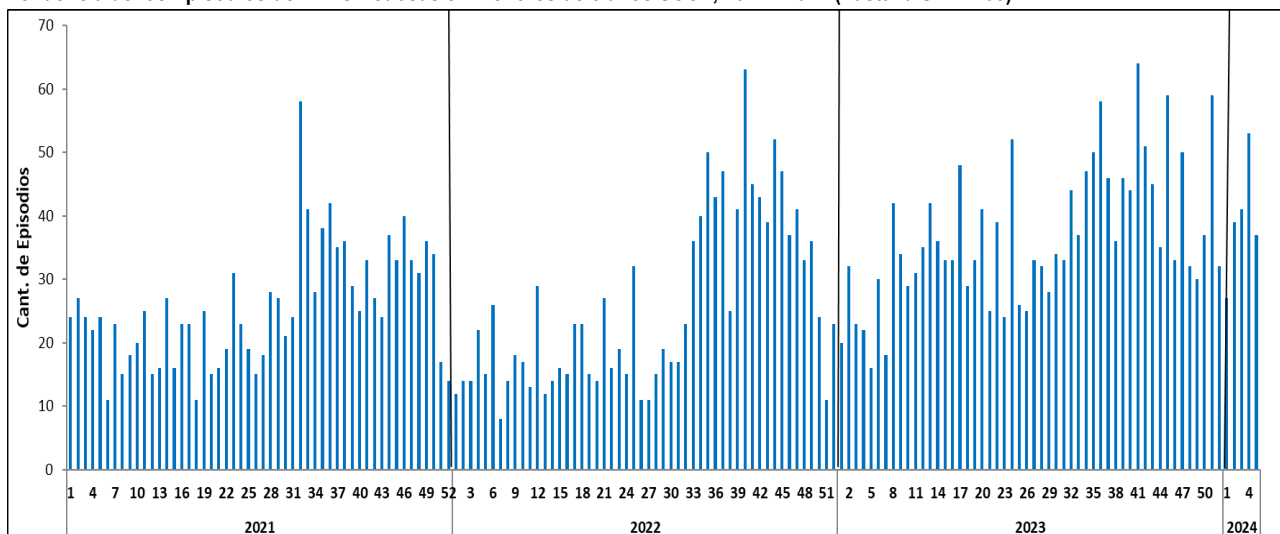
Figura N° 21.
 Incidencia Acumulada de Episodios de EDAs no complicadas en menores de 5 años SCCE, 2015 - 2024 (hasta la S.E N.º 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Durante el año 2024, hasta la S.E. N°05 se registra un incremento de casos con una I.A 11.1 X 1000 menores de 5 años, el incremento de los casos reportados se debe al sinceramiento en los registros de los episodios atendidos en los distintos EE.SS, en el año 2022 se tuvo un descenso con una I.A. 5.4 x 1000 menores de 5 años (hasta la S.E.N°05). Desde año 2014 al 2021 presenta un comportamiento variado.

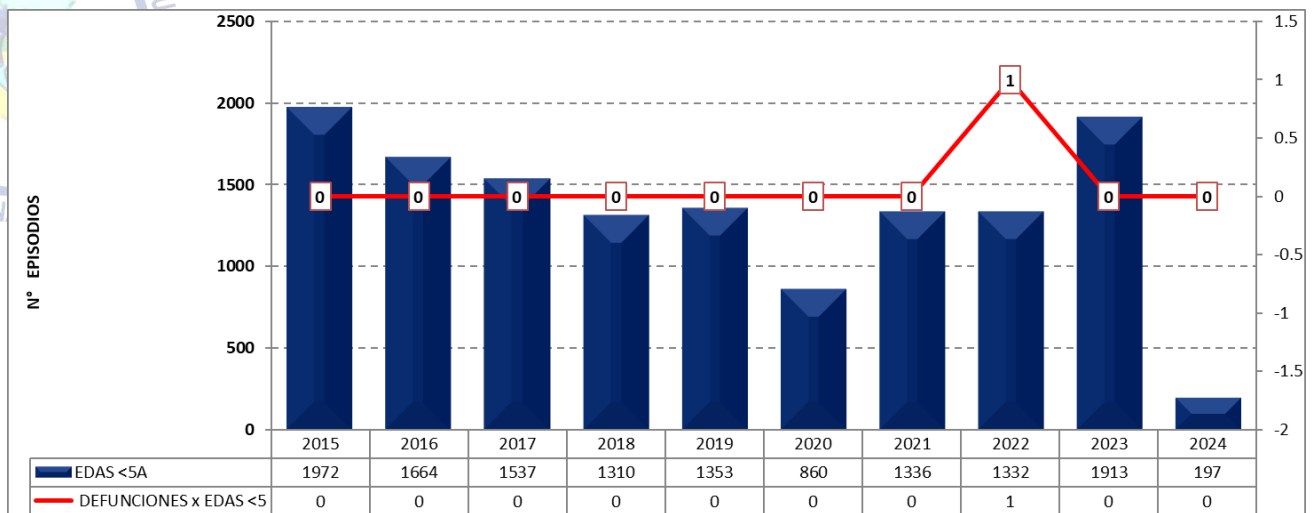
Figura N.º 22
 Tendencia de los Episodios de EDAs Acuosas en menores de 5 años SCCE, 2021 - 2024 (hasta la S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

Hasta la S.E N°05 del año 2024 se observa un incremento exponencial y prolongado de episodios de EDAS en menores de 5 años. El año 2023 se mantuvo en incremento de episodios de EDAs 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 EDAs presentan un comportamiento al incremento, las primeras semanas epidemiológicas del año 2020 también, 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.

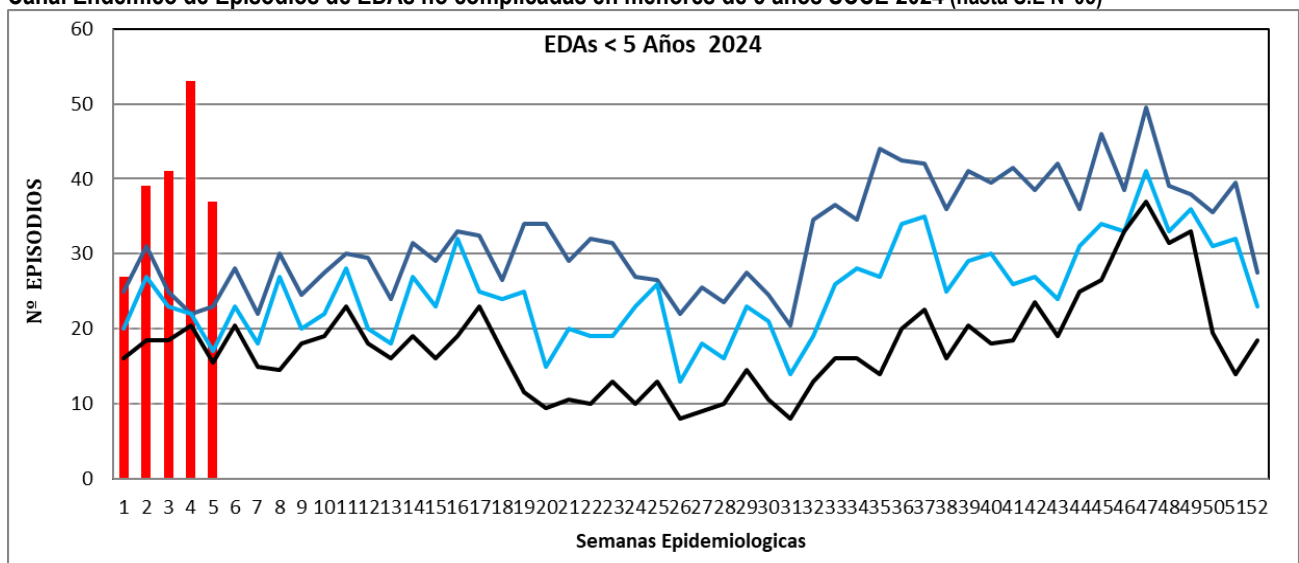
Figura N° 23.
 Número de defunciones por EDAs en menores de 5 años SCCE, 2015 - 2024 (hasta la S.E N°05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

Hasta la **S.E N°05 2024** de un total de 197 episodios no se notifica ningún caso de defunción, el año 2023 de un total de 1913 episodios de EDA, no se notifica ningún caso de defunción por esta causa. En el año **2022** de un total de 1332 episodios de EDAs se notifica se notifica 01 caso de defunción con deshidratación severa por EDA de niña de 4 años 1 mes de edad procedente de la comunidad Chirupampa Distrito de Quehue Provincia Canas con una tasa de letalidad de 0.7%. es decir que después de 9 años se notificó este evento en la S.E N° 50. Así mismo según la data desde el año 2014 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 S.E N°05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Para el 2024 las EDAs tienen un patrón de incremento de episodios, observando que entre las S.E N° 2 a la S.E. N°05 oscila principalmente en la zona de epidemia. Este incremento se debe al sinceramiento de datos, así mismo deberán de realizar el seguimiento a través de las visitas 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.

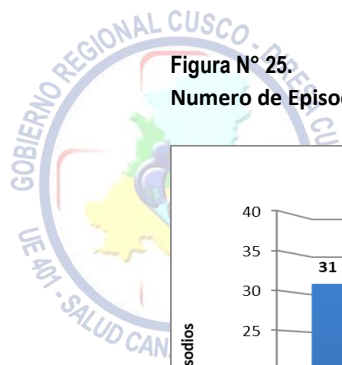
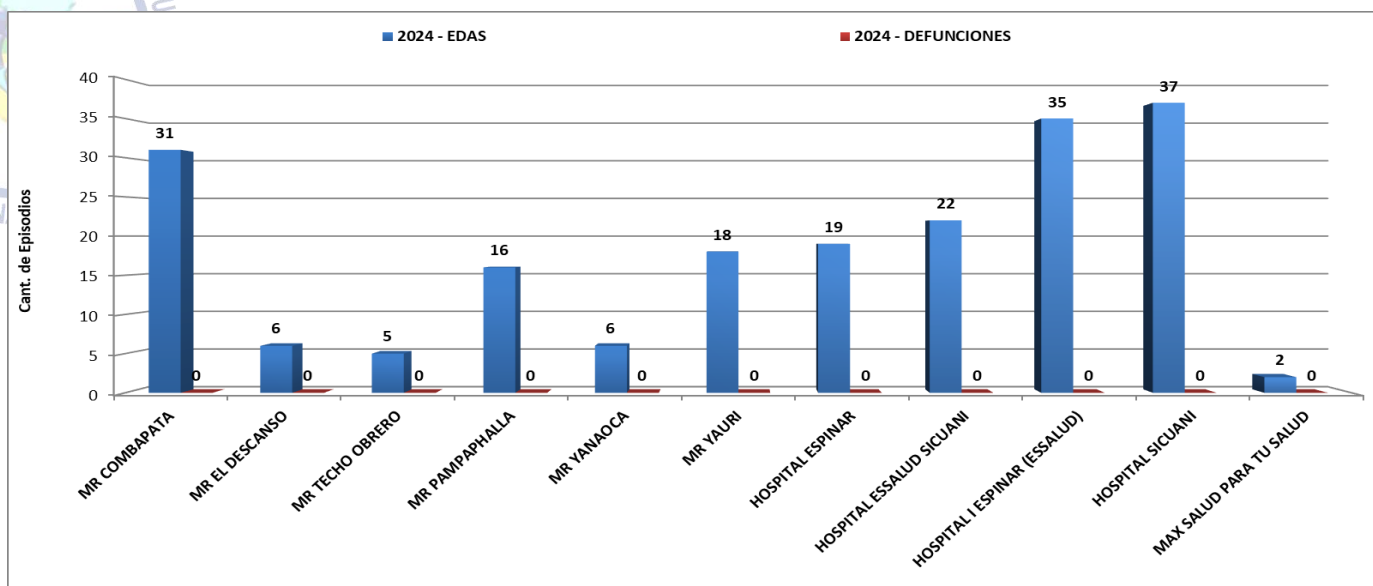


Figura N° 25.

Numero de Episodios de EDAs no complicadas y Número de defunciones en menores de 5 años por IPRESS- SCCE 2024 (hasta S.E N°05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Para el año 2024 hasta la S.E. N° 05 las diferentes IPRESS no reportan ninguna defunción por EDAs en el menor de 5 años. No olvidemos que lamentablemente el año 2018 a la S.E N° 23 el H. Regional reporto una defunción en el menor de 5 años procedente de la MR Yauri, P.S Coporaque con una L.T. 0.07%. Durante el año 2022 en la S.E 50 se reporta una defunción por EDA por el P.S de Quehue con una TL. 07.

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° 05)

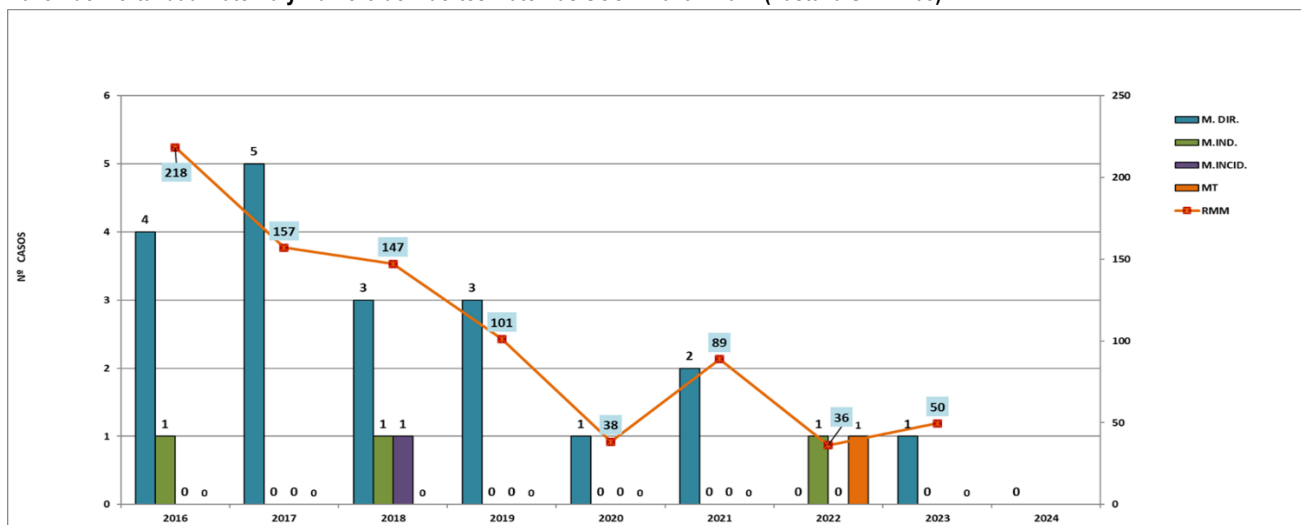
EE.SS NOTIFICANTE	PROCEDENCIA	2019				2020				2021				2022				2023				2024					
		MD	M IND	M INC	TOTAL	M D	M IND	M INC	TOTAL	M D	M IND	M INC	TOTAL	MM D	MM IND	MM INC	MT	TOTAL	MM D	MM IND	MM INC	TOTAL	MM D	MM IND	MM INC	TOTAL	
H.REGIONAL	PAMPAPHALLA	1			1												1	1									
H.SICUANI	SICUANI									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					

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 05 del año 2024 no se ha reportado ningún caso de MM. En el año 2023 se reportó 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 captacion y seguimiento de gestantes en los diferentes IPRESS y Hospitales deficiente trabajo en sectorización. El año 2022 se reporto 01 caso de MMD procedente de Occobamba. 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, 01de 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° 05)

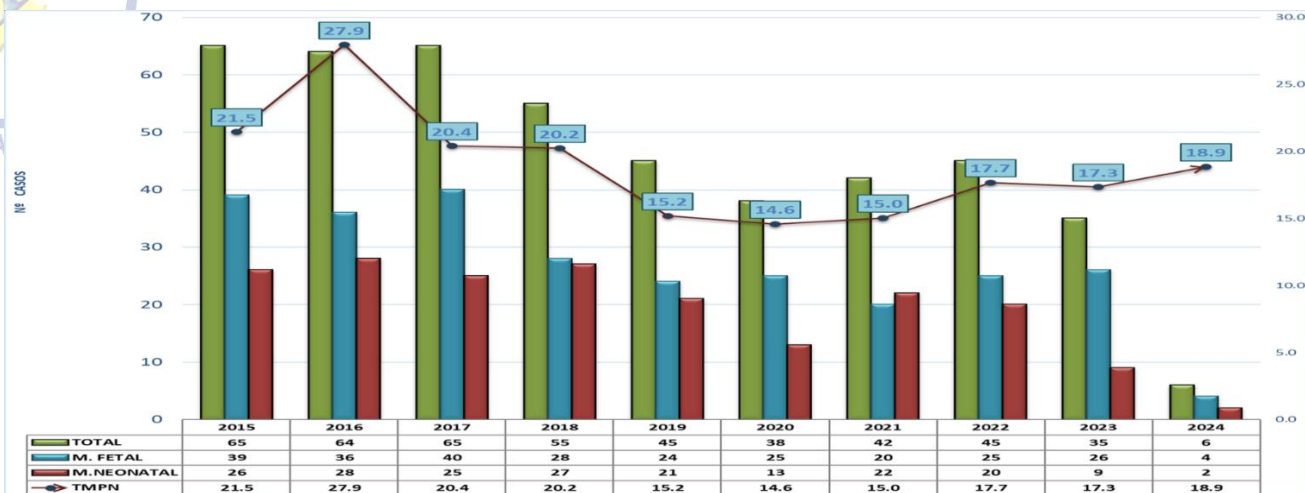


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

En lo que va del año 2023 se notificó 01 caso de Muerte Materna Directa de una púérpera 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 Indirecta 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°05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Para el año 2024 se tiene notificado un total de 06, muertes perinatales de las cuales 04 casos corresponden a muertes fetales y 02 casos corresponden a muertes neonatales. En el año 2023 se notificaron 35 muertes perinatales de los cuales 26 casos corresponden a Muertes fetales y 9 Neonatales, con una Tasa de Mortalidad Perinatal de 17.3 X 1000 NV. Realizando la comparación con los otros años observamos que el año 2016 se tuvo la mayor tasa de Mortalidad Perinatal 27.9 x 1000 NV y el año 2020 se tuvo a la menor tasa de Mortalidad Perinatal 14.6 x 1000 NV. En la cual 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.

Tabla N° 02.

Número de Muertes Perinatales según peso / edad y lugar de ocurrencia al fallecer - SCCE 2024 (hasta S.E N°05)

PESO	OBITO FETAL		TIEMPO DE VIDA			TOTAL
	ANTEPARTO	INTRAPARTO	< 24 Horas	1-7 días	8-28 días	
MBPN (500-1499 gr)						0
BPN (1500-2499 gr)	3	1				4
PN (> 2500 gr)	1				1	2
TOTAL	4		0	0	1	6

Fuente :Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Número de Muertes Perinatales según lugar de ocurrencia al fallecer - SCCE 2024 (hasta S.E N°05)

LUGAR DE OCURRENCIA	OBITO FETAL		TIEMPO DE VIDA			TOTAL
	ANTEPARTO	INTRAPARTO	< 24 Horas	1-7 días	8-28 días	
HOSPITAL		1				1
CENTRO DE SALUD/PS					1	1
DOMICILIO	4					4
TOTAL	4		0	0	1	6

Fuente :Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Según el análisis de la Matriz BABIE, se notificaron 06 muertes perinatales reportados por los diferentes Unidades Notificantes de nuestra Red como el Hospitales y otras IPRESS, podemos observar que el 70% de estas muertes ocurrieron en el ante parto los mismo que corresponden a las muertes fetales y el 30% son muertes neonatales. Con respecto al lugar de la ocurrencia observamos que el 63% ocurren en Domicilio, el 28% en el Hospital y el 5 % en los centros de salud, ante lo cual de igual manera se sugiere la búsqueda activa y seguimiento de las Gestante por sectorización, y en cuanto al control prenatal sea de calidad con la finalidad de reconocer oportunamente las complicaciones maternas y perinatales, como también seguimiento a Recién Nacidos.

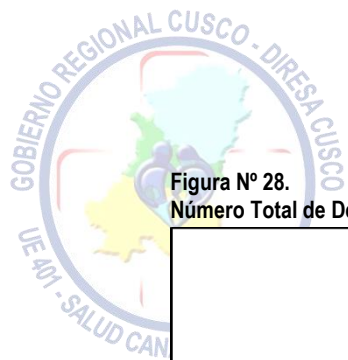
Tabla N° 03.

Resumen de las muertes perinatales (Fetales y Neonatales) por Unidades notificantes - SCCE 2024 (hasta S.E N°05)

N°	NOTIFICADO X	PROCEDENCIA	FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE FALLECIMIENTO	TIEMPO VIDA	TIPO DE MUERTE	EDAD GESTACIONAL	PESO	EVITABLE	CAUSA DE LA MUERTE	LUGAR DEL PARTO	MOMENTO	LUGAR DE LA MUERTE
1	HOSPITAL SICUANI	MARANGANI	03/01/2024	03/01/2024	0	F	37	2740	NO	Hipoxia intrauterina	PI	ANTEPARTO	CC
2	HOSPITAL SICUANI	YANAOCA	15/01/2024	15/01/2024	0	F	33	1540	NO	Hipoxia intrauterina	PI	ANTEPARTO	CC
3	HOSPITAL SICUANI	CHECACUPE	01/02/2024	01/02/2024	0	F	33	2370	NO	Hipoxia intrauterina	PI	ANTEPARTO	CC
4	HOSPITAL ESPINAR	COPORAQUE	06/02/2024	06/02/2024	0	N	33	2180	NO	MALFORMACION CONGENITA LETAL	PI	POSPARTO	ES
5	HOSPITAL SICUANI	SICUANI	11/02/2024	11/02/2024	0	F	32	1460	NO	Hipoxia intrauterina	PI	ANTEPARTO	CC
6	CS. YAURI	ESPINAR	15/01/2024	12/02/2024	28	N	39	2780	SI	OTRAS CAUSAS	PI	POSPARTO	CC

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

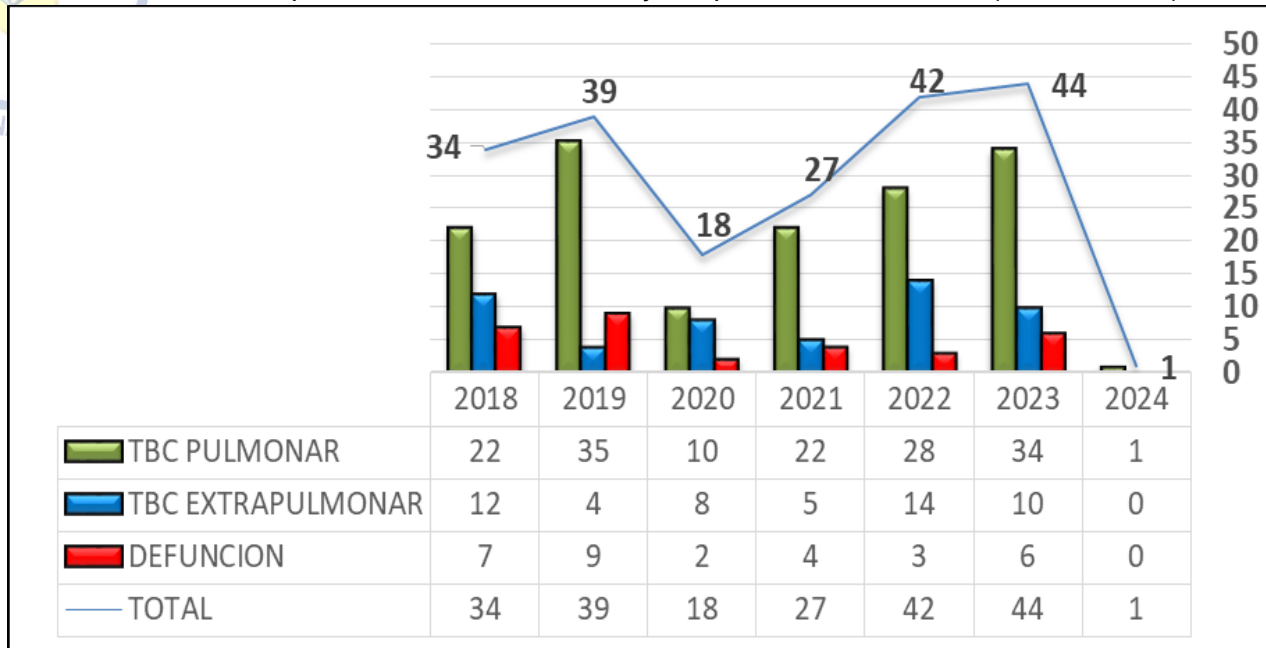
De un total de 06 muertes Perinatales notificados, la IPRESS que más casos notifica es el Hospital Sicuani con 04 casos, por ser de mayor nivel de capacidad resolutive. Así mismo el Hospital ESPINAR notifica 01 caso de jurisdicción Coporaque no evitable, el C.S. YAURI notifica 01 caso (Para lo cual se 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° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE

Para el año 2024 hasta la S.E 01 presenta 1 caso de TBC pulmonar y cero defunciones. La tasa de letalidad por tuberculosis durante los 6 años (del 2018 al 2023) alcanzó valores relativamente altos, por encima de los valores nacionales; así en el 2022 la letalidad fue de 11.1% que es el valor mínimo alcanzado y en el 2019 ésta llega a 22.5% que es el valor máximo, lo que traduce que mínimamente por cada 100 paciente enfermos con tuberculosis se mueren 9 pacientes y el año 2023 fue de 6 fallecidos por tuberculosis de cada 100 pacientes con TB ; situación generada probablemente por problemas de acceso oportuno a un diagnóstico y tratamiento adecuado entre otras.

Tabla N° 04.
 Numero de Tuberculosis Pulmonar y Extra pulmonar por Unidades Notificantes, edad y Sexo SCCE 2024 (hasta S.E N°05)

2024	UNIDADES NOTIFICANTES	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			
	T. OBRERO														1	1
TOTAL															1	1

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Hasta la fecha 2024 El C.S de Techo Obrero, notifica 1 caso de TBC pulmonar de sexo femenino, durante el año 2023 en la distribución de casos según sexo, se identificó un importante predominio del sexo masculino en un 59% (26 casos) fue superior a las mujeres en un 41% (18 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 con un 47% y de 30 a 49 con un 22.7 %

Tabla N° 05.

Tuberculosis (Pulmonar y Extra pulmonar) y Defunciones por Unidades Notificantes SCCE 2022 - 2024 (hasta S.E N.º 05)

MR	EE.SS NOTIFICANTE	EE.SS. DE ORIGEN	2022					2023					2024					DEFUNCION	
			PULMONAR		EXTRAPULMONAR		TOTAL	PULMONAR		EXTRAPULMONAR		TOTAL	PULMONAR		EXTRAPULMONAR		TOTAL		
			M	F	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					0		
		CACHIMAYO				1	1												
		CHECACUPE			1		1												
TECHO OBRERO	C.S. TECHO OBRERO	C.S. TECHO OBRERO	1	1			2	2		1		3		1			1		
		P.S. CHECTUYO							1			1							
		P.S. CONDEVILUYO						1				1							
PAMPAPHALLA	C.S. PAMPAPHALLA	C.S. PAMPAPHALLA	1		1		2			1		1							
		P.S. SANTA BARBARA		1			1		1		1								
		P.S. QUEHUAR				1	1		1		1		1						
		P.S. UZCUPATA																	
		P.S. SAN PABLO	2		1		3	1	1			2							
		P.S. PHINAYA						1				1							
COMBAPATA	COMBAPATA	LIVITACA				1	1												
		P.S. PITUMARCA	3			1	4	3				3							
		C.S. COMBAPATA						1				1							
		P.S. CHIARA	1			1	2												
		C.S. TINTA		1			1	1				1							
		P.S. CHECACUPE	2		1		3		3			3							
C.S. COMBAPATA	PAMPAMARCA	1				1													
YANAOCA	C.S. YANAOCA	C.S. YANAOCA																	
		P.S. TUNGASUCA																	
		P.S. PONGOÑA						1				1							
		SURIMANA							1			1							
		H.REGIONAL	1				1												
P.S. HUINCHIRI	P.S. HUINCHIRI																		
DESCANSO	C.S. DESCANSO	C.S. DESCANSO	1				1		1	1		2							
		P.S. CHECCA																	
YAURI	C.S. YAURI	C.S. YAURI	2	1		1	4		3	2		5							
		P.S. ACCOCUNCA																	
		P.S. COPORAQUE																	
		P.S. PALLPATA	1				1												
		P.S. URINSAYA								1		1							
		H. REGIONAL	C.S. ESPINAR																
		H. GOYONECHE	C.S. ESPINAR																
CONDOROMA	CONDOROMA								1		1								
H. ESPINAR	H. ESPINAR	C.S. YAURI																	
		P.S. COPORAQUE																	
		H. ESPINAR	1	1		1	3												
ESSALUD SICUANI	ESSALUD SICUANI	SICUANI						2	1			3							
		MARANGANI								1		1							
TOTAL			19	9	6	8	42	18	16	8	2	44	0	1	0	0	1	0	0

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Hasta la S.E 05-2024, la Microred Techo Obrero notifica 1 caso de TBC Pulmonar. Durante el año 2023, se tiene un total de 44 casos de TBC de los cuales 34 son pulmonares y 10 extrapulmonar, el mayor número de casos notifica el Hospital Sicuani 10 casos, la MR de Combapata con 8 casos, Techo Obrero notifica 5 casos, el ESSalud de Sicuani 4 casos, Yauri 07 casos, Pampaphalla 06 casos, Descanso y Yanaoca cada uno con 02 casos con una TL de 13.6 %, con un incremento a comparación con el año 2022 una TL 7.42%. Durante el año 2022 se tiene notificado un total de 42 casos, del cual 28 caso TBC pulmonar y 14 casos extra pulmonares, el mayor número de casos notifica la MR Combapata con 12 casos (08 TBC pulmonar y 04 casos de TBC extra pulmonar), 04 casos pulmonares y 01 extrapulmonar notifica el C.S Yauri, Yanaoca notifica 01 caso de TBC Pulmonar, H. Sicuani notifica 11 casos de TBC (06 pulmonar y 04 extra pulmonar) 01 MR Pampaphalla con 07 casos, 04 TBC pulmonar y 03 extra pulmonar. 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 - SCCE 2019-2024 (hasta la S.E N° 05)

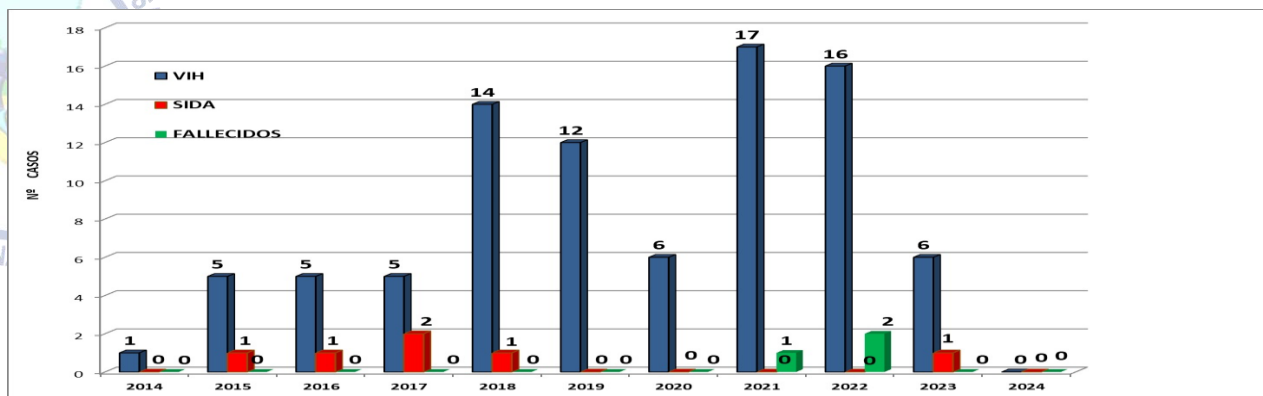
UNIDAD NOTIFICANTE	PROCEDENCIA	2019					2020					2021					2022					2023				
		VIH		SIDA		TOTAL	VIH		SIDA		TOTAL	VIH		SIDA		TOTAL	VIH		SIDA		TOTAL	VIH		SIDA		TOTAL
		M	F	M	F		M	F	M	F		M	F	M	F		M	F	M	F		M	F			
C.S YANA OCA	TUPAC AMARU					1				1																
	YANA OCA	1				1																				
C.S DESCANSO	DESCANSO					1				1	3				3											
C.S. COMBAPATA	COMBAPATA										1				1											
	PITUMARCA																			1						1
C.S. TECHO OBRERO	TECHO OBRERO										1				1											
H. SICUANI	LAYO																									
	PAMPAPHALLA														1											1
	TECHO OBRERO																									
	MARANGANI																									
	TINTA	1	1			2	1			1																
	PITUMARCA																									
	SICUANI	5				5	3			3	1				1	2					2	2		1		3
	TUPAC AMARU																									
TAMBOPATA		1			1																					
H.REGIONAL	PAMPAPHALLA														3						3	2				2
	DESCANSO														2						2					
	SICUANI										3				3	2					2					
	MARANGANI														1						1					
	COMBAPATA														1						1					
	CHECACUPE																									
	TUPAC AMARU														1						1					
	ESPINAR											1				1										
	LANGUI												1	1		2										
	YANA OCA														1						1					
	SAN PABLO														1						1					
	PITUMARCA																			1		1				
PICHIGUA																										
H. ANTONIO LORENA	SICUANI														1						1					
	CHECACUPE														1						1					
C.S YAURI	ESPINAR	1				1				1					1						1					1
	PALLPATA	1	1			2																				
ESSALUD CUSCO	ESSALUD														1						1					
	MARANGANI																			1		1				
	TINTAYA MARQUIRI																			1		1				
TOTAL		9	3	0		12	6			6	16	1	1		18	16				16	6		1		7	

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Para el año 2024 (hasta S.E N°05) no se han notificado casos. En el año 2023 se han notificado un total de 07 casos de VIH-SIDA, todos de sexo masculino: 01 C.S Descanso, 03 Hospital de Sicuani uno de ellos fallecido con Dx de NAC y SIDA, el Hospital Regional notifica 03 casos de los cuales 01 C.S Yauri, 01 de Pampaphalla y 01 de Cusco con targa en Sicuani. Hasta el año 2022 se notifica 16 casos de VIH, el Hospital Regional de Cusco notifica 11 casos y 2 fallecidos, Hospital Sicuani 03 casos; Essalud Cusco notifica 02 casos (01 de caso precedente distrito de Marangani y 01 de Tintya Marquiri). los que se encuentran con tratamiento de retrovirales en la ciudad del Cusco. El año 2021, se notificaron 18 casos de VIH (08 casos son notificados por el Hospital Regional y 02 por el Hospital Antonio Lorena 01 por el Hospital Adolfo Guevara y 06 son notificados por las diferentes unidades notificantes de nuestra jurisdicción 01 de caso en la fase de SIDA procedente de Langui, notificado por el Hospital Antonio Lorena del Cusco. El año 2020 se reporta un total de 06 casos de VIH todos varones, ninguno en fase SIDA. El año 2019 se reportaron 12 casos: 09 masculinos y 03 femeninos.

Figura N° 29.

Total, de casos de VIH- SIDA y número de defunciones SCCE 2014 - 2024 (hasta la S.E N° 05).



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Para la S.E N° 05 del año 2024 no se han notificado ningun caso. En el año 2023 se han notificado 07 casos de los cuales 1 en fase SIDA, 06 pacientes se encuentran en estadio VIH, al 2022 se notifican 16 casos de VIH para nuestra jurisdiccion de los cuales 02 fallecidos, el 2021 se notificaron 17 casos de VIH y 01 fallecido, el 2020 se notificaron 06 casos de VIH y el año 2019 se notificaron 08 casos de VIH.

SITUACIÓN DE EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE HEPATITIS B

Tabla N° 07.

Casos de Hepatitis B Notificados por Unidades Notificantes y Sexo RSCCE 2019-2024 (hasta la S.E N° 05)

UNIDAD NOTIFICANTE	PROCEDENCIA	2019			TOTAL	2020			TOTAL	2021			TOTAL	2022			TOTAL	2023			TOTAL
		POB. GENERAL		GEST.		POB. GENERAL		GEST.		POB. GENERAL		GEST.		POB. GENERAL		GEST.		POB. GENERAL		GEST.	
		M	F			M	F			M	F			M	F			M	F		
H.SICUANI	CHUMBO																				
	ABANCAY		1		1																
	PUERTO MALDON	1			1																
	ANDAHUAYLAS																				
	PENAL SICUANI	1			1																
	SURMANA					1			1												
	ECHARATE																				
SICUANI									2			2	4	1	5	3	3		6		
COBAPATA	PITUMARCA													1	1	1			1		
C.S YAURI	YAURI	1		1	2												1		1		
	URINSAYA													1		1					
c.s YANAoca	HAMPATURA																				
	PAMPAMARCA																	1	1		
H. ESPINAR	YAURI									1		1									
	PAMPAPHALLA										1	1					1	1	2		
C.S.PAMPAPHALLA	SAN PEDRO					1		1										1	1		
	QUEHUAR																				
	SAN PABLO																				
TECHO OBRERO	SICUANI												1		1						
DESCANSO	DESCANSO																1		1		
TOTAL		4	0	1	5	1	1	0	2	2	2	4	5	3	8	7	6	0	13		

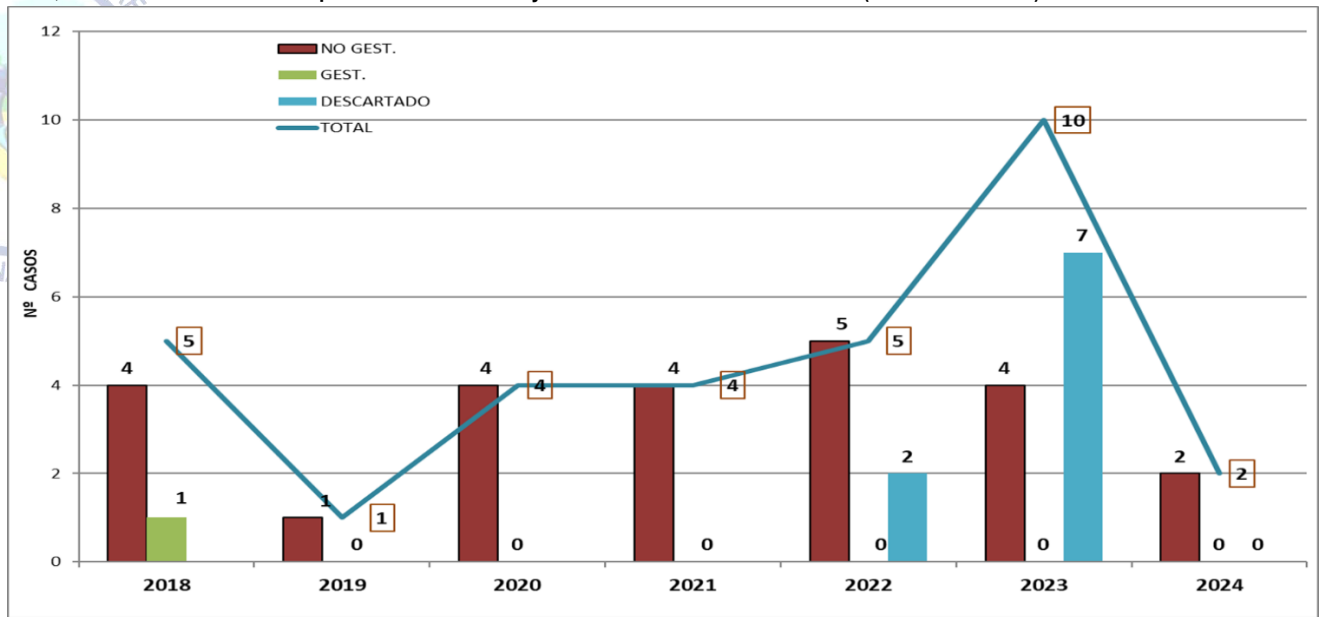
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E 05-2024 no se notifica casos de Hepatitis B , S.E 52-2023 se tiene un total de 13 casos de Hepatitis B, el mayor número de casos notifica el Hospital Sicuani 6 casos, 4 casos reportados por Pampaphalla , 1 caso notificado tanto por C.S Yauri , Yanaoca y Descanso, predomina el sexo masculino en un 53% .Durante el año 2022 se tiene notificado un total de 8 casos, 5 casos son reportados por el Hospital de Sicuani, 01 caso reportados por Combapata, Yauri y Techo Obrero el mayor número de casos se identificó en el sexo masculino .Durante el año 2021 se notificaron 4 casos de Hepatitis B, 2 notificados por el Hospital Sicuani procedente del Distrito de Sicuani y 1 reportado por Yauri y Pampaphalla .Para el año 2020 se notificaron, 2 casos de Hepatitis B notificados 1 por Hospital Sicuani y Pampaphalla.

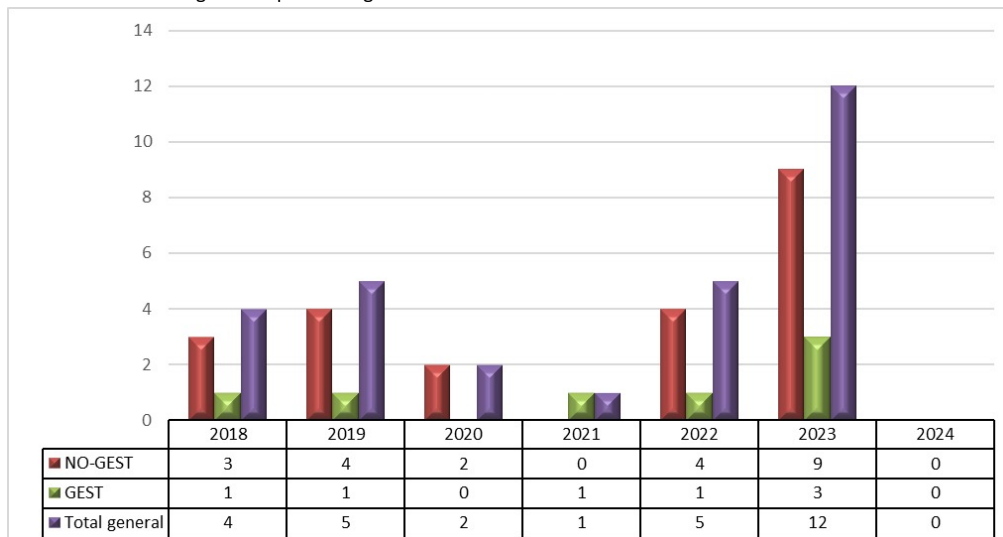
Por lo cual debemos trabajar la problemática en un marco sectorial ya que éxito en el control de la tuberculosis depende de la implementación de medidas que reduzcan las inequidades sociales permitiendo el diagnóstico y tratamiento efectivo de la enfermedad.

Figura N° 30.

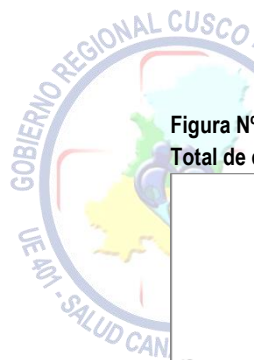
Total, de casos notificados de Hepatitis B en Gestantes y no Gestante RSCCE 2018 - 2024 (hasta la S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.



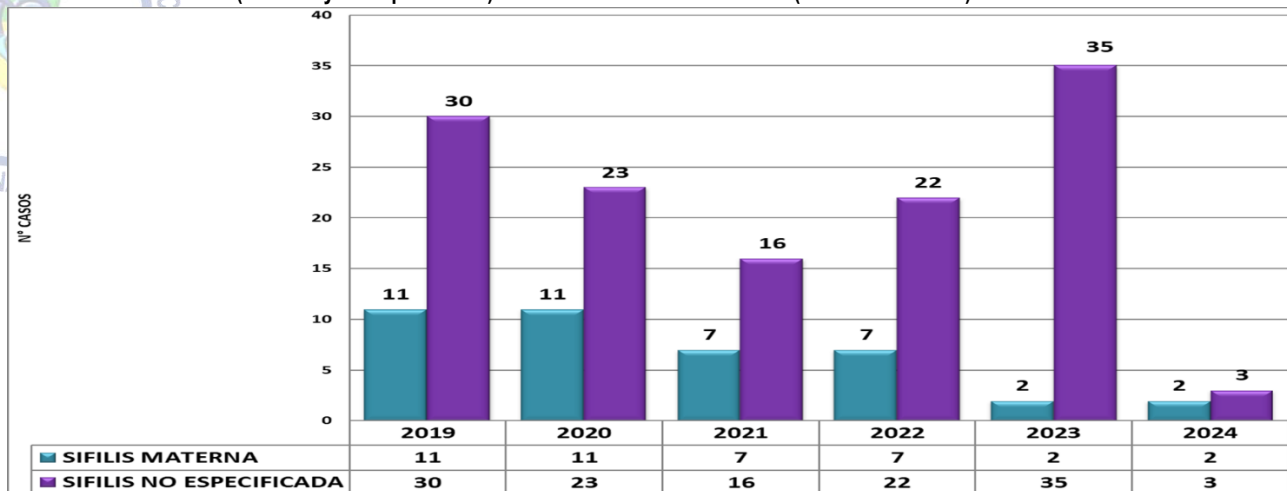
Para el año 2024 hasta la S.E 05 se han notificado 2 casos en pacientes no gestantes. En el año 2023 de un total de 13 casos notificados, se han confirmado 4 casos (2 Hospital Sicuani, 1 Yanaoca y C.S. Yaury) , 9 descartados, dentro de ellos 1 gestante procedente de Puerto Maldonado. Para el año 2022 se tiene notificado 8 casos, 5 confirmados y 3 descartados, sin embargo para el año 2020 Y 2021 la captación de estos casos fueron paralelos, se reportó 4 casos, el 2019 se notifica 2 casos, En comparación con el año 2018 se captó 5 casos dentro de ellos, 1 caso en gestante procedente de Canas, para cual se debería intensificar la búsqueda activa a través de sectorización y garantizar la vacunación a grupos de riesgo



SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE SÍFILIS

Figura N° 31.

Total de casos de Sífilis (Materna y no especificada) Notificados SCCE 2018 - 2024 (hasta la S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

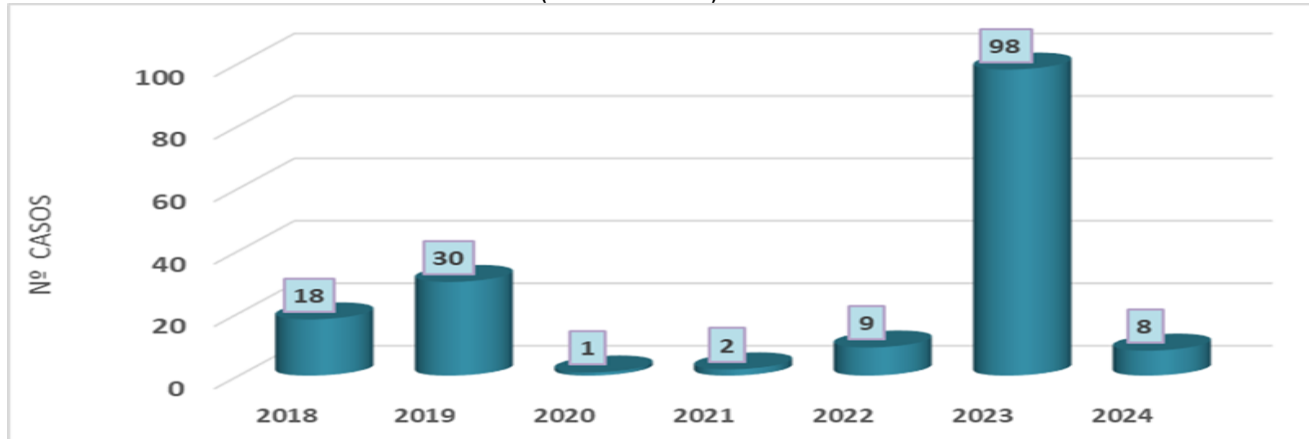
Hasta la S.E 05 -2024 se reporta 02 casos de Sífilis Materna, y 03 casos de Sífilis No Especificada. Para lo cual las IPRESS realizarán diferentes actividades como la captación temprana de gestantes, para su tamizaje, tratamiento y control y evitar complicaciones en la gestante y en el perinato.

IV. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

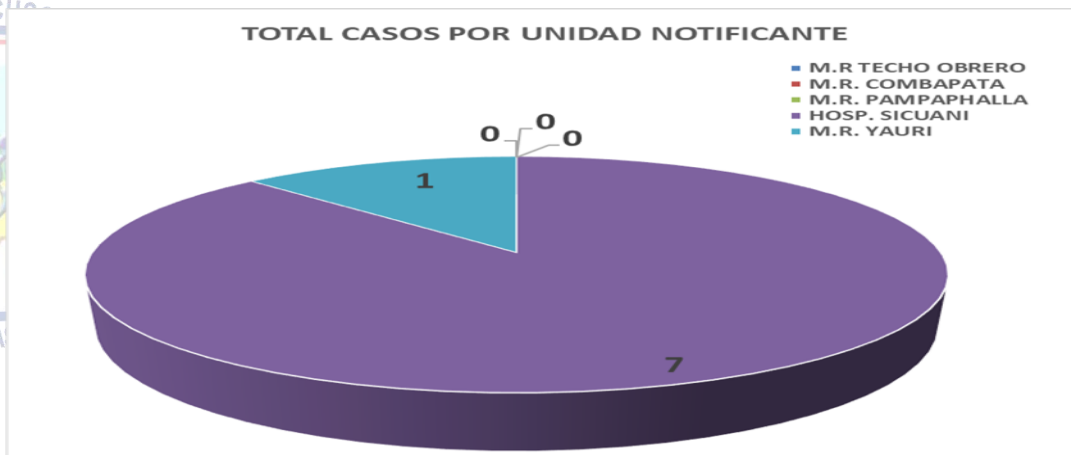
SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE DIABETES MELLITUS

Figura N° 32.

Total de casos de Diabetes Mellitus RSCCE 2018 - 2024 (hasta la S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

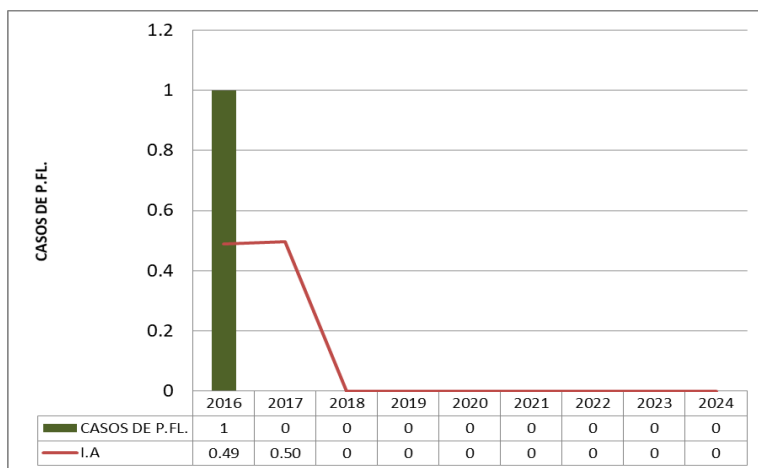
Hasta la S.E N°05 del año 2024 se han reportado 08 casos de los cuales 07 fueron reportados por el Hospital de Sicuani y 01 por la M.R. Yauri. El año 2023 se reportaron 98 casos: 83 notificados por el Hospital Sicuani, 08 por la MR Pampaphalla, 04 por la MR Techo Obrero, 2 por la MR Combapata y 01 de MR Yauri. El notable incremento de captación de casos nuevos se debe a la actualización del registro de fichas epidemiológicas. Las Unidades Notificantes para el año 2018 se notifican un total de 18 casos captados por los diferentes EE.SS.. Para el año 2019 se notificaron un total de 30 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 01 caso nuevo de Diabetes mellitus, se trata de una persona de sexo femenino procedente del distrito de la comunidad de Sullca. Para el 2021 se tienen reportado 2 casos de Diabetes Mellitus los 2 casos de sexo femenino, 02 casos procedente del Distrito de Yauri de 49 años de edad y de 59 años ambos controlados en el año 2022 se notificaron: 9 casos 01 del C.S de Yanoca, 05 por el C.S. de Pampaphalla. Y 03 del Hospital Espinar

V. ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA

Figura N° 33.

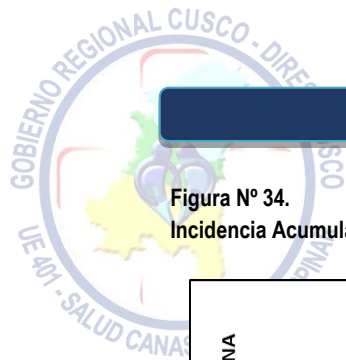
Incidencia Acumulada de Parálisis Flácida Aguda en menores de 15 años SCCE 2016 -2024 (hasta la S.E N° 05)



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.

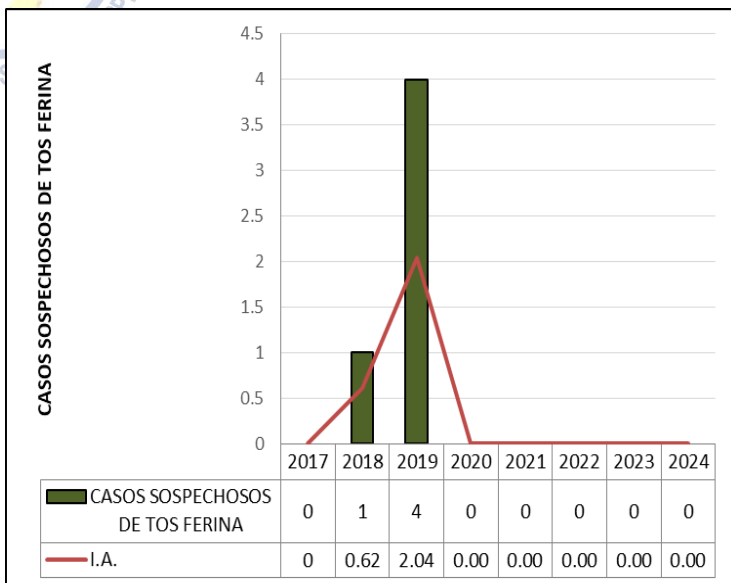
Así mismo el caso reportado como sospechoso en el año 2016, fue descartado por confirmación de laboratorio

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.



SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE TOS FERINA

Figura N° 34.
Incidencia Acumulada de Casos sospechosos de Tos Ferina en los menores de 5 años SCCE 2017 – 2024 (hasta la S.E N°05).



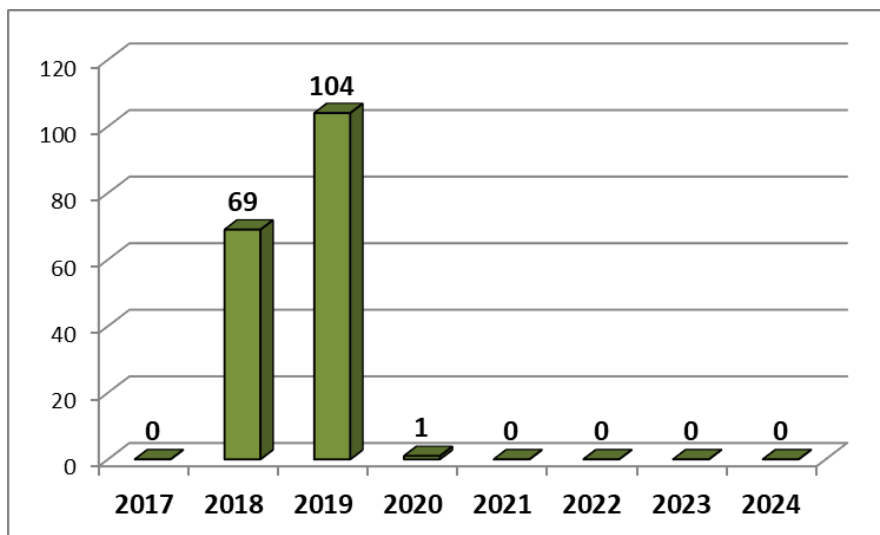
Hasta la fecha S.E N° 05-2024 no se reportan casos sospechosos de tos ferina.

Durante 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.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE PAROTIDITIS

Figura N° 35.
Casos de Parotiditis por Sexo SCCE 2017 - 2024 (hasta la S.E N° 05)

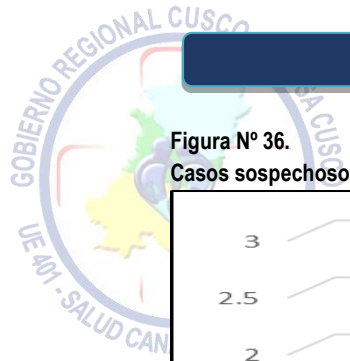


Hasta la S.E N°05, 2024, 2023,2022 y 2021 no se notifica ningún caso de parotiditis.

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

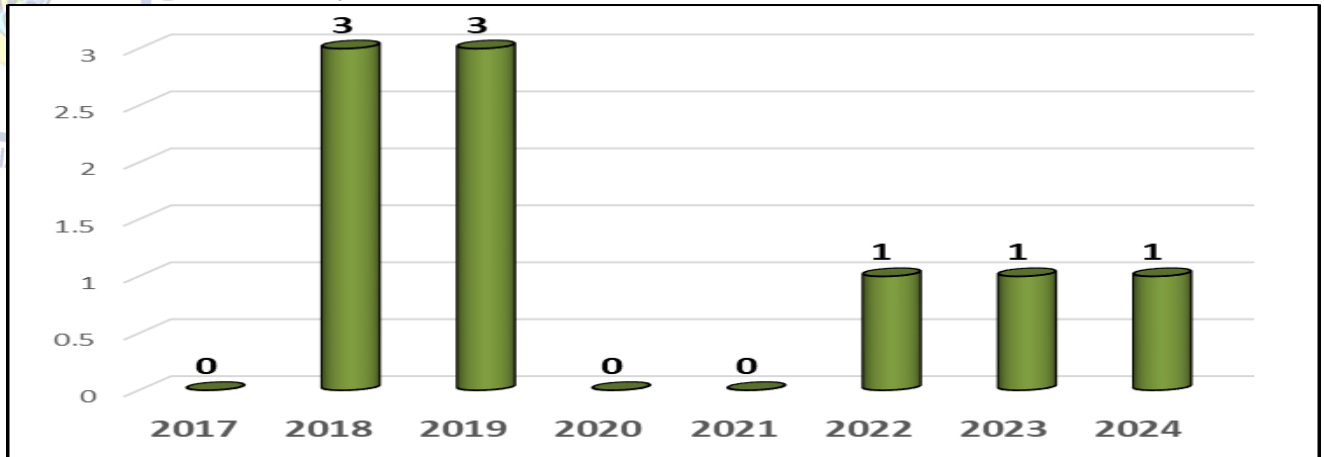
El 2018 las Unidades Notificantes reportan un total de 69 casos de Parotiditis, donde; el sexo masculino presenta más casos que en el sexo femenino

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.



SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE SARAMPIÓN/RUBEOLA

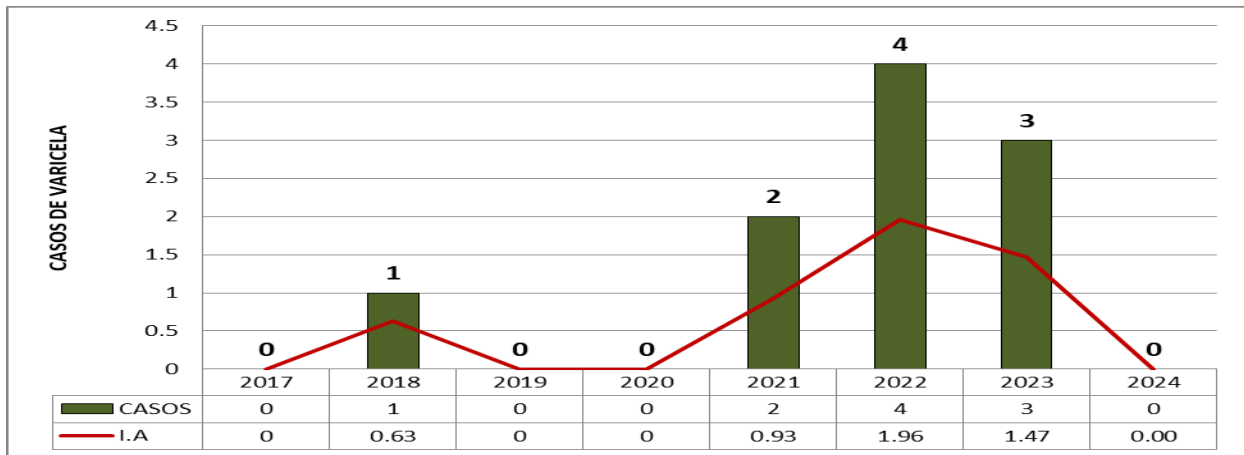
Figura N° 36.
Casos sospechosos de Sarampión y/o Rubeola SCCE 2017 - 2024 (hasta la S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

En el año S.E N° 2024 se notifica un caso sospechoso de Rubeola el Hospital Sicuani notifica un caso sospechoso de Rubeola de niño que se hospitalizo el día 08 de febrero con DX de Neumonía y que el día 18 del mes en curso presenta síntomas como erupción maculopapular de procedencia jurisdicción del C.S de Pampaphalla en cual realiza la intervención 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 realizó el bloqueo vacunal, búsqueda activa de casos y contactos, paciente realizó sus atenciones en el Hospital de Sicuani entidad que realiza la toma de muestra y posterior informa el resultado de laboratorio como descartado.

Figura N° 37.
Casos de Varicela no complicadas SCCE 2017 – 2024 (hasta la S.E N° 05)

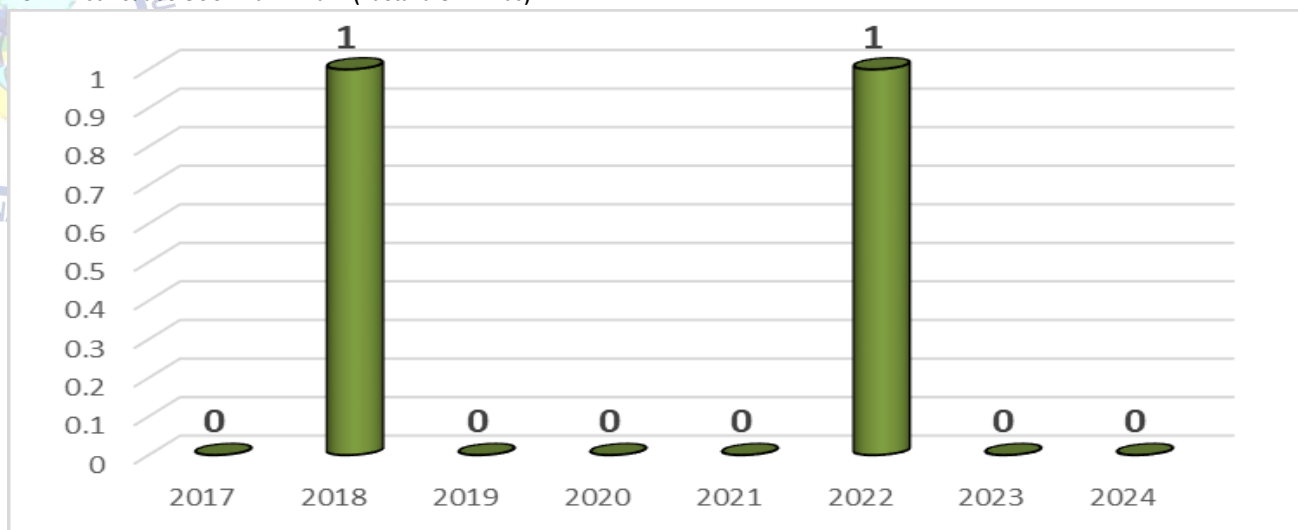


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

A la S.E 05-2024, no se notifica casos, para el año 2023 se notificaron 3 casos de Varicela 01 notificado por la Sanidad Policial y 02 por el Centro de salud de Yauri 01 de sexo masculino y 02 de sexo femenino
 Durante el año 2022 se notifica 04 casos de Varicela no complicada 01 del P.S de San Pablo y 01 caso del C.S. de Yanaoca 01 P.S. San Pablo y 01 Hospital Sicuani de sexo femenino los que se recuperaron satisfactoriamente



Figura N° 38.
 ESAVI notificados SCCE 2017 - 2024 (hasta la S.E N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

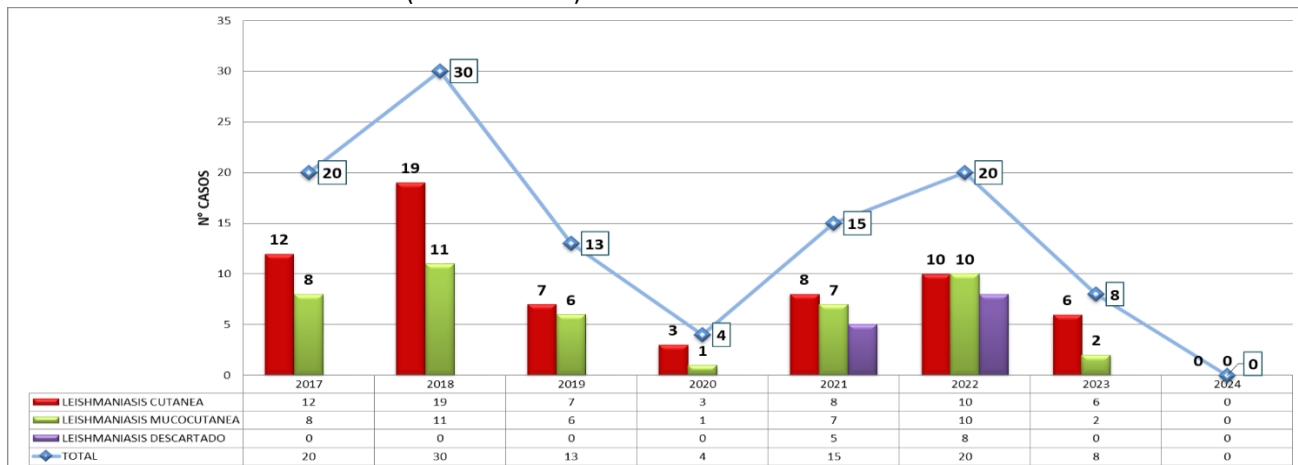
Hasta la fecha del año 2024 no se notifican ESAVIS severos a pesar que las IPRESS realizan la vigilancia en forma diaria. Durante el año 2023, no se notifica casos, 2022 cusco notifica 01 caso de joven de 24 años edad procedente de Sicuani al final de la investigación concluye con el Dx Epilepsia actualmente 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°39.
 Casos de Leishmaniasis SCCE 2017- 2024 (hasta la SE N° 05)

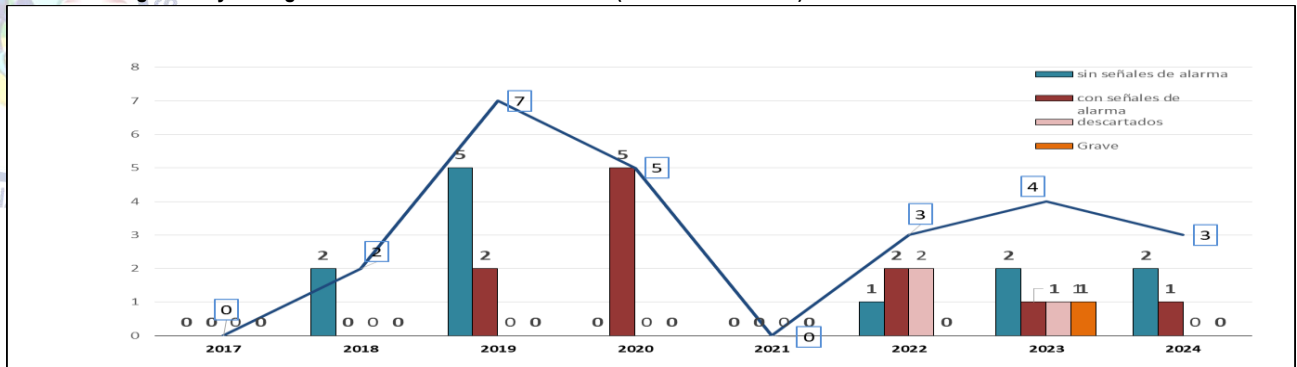


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la fecha 2024 no se notifica casos, 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

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS IMPORTADOS DE DENGUE

Figura N° 40.
 Casos de Dengue con y sin signos de alarma SCCE 2017 - 2024 (hasta la S.E N. ° 05)



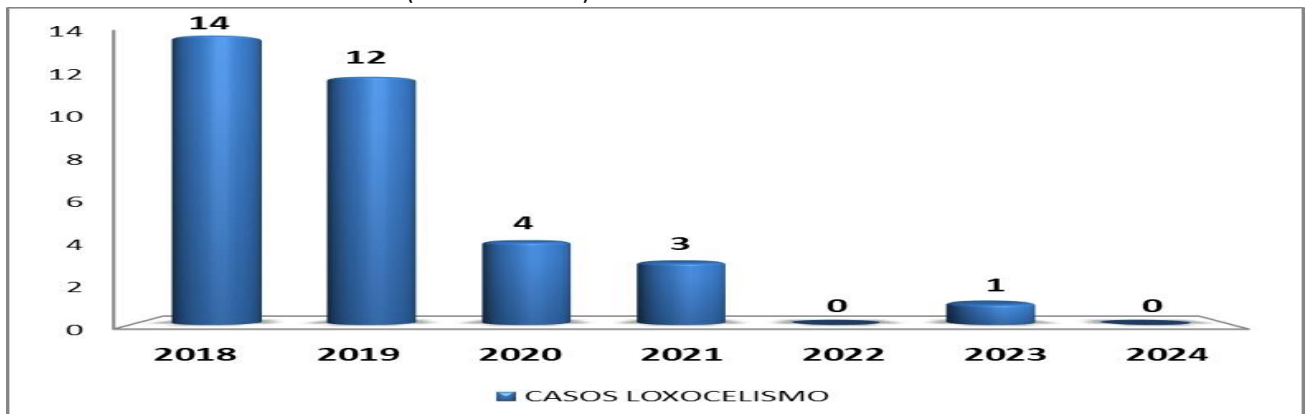
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

En el año del 2023 se tiene un total de 4 casos notificados de Dengue importados y 1 descartado de los cuales se tiene 2 casos sin señales de alarma, 1 con señales de alarma y 1 caso grave, todos con probable lugar de infección el Departamento de Madre de Dios, casos que son procedente de la provincia de Canchis (2 de Comunidad de Chumo, 1 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 2 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 ningun caso de Dengue. Para el años 2020 se reporta 5 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; 3 varones de 10, 22 y 25 años y 2 mujeres de 19 y 21 ,(3 casos confirmados, 1 caso descartado y 1 caso a la espera de resultado de laboratorio) casos notificados por el Hospital Alfredo Callo Rodriguez. 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 procedente del Departamento de Madre de Dios, casos captados y notificados por el Hospital Alfredo Callo Rodriguez.

VII. ENFERMEDADES POR ACCIDENTE CON ANIMALES PONZOÑOSOS

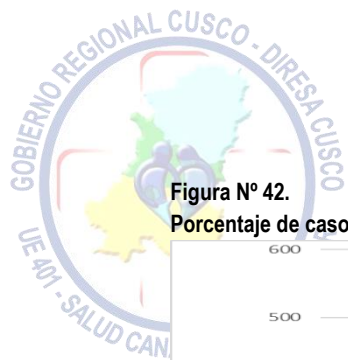
SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE LOXOCELISMO

Figura N° 41.
 Casos de Loxocelismo SCCE 2018 - 2024 (hasta la S.E. N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

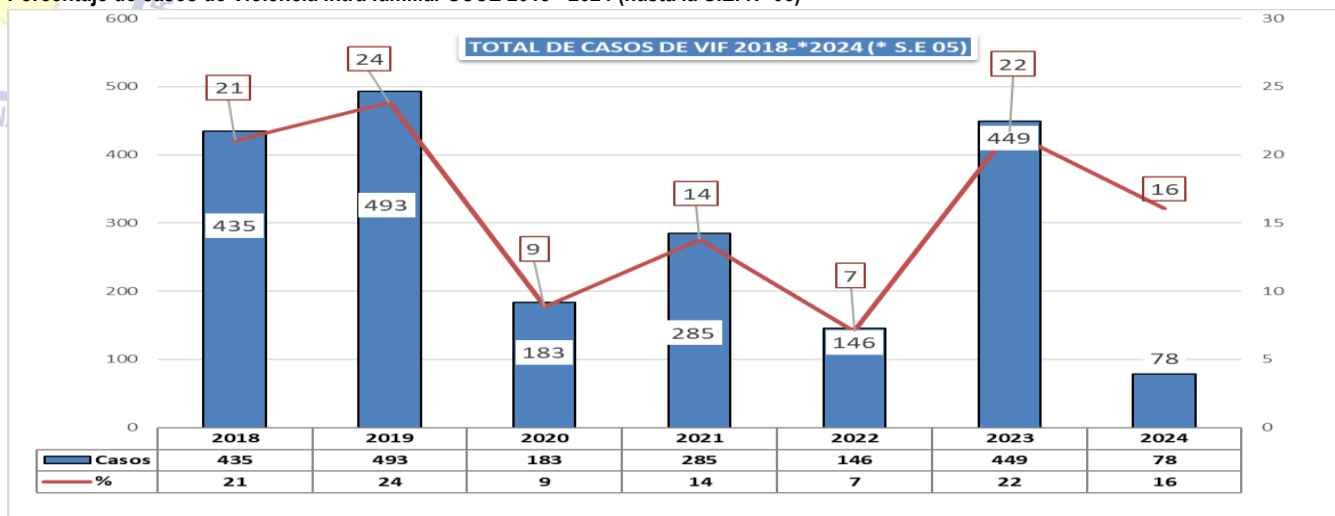
A la S.E N° 05 no se reporta casos de loxocelismo, para el año 2023 la unica IPRESS que notifica 01 caso de Loxocelismo es el Hospital de Sicuani, paciente de sexo femenino procedente del distrito de Pampamarca, el año 2022 no se notifico ningun caso de loxocelismo; el año 2020(4 casos) y 2021(3 casos) 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 causa.



VIII. OTROS EVENTOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Figura N° 42.
Porcentaje de casos de Violencia Intra familiar SCCE 2018 - 2024 (hasta la S.E. N° 05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 05 del 2024 se notificaron 78 casos de VIF. A diferencia de los 2020-2022, para el año 2023 se incrementaron las notificaciones de los casos, llegando a captar un total de 449 casos de VIF, cifras similares a la captación de los años 2018 y 2019, esto debido al sinceramiento de datos que no estuvieron registrados oportunamente.

Tabla N° 10.

Casos de Violencia Intrafamiliar por Unidades Notificantes, Edad y sexo SCCE 2024 hasta la S.E N° 05

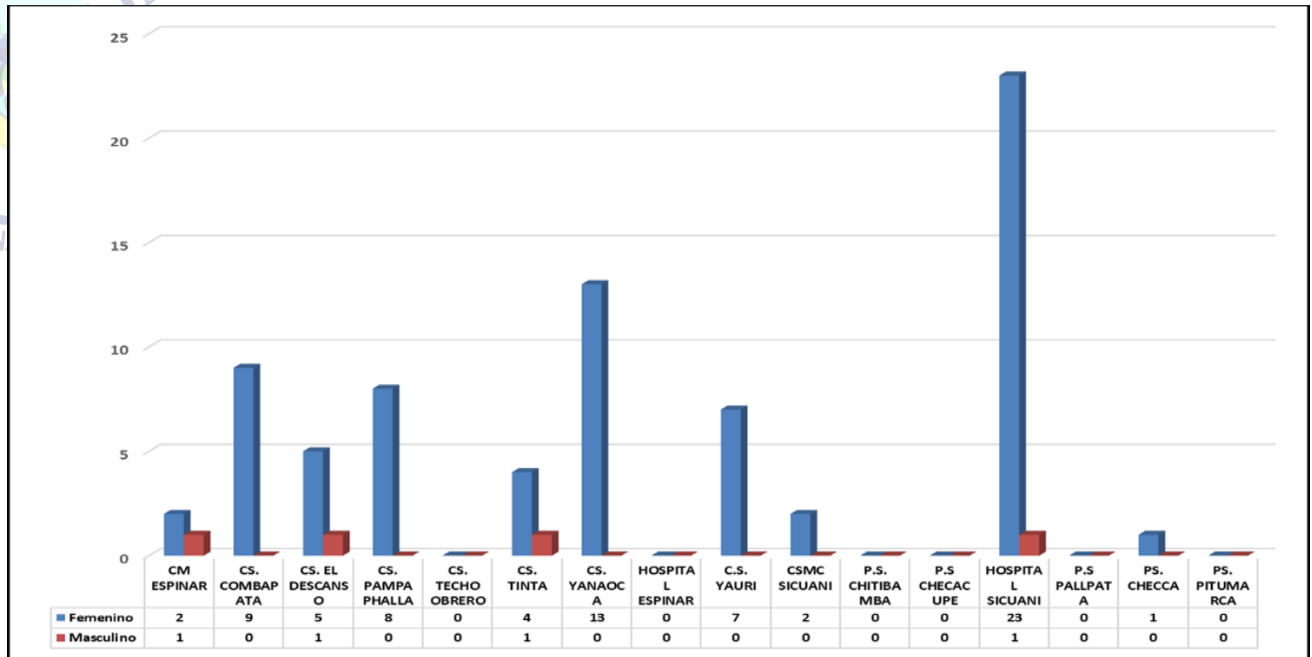
UNIDAD NOTIFICANTE	EDAD SEXO	0-11		12 A 17		18 A 29		30 A 49		50 A 59		60 A +		TOTALES
		F	M	F	M	F	M	F	M	F	M			
CM ESPINAR					1			2						3
CS COMBAPATA						3		3				3		9
CS DESCANSO				2		2	1	1						6
CS PAMPAPHALLA						1		4		2		1		8
C.S TINTA						2		1		1	1			5
C.S YANAoca				1		2		9				1		13
C.S YAURI						3		3		1				7
CSMC SICUANI								2						2
HOPS. SICUANI			1	1		5		13		3		1		24
P.S CHECCA				1										1
	TOTAL	0	1	5	1	18	1	38	0	7	1	6	0	78

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 05-2024 se observa que de un total de 78 casos de Violencia Intrafamiliar notificados, por las diferentes IPRESS de nuestra Red, es evidente que el mayor porcentaje se presenta en el grupo etario de 30 - 49 años (38 casos) y de 18-29 años (19 casos). Por otro lado de acuerdo al análisis de genero, son las mujeres las principalmente afectadas (95%) mientras que los varones llegan a un (5%).

Figura N° 43.

Casos de Violencia Intrafamiliar por Unidades Notificantes SCCE 2024 (hasta S.E N°05)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCE.

De un total de 78 casos notificados de VIF **Hasta la S.E. 05-2024**, los mayores casos son notificado por el Hospital de Sicuani con 23, seguido por el C.S. Yanaoca con 13 casos y el CS Combapata con 09 casos, C.S. Pampaphalla con 08 casos, C.S. Yauri con 07 casos, C.S El Descanso con 06 casos, C.S. Tinta con 05 casos, CSMC Espinar con 03 casos, CSMC sicuani con 02 casos y P.S Checca con 01 caso.

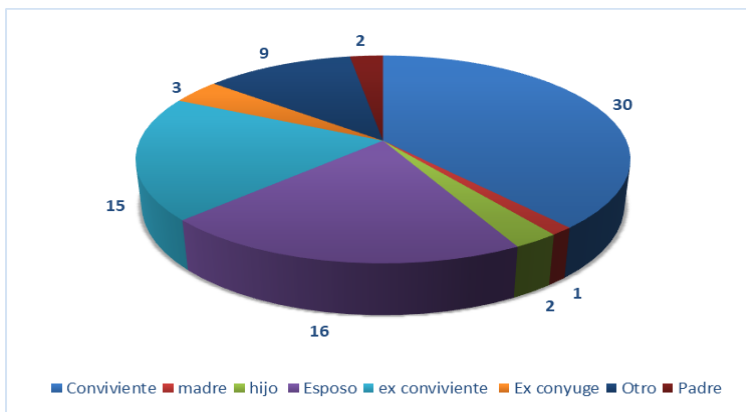
Figura N° 44.

N° de Casos de Violencia Intrafamiliar por tipo de agresor SCCE 2024 (hasta S.E N°05)



POR TIPO DE AGRESOR

	N°	%
Conviviente	30	38
madre	1	1
hijo	2	3
Esposo	16	21
ex conviviente	15	19
Ex conyuge	3	4
Otro	9	12
Padre	2	3
TOTAL	78	100



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Según el tipo de agresor de un total de 78 casos notificados observamos que el mayor porcentaje de agresiones (38%) corresponde a los Convivientes, el 21% corresponde a los Esposos, ex convivientes (19%) y los menores porcentajes 12% corresponde a otros, el 4% a los exconyuges, el 3% a los hijos, 3% a los padres, el 3% a las madres. Razon por la cual la intervencion psicologica deberia darse dentro del nucleo familiar.

SALUD MENTAL: PROBLEMAS PRIORIZADOS

Tabla N° 11.

N° de Casos notificados de intento de Suicidio, Episodio Depresivo Moderado o Grave y Primer Episodio Psicotico por Sexo y Edad SCCE 2024 (hasta la S.E. N.° 05)

	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO O GRAVE								TOTAL
	12 a 17		18 a 29		30 a 59		60 a +		
	F	M	F	M	F	M	F	M	
CSMC ESPINAR	5	5	6	1	11	2			30
CSMC SICUANI			1		5	1			7
	5	5	7	1	16	3	0	0	37

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

De un total de 37casos notificados en Episodio depresivo moderado y grave, 30 casos corresponden al CSMC Espinar y 07 al CSMC Sicuani, donde se evidencia que el grupo etario mas afectados de 30-59 años, sobre todo predominante en el sexo Femenino, seguido por el grupo etario de 12-17 años con 10 casos notificados.

	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
CSMC SICUANI									0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En cuanto a este problema priorizado no se reportan casos de Intento de suicidio debido a un subregistro por parte de los establecimientos de primer nivel de atencion, los cuales derivan a los hospitales de referencia con diagnosticos etiologicos, mas no con diagnosticos psiquiatricos.

	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						1
CSMC SICUANI									
			1						1

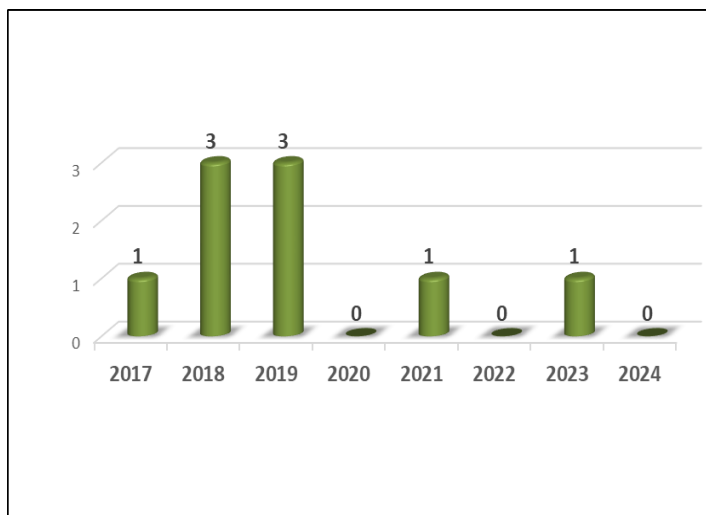
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Durante lo que va del año 2024 solo se a notificado 01 caso por parte deñ CSMC Espinar.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE ETAS

Figura N° 45.

Casos de brote de ETA SCCE 2017 - 2024 (hasta la S.E. N° 05)



Hasta la S.EN° 05- 2024 no se reporta ETAS , 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 apartir del dia 01 de octubre acudieron a los diferentes EESS de la juridiccion donde fueron atendidos oportunamente del total 99 pacientes, el 93.3 % fueron afectados por consumir pollo con tallarin, los signos y sintomas mas frecuentes son las deposiciones liquidas con un 92 % y el 55% pacientes de sexo femenino y el agente causal escherichia coli enterotoxigenica,

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 Queromarca del Distrito de Tinta donde una familia de 06 integrantes fueron afectado por consumir Desayuno preparado en casa, los cuales acudieron por emergencia al Hospital Alfredo Callo Rodriguez para su atencion, que fue oportuna y con evolucion favorable. el año 2020 no se reportado casos de ETAS.

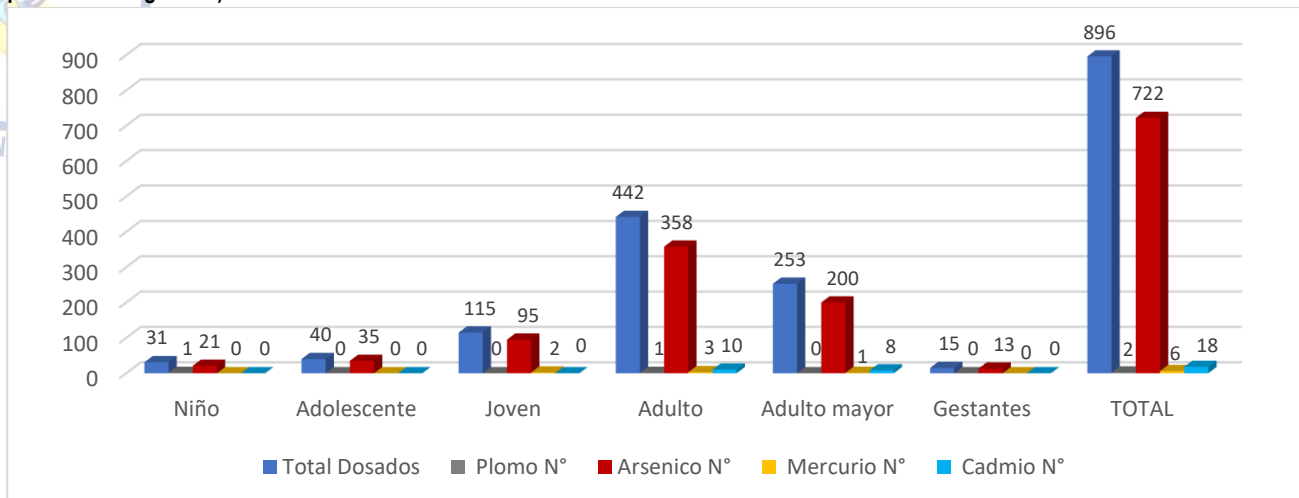
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemioloica - RSCCE.

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 diagnostico 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 EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS EXPUESTOS A METALES PESADOS

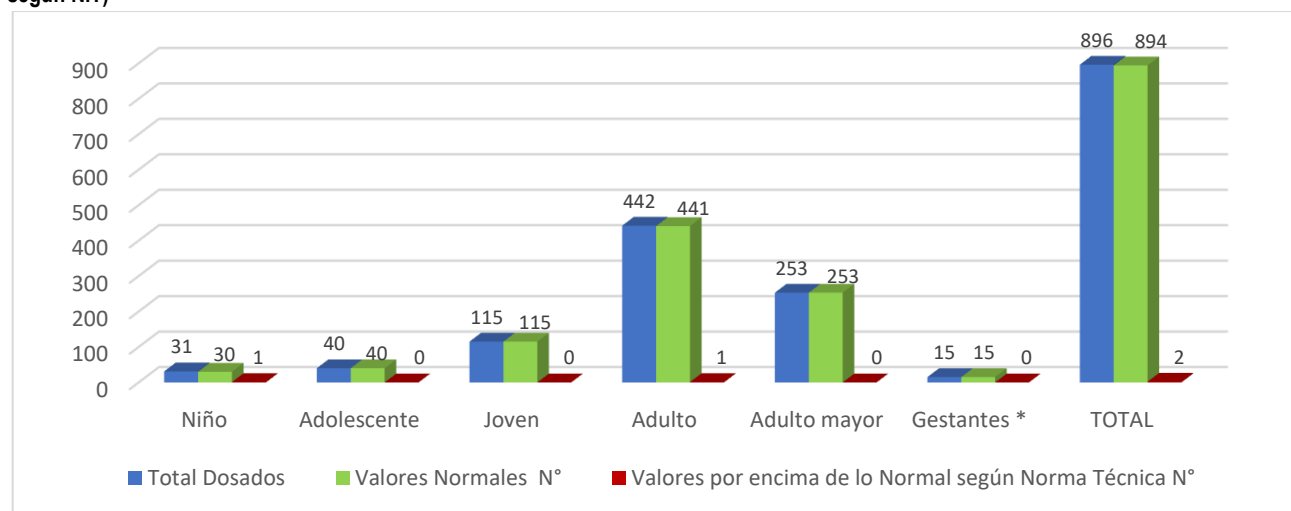
Figura N° 46.
Resultados del Dosaje de Metales Pesados (Pb, As, Hg, Cd) X etapas de vida MR Yauri 2017 (*hasta la S.E N.º 52) (x encima de los valores permisibles según N.T)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE

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° 47.
Resultados del Dosaje de Metales Pesados (Plomo) X etapas de vida MR Yauri 2017 (*hasta la S.E N.º 52) (x encima de los valores permisibles según N.T)

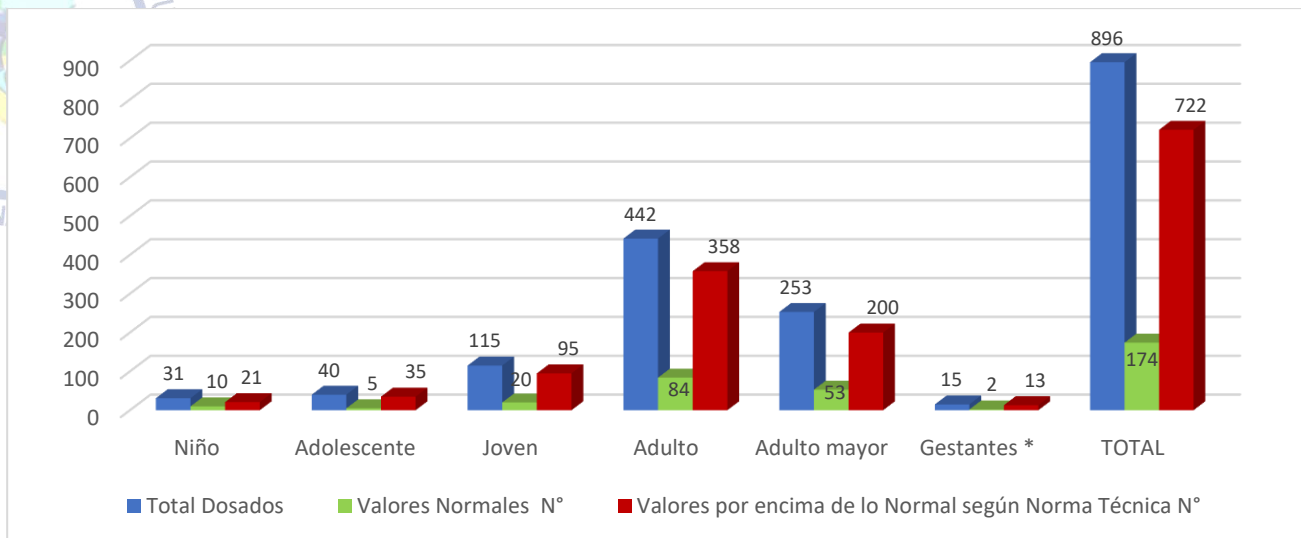


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE

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° 48.

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

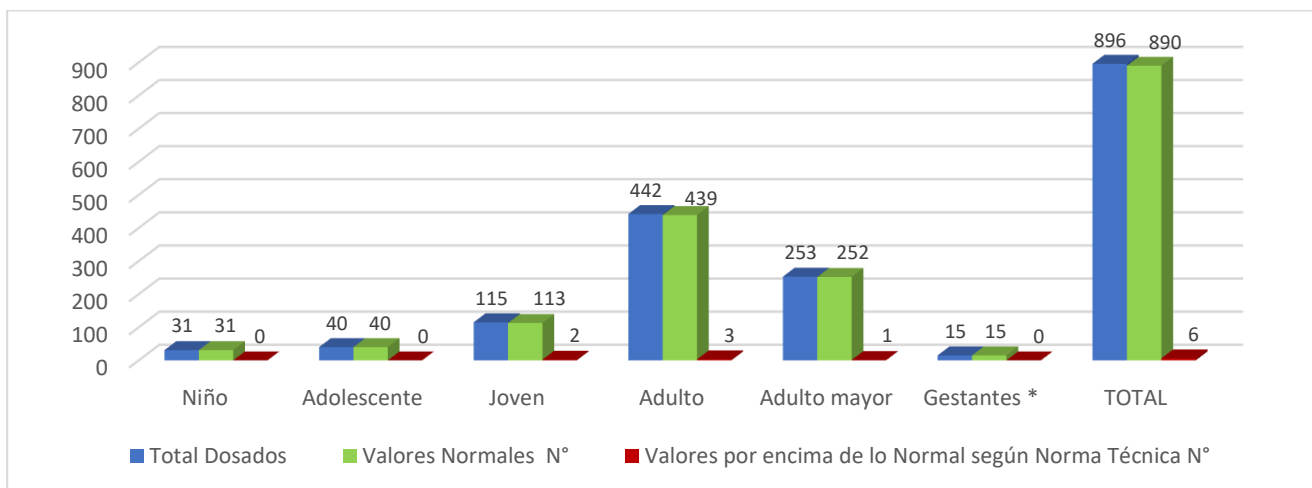


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE

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° 49.

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

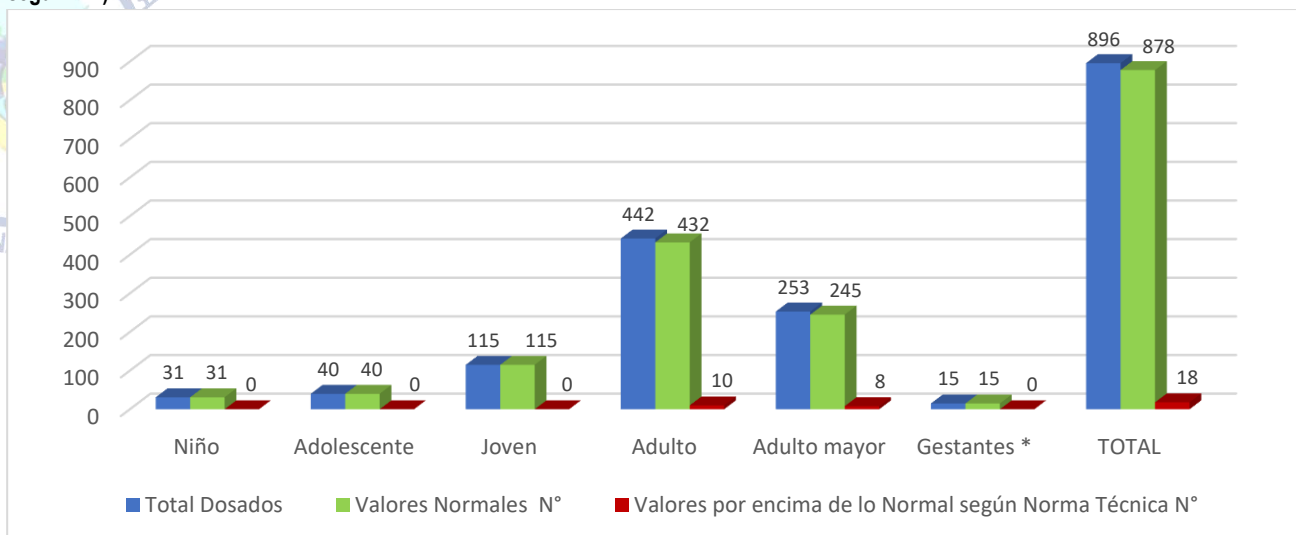


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE

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° 50.

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

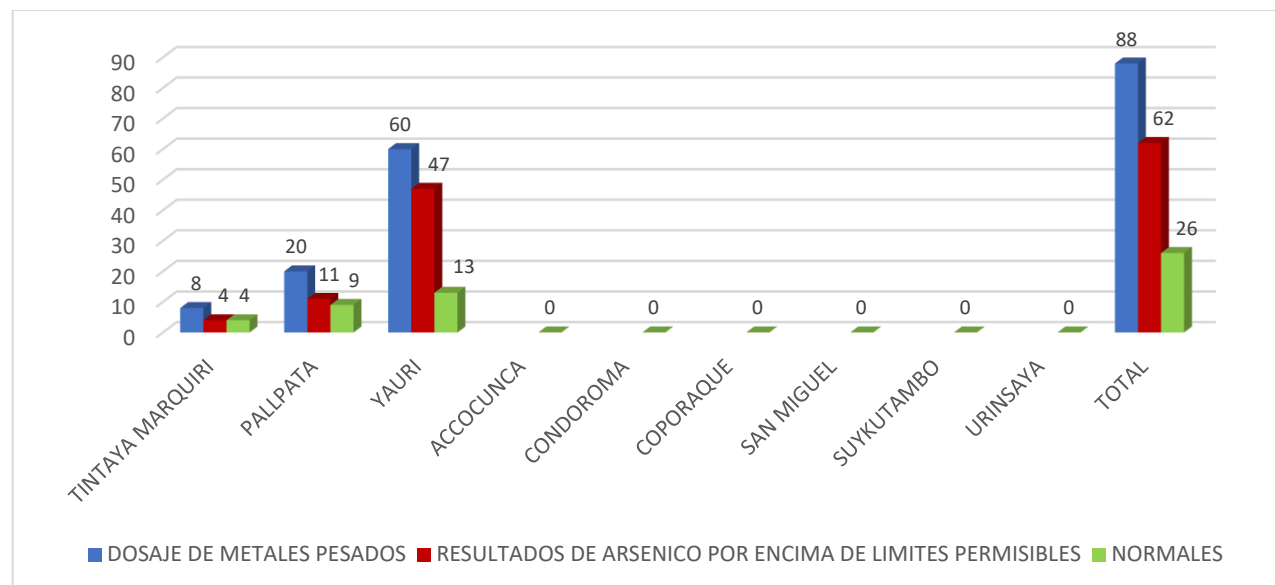


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE

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° 51.

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

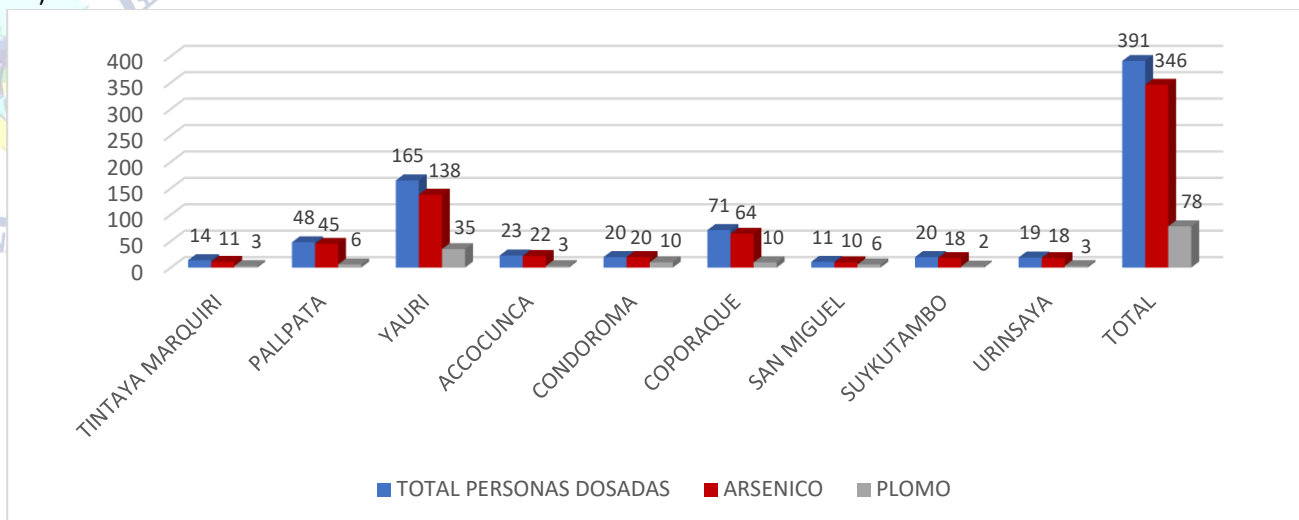


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE

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° 52.

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

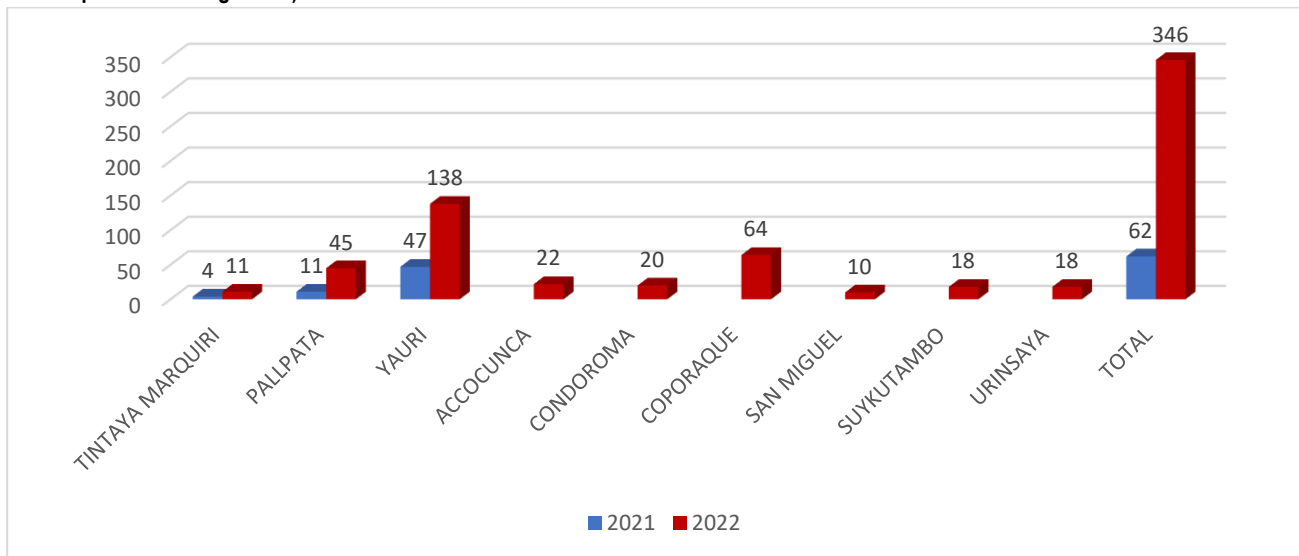


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE

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° 53.

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



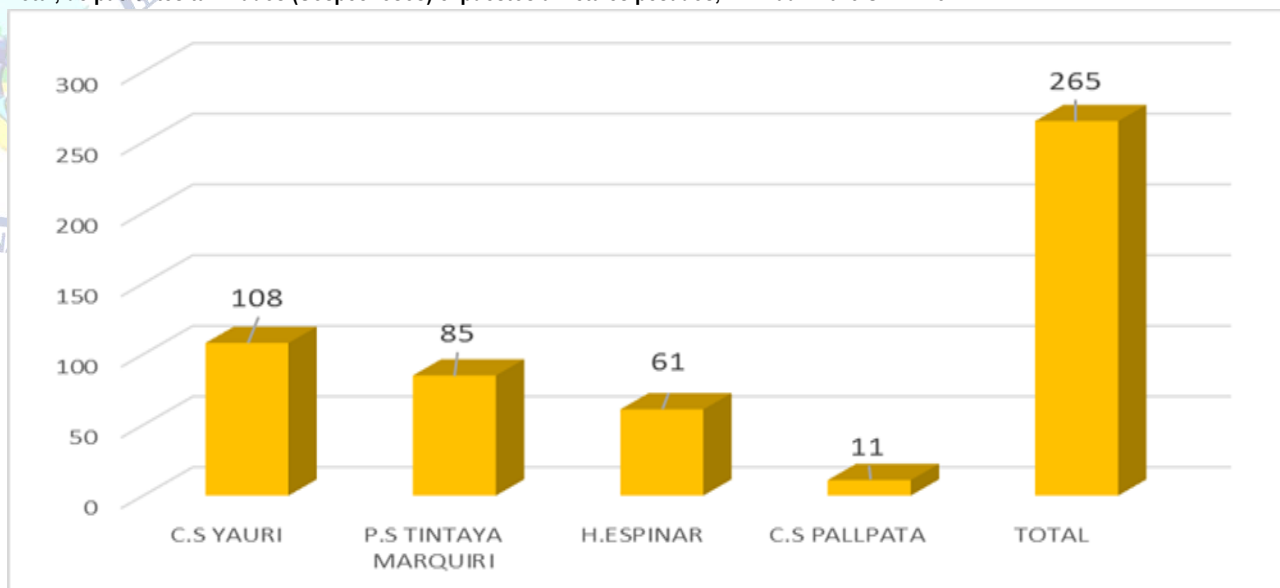
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE

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.



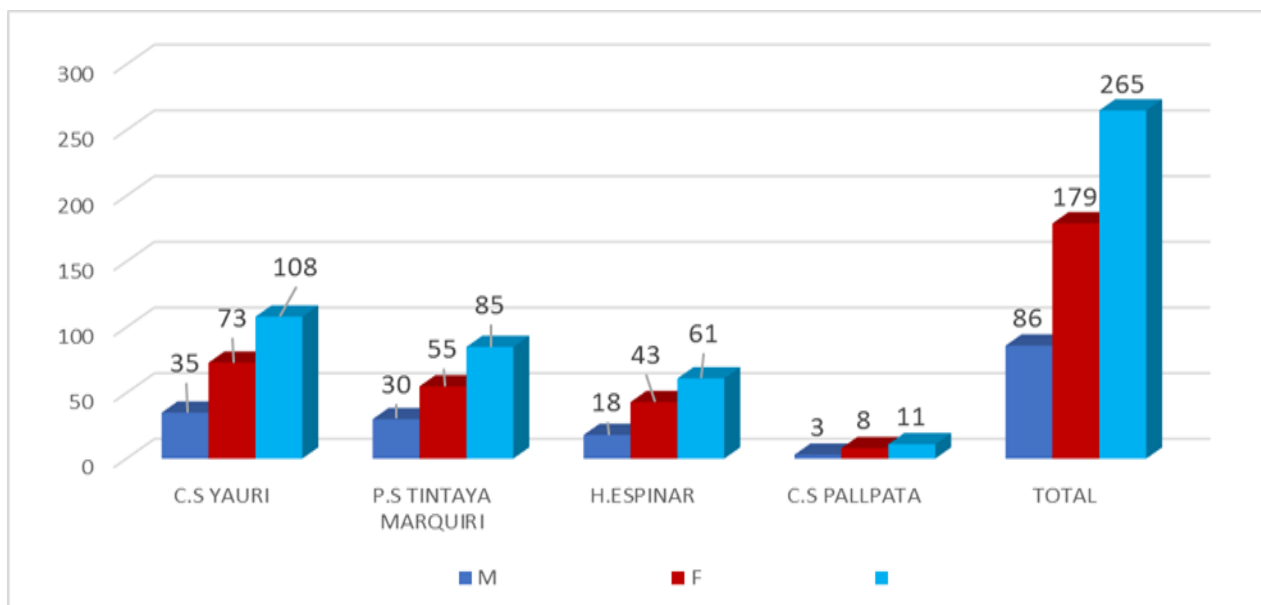
Figura N° 54.
Total, de pacientes tamizados (Sospechosos) expuestos a Metales pesados, MR Yauri 2023 S.E N° .52



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

De un total de 265 pacientes tamizados como sospechos 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° 55.
Total de pacientes tamizados (Sospechosos) expuestos a Metales pesados por sexo y distritos (Yauri y Pallpata) 2023 S.E N° .52



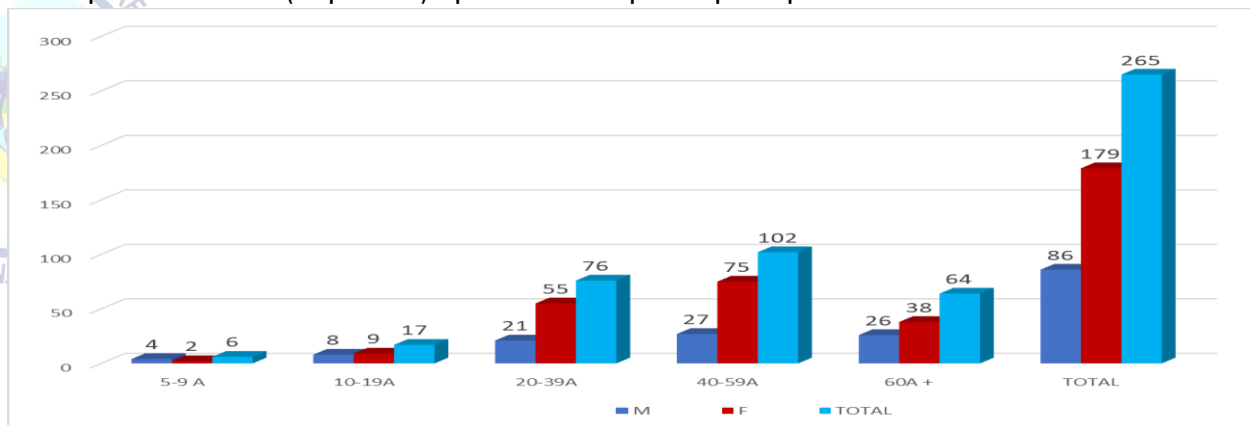
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

De un total de 265 pacientes tamizados como sospechos 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° 56.

Total de pacientes tamizados (Sospechosos) expuestos a Metales pesados por Grupos de edad MR Yauri 2023 S.E N° 52



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE.

De un total de 265 pacientes tamizados como sospechos de sintomatología por Metales Pesados para el año 2023, observamos que; los mayores casos captados correspondían 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.