



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° 52- 2023

Volumen IX- N. ° 52: Del 02 de enero 2023 al 31 de diciembre 2023



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. Rosemey 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 Pumacajía 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. 24
5	Enfermedades Inmunoprevenibles.	Pág. 25
6	Enfermedades Metaxenicás.	Pág.28
7	Enfermedades por accidentes con animales ponzoñosos.	Pág. 30
8	Otros eventos de Vigilancia Epidemiológica.	Pág. 30

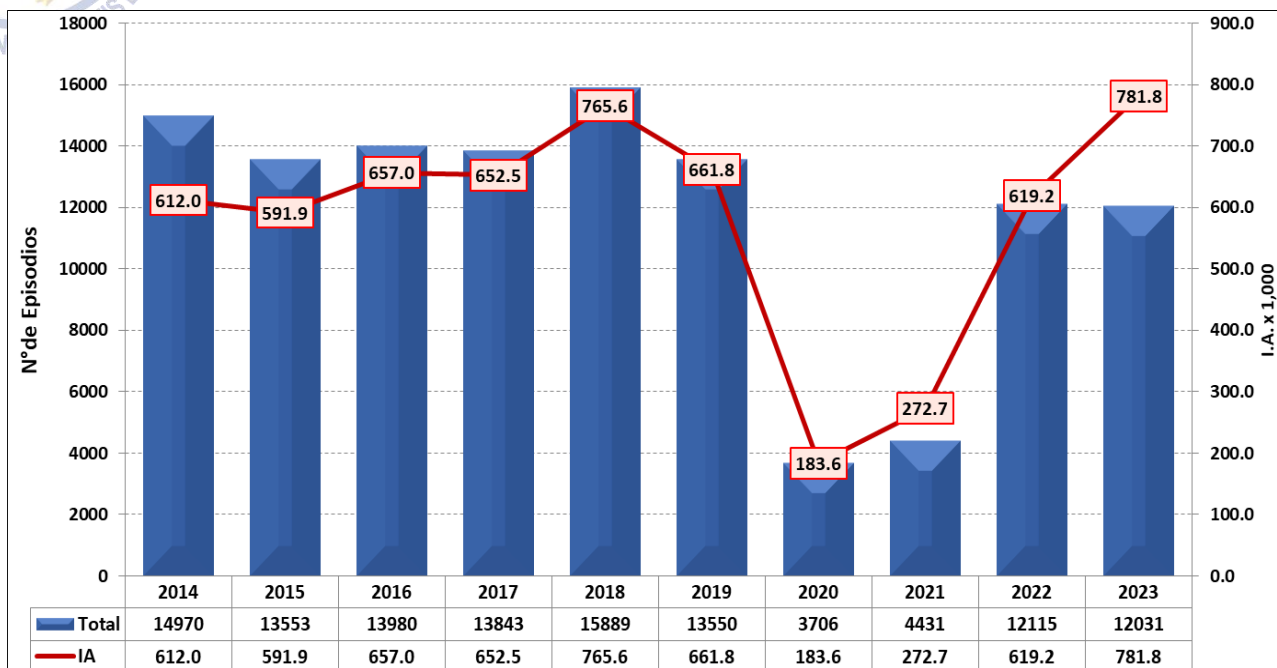
Resumen de los eventos sujetos a notificación SCCE 2023 S.E N. °52

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	1734	0	0	12031	0	0
2	Neumonías < 5 años	6	0	0	83	0	-
	Neumonías Graves < 5 años	10	0	0	89	3	3.37
3	Neumonías > 60 años	16	0	0	142	24	16.90
	EDAS						
4	EDAS no complicadas	368	0	0	1913	0	-
	INMUNOPREVENIBLES						
5	ESAVI	0	0	0	0	0	0
6	Sarampion (caso sospech)/Rubeola	1	0	0	1	0	0
7	Tos Ferina	0	0	0	0	0	0
8	varicela	1	0	0	3	0	0
9	Parotiditis	0	0	0	0	0	0
10	Parálisis Flácida	0	0	0	0	0	0
11	Hepatitis B	0	0	0	4	0	0
	TRANSMISIBLES						
12	VIH	0	0	0	7	0	0
13	SIDA	0	0	0	0	0	-
14	Tuberculosis Pulmonar	0	0	0	27	4	15
15	Tuberculosis extrapulmonar	0	0	0	7	3	43
16	Sífilis Materna	2	0	0	4	0	0
17	Sífilis congénita	0	0	0	0	0	0
18	Sífilis no especificada	5	0	0	37	0	0
	NO TRANSMISIBLES						
19	Diabetes Mellitus	12	0	0	98	0	0
	METAXENICAS						
20	Leishmaniosis Cutánea	0	0	0	6	0	0
21	leishmaniosis Muco Cutánea	2	0	0	2	0	0
22	Dengue importado con señales de alarma	0	0	0	3	0	0
23	Dengue importado sin señales de alarma	0	0	0	1	0	0
	METALES PESADOS						
29	Vigilancia a Exposición a Metales por otros metales	0	0	0	237	0	0
	VIF						
30	Violencia Familiar	66	0	0	449	0	0
31	Primer Brote Psicótico				8		
32	Intento Suicida				2		
33	Episodios Depresivo Moderado - OTROS				116		
34	ETAS (Evento)	1	0	0	1	0	0
35	Loxocelismo	1	0	0	1	0	0
33	EVISAP	1	0	0	1	0	0
N°	Evento Sujeto a Notificación	Semana Epidemiológica en curso			Acumulado hasta la SE N° 52- 2023		
		Casos	Fallecidos	Razon de Mortalidad Materna	Nacidos Vivos	Fallecidos	Razon de Mortalidad Materna
1	Mortalidad Materna	0	0	0	2201	1	45.43
N°	Evento Sujeto a Notificación	Semana Epidemiológica en curso			Acumulado hasta la SE N° 52- 2023		
		Casos	Fallecidos	Tasa de Mortalidad Perinatal	Nacidos Vivos	Fallecidos	Tasa de Mortalidad Perinatal
1	Mortalidad Perinatal	0	0	0	2201	40	18.17

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, 2014 – 2023 (hasta S.E N°52)



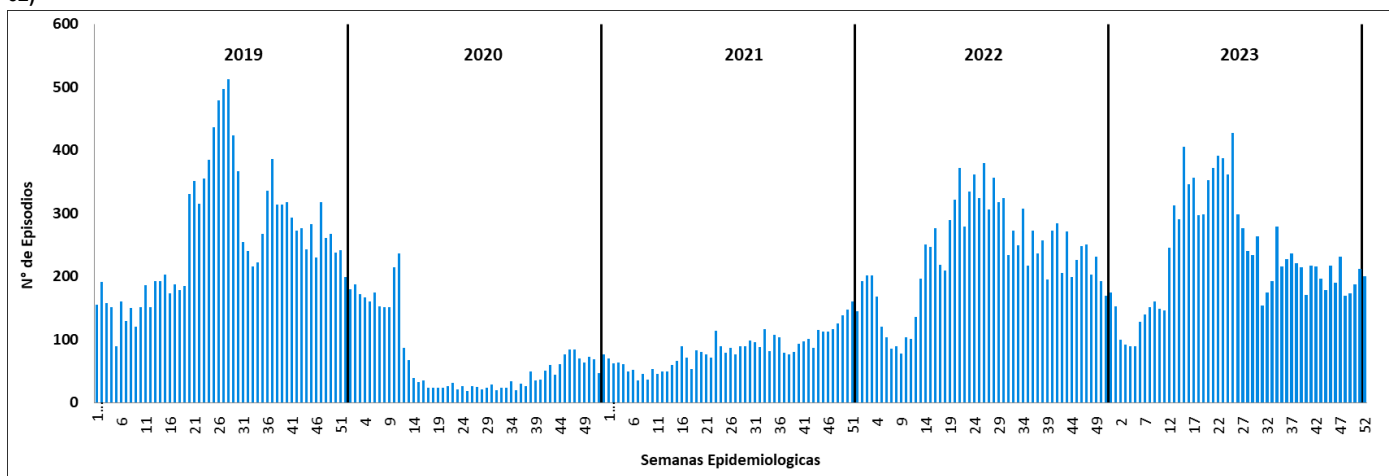
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Para el año 2023- S.E. N° 52, se han notificado 12,031 episodios de IRAs con una I.A. 781.8 de x 1,000 el mismo que se encuentra al incremento debido a la mayor captación de episodios por la MR de Pampaphalla, MR Techo Obrero, MR de Combapata.

Según la data desde el año 2014 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 183x1,000. Para el año 2021 - SE N° 52 la I.A de las IRAs no Neumónicas es de 272.7 X 1,000 menores de 5 años, con ligero incremento a diferencia del año anterior.

Figura N° 02.

Tendencia de los Episodios de Infecciones Respiratorias Agudas no Neumónicas en menores de 5 años, SCCE, 2019 - 2023 (hasta la S.E N° 52)



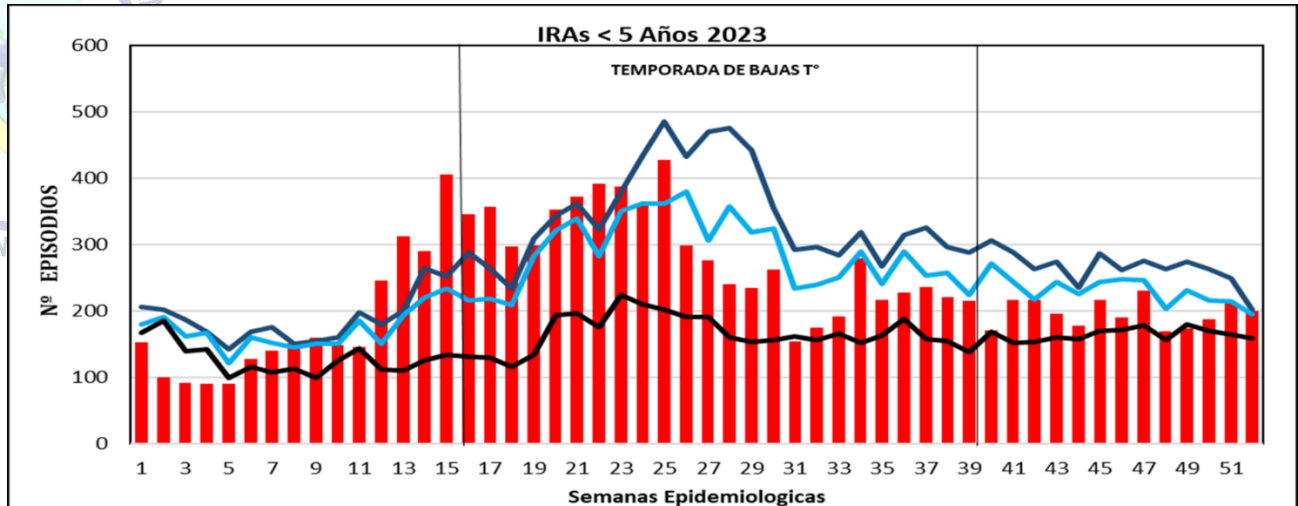
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

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 2023 S.E N° 52

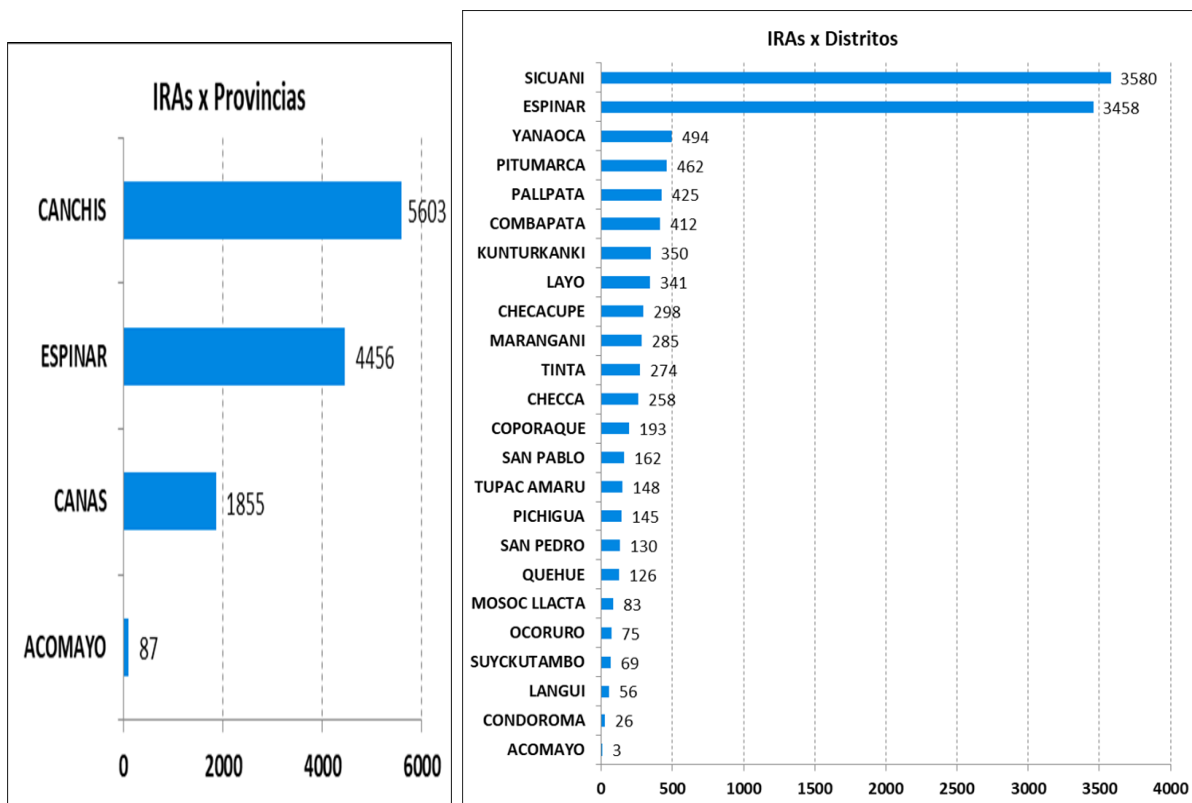


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCC

Según las curvas del canal endémico durante el año 2023- S. E N° 52 se han notificado un total de 12,031 episodios en menores de 5 años, evidenciándose epidemias en la S.E N° 12 hasta la S.E N° 25 con un pico máximo en esta semana. Así mismo para estas últimas semanas epidemiológicas los casos se mantienen en la zona segura.

Figura N° 04.

Episodios de Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años, por Provincias y Distritos SCCE 2023 S.E N° 52

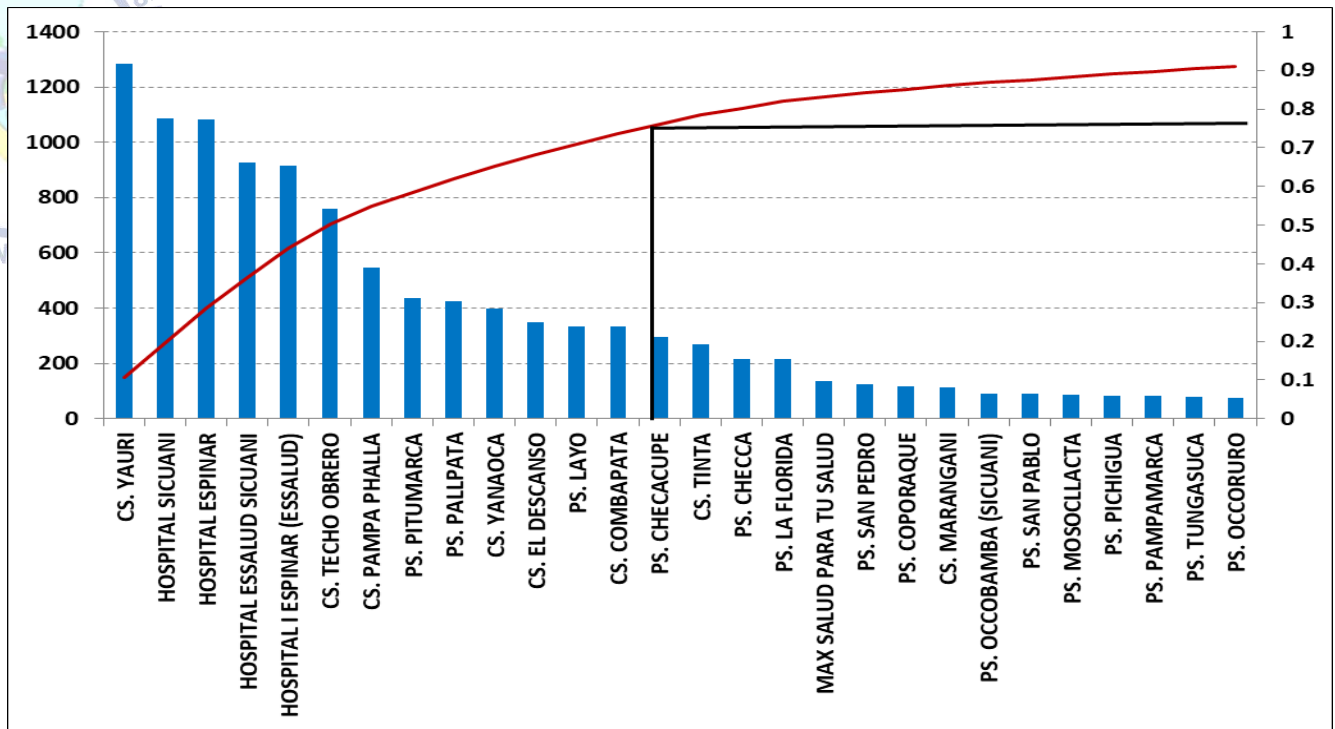


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

Para el año 2023 S.E N°52, 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 (5,603 episodios) que representa el 46.57%, Espinar (4,456 episodios) con el 37.03% y Canas (1,855 episodios) con el 15.4%.

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.

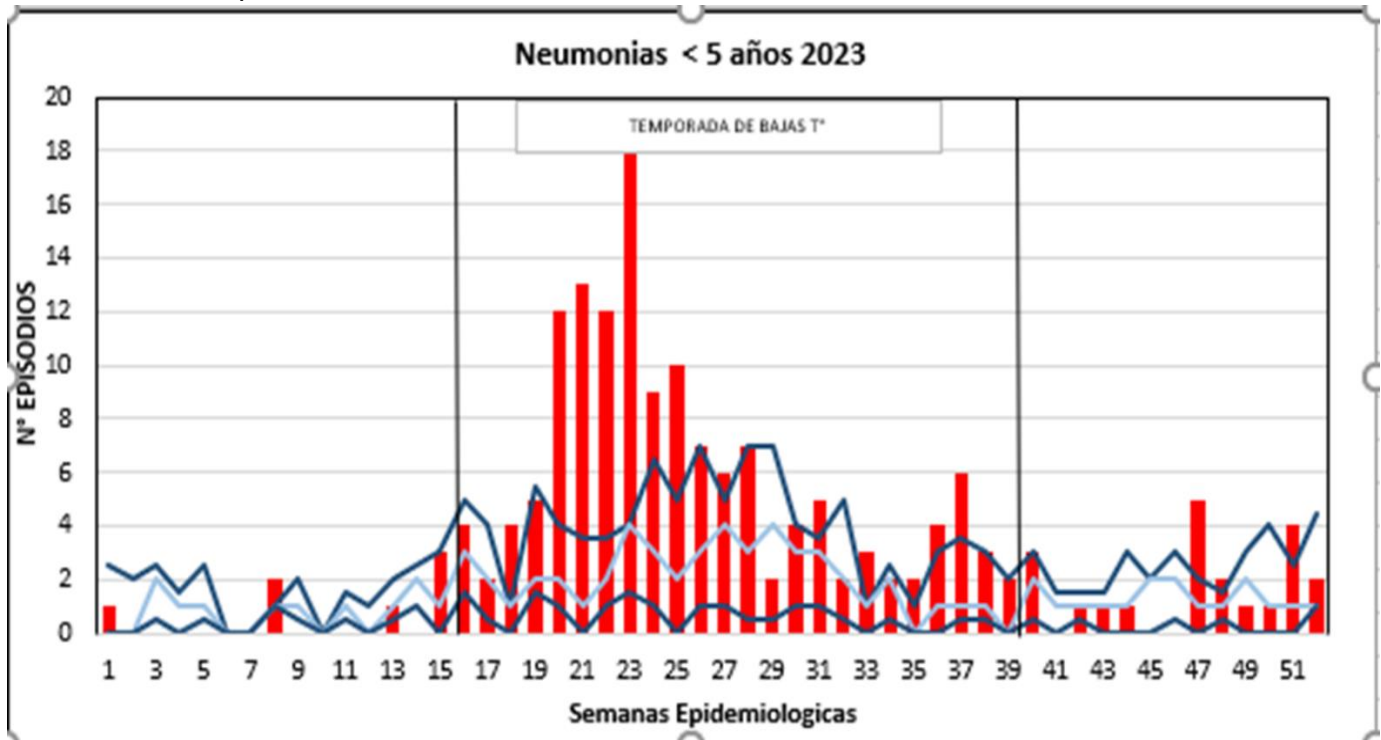
Figura N° 05
 Pareto de IRAs en menores de 5 años, por Establecimientos de Salud, SCCE 2023 S.E N° 52



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 C.S de Yauri notifica los yares episodios, seguido por el Hospital Sicuani 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 - 2023 S.E N° 52

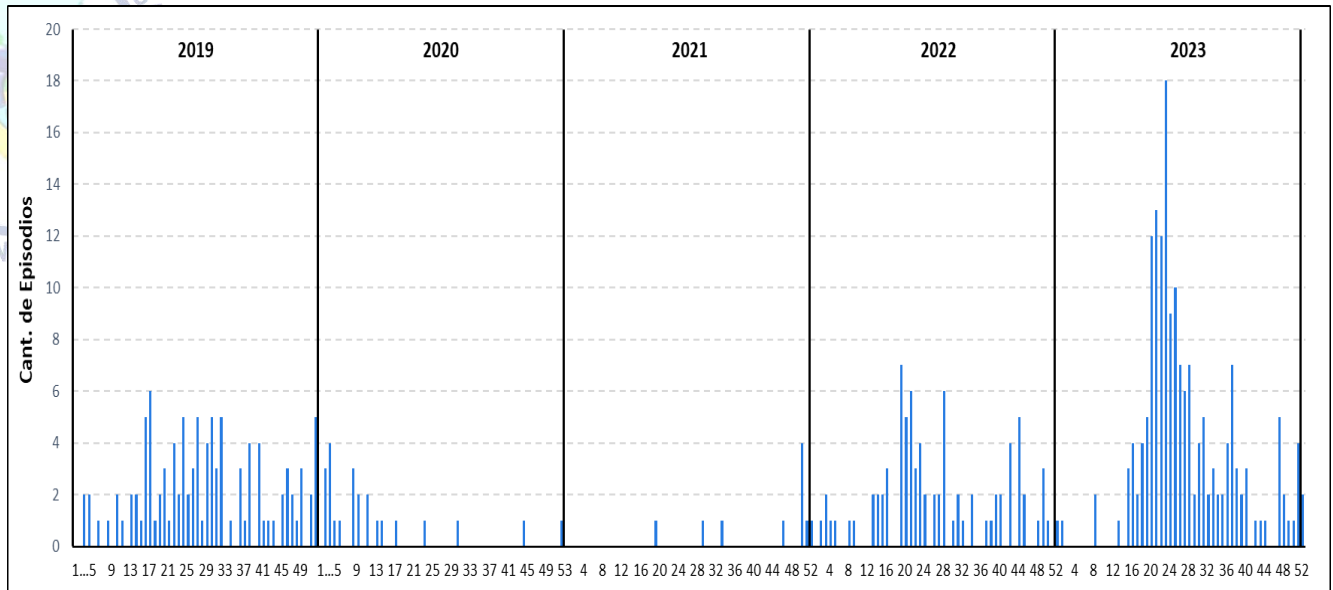


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S. E N° 52 2023 los episodios de Neumonías se ven incrementados en comparación con los años anteriores, según el canal endémico nos encontramos dentro de la zona de epidemias a partir de la S.E N° 20,21, 22, 23, 24, 25, 26, 27 y 31. Luego de 2 semanas de descenso de casos se presenta un leve incremento desde la SE 35 con un pico durante la semana 37, silencio epidemiológico durante las semanas 45 y 46. al cierre del año 2023 se han notificado un total de 172 episodios 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 -2019 - 2023 (hasta la S.E N° 52)

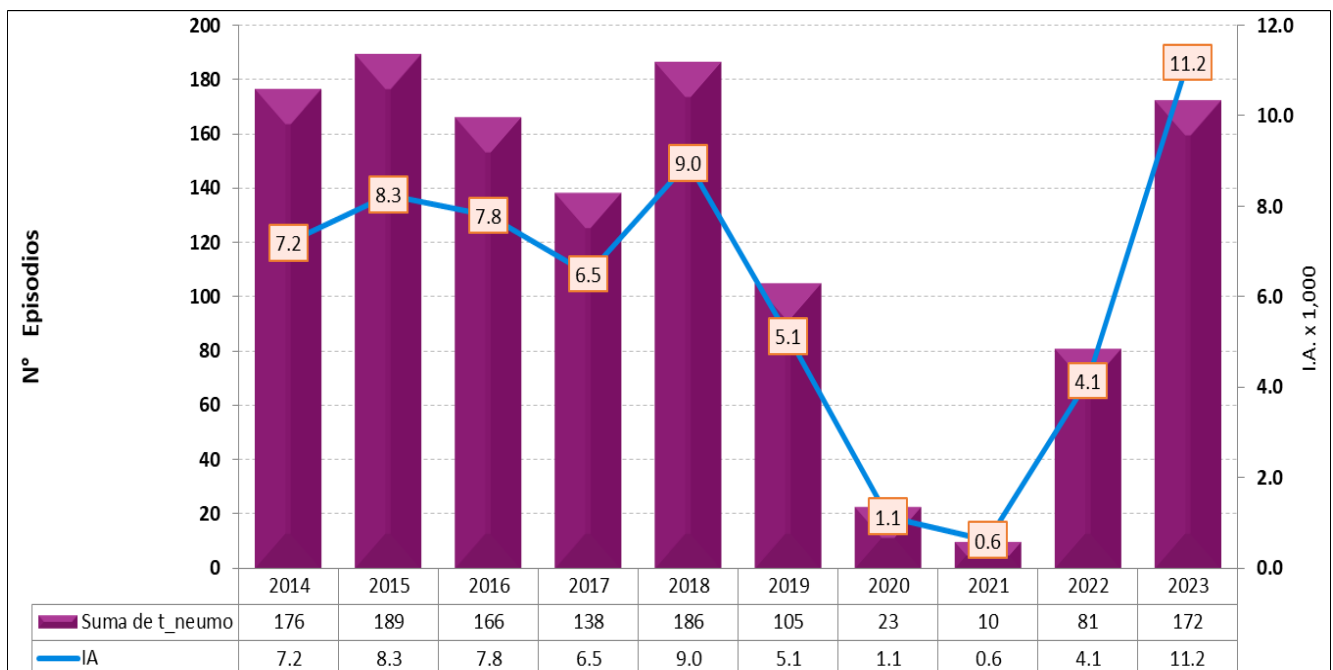


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

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 - 2014 - 2023 (hasta la S.E N° 52)

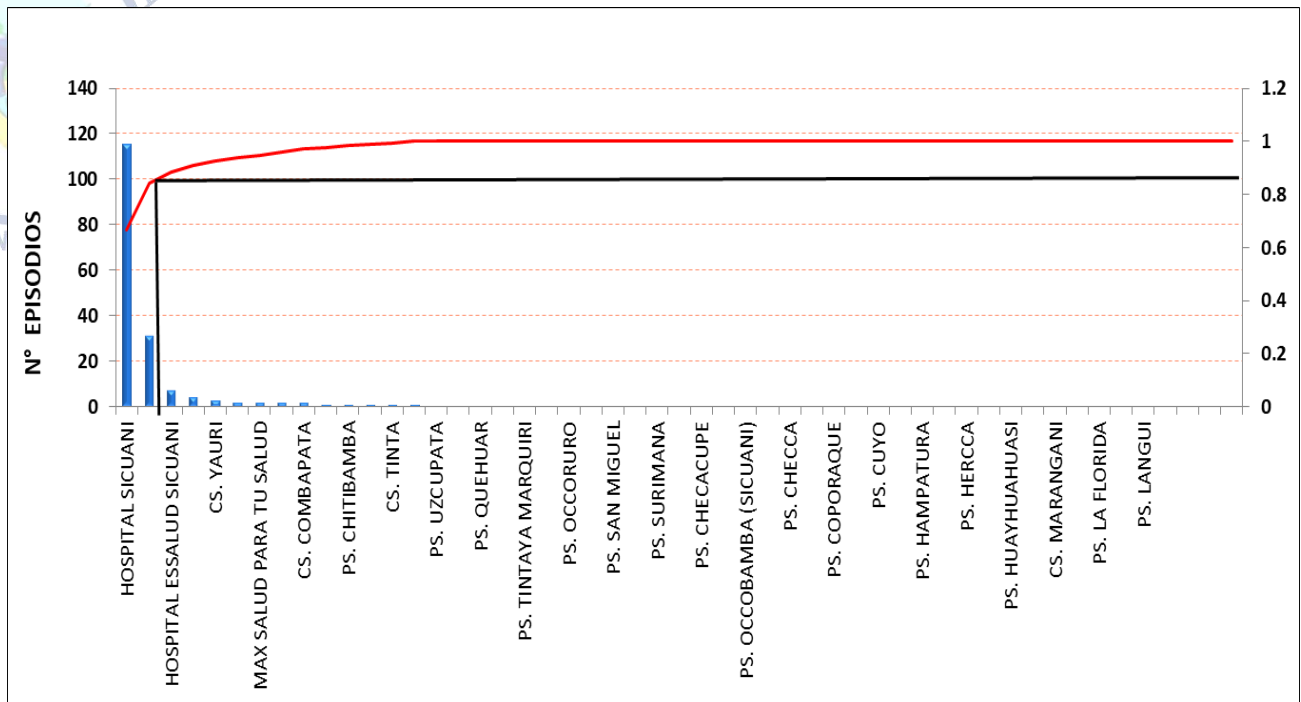


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

Hasta la S.E N° 52-2023 se tiene notificado un total de 172 episodios de Neumonías con una I.A de 11.2 x1,000 menores de 5 años. A partir del año 2014 hasta el año 2015, los episodios de las Neumonías en el menor de 5 años han presentado un comportamiento progresivo al incremento, con una I.A. de 5.6 a 6.3 x 1000 posiblemente debido a los cambios climáticos, las mismas que son condicionantes para la complicación de las IRAs, del 2016 al 2018 se observa un incremento de episodios I.A. de 6 a 7 x 1000 del año 2019 al 2021 de comportamiento se observa un descenso en cuanto a los episodios con una I.A. que fluctúa de 4.2 a 0.4 x 1000 niños menores de 5 años.

Figura N° 09

Pareto de Neumonías en menores de 5 años, por Distritos, SCCE -2023 S.E N° 52

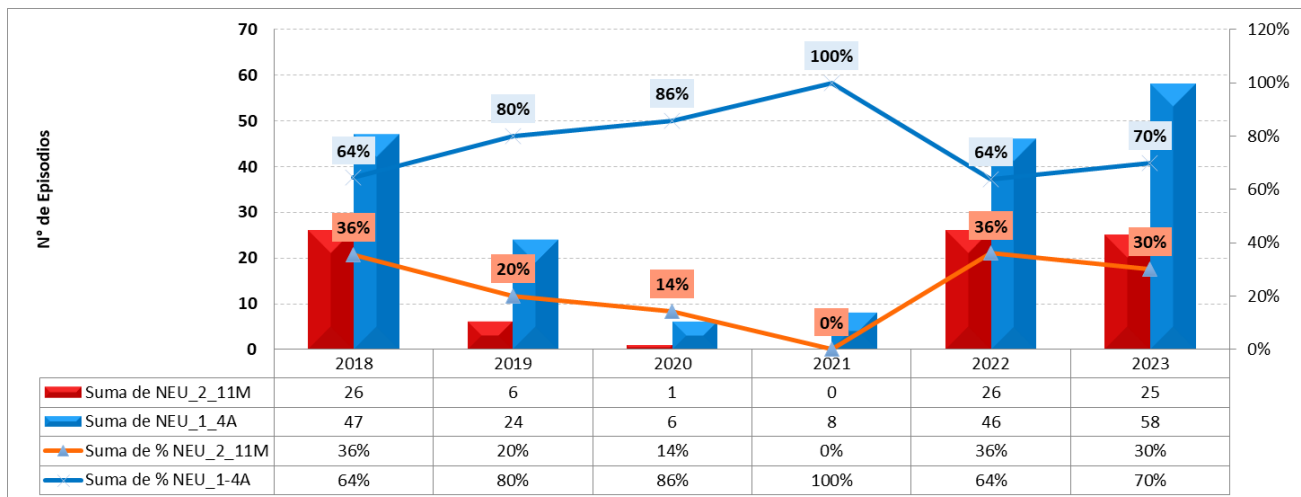


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

En el Pareto del 2023 el Hospital de Sicuani, Hospital Es Salud de Sicuani dentro la zona de riesgo por notificar episodios de Neumonías sin embargo habría que mencionar que, son Hospitales referenciales y 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

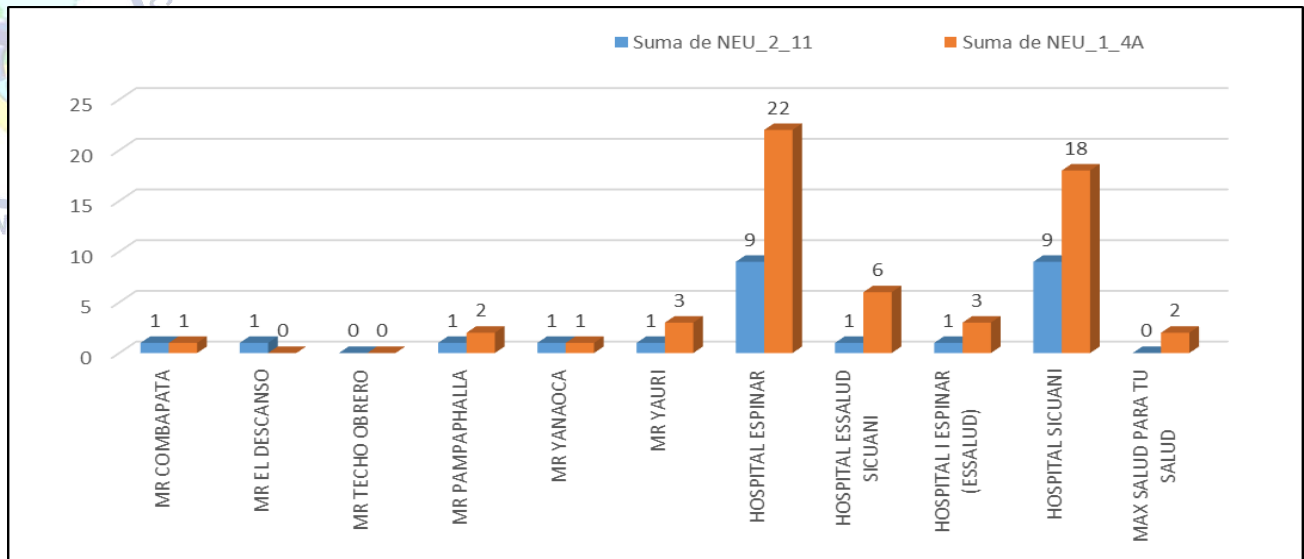
Episodios de Neumonías por grupo etario en menores de 5 años - SCCE, 2018 - 2023 (hasta la S.E N° 52)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

Durante el año 2023 S.E N° 52 se tiene 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).

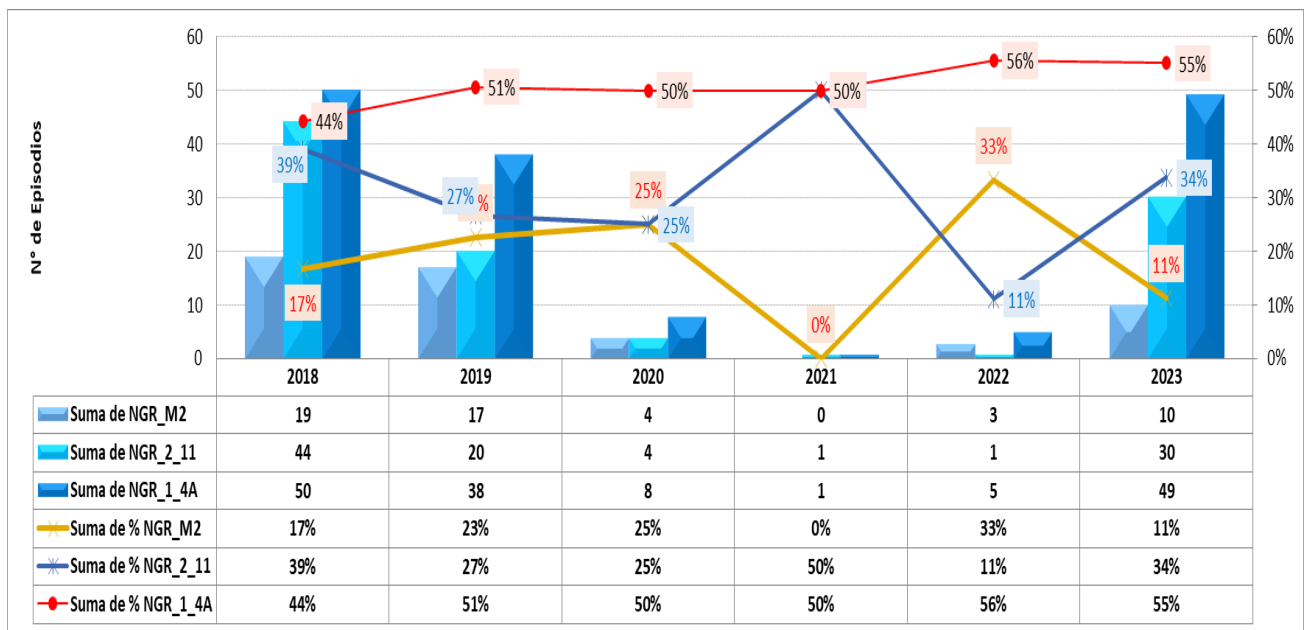
Figura N° 11.
 Episodios de Neumonías por grupo etario y EE. SS en menores de 5 años - SCCE, 2023 S.E N° 52



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

Hasta la S.E N° 52 del 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.

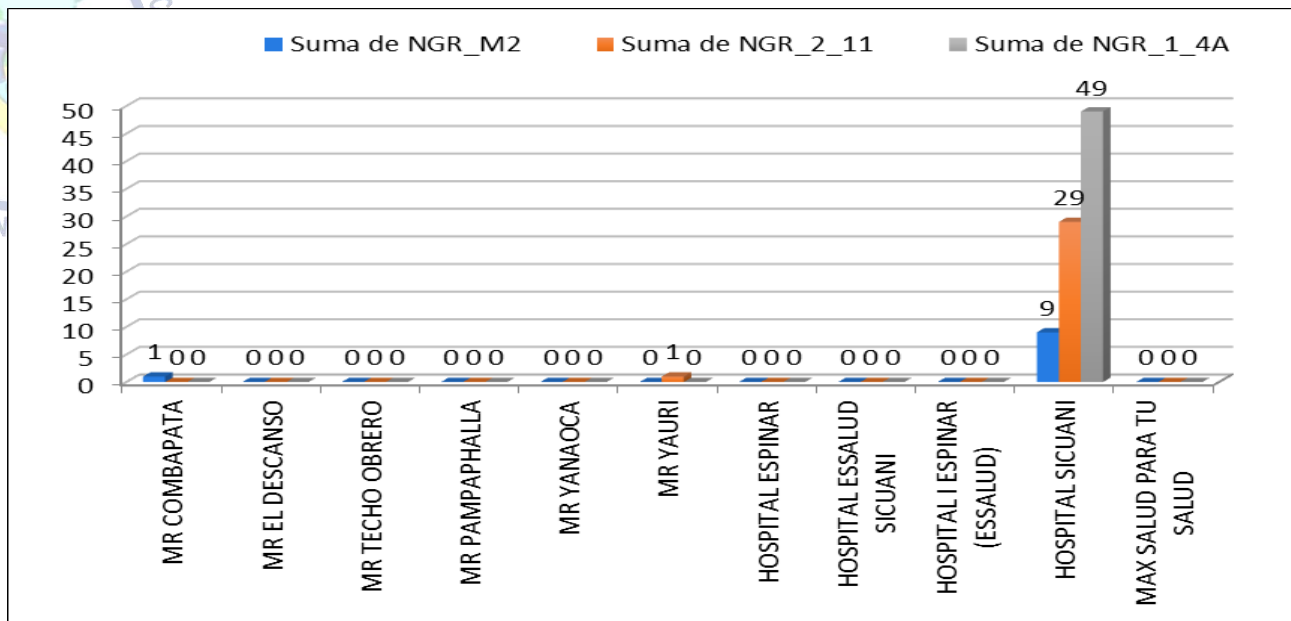
Figura N° 12.
 Episodios de Neumonías Graves por grupo etario en menores de 5 años - SCCE, 2018 - 2023 (hasta la S.E N° 52)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

Con respecto a los episodios de **Neumonías Graves** 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 el seguimiento 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.

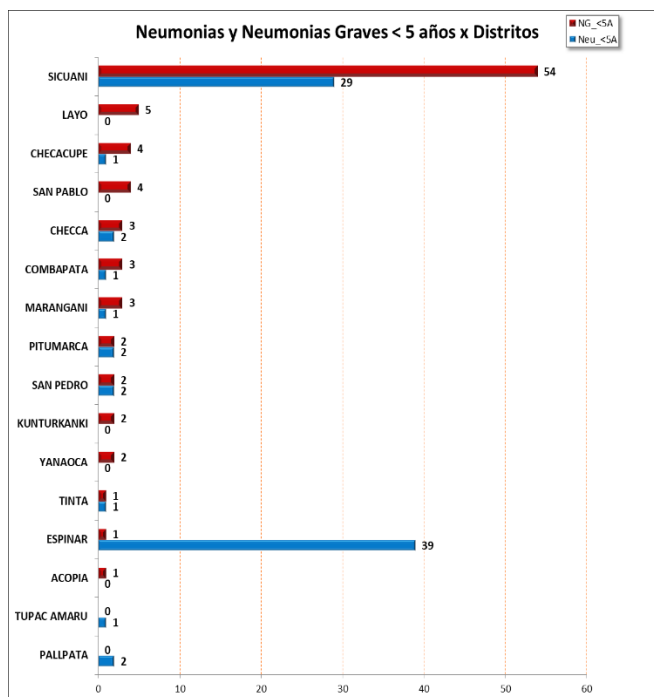
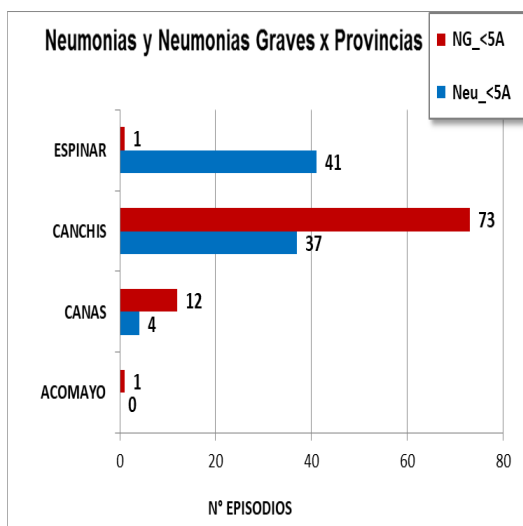
Figura N° 13.
 Episodios de Neumonías Graves por grupo etario y EE. SS en menores de 5 años - SCCE, 2023 S.E N.º 52.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE.

Hasta la S.E 52 del 2023 se presentan 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 Neumonía y Neumonías Graves en menores de 5 años, por Provincias y Distritos, SCCE 2023 S.E N° 52

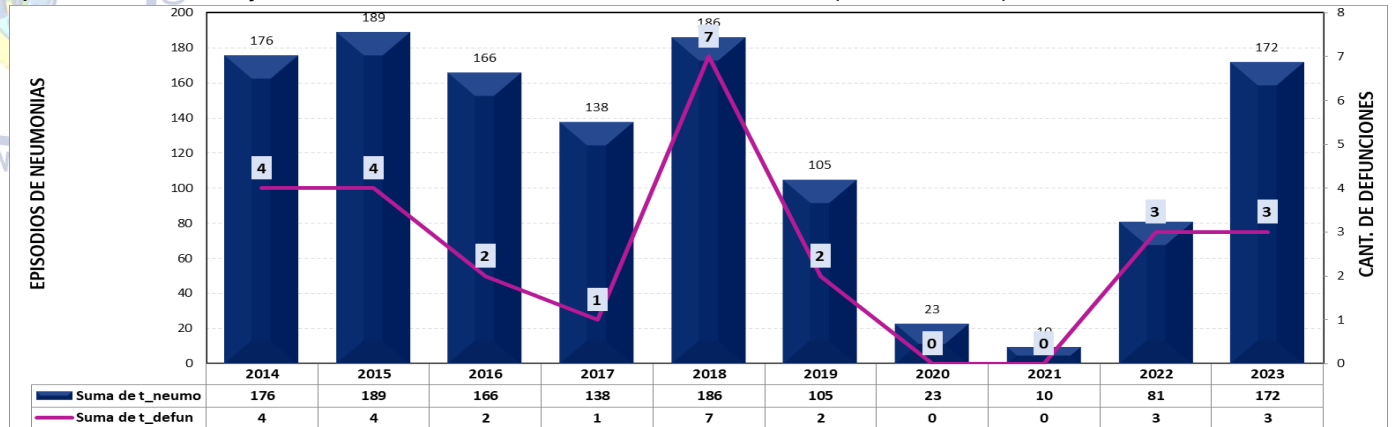


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

Para el año 2023 S.E 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 (110 episodios) 63.9%, Espinar (42 episodios).24.4 % y Canas (16 episodios) 9.30%

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

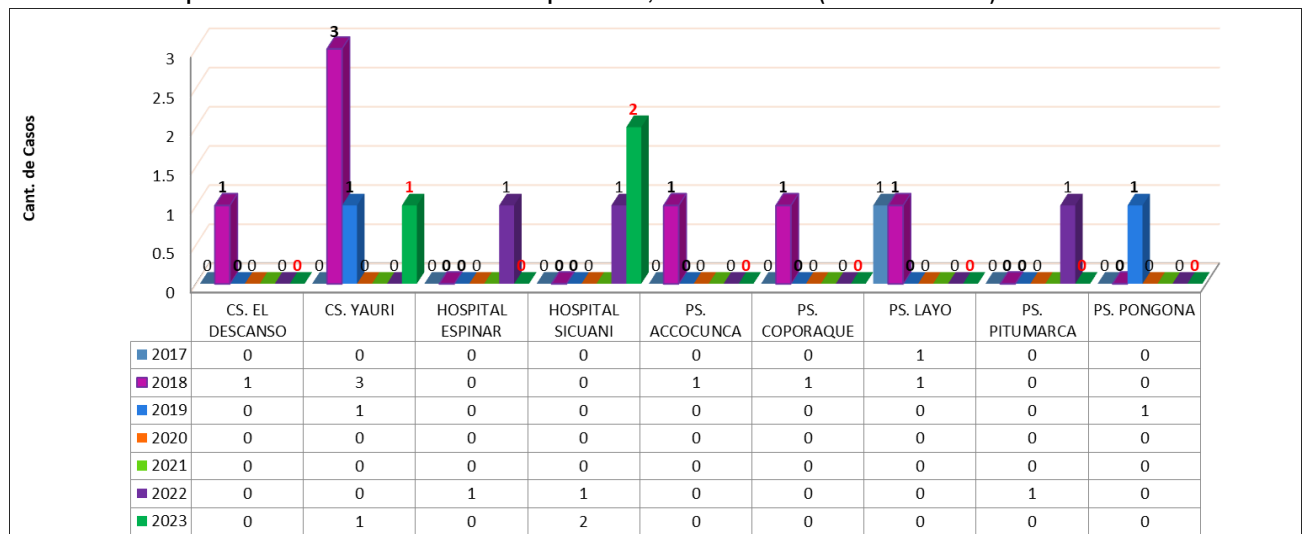
Figura N° 15
 Episodios de Neumonías y defunciones en niños menores de 5 años SCCE, 2014 - 2023 (hasta la S.E N°52)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE

Hasta la S.E N° 52- 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 2017-2023 (hasta la S.E N° 52)

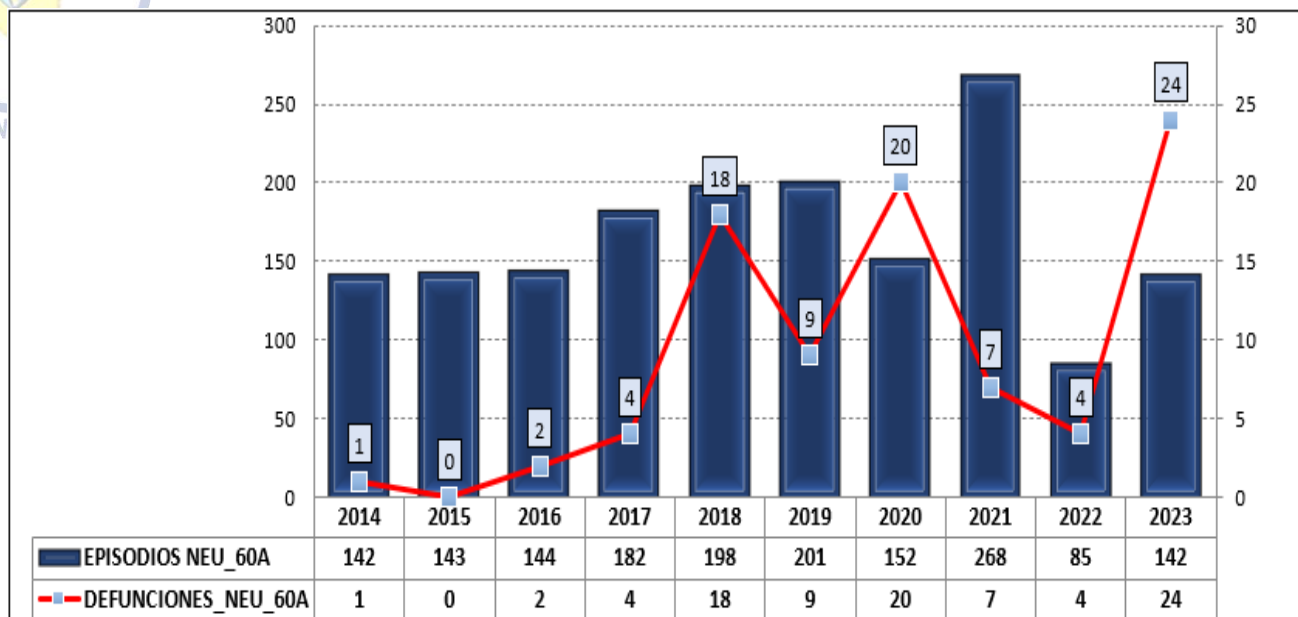


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE.

S.E N.º 52- 2023 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

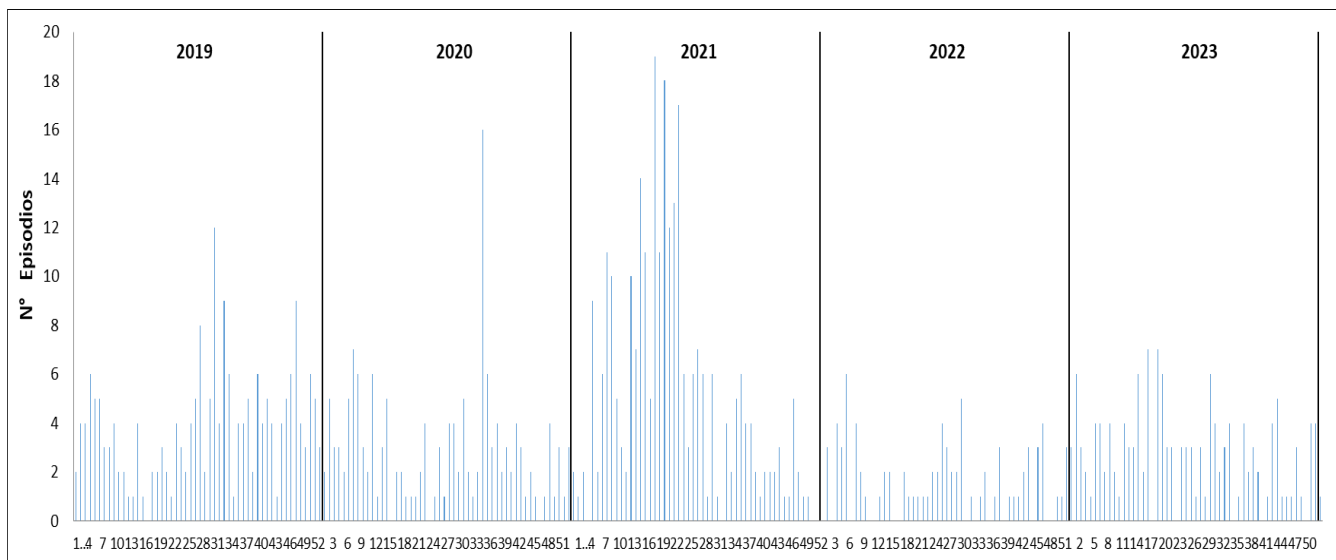
Figura N° .17
 Episodios y Defunciones por Neumonías en Personas Adultas Mayores, SCCE 2014 -2023 (hasta la S.E N°52)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE

Para la S.E N° 52 2023 de los 142 episodios de neumonías en PAMs se notificaron 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.

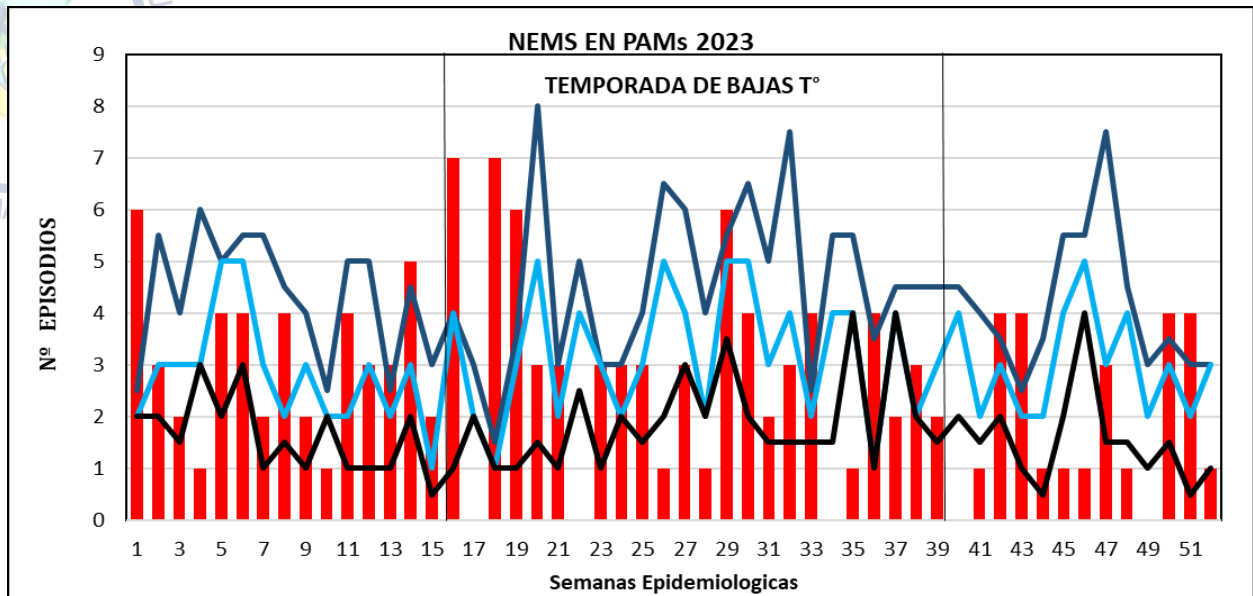
Figura N° 18.
 Tendencia de las defunciones por Neumonías en Personas Adultas Mayores SCCE, 2019 - 2023 (hasta la S.E N° 52)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE

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 comparacion 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.

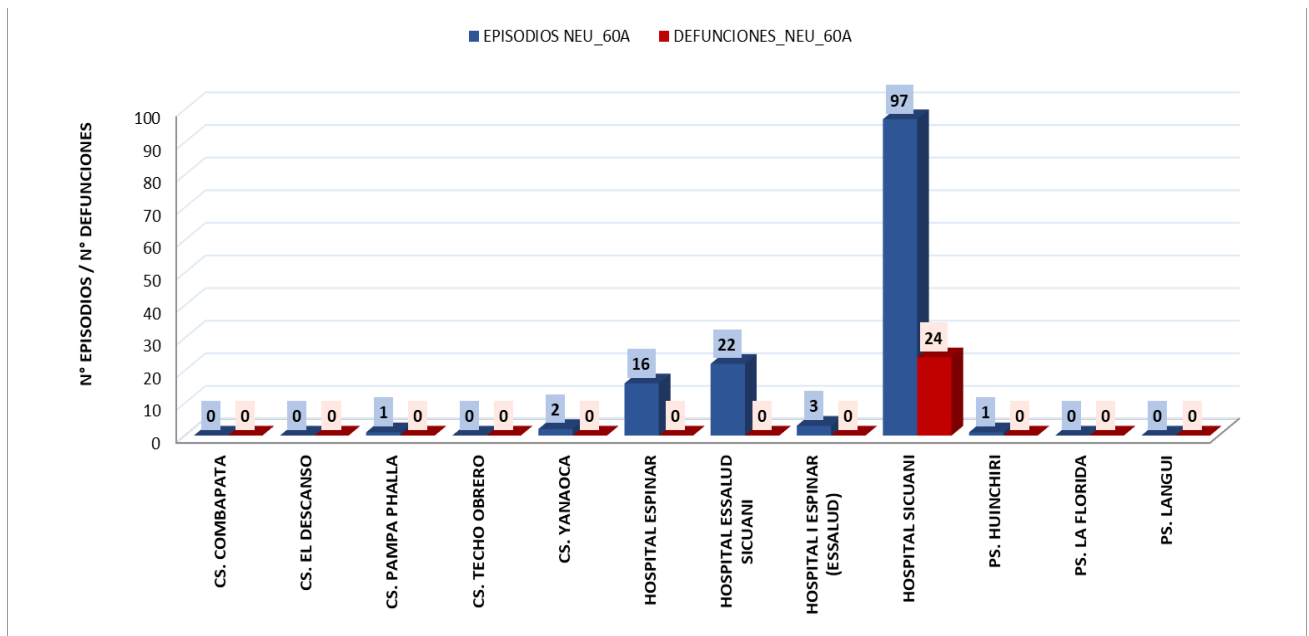
Figura N° 19.
 Canal endémico de Episodios de Neumonías en Personas Adultas Mayores SCCE 2023 S.E N° 52



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE

Según las curvas del canal endémico durante el año 2023- hasta la S. E N° 52 los episodios de neumonías en PAMS observándose 6 Semanas Epidemiológicas en epidemias, el resto de las semanas 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 - 2023 S.E N° 52



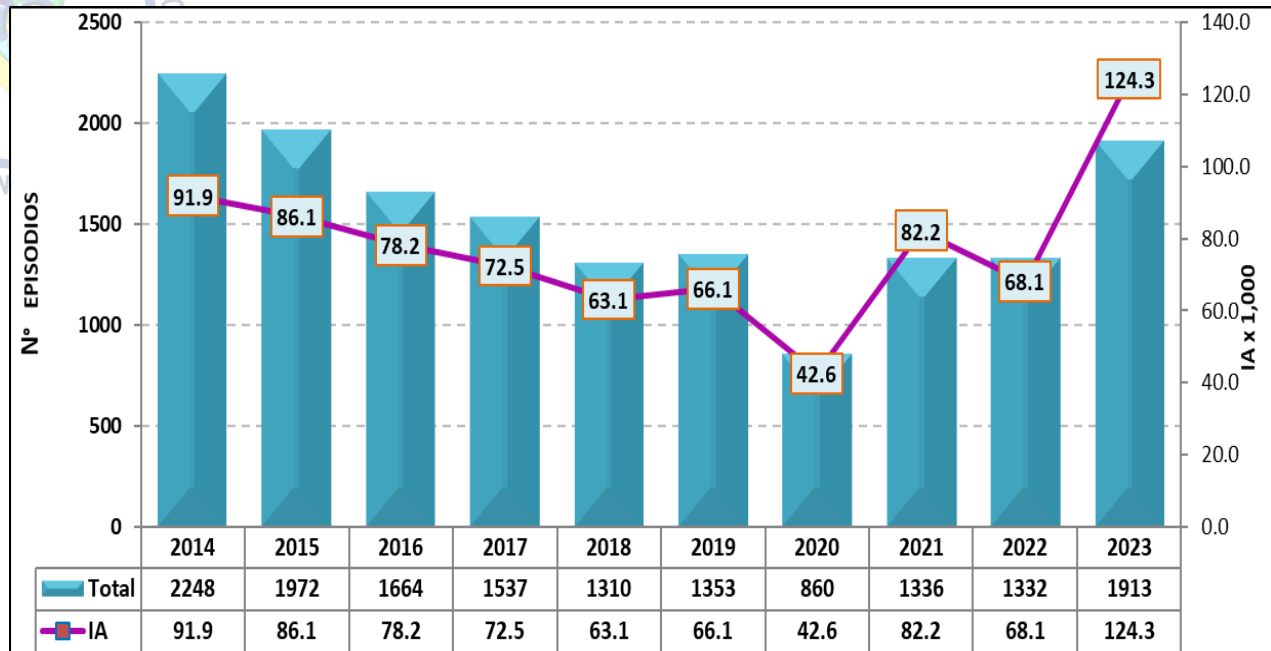
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE

De un total de 142 episodios de Neumonías, el Hospital Sicuani notifica la mayor cantidad (97 episodios) y 24 defunciones, seguido por el Hospital ESSALUD de Sicuani con 22 episodios de neumonia, el Hospital de Espinar con 16 casos, C.S Yanaoca con 02 episodios, Pampaphalla con 01 caso .P.S Huinchiri con 01 caso.

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, 2014 - 2023 (hasta la S.E N.º 52)

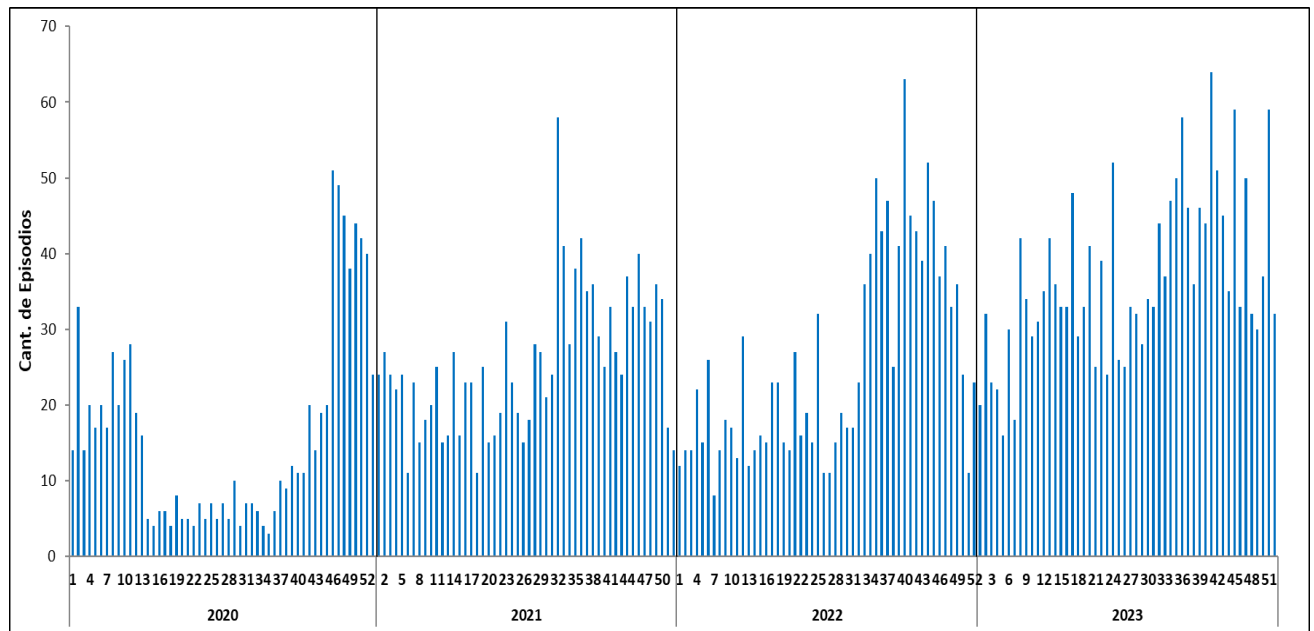


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Durante el año 2023 se registra un incremento de casos con una I.A 124.3 X 1000, 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. 68.1 x 1000 menores de 5 años. 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, 2020 - 2023 (hasta la S.E N° 52)

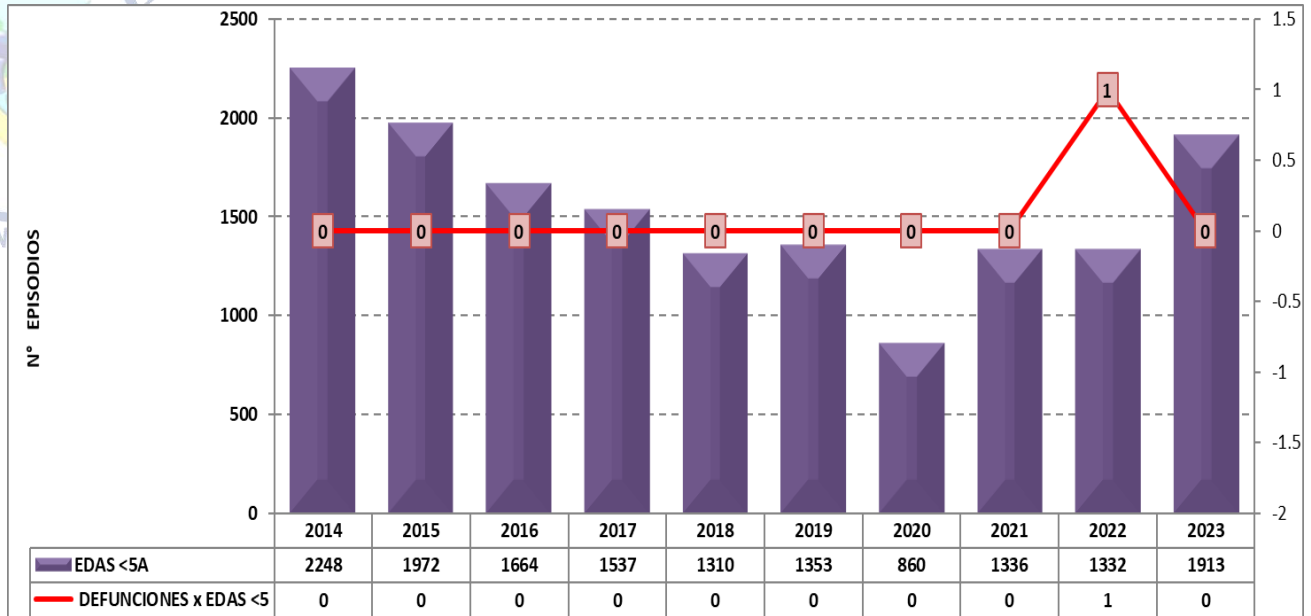


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

Hasta la S.E N°52-2023 se observa un incremento exponencial 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, 2014 - 2023 (hasta la S.E N°52)

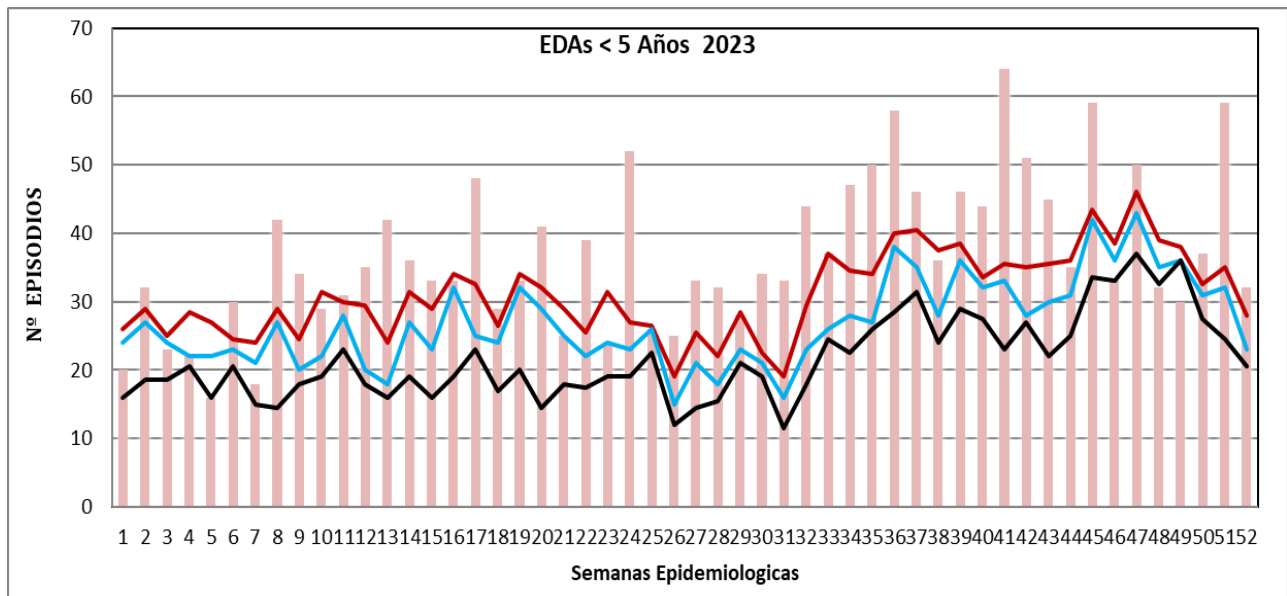


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

Hasta la S.E N°52 2023 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 2023 S.E N° 52

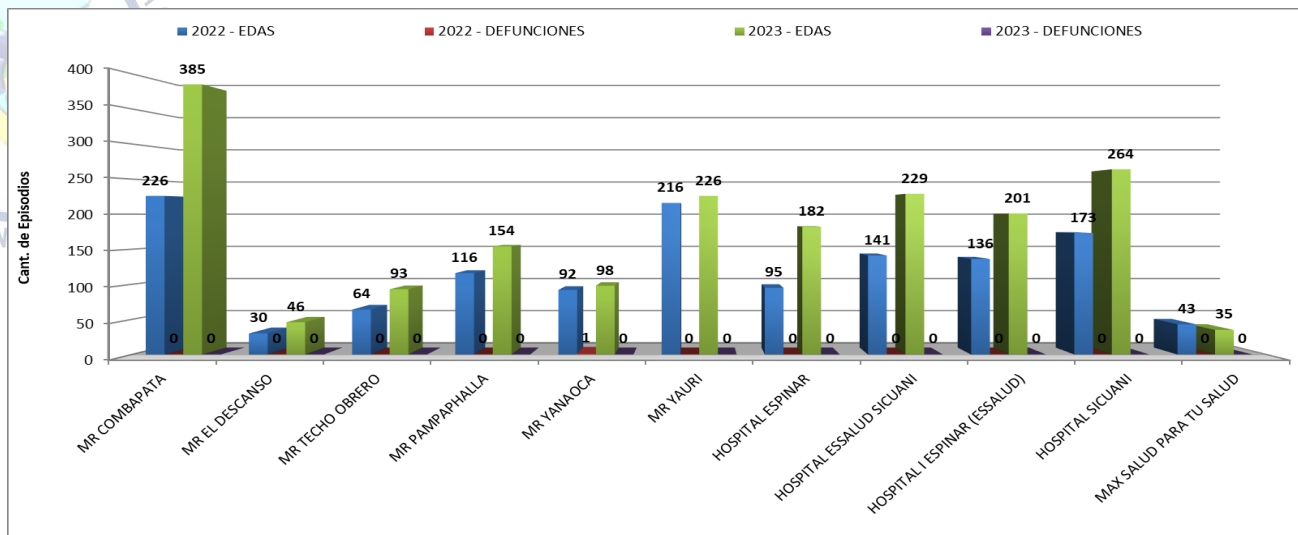


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Para el 2023 las EDAs tienen un patrón de incremento de episodios, observando que entre las S.E N° 8 a la S.E. N°51 oscila principalmente en la zona de epidemia. las MR que aportan con mayores episodios de EDAS. La MR Combapata, el Hospital de Sicuani, MR de Yauri. 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 2023 S.E N° 52



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Para el año 2023 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

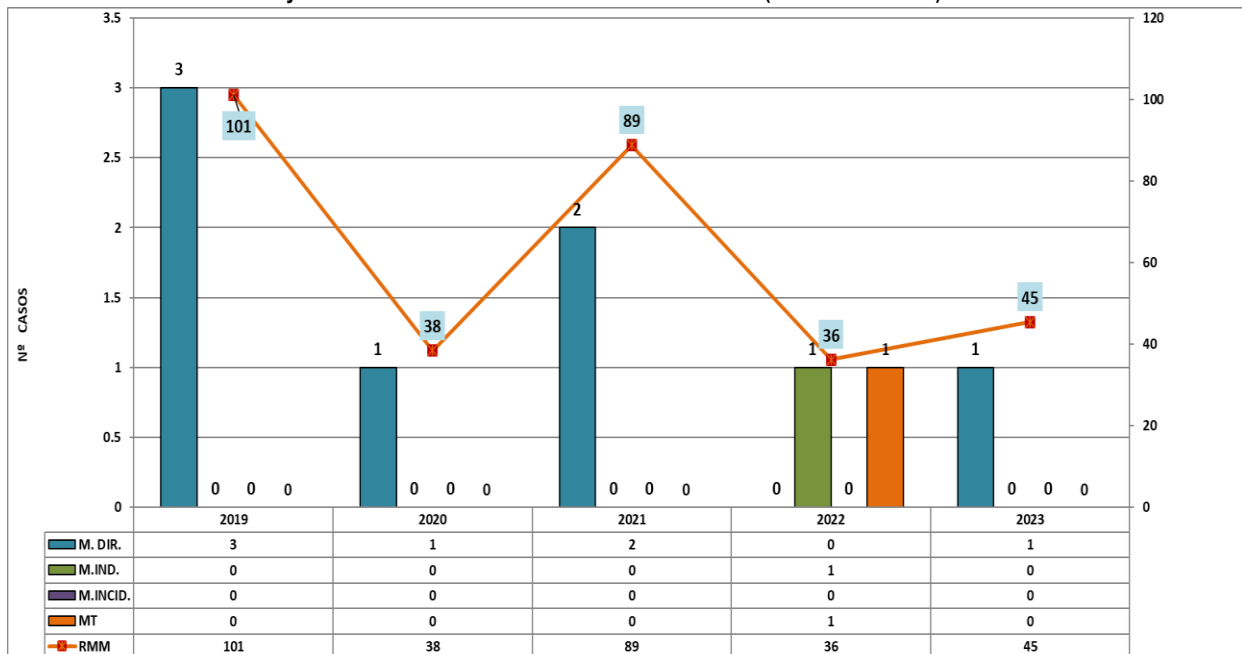
Tabla N° 01.
 Número de Muertes Maternas por Unidades Notificantes- SCCE 2019 – 2023 (hasta la S.E N° 52)

EE.SS NOTIFICANTE	PROCEDECENCIA	2019				2020				2021				2022				2023					
		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	
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 Epidemiológica - RSCCE.

En el año 2023 se reportó un caso de MM Directa de una puerpera 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. El año 2022 se reportó 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, 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 Maternas directas, 01 procedente de Pampaphalla, 01 de Urinsaya y 01 de San Pablo.

Figura N° 30.
 Razón de Mortalidad Materna y Número de Muertes Maternas SCCE 2019 – 2023 (hasta la S.E N° 52)

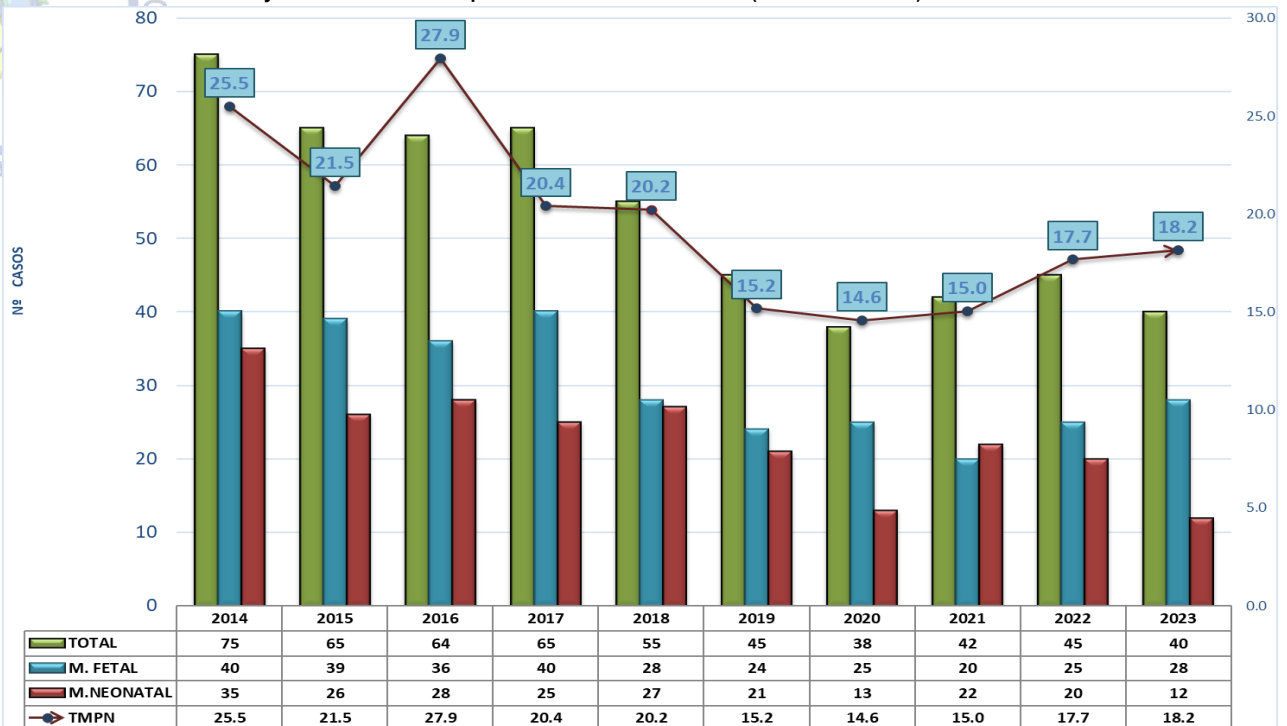


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En lo que va del año 2023 se registró 01 caso de Muerte Materna Directa de una puerpera inmediata de 41 años, ocurrido en la S.E 10 RMM de 45 X 100,000. Para el año 2022 se notifica, 1 caso de Muerte Materna Indirecta de Gestante de 18 años con 9 semanas de gestación RMM de 36 x 100,000 NV. Así mismo el Hospital Regional del Cusco Notifica MM Indirecta Tardía de 25 años de edad ocurrido en la S.E.12. Para el año 2019 la Red notifica 03 casos de Muerte Materna directa con una RMM de 101 X100,000 NV. Y para 2020 se reportó 01 Muerte Materna directa con una RMM 38 X 100,000 NV.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE MORTALIDAD PERINATAL

Figura N° 31.
Tasa de Mortalidad Perinatal y Número de muertes perinatales SCCE 2014 - 2023 (hasta la S.E N°52)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Para el año 2023 se tiene notificado un total de 40 muertes perinatales del total de 28 Muertes fetales, 12 Neonatal, del total de casos. Es así hasta la fecha se presenta con una Tasa de Mortalidad Perinatal de 18.2 X 1000 NV. Se observa una tasa similar al 2022, razón por la cual se sugiere a los responsables de las estrategias de Niño y Materno deberán continuar con 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 2023 S.E N°52

PESO	OBITO FETAL		TIEMPO DE VIDA			TOTAL
	ANTEPARTO	INTRAPARTO	< 24 Horas	1-7 días	8-28 días	
MBPN (500-1499 gr)	13		4	1		18
						45%
BPN (1500-2499 gr)	4		1	1		6
						15%
PN (> 2500 gr)	11		4		1	16
						40%
TOTAL	28		9	2	1	40
	70%		23%	5%	2%	100%

Fuente :Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Número de Muertes Perinatales según lugar de ocurrencia al fallecer - SCCE 2023 S.E N°52

LUGAR DE OCURRENCIA	OBITO FETAL		TIEMPO DE VIDA			TOTAL
	ANTEPARTO	INTRAPARTO	< 24 Horas	1-7 días	8-28 días	
HOSPITAL	2		7	2		11
						28%
CENTRO DE SALUD/PS	1		1			2
						5%
DOMICILIO	25		1		1	27
						67%
TOTAL	28		9	2	1	40
	70%		23%	5%	2%	100%

Fuente :Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Según el análisis de la Matriz BABIE, a la semana actual se notifica 40 muertes perinatales reportados por los diferentes Unidades Notificantes de nuestra Red como el Hospitales y otras IPRESS, podemos observar que estas muertes ocurrieron en el ante parto con el 70% de muertes fetales y un 30% de muertes neonatales. Con respecto al lugar de la defunción observamos ocurre en Domicilio un 63%, en el Hospital con un 28% y en los centros de salud con un 5%. Se sugiere la búsqueda activa seguimiento de Gestante por sectorización, y el control prenatal sea de calidad para 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 2023 S.E N° 52

N°	NOTIFICADO X	PROCEDENCIA	FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE FALLECIMIENTO	TIEMPO VIDA	TIPO DE MUERTE	EDAD GESTACIONAL	PESO	PREMATURO	PESO	EVITABLE	CAUSA DE LA MUERTE	LUGAR DEL PARTO	MOMENTO	LUGAR DE LA MUERTE
1	HOSPITAL SICUANI	CHIARA-COMBAPATA	24/01/2023	24/01/2023		F	29	1440	MUY PREMATURO	MBP	NO	trauterinae no esp	PI	ANTEPARTO	CC
2	C.S. YAURI	OCCORURO	21/01/2023	21/01/2023		F	23	650	REMATURO EXTREM	MBP	NO	ecien nacidos prete	PI	ANTEPARTO	ES
3	CS. COMBAPATA	PITUMARCA	31/01/2023	31/01/2023	4 horas	N	37	3390	NO PREMATURO	N	SI	l nacimiento no esp	PI	POST PARTO	ES
4	HOSPITAL SICUANI	PAMPAPHALLA	19/02/2023	09/02/2023		F	40	3300	NO PREMATURO	N	NO	Hipoxia intrauterina	PI	ANTEPARTO	ES
5	HOSPITAL SICUANI	SICUANI(HS)	19/02/2023	19/02/2023		F	26	665	REMATURO EXTREM	MBP	NO	trauterinae no esp	PI	ANTEPARTO	CC
6	HOSPITAL SICUANI	MOSCOC LACTA	24/02/2023	24/02/2023		F	37	2085	NO PREMATURO	BP	NO	trauterinae no esp	PI	ANTEPARTO	CC
7	HOSPITAL ESPINAR	COPORAQUE	28/02/2023	28/02/2023		F	39	3460	NO PREMATURO	N	NO	trauterinae no esp	PI	ANTEPARTO	CC
8	HOSPITAL ESPINAR	ESPINAR(C.S YAURI)	27/02/2023	27/02/2023	5 MIN	N	38	2850	NO PREMATURO	N	SI	ebido a traumatism	PD	POST PARTO	CC
9	HOSPITAL SICUANI	YANAOCA	07/03/2023	07/03/2023		F	32	1115	MUY PREMATURO	MBP	NO	afectados por traur	PI	ANTEPARTO	CC
10	HOSPITAL SICUANI	SICUANI(HS)	11/03/2023	11/03/2023		F	40	3300	NORMAL	N	NO	ido afectados por	PI	ANTEPARTO	CC
11	HOSPITAL SICUANI	PITUMARCA	04/04/2023	04/04/2023		F	32	1190	MUY PREMATURO	MBP	NO	Hipoxia intrauterina	PI	ANTEPARTO	CC
12	HOSPITAL SICUANI	SICUANI LA FLORIDA	04/04/2023	04/04/2023		F	40	2950	NORMAL	N	NO	Hipoxia intrauterina	PI	ANTEPARTO	CC
13	HOSPITAL ESPINAR	ESPINAR (C.S)	09/04/2023	09/04/2023		F	37	2890	NO PREMATURO	N	NO	r primera vez antes	PI	ANTEPARTO	CC
14	HOSPITAL SICUANI	LAYO	18/04/2023	18/04/2023		F	40	3700	NO PREMATURO	N	NO	formas de desprer	PI	ANTEPARTO	CC
15	HOSPITAL REGIONAL	SICUANI (H.S)	20/04/2023	20/04/2023		F	34	1300	MUY PREMATURO	MBP	NO	nacion congenitae r	PI	ANTEPARTO	CC
16	HOSPITAL SICUANI	SAN PEDRO	01/05/2023	01/05/2023		F	25	535	REMATURO EXTREM	MBP	NO	a del sistema respit	PI	ANTEPARTO	CC
17	HOSPITAL SICUANI	SAN PEDRO	02/05/2023	02/05/2023		F	37	2950	NORMAL	N	NO	ia intrauterinae no	PI	ANTEPARTO	CC
18	HOSPITAL SICUANI	SICUANI (TO)	18/05/2023	18/05/2023		F	28	1600	MUY PREMATURO	MBP	NO	ia intrauterinae no	PI	ANTEPARTO	CC
19	HOSPITAL SICUANI	SICUANI (TO)	18/05/2023	18/05/2023		F	28	850	REMATURO EXTREM	MBP	NO	ia intrauterinae no	PI	ANTEPARTO	CC
20	HOSPITAL SICUANI	PITUMARCA	29/05/2023	29/05/2023	4 horas	N	37	2480	NORMAL	N	NO	genitas multiplese	PI	POST PARTO	ES
21	SPITAL ANTONIO LORE	SICUANI(PPP)	14/06/2023	16/06/2023	2 dias	N	26	860	REMATURO EXTREM	MBP	SI	2- Inmaturidad extr	PI	POST PARTO	ES
22	HOSPITAL SICUANI	SICUANI (ppP)	06/07/2023	06/07/2023		F	32	2060	MUY PREMATURO	BP	NO	ia intrauterinae no	PI	ANTEPARTO	CC
23	HOSPITAL SICUANI	CHECACUPE	06/07/2023	06/07/2023		F	41	3290	NO PREMATURO	N	NO	ia intrauterinae no	PI	ANTEPARTO	CC
24	HOSPITAL SICUANI	YANAOCA	08/07/2023	08/07/2023	3horas	N	35	2730	MUY PREMATURO	N	SI	Q00.0 - Anencefalia	PI	POST PARTO	ES
25	HOSPITAL SICUANI	POMACANCHI(HS)	18/07/2023	18/07/2023		F	39	1840	NO PREMATURO	BP	NO	ia intrauterinae no	PI	ANTEPARTO	ES
26	CS. YANAOCA	YANAOCA	30/05/2023	30/05/2023		F	40	2650	NO PREMATURO	N	NO	a del nacimiento no	PD	ANTEPARTO	CC
27	HOSPITAL ESPINAR	ESPINAR	02/08/2023	02/08/2023		F	23	760	REMATURO EXTREM	MBP	NO	no especificadoe o	PI	ANTEPARTO	CC
28	HOSPITAL SICUANI	MADRE DE DIOS	04/08/2023	04/08/2023	10min	N	21	640	REMATURO EXTREM	MBP	SI	2- Inmaturidad extr	PI	POST PARTO	ES
29	HOSPITAL ESPINAR	PICHIGUA	17/08/2023	17/08/2023		F	26	1120	REMATURO EXTREM	MBP	NO	e fetal de causa no	PI	ANTEPARTO	CC
30	HOSPITAL SICUANI	PITUMARCA	18/08/2023	18/08/2023		F	38	3530	NO PREMATURO	N	NO	ia intrauterinae no	PI	ANTEPARTO	CC
31	YANAOCA	PONGOÑA	20/07/2023	08/08/2023	19 dias	N	40	3700	NO PREMATURO	N	NO	especificadose prop	PD	POST PARTO	CC
32	HOSPITAL SICUANI	TUPAC AMARU	03/09/2023	03/09/2023		F	25	880	REMATURO EXTREM	MBP	NO	ia intrauterinae no	PI	ANTEPARTO	CC
33	SPITAL REGIONAL CUS	CUSCO	5/07/2023	12/07/2023	7 dias	N	38	2380	NO PREMATURO	BP	NO	nacion congenitae r	PI	POST PARTO	ES
34	HOSPITAL SICUANI	SICUANI - HOSPITAL	20/11/2023	20/11/2023	10 MIN	N	22	580	REMATURO EXTREM	MBP	NO	2- Inmaturidad extr	PI	ANTEPARTO	ES
35	HOSPITAL SICUANI	SICUANI - HOSPITAL	20/11/2023	20/11/2023	10 MIN	N	22	560	REMATURO EXTREM	MBP	NO	2- Inmaturidad extr	PI	ANTEPARTO	ES
36	HOSPITAL ESPINAR	YAURI	12/12/2023	12/12/2023		F	30	620	REMATURO EXTREM	MBP	NO	e fetal de causa no	PI	POST PARTO	CC
37	HOSPITAL SICUANI	SICUANI	29/09/2023	29/09/2023		F	40	2990	NO PREMATURO	N	SI	Hipoxia intrauterina	PI	ANTEPARTO	CC
38	HOSPITAL ESPINAR	COPORAQUE	30/10/2023	30/10/2023		F	25	720	MUY PREMATURO	MBP	NO	caciones de placen	PI	ANTEPARTO	CC
39	HOSPITAL ESPINAR	PALLPATA	09/11/2023	09/11/2023	10MIN	N	29	630	REMATURO EXTREM	MBP	NO	MATUREZ-INMATUR	PI	POST PARTO	ES
40	HOSPITAL SICUANI	YANAOCA	21/12/2023	25/12/2023	4 dias	N	40	3090	MUY PREMATURO	N	SI	INFECCIONES	PI	POST PARTO	ES

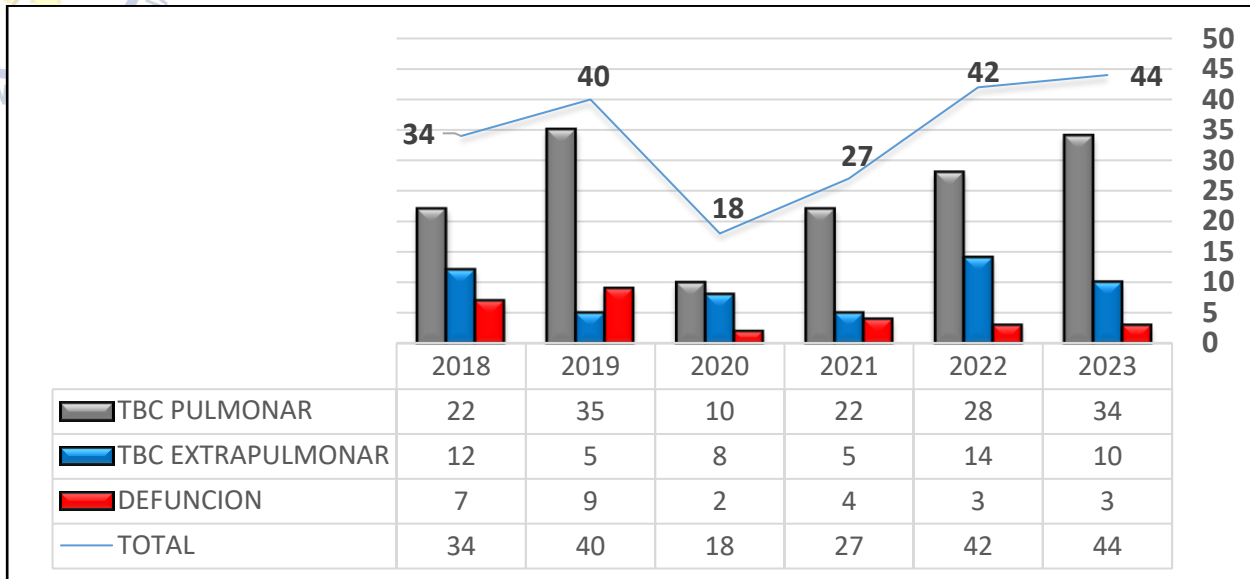
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

La unidad notificante que reporta más muertes perinatales es el Hospital Sicuani con 25 casos de los cuales corresponden a las diferentes IPRESS al ser el Hospital Sicuani centro de referencia, el Hospital Antonio Lorena del Cusco notifica 01 caso de jurisdicción MR Pampaphalla evitable, el Hospital Regional Cusco notifica 2 casos, 01 correspondiente al Hospital Sicuani y 01 al P:S Coporaque .Hospital Espinar notifica 8 casos de los cuales corresponden a la MR de Yauri 02 al C.S Yanaoca, 02 a C.S Espinar, 01 a C.S Pallpata, 01 a Coporaque y 01 Pichigua Para lo cual todos los IPRESS deberán realizar la captación oportuna de gestantes y seguimiento de recién nacidos.

III. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE TUBERCULOSIS

Figura N° 32. Número Total de Defunciones por casos de Tuberculosis Pulmonar y Extra pulmonar SCCE 2018 -*2023 (*hasta la S.E N° 52)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE

Hasta la S.E. N. ° 52- 2023 se tiene un total de 44 casos de TBC en todas sus formas, 34 casos con TBC pulmonar y 10 casos de TBC extra pulmonar se notifica 3 casos de defunciones en lo que va el año, con una TL de 8.1% realizando el análisis por años podemos observar que el rango mayor se da en el año 2023, con 44 casos y el rango menor en el 2020 con 18 casos, esto por la emergencia sanitaria del COVID-19. Se debe continuar con la búsqueda del sintomático respiratorio verdadero identificado y examinado a través de la toma de muestra

Tabla N° 04.

Numero de Tuberculosis Pulmonar y Extra pulmonar por Unidades Notificantes, edad y Sexo SCCE 2023 S.E N° 52

2023	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	
COMBAPATA	COMBAPATA												1				1
	CHECACUPE										1				1	1	3
	TINTA														1		1
	PITUMARCA							1			2						3
	QUEHUAR												1				1
PAMPAPHALLA	PHINAYA										1						1
	SAN PABLO														1	1	2
	SANTA BARBARA															1	1
PAMPAPHALLA										1						1	
DESCANSO	DESCANSO				1										1		2
TECHO OBRERO	CHECTUYOC														1		1
	CONDEVLUYO														1		1
	T. OBRERO							3									3
C.S YANAOCA	PONGOÑA														1		1
	SURIMANA												1				1
C.S YAURI	YAURI							1	1		1		1			1	5
	CONDOROMA														1		1
	URINSAYA												1				1
HOSPITAL SICUANI	SICUANI								2	4				1	1	2	10
	PITUMARCA															1	1
HOSPITAL ESSALUD SICUANI	SICUANI														2	1	3
	TOTAL				1			5	3	9	1	2	5	10	8		44

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Para el año 2023 en esta tabla presentamos los casos notificados de TBC Pulmonar y extra pulmonar por grupos de edad, donde el mayor número de casos se encuentran dentro del grupo etario de 60 a más con un 47% y de 30 a 49 con un 22.7 % y el sexo que predomina es el masculino con el 59 %, y la MR de Combapata se considera de alto riesgo por presentar 9 casos de TBC en todas sus formas.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE VIH - SIDA

Tabla N° 08.

Total de Casos de VIH- SIDA notificados por las diferentes IPRESS - SCCE 2020-2023 (hasta la S.E N° 52)

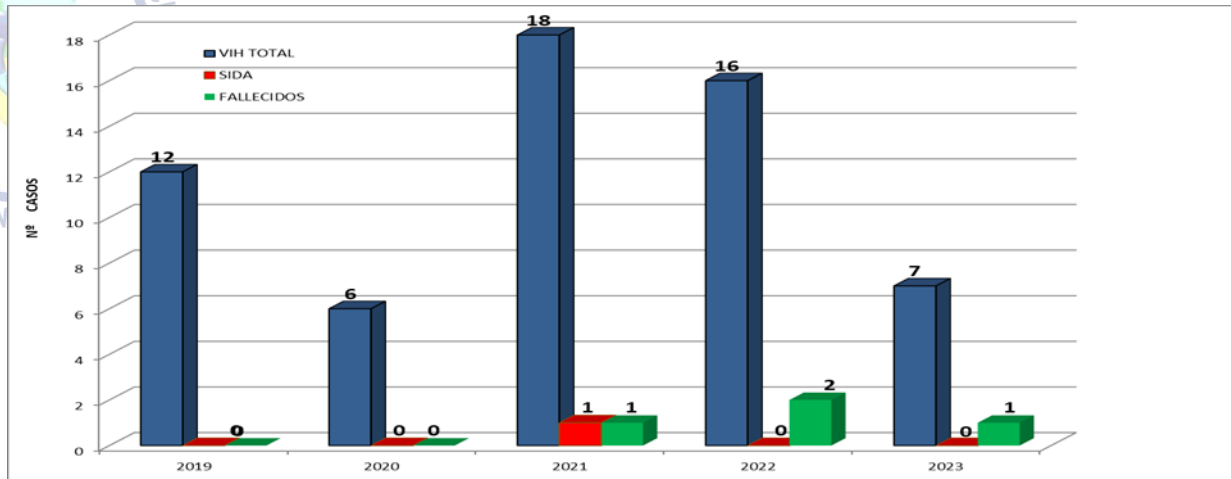
UNIDAD NOTIFICANTE	PROCEDENCIA	2019					2020					2021					2022					2023				
		VIH		SIDA		TOTAL	VIH		SIDA		TOTAL	VIH		SIDA		TOTAL	VIH		SIDA		TOTAL	VIH		SIDA		TOTAL
		M	F	M	F		M	F	M	F		M	F	M	F		M	F	M	F		M	F	M	F	
C.S.YANAOCA	TUPAC AMARU					1				1																
	YANAOCA	1				1																				
C.S.DESCANSO	DESCANSO					1				1	3			3							1				1	
C.S.COMBAPATA	COMBAPATA									1			1													
	PITUMARCA																									
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							1			1		
	LANGUI											1	1	2												
	YANAOCA										1			1												
	SAN PABLO										1			1												
	PITUMARCA													1			1									
PICHIGUA																										
H. ANTONIO LORENA	SICUANI									2			2													
	CHECACUPE									1			1													
C.S.YAURI	ESPINAR	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 Epidemiológica - RSCCE.

Para el año 2023 (hasta S.E N°52) se han notificado un total de 07 casos de VIH-SIDA, todos de sexo masculino, de los cuales 01 caso es notificado por C.S Descanso, 03 casos notificados por el Hospital de Sicuani con 01 fallecido con Dx de NAC y SIDA, así mismo, el Hospital Regional notifica 03 casos, 01 caso procedente de Yauri, 01 de Pampaphalla y 01 de Cusco con targa en el C.S. de Pampaphalla. El año 2022 se notifica 16 casos de VIH, el Hospital Regional notifica 11 casos con 02 fallecidos, Hospital Sicuani 03 casos; Essalud Cusco notifica 02 casos (01 caso procedente del distrito de Marangani y 01 de Tintya Marquiri). El año 2021, se notificaron 18 casos de VIH (08 casos son notificados por el Hospital Regional y 03 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° 34.

Total de casos de VIH- SIDA y número de defunciones SCCE 2014 - 2023 (hasta la S.E N° 52)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Para lo que va del año 2023 (S.E N°52) se han reportado 07 casos: 06 pacientes se encuentran en estadio VIH y 01 defunción por esta causa, al 2022 se notifican 18 casos de VIH para nuestra jurisdicción de los cuales 02 fallecidos, el 2021 se notificaron 19 casos de VIH con 01 en fase SIDA 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° 09.

Casos de Hepatitis B Confirmados por Unidades Notificantes y Sexo RSCCE 2018-2023 (hasta la S.E N° 52)

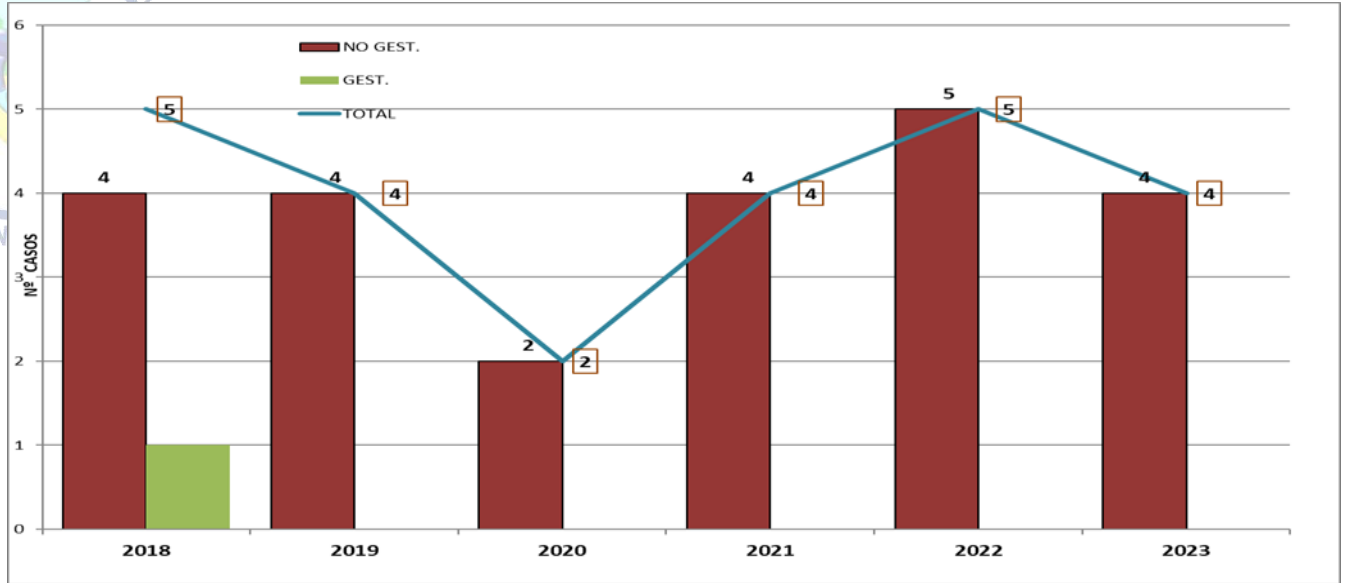
UNIDAD NOTIFICANTE	PROCEDENCIA	2018			TOTAL	2019			TOTAL	2020			TOTAL	2021			TOTAL	2022			TOTAL	TOTAL	2023			TOTAL
		POB. GENERAL		GEST.		POB. GENERAL		GEST.		POB. GENERAL		GEST.		POB. GENERAL		GEST.		POB. GENERAL		GEST.			POB. GENERAL		GEST.	
		M	F			M	F			M	F			M	F			M	F							
H.SICUANI	CHUMO	1			1																					
	ABANCAY					1			1																	
	PUERTO MALDONADO					1			1																	
	ANDAHUAYLAS	1			1																					
	PEVAL SICUANI	1			1	1			1																	
	SURIMANA									1		1														
	SAN PEDRO										1	1														
	ECHARATE	1			1																					
SICUANI												2			2	1	1		2	3		1	2	3		
COMBAPATA	PITUMARCA																1		1							
C.S YAURI	YAURI					1		1	2																	
	URINGSAYA																1		1							
c.s YANAQCA	HAMPATURA			1	1																					
	PAMPAMARCA																					1		1		
H. ESPINAR	YAURI											1		1									0			
C.S PAMPAPHALLA	PAMPAPHALLA											1		1									0			
TECHO OBRERO	SICUANI															1										
TOTAL		4	0	1	5	4	0	1	5	1	0	0	2	2	2	4	2	3		5	3		2	2	4	

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 52 del 2023 se han notificado 04 casos confirmados de Hepatitis B (03 casos notificados por el Hospital Sicuani y 01 caso por el Hospital Espinar). Para el 2022 se notificaron 05 casos (02 notificados por el Hospital de Sicuani, P.S Pitumarca Uringsaya y Techo Obrero cada uno con 01 caso), 03 casos de sexo femenino y 02 de sexo masculino. Durante el año 2021 se notificaron 04 casos de Hepatitis B, 03 procedente del Distrito de Sicuani y 01 casos procedente de Espinar, 50% de ambos sexos.. Para el año 2020 se notificaron 02 casos de Hepatitis B procedentes de Surimana y San Pedro, casos reportados por el Hospital de Sicuani. El año 2019 se notifican 05 casos de Hepatitis B: 04 casos confirmados por laboratorio de sexo masculino. El año 2018 se notificaron 05 casos de hepatitis B de los cuales 01 gestante diagnosticada por esta causa.



Figura N° 35.
 Total, de casos Hepatitis B en Gestantes y no Gestante RSCCE 2018 - 2023 (hasta la S.E N° 52)

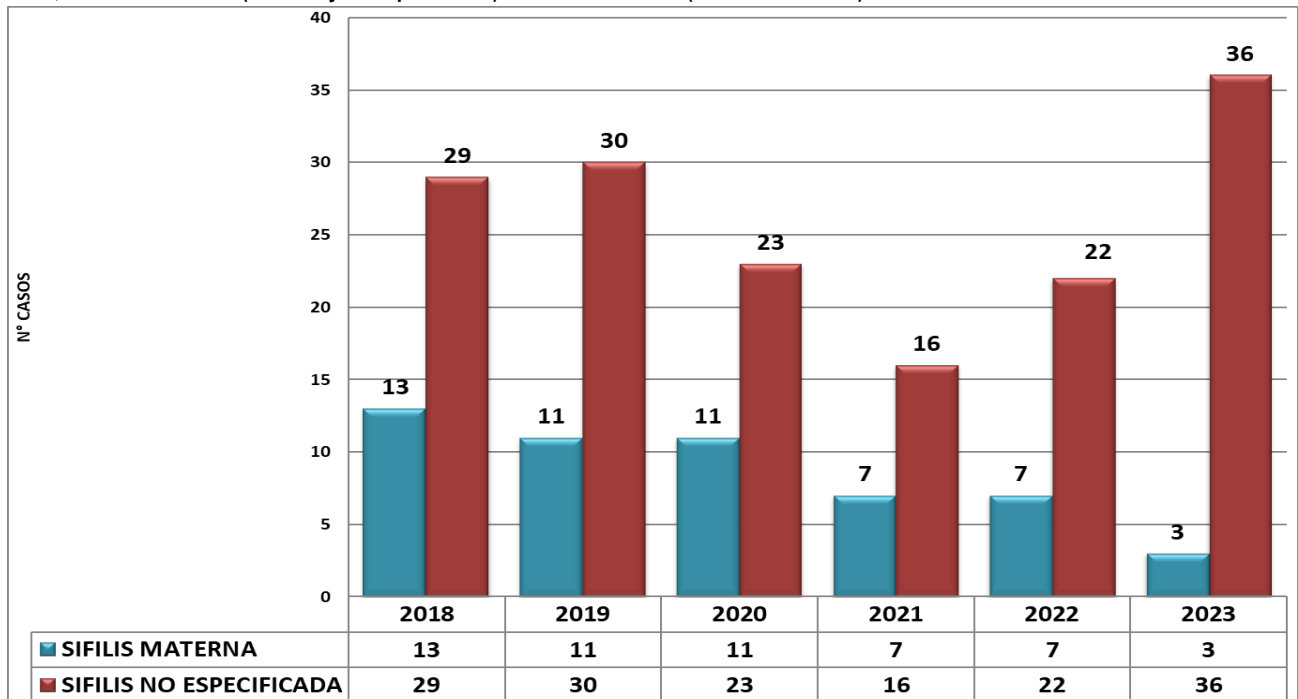


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Para el año 2023 hasta la S.E 52 se ha notificado un total de de 04 casos, 03 por el Hospital Sicuani y 01 por Espinar. Para el año 2022 se notificaron 05 casos confirmados, 2021 se notificaron 04 casos, para el año 2020 se notificaron 02 casos, para el año 2019 se notificaron 04 casos. El año 2018 se notificaron, 05 casos, 01 en una gestante procedente de Canas, para 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° 33.
 Total, de casos de Sífilis (Materna y no especificada) SCCE 2018 - 2023 (hasta la S.E N° 52)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E 52 -2023 se reporta 3 casos de Sífilis Materna) se notifica 36 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.

Tabla N° 06.

Total de casos de Sífilis (Materna, no especificada y Congénita) por Unidades Notificantes, edad y Sexo SCCE 2023 S.E N° 52 Gestantes.

2023 UNIDAD NOTIFICANTE	PROCEDENCIA	< 1 Años		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			
H.SICUANI	SICUANI										1							1
	TECHO OBRERO										1							1
C.S. YANAOCA	YANAOCA										1							1
TOTAL											3							3

No especificada

2023 UNIDAD NOTIFICANTE	PROCEDENCIA	< 1 Años		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			
H. SICUANI	SICUANI									1	2	1	2	1	3	3	1	14
	LA FLORIDA											1						1
	OCCOBAMBA											1						1
	PAMPAPHALLA									2		2					1	5
	PITUMARCA																1	1
	LIMA							1										1
	QUEHUAR													1				1
CHIARA												1					1	
MR YAURI	C.S YAURI									1	1							2
H. REGIONAL	H. SICUANI									1				1			1	3
	TECHO OBRERO											1				1	4	6
TOTAL			0					1	0	4	3	5	5	3	3	4	8	36

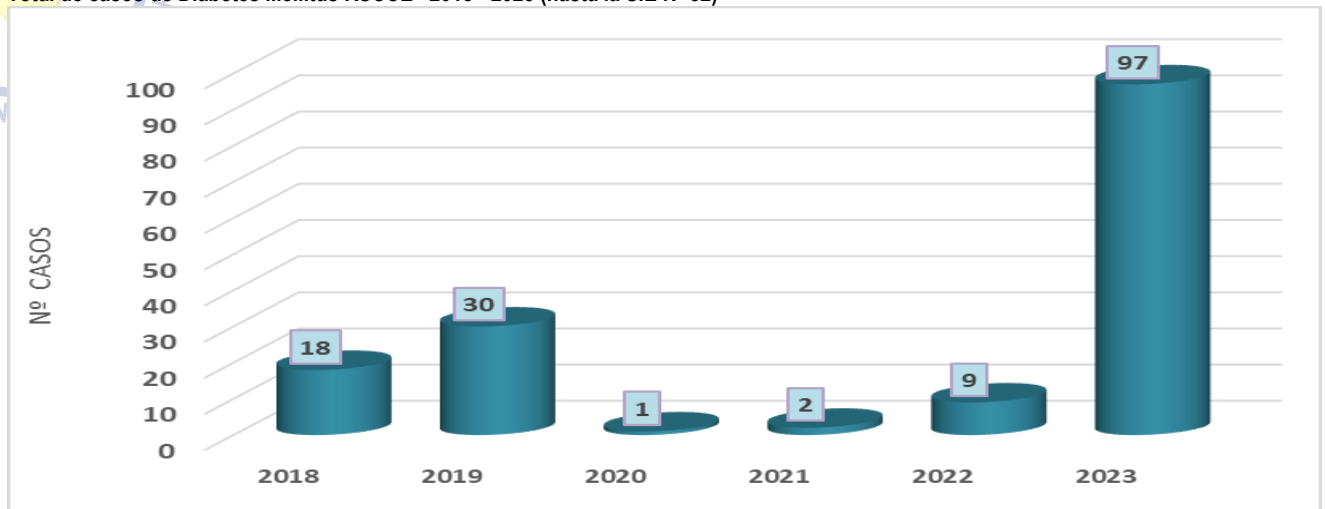
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Para el año 2023 (hasta S.E N° 52) los casos de sífilis maternas podemos observar que el grupo etario mas afectado son los de 18-29 con 3 casos notificados por las diferentes IPRESS, en cuanto a Sífilis No Especificada se notificaron 36 casos dentro de ello el grupo mas afectado son los de 60 + años con 12 casos, seguidamente del grupo etario de 30-49 años con 10 casos, por el grupo de 18 a 29 años con 7 casos y el grupo de 50-59 años con 6 casos. 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.

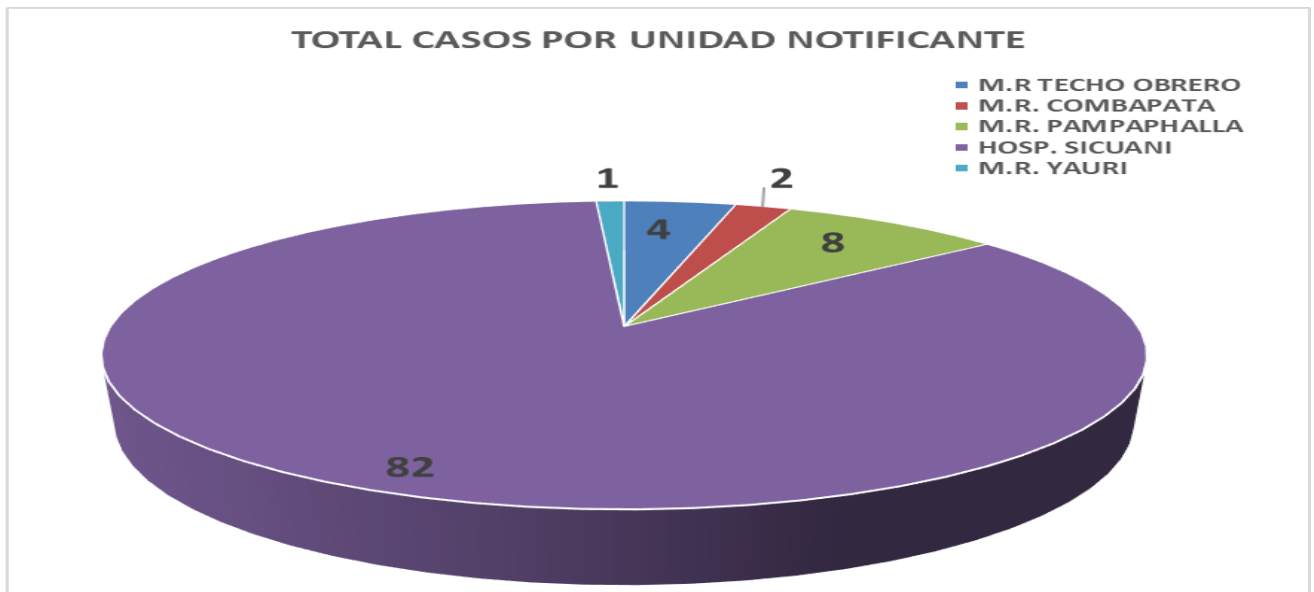
IV. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE DIABETES MELLITUS

Figura N° 36.
 Total de casos de Diabetes Mellitus RSCCE 2018 - 2023 (hasta la S.E N° 52)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

Durante el año **2023 (hasta S.E N°52)** 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 notable incremento de captación de casos nuevos se debe a la actualización del registro de fichas epidemiológicas

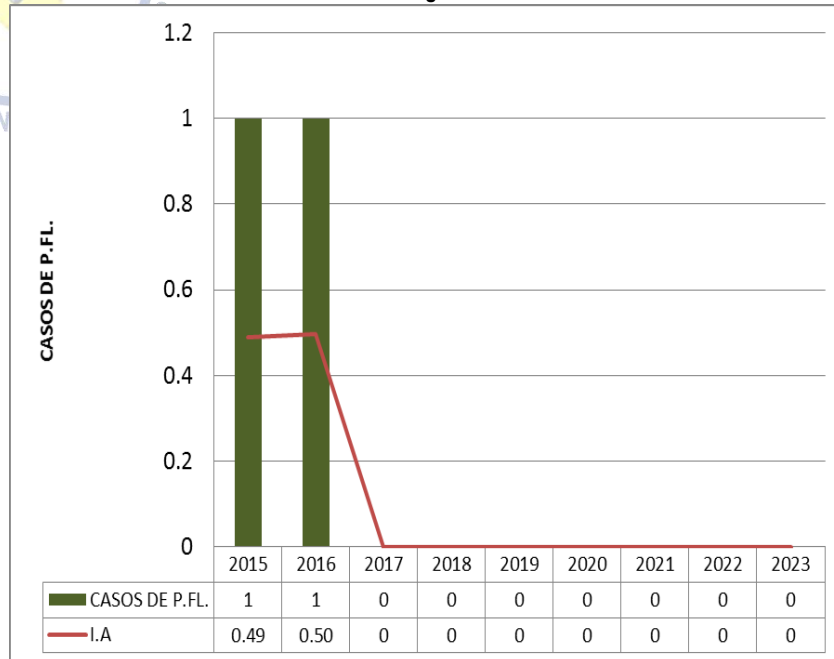
Las Unidades Notificantes para el año 2018 se notifican un total de 18 casos captados por los diferentes EE.SS..

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 FLACIDA AGUDA

Figura N° 30.
 Incidencia Acumulada de Parálisis Flácida Aguda en menores de 15 años SCCE 2015 -2023 (hasta la S.E N° 52)



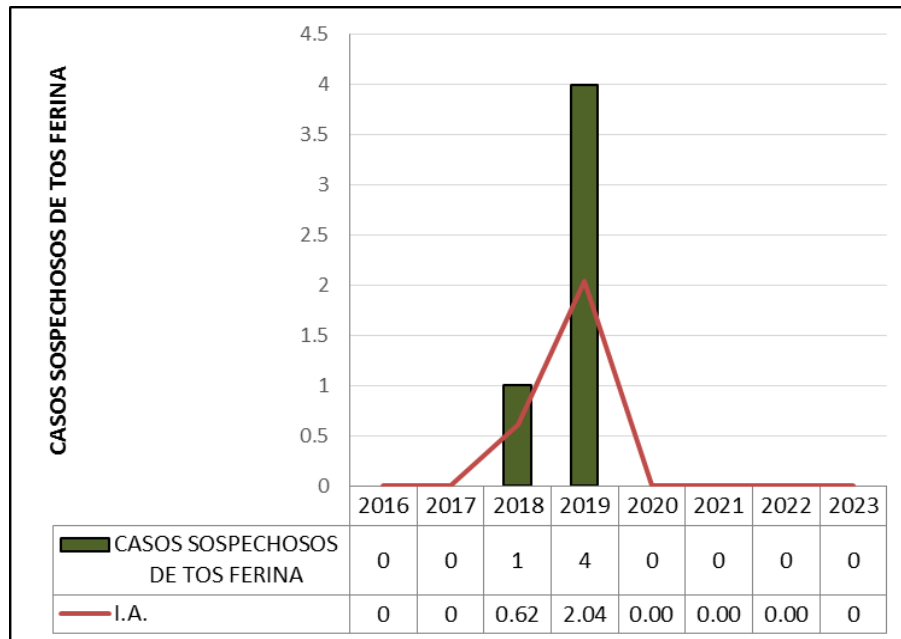
Del 2017 al 2023 no se reporta ningún caso probable de Parálisis Flácida en menores de 15 años. Todo personal es responsable de realizar la búsqueda activa institucional en forma semanal y mensual, la búsqueda activa comunitaria es la que se realiza durante las campañas de vacunación.

Así mismo los casos reportados durante los años 2015 y 2016 fueron descartados por laboratorio.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE TOS FERINA

Figura N° 31.
 Incidencia Acumulada de Casos sospechosos de Tos Ferina en los menores de 5 años SCCE 2016 – 2023 (hasta la S.E N°52).



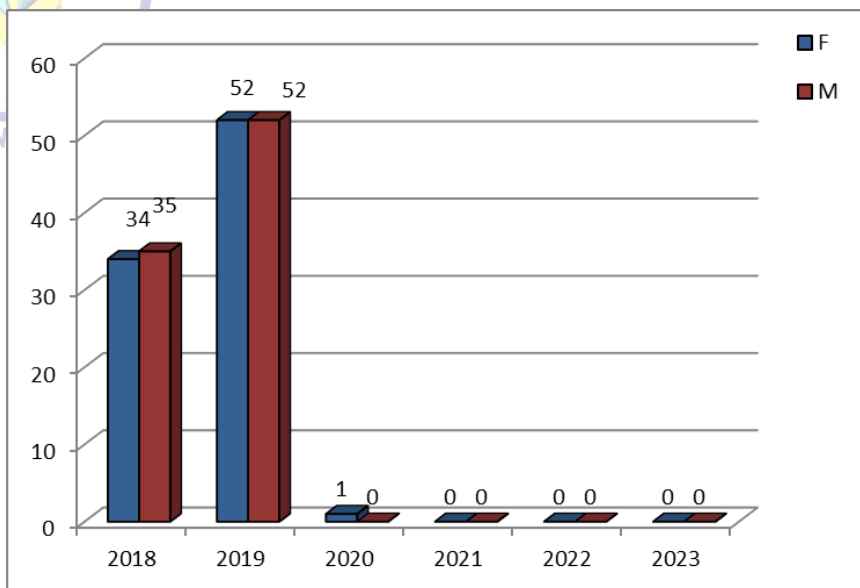
Para el año 2020 al 2023 no se reportan casos sospechosos de tos ferina.

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 Epidemiológica - RSCCE.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE PAROTIDITIS

Figura N° 32.
 Casos de Parotiditis por Sexo SCCE 2018 - 2023 (hasta la S.E N° 52)



Durante el año 2023 no se notifica ningún caso de parotiditis.

Para el año 2022 y 2021 no se notifica ningún caso

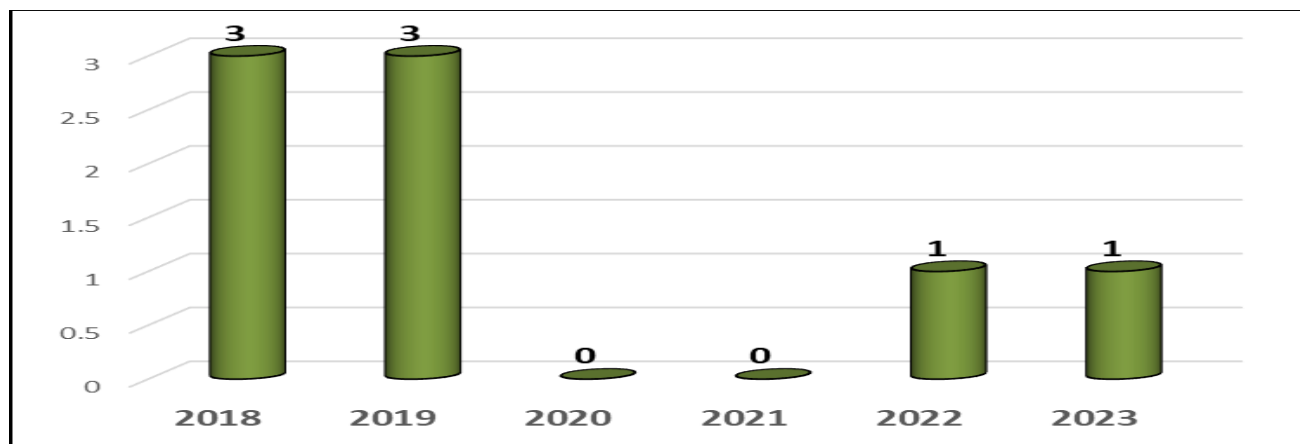
Para el año 2020 se tiene 01 caso notificado. y el 2019 reportan 104 casos tanto en masculinos y femeninos.

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

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE SARAMPIÓN/RUBEOLA

Figura N° 33.
 Casos sospechosos de Sarampión y/o Rubeola SCCE 2018 - 2023 (hasta la S.E N° 52)

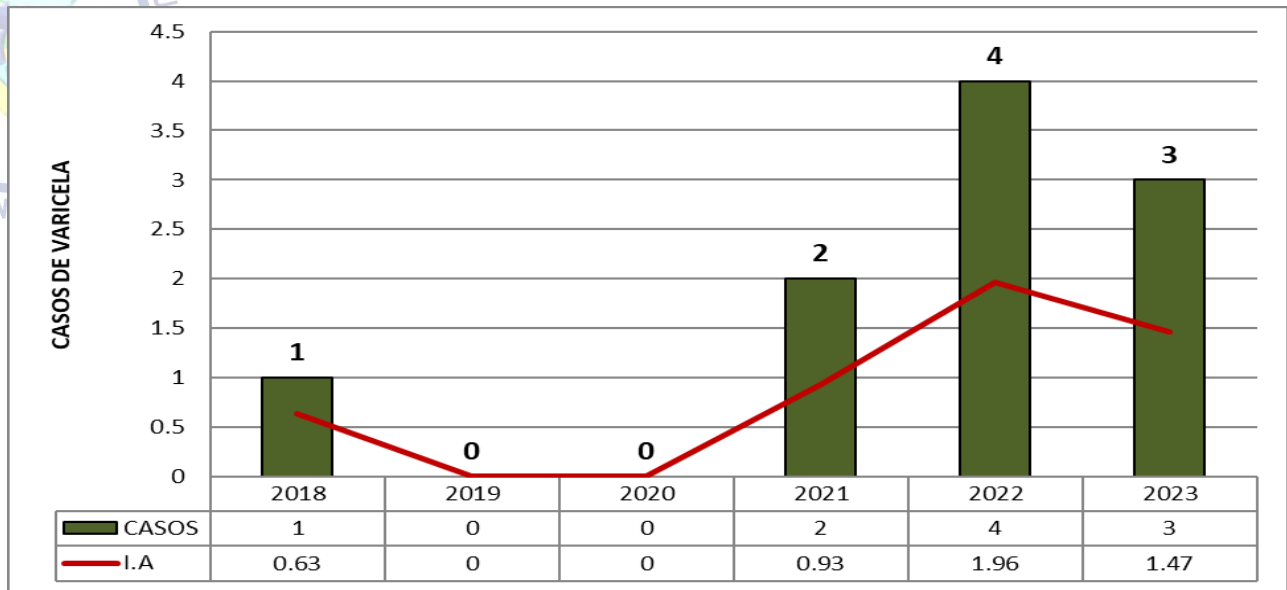


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

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.

En el año 2022 el C.S. de Pitumarca reporta 01 caso sospechoso de sarampión de niña de 03 años de edad S.E 07 caso que fue descartado por laboratorio de INS. Frente a estos casos sospechosos de Sarampión y/o Rubeola, se han tomado como acciones inmediatas como: toma de muestras, bloqueo vacunal, búsqueda activa Institucional, visitas de seguimiento a los casos. Durante el año 2021-2020, no se reporto casos sospechosos de Sarampión En el año 2019 se notifica un total de 03 casos sospecho de Sarampión y/o Rubeola, de los cuales son 02 escolares de 6 y 7 años procedente del Centro poblado de Urinsaya, el mismo que por laboratorio del INS fue descartado. Para el año 2018 hasta la S.E. N° 52, se ha notificado 03 casos sospechosos de sarampión, (1er caso mujer de 29 años, procedente y captados por el Hospital de Sicuani, 2do caso escolar voron de 10 años de edad procedente del Distrito de Tinta, 3er caso lactante de 8 meses de edad procedente de la comunidad de pabellones, notificado por el P.S Pampamarca) casos que fueron descartados por laboratorio INS Lima. El otro evento es un caso sospechoso de Rubeola, escolar de 9 años procedente del Distrito de Pitumarca, caso que fue descartado por laboratorio.

Figura N° 34.
 Casos de Varicela no complicadas SCCE 2018 - 2023 (hasta la S.E N° 52)

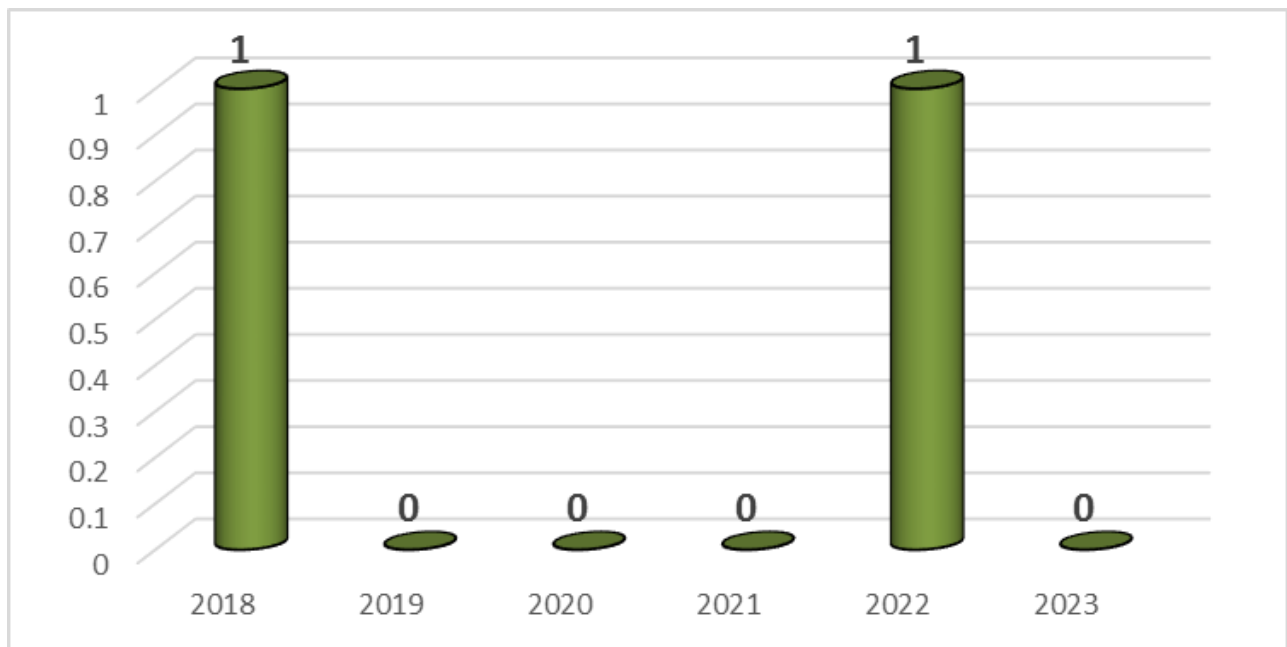


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Para el años 2023 no 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° 35.
 ESAVI notificados SCCE 2018 - 2023 (hasta la S.E N° 52)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

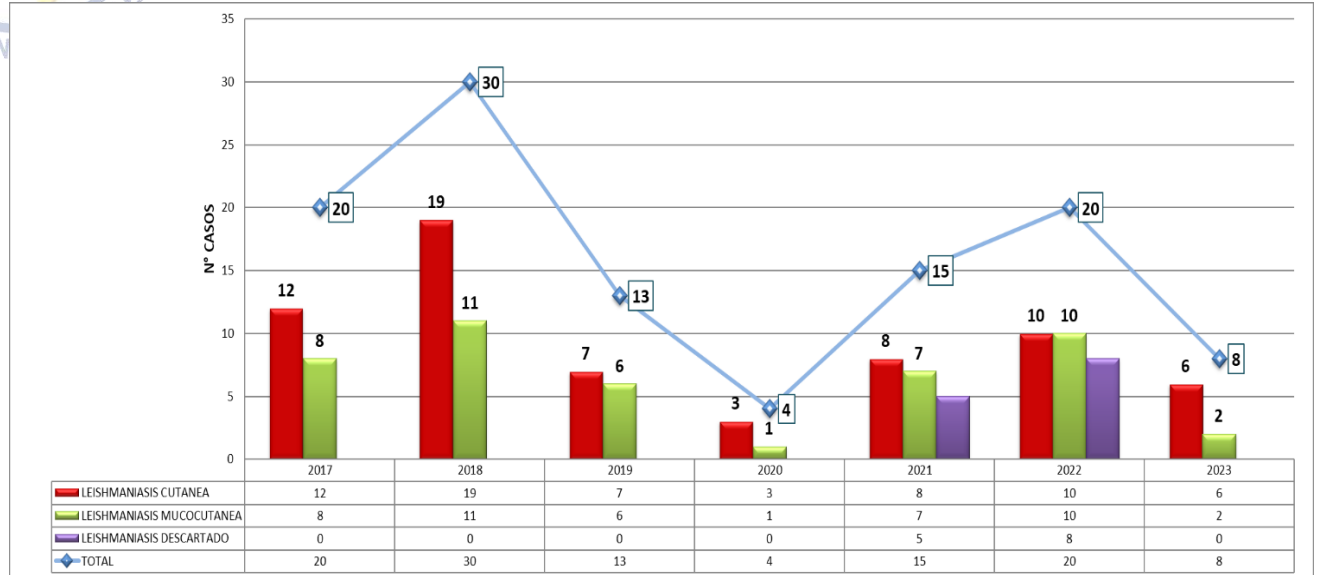
Hasta la fecha del año 2023 no se notifican ESAVIS severos a pesar que las IPRESS se realiza la vigilancia en forma diaria . Duirante el año 2022 cusco notifica 01 caso de joven de 24 años edad precedente de Sicuani al final de la investigacion cloncluye con el Dx Epilepsia actualmente se encuentra en 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 precedente de Espinar.

VI. ENFERMEDADES METAXENICAS

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LEISHMANIOSIS

Figura N°36.
Casos de Leishmaniasis SCCE 2017- 2023 (hasta la SE N° 52)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la fecha 2023 se tiene reportado 8 casos de Leishmaniasis importado, 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 y 05 casos descartados. Para el año 2020 estos casos importados de leishmaniasis aparentemente se encuentran disminuidas, notificando, 04 casos de Leishmaniasis, 03 casos cutáneos y 01 caso Mucocutánea.

Figura N° 11.
Casos de Leishmaniasis por Unidades Notificantes, Procedencia y edad 2023 S.E N° 52

UNIDADES NOTIFICANTES	PROCEDENCIA	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			
PAMPAPHALLA	SICUANI	MADRE DE DIOS									2						2
TECHO OBRERO	SICUANI	MADRE DE DIOS									2						2
YANAOCA	YANAOCA	MADRE DE DIOS											1				1
PAMPAPHALLA	SICUANI	MADRE DE DIOS									1						1
HOSPITAL SICUANI	PAMPAMARCA	MADRE DE DIOS					1										1
	SICUANI	MADRE DE DIOS							1								1
TOTAL							1		1	5		1					8

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Durante el Año -2023 se notificó 06 casos de Leishmaniasis Cutánea y 02 Leishmaniasis Mucocutánea importada lugar de infección Madre de Dios.

el grupo etario más afectado es de 30 a 49 años, haciendo un 63 % y el 88 % es de sexo masculino. Para el año-2022 se notifica un total de 20 casos importados de Leishmaniasis, 03 notificado por el Hospital Sicuani por la MR Pampaphalla 10 casos, MR Combapata 03 casos MR Techo Obrero 01, MR Yauri 02 y el Hospital de Espinar 01 caso de lugar de infección 15 Puerto Maldonado, Yanatile 01, kosñipata 01 y la Convención 03 casos. Para el año 2021, se reportó 15 casos importados de Leishmaniasis (06 casos notificados por el C.S: Pampaphalla, 01 caso notificado por C.S de Techo Obrero, 02 caso de C.S. Yanaoca, 02 caso reportado C.S Combapata, 03 casos por el Hospital de Sicuani y 01 por el Hospital de Espinar) lugar probable de infección Madre de Dios, La Convención y Quispicanchis. Del total de casos 14 casos son de sexo masculino y 01 de sexo femenino. Todos los IPRESS deberán de fortalecer las medidas preventivas

promocionales, así mismo que toda lesión cutánea se debe de sospechar de leishmaniasis, para su tratamiento oportuno y posterior seguimiento

El año 2020 se reportan 04 casos de Leishmaniasis, con lugar probable de infección el departamento de Madre de Dios.

Tabla N° 12.
Casos de Leishmaniosis Cutánea y Mucocutánea por Unidades Notificantes y Sexo SCCE 2020-2023 (hasta la S.E N° 52).

MR	UNIDAD NOTIFICANTE	PROCEDENCIA	2020				2021				2022				2023							
			LEISHMANIA CUTANEA		LEISHMANIA MUCOCUTANEA		TOTAL	LEISHMANIA CUTANEA		LEISHMANIA MUCOCUTANEA		TOTAL	LEISHMANIA CUTANEA		LEISHMANIA MUCOCUTANEA		TOTAL					
			M	F	M	F		M	F	M	F		M	F	M	F						
PAMPAPHALLA	C.S PAMPAPHALLA	PAMPAPHALLA					3		1	1	5	4			3	7	1					2
	P.S LA FLORIDA	TECHO OBRERO																				
	P.S LA FLORIDA	LA FLORIDA																				
	P.S SAN PABLO	SAN PABLO							1		1											
	P.S QUEHUAR	QUEHUAR										2				2						
	P.S. PAMPAPHALLA	SANTA BARBARA										1				1						
TECHO OBRERO	HOSPITAL REGIONAL	SANTA BARBARA															2					2
	C.S TECHO OBRERO	TECHO OBRERO	1																			
COMBAPATA	C.S MARANGANI	MARANGANI								1			1			1						
	P.S LANGUI	LANGUI																				
	C.S COMBAPATA	COMBAPATA																				
	C.S TINTA	C.S TINTA																				
DESCANSO	P.S CHECACUPE	CHECACUPE																				
	P.S PITUMARCA	PITUMARCA						1		1												
	P.S CHITBAMBA	CHITBAMBA																				
	P.S CHECCA	CHECCA																				
YANAQCA	C.S DESCANSO	DESCANSO				1																
	C.S YANAQCA	YANAQCA	1					1	1													1
	P.S. HAMPATURA	HAMPATURA																				
	P.S TUNGASUCA	TUNGASUCA																				
	P.S TOCCOCORI	TOCCOCORI																				
	P.S PAMPAMARCA	PAMPAMARCA																				
SICUANI	P.S. SURMANA	SURMANA																				
	H.SICUANI	MARANGANI																				
H. ESPINAR	HOSPITAL SICUANI	HOSPITAL SICUANI	1					1	2		1				2		2	2	1			3
	HOSPITAL ESPINAR	EPINAR											1									
YAUARI														2		2						
TOTAL			3	0	1	0	4	8	0	6	1	15	9	1	6	4	20	5	1	0	2	8

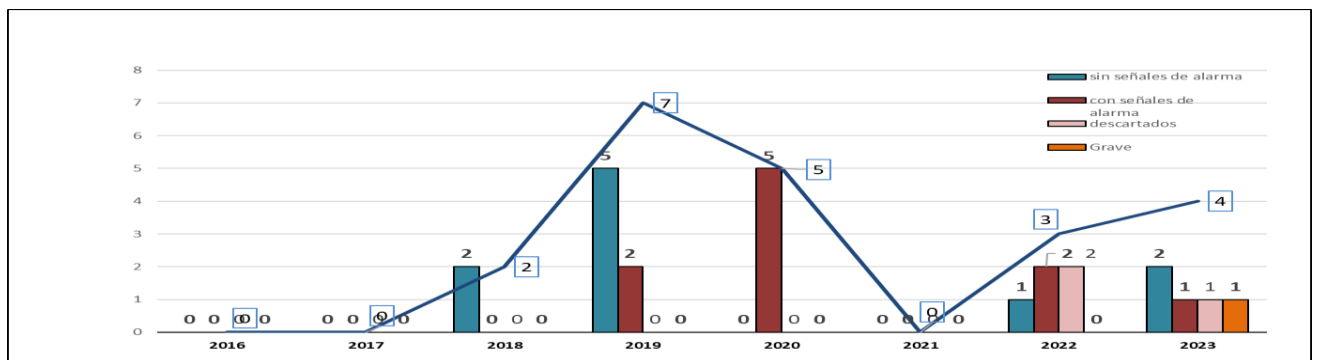
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la **S.E N.º 52 - 2023** se notificaron un total de 8 casos de Leishmaniasis importados, de los cuales el 75% corresponden a la Leishmaniasis Cutánea y el 25% de casos de Leishmaniosis Mucocutanea, El Hospital de Sicuani, Techo Obrero y Pampaphalla son IPRESS que reportan en mayor número de casos procedentes de Madre de Dios, Para el año-2022 se notifica un total de 20 casos importados de Leishmaniasis, la MR que reporta mayor número de casos es la MR Pampaphalla que notifica 10 casos, seguido por el Hospital Sicuani y MR Combapata con 3 casos cada uno, MR Yauri 02 y el Hospital de Espinar, y la MR Techo Obrero ambos con 1 caso. Teniendo como lugar de infección, Puerto Maldonado con 75%, seguido por la convención con el 15% de casos. Para el año 2021, se reportó 15 casos importados de Leishmaniasis. La migración a estas zonas endémicas en busca de mejores oportunidades laborales determina la infección y presencia de casos en población andina, para lo cual las IPRESS deberán de fortalecer las medidas preventivas promocionales, así mismo tener en cuenta que toda lesión cutánea se debe de sospechar de leishmaniasis, para su diagnóstico, tratamiento oportuno y posterior seguimiento

El año 2020 se reportan 04 casos de Leishmaniasis, con lugar probable de infección el departamento de Madre de Dios.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS IMPORTADOS DE DENGUE

Figura N° 37.
Casos de Dengue con y sin signos de alarma SCCE 2016 - 2023 (hasta la S.E N.º 52)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

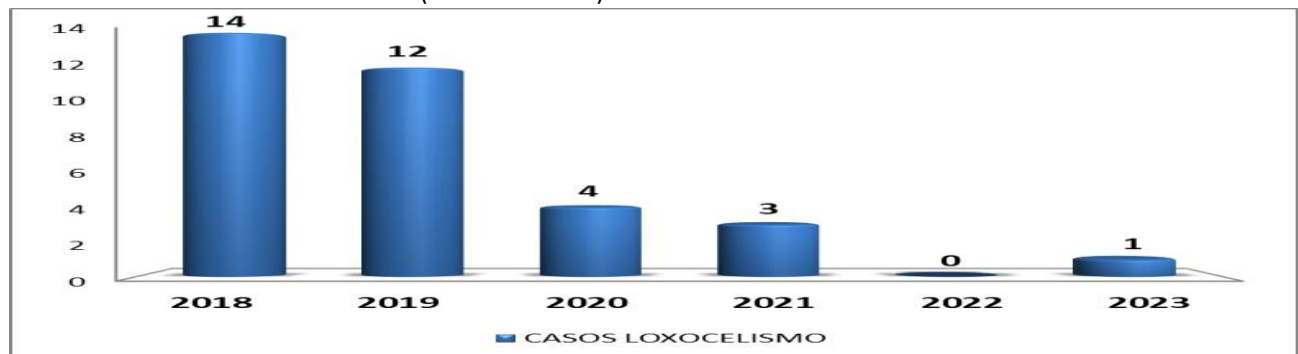
En el año del 2023 se tiene un total de 04 casos notificados de Dengue importados, de los cuales: se tiene 02 casos sin señales de alarma, 01 con señales de alarma, todos con lugar de infección el Departamento de Madre de Dios, de procedencia de la provincia de Canchis (2 de Comunidad de Chumo, 1 Techo Obrero, San Felipe, Santa Cruz de Accot) .El año **2022** se notifican un total de 03 casos de los cuales 01 caso sin señal de alarma es notificado por C.S.Descanso, procedente de Puerto Maldonado. y 02 casos de Dengue con señales de alarma lugar de infección 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. En el año 2019, se tiene notificado 07 casos de Dengue importado; procedente del Departamento de Madre de Dios, 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° 38.

Casos de Loxocelismo SCCE 2018 - 2023 (hasta la S.E. N° 52)



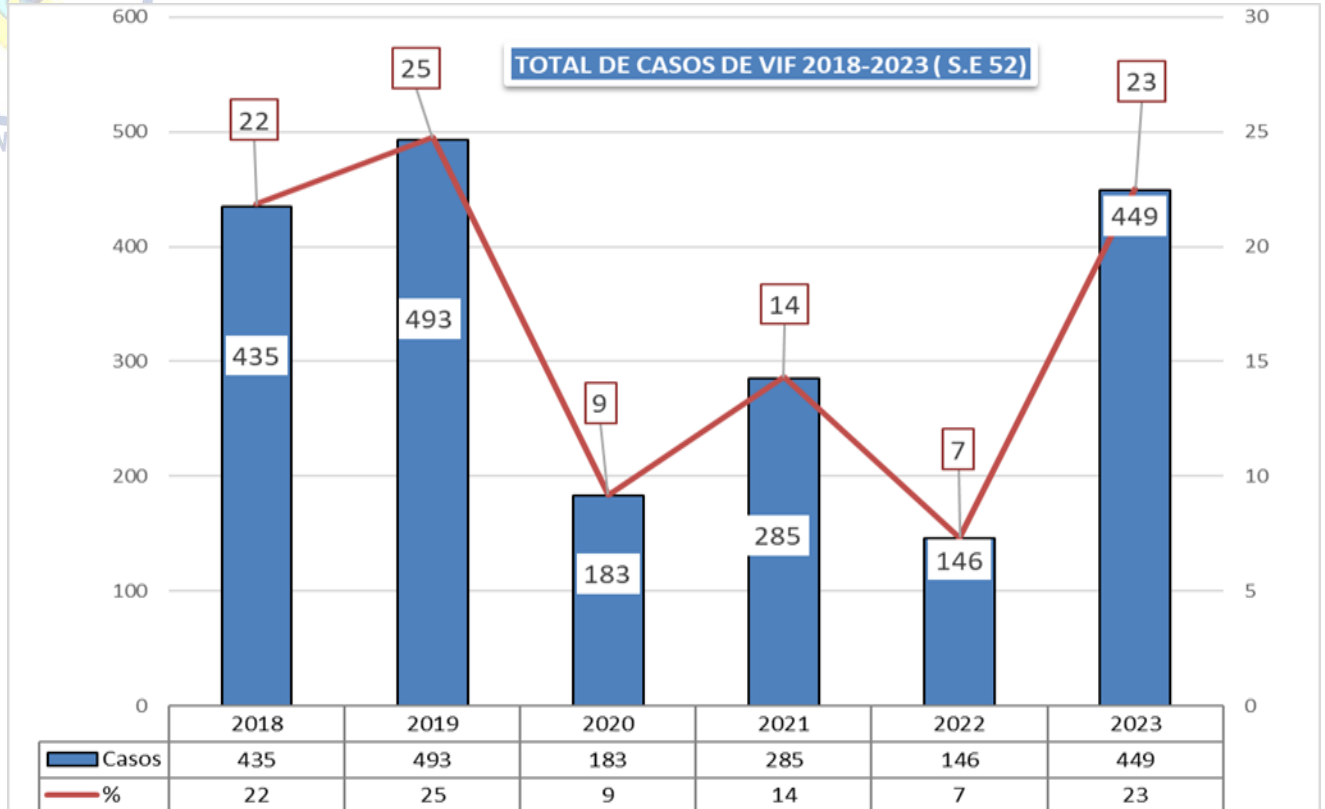
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

Para el año 2023 la única 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 notificó ningún caso de loxocelismo; el año 2020(04 casos) y 2021(03 casos) la notificación de los casos de loxocelismo fueron mínimos a comparación 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 EPIDEMIOLÓGICA

SITUACION EPIDEMIOLÓGICA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Figura N° 39.
Porcentaje de casos de Violencia Intra familiar SCCE 2018 - 2023 (hasta la S.E. N° 52)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

A diferencia de los años 2020-2022, para el año 2023 se han incrementado 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° 13.
Casos de Violencia Intrafamiliar por Unidades Notificantes, Edad y sexo SCCE 2023 hasta la S.E N° 52

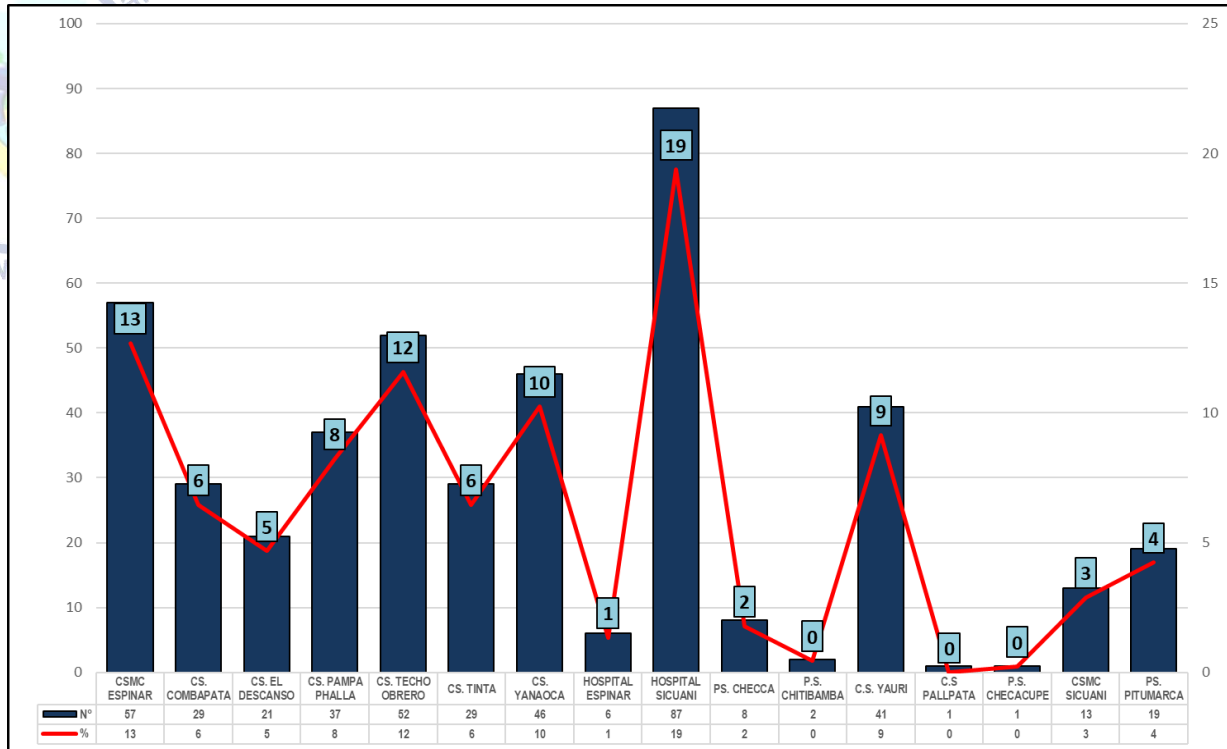
UNIDAD NOTIFICANTE/EDAD/SEXO	0-11		12 A 17		18 A 29		30 A 49		50 A 59		60 A +		TOTALES
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	
CM ESPINAR			1		18		30		4	1	3		57
CS COMBAPATA					10	1	7	1	7		3		29
CS DESCANSO			4		7		9				1		21
CS PAMPAPHALLA	1		2		9		19		5		1		37
CS TECHO OBRERO	1	1	2	2	8	2	26	4	2		4		52
C.S TINTA			1		8	1	11	1	1	1	5		29
C.S YANAOCA	2			2	6		25	1	9		1		46
C.S YAURI	1		6		18		15		1				41
CSMC SICUANI			2		5		2	1	2		1		13
HOSP. ESPINAR							5			1			6
HOPS. SICUANI	1	6	13	3	20	1	35		3		5		87
C.S CHECACUPE							1						1
P.S PALLPATA					1								1
P.S PITUMARCA	1	1		2	5		9	1					19
P.S CHECCA			3		4				1				8
P.S CHITIBAMBA							1	1					2
TOTAL	7	8	34	9	119	5	195	10	35	3	24	0	449

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 52-2023 se observa que de un total de 449 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 (205 casos) y de 18-29 años (124 casos)

Figura N° 40.

Casos de Violencia Intrafamiliar por Unidades Notificantes SCCE 2023 S.E N.º 52



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

De un total de 449 casos notificados de VIF Hasta la S.E. 52-2023, los mayores casos son notificado por el Hospital de Sicuani que representa el 19%, seguido por el CSMC Espinar con 57 casos (13%) y el CS de Techo Obrero con 52 caso (12%); las IPRESS que notifican los menores casos son: P.S Pitumarca que notifica 19 casos (4%), CSMC Sicuani que notifica 13 casos (3%), Hospital Espinar con 06 casos (1%).

De las 16 IPRESS notificante, llama poderosamente la atención el C.S de Pallpata y P.S Checacupe donde solo han notificado 01 caso, ante lo cual se debera realizar el sinceramiento de datos in situ, ya que en estos distritos se realizan frecuentemente las fiestas tradicionales y costumbristas en la que los pobladores consumen bebidas alcoholicas siendo este un medio desencadenante para las Violencias Intrafamiliares.

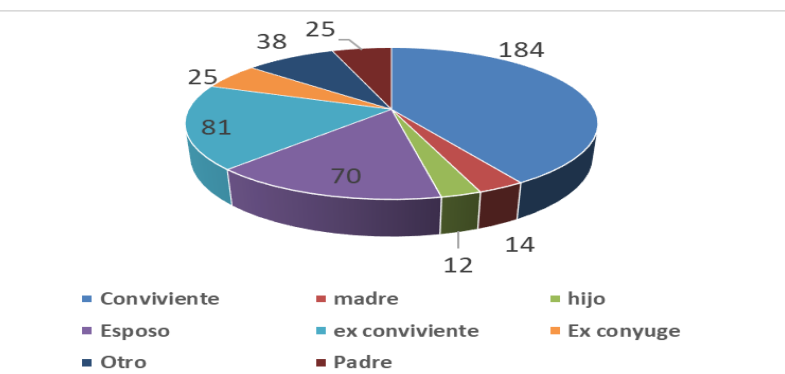
Figura N° 41

Nº de Casos de Violencia Intrafamiliar por tipo de agresor SCCE 2023 S.E N.º 52



POR TIPO DE AGRESOR

	Nº	%
Conviviente	184	41
madre	14	3
hijo	12	3
Esposo	70	16
ex conviviente	81	18
Ex conyuge	25	6
Otro	38	8
Padre	25	6
TOTAL	449	100



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Según el tipo de agresor de un total de 449 casos notificados observamos que el mayor porcentaje de agresiones (41%) corresponde a los Convivientes, el 18% corresponde a los Exconvivientes, y los menores porcentajes 6% corresponde a los padres, exconyuge y el 3% a los hijos. Razon por la cual la intervención psicológica debería darse dentro del núcleo familiar. Por otro lado de acuerdo al análisis de género, son las mujeres las principalmente afectadas (92%) mientras que los varones llegan a un (8%).

SALUD MENTAL: PROBLEMAS PRIORIZADOS

Tabla N° 14.

N° de Casos notificados de intento de Suicidio, Episodio Depresivo Moderado o Grave y Primer Episodio Psicótico por Sexo y Edad SCCE 2023 (hasta la S.E. N.° 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				1	1				2
CSMC SICUANI									
				1	1				2

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En cuanto a este problema priorizado solo el CSMC notifica 02 casos de Intento de suicidio en el grupo etario de 18 a 29 años, sabiendo que este problema de Salud Mental se presenta con mayor frecuencia en estas edades.

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		9	6	19	7	22	13	2	4	82
CSMC SICUANI				12	1	21	2	2	1	39
		9	6	31	8	43	15	4	5	121

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

De un total de 121 casos notificados en Episodio depresivo moderado y grave, el 68% corresponde al CSMC Espinar y el 32% al CSMS, donde se evidencia que el grupo etario más afectados 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.

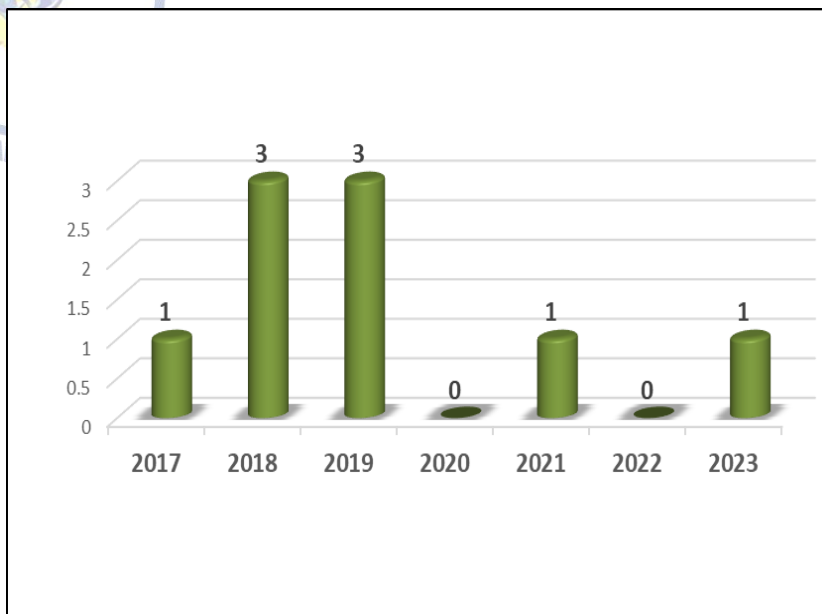
PRIMER EPISODIO PSICOTICO									TOTAL	
12 a 17		18 a 29		30 a 59		60 a +				
F	M	F	M	F	M	F	M			
CSMC ESPINAR				5	1		1			7
CSMC SICUANI					1	1				2
				5	2	1	1			9

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

De un total de 09 casos notificados en el primer Episodio Psicótico, el 78% corresponde al CSMC Espinar y el 22% al CSMS, donde se evidencia que el grupo etario más afectados es de 18-29 años, sobre todo predominante en el sexo Femenino, seguido por el grupo etario de 30-59 años.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE ETAS

Figura N° 41.
 Casos de brote de ETA SCCE 2017 - 2023 (hasta la S.E. N° 52)



Hasta la S.EN° 52 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 día 01 de octubre acudieron a los diferentes EESS de la jurisdiccion 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 enterotoxigena,

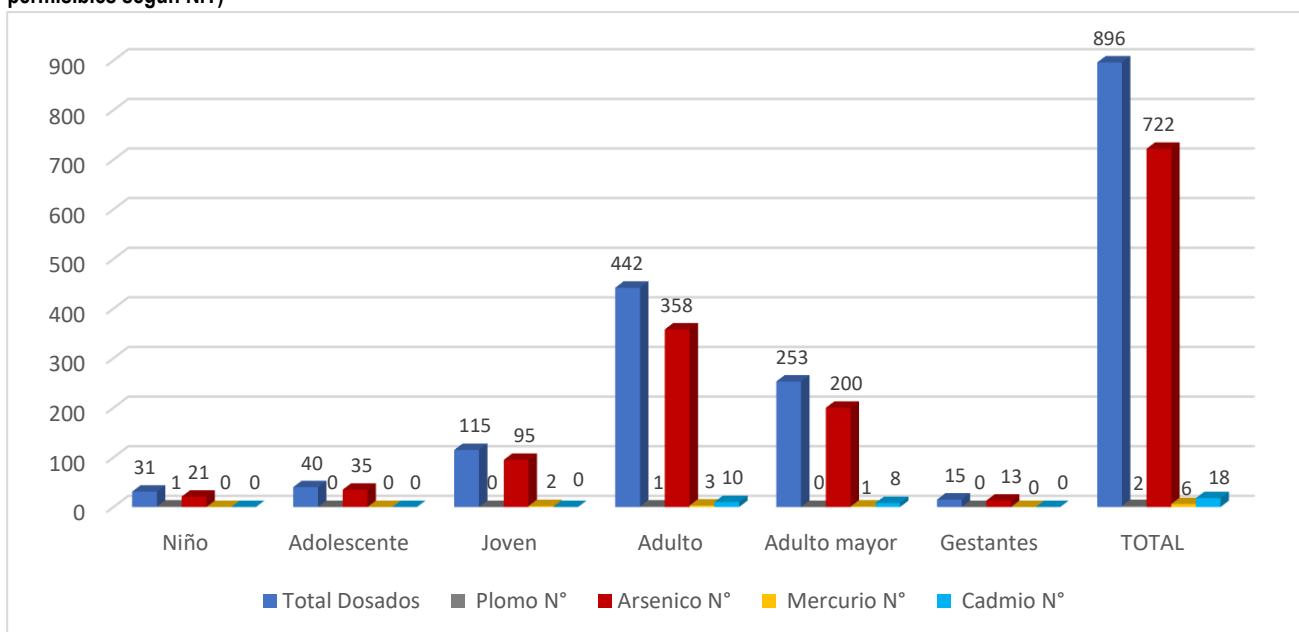
Durante el año 2022 no se reporta brotes de ETAS Para el año 2021, en la S.E.N° 13, un Evento ocurrido en la localidad de Queramarca del Distrito de Tinta donde una familia de 06 integrantes fueron afectado por consumir Desayuno preparado en casa, los cuales acudieron por emergencia al Hospital Alfredo 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

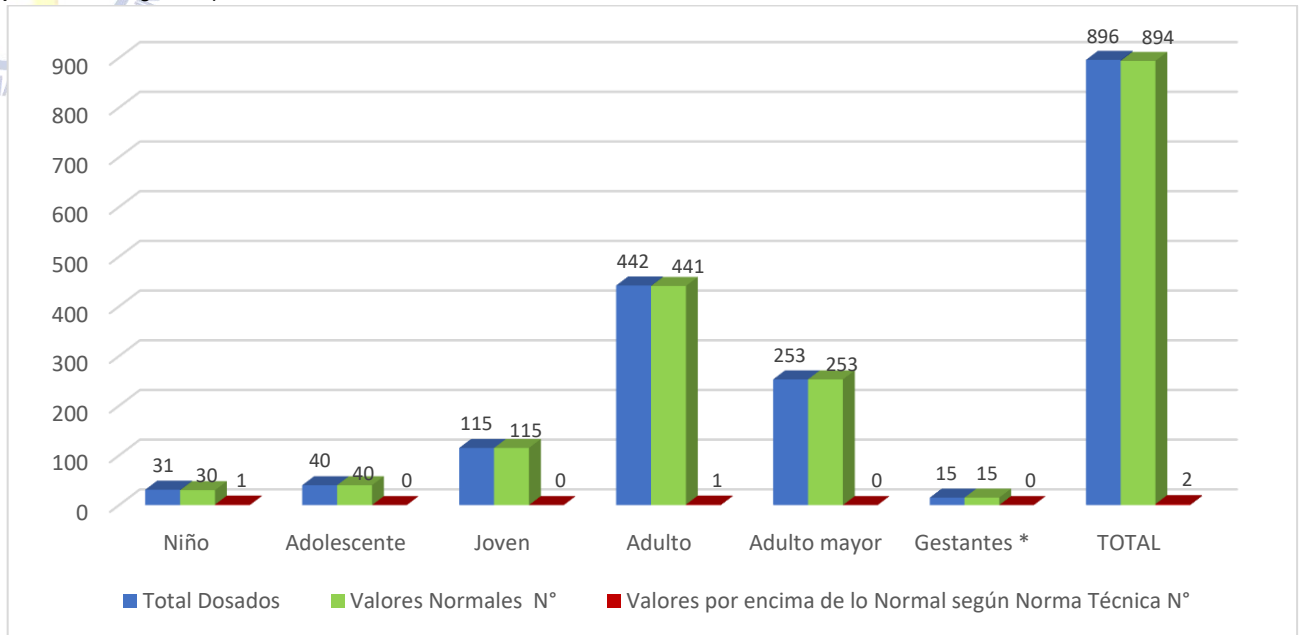
Figura N° 42.
 Resultados del Dosaje de Metales Pesados (Pb, As, Hg, Cd) X etapas de vida MR Yauri 2017 (*hasta la S.E N.º 52) (x encima de los valores permisibles según N.T)



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.

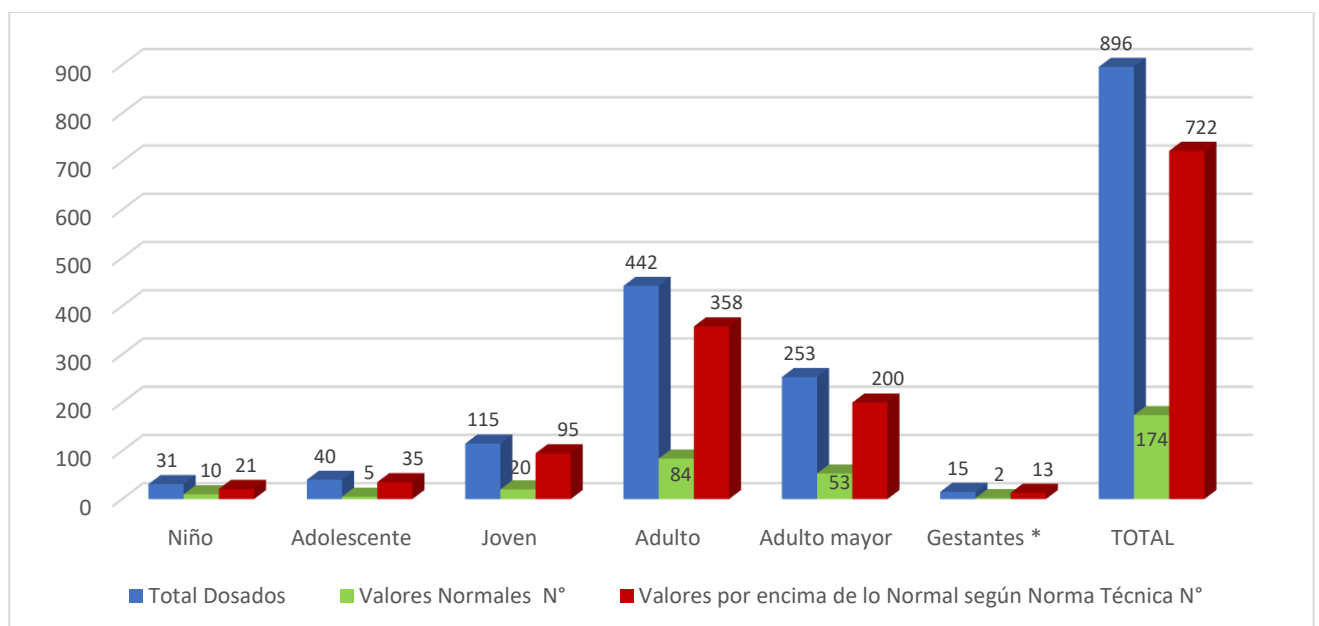
Figura N° 43.
Resultados del Dosaje de Metales Pesados (Plomo) X etapas de vida MR Yauri 2017 (*hasta la S.E N.º 52) (x encima de los valores permisibles según N.T)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – 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° 44.
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)

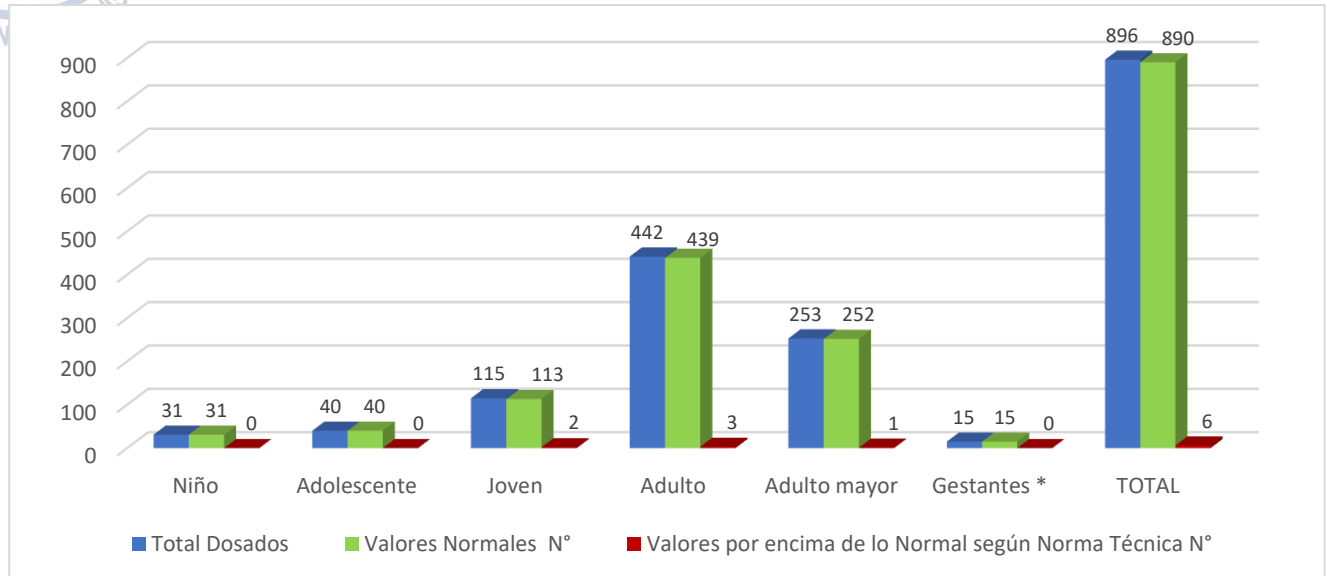


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

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.

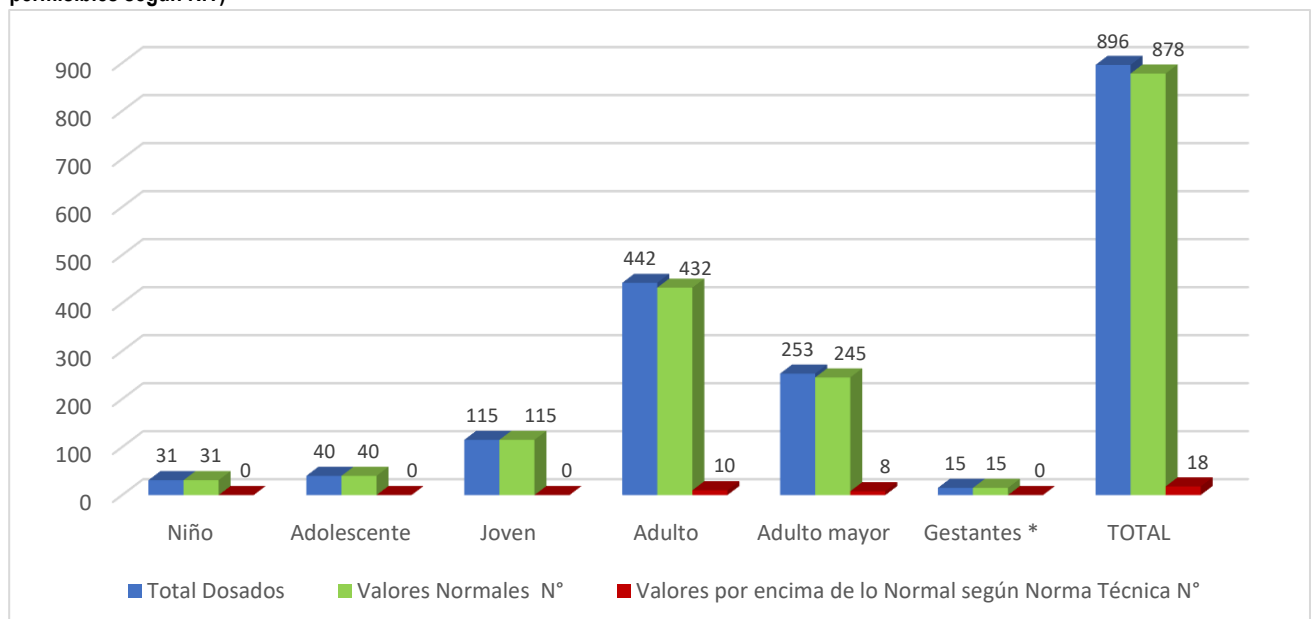
Figura N° 45.
Resultados del Dosaje de Metales Pesados (Mercurio) X etapas de vida MR Yauri 2017 (*hasta la S.E N.º 52) (x encima de los valores permisibles según N.T)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

De un total de 896 personas tamizados 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° 46.
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)

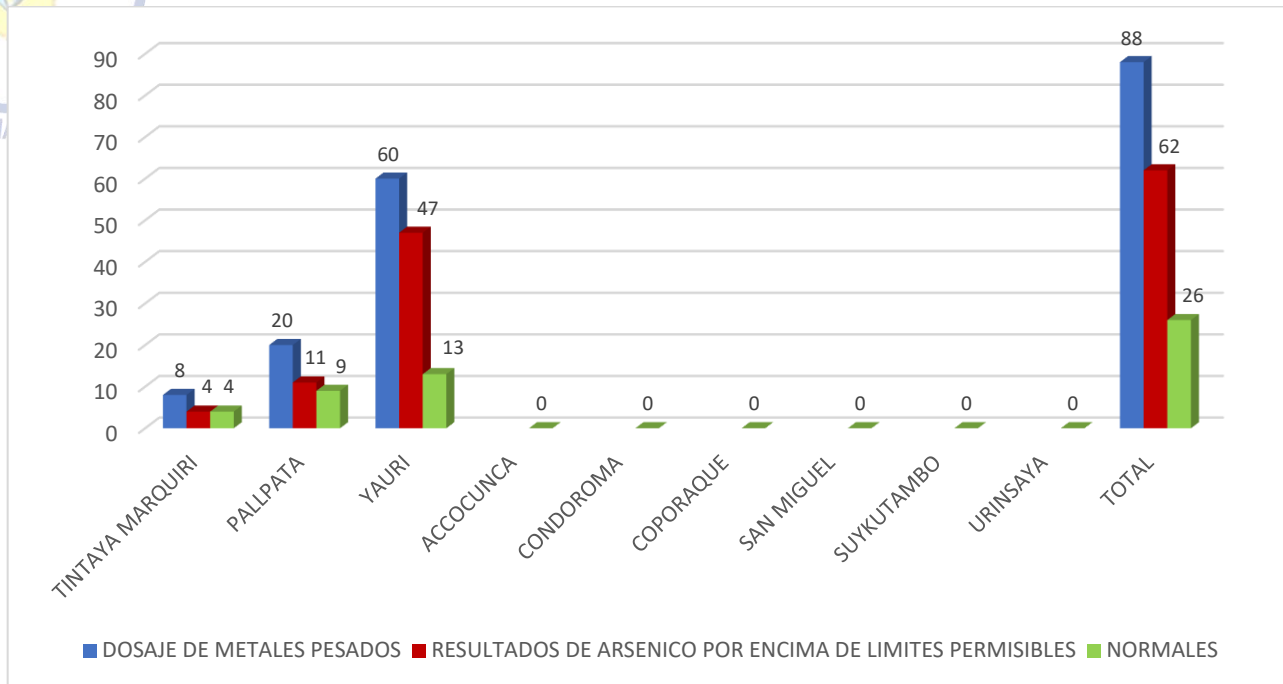


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

De un total de 896 personas tamizados 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.

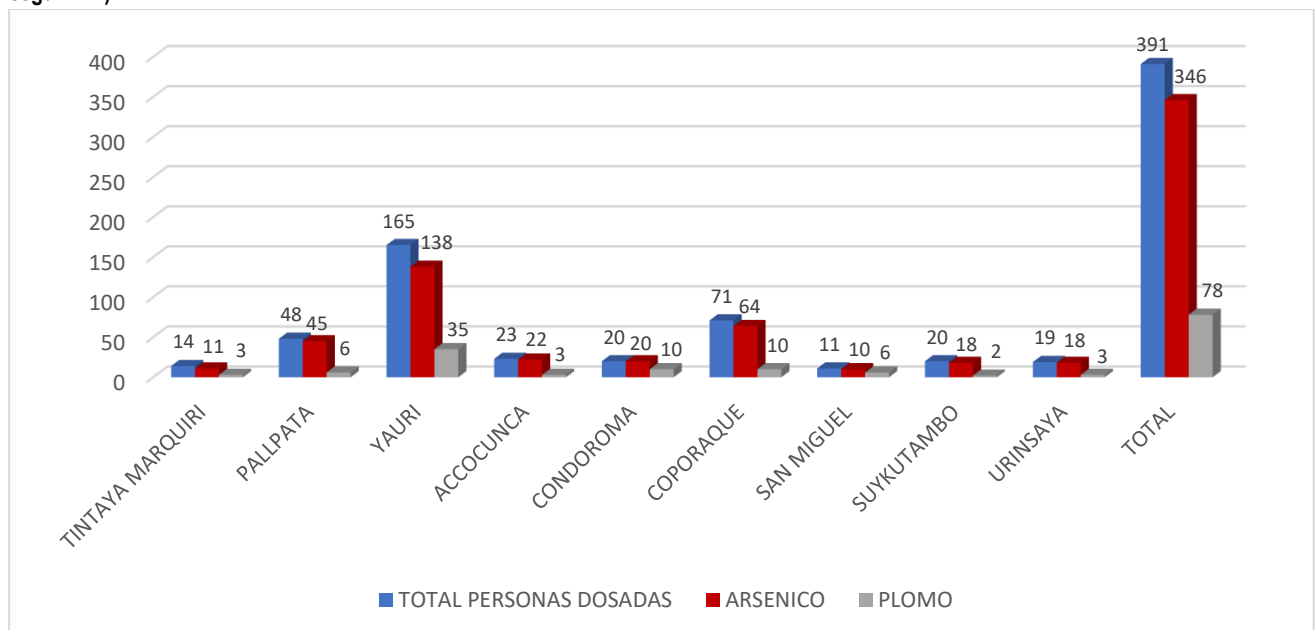
Figura N° 47.
Resultados del Dosaje de Metales Pesados (Arsénico) X IPRESS MR Yauri 2021 (*hasta la S.E N.º 52) (x encima de los valores permisibles según N.T)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – 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° 48.
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)

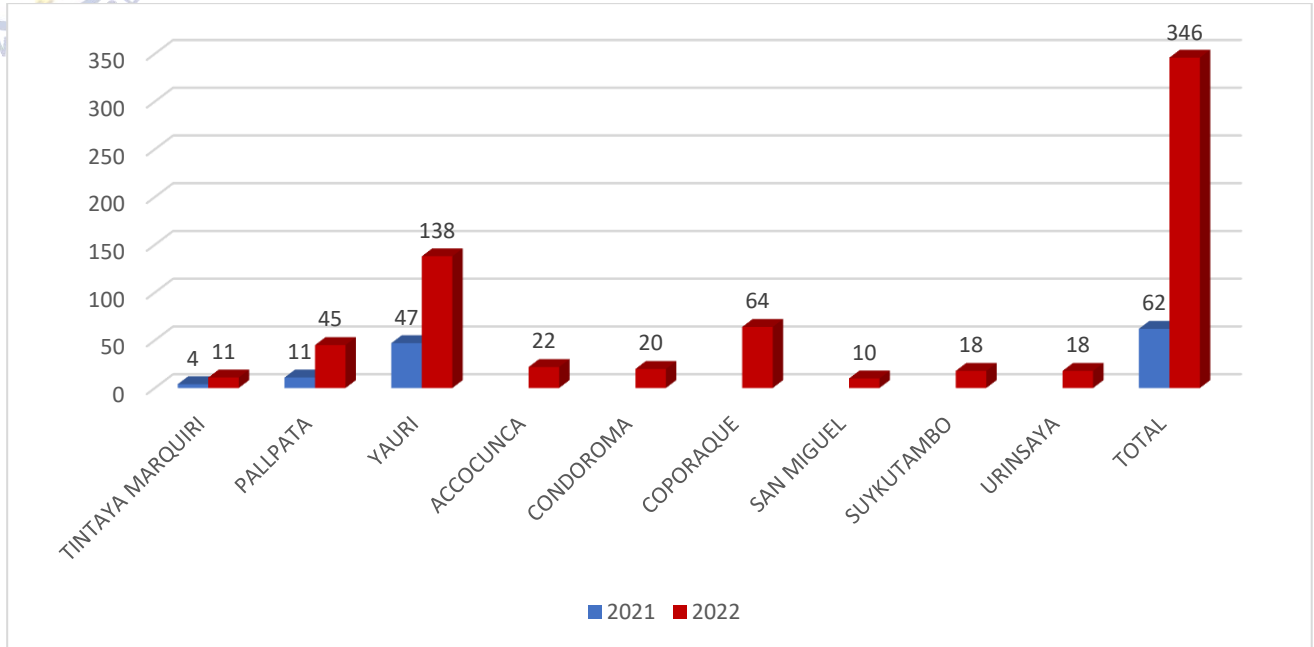


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

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° 49.

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)



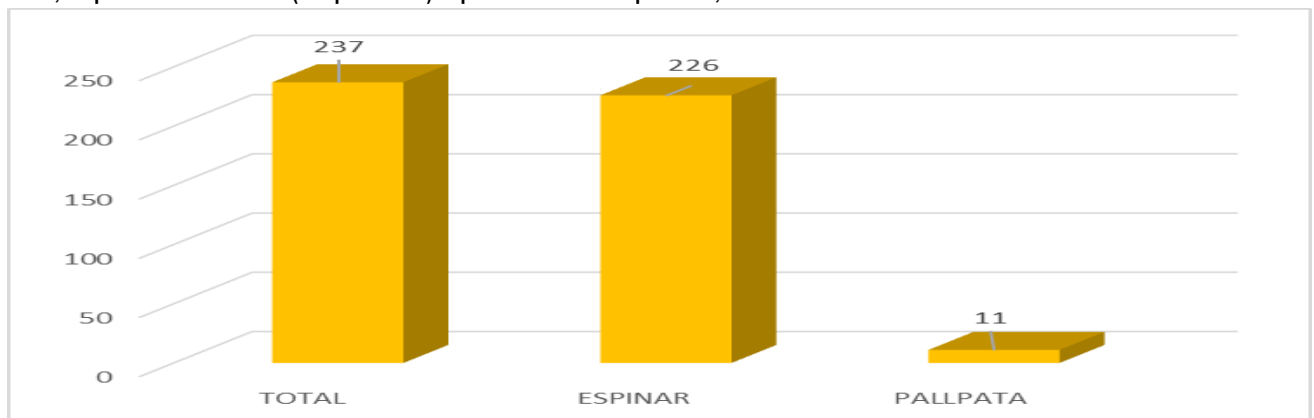
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE

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° 50.

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



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE.

De un total de 237 pacientes tamizados como sospechosos de sintomatología por Metales Pesados para el año 2023, 226 pacientes proceden al Distrito de Yauri que rrepresenta el 95% de la población atendida y 11 pacientes al distrito de Pallpata con el 5%, quienes a la fecha están a la espera del resultado de laboratorio para su confirmación o descartes a metales pesados.

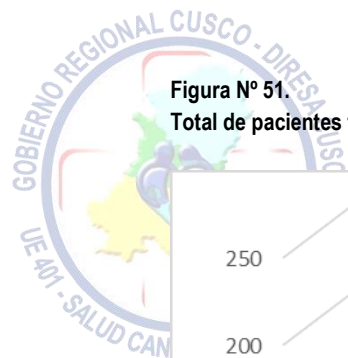
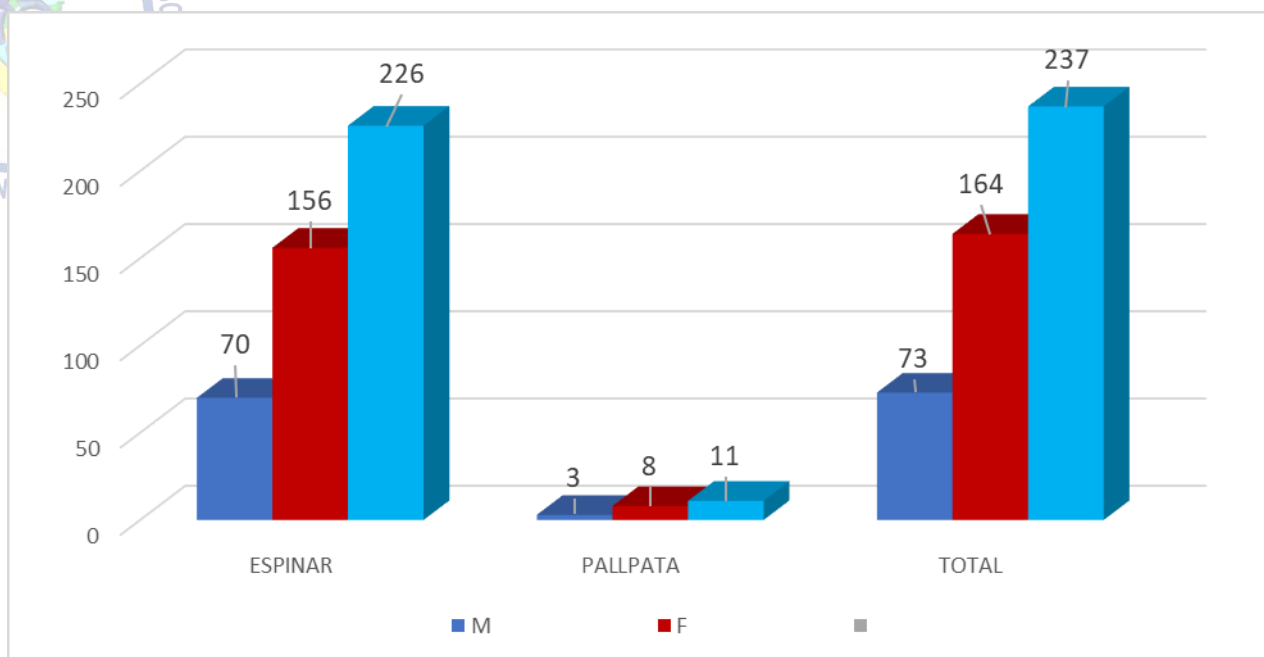


Figura N° 51.
Total de pacientes tamizados (Sospechosos) expuestos a Metales pesados por sexo y distritos (Yauri y Pallpata) 2023 S.E N° .52



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE.

De un total de 237 pacientes tamizados como sospechosos de sintomatología por Metales Pesados para el año 2023, observamos que; el mayor porcentaje (69%) corresponden al sexo femenino las que acudieron a las diferentes IPRES para su tamizaje respectivo en ambos distrito, mientras que el 31 % corresponden al sexo Masculino.