



**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° 02- 2024**

Volumen X- N. ° 02: Del 01 de enero  
2024 al 03 de marzo 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  
TEC Inf. Doris Mamani Huaman**

**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 Jacha          | 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. 15
3	Enfermedades Transmisibles.	Pág. 18
4	Enfermedades No transmisibles.	Pág. 23
5	Enfermedades Inmunoprevenibles.	Pág. 24
6	Enfermedades Metaxenicicas.	Pág.27
7	Enfermedades por accidentes con animales ponzoñosos.	Pág. 29
8	Otros eventos de Vigilancia Epidemiológica.	Pág. 29

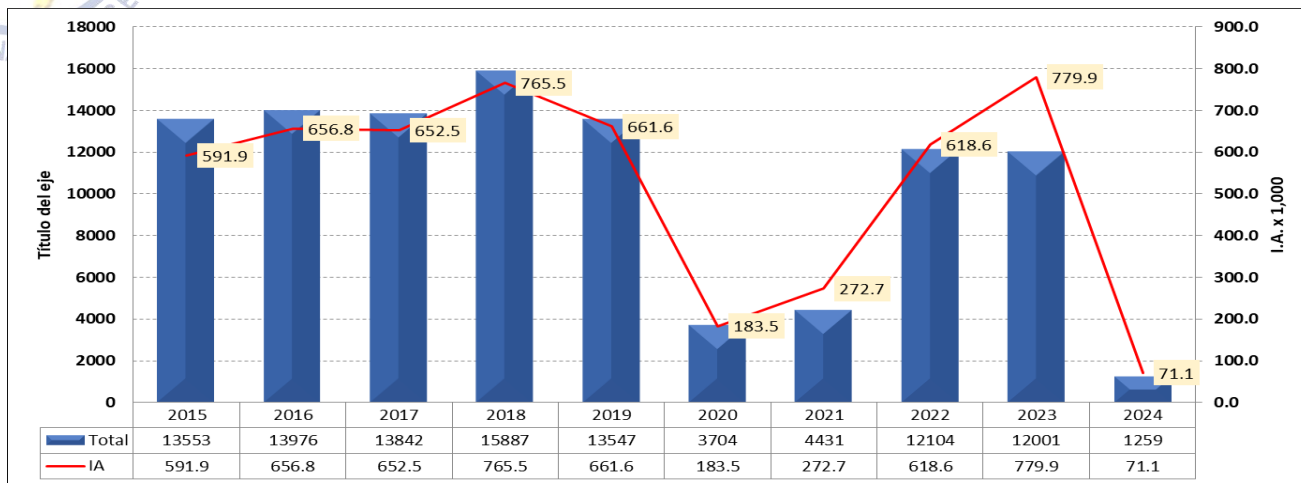
**Resumen de los eventos sujetos a notificación SCCE 2024 S.E N. °09**

Eventos Sujetos a Notificacion	Semana Epidemiológica en curso			Acumulado hasta la Fecha		
	Casos	Fallecidos	Tasa de Letalidad (%)	Casos	Fallecidos	Tasa de Letalidad (%)
<b>IRAS</b>						
IRAS no Neumónicas	465	0	0	1259	0	0
Neumonías < 5 años	1	0	0	2	0	0
Neumonías Graves < 5 años	5	0	0	8	0	0
Neumonías > 60 años	8	0	0	18	1	5.56
<b>EDAS</b>						
EDAS no complicadas	157	0	0	354	0	0
<b>INMUNOPREVENIBLES</b>						
ESAVI	0	0	0	0	0	0
Sarampion (caso sospec)/Rubeola	1	0	0	1	0	0
Tos Ferina	0	0	0	0	0	0
varicela	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	0	0	0	0	0	0
Parálisis Flácida	0	0	0	0	0	0
Hepatitis B	0	0	0	2	0	0
<b>TRANSMISIBLES</b>						
VIH	1	0	0	1	0	0
SIDA	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis Pulmonar	2	0	0	3	0	0
Tuberculosis extrapulmonar	1	0	0	1	1	100
Sífilis Materna	0	0	0	2	0	0
Sífilis congénita	0	0	0	0	0	0
Sífilis no especificada	2	0	0	5	0	0
<b>NO TRANSMISIBLES</b>						
Diabetes Mellitus	4	0	0	12	0	0
<b>METAXENICAS</b>						
Leishmaniosis Cutánea	0	0	0	0	0	0
leishmaniosis Muco Cutánea	0	0	0	0	0	0
Dengue importado con señales de alarma	1	0	0	1	0	0
Dengue importado sin señales de alarma	0	0	0	0	0	0
<b>METALES PESADOS</b>						
Vigilancia a Exposicion a Metales por otros metales	0	0	0	0	0	0
<b>VIF</b>						
Violencia Familiar	52	0	0	78	0	0
Primer Brote Psicotico	0	0	0	1	0	0
Intento Suicida	0	0	0	0	0	0
Episodios Depresivo Moderado - OTROS	0	0	0	37	0	0
<b>ETAS (Evento)</b>						
Loxocelismo	0	0	0	0	0	0
EVISAP	0	0	0	0	0	0
<b>Evento Sujeto a Notificacion</b>	<b>Semana Epidemiológica en curso</b>			<b>Acumulado hasta la S.E N° 09-2024</b>		
	<b>Casos</b>	<b>Fallecidos</b>	<b>Razon de Mortalidad Materna</b>	<b>Nacidos Vivos</b>	<b>Fallecidos</b>	<b>Razon de Mortalidad Materna</b>
<b>Mortalidad Materna</b>	0	0	0	377	0	0.00
<b>Evento Sujeto a Notificacion</b>	<b>Semana Epidemiológica en curso</b>			<b>Acumulado hasta la S.E N° 09-2024</b>		
	<b>Casos</b>	<b>Fallecidos</b>	<b>Tasa de Mortalidad Perinatal</b>	<b>Nacidos Vivos</b>	<b>Fallecidos</b>	<b>Tasa de Mortalidad Perinatal</b>
<b>Mortalidad Perinatal</b>	0	0	0	377	9	23.87

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, provincia Canas Canchis y Espinar 2015 – 2024 \*

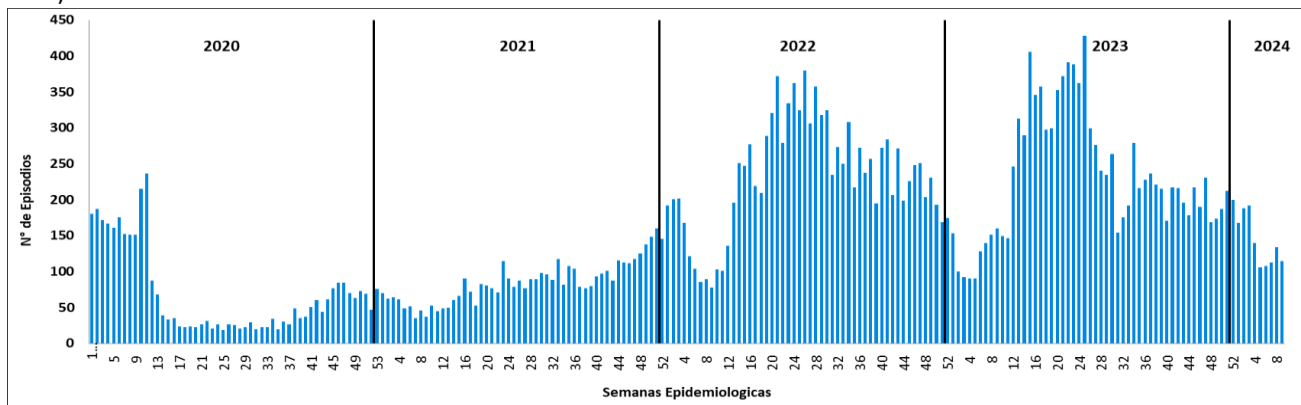


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE. \*periodo hasta la SE N°09

Hasta la fecha se tiene un total de 1,259 episodios de IRAS no neumónicas cuya I.A 71.1x1,000 menores de 5 años. Para el año 2023- S.E. N° 52, se han notificado 12,001 episodios de IRAS anual con una I.A. 779.9 x 1,000 menores de 5 años.

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, El año 2020 por encontramos durante la emergencia sanitaria por el Covid-19 se evidencian una disminución de episodios de IRAS con una I.A de 183.5 x1, 000 menores de 5 años. Según la data desde el año 2019 al 2015 se observa una variación de episodios de IRAS en los menores de 5 años

Figura N° 02.  
 Tendencia de los Episodios de Infecciones Respiratorias Agudas no Neumónicas en menores de 5 años, SCCE, 2020 – 2024\* (\*hasta la S.E N° 09)



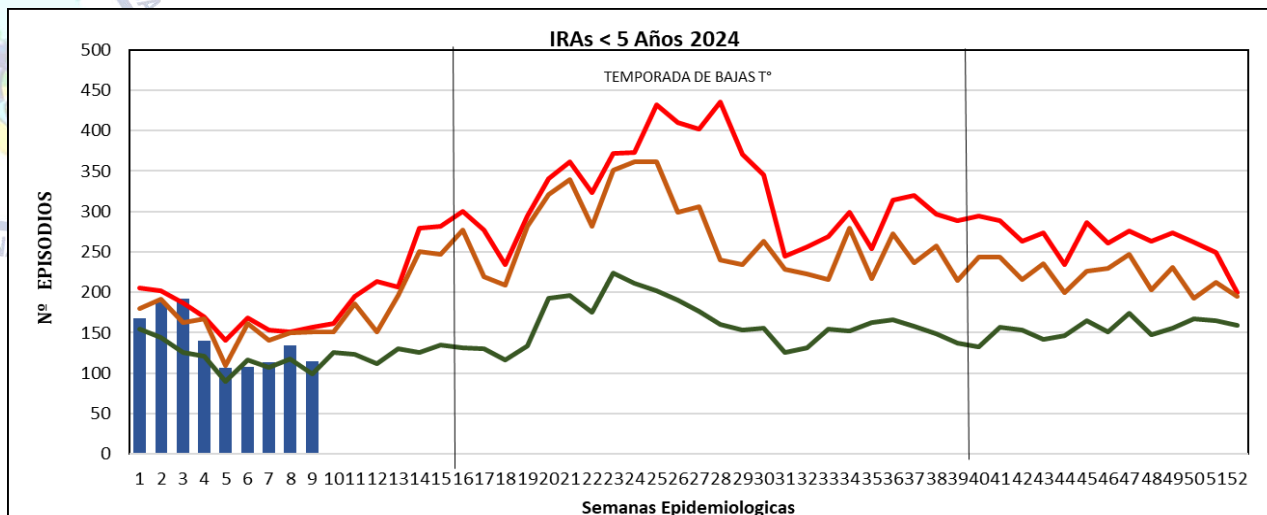
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

La tendencia de episodios hasta la S.E N° 09-2024 presenta un incremento en de episodios en niños menores de 5 años las S.E N° 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 la S.E N° 09)

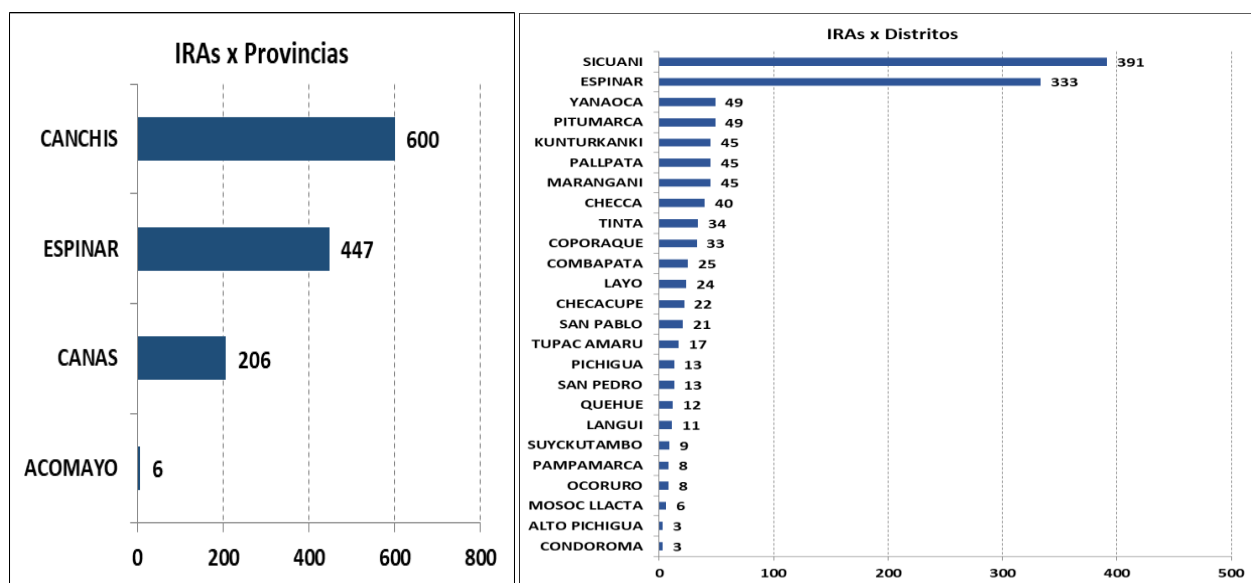


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCC

Según las curvas del canal endémico durante el año 2024- S. E N° 09 se han notificado un total de 1,259 episodios en menores de 5 años, evidenciándose epidemia en la S.E N° 03 la MR que aporta a esta epidemia es Yauri, por ser una Provincia alta sobre los 4,000 msnm con una temperatura que oscila entre -04 a 19 °C. encontrándonos en la zona de éxito y seguridad según el canal endémico.

Figura N° 04.

Episodios de Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años, por Provincias y Distritos SCCE 2024 (hasta la S.E N° 09)



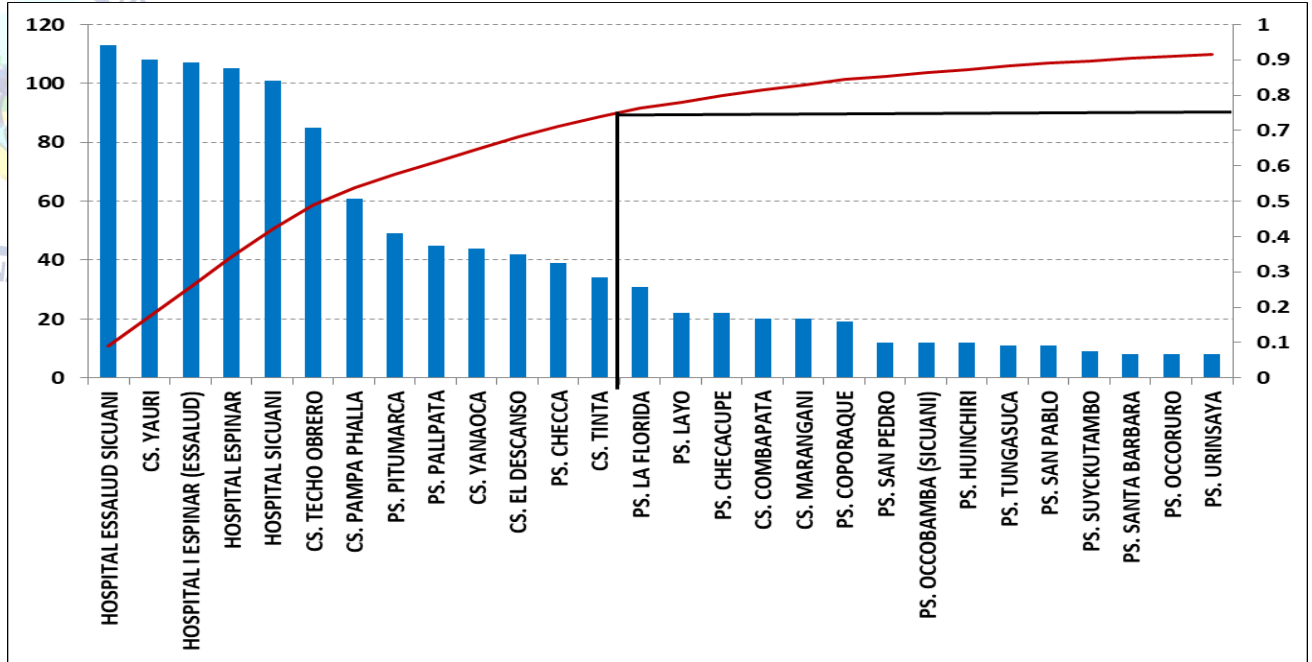
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

Para el año 2024 S.E N° 09, 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 (600 episodios) que representa el 47.7 %, Espinar (447 episodios) con el 35.5%, Canas (206 episodios) con el 16.3% y Acomayo (06 episodios) con el 0.5%

Así mismo; al realizar el análisis por Distritos, de los episodios de IRAs en niños menores de 5 años el mayor porcentaje corresponde 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 la S.E N° 09)

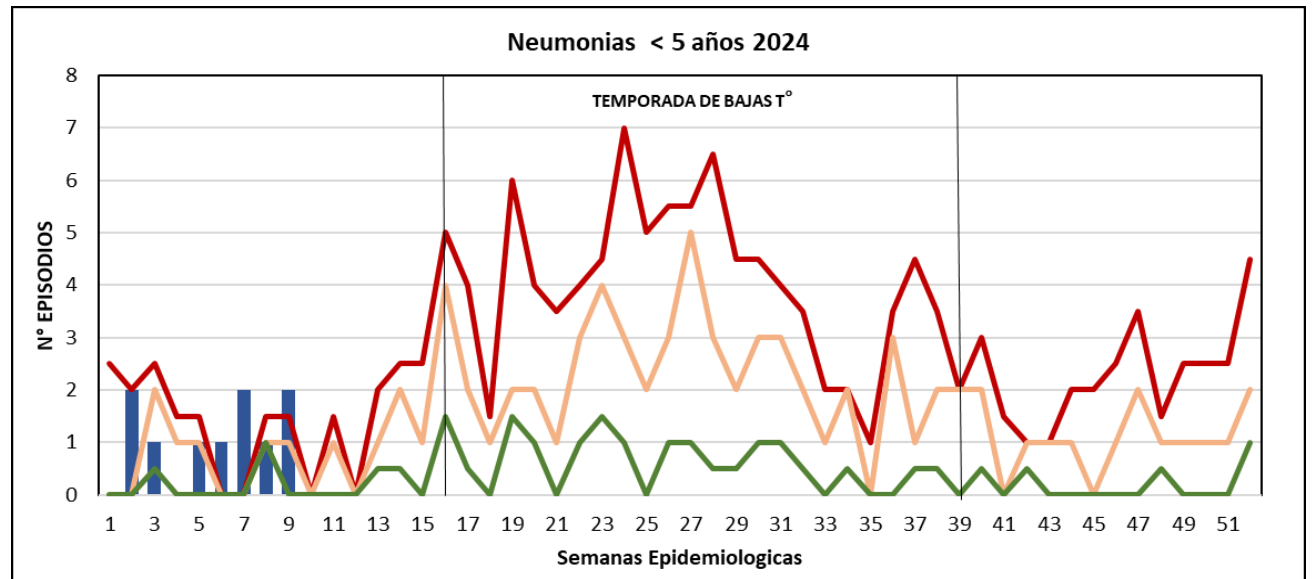


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

El Pareto de IRAs en los niños menores de 5 años, muestra los 13 EE.SS de mayor riesgo, donde el Hospital ESSALUD Sicuani notifica los mayores episodios, seguido por el C.S Yauri, 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 la S.E N° 09)

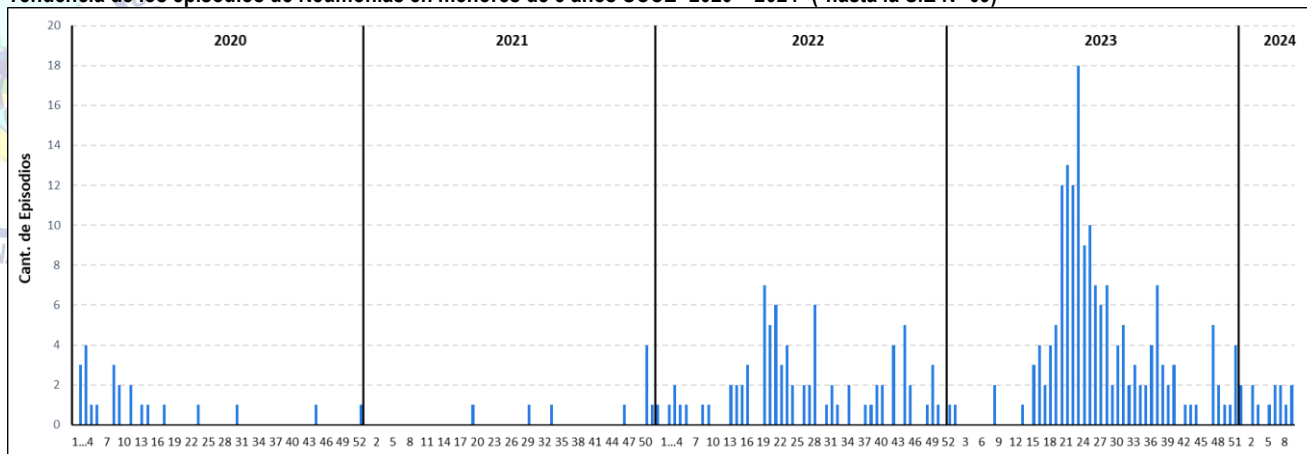


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S. E N° 09 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 epidemia en la S.E. N° 06 y 09 siendo el Hospital Espinar y el Hospital de Sicuani los que notifican más episodios de Neumonías por ser ambos centros de referencia.

Figura N° 07

Tendencia de los episodios de Neumonías en menores de 5 años SCCE -2020 – 2024\* (\*hasta la S.E N° 09)

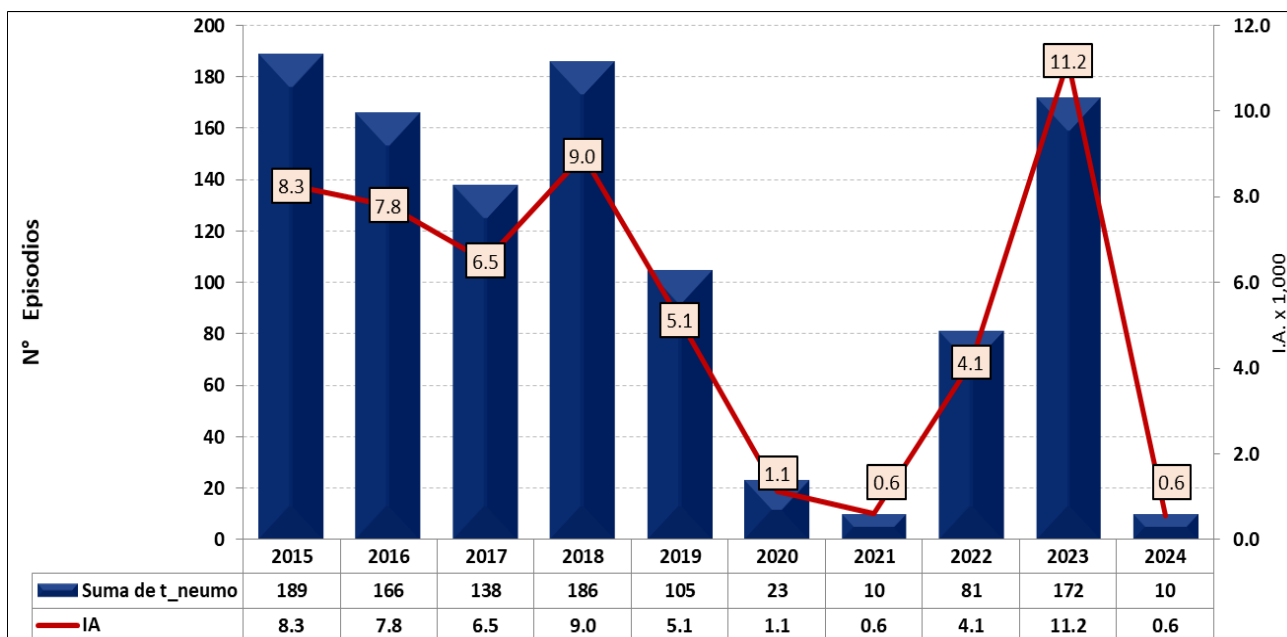


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE.

Para el año 2024 hasta S.E N°.09, la Tendencia de los episodios de Neumonías en los menores de 5 años presentan un comportamiento al incremento en comparacion con los dos años anteriores. Se sabe que la forma más eficaz de prevenir la Neumonía es dar cumplimiento en forma obligatoria al esquema de vacunación (contra el Hib, Neumococo,) también enfatizando la lactancia materna exclusiva, actividad preventiva promocional, 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° 09)

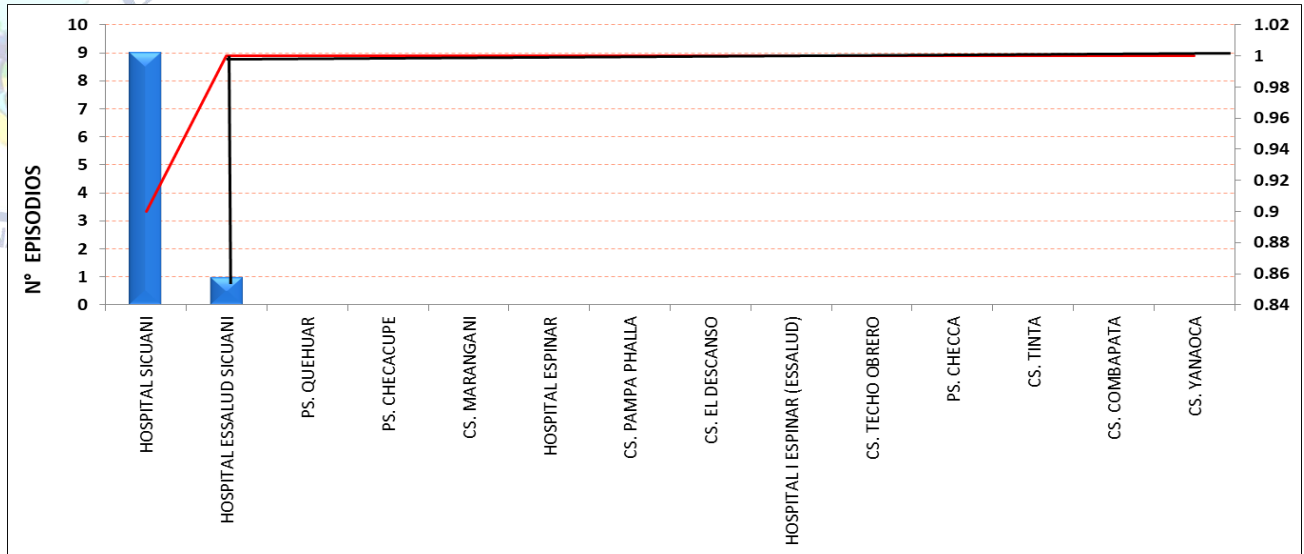


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE.

Hasta la S.E N° 09 del año 2024 se tienen notificados 10 episodios de neumonías con una I.A de 0.6 x 1000 niños menores de 5 años. El 2023 se tuvo notificado un total de 172 episodios de Neumonías anual con una I.A de 11.2 x1, 000 menores de 5 años, Para el año 2019 al 2021 se observó un descenso en cuanto a los episodios de Neumonías con una I.A. que fluctúa de 5.1 a 0.6 x 1,000 niños menores de 5 años, posiblemente debido a los cambios climáticos, las mismas que son condicionantes para la complicación de las IRAs, del 2016 al 2018 se observa un incremento de episodios, con una I.A. de 7.8 a 9.0 x 1,000 menores de 5 años.

Figura N° 09

Pareto de Neumonías en menores de 5 años, por Distritos, SCCE -2024 (hasta la S.E N° 09)

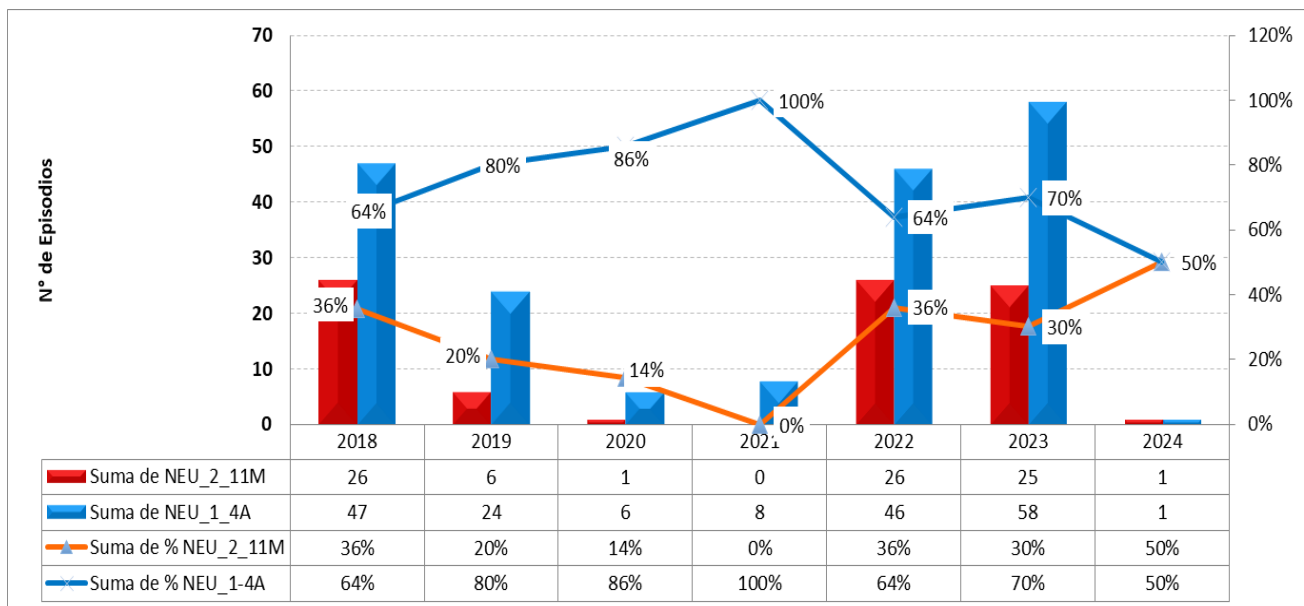


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

En el Pareto del 2024 el Hospital de Sicuani y el Hospital EsSalud de Sicuani son los que reportan los mayores episodios por ser Hospitales referenciales en la que tienen población asignada en la que deben trabajar intensamente con las actividades de promoción de la Salud en los diferentes escenarios y comunicación en relación a las IRAs dentro del paquete de cuidados esenciales de la AIS del curso de vida Niño.

Figura N°10

Episodios de Neumonías por grupo etario en menores de 5 años - SCCE, 2018 – 2024\* (\*hasta la S.E N° 09)

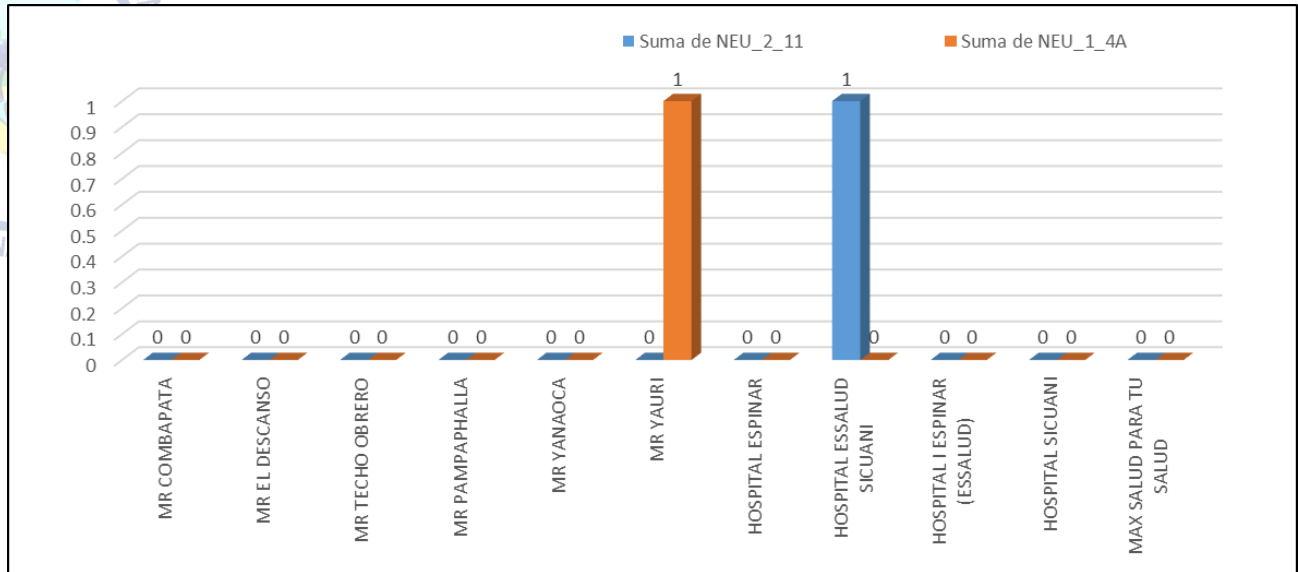


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

De un total de 10 episodios de Neumonías en general notificados hasta la S.E. N° 09 del año 2024, de los cuales 01 episodio de neumonía no grave corresponde al grupo etario de 2 a 11 meses y 01 episodio en el grupo etario de 1 a 4 años. 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 la S.E N° 09)

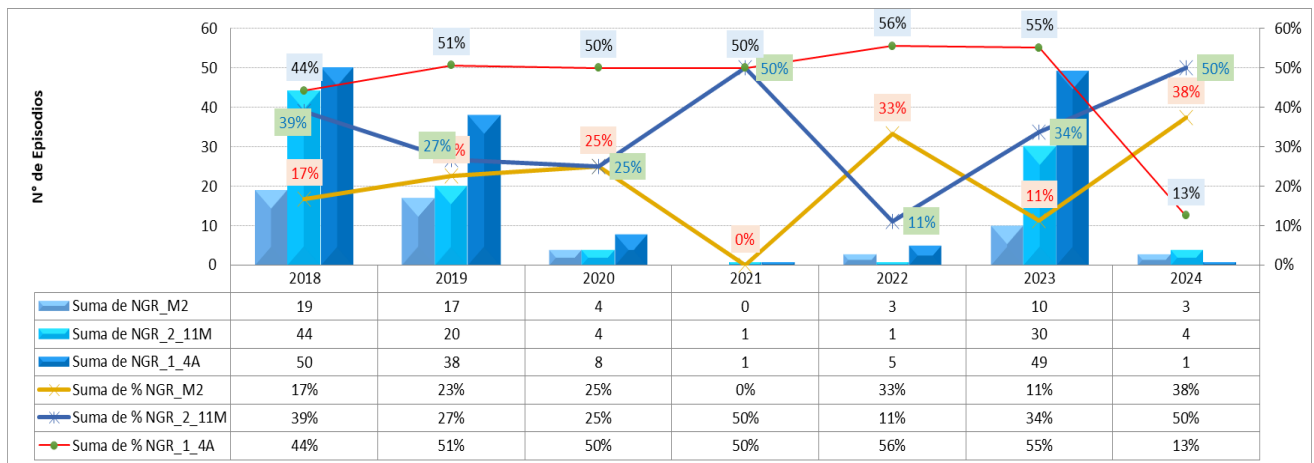


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

Hasta la S.E N° 09 del 2024 se reportaron 02 episodios de neumonía no grave, 01 episodio de neumonía no grave correspondiente al grupo etario de 2 a 11 meses, reportado por EsSALUD Sicuani y el otro episodio en el grupo etario de 1 a 4 años, reportado por el C.S Yauri.

Figura N° 12.

Episodios de Neumonías Graves por grupo etario en menores de 5 años - SCCE, 2019 – 2024\* (\*hasta la S.E N° 09)

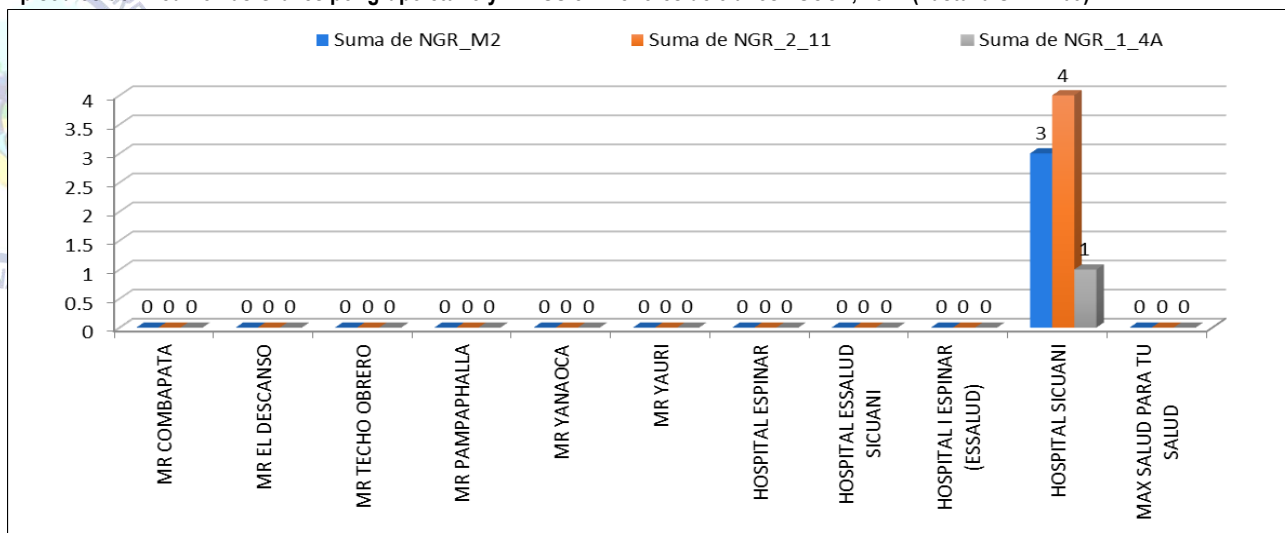


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

De un total de 10 episodios de Neumonías en general notificados hasta la S.E. N° 09 del año 2024, 08 episodios corresponden al diagnóstico de **Neumonías Graves** distribuidos de la siguiente manera, 03 episodios en el grupo etario de menores de 2 meses, 04 en el grupo de etario de 2 a 11 meses y 01 episodio en el grupo etario de 1 a 4 años respectivamente. Durante el año 2023 se notificaron 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 resolutive.



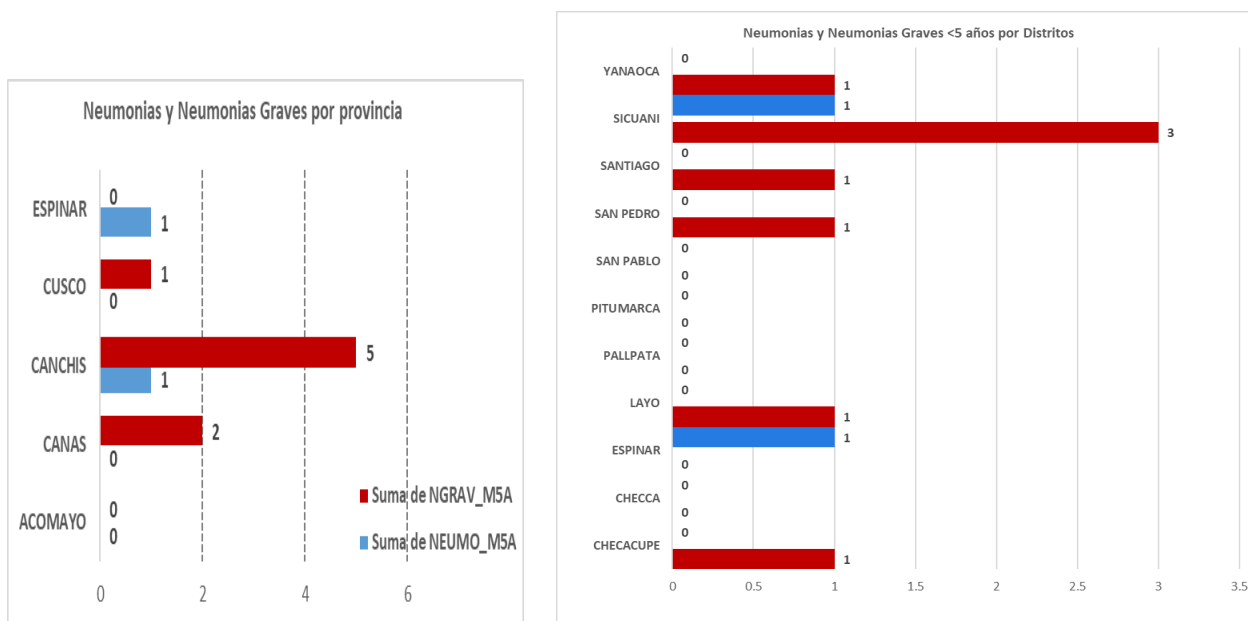
**Figura N° 13.**  
**Episodios de Neumonías Graves por grupo etario y EE. SS en menores de 5 años - SCCE, 2024 (hasta la S.E N° 09)**



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

Hasta la **S.E 09 del 2024** se reportan 08 episodios de neumonía grave 03 episodios en el grupo etario de menores de 2 meses, 04 en el grupo de 2 a 11 meses y 01 en el grupo de 1 a 4 años. Cabe recalcar que nuestras actividades deben estar encaminadas en intensificar la búsqueda y seguimiento de episodios de Neumonías, mediante las visitas domiciliarias para la captación, detección y tratamiento oportuno de estos casos evitando así las complicaciones y defunciones por esta causa.

**Figura N° 14.**  
**Episodios de Neumonías en menores de 5 años, por Provincias y distritos SCCE 2024 (hasta la S.E N° 09)**

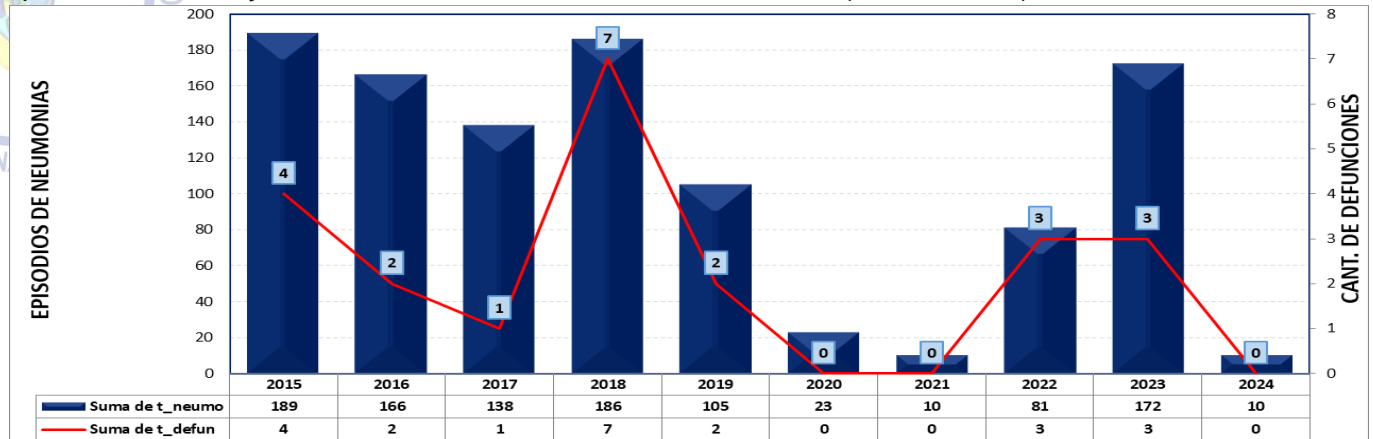


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

Para el año 2024 S.E N°09, 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 (06 episodios) 60%, Canas (02 episodios) 20%, Espinar (01 episodio) 10 % y 01 episodio reportado por Cusco 10%.

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

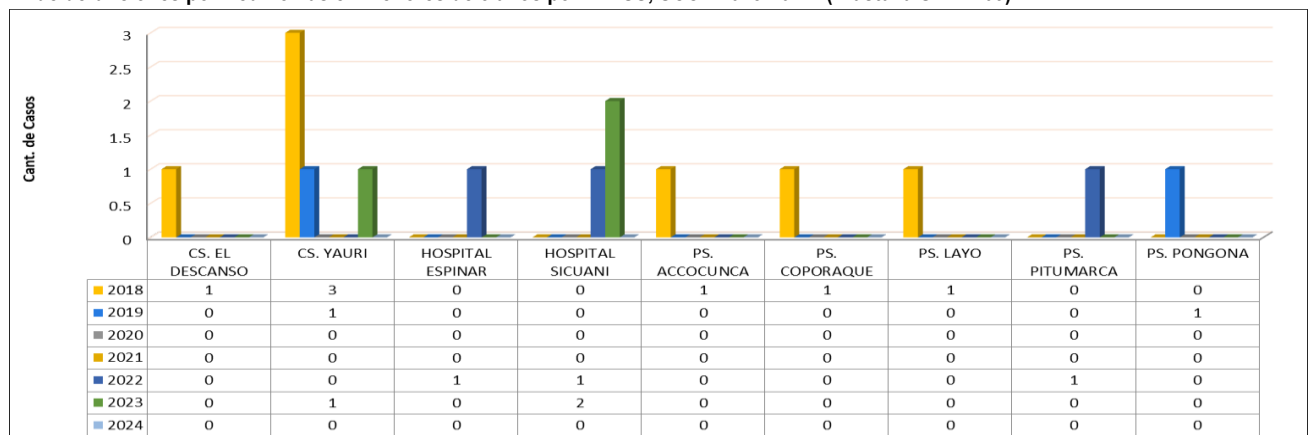
Figura N° 15  
 Episodios de Neumonías y defunciones en niños menores de 5 años SCCE, 2015 – 2024\* (\*hasta la S.E N°09)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE

Hasta la S.E N° 09 del 2024 de un total de 10 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 T.L 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° 09)

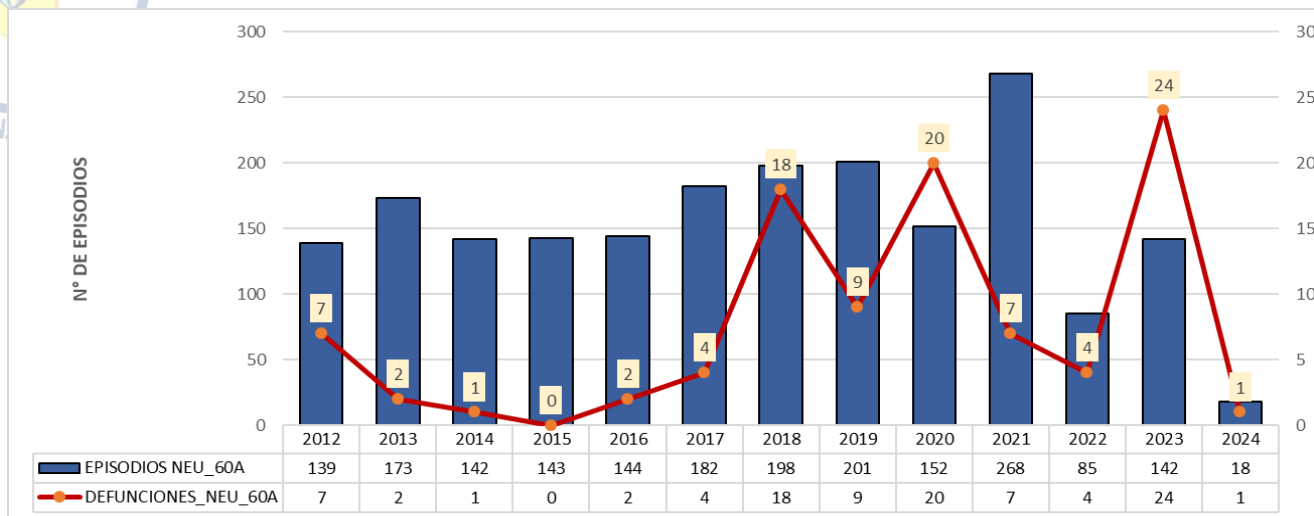


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE.

**S.E N.º 09 - 2024** de un total de 10 episodios de neumonía no se han notificado 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 Yanocca 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

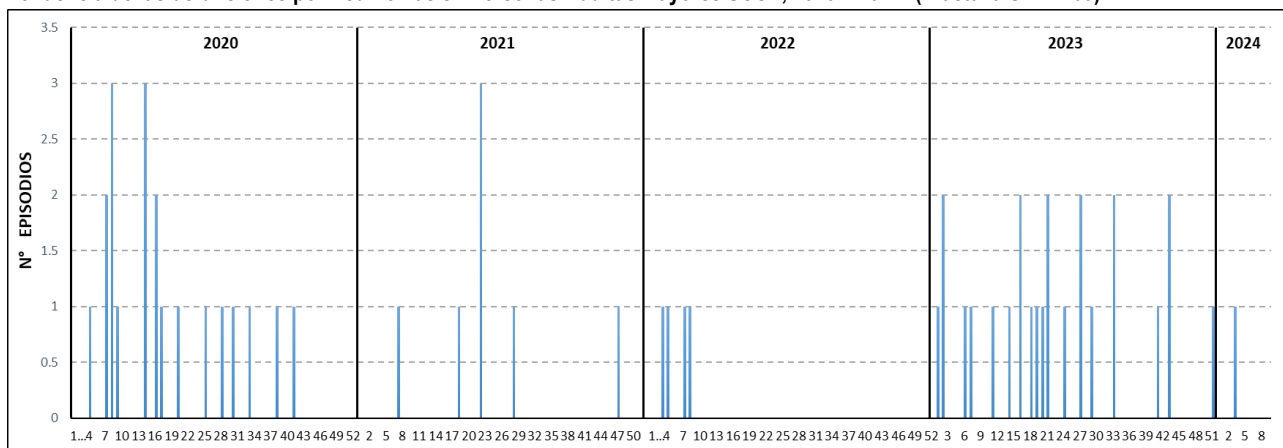
Figura N° .17  
 Episodios y Defunciones por Neumonías en Personas Adultas Mayores, SCCE 2012 -2024\* (\*hasta la S.E N°09)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE

Para la S.E N° 09 del 2024 de los 18 episodios de neumonías en PAMS se notifica 01 defunción por esta causa. El año 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, 2020 – 2024\* (\*hasta la S.E N° 09)

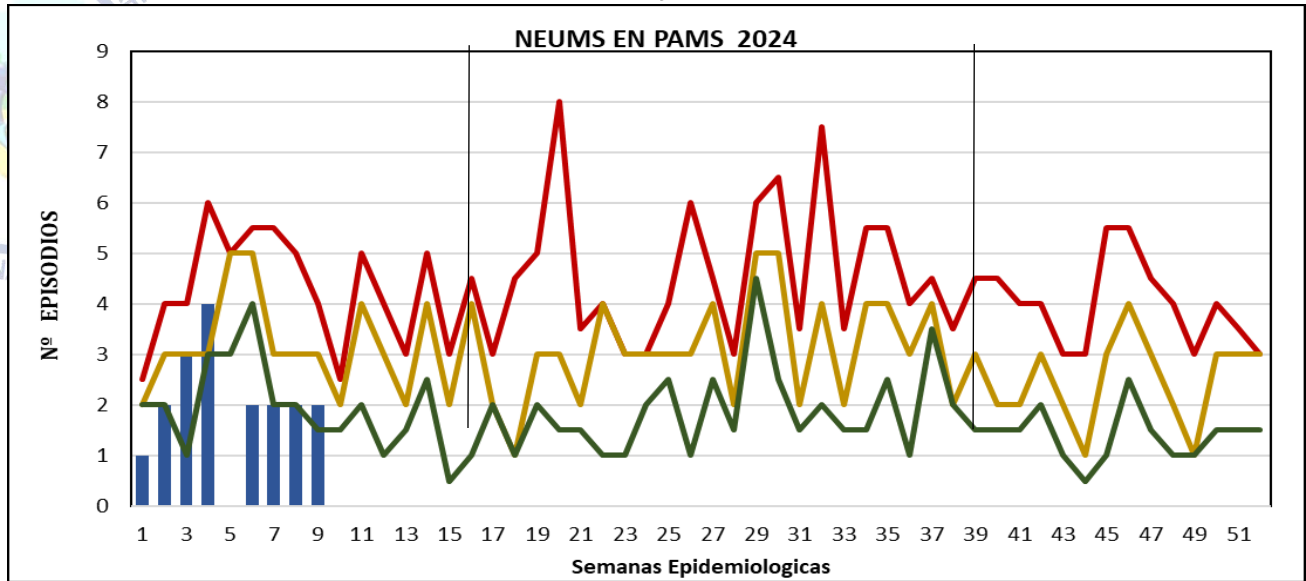


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica- RSCCE

Hasta la S.E. 09 del año 2024 tendencia es semejante a los años anteriores reportándose hasta la fecha un 01 caso de defunción en este grupo etario. En el año 2023 la tendencia de las defunciones por neumonía en PAMS se observaron 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 observo una tendencia a la disminucion 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.

Figura N° 19.

Canal endémico de Episodios de Neumonías en Personas Adultas Mayores SCCE 2024 (hasta la S.E N° 09)

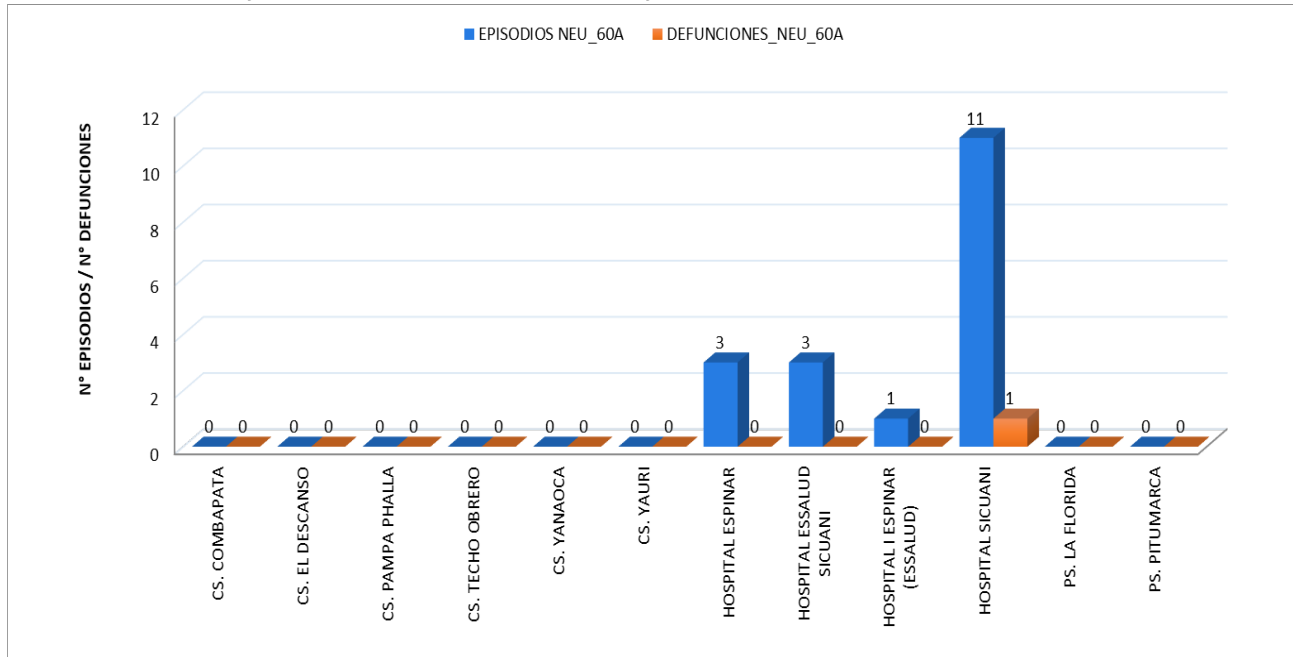


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE

Según las curvas del canal endémico durante el año 2024- hasta la S. E N°09 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 la S.E N° 09)

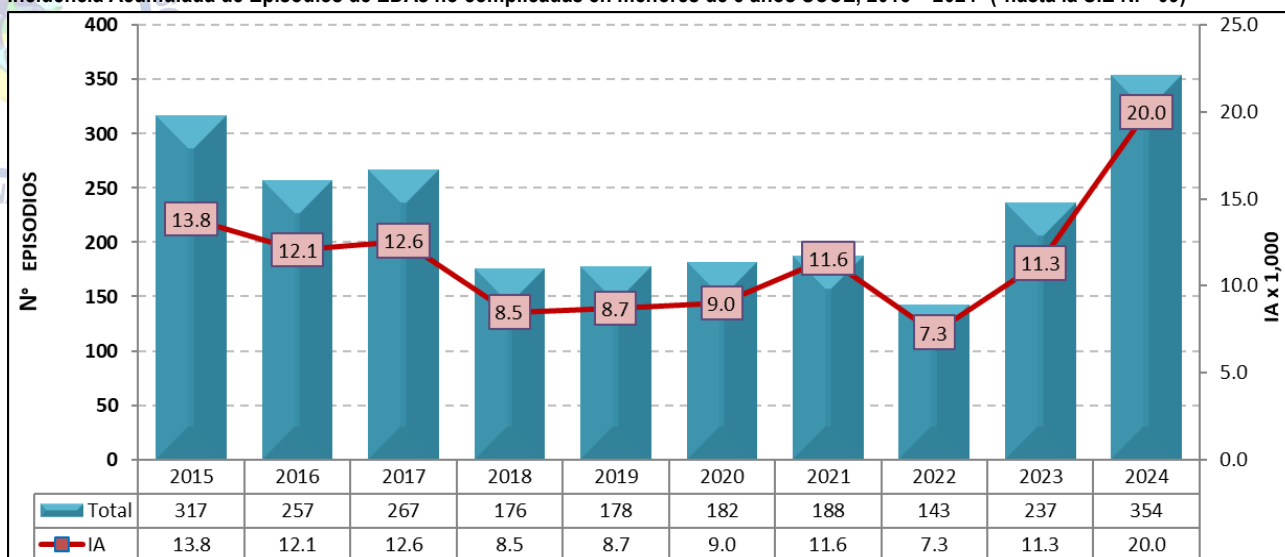


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica- RSCCE

Hasta la S.E N° 09 del 2024 se han notificado 18 episodios de neumonia en PAMs, 11 por el Hospital de Sicuani 01 defuncion por esta causa, seguido por el Hospital de ESSALUD de Sicuani con 03 episodios, 03 episodio reportado por el Hospital de Espinar y 01 episodio reportado por el Hospital ESSALUD de Espinar.

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

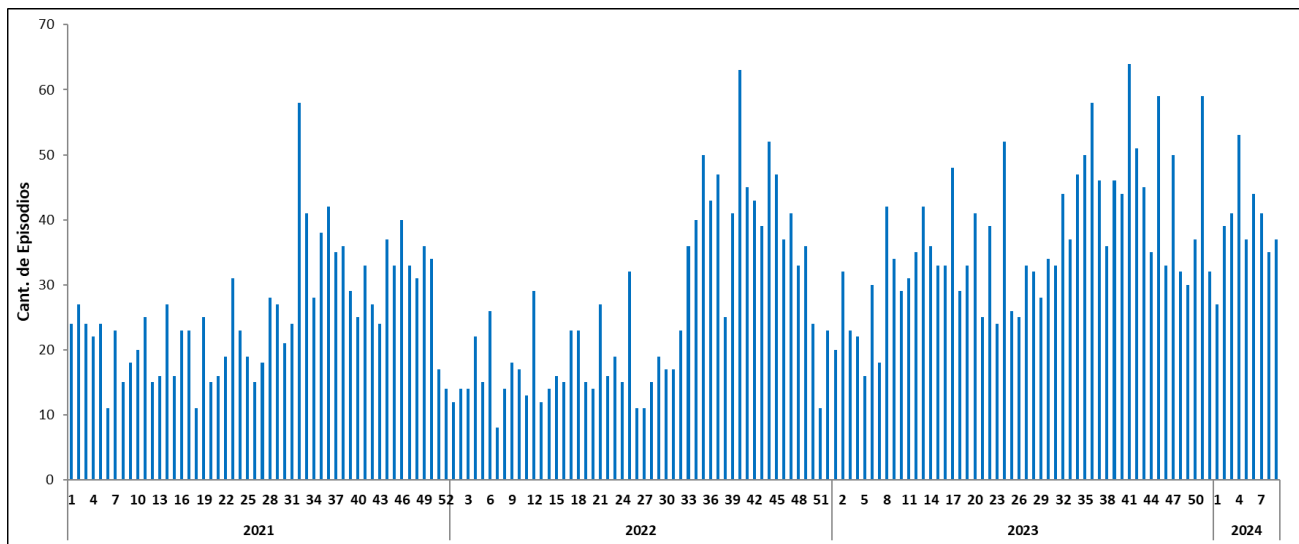
Figura N° 21.  
 Incidencia Acumulada de Episodios de EDAs no complicadas en menores de 5 años SCCE, 2015 – 2024\* (\*hasta la S.E N. ° 09)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Durante el año 2024, hasta la S.E. N°09 se registra un incremento de casos con una I.A 20 X 1000 menores de 5 años, el incremento de los episodios notificados, se debe a que; el monitoreo, seguimiento e intervenciones realizadas en los establecimientos resultaron efectivas, teniendo como resultado el manejo de la data en forma adecuada en los registros. En el año 2023 (hasta la S.E. N°09) se tuvo una I.A 11.3x1000 menores de 5 años. En el año 2022 se tuvo un descenso con una I.A. 7.3x 1000 menores de 5 años (hasta la S.E. N°09). Desde año 2015 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° 09)

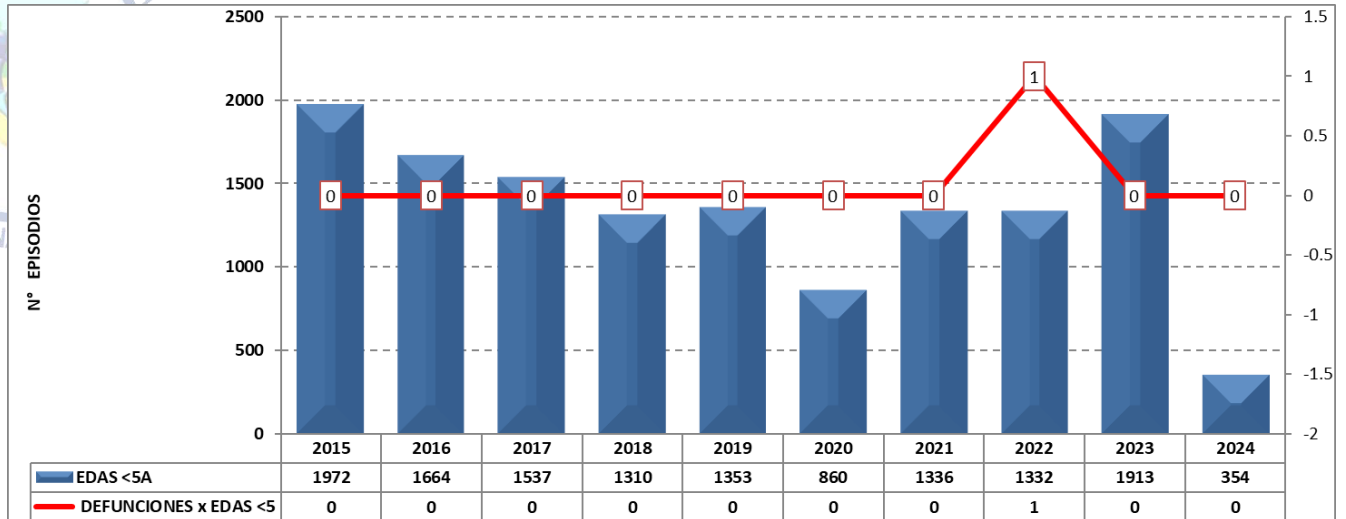


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

Hasta la S.E N°09 del año 2024 la tendencia presenta un comportamiento al incremento de episodios de EDAs en menores de 5 años al igual que el año 2023, 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.



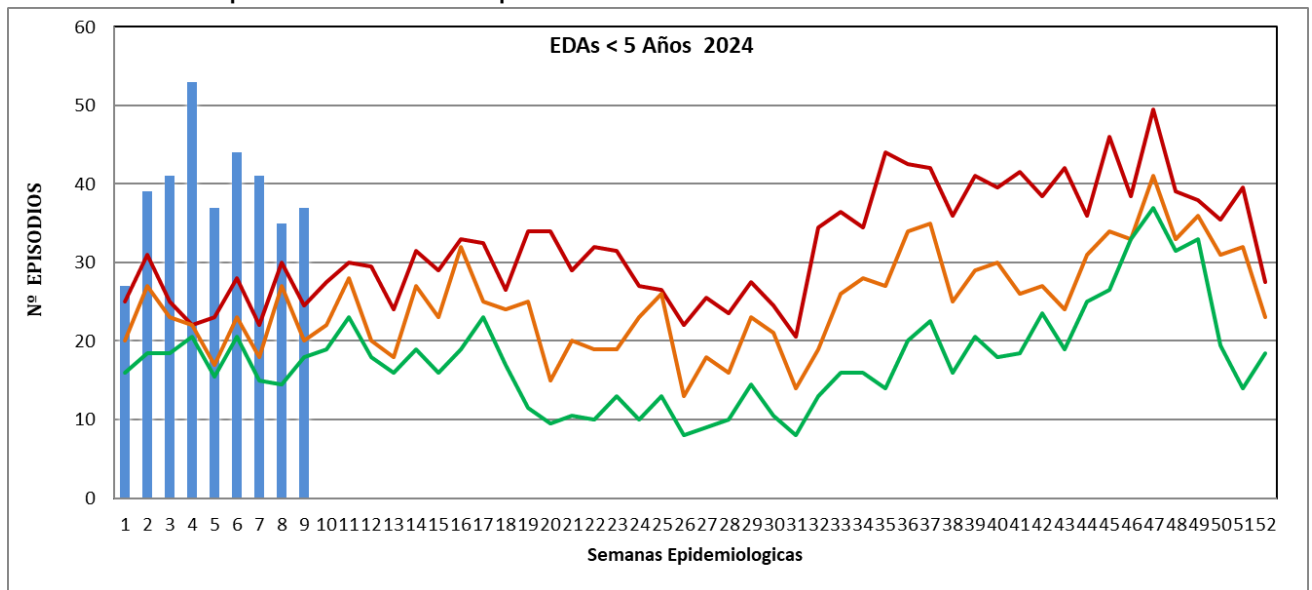
**Figura N° 23.**  
**Número de defunciones por EDAs en menores de 5 años SCCE, 2015 – 2024\* (\*hasta la S.E N°09)**



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

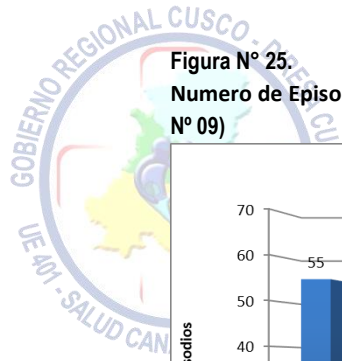
Hasta la **S.E N°09 2024** de un total de 354 episodios no se notifica ningún caso de defunción, el año **2023** de un total de 1913 episodios de EDA, no se notifica ningún caso de defunción por esta causa. En el año **2022** de un total de 1332 episodios de EDAS se notifica se notifica 01 caso de defunción 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 S.E N° 09**

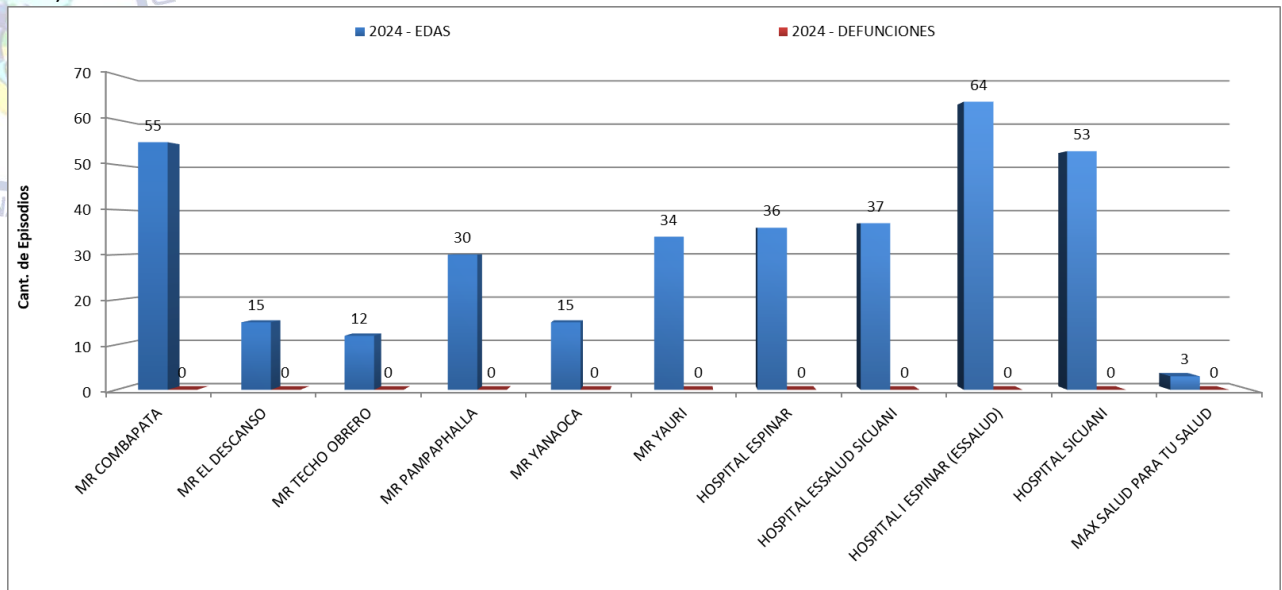


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Para el 2024 las EDAs tienen un patrón de incremento de episodios, observando que entre las S.E N° 02 a la S.E. N°09 oscila principalmente en la zona de epidemia. Por lo que 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 la S.E N° 09)**



**Fuente:** Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Para el año 2024 hasta la S.E. N° 09 las diferentes IPRESS no han notificado ninguna defunción por EDAs en los menores 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 T.L. 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° 09)

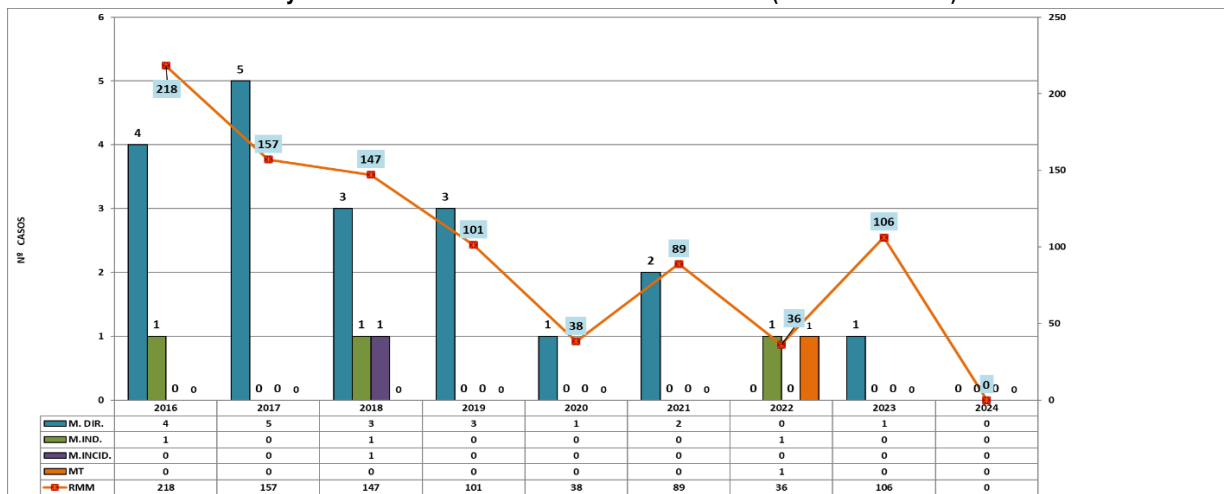
EE.SS NOTIFICANTE	PROCEDENCIA	2019				2020				2021				2022				2023				2024					
		MD	M IND	M INC	TOTAL	M D	M IND	M INC	TOTAL	M D	M IND	M INC	TOTAL	MM D	MM IND	MM INC	MT	TOTAL	MM D	MM IND	MM INC	TOTAL	MM D	MM IND	MM INC	TOTAL	
H.REGIONAL	PAMPAPHALLA	1			1												1	1									
H.SICUANI	SICUANI									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° 09 del año 2024 no se ha notificado ningún caso de MM. En el año 2023 se notificó un caso de MM Directa de una púérpera inmediata de 41 años procedente de Occobamba con Dx de Shock Hipovolémico Una vez más se evidencia la falta de captacion y seguimiento de gestantes en los diferentes IPRESS y Hospitales deficiente trabajo en sectorizacion. 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° 09)

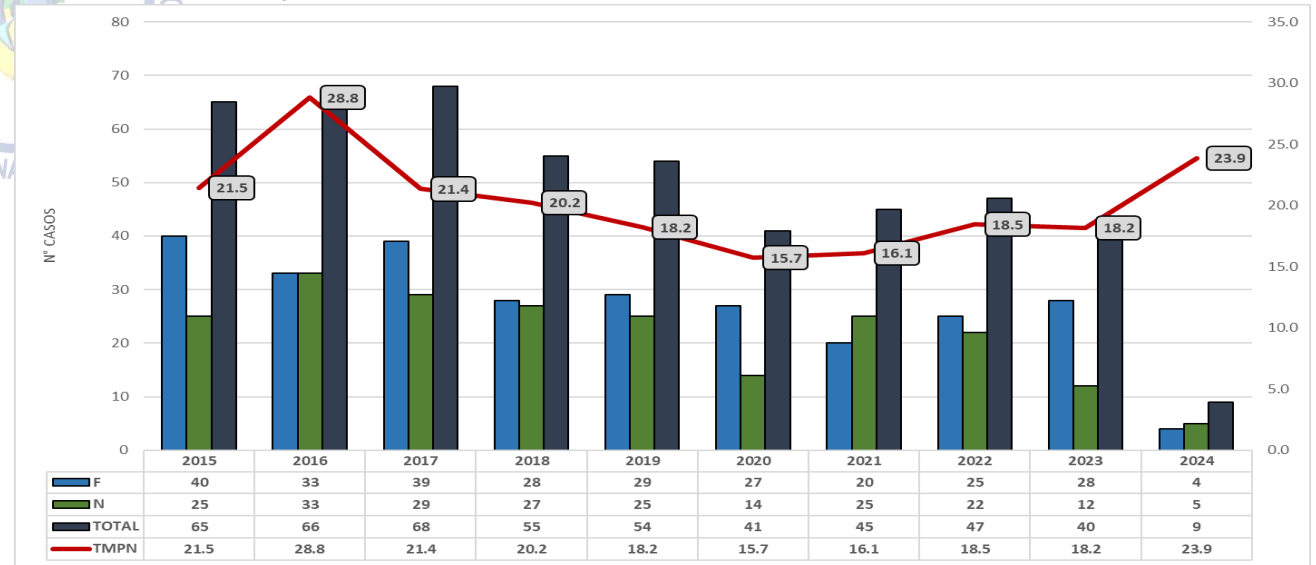


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

En lo que va del año 2024 no se han reportado casos de MM. En el año 2023 se notificó 01 caso de Muerte Materna Directa de una 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° 09)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Para el año 2024 se tiene notificado un total de 09, muertes perinatales de las cuales 04 casos corresponden a muertes fetales y 05 casos corresponden a muertes neonatales. En el año 2023 se notificaron 40 muertes perinatales de los cuales 28 casos corresponden a Muertes fetales y 12 Neonatales, con una Tasa de Mortalidad Perinatal de 18.2 X 1000 NV. Realizando la comparación con los otros años observamos que el año 2016 se tuvo la mayor tasa de Mortalidad Perinatal 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 la S.E N° 09)

LUGAR DE OCURRENCIA	OBITO FETAL		TIEMPO DE VIDA			TOTAL
	ANTEPARTO	INTRAPARTO	< 24 Horas	1-7 días	8-28 días	
HOSPITAL			1	2		3
CENTRO DE SALUD/PS	3	0				3
DOMICILIO	1			1	1	3
TOTAL	4		1	3	1	9

Fuente :Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Número de Muertes Perinatales según lugar de ocurrencia al fallecer - SCCE 2024 (hasta la S.E N° 09)

PESO	OBITO FETAL		TIEMPO DE VIDA			TOTAL
	ANTEPARTO	INTRAPARTO	< 24 Horas	1-7 días	8-28 días	
MBPN (500-1499 gr)				1		1
BPN (1500-2499 gr)				2		2
PN (> 2500 gr)	4		1		1	6
TOTAL	4		1	3	1	9

Fuente :Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Según el análisis de la Matriz BABIE, se tiene 09 muertes perinatales notificado por las diferentes IPRESS y Hospitales de nuestra Red, donde el 56% de estas muertes ocurrieron en el post parto, los mismo que corresponden a las muertes Neonatales y el 44% son muertes Fetales. Con respecto al lugar de la ocurrencia observamos que el 33.3% ocurren en Domicilio, el 33.3% en el Hospital y el 33.3 % 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 la S.E N° 09)

N°	NOTIFICADO X	PROCEDENCIA	F. DE NACIMIENTO	F. DE FALLECIMIENTO	T. VIDA	TIPO DE MUERTE	E. GESTACIONAL	PESO	EVITABLE	CAUSA DE LA MUERTE	LUGAR DEL PARTO	MOMENTO	LUGAR DE LA MUERTE
1	HOSPITAL SICUANI	MARANGANI	3/01/2024	3/01/2024	<24 horas	F	37	2740	NO	HIPOXIA INTRAUTERINA	PI	1	CC
2	HOSPITAL SICUANI	YANAOCA	15/01/2024	15/01/2024	<24 horas	F	33	1540	NO	HIPOXIA INTRAUTERINA	PI	1	CC
3	HOSPITAL REGIONAL CUSCO	SAN PABLO	19/01/2024	24/01/2024	1-7 días	N	41	3150	SI	INFECCIONES	PI	3	ES
4	HOSPITAL SICUANI	CHECACUPE	1/02/2024	1/02/2024	<24 horas	F	33	2370	NO	HIPOXIA INTRAUTERINA	PI	1	CC
5	HOSPITAL ESPINAR	COPORAQUE	6/02/2024	6/02/2024	<24 horas	N	33	2180	NO	MALFOR. CONGENITA LETAL	PI	3	ES
6	HOSPITAL SICUANI	SICUANI	11/02/2024	11/02/2024	<24 horas	F	32	1460	SI	HIPOXIA INTRAUTERINA	PI	1	CC
7	CS. YAURI	ESPINAR	15/01/2024	12/02/2024	28 DIAS	N	39	2780	NO	OTRAS CAUSAS	PI	3	CC
8	HOSPITAL REGIONAL CUSCO	SICUANI	20/02/2024	24/02/2024	4 DIAS	N	31	1793	SI	PREMATUREZ-INMADURIDAD	PI	3	ES
9	HOSPITAL REGIONAL CUSCO	PITUMARCA	27/02/2024	03/03/2024	5 DIAS	N	42	968	NO	OTRAS CAUSAS	PI	3	ES

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

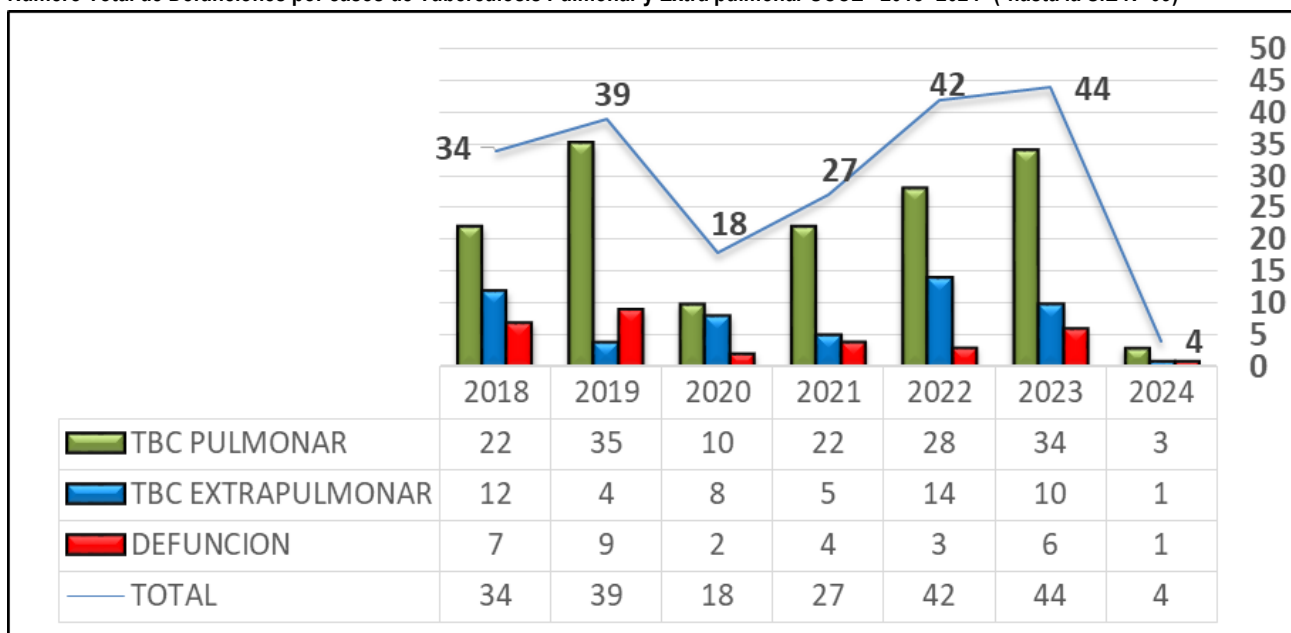
En el 2024 a la S.E N° 09 de un total de 09 muertes Perinatales notificados, la IPRESS que más casos notifica es el Hospital Sicuani con 04 casos por ser centro de referencia, en la que recepcionan los casos referidos de las diferentes IPRESS del ámbito de la U.E 401 SCCE. El hospital Regional reporta 03 muertes perinatales precedentes de San Pablo, Sicuani y Pitumarca. 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° 09)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

Para el año 2024 hasta la S.E N°09 presenta un total de 4 casos, 3 casos de TBC pulmonar 1 caso de TBC extra pulmonar con 01 defunción. La tasa de letalidad por tuberculosis de 25 % que se traduce de cada 100 pacientes muere 1 paciente con TBC. 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 la S.E N° 09)**

2024	UNIDADES NOTIFICANTES	PROCEDENCIA	1-4 Años		5-11 Años		12-17 Años		18-29 Años		30-49 Años		50-59 Años		60 +		TOTAL	
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F				
	T. OBRERO	T. OBRERO														1	1	
	COMBAPATA	COMBAPATA														1	1	
	HOSPITAL SICUANI	LIMA															1	1
		SICUANI									1							1
	TOTAL										1					1	2	4

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Hasta la fecha 2024 se notifica 3 caso de TBC pulmonar 01 de TBC Extra pulmonar en donde se presenta mayoría de casos en grupo atareo de 60 a más en un 75 % y en relación al sexo 50% en ambos sexos , 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 09)**

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			1	1			
		CACHIMAYO				1	1												
		CHECACUPE			1		1												
		LIMA																	1
TECHO OBRERO	C.S. TECHO OBRERO	C.S. TECHO OBRERO	1	1			2	2		1		3		1				1	1
		P.S. CHECTUYOC							1			1							
PAMPAPHALLA	P.S. CONDEVILUYO	P.S. CONDEVILUYO						1				1							
		C.S. PAMPAPHALLA	1		1		2			1		1							
		P.S. SANTA BARBARA		1			1			1		1							
		P.S. QUEHUAR				1	1			1		1							
		P.S. UZCUPATA																	
		P.S. SAN PABLO	2		1		3	1	1			2							
COMBAPATA	C.S. PHINAYA	P.S. PHINAYA						1				1							
		LIVITACA				1	1												
		P.S. PITUMARCA	3			1	4	3				3							
		C.S. COMBAPATA						1				1	1						1
		P.S. CHIARA	1			1	2												
		C.S. TINTA		1			1	1				1							
		P.S. CHECACUPE	2		1		3		3			3							
YANAOCA	C.S. YANAOCA	PAMPAMARCA	1				1												
		C.S. YANAOCA																	
		P.S. TUNGASUCA							1			1							
		P.S. PONGOÑA								1		1							
DESCANSO	H.REGIONAL	P.S. PONGOÑA	1				1												
		P.S. HUINCHIRI								1	1								
YAURI	C.S. DESCANSO	C.S. DESCANSO	1				1			1	1								
		P.S. CHECCA																	
		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. ESPINAR	H. REGIONAL	C.S. ESPINAR																	
		H. GOYONECHE																	
		C.S. ESPINAR																	
ESSALUD SICUANI	CONDOROMA	CONDOROMA								1									
		C.S. YAURI																	
H. ESPINAR	H. ESPINAR	P.S. COPORAQUE	1	1		1	3												
		H. ESPINAR																	
ESSALUD SICUANI	SICUANI	SICUANI						2	1										
		MARANGANI																	
TOTAL			19	9	6	8	42	18	16	8	2	44	1	2	1	0	4	0	1

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Hasta la S.E 09-2024, se notifica 4 casos de TBC, 03 pulmonar y 01 extra pulmonar. El Hospital de Sicuani notifica 2 casos de TBC Techo Obrero y Combapata notifican 01 caso cada uno. 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° 09)**

UNIDAD NOTIFICANTE	PROCEDECENCIA	2019				2020				2021				2022				2023				2024								
		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 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																							1		1				
	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	1			1

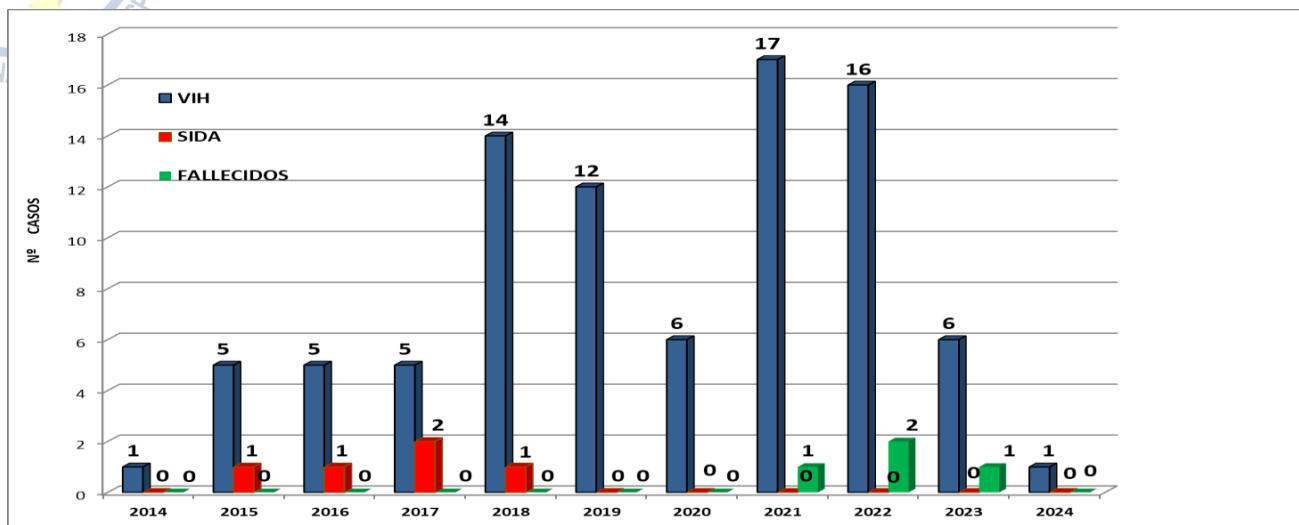
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Para el año 2024 (hasta S.E N°09) se ha notificado 01 caso precedente de C.S Checacupe, se trata de un pcte de sexo masculino de 39 años captado en la S.E N°09. 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 cono2 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° 09).



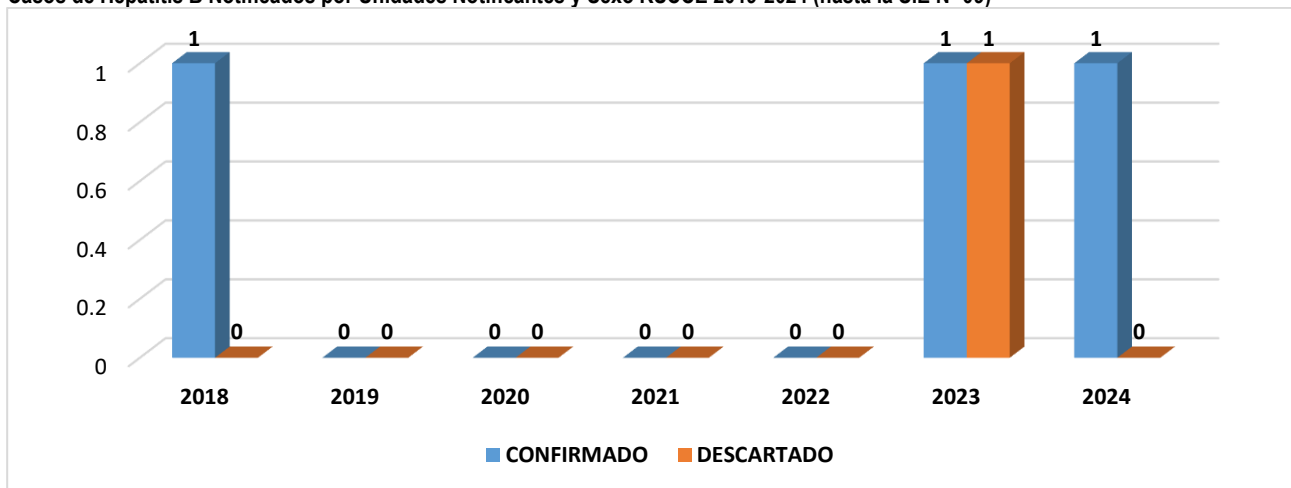
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Para la S.E N° 09 del año 2024 se ha notificado 01 caso de VIH en un paciente de sexo masculino . En el año 2023 se han notificado 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

Figura N° 07.

Casos de Hepatitis B Notificados por Unidades Notificantes y Sexo RSCCE 2019-2024 (hasta la S.E N° 09)

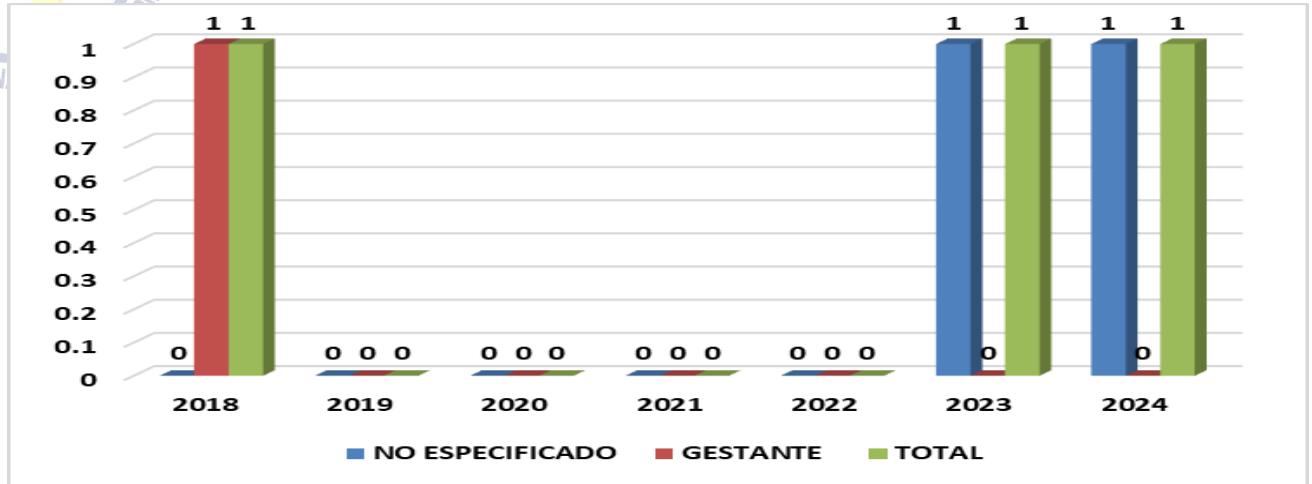


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Hasta la S.E. N°09 del año 2024 se ha reportado 01 caso de hepatitis B. Durante el año 2023 en el mismo periodo de tiempo se tuvo un total de 02 casos de Hepatitis B 01 no especificada y 01 caso descartado ,durante los años 2019, 2020, 2021 y 2022 (durante el mismo periodo de tiempo, S.E. N° 09) no se reportaron casos. El año 2018 se reporto un caso en una paciente gestante. 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° 09)



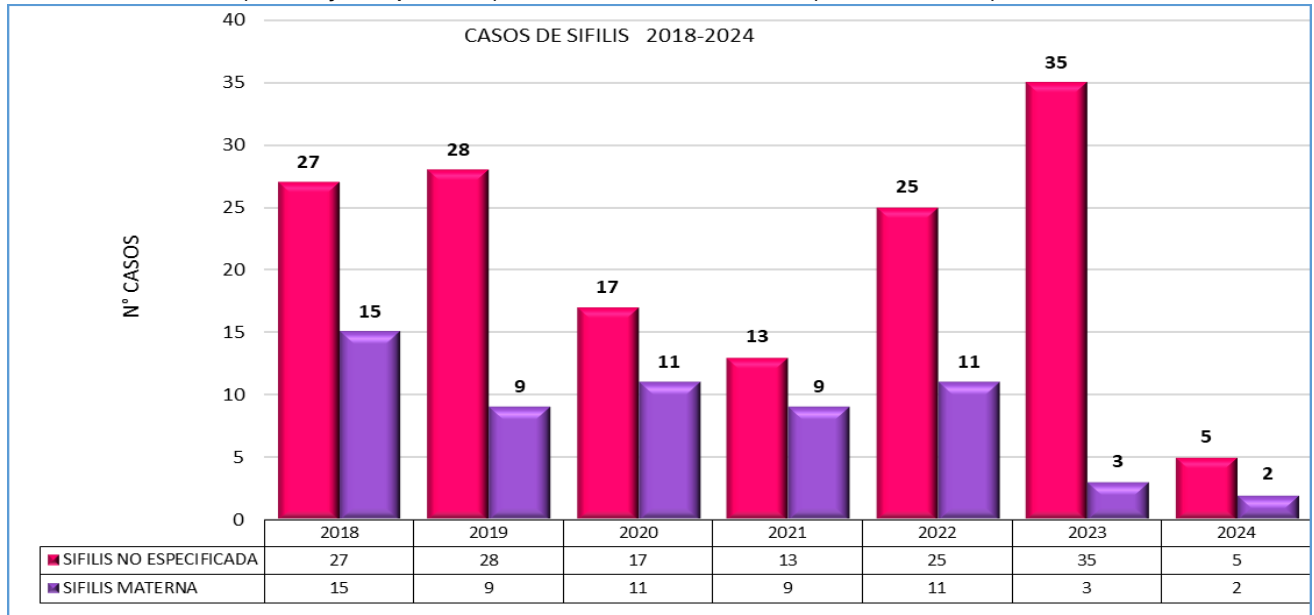
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Para el año 2024 hasta la S.E N° 09 se han notificado 01 casos en pacientes no especificado por parte del Hosp.Sicuani En el año 2023 de un total de 02 casos notificados, se han confirmado 01 casos de hepatitis B y descartado 01 casos. Para los años 2019, 2020, 2021 y 2022 durante el mismo periodo de tiempo no se captaron casos, por lo cual se debere intensificar la busqueda activa a travez de sectorizacion y garantizar la vacunacion a grupos de riesgo. Durante el año 2018 se notifico un caso de Hepatitis B en una paciente gestane.

### 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° 09)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E Nº 09 -2024 se reporta 02 casos de Sífilis Materna, y 05 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 Nº 08.

Total de casos de Sífilis (Materna, no especificada y Congénita) por Unidades Notificantes, edad y Sexo SCCE 2024 (hasta la S.E Nº 09) Gestantes.

2024 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	2
	MADRE DE DIOS										2							2
	LIMA									1								1
	WANCHAC									1								1
MR COMBAPATA	PITUMARCA										1							1
TOTAL										1	4		1				1	7

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Tabla Nº 09.

Casos de Sífilis (Materna, no especificada y congénita) por Unidades Notificantes RSCCE 2022-2024\* (\* hasta la S.E Nº 09)

MR	UNIDAD NOTIFICANTE	PROCEDENCIA	2022				2023				2024				TOTAL			
			SIFILIS MATERNA	SIFILIS NO ESPICIFICADA		SIFILIS CONGENITA		SIFILIS MATERNA	SIFILIS NO ESPICIFICADA		SIFILIS CONGENITA		SIFILIS MATERNA	SIFILIS NO ESPICIFICADA		SIFILIS CONGENITA		
				M	F	M	F		M	F	M	F		M		F	M	F
DESCANSO	P.S.CHECCA	CHECCA																
	C.S.DECANSO	DESCANSO	1				1					1						
YANAQCA	P.S.QUEHUE	QUEHUE																
	C.S.YANAQCA	YANAQCA					1											
	P.S.HERCCA	HERCCA	1				1											
	C.S.TECHO OBRERO	TECHO OBRERO						1										
	C.S.MARANGANI	CHECTUYO																
	P.S.CUYO	CUYO	1				1											
	H.REGIONAL	MARANGANI	1				1											
PAMPAPHALLA	H.SICUANI	QUEHUAR																
		SANTA BARBARA		1			1											
		USCUPATA		1			1											
		PAMPAPHALLA	1				1											
		LA FLORIDA																
H.REGIONAL	PAMPAPHALLA	1				1												
	SAN PABLO	1				1												
COMBAPATA	C.S.TINTA	C.S.TINTA																
	P.S.MOSOLLACTA	MOSOLLACTA	1				1											
		PITUMARCA		1			1								1			1
	C.S.COMBAPATA	COMBAPATA	1				1											
		CHECACUPE	1				1											
H.SICUANI	COMBAPATA	1	1			2												
	TINTA	1				1												
SICUANI	HOSPITAL SICUANI	QUEHUAR						1						1				
		OCCOBAMBA						1						1				
		TINTA																
		TECHO OBRERO						1						1				
		PAMPAPHALLA						4	1					5				
		LA FLORIDA							1					1				
		USCUPATA							1					1				
		PITUMARCA							1					1				
		MADRE DE DIOS											1		3			4
		LIMA											1					1
		WANCHAC												1				1
	CHIARA							1					1					
	SICUANI	2	2	3		7	1	7	8				16					
H.REGIONAL	SICUANI					0		1					1					
YAURI	P.S.OCCORURO	OCCORURO																
	P.S.COPORAQUE	COPORAQUE																
	C.S.YAURI	ESPINAR	1	1			2	1	1					2				
H.SICUANI	URINSAYA		1			1												
H.ESPINAR	H.ESPINAR	COPORAQUE																
		ACCOUNCA		1			1											
		ESPINAR		2			2											
TOTAL			7	12	10	0	0	29	2	19	13	0	0	34	2	1	4	7

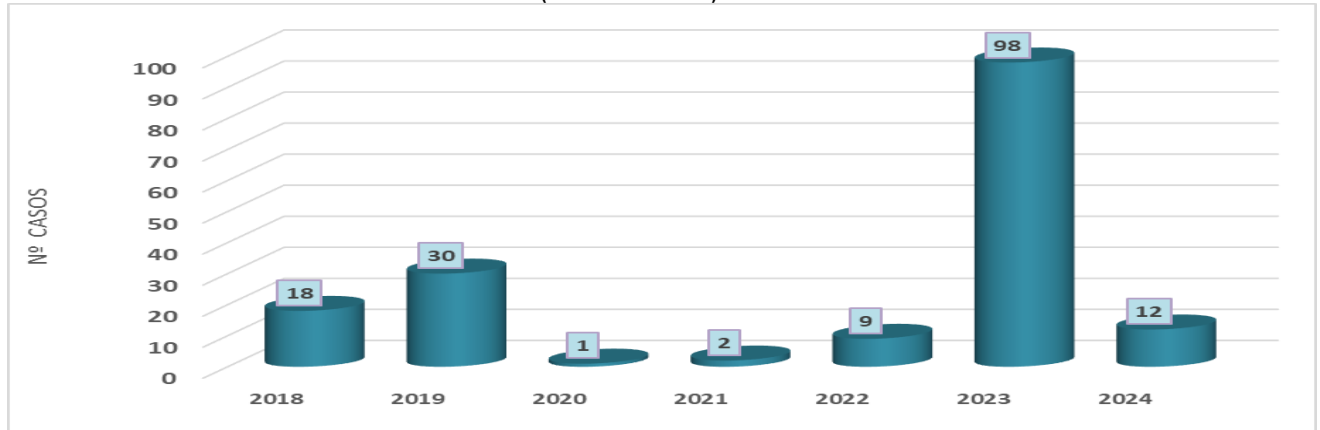
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E. N° 09 del 2024 se han registrado 07 casos de sífilis, de los cuales 02 corresponden a sífilis materna y 05 a casos de sífilis no especificada. En el año 2023 los casos de sífilis maternas podemos observar que el grupo etario más afectado son los de 18-29 con 2 casos notificados por las diferentes IPRESS, en cuanto a Sífilis No Especificada se notificaron 32 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.

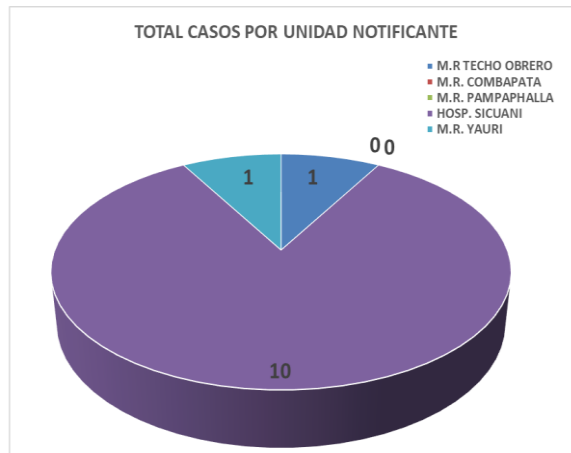
**IV. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

**SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE DIABETES MELLITUS**

**Figura N° 32.**  
**Total de casos de Diabetes Mellitus RSCCE 2018 - 2024 (hasta la S.E N° 09)**



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE

Hasta la S.E N°09 del año 2024 se han reportado 12 casos de los cuales 10 fueron reportados por el Hospital de Sicuani, 01 por la M.R. Techo Obrero y 01 por la M.R. Yauri. El año 2023 se reportaron 97 casos: 82 notificados por el Hospital Sicuani, 08 por la MR Pampaphalla, 04 por la MR Techo Obrero, 2 por la MR Combapata y 01 de MR Yauri. El notable incremento de captación de casos nuevos se debe a la actualización del registro de fichas epidemiológicas

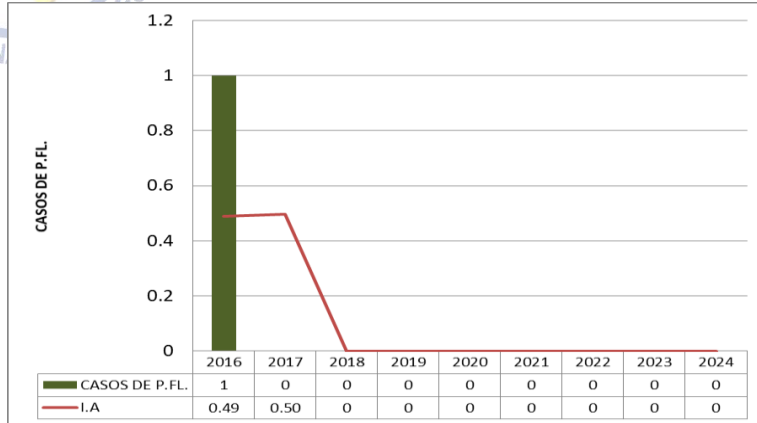
Las Unidades Notificantes para el año 2018 se notifican un total de 18 casos captados por los diferentes EE.SS..

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 Sulca. Para el 2021 se tienen reportado 2 casos de Diabetes Mellitus los 2 casos de sexo femenino, 02 casos precedente 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 Espin

V. ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE PARÁLISIS FLACIDA AGUDA

Figura N° 33.  
 Incidencia Acumulada de Parálisis Flácida Aguda en menores de 15 años SCCE 2016 -2024\* (\*hasta la S.E N° 09)



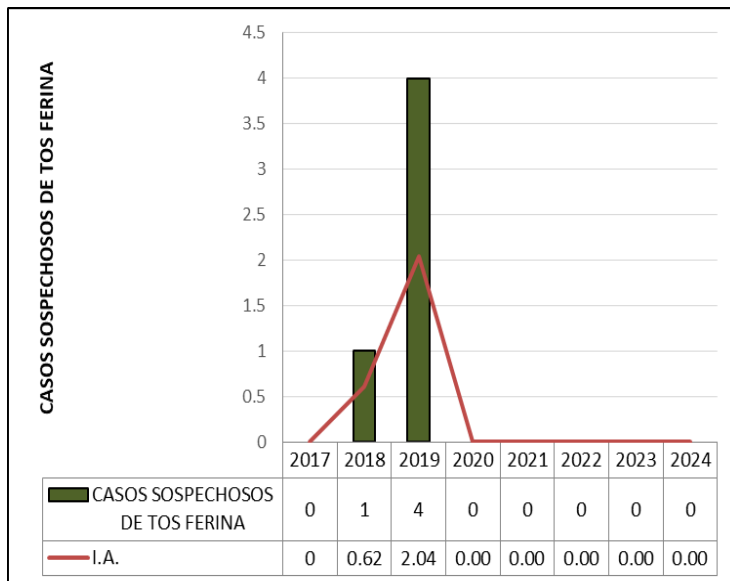
Del 2017 al 2024 no se reporta ningún caso probable de Parálisis Flácida reportando como negativo en menores de 15 años. Todo personal es responsable de realizar la búsqueda activa institucional semanal y mensual el comunitario en forma mensual.

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

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE TOS FERINA

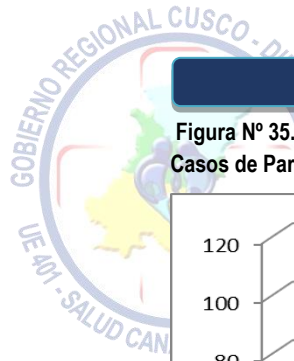
Figura N° 34.  
 Incidencia Acumulada de Casos sospechosos de Tos Ferina en los menores de 5 años SCCE 2017 – 2024\* (\*hasta la S.E N°09).



Hasta la fecha S.E N° 09-2024 no se reportan casos sospechosos de tos ferina.

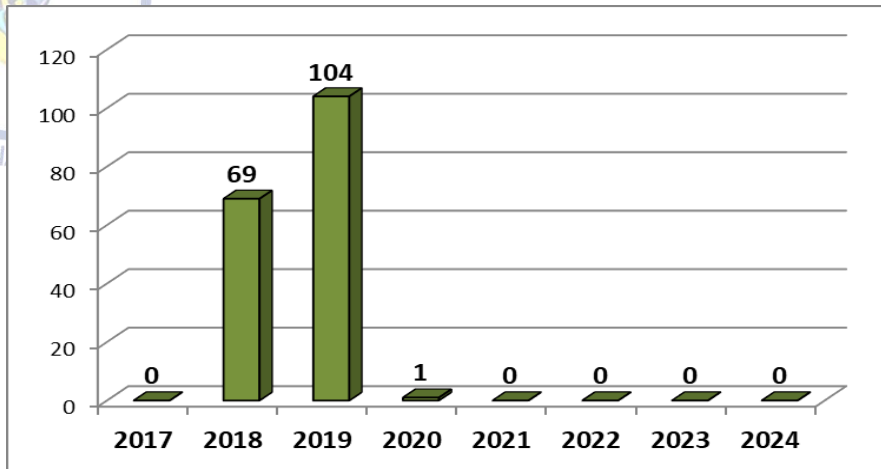
Durante el año 2019, se mantienen notificados los 04 casos de tos ferina en el menor de 5 años, de los cuales ya se tienen los resultados 03 caso descartado y 01 caso confirmado.

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.



**SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE PAROTIDITIS**

**Figura N° 35.**  
**Casos de Parotiditis SCCE 2017 - 2024 (hasta la S.E N.º 09)**



Hasta la S.E N°09, 2024, 2023,2022 y 2021 no se notifica ningún caso de parotiditis.

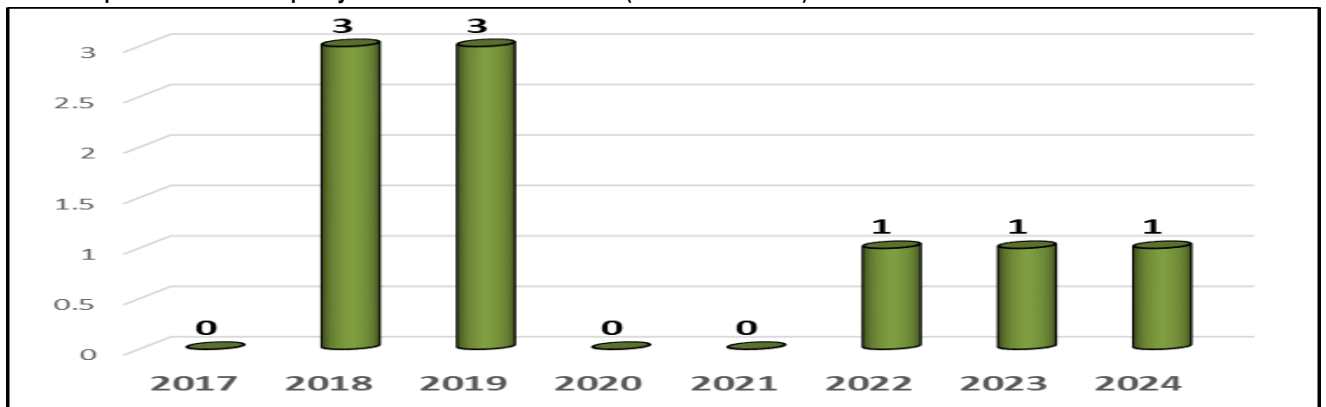
Para el año 2020 se tiene 01 caso notificado. y el 2019 reportan 104 casos tanto en masculinos y femeninos.

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.º 09)**



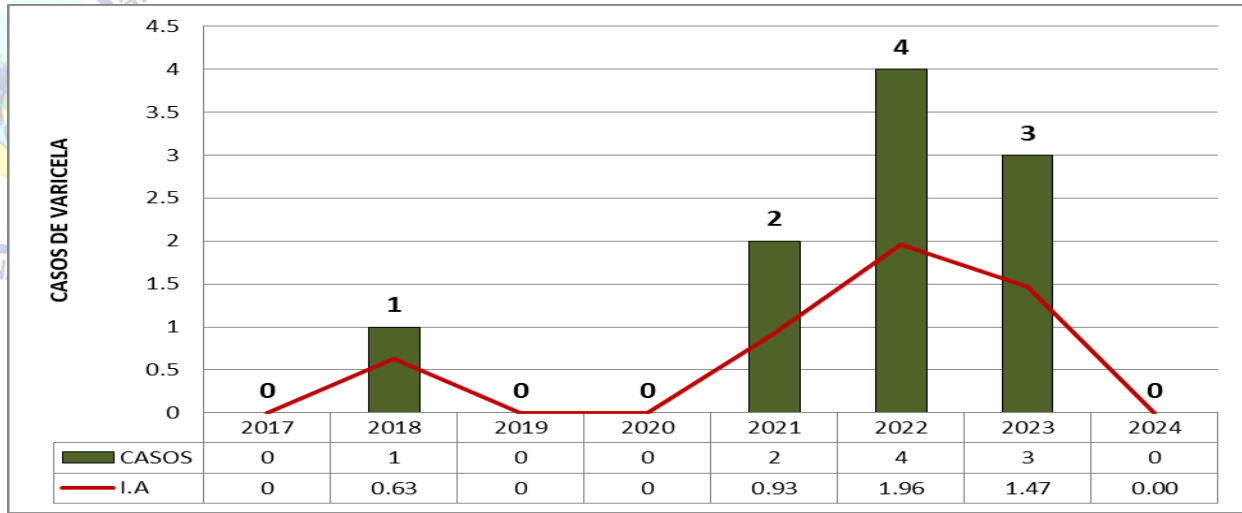
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

En el año S.E N°09 2024 el Hospital de Sicuani notifica en la S.E N° 07 un caso sospechoso de Rubeola de niño de iniciales Y.E.M.P de 7 años de edad donde se cumple con DIRECTIVA SANITARIA N°.049 -Minsa/DG E-V-01 donde se cumple con las disposiciones específicas se toma la muestra con resultado negativo.

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.º 09)



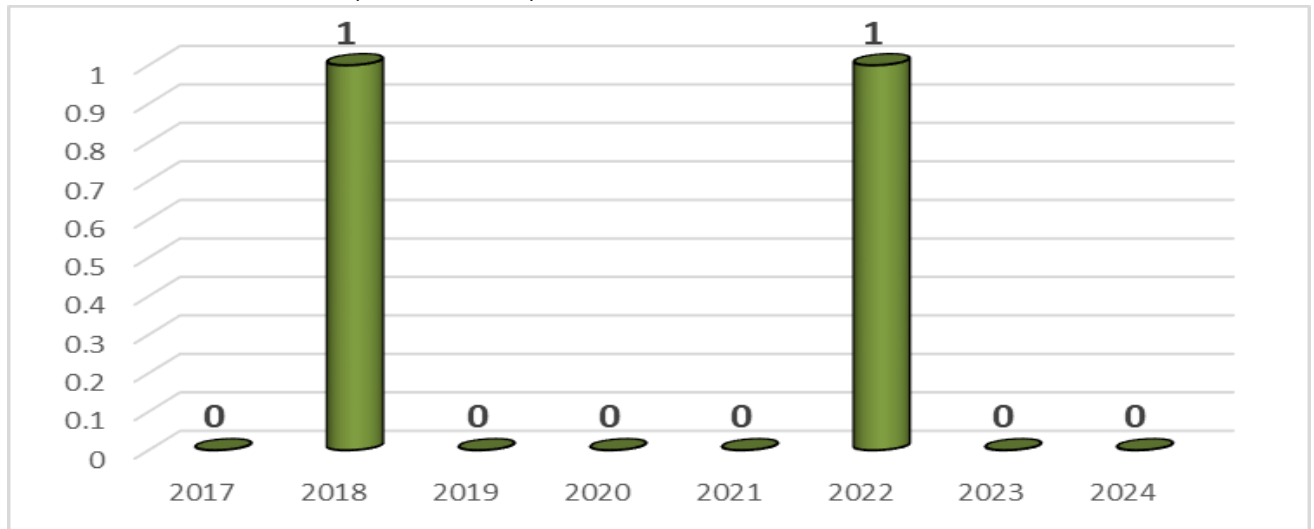
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

A la S.E 09-2024, 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.º 09)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

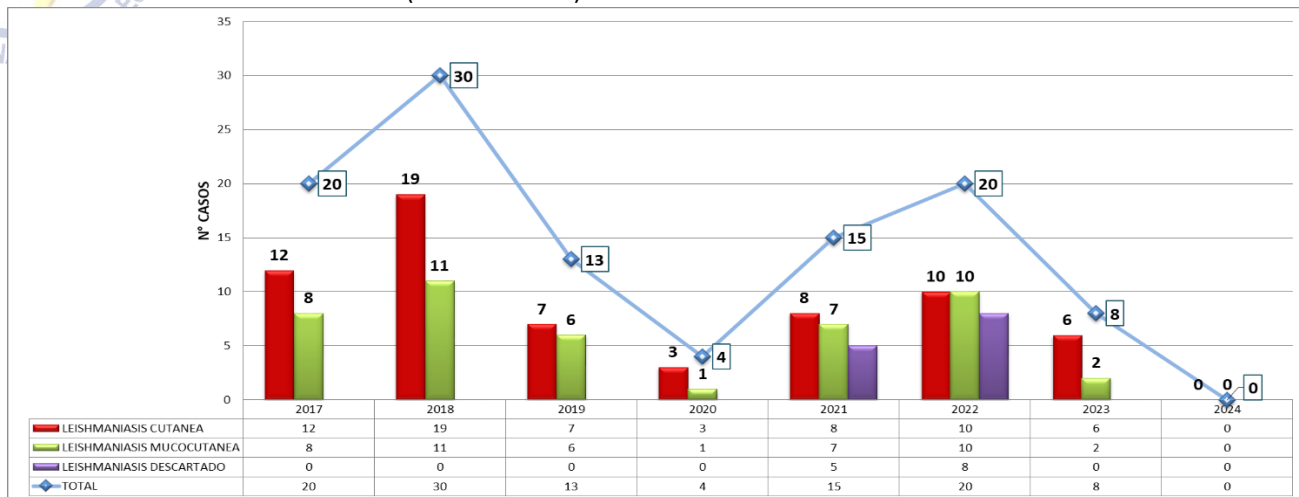
Hasta la fecha del año 2024 no se notifican ESAVIS severos a pesar que las IPRESS realizan la vigilancia en forma diaria. Durante el año 2023, no se notifica casos, 2022 cusco notifica 01 caso de joven de 24 años edad procedente de Sicuani al final de la investigación concluye con el Dx Epilepsia actualmente 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° 09)



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 20 casos 10 casos de Leishmaniasis Cutánea y 10 Leishmaniasis, Mucocutánea y 08 descartados Al año 2021 se notificaron 15 casos de Leishmaniasis 08 casos Cutánea y 07 casos Mucocutánea 05 casos descartados de leishmaniasis. Para el año 2020 estos casos importados de leishmaniasis aparentemente se encuentran disminuidas, notificando así 04 casos de Leishmaniasis, 03 casos cutáneos y 01 caso Mucocutánea.

Figura N° 10.  
Casos de Leishmaniasis por Unidades Notificantes, Procedencia y edad 2024 S.E N° 09

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
<b>TOTAL</b>							1		1	5	1						8

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

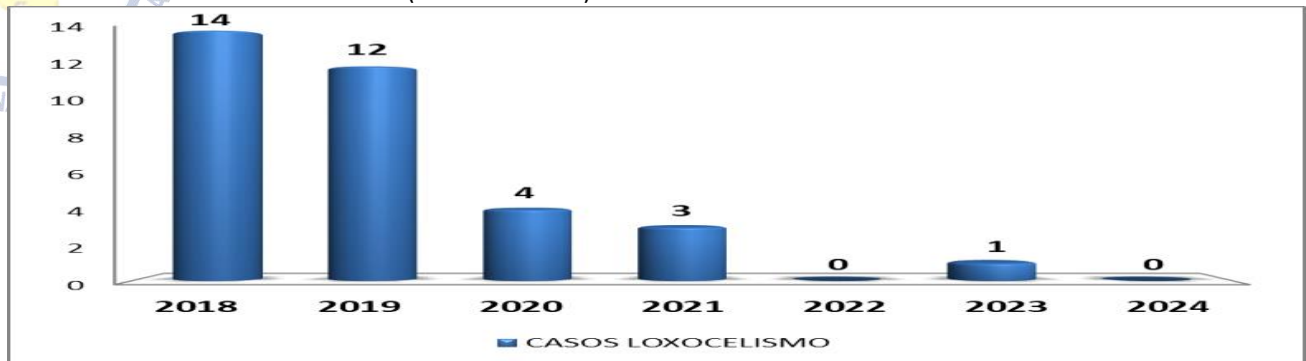
A la S.E N° 09 2024 no se cuenta con casos reportados, Para el Año -2023 se notificó 06 casos de Leishmaniasis Cutánea y 02 Leishmaniasis Mucocutánea importada de Madre de Dios, el grupo etario más afectado es de 30 a 49 años, haciendo un 63 % y el 88 % es de sexo masculino. Para el año-2022 se notifica un total de 20 casos importados de Leishmaniasis, 03 notificado por el Hospital Sicuani, 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 casos en Puerto Maldonado, Yanatile 1, Kosñipata 1 y la Convención 3 casos. Para el año 2021, se reportó 15 casos importados de Leishmaniasis (6 casos notificados por el C.S: Pampaphalla, 1 caso notificado por C.S de Techo Obrero, 2 caso de C.S. Yanaoca, 2 caso reportado C.S Combapata, 3 casos por el Hospital de Sicuani y 1 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.



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° 09)



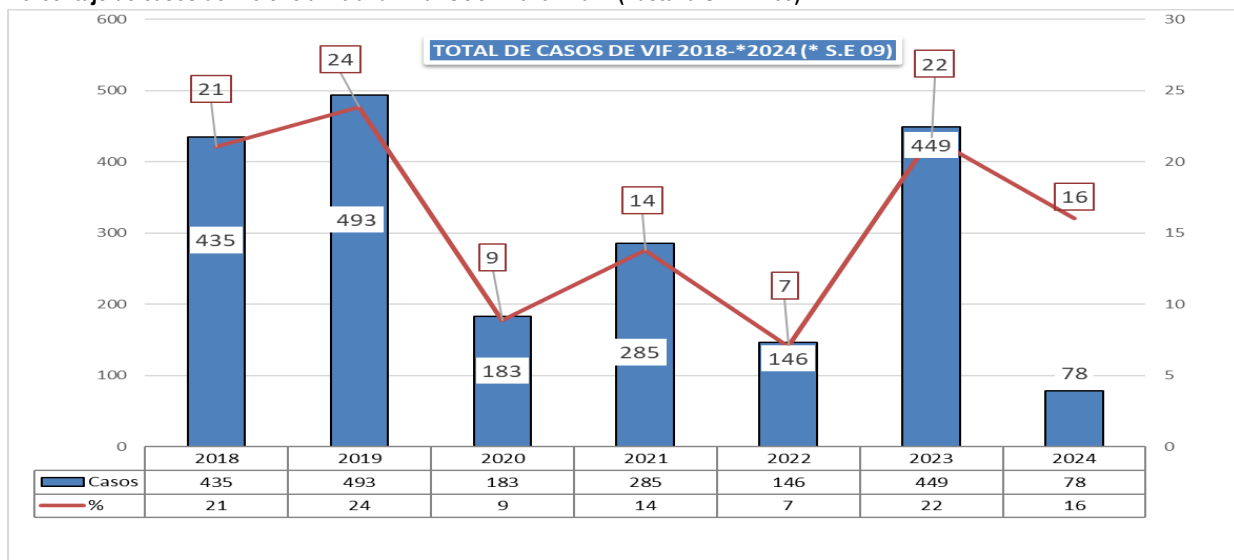
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

A la S.E N° 09 no se reporta casos de loxocelismo, 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(4 casos) y 2021(3 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 EPIDEMIOLOGICA

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Figura N° 42.  
 Porcentaje de casos de Violencia Intra familiar SCCE 2018 - 2024 (hasta la S.E. N° 09)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En el año 2024 hasta la S.E N° 09 se han notificado 78 de VIF. 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, a comparación de los años 2020, 2021 y 2022 en los cuales se realizó un subregistro debido a la pandemia. Esto debido al sinceramiento de datos que no estuvieron registrados oportunamente.

Tabla N° 12.

Casos de Violencia Intrafamiliar por Unidades Notificantes, Edad y sexo SCCE 2024 (hasta la S.E. N° 09)

UNIDAD NOTIFICANTE	EDAD	0-11		12 A 17		18 A 29		30 A 49		50 A 59		60 A +		TOTALES
	SEXO	F	M	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

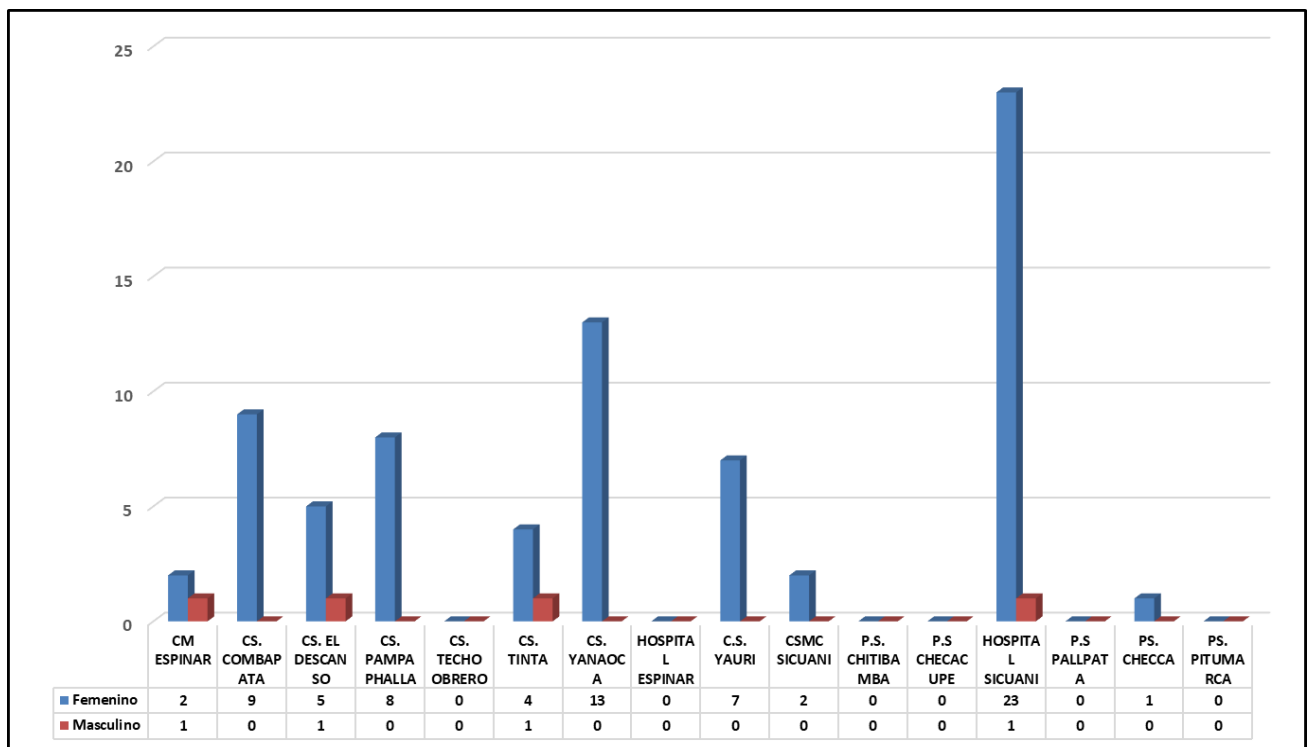
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

Hasta la S.E N° 09-2024 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 analisis de genero, son la mujeres las principalmente afectadas (95%) mientras que los varones llegan a un (8%).

Figura N° 43.

Casos de Violencia Intrafamiliar por Unidades Notificantes SCCE 2024 (hasta la S.E. N° 09)



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE.

De un total de 78 casos notificados de VIF Hasta la S.E. 09-2024, 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.

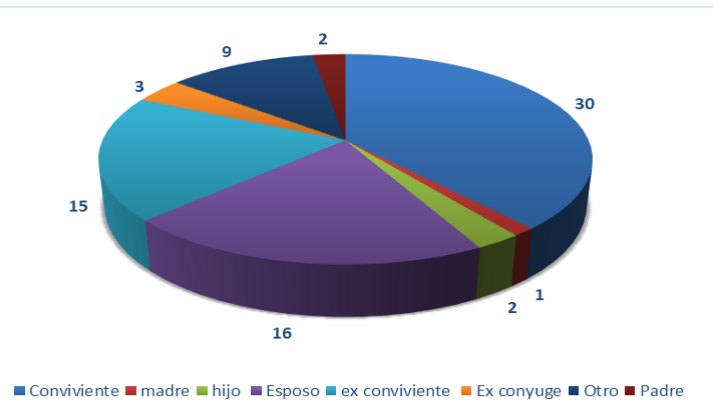


**Figura N° 44.**  
**N° de Casos de Violencia Intrafamiliar por tipo de agresor SCCE 2024 (hasta la S.E. N° 09)**



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 Epidemiologica - 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° 13.**  
**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.° 09)**

	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
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica - RSCCE.

En cuanto a este problema priorizado no se han notificado casos hasta la S.E N° 09, en parte se debe al hecho que muchos de los casos son referidos a establecimientos de mayor complejidad priorizando el diagnostico etiologico mas que las patologias mentales subyacentes.



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	0	0	30
CSMC SICUANI			1		5	1			7
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>16</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>37</b>

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

De un total de 37 casos notificados en Episodio depresivo moderado y grave, el 81.1% corresponde al CSMC Espinar y el 8.9% al CSMC Sicuani, donde se evidencia que el grupo etario más afectado es de 30-59 años, sobre todo predominante en el sexo Femenino, seguido por el grupo etario de 18- 29 años, donde también predomina el sexo femenino.

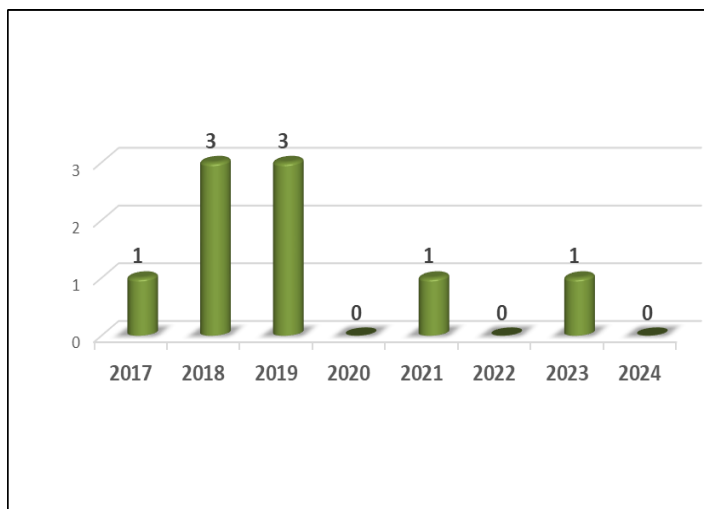
PRIMER EPISODIO PSICOTICO									TOTAL
12 a 17		18 a 29		30 a 59		60 a +			
F	M	F	M	F	M	F	M		
CSMC ESPINAR			1						1
CSMC SICUANI									
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Hasta la S.E. N°09 se ha notificado 01 episodio de primer brote psicótico notificado por el 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° 09)



Hasta la S.E. N° 09- 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 partir del día 01 de octubre acudieron a los diferentes EESS de la jurisdicción donde fueron atendidos oportunamente del total 99 pacientes, el 93.3 % fueron afectados por consumir pollo con tallarin, los signos y síntomas más frecuentes son las deposiciones líquidas con un 92 % y el 55% pacientes de sexo femenino y el agente causal escherichia coli enterotoxigena,

Durante el año 2022 no se reporta brotes de ETAS Para el año 2021, en la S.E.N° 13, un Evento ocurrido en la localidad de Queramarca del Distrito de Tinta donde una familia de 06 integrantes fueron afectados por consumir Desayuno preparado en casa, los cuales acudieron por emergencia al Hospital Alfredo Callo Rodríguez para su atención, que fue oportuna y con evolución favorable. el año 2020 no se reportado casos de ETAS.

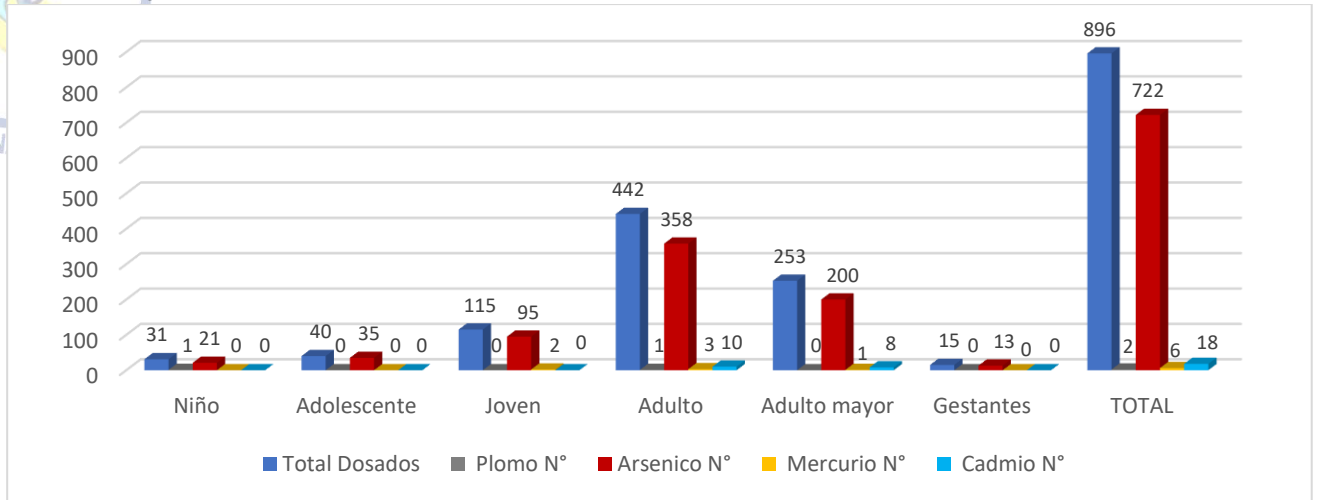
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

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



**SITUACION DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS EXPUESTOS A METALES PESADOS**

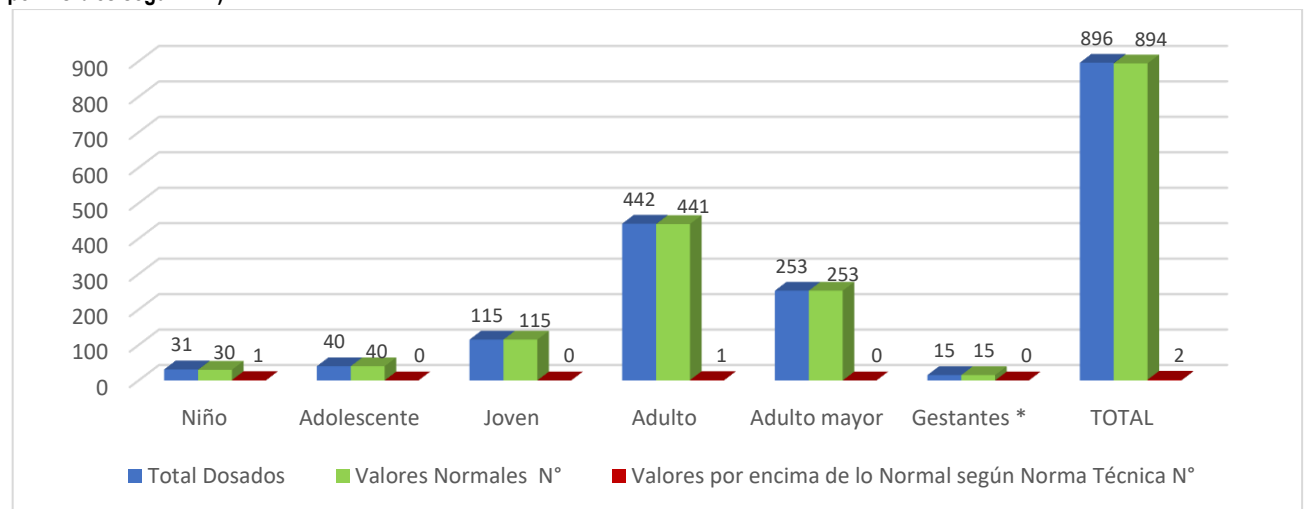
**Figura N° 46.**  
**Resultados del Dosaje de Metales Pesados (Pb, As, Hg, Cd) X etapas de vida MR Yauri 2017 (\*hasta la S.E N.º 52) (x encima de los valores permisibles según N.T)**



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 Nª 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)**

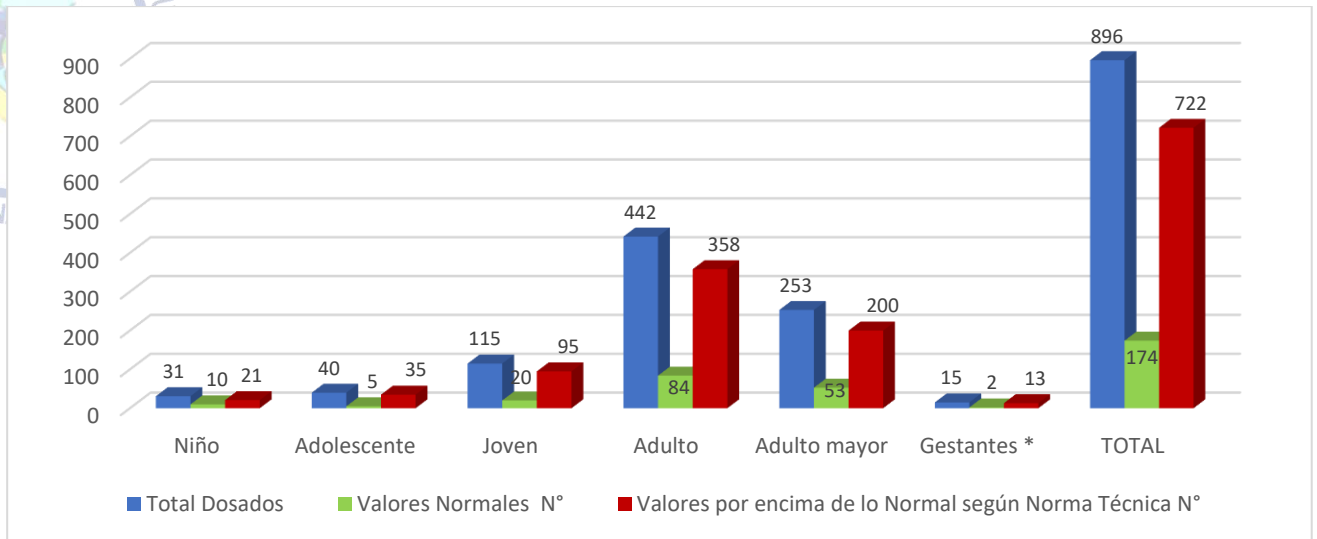


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE

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)

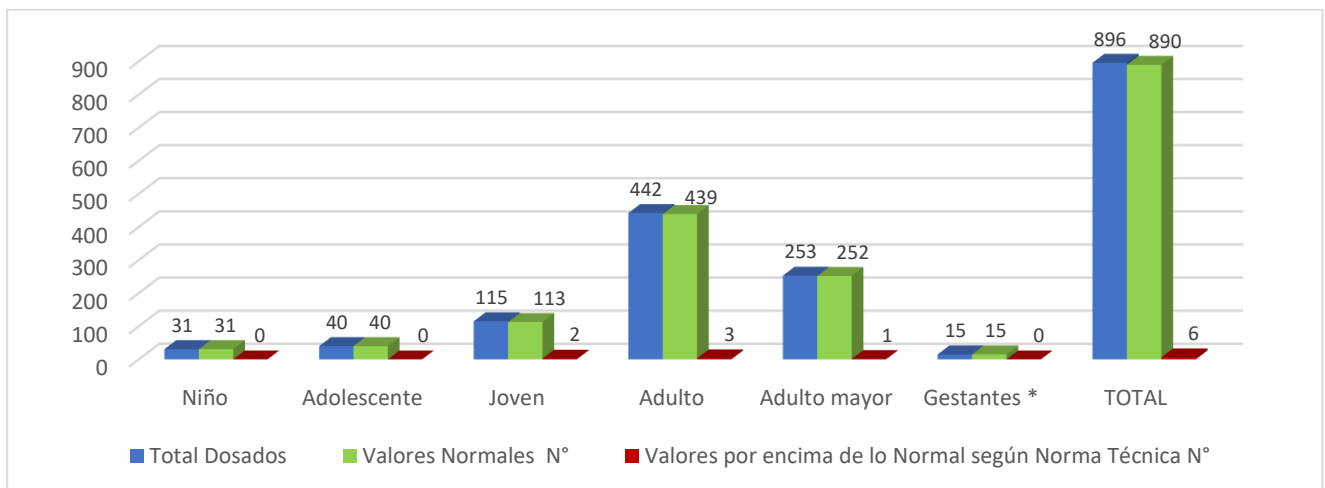


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE

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)

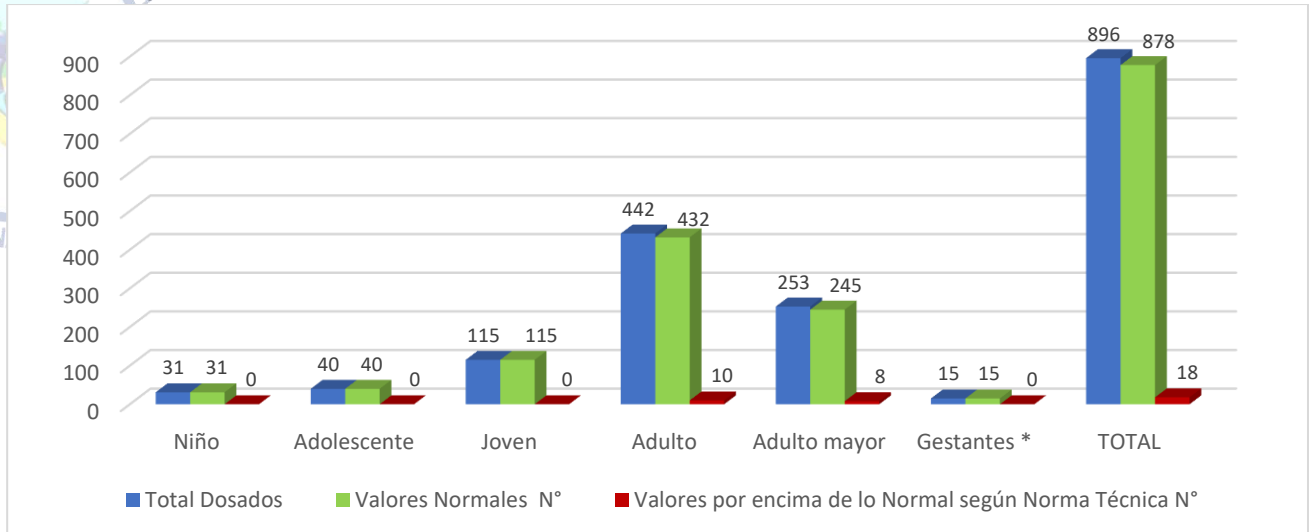


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE

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)

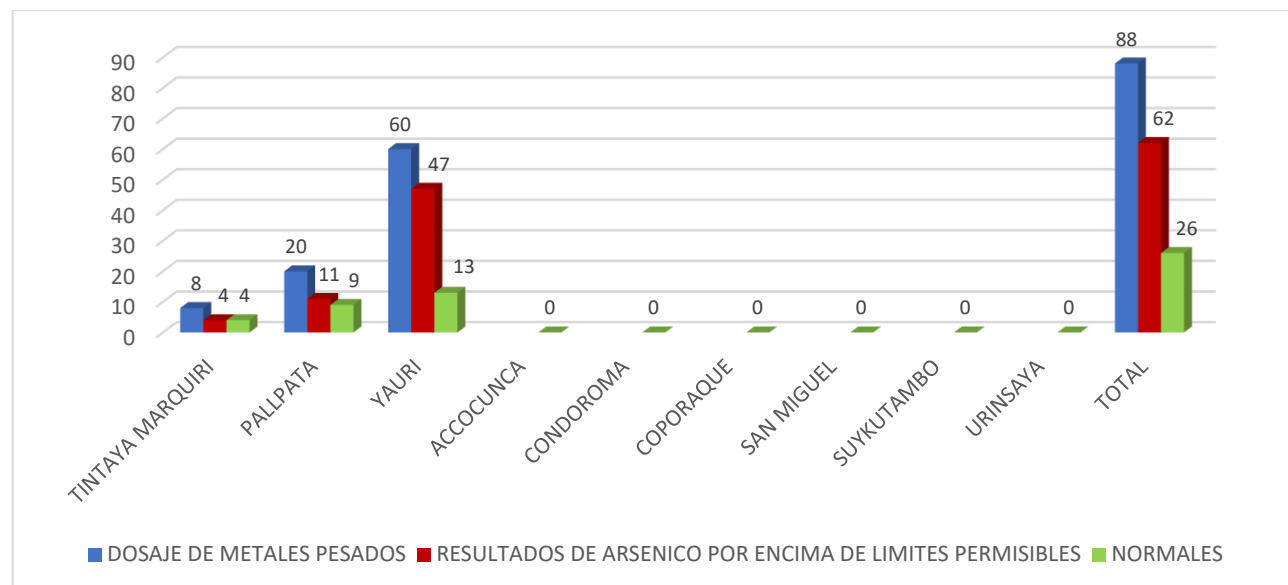


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE

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)

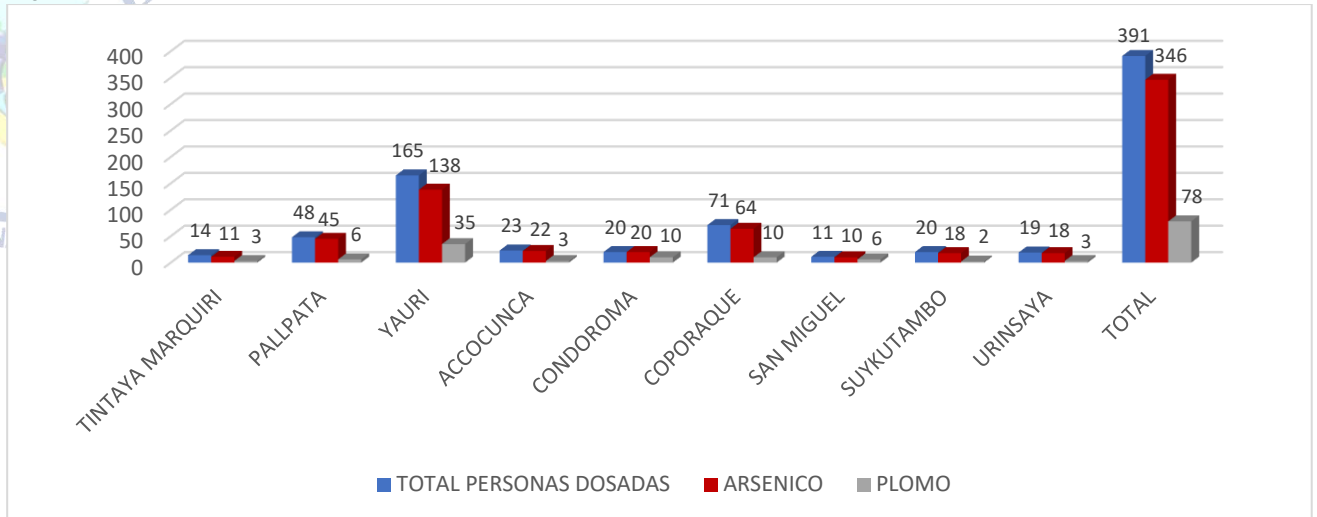


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE

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)

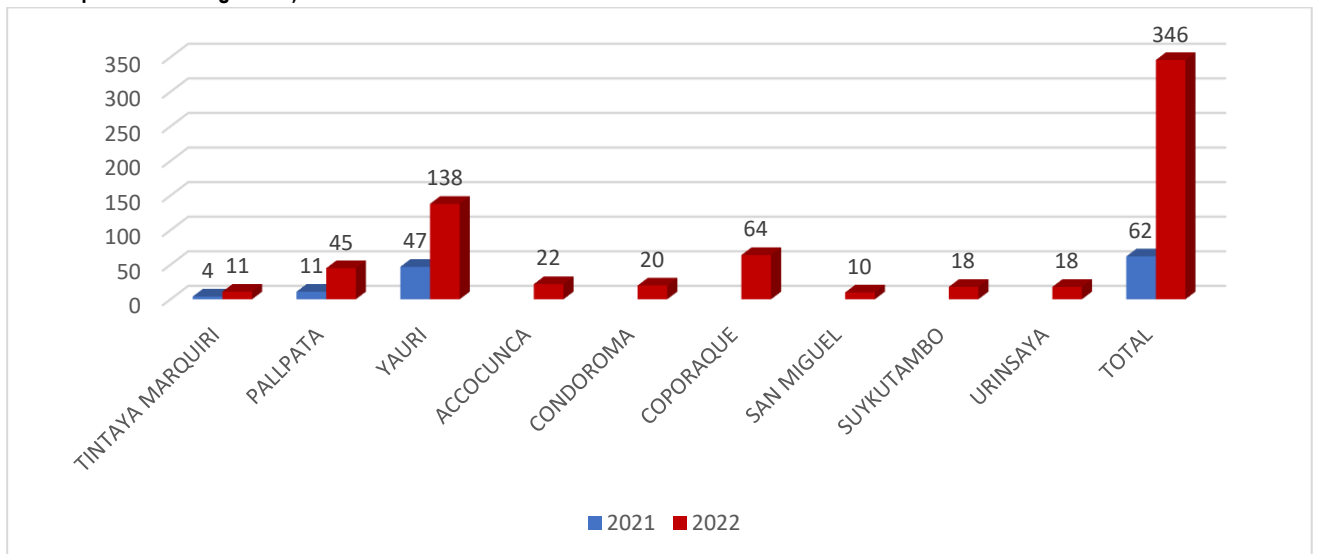


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE

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)



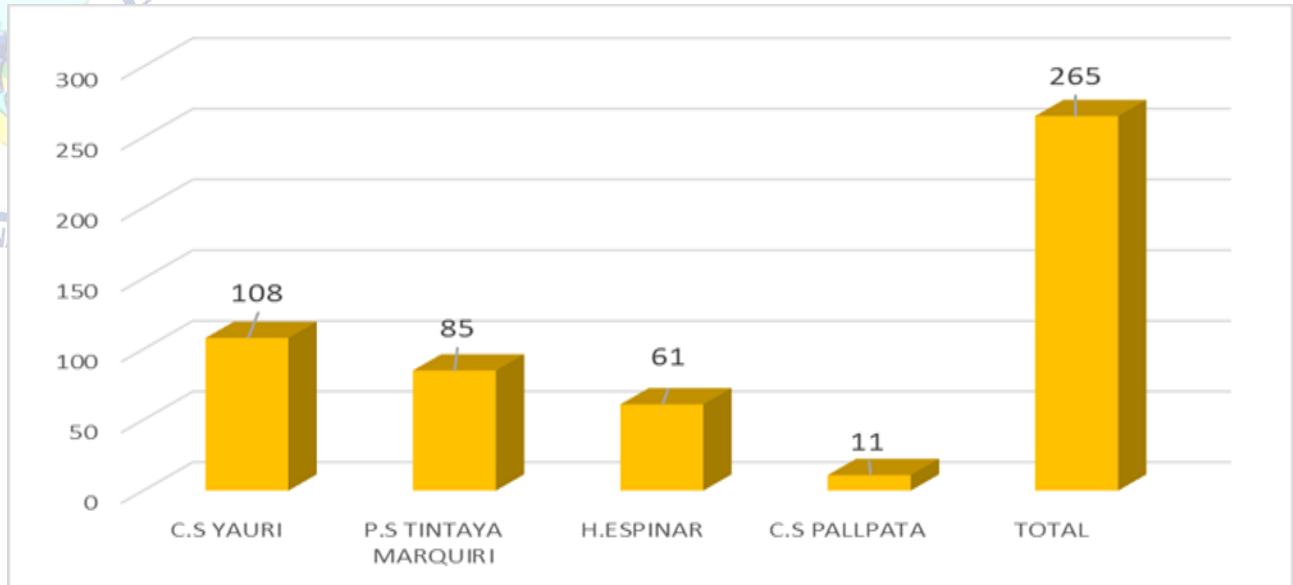
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE

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.



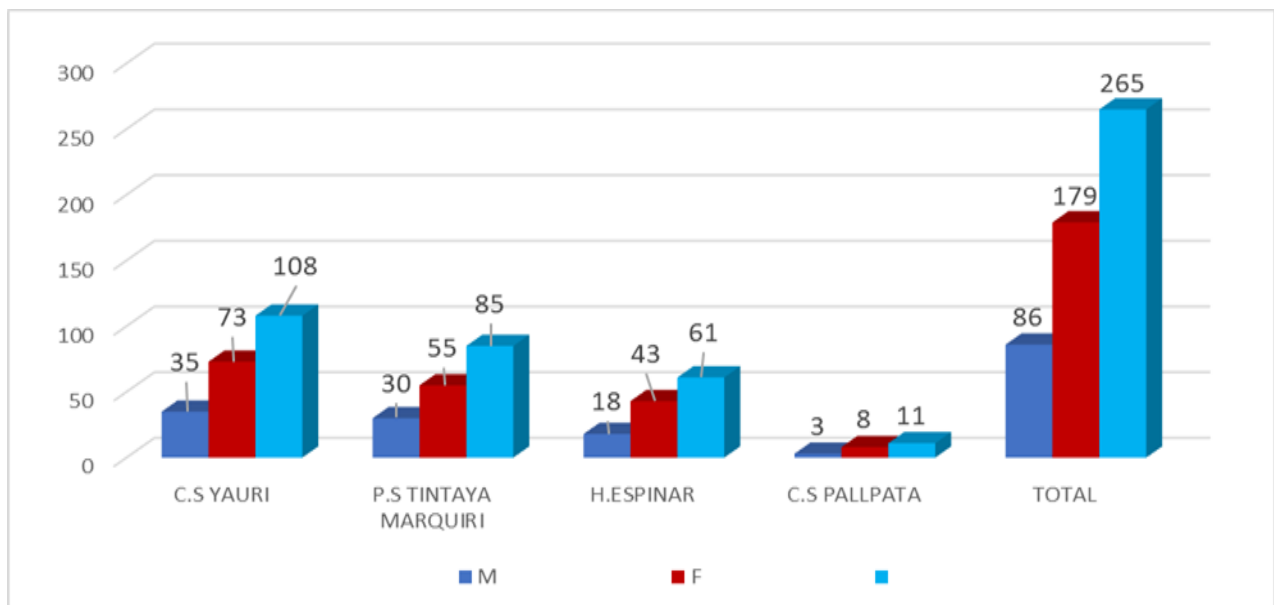
**Figura N° 54.**  
**Total, de pacientes tamizados (Sospechosos) expuestos a Metales pesados, MR Yauri 2023 S.E N° .52**



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

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

**Figura N° 55.**  
**Total de pacientes tamizados (Sospechosos) expuestos a Metales pesados por sexo y distritos (Yauri y Pallpata) 2023 S.E N° .52**

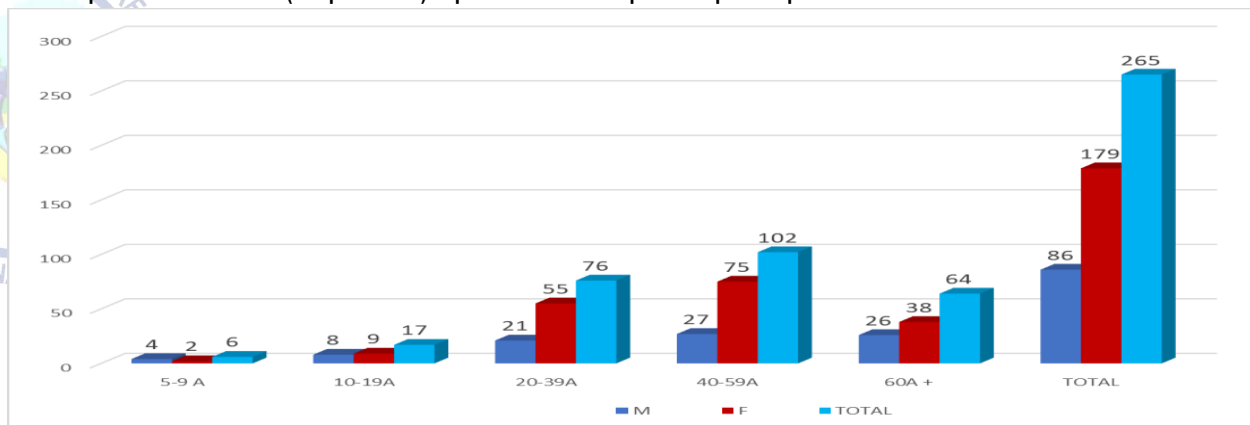


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE.

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

Figura N° 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 sospechosos de sintomatología por Metales Pesados para el año 2023, observamos que; los mayores casos captados corresponden al grupo etario de 40 a 59 años con 102 pacientes tamizados y los menores casos se captaron en el grupo etario de 5-9 años con 06 pacientes tamizados.