



Gobierno Regional del Cusco  
 Dirección Regional de Salud Cusco

U.E. 409 Dirección Hospital Alfredo Callo Rodríguez - Sicuani  
 Unidad de Inteligencia Sanitaria - Epidemiología



**BOLETIN EPIDEMIOLOGICO N° 01-2019**

**CANCER**



**DR. ALFREDO CONDORI CACERES**  
 Director de la Unidad Ejecutora 409 – HACR- Sicuani.

**C.P.C. FRANCISCA CUEVA MAMANI.**  
 Administrador de la Unidad Ejecutora 409 HACR- Sicuani.

**TEC. MOISES YANQUI PUCUHUANCA**  
 Jefe de RR.HH. de la Unidad Ejecutora 409 HACR- Sicuani.

**MC. NUBIA SOCKI BLANCO PILLCO**  
 Jefa de la Unidad de Inteligencia Sanitaria del HACR- S.

**LIC. DANCY SONIA LABRA HUAMANVILCA DE AVENDAÑO**  
 Responsable de Epidemiología

Nro.	INDICE	Pagina
1	Daños Estacionarios	Pág. 1
2	Mortalidad Materna	Pag.7
3	Mortalidad Perinatal	Pág. 8
4	Enfermedades Transmisibles	Pág. 9
5	Enfermedades no transmisibles	Pág. 12
6	Enfermedades Inmunoprevenibles	Pág. 13
7	Enfermedades por accidentes por animales ponzoñosos	Pág. 15
8	Otros eventos de vig. epidemiológica	Pag. 16
9	Infecciones Asociadas a la Atención de Salud IAAS-IIH.	Pág. 17
10	Noticias epidemiológicas	Pág. 21

**el cáncer se previene y se cura si se detecta a tiempo**

Niñas

**La vacuna contra el VPH**  
previene el cáncer de cuello uterino.

**Las niñas que cursan el 5to grado de primaria en colegio público o privado, deben vacunarse.**

**Recuerda** completar las dosis

**el cáncer se previene y se cura si se detecta a tiempo**

Mujeres

Acude al **establecimiento de salud** más cercano a tu casa y pregunta por los despistajes de cáncer en la mujer

Realízate cada 3 años un tamizaje de **Papanicolaou**

Realízate regularmente el **autoexamen de mama**

**Si tienes 40 años o más,** realízate el examen clínico de mama anualmente en tu establecimiento de salud.

**el cáncer se previene y se cura si se detecta a tiempo**

Varones

Si tienes 50 años o más, realízate el **examen de próstata** una vez al año. Si tienes familiares con antecedentes de cáncer de próstata, hazlo a partir de los 40 años.

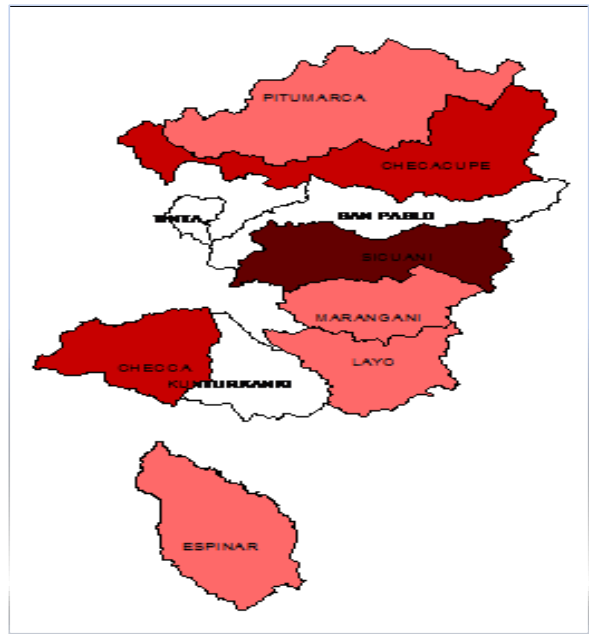
# I.- DAÑOS DE ESTACION

## MAPA DE NEUMONIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL HACR-S. 2019

Figura 1. Mapa I.A. de Neumonías niños <5 años HACR-S, 2019 (hasta la S.E. N° 06)

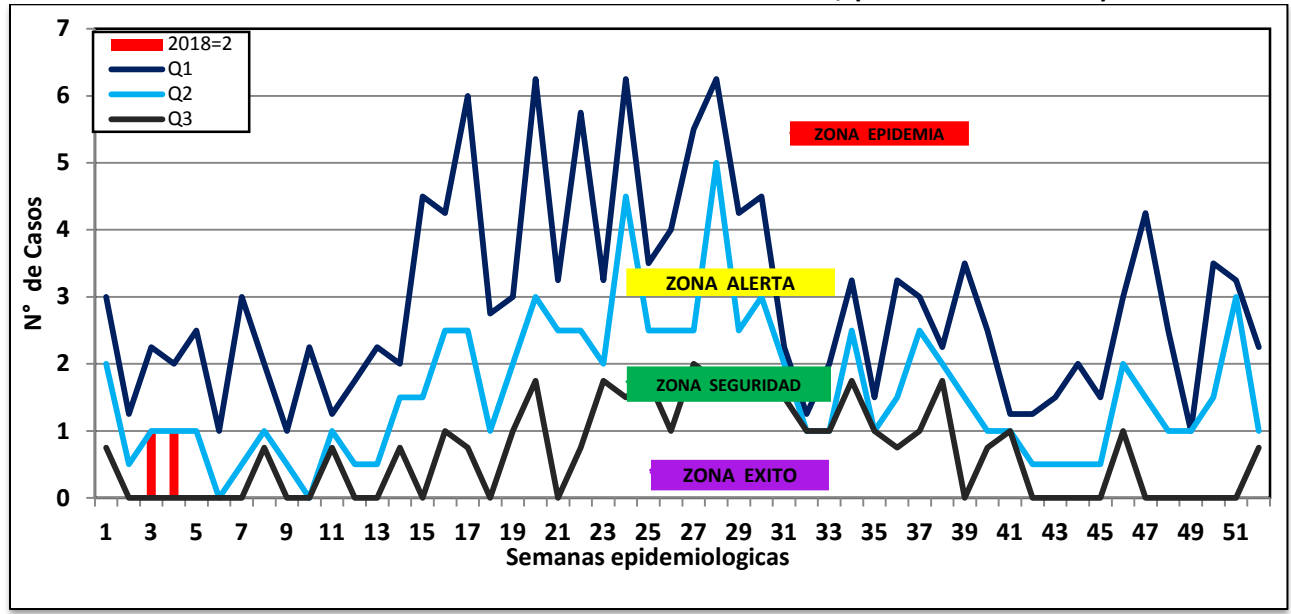
NEUMONIA	
	0
	1 - 2 CASOS
	2 - 3 CASOS
	MAS DE 3 CASOS

Procedencia	<5A
H.A.C.R.S.	0
RSCCE	2



## SITUACION DE LAS NEUMONIAS EN MENORES DE 5 AÑOS

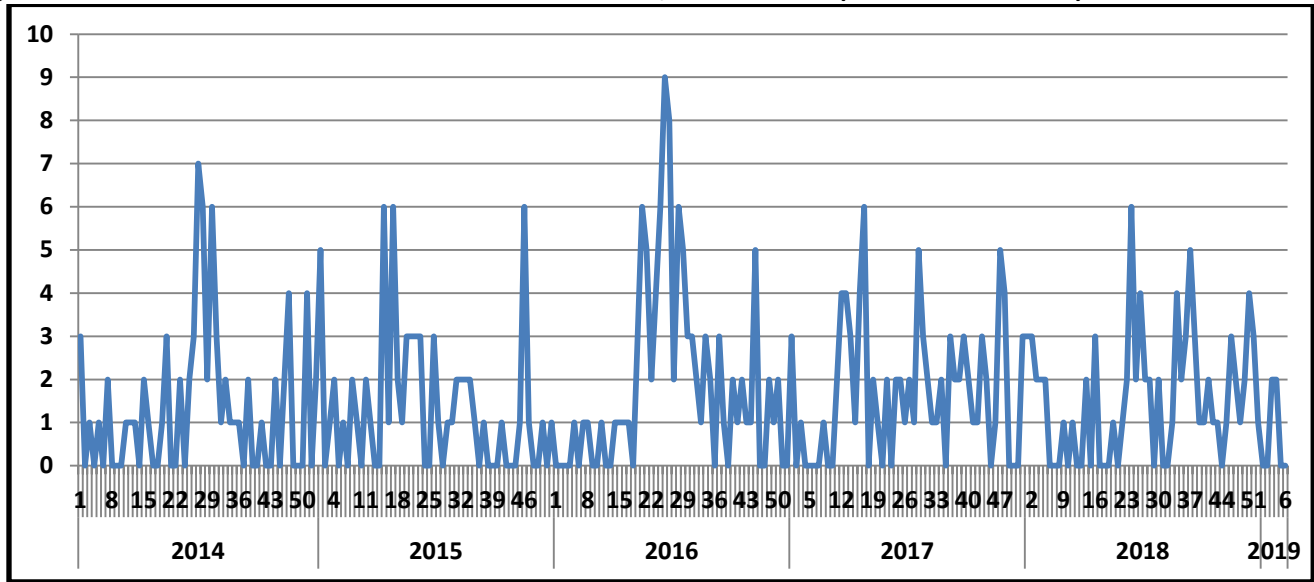
Figura 2. Canal endémico de neumonías < 5 años HACR- Sicuani 2019, (hasta la S.E. N° 06).



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR

A la Semana Epidemiológica N°06 - 2019, no se notifica ningún caso de neumonía; continuando con un acumulado de 2 casos de Neumonía en niños menores de 5 años las cuales (corresponden a la jurisdicción de la RSCCE), lo cual nos indica que nos encontramos en una **ZONA DE ÉXITO**. Sin embargo, el H.A.C.R.S. continúa promoviendo actividades preventivas promocionales lideradas por el comité de ALERTA Y RESPUESTA ante cualquier incremento.

Figura 3. Tendencia de neumonías < 5 años HACR Sicuani, 2014 - \*2019 (\*Hasta la S.E. N°06).

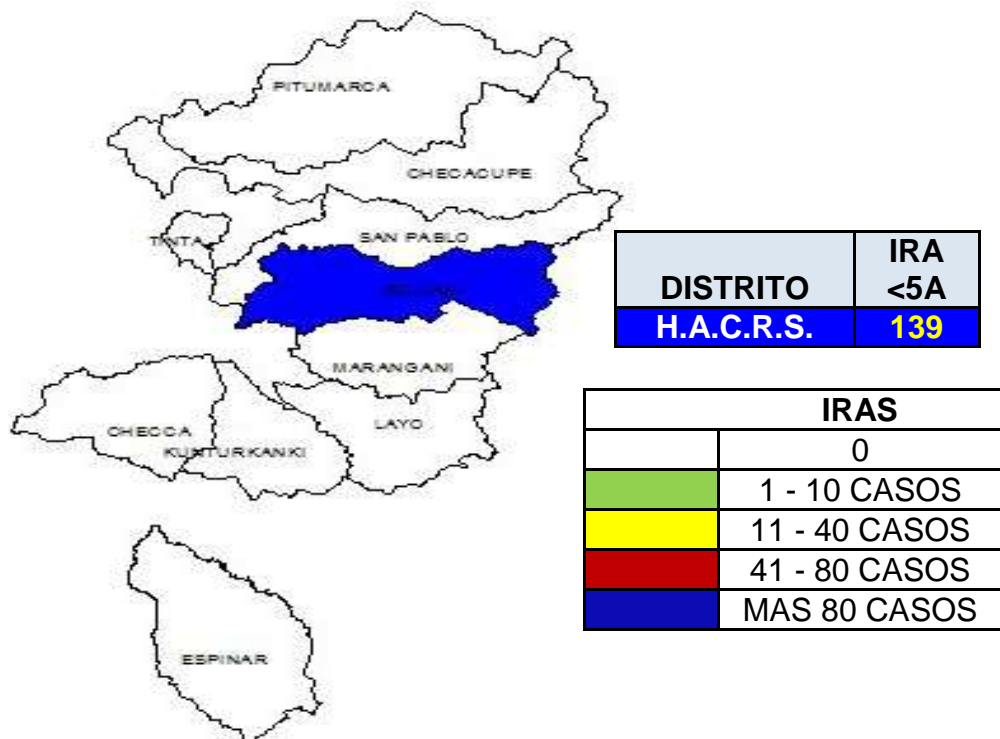


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – HACR.

En el HACR, la tendencia de los episodios de las Neumonías desde a la semana epidemiológica N° 06 se observa un descenso, a diferencia de los años anteriores se evidencia un comportamiento al incremento, frente a estos casos se sabe que la forma más eficaz de prevenir la Neumonía es aumentando nuestras coberturas de vacunación (Neumococo, Sarampión, tos ferina) también enfatizando la lactancia materna exclusiva, actividades preventivo-promocional, consejerías a las madres sobre el reconocimiento de los signos de alarma, la atención oportuna y adecuada de las IRAS en los EE. SS.

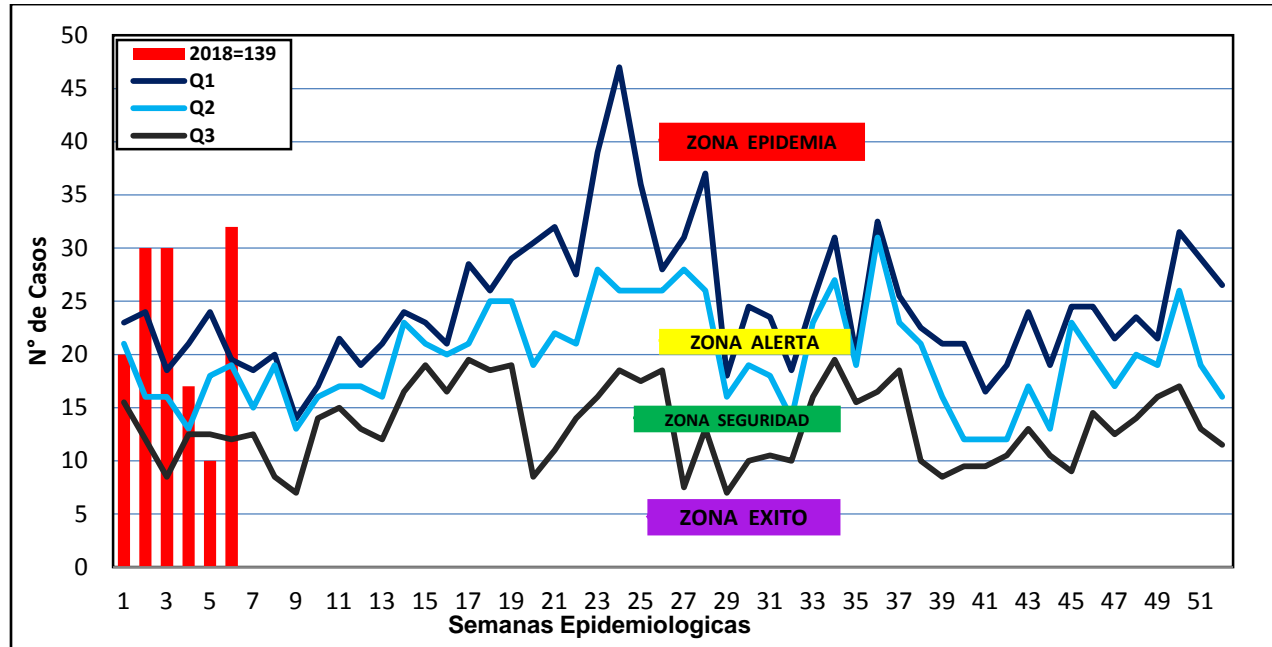
**MAPA DE IRAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL HACR-S. 2018**

Figura 4. Mapa I.A. de IRAS niños <5 años HACR-S, 2019 (hasta la S.E. N° 06)



## SITUACION DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MENORES DE 5 AÑOS

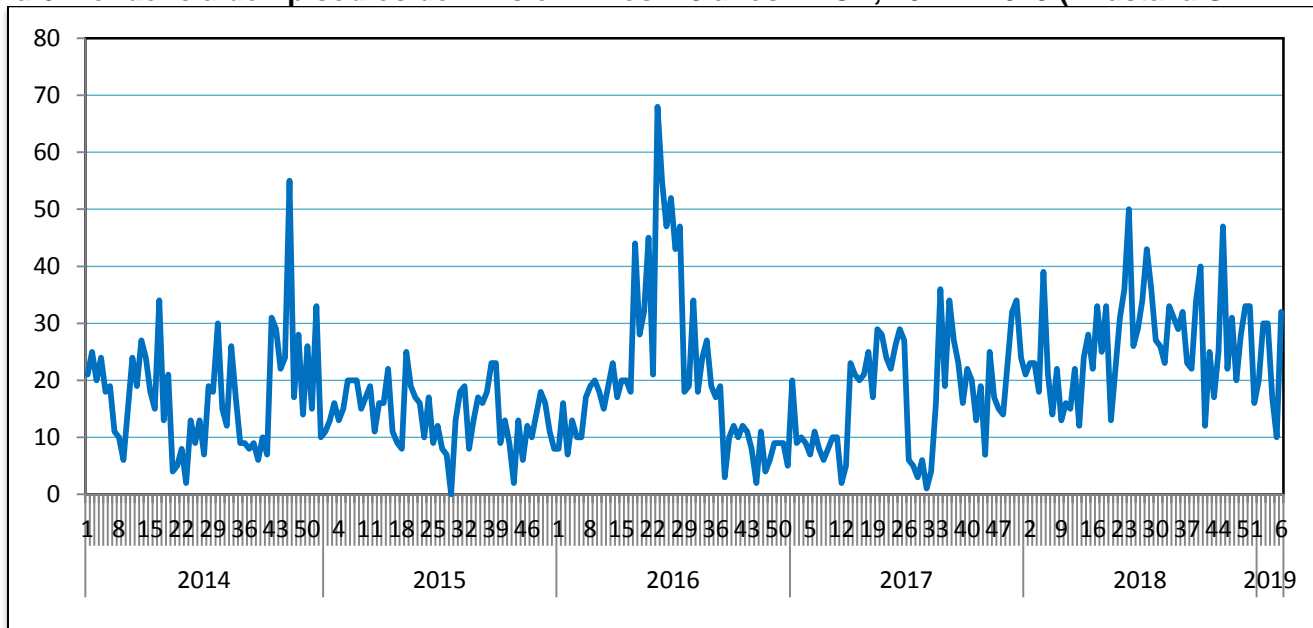
Figura 5. Canal Endémico de casos de IRAs en niños < 5 años HACR-S hasta la S.E N° 06-2019.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR

A la Semana Epidemiológica N°06-2019 el HACR, notifica 32 casos de IRAS, haciendo un acumulado de 139 casos de Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años, lo cual nos indica que nos encontramos en **ZONA DE EPIDEMIA**, al igual que las semanas 3,4 y 6 para lo cual se cuenta con el plan de contingencia de IRAS para la toma de decisiones y acciones con el Comité de ALERTA Y RESPUESTA.

Figura 6. Tendencia de Episodios de IRAs en niños < 5 años HACR, 2014- \*2019 (\* hasta la S.E. N° 06).

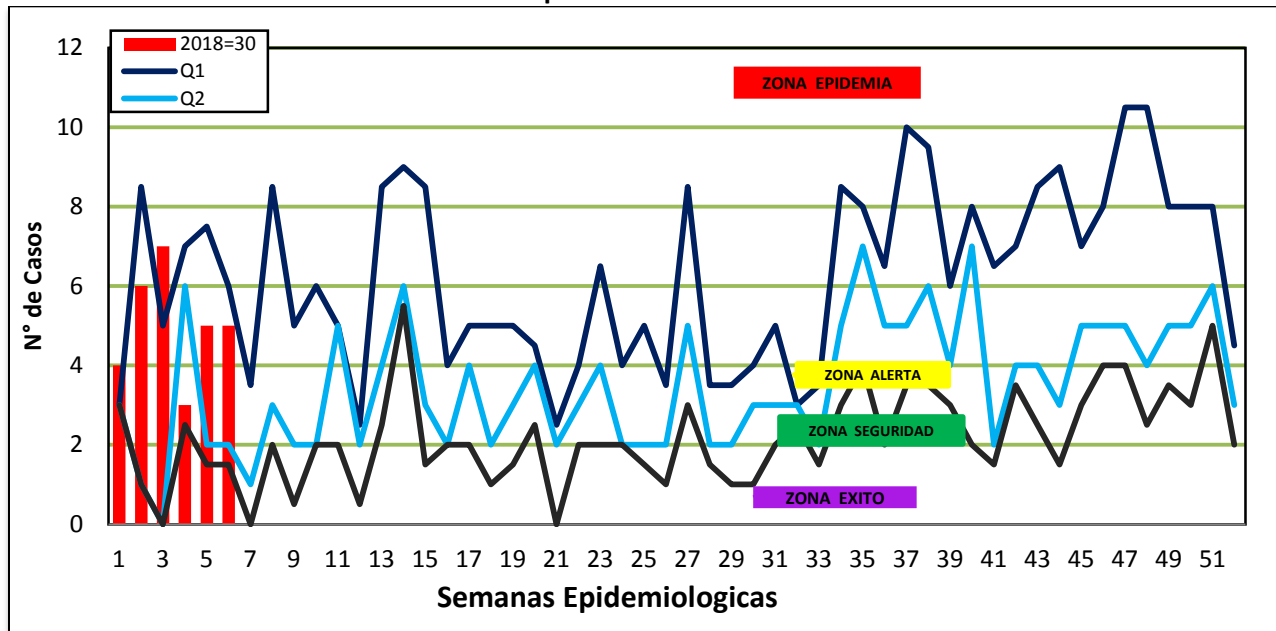


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

Las curvas de tendencia de los casos de IRAs no neumónicas en menores de 5 años desde el año 2014 muestran un comportamiento al incremento, para el año 2018 las cifras se exacerbaron, el mismo que supera los casos presentados en los años anteriores y a la semana epidemiológica N° 06 estos casos siguen en ascenso.

**SITUACION DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MENORES DE 5 AÑOS**

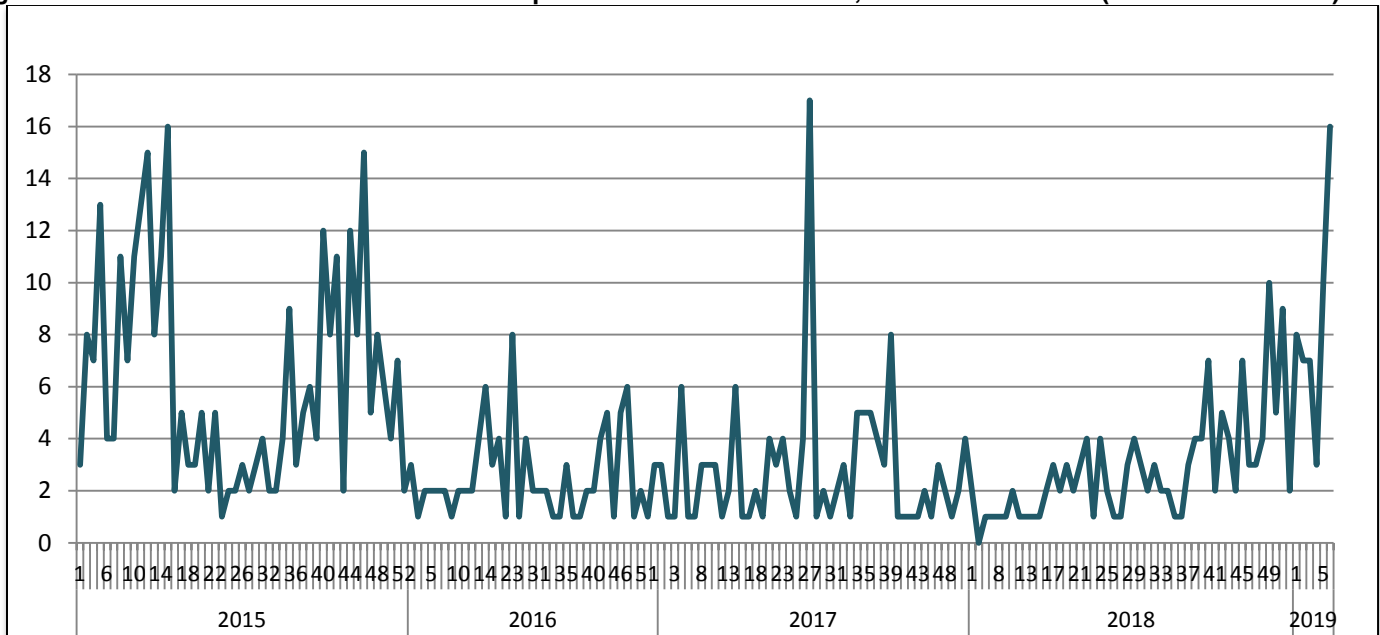
Figura 7. Canal Endémico de casos de EDAS no Complicadas en niños < 5 años HACR-S hasta la S.E N° 06 – 2019.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR

Hasta la S.E. N° 06-2019 el HACR ha notificado 5 casos de EDA no complicada en niños menores de 5 años, teniendo un acumulado de 30 episodios de EDA, lo cual indica que nos encontramos en una **ZONA DE ALERTA** según el canal endémico también podemos observar que en la (S.E 1 y 3) estuvimos en la zona de **EPIDEMIA**, para lo cual se viene tomando acciones promoviendo actividades preventivas promocionales lideradas por la Estrategia de Niño y Promoción de la Salud.

Figura 8. Tendencia de casos de EDAS no Complicadas en niños < 5 años, HACR 2014 - \*2019 (\*hasta la S.E N° 06).

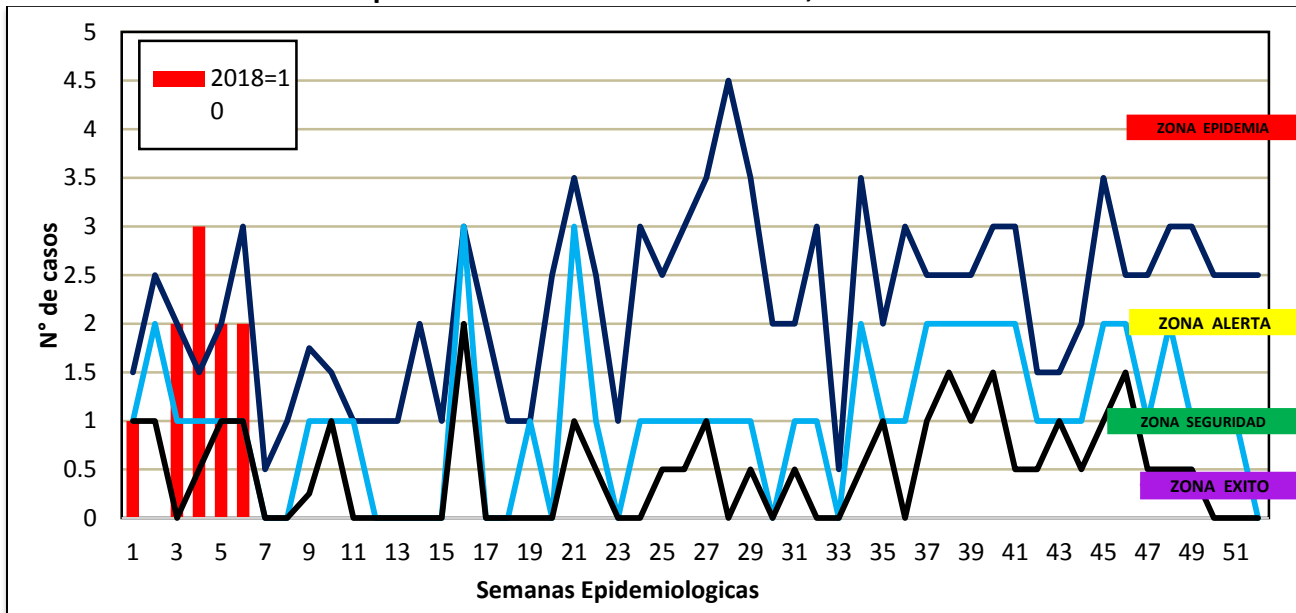


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR

La tendencia de los casos de EDAs desde el año 2015 hasta la fecha tiene un comportamiento al descenso, esto debido a las intervenciones en cuanto a las prácticas saludables y trabajo en equipo de los diferentes escenarios de Promoción de la Salud y Saneamiento.

**SITUACION DE LAS NEUMONIAS EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL HACR**

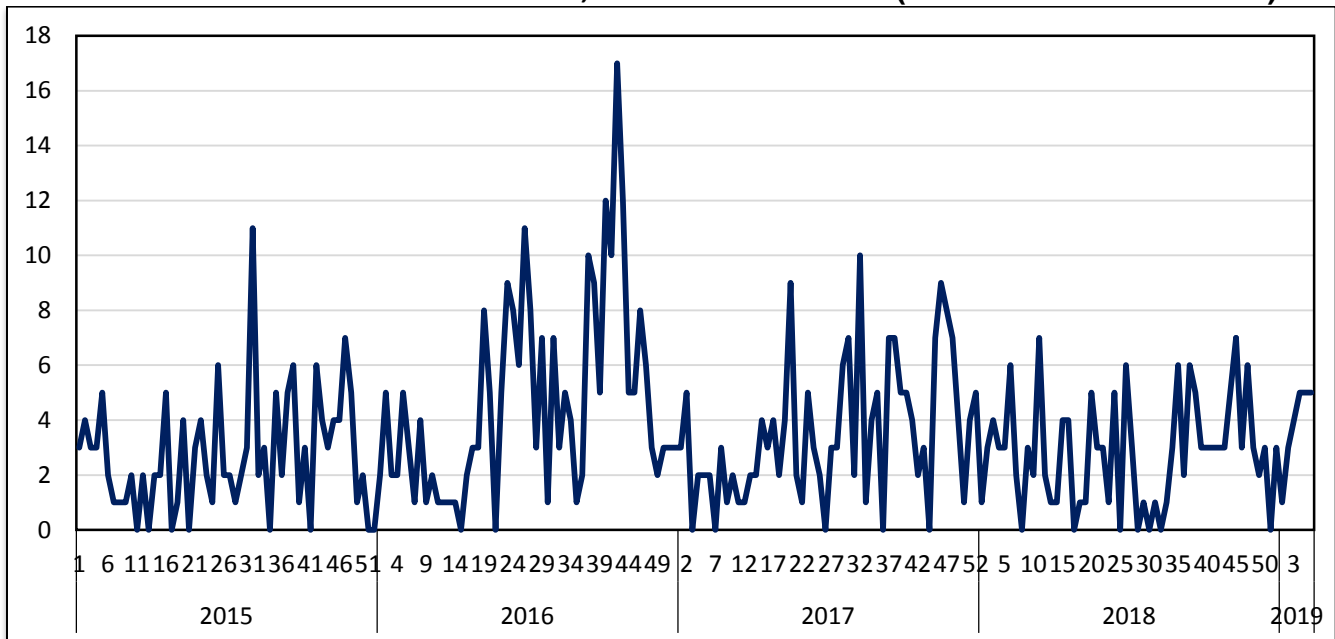
Figura 9. Canal Endémico de los episodios de Neumonías en PAMs, HACR-S hasta la S.E N° 06.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

A la Semana Epidemiológica N°06 - 2019, se ha notificado 2 casos de neumonía en el adulto mayor; teniendo un acumulado de 10 casos de Neumonía en adultos mayores de las cuales (4 corresponden a la jurisdicción de Hospital y 6 procedente RSCCE), lo cual nos indica que nos encontramos en una **ZONA DE ALERTA**. Sin embargo en la semana 4 estuvimos en **EPIDEMIA** con los casos notificados de neumonías procedentes de la población de la RSCCE.

Figura 10. Tendencia de Neumonías PAMs, HACR-S 2015 - \*2019 (\*2019 hasta la S.E N° 06)



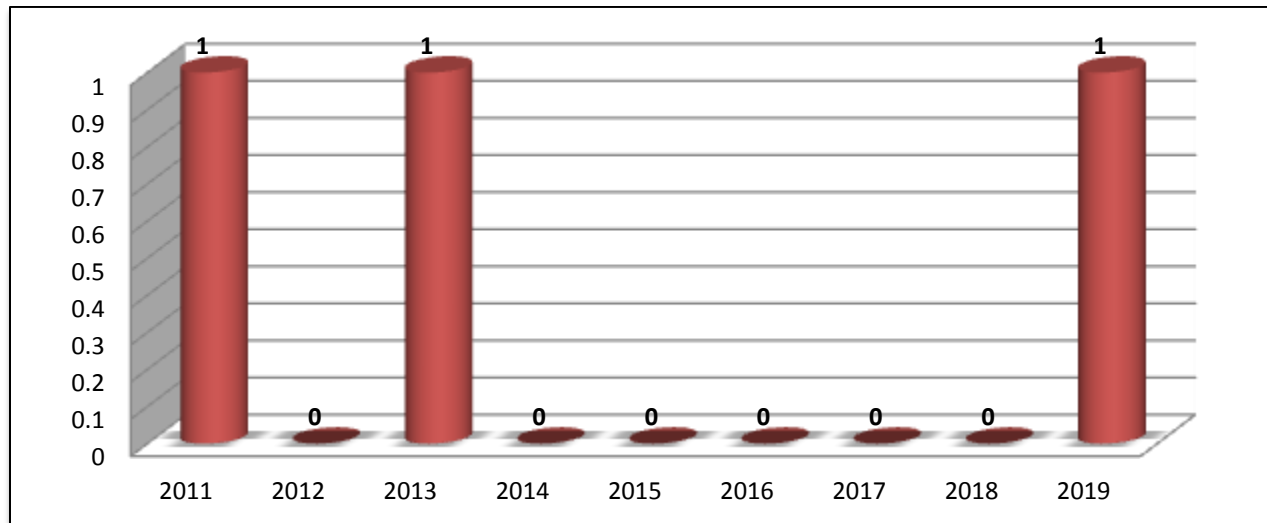
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

La tendencia de los episodios de la Neumonías en los PAMs en el periodo 2015- 2017 tiene un comportamiento ascendente en forma irregular. Para el 2018 la tendencia de los episodios de Neumonías en los PAMs presenta una curva ligeramente al descenso y en relación a este año esta tendencia se muestra ligeramente en ascenso.

## II.- MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL

### SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE MORTALIDAD MATERNA

Figura 11. Casos de Muertes maternas HACR-S 2011-2019.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

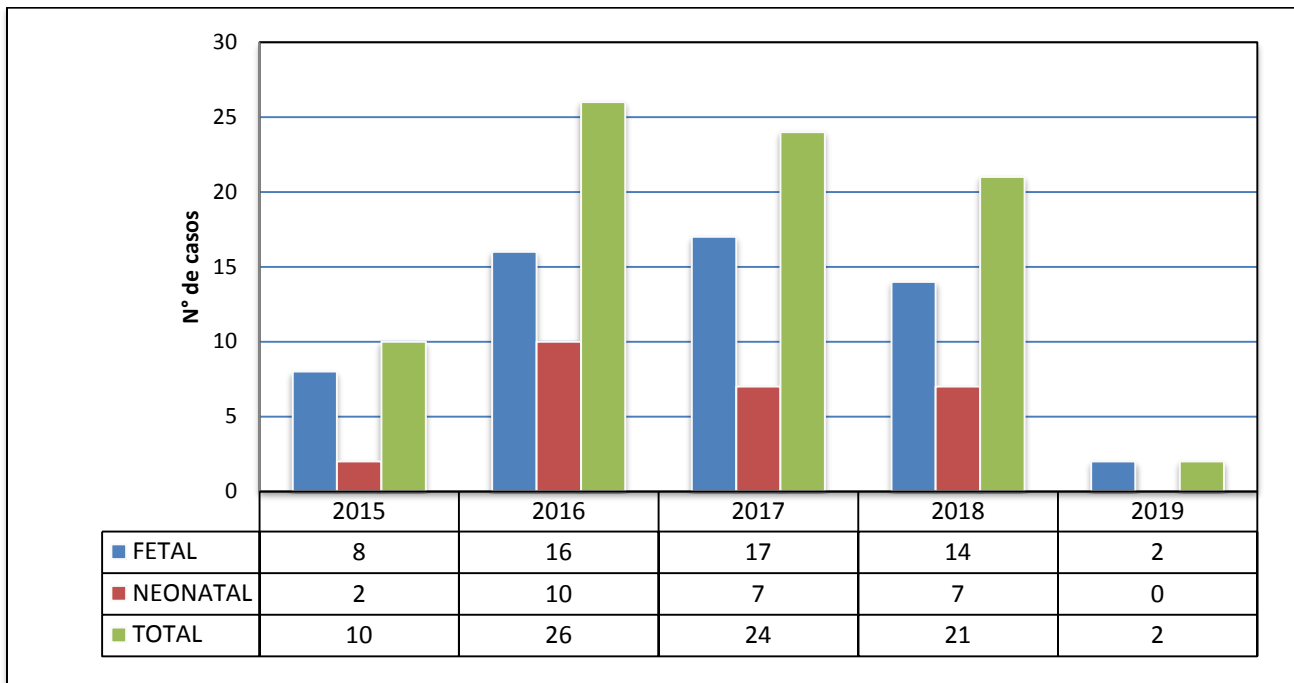
A la Semana Epidemiológica N° 06-2019, se ha notificado 01 caso de muerte materna procedente del PS. San Pablo; de la misma forma en la semana epidemiológica N° 44 del 2018 se notificó 1 muerte materna incidental procedente de ESSALUD la misma que falleció en el trayecto de Sicuani – Cusco, también se observa que en los años 2011 y 2013 se presentó 01 caso de mortalidad materna en el HACR- Sicuani.

Tabla 1. Casos de Muertes perinatales notificados por el HACR-S 2015-2016-2018 hasta la S.E. N°06-2019.

DISTRITO	EE.SS. NOTIFICANTE	EE.SS. DE ORIGEN	2015			2016			2017			2018			2019		
			FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL	FETAL	NEONATAL	TOTAL
KUNTURKANKI	HACR-S	C.S. DESCANSO-K.				1		1	3	1	4				1	0	1
YANAoca	HACR-S	PS. PONGOÑA							2		2						
	HACR-S	C.S. YANAoca				3	1	4		1	1						
QUEHUE	HACR-S	PS. QUEHUE								1	1						
LANGUI	HACR-S	HACR-S	1		1												
LAYO	HACR-S	LAYO	1	1	2		2	2					1	1			
MARANGANI	HACR-S	PS. OCCOBAMBA								1	1						
	HACR-S	C.S. TECHO OBRERO											1	1			
	HACR-S	CS. MARANGANI	1		1	1		1	1	1	1		1	1			
SICUANI	HACR-S	HOSPITAL SICUANI	4	1	5	7	7	14	3		3	2	1	3	1	0	1
	HACR-S	PS. QUEHUAR							1	1	2	1		1			
	HACR-S	CS. PAMPAPHALLA							2	1	3	3	1	4			
	HACR-S	PS. LA FLORIDA								1	1						
	HACR-S	ESSALUD-SICUANI										1					
PITUMARCA	HACR-S	PS. PITUMARCA							1	0	1	1		1			
	HACR-S	HACR-S	1		1	1		1		0	1						
TINTA	HACR-S	PS. TINTA							1		1	1		1			
SAN PABLO	HACR-S	PS. SANTA BARBARA							1		1	2		1			
CHECACUPE	HACR-S	CHECACUPE				1		1					1	1			
COMBAPATA	HACR-S	HACR-S				1		1									
	HACR-S	PS. CHIARA							1		1						
	HACR-S	COMBAPATA										1		1			
JULIACA	HACR-S	JULIACA-PUNO				1		1						1	0	1	
CUSCO	HACR-S	CUSCO							1		1		1	1	0	0	0
TOTAL GENERAL			8	2	10	16	10	26	17	7	24	14	7	21	3	0	3

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

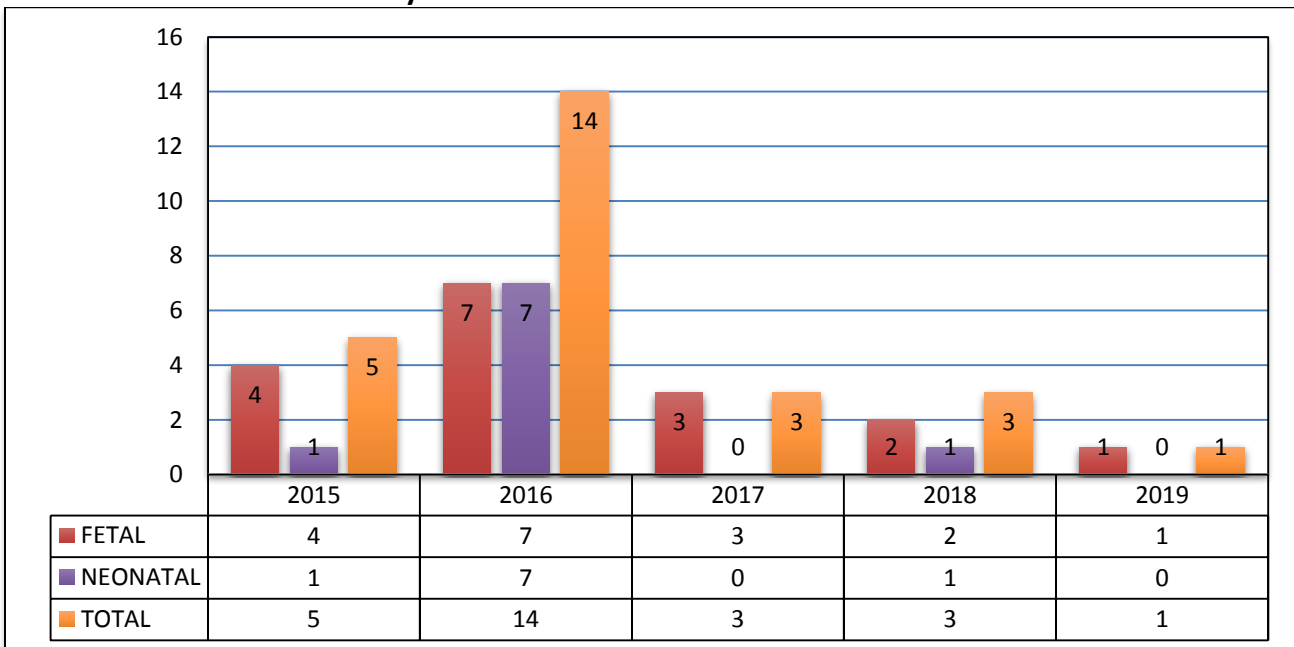
Figura 12. Total de casos de Muertes Perinatales HACR-S año 2015-2019 hasta la S.E N° 06.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

A la Semana Epidemiológica N° 06-2019, se notifica un total de 2 casos de Muertes Perinatales, de las mismas que son fetales sin embargo; el año 2015 se tuvo 10 casos, el año 2016 se incrementó a 26 casos, el 2017 solo se disminuyó a 24 casos y el 2018 a 21 casos.

Figura 13. Total de Muertes Fetales y Neonatales HACR-S desde el 2015 hasta la S.E N° 06- 2019.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

A la Semana Epidemiológica N°06 - 2019, se ha notificado 2 casos de muertes perinatales las cuales son Fetales correspondiente al HACR-S, también observamos que en el año 2015 se tuvo (5 muertes perinatales), en el 2016 (14 muertes perinatales), el año 2017 (3 casos). Evidenciando que están disminuyendo y el 2018 (3 casos).



### SITUACION DE LOS CASOS DE MORTALIDAD PERINATAL SEGÚN MATRIZ BABIES

Tabla N° 2. Casos de muertes perinatales según lugar de ocurrencia y peso/edad al fallecer notificado por el HACR-S hasta la S.E. N°06-2019.

PROCEDENCIA	ANTEPARTO	INTRAPARTO	POSPARTO	TOTAL	PRIMERAS 24 H.	1-7 DIAS	8-21 DIAS	TOTAL
MBPN (500-1499 GR)	1			1				
BPN (1500-2499GR)	1			1				
PN (> 2500GR)								
IGNORADO								
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>			<b>2</b>				<b>0</b>

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

En la MATRIZ BABIES hasta la S.E. N° 06-2019, en el HACR-S se tiene un acumulado de 2 muertes perinatales; de los cuales; el 100% corresponde a muerte fetal; con respecto al peso el 50% tenía BPN y el otro 50% tenía MBPN; en cuanto al sexo el 50% eran del sexo Masculino, 50% de sexo Femenino y por último, el 100% de las muertes perinatales se suscitaron en la comunidad y la misma cantidad con diagnóstico de malformación congénita.

## III. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

### SITUACION EPIDEMIOLÓGICA DE TUBERCULOSIS

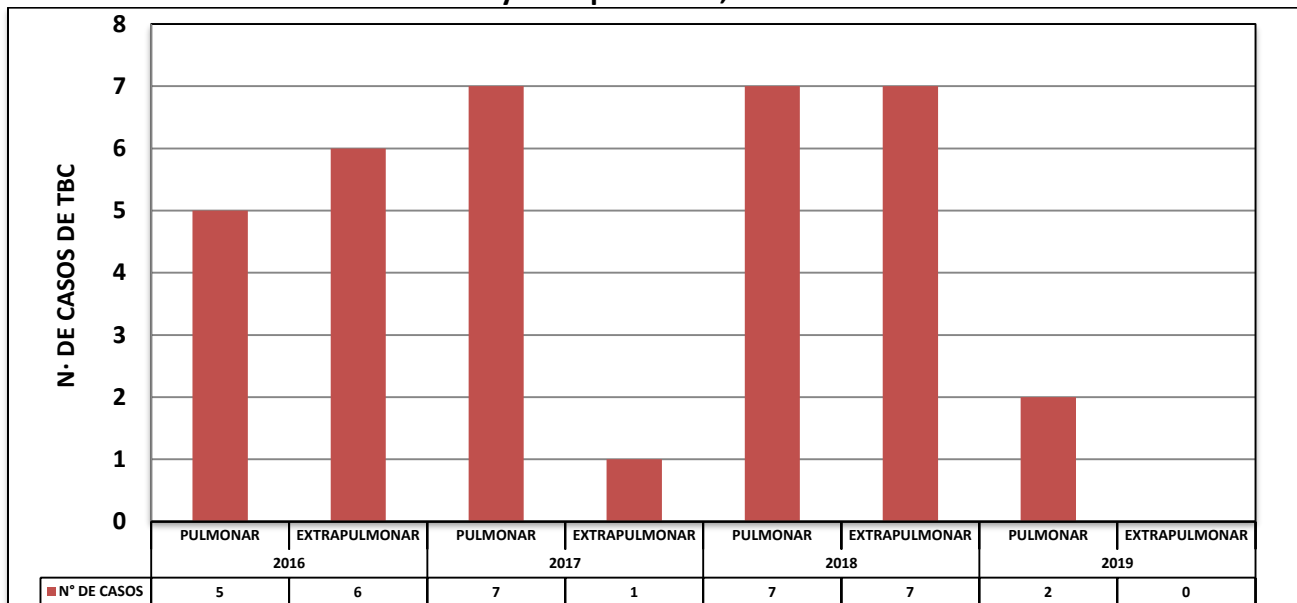
Tabla 3. Casos de Tuberculosis Pulmonar y Extrapulmonar, HACR-S hasta la S.E. N° 06-2019.

EE.SS NOTIFICA	AÑO ESTABLECIMIENTO	2016		2017		2018		2019	
		PULMONAR	EXTRAPULMONAR	PULMONAR	EXTRAPULMONAR	PULMONAR	EXTRAPULMONAR	PULMONAR	EXTRAPULMONAR
H.A.C.R.S	H. SICUANI	5	6	7	0	3	1	1	
	PS. LA FLORIDA			0	1				
	TECHO OBRERO			1	0				
	C.S PAMPAPHALLA			1	0				
	PS. OCCOBAMBA					1			
	C.S.COMBAPATA						1		
	CS. CHECACUPE					1			
	CHECCA					1			
	CS. DESCANSO						2		
	CS. TINTA						1		
	PS. PAMPAMARCA						1		
	LAYO						1		
	SAN PEDRO					1			
CONDEVILUYO					0		1		
<b>TOTAL</b>		<b>5</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

Hasta la S.E. N° 06 – 2019, el Hospital Alfredo Callo Rodríguez ha notificado 2 casos de Tuberculosis, 1 TBC Extrapulmonar y 1 TBC pulmonar, también se observa que en el año 2016 se tubo 11 casos, el 2017 10 casos entre TBC Pulmonar y Extrapulmonar y 14 casos para el año 2018 (7 pulmonar y 7 extrapulmonar) respectivamente lo cual nos indica que los casos están en aumento sobre todo en la TBC extrapulmonar procedentes del ámbito de periferia.

Figura 14. Total de casos de TBC Pulmonar y Extrapulmonar, HACR-S años 2016 -2019.

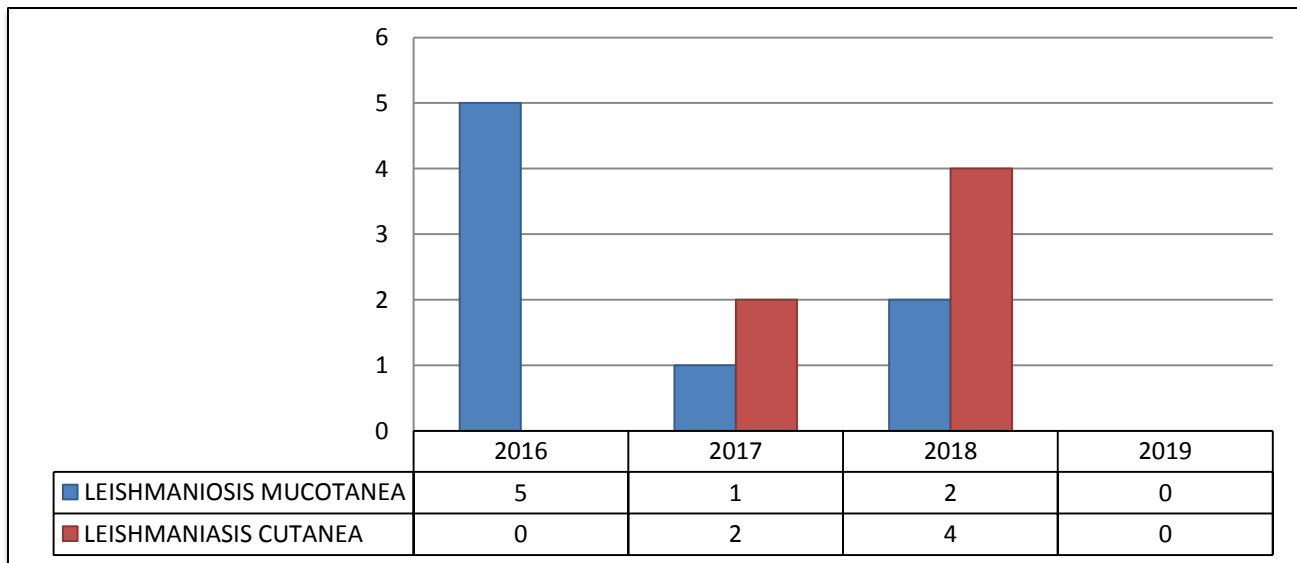


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

A la Semana Epidemiológico N° 06-2019, se notifica 2 casos de TBC pulmonar; sin embargo en el año 2016 se notificó un total de 11 casos de TBC entre ellas, 05 fueron Pulmonar y 06 Extra pulmonares y el año 2017 se notificó 8 casos de las cuales, 07 fueron Pulmonar y 01 Extra pulmonares correspondiente a la población del HACR-S y el año 2018 se notifico 13 casos de Tuberculosis de las cuales (7 Pulmonar y 6 Extra pulmonar).

### SITUACION EPIDEMIOLÓGICA DE LEISHMANIOSIS

Figura 15. Total de casos de Leishmaniosis HACR-S año 2014 -2019.

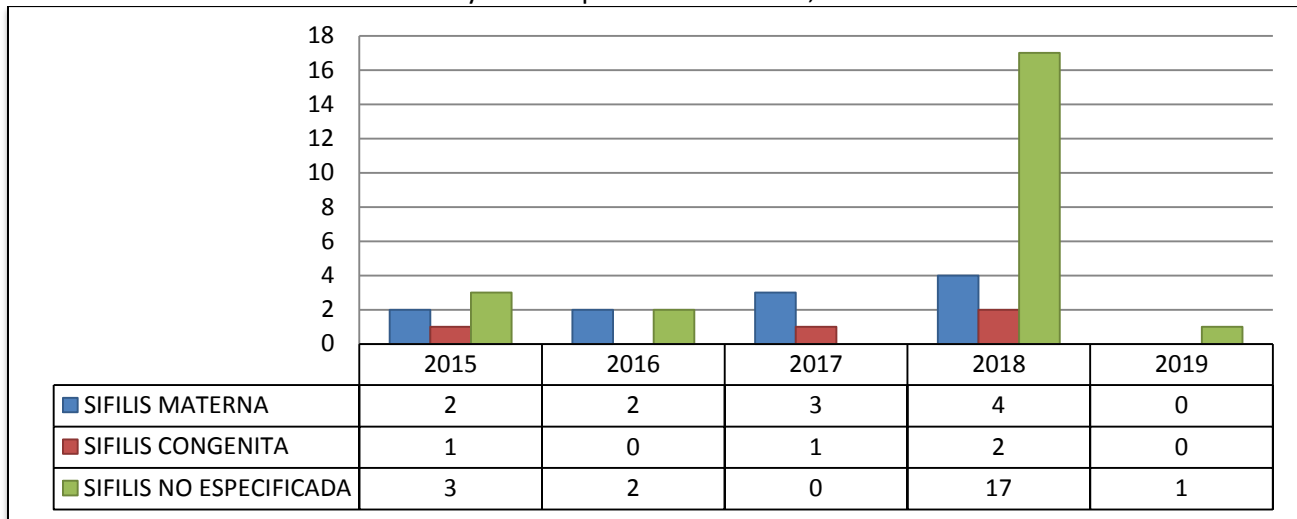


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

A la Semana Epidemiológico N°06-2019, **no se notifica ningún caso confirmado** de Leishmaniosis en el Hospital Alfredo Callo Rodríguez, sin embargo para el año 2016 se notificaron un total de 05 casos de Leishmaniosis Mucocutánea, el año 2017 se notificó 1 caso de Leishmaniosis Mucocutánea, 2 Leishmaniosis Cutanea respectivamente y el año 2018 se notifica 7 casos de Leishmaniosis (5 cutanea y 2 mucocutanea).

## SITUACION EPIDEMIOLÓGICA DE SIFILIS

**Figura 16.** Total de casos de Sífilis Materna y la no especificada HACR-S, Años 2015 -2019.

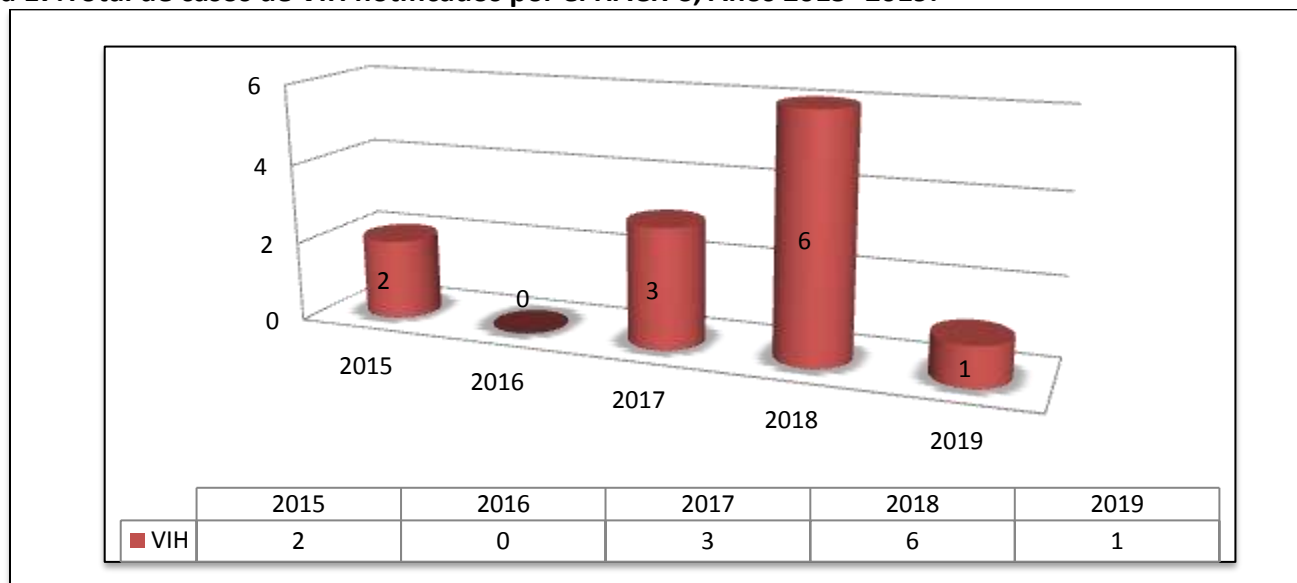


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

A la Semana Epidemiológica N° 06-2019, se notifica 01 caso de Sífilis no especifica diagnosticados por el Hospital Alfredo Callo Rodríguez, sin embargo en el año 2015 se notificó 06 casos de los cuales (03 fueron Sífilis Materna, 1 congénita y 13 Sífilis no especificada); el año 2016 se tuvo un total de 04 casos de Sífilis (2 maternas, 2 no especificadas) y el año 2017 se tuvo un total de 04 casos de sífilis (3 maternas y 1 congénita) y el año 2018 se notifico 23 casos (04 Sífilis materna, 02 Sífilis Congénita y 17 Sífilis no especificada).

## SITUACION EPIDEMIOLÓGICA DEL VIH

**Figura 17.** Total de casos de VIH notificados por el HACR-S, Años 2015 -2019.

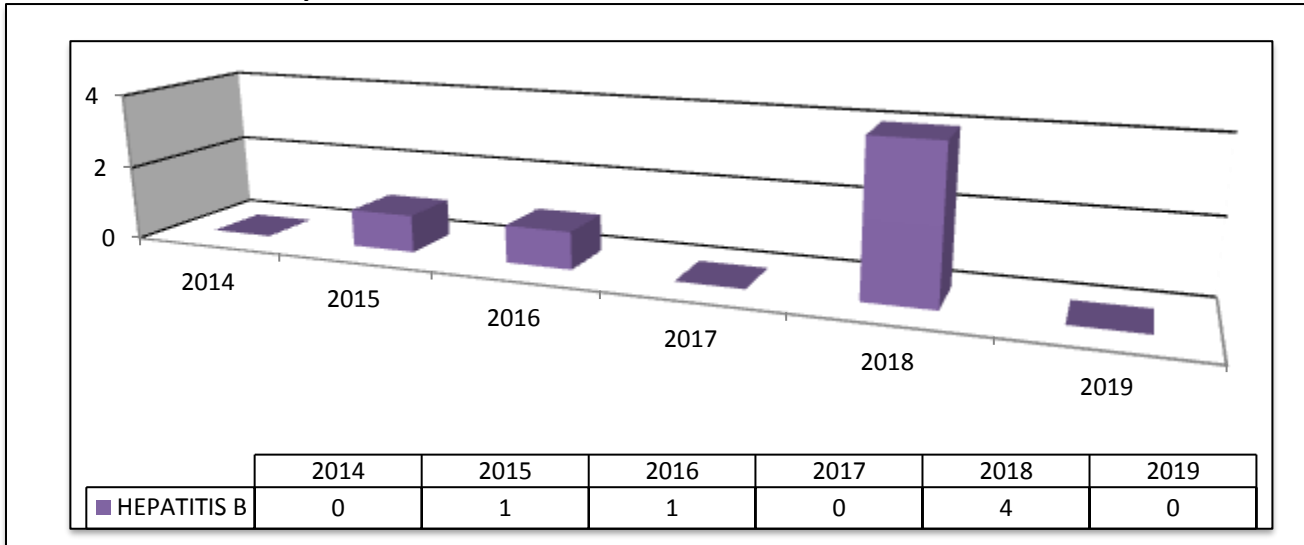


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

A la Semana Epidemiológica N° 06-2019, se notifica 01 caso de VIH en el Hospital Alfredo Callo Rodríguez, sin embargo en el año 2015 se notificó 02 casos, el 2016 no se tuvo ningún caso, el 2017 se tuvo 03 casos y el año 2018 se tuvo 06 caos. Estos casos son con TIRA REACTIVA Y ELISA se sigue esperando los resultados por TARGA; como se puede observar en el grafico los casos de VIH también están en aumento.

**SITUACION EPIDEMIOLÓGICA DE HEPATITIS B**

Figura 18. Total de casos Hepatitis B HACR-S año 2014 -2019.



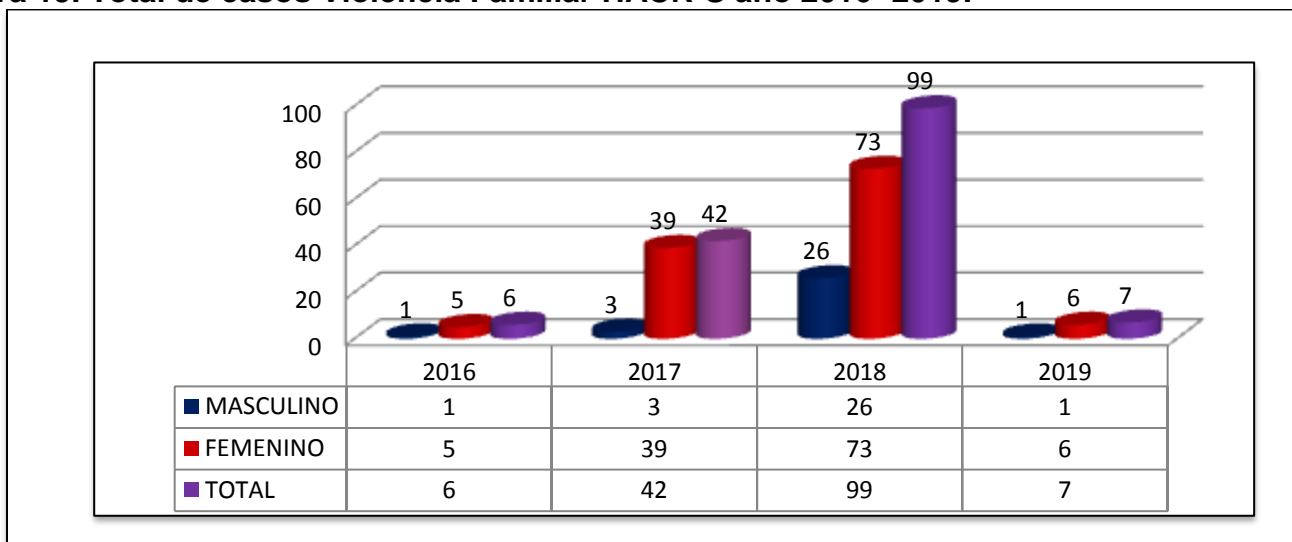
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

En el grafico podemos observar que a la Semana Epidemiológica N° 6- 2019, no se notifica ningún casos de Hepatitis B en el Hospital Alfredo Callo Rodríguez – Sicuani, sin embargo en el año 2015 se notificó 01 caso, el año 2016 también se notifica 01 caso y el año 2018 se notifico 4 casos.

**IV. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

**SITUACION EPIDEMIOLÓGICA DE VIOLENCIA FAMILIAR**

Figura 19. Total de casos Violencia Familiar HACR-S año 2016 -2019.

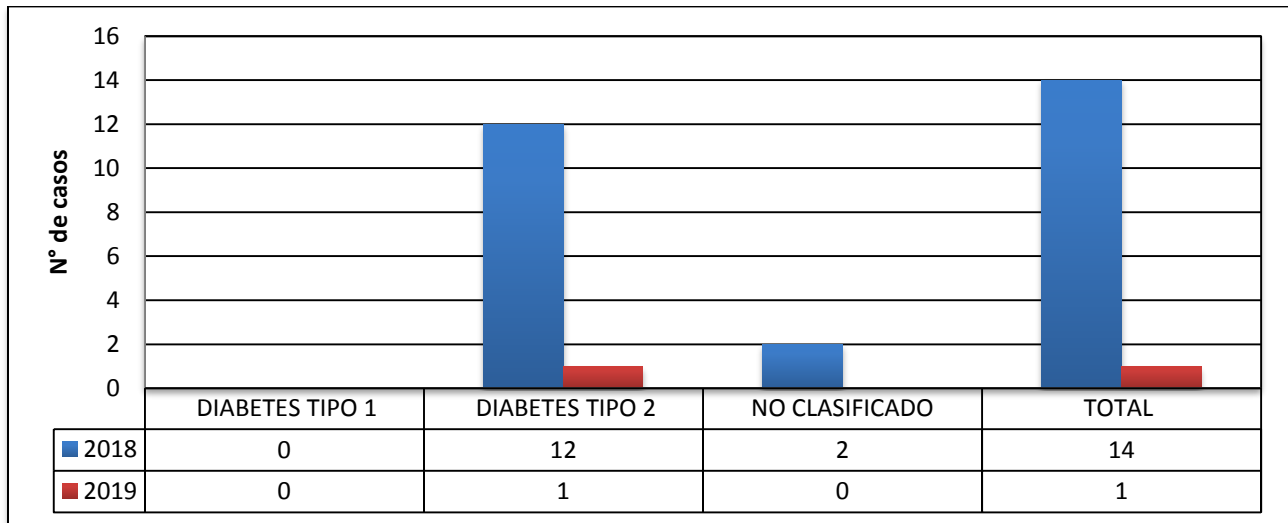


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

A la Semana Epidemiológica N° 06-2019, no se notificó ningún caso de Violencia Familiar en el Hospital Alfredo Callo Rodríguez - Sicuani, sin embargo en el año 2016 se notificó 6 casos, el año 2017 se notifica 42 casos y el año 2018 se notifico 99 casos (73 son de sexo femenino y 26 masculino).

## SITUACION EPIDEMIOLÓGICA DE DIABETES

Figura 20. Total de casos Violencia Familiar HACR-S año 2016 -2019.



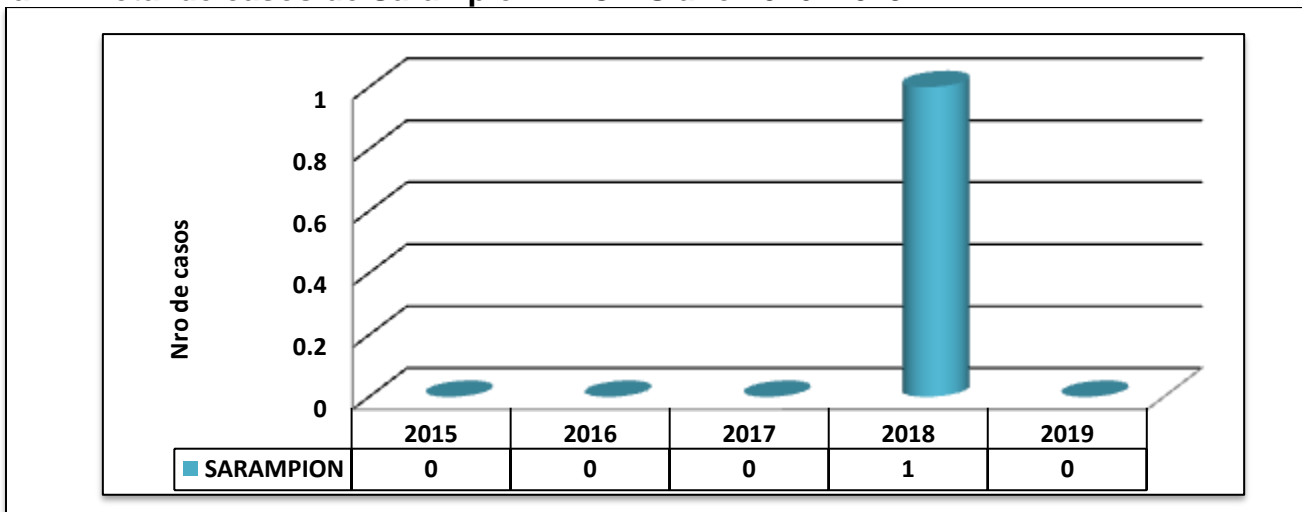
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

A la Semana epidemiológica N° 06-2019, se notifica un caso de diabetes de tipo 2 procedente de Marangani, sin embargo el año 2018 se notificó 13 casos de Diabetes; 11 diabetes tipo II y 2 otros tipos Diabetes; los mismos que vienen siendo controlados y tratados en el Hospital Alfredo Callo Rodríguez – Sicuani.

## V. ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

### SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE SARAMPION/RUBEOLA

Figura 21. Total de casos de Sarampión HACR-S año 2016 -2019.

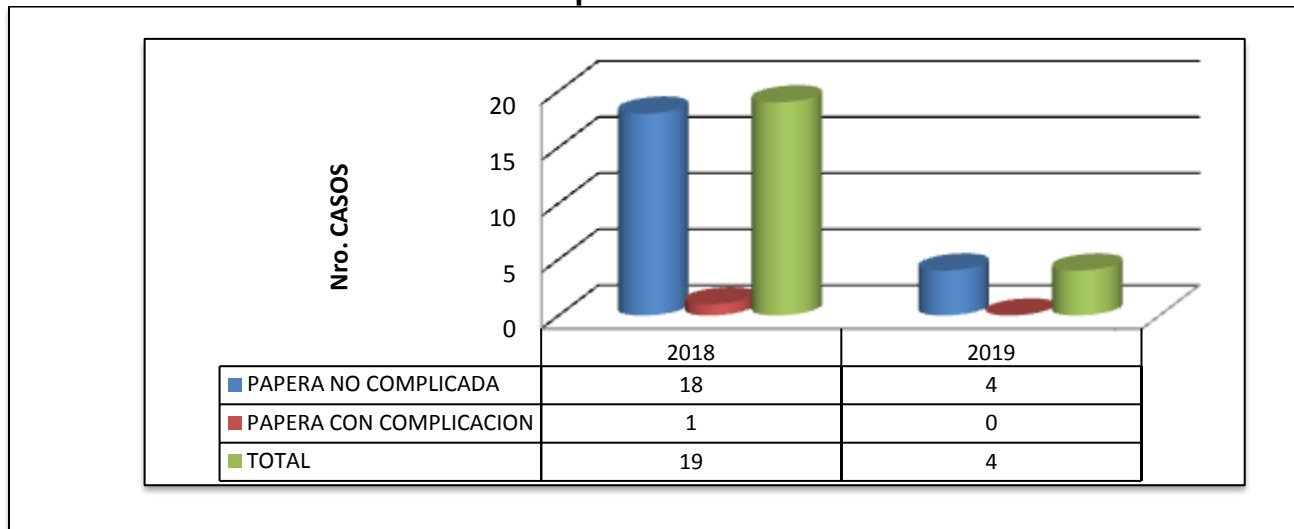


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

A la semana epidemiológica N° 06- 2019, no se ha notificado ningún caso de Sarampión en el Hospital Alfredo Callo Rodríguez – Sicuani; sin embargo el 2018 se notifico 01 casos sospechoso de sarampión en la (SE 36), frente a la cual se ha tomado inmediatamente las medidas preventivas y según la investigación del caso, el **resultado arrojó negativo** para Sarampión por lo tanto, el caso sospechoso de Sarampión fue descartado.

## SITUACION EPIDEMIOLÓGICA DE LA PAROTIDITIS (PAPERAS)

Figura 22. Total de casos de Parotiditis-Papera HACR-S año 2015 -2019.

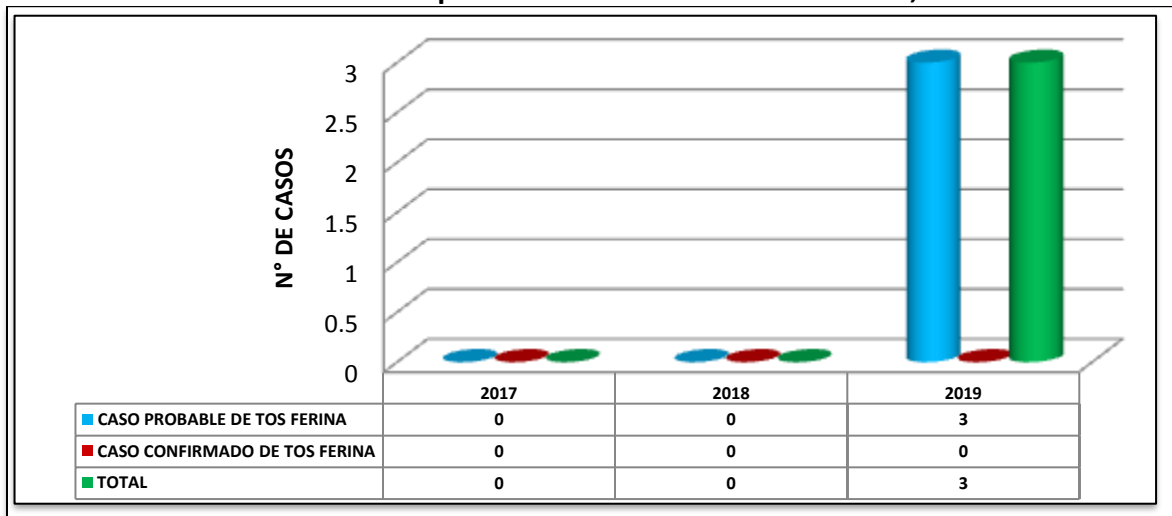


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

A la Semana Epidemiológica N° 06-2019, se han 4 casos de parotiditis no complicada en el Hospital Alfredo Callo Rodríguez – Sicuani; sin embargo el 2018 se notificó 19 casos de paperas (18 no complicadas y 1 complicada), frente a la cual se ha tomado inmediatamente las medidas preventivas para que estos casos no se compliquen.

## SITUACION EPIDEMIOLÓGICA DE TOS FERINA COQUELUCHOIDE

Figura 23. Total de casos de Tos Ferina-Coqueluchoide HACR-S año 2014 -2019, hasta la S.E. N° 10.



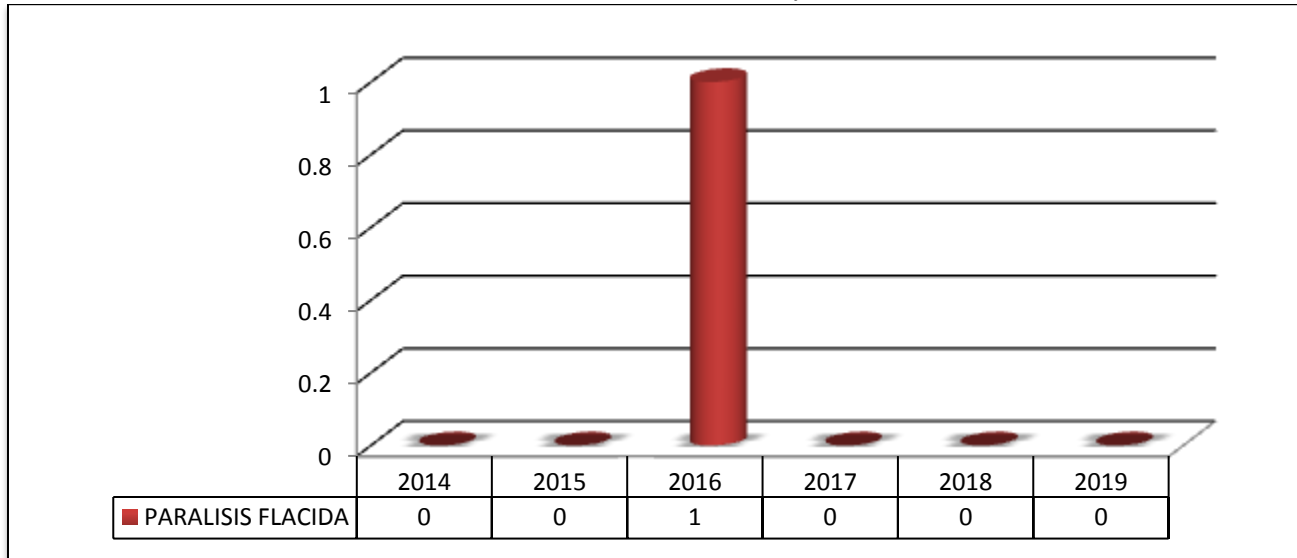
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

Hasta la S.E. N° 06- 2019, se ha notificado 03 casos probables de tos ferina en los menores de 5 años, casos procedente del P.S Chiara, C.S Pampaphalla y Hospital Sicuani; frente a la cual se han tomado inmediatamente las muestras y enviado al laboratorio de la DIRESA Cusco, a la fecha estamos a la espera de los resultados confirmatorios.

El 1er caso procedente del C.S Combapata- Chiara, lactante de 1 mes y 28 días de edad, de sexo Masculino, reportado por el HACR como caso probable del síndrome de Coqueluche, el mismo que para la S.E N° 06 es **DESCARTADO** según el resultado de laboratorio del INS reportando PCR en tiempo real Negativo, 2do caso procedente del C.S Pampaphalla, lactante de 4 meses y 7 días de edad sin administración de 1ra y 2da dosis de pentavalente según HC, 3er caso procedente de la comunidad de Tingabamba (Hospital Sicuani) niña de 3 años y 6 meses de edad sin la administración de ninguna dosis de inmunización.

## SITUACION EPIDEMIOLÓGICA DE PARALISIS FLACIDA

Figura 24. Total de casos Parálisis Flácida HACR-S año 2014 -2019, hasta la S.E. N° 06.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

A la semana Epidemiológico N° 06-2019, no se ha presentado ningún caso de Parálisis flácida en el Hospital Alfredo Callo Rodríguez – Sicuani, sin embargo en el grafico podemos observar que el año 2016 se notificó un caso probable el mismo que fue descartado con el examen de laboratorio.

## VI. ENFERMEDADES POR ACCIDENTE CON ANIMALES PONZOÑOSOS

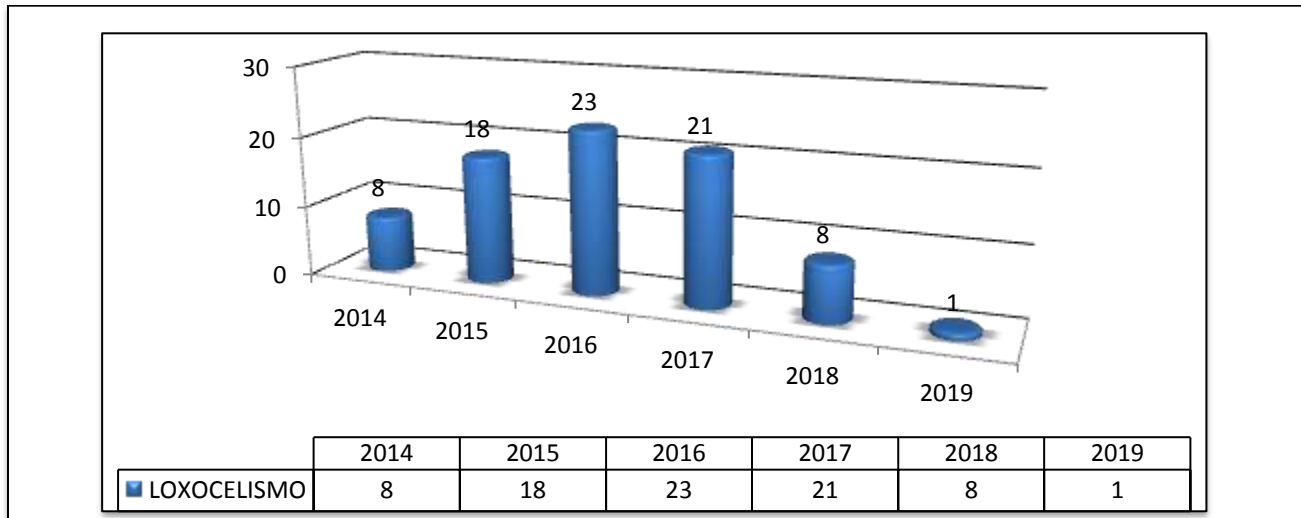
### SITUACION EPIDEMIOLÓGICA DE LOXOCELISMO

Tabla 4. Casos de Loxocelismo HACR-S año 2016 – 2019 hasta la S.E N°06.

TOTAL DE LOXOCELISMO NOTIFICADO POR EL HACR-S 2016-2019.						
PROVINCIA	DISTRITO	EE.SS. NOTIFICANTE	2016	2017	2018	2019
CANCHIS	SICUANI	HOSPITAL SICUANI	11	14	6	
	SAN PEDRO	HOSPITAL SICUANI	2	1		
	SAN PABLO	HOSPITAL SICUANI	1		1	
	CHECACUPE	HOSPITAL SICUANI	1		1	1
	MARANGANI	HOSPITAL SICUANI	3			
	COMBAPATA	HOSPITAL SICUANI	1			
	TINTA	HOSPITAL SICUANI		3		
ACOMAYO	ACOS	HOSPITAL SICUANI		1		
CANAS	CHECCA	HOSPITAL SICUANI	1	1		
	YANAOCA	HOSPITAL SICUANI	2			
ESPINAR	ESPINAR	HOSPITAL SICUANI	1			
	ALTO PICHIGUA	HOSPITAL SICUANI		1		
<b>TOTAL LOXOCELISMO</b>			<b>23</b>	<b>21</b>	<b>8</b>	<b>1</b>

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

Figura 25. Total de casos de Loxocelismo HACR-S año 2014 -2019.



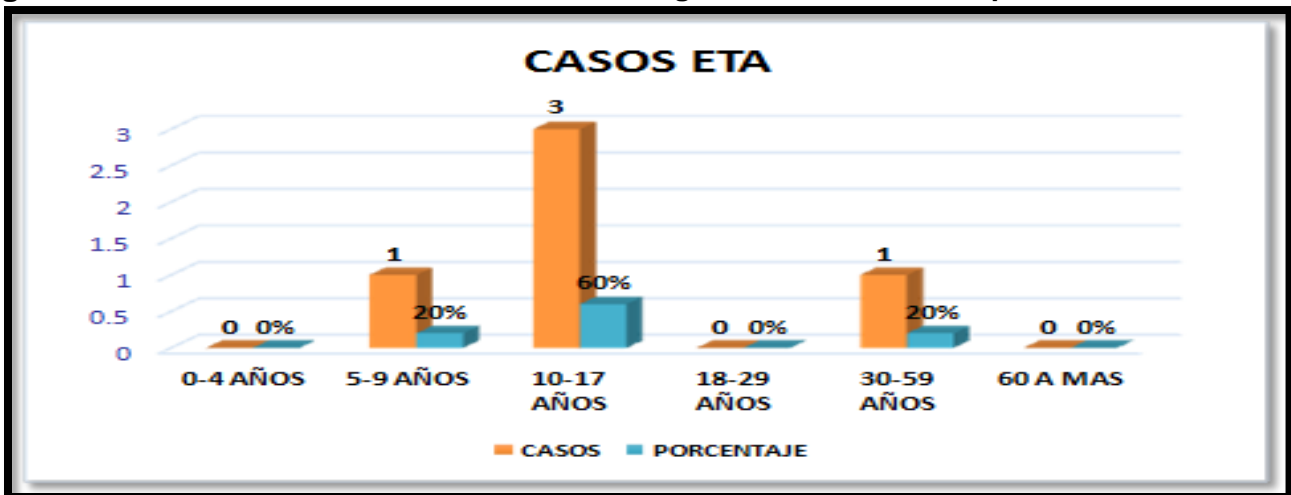
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

A la Semana Epidemiológico N°06-2019, se notificó 1 caso de Loxocelismo (procedente de Checacupe (mordedura de araña que se dio en Sicuani), Sin embargo en el año 2016 se notificó un total de 23 casos de Loxocelismo y de los cuales, 19 casos provenientes de la Provincia de Canchis y 03 de la Provincia de Canas y solo 11 casos pertenecientes al distrito de Sicuani, el 2017 se notifica un total de 21 casos (14 casos del Distrito de Sicuani y 7 de otros Distritos) y el 2018 se notifico 8 casos (2 de Hercca, 2 de Pampaphalla, 1 San pablo, 1 Checacupe, 1 Onoccora y 1 de Chumo).

## VI. OTROS EVENTOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

### SITUACION EPIDEMIOLÓGICA DE BROTES

Figura 26. Total de casos coincidentes de ETA según la edad atendidos por el HACR-S año 2019.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

A la semana epidemiológica N°06-2019, no se notifica ningún brote sin embargo; el 2018 se notifico uno el mismo que Considerado como Evento Coincidente con Intoxicación Alimentaria ya que no se identifica el agente causal, ni la asociación del alimento implicado, Reportándose solo 05 casos, 03 casos oscilan entre los 10-17 años de edad que corresponde al 60%, Sin embargo se continua realizando las supervisiones respectivas para las mejoras de condiciones sanitarias en las instituciones que ofrecen apoyo a la población, por parte de Salud Ambiental del HACR y la RSCCE.



## VII. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS-IIH)

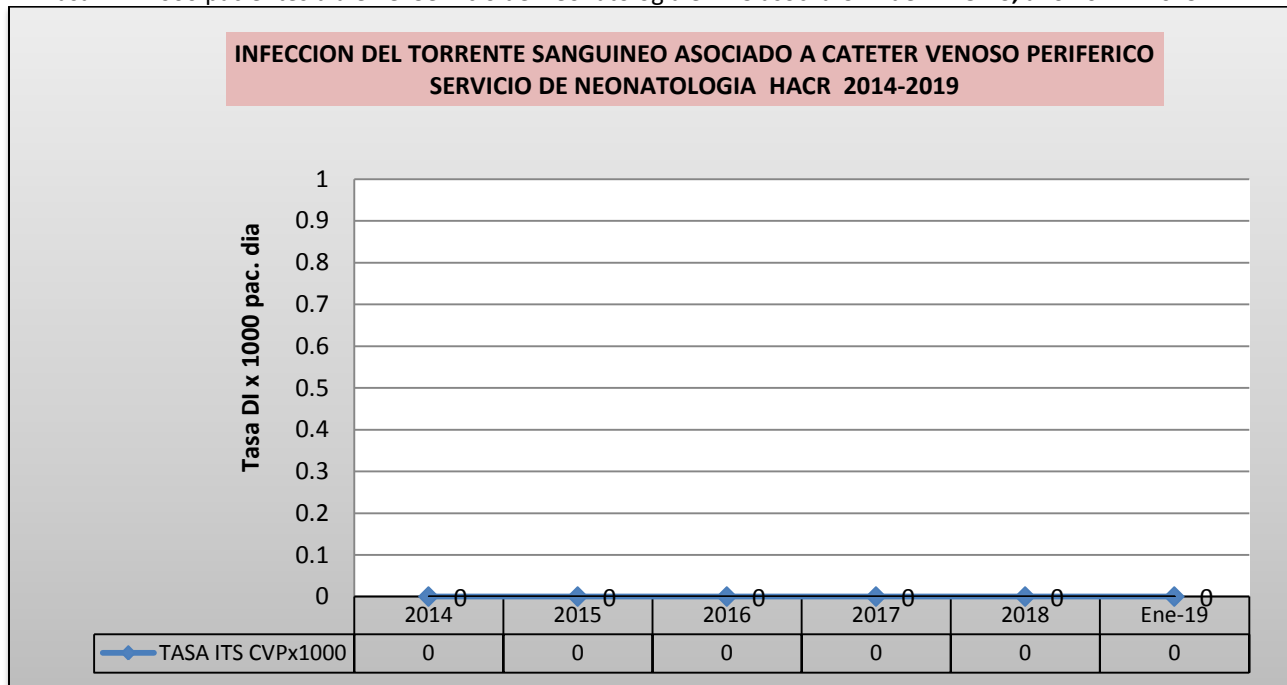
Tabla 5. TASAS DE INCIDENCIA Y EL CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS 2019.

MES	NEONATOLOGIA			GINECO-OBSTETRICIA			MEDICINA	CIRUGIA		
	Tasa ITS CVC x 1000	Tasa ITS CVP x 1000	Tasa Neum VM x 1000	Tasa Endomet PV x 100	Tasa Endomet PC x 100	Tasa IHO PC x 100	Tasa ITU CUP Med x 1000	Tasa ITU CUP Qx. x 1000	Tasa IHO Colcist. x 100	Tasa IHO Hernia Ing. x 100
AÑO 2018	0.00	0.00	0.00	1.12	0.00	0.23	0.00	0.00	0.00	0.00
ENERO 2019	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.23	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

En la tabla podemos observar que en el mes Enero en el Servicio de Gineco-Obstetricia se presentó un caso de IHO el mismo que hace una tasa de 3.23 por 100 pacientes; sin embargo en el año 2018, el Hospital Alfredo Callo Rodríguez, presenta 01 casos endometritis relacionado a parto vaginal, teniendo una tasa de 1.12 por 100 pacientes y un caso de IHO el mismo que hace una tasa de 0.23 por 100 pacientes, en los demás es 0 ya que no se presentó ningún caso de IAAS en los servicios Hospitalarios donde se realiza la Vigilancia Epidemiológica de las IAAS-IIH.

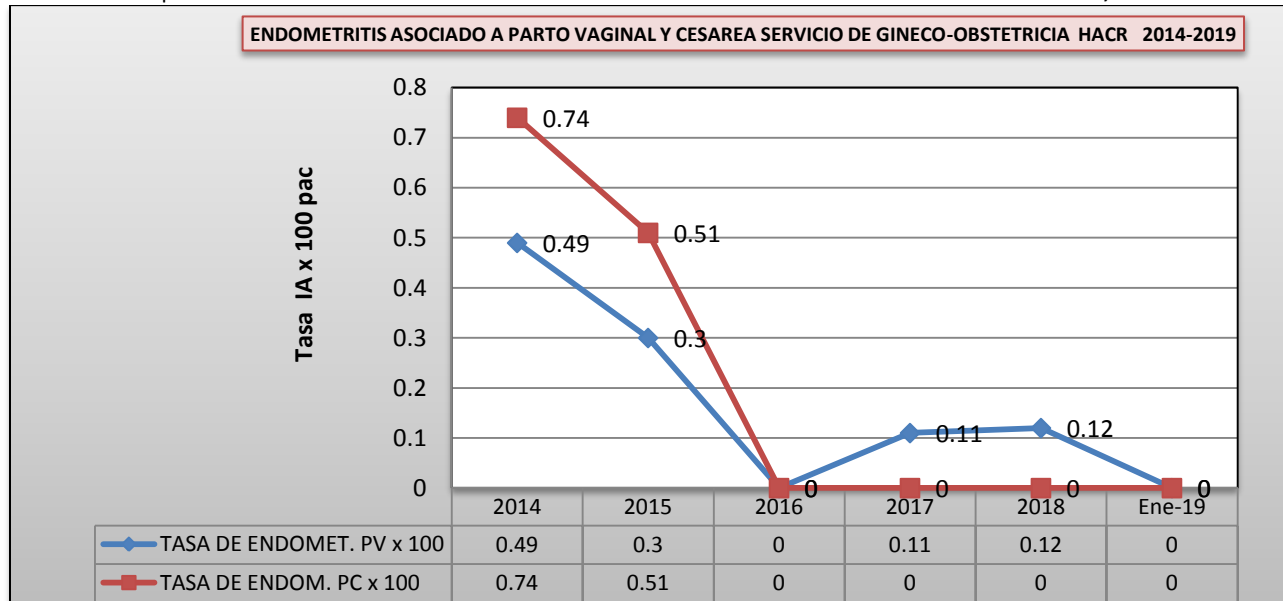
Figura 27. Tasa DI x 1000 pacientes día en el Servicio de Neonatología en ITS asoc. a CVP del HACR-S, año 2014 - 2019.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

El gráfico nos permite observar que en el Servicio de Neonatología del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani la tasa de densidad de incidencia de Infecciones del Torrente Sanguíneo asociado a CVP es 0 por 1000 pacientes día, esto desde el año 2014 hasta el mes de Enero del 2019.

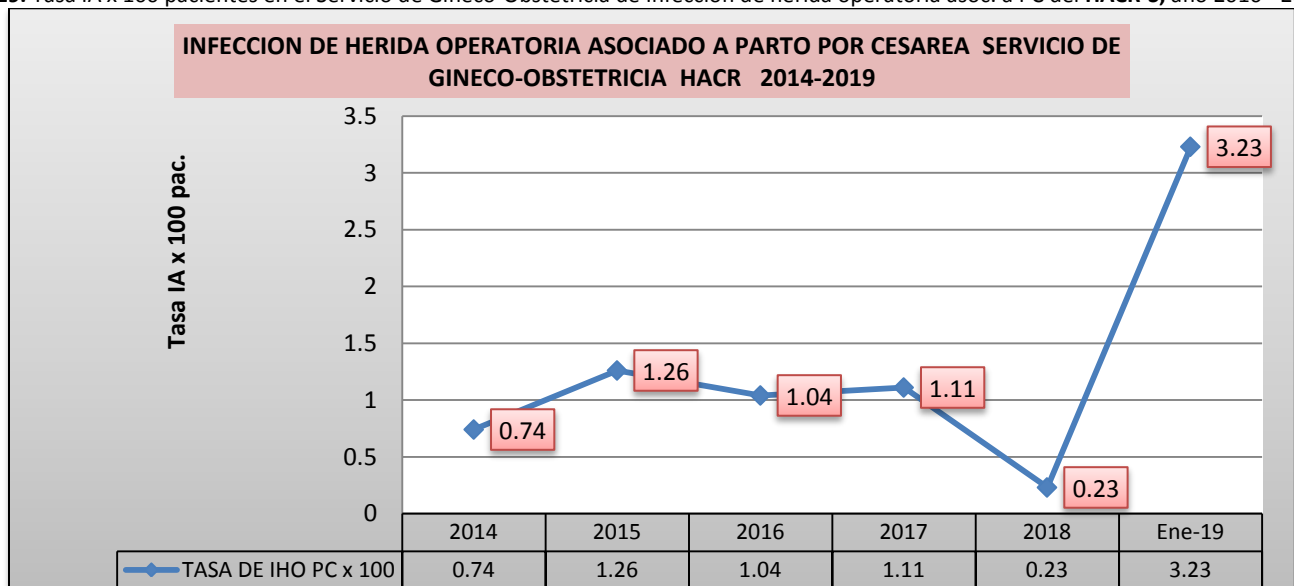
Figura 28. Tasa IA x 100 pacientes día en el servicio de Gineco-Obstetricia de Endometritis asociada a PV – PC del HACR-S, año 2014 – 2019.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

El grafico nos permite observar que al mes de Enero de este año en el Servicio de Gineco-Obstetricia la tasa de incidencia de Endometritis asociado al Parto Vaginal es de 0 por 100 pacientes; en el 2018 la tasa de incidencia de Endometritis asociado al Parto Vaginal es de 1.54 por 100 pacientes y la tasa de endometritis relacionado a parto por Cesárea es 0 por 100 pacientes; el año 2017 (la tasa de endometritis asociado a parto vaginal fue de 0.11 y parto por cesárea fue 0 por 100 pacientes), el año 2015 la (tasa de endometritis asociado a parto vaginal fue de 0.3 y parto por cesárea fue 0.51 por 100 pacientes) 2014 la (tasa de endometritis asociado a parto vaginal fue de 0.49 y parto por cesárea fue 0.74 por 100 pacientes) respectivamente.

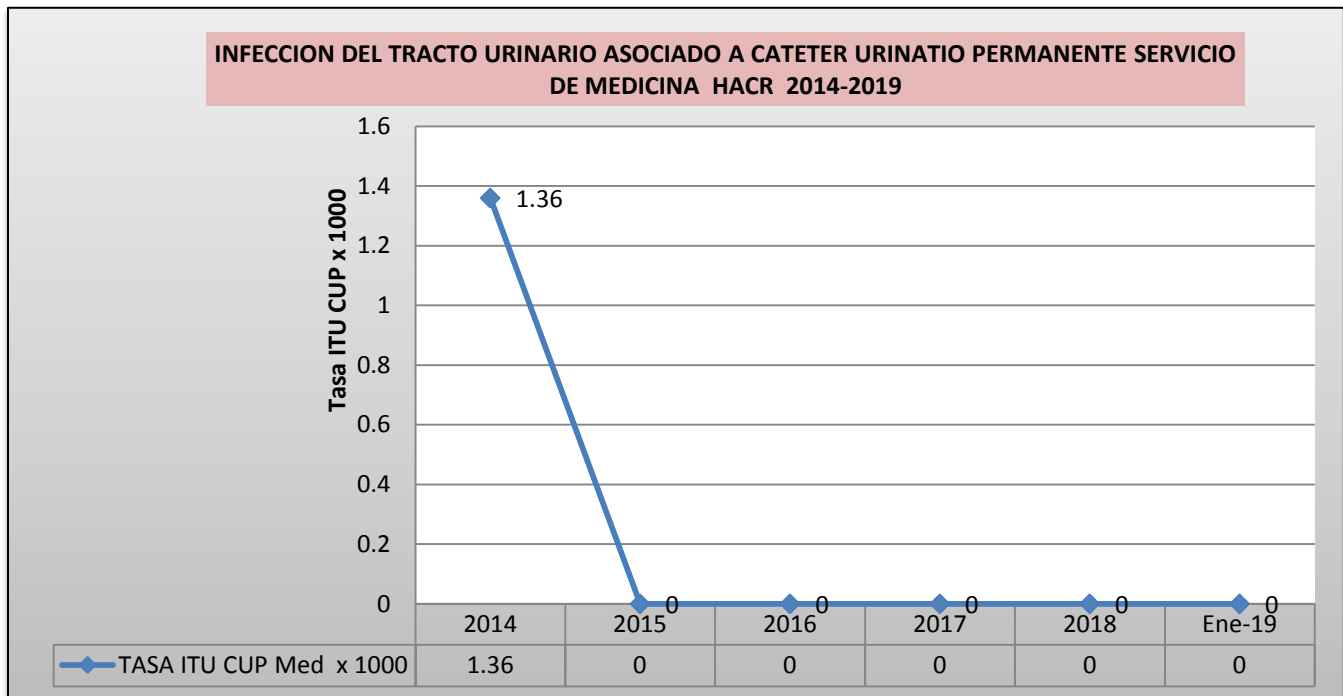
Figura 29. Tasa IA x 100 pacientes en el Servicio de Gineco-Obstetricia de Infección de herida operatoria asoc. a PC del HACR-S, año 2016 - 2019.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

El grafico nos permite observar que en el Servicio de Gineco – Obstetricia del H.A.C.R. Enero del 2019 la tasa de incidencia de Infecciones de Heridas Operatorias asociadas a Parto por Cesárea es 3.23 por 100 pacientes, sin embargo en el año 2018 se notifico una tasa de 0.23 por 100 pacientes; el 2017 se notificó una tasa de 1.11, el 2016 una tasa de 1.04, el 2015 una tasa de 1.26 y el 2014 una tasa de 0.74 por 100 pacientes respectivamente.

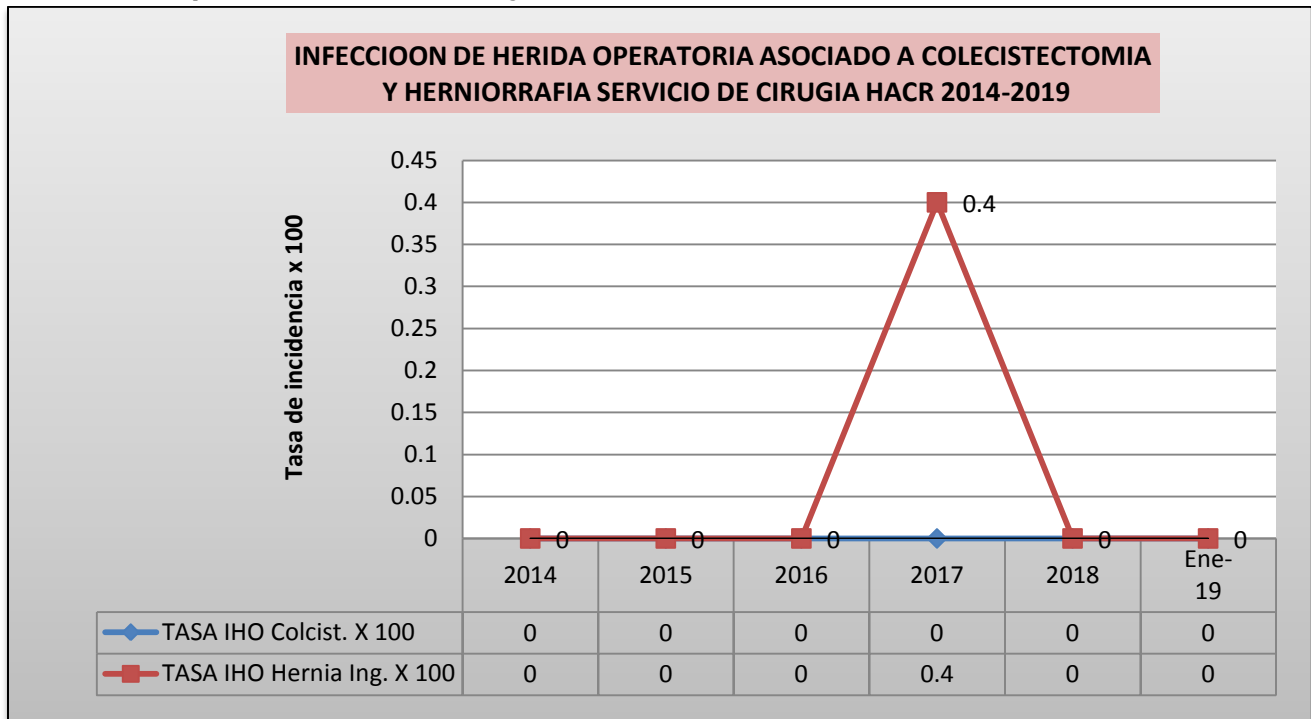
Figura 30. Tasa DI x 1000 pacientes día en el Servicio de Medicina densidad de incidencia en ITU asoci. a CUP del HACR-S, año 2014-2019.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

El grafico nos permite observar que en el Servicio de Medicina la densidad de Incidencia de Infección del Tracto Urinario asociado a Catéter Urinario permanente al mes de enero del 2019 es de 0 por 1000 pacientes día en el H.A.C.R.S., esto ya desde el año 2015 según se observa en el gráfico sin embargo el año 2014 se tuvo una tasa de 1.36 por 1000 pacientes.

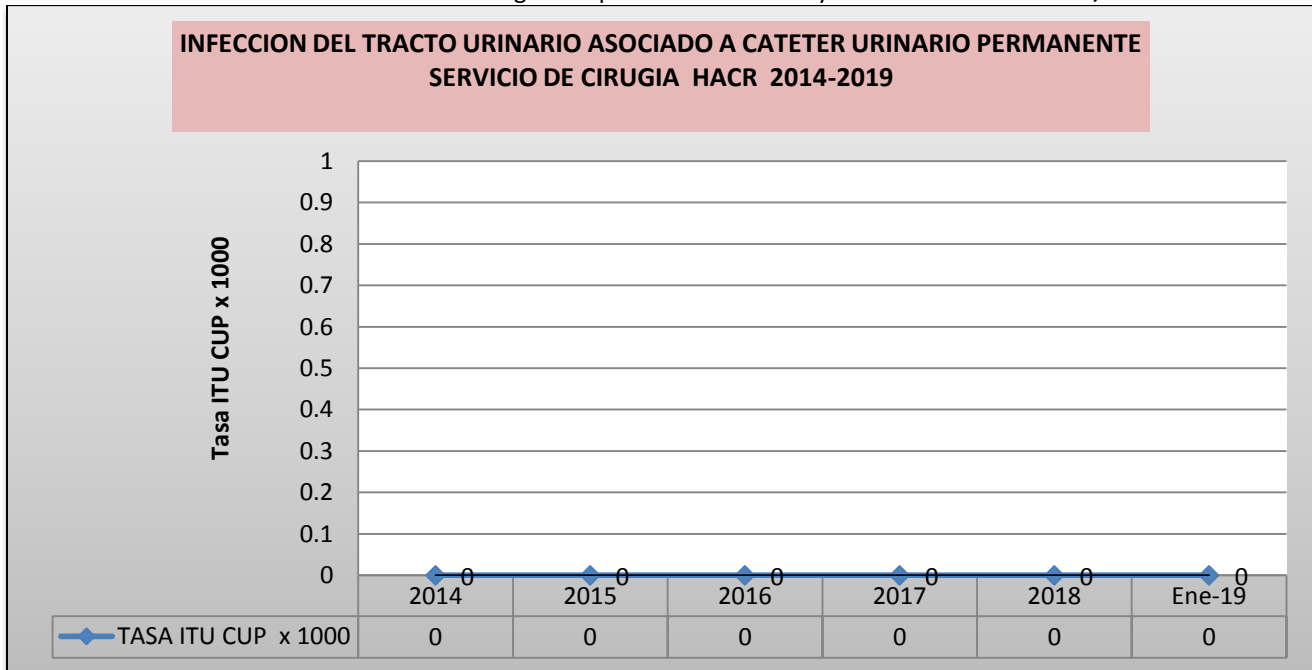
Figura 31. Tasa DI x 1000 pacientes día en el Servicio de Cirugía de densidad de incidencia de ITU asoci. a CUP del HACR-S, año 2014- 2019.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

El grafico nos permite observar que en el Servicio de Cirugía, la densidad de incidencia de Infección del Tracto Urinario asociado a Catéter Urinario permanente al mes de Enero del 2019 es de 0 por 1000 pacientes día en el H.A.C.R.S., esto ya desde el año 2014.

Figura 32. Tasa Incidencia x 100 en el Servicio de Cirugía IHO por colecistectomía y herniorrafia del HACR-S, año 2014-2019.

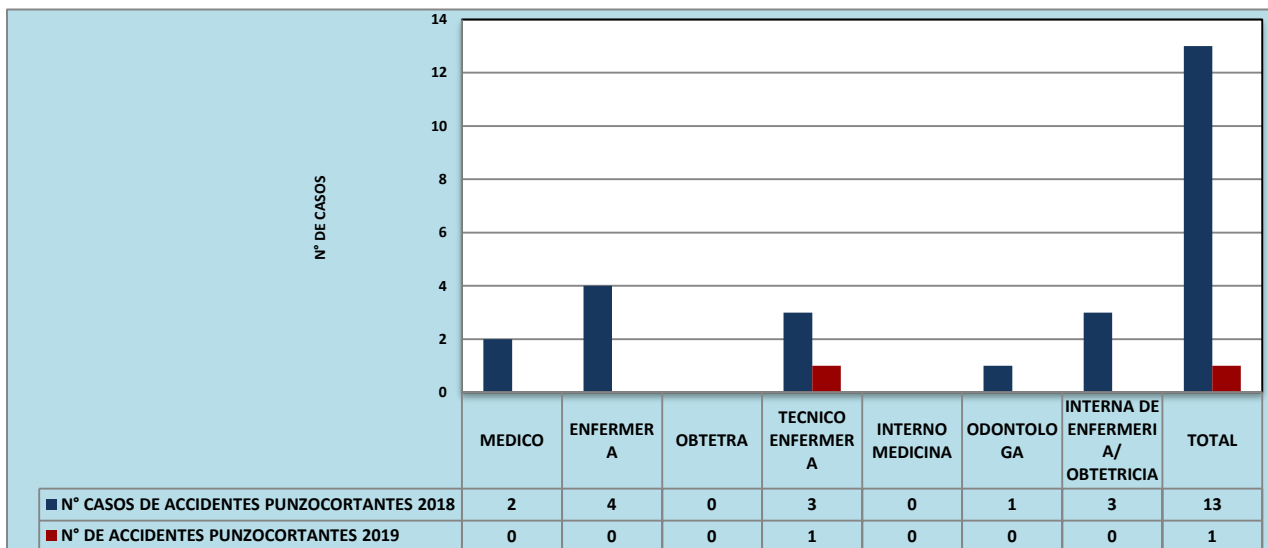


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - HACR.

El grafico nos permite observar que en el Servicio de Cirugía la tasa de incidencia de Infecciones de Herida Operatoria por Colecistectomía es de 0 por 100 pacientes al mes de Enero de este año, esto ya desde el año 2014; también observamos que la tasa de incidencia de Infecciones de Herida Operatoria por Herniorrafia es de 0 por 100 pacientes al mes de Mayo del 2018 sin embargo en el año 2017 se tuvo una tasa de incidencia de 0.4 por 100 pacientes lo cual fue una presentación inusual en este año a comparación del años anteriores según se observa en el gráfico.

## SITUACION EPIDEMIOLÓGICA DE LOS ACCIDENTES PUNZOCORTANTES

Figura 32. Total de casos de accidentes punzocortantes notificado por el HACR-S año 2019.



El grafico nos permite observar que en el HACR al mes de Enero se notifica 1 accidente punzocortante; sin embargo el año 2018 se notifico 13 accidentes punzocortantes en los diferentes trabajadores.

## VII.- EPI NOTICIAS

### ÚLTIMOS “INDICADORES BÁSICOS” DE LA OPS ARROJAN LUZ SOBRE LA SITUACIÓN DE SALUD EN LAS AMÉRICAS

Las enfermedades no transmisibles, como las cardíacas, el cáncer y los accidentes cerebrovasculares, son las principales causas de muerte en la región y causan siete veces más fallecimientos que las enfermedades infecciosas

Washington, DC, 13 de febrero de 2019 (OPS)- La región de las Américas alberga a más de mil millones de personas. Cada año, nacen 15 millones y mueren casi 7 millones. La esperanza de vida es de 80,2 años para las mujeres y de 74,6 para los hombres. Más de 8 de cada 10 personas viven en áreas urbanas. Estas son algunas de las estadísticas clave presentadas en los nuevos "Indicadores Básicos 2018", publicados recientemente por la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

#### "Los indicadores son un elemento esencial en la producción de evidencia en salud"

El compendio, que se produce anualmente, presenta los datos más recientes de 49 países y territorios sobre la situación demográfica y socioeconómica de las Américas, el estado de salud de la población, los factores de riesgo y la cobertura de los servicios y los sistemas de salud.

"Los indicadores son un elemento esencial en la producción de evidencia en salud", dijo la Directora de la OPS, Carissa F. Etienne, en el prefacio de la publicación. Dicha evidencia significa que "la toma de decisiones estará mejor informada y dará lugar a mayores oportunidades para intervenciones más efectivas que tengan un mayor impacto en los resultados de salud", señaló.

#### Estado de salud

El documento muestra, entre otras cosas, que casi 6.000 mujeres mueren cada año por causas relacionadas con el embarazo en la Región; y que ocurrieron más de 163.700 fallecimientos infantiles. También detalla que las mujeres tienen en promedio dos hijos. Sin embargo, mientras que las madres adolescentes (de 15 a 19 años) dan a luz a 48 niños por cada 1.000 mujeres, las diferencias subregionales van desde un mínimo de 18 nacimientos de adolescentes por cada 1.000 mujeres en América del Norte a 61 por 1.000 en América Latina y el Caribe.

Las enfermedades no transmisibles, como las cardíacas, el cáncer y los accidentes cerebrovasculares, son las principales causas de muerte en las Américas. En toda la región, la tasa de mortalidad por enfermedades no transmisibles es de 427,6 personas por cada 100.000 habitantes, siete veces más alta que la tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles (infecciosas), con 59,9 personas por 100.000 habitantes.

En 2017, América Latina y el Caribe notificaron aproximadamente 580.000 casos de dengue (44% de este total se reportaron en Brasil), más de 31.000 casos de lepra (casi el 90% de Brasil) y más de 13.800 de cólera (99% de los casos en Haití). La tasa de diagnóstico del VIH fue de 14,6 personas por cada 100.000 habitantes en toda la región, y por cada nuevo diagnóstico de VIH entre las mujeres, hubo 3,6 entre los hombres.

#### Factores protectores y de riesgo para la salud

También se presentan datos sobre los factores de riesgo (variables que aumentan las posibilidades de mala salud) y factores de protección (que reducen ese riesgo). Por ejemplo, la leche materna es un factor protector, ya que satisface todas las necesidades nutricionales e inmunológicas de un niño pequeño. A corto plazo, reduce el riesgo de enfermedad y muerte por diarrea, infecciones respiratorias y del oído y síndrome de muerte súbita del lactante. A largo plazo, reduce el riesgo de mala oclusión dental, sobrepeso / obesidad y diabetes mellitus. En las mujeres, reduce el riesgo de cáncer de mama invasivo, cáncer de ovario, sobrepeso/ obesidad y diabetes.

A pesar de la amplia evidencia de que la lactancia materna beneficia la salud de los niños, el desarrollo cognitivo y probablemente incluso sus perspectivas económicas a largo plazo, la prevalencia de la lactancia materna exclusiva a los 6 meses varía considerablemente entre los países, con un rango de 2,8% a 68%.

Con respecto a los factores de riesgo, alrededor del 8% de los recién nacidos en la Región tienen bajo peso al nacer (menos de 2.500 gramos / 5,5 libras). La desnutrición crónica afecta al 10% de los niños menores de 5 años, y el 6% de los niños en el mismo grupo de edad tiene sobrepeso (datos de 2012). Las tasas de sobrepeso y obesidad son altas entre los adultos en las Américas: en 2016, el 64% de los hombres y el 61% de las mujeres tenían sobrepeso u obesidad. Además, el 39% de los adultos no realiza suficiente actividad física.

En la región, el 13% de los adolescentes consumen tabaco, un porcentaje que varía entre los países, desde un mínimo de 3,8% en Canadá a un 25% en Chile y Dominica.

La presión arterial alta afecta al 21% de los hombres y al 15% de las mujeres en la Región (últimos datos disponibles de 2015), mientras que la diabetes mellitus afecta al 9% de los hombres y al 8% de las mujeres.

### **Vacunación**

La cobertura de vacunación en 2017 varía para diferentes vacunas: el 94% de la población objetivo de niños en las Américas recibió la vacuna contra la tuberculosis (BCG); El 90% recibió la primera dosis de la vacuna para sarampión, paperas y rubéola (MMR1); El 88% recibió tres dosis de la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP3); El 85% recibió tres dosis de vacuna contra la polio; y el 73% recibió la última dosis de la vacuna contra el rotavirus.

### **Sistema de salud**

En las Américas, hay 18 médicos, 59,7 enfermeras y 6,7 dentistas por cada 10.000 habitantes. El gasto público en salud como porcentaje del producto interno bruto (PIB) es del 5% en promedio en toda la región (por debajo del 6% recomendado por la Estrategia de la OPS para el Acceso y la Cobertura Universal de Salud). El porcentaje en América del Norte (8%) es el doble que en América Latina y el Caribe (4%). El gasto de bolsillo como porcentaje del gasto total en salud fue del 22% a partir de 2015. La estrategia de la OPS en materia de salud universal recomienda eliminar finalmente los pagos que hacen las personas de su propio bolsillo, ya que constituyen una barrera importante para acceder a los servicios de salud.

La donación de sangre de donantes voluntarios, la forma más segura de recolectar sangre, varió de 100% en América del Norte a un promedio de 40% en el resto de la Región (datos de 2015).

Fuente: Sala de prensa de la OPS.