



PERÚ

Ministerio
de Salud

Boletín Epidemiológico de la Red de Salud Islay

20

DEL 12 AL 18 DE MAYO 2019



BOLETÍN ELECTRÓNICO

[https://www.saludarequipa.gob.pe/
redislay/epidemiologia/](https://www.saludarequipa.gob.pe/redislay/epidemiologia/)

CONTENIDO

Vigilancia de EDAS menores de 5 años
Vigilancia DE EDAS mayores de 5 años
Vigilancia DE IRAS menores de 5 años
Vigilancia DE IRAS mayores de 5 años
Vigilancia DE Conjuntivitis, Mordedura de
araña, TBC

**ARTÍCULO: ENFERMEDAD RENAL CRONICA
EN EL PERU**





ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN EL PERU

En la actualidad se viene prestando mucha atención a la enfermedad renal crónica (ERC) en el mundo. Este interés global se debe a los siguientes factores: el rápido incremento de su prevalencia, los elevados costos que ocasiona su tratamiento y su rol en el mayor riesgo de enfermedad cardiovascular.

La ERC es considerada un problema de salud pública en el mundo. En el estudio Global “Burden of Disease 2015”, la enfermedad renal fue la 12^a causa de muerte, con 1,1 millones de muertes en todo el mundo. La mortalidad general por ERC se ha incrementado en un 31,7 % en los últimos 10 años, lo que la convierte en una de las mayores causas de muerte junto con la diabetes y la demencia. Igualmente, constituye la 17^a causa principal de años de vida saludables perdidos en forma global; con un aumento del 18,4 % desde 2005 y es la tercera causa de incremento de muerte más importante. Estos datos contrastan con otras enfermedades no transmisibles, por ejemplo, la enfermedad cardiovascular y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, donde los años de vida perdidos globales disminuyeron durante el mismo período de tiempo (-10,2 % y -3,0 %, respectivamente).

Según datos de la encuesta NHANES, por sus siglas en inglés realizada en los Estados Unidos de América en el 2003, la ERC, afectaría al 10 por ciento de la población general. Este dato muestra la magnitud potencial del problema de salud a nivel global y en el Perú, con una población enferma que, potencialmente, va a demandar servicios de salud, y a la vez, producir una carga de enfermedad adicional con gran impacto en los presupuestos asignados en la atención de la salud.

No existen en nuestro país estudios de prevalencia de ERC con inferencia al nivel nacional, los estudios publicados sobre prevalencia de ERC en sus diferentes estadios solo muestran tasas referenciales. Algunos datos de estudios locales en poblaciones urbana y semiurbana en el 2011 reportan una prevalencia global de ERC de 16,8 % (IC 95 %:13,5–20,9), es más alta en adultos mayores, mujeres, consumidores de alcohol, población con menor grado de instrucción, hipertensos (HTA) y diabéticos y la prevalencia se incrementa con la edad en ambos sexos . Igualmente, otro reporte en una población muy selectiva de alto riesgo (diabéticos e hipertensos) muestran que el 17,1 % de diabéticos, el 17,6 % de hipertensos y el 24.7 % de pacientes HTA y diabéticos ya tienen algún grado de deterioro de la función renal importante.

En base a estos reportes en el Perú la ERC ya constituye un problema de salud pública evidente que requiere atención porque ya muestra impacto en la mortalidad y morbilidad general. Por ejemplo, dentro de las causas específicas de mortalidad en el Perú en el 2014, la insuficiencia renal constituyó una de las 12 primeras causas de muerte; representando el 3,6 % de las defunciones a nivel nacional.

Según el estudio de carga de enfermedad del 2012, a causa de la ERC en el Perú, se perdieron 5 800 949 Años de Vida Saludables (AVISA) con una tasa de 192,5 por cada 1 000 habitantes. La ERC representó el 1,29 % de los Años de Vida Perdidos por muerte prematura (AVP) y el 0,53 % de los Años de Vida Perdidos por Discapacidad (AVD); asimismo, la tasa de AVP y AVD atribuidos a la ERC fue de 1,18 y 0,53 por cada 1000 habitantes, respectivamente.

Cuando un paciente con ERC llega al estadio 5 (ERC-t), indefectiblemente, tendría que ingresar a un programa de diálisis crónica o trasplante renal para garantizar su sobrevivencia. La hemodiálisis crónica, diálisis peritoneal crónica y el trasplante renal son formas convencionales para reemplazar la función renal cuando esta función se pierde en forma irreversible, estas modalidades constituyen formas de Terapias de Reemplazo Renal (TRR).

Los datos del análisis de situación de salud 2015, reporta estimaciones y en base a los datos de la encuesta NHANES de los EEUU, se estima que, en el Perú, 2 507 121 personas tendrían ERC en estadio pre-diálisis, 19 197 personas tendrían ERC terminal (ERC-t) con requerimiento de terapia de reemplazo renal (TRR) (Diálisis y Trasplante) y la brecha no atendida en el Seguro Integral de Salud (SIS) para estos pacientes sería de 7 778 pacientes.

Estos datos publicados muestran que las diferentes modalidades de TRR en el Perú no están cubriendo la demanda potencial estimada de pacientes con ERC-T en estadio 5, produciendo grandes brechas en la atención especializada de estos pacientes, con un La enfermedad renal crónica en el Perú 292 Boletín Epidemiológico del Perú SE 16-2018 (del 15 al 21 de abril del 2018) exceso de demanda de pacientes que requieren TRR en el sector público (EsSalud y Ministerio de SaludMINSA). La demanda de servicios para hemodiálisis crónica (HDC) en EsSalud está sobresaturada y la demanda de servicios de HDC en el MINSA solo constituye el 20 % de la demanda real.

Estas brechas se limitan especialmente a las regiones de Amazonas, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Pasco, Huancavelica, Madre de Dios, Puno y San Martín. La prevalencia global de las TRR en el Perú en el 2015 fue de 415 pacientes por millón de población (pmp). Estas tasas variaban según el tipo de financiamiento, ya que había 942 pacientes pmp en Essalud y 101 pacientes pmp en el MINSA .

Para el 2017, los datos preliminares del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Perú (CDC-Perú) muestran incrementos significativos, reportándose una tasa de prevalencia de 583 pacientes pmp en TRR. La hemodiálisis crónica (HDC) es una de las formas de TRR más prevalentes con una tasa de 477 pacientes pmp, le sigue la diálisis peritoneal (DP) con 56 pacientes pmp y finalmente el trasplante renal con 50 pacientes pmp con un injerto viable. El 82 % de la población se encuentra en un programa de HDC, el 10 % en DP y el 8 % de los pacientes viven con un riñón transplantado viable.

Para el 2017, la prevalencia de TRR muestra una gran variación entre los dos grandes sistemas de salud; la prevalencia de TRR en EsSalud se ha incrementado a 1137 pacientes pmp y en el MINSA casi se ha duplicado a 209 pacientes pmp.

Estos datos epidemiológicos siguen mostrando inequidad en el suministro de TRR, con una gran brecha en el acceso a los servicios de diálisis, entre Essalud y el MINSA, peor aún el Ministerio de Salud no ha llegado a cubrir con creces la demanda esperada. El trasplante Renal es una de las intervenciones más costo efectivas para paliar los efectos de la ERC en la población general, pero la tasa de trasplantes y donación de órganos en el Perú es muy baja en comparación al promedio en Latinoamérica, esta deficiencia es mayor en MINSA, donde un grueso de la población no tiene acceso a esta modalidad, por falta básicamente de instituciones especializadas y descentralizadas para ejecutar estos procedimientos.

Para el 2017; Essalud ha reportado 1 475 pacientes con un injerto renal funcionante y el MINSA solo 87 trasplantes renales funcionantes. El 86 % de los trasplantes renales han sido ejecutados por EsSalud y solo un 6 % por el MINSA. Estas cifras reiteran la inequidad existente en el acceso al trasplante renal en el Perú.

El Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud /Organización Mundial de la salud (OPS/ OMS), 2014-2019, en pro de la salud: desarrollo sostenible y equidad, define por primera vez una meta concreta sobre la enfermedad renal crónica: alcanzar una prevalencia del tratamiento de sustitución de la función renal de por lo menos 700 pacientes por millón de habitantes en 2019 .

Dados estos antecedentes de la problemática de la ERC, así como, la ausencia de una información válida que guíe la implementación de una política de salud renal en el Perú es que el Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades (CDC-Perú) está planteando la implementación de la Norma Técnica Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad Renal Crónica a través de los registros hospitalarios de diálisis y trasplante renal en el Perú.

Los Registros de Diálisis y Trasplante renal (RDT), constituyen una herramienta útil para la investigación epidemiológica, la planificación de la atención de salud y la mejora de la calidad de la respuesta. Su éxito depende de la representatividad, oportunidad y calidad de sus datos.

TENDENCIA Y SITUACIÓN DE EDAS CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 20 – 2019

1.

2.

CUADRO N° 1

EDAS EN MENORES DE 5 AÑOS POR SEMANAS Y MESES - RED DE SALUD ISLAY 2019

SEMANAS	ENERO					FEBRERO					MARZO					ABRIL					MAYO					TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22				
EDA ACUOSA	15	13	13	15	12	20	27	20	21	13	9	15	5	9	9	6	6	5	10	16						259
EDA DISENTÉRICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						0
HOSPITALIZADOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						0
FALLECIDOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						0

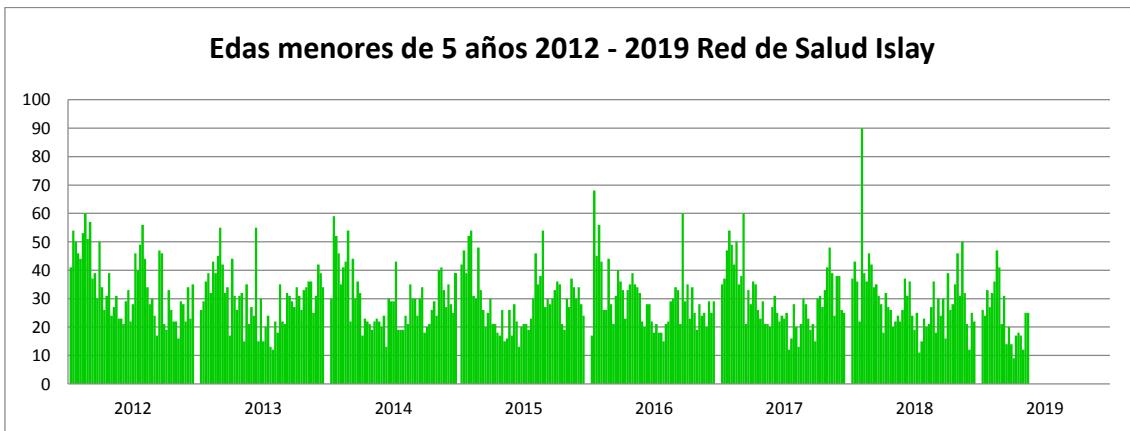
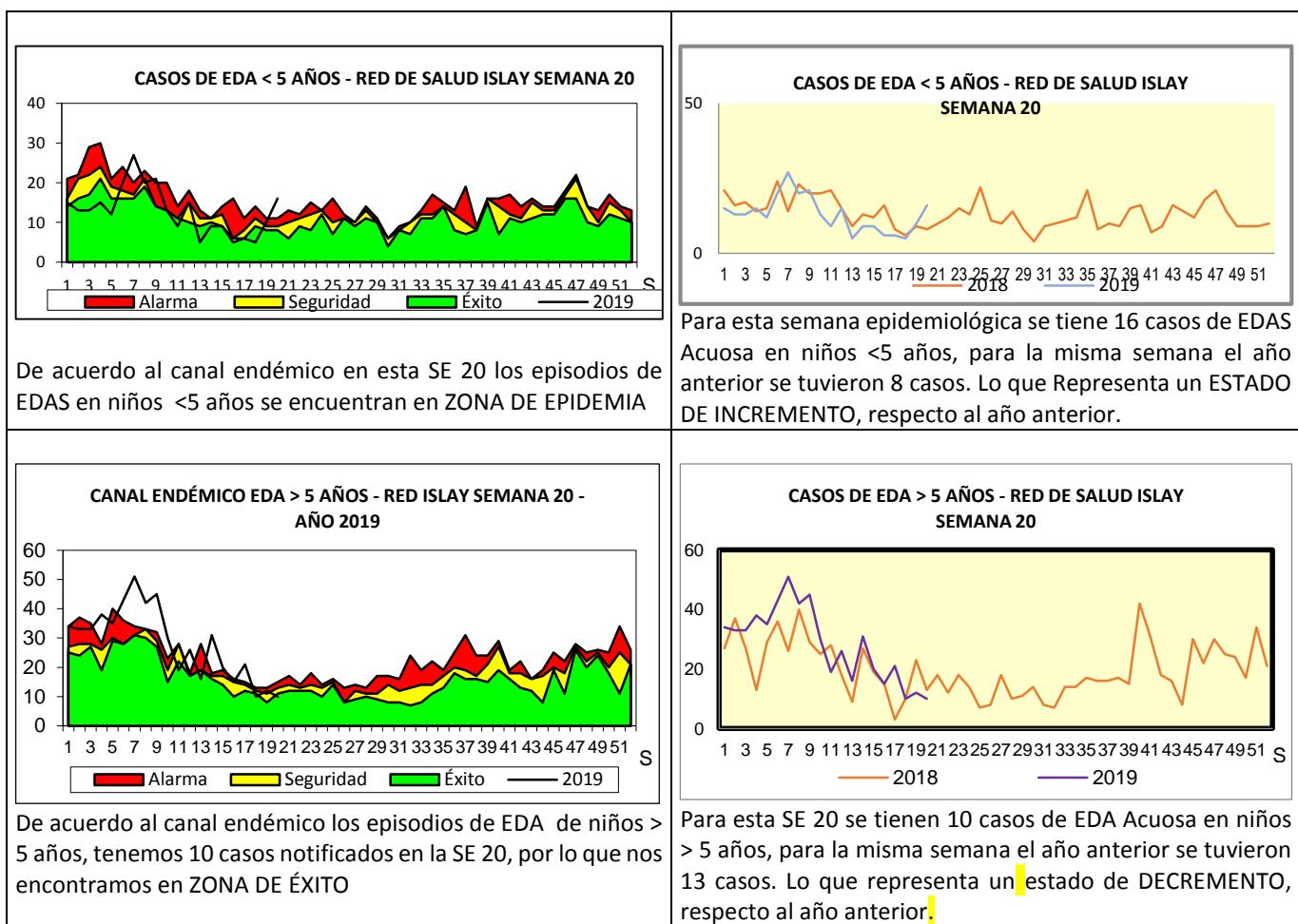
FUENTE: COVE, REGISTRO SEMANAL

En la Semana Epidemiológica 20, se notificaron 16 casos de EDA Acuosa, en niños <5años, encontrándose en estado de INCREMENTO con respecto a la semana anterior y 0 casos de EDA Disentérica, en niños <5 años, también mantiene estado de neutralidad en relación a la semana anterior. En la Red de Salud Islay, hasta la Semana epidemiológica 20 se han notificado 259 episodios de EDA Acuosa y 0 episodios de EDA disentérica.

CASOS DE EDAS SEGÚN TIPO DE DIAGNÓSTICO POR DISTRITOS – RED DE SAUD ISLAY 2019															
DISTRITOS		CASOS DE LA SEMANA 20				ACUMULADO A LA S.E. 20				EDA SEMANAL		TOTAL EDAS ACUMULADAS			
		EDA ACUOSA		EDA DISENTÉRICA		EDA ACUOSA		EDA DISENTÉRICA		<5	>5	MENORES DE 5 AÑOS		MAYORES DE 5 AÑOS	
		<5	>5	<5	>5	<5	>5	<5	>5	TASA* 1000	TASA* 100000	CANT	TASA* 1000	CANT	TASA* 100000
Cocachacra		6	0	0	0	73	88	0	0	10.1	0.0	73	122.7	88	1184.9
Islay		1	1	0	0	31	83	0	0	2.2	14.9	31	68.1	83	1238.4
Mollendo		4	5	0	0	35	141	0	1	1.9	23.2	35	16.7	142	660.2
Mejía		0	0	0	0	18	40	0	0	0.0	0.0	18	233.8	40	3846.2
Punta de Bombón		5	3	0	0	76	139	0	0	9.5	48.0	76	144.8	139	2226.1
Deán Valdivia		0	1	0	0	26	73	0	0	0.0	15.9	26	47.0	73	1158.5
TOTAL		16	10	0	0	259	564	0	1	3.7	20.3	259	60.2	565	1147.8

Hasta la Semana epidemiológica 20, el acumulado de casos de EDAS en niños <5 años es de 259 casos, con una incidencia acumulada de 60.2 niños afectados por cada 1000 niños <5 años y el acumulado de casos de EDAS en niños > 5 años es de 564 casos de EDAS Acuosa y 1 caso de EDA disentérica, con una incidencia acumulada de 1147.8 niños afectados por cada 100,000 niños >5 años. Los Distritos más afectados en esta semana en orden de prioridad de EDAS en niños <5 años es: Cocachacra, Punta de Bombón, Mollendo e Islay. En cuanto a los distritos más afectados en la SEMANA 20 en orden de prioridad de EDAS en niños > 5 años es: Mollendo, Punta de Bombón, Deán Valdivia e Islay.

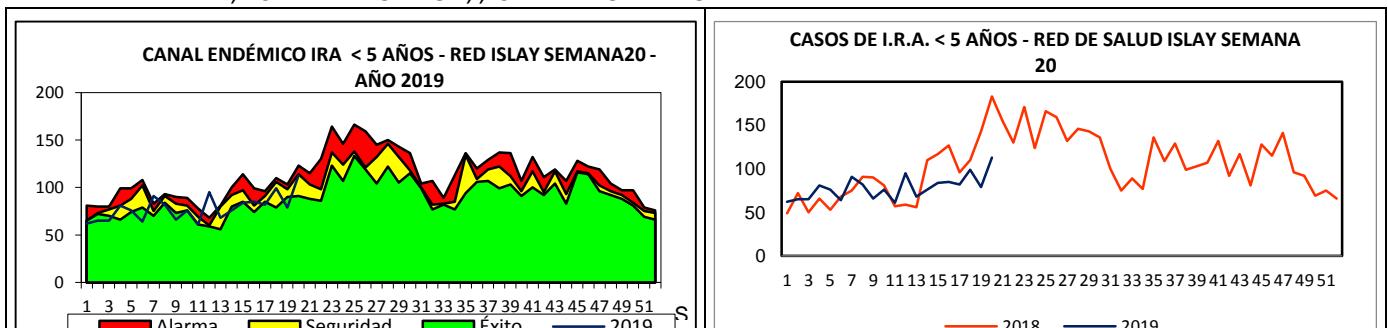
TENDENCIA Y SITUACIÓN DE EDAS CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 20 – 2019.



TENDENCIA Y SITUACIÓN DE IRAS CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 20 – 2019

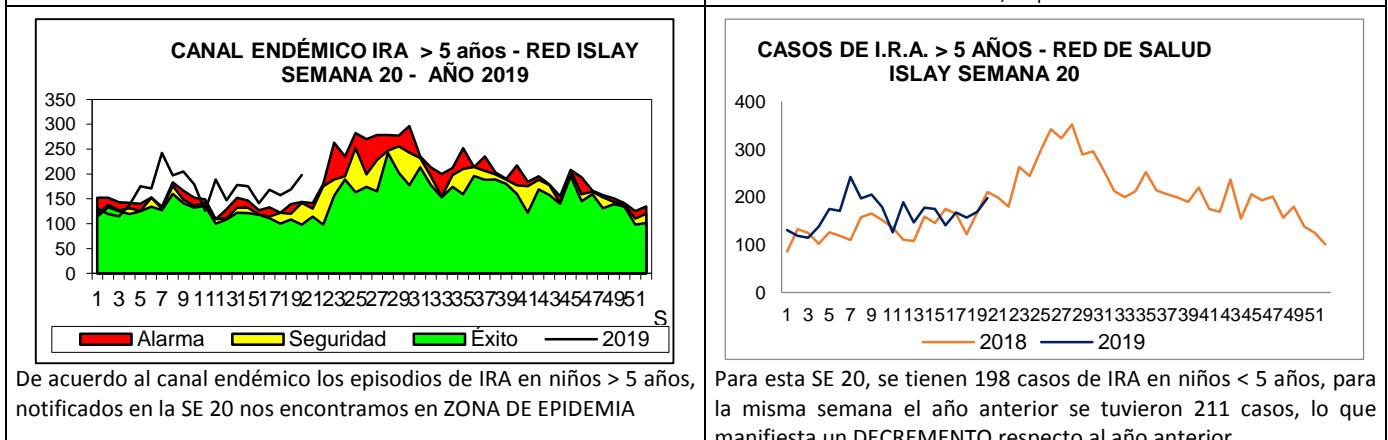
DISTRITO	POBLACIÓN <5	POBLACIÓN >5	CASOS DE LA SEMANA 20				ACUMULADO A LA S.E. 20				TASA TOTAL ACUMULADA *10000	
			IRA MENORES 5 AÑOS		IRAS MAYORES 5		IRA MENORES 5 AÑOS		IRAS MAYORES 5			
			CANT	TASA* 1000	CANT	TASA * 1000	CANT	TASA *1000	CANT	TASA * 1000		
Cocachacra	595	7427	28	47.06	60	8.08	451	757.98	873	117.54	1650.46	
Islay	455	6702	20	43.96	28	4.18	271	595.60	353	52.67	871.87	
Mollendo	2100	21510	9	4.29	26	1.21	228	108.57	624	29.01	360.86	
Mejía	77	1040	2	25.97	0	0.00	34	441.56	151	145.19	1656.22	
Punta de Bombón	525	6244	36	68.57	39	6.25	354	674.29	761	121.88	1647.22	
Deán Valdivia	553	6301	18	32.55	45	7.14	232	419.53	558	88.56	1152.61	
TOTAL	4305	49224	113	26.25	198	4.02	1570	364.69	3320	67.45	913.52	

El acumulado de casos de IRAS en niños < 5 años hasta la SE 20 es de 1570 casos, con una tasa acumulada de 364.69 niños afectados por cada 1000 niños < 5 años. El acumulado de casos de IRAS en niños > 5 años hasta la SE 20 es de 3320 casos, con una tasa acumulada de 67.45 niños afectados por cada 1000 niños > 5 años. Los distritos más afectados en esta SE 20 en orden de prioridad en IRAs en niños < 5 años son: PUNTA DE BOMBON, COCACACHACRA, ISLAY, DEAN VALDIVIA, MOLLENDO Y MEJÍA . Los Distritos más afectados en esta SE 20 en orden de prioridad en IRAs en niños > 5 años son: COCACACHACRA, DEAN VALDIVIA, PUNTA DE BOMBON, , ISLAY Y MOLLENDO.



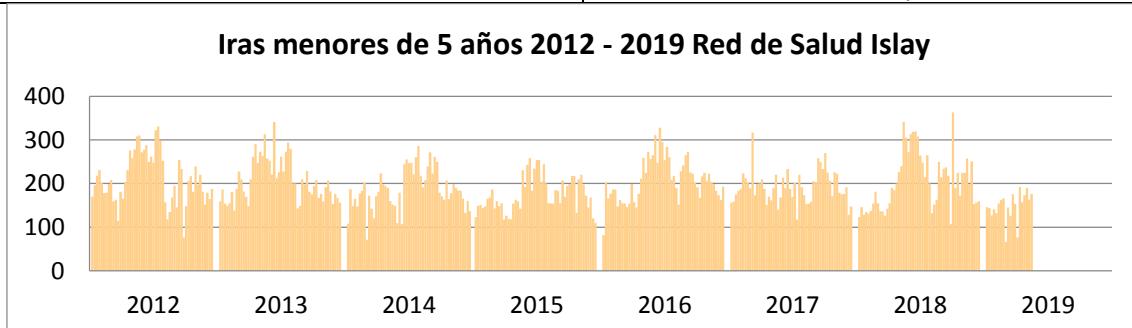
De acuerdo al canal endémico los episodios de IRA en niños < 5 años, notificados en la SE 20 se encuentran en la ZONA DE SEGURIDAD.

Para esta SE 20, se tiene 113 casos de IRA en niños < 5 años, para la misma semana el año anterior se tuvieron 183 casos. Lo que representa un ESTADO DE DECREMENTO SIGNIFICATIVO, respecto al año anterior.



De acuerdo al canal endémico los episodios de IRA en niños > 5 años, notificados en la SE 20 nos encontramos en ZONA DE EPIDEMIA

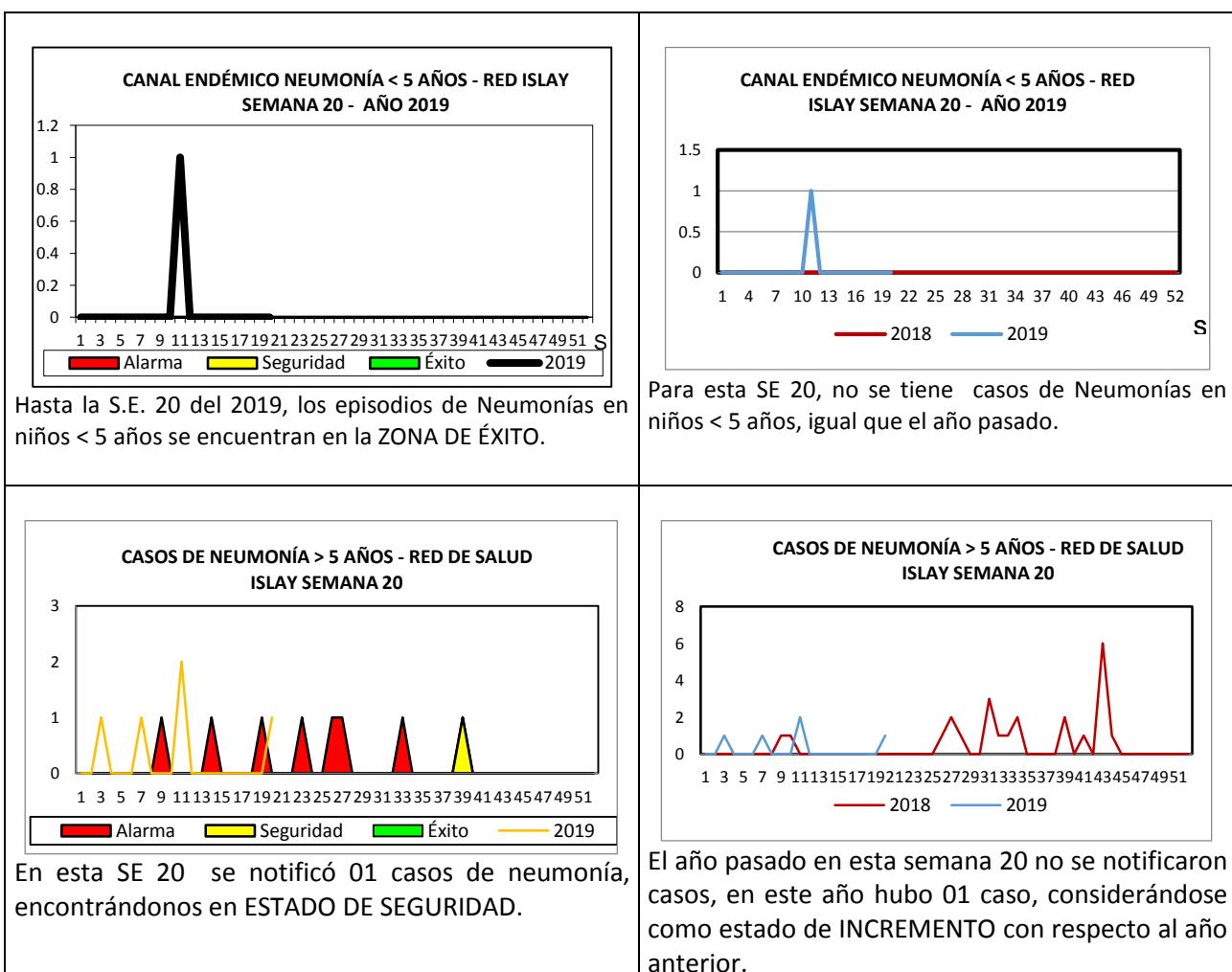
Para esta SE 20, se tienen 198 casos de IRA en niños > 5 años, para la misma semana el año anterior se tuvieron 211 casos, lo que manifiesta un DECREMENTO respecto al año anterior.



TENDENCIA Y SITUACIÓN DE NEUMONIAS CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 20 – 2019

DISTRITO	POBLACIÓN <5	POBLACIÓN >5	CASOS DE LA SEMANA 20				ACUMULADO A LA S.E. 20				TASA TOTAL ACUMULADA *10000	
			NEUMONIA MENORES 5 AÑOS		NEUMONÍA MAYORES 5		NEUMONÍA MENORES 5 AÑOS		NEUMONÍA MAYORES 5			
			CANT	TASA* 1000	CANT	TASA * 1000	CANT	TASA* 1000	CANT	TASA * 1000		
Cocachacra	595	7427	0	0.00	0	0.00	1	1.68	3	0.40	4.99	
Islay	455	6702	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00	
Mollendo	2100	21510	0	0.00	1	0.05	0	0.00	2	0.09	0.85	
Mejía	77	1040	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00	
Punta de Bombón	525	6244	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00	
Deán Valdivia	553	6301	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00	
TOTAL	4305	49224	0	0.00	1	0.02	1	0.23	5	0.10	1.12	

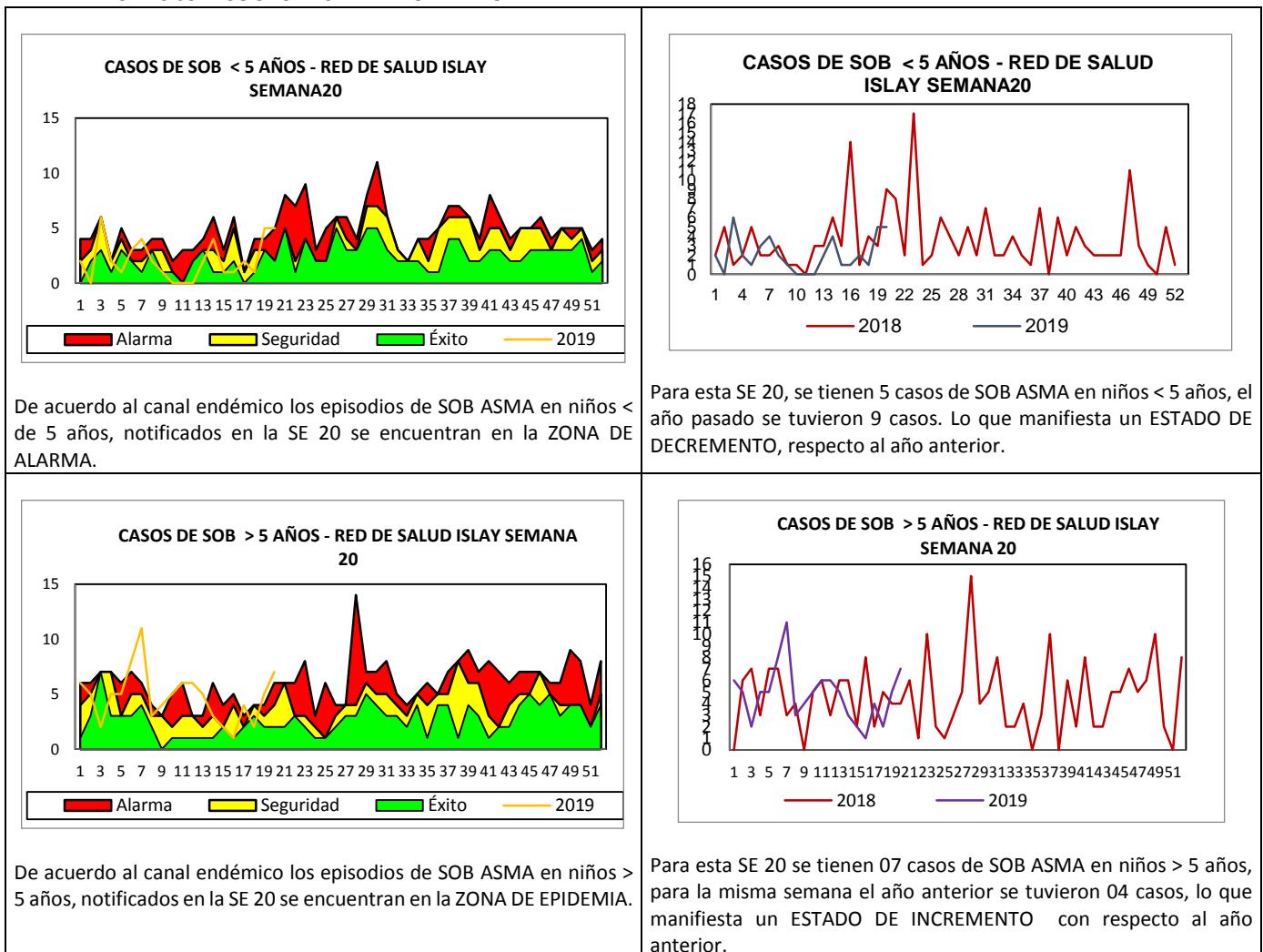
El acumulado de casos de neumonías en los menores de 5 años hasta la SE 20 es de 1 caso, con una tasa acumulada de 0.23 niños afectados por cada 1000 niños menores de 5 años. El acumulado de casos de neumonías en los mayores de 5 años hasta la SE 20 es de 05 casos, con una tasa acumulada de 1.12 de niños afectados por cada 1000 niños mayores de 5 años.



SITUACIÓN DE SOB –ASMA CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 20 – 2019.

DISTRITO	POBLACIÓN <5	POBLACIÓN >5	CASOS DE LA SEMANA 20				ACUMULADO A LA S.E. 20				TASA TOTAL ACUMULADA *10000	
			SOBA ASMA MENORES 5 AÑOS		SOBA ASMA MAYORES 5		SOBA ASMA MENORES 5 AÑOS		SOBA ASMA MAYORES 5			
			CANT	TASA* 1000	CANT	TASA* 1000	CANT	TASA* 1000	CANT	TASA* 1000		
Cocachacra	595	7427	2	3.36	5	0.67	8	13.45	27	3.64	43.63	
Islay	455	6702	0	0.00	0	0.00	0	0.00	7	1.04	9.78	
Mollendo	2100	21510	2	0.95	2	0.09	32	15.24	59	2.74	38.54	
Mejía	77	1040	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00	
Punta de Bombón	525	12202	1	1.90	0	0.00	2	3.81	2	0.16	3.14	
Deán Valdivia	553	6301	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00	
TOTAL	4305	55182	5	1.16	7	0.13	42	9.76	95	1.72	23.03	

El acumulado de casos de SOB-ASMA en los niños < 5 años hasta la SE 20 es de 42 casos, con una tasa acumulada de 9.76 niños afectados por cada 1000 niños < 5 años. El acumulado de casos de SOB-ASMA en niños > 5 años hasta la SE 20 es de 95 casos, con una tasa acumulada de 1.72 niños afectados por cada 1000 niños > 5 años. Los distritos más afectados en esta SE 20 en SOB-ASMA en niños < 5 años son: COCACHACRA, MOLLENDO Y PUNTA DE BOMBÓN. En niños > 5 años los distritos más afectados en esta SE 20 son: COCACHACRA Y MOLLENDO.



SITUACIÓN DE LA CONJUNTIVITIS CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 20 - 2019

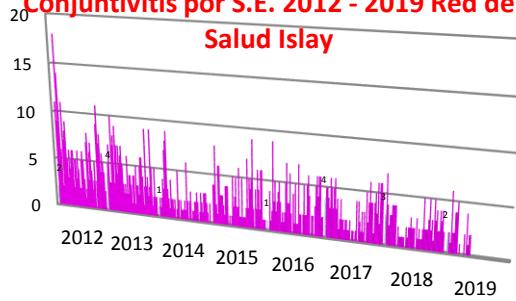
AÑO	2019
CIE10	(Varios elementos)

Cuenta de Distrito	Etiquetas de columna	Etiquetas de fila													Total general		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	11	15	17	18	19		
Cocachacra		2	2	1										1		6	
Deán Valdivia														1		1	
Islay		2	2						1							5	
Mollendo					4	4	1						1			10	
Punta de Bombón		4		2			3	1	2	3				2	1	18	
Total general		2	2	1	6	2	2	4	4	5	1	2	4	1	2	2	40

Vigilancia de la Conjuntivitis 2019 Red de Salud Islay



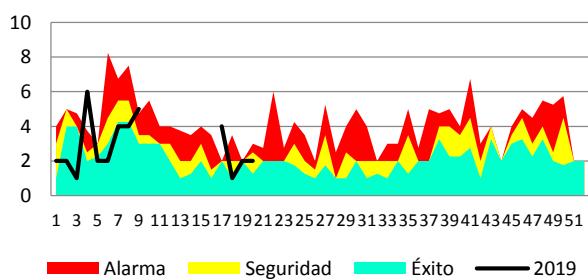
Conjuntivitis por S.E. 2012 - 2019 Red de Salud Islay



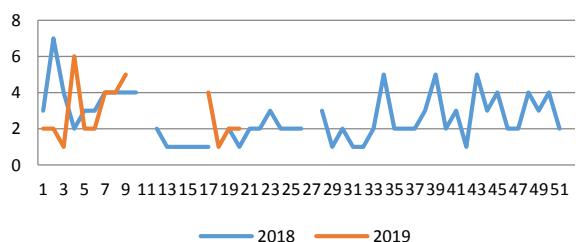
Hasta la semana epidemiológica 20 tenemos 40 casos acumulados de conjuntivitis.

Para esta SEM 20 se reportaron 2 casos de conjuntivitis.

Canal endémico conjuntivitis año 2019



Tendencia de Conjuntivitis - Red de Salud Islay años 2018 - 2019



En esta Semana epidemiológica 20 en el canal endémico de conjuntivitis tenemos 2 casos , nos encontramos en ZONA DE SEGURIDAD

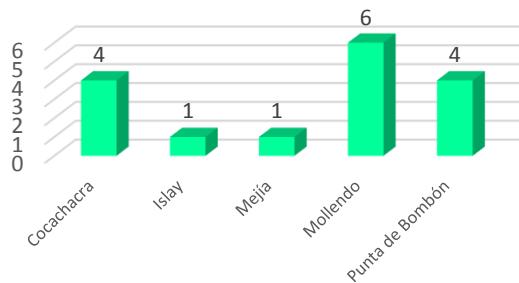
En este año se han reportado 2 casos en la SEM20. El año pasado en esta misma semana se reportó 01 caso de conjuntivitis, considerándolo como ESTADO DE INCREMENTO.

SITUACIÓN DE TUBERCULOSIS CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 20 - 2019

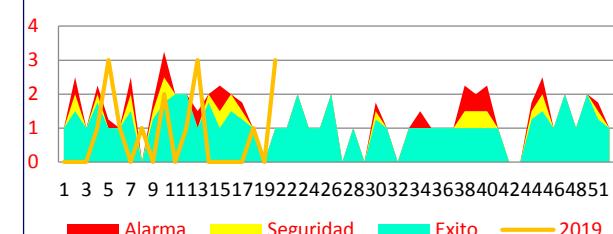
CIE10 (Varios elementos)
AÑO 2019

Etiquetas de fila Cuenta de Fecha Noti	Etiquetas de columna Etiquetas de columna	Total								
		4	5	6	8	10	12	13	18	general
Cocachacra				1		1		2		4
Islay								1		1
Mejía					1					1
Mollendo		1	2				1		2	6
Punta de Bombón				1	1			1	1	4
Total general		1	3	1	1	2	1	3	1	16

CASOS DE TBC POR DISTRITOS A LA SEMANA 19 RED DE SALUD ISLAY



Canal de TBC - Red de Salud Islay



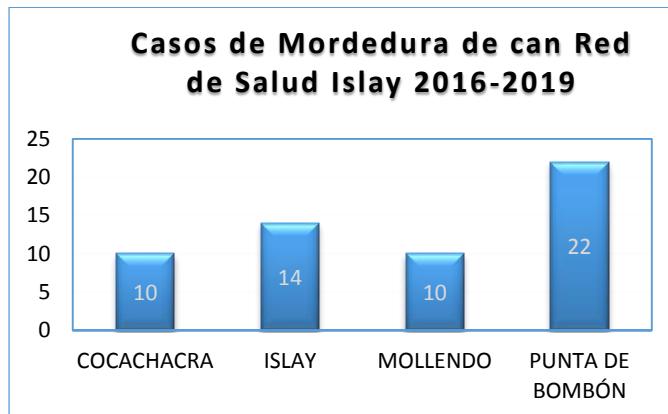
Hasta la SE 20 tenemos 16 casos acumulados de TBC, en la semana 20, se reportaron 3 casos en la provincia de Islay

Para esta SE 20 se reportaron 3 casos de TBC, a diferencia del año pasado hubo 1 caso en esta semana 20, nos encontramos en ZONA DE SEGURIDAD. Habiendo un INCREMENTO con respecto a esta semana el año anterior.

SITUACIÓN DE MORDEDURA DE PERRO CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 20 - 2019

Etiquetas de fila	Cuenta de OCUPACION Etiquetas de columna																			Total general
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	13	15	16	17	18	19	20		
COCACACHACRA						1		1			2	1	1	1	1	1	1	1	1	10
ISLAY	5	3	2				1	1					2							14
MOLLENDO			3	1	1						2	1					1	1		10
PUNTA DE BOMBÓN	2	1	3	1	1	1	5		1			1			1	1	2	3		22
Total general	7	4	5	4	2	3	1	6	1	1	4	2	4	1	1	2	3	5	56	

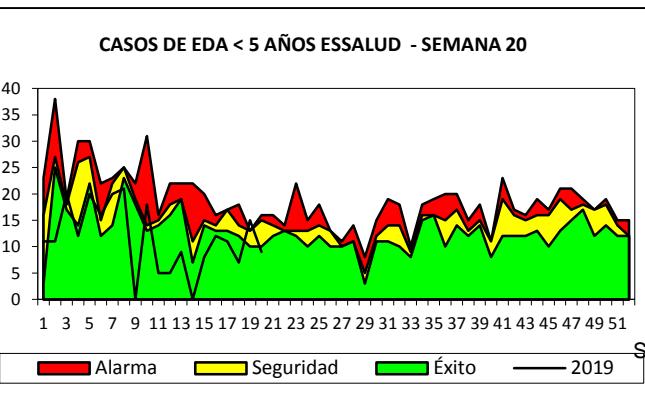
Para la semana 20 tenemos 5 casos de mordedura de perro en los distritos de Punta de Bombón, Cocachacra y Mollendo.



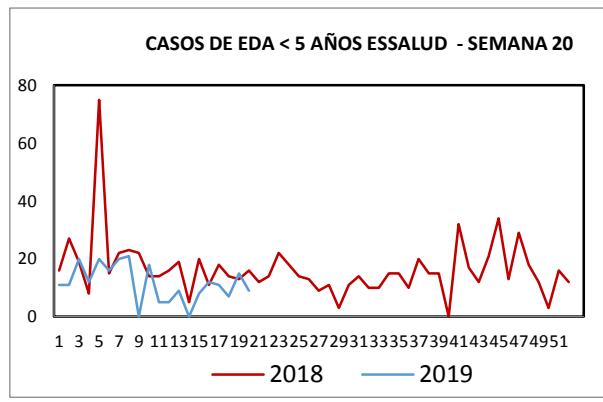
Hasta la Semana 20 hay un acumulado de 56 casos, siendo los distritos más afectados en orden de importancia por número de casos: Punta de Bombón, Islay, Cocachacra y Mollendo.

CANALES ENDÉMICOS EsSALUD
HOSPITAL MANUEL DE TORRES
MUÑOZ

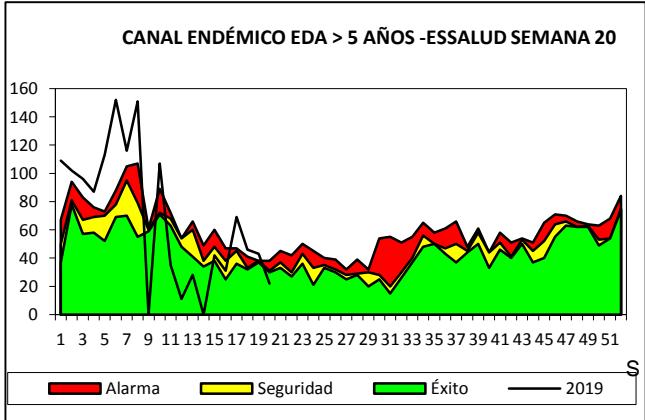
TENDENCIA Y SITUACIÓN DE EDAS CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 20 – 2019



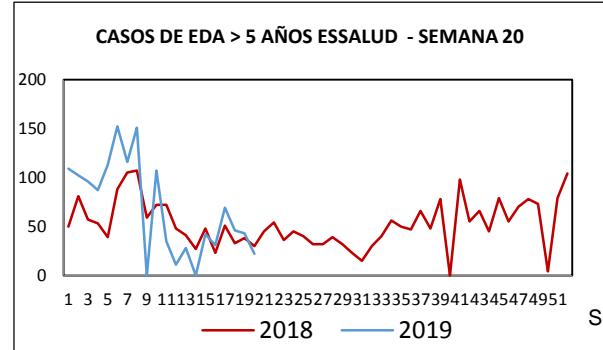
Según el Canal Endémico para la SE 20 tenemos 09 casos de EDAS en niños < 5 años, nos encontramos en zona de ÉXITO.



Para esta SE 20 se reportaron 09 casos de EDAS acuosas, el año pasado se reportaron 16 casos en esta misma semana, considerándolo como ESTADO DE DECREMENTO.



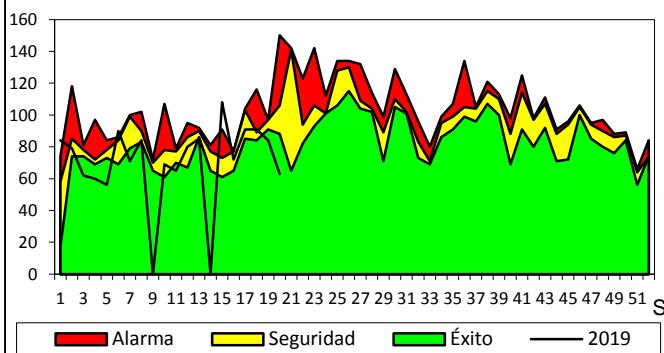
En esta SE 20 se han reportado 22 casos, encontrándose en zona de ÉXITO.



En esta semana 20 tenemos 22 casos de EDAS en niños > 5 años. El año pasado en esta semana se reportaron 30 casos de EDAS, considerándolo como ESTADO DE DECREMENTO.

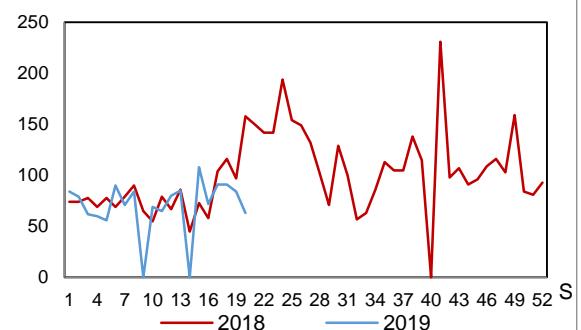
TENDENCIA Y SITUACIÓN DE IRAS CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 20 – 2019

CANAL ENDÉMICO IRA < 5 AÑOS - EsSALUD SEMANA 20



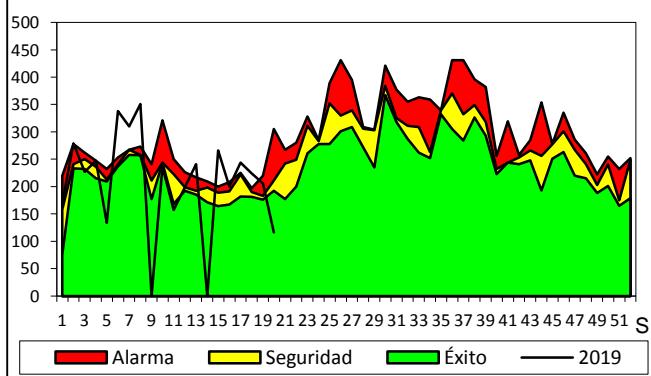
En el canal endémico en esta SE 20 los casos de IRAS en niños < 5 años son 63 casos, encontrándose en ESTADO DE ÉXITO.

CASOS DE IRA< 5 AÑOS ESSALUD – SEMANA 20



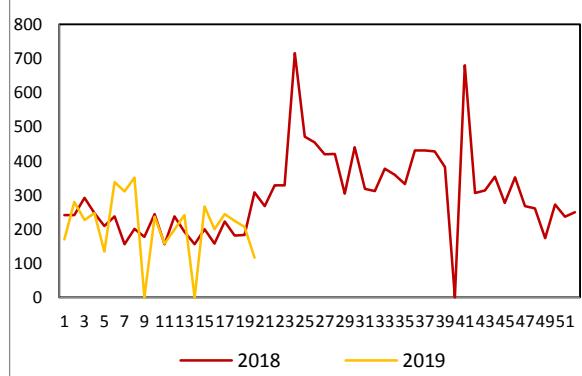
Para esta SE 20 tenemos 63 casos, el año pasado en esta misma semana se reportaron 158 casos, considerándolo como un DECREMENTO IMPORTANTE.

CANAL ENDÉMICO IRA > 5 AÑOS - ESSALUD SEMANA 20



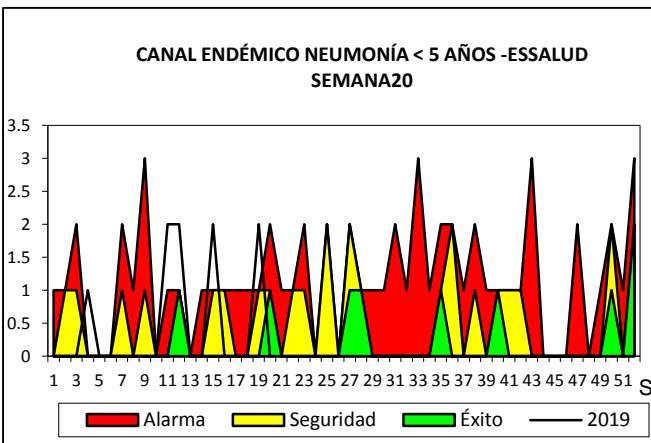
En esta SE 20, según el canal endémico, los casos de IRAS en niños > 5 años son de 116 casos, encontrándose en ZONA DE ÉXITO.

CASOS DE IRA > 5 AÑOS ESSALUD - SEMANA 20

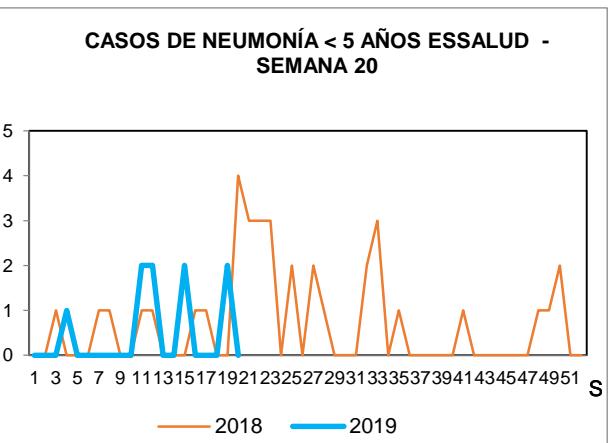


En esta semana 20 se reportaron 116 casos para niños > 5 años. El año pasado, en ésta misma semana se reportaron 308 casos, considerándolo como un estado de DECREMENTO importante.

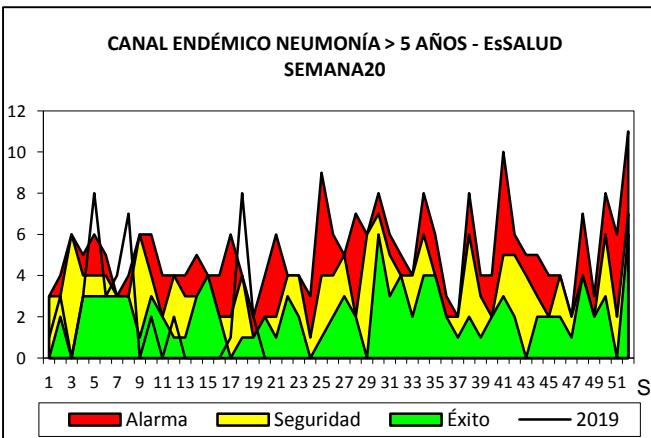
TENDENCIA Y SITUACIÓN DE NEUMONIAS CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 20 – 2019



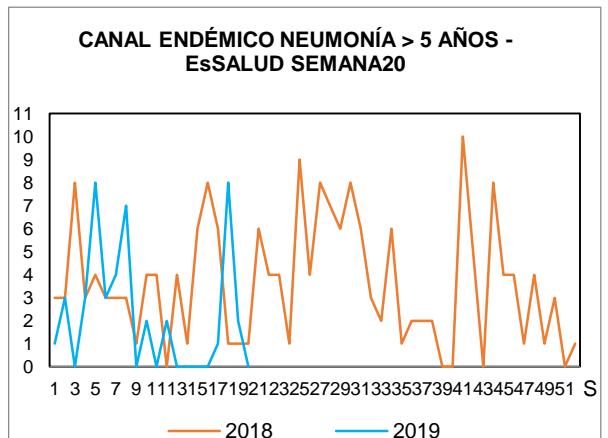
En esta SE 20, según el Canal Endémico no tenemos casos de Neumonías en niños < 5 años, considerándolo como un ESTADO DE ÉXITO.



Para esta SE 20 el año pasado se reportaron 4 casos, considerándolo como un estado de DECREMENTO con respecto al año anterior.



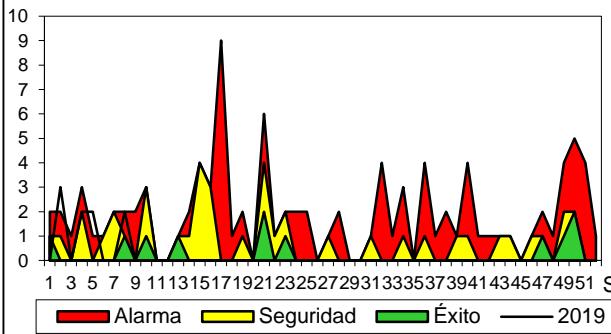
Según el Canal Endémico en esta SE 20 no se reportaron casos de neumonía en niños > 5 años, encontrándonos en ZONA DE ÉXITO.



El año pasado y en ésta misma semana se reportó 1 caso de Neumonía en niños > 5 años, considerándolo como un estado de DECREMENTO.

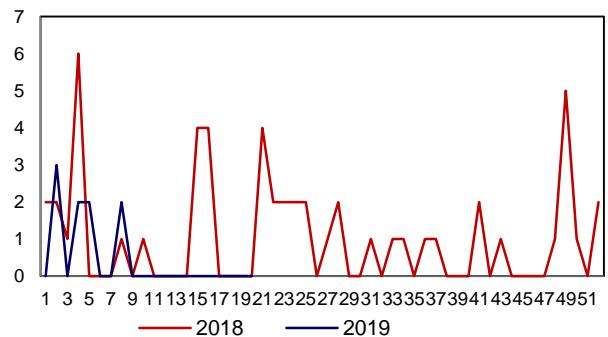
TENDENCIA Y SITUACIÓN DE SOB - ASMA CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 20 – 2019

CANAL ENDÉMICO SOB - ASMA < 5 AÑOS - ESSALUD SEMANA 20



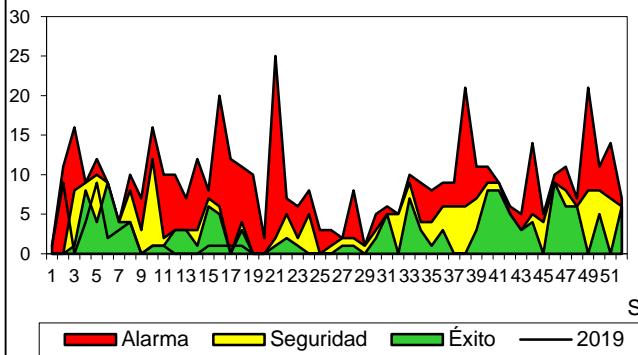
Según el canal endémico en esta SE 20 no tenemos casos de SOB- ASMA en niños < 5 años, estamos en ZONA DE ÉXITO.

CASOS DE SOB -ASMA < 5 AÑOS ESSALUD - SEMANA 20



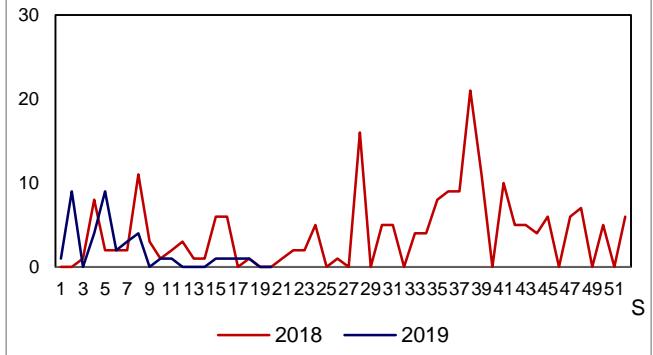
Para esta SE 20, el año pasado no se reportaron casos, considerándolo como un estado de NEUTRALIDAD.

CANAL ENDÉMICO SOB - ASMA > 5 AÑOS ESSALUD SEMANA 20



Según el canal endémico, esta SE 20 no tenemos casos de SOB-ASMA en niños > 5 años, nos encontramos en ZONA DE ÉXITO

CASOS DE SOB -ASMA > 5 AÑOS ESSALUD - SEMANA 20



El año pasado en esta semana 20 no se reportaron casos de SOB-ASMA en niños > 5 años, considerándolo como ESTADO DE NEUTRALIDAD.