

EDITORIAL

08 de marzo, Día Internacional de la Mujer

En la antigua Grecia, Lisístrata empezó una huelga sexual contra los hombres para poner fin a la guerra; en la Revolución Francesa, las parisenses que pedían "libertad, igualdad y fraternidad" marcharon hacia Versalles para exigir el sufragio femenino. El 8 de marzo de 1857 en Nueva York miles de mujeres trabajadoras en la industria textil salieron a las calles para demandar salarios justos y una jornada laboral más corta¹.

Las manifestaciones de la mujer empezaron en Europa durante el siglo XX por el derecho al voto, mejores condiciones de trabajo y la igualdad de género. En 1975 la Organización de las Naciones Unidas conmemora el Día Internacional de la Mujer, que refiere a las mujeres corrientes como artífices de la historia y hunde sus raíces en la lucha plurisecular de la mujer por participar en la sociedad en pie de igualdad con el hombre².

En Perú numerosas son las referencias del rol que ejerció la mujer andina; el hecho indica que, el privilegio del mando y de la autoridad no fue exclusivamente del varón. En varias regiones se registran a mujeres que gobernaban sus señoríos, costumbre que se mantuvo hasta inicios de la república; durante el virreinato las mujeres andinas y los varones europeos tuvieron uniones furtivas o estables, dando origen a los primeros mestizos e iniciando a la población peruana³.

Por lo mencionado anteriormente la Red Integrada de Salud extiende un saludo cordial a todas las mujeres que desempeñan diferentes funciones en nuestra sociedad, sobre todo a las mujeres que ejercen su liderazgo en el sector salud resaltando la importancia de su género.

RED INTEGRADA DE SALUD SAN IGNACIO

M.C. GERARDO T. HUATUCO CRISANTO
Director de la RIS Salud San Ignacio

Blgo.Epid. MARCO A. BUSTAMANTE CONTRERAS
Coordinador de la Oficina de Epidemiología

Blgo. Kevin R. Castillo Reyes
Oficina de Epidemiología

CONTENIDO

EDITORIAL: "Día de la Mujer"	Pág.1
Vigilancia de febriles	Pág.2
Dengue	Pág.3
Malaria por <i>Plasmodium falciparum</i> Leishmaniasis cutánea	Pág.6
Leptospirosis Ofidismo	Pág.7
Sífilis no específica Sífilis materna	Pág.8
Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)	Pág.9
Hepatitis B Diabetes	Pág.10
Muerte Materna, Fetal y Neonatal	Pág.11
Enfermedad diarreica aguda (EDAs)	Pág.12
Infecciones respiratorias agudas (IRAs)	Pág.14
Neumonía	Pág.16
Síndrome obstructivo (SBO)	Pág.17
COVID-19	Pág.18
Tuberculosis (TBC)	Pág.19
Violencia Familiar	Pág.20
Lesiones por Accidentes de Tránsito	Pág.21
Referencias Bibliográficas	Pág.22

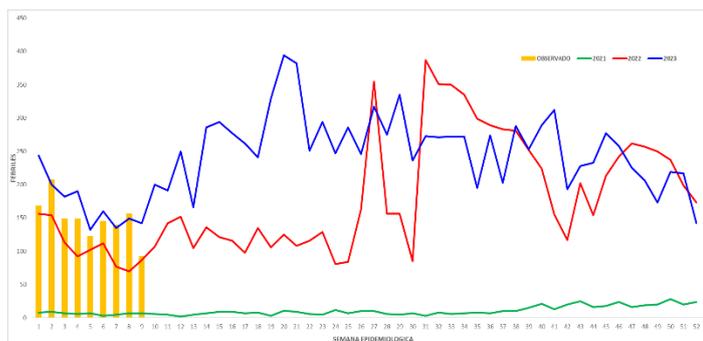
Situación de las Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica

VIGILANCIA DE FEBRILES

La Vigilancia de Febriles se instauró en 2005 en respuesta a los casos confirmados de "dengue clásico" en el distrito de Comas, Lima, ante el riesgo de propagación del vector a otras áreas. Su propósito fue fortalecer la vigilancia epidemiológica, el diagnóstico, tratamiento, monitoreo de casos y control vectorial, como se establece en la Resolución Ministerial N.º 557-2005. Esta medida tiene como objetivo detectar rápidamente aumentos en los casos de fiebre para investigar la posible circulación de diversas etiologías, incluidas las enfermedades transmitidas por arbovirus⁴.

La recopilación y análisis de datos sobre la prevalencia de fiebres y enfermedades asociadas pueden proporcionar información valiosa sobre patrones epidemiológicos, tendencias estacionales y cambios en la incidencia de enfermedades infecciosas. Esta información es crucial para la planificación y ejecución de estrategias de salud pública, incluyendo la asignación de recursos y la implementación de medidas preventivas.

Gráfico 01. Vigilancia de febriles comparativo del 2021 al 2024, Red Integrada de Salud San Ignacio, S.E. 09- 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09).

A lo largo de los años 2021, 2022 y 2023, se observa un incremento considerable en la incidencia y el 2024 se han notificado 1327 febriles en las nueve primeras semanas del año.

Tabla 01. Vigilancia de febriles por micro redes, según grupo etario, RIS San Ignacio hasta la S.E. 09, 2024*

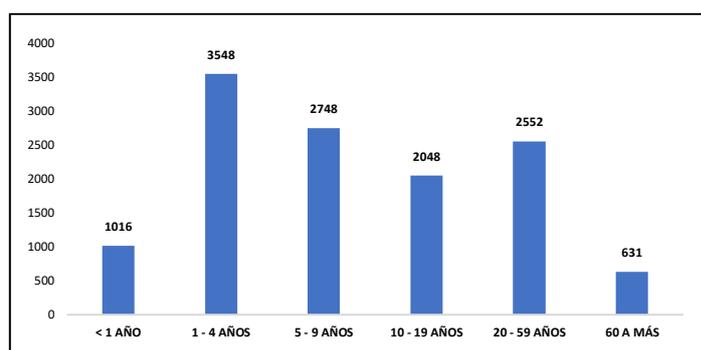
MICROREDES	< 1 AÑO	1 - 4 AÑOS	5 - 9 AÑOS	10 - 19 AÑOS	20 - 59 AÑOS	60 a MÁS	TOTAL
SAN IGNACIO	31	69	34	39	76	12	261
CHIRINOS	16	34	11	13	34	5	113
HUARANGO	11	53	68	59	72	10	273
LA COIPA	21	117	75	51	62	26	352
NAMBALLE	4	8	13	6	9	1	41
SAN JOSÉ DE LOURDES	13	29	29	8	11	0	90
TAMBORAPA PUEBLO	6	24	52	44	58	13	197
RED	102	334	282	220	322	67	1327

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09).

Comparando la notificación de febriles de los tres años anteriores, a la S.E. 09 nos encontramos con un reporte mayor a los años 2021, 2022, sin embargo, el reporte es menor al año anterior, a diferencia de la S.E. 02 y 08 donde se reporta 7 casos más que el año 2023 respectivamente.

Al monitorear la fiebre en la comunidad, se pueden identificar brotes de enfermedades infecciosas y tomar medidas para controlar su propagación. Esto puede incluir la implementación de medidas de cuarentena, campañas de vacunación o educación sobre prácticas de higiene.

Gráfico 02. Vigilancia de febriles por grupo etario hasta la S.E. 09, RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09).

Las Microrredes de la Coipa y Huarango son las que más reportan febriles (352 y 273 casos respectivamente) y las que menos notificación presentan son San José de Lourdes y Namballe con 90 y 41 casos respectivamente

Además, el grupo etario más afectado fue la comprendida de entre 1 – 4 años con 334 casos reportados, mientras que, el menos afectado fue el grupo etario comprendido de 60 años a más con 67 notificaciones realizadas.

Metaxénicas

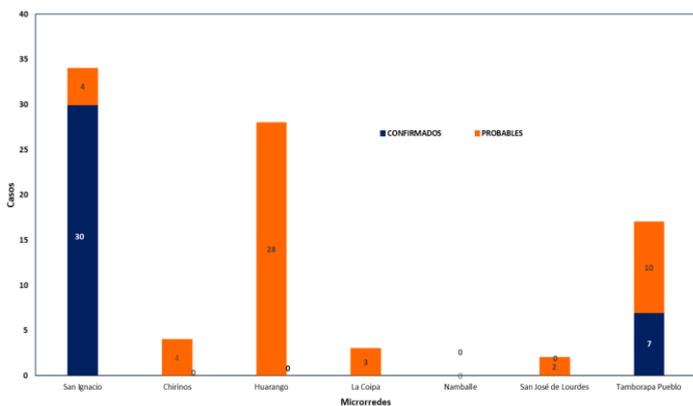
DENGUE

El dengue se transmite a través de la picadura de un mosquito infectado, *Aedes aegypti*. Es una enfermedad que afecta personas de todas las edades, con síntomas que varían entre una fiebre leve a una fiebre incapacitante, acompañado de dolor intenso de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolor en músculos y articulaciones, y eritema⁵. La enfermedad puede progresar a formas graves, caracterizada principalmente por hemorragias y extravasación de plasma y/o daño grave de órganos⁶.

El año 2023 fue el que tuvo la más alta incidencia de los últimos 15 años con una T.I.A de 624.6 x 100 000 Hbts.

En la S.E. 09 se han reportado 88 casos de Dengue en toda la Provincia, situación preocupante porque la tendencia es a un incremento de casos, sumado a índices aedicos elevados en varias localidades de la provincia de San Ignacio.

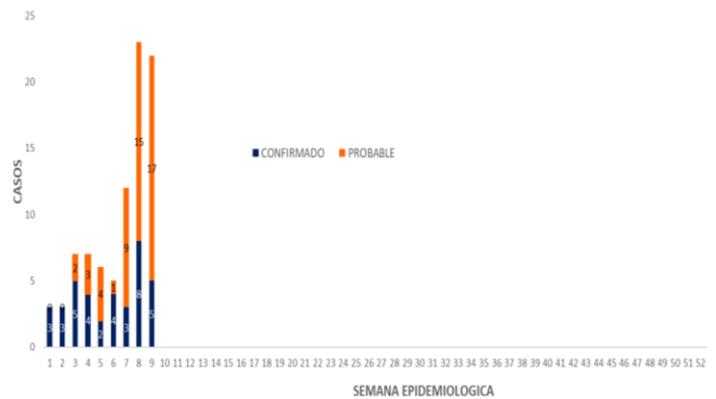
Gráfico 03. Casos de dengue confirmados y probables por micro redes 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09)

Según distribución por micro redes, el mayor número de casos se registró en San Ignacio (34), seguido de Huarango (28), Tamborapa Pueblo (17), Chirinos (4), la Coipa (03) y San José de Lourdes (2). Sin embargo, la mayor tasa de incidencia la presenta Huarango (142.9 x 100 000 Hbts). Del reporte mencionado el 17.2% de notificaciones son confirmados, 23.7% son casos probables y el 59.1% (127) de los casos se descartó; debemos tener en consideración este porcentaje, para asociarlo otros arbovirus y/o a la muestra tomada.

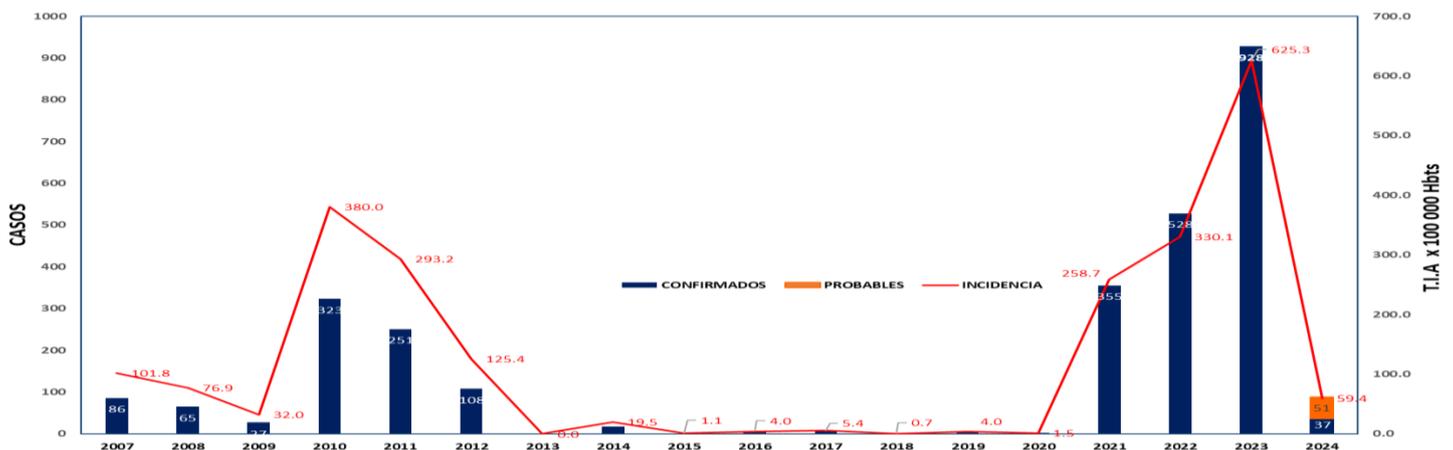
Gráfico 04. Número de casos confirmados y probables de dengue por Semana Epidemiológica de la provincia de San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09)

La vigilancia continua y el monitoreo son esenciales para asegurarse de que la enfermedad no vuelva a aumentar y para identificar cualquier cambio en los factores que puedan estar influyendo en la tendencia.

Gráfico 05. Incidencia de Dengue RIS San Ignacio 2007-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09).

De los 88 casos notificados de dengue, 37 son confirmados y 51 probables, así mismo 82 corresponden a dengue sin signos de alarma y 6 dengue con signos de alarma. La micro red que presentó el mayor número de casos es San Ignacio con un total de 34 casos y una T.I.A de 84.5 x 100000 hab., seguido de la micro red Huarango con 28 casos y una T.I.A de 142.9 x 100000 hab., mientras que la micro red Tamborapa Pueblo reportó 17 casos notificados de dengue sin signos de alarma con una T.I.A de 84.4 x 100000 hab., la micro red Chirinos notifica 4 casos probables (T.I.A de 24.4 x 100000), así mismo la micro red La Coipa reporta 3 casos (T.I.A de 13.8 x 100000), y por último la micro red San José de Lourdes notifica 2 casos probables (T.I.A de 10.2 x 100000).

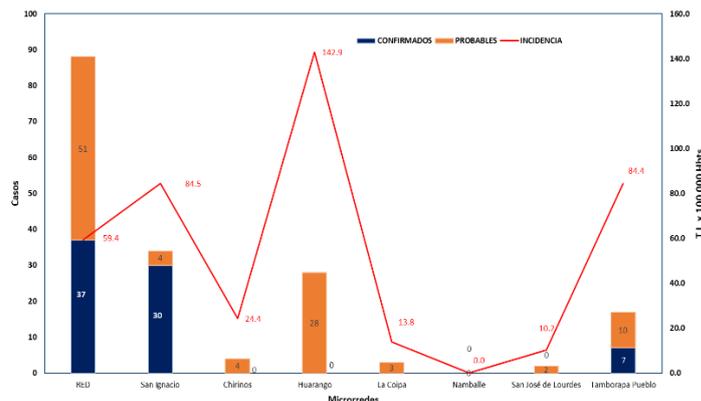
Tabla 02. Casos de dengue por curso de vida y sexo, RIS San Ignacio, 2024*

Curso de vida	Casos Dengue	%
Niño (0-11 años)	11	12.5%
Adolescentes (12-17 años)	15	17%
Joven (18-29 años)	24	27.3%
Adulto (30-59 años)	32	36.4%
Adulto Mayor (60 años a más)	6	6.8%
Sexo	N° Casos	%
Femenino	42	48%
Masculino	46	52%
Prov. San Ignacio	37	100%

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09)

De acuerdo a la clasificación por sexo, el grupo más afectado con el 52% (46) fue el sexo masculino en comparación con el 48% (42) representado por el género femenino.

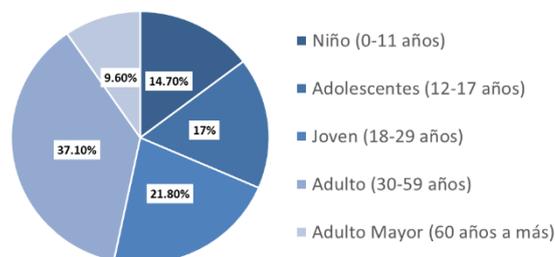
Gráfico 06. T.I.A de dengue por Distrito, RIS San Ignacio 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09)

A su vez el curso de vida que presentó un mayor número de casos registrados fue el Adulto con un 36.4% (32), seguido del grupo Joven 27.3% (24), siendo el curso de vida de Adulto mayor el que mostró menor porcentaje con un 6.8% (06).

Gráfico 07: Porcentaje de casos de dengue por curso de vida, RIS San Ignacio S.E. 01 hasta S.E. 52 – 2023*



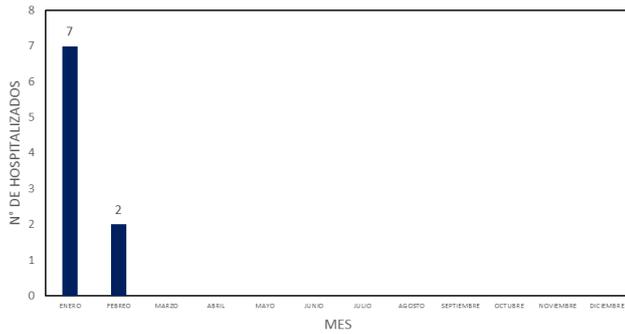
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/12/2023 (SE 52)

Tabla 03. Perfil epidemiológico de dengue en la provincia de San Ignacio, desde S.E. 01 hasta S.E. 09 - 2023*

DISTRITOS	CASOS		T.I x 100 000 Hab	DENGUE SIN SEÑALES DE ALARMA		DENGUE CON SEÑALES DE ALARMA		DENGUE GRAVE		GESTANTES HOSPITALIZADOS	
	CONFIRMADOS Y PROBABLES	%		CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	SE 9
SAN IGNACIO	34	38.6	84.5	30	4.0	4	66.7	0	0.0	0	0
CHIRINOS	4	4.5	24.4	4	4.9	0	0.0	0	0.0	0	2
HUARANGO	28	31.8	142.9	28	34.1	0	0.0	0	0.0	1	0
LA COIPA	3	2.0	13.8	1	0.7	2	0.0	0	0.0	0	0
NAMBALLE	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0
SAN JOSE DE LOURDES	2	2.3	10.2	2	2.4	0	0.0	0	0.0	0	0
TAMBORAPA PUEBLO	17	19.3	84.4	17	20.7	0	0.0	0	0.0	0	0
RED DE SALUD SI	88	100.0	59.4	82	100.0	6	100	0	0	1	2

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09)

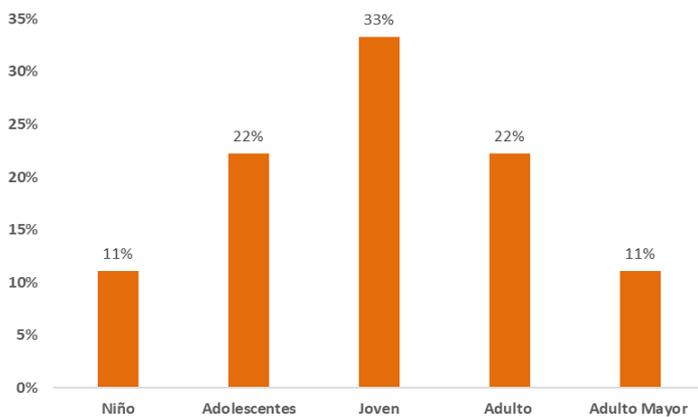
Gráfico 08. Hospitalizados por meses, RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/02/2024 (SE 09).

Los casos reportados de hospitalizados hasta la SE 09 suman un total de nueve; 07 en enero y 2 en febrero, de los cuales 8 fueron reportados por el C.S San Ignacio y 1 en C.S. Chirinos. En cuanto a grupo etario; 3 casos pertenecen al grupo Joven (33%), mientras que en Adolescente y Adulto reportaron 2 hospitalizados cada uno respectivamente y el resto son un caso por cada curso de vida restante; y de los 9 hospitalizados 5 casos son del sexo masculino y 4 casos pertenecen al sexo femenino.

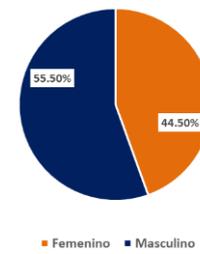
Gráfico 09. Porcentaje de Hospitalizados por curso de vida, RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09)

El dengue puede afectar a personas de todas las edades, pero existen ciertos grupos que tienen un mayor riesgo de desarrollar complicaciones graves debido a esta enfermedad. Estos grupos de mayor riesgo incluyen a niños menores de 5 años y a personas mayores, especialmente aquellas con enfermedades crónicas como la diabetes o la hipertensión, quienes pueden desarrollar formas graves de dengue y pueden tener más dificultades para recuperarse.

Gráfico 10. Porcentaje de hospitalizados por sexo, RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09)

El género más afectado a nivel de pacientes hospitalizados con el 55.5% de los casos reportados continúa siendo el sexo masculino, en comparación con el sexo femenino que representa al 44.5% del total de hospitalizados. A la SE 09 no se reportan gestantes afectadas con Dengue. Para contribuir significativamente a la prevención y control del dengue debemos seguir algunas pautas como:

- Fortalecer la Vigilancia Epidemiológica para la detección de brotes oportunamente, monitorear la incidencia de la enfermedad y evaluar la efectividad de las intervenciones; con visitas a los establecimientos del distrito de San Ignacio.
- Coordinación Intersectorial que establezca alianzas estratégicas entre diferentes sectores gubernamentales, como salud, medio ambiente, educación y servicios públicos, para abordar el dengue de manera integral; con la elaboración de informes (situación del Dengue) dirigido a las entidades públicas y privadas respectivas.
- Fortalecer el reporte del área de Comunicación sobre campañas de educación y comunicación dirigidas a la población para aumentar la conciencia sobre el dengue, y que la comunidad pueda seguir el flujo correcto para descartar o confirmar posibles casos en los establecimientos de su localidad.
- Fortalecer las competencias del personal de los diferentes Establecimientos de la Red de Salud san Ignacio en Vigilancia Epidemiológica, atención clínica de casos, y control vectorial tomando en cuenta que existe personal renovado; con esta actividad se obtendrá una realidad certera en cuanto a casos.

MALARIA POR *Plasmodium falciparum*

La malaria (o paludismo) es una enfermedad causada por un parásito *Plasmodium*, el cual es transmitido por la picadura de un mosquito infectado. Sólo el género anófeles del mosquito transmite la malaria. Los síntomas de esta enfermedad pueden incluir fiebre, vómito y/o dolor de cabeza⁷.

El año pasado se reportaron 02 casos importados de malaria por *falciparum*, una pareja de esposos que estuvieron por la zona de Iquitos y que radican en el caserío de Naranjos (San José de Lourdes), felizmente recibieron tratamiento oportuno y no se complicaron, también se evidenció que no hay presencia del vector en esa localidad.

En este año no se han notificado casos de Malaria por cualquier especie.

redes, provincia de San Ignacio, 2023-2024

MICROREDES	2023	2024
SAN IGNACIO	0	0
CHIRINOS	0	0
HUARANGO	0	0
LA COIPA	0	0
NAMBALLE	0	0
SAN JOSÉ DE LOURDES	2	0
TAMBORAPA PUEBLO	0	0
RIS	2	0

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 3/03/2024 (SE 09)

LEISHMANIASIS CUTÁNEA

Las leishmaniasis son enfermedades zoonóticas y de transmisión vectorial con complejo ciclo de transmisión donde si involucra gran diversidad de parásitos, reservorios y vectores. Son causadas por diferentes especies de protozoos del género *Leishmania* y se transmiten a los animales y humanos a través de la picadura de insectos de la familia *Psychodidae*⁸.

El 2023 fueron notificados un acumulado de 14 casos de leishmaniasis cutánea en la red San Ignacio, de los cuales 04 pertenecieron a la micro red San Ignacio, 02 a Namballe y 08 a San José de Lourdes. Hasta la S.E. 09 (2024) solamente se reportó un caso confirmado en un niño de tres años de edad en la localidad de Burgos perteneciente a la Micro Red Huarango.

Tabla 05. Casos de leishmaniasis cutánea distribuidos por micro redes, provincia de San Ignacio, 2023 - 2024*

MICROREDES	2023	2024
SAN IGNACIO	4	0
CHIRINOS	0	0
HUARANGO	0	1
LA COIPA	0	0
NAMBALLE	2	0
SAN JOSÉ DE LOURDES	8	0
TAMBORAPA PUEBLO	0	0
RIS	14	1

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09)

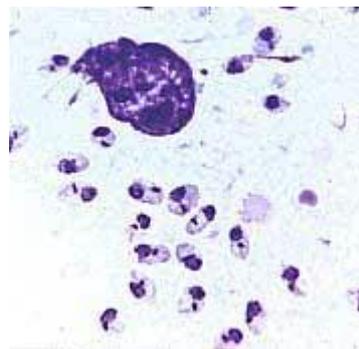


Fig. Amastigotes de Leishmania

Zoonosis

LEPTOSPIROSIS

La leptospirosis es una enfermedad zoonótica de potencial epidémico, principalmente después de lluvias fuertes, causada por una bacteria llamada leptospira.

Los seres humanos generalmente adquieren la leptospirosis por contacto directo con la orina de animales infectados o con un ambiente contaminado por orina⁹.

El año 2024 se reportó un caso probable de Leptospirosis (S.E. 02) en la Micro Red San Ignacio equivalente al 50% de los casos notificados en 2023 (01 caso fue confirmado proveniente de la micro red Chirinos y 01 caso Tamborapa Pueblo).

Se debe fortalecer la identificación y notificación de casos sospechosos de leptospirosis. Los profesionales de la salud deben estar capacitados para reconocer los síntomas característicos de la enfermedad, como fiebre, dolor de cabeza, dolores musculares, ictericia y posiblemente complicaciones como insuficiencia renal.

Tabla 06. Casos de leptospirosis distribuidos por micro redes, provincia San Ignacio, 2023-2024*

MICROREDES	2023	2024
SAN IGNACIO	1	1
CHIRINOS	0	0
HUARANGO	0	0
LA COIPA	0	0
NAMBALLE	0	0
SAN JOSÉ DE LOURDES	0	0
TAMBORAPA PUEBLO	1	0
RED	2	1

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09)

OFIDISMO

La mordedura de serpiente (ofidismo), es el síndrome causado por la inoculación de sustancias venenosas de alguna de las serpientes venenosas. Existen unas tres mil especies de serpientes en el mundo, de ellas al menos el 10% son venenosas para el ser humano. Las familias de serpientes consideradas venenosas son cinco: *Viperidae*, *Elapidae*, *Hydrophidae*, *Atractaspidae* y *Colubridae*¹⁰.

El año 2023 se registró un acumulado de 05 casos de ofidismo, de los cuales 04 correspondieron a la micro red San Ignacio y 01 a la micro red San José de Lourdes, siendo este último registrado en la SE 43 donde además se confirmó posterior defunción.

Para el presente año no se reportan accidentes ofídicos, pero se notificó en la SE 04 una mordedura de araña en la MR. San José de Lourdes.

Tabla 07. Casos de ofidismo distribuidos por micro redes, provincia de San Ignacio, 2023-2024*

MICROREDES	2023	2024
SAN IGNACIO	3	0
CHIRINOS	0	0
HUARANGO	0	0
LA COIPA	0	0
NAMBALLE	0	0
SAN JOSÉ DE LOURDES	2	1
TAMBORAPA PUEBLO	0	0
RED	5	0

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09) *(el caso corresponde a mordedura de araña)

Vigilancia de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

SÍFILIS NO ESPECIFICADA

La sífilis es una infección bacteriana causada por *Treponema pallidum* que da lugar a una morbilidad y mortalidad sustanciales. Se trata de una infección de transmisión sexual (ITS) que generalmente se transmite por el contacto con úlceras infecciosas presentes en los genitales, el ano, el recto, los labios o la boca; por medio de las transfusiones de sangre, o mediante la transmisión materno infantil durante el embarazo¹¹.

En la provincia de San Ignacio, hasta la S.E. 09 ha reportado la Micro Red San Ignacio dos casos probables, la Coipa dos casos probables y San José de Lourdes un caso confirmado; se está a la espera del resultado de la prueba confirmatoria respecto a los casos probables.

Tabla 08. Casos de Sífilis no especificada distribuidos por micro redes, provincia de San Ignacio, 2024*

MICROREDES	SE 09	ACUMULADO
SAN IGNACIO	1	2
CHIRINOS	0	0
HUARANGO	0	0
LA COIPA	1	2
NAMBALLE	0	0
SAN JOSÉ DE LOURDES	0	1
TAMBORAPA PUEBLO	0	0
RIS	1	5

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09)

SÍFILIS MATERNA

Si una mujer embarazada tiene sífilis puede producirse una transmisión materno infantil. La transmisión materno infantil de la sífilis puede prevenirse mediante la detección y el tratamiento tempranos con el antibiótico apropiado.

En la mayoría de los casos, la sífilis puede curarse fácilmente con antibióticos (penicilina). El feto también puede curarse fácilmente con el tratamiento, y el riesgo de resultados adversos en el feto es mínimo si la madre recibe un tratamiento adecuado durante la fase inicial del embarazo (de ser posible, antes del segundo trimestre)¹².

El año 2024, en la provincia de San Ignacio, la Micro Red San Ignacio tiene dos casos probables, mientras que Namballe notifica un caso confirmado durante la S.E. 06.

Tabla 09. Casos de Sífilis materna distribuidos por micro redes, provincia de San Ignacio, 2024*

MICROREDES	SE 09	ACUMULADO
SAN IGNACIO	1	2
CHIRINOS	0	0
HUARANGO	0	0
LA COIPA	0	0
NAMBALLE	0	1
SAN JOSÉ DE LOURDES	0	0
TAMBORAPA PUEBLO	0	0
RIS	1	3

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09)

VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) / SIDA

La infección por el VIH ataca el sistema inmunitario, y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) es la fase más avanzada de la enfermedad. El VIH ataca a los glóbulos blancos, debilitando el sistema inmunitario, y esto hace que sea más fácil contraer enfermedades como la tuberculosis, otras infecciones y algunos tipos de cáncer.

Se transmite a través de los líquidos corporales de las personas infectadas, como sangre, leche materna, semen y secreciones vaginales¹³.

Los reportes de notificación de casos de VIH desde el año 2013, muestra una tendencia fluctuante al pasar de los años; mostrando notificaciones menores a 5 casos al año hasta el 2017.

Por otro lado, ya en el año 2019 se observa un aumento significativo a 7 casos, y fue en 2021 donde esta tendencia disminuyó registrando 2 casos, al año siguiente se observa un aumento considerable a 8 casos, mientras que hasta el corte de la SE 52 del año 2023 los casos disminuyen a 6 notificaciones.

Los 06 casos notificados en el año 2023 corresponden a la MR. San Ignacio (03), MR. La Coipa (01), MR. San José de Lourdes (01) y a la MR. Huarango (01).

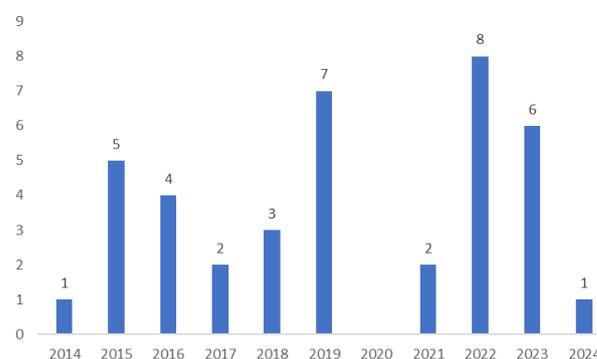
Para el presente año se ha confirmado un caso de VIH/SIDA durante la S.E. 06 en la localidad de los Alpes perteneciente a la Micro Red Namballe en una mujer de 36 años de edad.

Tabla 10. Casos de VIH distribuidos por micro redes, provincia de San Ignacio, 2023-2024*

MICROREDES	2023	2024
SAN IGNACIO	3	0
CHIRINOS	0	0
HUARANGO	0	0
LA COIPA	1	0
NAMBALLE	1	1
SAN JOSÉ DE LOURDES	1	0
TAMBORAPA PUEBLO	0	0
RIS	6	1

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09)

Gráfico 11. Casos de VIH reportados desde 2014 – 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 3/03/2024 (SE 09)

Tabla 11. Casos notificados de VIH desde 2014 - 2024, RIS San Ignacio

MICRO REDES	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
SAN IGNACIO	1	3	0	0	1	2	0	2	4	3	0
NAMBALLE	0	2	2	1	0	0	0	0	1	0	1
TABACONAS	0	0	2	0	0	2	0	0	1	0	0
LA COIPA	0	0	0	0	0	3	0	0	1	1	0
SAN JOSE DE LOURDES	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0
HUARANGO	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
CHIRINOS	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
RED	1	5	4	2	3	7	0	2	8	6	1

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09)

HEPATITIS B

La hepatitis es una enfermedad producida por un virus que produce una inflamación en el hígado y puede producir epidemias, cáncer de hígado, cirrosis y hasta la muerte. Existen cinco tipos de hepatitis virales

A veces la enfermedad no presenta síntomas hasta varios años posteriores a la infección, pero para entonces el hígado puede estar severamente dañado¹⁴.

En el presente año se han notificado un caso probable de Hepatitis B (S.E. 09) en un hombre de 39 años de edad, ubicado en la localidad de Trujillo, Micro Red de Huarango.

Tabla 12. Casos de hepatitis B distribuidos por micro redes, provincia de San Ignacio, 2023 - 2024*

MICROREDES	2023	2024*
SAN IGNACIO	0	0
CHIRINOS	0	0
HUARANGO	1	1
LA COIPA	0	0
NAMBALLE	0	0
SAN JOSÉ DE LOURDES	5	5
TAMBORAPA PUEBLO	0	0
RIS	0	5

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09)

Enfermedad no transmisible

DIABETES

La diabetes es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre (o azúcar en sangre), que con el tiempo conduce a daños graves en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios. La más común es la diabetes tipo 2, generalmente en adultos, que ocurre cuando el cuerpo se vuelve resistente a la insulina o no produce suficiente insulina¹⁵.

Hasta la SE 52 (2023), se reportaron un acumulado de 29 casos de diabetes de los cuales 26 casos corresponden a la diabetes tipo 2 y 03 a diabetes tipo 1. Actualmente no se han reportado casos de diabetes en la provincia de San Ignacio.

Tabla 13. Casos de diabetes distribuidos por micro redes, provincia de San Ignacio, desde S.E. 01 hasta S.E. 52 – 2023*

MICROREDES	ACUMULADO	TIPO DE DIABETES	
		TIPO 1	TIPO 2
SAN IGNACIO	29	3	26
CHIRINOS	0	0	0
HUARANGO	0	0	0
LA COIPA	0	0	0
NAMBALLE	0	0	0
SAN JOSÉ DE LOURDES	0	0	0
TAMBORAPA PUEBLO	0	0	0
RIS	29	3	26

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/12/2023)

Tabla 14. Casos de diabetes distribuidos por sexo y curso de vida, RIS San Ignacio, desde S.E. 01 hasta S.E. 52 – 2023*

Curso de vida	Casos Diabetes	%
Niño (0-11 años)	0	0,0%
Adolescentes (12-17 años)	0	0,0%
Joven (18-29 años)	0	0,0%
Adulto (30-59 años)	9	31,0%
Adulto Mayor (60 años a más)	20	69,0%
Sexo	N° Casos	%
Femenino	18	62%
Masculino	11	38%
Prov. San Ignacio	29	100%

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/12/2023)

A la SE 09 del presente año no se han notificado casos de diabetes.

La vigilancia de la diabetes permite identificar a las personas que tienen la enfermedad o que están en riesgo de desarrollarla. La detección temprana facilita el inicio de intervenciones médicas y cambios en el estilo de vida que pueden prevenir o retrasar la progresión de la enfermedad y reducir el riesgo de complicaciones graves como enfermedades cardiovasculares, neuropatía, nefropatía, retinopatía, entre otras.

Eventos sujetos a vigilancia

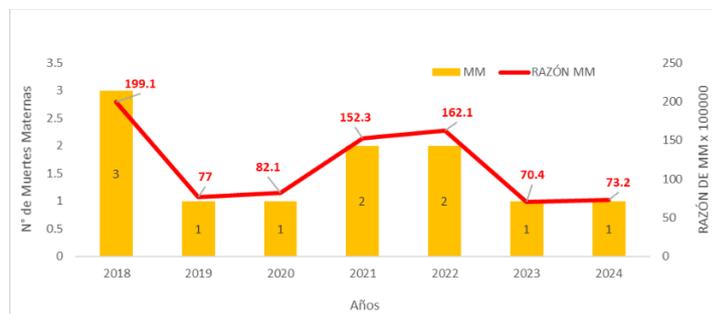
MUERTE MATERNA, FETAL Y NEONATAL

La muerte fetal, está definida por la OMS, como la muerte previa a la expulsión o extracción completa del producto de la concepción, la muerte neonatal es al que se produce entre el nacimiento y los 28 días de vida; mientras que, la muerte materna es el fallecimiento de una mujer durante el periodo de embarazo y hasta 42 días después del parto o del término de la gestación^{16,17,18}.

Para el año 2024 la razón de muerte materna fue de 73.2 por 10000 nacidos vivos, 01 muertes fetales y 02 muertes neonatales. Y notificación negativa para el presente año

Actualmente se notificó un caso confirmado de muerte materna directa en la Micro Red Namballe en una gestante de 23 años de edad durante la S.E. 09.

Gráfico 12. Razón de muerte materna 2018 - 2024, RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09)

Tabla 15 Muerte materna, fetal y neonatal, según grupo etario, RIS San Ignacio 2023 – 2024*

MICROREDES	2023			2024		
	MUERTE MATERNA INDIRECTA	MUERTE FETAL	MUERTE NEONATAL	MUERTE MATERNA DIRECTA	MUERTE FETAL	MUERTE NEONATAL
SAN IGNACIO	1	3	2	0	0	1
CHIRINOS	0	0	1	0	0	0
HUARANGO	0	0	1	0	0	0
LA COIPA	0	1	1	0	1	0
NAMBALLE	0	0	0	1	0	0
SAN JOSÉ DE LOURDES	0	0	0	0	0	0
TAMBORAPA PUEBLO	0	3	3	0	0	0
RED	1	7	8	1	1	1

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09)

Situación de las Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

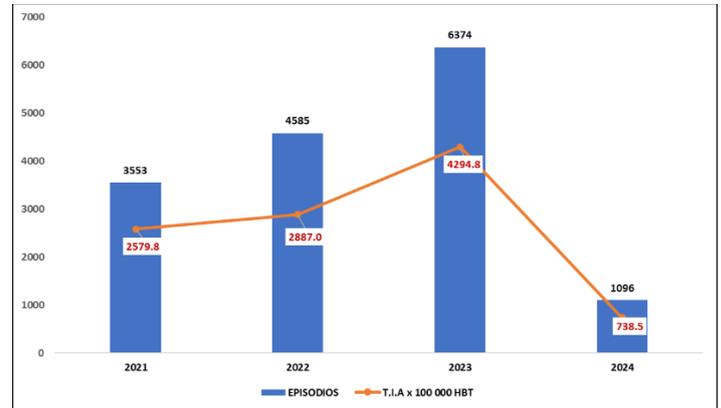
Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), se define como diarrea la deposición, tres o más veces al día (o con una frecuencia mayor que la normal para la persona) de heces sueltas o líquidas. La deposición frecuente de heces formes (de consistencia sólida) no es diarrea, ni tampoco la deposición de heces de consistencia suelta y “pastosa” por bebés amamantados¹⁹.

Es esencial abordar los determinantes sociales de la salud y trabajar en colaboración con la comunidad para implementar intervenciones sostenibles y culturalmente apropiadas. La participación comunitaria y el empoderamiento son fundamentales para lograr un impacto positivo a largo plazo.

El año 2023 se notificaron 6374 casos de EDAs, para el presente año se están reportando 1098 casos de Edas y solo es la SE 09 se han notificado 100 casos. La T.I.A. de EDAS para la provincia es de 738,5 x 100 000 Hbts

A La SE 09 se ha reportado un caso de Disentería, así mismo, se han registrado seis hospitalizaciones y ninguna defunción. Los distritos de Huarango y Tamborapa Pueblo son los que tienen las más altas tasas de incidencia, (1066.9 y 870.4 x 100000 Hbts respectivamente) mientras que Namballe y San Ignacio son los distritos que reportan las más bajas incidencias (401.3 y 586.7 x 100000 Hbts respectivamente)

Gráfico 13. Tasa de Incidencia Acumulada (TIA) x 100 000 de las enfermedades diarreicas agudas (EDAs), RIS San Ignacio 2021 - 2024



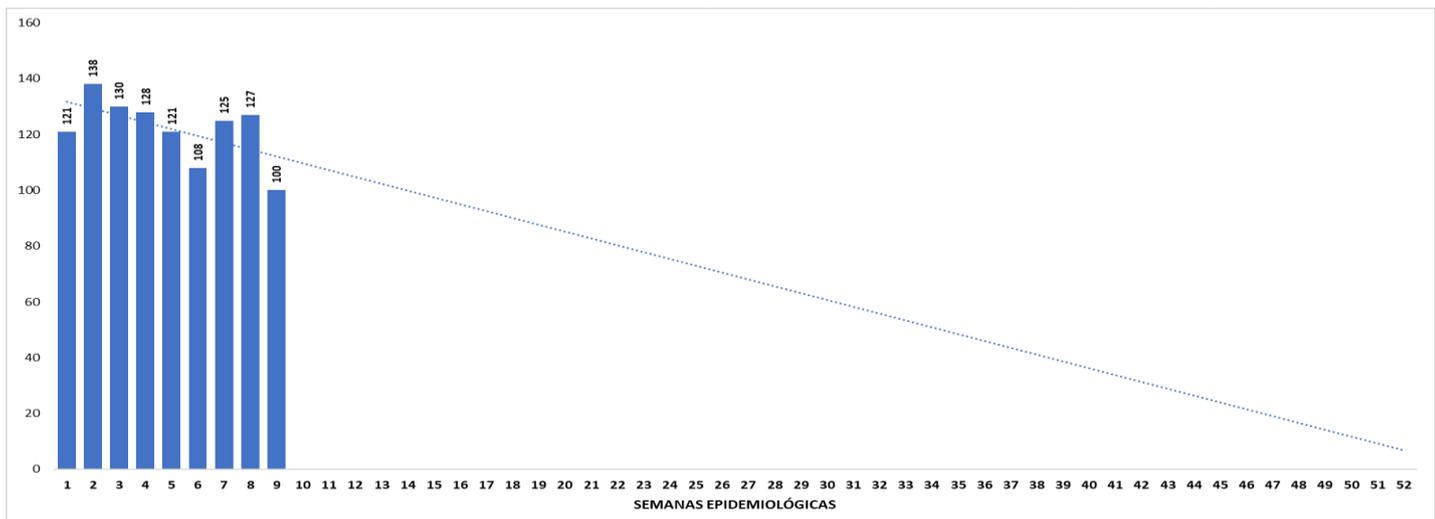
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 28/01/2024 (SE 04)

Tabla 16. Episodios de las enfermedades diarreicas agudas por Micro redes, RIS San Ignacio hasta la SE 09 - 2024*

MICROREDES	Acuosas	T.I.A x 100 000 HBT	Disentéricas	T.I.A x 100 000 HBT	HOSP	DEF	Total EDAS
	Acumulado		Acumulado				
NAMBALLE	40	401.3	0	0.0	0	0	40
SAN JOSÉ DE LOURDES	139	690.8	0	0.0	0	0	139
TAMBORAPA PUEBLO	177	870.4	0	0.0	0	0	177
SAN IGNACIO	243	586.7	1	2.4	6	0	249
CHIRINOS	129	786.0	0	0.0	0	0	129
HUARANGO	197	1066.9	0	0.0	0	0	197
LA COIPA	173	797.6	0	0.0	0	0	173
RED	1098	739.8	1	0.7	6	0	1104

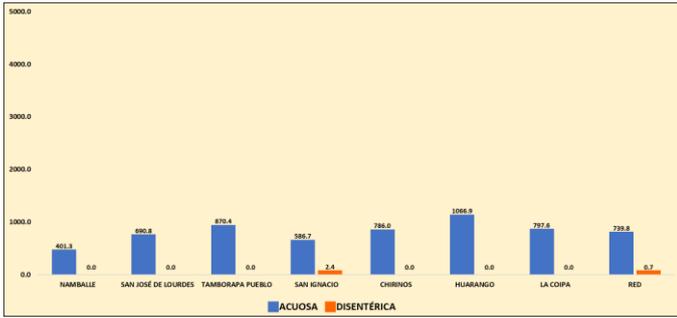
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09)

Gráfico 14. Casos de episodios de enfermedades diarreicas agudas (EDAs) por semana epidemiológica, RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 3/03/2024 (SE 09)

Gráfico 15. Tasa de Incidencia Acumulada (TIA) x 100 000 casos de EDAs acuosas y disintéricas a la SE 09, RIS San Ignacio 2024*

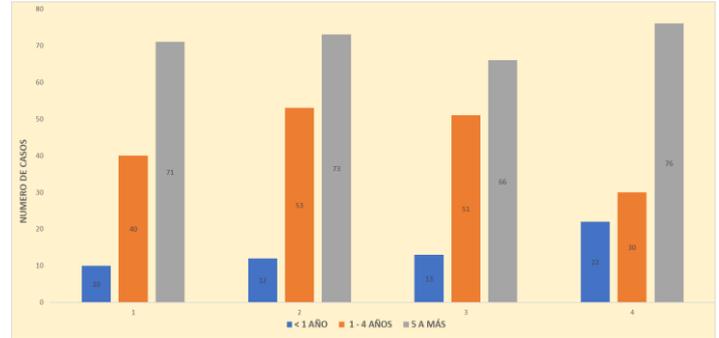


Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09)

Al observar estos datos es necesario que todos los establecimientos de salud mejoren sus estrategias para disminuir la incidencia teniendo en consideración lo siguiente:

- Educar a la población sobre la importancia de agua potable y saneamiento adecuado, y cómo prevenir la contaminación del agua y los alimentos.
- Colabora con organizaciones locales para mejorar el acceso a fuentes de agua limpia y segura.

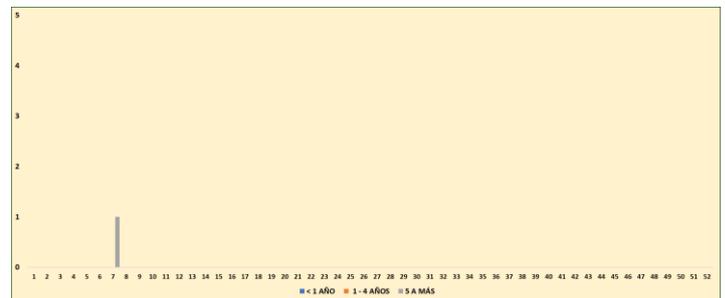
Gráfico 17. Enfermedades diarreicas agudas (EDAs) acuosas por curso de vida a la SE 04 – RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 3/03/2024 (SE 09)

De los episodios acumulados de enfermedad diarreica aguda de tipo acuosa, 114 correspondieron a < 1 año, 363 episodios a niños de entre 1 a 4 años y 621 a niños de 5 años a más, siendo este grupo de edad el más afectado.

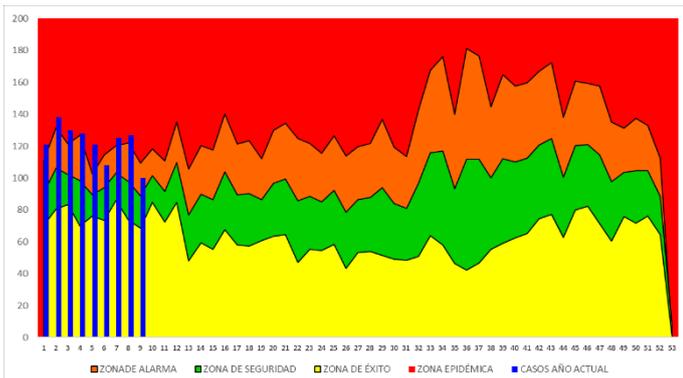
Gráfico 18. Enfermedades diarreicas agudas (EDAs) disintérica por curso de vida a la SE 04 - RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 3/03/2024 (SE 09)

De los episodios acumulados de enfermedad diarreica de tipo disintéricas, 1 episodio a niños de 5 años a más reportado en la S.E. 07 correspondieron a la Micro Red San Ignacio.

Gráfico 16. Canal endémico de EDAs por semana epidemiológica, RIS San Ignacio, 2024 a la SE 09*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 3/03/2024 (SE 09)

En el canal endémico se observa una tendencia estacionaria encontrándonos entre la zona de Epidemia y zona de Alarma durante las 9 primeras semanas.



INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA)

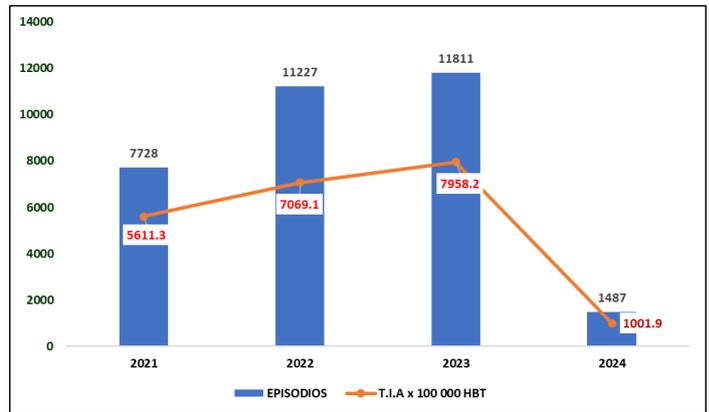
Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son un conjunto de infecciones que afectan desde oídos, nariz, garganta hasta los pulmones, ocasionados en su mayoría por virus, pero también por bacterias o parásitos; además, constituyen una importante causa de morbilidad, fundamentalmente entre los niños menores de 5 años, entre otras.

Las IRAs se transmiten de persona a persona a través de las gotitas de saliva que expulsamos al toser o estornudar o por tener contacto con superficies contaminadas como manijas de las puertas, barandas en el transporte público, mesas o escritorios, entre otros. La duración de la infección tiene un periodo menor a 15 días²⁰.

El 2023 se notificaron en la Provincia de San Ignacio, se notificaron un acumulado de 11811 episodios de infecciones respiratorias agudas (IRAs), de los cuales, 11583 notificaciones correspondieron a casos de IRAs (no neumonías), 166 episodios a neumonía y 62 episodios a SOB/Asma en menores de 5 años. El 2024 hasta la SE 09 se han notificado 1487 casos de IRAs, incluyendo 12 casos de neumonías y 9 casos de SOB/Asma, 5 hospitalizaciones y 1 defunciones.

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 3/03/2024 (SE 09)

Gráfico 19. Tasa de Incidencia Acumulada (T.I.A) x 100 000 de las enfermedades respiratorias agudas (IRAs), RIS San Ignacio 2021 - 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024

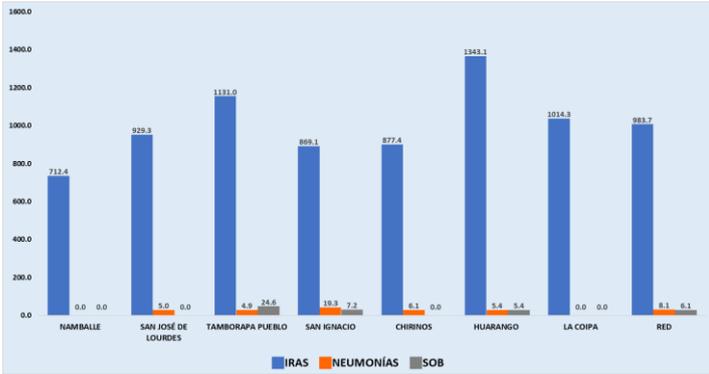
Tabla 17. Episodios de las infecciones respiratorias agudas, neumonías y SOB/Asma en menores de 5 años por Micro Red, en la provincia de San Ignacio 2024*

MICROREDES	IRAS (No neumonías)		Neumonías		SOB/Asma		Hospitalizaciones	Defunciones	IRAS
	SE 09	Acumulado	SE 09	Acumulado	SE 09	Acumulado			
NAMBALLE	4	71	0	0	0	0	0	0	71
SAN JOSÉ DE LOURDES	15	187	0	1	0	0	0	0	188
TAMBORAPA PUEBLO	30	230	0	1	0	5	0	0	236
SAN IGNACIO	29	360	0	71	0	3	0	0	375
SAN JOSÉ DE LOURDES	17	144	0	187	0	0	0	1	147
TAMBORAPA PUEBLO	20	248	0	230	0	1	0	0	250
SAN IGNACIO	19	220	0	360	0	0	0	0	220
CHIRINOS TOTAL	134	1460	0	144	12	9	15	1	1487
HUARANGO		20		248		0		0	1
LA COIPA		19		220		0		0	0
TOTAL	134	1460	0	1460	12	9	15	1	1487

Entre los años 2021 al 2023 se observa una tendencia al aumento de casos que paso de 5611.3 x 100000 hpts en el 2021 a 7958.2 x 100000 hpts en el 2023. Defunciones IRAS

Para este año a la SE 09 tenemos una T.I.A. de 1001.9 x 100000 hpts con 1487 casos reportados

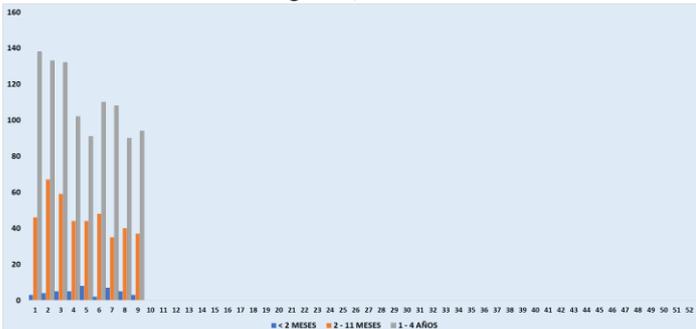
Gráfico 20. Incidencia Acumulada x 100 000 casos de IRAs (no neumonías), NEUMONÍAS Y SOB a la SE 09, RIS San Ignacio 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 3/03/2024 (SE 09)

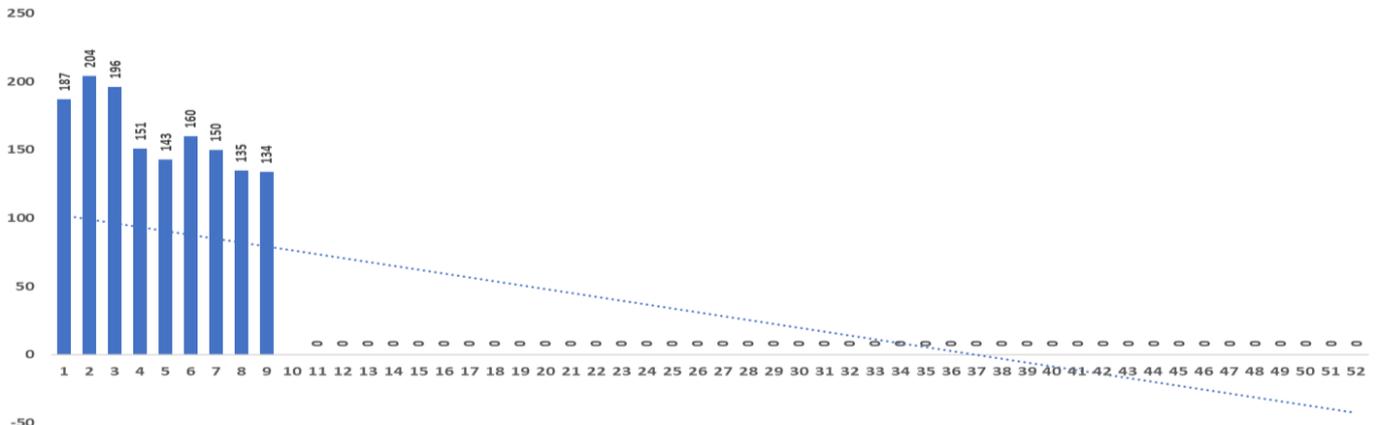
A la SE 09 la Micro red Huarango presenta la TIA más alta de la provincia para IRAs no neumonía que llega a 1343.1 x 100 000 Hbts, por el contrario, la micro red Namballe presenta la menor TIA para esta enfermedad que llega a 712.4 x 100 000 HBTS. En cuanto a casos de neumonía, las micro redes de Chirinos, Huarango, Tamborapa Pueblo y San José de Lourdes han presentado un caso cada uno; mientras que San Ignacio reporto 8 casos y el resto de distritos no tienen notificación.

Gráfico 21. IRAs (no neumonías) por curso de vida a la SE 09 – RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09)

Gráfico 23. Episodios de las infecciones respiratorias aguda (no neumonía) por semana epidemiológica, RIS San Ignacio hasta la SE 04, 2024*

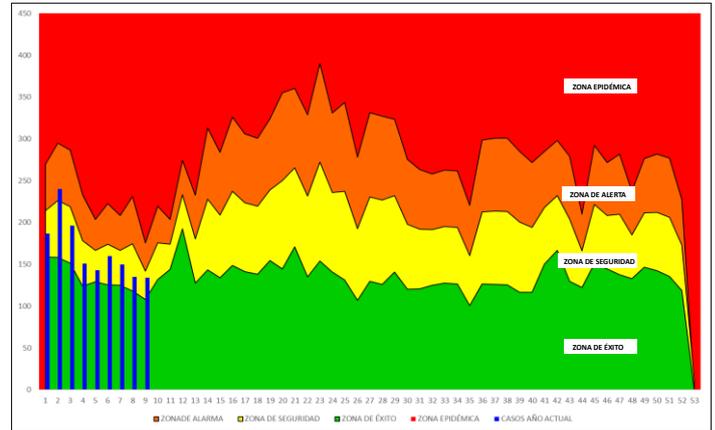


Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 3/03/2024 (SE 09)

De los 1460 episodios acumulados hasta la SE 09 de IRAs (no neumonías), 42 se presentaron en menores < 2 meses, 420 episodios en menores de entre 2 – 11 meses y 998 en niños de entre 1 - 4 años, siendo este último el grupo etario con mayor número de episodios notificados.

En comparación a la semana epidemiológica anterior, se han reportado 1 casos menos.

Gráfico 22. Canal endémico de IRAs (no neumonías) por semana epidemiológica, RIS San Ignacio, 2024 a la SE 09*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 3/03/2024 (SE 09)

En el canal endémico se observa una disminución en la cantidad de casos en relación con la semana anterior. La tendencia decreciente, permaneciendo en zona de seguridad durante las últimas 7 semanas.

En la semana no se reportó defunciones ni hospitalizados por neumonía grave.

NEUMONÍA

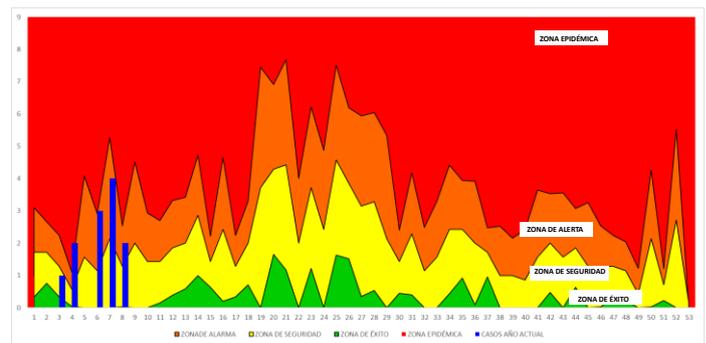
La neumonía es un tipo de infección respiratoria aguda que afecta a los pulmones. Éstos están formados por pequeños sacos, llamados alvéolos, que, en las personas sanas, se llenan de aire al respirar. Los alvéolos de los enfermos de neumonía están llenos de pus y líquido, lo que hace dolorosa la respiración y limita la absorción de oxígeno. La neumonía es la principal causa individual de mortalidad infantil en todo el mundo.

Los agentes etiológicos principales son: *Streptococcus pneumoniae*: la causa más común de neumonía bacteriana en niños; el *Haemophilus influenza* de tipo b (Hib): la segunda causa más común de neumonía bacteriana²¹.

La neumonía puede propagarse por diversas vías. Los virus y bacterias presentes comúnmente en la nariz o garganta de los niños, pueden infectar los pulmones al inhalarse. También pueden propagarse por vía aérea, en gotículas producidas en tosidos o estornudos.

En el 2024 se presentaron el acumulado al término de la SE 09 fue de 12 episodios, de los cuales no se presentaron casos en menores < 2 meses, un episodio en menores de entre 2 – 11 meses, 6 casos en niños de 1 - 4 años, y 5 episodios de 5 a más años de edad; presentando la mayor cantidad de eventos en el grupo etareo de entre 1 – 4 años de edad. Al transcurrir de las semanas, se mostró incremento en los grupos etáreos de entre de 1 - 4 años de edad y de 5 a más años de edad.

Gráfico 25. Canal endémico de neumonías por semana epidemiológica, RIS San Ignacio, 2024 a la SE 09*

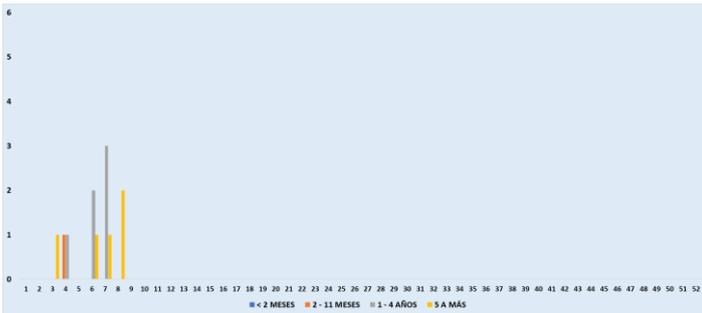


Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09)

Se reportó una defunción intrahospitalaria durante la SE. 06 en la Micro Red Chirinos.

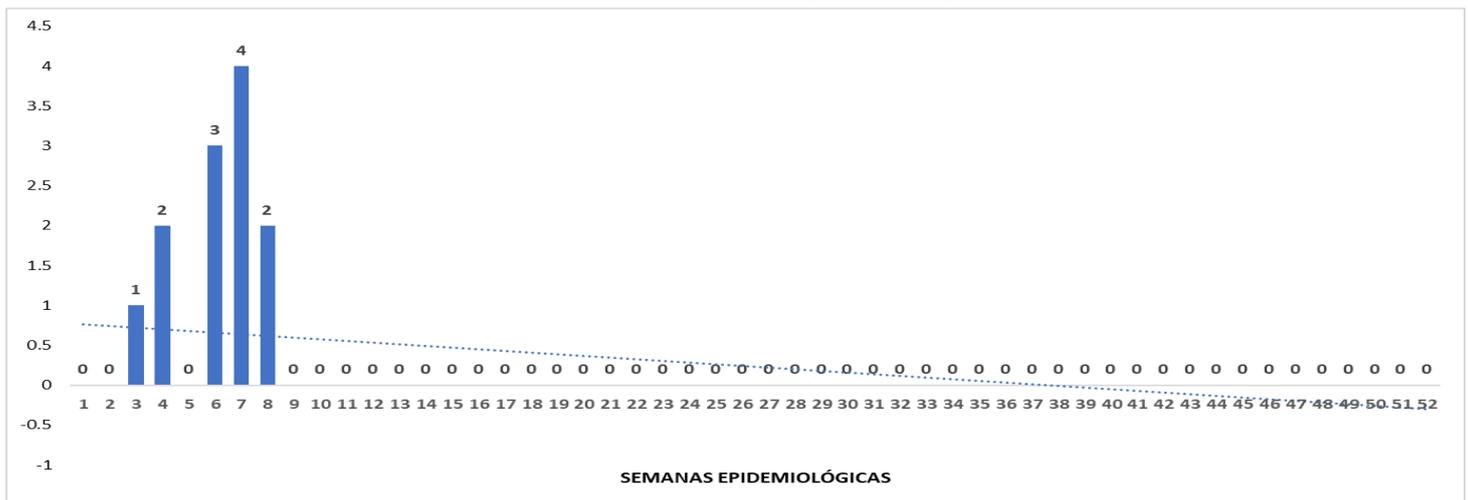
En el canal endémico se observa una tendencia estacionaria encontrándonos en zona de seguridad (notificación negativa) en la SE 09. El diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado son fundamentales para prevenir complicaciones de las IRAs.

Gráfico 24. Neumonías por curso de vida a la SE 09 – RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 3/03/2024 (SE 09)

Gráfico 26. Episodios de neumonía por semana epidemiológica, RIS San Ignacio hasta la SE 09, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 3/03/2024 (SE 09)

SÍNDROME OBSTRUCTIVO BRONQUIAL (SOB)

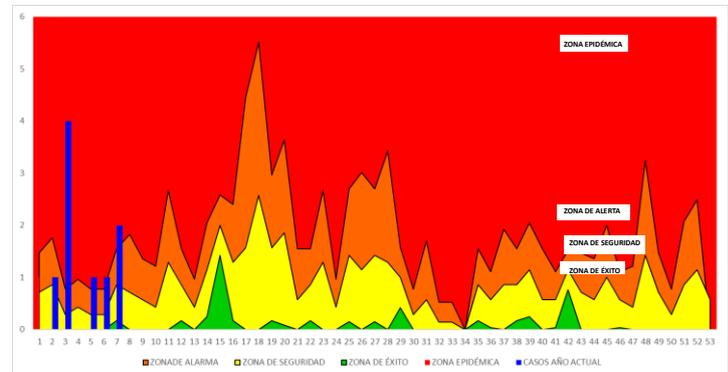
El síndrome obstructivo bronquial (SOB) es la manifestación clínica de obstrucción bronquial y bronquio alveolar de causa infecciosa, evidenciada como espiración prolongada y sibilancias.

El SOB no es en sí mismo una enfermedad, pero agrupa a una serie de enfermedades que tienen en común el componente obstructivo bronquial.

Las causas de SOB se dividen en tres grandes grupos: el SOB asociado a infección viral (que es la causa más frecuente), el asma del lactante y el SOB secundario a otras anomalías²².

A la SE 09, se registró un acumulado de 09 casos de SOB/Asma, de los cuales 04 casos se presentaron en menores < 2 años y 05 en menores de entre 2 - 4 años, siendo este último el grupo etario más afectado.

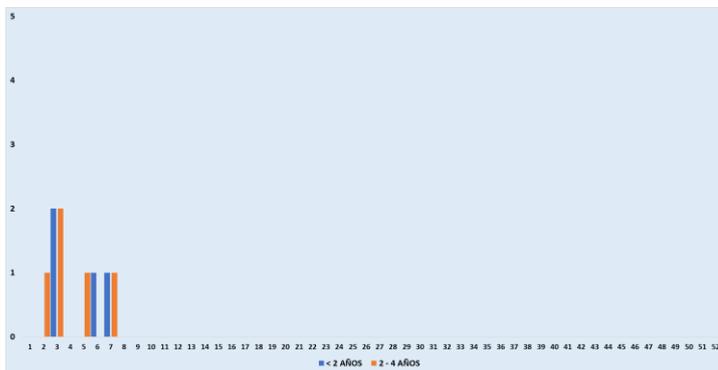
Gráfico 28. Canal endémico de SOB por semana epidemiológica, RIS San Ignacio, 2024 a la SE 09*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09)

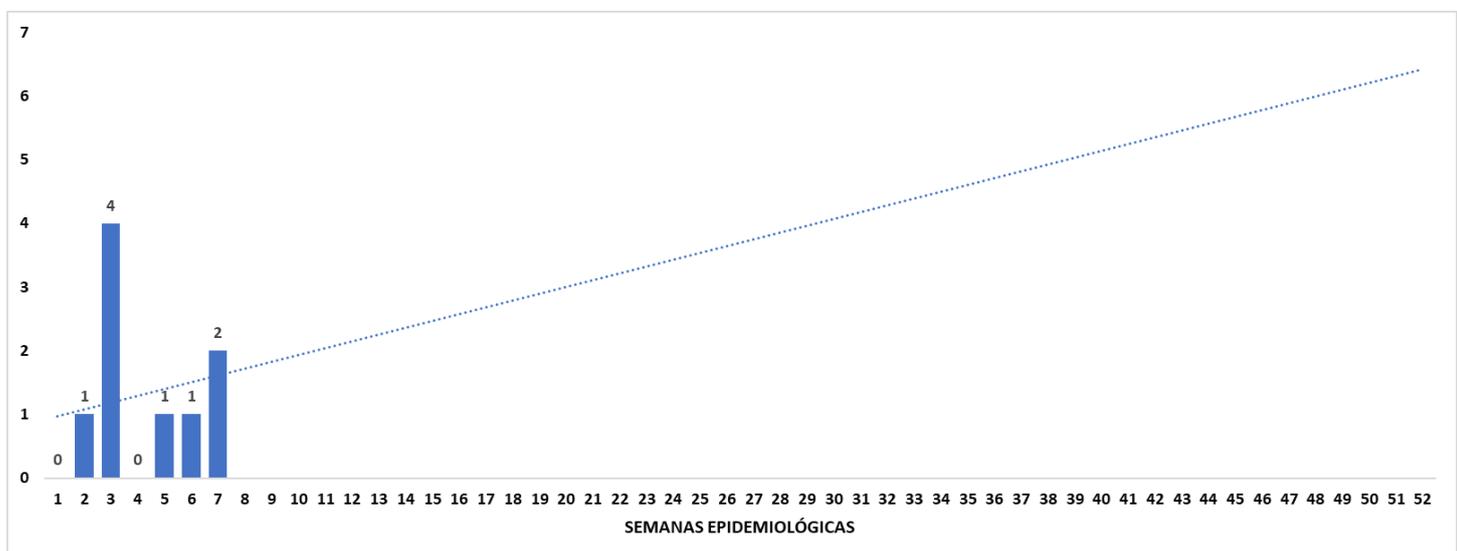
En el canal endémico se observa una tendencia estacionaria en las cuatro últimas semanas(notificadas); en zona de Epidemia, regresamos para la SE 08 y 09 a la zona de Éxito puesto que no se notificaron casos de SOB/Asma, asimismo no hubo Hospitalizaciones no defunciones por esta enfermedad.

Gráfico 27. Síndrome de Obstrucción Bronquial (SOB) por curso de vida a la SE 09 – RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09)

Gráfico 29. Episodios de neumonía por semana epidemiológica, RIS San Ignacio hasta la SE 09, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 3/03/2024 (SE 09)

COVID - 19

El COVID-19 (enfermedad del coronavirus 2019) es una enfermedad causada por un virus llamado SARS-CoV-2. Puede ser muy contagioso y se propaga rápidamente. El COVID-19 se propaga cuando una persona infectada exhala gotitas y partículas respiratorias muy pequeñas que contienen el virus²³.

La pandemia de COVID-19 ha sido una experiencia sin precedentes que ha dejado varias lecciones importantes para individuos, comunidades y gobiernos de todo el mundo. Algunas de las lecciones más significativas incluyen:

Importancia de la preparación y respuesta ante emergencias: La pandemia destacó la necesidad de contar con sistemas de salud pública robustos, capacidad de respuesta rápida y planes de preparación para emergencias. Mostró la importancia de anticiparse a posibles amenazas y estar listos para actuar de manera coordinada y eficiente.

Interconexión global: La propagación rápida y generalizada del virus subrayó la interconexión de nuestra sociedad global. La pandemia demostró cómo un brote local puede convertirse rápidamente en una crisis mundial, destacando la importancia de la cooperación internacional y la solidaridad entre países.

Resiliencia y adaptabilidad: La pandemia obligó a individuos, comunidades y empresas a adaptarse a nuevas circunstancias y afrontar desafíos sin precedentes. Se evidenció la importancia de la resiliencia y la capacidad de adaptación para superar crisis inesperadas.

Importancia de la ciencia y la evidencia: La pandemia resaltó la importancia de confiar en la ciencia y la evidencia para guiar las decisiones y acciones. La investigación científica y la colaboración internacional jugaron un papel crucial en el desarrollo de vacunas, tratamientos y estrategias de prevención.

Desigualdades de salud y sociales: La pandemia exacerbó las desigualdades de salud existentes, afectando de manera desproporcionada a comunidades marginadas y vulnerables. Esto subrayó la necesidad de abordar las disparidades sociales y económicas para garantizar una respuesta equitativa y efectiva.

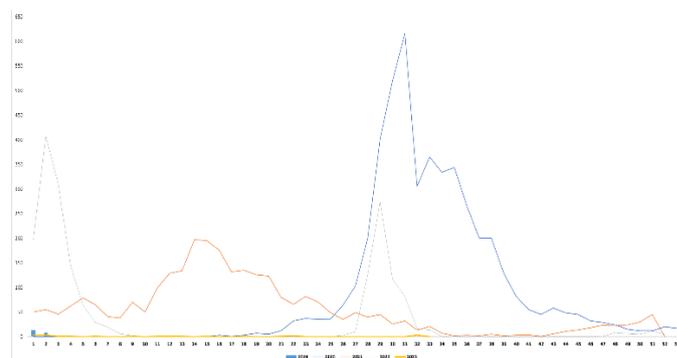
Importancia de la comunicación clara y transparente: La comunicación clara y transparente por parte de las autoridades de salud pública fue crucial para transmitir información precisa, reducir la confusión y fomentar la confianza en las medidas de prevención y control.

Valor de la solidaridad y el apoyo comunitario: La pandemia generó muestras de solidaridad y apoyo comunitario en todo el mundo. Las acciones de ayuda mutua y colaboración entre individuos, comunidades y países fueron fundamentales para enfrentar los desafíos planteados por la crisis.

A lo largo de los años 2020, 2021, 2022 y 2023, se observa un descenso considerable en la incidencia. En 2020, se registraron un total de 4714 casos, mientras que, en 2021 y 2022, estas cifras disminuyeron significativamente a 2832 y 1864 casos respectivamente, mientras que, tomando en cuenta el reporte histórico de los últimos dos años posterior a la pandemia, al año 2023, se muestra una continuación de esta tendencia, con un total de 29 casos.

En el 2024 solo la MR. San Ignacio reporta casos de Covid, (25 casos)

Gráfico 30. Casos de COVID – 19, comparativo del 2020 al 2024*, RIS San Ignacio,



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09)

TUBERCULOSIS (TBC)

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por *Mycobacterium tuberculosis*, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones. Se transmite de persona a persona a través del aire. Los síntomas de la tuberculosis activa incluyen tos, dolores torácicos, debilidad, pérdida de peso, fiebre y sudores nocturnos²⁵.

En el 2023 la RIS San Ignacio reportó 18 casos de tuberculosis distribuidos en las micro redes, San Ignacio (06), Chirinos (02), Huarango (02) y La Coipa (01), Namballe (01), San José de Lourdes y Tamborapa Pueblo no reportaron casos el 2023. En el 2024 a la semana 09 no se han notificado casos

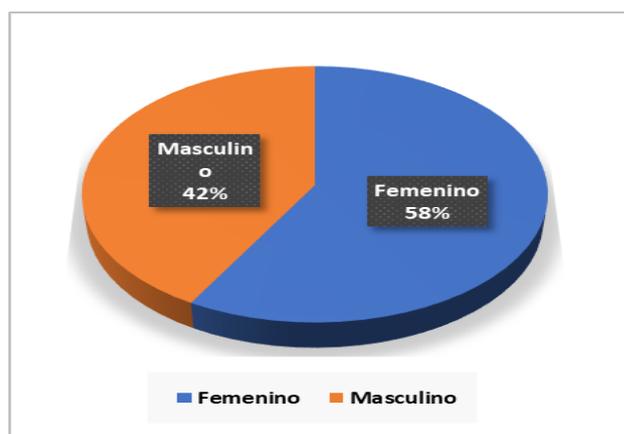
Tabla 18. Casos de TBC distribuidos por micro redes, provincia de San Ignacio, año 2024*

MICROREDES	2023	2024*
SAN IGNACIO	6	0
CHIRINOS	2	0
HUARANGO	2	0
LA COIPA	1	0
NAMBALLE	1	0
SAN JOSÉ DE LOURDES	0	0
TAMBORAPA PUEBLO	0	0
RIS	12	0

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09)

Así mismo, en el 2023 de acuerdo a la clasificación por sexo, el grupo más afectado con el 58% (07) continúa siendo el sexo femenino en comparación con el 42% (05) representado por el género masculino.

Gráfico 31. Porcentaje de casos de TBC según sexo, RIS San Ignacio, 2023*



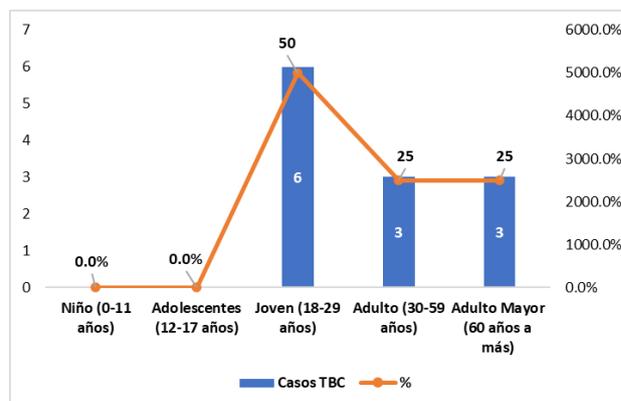
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/12/2023

La tuberculosis está estrechamente vinculada a factores sociales y económicos, como la pobreza, la falta de acceso a servicios de salud, la malnutrición y el hacinamiento. Estos factores pueden aumentar el riesgo de contraer la enfermedad y dificultar su tratamiento efectivo.

El abordaje de la tuberculosis requiere enfoques integrales que aborden no solo los aspectos médicos de la enfermedad, sino también sus determinantes sociales y económicos. Esto puede incluir medidas como mejorar el acceso a servicios de salud, abordar la pobreza y mejorar las condiciones de vida.

La prevención y el control de la tuberculosis son fundamentales para reducir su carga y prevenir nuevas infecciones. Esto incluye estrategias como la vacunación, la detección temprana de casos, el tratamiento adecuado y la promoción de prácticas de higiene y prevención de infecciones.

Gráfico 32. Porcentaje de casos de TBC según grupo atareo, RIS San Ignacio, 2023*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/12/2023

A su vez los cursos de vida que continúan presentando un mayor número de casos registrados fueron el grupo joven con el 50% de los casos y el adulto y adulto mayor, ambos con un 25% de los casos reportados en el 2023.

VIOLENCIA FAMILIAR

La violencia familiar son todos los actos de agresión que se producen en el seno de un hogar, es decir, la violencia ejercida en el terreno de la convivencia familiar, por parte de uno de los miembros contra otros, contra alguno o contra todos ellos²⁴.

Tabla 19. Casos de violencia familiar por micro redes y tipo de violencia sufridas, RIS San Ignacio, 2024*

MICROREDES	TIPO DE VIOLENCIA				CASOS
	FÍSICA	PSICOL	SEXUAL	ABANDONO	
SAN IGNACIO	5	13	2	0	20
CHIRINOS	1	2	0	2	5
HUARANGO	2	2	0	0	4
LA COIPA	0	9	2	0	11
NAMBALLE	0	0	0	0	0
SAN JOSÉ DE LOURDES	0	1	1	0	2
TAMBORAPA PUEBLO	0	0	0	0	0
RED	8	27	5	2	42

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09)

Hasta la SE 09 del 2024 se notificaron 42 casos de Violencia familiar en 33 personas de sexo femenino donde se evidenció 1 o más tipos de violencia sufrida, la Micro Red de San Ignacio reportaron 14 mujeres agredidas, La Coipa notificó 11 casos, Chirinos notifico a 4 casos; San José de Lourdes y Huarango con 2 casos notificados respectivamente.

Tabla 20. Casos de violencia familiar según sexo y curso de vida, provincia de San Ignacio, 2024*

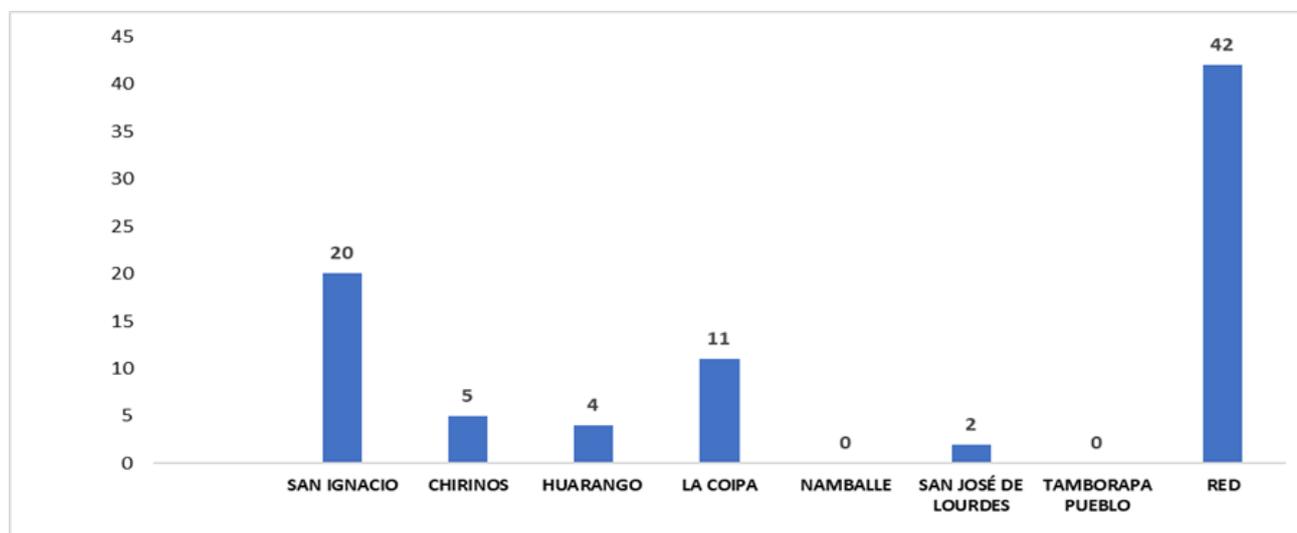
Curso de vida	Casos	%
Niño (0-11 años)	0	0.0%
Adolescentes (12-17 años)	11	33.3%
Joven (18-29 años)	8	24.2%
Adulto (30-59 años)	11	33.3%
Adulto Mayor (60 años a más)	3	9.1%
Sexo	N° Casos	%
Femenino	33	75%
Masculino	0	0%
Prov. San Ignacio	33	75%

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 28/01/2024 (SE 04)

El 100% de los casos notificados por violencia familiar fueron del sexo femenino.

Y según curso de vida el grupo que presentó un mayor número de casos registrados fue el Adolescente y Adulto con un 33.3% (11 casos), seguido del grupo Joven 24.2% (08 casos), Adulto Mayor 9.1% (03 casos).

Gráfico 33. Distribución de casos de violencia familiar por Micro redes, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/03/2024 (SE 09)

LESIONES POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO

Los traumatismos causados por accidentes de tránsito constituyen un problema creciente de salud pública que afecta de forma desproporcionada a los grupos más vulnerables, en particular a los pobres. Según un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) más de la mitad de las personas fallecidas por causa de choques en la vía pública son adultos, jóvenes de edades comprendidas entre los 15 y los 44 años²⁶.

Tabla 21. Casos de lesiones por accidentes de tránsito por micro redes, provincia de San Ignacio, 2023-2024*

MICROREDES	AÑOS	
	2023	2024*
SAN IGNACIO	24	9
CHIRINOS	0	0
HUARANGO	0	0
LA COIPA	0	0
NAMBALLE	0	0
SAN JOSÉ DE LOURDES	0	0
TAMBORAPA PUEBLO	4	0
RED	28	9

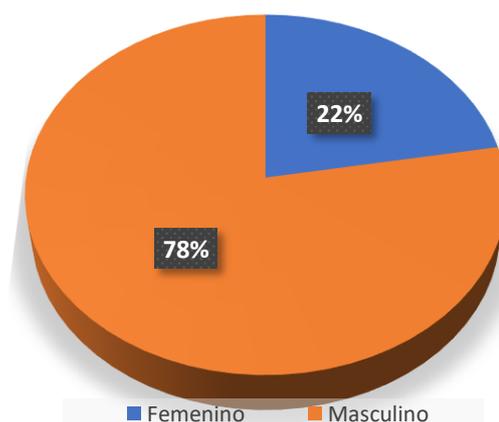
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/003/2024 (SE 09)

En el 2023 se notificaron 28 accidentes de tránsito de los cuales 24 fueron reportados por el C.S. San Ignacio y 4 casos fueron reportados por el C.S. Churuyacu (Tamborapa Pueblo).

Para el presente año hasta la SE 09 se han reportado 9 accidentes de tránsito en el C.S. San Ignacio.

De los lesionados reportados el sexo más afectado fue el masculino con el 78% (7 casos) por encima del sexo femenino con el 22%. (2 casos).

Gráfico 34. Distribución de casos por sexo de accidentes de tránsito 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 03/003/2024 (SE 09)



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tapia D. ¿Cuándo es el Día de la Mujer en Perú y por qué se conmemora esta fecha? [Internet]. La República.pe. 2023 [citado el 22 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2023/03/07/cuando-es-el-dia-internacional-de-la-mujer-en-peru-y-por-que-se-conmemora-esta-fecha-dia-internacional-de-la-mujer-8m-atmp-587202>
2. Organización de las Naciones Unidas. Antecedentes- Día Internacional de las Mujeres | Naciones Unidas. [citado el 22 de febrero de 2024]; Disponible en: <https://www.un.org/es/observances/womens-day/background>
3. Rostworowski M. La mujer en el Perú prehispánico. [Internet]. Instituto de Estudios Peruanos: Etnohistoria: 1995. [citado el 22 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.iep.org.pe/handle/IEP/803>
4. Enrique C, Omar M. Análisis filogenético del virus dengue 3 aislado en casos de dengue clásico en Comas. Lima, Perú 2005. 2005; Disponible en: <http://repositorio.ins.gob.pe/handle/INS/727>
5. OPS. Dengue [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/dengue>
6. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades [Internet]. CDC MINSa. [citado el 22 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/>
7. OPS. Malaria [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/malaria>
8. OPS. Leishmaniasis [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/leishmaniasis>
9. OPS. Leptospirosis [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/leptospirosis>
10. Vargas CM, Lino OC, Balbín PV, Morante D. Actualización en clínica y terapia de mordedura de serpiente (ofidismo). 31(2020):48–55. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v31i1.3729>
11. OPS. Sífilis [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/sifilis>
12. OPS. Sífilis [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/sifilis#:~:text=La%20transmisi%C3%B3n%20maternoinfantil%20de%20la%20s%C3%ADfilis%20puede%20prevenirse%20mediante%20la,a%20causa%20de%20la%20infecci%C3%B3n>
13. OMS. VIH y Sida [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2023 [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
14. OPS. Hepatitis [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/hepatitis>
15. OPS. Diabetes [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
16. Díaz P, Lozano R, Ruz I, Merino B, Miranda M. Estudio descriptivo de la mortalidad neonatal en un Hospital Institucional. 39(2018):23–32.
17. OMS. Mortalidad materna [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2023 [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
18. UNICEF. Lo que debes saber sobre las muertes fetales Las respuestas a las preguntas más frecuentes acerca de esta trágica pérdida [Internet]. UNICEF. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/historias/lo-que-debes-saber-sobre-las-muertes-fetales>
19. OMS. Enfermedades diarreicas [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2017 [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
20. DGE. Vigilancia, prevención y control de la IRA (Infección Respiratoria Aguda) [Internet]. Dirección General de Epidemiología. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-de-la-ira-infeccion-respiratoria-aguda/>
21. OPS. La neumonía es la causa principal de muerte de niños [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2011 [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-11-2011-neumonia-es-causa-principal-muerte-ninos>
22. Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja. Guía práctica clínica de síndrome obstructivo bronquial recurrente [Internet]. 2018 may. Disponible en: <https://www.insnsb.gob.pe/docstrans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2018/RD-113-2018.pdf>
23. OMS. Coronavirus [Internet]. Organización Mundial de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
24. OPS. Tuberculosis [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>
25. NEI. Capítulo V: Violencia familiar. :125–32.
26. ONU-CEPAL. Seguridad vial y salud pública: Costos de atención y rehabilitación de heridos en Chile, Colombia y Perú. 2012;11.