

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

03

Del 04 de marzo al 31 de
marzo del 2024



Volumen I | Número 03 | marzo 2024

Elaborado por: Blgo. Kevin Raul Castillo Reyes

EDITORIAL

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

DIA MUNDIAL DE LA LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS*

La tuberculosis persiste como una de las enfermedades infecciosas más letales a nivel global. Cada día, aproximadamente 3 560 personas pierden la vida debido a esta enfermedad, mientras que cerca de 30 000 individuos la contraen¹.

En el año 2022, se observó una recuperación alentadora en el número de personas diagnosticadas y tratadas por tuberculosis, marcando un inicio en la disminución del impacto de la pandemia; sin embargo, en la mayoría de los países, aún estamos lejos de alcanzar los objetivos establecidos para poner fin a esta enfermedad. A pesar de ser prevenible y, la tuberculosis continúa siendo la segunda causa de muerte por un agente infeccioso único en el mundo, luego de la COVID-19, y ha causado casi el doble de muertes que el VIH/SIDA².

En el Perú, la Ley de Prevención y Control de la Tuberculosis (Ley 30287) declara de interés nacional la lucha contra esta enfermedad. Sin embargo, con la llegada de la pandemia por COVID-19, el control de la tuberculosis a nivel nacional se vio afectado, evidenciándose principalmente en una disminución en el reporte anual de casos y un consiguiente aumento en la transmisión comunitaria³. Como resultado, seguimos siendo uno de los países que reporta diariamente muertes por tuberculosis, registrando en 2023 una tasa de letalidad del 4.9% y más de 32,000 casos diagnosticados⁴.

A pesar de que la región Cajamarca es considerada de bajo riesgo de transmisión de tuberculosis según el mapa de estratificación de riesgo del MINSA, en 2023 mostró una tasa de incidencia de 9.7 x 100 000 habitantes; sin embargo, es una de las regiones con alta tasa de letalidad, superando incluso el promedio nacional⁴.

En la provincia de San Ignacio, se diagnostican y tratan casos de tuberculosis pulmonar y extrapulmonar. En el año 2023, se trataron 27 casos de tuberculosis en todas sus formas, procedentes principalmente de los distritos de San Ignacio y Huarango, y un caso en promedio en el resto de los distritos⁵, lamentablemente, aún existe un subregistro de pacientes que no son identificados oportunamente en el primer nivel de atención. Además, la falta de un hospital en la zona obliga a muchos pacientes a realizar viajes costosos, dificultando el cumplimiento del paquete de atención integral en puestos de salud más alejados.

En el 2023, el Ministerio de Salud publicó la Norma Técnica de Salud para el cuidado integral de la persona afectada por tuberculosis, familia y comunidad. Esta norma incorpora importantes avances e innovaciones para la prevención y control de la tuberculosis³; sin embargo, la introducción de metodología molecular para el diagnóstico más rápido de esta enfermedad sólo ha llegado a algunas regiones, teniendo acceso sólo la capital de la región Cajamarca.

Todos los 24 de marzo, en honor al descubrimiento del bacilo de Koch, celebramos la lucha contra esta enfermedad. COMBATE LA TUBERCULOSIS. PREVIENE, DETECTA Y ACTÚA.

Blga. Tania Cruz Arismendiz – Coordinadora de la Estrategia de Tuberculosis

CONTENIDO	
Editorial: "Día mundial de la lucha contra la tuberculosis"	Pág.1
Vigilancia de febriles	Pág.2
Dengue	Pág.3
Malaria por <i>Plasmodium falciparum</i> Leishmaniasis cutánea	Pág.6
Leptospirosis Accidentes por animales ponzoñosos	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

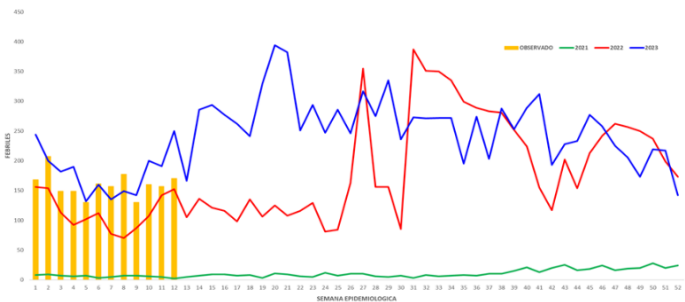
Situación de las Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica

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 arbovirus⁶.

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. 13- 2024*



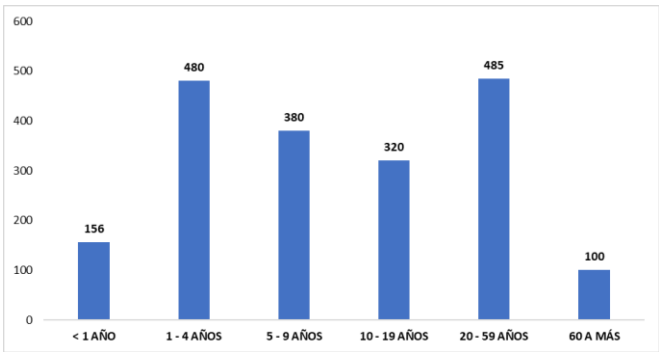
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

A lo largo de los años 2021, 2022 y 2023, se observa un incremento considerable en la incidencia y el 2024 se han notificado 1921 febriles en las nueve primeras semanas del año.

Comparando la notificación de febriles de los tres años anteriores, a la S.E. 13 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, 07 y 08 donde se reporta 7, 22 Y 28 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 .13, RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

Las Microrredes de la San Ignacio y La Coipa son las que más reportan febriles (482 y 472 casos respectivamente) y las que menos notificación presentan son San José de Lourdes y Namballe con 118 y 67 casos respectivamente.

Además, el grupo etario más afectado fue la comprendida de entre 20-59 años con 485 casos reportados, mientras que, el menos afectado fue el grupo etario comprendido de 60 años a más con 100 febriles notificados.

Tabla 01. Vigilancia de febriles por micro redes, según grupo etario, RIS San Ignacio hasta la S.E. 13, 2024*

MICROREDES	< 1 AÑO	1 - 4 AÑOS	5 - 9 AÑOS	10 - 19 AÑOS	20 - 59 AÑOS	60 A MÁS	TOTAL
SAN IGNACIO	54	129	78	67	131	23	482
CHIRINOS	20	48	16	16	42	5	147
HUARANGO	17	59	81	81	108	12	358
LA COIPA	34	154	92	74	83	35	472
NAMBALLE	7	23	15	8	12	2	67
SAN JOSÉ DE LOURDES	17	36	34	13	18	0	118
TAMBORAPA PUEBLO	7	31	64	61	91	23	277
RED	156	480	380	320	485	100	1921

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).



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 eritema. La enfermedad puede progresar a formas graves, caracterizada principalmente por hemorragias y extravasación de plasma y/o daño grave de órganos⁷.

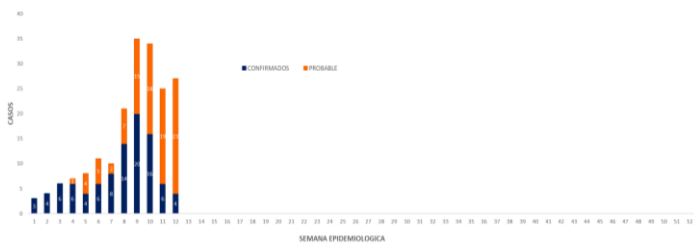
El año 2023 fue el que tuvo la más alta incidencia de los últimos 15 años con una T.I.A de 624.6 x 100 000 Hbts.

En la S.E. 13 se han reportado 191 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.

Según distribución por micro redes, el mayor número de casos se registró en San Ignacio (82), seguido de Tamborapa Pueblo (45), Huarango (37), Namballe (09), la Coipa (08), San José de Lourdes (06) y Chirinos (04). La Provincia actualmente presenta una T.I.A de 128.9 x 100 000 Hbts.

Del reporte mencionado el 23.3% de notificaciones son confirmados, 22.5% son casos probables y el 54.2% (226) de los casos se descartó; debemos tener en consideración este porcentaje, para asociarlo otros arbovirus y/o a la muestra tomada.

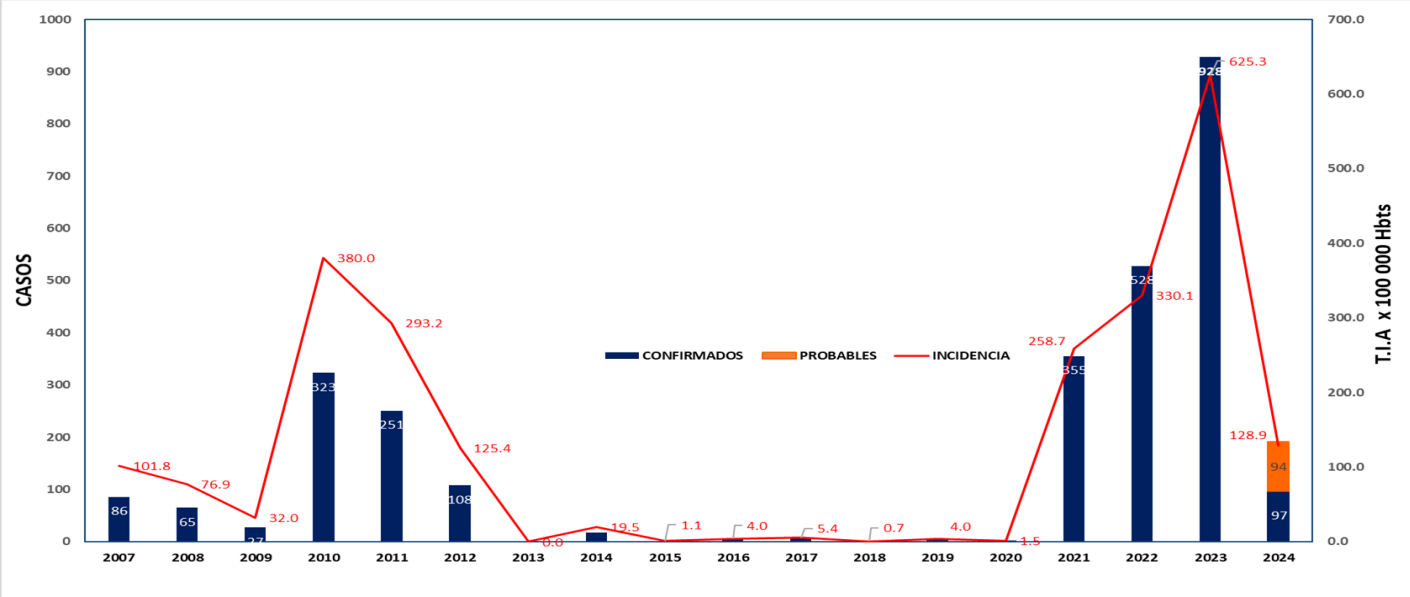
Gráfico 03. Número de casos confirmados y probables de dengue por Semana Epidemiológica de la provincia de San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

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 una tendencia creciente.

Gráfico 04. Incidencia de Dengue RIS San Ignacio 2007-2024*

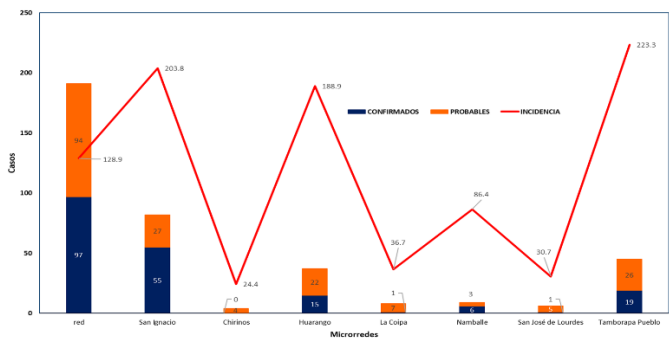


Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).



De los 191 casos notificados de dengue, 97 son confirmados y 94 probables, así mismo 178 corresponden a dengue sin signos de alarma y 13 dengue con signos de alarma. La micro red que presentó el mayor T.I.A es Tamborapa Pueblo con 223.3 x 100 000 Hbts., seguido de San Ignacio con 203.8 x 100 000 Hbts., mientras que la micro red Huarango reportó 37 casos notificados de dengue sin signos de alarma con una T.I.A de 188.9 x 100 000 Hbts., así mismo, la micro red Namballe con 86.4 x 100 000 Hbts, la T.I.A de 36.7 x 100 000 Hbts corresponde a la micro red La Coipa, la micro red San José de Lurdes tiene una T.I.A de 30.7 x 100 000 Hbts. y por ultimo La micro Chirinos notifica 4 casos probables de Dengue sin señales de alarma (T.I.A de 10.2 x 100 000 Hbts).

Gráfico 05. T.I.A de dengue por Distrito, RIS San Ignacio 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

De acuerdo a la clasificación por sexo, el grupo más afectado con el 53% (102) fue el sexo femenino en comparación con el 47% (89) representado por el género masculino. A su vez el curso de vida que presentó un mayor número de casos registrados fue el Adulto con un 36.4% (77), seguido del grupo Joven 27.3% (47), siendo el curso de vida de Adulto mayor el que mostró menor porcentaje con un 6.8% (12).

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

Curso de vida	Casos Dengue	%
Niño (0-11 años)	29	15.20%
Adolescentes (12-17 años)	26	14%
Joven (18-29 años)	47	24.60%
Adulto (30-59 años)	77	40.30%
Adulto Mayor (60 años a más)	12	6.30%
Sexo	N° Casos	%
Femenino	102	53%
Masculino	89	47%
Prov. San Ignacio	37	100%

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

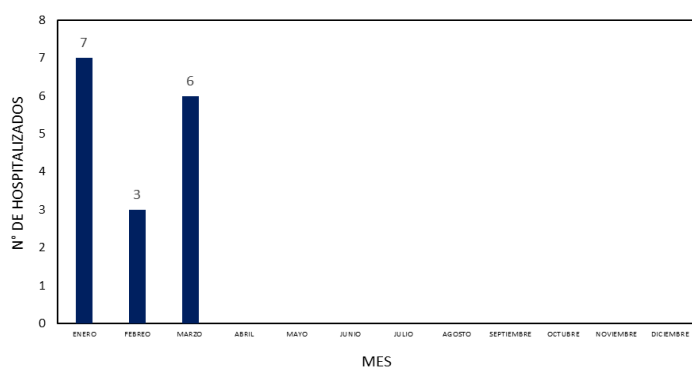
Durante la S.E. 13 se notificaron 27 casos de los cuales 9 corresponden al distrito de San Ignacio, 12 a Huarango, 3 Namballe y 3 Tamborapa pueblo. Asimismo, en este mes de marzo se han reportado 6 hospitalizados, ningún caso grave, ni defunciones y un acumulado de 2 casos de Dengue en gestante.

Tabla 03. Perfil epidemiológico de dengue en la provincia de San Ignacio, desde S.E. 01 hasta S.E. 13 - 2024*

DISTRITOS	CASOS		T.I.A. x 100 000 Hab	DENGUE SIN SEÑALES DE		DENGUE CON SEÑALES		DENGUE GRAVE		GESTANTES	HOSPITALIZADOS
	CONFIRMADOS Y PROBABLES	%		ALARMA		DE ALARMA		CASOS	%		
				CASOS	%	CASOS	%				
SAN IGNACIO	82	42.9	203.8	73	4.0	9	69.2	0	0.0	0	0
CHIRINOS	4	2.1	24.4	4	2.2	0	0.0	0	0.0	0	0
HUARANGO	37	19.4	188.9	37	20.8	0	0.0	0	0.0	1	0
LA COIPA	8	5.3	36.7	6	4.1	2	0.0	0	0.0	0	0
NAMBALLE	9	4.7	86.4	9	5.1	0	0.0	0	0.0	1	0
SAN JOSE DE LOURDES	6	3.1	30.7	6	3.4	0	0.0	0	0.0	0	0
TAMBORAPA PUEBLO	45	23.6	223.3	43	24.2	2	15.4	0	0.0	0	0
RED DE SALUD SI	191	100.0	128.9	178	100.0	13	100	0	0	2	0

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

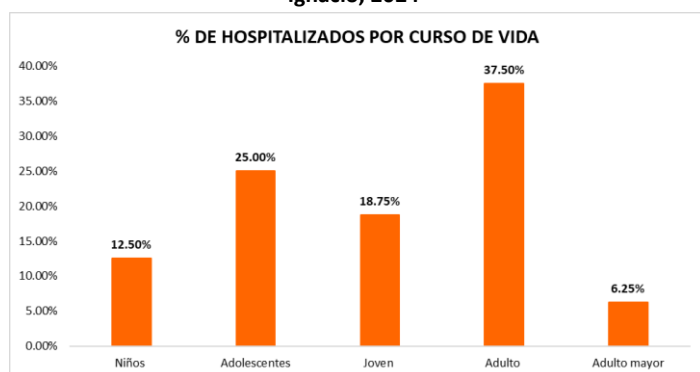
Gráfico 06. Hospitalizados por meses, RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

Los casos reportados de hospitalizados hasta la S.E. 13 suman un total de dieciséis; 07 en enero, 3 en febrero y en marzo 6, de los cuales 13 fueron reportados por el C.S San Ignacio y 3 en C.S. Chirinos. En cuanto a casos notificados por grupo etario; 6 pertenecen a los adultos (37.5%), seguido de adolescentes con 4 (25%), 3 reportes en jóvenes (18,7%), niños con 2 casos (12.5%) y finalmente 1 Adulto mayor hospitalizados (6.25%); y de los 16 hospitalizados 9 casos son del sexo masculino y 7 casos pertenecen al sexo femenino.

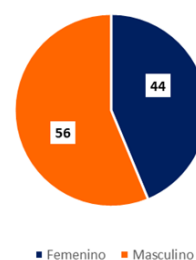
Gráfico 07. Porcentaje de Hospitalizados por curso de vida, RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

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



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

El género más afectado a nivel de pacientes hospitalizados con el 56% de los casos reportados continúa siendo el sexo masculino, en comparación con el sexo femenino que representa al 44% del total de hospitalizados.

A la SE 13 se confirmó y descartó un caso respectivamente de 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 cabeza⁸.

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.

Tabla 04. Casos de malaria por *Plasmodium falciparum* por micro 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 30/03/2024 (SE 13).

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*⁹.

El 2023 fueron notificados un acumulado de 14 casos de leishmaniosis 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. 13 (2024) se confirmaron 4 casos de sexo masculino dentro de la Micro Red Huarango, en la localidad de Zapotal, La Laguna, Burgos y la Lima de 43, 61, 4 y 40 años de edad respectivamente.

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	4
LA COIPA	0	0
NAMBALLE	2	0
SAN JOSÉ DE LOURDES	8	0
TAMBORAPA PUEBLO	0	0
RIS	14	4

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

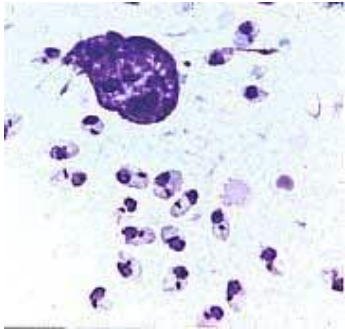


Fig. Amastigotes de *Leishmania*



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 orina¹⁰.

El año 2024 se reportó dos casos probables de Leptospirosis (S.E. 02 y S.E. 12) en la Micro Red San Ignacio equivalente al 100% 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	2
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	2

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

ACIDENTES POR ANIMALES PONZOÑOSOS

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 *Colubrida*¹¹.

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 tres casos de Loxelismo (mordedura de araña) en la MR. San José de Lourdes; un caso probable en un hombre de 70 años en la localidad de Nuevo Porvenir y dos casos confirmados de sexo femenino (niña y adulto mayor) en la localidad de Nuevo Trujillo y Portero Grande.

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	3
TAMBORAPA PUEBLO	0	0
RED	5	3

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).*(los casos corresponden a notificación de mordeduras 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 embarazo¹².

En la provincia de San Ignacio, hasta la S.E. 13 ha reportado la Micro Red San Ignacio tres casos probables, la Coipa tres 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 13	ACUMULADO
SAN IGNACIO	0	3
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	6

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

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)¹³.

El año 2024, en la provincia de San Ignacio, la Micro Red San Ignacio tiene dos casos probables en la S.E. 02 y S.E. 09 respectivamente, mientras que Micro Red Namballe notifica un caso confirmado durante la S.E. 06 en la localidad de Linderos.

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

MICROREDES	SE 13	ACUMULADO
SAN IGNACIO	0	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	0	3

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).



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 vaginales¹⁴.

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).

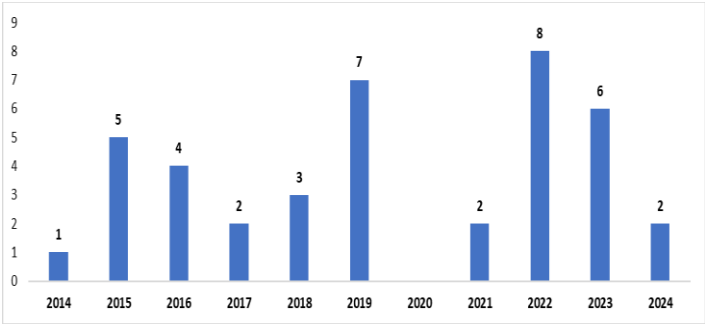
Para el presente año se ha confirmado dos casos de VIH/SIDA en la Micro Red de La Coipa.

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	2
NAMBALLE	1	0
SAN JOSÉ DE LOURDES	1	0
TAMBORAPA PUEBLO	0	0
RIS	6	2

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

Gráfico 09. Casos de VIH reportados desde 2014 – 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

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	0
TABACONAS	0	0	2	0	0	2	0	0	1	0	0
LA COIPA	0	0	0	0	0	3	0	0	1	1	2
SAN JOSE DE LOURDE	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	2

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13)



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 dañado¹⁵.

En el presente año se han notificado dos casos probables de Hepatitis B (S.E. 09 y S.E. 10) en un hombre de 39 años de edad, ubicado en la localidad de Trujillo, así como, una mujer (55 años) proveniente de las cidras; en la 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	1
NAMBALLE	0	0
SAN JOSÉ DE LOURDES	5	0
TAMBORAPA PUEBLO	0	0
RIS	6	2

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

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 insulina¹⁶.

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 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 30/03/2024 (S.E. 13).

A la S.E. 13 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.

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 30/03/2024 (S.E. 13).



Eventos sujetos a vigilancia

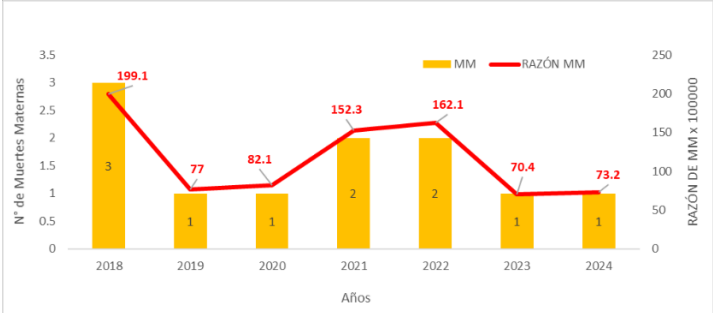
MUERTE MATERNA, FETAL Y NEONATAL

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^{17,18,19}.

Para el año 2024 la razón de muerte materna fue de 73.2 x 100 000 nacidos vivos, 01 muertes fetales y 02 muertes neonatales.

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. Así mismo, dos muertes fetales en C.S. La Coipa-La Coipa y C.S. Bajo Ihuamaca-San Ignacio; también tres muertes neonatales en la Micro Red San Ignacio 2 casos en C.S. San Ignacio y 1 en P.S. Miraflores.

Gráfico 10. Razón de muerte materna 2018 - 2024, RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

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	1	3
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	2	3

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

Situación de las Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

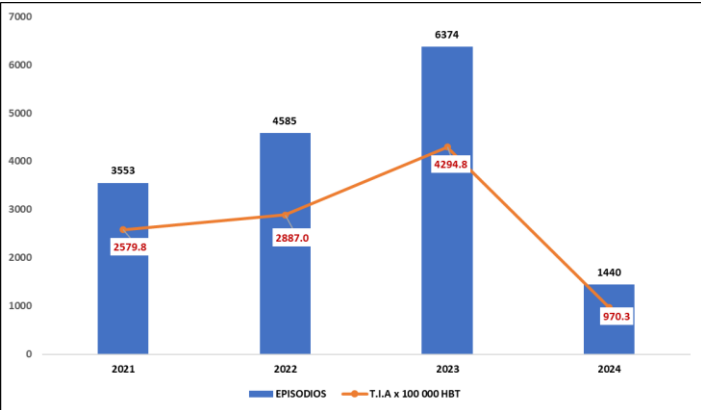
Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), se define como diarrea la deposición, tres o más veces al día (o con una frecuencia mayor que la normal para la persona) de heces sueltas o líquidas. La deposición frecuente de heces formes (de consistencia sólida) no es diarrea, ni tampoco la deposición de heces de consistencia suelta y “pastosa” por bebés amamantados²⁰.

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 1440 casos de EDAs y solo en la SE 12 se han notificado 126 casos. La T.I.A. de EDAS para la provincia es de 970.3 x 100 000 Hbts.

A La SE 13 se han registrado diez hospitalizaciones y ninguna defunción. Los distritos de Huarango y Chirinos son los que tienen las más altas tasas de incidencia, (1397.2 y 1108.9 x 100 000 Hbts. respectivamente) mientras que Namballe y San Ignacio son los distritos que reportan las más bajas incidencias (592.0 y 726.7 x 100000 Hbts. respectivamente).

Gráfico 11. Tasa de Incidencia Acumulada (TIA) x 100 000 de las enfermedades diarreas agudas (EDAs), RIS San Ignacio 2021 - 2024



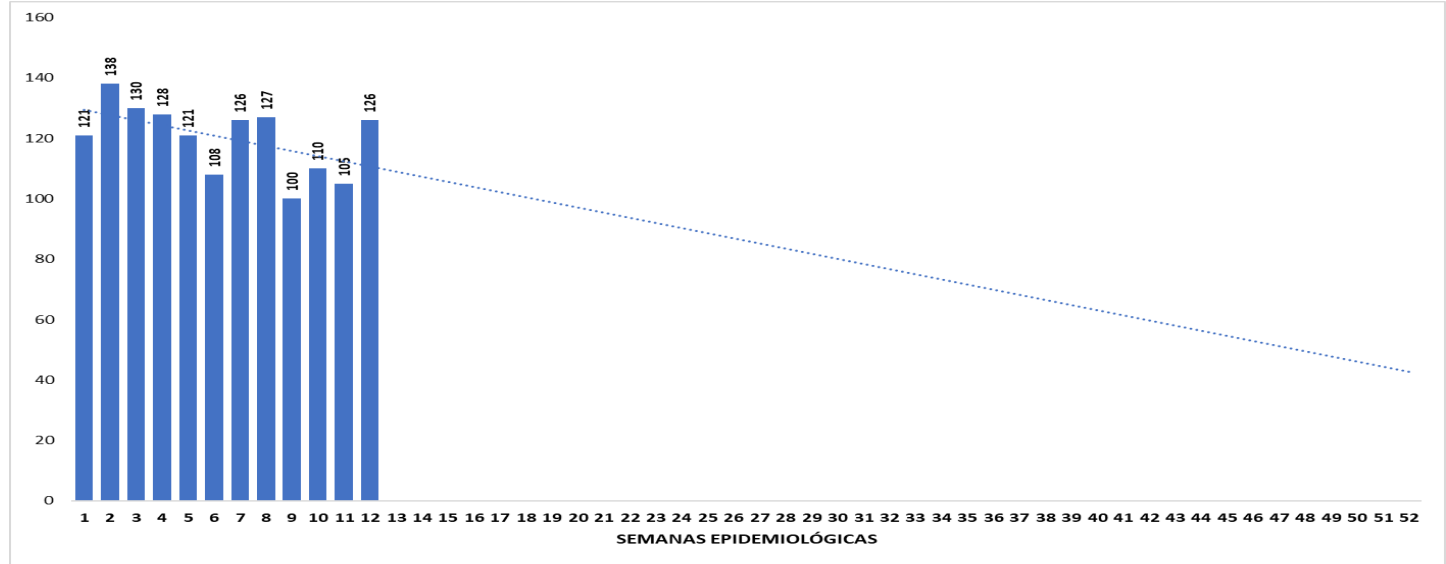
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

Tabla 16. Episodios de las enfermedades diarreas agudas por Micro redes, RIS San Ignacio hasta la SE 13 - 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	59	592.0	0	0.0	0	0	59
SAN JOSÉ DE LOURDES	197	979.0	0	0.0	0	0	197
TAMBORAPA PUEBLO	219	1076.9	0	0.0	0	0	219
SAN IGNACIO	301	726.7	4	9.7	10	0	305
CHIRINOS	182	1108.9	0	0.0	0	0	182
HUARANGO	258	1397.2	0	0.0	0	0	258
LA COIPA	220	1014.3	0	0.0	0	0	220
RED	1436	967.6	4	2.7	10	0	1440

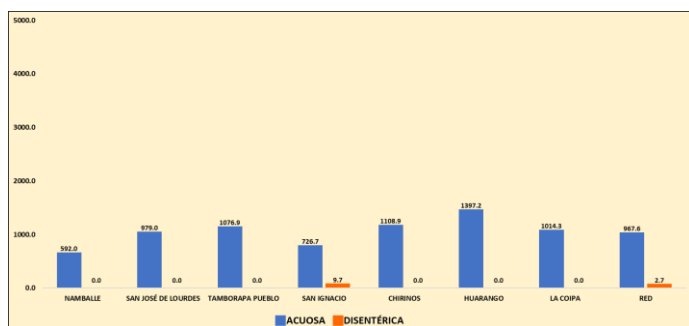
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

Gráfico 12. Casos de episodios de enfermedades diarreas agudas (EDAs) por semana epidemiológica, RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

Gráfico 13. Tasa de Incidencia Acumulada (TIA) x 100 000 casos de EDAs acuosas y disintéricas a la SE 13, RIS San Ignacio 2024*

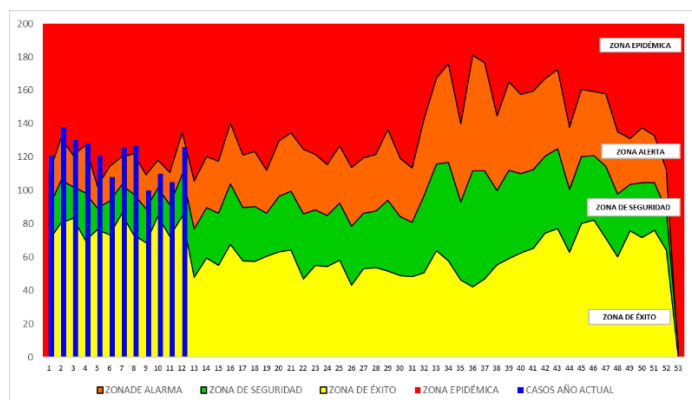


Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

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.

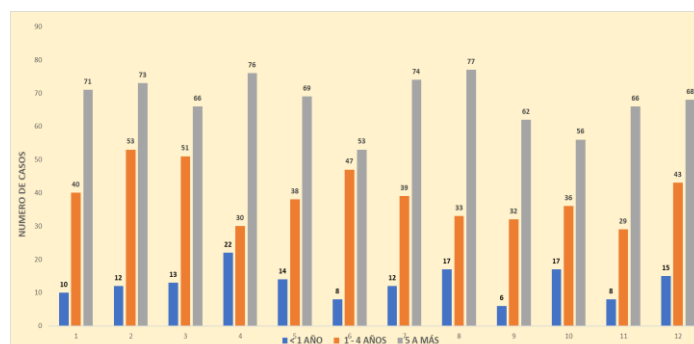
Gráfico 14. Canal endémico de EDAs por semana epidemiológica, RIS San Ignacio, 2024 a la SE 13*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

En el canal endémico se observa una tendencia estacionaria encontrándonos entre la zona de Epidemia y zona de Alerta durante las 4 últimas semanas.

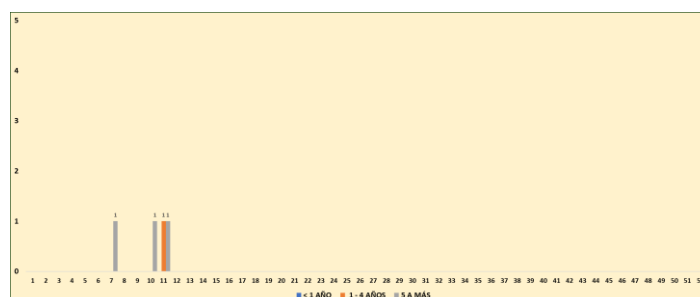
Gráfico 15. Enfermedades diarreicas agudas (EDAs) acuosas por curso de vida a la SE 13 – RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

De los episodios acumulados de enfermedad diarreica aguda de tipo acuosa, 154 correspondieron a < 1 año, 471 episodios a niños de entre 1 a 4 años y 811 a niños de 5 años a más, siendo este grupo de edad el más afectado.

Gráfico 16. Enfermedades diarreicas agudas (EDAs) disintérica por curso de vida a la SE 13 - RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

De los episodios de enfermedad diarreicas de tipo disenterías, se reportó 3 episodio en niños de 5 años a más y 1 notificación a niños de 1 a 4 años, dentro de la Micro Red San Ignacio.



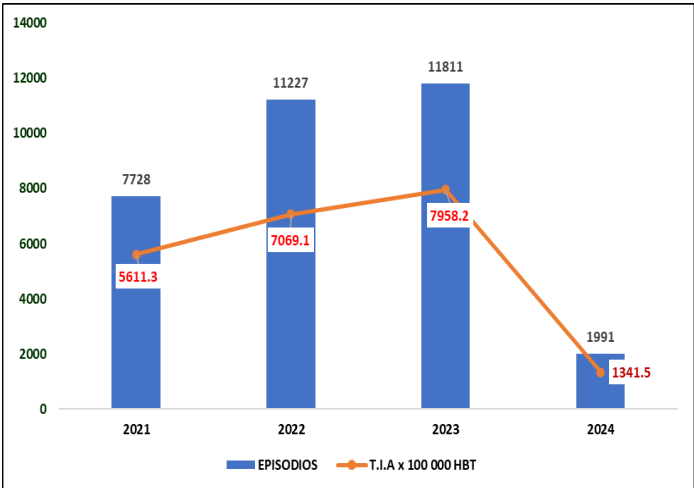
INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRAs)

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 días²¹.

El 2024 se notificaron en la Provincia de San Ignacio, un acumulado de 1 991 episodios de infecciones respiratorias agudas (IRAs), de los cuales, 1962 notificaciones correspondieron a casos de IRAs (no neumonías), 19 episodios a neumonía y 10 episodios a SOB/Asma en menores de 5 años. Así mismo, 12 hospitalizaciones y una defunción intrahospitalaria en la Micro Red Chirinos (S.E. 06).

Gráfico 17. 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 30/03/2024 (SE 13).

Entre los años 2021 al 2023 se observa una tendencia al aumento de casos que paso de 5611.3 x 100000 hbtts en el 2021 a 7 958.2 x 100000 hbtts el 2023.

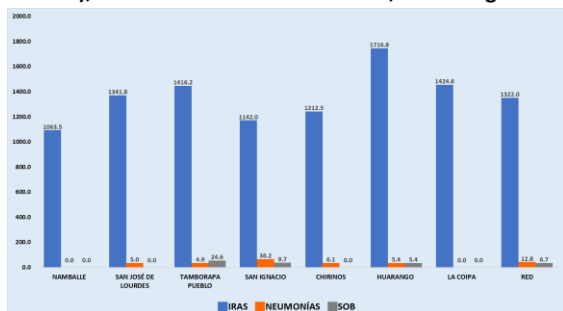
Para este año a la SE 13 tenemos una T.I.A. de 1 341.5 x 100 000 Hbts. con 1 991 casos reportados.

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

MICROREDES	IRAS (No neumonías)		Neumonías		Sob/Asma		Hospitalizados	Defunciones	Total IRAs
	SE 13	Acumulado	SE 13	Acumulado	SE 13	Acumulado			
NAMBALLE	10	106	0	0	0	0	0	0	106
SAN JOSÉ DE LOURDES	38	270	0	1	0	0	0	0	271
TAMBORAPA PUEBLO	24	288	0	1	0	5	0	0	294
SAN IGNACIO	31	473	3	15	1	4	11	0	492
CHIRINOS	24	199	0	1	0	0	1	1	200
HUARANGO	25	317	0	1	0	1	0	0	319
LA COIPA	42	309	0	0	0	0	0	0	309
TOTAL	194	1962	3	19	1	10	12	1	1991

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

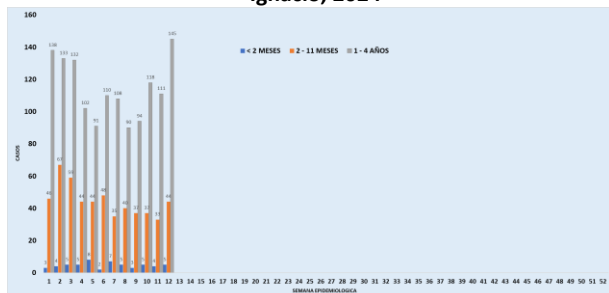
Gráfico 18. Incidencia Acumulada x 100 000 casos de IRAs (no neumonías), NEUMONÍAS Y SOB a la SE 13, RIS San Ignacio 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

A la SE 13 la Micro red Huarango presenta la TIA más alta de la provincia para IRAs no neumonía que llega a 1 716.8 x 100 000 Hbts, por el contrario, la micro red Namballe presenta la menor TIA para esta enfermedad que llega a 1 063.5 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 15 casos y el resto de distritos no tienen notificación. La micro red Tamborapa Pueblo (5 casos), San Ignacio (4 casos) y Huarango (1 caso) reportaron síndrome de obstrucción bronquial.

Gráfico 19. IRAs (no neumonías) por curso de vida a la SE 13 – RIS San Ignacio, 2024*

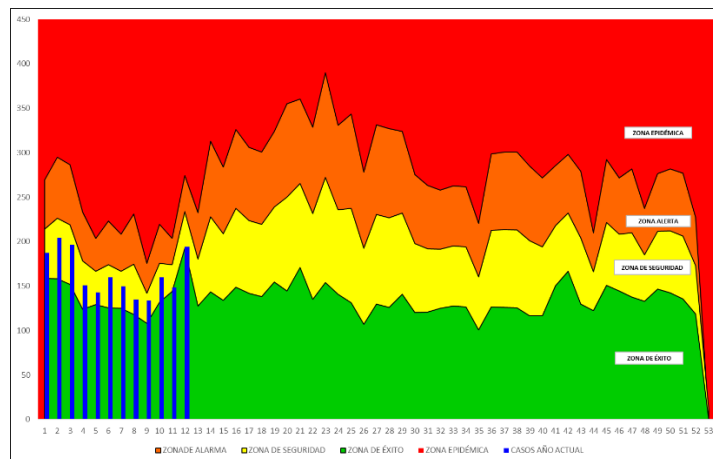


Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

De los 1962 episodios acumulados hasta la SE 09 de IRAs (no neumonías), 56 se presentaron en menores < 2 meses, 534 episodios en menores de entre 2 – 11 meses y 1 372 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 46 casos menos.

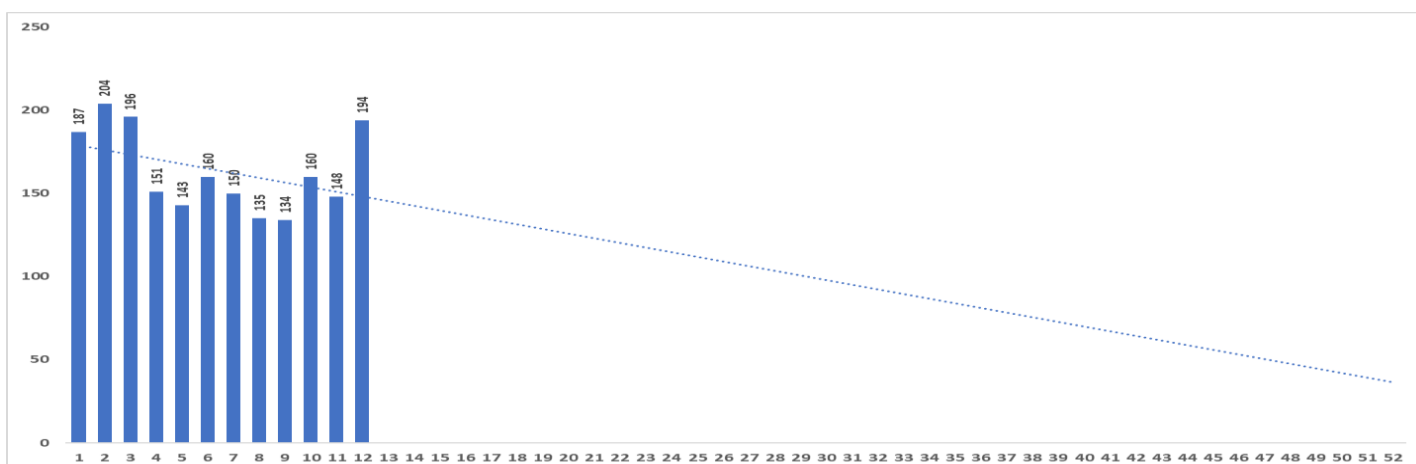
Gráfico 20. Canal endémico de IRAs (no neumonías) por semana epidemiológica, RIS San Ignacio, 2024 a la SE 13*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

En el canal endémico se observa un aumento en la cantidad de casos en relación con la semana anterior. La tendencia decreciente, permaneciendo en zona de seguridad durante las últimas 13 semanas.

Gráfico 21. Episodios de las infecciones respiratorias aguda (no neumonía) por semana epidemiológica, RIS San Ignacio hasta la SE 13, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

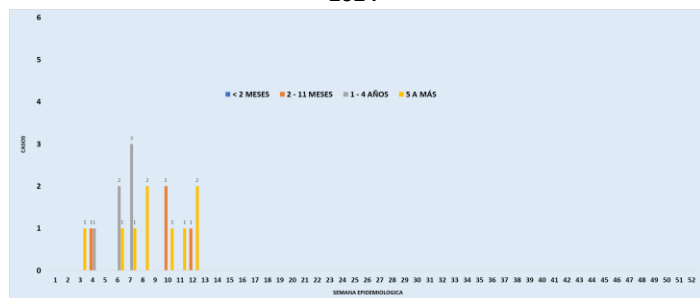
NEUMONÍA

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 bacteriana²².

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.

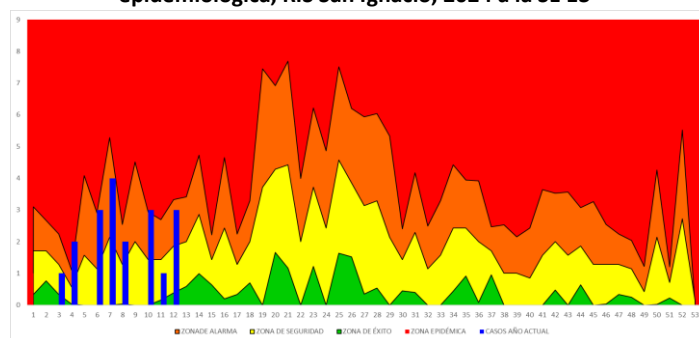
Gráfico 22. Neumonías por curso de vida a la SE 13 – RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

Actualmente al término de la S.E. 13 se tiene un acumulado de 19 episodios, de los cuales no se presentaron casos en menores < 2 meses, 4 episodio en menores de entre 2 – 11 meses, 6 casos en niños de 1 - 4 años, y 9 episodios de 5 a más años de edad; presentando la mayor cantidad de eventos en el grupo atareó de entre 1 – 4 años de edad. Al transcurrir de las semanas, se mostró incremento en los grupos etáreos de entre de 2 - 11 meses de edad y de 5 a más años de edad.

Gráfico 23. Canal endémico de neumonías por semana epidemiológica, RIS San Ignacio, 2024 a la SE 13*

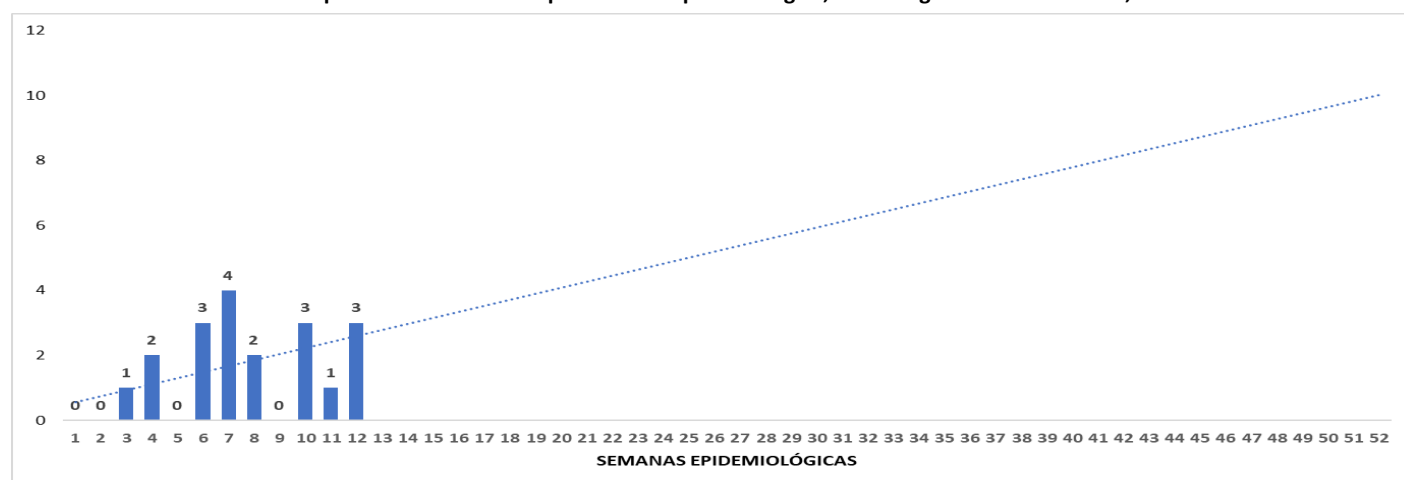


Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

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

En el canal endémico se observa que en la ultima semana pasamos a una zona de alerta, se observa una tendencia estacionaria en anteriores semanas encontrándonos en zona de alarma. El diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado son fundamentales para prevenir complicaciones de las IRAs.

Gráfico 24. Episodios de neumonía por semana epidemiológica, RIS San Ignacio hasta la SE 13, 2024*



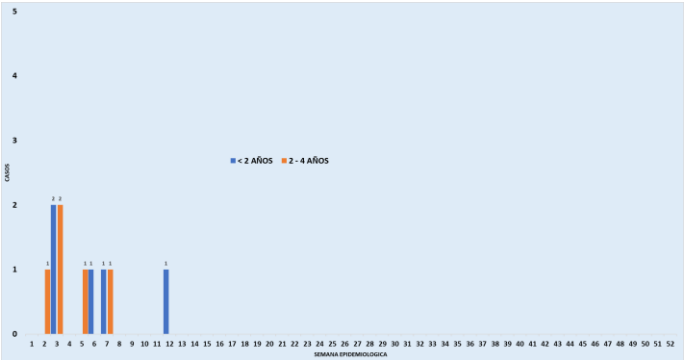
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

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 anomalías²³.

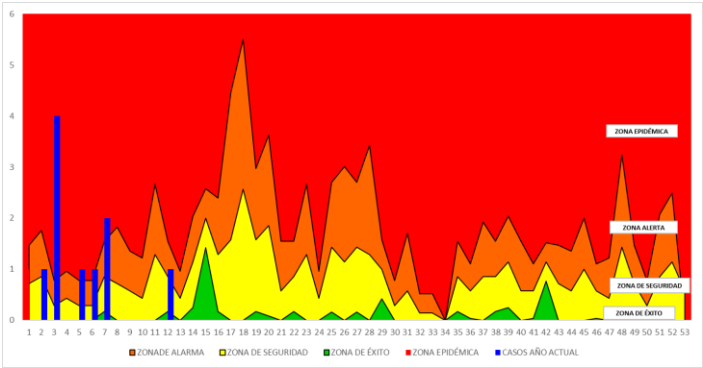
Gráfico 25. Síndrome de Obstrucción Bronquial (SOB) por curso de vida a la SE 13 – RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

A la SE 13, se registró un acumulado de 10 casos de SOB/Asma, de los cuales 05 casos se presentaron en menores < 2 años y 05 en menores de entre 2 - 4 años.

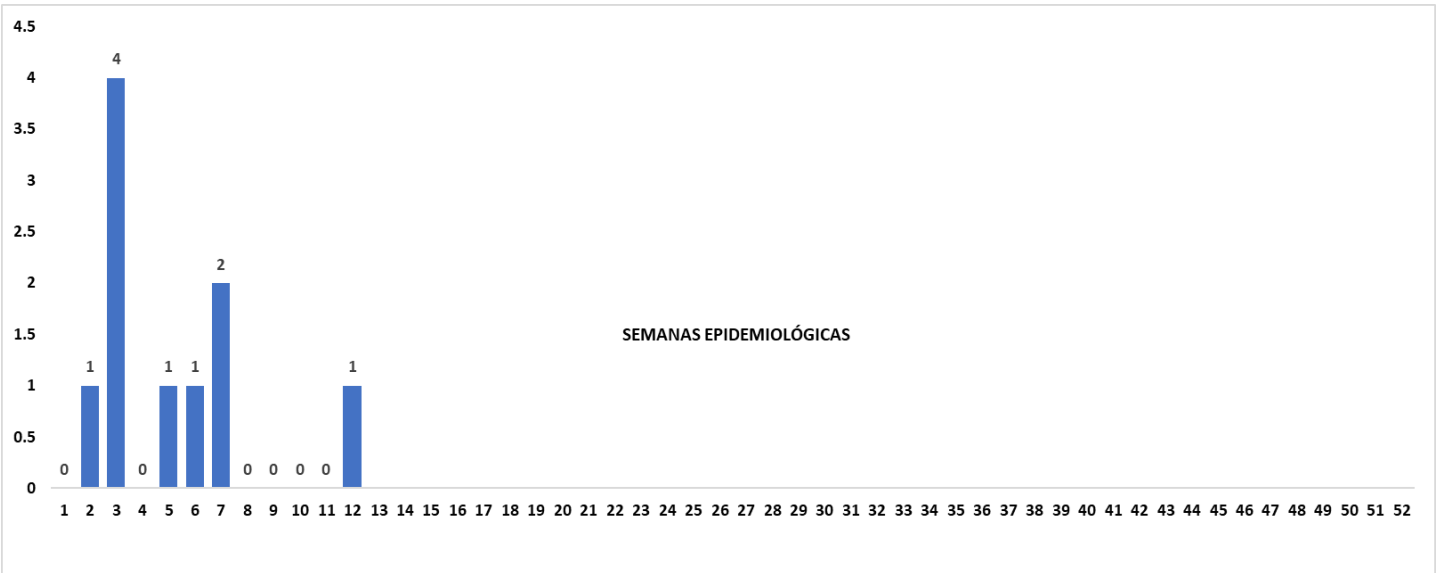
Gráfico 26. Canal endémico de SOB por semana epidemiológica, RIS San Ignacio, 2024 a la SE 13*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

En el canal endémico se observa una tendencia estacionaria en las semanas 08, 09 y 11, en zona de Éxito puesto que no se notificaron casos de SOB/Asma, regresamos para la S.E. 13 a la zona de Alerta, asimismo no hubo Hospitalizaciones no defunciones por esta enfermedad.

Gráfico 27. Episodios de neumonía por semana epidemiológica, RIS San Ignacio hasta la SE 13, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

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 virus²⁴.

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.

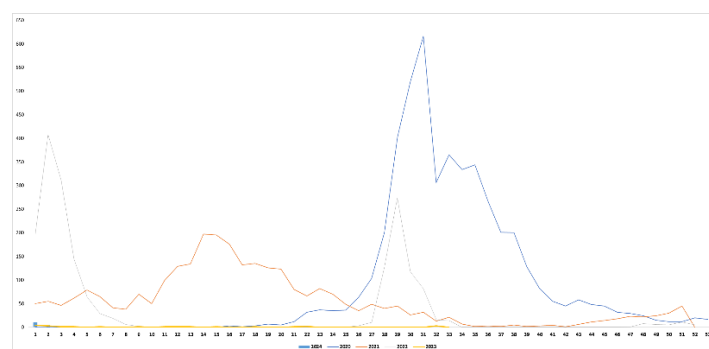
Importancia de la comunicación clara y transparente: La comunicación clara y transparente por parte de las autoridades de salud pública fue crucial para transmitir información precisa, reducir la confusión y fomentar la confianza en las medidas de prevención y control.

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, 16 casos positivos en el mes de enero, en las últimas ocho semanas epidemiológicas no se han confirmado casos.

Gráfico 28. Casos de COVID – 19, comparativo del 2020 al 2024*, RIS San Ignacio,



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).



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 12 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 12 se ha confirmado un caso en una mujer de 32 años de edad en el centro de salud San Ignacio

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.

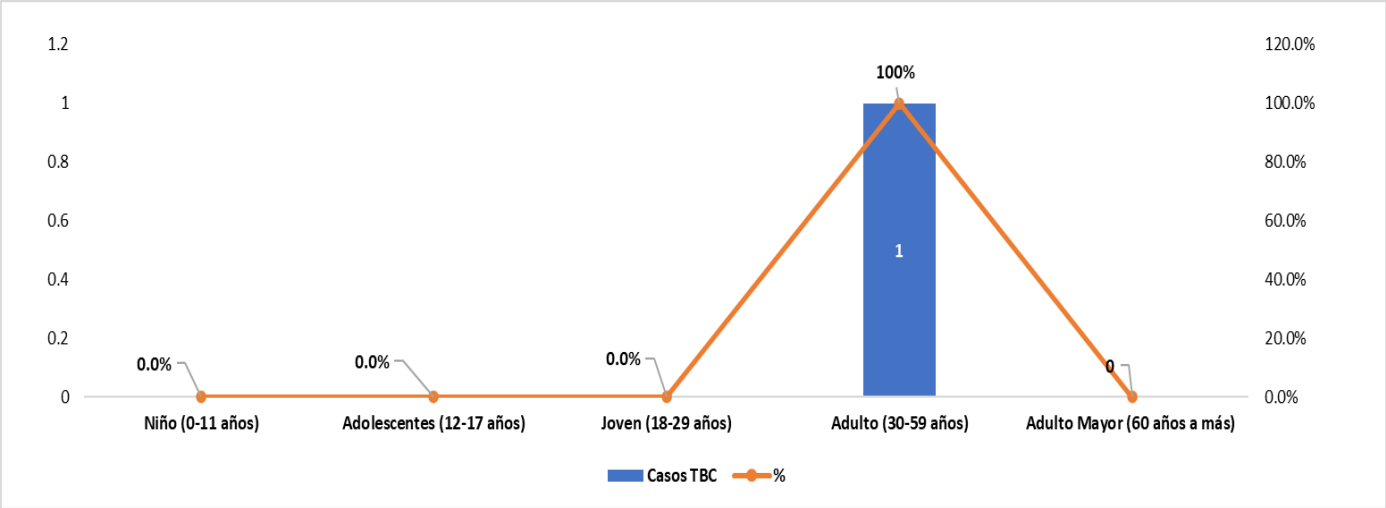
A su vez los cursos de vida que continúan presentando un mayor número de casos registrados fueron el grupo joven con el 50% de los casos y el adulto y adulto mayor, ambos con un 25% de los casos reportados en el 2023. Hasta la S.E. 13 se el porcentaje mas alto en cuanto a grupo etario es el adulto.

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

MICROREDES	2023	2024
SAN IGNACIO	6	1
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	1

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

Gráfico 29. Porcentaje de casos de TBC según grupo atareo, RIS San Ignacio, 2023*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).



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 ellos²⁶.

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 (ESSALUD)	6	14	2	0	22
CHIRINOS	1	6	2	2	11
HUARANGO	2	2	0	0	4
LA COIPA	0	11	2	0	13
NAMBALLE	0	0	0	0	0
SAN JOSÉ DE LOURDES	1	21	1	3	26
TAMBORAPA PUEBLO	0	43	2	0	45
RED	10	97	9	5	121

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

Hasta la S.E. 13 del 2024 se notificaron 121 casos de Violencia familiar en 108 personas de sexo femenino y masculino donde se evidenció 1 o más tipos de violencia sufrida, la Micro Red de San Ignacio reportaron 15 mujeres agredidas, Chirinos notifico a 10 casos, Huarango 2 casos notificados, La Coipa 13 mujeres notificadas, San José de Lourdes reporta 21 casos de sexo femenino y 2 masculinos finalmente Tamborapa Pueblo reporto 38 casos en mujeres y 7 en hombres.

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

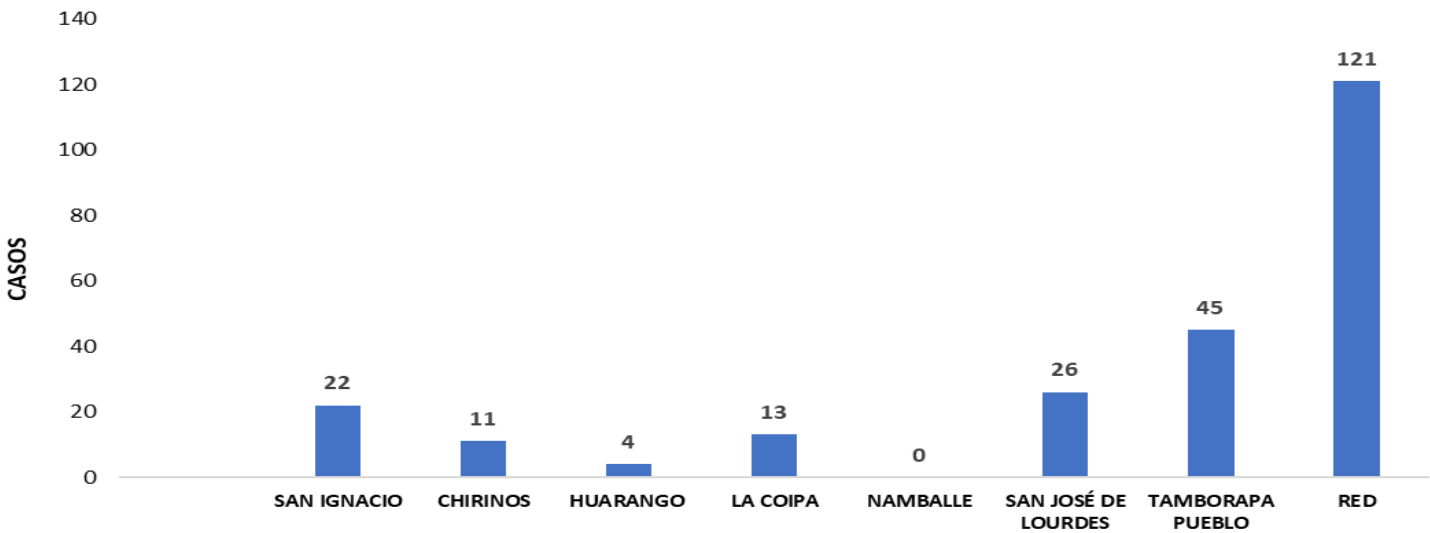
Curso de vida	Casos	%
Niño (0-11 años)	11	10.2%
Adolescentes (12-17 años)	27	25.0%
Joven (18-29 años)	29	26.8%
Adulto (30-59 años)	33	30.6%
Adulto Mayor (60 años a más)	8	7.4%

Sexo	N° Casos	%
Femenino	99	92%
Masculino	9	8%
Prov. San Ignacio	108	89%

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

El 92% 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 notificados fue el Adulto con un 30.6% (33 casos), seguido del grupo Joven 26.8% (29 casos) y el menor reporte es del Adulto Mayor 7.4% (8 casos).

Gráfico 30. Distribución de casos de violencia familiar por Micro redes, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).



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 años²⁷.

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

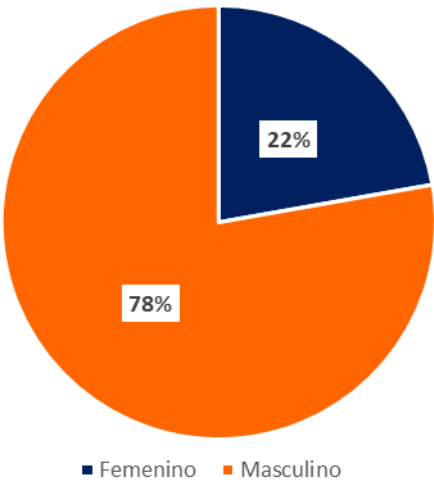
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).

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 S.E. 13 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 31. Distribución de casos por sexo de accidentes de tránsito 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/03/2024 (SE 13).



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- OMS. Acerca del día mundial de la tuberculosis-Contexto. [Internet] Organización Mundial de la Salud. 2024 [citado el 01 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/campaigns/world-tb-day/2024>
- OMS. Global tuberculosis report 2023. Geneva: World Health Organization; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. [Internet] Organización Mundial de la Salud. 2023 [citado el 01 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240083851>
- Ministerio de salud del Perú. Norma técnica de salud para el cuidado integral de la persona afectada por tuberculosis, familia y comunidad. Norma técnica de salud N° 200-MINSA/DGIESP-2023 / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis - Lima: Ministerio de Salud; 2023;170p
- MINSA. Sala situacional de tuberculosis 2023. Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis. [citado el 01 de abril de 2024]. Disponible en: www.tuberculosis.minsa.gob.pe
- 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>
- 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/>
- OPS. Dengue [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/dengue>
- OPS. Malaria [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/malaria>
- OPS. Leishmaniasis [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/leishmaniasis>
- OPS. Leptospirosis [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/leptospirosis>
- 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>
- OPS. Sífilis [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/sifilis>
- 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%20transmisión%20maternoinfantil%20de%20la%20sífilis%20puede%20prevenirse%20mediante%20la%20causa%20de%20la%20infección%20materna>
- 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>
- OPS. Hepatitis [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/hepatitis>
- OPS. Diabetes [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
- Díaz P, Lozano R, Ruz I, Merino B, Miranda M. Estudio descriptivo de la mortalidad neonatal en un Hospital Institucional. 39(2018):23–32.
- 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>
- 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>
- 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>
- 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/>
- 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>
- 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>
- 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
- OPS. Tuberculosis [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>
- NEI. Capítulo V: Violencia familiar. :125–32.
- ONU-CEPAL. Seguridad vial y salud pública: Costos de atención y rehabilitación de heridos en Chile, Colombia y Perú. 2012;11.