

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

# 04



Del 01 de abril al 30 de abril  
del 2024

Volumen I | Número 04 | abril 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

#### SEMANA DE VACUNACIÓN EN LAS AMÉRICAS; del 20 al 27 de abril de 2024.

En medio de desafíos sin precedentes y la incertidumbre que ha marcado los últimos tiempos, la salud pública se ha convertido en un faro de esperanza y un pilar de estabilidad para nuestras sociedades. En este contexto, la Semana de Vacunación de las Américas emerge como un recordatorio elocuente de la importancia vital de la inmunización en la protección de nuestras comunidades<sup>1</sup>.

Este evento anual, no solo celebra los logros alcanzados en la lucha contra enfermedades prevenibles por vacunación, sino que también recalca la necesidad continua de fortalecer los programas de vacunación para alcanzar la equidad y la cobertura universal. Este año, más que nunca, la Semana de Vacunación de las Américas adquiere una relevancia especial en la recuperación y resiliencia de nuestras sociedades frente a la pandemia de COVID-19<sup>2</sup>.

La pandemia ha puesto de relieve la importancia de la colaboración internacional, la solidaridad y la inversión en sistemas de salud robustos y resilientes. Es una oportunidad para reflexionar sobre los éxitos alcanzados en la región en la erradicación de enfermedades como la polio y la rubéola, y para reafirmar nuestro compromiso con la eliminación de enfermedades prevenibles por vacunación como el sarampión y la hepatitis<sup>3</sup>.

A pesar de los avances, aún existen barreras que impiden que todas las personas accedan a las vacunas que necesitan. Las desigualdades socioeconómicas, las brechas en la infraestructura de salud y la desinformación son solo algunas de las amenazas que debemos abordar de manera decidida y coordinada. La Semana de Vacunación de las Américas nos recuerda que la lucha por la salud no conoce fronteras y que nuestro compromiso debe ser global, inclusivo y sostenido en el tiempo.

En este sentido, es crucial que los gobiernos, las organizaciones internacionales, el sector privado y la sociedad civil trabajen juntos para garantizar que todas las personas, sin importar su condición socioeconómica o su lugar de residencia, tengan acceso equitativo a las vacunas.

En última instancia, la Semana de Vacunación de las Américas nos recuerda que la salud es un derecho humano fundamental y que la vacunación es una herramienta poderosa para protegerlo. En un momento en que el mundo se enfrenta a múltiples desafíos, la vacunación representa una luz de esperanza y un camino hacia un futuro más saludable y sostenible para todos.

Blgo.Epi. Marco A. Bustamante Contreras – Coordinadora de la Oficina de Epidemiología

CONTENIDO	
Editorial: "SEMANA DE VACUNACIÓN EN LAS AMÉRICAS; del 20 al 27 de abril de 2024".	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

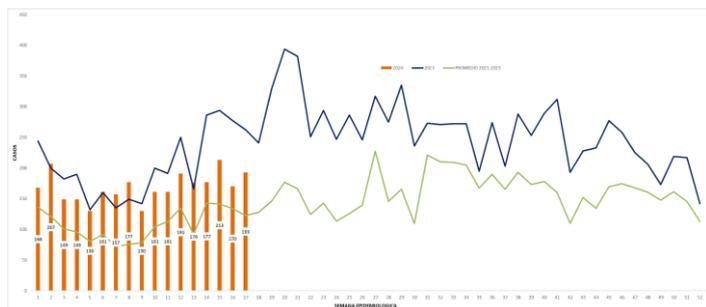
## Situación de las Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica

## 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 arbovirus<sup>4</sup>.

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. 18- 2024\***



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

A lo largo de los años 2021, 2022 y 2023, se observa un incremento considerable en la incidencia y en el 2024 se han notificado un acumulado de 2875 febriles en las dieciocho primeras semanas del año.

**Tabla 01. Vigilancia de febriles por micro redes, según grupo etario, RIS San Ignacio hasta la S.E. 18, 2024\***

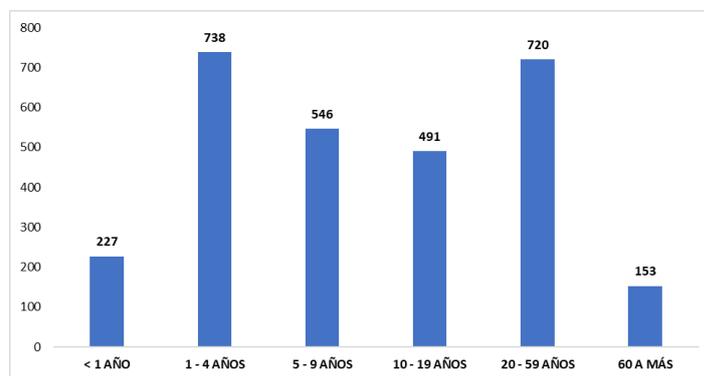
MICROREDES	< 1 AÑO	1 - 4 AÑOS	5 - 9 AÑOS	10 - 19 AÑOS	20 - 59 AÑOS	60 A MÁS	TOTAL
SAN IGNACIO	79	234	139	120	221	39	832
CHIRINOS	30	68	24	20	46	9	197
HUARANGO	20	87	109	115	153	17	501
LA COIPA	42	215	128	115	120	52	672
NAMBALLE	13	39	25	17	23	5	122
SAN JOSÉ DE LOURDES	19	43	36	19	21	0	138
TAMBORAPA PUEBLO	24	52	85	85	136	31	413
<b>RED</b>	<b>227</b>	<b>738</b>	<b>546</b>	<b>491</b>	<b>720</b>	<b>153</b>	<b>2875</b>

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

Comparando la notificación de febriles de los tres años anteriores, a la S.E. 18 nos encontramos con un reporte mayor al promedio 2021-2024, 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. 18, RIS San Ignacio, 2024\***



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

Las Microrredes de la San Ignacio y La Coipa son las que más reportan febriles (832 y 672 casos respectivamente) y las que menos notificación son San José de Lourdes y Namballe con 138 y 122 casos respectivamente.

Además, el grupo etario más afectado fue la comprendida de entre 1-4 años con 738 casos reportados, mientras que, el menos afectado fue el grupo etario de 60 años a más con 153 febriles notificados.

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 órganos<sup>5</sup>.

El año 2023 fue el que tuvo la más alta incidencia de los últimos 15 años con una Tasa de Incidencia Acumulada (T.I.A.) de 624.6 casos por cada 100 000 habitantes.

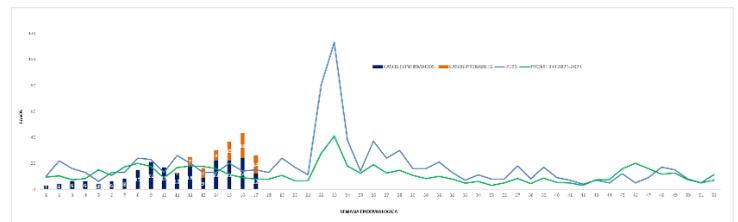
Hasta la S.E. 18 se han reportado 280 casos de Dengue en toda la Provincia, situación preocupante porque la tendencia aumenta con el incremento de casos, sumado los índices aedicos poco exactos en varias localidades de la provincia de San Ignacio.

Según distribución por Micro Redes, el 41% de casos se registró en San Ignacio de los 117 casos notificados de dengue en esta Micro Red, 85 son casos confirmados y 32 casos probables; seguido del 21,8% en Huarango (38 confirmado y 23 probables), Tamborapa Pueblo con 16.1% (35 confirmado y 10 probables), 15.7% Namballe (41 confirmado y 3 probables), 4.6% La Coipa (6 confirmado y 1 probables), 1.8% San José de Lourdes (4 confirmado y 1 probables) y finalmente Chirinos con 0.4% (1 probable);

es importante mencionar que esta última Micro Redes solo notifica casos probables. La provincia actualmente presenta una T.I.A de 128.9 casos por cada 100 000 habitantes (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.

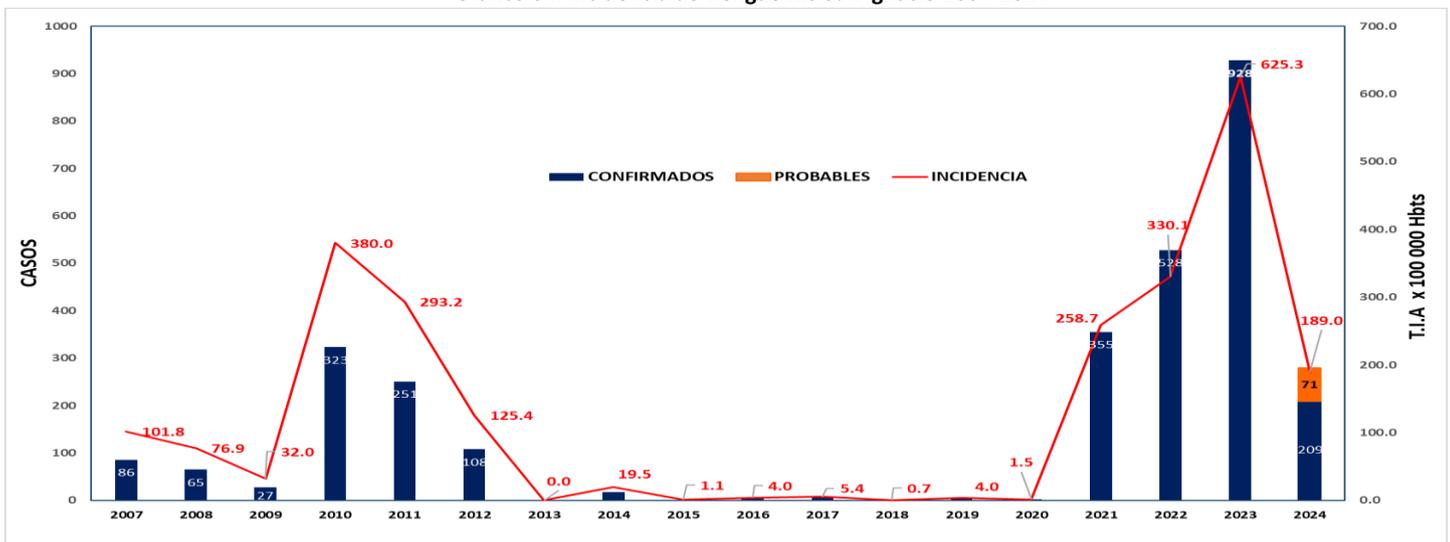
Gráfico 03. Número de casos confirmados y probables de dengue por Semana Epidemiológica de la provincia de San Ignacio, 2024\*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

Durante el mes de abril la notificación supera al promedio 2021-2023 y al de año 2023. 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.

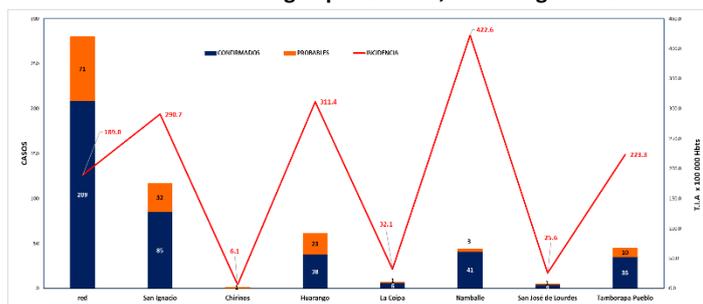
Gráfico 04. Incidencia de Dengue RIS San Ignacio 2007-2024\*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

De los 280 casos notificados de dengue, 209 son confirmados y 71 probables, así mismo el 95% (267) corresponden a dengue sin signos de alarma y 5% (13) a dengue con signos de alarma. La Micro Red que presentó la mayor T.I.A es Namballe con 422.6 x 100 000 Hbts., seguido de Huarango con 311.4 x 100 000 Hbts., mientras que la Micro Red San Ignacio con una T.I.A de 290.7 x 100 000 Hbts., así mismo, la Micro Red Tamborapa Pueblo reportó 45 casos de dengue sin signos de alarma con una T.I.A. de 223.3 x 100 000 Hbts, la T.I.A de 32.1 x 100 000 Hbts corresponde a la Micro Red La Coipa, la micro red San José de Lurdes tiene una T.I.A de 25.6 x 100 000 Hbts. y por último la Micro Red Chirinos notifica 1 casos probables de dengue sin señales de alarma (T.I.A de 6.1 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 30/04/2024 (SE 18).

De acuerdo a la clasificación por sexo, el grupo más afectado con el 52% (145) fue el sexo femenino en comparación con el 48% (135) 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 42.1% (118), seguido del grupo Joven 23% (64), siendo el curso de vida de Adulto mayor el que mostró menor porcentaje con un 6.8% (19).

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

CURSO DE VIDA	TOTAL DE CASOS	%
Niños (0-11 años)	47	16.8
Adolescentes (12-17 años)	32	11.4
Joven (18-29 años)	64	22.9
Adulto (30-59 años)	118	42.1
Adulto mayor (60 años a más)	19	6.8
SEXO	Nº DE CASOS	%
Femenino	145	51.8
Masculino	135	48.2
<b>Provincia San Ignacio</b>	<b>280</b>	<b>100</b>

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

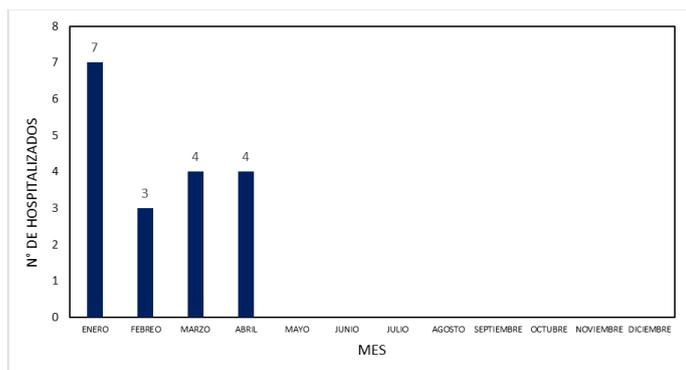
Durante la S.E. 18 se notificaron 26 casos de los cuales 13 corresponden al distrito de San Ignacio, 8 a Huarango y 5 a Namballe. Asimismo, en este mes de abril se han reportado 4 hospitalizados, ningún caso grave, ni defunciones y un acumulado de 3 casos de dengue en gestante.

Tabla 03. Perfil epidemiológico de dengue en la provincia de San Ignacio, desde S.E. 01 hasta S.E. 18 - 2024\*

DISTRITOS	CASOS		T.I.A. x 100 000 Hab	DENGUE SIN SEÑALES DE ALARMA		DENGUE CON SEÑALES DE ALARMA		DENGUE GRAVE		GESTANTES	HOSPITALIZADOS
	CONFIRMADOS Y PROBABLES	%		CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%		
SAN IGNACIO	117	41.8	290.7	105	4.0	12	92.3	0	0.0	0	0
CHIRINOS	1	0.4	6.1	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0
HUARANGO	61	21.8	311.4	61	22.8	0	0.0	0	0.0	2	0
LA COIPA	7	4.6	32.1	6	4.1	1	0.0	0	0.0	0	0
NAMBALLE	44	15.7	422.6	44	16.5	0	0.0	0	0.0	1	0
SAN JOSE DE LOURDES	5	1.8	25.6	5	1.9	0	0.0	0	0.0	0	0
TAMBORAPA PUEBLO	45	16.1	223.3	45	16.9	0	0.0	0	0.0	0	0
<b>RED DE SALUD SI</b>	<b>280</b>	<b>100.0</b>	<b>189.0</b>	<b>267</b>	<b>100.0</b>	<b>13</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

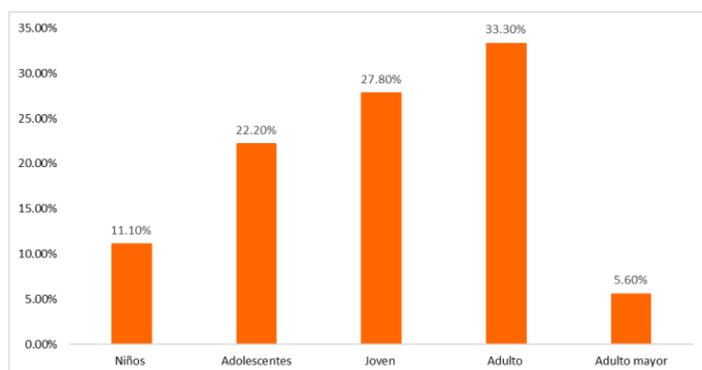
Gráfico 06. Hospitalizados por meses, RIS San Ignacio, 2024\*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

Los casos reportados de hospitalizados hasta la S.E. 18 suman un total de dieciocho; 07 en enero, 3 en febrero, 4 en marzo y en abril respectivamente, de los cuales 15 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 (33.3%), seguido de joven con 5 (28%), 4 reportes en adolescente (22%), niños con 2 casos (11%) y finalmente 1 Adulto mayor hospitalizados (5.6%); así mismo, de los 18 hospitalizados 11 casos son del sexo masculino y 7 casos pertenecen al sexo femenino.

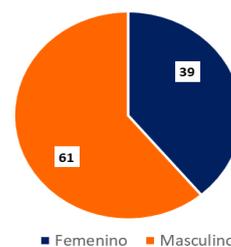
Gráfico 07. Porcentaje de Hospitalizados por curso de vida, RIS San Ignacio, 2024\*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

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 30/04/2024 (SE 18).

El género más afectado a nivel de pacientes hospitalizados con el 61% de los casos reportados continúa siendo el sexo masculino, en comparación con el sexo femenino que representa al 39% del total de hospitalizados.

A la SE 18 se confirmó tres casos de gestantes afectadas con dengue en la localidad de Huarango y Namballe.

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 vivax*

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 cabeza<sup>6</sup>.

El año pasado se reportaron 02 casos importados de malaria por *falciparum*. En este año 2024 se confirmaron dos casos de malaria por *Plasmodium vivax* importados de una familia procedente de Iquitos y que actualmente radican en el caserío de Ihuamaca, ambos casos pertenecen al género femenino de 29 y 6 años de edad, notificados durante la S.E. 14 y 15 respectivamente.

Tabla 04. Casos de malaria por *P. falciparum* y *P. vivax* por micro redes, provincia de San Ignacio, 2023-2024\*

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

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

## 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*<sup>7</sup>.

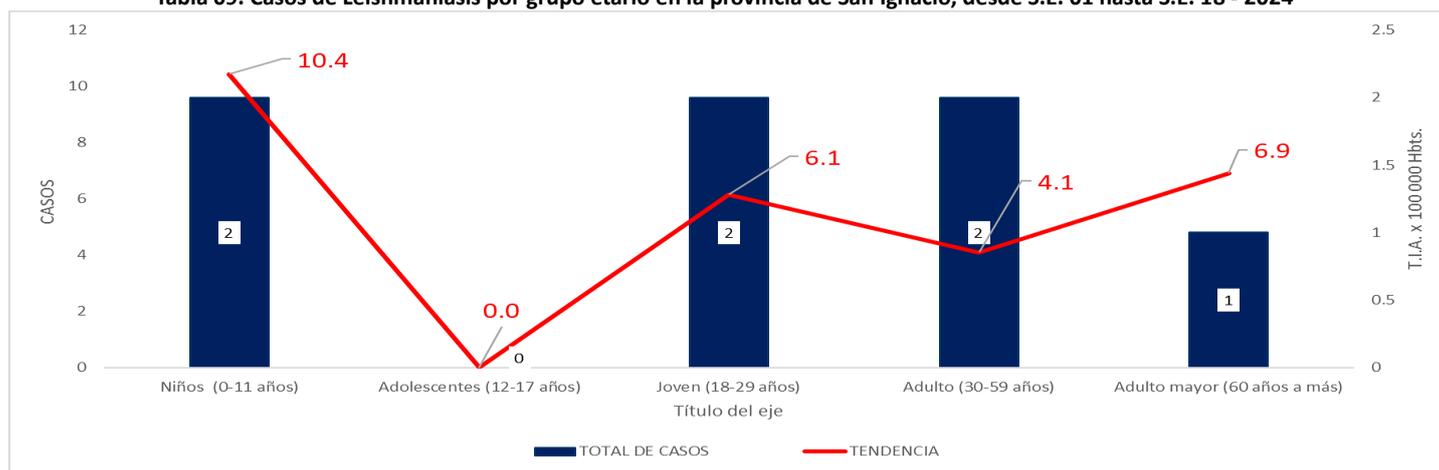
Hasta la S.E. 18 (2024) se confirmaron 4 casos de sexo masculino dentro de la Micro Red Huarango, en la localidad de Zapotal, La Laguna, Burgos y la Lima de 43, 61, 4 y 40 años de edad respectivamente.; 1 caso confirmado y otro probable en la localidad de San Ignacio ambos de género masculino y finalmente 1 caso confirmado en la localidad de Namballe perteneciente a una mujer de 28 años de edad. Teniendo un acumulado de 7 casos en la provincia.

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

MICROREDES	2023	2024
SAN IGNACIO	4	2
CHIRINOS	0	0
HUARANGO	0	4
LA COIPA	0	0
NAMBALLE	2	1
SAN JOSÉ DE LOURDES	8	0
TAMBORAPA PUEBLO	0	0
<b>RIS</b>	<b>14</b>	<b>7</b>

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

Tabla 09. Casos de Leishmaniasis por grupo etario en la provincia de San Ignacio, desde S.E. 01 hasta S.E. 18 - 2024\*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

## 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 orina<sup>8</sup>.

En el 2024 se reportó dos casos probables de Leptospirosis (S.E. 02 y S.E. 12) los cuales fueron descartados posteriormente; a la S.E. 14 se confirmó un caso en la Micro Red San Ignacio en un hombre de 29 años de edad de equivalente al 50% de los casos notificados el año pasado (2023).

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
<b>RED</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

## 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 *Colubridae*<sup>9</sup>.

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 (2024) no se reportan accidentes ofídicos, pero se confirmó 4 casos de Loxelismo (mordedura de araña); 1 caso confirmado en un hombre de 70 años en la localidad de Nuevo Porvenir, 2 casos confirmados de sexo femenino (niña y adulto mayor) en la localidad de Nuevo

Trujillo y Portero Grande todos de la Micro Red San José de Lourdes. Así mismo, 1 caso confirmado en un hombre de 58 años de edad perteneciente a la localidad de San Ignacio (Micro Red San Ignacio) durante la S.E. 15.

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

MICROREDES	2023	2024
SAN IGNACIO	3	1
CHIRINOS	0	0
HUARANGO	0	0
LA COIPA	0	0
NAMBALLE	0	0
SAN JOSÉ DE LOURDES	2	3
TAMBORAPA PUEBLO	0	0
<b>RED</b>	<b>5</b>	<b>4</b>

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).\*(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 embarazo<sup>10</sup>.

En la provincia de San Ignacio, hasta la S.E. 18 se ha reportado 9 casos, de los cuales, 4 confirmados y 1 probable en la Micro Red Coipa todos de sexo femenino, la Micro Red San Ignacio reporta 3 caso confirmados y finalmente 2 caso confirmado en la Micro Red San José de Lourdes. El grupo etario más afectado es el Adulto (5 casos), seguido de Joven (3 casos) y finalmente Adolescente con 1 caso reportado en una mujer de 15 años de edad.

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

MICROREDES	SE 18	2024
SAN IGNACIO	0	3
CHIRINOS	0	0
HUARANGO	0	0
LA COIPA	0	4
NAMBALLE	0	0
SAN JOSÉ DE LOURDES	0	2
TAMBORAPA PUEBLO	0	0
<b>RIS</b>	<b>0</b>	<b>9</b>

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

### 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)<sup>11</sup>.

El año 2024, en la provincia de San Ignacio tiene un acumulado 5 caso (3 confirmado y 2 probables); de los cuales, 2 casos confirmados se notificaron en la Micro Red San Ignacio durante la S.E. 02 y 09, 1 caso confirmado en la Micro Red Namballe durante la S.E. 06 y finalmente 2 casos probables durante la S.E. 16 y 17. Así mismo, el grupo etario más afectado es el joven con el 80% (3 casos), seguido del adulto con 20% (1 caso).

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

MICROREDES	SE 18	2024
SAN IGNACIO	0	2
CHIRINOS	0	0
HUARANGO	0	0
LA COIPA	0	2
NAMBALLE	0	1
SAN JOSÉ DE LOURDES	0	0
TAMBORAPA PUEBLO	0	0
<b>RIS</b>	<b>0</b>	<b>5</b>

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

## 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 vaginales<sup>12</sup>.

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).

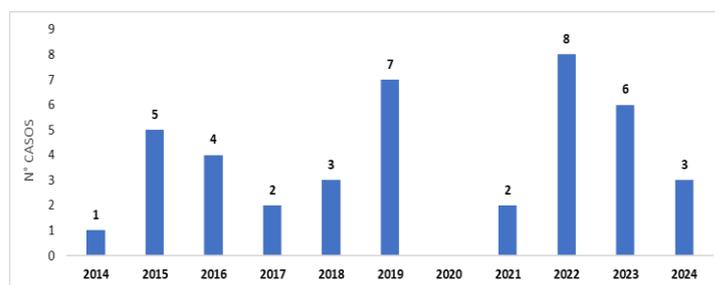
Para el presente año se ha confirmado tres casos de VIH/SIDA acumulado en la provincia, de los cuales dos casos se notificaron en la Micro Red de La Coipa y 1 en la Micro Red Chirinos. En el comparativo con el año pasado se observa un aumento en la Micro Red La Coipa, así como, un nuevo caso en Chirinos.

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

MICROREDES	2023	2024
SAN IGNACIO	3	0
CHIRINOS	0	1
HUARANGO	0	0
LA COIPA	1	2
NAMBALLE	1	0
SAN JOSÉ DE LOURDES	1	0
TAMBORAPA PUEBLO	0	0
<b>RIS</b>	<b>6</b>	<b>3</b>

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

**Gráfico 10. Casos de VIH reportados desde 2014 – 2024\***



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

**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	1
<b>RED</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>3</b>

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18)

## 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 dañado<sup>13</sup>.

En el presente año se han notificado tres casos probables de Hepatitis B (S.E. 09, S.E. 10 y S.E. 16) en un hombre de 39 años de edad, procedente de la ciudad de Trujillo, así como, una mujer (55 años) proveniente de las Cidras y una mujer de 30 años en la localidad de La Coipa.

**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	2
NAMBALLE	0	0
SAN JOSÉ DE LOURDES	5	0
TAMBORAPA PUEBLO	0	0
<b>RIS</b>	<b>6</b>	<b>3</b>

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

## 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 insulina<sup>14</sup>.

El año 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 (2024) se han notificado dos casos confirmados de diabetes tipo 2 en la Micro Red San Ignacio, durante la S.E. 16, pertenecientes al grupo etario adulto mayor.

**Tabla 13. Casos de diabetes distribuidos por micro redes, provincia de San Ignacio, desde S.E. 01 hasta S.E. 18 – 2024\***

MICROREDES	SE 18	ACUMULADO	TIPO DE DIABETES	
			TIPO 1	TIPO 2
SAN IGNACIO	0	2	0	2
CHIRINOS	0	0	0	0
HUARANGO	0	0	0	0
LA COIPA	0	0	0	0
NAMBALLE	0	0	0	0
SAN JOSÉ DE LOURDES	0	0	0	0
TAMBORAPA PUEBLO	0	0	0	0
<b>RED</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (S.E. 18).

**Tabla 14. Casos de diabetes distribuidos por sexo y curso de vida, RIS San Ignacio, desde S.E. 01 hasta S.E. 18 – 2024\***

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)	0	0.0%
Adulto Mayor (60 años a más)	2	100.0%
Sexo	N° Casos	%
Femenino	1	50%
Masculino	1	50%
<b>Prov. San Ignacio</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (S.E. 18).

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<sup>15,16,17</sup>.

La mayor Razón de Muerte Materna (MM) se presentó en el año 2018 con 199.1 MM por cada 100 000 nacidos vivos.; para el año 2024 la razón de muerte materna fue de 73.2 x 100 000 nacidos vivos. Al comparar estas razones de MM

desde el año 2019, se puede observar un valor estacionario en dos años consecutivos.

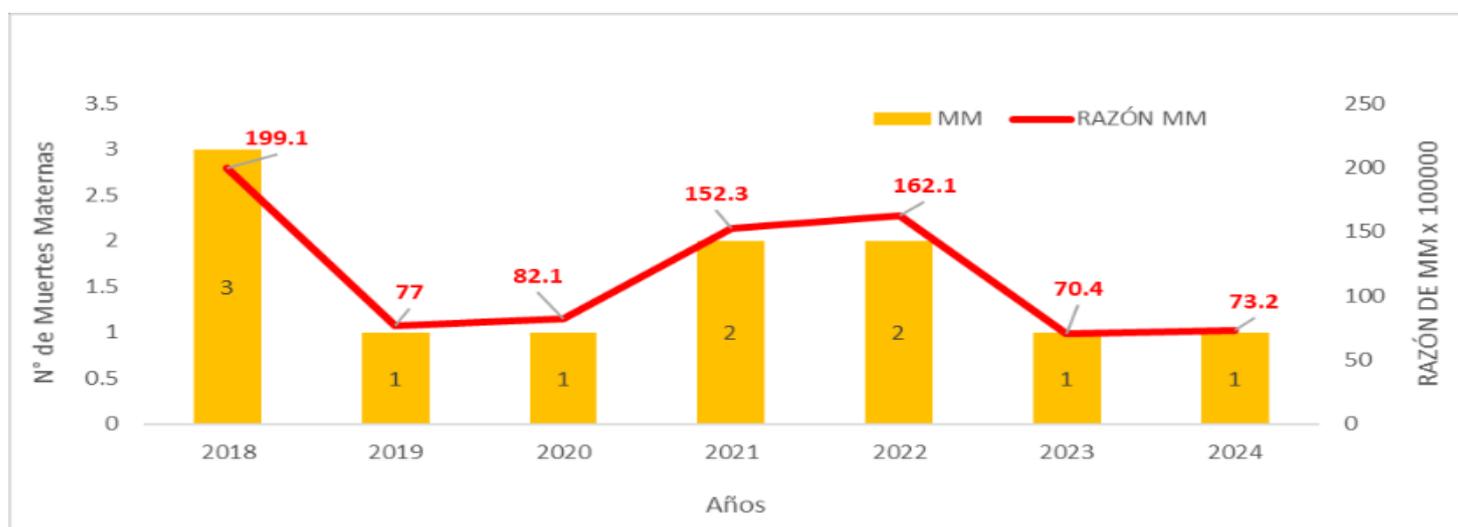
Actualmente se notificó un caso confirmado de muerte materna directa en la Micro Red Namballe en una gestante de 23 años de edad durante la S.E. 09. Así mismo, dos muertes fetales en C.S. La Coipa-La Coipa y C.S. Bajo Ihuamaca-San Ignacio; también tres muertes neonatales en la Micro Red San Ignacio 2 casos en C.S. San Ignacio y 1 en P.S. Miraflores.

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
<b>RED</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

Gráfico 11. Razón de muerte materna 2018 - 2024, RIS San Ignacio, 2024\*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

## Situación de las Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica

## ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

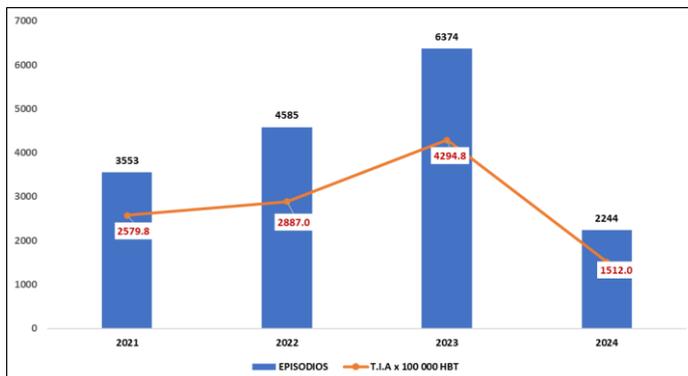
Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), se define como diarrea la deposición, tres o más veces al día (o con una frecuencia mayor que la normal para la persona) de heces sueltas o líquidas. La deposición frecuente de heces formes (de consistencia sólida) no es diarrea, ni tampoco la deposición de heces de consistencia suelta y “pastosa” por bebés amamantados<sup>18</sup>.

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 2244 casos de EDAs y solo en la S.E. 18 se han notificado 77 casos. La T.I.A. de EDAS para la provincia es de 1512 casos por cada 100 000 Hbts.

A la S.E. 18 se han registrado 20 hospitalizaciones y ninguna defunción. Los distritos de Huarango y Chirinos son los que tienen las más altas tasas de incidencia, (2063.4 y 1852.2 x 100 000 Hbts. respectivamente) mientras que Namballe y San Ignacio son los distritos que reportan las más bajas incidencias (953.1 y 1202.3 x 100000 Hbts. respectivamente).

**Gráfico 12. Tasa de Incidencia Acumulada (TIA) x 100 000 Hbts. de las enfermedades diarreicas agudas (EDAs), RIS San Ignacio 2021 - 2024**



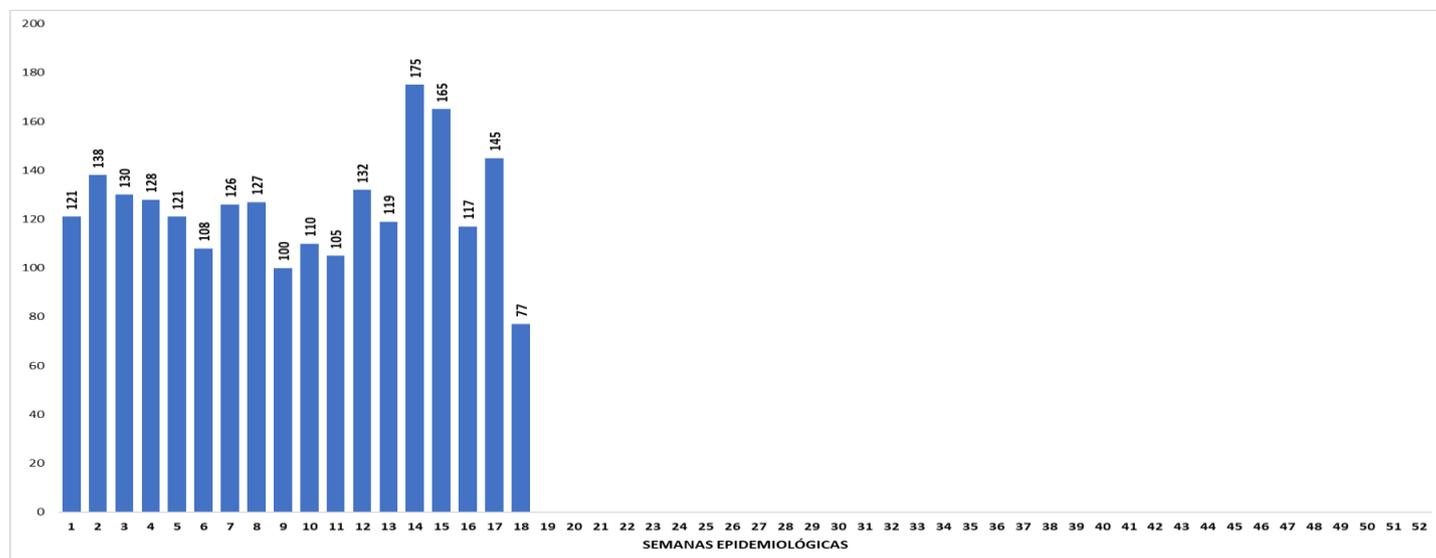
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

**Tabla 16. Episodios de las enfermedades diarreicas agudas por Micro redes, RIS San Ignacio hasta la SE 18 - 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	95	953.1	0	0.0	0	0	95
SAN JOSÉ DE LOURDES	324	1610.2	0	0.0	0	0	324
TAMBORAPA PUEBLO	320	1573.6	0	0.0	0	0	320
SAN IGNACIO	493	1190.2	5	12.1	20	0	498
CHIRINOS	304	1852.2	0	0.0	0	0	304
HUARANGO	381	2063.4	0	0.0	0	0	381
LA COIPA	322	1484.6	0	0.0	0	0	322
RED	2239	1508.6	5	3.4	20	0	2244

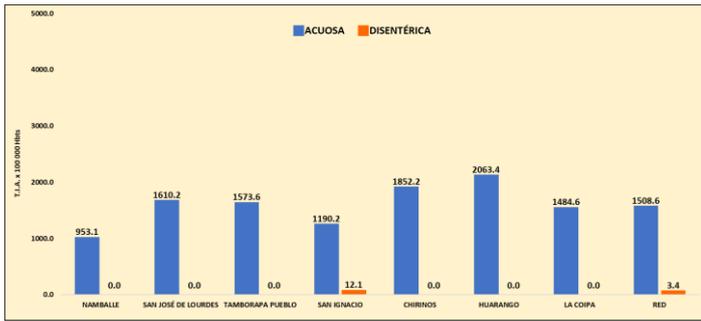
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

**Gráfico 13. Casos de episodios de enfermedades diarreicas agudas (EDAs) por semana epidemiológica, RIS San Ignacio, 2024\***



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

**Gráfico 14. Tasa de Incidencia Acumulada (TIA) x 100 000 casos de EDAs acuosas y disintéricas a la SE 18, RIS San Ignacio 2024\***

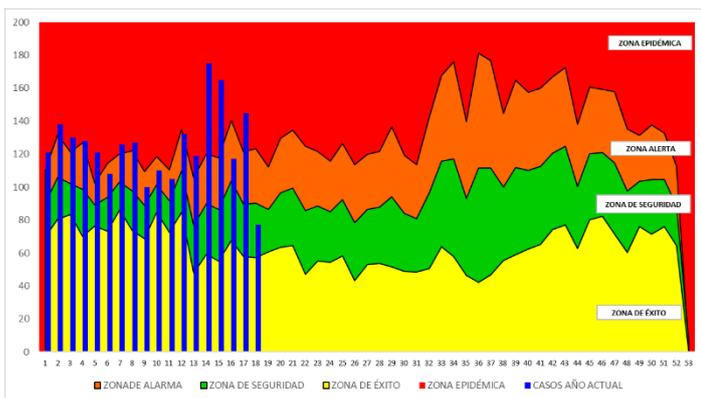


Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

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.

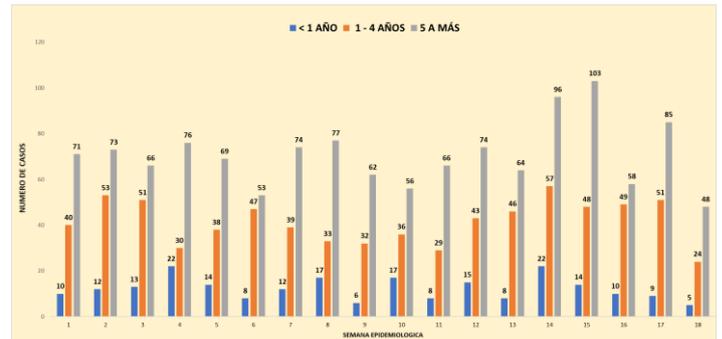
**Gráfico 15. Canal endémico de EDAs por semana epidemiológica, RIS San Ignacio, 2024 a la SE 18\***



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

En el canal endémico se observa una tendencia estacionaria encontrándonos entre la zona de Epidemia y zona de Alerta de manera general, excepto la S.E. 18, que se encuentra en una zona de seguridad.

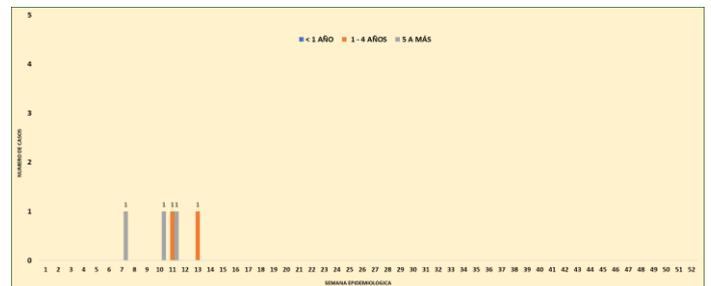
**Gráfico 16. Enfermedades diarreicas agudas (EDAs) acuosas por curso de vida a la SE 18 – RIS San Ignacio, 2024\***



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

De los episodios acumulados de enfermedad diarreica aguda de tipo acuosa, 222 correspondieron a < 1 año, 746 episodios a niños de entre 1 a 4 años y 1271 a niños de 5 años a más, siendo este grupo de edad el más afectado.

**Gráfico 17. Enfermedades diarreicas agudas (EDAs) disintérica por curso de vida a la SE 18 - RIS San Ignacio, 2024\***



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

De los episodios de enfermedad diarreicas de tipo disenterías, se reportó 3 episodio en niños de 5 años a más y 2 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.

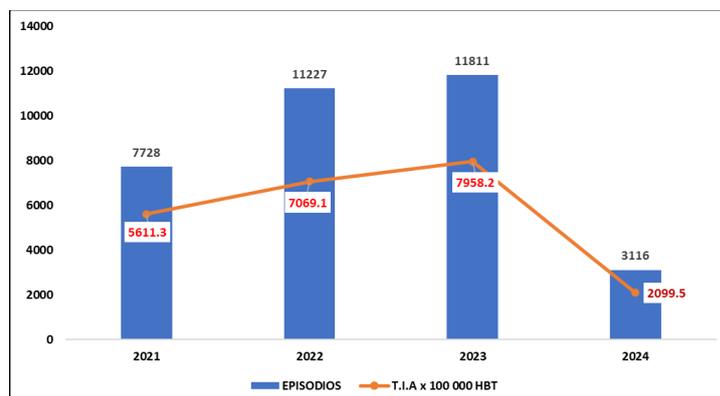
Las IRAs se transmiten de persona a persona a través de las gotitas de saliva que expulsamos al toser o estornudar o por tener contacto con superficies contaminadas como manijas de las puertas, barandas en el transporte público, mesas o escritorios, entre otros. La duración de la infección tiene un periodo menor a 15 días<sup>19</sup>.

El 2024 se notificaron en la Provincia de San Ignacio, un acumulado de 3116 episodios de infecciones respiratorias agudas (IRAs), de los cuales, 3061 notificaciones correspondieron a casos de IRAs (no neumonías), 40 episodios a neumonía y 15 episodios a SOB/Asma en menores de 5 años. Así mismo, 26 hospitalizaciones y una defunción intrahospitalaria en la Micro Red Chirinos (S.E. 06).

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

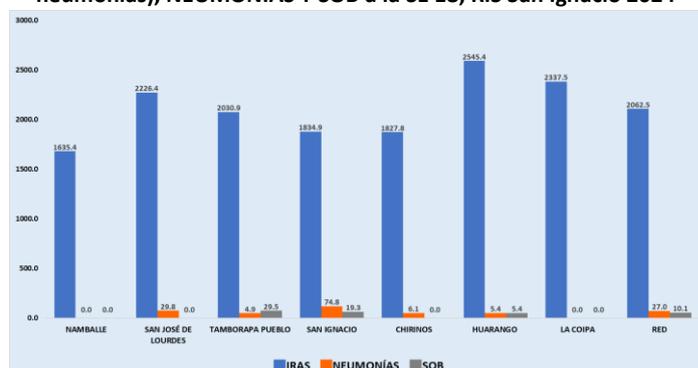
Para este año a la S.E. 18 tenemos una T.I.A. de 2099.5 x 100 000 Hbts. con 3116 casos reportados.

**Gráfico 18. 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 30/04/2024 (SE 18).

**Gráfico 19. Incidencia Acumulada x 100 000 casos de IRAs (no neumonías), NEUMONÍAS Y SOB a la SE 18, RIS San Ignacio 2024\***



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

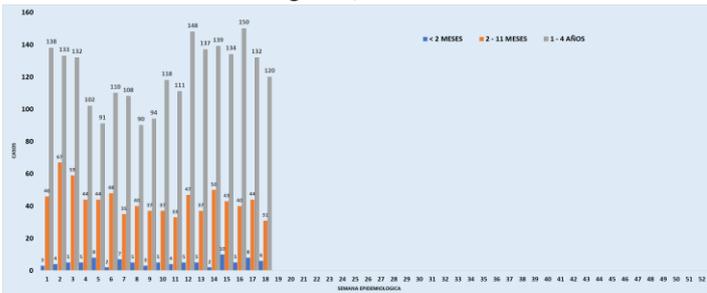
**Tabla 17. Episodios de las infecciones respiratorias agudas, neumonías y SOB en menores de 5 años por Micro Red, en la provincia de San Ignacio 2024\***

MICROREDES	IRAs (No neumonías)		Neumonías		Sob/Asma		Hospitalizados	Defunciones	Total IRAs
	SE 18	Acumulado	SE 18	Acumulado	SE 18	Acumulado			
NAMBALLE	8	163	0	0	0	0	0	0	163
SAN JOSÉ DE LOURDES	31	448	0	6	0	0	0	0	454
TAMBORAPA PUEBLO	11	413	0	1	0	6	0	0	420
SAN IGNACIO	39	760	1	31	1	8	25	0	799
CHIRINOS	18	300	0	1	0	0	1	1	301
HUARANGO	18	470	0	1	0	1	0	0	472
LA COIPA	32	507	0	0	0	0	0	0	507
<b>TOTAL</b>	<b>157</b>	<b>3061</b>	<b>1</b>	<b>40</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>26</b>	<b>1</b>	<b>3116</b>

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

A la SE 18 la Micro red Huarango presenta la TIA más alta de la provincia para IRAS que llega a 2556.2 x 100 000 Hbts, por el contrario, la micro red Namballe presenta la menor TIA para esta enfermedad que llega a 1635.4 x 100 000 Hbts.; en cuanto a casos de neumonía, las micro redes de Chirinos, Huarango y Tamborapa Pueblo han presentado un caso cada uno; mientras que San Ignacio reporto 31 casos, San Jose de Lourdes 6 casos y el resto de distritos no tienen notificación. La micro red Tamborapa Pueblo (6 casos), San Ignacio (8 casos) y Huarango (1 caso) reportaron síndrome de obstrucción bronquial.

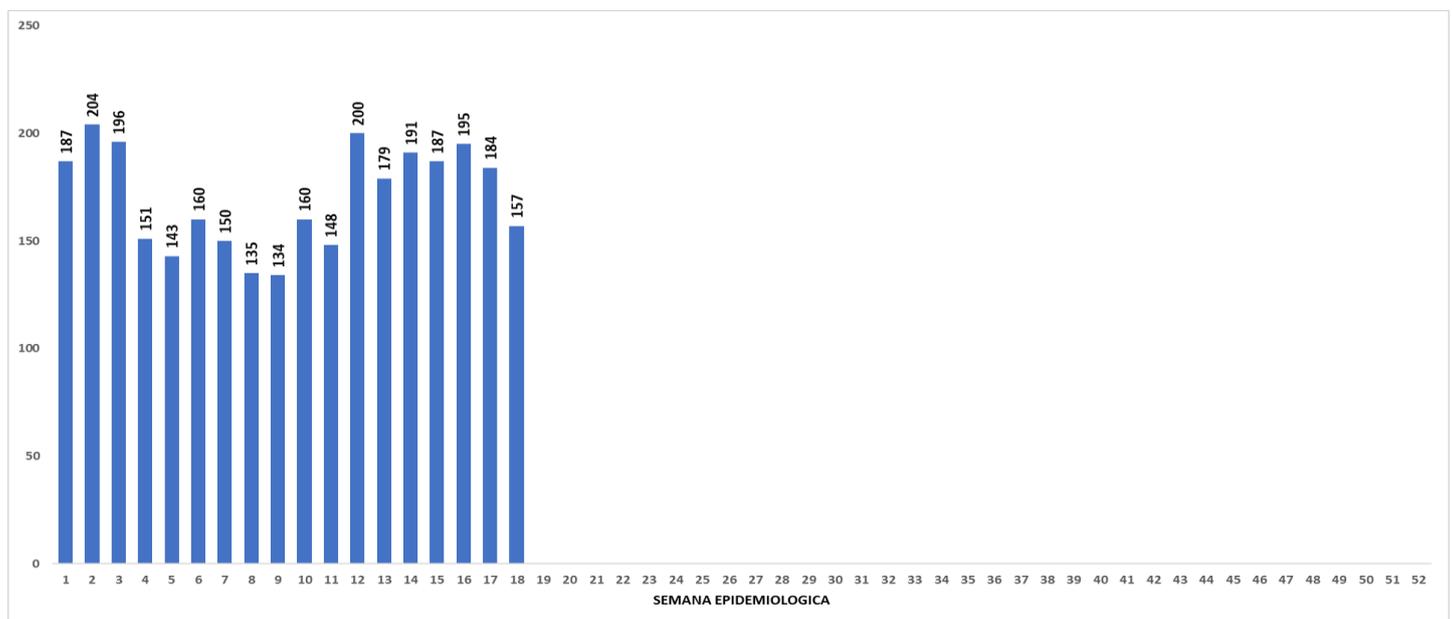
**Gráfico 20. IRAS (no neumonías) por curso de vida a la SE 18 – RIS San Ignacio, 2024\***



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

De los 3061 episodios acumulados hasta la S.E. 18 de IRAS (no neumonías), 92 se presentaron en menores < 2 meses, 782 episodios en menores de entre 2 – 11 meses y 2187 en niños de entre 1 - 4 años, siendo este último el grupo etario con mayor número de episodios notificados

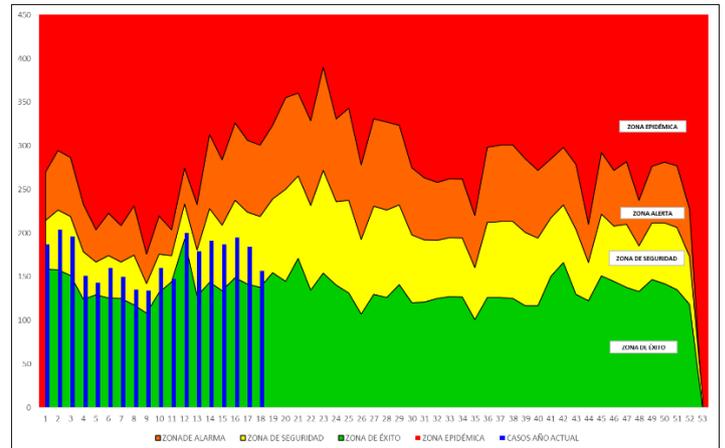
**Gráfico 22. Episodios de las infecciones respiratorias aguda (no neumonía) por semana epidemiológica, RIS San Ignacio hasta la SE 18, 2024\***



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

En comparación a la semana epidemiológica anterior, se han reportado 27 casos menos.

**Gráfico 21. Canal endémico de IRAs (no neumonías) por semana epidemiológica, RIS San Ignacio, 2024 a la SE 18\***



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

En el canal endémico se observa una disminución en la cantidad de casos en relación con las semanas anteriores. La tendencia decreciente aun permanece en zona de seguridad durante las últimas 18 semanas.

# NEUMONÍA

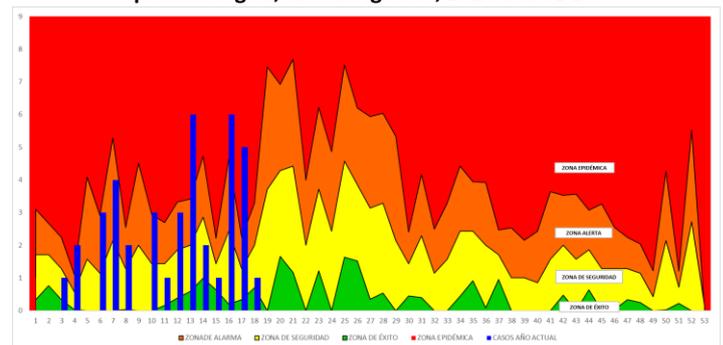
La neumonía es un tipo de infección respiratoria aguda que afecta a los pulmones. Éstos están formados por pequeños sacos, llamados alvéolos, que, en las personas sanas, se llenan de aire al respirar. Los alvéolos de los enfermos de neumonía están llenos de pus y líquido, lo que hace dolorosa la respiración 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 bacteriana<sup>20</sup>.

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.

Actualmente al término de la S.E. 18 se tiene un acumulado de 40 episodios, de los cuales no se presentaron casos en menores < 2 meses, 7 episodio en menores de entre 2 – 11 meses, 16 casos en niños de 1 - 4 años, y 17 episodios de 5 a más años de edad; presentando la mayor cantidad de eventos en este último grupo atareó. Al transcurrir de las semanas, se mostró incremento en los grupos etáreos de entre de 1 - 4 años de edad.

**Gráfico 24. Canal endémico de neumonías por semana epidemiológica, RIS San Ignacio, 2024 a la SE 18\***

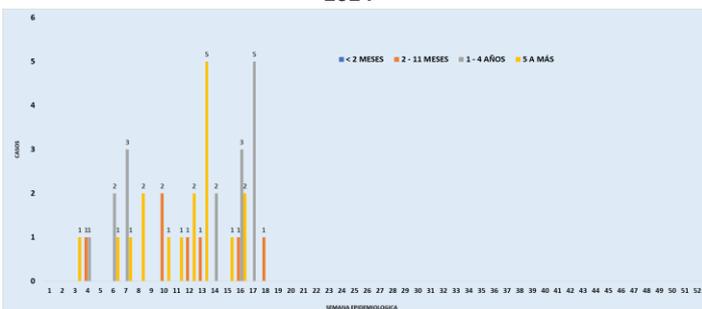


Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

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

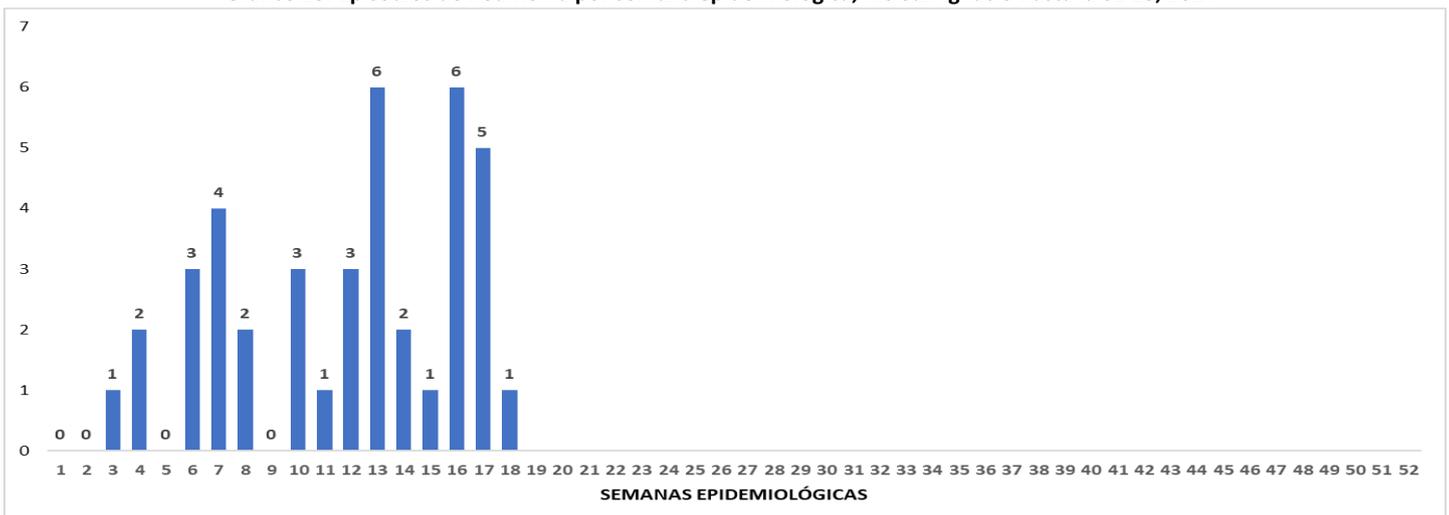
En el canal endémico se observa que en la última semana pasamos de una zona epidémica a zona de seguridad, se observa una tendencia estacionaria en las 6 anteriores semanas encontrándonos en zona epidémica y/o seguridad. El diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado son fundamentales para prevenir complicaciones de las IRAs.

**Gráfico 23. Neumonías por curso de vida a la SE 18 – RIS San Ignacio, 2024\***



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

**Gráfico 25. Episodios de neumonía por semana epidemiológica, RIS San Ignacio hasta la SE 18, 2024\***



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

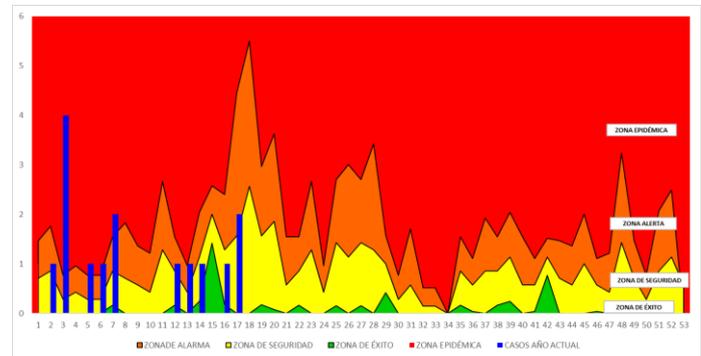
# SÍNDROME OBSTRUCTIVO BRONQUIAL (SOB)

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 anomalías<sup>21</sup>.

A la SE 18, se registró un acumulado de 15 casos de SOB/Asma, de los cuales 7 casos se presentaron en menores < 2 años y 8 en menores de entre 2 - 4 años de edad.

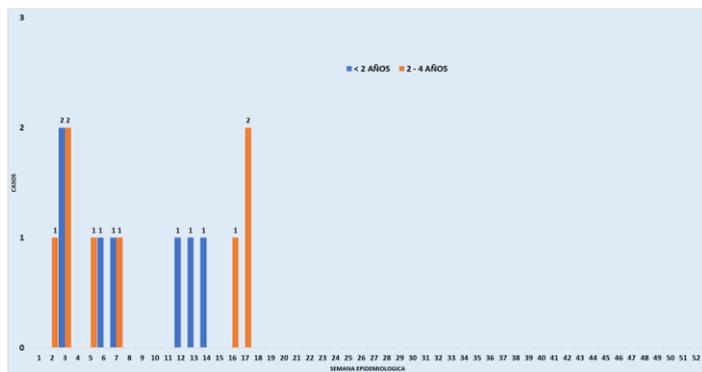
**Gráfico 27. Canal endémico de SOB por semana epidemiológica, RIS San Ignacio, 2024 a la SE 18\***



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

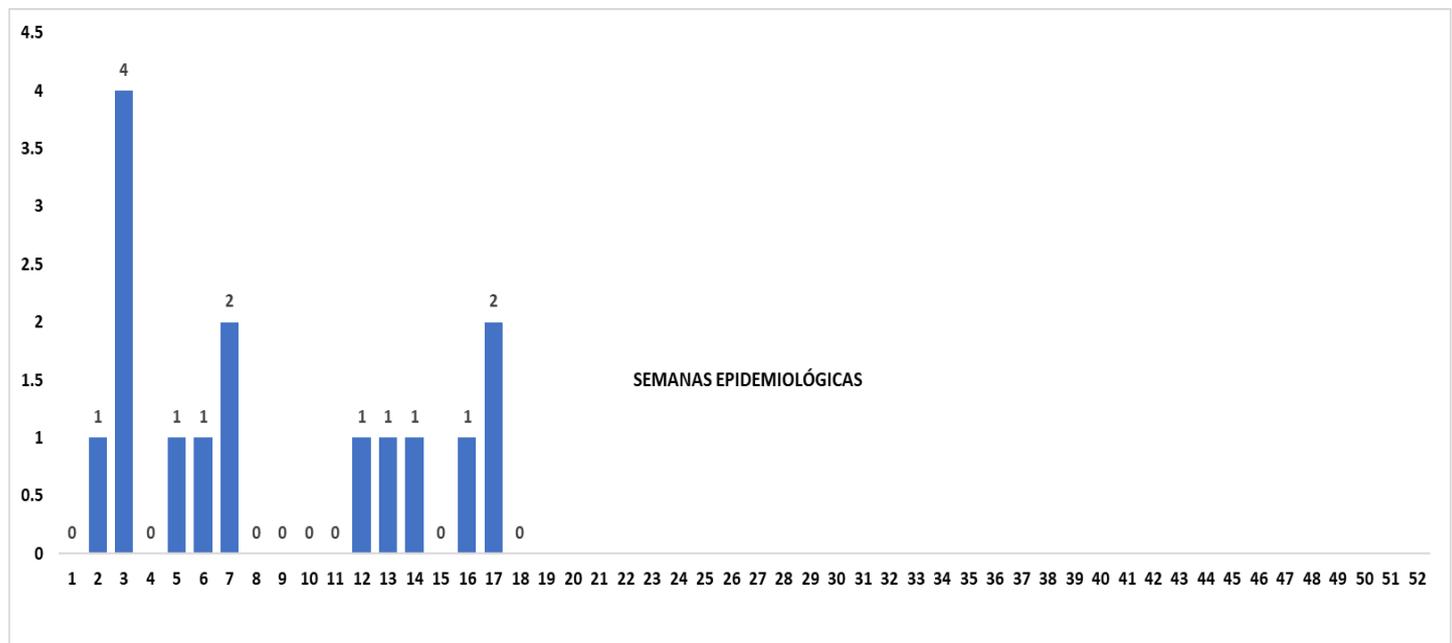
En el canal endémico se observa una tendencia estacionaria en las semanas 12, 13, 14, 16 y 17 entre la zona de seguridad y zona de alerta puesto que no se notificaron casos de SOB/Asma periódicamente, regresamos para la S.E. 18 a una notificación igual a cero, asimismo no hubo Hospitalizaciones no defunciones por esta enfermedad.

**Gráfico 26. Síndrome de Obstrucción Bronquial (SOB) por curso de vida a la SE 18 – RIS San Ignacio, 2024\***



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

**Gráfico 28. Episodios de neumonía por semana epidemiológica, RIS San Ignacio hasta la SE 18, 2024\***



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

## 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 virus<sup>22</sup>.

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.

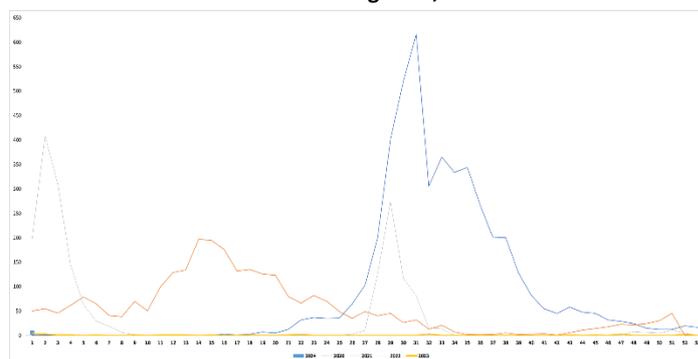
**Importancia de la comunicación clara y transparente:** La comunicación clara y transparente por parte de las autoridades de salud pública fue crucial para transmitir información precisa, reducir la confusión y fomentar la confianza en las medidas de prevención y control.

**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 18 semanas epidemiológicas no se han confirmado más casos.

**Gráfico 29. Casos de COVID – 19, comparativo del 2020 al 2024\*, RIS San Ignacio,**



**Fuente:** Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

## 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 nocturnos<sup>23</sup>.

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 S.E. 18 se ha confirmado un caso en una mujer de 32 años de edad en el centro de salud San Ignacio

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
<b>RIS</b>	<b>12</b>	<b>1</b>

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

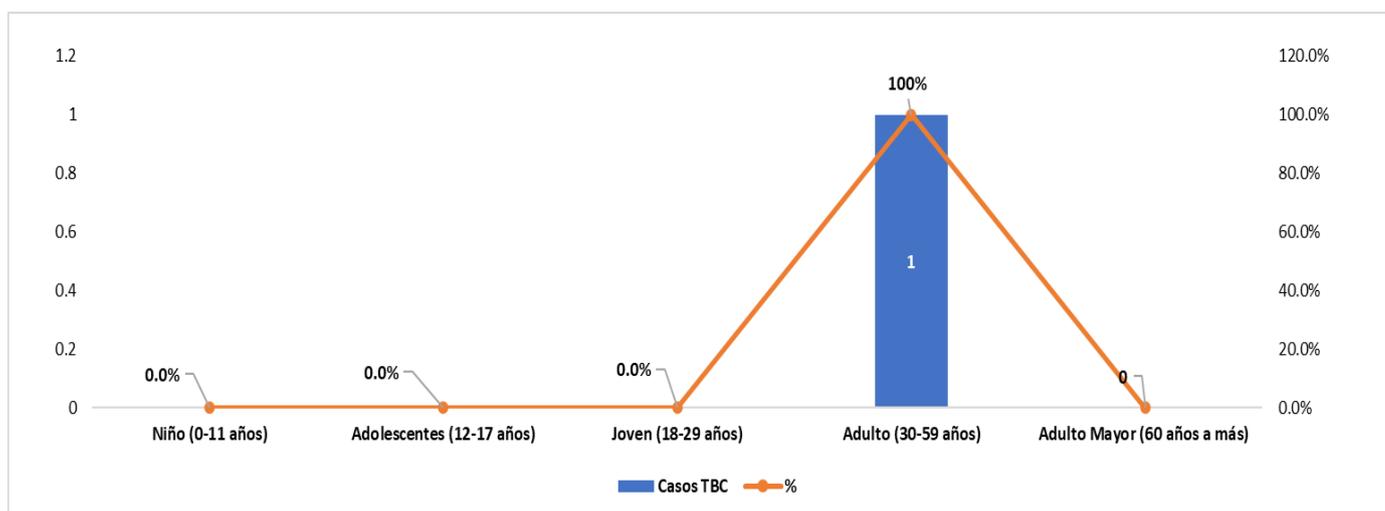
La tuberculosis está estrechamente vinculada a factores sociales y económicos, como la pobreza, la falta de acceso a servicios de salud, la malnutrición y el hacinamiento. Estos factores pueden aumentar el riesgo de contraer la enfermedad y dificultar su tratamiento efectivo.

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 en 2023 los cursos de vida que presentaron 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. Actualmente hasta la S.E. 18 el porcentaje más alto en cuanto a grupo etario con el único caso confirmado es el adulto.

Gráfico 30. Porcentaje de casos de TBC según grupo atareo, RIS San Ignacio, 2023\*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

## 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 ellos<sup>24</sup>.

**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)	7	16	2	0	25
CHIRINOS	1	6	2	3	12
HUARANGO	2	2	0	0	4
LA COIPA	0	11	2	0	13
NAMBALLE	0	0	0	0	0
SAN JOSÉ DE LOURDES	3	43	1	4	51
TAMBORAPA PUEBLO	0	49	2	0	51
<b>RED</b>	<b>13</b>	<b>127</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>156</b>

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

Hasta la S.E. 18 del 2024 se notificaron 156 casos de Violencia familiar en 139 personas de sexo femenino y masculino donde se evidenció 1 o más tipos de violencia sufrida, la Micro Red de San Ignacio reportaron 17 mujeres agredidas, Chirinos notifico a 11 casos, Huarango 2 casos notificados, La Coipa 13 mujeres notificadas, San José de Lourdes reporta 36 casos de sexo femenino y 9 masculinos finalmente Tamborapa Pueblo reporto 42 casos en mujeres y 9 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)	18	16.7%
Adolescentes (12-17 años)	32	29.6%
Joven (18-29 años)	37	34.2%
Adulto (30-59 años)	42	38.9%
Adulto Mayor (60 años a más)	10	9.2%

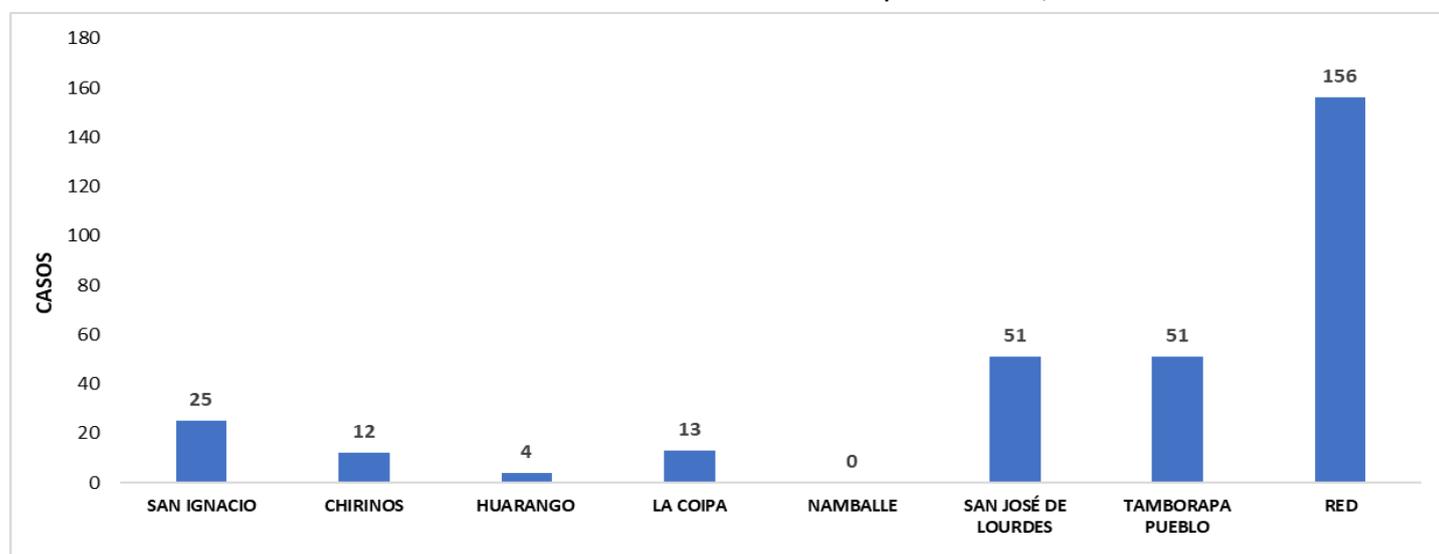
  

Sexo	N° Casos	%
Femenino	121	92%
Masculino	18	8%
<b>Prov. San Ignacio</b>	<b>139</b>	<b>89%</b>

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

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 38.9% (42 casos), seguido del grupo Joven 34.2% (37 casos) y el menor reporte es del Adulto Mayor 9.2% (10 casos).

**Gráfico 31. Distribución de casos de violencia familiar por Micro redes, 2024\***



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

## 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 años<sup>25</sup>.

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 (2024) hasta la S.E. 18 se han reportado 22 accidentes de tránsito en el C.S. San Ignacio, de los cuales 19 accidentes se registraron en el distrito de San Ignacio y 3 en el distrito de Namballe.

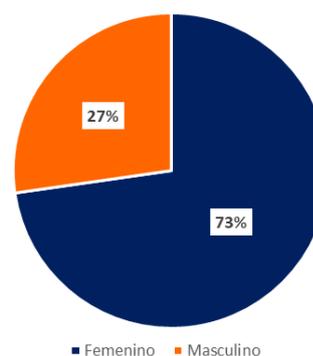
De los lesionados reportados el sexo más afectado fue el femenino con el 73% (16 casos) por encima del sexo masculino con el 27%. (6 casos).

Gráfico 21. Distribución de casos por Micro Rede, 2024\*

MICROREDES	AÑOS	
	2023	2024*
SAN IGNACIO	24	22
CHIRINOS	0	0
HUARANGO	0	0
LA COIPA	0	0
NAMBALLE	0	0
SAN JOSÉ DE LOURDES	0	0
TAMBORAPA PUEBLO	4	0
<b>RED</b>	<b>28</b>	<b>22</b>

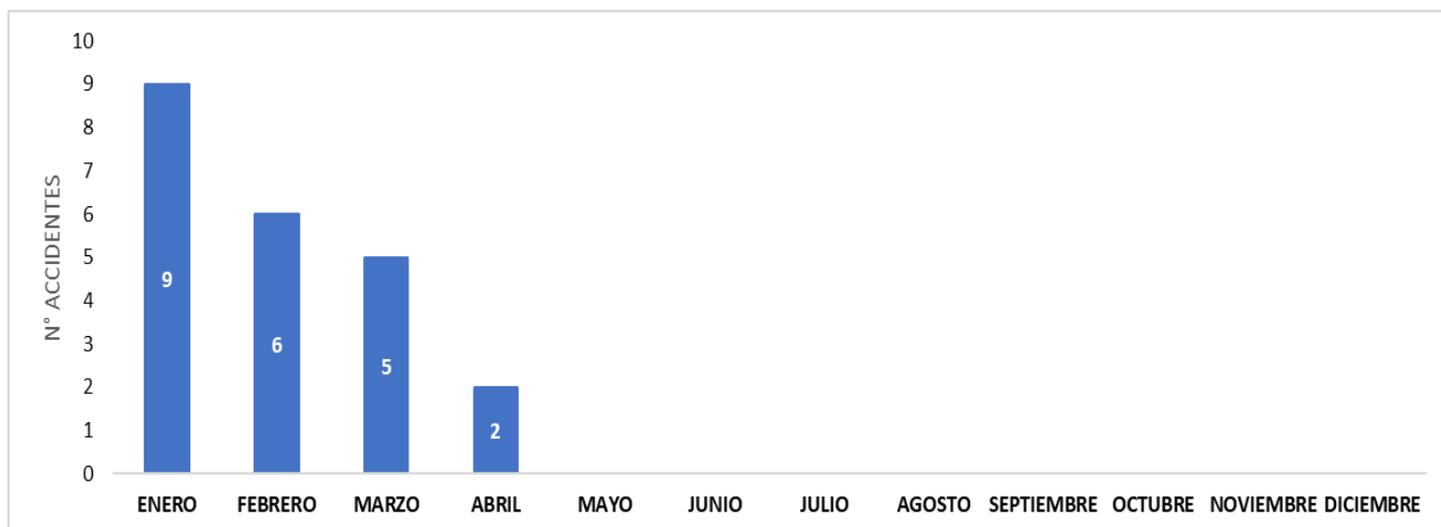
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

Gráfico 32. Distribución de casos por sexo de accidentes de tránsito 2024\*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).

Gráfico 33. Lesiones por accidentes de tránsito en la provincia San Ignacio, 2024\*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (\*) hasta 30/04/2024 (SE 18).



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Semana de Vacunación en las Américas – Palabras del Dr. Jarbas Barbosa, Director de OPS - 20 de abril de 2023. 2023.
2. Varas CAY. Evaluación de los programas de vacunación COVID-19 en Sudamérica: ¿utilitarismo o prioritarismo? *Ethic - Int J Moral Philos.* 29 de noviembre de 2023;22(1):98-125.
3. [Ranking of immunization programs in Latin America, 2020] Ranking dos programas de vacinação na América Latina, 2020]. 2024. p. e15.
4. 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/>
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. OPS. Malaria [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/malaria>
7. OPS. Leishmaniasis [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/leishmaniasis>
8. OPS. Leptospirosis [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/leptospirosis>
9. 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>
10. OPS. Sífilis [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/sifilis>
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#:~:text=La%20transmisi%C3%B3n%20maternoinfantil%20de%20la%20s%C3%ADfilis%20puede%20prevenirse%20mediante%20la,a%20causa%20de%20la%20infecci%C3%B3n.>
12. 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>
13. OPS. Hepatitis [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/hepatitis>
14. OPS. Diabetes [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
15. Díaz P, Lozano R, Ruz I, Merino B, Miranda M. Estudio descriptivo de la mortalidad neonatal en un Hospital Institucional. *39(2018):23–32.*
16. 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>
17. 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>
18. 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>
19. 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/>
20. 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>
21. 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>
22. 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](https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1)
23. OPS. Tuberculosis [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>
24. NEI. Capítulo V: Violencia familiar. :125–32.
25. ONU-CEPAL. Seguridad vial y salud pública: Costos de atención y rehabilitación de heridos en Chile, Colombia y Perú. 2012;11.