

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

05



Del 01 de mayo al 31 de
mayo del 2024

Volumen I | Número 05 | mayo 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

Blga.Epid. María Teresita Caucha Ocaña
Coordinador de la Oficina de Epidemiología

Blgo. Kevin R. Castillo Reyes
Oficina de Epidemiología

SEMANA DE LA MATERNIDAD SALUDABLE Y SEGURA del 19 al 25 de mayo de 2024.

La Celebración de la Maternidad Saludable y Segura surge en el año 1987 en donde las Naciones Unidas convocaron la Primera Conferencia Mundial en Nairobi (Kenia) que formuló un "Llamado a la Acción" para reducir los riesgos de embarazo y disminuir la mortalidad materna. Esta iniciativa fue liderada por un Grupo Interagencial, compuesto por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de actividades de Población (FNUAP) la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF), El Consejo de Población y el Banco Mundial

Desde 1998, el Ministerio de Salud declaró la tercera semana de mayo como la Semana de la maternidad saludable, segura y voluntaria en el Perú, aprobado con R.M. N° 114-98-SA/DM, para sensibilizar, motivar y comprometer a todas las instituciones públicas y privadas y a la población en general¹. Además de fomentar el apoyo familiar y comunitario para hacer de la maternidad y el cuidado materno e infantil, una prioridad.

El lema para el presente año es "Elige comer saludable por amor a tu bebé", enfatizando la alimentación rica en hierro para prevenir la anemia durante el embarazo. En la provincia de San Ignacio en el año 2023 el 18 % de gestantes tuvieron anemia durante el embarazo.

La salud materna es un desafío que requiere de cambios significativos profundos, no sólo en la provisión de servicios, sino un esfuerzo conjunto de todos que contribuya a evitar la muerte de una mujer y/o su niño/a alrededor del embarazo, parto o puerperio. La Salud Materna y Neonatal está rodeada por todo un contexto cultural y socioeconómico, que influye en el comportamiento reproductivo de la mujer y los que se encuentran en su entorno.

Obstetra Nadia Ecos Yataco - Coordinadora de la Estrategia Salud Sexual y Reproductiva , Programa Materno Neonatal

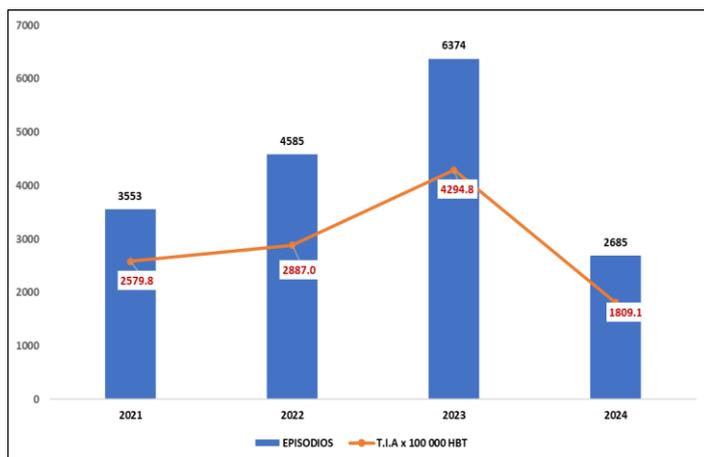
CONTENIDO	
Editorial: "SEMANA DE LA MATERNIDAD SALUDABLE Y SEGURA; del 19 al 25 de mayo de 2024."	Pág.1
Enfermedad diarreica aguda (EDAs)	Pág.2
Infecciones respiratorias agudas (IRAs)	Pág.3
Neumonía	Pág.4
Síndrome obstructivo (SOB)	Pág.5
Vigilancia de febriles	Pág.6
Dengue	Pág.7
Malaria por <i>Plasmodium falciparum</i>	Pág.8
Tuberculosis (TBC)	Pág.8
Leishmaniasis cutánea	Pág.9
Leptospirosis	Pág.9
Accidentes por animales ponzoñosos	Pág.10
Sífilis no especificada	Pág.10
Sífilis materna	Pág.11
Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)	Pág.11
Hepatitis B	Pág.12
Diabetes	Pág.12
Muerte materna, fetal y neonatal	Pág.13
Covid-19	Pág.14
Influenza A (N1H1)	Pág.14
Tuberculosis	Pág.15
Violencia familiar	Pág.15
Lesiones por accidentes de tránsito	Pág.16
Mapa epidemiológico de las enfermedades acumuladas de vigilancia epidemiológica Red Integrada de salud San Ignacio S.E. 22 – 2024	Pág.17
Referencias bibliográficas	Pág.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 a 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 firmes (de consistencia sólida) no es diarrea, ni tampoco la deposición de heces de consistencia suelta y “pastosa” por bebés amamantados¹.

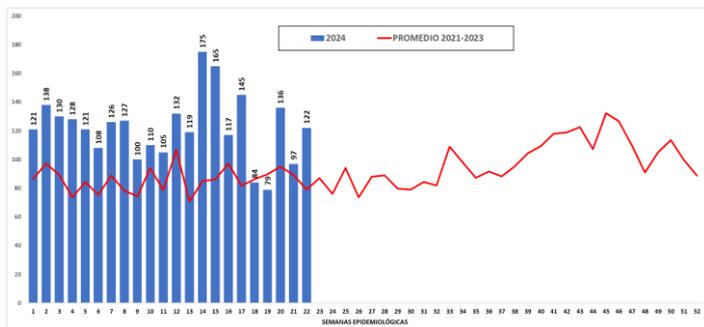
Gráfico 01. Tasa de Incidencia Acumulada (TIA) x 100 000 Hbts. de las enfermedades diarreicas agudas (EDAs), RIS San Ignacio 2021 - 2024



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

Para el presente año se están reportando 2685 casos de EDAs con una T.I.A. de 1809.1 casos por cada 100 000 Hbts. Predominando los episodios diarrea aguda de tipo acuosa (2680 casos) sobre las disintéricas (5 casos). A la S.E. 22 se han registrado 27 hospitalizaciones y ninguna defunción.

Gráfico 02. Casos de episodios de enfermedades diarreicas agudas (EDAs) por semana epidemiológica, RIS San Ignacio, 2024*

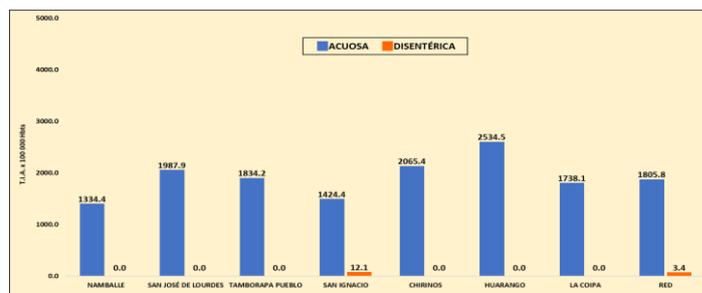


Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

La notificación de EDAs más alta fue de 175 casos durante

el mes de abril; mientras que en mayo se registró la más baja con 79 casos. Así mismo, el número de casos para esta enfermedad supera al promedio 2021-2023, excepto en las S.E. 18 y 19.

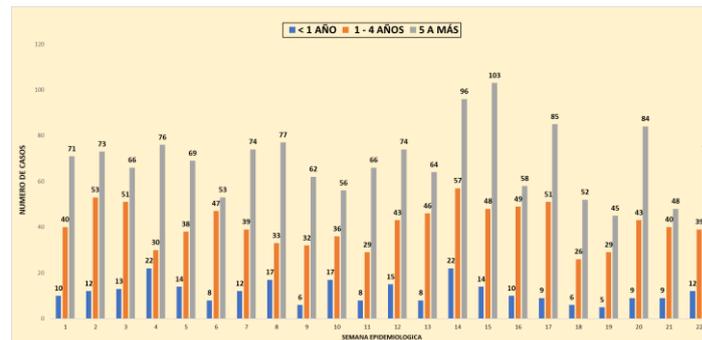
Gráfico 03. Tasa de Incidencia Acumulada (TIA) x 100 000 Hbts. en casos de EDAs acuosas y disintéricas a la SE 22, RIS San Ignacio 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

El distrito de Huarango presenta la más alta incidencia con 2534.5 x 100 000 Hbts, seguido de Chirinos con 2065.4 x 100 000 Hbts.; mientras que Namballe la incidencia más baja con 1334.4 x 100000 Hbts.

Gráfico 04. Enfermedades diarreicas agudas (EDAs) acuosas por curso de vida a la SE 22 – RIS San Ignacio, 2024*

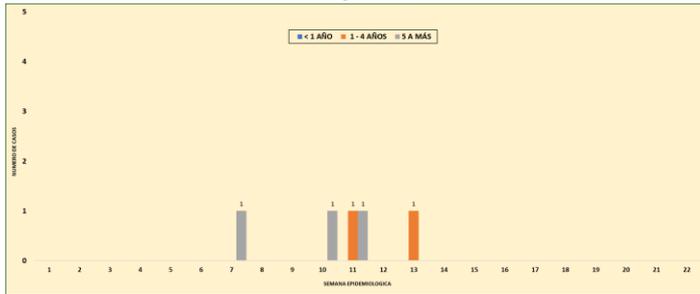


Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

De los episodios acumulados de enfermedad diarrea aguda de tipo acuosa, 258 correspondieron a < 1 año, 899 episodios a niños de entre 1 a 4 años y 1523 a niños de 5 años a más, siendo este grupo de edad el más afectado.

De los episodios de enfermedad diarreicas de tipo disenterías, se reportó 3 episodio en niños de 5 años a más y 2 en niños de 1 a 4 años, dentro de la localidad de San Ignacio.

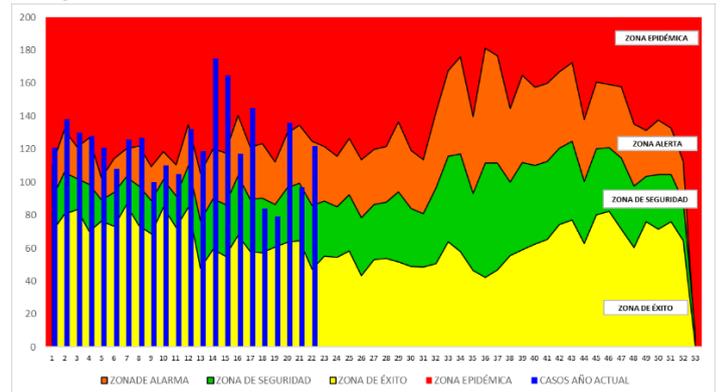
Gráfico 05. Enfermedades diarreicas agudas (EDAs) disintérica por curso de vida a la SE 22 - RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

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 y 19 que se encuentra en una zona de seguridad.

Gráfico 06. Canal endémico de EDAs por semana epidemiológica, RIS San Ignacio, 2024 a la SE 22*



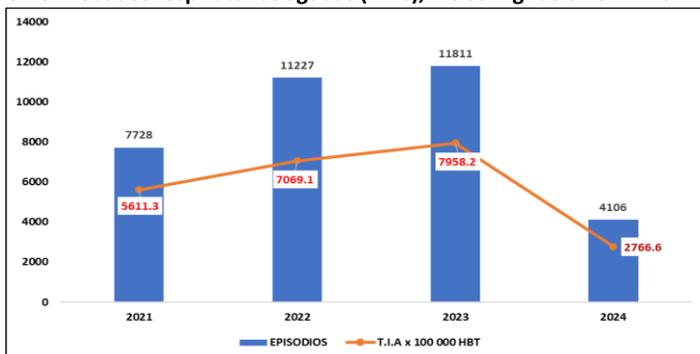
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

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.²

Gráfico 07. Tasa de Incidencia Acumulada (T.I.A) x 100 000 Hbts. de las enfermedades respiratorias agudas (IRAs), RIS San Ignacio 2021 - 2024*



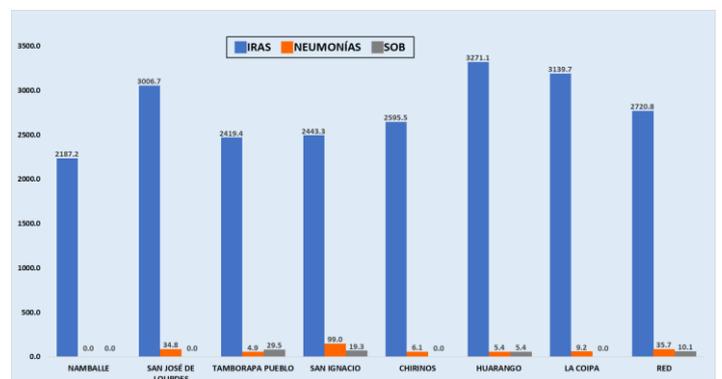
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

Entre los años 2021 al 2023 se observa una tendencia al aumento de casos que paso de 5611.3 x 100 000 hbts. en el

2021 a 7 958.2 x 100000 hbts. el 2023. Para este año 2024 tenemos una T.I.A. de 2766.6 x 100 000 Hbts.

Actualmente se tiene un acumulado de 4106 episodios de infecciones respiratorias agudas (IRAs), de los cuales, 4038 notificaciones correspondieron a casos de IRAs (no neumonías), 53 episodios a neumonía y 15 a SOB/Asma en menores de 5 años. Así mismo, 35 hospitalizaciones donde predomina el curso de vida mayor de 60 años y una defunción intrahospitalaria en la localidad de Chirinos.

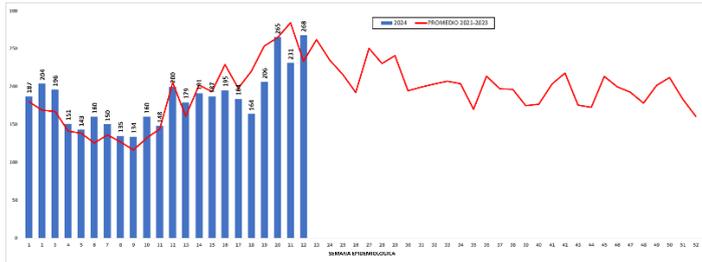
Gráfico 08. Incidencia Acumulada x 100 000 Hbts. en casos de IRAs (no neumonías), NEUMONÍAS y SOB a la SE 22, RIS San Ignacio 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

Hasta la S.E. 22 la localidad Huarango presenta la T.I.A. más alta de la provincia para IRAs que llega a 3281.9 x 100 000 Hbts., por el contrario, la micro red Namballe presenta la menor T.I.A. con 2187.2 x 100 000 Hbts.

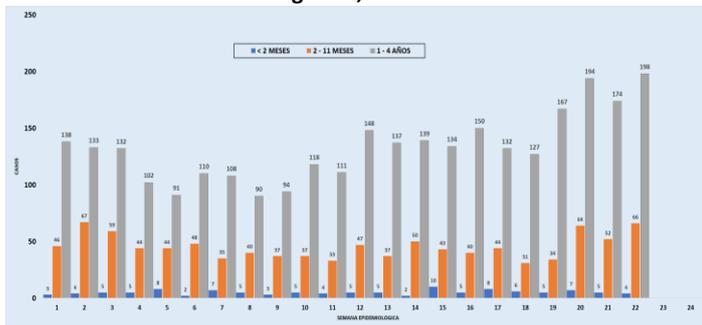
Gráfico 09. Episodios de las infecciones respiratorias aguda (no neumonía) por semana epidemiológica, RIS San Ignacio hasta la SE 22, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

Se observa un aumento progresivo de casos, solo en la S.E. 22 se registró el mayor número de episodios respiratorios agudos (no neumonía) superando al promedio 2021-2023. Así mismo, el distrito de San Ignacio tiene el mayor número de casos acumulados con 1012 y Chirinos el menor con 426 casos .

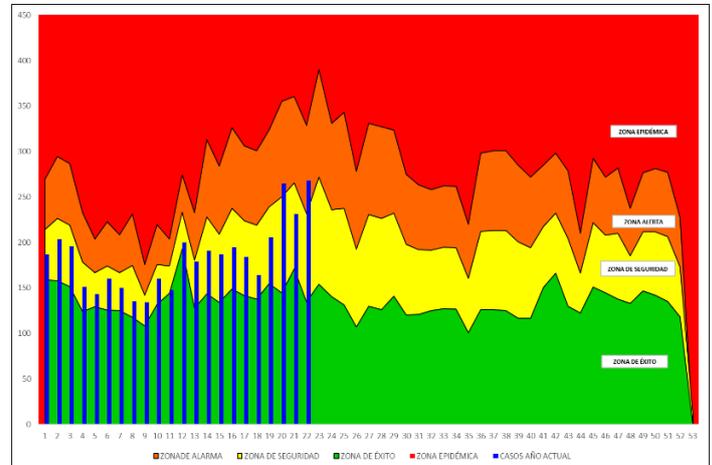
Gráfico 10. IRAs (no neumonías) por curso de vida a la SE 22 – RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

De los 4038 episodios acumulados hasta la S.E. 22 de IRAs (no neumonías), 113 se presentaron en menores < 2 meses, 998 episodios en menores de entre 2 – 11 meses y 2927 en niños de entre 1 - 4 años, siendo este último el grupo etario con mayor número de episodios notificados.

Gráfico 11. Canal endémico de IRAs (no neumonías) por semana epidemiológica, RIS San Ignacio, 2024 a la SE 22*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

En el canal endémico se observa un aumento en la cantidad de casos en relación con las semanas anteriores. La tendencia creciente aún permanece en zona de seguridad de, excepto la S.E. 20 y 22, en donde se pasó a una zona de alerta.

NEUMONÍA

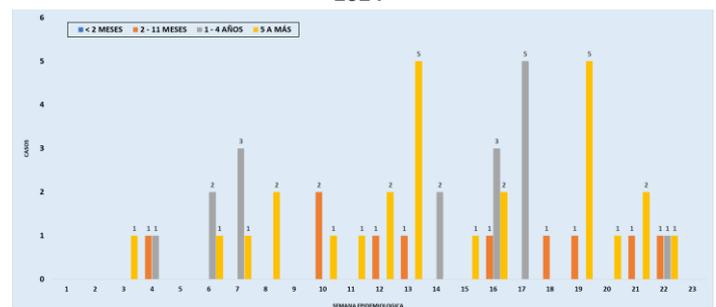
La neumonía es un tipo de infección respiratoria aguda que afecta a los pulmones. Éstos están formados por pequeños sacos, llamados alvéolos, que, en las personas sanas, se llenan de aire al respirar. Los alvéolos de los enfermos de neumonía están llenos de pus y líquido, lo que hace dolorosa la respiración 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 bacteriana³.

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

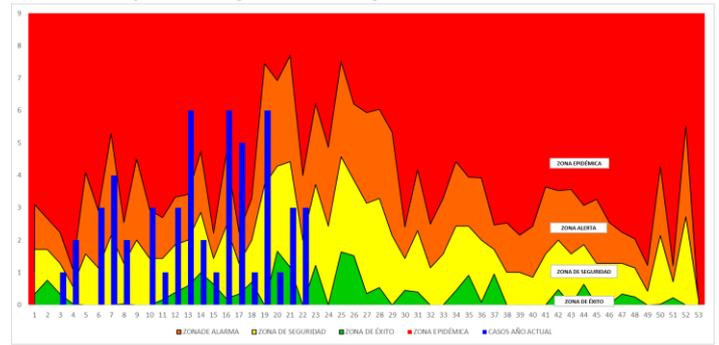


Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

Actualmente al término de la S.E. 22 se tiene un acumulado de 53 episodios, de los cuales no se presentaron casos en

menores < 2 meses, 10 episodio en menores de entre 2 – 11 meses, 17 en niños de 1 - 4 años, y 26 episodios de 5 a más años de edad; presentando la mayor cantidad de eventos este último curso de vida.

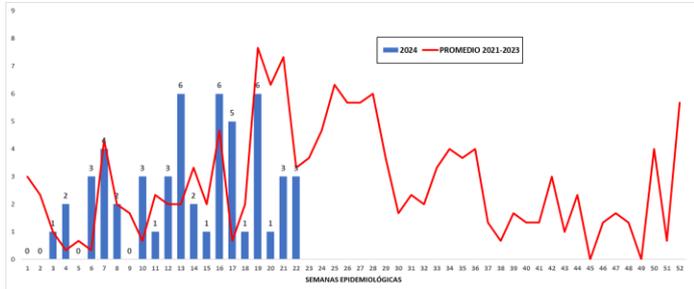
Gráfico 14. Canal endémico de neumonías por semana epidemiológica, RIS San Ignacio, 2024 a la SE 22*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

En el canal endémico se observa que en la última semana pasamos de una zona de seguridad a zona de alerta y durante el mes de mayo se observa una tendencia fluctuante en las cuatro zonas. El diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado son fundamentales para prevenir complicaciones de las IRAs.

Gráfico 13. Episodios de neumonía por semana epidemiológica, RIS San Ignacio hasta la SE 22, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

Durante el mes de mayo el reporte de neumonía, se mantuvo por debajo del promedio de casos 2021-2023; así mismo, la localidad de Namballe es la única que no registra casos por esta enfermedad. También se reportó una defunción intrahospitalaria en la localidad de Chirinos.

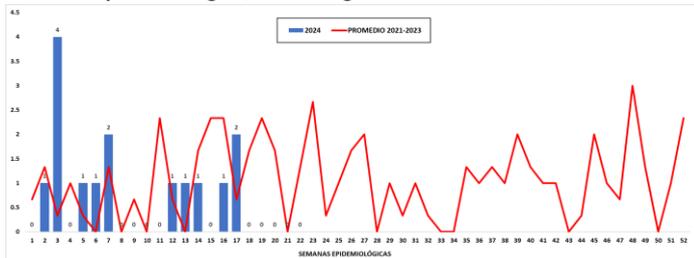
SÍNDROME OBSTRUCTIVO BRONQUIAL (SOB)

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 anomalías⁴.

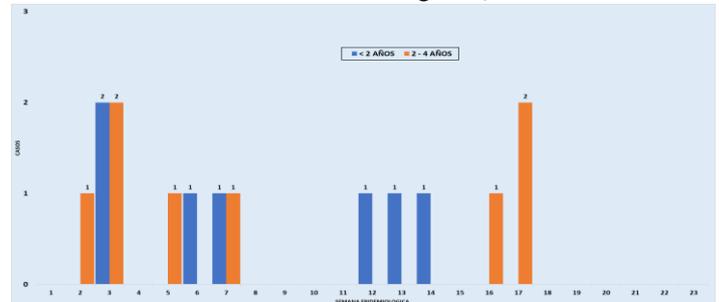
El reporte mas alto es de 4 SOB durante el mes de enero, así mismo, en mayo no se registraron casos y de manera general el 60% de la notificación se encuentra por encima del promedio de casos 2021-2023.

Gráfico 15. Síndrome de Obstrucción Bronquial (SOB) por semana epidemiológica, RIS San Ignacio hasta la SE 22, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

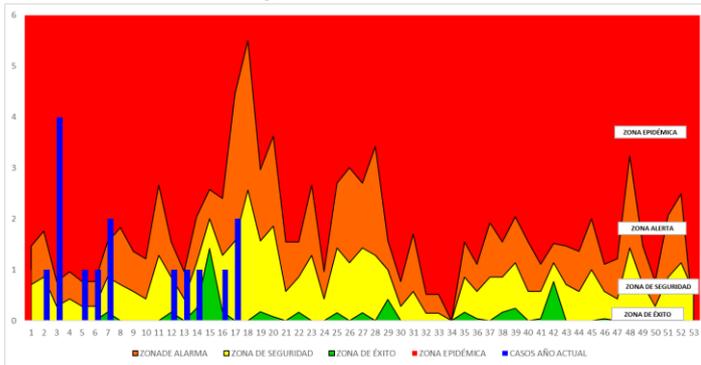
Gráfico 16. Síndrome de Obstrucción Bronquial (SOB) por curso de vida a la SE 22 – RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

A la S.E. 22, 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, siendo este el grupo atareo más afectado hasta la fecha.

Gráfico 17. Canal endémico de SOB por semana epidemiológica, RIS San Ignacio, 2024 a la SE 22*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

En el canal endémico se observa una tendencia estacionaria en las semanas 12, 13, 14, 16 y 17 entre la zona de seguridad, alerta y epidemia; puesto que no se notificaron casos de SOB/Asma periódicamente, regresamos para la S.E. 22 a una notificación igual a cero, asimismo no hubo Hospitalizaciones ni defunciones por esta enfermedad.

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 arbovirus⁵.

El 2024 se han notificado un acumulado de 4114 febriles. La localidad de San Ignacio reporto 1204 casos, La Coipa 925 casos, 770 casos en Hurango, 466 casos en Tamborapa Pueblo, 269 en Chirinos, 249 casos en Namballe y San José de Lourdes con 231 casos.

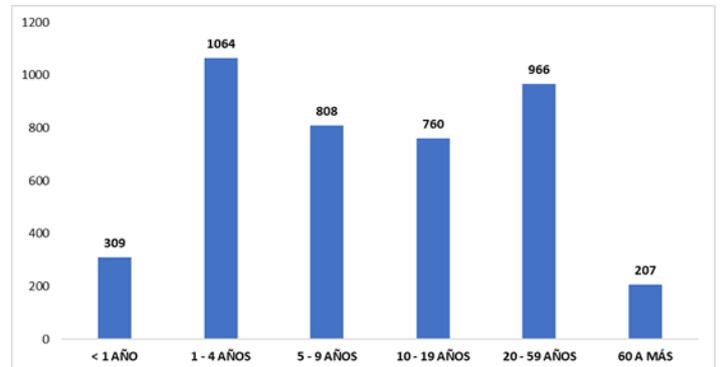
Gráfico 18. Vigilancia de febriles comparativo del 2021 al 2024, Red Integrada de Salud San Ignacio, S.E. 22- 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

A la S.E. 22 nos encontramos con un reporte mayor al promedio 2021-2024, sin embargo, el reporte es menor al año anterior. Durante esta semana se registro el mayor numero de casos con 320 febriles.

Gráfico 19. Vigilancia de febriles por grupo etario hasta la S.E. 22, RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

Además, el curso de vida más afectado fue la comprendida de entre 1-4 años con 1064 casos reportados, mientras que, el menos afectado es el adulto mayor con 207 febriles.

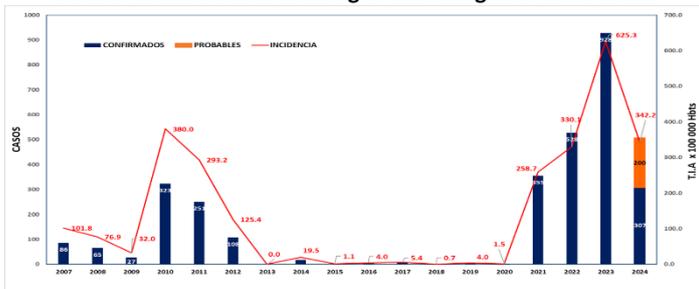
Al monitorear la fiebre en la comunidad, se pueden identificar brotes de enfermedades infecciosas y tomar medidas para controlar su propagación. Esto puede incluir la implementación de medidas de cuarentena, campañas de vacunación o educación sobre prácticas de higiene.

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 órganos⁶.

Gráfico 20. Incidencia de Dengue RIS San Ignacio 2007-2024*

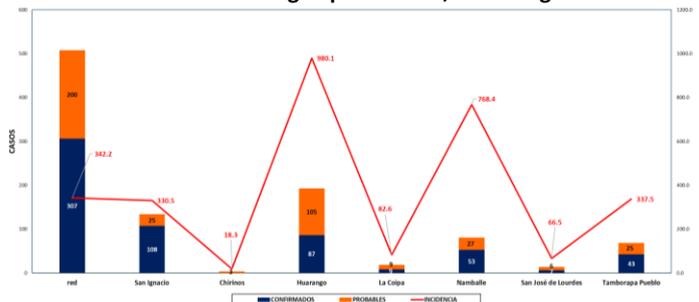


Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

El año 2023 fue el que tuvo la más alta incidencia de los últimos 18 años. La provincia actualmente presenta una T.I.A de 342.2 casos por cada 100 000 habitantes (Hbts) .

Hasta la S.E. 22 se han reportado 507 casos de Dengue (3 casos confirmado en gestante). Del reporte mencionado el 26.2% (307 casos) de la notificación son casos confirmados, 17.1% (200) son probables y el 56.8% (666) de los casos se descartó; debemos tener en consideración este porcentaje, para asociarlo otros arbovirus y/o a la muestra tomada; así mismo, el 97% (494 casos) corresponden a dengue sin signos de alarma y 3% (13 casos) a dengue con signos de alarma.

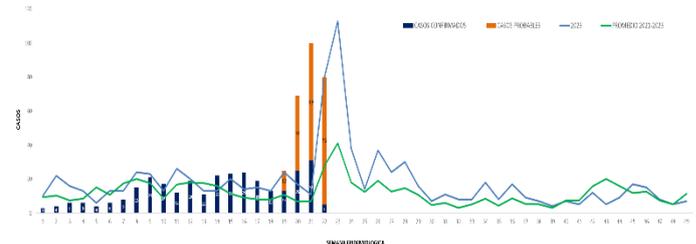
Gráfico 21. T.I.A. de dengue por Distrito, RIS San Ignacio 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

Según distribución por distritos, el 37.9% (192 casos) de los casos se registró en Huarango, de los cuales 87 son casos confirmados y 105 casos probables; así mismo, el 26.2% en San Ignacio (108 confirmado y 25 probables), Namballe con 15.8% (53 confirmado y 27 probables), 13.4% Tamborapa Pueblo (43 confirmado y 25 probables), 11.8% la Coipa (9 confirmado y 9 probables), 2.6% San José de Lourdes (7 confirmado y 6 probables) y Chirinos con 0.6% con 3 casos; es importante mencionar que esta último distrito solo notifica casos probables. El distrito que presentó la mayor T.I.A. es Huarango con 980.1 x 100 000 Hbts.

Gráfico 22. 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 31/05/2024 (SE 22).

Durante el mes de mayo la notificación supera al promedio 2021-2023 y al de año 2023. Solo en la S.E. 22 se notificaron 80 casos de los cuales 13 corresponden al distrito de San Ignacio, 48 a Huarango, 2 en La Coipa, 14 a Namballe y 3 en San José de Lourdes.

Tabla 01. Casos de dengue por curso de vida y sexo, RIS San Ignacio, 2024*

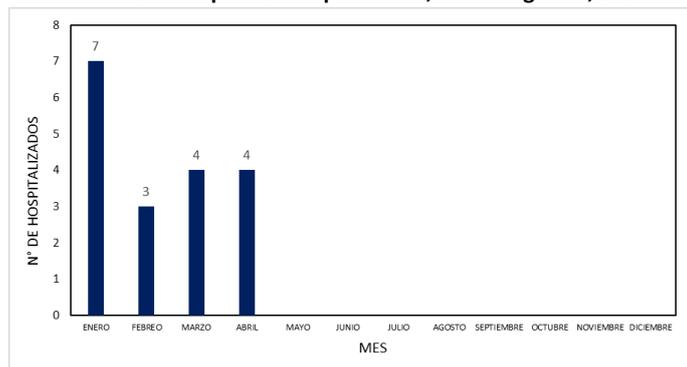
CURSO DE VIDA	TOTAL DE CASOS	%
Niños (0-11 años)	93	18.3
Adolescentes (12-17 años)	106	20.9
Joven (18-29 años)	97	19.1
Adulto (30-59 años)	176	34.7
Adulto mayor (60 años a más)	35	6.9
SEXO		Nº DE CASOS
Femenino	266	52.5
Masculino	241	47.5
PROVINCIA SAN IGNACIO	507	100

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

Según la clasificación por sexo, el más afectado con el 52% es el femenino en comparación con el 48% del masculino. A su vez el curso de vida que presentó un mayor número de

casos es el Adulto con un 34.7%, asimismo el Adulto mayor fue el que mostró menor porcentaje con un 6.9%.

Gráfico 23. Hospitalizados por meses, RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

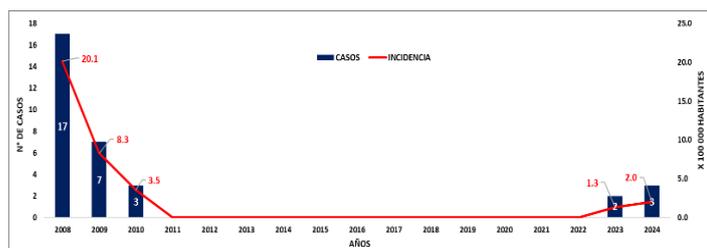
A la S.E. 22 la provincia tiene un acumulado de 18 hospitalizados, de los cuales 15 fueron reportados por el C.S San Ignacio y 3 en C.S. Chirinos.

Según cursos de vida la mayor notificación fue en adulto con el 33.3% (6 casos), seguido de joven con 28%(5 casos), 22% en adolescente (4 casos), 11% niño (2 casos) y adulto mayor con 5.6% (1 caso). Asimismo, el género más afectado es el masculino con 61.1% en comparación con el 38.9% del femenino.

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 cabeza⁷.

Gráfico 24. Incidencia de Malaria, RIS San Ignacio 2008-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

El año 2008 fue el que tuvo la más alta incidencia de los últimos 17 años. La provincia actualmente presenta una T.I.A. de 2.0 casos por cada 100 000 habitantes (Hbts) .

Hasta la S.E. 22 se reportó 3 casos confirmados de malaria por *Plasmodium vivax*, de los cuales, 2 casos se notifican en la localidad de San Ignacio (caserío de Ihuamaca) importados del departamento de Iquitos y 1 caso en Tamborapa Pueblo importado del país de Colombia.

Tabla 02. Estratificación Epidemiológica de Malaria, RIS San Ignacio 2024*

DISTRITOS	MALARIA P. VIVAX			MALARIA P. FALCIPARUM			TOTAL	T.I.A x 100 000 hbts.
	SE. 22	ACUMULADO	INCIDENCIA	SE. 22	ACUMULADO	INCIDENCIA		
SAN IGNACIO	0	2	5.0	0	0	0	2	5.0
NAMBALLE	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0
SAN JOSE DE LOURDES	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0
HUARANGO	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0
LA COIPA	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0
CHIRINOS	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0
TAMBORAPA PUEBLO	0	1	5.0	0	0	0	1	5.0
Provincia San Ignacio	0	3	2.0	0	0	0	3	2.0

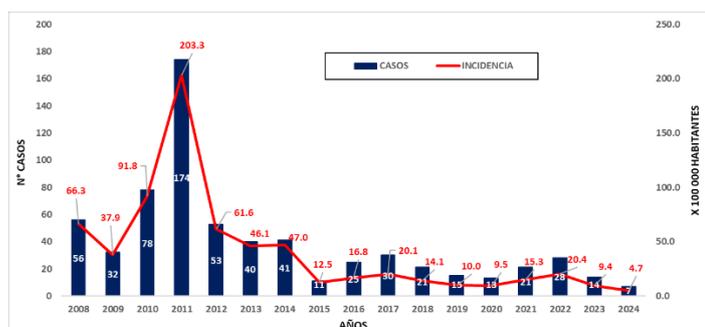
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

El curso de vida que presento el mayor numero de casos fue el joven con 67% (2 casos), seguido del niño con 33% (1 casos). Según la clasificación por sexo, el más afectado con el 100% (3) es el femenino.

LEISHMANIASIS CUTÁNEA

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

Gráfico 25. Incidencia de Leishmaniasis, RIS San Ignacio 2008-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

El año 2011 fue el que tuvo la más alta incidencia de los últimos 17 años. La provincia actualmente presenta una T.I.A. de 4.7 casos por cada 100 000 habitantes (Hbts).

Hasta la S.E. 22 se reportó 7 casos confirmados de leishmaniasis, de los cuales, 5 casos se notifican en el distrito de Huarango, 1 caso en San Ignacio y 1 en Namballe.

Tabla 03. Estratificación Epidemiológica de Leishmaniasis, RIS San Ignacio 2024*

DISTRITOS	LEISHMANIOSIS CUTANEA		T.I.A. x 100 000 hbts.
	SE. 22	ACUMULADO	
SAN IGNACIO	0	1	2.5
NAMBALLE	0	1	6.1
SAN JOSE DE LOURDES	0	0	0.0
HUARANGO	0	5	22.9
LA COIPA	0	0	0.0
CHIRINOS	0	0	0.0
TABACONAS	0	0	0.0
Provincia San Ignacio	0	7	4.7

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

La mayor T.I.A. esta en el distrito de Huarango con 22.9 x 100 000 habitantes.

El curso de vida que presento el mayor número de casos fue el adulto con 28.7% (2 casos), seguido del adulto mayor con 28.7% (2casos). Según la clasificación por sexo, el más afectado con el 71.4% (5 casos) es el masculino en comparación con el 28.6% (2 casos) del femenino.

Zoonosis

LEPTOSPIROSIS

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

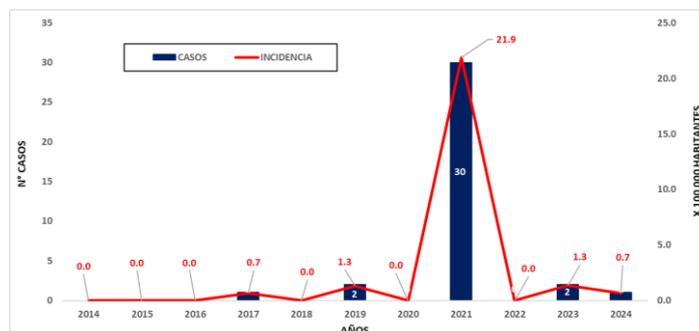
Los seres humanos generalmente adquieren la leptospirosis por contacto directo con la orina de animales infectados o con un ambiente contaminado por orina⁹.

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.

El año 2021 fue el que tuvo mayor incidencia de los ultimo

11 años. La provincia actualmente presenta una T.I.A. de 1 x 100 000 habitantes con 1 caso confirmado en el distrito de San Ignacio, en un hombre de 29 años de edad.

Gráfico 26. Incidencia de leptospirosis, RIS San Ignacio 2014-2024*

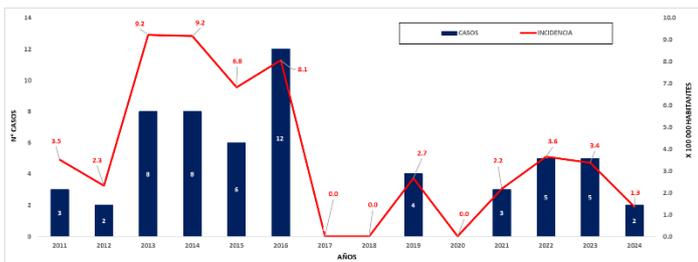


Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

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*¹⁰.

Gráfico 27. Incidencia de Ofidismo, RIS San Ignacio 2011-2024*



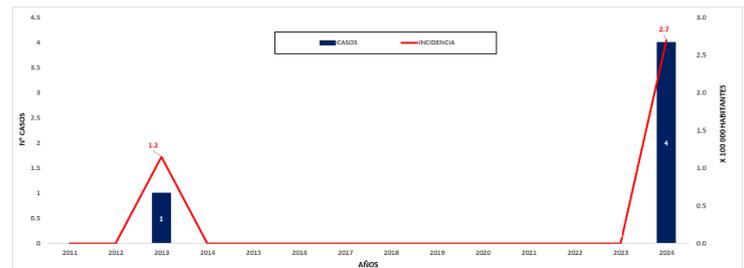
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

El año 2016 fue el que tuvo la más alta incidencia de los últimos 14 años. La provincia actualmente presenta una T.I.A. de 1.3 casos por cada 100 000 habitantes (Hbts).

Hasta la S.E. 22 se notificó 2 casos confirmados de ofidismo en el distrito de San Ignacio.

Se denomina loxelismo al conjunto de manifestaciones clínicas ocasionadas por el envenenamiento causado por mordedura de araña del género *Loxosceles*. Las especies más frecuentemente reportadas como causantes de loxelismo en sudamérica son *Loxosceles laeta* (ampliamente distribuida en esta parte del continente), *Loxosceles intermedia* (Brasil, Argentina) y *Loxosceles gaucho* (Brasil)¹¹.

Gráfico 28. Incidencia de loxelismo, RIS San Ignacio 2011-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

A la S.E. 22 se presenta la más alta incidencia de los últimos 14 años con T.I.A. de 2.7 casos por cada 100 000 habitantes (Hbts).

Hasta la S.E. 22 se reportó 4 casos confirmados de loxelismo, de los cuales, 3 casos se notifican en el distrito de San José de Lourdes y 1 caso en San Ignacio. El curso de vida más afectado es el adulto con 50% (2 casos).

Vigilancia de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

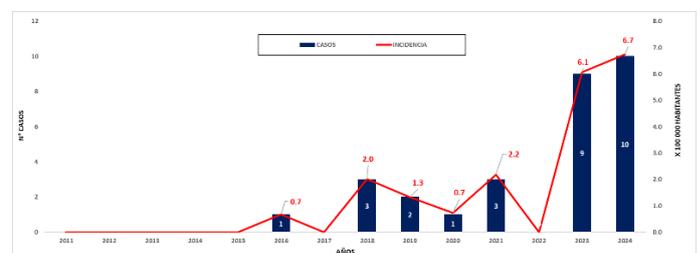
SÍFILIS NO ESPECIFICADA

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.

Hasta la S.E. 22 se confirmaron 10 casos para esta enfermedad, con la mayor T.I.A. (6.7 x 100 000 Hbts.) de los últimos 14 años; 3 casos se notificaron en la localidad de San Ignacio, 3 La Coipa, 2 Huarango y 2 en San José de Lourdes.

El curso de vida, que presenta el mayor número de caso es el adulto con 70% (7 casos). Según clasificación por sexo el más afectado con el 60% fue el femenino en comparación con el 40% del masculino.

Gráfico 29. Incidencia de Sífilis no específica, RIS San Ignacio 2011-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

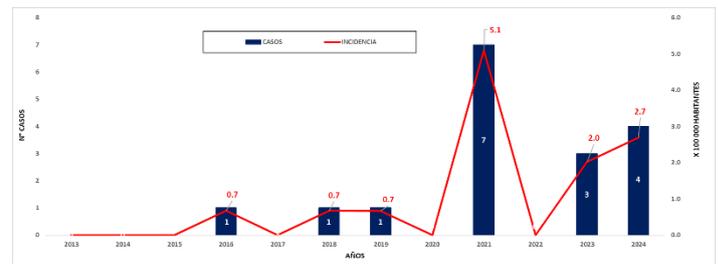
SÍFILIS MATERNA

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 2021 tiene la incidencia mas alta en los últimos 12 años. La provincia actualmente tiene una T.I.A. de 2.7 x 100 000 Hbts.

Gráfico 30. Incidencia de Sífilis materna, RIS San Ignacio 2013-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

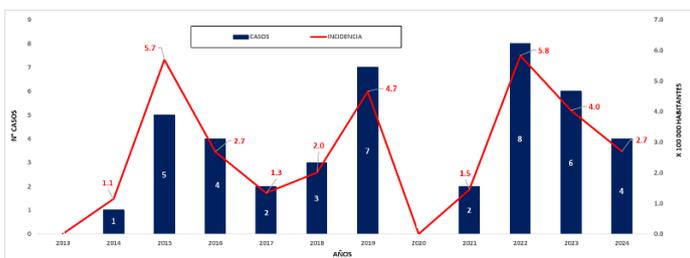
A la S.E. 22 se han notificado 4 casos; de los cuales 2 se reportaron en el distrito de San Ignacio, 1 en Namballe y 1 La Coipa. Así mismo, el curso de vida más afectado es el joven con el 100% (3 casos).

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.

Gráfico 31. Incidencia de VIH, RIS San Ignacio 2013-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

La notificación de casos de VIH desde el año 2013, muestra una tendencia fluctuante al pasar de los años; donde el mayor número de casos se registró en el distrito de San Ignacio. El 2022 presenta la mayor incidencia de los últimos 12 años.

Tabla 04. Estratificación Epidemiológica de VIH/ SIDA, RIS San Ignacio 2024*

DISTRITOS	VIH		T.I.A. x 100 000 hbts.
	SE. 22	ACUMULADO	
SAN IGNACIO	0	0	0.0
NAMBALLE	0	0	0.0
SAN JOSE DE LOURDES	0	0	0.0
HUARANGO	0	0	0.0
LA COIPA	0	2	19.2
CHIRINOS	0	2	10.2
TABACONAS	0	0	0.0
Provincia San Ignacio	0	4	2.7

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

La provincia actualmente presenta una T.I.A. de 2.7 casos por cada 100 000 habitantes (Hbts) .

Hasta la S.E. 22 se ha confirmado 4 casos de VIH/SIDA, de los cuales, 2 se notificaron en el distrito La Coipa y 2 en Chirinos. Asimismo, la mayor T.I.A. esta en La Coipa con 19.2 casos por cada 100 000 Hbts.

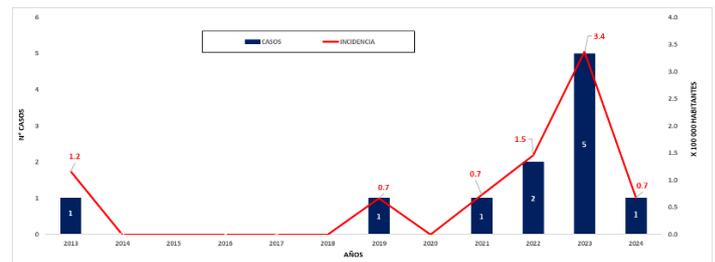
HEPATITIS B

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.

El 2023 presentó mayor incidencia en los últimos 12 años. La provincia actualmente presenta una T.I.A. de 1 x 100 000 Hbts.

Gráfico 32. Incidencia de hepatitis B, RIS San Ignacio 2013-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

Hasta la S.E. 22 se confirmó 1 caso en el distrito de San Ignacio en una mujer de 45 años de edad.

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.

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.

El 2022 se reporta la mayor incidencia en los últimos 12 años. Actualmente la provincia tiene una T.I.A. de 1.3 x 100 000 Hbts.

Tabla 05. Estratificación Epidemiológica de diabetes, RIS San Ignacio 2024*

DISTRITOS	ACUMULADO	TIPOS DE DIABETES		T.I.A. x 100 000 hbts.
		TIPO 1	TIPO 2	
SAN IGNACIO	0	0	2	5.0
NAMBALLE	0	0	0	0.0
SAN JOSE DE LOURDES	0	0	0	0.0
HUARANGO	0	0	0	0.0
LA COIPA	0	0	0	0.0
CHIRINOS	0	0	0	0.0
TABACONAS	0	0	0	0.0
Provincia San Ignacio	0	0	2	1.3

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

Hasta la S.E. 22 se han notificado 2 casos de diabetes tipo 2 en la localidad de San Ignacio con una T.I.A. de 5 x 100 000 Hbts. Según curso de vida el más afectado es el adulto mayor con 100%.

Gráfico 33. Incidencia diabetes, RIS San Ignacio 2013-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

Eventos sujetos a vigilancia

MUERTE MATERNA

La salud materna es uno de los temas de salud pública de gran importancia y prioritario, siendo considerada un indicador de inequidad de género, inequidad en el acceso a los servicios de salud, pobreza, injusticia y desigualdad social. En el gráfico siguiente se muestra las muertes maternas según tipo¹⁷.

Los reportes de notificación de casos de muerte materna desde el año 2016, muestra una tendencia fluctuante al pasar de los años; De manera general el 71% de los casos corresponden a muerte materna directa.

El 2018 presenta la más alta incidencia de los últimos 9 años. Actualmente la provincia tiene un T.I.A. de 14.6 x 10 000 Hbts.

Gráfico 34. Incidencia de muerte materna, RIS San Ignacio 2016-2024*



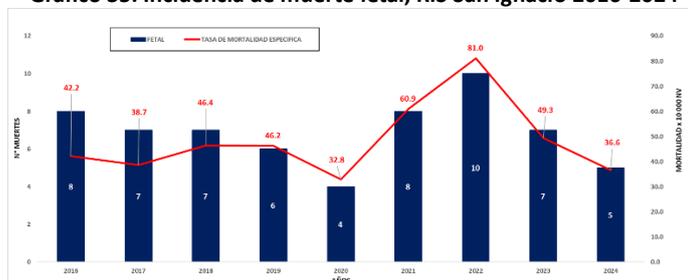
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

A la S.E. 22 se confirma 2 muertes maternas, 1 muerte materna directa en la localidad de Namballe y 1 muerte materna incidental en San José de Lourdes. Según el curso de vida más afectada con el 100% es el joven.

MUERTE 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.^{18,19}

Gráfico 35. Incidencia de muerte fetal, RIS San Ignacio 2016-2024*

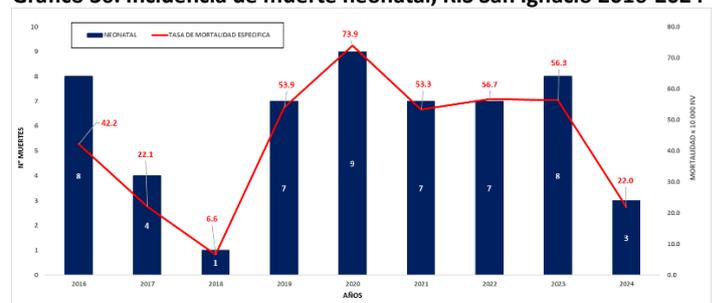


Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

En el 2022 se registra la mayor tasa de mortalidad específica (T.M.E.) en los últimos 9 años. En 2024 la T.M.E. es de 36.6 muertes fetales x 10 000 nacidos vivos (N.V.).

Hasta la S.E. 22 se notificaron 5 muertes fetales, 2 en el distrito de San Ignacio, 1 en Huarango, 1 en La Coipa y 1 muerte en Namballe; la mayor T.M.E. con el 50.5 x 10 000 N.V. se registró en este último distrito.

Gráfico 36. Incidencia de muerte neonatal, RIS San Ignacio 2016-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

En el 2020 se registra la mayor tasa de mortalidad específica (T.M.E.) en los últimos 9 años. En 2024 la T.M.E. es de 22.0 muertes neonatales x 10 000 nacidos vivos (NV).

Hasta la S.E. 22 se notificaron 3 muertes neonatales en el distrito de San Ignacio con T.M.E. con el 47.2 x 10 000 N.V.

Tabla 06. Estratificación Epidemiológica de muerte fetal y neonatal, RIS San Ignacio 2024*

DISTRITOS	MUERTE FETAL		T.M.E. x 10 000 hbts.	MUERTE NEONATAL		T.M.E. x 10 000 hbts.	TOTAL
	SE. 22	ACUMULADO		SE. 22	ACUMULADO		
SAN IGNACIO	1	2	31.4	0	3	47.2	5
NAMBALLE	0	1	50.5	0	0	0.0	1
SAN JOSE DE LOURDES	0	0	0.0	0	0	0.0	0
HUARANGO	0	1	32.8	0	0	0.0	1
LA COIPA	0	1	27.2	0	0	0.0	1
CHIRINOS	0	0	0.0	0	0	0.0	0
TABACONAS	0	0	0.0	0	0	0.0	0
Provincia San Ignacio	1	5	36.6	0	3	22.0	8

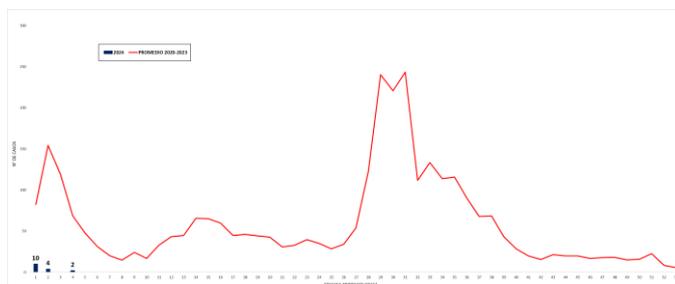
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

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 virus²⁰.

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.

Gráfico 37. Casos de Covid-19, RIS San Ignacio 2020-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

Hasta la S.E. 22 se reporto 16 casos confirmados para esta enfermedad en el distrito de San Ignacio. La notificación en el presente año se encuentra por debajo del promedio de casos 2020-2023.

INFLUENZA

La influenza es una enfermedad vírica que afecta principalmente a la nariz, la garganta, los bronquios y, ocasionalmente, los pulmones; puede durar una semana aproximadamente y se caracteriza por la aparición de inicio brusco de fiebre alta, tos seca, dolor de garganta, asimismo, puede acompañarse de otros síntomas como son: dolor muscular, cefalea, malestar general y rinitis. Las manifestaciones digestivas como náuseas, vómitos y diarreas, son pocos frecuentes, pero pueden acompañar a la fase respiratoria en los niños. Para prevenir la transmisión de la influenza hay que lavarse las manos frecuentemente, cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo al toser. Además de la vacunación contra la influenza (según el esquema nacional de vacunación).

Tabla 07. Estratificación Epidemiológica de influenza, RIS San Ignacio 2024*

DISTRITOS	INFLUENZA A (H1N1)		T.I.A. x 100 000 hbts.
	SE. 22	ACUMULADO	
	SAN IGNACIO	0	
NAMBALLE	0	0	0.0
SAN JOSE DE LOURDES	6	16	10.8
HUARANGO	0	0	0.0
LA COIPA	0	0	0.0
CHIRINOS	0	0	0.0
TABACONAS	0	0	0.0
Provincia San Ignacio	6	16	10.8

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

Hasta la S.E. 22 se notificaron 16 casos confirmados para influenza A (H1N1) en el distrito de San José de Lurdes con una incidencia de 10.8 x 100 000 Hbts., asimismo, 6 fueron notificados en la localidad de Naranjos y 10 en la localidad de San José de Lurdes.

Tabla 08. Casos de influenza por curso de vida y sexo, RIS San Ignacio, 2024*

CURSO DE VIDA	TOTAL DE CASOS	%	T.I.A
Niños (0-11 años)	3	19	15.7
Adolescentes (12-17 años)	6	38	18.4
Joven (18-29 años)	4	25	12.3
Adulto (30-59 años)	3	19	6.2
Adulto mayor (60 años a más)	0	0	0.0
SEXO	N° DE CASOS	%	
Femenino	10	62.5	
Masculino	6	37.5	
Provincia San Ignacio	16	100.0	

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

Según curso de vida el mayor número de caso se registra en adolescente con 38%; así mismo, el genero mas afectado es el femenino con el 62.5% en comparación al 37.5% del masculino.

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 nocturnos²¹.

En 2023 se reporta la incidencia mas alta de los últimos 9 años. Actualmente la T.I.A. es de 1 x 100 000 Hbts.

Hasta la S.E. 22 se confirmó 1 caso de tuberculosis pulmonar en una mujer de 32 años de edad, procedente de la localidad San Ignacio.

Gráfico 38. Incidencia de tuberculosis, RIS San Ignacio 2016-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

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 ellos²².

Gráfico 39. Incidencia de violencia familiar, RIS San Ignacio 2016-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

El 2023 se registra la mayor incidencia en los últimos 9 años. En 2024 la T.I.A. es de 161.3 x 100 000 Hbts.

Tabla 09. Estratificación Epidemiológica de violencia familiar por micro redes y tipo de violencia sufridas, RIS San Ignacio, 2024*

DISTRITOS	TIPO DE VIOLENCIA				CASOS
	FÍSICA	PSICOL	SEXUAL	ABANDONO	
SAN IGNACIO (ESSALUD)	7	18	3	0	28
CHIRINOS	1	6	1	3	11
HUARANGO	6	6	0	0	12
LA COIPA	3	22	5	0	30
NAMBALLE	1	2	0	0	3
SAN JOSÉ DE LOURDES	4	51	1	4	60
TAMBORAPA PUEBLO	0	92	3	0	95
Provincia San Ignacio	22	197	13	7	239

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

Hasta la S.E. 22 se notificaron 239 casos de Violencia familiar en 213 personas donde se evidenció 1 o más tipos de violencia sufrida, de los cuales 21 agredidas se notificaron la localidad de San Ignacio, 10 en Chirinos, 6 Huarango, 27 La Coipa, 54 San José de Lourdes y 95 en Tamborapa Pueblo.

Tabla 10. Casos de violencia familiar según sexo y curso de vida, provincia de San Ignacio, 2024*

CURSO DE VIDA	TOTAL DE CASOS	%	T.I.A
Niños (0-11 años)	31	15	93.2
Adolescentes (12-17 años)	41	19	213.9
Joven (18-29 años)	63	30	193.6
Adulto (30-59 años)	67	31	137.5
Adulto mayor (60 años a r	11	5	76.1
SEXO	Nº DE CASOS	%	
Femenino	184	86.4	
Masculino	29	13.6	
Provincia San Ignacio	213	100.0	

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

Entre los cursos de vida joven y adulto representan más del 50 % de los casos notificados para estos actos de violencia. Sin embargo, la mayor incidencia la tiene el adolescente con 213.9 x 100 000 Hbts.

Según clasificación de genero el más afectado es el femenino con 92% en comparación con el 8% del masculino.

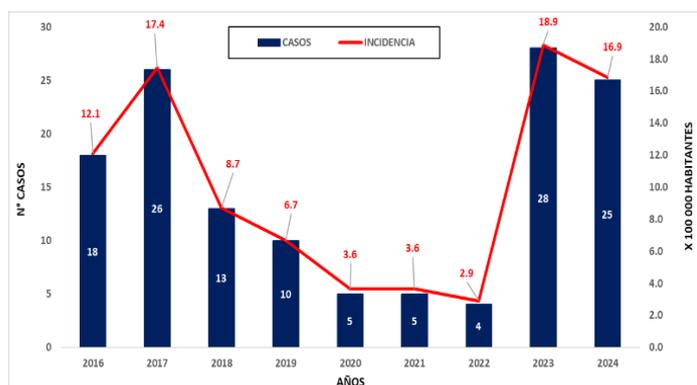
LESIONES POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO

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 años²³.

Entre los cursos de vida joven y adulto representan más del 50 % de los casos notificados en accidentes de tránsito. Así mismo, la mayor incidencia la tiene el adolescente con 30.7 accidentes de tránsito por cada 100 000 habitantes.

Según clasificación de género el más afectado es el masculino con 76% en comparación con el 24% del femenino.

Gráfico 40. Incidencia de lesiones por accidentes de tránsito, RIS San Ignacio 2016-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

En 2023 se reporta la mayor incidencia de los últimos 9 años. En 2024 la T.I.A. es de 16.9 accidentes de tránsito por 100 000 habitantes.

Tabla 19. Estratificación Epidemiológica de lesiones por accidentes de tránsito, RIS San Ignacio, 2024*

CURSO DE VIDA	TOTAL DE CASOS	%	T.I.A
Niños (0-11 años)	1	4	3.0
Adolescentes (12-17 años)	2	8	10.4
Joven (18-29 años)	10	40	30.7
Adulto (30-59 años)	11	44	22.6
Adulto mayor (60 años a más)	1	4	6.9
SEXO	Nº DE CASOS	%	
Femenino	6	24.0	
Masculino	19	76.0	
Provincia San Ignacio	25	100.0	

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 31/05/2024 (SE 22).

Hasta la S.E. 22 se han reportado 25 accidentes de tránsito en el C.S. San Ignacio, de los cuales 22 accidentes se registraron en el distrito de San Ignacio y 3 en Namballe.

MAPA EPIDEMIOLÓGICO DE LAS ENFERMEDADES ACUMULADAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA RED INTEGRADA DE SALUD SAN IGNACIO S.E. 22 – 2024*

EDAs: 595 casos
 IRAs: 1061 casos
 Febriles: 1204 casos
 Dengue A97.0: 123 casos
 Dengue A97.1: 10 casos
 Leshmaniasis cutánea: 1 caso
 Leptospirosis: 1 caso
 Ofidismo: 2 casos
 Loxelismo: 1 caso
 Sífilis no específica: 3 casos
 Sífilis materna: 2 casos
 Hepatitis B: 1 caso
 Diabetes: 2 casos
 Muerte fetal: 2 casos
 Muerte neonatal : 3 casos
 Covid-19: 16 casos
 Tuberculosis: 1 caso
 Violencia familiar: 28 casos
 Accidentes de tránsito: 25 casos

EDAs: 133 casos
 IRAs: 218 casos
 Febriles: 249 casos
 Dengue A97.0: 80 casos
 Leshmaniasis cutánea: 1 caso
 Sífilis materna: 1 caso
 Muerte materna directa: 1 caso
 Muerte fetal: 1 caso
 Violencia familiar: 3 casos

EDAs: 373 casos
 IRAs: 499 casos
 Febriles: 466 casos
 Dengue A97.0: 68 casos
 Violencia familiar: 95 casos



EDAs: 400 casos
 IRAs: 612 casos
 Febriles: 231 casos
 Dengue A97.0: 13 casos
 Loxelismo: 3 casos
 Sífilis no específica: 3 casos
 Muerte materna incidental: 1 caso
 Influenza A: 16 casos
 Violencia familiar: 60 casos

EDAs: 468 casos
 IRAs: 606 casos
 Febriles: 770 casos
 Dengue A97.0: 190 casos
 Dengue A97.1: 2 casos
 Leshmaniasis cutánea: 5 casos
 Sífilis no específica: 2 casos
 Muerte fetal: 1 caso
 Violencia familiar: 12 casos

EDAs: 339 casos
 IRAs: 427 casos
 Febriles: 269 casos
 Dengue A97.0: 3 casos
 VIH/SIDA: 2 casos
 Violencia familiar: 11 casos

EDAs: 377 casos
 IRAs: 683 casos
 Febriles: 925 casos
 Dengue A97.0: 17 casos
 Dengue A97.1: 1 caso
 Sífilis no específica: 3 casos
 Sífilis materna: 1 caso
 VIH/SIDA: 2 casos
 Muerte fetal: 1 caso
 Violencia familiar: 30 casos

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología Red de Salud San Ignacio (*) hasta 31/05/24 (SE 22)



LESIONES POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO

1. 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>
2. 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/>
3. 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>
4. Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja. Guía práctica clínica de síndrome obstructivo bronquial recurrente [Internet]. 2018 may. Disponible en: <https://www.insnb.gob.pe/docstrans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2018/RD-113-2018.pdf>
5. 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/>
6. OPS. Dengue [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/dengue>
7. OPS. Malaria [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/malaria>
8. OPS. Leishmaniasis [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/leishmaniasis>
9. OPS. Leptospirosis [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/leptospirosis>
10. Vargas CM, Lino OC, Balbín PV, Morante D. Actualización en clínica y terapia de mordedura de serpiente (ofidismo). 31(2020):48–55. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v31i1.3729>
11. Van Den Berg C W, De Andrade R M, Magnoli F C, Marchbank K J, Tambourgi D V. Loxosceles spider venom induces metalloproteinase mediated cleavage of MCP/CD46 and MHCI and induces protection against C-mediated lysis. Immunology 2002; 107: 102- 10.
12. OPS. Sífilis [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/sifilis>
13. 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%A4filis%20puede%20prevenirse%20mediante%20la,a%20causa%20de%20la%20infecci%C3%B3n.>
14. 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>
15. OPS. Hepatitis [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/hepatitis>
16. OPS. Diabetes [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
17. OMS. Mortalidad materna [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2023 [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
18. UNICEF. Lo que debes saber sobre las muertes fetales Las respuestas a las preguntas más frecuentes acerca de esta trágica pérdida [Internet]. UNICEF. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/historias/lo-que-debes-saber-sobre-las-muertes-fetales>
19. Díaz P, Lozano R, Ruz I, Merino B, Miranda M. Estudio descriptivo de la mortalidad neonatal en un Hospital Institucional. 39(2018):23–32.
20. 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
21. OPS. Tuberculosis [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>
22. NEI. Capítulo V: Violencia familiar. :125–32.
23. ONU-CEPAL. Seguridad vial y salud pública: Costos de atención y rehabilitación de heridos en Chile, Colombia y Perú. 2012;11