

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

09

Del 01 al 30 de septiembre
del 2024



Volumen I | Número 09 | septiembre 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
Coordinadora de la Oficina de Epidemiología

Blgo. Kevin R. Castillo Reyes
Oficina de Epidemiología

“DÍA DEL EPIDEMIOLOGO PERUANO”.

La epidemiología es uno de los pilares principales sobre el cual se sustenta el desarrollo de la salud pública, contribuyendo a las sociedades y la sostenibilidad de la salud colectiva en todo el mundo¹.

En la década del cuarenta la epidemiología ha formado parte de los diferentes programas y estrategias de control de las enfermedades y a partir de los años sesenta se establece como un área independiente en el nivel central del Ministerio de Salud. Es a partir de 1987 que mediante el D.S. N° 022-87-SA se crea la Oficina de Vigilancia Epidemiológica, dentro de la estructura orgánica del Minsa, siendo su primer director el Dr. Pedro Priale Jaime².

El trabajo de la Oficina de Epidemiología con el tiempo ha adquirido una gran importancia, pero es en la década de los ochenta, cuando se inicia el Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo PREC. Desde 1999 se han formado 121 profesionales especialistas en Epidemiología de Campo con el concurso de Universidades Peruanas; es así como cientos de profesionales del país han recibido entrenamiento en niveles básicos de epidemiología³.

Mediante el análisis estadístico, los epidemiólogos estudian cómo se introdujo un problema de salud como la epidemia del cólera a nivel nacional, o los problemas de peste en el norte del país y los de fiebre amarilla en la cuenca amazónica, la enfermedad de Carrión, el VIH, y ahora último la nueva influenza AH1N1. A través de la recopilación sistemática de información, los epidemiólogos buscan brindar recomendaciones para controlar la propagación de la enfermedad o prevenir una ocurrencia futura³.

CONTENIDO

Editorial: “DÍA DEL EPIDEMIOLOGO PERUANO”.	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
Influenza Coid-19	Pág.7
Dengue	Pág.8
Enfermedad de Carrión	Pág.9
Malaria por <i>Plasmodium falciparum</i> Leishmaniasis cutánea	Pág.10
Leptospirosis Accidentes por animales ponzoñosos	Pág.11
Sífilis no especificada Sífilis materna	Pág.12
Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) Hepatitis B	Pág.13
Diabetes Muerte materna	Pág.14
Muerte fetal y neonatal	Pág.15
Tuberculosis (TB) Violencia familiar y salud mental	Pág.16
Lesiones por accidentes de tránsito	Pág.17
Mapa epidemiológico de las enfermedades acumuladas de vigilancia epidemiológica Red Integrada de salud San Ignacio S.E. 26 – 2024	Pág.18
Referencias bibliográficas	Pág.19

Situación de las Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica

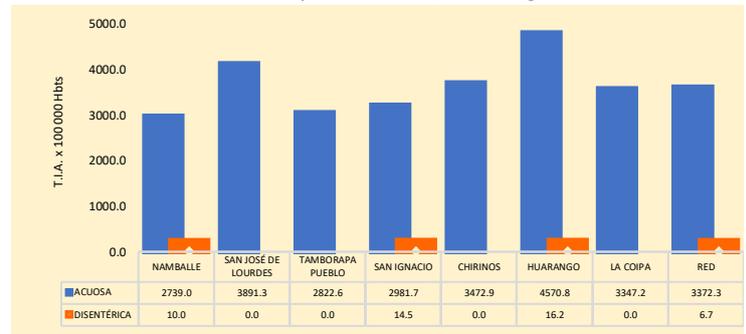
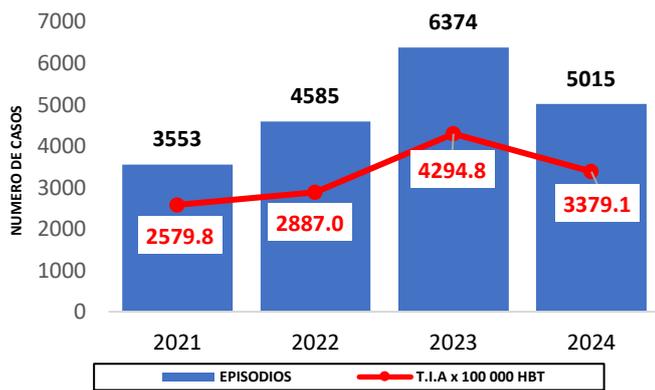
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

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 formes (de consistencia sólida) no es diarrea, ni tampoco la deposición de heces de consistencia suelta y “pastosa” por bebés amamantados³.

baja con 79 casos. Así mismo, el número de casos para esta enfermedad supera al promedio 2021-2023, excepto en las S.E. 18, 19 y 35.

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

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



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

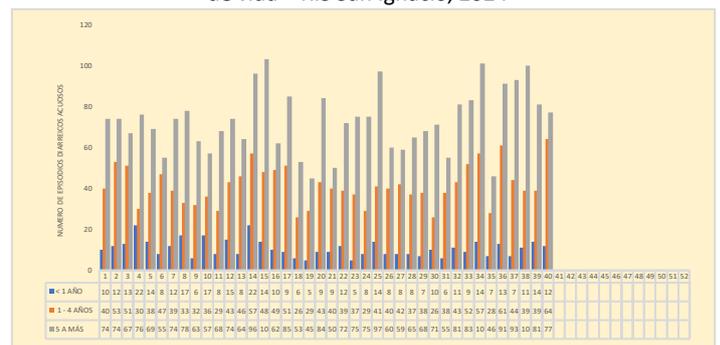
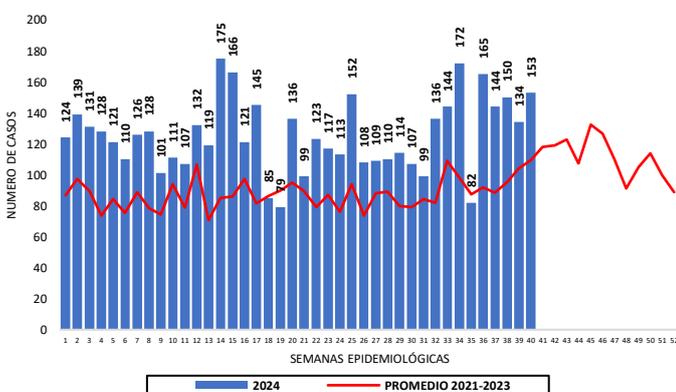
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

Para el presente año se están reportando 5015 casos de EDAs con una T.I.A. de 3379.1 casos por cada 100 000 Hbts. Predominando los episodios diarrea aguda de tipo acuosa (5005 casos) sobre las disintéricas (10 casos). A la S.E. 40 se han registrado 92 hospitalizaciones y ninguna defunción.

El distrito de Huarango presenta la más alta incidencia con 4587 x 100 000 Hbts., seguido de San José de Lourdes con 3891.3 x 100 000 Hbts.; mientras que, Namballe la incidencia más baja con 2749 x 100 000 Hbts.

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

Gráfico 04. Enfermedades diarreas agudas (EDAs) acuosas por curso de vida – RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

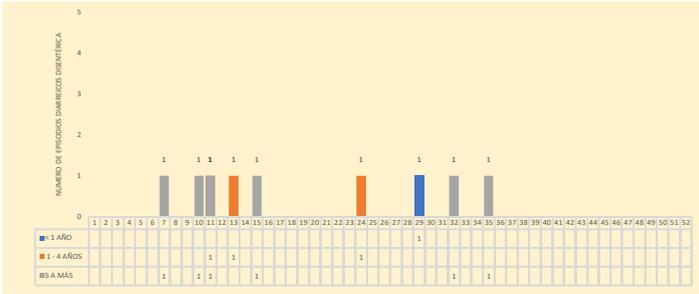
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

La notificación de EDAs más alta fue de 175 casos durante el mes de abril; mientras que en mayo se registró la más

De los episodios acumulados de enfermedad diarrea aguda de tipo acuosa, 430 correspondieron a < 1 año, 1654 episodios a niños de entre 1 a 4 años y 2921 a niños de 5 años a más, siendo este curso de edad el más afectado.

De los episodios de enfermedad diarreas de tipo disenterías, se reportó 1 episodio en niños menores de 1 año, 3 episodio en niños de 1 a 4 años y 6 episodios en niños de 5 años a más , dentro del distrito San Ignacio, Namballe y Huarango.

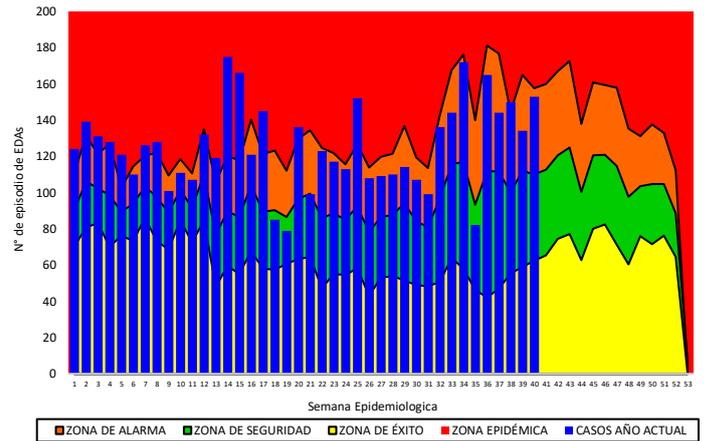
Gráfico 05. Enfermedades diarreicas agudas (EDAs) disintérica por curso de vida - RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

En el canal endémico se observa una tendencia estacionaria encontrándonos entre la zona de Epidémica y Alarma de manera general, excepto la S.E. 18, 19 y 35 que se encuentra en una zona - seguridad.

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



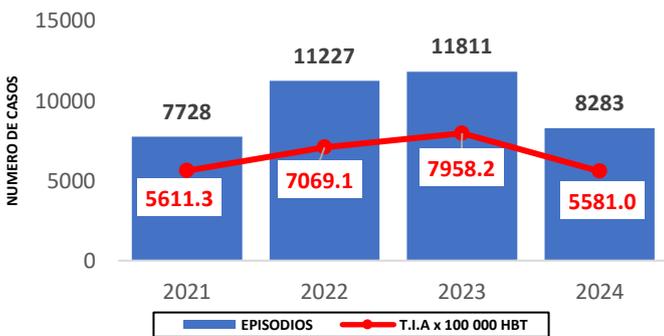
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

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 días⁴.

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



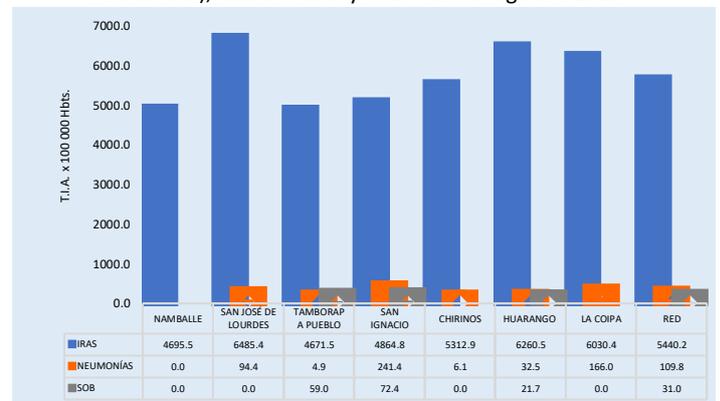
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

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 7958.2 x 100 000 Hbts. el 2023. Para este año 2024 tenemos una T.I.A. de 5581 x 100 000 Hbts.

Actualmente se tiene un acumulado de 8283 episodios de infecciones respiratorias agudas (IRAs), de los cuales, 8074 notificaciones correspondieron a casos de IRAs (no neumonías), 163 episodios a neumonía y 46 a SOB/Asma en menores de 5 años. Así mismo, 92 hospitalizaciones donde predomina el curso de vida mayor de 60 años y una defunción intrahospitalaria en el distrito Chirinos.

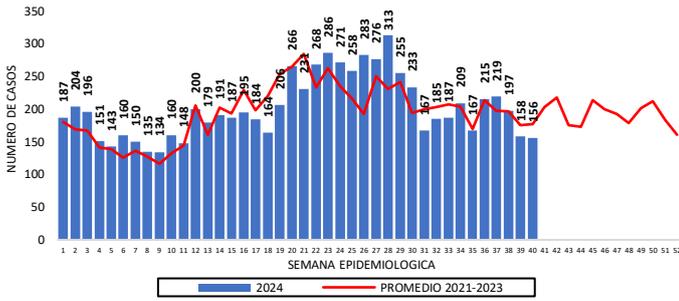
Gráfico 08. Incidencia Acumulada x 100 000 Hbts. en casos de IRAs (no neumonías), NEUMONÍAS y SOB - RIS San Ignacio 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

Hasta la S.E. 40 el distrito San José de Lourdes presenta la T.I.A. más alta de la provincia para IRAs que llega a 6579.8 x 100 000 Hbts., por el contrario, Namballe presenta la menor T.I.A. con 4695.5 x 100 000 Hbts.

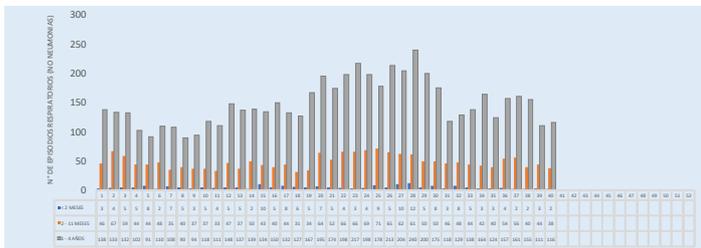
Gráfico 09. Episodios de las infecciones respiratorias aguda (no neumonía) por semana epidemiológica, RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

En comparación con los meses anteriores se observa una disminución de episodios respiratorios agudos (no neumonía) colocándose por debajo del promedio de años 2021-2023. Así mismo, el distrito de San Ignacio tiene el mayor número de casos acumulados con 2015 pero San José de Lourdes tiene la más alta T.I.A. con 6485.4 x 100 000 Hbts.

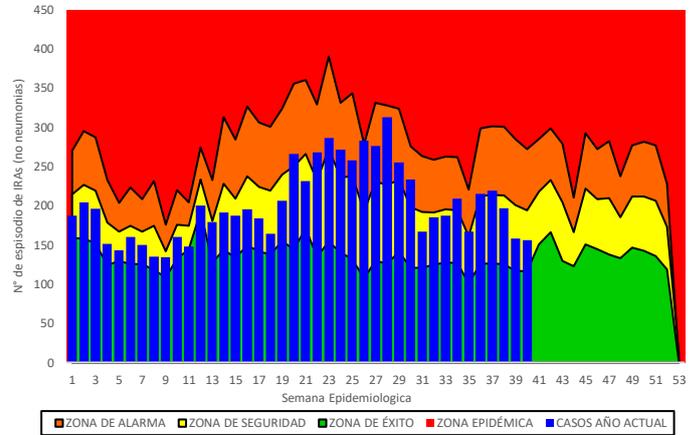
Gráfico 10. IRAs (no neumonías) por curso de vida – RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

De los 8074 episodios acumulados hasta la S.E. 40 de IRAs (no neumonías), 204 se presentaron en menores < 2 meses, 1944 episodios en menores de entre 2 – 11 meses y 5926 en niños de entre 1 - 4 años, siendo este último el curso de vida con mayor número de episodios notificados.

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



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

En el canal endémico se observa una tendencia estacionaria en zona de seguridad y alarma; asimismo, se evidencia una disminución de IRAs (no neumonías) en comparación al mes anterior. A la S.E. 40 la tendencia decreciente aún permanece en zona de seguridad.

NEUMONÍA

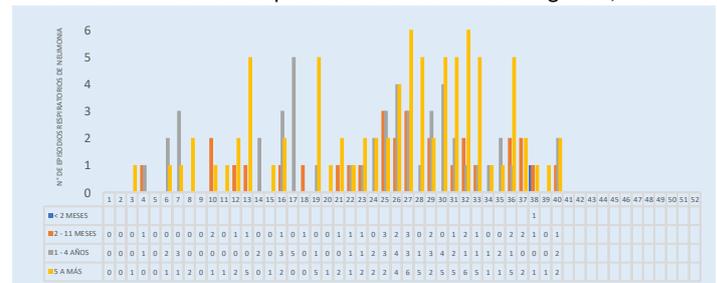
La neumonía es un tipo de infección respiratoria aguda que afecta a los pulmones. Éstos están formados por pequeños sacos, llamados alvéolos, que, en las personas sanas, se llenan de aire al respirar. Los alvéolos de los enfermos de neumonía están llenos de pus y líquido, lo que hace dolorosa la respiración 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 bacteriana⁵.

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 – RIS San Ignacio, 2024*

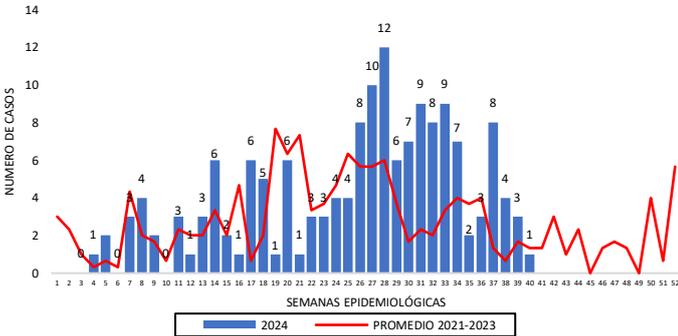


Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

Actualmente al término de la S.E. 40 se tiene un acumulado de 163 episodios, de los cuales 1 episodio se presentó en menores < 2 meses, 30 episodio en menores de entre 2 –

11 meses, 49 en niños de 1 - 4 años, y 83 episodios de 5 a más años de edad; presentando la mayor cantidad de eventos este último curso de vida.

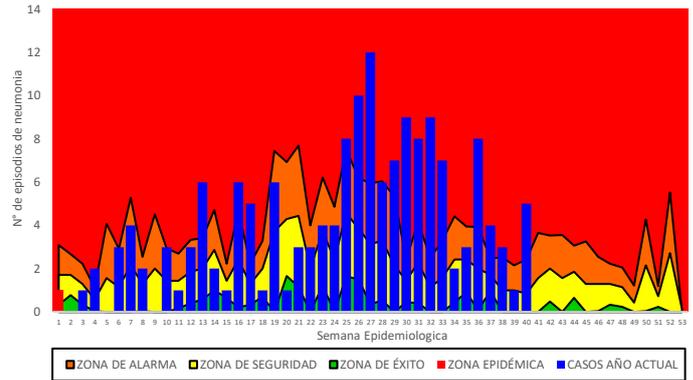
Gráfico 13. Episodios de neumonía por semana epidemiológica, RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

Durante el mes de septiembre el reporte de neumonía, se mantuvo por encima 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.

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



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40)

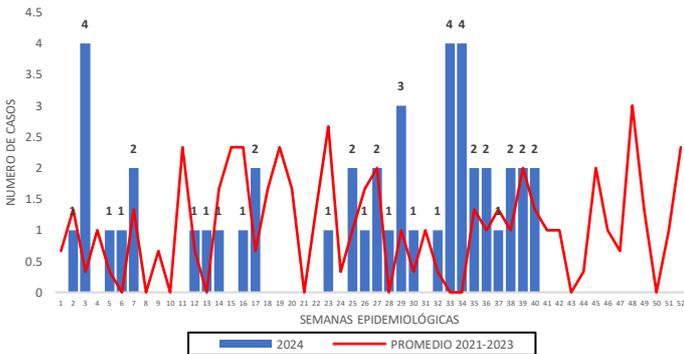
En el canal endémico se observa que en la última semana pasamos a una zona de alarma; asimismo, se observa un aumento de casos en comparación a la semana anterior. El diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado son fundamentales para prevenir complicaciones de las neumonías.

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 anomalías⁶.

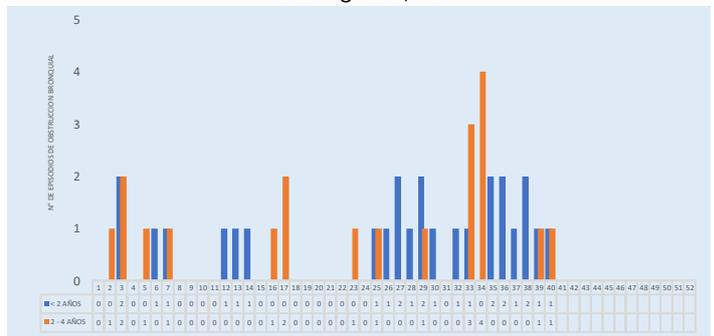
Gráfico 15. Síndrome de Obstrucción Bronquial (SOB) por semana epidemiológica, RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

El reporte más alto es de 4 SOB durante el mes de enero y agosto, así mismo, en mayo no se registraron casos y de manera general el 38% de la notificación se encuentra por encima del promedio de años 2021-2023.

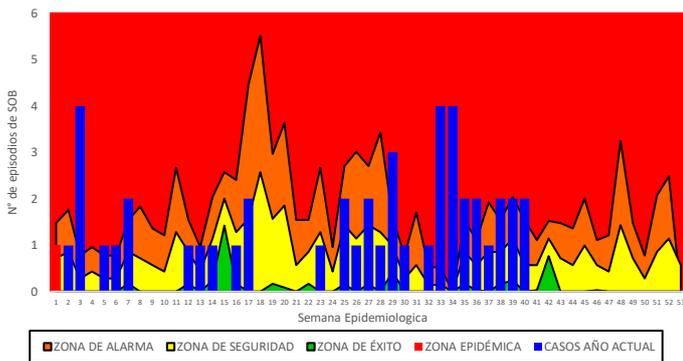
Gráfico 16. Síndrome de Obstrucción Bronquial (SOB) por curso de vida - RIS San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

A la S.E. 40, se registró un acumulado de 46 casos de SOB/Asma, de los cuales 26 casos se presentaron en menores < 2 años (siendo este el grupo atareo el más afectado hasta la fecha) y 20 en menores de entre 2 - 4 años de edad.

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



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

En el canal endémico se observa un aumento en la notificación y durante el mes de septiembre la tendencia es estacionaria en la zona de alarma.

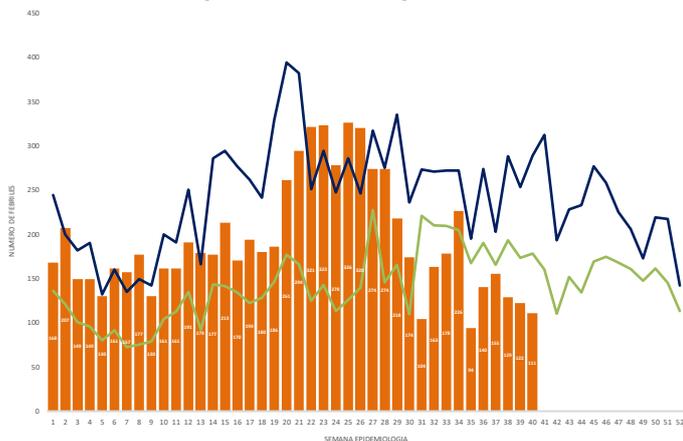
Los casos de SOB/Asma desde la S.E. 32 se notifica periódicamente y la mayor notificación se registró en el mes de agosto, asimismo, hasta la S.E. 40 no hubo Hospitalizaciones ni defunciones por esta enfermedad.

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 arbovirus⁷.

El 2024 se han notificado un acumulado de 7720 febriles. De los cuales el distrito de San Ignacio reporto 2395 casos, 1552 casos en Huarango, La Coipa 1483 casos, 909 casos en Tamborapa Pueblo, 516 casos en San José de Lourdes, 445 en Chirinos y Namballe con 420 casos.

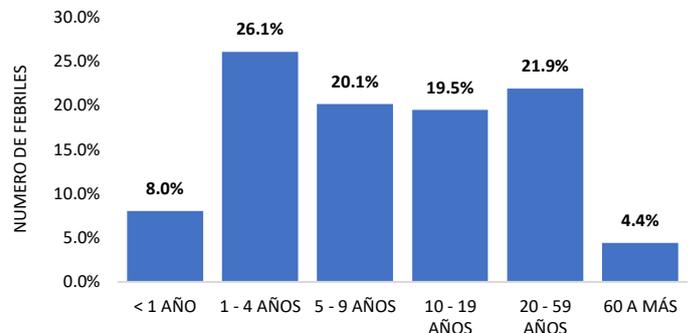
Gráfico 18. Vigilancia de febriles comparativo del 2021 al 2024, Red Integrada de Salud San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

A la S.E. 40 nos encontramos con un reporte menor al promedio de años 2021-2024 y del 2023. En comparación con la semana anterior la notificación disminuyo en 11 casos.

Gráfico 19. Vigilancia de febriles por grupo etario, RIS San Ignacio 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

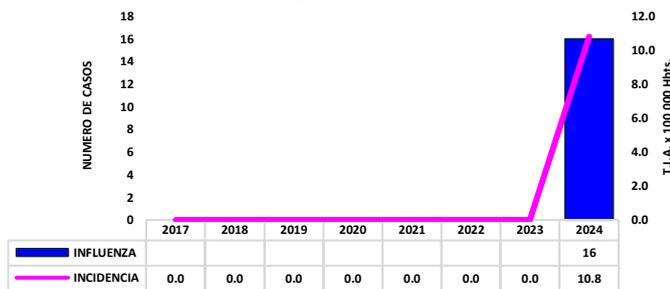
Además, el curso de vida más afectado fue la comprendida de entre 1-4 años con 2012 casos reportados, mientras que, el menos afectado es el adulto mayor con 341 febriles.

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.

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. 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)⁸.

Tabla 20. Estratificación Epidemiológica de influenza, RIS San Ignacio 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

Hasta la S.E. 40 se notificaron 16 casos confirmados para influenza A (H1N1) en el distrito de San José de Lurdes con una incidencia de 81.9 x 100 000 Hbts., asimismo, 6 casos fueron notificados en la localidad de Naranjos y 10 en la localidad de San José de Lourdes.

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

CURSO DE VIDA	TOTAL DE CASOS	%	T.I.A x 100 000 Hbts.
Niños (0-11 años)	3	18.8	15.7
Adolescentes (12-17 años)	6	37.5	18.4
Joven (18-29 años)	4	25	12.3
Adulto (30-59 años)	3	18.8	6.2
Adulto mayor (60 años a más)	0	0	0.0
SEXO	Nº DE CASOS	%	
Femenino	10	62.5	
Masculino	6	37.5	
Provincia San Ignacio	16	100.0	

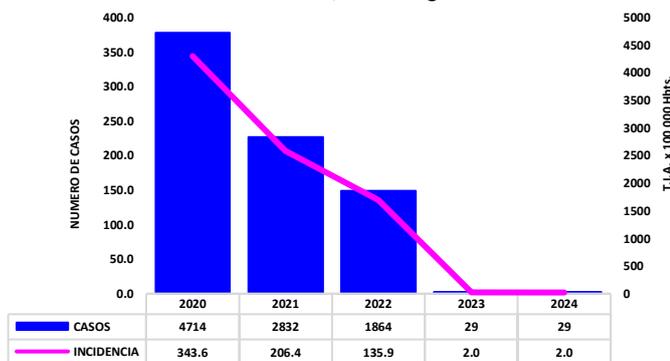
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

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

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 virus⁹.

Gráfico 21. Casos de Covid-19, RIS San Ignacio 2020-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

A lo largo de los años se observa un descenso considerable en la incidencia y para el 2024 la T.I.A. es de 2 x 100 000

Hbts. con 29 casos confirmados en el distrito de San Ignacio, de los cuales 27 se notificaron en la localidad de San Ignacio, 1 caso en Alto Loyola y 1 caso en Nuevo Alianza.

Tabla 02. Casos de Covid-19 por curso de vida y sexo, RIS San Ignacio, 2024*

CURSO DE VIDA	TOTAL DE CASOS	%	T.I.A x 100 000 Hbts.
Niños (0-11 años)	0	0.0	0.0
Adolescentes (12-17 años)	1	3.4	5.2
Joven (18-29 años)	5	17.2	15.4
Adulto (30-59 años)	16	55.2	32.8
Adulto mayor (60 años a más)	7	24.1	48.4
SEXO	Nº DE CASOS	%	
Femenino	14	48.3	
Masculino	15	51.7	
Provincia San Ignacio	29	100.0	

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

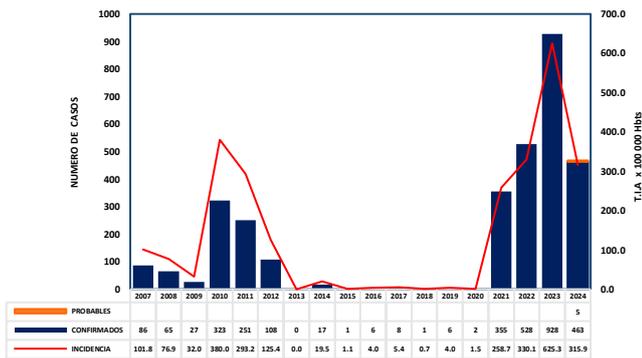
El curso de vida que presenta el mayor número de casos es el adulto con el 55% y según genero el más afectado es el masculino con el 51.7% en comparación con el 48.3% del femenino.

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 órganos¹⁰.

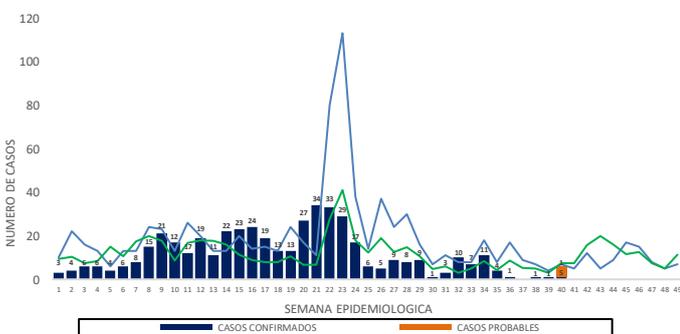
Gráfico 22. Incidencia de Dengue RIS San Ignacio 2007-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

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 315.9 casos por cada 100 000 habitantes (Hbts).

Gráfico 23. Número de casos confirmados y probables de dengue por Semana Epidemiológica de la provincia de San Ignacio, 2024*



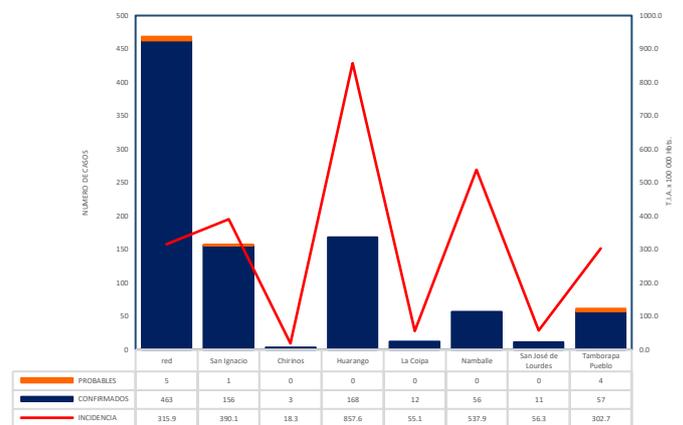
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

Se observa una disminución en la notificación posicionándolo por debajo del promedio de años 2021-2023. Solo en la S.E. 40 se notificaron 6 casos de los cuales

2 corresponden al distrito de San Ignacio y 4 caso en Tamborapa Pueblo.

Hasta la S.E. 40 se han reportado 468 casos de Dengue (5 casos confirmado en gestante). Del reporte mencionado el 22.1% (463 casos) de la notificación son casos confirmados, 0.2% (5 casos) son probables y el 77.6% (1624 casos) de los casos se descartó; debemos tener en consideración este porcentaje, para asociarlo otros arbovirus y/o a la muestra tomada; así mismo, el 96.8% (453 casos) corresponden a dengue sin signos de alarma y 3.2% (15 casos) a dengue con signos de alarma.

Gráfico 24. T.I.A. de dengue por Distrito, RIS San Ignacio 2024*

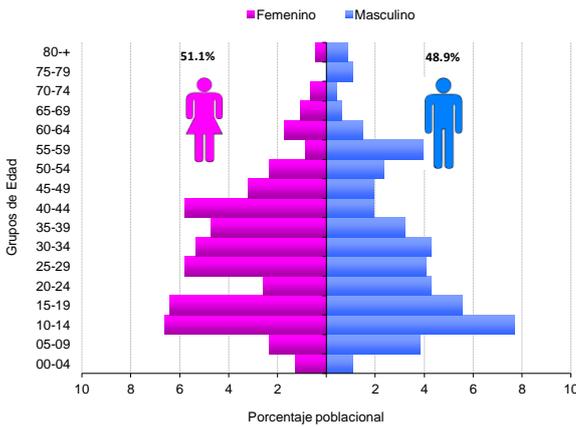


Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

Según distribución por distritos, el 35.9% (168 casos) de los casos se registró en Huarango, de los cuales 167 son casos confirmados y 2 son probables; así mismo, el 33.5% en San Ignacio (156 confirmado y 1 probables), 13% Tamborapa Pueblo (57 confirmado y 4 probables), Namballe con 12% (56 confirmado), 7.9% La Coipa (12 confirmado), 2.4% San José de Lourdes (11 confirmado) y Chirinos con 0.6% (3 confirmados). El distrito que presentó la mayor T.I.A. es Huarango con 857.6 x 100 000 Hbts.

Según la clasificación por sexo, el más afectado con el 51.1% es el femenino en comparación con el 48.9% del masculino. A su vez el curso de vida que presentó un mayor número de casos es el Adulto con un 40%, asimismo el Adulto mayor fue el que mostró menor porcentaje con un 8.3%.

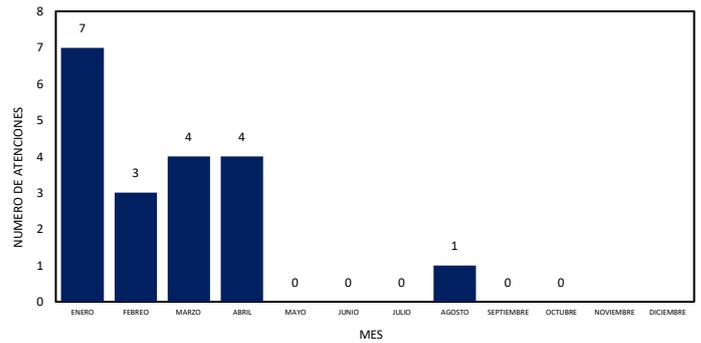
Gráfico 25. Casos de dengue por curso de vida y sexo en la provincia San Ignacio, 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40)

A la S.E. 40 la provincia tiene un acumulado de 19 hospitalizados, de los cuales 15 fueron reportados por el C.S San Ignacio, 3 en C.S. Chirinos y 1 en C.S. El Triunfo de Huarango. Asimismo, según cursos de vida la mayor notificación fue en adulto con el 31.6% (6 casos), seguido de joven con %31.6 (6 casos), 21% en adolescente (4 casos), 10% niño (2 casos) y adulto mayor con 5.2% (1 caso). El género más afectado es el masculino con 58% en comparación con el 42% del femenino.

Gráfico 26. Número casos confirmados y probables de hospitalizados de dengue por mes *



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE)

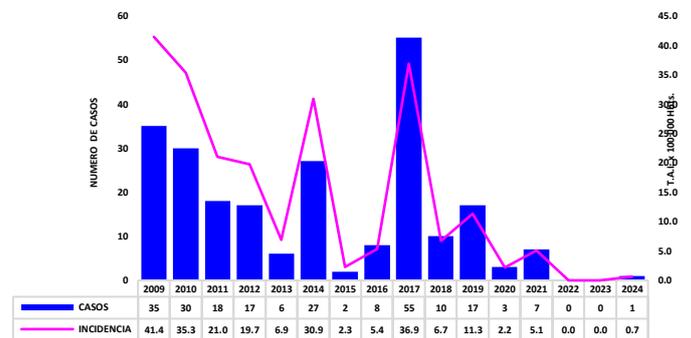
ENFERMADAD DE CARRION

El agente etiológico es la *Bartonella bacilliformis*, una proteobacteria aeróbica gram negativa, polimórfica y flagelada. La transmisión se atribuye a mosquitos flebotómicos del género *Lutzomyia*, especialmente a las especies *Verrucarum* y *Peruensis*, conocidas popularmente como "titira" o "manta blanca"¹¹.

La fisiopatología de la enfermedad responde a las características particulares de los antígenos de la B. Bacilliformis, su hematófilia y a la respuesta inmunitaria del paciente; en su evolución presenta tres formas clínicas: aguda anemizante, crónica verrucosa y bacteriemia asintomática. Puede presentarse de manera secuencial, precediendo la forma aguda a la verrucosa; sin embargo, es frecuente encontrar verrucosos sin dicho antecedente.

En el año 2017 presenta la más alta incidencia en los últimos 12 años. Actualmente la T.I.A. es de 0.7 x 100 000 Hbts.

Gráfico 27. Incidencia de Enfermedad de Carrión, RIS San Ignacio 2009-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

Hasta la S.E. 40 se notificó un caso confirmado para la enfermedad de Carrión en una mujer de 29 años proveniente de la localidad Unión las minas, distrito de Tamborapa Pueblo.

MALARIA POR *Plasmodium vivax*

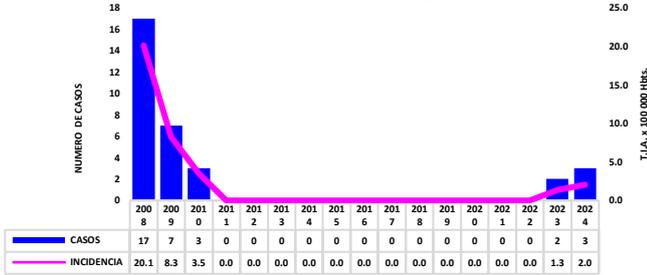
La malaria (o paludismo) es una enfermedad causada por un parásito *Plasmodium*, el cual es transmitido por la picadura de un mosquito infectado; sólo el género Anófeles, del mosquito, transmite la malaria. Los síntomas de esta enfermedad pueden incluir fiebre, vómito y/o dolor de cabeza¹².

Se observa un silencio epidemiológico y 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. 40 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.

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

Gráfico 28. Incidencia de Malaria, RIS San Ignacio 2008-2024*



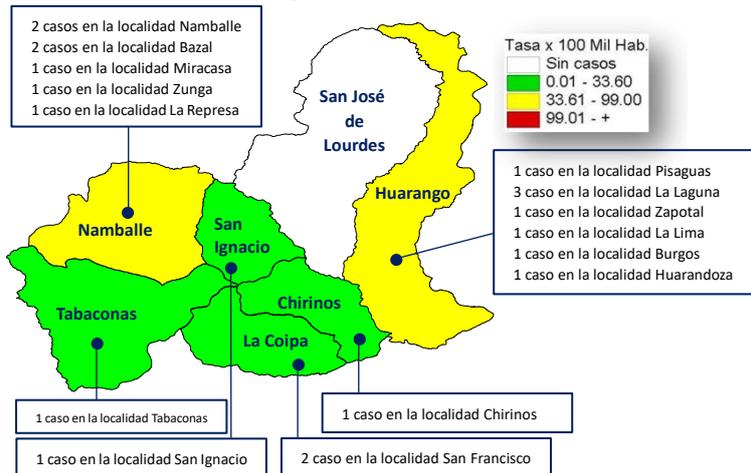
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

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*¹³.

por distritos Huarango presenta la T.I.A. más alta con 40.8 x 100 000 Hbts.

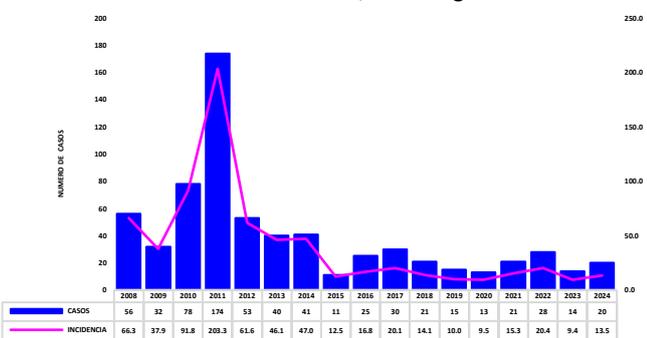
Gráfico 30. Perfil Epidemiológico de Leishmaniasis en la provincia San Ignacio 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

El curso de vida que presento el mayor número de casos fue el adulto con 30% (6 casos), seguido del adulto mayor y joven ambos con el 20% (4 casos). Según la clasificación por sexo, el más afectado con el 65% (13 casos) es el masculino en comparación con el 35% (7 casos) del femenino.

Gráfico 29. Incidencia de Leishmaniasis, RIS San Ignacio 2008-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

El año 2011 fue el que tuvo la más alta incidencia de los últimos 17 años. La provincia actualmente 20 casos confirmados para esta enfermedad y una T.I.A. de 13.5 casos por cada 100 000 habitantes (Hbts) y según distribución

Zoonosis

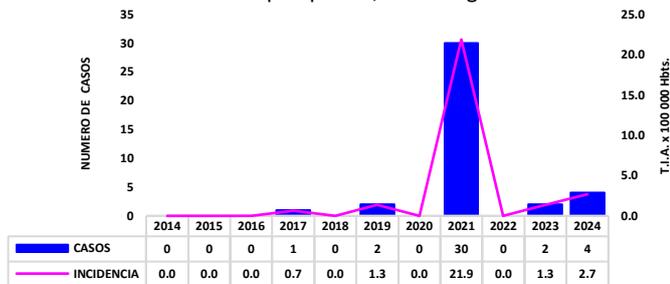
LEPTOSPIROSIS

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 orina¹⁴.

El año 2021 fue el que tuvo mayor incidencia de los últimos 11 años. La provincia actualmente presenta una T.I.A. de 2.7 100 000 habitantes y según distritos la mayor T.I.A. esta en Tamborapa Pueblo con 25.5 x 100 000 habitantes.

Hasta la S.E. 40 se reportó 4 casos confirmados de leptospirosis, de los cuales, 1 caso en la localidad de Churupampa-Chirinos, 2 casos en la Florida- Tamborapa Pueblo y 1 caso en Paya Peña- Tamborapa Pueblo. El curso de vida que presentó mayor número de casos es el adulto con el 50% (2 casos), asimismo, el sexo más afectado es el femenino con el 75% en comparación del 25% del masculino.

Gráfico 31. Incidencia de leptospirosis, RIS San Ignacio 2014-2024*



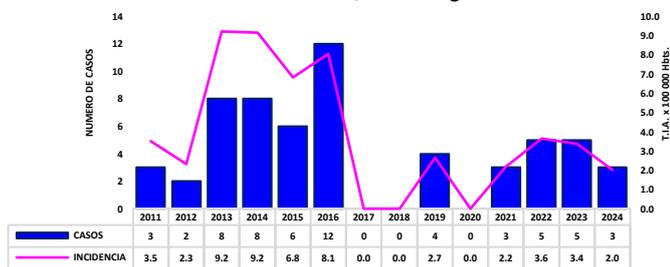
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

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. Las familias de serpientes consideradas venenosas son cinco: *Viperidae*, *Elapidae*, *Hydrophidae*, *Atractaspidae* y *Colubridae*¹⁵.

mordedura de araña del género *Loxosceles*. las especies más frecuentemente en sudamérica son *Loxosceles laeta*, *Loxosceles intermedia* y *Loxosceles gaucho*¹⁶.

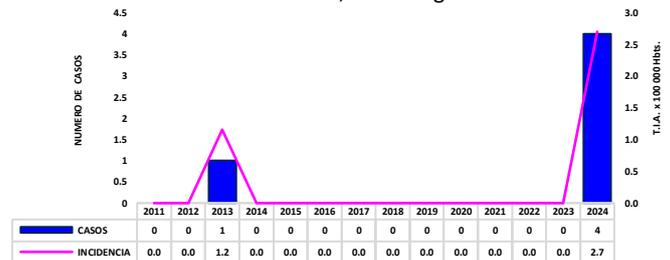
Gráfico 32. Incidencia de Ofidismo, RIS San Ignacio 2011-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

El año 2016 fue el que tuvo la más alta incidencia de los últimos 14 años y actualmente presenta una T.I.A. de 2 x 100 000 Hbts. Hasta la S.E. 40 se notificaron 3 casos confirmados, de los cuales, 1 caso reportado en la localidad de Peringos-San Ignacio, 1 caso en San Ignacio-San Ignacio y 1 caso en Portero Grande-San José de Lourdes.

Gráfico 33. Incidencia de loxelismo, RIS San Ignacio 2011-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

Se observa un silencio epidemiológico y a la S.E. 40 se presenta la más alta incidencia de los últimos 14 años con 2.7 casos por cada 100 000 habitantes (Hbts). Asimismo, el distrito de San José de Lourdes tiene la más alta T.I.A. para esta enfermedad con 15.4 x 100 000 Hbts.

Se denomina loxelismo al conjunto de manifestaciones clínicas ocasionadas por el envenenamiento causado por

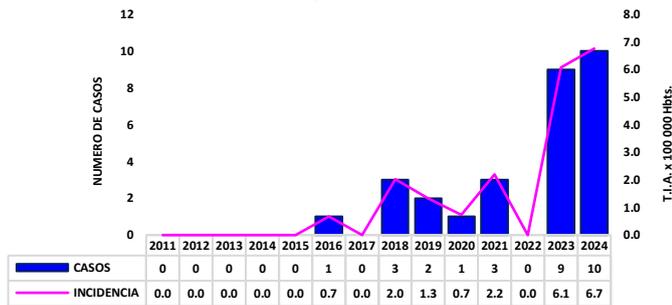
Hasta la S.E. 40 se reportó 4 casos confirmados de loxelismo, de los cuales, 1 caso se notifican en la localidad de Mandinga-San Ignacio, 1 caso en Portero Grande-San José de Lourdes, 1 caso en Nuevo Porvenir-San José de Lourdes y 1 caso en Nuevo Trujillo-San José de Lourdes.

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 embarazo¹⁷.

Gráfico 34. Incidencia de Sífilis no específica, RIS San Ignacio 2011-2024*

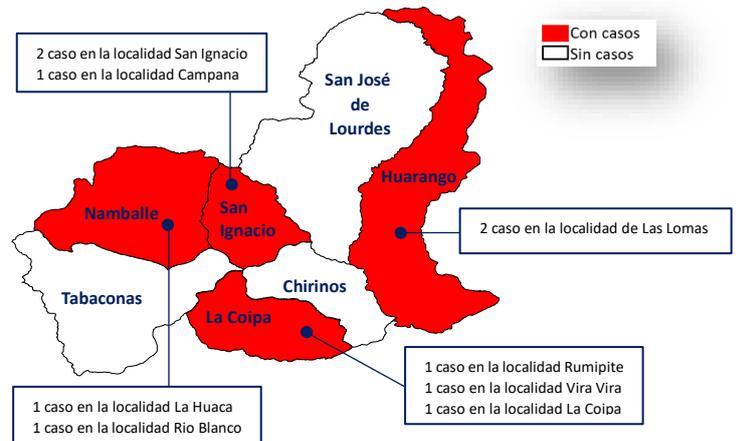


Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

A la S.E. 40 se presenta la más alta incidencia de los últimos 14 años con 10 casos confirmados y una T.I.A. de

6.7 casos por cada 100 000 habitantes (Hbts). Asimismo, el distrito La Coipa tiene la más alta T.I.A. para esta enfermedad con 13.8 x 100 000 Hbts.

Gráfico 35. Perfil Epidemiológico de Sífilis no específica en la provincia San Ignacio 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

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

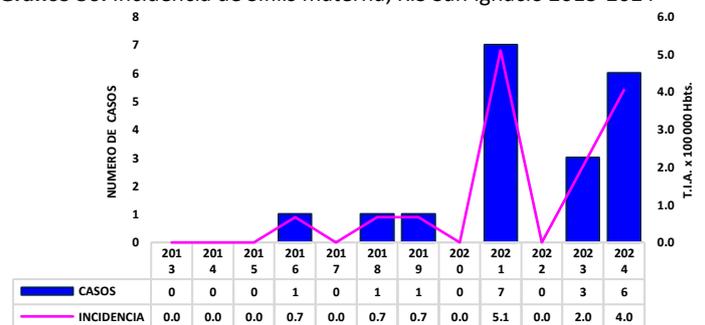
SÍFILIS MATERNA

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

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)¹⁸.

El año 2021 tiene la incidencia más alta en los últimos 12 años. La provincia actualmente tiene una T.I.A. de 4 x 100 000 Hbts. y según distribución por distritos San Ignacio es el más afectado con sífilis materna con una T.I.A. con 9.6 x 100 000 Hbts.

Gráfico 36. Incidencia de Sífilis materna, RIS San Ignacio 2013-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

A la S.E. 40 se han notificado 6 casos; de los cuales 3 se reportaron la localidad de San Ignacio-San Ignacio, 1 caso en Campana-San Ignacio, 1 caso en Lirios-Huarango y 1 caso en Rumipite-La Coipa. Así mismo, el curso de vida más afectado es el joven con 83.3% (5 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 vaginales¹⁹.

El año 2016 tiene la incidencia más alta de SIDA en los últimos 12 años, mientras que en 2022 se presenta la T.I.A. más alta en VIH y en 2024 la provincia presenta 10 casos confirmados de VIH con una T.I.A. de 6.7 x 100 000 Hbts. y 3 casos de SIDA (T.I.A. 2 x 100 000 Hbts.)

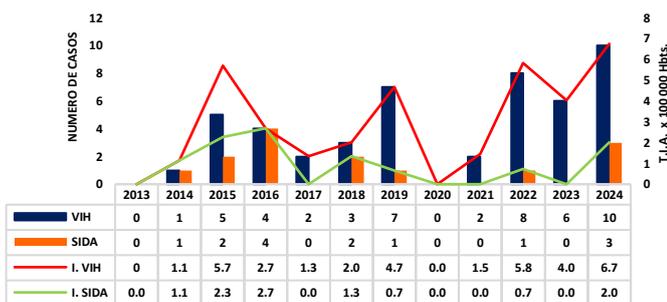
Tabla 04. Estratificación Epidemiológica de VIH/ SIDA, RIS San Ignacio 2024*

DISTRITOS	VIH	T.I.A.	SIDA	T.I.A.
	ACUMULADO	x 100 000 Hbts.	ACUMULADO	x 100 000 Hbts.
SAN IGNACIO	3	7.5	2	5.0
NAMBALLE	1	9.6	1	9.6
SAN JOSE DE LOURDES	0	0.0	0	0.0
HUARANGO	0	0.0	0	0.0
LA COIPA	3	13.8	0	0.0
CHIRINOS	3	18.3	0	0.0
TABACONAS	0	0.0	0	0.0
Provincia San Ignacio	10	6.7	3	2.0

Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

Hasta la S.E. 40, el distrito más afectado por VIH es Chirinos con 18.3 casos por cada 100 000 Hbts., mientras que, San Ignacio es el más afectado con SIDA con una T.I.A. de 9.6 x 100 000 Hbts.

Gráfico 37. Incidencia de VIH/SIDA, RIS San Ignacio 2013-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

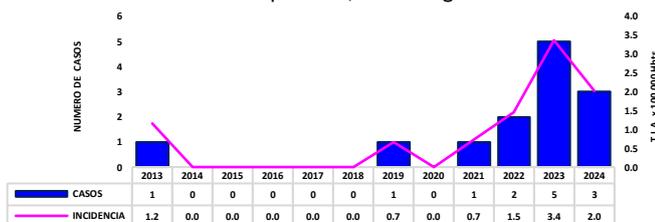
HEPATITIS B

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 dañado²⁰.

El distrito de San José de Lourdes es el más afectado con hepatitis B con una T.I.A. de 5.1 x 100 000 Hbts. El curso de vida con mayor número de casos es el adulto con el 100% y según sexo el más afectado es el femenino con el 100%.

Gráfico 38. Incidencia de hepatitis B, RIS San Ignacio 2013-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

El 2023 presento mayor incidencia en los últimos 12 años. La provincia actualmente presenta una T.I.A. de 2 x 100 000 Hbts.

Gráfico 39. Perfil Epidemiológico de Hepatitis B en la provincia San Ignacio 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

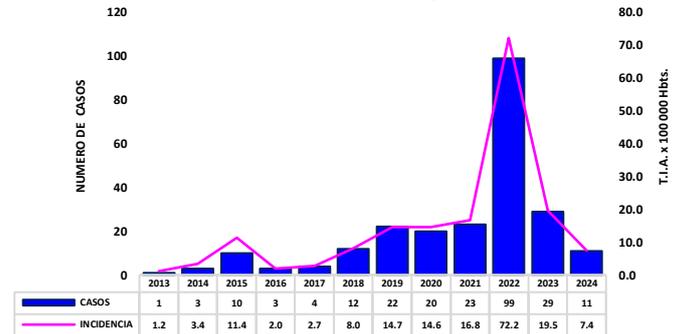
Enfermedad no transmisible

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 insulina²¹.

El 2022 se reporta la mayor incidencia en los últimos 12 años y para el 2024 se notifica 11 casos de diabetes tipo 2 en el distrito de San Ignacio. Actualmente la provincia tiene una T.I.A. de 7.4 x 100 000 Hbts.

Gráfico 40. Incidencia diabetes, RIS San Ignacio 2013-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

Hasta la S.E. 40 el curso de vida que presento el mayor número de casos fue el adulto mayor con el 64% y según el género el más afectado es el femenino con el 82% en comparación al 18% del masculino.

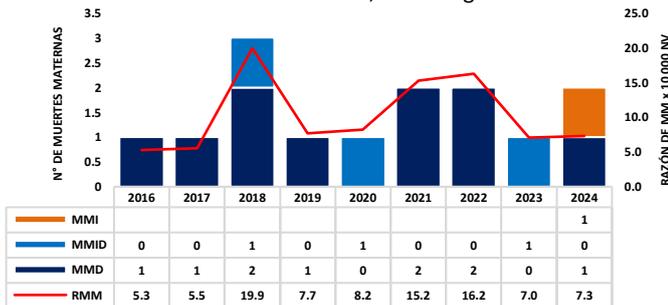
Eventos sujetos a vigilancia

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. 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 gestación²².

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

Gráfico 41. Razón de muerte materna, RIS San Ignacio 2016-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

El 2018 presenta la más alta incidencia de los últimos 9 años. Actualmente la provincia tiene un T.I.A. de 7.3 casos x 10 000 Hbts.

A la S.E. 40 se confirma 2 muertes maternas, 1 muerte materna directa en la localidad de Namballe y 1 muerte materna incidental en San José de Lurdes. Según el curso de vida más afectada con el 100% es el joven.

Gráfico 42. Perfil Epidemiológico de Muerte Materna en la provincia San Ignacio 2024*



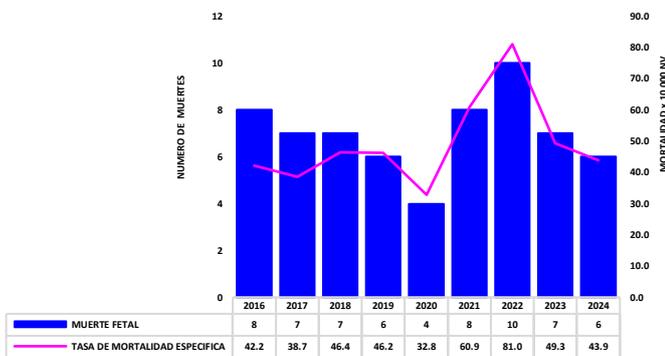
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

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, más del 40% de las muertes fetales tienen lugar durante el parto y las causas más comunes son la hipoxia (falta de oxígeno), las obstrucciones provocadas por la placenta y otras complicaciones relacionadas con el parto.²³

La muerte neonatal es al que se produce entre el nacimiento y los 28 días de vida y las principales causas de muerte, según registro médico fueron prematuros (57%) y malformación congénita (29%).²⁴

Gráfico 43. Mortalidad de Muerte Fetal, RIS San Ignacio 2016-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

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 43.9 muertes fetales x 10 000 nacidos vivos (N.V.).

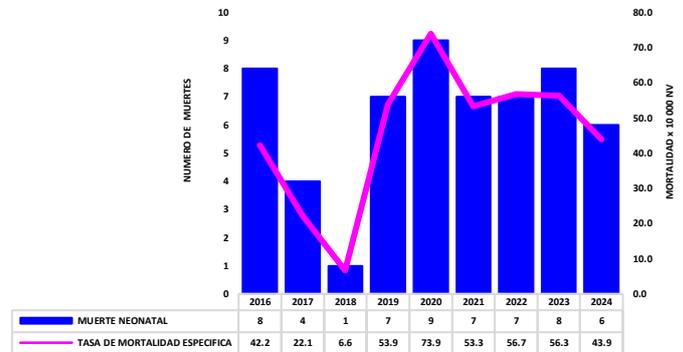
Gráfico 44. Perfil Epidemiológico de Muerte Fetal en la provincia San Ignacio 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

Hasta la S.E. 40 se notificaron 6 muertes fetales, 2 en el distrito de San Ignacio, 1 en Huarango, 1 en La Coipa, 1 en Tamborapa Pueblo 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 45. Mortalidad de Muerte Neonatal, RIS San Ignacio 2016-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

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 43.9 muertes neonatales x 10 000 nacidos vivos (NV).

Gráfico 46. Perfil Epidemiológico de Muerte Neonatal en la provincia San Ignacio 2024*



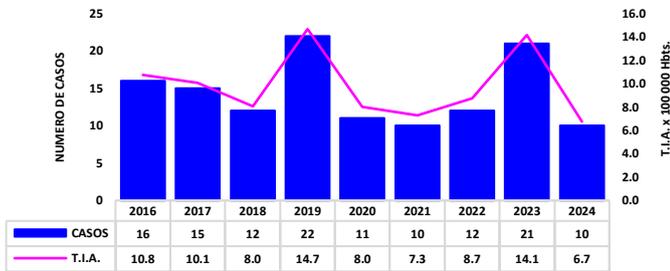
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

Hasta la S.E. 40 se notificaron 6 muertes neonatales, de las cuales 5 muertes en el distrito San Ignacio y 1 muerte en La Coipa. Asimismo, en el distrito de San Ignacio presenta la mayor T.M.E. con el 78.6 x 10 000 N.V.

TUBERCULOSIS (TBC)

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

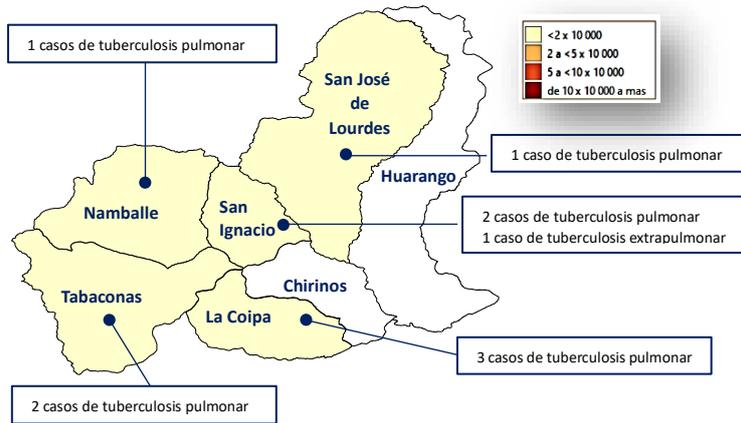
Gráfico 47. Incidencia de tuberculosis, RIS San Ignacio 2016-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

En 2023 se reporta la incidencia más alta de los últimos 9 años. Actualmente la provincia tiene una T.I.A. es de 6.7 x 100 000 Hbts. y según distribución por distritos la Coipa Presenta la mayor T.I.A. con 13.8 x 100 000 Hbts.

Gráfico 48. Perfil Epidemiológico de Tuberculosis en la provincia San Ignacio 2024 *



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

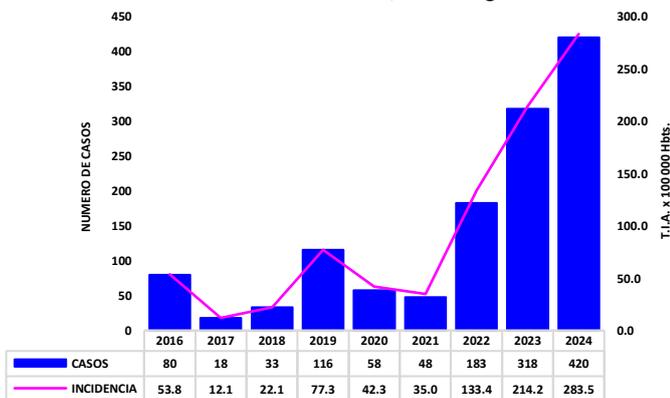
Hasta la S.E. 40 se confirmó 10 caso de tuberculosis, de los cuales, 3 se notificó en la localidad de San Ignacio-San Ignacio, 1 en Vira Vira-La Coipa, 1 en Tamboa-La Coipa, 2 casos en Panchia-Tamborapa Pueblo y 1 caso en Namballe.

Según curso de vida el mayor número de caso se registra en adulto y joven con 50% respectivamente; así mismo, el género más afectado es el masculino con el 66.7% en comparación al 33.3% del femenino

VIOLENCIA FAMILIAR Y SALUD MENTAL

La violencia familiar son todos los actos de agresión que se producen en el seno de un hogar, es decir, la violencia ejercida en el terreno de la convivencia familiar, por parte de uno de los miembros contra otros, contra alguno o contra todos ellos²⁶.

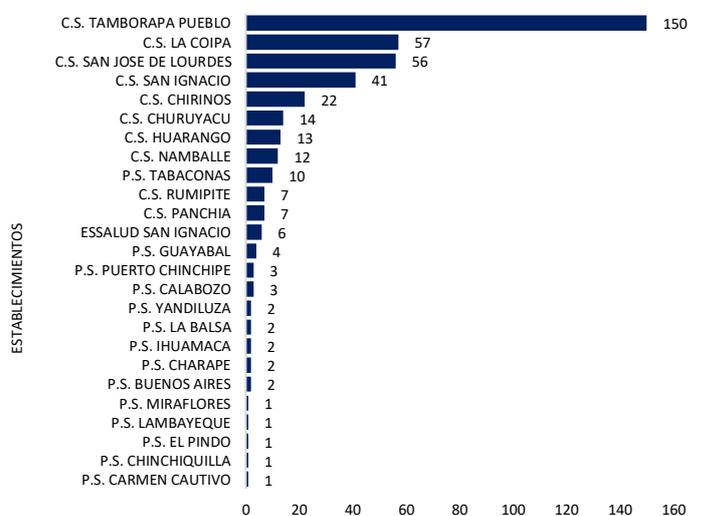
Gráfico 49. Incidencia de violencia familiar, RIS San Ignacio 2016-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

El 2024 se registra la mayor incidencia en los últimos 9 años con 283.5 x 100 000 Hbts.

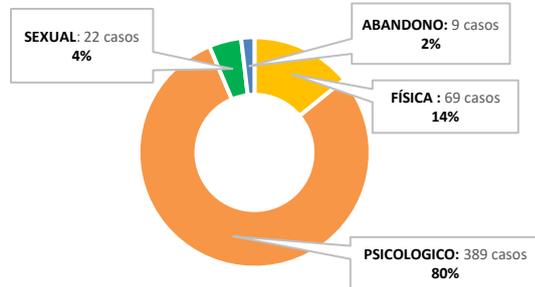
Gráfico 50. Numero de atenciones para Violencia Familiar por establecimientos de salud, RIS San Ignacio 2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

Se notificaron 489 casos de Violencia familiar en 420 personas donde se evidenció 1 o más tipos de violencia sufrida, de los cuales 70 agredidas se notificaron en el distrito de San Ignacio, 27 en Chirinos, 25 Huarango, 76 La Coipa, 16 en Namballe, 74 en San José de Lourdes y 201 en Tamborapa Pueblo.

Gráfico 51. Estratificación Epidemiológica de tipos de Violencia familiar, RIS San Ignacio 2024*

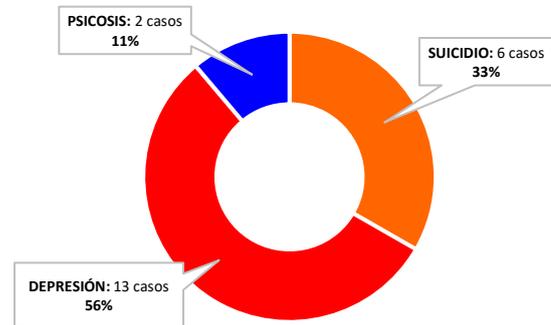


Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

Entre los cursos de vida joven y adulto representan más del 60 % de los casos notificados para estos actos de violencia. Sin embargo, la mayor incidencia la tiene el joven con 439.5 x 100 000 Hbts. y según clasificación de genero el más afectado es el femenino con 87.9% en comparación con el 12.1% del masculino.

Hasta la S.E. 40 se reportaron 21 episodios de salud mental, de los cuales 16 se notificaron en el distrito San Ignacio, 1 en Chirinos, 2 en Huarango y 2 episodio en Tamborapa Pueblo.

Gráfico 52. Estratificación Epidemiológica de problemas priorizados en salud mental, RIS San Ignacio 2024*



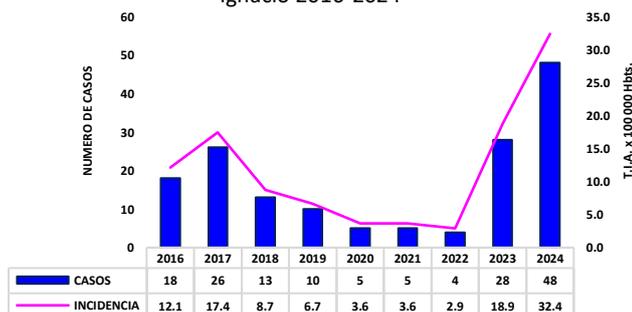
Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

Entre los cursos de vida adolescente y adulto representan más del 60 % de los casos notificados para estos problemas de salud mental. Sin embargo, la mayor incidencia la tiene el adolescente con 26.1 x 100 000 Hbts. y según clasificación de genero el más afectado es el femenino con 66.7% en comparación con el 33.3% 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 años²⁷.

Gráfico 53. Incidencia de lesiones por accidentes de tránsito, RIS San Ignacio 2016-2024*



Fuente: Notiweb Oficina de Epidemiología RIS San Ignacio (*) hasta 30/09/2024 (SE 40).

En 2024 se reporta la mayor incidencia de los últimos 9 años con 32.4 x 100 000 Hbts. con 48 accidentes de tránsito en el C.S. San Ignacio, de los cuales 45 accidentados provienen de la localidad San Ignacio y 3 de Namballe.

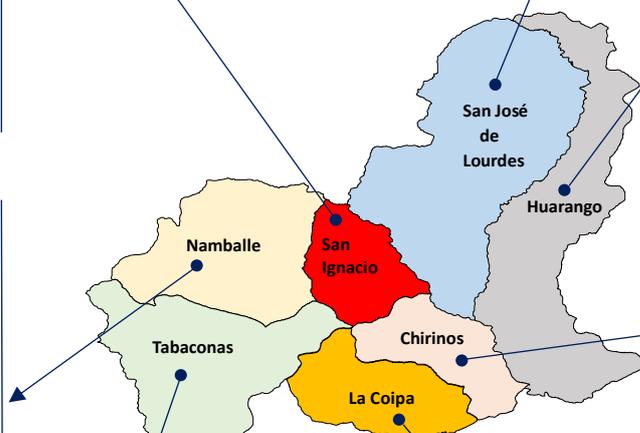
Entre los cursos de vida joven y adulto representan más del 80 % de los casos notificados en accidentes de tránsito. Asimismo, la mayor incidencia la tiene el adulto con 45.1 x 100 000 Hbts. según clasificación de genero el más afectado es el masculino con 72.9% en comparación con el 27.1% del femenino.

Mapa epidemiológico de las enfermedades acumuladas de vigilancia epidemiológica Red Integrada de salud San Ignacio

EDAs:	1241 casos
IRAs:	2145 casos
Febriles:	2395 casos
Dengue A97.0:	145 casos
Dengue A97.1:	12 casos
Leishmaniasis cutánea:	1 caso
Ofidismo:	2 casos
Loxelismo:	1 caso
Sífilis no específica:	3 casos
Sífilis materna:	4 casos
Hepatitis B:	2 caso
Diabetes:	11 casos
Muerte fetal:	2 casos
Muerte neonatal :	5 casos
VIH/SIDA:	3 casos
Covid-19:	29 casos
Malaria:	2 casos
Tuberculosis:	3 casos
Violencia familiar:	70 casos
Accidentes de tránsito:	48 casos

EDAs:	274 casos
IRAs:	468 casos
Febriles:	420 casos
Dengue A97.0:	56 casos
Leishmaniasis cutánea:	7 casos
Sífilis no específica:	2 casos
Sífilis materna:	1 casos
VIH/SIDA:	1 caso
Muerte fetal:	1 casos
Muerte materna directa:	1 caso
Muerte fetal:	1 casos
Tuberculosis:	1 casos

EDAs:	574 casos
IRAs:	963 casos
Febriles:	909 casos
Dengue A97.0:	61 casos
Leishmaniasis cutánea:	1 caso
Leptospirosis:	3 caso
Malaria:	1 casos
Enfermedad de Carrión:	1 caso
Muerte fetal:	1 casos
Tuberculosis:	2 casos
Violencia familiar:	201 casos



EDAs:	751 casos
IRAs:	1296 casos
Febriles:	516 casos
Dengue A97.0:	11 casos
Ofidismo:	1 casos
Loxelismo:	3 casos
Sífilis no específica:	2 casos
Hepatitis B:	1 caso
Muerte materna incidental:	1 caso
Influenza A:	16 casos
Tuberculosis:	1 casos
Violencia familiar:	74 casos

EDAs:	847 casos
IRAs:	1166 casos
Febriles:	1552 casos
Dengue A97.0:	166 casos
Dengue A97.1:	2 casos
Leishmaniasis cutánea:	8 casos
Sífilis no específica:	2 casos
Sífilis materna:	1 casos
Muerte fetal:	25 casos
Violencia familiar:	19 casos

EDAs:	570 casos
IRAs:	873 casos
Febriles:	445 casos
Dengue A97.0:	3 casos
Leishmaniasis cutánea:	1 casos
Leptospirosis:	1 caso
VIH/SIDA:	3 casos
Violencia familiar:	27 casos

EDAs:	726 casos
IRAs:	1344 casos
Febriles:	1483 casos
Dengue A97.0:	11 casos
Dengue A97.1:	1 caso
Leishmaniasis cutánea:	2 casos
Sífilis no específica:	3 casos
Sífilis materna:	1 casos
Muerte fetal:	1 casos
Muerte neonatal :	1 casos
VIH/SIDA:	3 casos
Muerte fetal:	1 casos
Tuberculosis:	3 casos
Violencia familiar:	76 casos

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. MINSA. COMUNICADO N° 074-2020-ENSAP/MINSA [Internet]. Gob.pe. [citado el 15 de octubre de 2024]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/ensap/comunicados/2020/comunicado_74_2020.pdf
2. Auna. Día del Epidemiólogo: ¿cuándo se celebra y por qué? [Internet]. Auna.pe. [citado el 15 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://blog.auna.pe/dia-del-epidemiologo-cuando-se-celebra-y-por-que>
3. Minsa. celebró el Día del Epidemiólogo [Internet]. Gob.pe. [citado el 15 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/38042-minsa-celebro-el-dia-del-epidemiologo>
4. 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/>
5. 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>
6. 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>
7. 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/>
8. Master W. Vigilancia, prevención y control de influenza [Internet]. CDC MINSA. 2022 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-de-influenza/>
9. 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
10. OPS. Dengue [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/dengue>
11. Gob.pe. [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322858/Normal_t%C3%A9cnica_de_salud_para_la_atenci%C3%B3n_de_la_Bartonelosis_o_enfermedad_de_Carri%C3%B3n_en_el_Per%C3%BA20190621-17253-a2tI9i.pdf?v=1561140182
12. OPS. Malaria [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/malaria>
13. OPS. Leishmaniasis [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/leishmaniasis>
14. OPS. Leptospirosis [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/leptospirosis>
15. 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>
16. 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.
17. OPS. Sífilis [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/sifilis>
18. 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%20materno-infantil%20de%20la%20sifilis%20puede%20prevenirse%20mediante%20la%20causa%20de%20la%20infecci%C3%B3n.>
19. 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>
20. OPS. Hepatitis [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/hepatitis>
21. OPS. Diabetes [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
22. 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>
23. 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>
24. Díaz P, Lozano R, Ruz I, Merino B, Miranda M. Estudio descriptivo de la mortalidad neonatal en un Hospital Institucional. 39(2018):23–32.
25. OPS. Tuberculosis [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. [citado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>
26. NEI. Capítulo V: Violencia familiar. :125–32.
27. ONU-CEPAL. Seguridad vial y salud pública: Costos de atención y rehabilitación de heridos en Chile, Colombia y Perú. 2012;11