GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
Dirección Regional de Salud

"Año de la Universalización de la Salud"

Boletín Epidemiológico

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA - DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGIA E INVESTIGACION

Correspondiente: la S.E 14

Marzo 2022

Nota de actualidad

EL DENGUE

Contenido:

"QUE *ES EL DENGUE*"	*1*
Situación y Tendencias de la Vigilancia: • *EDA* • *Infección Respiratoria Aguda* • *Neumonía* • *Friaje* • *SOBA/Asma* • *Febriles*	*2–6*
Vigilancia de Lesiones por Accidentes de Tránsito	*7*
Zoonosis	*8*
Enfermedades No Transmisibles	*9*
Enfermedades Transmisibles	*10*
Enfermedades de Notificación Regional	*11*
Alerta Respuesta	*12*

DIRECTOR EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD HUAROCHIRI

MC. CARLOS SANCHES CASTILLO

DIRECCION DE INTELIGENCIA SANITARIA

DOCT. SILVANA DIAS LEON

EQUIPO TECNICO

Tec. Edgar Lalo Olivera Matos
. Edison B, Vicharra Quispe

¡QUÉ ES EL DENGUE?

Enfermedad infecciosa producida por el virus dengue (4 serotipos), transmitida por un zancudo llamado Aedes aegypti, que se reproduce en los depósitos de agua de consumo humano en la vivienda. Tiene dos formas de presentar

TIPOS DE DIABETES:

Existen dos tipos principales de dengue,

- **DENGUE CLASICO:** 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
- **DENGUE HEMORRAGICO:** La erupción **se** desarrolla en los pies o las piernas, entre tres y cuatro días después de haber aparecido la fiebre. La forma hemorrágica del **dengue es** más grave y **se** asocia con pérdida del apetito, vómitos, fiebre alta, dolor de cabeza y dolor abdominal. Pueden ocurrir shock e insuficiencia circulatoria

SINTOMAS:

Los síntomas del dengue clásico, son: fiebre alta, dolor de cabeza, de ojos, en los huesos y, cuando la enfermedad es grave, puede haber moretones y sangrado.
En el caso del nuevo tipo de dengue, conocido como asiático americano el cual produce cuadros de shock luego de presentar dolor abdominal

¿Cómo podemos evitar el dengue?

El zancudo de clase "Aedes aegypti", que transmite el dengue, deposita sus huevos en lugares donde se almacena el agua y se reproduce con gran facilidad cuando aumenta la temperatura y las lluvias. Para evitar que esto suceda exhorta a la población a tomar las siguientes recomendaciones: lavar, cepillar y tapar los recipientes donde se guarda el agua, cambiar el agua de los floreros cada tres días, cambiar el agua del bebedero de los animales diariamente y eliminar los objetos inservibles donde se pueda acumular agua

Asimismo, acuda de inmediato al establecimiento de salud más cerca de su domicilio si presenta fiebre continua y síntomas similares a los que caracterizan al dengue, a fin de **el tratamiento oportuno**

Infecciones Respiratorias Agudas

Las Infecciones Respiratorias Agudas constituyen un importante problema de salud pública ya que ocupa en el país el primer lugar dentro de las causas de morbilidad general y la atención médica de estos casos se da especialmente en los recién nacidos. En el Perú, se estima que tres de cada cuatro consultas que se otorgan en los servicios de los establecimientos de salud para atender enfermedades infecciosas, corresponden a problemas respiratorios agudos, por cuanto constituyen la primera causa de muerte en todas las etapas de vida, especialmente en los infantes, en el que la NEUMONÍA es la responsable del mayor porcentaje de las defunciones.

La Infección Respiratoria Aguda (IRA) está conformada por un grupo de enfermedades cuyo hecho en nuestro país se incrementa con relación al descenso de temperatura. Aunque el frío, en sí mismo, no es causante de esta enfermedad, existen hábitos y conductas asociadas a las bajas temperaturas que aumentan el riesgo de enfermar. Asimismo, agentes de algunas enfermedades suelen encontrar al huésped (personas) con menos defensas que en la estación de verano.

En el año 2022 a la S.E 14 se notificaron 1760 episodios de infección respiratoria aguda en niños menores de 5 años en la RED HUAROCHIRI, siendo la Micro Red Ricardo Palma (69.0) quien presenta la mayor incidencia en porcentajes. La Micro Red Langa (14.0), Micro Red San Mateo (6.0), Micro Red Huarochirí (2.0) Micro Red Huinco (2,0), Hospital Matucana (3.0), presentan menor incidencia de episodios.

En el Canal Endémico observamos un descenso en la cantidad de casos. la tendencia se presenta baja comparada con el reporte de enero, febrero, descendiendo paulatinamente e ingresando en la **Zona de Éxito.**

El acumulado es de 1540 episodios de infecciones respiratorias agudas, 0 defunciones en menores de 5 años.

Gráfico Nº 3: Canal Endémico de IRAS por Semana Epidemiológica, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 14

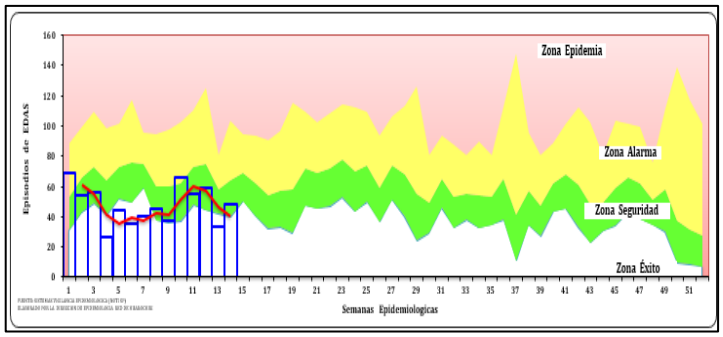


Gráfico Nº 4: Episodio de Iras, tendencia comparada RED HUAROCHIRI 2016 - 2020, a la S.E. 14.

FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTISP)
ELABORADO POR LA DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA – RED HUAROCHIRI

Gráfico Nº 5: Canal Endémico de Neumonías por Semana Epidemiológica, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 13.

HOSPITAL Y MICRO REDES	IRAS A LA S.E 14				ACUMULADO 1°14- 2022			
	TOTAL DE IRAS	DEFUNC. POR IRAS	TOTAL	% semanal DE IRAS	TOTAL DE IRAS	DEFUNC. POR IRAS	TOTAL	% ACUMULADO DE IRAS
HOSPITAL MATUCANA	10	0	10	8	51	0	51	3
MICRO RED HUAROCHIRI	3	0	3	2	88	0	58	3
MICRO RED LANGA	17	0	17	14	215	0	215	13
MICRO RED RICARDO PALMA	86	0	86	69	1178	0	1178	69
MICRO RED SAN MATEO	7	0	7	6	148	0	148	9
MICRO RED HUINCO	2	0	2	2	36	0	36	2
RED HUAROCHIRI	125	0	125	100	1716	0	1716	100

FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTISP)
ELABORADO POR LA DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA – RED HUAROCHIRI

Neumonías

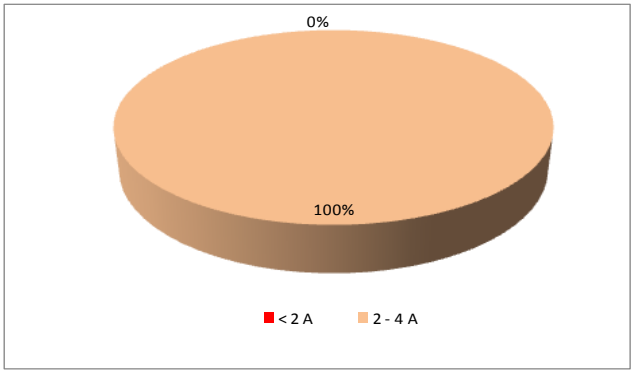
La neumonía es una infección de uno o los dos pulmones. Muchos gérmenes, como bacterias, virus u hongos, pueden causarla. También se puede desarrollar al inhalar líquidos o químicos.

Las personas con mayor riesgo son las mayores de 65 años o menores de dos años o aquellas personas que tienen otros problemas de salud.

En el año 2022 a la S.E 14 No se reporta episodios de Neumonía en niños menores de 5 años en la RED HUAROCHIRI.

En el Canal Endémico nos encontramos en la **zona de Éxito** a la S.E 13 en la Red de Salud Huarochirí.

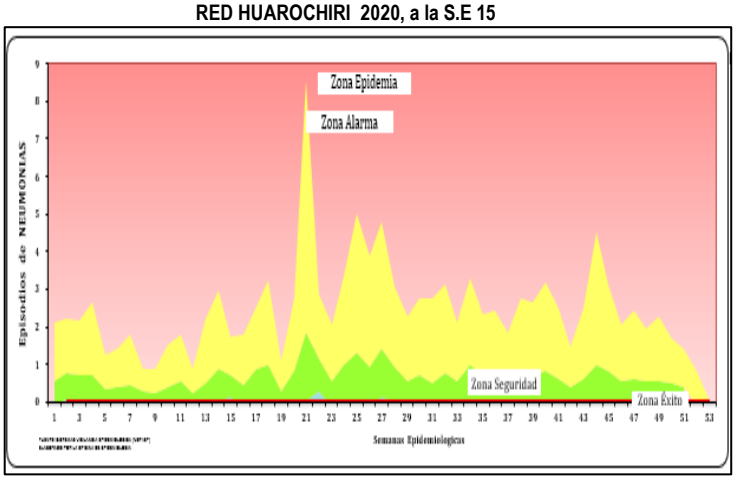
Grafico N° 5: Neumonías por grupo de edad.



FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTISP)
ELABORADO POR LA DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA – RED HUAROCHIRI

Gráfico Nº 7: Episodios de Neumonía, t e n d e n c i a c o m p a r a d a RED HUAROCHIRI 2016 -2020, a la S.E 1

Gráfico Nº 6: Canal Endémico de Neumonías por Semana Epidemiológica, RED HUAROCHIRI 2020, a la S.E 15



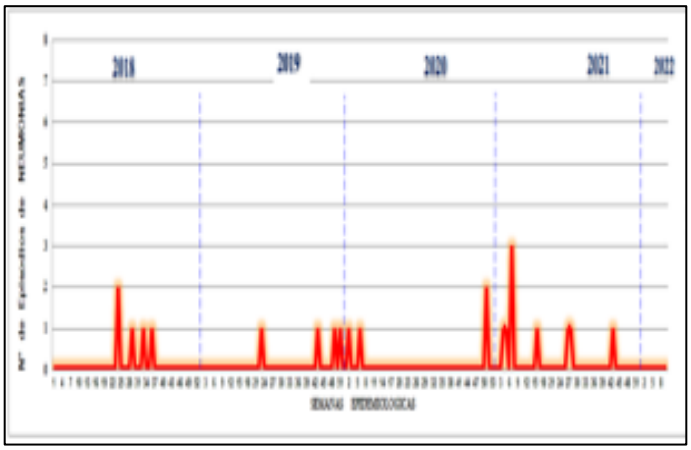


Tabla Nº 3: Neumonías episodios por provincia, RED HUAROCHIRI 2020, a la S.E 14

HOSPITAL Y MICRO REDES	NEUMONIAS A LA S.E 14					ACUMULADO 1*13- 2022				
	TOTAL DE NEUMONIAS	DEFUNC. POR NEUMONIAS	TOTAL	INCIDENCIA MENSUAL DE NEUM. < 5 AÑOS X 1,000 Hab	% MENSUAL DE NEUMONIAS	TOTAL DE NEUM-	DEFUNC. POR NEUMONIAS	TOTAL	INCIDENCIA MENSUAL DE NEUM. < 5 AÑOS X 1,000 Hab	% MENSUAL DE NEUMONIAS
HOSPITAL MATUCANA	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0
MICRO RED HUAROCHIRI	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0
MICRO RED LANGA	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0
MICRO RED RICARDO PALMA	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0
MICRO RED SAN MATEO	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0
MICRO RED HUINCO	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0
TOTAL	**0**	**0**	**0**	**0.0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0.0**	**0**

FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTISP)
ELABORADO POR LA DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA – RED HUAROCHIRI

Síndrome Obstructivo Bronquial / Asma

A la Semana Epidemiológica 12 tenemos 1 episodios de Síndrome obstructivo bronquial-Asma en la Red Huarochirí.

En la distribución semanal por Micro Redes tenemos a la Micro Red Ricardo Palma .0 %), Hospital Matucana (100.0 %), Micro Red Huarochirí (.0%), Micro Red San Mateo (0 %), cabe mencionar que las Micro Redes restantes presentan notificación negativa.

En el Canal Endémico, observamos un incremento en la cantidad de casos comparado con el reporte de las semanas anteriores, ingresando a la Zona de Seguridad.

El acumulado de la RED HUAROCHIRI es de 1 episodios, y la Incidencia acumulada es de 0.2 por 1000 menores de 5 años.

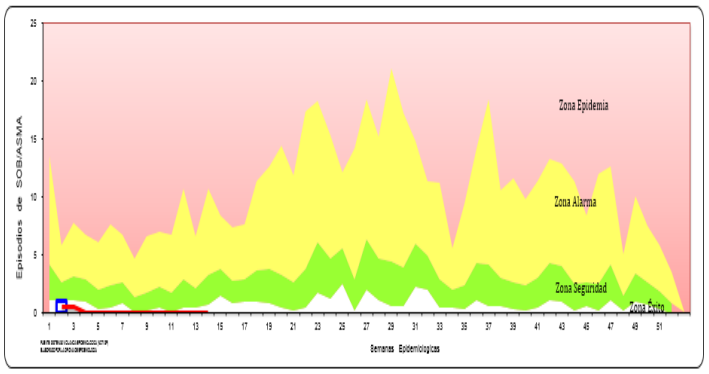
Entre las Micro Redes que tienen la mayor incidencia acumulada en menores de 5 años tenemos: Hospital Matucana.

.

El 100 % del reporte corresponde al grupo atareó de menores de 5 años.

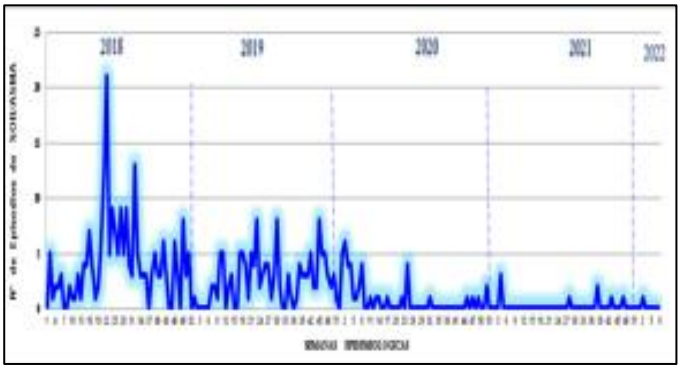
Haciendo un comparativo de tendencia acumulada, podemos observar que el año 2022 incremento sus casos de Sob/Asma en las 2 últimas semanas. En relación al año 2019, los casos son mayores y presenta una tendencia alta.

Gráfico Nº 08: Canal Endémico de Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo /Asma por Semana Epidemiológica, RED HUAROCHIRI 2020, a la S.E 14



FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTISP)
ELABORADO POR LA DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA – RED HUAROCHIRI

Gráfico Nº 9: Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo/Asma, tendecía comparada / RED HUAROCHIRI 2016- 2022, a la S.E .14



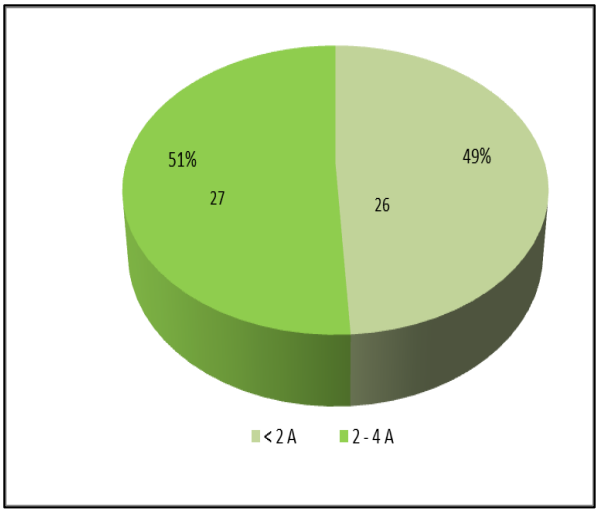
FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTISP)
ELABORADO POR LA DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA – RED HUAROCHIRI

Tabla Nº 4: Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo / Asma distribución de casos por Micro Redes 2022 a la S.E 14

HOSPITAL Y MICRO REDES	SOB/ASMA S.E 14	ACUMULADO 1*14 - 2022	INCIDENCIA MENSUAL DE SOB/ASMA. < 5 AÑOS X 1,000 Hab	% MENSUAL DE SOB/ASMA
HOSPITAL MATUCANA	22	0	0.0	0
MICRO RED HUAROCHIRI	1	0	0.0	0
MICRO RED LANGA	0	0	0.0	0
MICRO RED RICARDO PALMA	57	8	0.0	100
MICRO RED SAN MATEO	3	0	0.0	0
MICRO RED HUINCO	1	0	0.0	0
RED HUAROCHIRI	**84**	**8**	**0.0**	**100**

FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTISP)
ELABORADO POR LA DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA – RED HUAROCHIRI

Gráfico Nº10: Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo/Asma por grupos de edad, RED HU AROCHIRI 2022, a la S.E 14



FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTISP)
ELABORADO POR LA DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA – RED HUAROCHIRI

Situación de las Enfermedades Sujetas a Vigilancia Epidemiológica

Enfermedad Diarreica Aguda

Según la OMS define como diarrea la deposición, tres o más veces al día (o con una frecuencia mayor que la normal para la persona) de heces sueltas o líquidas. La deposición frecuente de heces formes (de consistencia sólida) no es diarrea, ni tampoco la deposición de heces de consistencia suelta y "pastosa" por bebés amamantados. La diarrea suele ser un síntoma de una infección del tracto digestivo o consecuencia de un trastorno funcional, que puede estar ocasionada por diversos organismos bacterianos, víricos y parásitos. La infección se transmite por alimentos o agua de consumo contaminado, o bien de una persona a otra como resultado de una higiene deficiente. Las enfermedades diarreicas pueden tratarse con una solución de agua limpia, azúcar y sal, y con comprimidos de zinc.

A la semana Epidemiológica 14 se notificaron 631 episodios de diarreas acuosas y 11diarreas disentéricas.

La Micro red Ricardo Palma presenta la mayor incidencia, donde el riesgo de padecer un cuadro diarreico por cada 1000 habitantes. Durante el año 2022 a la semana 14. Las Micro Redes más Afectadas son: Ricardo Palma (353), Langa (122), Huarochirí (69), San Mateo (52), Matucana (63), Huinco (20).

En el Canal endémico observamos un incremento en la cantidad de casos, ingresando a la Zona de Alarma en el presente Año, en la Provincia de Huarochirí.

No se reportan defunciones por esta causa en el año 2022 hasta la S.E 14.

El acumulado de la Red de Salud de Huarochirí es de 598 episodios de enfermedades diarreicas: 668 EDAS acuosas y 11 EDAS disentéricas, 0 defunciones.

En el año 2021 a la S.E 14 reportamos 1726 episodios menos, 0 hospitalizados y 0 defunciones, comparado al 2019 observamos que la tendencia es mayor en el año 2019.

En lo que respecta a la distribución por grupo atareó, tenemos la mayor parte se concentrada en los niños mayores de 4 años con el 55% y en mayor presentación en el sexo de varones (55.1%).

Gráfico Nº 01: Canal Endémico de EDA por Semana Epidemiológica, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 14

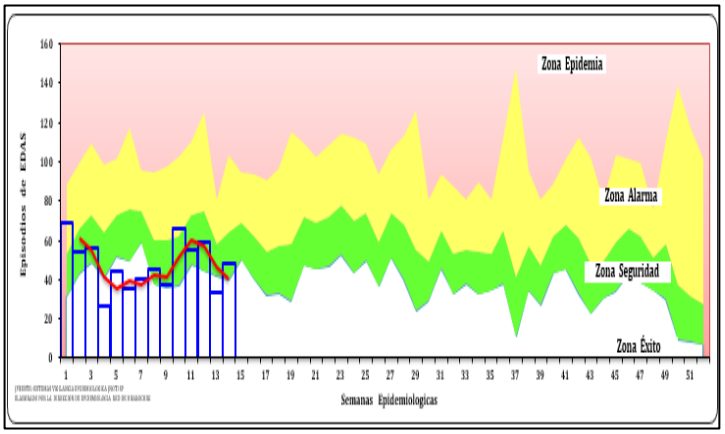
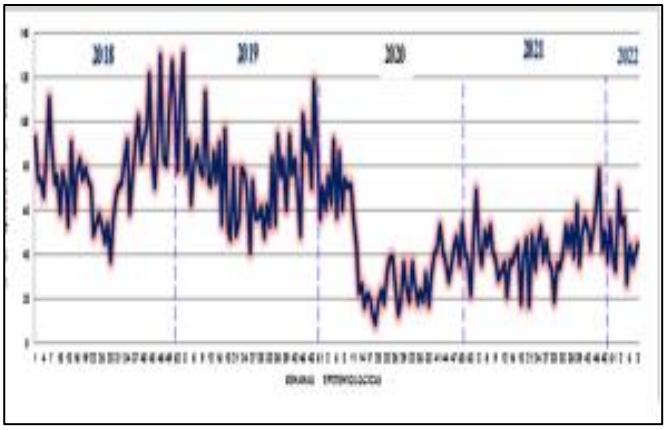


Gráfico Nº 02: Episodio de Edad, tendencia comparada- RED HUAROCHIRI 2018 - 2022, a la S.E 14



FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTISP)
ELABORADO POR LA DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA – RED HUAROCHIRI

Tabla Nº 1: Enfermedad Diarreica Aguda, casos distribuidos por Micro redes, RED HUAROCHIRI 2022. S.M 14.

HOSPITAL Y MICRO REDES	EDAS A LA S.E 14						ACUMULADO 1°14- 2022					
	ACUOSA	DISENTER.	HOSP. EDAS	DEFUNC.	TOTAL	% semanal DE EDAS	ACUOSA	DISENTER.	HOSP. EDAS	DEFUNC.	TOTAL	% ACUMULADO DE EDAS
HOSPITAL MATUCANA	0	0	0	0	0	0	63	0	0	0	63	9
MICRO RED HUAROCHIRI	0	1	0	0	1	2	58	11	0	0	69	10
MICRO RED LANGA	14	0	0	0	14	29	122	0	0	0	122	18
MICRO RED RICARDO PALMA	27	0	0	0	27	55	353	0	0	0	353	52
MICRO RED SAN MATEO	5	0	0	0	5	10	52	0	0	0	52	8
MICRO RED HUINCO	2	0	0	0	2	4	20	0	0	0	20	3
RED HUAROCHIRI	48	1	0	0	49	100	668	11	0	0	679	100

FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTISP)
ELABORADO POR LA DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA – RED HUAROCHIRI

Vigilancia Epidemiológica de Febriles

En la RED HUAROCHIRI a la S.E 14 se han reportado 2001 episodios de Febriles siendo las Micro Redes con más episodios: Micro Red Ricardo Palma (72.0 %), Micro Red Huarochirí (7.3%), Micro Red Langa (14.7%), Matucana (5.5%), Micro Red Huinco (0.3), Micro Red San Mateo (0.3%).

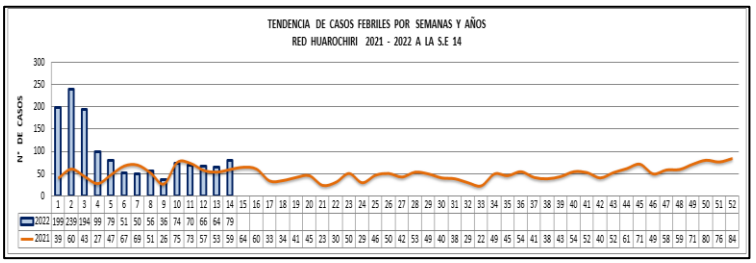
En la distribución por Etapas de vida, el 26 % se presenta en la etapa de vida Niño, siendo el periodo Pre escolar afectado alcanzando el 12 % del reporte.

En el gráfico N°12 en el presente año 2020 apreciamos un descenso comparado al año 2019, sin embargo, si observamos el gráfico N°13 del comparativo de casos reportados por grupos de edad y porcentajes, encontramos que el reporte de casos ha incrementado notablemente en el grupo de 1-4 años, por lo que estamos tomando las medidas correctivas con el fin de que las Micro Redes activen la vigilancia en todos los establecimientos de salud de la Provincia en el presente año.

El acumulado es de 2001 casos de febriles, la etapa de vida Niño presenta el 26 % del reporte aculado. Micro Red Ricardo Palma es la más afectada con el (70.8 %) de casos.

A la S.E 13 del año 2020 se reportaron 1849 casos menos, en relación al año 2019.

Gráfico Nº 11: Vigilancia de Febriles, comparativo por semanas epidemiológicas – RED HUAROCHIRI 2017—2022, a la S.E 14

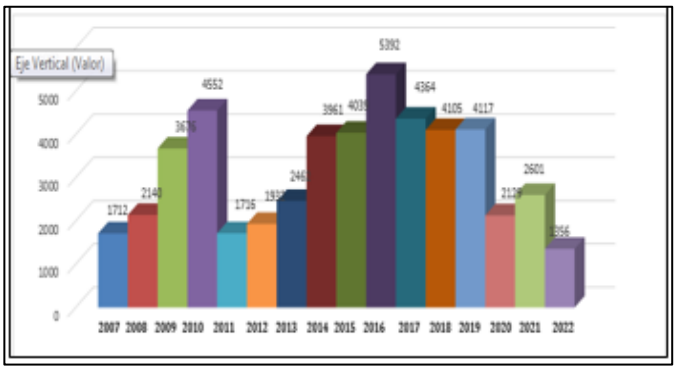


AÑO	SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS	Total general
2017	79 85 85 64 94 82 88 89 57 61 76 84 60 76 88 106 104 75 79 97 88 50 53 61 76 49 77 77 94 72 40 82 88 76 67 98 45 124 101 104 109 108 138 111 130 143 130 92 98 93 88 82 0	4364
2018	91 96 64 88 80 84 54 61 49 54 56 44 45 66 49 67 89 89 97 72 158 114 125 160 131 78 110 95 76 96 45 65 53 46 62 53 60 85 53 88 67 103 63 56 88 94 74 52 116 103 127 71 0	4105
2019	80 112 71 97 75 95 111 88 71 91 76 52 58 56 64 67 56 44 51 52 57 52 47 68 79 77 59 78 75 76 69 93 95 94 63 104 114 98 87 100 77 95 118 101 90 93 95 63 78 80 73 114 0	4417
2020	76 72 47 108 46 54 66 37 58 71 44 82 30 28 39 32 31 21 32 36 16 43 42 38 25 37 37 48 29 59 36 53 43 17 30 17 12 47 21 28 25 32 23 28 33 25 42 43 25 38 42 27 20	2129
2021	38 60 43 27 47 67 69 51 26 75 73 57 53 58 64 60 33 34 41 45 23 30 50 29 46 50 42 53 48 40 38 29 22 49 45 54 41 38 43 54 52 40 52 61 71 49 58 58 71 80 76 84 0	3001
2022	198 ## 194 98 79 51 50 56 36 74 70 66 64 79 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	1356

En relación al análisis por Etapas de Vida comunicamos que los grupos de edad establecidos para esta vigilancia son menores de 01 año, de 1 a 4 años, de 5 a 9 años, de 10 a 19 años, de 20 a 59 años y de 60 a más, de los cuales el mayor porcentaje se encuentra en la etapa de **Adulto con 30 %** del acumulado hasta el momento.

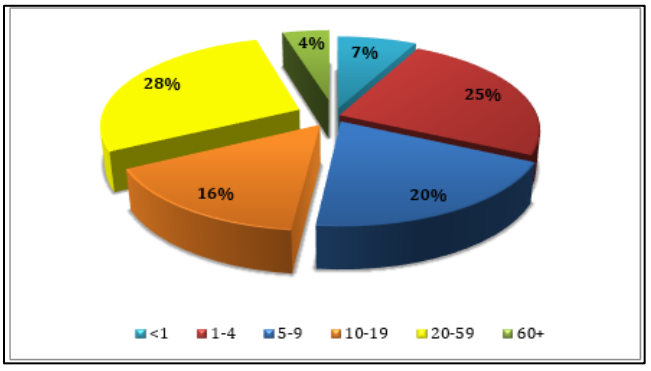
FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTI SP)
ELABORADO POR LA DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA – RED HUAROCHIRI

Grafico Nº 12: Vigilancia de Febriles y atenciones, comparativo por años; RED HUAROCHIRI 2006 – 2022 a la S.E 13 4



FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTI SP)
ELABORADO POR LA DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA – RED HUAROCHIRI

Grafico Nº 13: Vigilancia de Febriles, por grupos de edad RED HUA ROCHIRI 2022, en la S.E 14



FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTISP)
ELABORADO POR LA DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA – RED HUAROCHIRI

Tabla Nº 5: Vigilancia de Febriles, casos por Micro Redes

RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 14.

HOSPITAL Y MICRO REDES	FEBRILES A LA S.E 14							ACUMULADO 1*14 - 2022							%
	<1	1-4	5-9	10-19	20-59	60+	TOTAL	<1	1-4	5-9	10-19	20-59	60+	TOTAL	
HOSPITAL MATUCANA	0	2	0	1	2	2	7	0	2	4	2	2	1	11	5.5
MICRO RED HUAROCHIRI	0	3	1	0	2	0	6	0	2	0	4	4	1	11	5.5
MICRO RED LANGA	1	1	0	4	0	0	6	4	9	3	1	11	2	30	15.1
MICRO RED RICARDO PALMA	5	6	3	6	14	4	38	11	36	32	24	39	5	147	73.9
MICRO RED SAN MATEO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
MICRO RED HUINCO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
TOTAL	6	12	4	11	18	6	57	15	49	39	31	56	9	199	100.0

Vigilancia de Lesiones por Accidentes de Tránsito

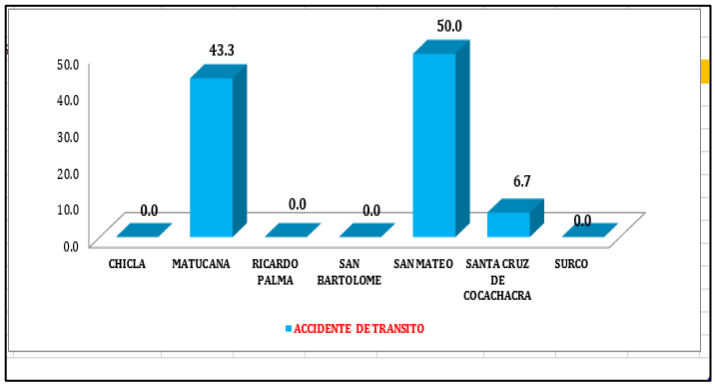
Accidentes de Tránsito

En la Semana 14 la Red Huarochirí presento cero casos de accidentes de tránsito, en la Provincia de Huarochirí.

Dichos eventos **ocurren** en zonas cercanas a la Carretera Central.

El acumulado es de 30 accidentes de tránsito y 61 Accidentados.

Gráfico Nº 14: Accidentes de Tránsito porcentaje acumulado por provincia, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 14.



FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTI SP)
ELABORADO POR LA DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA RED HUAROCHIRI

Tabla Nº 6: Accidentes de Tránsito, distribución por provincias RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E .14.

DISTRITOS	ACCIDENTES DE TRANSITO			ACCIDENTADOS DE TRANSITO			DEFUNCIONES		
	S.E 14	ACUM. 1°14	%	S.E 14	ACUM. 1°13	%	S.E 13	ACUM. 1°13	%
CHICLA	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MATUCANA	0	13	43.3	0	27	46.6	0	0	0.0
RICARDO PALMA	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
SAN BARTOLOME	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
SAN MATEO	0	15	50.0	0	11	19.0	0	0	0.0
SANTA CRUZ DE COCACHACRA	0	2	6.7	0	2	3.4	0	0	0.0
SURCO	0	0	0.0	0	18	31.0	0	0	0.0
RED HUAROCHIRI	0	30	100.0	0	58	100.0	0	0	0.0

FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTI SP)
ELABORADO POR LA DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA DE RED HUAROCHIRI

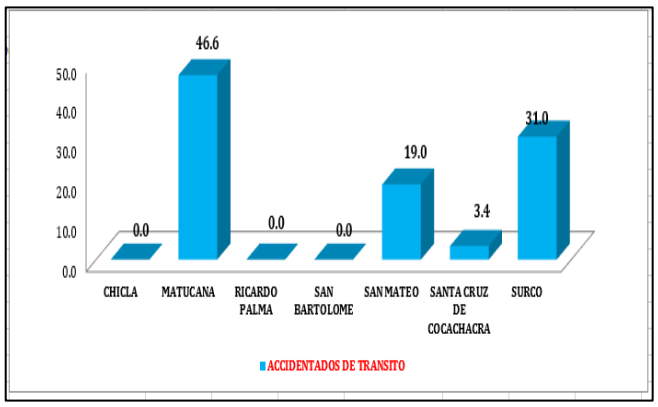
Accidentados por tránsito

Se tiene el reporte de 57 accidentados, a la S.E 14 distribuidos por Distritos de acuerdo a su ocurrencia.

. En el análisis por etapas de vida, la población Pre escolar es la más afectada con el 26.5 % en relación al acumulado de casos en la Provincia de Huarochirí.

El acumulado es de 58 personas accidentadas por tránsito, los casos son hospitalizados de acuerdo a su gravedad y atendidos en los diferentes hospitales de la jurisdicción.

Gráfico Nº 15: Accidentados por Tránsito, porcentaje por provincias, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 14



FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTI SP)
ELABORADO POR LA DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA- RED HUAROCHIRI

Tabla Nº 7: Accidentados por Tránsito por Etapas de Vida, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 14

ETAPAS DE VIDA	RANGO DE EDAD	ACUMULADO	%
Neonanatal	<28 dias	0	0.0
Infancia	<1 año	1	0.9
Pre Escolar	1-4 años	3	2.6
Escolar	5-11 años	8	7.0
Adolescente	12-17 años	8	7.0
Joven	18-29 años	43	37.7
Adulto	30-59 años	49	43.0
Adulto Mayor	60 años a +	2	1.8
TOTAL GENERAL		114	100.0

FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTI SP)
ELABORADO POR LA DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA- RED HUAROCHIRI

Defunciones por Accidentes de tránsito

En el Mes de Marzo s e reporta 0 casos de defunción, **El acumulado e s de 0 casos de defunción por accidente de tránsito.**

Zoonosis

En zoonosis, la Mordedura Canina representan el **100 %** del reporte, seguida de Mordedura de gato, Mono, Arana. Las reportadas hasta el momento son las indicadas en la Grafico Nº 16, y la incidencia más alta la tienen las enfermedades detalladas a continuación:

Tabla Nº 8: Zoonosis, distribución de casos por Micro Redes, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 14

EXPOSICION A RABIA															
SPITAL Y MICRO REDI	MORDEDURA CANINA		TOTAL %	ACCIDENTE ARACNIDO		TOTAL %	MORDEDURA DE RATA		TOTAL %	MORDEDURA DE GATO		TOTAL %	MORDEDURA DE MONO		TOTAL %
	S.E 14	ACUM. 1°14		S.E 14	ACUM. 1°14		S.E 14	ACUM. 1°14		S.E 14	ACUM. 1°14		S.E 14	ACUM. 1°14	
HOSPITAL MATUCANA	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED HUAROCHIRI	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED LANGA	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED RICARDO PAL	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED SAN MATEO	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED HUINCO	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
RED HUAROCHIRI	**0**	**0**	**0.0**	**0**	**0**	**0.0**	**0**	**0**	**0.0**	**0**	**0**	**0.0**	**0**	**0**	**0.0**

En el cuadro por Micro Redes se evidencia un Acumulado de 5 casos de Mordedura de Canina, siendo la Micro Red Hospital de Matucana con mayor casos (4), quien Notifica a la S.E 14. Y Mordedura de Arácnido 2 casos.

Exposición a Rabia: Mordedura Canina

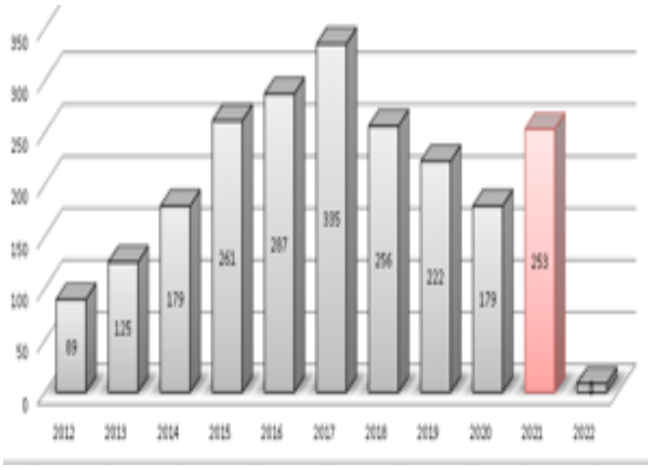
Las lesiones por Mordedura Canina no solo es la zoonosis que más casos reporta, sino que es el primer diagnóstico con mayor número de reportes en el Mes, en relación a las enfermedades de notificación.

En la S.E 14 se reportan 5 casos; haciendo la distribución por Micro Redes, las más afectadas son: la Micro Red Ricardo Palma (3) casos, Micro red de langa (2) casos.

En relación a las demás Micro Redes que presentaron menor casos de mordedura canina.

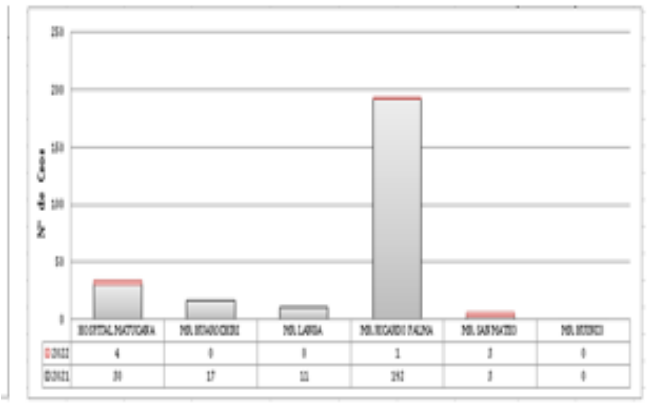
El acumulado es de 8 casos de Mordedura Canina a la S.E 14 en la Red Huarochirí. El año 2020 se Observa una incidencia menor **en relación al año 2022.**

Gráfico Nº 16: Lesiones por Mordedura Canina, distribución por Años, RED HUAROCHIRI 2 0 1 2 - 2022, a la S.E 14



FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTISP)
ELABORADO POR LA DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA – RED HUAROCHIRI

Grafico N° 17: Lesiones por Mordedura Canina, por Micro Redes HUAROCHIRI 201 9-2022, ala S.E 14



FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTISP)
ELABORADO POR LA DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA – RED HUAROCHIRI

Enfermedades No Transmisibles

El 60% de la carga de enfermedad en el Perú se atribuye a este grupo de enfermedades ocupando los primeros lugares el abuso y dependencia de alcohol, depresión unipolar, artrosis, diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer de estómago y de cuello uterino.

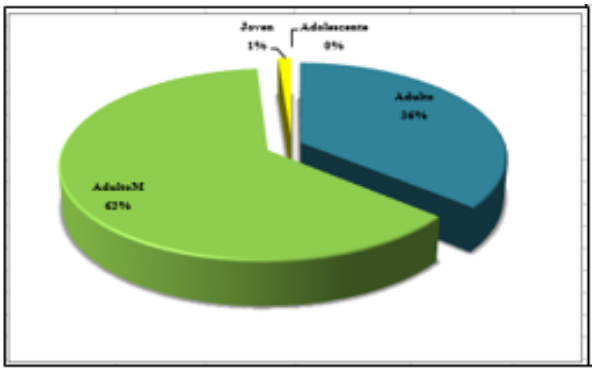
En la RED HUAROCHIRI hasta el momento se han reportado 1 casos de Diabetes, 32 de Hipertensión Arterial. Las Enfermedades No Transmisibles en el presente Mes comprenden el **20.0 %** del reporte. Observándose que la Etapa de Vida Adulto Mayor es 63 % siendo la más afectada, seguida de la etapa Adulto con el 34%, Joven 0 %, Adolescente 0%. A continuación, el detalle de cada una de ellas:

Tabla Nº 9: Enfermedades No Transmisibles, acumulados e incidencia por provincias, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 14

HOSPITAL Y MICRO REDES	HIPERTENCIÓN ARTERIAL			DIABETTES MELLITUS no ESP.			DIABETTES MELLITUS no INSUL.			DIABETTES GEST.		
	S.E 14	ACUM. 1°14	%	S.E 14	ACUM. 1°14	%	S.E 14	ACUM. 1°14	%	S.E 14	ACUM. 1°14	%
HOSPITAL MATUCANA	0	20	62.5	0	1	100.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED HUAROCHIRI	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED LANGA	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED RICARDO PALMA	0	9	28.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED SAN MATEO	0	1	3.1	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED HUINCO	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
RED HUAROCHIRI	0	30	100.0	0	1	100.0	0	0	0.0	0	0	0.0

FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTI SP)
ELABORADO POR LA DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA – RED HUAROCHIRI

Gráfico Nº 18: Enfermedades No Transmisibles porcentaje por etapas de vida; RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 14.



FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTI SP)
ELABORADO POR LA DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA – RED HUAROCHIRI

Diabetes Mellitus

La **diabetes mellitus** (DM) es un conjunto de ue afecta a diferentes órganos y tejidos, dura toda la vida y se caracteriza por un aumento de los niveles de glucosa en la sangre: hiperglucemia. La causan varios trastornos, siendo el principal la baja producción de la hormona insulina, secretada por las células β de los Islotes de Langerhans del páncreas endocrino, o por su inadecuado uso por parte del cuerpo, que repercutirá en el metabolismo de los hidratos de carbono, lípidos y proteínas.

El número estimado de casos de diabetes en América Latina fue de 13.3 millones en el año 2000, una cifra que se espera aumente a 32.9 millones para el año 2030 (más del doble de casos) como consecuencia del envejecimiento de la población y de la urbanización.

- El Tipo 1 que normalmente tiene su inicio durante la infancia o adolescencia.
- El Tipo 2 que comienza en la edad adulta y es más común en personas obesas este último grupo representa aproximadamente el 90-95% de todos los casos de diabetes.

Hipertensión Arterial

La hipertensión arterial es catalogada en la actualidad como la epidemia del siglo XXI y evidentemente genera tremenda preocupación en los planes de salud pública de todos los gobiernos del mundo, ya que en proporciones, según la OMS, 1 de cada 3 adultos sufre de esta enfermedad y desconoce que la padece.

En el Perú, son casi 5 millones de personas que padecen hipertensión arterial, de acuerdo al último reporte del Ministerio de Salud (Minsa).

Es la fuerza que ejerce la sangre contra la pared de las arterias. Esta presión permite que la sangre circule por los vasos sanguíneos y aporte oxígeno y nutrientes a todos los órganos para su funcionamiento. La presión arterial solo puede considerarse como tal si la medición tiene una constante de 14 sobre 9 (140/90). "**Lo ideal es medir la presión entre las 3 am y 10 am sin importar necesariamente la edad del paciente- aquí se incluye a los niños desde los 5 años**, pero preferentemente desde los 40 años en el caso de los hombres y 50 en las mujeres.

En el Perú, esta enfermedad afecta al 24% de jóvenes y adultos, mientras que en el mundo la padecen más del 20% de mayores de 18 años. En cuanto a los tipos de hipertensión tenemos:

- Hipertensión arterial primaria: Es la que se presenta en la mayoría de los pacientes (95%). No tiene causa identificable, pero está relacionada a factores hereditarios y sobre todo a estilos de vida inadecuados, como la mala alimentación y el sedentarismo.
- Hipertensión arterial secundaria: Es debida a una causa identificable, a veces tratable, Como las enfermedades renales y endocrinas.

El acumulado es de 32 casos, Micro Red Ricardo Palma (28.1), Hospital Matucana (62.5), Micro San Mateo (3.1), con el mayor número de casos presentados. En relación a la demás Micro Redes que no presentan casos en la Red Huarochirí.

Enfermedades Transmisibles

En la esfera de las enfermedades transmisibles, la vigilancia consiste- te en estudiar constantemente la distribución y la propagación de las infecciones, en prevenir la evolución de situaciones que puedan resultar peligrosas y en reunir datos suficientemente exactos y con- petos para poder organizar programas de lucha eficaces.

El reporte acumulado es de 9 casos, siendo los casos de Tuberculosis (1), Conjuntivitis (2), VIH (6), Sífilis Materna (0), Varicela (0), Sífilis (0), Hepatitis Viral (0), Fiebre Tifoidea (0), Sida (0), Hepatitis B (0) los más reportados. A continuación, observamos el comportamiento y los acumulados por Micro Redes, así como los que tienen más alta porcentaje:

Tabla Nº 10: Enfermedades Transmisibles, acumulados e Incidencia por provincias, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 14

OSPITAL Y MICRO RED	CONJUNTIVITIS		TOTAL X	FIEBRE TIFOIDEA		TOTAL X	HEPATITIS VIRAL		TOTAL X	HEPATITIS B		TOTAL X	VARICELA		TOTAL X	TUBERCULOSIS		TOTAL X	SIFILIS		TOTAL X	SIFILIS MATERNA		TOTAL X	INFECCION POR VIH		TOTAL X	SIDA		TOTAL X
	S.E 14	ACUM. 1°S		S.E 14	ACUM. 1°S		S.E 14	ACUM. 1°S		S.E 14	ACUM. 1°S		S.E 14	ACUM. 1°S		S.E 14	ACUM. 1°S		S.E 14	ACUM. 1°S		S.E 14	ACUM. 1°S		S.E 14	ACUM. 1°S		S.E 14	ACUM. 1°S	
HOSPITAL MATUCANA	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00
MICRO RED HUAROCHIRI	1	4	0000	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00
MICRO RED LANGA	1	3	0000	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00
MICRO RED RICARDO PALMA	1	3	0000	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00
MICRO RED SAN MATEO	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0000	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00
MICRO RED HUANCO	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00
RED HUAROCHIRI	1	9	0000	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0000	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00	1	1	0.00

TUBERCULOSIS

La implementación del sistema de vigilancia de tuberculosis en el País, es indispensable, al tratarse de uno de los problemas de salud más importante, que afecta principalmente a la población pobre en las grandes urbes, y por estar bajo una estrategia de control, en la que se invierte recursos importantes. La vigilancia epidemiológica permite conocer la magnitud, tendencias, áreas de riesgo y otros factores, en forma oportuna, de manera que los resultados puedan ser usados en la focalización de las intervenciones y en la evalúa- cien de los resultados de las estrategias de prevención y control.

En la RED HUAROCHIRI está entre las primeras causas de notificación en lo que va del año 2022, con 16 casos acumulados hasta el presente Año, en la que se reportan 16 Con confirmación bacteriológica, 15 Sin conf.b,1 Extra pulmonar, 0 Recaídas, 0 MDR, Aband. Recuperado. Dichos casos son procedentes de la Micro Red Ricardo Palma, provenientes de del Distrito de San Antonio 47 casos, Santa Eulalia 4 y San Mateo 3. En la provincia de Huarochirí, en relación a las etapas de vida el 36 % corresponde a Adultos, mientras que el 36 % corresponde a los Jóvenes. Se realizan actividades de investigación y control en coordinación con la estrategia.

El Acumulado RED HUAROCHIRI es de 22 casos.

TBC Pulmonar con confirmación bacteriológica 20casos.

TBC Extra pulmonar = 1casos.

TBC Pulmonar sin confirmación bacteriológica = 1 casos.

TBC Recaída = 0 casos.

TBC Abandono Recuperado= 0casos.

TBC Multidrogo Resistente= 0 casos.

TBC Monoresistente = 0 casos.

TBC Poliresistente= 0 casos.

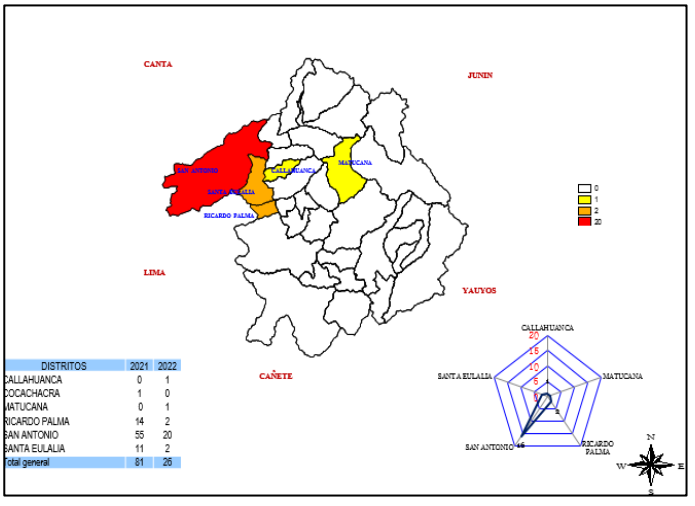
TBC Meníngea= 0 casos menores de 0 años.

TBC Extensamente resistente= 0 casos.

Hasta el momento se han reporte 0 fallecidos por esta Causa en el mes.

Tabla Nº 11: Tuberculosis, indicadores por provincias, RED HUAROCHIRI 2020

RED HUAROCHIRI 2022 A LA S.E 24	TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL	TBC PULMONAR S/CONF. BACTERIOL	TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	TBC MULTIDROGO RESISTENTE	TBC MONORESISTENTE	TUBERCULOSIS MENINGEA <de 5 AÑOS		TBC MILIAR	TBC RECAIDA	TBC ABANDONO RECUPERADO	TBC EXTENSAMENTE RESISTENTE	FALLECIDOS	TOTAL
	ACUM.	ACUM.	ACUM.	ACUM.	ACUM.	ACUM.		ACUM.	ACUM.	ACUM.	ACUM.	ACUM.	
HOSPITAL MATUCANA	0	0	1	0	0	0		0	0	0	0	0	1
MR. HUAROCHIRI	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0
MR. LANGA	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0
MR. RICARDO PALMA	15	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	15
MR. SAN MATEO	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0
MR. HUANCO	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0
TOTAL	15	0	1	0	0	0		0	0	0	0	0	16



FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTISP)
ELABORADO POR LA DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA – RED HUAROCHIRI

Leishmaniasis

Las infecciones se consideran cutáneas, mucocutáneas o viscerales. Las infecciones cutáneas, localizadas y difusas, son claras infecciones de la piel. La más común es la llaga oriental (causada por las especies del Viejo Mundo L. major, L. tropica, y L. aethiopica). En el Nuevo Mundo, los culpables más comunes son la L. mexicana y L. (Viannia) braziliensis. Las infecciones cutáneas son más frecuentes en Afganistán, Brasil, Irán, Perú, Arabia Saudita y Siria.

La versión mucocutánea (espundia) son infecciones que comienzan como una reacción a la picadura y luego dispersan a las membranas mucosas y pueden llegar a ser mortales. Las infecciones mucocutáneas son frecuentes en Bolivia, Brasil y Perú.

Las infecciones viscerales se reconocen por la fiebre, hepatoesplenomegalia y anemia. Se conocen por varios nombres, el más común de los cuales es Kala azar, y es causada exclusivamente por el complejo L. donovani (L. Dónovan, L. infantum, L. chugas). Se halla en áreas tropicales y subtropicales en todos los continentes, con la excepción de Australia, especialmente en Bangladesh, Brasil, India, Nepal y Sudán.

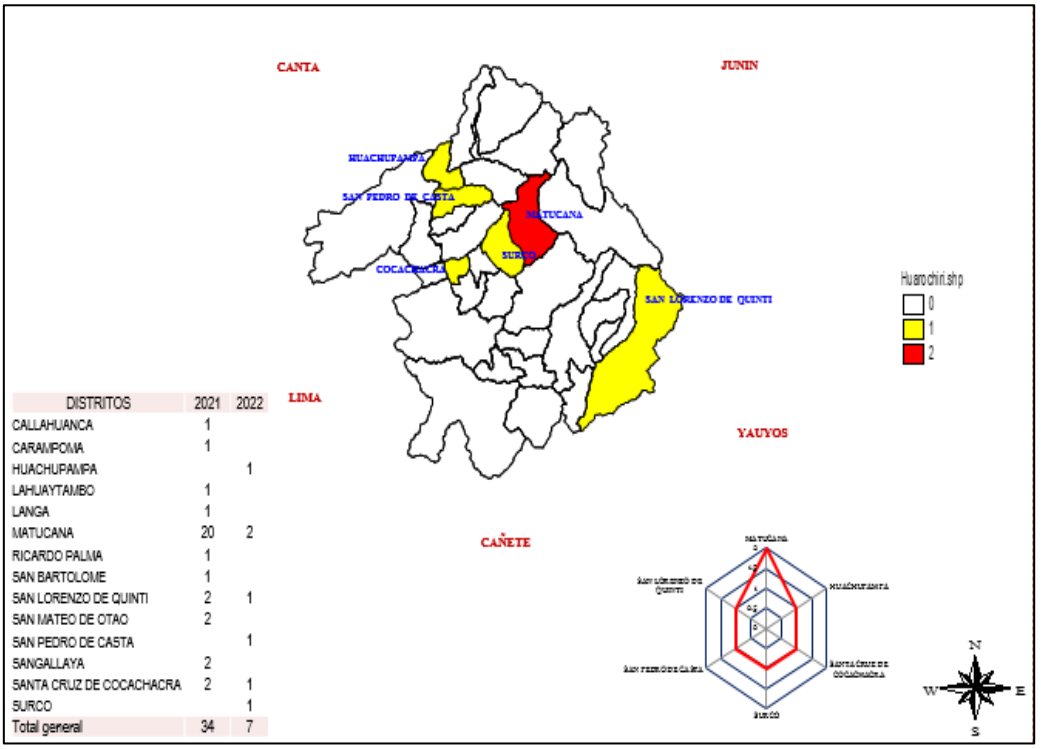
Tabla Nº 12: Leishmaniosis cutánea: Porcentaje de casos por provincia RED HUAROCHIRI — 2022 (a la S.E 14)

HOSPITAL Y MICRO REDES	2021			2022		
	S.E 13	ACUM 1°13	%	S.E 13	ACUM 1°13	%
HOSPITAL MATUCANA	0	18	54.5	0	2	28.6
MICRO RED HUAROCHIRI	0	4	12.1	0	1	14.3
MICRO RED LANGA	0	2	6.1	0	0	0.0
MICRO RED RICARDO PALMA	0	6	18.2	0	1	14.3
MICRO RED SAN MATEO	0	1	3.0	0	1	14.3
MICRO RED HUINCO	0	2	6.1	0	2	28.6
RED HUAROCHIRI	0	33	100.0	0	7	100.0

FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTISP)
ELABORADO POR LA DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA – RED HUAROCHIRI

En la presente tabla de Leishmaniasis Cutánea podemos observar al Hospital Matucana (2), con 28.6 % , Micro Red Huarochirí (1) con 14.3% , Micro Red Ricardo Palma (1) con 14.3% y demás Micro Redes con menor casos reportados, con un porcentaje por debajo de 8.3 % .

Grafico N° 20: Leishmaniasis Cutánea: Comparativo por Semanas Epidemiológicas, RED HUAROCHIRI 2021-2022 a la S.E 14



DISTRITOS	2021	2022
CALLAHUANCA	1	
CARAMPOMA	1	
HUACHUPAMPA		1
LAHUAYTAMBO	1	
LANGA	1	
MATUCANA	20	2
RICARDO PALMA	1	
SAN BARTOLOME	1	
SAN LORENZO DE QUINTI	2	1
SAN MATEO DE OTAO	2	
SAN PEDRO DE CASTA		1
SANGALLAYA	2	
SANTA CRUZ DE COCACHACRA	2	1
SURCO		1
Total general	34	7

FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTISP)
ELABORADO POR LA DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA – RED HUAROCHIRI

El acumulado en la RED HUAROCHIRI es de 7 casos de tipo cutáneo.

. En el año 2022 a la S.E 14 se reportó casos menos de Leishmaniasis, en relación al año 2021

DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE HUAROCHIRI

M .C CARLOS SANCHEZ CASTILLO

DIRECCION DE INTELIGENCIA SANITARIA.

C D SILVANA DIAS LEON.

EQUIPO TECNICO

TEC. EDGARD LALO OLIVERA MATOS

EDISON B. VICHARRA QUISPE

Epidemiologia

BOLETÍN DE PEDIEMIÓLOGIA

S.E 15

EPIDEMIOLOGIA

SEMANA EPIDEMIOLOGICA

(DEL 28 AL 24 DE ABRIL) 2022

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
Dirección Regional de Salud