



“Año de la Universalización de la Salud”

Boletín Epidemiológico

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA – DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGIA E INVESTIGACION

Correspondiente: S.E 17.

Abril 2022

Nota de Actualidad

Contenido:	
“QUE ES LA HEPATITIS AGUDA”	1
Situación y Tendencias de la Vigilancia: • EDA • Infección Respiratoria Aguda • Neumonía • FriaJe • SOBA/Asma	2–6
Vigilancia de Lesiones por Accidentes de	7
Zoonosis	8
Enfermedades No Transmisibles	9
Enfermedades Transmisibles	10
Enfermedades de Notificación	11
Alerta Respuesta	12

RED DE DIRECTOR EJECUTIVA DE LA SALUD HUAROCHIRI

MC. CARLOS SANCHES CASTILLO

DIRECCION DE INTELIGENCIA SANITARIA

CD. SILVANA DIAS LEON

EQUIPO TECNICO

**Tec. Edgar Lalo Olivera Matos
Edison Vicharra Quispe**

¿QUE ES LA HEPATITIS AGUDA?

¿Qué es la hepatitis aguda?

La **hepatitis aguda** es una entidad **que** se caracteriza por la inflamación **aguda** con necrosis del parénquima hepático. Su origen es múltiple: infeccioso, alcohólico, por fármacos y tóxicos, metabólico y autoinmune.

¿Síntomas de hepatitis aguda?

Los signos y síntomas de la hepatitis A, generalmente, aparecen después de haber tenido el virus durante algunas semanas. Sin embargo, no todas las personas con hepatitis A los manifiestan. Los signos y síntomas, si los presentas, pueden comprender los siguientes:

- Fatiga, Náuseas y vómitos repentinos, Náuseas y vómitos repentinos.
- Dolor o malestar abdominal, especialmente en la parte superior derecha debajo las costillas inferiores (en la zona del hígado)
- Evacuaciones intestinales de color arcilla, Pérdida de apetito.
- Poca fiebre, Orina de color oscuro, Dolor articular, Picazón intensa.

¿Prevención?

- Vacunación:

La vacuna contra la hepatitis A es muy eficaz en la prevención de la infección por el virus de la hepatitis A. Casi el 100% de los vacunados desarrollan anticuerpos un mes después de la 1ª dosis. La vacuna se administra en los centros de salud

Higiene adecuada:

Lavar siempre las manos con jabón TRAS USAR el baño o mantener prácticas antes de manipular alimentos y comer.

Disponible en: <http://www.redhuarochiri.gob.pe/Epidemiologia>

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 17 se notificaron 2210 episodios de infección respiratoria aguda en niños menores de 5 años en la RED HUAROCHIRI, siendo la Micro Red Ricardo Palma (68.0) quien presenta la mayor incidencia en porcentajes. La Micro Red Langa (12.0), Micro Red San Mateo (8.0), Micro Red Huarochirí (5.0) Micro Red Huinco (2.0), Hospital Matucana (4.0), 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 2210 episodios de infecciones respiratorias agudas, 0 defunciones en menores de 5 años.

Gráfico N° 3: Canal Endémico de IRAS por Semana Epidemiológica, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 17

N:3

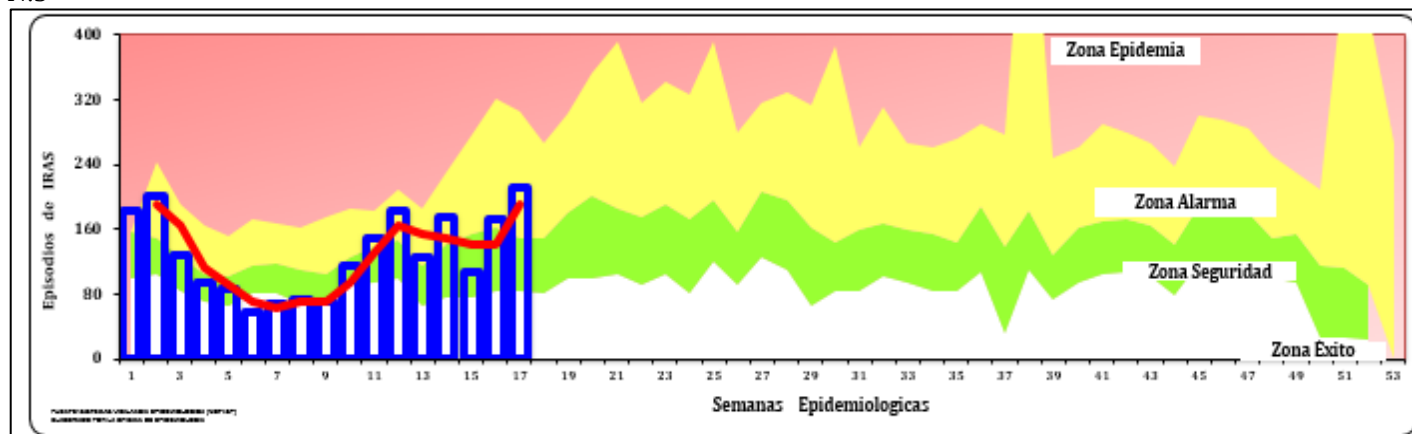
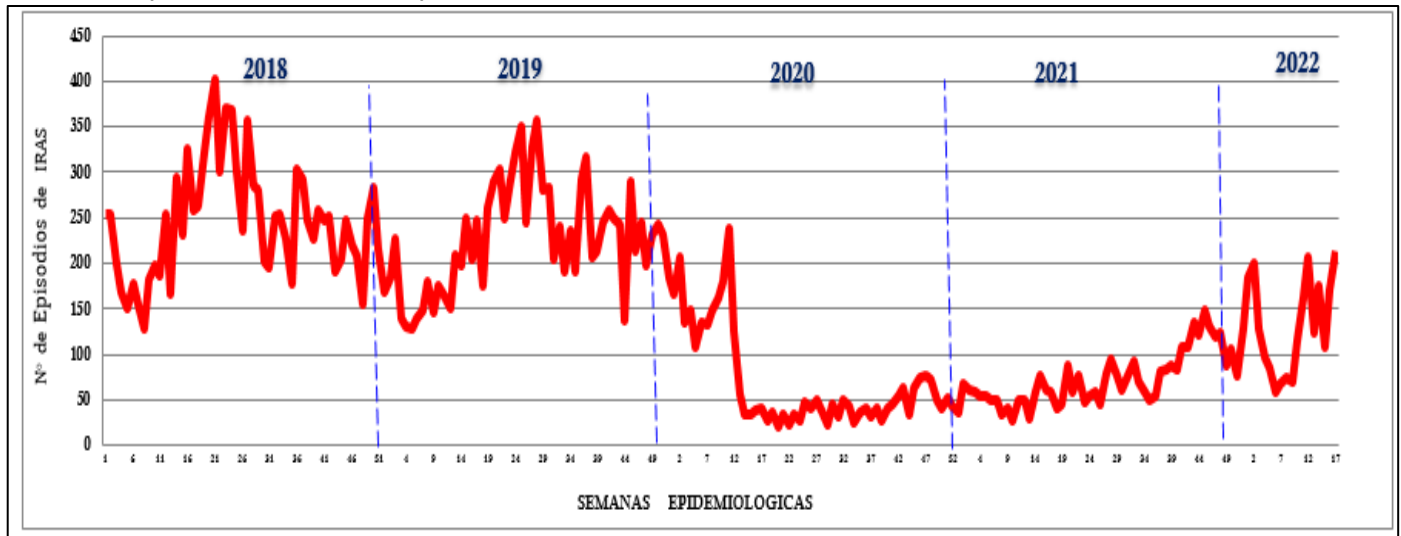


Tabla N° 2: Neumonías episodios por provincia, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 17

HOSPITAL Y MICRO REDES	IRAS A LA S.E 17				ACUMULADO 1°17- 2022			
	TOTAL DE IRAS	DEFUNC. POR IRAS	TOTAL	% semanal DE IRAS	TOTAL DE IRAS	DEFUNC. POR IRAS	TOTAL	% ACUMULADO DE IRAS
HOSPITAL MATUCANA	14	0	14	7	89	0	89	4
MICRO RED HUAROCHIRI	15	0	15	7	118	0	58	3
MICRO RED LANGA	22	0	22	10	257	0	257	12
MICRO RED RICARDO PALMA	144	0	144	68	1513	0	1513	68
MICRO RED SAN MATEO	12	0	12	6	179	0	179	8
MICRO RED HUINCO	6	0	6	3	54	0	54	2
RED HUAROCHIRI	213	0	213	100	2210	0	2210	100

FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTISP)
ELABORADO POR LA DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA - RED HUAROCHIRI

Gráfico N° 4: Episodio de IRAS, tendencia comparada



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.

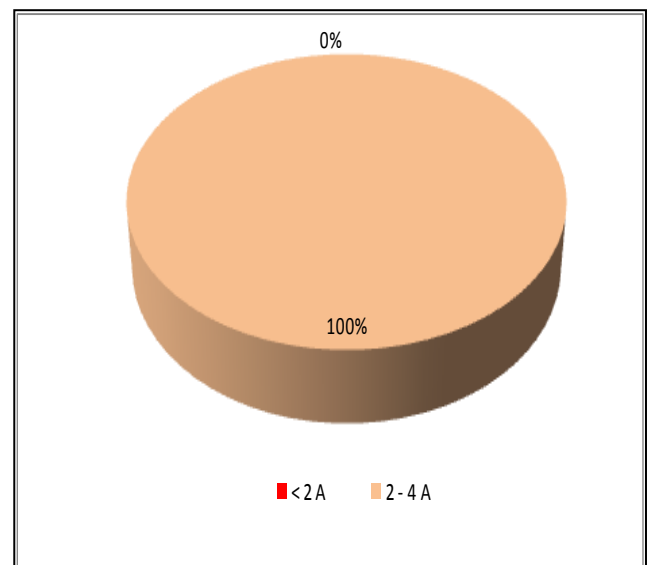
Las personas con mayor riesgo son las mayores de 65 años o menores de dos años o aquellas personas que tienen otros problemas de salud.

En el año 2022 a la S.E 17 No se reporta episodios de Neumonía en niños menores de 5 años en la RED HUARACHIRI.

En el Canal Endémico nos encontramos en la **zona de Éxito** a la S.E 17.

Gráfico N° 6: Canal Endémico de Neumonías por Semana Epidemiológica, RED HUARACHIRI 2022, a la S.E 17

Gráfico N 5: Neumonías por grupo de edad. 2022, a la S.E 17



N.6

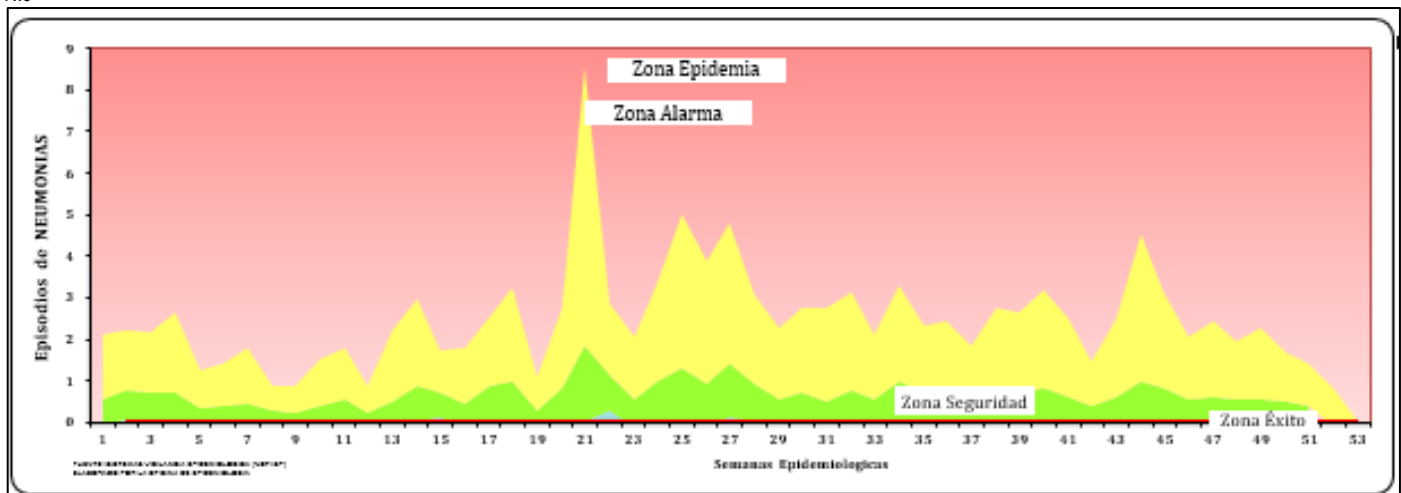


GRAFICO N:7 EPISODIO DE NEUNOMIA TENDENCIA CONPARADA RED DE HUAROCHIRI 2018-2020 A.LA S-E.17.

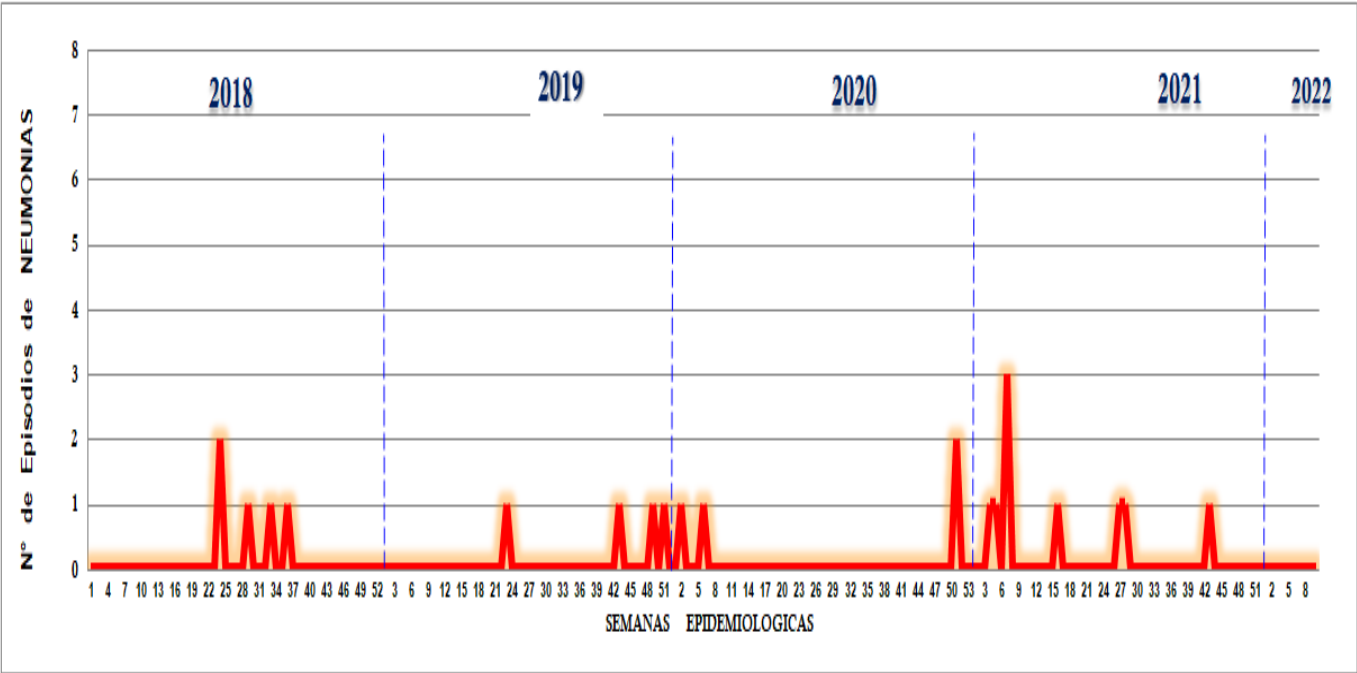


Tabla N. º 3: NEUMONIA EPISODIO POR PROVINCIA, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 17

HOSPITAL Y MICRO REDES	NEUMONIAS A LA S.E 12					ACUMULADO 1º12-2022				
	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 (NOTIS)
ELABORADO POR LA DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA - RED HUAROCHIRI

Síndrome Obstructivo Bronquial / Asma

A la Semana Epidemiológica 17 tenemos 2 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.

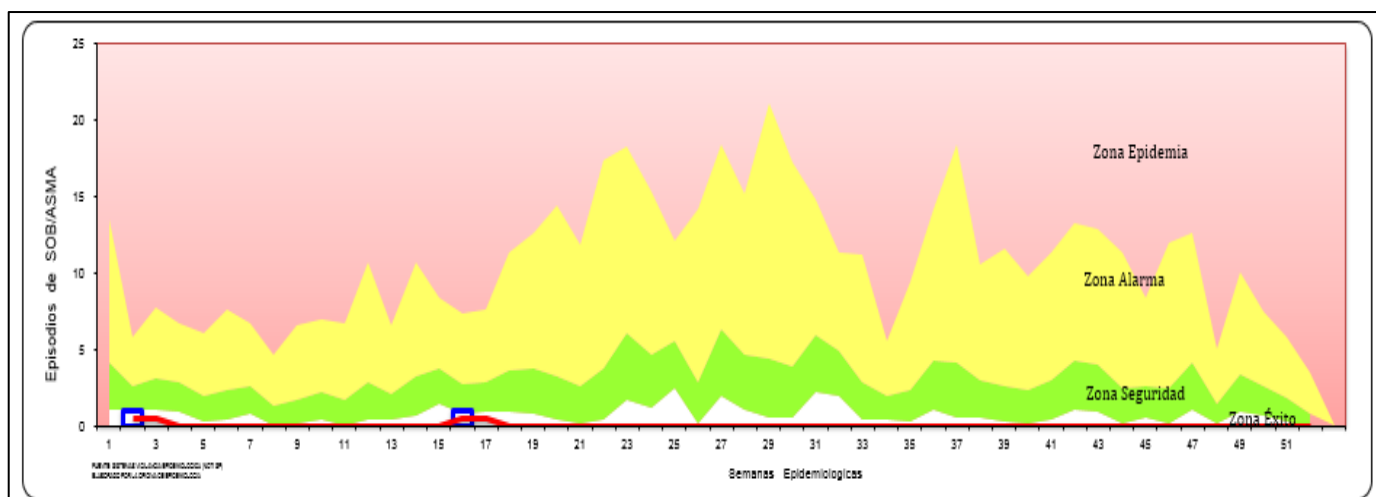
El acumulado de la RED HUAROCHIRI es de 1 episodios, y la Incidencia acumulada es de 0.2 por 1000 menores de 5 años.

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.

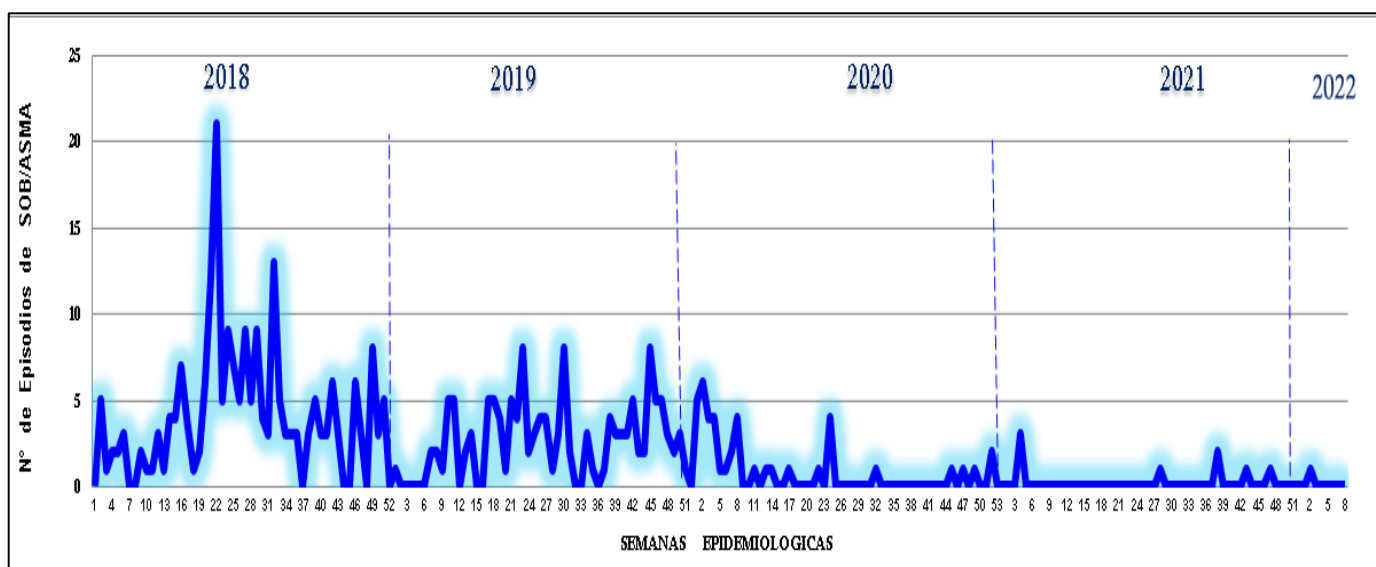
Haciendo un comparativo de tendencia acumulada, podemos observar que el año 2022 incremento sus casos de Sob/Asma en las 2 últimas semanas. En relación al año 2021, los casos son mayores y presenta una tendencia alta.

Gráfico N° 08: Canal Endémico de Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo /Asma por Semana Epidemiológica, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 17



FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTIS)
ELABORADO POR LA DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA - RED HUAROCHIRI

Gráfico N°10: Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo/Asma por grupos de edad, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 17



FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTIS)
ELABORADO POR LA DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA - RED HUAROCHIRI

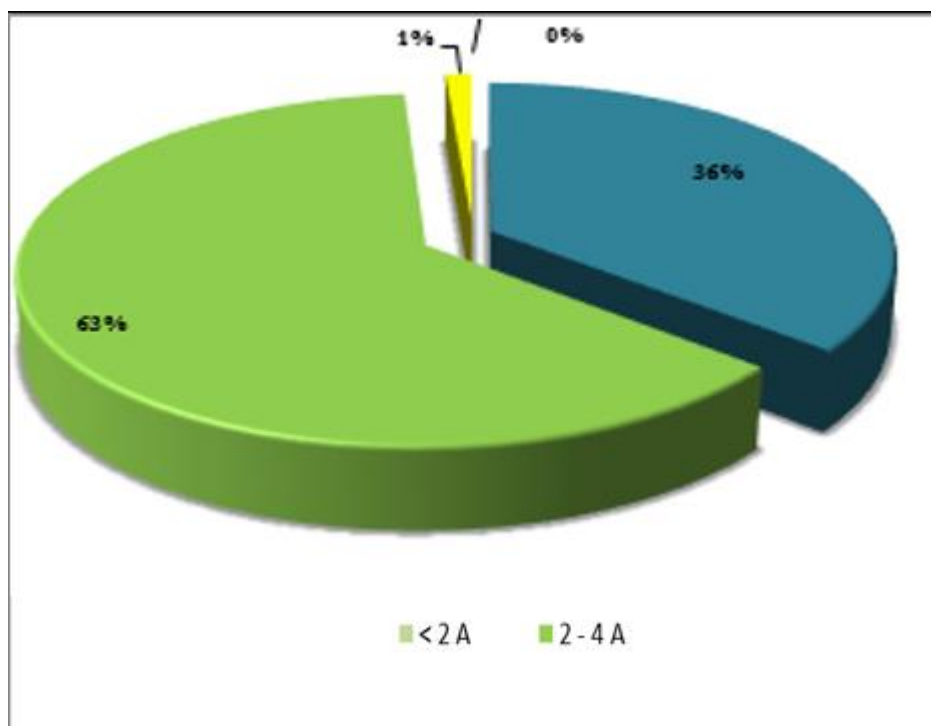
Tabla N° 4: Síndrome Obstructivo Bronquial Agudo / Asma distribución de casos por Micro Redes 2022 a la S.E 17.

HOSPITAL Y MICRO REDES	SOB/ASMA S.E 17	ACUMULADO 1*17 - 2022	INCIDENCIA MENSUAL DE SOB/ASMA. < 5 AÑOS X 1,000 Hab	% MENSUAL DE SOB/ASMA
HOSPITAL MATUCANA	0	2	0.0	100
MICRO RED HUAROCHIRI	0	0	0.0	0
MICRO RED LANGA	0	0	0.0	0
MICRO RED RICARDO PALMA	0	0	0.0	0
MICRO RED SAN MATEO	0	0	0.0	0
MICRO RED HUINCO	0	0	0.0	0
RED HUAROCHIRI	0	2	0.0	100

FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTISPI)
ELABORADO POR LA DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA - RED HUAROCHIRI

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.



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 17 se notificaron 824 episodios de diarreas acuosas y 23 diarreas disintéricas.

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 17. Las Micro Redes más Afectadas son: Ricardo Palma (437), Langa (146), Huarochirí (91), San Mateo (53), Matucana (66), 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 17.

El acumulado de la Red de Salud de Huarochirí es de 824 episodios de enfermedades diarreicas: 801 EDAS acuosas y 23 EDAS disintéricas, 0 defunciones.

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 N° 01: Canal Endémico de EDAS por Semana Epidemiológica, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 17

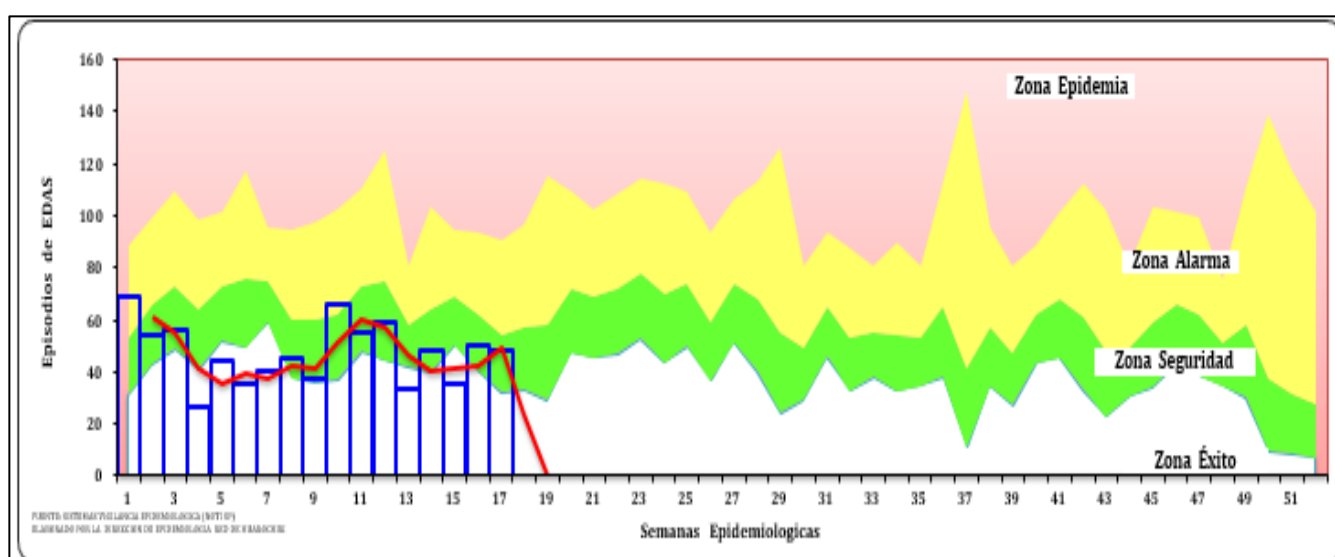
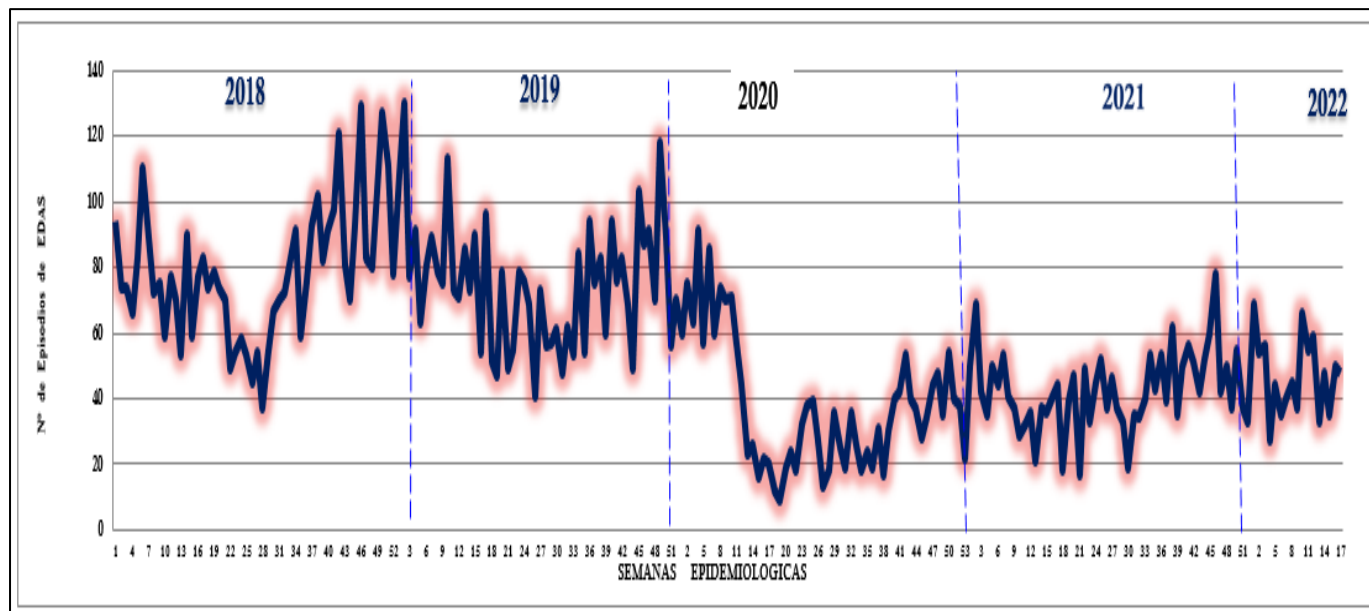


Gráfico N° 02: Canal Endémico de EDAS por Semana Epidemiológica, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 17.



FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTISP)
ELABORADO POR LA DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA - RED HUAROCHIRI

Tabla N° 1: Enfermedad Diarreica Aguda, casos distribuidos por Micro redes, RED HUAROCHIRI 2022. S.E 17.

HOSPITAL Y MICRO REDES	EDAS A LA S.E 17						ACUMULADO 1°17- 2022					
	ACUOSA	DISENTER.	HOSP. EDAS	DEFUNC.	TOTAL	% semanal DE EDAS	ACUOSA	DISENTER.	HOSP. EDAS	DEFUNC.	TOTAL	% ACUMULADO DE EDAS
HOSPITAL MATUCANA	4	0	0	0	4	8	75	0	0	0	75	9
MICRO RED HUAROCHIRI	2	1	0	0	3	6	68	23	0	0	91	11
MICRO RED LANGA	10	0	0	0	10	20	146	0	0	0	146	18
MICRO RED RICARDO PALMA	31	0	0	0	31	63	437	0	0	0	437	53
MICRO RED SAN MATEO	1	0	0	0	1	2	54	0	0	0	54	7
MICRO RED HUINCO	0	0	0	0	0	0	21	0	0	0	21	3
RED HUAROCHIRI	48	1	0	0	49	100	801	23	0	0	824	100

FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTISP)
ELABORADO POR LA DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA - RED HUAROCHIRI

Vigilancia Epidemiológica de Febriles

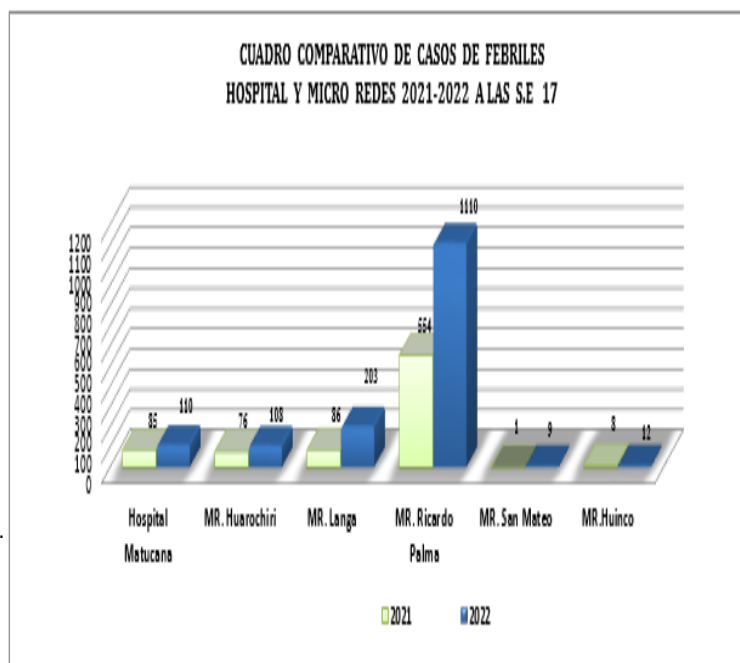
En la RED HUAROCHIRI a la S.E 17 se han reportado 2022 episodios de Febriles siendo las Micro Redes con más episodios: Micro Red Ricardo Palma (71.7 %), Micro Red Huarochiri (7.3%), Micro Red Langa (13.4%), Matucana (7.5%), Micro Red Huinco (0.4), Micro Red San Mateo (0.6%).

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 2022 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.

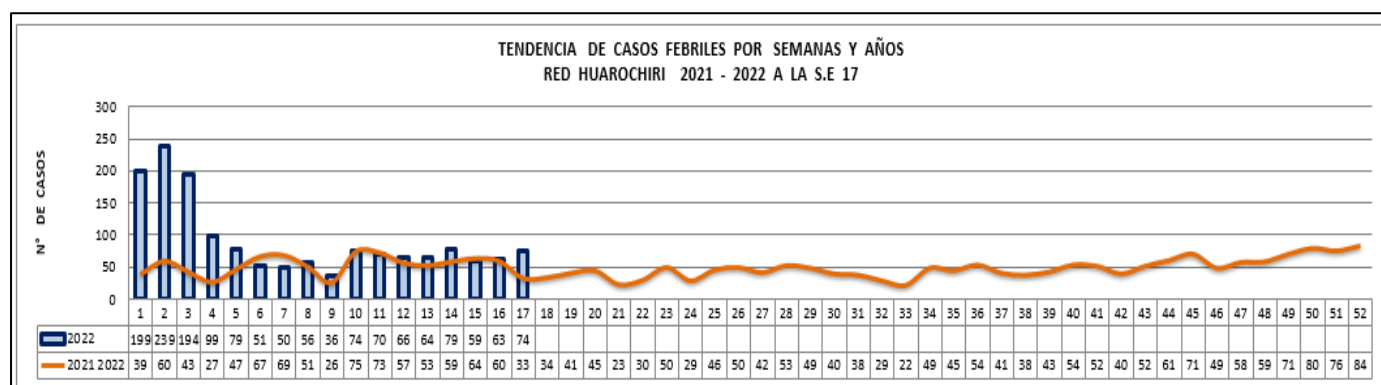
El acumulado es de 2022 casos de febriles, la etapa de vida Niño presenta el 26 % del reporte aculado. Micro Red Ricardo Palma es la más afectada con el (70.8 %) de casos.

Gráfico N° 11: Vigilancia de Febriles, comparativo por semanas epidemiológicas – HOSPITAL- MICRO REDES 2021—2022, a la S.E 17



A la S.E 17 del año 2022 se reportaron 1552 casos 605 más, en relación al año 2021.

FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTI-SIP)
ELABORADO POR LA DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA – RED HUAROCHIRI



AÑO	SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS 2020-2022 A LA S.E 17																																																					Total general
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	
2020	76	72	47	108	46	54	66	37	59	71	44	82	30	28	39	32	31	21	32	38	16	43	42	38	25	37	37	48	29	93	36	53	43	17	30	17	12	47	21	28	25	32	23	28	33	25	42	43	25	39	42	27	20	2129
2021	39	60	43	27	47	67	69	51	26	75	73	57	53	59	64	60	33	34	41	45	23	30	50	29	46	50	42	53	49	40	38	29	22	49	54	41	38	43	54	52	40	52	61	71	49	58	59	71	80	76	84	0	2601	
2022	199	239	194	99	79	51	50	56	36	74	70	66	64	79	59	63	74	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	1552	

Gráfico N° 12: Vigilancia de Febriles y atenciones, comparativo por años; RED HUAROCHIRI 2006 – 2022 a la S.E 17.

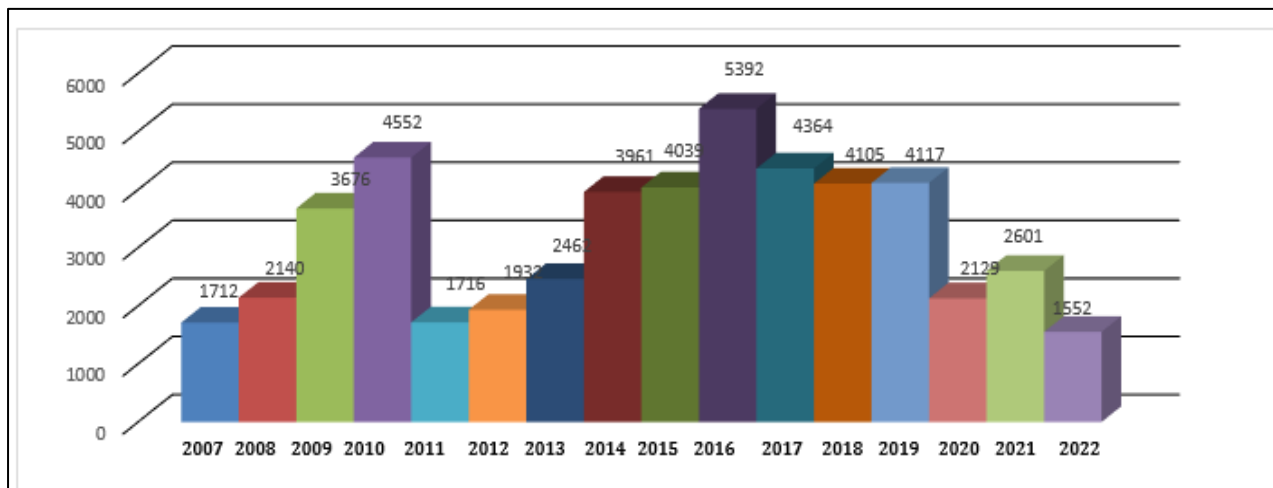
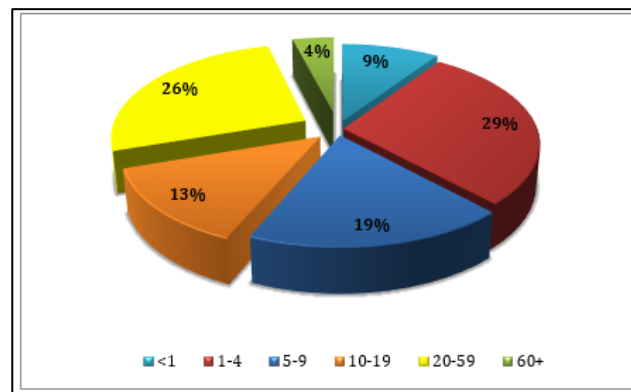


Gráfico N° 13: Vigilancia de Febriles, por grupos de edad RED HUA ROCHIRI 2022, en la S.E 17

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 (NOTISPI)
ELABORADO POR LA DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA - RED HUAROCHIRI

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

Tabla N. ° 5: Vigilancia de Febriles, casos por Micro Redes

HOSPITAL Y MICRO REDES	FEBRILES A LA S.E 17							ACUMULADO 1°17 - 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	4	0	1	2	0	7	5	24	18	13	40	10	110	7.1
MICRO RED HUAROCHIRI	1	2	0	1	1	0	5	5	13	16	24	39	11	108	7.0
MICRO RED LANGA	0	3	1	1	1	0	6	15	41	24	29	77	17	203	13.1
MICRO RED RICARDO PALMA	4	17	13	5	12	0	51	120	357	228	137	243	25	1110	71.5
MICRO RED SAN MATEO	1	0	0	3	1	0	5	0	5	1	1	2	0	9	0.6
MICRO RED HUINCO	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	3	5	0	12	0.8
TOTAL	6	26	14	11	17	0	74	147	442	287	207	406	63	1552	100.0

RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 17.

Vigilancia de Lesiones por Accidentes de Tránsito

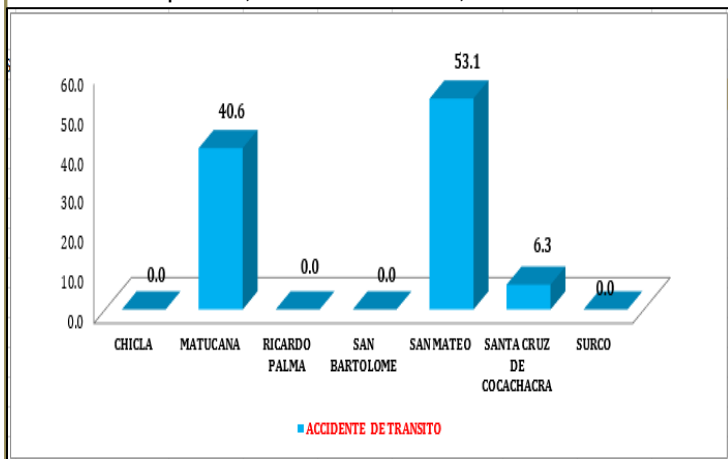
Accidentes de Tránsito

En la Semana 17 la Red Huarochirí presentó 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 32 accidentes de tránsito y 64 Accidentados.

Gráfico N° 14: Accidentes de Tránsito porcentaje acumulado por provincia, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 17



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

Tabla N° 6: Accidentes de Tránsito, distribución por provincias RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E .17.

DISTRITOS	ACCIDENTES DE TRANSITO			ACCIDENTADOS DE TRANSITO			DEFUNCIONES		
	SE 17	ACUM. 1°17	%	SE 17	ACUM. 1°17	%	SE 17	ACUM. 1°17	%
CHICLA	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MATUCANA	0	13	40.6	0	24	37.5	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	17	53.1	0	20	31.3	0	0	0.0
SANTA CRUZ DE COCACHACRA	0	2	6.3	0	2	3.1	0	0	0.0
SURCO	0	0	0.0	0	18	28.1	0	0	0.0
RED HUAROCHIRI	0	32	100.0	0	64	100.0	0	0	0.0

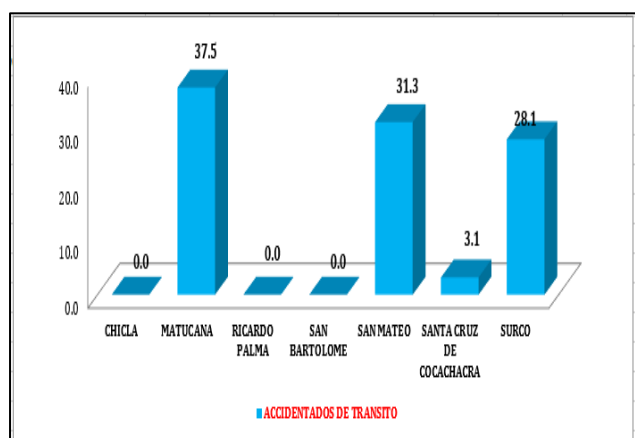
FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTI SP)
ELABORADO POR LA DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA DE RED HUAROCHIRI

Accidentados por tránsito

Se tiene el reporte de 64 accidentados, a la S.E 17 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 64 personas accidentadas por tránsito, los casos son hospitalizados de acuerdo a su gravedad y atendidos en los diferentes hospitales de la jurisdicción.

Gráfico N° 15: Accidentados por Tránsito, porcentaje por provincias, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 17.



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

Tabla N° 7: Accidentados por Tránsito por Etapas de Vida, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 17

ETAPAS DE VIDA	RANGO DE EDAD	ACUMULADO	%
Neonatal	<28 días	0	0.0
Infancia	<1 año	1	1.6
Pre Escolar	1-4 años	3	4.7
Escolar	5-11 años	8	12.5
Adolescente	12-17 años	8	12.5
Joven	18-29 años	15	23.4
Adulto	30-59 años	27	42.2
Adulto Mayor	60 años a +	2	3.1
TOTAL GENERAL		64	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 Abril se reportan 0 casos de defunción, El acumulado es 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 N.º 16, y la incidencia más alta la tienen las enfermedades detalladas a continuación:

Tabla N° 8: Zoonosis, distribución de casos por Micro Redes, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 17.

EXPOSICION A RABIA															
HOSPITAL Y MICRO REDES	MORDEDURA CANINA		TOTAL L %	MORDEDURA ARACNIDO		TOTAL L %	MORDEDURA DE RATA		TOTAL L %	MORDEDURA DE GATO		TOTAL L %	MORDEDURA DE MONO		TOTAL L %
	S.E 17	ACUM. 1º17		S.E 17	ACUM. 1º17		S.E 17	ACUM. 1º17		S.E 17	ACUM. 1º17		S.E 17	ACUM. 1º17	
HOSPITAL MATUCANA	0	8	10.81	0	8	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED HUAROCHIRI	0	2	2.70	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED LANGA	0	3	4.1	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED RICARDO PALMA	0	57	77.0	0	0	0.0	0	1	0.0	0	3	0.0	0	0	0.0
MICRO RED SAN MATEO	0	4	5.4	0	0	0.0	0	0	0.0	1	1	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	6	74	100.0	0	0	0.0	0	1	0.0	1	4	0.0	0	0	0.0

En el cuadro por Micro Redes se evidencia un Acumulado de 74 casos de Mordedura de Canina, siendo la Micro Red Hospital de Ricardo Palma. con mayores casos (57), quien Notifica a la S.E 17. Y Mordedura de Arácnido 0 casos.

Exposición a Rabia: Mordedura Canina

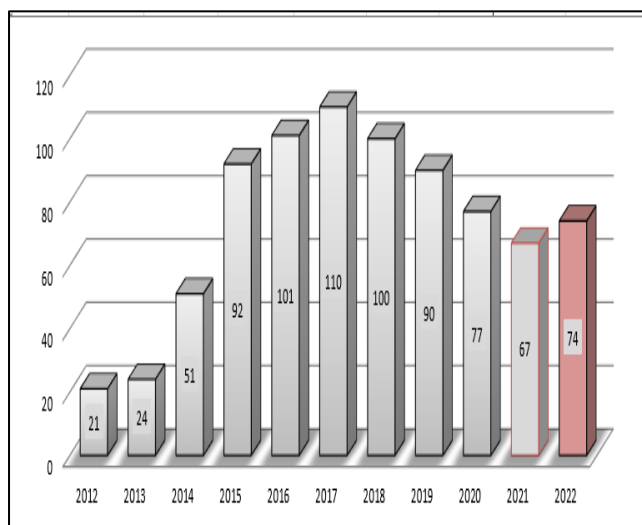
Las lesiones por Mordedura Canina no solo es la zoonosis que más casos reporta, sino que es el primer diagnóstico con mayor número de reportes en el Mes, en relación a las enfermedades de notificación.

En la S.E 17 se reportan 6 casos; haciendo la distribución por Micro Redes, las más afectadas son: la Micro Red Ricardo Palma (6) casos.

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

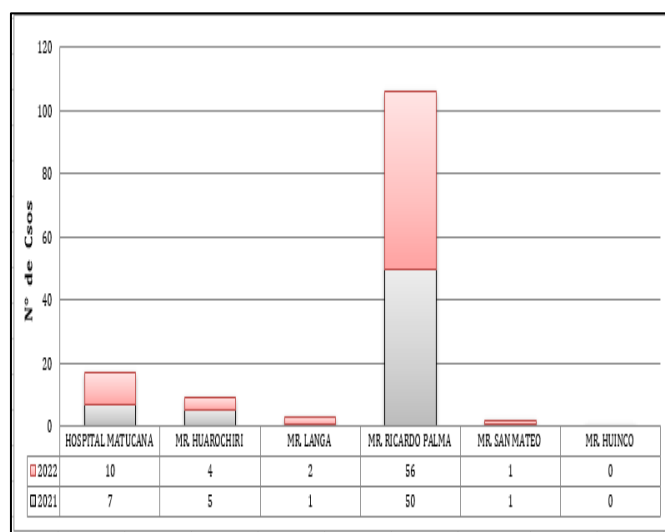
El acumulado es de 64 casos de Mordedura Canina a la S.E 17 en la Red Huarochirí. El año 2022.

Gráfico N° 16: Lesiones por Mordedura Canina, distribución por Años, RED HUAROCHIRI 2012 - 2022, a la S.E 17



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

Gráfico N° 17: Lesiones por Mordedura Canina, por Micro Redes HUAROCHIRI 2021-2022, ala S.E 17



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

2 casos de Diabetes, 42 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 71 % siendo la más afectada, seguida de la etapa Adulto con el 29%, Joven 0 %, Adolescente 0%. A continuación, el detalle de cada una de ellas:

Tabla N° 9: Enfermedades No Transmisibles, acumulados e incidencia por provincias, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 17

HOSPITAL Y MICRO REDES	HIPERTENSIÓN ARTERIAL			DIABETES MELLITUS no ESP.			DIABETES MELLITUS no INSULI			DIABETES GEST.		
	S.E 17	ACUM.1°17	%	S.E 17	ACUM.1°17	%	S.E 17	ACUM.1°17	%	S.E 17	ACUM.1°16	%
HOSPITAL MATUCANA	0	29	69.0	0	1	50.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED HUAROCHIRI	0	2	4.8	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED LANGA	0	10	23.8	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED RICARDO PALMA	0	1	2.4	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED SAN MATEO	1	0	0.0	0	1	50.0	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	1	42	100.0	0	2	100.0	0	0	0.0	0	0	0.0

FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTI SP)
ELABORADO POR LA DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA - 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.

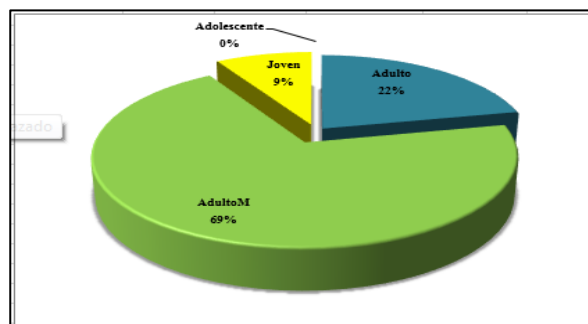
- El Tipo 1 que normalmente tiene su inicio durante la infancia o adolescencia.
- El Tipo 2 que comienza en la edad adulta y es más común en personas obesas este último grupo representa aproximadamente el 90-95% de todos los casos de diabetes.

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 42 casos, Micro Red Ricardo Palma (14.0), Hospital Matucana (69.0), Micro Langa (23.8), con el mayor número de casos presentados. En relación a la demás Micro Redes que no presentan casos en la Red Huarochiri.

Enfermedades Transmisibles

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

El reporte acumulado es de 48 casos, siendo los casos de Tuberculosis (30), Conjuntivitis (13), Sífilis (2) Materna (2), Varicela (0), Sífilis (2), Hepatitis Viral (0), Fiebre Tifoidea (0), Sida (0), Hepatitis B (0) Infección V.H (4) los más reportados. A continuación, observamos el comportamiento y los acumulados por Micro Redes, así como los que tienen más alta porcentaje:

**Tabla N° 10: Enfermedades Transmisibles, acumulados e Incidencia por provincias,
RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 17**

HOSPITAL Y MICRO REDES	CONJUNTIVITIS		TOTAL %	FIEBRE TIFOIDEA		TOTAL %	HEPATITIS VIRAL		TOTAL %	HEPATITIS B		TOTAL %	VARICELA		TOTAL %	TUBERCULOSIS	
	S.E 17	ACUM. 1°17		S.E 17	ACUM. 1°17		S.E 17	ACUM. 1°17		S.E 17	ACUM. 1°17		S.E 17	ACUM. 1°17		S.E 17	ACUM. 1°17
HOSPITAL MATUCANA	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0
MICRO RED HUAROCHIRI	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	1
MICRO RED LANGA	0	4	30.77	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0
MICRO RED RICARDO PALMA	0	2	15.38	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	1	0
MICRO RED SAN MATEO	0	3	23.08	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0
MICRO RED HUINCO	0	4	30.77	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0
RED HUAROCHIRI	0	13	100.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	1	30

FUENTE: REPORTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (RVEP)

SIFILIS		TOTAL %	SIFILIS MATERNA		TOTAL %	INFECCION POR VIH		TOTAL %	SIDA		TOTAL %
S.E 17	ACUM. 1°17		S.E 17	ACUM. 1°17		S.E 17	ACUM. 1°17		S.E 17	ACUM. 1°17	
0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
2	2	0.00	2	2	0.00	0	4	0.00	0	1	0.00
0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
2	2	0.00	2	2	0.00	0	4	0.00	0	0	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 evaluación 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 30 casos acumulados hasta el presente Año, en la que se reportan 20 Con confirmación bacteriológica, 2 Sin conf.b, 2 Extra pulmonar, 0 Recaídas, 1 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 Huarochiri, 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 30 casos.

TBC Pulmonar con confirmación bacteriológica 20casos.

TBC Extra pulmonar = 5casos.

TBC Pulmonar sin confirmación bacteriológica = 2 casos.

TBC Recaída = 0 casos.

TBC Abandono Recuperado= 0casos.

TBC Multidrogo Resistente= 1 casos.

TBC Mono resistente = 0 casos.

TBC Poliresistente= 0 casos.

TBC Meningea= 0 casos menores de 0 años.

TBC Extensamente resistente= 0 casos.

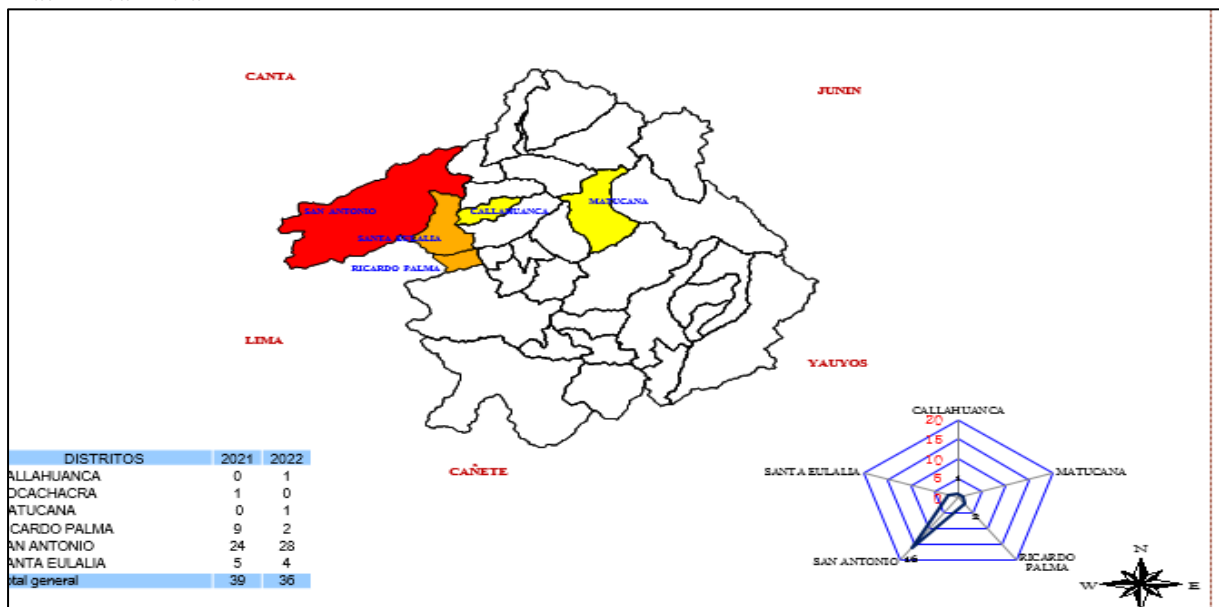
TBC MILIAR=1casos.

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

Tabla N° 11: Tuberculosis, indicadores por provincias, RED HUAROCHIRI 2022

Área del gráfico RED HUAROCHIRI 2021 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 C 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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	20	5	2	1	0	0	1	0	0	0	0	29
MR. SAN MATEO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MR. HUINCO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	20	5	2	1	0	0	1	0	0	0	0	30

FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTISPI)
ELABORADO POR LA DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA - RED HUAROCHIRI



Enfermedades de Notificación Regional

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. Donovan*, *L. infantum*, *L. chugasi*). 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 N° 12: Leishmaniasis cutánea: Porcentaje de casos por provincia
RED HUAROCHIRI — 2022 (a la S.E .17)

HOSPITAL Y MICRO REDES	2021			2022		
	S.E 17	ACUM. 1°17	%	S.E 17	ACUM. 1°17	%
HOSPITAL MATUCANA	0	6	40.0	0	3	13.0
MICRO RED HUAROCHIRI	0	2	13.3	0	7	30.4
MICRO RED LANGA	0	2	13.3	0	3	13.0
MICRO RED RICARDO PALMA	0	1	6.7	1	1	4.3
MICRO RED SAN MATEO	1	4	26.7	0	7	30.4
MICRO RED HUINCO	0	0	0.0	0	2	8.7
RED HUAROCHIRI	1	15	100.0	1	23	100.0

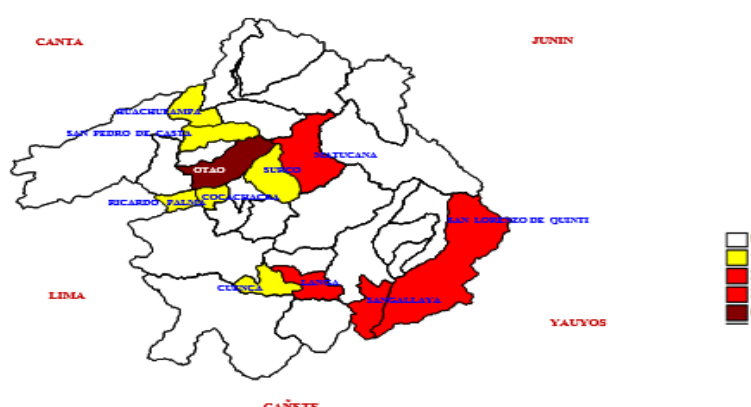
FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTISP)
ELABORADO POR LA DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA - RED HUAROCHIRI

En la presente tabla de Leishmaniasis Cutánea podemos observar al Hospital Matucana (3), con 13.0 %, Micro Red Huarochirí (7) con 30.4 %, Micro Red Ricardo Palma (1) con 4.3% y demás Micro Redes con menor casos reportados, con un porcentaje por debajo de 8.7 %.

Gráfico N° 20: Leishmaniasis Cutánea: Comparativo por Semanas Epidemiológicas, RED HUAROCHIRI 2021-2022 a la S.E 17

DISTRITOS	2021	2022
CALLAHUANCA	1	
CARAMPOMA	1	
CUENCA		1
HUACHUPAMPA		1
LAHUAYTAMBO	1	
LANGA		3
MATUCANA	7	2
RICARDO PALMA		1
SAN LORENZO DE QUINTI	2	3
SAN MATEO DE OTAO	2	6
SAN PEDRO DE CASTA		1
SANGALLAYA	1	3
SANTA CRUZ DE		
COCACHACRA		1
SURCO		1
Total general	15	23

FUENTE: SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTISP)
ELABORADO POR LA DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA - RED HUAROCHIRI



El acumulado en la RED HUAROCHIRI es de 23 casos de tipo cutáneo.

. En el año 2022 a la S.E 15 se reportó casos menos de Leishmaniasis, en relación al año 2022