

Boletín Epidemiológico

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA – DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGIA E INVESTIGACION



Nota de actualidad

Correspondiente: S.E 26 - JULIO 2022

LA VARICELA

Contenido:

“La Varicela”	1
Situación y Tendencias de la Vigilancia: • EDA • Infección Respiratoria Aguda • Neumonía • Friaaje • SOBA/Asma	2-6
Vigilancia de Lesiones por Accidentes de Tránsito	7
Zoonosis	8
Enfermedades No Transmisibles	9
Enfermedades Transmisibles	10
Enfermedades de Notificación	11
Alerta Respuesta	12

DIRECTOR EJECUTIVA DE LA
RED DE SALUD HUAROCHIRI

MC. CARLOS SANCHEZ CASTILLO

DIRECCIÓN DE INTELIGENCIA SANITARIA

CD. SILVANA DIAZ LEON

EQUIPO TECNICO

Tec. Edgar Lalo Olivera Matos

¿Qué es la varicela?

La varicela es una **infección causada por el virus varicela zóster (VVZ)**. Aunque no suele revestir gravedad en los niños, es una **enfermedad muy contagiosa** y, en algunos grupos de personas, como adolescentes y adultos, puede llegar a tener consecuencias graves.

Se trata de una **infección habitual en la infancia** y se caracteriza por la **aparición en la piel de granos rosas** (pápulas) que rápidamente se van transformando en pequeñas ampollas llenas de líquido (vesículas) y que producen un **intenso picor**. A los cuatro o cinco días, aproximadamente, las ampollas se secan y se convierten en costras. Durante unos días, las lesiones aparecen por oleadas en sucesivos brotes, por lo que un mismo paciente puede presentar a la vez lesiones en distintas fases: pápulas, vesículas y costras. Este patrón de aparición se conoce como “cielo estrellado” y es característico de esta enfermedad.

¿Cómo y cuándo se contagia?

Como hemos dicho, la varicela es muy contagiosa. Las personas que la padecen transmiten con facilidad el virus varicela zóster a las no vacunadas o que nunca antes han padecido la enfermedad. De hecho, según la AEPD, tras un contacto intrafamiliar con una persona infectada, el 96% de los sujetos susceptibles desarrollan la enfermedad en un mes.

El contagio puede suceder desde uno hasta tres días antes del brote del sarpullido y hasta que se hayan formado las costras (que suele ser entre cinco y siete días más tarde). Esto dificulta la detección precoz del contagio, ya que una persona puede contagiar a otras sin haber manifestado aún la erupción característica. Posteriormente, pueden transcurrir de diez a veintiún días hasta que la persona infectada desarrolle síntomas.



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 26 se notificaron 4635 episodios de infección respiratoria aguda en niños menores de 5 años en la RED HUAROCHIRI, siendo la Micro Red Ricardo Palma (70.0) quien presenta la mayor incidencia en porcentajes. La Micro Red Langa (10.0), Micro Red San Mateo (9.0), Hospital Matucana (5.0), Micro Red Huarochirí (4.0), Micro Red Huinco (2,0) presentan menor incidencia de episodios.

En el Canal Endémico observamos un descenso de casos en comparación a las tres últimas semanas, en el cuadro comparativo de tendencia por años se evidencia un incremento notablemente en comparación al año 2021. El pico más alto y resaltante corresponde al Mes de Mayo encontrándonos a inicios de la temporada del fríaje. En el canal endémico nos encontramos en Zona de Alarma a la Semana Epidemiológica 26.

El acumulado es de 4635 episodios de infecciones respiratorias agudas, 0 defunciones en menores de 5 años.

Gráfico N° 1: Canal Endémico de IRAS por Semana Epidemiológica, RED HUAROCHIRI 2022. a la S.E 26

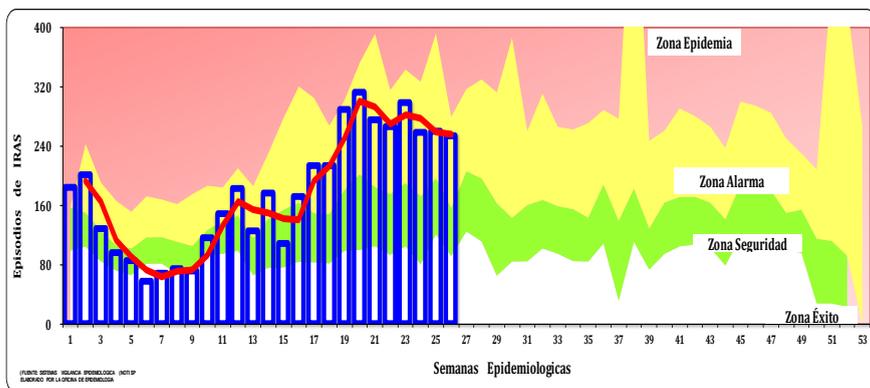


Gráfico N° 2: Tendencia comparativa de IRAS, RED HUAROCHIRI 2018 al 2022, a la S.E 26

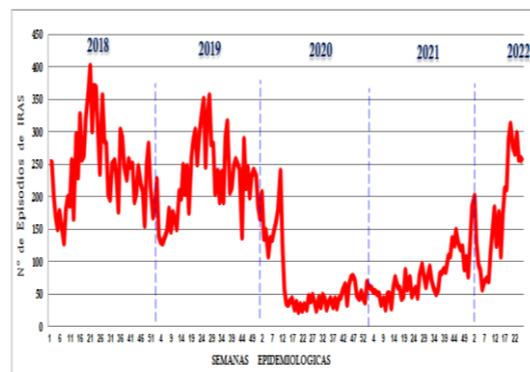


Tabla N° 1: IRAS episodios por Micro Redes, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 26

HOSPITAL Y MICRO REDES	IRAS A LA S.E 26				ACUMULADO 1*26- 2022			
	TOTAL DE IRAS	DEFUNC. POR IRAS	TOTAL	% semanal DE IRAS	TOTAL DE IRAS	DEFUNC. POR IRAS	TOTAL	% ACUMULADO DE IRAS
HOSPITAL MATUCANA	16	0	16	6	230	0	230	5
MICRO RED HUAROCHIRI	8	0	8	3	186	0	186	4
MICRO RED LANGA	25	0	25	10	465	0	465	10
MICRO RED RICARDO PALMA	182	0	182	72	3240	0	3240	70
MICRO RED SAN MATEO	14	0	14	6	412	0	412	9
MICRO RED HUINCO	9	0	9	4	102	0	102	2
RED HUAROCHIRI	254	0	254	100	4635	0	4635	100

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 26 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 26 en la Red de Salud Huarochirí.

Gráfico N° 3: Canal Endémico de NEUMONIAS por Semana Epidemiológica, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 26

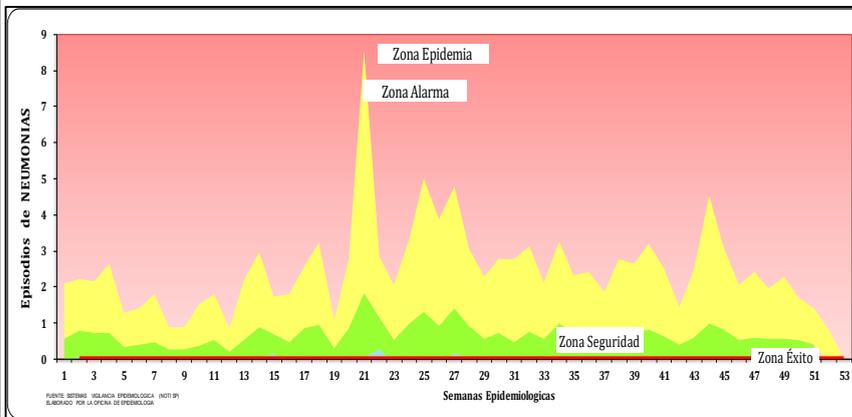
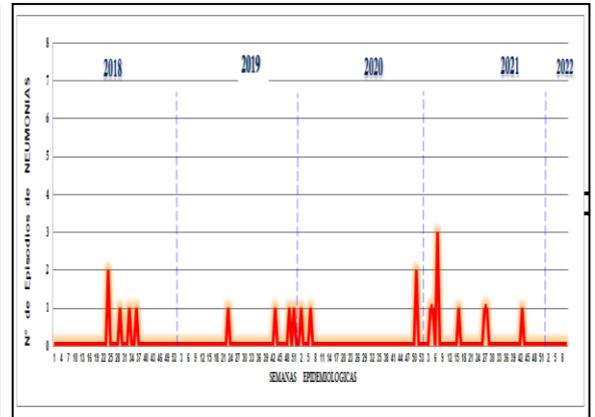


Gráfico N° 4: Tendencia comparativa de NEUMONIAS, RED HUAROCHIRI 2018 al 2022, a la S.E 26



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

Tabla N° 2: NEUMONIA episodios por provincia, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 26

HOSPITAL Y MICRO REDES	NEUMONIAS A LA S.E 26					ACUMULADO 1*26-2022				
	TOTAL DE NEUMONIAS	DEFUNC. POR NEUMONIAS	TOTAL	INCIDENCIA MENSUAL DE NEUM. < 5AÑOSX 1,000 Hab	% MENSUAL DE NEUMONIAS	TOTAL DE NEUM-	DEFUNC. POR NEUMONIAS	TOTAL	INCIDENCIA MENSUAL DE NEUM. < 5AÑOSX 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 EPIDEMIOLÓGICA (NOTISP)
ELABORADO POR LA DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA - RED HUAROCHIRI

Síndrome Obstructivo Bronquial / Asma

En la Semana Epidemiológica 26 tenemos 2 episodios de Síndrome obstructivo bronquial-Asma en la Red Huarochirí.

En la distribución semanal por Micro Redes tenemos al Hospital Matucana (95.0%), Micro Red Ricardo Palma (5.0 %), 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 de igualdad en la cantidad de casos comparado con el reporte de la semana anterior, ingresando a la Zona de Seguridad.

El acumulado de la RED HUAROCHIRI es de 21 episodios, y la Incidencia acumulada es de 0.3 por 1000 menores de 5 años.

Entre las Micro Redes que tienen la mayor incidencia acumulada en menores de 5 años tenemos: Hospital Matucana (14 casos)

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 1 últimas semanas. En relación al año 2021, los casos son menores y presenta una tendencia baja.

Gráfico N° 5: Canal Endémico de SOB/ASMA por Semana Epidemiológica, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 26

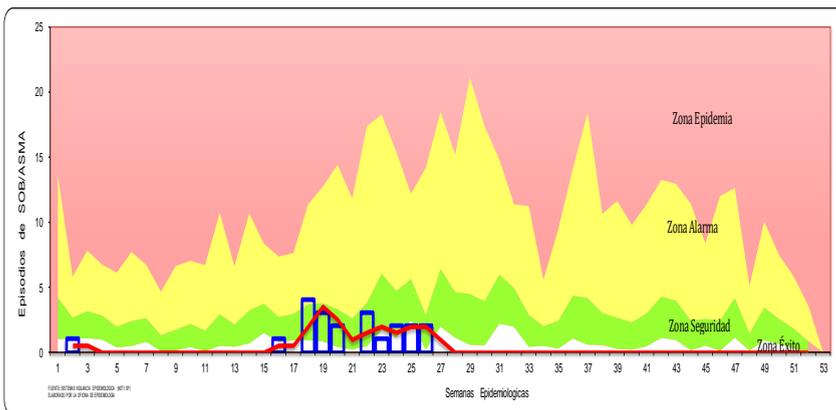


Gráfico N° 6: Tendencia comparativa de SOB/ASMA, RED HUAROCHIRI 2018 al 2022, a la S.E 26

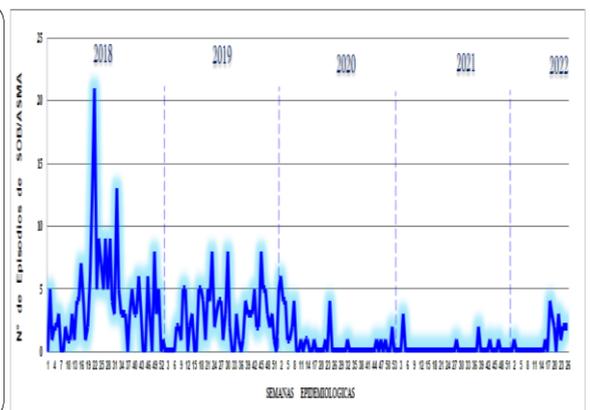


Tabla N° 3: SOB/ASMA episodios por provincia, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 26

HOSPITAL Y MICRO REDES	SOB/ASMA S.E 26	ACUMULADO 1*26- 2022	INCIDENCIA MENSUAL DE SOB/ASMA. < 5 AÑOS X 1,000 Hab	% MENSUAL DE SOB/ASMA
HOSPITAL MATUCANA	2	14	0.3	95
MICRO RED HUAROCHIRI	0	0	0.0	0
MICRO RED LANGA	0	0	0.0	0
MICRO RED RICARDO PALMA	0	7	0.0	5
MICRO RED SAN MATEO	0	0	0.0	0
MICRO RED HUINCO	0	0	0.0	0
RED HUAROCHIRI	2	21	0.4	100

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 26 se notificaron 1240 episodios de diarreas acuosas y 33 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 26. Las Micro Redes más Afectadas son: Ricardo Palma (673), Langa (226), Huarochirí (119), Matucana (118), San Mateo (78), Huinco (59).

En el Canal endémico observamos un incremento en la cantidad de casos, encontrándonos en la Zona de Seguridad en el presente Año, en la Provincia de Huarochirí.

No se reportan defunciones por esta causa en el año 2022 hasta la S.E 26.

El acumulado de la Red de Salud de Huarochirí es de 1273 episodios de enfermedades diarreicas: 1240 EDAS acuosas y 33 EDAS disintéricas, 0 defunciones.

En el año 2022 a la S.E 26 reportamos 214 episodios más, 0 hospitalizados y 0 defunciones, comparado al año 2021. observamos que la tendencia es mayor en el año 2022.

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° 7: Canal Endémico de EDAS por Semana Epidemiológica, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 26

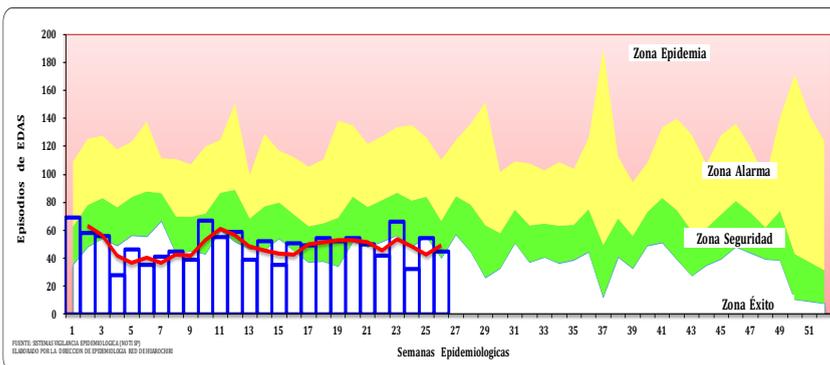


Gráfico N° 8: Tendencia comparativa de EDAS, RED HUAROCHIRI 2018 al 2022, a la S.E 26

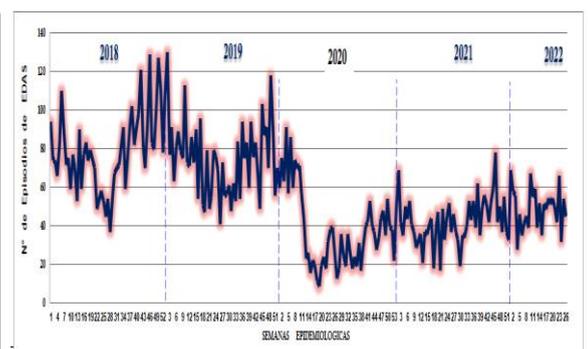


Tabla N° 4: EDAS episodios por provincia, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 26

HOSPITAL Y MICRO REDES	EDAS A LA S.E 26						ACUMULADO 1*26- 2022					
	ACUOSA	DISENTER.	HOSP. EDAS	DEFUNC.	TOTAL	% semanal DE EDAS	ACUOSA	DISENTER.	HOSP. EDAS	DEFUNC.	TOTAL	% ACUMULADO DE EDAS
HOSPITAL MATUCANA	10	0	0	0	10	22	118	0	0	0	118	9
MICRO RED HUAROCHIRI	2	0	0	0	2	4	91	28	0	0	119	9
MICRO RED LANGA	4	0	0	0	4	9	223	3	0	0	226	18
MICRO RED RICARDO PALMA	26	0	0	0	26	58	671	2	0	0	673	53
MICRO RED SAN MATEO	1	0	0	0	1	2	78	0	0	0	78	6
MICRO RED HUINCO	2	0	0	0	2	4	59	0	0	0	59	5
RED HUAROCHIRI	45	0	0	0	45	100	1240	33	0	0	1273	100

Vigilancia Epidemiológica de Febriles

En la RED HUAROCHIRI a la S.E 26 se han reportado 2375 episodios de Febriles siendo las Micro Redes con más episodios: Micro Red Ricardo Palma (70.3 %), Micro Red Langa (11.3%), Matucana (7.1%), Micro Red Huarochirí (9.6), Micro Red San Mateo (0.8%), Micro Red Huinco (1.0%).

En la distribución por Etapas de vida, el 31 % se presenta en la etapa de vida Niño, siendo el periodo Pre escolar afectado alcanzando el 19 % del reporte.

En el gráfico N° 9 en el presente año 2022 apreciamos un incremento comparado al año 2021, sin embargo, si observamos el gráfico N°10 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 2375 casos de febriles, la etapa de vida Niño presenta el 31 % del reporte aculado. Micro Red Ricardo Palma es la más afectada con el (70.3 %) de casos.

A la S.E 26 del año 2022 se reportaron 1124 casos mas, en relación al año 2021.

Gráfico N° 9: Febriles episodios por provincia, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 26

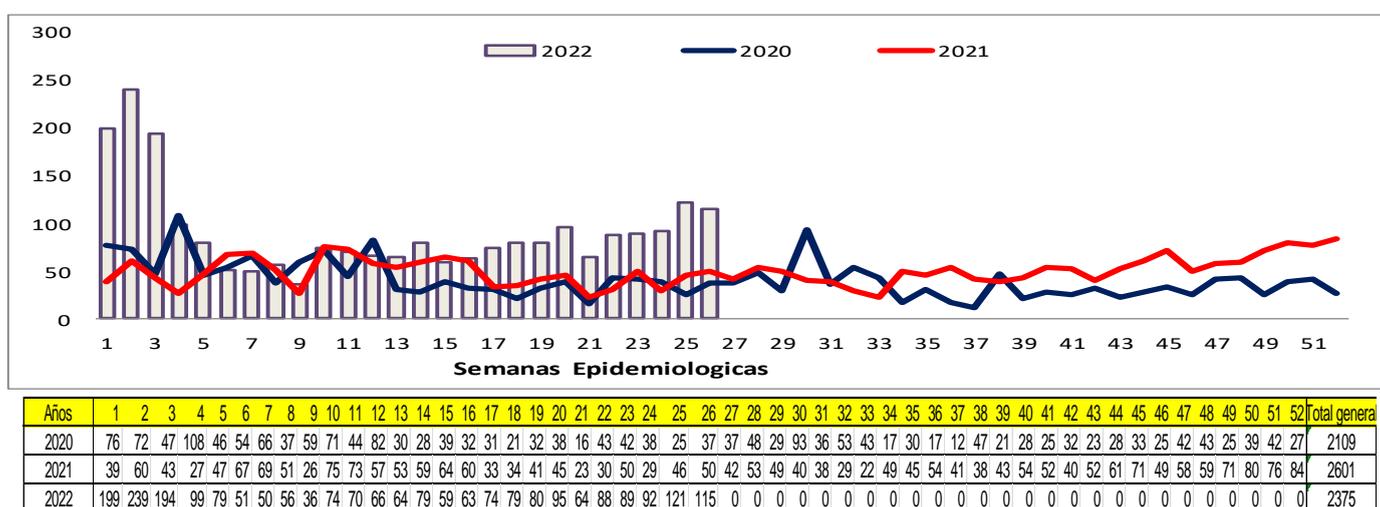
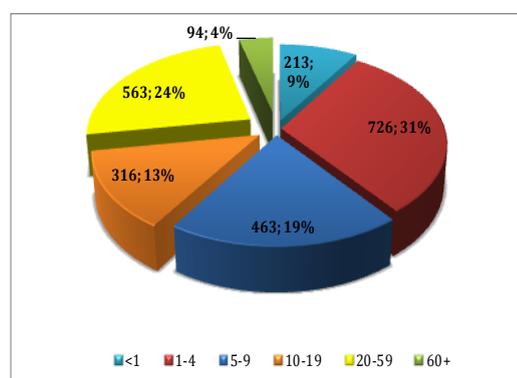


Tabla N° 5: Febriles episodios por Micro Red, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 26

HOSPITAL Y MICRO REDES	FEBRILES A LA S.E 26							ACUMULADO 1*26-2022							%
	<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	6	0	0	0	8	12	42	38	17	50	10	169	7.1
MICRO RED HUAROCHIRI	1	1	1	1	2	2	8	14	26	43	41	82	22	228	9.6
MICRO RED LANGA	0	4	1	2	3	0	10	17	68	42	39	84	18	268	11.3
MICRO RED RICARDO PALMA	10	39	9	10	14	3	85	168	579	337	207	336	42	1669	70.3
MICRO RED SAN MATEO	0	0	0	2	0	1	3	0	7	1	5	4	1	18	0.8
MICRO RED HUINCO	0	0	0	0	1	0	1	2	4	2	7	7	1	23	1.0
TOTAL	11	46	17	15	20	6	115	213	726	463	316	563	94	2375	100.0

Gráfico N° 10: porcentaje de Febriles, por Grupo atareó RED HUAROCHIRI 2018 al 2022, a la S.E 26



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 **Niño con 31 % (726)** del acumulado hasta el momento

Vigilancia por Lesiones de Accidentes de Tránsito

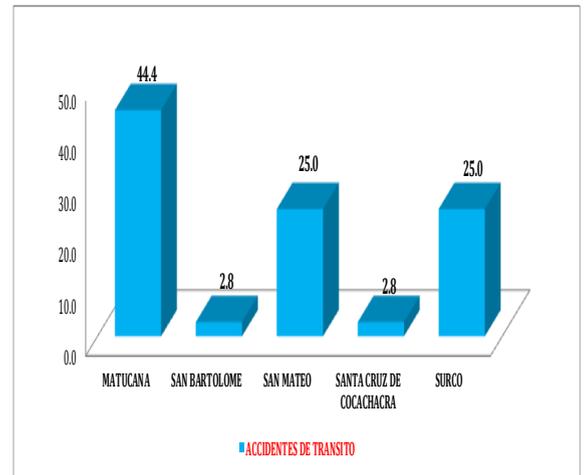
Accidentes de Tránsito

En la Semana 26 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 36 accidentes de tránsito y 72 Accidentados.**

Tabla N° 6: Accidentes de Tránsito Acumulado por Distritos, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 26

Gráfico N° 11: Accidentes de Tránsito porcentaje Acumulado RED HUAROCHIRI 2018 al 2022, a la S.E 26

DISTRITOS	ACCIDENTES DE TRANSITO			ACCIDENTADOS DE TRANSITO			DEFUNCIONES		
	S.E.26	ACUM.1°26	%	S.E.26	ACUM.1°26	%	S.E.26	ACUM.1°26	%
MATUCANA	0	16	44.4	0	34	47.2	0	0	0.0
SAN BARTOLOME	0	1	2.8	0	1	1.4	0	0	0.0
SAN MATEO	0	9	25.0	0	15	20.8	0	0	0.0
SANTA CRUZ DE COCACHACRA	0	1	2.8	0	2	2.8	0	0	0.0
SURCO	0	9	25.0	0	20	27.8	0	0	0.0
RED HUAROCHIRI	0	36	100.0	0	72	100.0	0	0	0.0



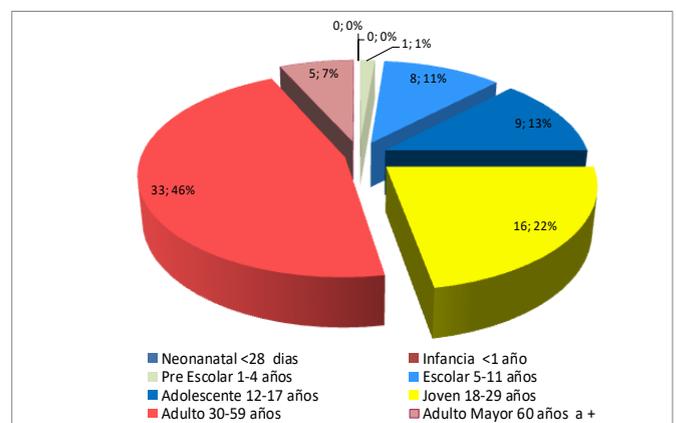
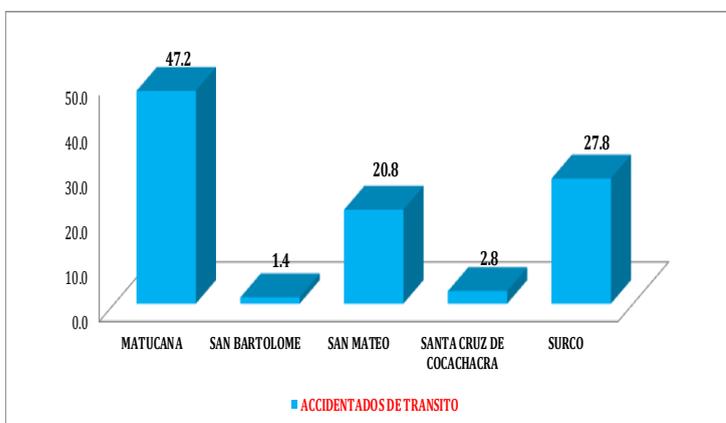
Accidentados por tránsito

Se tiene el reporte de 72 accidentados, a la S.E 26 distribuidos por Distritos de acuerdo a su ocurrencia. En el análisis por etapas de vida, la población Adulta es la más afectada con el 46 % en relación al acumulado de casos en la Provincia de Huarochirí.

El acumulado es de 72 personas accidentadas por tránsito, los casos son hospitalizados de acuerdo a su gravedad y atendidos en los diferentes hospitales de la jurisdicción.

Tabla N° 7: Accidentes de Tránsito Acumulado por Distritos, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 26

Gráfico N° 12: Accidentes de Tránsito porcentaje Acumulado Por grupo Ataréó RED HUAROCHIRI 2018 al 2022, a la S.E 26



En la semana 26 se reportan 0 casos de defunción, **El acumulado es de 0 casos de defunción por accidente de tránsito.**

ZOOONOSIS

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 Tabla N.º 8, y la incidencia más alta la tienen las enfermedades detalladas a continuación:

Tabla N° 8: Exposición a Rabia por Micro Red, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 26

EXPOSICION A RABIA															
HOSPITAL Y MICRO REDES	MORDEDURA CANINA			ACCIDENTE ARACNIDO			MORDEDURA DE RATA			MORDEDURA DE GATO			MORDEDURA DE MONO		
	S.E 26	ACUM. 1*26	TOTAL %	S.E 26	ACUM. 1*26	TOTAL %	S.E 26	ACUM. 1*26	TOTAL %	S.E 26	ACUM. 1*26	TOTAL %	S.E 26	ACUM. 1*26	TOTAL %
HOSPITAL MATUCANA	0	13	10.08	0	5	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED HUAROCHIRI	0	2	1.55	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED LANGA	0	3	2.3	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED RICARDO PALMA	1	101	78.3	0	0	0.0	0	1	0.0	0	3	0.0	0	0	0.0
MICRO RED SAN MATEO	0	10	7.8	0	0	0.0	0	0	0.0	0	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	1	129	100.0	0	5	0.0	0	1	0.0	0	4	0.0	0	0	0.0

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA INCI DE ELABORACION POR LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y RECOMENDACIONES

En el cuadro por Micro Redes se evidencia un Acumulado de 129 casos de Mordedura de Canina, siendo la Micro Red Ricardo Palma Con el mayor número de casos (101), quien Notifica a la S.E 26, Mordedura de Arácnido Hospital Matucana 5 casos.

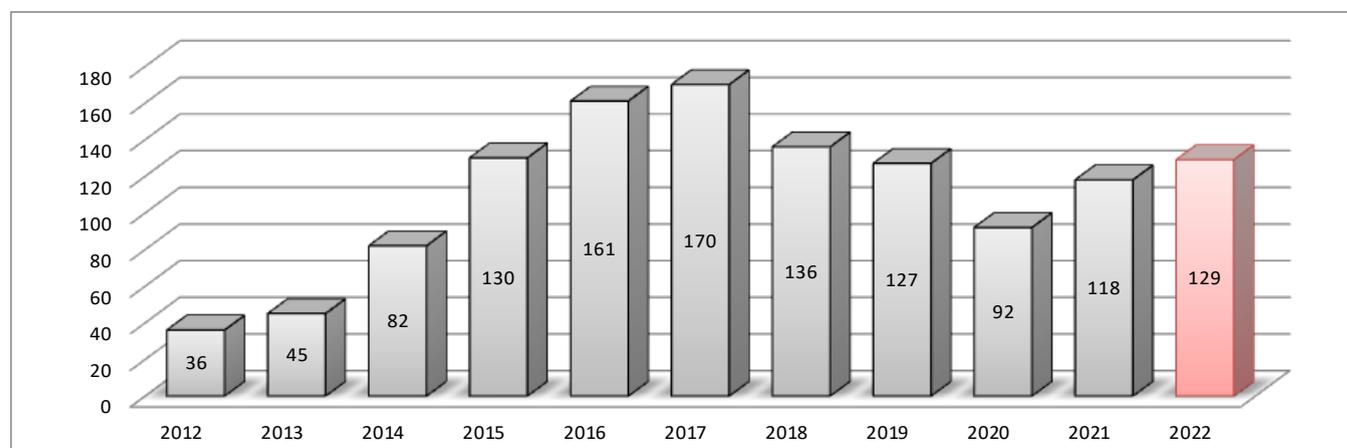
Exposición a Rabia: Mordedura Canina

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 26 se reportan 1 caso; haciendo la distribución por Micro Redes, las más afectadas son: la Micro Red Ricardo Palma (1) casos, en relación a las demás Micro Redes que presentaron menor casos de mordedura canina

El acumulado es de 129 casos de Mordedura Canina a la S.E 26 en la Red Huarochirí. El año 2021 se Observa una incidencia menor en relación al año 2022.

Tabla N° 9: Lesiones por Mordedura Canina por Años, RED HUAROCHIRI 2012 al 2022, a la S.E 26



Enfermedades de 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:

15 casos de Diabetes, 63 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 65 % siendo la más afectada, seguida de la etapa Adulto con el 34%, Joven 0 %, Adolescente 1%. A continuación, el detalle de cada una de ellas:

Tabla N° 10: Enfermedades No Transmisibles, acumulados e incidencia por provincias, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 26

HOSPITAL Y MICRO REDES	HIPERTENSION ARTERIAL			DIABETES MELLITUS no ESP.			DIABETES MELLITUS no INSULL			DIABETES GEST.		
	S.E 26	ACUM. 1*26	%	S.E 26	ACUM. 1*26	%	S.E 26	ACUM. 1*26	%	S.E 26	ACUM. 1*26	%
HOSPITAL MATUCANA	0	40	63.5	0	3	20.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED HUAROCHIRI	0	0	3.2	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED LANGA	0	2	28.6	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED RICARDO PALMA	0	18	4.8	1	7	46.7	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED SAN MATEO	0	3	0.0	0	5	33.3	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	63	100.0	1	15	100.0	0	0	0.0	0	0	0.0

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.

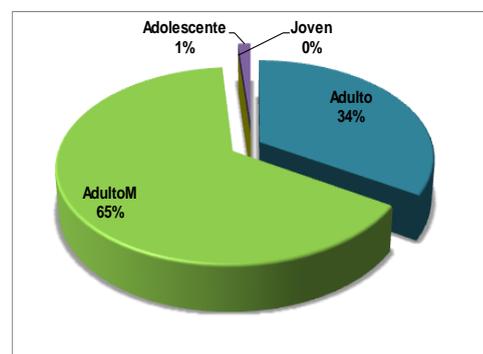
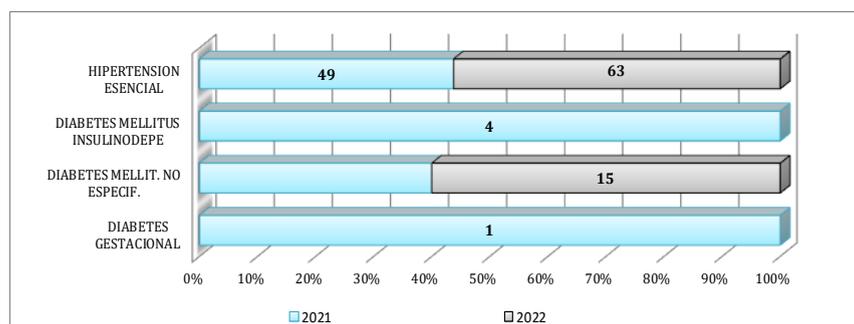
Hipertensión Arterial

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:



Enfermedades Transmisibles

En la esfera de las enfermedades transmisibles, la vigilancia consiste 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 completos para poder organizar programas de lucha eficaces.

El reporte acumulado es de 86 casos, siendo los casos de Tuberculosis (56), Conjuntivitis (19), VIH (6), Sífilis Materna (2), Varicela (1), Sífilis (2), 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 11: Enfermedades Transmisibles, acumulados e incidencia por Micro Redes, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 26

HOSPITAL Y MICRO REDES	CONJUNTIVITIS		TOTAL %	FIEBRE TIFOIDEA		TOTAL %	HEPATITIS VIRAL		TOTAL %	HEPATITIS B		TOTAL %	VARICELA	
	S.E 26	ACUM. 1*26		S.E 26	ACUM. 1*26		S.E 26	ACUM. 1*26		S.E 26	ACUM. 1*26		S.E 26	ACUM. 1*26
HOSPITAL MATUCANA	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
MICRO RED LANGA	0	4	21.05	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0
MICRO RED RICARDO PALMA	0	6	31.58	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	1	1
MICRO RED SAN MATEO	1	5	26.32	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0
MICRO RED HUINCO	0	4	21.05	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0
RED HUAROCHIRI	1	19	100.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	1	1

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (SIVE) ELABORADO POR LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y PREVENCIÓN

TUBERCULOSIS		TOTAL %	SIFILIS		TOTAL %	SIFILIS MATERNA		TOTAL %	INFECCION POR VIH		TOTAL %	SIDA		TOTAL %
S.E 26	ACUM. 1*26		S.E 26	ACUM. 1*26		S.E 26	ACUM. 1*26		S.E 26	ACUM. 1*26		S.E 26	ACUM. 1*26	
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	0	0	0.00
0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	1	0.00	0	0	0.00
0	54	0.00	0	2	0.00	0	2	0.00	0	4	0.00	0	0	0.00
0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	1	0.00	0	0	0.00
0	1	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
0	56	0.00	0	2	0.00	0	2	0.00	0	6	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 56 casos acumulados hasta el presente Año, en la que se reportan 53 Con confirmación bacteriológica, 1 Sin conf.b, 2 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 42 casos, Santa Eulalia 7 y Ricardo Palma 4, Matucana, Cocachacra y Callahuanca con 1 caso. 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 en la Red de Salud Huarochiri es de 56 casos.

TBC Pulmonar con confirmación bacteriológica = 53

TBC Extra pulmonar = 2

TBC Pulmonar sin confirmación bacteriológica = 0

TBC Recaída = 0

TBC Abandono Recuperado= 0

TBC Multidrogo Resistente= 0

TBC Monoresistente = 0

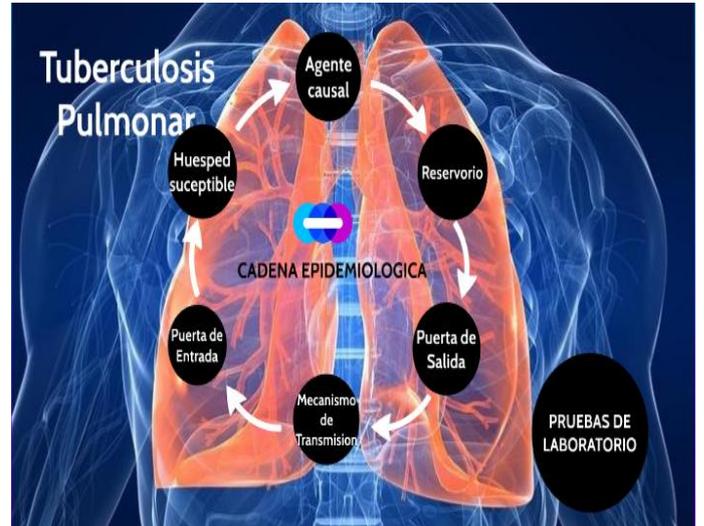
TBC Poliresistente= 0

TBC Meníngea= 0 casos menores de 0 años.

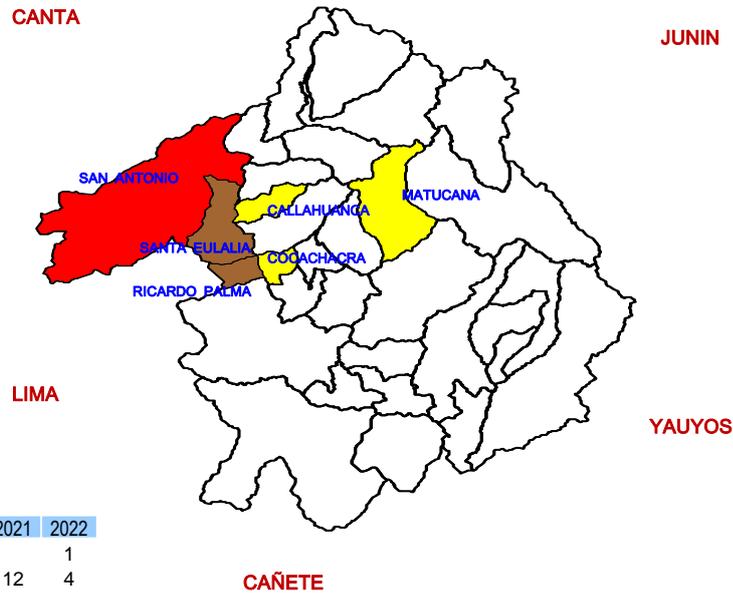
TBC Extensamente resistente= 0

TBC Respiratoria no especificada = 1

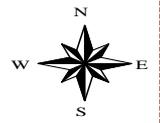
Hasta el momento se han reporte 0 fallecidos por esta Causa en el mes.



MAPA DE RIESGO DE LA PROVINCIA DE HUAROCHIRI CASOS ACUMULADOS DE TUBERCULOSIS 2022 A LA S.E 26



DISTRITOS	2021	2022
CALLAHUANCA		1
RICARDO PALMA	12	4
MATUCANA		1
SAN ANTONIO	34	42
SANTA CRUZ DE COCACHACRA	1	1
SANTA EULALIA	8	7
Total general	55	56



FUENTE: Área de Epidemiología e Investigación - Red de Salud Huarochiri

Enfermedades de Notificación Regional

LEISMANIASIS

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

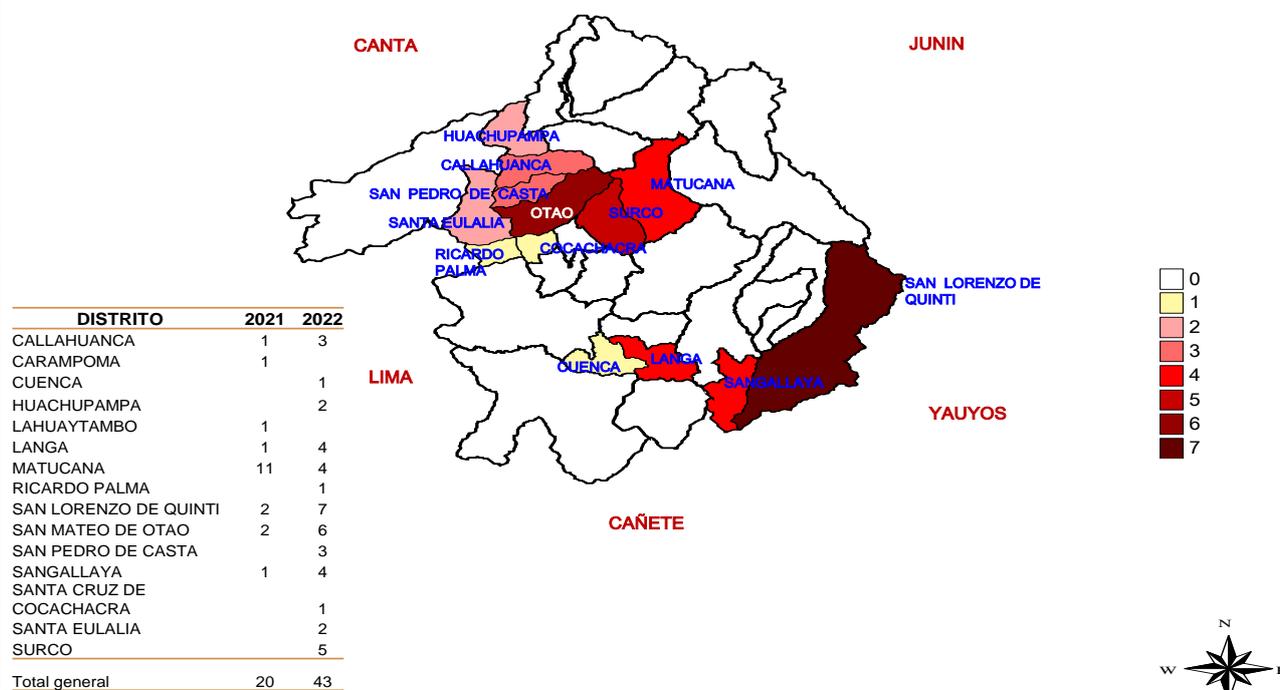
Tabla N° 12: Leishmaniosis cutánea: Porcentaje de casos por Micro Red, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 26

HOSPITAL Y MICRO REDES	2021			2022		
	S.E 26	ACUM. 1*26	%	S.E 26	ACUM. 1*26	%
HOSPITAL MATUCANA	0	10	50.0	0	4	9.3
MICRO RED HUAROCHIRI	0	3	15.0	0	11	25.6
MICRO RED LANGA	1	2	10.0	0	5	11.6
MICRO RED RICARDO PALMA	0	2	10.0	0	10	23.3
MICRO RED SAN MATEO	0	1	5.0	0	5	11.6
MICRO RED HUINCO	0	2	10.0	0	8	18.6
RED HUAROCHIRI	1	20	100.0	0	43	100.0



En la presente tabla de Leishmaniosis Cutánea podemos observar al, Micro Red Huarochirí (11) con 25.6%, Micro Red Ricardo Palma (10) con 23.3%, Micro Red Huinco (8) con 18.6%. Micro red Langa y San Mateo (5) con 11.6%, Hospital Matucana (4) con 9.3 %

MAPA DE RIESGO DE LA PROVINCIA DE HUAROCHIRI CASOS ACUMULADOS DE LEISHMANIASIS 2022 A LA S.E 26



FUENTE: Área de Epidemiología e Investigación - Red de Salud Huarochiri

El acumulado en la RED HUAROCHIRI es de 43 casos de tipo cutáneo.

En el año 2022 a la S.E 26 se reportó 20 casos más de Leishmaniasis, en relación al año 2021