

Boletín Epidemiológico

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA – DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGIA E INVESTIGACION



Nota de actualidad

DIA INTERNACIONAL DE LA TARTAMUDEZ

Correspondiente: S.E 42 - 2022

Contenido:

“Día Internacional de la Tartamudez”	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

Cada **22 de octubre** se conmemora el **Día Internacional del Conocimiento de la Tartamudez**, con el objetivo de colaborar en su **detección**, **eliminar la discriminación** y promover **oportunidades** para aquellos que padecen **disfluencia**.

La tartamudez, también llamada disfluencia, es un **trastorno del habla** que se caracteriza por **alteraciones** en la fluidez y la continuidad del habla. Se suele manifestar mediante **repeticiones** de sonidos, sílabas, palabras o frases, **prolongaciones** y **bloqueos** (pausa o imposibilidad de iniciar la producción de una palabra con aumento de tensión).

Es frecuente que se manifieste en **niños pequeños** cuando están comenzando a desarrollar el lenguaje. En esta etapa, los síntomas de disfluencia pueden considerarse **fisiológicos**, es decir, parte del aprendizaje temprano del habla. De todos modos, es importante tener en cuenta la **actitud del entorno familiar** del niño que puede contribuir a que estos “saltitos” se consoliden y se transformen en una verdadera tartamudez.

La **consulta fonaudiológica temprana** es indispensable para orientar a la familia en la aplicación de conductas saludables de comunicación que favorezcan el desarrollo del lenguaje y la fluidez del niño.

Algunos signos y síntomas del tartamudeo

- Dificultad para iniciar una palabra, frase u oración.
- Prolongación o repetición con fuerza de un sonido, sílaba o palabra.
- Pausa breve, con tensión, al inicio de la frase.
- Uso frecuente o exagerado de muletillas tales como “eh” o “em”.
- Tensión, rigidez o movimientos en cara o cuerpo asociados al habla.

La tartamudez puede generar Problemas al comunicarse con los/las demás.

- Evitación de diferentes situaciones de habla tales como pedir algo en un negocio en una confitería.
- hablar por teléfono, entre otros.
- Sensación de ansiedad al hablar.
- Ser objeto de discriminación, bullying, burla.
- Baja autoestima.



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 42 se notificaron 7922 episodios de infección respiratoria aguda en niños menores de 5 años en la RED HUAROCHIRI, siendo la Micro Red Ricardo Palma (71.0) 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 incremento de casos en comparación a la última semana, en el cuadro comparativo de tendencia por años se evidencia un descenso notablemente en comparación al año 2021. El pico más alto y resaltante corresponde al Mes de Mayo encontrándonos en la temporada del fríaje.

En el canal endémico nos encontramos en Zona de Alarma a la Semana Epidemiológica 42.

El acumulado es de 7922 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 42

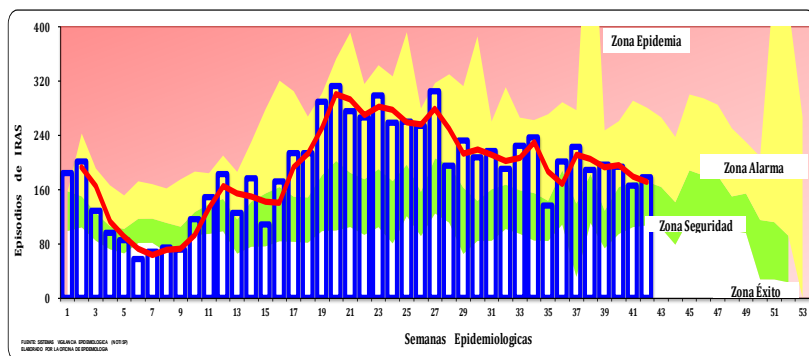


Gráfico N° 2: Tendencia comparativa de IRAS, RED HUAROCHIRI 2018 al 2022, a la S.E 42

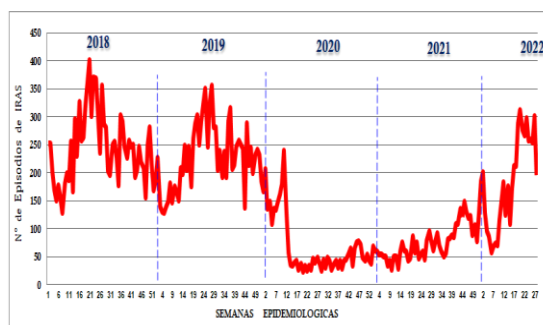


Tabla N° 1: IRAS episodios por Micro Redes, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 42

HOSPITAL Y MICRO REDES	IRAS A LA S.E 42				ACUMULADO 1*42- 2022			
	TOTAL DE IRAS	DEFUNC. POR IRAS	TOTAL	% semanal DE IRAS	TOTAL DE IRAS	DEFUNC. POR IRAS	TOTAL	% ACUMULADO DE IRAS
HOSPITAL MATUCANA	8	0	8	4	364	0	364	5
MICRO RED HUAROCHIRI	11	0	11	6	321	0	321	4
MICRO RED LANGA	6	0	6	3	776	0	776	10
MICRO RED RICARDO PALMA	138	0	138	73	5623	0	5623	71
MICRO RED SAN MATEO	24	0	24	13	653	0	653	8
MICRO RED HUINCO	2	0	2	1	185	0	185	2
RED HUAROCHIRI	189	0	189	100	7922	0	7922	100

Neumonías

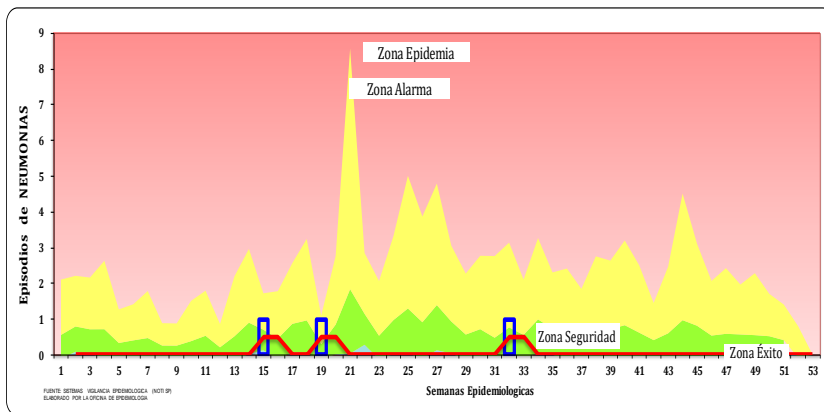
La **neumonía** es una infección de uno o los dos pulmones. Muchos gérmenes, como bacterias, virus u hongos, pueden causarla. También se puede desarrollar al inhalar líquidos o químicos.

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 42 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 42 en la Red de Salud Huarochirí.

Gráfico N° 3: Canal Endémico de NEUMONIAS por Semana Epidemiológica, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 42



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

Gráfico N° 4: Tendencia comparativa de NEUMONIAS, RED HUAROCHIRI 2018 al 2022, a la S.E 42

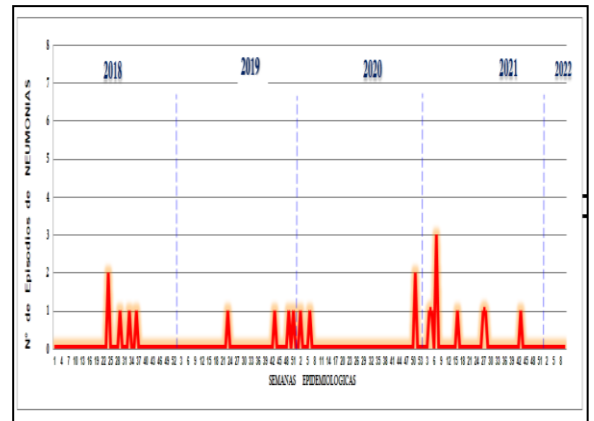


Tabla N° 2: NEUMONIA episodios por provincia, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 42

HOSPITAL Y MICRO REDES	NEUMONIAS A LA S.E 42					ACUMULADO 1*42-2022				
	TOTAL DE NEUMONIAS	DEFINC. POR NEUMONIAS	TOTAL	INCIDENCIA MENSUAL DE NEUM. <5 AÑOS* 1,000 Hab.	% MENSUAL DE NEUMONIAS	TOTAL DE NEUM-	DEFINC. POR NEUMONIAS	TOTAL	INCIDENCIA MENSUAL DE NEUM. <5 AÑOS* 1,000 Hab.	% MENSUAL DE NEUMONIAS
HOSPITAL MATUCANA	0	0	0	0.0	0	1	0	1	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	1	0	1	0.0	0
MICRO RED RICARDO PALMA	0	0	0	0.0	0	1	0	1	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	3	0	3	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 42 tenemos 0 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 descenso en la cantidad de casos comparado con el reporte de la semana anterior, ingresando a la Zona de Éxito.

El acumulado de la RED HUAROCHIRI es de 26 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 Maturana (15 casos)

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

Haciendo un comparativo de tendencia acumulada, podemos observar que en el año 2022 hay un incremento de caso de Sob/Asma en las 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 42

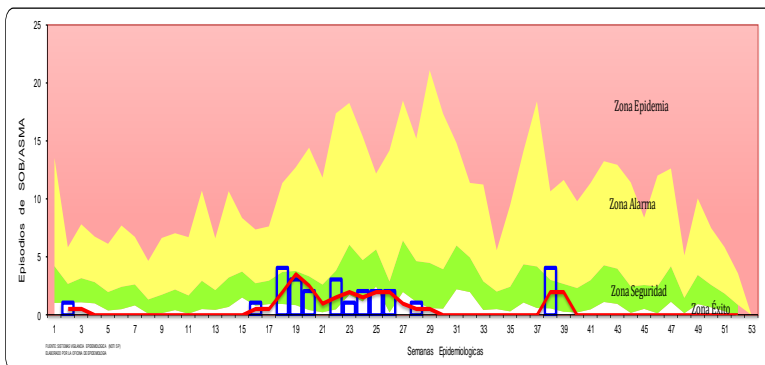


Gráfico N° 6: Tendencia comparativa de SOB/ASMA, RED HUAROCHIRI 2018 al 2022, a la S.E 42

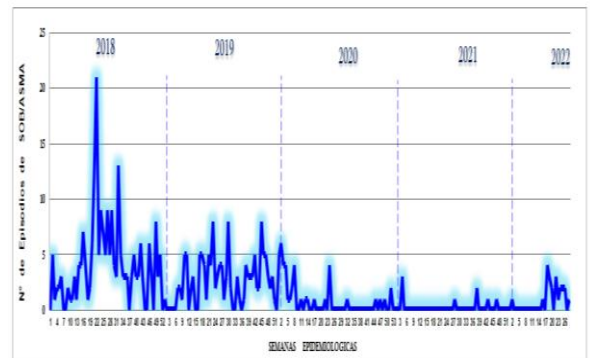


Tabla N° 3: SOB/ASMA episodios por provincia, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 42

HOSPITAL Y MICRO REDES	SOB/ASMA S.E 42	ACUMULADO 1*42- 2022	INCIDENCIA MENSUAL DE SOB/ASMA. < 5 AÑOS X 1,000 Hab	% MENSUAL DE SOB/ASMA
HOSPITAL MATUCANA	0	15	0.4	83
MICRO RED HUAROCHIRI	0	0	0.0	0
MICRO RED LANGA	0	4	0.1	13
MICRO RED RICARDO PALMA	0	7	0.0	4
MICRO RED SAN MATEO	0	0	0.0	0
MICRO RED HUINCO	0	0	0.0	0
RED HUAROCHIRI	0	26	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 42 se notificaron 2038 episodios de diarreas acuosas y 57 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 39. Las Micro Redes más Afectadas son: Ricardo Palma (57.0), Langa (16.0), Huarochirí (9.0), Matucana (8.0), San Mateo (7.0), Huinco (5.0).

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 42.

El acumulado de la Red de Salud de Huarochirí es de 2095 episodios de enfermedades diarreicas: 2038 EDAS acuosas y 57 EDAS disintéricas, 0 defunciones.

En el año 2022 a la S.E 42 reportamos 321 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 42

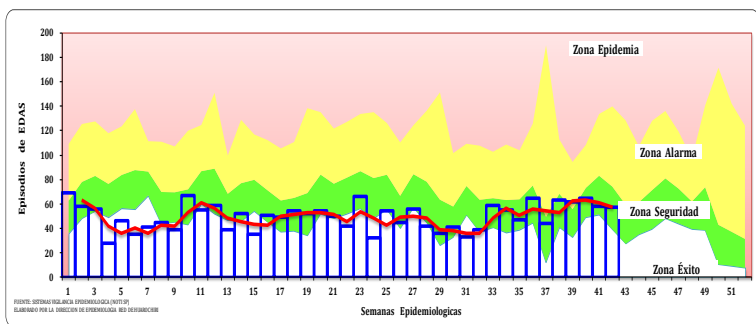


Gráfico N° 8: Tendencia comparativa de EDAS, RED HUAROCHIRI 2018 al 2022, a la S.E 42

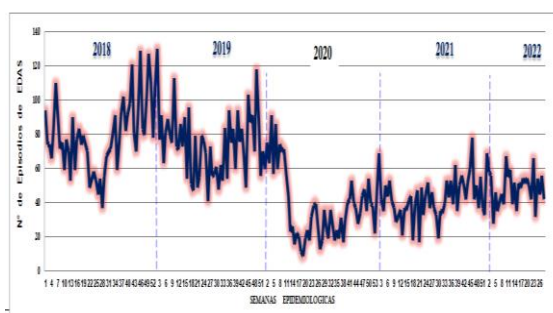


Tabla N° 4: EDAS episodios por provincia, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 42

HOSPITAL Y MICRO REDES	EDAS A LA S.E 42						ACUMULADO 1*42-2022					
	ACUOSA	DISEENTER.	HOSP. EDAS	DEFUNC.	TOTAL	% semanal DE EDAS	ACUOSA	DISEENTER.	HOSP. EDAS	DEFUNC.	TOTAL	% ACUMULADO DE EDAS
HOSPITAL MATUCANA	3	0	0	0	3	5	157	0	0	0	157	7
MICRO RED HUAROCHIRI	2	0	0	0	2	3	130	43	0	0	173	8
MICRO RED LANGA	5	5	0	0	10	17	327	11	0	0	338	16
MICRO RED RICARDO PALMA	37	0	0	0	37	63	1203	2	0	0	1205	58
MICRO RED SAN MATEO	5	0	0	0	5	8	128	0	0	0	128	6
MICRO RED HUINCO	2	0	0	0	2	3	93	1	0	0	94	4
RED HUAROCHIRI	54	5	0	0	59	100	2038	57	0	0	2095	100

Vigilancia Epidemiológica de Febriles

En la RED HUAROCHIRI a la S.E 42 se han reportado 4162 episodios de Febriles siendo las Micro Redes con más episodios: Micro Red Ricardo Palma (69.2 %), Micro Red Langa (10.7%), Micro Red Huarochirí (10.0), Matucana (7.6%), Micro Red San Mateo (1.6%), Micro Red Huinco (0.9%).

En la distribución por Etapas de vida, el 30 % 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 4065 casos de febriles, la etapa de vida Niño presenta el 30 % del reporte aculado. Micro Red Ricardo Palma es la más afectada con el (69.2%) de casos.

A la S.E 42 del año 2022 se reportaron 2219 casos más, en relación al año 2021.

Gráfico N° 9: Febriles episodios por provincia, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 42

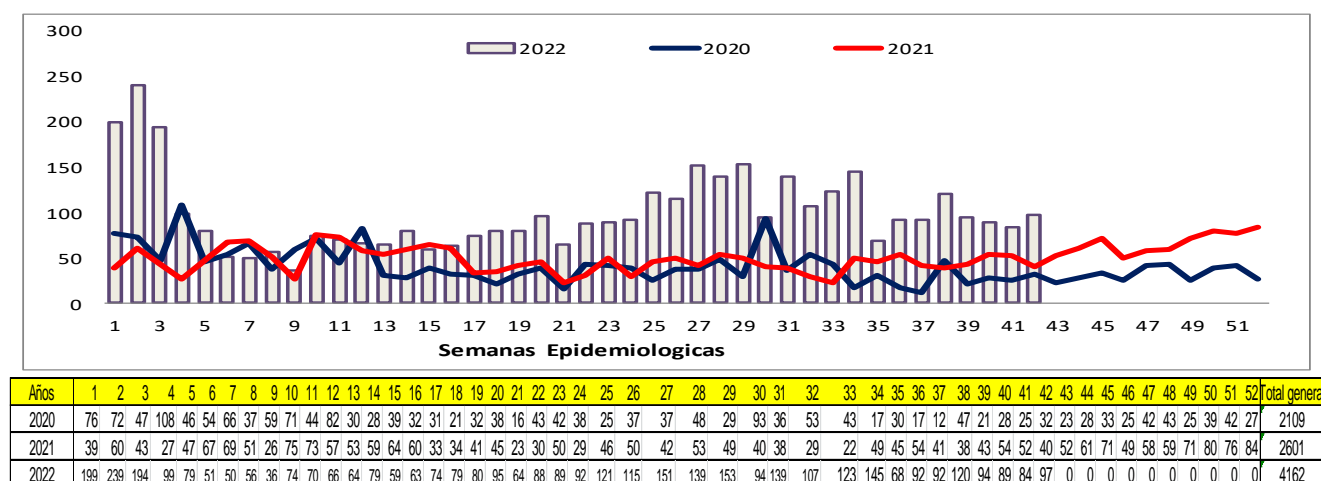
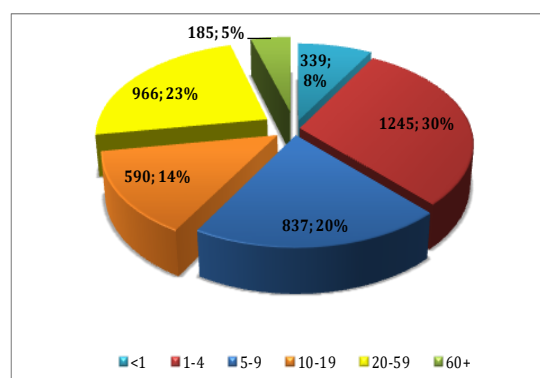


Tabla N° 5: Febriles episodios por Micro Red, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 42

HOSPITAL Y MICRO REDES	FEBRILES A LA S.E 42							ACUMULADO 1°42-2022							%
	<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	2	1	1	1	7	17	92	72	43	77	16	317	7.6
MICRO RED HUAROCHIRI	0	1	0	0	2	0	3	21	49	70	70	156	49	415	10.0
MICRO RED LANGA	0	1	2	2	2	0	7	17	122	77	76	128	26	446	10.7
MICRO RED RICARDO PALMA	8	23	14	6	18	4	73	281	965	601	380	569	83	2879	69.2
MICRO RED SAN MATEO	1	1	2	1	2	0	7	1	12	9	12	25	9	68	1.6
MICRO RED HUINCO	0	0	0	0	0	0	0	2	5	8	9	11	2	37	0.9
TOTAL	9	28	20	10	25	5	97	339	1245	837	590	966	185	4162	100.0

Gráfico N° 10: porcentaje de Febriles, por Grupo atareó RED HUAROCHIRI 2018 al 2022, a la S.E 42



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 30 % (1245)** del acumulado hasta el momento.

Vigilancia por Lesiones de Accidentes de Tránsito

Accidentes de Tránsito

En la Semana 42 la Red Huarochirí presentó 0 casos de accidentes de tránsito, en la Provincia de Huarochirí. Dichos eventos ocurren en zonas cercanas a la Carretera Central. El acumulado es de 48 accidentes de tránsito y 98 Accidentados.

Tabla Nº 6: Accidentes de Tránsito Acumulado por Distritos, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 42

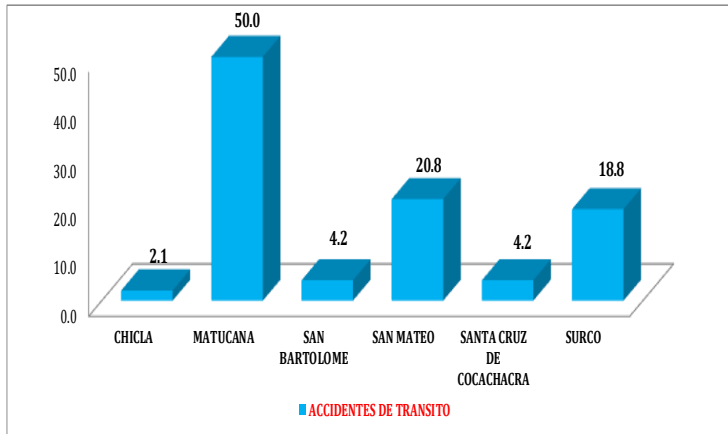


Gráfico Nº 11: Accidentes de Tránsito porcentaje Acumulado RED HUAROCHIRI 2018 al 2022, a la S.E 42

DISTRITOS	ACCIDENTES DE TRANSITO			ACCIDENTADOS DE TRANSITO			DEFUNCIONES		
	SE.42	ACUM. 1º42	%	SE.42	ACUM. 1º42	%	SE.42	ACUM. 1º42	%
CHICLA	0	1	2.1	0	3	3.1	0	0	0.0
MATUCANA	0	24	50.0	0	52	53.1	0	0	0.0
SAN BARTOLOME	0	2	4.2	0	2	2.0	0	0	0.0
SAN MATEO	0	10	20.8	0	18	18.4	0	0	0.0
SANTA CRUZ DE COCACHACRA	0	2	4.2	0	3	3.1	0	0	0.0
SURCO	0	9	18.8	0	20	20.4	0	0	
RED HUAROCHIRI	0	48	100.0	0	98	100.0	0	0	0.0

Accidentados por tránsito

Se tiene el reporte de 98 accidentados, a la S.E 42 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 98 personas accidentadas por tránsito, los casos son hospitalizados de acuerdo a su gravedad y atendidos en los diferentes hospitales de la jurisdicción.

Tabla Nº 7: Accidentados de Tránsito Acumulado por Distritos, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 42

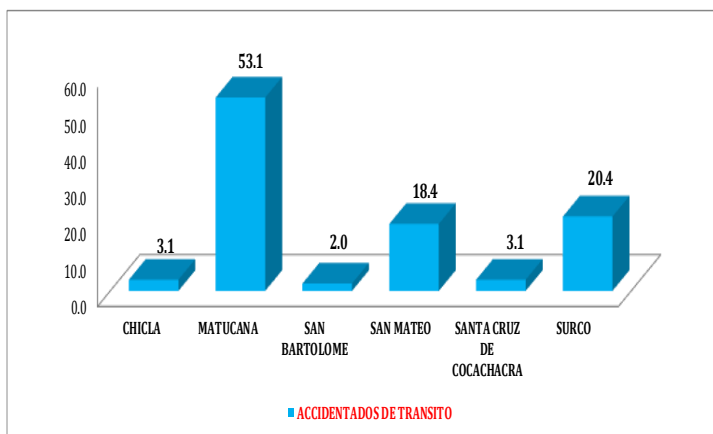
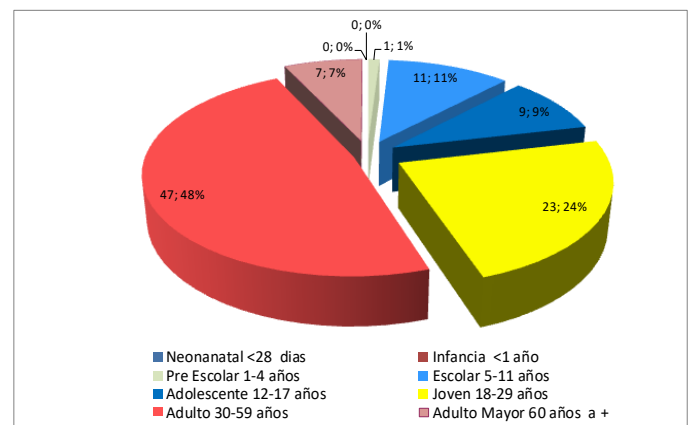


Gráfico Nº 12: Accidentes de Tránsito porcentaje Acumulado Por grupo Atareó RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 42



En la semana 42 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 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 42

EXPOSICION A RABIA															
HOSPITAL Y MICRO REDES	MORDEDURA CANINA			ACCIDENTE ARACNIDO			MORDEDURA DE RATA			MORDEDURA DE GATO			MORDEDURA DE MONO		
	S.E 42	ACUM. 1*42	TOTAL %	S.E 42	ACUM. 1*42	TOTAL %	S.E 42	ACUM. 1*42	TOTAL %	S.E 42	ACUM. 1*42	TOTAL %	S.E 42	ACUM. 1*42	TOTAL %
HOSPITAL MATUCANA	0	15	7.21	0	5	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED HUAROCHIRI	0	2	0.96	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED LANGA	0	3	1.4	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED RICARDO PALMA	3	177	85.1	0	0	0.0	0	1	0.0	0	6	0.0	0	0	0.0
MICRO RED SAN MATEO	0	11	5.3	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	3	208	100.0	0	5	0.0	0	1	0.0	0	7	0.0	0	0	0.0

FUENTE: CENTRO DE INVESTIGACION ZOOLOGICA PROF. ELABORADO POR LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA RED HUAROCHIRI

En el cuadro por Micro Redes se evidencia un Acumulado de 208 casos de Mordedura de Canina, siendo la Micro Red Ricardo Palma Con el mayor número de casos (177), quien Notifica a la S.E 42, seguido del Hospital Matucana (15) casos, Micro Red San Mateo (11) casos. Seguido de Mordedura de Gato , Micro Red Ricardo Palma (6) y San Mateo (1) caso.

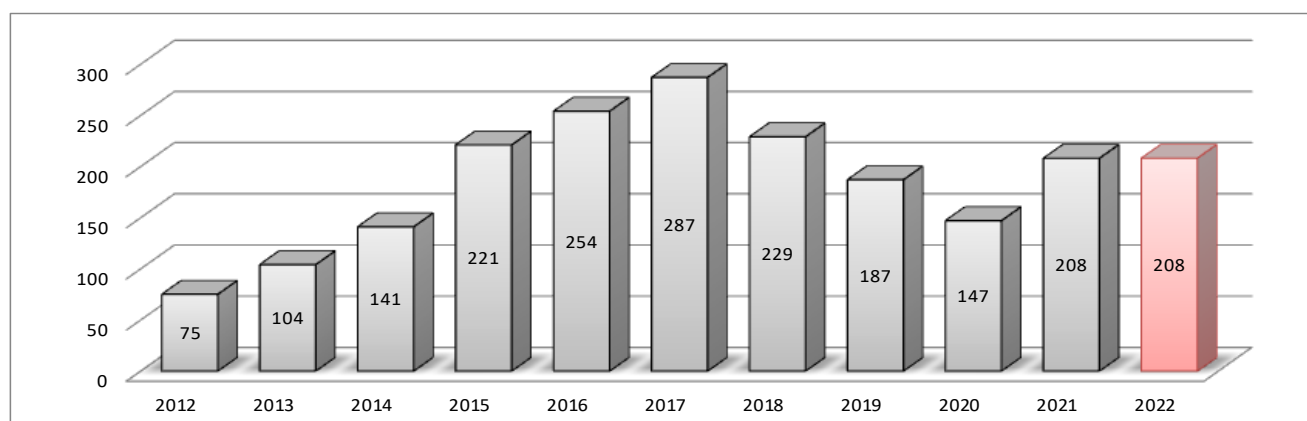
Exposición a Rabia: Mordedura Canina

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 42 se reportan 3 casos; haciendo la distribución por Micro Redes, las más afectadas son: la Micro Red Ricardo Palma (3) casos, en relación a las demás Micro Redes que no presentaron casos de mordedura canina.

El acumulado es de 208 casos de Mordedura Canina a la S.E 42 en la Red Huarochirí. El año 2021 se Observa una incidencia igual en relación al año 2022.

Tabla N° 9: Lesiones por Mordedura Canina por Años, RED HUAROCHIRI 2012 al 2022, a la S.E 42



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:

19 casos de Diabetes, 80 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 66 % siendo la más afectada, seguida de la etapa Adulto con el 33%, 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 42

HOSPITAL Y MICRO REDES	HIPERTENSION ARTERIAL			DIABETES MELLITUS no ESP.			DIABETES MELLITUS no INSULL.			DIABETES GEST.		
	S.E 42	ACUM. 1*42	%	S.E 42	ACUM. 1*42	%	S.E 42	ACUM. 1*42	%	S.E 42	ACUM. 1*42	%
HOSPITAL MATUCANA	0	50	62.5	0	6	28.6	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED HUAROCHIRI	0	0	2.5	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED LANGA	0	2	30.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED RICARDO PALMA	0	24	5.0	2	10	47.6	0	0	0.0	0	0	0.0
MICRO RED SAN MATEO	0	4	0.0	0	5	23.8	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	80	100.0	2	21	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.

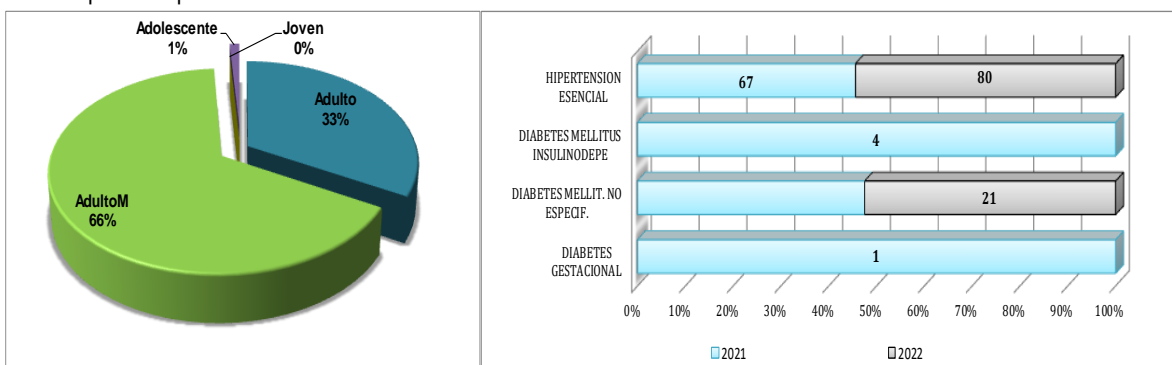
Hipertensión Arterial

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 135 casos, siendo los casos de Tuberculosis (73), Conjuntivitis (32), VIH (11), Sífilis Materna (2), Varicela (5), Sífilis (2), Hepatitis Viral (0), Fiebre Tifoidea (0), Sida (0), Hepatitis B (0) ETAS (13) 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 42

HOSPITAL Y MICRO REDES	CONJUNTIVITIS		TOTAL %	FIEBRE TIFOIDEA		TOTAL %	HEPATITIS VIRAL		TOTAL %	HEPATITIS B		TOTAL %	VARICELA	
	S.E 42	ACUM. 1*42		S.E 42	ACUM. 1*42		S.E 42	ACUM. 1*42		S.E 42	ACUM. 1*42		S.E 42	ACUM. 1*42
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	5	15.63	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	1	1
MICRO RED RICARDO PALMA	0	15	46.88	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	4
MICRO RED SAN MATEO	0	7	21.88	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0
MICRO RED HUINCO	0	5	15.63	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0
RED HUAROCHIRI	0	32	100.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	1	5

PERÚ: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y DE INFECCIONES
ELABORADO POR LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA RED HUAROCHIRI

TUBERCULOSIS		TOTAL %	SIFILIS		TOTAL %	SIFILIS MATERNA		TOTAL %	INFECCION POR VIH		TOTAL %	INTOX. ALIMENTARIA		TOTAL %
S.E 42	ACUM. 1*42		S.E 42	ACUM. 1*42		S.E 42	ACUM. 1*42		S.E 42	ACUM. 1*42		S.E 42	ACUM. 1*42	
0	1	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	5	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	71	0.00	0	2	0.00	0	2	0.00	0	9	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	8	0.00
0	73	0.00	0	2	0.00	0	2	0.00	0	11	0.00	0	13	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 73 casos acumulados hasta el presente Año, en la que se reportan 67 Con confirmación bacteriológica, 1 Sin conf.b, 4 Extra pulmonar, 0 Recaídas, 0 MDR, Aband. Recuperado, Tbc Resp. 1. Dichos casos son procedentes de la Micro Red Ricardo Palma, provenientes de del Distrito de San Antonio 55 casos, Santa Eulalia 10 y Ricardo Palma 5, 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 73 casos.

TBC Pulmonar con confirmación bacteriológica 67

TBC Extra pulmonar = 4

TBC Pulmonar sin confirmación bacteriológica = 1

TBC Recaída = 0

TBC Abandono Recuperado= 0

TBC Multidrogo Resistente= 0

TBC Monoresistente = 0

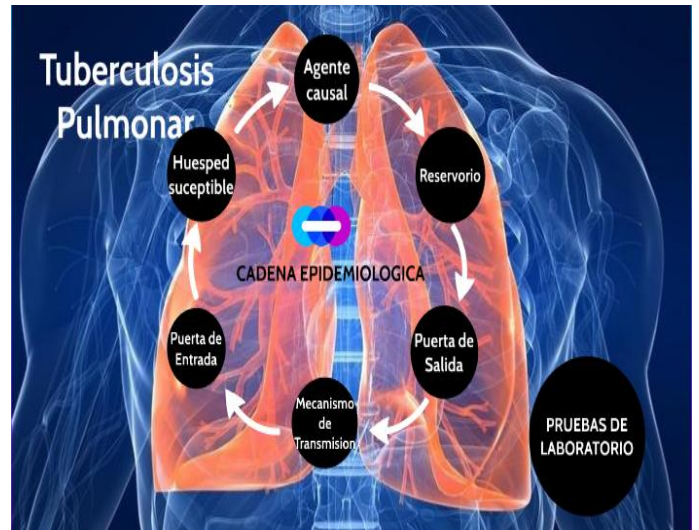
TBC Poliresistente= 0

TBC Meníngea= 0 casos menores de 0 años.

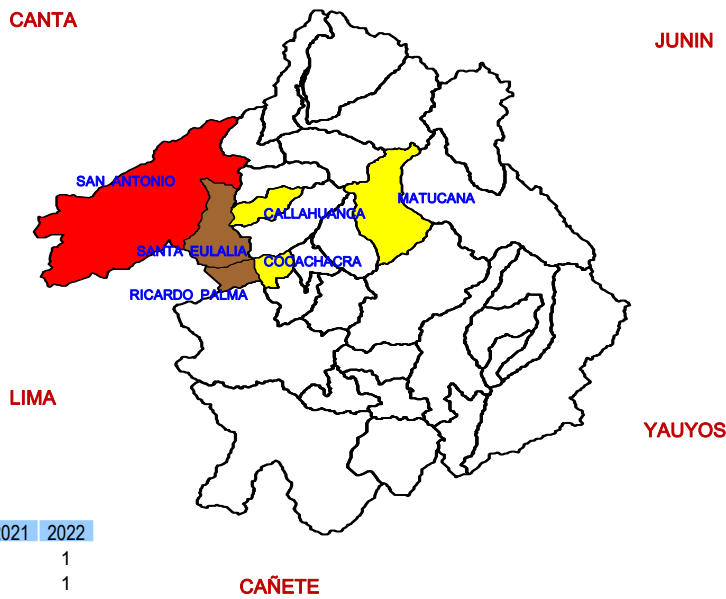
TBC Extensamente resistente= 0

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 42



DISTRITOS	2021	2022
CALLAHUANCA		1
MATUCANA		1
RICARDO PALMA	12	5
SAN ANTONIO	45	55
SANTA CRUZ DE		
COACHACRA	1	1
SANTA EULALIA	8	10
Total general	66	73



FUENTE: Área de Epidemiología e Investigación - Red de Salud 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. aethiopia*). 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 través de las mucosas.

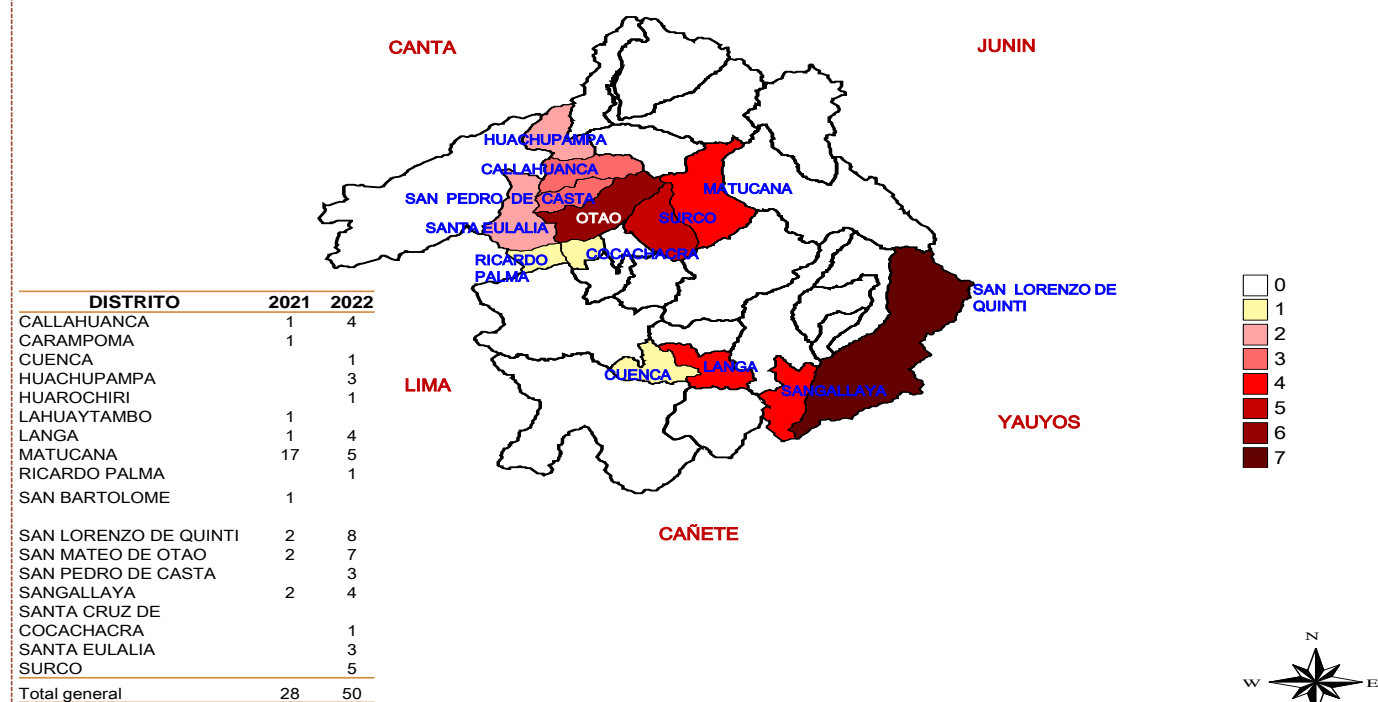
Tabla N° 12: Leishmaniosis cutánea: Porcentaje de casos por Micro Red, RED HUAROCHIRI 2022, a la S.E 42

HOSPITAL Y MICRO REDES	2021			2022		
	S.E 42	ACUM. 1*42	%	S.E 42	ACUM. 1*42	%
HOSPITAL MATUCANA	0	16	57.1	0	5	10.0
MICRO RED HUAROCHIRI	0	4	14.3	0	13	26.0
MICRO RED LANGA	0	2	7.1	0	5	10.0
MICRO RED RICARDO PALMA	0	3	10.7	0	13	26.0
MICRO RED SAN MATEO	0	1	3.6	0	5	10.0
MICRO RED HUINCO	0	2	7.1	1	9	18.0
RED HUAROCHIRI	0	28	100.0	1	50	100.0



En la presente tabla de Leishmaniosis Cutánea podemos observar la, Micro Red Huarochirí (13) con 26.0%, Micro Red Ricardo Palma (13) con 26.0%, Micro Red Huinco (9) con 18.0%. Micro red Langa y San Mateo (5) debajo de 10.4%, Hospital Matucana (5) con 10.0 %

MAPA DE RIESGO DE LA PROVINCIA DE HUAROCHIRI CASOS ACUMULADOS DE LEISHMANIASIS 2022 A LA S.E 42



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

El acumulado en la RED HUAROCHIRI es de 50 casos de tipo cutáneo.

En el año 2022 a la S.E 42 se reportó 27 casos más de Leishmaniasis, en relación al año 2021

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 presentarse: clásico y hemorrágico

¿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 realizarse los exámenes de despistaje respectivo y, de ser el caso, recibir el tratamiento oportuno y así evitar poner en riesgo la salud.

¿Cuál es el tratamiento del dengue?

No hay un tratamiento específico para el paciente con dengue. En el establecimiento de salud deben tratar los síntomas, como los dolores de cabeza y del cuerpo, con analgésicos y antipiréticos (paracetamol). Es importante también que el paciente esté en reposo e ingiera líquidos. Los pacientes con dengue y sangrado deben ser observados cuidadosamente para la identificación de signos de alarma y evitar mayores complicaciones, como mayor sangrado, caída de la presión, etc.

¿Cuáles son los cuidados para no contraer el dengue?

Es necesario identificar los depósitos que pueden ser "criaderos" del zancudo. Por ejemplo, cilindros, bidones, tanques, botellas y floreros, así como objetos inservibles como latas, botellas plásticas, llantas en desuso, entre otros, porque con la acumulación del agua la hembra del zancudo puede depositar los huevos y reproducirse. Por lo tanto, la única manera de prevenir es cepillar las paredes de estos depósitos, taparlos adecuadamente y eliminar y destruir los inservibles.



MAPA DE RIESGO DE CASOS POSITIVOS DE DENGUE AUTOCTONOS E IMPORTADOS EN LA PROVINCIA DE HUAROCHIRI - AÑO 2022 A LA S.E 42

DENGUE AUTOCTONOS			
DISTRITOS	CONFIRMADO	PROBABLE	DESCARTADO
Ricardo Palma - cupiche	1	0	2

3 casos de dengue autóctonos: 1 confirmados y 2 descartados

CONFIRMADOS

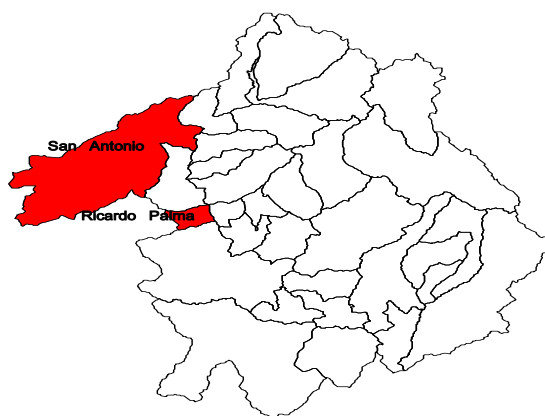
Lugar probable de infección
Ricardo Palma: Cupiche

DENGUE IMPORTADOS			
DISTRITOS	CONFIRMADO	PROBABLE	DESCARTADO
San Antonio	1	-	
Ricardo Palma	1		1
Santa Eulalia			1

4 casos de dengue importados 2 confirmados y 2 descartados .

CONFIRMADOS

Lugar probable de infección
P.S Valle: Ayacucho
C.S Ricardo Palma: Ucayali



Total 7 casos Reportados :

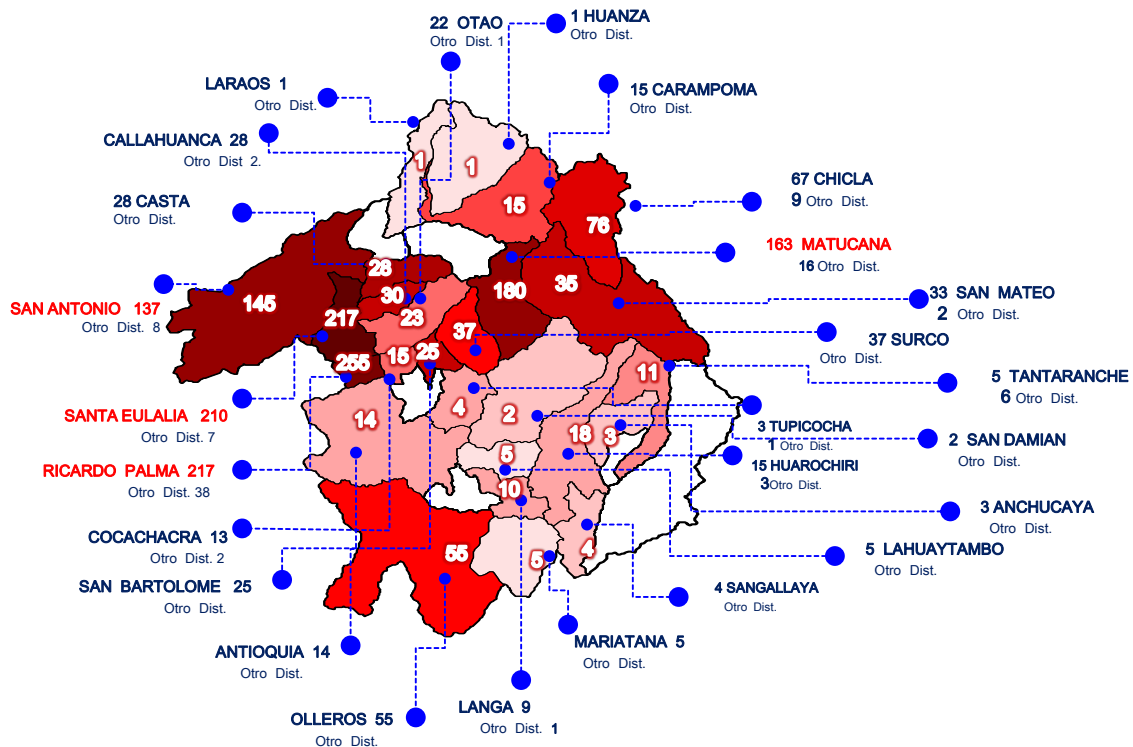
Autóctono : 1 confirmado / 2 descartados
Importados: 2 confirmados /2 descartados

FUENTE: Aplicativo NotiWeb

* Dichos casos se presentaron durante los Meses de Marzo y Abril.



MAPA DE RIESGO DE CASOS POSITIVOS DE COVID-19 CAPTADOS EN LA PROVINCIA DE HUAROCHIRI (Julio – Octubre) a la S,E 42



Corte 22/10/22 5:00 p.m

CASOS CONFIRMADOS
1,240

FALLECIDOS
0

RESIDENTES EN HUAROCHIRI: 1,135
OTROS DISTRITOS : 105

De acuerdo al Mapa de riesgo de la provincia de Huarochiri se evidencia los Distritos con casos de Covid_19, en la cual podemos apreciar que Ricardo Palma, Santa Eulalia, Matucana, San Antonio son los distritos con mayor presencia de casos covid_19. Seguido de San Pedro de Casta, Callahuanca, San Bartolomé, San Mateo, Chicla.

Cabe resaltar que la Red de Salud Huarochiri viene realizando las campañas preventivas de vacunación y tamizaje en los diversos distritos y evitar la propagación del contagio en bienestar de la población.

LA VIRUELA DE MONO

¿Que es la viruela Del mono?

La viruela del mono es una enfermedad causada por el virus de la viruela símica. Ocasiona erupciones y lesiones en la piel.

Síntomas

Fase 1: el periodo de incubación usualmente se da entre 5 a 7 días, aunque puede ser hasta 21 días. En esa fase no hay transmisión.

Fase 2: entre los días 0 a 5, luego del inicio de síntomas, se presenta fiebre, dolor de cabeza de moderada a intensa, dolor muscular, fatiga e inflamación de ganglios. En esta fase existe riesgo de transmisión.

Fase 3: aparecen las lesiones dérmicas de 1 a 5 días posteriores a la fiebre. La evolución de la lesión en la piel se da de la siguiente forma: máculas (área pequeña en la piel de color diferente), pápulas (lesión), vesículas (ampolla) y pústulas (cavidad con contenido turbio), con posterior aparición de costras y resolución de lesiones el día 14.

La duración de síntomas puede ser de 2 a 4 semanas. En esta fase es posible la transmisión de persona a persona.

Formas de contagio:

Por contacto físico estrecho, con erupciones o lesiones en la piel de una persona infectada.

Por contacto de la piel durante las relaciones sexuales con personas infectadas.

Al tocar o manipular materiales contaminados como prendas de vestir, utensilios o la ropa de cama de una persona infectada.

Por las gotículas respiratorias expulsadas al hablar, toser o estornudar.

Prevención y Recomendaciones:

Evita el contacto físico directo, incluido el sexual, con personas que tengan erupciones o lesiones en la piel que pudieran corresponder a esta enfermedad.

Lava tus manos con agua y jabón constantemente por más de 20 segundos.

Se recomienda el uso de dos mascarillas: una quirúrgica y encima una de tela o una KN95.

Diagnóstico

Si presentas algunos de los síntomas descritos y crees que podría tratarse de esta infección, llama a la Línea [113](tel:113) o acude al establecimiento de salud más cercano.

ENFERMEDAD DE LA VIRUELA DEL MONO A LA S.E 42 RED DE SALUD HUAROCHIRÍ - 2022

MICRO RED	EESS	DISTRITO	CASO IMPORTADO	RECUPERADO	DESCARTADOS
RICARDO PALMA	P.S EL VALLE	SAN ANTONIO	2	2	2
RICARDO PALMA	C.S RICARDO PALMA	RICARDO PALMA	-	-	1
LANGA	P.S ANTIOQUIA	ANTIOQUIA	1	1	-



En el año 2022 a la S.E 42 se evidencia 2 casos en la Micro Red Ricardo Palma, P.S el Valle en el Distrito de San Antonio clasificado como caso importado, actualmente los recuperados, 2 casos descartados en el distrito de San Antonio y 1 caso descartado en el distrito de Ricardo Palma.

Adicionalmente se ha presentado 1 caso importado en el distrito de Antioquia la cual ya se encuentra recuperada.

Manos pies y Boca (Coxsackie)

La enfermedad de manos, pies y boca —una infección viral leve y contagiosa que es frecuente en los niños pequeños— se caracteriza por la presencia de llagas en la boca y una erupción cutánea en las manos y los pies. La causa más frecuente de la enfermedad de manos, pies y boca es un coxsackievirus.

No hay tratamiento específico para la enfermedad de manos, pies y boca. Lavarse las manos con frecuencia y evitar el contacto cercano con personas que padecen la enfermedad de manos, pies y boca puede ayudar a reducir el riesgo de que tu hijo se contagie.

Síntomas:

La enfermedad de manos, pies y boca puede causar todos estos signos y síntomas siguientes, o solo algunos. Por ejemplo:

- Fiebre.
- Dolor de garganta.
- Sensación de malestar general.
- Lesiones dolorosas, con enrojecimiento y similares a ampollas en la lengua, las encías y la cara interna de las mejillas.
- Una erupción cutánea con enrojecimiento y sin picazón, pero a veces con ampollas, en las palmas de las manos, las plantas de los pies y, a veces, los glúteos.
- Irritabilidad en bebés y niños pequeños.
- Pérdida del apetito.



El período habitual desde la infección inicial hasta el comienzo de los signos y síntomas (período de incubación) es de tres a seis días. La fiebre es, a menudo, el primer signo de la enfermedad de manos, pies y boca, seguida de dolor de garganta y, a veces, falta de apetito y malestar general.

Uno o dos días después del comienzo de la fiebre, pueden aparecer llagas dolorosas en la parte delantera de la boca o en la garganta. Puede seguir una erupción cutánea en las manos y en los pies, y, posiblemente, en los glúteos, uno o dos días después.

Las llagas que aparecen en la parte de atrás de la boca y de la garganta podrían sugerir que tu hijo se ha infectado con una enfermedad viral relacionada, que se conoce como herpangina. Otras características de la herpangina son: fiebre alta y repentina, en algunos casos, convulsiones. Es muy infrecuente que aparezcan llagas en las manos, los pies u otras partes del cuerpo.

Cuándo debes consultar a un Médico:

La enfermedad de manos, pies y boca es usualmente una enfermedad menor con signos y síntomas relativamente leves y solo unos pocos días de fiebre. Consulta con el médico si las llagas en la boca o el dolor de garganta impiden que tu hijo beba líquidos. Y consulta con el médico si después de unos días los signos y síntomas de tu hijo empeoran.

Causas:

La causa más frecuente de la enfermedad de manos, pies y boca es la infección con el virus de Coxsackie A16. El virus de Coxsackie pertenece al grupo de los enterovirus no polio. En ocasiones, otros tipos de enterovirus causan la enfermedad de manos, pies y boca.

La ingestión oral es la principal fuente de infección con el virus de Coxsackie y de la enfermedad de manos, pies y boca. La enfermedad se transmite por el contacto con la persona infectada.

ENFERMEDAD DEL VIRUS MANOS ,PIES Y BOCA (COXSACKIE) A LA S.E 42 RED DE SALUD HUAROCHIRÍ - 2022

MICRO RED	EESS	CORFIRMADO POR CLINICA	RECUPERADOS
LANGA	ANTIOQUIA	6	6
LANGA	CUCUYA	2	2
LANGA	LANGA	2	2
RICARDO PALMA	COCACHACRA	1	1
RICARDO PALMA	TUPICOCHA	1	1
RICARDO PALMA	CLAS CORAZON	2	2
RICARDO PALMA	LOPEZ GUILLEN	2	2
TOTAL		16	16



En el año 2022 a la S.E 42 se evidencia un acumulado de 16 casos, los cuales fueron clasificados clínicamente.

Micro Red Langa (10): Centro de Salud Antioquia (6) casos, Centro de Salud Villa Jardín Cucuya (02) casos, Centro de Salud Langa (2) casos.

Micro Red Ricardo Palma(6): Centro de Salud lopes guillen (2) casos , Centro de Salud Sagrado Corazón de Jesús (2) casos, Centro de Salud San Andrés de Tupicocha (01) caso y Cocachacra (1) caso.

Dichos casos fueron presentados entre el Mes de Junio aproximadamente.