



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CAÑETE



Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO S.E. 01 - 08

BOLETÍN Nº 03 - 2015

GOBIERNO REGIONAL LIMA
DIRESA LIMA

HOSPITAL REZOLA
CAÑETE

Dr. Leonardo Budd Yacila
DIRECTOR EJECUTIVO

Dr. José Angulo Talavera
Jefe (e) Unidad de
Epidemiología y Salud
Ambiental

Equipo Técnico de
Epidemiología y Salud
Ambiental

Área de Análisis Situacional de
Salud y de Notificación e
Informática
Técnico Estadístico
Leny Malásquez Echegaray

Área de Vigilancia
Epidemiológica e Investigación
de Brotes
Lic. Enfermería
Giovana Velásquez Porras

Área de Salud Ambiental y
Zoonosis
Médico Veterinario
José Fernández Adriano

SAN VICENTE DE CAÑETE
Calle San Martín
Nº 110-120-124-128

Teléfono: 581-2421
Telefax: 581-2115
PÁG. Web.

<http://www.hospitalrezola.gob.pe/>

Diseño y Edición:
Unidad de Epidemiología y Salud
Ambiental
Impresión:
Servicio de Impresiones
Hospital Rezola
Cañete

CADA AÑO, LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES PROVOCAN 16 MILLONES DE DEFUNCIONES PREMATURAS, POR LO QUE LA OMS INSTA A REDOBLAR ESFUERZOS

Comunicado de prensa

19 de enero de 2015 – GINEBRA:

Se requieren urgentes medidas gubernamentales para alcanzar las metas mundiales fijadas con miras a reducir la carga de enfermedades no transmisibles (ENT) y prevenir los 16 millones de defunciones prematuras (antes de los 70 años) por cardiopatías y neumopatías, accidentes cerebrovasculares, cáncer y diabetes, según un nuevo informe de la Organización Mundial de la Salud.

La comunidad mundial tiene la oportunidad de cambiar el curso de la epidemia de ENT», dice la Directora General de la OMS, Dra. Margaret Chan, que hoy dio a conocer el informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2014. «Con una inversión de apenas US\$ 1-3 por persona y año, los países pueden reducir extraordinariamente las tasas de morbilidad y mortalidad por ENT. En 2015, cada país debe fijar objetivos nacionales y aplicar medidas eficaces en relación con los costos. Si no lo hacen, tarde o temprano se seguirán perdiendo millones de vidas.

El informe señala que la mayor parte de las defunciones prematuras por ENT son prevenibles. De los 38 millones de vidas perdidas en 2012 por ENT, 16 millones, o sea el 42%, fueron defunciones prematuras y evitables (un aumento respecto de los 14,6 millones de 2000).

Transcurridos casi cinco años desde el inicio de los esfuerzos mundiales por reducir las defunciones prematuras debidas a ENT en un 25% para 2025, el informe ofrece una nueva perspectiva sobre importantes enseñanzas adquiridas.

El número de defunciones por ENT se puede reducir significativamente mediante políticas gubernamentales orientadas a restringir el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, las dietas malsanas y la inactividad física, y proporcionar cobertura sanitaria universal. Por ejemplo, en el Brasil, la tasa de mortalidad por ENT está disminuyendo un 1,8% por año, debido en parte a la ampliación de la atención primaria de salud.

No obstante, el informe aboga por la adopción de más medidas para frenar la epidemia, especialmente en los países de ingresos bajos y medianos, en los que el número de defunciones por ENT está superando al de enfermedades infecciosas. Casi las tres cuartas partes de todas las defunciones por ENT (28 millones) y el 82% de los 16 millones de defunciones prematuras tienen lugar en países de ingresos bajos y medianos.

«Inversiones óptimas» para reducir la carga de morbilidad

El informe de la OMS proporciona datos de referencia para el seguimiento de la aplicación del *Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020* destinado a reducir el número de defunciones prematuras por esas enfermedades en un 25% para 2025. El Plan de acción presenta nueve metas mundiales voluntarias que abordan los factores de riesgo de ENT, en particular el consumo de tabaco, la ingesta de sal, la inactividad física, la hipertensión y el consumo nocivo de alcohol.

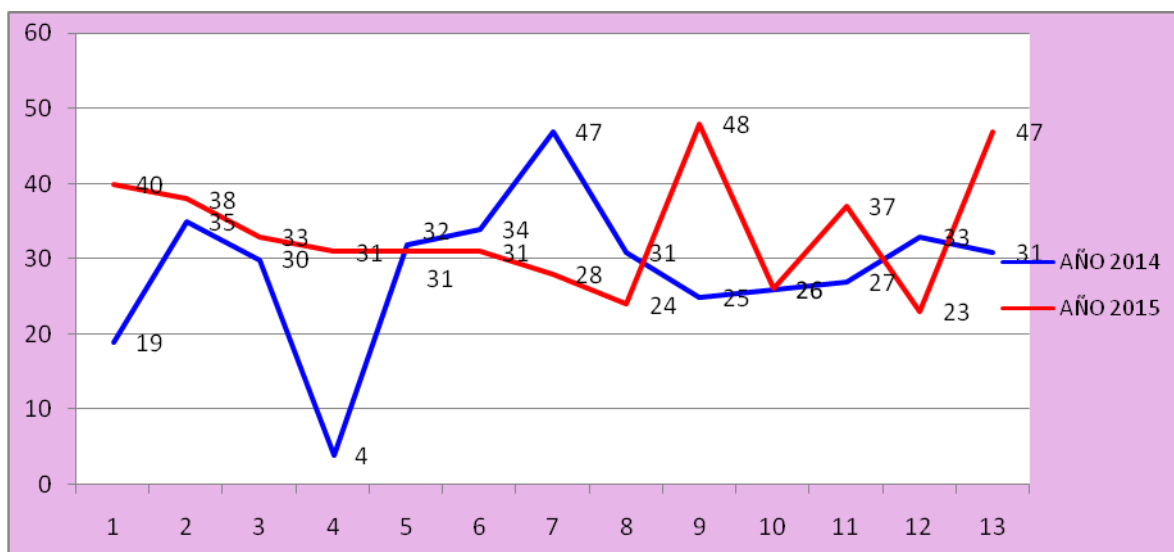
EDAs

Tabla N° 1
Casos de Diarreas por semanas epidemiológicas
Hospital Rezola Cañete 2015, SE 01 - 08

| CASOS | Total S.E. 01 - 08 | Semanas Epidemiológicas | | | | | Total S.E. 09-13 | Total S.E. 01- 13 |
|----------------|--------------------|-------------------------|-----------|-----------|----|-----------|------------------|-------------------|
| | | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | | |
| Acuosas | 256 | 48 | 26 | 37 | 23 | 47 | 181 | 437 |
| Disentericas | 8 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 4 | 12 |
| Cólera | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 379 | 48 | 28 | 37 | | 47 | 185 | 449 |
| Hospitalizados | 10 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3 | 13 |
| Defunciones | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fuente: Sistema de Notificación (NOTI 2015)

Gráfico N° 01
Tendencia comparativa de los casos de EDAs acuosas según semanas epidemiológicas Año 2014 - 2015, SE 01 - 13 (*)



Fuente: Sistema de Notificación (NOTI 2015)

El total acumulado a la S.E. 13 es de 437 casos de EDAs acuosas y 12 casos de EDAs disintéricas, que hacen un total de 449 casos. Hay casos de EDAs acuosas que fueron hospitalizados, como se puede apreciar en la TABLA (1), y esto se debe al grado de deshidratación presentado relacionado al lugar de procedencia muy distante al establecimiento de salud.

El gráfico muestra los casos de EDAs, comparativos 2014 (354 casos) y 2015 (449 casos) notándose un incremento del 21.2 % comparativo con el año anterior, debido al aumento en la demanda de atención en pediatría que se ha demostrado con el incremento de referencias del primer nivel a nuestro establecimiento.

COLERA

A la fecha no se han reportado casos de colera. En nuestro país no se reportan casos confirmados de esta enfermedad desde el año 2002.

Los casos sospechosos de cólera son de notificación inmediata, debiendo investigarse con la ficha epidemiológica y muestra de coprocultivo antes de las 24 horas

Tabla N° 2
Casos de IRA, Hospitalización y casos de SOB
SE: 01 - 13

| | Casos | | | | | | |
|--------------------------|------------|----------|-----------------|-----------------|--------------|--------------|------------|
| | IRA | Neumonía | Neumonía. Grave | Hospitalización | Defun. intra | Defun. extra | SOB |
| Total SE: 01 - 08 | 458 | 5 | 12 | 12 | 1 | 0 | 90 |
| SE - 09 | 47 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 |
| SE - 10 | 46 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 10 |
| SE - 11 | 68 | 0 | 3 | 3 | 0 | 0 | 17 |
| SE - 12 | 76 | 0 | 4 | 4 | 0 | 0 | 14 |
| SE - 13 | 86 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 7 |
| Total SE: 05 - 08 | 323 | 1 | 11 | 11 | 0 | 0 | 58 |
| Total General | 781 | 6 | 23 | 23 | 1 | 0 | 148 |

Fuente: Sistema de Notificación (NOTI 2015)

IRAs

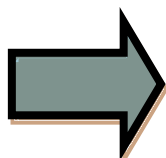
En las S.E. 09 – 13 se han notificado 323 casos de IRAs, con una tendencia irregular, alcanzando su nivel más alto en la S.E. 07. Comparativamente, con el mismo periodo del año 2014 se observa un incremento en la semana 4 en parte por el diagnóstico más específico en estas patologías que eran consideradas en el grupo de síndromes febriles; a esto se agrega el factor climático pues las condiciones climáticas propias del verano distraen los cuidados de salud. Las poblaciones más afectadas proceden de AAHH en la zona, que por sus condiciones de vivienda y alimentación, se hacen más vulnerables a este daño en la salud.

SOB

En las S.E. 09 – 13 se ha notificado 58 casos de SOB.

Los casos reportados en este año presentan una disminución comparativamente con los casos presentados en el mismo periodo del año 2014; esta tendencia decreciente se viene observando desde fines del año 2014 puesto que las condiciones climáticas van variando según la época. Otro de los factores condicionantes se genera con el incremento de las actividades industriales en la zona y la contaminación ambiental. Los SOB siguen siendo la patología respiratoria que más afecta a la población infantil.

NEUMONIAS Y NEUMONIAS GRAVES



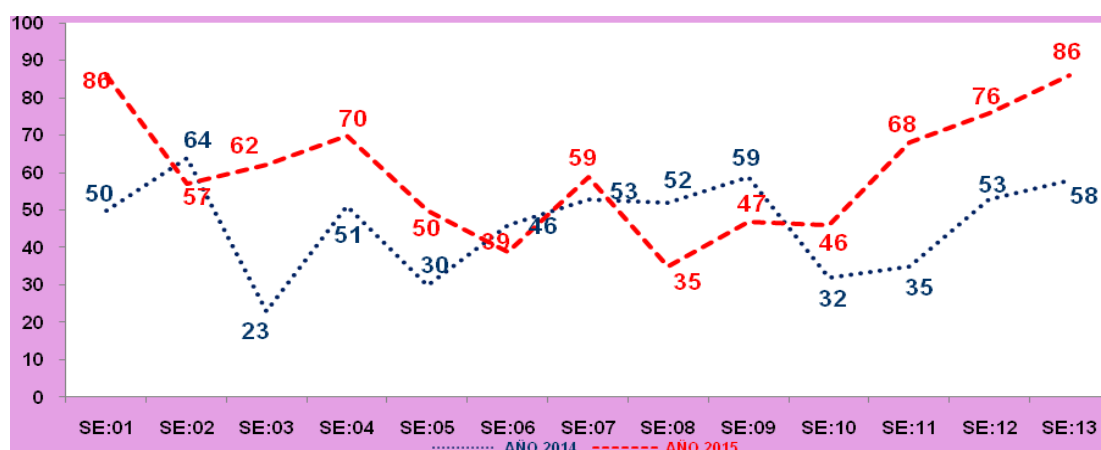
En las S.E. 09 – 13 se ha notificado 6 casos de neumonías, los 6 casos corresponden a neumonías graves.

Se hospitalizaron 11 casos de neumonías graves que evolucionaron favorablemente.

No se notificó defunción intrahospitalaria.

Los casos notificados corresponden a grupos etáreos hasta los cuatro años de edad.

Gráfico N° 02
Tendencia comparativa de casos de IRAs según Semanas Epidemiológicas
Año 2014- 2015, SE 01 - 13(*)



Fuente: S1 sistema de Notificación (NOTI 2014)

En el presente gráfico de tendencia de casos de IRAs, se observa que el mayor número de casos se presentó en la primera y cuarta semana epidemiológica, a la fecha tenemos un acumulado de 781 casos de IRAs diagnosticadas. Comparativamente con el mismo periodo en el año 2014 (369 casos reportados), se observa un aumento para el mismo periodo, siendo el grupo etáreo más afectado el de 1 a 4 años.

Tabla N° 03
Casos de IRA, según Distritos SE: 01 - 13

| Distrito | < 2 meses | 2-11 meses | 1 - 4 años | Total SE: 01 - 13 | % |
|----------------------|------------|------------|------------|-------------------|------------|
| DISTRITO | < 2 m. | 2-11 m. | 1-4 a. | Total | % |
| SAN VICENTE | 67 | 187 | 252 | 506 | 66.8 |
| IMPERIAL | 16 | 28 | 35 | 79 | 10.4 |
| SAN LUIS | 6 | 2 | 10 | 18 | 2.4 |
| NUEVO IMPERIAL | 1 | 11 | 19 | 31 | 4.1 |
| QUILMANA | 9 | 16 | 10 | 35 | 4.6 |
| CERRO AZUL | 8 | 6 | 15 | 29 | 3.8 |
| MALA | 5 | 4 | 7 | 16 | 2.1 |
| ASIA | 2 | 10 | 15 | 27 | 3.6 |
| SANTA CRUZ | 1 | 0 | 0 | 1 | 0.1 |
| CHILCA | 4 | 1 | 4 | 9 | 1.2 |
| CALANGO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 |
| SAN ANTONIO | 0 | 0 | 2 | 2 | 0.3 |
| LUNAHUANA | 1 | 1 | 3 | 5 | 0.7 |
| YAUYOS | 0 | 0 | 5 | 0 | 0.0 |
| TOTAL GENERAL | 120 | 266 | 377 | 758 | 100 |

En la tabla se puede apreciar que el mayor número de registros de IRAs proceden del distrito de San Vicente y representa el 66.8% del total, seguido del distrito de Imperial con el 10.4%. Se observa un predominio en el grupo etáreo de 1 a 4 años.

Fuente: Sistema de Notificación (NOTI 2015)

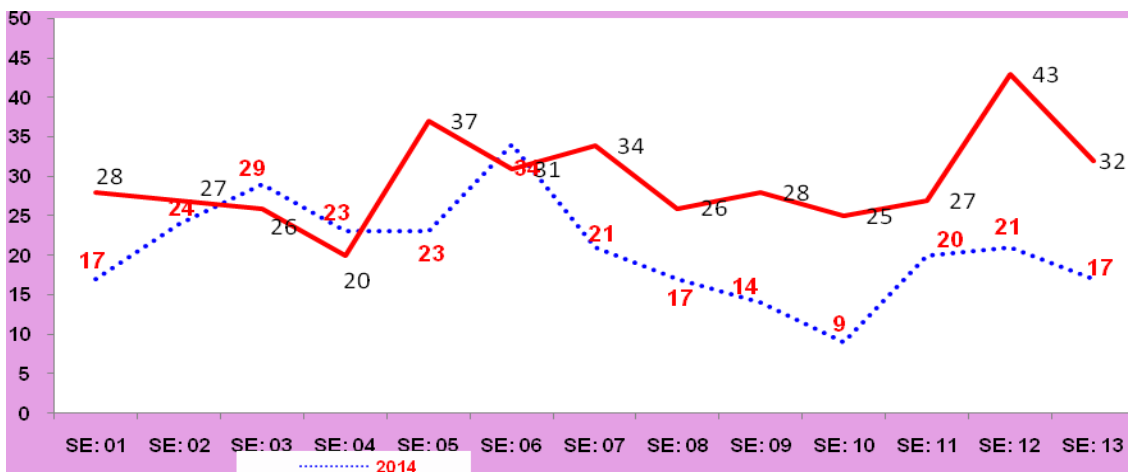
VIGILANCIA DE FEBRILES

Tabla N° 04
Casos de Febriles por Grupos Etáreos y SE
Hospital Rezola 2015, SE 01 - 13

| SEMANA | EDAD | | | | | | Total x SE |
|---------------|------|---------|---------|-----------|-----------|----------|------------|
| | < 1a | 1 - 4 a | 5 - 9 a | 10 - 19 a | 20 - 59 a | > 60 + a | |
| SE: 01 - 08 | 43 | 93 | 39 | 18 | 32 | 4 | 229 |
| SE - 09 | 2 | 6 | 5 | 5 | 8 | 2 | 28 |
| SE - 10 | 3 | 12 | 3 | 3 | 4 | 0 | 25 |
| SE - 11 | 3 | 13 | 3 | 4 | 2 | 2 | 27 |
| SE - 12 | 6 | 12 | 6 | 11 | 6 | 2 | 43 |
| SE - 13 | 3 | 16 | 3 | 4 | 4 | 2 | 32 |
| SE: 09 - 13 | 17 | 59 | 20 | 27 | 24 | 8 | 155 |
| Total General | 60 | 152 | 59 | 45 | 56 | 12 | 384 |

Fuente: Sistema de Notificación (NOTI 2015)

Gráfico N° 03
Tendencia de Casos Febriles comparativo
Hospital Rezola 2014 – 2015 SE: 01 - 13



Fuente: Sistema de Notificación (NOTI 2015)

En las S.E. 09 - 13 se han reportado 128 casos de síndrome febril. En estas primeras semanas epidemiológicas se observa una tendencia descendente a partir de la primera semana hasta la 4, siendo esta el pico más alto la semana 5. Comparativamente con el mismo periodo de tiempo del año 2014, se observa un ligero incremento, que se explica por un diagnóstico más específico en las IRAs que antes se consideraron en el grupo de síndromes febriles (diagnostico inespecífico); es así que las IRAs se han visto incrementadas por factores que ya fueron comentados, siendo uno de ellos el diagnóstico más específico.

El grupo más afectado es el de 1 a 4 años, que representa un 40.6% de un total de 229 casos acumulados en el cuadro general del año 2015.

La vigilancia de febriles se ha reforzado en nuestro establecimiento porque seguimos atentos ante un rebrote de influenza A/(h1N1), sin dejar de vigilar posibles casos de dengue que podrían ser importados a nuestra zona. La migración del vector y casos reportados demuestran nuevos escenarios de esta enfermedad Metaxénica.

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETA)

En las S.E 09 – 13, no se reportaron casos de ETA, el acumulado a la fecha es de 03 casos

MORDEDURA CANINA

En las S.E 09 - 13, se reportaron 11 Casos de mordedura canina. La Mayoría de casos proceden del Distrito de San Vicente, con un acumulado total de 46 casos.

MORDEDURA DE RATA

En las S.E 09 - 13, se reportó 02 caso de mordedura de rata.

INTOXICACION POR PLAGUICIDAS

En las S.E 09 - 13 se reportaron 18 casos de Intoxicación por Plaguicida, el acumulado a la fecha es de 24 casos. El mayor número de casos proviene de la zona rural del Distrito de San Vicente.

MORDEDURA DE GATO

En las S.E 09 – 13, no se reportó casos de mordedura de Gato.

MORDEDURA DE ARAÑA

En las S.E 09 - 13, se reportó 02 casos de mordedura de araña, teniendo un acumulado a la fecha de 10 casos.

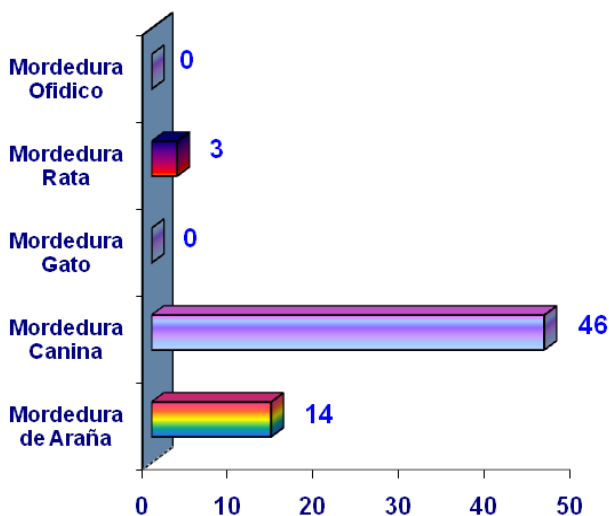


Gráfico N° 06
Gráfico de Casos de Mordeduras
Hospital Rezola
Año 2015, SE 01 - 13

En este gráfico notamos comparativamente con el del mes anterior podemos decir que no hay variaciones significativas en los daños indicados, en mordeduras de araña tenemos 02 casos en este mes lo que da un acumulado de 10 y en mordedura canina se registran 11 casos lo que eleva el acumulado a 28 casos, por lo que se debería reforzar la prevención y la difusión para el cuidado contra estos accidentes

VIGILANCIA DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

SARAMPIÓN – RUBEOLA

En las S.E 09 - 13, no se reportó casos de rubéola. Ni sarampión. El acumulado es de cero casos confirmados.

La última epidemia de sarampión que se presentó en nuestro país, fue en 1992 con un registro de 22,605 casos, y de ellos 263 fueron defunciones. El último caso notificado fue en marzo del año 2000 procedente del Distrito de Ventanilla (Callao).

PARALISIS FLÁCIDA AGUDA TETANO NEONATAL PAROTIDITIS

En las S.E. 09 13, no se reportó ningún caso de parálisis flácida. El acumulado es de 0 casos.

VARICELA

En la semana 09 - 13, no se reportó casos de varicela. A la fecha no se ha presentado ningún caso.

TOS FERINA

En la S.E. 09 – 13, no se reportan casos de Tos Ferina probable.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

En las S.E. 09 - 13, se reportaron 21 casos de Hipertensión. El acumulado a la fecha es de 34 casos, el distrito con mayor número de casos es San Vicente que cuenta con 06 casos y que representa el 40 %.

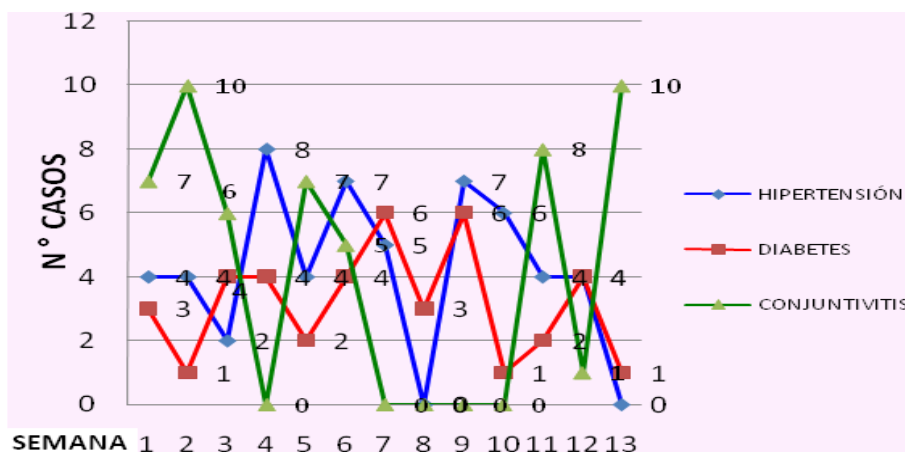
DIABETES MELLITUS

En las S.E. 09 - 13, se reportaron 15 casos de Diabetes Mellitus, 14 de no insulino dependientes y 1 de gestacional. El acumulado a la fecha es de 27 casos que proceden del Distrito de San Vicente, Imperial, Nuevo Imperial y demás distritos.

CONJUNTIVITIS

En la S.E: 09 – 13, se han notificado 19 casos de Conjuntivitis. A la fecha el se tiene un acumulado de 54 casos, el mayor número de casos procede del distrito de San Vicente.

Grafico N° 04
Casos de Hipertensión, Diabetes y Conjuntivitis, SE 01 - 13, 2015



Fuente: Sistema de Notificación (NOTI 2015)

ENFERMEDADES METAXENICAS

LEISHMANIASIS CUTANEA

En la S.E. 09 - 13, se reportó 01 caso, a finales de enero, a la fecha 01 caso acumulado de Leishmaniosis.

OTRAS ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR VECTORES, SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Nuestra zona está catalogada como escenario I para estas enfermedades; sin embargo el tránsito migratorio poblacional es de alta concentración por diversos factores (incremento comercial, desarrollo industrial, planta de gas de Camisea, turismo de aventura, etc.) que nos convierte en una zona de riesgo.

ACCIDENTES Y ACCIDENTADOS POR TRANSITO

En las S.E. 09 - 13, se han reportaron 50 accidentados en un total de 13 accidentes de tránsito. Se puede apreciar en el gráfico una tendencia baja en comparación con el 2014.

CAUSAS DE ACCIDENTES DE TRANSITO

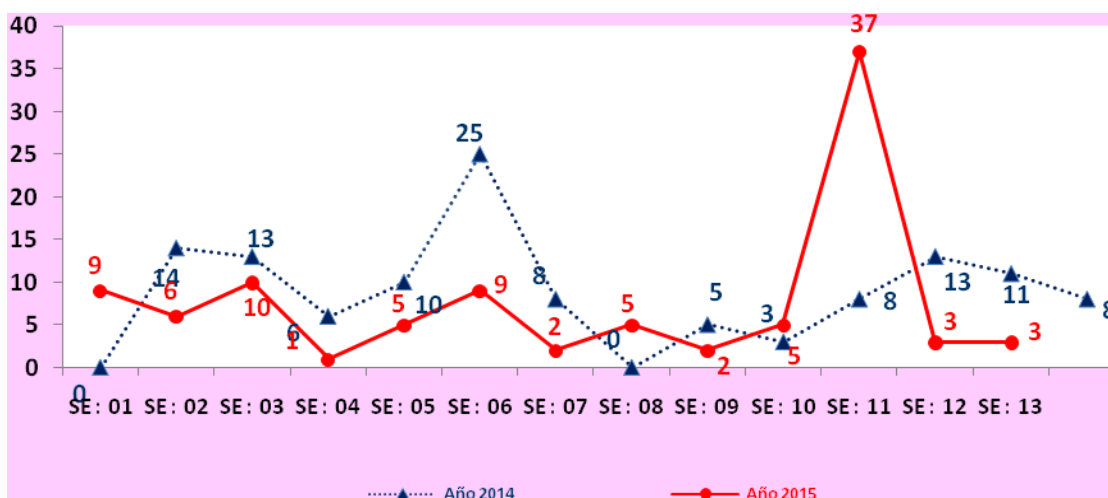
- Somnolencia.
- Exceso de confianza al conducir.
- Choque por alcance.
- Invasión de carril.
- Vehículos mal estacionados.
- Despiste.
- Falta de control policial.
- Neblina.
- Fallas mecánicas.



Tabla N°05
Casos de Accidentados y Accidentes de Tránsito,
Año 2015, S.E. 01 - 13

| Semanas Epidemiológicas | Número de Accidentados | Número de Accidentes |
|--------------------------|------------------------|----------------------|
| SE: 01 - 08 | 47 | 25 |
| SE : 09 | 2 | 2 |
| SE : 10 | 5 | 4 |
| SE : 11 | 37 | 3 |
| SE : 12 | 3 | 2 |
| SE : 13 | 3 | 5 |
| Total SE: 09 - 13 | 50 | 16 |
| Total General | 97 | 41 |

Gráfico N° 05 Comparativo de Accidentados por Tránsito SE: 01 – 13
2014 - 2015



Fuente: Sistema de Notificación (NOTI 2015)

**CUADRO RESUMEN DE LA SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES
SUJETAS A NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA DEL SISTEMA DE
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
HOSPITAL REZOLA 2015 – S.E. 01 – 13**

| ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA | Total SE: 01-04 | SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS | | | | | Total S.E: 09 - 13 | Total General |
|-----------------------------------|-----------------|-------------------------|------------|------------|------------|------------|--------------------|---------------|
| | | SE: 09 | SE: 10 | SE: 11 | SE: 12 | SE: 13 | | |
| IRAs | 458 | 47 | 46 | 68 | 76 | 86 | 323 | 781 |
| EDAs | 264 | 48 | 28 | 37 | 25 | 47 | 185 | 449 |
| FEBRILES | 229 | 28 | 25 | 27 | 43 | 32 | 155 | 384 |
| ACCIDENTADOS POR TRANSITO | 47 | 2 | 5 | 37 | 3 | 3 | 50 | 97 |
| ACCIDENTE ARACNIDO | 10 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 4 | 14 |
| ACCIDENTES DE TRANSITO | 25 | 2 | 4 | 3 | 2 | 5 | 16 | 41 |
| CONJUNTIVITIS | 35 | 0 | 8 | 1 | 10 | 0 | 19 | 54 |
| ETA | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| HIPERTENSION | 34 | 7 | 6 | 4 | 4 | 0 | 21 | 55 |
| INTOXICACION POR PLAGUICIDAS | 23 | 5 | 1 | 2 | 3 | 6 | 17 | 40 |
| LEISHMANIASIS CUTANEA (*) | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| MORDEDURA CANINA | 28 | 2 | 5 | 3 | 4 | 4 | 18 | 46 |
| MORDEDURA RATA | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| MORTALIDAD MENORES 5 AÑOS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| MUERTE NEONATAL | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 5 | 8 |
| NEUMONIA GRAVE | 12 | 0 | 2 | 3 | 4 | 2 | 11 | 23 |
| SIFILIS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| INFECCIÓN DE VIH | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| SIND. INMUNODEF. ADQUIRID-SIDA | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| MUERTE PERINATAL | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| TBC | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| DIABETES GESTACIONAL | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| DIABETES MELLIT. NO INSULINODE | 25 | 6 | 1 | 2 | 4 | 1 | 14 | 39 |
| DIABETES MELLIT. INSULINODE | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| TOTAL GENERAL | 1,215 | 155 | 143 | 144 | 105 | 189 | 736 | 1,404 |

La alegría es el ingrediente principal en el compuesto de la salud. **A. Murphy**