



**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REZOLA CAÑETE



# Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

## BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO S.E. 01 - 17

**BOLETÍN Nº 04 - 2015**

**GOBIERNO REGIONAL LIMA**  
**DIRESA LIMA**

**HOSPITAL REZOLA**  
**CAÑETE**

**Dr. Leonardo Budd Yacila**  
DIRECTOR EJECUTIVO

**Sra. Leny Malásquez**  
**Echegaray**

COORDINADORA UNIDAD DE  
EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD  
AMBIENTAL

**Equipo Técnico de**  
**Epidemiología y Salud**  
**Ambiental**

**Área de Vigilancia**  
**Epidemiológica e Investigación**  
**de Brotes**

Lic. Enfermería  
Giovana Velásquez Porras

**Área de Salud Ambiental y**  
**Zoonosis**

Médico Veterinario  
José Fernández Adriano

**Área de Notificación y Apoyo**  
**Administrativo, Informático**

Roberto Puémape Cama

**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

## PROGRAMA MUNDIAL PARA LA GRIPE

### Objetivos del GAP

El Plan de acción mundial para las vacunas antigripales (GAP) es una estrategia integral para reducir en todos los países la presente escasez de vacunas para las epidemias estacionales y las pandemias de gripe, para lo cual se plantean tres grandes objetivos:



OBJETIVO 1. Aumentar la utilización de las vacunas estacionales

OBJETIVO 2. Aumentar la capacidad de producción de vacunas

OBJETIVO 3. Investigación y desarrollo

### GAP I

El plan fue elaborado por la OMS en colaboración con expertos en salud pública, fabricantes de vacunas y organismos de financiación de los países desarrollados y en desarrollo durante una reunión consultiva celebrada en Ginebra en 2006.

Desde la publicación del GAP I en 2006 se han hecho grandes avances hacia una mejor preparación para una gripe pandémica: se han creado nuevas instalaciones o se han ampliado las existentes tanto en países desarrollados como en países en desarrollo; gracias a los adyuvantes se ha reducido la cantidad de antígeno necesaria por dosis; la producción ha aumentado, y se están haciendo progresos en nuevas tecnologías.

### Del GAP I al GAP II

Las enseñanzas extraídas de la pandemia por virus (H1N1) 2009 y de los continuos brotes esporádicos de H5N1 han puesto de manifiesto la necesidad de solucionar los problemas relacionados con el acceso, la asequibilidad y el despliegue eficaz de las vacunas antipandémicas en países que tienen un acceso escaso o nulo a ellas.

**En el GAP participan tres grupos orgánicos técnicos de la OMS:**

Información, Pruebas Científicas e Investigaciones (IER)  
Seguridad Sanitaria y Medio Ambiente (HSE)  
Salud de la Familia y la Comunidad (FCH)

# EDAs

Tabla N° 1  
Casos de Diarreas por semanas epidemiológicas  
Hospital Rezola Cañete 2015, SE 01 - 17

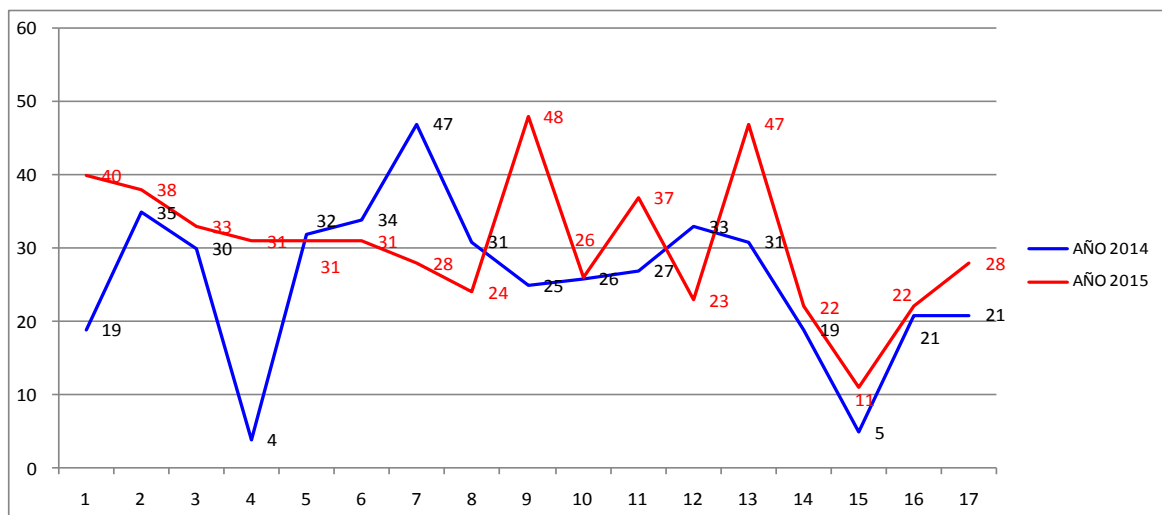
CASOS	Total S.E. 01 - 13	Semanas Epidemiológicas				Total S.E. 14-17	Total S.E. 01- 17
		14	15	16	17		
Acuosas	437	22	11	22	28	83	520
Disentéricas	12	2	1	3	0	6	18
Cólera	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>449</b>	<b>24</b>	<b>12</b>	<b>25</b>	<b>28</b>	<b>89</b>	<b>538</b>
Hospitalizados	13	2	1	0	2	5	18
Defunciones	0	0	0	0	0	0	0

En las S.E. 14 – 17 se notificaron 89 casos de EDAs; 83 corresponden a EDAs acuosas y 06 casos a EDAs disintéricas.

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 - 17 (\*)



Fuente: Sistema de Notificación (NOTI 2015)

En el gráfico se muestra los casos comparativos del año 2014 y 2015 de las primeras 08 semanas epidemiológicas que corresponden a casos de EDAs, se puede apreciar que durante estas semanas hay picos y declives alteraciones significativas en lo que va del año.

También en el año 2015 se observa que el mayor número de casos se presenta en la semana 07 en comparación con las demás semanas. Por otro lado, cabe señalar el fortalecimiento de la oferta en la atención pediátrica primaria en el Hospital Materno Infantil y en el Centro de Salud San Vicente de la Red de Salud Cañete Yauyos. Por otro lado las condiciones climáticas inciden en la aparición de casos nuevos.

# 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 - 17

	Casos						
	IRA	Neumonía	Neumonía. Grave	Hospitalización	Defun. intra	Defun. extra	SOB
<b>Total SE: 01 - 13</b>	<b>781</b>	<b>6</b>	<b>23</b>	<b>23</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>148</b>
<b>SE - 14</b>	69	0	2	2	0	0	21
<b>SE - 15</b>	48	0	2	2	0	0	13
<b>SE - 16</b>	59	0	2	2	0	0	13
<b>SE - 17</b>	82	3	2	2	0	0	21
<b>Total SE: 14 - 17</b>	<b>258</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>68</b>
<b>Total General</b>	<b>1039</b>	<b>9</b>	<b>31</b>	<b>31</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>216</b>

Fuente: Sistema de Notificación (NOTI 2015)

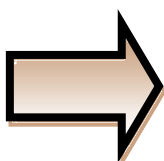
## IRAs

En las S.E. 14 – 17 se han notificado 258 casos de IRAs, con una tendencia irregular, alcanzando su nivel más alto en la S.E. 17. Comparativamente, con el mismo periodo del año 2014 se observa un incremento en la semana 17 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

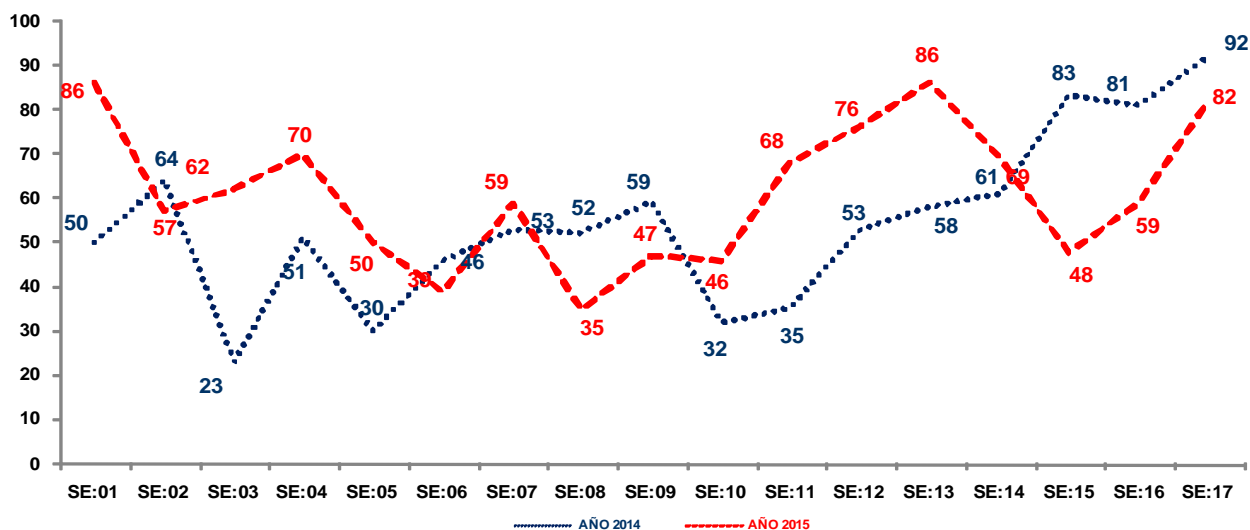
En las S.E. 14 – 17 se ha notificado 21 casos de SOB. Los casos reportados en este año presentan una disminución comparativamente con los casos presentados en el mismo periodo del año 2014; esta tendencia decreciente se viene observando desde fines del año 2014 puesto que las condiciones climáticas van 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. 13 – 17 se ha notificado 11 casos de neumonías, 08 casos corresponden a neumonías graves. Se hospitalizaron 08 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 - 17 (\*)



Fuente: S1 sistema de Notificación (NOTI 2014)

En el presente grafico 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 1039 casos de IRAs diagnosticadas. Comparativamente con el mismo periodo en el año 2014 (973 casos reportados), se observa un aumento para el mismo periodo, siendo el grupo etéreo más afectado el de 1 a 4 años.

Tabla N° 03  
Casos de IRA, según Distritos SE: 01 – 17

DISTRITO	< 2 m.	2-11 m.	1-4 a.	Total	%
SAN VICENTE	82	235	349	666	64.1
IMPERIAL	20	39	52	111	10.7
SAN LUIS	6	21	20	47	4.5
NUEVO IMPERIAL	3	17	26	46	4.4
QUILMANA	10	17	18	45	4.3
CERRO AZUL	9	8	23	40	3.8
ASIA	4	12	18	34	3.3
MALA	7	7	10	24	2.3
CHILCA	4	2	6	12	1.2
LUNAHUANA	1	1	4	6	0.6
YAUYOS	0	0	5	5	0.5
SAN ANTONIO	0	0	2	2	0.2
STA CRUZ DE FLORES	1	0	0	1	0.1
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>147</b>	<b>359</b>	<b>533</b>	<b>1039</b>	<b>100</b>

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 - 17

SEMANA	EDAD						Total x SE
	< 1a	1 - 4 a	5 - 9 a	10 - 19 a	20 - 59 a	> 60 + a	
<b>SE: 01 - 13</b>	<b>60</b>	<b>152</b>	<b>59</b>	<b>45</b>	<b>56</b>	<b>12</b>	<b>384</b>
SE - 14	1	6	5	9	3	3	27
SE - 15	0	14	1	13	6	5	39
SE - 16	6	9	5	6	3	1	30
SE - 17	4	17	4	4	2	1	32
<b>SE: 09 - 13</b>	<b>11</b>	<b>46</b>	<b>15</b>	<b>32</b>	<b>14</b>	<b>10</b>	<b>128</b>
<b>Total General</b>	<b>71</b>	<b>198</b>	<b>74</b>	<b>77</b>	<b>70</b>	<b>22</b>	<b>512</b>

Fuente: Sistema de Notificación (NOTI 2015)

Gráfico N° 03  
Tendencia de Casos Febriles comparativo  
Hospital Rezola 2014 - 2015, SE 01 - 17



Fuente: Sistema de Notificación (NOTI 2015)

En las S.E. 14 – 17 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 bajo. 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 inespecifico); 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 38.6% de un total de 198 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 14 – 17, no se reportaron casos de ETA, el acumulado a la fecha es de 03 casos

### MORDEDURA CANINA

En las S.E 14 – 17, se reportaron 13 Casos de mordedura canina. La Mayoría de casos proceden del Distrito de San Vicente, con un acumulado total de 59 casos.

### MORDEDURA DE RATA

En las S.E 14 – 17, no se reportó caso alguno, el acumulado a la fecha es de 01 caso de mordedura de rata.

### INTOXICACION POR PLAGUICIDAS

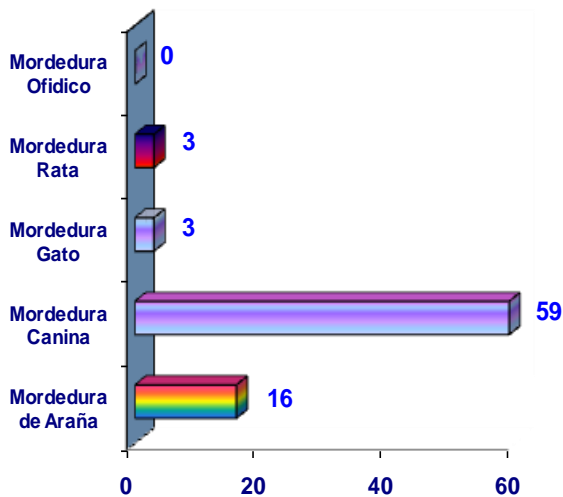
En las S.E 14 – 17, se reportaron 07 casos de Intoxicación por Plaguicida, el acumulado a la fecha es de 47 casos. El mayor número de casos proviene de la zona rural del Distrito de San Vicente.

### MORDEDURA DE GATO

En las S.E 14 – 17, no se reportó casos de mordedura de Gato, el acumulado es de 03 casos.

### MORDEDURA DE ARAÑA

En las S.E 14 – 17, se reportó 02 casos de mordedura de araña, teniendo un acumulado a la fecha de 16 casos.



Fuente: Sistema de Notificación (NOTI 2015)

Gráfico N° 06  
Gráfico de Casos de Mordeduras  
Hospital Rezola  
Año 2015, SE 01 - 17

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 14 – 17, 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. 14 – 17, no se reportó ningún caso de parálisis flácida. El acumulado es de 0 casos.

### VARICELA

En la semana 14 - 17, no se reportó casos de varicela. A la fecha no se ha presentado ningún caso.

### TOS FERINA

En la S.E. 14 - 17, no se reportan casos de Tos Ferina probable.

### HIPERTENSIÓN ARTERIAL

En las S.E. 14 – 17, se reportaron 15 casos de casos de Hipertensión.

El acumulado a la fecha es de 70 casos, el distrito con mayor número de casos es San Vicente que cuenta con 23 casos y que representa el 32.8 %.

### DIABETES MELLITUS

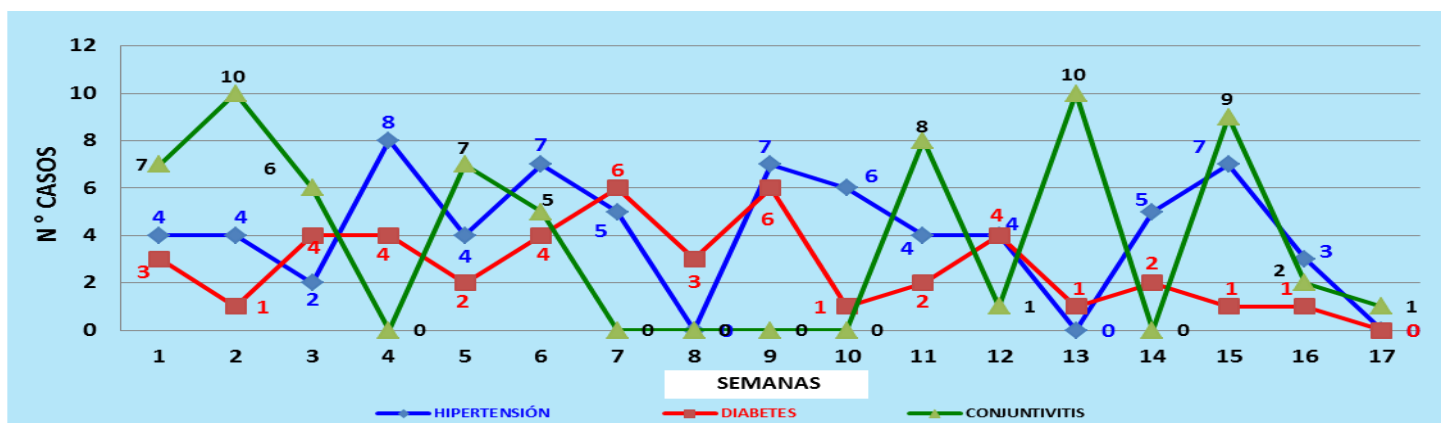
En las S.E. 14 - 17, se reportaron 04 casos de Diabetes Mellitus, 18 de no insulina da dependientes y 1 de gestacional. El acumulado a la fecha es de 45 casos que proceden del Distrito de San Vicente, Imperial, Nuevo Imperial y demás distritos.

### CONJUNTIVITIS

En la S.E: 14 – 17, se han notificado 12 casos de Conjuntivitis. A la fecha el se tiene un acumulado de 66 casos, el mayor número de casos procede del distrito de San Vicente.

Grafico N° 04

Casos de Hipertensión, Diabetes y Conjuntivitis, SE 01 - 17, 2015



Fuente: Sistema de Notificación (NOTI 2015)

## ENFERMEDADES METAXENICAS

### LEISHMANIASIS CUTANEA

En la S.E. 14 - 17, se reportó 01 caso, a finales de enero, a la fecha 01 caso acumulado de Leishmaniosis.

### ACCIDENTES Y ACCIDENTADOS POR TRANSITO

En las S.E. 14 – 17, se han reportaron 28 accidentados en un total de 22 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.

### 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.

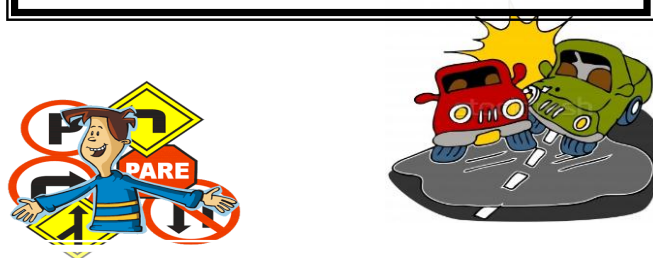
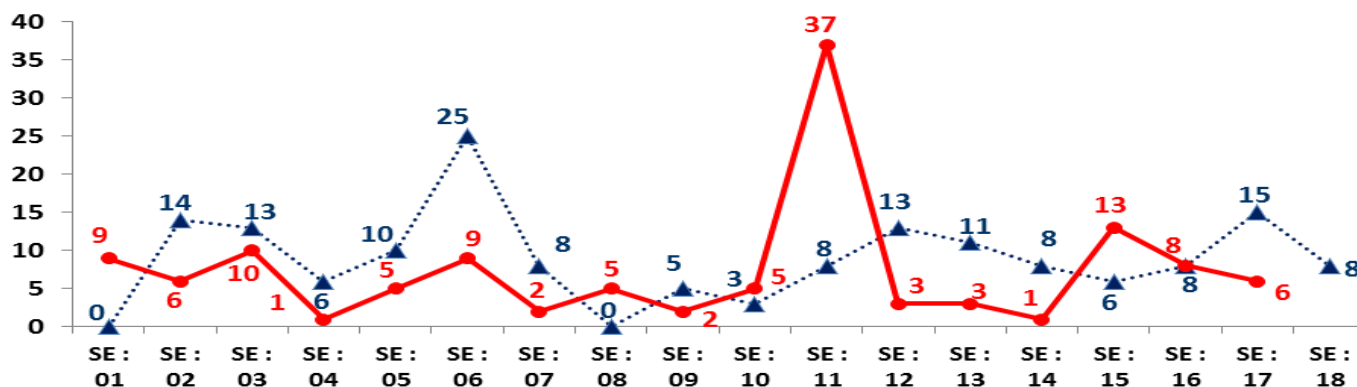


Tabla N°05

Casos de Accidentados y Accidentes de Tránsito, Año 2015. S.E. 01 - 17

Semanas Epidemiológicas	Número de Accidentados	Número de Accidentes
<b>SE: 01 - 13</b>	<b>97</b>	<b>41</b>
<b>SE : 14</b>	1	2
<b>SE : 15</b>	13	7
<b>SE : 16</b>	8	7
<b>SE : 17</b>	6	6
<b>Total SE: 14 - 17</b>	<b>28</b>	<b>22</b>
<b>Total General</b>	<b>125</b>	<b>63</b>

Gráfico N° 05 Comparativo de Accidentados por Tránsito SE: 01 – 17



Fuente: Sistema de Notificación (NOTI 2015)

.....▲..... Año 2014

————●———— Año 2015



**CUADRO RESUMEN DE LA SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES  
SUJETAS A NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA DEL SISTEMA DE  
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA  
HOSPITAL REZOLA 2015 – S.E. 01 -17**

ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA	Total SE: 01-13	SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS				Total S.E: 14 - 17	Total General
		SE: 14	SE: 15	SE: 16	SE: 17		
IRAs	781	69	48	59	82	258	1039
EDAs	437	22	11	22	28	83	520
FEBRILES	384	27	39	30	32	128	512
ACCIDENTADOS POR TRANSITO	97	1	13	8	6	28	125
ACCIDENTE ARACNIDO	14	1	0	1	0	2	16
ACCIDENTES DE TRANSITO	41	2	7	7	6	22	63
CONJUNTIVITIS	54	0	9	2	1	12	66
ETA	3	0	0	0	0	0	3
HIPERTENSION	55	5	7	3	0	15	70
INTOXICACION POR PLAGUICIDAS	40	1	0	2	4	7	47
LEISHMANIASIS CUTANEA (*)	1	0	0	0	0	0	1
MORDEDURA CANINA	46	2	4	3	4	13	59
MORDEDURA RATA	3	0	0	0	0	0	3
MORTALIDAD MENORES 5 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0
MUERTE NEONATAL	8	0	0	0	0	0	8
NEUMONIA GRAVE	23	0	0	0	0	0	23
SIFILIS	0	0	0	0	0	0	0
INFECCIÓN DE VIH	4	0	0	0	0	0	4
SIND. INMUNODEF. ADQUIRID-SIDA	3	0	0	0	0	0	3
MUERTE PERINATAL	2	3	2	0	1	6	8
TBC	6	0	0	0	0	0	6
DIABETES GESTACIONAL	1	0	0	0	0	0	1
DIABETES MELLIT. NO INSULINODE	39	2	1	1	0	4	43
DIABETES MELLIT. INSULINODE	1	0	0	0	0	0	1
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>2,043</b>	<b>135</b>	<b>141</b>	<b>138</b>	<b>164</b>	<b>578</b>	<b>2621</b>

(\*) Caso de Leishmaniosis Cutánea notificada en enero 2015

“Una vez terminada la partida el Rey y el peón vuelven a la misma caja”...

... Proverbio italiano