



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Cayetano Heredia



MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

Boletín Epidemiológico

N° 03— SE - 10— Marzo - 2019

CONTENIDO

| | |
|---|-------|
| Tuberculosis enfermedad reemergente (Editorial)..... | Pag_1 |
| Infecciones Asociadas a la atención de salud (IAAS) febrero 2019 | 2 |
| Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), HCH | Pag_3 |
| Neumonía..... | Pag_3 |
| Situación epidemiológica de las Enfermedad diarreica aguda (EDA) en el HCH | Pag_4 |
| Situación de los casos de Leishmaniosis cutánea y mucocutánea HCH..... | Pag_4 |
| Situación de los casos dengue c/s señales de alarma HCH..... | 4 |
| Resumen de casos de las enfermedades sujetas a vigilancia obligatoria y eventos 2017 - 2018 | Pag_5 |
| Vigilancia Epidemiológica de Diabetes Hospital Cayetano Heredia año 2018..... | Pag_6 |



EDITORIAL

TUBERCULOSIS ENFERMEDAD REMERGENTE

Se creyó que la enfermedad estaba controlada hacia 1970 por la existencia de medios para diagnosticarla y de fármacos para tratarla. No hay tal. Vuelve la tuberculosis, constituida en enfermedad "reemergente".

La tuberculosis, se constituye en un reto de salud pública, debido a la alta incidencia de casos, a la presencia de formas resistentes del *Mycobacterium tuberculosis*, a la asociación de la tuberculosis con la infección del virus de la inmunodeficiencia humana y comorbilidades como Diabetes Mellitus (en incremento en nuestra población) y la presencia en todos los estratos sociales, todo lo cual sustenta la importancia de desarrollar actividades que permitan controlar la transmisión epidemiológica de la enfermedad. ⁽¹⁾

"La OMS declaró a la Tuberculosis (TB) como emergencia de salud mundial en 1993, y todavía llevamos todos estos años de atraso y 10 millones de personas por año todavía se enferman con TB".

La tuberculosis es la segunda causa mundial de mortalidad, después del sida, causada por un agente infeccioso. El año 2011, 8,7 millones de personas enfermaron de tuberculosis y 1,4 millones murieron por esta causa, más del 95% de las muertes por tuberculosis ocurrieron en países de ingresos bajos y medianos, y esta enfermedad es una de las tres causas principales de muerte en las mujeres entre los 15 y los 44 años.

El 2010, unos 10 millones de niños quedaron huérfanos a consecuencia de la muerte de los padres por causa de la tuberculosis. La tuberculosis es la causa principal de muerte de las personas infectadas por el VIH, pues causa una cuarta parte de las defunciones en este grupo.

El abordaje de los determinantes sociales juega un rol importante en la transmisión de la enfermedad en el país, por lo tanto es importante incluir estrategias que permitan abordar la reducción de las desigualdades sociales, pero sin disminuir las estrategias establecidas relacionadas a fortalecer el acceso a los servicios de salud (principalmente los de diagnóstico y tratamiento). Por otro lado la reducción de las desigualdades sociales en el control de la tuberculosis, es un tema que no es una tarea exclusiva del Sector Salud, sino que involucra una serie de actores del nivel local, las municipalidades y gobiernos regionales, así como de otros sectores.

En nuestro país la TB es una enfermedad endémica, con altas tasas de incidencia y transmisión activa en todos los departamentos. Según el último informe de la Organización Panamericana de la Salud, Perú es el segundo país con la más alta carga de TB en la región de América Latina y el Caribe ⁽²⁾.

Lic. Elia Nérida Cornelio Bustamante

1.-Resolución Ministerial N°247-2018/MINSA que aprueba el DT "Plan de Intervención de Prevención y Control de Tuberculosis en Lima Metropolitana y Regiones priorizadas de Callao, Ica, La Libertad y Loreto, 2018-2020". Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20180328114640.PDF>

2.Organización Panamericana de la Salud. La tuberculosis en la Región de las Américas, Informe Regional 2014. Washington, DC. 2016. Disponible en http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=29808&lang=es

Tabla: N° 01: Tasa de IAAS según servicios, dispositivo o procedimiento médico asociado—HCH febrero 2019
(Tasa expresado por 1000)

| SERVICIOS | TIPO DE INFECCIÓN ASOCIADA A LA ATENCIÓN DE LA SALUD | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--|------------|----------|-----------|-------------------------|----------------------------|------------------|--|------|---|
| | ITS x CVC | ITS x NEUM | ITU x VM | ITU x CUP | Parto vag. Endometritis | Parto cesárea Endometritis | IHO x Colectomía | IHO x Hernio- plastia ingui- nal | | |
| UCI Neonatología | 13.07 | 0.00 | 0.00 | — | — | — | — | — | — | — |
| UCI Medicina (Emerg. Med) | 5.99 | — | 15.4 | 0.00 | — | — | — | — | — | — |
| Gineco Obstetricia | — | — | — | — | 0.40 | 1.49 | 1.49 | — | — | — |
| Medicina | — | — | — | 12.30 | — | — | — | — | — | — |
| Cirugía | — | — | — | 2.98 | — | — | — | 0.00 | 0.00 | — |
| Observación Varones y Mujeres | 0.00 | — | 0.00 | 0.00 | — | — | — | — | — | — |
| UCE | 0.00 | — | 0.00 | 0.00 | — | — | — | — | — | — |
| UCI Pediatría | 0.00 | — | 0.00 | 0.00 | — | — | — | — | — | — |
| UCI Cirugía | 0.00 | — | 0.00 | 18.5 | — | — | — | — | — | — |

Fuente: OESA/ Unidad de vigilancia epidemiológica

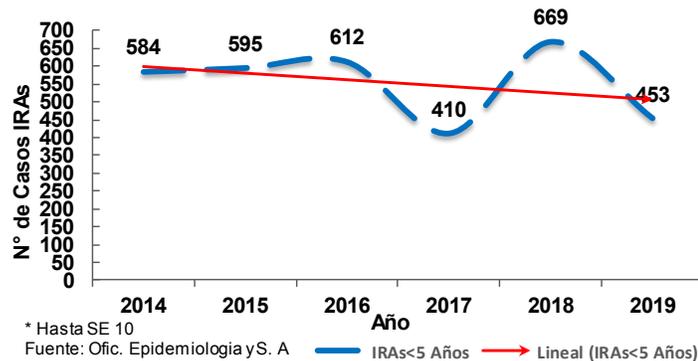
Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), HCH

1. Infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años

En el HCH, hasta la SE 10 del 2019, se han notificado 453 episodios de IRA en menores de 5 años, comparativamente con el año 2018, los episodios de IRAs han Disminuido en 53% (216 casos menos).

El grafico 01 muestra que en el 2017 y 2019 son los años donde se han registrado menor numero de casos y en el 2018 el pico mas alto (comparando hasta la SE 10 para todos los años)

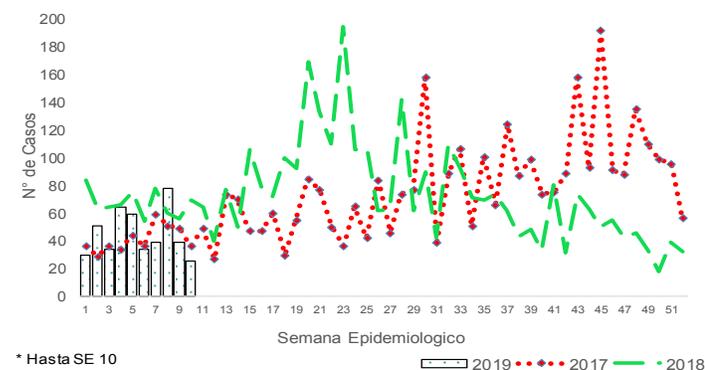
Gráfico N° 01: Infecciones respiratorias en menores de 5 años HCH 2014*- 2019 *



Del total de IRAs reportados por el HCH hasta la SE 10 del 2019, el 38% proceden del distrito de San Martín de Porres, 20% de Independencia, 16% de los Olivos, 5% Rímac, 3% Puente Piedra.

En el siguiente gráfico comparando las IRAs con los años 2017, 2018 y 2019 se observa en la SE 10 se ha superado a los dos años anteriores.

Gráfico N° 02: Casos de IRA en menores de 5 años, HCH -2017-2018-2019*

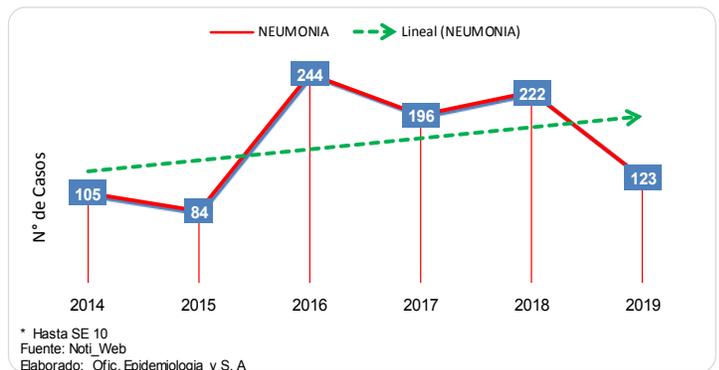


2. Neumonías

Hasta la SE 10 del presente año el HCH notificó en total 123 episodios de neumonía, comparado con el mismo periodo del 2018 se observa que en este periodo se ha notificado 45% menos que el 2018.

El Gráfico N° 03 muestra comparativamente los casos de neumonías reportados por el HCH, hasta la SE 10 (Para todos los años), donde el mayor número de casos se presentó en el 2016 y el menor en el año 2015, mostrando un comportamiento irregular.

Gráfico N° 03: Casos notificados de neumonías HCH 2014*- 2019*

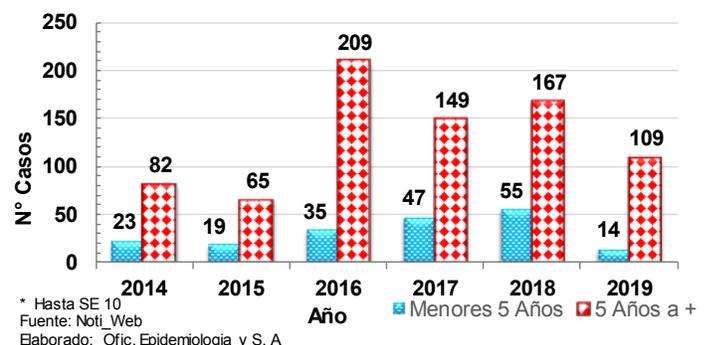


El gráfico N° 04 muestra que hasta la SE 10 del 2019, la frecuencia de neumonías en ambos grupos de edad ha sido menor en comparación a los años comprendido entre el 2016 al 2018.

De los 123 episodios de neumonías reportados hasta la SE 10 del presente año, el 89% se presentó en población igual o mayor de cinco años y 11% en menores de cinco años.

Los casos de Neumonías principalmente procedieron de los distritos de San Martín de Porres e Independencia representando el 23% y 22% respectivamente.

Gráfico N° 04: Casos de Neumonía según grupo de Edad - HCH, 2014*-2018*

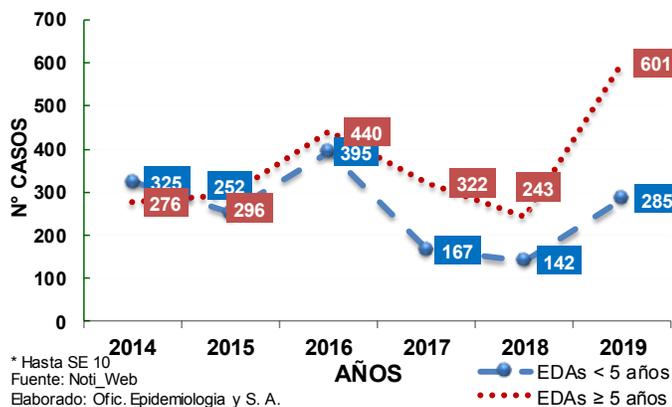


Situación epidemiológica de las Enfermedad diarreica aguda (EDA) en el HCH

En el HCH hasta la SE 10 del año 2019 se notificó en total 886 casos de diarreas entre agudas y disintéricas, de los cuales el 32% corresponde a niños menores de 5 años y el 68% a mayores o iguales a 5 años, según tipo el 99.5% fueron acuosas y el 0.5% las disintéricas.

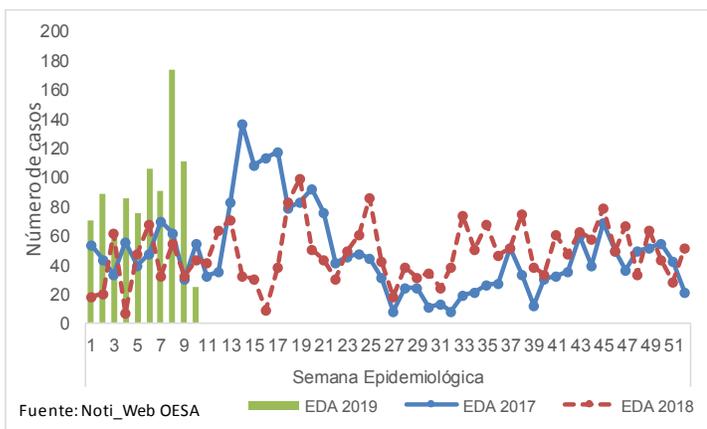
Comparando los años 2018 y 2019 hasta la SE 10, las EDAs en menores de 5 años se ha incrementado en 101%, y en mayores o iguales a 5 años en 147%.

Gráfico: N° 05: Casos de EDAS notificados según grupo de edad HCH 2014*-2019*



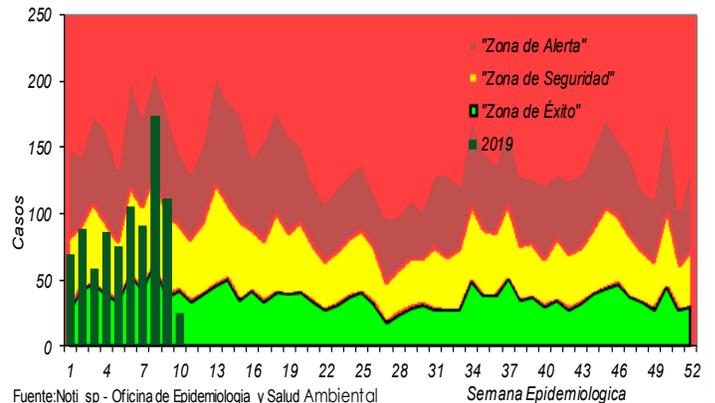
En el gráfico N° 06 se muestran el total de EDAs notificadas durante los años 2017, 2018, y 2019 donde se observa que los casos en el 2019 han superado a los de los dos últimos años (comparando con las mismas SE), siendo la diferencia más significativa en la SE 8 y 9.

Gráfico N° 06: Total de Casos de EDAS notificadas HCH 2017-2018 - 2019*



Según el canal endémico, los casos de EDAs reportados por el HCH se encuentran dentro de la zona segura excepto en las semanas epidemiológicas 8 donde muestra un pico inusual.

Gráfico N° 07: Canal Endémico de EDA Hospital Cayetano Heredia 2019 (SE 10)



Situación de los casos dengue c/s señales de alarma HCH

Hasta la SE 10 del 2019 el HCH notificó en total 16 casos de dengue, entre probables descartados y conformados de los cuales 80% correspondió a dengue sin señales de alarma y el 13% a dengue con señales de alarma.

Resultando el 13% casos confirmados y de tipo dengue sin señales de alarma.

Gráfico N° 08: Casos Confirmados de dengue c/s señales de alarma HCH 2014*-2019*

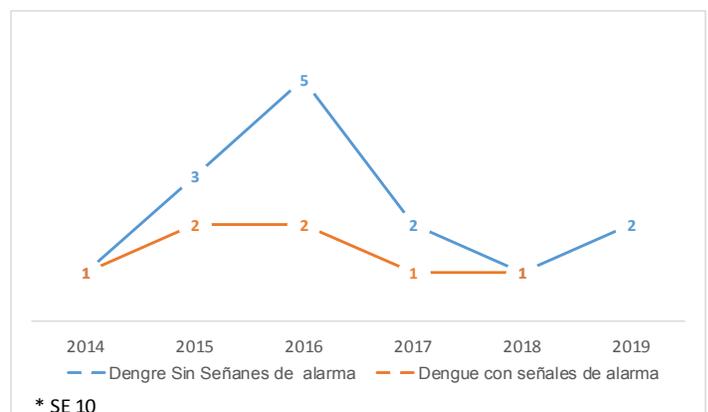


Tabla: N° 02

RESUMEN DE CASOS DE LAS ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA OBLIGATORIA Y EVENTOS 2018* - 2019*

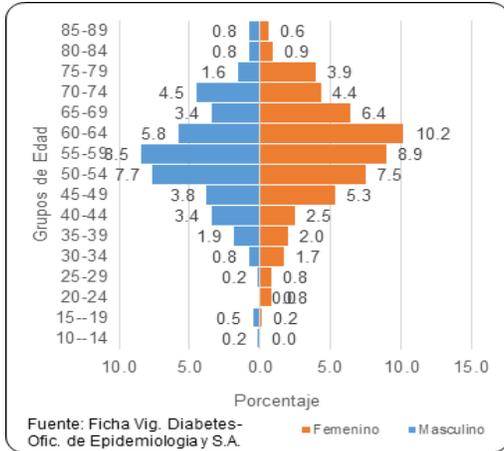
| Tipo | CIE 10 | Diagnostico | 2018 | | | 2019 | | | |
|--------------------|----------------|--|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|
| | | | Confirmado | Descartado | Total 2018 | Confirmado | Descartado | Probable | Total 2019 |
| Inmuno Prevenibles | A37 | Tos ferina [tos convulsiva] | 4 | 0 | 4 | 1 | 1 | 9 | 11 |
| | A95.0 | Fiebre amarilla selvatica | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| | B01.8 | Varicela con otras complicaciones | 2 | 0 | 2 | 4 | 0 | 0 | 4 |
| | B01.9 | Varicela sin otras complicaciones | 35 | 0 | 35 | 19 | 0 | 0 | 19 |
| | B05 | Sarampion | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | B16 | Hepatitis aguda tipo B | 3 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | B26 | Parotiditis infecciosa | 0 | 0 | 0 | 8 | 0 | 0 | 8 |
| | T88.1 | ESAVI, Otras complicaciones consecutivas a in | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 |
| Metaxenicas | A27 | Leptospirosis | 1 | 3 | 4 | 1 | 9 | 7 | 17 |
| | A44.0 | Bartonelosis sistematica | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| | A75.0 | Tifus epidemico debido a Rickettsia prowazekii t | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | A79 | Otras rickettsiosis | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | A92.0 | Enfermedad por virus Chikungunya | 0 | 5 | 5 | 0 | 4 | 0 | 4 |
| | A97.0 | Dengue con signos de alarma | 1 | 7 | 8 | 2 | 10 | 2 | 14 |
| | A97.1 | Dengue sin signos de alarma | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| | A97.2 | Dengue grave | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | B50 | Paludismo [malaria] debido a Plasmodium falcip | 5 | 0 | 5 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| | B51 | Paludismo [malaria] debido a Plasmodium vivax | 16 | 0 | 16 | 16 | 0 | 0 | 16 |
| | B55.1 | Leishmaniasis cutanea | 21 | 0 | 21 | 20 | 0 | 0 | 20 |
| | B55.2 | Leishmaniasis mucocutanea | 8 | 0 | 8 | 3 | 0 | 0 | 3 |
| | B57 | Enfermedad de Chagas | 2 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| U06.9 | Fiebre de Zika | 0 | 3 | 3 | 0 | 7 | 0 | 7 | |
| Zoonosis | A23 | Brucelosis | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | A82.0 | Rabia selvatica | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | X21 | Loxocelismo, Contacto traumatico con arañas ve | 28 | 0 | 28 | 47 | 0 | 0 | 47 |
| Otros | A15 | Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriolog | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | A18 | Tuberculosis de otros organos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | A30 | Lepra [enfermedad de Hansen] | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | A53.9 | Sifilis, no especificada | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 6 | 8 |
| | B06 | Rubeola [sarampion aleman] | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | G61.0 | Sindrome de Guillain-Barre | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | O95 | Muerte materna directa | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | O96 | Muerte materna indirecta | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| | O98.1 | Sifilis que complica el embarazo, el parto y el pu | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 4 |
| | Q02 | Microcefalia | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | T60.0 | Envenenamiento por Insecticidas organofosforad | 11 | 0 | 11 | 15 | 0 | 0 | 15 |
| | X20 | Contacto traumatico con serpientes y lagartos ve | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | | | 139 | 24 | 163 | 150 | 37 | 26 | 213 |

* Hasta la SE 10

Vigilancia Epidemiológica de Diabetes Hospital Cayetano Heredia año 2018

El Hospital Cayetano Heredia durante el 2018 notificó en total 638 casos de Diabetes de los cuales el 56% corresponde al sexo femenino y el 44% al masculino, siendo el de mayor prevalencia en mujeres de edades entre 60 a 64 años y en masculinos de 55 a 59 años de edad como se muestra en el gráfico N° 09

Gráfico 09: Casos de Diabetes por grupos de edad y sexo Hospital Cayetano Heredia año 2018



Del total de casos de diabetes reportados en el periodo 2018, el 97.6% fue de tipo 2, el 1.1% gestacional, 0.9% Prediabetes y 0.3% de tipo 1.

Según los años de enfermedad se registro que el 21.6% padece hace 5 años, el 15% hace 10, y el 5.3% hace 15 y 20 años

Según el Índice de Masa Corporal (IMC) El 34.8% de los pacientes diabéticos tuvieron sobre peso, 29.6% fueron obesos, 24.9% normal y 1.6% delgadas. Siendo las comorbilidades principales Hipertensión arterial (25%), Obesidad (10.5%), dislipidemia (7.8%), Anemia 0.5%

Gráfico 10: Casos de diabetes según tipo, HCH 2018

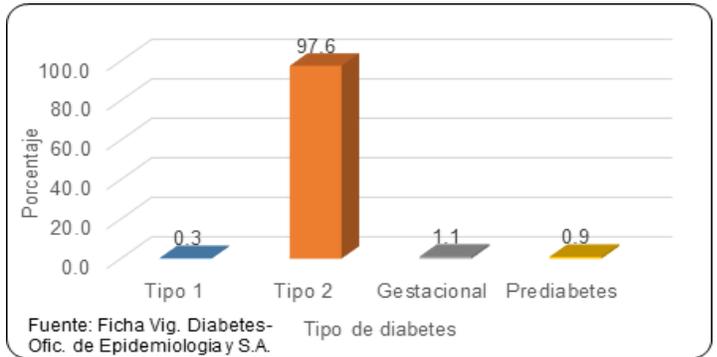
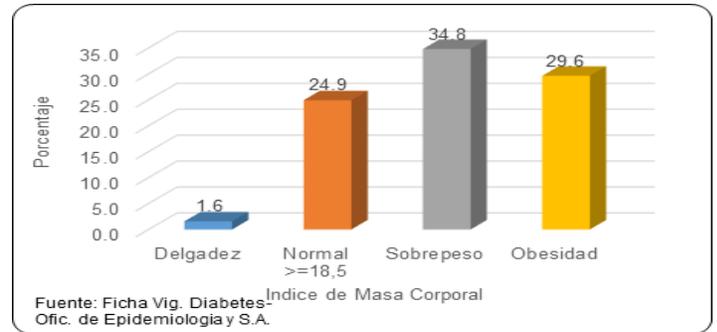


Gráfico 11: Casos de diabetes según IMC HCH 2018



FACTORES DE RIESGO DE LA DIABETES MELLITUS

¿Cuáles son los factores de riesgo?

Tabaquismo

Bajo consumo de fibra y micronutrientes (zinc, cromo)

Sobrepeso y obesidad

Estilo de vida inadecuado desde la infancia

Antecedentes familiares

Alto consumo de carbohidratos, bebidas azucaradas y grasas

Sedentarismo

"Apura el paso: Gánale a la diabetes"



Hospital Cayetano Heredia

Dra. Aida Cecilia Palacios Ramírez

Director General

Lic. Nila Alejandrina Alarcón Velasco

Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Sra. Olga Ortiz Núñez

Secretaria:

Unidad de Evaluación e investigación

Responsable

Lic. Gloria Cisneros de Vega

Lic. Lilia Soriano Hidalgo

Dr. Carlos Medina Collado

Bach. Estad. Luis Feller Macedo Quiñones

Lic. Karito Jackeline Gutierrez Espinoza

Unidad de Vigilancia y control de Brotes

Responsable

Lic. Elia Cornelio Bustamante

Lic. Iveth Karina Cori Cabrera

Lic. Gossie Nattaly Leyva Gonzales

Téc. Estad. Viviana Curaca Mendoza

ASS. Isabel Martínez Paredes

Téc. Adm. Miguel Ángel Rodríguez Córdova

Téc. Adm. Enma Jara

Unidad de Salud Ambiental

Responsable

Bach. Diego López Amaya

Lic. Biología. Marianela Bernal Barturén

Ing. Yudi Mayhua Tintaya

Tec. Mario Lapa Gutiérrez

Tec. Enfermería. Jorge Luis Dávila Guevara