

Hospital Belén de Trujillo

Artículos de interés especial

Editorial: Epidemiología de
Enfermedades No
Transmisibles

Enferm. Transmisibles 2
Enferm. Metaxénicas 5

Enferm. No Transmisibles 5

Muerte Materna 8

EIACIS 9

Hospital Belén de Trujillo:

Dr. Juan Manuel Valladolid
Alzamora

Director General HBT

Dr. Pedro Segundo Díaz Camacho
**Jefe del Departamento de
Epidemiología y Salud Ambiental**

Oficina de Vigilancia Área de Transmisibles

Lic. Enf. Patricia Vanessa Morales
Hurtado

Área de EIACIS - Gestión

Lic. Enf. Nadia del Carmen
Miranda Arqueros
Lic. Enf. Martha María Prado
Minchola

Oficina de Investigación y Gestión

Ms. Consuelo del Pilar Echegaray
Ortega
Lic. Obst. Elizabeth Alejandrina
Ávila Minchola
Téc. en Informática Gonzalo
Durand Vilela

Oficina No Transmisibles

Ms. Mirian Eneida Espinoza
Campos

Oficina de Salud Ambiental

Ing. Raúl Deza Balladares
Mblga. Fanny Ortega Aznarán

Unidad de ITS/VIH – SIDA

Ms. Lucila Tejada Huertas
Ms. Delia Soledad del Socorro
Durand Vilela

Jirón. Bolívar 350

Trujillo – Perú

Teléfono: 044 - 480218



EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

La Epidemiología es una ciencia básica de la Salud Pública que estudia las causas y los determinantes sociales relacionados con la ocurrencia y distribución de eventos o fenómenos del proceso salud enfermedad en una población; el conocimiento creado tiene carácter liberador cuando se aplica en el control y prevención de las enfermedades.

Esta disciplina su raciocinio epidemiológico se basa en el estudio y análisis de 2 pilares: pirámide poblacional y perfil de salud; la primera es un histograma o gráfico de barras dispuestas horizontalmente cuya longitud es proporcional a la cantidad de personas que representa la edad y sexo de la población, y la segunda considerada como el análisis de la situación de salud relacionada a la morbilidad, incapacidad y mortalidad de acuerdo a los diferentes grupos de población y tipo de daños y así la respuesta del sistema de salud, incluyendo planes nacionales, regionales y locales.

En Indoamerica el patrón poblacional se caracteriza por ser transicional, es decir: *“está transitando de una población joven a una población vieja”* y el perfil de salud se caracteriza por ser de convivencia epidemiológica, es decir coexisten las enfermedades trasmisibles y las no transmisibles, insumo situacional a ser considerado por los servicios de salud y servicios educativos en el proceso de brindar cuidado integral en la salud a la población.

Según la OMS en la 64^a Asamblea Mundial de la Salud expreso su preocupación por el continuo incremento de la carga de enfermedad de enfermedades no transmisibles y su impacto sanitario en los países subdesarrollados para la humanidad, definiéndose a esta como un indicador epidemiológico que brinda una imagen completa de la situación de salud de un daño utilizando los años de vida ajustados en función de la discapacidad como una nueva medida de utilidad para cuantificar las pérdidas de vida sana, ya sea por mortalidad prematura o por el tiempo vivido con una salud menguada; al mismo tiempo recomienda a sus países miembros cumplir los lineamientos del plan global mundial de prevención y control de enfermedades no transmisibles.

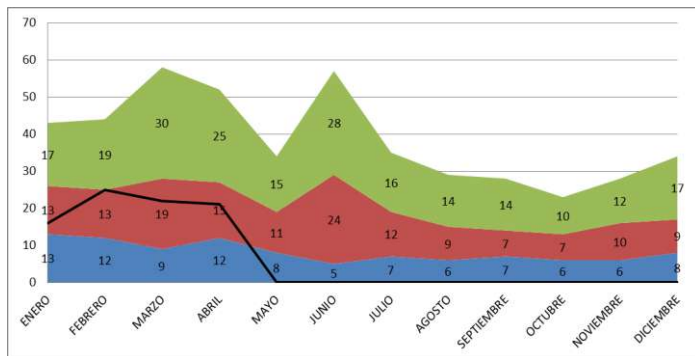
En los servicios de salud públicos y privados del Perú ha existido una arbitraria y perjudicial operativización del sistema de vigilancia de enfermedades dándole relevancia a las enfermedades transmisibles, por su magnitud, impacto, costos, recursos y percepción social, tal es el caso que a la fecha no existe registro poblacional de cáncer en el Departamento de La Libertad y la información de este daño se basa en registro de cáncer de base hospitalaria. El Centro Nacional de Prevención y Control de Enfermedades del Perú ha dispuesto en los últimos 2 a 3 años reforzar y fortalecer el Sistema de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles.

DIKAPS19

Canal endémico de las EDAs Disentéricas

En el mes Abril 2019, los episodios de EDAs Disentéricas se ubicaron en la zona de seguridad del canal endémico.

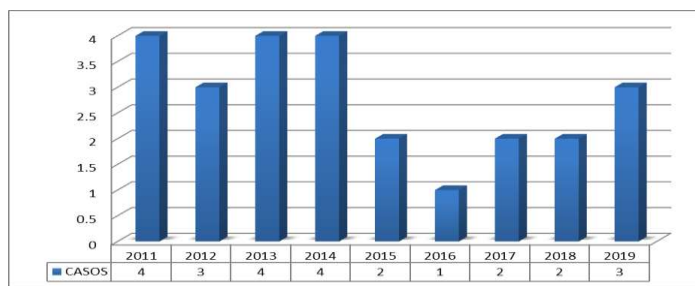
EDAs Disentéricas HBT 2014 - 2019* (ABRIL)



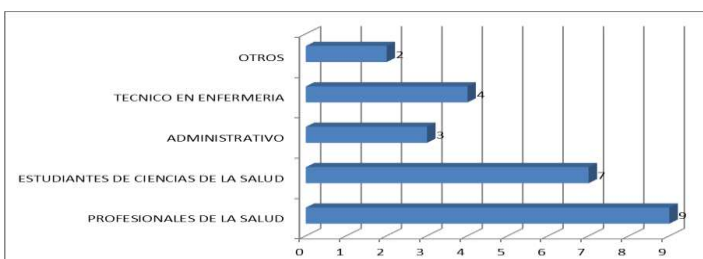
TUBERCULOSIS EN PERSONAL DE SALUD

Siendo la tuberculosis un problema de salud pública que afecta a países en desarrollo, por lo tanto lo es también de salud ocupacional, enfermedad que está directamente relacionada con el trabajo, es decir el personal permanece mayor tiempo en el trabajo un promedio de 8h diarias, 36 h semanales, 150 h mensuales. La actividad de vigilancia epidemiológica de las enfermedades infecciosas asociadas al cuidado integral de la salud abarca la aplicación de normas, procedimientos, criterios y sistemas de trabajo multidisciplinario para la prevención, identificación temprana, estudio y control de las infecciones de este tipo considerándose un problema de gran magnitud. Para el primer trimestre del presente año ya han sido reportados 2 casos de TB en personal de salud, sumado a ello tenemos notificado para el mes de Abril 1 caso de TB en personal de salud lo que pondría en alerta el control de esta enfermedad.

Casos de Tuberculosis personal de salud HBT 2011 - 2019* (ABRIL)



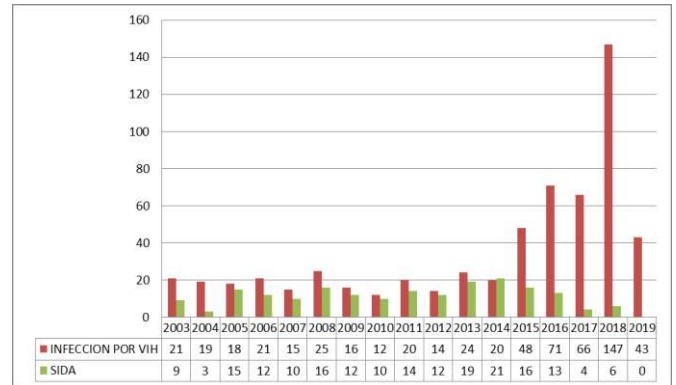
Los grupos profesionales más afectado por TB fueron los profesionales de salud (9) que incluye médicos asistentes, residentes, enfermeras y personal de laboratorio, y (7) en estudiantes de ciencias de la salud, la magnitud del riesgo varía considerablemente según la prevalencia de tuberculosis en la comunidad, el grupo ocupacional de los trabajadores, el servicio en que laboran estos y la efectividad de las intervenciones de control de la infección tuberculosa en el establecimiento.



INFECCIÓN POR VIH – SIDA

De los casos notificados de infección por VIH durante los años 2003 – 2019 ascienden a un total de 600. Por otro lado los casos notificados como estadio SIDA durante el mismo periodo son un total de 192. Dando una razón de 1 caso SIDA/ 3 VIH.

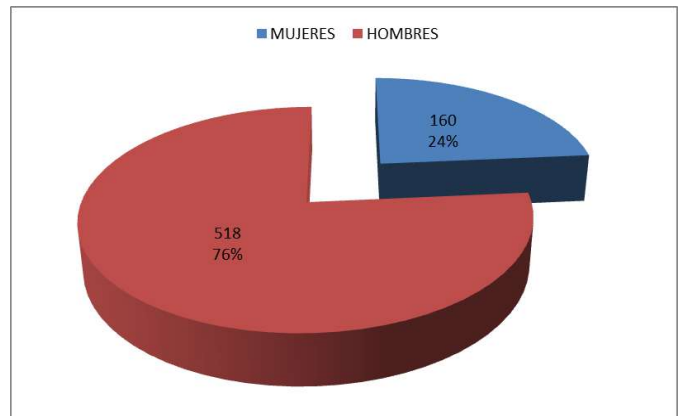
Casos de VIH - SIDA. HBT 2003 - 2019* (ABRIL)



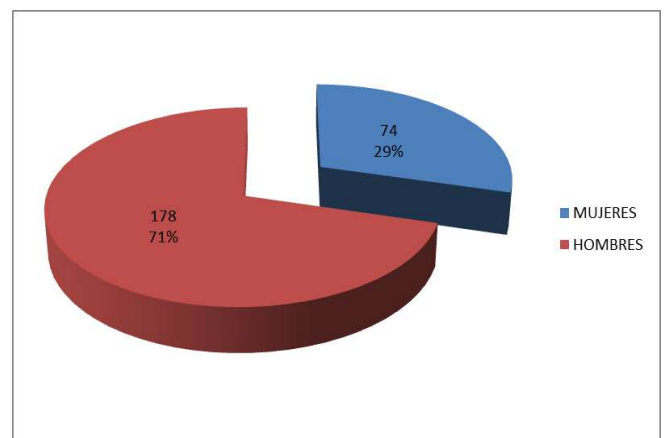
INFECCIÓN POR VIH – SIDA

De los casos notificados de infección por VIH durante los años 2003 – 2019 según sexo: hombres 518 casos (76%), mujeres 160 casos (24%) dando una razón de 1 caso VIH en mujeres es a 3.23 en hombres. En el caso del estadio SIDA según sexo: hombres 178 casos (71%), mujeres 74 casos (29%) dando una razón de 1 caso SIDA en mujeres es a 2.40 en hombres.

Casos de Infección VIH por sexo. HBT 2003 - 2019* (ABRIL)



Casos de SIDA por sexo. HBT 2003 - 2019* (ABRIL)



Enfermedades Metaxénicas

Malaria

Paciente acude nuevamente por presentar sintomatología compatible para malaria se toma muestra resultado da positivo, por descompensación paciente pasa por emergencia se queda en observación durante 1 día además se inicia medicación por 7 días según norma técnica. Se realiza gota gruesa de control el día 25/04/2019 resultado negativo.

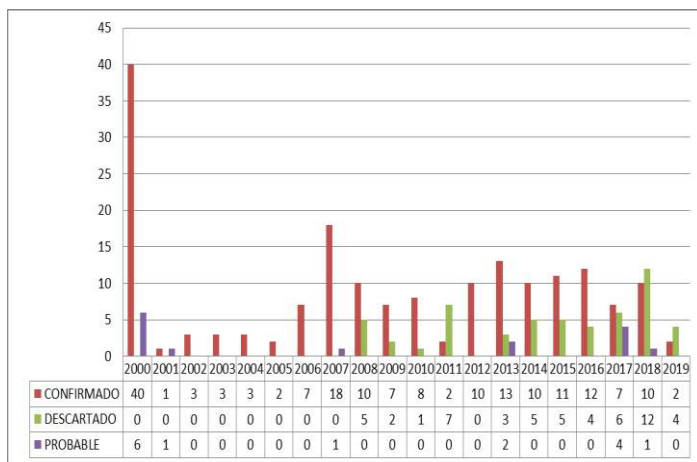
Dengue

En lo que respecta a casos de Dengue continua igual no se ha registrado ningún caso durante el mes de Abril.

Leishmaniasis

De Enero a la fecha se han registrado 06 casos de los cuales 02 son confirmados y 04 descartados de Leishmaniasis Cutánea Andina.

Casos de Leishmaniasis HBT 2000 – 2019* (ABRIL)

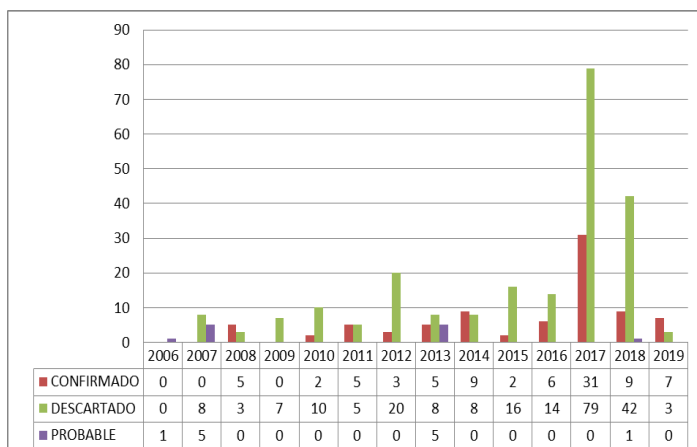


Enfermedades Zoonóticas

Leptospirosis

De Enero a la fecha se han registrado 10 casos de los cuales 07 son confirmados y 03 descartados de Leptospirosis.

Casos de Leptospirosis HBT 2006 – 2019* (ABRIL)



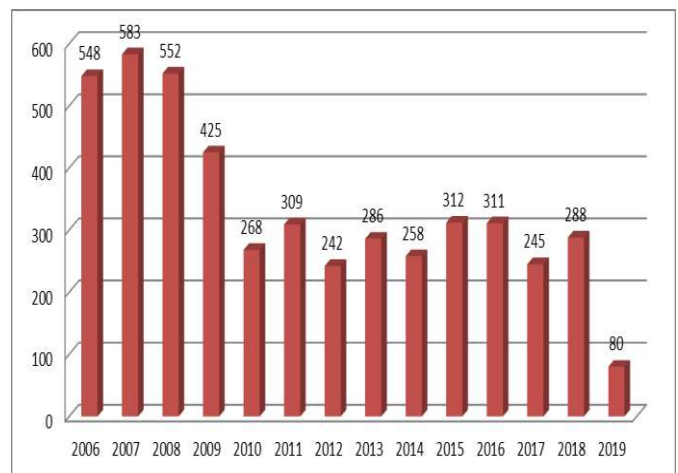
Enfermedades No Transmisibles

Cáncer

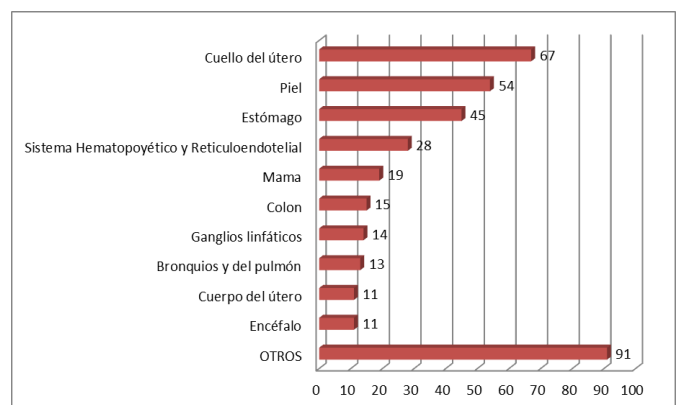
De los casos notificados de Cáncer durante el periodo 2006 – 2019 ascienden a un total de 4706 nuevos casos de cáncer según el Registro Hospitalario del Hospital Belén de Trujillo.

Así mismo de los casos notificados los 05 tipos de cáncer más frecuentes entre ellos son: Cáncer de cérvix, piel, estómago, sistema hematopoyético y mamas. Y por último según sexo el 64% (236) lo constituye el sexo femenino mientras que el 36% (132) el sexo masculino.

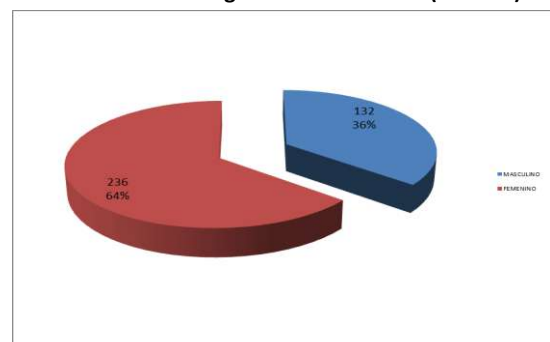
Casos incidentes de Cáncer. HBT 2006 – 2019* (MARZO)



Casos de Cáncer según localización HBT 2019* (MARZO)



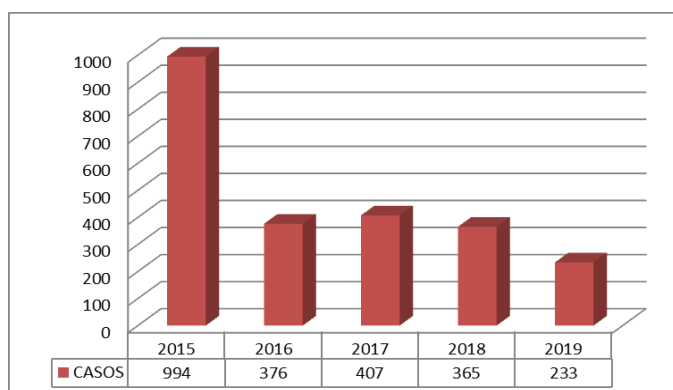
Casos de Cáncer según sexo HBT 2019* (MARZO)



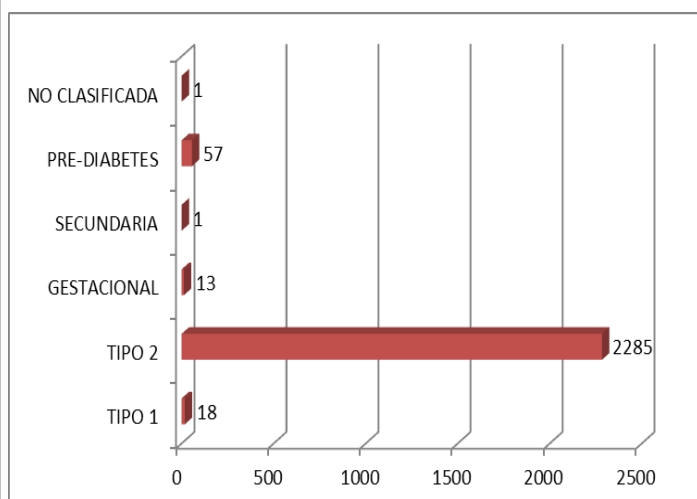
Diabetes

La ocurrencia de la diabetes mellitus se puede medir de dos formas fundamentales: la incidencia y la prevalencia. La incidencia se refiere a la transición del estado de no enfermedad al estado de enfermedad. Se mide a través de la tasa de incidencia que se expresa en función al recíproco del tiempo y que representa la velocidad de transición. También se puede medir la incidencia como el riesgo o incidencia acumulada, que es una proporción que oscila de cero a uno. Mide la probabilidad de que una persona enferme de diabetes en un tiempo determinado, por lo que siempre es necesario explicitar el tiempo. La tasa de incidencia varía en poblaciones y se relaciona a la exposición a factores de riesgo. La otra medición de la ocurrencia de la enfermedad es la prevalencia. La prevalencia es una proporción que oscila también entre cero y uno, y se refiere a la probabilidad de estar enfermo en un momento dado. La prevalencia se ve influenciada por la incidencia, la velocidad de enfermarse, y por la duración de la enfermedad, es decir la curación o la letalidad. En enfermedades como la diabetes mellitus, que no tiene curación, la mayor sobrevivencia de las personas con la enfermedad hace que se incremente la poza de sujetos enfermos y por ende la probabilidad de estar enfermo en un momento dado. La prevalencia de diabetes a nivel mundial oscila entre 3 y 4%, mayor en los países desarrollados.

Casos de Diabetes HBT 2015 – 2019* (ABRIL)

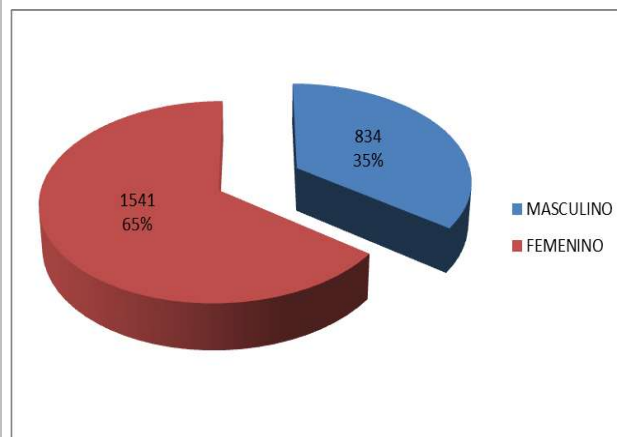


Casos de Diabetes según tipo HBT 2015 – 2019* (ABRIL)



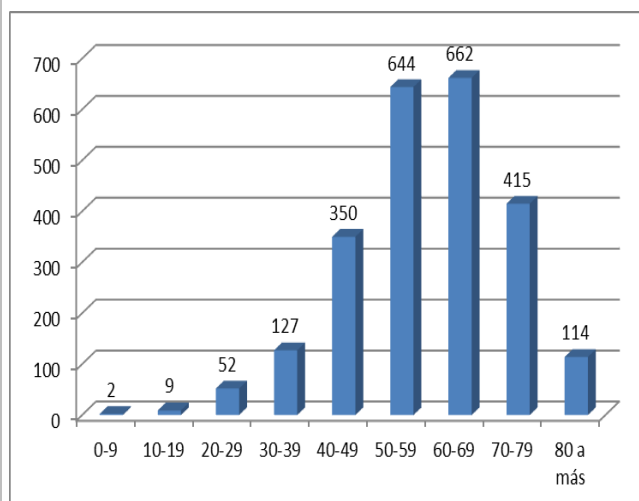
De los 2375 casos registrados por el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Diabetes para los años 2015 – 2019* (ABRIL) se observa que el mayor porcentaje de los casos correspondieron a diabetes tipo 2 con 96.2%, seguido de pre-diabetes 2.4%, tipo 1 con 0.7%, diabetes gestacional con 0.5% y 0.1% respectivamente a casos de diabetes secundaria y no clasificada.

Casos de Diabetes según sexo HBT 2015 – 2019* (ABRIL)



De los 2375 casos notificados por el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Diabetes para los años 2015 – 2019* (ABRIL) se observa que el mayor porcentaje de los casos de diabetes correspondieron al sexo femenino con 65% (1541 casos), mientras que el sexo masculino tiene 35% (834 casos).

Casos de Diabetes según grupo etáreo HBT 2015 – 2019* (ABRIL)



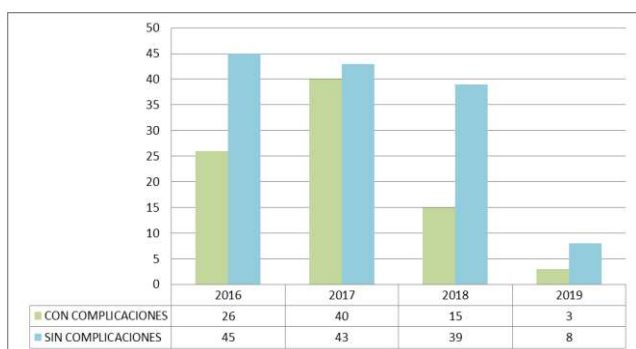
De los 2375 casos notificados por el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Diabetes para los años 2015 – 2019* (ABRIL) se observa que la distribución de los casos de diabetes por grupo etario, muestra una imagen típica de las enfermedades crónicas, con porcentajes muy estrechos en la población joven y con un mayor incremento a partir de los 40 años, así mismo se observa una disminución a partir de los 80 años, obteniéndose un porcentaje de 56% en el grupo de 50 a 69 años.

Enfermedades Inmunoprevenibles

Varicela

De los casos notificados de Varicela durante el periodo 2016 – 2019 ascienden a un total de 219 de los cuales 84 (38%) son catalogados como varicela con complicaciones y 135 (62%) varicela sin complicaciones esto como parte del Sistema de Vigilancia epidemiológica de enfermedades Inmunoprevenibles.

Casos de Varicela HBT 2016 – 2019*(ABRIL)

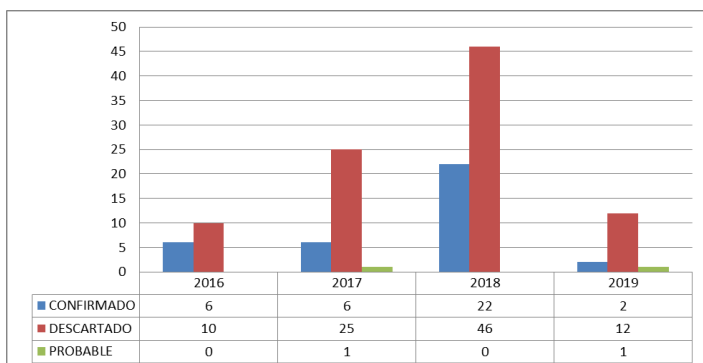


Tos Ferina

De los casos notificados de Tos Ferina como confirmados durante el periodo 2016 – 2019 ascienden a un total de 36 los cuales están divididos de la siguiente manera: 2016: 06 casos, 2017: 06 casos, 2018: 22 casos y 2019* (ABRIL): 02 casos.

Esto como parte del Sistema de Vigilancia epidemiológica de enfermedades Inmunoprevenibles y el reporte oportuno del Departamento de Pediatría.

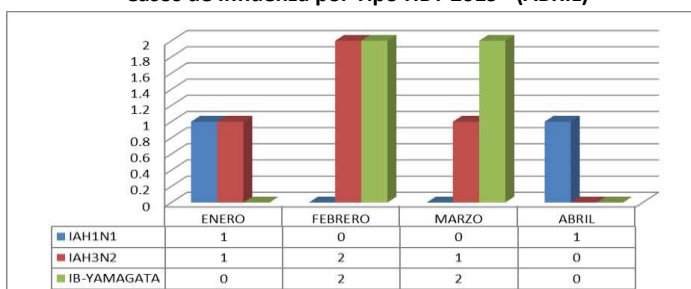
Casos de Tos Ferina HBT 2016 – 2019* (ABRIL)



Influenza

De enero a la fecha se han registrado 10 casos de influenza: 02 IA1H1N1, 04 casos IA1H3N2 y 04 casos IB – Yamagata, hay que resaltar que el sistema solo registra el serotipo IA1H1N1 y debe haber homogeneidad antigénica entre los serotipos de la vacuna y serotipos circulantes.

Casos de Influenza por Tipo HBT 2019* (ABRIL)



Síndrome de Guillain Barré

Se esperaba que durante el periodo 2018-2019 para la región La Libertad se presenten de 1 a 2 casos por cada 1000,000 habitantes de SGB, es decir de 10 a 20 casos por año, o 1 a 2 casos por mes, sin embargo durante los meses de enero a abril se registraron 7 casos respectivamente, lo cual constituye una hiperendemia, que se confirma con el aumento de casos totales que se esperaban, siendo 24 los casos confirmados de SGB, por lo cual se activó el protocolo Sanitario de Urgencia de Vigilancia de Síndrome de Guillain Barre, con la finalidad de identificar la frecuencia de casos y notificarlos a la brevedad.

Tener en cuenta que este síndrome puede afectar a personas de todas las edades, pero es más frecuente en la edad adulta y predomina en el sexo masculino.

Casos de Síndrome de Guillain Barré HBT 2018 – 2019* (ABRIL)

	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	T
2018	0	0	0	6	5	2	1	0	1	2	0	0	17
2019	0	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	7

Casos de Síndrome de Guillain Barré según edad HBT 2018 – 2019* (ABRIL)

GRUPO DE EDAD	N°
0-9	1
10-19	3
20-29	3
30-39	4
40-49	2
50-59	5
60-69	6
Total	24

Casos de Síndrome de Guillain Barré según sexo HBT 2010 – 2019* (ABRIL)

SEXO	TOTAL	%
FEMENINO	6	25
MASCULINO	18	75
TOTAL	24	100

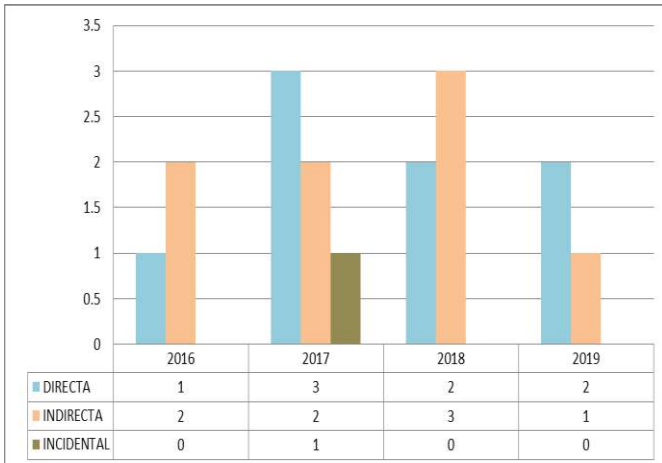
Casos de Síndrome de Guillain Barré según lugar de procedencia HBT 2010 – 2019* (ABRIL)

DISTRITO	CASOS
CHAMBUC	1
CHICAMA	1
CURGOS	1
EL PORVENIR	6
LA ESPERANZA	1
LAREDO	1
MOCHE	1
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1
SANTA CRUZ DE CHUCA	1
TAYABAMBA	1
TRUJILLO	9
TOTAL	24

Muerte Materna

En el mes de Abril 2019 se presentó 01 caso de Muerte Materna, de los casos notificados de Muerte Materna durante el periodo 2016 – 2019 ascienden a un total de 17. Así mismo según el tipo de Muerte Materna tenemos: Directa 08 (47%), Indirecta 08 (47%) e incidental 01 (6%). Es importante decidir la implementación de un sub sistema de vigilancia de mortalidad materna asociada a morbilidad complicada.

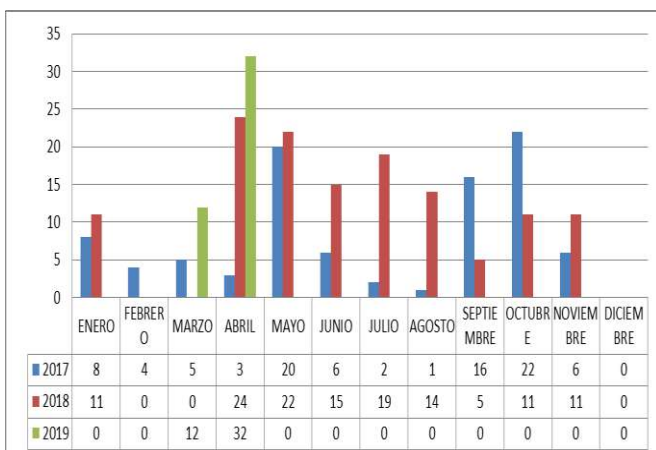
Casos de Muerte Materna. HBT 2016 – 2019* (ABRIL)



Violencia Familiar

De los casos notificados de Violencia Familiar durante el periodo comprendido entre los años 2017 – 2018 se han registrado un total de 225 casos. Durante el mes de Abril se han registrado 32 casos.

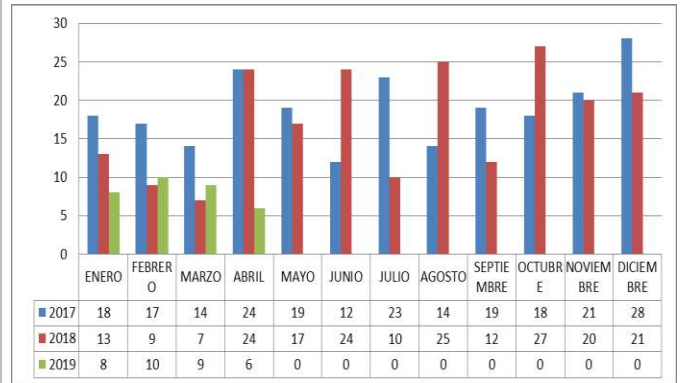
Casos de Violencia Familiar por meses. HBT 2017 – 2019*(ABRIL)



Accidentes de Tránsito

De los casos notificados de Lesiones por Accidentes de Tránsito durante el periodo comprendido entre los años 2017 – 2018 se han registrado un total de 405 casos. De enero a la fecha se han registrado 33 casos.

Casos de Lesiones por Accidentes de Tránsito. HBT Años 2017 – 2019* (ABRIL)

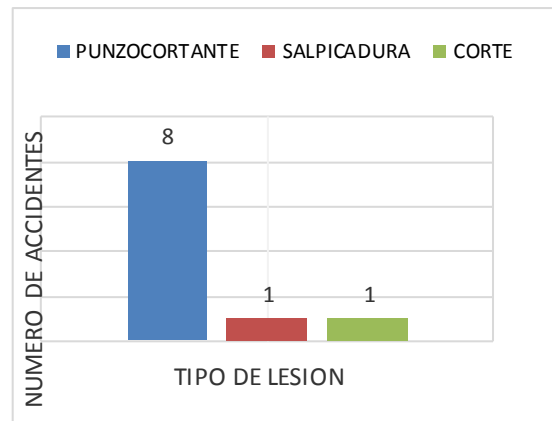


Sistema de Vigilancia de Accidentes Punzocortantes

Accidentes según tipo de lesión

De los casos notificados durante el mes de Abril 2019 según tipo de lesión: accidentes por material punzocortante 8 casos, por salpicadura 1 caso y por corte 1 caso. En lo que va del año se tiene un total acumulado de 38 casos notificados los cuales se clasifican de la siguiente manera: accidentes por material punzocortante (35), salpicadura (2) y corte (1).

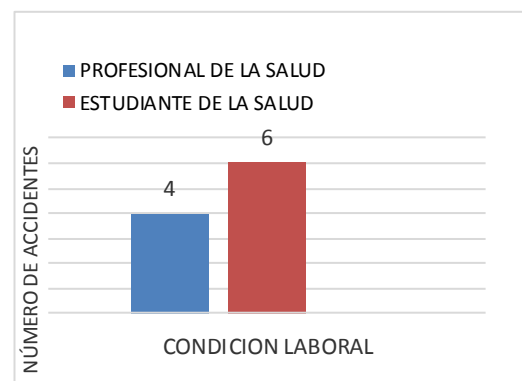
Accidentes Ocupacionales por tipo de lesión. HBT ABRIL - 2019



Accidentes según condición laboral

De los casos notificados durante el mes de Abril 2019 según condición laboral: estudiantes de ciencias de la salud 10 casos. En lo que va del año se tiene un total acumulado de 38 casos notificados los cuales se clasifican de la siguiente manera: estudiantes de ciencias de la salud (30), profesionales de la salud (7) y personal de limpieza (1).

Accidentes Ocupacionales por Punzocortantes y Salpicaduras según Condición Laboral. HBT ABRIL - 2019



OFICINA DE VIGILANCIA: ÁREA DE EIACIS

En el mes de Abril del 2019, se han notificado 06 casos de Enfermedades Infecciosas asociadas al cuidado integral de la salud:

- Departamento de Pediatría: 01 caso de NEUMONÍA x VM.
- Departamento de Neonatología: 01 caso de NEUMONÍA x VM.
- Departamento de Cirugía: 01 caso de ISO x Colectectomía.
- Departamento de Gineco Obstetricia: 02 casos de ISO x CESAREA y 01 caso de ENDOMETRITIS x CESAREA.

CASOS DE EIACIS POR DEPARTAMENTO 2019 - HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO

SERVICIO	TIPO DE IAAS	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	TOTAL
NEONATOLOGIA	ITS x CVC	0	1	0	0									1
	ITS x CVP	0	1	0	0									1
	NM x VM	1	3	2	1									7
UCI	ITS x CVC	0	0	0	0									0
	ITU x CUP	0	0	0	0									0
	NM x VM	0	1	2	0									3
GINECO-OBSTETRICIA	ENDO x PV	0	1	1	0									2
	ENDO x CST	0	1	0	1									2
	IHO x CST	1	4	4	2									11
MEDICINA	ITU x CUP	4	1	1	0									6
CIRUGIA	ITU x CUP	0	0	0	0									0
	IHO x COLEC	0	1	0	1									2
	IHO x HERNIO	2	1	0	0									3
PEDIATRIA	ITS x CVC	0	1	0	0									1
	ITS x CVP	0	1	0	0									1
	NM x VM	2	1	1	1									5
TRAUMA SHOCK	ITS x CVC	0	0	0	0									0
	ITU x CUP	1	0	0	0									1
	NM x VM	0	0	0	0									0

FUENTE: OFICINA DE VIGILANCIA - VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD.