

Hospital Belén de Trujillo

Artículos de interés especial

Editorial: Epidemiología de Campo y Epidemiología Social

Enferm. Transmisibles 2
Enferm. Metaxénicas 5

Enferm. No Transmisibles 5

Muerte Materna 6

EIACIS 7

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. Guillermo Salvador Villacorta
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 CAMPO Y EPIDEMIOLOGÍA SOCIAL

¿Son los epidemiólogos de campo epidemiólogos sociales? Al plantear esta perplejidad conlleva una connotación de pregunta y de reflexión. Son dos profesionales de la Salud con imaginarios diferentes. La epidemiología es una ciencia unitaria que estudia las causas y determinantes del proceso salud – enfermedad en una población, y aplican el conocimiento liberador creado en el control y prevención de las enfermedades.

Epidemiología de campo se puede definir como la intervención sanitaria inmediata en el territorio epidémico para obtener información y controlar el evento en el proceso Salud – Enfermedad en una población, centraliza la intervención dándole primacía sobre la teoría. Tiene un imaginario atractivo y su referente Epidemiologic Information Service es decir identifica al agente causal, lo eliminan y evitan la invasión microbiana y la inseguridad en la población: rompe la transmisión de la enfermedad. (Dr. Watson)

La epidemiología social se define como una disciplina que produce información después de un análisis, en el periodo interepidémico, del origen de las desigualdades sociales y de la distribución de sus determinantes, analiza si las Políticas Públicas aumentan o disminuyen las desigualdades sociales comparando indicadores sanitarios e indicadores sociales. Su imaginario se relaciona con la vocación de reforma social, como instrumento político de cambio; es un activista científico y social. (mezcla de estratega, idealista y justiciero social)

El programa de epidemiología de campo Español y su auspiciante Americano connotan algunas diferencias con la epidemiología social: Epidemiología de campo acción inmediata y después teoría; actúa en micro escenarios; controla brotes y brinda información solo a servicios de salud y académicos. Epidemiología social da primacía a la teoría sobre la acción inmediata (reflexión de las desigualdades); actúa en macro escenarios; no se conforma con aparente tranquilidad de espacio de interbrotes y comunicación es además a *decisores políticos*, a la sociedad por *medios de comunicación social* y en foros pequeños comunitarios.

Podemos afirmar que la epidemiología es una ciencia unitaria que se aplica en diferentes circunstancias, acontecimientos o situaciones: Mervyn Susser – ecoepidemiología, Nancy Krieger – ecosocialepidemiología, Jhon R. Paul y David Sackett – epidemiología médica.

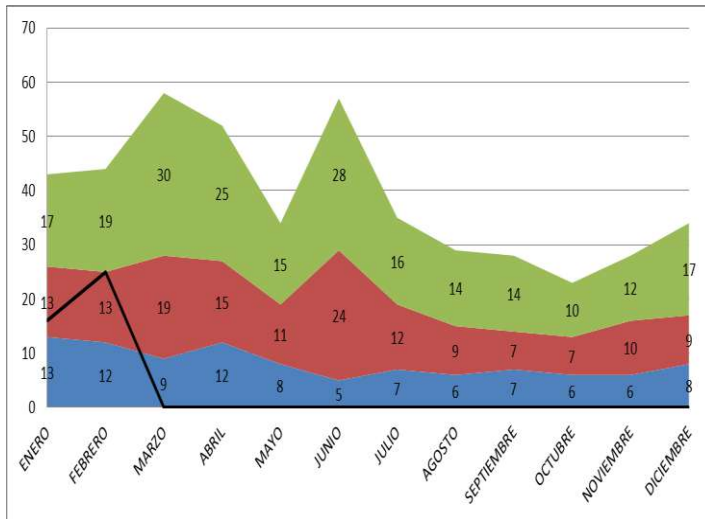
Cuando el proceso salud – enfermedad se estudia como procesos con relación dialéctica entre lo biológico y lo social es fascinante y valorativo.

DIKAPS19

Canal endémico de las EDAs Disentéricas

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

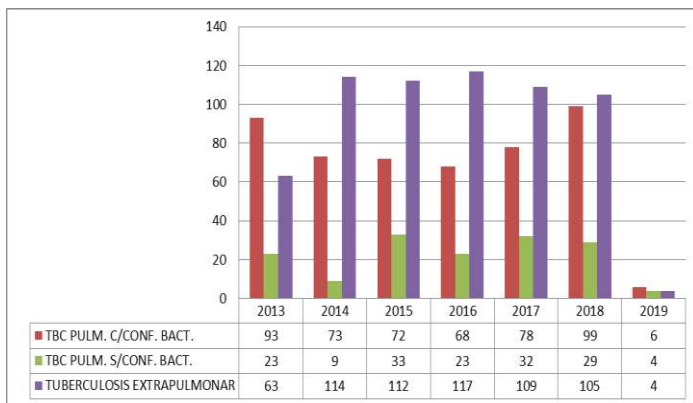
EDAs Disentéricas HBT 2014 - 2019* (FEBRERO)



Tuberculosis

De los casos notificados de Tuberculosis Pulmonar con confirmación bacteriológica y sin confirmación bacteriológica durante los años 2013 – 2019 ascienden a un total de 642. Así mismo de los casos notificados de Tuberculosis Extrapulmonar durante el mismo periodo son un total de 624.

Casos de Tuberculosis. HBT 2013 - 2019* (FEBRERO)



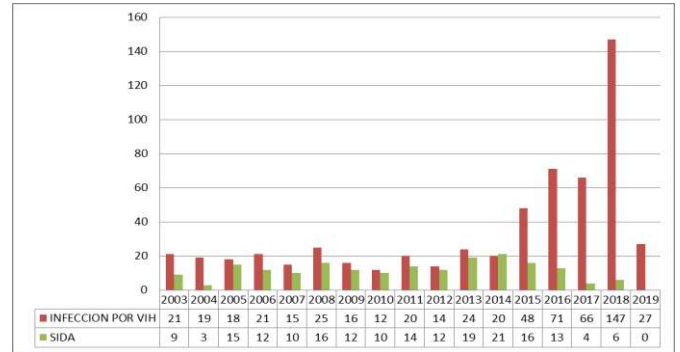
INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS Y METALOIDES

En el mes de Enero se notificó un caso probable de intoxicación por Mercurio (Metal pesado) en la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto de una paciente de 55 años de edad procedente del Caserío Cusipampa – Distrito de Santiago de Chuco; según resultados de INS es 53.55 µg/L de orina y creatinina 112.10 µg/g, por lo tanto se ha registrado un caso por intoxicación de Mercurio y paciente fallecida.

INFECCIÓN POR VIH – SIDA

De los casos notificados de infección por VIH durante los años 2003 – 2019 ascienden a un total de 584. 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.

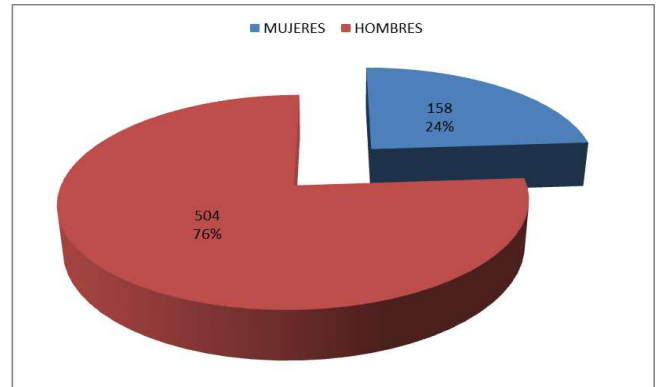
Casos de VIH - SIDA. HBT 2003 - 2019



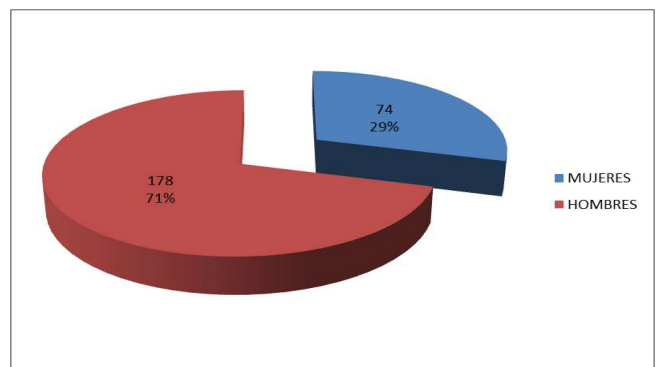
INFECCIÓN POR VIH – SIDA

De los casos notificados de infección por VIH durante los años 2003 – 2019 según sexo: hombres 504 casos (76%), mujeres 158 casos (24%) dando una razón de 1 caso VIH en mujeres es a 3.18 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



Casos de SIDA por sexo. HBT 2003 - 2019



Enfermedades Metaxénicas

Malaria

En lo que respecta a casos de Malaria continua igual no se han registrado ningún caso durante el mes de Febrero.

Dengue

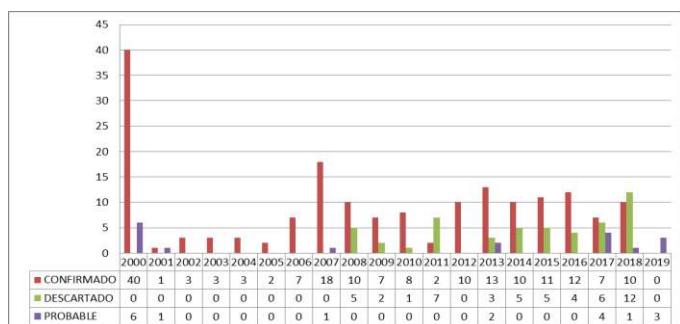
En el mes de Febrero se ha registrado un caso de Dengue clínico en un gestante de 25 años y 42 semanas de gestación (leucopenia, plaquetopenia, hematócrito mayor de 48 y PAM en el límite de 60), parto fue vía vaginal; el caso clínico fue un acuerdo de los Jefes de Departamento de Gineco Obstetricia, Unidad de Infectología y Departamento de Epidemiología.

Principio la definición operacional de caso no siempre es igual a la definición clínica

Leishmaniasis

De Enero a la fecha se han registrado 03 casos probables de Leishmaniasis Cutánea Andina.

Casos de Leishmaniasis HBT 2000 – 2019* (FEBRERO)

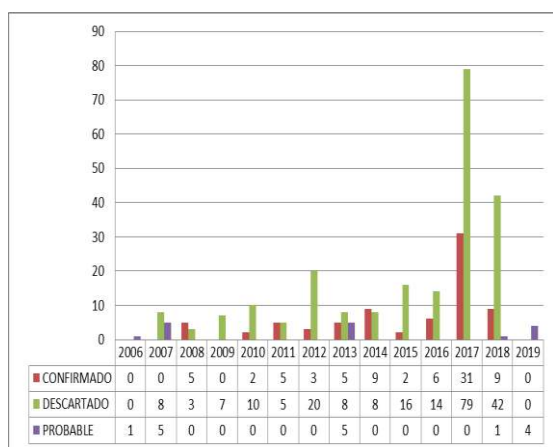


Enfermedades Zoonóticas

Leptospirosis

De Enero a la fecha se han registrado 04 casos probables de Leptospirosis a la espera de resultados confirmatorios INS.

Casos de Leptospirosis HBT 2006 – 2019* (FEBRERO)



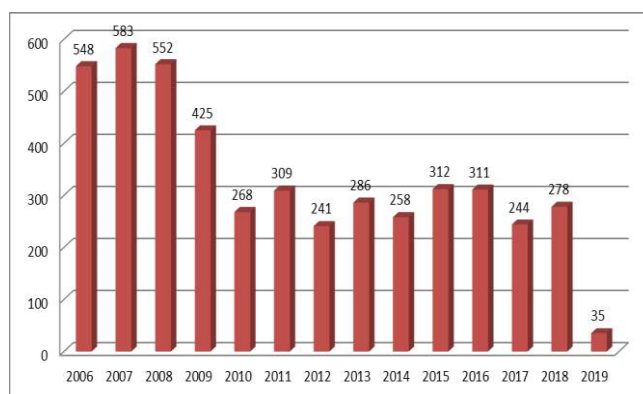
Enfermedades No Transmisibles

Cáncer

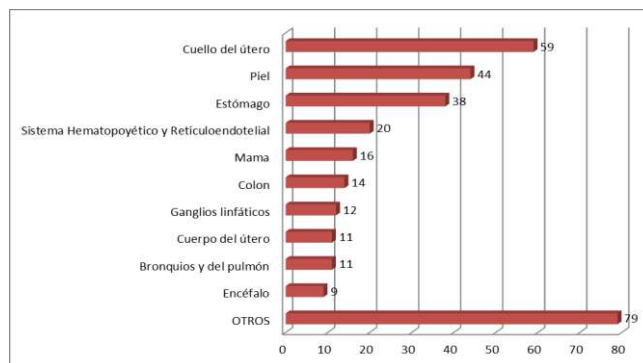
De los casos notificados de Cáncer durante el periodo 2006 – 2019 ascienden a un total de 4650 nuevos casos de cáncer según el Registro Hospitalario del Hospital Belén de Trujillo.

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 66% lo constituye el sexo femenino mientras que el 34% el sexo masculino.

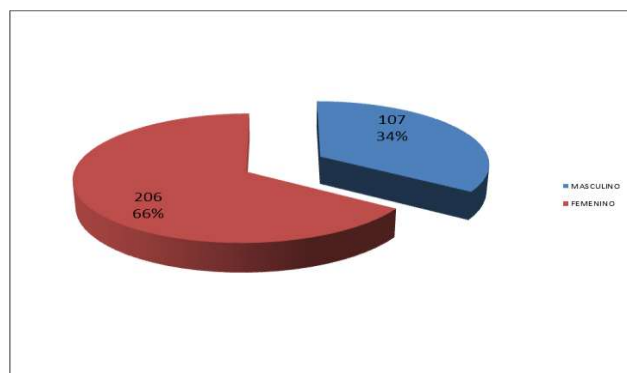
Casos incidentes de Cáncer. HBT 2006 – 2019* (ENERO)



Casos de Cáncer según localización HBT 2019* (ENERO)



Casos de Cáncer según sexo HBT 2019* (ENERO)



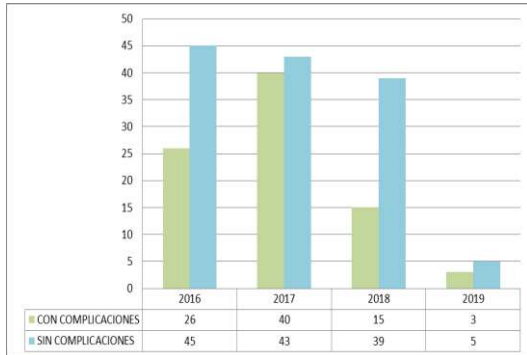
Enfermedades Inmunoprevenibles

Boletín Epidemiológico

Varicela

De los casos notificados de Varicela durante el periodo 2016 – 2019 ascienden a un total de 236 de los cuales 84 (36%) son catalogados como varicela con complicaciones y 152 (64%) varicela sin complicaciones esto como parte del Sistema de Vigilancia epidemiológica de enfermedades Inmunoprevenibles.

Casos de Varicela HBT 2016 – 2019*(HASTA FEBRERO)

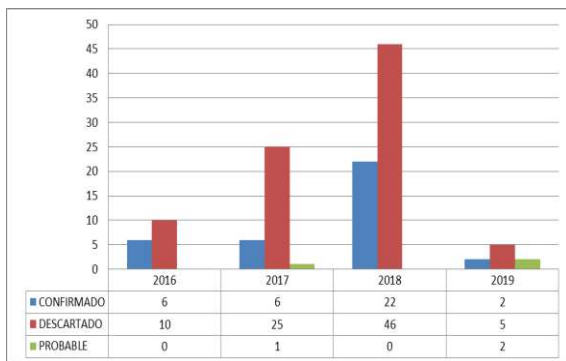


Tos Ferina

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* (FEBRERO): 02 casos.

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

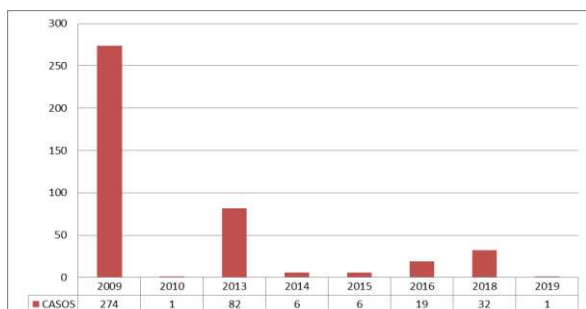
Casos de Tos Ferina HBT 2016 – 2019* (FEBRERO)



Influenza

De enero a la fecha se han registrado 06 casos de influenza: 01 IA H1N1, 03 casos IA H3N2 y 02 casos IB – Yamagata, hay que resaltar que el sistema solo registra el serotipo IA H1N1 y debe haber homogeneidad antigénica entre los serotipos de la vacuna y serotipos circulantes.

Casos de Influenza HBT 2009 – 2019* (FEBRERO)

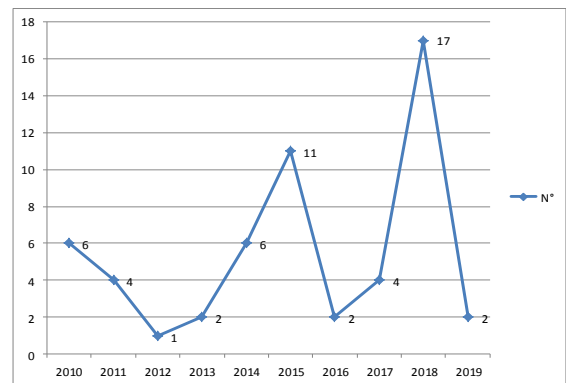


Síndrome de Guillain Barré

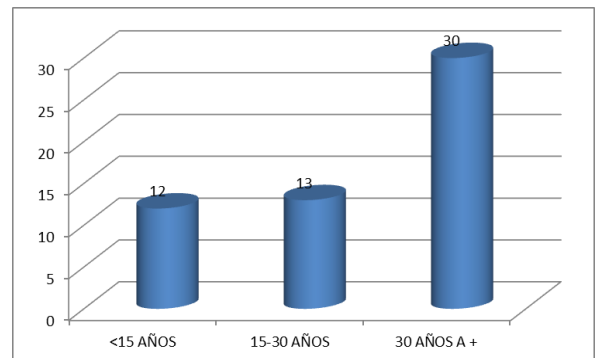
Durante el mes de Enero y Febrero se registró un caso respectivamente, un tercer caso lo ha registrado una clínica privada y referido al Hospital para su manejo. La edad promedio es de 52 años y el sexo masculino constituye el 56%.

El promedio de casos en el Hospital del 2010 – 2017 es de 4.5 casos/año, por ello observamos un levantamiento de la endemia en el 2018 y perspectivas negativas para el 2019.

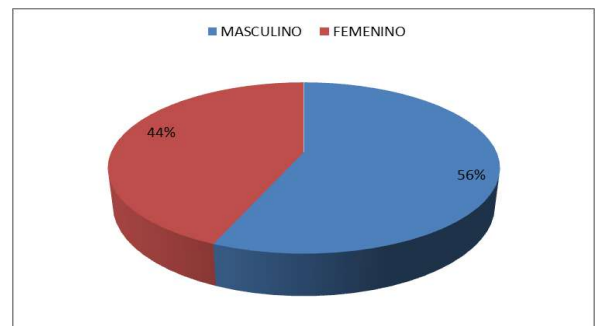
Casos de Síndrome de Guillain Barré HBT 2010 – 2019* (FEBRERO)



Casos de Síndrome de Guillain Barré según edad HBT 2010 – 2019* (FEBRERO)



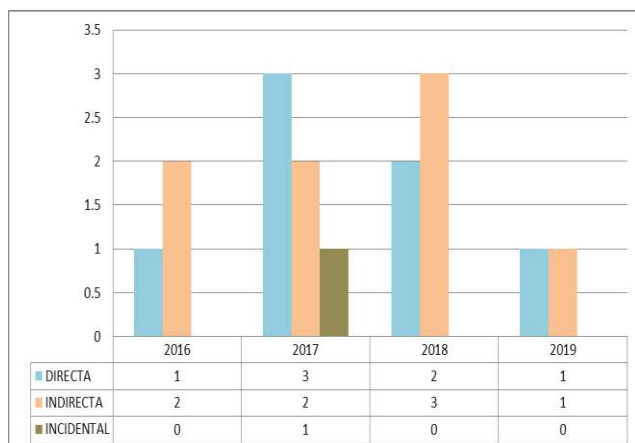
Casos de Síndrome de Guillain Barré según sexo HBT 2010 – 2019* (FEBRERO)



Muerte Materna

En el mes de Febrero 2019 se presentó 01 caso de Muerte Materna Indirecta, de los casos notificados de Muerte Materna durante el periodo 2016 – 2019 ascienden a un total de 16. Así mismo según el tipo de Muerte Materna tenemos: Directa 07 (44%), Indirecta 08 (50%) e incidental 01 (6%). Es importante decidir la implementación de un sub sistema de vigilancia de mortalidad materna asociada a morbilidad complicada.

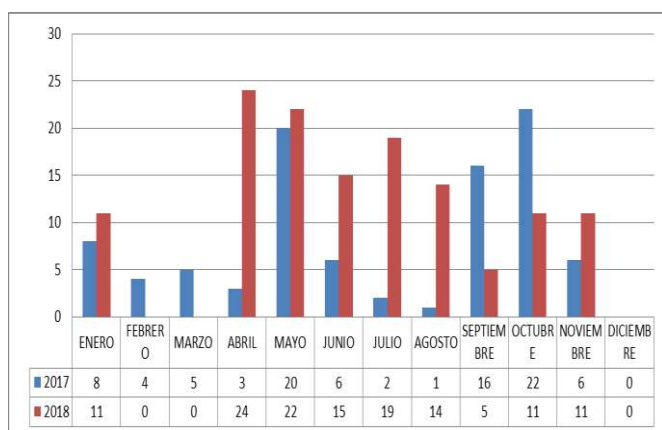
Casos de Muerte Materna. HBT 2016 – 2019* (FEBRERO)



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 Enero y Febrero no se han registrado casos.

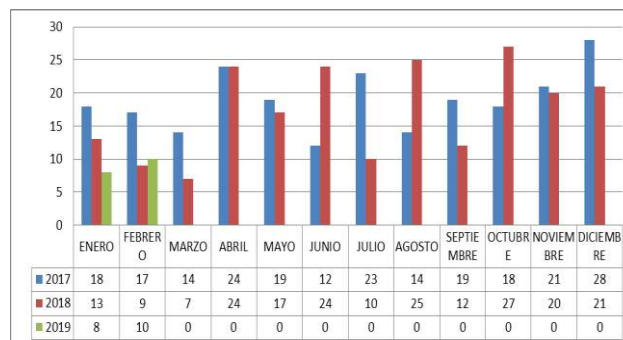
Casos de Violencia Familiar por meses. HBT 2017 – 2018



Accidentes de Tránsito

De los casos notificados de Lesiones por Accidentes de Tránsito durante el periodo comprendido entre los años 2017 – 2019 se han registrado un total de 454 casos.

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

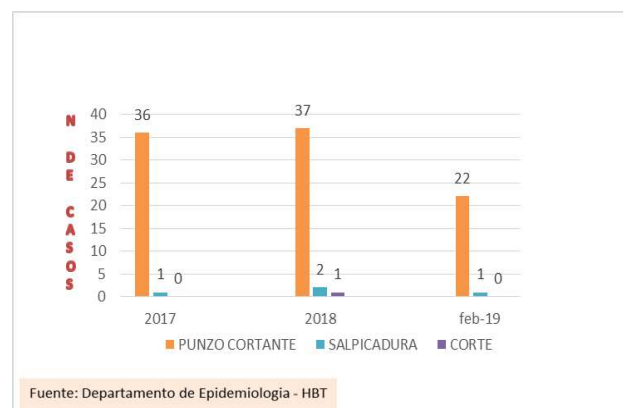


Sistema de Vigilancia de Accidentes Punzocortantes

Accidentes según tipo de lesión

De los casos notificados durante el periodo 2017 – 2019 (Febrero) según tipo de lesión: accidentes por material punzocortante 2017(36), 2018 (37) y 2019 (22); así mismo por salpicadura 2017 (1), 2018 (2) y 2019 (1).

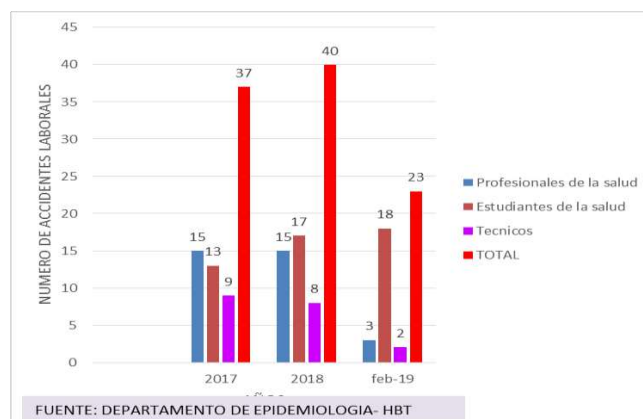
Accidentes Ocupacionales por tipo de lesión. HBT 2017 – 2019* (FEBRERO)



Accidentes según condición laboral

De los casos notificados durante el periodo 2017 – 2019 (Febrero) según condición laboral: profesionales de la salud 2017(15), 2018 (15) y 2019 (3); estudiantes de la salud 2017 (13), 2018 (17) y 2019 (18).

Accidentes Ocupacionales por Punzocortantes y Salpicaduras según Condición Laboral. HBT 2017 – 2019* (FEBRERO)



OFICINA DE VIGILANCIA: ÁREA DE EIACIS

En el mes de Febrero del 2019, se han notificado 19 casos de Enfermedades Infecciosas asociadas al cuidado integral de la salud:

- Departamento de Pediatría: 01 caso de NEUMONÍA x VM, 01 caso ITS x CVC y 01 caso ITS x CVP.
- Departamento de Medicina: 02 casos ITU.
- Departamento de Neonatología: 03 casos de NEUMONÍA x VM, 01 caso ITS x CVC y 01 caso ITS x CVP.
- UCI: 01 caso de NEUMONÍA x VM.
- Departamento de Gineco Obstetricia: 04 casos de ISO x CESAREA, 01 caso de ENDOMETRITIS x CESAREA y 01 caso de ENDOMETRITIS x parto vaginal.
- Departamento de Cirugía: 01 caso de ISO x Hernioplastia y 01 caso de ISO por Colectectomía.

Fuente: Oficina de Vigilancia: Área de EACIS. Departamento de Epidemiología y Salud ambiental del HBT – 2019.

MAPEO MICROBIOLÓGICO – HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO - 2018**NEONATOLOGÍA**

GERMEN AISLADO	N
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	13
<i>Escherichia coli</i>	3
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	1
<i>Pseudomona aeruginosa</i>	1
<i>Enterobacter cloacae</i>	1
<i>Citrobacter amalonaticus</i>	1
TOTAL	20

TOTAL DE CASOS: 36

CULTIVOS NEGATIVOS: 12

UCI ADULTOS

GERMEN AISLADO	N
<i>Pseudomona aeruginosa</i>	4
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	2
<i>Escherichia coli</i>	2
<i>Enterobacter aerogenes</i>	1
<i>Burkholderia cepacia</i>	1
<i>Serratia marcescens</i>	1
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	1
TOTAL	12

TOTAL DE CASOS: 15

CULTIVOS NEGATIVOS: 2

MEDICINA

GERMEN AISLADO	N
<i>Escherichia coli</i>	4
<i>Pseudomona aeruginosa</i>	2
<i>Routella ornithinolytica</i>	2
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	1
<i>Klebsiella oxytoca</i>	1
<i>Enterobacter cloacae</i>	1
TOTAL	11

PORCENTAJE DE RESISTENCIA A LOS ANTIBIOTICOS***Pseudomona aeruginosa* (UCI ADULTOS)**

ANTIBIOTICO	% RESISTENCIA
Imipenem	75 %
Meropenem	75 %
Tigercilina	75%
Colistina	0%
Cefepime	100%
Ceftazidima	100%
Piperacilina/Tazobactam	75%
Levofloxacina	100%
Cirprofloxacina	100%
Amikacina	100%
Tobramicina	100%
Gentamicina	100%
Cefotaxima	100%

PORCENTAJE DE RESISTENCIA A LOS ANTIBIOTICOS***Staphylococcus epidermidis* (NEONATOLOGIA)**

ANTIBIOTICO	% RESISTENCIA
Vancomicina	0%
Linezolid	0%
Synercid	0%
Daptomicina	0%
Teicoplanina	0%
Fosfomicina	46%
Ciprofloxacina	69%
Levofloxacina	69%
Nitrofurantoina	100%
Tetraciclina	100%
Eritromicina	100%
Ampicilina	100%
Amoxicilina –Ac clavulamico	100%
Sulfametoxazol-Trimetropim	77%
Clindamicina	100%
Oxacilina	100%
Penicilina	100%

NOTA: SOLO SE REALIZO EL % DE RESISTENCIA A AQUELLOS GÉRMENES QUE TUVIERON UNA INCIDENCIA MÍNIMA DE 4 AISLAMIENOS, PUES EN UNA INCIDENCIA MENOR NO ES CONFIABLE EL % DE RESISTENCIA.

Fuente: Área de Microbiología del Departamento de Laboratorio Clínico y Banco de Sangre: Kelly Castillo Diestra Miembro del Comité de EIACIS 2018.