

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MAYO 2019

HOSPITAL II – 2 TARAPOTO

DIRECTOR EJECUTIVO

Dr. Luis Alberto Yalta Ramírez

Oficina de Inteligencia Sanitaria (OIS)

Epidemiología

Lic. Enf. Marlon Manuel Daza Farias

Jefe de la OIS - Epidemiología y responsable del

Área de Vigilancia Epidemiológica

Dra. Sofía Alva Vasquez

Responsable del Área de Salud Ocupacional

Lic. Enf. Johana Bartra Vela

Responsable del Área de Investigación y Gestión

TAP. Wilder de la Cruz Villanueva

Responsable del Área de salud Ambiental

Lic. Enf. Victor Torres Ramirez

Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud

Tec. Inf. Jhonatan Murrieta Bartra

Responsable de Notificación

TAP. Lily Chujandama Garcia

Secretaria

Comité editor

Lic. Enf. Marlon Manuel Daza Farias

Diseño, redacción, edición y análisis Epidemiológico

PTCI. Jonathan Murrieta Bartra

Proceso de información

Presentación

La Oficina de Inteligencia Sanitaria del Hospital II – 2 Tarapoto, hace llegar el presente boletín correspondiente al mes de mayo del 2019, el cual contiene información actualizada del comportamiento de los principales daños sujetos a vigilancia, que han sido notificados mediante fichas semanales por las diferentes áreas de este nosocomio. Esperamos que esta información contribuya a orientar las acciones de promoción, prevención y control desarrolladas por los servicios de salud.

Editorial

SINDROME DE GUILLAIN BARRE

El síndrome de Guillain-Barré es un trastorno poco común que hace que el sistema inmunitario ataque el sistema nervioso periférico. Los nervios del sistema nervioso periférico conectan el cerebro y la médula espinal con el resto del cuerpo. La lesión de estos nervios dificulta la transmisión de las señales. Como resultado, los músculos tienen problemas para responder a las señales del cerebro. Nadie conoce la causa de este síndrome. Algunas veces, es desencadenado por una infección, una cirugía o una vacuna.

Síntomas

Los síntomas suelen durar pocas semanas y la mayoría de los casos se recuperan sin complicaciones neurológicas graves a largo plazo.

- ❖ Los primeros síntomas consisten en debilidad u hormigueo, que suelen empezar en las piernas y pueden extenderse a los brazos y la cara.
- ❖ En algunos casos puede producir parálisis de las piernas, los brazos o los músculos faciales. En el 20% a 30% de los casos se ven afectados los músculos torácicos, con lo que se dificulta la respiración.
- ❖ En los casos graves pueden verse afectadas el habla y la deglución. Estos casos se consideran potencialmente mortales y deben tratarse en unidades de cuidados intensivos.
- ❖ La mayoría de los casos, incluso los más graves, se recuperan totalmente, aunque algunos siguen presentando debilidad.
- ❖ Incluso en los entornos más favorables, del 3% a 5% de los pacientes con el síndrome mueren por complicaciones como la parálisis de los músculos respiratorios, septicemia, trombosis pulmonar o paro cardíaco.

Tratamiento y atención

Recomendaciones para el tratamiento de los casos de síndrome de Guillain-Barré y su atención:

- ❖ El síndrome de Guillain-Barré puede ser mortal. Los pacientes con el síndrome deben ser hospitalizados para que estén vigilados.
- ❖ Las medidas de apoyo incluyen el monitoreo de la respiración, la actividad cardíaca y la tensión arterial. Los pacientes con dificultad para respirar suelen necesitar ventilación asistida y deben recibir vigilancia para detectar complicaciones como arritmias, infecciones, trombosis e hipertensión o hipotensión.
- ❖ No hay cura para el síndrome de Guillain-Barré, pero el tratamiento puede mejorar los síntomas y acortar su duración.
- ❖ Dada la naturaleza autoinmunitaria de la enfermedad, en la fase aguda suele tratarse con inmunoterapia, como inmunoglobulinas intravenosas o plasmaféresis para eliminar los autoanticuerpos. Generalmente, los mayores beneficios se obtienen cuando la inmunoterapia se inicia 7 a 14 días después de la aparición de los síntomas.

En caso de persistencia de la debilidad muscular tras la fase aguda de la enfermedad, los pacientes pueden necesitar rehabilitación para fortalecer la musculatura y restaurar el movimiento.



Contenido

- ✓ Febriles
- ✓ EDAs
- ✓ Tosferina
- ✓ IRAs
- ✓ Neumonías
- ✓ SOBA
- ✓ Dengue
- ✓ Fiebre Chikungunya
- ✓ Malaria
- ✓ Zika
- ✓ Leishmaniasis
- ✓ Leptospirosis
- ✓ Ofidismo
- ✓ Loxocelismo
- ✓ Muerte materna
- ✓ Muertes fetales
- ✓ Muertes neonatales
- ✓ Accidentes laborales
- ✓ Otras



Email: comunicaciones@hospitaltarapoto.gob.pe
Visítanos en www.hospitaltarapoto.gob.pe

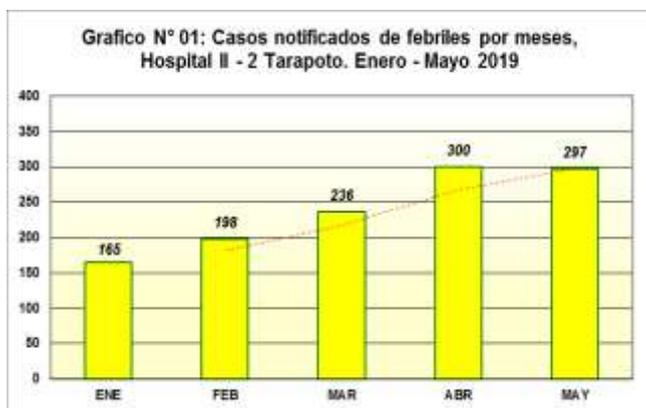


Jr. Angel Delgado Morey # 503
Tarapoto – Perú
Telefax: (042) 520012

FEBRILES

Durante el mes de mayo en el Hospital II-2 de Tarapoto se han presentado 297 casos de febriles, representando un descenso del 1% con respecto al mes anterior.

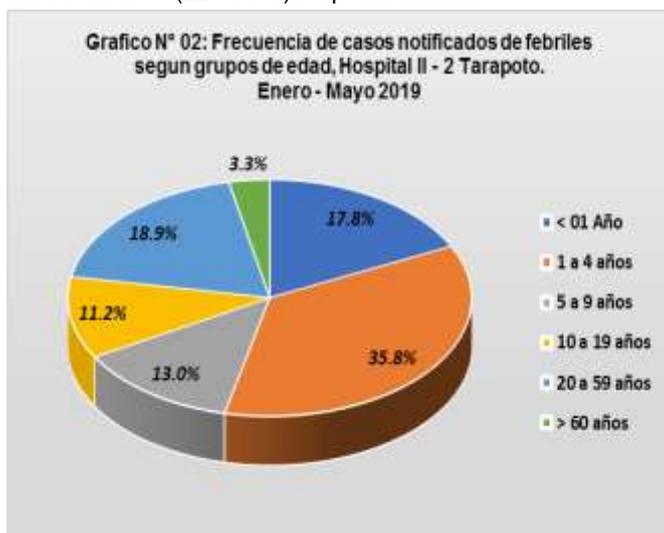
Hasta el mes de mayo se han notificado (1196) casos de Febriles.



Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTIWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSa

De los 300 casos de febriles correspondientes al mes de mayo del presente año, de acuerdo a los grupos de edad, el de mayor proporción corresponde entre 01 – 04 años con 38.4% (114/297), seguido del grupo de edad de menores de 1 año con 20.2% (60/297) respectivamente.

De los 1196 casos de febriles correspondientes al periodo de enero a mayo del presente año, de acuerdo a los grupos de edad, el de mayor proporción corresponde entre 01 – 04 años con 35.8% (428/1196), seguido del grupo de edad entre 20 a 59 años con 18.9% (226/1196) respectivamente.

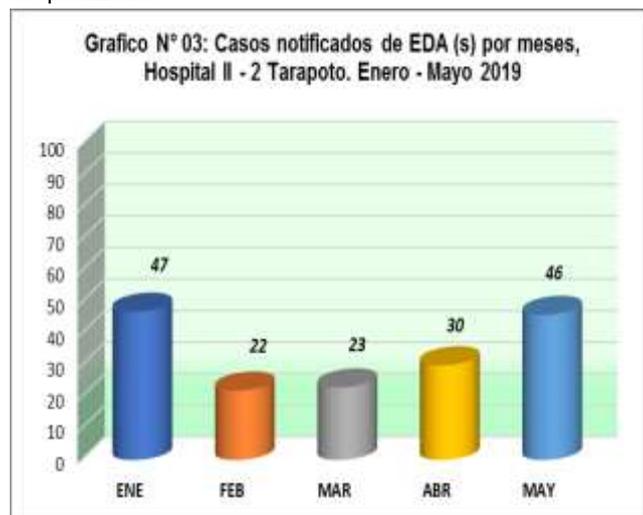


Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTIWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSa

Se considera un febril a todo paciente con fiebre (38°C o más) con o sin foco aparente que llega al Hospital

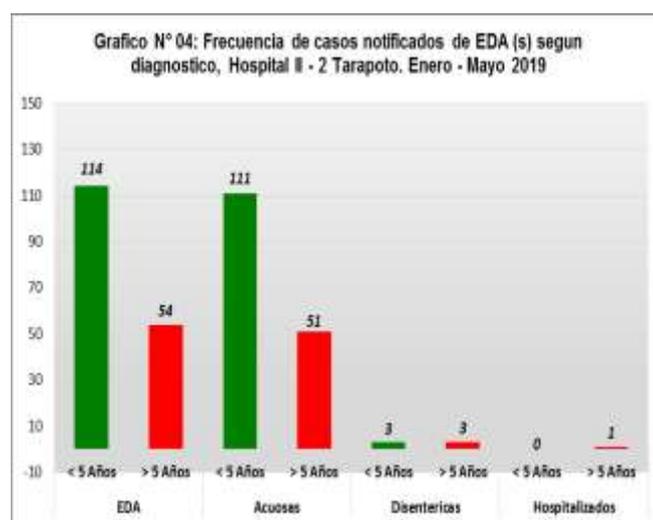
ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

Durante el mes de mayo en el Hospital II-2 de Tarapoto se han presentado 46 casos de EDA(s), de los cuales el 67.4% (31/46) corresponden a menores de cinco años y el 32.6% (15/46) a mayores de cinco años. Del total de EDA(s) en menores de cinco años el 95.7% (44/46) son diarreas acuosas y el 4.3% (2/46) son diarreas disintéricas. Cabe señalar que del total de EDA(s) en general, ningún caso fue hospitalizado.



Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTIWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSa

Hasta el mes de mayo se han notificado 168 casos de EDA(s) totales, de los cuales el 67.9% (114/168) corresponden a menores de cinco años y el 32.1% (54/168) a mayores de cinco años. Del total de EDA(s) en menores de cinco años el 97.4% (111/114) son diarreas acuosas y el 2.6% (3/114) son diarreas disintéricas. Cabe señalar que del total de EDA(s) en general, 01 caso fue hospitalizado.



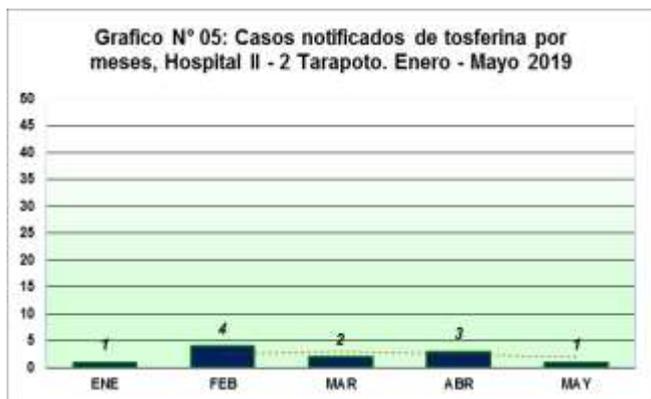
Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTIWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSa



TOSFERINA

Durante el mes de mayo del presente año, se ha notificado 1 caso de Tosferina, representando un descenso del 33.3% con respecto al mes anterior.

Hasta el mes de mayo se han notificado 11 casos de tosferina; el 45.5% (5/11) se descartaron, el 45.5% (5/11) se confirmó y el 9.0% (1/11) queda pendiente para su clasificación final.

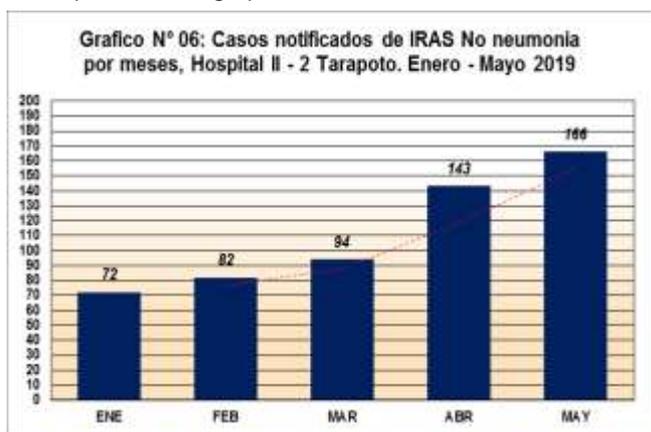


Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTIWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSA

IRA NO NEUMONIA < 05 AÑOS

Durante el mes de mayo del presente año, se han notificado (166) casos de IRAS (No neumonía); correspondiente al grupo de menores de 05 años, representando un aumento del 16.1% con respecto al mes anterior.

Hasta el mes de mayo en el Hospital II-2 de Tarapoto se han presentado 557 casos de IRAS (No neumonía); correspondiente al grupo de menores de 05 años.



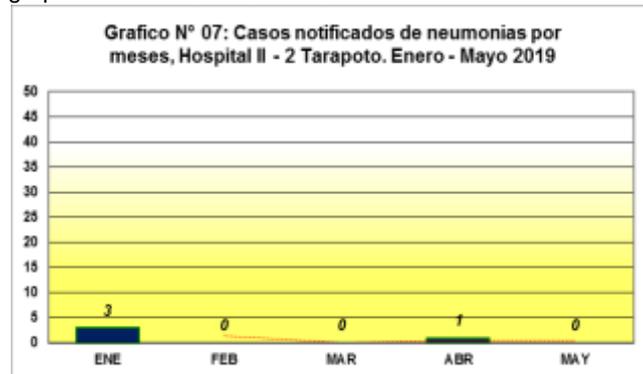
Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTIWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSA

EADAES	2019	
	N°	%
< 02 meses	23	4.1
2 a 11 meses	174	31.2
1 a 4 Años	360	64.6
Total	557	100.0

NEUMONÍA < 05 AÑOS

Durante el mes de mayo del presente año, NO se notificaron casos de Neumonía, correspondiente al grupo de menores de 05 años, representando un descenso del 100 % con respecto al mes anterior.

Hasta el mes de mayo en el Hospital II-2 de Tarapoto se han presentado 4 casos de neumonía; correspondiente al grupo de menores de 05 años.



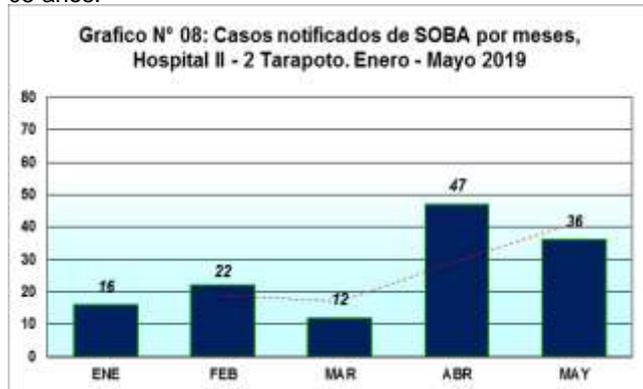
Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTIWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSA

EADAES	2019	
	N°	%
< 02 meses	1	25.0
2 a 11 meses	2	50.0
1 a 4 Años	1	25.0
Total	4	100

SOBA < 05 AÑOS

Durante el mes de mayo del presente año, se han notificado (36) casos de SOBA (Síndrome Obstrutivo Bronquial Agudo); correspondiente al grupo de menores de 05 años, representando un descenso del 23.4 % con respecto al mes anterior.

Hasta el mes de mayo en el Hospital II-2 de Tarapoto, se han notificado 133 casos de SOBA (Síndrome Obstrutivo Bronquial Agudo); correspondiente al grupo de menores de 05 años.



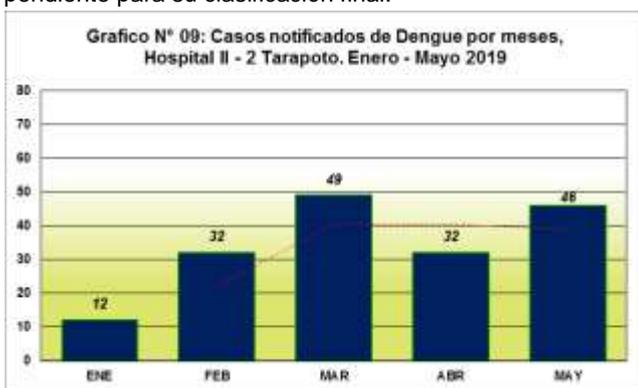
Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTIWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSA

EADAES	2019	
	N°	%
< 02 años	98	73.7
2 a 4 Años	35	26.3
Total	133	100

DENGUE

Durante el mes de mayo se han notificado 46 casos de Dengue, representando un aumento de 43.8 % con respecto al mes anterior. De los cuales el 69.6% (32/46) quedan pendientes para su clasificación final.

Hasta el mes de mayo se han notificado 171 casos de Dengue; de los cuales el 44.4% (76/171) se descartaron, el 40.9% (70/171) se confirmó y el 18.7% (32/171) queda pendiente para su clasificación final.



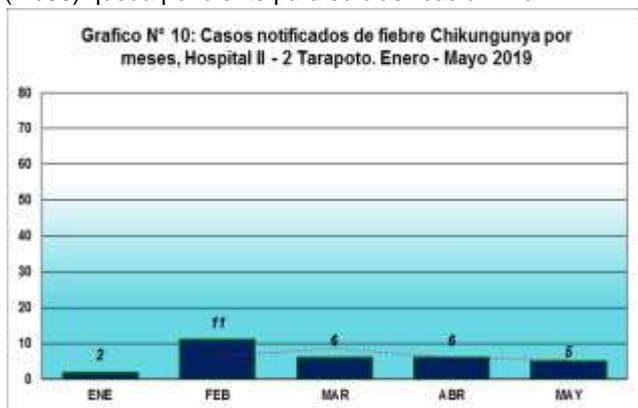
Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTIWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSA

TIPO DE DENGUE	2019	
	N°	%
SIN SIGNOS DE ALARMA	102	59.6
CON SIGNOS DE ALARMA	64	37.4
GRAVE	5	2.9
TOTAL	123	100

FIEBRE CHIKUNGUNYA

Durante el mes de mayo se han notificado 05 casos de sospechosos de fiebre Chikungunya, representando un descenso del 16.7% con respecto al mes anterior. De los cuales el 100% (05/05) quedan pendientes para su clasificación final.

Hasta el mes de mayo se han notificado 30 casos sospechosos de fiebre Chikungunya; de los cuales el 53.3% (16/30) se descartaron, el 0% (0/30) se confirmó y el 46.7% (14/30) queda pendiente para su clasificación final.

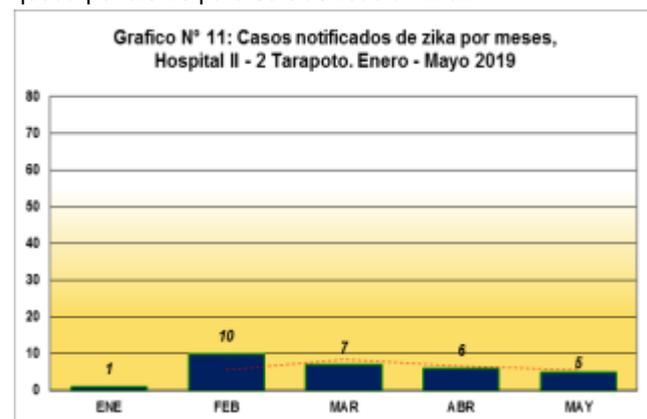


Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTIWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSA

ZIKA

Durante el mes de mayo se notificaron 05 casos con sintomatología sospechosa de zika, representando un descenso del 16.7% con respecto al mes anterior. De los cuales el 100.0% (05/05) quedan pendientes para su clasificación final.

Hasta el mes de mayo se han notificado 29 casos con sintomatología sospechosa de Zika; el 48.3% (14/29) se descartaron, el 3.4% (1/29) se confirmó y el 51.7% (15/29) queda pendiente para su clasificación final.



Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTIWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSA

ZIKA EN GESTANTES

Durante el mes de mayo no se notificaron casos con sintomatología de sospechosa de Zika en gestantes.

Hasta el mes de mayo NO se han notificado casos con sintomatología sospechosa de Zika en gestantes.

SÍNDROME DE GUILLAIN BARRE

Durante el mes de mayo no se notificaron casos con sospecha de síndrome de Guillain Barre.

Hasta el mes de mayo del presente año, se han presentado 02 casos sospechosos de síndrome de Guillain barre, de los cuales 01 **fue confirmado**.

MICROCEFALIA ASOCIADA A ZIKA

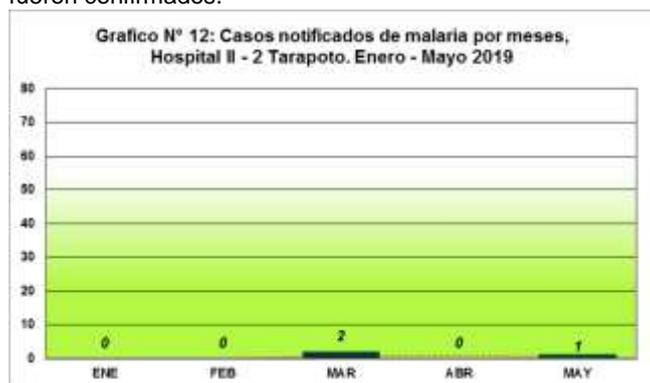
Durante el mes de mayo no se notificaron casos con sospecha de microcefalia asociada a virus zika.

Hasta el mes de mayo no se han notificado casos con sintomatología sospechosa de microcefalia asociada a virus zika.

MALARIA

Durante el mes de mayo del presente año, se ha notificado 01 caso de malaria por *Plasmodium vivax* y ningún caso por *Plasmodium falciparum*.

Hasta el mes de mayo en el Hospital II-2 de Tarapoto se han presentado 03 casos de malaria por *Plasmodium vivax* y 0 casos de malaria por *Plasmodium falciparum*. Cabe señalar que los 03 casos presentados durante el 2019 fueron confirmados.



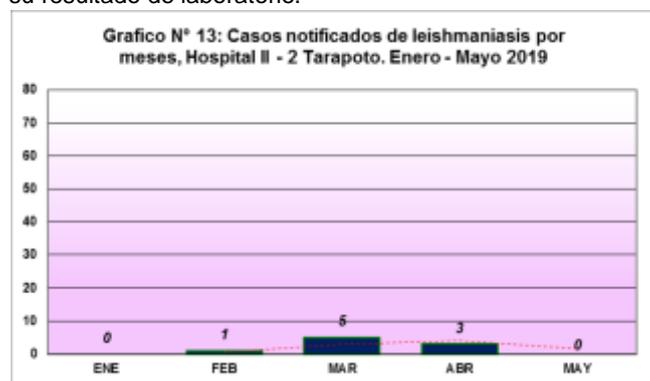
Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTIWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSa

TIPO DE MALARIA	2019	
	N°	%
MALARIA VIVAX	3	100.0
MALARIA FALCIPARUM	0	0.0
MALARIA MIXTA	0	0.0
TOTAL	3	100.0

LEISHMANIASIS

Durante el mes de mayo del presente año, NO se han presentado casos de leishmaniasis cutánea o leishmaniasis mucocutánea.

Hasta el mes de mayo del presente año, se han notificado 09 casos probables de Leishmaniasis; de los cuales el 0% (0/9) se descartaron, el 100% (9/9) se confirmó por laboratorio y ninguno esta como pendiente a la espera de su resultado de laboratorio.



Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTIWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSa

TIPO DE LEISHMANIASIS	2019	
	N°	%
LEISHMANIASIS CUTÁNEA	8	88.9
LEISHMANIASIS MUCOCUTÁNEA	1	11.1
TOTAL	9	100

LEPTOSPIROSIS

Durante el mes de mayo del presente año, se han notificado 19 casos probables de Leptospirosis, representando un descenso del 24.0 % con respecto al mes anterior. De los cuales el 100% (19/19) continúan como pendiente a la espera de su resultado de laboratorio.

Hasta el mes de mayo del presente año, se han notificado 88 casos probables de Leptospirosis; de los cuales el 48.9% (43/88) se descartaron, el 11.5% (10/88) se confirmó por laboratorio y el 37.6% (33/88) continúan como pendiente a la espera de su resultado de laboratorio.

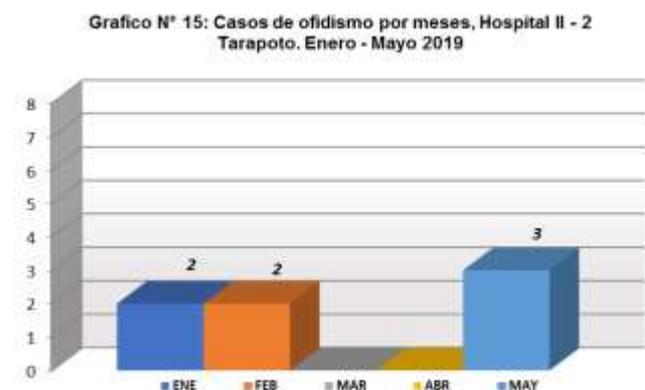


Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTIWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSa

OFIDISMO

Durante el mes de mayo del presente año, se han presentado 03 casos de Ofidismo.

Hasta el mes de mayo en el Hospital II-2 de Tarapoto se han presentado 07 casos de casos de ofidismo. Cabe señalar que, de todos los casos presentados durante el 2019, no ocurrieron defunciones relacionada a esta causa.

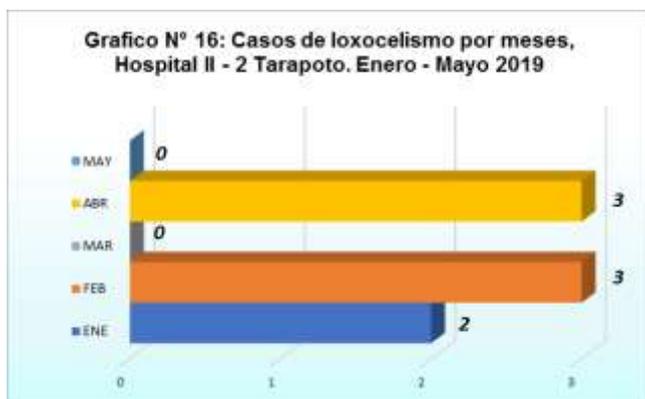


Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTIWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSa

LOXOCELISMO

Durante el mes de mayo del presente año, NO se ha presentado casos de loxocelismo.

Hasta el mes de mayo en el Hospital II-2 de Tarapoto se han presentado 08 casos de casos de loxocelismo. Cabe señalar que, de todos los casos presentados durante el 2019, No ocurrieron defunciones relacionadas a esta causa.

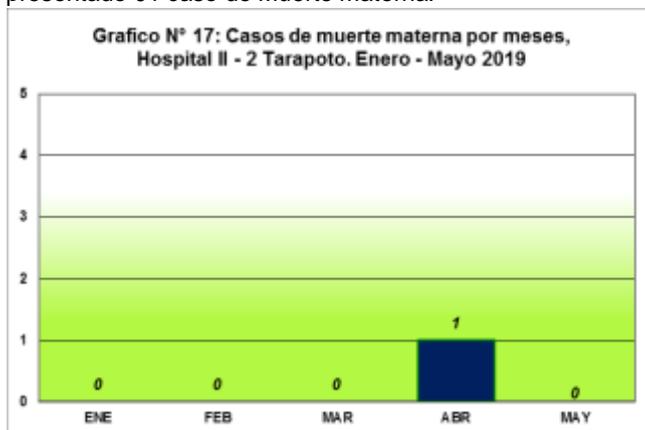


Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTIWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSa

MUERTE MATERNA

Durante el mes de mayo del presente año, NO se han presentado casos de muerte materna.

Hasta el mes de mayo en el Hospital II-2 de Tarapoto se ha presentado 01 caso de Muerte materna.



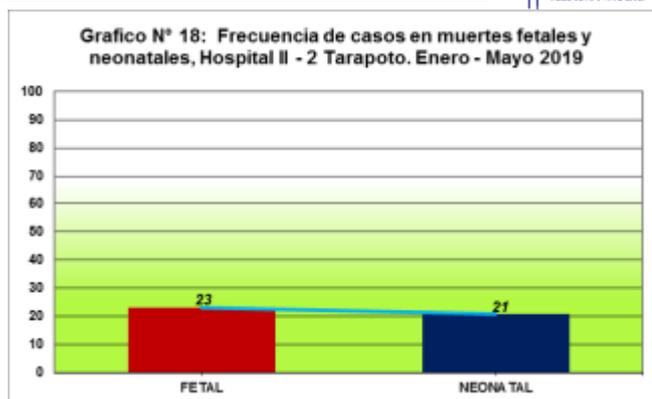
Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTIWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSa

TIPO DE MUERTE	2019	
	N°	%
DIRECTA	0	0.0
INDIRECTA	1	100.0
TOTAL	1	100.0

MUERTE FETAL Y NEONATAL

Durante el mes de mayo del presente año, se han presentado 04 muertes fetales y 05 muertes neonatales.

Hasta el mes de mayo en el Hospital II-2 de Tarapoto se ha presentado 23 casos de Muerte fetal y 21 de muerte neonatal.



Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"
Extracción: Base de datos NOTIWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSa

ACCIDENTES LABORALES

Durante el mes de mayo en el Hospital II-2 de Tarapoto se han presentado 02 accidentes punzocortantes.

Hasta el mes de mayo del presente año, se han notificado 06 casos de accidentes ocupacionales; De acuerdo a la naturaleza de la lesión el 100% corresponde a accidentes punzocortantes. De acuerdo al grupo ocupacional el 33.3 % son Técnicos en laboratorio, otro 33.3 % son Técnicos en enfermería, el 16.7 % son Médicos y el 16.7 % son licenciadas en enfermería; El 50.0% ocurrió en el servicio de Central de esterilización, el 16.7% ocurrió en el servicio de Sala de partos, el 16.7% ocurrió en el servicio de emergencia y el otro 16.7% ocurrió en consultorios externos.

OTRAS ENFERMEDADES

Cuadro N° 01
Resumen de clasificación de las principales enfermedades sujetas a Vigilancia Epidemiológica de Enero a mayo del 2019

ENFERMEDAD	CONFIRMADO	DESCARTADO	PROBABLE	TOTAL
Dengue con Signos de alarma	30	24	13	67
Dengue sin signos de alarma	38	49	19	106
Dengue grave	2	3	0	5
TBC Pulmonar C/C Bacteriológica	0	0	0	0
TBC Pulmonar S/C Bacteriológica	0	0	0	0
TBC Extra Pulmonar	0	0	0	0
TBC Milliar	0	0	0	0
TBC Multidrogoresistente	0	0	0	0
Varicela con complicaciones	1	0	0	1
Influenza A (H1N1)	2	0	0	2
Sífilis congénita	0	0	0	0
Sífilis materna	0	0	0	0
Hepatitis aguda tipo A	0	0	0	0
Hepatitis B	15	5	13	33
Hepatitis C	0	1	0	1
Enfermedad de chagas	0	1	2	3
Sarampión	0	0	0	0
Tétanos Neonatal	1	0	0	1
Bartonelosis	0	0	3	3
Leprosia	1	0	0	1