

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEPTIEMBRE 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

**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 septiembre 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

### ARBOVIROSIS EN GESTANTES

Se ha identificado ciertas poblaciones de células placentarias y del cerebro más susceptibles a la infección por el virus zika, evidenciando el mecanismo de entrada del virus. En la placenta de un embarazo temprano, el virus infecta fácilmente a un grupo de subpoblaciones trofoblásticas que están en contacto directo con las células de la sangre y del útero materno. En el cerebro fetal, el virus zika infecta preferentemente las células madre neuronales, astrocitos y microglia. Estos hallazgos sugieren los mecanismos para la microcefalia y otras características patológicas de los recién nacidos con infección congénita zika que no se explican por la infección de células madre neurales solas, como calcificaciones y otras anomalías y lesiones corticales del cerebro provocadas por una infección en el tercer trimestre.

Tres estudios sugieren que la infección por zika incrementa el acceso al feto después de cruzar la barrera placentaria, que se compone de diferentes tipos de trofoblastos y células auxiliares. Sobre la base de modelos en ratón, se comprende los mecanismos de la infección en las células humanas; los investigadores han encontrado que virus zika probablemente se replica en subgrupos de trofoblastos, células endoteliales fetales y macrófagos placentarios Hofbauer.

El acceso a estos tipos de células puede potenciarse mediante la unión del virus zika a un receptor celular llamado AXL. Al principio del embarazo, la infección por zika puede producir un daño vascular severo placentario y una reducción del flujo sanguíneo fetal. Alternativamente, el zika podría cruzar la barrera placentaria y sin mayor daño diseminarse al cerebro del feto, donde preferencialmente infecta y daña a las células progenitoras neuronales. Este resultado puede ser más típico de la infección más tarde en el embarazo, debido a una mayor inmunidad innata interferón-λ-inducida en los trofoblastos. La infección y la muerte de las células neuroprogenitoras podrían inhibir la diferenciación de las células neuronales, lo que explicaría el adelgazamiento cortical, malformación de las estructuras cerebrales y la microcefalia que se observan durante el embarazo en humanos.

Existen hipótesis de otros mecanismos placentarios, tales como la hipótesis del efecto previo viral directo relacionando una respuesta de la placenta como la principal causa del defecto cerebral. Si la gestante infectada no tuvo un aborto espontáneo, a continuación, el virus probablemente desarrolle una serie de acciones interrumpiendo la síntesis molecular en capas exteriores de la placenta. Este cambio podría suceder antes de las 10 semanas, cuando se produce la microcefalia primaria. La interrupción de las señales de la placenta para el desarrollo del cerebro podría causar o contribuir a la microcefalia. Un modelo de este tipo de efecto se ha demostrado en el caso del virus herpes murino, en el que ocurrieron los efectos fetales en ausencia del virus. Los investigadores ofrecen una explicación de que la respuesta de la placenta invoca un cambio en el perfil de los marcadores inflamatorios dentro de los órganos fetales. Si el feto en sí expresó las moléculas inflamatorias, o si estas moléculas fueron liberadas por la placenta, aún no está claro.



## 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](mailto:comunicaciones@hospitaltarapoto.gob.pe)  
Visítanos en [www.hospitaltarapoto.gob.pe](http://www.hospitaltarapoto.gob.pe)



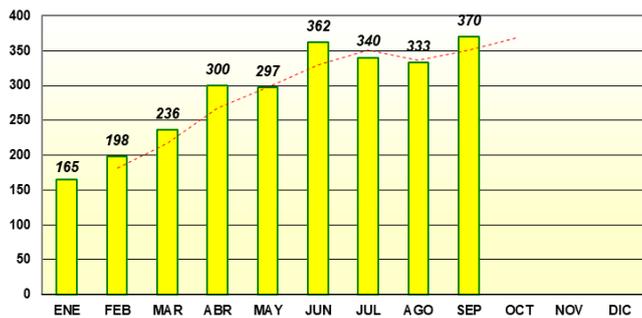
Jr. Angel Delgado Morey # 503  
Tarapoto – Perú  
Telefax: (042) 520012

## FEBRILES

Durante el mes de septiembre en el Hospital II-2 de Tarapoto se han presentado 370 casos de febriles, representando un aumento del 11.1 % con respecto al mes anterior.

Hasta el mes de septiembre se han notificado (2601) casos de Febriles.

Grafico N° 01: Casos notificados de febriles por meses, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Septiembre 2019

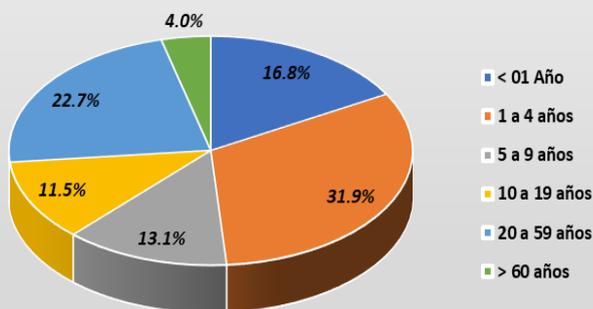


Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"  
Extracción: Base de datos NOTIWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSA

De los 370 casos de febriles correspondientes al mes de septiembre del presente año, de acuerdo a los grupos de edad, el de mayor proporción corresponde al grupo de 1 A 4 años con 31.9% (122/370), seguido del grupo de edad de 1 a 4 años con 21.3% (79/370) respectivamente.

De los 2601 casos de febriles correspondientes al periodo de enero a septiembre del presente año, de acuerdo a los grupos de edad, el de mayor proporción corresponde entre 01 – 04 años con 31.9% (831/2601), seguido del grupo de edad entre 20 a 59 años con 22.7% (590/2601) respectivamente.

Grafico N° 02: Frecuencia de casos notificados de febriles segun grupos de edad, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Septiembre 2019



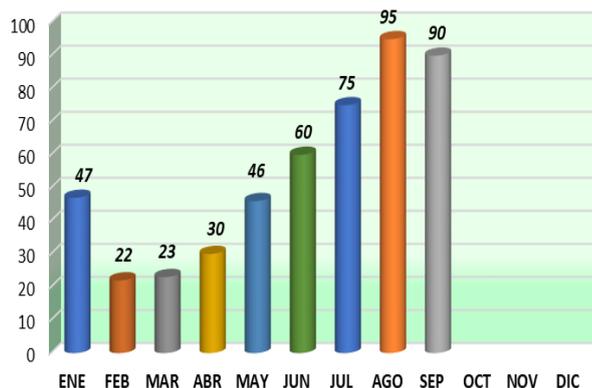
Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"  
Extracción: Base de datos NOTIWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSA

**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 septiembre en el Hospital II-2 de Tarapoto se han presentado 90 casos de EDA(s), de los cuales el 62.2% (56/90) corresponden a menores de cinco años y el 37.8% (34/90) a mayores de cinco años. Del total de EDA(s) en menores de cinco años el 96.4% (54/56) son diarreas acuosas y el 3.6% (2/56) son diarreas disintéricas. Cabe señalar que del total de EDA(s) en general, ningún caso fue hospitalizado.

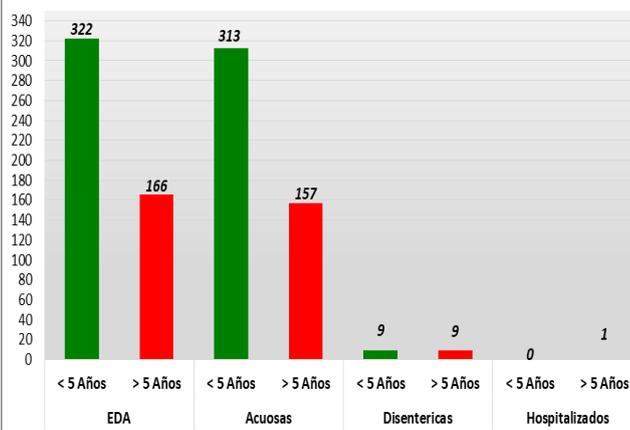
Grafico N° 03: Casos notificados de EDA (s) por meses, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Septiembre 2019



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 septiembre se han notificado 488 casos de EDA(s) totales, de los cuales el 65.9% (322/488) corresponden a menores de cinco años y el 34.1% (166/488) a mayores de cinco años. Del total de EDA(s) en menores de cinco años el 97.2% (313/322) son diarreas acuosas y el 2.8% (9/322) son diarreas disintéricas. Cabe señalar que del total de EDA(s) en general, 01 caso fue hospitalizado.

Grafico N° 04: Frecuencia de casos notificados de EDA (s) segun diagnostico, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Septiembre 2019



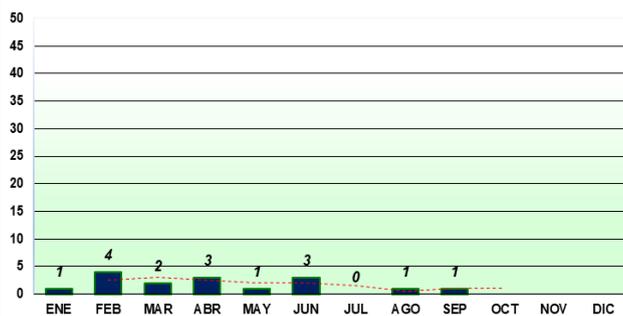
Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"  
Extracción: Base de datos NOTIWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSA

### TOSFERINA

Durante el mes de septiembre del presente año, se han notificado 01 casos de Tosferina, representando una cantidad similar con respecto al mes anterior.

Hasta el mes de septiembre se han notificado 16 casos de tosferina; el 50.0% (8/16) se descartaron, el 37.5% (6/16) se confirmó y el 12.5% (2/16) quedan pendientes para su clasificación final.

Grafico N° 05: Casos notificados de tosferina por meses, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Septiembre 2019



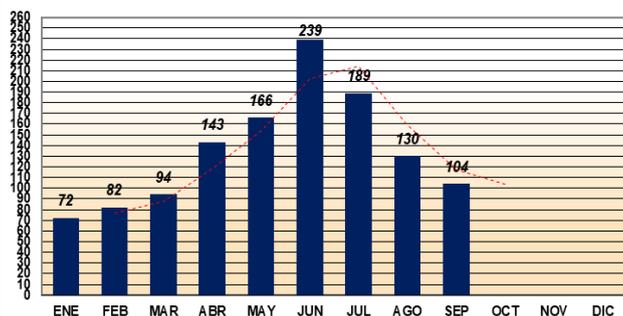
Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"  
Extracción: Base de datos NOTIWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSA

### IRA NO NEUMONIA < 05 AÑOS

Durante el mes de septiembre del presente año, se han notificado 104 casos de IRAS (No neumonía); correspondiente al grupo de menores de 05 años, representando un descenso del 30.0 % con respecto al mes anterior.

Hasta el mes de septiembre en el Hospital II-2 de Tarapoto se han presentado 1219 casos de IRAS (No neumonía); correspondiente al grupo de menores de 05 años.

Grafico N° 06: Casos notificados de IRAS No neumonia por meses, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Septiembre 2019



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

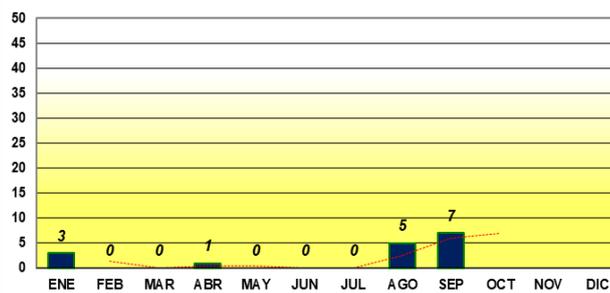
EADAES	2019	
	N°	%
< 02 meses	70	5.7
2 a 11 meses	406	33.3
1 a 4 Años	743	61.0
<b>Total</b>	<b>1219</b>	<b>100.0</b>

### NEUMONÍA < 05 AÑOS

Durante el mes de septiembre del presente año, se notificaron 05 casos de Neumonía, correspondiente al grupo de menores de 05 años, representando un aumento de 40% con respecto al mes anterior.

Hasta el mes de septiembre en el Hospital II-2 de Tarapoto se han presentado 16 casos de neumonía; correspondiente al grupo de menores de 05 años.

Grafico N° 07: Casos notificados de neumonias por meses, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Septiembre 2019



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

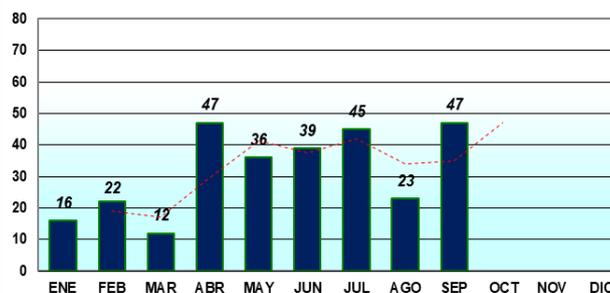
EADAES	2019	
	N°	%
< 02 meses	1	6.3
2 A 11 meses	5	31.3
1 A 4 Años	10	62.5
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100</b>

### SOBA < 05 AÑOS

Durante el mes de septiembre del presente año, se han notificado 47 casos de SOBA (Síndrome Obstrutivo Bronquial Agudo); correspondiente al grupo de menores de 05 años, representando un aumento del 104.3 % con respecto al mes anterior.

Hasta el mes de septiembre en el Hospital II-2 de Tarapoto, se han notificado 287 casos de SOBA (Síndrome Obstrutivo Bronquial Agudo); correspondiente al grupo de menores de 05 años.

Grafico N° 08: Casos notificados de SOBA por meses, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Septiembre 2019



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

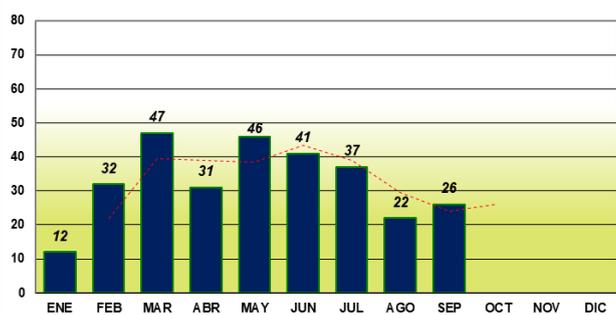
EADAES	2019	
	N°	%
< 02 años	200	69.7
2 a 4 Años	87	30.3
<b>Total</b>	<b>287</b>	<b>100</b>

## DENGUE

Durante el mes de septiembre se han notificado 26 casos de Dengue, representando un aumento de 18.2% con respecto al mes anterior. De los cuales el 53.8% (14/26) quedan pendientes para su clasificación final.

Hasta el mes de septiembre se han notificado 294 casos de Dengue; de los cuales el 39.5% (116/294) se descartaron, el 45.9% (135/294) se confirmó y el 14.6% (43/294) queda pendiente para su clasificación final.

Grafico N° 09: Casos notificados de Dengue por meses, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Septiembre 2019



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

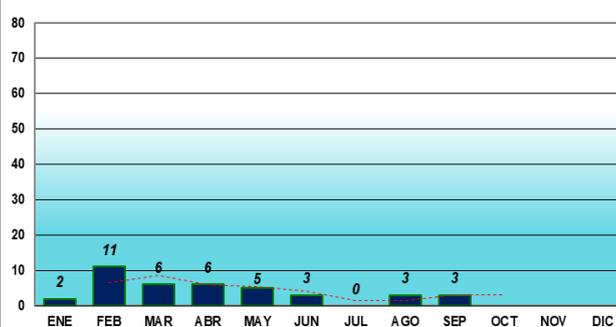
TIPO DE DENGUE	2019	
	N°	%
SIN SIGNOS DE ALARMA	167	56.8
CON SIGNOS DE ALARMA	120	40.8
GRAVE	7	2.4
<b>TOTAL</b>	<b>294</b>	<b>100</b>

## FIEBRE CHIKUNGUNYA

Durante el mes de septiembre se han notificado 03 casos sospechosos de fiebre Chikungunya, representando una cantidad similar con respecto al mes anterior. De los cuales el 100% (3/3) quedan pendientes para su clasificación final.

Hasta el mes de septiembre se han notificado 39 casos sospechosos de fiebre Chikungunya; de los cuales el 48.7% (19/39) se descartaron, el 0% (0/39) se confirmó y el 51.3% (20/39) queda pendiente para su clasificación final.

Grafico N° 10: Casos notificados de fiebre Chikungunya por meses, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Septiembre 2019



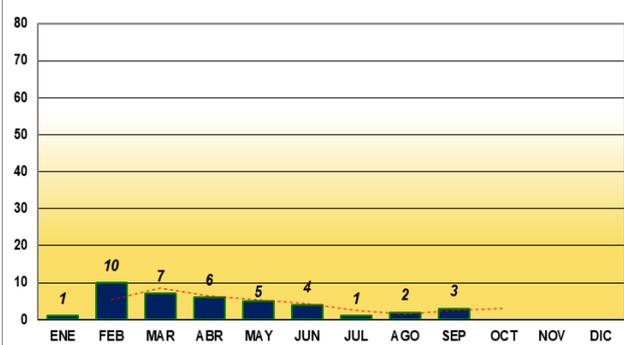
Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"  
Extracción: Base de datos NOTIWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSA

## ZIKA

Durante el mes de septiembre se notificaron 02 casos con sintomatología sospechosa de zika, representando un aumento del 50.0% con respecto al mes anterior. Del cual el 100.0% (03/03) quedan pendiente para su clasificación final.

Hasta el mes de septiembre se han notificado 39 casos con sintomatología sospechosa de Zika; el 35.9 % (14/39) se descartaron, el 2.6% (1/39) se confirmó y el 64.1% (25/39) queda pendiente para su clasificación final.

Grafico N° 11: Casos notificados de zika por meses, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Septiembre 2019



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 septiembre no se notificaron casos con sintomatología de sospecha de Zika en gestantes.

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

## SÍNDROME DE GUILLAIN BARRE

Durante el mes de septiembre se notificó 01 caso con sospecha de síndrome de Guillain Barre.

Hasta el mes de septiembre del presente año, se han presentado 08 casos sospechosos de síndrome de Guillain barre, de los cuales 02  **fueron confirmados**.

## MICROCEFALIA ASOCIADA A ZIKA

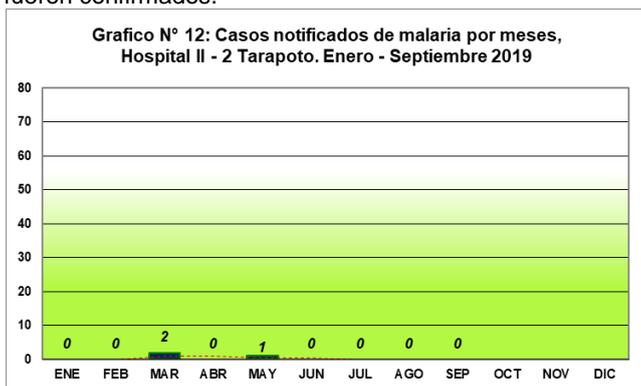
Durante el mes de septiembre no se notificaron casos con sospecha de microcefalia asociada a virus zika.

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

### MALARIA

Durante el mes de septiembre del presente año, se han notificado 0 casos de malaria por Plasmodium vivax y ningún caso por Plasmodium falciparum.

Hasta el mes de septiembre 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.



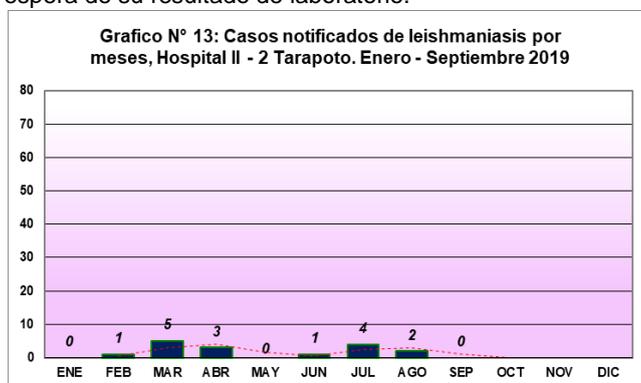
Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"  
Extracción: Base de datos NOTIWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSa

TIPO DE MALARIA	2019	
	N°	%
MALARIA VIVAX	3	100.0
MALARIA FALCIPARUM	0	0.0
MALARIA MIXTA	0	0.0
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>100.0</b>

### LEISHMANIASIS

Durante el mes de septiembre del presente año, NO se han presentado casos de leishmaniasis cutánea y tampoco se presentaron casos de leishmaniasis mucocutánea.

Hasta el mes de septiembre del presente año, se han notificado 16 casos probables de Leishmaniasis; de los cuales el 0% (0/14) se descartaron, el 93.8% (15/16) se confirmó por laboratorio y 01 esta como pendiente a la espera de su resultado de laboratorio.



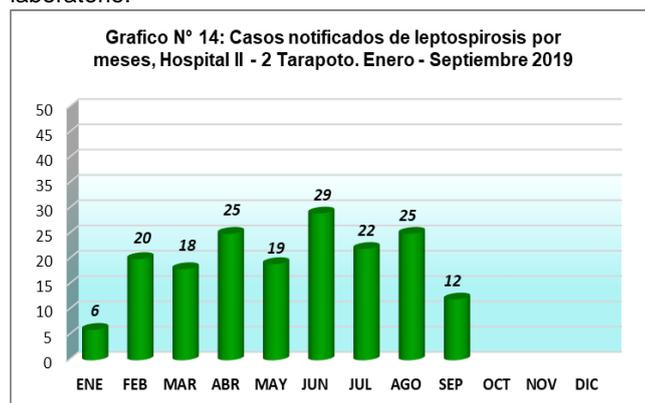
Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"  
Extracción: Base de datos NOTIWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSa

TIPO DE LEISHMANIASIS	2019	
	N°	%
LEISHMANIASIS CUTÁNEA	14	87.5
LEISHMANIASIS MUCOCUTÁNEA	2	12.5
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>100</b>

### LEPTOSPIROSIS

Durante el mes de septiembre del presente año, se han notificado 12 casos probables de Leptospirosis, representando un descenso del 52.0 % con respecto al mes anterior. De los cuales el 100.0% (12/12) continúan como pendiente a la espera de su resultado de laboratorio.

Hasta el mes de septiembre del presente año, se han notificado 176 casos probables de Leptospirosis; de los cuales el 78.9% (139/176) se descartaron, el 13.6% (24/176) se confirmó por laboratorio y el 7.4% (13/176) continúan como pendiente a la espera de su resultado de laboratorio.



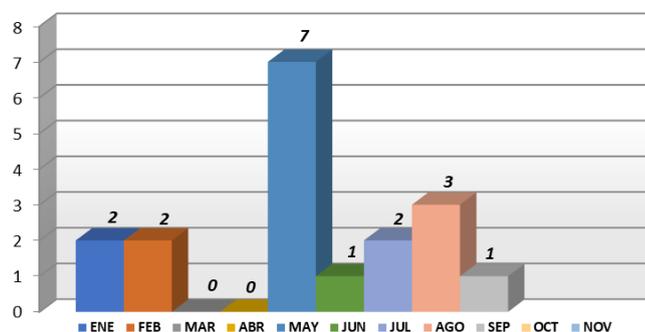
Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"  
Extracción: Base de datos NOTIWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSa

### OFIDISMO

Durante el mes de septiembre del presente año, se ha presentado 01 caso de Ofidismo.

Hasta el mes de septiembre en el Hospital II-2 de Tarapoto se han presentado 18 casos de casos de ofidismo. Cabe señalar que, de todos los casos presentados durante el 2019, no ocurrieron defunciones relacionada a esta causa.

Gráfico N° 15: Casos de ofidismo por meses, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Septiembre 2019



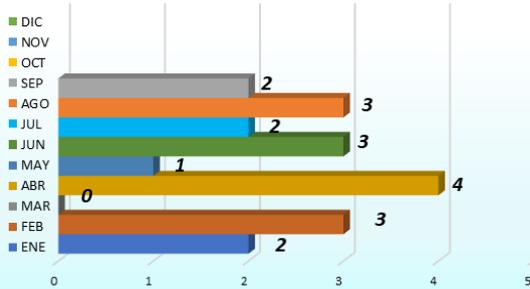
Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria – "Hospital II-2 Tarapoto"  
Extracción: Base de datos NOTIWEB - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSa

### LOXOCELISMO

Durante el mes de septiembre del presente año, se han presentado 02 casos de loxocelismo.

Hasta el mes de septiembre en el Hospital II-2 de Tarapoto se han presentado 20 casos de casos de loxocelismo. Cabe señalar que, de todos los casos presentados durante el 2019, No ocurrieron defunciones relacionadas a esta causa.

**Grafico N° 16: Casos de loxocelismo por meses, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Septiembre 2019**



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 septiembre del presente año, NO se han presentado casos de muerte materna.

Hasta el mes de septiembre en el Hospital II-2 de Tarapoto se han presentado 05 casos de Muerte materna.

**Grafico N° 17: Casos de muerte materna por meses, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Septiembre 2019**



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

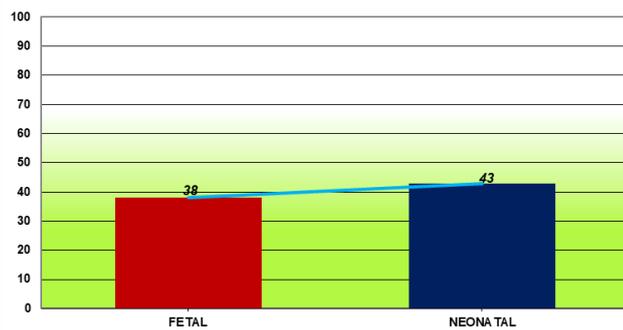
TIPO DE MUERTE	2019	
	N°	%
DIRECTA	3	60
INDIRECTA	2	40
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100</b>

### MUERTE FETAL Y NEONATAL

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

Hasta el mes de septiembre en el Hospital II-2 de Tarapoto se ha presentado 38 casos de Muerte fetal y 43 casos de muerte neonatal.

**Grafico N° 18: Frecuencia de casos en muertes fetales y neonatales, Hospital II - 2 Tarapoto. Enero - Septiembre 2019**



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 septiembre en el Hospital II-2 de Tarapoto se ha presentado 01 accidente punzocortante.

Hasta el mes de septiembre del presente año, se han notificado 08 casos de accidentes ocupacionales; De acuerdo a la naturaleza de la lesión el 100% corresponde a accidentes punzocortantes. De acuerdo al grupo ocupacional el 25.0 % son Técnicos en laboratorio, otro 25.0% son Técnicos en enfermería, el 12.5% son Médicos, el 12.5% son Internos de medicina y el 25.0 % son licenciadas en enfermería; El 37.5% ocurrió en el servicio de Central de esterilización, el 37.5% en el servicio de Emergencia, el 12.5% ocurrió en el servicio de Sala de partos y el otro 12.5% ocurrió en consultorios externos.

### OTRAS ENFERMEDADES

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

ENFERMEDAD	CONFIRMADO	DESCARTADO	PROBABLE	TOTAL
Dengue con Signos de alarma	67	37	16	120
Dengue sin signos de alarma	64	76	27	158
Dengue grave	3	4	0	7
TBC Pulmonar C/C Bacteriológica	1	0	0	1
TBC Pulmonar S/C Bacteriológica	1	0	0	1
TBC Extra Pulmonar	1	0	0	1
TBC Miliar	0	0	0	0
TBC Multidrogoresistente	0	0	0	0
Varicela con complicaciones	2	0	0	2
Influenza A (H1N1)	2	0	0	2
Sifilis congénita	0	0	0	0
Sifilis materna	1	0	0	1
Hepatitis aguda tipo A	2	0	4	6
Hepatitis B	34	18	2	54
Hepatitis C	1	2	1	4
Enfermedad de chagas	1	2	0	3
Sarampión	0	0	0	0
Tétanos Neonatal	2	0	0	2
Bartonelosis	0	4	1	5
Tetanos	2	0	0	2
Lepra	1	0	0	1