

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

SE-07

HOSPITAL REGIONAL DE
MOQUEGUA

M.E. Idania Edith Mamani Pilco
Directora Ejecutiva

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y
SALUD AMBIENTAL

Lic. Lid M. Monjarás Gaona
M.C. Fabiola C. Huaylla Zea

ÁREA DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA

- L.E. Teresa M. Viza Chura
- L.E. Mercedes Mendoza Quilli
- L.E. Jackeline L. Ramos Yucra
- L.O. Beatriz Mamani Taco
- L.E. Helen Madueño Romero
- L.E. Magali Amaya Monzón





EDITORIAL**SEMANA EPIDEMIOLOGICA 07**

INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA.....	3
Neumonías.....	6
Síndrome de Obstrucción Bronquial / Asma	7
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA.....	8
SÍNDROMES FEBRILES.....	10
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.....	10
COVID-19.....	10
RESUMEN EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	11
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	12
Diabetes Mellitus	12
ACCIDENTES DE TRÁNSITO	13
ACCIDENTES LABORALES POR PUNZOCORTANTES O BIOLÓGICOS.....	15

DEPRESIÓN, LA PANDEMIA INVISIBLE

La depresión es tan antigua como la humanidad y durante muchos siglos fue manejada por amigos, brujos, sacerdotes, etc. y tratada con todo tipo de pócimas, brebajes, baños, cambios de ambiente etcétera.

Según datos de la OPS, hay 100 millones de nuevos casos de depresión cada año en el mundo. Con una alta prevalencia en el adulto, con 15 % de hombres y 24 % de mujeres, generalmente estas se presentan en edades de 18 a 45 años.

La definición académica sitúa esta enfermedad como el síndrome caracterizado por una tristeza profunda y la inhibición de casi todas las funciones psíquicas, que da lugar a cinco series de síntomas: físicos, psicológicos, de conducta, cognitivos (intelectuales), asertivos y sociales

La OMS define a la depresión como un trastorno mental afectivo común y tratable, muy frecuente en el mundo y caracterizado por cambios en el ánimo con síntomas cognitivos y físicos. Estos pueden manifestarse de manera primaria o secundaria a enfermedades de base (cáncer, enfermedad cerebro vascular, infartos agudos al miocardio, diabetes, VIH, enfermedad de Parkinson, trastornos alimenticios y abuso de sustancias).

Se identifican un amplio grupo de factores de riesgo personales, cognitivos, sociales, familiares y genéticos que intervienen en la patología; la presencia de estos aumenta la probabilidad de padecer de ella, se estima que al menos se va a tener un episodio en la vida y la repercusión en cada persona va a depender del grado de inteligencia emocional de cada persona y su resiliencia.

El enfermo con trastornos afectivos debe ser visto con la interacción mente – cuerpo, ambos no se pueden desligar, en su manejo no solo se debe tratar el eje nuclear afectivo, ya que la tristeza que envuelve al sujeto puede llegar a afectar todas las esferas de su relación intrapersonal e interpersonal, y emerger otros estados emocionales como la irritabilidad y la ansiedad, que se destacan en las depresiones neuróticas y tardías.

Por lo tanto, su manejo no se basa en “alentar” al paciente; en la sociedad, se ha construido la idea de que basta con pensar positivo y tener fuerza de voluntad para combatir la depresión. Por ende, constantemente se utilizan frases que invalidan lo que está sintiendo, viviendo y pensando una persona depresiva, influyendo en que esta se sienta incomprendida, inútil y frustrada. Como ejemplo, se puede establecer frases como “Tu problema es de actitud”, “Métele ganas”, “Todo está en tu cabeza es cuestión de tener fuerza de voluntad”. Aunque estas frases a los ojos de los demás parecen alentadoras, las personas con depresión no ponen de su parte, no porque no quieran, como mucha gente cree, sino porque la enfermedad se lo impide; en el fondo quieren salir de allí, pero no saben cómo. Por lo tanto, aquellas personas que sufren de esta enfermedad mental, además de necesitar ayuda médica y psicológica, necesitan apoyo moral, sin embargo, la cultura y la falta de concientización en estos temas conlleva a que se utilicen expresiones incorrectas que, para quien padece de depresión, son un factor ansiógeno y de desesperanza

Un dato curioso se encuentra en el hecho de que las depresiones evolucionan. Al menos así parece desprenderse de los estudios realizados a lo largo de las últimas décadas: aunque a grandes rasgos el trastorno es el mismo, también podemos observar diferencias notables entre las que se veían hace veinte o treinta años y las que tratamos hoy en día. Lo fundamental de las depresiones de hoy se consideraba secundario en las antiguas. Este cambio constatado por el análisis clínico ha desplazado el acento hasta tal punto que el psiquiatra y el psicólogo actuales deben sumergirse en la frondosidad del problema si quieren establecer un diagnóstico correcto

La enfermedad psíquica, igual que la somática, es algo vivo, en perpetuo movimiento, como la propia persona. Así pues, el diagnóstico nunca debe ser entendido como una cosa inamovible o un destino definitivo. Las depresiones se mueven, giran, cambian, alteran sus síntomas, cambian de expresión, etc.

Algunas de las prácticas que ayudan a prevenir la depresión son: contar con grupos de apoyo social activo, mantener un vínculo activo con la familia, esta como sistema y red de apoyo social informal cumple con dos funciones básicas que son asegurar la supervivencia, el bienestar físico, la suficiencia de alimento y vestido y proporcionar los vínculos afectivos, no solo en la enfermedad, sino también en su rehabilitación. La actividad física tiene efectos favorables sobre la disminución del riesgo de padecer de depresión. Evitar el aislamiento social es un pilar fundamental para evitar el declive físico y mental.

Referencias

Corea, M. T. (2021). La depresión y su impacto en la salud pública. *Rev Méd Hondur*, 89(1).

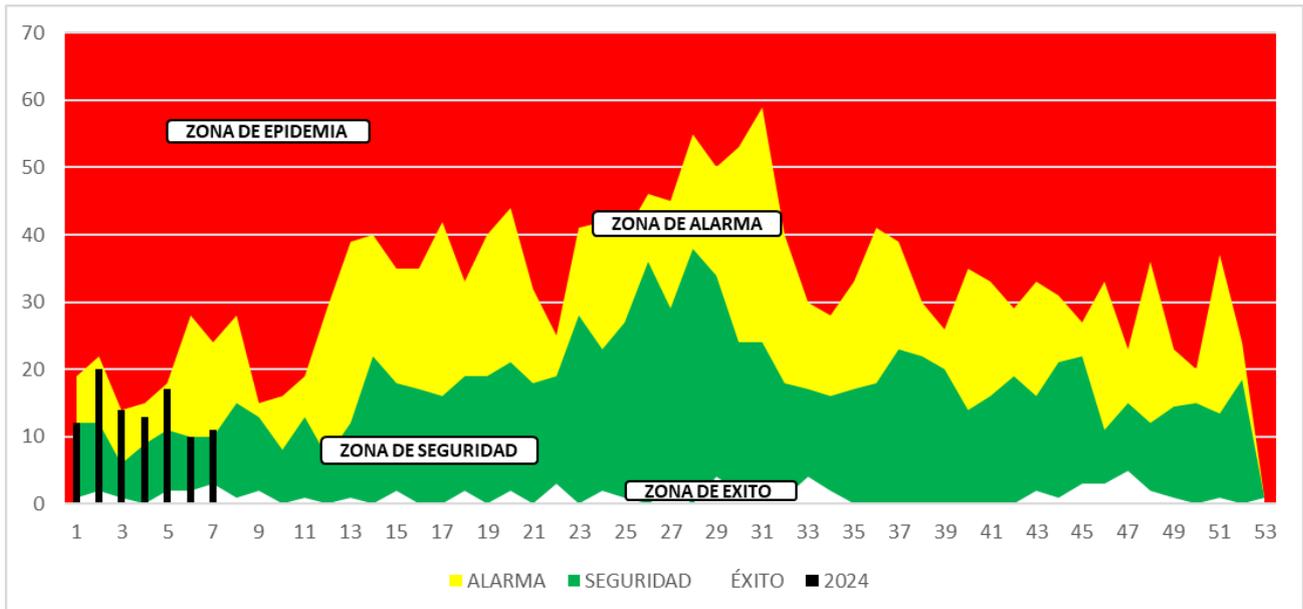
Josué, L., Torres, V., Urrutia, E., Moreno, R., Font, I., & Cardona, M. (2006). Factores psicosociales de la depresión. *Rev Cub Med Mil*, 35(3).

Rojas, E. (2011). *Adiós, depresión*. Madrid: Ediciones Planeta Madrid.

INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA Notificación consolidada

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) representan uno de los principales problemas de salud pública en menores de 5 años; estos son procesos infecciosos de las vías respiratorias con evolución menor a 15 días, y que bajo ciertas circunstancias se convierten en neumonía, la cual es la principal causa de muerte en niños y adultos mayores en todo el mundo.¹

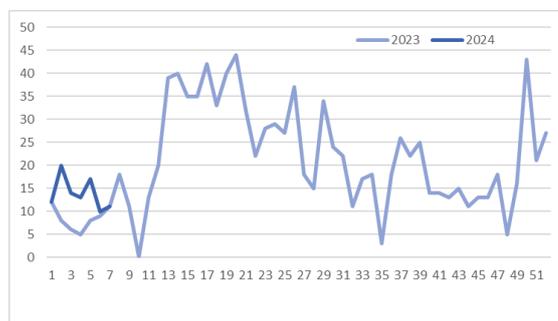
Gráfico N° 01. Canal endémico de IRA no neumónica en menores de 5 años por semanas. HRM hasta la SE N°07



Fuente: NOTIWEB – Unidad de Epidemiología

En la SE-07 del presente año se registran 11 episodios de IRA en menores de 5 años en el HRM, de los cuales, 05 casos se reportan en niños de 02 a 11 meses y los 06 casos se reportan en niños de 1 a 4 años. Por lo tanto, nos ubicamos en la Zona Límite de Seguridad.

Gráfico N° 02. Casos de IRA no neumónica en menores de 5 años por semanas. HRM hasta la SE N°07



Fuente: NOTIWEB – Unidad de Epidemiología

En el año 2024, en la SE-07 se ha notificado un total de 11 episodios de IRA en menores de 5 años, en el año 2023 para la misma semana epidemiológica se notificaron la misma cantidad de episodios, por lo tanto, existe NEUTRALIDAD comparación con el mismo periodo.

¹ Organización Panamericana de la Salud. Infecciones Respiratorias Agudas en el Perú. Experiencia frente a la temporada de bajas temperaturas. Marzo 2014.

Neumonías

La neumonía es definida como aquel proceso inflamatorio del parénquima pulmonar con mayor incidencia en la infancia, sobre todo en los primeros años de vida. Los factores etiológicos más frecuentes suelen ser virales (virus respiratorio sincitial [VRS]) en edades jóvenes y bacterias (neumococo y Mycoplasma) en mayores.²

Tabla N° 01. Prevalencia de neumonía en menores de 5 años en el HRM por años hasta la SE N°07

AÑOS	MENORES DE 5 AÑOS		
	Neumonía	Hospitalización	Defunción
2018	7	69	1
2019	19	80	0
2020	1	8	0
2021	1	0	0
2022	22	24	0
2023	13	24	0
2024	4	1	0

Fuente: NOTIWEB – Unidad de Epidemiología

Hasta la SE-07 del 2024, se tiene acumulado 04 episodios de neumonía en el HRM en menores de 5 años, 01 paciente hospitalizado y no se registran muertes por neumonía desde el 2019 en este grupo etario.

Tabla N° 02. Episodios de neumonía por grupos etarios en el HRM por años hasta la SE N°07

AÑOS	10 A 19 AÑOS			20 A 59 AÑOS			>60 AÑOS		
	Neum	Hosp	Defun	Neum	Hosp	Defun	Neum	Hosp	Defun
2018	8	6	0	44	38	1	136	122	26
2019	5	5	0	36	32	2	176	166	31
2020	6	5	0	159	135	13	171	128	30
2021	5	5	0	349	336	19	213	204	26
2022	3	3	0	37	28	5	106	87	20
2023	8	6	0	26	22	1	95	83	4
2024	0	0	0	4	2	1	25	16	4

Fuente: NOTIWEB – Unidad de Epidemiología

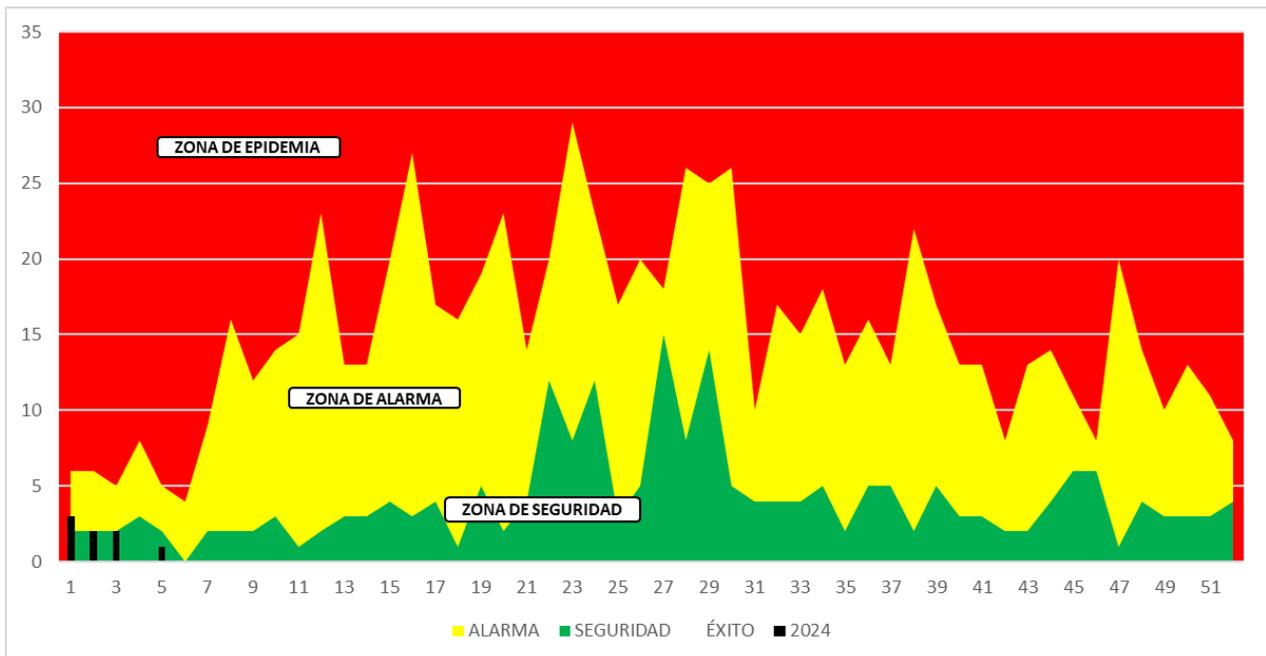
Hasta la SE-07 del 2024, se han reportado 29 episodios de neumonía por grupos etarios mayores a 10 años, siendo los adultos mayores los más afectados, 25 episodios. Hasta la fecha se han hospitalizado 18 pacientes, y se han producido 05 defunciones por IRA, siendo los adultos mayores los principales afectados.

² Irastorza, I.; Landa J. y González E. Neumonías. *An Pediatr Contin* 2003;1(1):1-8

Síndrome de Obstrucción Bronquial / Asma

El asma es una enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias caracterizada por obstrucción del flujo aéreo, reversible espontáneamente o con tratamiento. La inflamación se asocia con aumento de la reactividad de las vías aéreas ante una variedad de estímulos (hiperreactividad bronquial).

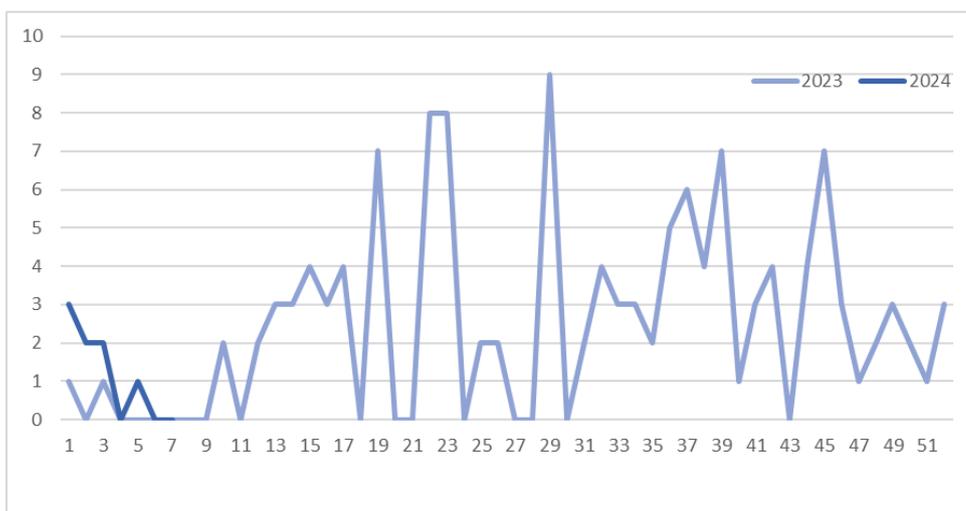
Gráfico N° 03. Canal endémico Síndrome de Obstrucción bronquial por semanas. HRM hasta la SE N°07



Fuente: NOTIWEB- Unidad de Epidemiología

En la SE N°07 en el HRM, no se han notificado episodios de SOB/asma en menores de 5 años, cabe resaltar que en comparación al año anterior para la misma semana sucedió de la misma manera, por lo que estamos en un estado de NEUTRALIDAD, tal como lo demuestra el siguiente gráfico.

Gráfico N° 04. Casos Síndrome de Obstrucción bronquial por semanas. HRM hasta la SE N°07

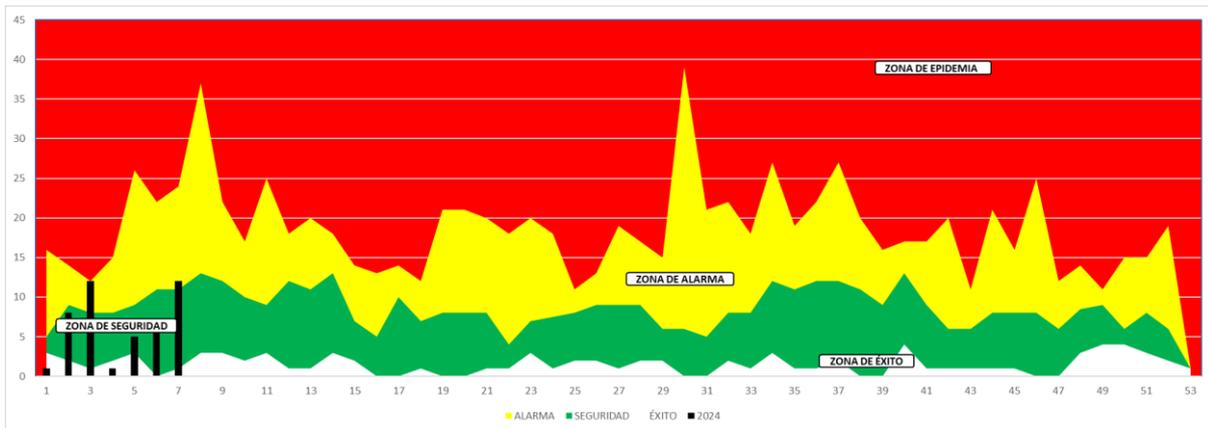


Fuente: NOTIWEB- Unidad de Epidemiología

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA

Las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA), se caracterizan por el aumento en la frecuencia y disminución en la consistencia de las heces. Estas afectan a todos los grupos de edad sin excepción, sin embargo, son la 2da mayor causa de mortalidad en el mundo en los niños menores de 5 años, especialmente en las zonas de pobreza o bajos recursos.

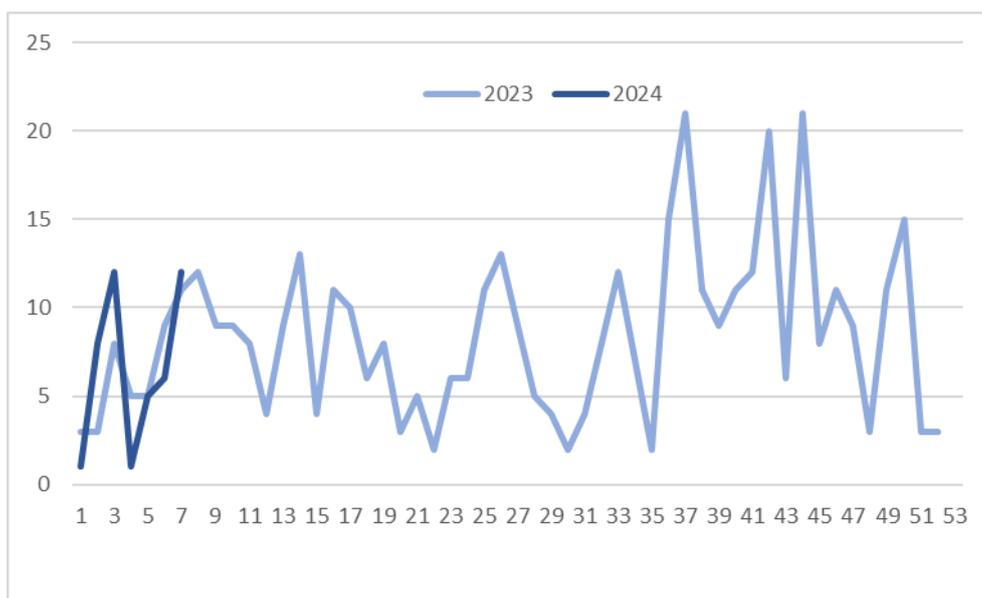
Gráfico N° 05. Canal endémico de EDA acuosa en menores de 5 años en el HRM hasta la SE N°07



Fuente: NOTIWEB- Unidad de Epidemiología

En la SE N° 07, se ha reportado 12 episodios de EDA acuosa en menores de 5 años en el HRM, lo cual nos ubica en la Zona de Alarma, cabe resaltar que durante esta semana no se ha hospitalizado a ningún paciente por deshidratación o shock hipovolémico.

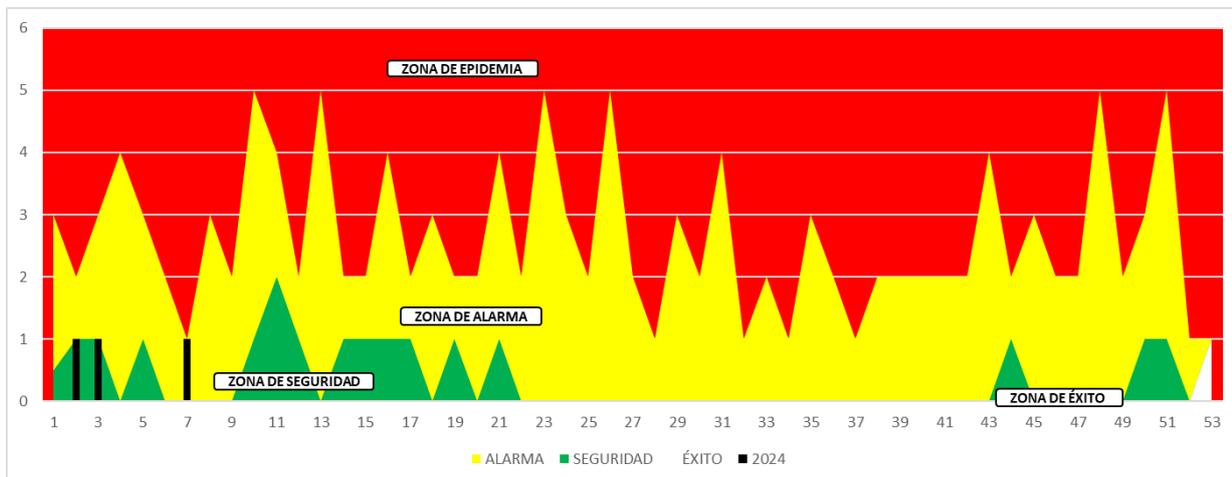
Gráfico N° 06. Casos de EDA acuosa en menores de 5 años en el HRM hasta la SE N°07



Fuente: NOTIWEB- Unidad de Epidemiología

En la SE N° 07, se ha reportado 12 episodios de EDA acuosa en menores de 5 años en el HRM, para el mismo periodo en el año anterior se registraron 11 casos, por lo existe INCREMENTO respecto al año en comparación.

Gráfico N° 07. Canal endémico de EDA disintérica en menores de 5 años en el HRM hasta la SE N°07



Fuente: NOTIWEB- Unidad de Epidemiología

En la SE N° 07, se ha reportado 01 episodio de EDA disintérica en menores de 5 años en el HRM, lo cual nos ubica en la Zona de Alarma. En el mismo periodo el año pasado, no se registraron episodios, por lo tanto, nos encontramos en INCREMENTO con respecto al año anterior.

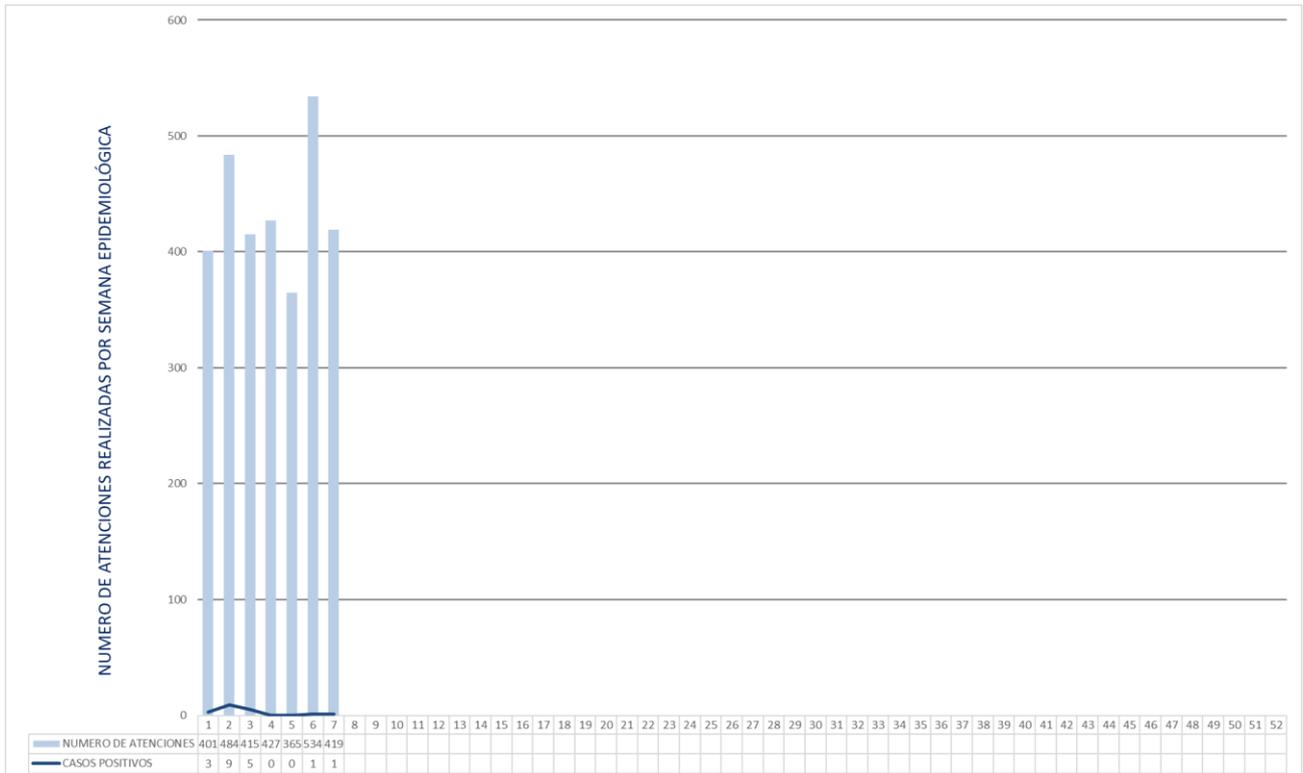
SÍNDROMES FEBRILES

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

COVID-19

El Comité de Emergencias sobre la COVID-19 sostuvo su 15ta reunión el 4 de mayo del 2023 y emitió su declaración el 5 de mayo, en la que recomendó al director general de la OMS que la COVID-19 ya no es una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII).

Gráfico N° 08. Numero de atenciones y casos confirmados de COVID-19 confirmados por semanas. HRM hasta la SE N°07



Fuente: *Aplicativo NotiCovid*

Hasta la SE N°07 en el HRM se han realizado 59 descartes mediante prueba antigénica, de los cuales se han registrado 19 casos positivos, los cuales 11 pacientes fueron en servidores de nuestra institución; se ha registrado 01 caso positivo en la última semana epidemiológica en un servidor de nuestra institución, observándose la tendencia a la disminución desde hace varias semanas, esto puede deberse a la cobertura de vacunación, si bien no se tiene un cumplimiento del 100% en el esquema, las vacunas han sido el pilar fundamental para la disminución de la incidencia de formas graves de COVID-19.

RESUMEN EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Tabla N° 03. Enfermedades/eventos sujetos a vigilancia epidemiológica del HRM hasta la SE N°07

Tipo	Diagnostico	Tipo			Total
		Conf.	Prob/Sosp	Desc.	
INMUNOPREVENIBLES	COVID-19	19		40	59
	Varicela sin complicaciones				
	Varicela con otras complicaciones				
	Tos ferina				
	Hepatitis		3		3
	Meningitis meningocócica			1	1
METAXENICAS	Dengue sin signos de alarma				
	Dengue con signos de alarma				
	Enfermedad de Chagas				
	Leptospirosis				
	Paludismo				
INFECCIOSAS	VIH gestantes				
	SIDA/VIH				
	Sífilis materna				
	Sífilis, no especificada	8	2	1	11
OTROS	Poliomielitis				
NO TRANSMISIBLES SALUD MATERNA NEONATAL	Muerte fetal				
	Muerte neonatal				
	Muerte materna directa				
	Muerte materna indirecta				
Total, acumulado		27	5	42	74

Fuente: Aplicativo NotiWeb

Para el 2024, hasta la SE-07 en el HRM, se han notificado 74 enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica que se resumen de la siguiente manera:

- COVID-19, se registran 19 casos confirmados y 40 casos descartados-19.
- Se tiene 03 casos probables de Hepatitis en los cuales está pendiente su resultado laboratorial.
- Se descartó el caso probable de Meningitis meningocócica en el área de neonatología.
- Se registraron 08 casos confirmados de sífilis, 02 casos probables y/o sospechoso y 01 caso descartado.

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Diabetes Mellitus

La Diabetes Mellitus (DM) es una enfermedad metabólica que se caracteriza por elevados niveles de glucosa en sangre, secundaria a una alteración absoluta o relativa de la secreción de insulina y/o a una alteración de la acción de esta hormona en los tejidos que dependen de la insulina³.

Tabla N° 04. Casos de diabetes por sexo y año en el HRM, periodo 2022 - 2024

DISTRITOS	2022		2023		2024		Total
	H	M	H	M	H	M	
Total, por sexo	23	30	119	172	1	1	399
Total, por año	53		291		2		399

Fuente: Aplicativo NotiCovid

En el año 2022, se notificaron 53 pacientes nuevos con el diagnóstico de Diabetes Mellitus, sin embargo, en el 2023 su incidencia aumento a 291 casos, esto puede deberse a que, al terminar la pandemia, los pacientes han tenido mayor acercamiento a los establecimientos de salud por otras causas que no sean procesos respiratorios.

Tabla N° 05. Tipos de diabetes por grupo de edad en el HRM hasta la SE-07

GRUPOS DE EDAD	TIPO DE DIABETES					TOTAL
	TIPO 1		TIPO 2		GEST	
	M	F	M	F	F	
Niños (0-11 años)						
Adolescente (12-19 años)						
Joven (20-29 años)						
Adulto (30-59 años)						
Adulto mayor (mayor de 60 años)			1	1		2
TOTAL			1	1		2

Fuente: Aplicativo NotiCovid

Hasta la SE N° 07 el HRM ha registrado 02 casos de DM tipo 2 en adultos mayores, no se registran casos de DM tipo 2 en niños ni adolescentes. Asimismo, no se registra en el presente año ningún caso nuevo de DM tipo 1.

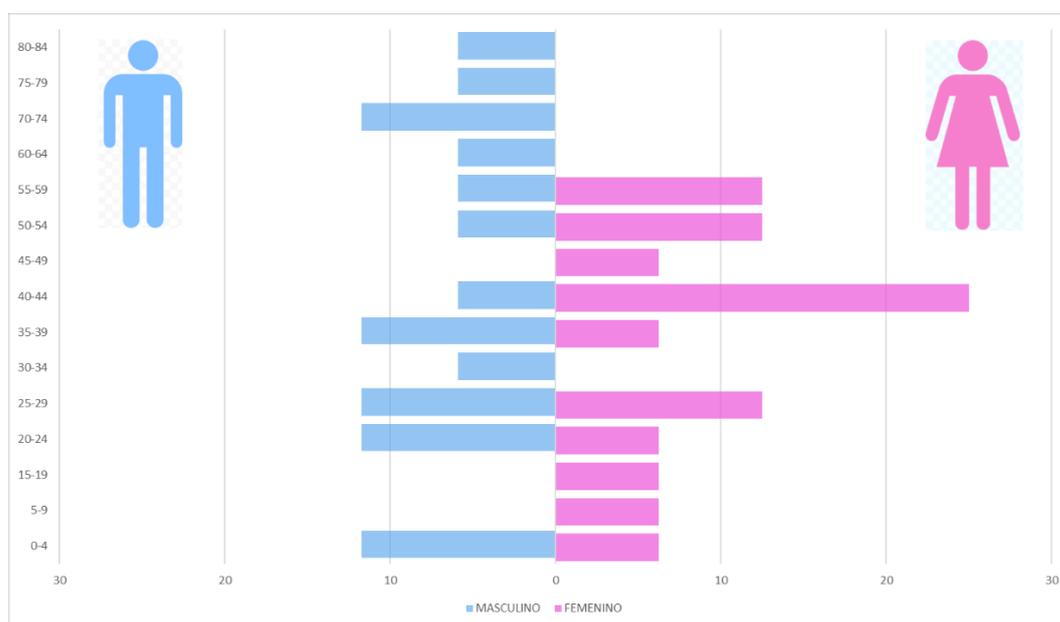
³ Lozano José. Diabetes Mellitus. *Offarm*. 25(10)66-78

ACCIDENTES DE TRÁNSITO

El Ministerio de Salud, mediante la Estrategia Sanitaria Nacional de Accidentes de Tránsito (ESNAT), considera que las muertes y lesiones causadas por el tránsito son un problema emergente de la salud pública nacional, situación que se agrava más cuando conocemos el impacto socioeconómico que viene causando esta epidemia en nuestro país.

La mortalidad estimada por accidentes de tránsito es de 21.5 por cada 100 000 habitantes, se estima que unas 117 900 personas quedaron discapacitadas de por vida debido a accidentes de tránsito ocurridos en los últimos años en Perú.⁴

Gráfico N° 09. Distribución de lesionados por accidentes de tránsito por grupo de edad y sexo. HRM 2020 – 2023



Fuente: Aplicativo NotiWeb

Hasta la SE N°07 el HRM ha atendido 33 pacientes afectados por accidentes de tránsito, el grupo etario afectado en mayor porcentaje, son las mujeres de 40 a 44 años, seguido por los grupos etarios entre 25 a 29 y de 50 a 59 años. El sexo masculino, los grupos etarios afectados en misma cantidad son: de 0 a 4, 20 a 29, 35 a 39 y de 70 a 74 años.

⁴ Ministerio de Salud del Perú. Accidentes de Tránsito: Problemas de Salud Pública. Informe Nacional. SINCO Editores S.A.C. 2009

Tabla N° 06. Lesionados por accidentes de tránsito según distrito de ocurrencia del accidente. HRM 2021 - 2024

DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	2021		2022		2023		2024		Total	%
			M	F	M	F	M	F	M	F		
MOQUEGUA	ILO	Ilo	8	1	9	1	5	1			26	2.51
		El Algarrobal					1				1	0.10
	MARISCAL NIETO	Moquegua	143	60	164	75	172	121	17	16	768	74.27
		Carumas	2	1	1		2	2			8	0.77
		Samegua	18	7	20	11	7	5			68	6.58
		San Antonio			6	6	6	11			29	2.80
		San Cristóbal	2								2	0.19
		Torata	11	4	30	13	53	6			117	11.32
	GENERAL SÁNCHEZ CERRO	Coalaque			1						1	0.10
		Omate			3	2					5	0.48
AREQUIPA	AREQUIPA	Arequipa	1								1	0.10
		Paucarpata	1								1	0.10
TACNA	TACNA	Tacna					2	4			6	0.58
PUNO	PUNO	Puno				1	1				2	0.19
Total, por sexo			186	73	234	109	249	150	17	16	1034	100
Total, por año			259		343		399		33			
%			25.05		33.17		38.59		3.19			

Fuente: Aplicativo NotiWeb

El Hospital Regional de Moquegua en el periodo 2021-2024 ha atendido un total de 1034 lesionados por accidentes de tránsito; en el año 2021 ha atendido 259 pacientes (25.05%), siendo los varones los más afectados, el sitio de ocurrencia en mayor frecuencia fue en el distrito de Moquegua.

Para el año 2022 se ha atendido 343 lesionados (33.17%), siendo los varones los más afectados, el distrito de Moquegua fue el principal lugar de ocurrencia, seguido del distrito de Torata y Samegua, este año fue el único donde se atendió 01 lesionado del departamento de Puno.

En el año 2023 se atendieron 399 lesionados (38.59%), los varones son los más afectados con 249 lesionados; el distrito de Moquegua fue el principal lugar de ocurrencia (293 lesionados), seguido de Torata (59 lesionados), San Antonio (17 lesionados), Samegua (12 lesionados).

En el HRM hasta la SE N° 07 se han atendido 33 lesionados (3.19%) por accidentes de tránsito, 17 afectados son del sexo masculino, todos son provenientes del distrito de Moquegua.

ACCIDENTES LABORALES POR PUNZOCORTANTES O BIOLÓGICOS

Estos eventos surgen al atender a un paciente en cualquier ámbito hospitalario, y el personal de salud sufre un accidente por algún tipo de objeto punzocortante o la posibilidad de contaminarse o salpicarse con líquidos corporales potencialmente infecciosos, como sangre, orina, líquido cefalorraquídeo o líquido peritoneal.

En lo que va del año, no se registran casos de accidentes punzo cortantes, la Unidad de Epidemiología continúa con las capacitaciones a los diferentes servicios para su prevención y manejo oportuno.