

BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO VOL. Nº 03 - 2023

S.E 27 – S.E 39

Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
Hospital de Rehabilitación del Callao



EQUIPO EDITOR

DIRECTOR DEL HRC

M.C. Carlos Mansilla Herrera

JEFA DE UESA

Mg. Paola Isabel Carrasco Asín

EQUIPO TÉCNICO UESA

Bach. María Blanca García Morales

Bach. Gilberth Torres Gavidia

Srta. Katherin Rodríguez Lee

CONTENIDO

Editorial: Vigilancia de la Parálisis Flácida Aguda (PFA).

pág. 2-4

Morbilidad: Perfil Epidemiológico del III trimestre 2023 en Medicina de Rehabilitación.

pág. 5

Atenciones según tipo de discapacidad

pág. 6

Vigilancia Epidemiológica del III trimestre 2023.

pág. 7

Epi Notas: Importancia de la Epidemiología en la Salud Pública

pág. 8-9

EDITORIAL

VIGILANCIA DE LA PARALISIS FLÁCIDA AGUDA

La **parálisis** es la pérdida total o parcial de la movilidad y fuerza del cuerpo, que puede afectar una o más zonas del cuerpo. La Parálisis Flácida Aguda (PFA) es el signo más común de la **poliomielitis aguda** (conocida como polio). Esta afección puede ser causada por lesiones cerebrales o de la médula espinal, enfermedades autoinmunitarias, infecciones virales, inflamaciones, deformidades de la médula, entre otras. Los síntomas pueden variar según las zonas afectadas, pero los más comunes incluyen debilidad muscular, dificultad para hablar o tragar, movimientos incontrolables y dificultad para realizar movimientos concretos como abotonar una camisa o escribir. El tratamiento dependerá de las características individuales de cada persona y estará enfocado en mejorar la calidad de vida del paciente.

El Perú se encuentra libre de circulación endémica del virus salvaje de poliomielitis desde el mes de agosto de 1991, fecha en la que se detectó y confirmó el último caso en el distrito de Pichanaqui, en la provincia de Chanchamayo en el departamento de Junín; el cual fue considerado por varios años como el último caso de las Américas. Este logro fue conseguido gracias al esfuerzo de miles de trabajadores de salud del Ministerio de Salud y las Direcciones Regionales de Salud, Seguridad Social y otros componentes del sector salud; con el apoyo financiero del club Rotary International y al apoyo técnico y financiero de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Durante el presente año, el 21 de marzo, se tuvo un caso correspondiente a un lactante varón de un año, indígena, cuyos tutores habían postergado su vacunación, y quien presentaba fiebre, tos y debilidad de miembros inferiores, cuya muestra de heces dio como resultado a poliovirus derivado tipo 1.

La Directiva Sanitaria vigente para la Vigilancia Epidemiológica de Poliomielitis/Parálisis Flácida Aguda es la R.M N° 931-2014/MINSA, que aprueba la NT N°059 – MINSA/DGE – V.01.

La vigilancia de parálisis flácida es un sistema de vigilancia epidemiológica que busca detectar y descartar casos de poliomielitis, una enfermedad viral que afecta al sistema nervioso y puede causar parálisis permanente.

La vigilancia se realiza en todos los menores de 15 años que presentan parálisis flácida aguda (PFA).

También se vigilan los enterovirus, que son otros virus que pueden causar cuadros neurológicos similares o diferentes a la poliomielitis.

La vigilancia se basa en la notificación, la investigación epidemiológica y el análisis de laboratorio.

Las Definiciones Operativas son:

- **Parálisis flácida aguda (PFA):** Está caracterizada por pérdida o disminución de la fuerza muscular (parálisis o paresia), disminución o ausencia de tono muscular (hipotonía) y

disminución o ausencia de reflejos (hipo o arreflexia), con una instalación aguda de curso progresivo o rápidamente progresivo sin asociación a trauma previo.

- **Poliomielitis:** Enfermedad infecciosa viral producida principalmente por cualquiera de los tres serotipos de poliovirus: salvaje, vacunal o derivado de vacuna y que puede presentar compromiso espinal o compromiso bulbar. Las infecciones subclínicas son comunes, sin embargo, el cuadro clínico más importante que produce es la poliomielitis paralítica que se presenta en 0.5 a 1% de los infectados. La manifestación clínica típica de la poliomielitis paralítica es la parálisis flácida aguda (PFA). El periodo de incubación tiene un rango que va de 4 a 40 días; y el periodo de transmisibilidad mayor es de una semana antes y dos semanas después del inicio de la parálisis; sin embargo, el poliovirus puede estar presente en las heces hasta 3 a 6 semanas después de la infección.
- **Poliovirus salvaje:** Los poliovirus son enterovirus, miembros de la familia *Picornaviridae*, virus de ARN cortos, que han sido clasificados en tres serotipos, denominados Poliovirus 1 (PV1), Poliovirus 2 (PV2) y Poliovirus 3(PV3) y se transmiten a través de la vía fecal – oral.
- **Poliovirus derivado de vacuna (PVDV):** Son formas de poliovirus que han mutado genéticamente de la cepa contenida en la vacuna oral contra la poliomielitis, que han readquirido la neurovirulencia y transmisibilidad.

En el año 2022, a nivel nacional, se presentaron 45 casos de Parálisis Flácida Aguda (PFA), con una tasa de notificación de 0,55 x 100,000 mil habitantes.

En el 2023, hasta la SE 39, se presentaron 79 casos con una tasa de notificación de 0,93 x 100,000 mil habitantes.

En el Callao, el año pasado, se presentaron 02 casos notificados y en el 2023, hasta la SE 39, 03 casos notificados.¹

Tabla N° 1: Diagnósticos diferenciales de la vigilancia epidemiológica de PFA en el HRC 2022

DX	Total
G62.9_Polineuropatía, no especificada	39
G82.0_Paraplejía flácida	15
G61.0_Síndrome de Guillain Barré	14
G82.2_Paraplejía, no especificada	10
G37.3_Mielitis transversa aguda en enfermedad desmielinizante del sistema	5
G83.1_Monoplejía de miembro inferior	5
G82.3_Cuadriplejía flácida	4
G64.X_Otros trastornos del sistema nervioso periférico	3
G83.0_Diplejía de los miembros superiores	3
G83.2_Monoplejía de miembro superior	3
G83.3_Monoplejía, no especificada	2

¹ Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA.

G61.9_Polineuropatía inflamatoria, no especificada	2
G82.5_Cuadriplejía, no especificada	2
R26.2_Dificultad para caminar, no clasificada en otra parte	1
TOTAL	108

Fuente: His_Dis 2022.
Elaboración: Estadística-UTIC

Tabla N° 2: Diagnósticos diferenciales de la vigilancia epidemiológica de PFA en el HRC 2023

DX	Total
G62.9_Polineuropatía, no especificada	30
G82.2_Paraplejía, no especificada	11
G61.0_Síndrome de Guillain Barré	8
G82.0_Paraplejía flácida	9
G83.2_Monoplejía de miembro superior	7
G82.5_Cuadriplejía, no especificada	6
G83.1_Monoplejía de miembro inferior	3
R26.2_Dificultad para caminar, no clasificada en otra parte	4
G37.3_Mielitis transversa aguda en enfermedad desmielinizante del sistema	1
G61.9_Polineuropatía inflamatoria, no especificada	1
G82.3_Cuadriplejía flácida	2
G83.3_Monoplejía, no especificada	1
G83.9_Síndrome paralítico, no especificado	1
TOTAL	84

Fuente: His_Dis 2023.
Elaboración: Estadística-UTIC

En el Hospital de Rehabilitación del Callao, durante el 2022, se presentaron 108 casos de 14 diagnósticos diferenciales de PFA, pero ninguno confirmado.

Hasta setiembre del presente año, se han presentado 84 casos de 13 diagnósticos diferenciales de PFA, y ninguno confirmado.

Es necesario señalar que en la región de las Américas se han declarado a los países como: Haití, República Dominicana y Perú, de muy alto riesgo en caso de una reactivación de la polio. Siendo la Provincia Constitucional del Callao, un puerto de ingreso internacional y nacional, nos encontramos en muy alto riesgo para la presentación de brotes.

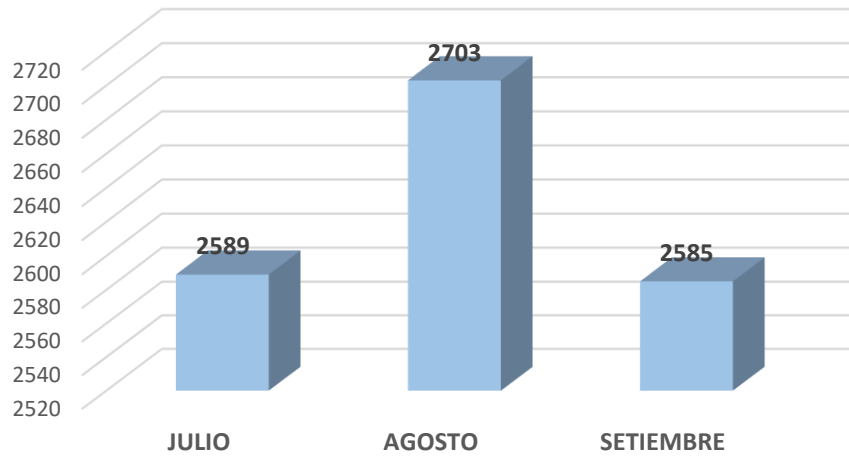
Es por ello, que la DIRESA Callao, inició el 01 de julio de este año, el barrido de vacunación contra la poliomielitis y el sarampión, con el objetivo de que los niños y niñas menores de 5 años completen sus dosis contra estas enfermedades que causan discapacidad e incluso la muerte.²

² Boletín Epidemiológico SE 33-2023, pág. 3. Oficina de Epidemiología. DIRESA Callao.

EPIDEMIOLOGIA

MORBILIDAD DEL III TRIMESTRE 2023

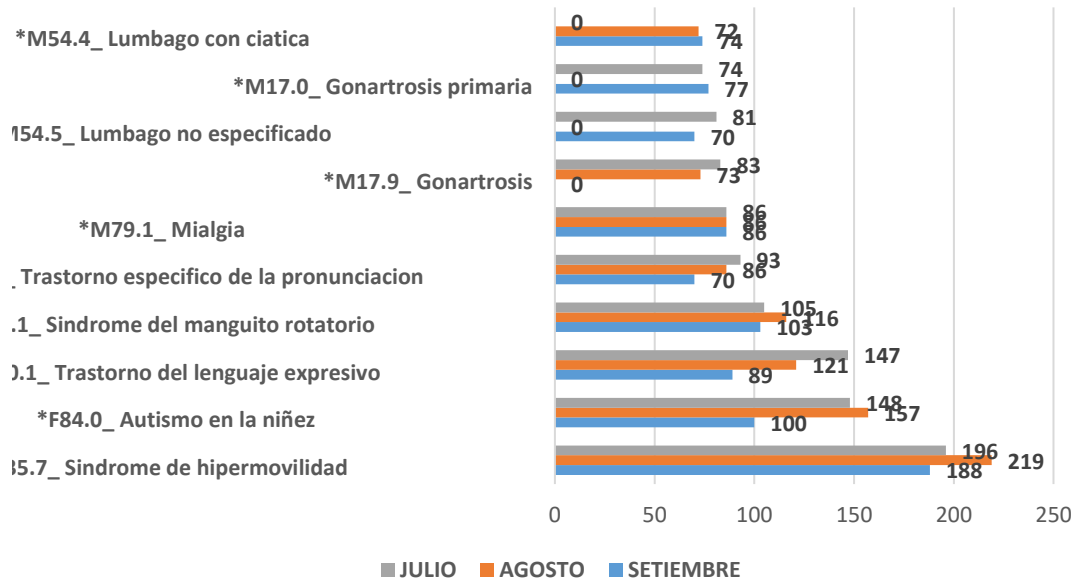
**Gráfica N° 1:
ATENCIÓNES EN MEDICINA DE REHABILITACIÓN EN EL HRC
JULIO – SETIEMBRE 2023**



Fuente: Estadística-UTIC.
Elaboración: UESA

Gráfica N° 2

DIAGNÓSTICOS DE MAYOR PREVALENCIA EN MEDICINA DE REHABILITACIÓN EN EL HRC JULIO – SETIEMBRE 2023



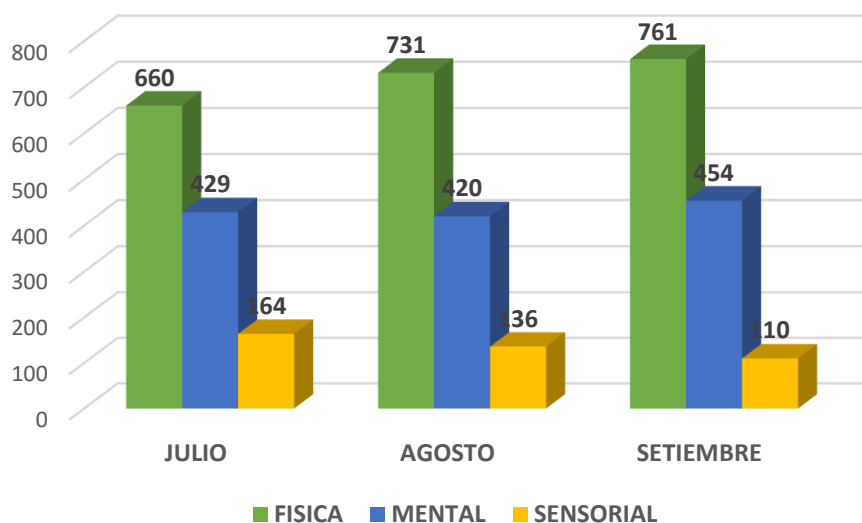
Fuente: Estadística-UTIC.
Elaboración: UESA

En la gráfica N° 1, se puede observar que de julio a agosto el número de atenciones en el servicio de Medicina de Rehabilitación se incrementó en 4.4 % y de agosto a setiembre disminuyó en 4.37 %, por lo cual se puede señalar que en el III trimestre, de julio a setiembre, se mantiene casi el mismo número de atenciones; pero si lo comparamos con el trimestre anterior (7,005 atenciones), hay un incremento del 18.15% (8,277).

En la gráfica N° 2, se puede apreciar que durante el III trimestre 2023, los dos diagnósticos de mayor prevalencia en Medicina de Rehabilitación son “Síndrome de hipermovilidad” con 603 atenciones y “Autismo en la niñez” con 405 atenciones, los mismos que en el II trimestre.

Gráfica N° 3

ATENCIONES SEGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD (PPR_126) EN EL HRC - JULIO A SETIEMBRE 2023



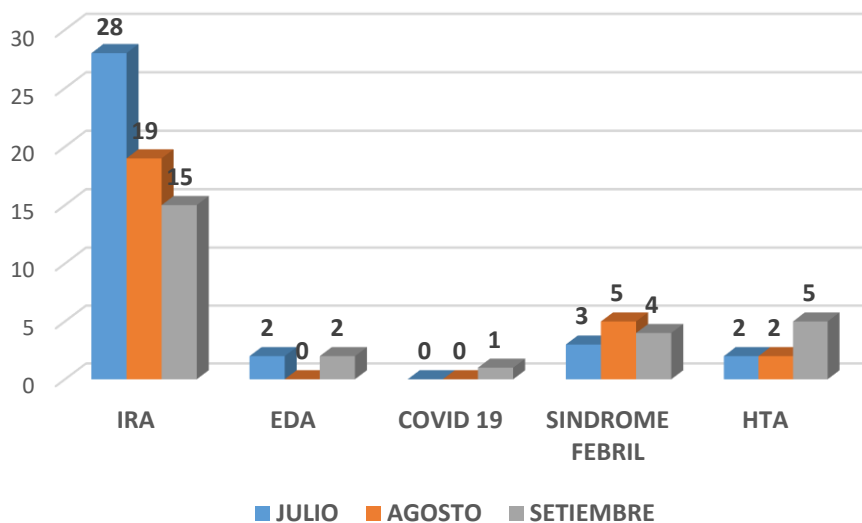
Fuente: Estadística-UTIC.
Elaboración: UESA

En la gráfica N° 3, se puede observar que la discapacidad física es la de mayor prevalencia, seguida por la discapacidad mental y luego la sensorial durante el tercer trimestre del año. La discapacidad física creció en 15.3 % de julio a setiembre. La discapacidad mental creció de julio a setiembre en 5.8 % y la discapacidad sensorial disminuyó de julio a setiembre en 15.6 %. Con respecto al trimestre anterior, hay un incremento del 14.9% en las atenciones de la discapacidad física; hay un incremento del 3.8% de las atenciones en la discapacidad mental y una disminución del 70.6% en las atenciones de la discapacidad sensorial.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Gráfica N° 4

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE IRA, EDA, COVID 19, FEBRILES E HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL HRC - JULIO A SETIEMBRE 2023



Fuente: Estadística-UTIC.
Elaboración: UESA

En la gráfica N° 4, se puede visualizar que durante el III trimestre 2023, el Hospital de Rehabilitación del Callao, tiene 62 casos de infecciones respiratorias agudas (IRA), 04 casos de enfermedades diarreicas agudas (EDA), 12 casos de síndrome febril, 01 caso de COVID-19 y 09 casos de HTA; se ha dado un decremento del 13.9 % en los casos de IRA, los casos de EDA se han incrementado en 50%, los síndromes febriles han disminuido en 25%, los casos de COVID-19 han disminuido en 89% y los casos de HTA se han incrementado en 300%, en relación al trimestre anterior.

Los casos de IRA son de todas las edades, los casos de EDA son de adultos jóvenes y los síndromes febriles son de niños menores de 4 años y de adultos jóvenes.

EPINOTAS

IMPORTANCIA DE LA EPIDEMIOLOGÍA EN LA SALUD PÚBLICA

Etimológicamente, qué significa epidemiología, es el “estudio sobre el pueblo” (*epi=sobre; demo=pueblo; logos=estudio*), sin embargo, es el sentido interpretativo lo que hace que se entienda a la epidemiología como el **estudio de las enfermedades que afectan a un pueblo**.

La epidemiología es la rama de la medicina que estudia las causas de la distribución de enfermedades y eventos relacionados con la salud en una población.

La epidemiología pretende hallar las causas de las afectaciones de salud y enfermedades que afectan a una comunidad, a fin de poder controlarlas. El objetivo es analizar los factores detonantes de una condición médica y poder establecer un procedimiento de toma de decisiones fundamentado en la condición epidemiológica existente.

La **epidemiología** estudia la distribución, la frecuencia, la gravedad de los problemas de salud y qué los causan. Asimismo, es parte del **área de la salud pública**, la cual se encarga de estudiar las enfermedades en la población, los factores de riesgo y los daños a la salud.

La epidemiología, no solo analiza las cifras de forma cuantitativa, sino que incluye entender qué sesgos u otros errores están presentes en el análisis de dichos datos, así como otros determinantes como los sociales.

También tiene la función de **vigilar el surgimiento de nuevos padecimientos** o el aumento de alguna enfermedad. Esta información es útil porque a través de un análisis de los datos se pueden identificar los problemas prioritarios de atención y prevención en el país en materia de salud pública, aplicar normas y políticas públicas.

La **epidemiología** desempeña un papel fundamental en la **prevención y control de enfermedades**, así como en la **promoción de la salud de las poblaciones**. Esta disciplina se encarga de estudiar la **distribución y los determinantes de las enfermedades en las comunidades**. La epidemiología en la **salud pública** es una ciencia que utiliza métodos estadísticos y epidemiológicos para recopilar, analizar y presentar datos relevantes. Su enfoque holístico permite identificar patrones y tendencias que orientan la toma de decisiones en salud pública.

La epidemiología está intrínsecamente vinculada a la salud pública. Ambas trabajan de la mano para comprender y abordar los problemas de salud en las poblaciones. La epidemiología proporciona datos sólidos y evidencia científica que respalda las estrategias de prevención y promoción de la salud pública. De esta forma, la información epidemiológica permite identificar brotes de enfermedades, evaluar la efectividad de intervenciones y políticas de salud, así como dirigir recursos hacia áreas donde son más necesarios.

La epidemiología, en la salud pública, se utiliza en una amplia variedad de proyectos y programas de salud. Desde la planificación de campañas de vacunación hasta la evaluación de programas de prevención de enfermedades, los epidemiólogos desempeñan un papel clave en la:

- **Vigilancia epidemiológica:** Seguimiento constante de enfermedades para detectar brotes y responder rápidamente.
- **Investigación sobre factores de riesgo:** Estudio de los factores que aumentan el riesgo de contraer una enfermedad.
- **Evaluación de intervenciones:** Evaluación del impacto de intervenciones y políticas de salud.
- **Estudios sobre la historia natural de la enfermedad:** Descripción del curso y evolución natural de una enfermedad.
- **Estudios sobre determinantes sociales:** Análisis del impacto de factores sociales en la salud.
- **Identificación temprana de brotes y epidemias:** lo cual permite una respuesta rápida y efectiva para prevenir la propagación de enfermedades.

La Epidemiología como rama de la salud pública ha ganado un espacio importante en estos últimos años: la reemergencia de enfermedades antiguas como el cólera, malaria, fiebre amarilla y tuberculosis asociada a la infección por el VIH y la emergencia de enfermedades nuevas como el SIDA, Hanta Virus, Ébola y el Síndrome Respiratorio Agudo severo (SARS), han sido problemas de salud que han exigido la intervención de expertos en la detección, búsqueda, investigación e implementación de las medidas de control para evitar la diseminación de las enfermedades a otras poblaciones.

Últimamente, con la aparición del COVID-19, una pandemia sin precedentes en nuestra historia moderna, aumentó el protagonismo de la epidemiología como pilar de la salud pública por su rol de vigilancia y prevención. En esencia, la epidemiología es un campo científico multidisciplinario que busca entender los procesos de salud y enfermedad en poblaciones.