



INFORME DE SEGUIMIENTO Y FINAL: BROTE DE ALIMENTOS EN LA LOCALIDAD QUILLABAMBA, DISTRITO SANTA ANA Y PROVINCIA DE LA CONVENCION, HOSPITAL DE QUILLABAMBA, DIRESA CUSCO JULIO 2016.

FECHA DEL INFORME : SE 31.
FECHA DE NOTIFICACION : SE 30.
FECHA DE INICIO DEL BROTE : 24/07/2016.
FUENTE DE INFORMACION : HOSPITAL DE QUILLABAMBA.

ANTECEDENTES:

El día 25 de Julio al 28 de Julio del 2016 el Hospital de Quillabamba ha recibido a 29 pacientes con los siguientes síntomas: Dolor Abdominal, diarrea, náuseas, vómitos, cefalea, fiebre y otros.

La mayoría de los pacientes manifiestan haber consumido chiriuchu, en la Alameda Bolognesi de la ciudad de Quillabamba ya que se encontraban participando en el Desfile Institucional por el aniversario de La Provincia de La Convención. Los más afectados con este brote de ETA son personas de 18 a 29 años de edad.

SITUACION ACTUAL:

El día 24 de Julio por motivos de conmemorar el 159 Aniversario de La Provincia de la Convención se realiza el Desfile Institucional en la Alameda Bolognesi, por esta razón es que se instalan personas para vender platos típicos de la región dicho evento fue desde el mediodía hasta las 08:00 pm aproximadamente.

El día 25 de Julio se atendieron 18 pacientes en el Hospital de Quillabamba desde horas de la madrugada, estos pacientes referían presentar dolor abdominal, náuseas, vómitos, diarrea, cefalea y otros síntomas, cada uno de estos pacientes manifestaron haber ingerido Chiriuchu en la Alameda Bolognesi el día 24 de Julio en horas de la tarde y noche y que horas después empezaron a presentar los síntomas antes mencionados, de estos 18 pacientes el 50 % de ellos ósea 9 fueron hospitalizados y los otros 9 recibieron atención ambulatoria.

El día 26 de Julio continuaron llegando pacientes al Hospital de Quillabamba con los mismos síntomas en número de 4 de los cuales 3 fueron hospitalizados y 1 recibió atención ambulatoria.

El día 27 de Julio acudieron 5 pacientes de los cuales el 100% de estos pacientes fueron hospitalizados.

Para el día 28 de Julio disminuyen los casos de ETA acuden al servicio de Emergencia 2 pacientes que reciben atención ambulatoria.

Del total de pacientes que acudieron al servicio de Emergencia la mayoría 16% cada uno presentaron dolor abdominal, náuseas, diarrea, el 15% presentaron vomitos, 13% cefalea, 12% fiebre y otros síntomas como malestar general decaimiento.

Del total de estos pacientes el grupo etareo más afectado fue el de 18 a 29 años con un 59%, seguido del grupo etareo de 30 a 59 años con un 27 %, de 0 a 11 años



y 60 a más con un 2.7 % cada uno, en el grupo etareo que no se presentaron casos fue en el 12 a 17 años, el género más afectado fue el sexo femenino con 69 %. Al examen físico lo más resaltante se encontró en abdomen que presentaba: Ruidos hidroaereos presentes, aumentados en frecuencia e intensidad, a la palpación dolor difuso.

Los exámenes auxiliares mostraron reacción inflamatoria.

Se llegó al diagnóstico de: INTOXICACIÓN ALIMENTARIA

Se dio como tratamiento: Ceftriaxona 1 gr a horario.

Paracetamol de 500 mg

Dimenhidrinato de 50 mg.

El 70 % de pacientes estuvieron hospitalizados de 2 a 3 días y el 30 % permaneció en el Hospital 1 día hospitalizado. A la fecha 28 de Julio del 2016 ya no se encontraron pacientes hospitalizados. Todos estos pacientes continuaron con tratamiento ambulatorio en sus respectivos hogares.

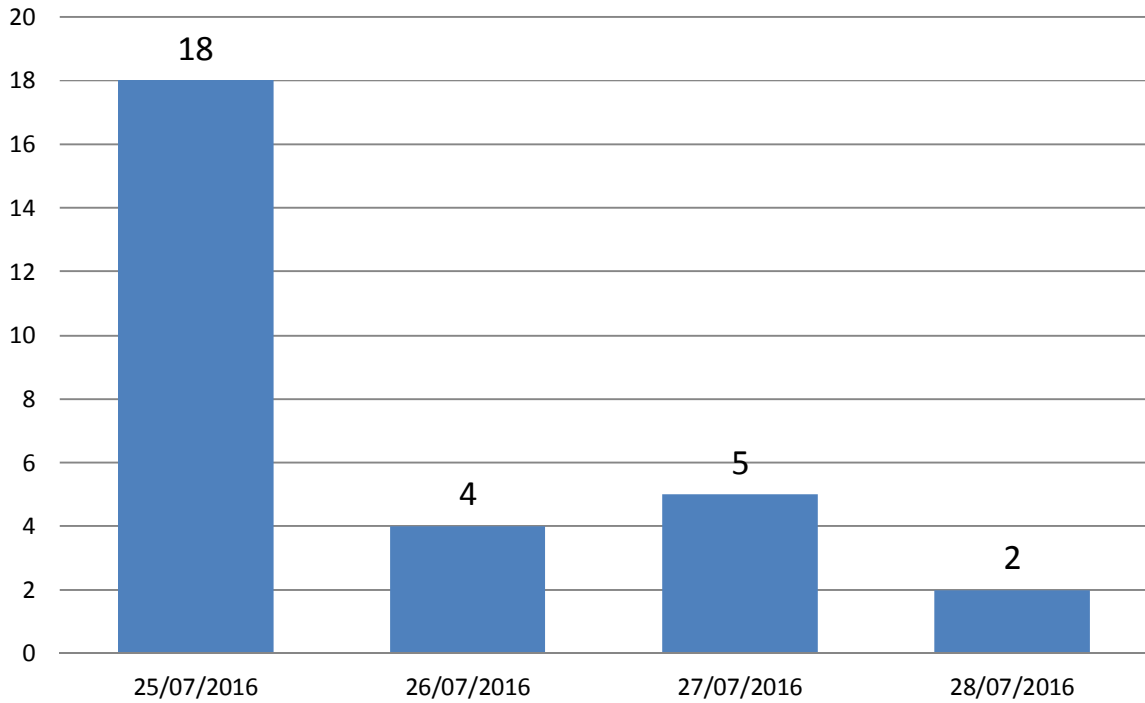
CROQUIS DEL LUGAR DONDE CONSUMIERON EL CHIRIUCHU



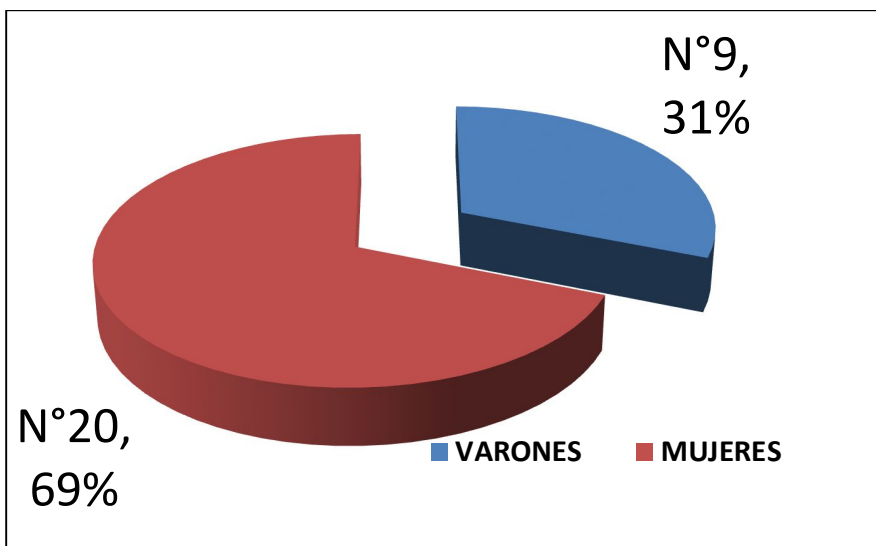
ALAMEDA BOLOGNESI



N° CASOS PROBABLES DE ETA SEGUN FECHA DE ATENCION HOSPITAL QUILLABAMBA

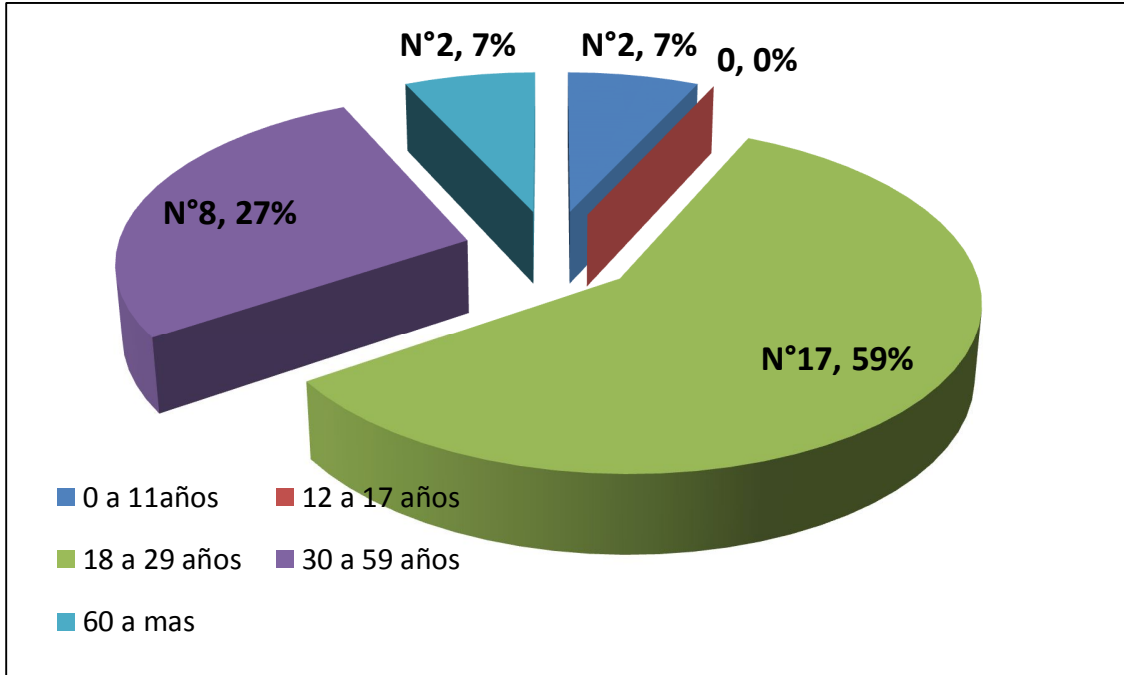


PORCENTAJE DE CASOS DE ETAS SEGÚN GENERO HOSPITAL DE QUILLABAMBA

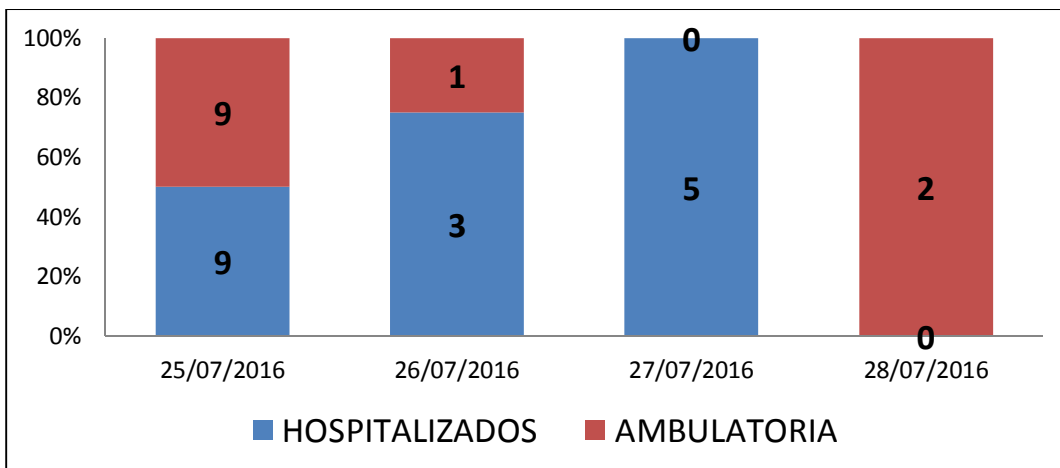




PORCENTAJE DE CASOS PROBABLES DE ETA SEGÚN GRUPO ETAREO HOSPITAL DE QUILLABAMBA

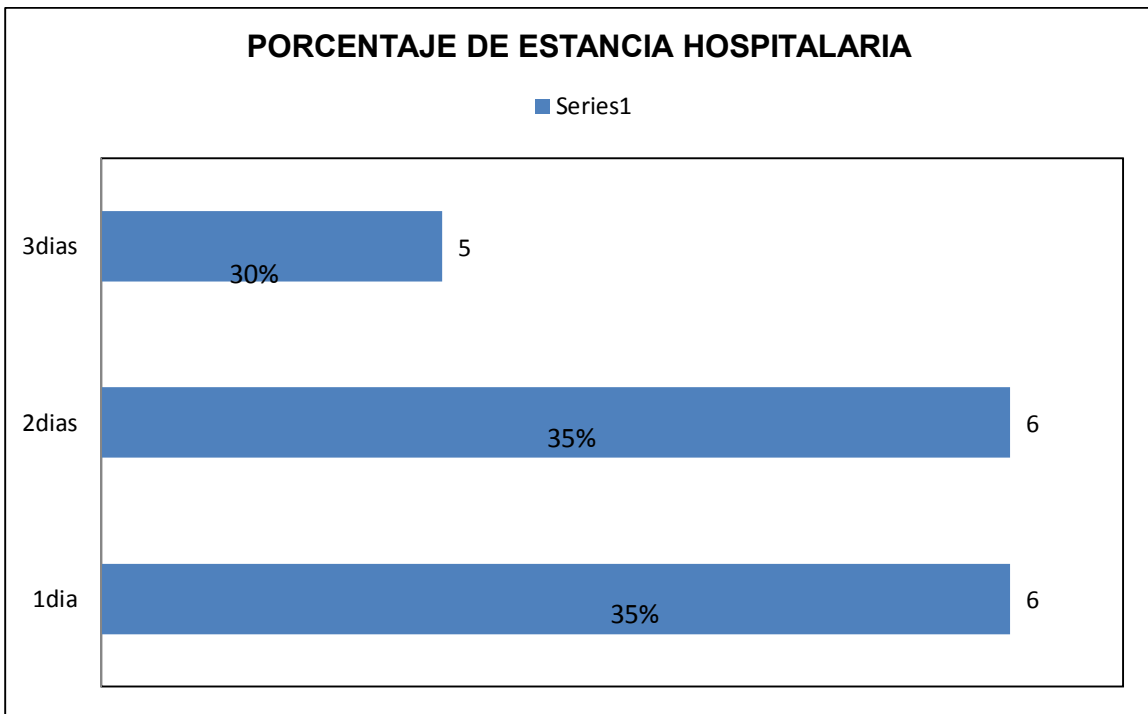
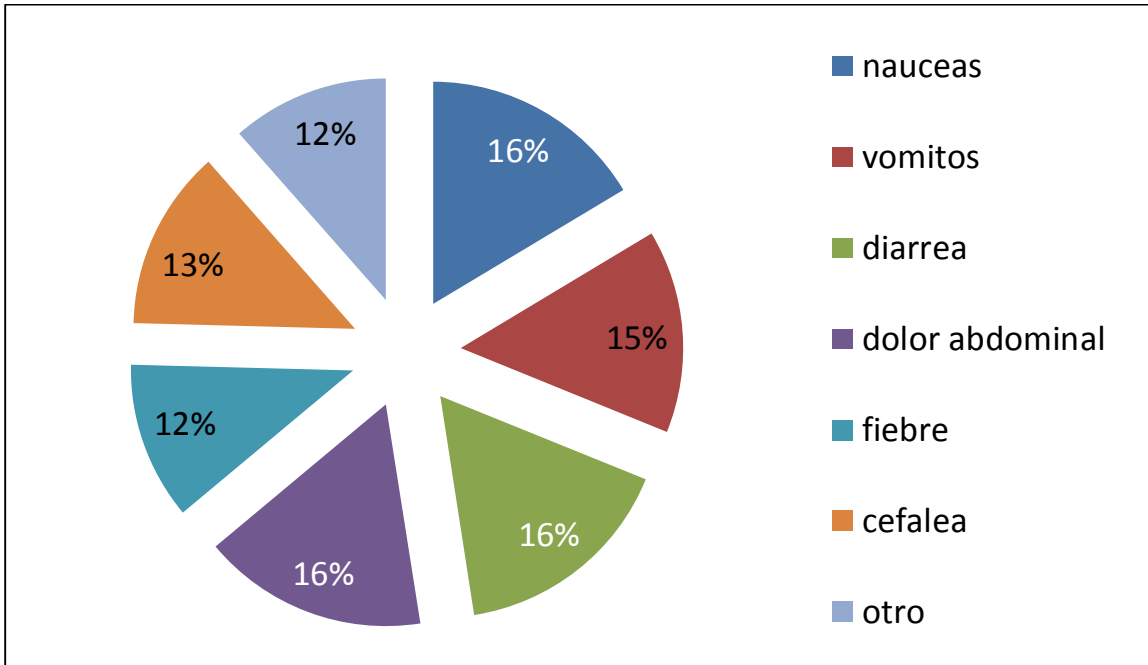


PORCENTAJE DE PACIENTES HOSPITALIZADOS VS PACIENTES QUE RECIBEN ATENCION AMBULATORIA HOSPITAL DE QUILLABAMBA





PORCENTAJE DE MANIFESTACIONES CLINICAS EN LOS CASOS PROBABLES DE ETAS



**ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL HOSPITAL DE QUILLABAMBA:**

- Activación del Comité de Epidemiología del Hospital de Quillabamba.
- Atención de emergencias de 29 pacientes con hospitalización y atención ambulatoria.
- Llenado de Fichas clínico epidemiológicas de investigación de casos de ETA.
- Investigación de casos actuales y presencia de otros casos probables.
- Actividades preventivas promocionales donde se sugiere medidas de higiene y limpieza.
- No se pudo tomar ninguna muestra de alimentos.

FECHA DE ATENCION	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD años	DIAGNOSTICO	OBS.
25/07/2016	Francisca Gutiérrez de Pacheco	59	GECA –Intoxicación Alimentaria	Hosp.
25/07/2016	Yeyson Espinoza Huamán	27	GECA –Intoxicacion Alimentaria	Hosp.
25/07/2016	Ives Buster Gutiérrez Arenas	34	GECA –Intoxicacion Alimentaria	Hosp.
25/07/2016	Paul Gil Ccoya	23	GECA –Intoxicacion Alimentaria	Hosp.
25/07/2016	Rosmery Soto Farfán	24	GECA –Intoxicacion Alimentaria	Hosp.
25/07/2016	Yovana Ccosco Huamani	21	GECA –Intoxicacion Alimentaria	Hosp.
25/07/2016	Francisca Huamani Huamán	50	GECA –Intoxicacion Alimentaria	Hosp.
25/07/2016	Sayda Muñoz Jara	33	GECA –Intoxicacion Alimentaria	Hosp.
25/07/2016	Gabriela Soria Mascioti	24	GECA –Intoxicacion Alimentaria	Hosp.
25/07/2016	Esmeralda Enciso Sotomayor	31	GECA –Intoxicacion Alimentaria	Amb.
25/07/2016	Aracely Gonzales Bocangel	23	GECA –Intoxicacion Alimentaria	Amb.
25/07/2016	Marcela López Pérez	30	GECA –Intoxicacion Alimentaria	Amb.
25/07/2016	David Condori Cjuro	36	GECA –Intoxicacion Alimentaria	Amb.
25/07/2016	Mónica Huamán Sánchez	18	GECA –Intoxicacion Alimentaria	Amb.
25/07/2016	Luz Clarita López Rodríguez	8	GECA –Intoxicacion Alimentaria	Amb.
25/07/2016	Ruth Mery Soto Huamani	25	GECA –Intoxicacion Alimentaria	Amb.
25/07/2016	Yaritza Zela Vargas	29	GECA –Intoxicacion Alimentaria	Amb.
25/07/2016	Yahaida Sota Zea	23	GECA –Intoxicacion Alimentaria	Amb.
26/07/2016	Marcelo López Pérez	30	GECA –Intoxicacion Alimentaria	Hosp.
26/07/2016	Nicolás Ccoscco Mamani	27	GECA –Intoxicacion Alimentaria	Hosp.
26/07/2016	Mery Choquehuayta Huamani	24	GECA –Intoxicacion Alimentaria	Hosp.
26/07/2016	Orlando Arnold Soto Soto Huamán		GECA –Intoxicacion Alimentaria	Amb.
27/07/2016	Frank E Guia Candia	26	GECA –Intoxicacion Alimentaria	Hosp.
27/07/2016	Dennis Yahaida Yucra Ccoa	23	GECA –Intoxicacion Alimentaria	Hosp.
27/07/2016	Shamira Cabrera Castro	21	GECA –Intoxicacion Alimentaria	Hosp.
27/07/2016	Epifanía Huamán Pareja	64	GECA –Intoxicacion Alimentaria	Hosp.
27/07/2016	Ruth Soto Huamán	23	GECA –Intoxicacion Alimentaria	Hosp.
28/07/2016	Elena Huaranca Lucana	66	GECA –Intoxicacion Alimentaria	Amb.
28/07/2016	Ángela Eliza Itaquí Yarin	20	GECA –Intoxicacion Alimentaria	Amb.

CONCLUSIONES:

- ✓ El brote de ETA fue producido por la venta directa de los alimentos contaminados, se sospecha preferentemente de la tortilla que pudo estar malograda, aunque no se pudo obtener una muestra del alimento debido a que esta fue expandido de manera ambulatoria solo ese día.
- ✓ Aunque no se hizo el análisis para la identificación del microorganismo patógeno debido a la falta de equipos, insumos y personal en laboratorio; por el cuadro clínico que presentaron los pacientes se sospecha de una Salmonelosis.



- ✓ No se realizó la alerta epidemiológica a nivel del distrito de Santa Ana por los días festivos por parte del sector salud.
- ✓ Se concluye que el principal factor de riesgo para el brote fue la permisividad del expendio de alimentos ambulatórios durante los días festivos sin la realización de inspecciones sanitarias por parte de las instituciones responsables (Municipio en coordinación con el sector salud).

RECOMENDACIONES:

- ✓ Con la finalidad de prevenir y evitar la ocurrencia de brotes de ETAS posteriormente se deben implementar acciones conjuntas entre el municipio y el sector salud tanto para la declaración de las alertas epidemiológicas como de las inspecciones sanitarias que se deben realizar a los expendedores de alimentos, sobre todo los ambulatórios.
- ✓ Se debe prohibir el consumo de alimentos de manera ambulatória durante algún evento festivo o en su caso disminuir estos expendedores solo a viandas de comida rápida, mas no así a alimentos mayores.
- ✓ El Hospital de Quillabamba debe ser el único ente responsable para brindar los certificados de salud para el carnet de sanidad de todos los expendedores de alimentos, el cual debe contar con la visación del Director del Hospital, a fin de evitar su falsificación.
- ✓ Realizar intervenciones sanitarias de inspección a diversos establecimientos de expendio de alimentos, mercados u otros de manera inopinada y sorpresiva, a fin de detectar establecimientos que atenten contra la salud de la población.