



HOSPITAL NACIONAL PSIQUIÁTRICO

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO 3-2017

ZIKA, CHIKUNGUNYA, DENGUE

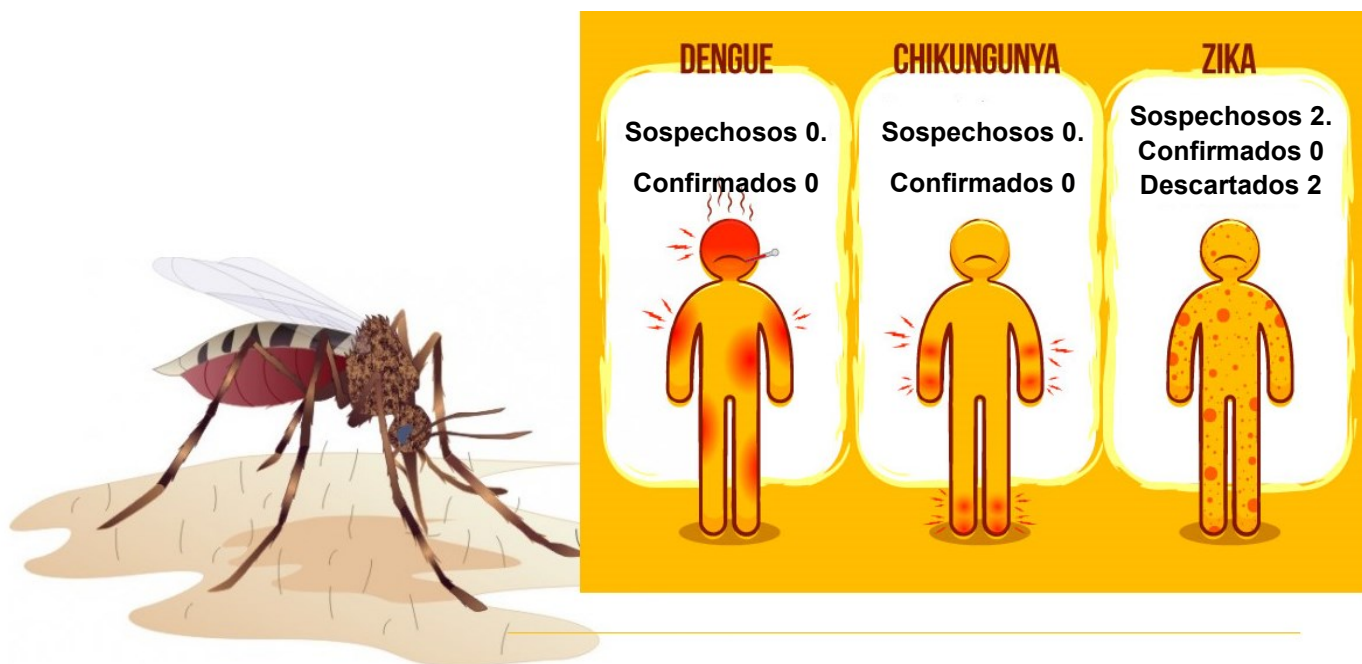
TRASTORNOS MENTALES DE REPORTE OBLIGATORIO

Dr. José Díaz Mazariegos, Dr. Carlos Salas Murillo, Dr. David Rodríguez Vargas, Dra. Miriam Ramírez Pérez, Dra. Paula Cordero Gutiérrez, Dr. Esteban Chaves Salas, Dra. Lei Lin Chiong Lee, Licda. Alejandra Araya Soto, Bach. Tomas Arista Martínez.

VECTORIALES

SEMANA Epidemiológica 34

A la semana epidemiológica 34, no se notificaron casos sospechosos de Dengue, ni Chikungunya, se reportaron dos casos sospechosos por Zika los cuales fueron descartados. Se han realizando las movilizaciones vectoriales con la colaboración del personal del Hospital y CAPEMCOL¹. El barrido preventivo tuvo un impacto significativo en la reducción del número de recipientes (FA=0.92), en los recipientes con agua (FA=0.98) y en la positividad ante presencia de larvas de para *Ae.aegypti*, se complementó con campaña de fumigación para eliminación de vectores adultos en partes internas y externas de los servicios del Hospital y CAPEMCOL.



Fuente: Vigilancia Epidemiológica, HNP 2017

HNP: Hospital Nacional Psiquiátrico, ¹-CAPEMCOL: Centro de Atención a Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la ley.

TABLA 1. Incidencia de los Eventos de Notificación Obligatoria según sexo a la semana Epidemiológica 34.

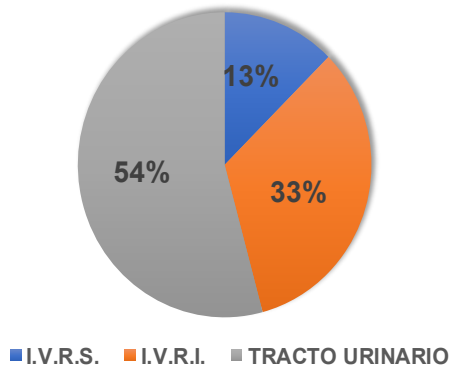
	Masculino	Femenino	Total
Esquizofrenia	6	2	8
Depresión	17	23	40
Enfermedad Bipolar	0	1	1
Intento Autoeliminación	12	21	33
Infección Nosocomial	28	28	56
Enfermedad tipo Influenza	3	2	5
IVRS	156	165	321
Diarreas	27	35	62
Total	249	277	526

Valores expresados en términos absolutos. IVRS= Infección de Vías Respiratorias Superiores
Fuente: REDES HNP 2017

VARICELA

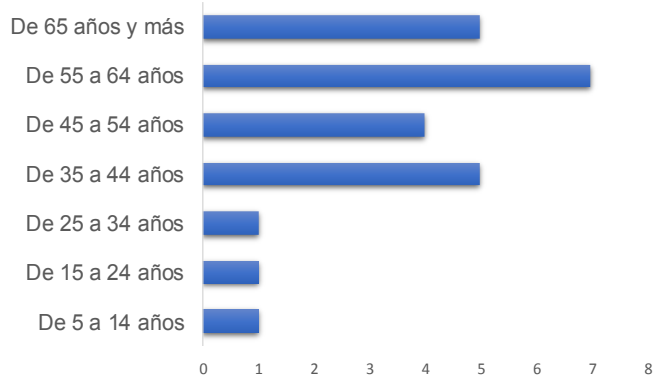
En el mes de marzo del 2017, en la semana epidemiológica 19, se identificó un usuario que presentaba características clínicas de Varicela al tercer día de su ingreso al hospital, se aísla al usuario, se activa el sistema de vigilancia epidemiológica, se hace el barrido de campo se identifican y se inmunizan contactos susceptibles, posteriormente, no se presentaron más casos. Al analizar las variables en la trasmisión del virus, el contacto entre los pacientes corresponde a la más importante en la diseminación del brote por lo que el aislamiento fue prioritario, la medida de contención de inmunización de contactos antes de los 5 días dentro del grupo de susceptibles fue indispensable. ($p < 0,05$; OR = 28; [IC95%]=2,3 – 32), con lo que se logró la contención del brote.

Gráfico 2 Número total de infecciones Nosocomiales, a la semana epidemiológica 34, 2017, HNP



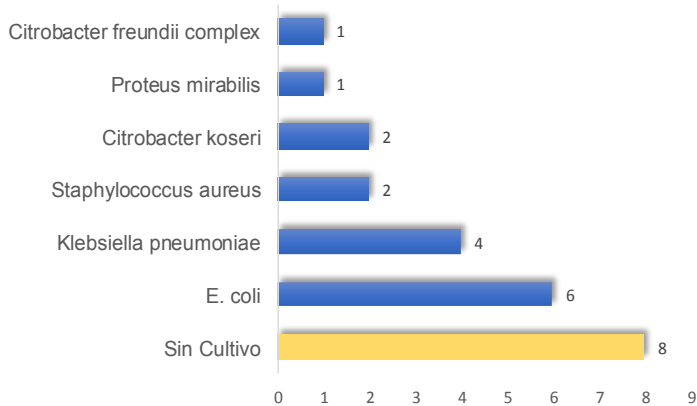
Valores expresados en Frecuencia Absoluta. Fuente: Datos recopilados Comité de

Gráfico 3. Número total de infecciones Nosocomiales, distribuidas por grupo de edad a la semana epidemiológica 34, 2017, HNP



Valores expresados en Frecuencia Absoluta. Fuente: Datos recopilados

Gráfico 4: Principales Bacterias Aisladas en Infecciones Nosocomiales a la semana Epidemiológica 34, 2017 HNP .



Valores expresados en Frecuencia Relativa. Fuente: Datos recopilados Comité de Infecciones , H.N.P. , SISVE Hospital Nacional Psiquiátrico 2017

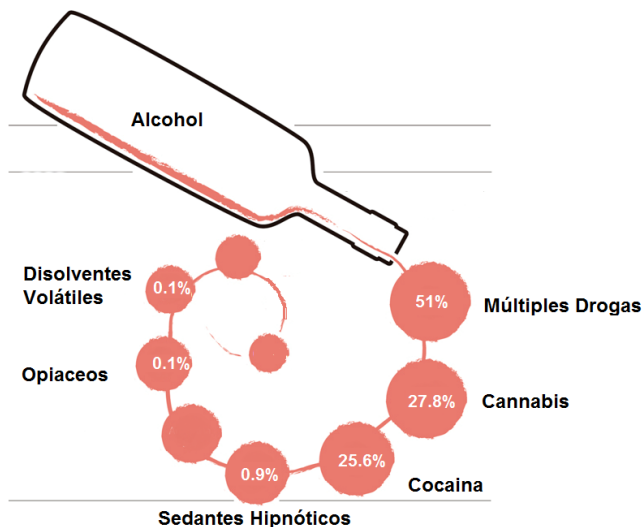
Gráfico 5: Distribución de Infecciones Nosocomiales distribuidas por pabellón, a la semana Epidemiológica 34, 2017 HNP .



Valores expresados en Frecuencia Relativa. Fuente: Datos recopilados Comité de Infecciones , H.N.P. , SISVE Hospital Nacional Psiquiátrico 2017

Patología Psiquiátrica asociada a consumo de Alcohol Hospital Nacional Psiquiátrico.

Prevalencia de alcoholismo en asociación a otras drogodependencias en pacientes con trastorno o Enfermedad



Valores expresados en términos Relativos. Fuente: Epidemiología e investigación HNP, 2017

Tabla 2. Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en asociación a consumo de alcohol, 2017, HNP

Sustancias Psicoactivas	Prevalencia	Alcoholismo
	%	OR
Múltiples drogas	51	38,4
Dependencia cocaína	25,6	33,4
Sedantes hipnóticos	0,9	15,4
Opiáceos	0,1	11,4
Disolventes volátiles	0,1	9,4
Cannabinoides	27.8	4,4

Valores expresados en términos Relativos. Fuente: Epidemiología e investigación HNP, 2017, OR= Odds Ratio

Los pacientes consumidores de Alcohol presentan mayor riesgo de consumo de cocaína, 33 veces mas riesgo de consumo(tabla 3) OR=33,4 p <.05

Los pacientes con enfermedad mental tienen un riesgo aumentado de desarrollar drogodependencias, así como los pacientes drogodependientes tienen mayor riesgo de desarrollar enfermedad mental.

En el Hospital Nacional Psiquiátrico la prevalencia de consumo de drogas asociada a enfermedad mental, es de un 55% en adultos y 75% en niños y adolescentes. Además se encontró una prevalencia mayor de consumo de alcohol y de otras drogodependencias en pacientes con Esquizofrenia y con Trastornos afectivos, se evidencia que el abuso de drogas aumenta el riesgo de trastorno psiquiátrico, en especial el consumo de cannabis en asociación a Episodio Psicótico Agudo.

Tabla 3. Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en pacientes con Esquizofrenia HNP 2017.

	%
Uso de drogas	
Etilismo	26,0
Tabaquismo	15,0
Cannabis	5,0
Cocaína	4,0
Crack	3,0
Disolventes volátiles	0,2
Alucinógenos	0,4
Múltiples drogas	8,4
No usa	35,0

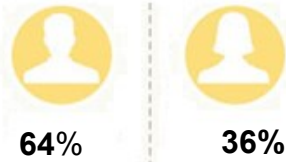
Valores expresados en términos Relativos. Fuente: Epidemiología e investigación HNP, 2017



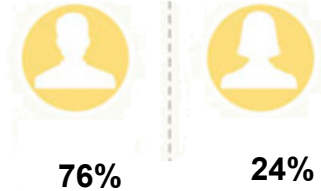
Trastorno o enfermedad mental asociado a consumo de alcohol y drogas, HNP

En la mayoría de las veces el consumo perjudicial de sustancias pasa desapercibido, en el paciente con trastorno o enfermedad mental, para mejorar el rendimiento terapéutico es conveniente hacer una planificación del tratamiento abordando la patología dual, incluyendo el consumo de alcohol.

Prevalencia de consumo de alcohol en asociación a trastorno o enfermedad mental HNP es de **7,2%**



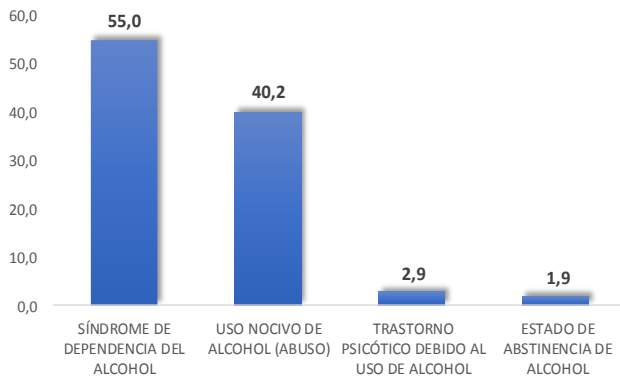
Prevalencia de consumo de drogas en asociación a trastorno o enfermedad mental HNP es de **55,3%**



Con respecto a los trastornos mentales los pacientes con Esquizofrenia trastornos ansiosos y afectivos presentan una mayor prevalencia de consumo de alcohol y de consumo de sustancias psicoactivas

El 55% de pacientes con enfermedad mental desarrollan trastorno por abuso de sustancias, siendo mas elevado en jóvenes con antecedente de violencia, con predominio en el sexo masculino.

Gráfico 6. Distribución del consumo de Alcohol en asociación a enfermedad o trastorno mental HNP.



Según la tabla No.4 Los trastornos psiquiátricos que aparecen asociados a mayor riesgo de alcoholismo es la Esquizofrenia con 7 veces mas riesgo OR=7 y los trastornos mentales asociados a consumo de drogas con ocho veces mas riesgo de consumo de alcohol OR=7.6.

Tabla 4. Prevalencia de las principales trastornos mentales en asociación a consumo de Alcohol HNP.

	Prevalencia	Consumo de Alcohol
	%	OR
Enfermedad mental asociada a consumo de drogas	55	7,6
Esquizofrenia	32	7,0
Trastorno psicótico	13	6,4
Depresión y distimia	9	3,3
Trastorno afectivo bipolar	10	3,0
Trastorno de la personalidad	9	2,7

Valores expresados en Frecuencia Relativa. Fuente: Vigilancia Epidemiológica Hospital Nacional Psiquiátrico 2017, OR= Odds Ratio