PERÚ Ministerio de Salud

GOBIERNO REGIONAL TUMBES

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

Dirección Regional de Salud Tumbes
Oficina de Epidemiología

30

Dirección Regional Salud Tumbes

Dr. Félix Manuel Rodriguez Azabache
Director General

Oficina de Epidemiología

Dr. César Augusto Noblecilla Rivas
Méd. Epidemiólogo
Director

Dr. Fernando Antonio Quintana Infante
Méd. Epidemiólogo
Coord. Regional VEA

Bach. Ronald Edward Hernández Vargas
Responsable
Informática VEA

Téc.. Carlos Eladio Olivares Barrientos
Miembro Equipo
Técnico

Lic. Gabriela Oviedo Mesaldi
Miembro Equipo
Técnico
Teléfono.: 072 522427
Telefax: 072 523789
Email:
epitumbes@dge.gob.pe
Visite nuestra Web :
www.diresatumbes.gob.pe

Del 18 al 24 de Julio del 2010

Presentación

La oficina de Epidemiología hace llegar el presente boletín correspondiente a la semana epidemiológica 30 el cual contiene información actualizada del comportamiento de los principales daños sujetos a vigilancia, que han sido notificados en la presente semana por los establecimientos de la red de vigilancia epidemiológica de la región.

¿ Peste Bubónica?

La peste bubónica, enfermedad infecciosa aguda extremadamente rara a nivel mundial (su nombre procede de la palabra latina bubón que significa ingle), afecta particularmente a los animales (se trata de una zoonosis) y accidentalmente puede ser transmisible al hombre mediante la picadura de la pulga oriental de la rata, Xenopsylla Cheopis infectante; también puede transmitirse por vía aérea (gotas de Fluge) de persona a persona en el caso de la forma clínica neumónica. Los brotes de peste que aun se producen, se presentan en regiones donde las condiciones de la vivienda y de higiene son deficientes, afectando por igual a hombres y mujeres.
La peste bubónica es provocada por una bacteria, la yersinia pestis (identificada por André Yersin) y el reservorio natural de la enfermedad son los roedores salvajes, conejos y liebres, carnívoros salvajes y gatos domésticos.

Las personas afectadas, tras un periodo de incubación de entre dos a ocho días, presentan bruscamente un cuadro de fiebre, cefalea (dolores de cabeza), escalofríos y astenia (debilitación del estado general); horas o días los pacientes notan la presencia del bubón (adenopatía dolorosa al tacto, de 1 a 10 cm. de diámetro), que se localiza generalmente en las regiones inguinal, axilar o en el cuello y que en ocasiones pueden supura.

La peste neumónica, forma más grave y menos frecuente de peste, se produce por la inhalación de bacilos de yersinia pestis. Se puede contagiar de persona a persona mediante la inhalación de las gotitas expulsadas al toser, clínicamente se caracteriza por tener un curso muy rápido, con fiebre, linfadenopatías, y un cuadro de bronconeumonía (infección bronquial y pulmonar) caracterizado por tos, dolor torácico y a menudo hemoptisis (expectoración de sangre).

La peste septicémica, cursa con afectación general sin presencia de bubones, las bacterias se diseminan a través de la sangre a diversas partes del cuerpo y se presenta como una complicación de la peste bubónica.
El diagnóstico es clínico, debiendo descartar peste, en todo paciente febril con antecedentes de exposición a roedores u otros mamíferos en un área endémica. El diagnóstico de confirmación se realiza mediante el aislamiento de yersinia en sangre, exudado de bubón, liquido cefalorraquídeo o esputo. Para ello se pueden realizar diferentes pruebas: frotis y cultivos, test de anticuerpos fluorescentes, serología, título de anticuerpos.

La primera medida es aislar al paciente e iniciar un tratamiento sintomático y de sostén. Para reponer líquidos y estabilizar al paciente; el tratamiento antibiótico de elección es la estreptomicina y se continúa con cloranfenicol.

La peste ingresa al Perú, en 1903 por los puertos de Pisco y Callao. En una primera etapa, se extiende afectando los principales puertos del litoral a todo lo largo de la costa y posteriormente a las ciudades vecinas, manteniéndose en el área urbana hasta 1910; posteriormente entre 1912 y 1915 penetra al área rural sin dejar el área urbana, en donde se hace silvestre. Los departamentos que han registrado brotes de peste en las ultimas dos décadas son Cajamarca, Lambayeque, La libertad y Piura cuya letalidad ha disminuido del 15 % al 4 %.

En el presenta año, la Región la Libertad, reporta a partir de la semana epidemiológica Nº 15 un brote de peste bubónica y en la semana epidemiológica Nº 26 comienza ha reportar casos de peste neumónica; hasta la presente semana se han reportado 31 casos: 25 casos de peste bubónica, 4 de peste neumónica y 2 de peste septicémica; del total de casos hasta el momento hay un fallecimiento, se trata de un adolescente de 14 años con Síndrome Down.

En el país existen áreas activas, aéreas con silencio epidemiológico y áreas sin antecedentes de peste bubónica; teniendo en consideración estas áreas y dada la alerta epidemiológica, las acciones de intervención sanitaria que desarrolla cada Dirección de Salud dependen de su escenario epidemiológico frente a este problema de salud pública. La Dirección Región de Salud Tumbes, viene enfatizando acciones de prevención orientadas al fortalecimiento de los servicios de salud, a la educación sanitaria y vigilancia epidemiológica de vectores y roedores.

Contenido:

Malaria
Dengue
EDAs
IRAs
Neumonías May. 5 años
Muerte Materna
Infecciones Intrahospitalarias
Otros daños sujetos a Vigilancia Epid.

Enfermedades Sujetas a Vigilancia

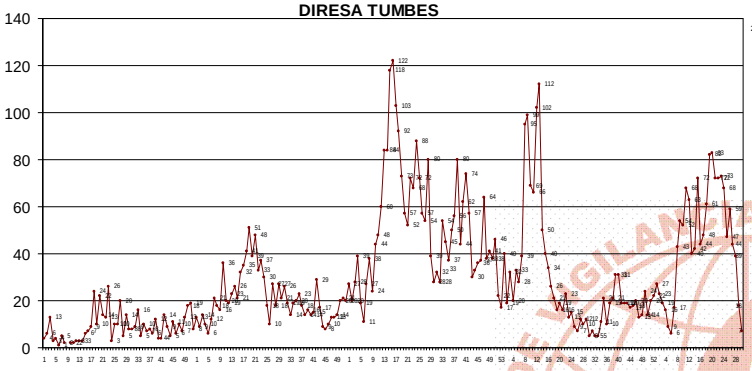
Malaria

En la SE 30 se han notificado 12 casos de malaria, que por fecha de inicio de síntomas pertenecen a la SE 28 (02 casos), a la SE 29 (03 casos) y a la SE 30 (07 casos) del presente año. Todos los casos notificados corresponden a malaria Vivax.

De estos casos notificados, 06 corresponden al distrito de Corrales, 04 al distrito de Tumbes, 01 al distrito de Aguas Verdes y 01 al distrito de Piura (Dpto. Piura). De los 13 distritos de la Región Tumbes, durante la presente semana 10 de ellos no reportan casos.

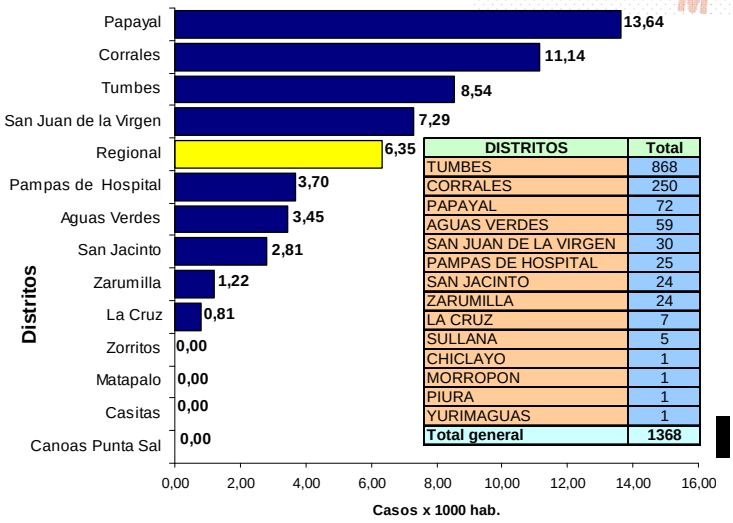
Hasta la SE 30 del presente año a nivel regional se ha notificado un total de 1368 casos de malaria (1366 vivax y 02 falciparum importados), cifra superior a la del año pasado (1082 casos), para este mismo periodo, evidenciando un relativo aumento de casos de 1,26 veces de casos notificados.

Comportamiento Estacional de la Malaria x años 2006 - 2010 (S.E. 30)
DIRESA TUMBES



La tasa de incidencia acumulada de malaria a nivel regional a la SE 30 es de 6,35 casos por 1000 habitantes, siendo los distritos de Papayal (13,64) y Corrales (11,14) los que presentan mayor incidencia de casos por cada 1000 hab. En el presente año 04 de los trece distritos no han notificado casos de malaria.

Incidencia distritos de Malaria
Región Tumbes 2010 (SE 30)

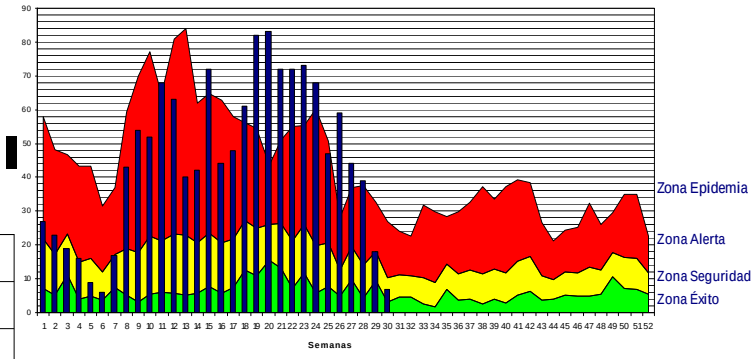


DISTRITOS	Total
TUMBES	868
CORRALES	250
PAPAYAL	72
AGUAS VERDES	59
SAN JUAN DE LA VIRGEN	30
PAMPAS DE HOSPITAL	25
SAN JACINTO	24
ZARUMILLA	24
LA CRUZ	7
SULLANA	5
CHICLAYO	1
MORROPON	1
PIURA	1
YURIMAGUAS	1
Total general	**1368**

La edad promedio de los casos de malaria es de 33 años con una desviación estándar de +/-17 años. El 71% de los casos corresponden al grupo etáreo comprendido entre los 20 a 64 años y el grupo de 10 a 19 años aporta el 20% de los casos. El 61% de los casos corresponden al sexo masculino.

Durante el presente año el comportamiento de la malaria muestra un comportamiento ascendente ubicándose hasta la SE 28 en Zona de Epidemia. Las dos últimas semanas se encuentran en Zonas de Alerta y de Seguridad respectivamente, las mismas que probablemente pueden variar con el reporte de las semanas epidemilógicas en curso.

Canal endémico malaria Región Tumbes 2010 (SE 30)



Dengue

En la Región Tumbes en la SE 30 se han notificado 03 casos probables de dengue procedentes de los distritos de Tumbes y Canoas de Punta Sal.

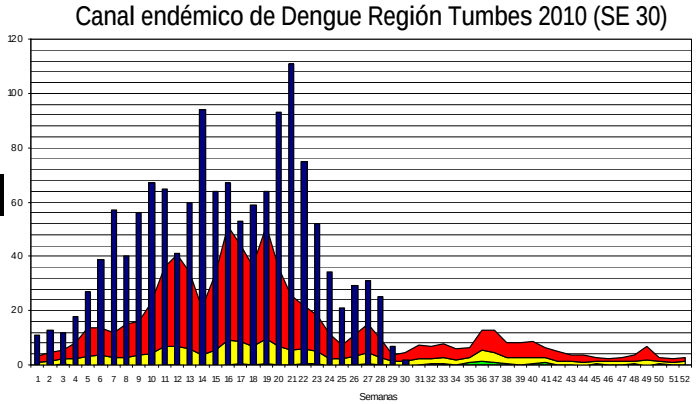
En el presente año se notificaron 1387 casos probables de dengue de los cuales 627 casos han sido confirmados por laboratorio, habiendose notificado 04 casos de dengue hemorrágico de los cuales 03 han fallecido pertenecientes al distrito de Aguas Verdes, y los casos confirmados son procedentes del distrito de Tumbes (262), Aguas Verdes (77), Papayal (68), Zarumilla (58), San Juan de la Virgen (47), La Cruz (45), Pampas de Hospital (30), San Jacinto (14), Canoas de Punta Sal (12), Zorritos (07), Corrales (04) y Piura (03).

Hasta la SE 30 del presente año comparando las cifras de los casos notificados (1387) con la del año pasado (713), existe un aumento de 1,94 veces más de casos notificados para este mismo periodo.

La tasa de incidencia hasta la SE 30 del presente año es de 6,24 casos por 1000 hab., incidencia acumulada a nivel regional superior a la del año pasado que fue de 4,00

Durante todo el presente año el Dengue se ubica en Zona de Epidemia, con ligera disminución de la tendencia en las últimas semanas.

Canal endémico de Dengue Región Tumbes 2010 (SE 30)



La presencia del Aedes aegypti se encuentra disperso en toda la Región Tumbes.

La situación de riesgo para la región se incrementa por lo general a inicios de cada año.

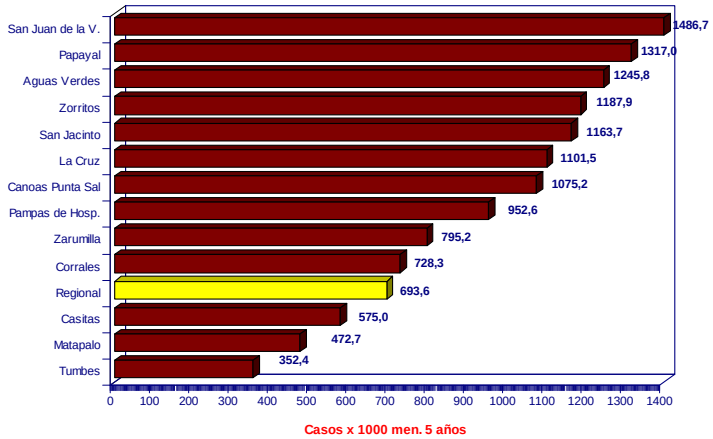
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs)

En la SE 30 del presente año se han notificado a nivel regional 257 casos de infecciones respiratorias agudas (IRAs) en menores de 5 años, de los cuales 17 casos corresponden a SOB, se presento 01 caso de neumonía no grave y no se notificó casos de neumonía grave; hasta la fecha se han notificado 39 casos de Neumonias Graves en menores de 5 años cifra relativamente superior a la del año pasado (32 casos).

Durante el presente año se viene notificando 14879 casos, lo que representa comparativamente con el mismo periodo del año anterior una disminución de 20,68% en la incidencia de casos de IRAs notificados, habiéndose reportado en el 2009 (18759 casos).

La tasa de incidencia regional a la SE 30 por IRAs en menores de 5 años es de 693,6 por cada 1000 menores de cinco años. Los distritos de San Juan de la Virgen, Papayal y Aguas Verdes han reportado las mayores tasas, mientras que Tumbes, Matapalo y Casitas reportan las menores tasas.

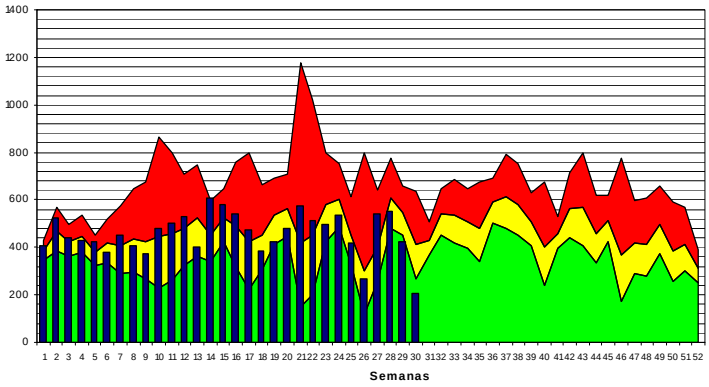
Incidencia distritos de IRAS en menores de 5 años
Región Tumbes 2010 (SE 30)



El comportamiento semanal de las IRAs al inicio del año es irregular, con una tendencia a incrementarse en los meses de descenso de la temperatura.

El análisis del canal endémico muestra que a la SE 30 del presente año las IRAs se encuentran en niveles de Seguridad y Alerta. Es necesario continuar desarrollando acciones de prevención y control de las IRAs a fin de controlar la incidencia de casos.

Comportamiento de las IRAs en menores de 5 años SE 30 - 2010
Canal endémico Región Tumbes



NEUMONIAS EN MAYORES DE 5 AÑOS

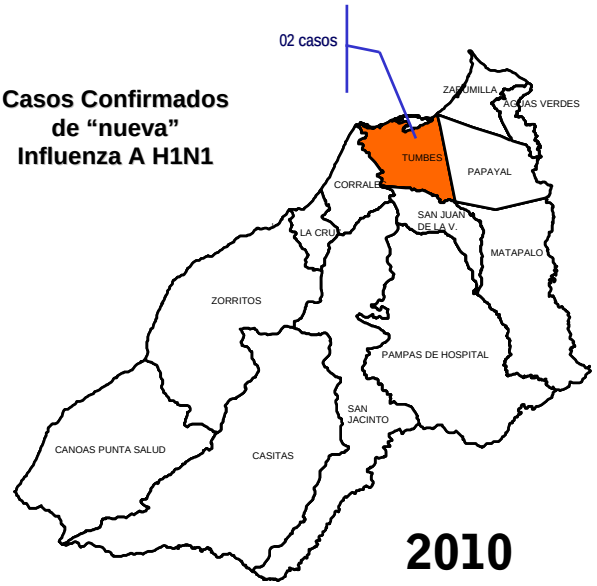
A la SE 30 se han notificado 35 casos de neumonía en mayores de 5 años.

La tasa de incidencia regional, en el 2010 a la SE 30, de las neumonías en mayores de cinco años es de 1,82 casos de neumonías por cada 10000 mayores de cinco años.

En el año 2009 la tasa fue 6,94 por 10000 hab. y las mayores tasas de neumonía correspondieron al grupo de 5 a 9 años con 92 casos por cada 10000 hab. La tasa en el grupo mayores de 60 años de 24 por cada 10000 hab. La menor tasa de neumonía corresponde al grupo de 10 a 19 años con un valor de 1 por cada 10000 hab.

Influenza A H1N1

En lo que va del año 2010 se han notificado 02 casos de Influenza H1N1, pertenecientes al distrito de Tumbes.

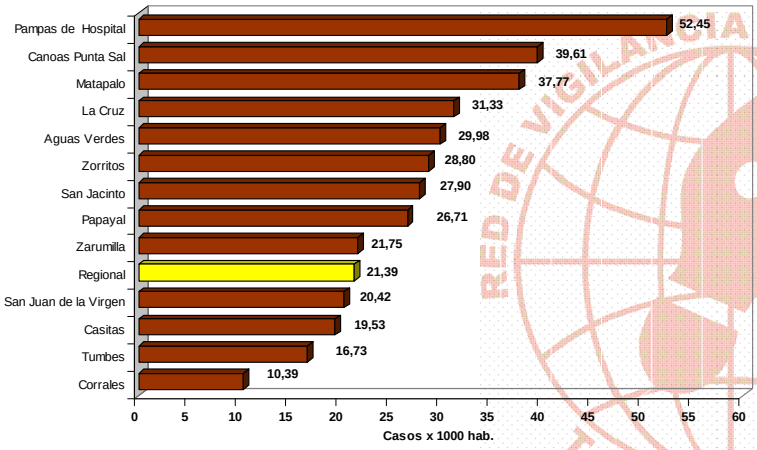


ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs)

En lo que corresponde a la SE 30 del presente año se han notificado a nivel regional 78 casos de EDAs, de las cuales 78 (98%) corresponden a EDAs acuosas, no se han notificado casos de EDA disentérica y no hay casos sospechosos de cólera.

La tasa de incidencia regional correspondiente a la SE 30 es de 21,99 casos de EDAs por cada mil habitantes. Los distritos de Pampas de Hospital, Canoas de Punta Sal y Matapalo presentan las más altas tasas. Los distritos de Corrales, Tumbes y Casitas han notificado las menores tasas de incidencia de EDAs.

Tasas de incidencia distrital de EDAs población general
Región Tumbes 2010 (SE 30)

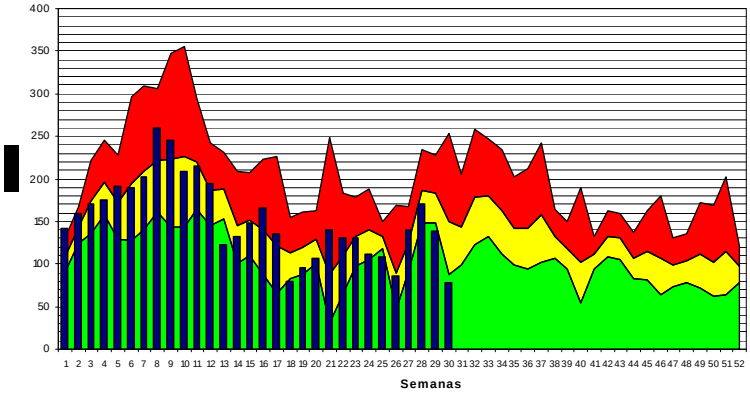


En los menores de 5 años se ha notificado a nivel regional 2632 casos de EDAS (47% del total de EDAS notificadas). La tasa de incidencia en menores de cinco años es de 122,69 casos por cada 1000 menores de cinco años.

El comportamiento semanal de las EDAs en la Región tiene una tendencia irregular, presentándose al inicio del año en niveles de Alerta, Seguridad y Éxito.

En el presente año comparativamente con la SE 30 del año anterior se reporta una disminución del 3,36% en la incidencia de casos (4737 vs. 4578 casos en los años 2009 y 2010 respectivamente).

Comportamiento de las EDAs en población general SE 30 – 2010
Canal endémico Región Tumbes



MORTALIDAD MATERNA

En el presente año, hasta la SE 29 se han notificado 02 caso de mortalidad materna pertenecientes a los distritos de Tumbes y Corrales.

ACCIDENTES POR ANIMALES PONZOÑOSOS

Hasta la SE 30 del presente año se han notificado 05 casos de accidentes Ofidismo (mordedura de serpiente) procedentes de los distritos de Pampas de Hospital (02 casos), Tumbes (02 casos) y Zorritos (01 caso); en los distritos de Tumbes se ha presentado 01 caso de Loxocelismo (mordedura de araña) en la localidad de San Isidro - distrito de Corrales.

INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS (IIH)

En el mes de Junio del año 2010 el Hospital JAMO - Tumbes no se notificó casos de Infecciones Intrahospitalarias. Se vigilaron 294 pacientes.

En el servicio de neonatología de un total de 47 días-exposición a cateter venoso periférico que correspondió a la vigilancia de 17 neonatos, no se reportaron casos de IIH.

En el servicio de obstetricia de un total de 127 partos vaginales vigilados no se registró caso de endometritis. De un total de 117 partos vía cesárea no se reportó casos de infección de herida operatoria y no se presento caso de endometritis.

En el servicio de medicina de 5 días exposición a catéter urinario permanente vigilado (02 pacientes), no se reportaron casos de infección del tracto urinario asociadas a este dispositivo.

En el servicio de cirugía no se presentaron casos de infección del tracto urinario asociados a catéter (51 días de exposición). En este servicio no se presentaron casos de infección de herida operatoria postcolecistectomía (19 pacientes vigilados) ni casos de posthernioplastía inguinal (06 pacientes vigilados).

COBERTURA DE NOTIFICACIÓN

Durante el presente año a la SE 30 se ha logrado una notificación oportuna del 100% de Unidades Notificantes de la Red Regional de Vigilancia.

ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

Al inicio del presente año no se han notificado casos probables de Sarampión/Rubéola.