

Boletín Epidemiológico Semanal

06

Del 05 al 11 de
Febrero de 2012

**Dirección Regional
Salud Tumbes**

**Dr. Luis Miguel Flores
Merino**

Director General

*Dirección Ejecutiva de
Epidemiología*

**Dr. Rommel Veintimilla
González Seminario**
Médico - Director

**Dr. Fernando Antonio
Quintana Ynfante**
Médico Epidemiólogo

**Dra. María Edith Solís
Castro**
**Miembro Equipo
Técnico**

**Tec. Carlos Eladio
Olivares Barrientos**
**Coordinador Regional de
Vigilancia
Epidemiológica**

**Bach. Ronald Edward
Hernández Vargas**
**Responsable
Informática VEA**

**Lic. Enf. María Gabriela
Oviedo Mesaldi**
**Miembro Equipo
Técnico**

Teléfono: 072 522427

Telefax: 072 523789

Email: epitumbes@dge.gob.pe

Visite nuestra Web:

www.diresatumbes.gob.pe



Presentación

La Dirección Ejecutiva de Epidemiología hace llegar el presente boletín correspondiente a la Semana Epidemiológica 06, el cual contiene información actualizada del comportamiento de los principales daños sujetos a vigilancia epidemiológica, que han sido notificados en la presente semana por los establecimientos de la Red de Vigilancia Epidemiológica de la Región.

El tratamiento con antibióticos es ineficaz para abordar la rinosinusitis aguda

Pocas pruebas apoyan su efectividad frente a esta enfermedad

El tratamiento con el antibiótico amoxicilina en los pacientes con rinosinusitis aguda no complicada (inflamación de la cavidad nasal y senos paranasales) no se tradujo en una diferencia significativa en los síntomas, en comparación con los pacientes que recibieron placebo, según un estudio publicado en "JAMA". Los antibióticos se utilizan comúnmente para tratar esta enfermedad, aunque hay pocas pruebas que apoyen su efectividad.

La rinosinusitis aguda es una patología frecuente que se asocia con una enfermedad importante, tiempo de trabajo perdido y costos de tratamiento. Según la información de respaldo del artículo, "si se tiene en cuenta la amenaza de salud pública que plantea la creciente resistencia a los antibióticos, necesitamos una fuerte evidencia de alivio de los síntomas para justificar la prescripción de antibióticos para esta enfermedad".

La investigadora Jane M. Garbutt y sus colaboradores de la Escuela de Medicina de la Universidad de Washington realizaron un estudio para examinar el efecto del tratamiento con amoxicilina en la calidad de vida de los adultos con diagnóstico clínico de rinosinusitis bacteriana aguda. El ensayo incluyó a 166 adultos (36% hombres) que recibieron durante 10 días amoxicilina (1.500 mg/día) o placebo administrados en tres dosis diarias. Algunos de los síntomas más comunes reportados por los participantes al inicio del estudio fueron dolor o presión facial, flujo nasal y tos. Todos los pacientes recibieron suministro de tratamientos sintomáticos para el dolor, la fiebre, la tos y la congestión nasal.

El resultado primario del estudio fue la mejoría en la calidad de vida, después de tres a cuatro días de tratamiento. Los resultados secundarios incluyeron la evaluación del paciente según cambios en los síntomas de los senos y su estado funcional, la recurrencia o la recaída, y la tolerancia a los efectos adversos del tratamiento. Los investigadores observaron que la variación media de las puntuaciones de las pruebas fue similar en ambos grupos en el día tres y en el día 10, pero difirieron en el día siete a favor de la amoxicilina. Los autores tampoco encontraron diferencias por grupo de estudio en términos de días perdidos de trabajo o la imposibilidad de realizar las actividades habituales, las tasas de recaída, la recurrencia a los 28 días y la satisfacción con el tratamiento. No hubo eventos adversos graves y los grupos de estudio no mostraron diferencias significativas en la presentación de informes sobre los efectos adversos de la medicación del estudio.

"En la actualidad existe un considerable cuerpo de evidencia de que los antibióticos ofrecen muy poco o ningún beneficio a los pacientes con rinosinusitis aguda clínicamente diagnosticada. Sin embargo, el tratamiento con antibióticos para infecciones de las vías respiratorias es, a menudo, esperado por los pacientes y prescrito por los médicos", afirman los investigadores, quienes añaden que "las guías clínicas, en el Reino Unido, y las directrices más recientes en los Estados Unidos, sugieren una espera vigilante y un enfoque alternativo para el manejo de los pacientes, para quienes la reevaluación es posible, para impedir el tratamiento con antibióticos en estos casos".

Fuente: <http://www.consumer.es/web/es/salud/2012/02/15/207286.php>

Contenido:

*Malaria
Dengue
EDAs
IRAs*

*Neumonías Mayores de 5 años
Muerte Materna
Infecciones Intrahospitalarias
Otros daños sujetos a Vigilancia Epidemiológica*



En la SE 06 se han notificado 02 casos de malaria, que por fecha de inicio de síntomas pertenecen a la SE 05 del año 2012. 01 caso de Malaria por Plasmodium Vivax y 01 caso de Malaria Falciparum.

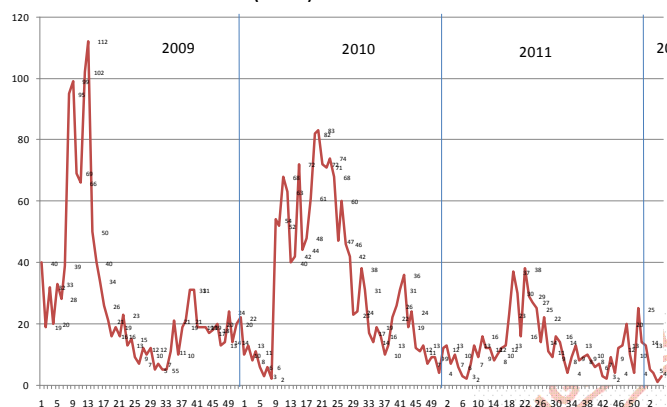
Los casos notificados en la SE 06 corresponden al distrito de Tumbes. De los 13 distritos de la Región Tumbes, durante la presente semana epidemiológica 01 de ellos reporta casos.

Hasta la SE 06 del presente año a nivel regional se ha notificado un total de 26 casos de malaria, cifra inferior a la del año pasado (51 casos) para este mismo periodo, existiendo comparativamente una disminución del 49,02 % de casos notificados.

En las últimas semanas se aprecia un carácter fluctuante de los casos de Malaria por Plasmodium Vivax y Falciparum, pero por la clínica que están presentando (oligoasintomáticos) y el incremento de factores de riesgo (inicio de cultivo de arroz, lluvias esporádicas, etc.) podrían aumentar el número de casos de malaria. Se ha intensificado la búsqueda activa de febriles, actividades intersectoriales y la comunicación a la población para disminuir los factores de riesgo, así como las actividades para disminuir el vector.

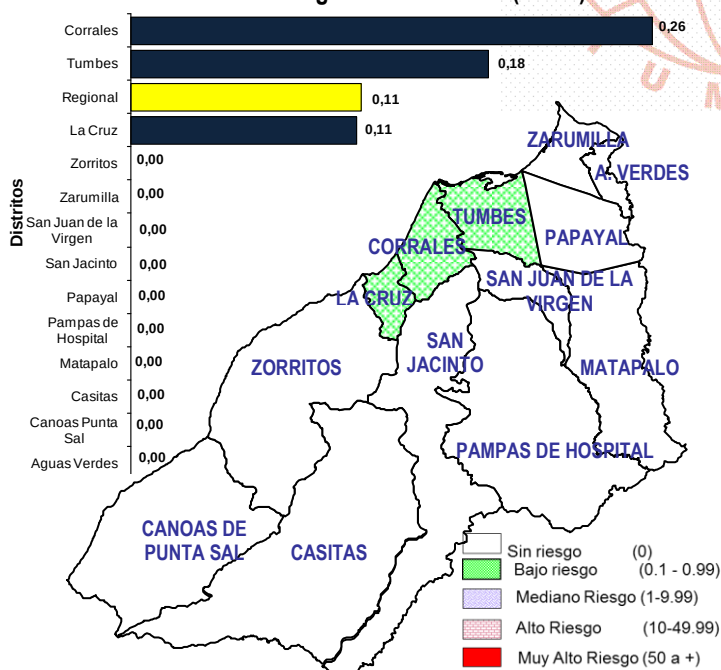
Canal Endémico de la Malaria Región Tumbes 2012 (SE 06)

Comportamiento Estacional de la Malaria x años 2009 - 2012 (S.E. 06) DIRESA TUMBES

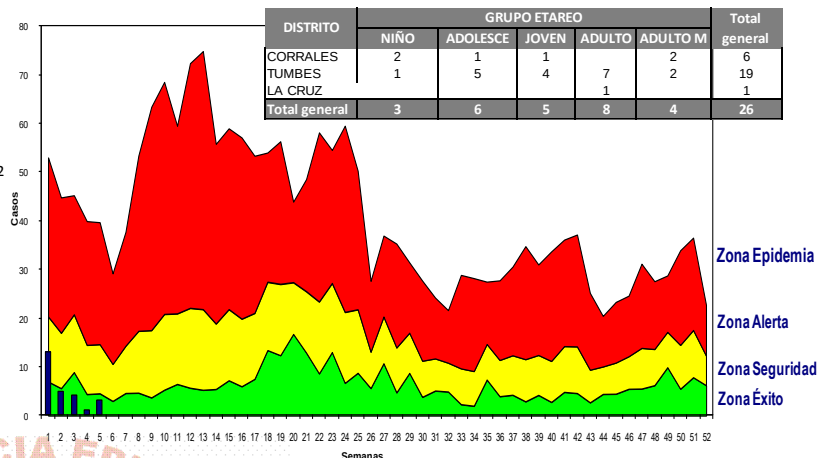


La tasa de incidencia acumulada de malaria a nivel regional a la SE 06 es de 0.11 casos por 1000 habitantes, siendo el distrito de Corrales (0.26) que presenta mayor incidencia de casos por cada 1000 hab.

Incidencia por distritos de Malaria Región Tumbes 2011 (SE 06)



La edad promedio de los casos de malaria es de 33,5 años con una desviación estándar de +/-20,40 años. El 31% de los casos corresponden al grupo etáreo Adulto, 23% al grupo etáreo adolescente y 19% al grupo de Joven. El 50% de los casos corresponden al sexo masculino.



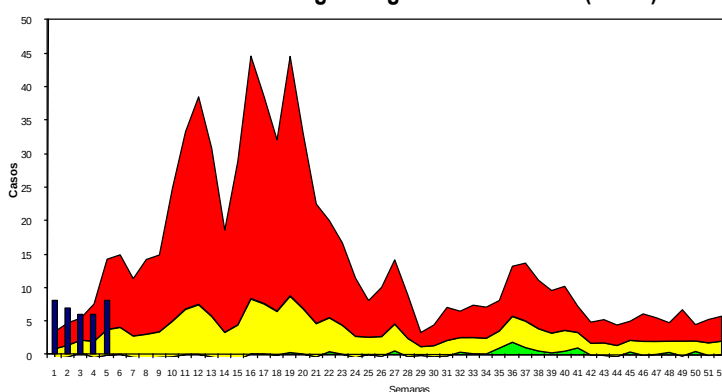
Dengue

En la SE06 se han notificado 11 casos probables de dengue sin señales de alarma procedentes de los distritos de Tumbes (06), Zarumilla (03), Aguas Verdes (01) y Pampas de Hospital (01), todos pertenecen al año 2012.

La tasa de incidencia Regional de la SE 06 del presente año es de 0.15 casos por 1000 hab, incidencia acumulada a nivel regional mayor a la del año pasado que fue de 0.09 casos por 1000 hab.

A pesar de ello y por los múltiples factores que presenta en conjunto la Región Tumbes (escasos servicios de saneamiento básico, acúmulo de inservibles, índices aédicos elevados y casos confirmados de dengue, aunados a ello la pobre respuesta en salud del autocuidado que brinda la población y su renuencia al uso del abate o el mantener en adecuado estado los depósitos de agua de su casa), se han intensificado las acciones de control vectorial en todos los distritos de la Región, además de capacitar al personal de salud e involucramiento activo de todas las autoridades de la Región.

Canal endémico de Dengue Región Tumbes 2012 (SE 06)



DISTRITO	GRUPO ETAREO					Total general
	NIÑO	ADOLESC	JOVEN	ADULTO	ADULTO M	
AGUAS VERDES	2		1	6	1	10
CASITAS			1			1
LA CRUZ				1		1
PAMPAS DE HOSPITAL			1			1
PAPAYAL	2		1			4
TUMBES	2	2		7		12
ZARUMILLA	1	1	1	3		6
Total general	7	4	6	17	1	35

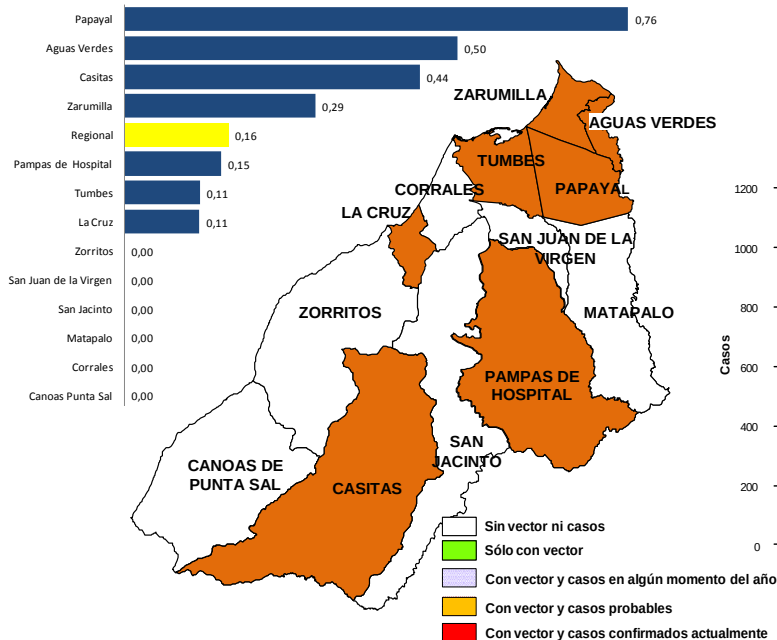


El Zancudo Aedes Aegypti se encuentra disperso en toda la Región Tumbes. La situación de riesgo en la Región de Tumbes se ha mantenido durante todo el año 2011.

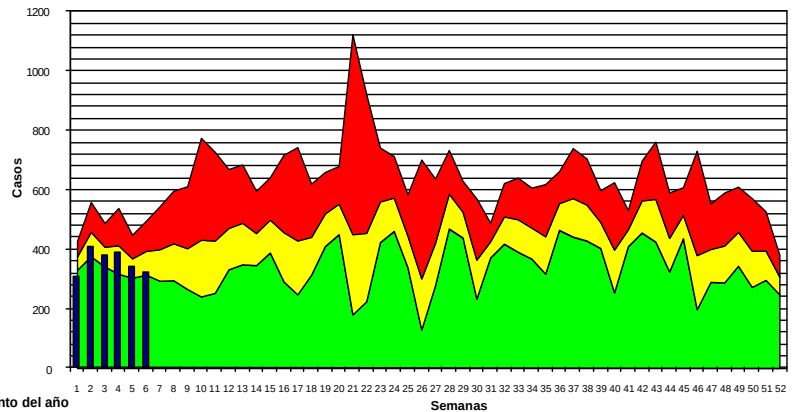
La variación irregular de la temperatura aumentaría el riesgo de la presencia de Neumonías y Neumonías Graves por lo que es preciso mantener la vigilancia y la adecuada atención de los pacientes y evitar sus complicaciones.

El análisis del canal endémico de IRAs en < 5 años, muestra que en la SE 06 del presente año, estamos en zona de seguridad, manteniendo el aporte de casos en los distritos Papayal, San Jacinto y San Juan de la Virgen.

Incidencia por Distritos de Dengue Región Tumbes 2012 (SE 06)



Comportamiento de las IRAs en menores de 5 años SE 06 - 2012 Canal Endémico Región Tumbes



INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs)

En la SE 06 del presente año se han notificado a nivel regional 348 casos de infecciones respiratorias agudas (IRAs) en menores de 5 años, de los cuales 25 casos corresponden a SOB.

Durante el presente año se viene notificando 2310 casos, lo que representa comparativamente con el mismo periodo del año anterior (1920 casos) un aumento de 20,31 en la incidencia de casos de IRAs notificados.

La tasa de incidencia regional en la SE 06 por IRAs en menores de 05 años es de 112,61 por cada 1000 menores de cinco años. Los distritos de San Juan de la Virgen, Papayal, San Jacinto y Pampas de Hospital han reportado las mayores tasas, mientras que Matapalo, Zarumilla y Canoas de Punta Sal, reportan las menores tasas.

NEUMONIAS EN MAYORES DE 5 AÑOS

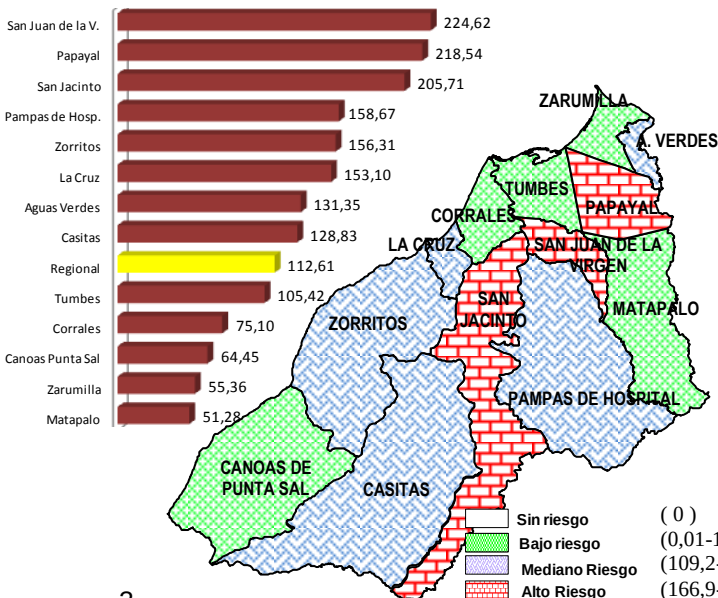
Hasta la SE 06 se han notificado 11 casos de neumonía en mayores de 5 años. La tasa de incidencia regional es de 0,53 casos de neumonías por cada 10000 mayores de cinco años.

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs)

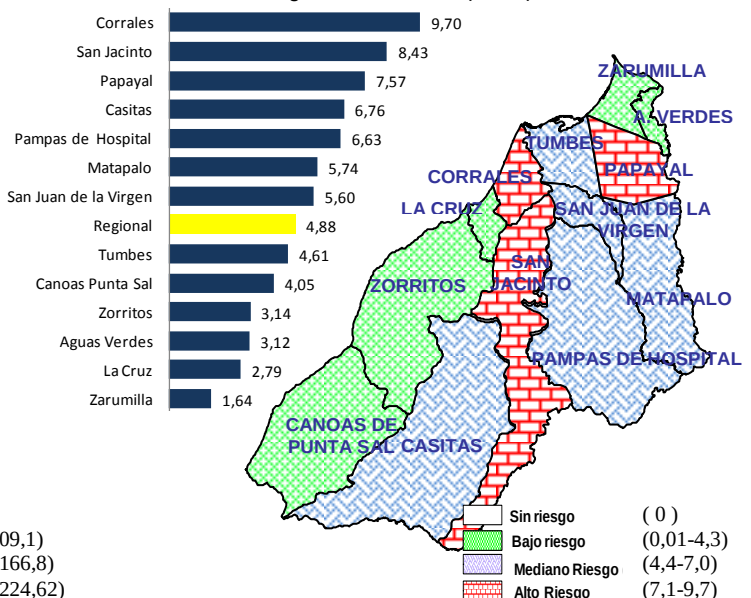
En lo que corresponde a la SE 06 del presente año se han notificado a nivel regional 382 casos de EDAs, el 100% corresponden a EDAs acuosas, no se han notificado casos de EDA disintérica en < 5 años.

La tasa de incidencia regional correspondiente en la SE 06 es de 3,20 casos de EDAs por cada mil habitantes. Los distritos de Corrales, San Jacinto y Papayal presentan las más altas tasas. Los distritos de Zarumilla y La Cruz han notificado las menores tasas de incidencia de EDAs.

Incidencia distritos de IRAs en menores de 5 años Región Tumbes 2012 (SE 06)

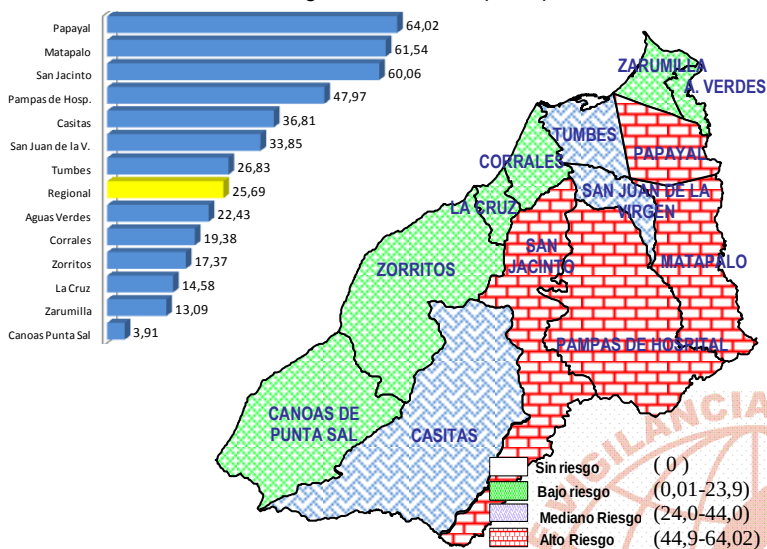


Tasas de incidencia distrital de EDAs Población General Región Tumbes 2012 (SE 06)





Tasas de incidencia distrital de EDAs en menores de 5 años Región Tumbes 2012 (SE 06)

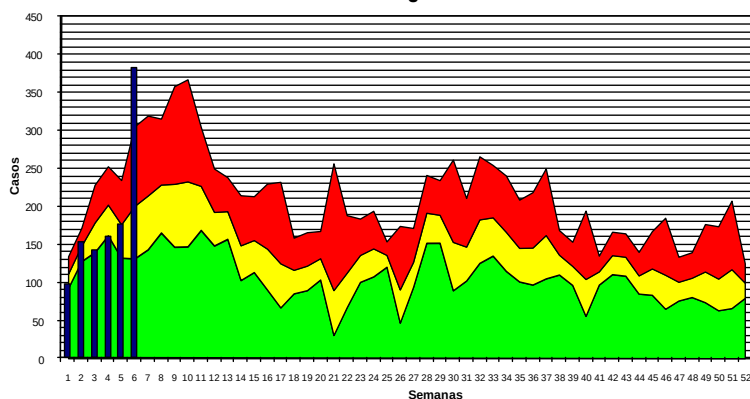


En los menores de 05 años se ha notificado a nivel regional 527 casos de EDAS. Las EDAS en menores de 5 años constituyen el 27,5 del total de EDAS notificadas. La tasa de incidencia en menores de cinco años es de 25,69 casos por cada 1000 menores de cinco años.

En el presente año comparativamente con la SE 06 del año anterior, se reporta un aumento de 27,49% en la incidencia de casos de EDAs (873 vs 1113 casos en los años 2011 y 2012 respectivamente).

El análisis del canal endémico EDAS, muestra que en la SE 06 del presente año, estamos en zona de Epidemia por la presencia de un brote de ETAS en el Distrito de Corrales, manteniendo el aporte de casos en los distritos de Corrales, San Jacinto y Papayal.

Comportamiento de las EDAs en Población General SE 06 – 2012 Canal Endémico Región Tumbes



MORTALIDAD MATERNA

Hasta la SE 05 se ha notificado 01 caso de mortalidad materna perteneciente a la provincia de Contralmirante Villar, distrito de Zorritos y localidad de Acapulco.



ZOONOSIS

Hasta la SE 06 del presente año no se han presentado casos de rabia.

LEPTOSPIROSIS

Hasta la SE 06 del presente año no se han presentado casos de Leptospirosis,

ACCIDENTES POR ANIMALES PONZOÑOSOS

Hasta la SE 06 del presente año no se han notificado casos de Loxocelismo (mordedura de araña).

INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS (IIH)

En el mes de Enero del año 2012 el Hospital JAMO - Tumbes no notificó casos de Infecciones Intrahospitalarias. Se vigilaron 290 pacientes.

En el servicio de neonatología de un total de 64 días-exposición a catéter venoso periférico que correspondió a la vigilancia de 16 neonatos, no se reportaron casos de IIH.

En el servicio de obstetricia de un total de 114 partos vaginales vigilados no se registró casos de endometritis. De un total de 110 partos vía cesárea no se reportó casos de infección de herida operatoria y no se produjo caso de endometritis.

En el servicio de medicina de 24 días exposición a catéter urinario permanente vigilado (05 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 (28 días de exposición). En este servicio no se presentaron casos de infección de herida operatoria postcolecistectomía (22 pacientes vigilados) ni casos de posthernioplastia inguinal (15 pacientes vigilados).

COBERTURA DE NOTIFICACIÓN

En la SE 06 se ha logrado una notificación oportuna del 100% de Unidades Notificantes de la Red Regional de Vigilancia.

ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

A la SE 06 del presente año no se ha notificado ningún caso probable de enfermedades inmunoprevenibles. La alerta epidemiológica por los casos de Sarampión presentados en Ambato – Ecuador ha concluido, sin reportarse casos en nuestra región ni a nivel nacional.