

Boletín Epidemiológico Semanal

07

Del 09 al 15 de
Febrero de 2013

**Dirección Regional
Salud Tumbes**

**Dr. Luis Miguel Flores
Merino**
Director General

*Dirección Ejecutiva de
Epidemiología*

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

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

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

**Bach. Ronald Edward
Hernández Vargas**
Responsable de
Notificación

**Lic. Silvia Violeta Conde
Sosa**
Equipo Técnico

**Lic. Gabriela Oviedo
Mesaldi**
Equipo Técnico

**PTCI. Gerson Adhemir
Rodríguez Vilela**
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 07, 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.

Quando la fiebre se vuelve peligrosa

Si la temperatura corporal alta provoca una sensación de ahogo, alteraciones de las constantes vitales o del nivel de consciencia, hay que acudir al médico con urgencia.

La fiebre es común en la infancia y, en general, en la vida de cualquier persona. ¿Quién no la ha padecido alguna vez? Sin embargo, controlarla es crucial, sobre todo en las personas ancianas con enfermedades crónicas y en los niños. Hay que aprender a tomarla de manera correcta y saber cuándo compromete la salud y es necesario acudir al médico. Si supera 40°C, se considera muy alta y peligrosa. Más todavía si a la vez hay deterioro del estado general, sensación de ahogo y alteraciones de las constantes vitales o del nivel de consciencia. Los fármacos antitérmicos y otras medidas, como aplicar esponjas o gasas empapadas en agua y alcohol, la mantienen estable. No obstante, además de tener en cuenta los grados de temperatura, hay que estudiar otros factores: la fiebre diaria, durante más de dos semanas, también debe consultarse al médico de cabecera.

Tener fiebre es una señal inequívoca de que algo no funciona bien en el organismo. La elevación de la temperatura corporal se origina como una respuesta a una agresión que, en general, es una infección provocada por un virus o una bacteria. También puede tener otras causas, como las enfermedades autoinmunes, las metabólicas, el cáncer e, incluso, algunos medicamentos. Una región del cerebro, el hipotálamo, se encarga de regular la temperatura corporal. Cuando detecta una agresión, a través de estímulos muy diversos, responde con su aumento.

La temperatura corporal, en individuos sanos, es normal si se sitúa en torno a 36,8°C, cuando se toma en la axila. Sin embargo, no siempre se mantiene así, sino que en una misma persona cambia a lo largo del día, sigue un ritmo circadiano. Según éste, el organismo alcanza su valor mínimo de temperatura alrededor de las seis de la mañana y su valor máximo por la tarde, entre las cuatro y las seis. En situaciones como el embarazo o la menstruación puede ser elevada sin que, por ello, se esté enfermo, asegura Antoni Sisó Almirall, director de Investigación de Atención Primaria del Centro de Salud Les Corts, en Barcelona, y profesor asociado de Medicina en la Universidad de Barcelona.

Más de 40°C

¿En qué momento se vuelve peligrosa? Por lo general, cuando supera 40°C se considera "muy alta y peligrosa". "Ésta es una situación de peligro que se debe consultar con el médico de inmediato, en un centro de urgencias", destaca Sisó. Pero para valorar la posible peligrosidad de la fiebre, además de tener en cuenta los grados de temperatura, hay que fijarse en otros factores. Cuando ésta es diaria, durante un tiempo prolongado que supera las dos semanas, "también debe consultarse inmediatamente al médico de cabecera".

La fiebre puede desarrollarse a la vez que escalofríos, dolores musculares, articulares u otros, sudoración, cansancio, falta de apetito, somnolencia, tos -con o sin expectoración-, sensación de ahogo, diarreas o lesiones cutáneas, entre muchos otros síntomas. Con independencia de la causa que la provoque, se convierte en peligrosa cuando se asocia a deterioro del estado general, sensación de ahogo, alteraciones de las constantes vitales, alteración en el nivel de consciencia o sangrados en zonas poco habituales.

¿Cómo tomar la temperatura?

Cuando una persona no se siente bien, se debe medir la temperatura corporal al menos tres veces al día: por la mañana, por la tarde (entre las 16:00 y las 18:00 horas) y por la noche, antes de acostarse. Hasta hace pocos años, eran frecuentes los termómetros de mercurio, que hoy en día están en desuso ante el riesgo de intoxicación que entraña este metal cuando un termómetro se rompe. Los modelos digitales los sustituyen.

En el momento de tomar la temperatura, los resultados son más fiables en unas partes del cuerpo que en otras: el anorrectal es el de mayor fiabilidad y el más recomendable para los niños pequeños, el axilar es el más usado y el bucal-sublingual apenas se utiliza debido al riesgo de infección, si lo usa más de una persona, y porque aporta cifras superiores a las axilares o interpretaciones erróneas sobre la fiebre.

MEDIDAS PARA CONTROLAR LA FIEBRE

Para bajar la temperatura corporal no se debe recurrir sólo a los medicamentos antitérmicos. Es posible controlarla con la aplicación de esponjas o gasas empapadas en agua y alcohol. "No se deben utilizar solas, ya que su efecto podría ser contraproducente, sino en combinación con fármacos de efecto antitérmico", señala Sisó. El tratamiento antitérmico más empleado es el paracetamol, útil en cualquier grupo de edad e, incluso, en lactantes; el ibuprofeno es un antiinflamatorio que se utiliza con frecuencia en niños a partir de tres años y que también es válido para adultos; el ácido acetilsalicílico (aspirina) es muy eficaz como antitérmico y antiinflamatorio, pero debe evitarse en los niños y en los adultos con enfermedades gástricas

Fuente: <http://www.consumer.es/web/es/salud/prevencion/2010/03/07/191526.php>

Contenido:

*Malaria
Dengue
EDAs
IRAs*

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



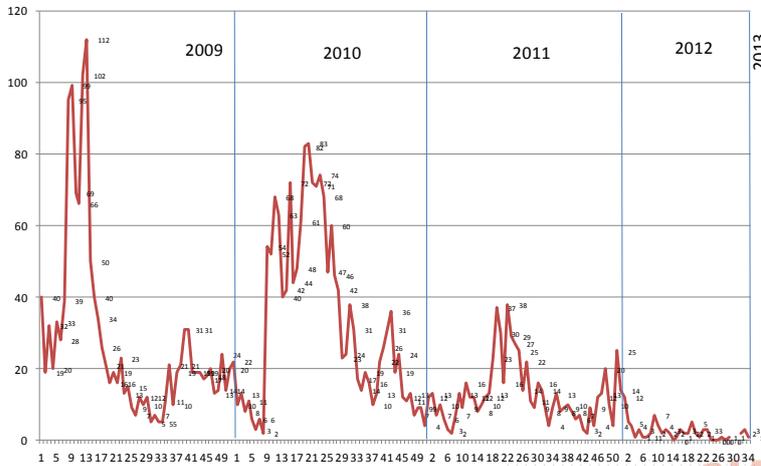


En la SE 07 del año 2013 no se han notificado casos de malaria.

Con relación al año pasado (27 casos) para este mismo periodo, existiendo comparativamente una disminución del 100 % de casos notificados.

Hasta la SE 07 del año 2013 no se han presentado casos de Malaria por Plasmodium Vivax y Falciparum, pero el incremento de factores de riesgo (inicio de cultivo de arroz, lluvias esporádicas, etc.) podrían aumentar el número de casos de malaria, se esta intensificando la búsqueda activa de febriles, actividades intersectoriales y la comunicación a la población para disminuir los factores de riesgo, así como actividades para disminuir el vector.

Comportamiento Estacional de la Malaria x años 2009 – 2013 (S.E. 07) DIRESA TUMBES)



Dengue

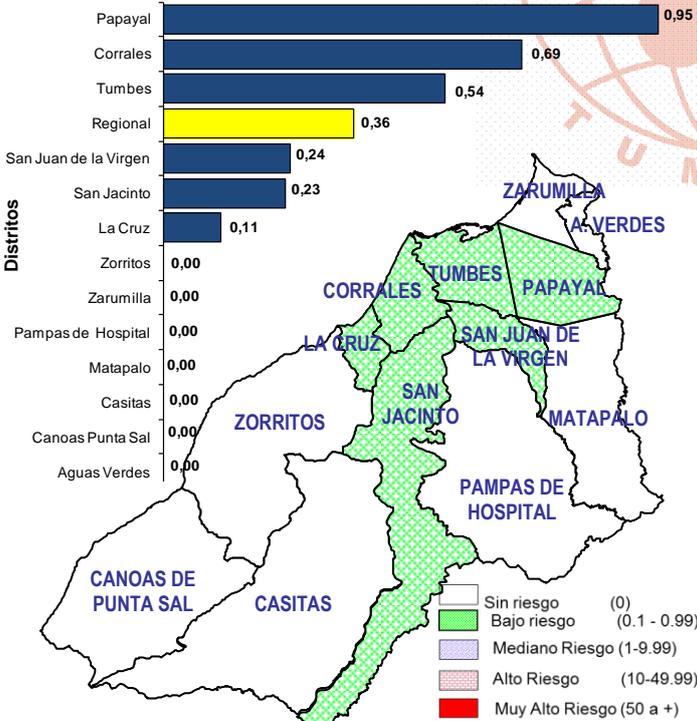
La tasa de incidencia acumulada de malaria a nivel regional a la SE 07 es Cero (0) por no presentar hasta esta semana casos, para la SE 52 del año 2012 terminamos con una incidencia Regional de 0.36 casos por 1000 habitantes, siendo los distritos de Papayal (0.95) y Corrales (0.69) los que presentan mayor incidencia de casos por cada 1000 hab.

En la SE07 se han notificado 10 casos probables 01 caso confirmado de dengue sin señales de alarma procedentes de los distritos de Tumbes, Zarumilla, Aguas Verdes y Papayal, además se ha confirmado un 01 caso importado de dengue con señales de alarma procedente del distrito de Mancora – Piura.

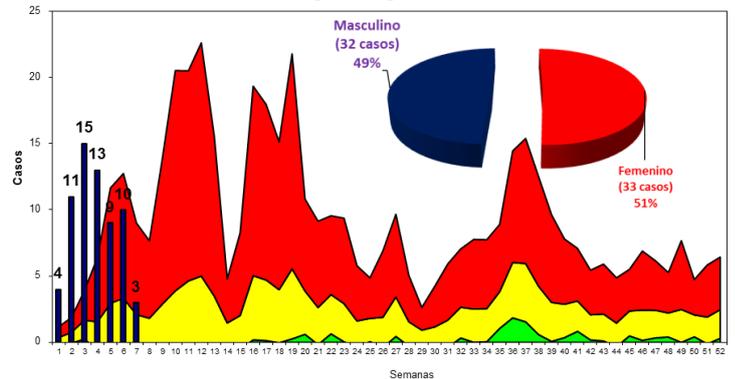
La tasa de incidencia Regional a la SE 07 del presente año es de 0.28 casos por 1000 hab, incidencia acumulada a nivel regional fue mayor a la del año pasado que fue de 0.10 casos por 1000 hab.

A pesar de ello y por los múltiples factores que presenta en conjunto la Región Tumbes (escasos servicios de saneamiento básico, acumulo de inservibles, índices aélicos 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 ha 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.

Incidencia por distritos de Malaria Región Tumbes 2012 (SE 52)



Canal endémico de Dengue Región Tumbes 2013 (SE 07)



DISTRITO	MALARIA P. FALCIPARUM	MALARIA POR P. VIVAX	TOTAL
TUMBES	18	40	58
CORRALES	7	9	16
PAPAYAL		5	5
SAN JACINTO		2	2
LA CRUZ		1	1
SAN JUAN DE LA VIRGEN		1	1
Total general	25	58	83

DISTRITO	GRUPO ETAREO					TOTAL	DISTRITOS					TOTAL	
	NIÑO	ADOLESC	JOVEN	ADULTO	ADULTO M		2009	2010	2011	2012	2013		
AGUAS VERDES				1	1	6	11	163	9	173	6	357	
CANOA DE PUNTA SAL	1				1	1	2	30		195	1	228	
CASITAS						1	3		11	8		22	
CORRALES						0	41	8	1	11		61	
LA CRUZ						0	43	75	4	61		183	
MATAPALO						0			10	1		11	
PAMPAS DE HOSPITAL						0	11	31	8	18	1	69	
PAPAYAL						1	21	178		40	3	242	
SAN JACINTO						1		22		2		24	
PAPAYAL	1					3	54	48		6	108		
SAN JACINTO			1			0	525	430	65	220	47	1287	
SAN JUAN DE LA VIRGEN	2		2	1	1	6	40	135		77	1	253	
MATAPALO				16	11	4	92	9	1	11		113	
TUMBES		6	16	11	4	47							
ZARUMILLA			1			1							
ZORRITOS						0							
Total general	14	7	23	14	7	65	813	1139	99	622	65	2938	
DENGUE													
DENGUE SIN SEÑALES DE ALARMA											1	60	61
DENGUE CON SEÑALES DE ALARMA											4	4	4
GRAVE											0	0	0
FALLECIDO											0	0	0
REGIÓN TUMBES											1	64	65



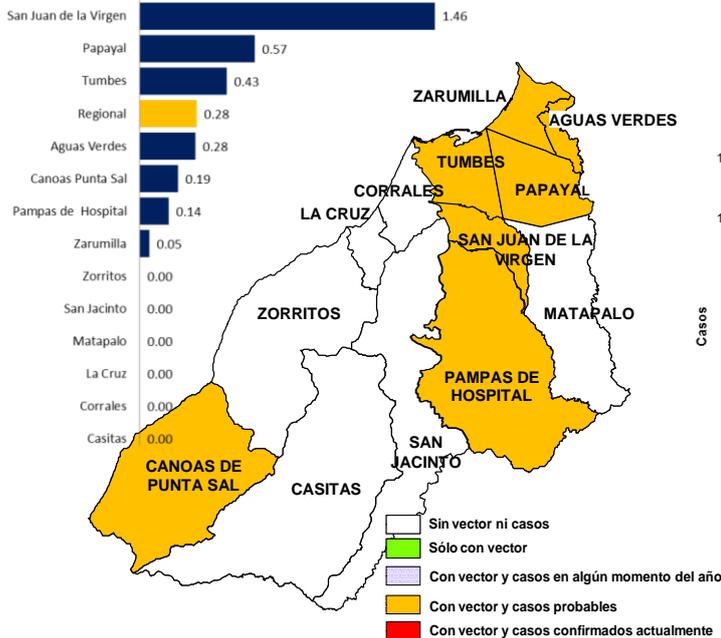
La presencia del Aedes Aegypti se encuentra disperso en toda la Región Tumbes.

La situación de riesgo en la Región de Tumbes se ha mantenido durante todo el presente año 2011 y 2012.

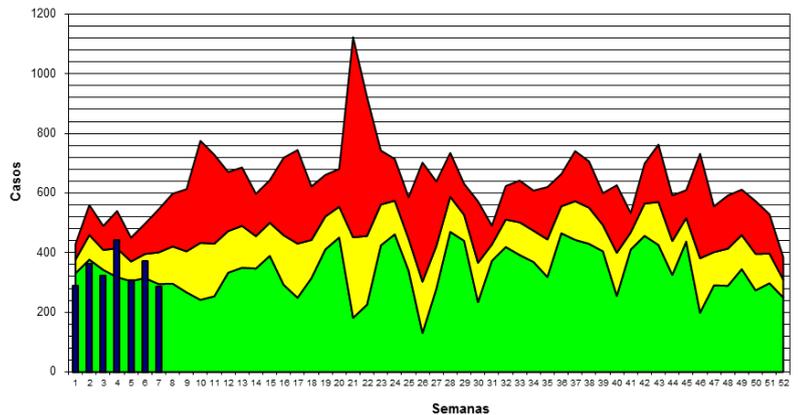
La variación irregular de la temperatura aumentaría el riesgo de la presencia de Neumonías y Neumonías Graves por lo que es preciso mantener la vigilancia y la adecuada atención de los pacientes y evitar sus complicaciones.

El análisis del canal endémico de IRAs en < 5 años, muestra que en la SE 07 del presente año, estamos en zona de Éxito, manteniendo el aporte de casos en los distritos de San Juan, San Jacinto y Papayal..

Incidencia por Distritos de Dengue Región Tumbes 2013 (SE 07)



Comportamiento de las IRAs en menores de 5 años SE 07 - 2013 Canal Endémico Región Tumbes



NEUMONIAS EN MAYORES DE 5 AÑOS

En la SE 07 no se han notificado casos de neumonía en mayores de 5 años.

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs)

En la SE 07 del presente año se han notificado a nivel regional 298 casos de infecciones respiratorias agudas (IRAs) en menores de 5 años, de los cuales 05 casos corresponden a SOB, se notificó 01 caso de neumonía no grave; se presentaron 05 casos de neumonía grave (acumulando hasta la fecha 21 casos).

Durante el presente año se viene notificando 2525 casos, lo que representa comparativamente con el mismo periodo del año anterior (2612 casos) una disminución de 3,45 en la incidencia de casos de IRAs notificados.

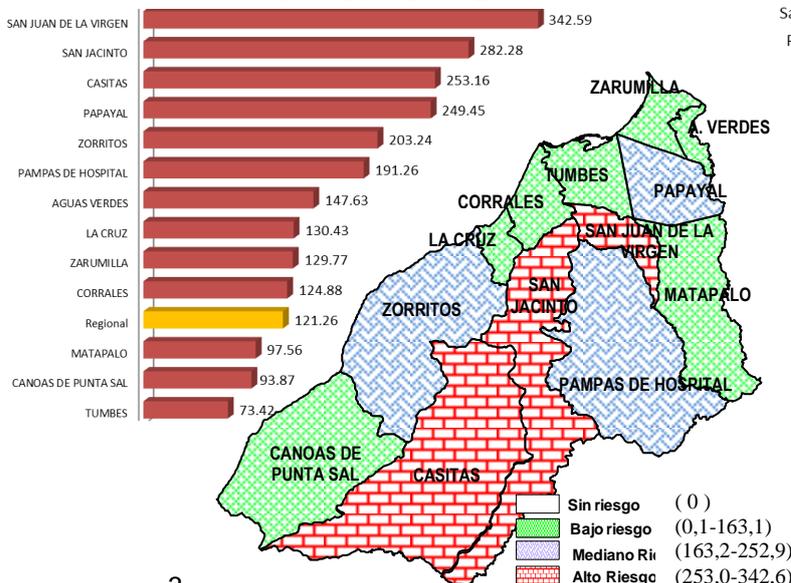
La tasa de incidencia regional en la SE 07 por IRAs en menores de 05 años es de 121,26 por cada 1000 menores de cinco años. Los distritos de San Juan, San Jacinto, Casitas y Papayal han reportado las mayores tasas, mientras que Tumbes, Canoas de Punta Sal y Matapalo reportan las menores tasas.

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs)

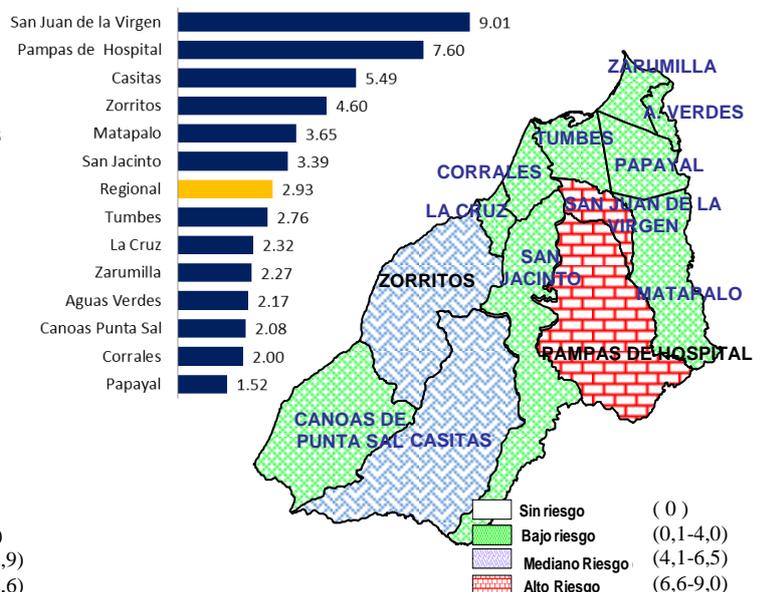
En lo que corresponde a la SE 07 del presente año se han notificado a nivel regional 110 casos de EDAs, el 98% corresponden a EDAs acuosas, se han notificado 02 casos de EDA disintérica en < 5 años.

La tasa de incidencia regional correspondiente en la SE 07 es de 2,93 casos de EDAs por cada mil habitantes. Los distritos de San Juan, Pampas de Hospital y Casitas presentan las más altas tasas. Los distritos de Papayal, La Cruz y Canoas de Punta Sal han notificado las menores tasas de incidencia de EDAs.

Incidencia distritos de IRAs en menores de 5 años Región Tumbes 2013 (SE 07)

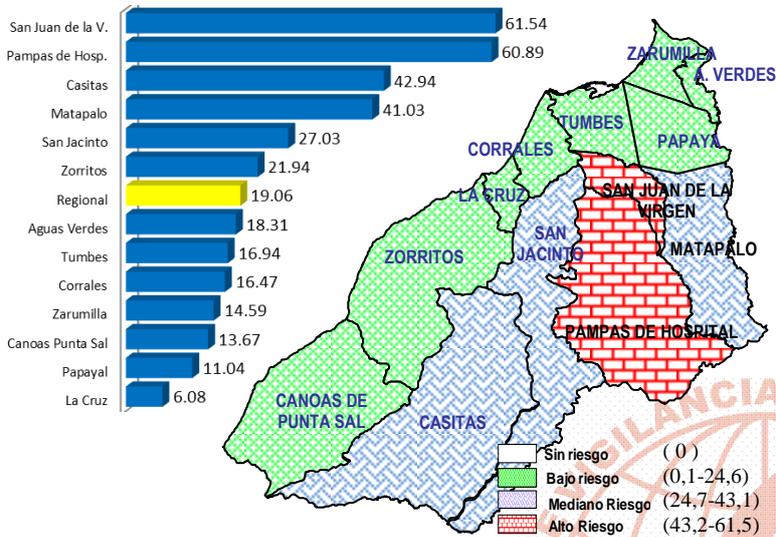


Tasas de incidencia distrital de EDAs Población General Región Tumbes 2013 (SE 07)





**Tasas de incidencia distrital de EDAs en menores de 5 años
Región Tumbes 2013 (SE 07)**

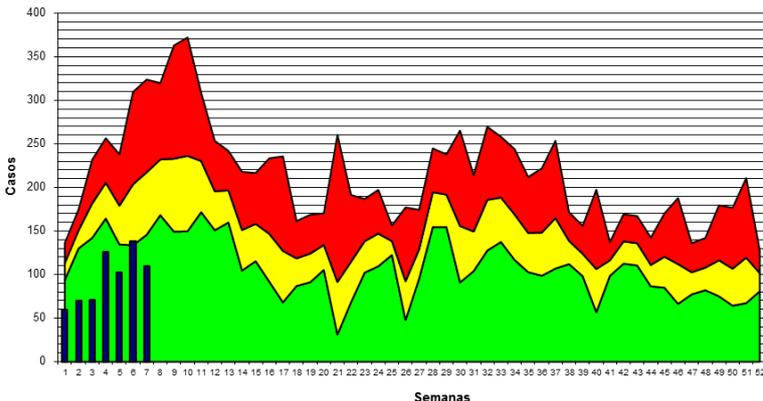


En los menores de 05 años se ha notificado a nivel regional 391 casos de EDAS. Las EDAS en menores de 5 años constituyen el 43,6 del total de EDAS notificadas. La tasa de incidencia en menores de cinco años es de 19,06 casos por cada 1000 menores de cinco años.

En el presente año comparativamente con la SE 07 del año anterior, se reporta un descenso del 49,70% en la incidencia de casos de EDAs (1348 vs 678 casos en los años 2012 y 2013 respectivamente).

El análisis del canal endémico EDAS, muestra que en la SE 07 del presente año, estamos en zona de éxito, manteniendo el aporte de casos en los distritos de San Juan de la Virgen, Pampas de Hospital y Casitas.

**Comportamiento de las EDAs en Población General SE 07 – 2013
Canal Endémico Región Tumbes**



MORTALIDAD MATERNA

A la SE 07 en la Región Tumbes, no se han notificado casos de mortalidad materna



ZOONOSIS

A la SE 07 del presente año no se han presentado casos de rabia.

LEPTOSPIROSIS

A la SE 07 del presente año no se han presentado casos de Leptospirosis,

ACCIDENTES POR ANIMALES PONZOÑOSOS

A la SE 07 del presente año no se han notificado casos de Loxocelismo (mordedura de araña). En el distrito de Matapalo, localidad de Nuevo Progreso se ha presentado 01 caso de Ofidismo (mordedura de Serpiente).

INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS (IIH)

En el mes de Enero del año 2013 el Hospital JAMO - Tumbes no notificó casos de Infecciones Intrahospitalarias. Se vigilaron 293 pacientes.

En el servicio de neonatología de un total de 121 días-exposición a catéter venoso periférico que correspondió a la vigilancia de 26 neonatos, no se reportaron casos de IIH.

En el servicio de obstetricia de un total de 95 partos vaginales vigilados no se registró casos de endometritis. De un total de 121 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 36 días exposición a catéter urinario permanente vigilado (06 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 (52 días de exposición). En este servicio no se presentaron casos de infección de herida operatoria postcolecistectomía (33 pacientes vigilados) ni casos de posthernioplastía inguinal (12 pacientes vigilados).

COBERTURA DE NOTIFICACIÓN

En la SE 07 se ha logrado una notificación oportuna del 100% de Unidades Notificantes de la Red Regional de Vigilancia.

ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

A la SE 07 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.