Boletín Epidemiológico Semanal

08

Del 16 al 22 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 08, 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 peso de los años, ¿por qué no es saludable engordar mucho al envejecer?

Para cuidar la salud, las personas mayores deben intentar mantener un peso estable, sin olvidar la importancia de seguir una dieta sana y evitar el sedentarismo.

Hace más de 2000 años, Hipócrates afirmó en uno de sus aforismos que las personas con exceso de peso presentan una menor esperanza de vida. Le dio la razón en 2006 uno de los más importantes epidemiólogos de la actualidad, el profesor Walter Willett, jefe del Departamento de Nutrición de la Universidad de Harvard. Sin embargo, Willett fue más concreto que Hipócrates: declaró que desde que cumplimos 20 años, en adelante, no deberíamos ganar más de 2 o 3 kilos para mantener nuestra salud. El presente artículo revisa si Hipócrates o Willet tenían razón o se equivocaban en relación al control de peso.

Más años, más kilos... ¿más salud?

Infinidad de estudios han observado que tanto la delgadez como la pérdida de peso en la edad adulta se asocian con un mayor riesgo de mortalidad. Es por ello que la opinión de Willett de 2006 fue motivo de polémica en el ámbito científico. De hecho, chocó de frente contra creencias muy extendidas (incluso entre profesionales sanitarios), según las cuales el exceso de peso no es perjudicial en mayores de 60 años, ganar peso disminuye la vulnerabilidad propia de las personas longevas o cuanto más peso tienen las personas mayores, menor es su riesgo de contraer una enfermedad grave.

Pero ¿estamos ante una "falsa causalidad", resumida en la expresión latina "Post hoc ergo propter hoc"? Es decir, la delgadez o la pérdida de peso en personas mayores ¿aumenta sus posibilidades de contraer una enfermedad mortal? O funciona al revés: contraer una enfermedad mortal (algo más frecuente con el paso de los años) ¿aumenta las posibilidades de perder peso? Los estudios que han observado al mismo tiempo la pérdida de peso y la mortalidad no pueden dilucidarlo, ya que ya que las dos circunstancias se han evaluado a la vez.

Cuatro años después de la discutida recomendación de Willett, una investigación publicada en la revista Journal of Internal Medicine (agosto de 2010), evaluó esta cuestión. Para ello, los autores realizaron un seguimiento de 64.077 adultos mayores de 60 años, de ocho países europeos: Francia, Grecia, Alemania, Italia, Holanda, España, Dinamarca y Suiza. Su minucioso análisis, que tuvo en cuenta diferentes factores implicados en el riesgo de mortalidad, demostró de forma magistral que la pérdida de peso o la delgadez no son la causa del mayor riesgo de mortalidad sino que reflejan una enfermedad subyacente.

Para entender esta "trama" podemos imaginarnos que la pérdida de peso es como la alarma que suena si alguien intenta robar un coche protegido con un sistema antirrobo. ¿Ha causado la alarma que el ladrón robe el coche? No, desde luego, la alarma se ha activado cuando el ladrón ha intentado abrir el vehículo. Ha sucedido a la vez que el robo. Debemos detener la alarma, pero es más importante capturar o alejar al ladrón. En este caso, la pérdida de peso es la alarma, que debemos intentar "contener", pero sin olvidar que lo primordial es buscar y tratar la enfermedad que genera la disminución del peso corporal, que no sería más que un síntoma de una enfermedad grave.

Pero la cosa no acaba aquí, porque el estudio antes mencionado también concluyó algo más: que el aumento de peso, sobre todo entre los ancianos con sobrepeso u obesidad se asocia con un mayor riesgo de mortalidad a largo plazo. Añadió más leña al fuego un seguimiento de más de seis mil adultos durante 29 años. Este nuevo estudio, publicado en junio de 2011, confirmó que el exceso de grasa corporal a partir de los 70 años disminuye la esperanza de vida, sobre todo en varones. El principal autor del estudio realizó estas declaraciones: "las personas mayores que tienen un peso normal deben mantener su peso".

Fue más concreto, por último, un metaanálisis publicado en junio de 2012 en la revista International Journal of Epidemiology: incluso en personas mayores con peso normal, una circunferencia de cintura superior a 102 centímetros en varones, o de 88 centímetros en mujeres se asocia a un mayor riesgo de mortalidad. Así pues, los estudios rigurosos más recientes dan la razón tanto a Hipócrates como al profesor Willett. Las personas mayores, en resumen deberían intentar mantener un peso estable, sin olvidar para ello la importancia de seguir una dieta sana y evitar el (peligroso) sedentarismo.

Fuente:
http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender_a_comer_bien/adulto_y_vejez/2013/02/20/215860.php

Contenido:

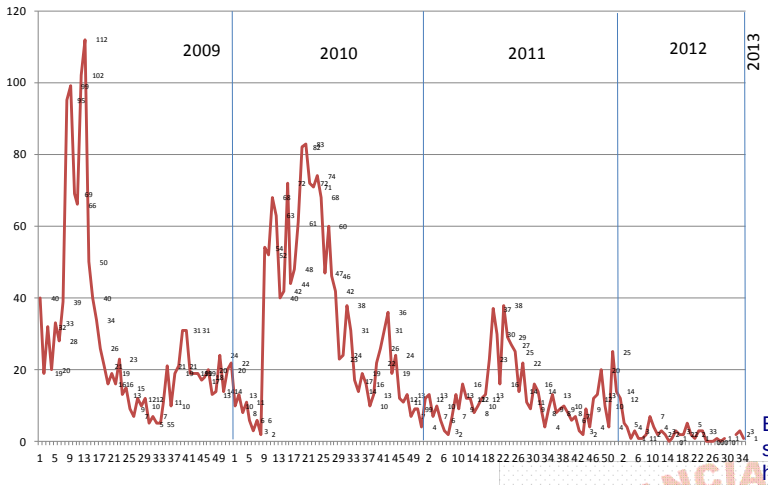
Malaria
Dengue
EDAs
IRAs
Neumonías Mayores de 5 años
Muerte Materna
Infecciones Intrahospitalarias
Otros daños sujetos a Vigilancia Epidemiológica

Enfermedades Sujetas a Vigilancia

En la SE 08 del año 2013 no se han notificado casos de malaria.

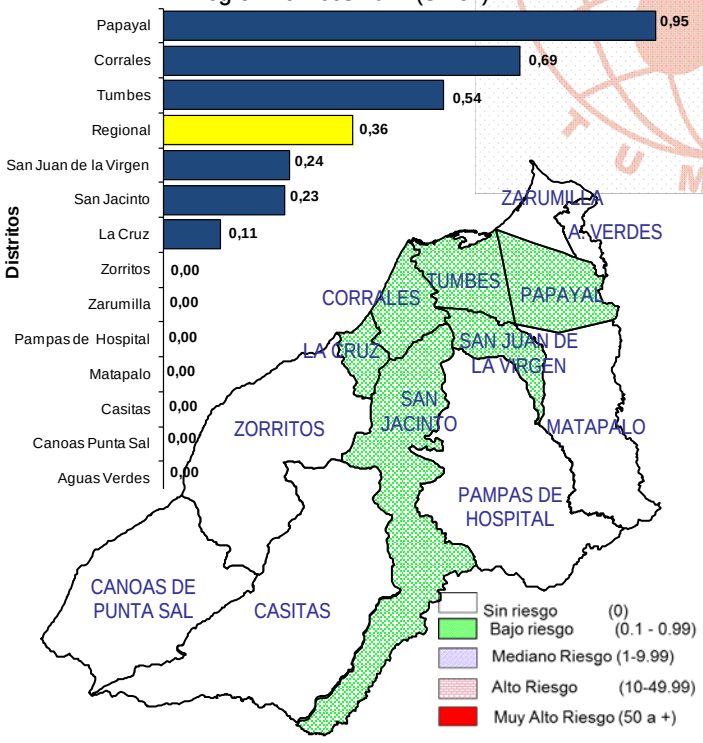
Con relación al año pasado (29 casos) para este mismo periodo, existiendo comparativamente una disminución del 100 % de casos notificados.

Comportamiento Estacional de la Malaria x años 2009 – 2013 (S.E. 08) DIRESA TUMBES)



La tasa de incidencia acumulada de malaria a nivel regional a la SE 08 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.

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



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

Hasta la SE 08 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.

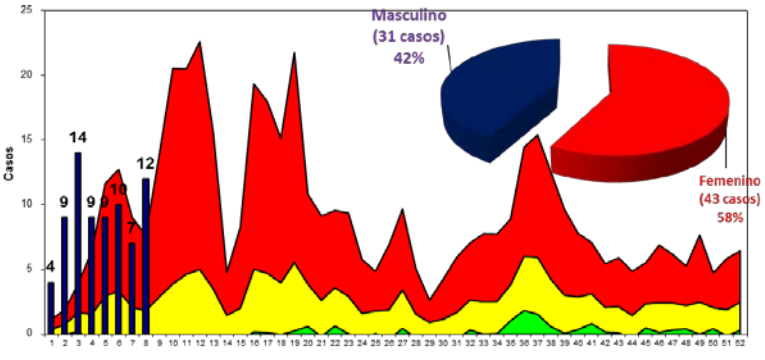
Dengue

En la SE08 se han notificado 15 casos probables de dengue sin señales de alarma, también se han notificado 03 casos probables y se ha descartado un caso de dengue con señales de alarma, dichas notificaciones proceden de los distritos de Tumbes, Canoas de Punta Sal, La Cruz, San Jacinto, San Juan, Zarumilla, Aguas Verdes y 01 caso probable de dengue con señales de alarma importado del distrito de Paita – Piura, en esta SE 08 queremos informar que el caso confirmado de Dengue de la SE 07, según investigación del caso tiene como Dx. Tuberculosis Pulmonar con Confirmación.

La tasa de incidencia Regional a la SE 08 del presente año es de 0.32 casos por 1000 hab, incidencia acumulada a nivel regional fue mayor a la del año pasado que fue de 0.12 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 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 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.

Canal endémico de Dengue Región Tumbes 2013 (SE 08)



DISTRITO	GRUPO ETAREO					TOTAL
	NIÑO	ADOLESCE	JOVEN	ADULTO	ADULTO M	
AGUAS VERDES		2	4	1	1	8
CANOAS DE PUNTA SAL				3		3
CASITAS						0
CORRALES						0
LA CRUZ						0
PAMPAS DE HOSPITAL	1					1
PAPAYAL	1		1		1	3
SAN JACINTO		1				1
SAN JUAN DE LA VIRGEN	2		1	1		4
MATAPALO						0
TUMBES	10	10	18	11	2	51
ZARUMILLA	2		1			3
ZORRITOS						0
Total general	16	13	25	16	4	74

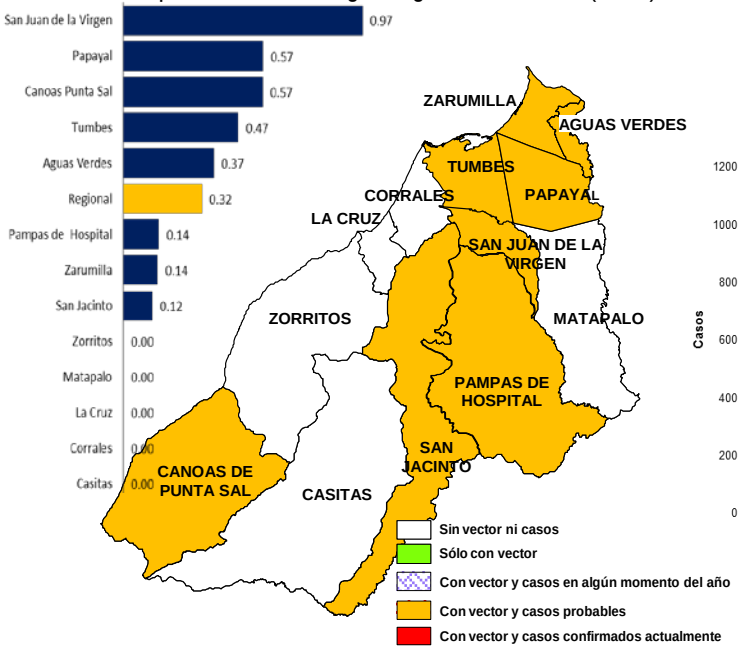
GRUPO ETÁREO	NIÑO	ADOLESC.	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
PORCENTAJE %					
REGION TUMBES	21.62	17.57	33.78	21.62	5.41

DISTRITOS	2009	2010	2011	2012	2013	TOTAL
AGUAS VERDES	11	163	9	178	8	369
CANOAS DE PUNTA SAL	2	30		195	3	230
CASITAS	3		11	8		22
CORRALES	11	8	1	11		31
LA CRUZ	43	75	4	61		183
MATAPALO		10		1		11
PAMPAS DE HOSPITAL	11	31	8	18	1	69
PAPAYAL	21	178		40	3	242
SAN JACINTO		22		2	1	25
SAN JUAN DE LA VIRGEN	54	48			4	106
TUMBES	525	430	65	220	51	1291
ZARUMILLA	40	135		77	3	255
ZORRITOS	92	9	1	11		113
Total general	813	1139	99	822	74	2947

DENGUE	Conf.	Prob.	TOTAL
DENGUE SIN SEÑALES DE ALARMA	0	68	68
DENGUE CON SEÑALES DE ALARMA	0	6	6
GRAVE	0	0	0
FALLECIDO	0	0	0
REGIÓN TUMBES	0	74	74

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.

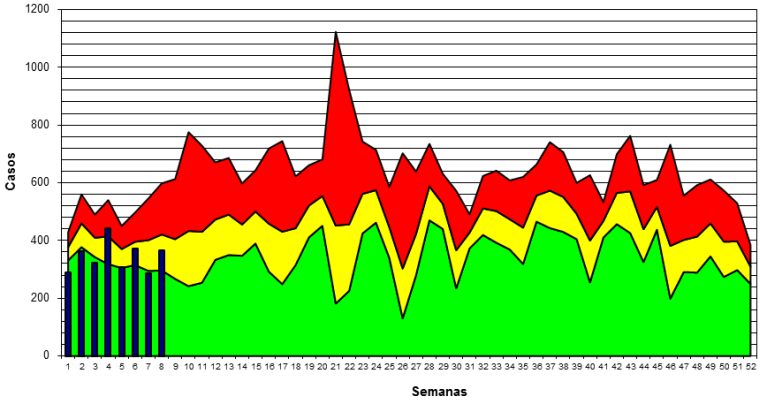
Incidencia por Distritos de Dengue Región Tumbes 2013 (SE 08)



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 08 del presente año, estamos en zona de Seguridad, manteniendo el aporte de casos en los distritos de San Juan, San Jacinto y Casitas.

Comportamiento de las IRAs en menores de 5 años SE 08 - 2013
Canal Endémico Región Tumbes



NEUMONIAS EN MAYORES DE 5 AÑOS

En la SE 08 no se han notificado casos de neumonía en mayores de 5 años.

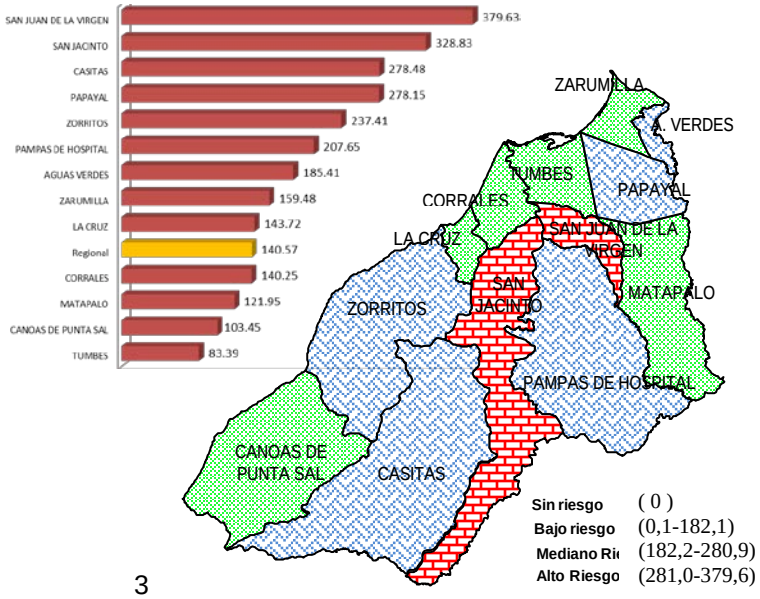
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs)

En la SE 08 del presente año se han notificado a nivel regional 398 casos de infecciones respiratorias agudas (IRAs) en menores de 5 años, de los cuales 29 casos corresponden a SOB, no se notificó casos de neumonía no grave; se presentaron 03 casos de neumonía grave (acumulando hasta la fecha 28 casos).

Durante el presente año se viene notificando 2827 casos, lo que representa comparativamente con el mismo periodo del año anterior (2942 casos) una disminución de 4,07 en la incidencia de casos de IRAs notificados.

La tasa de incidencia regional en la SE 08 por IRAs en menores de 05 años es de 135,76 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.

Incidencia distritos de IRAS en menores de 5 años
Región Tumbes 2013 (SE 08)

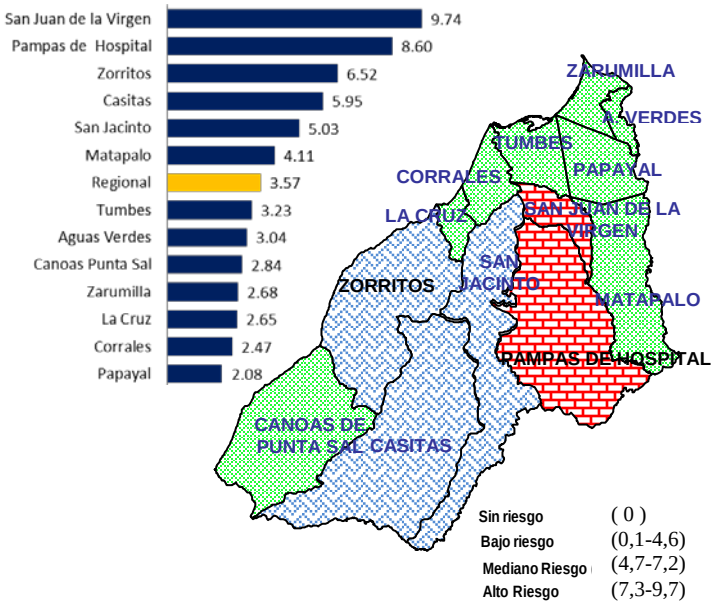


ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs)

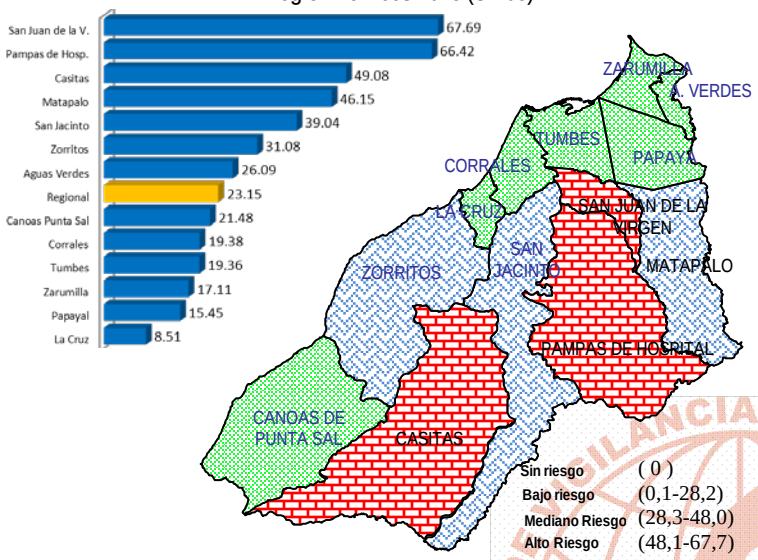
En lo que corresponde a la SE 08 del presente año se han notificado a nivel regional 149 casos de EDAs, el 99% corresponden a EDAs acuosas, se ha notificado 01 caso de EDA disentérica en < 5 años.

La tasa de incidencia regional correspondiente en la SE 08 es de 3,57 casos de EDAs por cada mil habitantes. Los distritos de San Juan, Pampas de Hospital y Zorritos presentan las más altas tasas. Los distritos de Papayal, Corrales y La Cruz han notificado las menores tasas de incidencia de EDAs.

Tasas de incidencia distrital de EDAs Población General
Región Tumbes 2013 (SE 08)



Tasas de incidencia distrital de EDAs en menores de 5 años
Región Tumbes 2013 (SE 08)

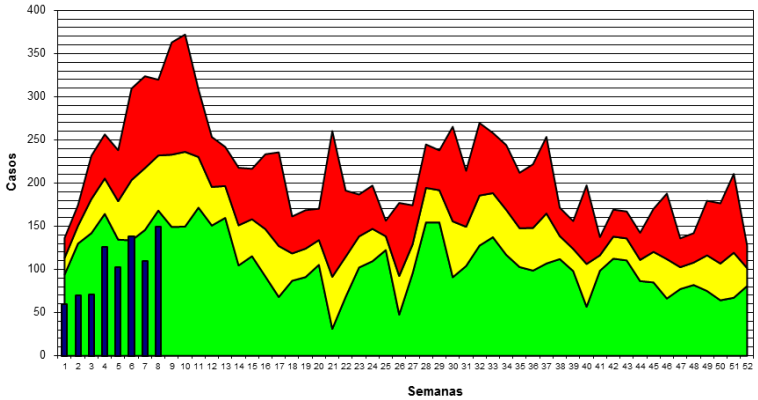


En los menores de 05 años se ha notificado a nivel regional 475 casos de EDAS. Las EDAS en menores de 5 años constituyen el 56,4 del total de EDAS notificadas. La tasa de incidencia en menores de cinco años es de 23,15 casos por cada 1000 menores de cinco años.

En el presente año comparativamente con la SE 08 del año anterior, se reporta un descenso del 46,68% en la incidencia de casos de EDAs (1551 vs 827 casos en los años 2012 y 2013 respectivamente).

El análisis del canal endémico EDAS, muestra que en la SE 08 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 08 – 2013
Canal Endémico Región Tumbes



MORTALIDAD MATERNA

A la SE 08 en la Región Tumbes, no se han notificado casos de mortalidad materna

ZOONOSIS

A la SE 08 del presente año no se han presentado casos de rabia.

LEPTOSPIROSIS

A la SE 08 del presente año se han presentado 08 casos de Leptospirosis, procedentes de los distritos de Tumbes, San Juan y Zarumilla.

ACCIDENTES POR ANIMALES PONZOÑOSOS

A la SE 08 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 08 se ha logrado una notificación oportuna del 100% de Unidades Notificantes de la Red Regional de Vigilancia.

ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

A la SE 08 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.