Boletín Epidemiológico Semanal

12

Del 17 al 23 de Marzo 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. María 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 12, 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.

EJERCICIO PARA EL TRATAMIENTO DEL ASMA

La actividad física es un buen aliado para el tratamiento del asma, la enfermedad crónica más prevalente entre los niños españoles

El asma es una enfermedad crónica que no tiene curación, pero sí tratamientos que permiten mantener la calidad de vida. Cuando está bajo control, los especialistas recomiendan llevar una vida cotidiana lo más normal posible e incluir, dentro de la rutina, la actividad física, por tradición "poco amiga" de esta patología. Según una nueva investigación, siempre y cuando se realice de manera moderada y constante, el ejercicio puede ser un muy buen aliado para el tratamiento. También se aconseja en niños asmáticos, puesto que están en un momento vital del desarrollo y el deporte puede ayudarles a la socialización.

La gravedad y la probabilidad de ataques de asma, y en particular los provocados por el ejercicio, podrían reducirse, precisamente, con actividad física aeróbica. La condición: que dicha actividad se realice de forma moderada, como correr o ir en bicicleta, según una nueva investigación llevada a cabo por científicos de la Universidad de Cagliari, en Italia. Este nuevo hallazgo podría ayudar a los 300 millones de asmáticos en todo el mundo a controlar su dolencia con más eficacia y reducir la necesidad de fármacos.

Los investigadores estudiaron un equipo de fútbol profesional de Italia. En tres momentos determinados del campeonato anual valoraron en los jugadores la presencia de alergias mediante análisis de sangre para detectar signos de reacción inmunitaria. Los resultados mostraron que el equipo tuvo de media una menor respuesta alérgica, lo que indica que el ejercicio regular realizado por el equipo redujo su posibilidad de desarrollar alguna. Los responsables del estudio afirman que hay, de hecho, una gran cantidad de medallistas olímpicos asmáticos, por lo que la actividad física no debería ser un impedimento.

Asma, ejercicio y sistema inmunitario

¿Cómo puede el ejercicio leve reducir el riesgo de un ataque de asma? La respuesta parece que está en el efecto de la actividad física regular y moderada sobre el sistema inmunológico. Esta logra que se reduzca la cantidad de moléculas inmunológicas responsables de la inflamación bronquial y, por lo tanto, de la crisis asmática. Por otro lado, aumenta el número de moléculas que protegen de dicha inflamación. Otro factor relacionado es el sobrepeso, un factor de riesgo que aumenta las posibilidades de un ataque de asma; así, el ejercicio moderado tiene la ventaja adicional de ayudar a prevenir la obesidad. El desencadenante de una crisis de asma durante el ejercicio es la respiración rápida provocada por el cansancio. Normalmente se requiere un período de tiempo de 5 a 8 minutos para provocar un episodio, de modo que es importante escoger una actividad física adecuada.

La práctica de deporte para las personas asmáticas puede dividirse en varias categorías según el riesgo que implique: alto, medio y bajo. Entre los de bajo riesgo se incluyen rutas de corta y media distancia o, curiosamente, la carrera rápida de 100 m (por durar menos de 5 minutos). Entre los deportes de riesgo medio se incluyen los que se practican en equipo, como el fútbol y el baloncesto, que abarcan períodos más largos pero intermitentes. Por último, las actividades de alto riesgo engloban los de resistencia, como el ciclismo de competición o correr una maratón.

Personas asmáticas: precauciones al practicar ejercicio

Si bien el ejercicio controlado parece ser beneficioso para esta enfermedad respiratoria, nunca debe realizarse si la enfermedad no está controlada. A pesar de la supuesta imprevisibilidad de una agudización, en la mayoría de los casos un tratamiento adecuado permite llevar una vida normal y evitarlos casi por completo. Para ello deben tomarse de forma diligente los fármacos recetados por el médico, incluso cuando el paciente se encuentre bien. Asimismo, y aun con el asma bajo control, es recomendable llevar siempre encima una medicación "de rescate" por si se da una crisis.

Antes de practicar deporte también es recomendable hablar con el especialista, por si sugiere algún método concreto de entrenamiento u otras precauciones a tener en cuenta, como evitar los entrenamientos al aire libre cuando los niveles de polen sean elevados, llevar bufanda o piezas de ropa de abrigo cuando se entrene al aire libre durante el invierno, respirar por la nariz en vez de la boca, o asegurarse de dedicar siempre unos minutos al calentamiento previo y a los estiramientos posteriores a la actividad. Es idóneo incluir todos estos consejos en el plan de tratamiento general de la patología, y darle la importancia que merece. También es importante, si se lleva a cabo un deporte en equipo o con un entrenador, que todos los participantes sean conocedores de esta dolencia respiratoria, de modo que entiendan las necesidades del paciente o cómo reaccionar ante una agudización.

En la "Guía Española para el manejo del asma" para pacientes se recomienda también el deporte. Es más, lo ratifican como fundamental, siempre y cuando el asma esté bien controlada. Asimismo, aconsejan que si el paciente manifiesta síntomas un día determinado, se abstenga. A veces es aconsejable inhalar, unos 10 o 15 minutos antes de realizar la actividad, un broncodilatador de inicio rápido, ya que previene el ahogo durante el ejercicio.

FUENTE: http://www.consumer.es/boletines/?rs=91188836a2dfe6dfac562539aeeac105

Contenido:

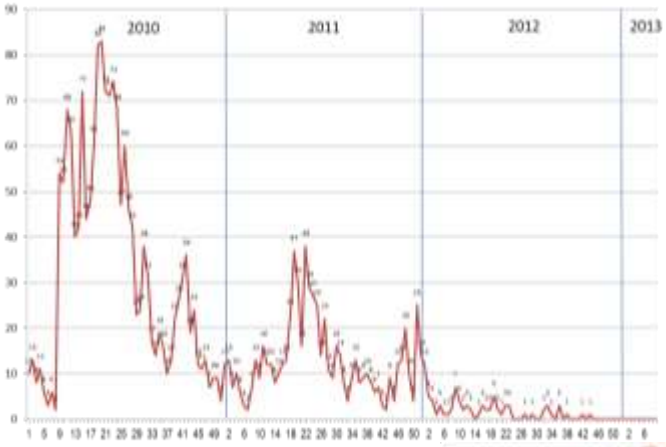
Malaria
Dengue
EDAs
IRAs
Neumonías Mayores de 5 años
Muerte Materna y Perinatal
Infecciones Intrahospitalarias
Otros daños sujetos a Vigilancia Epidemiológica

Enfermedades Sujetas a Vigilancia

En la SE 12 del año 2013 no se han notificado casos de Malaria por Plasmodium Vivax o Falciparum.

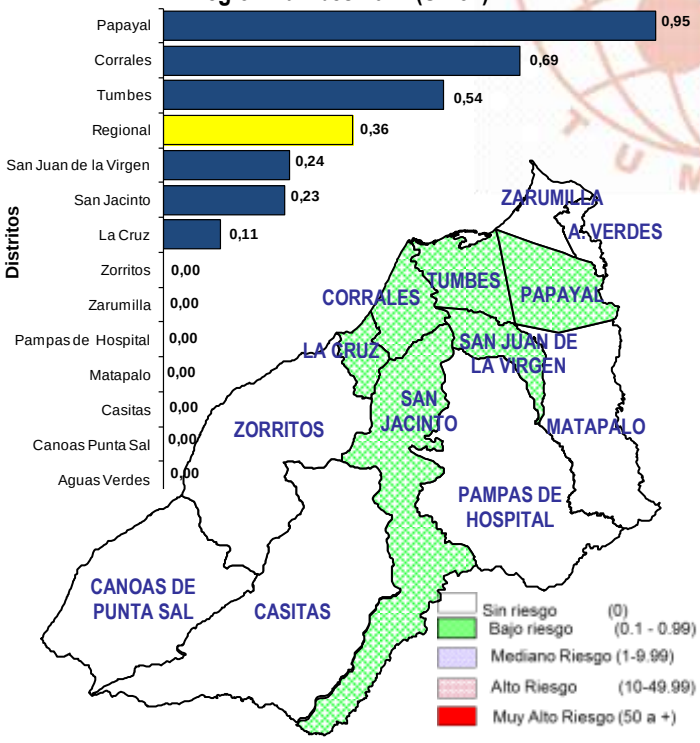
Con relación al año 2012 (42 casos) para este mismo periodo, existe comparativamente una disminución del 100 % de casos notificados.

Comportamiento Estacional de la Malaria x años 2009 – 2013 (S.E. 12) DIRESA TUMBES)



La tasa de incidencia acumulada de malaria a nivel regional a la SE 12– 2013, 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)



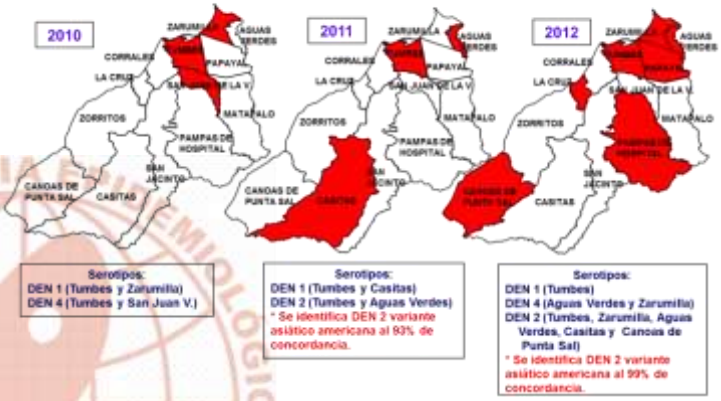
DISTRITO	MALARIA P. FALCIPARUM	MALARIA POR P. VIVAX	TOTAL
TUMBES	18	40	58
CORRALES	7	9	16
PAPAYAL		5	5
SAN JACINTO		2	2
LA CRUZ		1	1
SAN JUAN DE LA VIRGEN		1	1
Total general	25	58	83

Desde la SE 19 del año 2012 no se han presentado casos de Malaria Falciparum y no hay transmisión de Malaria Vivax desde la SE 44, pero el incremento de factores de riesgo (inicio de cultivo de arroz, lluvias esporádicas, etc.) podrían aumentar el número de casos de malaria, continuamos con la búsqueda activa de febriles, actividades intersectoriales y la comunicación a la población para disminuir los factores de riesgo, así como insistimos en el empleo de riego a secas intermitentes para disminuir el vector.

Dengue

En la SE 12 se han notificado 19 casos probables de dengue (18 casos sin señales de alarma y 01 con señales de alarma), que proceden de los distritos de Aguas Verdes (03), Tumbes (10), San Jacinto (01), La Cruz (01), San Juan de la Virgen (02) y Zarumilla (03). Se han confirmado 03 casos de Dengue sin señales de alarma (02 de Aguas Verdes y 01 de Tumbes). En los lugares donde se han confirmado los casos, en inicio se habían detectado casos importados de Dengue que provenían de Guayaquil - Ecuador.

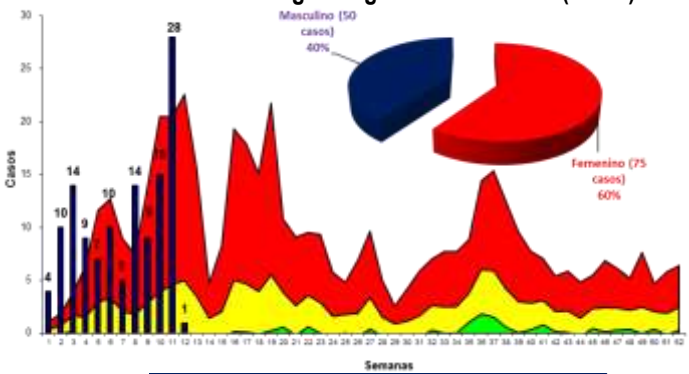
Mapa de circulación de Virus del Dengue por Distritos – Región Tumbes: Años 2010 - 2012



La tasa de incidencia Regional a la SE 12 del presente año es de 0.54 casos por 1000 hab, incidencia acumulada a nivel regional es mayor a la del año pasado que fue de 0.08 casos por 1000 hab (última revisión de casos de base de dengue - Tumbes).

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, 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), además de tener conocimiento de casos confirmados de Dengue tanto al sur (Máncora, Órganos, Talara y Piura) como el norte (Ecuador) de la Región, 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 12)

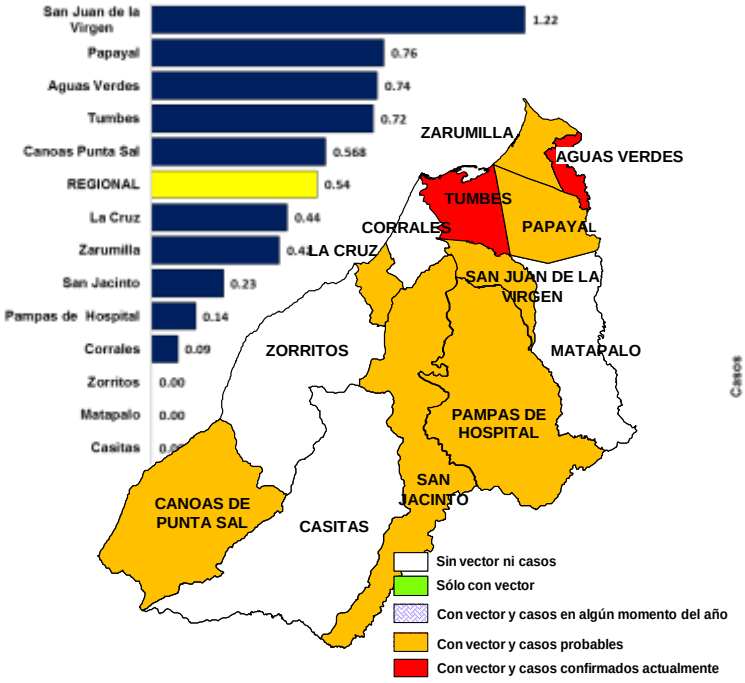


DENGUE	Conf.	Prob.	TOTAL
DENGUE SIN SEÑALES DE ALARMA	3	116	119
DENGUE CON SEÑALES DE ALARMA	0	6	6
GRAVE	0	0	0
FALLECIDO	0	0	0
REGIÓN TUMBES	3	122	125

GRUPO ETÁREO	NIÑO	ADOLESC.	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
PORCENTAJE % REGION TUMBES	27.20	14.40	28.80	24.80	4.80

El *Aedes aegypti* se encuentra disperso en toda la Región Tumbes, por lo que la situación de riesgo se mantiene durante todo el presente año.

Incidencia por Distritos de Dengue Región Tumbes 2013 (SE 12)



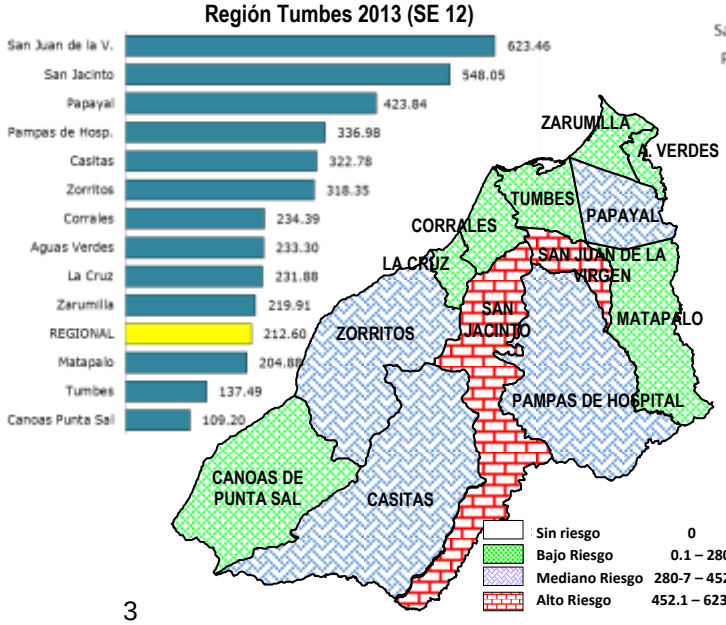
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs), NEUMONIAS Y SOB

En la SE 12 del presente año se han notificado a nivel regional 315 casos de infecciones respiratorias agudas (IRAs) en menores de 5 años, 07 casos de SOB y 03 casos de neumonía grave.

Durante el presente año se viene notificando 4427 casos de IRAs, lo que representa comparativamente con el mismo periodo del año anterior (4805 casos) una disminución de 7.87% en la incidencia de casos de IRAs notificados.

La tasa de incidencia regional en la SE 12 por IRAs en menores de 05 años es de 212.60 por cada 1000 menores de cinco años. Los distritos de San Juan y San Jacinto han reportado las mayores tasas; mientras que Canoas de Punta Sal, Tumbes y Matapalo reportan las menores tasas.

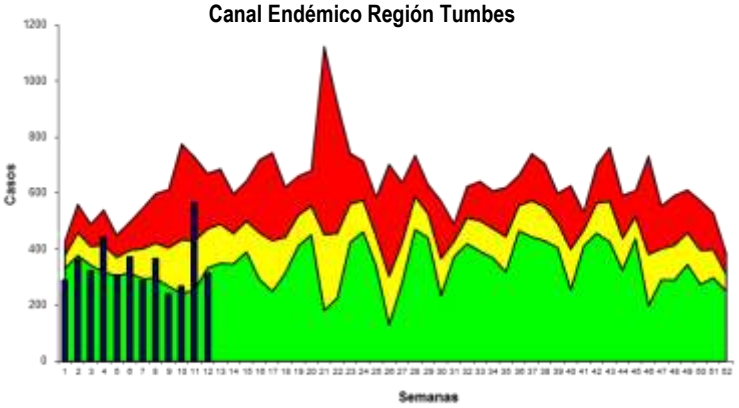
Incidencia distritos de IRAS en menores de 5 años Región Tumbes 2013 (SE 12)



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 un QUE regresamos a la zona de éxito en la SE 12 del presente año {en su mayoría resfriados comunes, pero también Se han notificado 05 casos probables de Influenza (02 de Corrales y 02 de Tumbes)}, los distritos que mantienen el aporte de casos son Tumbes, Corrales, La Cruz, Pampas de Hospital, Papayal y San Jacinto.

Comportamiento de las IRAs en menores de 5 años SE 12 - 2013 Canal Endémico Región Tumbes



NEUMONIAS EN MAYORES DE 5 AÑOS

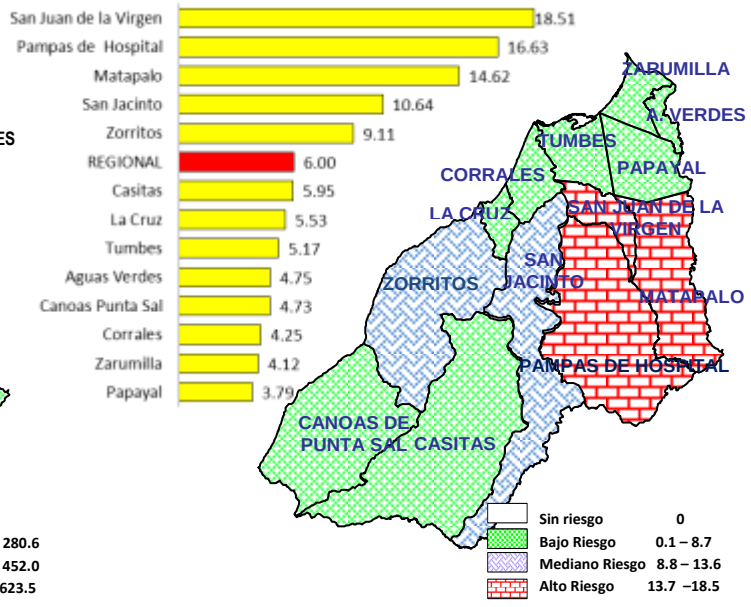
En la SE 12 se han notificado 01 caso de neumonía en mayores de 5 años (todos en personas mayores de 60 años), alcanzando una tasa de incidencia de 0.19 casos por 10000 hab. Sin embargo mediante la vigilancia de Influenza hemos detectado en las últimas 05 semanas casos de Influenza A, sin aparentes complicaciones, en su subtipificación son del tipo no pandémico, todos los casos evolucionaron favorablemente.

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs)

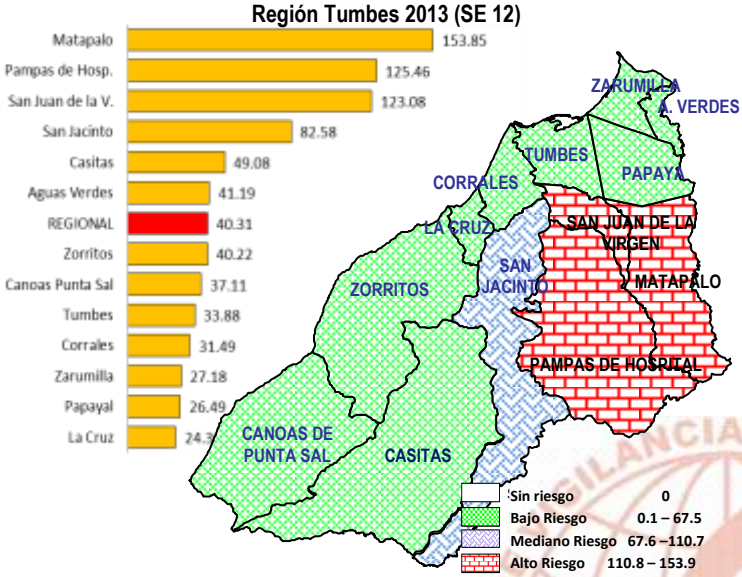
En lo que corresponde a la SE 12 del presente año se han notificado a nivel regional 93 casos de EDAs, el 94.62% corresponden a EDAs acuosas, se han notificado 05 casos de EDA disentérica en < 5 años.

La tasa de incidencia regional correspondiente en la SE 12 es de 6.00 casos de EDAs por cada mil habitantes. Los distritos de San Juan, Pampas de Hospital y Matapalo, presentan las más altas tasas. Los distritos de Papayal, Zarumilla y Corrales, han notificado las menores tasas de incidencia de EDAs.

Tasas de incidencia distrital de EDAs Población General Región Tumbes 2013 (SE 12)



Tasas de incidencia distrital de EDAs en menores de 5 años Región Tumbes 2013 (SE 12)

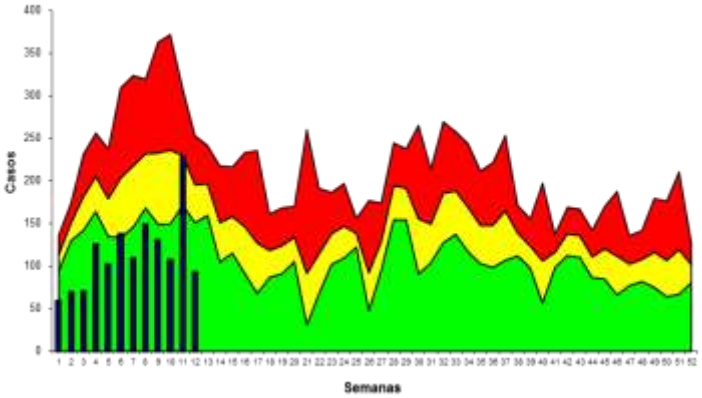


En los menores de 05 años se ha notificado a nivel regional 827 casos de EDAS hasta la SE 12. Las EDAS en menores de 5 años constituyen el 60% del total de EDAS notificadas. La tasa de incidencia regional en menores de cinco años es de 37.44 casos por cada 1000 menores de cinco años.

En el presente año comparativamente con la SE 12 del año anterior, se reporta un descenso del 39.10% en la incidencia de casos de EDAs (2279 vs 1388 casos en los años 2012 y 2013 respectivamente).

El análisis del canal endémico EDAS, muestra que en la SE 12 del presente año, estamos en zona de seguridad, manteniendo el aporte de casos en los distritos de Tumbes, Corrales, Pampas de Hospital, San Jacinto y San Juan de la Virgen.

Comportamiento de las EDAs en Población General SE 12 – 2013 Canal Endémico Región Tumbes



MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL

Hasta la SE 12 en la Región Tumbes, no se han notificado casos de mortalidad materna.

Sin embargo hasta el mes de Febrero se han reportado 09 casos de muertes perinatales.

ZOONOSIS

En la SE 12 del presente año no se han presentado casos de rabia.

TENIASIS Y EPILEPSIAS POR CISTICERCOSIS

A la SE 12 del presente año se ha reportado 01 caso de Teniasis y 16 casos de Epilepsia asociada a Cisticercosis por TAC, todos ellos reportados por el Centro de Salud Global de Tumbes.

LEPTOSPIROSIS Y RICKETTSIOSIS

Hasta la SE 12 del presente año se han presentado 11 casos de Leptospirosis, procedentes de los distritos de Tumbes (05), San Juan (04), Aguas Verdes (01) y Zarumilla (01). En lo que va del año 2013, se ha confirmado 01 caso de Rickettsiosis en la localidad de Pampa Grande – del Distrito de Tumbes.

ACCIDENTES POR ANIMALES PONZOÑOSOS

En la SE 12 del presente año no se han notificado casos de Loxocelismo (mordedura de araña). Sin embargo si se han reportado hasta la SE 11, 03 casos de Ofidismo (mordedura de Serpiente) 01 caso en el distrito de Matapalo (Nuevo Progreso – SE 04) y 02 casos en La Angostura (Pampas de Hospital – SE 10).

TUBERCULOSIS (TBC)

En la SE 12 del presente año se ha notificado 05 casos confirmados de TBC procedente del distrito de Tumbes. Hay 12 casos confirmados hasta la presente semana (Tumbes {09}, La Cruz {01}, San Jacinto {01} y Zarumilla {01}).

INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS (IIH)

En el mes de Febrero del año 2013 el Hospital JAMO - Tumbes notificó 02 caso de Infección Intrahospitalarias (endometritis puerperal post cesárea e infección de herida operatoria). Se vigilaron 287 pacientes.

En el servicio de neonatología de un total de 112 días-exposición a catéter venoso periférico que correspondió a la vigilancia de 20 neonatos, no se reportaron casos de IIH.

En el servicio de obstetricia de un total de 93 partos vaginales vigilados no se registró casos de endometritis. De un total de 124 partos vía cesárea se reportó 01 caso de infección de herida operatoria y 01 caso de endometritis puerperal.

En el servicio de medicina de 27 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 infecciones intrahospitalarias (Post vigilancia {51 días de exposición} de: infecciones del tracto urinario asociados a catéter 0 casos {07 pacientes vigilados}, infección de herida operatoria post colecistectomía 0 casos {30 pacientes vigilados}, infecciones post hernioplastía inguinal 0 casos {11 pacientes vigilados}).

COBERTURA DE NOTIFICACIÓN

En la SE 12 se ha logrado una notificación oportuna del 100% de Unidades Notificantes de la Red Regional de Vigilancia.

ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

A la SE 12 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 en el año 2012, sin reportarse casos en nuestra región ni a nivel nacional.