Boletín Epidemiológico Semanal

13

Del 24 al 30 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 13, 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.

"Para adelgazar, el ejercicio físico es más efectivo que hacer solo dieta"

Pedro Manonelles, presidente de la Federación Española de Medicina del Deporte (FEMEDE)

El ejercicio físico no debe tomarse como una panacea para solucionar todos los problemas de salud del organismo. Sin embargo, cada vez hay más estudios que señalan que resulta muy beneficioso para prevenir y ayudar a tratar numerosas enfermedades crónicas, en especial, la obesidad. La práctica regular de actividad física es tan importante que, incluso, es más efectiva que hacer solo dieta para perder peso, aunque los expertos aconsejan combinar ambas estrategias. El ejercicio físico se debe realizar a cualquier edad, acorde a las capacidades y preferencias de cada persona. Para mejorar la salud del corazón y mantener a raya los factores de riesgo cardiovascular, basta con unos 20 minutos diarios de práctica aeróbica cuatro o cinco veces a la semana, pero si lo que se pretende es perder peso, hay que intentar hacer las actividades habituales de la vida cotidiana en movimiento y añadirles otros ejercicios, expone en esta entrevista Pedro Manonelles, médico especialista en Medicina del Deporte, presidente de la Federación Española de Medicina del Deporte (FEMEDE) y director de la revista 'Archivos de Medicina del Deporte'.

¿Hasta qué punto el ejercicio físico previene enfermedades y alarga la esperanza de vida?
De una forma incuestionable. Cada vez es mayor la cifra de investigaciones que demuestran que la práctica de ejercicio físico, realizada con determinada cadencia, no solo funciona como un complemento a un tratamiento en un número muy importante de enfermedades crónicas, que ya alcanzan tasas de epidemia en la sociedad actual. En algunos casos, tiene una influencia directa sobre determinados factores de riesgo, de manera que prolonga la esperanza de vida.

¿A qué enfermedades crónicas se refiere?
Sobre todo a la obesidad, que es el mayor azote en esta sociedad y que se está cebando en todos los grupos de edad; está muy extendida y afecta a edades muy tempranas, a los niños. Pero también me refiero a la hipertensión arterial, la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, la cardiopatía isquémica, algunas formas de cáncer, la depresión y otras enfermedades del aparato locomotor, como la artrosis o la artritis reumatoide.

¿El ejercicio físico sirve para curar o prevenir estas enfermedades?
No es ninguna panacea, pero es cierto que hay gran cantidad de patologías crónicas en las que consigue, de manera definitiva, mejorar la función de muchos aparatos, órganos y sistemas. Hay quienes hacen deporte para adelgazar, pero no dieta, mientras que otras personas solo siguen una dieta, pero sin practicar ejercicio.

¿Qué es más eficaz para perder peso?
La dieta sin ejercicio físico tiene ciertas limitaciones. Incluso es probable que tenga más efecto el ejercicio para adelgazar que la dieta. No obstante, esto no significa que se pueda comer mucho y luego pretender compensarlo con actividad deportiva. A nivel de efectividad, puede que el ejercicio físico sea mejor que la dieta exclusiva, aunque también hay que tener en cuenta que intervienen factores genéticos y del metabolismo en el resultado.

¿Cuáles son los mecanismos por los cuales el ejercicio físico resulta beneficioso para el organismo?
Depende de las enfermedades. En la obesidad, el ejercicio tiene un beneficio primordial. Su mecanismo de acción consiste en aumentar el consumo de calorías, ya que el organismo necesita mayor cantidad para realizar la actividad. El ejercicio moderado, de larga duración, toma energía de la reserva de calorías o depósitos de energía que hay en el cuerpo y que provocan obesidad, es decir, de la masa grasa, y las convierte en energía.

¿Y para el corazón y la presión arterial?
En el corazón, aumenta la vascularización del tejido miocárdico, donde puede haber zonas con dificultad de riego si son territorios afectados por un infarto agudo de miocardio o una angina de pecho. La actividad física, pasados unos meses y un periodo de adaptación, aumenta la red de capilares del tejido miocárdico.

En cuanto a la hipertensión arterial, el ejercicio aporta beneficios por varios mecanismos: mejora la frecuencia cardiaca, también la elasticidad y la vasodilatación de las paredes arteriales. Y las cifras de presión arterial, ya el valor de la presión sistólica (máxima) pueden mejorar entre 10 y 20 mmHg, por lo que el ejercicio es un buen complemento para el tratamiento, una herramienta más para bajar las cifras de presión arterial. Lo que hay que hacer es un manejo global de la enfermedad que consta en un fármaco hipotensor, dieta hiposódica y el ejercicio físico. En los últimos años, se ha hecho hincapié en que hacer ejercicio físico no significa necesariamente ir al gimnasio, sino que basta con caminar a paso ligero. Es cierto, si se hace referencia a la actividad física que se realiza sin ir al gimnasio y que no requiere de un equipo deportivo para efectuarla. Esa forma de practicarlo tiene ventajas e inconvenientes. La única forma de bajar de peso y regular la presión arterial es el ejercicio aeróbico, de duración y cierta intensidad, como correr al trote, caminar o ir en bicicleta; este tipo de ejercicio es fácil y apropiado para personas con dificultades, mayores, con obesidad o problemas de artrosis en las extremidades inferiores; ya en esas condiciones, hay que evitar los impactos que se producen, por ejemplo, al correr…

FUENTE: http://www.consumer.es/web/es/salud/prevencion/2013/04/02/216325.php

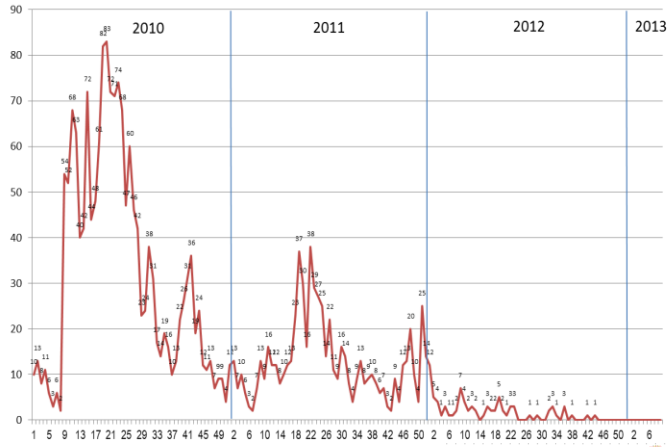
Contenido:

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

En la SE 13 del año 2013 no se han notificado casos de Malaria por Plasmodium Vivax o Falciparum.

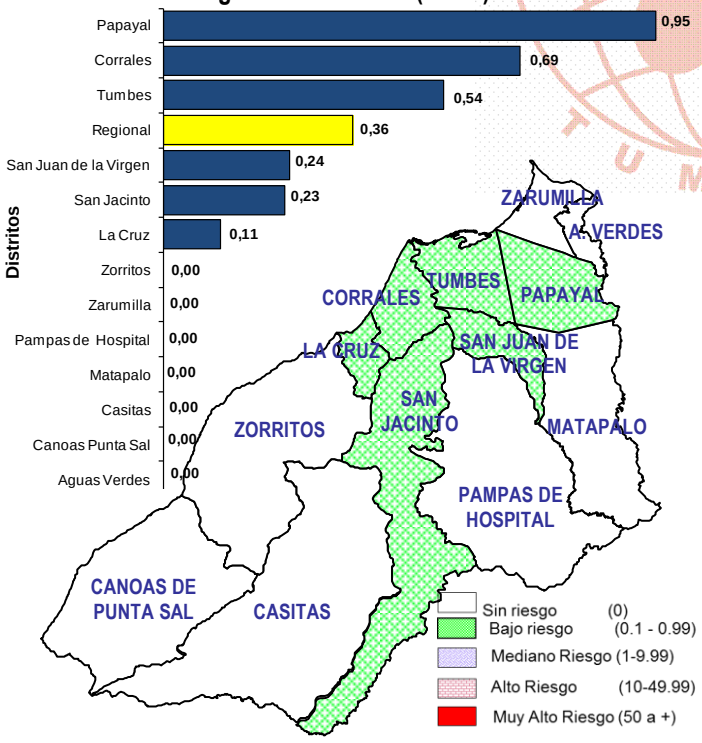
Con relación al año 2012 (42 casos) para este mismo periodo, existe comparativamente una disminución del 100 % de casos notificados.

Comportamiento Estacional de la Malaria x años 2009 – 2013 (S.E. 13) DIRESA TUMBES)



La tasa de incidencia acumulada de malaria a nivel regional a la SE 13– 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 13 se han notificado 25 casos probables de dengue (18 casos sin señales de alarma y 01 con señales de alarma), que proceden de los distritos de Aguas Verdes (08), Tumbes (08), San Jacinto (01), San Juan de la Virgen (02), Corrales (01), Canoas de Punta Sal (03) y Zarumilla (02). Se han confirmado 03 casos de Dengue sin señales de alarma (01 de Aguas Verdes y 02 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

Serotipos:
DEN 1 (Tumbes y Zarumilla)
DEN 4 (Tumbes y San Juan V.)

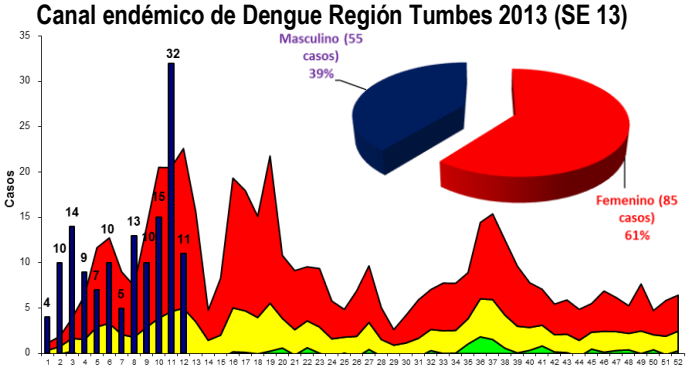
Serotipos:
DEN 1 (Tumbes y Casitas)
DEN 2 (Tumbes y Aguas Verdes)
* Se identifica DEN 2 variante asiático americana al 93% de concordancia.

Serotipos:
DEN 1 (Tumbes)
DEN 4 (Aguas Verdes y Zarumilla)
DEN 2 (Tumbes, Zarumilla, Aguas Verdes, Casitas y Canoas de Punta Sal)
* Se identifica DEN 2 variante asiático americana al 99% de concordancia.

La tasa de incidencia Regional a la SE 13 del presente año es de 0.60 casos por 1000 hab, incidencia acumulada a nivel regional es mayor a la del año pasado que fue de 0.11 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 13)

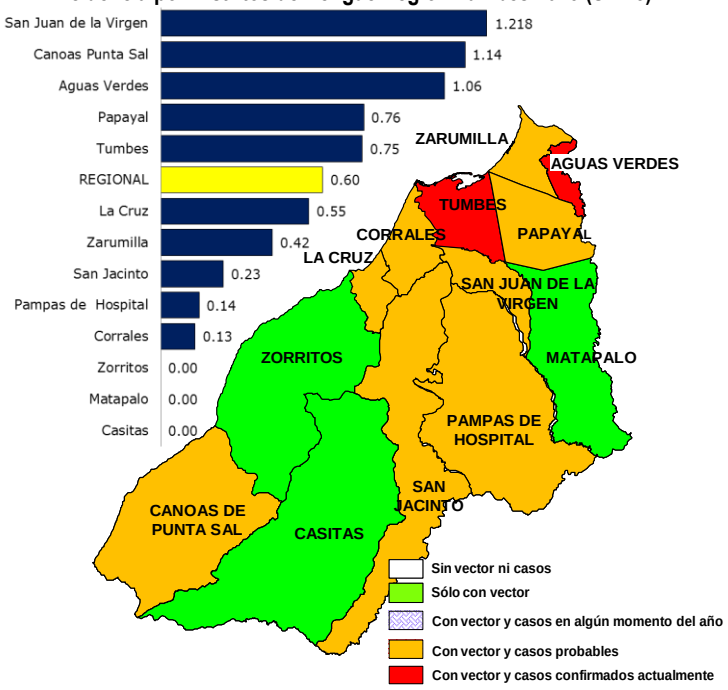


DENGUE	Conf.	Prob.	TOTAL
DENGUE SIN SEÑALES DE ALARMA	6	128	134
DENGUE CON SEÑALES DE ALARMA	0	6	6
GRAVE	0	0	0
FALLECIDO	0	0	0
REGIÓN TUMBES	6	134	140

GRUPO ETÁREO	NIÑO	ADOLESC.	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
PORCENTAJE % REGION TUMBES	27.14	15.71	27.86	25.00	4.29

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 13)



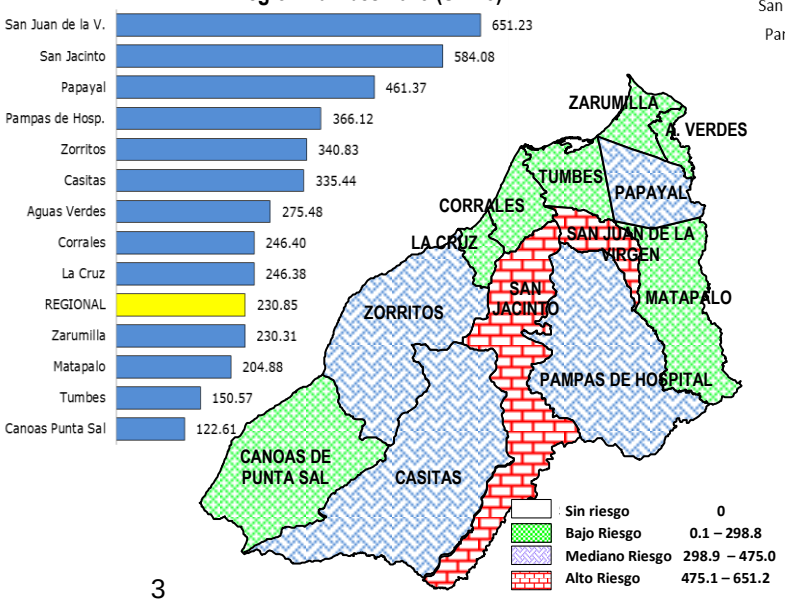
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs), NEUMONIAS Y SOB

En la SE 13 del presente año se han notificado a nivel regional 363 casos de infecciones respiratorias agudas (IRAs) en menores de 5 años, 15 casos de SOB y 02 casos de neumonía grave.

Durante el presente año se viene notificando 4807 casos de IRAs, lo que representa comparativamente con el mismo periodo del año anterior (5484 casos) una disminución de 12.35% en la incidencia de casos de IRAs notificados.

La tasa de incidencia regional en la SE 13 por IRAs en menores de 05 años es de 230.85 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.

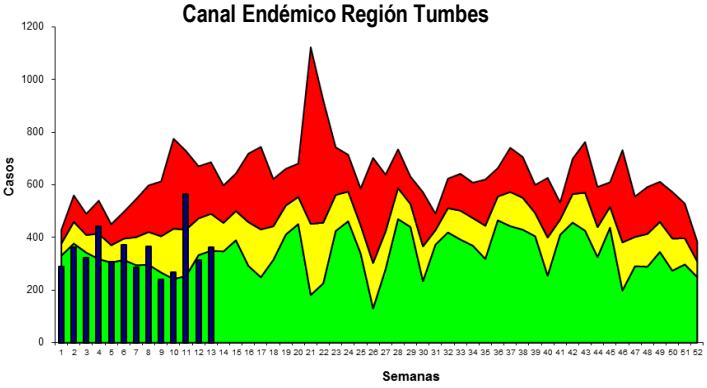
Incidencia distritos de IRAS en menores de 5 años Región Tumbes 2013 (SE 13)



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 estamos en la zona de seguridad en la SE 13 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, Aguas Verdes y Zorritos.

Comportamiento de las IRAs en menores de 5 años SE 13 - 2013 Canal Endémico Región Tumbes



NEUMONIAS EN MAYORES DE 5 AÑOS

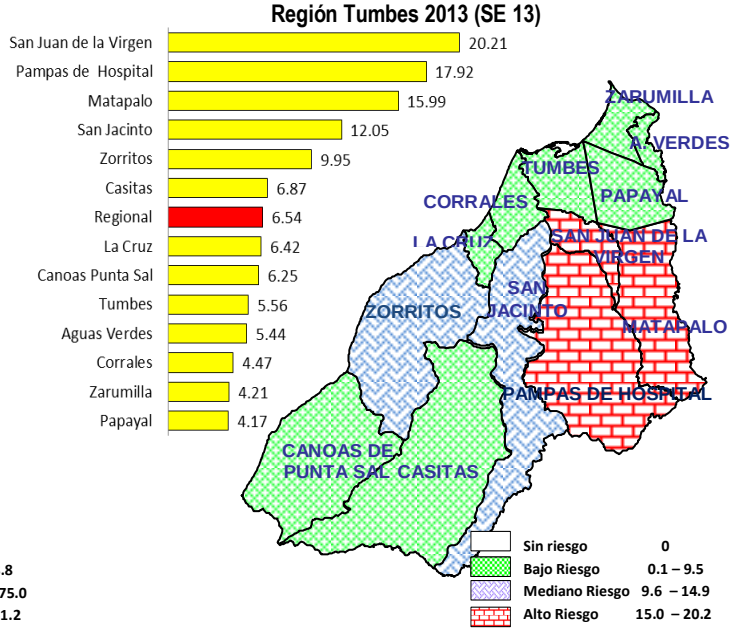
En la SE 13 se han notificado 01 caso de neumonía en mayores de 5 años (mayor de 60 años), alcanzando una tasa de incidencia de 0.28 casos por 10000 hab. Sin embargo mediante la vigilancia de Influenza hemos detectado en las últimas 05 semanas casos de Influenza A, sin aparentes complicaciones, en su subtipificación son del tipo no pandémico, todos los casos evolucionaron favorablemente, pero en la Región Piura se ha confirmado un brote de Influenza.

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs)

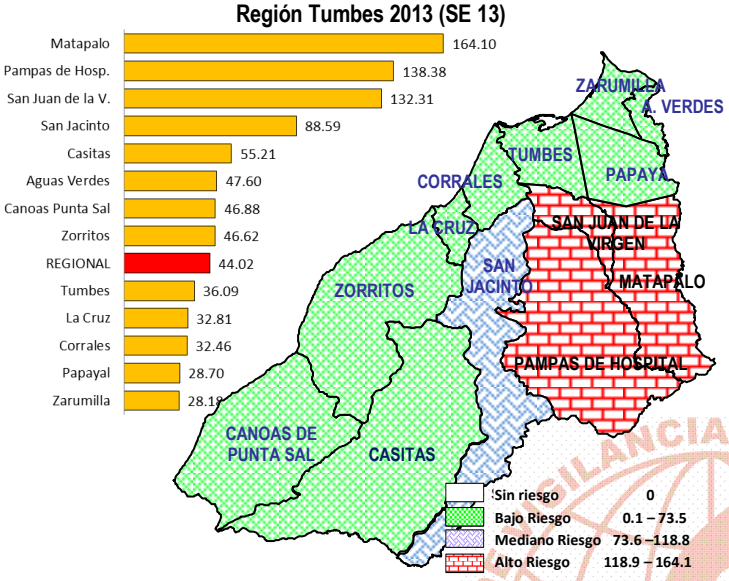
En lo que corresponde a la SE 13 del presente año se han notificado a nivel regional 125 casos de EDAs, el 99.20% corresponden a EDAs acuosas, se ha notificado 01 caso de EDA disentérica en < 5 años.

La tasa de incidencia regional correspondiente en la SE 13 es de 6.54 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 13)



Tasas de incidencia distrital de EDAs en menores de 5 años Región Tumbes 2013 (SE 13)

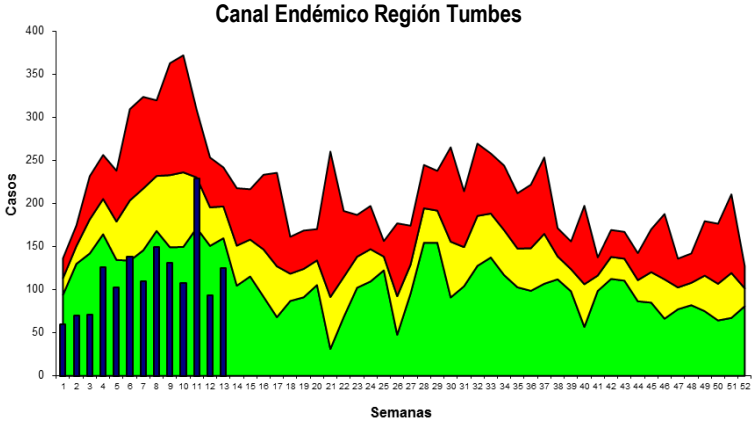


En los menores de 05 años se ha notificado a nivel regional 903 casos de EDAS hasta la SE 13. Las EDAS en menores de 5 años constituyen el 60% del total de EDAS notificadas. La tasa de incidencia regional en menores de cinco años es de 44.02 casos por cada 1000 menores de cinco años.

En el presente año comparativamente con la SE 13 del año anterior, se reporta un descenso del 36.91% en la incidencia de casos de EDAs (2398 vs 1513 casos en los años 2012 y 2013 respectivamente).

El análisis del canal endémico EDAS, muestra que en la SE 13 del presente año, estamos en zona de éxito, manteniendo el aporte de casos en los distritos de Tumbes, Aguas Verdes, Canoas de Punta Sal, San Jacinto y Zorritos.

Comportamiento de las EDAs en Población General SE 13 – 2013 Canal Endémico Región Tumbes



MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL

Hasta la SE 13 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 13 del presente año no se han presentado casos de rabia.

TENIASIS Y EPILEPSIAS POR CISTICERCOSIS

A la SE 13 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 13 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 13 del presente año no se han notificado casos de Loxocelismo (mordedura de araña). Sin embargo si se han reportado hasta la SE 11, 02 casos de Ofidismo (mordedura de Serpiente) 01 caso en el distrito de Matapalo (Nuevo Progreso – SE 04) y 01 casos en La Angostura (Pampas de Hospital – SE 10).

TUBERCULOSIS (TBC)

En la SE 13 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 Marzo del año 2013 el Hospital JAMO - Tumbes notificó 01 caso de Infección Intrahospitalaria (infección de herida operatoria). Se vigilaron 317 pacientes.

En el servicio de neonatología de un total de 102 días-exposición a catéter venoso periférico que correspondió a la vigilancia de 27 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 145 partos vía cesárea se reportó 01 caso de infección de herida operatoria.

En el servicio de medicina de 55 días exposición a catéter urinario permanente vigilado (09 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 {43 días de exposición} de: infecciones del tracto urinario asociados a catéter 0 casos {04 pacientes vigilados}, infección de herida operatoria post colecistectomía 0 casos {25 pacientes vigilados}, infecciones post hernioplastía inguinal 0 casos {12 pacientes vigilados}).

COBERTURA DE NOTIFICACIÓN

En la SE 13 se ha logrado una notificación oportuna del 100% de Unidades Notificantes de la Red Regional de Vigilancia.

ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

A la SE 13 del presente año no se ha notificado ningún caso probable de enfermedades inmunoprevenibles. Se ha notificado un caso de probable ESAVI por vacuna DPT, evolución favorable sin secuelas. Se ha reportado un caso de Meningitis por Neisseria meningitidis, evolución favorable se administró quimioprofilaxis a todos sus contactos, no se han reportado más casos.