

Boletín Epidemiológico Semanal

15

Del 07 al 13 de Abril 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 Mesaldí
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 15, 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.

Tos: no atosigues

Adalberto Pacheco Galván, de la Unidad de Asma y Tos Crónica del Hospital Ramón y Cajal, de Madrid.

La tos es un síntoma guía, común en muchas enfermedades respiratorias, que se origina incluso por un simple catarro, una la gripe u otras patologías más graves.

De gran sonoridad, común en niños y en adultos, y tan molesta como curable. La respuesta a esta adivinanza es la tos en sus múltiples modalidades: ataques de tos súbitos e imparables, tos ronca, nocturna, seca e irritativa o con mucosidad. Los distintos tipos de tos guían al médico hacia el diagnóstico de distintas enfermedades, por lo que conviene no hacer oídos sordos a ella. Además, hay un remedio para cada una.

Lejos de ser una patología grave, la tos es molesta; impide conciliar el sueño, concentrarse en el trabajo o mantener una conversación de forma relajada, e interfiere en la vida cotidiana, laboral y social de quienes la padecen. Sin embargo, sea carraspera, tosecilla o ataques descomunales, todas tienen la misma misión. La tos es un mecanismo natural del cuerpo para eliminar secreciones y células muertas que se desprenden del epitelio del aparato respiratorio, que se regenera y renueva, al igual que la piel. Pero también es un elemento defensivo que se activa ante una pequeña agresión, al tragar un cuerpo extraño, o por la invasión de microorganismos patógenos, para expulsarlos.

Tos irritativa, productiva y crónica

La forma de toser varía según la causa. La tos seca, irritativa, frecuente e improductiva (sin moco) se debe a procesos inflamatorios en las vías respiratorias altas, como la faringe, la laringe o la tráquea. Es típica en los niños de corta edad, que aún no saben expectorar; hace su aparición estelar de noche y puede provocarles el vómito, ya que anatómicamente el centro que provoca la tos está muy cerca del que produce el vómito.

En cambio, la tos productiva está destinada a expectorar las secreciones acumuladas en las vías respiratorias bajas, que pueden ser blanquecinas, o verdosas si están infectadas por microorganismos que se eliminan al toser. Se asocia a enfermedades frecuentes de las vías respiratorias bajas, como un asma mal controlada, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), bronquitis o neumonías. Según la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), la EPOC afecta al 10% de los adultos españoles y el asma al 7%.

Tras un proceso respiratorio agudo se inicia la regeneración del epitelio dañado, por lo que la tos puede persistir un mes. Pero cuando dura más de ocho semanas, se considera que es crónica y se debe consultar a un especialista para averiguar si es de origen respiratorio, gastrointestinal (por reflujo gastroesofágico), cardíaco o secundario al consumo de fármacos antihipertensivos. Se estima que el 7% de la población mundial tiene tos crónica.

Cuándo acudir al médico

En general, se considera que hay que acudir al médico en estos casos:

- Cuando la tos persiste más de 7-10 días, porque puede haber un proceso subyacente.
- Cuando el proceso de la enfermedad es descendente: ha empezado en las vías respiratorias altas y ha bajado poco a poco.
- Cuando se padece una enfermedad de base como el asma o la EPOC, porque es señal de que se ha agudizado o empeorado.
- Si los esputos están manchados de sangre: aunque puede ser signo de una patología banal también de una enfermedad grave, como el cáncer pulmonar, o infecciosa, como la tuberculosis.

FUENTE: <http://revista.consumer.es/web/es/20130401/salud/77128.php>

Contenido:

Malaria
Dengue
EDAs
IRAs



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

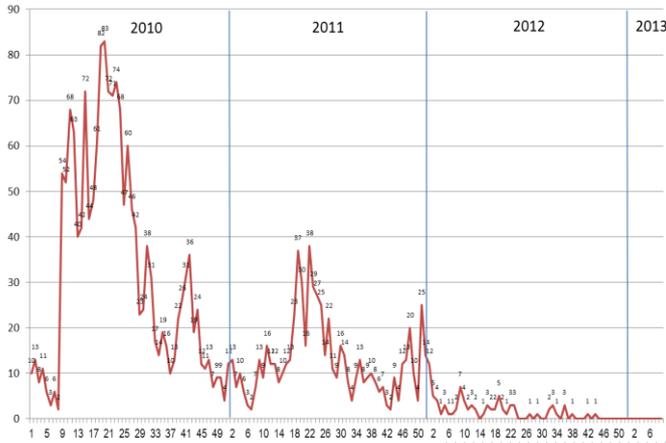




En la SE 15 del año 2013 no se han notificado casos de Malaria por Plasmodium Vivax o Falciparum.

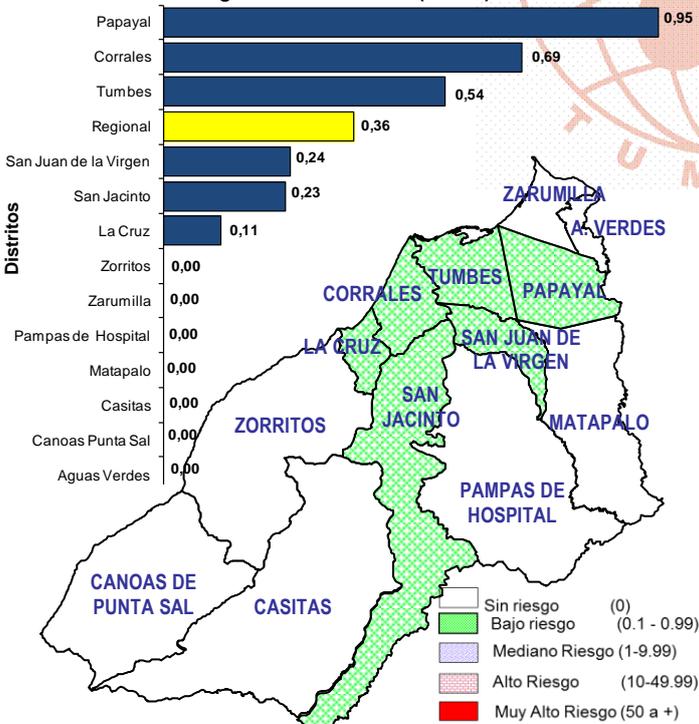
Con relación al año 2012 (42 casos) para este mismo periodo, existe comparativamente una disminución del 100 % de casos notificados.

Comportamiento Estacional de la Malaria x años 2009 – 2013 (S.E. 15) DIRESA TUMBES)



La tasa de incidencia acumulada de malaria a nivel regional a la SE 15– 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)



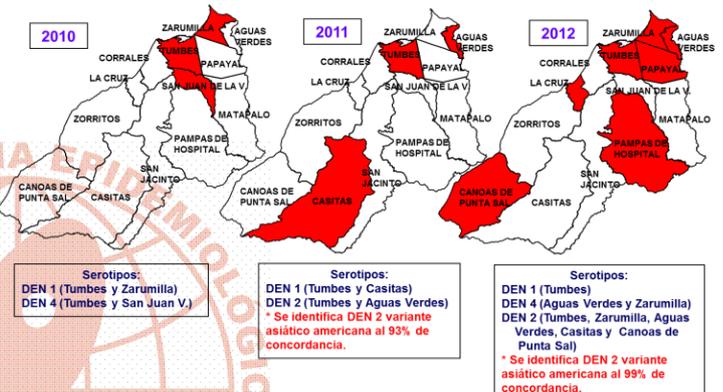
DISTRITO	MALARIA P. FALCIPARUM	MALARIA POR P. VIVAX	TOTAL
TUMBES	18	40	58
CORRALES	7	9	16
PAPAYAL		5	5
SAN JACINTO		2	2
LA CRUZ		1	1
SAN JUAN DE LA VIRGEN		1	1
Total general	25	58	83

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 15 se han notificado 30 casos probables de dengue (29 casos sin señales de alarma y 01 con señales de alarma), que proceden de los distritos de Aguas Verdes (03), Tumbes (19), Pampas de Hospital (01), Papayal (03), La Cruz (01), Matapalo (01) y Zorritos (01). Se han confirmado 05 casos de Dengue (todos sin señales de alarma) que proceden de Tumbes (04) y Papayal (01). En los lugares donde se han confirmado los casos, en inicio se habían detectado casos importados de Dengue que provenían de Guayaquil - Ecuador.

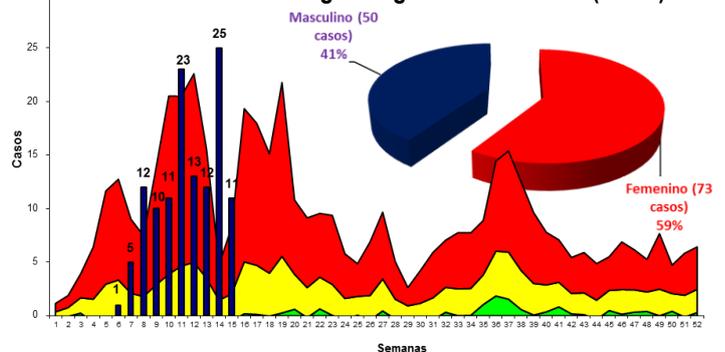
Mapa de circulación de Virus del Dengue por Distritos – Región Tumbes: Años 2010 - 2012



La tasa de incidencia Regional a la SE 15 del presente año es de 0.52 casos por 1000 hab, incidencia acumulada a nivel regional es mayor a la del año pasado que fue de 0.12 casos por 1000 hab.

Los múltiples factores que presenta en conjunto la Región Tumbes (escasos servicios de saneamiento básico, acumulo de inservibles, índices ácidos elevados, aunados a ello la pobre respuesta en salud del autocuidado que brinda la población y su renuencia al uso del temephos o el mantener en adecuado estado los depósitos de agua de su casa), nos sitúa en un ALTO RIESGO para la transmisión de dengue, además hay casos confirmados de Dengue tanto al sur (Máncora, Órganos, Talara y Piura) como al norte (Ecuador) de la Región. Se ha intensificado las acciones de control vectorial en todos los distritos de la Región y la capacitación al personal de salud e involucramiento activo de todas las autoridades de la Región.

Canal endémico de Dengue Región Tumbes 2013 (SE 15)



DENGUE	Conf.	Prob.	TOTAL
DENGUE SIN SEÑALES DE ALARMA	12	103	115
DENGUE CON SEÑALES DE ALARMA	1	7	8
GRAVE	0	0	0
FALLECIDO	0	0	0
REGIÓN TUMBES	13	110	123

GRUPO ETÁREO	NIÑO	ADOLESC.	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
PORCENTAJE % REGION TUMBES	24.39	15.45	25.20	28.46	6.50



PERÚ

Ministerio de Salud

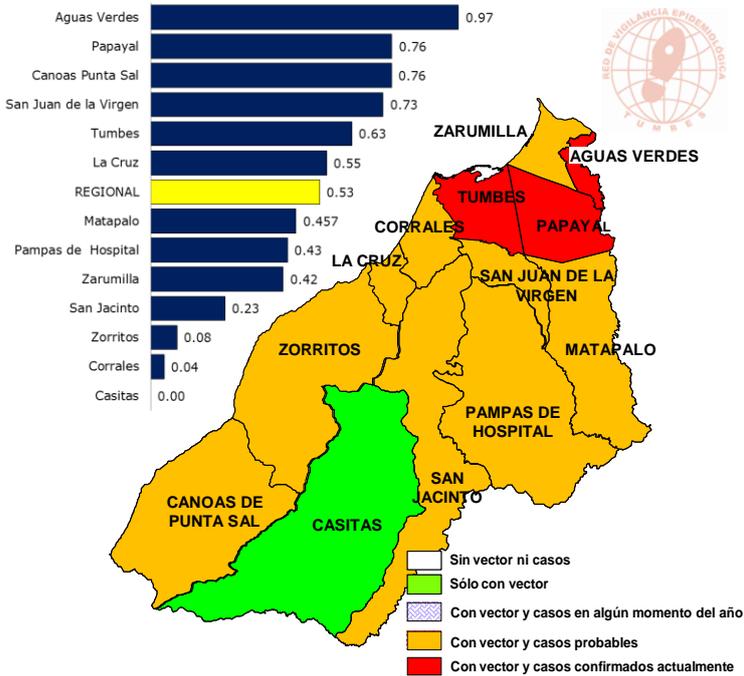
Dirección Regional de Salud Tumbes

Dirección Ejecutiva de Epidemiología



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.

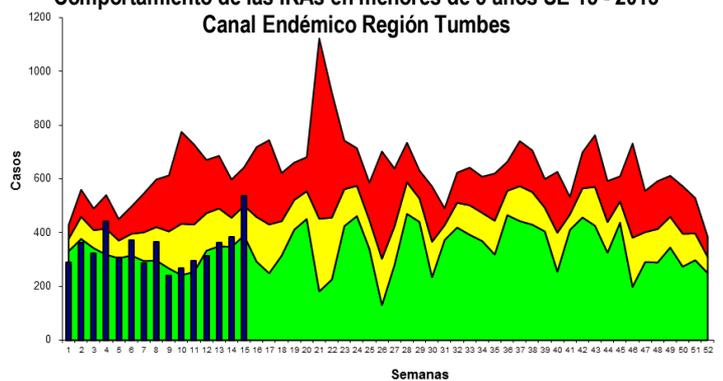
Incidencia por Distritos de Dengue Región Tumbes 2013 (SE 15)



Hasta la SE 15 ha fallecido 01 caso de neumonía (SE 04), se han hospitalizado 38 casos y la tasa de letalidad es de 2.63 en <5 años. 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 alerta en la SE 15 del presente año, los distritos que han aumentado el reporte de casos son Tumbes, Aguas Verdes, Zorritos, Corrales, San Jacinto y La Cruz.

Comportamiento de las IRAs en menores de 5 años SE 15 - 2013 Canal Endémico Región Tumbes



NEUMONIAS EN MAYORES DE 5 AÑOS

En la SE 15 se han notificado 02 casos de neumonía en mayores de 5 años; hasta la SE 15 se han notificado 07 casos de neumonías en >05 años, alcanzando una tasa de incidencia de 0.33 casos por 10000 hab.

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs), NEUMONIAS Y SOB

En la SE 15 del presente año se han notificado a nivel regional 536 casos de infecciones respiratorias agudas (IRAs) en menores de 5 años, 34 casos de SOB y 03 casos de neumonía grave.

Durante el presente año se viene notificando 5150 casos de IRAs, lo que representa comparativamente con el mismo periodo del año anterior (5998 casos) una disminución de 14.14% en la incidencia de casos de IRAs notificados.

La tasa de incidencia regional en la SE 15 por IRAs en menores de 05 años es de 247.32 por cada 1000 menores de cinco años. Los distritos de San Juan de la Virgen, San Jacinto y Papayal han reportado las mayores tasas; mientras que Canoas de Punta Sal, Tumbes y Zarumilla reportan las menores tasas.

INFLUENZA

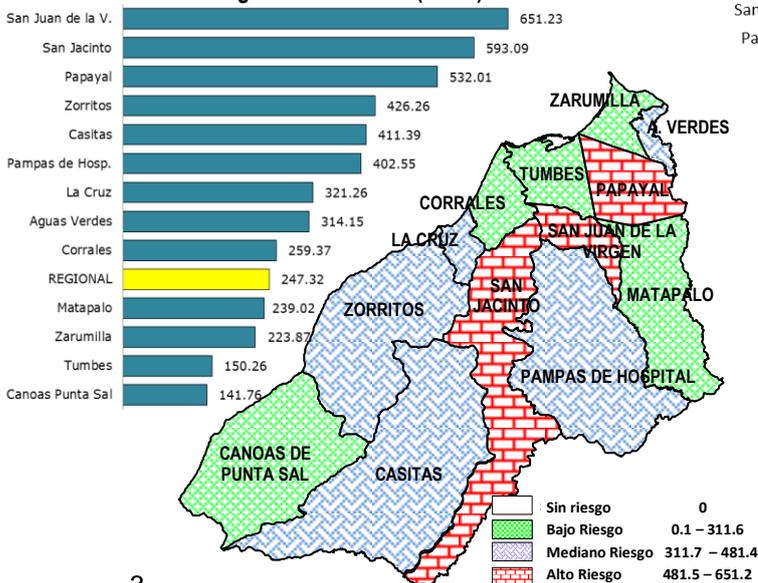
Hasta la SE 15 se han notificado 21 casos de influenza (03 confirmados y 16 probables). Hay casos detectados de casos de Influenza A, sin aparentes complicaciones, en su subtipificación son del tipo no pandémico, todos los casos evolucionaron favorablemente. En la Región Piura se ha confirmado un brote de Influenza.

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs)

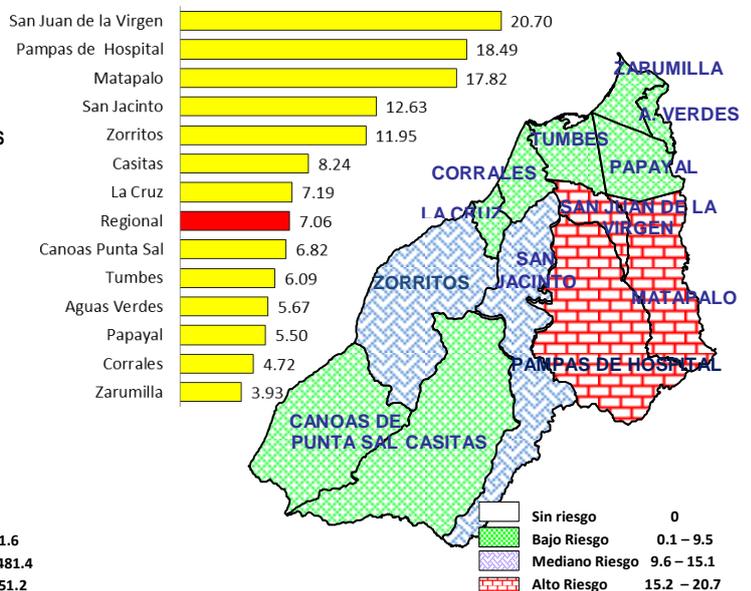
En lo que corresponde a la SE 15 del presente año se han notificado a nivel regional 135 casos de EDAs, el 100% corresponden a EDAs acuosas, no se han notificado casos de EDA disintérica en < 5 años.

La tasa de incidencia regional correspondiente en la SE 15 es de 6.82 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.

Incidencia distritos de IRAs en menores de 5 años Región Tumbes 2013 (SE 15)



Tasas de incidencia distrital de EDAs Población General Región Tumbes 2013 (SE 15)





PERÚ

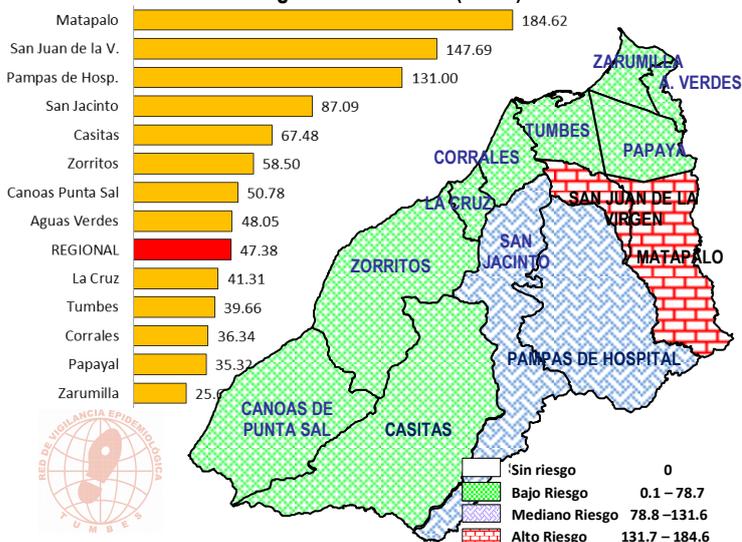
Ministerio de Salud

Dirección Regional de Salud Tumbes

Dirección Ejecutiva de Epidemiología



Tasas de incidencia distrital de EDAs en menores de 5 años Región Tumbes 2013 (SE 15)

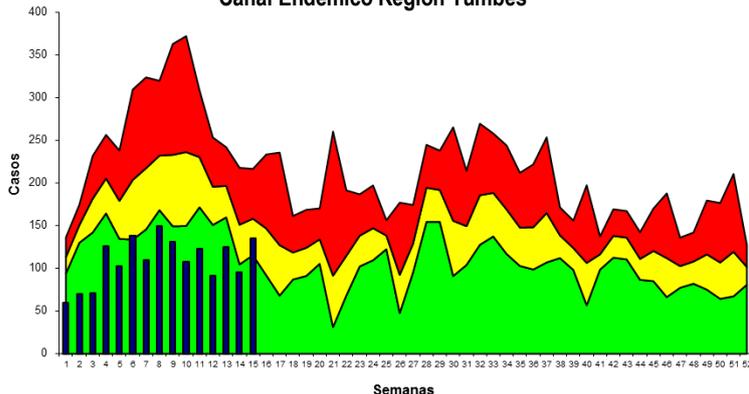


En los menores de 05 años se ha notificado a nivel regional 972 casos de EDAS hasta la SE 15. Las EDAS en menores de 5 años constituyen el 59% del total de EDAS notificadas. La tasa de incidencia regional en menores de cinco años es de 47.38 casos por cada 1000 menores de cinco años.

En el presente año comparativamente con la SE 15 del año anterior, se reporta un descenso del 36.73% en la incidencia de casos de EDAs (2584 vs 1635 casos en los años 2012 y 2013 respectivamente). Requirieron hospitalización 39 casos de EDAs (03 Disentéricas y 36 Diarreas Agudas Acuosas). No se reportan fallecidos por EDAs.

El análisis del canal endémico EDAS, muestra que en la SE 15 del presente año, estamos en zona de seguridad, reportan un aumento de casos los distritos de Tumbes, Corrales, Aguas Verdes y Pampas de Hospital.

Comportamiento de las EDAs en Población General SE 15 – 2013 Canal Endémico Región Tumbes



MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL

Hasta la SE 15 en la Región Tumbes, no se han notificado casos de mortalidad materna.

En el mes de Marzo se han reportado 08 muertes perinatales, (hasta la SE 14 se hay un acumulado de 21 muertes perinatales).

ZOONOSIS

En la SE 15 del presente año no se han presentado casos de rabia.

Teniasis y Epilepsias por Cisticercosis

A la SE 15 del presente año se ha reportado 01 caso de Teniasis y 19 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 15 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 15 del presente año se ha notificado 01 caso de Loxocelismo (mordedura de araña) en el distrito de Tumbes. Se han reportado hasta la SE 15, 02 casos de Ofidismo (mordedura de Serpiente) 01 caso en el distrito de Matapalo (Nuevo Progreso – SE 04) y 01 caso en La Angostura (Pampas de Hospital – SE 10).

TUBERCULOSIS (TBC)

En la SE 15 del presente año se ha notificado 02 casos confirmados de TBC procedentes del distrito de Tumbes (01) y Zorritos (01). Hay 17 casos confirmados hasta la presente semana (Tumbes {12}, La Cruz {1}, San Jacinto {1}, Aguas Verdes {1}, Zorritos {1} y Zarumilla {1}).

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

ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

A la SE 15 del presente año no se ha notificado ningún caso probable de enfermedades inmunoprevenibles. En la SE 12 se ha notificado un caso de probable ESAVI por vacuna DPT, evolución favorable sin secuelas. En la SE 12 se reportó un caso de Meningitis por Neisseria meningitidis, de evolución favorable, actualmente de alta sin secuelas, se administró quimioprofilaxis a todos sus contactos, no se han registrado más casos.