



DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES

Boletín Epidemiológico Regional 10-2017

Del 05 al 11 de marzo 2017

ZORRITOS

Lic. Wilmer John Davis Carrillo
Director General

Presentación

La Dirección Ejecutiva de Epidemiología hace llegar el presente boletín correspondiente a la Semana Epidemiológica 10 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.

Editorial

GOLPE DE CALOR

Definición: Enfermedad Relacionada con el Calor Grave caracterizada por una temperatura central mayor a 40°C y disfunción del Sistema Nervioso Central tales como la alteración del estado mental (encefalopatía), convulsiones o coma; resultante de la exposición al calor ambiental pasiva (golpe de calor clásico) o al ejercicio vigoroso (golpe de calor).

Causas:

- Condiciones Ambientales: Temperaturas extremas del ambiente que hacen aumentar la T° del cuerpo.
- Actividad Vigorosa: Por ejercicio físico, debido a actividad vigorosa que aumenta la temperatura corporal

Síntomas:

- **Alta temperatura del cuerpo:** Una temperatura corporal de 40°C o mayor.
- **Cesación de la Sudoración:** Una de las primeras manifestaciones que la temperatura corporal es demasiado alta.
- **Hiperventilación:** Su respiración puede llegar a ser rápida y baja.
- **Ritmo Cardíaco y Pulso Rápido (taquicardia):** Mientras que su presión arterial sistémica sigue siendo generalmente normal, su pulso puede aumentar a alrededor 130 latidos por minuto.
- **Síntomas Neurológicos:** Usted puede tener alteraciones del estado de consciencia con pérdidas del sentido, hasta el coma, alucinaciones, o tener dificultad para articular o comprender el habla.
- **Calambres o Debilidad Muscular:** Sus músculos pueden sentirse blandos o contracturados

Si su condición ha progresado más allá de calambres del calor y agotamiento de calor y siente síntomas de Golpe de Calor, busque atención médica inmediata.

Recomendaciones para la población general

Prevención: El Golpe de calor usted puede prevenirlo fácilmente. En tiempo de calor, recuerde:

- **Ropa ligera.** Evite exceso de la ropa que usa o la ropa ajustada:
- **Busque un ambiente más fresco.** Como un edificio con aire acondicionado o un punto sombrío.
- **Ingesta de líquidos.** El permanecer hidratado ayudará a su cuerpo a sudar y a mantener una T° del cuerpo
- **Precauciones a la toma de ciertos medicamentos** (Vasoconstrictores, beta bloqueadores, diuréticos, etc)
- **Evite permanecer dentro de un vehículo caliente.** Nunca deje los niños en un coche estacionado.
- **Es el mejor no ejercitar o no hacer ninguna actividad vigorosa**

En una emergencia de calor, usted puede tomar estas medidas para sí y para otros:

- Consiga un lugar con sombra o con aire acondicionado.
- Refréscase con sábanas húmedas y un ventilador.
- Rehidrate con adiciones con sal. El suero de rehidratación oral o las bebidas hidratantes.
- No ingiera bebidas con alcohol o cafeína ni gaseosas para hidratarse.

Recomendaciones para el Profesional de la Salud

Tratamiento Ambulatorio

Medición de la Temperatura: La Temperatura Rectal es considerada como Gold Estándar.

Enfriamiento pasivo: Mover al paciente a la sombra en un ambiente externo puede disminuir la temperatura;

Hidratación: Probar hidratación oral con Suero de Hidratación Oral. Las mejores opciones de reposición de fluidos son de 1 a 2 L de solución isotónica (normal solución salina, 0,9% SN) o solución electrolitos con dextrosa al 5% en adultos.

Terapia de inmersión en agua fría/Hielo: La terapia de inmersión en agua fría/Hielo para conseguir una Temperatura de menos de 39° lo más pronto posible

Enfriamiento por evaporación: Aflojar o retirar las prendas de vestir, rociando con agua para maximizar el contacto de la piel al vapor de agua, y facilitando la convección con el movimiento del aire por ventiladores.

Bolsas de Hielo/Compresas fría: Uso de bolsas de hielo o compresas frías químicas que se aplican al cuello, axilas e ingle con la finalidad que se enfríe el flujo sanguíneo (beneficios mínimos.)

Aplicación de Toallas Húmedas: Envolver al paciente en toallas húmedas puede ser utilizado como un método alternativo de refrigeración

Antipiréticos: Los fármacos antipiréticos son ineficaces y se deben evitar en estos casos.

Comité Editor

Dr. Rommel Veintimilla
González Seminario
Médico - Director

Dr. Fernando Antonio
Quintana Ynfante
Médico Epidemiólogo

Dr. Cesar Augusto
Noblecilla Rivas
Médico Epidemiólogo

Dra. María Edith
Solís Castro
Médico

Lic. Nélica Julca Mendoza
Equipo Técnico

Tec. Carlos Eladio
Olivares Barrientos
Coordinador Regional de
Vigilancia Epidemiológica

Bach. Ronald Edward
Hernández Vargas
Responsable Regional de
Notificación

Bach. Milagros del Carmen
Lojas Rodríguez
Equipo Técnico

PTCI. Gerson Adhemir
Rodríguez Vilela
Resp. Regional Notificación
TBC

Contenido

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



email: epitumbes@dge.gob.pe
www.diresatumbes.gob.pe



Av. Fernando Belaunde Terry Mz. X Lt. 1-10
Urb. José Lishner Tudela
Telefax: 072 523789

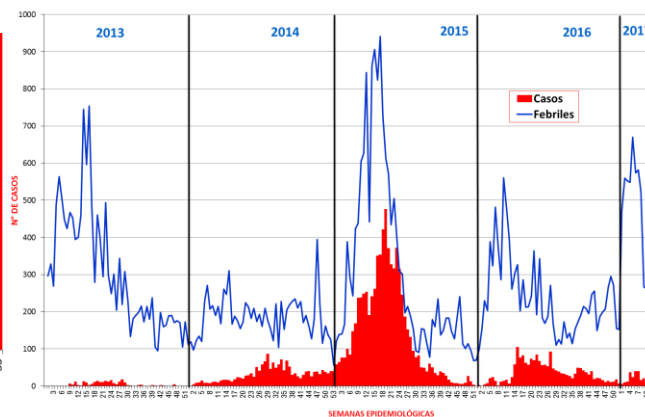
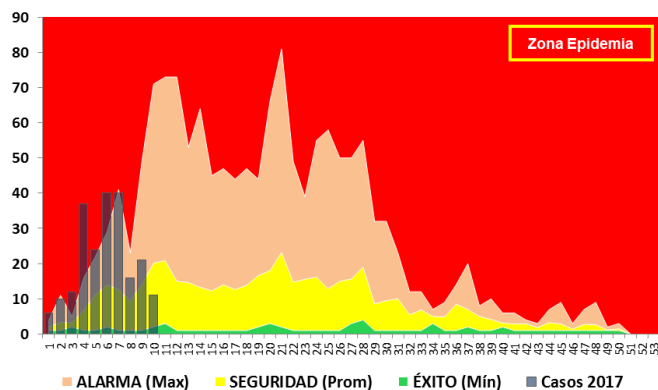


Malaria

EL 02 de noviembre del 2016, se cumplieron 04 años sin casos autóctonos de malaria en Tumbes. Han quedado atrás los años en que se reportaron hasta 32,000 casos de malaria y 19,000 casos como en 1998 y 1999 así como el reporte de casos de Malaria falciparum o maligna y las muertes originadas por esta causa. La mística, la disciplina, el trabajo en equipo, han sido fundamentales para este gran logro.

Dengue

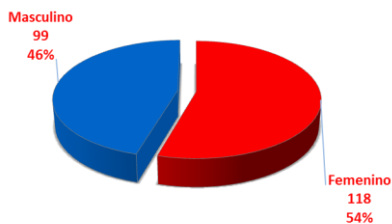
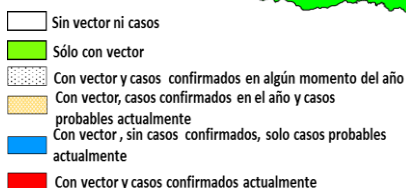
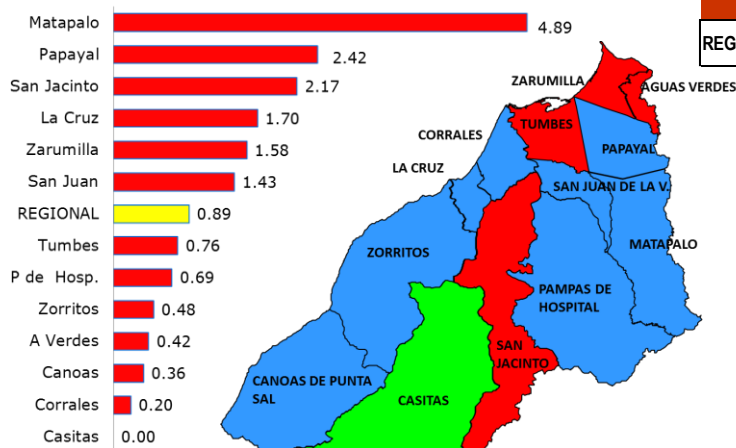
Hasta la SE 10 se han reportado 242 casos de Dengue de los cuales 198 han sido probables y 19 confirmados. En la SE 10 se han notificado 24 casos de Dengue: Sin señales de alarma (24 casos), con señales de alarma (00 caso) y dengue grave (00 casos), correspondientes a los distritos: Tumbes (12), Zarumilla (12), Canoas de Punta Sal (00), Aguas Verdes (00), Zorritos (00), Matapalo (00), Pampas de Hospital. (00), San Juan (01), La Cruz (02), Casitas (00), Corrales (01), San Jacinto (00) y Papayal (02), además se han reportado casos de los Órganos (01) y Sullana (01). En esta semana se han confirmado 07 casos.



La tasa de incidencia Regional a la SE 10 del presente año (2017) es de 0.89 casos por 1000 hab., incidencia acumulada a nivel regional del 2017 es mayor que el año 2016 que fue de 0.44 casos por 1000 hab.

Los múltiples factores que presenta en conjunto la Región Tumbes (escasos servicios de saneamiento básico, acumulo de inservibles, índices aélicos 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 RIESGO para la transmisión de dengue, además hay casos confirmados de Dengue tanto al sur (Máncora, Órganos, Talara y Piura, serotipos DEN 2) como al norte (Ecuador, serotipos DEN 1 y DEN 2) 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.

INCIDENCIA POR DISTRITOS DE DENGUE REGIÓN TUMBES 2017 (SE 10)



PORCENTAJE %	GRUPO DE EDAD				
	NIÑO	ADOLESC.	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
REGION TUMBES	21.20	11.06	28.57	33.18	5.99

Según los casos reportados de Dengue, han sido afectados adultos, Jóvenes y niños, así como más casos en mujeres que hombres y del total de casos 98.16% fueron sin señales de alarma.

DENGUE	Conf.	Prob.	TOTAL
DENGUE SIN SEÑALES DE ALARM	19	194	213
DENGUE CON SEÑALES DE ALARM	0	4	4
DENGUE GRAVE	0	0	0
FALLECIDO	0	0	0
REGION TUMBES	19	198	217

DISTRITO	T.I	CASOS	POBLACION
Casitas	0.00	0	2160
Corrales	0.20	5	24438
Canoas	0.36	2	5605
A Verdes	0.42	10	24041
Zorritos	0.48	6	12607
P de Hosp.	0.69	5	7218
Tumbes	0.76	87	114350
REGIONAL	0.89	217	243362
San Juan	1.43	6	4187
Zarumilla	1.58	36	22789
La Cruz	1.70	16	9392
San Jacinto	2.17	19	8745
Papayal	2.42	13	5378
Matapalo	4.89	12	2452

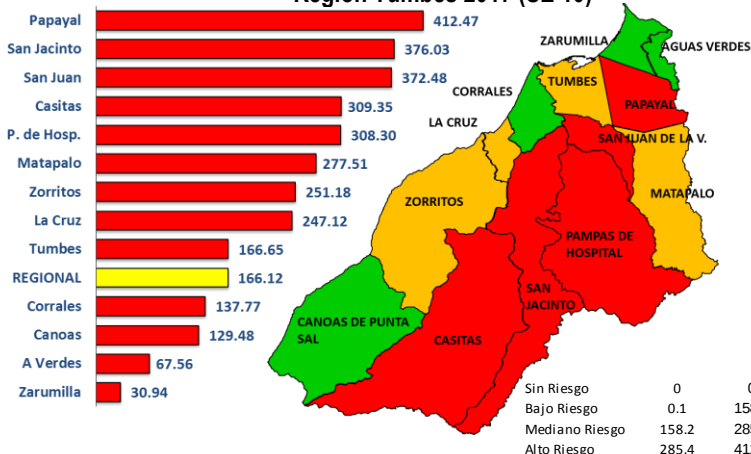
El *Aedes aegypti* se encuentra disperso en toda la Región Tumbes, por lo que la situación de riesgo se mantiene durante todo el presente año, más aún por el incremento actual de las lluvias.

**INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs), NEUMONIAS Y SOB**

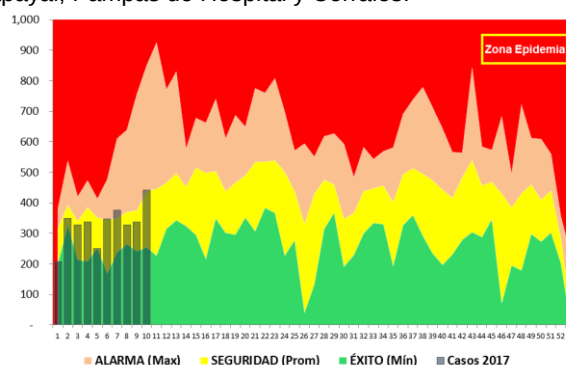
En la SE 10 del presente año se han notificado a nivel regional 442 casos de infecciones respiratorias agudas (IRAs) en menores de 5 años, 34 casos de SOB, 10 casos de neumonías graves y 11 casos de neumonías.

Durante el presente año se viene notificando 3300 casos de IRAs, lo que representa comparativamente con el mismo periodo del año anterior (3540 casos) un DESCENSO del 6.78% en la incidencia de casos de IRAs notificados.

La tasa de incidencia regional en la SE 10 por IRAs en menores de 05 años es de 166.12 por cada 1000 menores de cinco años. Los distritos de Papayal, San Jacinto, San Juan y Casitas han reportado las mayores tasas; mientras que A. Verdes, Zarumilla, Corrales y Canoas reportan las menores tasas.

**Incidencia distritos de IRAs en menores de 5 años
Región Tumbes 2017 (SE 10)**

El análisis del canal endémico de IRAs en <5 años, muestra que estamos en la zona de ALARMA en la SE 10 del presente año, los distritos que han reportado el mayor número de casos son: Tumbes, Papayal, Pampas de Hospital y Corrales.



Hasta la SE 10 no se reportan fallecidos, se han hospitalizado 20 casos en < 5 años y la tasa de letalidad es de 0.00 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.

NEUMONIAS EN MAYORES DE 5 AÑOS

En la SE 10 se han notificado 09 casos de neumonía grave en mayores de 5 años; hasta la SE10 se han notificado 84 casos de neumonías en > 05 años, alcanzando una tasa de incidencia de 3.75 casos por 10000 hab.

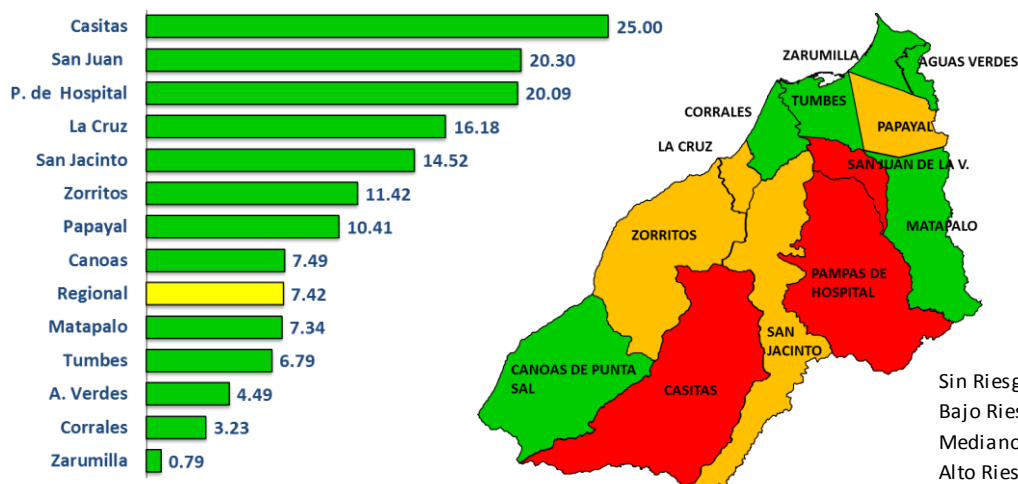
INFLUENZA

Hasta la SE 10 no se han confirmado ningún caso de influenza H1N1.

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs)

En lo que corresponde a la SE 10 del presente año se han notificado a nivel regional 206 casos de EDAs en Población General (con un AUMENTO del 11.30 % en relación a la misma semana del año anterior, 1601 vs 1805 casos en relación a los años 2016 y 2017 respectivamente), el 99.52 % corresponden a EDAs acuosas, se han notificado 01 caso de EDA disintérica en < de 5 años.

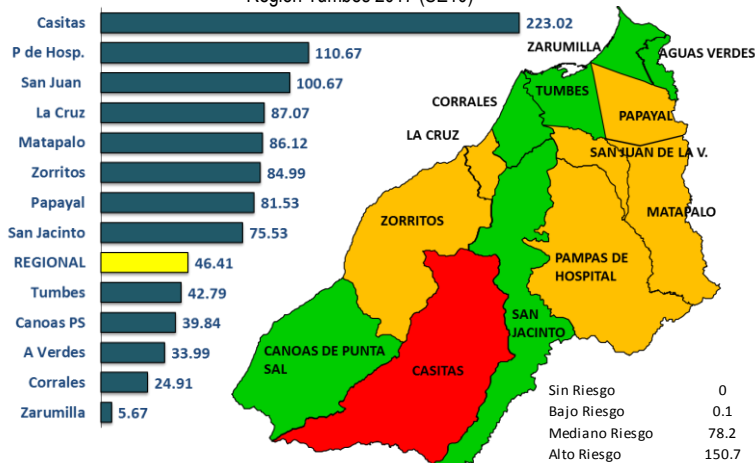
La tasa de incidencia regional correspondiente a la SE 10 es de 7.42 casos de EDAs en Población General por cada mil habitantes. Los distritos de Casitas, Pampas de Hospital y San Juan presentan las más altas tasas. Los distritos de Zarumilla y Corrales reportan las menores tasas de incidencia de EDAs.

Tasas de incidencia distrital de EDAs Población General - Región Tumbes 2017 (SE 10)

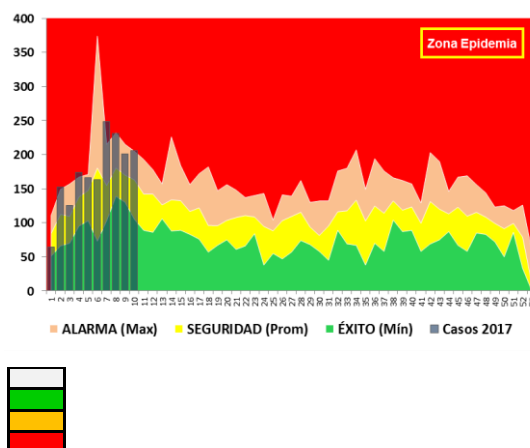
Sin Riesgo	0	0
Bajo Riesgo	0.1	8.9
Mediano Riesgo	9.0	16.9
Alto Riesgo	17.0	25.0



Tasas de incidencia distrital de EDAs en menores de 5 años
Región Tumbes 2017 (SE10)



Comportamiento de las EDAs en Población General SE
10 – 2017 Canal Endémico Región Tumbes



En los menores de 05 años se ha notificado a nivel regional 113 casos de EDAS hasta la SE 10. Las EDAS en menores de 5 años constituyen el 54.6 % del total de EDAS notificadas. La tasa de incidencia regional en menores de cinco años es de 46.41 casos por cada 1000 menores de cinco años.

En el presente año comparativamente con la SE 10 del año anterior, se reporta un DESCENSO del 1.95 % en la incidencia de casos de EDAS en < 5 años (940 y 922 casos en los años 2016 y 2017 respectivamente). Se han hospitalizado hasta la SE 10, 14 casos de EDAS en < 5 años. No se reportan fallecidos por EDAS.

El análisis del canal endémico EDAS en Población General, muestra que en la SE 10 del presente año, estamos en zona de ALARMA reportando un AUMENTO de casos.

MORTALIDAD MATERNA

Hasta la SE 10 en la Región Tumbes, no se ha notificado muertes maternas directas.

ZOONOSIS

Hasta la SE 10 del presente año no se ha reportado ningún caso de rabia canina en Tumbes.

TENIASIS Y EPILEPSIAS POR CISTICERCOSIS

Hasta la SE 10 del presente año NO se han reportado casos sospechosos de Teniasis, ni casos de Epilepsia asociada a Cisticercosis.

INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS (IIH)

En el mes de diciembre de 2016 se reportó un brote de Infección Intrahospitalaria, el cual fue controlado en forma adecuada por el personal del Hospital Regional JAMO II-2.

Durante el mes de enero de 2017, se vuelve a reportar 01 brote de Infección Intrahospitalaria, identificándose y permaneciendo aún en estudio un caso de Burkholderia, cepa enviada al Instituto Nacional de Salud para su respectiva confirmación.

Este último brote fue también controlado, instaurándose nuevas medidas de bioseguridad en las zonas críticas del Hospital Regional JAMO II-2, que permitieron que no se presenten más casos por esta enfermedad, donde participaron personal de salud y servicios generales de dicho nosocomio.

LEPTOSPIROSIS Y RICKETTSIOSIS

Hasta la SE 10 del presente año se ha reportado 04 casos CONFIRMADOS de Leptospirosis. No se ha confirmado ningún caso de Rickettsiosis.

ACCIDENTES POR ANIMALES PONZOÑOSOS

A la SE 10 se ha notificado 01 caso de Loxocelismo (mordedura de araña) y 01 caso de Ofidismo.

TUBERCULOSIS (TBC)

Hasta la SE 10 del presente año se ha notificado 04 casos de TBC BK (+).



ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

Hasta la SE 10 del presente año se han reportado 03 casos de varicela (02 con otras complicaciones) todos ellos fuera de peligro. Además se ha reportado 01 caso probable de Tos ferina en espera de confirmación. No hay casos de Sarampión/Rubeola.

CHIKUNGUNYA SE 10

Hasta la SE 10 se han reportado 121 casos de Chikungunya. El 95.87 % es considerado probable.

Clasificación	Frecuencia	%
Confirmados	5	4.13%
Probables	116	95.87%
Total	121	100.00%

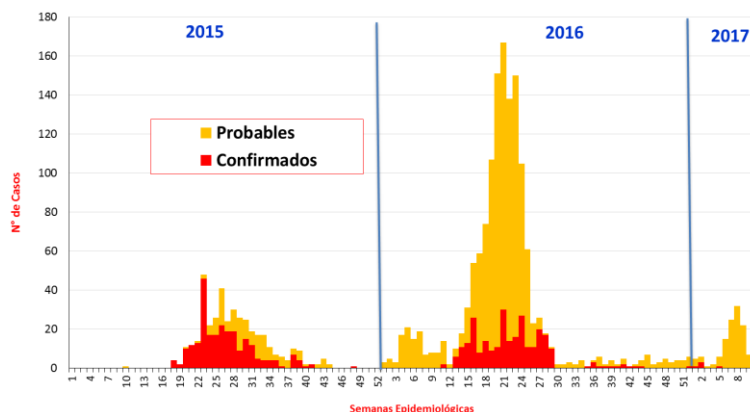
Se ha intervenido la zona con fumigación con Malathión y Tratamiento Focal con Themephos, en horario diferenciado, y la recuperación de casas se está realizando con los equipos de DESA y los agentes comunitarios en la tarde y noche.

Del total de casos reportados: El 4.13 % son confirmados.

GRUPO DE EDAD	N°	%
ADOLESCENTE (12 a 17 años)	14	11.57%
ADULTO (30 a 59 años)	53	43.80%
ADULTO MAYOR (60 a +)	12	9.92%
JOVEN (18 a 29 años)	30	24.79%
NIÑO (0 a 11 años)	12	9.92%
Total	121	100.00%

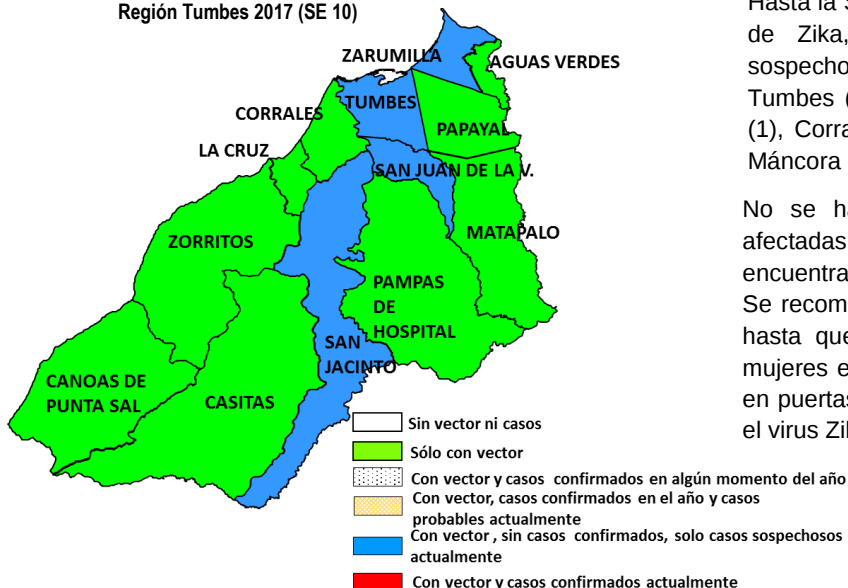
Del total de reportados se aprecia que los jóvenes y adultos son los más afectados.

Casos de Fiebre por virus Chikungunya
Región Tumbes 2017 (SE 10)



ZIKA SE 10

Casos de Fiebre por virus Zika
Región Tumbes 2017 (SE 10)



Hasta la SE 10 se han reportado 37 casos sospechosos de Zika, 15 de ellos se descartaron. Los aún sospechosos son procedentes de los distritos de Tumbes (10), San Juan (1), Zarumilla (2), San Jacinto (1), Corrales (1), La Cruz (1), Papayal (1) y Piura (1), Máncora (1), Los Órganos (2), Sullana (1).

No se han reportado hasta el momento gestantes afectadas por el virus Zika, sin embargo, las mismas se encuentran en monitoreo y vigilancia continua.

Se recomienda a las mujeres evitar salir embarazadas, hasta que la epidemia de Zika se controle, y a las mujeres embarazadas proteger sus casas con celosías en puertas y ventanas para evitar que se contagien por el virus Zika.



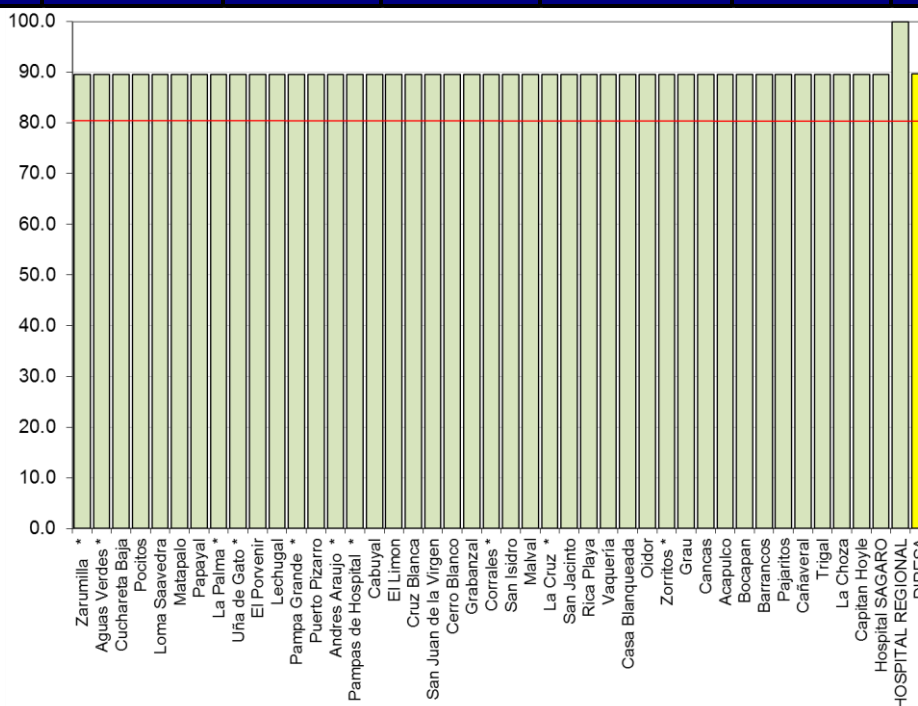
MORTALIDAD PERINATAL

En el año 2016 se reportaron 43 muertes perinatales con una tasa de 10.87 x 1000 nv. Hasta la SE 10 del año 2017 se han reportado 11 muertes perinatales con una tasa de 2.78 x 1000 nv

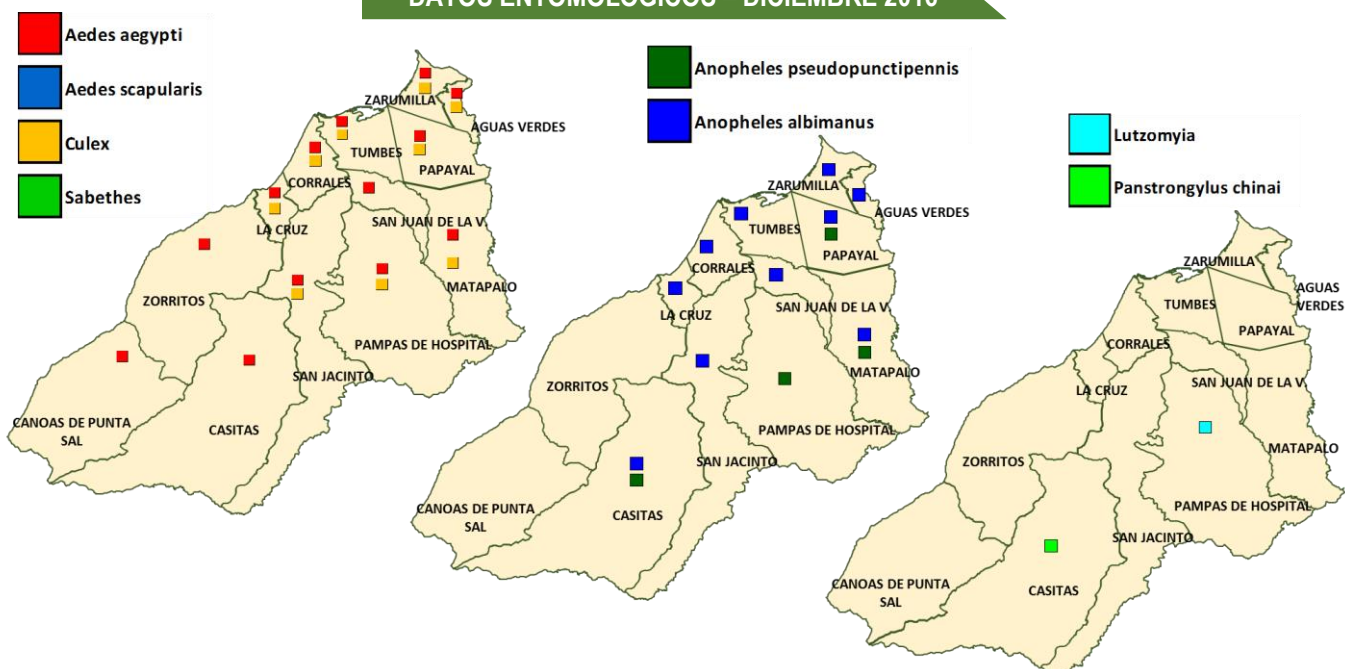
COBERTURA DE NOTIFICACIÓN

En la SE 10 se ha logrado una notificación oportuna del 89.7 % de Unidades Notificantes de la Red Regional de Vigilancia.

DISA	CRITERIOS DE MONITOREO						PUNTAJE TOTAL
	OPORTUNIDAD	COBERTURA	CALIDAD DEL DATO	SEGUIMIENTO	REGULARIZACION	RETROINFORMACION	
DIRESA	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	31.6	89.7



DATOS ENTOMOLÓGICOS – DICIEMBRE 2016





DATOS ENTOMOLÓGICOS – VIGILANCIA DE OVITRAMPAS – FEBRERO 2017

Gráfico de tendencia del IPO, IDH, Casos Notificado (C+P) y N° Viv. Inspeccionadas en el EESS CORRALES
SE 07 - Febrero 2017

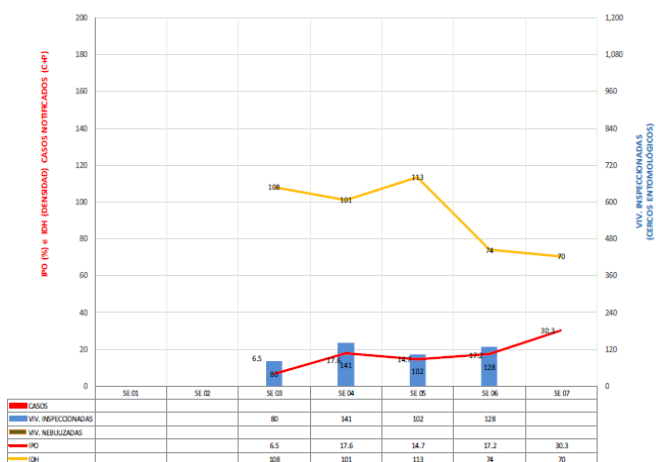


Gráfico de tendencia del IPO, IDH, Casos Notificado (C+P) y N° Viv. Inspeccionadas en el EESS LA CRUZ
SE 07 - Febrero 2017

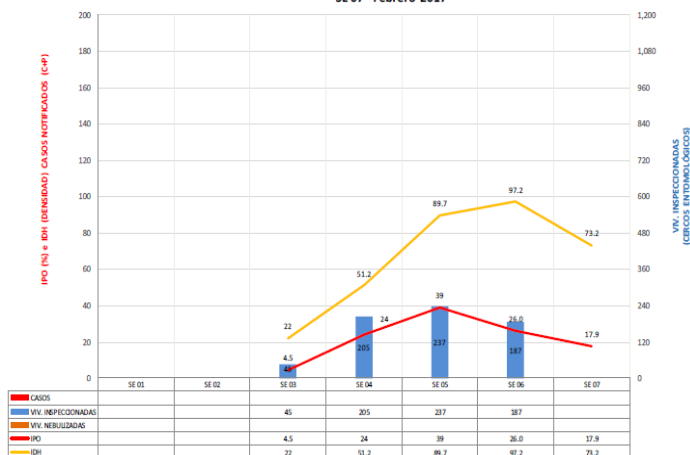


Gráfico de tendencia del IPO, IDH, Casos Notificado (C+P) y N° Viv. Inspeccionadas en el EESS ZORRITOS
SE 07 - Febrero 2017

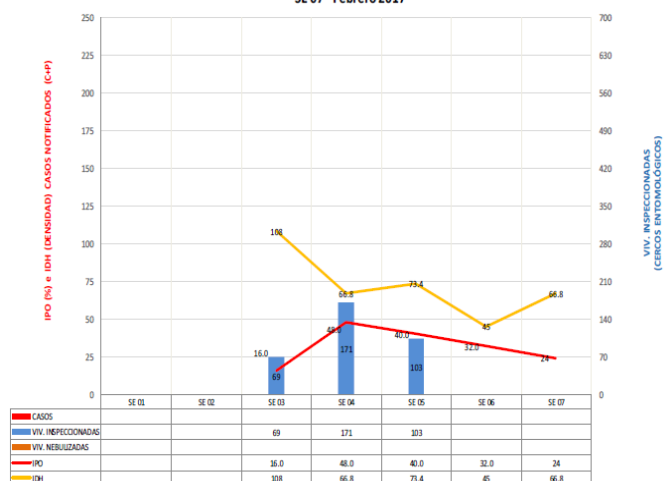


Gráfico de tendencia del IPO, IDH, Casos Notificado (C+P) y N° Viv. Inspeccionadas en EESS Caleta Grau
SE 07 - Febrero 2017

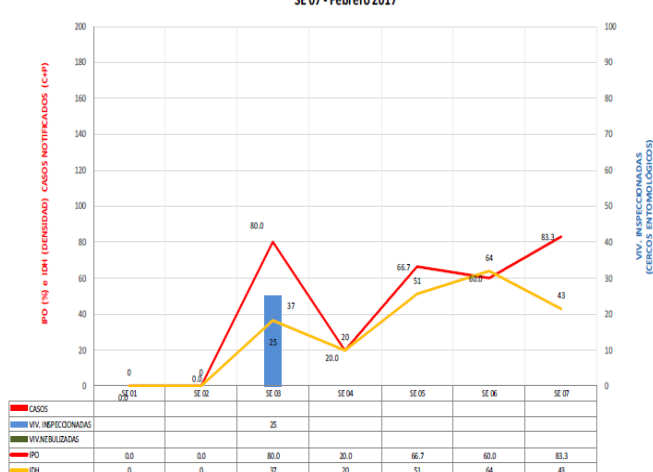


Gráfico de tendencia del IPO, IDH, Casos Notificado (C+P) y N° Viv. Inspeccionadas en el EESS ACAPULCO
SE 07 - Febrero 2017

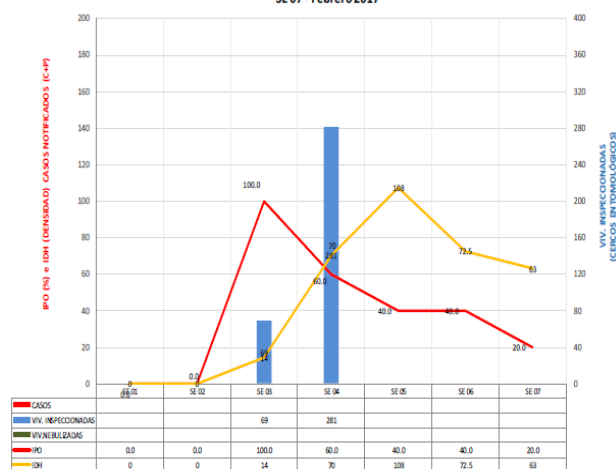


Gráfico de tendencia del IPO, IDH, Casos Notificado (C+P) y N° Viv. Inspeccionadas en EESS ZARUMILLA
SE 07 - Febrero 2017

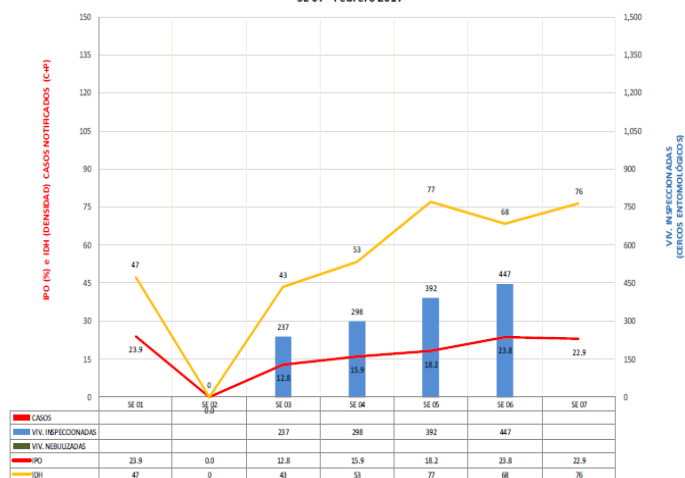




Gráfico de tendencia del IPO, IDH, Casos Notificados (C+P) y N° Viv. Inspeccionadas en EESS Aguas Verdes SE 07 - Febrero 2017

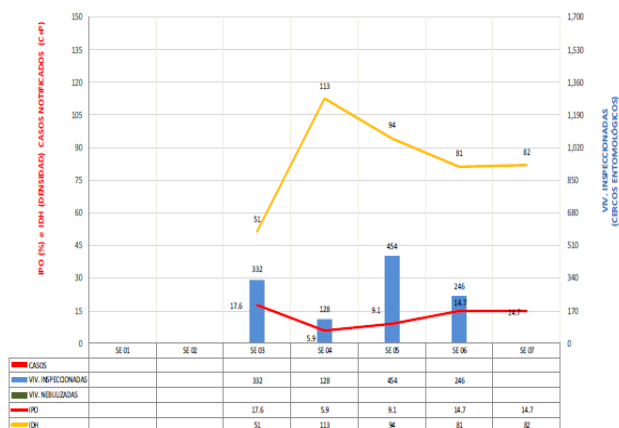


Gráfico de tendencia del IPO, IDH, Casos Notificados de Dengue (C+P) y N° Viv. Inspeccionadas en el EESS Pampa Grande SE 07 - Febrero 2017

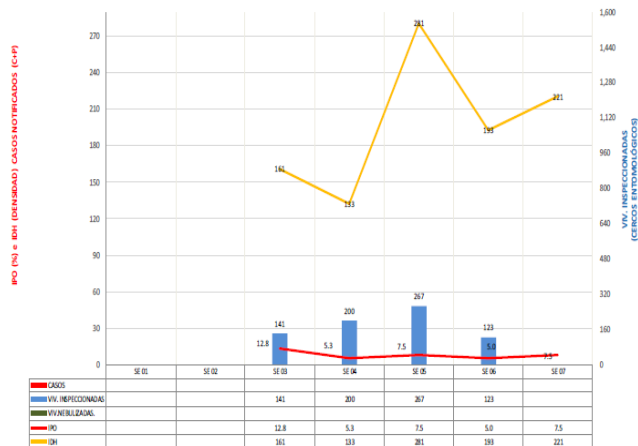


Gráfico de tendencia del IPO, IDH, Casos Notificados (C+P) y N° Viv. Inspeccionadas en el EESS SAGARO SE 07 - Febrero 2017

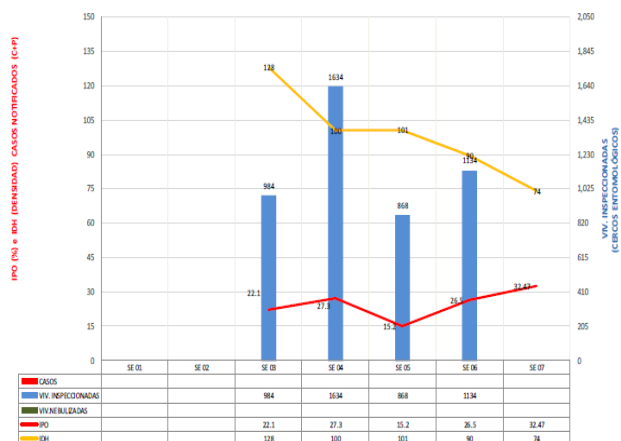
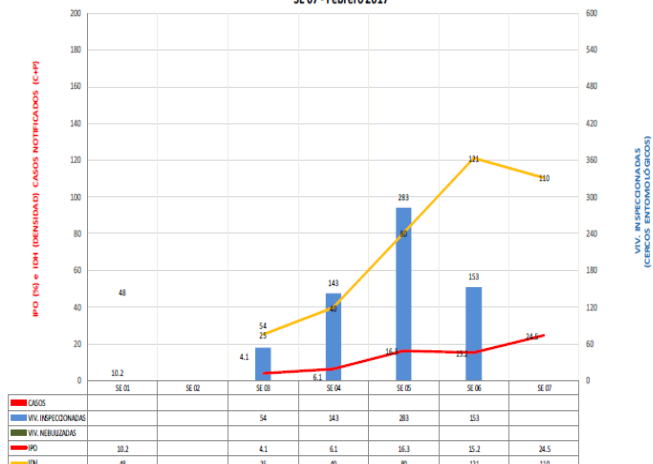


Gráfico de tendencia del IPO, IDH, Casos Notificados (C+P) y N° Viv. Inspeccionadas en el EESS ANDRÉS ARAUJO MORÁN SE 07 - Febrero 2017



Se observa la persistencia del vector *Aedes aegypti*, en toda la región Tumbes, con valores de IPO y IDH de mediano y alto riesgo que, combinado con los factores medioambientales, sitúa en alto riesgo de transmisión y diseminación a toda la Región Tumbes del Dengue, Chikungunya o Zika.