



**Dirección Regional  
Salud Tumbes**

**Dr. Luis Miguel Flores Merino**  
Director General

*Dirección de Epidemiología*

**Dr. Rommell Veintimilla  
González Seminario**  
Médico - Director

**Dr. Fernando Quintana  
Ynfante**  
Méd. Epidemiólogo

**Dr. César Augusto  
Noblecilla Rivas**  
Méd. Epidemiólogo

**Tec. Carlos  
Olivares Barrientos**  
Coordinador Reg. de  
Vigilancia  
Epidemiológica

**Bach. Ronald Edward  
Hernández Vargas**  
Responsable  
Informática VEA

**Lic. María Gabriela  
Oviedo Mesaldi**  
Miembro Equipo  
Técnico

Teléfono.: 072 522427  
Telefax: 072 523789  
Email:

[epitumbes@dge.gob.pe](mailto:epitumbes@dge.gob.pe)

Visite nuestra Web :  
[www.diresatumbes.gob.pe](http://www.diresatumbes.gob.pe)



**Presentación**

La oficina 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, que han sido notificados en la presente semana por los establecimientos de la red de vigilancia epidemiológica de la región.

**Un tratamiento con tres fármacos combinados elimina el virus de la hepatitis C**

Los autores del estudio destacan que es una posible cura para pacientes que no han respondido a terapias anteriores.

La combinación de tres fármacos permite eliminar el virus de la hepatitis C en pacientes de forma más eficaz que el actual tratamiento con dos medicamentos, según un estudio del Hospital Henry Ford en Detroit (Estados Unidos) que se publica en la revista "The New England Journal of Medicine". Los autores destacaron que este trabajo representa un importante avance y una posible cura para las personas con hepatitis C que no han respondido a terapias anteriores.

La mayoría de personas infectadas con hepatitis C se mantienen sin síntomas durante años. Cuando los síntomas de enfermedad hepática avanzada se producen, a menudo es demasiado tarde para ofrecer los actuales tratamientos. La infección podría conducir a cicatrización del hígado (cirrosis), cáncer de hígado o a la necesidad de un trasplante de este órgano. En la actualidad no existe vacuna para la hepatitis C. "Pronto tendremos un nuevo estándar de tratamiento para los pacientes de hepatitis C. Este estudio abre una nueva era de desarrollo farmacológico que proporcionará una variedad de agentes antivirales para tratar la hepatitis C", explicó Stuart C. Gordon, responsable del estudio.

Los investigadores asignaron de forma aleatoria a los pacientes a uno de tres grupos. En los tres grupos, los pacientes recibieron el tratamiento estándar con los fármacos peginterferona y ribavirina durante cuatro semanas. Un grupo control recibió esta combinación de fármacos durante 44 semanas más, el segundo grupo recibió además boceprevir durante 32 semanas y los pacientes con un nivel de virus de hepatitis C detectable a las ocho semanas de tratamiento recibieron placebo más peginterferona y ribavirina durante 12 semanas adicionales, mientras que el tercer grupo recibió boceprevir más peginterferona-ribavirina durante 44 semanas. Boceprevir es un inhibidor de la proteasa, una nueva clase de agente antiviral de actuación directa que se dirige e inhibe específicamente la replicación del virus de la hepatitis C.

Los resultados mostraron que la tasa de respuesta virológica mantenida, la pérdida del virus, fue significativamente superior en los dos grupos de boceprevir que en el grupo control. Entre los pacientes con un nivel de virus indetectable en tratamiento a las ocho semanas, la tasa de respuesta virológica mantenida fue del 86% después de 32 semanas de terapia triple y de un 88% después de 44 semanas de terapia triple. La respuesta virológica mantenida generalmente se traduce en una erradicación a largo plazo del virus. "Podemos concluir que boceprevir, cuando se añadía a la peginterferona y la ribavirina, conduce a elevadas tasas de respuesta virológica mantenida en pacientes de difícil tratamiento", indicó Gordon.

Fuente:

<http://www.consumer.es/web/es/salud/2011/04/01/199923.php>

**Contenido:**

*Malaria  
Dengue  
EDAs  
IRAs*

*Neumonías May. 5 años  
Muerte Materna  
Infecciones Intrahospitalarias  
Otros daños sujetos a Vigilancia Epid.*



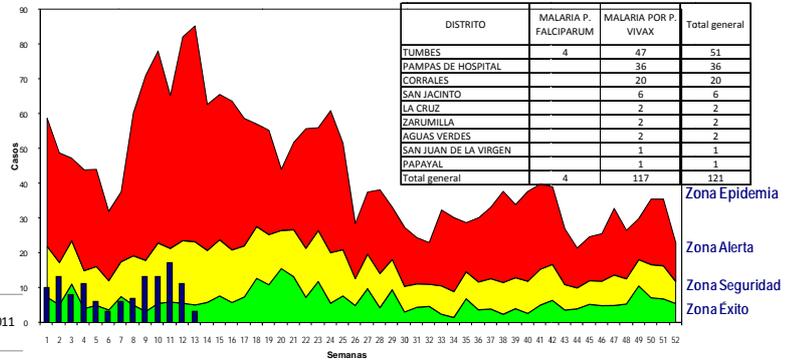
En la SE 13 se han notificado 09 casos de malaria, que por fecha de inicio de síntomas 01 pertenece a la SE 09, 01 pertenece a la SE 11, 04 pertenecen a la SE 12 y 03 pertenecen a la SE 13 del año 2011. 07 de los casos corresponden a malaria por P. Vívax y 02 casos a Malaria Falciparum..

De estos casos notificados, 05 corresponde al distrito de Tumbes, 02 al distrito de San Jacinto, 01 al distrito de Corrales y 01 al distrito de la Cruz. De los 13 distritos de la Región Tumbes, durante la presente semana 09 de ellos no reportan casos.

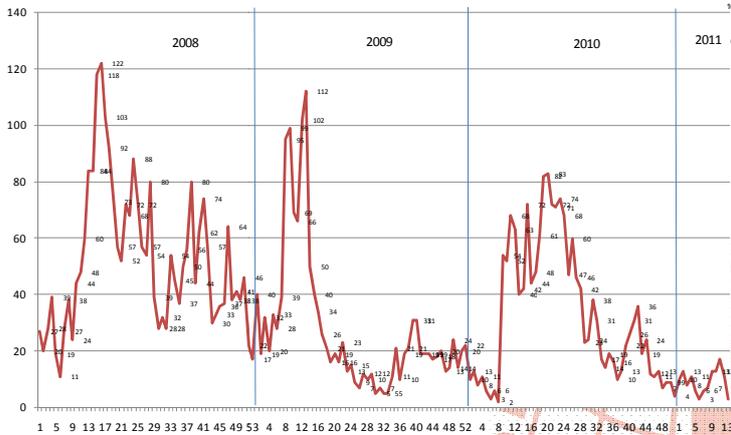
Hasta la SE 13 del presente año a nivel regional se ha notificado un total de 121 casos de malaria, cifra inferior a la del año pasado (432 casos), para este mismo periodo, existiendo comparativamente una disminución de 71,99% de casos notificados.

Al inicio del presente año se sigue la tendencia a la disminución de las últimas semanas del 2010 sin embargo la presencia de casos de Malaria por Plasmodium Falciparum e incremento de factores de riesgo podrían incrementar el número de casos de malaria en las próximas semanas.

Canal endémico Malaria Región Tumbes 2011 (SE 13)

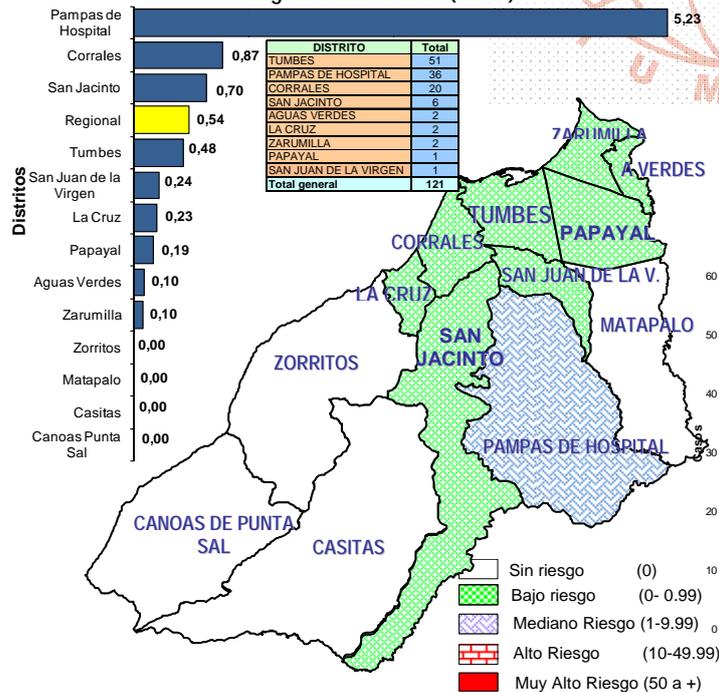


Comportamiento Estacional de la Malaria x años 2009 - 2011 (S.E. 13) DIRESA TUMBES



La tasa de incidencia acumulada de malaria a nivel regional a la SE 12 es de 0,50 casos por 1000 habitantes, siendo los distritos de Pampas de Hospital (5,23) y Corrales (0,82), los que presentan mayor incidencia de casos por cada 1000 hab.

Incidencia distritos de Malaria Región Tumbes 2011 (SE 13)



Dengue

En la Región Tumbes hasta la SE 13 se han notificado 40 casos confirmados de dengue sin señales de alarma procedentes de los distritos de Tumbes (34), La Cruz (03), Pampas de Hospital, Corrales y Zorritos (01) cada distrito.

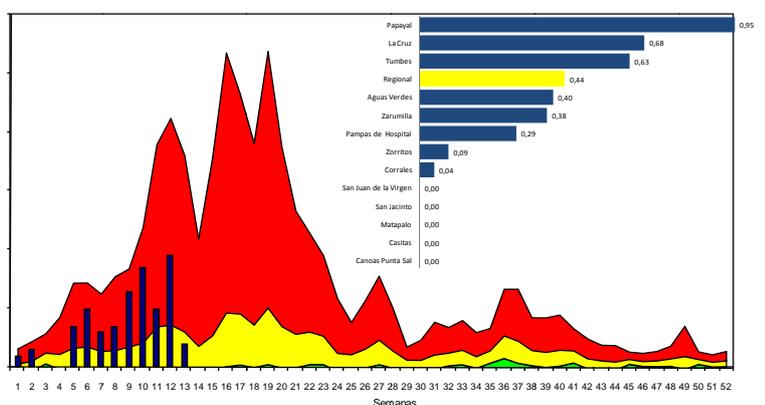
Hasta la SE 13 del presente año (98 casos entre confirmados y probables), comparando las cifras de los casos notificados en el año pasado (333 casos), existe una disminución en un 71% de casos notificados para este mismo periodo.

La tasa de incidencia regional hasta la SE 13 del presente año es de 0,44 casos por 1000 hab., incidencia acumulada a nivel regional inferior a la del año pasado que fue de 1,50

Ha empezado a incrementarse el número de casos en el 2011 y de acuerdo al canal endémico estamos en zona de Alerta y momentáneamente en la última semana en zona de Seguridad.

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 2011 (SE 13)

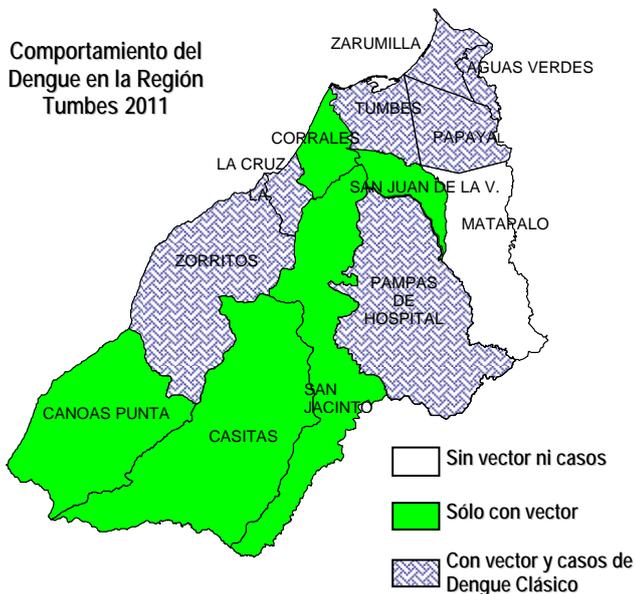


La edad promedio de los casos de malaria es de 36,47 años con una desviación estándar de +/-17,67 años. El 75% de los casos corresponden al grupo etéreo comprendido entre los 20 a 64 años. El 61% de los casos corresponden al sexo masculino.



La presencia del Aedes Aegypti se encuentra disperso en casi toda la Región Tumbes, con excepción del distrito de Matapalo.

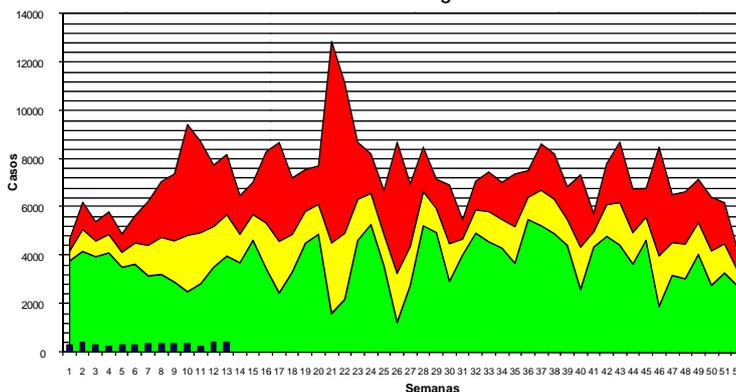
La situación de riesgo para la región se incrementa por lo general en las primeras semanas de cada año.



El incremento de la Temperatura reduciría el riesgo de presentación de Neumonías y Neumonías Graves sin embargo es preciso mantener la vigilancia y adecuada atención de los pacientes y evitar sus complicaciones.

El análisis del canal endémico muestra que a la SE 13 del presente año las IRAs se encuentran en niveles de éxito. Es necesario continuar desarrollando acciones de prevención y control de las IRAs a fin de controlar la incidencia de casos.

**Comportamiento de las IRAs en menores de 5 años SE 13 - 2011**  
Canal endémico Región Tumbes



### NEUMONIAS EN MAYORES DE 5 AÑOS

Hasta la SE 13 se han notificado 12 casos de neumonía en mayores de 5 años. La tasa de incidencia regional es de 0,59 casos de neumonías por cada 10000 mayores de cinco años. La neumonía fue reportada en el grupo de 5 a 9 años con una tasa de 1.98 x 10000 habitantes y de 60 a más con 2,78 x 10000 habitantes.

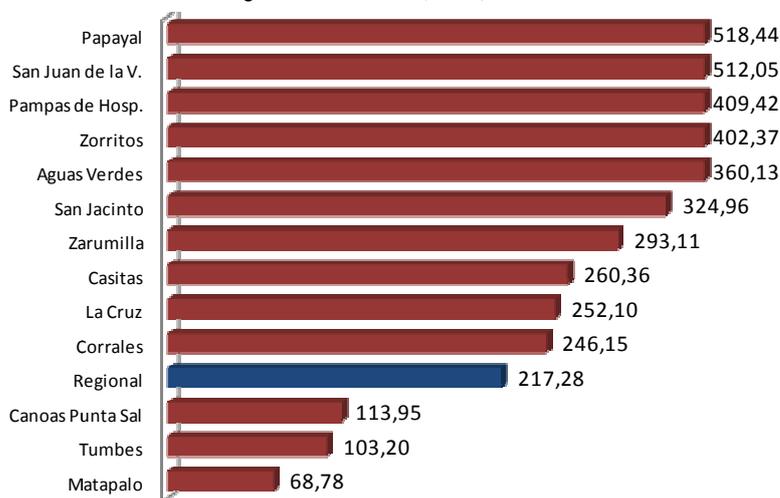
### INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs)

En la SE 13 del presente año se han notificado a nivel regional 411 casos de infecciones respiratorias agudas (IRAs) en menores de 5 años, de los cuales 28 casos corresponden a SOB, no hubo casos de neumonía no grave y no se notificó casos de neumonía grave.

Durante el presente año se viene notificando 4049 casos, lo que representa comparativamente con el mismo periodo del año anterior una disminución de 28 % en la incidencia de casos de IRAs notificados, habiéndose reportado en el 2010 (6193 casos).

La tasa de incidencia regional a la SE 13 por IRAs en menores de 5 años es de 217,28 por cada 1000 menores de cinco años. Los distritos de Papayal, San Juan de la Virgen y Pampas de Hospital han reportado las mayores tasas, mientras que Matapalo y Tumbes reportan las menores tasas.

**Incidencia distritos de IRAs en menores de 5 años**  
Región Tumbes 2011 (SE 13)

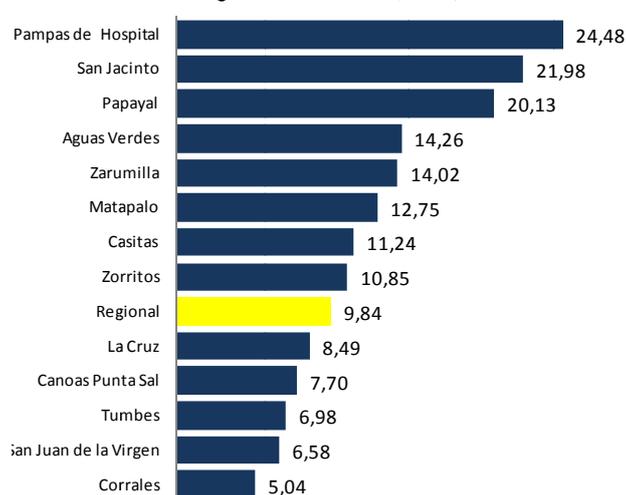


### ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs)

En lo que corresponde a la SE 13 del presente año se han notificado a nivel regional 166 casos de EDAs, de las cuales 166 (100%) corresponden a EDAs acuosas, no se ha notificado caso de EDA disintérica y no hay casos sospechosos de cólera.

La tasa de incidencia regional correspondiente a la SE 13 es de 9,84 casos de EDAs por cada mil habitantes. Los distritos de Pampas de Hospital, San Jacinto y Papayal presentan las más altas tasas. Los distritos de Corrales, San Juan de la Virgen y Tumbes han notificado las menores tasas de incidencia de EDAs.

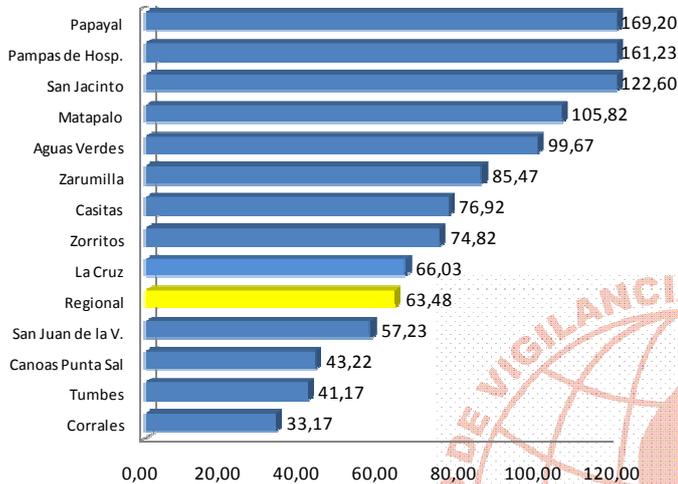
**Tasas de incidencia distrital de EDAs población general**  
Región Tumbes 2011 (SE 13)





## MORTALIDAD MATERNA

Tasas de incidencia distrital de EDAs en menores de 5 años  
Región Tumbes 2011 (SE 13)

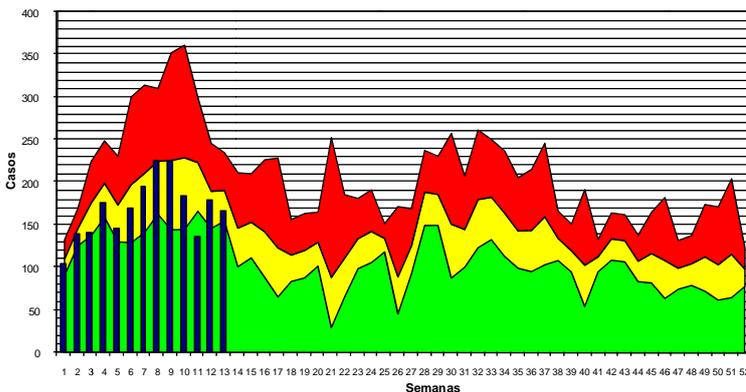


En los menores de 5 años se ha notificado a nivel regional 1305 casos de EDAS. Las EDAS en menores de 5 años constituyen el 55% del total de EDAS notificadas). La tasa de incidencia en menores de cinco años es de 64,48 casos por cada 1000 menores de cinco años.

En el presente año comparativamente con la SE 13 del año anterior se reporta un descenso del 12,10 % en la incidencia de casos (2480 vs. 2180 casos en los años 2010 y 2011 respectivamente).

El comportamiento semanal de las EDAs en la Región tiene una tendencia irregular, presentándose al inicio del año en nivel de Alerta, y luego en las cuatro últimas semanas está en la zona de seguridad y de éxito.

Comportamiento de las EDAs en población general SE 13 – 2011  
Canal endémico Región Tumbes



En el presente año, hasta la SE 13 se ha notificado 01 caso de mortalidad materna perteneciente a la provincia y distrito de Tumbes, localidad de Pampa Grande.



## ACCIDENTES POR ANIMALES PONZOÑOSOS

Hasta la SE 13 del presente año se han notificado 02 casos de accidente Loxocelismo (mordedura de araña) en el distrito de Tumbes, se han presentado 04 casos de Ofidismo (mordedura de Serpiente) pertenecientes al distrito de Pampas de Hospital.

## INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS (IIH)

En el mes de Febrero del año 2011 el Hospital JAMO - Tumbes se notificó 01 caso de Infecciones Intrahospitalarias. Se vigilaron 303 pacientes.

En el servicio de neonatología de un total de 73 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 119 partos vaginales vigilados se registró 01 caso de endometritis. De un total de 128 partos vía cesárea se reportó 01 caso de infección de herida operatoria y se produjo 01 caso de endometritis.

En el servicio de medicina de 57 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 infección del tracto urinario asociados a catéter (10 días de exposición). En este servicio no se presentaron casos de infección de herida operatoria postcolecistectomía (16 pacientes vigilados) ni casos de posthernioplastía inguinal (08 pacientes vigilados).

## COBERTURA DE NOTIFICACIÓN

Durante el presente año a 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.