

Boletín Epidemiológico Semanal

13

Del 25 al 31 de marzo de 2012

**Dirección Regional
Salud Tumbes**

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

*Dirección Ejecutiva de
Epidemiología*

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

**Dr. Fernando Antonio
Quintana Ynfante**
Médico Epidemiólogo

**Dra. María Edith Solís
Castro**
Miembro Equipo
Técnico

**Tec. Carlos Eladio
Olivares Barrientos**
Coordinador Regional de
Vigilancia
Epidemiológica

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

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.

"La hipertensión arterial puede provocar ictus y demencia"

La hipertensión puede provocar importantes daños en el cerebro. Tener las cifras de presión arterial elevadas de forma persistente favorece, por distintos mecanismos, tanto un ictus como una demencia vascular. Los tratamientos antihipertensivos desarrollados en los últimos años han permitido controlar mejor la hipertensión, disminuir este riesgo e igualarlo al de la población general. No obstante, todavía es una causa muy importante de accidente cerebrovascular y deterioro cognitivo. La relación entre hipertensión y cerebro apenas se ha estudiado, a diferencia del impacto de la presión en el corazón y el riñón, que es bien conocida. Para profundizar en este campo, se ha constituido el Grupo de Estudio de Hipertensión y Cerebro (GEHC), de la Sociedad Española de Hipertensión y la Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial (SEH-LELHA). Así lo explica en esta entrevista Cristina Sierra, coordinadora del GEHC y especialista senior del Servicio de Medicina Interna y de la Unidad de Hipertensión y Riesgo Cardiovascular del Hospital Clínic, de Barcelona

¿Cuántos casos de ictus se relacionan con el hecho de tener la presión arterial elevada?

La edad es el factor de riesgo más importante de enfermedad cerebrovascular, pero es inalterable. Ahora bien, hay otros factores de riesgo modificables y uno de ellos es la hipertensión: se ha demostrado que es el más relacionado con el desarrollo de un ictus o una enfermedad cardiovascular. La mayoría de personas que ingresan por un ictus son hipertensas.

¿Cuál es el mecanismo por el cual la hipertensión daña el cerebro y provoca un ictus?

La hipertensión es un factor de riesgo que puede provocar el envejecimiento prematuro de los vasos sanguíneos y disponerlos a la enfermedad. La hipertensión daña el cerebro por tres mecanismos distintos. Uno de ellos es que las cifras altas de presión pueden afectar a los pequeños vasos cerebrales, causar más arterioesclerosis y provocar un trombo que produzca un ictus de tipo isquémico. Otro motivo es que la elevación mantenida de la presión arterial en los vasos sanguíneos les envejece y, como consecuencia, se rompen, sangran y provocan una hemorragia cerebral. El tercer mecanismo es la propia hipertensión, un factor de riesgo para el desarrollo de fibrilación auricular, una arritmia muy frecuente. La fibrilación auricular es culpable de muchas embolias cerebrales, ya que provoca que se desprenda un trombo (o émbolo) del fondo del corazón y vaya al cerebro.

Cuando la hipertensión arterial está bien controlada, ¿disminuye el riesgo de ictus?

Sí. Cuando está bien controlada, el riesgo de sufrir un ictus es el mismo que el de una persona normotensa, que mantiene unos valores normales de presión sanguínea. Los tratamientos antihipertensivos han conseguido un mejor control de la presión arterial y, como consecuencia, la incidencia del número de casos de ictus ha disminuido. Aún así, los casos todavía son muchos, lo que explica que esta sea la tercera causa de mortalidad en hombres y la primera en mujeres.

¿La probabilidad de sufrir un ictus es mayor cuando un hipertenso tiene, además, otros factores de riesgo cardiovascular?

Sin duda, es mayor en pacientes que, además de hipertensión, tienen otros factores asociados, sobre todo si padecen diabetes, tabaquismo y colesterol elevado.

¿La hipertensión puede causar deterioro cognitivo y demencias?

Las personas con la presión arterial elevada, y no controlada, durante un largo periodo de tiempo pueden padecer un deterioro cognitivo al cabo de los años. Los mecanismos por los que ocurre aún están por demostrar, pero hay personas que tienen la presión arterial elevada y, sin sufrir un ictus, sufren alteraciones en los pequeños vasos sanguíneos. Esto les causa daño cerebral crónico y, a largo plazo, deterioro cognitivo.

Fuente:

http://www.consumer.es/web/es/salud/problemas_de_salud/2012/04/03/208483.php

Contenido:

*Malaria
Dengue
EDAs
IRAs*

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



Malaria

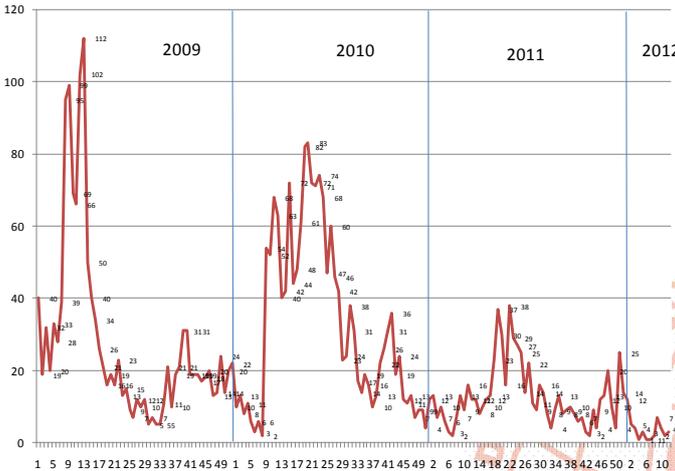
En la SE 13 se han notificado 02 casos de malaria, que por fecha de inicio de síntomas pertenecen a la SE 12 del año 2012. Todos los casos pertenecen a Malaria Vivax.

Los casos notificados en la SE12 corresponden al distrito de Tumbes. De los 13 distritos de la Región Tumbes, durante la presente semana epidemiológica solo el distrito de Tumbes reporta casos.

Hasta la SE 13 del presente año a nivel regional se ha notificado un total de 45 casos de malaria, cifra inferior a la del año pasado (121 casos) para este mismo periodo, existiendo comparativamente una disminución del 62,81% de casos notificados.

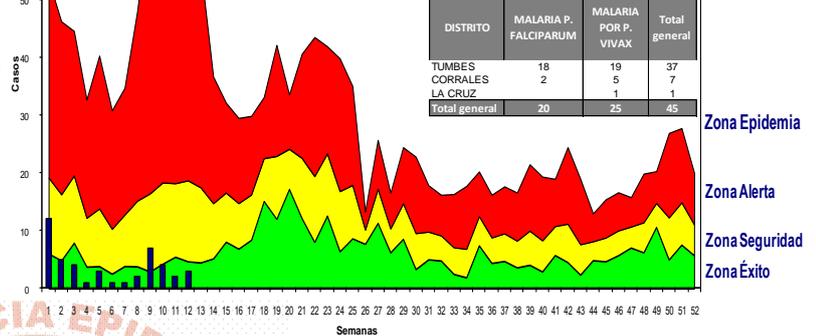
En las últimas semanas se aprecia un carácter fluctuante de los casos de Malaria por Plasmodium Vivax y Falciparum, pero por la clínica que están presentando (oligoasintomáticos) y el incremento de factores de riesgo (lluvias esporádicas, etc.) podrían aumentar el número de casos de malaria. Se ha intensificado la búsqueda activa de febriles, actividades intersectoriales y la comunicación a la población para disminuir los factores de riesgo, así como las actividades para disminuir el vector.

Comportamiento Estacional de la Malaria x años 2009 - 2012 (S.E. 13) DIRESA TUMBES



Canal Endémico de la Malaria Región Tumbes 2012 (SE 13)

| DISTRITO | GRUPO ETAREO | | | | | Total general |
|----------------------|--------------|-------------|-----------|-----------|----------|---------------|
| | NIÑO | ADOLESCENTE | JOVEN | ADULTO | ADULTO M | |
| CORRALES | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 7 |
| TUMBES | 4 | 5 | 8 | 16 | 4 | 37 |
| LA CRUZ | | | | 1 | | 1 |
| Total general | 5 | 6 | 10 | 18 | 6 | 45 |



| DISTRITO | MALARIA P. FALCIPARUM | MALARIA POR P. VIVAX | Total general |
|----------------------|-----------------------|----------------------|---------------|
| TUMBES | 18 | 19 | 37 |
| CORRALES | 2 | 5 | 7 |
| LA CRUZ | | 1 | 1 |
| Total general | 20 | 25 | 45 |

Dengue

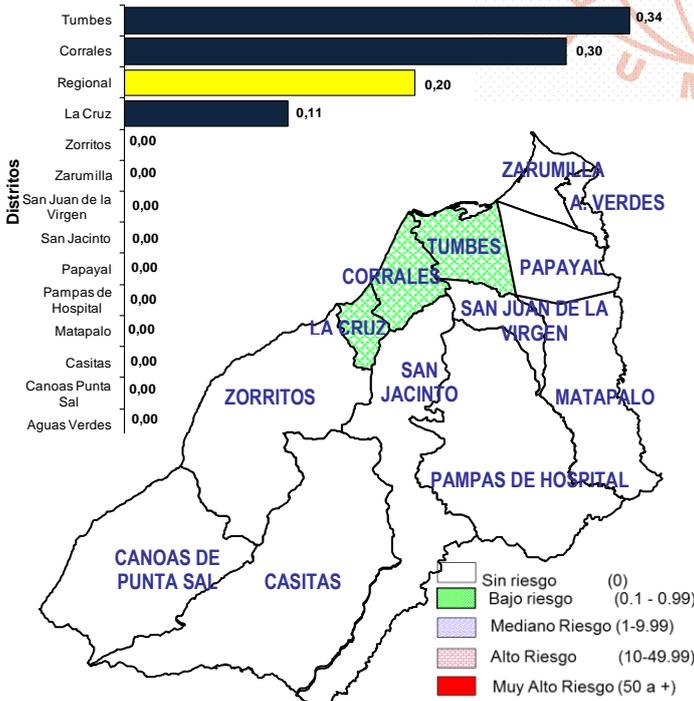
En la SE13 se han notificado 09 casos probables de dengue sin señales de alarma procedentes de los distritos de Tumbes (04), Aguas Verdes (02), La Cruz (02) y Zarumilla (01).

La tasa de incidencia Regional de la SE 13 del presente año es de 0.21 casos por 1000 hab. (47 casos), incidencia acumulada a nivel regional menor a la del año pasado que fue de 0.24 casos por 1000 hab. (54 casos)

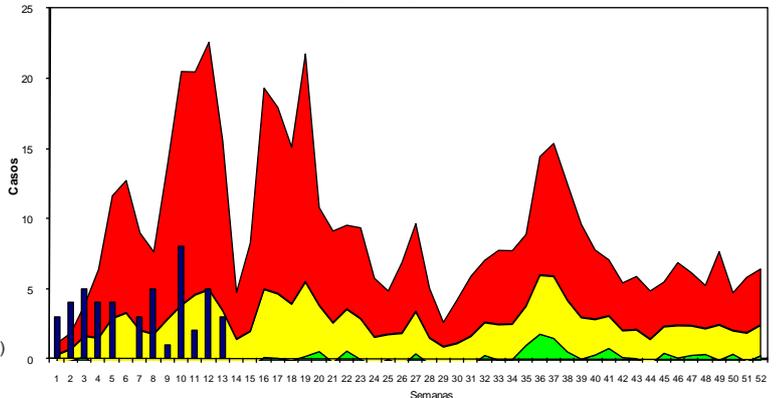
A pesar de ello y por los múltiples factores que presenta en conjunto la Región Tumbes (escasos servicios de saneamiento básico, acúmulo de inservibles, índices aédicos elevados y casos confirmados de dengue, aunados a ello la pobre respuesta en salud del autocuidado que brinda la población y su renuencia al uso del abate o el mantener en adecuado estado los depósitos de agua de su casa), se han 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.

La tasa de incidencia acumulada de malaria a nivel regional a la SE 13 es de 0.20 casos por 1000 habitantes, siendo el distrito de Tumbes (0.34) que presenta mayor incidencia de casos por cada 1000 hab.

Incidencia por distritos de Malaria Región Tumbes 2011 (SE 13)



Canal endémico de Dengue Región Tumbes 2012 (SE 13)



| DISTRITO | GRUPO ETAREO | | | | | Total general |
|----------------------|--------------|-------------|-----------|-----------|----------|---------------|
| | NIÑO | ADOLESCENTE | JOVEN | ADULTO | ADULTO M | |
| AGUAS VERDES | 1 | | 3 | 7 | 1 | 12 |
| CASITAS | | | 1 | | | 1 |
| CORRALES | | | | 1 | | 1 |
| LA CRUZ | | | | 1 | | 1 |
| PAMPAS DE HOSPITAL | | | | | | 0 |
| PAPAYAL | 3 | 1 | 1 | 2 | | 7 |
| TUMBES | 3 | | 6 | 8 | | 17 |
| ZARUMILLA | 2 | | 1 | 4 | | 7 |
| ZORRITOS | | 1 | | | | 1 |
| Total general | 9 | 2 | 12 | 23 | 1 | 47 |

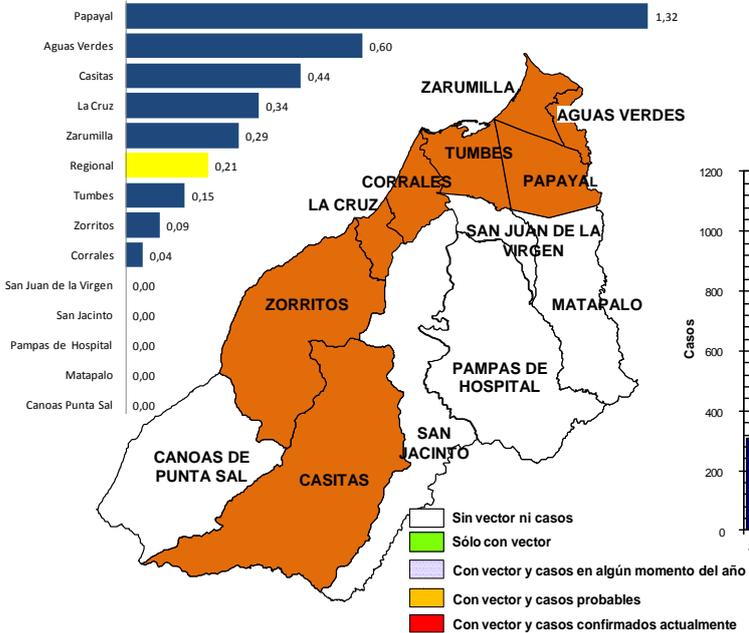
La edad promedio de los casos de malaria es de 34,8 años con una desviación estándar de +/-19,25 años. El 40% de los casos corresponden al grupo etáreo Adulto, 22% al grupo etáreo Joven, 13% al grupo de adolescente y 13% al grupo adulto mayor. El 60% de los casos corresponden al sexo masculino.



El Zancudo Aedes Aegypti se encuentra disperso en toda la Región Tumbes. La situación de riesgo en la Región de Tumbes se ha mantenido durante todo el año 2011.

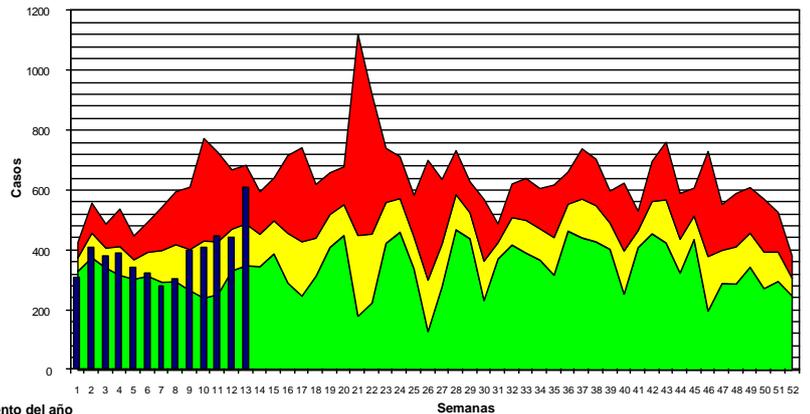
La variación irregular de la temperatura aumentaría el riesgo de la presencia de Neumonías y Neumonías Graves por lo que es preciso mantener la vigilancia y la adecuada atención de los pacientes y evitar sus complicaciones.

Incidencia por Distritos de Dengue Región Tumbes 2012 (SE 13)



El análisis del canal endémico de IRAs en < 5 años, muestra que en la SE 13 del presente año, estamos en zona de alerta, manteniendo el aporte de casos en los distritos Papayal, San Jacinto y San Juan de la Virgen.

Comportamiento de las IRAs en menores de 5 años SE 13 - 2012 Canal Endémico Región Tumbes



NEUMONIAS EN MAYORES DE 5 AÑOS

Hasta la SE 13 se han notificado 29 casos de neumonía en mayores de 5 años. La tasa de incidencia regional es de 1,40 casos de neumonías por cada 10000 mayores de cinco años.

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs)

En la SE 13 del presente año se han notificado a nivel regional 679 casos de infecciones respiratorias agudas (IRAs) en menores de 5 años, de los cuales 57 casos corresponden a SOB, se presentaron 08 casos de neumonía no grave y 06 casos de neumonía grave (acumulando hasta la fecha 15 casos).

Durante el presente año se viene notificando 5484 casos, lo que representa comparativamente con el mismo periodo del año anterior (4467 casos) un aumento de 18,54 en la incidencia de casos de IRAs notificados.

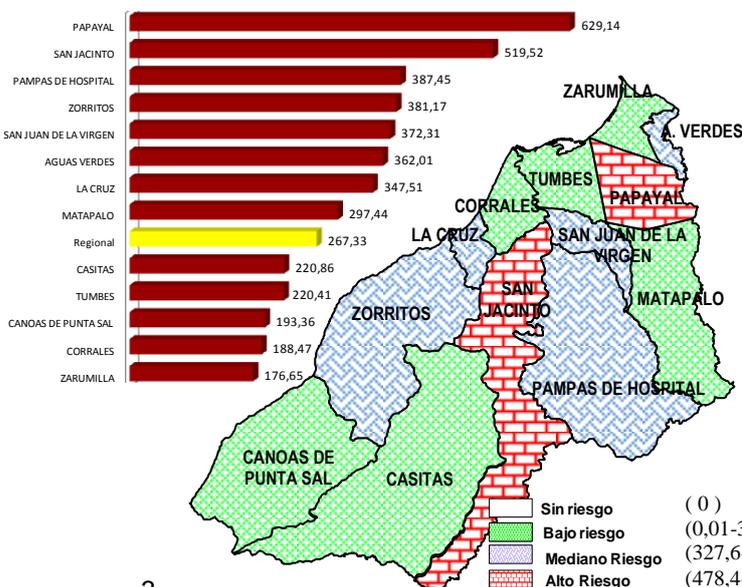
La tasa de incidencia regional en la SE13 por IRAs en menores de 05 años es de 267,33 por cada 1000 menores de cinco años. Los distritos de Papayal, San Jacinto y Pampas de Hospital han reportado las mayores tasas, mientras que Zarumilla, Corrales y Canoas de Punta Sal, reportan las menores tasas.

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs)

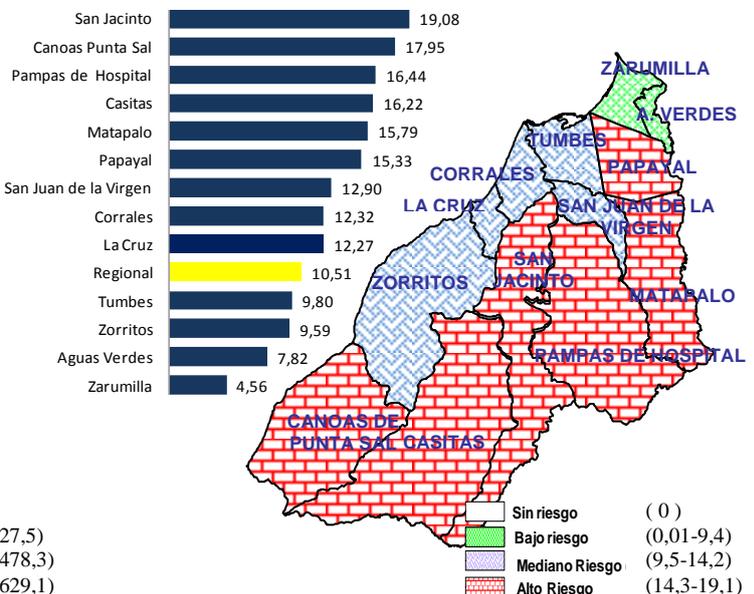
En lo que corresponde a la SE 13 del presente año se han notificado a nivel regional 119 casos de EDAs, el 94% corresponden a EDAs acuosas, se han notificado 07 casos de EDA disintérica en < 5 años.

La tasa de incidencia regional correspondiente en la SE 13 es de 10,51 casos de EDAs por cada mil habitantes. Los distritos de San Jacinto, Canoas de Punta Sal y Pampas de Hospital presentan las más altas tasas. Los distritos de Zarumilla, Aguas Verdes y Zorritos han notificado las menores tasas de incidencia de EDAs.

Incidencia distritos de IRAs en menores de 5 años Región Tumbes 2012 (SE 13)

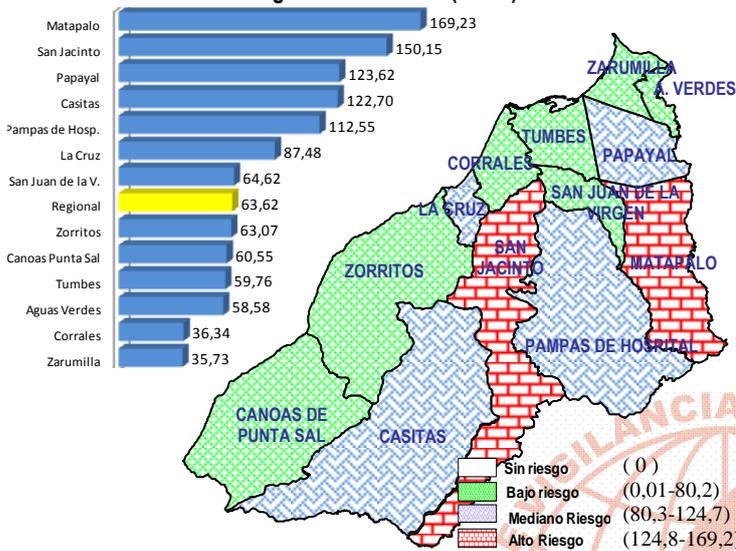


Tasas de incidencia distrital de EDAs Población General Región Tumbes 2012 (SE 13)





**Tasas de incidencia distrital de EDAs en menores de 5 años
Región Tumbes 2012 (SE 13)**



En los menores de 05 años se ha notificado a nivel regional 1305 casos de EDAS. Las EDAS en menores de 5 años constituyen el 54,4 del total de EDAS notificadas. La tasa de incidencia en menores de cinco años es de 63,62 casos por cada 1000 menores de cinco años.

En el presente año comparativamente con la SE 13 del año anterior, se reporta un aumento de 9,09% en la incidencia de casos de EDAs (2180 vs 2398 casos en los años 2011 y 2012 respectivamente).

El análisis del canal endémico EDAS, muestra que en la SE 07 del presente año, estuvimos en zona de Epidemia por la presencia de un brote de ETAS en el Distrito de Corrales, manteniendo el aporte de casos en los distritos de Corrales, San Jacinto y Papayal.

ZOONOSIS

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

LEPTOSPIROSIS

Hasta la SE 13 del presente año no se han presentado casos de Leptospirosis,

ACCIDENTES POR ANIMALES PONZOÑOSOS

Hasta la SE 13 del presente año no se han notificado casos de Loxocelismo (mordedura de araña).

INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS (IIH)

En el mes de Marzo del año 2012 el Hospital JAMO - Tumbes se notificó 01 caso de Infección Intrahospitalaria. Se vigilaron 292 pacientes.

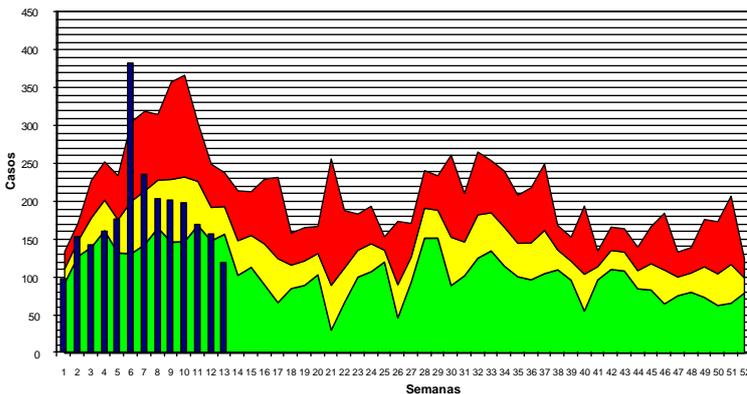
En el servicio de neonatología de un total de 65 días-exposición a catéter venoso periférico que correspondió a la vigilancia de 12 neonatos, no se reportaron casos de IIH.

En el servicio de obstetricia de un total de 135 partos vaginales vigilados no se registró casos de endometritis. De un total de 111 partos vía cesárea se reportó 01 caso de infección de herida operatoria y se produjeron 02 casos de endometritis.

En el servicio de medicina de 31 días exposición a catéter urinario permanente vigilado (07 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 (59 días de exposición). En este servicio no se presentaron casos de infección de herida operatoria postcolecistomía (16 pacientes vigilados) ni casos de posthernioplastia inguinal (12 pacientes vigilados).

**Comportamiento de las EDAs en Población General SE 13 – 2012
Canal Endémico Región Tumbes**



COBERTURA DE NOTIFICACIÓN

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

MORTALIDAD MATERNA

Hasta la SE 13 se ha notificado 01 caso de mortalidad materna perteneciente a la provincia de Contralmirante Villar, distrito de Zorritos y localidad de Acapulco.



ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

A la SE 13 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, sin reportarse casos en nuestra región ni a nivel nacional.