

Boletín Epidemiológico Semanal

14

Del 01 al 07 de abril
de 2012

Dirección Regional Salud Tumbes

**Dr. Luis Miguel Flores
Merino**

Director General

*Dirección Ejecutiva de
Epidemiología*

**Dr. Rommell 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 14, 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.

Operar la miopía: del láser a las lentes intraoculares

La cirugía con láser permite abandonar las gafas o lentes de contacto, hasta ahora un utensilio indispensable en los miopes, y ver con claridad lo que antes eran imágenes difuminadas y borrosas.

Liberarse de las gafas sin perder un ápice de visión es el sueño de muchos miopes que han visto crecer su graduación desde la infancia y que dependen por completo de ellas. En la actualidad, la cirugía con láser está consolidada como tratamiento para la miopía y, además, han surgido otras alternativas, como la colocación de distintas lentes intraoculares, para resolver este problema de visión. Un trastorno que afecta a buena parte de la sociedad; en concreto el 25% de la población de más de 40 años es miope.

Ver las siluetas difuminadas, los rostros borrosos, no captar sus expresiones y no poder leer letreros por la calle son algunas de las dificultades más comunes con las que conviven las personas miopes. Hace unos años se definía con la frase coloquial "tener la vista corta", ya que los miopes ven muy bien de cerca, pero no de lejos. Las gafas o las lentes de contacto se convierten en un objeto indispensable para ellos. Por eso, muchos deciden operarse para no depender de las gafas o de las lentillas.

La miopía se relaciona con el tamaño del ojo, a la curvatura de la córnea o a una combinación de ambos factores. Así, un ojo tipo mide unos 24 milímetros de diámetro; si es más grande, se sufre miopía y, si es más pequeño, hipermetropía. También se padece miopía cuando la córnea, la lente principal del ojo, está más curvada, o hipermetropía, si está más plana. De hecho, el objetivo de la cirugía con láser es aplanar la curvatura de la córnea para eliminar la miopía o abombarla más para corregir la hipermetropía.

Cirugía con láser: por qué y para quién

La cirugía con láser (LASIK) da muy buenos resultados en personas con miopías bajas, con una graduación de hasta 6 dioptrías, aunque se ha aplicado en casos de hasta las 8, 9 o 10 dioptrías como máximo. No obstante, en los últimos años, se impuesto la tendencia de realizarla por debajo de las 8 dioptrías ya que, cuanto más alta es la miopía, peor es la calidad de visión resultante. En estos momentos, para las graduaciones altas hay otras alternativas quirúrgicas.

El LASIK, cuya finalidad es moldear la superficie de la córnea para corregir la miopía, se puede practicar a partir de los 18 años - aunque es preferible hacerlo a partir de los 20-, ya que si se hace antes la curvatura de la córnea se encuentra sujeta al desarrollo y la graduación puede ir en aumento. Aunque no hay una edad máxima para aplicar el láser, lo más habitual es realizarla hasta los 50 años y que, a partir de esta edad (los 50-55 años), se consideren otras opciones quirúrgicas más resolutivas.

Antes, durante y después

- El preoperatorio: para someterse al LASIK, el paciente debe realizarse unos exámenes donde se estudia si cumple los requisitos para operarse y minimizar los riesgos de esta cirugía, pues, aunque tiene pocos, son menos si se selecciona bien a los pacientes adecuados. No pueden beneficiarse de ella las personas con la córnea muy delgada o con muchas dioptrías.
- La operación: consiste en aplicar un láser de femtosegundo primero y el excimer después. Primero, con el láser de femtosegundo se practica un corte para levantar el epitelio corneal (también llamado flap corneal), que es la piel de la córnea. Luego, con el láser excimer se moldea la superficie corneal que, en el caso de la miopía, se rebaja. El láser no toca el ojo, que permanece abierto. La intervención apenas dura cinco minutos por ojo y se suelen operar los dos a la vez por lo que el acto quirúrgico dura diez minutos. Para que el paciente no sienta dolor durante el proceso se le administra una anestesia tópica (gotas).
- El postoperatorio: dos horas después de concluir la cirugía, el paciente recibe el alta y puede irse a casa, con los ojos cerrados para evitar molestias y estar más cómodo. Al cabo de dos o tres horas, puede abrirlos, aunque es posible que tenga la visión borrosa y sensación de arenilla durante cinco o seis horas. No obstante, poco a poco se recupera la visión nítida hasta hacer vida normal.

Fuente:

<http://revista.consumer.es/web/es/20120201/salud/76279.php>

Contenido:

*Malaria
Dengue
EDAs
IRAs*

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

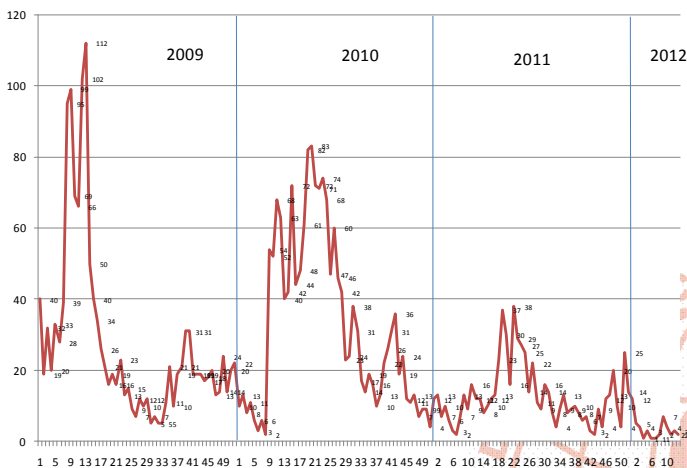
Malaria

En la SE 14 se han notificado 02 casos de malaria, que por fecha de inicio de síntomas pertenecen a la SE 13 del año 2012. 01 caso pertenece a Malaria Vivax y 01 caso a Malaria FALciparum.

Los casos notificados en la SE14 corresponden al distrito de Tumbes y Corrales. De los 13 distritos de la Región Tumbes, durante la presente semana epidemiológica solo 02 distritos han reportado casos.

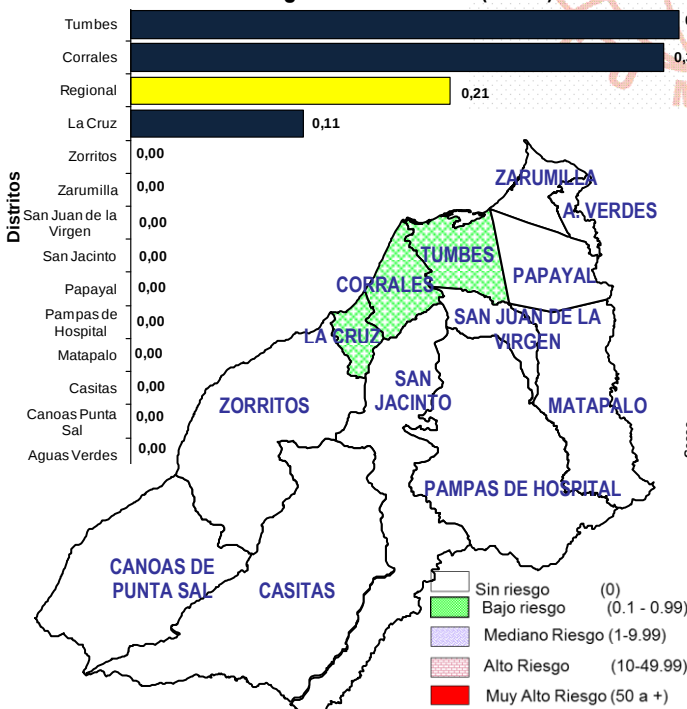
Hasta la SE 14 del presente año a nivel regional se ha notificado un total de 47 casos de malaria, cifra inferior a la del año pasado (129 casos) para este mismo periodo, existiendo comparativamente una disminución del 63,57% de casos notificados.

Comportamiento Estacional de la Malaria x años 2009 - 2012 (S.E. 14) DIRESA TUMBES



La tasa de incidencia acumulada de malaria a nivel regional a la SE 14 es de 0.21 casos por 1000 habitantes, siendo el distrito de Tumbes (0.35) que presenta mayor incidencia de casos por cada 1000 hab.

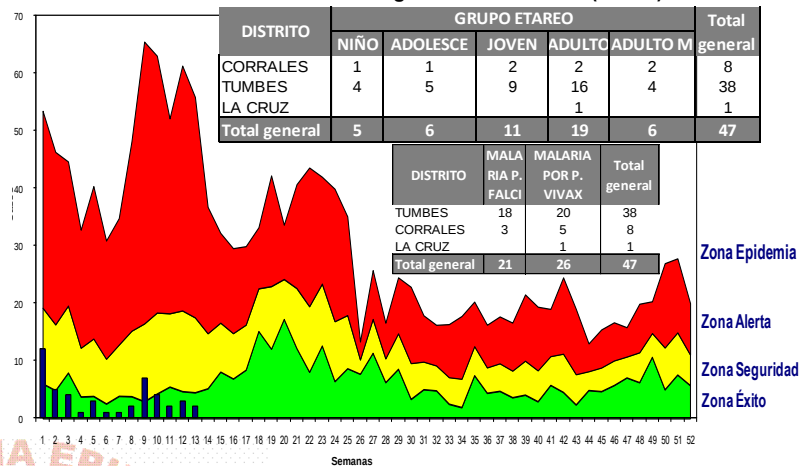
Incidencia por distritos de Malaria Región Tumbes 2011 (SE 14)



La edad promedio de los casos de malaria es de 34,9 años con una desviación estándar de +/-19,10 años. El 40% de los casos corresponden al grupo etáreo Adulto, 23% al grupo etáreo Joven, 13% al grupo de adolescente y 13% al grupo adulto mayor. El 60% de los casos corresponden al sexo masculino.

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.

Canal Endémico de la Malaria Región Tumbes 2012 (SE 14)



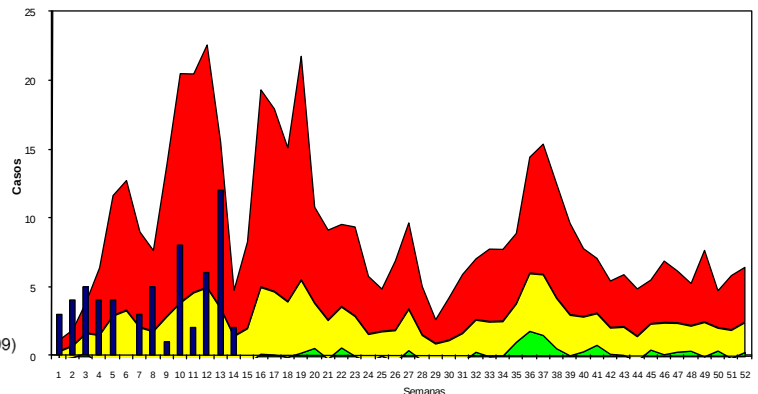
Dengue

En la SE14 se han notificado 14 casos probables de dengue sin señales de alarma procedentes de los distritos de Tumbes (11), La Cruz (02) y Zarumilla (01).

La tasa de incidencia Regional de la SE 14 del presente año es de 0.26 casos por 1000 hab. (59 casos), incidencia acumulada a nivel regional mayor a la del año pasado que fue de 0.24 casos por 1000 hab. (55 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.

Canal endémico de Dengue Región Tumbes 2012 (SE 14)



DISTRITO	GRUPO ETAREO					Total general
	NIÑO	ADOLESC	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	4	1	1	2		8
TUMBES	5	2	8	12		27
ZARUMILLA	2		2	4		8
ZORRITOS		1				1
Total general	12	4	15	27	1	59

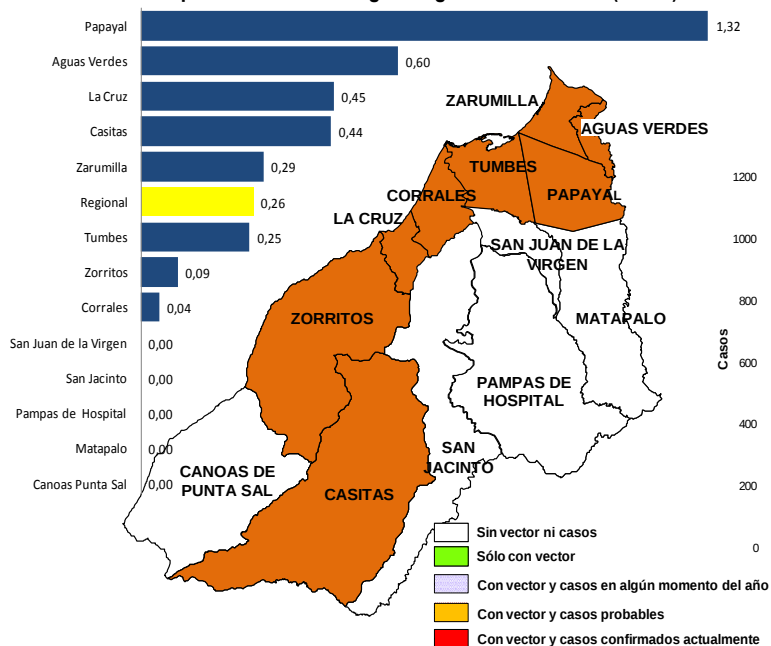


El Zancudo Aedes Aegypti se encuentra disperso en toda la Región Tumbes. La situación de riesgo en la Región de Tumbes se ha mantenido durante todo el año 2011.

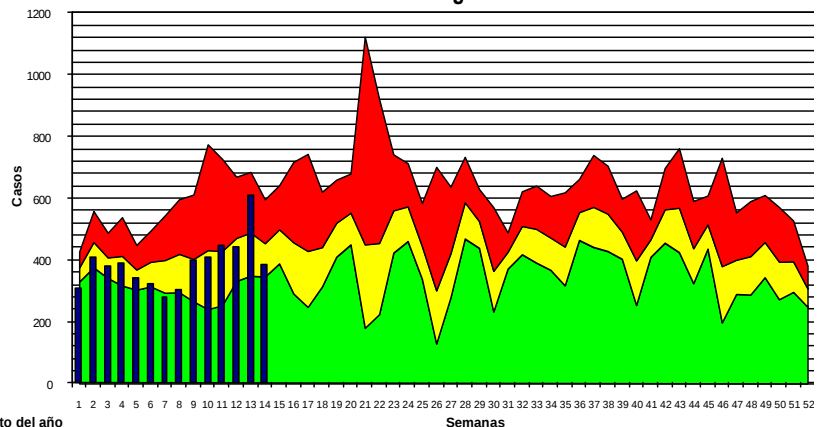
La variación irregular de la temperatura aumentaría el riesgo de la presencia de Neumonías y Neumonías Graves por lo que es preciso mantener la vigilancia y la adecuada atención de los pacientes y evitar sus complicaciones.

El análisis del canal endémico de IRAs en < 5 años, muestra que en la SE 14 del presente año, estamos en zona de seguridad, manteniendo el aporte de casos en los distritos Papayal, San Jacinto y San Juan de la Virgen.

Incidencia por Distritos de Dengue Región Tumbes 2012 (SE 14)



Comportamiento de las IRAs en menores de 5 años SE 14 - 2012 Canal Endémico Región Tumbes



INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs)

En la SE 14 del presente año se han notificado a nivel regional 390 casos de infecciones respiratorias agudas (IRAs) en menores de 5 años, de los cuales 6 casos corresponden a SOB, se presentó 01 caso de neumonía no grave y no se presentaron casos de neumonía grave (acumulando hasta la fecha 15 casos).

Durante el presente año se viene notificando 5874 casos, lo que representa comparativamente con el mismo periodo del año anterior (4882 casos) un aumento de 16,89 en la incidencia de casos de IRAs notificados.

La tasa de incidencia regional en la SE14 por IRAs en menores de 05 años es de 286,34 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.

NEUMONIAS EN MAYORES DE 5 AÑOS

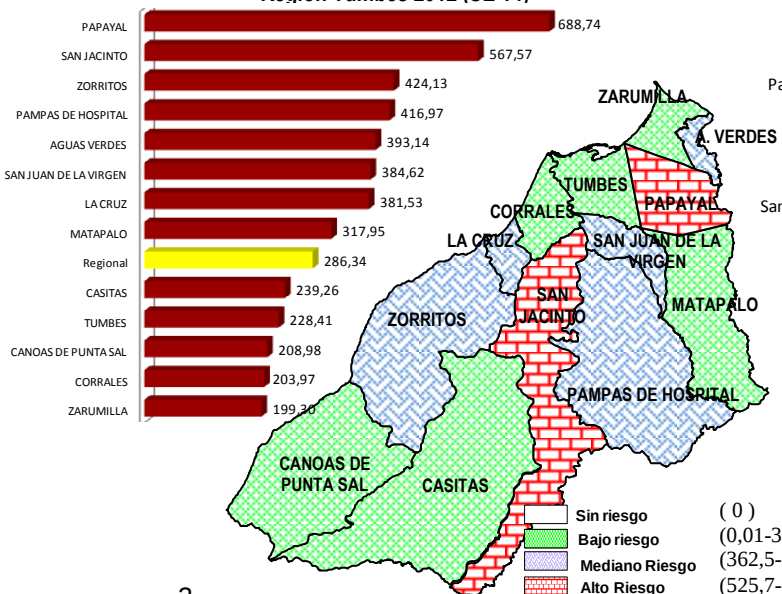
Hasta la SE 14 se han notificado 29 casos de neumonía en mayores de 5 años. La tasa de incidencia regional es de 1,40 casos de neumonías por cada 10000 mayores de cinco años.

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs)

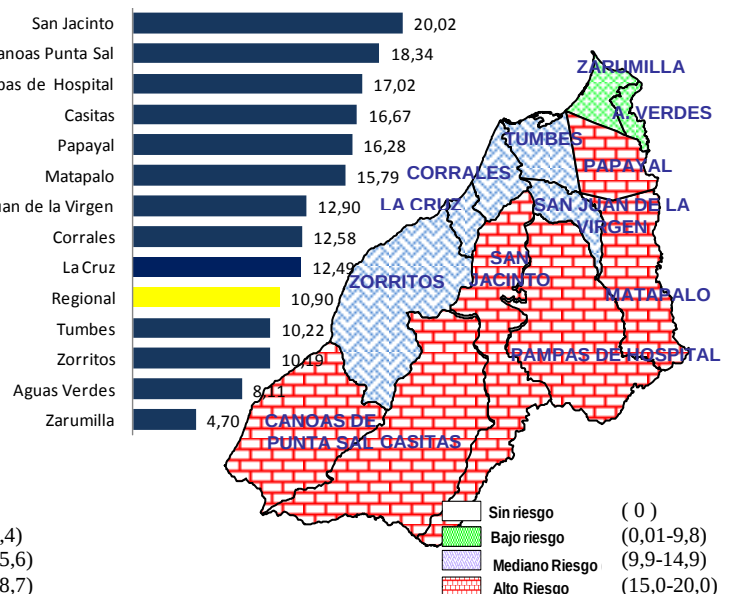
En lo que corresponde a la SE 14 del presente año se han notificado a nivel regional 90 casos de EDAs, el 100% corresponden a EDAs acuosas, no se han notificado casos de EDA disenterica en < 5 años.

La tasa de incidencia regional correspondiente en la SE 14 es de 10,90 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 14)

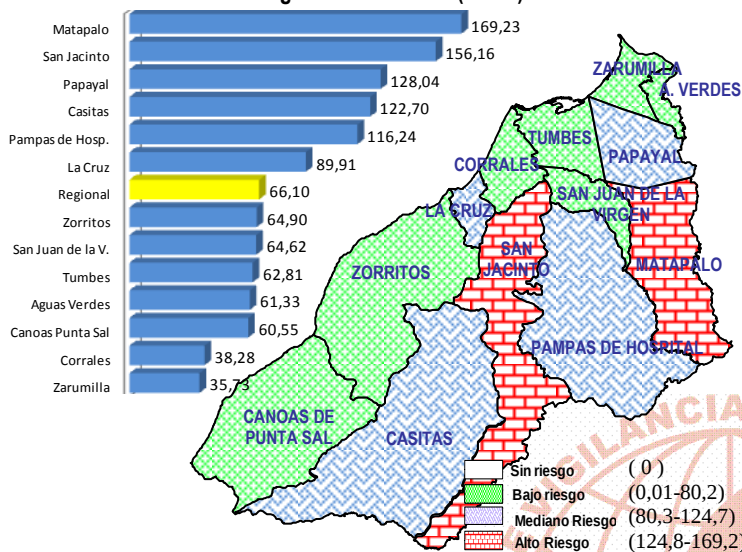


Tasas de incidencia distrital de EDAs Población General Región Tumbes 2012 (SE 14)





Tasas de incidencia distrital de EDAs en menores de 5 años Región Tumbes 2012 (SE 14)



En los menores de 05 años se ha notificado a nivel regional 1356 casos de EDAS. Las EDAS en menores de 5 años constituyen el 57% del total de EDAS notificadas. La tasa de incidencia en menores de cinco años es de 66,10 casos por cada 1000 menores de cinco años.

En el presente año comparativamente con la SE 14 del año anterior, se reporta un aumento de 5,47% en la incidencia de casos de EDAs (2352 vs 2488 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 14 del presente año no se han presentado casos de rabia.

LEPTOSPIROSIS

Hasta la SE 14 del presente año no se han presentado casos de Leptospirosis,

ACCIDENTES POR ANIMALES PONZOÑOSOS

Hasta la SE 14 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.

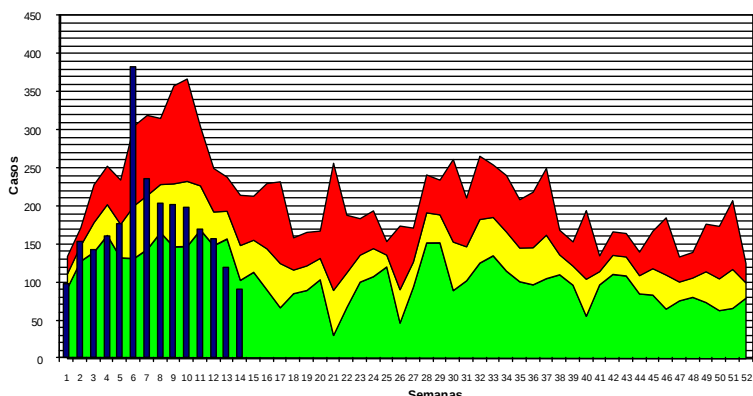
En el servicio de neonatología de un total de 65 días-exposición a catéter venoso periférico que correspondió a la vigilancia de 12 neonatos, no se reportaron casos de IIH.

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 postcolecistectomía (16 pacientes vigilados) ni casos de posthernioplastia inguinal (12 pacientes vigilados).

Comportamiento de las EDAs en Población General SE 14 – 2012 Canal Endémico Región Tumbes



MORTALIDAD MATERNA

Hasta la SE 14 se ha notificado 01 caso de mortalidad materna perteneciente a la provincia de Contralmirante Villar, distrito de Zorritos y localidad de Acapulco.



COBERTURA DE NOTIFICACIÓN

En la SE 14 se ha logrado una notificación oportuna del 100% de Unidades Notificantes de la Red Regional de Vigilancia.

ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

A la SE 14 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.