

Boletín Epidemiológico Semanal

19

Del 06 al 12 de Mayo
de 2012



**Dirección Regional
Salud Tumbes**

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

*Dirección Ejecutiva de
Epidemiología*

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

**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 19, 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.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TUMBES 2010- MARZO 2012

Se define a la muerte perinatal, como la muerte intra o extrauterina del producto de la concepción desde las 22 semanas de gestación hasta los siete días completos después del nacimiento, peso igual o mayor a 500 gr. o talla de la coronilla al talón de 25 cm. o más. La muerte neonatal, es la defunción de un recién nacido vivo que ocurre en el intervalo comprendido desde el nacimiento hasta cumplidos los 28 días de vida. La mortalidad perinatal es un indicador de los riesgos de muerte ligados a la reproducción y es un indicador muy importante porque permite tener reflejo de las condiciones de vida, calidad, acceso, oportunidad y eficiencia de los servicios de salud durante la atención prenatal, el parto, posparto y la atención al recién nacido. Actualmente la ENDES 2010 estima la TMI en 17 por mil nacidos vivos; 9 por mil nacidos vivos corresponden a la Tasa de Mortalidad Neonatal (TMN) y 8 por mil nacidos vivos a la Tasa de Mortalidad Pos neonatal (TMPN); ratificando con ello que el Perú ha alcanzado la cuarta meta del ODM. Estas tasas resumen el riesgo de morir del feto y recién nacido como consecuencia del proceso reproductivo. La mortalidad infantil ha disminuido en los últimos diez años, en ella, se registra que el 38% se deben a causas perinatales; asimismo, la mortalidad neonatal se ha incrementado constituyéndose en la primera causa de muerte infantil en el Perú¹.

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL EN TUMBES:

La Vigilancia Epidemiológica de la mortalidad perinatal se desarrolla en el Hospital de Apoyo "JAMO" Tumbes, desde el año 2004. Esta actividad fue desarrollada por la Oficina Epidemiología del Hospital con participación de profesionales del servicio de pediatría. Para ello se elaboró una ficha de recojo de datos, la cual se analizaba conjuntamente con la Oficina de Epidemiología de la DIRESA Tumbes. Algunos resultados muestran que:

- De Enero 2010 a Marzo del 2012 se han registrado un total de 6382 nacimientos en el Hospital JAMO, de los cuales 2,43% correspondieron a muertes fetales y neonatales (157).
- La mortalidad perinatal en la Región Tumbes para el período 2010 - marzo 2012 es de 23,65 por 1000 nv y la mortalidad neonatal es de 10,81 por 1000 nacidos vivos. Valores más altos que el promedio nacional.
- El 70,07% de los fallecidos tuvo un peso al nacer menor de 2500 gramos, y un 29,94% presentó un preocupante peso al nacer mayor de 3500 gramos.
- El 65,22% de las muertes perinatales y neonatales ocurren dentro de las primeras 24 horas de vida y el 94,2% dentro de los primeros 07 días.
- Las principales causas de mortalidad perinatal y neonatal para el período 2010-marzo 2012 la constituyen feto y recién nacido afectados por afección materna (33,76%) y dificultad respiratoria del recién nacido (28,03%).
- El mayor número de muertes perinatales y neonatales ocurren a la edad gestacional de 22 a 30 semanas (47,77%), seguido de la mortalidad a las 37-40 semanas de edad gestacional (61,33%).
- El 95% de las muertes perinatales y neonatales ocurren en partos institucionales y tan solo un 5% como producto de un parto domiciliario.
- El 55 % de las muertes perinatales y neonatales ocurrieron en el período previo al parto y tan solo un 1% durante el trabajo de parto.
- El 92% de las muertes ocurren en los establecimientos de salud

Contenido:

*Malaria
Dengue
EDAs*

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



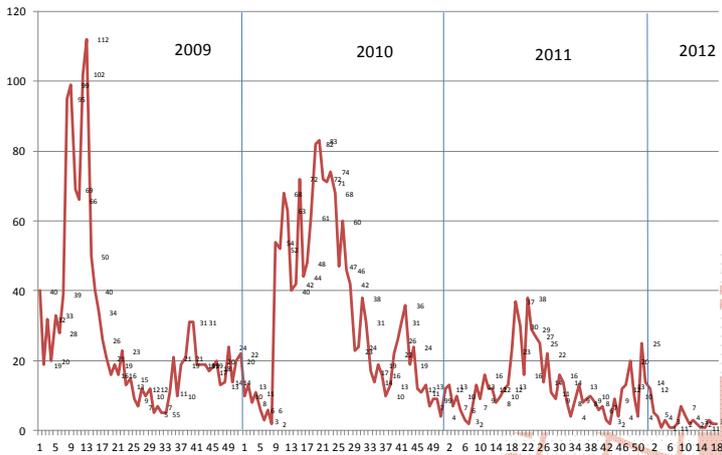
Malaria

En la SE 19 se han notificado 03 casos de malaria, que por fecha de inicio de síntomas pertenecen a la SE 17 (02 casos) y SE 18 (01 caso) del año 2012. Los casos notificados pertenecen a Malaria Vivax (02 casos) y Malaria Falciparum (01 caso).

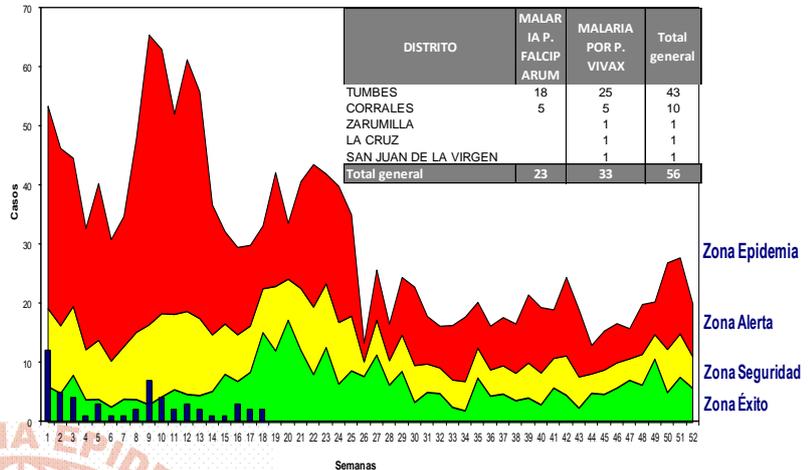
Los casos notificados en la SE 19 corresponden a los distritos de Tumbes y Corrales. De los 13 distritos de la Región Tumbes, durante la presente semana epidemiológica solo los distritos de Tumbes y Corrales han reportado casos.

Hasta la SE 19 del presente año a nivel regional se ha notificado un total de 56 casos de malaria, cifra inferior a la del año pasado (224 casos) para el mismo periodo, existiendo comparativamente una disminución del 75,00% de casos notificados.

Comportamiento Estacional de la Malaria x años 2009 - 2012 (S.E. 19) DIRESA TUMBES



Canal Endémico de la Malaria Región Tumbes 2012 (SE 19)



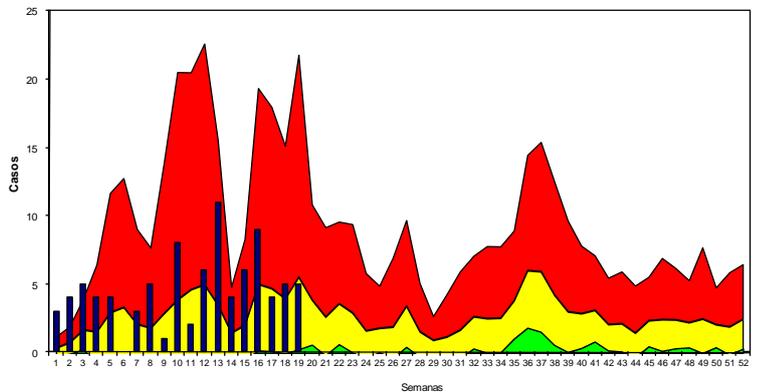
Dengue

En la SE19 se han notificado 10 casos probable de dengue sin señales de alarma procedente de los distritos de Tumbes y Aguas Verdes.

La tasa de incidencia Regional de la SE 19 del presente año es de 0.39 casos por 1000 hab. (89 casos), incidencia acumulada a nivel regional mayor a la del año pasado que fue de 0.28 casos por 1000 hab. (64 casos)

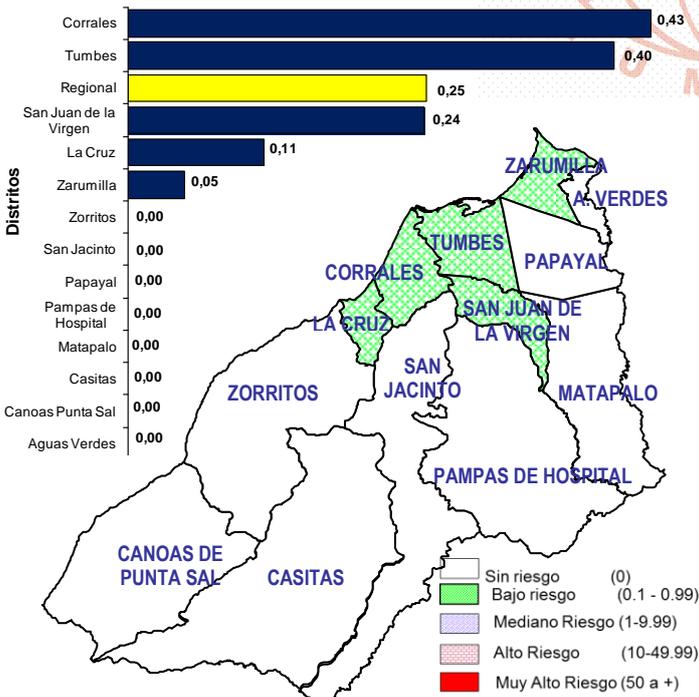
A pesar de ello y por los múltiples factores que presenta en conjunto la Región Tumbes (escasos servicios de saneamiento básico, acúmulo de inservibles, índices aélicos elevados y casos confirmados de dengue, aunados a ello la pobre respuesta en salud del autocuidado que brinda la población y su renuencia 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 19)



DISTRITO	GRUPO ETAREO					Total general
	NIÑO	ADOLESCENTE	JOVEN	ADULTO	ADULTO M	
AGUAS VERDES	2		6	8	2	18
CASITAS			1			1
CORRALES	1			1		2
LA CRUZ	2	1	1	4		8
PAMPAS DE HOSPITAL						0
PAPAYAL	3	1	1	4		9
TUMBES	9	7	12	14		42
ZARUMILLA	2		3	2		7
ZORRITOS		2				2
Total general	19	11	24	33	2	89

Incidencia por distritos de Malaria Región Tumbes 2012 (SE 19)



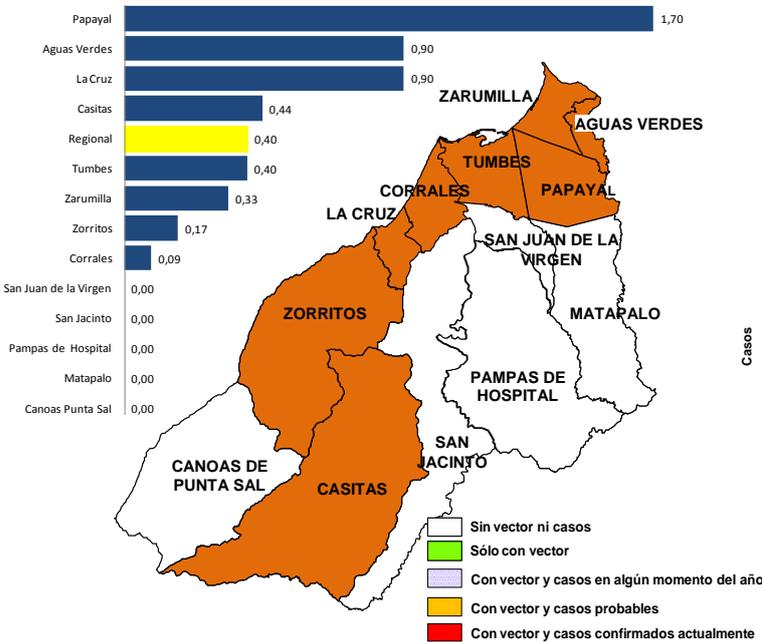
La edad promedio de los casos de malaria es de 36,5 años con una desviación estándar de +/-19,16 años. El 45% de los casos corresponden al grupo etáreo Adulto, 23% al grupo etáreo Joven, 11% al grupo de adolescente y 13% al grupo adulto mayor. El 59% de los casos corresponden al sexo masculino.



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.

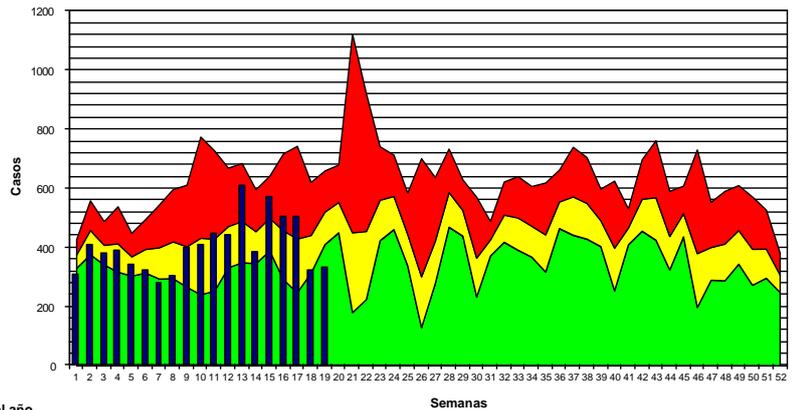
La variación irregular de la temperatura aumentaría el riesgo de la presencia de Neumonías y Neumonías Graves por lo que es preciso mantener la vigilancia y la adecuada atención de los pacientes y evitar sus complicaciones.

Incidencia por Distritos de Dengue Región Tumbes 2012 (SE 19)



El análisis del canal endémico de IRAs en < 5 años, muestra que en la SE 19 del presente año, estamos en zona de seguridad, manteniendo el aporte de casos en los distritos Papayal, San Jacinto y Pampas de Hospital

Comportamiento de las IRAs en menores de 5 años SE 19 - 2012 Canal Endémico Región Tumbes



NEUMONIAS EN MAYORES DE 5 AÑOS

Hasta la SE 19 se han notificado 56 casos de neumonía en mayores de 5 años. La tasa de incidencia regional es de 2,70 casos de neumonías por cada 10000 mayores de cinco años.

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs)

En la SE 19 del presente año se han notificado a nivel regional 365 casos de infecciones respiratorias agudas (IRAs) en menores de 05 años, de los cuales 29 casos corresponden a SOB, se presentaron 02 casos de neumonía no grave; no se presentaron casos de neumonía grave (acumulando hasta la fecha 22 casos).

Durante el presente año se viene notificando 8283 casos, lo que representa comparativamente con el mismo periodo del año anterior (7034 casos) un aumento de 15,08 en la incidencia de casos de IRAs notificados.

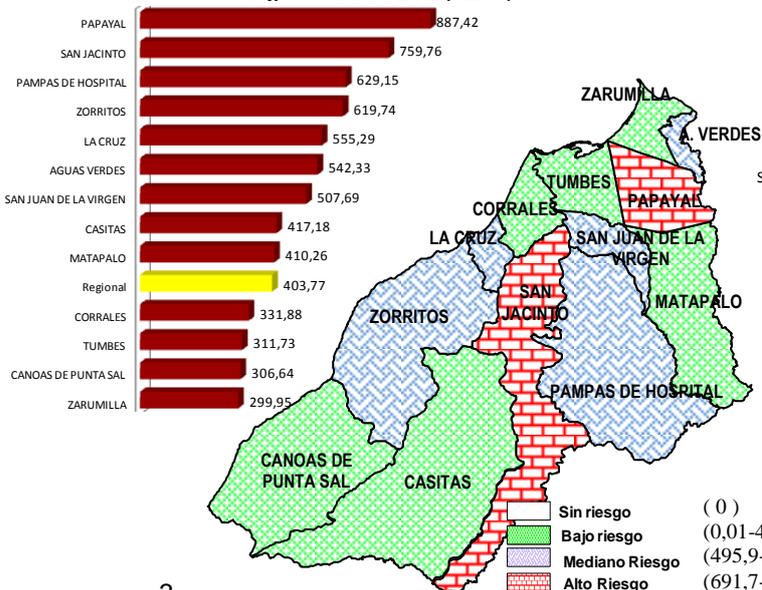
La tasa de incidencia regional en la SE19 por IRAs en menores de 05 años es de 403,77 por cada 1000 menores de cinco años. Los distritos de Papayal, San Jacinto y Pampas de Hospital han reportado las mayores tasas, mientras que Zarumilla, Canoas de Punta Sal y Tumbes, reportan las menores tasas.

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs)

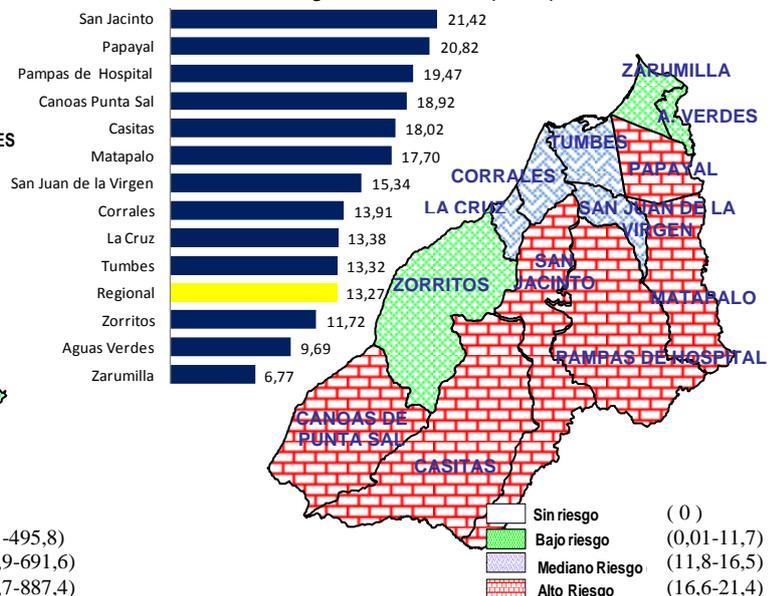
En lo que corresponde a la SE 19 del presente año se han notificado a nivel regional 101 casos de EDAs, el 99% corresponden a EDAs acuosas, se han notificado 31 casos de EDA disintérica en < 5 años.

La tasa de incidencia regional correspondiente en la SE 19 es de 13,27 casos de EDAs por cada mil habitantes. Los distritos de San Jacinto, Papayal 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 19)

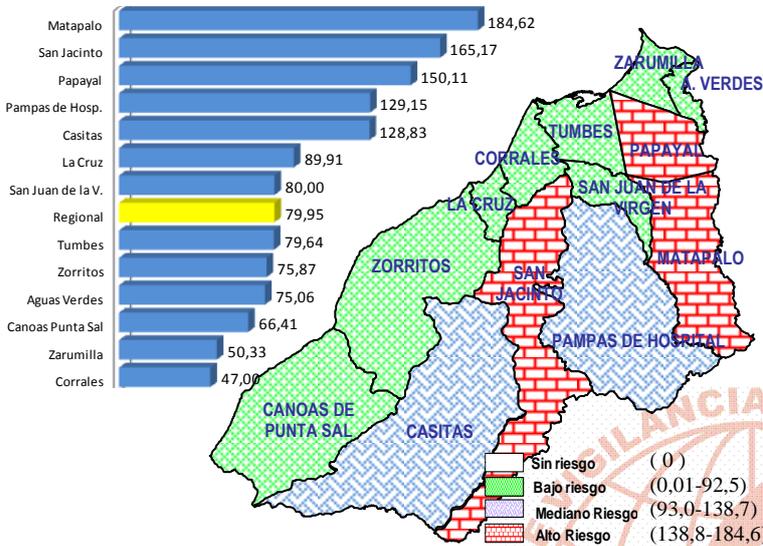


Tasas de incidencia distrital de EDAs Población General Región Tumbes 2012 (SE 19)





**Tasas de incidencia distrital de EDAs en menores de 5 años
Región Tumbes 2012 (SE 19)**

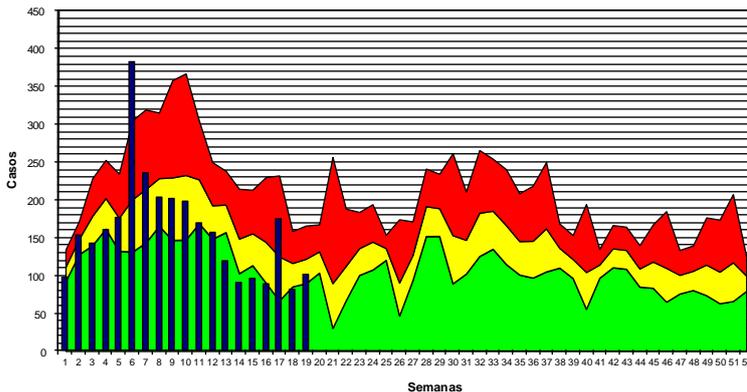


En los menores de 05 años se ha notificado a nivel regional 1640 casos de EDAS. Las EDAS en menores de 5 años constituyen el 65% del total de EDAS notificadas. La tasa de incidencia en menores de cinco años es de 79,95 casos por cada 1000 menores de cinco años.

En el presente año comparativamente con la SE 19 del año anterior, se reporta un aumento de 0,73% en la incidencia de casos de EDAs (3007 vs 3029 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.

**Comportamiento de las EDAs en Población General SE 19 – 2012
Canal Endémico Región Tumbes**



MORTALIDAD MATERNA

Hasta la SE 19 se ha notificado 01 caso de mortalidad materna perteneciente a la provincia de Contralmirante Villar, distrito de Zorritos y localidad de Acapulco.



ZOONOSIS

Hasta la SE 19 del presente año no se han presentado casos de rabia.

LEPTOSPIROSIS

Hasta la SE 19 del presente año no se han presentado casos de Leptospirosis,

ACCIDENTES POR ANIMALES PONZOÑOSOS

Hasta la SE 19 del presente año se ha notificado 01 caso de Loxocelismo (mordedura de araña) en el distrito de Tumbes, localidad del Cruce de Pizarro. Se ha presentado 03 casos de Ofidismo (mordedura de Serpiente) perteneciente al distrito de San Juan de la Virgen, localidad de Tacural, distrito de Corrales, localidad de San Isidro y distrito de Zorritos.

INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS (IIH)

En el mes de Abril del año 2012 el Hospital JAMO - Tumbes se notificó 01 caso de Infección Intrahospitalaria. Se vigilaron 327 pacientes.

En el servicio de neonatología de un total de 104 días-exposición a catéter venoso periférico que correspondió a la vigilancia de 26 neonatos, no se reportaron casos de IIH.

En el servicio de obstetricia de un total de 150 partos vaginales vigilados no se registraron casos de endometritis. De un total de 110 partos vía cesárea se reportó 01 caso de infección de herida operatoria y no se produjeron casos de endometritis.

En el servicio de medicina de 20 días exposición a catéter urinario permanente vigilado (05 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 (33 días de exposición). En este servicio no se presentaron casos de infección de herida operatoria postcolecistectomía (19 pacientes vigilados) ni casos de posthernioplastía inguinal (05 pacientes vigilados).

COBERTURA DE NOTIFICACIÓN

En la SE 19 se ha logrado una notificación oportuna del 100% de Unidades Notificantes de la Red Regional de Vigilancia.

ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

A la SE 19 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.