

Boletín Epidemiológico Semanal

26

Del 24 al 30 de Junio
de 2012

Dirección Regional Salud Tumbes

**Dr. César Pio
Cuenca Sulca**
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 26, 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.

Desarrollan una técnica para detectar de manera rápida la bacteria de la meningitis en recién nacidos

La prueba, que ofrece resultados en menos de dos horas, analiza si la bacteria está presente en muestras de sangre o líquido cefalorraquídeo
29 de junio de 2012

La Agencia de Protección a la Salud de Reino Unido (HPA) ha desarrollado un análisis que permite detectar de forma "rápida y precisa" la bacteria estreptococo del grupo B (EGB) o "streptococcus agalactiae", causante de la meningitis en recién nacidos.

Esta nueva prueba, que consiste en un análisis que detecta si la bacteria está presente en muestras de sangre o líquido cefalorraquídeo, ofrece resultados en menos de dos horas, según los datos presentados en la revista "Journal of Medical Microbiology". La bacteria se detecta hasta la fecha con la toma de muestras de sangre, pero el análisis es lento y no siempre es preciso. Además, si la infección no se trata de forma inmediata con antibióticos puede causar inflamación de las meninges (las membranas que recubren el cerebro), septicemia (envenenamiento de la sangre), neumonía y muerte del recién nacido. Las bacterias de EGB son parte de la flora normal del tracto intestinal y vaginal y se calcula que entre un 20% y un 40% de las mujeres las tienen. El problema de estos microorganismos es que pueden vivir en estos ambientes sin causar daño y, durante el embarazo, han demostrado su capacidad para transmitirse de la madre al bebé y causar infecciones severas en el recién nacido. Como la madre que tiene la bacteria no presenta síntomas, a menudo el patógeno solo se detecta cuando el niño nace y para entonces es probable que la EGB ya haya causado meningitis, septicemia o neumonía.

Por ello, según reconoce la principal autora del estudio, Aruni de Zoysa, "si conseguimos que los médicos diagnostiquen la infección de EGB de forma rápida y precisa, será posible que el tratamiento antibiótico comience más pronto". Esto es posible, según argumenta, a que está basado en la detección de ADN. El análisis todavía está en las primeras etapas de desarrollo y aún deberán llevarse a cabo más estudios para que esté disponible en la clínica. Pero, como ha insistido esta investigadora, "la detección rápida y precisa de EGB es crucial para reducir el riesgo de muerte de infantes debida a la infección de EGB".

Actualmente varios equipos de investigadores trabajan en el desarrollo de una vacuna para proteger a las madres y sus recién nacidos de la infección de EGB. Algunas voces autorizadas de Reino Unido y Estados Unidos piden a las autoridades establecer una prueba rutinaria para todas las mujeres durante el embarazo para detectar la presencia de EGB.

Fuente: <http://www.consumer.es/web/es/salud/2012/06/29/210847.php>

Contenido:

Malaria
Dengue
EDAs

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

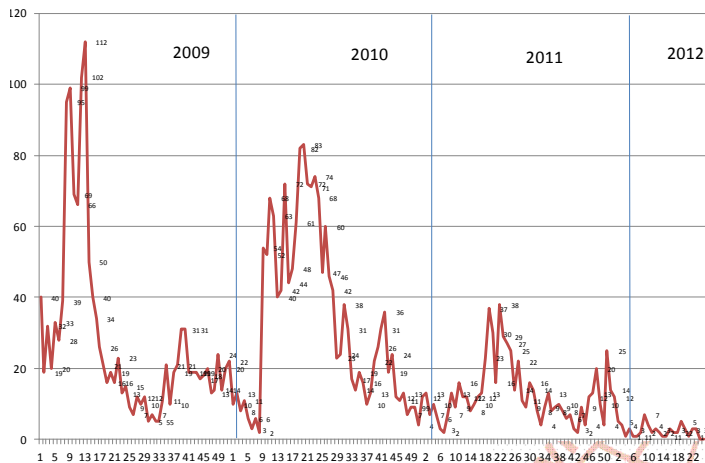


Malaria

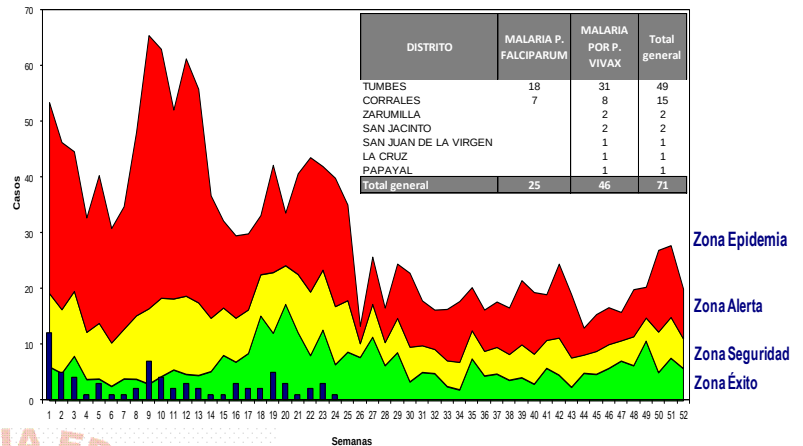
En la SE 26 no se han notificado casos de Malaria.

Hasta la SE 26 del presente año a nivel regional se han notificado un total de 71 casos de malaria, cifra inferior a la del año pasado (403 casos) para el mismo periodo, existiendo comparativamente una disminución del 82,38% de casos notificados.

Comportamiento Estacional de la Malaria x años 2009 - 2012 (S.E. 26) DIRESA TUMBES

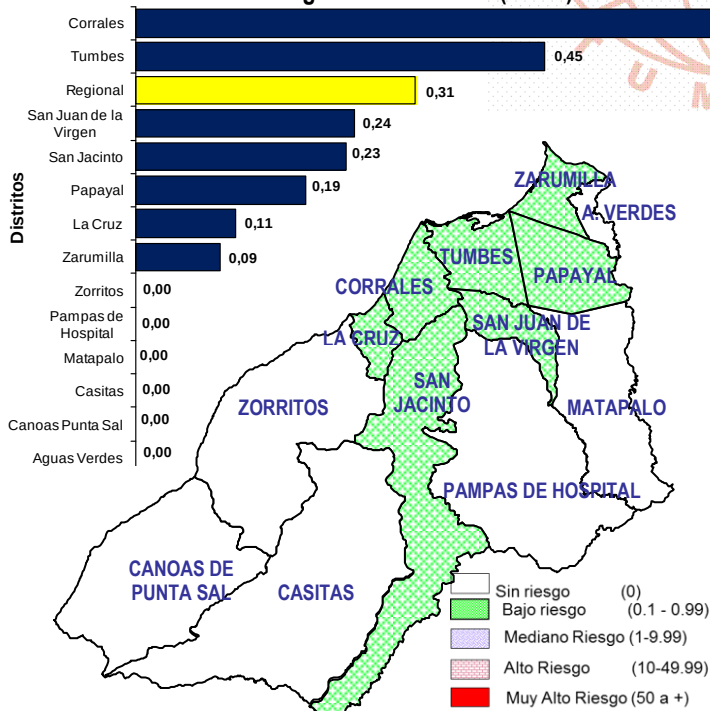


Canal Endémico de la Malaria Región Tumbes 2012 (SE 26)



La tasa de incidencia acumulada de malaria a nivel regional a la SE 26 es de 0,31 casos por 1000 habitantes, siendo los distritos de Corrales (0,64) y Tumbes (0,45) los que presentan mayor incidencia de casos por cada 1000 hab.

Incidencia por distritos de Malaria Región Tumbes 2012 (SE 26)



La edad promedio de los casos de malaria es de 35,1 años con una desviación estándar de +/-18,81 años. El 47% de los casos corresponden al grupo etáreo Adulto, 23% al grupo etáreo Joven, 11% al grupo de adolescente y 10% al grupo adulto mayor. El 59% de los casos corresponden al sexo masculino.

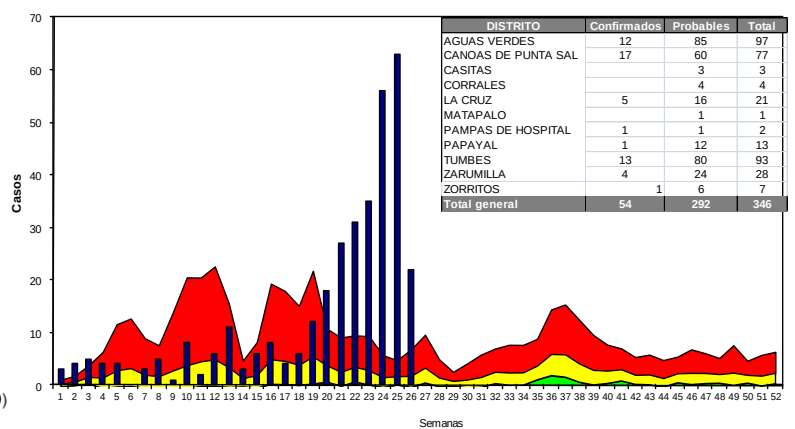
Dengue

En la SE26 se han notificado 74 casos probables de dengue sin señales de alarma procedente de los distritos de Tumbes, Papayal, Aguas Verdes, Zarumilla, La Cruz, Casitas y Canoas de Punta Sal.

La tasa de incidencia Regional de la SE 26 del presente año es de 1,52 casos por 1000 hab. (346 casos), incidencia acumulada a nivel regional mayor a la del año pasado que fue de 0,36 casos por 1000 hab. (80 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 26)



DISTRITO	GRUPO ETAREO					Total general
	NIÑO	ADOLESCENTE	JOVEN	ADULTO	ADULTO M	
AGUAS VERDES	14	19	27	33	4	97
CANOAS DE PUNTA SAL	18	5	20	29	5	77
CASITAS	3		2	1		3
CORRALES	3			1		4
LA CRUZ	4	3	3	11		21
PAMPAS DE HOSPITAL	1			1		2
PAPAYAL	3	3	1	6		13
MATAPALO				1		1
TUMBES	18	11	29	30	5	93
ZARUMILLA	5	2	8	13		28
ZORRITOS	1	2		4		7
Total general	67	45	90	130	14	346



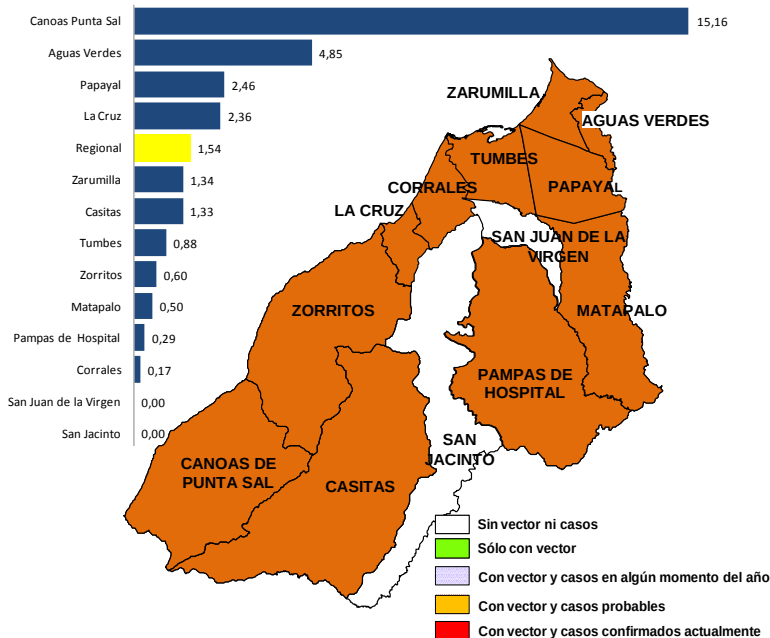
El Zancudo Aedes Aegypti se encuentra disperso en toda la Región Tumbes.

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 25 del presente año, estamos en zona de éxito, manteniendo el aporte de casos en los distritos Papayal y San Jacinto.

Incidencia por Distritos de Dengue Región Tumbes 2012 (SE 26)



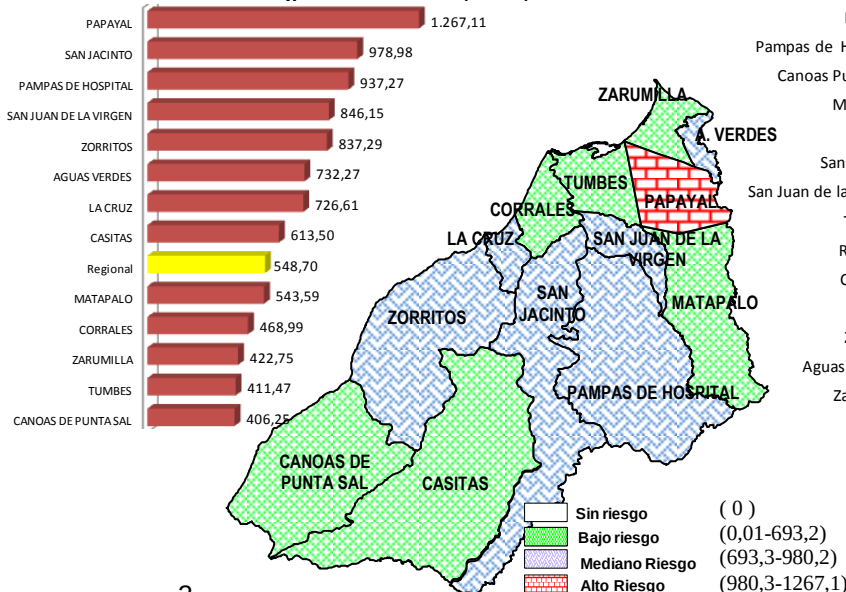
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs)

En la SE 26 del presente año se han notificado a nivel regional 385 casos de infecciones respiratorias agudas (IRAs) en menores de 05 años, de los cuales 27 casos corresponden a SOB, no se notificaron casos de neumonía no grave; no se presentaron casos de neumonía grave (acumulando hasta la fecha 26 casos).

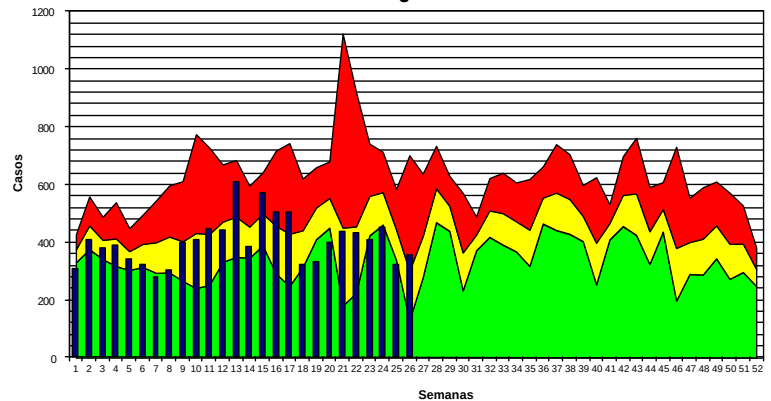
Durante el presente año se viene notificando 11256 casos, lo que representa comparativamente con el mismo periodo del año anterior (10675 casos) un aumento de 5,16 en la incidencia de casos de IRAs notificados.

La tasa de incidencia regional en la SE 26 por IRAs en menores de 05 años es de 548,70 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, Tumbes y Canoas de Punta Sal, reportan las menores tasas.

Incidencia distritos de IRAs en menores de 5 años Región Tumbes 2012 (SE 26)



Comportamiento de las IRAs en menores de 5 años SE 26 - 2012 Canal Endémico Región Tumbes



NEUMONIAS EN MAYORES DE 5 AÑOS

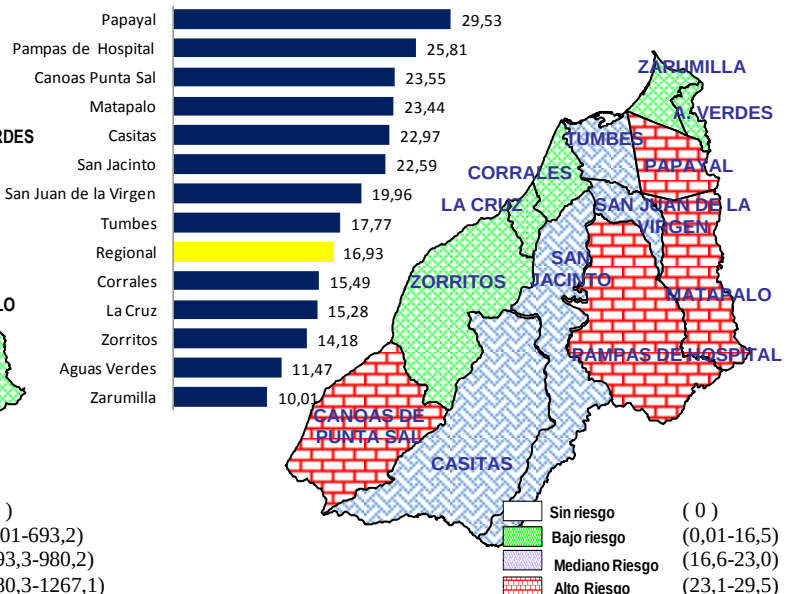
Hasta la SE 26 se han notificado 59 casos de neumonía en mayores de 5 años. La tasa de incidencia regional es de 2,84 casos de neumonías por cada 10000 mayores de cinco años.

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs)

En lo que corresponde a la SE 26 del presente año se han notificado a nivel regional 145 casos de EDAs, el 99% corresponden a EDAs acuosas, se han notificado 02 casos de EDA disintérica en < 5 años.

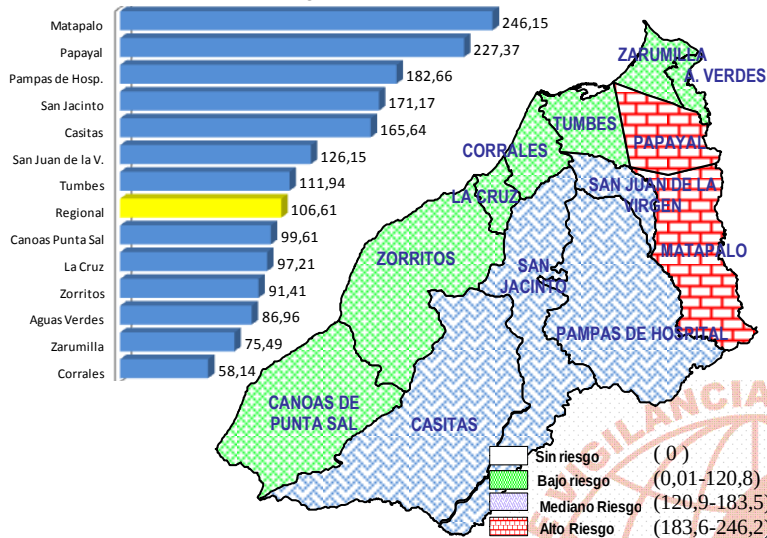
La tasa de incidencia regional correspondiente en la SE 26 es de 16,93 casos de EDAs por cada mil habitantes. Los distritos de Papayal, Pampas de Hospital y Canoas de Punta Sal presentan las más altas tasas. Los distritos de Zarumilla, Aguas Verdes y Zorritos han notificado las menores tasas de incidencia de EDAs.

Tasas de incidencia distrital de EDAs Población General Región Tumbes 2012 (SE 26)





Tasas de incidencia distrital de EDAs en menores de 5 años Región Tumbes 2012 (SE 26)



En los menores de 05 años se ha notificado a nivel regional 2187 casos de EDAS. Las EDAS en menores de 5 años constituyen el 62% del total de EDAS notificadas. La tasa de incidencia en menores de cinco años es de 106,61 casos por cada 1000 menores de cinco años.

En el presente año comparativamente con la SE 26 del año anterior, se reporta una disminución de 1,43% en la incidencia de casos de EDAS (3919 vs 3863 casos en los años 2011 y 2012 respectivamente).

El análisis del canal endémico EDAS, muestra que en la SE 06 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 Matapalo y Papayal.

ZOONOSIS

Hasta la SE 26 del presente año no se han presentado casos de rabia.

LEPTOSPIROSIS

Hasta la SE 26 del presente año no se han presentado casos de Leptospirosis,

ACCIDENTES POR ANIMALES PONZOÑOSOS

Hasta la SE 26 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 Mayo del año 2012 el Hospital JAMO - Tumbes se notificaron 02 casos de Infección Intrahospitalaria. Se vigilaron 333 pacientes.

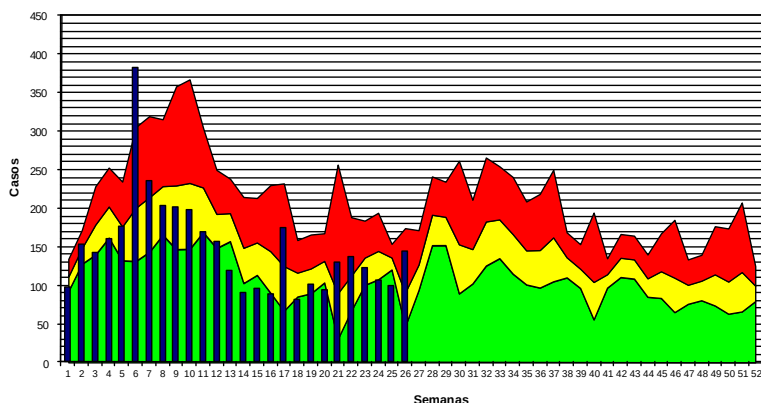
En el servicio de neonatología de un total de 85 días-exposición a catéter venoso periférico que correspondió a la vigilancia de 15 neonatos, no se reportaron casos de IIH.

En el servicio de obstetricia de un total de 137 partos vaginales vigilados no se registraron casos de endometritis. De un total de 132 partos vía cesárea se reportaron 02 casos de infección de herida operatoria y no se produjeron casos de endometritis.

En el servicio de medicina de 16 días exposición a catéter urinario permanente vigilado (02 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 (32 días de exposición). En este servicio no se presentaron casos de infección de herida operatoria postcolecistectomía (26 pacientes vigilados) ni casos de posthernioplastia inguinal (14 pacientes vigilados).

Comportamiento de las EDAs en Población General SE 26 – 2012 Canal Endémico Región Tumbes



MORTALIDAD MATERNA

Hasta la SE 26 se han notificado 02 casos de mortalidad materna el primer caso pertenece a la provincia de Contralmirante Villar, distrito de Zorritos y localidad de Acapulco y el segundo caso pertenece a la provincia y distrito de Tumbes – localidad de Pampa Grande.



ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

A la SE 26 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.