



REPORTE EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

EsSalud, Gerencia Central de Prestaciones de Salud, Oficina de Planeamiento e Inteligencia Sanitaria,
Oficina de Salud Ocupacional e Inteligencia Sanitaria

Volumen 01, Número 15-2012/ Semana Epidemiológica 32: Del 05 al 11 de agosto del 2012

Contenido

- Actualidad
- Incremento de Casos de Malaria en el Hospital III Iquitos.
- Incremento de Casos de Dengue en la Red Asistencial Tarapoto.

Actualidad

Aproximadamente la mitad de la población mundial vive en países donde el dengue es endémico, pero no existe una vacuna disponible contra esta enfermedad.

En una publicación de la revista médica "The Lancet", se han presentado los resultados de la investigación de Derek Wallace y su equipo, sobre la primera demostración de que una vacuna segura y efectiva contra el dengue es posible.

Los científicos han probado la vacuna (fase II del estudio) en un estudio doble ciego aleatorizado, controlado en un grupo de 4002 niños tailandeses entre cuatro y once años, 2669 del grupo de estudio recibieron la vacuna contra el dengue y 1333 del grupo control recibieron la vacuna contra la rabia o placebo. En total recibieron tres dosis de la vacuna contra el dengue (esquema 0, 6 y 12). El objetivo primario del estudio fue evaluar la eficacia protectora contra el dengue virológicamente confirmado, sintomático, independientemente de la gravedad o el serotipo.

Se incluyeron en el análisis primario 3673 niños (2452 niños del grupo de estudio y 1221 del grupo control). Presentaron dengue el 2,8% de niños vacunados y el 4,4% de niños que recibieron placebo. La eficacia fue del 30-2% y difiere por serotipo; contra los tres serotipos DENV 1, 3 y 4 la vacuna fue eficaz entre 60 y 90% de los casos. Sólo el DENV 2 fue resistente. En dos años de seguimiento desde la primera dosis, no se han reportado efectos secundarios.

Los ensayos de la fase III del estudio, se están llevando a cabo con 31000 voluntarios en 10 países de Asia y América Latina; serán importantes para documentar la eficacia de este candidato a vacuna en una población más amplia y en diferentes contextos epidemiológicos.

El experto Cameron Simmons, miembro del comité científico sobre el dengue de la Organización Mundial de la Salud, aplaude con matices el estudio: "Ha sido un poco decepcionante que la vacuna sólo proteja contra tres de los cuatro virus del dengue, para nosotros, crear una vacuna barata, segura, sencilla de administrar y efectiva ha sido siempre como el santo grial. Los resultados obtenidos en este ensayo sugieren que el santo grial, aunque todavía escurridizo, está un pasito más cerca".

El nuevo centro de producción de la vacuna contra el dengue será en Neuville-sur-Saône (Francia). La vacuna podría estar disponible en 2015 en los países en los que el dengue es una prioridad para la salud pública.

Fuente: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(12\)61428-7/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)61428-7/fulltext)

EsSalud

Presidente Ejecutivo

Dr. Álvaro Vidal Rivadeneyra

Gerente Central de Prestaciones de Salud

Dr. Rino Delfín García Carbone

Jefe de la Oficina de Planeamiento e Inteligencia Sanitaria

Dr. Pedro Elías Alcántara Valdivia

Jefe de la Oficina de Salud Ocupacional e Inteligencia Sanitaria

Lic. Yovanna Seclén Ubillús

Equipo Técnico

Lic. Elizabeth Jara Brito

Lic. Damrina Depaz Martínez

Dr. Abraham Ávalos Chumpitaz

Ing. Ysela Yari Castañeda

Adm. Jony Colán Hernández

1. INCREMENTO DE CASOS DE MALARIA EN EL HOSPITAL III IQUITOS

Fuente: Unidad de Inteligencia Sanitaria de la Red Asistencial Loreto y DGE-MINSA

DATOS GENERALES

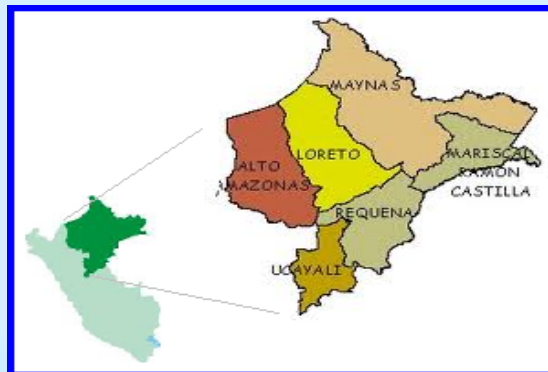
Fecha de reporte:
15-08-2012

Fecha del evento:
De la SE 24 a la SE 32
(Del 10 de junio al 11 de agosto del 2012)

Lugar: Hospital III Iquitos.

Nº de casos:
76 casos de malaria, 63 por Plasmodium vivax y
13 por Plasmodium falciparum.

UBICACIÓN GEOGRAFICA

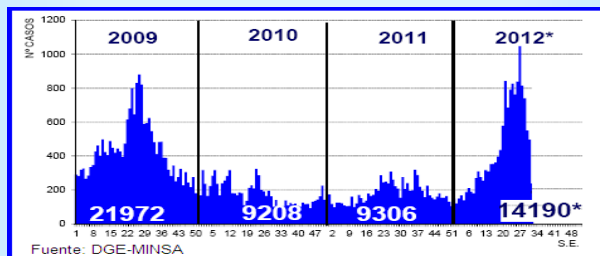


SITUACION ACTUAL EN EL DEPARTAMENTO DE LORETO

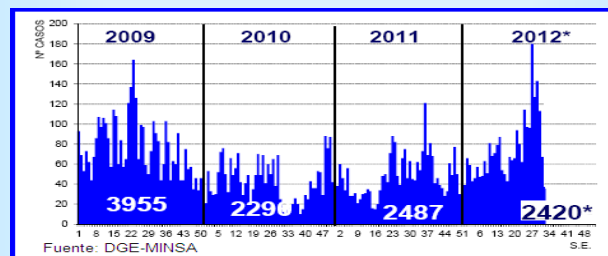
Según informe de la DGE-MINSA, hasta la SE 32 (05 al 11 de agosto del 2012), se han notificado 19919 casos de malaria a nivel nacional (en el 2011 fueron 15103), 17461 por Plasmodium vivax y 2458 por Plasmodium falciparum, los casos proceden de 12 departamentos. Asimismo, se ha notificado una defunción por cada tipo de especie.

Hasta la SE 32, el departamento de Loreto ocupa el primer lugar en la notificación de casos por ambos tipos de especies, de Plasmodium vivax se han notificado 14190 casos confirmados (9306 casos en el 2011); con una tasa de incidencia de 1450,12 x 100000 habitantes; en cuanto a la malaria por Plasmodium falciparum se notificaron 2420 casos confirmados (2487 casos en el 2011); con una tasa de incidencia de 248,47 x 100000 habitantes.

Casos de Malaria por Plasmodium vivax. Loreto, comparado hasta la SE 32, 2009-2012

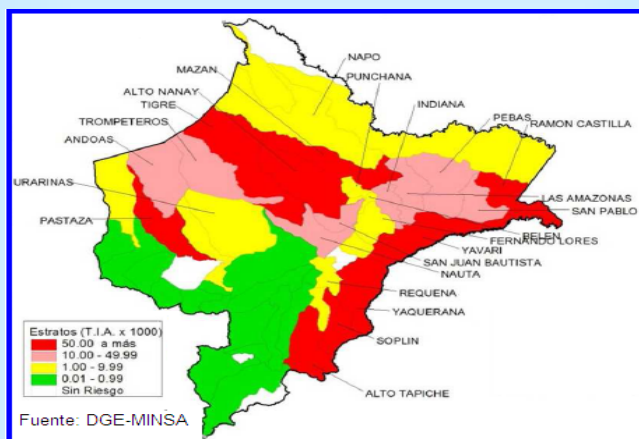


Casos de Malaria por Plasmodium falciparum. Loreto, comparado hasta la SE 32, 2009-2012

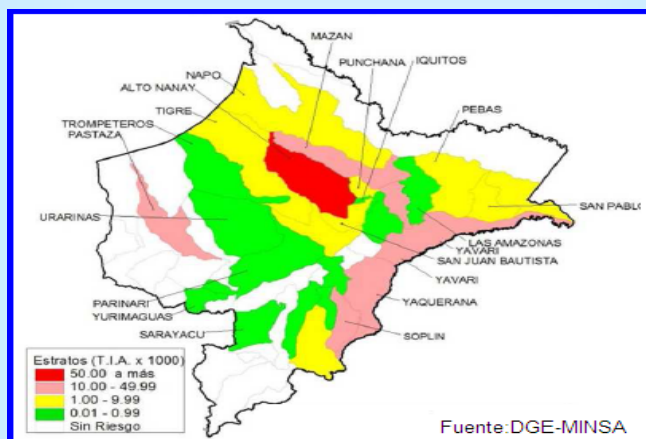


Asimismo, 18 de 23 distritos que han notificado casos de malaria por Plasmodium vivax presentan incidencias de alto y muy alto riesgo; y 6 de 20 distritos que han notificado casos de malaria por Plasmodium falciparum presentan incidencias de alto y muy alto riesgo.

Mapa de Incidencia de malaria por Plasmodium vivax. Loreto. Hasta SE 32 2012

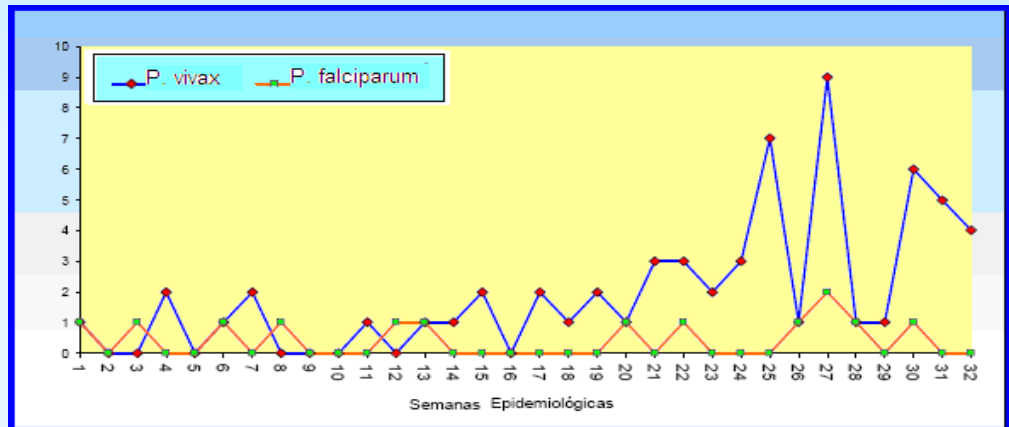


Mapa de Incidencia de malaria por Plasmodium falciparum. Loreto. Hasta SE 32 2012



SITUACION ACTUAL EN EL HOSPITAL III - IQUITOS

**Casos de Malaria por Plasmodium vivax y falciparum. Hospital III – Iquitos
Hasta la SE 32-2012**

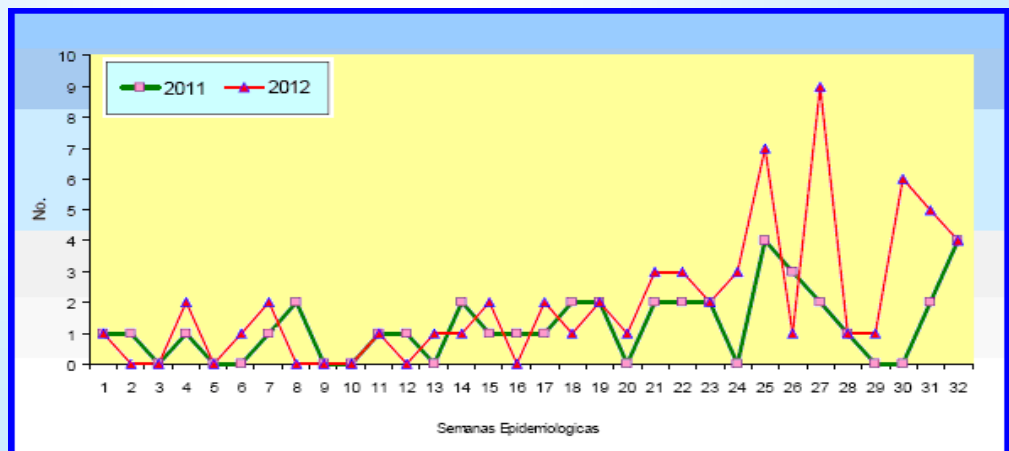


Hasta la SE 32, el Hospital III Iquitos ha notificado 76 casos de malaria, 63 (82,9%) por Plasmodium vivax y 13 (17,1%) por Plasmodium falciparum; el incremento es del 100% en relación a los casos notificados en el 2011.

Comparado al 2011, el incremento de casos de malaria por Plasmodium vivax presenta una tendencia irregular. En el 2012 a partir de la SE 24, se observa un número de casos superior al 2011, con un pico máximo en la SE 27 de 9 casos; para luego mostrar la misma tendencia que el año anterior.

Entre los factores que han determinado el incremento de casos, se tiene la presencia de lluvias y la falta de servicios básicos.

**Casos de Malaria por Plasmodium vivax. Hospital III - Iquitos.
Hasta la SE 32, 2011-2012**



2. INCREMENTO DE CASOS DE DENGUE EN LA RED ASISTENCIAL TARAPOTO

Fuente: Informe Ejecutivo N° 6 de la Unidad de Inteligencia Sanitaria de la Red Asistencial Tarapoto y DGE-MINSA

DATOS GENERALES

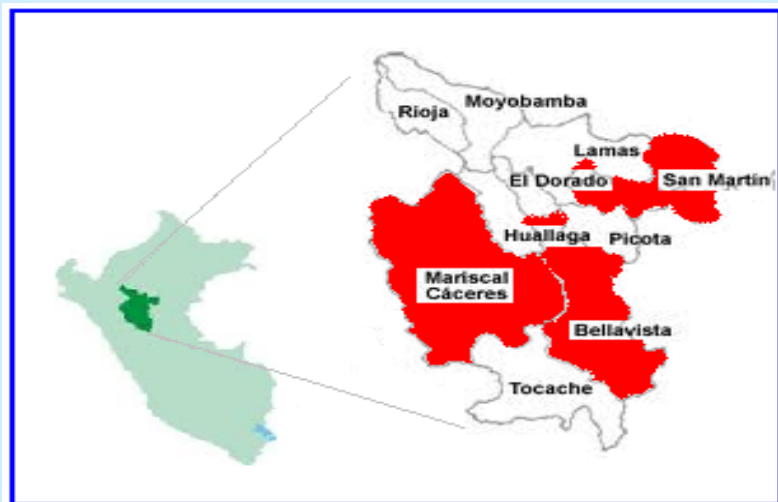
Fecha de reporte:
23-08-2012

Fecha del evento:
De la SE 11 a la SE 32
(Del 11 de marzo al 11 de agosto del 2012).

Lugar:
Red Asistencial Tarapoto.

Nº de casos:
85 casos (20 confirmados, 31 probables y 34 descartados).

UBICACIÓN GEOGRAFICA

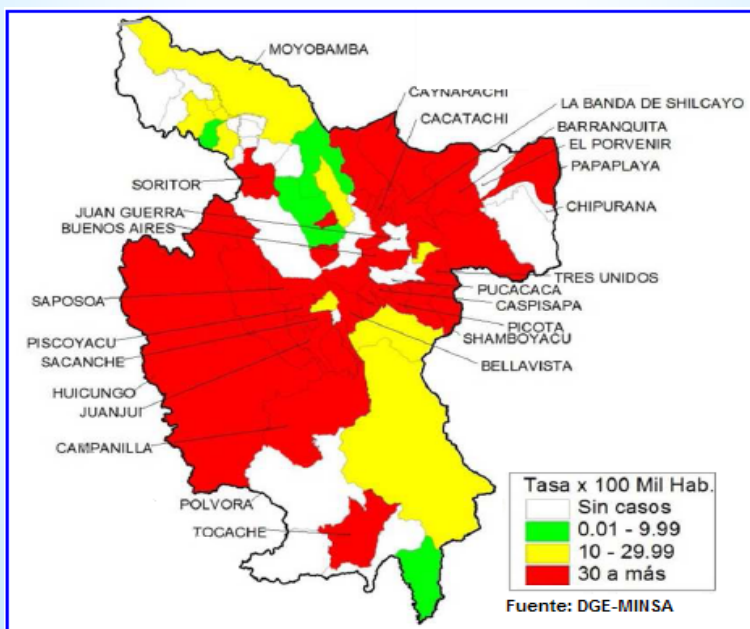


SITUACION ACTUAL EN EL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN

Hasta la SE 32, el departamento de Madre de Dios ocupa el sexto lugar en la notificación de casos de dengue con un total de 924 casos (5,3% de casos a nivel nacional), 443 confirmados y 481 probables; con una tasa de incidencia de 136,6 x 100 000 habitantes; con 6 defunciones. El 29 % de los casos fueron de dengue con señales de alarma, el 2,8% dengue grave y 68,2% dengue sin señales de alarma.

La cifra es inferior en el mismo periodo 2011, en que se reportaron 1389 casos pero superior al 2010, donde se reportaron 246 casos.

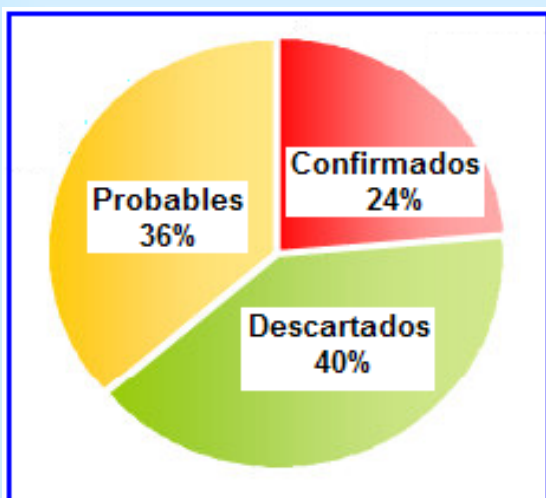
Asimismo, 41 de 77 distritos se encuentran infectados con Aedes; el 31,6% de viviendas no tienen acceso al agua potable. Los serotipos circulantes son DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV- 4.



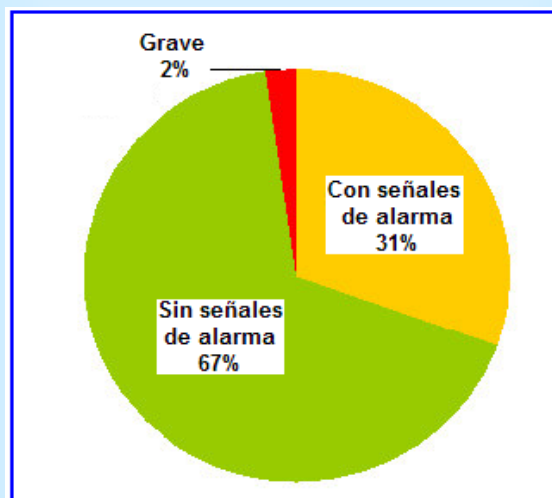
SITUACION ACTUAL EN LA RED ASISTENCIAL TARAPOTO

Hasta la SE 32, la Red Asistencial Tarapoto a notificado un total de 85 casos, 24% confirmados (20), 36% probables (31) y 40% descartados (34). Referente a la clasificación final de los casos notificados, 67% fue dengue sin signos de alarma (57), 31% dengue con signos de alarma (26) y 2% dengue grave (2).

Casos de Dengue según Definición.
Red Asistencial Tarapoto. Hasta SE 32-2012

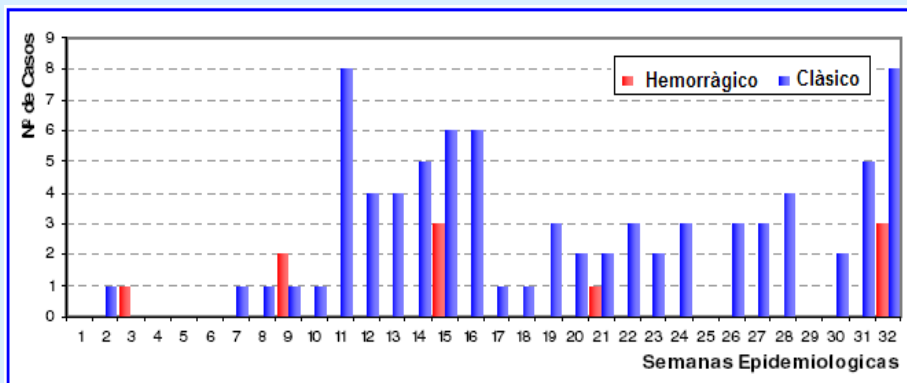


Casos de Dengue según Clasificación Final.
Red Asistencial Tarapoto. Hasta SE 32-2012



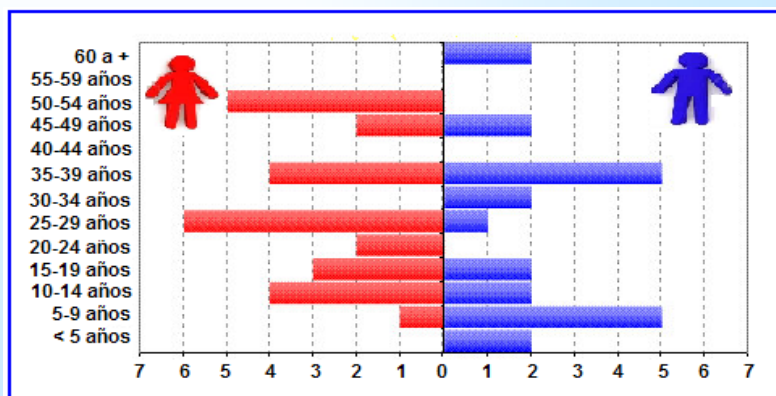
El incremento de casos presenta una tendencia irregular, se observa un incremento en el número de casos a partir de la SE 11 con 8 casos, manteniendo la tendencia hasta la SE 32. Presenta 2 picos, el primero en la SE 15 con 9 casos y en la SE 32 con 12 casos.

Comportamiento de los casos de Dengue. Red Asistencial Tarapoto. Hasta SE 32 2012



Casos de Dengue Sexo según grupo de edad y sexo Red Asistencial Tarapoto. Hasta SE 32 2012

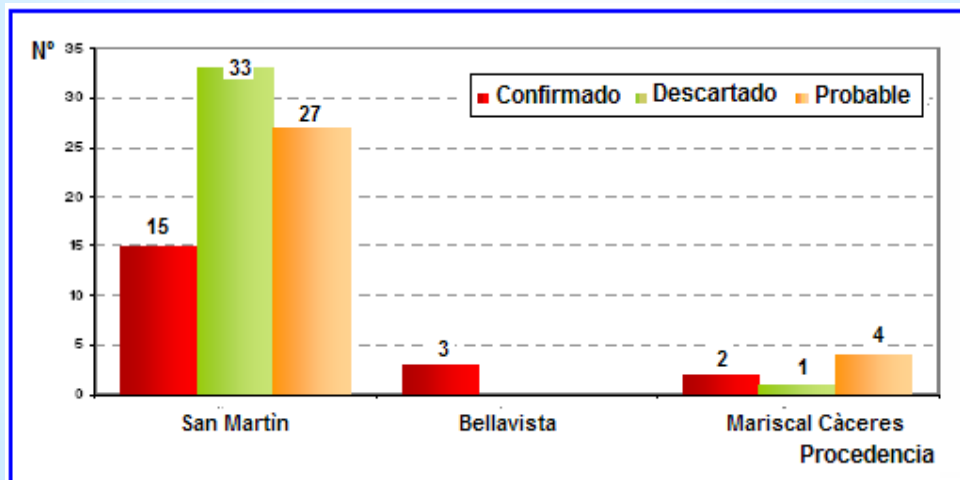
El 54% de los casos (probables y confirmados) corresponden al sexo femenino y el 46% al masculino. En cuanto al grupo de edades, la mayor incidencia se presenta en menores de 40 años, y dentro de este grupo, los de 35 a 39 años con 9 casos, seguido por el de 25 a 29 años con 7 casos, y en tercer lugar el de 10 a 14 años y el de 5 a 9 años con 6 casos cada uno.



El 88,2% de los casos notificados (75) proceden de la provincia de San Martín (distritos de Tarapoto, Morales y Banda de Shilcayo), jurisdicción del Hospital II Tarapoto; el 8,3% (7) de la provincia de Mariscal Cáceres (distrito de Juanjui) y el 3,5% (3) de la provincia de Bellavista (distrito de Bellavista).

El 63,5% de los casos notificados proceden del Hospital II Tarapoto y el 36,5% de los demás centros asistenciales pertenecientes a la red.

Procedencia de los casos de Dengue. Red Asistencial Tarapoto Hasta SE 32 2012



ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA RED ASISTENCIAL TARAPOTO (RATAR).

Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica del dengue en Essalud.

- Actualización en el manejo del protocolo y guía de práctica clínica de la atención del dengue en el Perú, a profesionales médicos del Hospital II Tarapoto-EsSalud, con apoyo de un especialista en infectología del Hospital II-2 Tarapoto de la DIRESA.
- Capacitación en servicio en vigilancia epidemiológica a los responsables de los centros asistenciales que conforman la Red Asistencial Tarapoto.
- Actualización en el registro de las fichas epidemiológicas de dengue al personal profesional y técnico del Servicio de Emergencia del Hospital II Tarapoto-EsSalud.
- Reforzamiento de la vigilancia diaria de febriles; en evaluación la implementación de un consultorio médico para la detección y orientación de pacientes febriles sospechosos de dengue.
- Solicitud de pruebas rápidas al Laboratorio Referencial a fin de garantizar el diagnóstico oportuno.
- Implementación de los paquetes de tratamiento de casos, según edad y formas clínicas.
- Participación del equipo técnico de Atención Primaria de la RATAR, en las actividades de comunicación para el control del brote.

Reforzamiento de las coordinaciones con la DIRESA ante la declaración de la situación de Alerta Roja regional.

Reporte Epidemiológico Semanal

El Reporte Epidemiológico Semanal, es una publicación oficial de la Oficina de Salud Ocupacional e Inteligencia Sanitaria, de la Oficina de Planeamiento e Inteligencia Sanitaria, de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud de EsSalud.

El Reporte se edita semanalmente, publica los eventos o situaciones de alerta y/o emergencias sanitarias a nivel nacional, la situación o tendencias de las enfermedades o eventos sujetos a notificación obligatoria, los informes técnicos de brotes y otras emergencias sanitarias, y otras informaciones de interés para el personal de salud del país y de la región.

Importante

La información del Reporte Epidemiológico Semanal, procede de la notificación de 28 Redes Asistenciales de EsSalud. Esta información es suministrada semanalmente, su fuente es el registro semanal de enfermedades y eventos sujetos a notificación inmediata o semanal, informes técnicos y alertas de brotes y contingencias.

La información contenida en el presente Reporte es actualizada semanalmente. Los datos y análisis pueden estar sujetos a modificación.

La Semana Epidemiológica (SE) se inicia el día domingo de cada semana y concluye el día sábado siguiente.

Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/noticias/b_epi_semanal.pdf

Elaboración

Oficina de Salud Ocupacional e Inteligencia Sanitaria
Jr. Domingo Cueto N° 120 – 8° Piso – Teléfono 4656000 – Anexo 2865 – 2864