



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 17- 2012/ Semana Epidemiológica 34: Del 19 al 25 de agosto del 2012

Contenido

- Actualidad.
- Incremento de Casos de Dengue en la Red Asistencial Tarapoto.

Actualidad

Las primeras epidemias de dengue reportadas datan de 1779-1780 en Asia, África y América del Norte. La ocurrencia casi simultánea de los brotes en tres continentes indica que estos virus y el mosquito vector que los transporta han estado ampliamente distribuidos en las áreas tropicales durante más de 200 años. Después de la Segunda Guerra Mundial comenzó una pandemia de dengue en el Sureste Asiático que desde entonces se ha venido propagando por el resto del mundo.

En 1970, solo el virus DEN-2 estaba presente en el continente americano, aun cuando es probable que el DEN-3 haya tenido una distribución puntual en Colombia y Puerto Rico. En 1977, se introdujo a la región el DEN-1, el cual causó grandes epidemias por un período de 16 años. El DEN-4 se introdujo en 1981 y causó epidemias generalizadas de características similares. Asimismo, en 1981, una nueva cepa del DEN-2 proveniente del Sureste Asiático, causó una epidemia de dengue hemorrágico de proporciones considerables en Cuba. Esta cepa se ha propagado rápidamente por la región y ha causado brotes de dengue hemorrágico en Venezuela, Colombia, Brasil, Guyana Francesa, Surinam y Puerto Rico.

El virus DEN-3 reapareció en América tras una ausencia de 16 años. Este serotipo se detectó por primera vez en asociación con una epidemia de dengue y dengue hemorrágico en Nicaragua, en 1994. Los datos sobre la secuencia genética de la envoltura del virus de las cepas DEN-3 aisladas en Panamá y Nicaragua han mostrado que esta nueva cepa americana del virus DEN-3 probablemente vino de Asia pues es genéticamente distinta de la cepa DEN-3 que se había detectado previamente en el continente americano, pero es idéntica al serotipo de virus DEN-3 que causó epidemias de dengue hemorrágico de grandes proporciones en Sri Lanka y la India, en los años 1980. Según parece indicar el descubrimiento de una nueva cepa de DEN-3 y la susceptibilidad de la población en las regiones tropicales americanas a esta cepa, el DEN-3 se propagó rápidamente en toda la región y causó grandes epidemias de dengue y dengue hemorrágico en América Central en 1995.

En el 2005, el dengue fue la enfermedad vírica atribuida a un mosquito que más afectó a los seres humanos; su distribución global es comparable con la distribución de malaria. Se calcula que 2,5 mil millones de personas viven en áreas expuestas al riesgo de transmisión epidémica.

Las posibilidades de que se reviertan la tendencia reciente hacia el aumento de la actividad endémica y la expansión geográfica del dengue no son prometedoras. Es muy probable que se sigan introduciendo nuevas cepas y serotipos del virus del dengue en muchas áreas en donde las densidades demográficas del *Aedes aegypti* alcanzan niveles altos.

Fuente: <http://www.cdc.gov/spanish/enfermedades/dengue/HojaDatos.htm>

EsSalud

Presidente Ejecutivo

Dra. Virginia Baffigo Torré de Pinillos

Gerente Central de Prestaciones de Salud

Dr. Pedro Elías Alcantara Valdivia (e)

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 de Paz Martínez

Dr. Abraham Ávalos Chumpitaz

Ing. Ysela Yari Castañeda

Adm. Jony Colán Hernández

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

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

DATOS GENERALES

Fecha de reporte:
29-08-2012

Fecha del evento:
De la SE 11 a la SE 34
(Del 11 de marzo al 25 de agosto del 2012).

Lugar:
Red Asistencial Tarapoto.

Nº de casos:
123 casos (26 confirmados, 53 probables y 44 descartados).

UBICACIÓN GEOGRAFICA

SITUACION ACTUAL EN EL DEPARTAMENTO DE SAN MARTIN

Hasta la SE 34, el departamento de San Martín ocupa el cuarto lugar en la notificación de casos de dengue con un total de 1386 casos (7,5%) de casos a nivel nacional, 551 confirmados y 835 probables; con una tasa de incidencia de 171.87 x 100 000 habitantes; con 6 defunciones. El 26,5 % de los casos fueron de dengue con señales de alarma, el 2,5% dengue grave y 71% dengue sin señales de alarma.

La cifra es inferior en el mismo período 2011 en que se reportaron 1 389 casos, pero superior al 2010 en que se reportaron 246 casos.

SITUACION ACTUAL EN LA RED ASISTENCIAL TARAPOTO - EsSalud

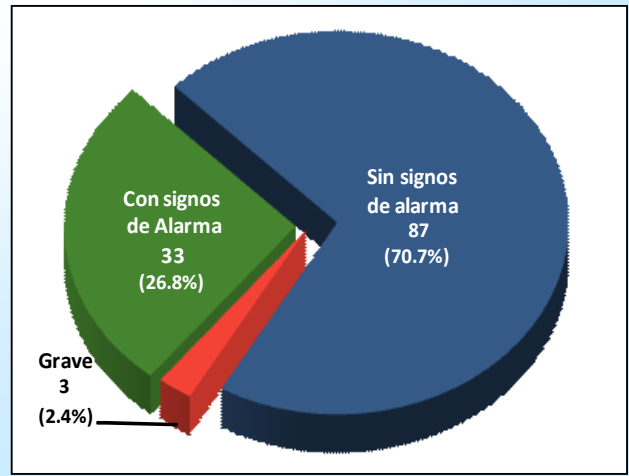
Hasta la SE 34, la Red Asistencial Tarapoto ha notificado un total de 123 casos, 26 (21.1%) confirmados, 53 (43.1%) probables y 44 (35.8%) descartados.

En relación a la clasificación final de los casos notificados, 70.7% fue dengue sin signos de alarma, 26.8% dengue con signos de alarma y 2.4% dengue grave. Del total de casos, 84 fueron manejados en Consulta Externa, 21 hospitalizados, 14 observados en Emergencia y 4 ingresados a la UVI.

Casos de Dengue según Definición
Red Asistencial Tarapoto. Hasta SE 34-2012

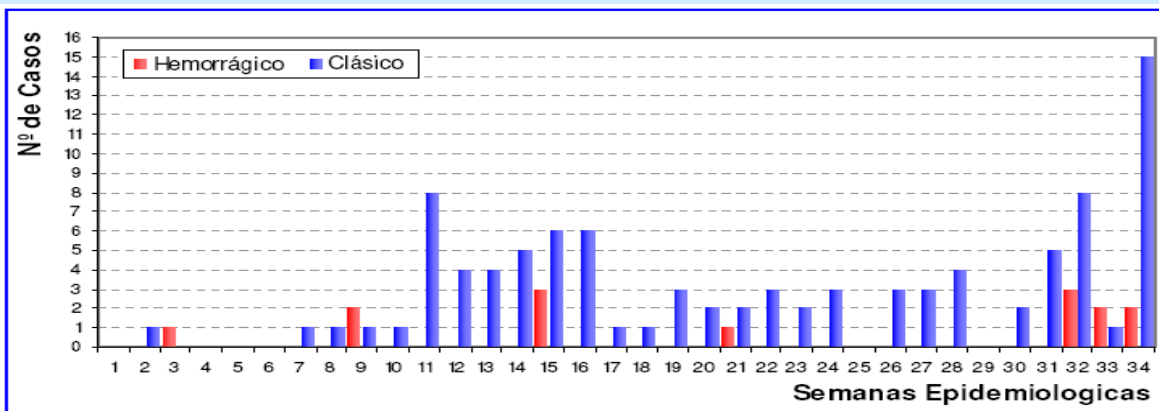


Casos de Dengue según Clasificación Final
Red Asistencial Tarapoto. Hasta SE 34- 2012



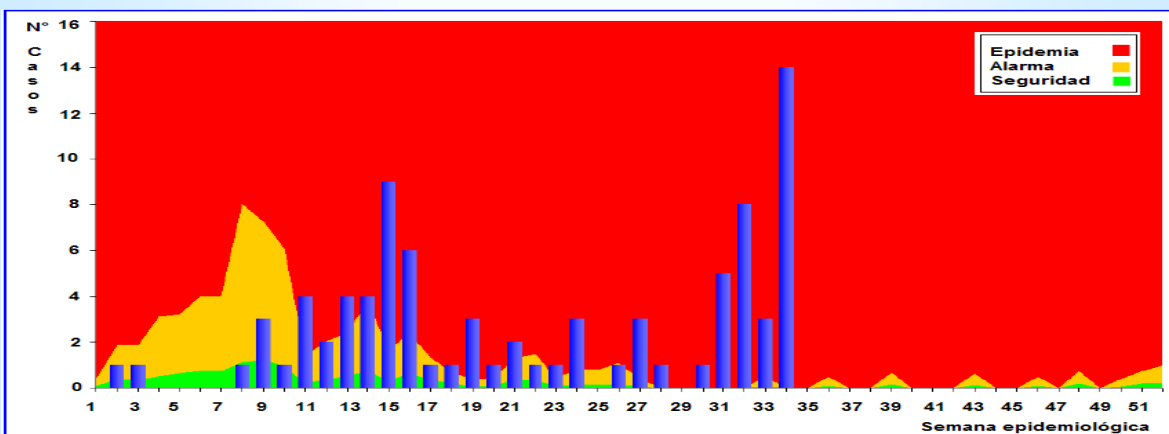
El incremento de casos presenta una tendencia irregular, se observa un incremento en el número de casos a partir de la SE 11 con 8 casos. Presenta un pico máximo en la SE 34 con 18 casos.

Comportamiento de los casos de Dengue. Red Asistencial Tarapoto. EsSalud. Hasta SE 34- 2012



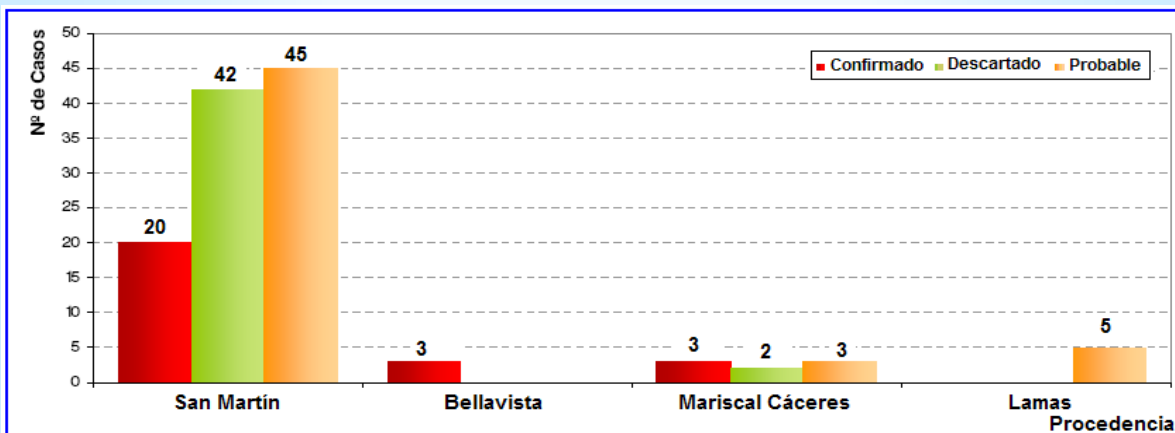
En el canal endémico del Hospital II Tarapoto, se observa que a partir de la SE 11 se encuentran en zona de epidemia, con una tendencia irregular, pero a partir de la SE 30 la tendencia de los casos en dicha zona es marcada.

Canal Endémico de Dengue. Hospital II Tarapoto. EsSalud. Hasta SE 34- 2012



El 87% de los casos notificados (107) proceden de la provincia de San Martín (distritos de Tarapoto, Morales y Banda de Shilcayo), jurisdicción del Hospital II Tarapoto; el 6,5% (8) de la provincia de Mariscal Cáceres (distrito de Juanjui), el 4,1% (5) de la provincia de Lamas (distrito de Lamas) y el 2,4% (3) de la provincia de Bellavista (distrito de Bellavista).

Procedencia de los casos de Dengue. Red Asistencial Tarapoto. EsSalud. Hasta SE 34- 2012



El 69% (85) de los casos notificados proceden del Hospital II Tarapoto y el 31% de los demás centros asistenciales pertenecientes a la red.

ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA RED ASISTENCIAL TARAPOTO (RATAR)**Vigilancia Epidemiológica:**

Fortalecimiento de la Vigilancia de febriles.
Fortalecimiento de la Vigilancia Epidemiológica.
Fortalecimiento de las coordinaciones con la DIRESA ante la declaración Alerta Roja regional.

Capacitación:

Ciclo de discusión de casos clínicos.
Actualización en el manejo del Protocolo y Guía de Práctica Clínica de la Atención del Dengue en el Perú, con apoyo de un infectólogo del Hospital II-2 Tarapoto.
Actualización en el registro de las fichas epidemiológicas de Dengue, al personal profesional y técnico del Servicio de Emergencia del Hospital II-2 Tarapoto.

Organización de los Servicios:

Implementación de dos consultorios diferenciados para atención de febriles.
Implementación de mosquiteros en el Servicio de Hospitalización del Hospital II Tarapoto.
Solicitud de pruebas rápidas al Laboratorio Referencial.
Implementación de los paquetes de tratamiento de casos según formas clínicas.

Promoción:

Participación del equipo técnico de Atención Primaria de la RATAR, en las actividades de comunicación para el control del brote.

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