

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

SEMANA EPIDEMIOLOGICA. N° 48



Director Ejecutivo de la Unidad
Ejecutora 401 Salud Canas Canchis
Espinar

M.C. Juan Manuel Aragon Velarde

Dirección de Inteligencia Sanitaria
la Red de Servicios de Salud Canas
Canchis Espinar.

LIC. Yanshina Zavaleta Mayta

Equipo de Epidemiología.
Tec. Inf. Doris Mamani Huamán

INDICE

1	Daños de Estación.	Pág. 2
2	Mortalidad Materna	Pag. 7
2	Mortalidad perinatal.	Pág. 8
3	Enfermedades Transmisibles.	Pág. 9
5	Enfermedades Inmunoprevenibles.	Pág. 10
7	EpiNoticias	Pág.12

EN LA ACTUALIDAD LA FIEBRE AMARILLA

17 de octubre de 2016: La fiebre amarilla es endémica en el Perú y se produce cíclicamente, ya sea con casos esporádicos o brotes a gran escala, como se ejemplifica en 1995, cuando 499 casos y 192 muertes.

De la semana epidemiológica No. 1-39 de 2016, se han reportado 71 casos selváticos, de los cuales 61 han sido confirmados por el laboratorio (incluyendo 26 muertes) y 12 han sido clasificados como casos probables. El número total de casos confirmados y probables en el año 2016 supera el número anual de casos en los últimos 9 años.

Factores que pueden haber contribuido a la aparición del brote actual:

La falta de conocimientos de la población sobre los principales riesgos de contraer la enfermedad, la dificultad de registrar casos vacunados, especialmente durante brotes o epidemias, así como la falta de vacunación contra la fiebre amarilla en las poblaciones vulnerables; la baja cobertura de vacunación en las provincias afectadas, entre los migrantes y turistas, y en el resto de la población. Una evaluación de la cobertura rápida realizada en Junín en junio el año 2016 encontró que aproximadamente el 30% de la población fue vacunada, según lo documentado por las tarjetas de vacunación, la intensa migración al principio y al final del año coincidiendo con el momento de la cosecha (café, cacao y coca), así como la minería informal.

Los casos se distribuyen en 8 de las 25 regiones del Perú. La región de Junín ha reportado el mayor número de confirmados (49) y (5) casos probables. En Junín, el brote se limita a las provincias de Chanchamayo y Satipo en los siguientes distritos: Pichanaqui, Perené, Chanchamayo, Satipo, Pangoa, San Ramon, Coviriali, Mazamari, Río Negro, Río Tambo y San Luis de Shuaro. Con los datos demográficos de los casos, el grupo de edad más afectado, de 20 a 49 años la frecuencia más alta (55/71). Las ocupaciones más comunes son granjeros, mineros informales y las personas que entran en áreas de la selva. Además, los hombres son los más afectados que comprende del 84,5% (60) del número total de casos.

Acciones llevadas a cabo por las autoridades nacionales: Se mejora de la vigilancia epidemiológica, y se prioriza la vacunación en las zonas donde se han identificado casos humanos, incluidas las zonas infestadas por el *Aedes aegypti* circundante (no hay más información acerca de las

actividades de control de vectores en esas áreas). Una campaña de vacunación se inició en la región Junín y pretende vacunar a 360, 000 personas en las provincias de Chanchamayo y Satipo. Se solicita la vacunación de los viajeros hacia las zonas endémicas.

Evaluación de riesgos:

La fiebre amarilla es una enfermedad hemorrágica viral aguda que tiene el potencial de propagarse rápidamente y causar grave impacto en la salud pública. La vacunación es el medio más importante para prevenir la infección.



Perú es un país con riesgo de transmisión de la fiebre amarilla en las zonas endémicas. Todos los casos reportados de Perú son silvestre (o selva) de la fiebre amarilla en una zona enzoótica ecosistema conocido. Se recomienda la vacunación antes de viajar a Perú para todos los viajeros mayores de 9 meses o más de ir a las áreas por debajo de 2300 m de altitud en las regiones conocidas por transmisión de la fiebre amarilla.

Además de los casos reportados anteriormente, el 11 de agosto, el Centro Nacional de Enlace de la OPS en Perú se reportó 2 casos de fiebre amarilla, uno de

ellos mortal, en los turistas franceses no vacunados que visitan áreas endémicas para la fiebre amarilla en el Perú. Esto pone de relieve la necesidad de sensibilizar a los viajeros a la vacunación de la fiebre amarilla especialmente en los países en que la vacunación no es obligatoria y en el que el requisito de vacunación variará en función de las zonas visitadas. El riesgo de propagación de la enfermedad por los viajeros no inmunizados de Perú a los países que tienen el vector para la transmisión del virus es considerado como baja, pero no se puede descartar. La OMS no recomienda ninguna restricción de que los viajes o el comercio en general se aplicará en Perú sobre la base de la información disponible para este evento. La vacunación de cada persona antes de ir a las zonas afectadas, la observación de las medidas para evitar las picaduras de mosquitos, conocimiento de los síntomas y signos, así como la atención temprana que buscan la práctica son medidas esenciales para la prevención de la enfermedad.

OMS consejos

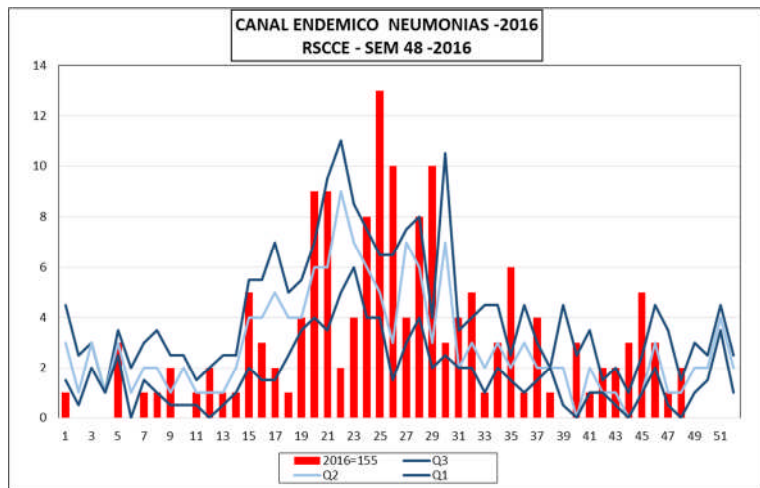
La fiebre amarilla se puede prevenir fácilmente mediante la inmunización cuando la vacunación se administra al menos 10 días antes del viaje. Una sola dosis de vacuna contra la fiebre amarilla es suficiente para conferir inmunidad sostenida y protección de por vida contra la enfermedad de la fiebre amarilla y no se necesita una dosis de refuerzo de la vacuna. La OMS, por lo tanto, insta a los Estados Miembros, especialmente aquellos en los que es posible la creación de un ciclo local de la transmisión (es decir, donde está presente el vector competente), para reforzar el control de la situación inmunitaria de los viajeros de todas las áreas potencialmente endémicas. Especial atención también se debe colocar en viajeros que regresan de zonas cuando se conoce la circulación de la fiebre amarilla. Si hay razones médicas para no vacunarse, este debe ser certificado por las autoridades competentes.

Fuente: Organización Mundial de la Salud/Fiebre amarilla.

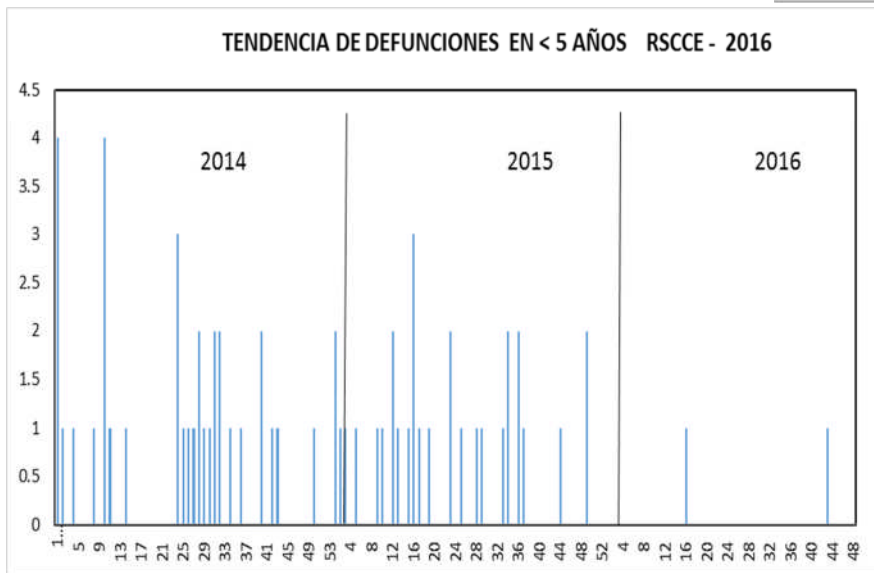
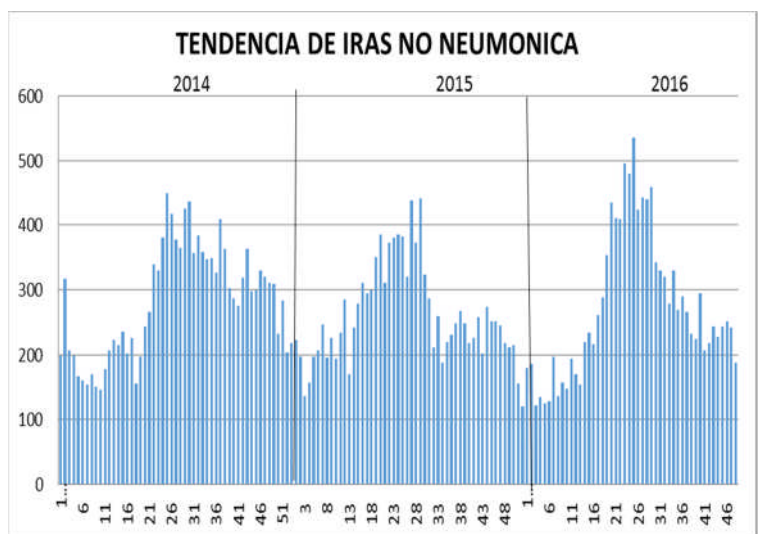
.Más información se publica en forma semanal y se puede acceder a:

- http://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=347
- <https://www.youtube.com/watch?v=CdSgvG-bB-E&feature=youtu.be>
- <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2016/3>.

NEUMONIAS RSCCE



A la Semana Epidemiológica 48 se reportaron un total de 155 casos NEUMONIAS en menores de 5 años en la Red C.C.E., lo cual se indica que se encuentra en ZONA DE EPIDEMIA estos casos son reportados de la Provincia de Canchis 2 casos del Hospital Sicuani y 1 caso de Essalud Sicuani.



A la semana epidemiológico N° 48 la Tendencia de defunciones en menores Niños menores de 5 años se evidencia que se disminuye como se evidencia de los Años 2014 y 2015 de la Red Canas Canchis Espinar.