



**GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA**



SEMANA EPIDEMIOLOGICA (SE) Nº 30 DEL 25/07/2010 AL 31/07/2010

EDITORIAL

ELIMINAR LA SIFILIS CONGENITA EN LA REGION CALLAO

Aunque la sífilis es la ITS de menor prevalencia entre las ITS clásicas, la aparición de casos de sífilis congénita pone de manifiesto deficiencias de orden tanto estructural como técnico en los servicios de salud.

La sífilis pone en riesgo la salud de la madre y también la del niño. Durante el embarazo la infección puede transmitirse de forma vertical de madre a hijo, dando lugar a mortinatalidad y abortos, muerte neonatal y otros trastornos, como sordera, déficit neurológico, retraso del crecimiento y deformidades óseas. La persistencia de casos de sífilis congénita contribuye pues a agravar la mortalidad infantil, la salud materna y la transmisión del VIH en la Región.

En general, del total de mujeres embarazadas con resultados positivos en la prueba de sífilis que no reciben tratamiento durante el control o la vigilancia prenatal, se estima que un tercio de estos embarazos culminarán en pérdida fetal, otro tercio en el parto de un niño con sífilis congénita y el tercio restante en el nacimiento de un niño sano.

Entre los factores que influyen en la persistencia de la sífilis congénita como problema de salud pública mencionamos: la falta de percepción de las posibles consecuencias graves de la sífilis materna y congénita entre los formuladores de políticas, gestores de programas y proveedores de atención sanitaria; los obstáculos para el acceso a los servicios de control prenatal; la subnotificación, que constituye un obstáculo para cuantificar la magnitud del problema; la escasa demanda de la prueba entre los usuarios de los servicios de salud, y el estigma y la discriminación relacionados con las infecciones de transmisión sexual, sobre todo la sífilis.

Estos obstáculos deberán superarse mediante la capacitación y el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, la procuración ante las autoridades responsables y la educación dirigida a la comunidad.

La eliminación de la sífilis congénita como problema de salud pública solo será posible si en lo que respecta a las embarazadas, durante La consulta prenatal es indispensable poner énfasis en la prevención de la sífilis congénita, por medio de estudios regulares de detección (tamizaje) y del tratamiento de la sífilis materna. De ahí que deba fomentarse la utilización de estos servicios. El tamizaje y tratamiento de la sífilis en embarazadas tienen una buena relación de eficacia a costo en situaciones de prevalencia alta o baja.

Y además, es necesario emprender intervenciones en los grupos vulnerables, como los HSH, las TS, los consumidores de drogas y las poblaciones móviles (migrantes, transportistas, etc.). Asimismo, es fundamental la prevención de ITS en personas con infección por VIH y SIDA que estén en tratamiento con ARV, así como en adolescentes.

**Enrique Hernández Montalvo
Unidad de ASIS y Capacitación
Oficina de Epidemiología DIRESA Callao**

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

Comité Técnico

Dr. José Carlos Del Carmen Sara
Gerente Regional de Salud del Callao

Dr. Ricardo Aldo Lama Morales
Director Regional de Salud del Callao

Dr. Jaime Chávez Herrera
Director de Epidemiología

Dra. Gaby González Espinoza.
Encargada del Boletín

Lic. Milena Calderón Bedoya
Dra. Zulema Gambirazio Silva
Lic. Laura Sánchez Rojas.

**Unidad de Notificación y Vigilancia
Epidemiológica**

Dra. Rose Marie Pagán Yábar
Lic. Julia Alvarado Pereda.
Enrique Hernández Montalvo

Unidad de ASIS y Capacitación

Lic. Manuela Solano Solano
Oswaldo Gonzales Garcés
Yuliana Torres Aquije
Blanca Fajardo Delgado
Danny Alarcón Del Carpio

Apoyo Estadística e Informática

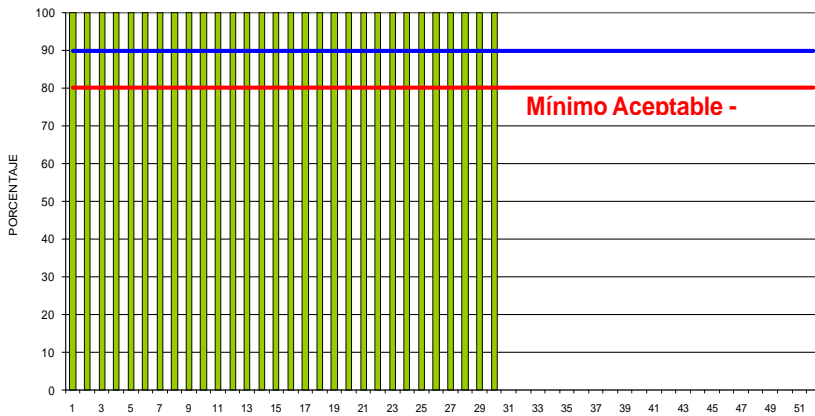
Marlene Cuba Ñavincopa
Secretaría

INDICE

1. Editorial Epidemiológico
2. Índice - Monitoreo de Vigilancia Epidemiológica
3. Enfermedades Transmisibles: Síndrome Gripal y Otros Virus Respiratorios
4. Enfermedades Diarreicas
5. Indicadores de EDAs
6. Enfermedades Respiratorias Aguda
7. Indicadores de IRAs
8. Indicadores de Infecciones Respiratorias Agudas
9. Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Inmunoprevenibles.
10. Epinoticias: Vigilancia, soporte técnico, actualidad Internacional.
11. Conclusiones y Recomendaciones Finales.

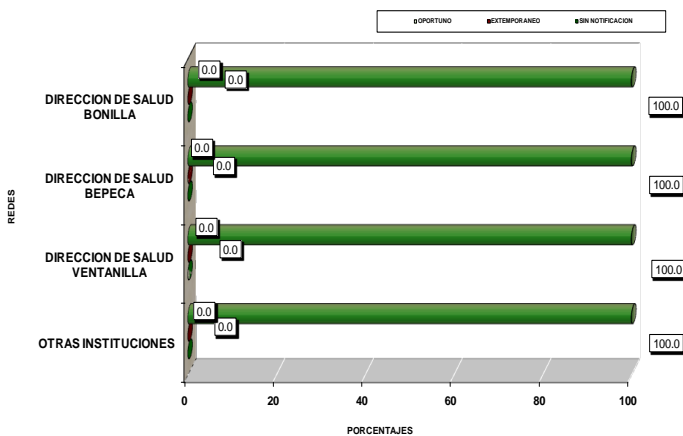
MONITOREO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Oportunidad de la Notificación Semanal a la Oficina de Epidemiología DIRESA Callao a la SE. 30 -2010

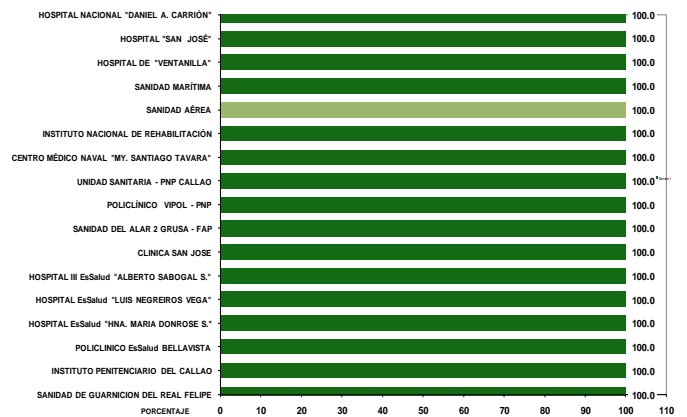


En la evaluación de la notificación semanal de la DGE el puntaje obtenido en la Semana Epidemiológica N° 30 del 2010 por la DIRESA Callao es 100%.

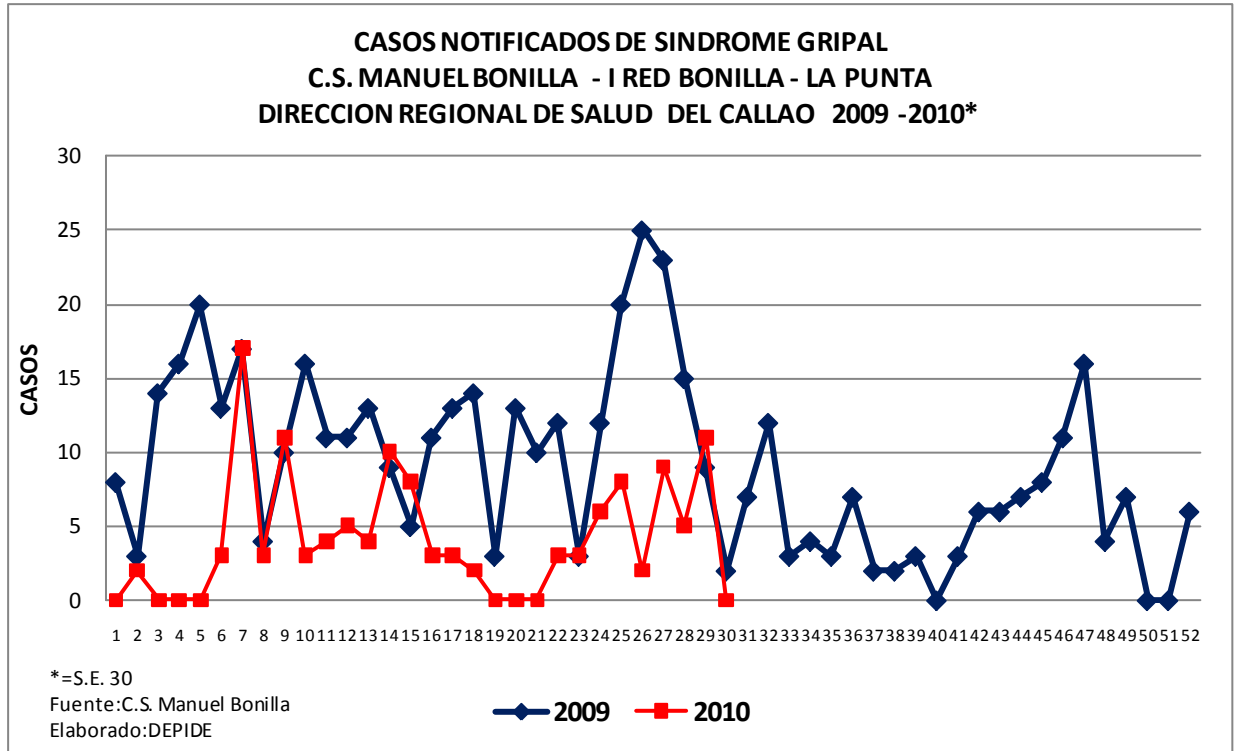
COBERTURA ACUMULADA DE NOTIFICACION OPORTUNA POR REDES DIRESA CALLAO S.E. 30° - 2010



COBERTURA ACUMULADA DE NOTIFICACION OPORTUNA RED DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA - CALLAO S.E. 30° - 2010



ENFERMEDADES TRANSMISIBLES VIGILANCIA DE SINDROME GRIPAL U OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

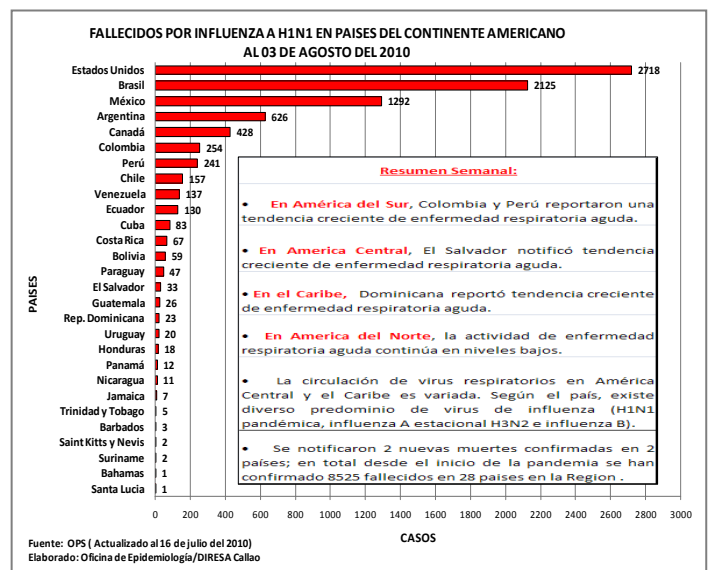
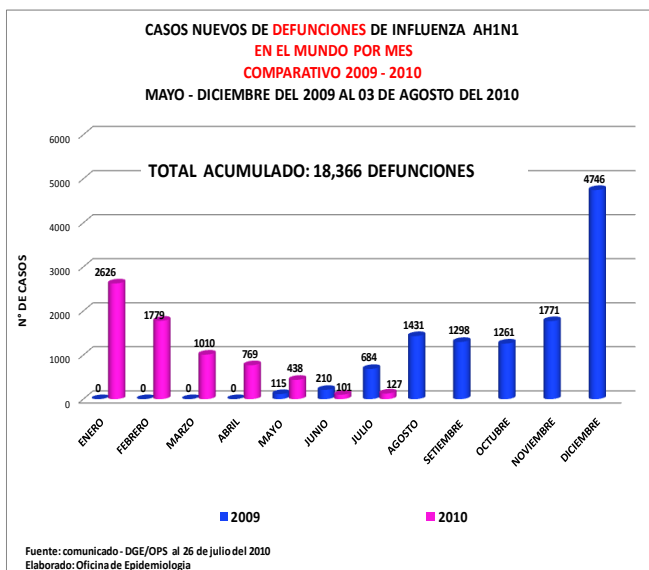


El C.S. Manuel Bonilla es desde hace varios años, el establecimiento centinela del Callao para la vigilancia del síndrome gripal y otros virus respiratorios. En la SE 30 - 2010, el Centro de Salud Manuel Bonilla no presenta casos de Síndrome Gripal notificados, a diferencia de 2 casos notificados en la SE. 30 - 2009.

SITUACIÓN DE LA INFLUENZA A H1N1

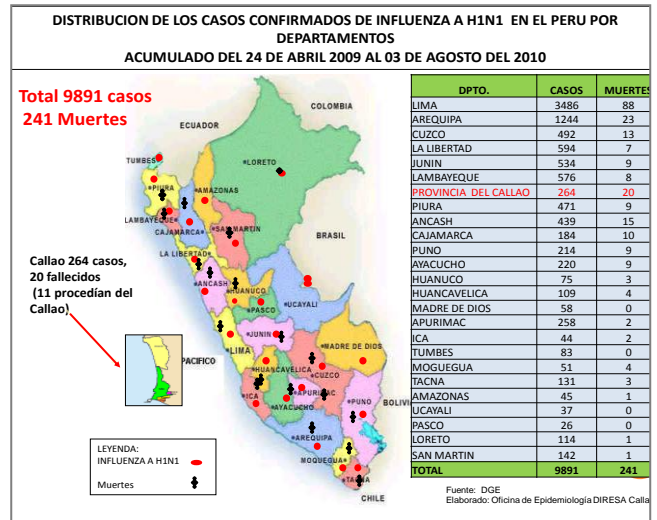
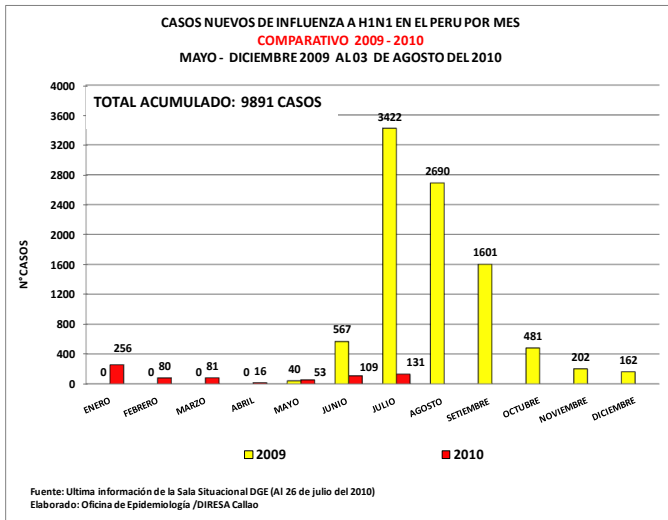
INFLUENZA A H1N1 EN EL MUNDO

Al 03 de Agosto del 2010 en el Mundo hay 526,060 casos confirmados de **Influenza AH1N1** con **18,366** fallecidos



INFLUENZA A H1N1 EN EL PERU

En el Perú hay 9,891 casos confirmados con 241 muertes.



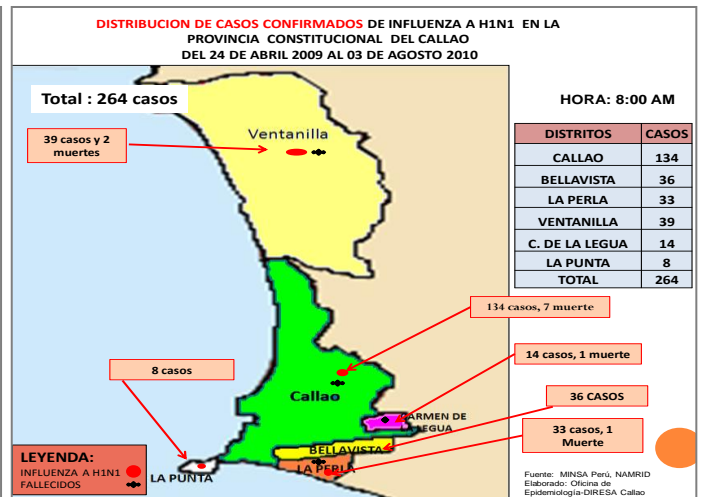
INFLUENZA A H1N1 EN EL CALLAO

En el Callao 03 de Agosto hay 264 casos confirmados y 20 defunciones (siendo el ultimo fallecido el 12/01/10 en la provincia, vivía en el Cercado de Lima y falleció en el Centro Médico Naval).

CASOS NOTIFICADOS SOBRE INFLUENZA A H1N1 DEL 24 DE ABRIL 2009 AL 03 DE AGOSTO DEL 2010

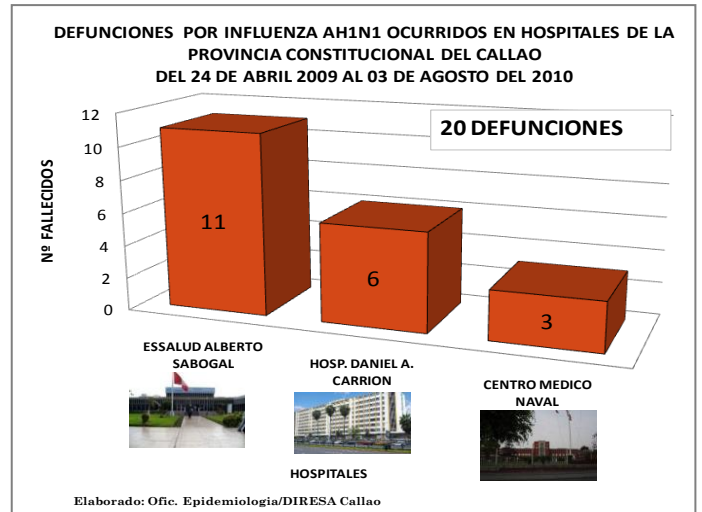
	NOTIFICADOS	CONFIRMADOS CALLAO	CONFIRMADOS LIMA Y OTROS	ALTA CALLAO	DEFUNCION	DESCARTADOS
DIRESA Callao	1082	264	156	252 (95.45)	20 (11 del Callao y 9 de Lima y Otros lugares)	604

Fuente: INS, NAMRID
Elaborado: Oficina de Epidemiología DIRESA Callao

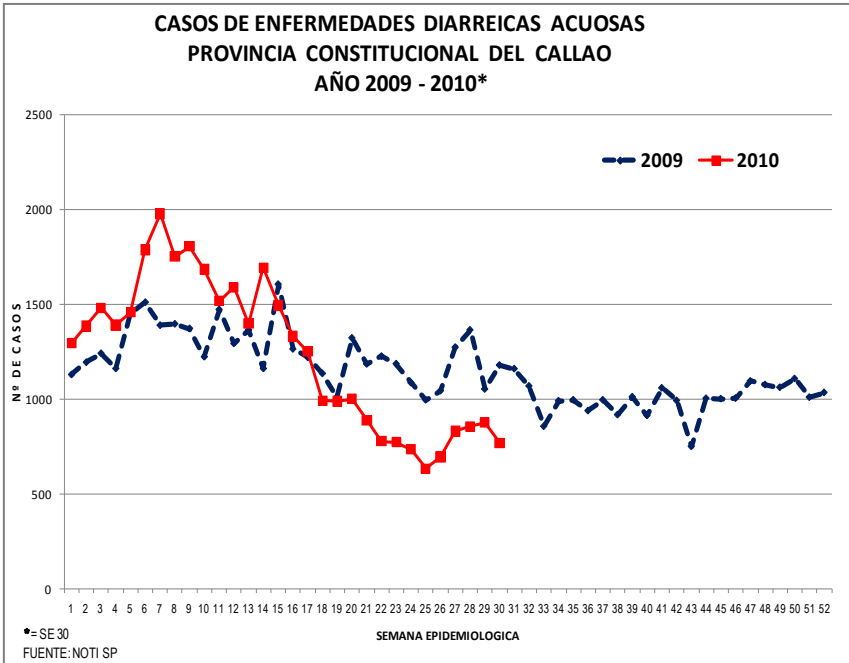


Procedencia de defunciones:

A la fecha han fallecido 20 casos confirmados con Influenza A H1N1 en hospitales del Callao: Hospital Nacional Daniel A. Carrión: 06 (1 vivía en Yauri, 2 Callao, 2 Ventanilla y 1 en Miraflores), Centro Médico naval 03 (1 vivía en los Olivos, 1 vivía en La Perla y 1 en el Cercado de Lima), Essalud Alberto Sabogal 11 (01 vivía en Carmen de la Legua, 05 vivían en distrito del Callao, 02 en Comas, 01 en independencia, 1 en San Martín de Porres y 1 en Puente Piedra).



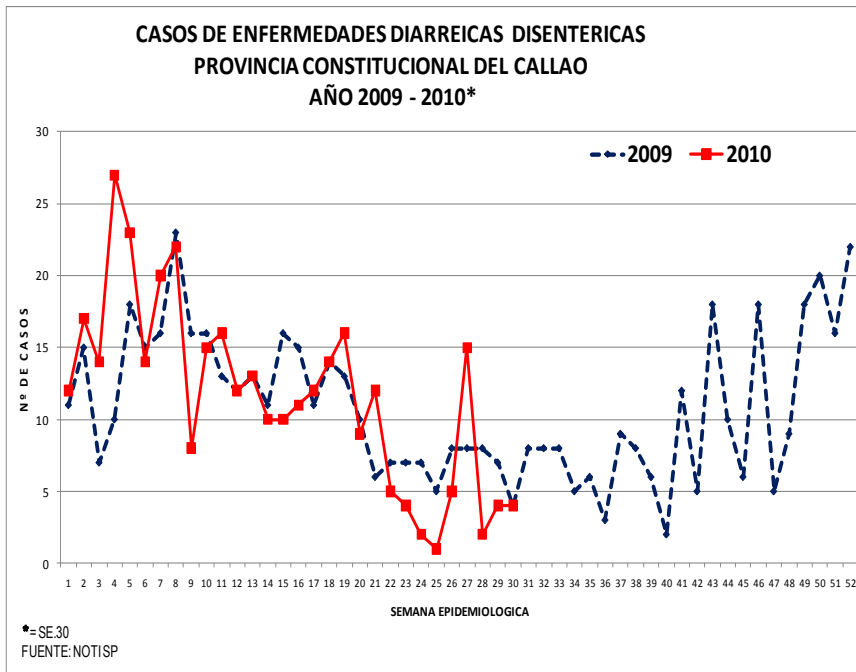
ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS



A la SE 30-2010 se han notificado 37149 casos de EDA acuosa, 1.03% de casos más en relación al mismo periodo del año anterior con un promedio semanal de 1238 casos (2010) y 1251 (2009). Esta semana no ha notificado el Hospital Negreiros debido a problemas de instalación de un nuevo software.

Según lugar de atención a la SE 30-2010: I Red atendió 1777 (4.79%) pacientes con este daño, II Red 2284 (6.15%), III Red 2743 (7.39), Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 3549 (9.56%) Hospital San José 5038 (13.57%) Hospital de Ventanilla 1455 (3.92%) Establecimientos de EsSalud 17638 (47.51%), otras instituciones 2643 (7.12%).

Según lugar de procedencia a la SE 30-2010: 15902 (42.81%) de pacientes atendidos por este daño proceden del distrito Callao, 11056 (29.76%) de Bellavista, 1168 (3.14%) de Carmen de la Legua, 624 (1.68%) de la Perla, 88 (0.24%) de La Punta, 5728 (15.42%) de Ventanilla, 2583 (6.95%) de Lima y otros.



A la SE 30-2010 se han notificado 349 casos de EDA Disentérica, 2.05 % de casos más en relación al mismo periodo del año anterior con un promedio semanal de 12 casos en el (2010) y 12 (2009). Las Microrredes I,II,III de la Red Ventanilla han triplicado la atención de casos de estos daños

Según lugar de atención a la SE 30-2010 se atendieron en: I Red 13 casos (3.74%), II Red 11 casos (3.16%), III Red 116 casos (33.33%), Hospital Nacional Daniel A. Carrión 100 casos (28.74%), Hospital San José 60 casos (17.24%), Hospital de Ventanilla 5 (1.44%), otros 43 casos (12.36%).

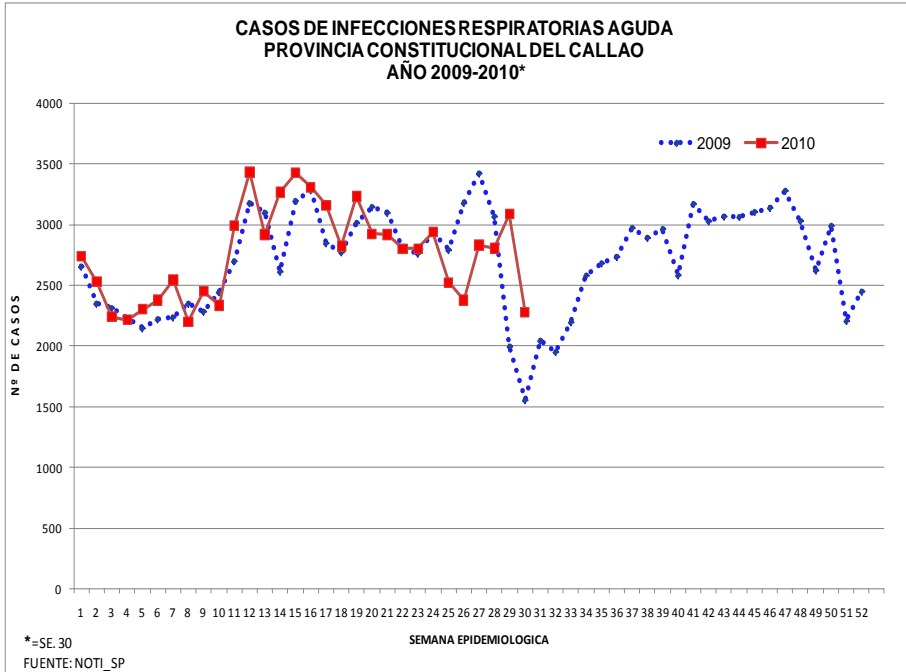
Según lugar de procedencia a la SE 30-2010: 136 (38.97%) de casos corresponden al distrito Callao, 14 (4.01%) de Bellavista, 13 (3.72%) de Carmen de La Legua, 13 (3.72%) de La Perla, 118 (33.81%) de Ventanilla, y 55 (15.76%) de Lima y Otros ningún caso procedente del distrito de la Punta.

INDICADORES SEMANALES DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS SE 30 - 2010

ESTABLECIMIENTOS	EDA ACUOSA		EDA DISENTERICA		CÓLERA	
	SE 30	Hasta SE. 30	SE. 30	Hasta SE. 30	SE. 30	Hasta SE. 30
DIRECCION DE RED DE SALUD BONILLA - LA PUNTA	37	1777	0	13	0	0
MICRORED 1	19	572	0	9	0	0
C.S. BASE MANUEL BONILLA - CABEZA DE MICRORED	6	221	0	9	0	0
C.S. ALBERTO BARTON	5	113	0	0	0	0
C.S. PUERTO NUEVO	3	76	0	0	0	0
C.S. LA PUNTA	0	67	0	0	0	0
C.S. SAN JUAN BOSCO	5	95	0	0	0	0
MICRORED 2	1	135	0	1	0	0
C.S. SANTA FE - CABEZA DE MICRORED	0	54	0	0	0	0
C.S. JOSE BOTERIN	0	0	0	0	0	0
C.S. CALLAO	1	81	0	1	0	0
MICRORED 3	5	310	0	2	0	0
C.S. JOSE OLAYA - CABEZA DE MICRORED	1	96	0	0	0	0
C.S. MIGUEL GRAU	1	53	0	0	0	0
C.S. SANTA ROSA	3	161	0	2	0	0
MICRORED 4	4	353	0	1	0	0
C.S. GAMBETTA ALTA (24 HRS.) - CABEZA MICRORED	1	124	0	0	0	0
RAMON CASTILLA	3	177	0	1	0	0
GAMBETTA BAJA	0	52	0	0	0	0
MICRORED 5	8	407	0	0	0	0
C.S. ACAPULCO (24 HRS.) - CABEZA DE MICRORED	4	178	0	0	0	0
C.S. JUAN PABLO II	0	146	0	0	0	0
C.S. EL AYLLU	4	83	0	0	0	0
CENTRO DE DESARROLLO JUVENIL CALLAO	0	0	0	0	0	0
DIRECCION DE RED DE SALUD BEPECA	35	2284	1	11	0	0
MICRORED 1	4	506	0	0	0	0
C.S. FAUETT CABEZA DE MICRORED	1	187	0	0	0	0
C.S. 200 MILLAS	2	175	0	0	0	0
C.S. PALMERAS DE OQUENDO	1	144	0	0	0	0
MICRORED 2	15	643	0	1	0	0
C.S. SESQUICENTENARIO - CABEZA DE MICRORED	3	211	0	0	0	0
C.S. PREVI	1	92	0	1	0	0
C.S. BOCANEGRA	3	118	0	0	0	0
C.S. EL ALAMO	8	222	0	0	0	0
MICRORED 3	8	308	0	1	0	0
C.S. AEROPUERTO - CABEZA DE MICRORED	2	78	0	0	0	0
C.S. PLAYA RIMAC	2	126	0	0	0	0
P.S. POLIGONO IV	4	104	0	1	0	0
MICRORED 4	8	827	1	9	0	0
C.S. BASE BELLAVISTA - CABEZA DE MICRORED	2	155	0	6	0	0
C.S. ALTAMAR	3	171	1	1	0	0
C.S. SEÑOR DE LOS MILAGROS	1	161	0	2	0	0
C.S. CARMEN DE LA LEGUA	0	158	0	0	0	0
C.S. LA PERLA	2	182	0	0	0	0
DIRECCION DE SALUD VENTANILLA	51	2743	1	116	0	0
MICRORED 1	22	1108	1	70	0	0
C.S. 3 DE FEBRERO (24 HRS.) - CABEZA DE MICRORED	3	255	0	5	0	0
CENTRO MATERNO INF. PACHACUTEC PERU KOREA	4	490	0	3	0	0
C.S. BAHIA BLANCA	9	198	0	24	0	0
C.S. CIUDAD PACHACUTEC	6	165	1	38	0	0
MICRORED 2	13	685	0	32	0	0
C.S. ANGAMOS - CABEZA DE MICRORED	4	149	0	0	0	0
C.S. HIJOS DE GRAU	2	238	0	13	0	0
P.S. DEFENSORES DE LA PATRIA	0	4	0	6	0	0
C.S. VENTANILLA ALTA	4	120	0	1	0	0
C.S. MI PERU	3	174	0	12	0	0
MICRORED 3	3	394	0	5	0	0
C.S. LUIS FELIPE DE LAS CASAS - CABEZA DE	0	98	0	0	0	0
C.S. VILLA LOS REYES	2	76	0	5	0	0
C.S. STA ROSA DE PACHACUTEC	1	220	0	0	0	0
MICRORED 4	13	556	0	9	0	0
C.S. BASE MARQUEZ (24 HRS.) - CABEZA DE	10	370	0	8	0	0
C.S. VENTANILLA BAJA	2	97	0	1	0	0
C.S. VENTANILLA ESTE	1	89	0	0	0	0
HOSPITALES	253	10042	2	165	0	0
HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION	79	3549	1	100	0	0
HOSPITAL SAN JOSE	133	5038	1	60	0	0
HOSPITAL VENTANILLA*	41	1455	0	5	0	0
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION	0	0	0	0	0	0
ESTABLECIMIENTOS de Essalud	319	17638	0	0	0	0
ALBERTO SABOGAL SOLUGUREN	286	9556	0	0	0	0
HERMANAS MARIA DON ROSE S.	20	1522	0	0	0	0
POLICLINICO LUIS NEGREIROS VEGA	0	5616	0	0	0	0
POLICLINICO DE BELLAVISTA	13	944	0	0	0	0
OTROS	76	2643	0	43	0	0
AEREA INTERNACIONAL	5	156	0	1	0	0
CENTRO MEDICO NAVAL	64	1668	0	42	0	0
DIRAVPOL PNP	0	0	0	0	0	0
POLICLINICO CALLAO PNP	1	202	0	0	0	0
POLICLINICO VIPOL PNP	4	230	0	0	0	0
POSTA NAVAL DE VENTANILLA	0	156	0	0	0	0
SANIDAD BASE AEREA FAP	1	148	0	0	0	0
MARITIMA INTERNACIONAL	0	0	0	0	0	0
CLINICA SAN JOSE	1	83	0	0	0	0
PROVINCIA	771	37127	4	348	0	0

Fuente: NOTI-SP

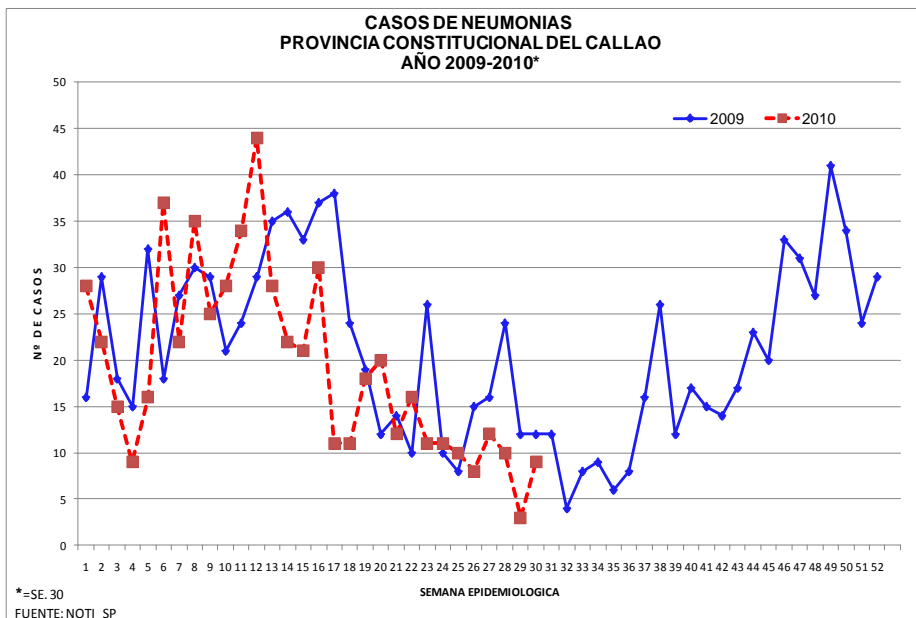
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS



A la SE 30-2010 se han notificado 82807 casos de IRAs 2.55% de casos más en relación al mismo periodo del año anterior con un promedio semanal de 2760 casos (2010) y 2691 (2009). Esta semana no ha notificado el Hospital Negreiros debido a problemas de instalación de un nuevo software.

Según lugar de atención a la SE 30-2010: I Red se atendieron 12775 (15.43%) pacientes con este daño, en la II Red se atendieron 12341 (14.91%), III Red 16211 (19.58%), Hospital Nacional Daniel A. Carrión 9089 (10.98%), Hospital San José 8724 (10.54%), Hospital de Ventanilla 3403 (4.11%), establecimientos de EsSalud 17778 (21.47%), otras instituciones 2476 (2.99%).

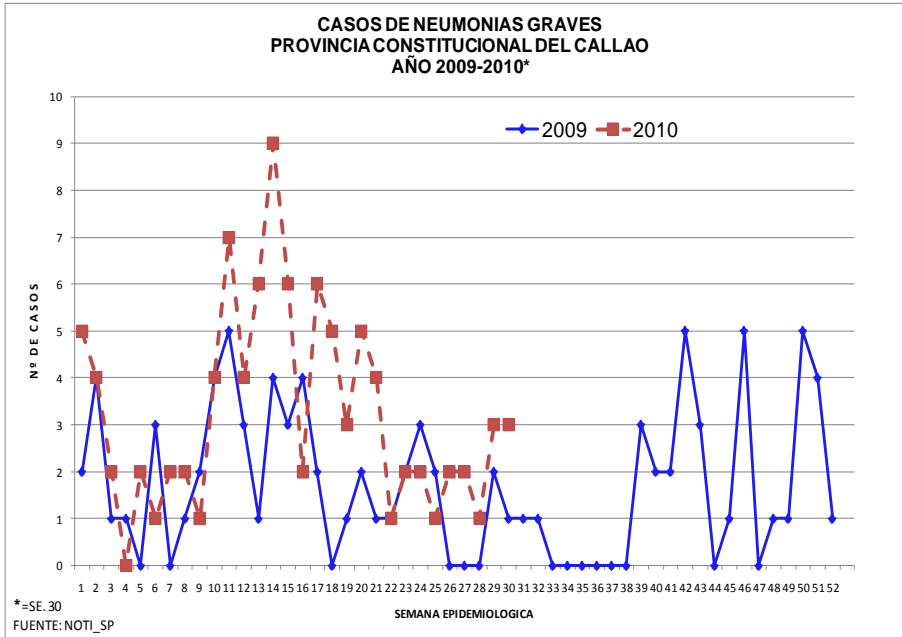
Según lugar de procedencia a la SE 30-2010: 39672 (47.91%) pacientes proceden del distrito del Callao, 10917 (13.18%) de Bellavista, 2922 (3.53%) de Carmen de la Legua, 2445 (2.95%) de La Perla, 68 (0.08%) de La Punta, 23211 (28.03%) de Ventanilla, y 3572 (4.31%) de Lima y otros.



A la SE 30-2010: se han notificado 578 casos de Neumonía, 13.60% de casos menos en relación al mismo periodo del año anterior, con un promedio semanal de 19 casos (2010) y 22 casos (2009).

Según lugar de atención a la SE 30-2010: I Red reportó 0 casos (0%), II Red reportó 5 casos (0.87%), III Red 20 (3.46%) casos, Hospital Nacional Daniel A. Carrión 293 (50.69%), Hospital San José 83 (14.36%), Hospital de Ventanilla 0 (0%), Establecimientos de EsSalud 163 (28.20%), Otros 14 (2.42%).

Según lugar de procedencia a la SE 30-2010: 281 (48.62%) pacientes proceden del distrito del Callao, 146 (25.26%) de Bellavista, 38 (6.57%) de Carmen de la Legua, 23 (3.98%) de La Perla, 0 (0%) La Punta, 48 (8.30%) de Ventanilla, 42 (7.27%) de Lima y otros.

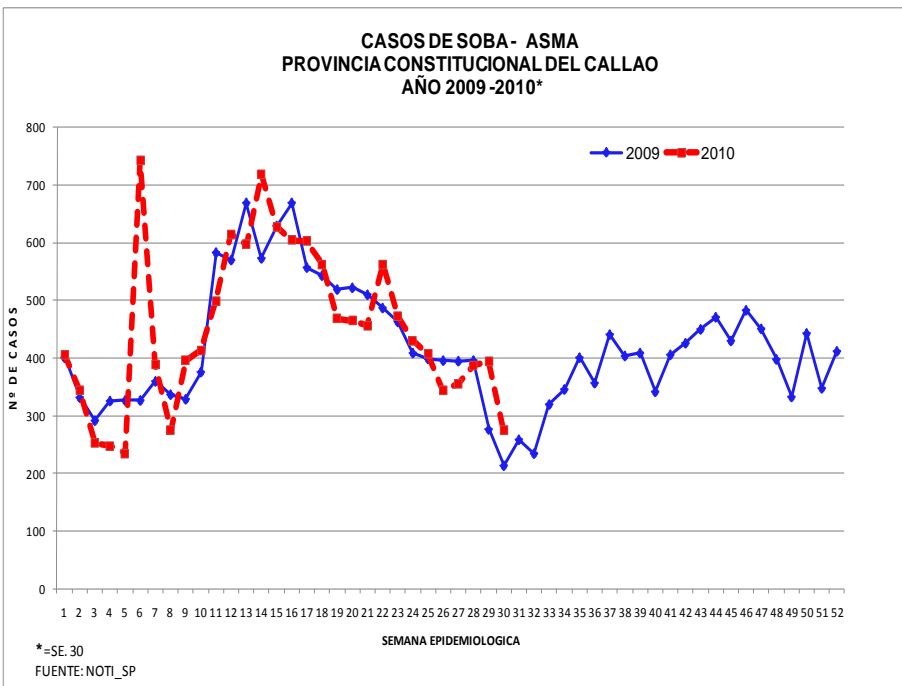


La Punta.

A la SE 30-2010 se han notificado 97 casos de Neumonía Grave 76.36% de casos más en relación al mismo periodo del año anterior con un promedio semanal de 3 casos (2010) y 2 casos (2009).

Según lugar de atención a la SE 30-2010: I Red 1 caso (1.03%), II no atendieron casos de este daño, en la III Red 1 (1.03%), en el Hospital Nacional Daniel A. Carrión 71 casos (73.20%), en el Hospital San José se presentó 0 caso (0%); en el Hospital de Ventanilla 21 casos (21.65%); en EsSalud se presentaron 2 casos (2.06%), y otras instituciones 1 caso (1.03%).

Según lugar de procedencia a la SE 30-2010: 47 casos (48.45%) proceden del distrito Callao, 3 casos (3.09%) del distrito Bellavista, 1 caso (1.03%) de Carmen de la Legua, 4 (4.12%) de La Perla, 32 casos (32.99%) de Ventanilla (triplicándose los casos en relación al año anterior) 10 casos (10.31%) en Lima y Otros ningún caso procedente del distrito de

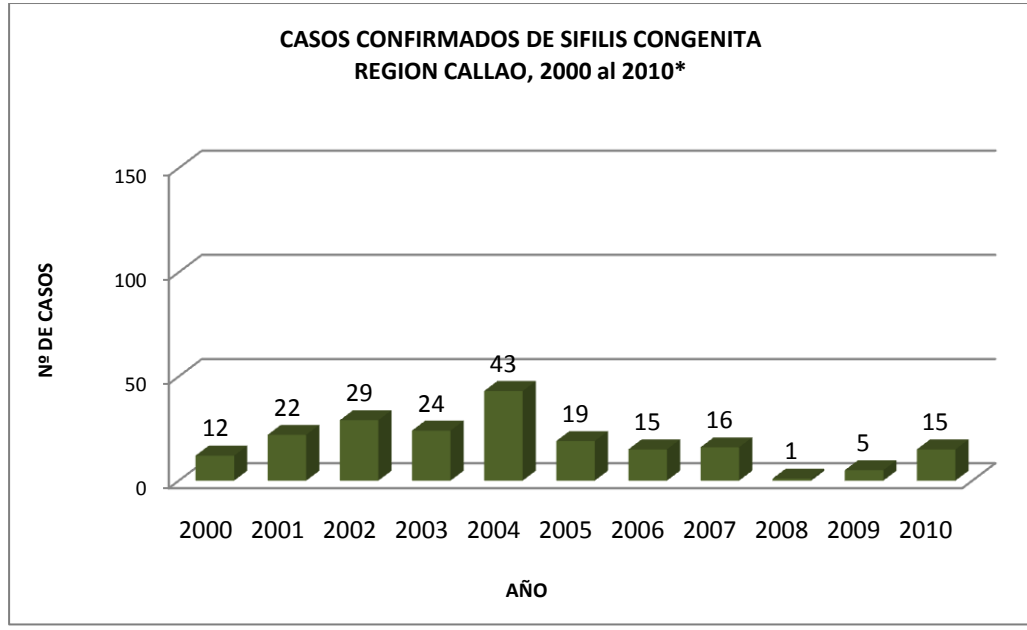


A la SE 30-2010 se han notificado 13542 casos de SOBA-Asma, (2.27%) de casos más en relación al mismo periodo del año anterior con un promedio semanal de 451 casos (2010) casos 440 (2009).

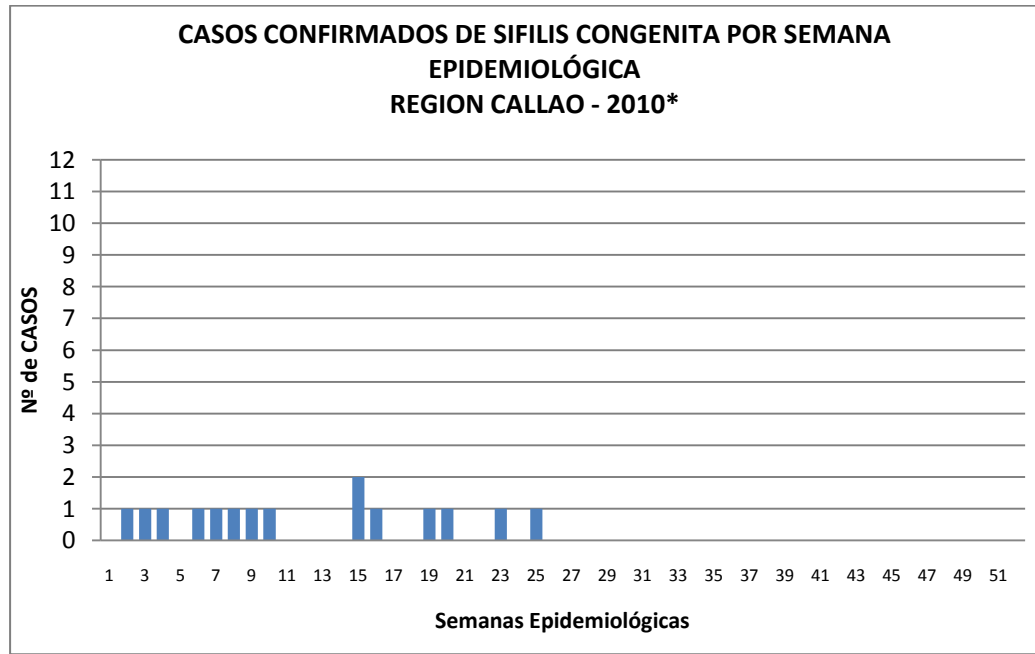
Según lugar de atención a la SE 30-2010 en este daño fueron atendidos en la I Red 1065 (7.87%) en la II Red 920 (6.79%) en la III Red 1413 (10.43%) en el Hospital Nacional Daniel A. Carrión 4017 (29.67%), en el Hospital San José 3776 (27.89%) en el Hospital de Ventanilla 792 (5.85%), Establecimientos de EsSalud 970 (7.16%), Otras instituciones 588 (4.34%).

Según lugar de procedencia a la SE 30-2010: 7565 (55.86%) de pacientes atendidos en la provincia proceden del distrito de Callao, 511 (3.77%) de Bellavista, 724 (5.35%) Carmen de la Legua, 319 (2.36%) de la Perla, 14 (0.10%) La Punta, 3127 (23.09%) de Ventanilla, 1282 (9.47%) de Lima y Otros.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE SÍFILIS CONGÉNITA



En el año 2004 se presentaron el mayor número de casos de sífilis congénita



A la SE. 30 - 2010 se presentaron 15 casos de sífilis congénita

EPINOTICIAS

1. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

A la SE 30 - 2010 se han confirmado: 6 casos de Muerte materna, 33 casos de accidente arácnido, 15 casos de sífilis congénita, 11 casos de brucelosis, 4 caso importado de dengue clásico, 13 casos de malaria vivax , 1 rubeola, 1 caso de leptospirosis y brote de intoxicación por metanol (17 casos).

2. SALA SITUACIONAL

Se recuerda a los Establecimientos de Salud que la Sala Situacional debe estar actualizada con los datos estadísticos de casos de Influenza A H1N1 de su jurisdicción y de todos los daños.

3. CAPACITACIÓN SÍFILIS CONGÉNITA

DEFINICION

- Es una enfermedad infecciosa de transmisión sexual, causada por la espiroqueta *Treponema pallidum* de Schaudin y Hoffman (1905), en la que se alternan episodios de actividad interrumpidos por períodos de latencia, donde parece haberse superado la enfermedad. Esta bacteria penetra en el organismo a través de las membranas mucosas, como las de la vagina, de la boca o también a través de la piel. En muy poco tiempo llega hasta los ganglios linfáticos y luego se propaga por todo el organismo por la sangre.
- La infección por objetos es muy poco frecuente porque el microorganismo muere por desecación en poco tiempo. La madre gestante puede transmitir la enfermedad al feto, originándose la llamada sífilis congénita, diferente, desde el punto de vista clínico, de la afección por transmisión sexual.
- Se trata de una espiroqueta larga (de 13 a 14 μ), flexible y ondulante, con uno o dos flagelos en cada polo, abunda en las lesiones sífilíticas, poco resistente fuera del organismo, vive algunas horas.
 - Transmisión de la madre al feto a través de la placenta y del líquido amniótico
 - 70% en sífilis primaria 90 - 100% en sífilis secundaria
 - 30% en sífilis latente Los Factores de Riesgo son:
 - Embarazo no controlado Embarazo en adolescente
 - Pareja inestable Drogadicción
 - Sífilis en embarazo anterior Antecedentes de ETS

4. SOPORTE TÉCNICO

Tasa de Mortalidad Bruta: Es la relación entre el total de defunciones y total de egresos en un determinado tiempo.

$$\frac{\text{Total de Fallecidos} \times 100}{\text{Total de egresos}}$$

5. GESTIÓN EPINOTICIAS

LUNES 19 DE JULIO

REUNIÓN ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Se realizó la reunión de Enfermedades No Transmisibles en la Sala Situacional de Salud de la DIRESA Callao, participó la Dra. Gaby González Espinoza.

TELECONFERENCIA DE IRAS

Se realizó la teleconferencia de Enfermedades Respiratorias Agudas en la Dirección General de Epidemiología asistió el Dr. Jaime Chávez Herrera director de la Oficina de Epidemiología de la DIRESA Callao.

6. ACTUALIDAD INTERNACIONAL

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS ONCE CASOS CONFIRMADOS DE PESTE EN EL NORTE DEL PAÍS

El médico Pedro Díaz Camacho, presidente del Comité Regional Técnico Operativo del Control de la Peste, informó que, a la fecha, se han identificado once casos confirmados de peste en el norte del país. "A la fecha, en el presente año, tenemos siete casos confirmados de peste bubónica, dos casos confirmados de peste neumónica secundaria, o sea que se han adquirido en la comunidad, y dos casos de peste neumónica primaria, que se han adquirido intrahospitalariamente. En concreto, siete casos de peste bubónica y cuatro de neumónica", dijo en el programa Cuidando tu salud de RPP.

Fuente: RPP

http://www.rpp.com.pe/2010-07-31-once-casos-confirmados-de-pesto-en-el-norte-del-pais-noticia_284080.html

CONCLUSIONES FINALES:

1. Hasta la SE 30-2010 en el Perú hay 9891 casos confirmados de Influenza A H1N1 y 241 muertes. La Red Nacional de Epidemiología hace el seguimiento de casos en las diferentes localidades a través de sus pares en las DIRESAs/DISAs.
2. Hasta la SE 30-2010 en el Callao hay 264 casos confirmados de Influenza AH1N1 el último caso fue confirmado el 11 de Marzo 2010 y 20 defunciones (11 procedían del Callao y 9 de otros lugares de Lima).
3. A la SE 30-2010 las EDAS ACUOSAS han disminuido en relación al mismo periodo del año anterior en (2.7 %) tanto a nivel provincial como distrital a excepción en los distritos de Bellavista, La Punta y La Perla.
4. En relación las EDAS DISENTERICAS han disminuido los casos en relación al mismo periodo del año anterior a excepción de los distritos de La Perla y Ventanilla. El distrito de Ventanilla incrementó sus casos en 49.4%. El distrito de la Punta no notifico casos de este daño.
5. Las IRAS han disminuido a nivel provincial con excepción de los distritos de Bellavista, La Punta y Ventanilla que aumentaron sus casos en relación al mismo periodo del año anterior.
6. En relación al lugar de procedencia se han duplicado los casos de neumonía procedentes del distrito de Carmen de La Legua en relación al año anterior.
7. Los casos de Neumonía Grave se han duplicado en relación al año anterior, triplicándose en el distrito de Ventanilla.
8. Los Casos de SOBA-Asma se han incrementado a nivel provincial, a excepción del distrito de Ventanilla.
9. En el año 2004 se presentaron el mayor número de casos de sífilis congénita. A la SE 30-2010 se presentaron 15 casos de sífilis congénita

RECOMENDACIONES:

1. Continuar con las medidas preventivas para evitar la Influenza como el correcto lavado de manos, que también servirá para evitar las enfermedades diarreicas. Recordemos que el virus de la influenza se desarrolla sobre todo en la época de frío, por lo que no debemos descuidarnos.
2. Socializar el incremento de las enfermedades diarreicas y también de las infecciones respiratorias intrainstitucionalmente para que desde los centros de salud se eduque a la población en el cuidado de los menores de 5 años.
3. Fortalecer la educación, sobre todo de las madres de los menores de 5 años, en cuanto a que reconozcan los signos de alarma para las enfermedades respiratorias: como respiración rápida y lleven a sus niños a los Centros de Salud más cercano, el descenso de la temperatura hace más vulnerable a los niños de este grupo etareo.
4. Continuar trabajando coordinadamente las direcciones de Epidemiología, Salud de la Personas, promoción de la Salud, Comunicaciones, Medicamentos tanto a nivel regional como local.
5. Socializar continuamente medidas preventivas sencillas para evitar enfermedades respiratorias: tomar bebidas calientes, incrementar la ingesta de cítricos, abrigarse (con prendas de algodón) adecuadamente en relación a la temperatura, evitar lugares húmedos.
6. Recordemos que la temperatura va seguir descendiendo, y que debemos continuar fortaleciendo la medidas preventivas en relación al abrigo intra y extradomiciliaria.
7. Fortalecer las actividades de vigilancia, capacitación, promoción, prevención de estos daños, enseñando a las madres la detección de los signos de alarma en Neumonía, además de la importancia de la lactancia materna y cumplir con el calendario de vacunación, a los médicos diagnosticando precozmente estos daños y dándoles el tratamiento oportuno.
8. Es indispensable poner énfasis en la prevención de la sífilis congénita mediante el tamizaje y tratamiento de la sífilis en embarazadas y además, es necesario emprender intervenciones en los grupos vulnerables, como los HSH, las TS, los consumidores de drogas y las poblaciones móviles. Asimismo, es fundamental la prevención de ITS en personas con infección por VIH y SIDA que estén en tratamiento con ARV, así como en adolescentes.