

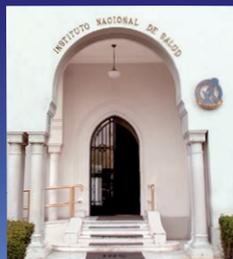


PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional
de Salud

ISSN: 1606 - 6979



MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

BOLETÍN INS

Lima, Perú

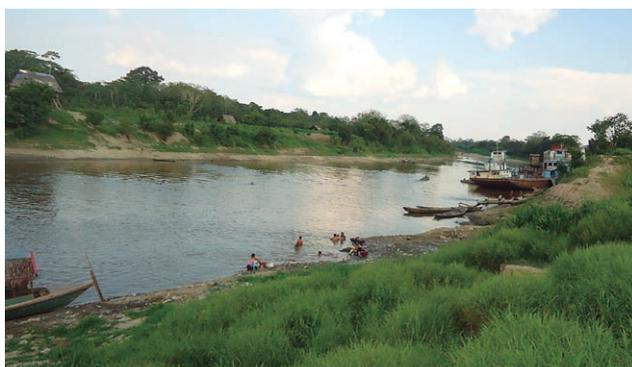
Bol – Inst Nac Salud (Perú) 2012 Año 18 N.º 5-6 Mayo - Junio

EDITORIAL

VIGILANCIA
EN SALUD PÚBLICA

ARTÍCULOS DE INTERÉS

INFORMACIÓN
INSTITUCIONAL



Dr. Víctor Suárez Moreno
Jefe del INS

Dra. Nora Reyes Puma
Subjefa

Dr. César Cabezas Sánchez
Presidente del Comité Editor

EQUIPO RESPONSABLE DE LA EDICIÓN

*Dr. Javier Vargas Herrera
Lic. Claudia Salas Quenaya
Lic. Gladys Garro Nuñez
Lic. Bertha Huarez Sosa
Mg. Graciela Rengifo García
Ing. Natalio Medina Rimarachín
Tec. Angie Gabriel Maldonado*

**Oficina General de Información y
Sistemas (OGIS)**

COLABORADORES

*Lic. Daniel Cárdenas - Sr. Carlos Cosser,
Lic. Roy Miranda CENAN - Dra. Liduvina
Gonzalez, Lic. Orlando Angulo CNSP - Psic.
Iselle Sabastizagal CENSOPAS - Lic. Javier
Rodríguez CNCC - Dr. Gualberto Segovia
CENSI.*

Enfermedades tropicales olvidadas¹

Las enfermedades tropicales olvidadas han estado muy presentes en el Perú durante el bimestre mayo - junio 2012,² donde se reportaron brotes de dengue, leptospirosis y rabia humana de origen silvestre, todas ellas enfermedades importantes para la salud pública en algunas regiones del país. Estos eventos afectaron poblados económicamente más deprimidos con pobres condiciones de saneamiento básico.

En cuanto al dengue, el Instituto Nacional de Salud y la Red de Laboratorios de Salud Pública tipificaron los tipos de virus de dengue circulante. Entre mayo y junio se presentaron brotes de DENV-1 y DENV-2 en el distrito de Puente Piedra (Lima), de DENV-2 en los poblados de Cancas y Pampa Grande (Tumbes) y DENV-1 en la localidad Javier Heraud, distrito y provincia de Santa (Ancash).

El brote de leptospirosis en Iquitos se inició en marzo acompañando la inundación. La morbilidad por esta causa representó el 86% de total en el país, otros casos se reportaron y confirmaron en Ucayali, Lima, Cajamarca y La Libertad.³ En Loreto fallecieron siete personas con un cuadro de hemorragia pulmonar con insuficiencia respiratoria. Lo que deja una lección sobre la necesidad de manejar definiciones de caso operacionales con enfoque sindrómico, sobre todo en situaciones de desastres.

También nos dejaron lecciones los ocho casos de rabia ocurridos en Cusco, que afectaron dos grandes distritos de la Provincia de la Convención (siete en Echarate y uno en Kimbiri). Se debe resaltar lo difícil que fue identificar el agente causal en algunos de los casos y la pobre preparación de las comunidades para prevenir la rabia silvestre causada por murciélagos hematófagos. Las investigaciones determinaron poca práctica de protección en los hogares para evitar el ingreso de los murciélagos y escasa cobertura de vacunación antirrábica hacia la población.

Hay mucho trabajo que hacer para el sector salud en estas áreas: mejorar los sistemas de vigilancia, implementar nuevas técnicas de diagnóstico precoz y evaluar la efectividad de los protocolos de manejo de casos.

Equipo técnico de la Oficina de Inteligencia Sanitaria-CNSP-INS.

1 INS, González, L. Esfuerzos globales contra las enfermedades "desatendidas". Bol-INS 2012; año 18 (5-6) mayo - junio. Pag 91-94.
2 INS, Equipo técnico de la OIS, CNSP/INS. Seguimiento de brotes nacionales mayo - junio 2012. Bol-INS 2012; año 18 (5-6) mayo - junio. Pag 91-94.
3 DGE. Brote de leptospirosis en Loreto. Bol. Epidemiol. (Lima) 2012; 21 (22): Pag. 367 –370.