



Boletín Epidemiológico de la Red de Salud Islay 2020

SEMANA

15

CONTENIDO:

Vigilancia de EDAS menores de 5 años
Vigilancia DE EDAS mayores de 5 años
Vigilancia DE IRAS menores de 5 años
Vigilancia DE IRAS mayores de 5 años
Vigilancia DE Conjuntivitis, Mordedura de araña,
TBC

ARTÍCULO:

DIRECCIÓN EJECUTIVA RED ISLAY

Md. Nestor Montesinos Ccallo
Director Ejecutivo Red de Salud Islay

**OFICINA DE PLANIFICACIÓN PRESUPUESTO Y
DESARROLLO INSTITUCIONAL**

C.D. Varinia Medina Bueno

EPIDEMIOLOGIA DE LA RED ISLAY

Md. Marco Chunga Paiva

EQUIPO TÉCNICO DE EPIDEMIOLOGIA

Ing. Noreyka Valenzuela Romero.
Bach. Luis Mollinedo Arohuanca

BOLETÍN ELECTRÓNICO

[https://www.saludarequipa.gob.pe/
redislay/epidemiologia](https://www.saludarequipa.gob.pe/redislay/epidemiologia)



TRANSMISIÓN PRESINTOMÁTICA DEL SARS-COV-2

Se subraya la importancia del distanciamiento social ante la pandemia de COVID-19, incluido evitar entornos concurridos

¿Qué se sabe sobre este tema? La evidencia preliminar indica la aparición de transmisión presintomática de SARS-CoV-2, según informes de casos individuales en China.

¿Qué agrega este informe? La investigación de los 243 casos de COVID-19 reportados en Singapur del 23 de enero al 16 de marzo identificó siete grupos de casos en los cuales la transmisión presintomática es la explicación más probable para la aparición de casos secundarios.

¿Cuáles son las implicancias para la práctica de la salud pública? La posibilidad de transmisión presintomática aumenta los desafíos de las medidas de contención. Los funcionarios de salud pública que realizan el rastreo de contactos deben considerar la posibilidad de incluir un período **antes del inicio de los síntomas** para tener en cuenta la posibilidad de transmisión presintomática. El potencial de transmisión presintomática subraya la importancia del distanciamiento social, incluido el evitar entornos concurridos, para reducir la propagación de COVID-19.

INTRODUCCIÓN

La transmisión presintomática del SARS-CoV-2, el virus que causa la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), podría plantear desafíos para el control de la enfermedad. El primer caso de COVID-19 en Singapur se detectó el 23 de enero de 2020 y, para el 16 de marzo, se habían confirmado un total de 243 casos, incluidos 157 casos adquiridos localmente.

Los hallazgos clínicos y epidemiológicos de todos los casos de COVID-19 en Singapur hasta el 16 de marzo fueron revisados para determinar si podría haber ocurrido transmisión presintomática. La transmisión presintomática se definió como la transmisión del SARS-CoV-2 de una persona infectada (paciente fuente) a un segundo paciente antes de que el paciente fuente desarrollara síntomas, según lo determinado por la exposición y las fechas de inicio de los síntomas, sin evidencia de que el paciente secundario hubiera sido expuesto a cualquier otra persona con COVID-19.

Se identificaron **siete grupos epidemiológicos** de COVID-19 en los que probablemente se produjo transmisión presintomática, y 10 de estos casos dentro de estos grupos representaron el 6.4% de los 157 casos adquiridos localmente. En los cuatro grupos para los que se pudo determinar la fecha de exposición, la transmisión presintomática se produjo 1-3 días antes del inicio de los síntomas en el paciente de origen presintomático. Para tener en cuenta la posibilidad de transmisión presintomática, los funcionarios que desarrollan protocolos de **localización de contactos** deben considerar incluir un período antes de la aparición de los síntomas. La evidencia de transmisión presintomática del SARS-CoV-2 subraya el papel fundamental que juega el distanciamiento social en el control de la pandemia de COVID-19.

La detección temprana y el aislamiento de pacientes sintomáticos con COVID-19 y el rastreo de contactos cercanos es una estrategia importante de contención de la enfermedad; sin embargo, la existencia de **transmisión presintomática o asintomática** presentaría desafíos difíciles para el rastreo de contactos.

Dichos modos de transmisión no se han documentado definitivamente para COVID-19, aunque se han informado casos de transmisiones presintomáticas y asintomáticas en China y posiblemente ocurrieron en un centro de enfermería en el condado de King, Washington.

Se revisaron los casos de COVID-19 en Singapur para determinar si se produjo transmisión presintomática entre los grupos de COVID-19. La definición de un caso sospechoso se basó en la presencia de síntomas respiratorios y un historial de exposición. Los casos sospechosos fueron testeados, y un caso confirmado se definió como una prueba positiva para el SARS-CoV-2, usando la reacción en cadena de la polimerasa en laboratorio o ensayos serológicos.

Todos los casos en este informe fueron **confirmados** por reacción en cadena de la polimerasa. Las personas asintomáticas no se sometieron a pruebas de rutina, pero dichas pruebas se realizaron para personas en grupos considerados de alto riesgo de infección.

Los pacientes con COVID-19 confirmado fueron entrevistados para obtener información sobre sus síntomas clínicos y su historial de actividad durante las 2 semanas anteriores al inicio de los síntomas para determinar posibles fuentes de infección.

El rastreo de contactos examinó el tiempo desde el inicio de los síntomas hasta el momento en que el paciente se aisló con éxito para identificar contactos que tuvieron interacciones con el paciente. Todos los contactos fueron monitoreados diariamente, y aquellos que desarrollaron síntomas fueron evaluados como parte de la búsqueda activa de casos.

Se revisaron los datos clínicos y epidemiológicos de los 243 casos reportados de COVID-19 en Singapur durante el 23 de enero al 16 de marzo. Se examinaron las historias clínicas para identificar los síntomas antes, durante y después de la primera prueba positiva de SARS-CoV-2.

Se revisaron los registros de casos que estaban vinculados epidemiológicamente (grupos) para identificar casos de probable transmisión presintomática. Dichos grupos tenían un contacto claro entre un paciente fuente y un paciente infectado por la fuente (un paciente secundario), no tenían otras explicaciones probables para la infección y tenían la fecha de inicio de síntomas del paciente fuente después de la fecha de exposición al paciente secundario que fue posteriormente infectado. Los síntomas considerados en la revisión incluyeron síntomas respiratorios, gastrointestinales (ej. diarrea) y constitucionales.

SIETE GRUPOS DE CASOS DE COVID-19 QUE SUGIEREN TRANSMISIÓN PRESINTOMÁTICA

La investigación de casos de COVID-19 en Singapur identificó siete grupos (grupos A-G) en los que probablemente se produjo transmisión presintomática. Estos grupos ocurrieron del 19 de enero al 12 de marzo e involucraron de dos a cinco pacientes cada uno. Diez de los casos dentro de estos grupos se atribuyeron a la transmisión presintomática y representaron el 6.4% de los 157 casos adquiridos localmente reportados al 16 de marzo.

Grupo A. Una mujer de 55 años (paciente A1) y un hombre de 56 años (paciente A2) eran turistas de Wuhan, China, que llegaron a Singapur el 19 de enero. Visitaron una iglesia local el mismo día y luego comenzaron los síntomas: 22 de enero (paciente A1) y 24 de enero (paciente A2).

Otras tres personas, un hombre de 53 años (paciente A3), una mujer de 39 años (paciente A4) y una mujer de 52 años (paciente A5) asistieron a la misma iglesia ese día y posteriormente desarrollaron síntomas el 23 de enero y el 30 de enero. y 3 de febrero, respectivamente.

El paciente A5 ocupó el mismo asiento en la iglesia que los pacientes A1 y A2 habían ocupado antes ese día (capturado por una cámara de circuito cerrado). Las investigaciones de otros asistentes no revelaron otras personas sintomáticas que asistieron a la iglesia ese día.

Grupo B. Una mujer de 54 años (paciente B1) asistió a una cena el 15 de febrero donde estuvo expuesta a un paciente con COVID-19 confirmado. El 24 de febrero, el paciente B1 y una mujer de 63 años (paciente B2) asistieron a la misma clase de canto. Dos días después (26 de febrero), el paciente B1 desarrolló síntomas; el paciente B2 desarrolló síntomas el 29 de febrero.

Grupo C. Una mujer de 53 años (paciente C1) estuvo expuesta a un paciente con COVID-19 confirmado el 26 de febrero y probablemente transmitió la infección a su esposo, de 59 años (paciente C2) durante su período presintomático; ambos pacientes desarrollaron síntomas el 5 de marzo.

Grupo D. Un hombre de 37 años (paciente D1) viajó a Filipinas del 23 de febrero al 2 de marzo, donde estuvo en contacto con un paciente con neumonía que luego murió. El paciente D1 probablemente transmitió la infección a su esposa (paciente D2), de 35 años, durante su período presintomático. Ambos pacientes desarrollaron síntomas el 8 de marzo.

Grupo E. Un hombre de 32 años (paciente E1) viajó a Japón del 29 de febrero al 8 de marzo, donde probablemente estaba infectado, y posteriormente transmitió la infección a una mujer de 27 años con quien compartía vivienda (paciente E2), antes de desarrollar síntomas. Ambos presentaron síntomas el 11 de marzo.

Grupo F. Una mujer de 58 años (paciente F1) asistió a una clase de canto el 27 de febrero, donde estuvo expuesta a un paciente con COVID-19 confirmado. Asistió a un servicio religioso el 1 de marzo, donde probablemente infectó a una mujer de 26 años (paciente F2) y a un hombre de 29 años (paciente F3), ambos sentados una fila detrás de ella. El paciente F1 desarrolló síntomas el 3 de marzo, y los pacientes F2 y F3 desarrollaron síntomas el 3 de marzo y el 5 de marzo, respectivamente.

Grupo G. Un hombre de 63 años (paciente G1) viajó a Indonesia del 3 al 7 de marzo. Conoció a una mujer de 36 años (paciente G2) el 8 de marzo y probablemente le transmitió SARS-CoV-2; desarrolló síntomas el 9 de marzo, y el paciente G2 desarrolló síntomas el 12 de marzo.

La investigación de estos grupos no identificó a otros pacientes que podrían haber transmitido COVID-19 a las personas infectadas. En cuatro grupos (A, B, F y G), la exposición a la transmisión presintomática se produjo 1-3 días antes de que el paciente 1 desarrollara síntomas. Para los tres grupos restantes (C, D y E), no se pudo determinar el momento exacto de exposición a la transmisión porque las personas vivían juntas y la exposición era continua.

DISCUSIÓN

Esta investigación identificó siete grupos de COVID-19 en Singapur en los que probablemente ocurrió la transmisión presintomática. Entre los 243 casos de COVID-19 reportados en Singapur al 16 de marzo, 157 fueron adquiridos localmente; 10 de los 157 (6,4%) casos adquiridos localmente se incluyen en estos grupos y se atribuyeron a la transmisión presintomática.

Estos hallazgos están respaldados por otros estudios que sugieren que puede ocurrir la transmisión presintomática de COVID-19. Un examen de los eventos de transmisión entre los casos en pacientes chinos fuera de la provincia de Hubei, China, sugirió que el 12.6% de las transmisiones podrían haber ocurrido antes del inicio de los síntomas en el paciente fuente.

La transmisión presintomática puede ocurrir a través de la generación de gotitas respiratorias o posiblemente a través de la transmisión indirecta.

Se ha demostrado que el habla y otras actividades vocales, como el canto, generan partículas de aire, y la tasa de emisión corresponde al volumen de la voz.

Los medios de comunicación informaron que durante una práctica de coro en Washington el 10 de marzo, la transmisión presintomática probablemente jugó un papel en la transmisión del SARS-CoV-2 a aproximadamente 40 de los 60 miembros del coro.

La contaminación ambiental con SARS-CoV-2 ha sido documentada, y la posibilidad de transmisión indirecta a través de fómites por personas presintomáticas también es una preocupación. Los objetos pueden contaminarse directamente por gotitas o por contacto con las manos contaminadas de una persona infectada y transmitirse a través de prácticas de higiene no rigurosas.

La posibilidad de transmisión presintomática del SARS-CoV-2 aumenta los desafíos de las medidas de contención de COVID-19, que se basan en la detección temprana y el aislamiento de personas sintomáticas. La magnitud de este impacto depende del alcance y la duración de la transmisibilidad mientras un paciente es presintomático, que, hasta la fecha, no se ha establecido claramente.

En cuatro grupos (A, B, F y G), fue posible determinar que la exposición a la transmisión presintomática se produjo 1-3 días antes de que el paciente fuente desarrollara síntomas. Dicha transmisión también se ha observado en otros virus respiratorios como la gripe. Sin embargo, la transmisibilidad por personas presintomáticas requiere más estudio.

Los resultados de este informe están sujetos a al menos tres limitaciones.

1. Primero, aunque estos casos se investigaron cuidadosamente, existe la posibilidad de que una fuente desconocida haya iniciado los grupos descritos.

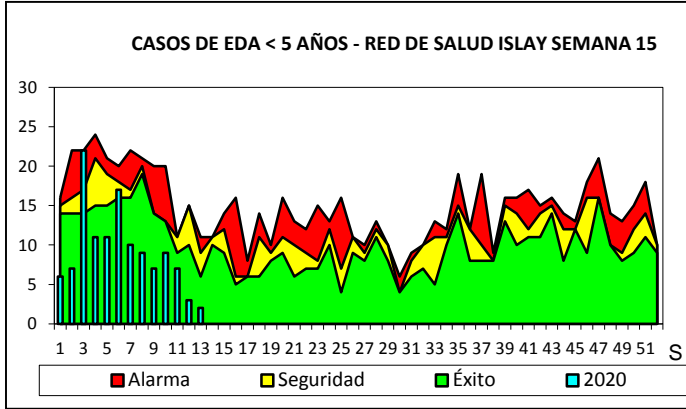
2. En segundo lugar, el sesgo de recuerdo podría afectar la precisión de las fechas de inicio de los síntomas informadas por los casos, especialmente si los síntomas fueron leves, lo que genera incertidumbre sobre la duración del período presintomático.

3. Finalmente, Debido a la naturaleza de las actividades de detección y vigilancia que se centran en evaluar a las personas sintomáticas, se espera una subdetección de la enfermedad asintomática. Recuerde que el sesgo del entrevistador (es decir, la expectativa de que algunos síntomas estén presentes, sin importar cuán leves sean), podrían haber contribuido a esto.

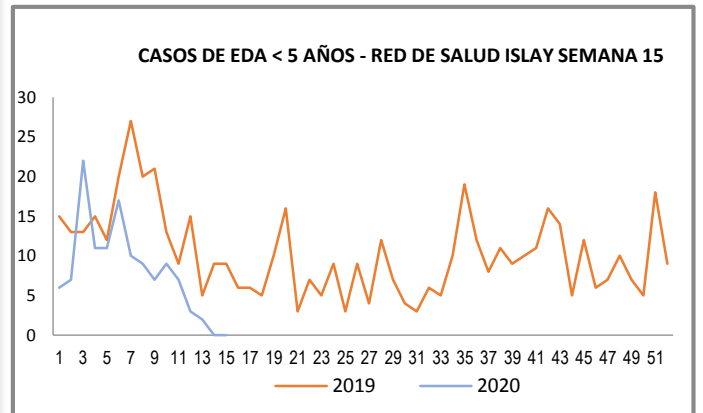
CONCLUSIONES

- *Las medidas de contención deben tener en cuenta la posibilidad de transmisión presintomática al incluir el período anterior al inicio de los síntomas al realizar el rastreo de contactos.*
- *Estos hallazgos también sugieren que para controlar la pandemia podría no ser suficiente que solo las personas con síntomas limiten su contacto con otras personas porque las personas sin síntomas pueden transmitir la infección.*
- *Finalmente, estos hallazgos subrayan la importancia del **distanciamiento social** como medida de salud pública a la pandemia de COVID-19, incluido evitar entornos concurridos.*

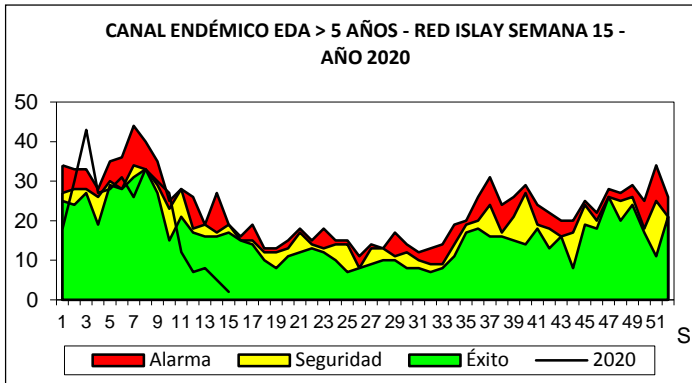
TENDENCIA Y SITUACIÓN DE EDAS CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 15 – 2020.



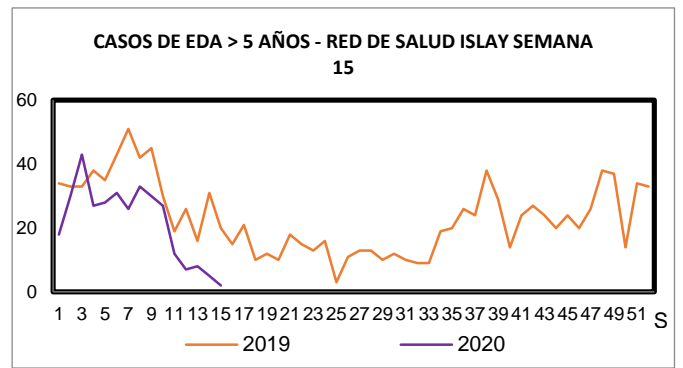
De acuerdo al canal endémico en esta SE 15 los episodios de EDAS en niños <5 años se encuentran en ZONA DE ÉXITO.



Para esta SE 15 no se tienen casos de EDAS Acuosa en niños <5 años, para la misma semana el año anterior se tuvieron 9 casos. Lo que representa un ESTADO DE DECREMENTO con respecto al año anterior.

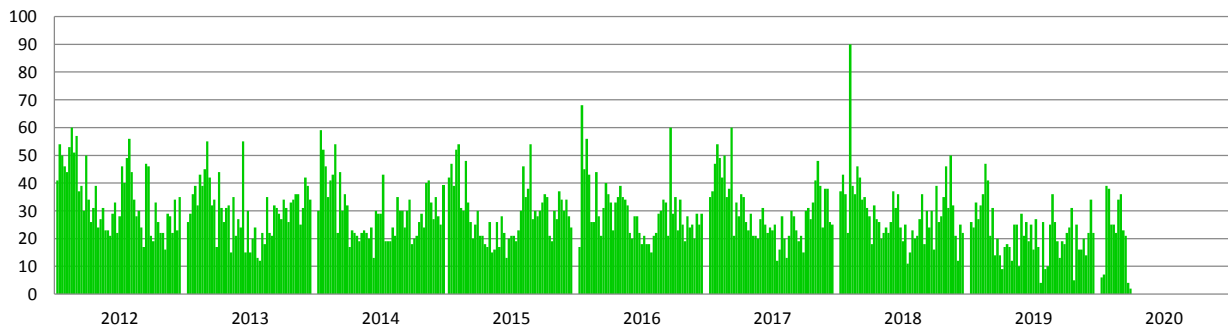


De acuerdo al canal endémico los episodios de EDA de niños > 05 años, tenemos 2 casos notificados en la SE 15, por lo que nos encontramos en ZONA DE ÉXITO.



Para esta SE 15 se tienen 2 casos de EDA Acuosa en niños > 5 años, para la misma semana el año anterior se tuvieron 20 casos. Lo que representa un ESTADO DE DECREMENTO, respecto al año anterior.

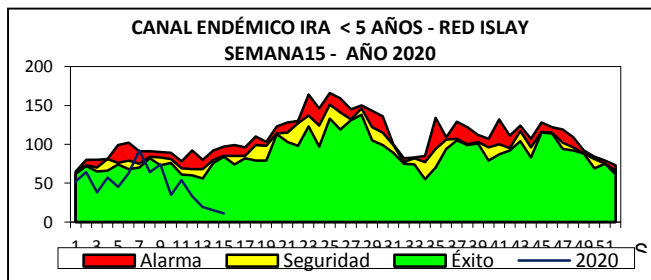
Edas menores de 5 años 2012 - 2020 Red de Salud Islay



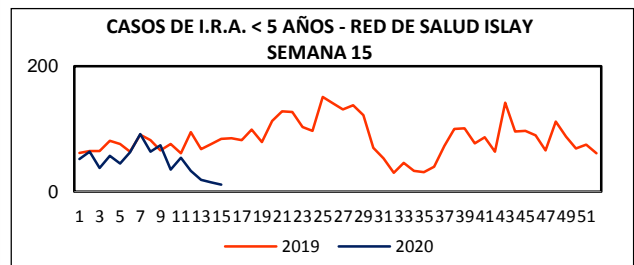
TENDENCIA Y SITUACIÓN DE IRAS CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 15 – 2020

CASOS DE IRAS EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN DISTRITOS- RED DE SALUD ISLAY 2020												
DISTRITO	Población	Densidad	CASOS DE LA SEMANA 15				ACUMULADO A LA S.E. 15				TASA TOTAL ACUMULADA *10000	
			IRA MENORES 5 AÑOS		IRAS MAYORES 5		IRA MENORES 5 AÑOS		IRAS MAYORES 5			
			CANT	TASA * 1000	CANT	TASA * 1000	CANT	TASA * 1000	CANT	TASA * 1000		
Cocachacra	595	7427	0	0.00	2	0.27	199	334.45	481	64.76	847.67	
Islay	455	6702	2	4.40	17	2.54	138	303.30	227	33.87	509.99	
Mollendo	2100	21510	6	2.86	20	0.93	135	64.29	471	21.90	256.67	
Mejía	77	1040	0	0.00	0	0.00	4	51.95	59	56.73	564.01	
Punta de Bombón	525	6244	3	5.71	21	3.36	156	297.14	480	76.87	939.58	
Deán Valdivia	553	6301	0	0.00	5	0.79	84	151.90	182	28.88	388.09	
TOTAL	4305	49224	11	2.56	65	1.32	716	166.32	1900	38.60	488.71	

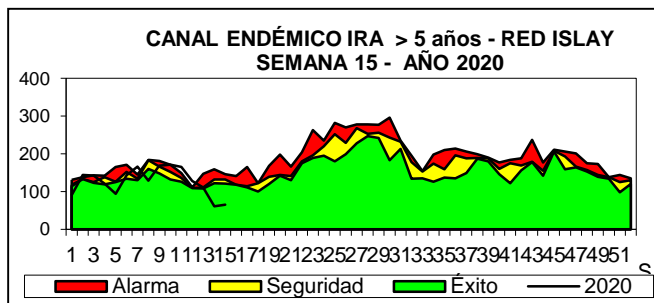
Hasta la Semana epidemiológica 15, el acumulado de casos de IRAS en niños <5 años es de 716 casos, con una incidencia acumulada de 166.32 niños afectados por cada 1000 niños <5 años y el acumulado de casos de IRAS en niños > 5 años es de 1900, con una incidencia acumulada de 38.60 niños afectados por cada 1000 niños >5 años. Los distritos más afectados en esta semana de IRAS en niños <5 años son, : Mollendo, Punta de Bombón e Islay. En cuanto a los distritos más afectados de IRAS en niños > 5 años son: Punta de Bombón , Mollendo, Islay, Dean Valdivia y Cocachacra.



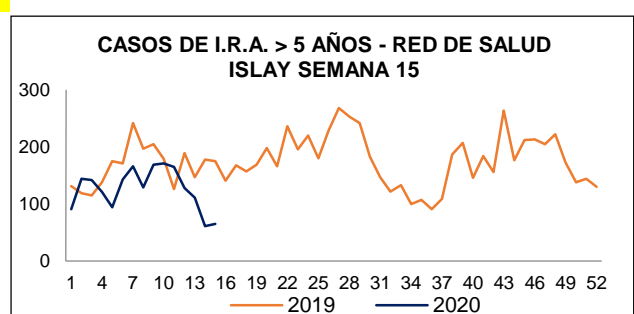
De acuerdo al canal endémico en esta SE 15 los episodios de EDAS en niños <5 años se encuentran en ZONA DE ÉXITO.



Para esta SE 15 se tienen 11 casos de EDAS Acuosa en niños <5 años, para la misma semana el año anterior se tuvieron 84 casos. Lo que representa un ESTADO DE DECREMENTO con respecto al año anterior.

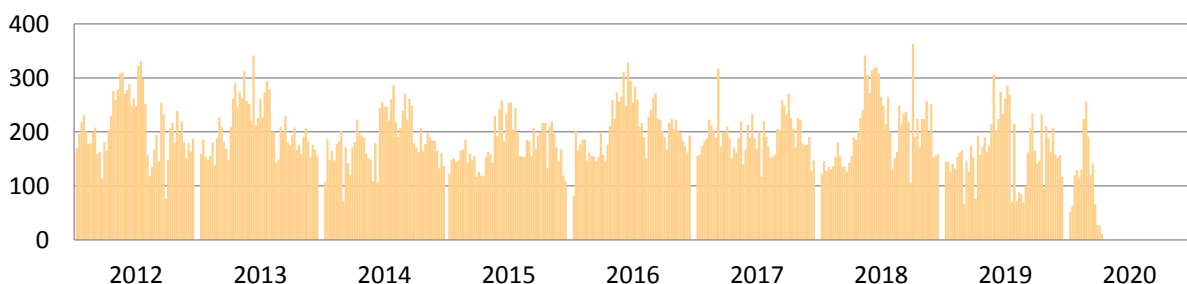


De acuerdo al canal endémico los episodios de EDA de niños > 05 años, tenemos 65 casos notificados en la SE 15, por lo que nos encontramos en ZONA DE ÉXITO.



Para esta SE 15 se tienen 65 casos de EDA Acuosa en niños > 5 años, para la misma semana el año anterior se tuvieron 175 casos. Lo que representa un ESTADO DE DECREMENTO, respecto al año anterior.

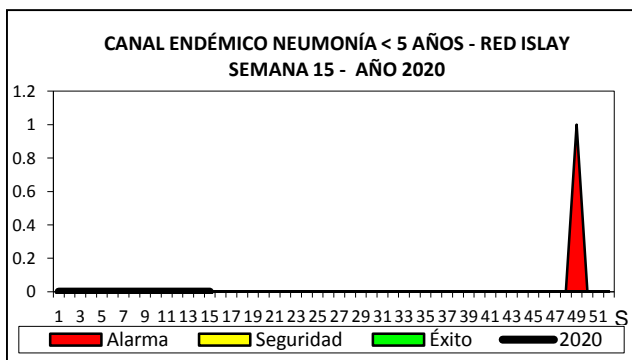
Iras menores de 5 años 2012 - 2020 Red de Salud Islay



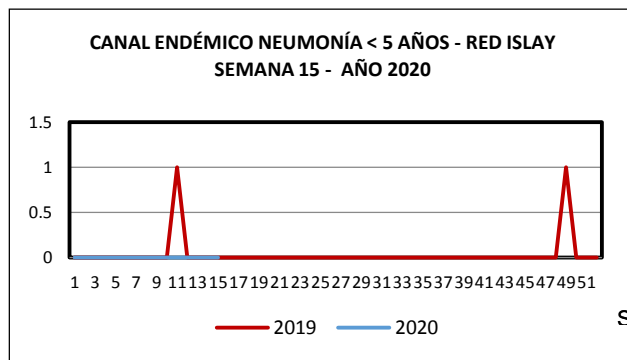
TENDENCIA Y SITUACIÓN DE NEUMONÍAS A LA SEMANA 15 – 2020.

CASOS DE NEUMONÍAS EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN DISTRITOS- RED DE SALUD ISLAY 2020

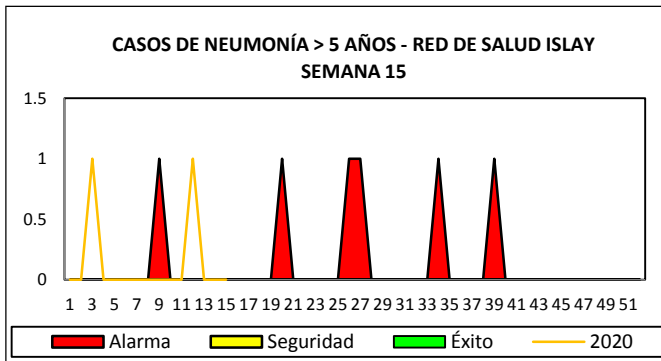
DISTRITO	Población	Población >	CASOS DE LA SEMANA 15				ACUMULADO A LA S.E. 15				TASA TOTAL ACUMULADA *10000
			MENORES 5 AÑOS		MAYORES 5		MENORES 5 AÑOS		MAYORES 5		
			CANT	TASA* 1000	CANT	TASA* 1000	CANT	TASA* 1000	CANT	TASA* 1000	
Cocachacra	595	7427	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.13	1.25
Islay	455	6702	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00
Mollendo	2100	21510	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.05	0.42
Mejía	77	1040	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00
Punta de Bombón	525	6244	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00
Deán Valdivia	553	6301	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00
TOTAL	4305	49224	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	0.04	0.37



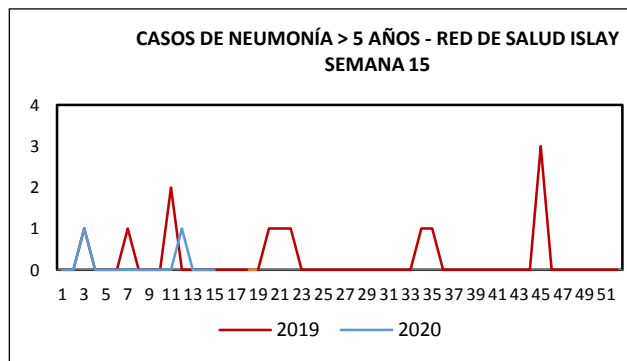
De acuerdo al canal endémico en esta SE 15 los episodios de EDAS en niños <5 años se encuentran en ZONA DE ÉXITO.



Para esta SE 15 no se tienen casos Neumonía en niños <5 años, para la misma semana el año anterior no se tuvieron casos. Lo que representa un ESTADO DE NEUTRALIDAD con respecto al año anterior.



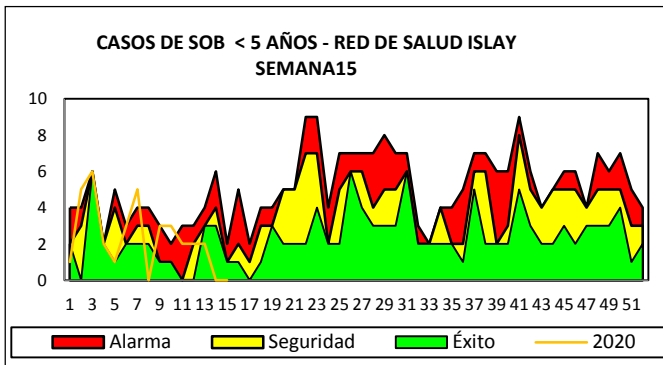
De acuerdo al canal endémico los episodios de Neumonía en niños > 05 años, no tenemos casos notificados en la SE 15, por lo que nos encontramos en ZONA DE ÉXITO.



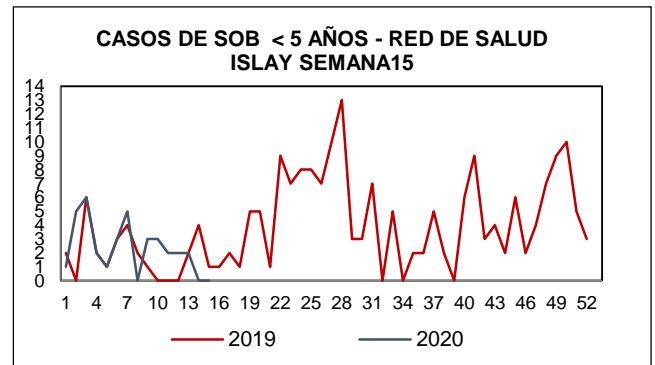
Para esta SE 15 no se tienen casos de Neumonía en niños > 5 años, para la misma semana el año anterior no se tuvieron casos. Lo que representa un ESTADO DE NEUTRALIDAD, respecto al año anterior.

SITUACIÓN DE SOB-ASMA CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 15 – 2020

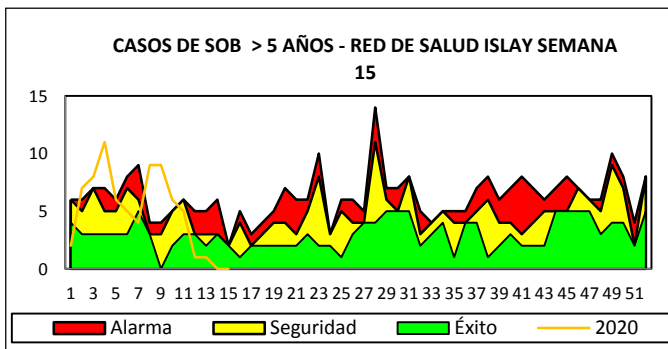
CASOS DE SOBA - ASMA EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN DISTRITOS- RED DE SALUD ISLAY 2020											
DISTRITO	POBLACIÓN	POBLACIÓN >	CASOS DE LA SEMANA 15				ACUMULADO A LA S.E. 15				TASA TOTAL ACUMULADA *10000
			SOBA ASMA MENORES 5 AÑOS		SOBA ASMA MAYORES 5		SOBA ASMA MENORES 5 AÑOS		SOBA ASMA MAYORES 5		
			CANT	TASA* 1000	CANT	TASA* 1000	CANT	TASA* 1000	CANT	TASA* 1000	
Cocachacra	595	7427	0	0.00	0	0.00	12	20.17	34	4.58	57.34
Islay	455	6702	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00
Mollendo	2100	21510	0	0.00	0	0.00	23	10.95	40	1.86	26.68
Mejía	77	1040	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00
Punta de Bombón	525	12202	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00
Deán Valdivia	553	6301	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00
TOTAL	4305	55182	0	0.00	0	0.00	35	8.13	74	1.34	18.32



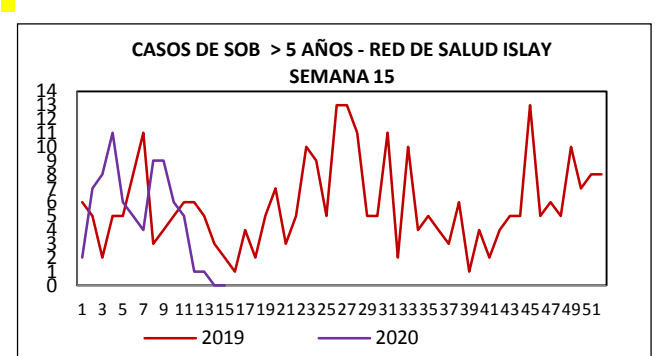
De acuerdo al canal endémico en esta SE 15 los episodios de SOB Asma en niños <5 años se encuentran en ZONA DE ÉXITO.



Para esta SE 15 no se tienen casos de EDAS Acuosa en niños <5 años, para la misma semana el año anterior se tuvo 1 caso. Lo que representa un ESTADO DE DECREMENTO con respecto al año anterior.



De acuerdo al canal endémico los episodios de SOB-Asma de niños > 05 años, no tenemos casos notificados en la SE 15, por lo que nos encontramos en ZONA DE ÉXITO.



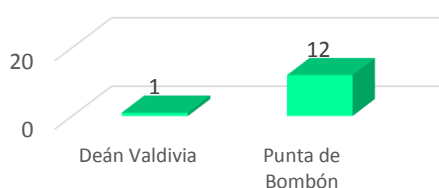
Para esta SE 15 no se tienen casos de SOB-Asma en niños > 5 años, para la misma semana el año anterior se tuvieron 2 casos. Lo que representa un ESTADO DE DECREMENTO, respecto al año anterior.

SITUACIÓN DE LA CONJUNTIVITIS CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 15-2020

AÑO	2019																										
DISTRITO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	21	22	24	25	26	27						
Cocachacra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0												
Deán Valdivia	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0												
Islay	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0												
Mollendo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0												
Punta de Bombón	0	1	3	0	0	3	0	0	1	1	2	1	0	0	0												
Total general	0	1	3	0	0	4	0	0	1	1	2	1	0	0	0												

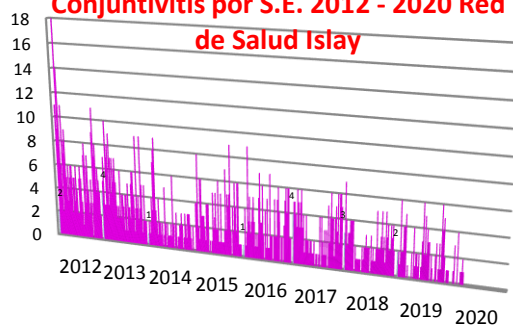
DISTRITO	29	30	31	32	34	35	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	Total general
Cocachacra																						0
Deán Valdivia																						1
Islay																						0
Mollendo																						0
Punta de Bombón																						12
Total general																						13

Vigilancia de la Conjuntivitis 2020 Red de Salud Islay



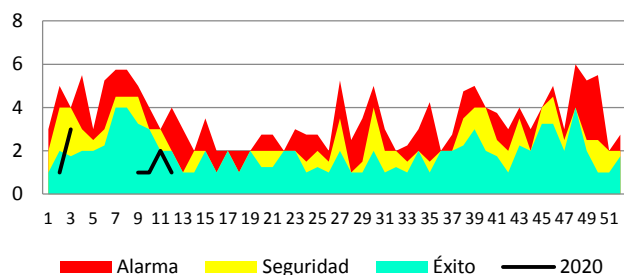
De acuerdo al canal endémico en esta SE 15 los episodios de Conjuntivitis en niños <5 años se encuentran en ZONA DE ÉXITO.

Conjuntivitis por S.E. 2012 - 2020 Red de Salud Islay



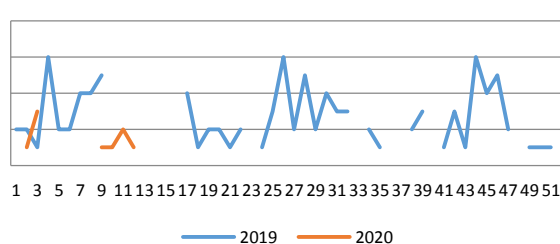
Para esta SE 15 no se han reportado casos de Conjuntivitis en niños <5 años, para la misma semana el año anterior se tuvieron 2 casos. Lo que representa un ESTADO DE DECREMENTO con respecto al año anterior.

Canal endémico conjuntivitis año 2020



De acuerdo al canal endémico los episodios de Conjuntivitis de niños > 05 años, no tenemos casos notificados en la SE 15, por lo que nos encontramos en ZONA DE ÉXITO.

Tendencia de Conjuntivitis - Red de Salud Islay años 2019 - 2020

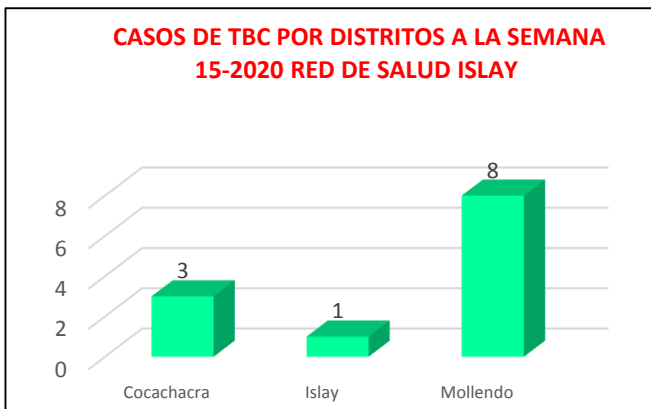


Para esta SE 15 no se tienen casos de Conjuntivitis en niños > 5 años, para la misma semana el año anterior se tuvieron 2 casos. Lo que representa un ESTADO DE DECREMENTO, respecto al año anterior.

SITUACIÓN DE TUBERCULOSIS CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 14 - 2020

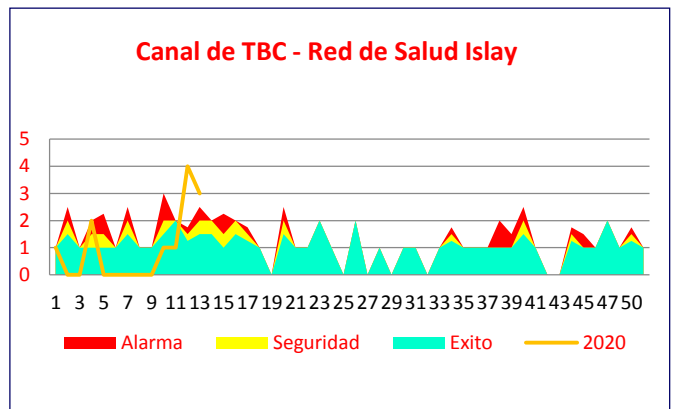
DISTRITO/SEMANA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	Total	
Cocachacra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0						3
Islay	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						1
Mejía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						0
Mollendo	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	4	1	0	0						8
Punta de Bombón	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						0
Total general	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	1	4	3	0	0						12

CASOS DE TBC POR DISTRITOS A LA SEMANA 15-2020 RED DE SALUD ISLAY



De acuerdo al canal endémico en esta SE 15 los episodios de EDAS en niños <5 años se encuentran en ZONA DE ÉXITO.

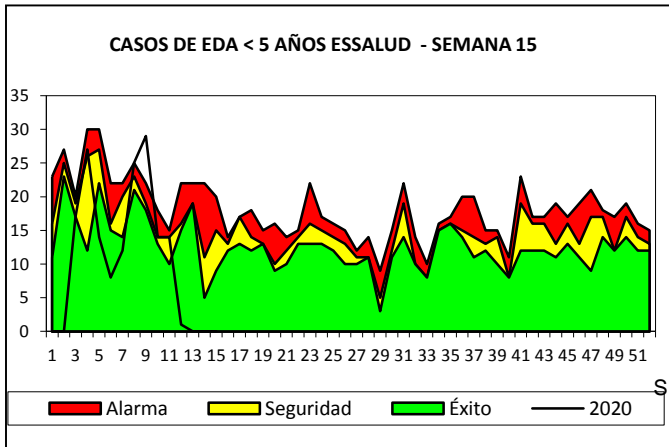
Canal de TBC - Red de Salud Islay



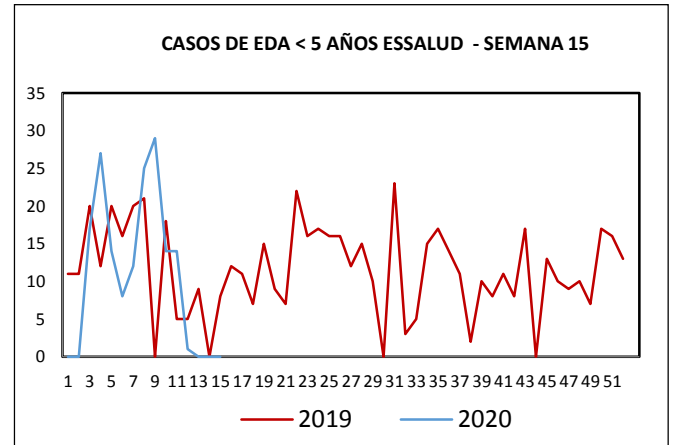
Para esta SE 15 no se tienen casos reportados de TBC en niños <5 años, para la misma semana el año anterior no se tuvieron casos. Lo que representa un ESTADO DE NEUTRALIDAD con respecto al año anterior.

**CANALES ENDÉMICOS ESSALUD
HOSPITAL MANUEL DE TORRES
MUÑOZ**

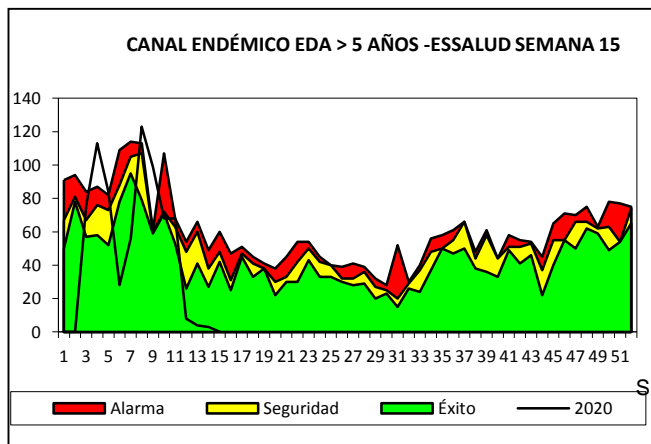
TENDENCIA Y SITUACIÓN DE EDAS CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 15 – 2020



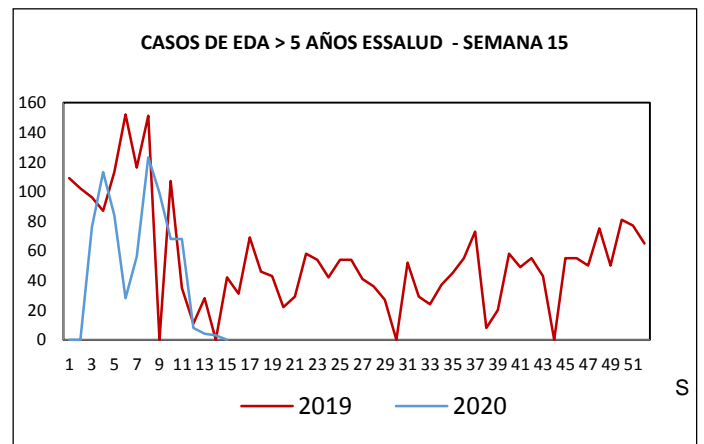
De acuerdo al canal endémico en esta SE 15 los episodios de EDAS en niños <5 años se encuentran en ZONA DE ÉXITO.



Para esta SE 15 no se tienen casos de EDAS Acuosa en niños <5 años, para la misma semana el año anterior no se tuvieron casos. Lo que representa un ESTADO DE NEUTRALIDAD con respecto al año anterior.

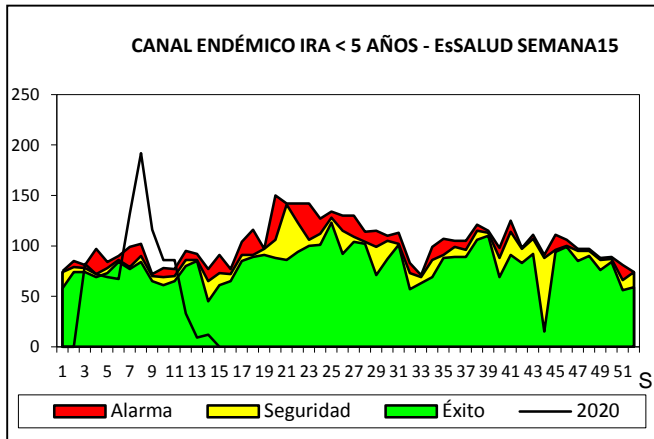


De acuerdo al canal endémico los episodios de EDA de niños > 05 años, tenemos 8 casos notificados en la SE 13, por lo que nos encontramos en ZONA DE ÉXITO.

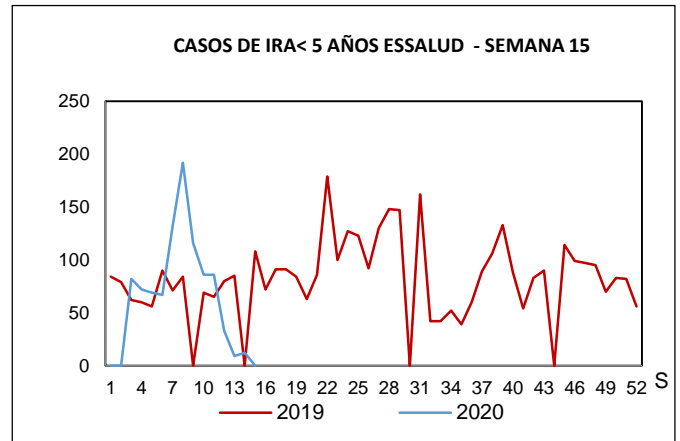


Para esta SE 13 se tienen 8 casos de EDA Acuosa en niños > 5 años, para la misma semana el año anterior se tuvieron 16 casos. Lo que representa un ESTADO DE DECREMENTO, respecto al año anterior.

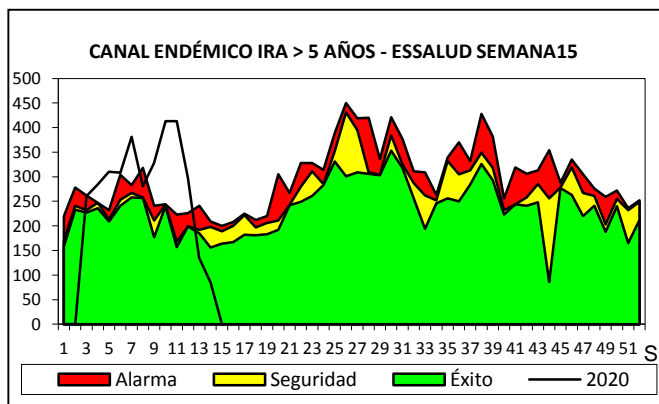
TENDENCIA Y SITUACIÓN DE IRAS CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 15 – 2020



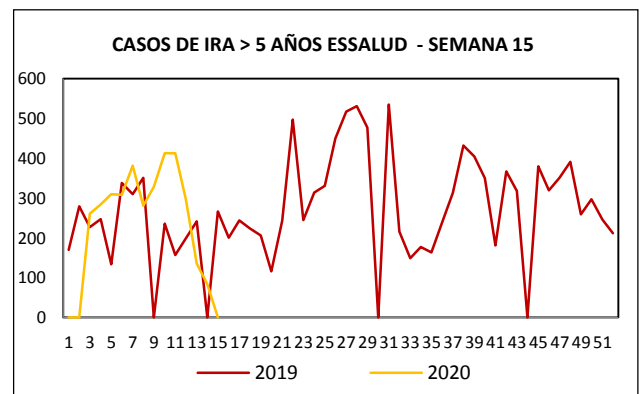
De acuerdo al canal endémico en esta SE 15 los episodios de IRAS en niños <5 años se encuentran en ZONA DE ÉXITO.



Para esta SE 15 no se tienen casos de IRAS en niños <5 años, para la misma semana el año anterior se tuvieron 108 casos. Lo que representa un ESTADO DE DECREMENTO con respecto al año anterior.

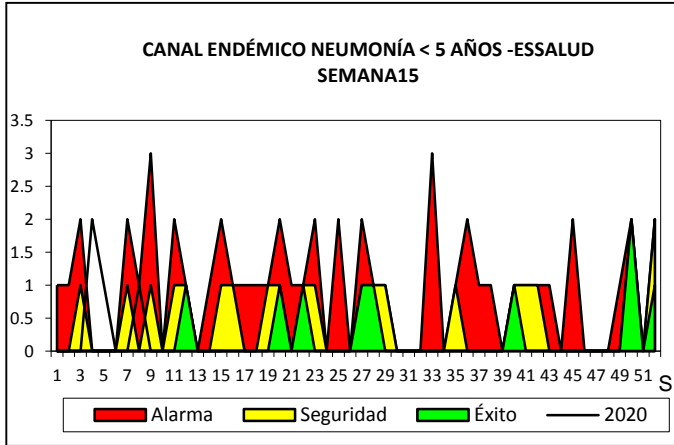


De acuerdo al canal endémico los episodios de IRAS de niños > 05 años, no tenemos casos notificados en la SE 15, por lo que nos encontramos en ZONA DE ÉXITO.

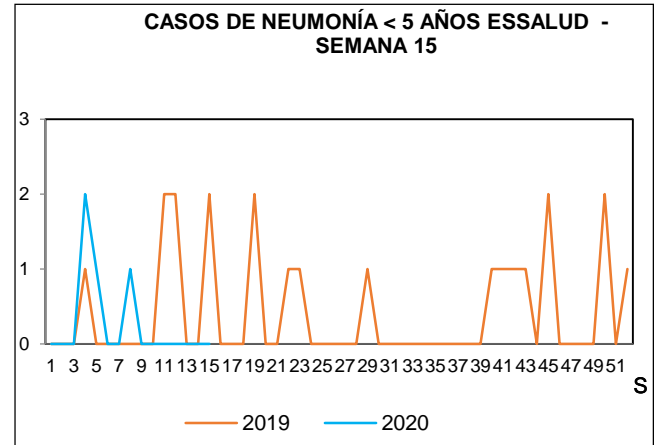


Para esta SE 15 no se tienen casos de IRAS en niños > 5 años, para la misma semana el año anterior se tuvieron 266 casos. Lo que representa un ESTADO DE DECREMENTO, respecto al año anterior.

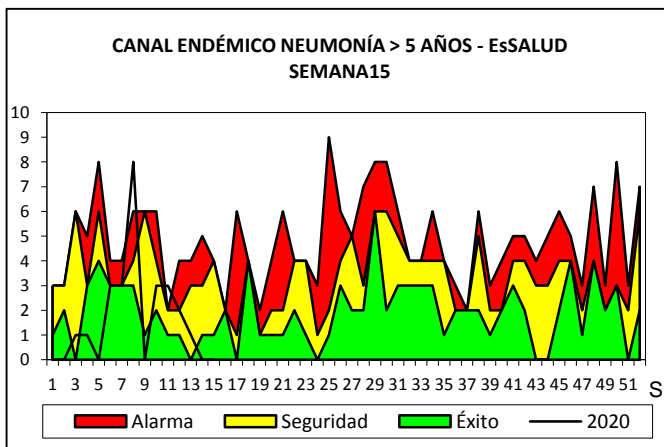
TENDENCIA Y SITUACIÓN DE EDAS CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 15 – 2020



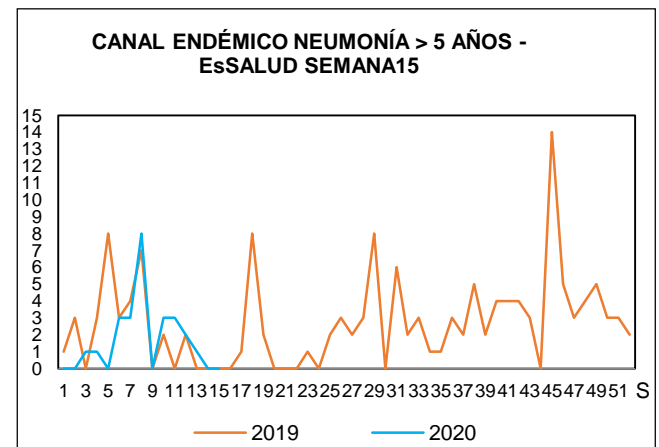
De acuerdo al canal endémico en esta SE 15 los episodios de Neumonías en niños <5 años se encuentran en ZONA DE ÉXITO.



Para esta SE 15 no se tienen casos de Neumonías en niños <5 años, para la misma semana el año anterior se tuvieron 2 casos. Lo que representa un ESTADO DE DECREMENTO con respecto al año anterior.

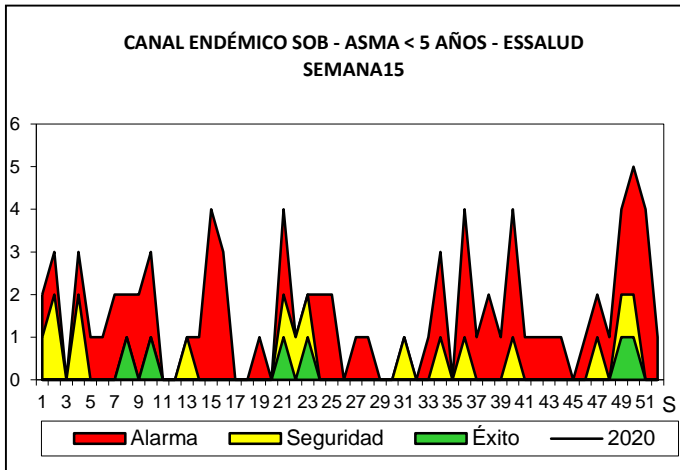


De acuerdo al canal endémico los episodios de Neumonía de niños > 05 años, no tenemos casos notificados en la SE 15, por lo que nos encontramos en ZONA DE ÉXITO.

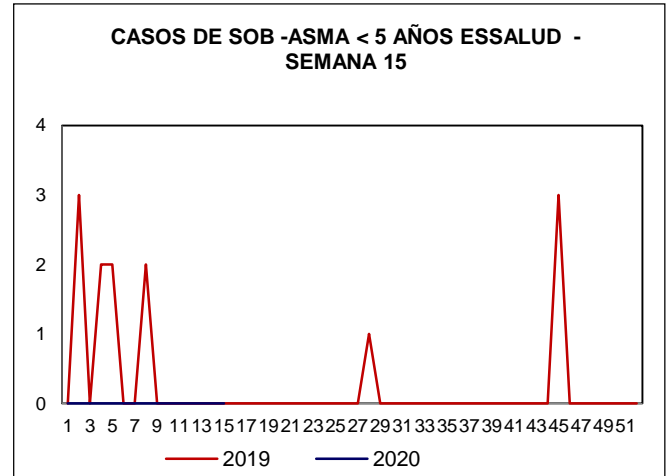


Para esta SE 15 no se tienen casos de Neumonía en niños > 5 años, para la misma semana el año anterior no se tuvieron casos. Lo que representa un ESTADO DE NEUTRALIDAD, respecto al año anterior.

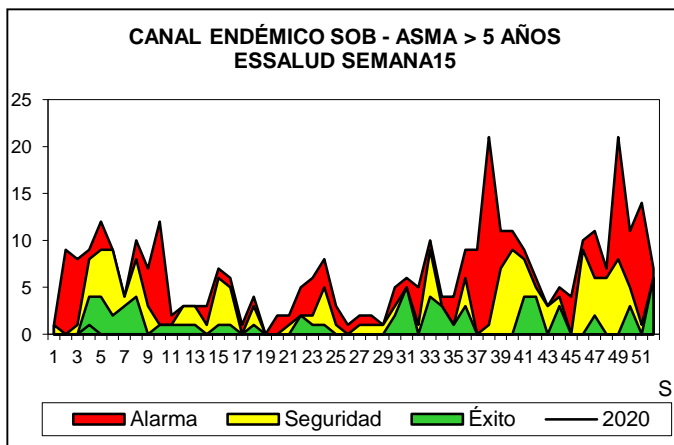
TENDENCIA Y SITUACIÓN DE SOB – ASMA CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 15 – 2020



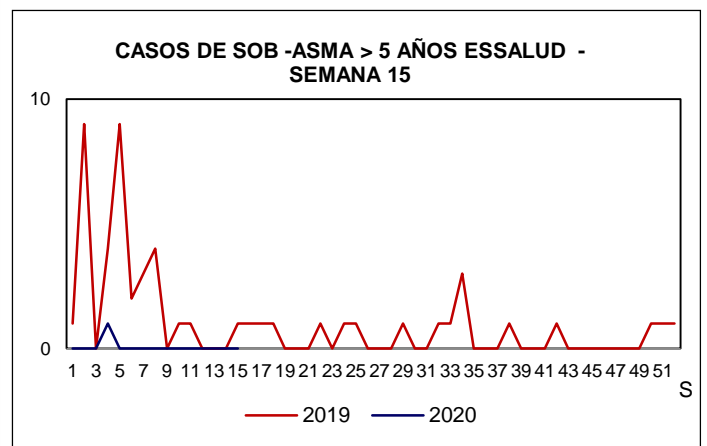
De acuerdo al canal endémico en esta SE 15 los episodios de EDAS en niños <5 años se encuentran en ZONA DE ÉXITO.



Para esta SE 15 no se tienen casos de en niños <5 años, para la misma semana el año anterior no se tuvieron casos. Lo que representa un ESTADO DE NEUTRALIDAD con respecto al año anterior.



De acuerdo al canal endémico los episodios de EDA de niños > 05 años, tenemos 8 casos notificados en la SE 15, por lo que nos encontramos en ZONA DE ÉXITO.



Para esta SE 15 no se tienen casos de SOB-Asma DA Acuosa en niños > 5 años, para la misma semana el año anterior se tuvo 1 caso. Lo que representa un ESTADO DE DECREMENTO, respecto al año anterior.