



Boletín Epidemiológico de la Red de Salud Islay 2020

SEMANA

04

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 DE SALUD 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 DE SALUD 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)



COVID-19 y su relación con poblaciones vulnerables

INTRODUCCIÓN

Los coronavirus son viejos conocidos de la humanidad, estos patógenos se caracterizan por atacar principalmente al sistema respiratorio humano; se conocían seis tipos de coronavirus con la capacidad de infectar a los humanos, de ellos, cuatro ocasionan un resfriado común y casos graves en inmunocomprometidos, los otros dos incluyen el Síndrome Respiratorio Agudo (SARS) y al Síndrome de Medio Oriente (MERS), los cuales causaron preocupación mundial.¹ A fines de diciembre de 2019, se reportaron varios casos de neumonía viral de etiología desconocida en el hospital de Wuhan de China, un nuevo brote de coronavirus surgía, se trataba del SARS-CoV-2, responsable de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), denominada así por la Organización Mundial de la Salud (OMS),² y se diseminaba por todo el mundo, los esfuerzos por parte de los países para contener el virus y frenar su propagación fueron insuficientes y poco efectivas, así se convertiría en una emergencia de salud pública mundial, siendo catalogada como una pandemia por la OMS.³

La vulnerabilidad se define como la “exposición continua al riesgo”, en salud indica la susceptibilidad de la/s persona/s a problemas y daños de la salud, siendo un claro indicador de inequidad y desigualdad.⁴

La COVID-19 no discrimina, atacando a todos, sin tregua. Actualmente se ha expandido a 184 países, hasta el 23 de abril de 2020 se reporta un total de 2 629 801 casos confirmados, 183 470 muertes, según el Centro de Ciencia e Ingeniería de Sistemas (CSSE) de la Universidad Johns Hopkins,⁵ las personas vulnerables serán las más afectadas, además, son quienes tienen una mayor probabilidad de sufrir devastadoras pérdidas por la COVID-19. Según el Centers for Disease Control and Prevention (CDC) de los Estados Unidos, los colectivos vulnerables están integrados por: adultos mayores, personas con comorbilidades, personas inmunocomprometidas, incluido el tratamiento del cáncer, gestantes, personas discapacitadas.⁶

El **objetivo** de la presente investigación es describir la relación de la COVID-19 con poblaciones vulnerables.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica entre el 15 al 26 de abril de 2020 de artículos científicos en inglés y español, en formato electrónico, disponibles en las bases de datos PubMed, Scopus, Medline, SciELO, y en el motor de búsqueda Google Académico. Además se exploró en páginas web de ministerios de salud, OMS, OPS, Infomed y páginas web nacionales e internacionales.

Para la recopilación de información, se aplicó una estrategia de búsqueda utilizando palabras clave de ciencias de la salud y conectores, estas fueron: “coronavirus”, “COVID-19”, “COVID-19 y adultos mayores”, “COVID-19 y obesidad”, “COVID-19 y diabetes”, “COVID-19 y cancer”, “COVID-19 y VIH”, “COVID-19 y “COVID-19 y personas con discapacidad”.

Se consideró como criterios de selección aquella literatura publicada más reciente en relación con el área temática estudiada; de esta revisión quedaron un total de 73 referencias bibliográficas utilizadas.

Qué es la COVID-19?

El SARS-CoV-2, causante de la COVID-19, es un virus de ARN monocatenario, perteneciente a la orden Nidovirales, familia **Coronaviridae** y de subfamilia **Orthocoronavirinae**, y se convierte en el séptimo coronavirus en infectar a los humanos.²⁾ El análisis filogenético basado en secuencias genómicas completas muestra que los murciélagos son el reservorio de origen del SARS-CoV-2, habiendo controversia entre el pangolín como animal hospedador intermedio.⁸⁾ El SARS-CoV-2 presenta una tasa de mortalidad que oscila entre 3 % y 4 %, a diferencia del SARS-CoV y MERS-CoV con 10 % y 35 % respectivamente.⁹

La transmisión de SARS-CoV-2 ocurre predominantemente a través de gotículas respiratorias y fomites. Hasta la actualidad, no se ha descrito la transmisión transplacentaria. Sin embargo, se describe la enfermedad neonatal debida a la transmisión postnatal.¹⁰ La fiebre, tos y la dificultad para respirar son los síntomas más comunes reportados en 83 %, 82 % y 31 % de los pacientes, respectivamente.¹¹⁾ Los pacientes que desarrollan Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda pueden empeorar rápidamente y morir por insuficiencia orgánica múltiple. También se ha informado que alrededor de 2 a 10 % de los pacientes con COVID-19 presentaban síntomas gastrointestinales como diarrea, vómitos y dolor abdominal,¹² adicionalmente otros síntomas más infrecuentes son la ageusia y agnosia.¹³ Para el diagnóstico se realizan pruebas moleculares como el RT-PCR y la prueba serológica ELISA de IgM. La combinación de ambas mejora la sensibilidad de detección.¹⁴

COVID-19 en adultos mayores

Por primera vez en la historia, existe una mayor probabilidad de que la población pueda alcanzar los 60 años o más.¹⁵ La existencia de factores que contribuyen e influyen en la transición de envejecimiento son complejos, aunque el SARS-CoV-2 infecta a personas de todas las edades, el riesgo de enfermar de manera grave se incrementa con la edad a partir de los 40 años, y especialmente en personas que superan los 60 años de edad.¹⁶

Epidemiología

Se recopilaron datos epidemiológicos de diferentes países afectados por la COVID-19. En los Estados Unidos se evidenció que los adultos mayores tenían más probabilidad de desarrollar la infección grave en comparación a otros grupos etarios. En México, la edad promedio de personas contagiadas por SARS-CoV-2 fue de 44 años,¹⁷ mientras que en Chile, indican que 7,2 % de los casos correspondió a personas de 60 años a más. Otro estudio en Italia, reportó que el promedio de edad de personas fallecidas por el SARS-CoV-2 fue de 81 años.¹⁸⁾ Además, la misión de la OMS en China reportó que la mayoría de casos (77,8%) oscila entre los 30 y 69 años, los adultos mayores presentan más síntomas graves.¹⁹

Respecto a la mortalidad, el Centro Chino para el Control y Prevención de Enfermedades, reportó que la tasa de letalidad bruta en China fue 2,3 % en pacientes infectados por SARS-CoV-2, siendo los más afectados las personas mayores de 80 años, quienes presentaron una tasa de letalidad de 14,8 %.²⁰⁾ Asimismo, un estudio en Corea del Sur reportó que de 4 212 casos confirmados con la COVID-19, 22 fallecieron; de ellos, 20 (90,9 %) tenían 50 años o más y presentaron una tasa de letalidad de 1,2 % vs 0,2 % en personas menores ($p = 0,001$).²¹

Los adultos mayores que viven en hogares para personas de la tercera edad corren mayor riesgo de contagio por SARS-CoV-2, debido a las características de la convivencia colectiva como los

espacios reducidos; la otra cara de la moneda es para los que viven solos, ya que afrontar este tipo de crisis es particularmente difícil para este grupo etario.²²

Recomendaciones para el manejo y tratamiento

Las enfermedades en adultos mayores suelen manifestarse de manera atípica y presentar un cuadro clínico vago e inespecífico a diferencia de los otros grupos etarios.²³ Los factores contribuyentes incluyen los cambios fisiológicos propios de la vejez, presencia de múltiples afecciones, presencia de comorbilidades asociadas con la edad como las enfermedades cardíacas y pulmonares, Diabetes mellitus, demencia senil y la polifarmacia.²⁴

La fiebre es uno de los síntomas más comunes y es un método clave de tamizaje para el diagnóstico de la COVID-19; sin embargo, se ha evidenciado que los cambios fisiológicos en adultos mayores afectan la sensibilidad térmica, disminuye así su capacidad de detectar y responder a los cambios de temperatura, y los hace vulnerables a los extremos térmicos.²⁵ Además, la tos, cansancio y la falta de aire pueden presentarse debido a los cambios en el tejido pulmonar propios de la edad.²⁶

Actualmente, no existe un manejo estándar en adultos mayores infectados con el SARS-CoV-2, existen propuestas que aún se siguen investigando.²⁷ Es imprescindible que los adultos mayores, familiares, cuidadores y personal médico conozcan las recomendaciones para evitar un futuro contagio. En un paciente adulto mayor hospitalizado, el monitoreo de signos y síntomas en progresión y la evolución de una enfermedad crónica preexistente son importantes.²⁸

Desde un punto de vista biológico, el envejecimiento es la consecuencia de la acumulación de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales y los hace más vulnerables a la COVID-19; por tal razón la implementación de medidas preventivas que disminuyan el contagio por SARS-CoV-2 son prioritarias.²⁹

COVID-19 en personas con sobrepeso y obesidad

Recientes estudios reportaron que la prevalencia de sobrepeso y obesidad a nivel mundial fue de 39 % y 13 %, respectivamente, según la OMS.³⁰ Asimismo, engloba distintos factores de riesgo que puede conducir a numerosas enfermedades crónicas, entre las que se incluyen la diabetes, enfermedades cardiovasculares y el cáncer. La obesidad tiene un papel importante en la patogénesis de la infección por SARS-CoV-2. De hecho, el sistema inmune, es clave en la fisiopatología de la inflamación del tejido adiposo inducida por la obesidad, la cual produce una disfunción metabólica.³¹

Epidemiología

Peng y otros realizaron un análisis retrospectivo de 112 pacientes con infección por COVID-19 ingresados en el distrito occidental del Hospital Unión, en Wuhan, encontraron que el índice de masa corporal (IMC) del grupo crítico (25,5 [23,0, 27,5] kg/m²) fue significativamente mayor ($p = 0,003$), que las personas con un IMC adecuado (22,0 [20,0, 24,0] kg/m²), y los dividieron en dos grupos, sobrevivientes (84,8 %) y no sobrevivientes (15,18 %). Entre los no sobrevivientes, 88,2 % tenían un IMC > 25 kg/m², que es una proporción significativamente mayor que en los sobrevivientes (18,9 %) ($p < 0,001$).³² Asimismo, Liu y otros, realizaron un estudio en el Hospital Universitario de Jiangnan, donde compararon pacientes con un IMC normal y elevado, encontraron que los de mayor masa corporal tenían mayor probabilidad de desarrollar

la enfermedad grave ($27,0 \pm 2,5$) en comparación con los que tenían un IMC adecuado ($22,0 \pm 1,3$) ($p < 0,001$).³³

Un aspecto a resaltar, es que durante la pandemia del virus Influenza H1N1 (gripe porcina), esta se presentó más en personas con obesidad y comorbilidades.³⁴ Por ejemplo, en EEUU se reportaron 268 pacientes infectados por H1N1 en los que se calculó el IMC, 58 % tenía obesidad ($IMC > 30$) y 67 % de ellos tenía obesidad mórbida ($IMC > 40$); además presentaban enfermedades subyacentes asociadas a esta en 66 % de los obesos.³⁵ Aunque los efectos de SARS-CoV-2 en pacientes con obesidad aún no se han esclarecido en su totalidad, la experiencia recogida de la Influenza H1N1, debería servir para adoptar medidas preventivas en pacientes con estos antecedentes.³⁶

El tejido adiposo puede servir como reservorio para el adenovirus humano Ad-36, el virus de la gripe A, el VIH, el citomegalovirus, el *Trypanosoma gondii* y la *Mycobacterium tuberculosis*.³⁷

Recomendaciones para el manejo y tratamiento

No existe actualmente un consenso para esta presentación clínica, aunque es bien sabido que la obesidad severa está asociada con el síndrome de apnea del sueño, así como con la disfunción del surfactante, que puede contribuir a un peor escenario en el caso de la infección por COVID-19.³⁴ Además, la DM-2 y la obesidad pueden coincidir en un paciente determinado por lo cual un inadecuado control glucémico puede ocasionar un deterioro de la función ventilatoria y, por lo tanto, contribuir a un peor pronóstico en estos pacientes.³⁸

Se recomienda que el abordaje de las personas con obesidad sea realizado por un equipo multidisciplinario, las personas con obesidad deben limitar la ingesta energética procedente de grasas y azúcares, deben aumentar el consumo de frutas y verduras, y realizar una actividad física periódica (60 minutos diarios para los jóvenes y 150 minutos semanales para los adultos) en el interior de su vivienda debido al aislamiento social.³⁹

Por lo tanto, se recomienda tener precauciones adicionales para pacientes con obesidad durante esta pandemia, siempre que se sospeche una infección por COVID-19, la detección debe ser sistemática, especialmente si el paciente tiene obesidad.⁴⁰ El tejido adiposo puede ser un modelo de investigación para ayudar a comprender la patogénesis de la infección por SARS-CoV-2 y así desarrollar un tratamiento efectivo.⁴¹

COVID-19 en personas con Diabetes mellitus

Las personas con Diabetes mellitus (DM), tienen mayor riesgo de desarrollar infecciones, resultado de múltiples alteraciones en su inmunidad innata. Si bien la inmunidad humoral parece no verse afectada, las personas con DM tienen un déficit funcional de los granulocitos neutrófilos, anomalías en los fenómenos de adhesión, quimiotaxis y fagocitosis y destrucción intracelular de microorganismos patógenos.⁴² Aparte del defecto en la inmunidad celular, actualmente existe evidencia que sugiere una respuesta inmunitaria humoral precaria, reflejada en una menor producción de anticuerpos y componentes del sistema de complemento, lo cual podría influir en la patogenia de las infecciones.⁴³ Los pacientes con DM-2 en su mayoría presenta un exceso de tejido adiposo, lo cual según los procesos fisiopatológicos conllevan a una alteración de la homeostasis glucémica, genera 2 alteraciones importantes tales como la hiperglucemia crónica y el estado inflamatorio crónico, los cuales dan un efecto negativo en la inmunidad de los pacientes con DM2 y las hace más susceptibles a

riesgo de mortalidad en pacientes infectados con la Influenza A-H1N1, SARS y el MERS-CoV.⁴⁵ Actualmente se desconoce si las personas con DM tienen una mayor susceptibilidad al SARS-CoV-2; sin embargo, existe evidencia que se incrementa el riesgo de contagio por COVID-19 y de desarrollar sus estadios finales.⁴⁶

Epidemiología

Según un estudio retrospectivo en el Hospital Jinyintan de Wuhan, el cual analizó 99 pacientes infectados por COVID-19, los pacientes con comorbilidades crónicas fueron 50 (51%), entre la principal causa se encontraban las enfermedades cardiovasculares con 40 (40 %), seguida por la DM en 13 (13 %).⁴⁵ Además, Wang y otros, reportaron que de 138 pacientes positivos a COVID-19, 64 (46,4 %) tenían 1 ó más afecciones médicas coexistentes como la hipertensión (43 [31,2 %]), diabetes (14 [10,1 %]) y enfermedad cardiovascular (20 [14,5 %]).⁴⁶ En Hong Kong las 3 primeras víctimas por COVID-19 ocurrieron en personas con diabetes.⁴⁷ En China de 1099 casos con COVID-19, 173 se clasificaron como graves de ellos 16 % tenía DM; en contraste, solo 5,7 % de los 926 casos restantes con enfermedad leve tenían DM.⁴⁸

Recomendaciones para el manejo y tratamiento

Debido a la pandemia, los pacientes diabéticos están cancelando sus controles de glucemia de rutina, esto sumado al aumento del estrés por el aislamiento social y la falta de actividad física que pueden agravar su condición; la Asociación Americana de Diabetes (ADA) recomienda: continuar con el régimen dietético recomendado y tomar la medicación prescrita por un médico, monitoreo más frecuente de niveles de glucosa en sangre; también se ha demostrado que el ejercicio mejora la inmunidad, aunque podría ser prudente tener cuidado y evitar lugares con aglomeraciones.⁴⁹

COVID-19 en personas con cáncer

Los pacientes con cáncer son más susceptibles a la infección que las personas sin cáncer, debido a la malignidad y la terapia anticancerígena, los cuales desencadenan un estado de inmunosupresión. En un estudio retrospectivo durante la pandemia del virus de la influenza A (H1N1) en 2009, los pacientes con cáncer tuvieron una mayor incidencia de neumonía (66 %) y mortalidad a los 30 días (18,5 %) en comparación con la población en general.⁵⁰

Epidemiología

El Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades, describió y analizó las características epidemiológicas de 72 314 pacientes, de ellos 107 (0,5 %) tenían enfermedades crónicas como el cáncer, 6 de ellos murieron, los cuales representaron una tasa bruta de mortalidad de 5,6 % en comparación a los demás (2,3 %).⁵¹ Otro estudio en 1590, infectados con el SARS-CoV-2, dieciocho (1,13 %) presentaban cáncer, se encontró que los afectados por esta patología desarrollaban los signos y síntomas más graves, a su vez de empeorar más rápidamente a diferencia de los pacientes sin cáncer (39 % y 8 %, $p=0,003$). Cabe remarcar que los pacientes oncológicos que tenían tratamiento de quimioterapia o fueron sometidos a cirugía, presentaron mayor riesgo a desarrollar eventos graves en comparación con los que no recibieron este tipo de tratamientos .

TENDENCIA Y SITUACIÓN DE EDAS CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 04 - 2021

CUADRO N° 1																														
EDAS EN MENORES DE 5 AÑOS POR SEMANAS Y MESES - RED DE SALUD ISLAY 2020																														
SEMANAS	ENERO					FEBRERO					MARZO					ABRIL					MAYO					JUNIO				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26				
EDA ACUOSA	7	10	4	9																										
EDA DISENTERICA	0	0	0	0																										
HOSPITALIZADOS	0	0	0	0																										
FALLECIDOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1					

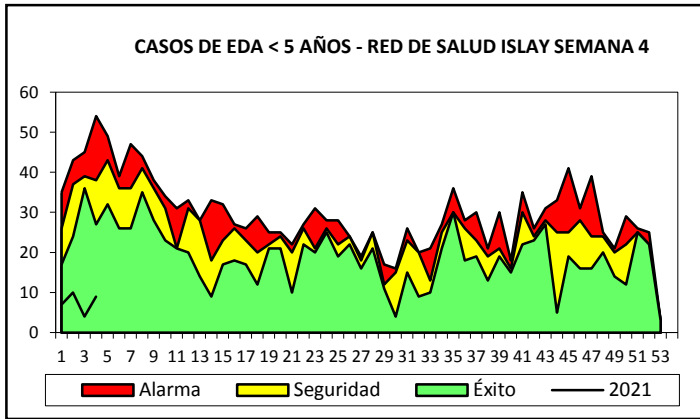
CUADRO N° 2																															
EDAS EN MENORES DE 5 AÑOS POR SEMANAS Y MESES - RED DE SALUD ISLAY 2020																															
SEMANAS	JULIO					AGOSTO					SEPTIEMBRE					OCTUBRE					NOVIEMBRE					DICIEMBRE					TOTAL
	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53				
EDA ACUOSA																										30					
EDA DISENTERICA																										0					
HOSPITALIZADOS																										0					
FALLECIDOS																										0					

FUENTE: COVE, REGISTRO SEMANAL

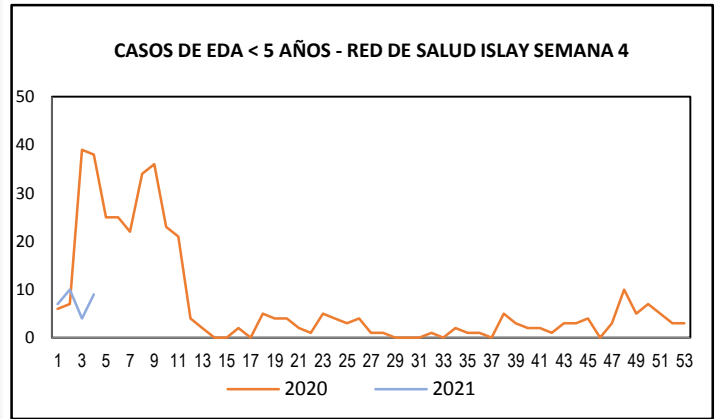
En la Semana Epidemiológica 4, se notificaron 9 casos de EDA Acuosa, en niños <5años, encontrándose en estado de INCREMENTO con respecto a la semana anterior. En la Red de Salud Islay, hasta la Semana epidemiológica 4 se han notificado 30 episodios de EDA Acuosa y 0 episodios de EDA disentérica.

CASOS DE EDAS SEGÚN TIPO DE DIAGNÓSTICO POR DISTRITOS – RED DE SAUD ISLAY 2020														
DISTRITOS	CASOS DE LA SEMANA 4				ACUMULADO A LA S.E. 4				EDA SEMANAL		TOTAL EDAS ACUMULADAS			
	EDA ACUOSA		EDA DISENTERICA		EDA ACUOSA		EDA DISENTERICA		<5	>5	MENORES DE 5 AÑOS		MAYORES DE 5 AÑOS	
	<5	>5	<5	>5	<5	>5	<5	>5	TASA* 1000	TASA* 100000	CANT	TASA* 1000	CANT	TASA* 100000
Cocachacra	1	1	0	0	4	9	0	0	1.7	13.5	4	6.7	9	121.2
Islay	0	0	0	0	7	11	0	0	0.0	0.0	7	15.4	11	164.1
Mollendo	7	13	0	0	11	26	0	0	3.3	60.4	11	5.2	26	120.9
Mejía	1	2	0	0	1	3	0	0	13.0	192.3	1	13.0	3	288.5
Punta de Bombón	0	2	0	0	5	14	0	0	0.0	32.0	5	9.5	14	224.2
Deán Valdivia	0	1	0	0	2	7	0	0	0.0	15.9	2	3.6	7	111.1
TOTAL	9	19	0	0	30	70	0	0	2.1	38.6	30	7.0	70	142.2

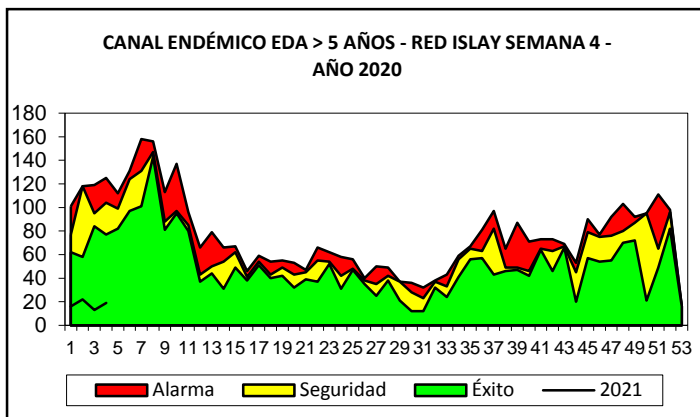
TENDENCIA Y SITUACIÓN DE EDAS CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 04 – 2021.



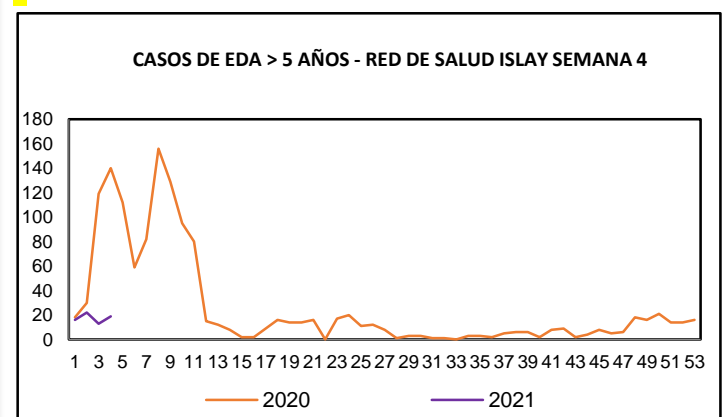
De acuerdo al canal endémico en esta SE 4 los episodios de EDAS en niños <5 años se encuentran en ZONA DE ÉXITO.



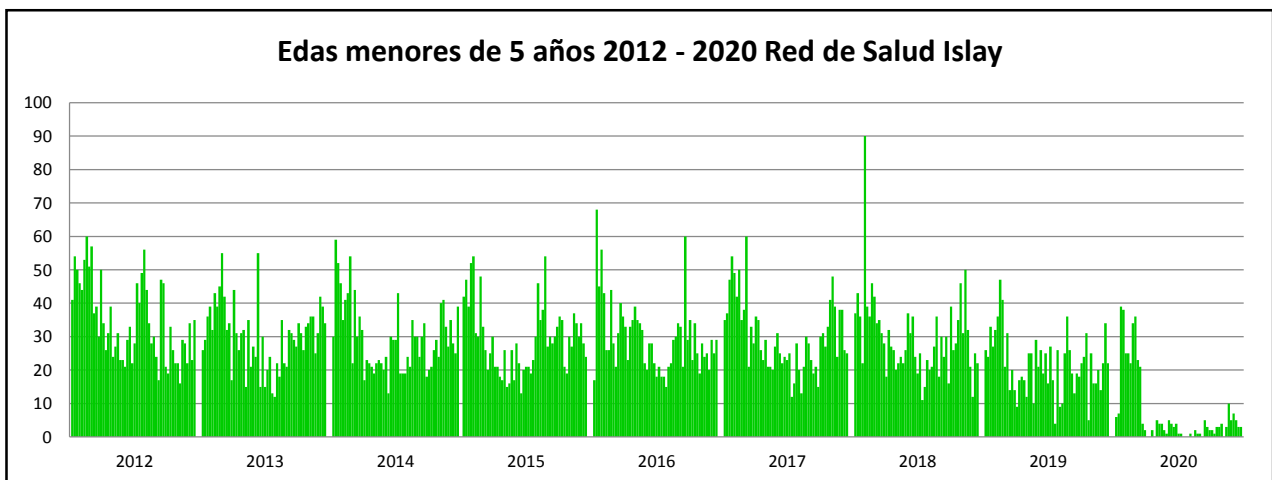
Para esta SE 4 se tienen 9 casos de EDA Acuosa en niños <5 años, para esta misma semana el año anterior se tuvieron 38 casos. Lo que representa un ESTADO DE DECREMENTO con respecto al año anterior.



De acuerdo al canal endémico los episodios de EDA de niños > 05 años, tenemos 19 casos notificados en la SE 4, por lo que nos encontramos en ZONA DE ÉXITO.

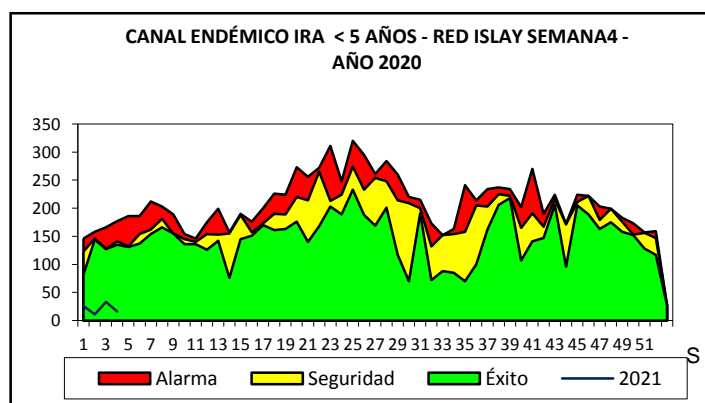


Para esta SE 4 se tienen 19 casos de EDA Acuosa en niños > 5 años, para la misma semana el año anterior se tuvieron 140 casos. Lo que representa un ESTADO DE DECREMENTO, respecto al año anterior.

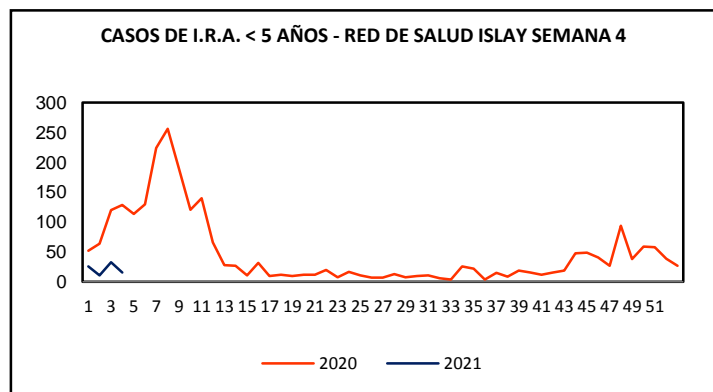


CASOS DE IRAS EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN DISTRITOS- RED DE SALUD ISLAY 2020												
DISTRITO	POBLACIÓ N <5	POBLACIÓ N >5	CASOS DE LA SEMANA 4				ACUMULADO A LA S.E. 4				TASA TOTAL ACUMULADA *10000	
			IRA MENORES 5 AÑOS		IRAS MAYORES 5		IRA MENORES 5 AÑOS		IRAS MAYORES 5			
			CANT	TASA* 1000	CANT	TASA * 1000	CANT	TASA *1000	CANT	TASA * 1000		
Cocachacra	595	7427	1	1.68	22	2.96	10	16.81	78	10.50	109.70	
Islay	455	6702	1	2.20	5	0.75	26	57.14	67	10.00	129.94	
Mollendo	2100	21510	10	4.76	120	5.58	30	14.29	455	21.15	205.42	
Mejía	77	1040	0	0.00	1	0.96	0	0.00	1	0.96	8.95	
Punta de Bombón	525	6244	0	0.00	8	1.28	10	19.05	51	8.17	90.12	
Deán Valdivia	553	6301	4	7.23	15	2.38	10	18.08	33	5.24	62.74	
TOTAL	4305	49224	16	3.72	171	3.47	86	19.98	685	13.92	144.03	

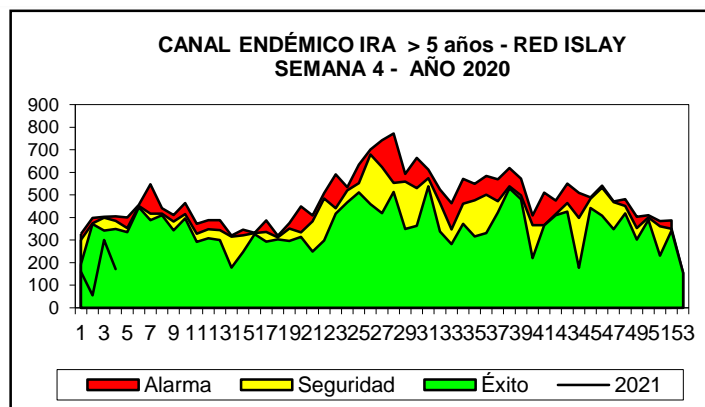
Hasta la Semana epidemiológica 4, el acumulado de casos de IRAS en niños <5 años es de 86 casos, con una incidencia acumulada de 19.98 niños afectados por cada 1000 niños <5 años y el acumulado de casos de IRAS en niños > 5 años es de 685, con una incidencia acumulada de 13.92 niños afectados por cada 1000 niños >5 años. Los distritos más afectados en esta semana de IRAS en niños <5 años es: Mollendo, Dean Valdivia, Cocachacra e Islay . Los distritos más afectados en esta semana de IRAS en niños >5años es: Mollendo, Islay, Cocachacra, Deán Valdivia, Punta de Bombón, Islay y Mejía.



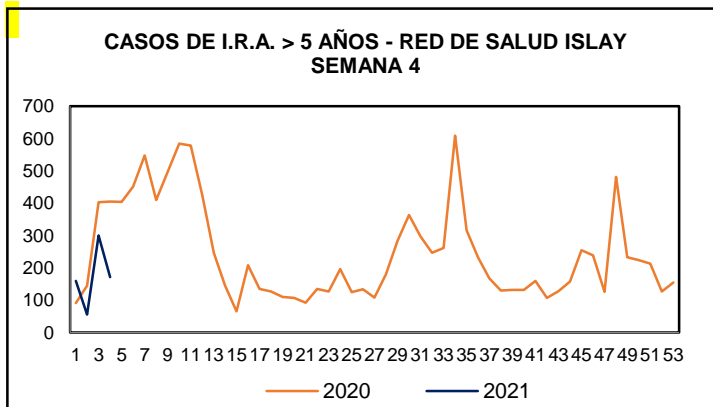
De acuerdo al canal endémico los episodios de IRA de niños < 05 años, tenemos 16 casos notificados en la SE 4, encontrándonos en ZONA DE ÉXITO.



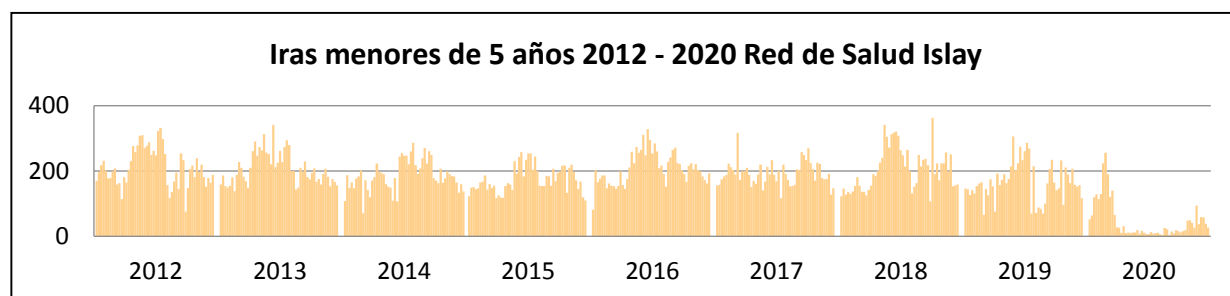
Para esta SE 4 se tienen 16 casos de IRAS en niños <5 años, para la misma semana el año anterior se tuvieron 129 casos. Lo que representa un ESTADO DE DECREMENTO con respecto al año anterior.



De acuerdo al canal endémico los episodios de IRA de niños > 05 años, tenemos 171 casos notificados en la SE 4, por lo que nos encontramos en ZONA DE ÉXITO.

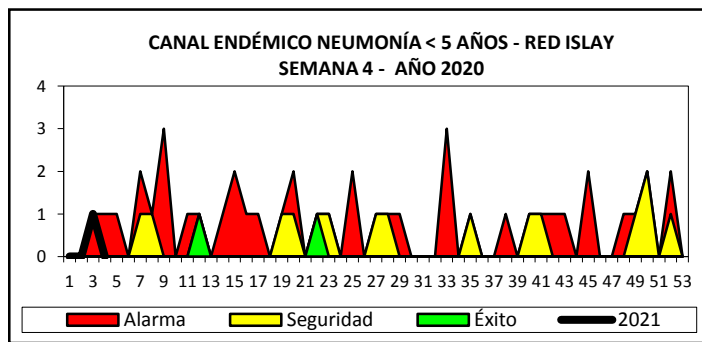


Para esta SE 4 se tienen 171 casos de IRA en niños > 5 años, para la misma semana el año anterior se tuvieron 405 casos. Lo que representa un ESTADO DE DECREMENTO, respecto al año anterior.

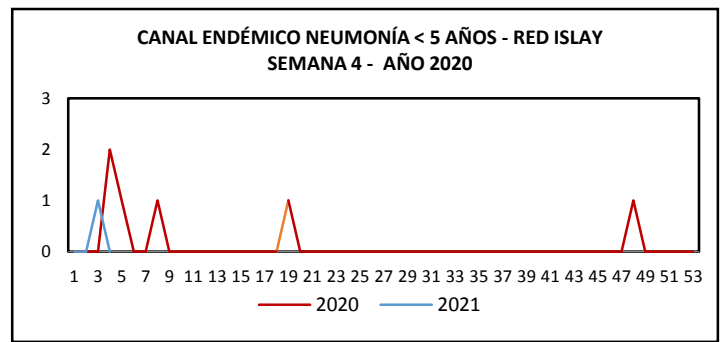


TENDENCIA Y SITUACIÓN DE NEUMONÍAS A LA SEMANA 04 – 2021.

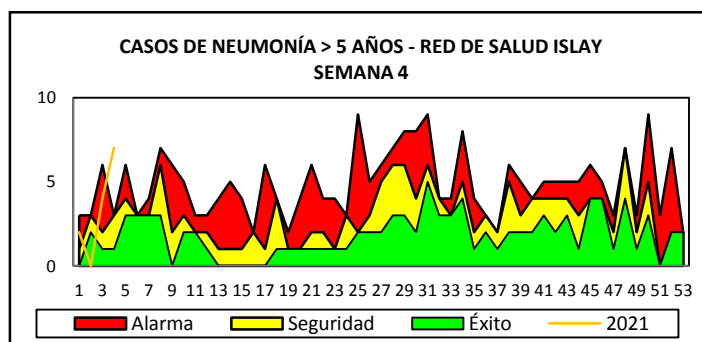
CASOS DE NEUMONÍAS EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN DISTRITOS- RED DE SALUD ISLAY 2020												
DISTRITO	POBLACIÓN <5	POBLACIÓN >5	CASOS DE LA SEMANA 4				ACUMULADO A LA S.E. 4				TASA TOTAL ACUMULADA *10000	
			NEUMONIA MENORES 5 AÑOS		NEUMONÍA MAYORES 5		NEUMONÍA MENORES 5 AÑOS		NEUMONÍA MAYORES 5			
			CANT	TASA* 1000	CANT	TASA * 1000	CANT	TASA* 1000	CANT	TASA *		
Cocachacra	595	7427	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Islay	455	6702	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Mollendo	2100	21510	0	0.00	7	0.33	1	0.48	12	0.56	13	0.56
Mejía	77	1040	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Punta de Bombón	525	6244	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.16	1	0.16
Deán Valdivia	553	6301	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
TOTAL	4305	49224	0	0.00	7	0.14	1	0.23	13	0.26	13	0.26



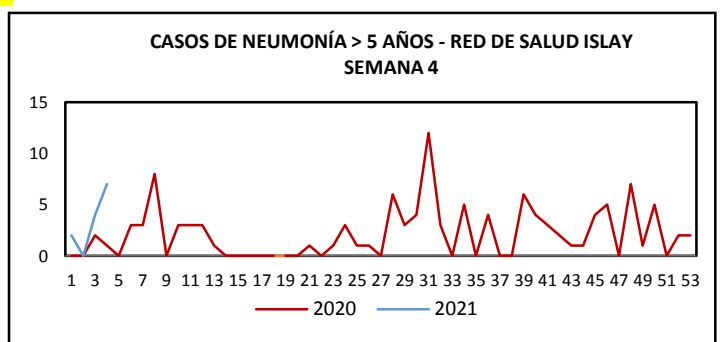
De acuerdo al canal endémico en esta SE 4 los episodios de NEUMONÍAS en niños <5 años se encuentran en ZONA DE ÉXITO.



Para esta SE 4 no se tienen casos de Neumonía en niños <5 años, para la misma semana el año anterior se tuvo 2 casos. Lo que representa un ESTADO DE DECREMENTO con respecto al año anterior.



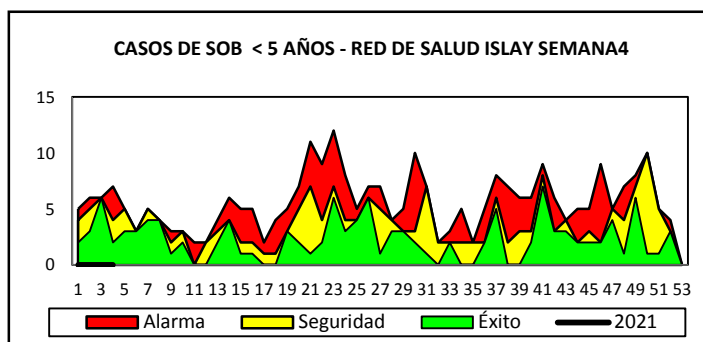
De acuerdo al canal endémico los episodios de Neumonía en niños > 05 años, tenemos 7 casos notificados en la SE 4, por lo que nos encontramos en ZONA DE EPIDEMIA.



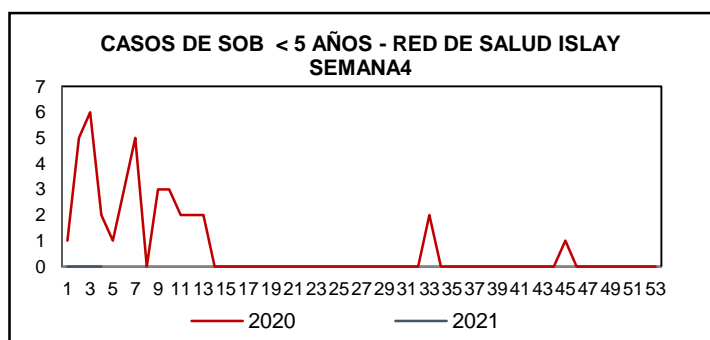
Para esta SE 4 se tienen 7 casos de Neumonía en niños > 5 años, para la misma semana el año anterior se tuvo 1 caso. Lo que representa un ESTADO DE INCREMENTO, respecto al año anterior.

SITUACIÓN DE SOB-ASMA CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 04 – 2021

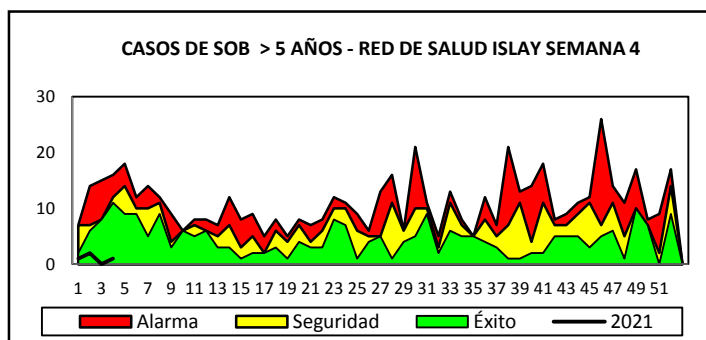
CASOS DE SOBA - ASMA EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN DISTRITOS- RED DE SALUD ISLAY 2020											
DISTRITO	POBLACIÓN <5	POBLACIÓN >5	CASOS DE LA SEMANA 4				ACUMULADO A LA S.E. 4				TASA TOTAL ACUMULADA *10000
			SOBA ASMA MENORES 5 AÑOS		SOBA ASMA MAYORES 5		SOBA ASMA MENORES 5 AÑOS		SOBA ASMA MAYORES 5		
			CANT	TASA* 1000	CANT	TASA * 1000	CANT	TASA* 1000	CANT	TASA * 1000	
Cocachacra	595	7427	0	0.00	1	0.13	0	0.00	4	0.54	4.99
Islay	455	6702	0	0.00	0	0.00	0	0.00	4	0.60	5.59
Mollendo	2100	21510	0	0.00	0	0.00	0	0.00	4	0.19	1.69
Mejía	77	1040	0	0.00	0	0.00	0	0.00	4	3.85	35.81
Punta de Bombón	525	6244	0	0.00	0	0.00	0	0.00	4	0.33	3.14
Deán Valdivia	553	6301	0	0.00	0	0.00	0	0.00	4	0.63	5.84
TOTAL	4305	55182	0	0.00	1	0.02	0	0.00	24	0.43	4.03



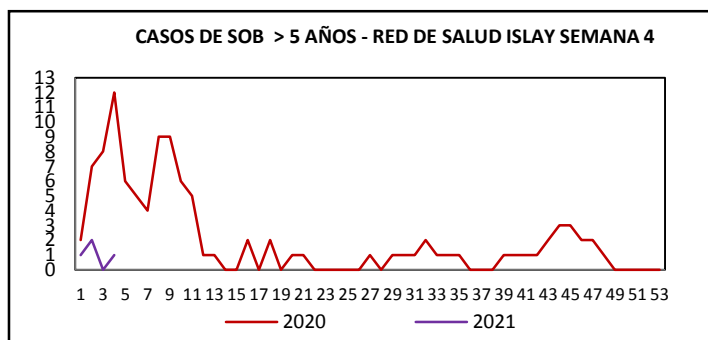
De acuerdo al canal endémico en esta SE 4 los episodios de SOB Asma en niños <5 años se encuentran en ZONA DE ÉXITO.



Para esta SE 4 no se tiene casos de SOB-ASMA en niños <5 años, para la misma semana el año anterior se tuvo 2 casos. 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 notificado en la SE 4, por lo que nos encontramos en ZONA DE ÉXITO.

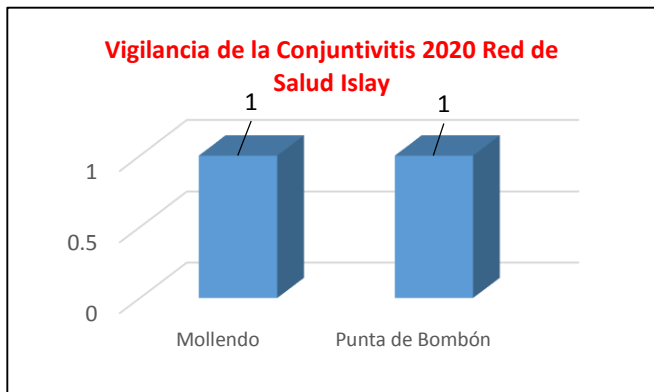


Para esta SE 4 se tiene 1 caso de SOB-ASMA en niños >5 años, para la misma semana el año anterior se tuvieron 12 casos. Lo que representa un ESTADO DE DECREMENTO con respecto al año anterior.

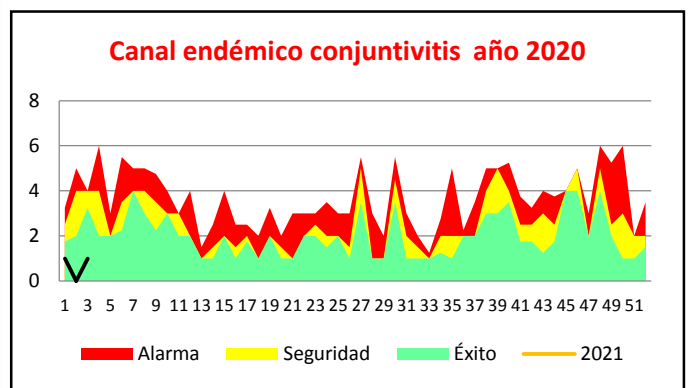
SITUACIÓN DE LA CONJUNTIVITIS CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 04 -2021

AÑO	2019																					
DISTRITO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	18	19	20	21	22	
Cocachacra	0	0	0	0																		
Deán Valdivia	0	0	0	0																		
Islay	0	0	0	0																		
Mollendo	1	0	0	0																		
Punta de Bombón	0	0	1	0																		
Total general	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

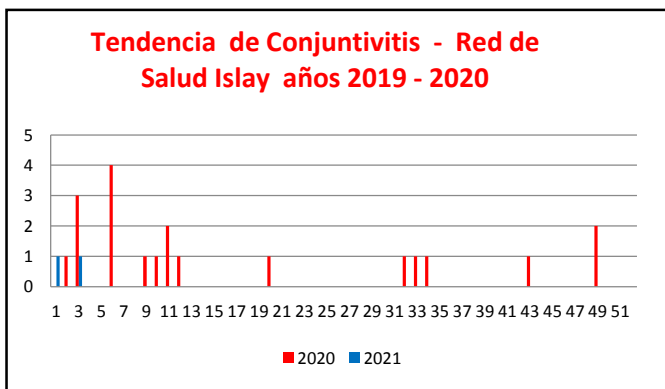
DISTRITO	26	30	31	32	33	34	35	37	39	40	41	42	43	44	45	47	48	49	50	51	52	Total general
Cocachacra																						0
Deán Valdivia																						0
Islay																						0
Mollendo																						1
Punta de Bombón																						1
Total general	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2



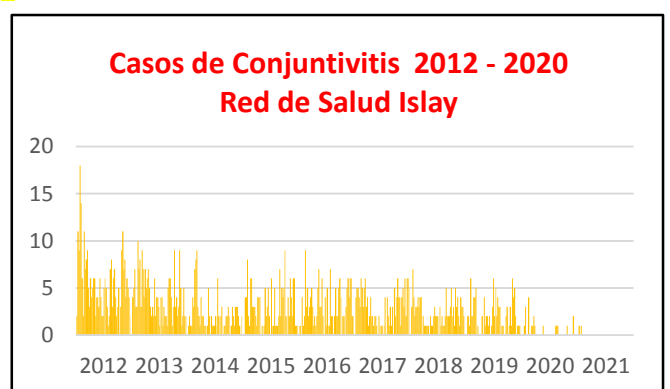
De acuerdo al canal endémico en esta SE 4 los episodios de Conjuntivitis se encuentran en ZONA DE ÉXITO.



Para esta SE 4 no se han reportado casos de Conjuntivitis, 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 2021 los episodios de Conjuntivitis los casos notificados hasta la SE han sido similares, en esta SE4 hay menos casos con respecto al año pasado nos encontramos en aparente ZONA DE ÉXITO.



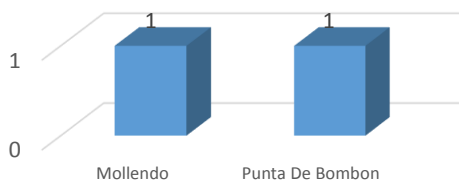
Para este año 2021, estamos empezando con escasos casos hasta la SE 4.

SITUACIÓN DE TUBERCULOSIS CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 04 -2021

AÑO	2019																					
DISTRITO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	18	19	20	21	22	
Cocachacra	0	0	0	0																		
Deán Valdivia	0	0	0	0																		
Islay	0	0	0	0																		
Mollendo	0	0	0	1																		
Punta de Bombón	0	1	0	0																		
Total general	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

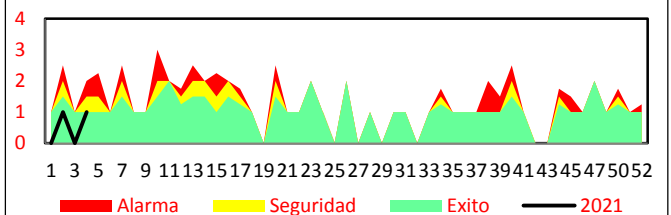
DISTRITO	26	30	31	32	33	34	35	37	39	40	41	42	43	44	45	47	48	49	50	51	52	Total general
Cocachacra																						0
Deán Valdivia																						0
Islay																						0
Mollendo																						1
Punta de Bombón																						1
Total general	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2

CASOS DE TBC POR DISTRITOS A LA SEMANA 04-2021 RED DE SALUD ISLAY



De acuerdo al canal endémico en esta SE 4 los episodios de Tuberculosis se encuentran en ZONA DE ÉXITO.

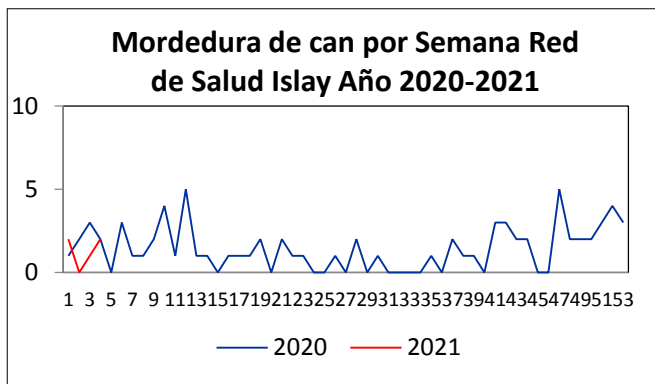
Canal de TBC - Red de Salud Islay



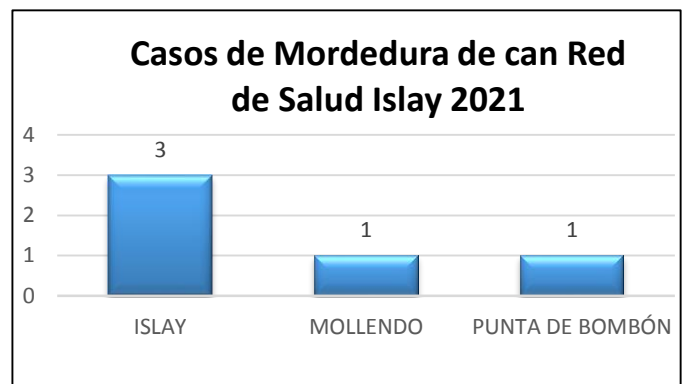
Para esta SE 4 se ha reportado 1 caso de Tuberculosis , para la misma semana el año anterior se tuvo 2 casos. Lo que representa un ESTADO DE DECREMENTO con respecto al año anterior.

SITUACIÓN DE MORDEDURA DE CAN CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 04 - 2021

DISTRITO	SEMANA				TOTAL
	1	2	3	4	
MOLLENDO				1	1
COCACHACRA					0
DEÁN VALDIVIA					0
ISLAY	2		1		3
PUNTA DE BOMBÓN				1	1
MEJÍA					0
TOTAL	2	0	1	2	5



De acuerdo al canal endémico en esta SE 4 se han reportado 2 casos de Mordedura de can , se encuentran en ZONA DE ÉXITO.



Para esta SE 4 se reportaron 2 casos de Mordedura de Can ; para la misma semana el año pasado se reportaron 2 casos. Lo que representa un ESTADO DE NEUTRALIDAD con respecto al año anterior.