XIII REUNION DE LA COMISION DE SALUD DEL PARLAMENTO LATINAMERICANO – PARLATINO

INFORME DE GESTION DE MONITOREO Y DE LA SITUACION EPIDEMIOLOGICA DEL AREA 3, CONFORMADO POR LOS PAISES ANDINOS DE VENEZUELA, ECUADOR, BOLIVIA, PERÚ Y COLOMBIA

JUAN DAVID PERRY CRUZ

Congresista de la República del Perú

Secretario de la Comisión de Salud del Parlamento Latinoamericano

Coordinador del Área 3: Países Andinos (Venezuela, Ecuador, Bolivia, Perú y Colombia)

SITUACIÓN DE PANDEMIA DE LA NUEVA INFLUENZA A(H1N1) EN EL PERU

El Ministerio de Salud – MINSA, declaró la alerta epidemiológica el día 25 de abril del 2009 y activó el "Plan de Preparación Frente a una Potencial Pandemia de Influenza" elaborado en el año 2005 por un equipo multidisciplinario, teniendo al Instituto Nacional de Salud como el Centro de Referencia Nacional para el diagnóstico de nueva influenza A(H1N1).

ACCIONES REALIZADAS POR EL SECTOR SALUD DEL PERU

PUBLICACION DE NORMATIVIDAD

- Guía Técnica: Guía de Práctica Clínica de Diagnóstico y Tratamiento de Influenza por Virus A H1N1
- Directiva Sanitaria para la Atención, Diagnóstico y Tratamiento de Influenza en los establecimientos de Salud a Nivel Nacional en la Etapa de Mitigación de la Pandemia de Influenza por Virus A(H1N1)
- Guía Técnica: Atención de la gestante con infección respiratoria aguda por influenza en los establecimientos de salud
- Plan Nacional de respuesta frente a la Pandemia de Influenza.

ACCIONES REALIZADAS POR EL SECTOR SALUD DEL PERU

REUNIONES DE TRABAJO Y COORDINACION

La Dirección General de Salud, adscrita al Ministerio de Salud, ha realizado diversas reuniones de coordinación con los representantes de los Hospitales, Direcciones Regionales de Salud de Lima y Callao.

CAPACITACION

Se realizó tres reuniones técnicas:

- **Reunión Técnica Internacional** para la Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias, realizado el 23 y 24 de abril del 2009.
- **Reunión Técnica**, del 16 de Junio del 2009, dirigido al personal asistencial de salud de las fuerzas armadas del país.
- **Reunión Técnica Nacional** "Pandemia de Influenza por virus A H1N1: Etapa de mitigación, realizado el 4 de Agosto del 2009, para la vigilancia epidemiológica en la Fase de Mitigación de la Pandemia de la Nueva Influenza por Virus A H1N1.

ACCIONES REALIZADAS POR EL SECTOR SALUD DEL PERU

VISITAS DE ASISTENCIA TECNICA

En la ciudad capital – Lima

- Se ha realizado visita a un total de 14 hospitales, preparándolos para la epidemia de influenza
- 12 hospitales están preparados y operativos para enfrentar la pandemia con áreas de triaje, zonas de aislamiento y unidades de cuidados intensivos.

En las regiones

- Se efectuaron visitas a 20 regiones del país, 46 hospitales de referencia, a 27 establecimientos de salud del primer nivel de atención y a 07 Hospitales del Seguro Social – EsSalud con la finalidad de fortalecer capacidades regionales y locales para la vigilancia epidemiológica y respuesta ante la pandemia.

ACCIONES REALIZADAS POR EL SECTOR SALUD DEL PERU

DISTRIBUCION DE INSUMOS, VESTUARIO Y MATERIAL MEDICO

El Sector Salud ha realizado la adquisición de insumos, equipos de protección personal y ropa hospitalaria, que fueron distribuidos a nivel nacional de manera progresiva en su totalidad con el fin de fortalecer las medidas de higiene y bioseguridad en los establecimientos de salud a nivel nacional, entre estos se tiene:

- Botas descartables P/ Cirujano cubre calzado
- Mandilón descartable tallar estándar
- Guantes descartables talla Mx100 unidades
- Mascarilla descartable buconasal x 50
- Mascarilla N 95x20 unidades/N 149x20 unidades
- Anteojos panorámicos v/indirecta claro
- Alcohol Gel x 1 Litro
- Papel toalla de 25x10 cm x 24.5 cm x 20
- Jabón germicida liquido x 800 ml

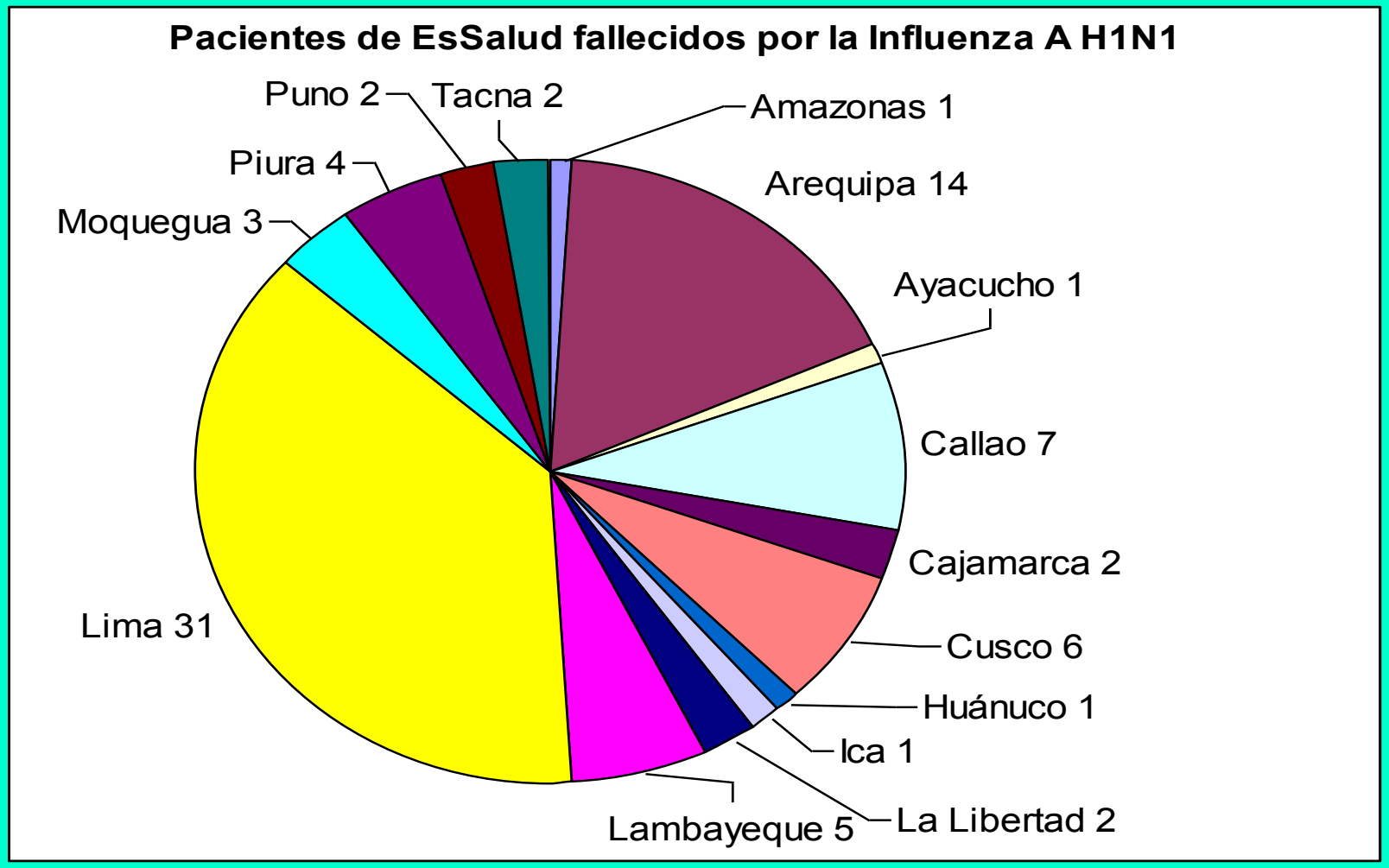
HOSPITALIZACION DIFERENCIADO A NIVEL NACIONAL

- **Se implementó áreas de hospitalización para pacientes con sintomatología respiratoria.**
- **A nivel nacional hubieron 492 camas, de los cuales se tuvo 274 en los hospitales e Institutos de Lima y Callao, 161 para adultos, 90 pediátricas neonatales y 23 en las Unidades de Cuidados Intensivos y en las regiones se habilitaron 218 camas, habilitados en un 90%.**
- **Actualmente hay 316 ventiladores mecánicos operativos en las diferentes regiones del país, 188 adultos-pediátricos y 128 pediátricos – neonatales.**

MUESTRAS PROCESADAS PARA EL DIAGNOSTICO DE LA PANDEMIA POR VIRUS INFLUENZA A H1N1

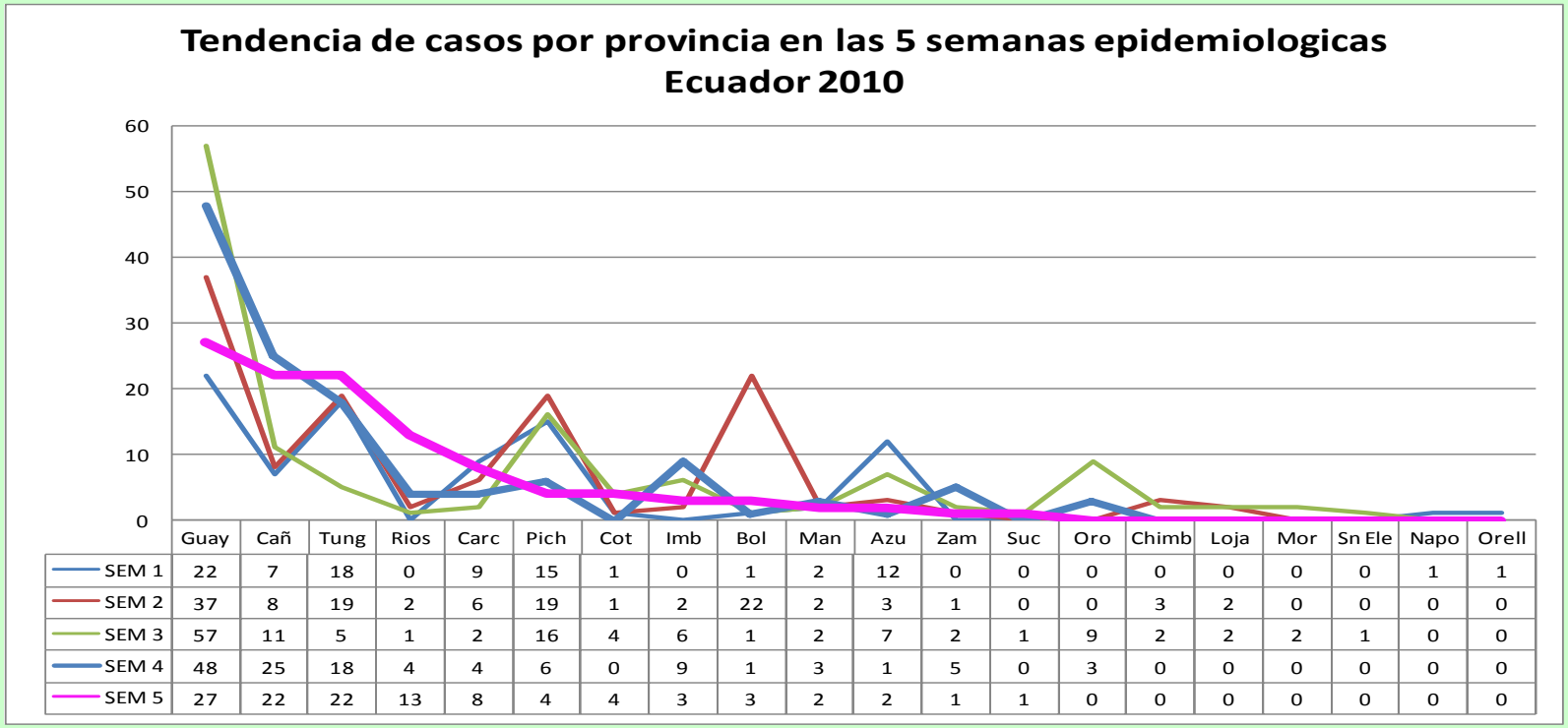
- El 14 de mayo del 2009 se confirmó (por laboratorio) el primer caso en el país. Desde esta fecha hasta el 27 de abril del presente año se han procesado 20 263 muestras, procedentes de todo el país, las que se distribuyen por año de la siguiente menara:
- Durante el año 2009 se han procesado 18 160 muestras, resultando positivas 8 045 (44%) y negativos 10 115 (56%)
- En el presente año, hasta el día 27 de abril de 2010 se ha analizado 2 103 muestras, siendo positivas 259 (12.3%) y negativas 1 844 (87.7%), tal como se presenta en la tabla siguiente.

Número de fallecidos por Influenza A H1N1 según procedencia, reportada al 22 de Abril del 2010 por el Seguro Social - EsSalud



SITUACIÓN ACTUAL DE LA NUEVA INFLUENZA A(H1N1) EN ECUADOR

En relación al reporte de influenza A H1N1 y de infecciones respiratorias agudas graves (IRAG), se observan casos durante la semana 4 y 5 en las provincias de Guayas, Cañar y Tungurahua, los Ríos Y Carchi, las mismas que se ilustran en los dos siguientes gráficos, conforme al reporte.

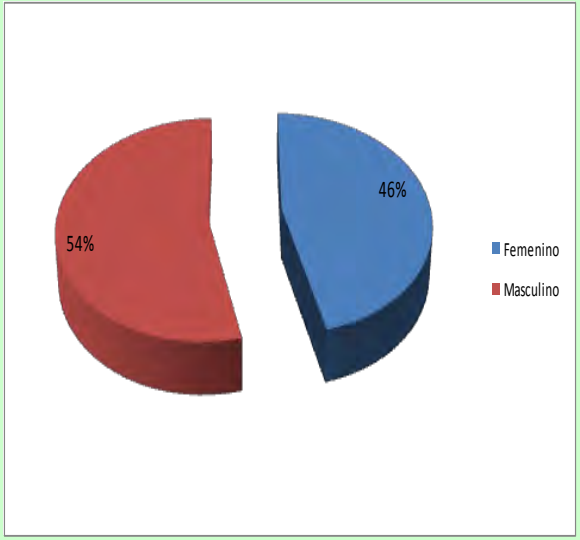


	Guay	Cañ	Tung	Rios	Carc	Pich	Cot	Imb	Bol	Man	Azu	Zam	Suc	Oro	Chimb	Loja	Mor	Sn Ele	Napo	Orell
SEM 1	22	7	18	0	9	15	1	0	1	2	12	0	0	0	0	0	0	0	1	1
SEM 2	37	8	19	2	6	19	1	2	22	2	3	1	0	0	3	2	0	0	0	0
SEM 3	57	11	5	1	2	16	4	6	1	2	7	2	1	9	2	2	2	1	0	0
SEM 4	48	25	18	4	4	6	0	9	1	3	1	5	0	3	0	0	0	0	0	0
SEM 5	27	22	22	13	8	4	4	3	3	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0

NOTIFICACION DE INFLUENZA A(H1N1) DEL ECUADOR

Los casos confirmados por laboratorio según provincias del país, donde encontramos que en las 5 primeras semanas del 2010 es la provincia del Guayas donde se han confirmado más casos seguidos de las provincia de Los Ríos y Pichincha. Se han examinado 839 muestras en el 2010 de las cuales 173 son positivas y 666 negativas, acumulados hasta la semana 5 del año en curso.

CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO



- En el Ecuador, los hombres (52%) han sido afectados y las mujeres (48%) en las 2 primeras semanas del 2010.
- En relación a la edad de las personas confirmadas por influenza, el rango de edades es de 1 a 95 años de edad, el mayor porcentaje es de niños/niñas menores de 5 años de edades de 38% con un 49% acumulado con los niños menores de 10 años. Las personas confirmadas mayores de 10 años hasta 29 acumulan un 26%, tal como se demuestra en el siguiente gráfico
- Las personas fallecidos hasta la semana 5 del año 2010 se ha confirmado 3 fallecidos, ocurridas 2 casos en la provincia de guayas y 1 caso en la provincia de los Ríos.

CAMPAÑA DE VACUNACION EN EL ECUADOR

- A finales del mes de marzo del 2010 se ha distribuido a las provincias del Ecuador 445,000 dosis de vacuna H1N1 para la vacunación de los trabajadores de salud que se inició el 29 del mismo mes. El resto de las 605,000 dosis de vacuna, llegaron posteriormente.
- El Programa Ampliado de Inmunizaciones del Ministerio de Salud Pública (PAI-MSP) ha ratificado campaña de vacunación de más de un millón de personas, siguiendo las recomendaciones de la OMS/OPS para la prevención de complicaciones y muerte por esta enfermedad.
- El protocolo es un instrumento para apoyar la implementación de la vigilancia de la pandemia, a través de la estandarización de conceptos, definición de procedimientos e indicadores para el monitoreo en grupos de riesgo.

SITUACIÓN DE EPIDEMIA DE LA NUEVA INFLUENZA A(H1N1) EN LA REPUBLICA DE COLOMBIA

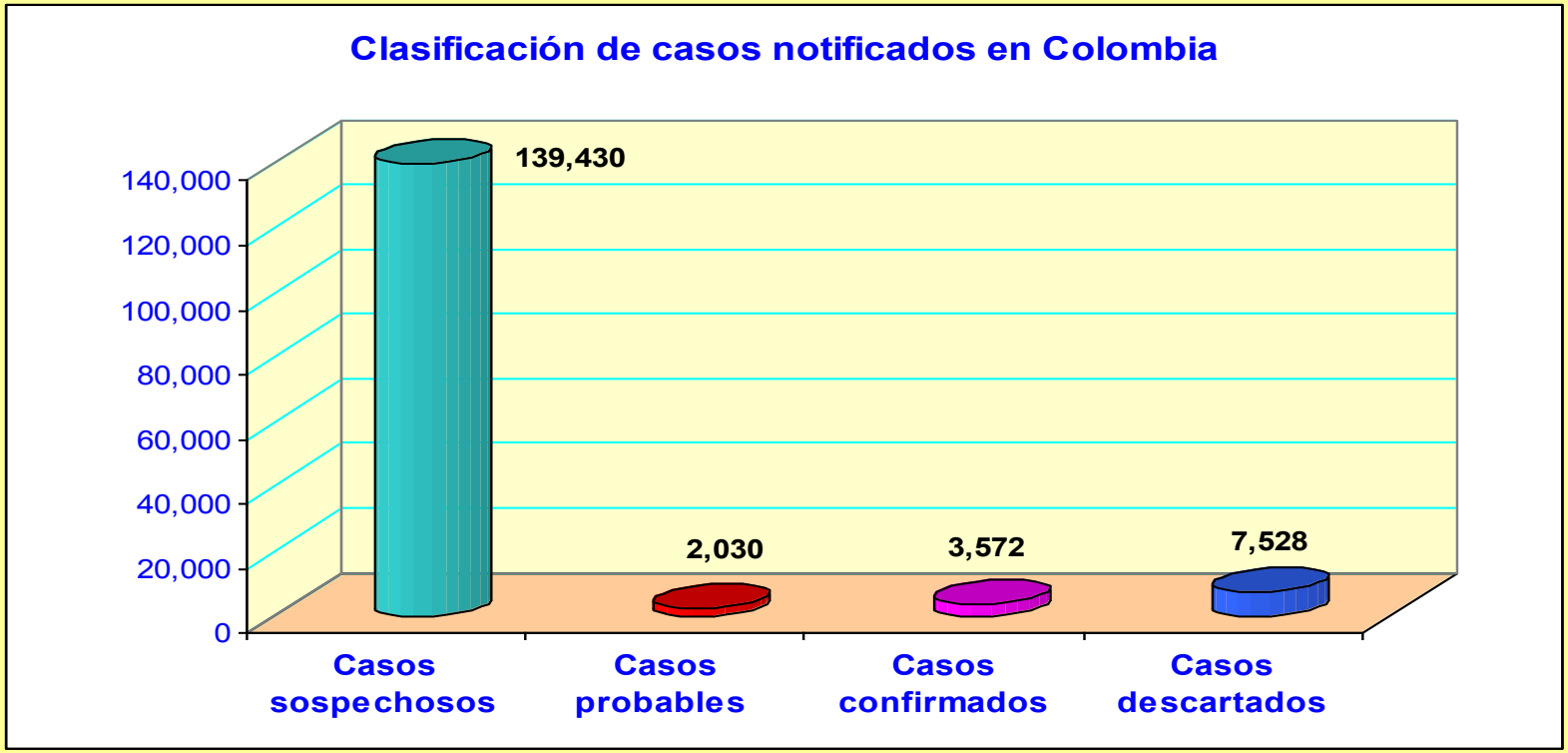
- El 30 de Abril del 2009 comenzó a distribuir medicamentos a las Secretarías Departamentales de Salud cerca de 14.000 tratamientos contra el virus A H1N1
- Se distribuyeron a nivel nacional 860,000 tapabocas y debían recibir los 400,000 tratamientos que se compraron y se busca llegar a tener un stock de un millón de tratamientos.
- El Sector Salud, a través de la Circular 0027 de 2009 solicitó a los representantes legales, directivos de Establecimientos Públicos de Salud públicas y privadas y a directores departamentales, distritales y municipales de salud la activación de los planes hospitalarios de emergencia y declaratoria de alerta verde

ACCIONES DISPUESTAS POR EL SECTOR SALUD DE COLOMBIA

- El Ministerio de la Protección Social de la República de Colombia, 17 de julio de 2009, a través del Circular N° 048, ha dispuesto que los Gobernadores, Alcaldes, Secretarías Territoriales de Salud, Administradores y Prestadores de Servicios de Salud, la actualización de las directrices sobre la vigilancia y medidas de salud pública para el manejo de casos con infección por virus pandémico H1N1/09,
- Los picos más altos ocurrieron durante en los meses de septiembre, octubre y noviembre del 2009.
- Asimismo, en Colombia se ha implementado el Plan Nacional Antipandémica, que a continuación se ilustra en el gráfico.

VIGILANCIA DEL VIRUS PANDEMICO AH1N1/09

•Subdirección Vigilancia y Control en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud de Colombia el día 29 de enero de 2010, según informe mensual del Instituto Nacional de Salud - INS de Febrero del 2010, la intensidad del virus pandémico AH1N1 ha mostrado un significativo descenso y la intensidad del virus pandémico AH1N1, en los meses de agosto y septiembre del 2009 tuvo los picos más altos de casos confirmados en toda la trayectoria de la pandemia.



EVOLUCIÓN DE LA SITUACIÓN DEL VIRUS PANDÉMICO AH1N1 EN COLOMBIA

- El Ministerio de la Protección Social y el Instituto Nacional de Salud - INS, han continuado haciendo el seguimiento epidemiológico del virus pandémico AH1N1 a lo largo del año, desde que comenzó a circular el virus pandémico AH1N1, han desarrollado un sin número de estrategias para evitar que el impacto de la pandemia sea muy fuerte en el país.
- Según el Instituto Nacional de Salud - INS, en el 2009 el virus ha afectado más a la población femenina y las mujeres embarazadas fueron un grupo de riesgo y a los jóvenes adultos del país y ha circulado en 31 de los 32 departamentos de Colombia. En términos de mortalidad el 58% de las muertes se ha centrado en las mujeres, igualmente las que están en su segundo o tercer trimestre como gestantes, corresponden al 12% de los fallecimientos.
- Hasta el 28 de diciembre de 2009 se han reportado 3,405 casos confirmados incluidos 196 fallecidos

ADQUISICIONES Y CAMPAÑA DE VACUNACIÓN

- El 23 de febrero del 2010, se anuncia la llegada de las primeras 500,000 del total de casi 2 millones dosis de vacuna contra la influenza A (H1N1) a Colombia para iniciar la campaña de vacunación, que el país adquirió al Fondo Rotatorio de la OPS, con una inversión de 30 millones de pesos.
  - Embarazadas en segundo y tercer trimestre de gestación,
  - Población de 6 meses a 49 años considerada de alto riesgo.
- Se reservaron 200,000 dosis para vacunar al personal de salud en hospitales y unidades de salud que presta atención directa a pacientes o está en contacto con material biológico potencialmente contaminado con el virus
- Se ha dispuesto reservar la vacunación de las Fuerzas Armadas, con el objetivo de garantizar la seguridad nacional.

SITUACIÓN DE EPIDEMIA DE LA NUEVA INFLUENZA A(H1N1) EN LA REPUBLICA DE BOLIVIA

- El Plan Nacional de Preparativos y Respuesta ante la Influenza Pandémica A H1N1, representa la respuesta del Gobierno Boliviano, ha sido elaborado de forma conjunta por los Ministerios de Desarrollo Rural, Salud y Deportes y Defensa Nacional.
- El Plan buscó prevenir el ingreso de Influenza Aviar y/o Influenza Pandémica a Bolivia, y fortalecer los mecanismos nacionales de control ante una posible emergencia sanitaria
- El Ministerio de Salud de Bolivia, reportó muertes por influenza AH1N1 que elevan a nueve el número de víctimas fatales en Bolivia.
- El Ministerio de Salud reportó, a principios de julio, las dos primeras muertes por influenza AH1N1 en la ciudad de Santa Cruz, el tercer fallecido fue un hombre de 27 años que ingresó al hospital militar de la ciudad de La Paz

PLAN NACIONAL DE PREVENCION Y RESPUESTA EN BOLIVIA

ESQUEMA DEL PLAN NACIONAL DE PREVENCION Y RESPUESTA EN BOLIVIA

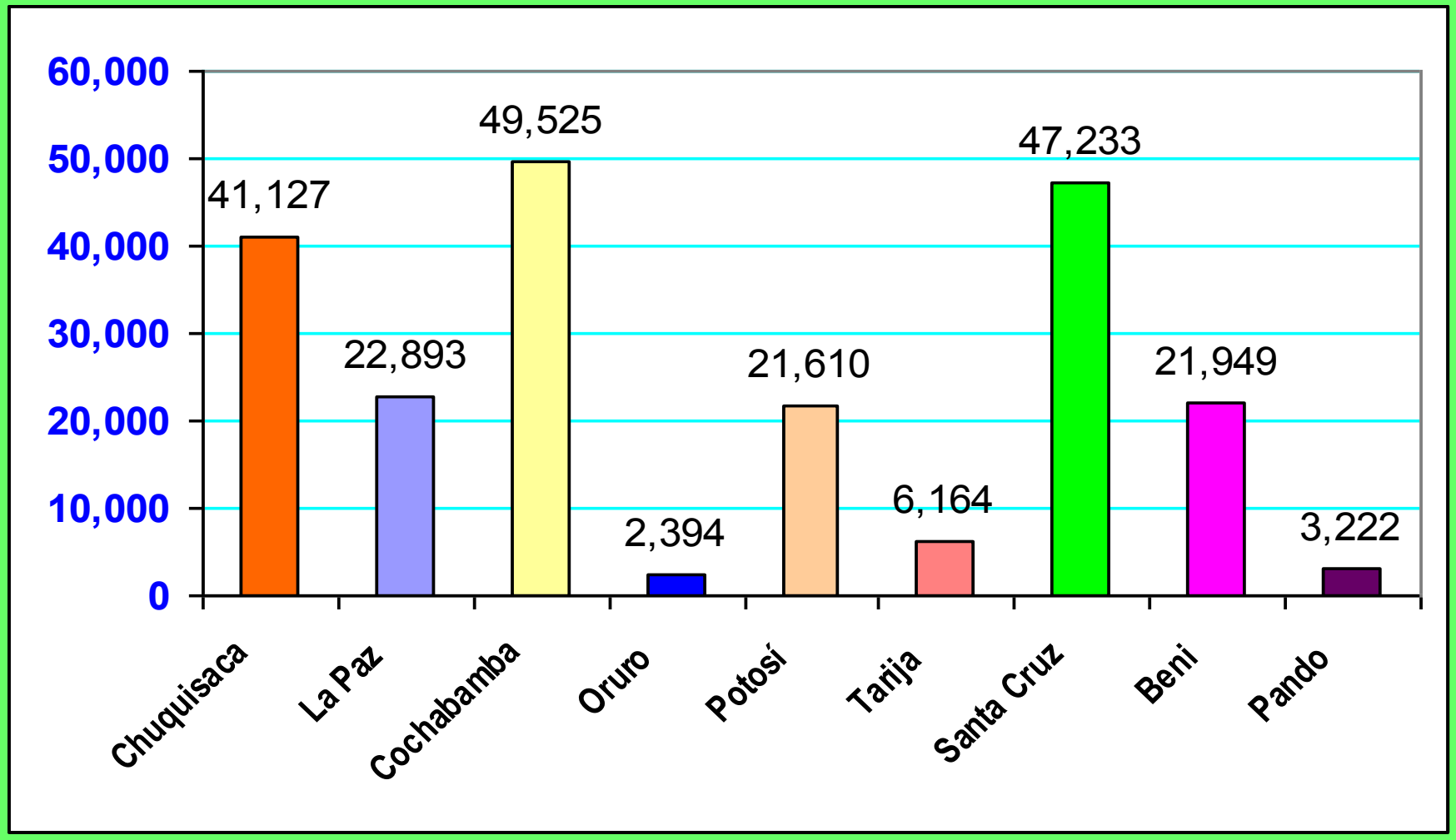
CAPACITACIONES

- **Las capacitaciones fueron multisectoriales conformándose nueve Comités Técnicos Departamentales que a su vez elaboran sus propios Planes Operativos para enfrentar la pandemia. En el Informe Año 4 Nº 65 de fecha de 12 de Mayo del 2010, elaborado por la Dirección General de Servicios de Salud – Unidad Nacional de Epidemiología se ha reportado la confirmación de siete casos de la Nueva Influenza A(H1N1), de los 647 casos sospechosos, 02 en el departamento de Beni (Trinidad) y cinco en la ciudad de Santa Cruz.**

COBERTURA DE VACUNAS

- **A partir del 5 de Abril del presente año, se habrían vacunado 216, 117 personas contra la Influenza A(H1N1), que representa el 16.4% de la población en los nueve departamentos del país, como: en Chuquisaca se aplicaron 41,127 vacunas, en el departamento de La Paz se aplicaron 22,893 dosis de vacunas, en el departamento de Cochabamba se aplicaron 49,525 vacunas, en el departamento de Oruro, se procedieron a aplicar un número de 2,394 dosis de vacunas, en el departamento de Potosí se aplicaron 21,610 dosis de vacuna, en el departamento de Tarija 6,164 vacunas, en el departamento de Santa Cruz, se aplicaron 47,233 dosis de vacuna, en el departamento de Beni 21,949 dosis de vacuna y en el departamento de Pando se aplicaron 3,222 dosis de vacuna, haciendo un total 216,117 dosis de vacuna.**

NUMERO DE VACUNAS APLICADAS POR DEPARTAMENTO



DOCUMENTOS PUBLICADOS

- **En Bolivia se ha distribuido en los establecimientos de salud, entre los más importantes documentos que se constituyen en instrumentos básicos para contrarrestar la Pandemia de Influenza por Virus A (H1N1):**
  - **Guía de manejo clínico y hospitalario de Influenza**
  - **Guía de la Organización de la Red de Vigilancia Centinela de Virus Influenza en Bolivia**
  - **Protocolo para la vigilancia centinela de virus Influenza en Bolivia.**

MITIGACION DE LA PANDEMIA

- **En la etapa de mitigación, se ha dispuesto medidas farmacológicas, realizándose 37,000 tratamientos, la adquisición de 600,000 dosis de vacuna, y se han aplicado 1,300,000 dosis de vacuna en grupos de riesgo.**
- **Se ha distribuldo de antivirales (Oseltamivir) a los 9 Servicios Departamentales de Salud - SEDES, gracias a la colaboración de OPS/OMS y gracias al gobierno de México se cuenta con 37,000 (32,000 de OP/OMS y 5,000 de gobierno de México)**
- **Se han distribuido equipos de protección personal a los nueve Servicios Departamentales de Salud - SEDES con recursos del Tesoro General de la Nación –TGN se han adquiridos 31,000 equipos de protección personal completos, consistente en: overoles, lentes de protección, máscaras Nº 95, guantes y bolsas para descartar los equipos. Se adquirieron con fondos del Tesoro General de la Nación –TGN 20 ventiladores mecánicos que han sido distribuidos a Unidades de Terapia Intensiva en los nueve departamentos del País.**

SITUACIÓN DE EPIDEMIA DE LA NUEVA INFLUENZA A(H1N1) EN LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

- El Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), con el Ministerio del Poder Popular para la Educación, estableció los lineamientos para que las comunidades educativas respondan adecuada y eficazmente a la situación generada por la aparición del nuevo virus de influenza A(H1N1) en el 2009
- El primer caso se identificó el día 28 de mayo del 2009, importado desde Panamá y hasta el día 14 de Abril del año en curso el número de casos confirmados es de 2,857, de los cuales 1,259 (44.1%) fueron varones y 1,598 (55.9%) mujeres.
- En Venezuela, la enfermedad se mantuvo de cuerdo a los indicadores cualitativos de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS) con un patrón de diseminación extenso en la mayorías de los Estados del país entre los meses de junio y noviembre del 2009.

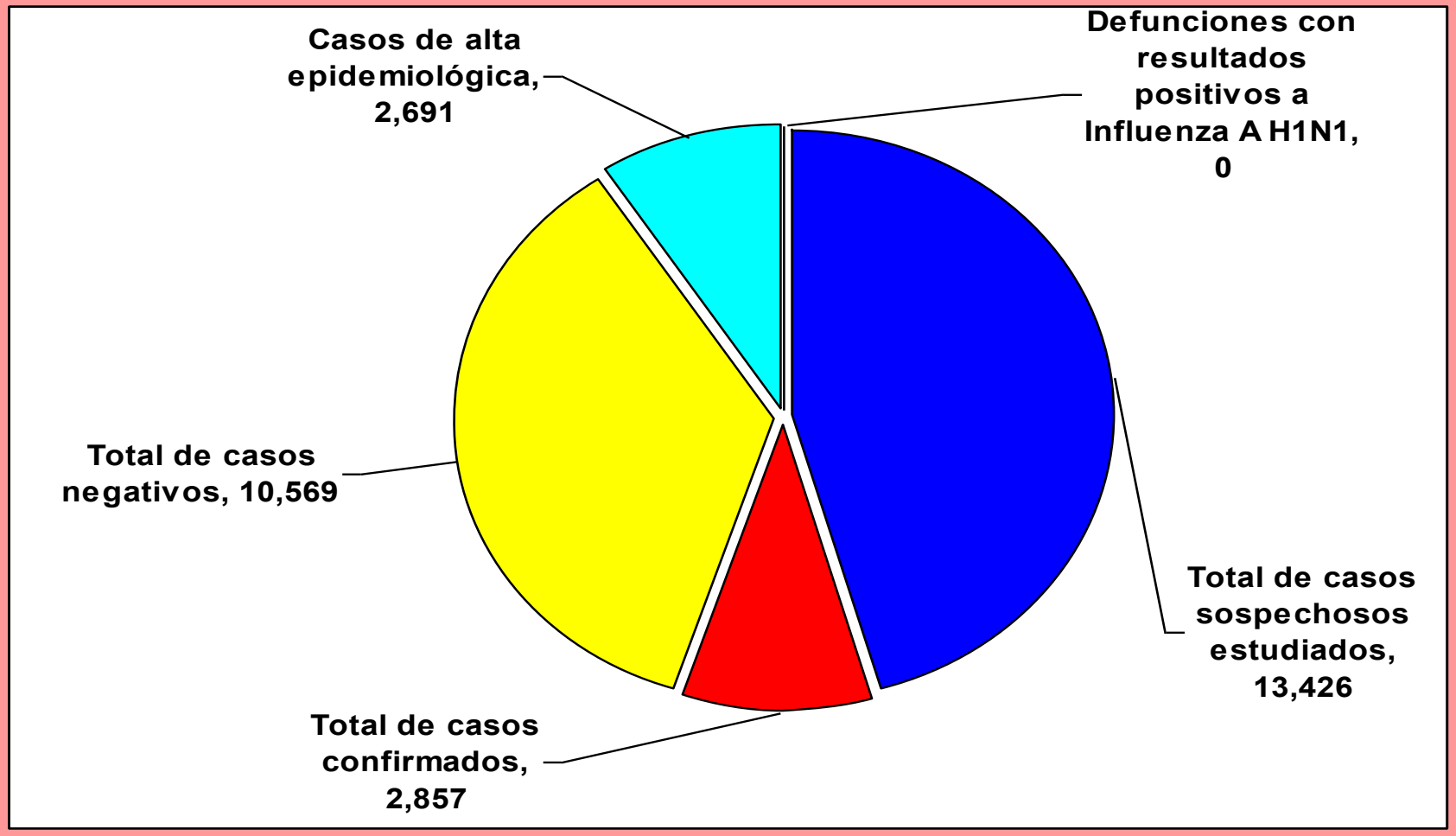
DOCUMENTOS ELABORADOS PARA COMBATIR EL VIRUS DE INFLUENZA A (H1N1)

- **Elaboró un manual denominado "Proyecto A/H1N1 Infantil", dirigido a los escolares.**
- **Guía Nº 1, referente a "Aspectos Epidemiológicos del Virus de Influenza A(H1N1)2009", dirigida a la comunidad educativa**
- **Guía Nº 2, para explicar el proceso de detección oportuna de personas de estudiantes y personal con síntomas de infección respiratoria aguda. Filtros sanitarios; con la finalidad de identificar oportunamente a estudiantes y/o personal enfermo con infección respiratoria aguda.**
- **El Ministerio del Poder Popular para la Salud, en concordancia con el Ministerio del Poder Popular para la Educación, estableció los lineamientos para que las comunidades educativas respondan adecuada y eficazmente a la situación generada por la aparición del nuevo virus de influenza A(H1N1)2009**
- **Ha publicado Afiches, Folletos y Volantes. En el Aviso Nº 1, se menciona las indicaciones para regresar a las clases y el Aviso Nº 2, se anuncia las indicaciones para la protección de la Influenza A(H1N1)**

MEDIDAS PARA COMBATIR EL VIRUS DE INFLUENZA A (H1N1)

- El Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) de Venezuela produjo los primeros documentos oficiales y el Plan de Control de la enfermedad desde el 30 de abril de 2009 haciéndose eco del estado de alerta
- El primer boletín sobre la epidemia fue publicado el 17 de junio de 2009, 20 días después de la confirmación del primer caso. Desde entonces se han producido 203 boletines oficiales en 10 meses con periodos de interrupción hasta de dos semanas.
- Según la OPS, Venezuela está rezagada en los preparativos, inicio y ejecución del programa de vacunación, cuando cerca de 20 países latinoamericanos ya lo han cumplido con éxito y sin mayores complicaciones vinculadas a la vacuna.
- Según la prensa local, la empresa estatal rusa Microgen anunció la donación a Venezuela de nueve millones de vacunas INFLUVIR contra la influenza estacional y el virus A(H1N1), valorada en US$ 31,500,000.00 tiene por propósito apoyar la campaña de vacunación.

ESTRATEGIAS COMUNICACIONALES

- La Red de Sociedades Científicas Médicas de Venezuela-RSCMV, manifiestan que el Ministerio del Poder Popular de la Salud. El primer boletín sobre la epidemia fue publicado tardíamente, el 17 de junio de 2009, 20 días después de la confirmación del primer caso; los datos han sido limitados, que además impiden conocer la caracterización clínica epidemiológica completa y la evolución de la enfermedad en Venezuela.
- Se han producido 203 boletines oficiales en 10 meses con interrupción hasta de dos semanas. Las estrategias de comunicación del plan de control nacional de la enfermedad han sido escasas, tardías e incompletas.
- El Ministerio del Poder Popular para la Salud y Protección Social a través del Despacho de la Viceministra Nancy Pérez y la Dirección General de Epidemiología, han establecido un Plan Nacional de Control, constituyendo el Comité Nacional de Prevención y Control

Número de Casos Acumulados hasta el día 14-04-2010 de la Nueva Influenza A H1N1 en Venezuela