

Por otro lado, con relación a la responsabilidad social de los medios de comunicación en la difusión de la influenza aviar, el Sr. Belisario Bernales Murguía, Presidente de la Asociación de Radio y Televisión del Perú, advirtió que en la legislación actual relacionada con los espacios destinados en los medios a la difusión de *spots* de salud en situaciones de emergencia está vigente.

El MINSA puede enviar los spots radiales y televisivos a los medios de comunicación, previa coordinación, a fin de poder difundirlos gratis de acuerdo a la posibilidad de cada medio y a las horas apropiadas, expresó.

El Sr. Belisario Bernales Murguía agregó que los medios de comunicación del país pueden dar a conocer las acciones de prevención y de acción inmediata a través del desarrollo del tema, con entrevistas y recomendaciones de los conductores, de la influenza aviar como noticia como lo hace Radio Programas del Perú. *A veces no es necesario elaborar mensajes complejos y técnicos sobre el tema sino mensajes simples que los periodistas puedan difundir a la población.*

En conclusión, de acuerdo con lo expuesto en la reunión técnica "Comunicación de riesgos: influenza aviar", en la actualidad se resalta el papel de liderazgo que asume el manejo de la información, la participación de los comunicadores, los canales adecuados para transmitir los mensajes, la preparación anticipada de planes de contingencia en salud y los planes de crisis en comunicaciones, en el marco de una sociedad mediática y globalizada.

Así también, que los medios de comunicación como aliados pueden asumir la responsabilidad de dar a conocer la noticia objetiva de un brote o del primer caso de influenza aviar, no subjetiva ni sensacionalista, siempre y cuando ellos cuenten con la información precisa, oportuna e inmediata. Pueden ser grandes aliados o simplemente enemigos.

INICIO DEL PROYECTO "PERFIL ETIOLÓGICO DE LA NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD, EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN PUNO"

Víctor Suárez M., Sara Morales, Susana Díaz, Ivonne Torres.¹

La neumonía es una de las principales causas de morbimortalidad en la población infantil. Puno es la región de mayor incidencia de casos y mortalidad asociada en el Perú; esta situación se acentúa más en los años en que se produce el fenómeno del friaje. El conocer la etiología de las neumonías es un aspecto importante en el desarrollo e implementación de estrategias de prevención y control. Desde hace años se implementó la vacuna de *Haemophilus influenzae*, estrategia, que se conoce, tiene un impacto en disminuir la mortalidad por neumonía y meningitis en la población infantil. Igualmente, existen vacunas para el neumococo, pero es importante conocer los serotipos circulantes para evaluar el tipo de vacuna más adecuada. Si bien tenemos información de los serotipos de neumococo predominantes en Lima, esta información no existe en Puno. Es importante también conocer cuál es la sensibilidad de este patógeno frente a la penicilina.

Con el fin de cubrir esta brecha en el conocimiento, el Instituto Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Salud del Niño han diseñado el proyecto "Perfil etiológico de la neumonía adquirida en la comunidad en niños de 2 a 59 meses, en Puno durante los meses de junio a diciembre de 2006". Durante este periodo, los niños que cumplan la definición de caso serán incluidos en el estudio, procediéndose a tomar una radiografía de tórax para confirmar el diagnóstico, luego de lo cual se obtendrán las muestras para el diagnóstico etiológico, es decir hemocultivos, hisopado nasofaríngeo y suero.

¹ Centro Nacional de Salud Pública. Instituto Nacional de Salud.



Con estas muestras se podrá investigar agentes bacterianos como *Haemophilus influenzae* y *Streptococcus pneumoniae*, así como virus respiratorios, principalmente influenza, parainfluenza, sincicial respiratorio y otros. Mediante pruebas serológicas se buscarán anticuerpos para *Mycoplasma pneumoniae* y *Chlamydia pneumoniae*. Innovaciones en este estudio, con respecto a estudios similares, son el uso de un método automatizado para la detección de crecimiento bacteriano mediante la fotocolorimetría, además del uso de removedores de antibióticos que mejorarán la eficiencia en la recuperación de los agentes bacterianos en pacientes que han usado antibióticos previamente. Otra innovación es que se probara una técnica de PCR para la detección de *H. influenzae* y *S. pneumoniae* en los hemocultivos.

El estudio se desarrollará en la Red San Román de Puno, la de mayor incidencia de neumonías, teniendo al centro de salud CLAS Santa Adriana como punto de captación de pacientes y al Hospital Carlos Monge de Juliaca como apoyo para el diagnóstico radiográfico y de referencia

para los casos complicados.

El 30 de mayo del presente año, en el Centro de Salud Santa Adriana, se ha dado inicio al estudio con una ceremonia en la que estuvieron las autoridades de la Dirección Regional de Salud de Puno, como el Dr. Antonio Maldonado, Director General de la DIRESA, así como de los representantes del Hospital Carlos Monge, y los miembros del Comité Local de Salud y los trabajadores del centro de salud. Se explicaron los procedimientos del estudio y luego se procedió a instalar el equipo automatizado para los hemocultivos. Los investigadores del INS y del Instituto Especializado de Salud del Niño vigilarán en forma continua el avance del estudio.

INFORME DE SEGUIMIENTO: BROTE DE DENGUE SEROTIPO 3 EN EL DISTRITO DE CHULUCANAS, PROVINCIA MORROPÓN, DIRECCIÓN DE SALUD PIURA I

Jorge Chávez M., Enrique Mamani ¹

La ciudad de Chulucanas, capital de la provincia de Morropón del departamento de Piura, es endémica en dengue y pasó a ser escenario III-B en enero de 2001 cuando se reportaron casos de dengue hemorrágico debido principalmente a la presencia del vector (desde septiembre de 2000); a problemas de saneamiento básico (desabastecimiento de agua) y a la práctica de hábitos poco saludables, por parte de la población, relacionados con el almacenamiento inadecuado de recipientes de agua, inservibles dentro del hogar y a las condiciones medioambientales propias de la zona.

En la S.E. 11 del presente año, un equipo de profesionales del INS confirmó por PCR y pruebas de Elisa casos de dengue clásico serotipo 3. El índice aéxico preintervención fue de 10,02%

¹ Centro Nacional de Salud Pública. Instituto Nacional de Salud.