



rollo de los niños a nivel individual y colectivo, dice el Dr. Cutberto Garza (Boston College, Estados Unidos de América), Director del Programa de Alimentación y Nutrición de la Universidad de las Naciones Unidas y Director del Estudio Multicéntrico sobre el Patrón de Crecimiento. A partir del 27 de abril, los estados miembros de la OMS, los principales encargados de adoptar decisiones del sector sanitario, entre ellos las asociaciones nacionales de pediatría, tendrán acceso al Patrón de Crecimiento Infantil de la OMS a través del sitio Web www.who.int/childgrowth.

BARTONELOSIS EN PROVINCIAS DE AYACUCHO Y CUSCO

CNSP. INS/OGE ¹

Entre el 08 de marzo y el 17 de mayo del presente año han ingresado al Instituto Nacional de Salud muestras de extensiones sanguíneas correspondientes a 18 pacientes sospechosos de presentar Bartonelosis, enviadas desde la Dirección de Salud Ayacucho.

Los exámenes realizados revelaron 12 muestras negativas correspondientes a la misma cantidad de pacientes y seis casos de Bartonelosis con bacteriemias de 1 a 3% en fase coccoide. De la revisión de las fichas clínicas se estableció que las probables zonas de infección correspondían a Kimbiri - La Convención en Cusco (tres casos) y Llohegua - Huanta en Ayacucho (tres casos). Los casos no corresponden a una fase de infección reciente, por el porcentaje de bacteriemia y las formas detectadas en las láminas. Los casos negativos proceden de Pichari-La Convención en Cusco y de Santa Rosa-La Mar en Ayacucho. El Laboratorio Referencial del INS se comunicó con la DIRESA Ayacucho y verificó que los responsables del diagnóstico de Bartonelosis en el LRR Ayacucho y en la Microrred San Francisco requerían capacitación en el diagnóstico direc-

to, principalmente en el reconocimiento de las formas cocoides de *Bartonella*.

Los signos y síntomas presentados por los casos positivos fueron: fiebre, cefalea, palidez, ictericia, mialgia, lumbalgia, vómitos e hiporexia, descritos en el Informe Ejecutivo N° 058-SE 19-2006-OGE (documento de la referencia).

Los datos epidemiológicos indican que el probable foco de infección inicial ha sido la zona de Kimbiri en La Convención - Cusco, zona endémica para Bartonelosis. Del seguimiento de dos casos positivos procedentes de Kimbiri-Cusco se halló que en su segunda muestra: el primero ha negativizado, y el segundo ha disminuido en el porcentaje de su bacteriemia.

EL INS Y LAS ACCIONES CONTRA EL DENGUE EN LIMA

Pedro Valencia, Miriam Palomino ²

El INS, en cooperación con la DISA Lima Norte y la DISA Lima Este elaboró el proyecto de investigación "Ensayo de campo para la comparación de tres estrategias para el control del *Aedes aegypti* y el virus del dengue en Lima", que fue presentado para su aprobación a los comités de investigación y de ética del Instituto Nacional de Salud con un resultado positivo.

El proyecto se viene realizando desde el mes de febrero, cuyo objetivo es generar evidencias sobre cuáles son las estrategias de control vectorial del *Aedes aegypti* más efectivas en disminuir los índices aédicos y prevenir los casos de dengue en Lima. El proyecto compara tres estrategias de intervenciones: dos con larvicidas, temephos, y piriproxi-feno y una tercera con la aplicación de la estrategia COMBI, orientada al cambio de comportamiento en las viviendas incluidas en el estudio, y como control se dejó sin rociar un número determinado de localidades.

¹ Oficina General de Epidemiología. Ministerio de Salud.

² Centro Nacional de Salud Pública. Instituto Nacional de Salud.