



Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas

BOLETIN SALUD AMBIENTAL



DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL DIRESA - HUANUCO

BOLETIN N° 1

D E S A

ALTA DIRECCIÓN

Dr. Triunfo Heriberto Hidalgo Carrasco
Director General - Dirección Regional de Salud

Dr. Milward José Ubillus Trujillo
Sub Director General – Dirección Regional de Salud

Dr. Luis Vasquez Reyes
Director Ejecutivo de Atención de Salud a las Personas

Mg. Elsa Palacios Flores
Director Ejecutivo de Epidemiología

M.V.MgSP. Jehnsi Gustavo Veramendi Quiñones
Director Ejecutivo de Salud Ambiental.

EQUIPO DE REDACCIÓN

M.V. MgSP. Jehnsi Gustavo Veramendi Quiñones
Director de Ejecutivo de Salud Ambiental

Lic. Ángel Celiz Jiménez – Resp. De Saneamiento Básico.

M.V. Ernesto Gómez Ruiz
Responsable Estrategia Zoonosis – Saneamiento Básico.

Blgo. José Luis Abanto Alvares. Resp. De DEPA DESA
DIRESA Hco.

M.V. Yadira M. Cuenca Chávez.
Vigilancia y Control de Zoonosis

M.V. Aldo Villareyes Cariga.
Resn Higiene Alimentaria

INDICE

	Pág.
• Dirección de Saneamiento Básico	2
• Dirección de Higiene Alimentaria	9
• Zoonosis	23
• Dirección de Ecología y Protección del Medio Ambiente	33
• Laboratorio DESA	39
• Dirección de Salud Ocupacional	43





EDITORIAL

La salud ambiental está relacionada con todos los factores físicos, químicos y biológicos externos de una persona. Es decir, que engloba factores ambientales que podrían incidir en la salud y se basa en la prevención de las enfermedades y en la creación de ambientes propicios para la salud.

La Dirección General de Salud Ambiental, es el órgano de línea del Ministerio de Salud, con funciones Técnico Normativas encargada de normar, supervisar, controlar, evaluar y concertar con los Gobiernos Regionales, Locales y demás componentes del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud. Cuyas funciones principales son:

- Proponer y hacer cumplir la política nacional de salud ambiental.
- Articular y concertar los planes, programas y proyectos nacionales de salud ambiental.
- Establecer normas de salud ambiental, monitorea y evalúa su cumplimiento.
- Conducir la vigilancia de riesgos ambientales y la planificación de medidas de prevención y control.
- Promover en la sociedad una conciencia en salud ambiental
- Promover el permanente desarrollo de las capacidades, habilidades y conocimientos de los recursos humanos en salud ambiental.
- Desarrollar la investigación aplicada con base en los riesgos ambientales identificados.

Para el cumplimiento de sus funciones esta organizado de la siguiente manera:

-  Dirección de Saneamiento Básico
-  Dirección de Higiene Alimentaria y Zoonosis
-  Dirección de Ecología y Protección del Ambiente
-  Dirección de Salud Ocupacional

DIRECCION DE SANEAMIENTO BÁSICO

La Dirección de Saneamiento Básico (DSB) es un Órgano de Línea de la Dirección General de Salud Ambiental DIGESA, la misma que debe cumplir con las siguientes actividades:

- Vigilancia de residuos sólidos municipales.
- Vigilancia de la calidad de agua para consumo humano
- Vigilancia de la disposición de excretas
- Vigilancia de aguas residuales
- Vigilancia de cuencas hidrográficas

INTRODUCCIÓN

En la zona rural y los centros poblados de la región Huanuco, el agua para consumo tiene como fuente en su gran mayoría a los manantiales, agua filtrada a través de las capas del subsuelo, que por su naturaleza no requieren de una planta de tratamiento, aguas que se utilizan para el consumo, previa una adecuada protección desde la captación hasta las instalaciones domiciliarias, y periódicamente cada 3 meses, se debe realizar una eficiente limpieza y desinfección de todos los componentes del sistema. Obteniendo finalmente, agua apta para el consumo humano. Agua exenta de contaminantes físicos químicos y microbiológicos.



OBJETIVOS:

Contribuir a mejorar los indicadores de salud y la calidad de vida de la población de la región; mediante la vigilancia sanitaria de los sistemas de abastecimiento de agua y saneamiento

FINALIDAD 01

VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO

Conjunto de actividades periódicas y sistemáticas orientadas al mejoramiento gradual de la calidad físico química y microbiológica del agua para consumo humano y la calidad sanitaria de los sistemas de abastecimiento de agua ubicados en el área urbano y rural, con el objetivo de contribuir a proteger la salud pública.
UNIDAD DE MEDIDA: Centro Poblado

	Sub finalidades	Unidad	Frecuencias mínimas
1	Inspección de Sistemas	Sistemas	2 insp/año
2	Monitoreo de parámetros de campo zona urbana	Sistemas	1 monitoreo/mes
3	Monitoreo de parámetros de campo zona rural	Sistemas	1 monitoreo/mes
4	Análisis parámetros Bacteriológico	Muestras	8 muestra/sistema/mes - urbano
			3 muestra/sistema/mes - rural
5	Análisis parámetros Parasitológico	Muestras	4 muestra/sistema/año
6	Análisis de parámetros físico químicos	Muestras	6 muestra/sistema/año - urbano
			2 muestra/sistema /año - rural
7	Análisis de metales pesados	Muestras	3 muestra/sistema/año - urbano
			2 muestra/sistema/año - rural
8	Inspecciones especializadas de sistemas de abastecimiento de agua urbano	Sistemas	2 insp/año/sistema complejo
9	Inspecciones especializadas de sistemas de abastecimiento de agua rural	Sistemas	2 insp/año/sistema complejo
10	Análisis y reporte de los riesgos sanitarios	Informe	1 informe/mes

FINALIDAD 02

DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO
DEFINICIÓN:

Conjunto de actividades periódicas orientadas a brindar el apoyo para mejorar la calidad bacteriológica del agua para consumo humano en zonas de extrema pobreza en el área urbano y en el área rural, con el objetivo de proteger la salud pública.

UNIDAD DE MEDIDA: Centro Poblado.

	Sub finalidades	Unidad	Frecuencias mínimas
11	Prácticas en técnicas seguras de desinfección del agua y almacenamiento domiciliario	vivienda con practica de agua segura	2 visitas/vivienda/año
12	Taller técnico a proveedores en desinfección de sistemas y cloración del agua para consumo humano	EE.SS con proveedores capacitados	1 vez/año
13	Desinfección de los sistemas de abastecimiento de agua y cloración del agua en centro poblado de extrema pobreza del ámbito rural	sistemas	1 vez/sistema /año
14	Producción de insumos para desinfección intradomiciliaria	Centro poblado	1 frasco/mes/vivienda

ROF de las Direcciones de Salud y Direcciones de Red de Salud RM N° 573-2003-SA/DM

Micro Red de Salud

- ☞ Planifica, fiscaliza, sanciona, divulga resultados.
- ☞ Identificar los riesgos
- ☞ Propone las estrategias para la formulación del plan de contingencias para la prevención, intervención y control de epidemias, emergencia y desastres.
- ☞ Medir y reportar los indicadores de salud
- ☞ Lograr el control sanitario en:
 - ◆ Saneamiento básico
 - ◆ Protección del ambiente
 - ◆ Higiene alimentaria, control de Zoonosis
 - ◆ Salud ocupacional; y
 - ◆ Distribución y uso de los medicamentos, insumos y drogas en su ámbito geográfico

**ROF de las Direcciones de Salud y Direcciones de Red de Salud
RM N° 573-2003-SA/DM**

Autoridad Sanitaria Regional

- ☞ Planifica, fiscaliza, sanciona y divulga resultados.
- ☞ Evalúa que sus órganos desconcertados cumplan las normas de salud.
- ☞ Reducir significativamente la morbilidad causada por enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- ☞ Incrementar significativamente la salubridad del ambiente
- ☞ Regular complementariamente, en materia de salud
- ☞ Evaluar el cumplimiento de las normas de salud por las entidades públicas y privadas en su jurisdicción.
- ☞ Lograr que toda la población cuente con información confiable, autentica, veraz y oportuna sobre las enfermedades en la región, así como de las medidas preventivas o de detección precoz.

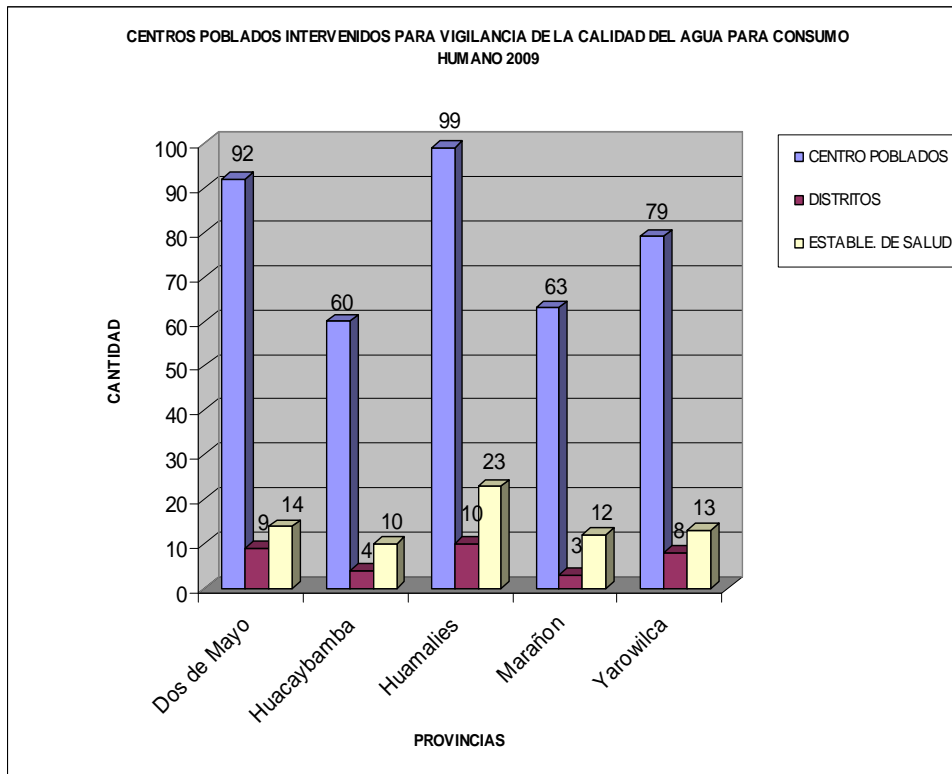
RED MARAÑÓN

AVANCES DEL PVCCA PARA CONSUMO HUMANO

El PVCCA en sus dos finalidades: Vigilancia y Desinfección de agua para consumo humano tiene la meta anual programada de 336 sistemas de agua segura para consumo humano en la Unidad Ejecutora 400 (Marañón).

Llegando a consolidar un avance a la fecha de 244 sistemas que representa el 73 % teniendo el objetivo principal de llegar al 100 % de la meta anual programada al 31 de diciembre del 2009.



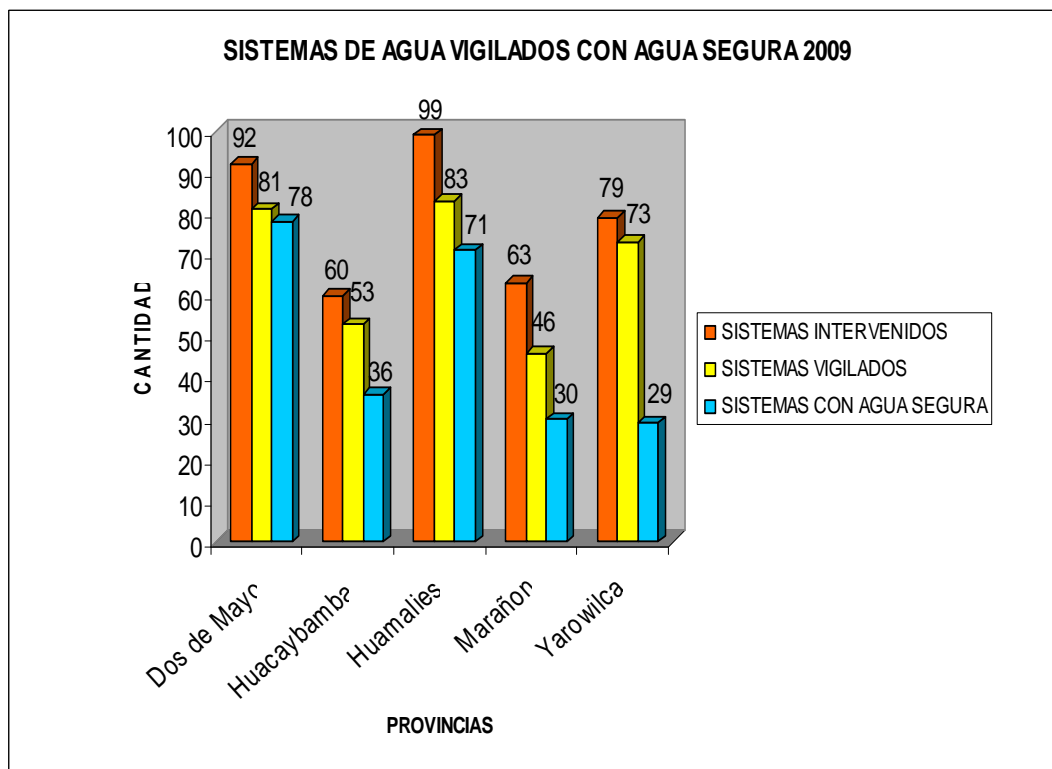


MICRO RED PUÑOS



COBERTURA DE SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE VIGILAN LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO

PROVINCIAS	Población Total	Población Servida con sistema de agua potable			% Cobertura		Centros Poblados Intervenido	Centros Poblados con sistemas de agua potable			% Cobertura
		Urbano	Rural	Total	Con servicio	Sin servicio		Urbano	Rural	Total	
Dos de Mayo	45045	14209	12025	26234	58	42	92	9	83	92	100
Huacaybamba	21109	6654	9267	15921	75	25	60	4	56	60	100
Huamalies	51514	12048	36121	48169	94	6	99	10	89	99	100
Marañon	26856	9266	12903	22169	83	17	63	3	60	63	100
Yarowilca	41722	7620	10712	18332	44	56	79	8	71	79	100
TOTAL	186246	49797	81028	130825	70	30	393	34	359	393	100



COBERTURA DE CENTROS POBLADOS VIGILADOS

CODIGO	NOMBRE DE LA UNIDAD EJECUTORA	Población Total	N° de Distritos	N° de centros poblados	Centros Poblados vigilados con o sin servicio de agua			% de Centros Poblados vigilados	Centros Poblados vigilados con dosificación adecuada de cloro (> 0.5mg/l de cloro residual libre)			% de Centros Poblados vigilados con dosificación adecuada de cloro
					Urbano	Rural	Total		Urbano	Rural	Total	
400	DRS MARAÑÓN	186246	34	393	34	302	336	85	19	225	244	73
TOTAL		186246	34	393	34	302	336	85	19	225	244	73

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO

CODIGO	NOMBRE DE LA UNIDAD EJECUTORA	N° de Sistemas de Agua	N° de Inspecciones de Sistemas de Agua		N° De Limpieza y desinfección de sistemas	N° de Sistemas con dosificación de cloro	N° De viviendas que realizan desinfección intradomiciliaria del agua	N° JASS Capacitadas	N° de personal Capacitado
			Urbano	Rural					
400	DRS MARAÑÓN	393	72	718	1179	244	0	279	69
TOTAL		393	72	718	1179	244		279	69

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO

CODIGO	NOMBRE DE LA UNIDAD EJECUTORA	N° de Sistemas de Agua Vigilados	Análisis Bacteriológicos				Parametros Fisicos (Cloro Residual Libre)			
			Urbano		Rural		Urbano		Rural	
			N° de muestras	N° (Presencia)	N° de muestras	N° (Presencia)	N° de muestras	N° de muestras > 0,5mg/l	N° de muestras	N° de muestras > 0,5mg/l
400	DRS MARAÑÓN	336	14	5	131	53	1224	684	10872	8100
TOTAL		336	14	5	131	53	1224	684	10872	8100

RESUMEN DE INDICADORES DEL PVCCA - RED MARAÑÓN

INDICADORES	%
% CENTROS POBLADOS VIGILADOS CON AGUA SEGURA	85
% DE VIVIENDAS CON SERVICIO DE AGUA	70
% DE PERSONAL DE LOS E.S. CAPACITADOS	96
% DE JASSS CAPACITADAS	71
% DE SISTEMAS CON CLORO RESIDUAL OPTIMO	73
% DE MUESTRAS CON CLORO RESIDUAL OPTIMO	73
% DE MUESTRAS CON PRESENCIA DE COLIFORMES	60

DIRECCION DE HIGIENE ALIMENTARIA Y ZONOSIS

Z O O N O S I S

Las enfermedades zoonóticas son todas aquellas enfermedades que tienen los animales y que pueden ser transmitidas al ser humano. La finalidad del Programa Nacional de Control de Zoonosis es disminuir la Morbilidad y Mortalidad de las Zoonosis en el Perú, Mediante la Cobertura del Programa Nacional de Control de Zoonosis, para Establecer y Proteger Entornos Saludables tendientes a preservar, mantener, mejorar la salud Individual y Colectiva de la Población.

Las principales actividades que se realiza en este programa son:

- Vigilancia Epidemiológica de Rabia Urbana.
- Vigilancia Epidemiológica de Rabia Silvestre.
- Vigilancia de Accidentes de mordedura por animales ponzoñosos.
- Vigilancia y Control de Centros de Faenamiento.
- Vigilancia y Control de Establecimientos donde se expende carnes.
- Tenencia Responsable de Animales de Compañía Ley 27596.
- Control de otras Zoonosis: Leptospirosis, Brucelosis, Cisticercosis, Carbunco, etc.

Actividades realizadas:

Investigación de Seguimiento de Brote Epidémicos:

La vigilancia epidemiológica es el estado de alerta-respuesta en salud pública que permite hacer una permanente evaluación del comportamiento epidemiológico de la enfermedad.

Las acciones básicas que debemos realizar son:

Notificación, Investigación epidemiológica, caracterización de áreas de riesgo.

La Vigilancia Epidemiológica, debe hacerse tanto en la población humana como en la población animal susceptible de enfermar, fundamentalmente las especies que constituyen el reservorio principal: en el caso de rabia urbana el perro y en rabia silvestre el murciélago.

La Rabia, constituye un grave problema de Salud Pública, Las diversas localidades, pertenecientes a la jurisdicción de la Red de Salud Leoncio Prado, donde las actividades ganaderas y agrícolas son predominantes es una condicionante para la presentación de diversas enfermedades zoonóticas en estos animales, una de ellas y la más peligrosa es la Rabia, la misma que por su condición de Endémica en estas localidades es de presentación frecuente, si a esto le sumamos las características ambientales, climatológicas, geográficas, modo de vida, y la falta de vacunación en los ganados o el descuido de los ganaderos por la vacunación antirrábica bovina, mas la presencia de murciélagos hematófagos en gran cantidad, se complementan las condiciones de un nicho ecológico adecuado para la presencia de rabia silvestre. Es así que hasta lo que va del año en la jurisdicción de la DIRESA Huanuco se han desencadenado 2 brotes epidémicos de rabia bovina:

a) Brote de Rabia Bovina, Localidad de Nueva Esperanza en el Distrito de Codo de Pozuzo, Provincia de Puerto Inca.

El presente brote se desencadena en el Fundo de Sr. Antonio Kroll Vogt, quien en la actualidad cuenta con 50 ganados y se atribuye la muerte de 6 bovinos con sintomatología compatible a Rabia, de estos 6 animales, sólo a 1 se le tomó la muestra la que fue enviada al INS para el diagnóstico respectivo, confirmándonos positivo a Rabia el día 23 de Febrero, resultado que fue comunicado inmediatamente a la Red de Salud Leoncio Prado, para la notificación a la Micro Red de Salud de Codo de Pozuzo; es así que son 7 las personas que inician con el calendario de vacunación antirrábica humana correspondiente:

N ^a	Nombre y Apellido del contacto	Edad
1	Antonio Kroll Vogt	42 años
2	Cristina Simòn Serrano	45 años
3	Janeth Kroll Simòn	15 años
4	Juan Carlos Kroll Simòn	7 años
5	Ben Kroll Simòn	5 años
6	Nelson Calderòn Castañeda	
7	Fredi Molinar Ubaldo	

también es importante mencionar que los ganaderos de la zona ya han vacunado a sus animales contra esta penosa enfermedad, quedando pendiente la vigilancia epidemiológica de rabia silvestre, con la captura, eliminación selectiva y toma de muestra de cerebro de murciélago hematófagos, actividad ya coordinada para la primera quincena del mes de Abril con el personal de salud del Centro de Salud de Codo de Pozuzo, pobladores de la Localidad y el SENASA.



Fotog.: Investigación de seguimiento de brote, Localidad Nva. Esperanza (Lugar del brote).



Fotog.: Puesto de Salud de Nva Esperanza, en Donde se verificó el esquema de vacunación de los Contactos.



Fotog.: Murciélago Hematófago, causante de la Transmisión de rabia silvestre.



Fotog: Ganado bovino muerto con Rabia

b) Brote de Rabia Bovina, Localidad de Chaupiyacu, en el Distrito de Monzón, Provincia de Huamalíes.

El caserío de CHAUPIYACU se encuentra a 12 km. del C.S. Monzón, Distrito de Monzón, provincia de Huamalíes, la población se dedica generalmente a la agricultura (coca entre otros) y en pequeña escala a la ganadería.

Sanitariamente el caserío de Chaupiyacu corresponde al Establecimiento de Salud de Monzón, Microrred Monzón.

FECHA DE INICIO DEL BROTE: SE: 07 (13/02/2010)

FECHA DEL INFORME: SE: 07 (19/02/2010)

FECHA DE NOTIFICACION: SE: 07 (15/02/2010)

FUENTE DE INFORMACION: Vía telefónica: - C.S. MONZON -RSLP- DIRESA- HCO.

El día 17 de Febrero del 2010, el Lic. Enf. Kevin H. Salas Inga dió a conocer telefónicamente a la Lic. Noemí Sabino Huaranga sobre un caso Rabia Bovina, donde el SENASA informa al Establecimiento de Salud de Monzón en su debido momento, desde que hicieron el seguimiento al animal infectado y comunicaron directamente a la DIRESA Huánuco.

Situación que ameritó la programación inmediata, por parte del personal de salud de Monzón, donde se efectuó una primera visita el día 19-02-10 a las 9.00 am interviniendo el siguiente personal de salud :

Médico : Carlos Montes Silva

Lic. Enf. : Noemí Sabino Huaranga

Tec. : Harold Armas Moreno

Quienes se entrevistaron con la propietaria, Sra. LIDIA SALAZAR ROJAS de 72 años de edad quien manifestó que el día 15/02/2010 uno de los animales (ganado vacuno) presenta sintomatología parecida a la que ya hace 03 meses presento 02 de sus animales y murieron, motivo por el cual optaron por sacrificar al animal, siendo consumido (carne y vísceras); la sintomatología que presentaba dicho espécimen era la de rigidez cervical, con profuso babeo, tambaleo al andar y anorexia Por lo tanto la propietaria solicito ayuda a sus vecinos del caserío de Chaupiyacu para sacrificar al animal; Siendo los contactos las personas que se mencionan a continuación, EN NUMERO DE 10:

N ^a	Nombre y Apellido del contacto	Edad
1	Cosnòn Domínguez Chuiquillauri	47 años
2	Mercedes Castañeda	35 años
3	Waldir Castañeda Salazar	32 años
4	Daniel Castañeda Salazar	40 años
5	Juàn Hualcas Castañeda	50 años
6	Aurelia de la O Jaimes	44 años
7	Eugenia Dias Falcòn	42 años
8	Sheyla Lòpez Castañeda	10 años
9	Emular Castañeda Melgarejo	10 años
10	Miguel	

Según refiere la dueña del ganado que ellos comunicaron al Sr. Miguel Técnico agropecuario, que comunica SENASA, quienes hacen una visita al Caserío de Chaupiyacu y para diagnostico toman la muestra de Cerebro del Ganado para investigación el día 15-02-10 y luego comunico por teléfono a los familiares dándole el resultado positivo el día 16-02-10 a pesar que el dio la orden a que lo enterraran, según manifiesta la dueña, lo botaron al Río. En vista que El C.S. monzón solo se contaba con dos frascos de Vacuna, se solicito a la red RSLP, para iniciar el tratamiento respectivo.

CONCLUSIONES

- El caserío presento un brote confirmado de Rabia Silvestre, con un caso de rabia Bovina, confirmado según SENASA.
- El caserío cuenta con una sola familia que cría ganados, lo cual constituye un riesgo para la población Humana.
- Según información de los pobladores de la zona existen poblaciones de murciélagos hematófagos, lo cual podría constituir un reservorio de la Rabia Silvestre con el virus circulante activo.
- La debilidad en la vigilancia por parte de SENASA complementa la situación de riesgo, tendiendo a expandirse hacia otras localidades vecinas. Todos los contactos se encontraban en el momento de la comisión, en sus dosis de refuerzo numero 9.

- Cuatro Pacientes fueron transferidos por motivos laborales y estudio a la ciudad de Huanuco.

RECOMENDACIONES

- Continuar realizando la captura de murciélagos para determinar el reservorio de la rabia silvestre en la zona de Chaupiyacu. La que se estará realizando en el transcurso del mes con personal de la RSLP y DIRESA Huanuco.
- Solicitar a SENASA la confirmación de la vacunación antirrábica en animales mayores Bovinos y Equinos Capacitar al personal local y de la MR Monzón en brotes de rabia silvestre.
- El caserío, en sus Zonas aledañas cuentan con pocas ganaderías, lo cual constituye un riesgo a la población, al no tener a los animales mayores como barrera natural y que la población no cuente con medidas de protección, siendo necesario el uso de mosquiteros ya que los pobladores podrían ser mordidos por los murciélagos hematófagos transmisores de la rabia
- Realizar una eliminación selectiva de de las poblaciones de murciélagos hematófagos, lo cual podría constituye un reservorio de la Rabia Silvestre.
- Reforzar la vigilancia por parte de SENASA por la situación de riesgo, con tendencia a expansionarse hacia otras localidades vecinas.
- Realizar el seguimiento por parte del personal de Inmunizaciones para que todos los contactos completen el esquema de vacunación antirrábica humana.



Capacitación personal de salud ACLASS Monzón



Vacunación antirrábica Humana

c) Brote de Carbunco en Localidad de Jeca, Distrito de Churubamba, Provincia de Huanuco:

Es una enfermedad infecciosa aguda de carácter septicémico y hemorrágico, que se presenta con alguna frecuencia en animales (bovinos, ovinos y caprinos, principalmente) y es accidental en el hombre, es conocida también como Ántrax, pústula maligna, carbunco, carbunco hemático y fiebre esplénica.

El carbunco es una zoonosis que afecta al hombre, generalmente en forma de infección cutánea, actualmente esta enfermedad concita el interés de la comunidad científica mundial por su potencial uso como arma biológica. La forma clínica más frecuente en el hombre es la cutánea, la forma de transmisión es por el faenado de animales enfermos o manipulación de su carne. La lesión inicial es una vesícula en el punto de entrada de la bacteria y, frecuentemente, es pruriginosa, la vesícula evoluciona hasta formar una escara negra y no dolorosa, la evolución sin tratamiento podría ser fatal por la sepsis que se desarrollaría.

La enfermedad, se presenta en brotes, debido a la presencia de tierras contaminadas y bajas coberturas de vacunación del ganado, lo que expone a las personas.

Existen antecedentes que por los años 2003, se registraron 5 casos probables de ántrax en la localidad de Jeca distrito de Churubamba.



Fotog.:Lesiones encontradas en personas que manipularon presuntamente a animales muertos con Carbunco, Lamentablemente no se tuvo acceso a dichos animales por lo que no se les tomó las muestras respectivas. A las 4 Personas que presentaron las lesiones típicas, la Bióloga de la DIRESA Huanuco les tomó las muestra respectivas Las cuales

CARACTERISTICAS DEL ESPACIO (LUGAR PROBABLE DE INFECCION)

La localidad de Jeca y Chunapamapa, es jurisdicción del distrito de Churubamba, ubicados al sur este de la capital (Churubamba), a 15 minutos con una distancia aprox. de 10 Km²; población dedicada como fuente económica a la agricultura y ganadería con correspondiente a 32 familias y 128 habitantes aproximadamente, (Censo 2009 P.S. Churubamba).

Vías de accesibilidad: proveniente de Huánuco, por carretera afirmada a un tiempo de 20 minutos y otro proveniente de Churubamba un tiempo de 15 minutos también por carretera afirmada.

Acciones realizadas ante la presentación del Brote:

En la SE 5 (6 de febrero de 2010) la Dirección de Epidemiología tiene conocimiento de personas con lesiones cutáneas con antecedes de haber manipulado carne de animales muertos súbitamente en los días anteriores.

Al realizar las investigaciones epidemiológicas en la jurisdicción del distrito de Churubamba, se registró 04 casos en las localidades de Jeca (03) y en Chunapampa (01)

Tabla 01
Casos notificados de carbunco en el distrito de Churubamba
Red de Salud Huánuco, DIRESA Huánuco 2010

S.E.	Tipo de Dx	Localidad	Apellidos y nombres	edad	sexo
3	P	Chunapampa	Murga de Jorge Isabel	56	F
3	P	Jeca	Daza Jorge Tesalia	15	F
5	P	Jeca	Huerta Ramos Antonio	50	M
6	P	Jeca	Gerónimo Cassio Juan	46	M

Fuente: Dirección de Epidemiología – DIRESA Huánuco

CARACTERISTICAS DE LOS CASOS.

Se captó 4 casos probables de carbunco 3 residentes de la localidad de Jeca y 1 en la localidad de Chunapampa; 3 casos presentaron una infección limitada a nivel cutáneo y 1 además de presentar la infección cutánea presentó una infección digestiva. Las lesiones, tenían las siguientes características: Se iniciaban con mácula asociada a parestesias o prurito; posteriormente, evolucionaba a una pápula y luego a una úlcera; inicialmente, el fondo de la úlcera era cubierta con una escara de color amarillento, para luego adquirir un color negruzco y otras manifestaciones clínicas de fiebre, malestar general, dolor, ganglios cervicales.

ACTIVIDADES REALIZADAS

- Notificación, investigación epidemiológica y seguimiento de casos, por personal de salud del nivel local (P.S. Churubamba), equipo de DIRESA (Salud Ambiental, Zoonosis y Epidemiología) y SENASA.
- Seguimiento a los pacientes para evaluar su estado de salud y verificar el cumplimiento del tratamiento indicado, en coordinación con personal de salud del nivel local.
- Reunión multisectorial con los comuneros sobre medidas preventivas y vigilancia comunal de animales muertos súbitamente o aparición de lesiones en personas que manipularon o consumieron carne, vísceras, cuero de los animales muertos.
- DESA comunicó oficialmente a SENASA, para la vacunación anti carbonosa focal y peri focal en las localidades de Jeca y Chunapampa
- El personal de Salud del Centro de Salud de Churubamba, del área de Salud Ambiental realizo la notificación y tratamiento medico de los contactos del probable brote de carbunco.
- Las visitas de atención integral se llevaran a cabo los días 27 de cada mes a razón de que estas eran muy distanciadas.
- Se realizo la activación de los promotores de salud de los centros poblados aledaños y conformación del comité de vigilancia de carbunco, presidido por un representante de la comunidad del centro Poblado.
- Se realizo la capacitación a la población sobre el tema de esta enfermedad Zoonotica del carbunco teniendo una asistencia de 60 personas Asistencia técnica.
 - Sensibilización del personal de salud del E:S: y la Micro Red sobre la aplicación de la Norma Técnica para la prevención y control del carbunco.

OTRAS ACTIVIDADES:

Participación en Operativos Multisectoriales: Centros de Faenamiento y Venta de Aves.

La Ley General de Salud, en su Artículo 94o., manifiesta que todo personal que intervenga en la producción, manipulación, transporte, conservación, almacenamiento, expendio y suministro de alimentos está obligado a realizarlo en condiciones higiénicas y sanitarias para evitar su contaminación.

HUANUCO

1. David mervin parra
2. Deibis lin caballero Trujillo
3. Jhony caballero morales
4. Silvia diana Trujillo caballero
5. Hugo hebert olivares sifuentes
6. Sara grijalba ochoa
7. Yhonny ivan Valdivia jorge

AMARILIS

1. Teodoro salgado arratea
2. Rufino barrios olloa
3. Carmen Godoy machado
4. Lin Joslin Arratea Toledo
5. Hector Domingo Sales Castillejo
6. Livia Rosales Delia

Supervisión del Cumplimiento de la Directiva Sanitaria para la limpieza y desinfección de las Instituciones Educativas en el marco de la prevención de la Influenza A H1N1

La presente Directiva, tiene por finalidad de contribuir a prevenir y controlar la presencia y diseminación de agentes patógenos que ponen en riesgo la salud pública, en establecimientos de Instituciones Educativas a nivel nacional.

Ante la presencia de la Influenza AH1N1, en nuestro país el Ministerio de Salud emitió la Resolución Ministerial 525 – 2009 MINSA, en donde establece que las Instituciones Educativas a nivel nacional son responsables de la implementación y ejecución de la presente Directiva y encarga al Ministerio de Salud y Educación a través de sus Oficinas descentralizadas regionales, la coordinación, seguimiento y supervisión del cumplimiento de presente Directiva.

Es así que en la reunión de programación de operativos multisectorial convocada bimensualmente por la Fiscalía de Prevención del Delito y Ambiente de Huànuco se vio por conveniente considerar entre otros operativos en donde participa el personal de la DESA Huànuco, el cumplimiento de la Directiva en mención, en donde participó los representantes de las siguientes Instituciones Públicas: Fiscalía de Prevención del Delito y Ambiente de Huanuco, Municipalidad Provincial de Huanuco, DERE y de nuestra Institución con representantes de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental y Promoción de la Salud. Habiéndose realizado hasta lo que va del año la intervención a las siguientes Instituciones Educativas en la Ciudad de Huànuco:

- I.E. Privada Honores

- I.E. Privada Santo Domingo Savio
- I.E. Privada Isaac Newton
- I.E. Privada San Agustín
- I.E. Privada Divina Misericordia
- I.E. Privada Sana Miguel de Febres
- I.E. Privada Ramón Castilla
- I.E. Privada Miguel Magone

La Vigilancia del cumplimiento de la Directiva Sanitaria por parte de nuestro sector se dió en las siguientes Instituciones Educativas:

- Leoncio Prado nivel Primaria
- Leoncio Prado nivel Secundaria
- Nuestra Señora de las Mercedes.
- Secundaria de Codo de Pozuzo.



Fotog: Reunión con la Directora de la I.E de Secundaria de Codo de Pozuzo



Fotog.: Supervisión de los sshh de la I.E Secundaria Codo de Pozuzo

LAS AUTORIDADES DEBE SER NUESTROS PRIMEROS ALIADOS



Fotog: Reunión con las Autoridades de la Municipalidad Distrital de Codo de Pozuzo, en el cual se trató los Principales problemas de Saneamiento Ambiental.



Fotog: Reunión del personal de salud, SENASA con el Alcalde del Distrito de Monzón.

DIRECCIÓN DE ECOLOGÍA Y PROTECCIÓN DEL MEDIO AMBIENTE

La Dirección de Ecología y Protección del Ambiente (DEPA) es un órgano de línea de la Dirección General de Salud Ambiental; es la encargada de elaborar planes, programas, proyectos de prevención y control de la contaminación ambiental, así como normar, controlar y aplicar las sanciones establecidas en la legislación sanitaria y ambiental; supervisa el cumplimiento de Normas y Reglamentos Sanitarios en aspectos de Ecología y Protección del ambiente. Verifica el cumplimiento de los Estándares de Calidad Ambiental para la protección de la Salud. Entre una de las actividades mas relevantes de DEPA, esta la que a continuación detallamos:

CONTROL QUÍMICO SOBRE LA FASE ADULTA DEL VECTOR DEL DENGUE EN LA LOCALIDAD DE AUCAYACU, DISTRITO JOSE CRESPO CASTILLO - PROVINCIA LEONCIO PRADO - DEPARTAMENTO HUANUCO - MARZO 2010.

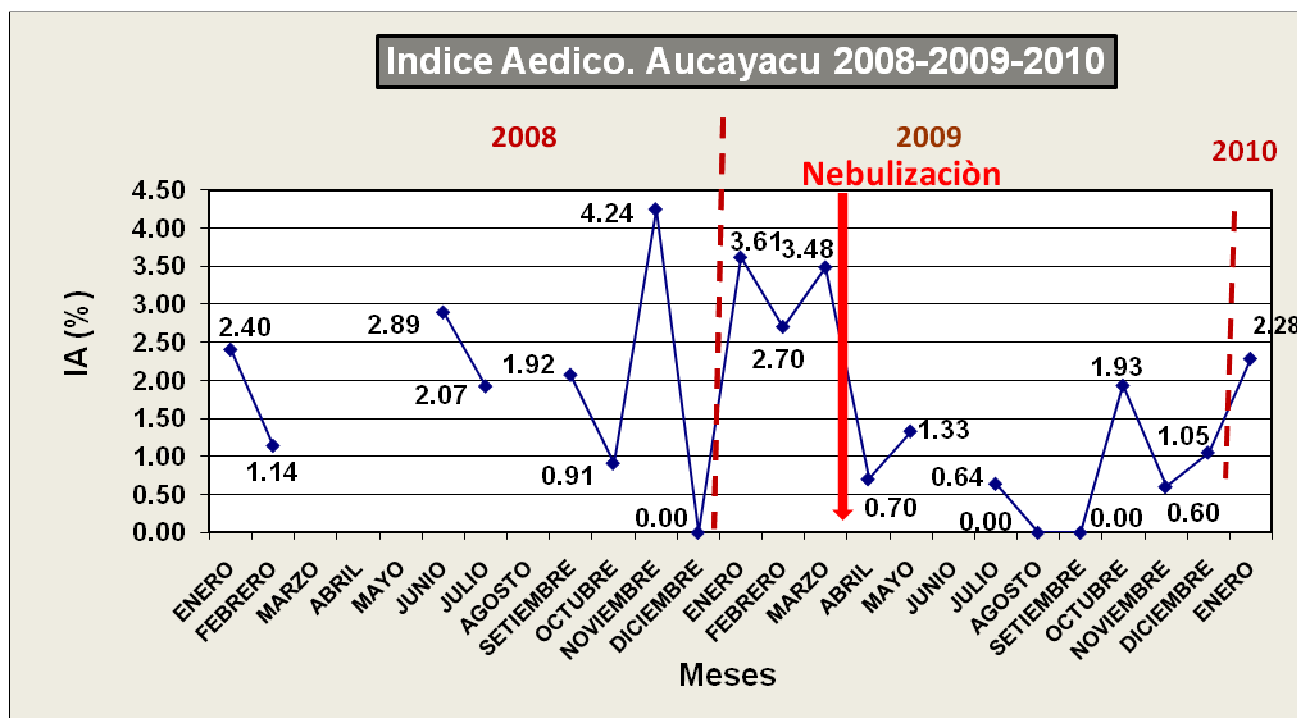
INTRODUCCIÓN:

En la jurisdicción de la Red de Salud Leoncio Prado las localidades de Aucayacu, Tingo María y Castillo Grande son consideradas como las ciudades que mas reporte de casos de dengue presentan, teniendo como antecedente que las dos primeras reportaron 01 caso de dengue hemorrágico en el año 2002 y 2009 respectivamente.

La localidad de Aucayacu cuenta con 22, 032 habitantes, posee un clima sub tropical húmedo y caluroso, con temperatura de 25° a 32°. Según trabajos entomológicos en esta ciudad, se tiene que en el año 2006 se realizó acciones de control sobre los diferentes estadios de desarrollo del vector al haber reportado casos de dengue. En los últimos años se ha logrado mantener los indicadores entomológicos <2% en esta localidad, al haber aplicado estrategias de comunidades saludables y trabajar con las juntas vecinales.

Durante el 2008 se realizo la vigilancia entomológica en forma esporádica como se refleja en el **grafico N° 1**, reportando valores >4%, por lo que se tuvo que reorganizar las actividades con el responsable de vectores de la Microrred, y ante la confirmación de 01 caso de dengue serotipo 4, se retomaron las actividades con fuerza brindando sostenibilidad a la vigilancia y el control integrado en forma inmediata, pues el reporte de febriles se incrementaban.

GRAFICO N° 1. INDICE AÉDICO LOCALIDAD DE AUCAYACU 2008-2009.



Al término del 2008 y al inicio del 2009 se reportaron casos de dengue en Santa Rosa de Shapajilla, sumándose Mapresa y Naranjillo (distrito de Padre F. Luyando), Castillo Grande y Tingo María (Distrito Rupa Rupa), Cayumba y Tambillo Grande (Distrito D. Beraún), posteriormente en Aucayacu (Distrito de José C. y Castillo). Ante esta situación se ejecutaron actividades sobre las diferentes fases del vector (tratamiento focal al 100%, campañas de recolección de inservibles, tratamiento químico espacial adulticida, entre otros), con la finalidad de eliminar a la fase infectante y de esta manera disminuir los casos de dengue y dengue hemorrágico en las localidades en brote de dengue.

Las actividades relacionadas a la vigilancia y control del *Aedes aegypti* en la localidad de Aucayacu durante el 2009 se ejecutaron mensualmente, manteniéndose los indicadores menores al 2 %; Sin embargo en el último trimestre del 2009, las actividades de control larvario se afectaron en cuanto al tiempo programado, retrasándose los trabajos debido a la disminución de inspectores de la brigada entomológica de ACS de la Microred Aucayacu al haber encontrado alternativas laborales remuneradas.

En el presente año hasta la semana epidemiológica N° 07 se presentaron 43 casos probables siendo confirmados por el laboratorio referencial del INS 14 de ellos, además se tiene la circulación de los serotipos 1, 2, 3 y 4 del virus dengue, sumado a ello se tiene un alto flujo migratorio desde las ciudades de Pucallpa (Ucayali), Tocache (San Martín), Tingo María, etc; zonas altamente endémicas de dengue y DH. Complementariamente se menciona que los indicadores entomológicos IA en el mes de enero 2.28 %, realizándose el control larvario al 100% en el mes de febrero, previo al control químico adulticida.

Ante esta situación se programó la intervención inmediata de la localidad para alejar los riesgos de la presentación de más casos de dengue y de casos de dengue hemorrágico.

OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL:

Disminuir los riesgos en relación al dengue y dengue hemorrágico, mediante la intervención de control químico sobre la etapa adulta del vector *Aedes aegypti* en la Localidad de Aucayacu y sus Asentamientos Humanos.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Disminuir la densidad del *Aedes aegypti*, en estado infectante de la localidad de Aucayacu.
- Disminuir los casos probables de dengue clásico y dengue Hemorrágico así como los febriles reportados, en la zona del brote.
- Reforzar y/o fortalecer la educación sanitaria con énfasis en la enfermedad del dengue y el vector.

ACTIVIDADES Y METODOLOGIA DE TRABAJO.

COORDINACIONES:

Previamente a la actividad de nebulización se realizó coordinaciones con la jefatura de Salud Ambiental de la Microrred Aucayacu, a fin de convocar a las diferentes instituciones públicas y privadas, para asistir a una reunión Multisectorial y tratar sobre los requerimientos y necesidades para la intervención de control químico espacial, así mismo sensibilizar a los involucrados para asumir compromisos.

ACTIVIDADES DE CAMPO:

- La actividad de Nebulización se realizó en un ciclo completo de tres vueltas, realizándose en los turnos mañana y tarde.
- Los horarios de trabajo fueron de 8:00 a.m. a 11:30 a.m. y de 3:30 p.m. a 6:30 p.m, los días 23 al 26 de febrero, del 01 al 04 y del 08 al 11 de marzo-2010 (la primera, segunda y tercera vuelta respectivamente).
- Se utilizó equipos de control vectorial como: 04 Motopulverizadoras SOLO PORT 423 calibradas con descarga entre 70 a 75 ml/min y 04 Termonebulizadoras IGEBA calibradas con descarga entre 150 - 200 ml/min.
- El producto químico empleado es un piretroide en emulsión concentrada, (STOQUE 12.5 % - Cipermetrina) empleando como solvente Petróleo y/o agua a una concentración final de aplicación de 0.25 % (según disposiciones de DIGESA). Estas aplicaciones mencionadas se realizaron según normas establecidas por el Ministerio de Salud.
- La nebulización se llevó a cabo en el intra y en el peridomicilio del 100% de las viviendas. (3 220 viviendas programadas aproximadamente), el rendimiento según el tipo de máquina que se utilizó: Para Motopulverizadora de 70-80 viviendas y para Termonebulizadora de 100 - 110 viviendas por turno.
- Se conformó 08 grupos de trabajo de 02 brigadistas cada uno, monitorizados por jefes de brigada y supervisado por personal profesional responsable de vectores de la RSLP.

RESULTADOS:

Cuadro N° 01: Viviendas Nebulizadas y cobertura. Aucayacu-marzo 2010.

Localidad	Viviendas					% Cerradas+ Renuentes	% Cobertura
	Programadas	Totales (censo Real)	Protegidas (Nebulizadas)	cerradas	Renuentes		
Aucayacu	3 220	3 212	3 108	99	5	3.3 %	96.7 %

- 4.1** Como se observa en el **cuadro N° 01**, se protegió un total de 3 212 viviendas y 16 000 habitantes, alcanzando una cobertura del 96,7 %, y el 3,3% de viviendas cerradas y renuentes, valor que se encuentra dentro del rango que nos indican las directivas de la DIGESA (5 %), en las 03 vueltas de aplicación.
- 4.2** En cuanto al parque antivectorial: se usaron 04 mochilas motorizadas marca SOLO 423, procedían, 01 RSLP, 01 Base militar 313 Los Laureles, 01 SENASA-Aucayacu y 01 CLAS Aucayacu. Entre tanto 04 termonebulizadoras: 02 RSLP, 02 UESA-Hospital Tingo María.
- 4.3** Se empleo 188 galones de petróleo diesel, 105 galones de gasolina de 90 octanos y 60 cojines de aceite 2T. en la nebulización los que fueron cubiertos por la Municipalidad Distrital José Crespo Castillo y por la DIRESA-HCO. (**Cuadro N° 02**).
- 4.4** Se empleo 36.0 litros de insecticida piretroide Cipermetrina 12.5 % (ESTOQUE), el mismo que fue adquirido mediante coordinaciones y gestiones realizadas por la RSLP, a través del área de Salud Ambiental, con la DESA-HCO.
- 4.5** El apoyo con unidad móvil (ambulancia y trimovil) se recibió por parte del CLAS Aucayacu en la segunda y tercera vuelta, así mismo la policía nacional apoyo con 01 camioneta para el traslado diario del personal desde el centro de salud a las diferentes zonas de intervención.
- 4.6** El traslado del personal de la Brigada de control vectorial, desde Tingo María a Aucayacu y viceversa, al inicio y término de cada vuelta, lo realizo la camioneta de la RSLP y la Ambulancia del CLAS Aucayacu.
- 4.7** Los datos cuantitativos y cualitativos de las nebulizaciones espaciales aplicadas, se mencionan en los cuadros

CONCLUSIONES:

- 5.1. Se nebulizó un total de 9 324 viviendas en la 03 vueltas de control, (3 108 viv. aprox. por vuelta) con un 3.3 % de viviendas cerradas y renuentes en la localidad de Aucayacu, disminuyendo la densidad del **Aedes aegypti**, en

Producto Químico	Combustible y Carburantes	Equipos	Alimentos	Otros	Viáticos
-------------------------	----------------------------------	----------------	------------------	--------------	-----------------

estado infectante.

- 5.2. Se disminuyó los casos probables de dengue clásico y dengue Hemorrágico y el reporte de febriles, en la localidad de la intervención y zonas aledañas, mediante la intervención de control químico sobre la fase adulta del vector **Aedes aegypti**.

- 5.3. Se recibió apoyo de las instituciones de la localidad de Aucayacu, como La Policía Nacional, compañía de Bomberos Voluntarios, mercado de abastos, Las diferentes juntas vecinales, Municipalidad distrital José Crespo Castillo y del C. S. CLAS Aucayacu.

CUADRO N° 02: VALORES CUANTITATIVOS DEL CONTROL ADULTICIDA DEL VECTOR

Provincia	Distrito	Localidad	CICLO	Recursos Humanos		Viviendas						Producto químico + solvente			Combustible (gasolina) (Gl)	Españolización	Índice Aédico		Fecha		
				N° Operadores	N° de días	Programadas	Total	Nebulizadas			Cerradas	Renuentes	% de cobertura	Nombre y Concentración			Cantidad Consumida (Insecticida Lt)	Petroleo (Gl)		Pre	Pst
								total	frío	caliente											
Leoncio Prado	Jose Crespo castillo	Aucayacu	I	16	4	3220	3278	3169	1664	1505	101	8	96.7	STOQUE 12.5% (Cipermetrina)	8	62.6	35	Aedes aegypti	2,28%	En proceso de muestreo	23-26 feb
			II	16	4	3220	3214	3077	1493	1584	134	3	95.7		8	62.6	35			01-04 mar	
			II I	16	4	3220	3145	3079	1584	1495	62	4	97.9		8	62.6	35			08-11 mar	

DEL DENGUE - AUCAYACU-10.

FECHA: Marzo -2010

CUADRO N° 03: Necesidades y fuente de apoyo financiero. Nebulización Aucayacu, marzo-2010.

Insecticida	Gasolina	petróleo	Aceite 2T	Motopulverizadora	Termonebulizadores	Unida Móvil	Almuerzos	Refrigerio		
36 Lt Cipermetrina (DESA-HCO)	80 gl (MDJC C), 40 gl. DESA-HCO	150 gl (MDJC C), 75 gl. DESA-HCO	40 cojines (RSLP), 20 cojines (CLAS)	01 RSLP, 01 CLAS, 01 SENASA, 01 Ejercito Peruano	02 (RSLP), 02 (HTM)	01 Camioneta (RSLP), 01 Ambulancia (CLAS), 01 Camioneta (PNP),	240 Raciones (juntas vecinales, restauración, Mercado)	CLAS AUCAYACU, Comedor Popular	Materiales de bioseguridad (CLAS)	90 ML (RSLP) 96 ML (CLAS)



Fotog.: Nebulización con termonebulizadora



Fotog.: Aplicación espacial, con termonebulizadora interior del C.S.Aucayacu



Fotog.: Nebulización con termonebulizadora, servicio de Hospitalización C.S. Aucayacu.



Fotog. Brigada de Control vectorial, luego de las actividades realizadas

AREA DE LABORATORIO DE ANALISIS MICROBIOLOGICOS DE AGUAS Y

El uso de aguas superficiales como fuente de bebida implica serios riesgos de transmisión de enfermedades, los agentes patógenos involucrados son las bacterias, virus, protozoos, helmintos y cyanobacterias, los niveles de gravedad van desde una gastroenteritis simple hasta severas y fatales cuadros de diarrea, disentería, hepatitis, fiebre tifoidea. La transmisión hídrica, es decir, a causa del agua superficial no tratada, es una de las vías a través del cual los agentes patógenos transmiten enfermedades a partir de los alimentos, al cual se suma las malas prácticas y falta e inadecuados hábitos de higiene.

La gran variedad de microorganismos patógenos que pueden encontrarse en una muestra de agua o de alimentos para su análisis requieren de procedimientos y técnicas de laboratorio. El laboratorio de Aguas y Alimentos de la DISA – HUÁNUCO surge como una respuesta para el control rutinario respecto de al calidad el agua, aislamiento e identificación de los microorganismos, evaluación de la calidad microbiológica del agua de abastecimiento humano, determinación de indicadores, vigilancia de la calidad del agua a través de la medición de parámetros, los cuáles en conjunto garantiza la calidad de agua para el consumo humano con las limitaciones y el grado de incertidumbre que conlleva.



CONSOLIDADO ANALISIS DE AGUAS ENERO 2010

MICROREDES Y ESTABLECIMIENTOS	Puntos de Muestreo	Fuente	No.de muestra	Ensayos de Analisis Físico Químicos						Analisis Bacteriologico			Calificacion
				T oC	Cond.	Turb.	PH	Color	Cl	Coli. T.	Coli Term.	Aer. Mes.	
MICRORED AMARILIS	Cayran	Huancanyaco	9	85,3	8,04	6,73		0	370	70		No apta	
		Cariapampa	10	67,4	21,81	7,47		0	920	184		No apta	
		Punpunya Gegana	Manantial	11	201	0,16	7,01		0	0	0	Apta	
		Conexión domiciliaria	Manantial	1	75,5	0,17	6,9		0	445	89	No apta	
		Reservorio	Manantial	2	688	0,21	6,88		0	490	98	No apta	
Pitumama		Conexión domiciliaria 1	Manantial	12	203	0	7,24		0	520	104	No apta	
		Conexión domiciliaria 2	Manantial	13	1931	0	7		0	0	0	Apta	
		Reservorio	Manantial	15	201	2,19	7,21		0	540	128	No apta	
	Fundo rosendo c. dom.	Manantial	14	206	2,93	7,54		0	446	89	No apta		
MICRORED SANTA MARIA DEL VALLE		Conexión domiciliaria	Manantial	16	205	0	6,07		0	125	26	No apta	
		Conexión domiciliaria	Manantial	17	200	0	7		0	15	3	No apta	
		Pachabamba sistema	Manantial	18	117	0,3	8,4		0	0	0	apta	
		Uchuyacu Captacion	Manantial	19	408	4,09	8,13		0	17	3	No apta	
		Magra Captacion	Manantial	20	243	21,45	7,73		0	0	0	No apta por turbidez	
		Guellgash Reservorio	Manantial	32	851	0	7,5		0	0	0	apta	
		Antijirca Reservorio	Manantial	33	127,1	0,8	7,5		0	0	0	apta	
		Utao Reservorio	Manantial	34	522	0	7,5		0	0	0	apta	
		Cabramayo Reservorio	Manantial	35	497	0	7,5		0	0	0	apta	
		Huarapa Pileta	Manantial	36	478	1,08	7,5		0	0	0	apta	
MICRORED PANAO		Miraflores 1 captacion	Manantial	21	172	0	6,49		0	0	0	apta	
		Miraflores 2 captacion	Manantial	22	52,9	0	7,25		0	0	0	apta	
		Rurimayo rio	rio	23	137,7	0	7,17		0	365	73	No apta	
		Rurimayo pileta	rio	27	57,1	0,99	6,8		0	0	0	apta	
		Huarichica -pileta	sistema	28	59,3	0,78	7,1		0	0	0	apta	
		chinchayco-pileta	sistema	29	40,4	0,65	6,7		0	30	6	No apta	
RED DE SALUD LEONCIO PRADO		Reservorio	Manantial	24	113,8	3,41	7,7		0	35	7	No apta	
		Red de distribución	Manantial	25	138,4	3,47	7,7		0	48	9	No apta	

MICROED CHAVIN DE PARIARCA												
Chavin de pariarca	Captacion	Manantial	37		117,7	0	8,4		0	0	0	apta
Cascanga	Captacion	Manantial	38		134,1	2,74	7,8		0	0	0	apta
San sebastian de Mic	Captacion	Manantial	39		243	0	7,3		0	0	0	apta
Quipran	Captacion	Manantial	40		234	2,96	7,7		0	0	0	apta
San Martin	Captacion	Manantial	41		50,3	0	7,9		0	5	1	No apta
Arancay	Captacion	Manantial	42		119,5	0,42	6,8		0	0	0	apta
San Juan de pampas	Captacion	Manantial	43		276	0	7,6		0	0	0	apta
Charhuapata	Captacion	Manantial	44		76	3,64	7,2		0	0	0	apta
Tantamayo	Captacion	Manantial	45		28,6	1,6	7,3		0	110	22	No apta
Leon pampa	Captacion	Manantial	46		237	7,18	7,8		0	10	2	No apta
Andas	Captacion	Manantial	47		726	0,16	7,4		0	15	3	No apta
Nuevas Flores	Captacion	Manantial	48		192	4,53	7,8		0	25	5	No apta
Quipran	pileta	Manantial	49		402	0	7,1		0	0	0	apta
La Esperanza	Captacion	Manantial	50		256	8,27	7,4		0	505	101	No apta
MICROED AMBO												
Nausilla	captacion	Manantial	51		120,8	0	8		0	0	0	apta
Choquicocha	pileta	Manantial	52		41,8	3,85	7,4		0	725	145	No apta
Quishuarucro	pileta	Manantial	55		122,9	0	7,9		0	0	0	apta
	reservorio	Manantial	56		123,5	0,01	7,8		0	0	0	apta
Yaurin	captacion	Manantial	63		254	0,5	7,9		0	140	28	No apta
Coconan	pileta	Manantial	64		451	1,79	8,3		0	45	9	No apta
Unguymaran	pileta	Manantial	65		247	0,89	8,2		0	0	0	apta
Cuchicancha	pileta	Manantial	66		168	0	6,9		0	20	4	No apta
MICROED PUNOS												
Puños	Reservorio	Manantial	53		169,2	2,21	8,3		0	65	13	No apta
	Domicilio	Manantial	54		169,3	1,6	8,3		0	40	8	No apta
MICROED HUACAYBAMBA												
Rondobamba	pileta 1	Manantial	57		432	9,26	7,6		0	890	178	No apta
	pileta 2	Manantial	58		348	0	7,2		0	915	183	No apta
Jamasca	reservorio	Manantial	59		396	0,44	7		0	305	61	No apta
Huacaybamba	Reservorio	Manantial	60		40,2	0	7,6		0	140	28	No apta
Parcobamba	Captacion	Manantial	61		30,6	0	7,3		0	315	63	No apta
Huaugash	Reservorio	Manantial	62		32,7	0	7,1		0	335	67	No apta

CONSOLIDADO ANALISIS DE AGUAS FEBRERO 2010

MICROREDES Y ESTABLECIMIENTOS	Puntos de Muestreo	Fuente	No.de muestra	Ensayos de Analisis Fisico Quimicos						Analisis Bacteriologico			Calificacion
				T oC	Cond.	Turb.	PH	Color	Cl	Coli. T.	Coli Term.	Aer. Mes.	
MICROED AMARILIS													
Cayran-Parara	pileta	Manantial	67		27	0,61	6,7		0	10	2	No apta	
	captacion	Manantial	68		22,9	0	6,3		0	41	8	No apta	
Paucar	pileta	Manantial	71		150,6	4,51	8,2		0	0	0	apta	
Puelles	Puquial	Puquial	93		477	3,31	7,8		0	0	0	apta	
Sariapampa	domicilio	Manantial	125		117	1,75	8,3		0	0	0	apta	
Jass señor de puelles	reservorio	Manantial	138		102,1	1,41	8,2		0	11	2	No apta	
San Luis	pileta	Manantial	157		41,1	0,95	7,9		0	15	2	No apta	
	jr majes M-3	Manantial	158		114,1	1,68	9,2		0	0	0	apta	
	tanque	Manantial	159		156,4	0,87	7,5		0	0	0	apta	
MICROED BAÑOS													
Wariwayin	captacion	Manantial	94		453	0,75	7,8		0	0	0	apta	
	reservorio	Manantial	95		468	0,6	8,1		0	0	0	apta	
	pileta	Manantial	96		462	0	8,1		0	0	0	apta	

MICRORED SANTA MARIA DEL VALLE												
Tambogan	pileta	Manantial	126		39	0	7,4		0	12	2	No apta
Huallimish	pileta	Manantial	127		41,7	0,7	7,6		0	0	0	apta
Huallanca	pileta	Manantial	128		40,4	0	6,9		0	6	1	No apta
Marag	pileta	Manantial	129		28,8	0,31	6,7		0	0	0	apta
Quenrra	pileta	Manantial	130		99,9	0,11	7,9		0	0	0	apta
San Juan Cruz	pileta	Manantial	131		72,9	0	7,1		0	310	62	No apta
Muchca	pileta	Manantial	132		140,8	1,07	7,7		0	21	4	No apta
Sirabamba	pileta	Manantial	87		106,4	0,16	7		0	30	6	No apta
Cayran	pileta	Manantial	88		105	0,52	6,8		0	45	9	No apta
Tambo de San Jose	Reservorio	Manantial	69		45,2	0	7,5		0	1175	235	No apta
Choquecancha	Reservorio	Manantial	70		83,9	31,81	7,6		0	220	44	No apta
Chinobamba	Conexión domiciliaria	Manantial	72		157,5	4,05	8,3		0	1015	203	No apta
Churubamba	Conexión domiciliaria	Manantial	73		156,5	15,44	8,2		0	940	188	No apta
Pacapucro	Conexión domiciliaria	Manantial	74		165,5	4,15	8		0	20	4	No apta
Cascay	Conexión domiciliaria	Manantial	75		153	1,53	7,3		0	520	104	No apta
Ratacocha	pileta	Manantial	76		259	3,1	8		0	625	125	No apta
Huagracancha	pileta	Manantial	77		178,3	12,12	8,6		0	0	0	No apta
Chogobamba	Reservorio	Manantial	89		62,8	1,47	5,8		0	435	87	No apta
	pileta	Manantial	90		64,9	1,11	5,9		0	425	85	No apta
Pagshag	Reservorio	Manantial	91		44,4	1,54	7,7		0	0	0	apta
	pileta	Manantial	92		31	1,62	7,2		0	0	0	apta
Pachabamba	Sistema	Manantial	78		170,2	0	9,6		0	30	6	No apta
Sirabamba-LLINLLIPAMPA Y GOYAYHUASI -OJO DE MANANTIAL	Conexión domiciliaria	Manantial	82		64,3	0,56	7,3		0	0	0	apta
Goyma	pileta	Manantial	103		152,7	6,25	7,9		0	6	1	No apta
San Juan	pileta	Manantial	104		295	1,24	7,8		0	98	19	No apta
Casha	pileta	Manantial	105		39,9	0	7,7		0	5	1	No apta
Santa Rosa	reservorio	Manantial	106		34,9	1,82	7,2		0	0	0	apta
	pileta	Manantial	107		34	0	7,3		0	0	0	apta
Valle	pileta	Manantial	108		36,1	0	7,5		0	0	0	apta
Chullqui	pileta	Manantial	109		155,5	2,26	8,1		0	142	28	No apta
Taulligan	pileta	Manantial	110		37,8	0	7,9		0	0	0	apta
Despensa	pileta	Manantial	111		35,6	0	7,6		0	0	0	apta
Goyorpunta	Conexión domiciliaria	Manantial	97		74	9,52	7,1		0	0	0	No apta
La punta	Conexión domiciliaria	Manantial	98		28,5	9,06	6,8		0	0	0	No apta
Auragsha	Conexión domiciliaria	Manantial	99		75,1	22,4	7,7		0	0	0	No apta
Mantacocha	Conexión domiciliaria	Manantial	100		85	0	7,2		0	58	11	No apta
Tambillo	Conexión domiciliaria	Manantial	101		63,5	24,01	6,5		0	0	0	No apta
Pinquiray	pileta	Manantial	112		74,7	0	7,2		0	350	70	No apta
Cosmopolita	pileta	Manantial	113		58,4	0,84	7,1		0	406	81	No apta
Pavina	Conexión domiciliaria	Manantial	102		65,8	10,01	6,4		0	0	0	No apta
ETS PNP	SISTEMA	SISTEMA	133		40,3	0	7,4		0	0	0	apta
	SALIDA	SISTEMA	134		34,8	0	7,3		0	0	0	apta

MICRORED PANAO												
San Felipe	pileta	Manantial	79		64,4	2,42	6,9		0	105	21	No apta
Llacon	pileta	Manantial	80		63,5	2,22	6,8		0	190	38	No apta
Visag	pileta	Manantial	81		134	2,52	7,5		0	90	18	No apta
Chibchaycocha	Conexión domiciliaria	Manantial	83		41,4	0,31	6,6		0	0	0	apta
Huarichaca	Conexión domiciliaria	Manantial	84		47,1	6,35	7,4		0	375	75	No apta
Manzano	Conexión domiciliaria	Manantial	85		49,8	7,27	6,8		0	15	3	No apta
Rurimayo	Conexión domiciliaria	Manantial	86		98,3	0,43	6,6		0	0	0	apta
Cochacalla	pileta	Manantial	114		117,8	12,92	8,1		0	0	0	No apta
Cebada	pileta	Manantial	115		106,9	3,12	7,5		0	0	0	apta
Chaglla	pileta	Manantial	116		107,2	7,8	7,4		0	0	0	No apta
		Manantial	117		113,5	2,1	7,3		0	0	0	apta
Jillaulla	pileta	Manantial	123		35,5	0	7		0	5	1	No apta
RED DE SALUD LEONCIO PRADO												
Anda												
Castillo Grande	pileta cocina	subsuelo	118		656	0	7,8		0	0	0	apta
Tingo Maria	lavadero	subsuelo	119		579	0	7,6		0	328	64	No apta
MICRORED CHAVIN DE PARIARCA												
Chavin de pariarca Mitubamba	reservorio	manantial	139		166,6	0,38	8,1		0	5	1	No apta
Andas	reservorio	manantial	140		131,2	2,18	7,4		0	0	0	apta
Nuevas flores	reservorio	manantial	141		23,4	5,57	7,9		0	5	1	No apta
Carhuapata 1	reservorio	manantial	142		91,9	0	6,7		0	10	3	No apta
Chocapampa	reservorio	manantial	143		123,2	4,85	7,6		0	0	0	apta
Morca	reservorio	manantial	144		231	5,25	8,0		0	20	4	No apta
Carhuapata 2	reservorio	manantial	145		89,3	0	6,8		0	5	1	No apta
Jircan	reservorio	manantial	146		134,9	5,17	8,5		0	660	132	No apta
Chavin de pariarca	reservorio	manantial	147		164,7	0,2	8,0		0	9	9	No apta
Vista Alegre	reservorio	manantial	148		32,9	0,15	6,8		0	3	3	No apta
Perlapampa	reservorio	manantial	149		122,2	5,57	7,5		0	620	128	No apta
Tantamayo	reservorio	manantial	150		130,4	0	7,2		0	5	1	No apta
Collarpampa	reservorio	manantial	151		134,8	0	7,2		0	10	2	No apta
San Sebastian de pariarca	reservorio	manantial	152		41,3	0	7,1		0	5	2	No apta
Cascanga	reservorio	manantial	153		121,7	5,1	7,6		0	585	117	No apta
Aranca	reservorio	manantial	154		109,7	2,65	6,4		0	6	1	No apta
Quipran	reservorio	manantial	155		39,3	0,29	6,3		0	23	4	No apta
Nuevas granadas	reservorio	manantial	156		52,4	0	6,9		0	0	0	apta

MICRORED AMBO												
Nauza	reservorio	Manantial	120		86	9,22	7,8		0	36	7	No apta
Sunchan	reservorio	Manantial	121		55,6	7,4	6,8		0	155	31	No apta
Rancay	reservorio	Manantial	122		57,8	6,23	6,6		0	165	33	No apta
Huandobamba	captacion	Manantial	137		164,4	0,37	7,6		0	0	0	apta
Unguymaran	caño	Manantial	160		401	0,08	7,8		0	0	0	apta
Huacchacancha	caño	Manantial	161		49,3	0,06	7,8		0	0	0	apta
Nausilla	captacion	Manantial	162		112,9	0	8		0	0	0	apta
Coconan	pileta	Manantial	163		131,6	2,94	8		0	0	0	apta
Yaurin	captacion	Manantial	164		32,4	0,86	7,3		0	0	0	apta
MICRORED YAROWILLCA												
Raincondor	pileta	Manantial	124		122,3	2,18	8,2		0	197	39	No apta
MICRORED ACOMAYO												
Sogobamba	pileta	Manantial	134		88,1	6,99	7,6		0	35	7	No apta
Tulca	pileta	Manantial	135		45,9	0	8,6		0	0	0	apta
Dos de enero	pileta	Manantial	136		148,8	0	8,1		0	0	0	apta

Establecimientos intervenidos	No de establecimientos	No. de analisis realizados	Resultados Aptos	Resultados No aptos
Restaurantes	19	96	22	8
Pollerias	7	57	11	7
Chifas	4	32	6	3
Piscinas	8	22	5	2
Panaderias	2	2	2	0
Cevicherias	6	12	3	1
Recreos Turisticos	2	38	6	2
Quioscos escolares	2	17	2	4
Total	50	276	57	27

ANALISIS REALIZADOS EN OPERATIVOS MULTISECTORIALES DESDE EL MES DE ENERO A MARZO 2010

DIRECCION DE SALUD OCUPACIONAL

MES DE ENERO

- Se llevo cabo algunas vigilancias en Centros de Laborales.
- Se elaboraron documentos de información para la Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional-DIGESA, sobre accidentes de trabajo y riesgos ocupacionales informados por las Redes, Microrredes y Hospitales correspondiente al año 2009.

MES DE FEBRERO:

- Se realizo actividades de asesoramiento técnico a empresas laborales: carpinterías, ebanisterías.
- En las Carpinterías que también realizan las ventas de madera. Se llevo a cabo las vigilancias a los siguientes centros:

❖ Maderera y Carpintería Lizeth E.I.R.L.

Este centro cuenta con tres personales cuyos trabajos realizan de la siguiente manera: Un personal que es carpintero y es el encargado de elaborar puertas, ventanas, sillas mesas y otros obras. Este personal no usa la ropa de protección como guantes, lentes y mascarilla porque no le proporciona el empleador, encontrándose con:

Riesgo ocupacional:

El polvillo de la madera por el cepillado y por el lijado de madera.

Enfermedad ocupacional: Neoplasia maligna de cavidad nasal y oído medio.

Ceguedad, porque se encuentra expuesto a que las vistas sufran una lesión ocular.

El encharolado: Irritación de la conjuntiva y vías respiratorias
Asma.

Dos personales que se encarga de la habilitación para la venta de la madera.

Trabajan sin ropa de protección

Riesgo ocupacional:

El polvillo de la madera por el aserrado de la madera.

Enfermedad ocupacional: Irritación piel, ojos y vías respiratorias.

Edema agudo de pulmón .Fibrosis pulmonar.

❖ Maderera y Carpintería STALYN

Este centro cuenta con dos personales:

Un personal que es carpintero y es el encargado de elaborar puertas, sillas y muebles, y otras obras. Este personal no usa la ropa de protección como: guantes, lentes y mascarilla porque no le proporciona el empleador. También el personal se encuentra sin seguro.

Un personal que se encarga de la habilitación para la venta de la madera, que también se encuentra sin ropa de protección.

Riesgo Ocupacional

El polvillo de la madera por el aserrado de la madera.

Enfermedad ocupacional: Irritación piel, ojos y vías respiratorias, Edema agudo de pulmón .Fibrosis pulmonar.

❖ Maderera y Carpintería Central

Este centro cuenta con dos personales:

Un personal que es carpintero y es el encargado de elaborar puertas, sillas y muebles, y otras obras. Este personal no usa la ropa de protección como: guantes, lentes y mascarilla porque no le proporciona el empleador. También el personal se encuentra sin seguro.

Un personal que se encarga de la habilitación para la venta de la madera, que también se encuentra sin ropa de protección.

Riesgo Ocupacional

El polvillo de la madera por el aserrado de la madera.

Enfermedad ocupacional: Irritación piel, ojos y vías respiratorias, Edema agudo de pulmón .Fibrosis pulmonar

RECOMENDACIONES:

- El personal que labora en estos centros deben trabajar protegidos por encontrarse frente a riesgos cuyas enfermedades ocupacionales se presentan casi siempre con diagnóstico incurables.
- Así como también todo personal debe de encontrarse asegurado.
- Dentro de los Establecimientos de Salud, se realizó vigilancia y asesoramiento técnico a Consultorio Privados Odontológico, Centros de Salud Privado, que otorgan servicios mediante consultas de acuerdo a especialidades.

MES DE MARZO

Se realizó actividades de vigilancia asesoramiento técnico a los Centros Laborales de las diferentes actividades económicas.

- . En Tingo María se cumplió con proveer las inducciones de prevención sobre riesgos ocupacionales y accidentes de trabajo a los encargados de Salud de la Red Huanuco y Hospital de Tingo María.
- Se brindó asesoramiento técnico a los centros laborales de la jurisdicción del Hospital de Tingo María y de la Red Huanuco.
- Se vigiló a los centros laborales de carpinterías en la jurisdicción de la Red de Leoncio Prado.

- Se hizo vigilancia al personal que labora en cocinas de Restaurantes, de la jurisdicción del Hospital de Tingo Maria.
- Se llevo a cabo las inducciones a los responsables de Salud Ocupacional de los Centros de Salud de: Chavinillo y Obas.
- . Asesoramiento Técnico a las microempresas de las diferentes actividades económicas de las jurisdicciones de Chavinillo y Obas.
- Microempresas: personal agricultores y ebanisterías.
- Se hizo vigilancia al personal asistencial e inducción en bioseguridad y punzo cortantes.
- Se hizo vigilancia a los centros laborales Ladrilleras, y asimismo se oriento como llevar a cabo la prevención en riesgos ocupacionales para llevar a cabo con el cumplimiento de acuerdo a normas.
- Se elaboro un Documento sobre Medidas de Protección frente a una Potencial Pandemia de Influenza AH1N1” dirigido para el personal de hospitales, Centros de Salud y Puestos de Salud.

Atentamente