



Ministerio de
Salud
Buenos Aires
LA PROVINCIA

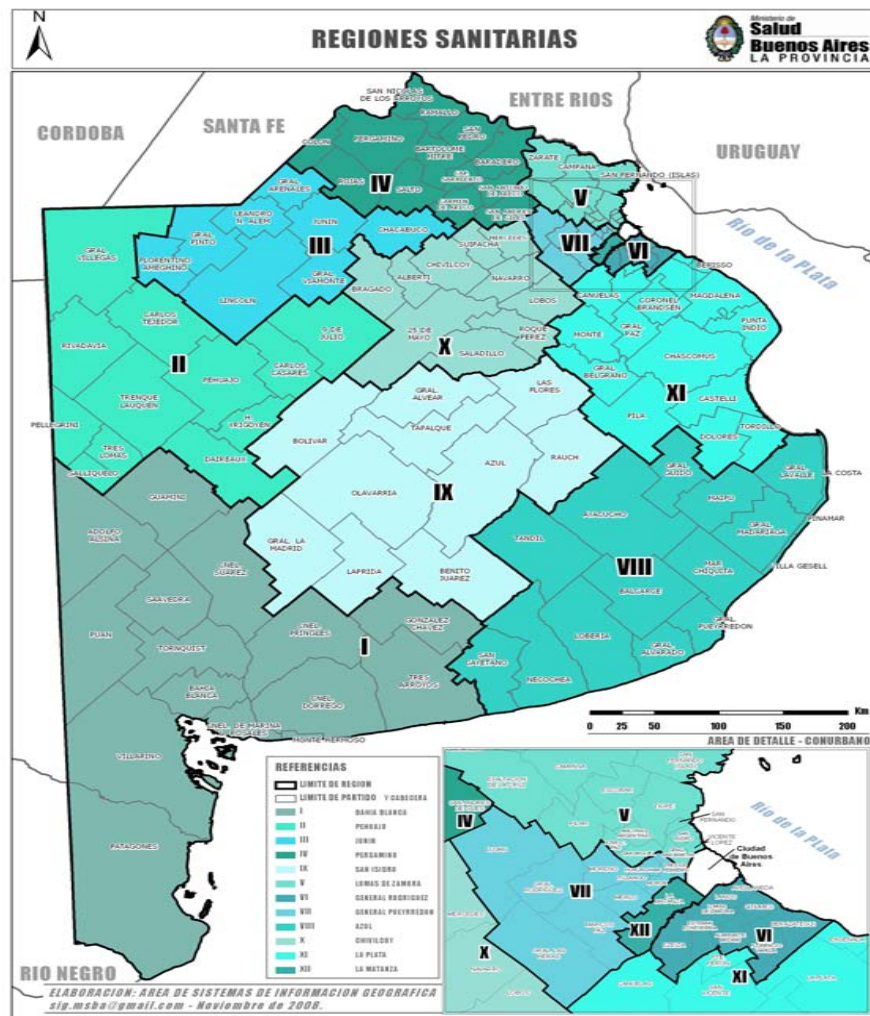
Infecciones Respiratorias Agudas bajas

IRAb

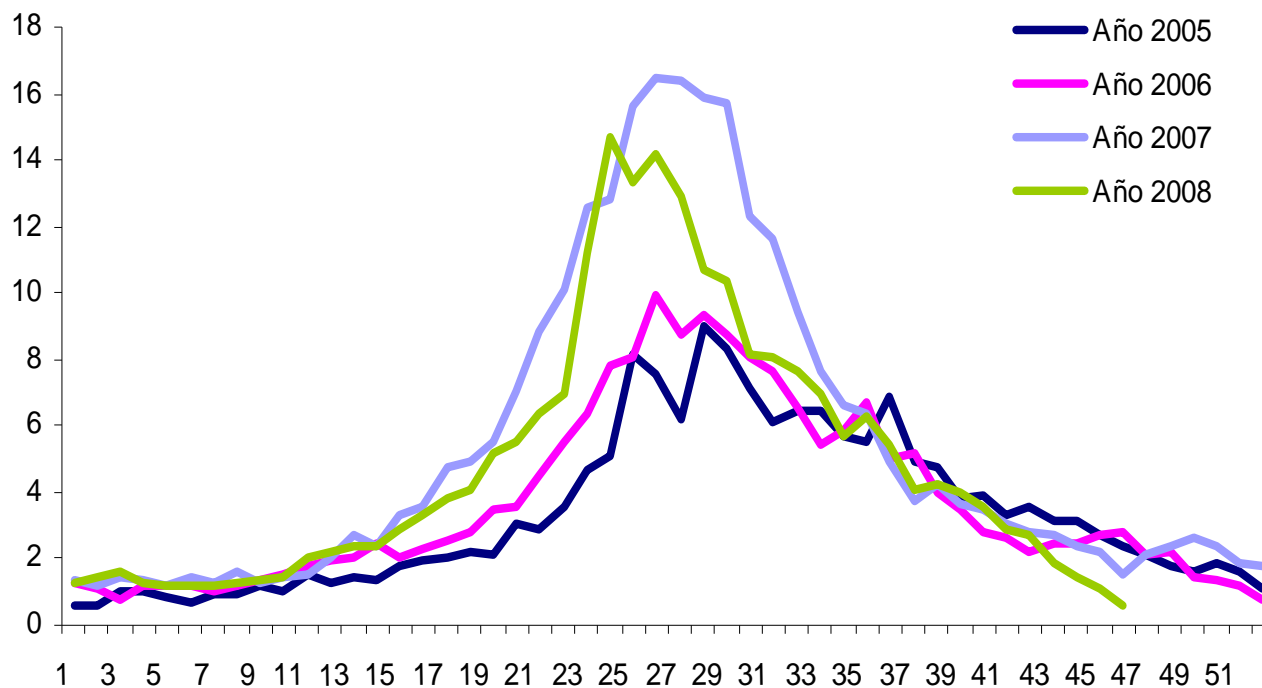
Campaña de Invierno 2008

COFESA

Diciembre 2008



Tasas de Bronquiolitis Niños de 0 a 2 años por 1000 niños de 0 a 2 años
Provincia de Buenos Aires
Años 2005-2006- 2007-2008 (1)



AÑO 2005 91156
AÑO 2006 102914
AÑO 2007 133695
AÑO 2008(1) 111741

(1) datos parciales

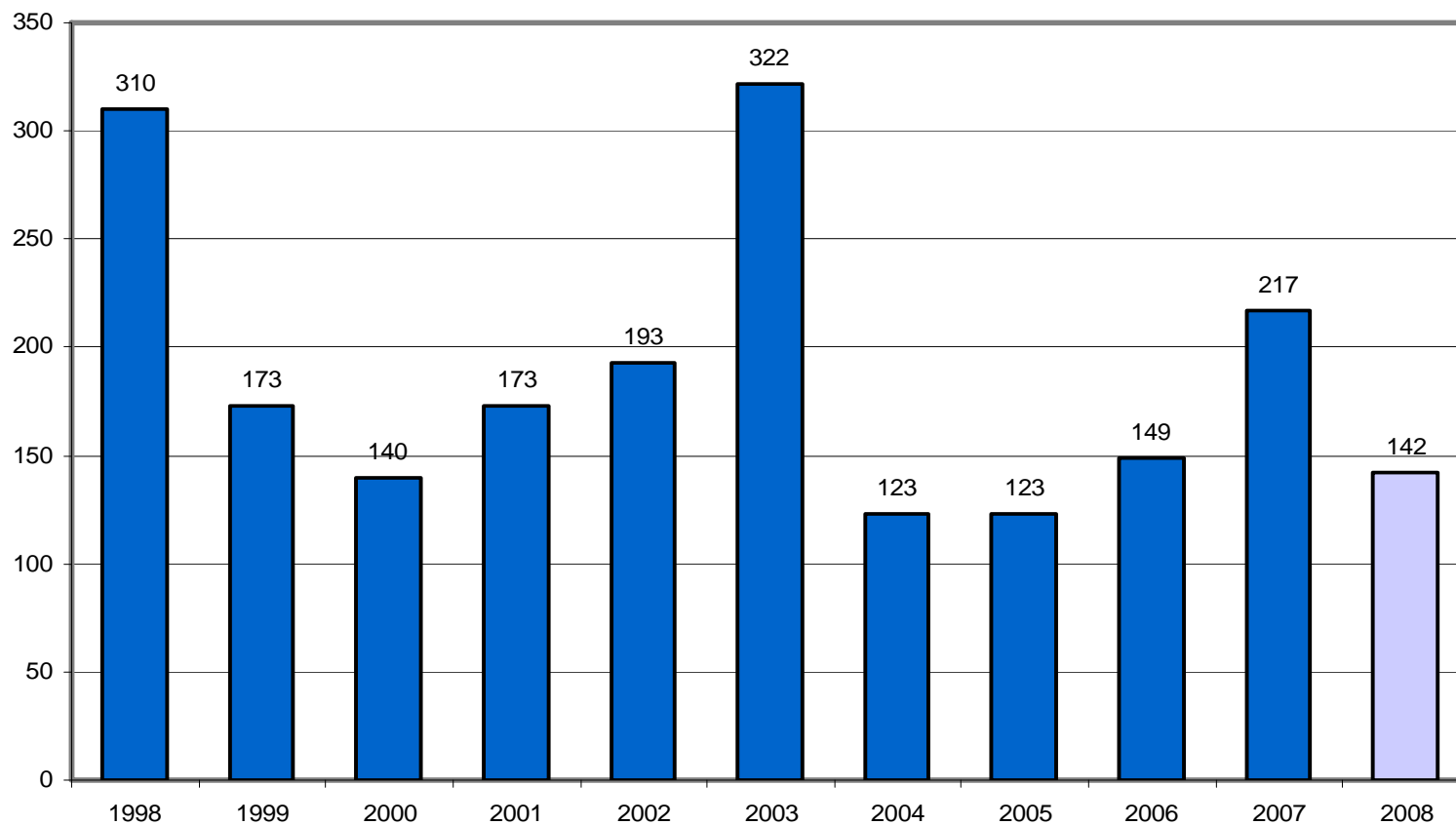
Fuente: Dirección de Epidemiología de la Provincia de Buenos Aires

Nº de casos notificados y % de aumento - Neumonía, ETI y bronquiolitis
Provincia de Buenos Aires. SE 1 a SE 46 Año 2007-2008

		AÑO 2007 SE 1 A 46 (cerrado)	AÑO 2008 SE 1 A 46 (parcial)	VARIACION %
ETI		362834	323841	-10.75
NEUMONIA		65417	57459	-12.17
BRONQUIOLITIS	<1	90373	75618	-16.33
	1 A 2	47938	41630	-13.16
TOTAL		566562	498548	-12.00

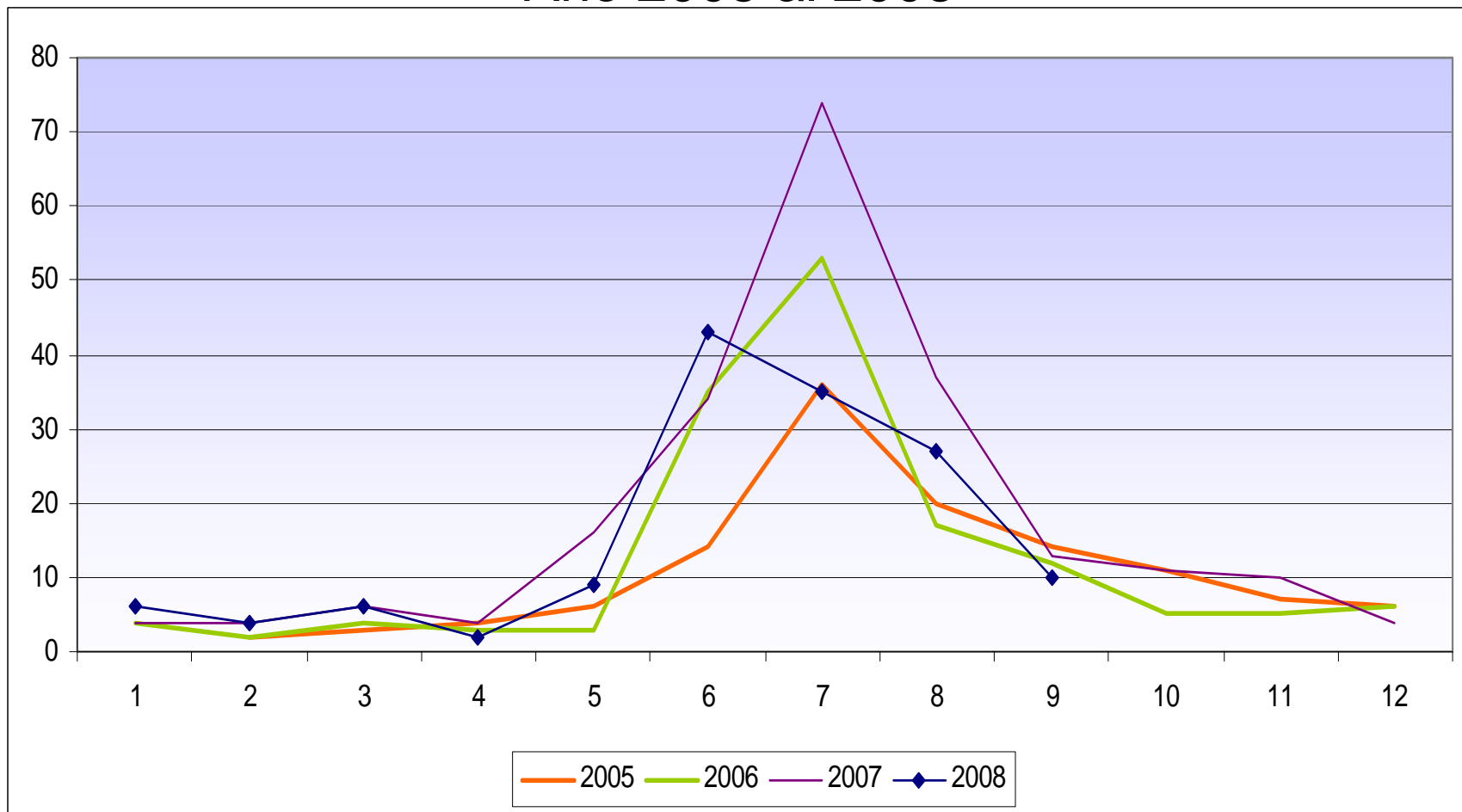
Mortalidad por IRAB

Defunciones por IRAb en menores de un año serie 1998 - 2008
Provincia de Buenos Aires (2008 hasta Setiembre)



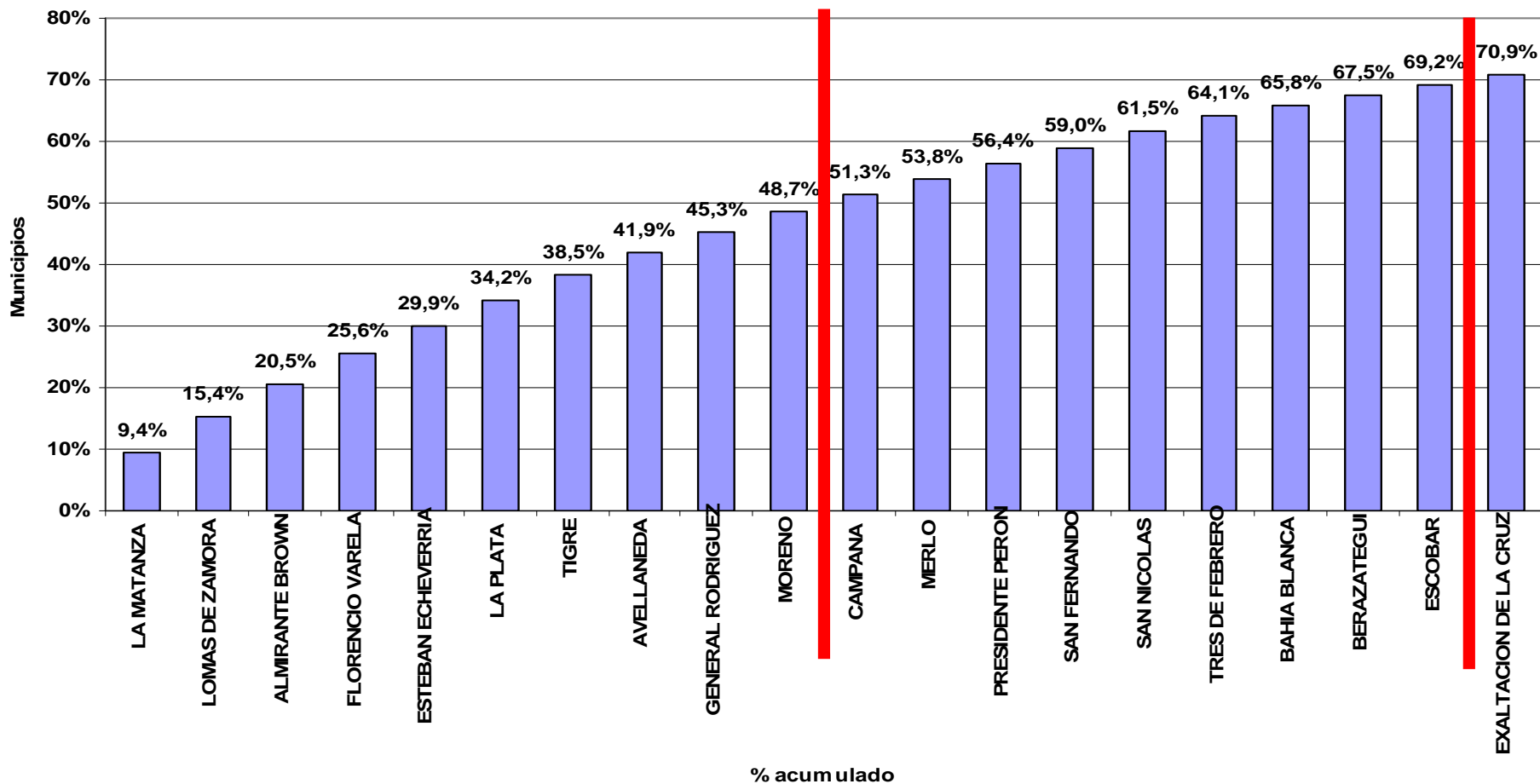
Mortalidad por IRAb según mes de ocurrencia

Año 2005 al 2008





% de Muertes Infantiles por IRAb enero-agosto 2008 acumuladas por orden de magnitud de residencia
10 municipios concentran el 49% - 19 municipios concentran el 69 %

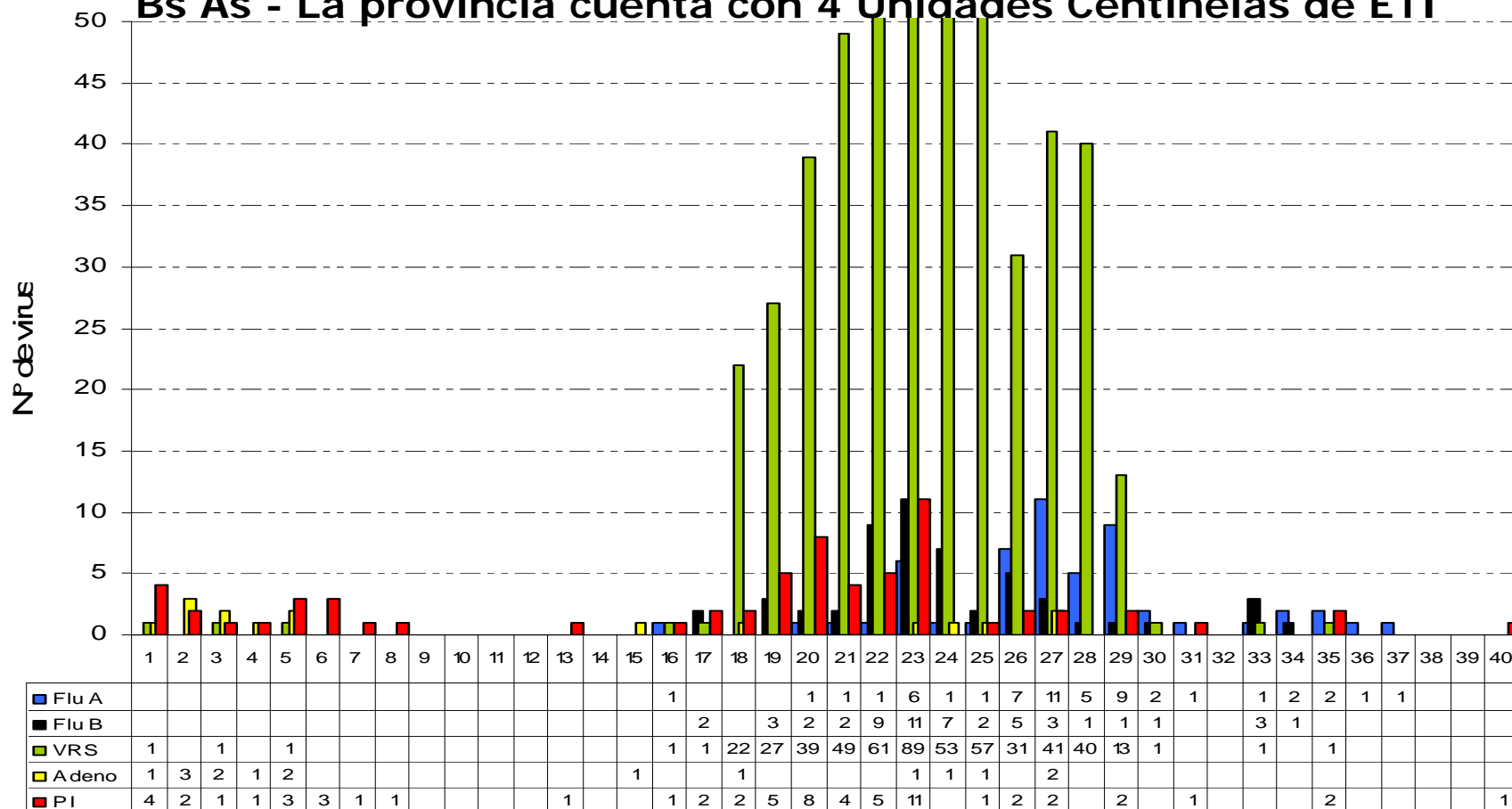


Mortalidad por IRAb

Factores de riesgo para morir por IRAb

- Bajo peso al nacer.
- Madre adolescente (< 15 años).
- Madre analfabeta o con primaria incompleta.

Unidades Centinelas de ETI – SE 1 a 40⁽¹⁾ - Año 2008 - Pcia de Bs As - La provincia cuenta con 4 Unidades Centinelas de ETI



•Hasta SE 40 (datos parciales):

Nº personas atendidas por Médicos Centinelas de las UC 93.499, de los cuales 3.632 (3.88%) fueron identificados como ETI. De 2.660 muestras, el 27.03% fue positiva para ETI (719/2660):

Influenza A: 54 (2.03 %); Influenza B: 53 (1.99 %); Para Influenza: 66 (2.48 %); Adenovirus: 16 (0,65 %); S Respiratorio: 530 (19.92 %)

Resultados de la Prehospitalización:

ESTABLECIMIENTO	% DE RESOLUCION	% DE DERIVACION O INTERNACION
CAPS	97 %	3 %
HOSPITALES	88 %	12 %

- ***Insumos del programa:*** estuvieron garantizados los insumos en los hospitales provinciales, municipales y CAPS de toda la provincia de Buenos Aires. Significó una inversión de un monto mayor a los 4.000.000 de pesos.
- ***Aumento de dotación de camas:***
 - Aumento de las camas críticas en un 43%
 - Firma de convenios con entes privados para aumentar aún más la dotación de camas.
 - Posterga las cirugías programadas durante los meses de la epidemia.



- ***Emergencia:***
- Fortalecimiento del equipamiento para cada hospital y la creación de una unidad móvil respiratoria con apoyo nacional, para asistir a los hospitales que solicitaron ayuda con pacientes complejos.
- En todas las regiones sanitarias se creó una unidad de estabilización y traslado de alta complejidad, para el tratamiento en el lugar y posterior derivación.
- Capacitación de médicos de guardia en RCP y sostenimiento del paciente crítico (1000). Se elaboró un manual para tal fin.

○ ***Recurso humano:***

- Incorporación de profesionales y técnicos (en total 1342 becarios en toda la provincia).
- Prolongación de la residencia médica por tres meses.
- Capacitación para promotores de salud (se capacitaron 1500 promotores durante la contingencia 2008)

- ***Medidas preventivas:***
- Aplicamos 60000 dosis de vacuna antigripal pediátrica para niños de 6 a 23 meses y más de 30 mil dosis a chicos de 3 a 8 años.
- En el primer cuatrimestre del año aplicamos 410.258 dosis de vacuna anticoqueluchosa.
- Se alcanzó un 40% de LME al 4º mes en toda la provincia, siendo la tendencia en ascenso.
- Se trabajó para mejorar el nivel de alarma de los padres a través de campañas de comunicación social.

Nuevas estrategias implementadas:

- **Programa de contrarreferencia y seguimiento del niño de riesgo.**
- Se realizó con: 5 hospitales (2 provinciales y 3 de la Ciudad); 19 municipios con mayor mortalidad.
- Total de pacientes referenciados: 1088, total de pacientes seguidos: 404.
- Distintas modalidades de seguimiento de las altas: seguimiento telefónico y visitas (becas de Enfermería; promotores de salud; trabajo social/médicos/enfermeros de los CAPS; personal de las Secretarías de Salud).

Programa IRA en Hospitales

- Monitoreo de la estrategia en hospitales por parte de equipo conformado por Dirección de Hospitales, la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia y el Programa Materno Infantil.
- **Circuito del paciente.**
- **Prehospitalización.**
- **Condiciones de internación, internación en la guardia.**
- **Conocimiento de la norma, aplicación de la misma. Necesidad de actualización.**

- ***A nivel municipal:***

- Seguimiento de los pacientes de riesgo desde los municipios.
- Nuevas estrategias locales para mejorar la organización del sistema de salud (ejem. Coordinadoras de CAPS, visitas domiciliarias con equipo pediátrico, etc).

Propuesta 2009

Integración de todos los programas de patología respiratoria: trabajar en forma conjunta el programa IRAb y el programa de Asma, optimizando los recursos humanos y materiales. El programa IRAb es un programa anual que contempla la contingencia invernal.

▪ ***Campaña antitabáquica:*** para disminuir el hábito de fumar en las embarazadas y en los lugares donde hay niños pequeños.

Propuesta 2009

- ***Mejorar las coberturas de vacuna antigripal según nuevas normativas:*** vacunar a todos los niños de 6 a 23 meses con NBI con dos dosis de vacuna antigripal y tomar conciencia de la vacuna como herramienta preventiva. Se plantea sumar la vacuna antineumocócica para el área de mayor riesgo social (cuenca Matanza- Riachuelo).
- ***Medidas en relación a la coqueluche:*** vacunación y programas de protección para los más pequeños.

Propuesta 2009

- **Programa de perinatología:** para disminuir el BPN y para hacer el adecuado seguimiento de los niños de BPN. El BPN tiene un RR de 4,6 de morir por IRAb en la provincia de Buenos Aires. Continuar programa Palivizumab. Intensificar los programas de prevención y seguimiento del embarazo adolescente
- **Vacunación a las embarazadas:** normatizar la vacunación de embarazadas marcando la importancia de esta medida para la salud de niño. Información a las embarazadas que tengan sus bebés desde el mes de Enero en adelante, para la prevención de Bronquiolitis en el período invernal.

Propuesta 2009

○ ***Profundizar en el sistema de referencia***

contrarreferencia: mejorar el sistema, sostenerlo más allá de la epidemia, incluir nuevos municipios en esta segunda etapa. Utilizar este formato de trabajo para todos los hospitales de la provincia. El objetivo es realizar el ***seguimiento del niño de riesgo en su domicilio.***

○ ***Armar redes con el Hospital Garrahan a través de la oficina de comunicación a distancia:*** según la región sanitaria se seleccionan uno o dos hospitales para armar red con el hospital Garrahan. De esta forma se aumenta la capacidad de resolución del hospital local.

Propuesta 2009

- ***Continuar y profundizar el trabajo con la Dirección de hospitales:***
- Asegurar la prehospitización en todos los efectores, y Sala de Internación Abreviada en hospitales para una atención adecuada del niño.
- Creación de terapia intensiva para los pacientes crónicos (ocupan el 30% de las camas de terapia intensiva pediátrica durante la contingencia)
- Fortalecer y crear donde no exista, el comité de intrahospitalarias para disminuir la mortalidad por esta complicación.
- Mejorar el uso del oxígeno y la implementación de la cánula nasal.

Propuesta 2009

- **Articulación con programas comunitarios:** mejorar la vinculación con los programas comunitarios para aumentar la efectividad de las estrategias planteadas. Por ejemplo, seguimiento de pacientes de alto riesgo.
- **Articulación intersectorial:** con el Ministerio de Educación para asegurar la primaria completa a todas las madres. Con el Ministerio de Desarrollo Social para el seguimiento de familias de alta vulnerabilidad social.

Muchas Gracias

