



Montevideo, 19 de julio de 2004

Te envío algunas ideas, espero te sirvan.

1. Fechas
Localización
y Magnitud } de brotes
los que ↓
- COMCAR (Se aplicaron 1000 tratamientos)
 - Hosp. Psiquiátrico
 - INAME
 - Barrios (Cerro: APEX)
 - Montevideo e Interior
 - Sector Público y Privado

No fueron estudiados por el MSP

2.

- Número de muertos → Adultos 14
- Número de muertos → Niños 2
- Número de enfermos? (es desconocido; se estiman más de 2000, sumados 2001 al 2004).
- Tendencia creciente cada año a partir del 2001 al 2004.

3. Corresponde entonces la definición de epidemia, de patología emergente.

- Información fraccionada
- Notificación tardía
- Germen resistente al tratamiento habitual con aumentada capacidad de multiplicarse. Y gran agresividad; se transmite por contacto directo; se asocia fuertemente a poblaciones institucionalizados por hacinamiento, o con malas condiciones de vida.

4. 1er. Alerta a médicos lo dio el SMU el 16 de junio de 2004.

5. No existen pautas de tratamiento a nivel nacional → la autoridad Sanitaria responsable por omisión de atribuciones (por 1 y 5)

- 6.** Recién el 12 de julio del 2004: 1^a reunión para recoger la información existente en cada institución y elaborar pautas de tratamiento.

Se actuó tardíamente además de irresponsablemente por parte del MSP.

- 7.** Corresponde tomar medidas de Salud Pública aplicada a poblaciones de mayor riesgo:

- Estudio epidemiológico de brotes actuales y retrospectivos.
- Elaboración en jornadas intensivas de pautas de tratamiento y de recogida de muestras para diagnóstico y clasificación del germe (es uno o varios nuevos estafilos?).
- Difusión por todos los medios Institucionales de las pautas por escrito a los médicos de todo el país.
- Dotar de los medios necesarios para el diagnóstico. Del tratamiento en las unidades operativas de todos los niveles, desde centro o policlínicas a hospitales; reforzar la entrega de insumos según las pautas establecidas.
- Concentrar en el Instituto de Higiene el equipo de técnicos que releve antecedentes y requerimientos para la elaboración de la vacuna a ser aplicada en personas que presentan recidivas.
- Buscar el financiamiento de organismos internacionales (OPS – UNICEF) para implicarlos en este tema tan importante.