



GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA



SEMANA EPIDEMIOLOGICA (SE) Nº 02 DEL 10/01/2010 AL 16/01/2010

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO Nº 02
ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS en el CALLAO

Las enfermedades diarreicas agudas (EDAs) son un problema de salud pública a nivel mundial (países en desarrollo) nacional y regional.

Según ASIS 1999 – 2008 de la Dirección Regional de Salud del Callao la morbilidad por este daño ocupa una de la 10 primeras causas en la estructura de la morbilidad de la Provincia Constitucional del Callao, sobre todo en el grupo etáreo niño.

En los países de bajos ingresos económicos como el nuestro el promedio de episodios diarreicos en un niño es de 3 a 5 veces al año, sabemos que en cada episodio el paciente se desnutre, incrementando la desnutrición ya existente.

Este problema depende de muchos factores, por lo es necesario enfocarlo multisectorialmente: educando al paciente para evitar los factores de riesgo, coordinado con Sedapal para la gestión del agua segura, con las municipalidades para los desechos sólidos entre otros.

La Red de Epidemiología del Callao está constituido por 66 unidades notificantes: 54 son del MINSA, 3 de ESSalud, 8 de las Fuerzas Armadas y policiales, 1 Instituto Penitenciario del Callao, estas unidades notifican los casos de EDAs atendidos en la semana epidemiológica anterior, en los establecimientos de Salud de la Provincia, a la Oficina de Epidemiología de la DIRESA, la fecha límite es el día lunes de la siguiente SE, puesto que el día martes la información debe ser consolidada y enviada a la Dirección General de Epidemiología

Para efecto de evaluar las zonas de riesgo hemos excluido los pacientes procedentes de Lima y Otros atendidos en los establecimientos de Salud ubicados en la Región Callao, los atendidos en los establecimientos de ESSalud debido a que estos notifican de acuerdo al lugar de ubicación de la institución y no de acuerdo a la procedencia del paciente; así por ejemplo los pacientes atendidos por el Hospital Alberto Sabogal Sologuren figuran como procedentes del distrito de Bellavista.

Las EDAs se han incrementado a nivel Regional (24%) y distrital en relación con el año 2008, la edad más comprometida son los mayores de 5 años y la mayoría de pacientes son procedentes del callao y Ventanilla.

La recomendación más importante es que el coordinador de VEA de cada centro de salud, analice semanalmente la información generada, antes de enviarla a la Oficina de Epidemiología de la DIRESA Callao y la socialice con el equipo de gestión del establecimiento, para que evalúen y determinen las estrategias a implementarse en la localidad para disminuir la morbilidad por este daño.

Dra. Gaby González Espinoza
Oficina de Epidemiología

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

Dr. José Carlos Del Carmen
Sara
 Gerente Regional de Salud del Callao
Dr. Oscar Miranda Valencia
 Director Regional de Salud del Callao

Dr. Jaime Chávez Herrera
 Director de Epidemiología

Dra. Gaby González
Espinoza.
 Encargada del Boletín

Comité Técnico

Dra. Zulema Gambirazio Silva
 Lic. Milena Calderón Bedoya

Unidad de Notificación y Vigilancia Epidemiológica

Dra. Rose Marie Pagán Yabar
 Lic. Julia Alvarado Pereda.

Unidad de ASIS y Capacitación

Manuela Solano Solano
 Oswaldo Gonzales Garcés
 Yuliana Torres Aquije
 Blanca Fajardo Delgado
 Danny Alarcón Del Carpio

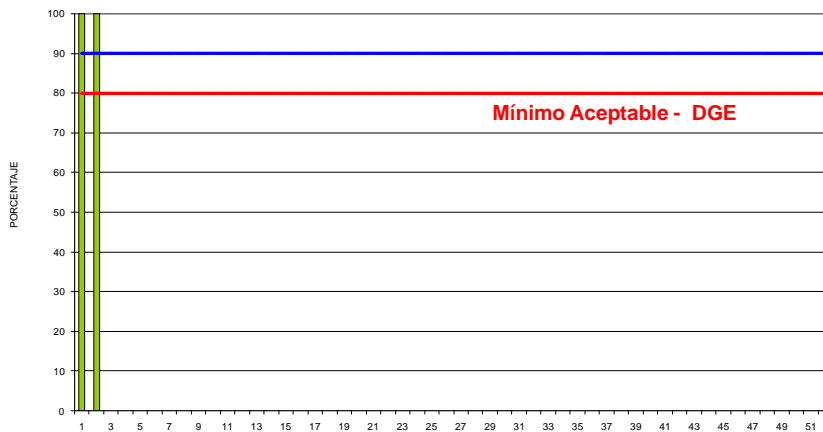
Apoyo Estadística e Informática

Wally Chávez Cuya.
 Secretaria

INDICE

- 1.- Editorial Epidemiológico
- 2.- Índice - Monitoreo de Vigilancia Epidemiológica
- 3.- Enfermedades Transmisibles: Síndrome Gripal y Otros Virus Respiratorios
- 4.- Situación de la Influenza A H1N1 en el mundo, el Perú y el Callao.
- 5.- Situación de la Influenza A H1N1 en el mundo, el Perú y el Callao.
- 8.- Enfermedades Diarreicas
- 9.- Indicadores de EDA
- 10.- Enfermedades Respiratorias Aguda
- 11.- Indicadores de Infecciones Respiratorias Agudas
- 12.- Enfermedades Inmunoprevenibles.
- 13.- Epinoticias: Vigilancia, soporte técnico, actualidad mundial.
- 14.- Conclusiones y Recomendaciones Finales.

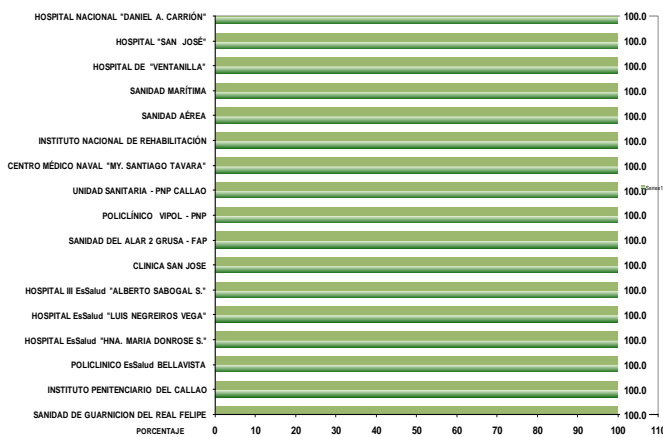
MONITOREO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA



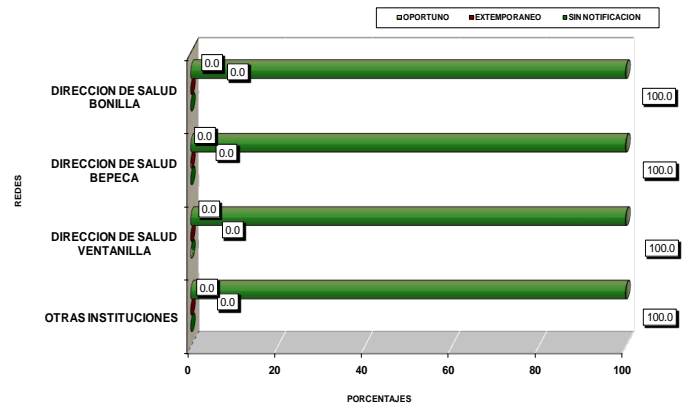
Oportunidad de la Notificación Semanal a la Oficina de Epidemiología DIRESA Callao - a la SE. 02 -2010

En la evaluación de la notificación semanal de la DGE el puntaje obtenido en la Semana Epidemiológica N° 02 del 2010 por la DIRESA Callao es 100%.

**COBERTURA ACUMULADA DE NOTIFICACION OPORTUNA
RED DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA - CALLAO
S.E. 02° - 2010**

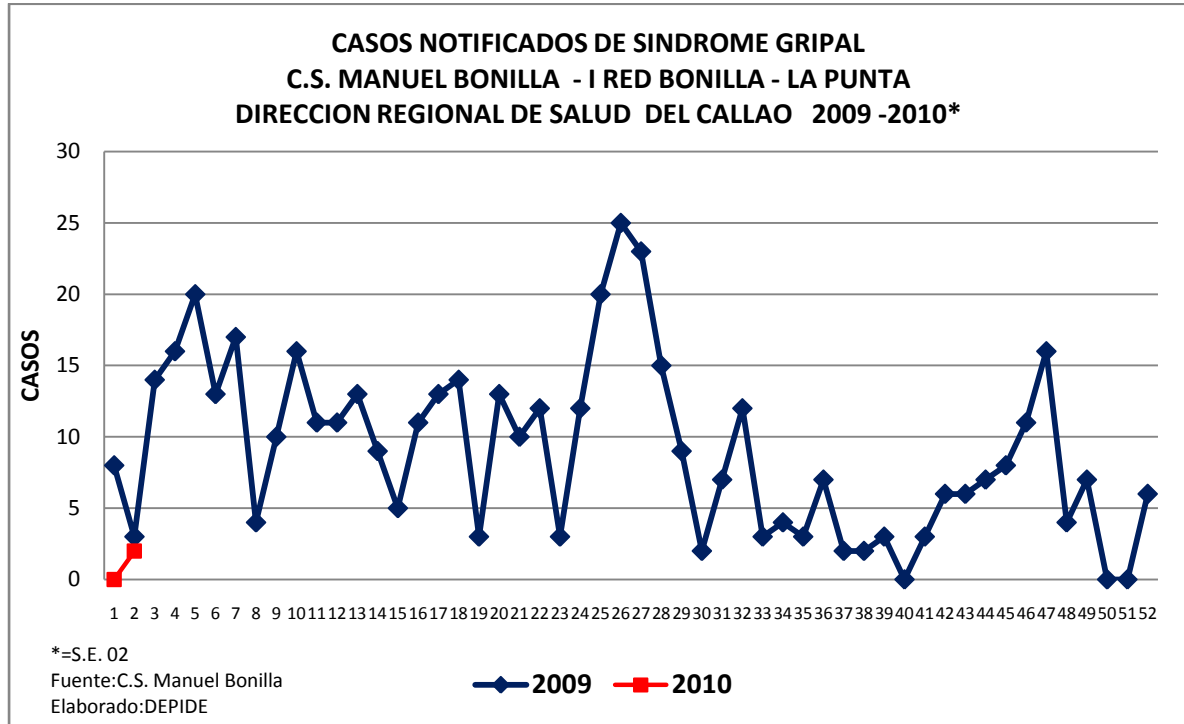


**COBERTURA ACUMULADA DE NOTIFICACION OPORTUNA
POR REDES DIRESA CALLAO
S.E. 02° - 2010**



ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

VIGILANCIA DE SINDROME GRIPAL U OTROS VIRUS RESPIRATORIOS



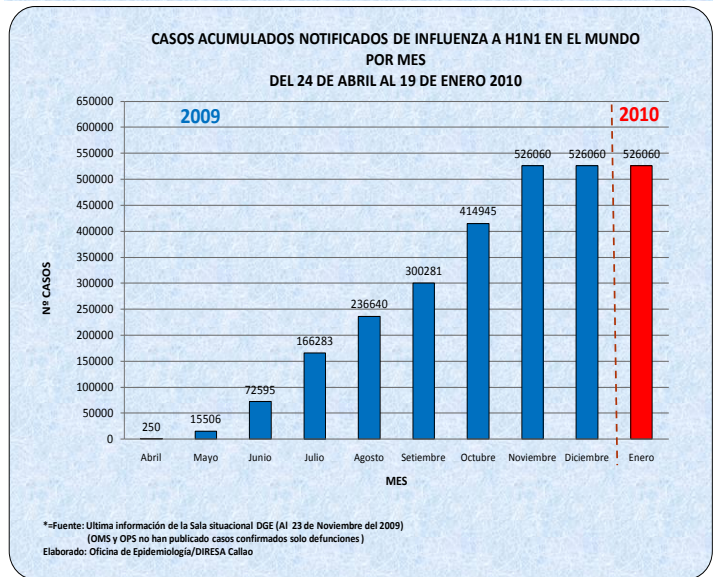
El C.S. Manuel Bonilla es desde hace varios años, el establecimiento centinela del Callao para la vigilancia del síndrome gripal y otros virus respiratorios. En la SE 02 -2010, el Centro de Salud Manuel Bonilla presenta 2 casos de Síndrome Gripal notificados., a diferencia de 3 casos en la SE. 02-2009.

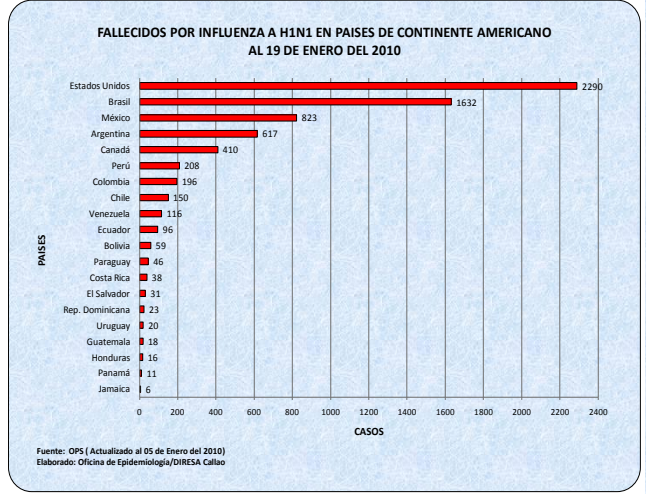
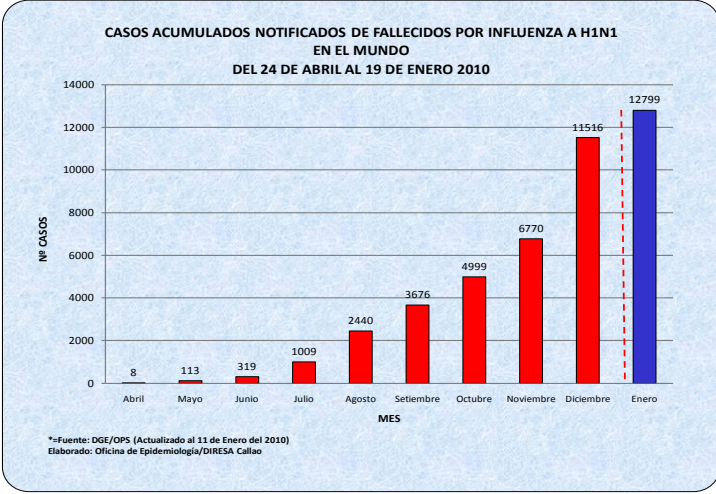
SITUACION DE LA INFLUENZA A H1N1 INFLUENZA A H1N1 EN EL MUNDO

**CASOS Y FALLECIDOS NOTIFICADOS CON INFLUENZA A H1N1
AL 19 DE ENERO DEL 2010**

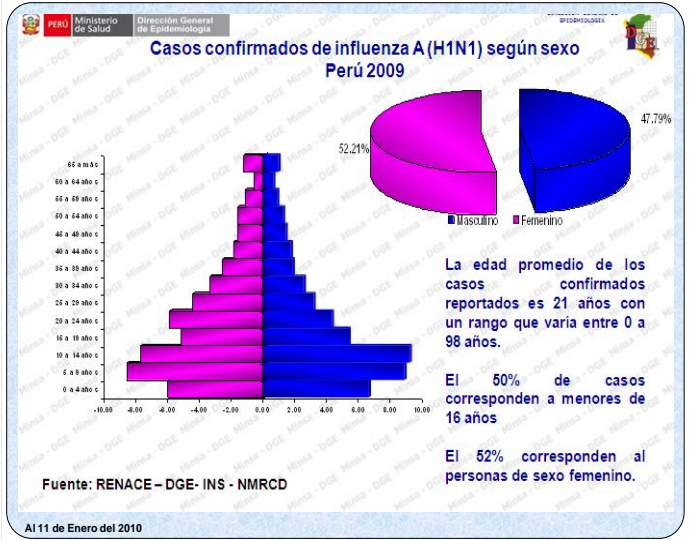
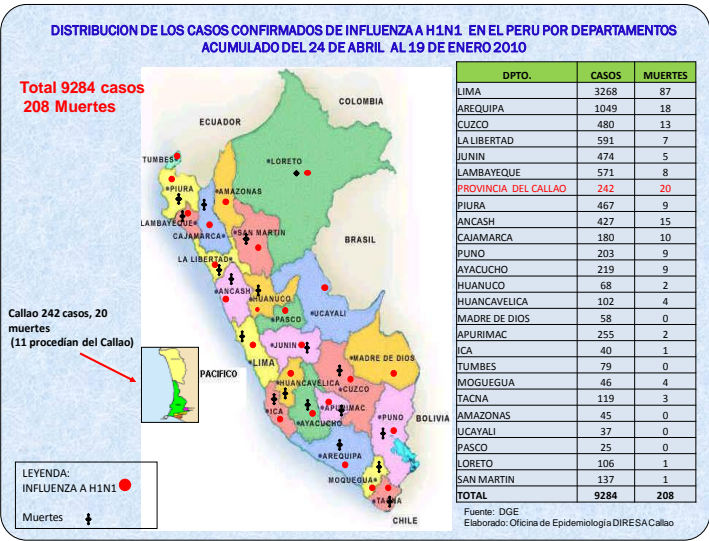
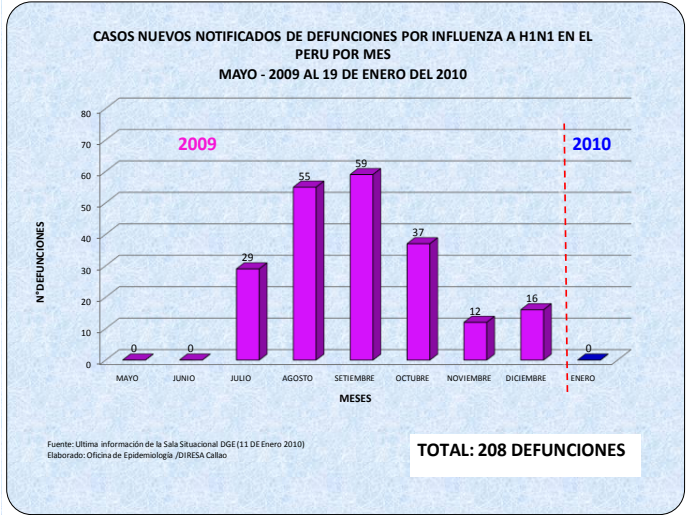
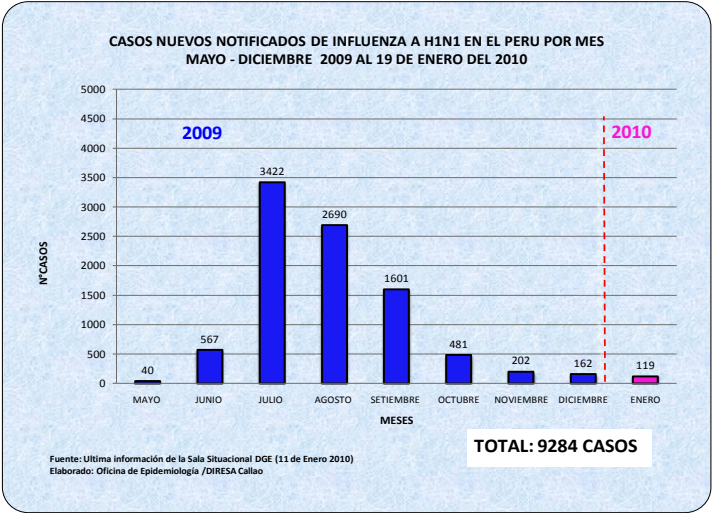
	CONFIRMADOS	DEFUNCIONES
EN EL MUNDO	526,060 *	12220 **
EN EL PERU **	9,284	208
EN EL CALLAO Al 19 de Enero 2010	242	20 (11 procedían del Callao)

*Información al 23 de Noviembre del 2009
** Información al 11 de Enero 2010
En 133 países y 18 territorios dependientes.
Fuente: DGE/MINSA/OPS
Elaborado: Oficina de Epidemiología/DIRESA CALLAO





INFLUENZA A H1N1 EN EL PERU

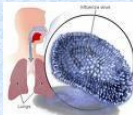


INFLUENZA A H1N1 EN EL CALLAO

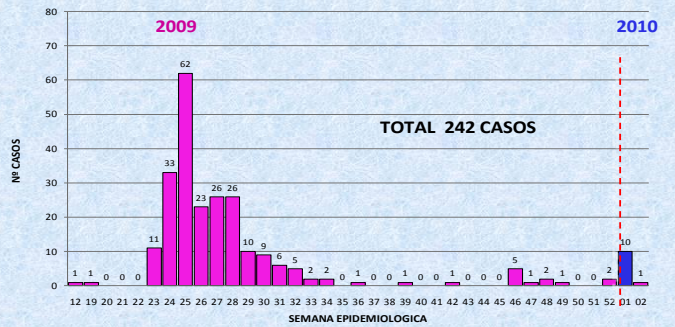
CASOS NOTIFICADOS SOBRE INFLUENZA A H1N1 AL 19 DE ENERO DEL 2010

	NOTIFICADOS	CONFIRMADOS CALLAO	CONFIRMADOS LIMA Y OTROS	ALTA CALLAO	DEFUNCION	DESCARTADOS
DIRESA Callao	895	242	144	225 (92.97%) (11 del Callao y 9 de Lima y Otros lugares)	20	479

Fuente: INS, NAMRID
Elaborado: Oficina de Epidemiología DIRESA Callao

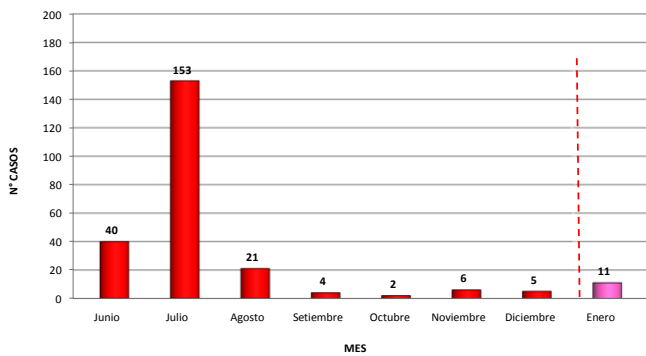


CASOS CONFIRMADOS DE INFLUENZA A H1N1 SEGUN INICIO DE SINTOMAS POR S.E. PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO DEL 24 DE ABRIL DEL 2009 AL 19 DE ENERO 2010



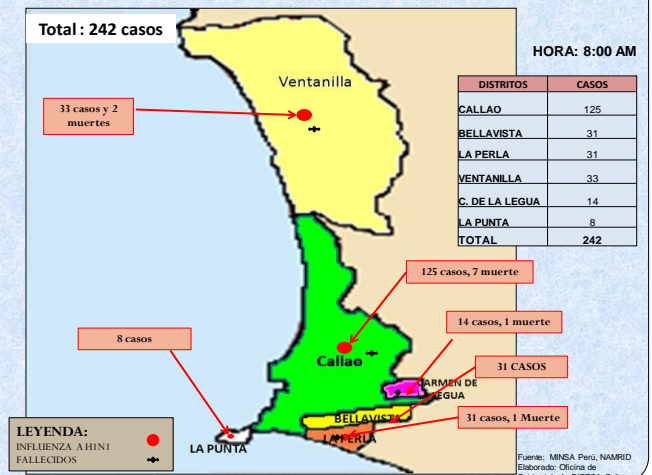
Fuente: MINSA
Elaborado Ofic. de Epidemiología/DIRESA Callao

CASOS NUEVOS NOTIFICADOS CONFIRMADOS DE INFLUENZA A H1N1 POR MES PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO DEL 24 DE ABRIL AL 19 DE ENERO DEL 2010



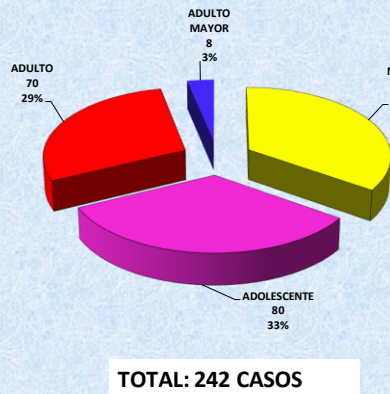
Fuente: INS, NAMRID
Elaborado: Of. Epidemiología/DIRESA Callao

DISTRIBUCION DE CASOS CONFIRMADOS DE INFLUENZA A H1N1 EN LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO DEL 24 DE ABRIL AL 19 DE ENERO 2010



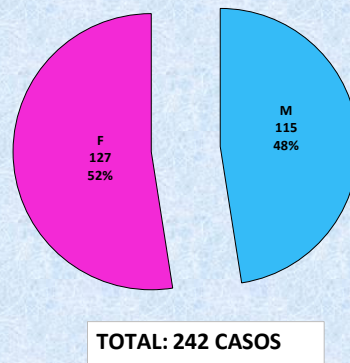
Fuente: MINSA Perú, NAMRID
Elaborado: Oficina de Epidemiología/DIRESA Callao

CASOS NOTIFICADOS CONFIRMADOS DE INFLUENZA A H1N1 SEGUN ETAPA DE VIDA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO DEL 24 DE ABRIL AL 19 DE ENERO 2010



Fuente: INS, NAMRID
Elaborado: Of. de Epidemiología/DIRESA Callao

CASOS NOTIFICADOS CONFIRMADOS DE INFLUENZA A H1N1 POR SEXO PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO DEL 24 DE ABRIL AL 19 DE ENERO 2010



Elaborado: Of. Epidemiología/DIRESA Callao

RESUMEN

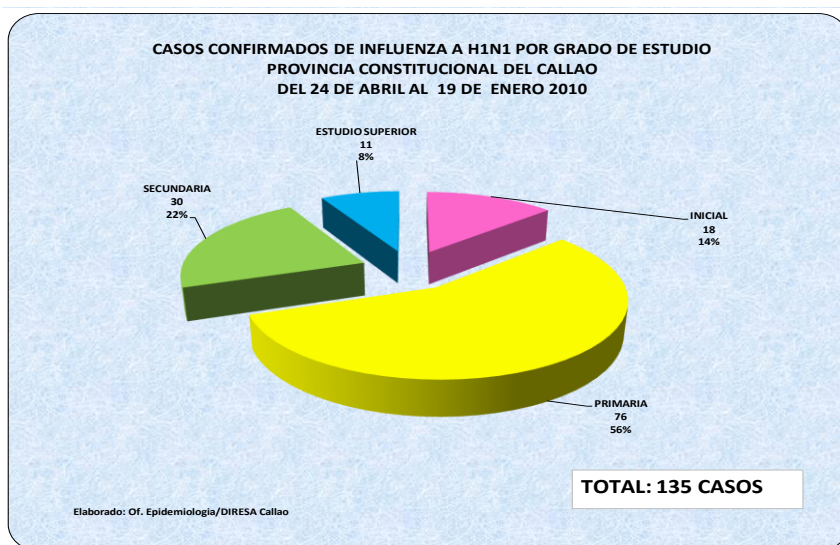
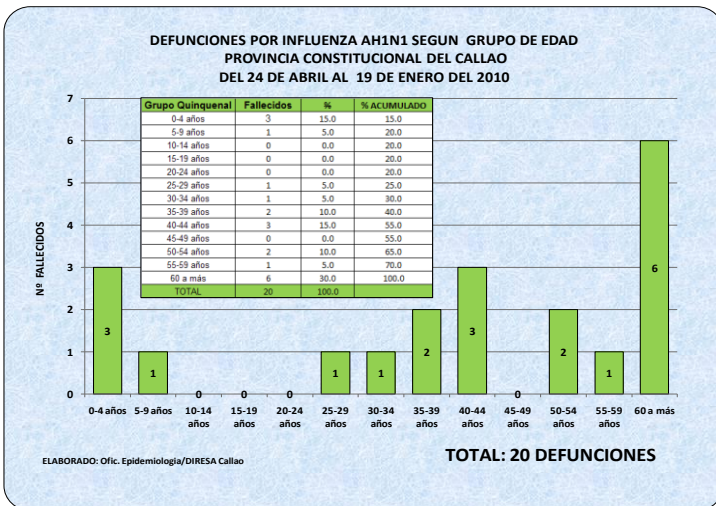
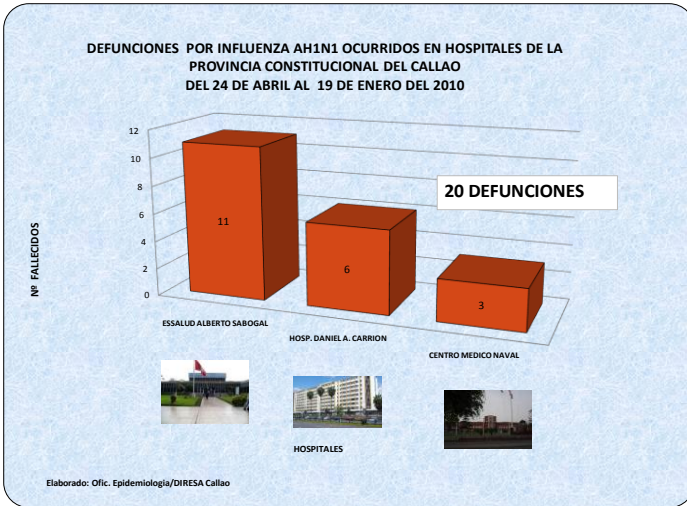
Al 19 de Enero del 2010 en el Mundo hay 526,060 casos confirmados de **Influenza A H1N1** con **12,220** fallecidos distribuidos en 133 países:

En el Perú hay 9,284 casos confirmados con 208 muertes.

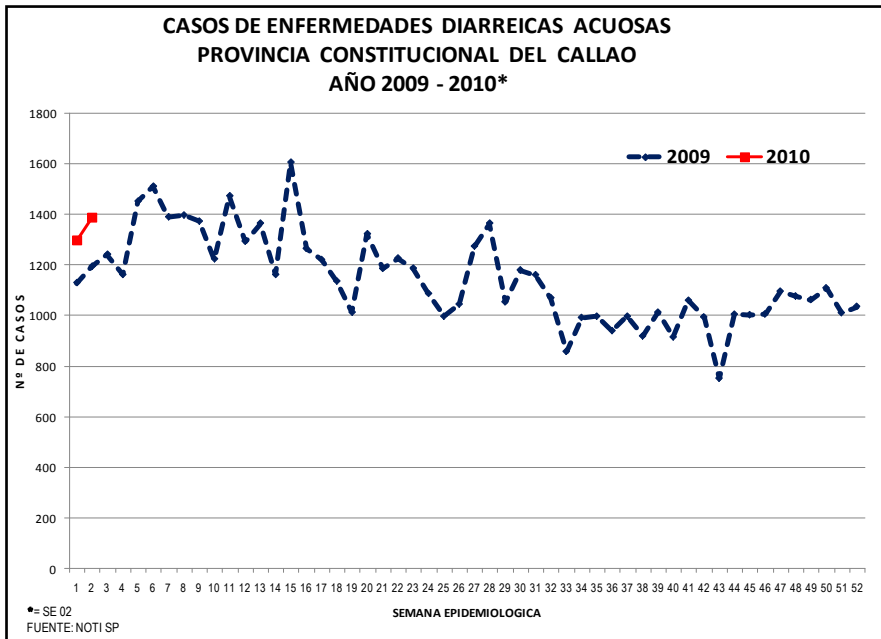
En el Callao al 19 de Enero hay 242 casos confirmados y 20 defunciones (siendo el último fallecido el 12/01/10 en la provincia, vivía en el Cercado de Lima y falleció en el Centro Médico Naval).

Procedencia de defunciones: a la fecha han fallecido 20 casos confirmados con Influenza A H1N1 en hospitales del Callao: Hospital Nacional Daniel A. Carrión: 06 (1 vivía en Yauri, 2 Callao, 2 Ventanilla y 1 en Miraflores), Centro Médico naval 03 (1 vivía en los olivos, 1 vivía en La Perla y 1 en el Cercado de Lima), Essalud Alberto Sabogal 11 (01 vivía en Carmen de la Legua, 05 vivían en distrito del Callao, 02 en Comas, 01 en independencia, 1 en San Martín de Porres y 1 en Puente Piedra).

Instituciones Educativas con casos confirmados: 49 colegios del Callao con 81 casos (siendo el último caso confirmado el 30/12/09 del colegio Venezia – Pachacutec Ventanilla); de otros distritos pero con niños que viven en Callao 13 colegios con 30 casos. Total de escolares afectados 135 (55.78%).



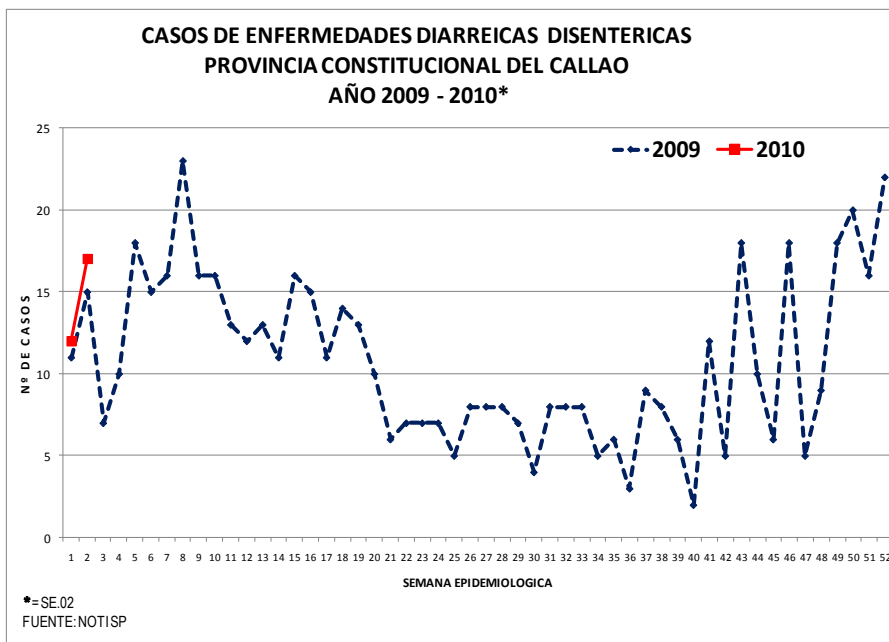
ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS



A la SE 02-2010 se han notificado 2684 casos de EDA acuosa, 15.44% de casos más en relación al mismo periodo del año anterior con un promedio semanal de 1342 casos (2010) y 1162 (2009).

Según lugar de atención a la SE 02-2010: I Red atendió 162 (6.04%) pacientes con este daño, II Red 153 (5.70%), III Red 219 (8.16%), Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 244 (9.09%) Hospital San José 429 (15.98%) Hospital de Ventanilla 88 (3.28%) Establecimientos de EsSalud 1281 (47.73%), otras instituciones 108 (4.02%).

Según lugar de procedencia a la SE 02-2010: 1219 (45.4%) de pacientes atendidos por este daño proceden del distrito Callao, 766 (28.5%) de Bellavista, 101 (3.8%) de Carmen de la Legua, 34 (1.3%) de la Perla, 7 (0.3%) de La Punta, 401 (14.9%) de Ventanilla, 156 (5.8%) de Lima y otros.



A la SE 02-10 se han notificado 29 casos de EDA Disentérica, 11.54% de casos más en relación al mismo periodo del año anterior con un promedio semanal de 14 casos en el (2010) y 13 (2009).

Según lugar de atención a la SE 02-10 se atendieron en: I Red 1 casos (3.70%), II Red 1 casos (3.7%), III Red 11 casos (40.74%), Hospital Nacional Daniel A. Carrión 11 casos (40.74%), Hospital San José 2 casos (7.41%), Hospital de Ventanilla 0 (0%), otros 1 casos (3.7%).

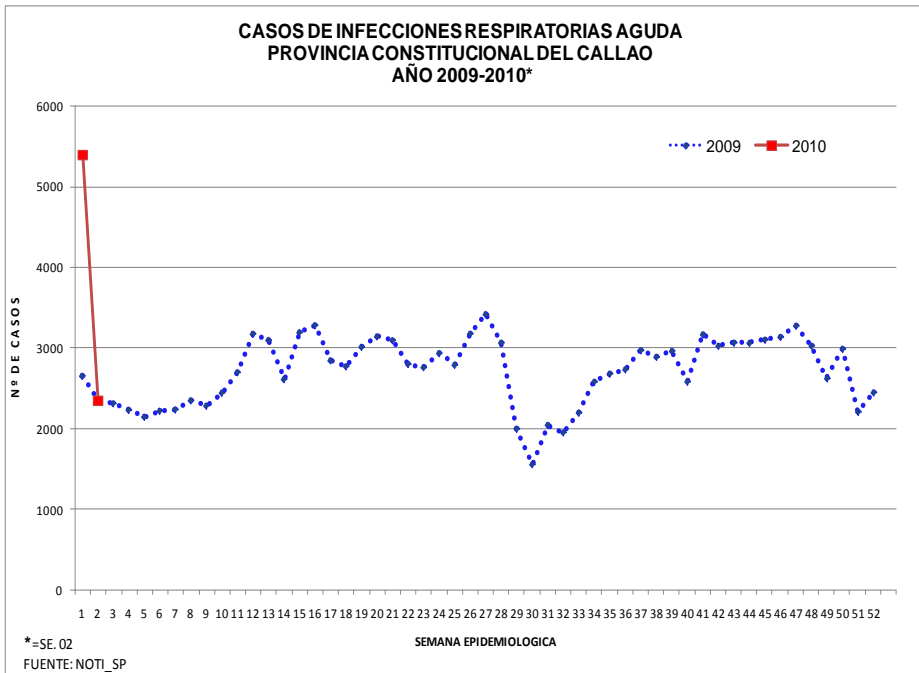
Según lugar de procedencia a la SE 02-10: 13 (44.8%) de casos corresponden al distrito Callao, 2 (6.9%) de Bellavista, 1 (3.4%) de Carmen de La Legua, 2 (6.9%) de La Perla, 10 (34.5%) de Ventanilla, y 1 (3.4%) de Lima y Otros ningún caso procedente del distrito de la Punta.

INDICADORES SEMANALES DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

ESTABLECIMIENTOS	EDA ACUOSA		EDA DISENTERICA		EDA AGUDA	
	SE 2	Hasta SE. 2	SE. 2	Hasta SE. 2	SE. 2	Hasta SE. 2
DIRECCION DE RED DE SALUD BONILLA - LA PUNTA	78	162	0	1	78	163
MICRORED 1	21	44	0	1	21	45
C. S. BASE MANUEL BONILLA - CABEZA DE MICRORED	13	28	0	1	13	29
C. S. ALBERTO BARTON	4	7	0	0	4	7
C. S. PUERTO NUEVO	0	0	0	0	0	0
C. S. LA PUNTA	4	8	0	0	4	8
C. S. SAN JUAN BOSCO	0	1	0	0	0	1
MICRORED 2	4	12	0	0	4	12
C. S. SANTA FE - CABEZA DE MICRORED	2	8	0	0	2	8
C. S. JOSE BOTERIN	0	0	0	0	0	0
C. S. CALLAO	2	4	0	0	2	4
MICRORED 3	12	33	0	0	12	33
C. S. JOSE OLAYA - CABEZA DE MICRORED	1	14	0	0	1	14
C. S. MIGUEL GRAU	6	7	0	0	6	7
C. S. SANTA ROSA	5	12	0	0	5	12
MICRORED 4	9	21	0	0	9	21
C. S. GAMBETTA ALTA (24 HRS.) - CABEZA MICRORED	3	11	0	0	3	11
RAMON CASTILLA	5	7	0	0	5	7
GAMBETTA BAJA	1	3	0	0	1	3
MICRORED 5	32	52	0	0	32	52
C. S. ACAPULCO (24 HRS.) - CABEZA DE MICRORED	13	19	0	0	13	19
C. S. JUAN PABLO II	16	26	0	0	16	26
C. S. EL AYLLU	3	7	0	0	3	7
CENTRO DE DESARROLLO JUVENIL CALLAO	0	0	0	0	0	0
DIRECCION DE RED DE SALUD BEPECA	78	153	0	1	78	154
MICRORED 1	8	29	0	0	8	29
C. S. FAUCETT CABEZA DE MICRORED	3	8	0	0	3	8
C. S. 200 MILLAS	2	10	0	0	2	10
C. S. PALMERAS DE OQUENDO	3	11	0	0	3	11
MICRORED 2	25	44	0	0	25	44
C. S. SESQUICENTENARIO - CABEZA DE MICRORED	9	17	0	0	9	17
C. S. PREVI	3	5	0	0	3	5
C. S. BOCANEGRA	8	10	0	0	8	10
C. S. EL ALAMO	5	12	0	0	5	12
MICRORED 3	11	22	0	0	11	22
C. S. AEROPUERTO - CABEZA DE MICRORED	5	8	0	0	5	8
C. S. PLAYA RIMAC	5	7	0	0	5	7
P. S. POLIGONO IV	1	7	0	0	1	7
MICRORED 4	34	58	0	1	34	59
C. S. BASE BELLAVISTA - CABEZA DE MICRORED	6	7	0	1	6	8
C. S. ALTAMAR	3	7	0	0	3	7
C. S. SEÑOR DE LOS MILAGROS	7	14	0	0	7	14
C. S. CARMEN DE LA LEGUA	6	12	0	0	6	12
C. S. LA PERLA	12	18	0	0	12	18
DIRECCION DE SALUD VENTANILLA	120	219	8	11	128	230
MICRORED 1	51	96	2	3	53	99
C. S. 3 DE FEBRERO (24 HRS.) - CABEZA DE MICRORED	15	25	0	0	15	25
CENTRO MATERNO INF. PACHACUTEC PERU KOREA	20	40	0	0	20	40
C. S. BAHIA BLANCA	8	15	0	0	8	15
C. S. CIUDAD PACHACUTEC	8	16	2	3	10	19
MICRORED 2	39	73	4	5	43	78
C. S. ANGAMOS - CABEZA DE MICRORED	10	14	0	0	10	14
C. S. HIJOS DE GRAU	8	31	0	0	8	31
C. S. VENTANILLA ALTA	11	14	0	0	11	14
C. S. MI PERU	10	14	4	5	14	19
MICRORED 3	14	25	0	0	14	25
C. S. LUIS FELIPE DE LAS CASAS - CABEZA DE MICRORED	7	14	0	0	7	14
C. S. VILLA LOS REYES	0	1	0	0	0	1
C. S. STA ROSA DE PACHACUTEC	7	10	0	0	7	10
MICRORED 4	16	25	2	3	18	28
C. S. BASE MARQUEZ (24 HRS.) - CABEZA DE MICRORED	13	19	2	3	15	22
C. S. VENTANILLA BAJA	2	4	0	0	2	4
C. S. VENTANILLA ESTE	1	2	0	0	1	2
HOSPITALES	436	761	7	13	443	774
HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION	129	244	6	11	135	255
HOSPITAL SAN JOSE	266	429	1	2	267	431
HOSPITAL VENTANILLA*	41	88	0	0	41	88
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION	0	0	0	0	0	0
ESTABLECIMIENTOS de Essalud	633	1281	0	0	633	1281
ALBERTO SABOGAL SOLUGUREN	336	628	0	0	336	628
HERMANAS MARIA DON ROSE S.	40	76	0	0	40	76
POLICLINICO LUIS NEGREIROS VEGA	208	480	0	0	208	480
POLICLINICO DE BELLAVISTA	49	97	0	0	49	97
OTROS	42	108	0	1	42	109
AEREA INTERNACIONAL	1	8	0	0	1	8
CENTRO MEDICO NAVAL	19	37	0	1	19	38
DIRAVPOL PNP	0	0	0	0	0	0
POLICLINICO CALLAO PNP	3	10	0	0	3	10
POLICLINICO VIPOL PNP	8	17	0	0	8	17
POSTA NAVAL DE VENTANILLA	0	10	0	0	0	10
SANIDAD BASE AEREA FAP	4	16	0	0	4	16
MARITIMA INTERNACIONAL	0	0	0	0	0	0
CLINICA SAN JOSE	7	10	0	0	7	10
PROVINCIA	1387	2684	15	27	1402	2711

Fuente: NOTI-SP

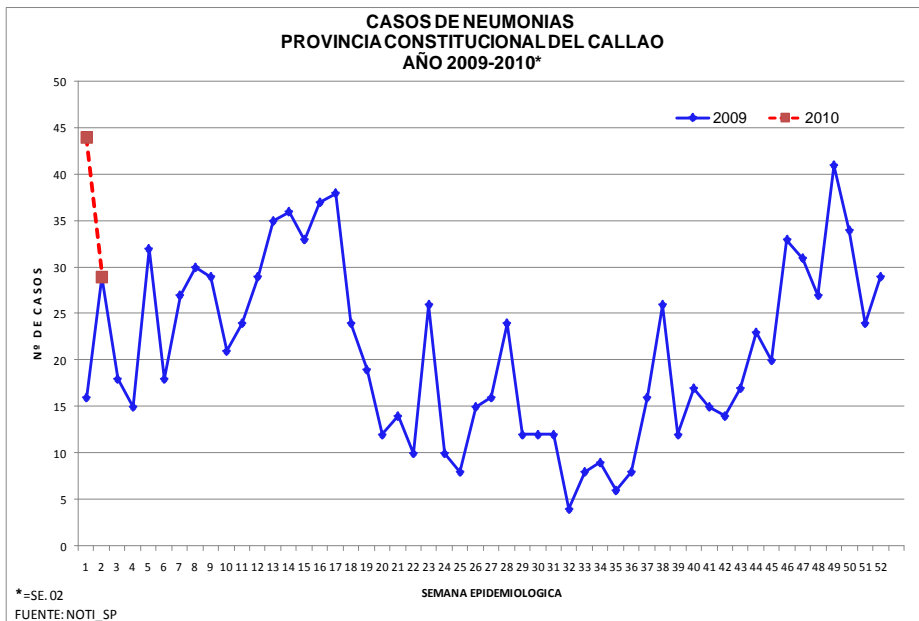
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS



A la SE 02-10 se han notificado 7747 casos de IRAs 54.66% de casos más en relación al mismo periodo del año anterior con un promedio semanal de 3873 casos (2010) y 2504 (2009).

Según lugar de atención a la SE 02-10: I Red se atendieron 1232 (15.91%) pacientes con este daño, en la II Red se atendieron 1117 (14.42%), III Red 1795 (2.33%), Hospital Nacional Daniel A. Carrión 940 (12.14%), Hospital San José 874 (11.28%), Hospital de Ventanilla 356(4.6%), establecimientos de EsSalud 1341 (17.31%), otras instituciones 90 (1.16%).

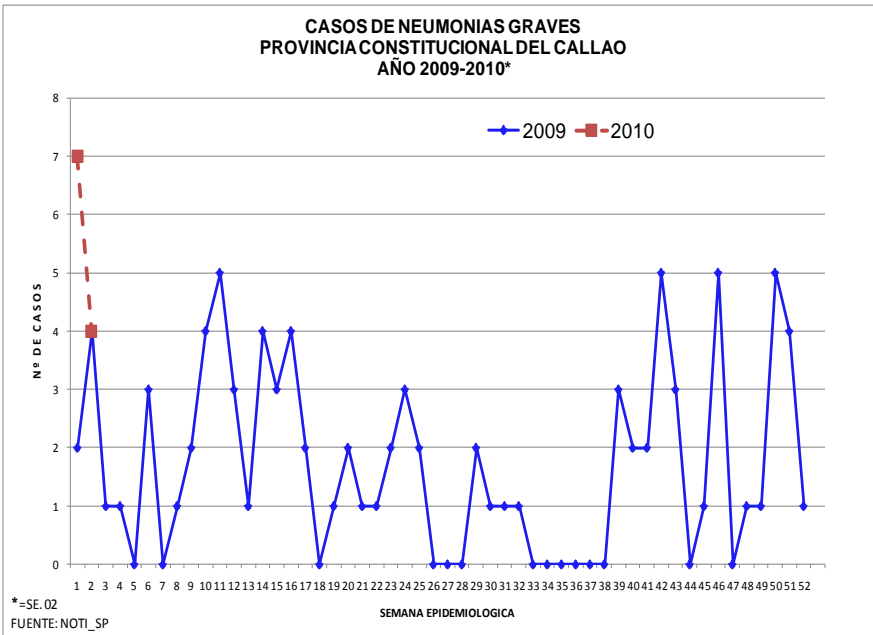
Según lugar de procedencia a la SE 02-10: 3868 (49.93%) pacientes proceden del distrito del Callao, 893 (11.53%) de Bellavista, 316 (3.42%) de Carmen de la Legua, 211 (2.72%) de La Perla, 4 (0.05%) de La Punta, 2232 (28.81%) de Ventanilla, y 223 (2.88%) de Lima y otros.



A la SE 02-10: se han notificado 73 casos de Neumonía, 62.22% de casos más en relación al mismo periodo del año anterior, con un promedio semanal de 36 (2010) y 23 (2009).

Según lugar de atención a la SE 02-10: I Red reportó 0 casos (0%), II Red reportó 0 casos (0%), III Red 0 (0%) casos, Hospital Nacional Daniel A. Carrón 26 (35.62%), Hospital San José 17 (23.29%), Hospital de Ventanilla 7 (9.59%), Establecimientos de EsSalud 23 (31.51%), Otros 0 (0%)

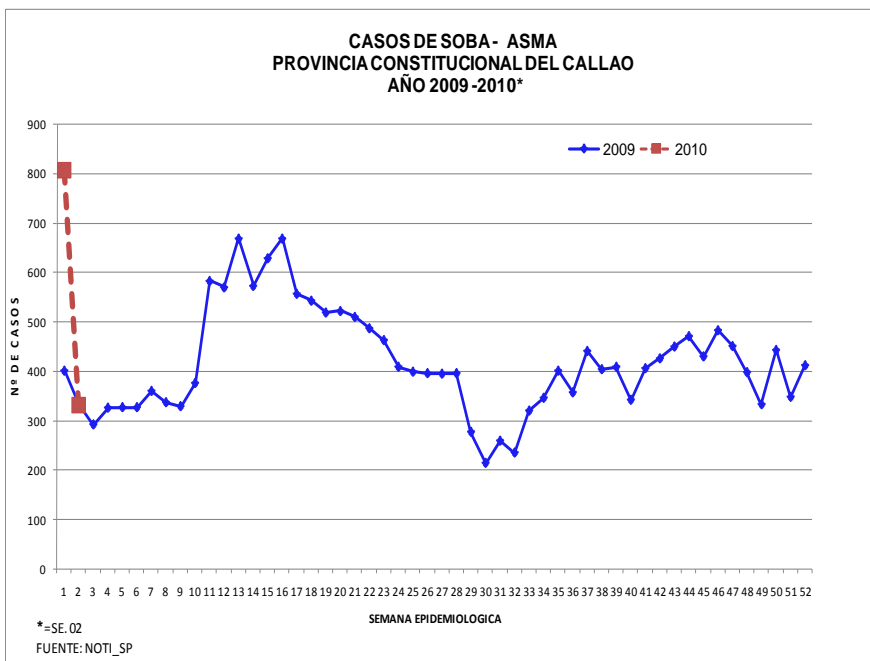
Según lugar de procedencia a la SE 02-10: 22 (30.14%) pacientes proceden del distrito del Callao, 23 (31.51%) de Bellavista, 10 (13.7%) de Carmen de la Legua, 2 (2.74%) de La Perla, 0 (0%) La Punta ,10 (13.70%) de Ventanilla, 6 (8.22%) de Lima y otros.



A la SE 02-10 se han notificado 11 casos de Neumonía Grave, 5,5% de casos más en relación al mismo periodo del año anterior con un promedio semanal de 5 casos (2010) y 3 (2009)

Según lugar de atención a la SE 02-10: I, II, III Red no atendieron casos de este daño, en el Hospital Nacional Daniel A. Carrión 10 casos (90.91%), en el Hospital san José se presentó 0 caso (0%); en EsSalud se presentaron 1 caso (9.09%) el resto de establecimientos no reportaron casos de Neumonía Grave.

Según lugar de procedencia a la SE 02-10: 5 casos (45.45%) proceden del distrito Callao, 1 caso (9.09%) del distrito Bellavista, 0 casos (0%) de Carmen de la Legua, 1 (9.09%) de La Perla, 3 casos (27.27%) de Ventanilla, 1 caso (9.09%) en Lima y Otros ningún caso procedente del distrito de La Punta.



A la SE 02-10 se han notificado 1139 casos de SOBA-Asma, (55.39%) de casos más en relación al mismo periodo del año anterior con un promedio semanal de 569 casos (2010) casos 366 (2009).

Según lugar de atención a la SE 02-10 en este daño fueron atendidos en la I Red 64 (5.62%) en la II Red 86 (7.55%) en la III Red 157 (13.78%) en el Hospital Nacional Daniel A. Carrión, 356 (31.26%) en el Hospital San José 266 (23.35%) en el Hospital de Ventanilla 70 (6.15%), Establecimientos de EsSalud 128 (11.24%), Otros 12 (1.05%).

Según lugar de procedencia a la SE 02-10: 614 (53.91%) de pacientes atendidos en la provincia proceden del distrito de Callao, 32 (2.81%) de Bellavista, 45 (3.95%) Carmen de la Legua, 35 (3.07%) de la Perla, 0 (0%) La Punta, 329 (28.88%) de Ventanilla, 84 (7.37%) de Lima y otros.

INDICADORES SEMANALES DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS, SOBA-ASMA

ESTABLECIMIENTOS	IRA		NEUMONIA		NEUM. GRAVE		SOBA ASMA	
	SE. 2	Hasta SE. 2	SE. 2	Hasta SE. 2	SE. 2	Hasta SE. 2	SE. 2	Hasta SE. 2
DIRECCION DE RED DE SALUD BONILLA - LA PUNTA	402	1232	0	0	0	0	13	64
MICRORED 1	85	203	0	0	0	0	8	46
C.S. BASE MANUEL BONILLA - CABEZA DE MICRORED	36	106	0	0	0	0	8	37
C.S. ALBERTO BARTON	32	46	0	0	0	0	0	4
C.S. PUERTO NUEVO	14	38	0	0	0	0	0	2
C.S. LA PUNTA	3	6	0	0	0	0	0	1
C.S. SAN JUAN BOSCO	0	7	0	0	0	0	0	2
MICRORED 2	86	232	0	0	0	0	0	4
C.S. SANTA FE - CABEZA DE MICRORED	50	109	0	0	0	0	0	0
C.S. JOSE BOTERIN	9	57	0	0	0	0	0	3
C.S. CALLAO	27	66	0	0	0	0	0	1
MICRORED 3	63	193	0	0	0	0	1	1
C.S. JOSE OLAYA - CABEZA DE MICRORED	26	85	0	0	0	0	0	0
C.S. MIGUEL GRAU	12	30	0	0	0	0	1	1
C.S. SANTA ROSA	25	78	0	0	0	0	0	0
MICRORED 4	132	450	0	0	0	0	3	5
C.S. GAMBETTA ALTA (24 HRS.) - CABEZA DE MICRORED	79	259	0	0	0	0	1	3
RAMON CASTILLA	37	120	0	0	0	0	2	2
GAMBETTA BAJA	16	71	0	0	0	0	0	0
MICRORED 5	36	154	0	0	0	0	1	8
C.S. ACAPULCO (24 HRS.) - CABEZA DE MICRORED	18	96	0	0	0	0	0	7
C.S. JUAN PABLO II	11	28	0	0	0	0	0	0
C.S. EL AYLLU	7	30	0	0	0	0	1	1
DIRECCION DE RED DE SALUD BEPECA	384	1117	0	0	0	0	25	86
MICRORED 1	87	271	0	0	0	0	2	18
C.S. FAUCETT CABEZA DE MICRORED	28	83	0	0	0	0	1	9
C.S. 200 MILLAS	33	130	0	0	0	0	1	7
C.S. PALMERAS DE OQUENDO	26	58	0	0	0	0	0	2
MICRORED 2	119	319	0	0	0	0	5	23
C.S. SESQUICENTENARIO - CABEZA DE MICRORED	18	54	0	0	0	0	1	1
C.S. PREVI	22	72	0	0	0	0	2	10
C.S. BOCANEGRA	46	111	0	0	0	0	2	8
C.S. EL ALAMO	33	82	0	0	0	0	0	4
MICRORED 3	49	177	0	0	0	0	9	28
C.S. AEROPUERTO - CABEZA DE MICRORED	12	56	0	0	0	0	0	1
C.S. PLAYA RIMAC	12	50	0	0	0	0	3	16
P.S. POLIGONO IV	25	71	0	0	0	0	6	11
MICRORED 4	129	350	0	0	0	0	9	17
C.S. BASE BELLAVISTA - CABEZA DE MICRORED	28	73	0	0	0	0	2	3
C.S. ALTAMAR	23	73	0	0	0	0	4	7
C.S. SEÑOR DE LOS MILAGROS	25	59	0	0	0	0	0	0
C.S. CARMEN DE LA LEGUA	32	75	0	0	0	0	3	5
C.S. LA PERLA	21	70	0	0	0	0	0	2
DIRECCION DE RED DE SALUD VENTANILLA	510	1795	0	0	0	0	42	157
MICRORED 1	156	611	0	0	0	0	16	75
C.S. MATERNO INFANTIL PACHACUTEC PERU KOREA	63	318	0	0	0	0	7	34
C.S. 3 DE FEBRERO (24 HRS.)	47	147	0	0	0	0	2	5
C.S. BAHIA BLANCA	23	67	0	0	0	0	6	27
C.S. CIUDAD PACHACUTEC	23	79	0	0	0	0	1	9
MICRORED 2	150	531	0	0	0	0	11	45
C.S. ANGAMOS - CABEZA DE MICRORED	38	121	0	0	0	0	4	17
C.S. HIJOS DE GRAU	23	147	0	0	0	0	1	3
P.S. DEFENSORES DE LA PATRIA	21	59	0	0	0	0	0	0
C.S. MI PERU	45	143	0	0	0	0	6	21
C.S. VENTANILLA ALTA	23	61	0	0	0	0	0	4
MICRORED 3	107	328	0	0	0	0	13	27
C.S. LUIS FELIPE DE LAS CASAS - CABEZA DE MICRORED	46	93	0	0	0	0	0	1
C.S. VILLA LOS REYES	24	109	0	0	0	0	11	20
C.S. STA. ROSA DE PACHACUTEC	37	126	0	0	0	0	2	6
MICRORED 4	97	325	0	0	0	0	2	10
C.S. BASE MARQUEZ (24 HRS.) - CABEZA DE MICRORED	72	259	0	0	0	0	2	8
C.S. VENTANILLA BAJA	3	12	0	0	0	0	0	1
C.S. VENTANILLA ESTE	22	54	0	0	0	0	0	1
HOSPITALES MINSA	661	2170	19	50	4	10	203	692
HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION	309	940	11	26	4	10	102	356
HOSPITAL SAN JOSE	265	874	2	17	0	0	74	266
HOSPITAL DE VENTANILLA*	87	356	6	7	0	0	27	70
ESTABLECIMIENTOS de Essalud	376	1341	10	23	0	1	49	128
ALBERTO SABOGAL SOLUGUREN	181	524	10	23	0	0	0	0
HERMANAS MARIA DON ROSE S.	74	261	0	0	0	0	29	79
POLICLINICO LUIS NEGREIROS VEGA	58	345	0	0	0	1	18	47
POLICLINICO BELLAVISTA	63	211	0	0	0	0	2	2
OTROS	18	90	0	0	0	0	0	12
AEREA INTERNACIONAL	1	2	0	0	0	0	0	0
CENTRO MEDICO NAVAL	1	50	0	0	0	0	0	11
POLICLINICO CALLAO PNP	8	10	0	0	0	0	0	0
POLICLINICO VIPOL PNP	4	11	0	0	0	0	0	0
POSTA NAVAL DE VENTANILLA	4	17	0	0	0	0	0	0
CLINICA SAN JOSE	1	2	0	0	0	0	0	1
SANIDAD BASE AEREA FAP								
PROVINCIA	2351	7745	29	73	4	11	332	1139

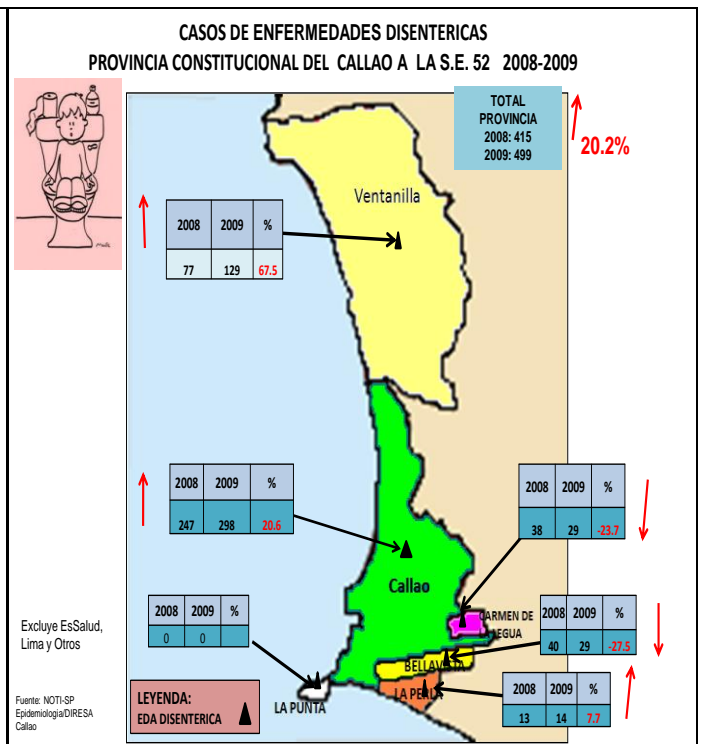
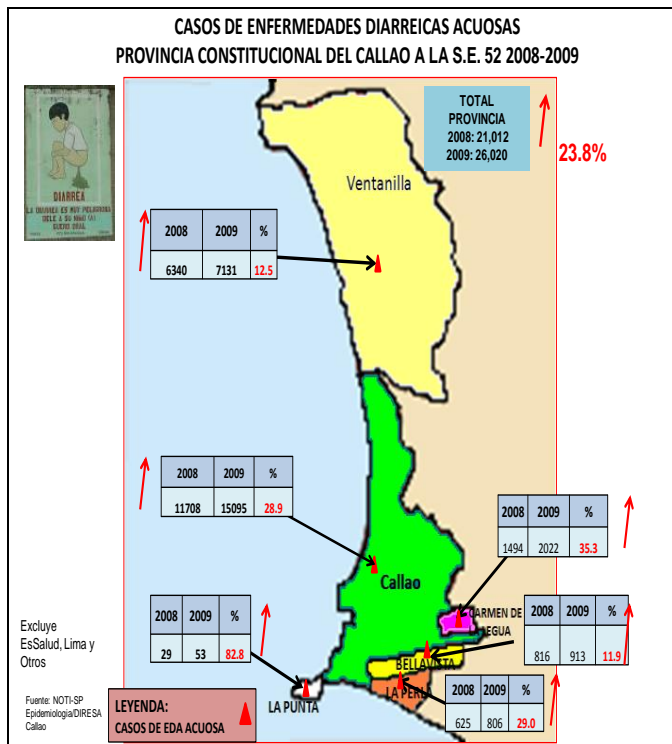
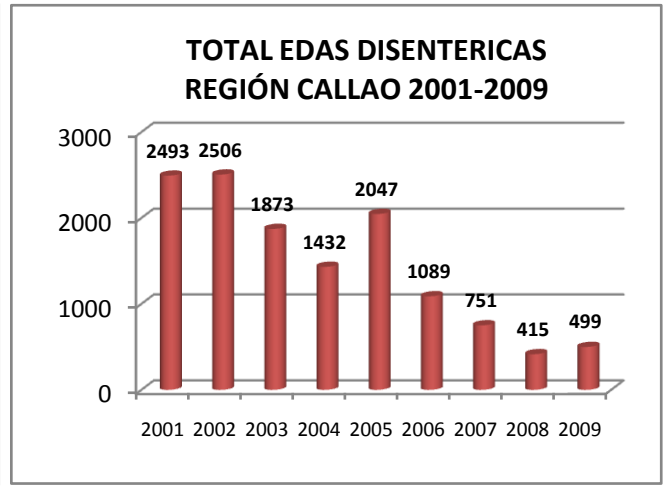
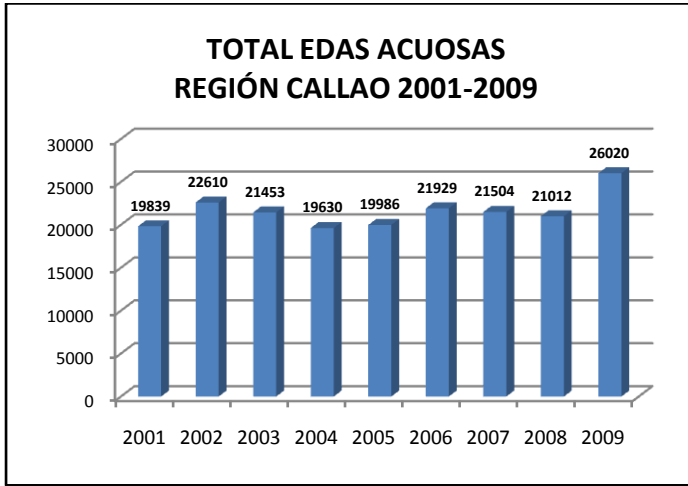
Fuente: NOTI-SP

VIGILANCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

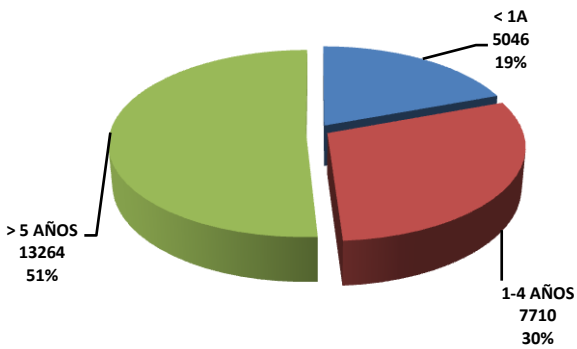
A la SE 52 2009 las EDAS Acuosas se han incrementado a nivel regional y distrital si comparamos con el mismo periodo del año anterior; las EDAS Disentéricas se han incrementado a nivel regional y en los distritos de Ventanilla y Callao.

El perfil de las enfermedades diarreicas a nivel nacional y regional está caracterizado por un predominio de EDA ACUOSA 15/1 Y 113/1 respectivamente.

Según clasificación de EDAs en el Callao en el periodo 2005-2009 el porcentaje de casos de EDA Acuosa fue 98% y el de EDA Disentérica fue 2%, a diferencia de 92% y 8% del promedio nacional respectivamente.

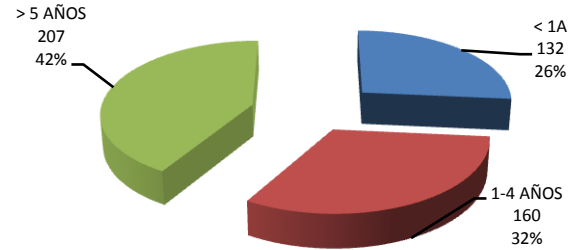


EDA ACUOSA POR GRUPO DE EDAD A LA S.E. 52 - 2009
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO



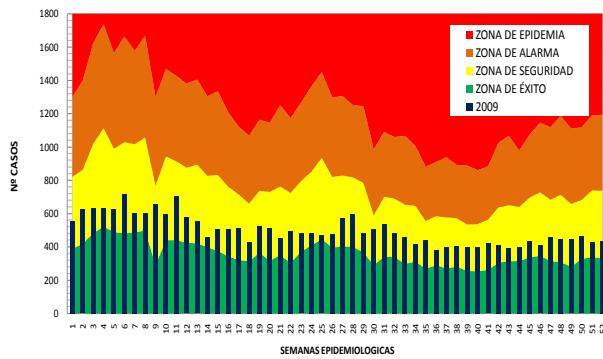
Al 2 de Enero 2010
Fuente: NOTI-SP
Excluye: EsSalud, Lima y Otros.

EDA DISENTERICA POR GRUPO DE EDAD A LA S.E. 52 - 2009
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO



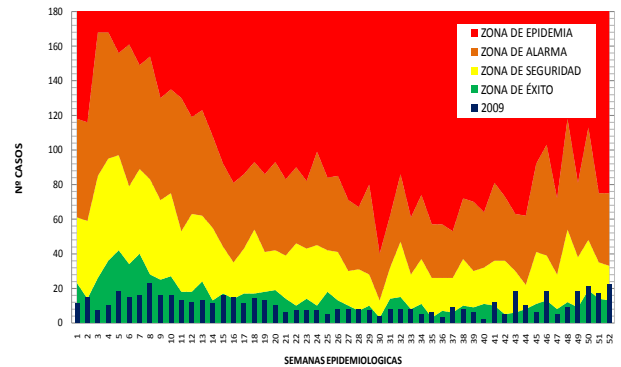
Al 2 de Enero 2010
Fuente: NOTI-SP
Excluye: EsSalud, Lima y Otros.

CANAL ENDEMIC PARA EDA ACUOSA
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO - 2009*



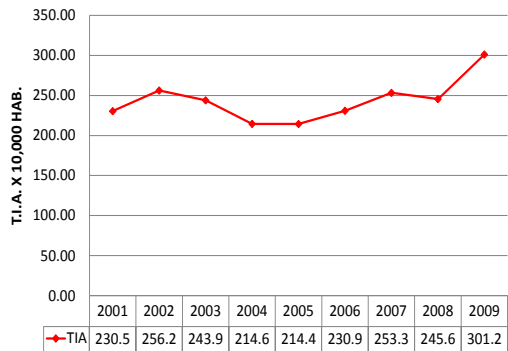
Sin considerar EsSalud, Lima y otros
*S.E. 52
FUENTE: NOTI_SP

CANAL ENDEMIC PARA EDA DISENTERICA
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO - 2009*



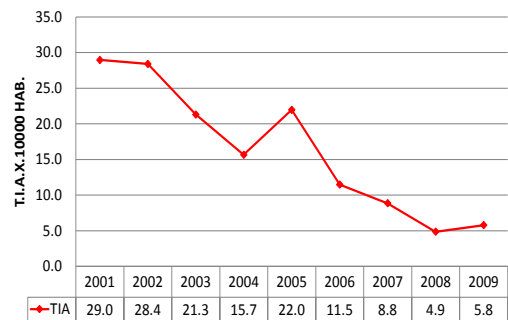
Sin considerar EsSalud, Lima y otros
*S.E. 52
FUENTE: NOTI_SP

TASA DE INCIDENCIA DE EDA ACUOSA POR AÑOS
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO
A LA S.E. 52 2001 - 2009



Fuente: NOTI-SP
Excluye: EsSalud, Lima y Otros.

TASA DE INCIDENCIA DE EDA DISENTERICA POR AÑOS
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO
A LA S.E.52 2001-2009



Fuente: NOTI-SP
Excluye: EsSalud, Lima y Otros.

CONCLUSIONES

1. A la SE 52-09 (del 27 de Diciembre del 2009 al 02 de Enero del 2010) las EDAS ACUOSAS se han incrementado en relación al mismo periodo del año anterior tanto a nivel provincial como distrital.
2. En relación EDAS DISENTERICAS los casos han ascendido en relación al mismo periodo del año anterior tanto al nivel provincial como distrital a excepción de los distritos de Carmen de la Legua y Bellavista. El distrito de la Punta no notifico casos de este daño.
3. La mayoría de pacientes con estas enfermedades proceden del distrito de Callao y Ventanilla.
4. El grupo de mayores de 5 años es el más comprometido en las EDAS acuosas y disintéricas.
5. La curva de casos de EDAS ACUOSAS se ubican en la zona de seguridad en el canal endémico a nivel provincial y en los distritos de Callao y Bellavista; con picos en la zona de alarma en los distritos de Carmen de la Legua, La Perla y Ventanilla, y picos en la zona epidémica en los distritos de La Perla y La Punta.
6. En la Provincia Constitucional del Callao las EDAS DISENTERICAS se ubican en la zona de éxito con algunos picos en la zona de seguridad, al igual que el distrito de Ventanilla, los distritos de Callao y Carmen de la Legua tienen picos en la zona alarmas y el distrito de Bellavista y La Perla de zona epidémica.
7. La Tasa de Incidencia de EDAS ACUOSAS a nivel regional es menor a la nacional, la del distrito Callao es superior a la regional.
8. La Tasa de Incidencia de EDAS DISENTERICAS a nivel regional es menor a la nacional, la de los distritos de Callao y Carmen de la Legua son superiores a la regional.

RECOMENDACIONES

1. Socializar la situación actual de las EDAS con la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, D. Ejecutiva de Promoción de la Salud, Dirección Ejecutiva de medicamentos, Insumos y Drogas, D.E.S.A. Dirección de Laboratorio y Direcciones Ejecutivas de Redes.
2. Socializar este documento con los médicos jefes de los Centros de Salud de las Redes de Servicios y estos a su vez con todo su personal.
3. Fortalecer el liderazgo de las jefaturas en relación a las actividades de prevención y control de estos daños involucrando a todos los trabajadores de los Centros de Salud.
4. Fortalecer el análisis de las notificaciones semanales de estos daños por los responsables de VEA de los establecimientos de Salud, de micro redes y redes, la información se debe analizar oportunamente para que el equipo de gestión de cada Centro de Salud micro red y red determine las acciones y estrategias a desarrollarse para la prevención y control de esos daños
5. Promocionar los servicios que prestan los centros de salud para que la población los conozca y acuda a atenderse en lugar de los hospitales
6. Coordinar estrechamente los médicos jefes, los responsables de VEA, los técnicos de Salud Ambiental en relación a las actividades de campo que deban realizarse.
7. Verificar la dotación suficiente de sales rehidratantes y antibióticos utilizados en el tratamiento de este daño en todos los establecimientos de Salud de la Región Callao.
8. Continuar realizando los hisopados rectales los días lunes y martes en todo tipo de diarrea y cualquier día de la semana en casos de EDAS DISENTERICAS y sospechoso de cólera.

EPINOTICIAS

1. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

A la SE 02 - 2010 se han notificado: 1 caso de Muerte materna.

2. SALA SITUACIONAL

Se recuerda a los Establecimientos de Salud que la Sala Situacional debe estar actualizada con los datos estadísticos de casos de Influenza A H1N1 de su jurisdicción y de todos los daños.

3. CAPACITACIÓN

CHAGAS CRONICO

Caso Probable

Caso reactivo a una prueba de tamizaje con o sin signos o síntomas compartibles con enfermedad de Chagas en etapa crónica.

Caso Confirmado

Caso probable de Enfermedad de Chagas crónico, confirmado por cualquiera de los siguientes métodos

1. Otra prueba serológica diferente o de diferente principio al que se uso en el tamizaje.
2. Xenodiagnóstico o
3. PCR

• Esta definición es únicamente para vigilar los donantes y las gestantes.

HISTÓRICO

En el periodo (2000-2009) no se presento ningún caso de este daño.

SITUACIÓN ACTUAL

No se ha reportado ningún caso de este daño en el año 2009.

4. SOPORTE TÉCNICO

COEFICIENTE DE VARIACIÓN

Esta definido por la expresión

$$CV = \frac{S}{\bar{X}} \quad \text{o} \quad CV \% = \frac{S}{\bar{X}} \times 100 \text{ donde : } S :$$

desviación estándar del conjunto de datos.

\bar{X} : media aritmética del conjunto de datos.

Es un estadígrafo que se utiliza para comparar dos o más distribuciones, es más homogénea, aquella distribución que tiene el menor coeficiente de variación. En otras palabras, los datos son más heterogéneos cuando tienen mayor coeficiente de variación.

5. GESTIÓN

El día Miércoles 13 de enero del 2010 de 9:00 a 12:00 horas se realizó en las instalaciones de la DGE la Teleconferencia : **“Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Materna del año 2009”**, donde se trato los aspectos concernientes a la Vigilancia de Muerte Materna:

-El cierre de la base de datos del año 2009.

-Identificación de las dificultades en el proceso de notificación e investigación.

-Fortalecimiento del sistema de Vigilancia Epidemiológica de muerte materna..

Asistieron a esta reunión la Dra. Zulema Gambirazio, la Lic. Laura Sánchez y la Lic. Julia Alvarado.

El día Jueves 14 de enero del 2010 de 10:00 a 12:00 en las instalaciones de la DGE se llevó a cabo la 2da Reunión Técnica de Expertos en Diabetes con la finalidad de analizar la viabilidad y factibilidad para que el Perú cuente con un **Subsistema de Vigilancia Epidemiológica de Diabetes**, a través de los registros de los pacientes.

Asistieron a la Reunión la Dra. Zulema Gambirazio y la Dra. Rose Pagan.

6. ACTUALIDAD MUNDIAL

La OMS encabeza la respuesta sanitaria al terremoto de Haití

13 de enero de 2010 -- El grave terremoto que golpeó Haití y la República Dominicana ha causado daños de gran magnitud que han afectado a los hospitales y centros de salud. Se teme que el número de víctimas sea muy elevado. Las prioridades sanitarias incluyen la búsqueda y rescate de los supervivientes, el tratamiento de los heridos y la prevención de infecciones de las heridas.

ARTÍCULO DE LA OMS

En Afganistán se utiliza por primera vez en el mundo una nueva vacuna contra la poliomielitis.

Se trata de un paso importantísimo, cuando la marcha hacia la erradicación mundial tropieza con obstáculos pertinaces.

El 15 de diciembre de 2009 en Kabul se utilizó por primera vez una nueva vacuna antipoliomielítica para las campañas de inmunización en el Afganistán. El Comité Consultivo sobre la Erradicación de la Poliomielitis, órgano mundial de asesoramiento técnico de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis, ha recomendado la utilización de la vacuna oral bivalente, entendiéndose que se trata de una herramienta básica para erradicar la enfermedad porque puede conferir a los niños pequeños la protección óptima y simultánea que necesitan contra los dos serotipos (1 y 3), el tipo 2 no se ha detectado en ningún lugar del mundo desde 1999. Ello simplificará sobremanera la logística de la vacunación en las zonas en conflicto del Afganistán

En junio de 2009 se llevó a cabo un ensayo clínico sobre el terreno que sirvió para comparar dicha vacuna bivalente con las ya existentes. Se observó que la vacuna bivalente resultaba al menos un 30% más eficaz que la trivalente contra los tipos 1 y 3, y casi tan buena como las vacunas monovalentes, pero con la ventaja de inmunizar contra ambos serotipos a la vez.

La celeridad con que se ha obtenido la vacuna es fruto de una colaboración extraordinaria entre la Organización Mundial de la Salud, el UNICEF, fabricantes de vacunas y organismos de reglamentación.

Encabezan la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis la Organización Mundial de la Salud, la Asociación Rotaria Internacional, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos de América y el UNICEF.

CONCLUSIONES FINALES:

1. Hasta la SE 02-2010 **en el Perú hay 9284 casos confirmados de Influenza A H1N1 y 208 muertes**. La Red Nacional de Epidemiología hace el seguimiento de casos en las diferentes localidades a través de sus pares en las DIRESA/DISA.
2. Hasta la SE 02-2010 **en el Callao hay 242 casos confirmados de Influenza AH1N1** el último caso fue confirmado el 11 de Enero 2010 y **20 defunciones (11 procedían del Callao y 9 de otros lugares de Lima)**.
3. Las EDAS Acuosas se han incrementado a nivel provincial y distrital a excepción del distrito de Bellavista y La Perla
4. Las EDAS Disentéricas se han incrementado a nivel provincial y distrital con excepción del distrito del Callao y la Perla
5. Las EDAS Disentéricas se han triplicado en el distrito de Ventanilla y han duplicado en el distrito de Bellavista y La Perla
6. Las IRAS, Neumonías y SOBA-Asma se han incrementado en la región callao y la neumonía grave se han incrementado en la semana 02 del 2010
7. Las IRAS se han cuadruplicado en el distrito de La Punta, las Neumonías
8. Se han notificado 16 casos de Neumonía a la SE 02 – 2010 procedentes del distrito de Carmen de La Legua a diferencia de cero casos en el mismo periodo del año anterior, esto es debido a que el Hospital san Jose ha reaperturado la hospitalización a partir de Noviembre del 2009.
9. Las Neumonías graves se han triplicado en el distrito de Ventanilla

RECOMENDACIONES:

1. Fortalecer la educación sanitaria para la prevención y control de enfermedades diarreicas, Dengue pues su incremento es estacional. No olvidar la importancia del lavado de manos, uso del agua segura.
2. Continuar socializando las medidas preventivas para evitar la influenza AH1N1, no olvidar los conglomerados en las playas y piscinas
3. La recomendación más importante es que el coordinador de VEA de cada centro de salud, analice semanalmente la información generada, antes de enviarla a la Oficina de Epidemiología de la DIRESA Callao y la socialice con el equipo de gestión del establecimiento, para que evalúen y determinen las estrategias a implementarse en la localidad para disminuir la morbilidad por este daño.