



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



SEMANA EPIDEMIOLOGICA (SE) N° 06 DEL 07/02/2010 AL 13/02/2010

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO N° 06

**IMPORTANCIA DE LA CAPTACION DE SINTOMATICOS Y EL INDICADOR
TRAZADOR EN TUBERCULOSIS.**

La tuberculosis es un problema de salud pública a nivel nacional, regional y en nuestra red continuamos luchando para mitigar el impacto que produce en nuestra comunidad.

Hace muchos años que se aplica la estrategia DOTS (tratamiento acortado directamente observado), para asegurar la curación de estas enfermedades en nuestros pacientes.

Con el incremento de pacientes con tuberculosis multidrogaresistente se inicia la estrategia DOTS PLUS para asegurar el acceso y adecuado manejo de los fármacos antituberculosos de segunda línea.

Además de lo mencionado anteriormente, nuestra labor en el primer nivel de atención es la de cortar el nexo epidemiológico y cadena de transmisión de la tuberculosis.

Sabemos que la tuberculosis pulmonar se trasmite de persona a persona mediante las gotitas de pluge o gotitas de saliva que son menores de 5 micras de diámetro y pueden contener de 2 a 3 bacilos.

Una persona que es sintomático respiratorio al toser sin cubrirse delante de otra persona, le transmite estas gotitas con bacilos que serán inhaladas e ingresaran a los pulmones de la persona sana.

Al final de un año, por cada sintomático respiratorio y según los factores de riesgo podemos tener un promedio de 10 a 12 sintomáticos respiratorios, y de estos uno tendrá tuberculosis.

Es por esto que adquiere una importancia fundamental la Captación de Sintomáticos Respiratorios a nivel local. Es de gran importancia mantener el Indicador Trazador en 5%.

**DR. RICARDO CONTRERAS RIOS
CONSULTOR DEL CERi**

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.
Lic. Laura Sánchez Rojas.

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*

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL N° 06 - 2010

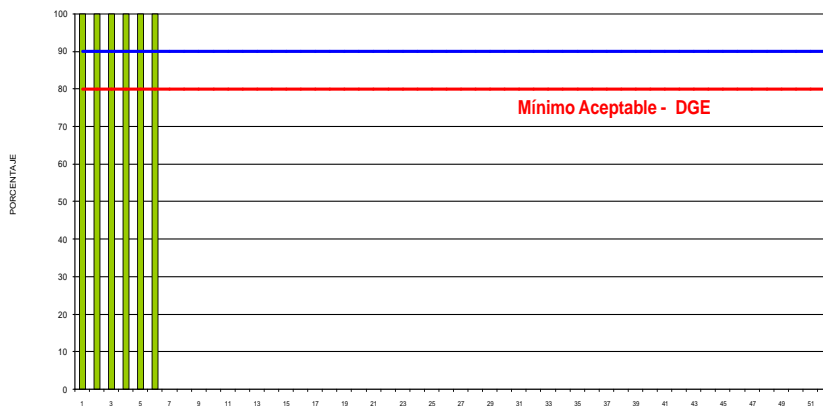
Órgano oficial de difusión técnica de la Oficina de Epidemiología- DIRESA Callao - Región Callao
Lima - Perú

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 EDAs
- 10.- Enfermedades Respiratorias Aguda
- 11.- Indicadores de IRAs
- 12.- Indicadores de Infecciones Respiratorias Agudas
- 13.- Vigilancia Epidemiológica de Tuberculosis.
- 14.- Epinoticias: Vigilancia, soporte técnico, actualidad mundial.
- 15.- Conclusiones y Recomendaciones Finales.

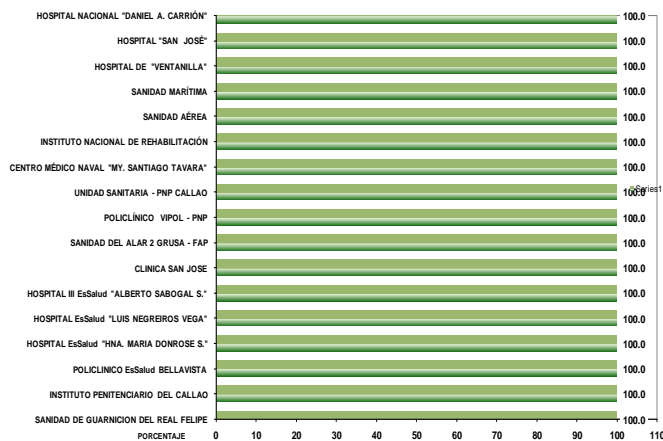
MONITOREO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Oportunidad de la Notificación Semanal a la Oficina de Epidemiología DIRESA Callao - a la SE. 06 -2010

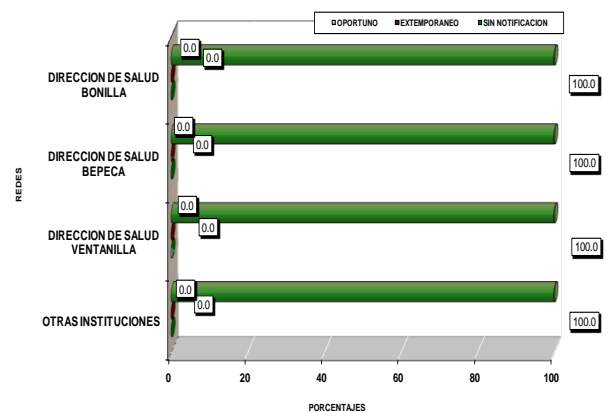


En la evaluación de la notificación semanal de la DGE el puntaje obtenido en la Semana Epidemiológica N° 06 del 2010 por la DIRESA Callao es 100%.

**COBERTURA ACUMULADA DE NOTIFICACION OPORTUNA
RED DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA - CALLAO
S.E. 06° - 2010**

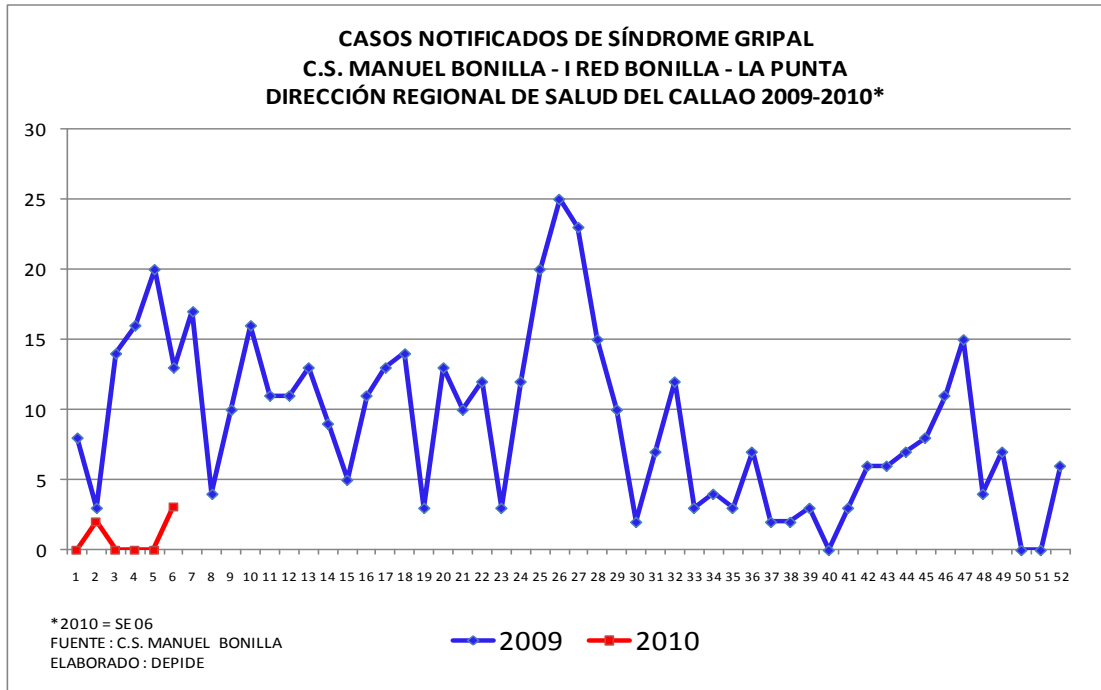


**COBERTURA ACUMULADA DE NOTIFICACION OPORTUNA
POR REDES DIRESA CALLAO
SEMANA 06° - 2010**



ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

VIGILANCIA DE SÍNDROME 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 06 -2010, el Centro de Salud Manuel Bonilla presenta 3 casos de Síndrome Gripal notificados, a diferencia de 13 casos en la SE. 06-2009.

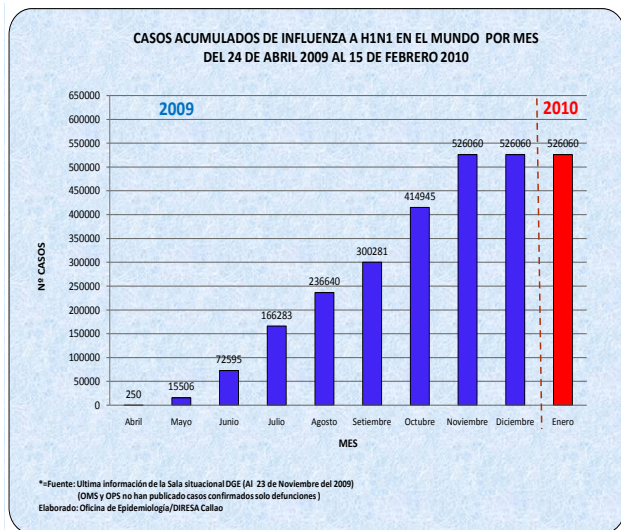
SITUACION DE LA INFLUENZA A H1N1 INFLUENZA A H1N1 EN EL MUNDO

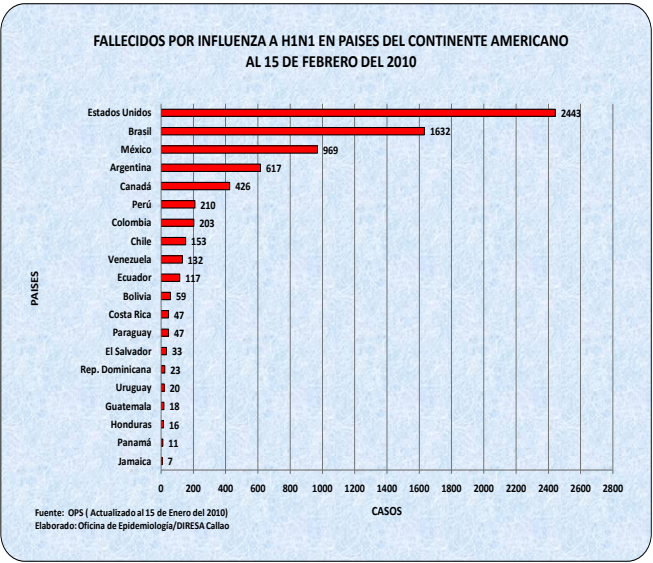
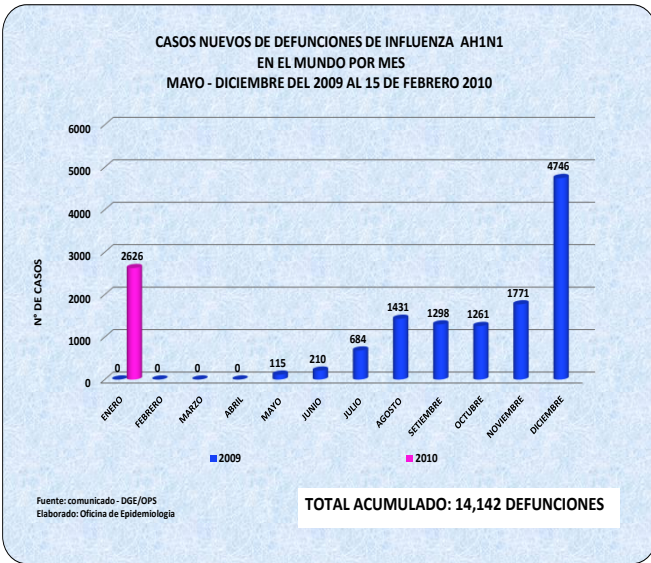
**CASOS Y FALLECIDOS CON INFLUENZA A H1N1
AL 15 DE FEBRERO DEL 2010**

	CONFIRMADOS	DEFUNCIONES
EN EL MUNDO	526,060 *	14,142 **
EN EL PERU **	9,421	210
EN EL CALLAO Al 12 de Febrero 2010	254	20 (11 procedían del Callao)

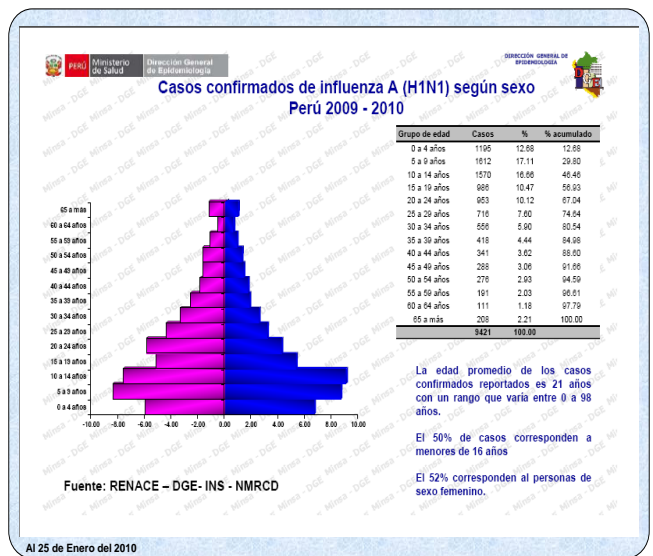
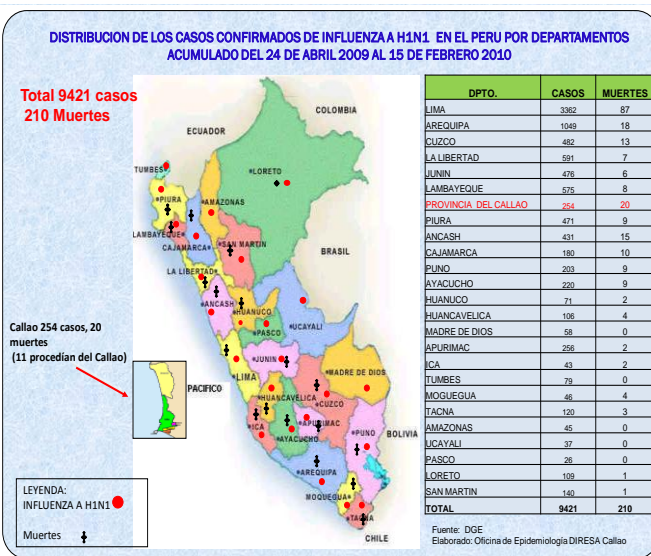
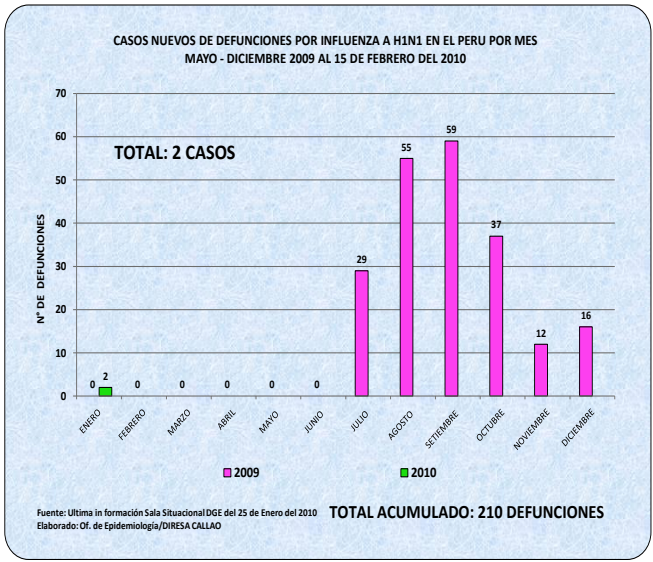
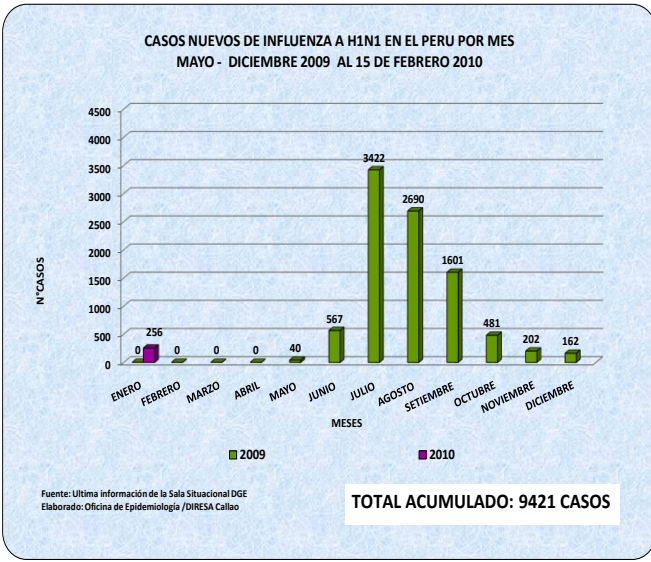
*Información OPS/OMS al 23 de Noviembre del 2009
** Información DGE al 25 de Enero 2010
En 133 países y 18 territorios dependientes.
Fuente: DGE/MINSA/OPS

Elaborado: Oficina de Epidemiología/DIRESA CALLAO





INFLUENZA A H1N1 EN EL PERU

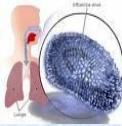
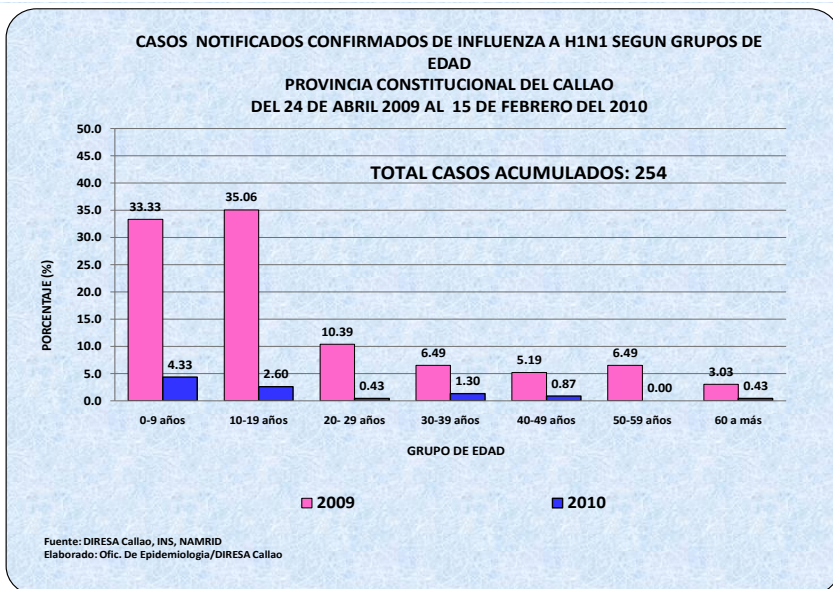
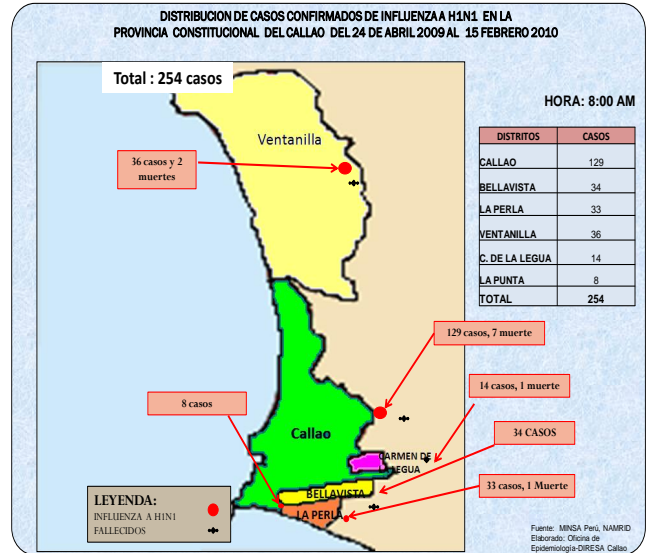
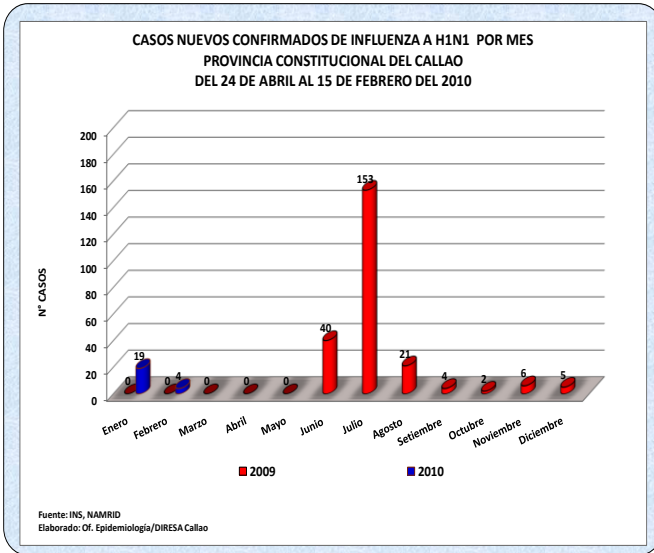
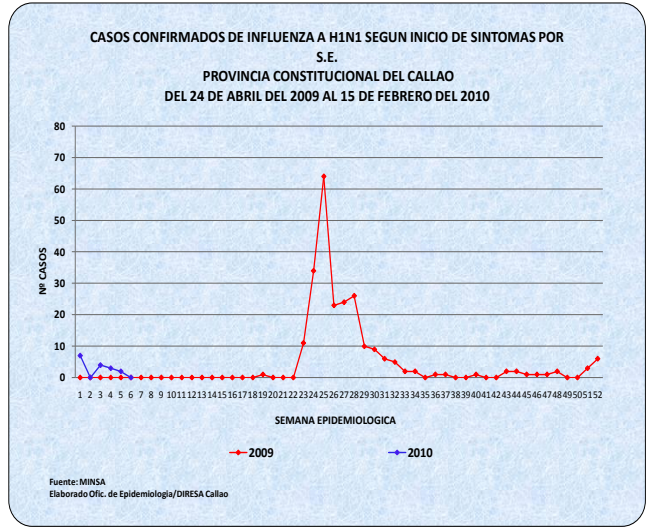


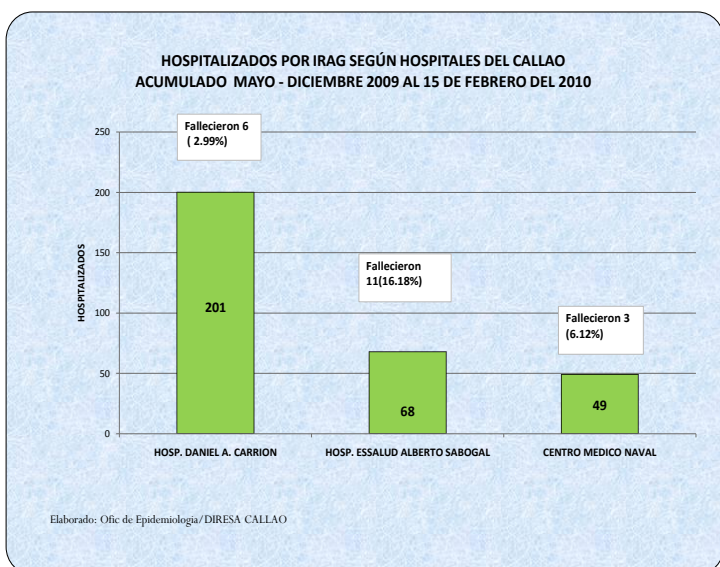
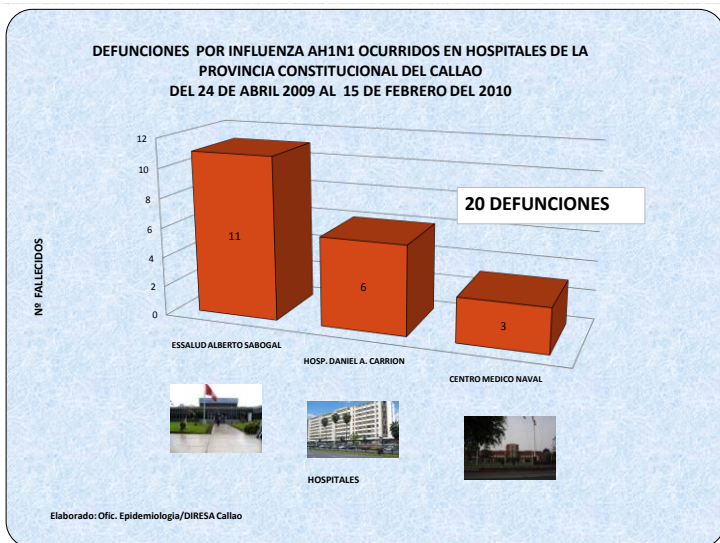
INFLUENZA A H1N1 EN EL CALLAO

**CASOS NOTIFICADOS SOBRE INFLUENZA A H1N1
DEL 24 DE ABRIL 2009 AL 15 DE FEBRERO DEL 2010**

	NOTIFICADOS	CONFIRMADOS CALLAO	CONFIRMADOS LIMA Y OTROS	ALTA CALLAO	DEFUNCION	DESCARTADOS
DIRESA Callao	940	254	149	238 (93.70%)	20 (11 del Callao y 9 de Lima y Otros lugares)	511

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



RESUMEN

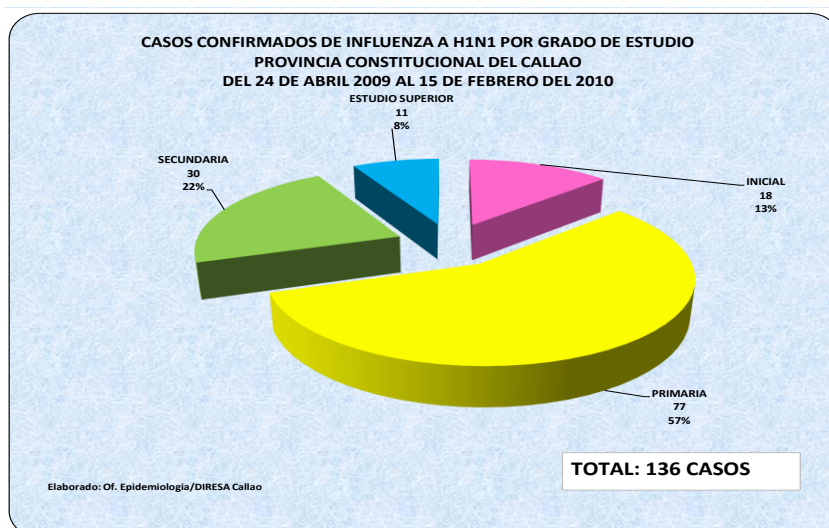
Al 15 de Febrero del 2010 en el Mundo hay 526,060 casos confirmados de **Influenza A H1N1** con **12,220** fallecidos distribuidos en 133 países:

En el Perú hay 9,421 casos confirmados con 210 muertes.

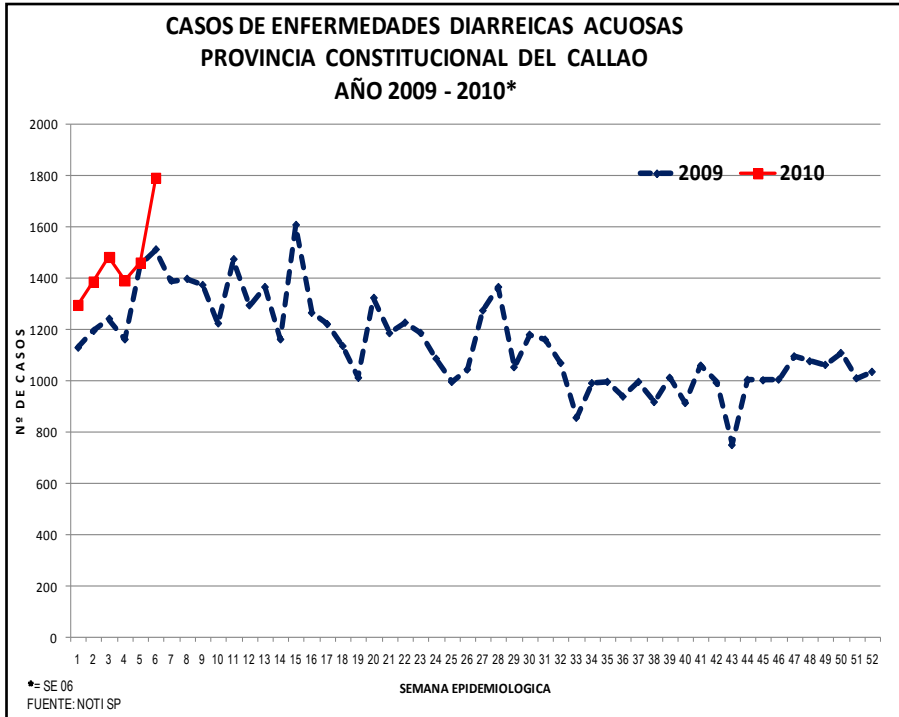
En el Callao al 15 de Febrero hay 254 casos confirmados y 20 defunciones (siendo el último fallecido el 12/01/10 en la provincia, vivía en el Cercado de Lima y falleció en el Centro Médico Naval).

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%).



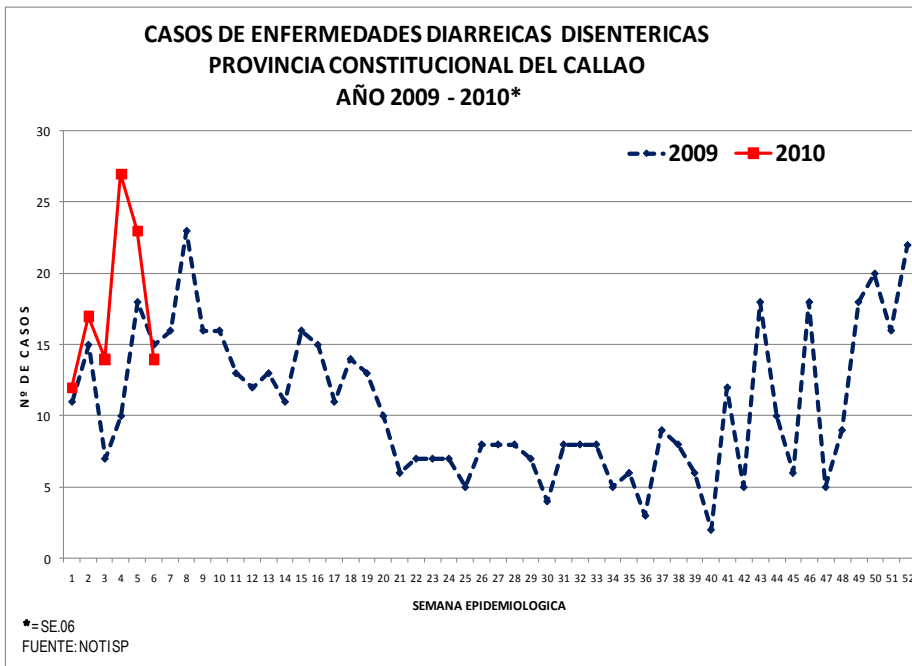
ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS



A la SE 06-2010 se han notificado 8806 casos de EDA acuosa, 14.48% de casos más en relación al mismo periodo del año anterior con un promedio semanal de 1468 casos (2010) y 1282 (2009).

Según lugar de atención a la SE 06-2010: I Red atendió 398 (4.53%) pacientes con este daño, II Red 504 (5.74%), III Red 651 (7.41%), Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 808 (9.20%) Hospital San José 1246 (14.18%) Hospital de Ventanilla 322 (3.66%) Establecimientos de EsSalud 4384 (49.89%), otras instituciones 474 (5.39%).

Según lugar de procedencia a la SE 06-2010: 4212 (47.8%) de pacientes atendidos por este daño proceden del distrito Callao, 2333 (26.5%) de Bellavista, 307 (3.5%) de Carmen de la Legua, 119 (1.4%) de la Perla, 12 (0.1%) de La Punta, 1303 (14.8%) de Ventanilla, 520 (5.9%) de Lima y otros.



A la SE 06-10 se han notificado 107 casos de EDA Disentérica, 40.79% de casos más en relación al mismo periodo del año anterior con un promedio semanal de 18 casos en el (2010) y 13 (2009).

Según lugar de atención a la SE 06-10 se atendieron en: I Red 3 casos (2.91%), II Red 6 casos (5.83%), III Red 47 casos (45.63%), Hospital Nacional Daniel A. Carrión 24 casos (23.30%), Hospital San José 17 casos (16.5%), Hospital de Ventanilla 0 (0%), otros 6 casos (5.83%).

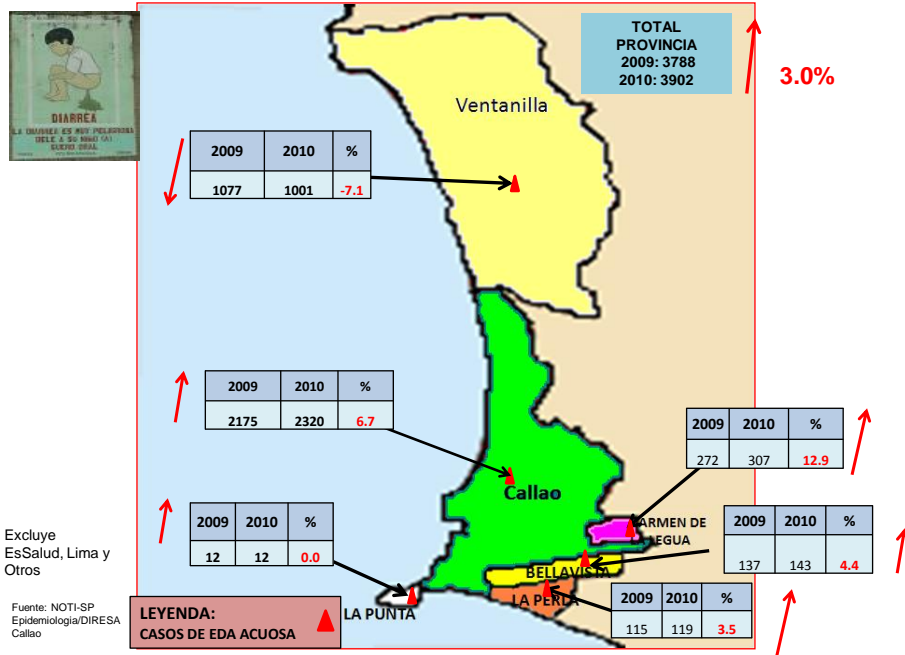
Según lugar de procedencia a la SE 06-10: 28 (26.2%) de casos corresponden al distrito Callao, 8 (7.5%) de Bellavista, 7 (6.5%) de Carmen de La Legua, 6 (5.6%) de La Perla, 48 (44.9%) de Ventanilla, y 10 (9.3%) de Lima y Otros ningún caso procedente del distrito de la Punta.

INDICADORES SEMANALES DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

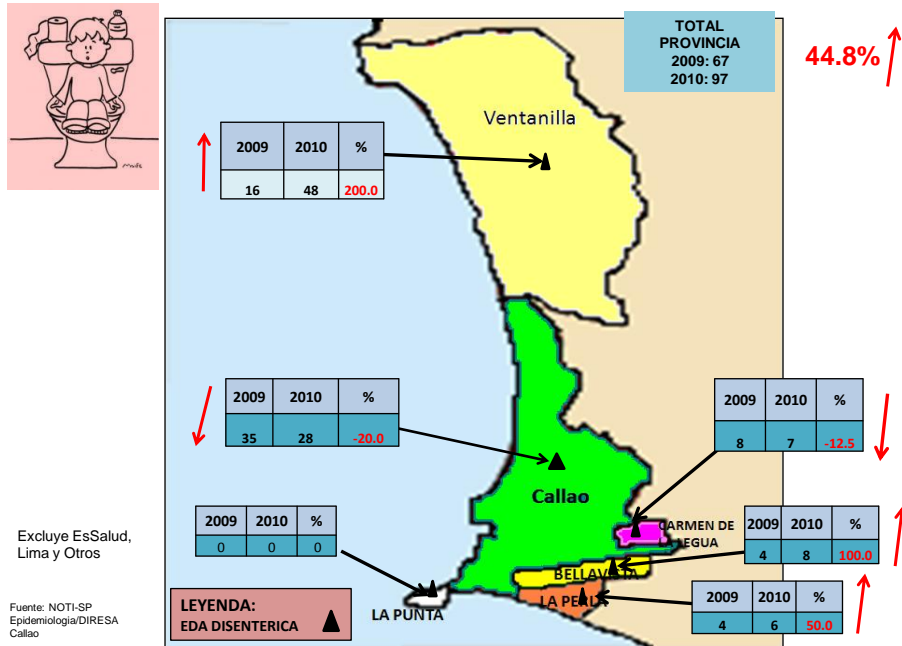
ESTABLECIMIENTOS	EDA ACUOSA		EDA DISENTERICA		EDA AGUDA	
	SE. 6	Hasta SE. 6	SE. 6	Hasta SE. 6	SE. 6	Hasta SE. 6
DIRECCION DE RED DE SALUD BONILLA - LA PUNTA	50	398	1	3	51	401
MICRORED 1	7	109	1	2	8	111
C. S. BASE MANUEL BONILLA - CABEZA DE MICRORED	4	51	1	2	5	53
C.S. ALBERTO BARTON	3	21	0	0	3	21
C.S. PUERTO NUEVO	0	0	0	0	0	0
C.S. LA PUNTA	0	21	0	0	0	21
C.S. SAN JUAN BOSCO	0	16	0	0	0	16
MICRORED 2	5	32	0	0	5	32
C. S. SANTA FE - CABEZA DE MICRORED	2	22	0	0	2	22
C.S. JOSE BOTERIN	0	0	0	0	0	0
C.S. CALLAO	3	10	0	0	3	10
MICRORED 3	13	82	0	1	13	83
C. S. JOSE OLAYA - CABEZA DE MICRORED	2	30	0	0	2	30
C.S. MIGUEL GRAU	1	18	0	0	1	18
C.S. SANTA ROSA	10	34	0	1	10	35
MICRORED 4	11	55	0	0	11	55
C. S. GAMBETTA ALTA (24 HRS.) - CABEZA MICRORED	2	19	0	0	2	19
RAMON CASTILLA	9	27	0	0	9	27
GAMBETTA BAJA	0	9	0	0	0	9
MICRORED 5	14	120	0	0	14	120
C. S. ACAPULCO (24 HRS.) - CABEZA DE MICRORED	4	44	0	0	4	44
C.S. JUAN PABLO II	5	53	0	0	5	53
C.S. EL AYLLU	5	23	0	0	5	23
CENTRO DE DESARROLLO JUVENIL CALLAO	0	0	0	0	0	0
DIRECCION DE RED DE SALUD BEPECA	83	504	0	6	83	510
MICRORED 1	22	102	0	0	22	102
C. S. FAUCETT CABEZA DE MICRORED	11	38	0	0	11	38
C.S. 200 MILLAS	6	30	0	0	6	30
C.S. PALMERAS DE OQUENDO	5	34	0	0	5	34
MICRORED 2	29	145	0	0	29	145
C. S. SESQUICENTENARIO - CABEZA DE MICRORED	7	46	0	0	7	46
C.S. PREVI	6	22	0	0	6	22
C.S. BOCANEGRA	4	31	0	0	4	31
C.S. EL ALAMO	12	46	0	0	12	46
MICRORED 3	6	70	0	1	6	71
C. S. AEROPUERTO - CABEZA DE MICRORED	1	19	0	0	1	19
C.S. PLAYA RIMAC	3	30	0	0	3	30
P.S. POLIGONO IV	2	21	0	1	2	22
MICRORED 4	26	187	0	5	26	192
C. S. BASE BELLAVISTA - CABEZA DE MICRORED	7	33	0	4	7	37
C.S. ALTAMAR	1	31	0	0	1	31
C.S. SEÑOR DE LOS MILAGROS	11	47	0	1	11	48
C.S. CARMEN DE LA LEGUA	5	35	0	0	5	35
C.S. LA PERLA	2	41	0	0	2	41
DIRECCION DE SALUD VENTANILLA	144	651	0	47	144	698
MICRORED 1	63	288	0	20	63	308
C. S. 3 DE FEBRERO (24 HRS.) - CABEZA DE MICRORED	9	63	0	0	9	63
CENTRO MATERNO INF. PACHACUTEC PERU KOREA	27	119	0	0	27	119
C.S. BAHIA BLANCA	15	55	0	4	15	59
C.S. CIUDAD PACHACUTEC	12	51	0	16	12	67
MICRORED 2	27	170	0	19	27	189
C. S. ANGAMOS - CABEZA DE MICRORED	4	38	0	0	4	38
C.S. HIJOS DE GRAU	15	63	0	8	15	71
C.S. VENTANILLA ALTA	3	29	0	0	3	29
C.S. MI PERU	5	40	0	11	5	51
MICRORED 3	25	96	0	4	25	100
C. S. LUIS FELIPE DE LAS CASAS - CABEZA DE MICRORED	5	36	0	0	5	36
C.S. VILLA LOS REYES	5	11	0	4	5	15
C.S. STA. ROSA DE PACHACUTEC	15	49	0	0	15	49
MICRORED 4	29	97	0	4	29	101
C. S. BASE MARQUEZ (24 HRS.) - CABEZA DE MICRORED	27	74	0	4	27	78
C.S. VENTANILLA BAJA	1	17	0	0	1	17
C.S. VENTANILLA ESTE	1	6	0	0	1	6
HOSPITALES	505	2376	11	41	516	2417
HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION	177	808	5	24	182	832
HOSPITAL SAN JOSE	259	1246	6	17	265	1263
HOSPITAL VENTANILLA*	69	322	0	0	69	322
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION	0	0	0	0	0	0
ESTABLECIMIENTOS de Essalud	904	4384	0	0	904	4384
ALBERTO SABOGAL SOLUGUREN	392	1964	0	0	392	1964
HERMANAS MARIA DON ROSE S.	73	302	0	0	73	302
POLICLINICO LUIS NEGREIROS VEGA	387	1845	0	0	387	1845
POLICLINICO DE BELLAVISTA	52	273	0	0	52	273
OTROS	99	474	2	6	101	480
AEREA INTERNACIONAL	7	36	0	0	7	36
CENTRO MEDICO NAVAL	52	237	2	6	54	243
DIRAVPOL PNP	0	0	0	0	0	0
POLICLINICO CALLAO PNP	14	46	0	0	14	46
POLICLINICO VIPOL PNP	11	47	0	0	11	47
POSTA NAVAL DE VENTANILLA	8	39	0	0	8	39
SANIDAD BASE AEREA FAP	3	41	0	0	3	41
MARITIMA INTERNACIONAL	0	0	0	0	0	0
CLINICA SAN JOSE	4	28	0	0	4	28
PROVINCIA	1785	8787	14	103	1799	8890

Fuente: NOTI-SP

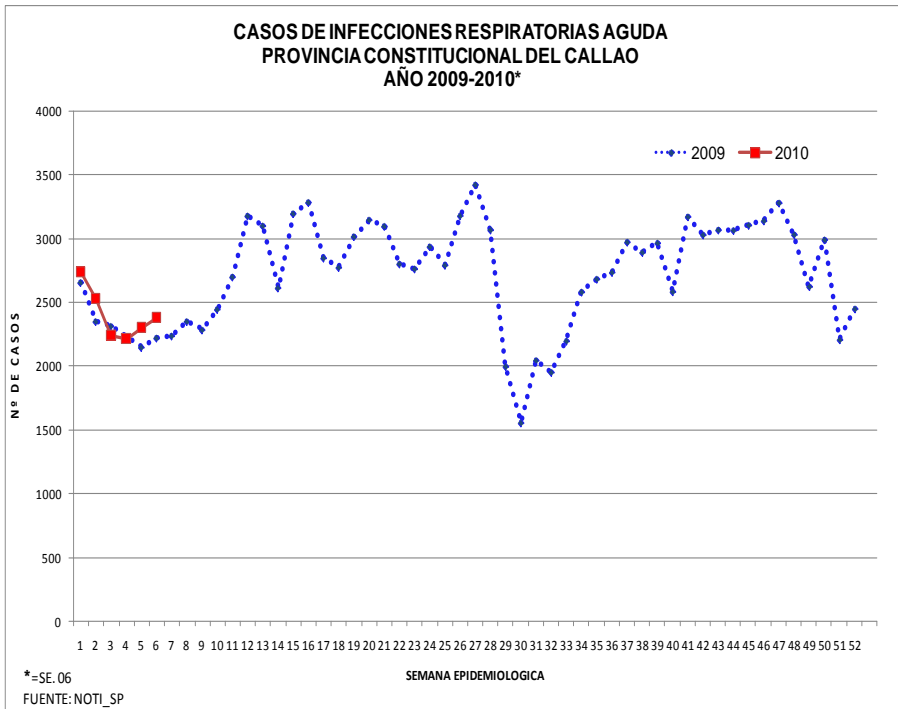
**CASOS DE ENFERMEDADES DIARREICAS ACUOSAS
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO A LA S.E. 06 2009-2010**



**CASOS DE ENFERMEDADES DISENTERICAS
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO A LA S.E. 06 2009-2010**



INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

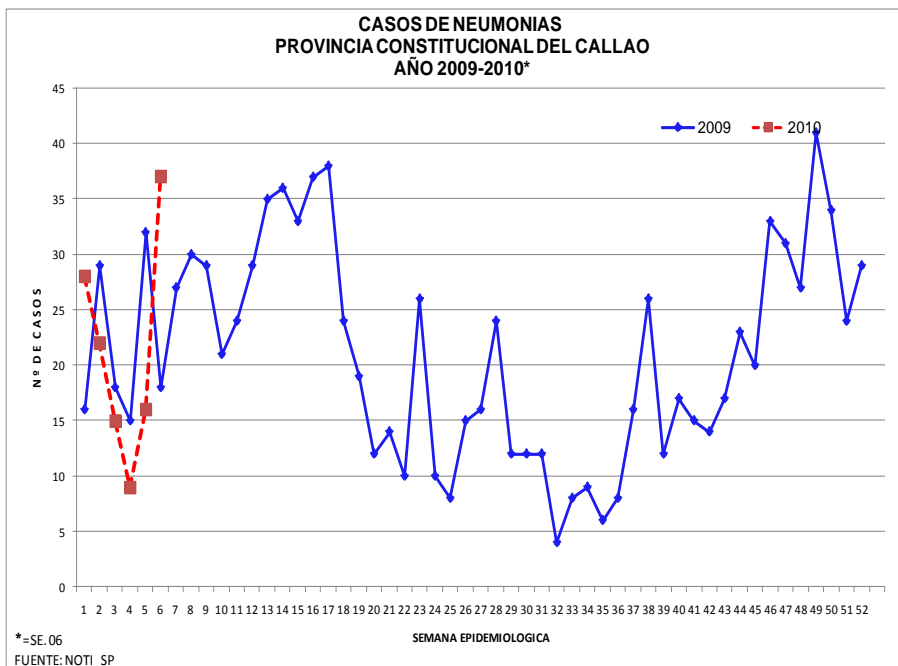


A la SE 06-10 se han notificado 14410 casos de IRAs 3.45% de casos más en relación al mismo periodo del año anterior con un promedio semanal de 2531 casos (2010) y 1321 (2009).

Según lugar de atención a la SE 06-10: I Red se atendieron 2361 (16.39%) pacientes con este daño, en la II Red se atendieron 1966 (13.65%), III Red 3135 (21.76%), Hospital Nacional Daniel A. Carrión 1640 (11.38%), Hospital San José 1576 (10.94%), Hospital de Ventanilla 567 (3.94%), establecimientos de EsSalud 2897 (20.11%), otras instituciones 265 (1.84%).

Según lugar de procedencia a la SE 06-10: 1419 (50.62%) pacientes proceden del distrito del Callao, 299 (10.67%) de Bellavista, 96 (3.42%) de Carmen de la Legua, 55 (1.96%) de La Perla, 3 (0.11%) de La Punta, 774 (27.61%) de Ventanilla, y 157 (5.6%) de Lima y

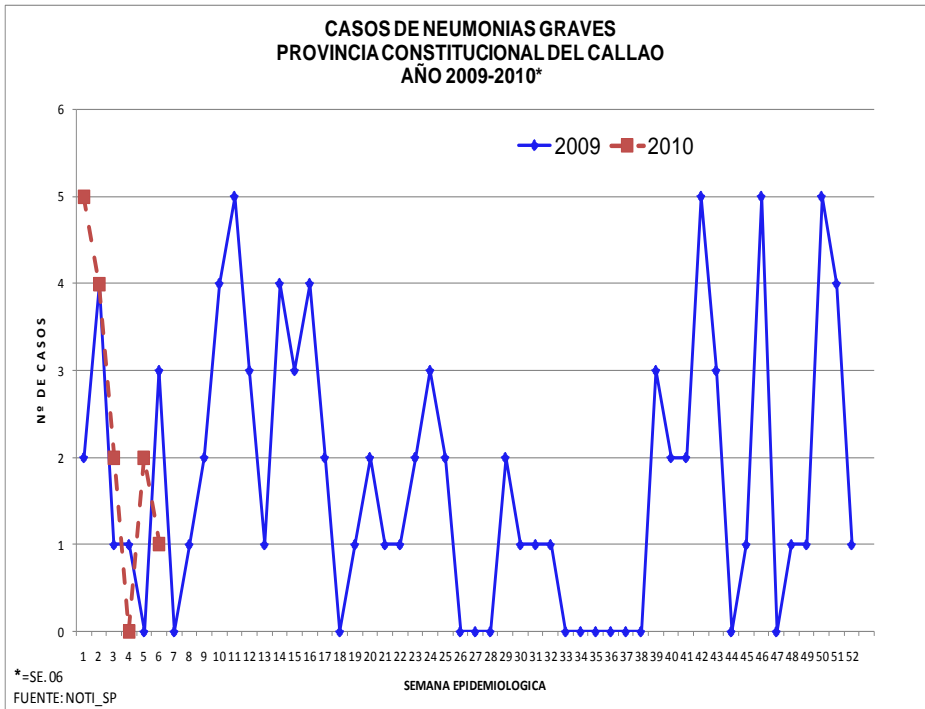
otros.



A la SE 06-10: se han notificado 127 casos de Neumonía, 0.78% de casos menos en relación al mismo periodo del año anterior, con un promedio semanal de 21 casos (2010-2009).

Según lugar de atención a la SE 06-10: I Red reportó 0 casos (0%), II Red reportó 0 casos (0%), III Red 2 (1.57%) casos, Hospital Nacional Daniel A. Carrón 41 (32.28%), Hospital San José 36 (28.35%), Hospital de Ventanilla 0 (0%), Establecimientos de EsSalud 46 (36.22%), Otros 2 (1.57%)

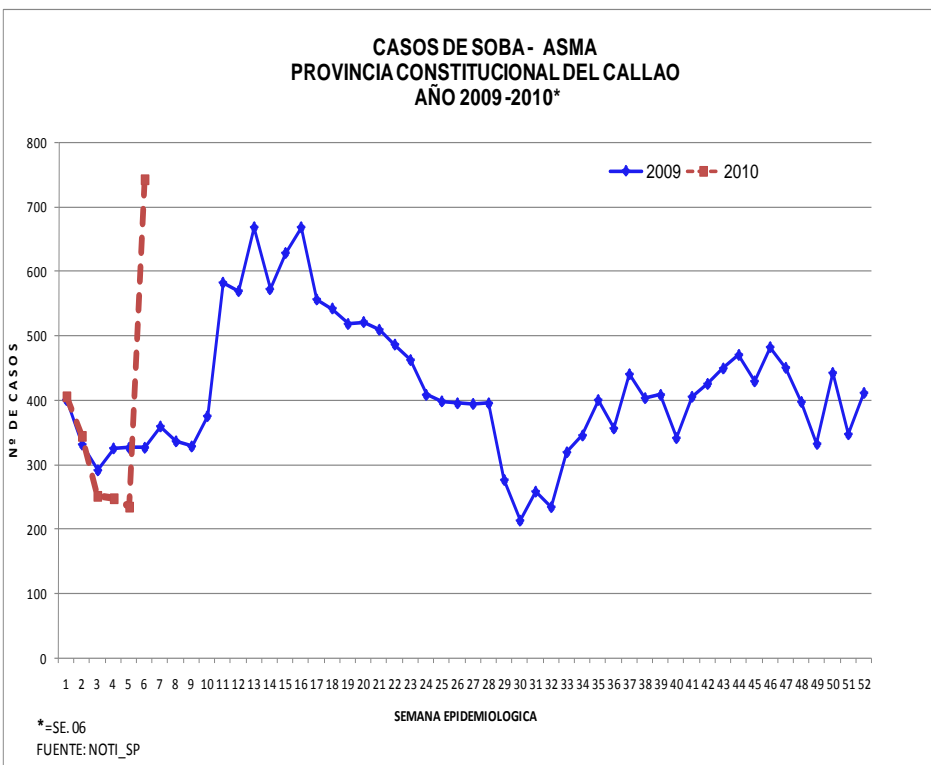
Según lugar de procedencia a la SE 06-10: 44 (34.65%) pacientes proceden del distrito del Callao, 45 (35.43%) de Bellavista, 23 (18.11%) de Carmen de la Legua, 3 (2.36%) de La Perla, 0 (0%) La Punta, 5 (3.94%) de Ventanilla, 7 (5.51%) de Lima y otros.



A la SE 06-10 se han notificado 14 casos de Neumonía Grave 27.27% de casos más en relación al mismo periodo del año anterior con un promedio semanal de 2 casos (2009 - 2010).

Según lugar de atención a la SE 06-10: I ,II III Red no atendieron casos de este daño, , en el Hospital Nacional Daniel A. Carrión 12 casos (85.71%), en el Hospital san José se presentó 0 caso (0%); en ESSalud se presentaron 1 caso (7.14%), en Lima y Otros 1 caso (7.14%) .

Según lugar de procedencia a la SE 06-10: 6 casos (42.86%) proceden del distrito Callao, 1 caso (7.14%) del distrito Bellavista, 0 casos (0%) de Carmen de la Legua, 0 (0%) de La Perla, 5 casos (35.71%) de Ventanilla, 2 casos (14.29%) en Lima y Otros ningún caso procedente del distrito de La Punta.



A la SE 06-10 se han notificado 2228 casos de SOBA-Asma, (11.12%) de casos mas en relación al mismo periodo del año anterior con un promedio semanal de 371 casos (2010) casos 334 (2009).

Según lugar de atención a la SE 06-10 en este daño fueron atendidos en la I Red 159 (7.14%) en la II Red 172 (7.72%) en la III Red 173 (7.76%) en el Hospital Nacional Daniel A. Carrión 554 (24.87%), en el Hospital San José 906 (40.66%) en el Hospital de Ventanilla 64 (2.87%), Establecimientos de EsSalud 133 (5.97%), Otros 67 (3.01%).

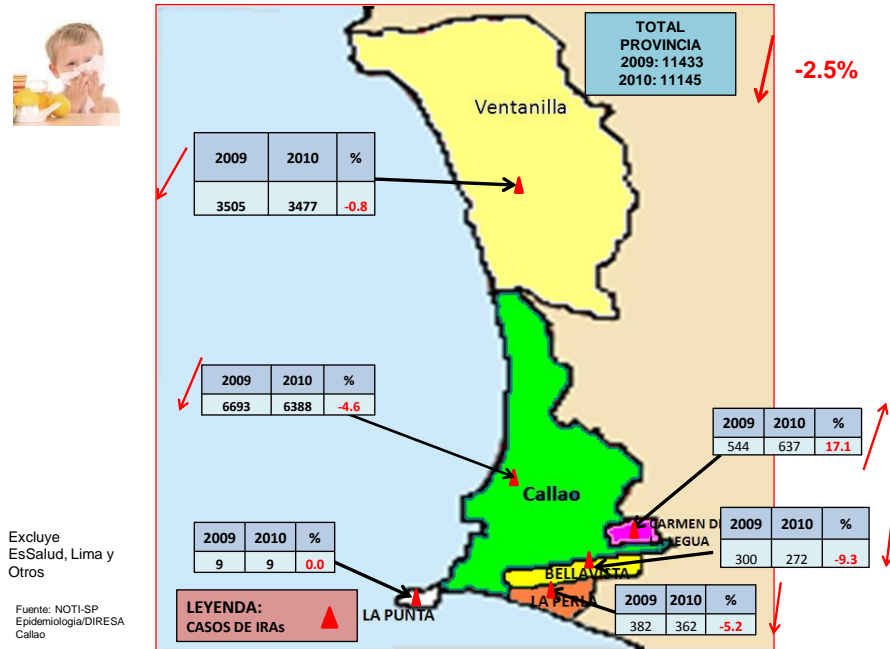
Según lugar de procedencia a la SE 06-10: 1457 (65.39%) de pacientes atendidos en la provincia proceden del distrito de Callao, 53 (2.38%) de Bellavista, 115 (5.16%) Carmen de la Legua, 44 (1.97%) de la Perla, 1 (0.04%) La Punta, 375 (16.83%) de Ventanilla, 183 (8.21%) de Lima y otros.

INDICADORES SEMANALES DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS, SOBA-ASMA

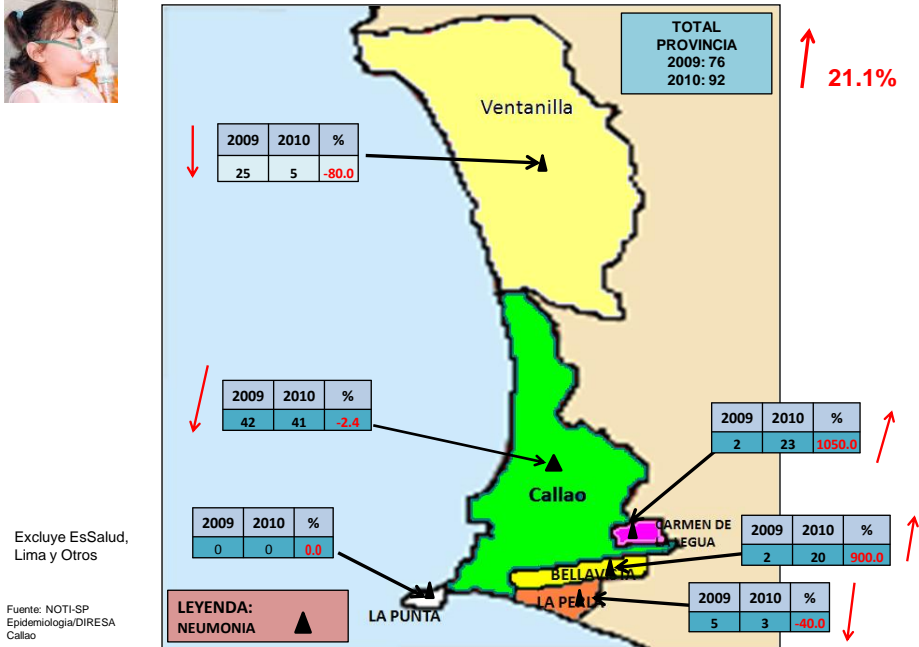
ESTABLECIMIENTOS	IRA		NEUMONIA		NEUM. GRAVE		SOBA ASMA	
	SE. 6	Hasta SE. 6	SE. 6	Hasta SE. 6	SE. 6	Hasta SE. 6	SE. 6	Hasta SE. 6
DIRECCION DE RED DE SALUD BONILLA - LA PUNTA	394	2361	0	0	0	0	26	159
MICRORED 1	70	506	0	0	0	0	8	75
C.S. BASE MANUEL BONILLA - CABEZA DE MICRORED	35	272	0	0	0	0	3	38
C.S. ALBERTO BARTON	9	66	0	0	0	0	1	11
C.S. PUERTO NUEVO	16	72	0	0	0	0	2	12
C.S. LA PUNTA	2	23	0	0	0	0	0	4
C.S. SAN JUAN BOSCO	8	73	0	0	0	0	2	10
MICRORED 2	86	499	0	0	0	0	0	11
C.S. SANTA FE - CABEZA DE MICRORED	29	218	0	0	0	0	0	3
C.S. JOSE BOTERIN	14	90	0	0	0	0	0	1
C.S. CALLAO	43	191	0	0	0	0	0	7
MICRORED 3	60	374	0	0	0	0	0	5
C.S. JOSE OLAYA - CABEZA DE MICRORED	29	196	0	0	0	0	0	2
C.S. MIGUEL GRAU	13	44	0	0	0	0	0	1
C.S. SANTA ROSA	18	134	0	0	0	0	0	2
MICRORED 4	105	675	0	0	0	0	17	25
C.S. GAMBETTA ALTA (24 HRS.) - CABEZA DE MICRORED	19	329	0	0	0	0	0	5
RAMON CASTILLA	72	227	0	0	0	0	17	19
GAMBETTA BAJA	14	119	0	0	0	0	0	1
MICRORED 5	73	307	0	0	0	0	1	43
C.S. ACAPULCO (24 HRS.) - CABEZA DE MICRORED	41	188	0	0	0	0	1	18
C.S. JUAN PABLO II	25	76	0	0	0	0	0	25
C.S. EL AYLLU	7	43	0	0	0	0	0	0
DIRECCION DE RED DE SALUD BEPECA	312	1966	0	0	0	0	25	172
MICRORED 1	60	387	0	0	0	0	3	39
C.S. FAUCETT CABEZA DE MICRORED	23	131	0	0	0	0	1	21
C.S. 200 MILLAS	26	181	0	0	0	0	2	13
C.S. PALMERAS DE OQUENDO	11	75	0	0	0	0	0	5
MICRORED 2	126	751	0	0	0	0	11	64
C.S. SESQUICENTENARIO - CABEZA DE MICRORED	23	185	0	0	0	0	0	1
C.S. PREVI	27	148	0	0	0	0	5	24
C.S. BOCANEGRA	55	271	0	0	0	0	4	28
C.S. EL ALAMO	21	147	0	0	0	0	2	11
MICRORED 3	58	332	0	0	0	0	10	56
C.S. AEROPUERTO - CABEZA DE MICRORED	14	101	0	0	0	0	0	11
C.S. PLAYA RIMAC	16	82	0	0	0	0	2	15
F.S. POLIGONO IV	28	149	0	0	0	0	8	30
MICRORED 4	68	496	0	0	0	0	1	13
C.S. BASE BELLAVISTA - CABEZA DE MICRORED	15	104	0	0	0	0	1	3
C.S. ALTAMAR	18	127	0	0	0	0	0	4
C.S. SEÑOR DE LOS MILAGROS	9	66	0	0	0	0	0	1
C.S. CARMEN DE LA LEGUA	9	77	0	0	0	0	0	5
C.S. LA PERLA	17	122	0	0	0	0	0	0
DIRECCION DE RED DE SALUD VENTANILLA	445	3135	0	2	0	0	18	173
MICRORED 1	187	1264	0	0	0	0	10	84
C.S. MATERNO INFANTIL PACHACUTEC PERU KOREA	75	639	0	0	0	0	5	38
C.S. 3 DE FEBRERO (24 HRS.)	56	314	0	0	0	0	2	6
C.S. BAHIA BLANCA	23	153	0	0	0	0	3	29
C.S. CIUDAD PACHACUTEC	33	158	0	0	0	0	0	11
MICRORED 2	96	772	0	0	0	0	1	70
C.S. ANGAMOS - CABEZA DE MICRORED	14	128	0	0	0	0	0	26
C.S. HIJOS DE GRAU	20	185	0	0	0	0	0	2
F.S. DEFENSORES DE LA PATRIA	16	99	0	0	0	0	0	0
C.S. MI PERU	17	200	0	0	0	0	0	26
C.S. VENTANILLA ALTA	29	160	0	0	0	0	1	16
MICRORED 3	96	622	0	0	0	0	5	16
C.S. LUIS FELIPE DE LAS CASAS - CABEZA DE MICRORED	28	162	0	0	0	0	2	6
C.S. VILLA LOS REYES	34	232	0	0	0	0	0	0
C.S. STA. ROSA DE PACHACUTEC	34	228	0	0	0	0	3	10
MICRORED 4	66	477	0	2	0	0	2	3
C.S. BASE MARQUEZ (24 HRS.) - CABEZA DE MICRORED	43	338	0	2	0	0	2	2
C.S. VENTANILLA BAJA	12	33	0	0	0	0	0	1
C.S. VENTANILLA ESTE	11	106	0	0	0	0	0	0
HOSPITALES MINSA	681	2783	14	77	1	12	636	1524
HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION	253	1640	10	41	1	12	118	554
HOSPITAL SAN JOSE	355	1576	4	36	0	0	499	906
HOSPITAL DE VENTANILLA*	73	567	0	0	0	0	19	64
ESTABLECIMIENTOS de Essalud	504	2897	22	46	0	1	27	133
ALBERTO SABOGAL SOLUGUREN	161	939	21	43	0	0	0	0
HERMANAS MARIA DON ROSE S.	80	468	0	0	0	0	20	92
POLICLINICO LUIS NEGREIROS VEGA	192	1076	1	3	0	1	7	41
POLICLINICO BELLAVISTA	71	414	0	0	0	0	0	0
OTROS	44	265	1	2	0	1	10	67
CENTRO MEDICO NAVAL	39	217	1	2	0	1	9	66
POLICLINICO CALLAO PNP	0	7	0	0	0	0	0	0
POLICLINICO VIPOL PNP	2	11	0	0	0	0	1	1
POSTA NAVAL DE VENTANILLA	2	26	0	0	0	0	0	0
CLINICA SAN JOSE	1	4	0	0	0	0	0	0
SANIDAD BASE AEREA FAP								
PROVINCIA	2380	14407	37	127	1	14	742	2228

Fuente: NOTI-SP

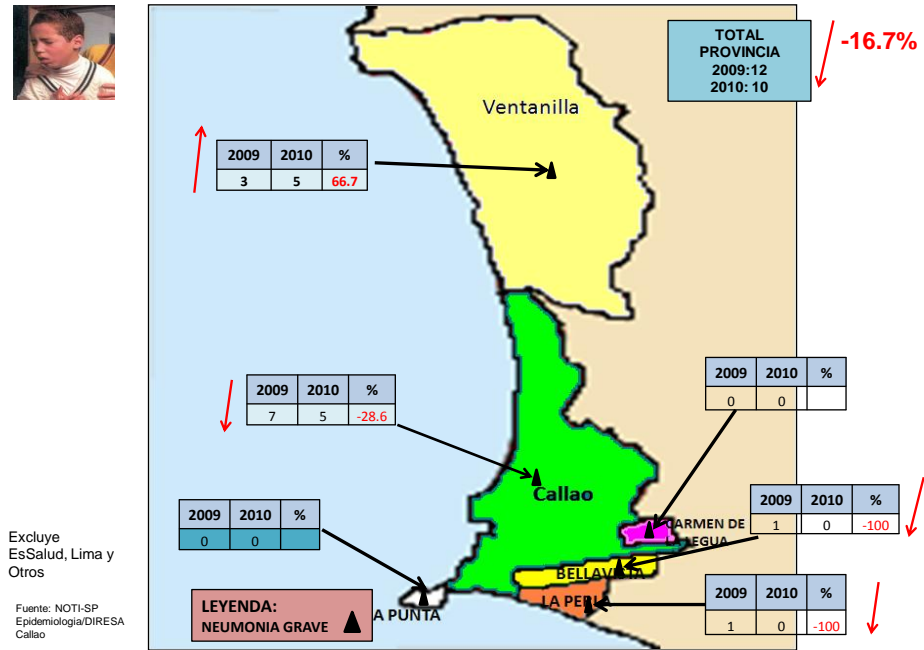
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS < 5 AÑOS
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO A LA S.E. 06 2009-2010



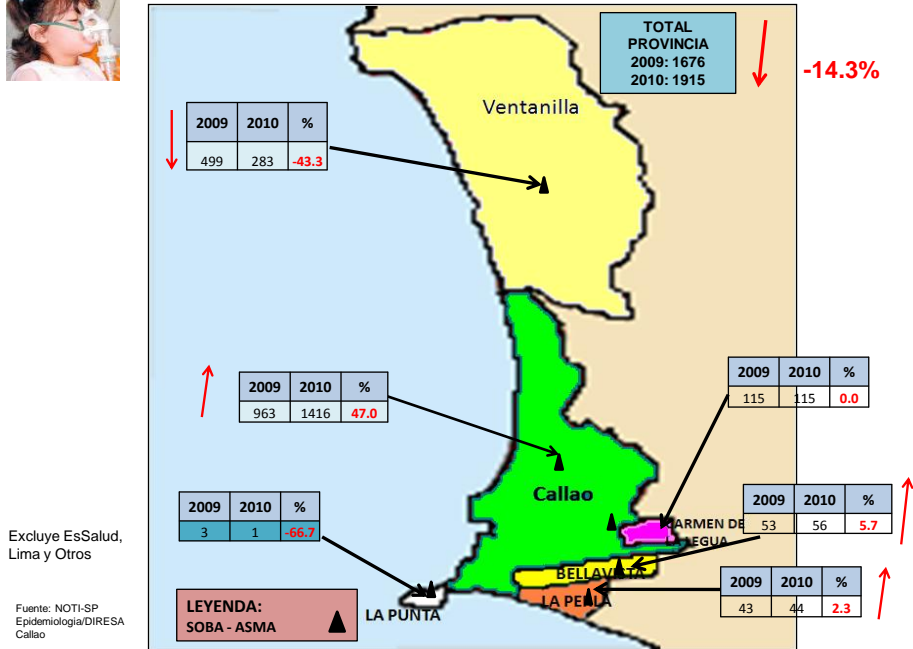
CASOS DE NEUMONIA EN NIÑOS < 5 AÑOS
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO A LA SE 06 2009-2010



**CASOS DE NEUMONIA GRAVE EN NIÑOS < 5 AÑOS
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO A LA SE 06 2009-2010**



**CASOS DE SOBA-ASMA EN NIÑOS < 5 AÑOS
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO A LA SE 06 2009-2010**



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE TUBERCULOSIS

En total en el año 2009 se han reportado 31,861 Sintomáticos Respiratorios y el total de casos confirmados con Tuberculosis es de 1,513.

Estrategia Sanitaria Regional de Prevención y Control de TBC de DIRESA Callao

Sabemos que la tuberculosis pulmonar se trasmite de persona a persona mediante las gotitas de pluge o gotitas de saliva que son menores de 5 micras de diámetro y pueden contener de 2 a 3 bacilos.

Una persona que es sintomático respiratorio al toser sin cubrirse delante de otra persona, le transmite estas gotitas con bacilos que serán inhaladas e ingresarán a los pulmones de la persona sana.

La prevención tiene como finalidad evitar la infección por tuberculosis y en caso que esta se produzca tomar medidas para evitar el paso de infección a enfermedad. Las medidas preventivas están dirigidas a evitar la diseminación del bacilo de Koch.

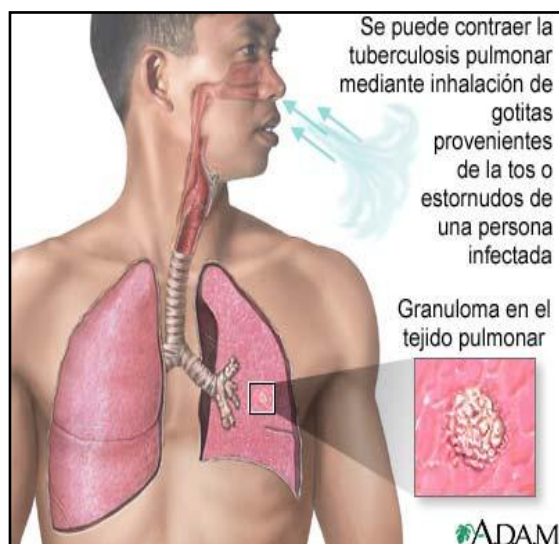
Una de las principales medidas es la captación de sintomáticos respiratorios:

Sintomático Respiratorio (SR): Es toda persona que presenta tos con expectoración por más de 15 días.

Si las personas que tienen tuberculosis no toman medicinas pueden enfermarse de gravedad y quizás morir. Pero la tuberculosis puede curarse si estas personas tienen un tratamiento médico apropiado y toman sus medicinas como se les prescribe.

Al final de un año, por cada sintomático respiratorio y según los factores de riesgo podemos tener un promedio de 10 a 12 sintomáticos respiratorios, y de estos uno tendrá tuberculosis.

Es por esto que adquiere una importancia fundamental la Captación de Sintomáticos Respiratorios a nivel local. Es de gran importancia mantener el Indicador Trazador en 5%.



EPINOTICIAS

1. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

A la SE 06 - 2010 se han notificado: 1 caso de Muerte materna , 3 caso de accidente arácnido, 1 caso de sífilis congénita.

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

¿Qué significa estar enfermo de tuberculosis?

La tuberculosis es una enfermedad grave causada por bacterias "activas".

Si las defensas del cuerpo están débiles, es posible enfermarse de tuberculosis inmediatamente después de que las bacterias entren en el cuerpo.

También es posible que si las defensas del cuerpo están débiles, las bacterias inactivas se reactiven aun después de muchos años y se produzca la enfermedad. Esto puede ocurrir debido a la edad, a una enfermedad grave, al abuso de drogas o alcohol, o a la infección del VHI (SIDA).

Cuando las defensas del cuerpo están débiles y las bacterias inactivas de la tuberculosis se reactivan, las bacterias entonces pueden salirse de las paredes, comenzar a multiplicarse y dañar los pulmones u otros órganos.

Si las personas que tienen tuberculosis no toman medicinas pueden enfermarse de gravedad y quizás morir. Pero la tuberculosis puede curarse si estas personas tienen un tratamiento médico apropiado y toman sus medicinas como se les prescribe.

Prevención de la Tuberculosis:

La prevención tiene como finalidad evitar la infección por tuberculosis y en caso que esta se produzca tomar medidas para evitar el paso de infección a enfermedad. Las medidas preventivas están dirigidas a evitar la diseminación del bacilo de Koch.

Un de las principales medidas es la captación de sintomáticos respiratorios:

Sintomático Respiratorio (SR): Es toda persona que presenta tos con expectoración por más de 15 días

3. 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.

4. GESTIÓN

Día martes 9 de febrero del 2010

A las 10:00 en el Auditorio Principal de la DIRESA CALLAO se realizó la Reunion PLAN PILOTO ATENCION DE DAÑOS NO TRANSMISIBLES EN PACHACUTEC EN EL MARCO DEL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL convocado por la Coordinadora de Enfermedades no Transmisibles Dra. Maria del Carmen Calle Dávila
Asistieron el Director de la Oficina de Epidemiología Dr. Jaime Chávez Herrera y equipo.

A las 9 a.m. en la Sala Situacional de la DIRESA CALLAO se llevo a cabo la Reunión ordinaria convocada por el Comité de Inteligencia Sanitaria para tratar sobre EL PLAN VERANO INFORMACION PARA LA WEB, asistieron el Director de la Oficina de Epidemiología Dr. Jaime Chávez Herrera y equipo.

A las 11:00 am en el Centro Coordinador del Conocimiento del Callao (CCC) de la DIRESA CALLAO se realizó la Reunión convocada por el Comité de Muerte Materna, donde se discutió la ultima muerte materna suscitada en el Hospital Sabogal. Asistieron el Director de la Oficina de Epidemiología Dr. Jaime Chávez Herrera y equipo.

5. ACTUALIDAD MUNDIAL

Actualmente de los 6 billones de personas que habitan la Tierra, 2 billones están infectados con tuberculosis latente. La gran cantidad de casos que se registran anualmente de esta enfermedad se correlacionan con las condiciones económicas de los países donde aparecen: las mayores incidencias se dan en África, Asia y Latinoamérica. La OMS estima que aparecen 8 millones de nuevos casos por año, y que ocurren 3 millones de muertes en el mismo período. Se estima que cada año la epidemia crece un 3%.

En los países industrializados la tuberculosis se veía en baja hacia los años `80, pero luego comenzó a crecer nuevamente, posiblemente debido a las inmigraciones desde países con alta incidencia. Lo que sí influyó sin lugar a dudas el aumento de los casos de TBC, tanto en estos países como en el resto del mundo, fue la epidemia de HIV/SIDA. En los países desarrollados el impacto del HIV/SIDA en la incidencia es preocupante ya sea por la reactivación de una infección TB previa o por una infección TB primaria.. Se calcula que 1 de cada 10 pacientes/año HIV/SIDA desarrollarán TBC, con una incidencia de nuevas infecciones entre 5 a 10 veces superior a la de la población general. Por otro lado, es de destacar que en las personas infectadas por el VIH la TBC presenta características clínicas atípicas con predominio de sus formas extrapulmonares.

La tuberculosis está azotando al mundo desde hace miles de años. Cuando se sintetizó la primera droga para combatirla, la estreptomycin, se generaron grandes esperanzas de que se estaba ganando la batalla para erradicarla, pero la realidad se mostró distante y esquiva a ese sueño inicial. Con el advenimiento de las cepas multirresistentes a drogas, se ve más claramente cómo se está perdiendo esa batalla contra la enfermedad. Dos de los instrumentos más potentes para su control y erradicación, los programas DOTS y DOTS-Plus, no son aplicables en muchos países, debido fundamentalmente a la necesidad que tienen de monitorear a los pacientes viendo cada toma de medicación. Sin embargo con el DOTS ya se han logrado unas 10 millones de curaciones.

Dr. Santiago Cortesi / Buenafuente.com

CONCLUSIONES FINALES:

1. Hasta la SE 06-2010 en el Perú hay 9421 casos confirmados de Influenza A H1N1 y 210 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 06-2010 en el Callao hay 254 casos confirmados de Influenza AH1N1 el último caso fue confirmado el 05 de Febrero 2010 y 20 defunciones (11 procedían del Callao y 9 de otros lugares de Lima).
3. A la SE 06-2010 las EDAS ACUOSAS se han incrementado en relación al mismo periodo del año anterior tanto a nivel provincial como distrital a excepción de Ventanilla.
4. 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 Callao y Carmen de la Legua. El distrito de la Punta no notifico casos de este daño.
5. La mayoría de pacientes con estas enfermedades proceden del distrito de Callao y Ventanilla.
6. Las Neumonías se han incrementado a nivel provincial en los distritos de Bellavista, Carmen de La Legua
7. Los Casos de SOBA-Asma se han incrementado a nivel provincial, a excepción de los distritos de Ventanilla y La Punta.
8. En total en el año 2009 se han reportado 31,861 Sintomáticos Respiratorios y el total de casos confirmados con Tuberculosis es de 1,513.

RECOMENDACIONES:

1. Continuar con las medidas preventivas para evitar la Influenza como el correcto lavado de manos, que también servirá para evitar las enfermedades diarreicas.
2. Es de fundamental importancia la Captación de Sintomáticos Respiratorios a nivel local.
3. Es de gran importancia mantener el Indicador Trazador en 5% para evitar de Tuberculosis..
4. Socializar el incremento de las enfermedades diarreicas y también de las infecciones respiratorias interinstitucionalmente para que desde los centros de salud se eduque a la población en el cuidado de los menores de 5 años .
5. Educar a la población para evitar que los menores de 5 años presenten enfermedades respiratorias, enseñándoles medidas preventivas generales como abrigo de acuerdo a la temperatura, que no abusen de los helados y bebidas frías.
6. 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.
7. Verificar la dotación suficiente de medicamentos para el tratamiento de este daño en todos los establecimientos de Salud de la Región Callao.