



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



**SEMANA EPIDEMIOLOGICA (SE) Nº 19 DEL 09/05/2010 AL 15/05/2010**

**DÍA INTERNACIONAL DE ACCIÓN POR LA SALUD DE LA MUJER**

La historia del Día Internacional de Acción por la Salud de la Mujer que se celebra el 28 de MAYO, se remonta al V Encuentro Internacional sobre Mujeres y Salud realizado en San José, Costa Rica, en mayo de 1987, allí, la Red Mundial de Derechos Reproductivos lanzó la idea de crear un Día Internacional anual dedicado a la Salud de las Mujeres con el propósito de influir en los niveles de decisión política y promover cambios que garanticen la salud de las mujeres, durante el taller sobre Problemas y Estrategias para el Manejo del Embarazo Indeseado en América Latina, organizado por la Fundación Sí Mujer, de Cali, la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe.

Luego de finalizado el V Encuentro, la Red Mundial de Mujeres por los Derechos Reproductivos convoca a una jornada de trabajo donde un numeroso grupo de activistas de América Latina, Asia, África, Europa y EEUU retoma la idea de la Red de Salud y acuerda crear el Día de Acción Internacional por la Salud de la Mujer, cuyo eje central gira en torno a la mortalidad materna. No solo por la cantidad estadística de muertes, sino por las tristes causas que la continúan provocando.

En aquellos días, las activistas de las dos redes que coordinaron la Campaña, la Red Mundial de Mujeres por los Derechos Reproductivos y la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe, declararon que la Organización Mundial de la Salud había calculado que al menos 500 mil mujeres morían anualmente por causas relacionadas con el embarazo y el parto.

De esta manera se unen las voluntades, pues ambas redes asumen el compromiso de coordinar esta fecha, así, quedó instituida una fecha que en los primeros tres años de trabajo tuvo como eje central la Campaña contra la Mortalidad Materna.

El primer Llamado a la Acción de 1987, pedía a las mujeres participar activamente para impedir la mortalidad materna. "Necesitamos empezar a crear una conciencia mundial acerca del por qué están muriendo las mujeres, primero en nuestros propios grupos y luego en la comunidad, a través de la educación y utilizando todos los medios de comunicación e información a nuestro alcance".

**Uniendo voluntades**

La Campaña contra la Mortalidad Materna tuvo su carta de presentación el 28 de mayo de 1988, y fue, sin lugar a dudas, el primer paso que marcó el desarrollo del movimiento internacional de salud de las mujeres.

Desde que en 1979 tuviera lugar el Día de Acción Internacional convocado por un colectivo feminista en Londres, que se llamó Campaña Internacional a favor del Aborto, por el Acceso a los Anticonceptivos y contra la Esterilización Forzada, el movimiento no había vuelto a tener un protagonismo parecido hasta esta convocatoria.

La mortalidad materna se consideró un tema estratégico porque era la primera vez que este problema era abordado desde el punto de vista del feminismo.

Varios meses después, la Red de Salud tomó contacto con la Red Mundial con sede en Amsterdam, para concretar la manera de llevar a cabo la campaña. En febrero de 1988, ambas redes se reúnen en Holanda, en largas jornadas de trabajo, donde participa un grupo pequeño de activistas de Asia, África y América Latina, que discute las acciones y la edición de una publicación especial en inglés y en español.

Fueron quince días de intenso trabajo donde las participantes compartieron ideas y experiencias alrededor de cómo implementar la campaña en sus respectivos países, además de producir artículos y noticias para la publicación, cuya traducción al español fue realizada por la Red de Salud desde su oficina en Santiago de Chile.

Por los informes recibidos en ese primer año del Día de Acción Internacional, supimos que más de 100 organizaciones de mujeres de 45 países participaron en la campaña.

Una mirada retrospectiva de los primeros años de la Campaña contra la mortalidad materna lleva a constatar su sentido estratégico, ya que recoge la preocupación por la falta de efectivas políticas sanitarias para que el embarazo y el parto fueran eventos seguros, y a la vez pone de manifiesto el interés político de las activistas por iniciar una discusión sobre el aborto vinculándolo a las muertes maternas.

Ambas preocupaciones se enlazaron sin problemas. Marge Berer, feminista histórica, y una de las principales protagonistas de esta campaña, dijo alguna vez que este enlace "probablemente hizo posible que en los años 90 fuera aceptada una agenda más amplia de derechos y salud reproductiva, tanto a nivel del movimiento de salud de las

mujeres como entre los profesionales del área de salud y los planificadores”.

Recordó también que nunca le había dejado de sorprender “el hecho de que, al mismo tiempo, la Organización Mundial de la Salud llevó a cabo su primer encuentro sobre mortalidad materna en 1987, en Nairobi, donde fue lanzada la Campaña por una Maternidad sin Riesgos. Ni esta organización ni nosotras, las integrantes del movimiento de salud de las mujeres, tuvimos conocimiento hasta 1988 de este hecho”.

Tanto para ella, como para muchas de las activistas latinoamericanas, la Campaña contra la Mortalidad Materna, ayudó a que el trabajo desarrollado en los últimos 17 años por las diversas organizaciones y redes nacionales y regionales por la salud de las mujeres sea considerado respetable y que haya influido en las conferencias internacionales de Naciones Unidas, como por ejemplo en la III Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994).

### Proceso inevitable

En 1996, la Red Mundial de Mujeres por los Derechos Reproductivos plantea realizar una evaluación de los efectos del Día Internacional de Acción, y al mismo tiempo, revisar la agenda de la Campaña para adecuarla a las nuevas problemáticas surgidas durante esa década.

La reunión se realiza en Cuenca, Ecuador, bajo la coordinación de esta Red, con el apoyo y participación de la Red de Salud, y en ella, las asistentes acordaron impulsar en la región la Campaña por el Ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos, bajo la coordinación de la Red de Salud.

A partir de ese año hasta el presente, las activistas latinoamericanas y caribeñas han realizado diversas actividades vinculadas a esta temática, para reclamar el acceso a una atención de calidad en salud (1997-1998) y acceso a información, educación y servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes (1999-2000).

Durante los años 2001 y 2002, el Llamado a la Acción consideró el lema “Derecho a la Salud. Derecho Ciudadano de las Mujeres”.

En 2003, la decisión de retomar el tema de la mortalidad materna se basó en la constatación de los pocos avances logrados por los gobiernos en materia de mejorar los servicios de atención para las mujeres embarazadas, ya que el índice de muertes maternas no ha disminuido como se esperaba.

El Llamado a la Acción llevó el lema “Mortalidad Materna, un asunto de derechos humanos, una demanda de justicia social”. Este año, el lema de la Campaña es “Por la salud integral y los derechos de las mujeres. Cairo+10. Ni un paso atrás”.

La referencia a Cairo+10 es porque se cumplen 10 años de la celebración de la III Conferencia sobre Población y Desarrollo de Naciones Unidas que tuvo lugar en El Cairo, Egipto, y donde el movimiento internacional de salud de las mujeres logró que dentro del Programa de Acción de esta Conferencia se reconocieran los derechos reproductivos como derechos humanos.

Es decir que todas las mujeres pueden decidir libre y responsablemente el número de hijas e hijos, cuándo tenerlos o no tenerlos, y a disponer de la información y medios para poder ejercerlos. El Programa de Acción, llamado también Consenso de El Cairo, fue aprobado por 179 países, que se comprometieron a adoptar políticas para su cumplimiento.

Este es un momento clave para evaluar cuánto de lo prometido por los gobiernos se ha cumplido en relación a los derechos de las mujeres. De manera que la Campaña 2004 tiene como objetivo exigir a los gobiernos que ratifiquen este documento y asegurar su cumplimiento.

La institucionalización del 28 de mayo, como el 8 de marzo (Día Internacional de la Mujer) y el 25 de Noviembre (Día Internacional Por la No Violencia Contra las Mujeres), muestra el poder de convocatoria de los movimientos y redes feministas en todo el mundo.

**Dra. Zulema Gambirazio Silva**  
**Unidad de Notificación y Vigilancia Epidemiológica**  
**OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA DIRESA CALLAO**

**DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO**

**Dr. José Carlos Del Carmen Sara**  
Gerente Regional de Salud del  
Callao

**Dr. Ricardo Aldo Lama Morales**  
Director Regional de Salud del  
Callao

**Dr. Jaime Chávez Herrera**  
Director de Epidemiología

**Dra. Gaby González Espinoza**  
Encargada del Boletín

**Comité Técnico**

Lic. Milena Calderón Bedoya  
Dra. Zulema Gambirazio Silva  
Lic. Laura Sánchez Rojas.

**Unidad de Notificación y Vigilancia  
Epidemiológica**

Dra. Rose Marié Pagán Yábar  
Lic. Julia Alvarado Pereda.  
Enrique Hernández Montalvo

**Unidad de ASIS y Capacitación**

Lic. Manuela Solano Solano  
Oswaldo Gonzales Garcés  
Yuliana Torres Aquije  
Wally Chávez Cuya.  
Blanca Fajardo Delgado  
Danny Alarcón Del Carpio

**Apoyo Estadística e Informática**

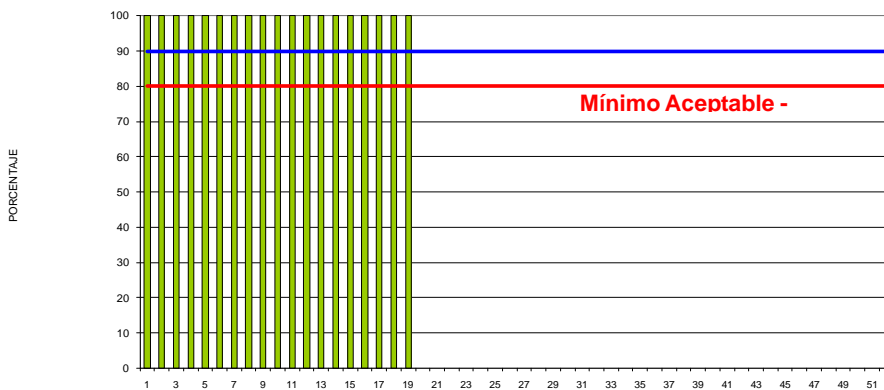
David Pineda Cotillo  
**Secretario**

# INDICE

1. Editorial Epidemiológico
2. Índice - Monitoreo de Vigilancia Epidemiológica
3. Enfermedades Transmisibles: Síndrome Gripal y Otros Virus Respiratorios
4. Enfermedades Diarreicas
5. Indicadores de EDAs
6. Enfermedades Respiratorias Aguda
7. Indicadores de IRAs
8. Indicadores de Infecciones Respiratorias Agudas
9. Vigilancia Epidemiológica de Sífilis Congénita
10. Epinoticias: Vigilancia, soporte técnico, actualidad Internacional.
11. Conclusiones y Recomendaciones Finales.

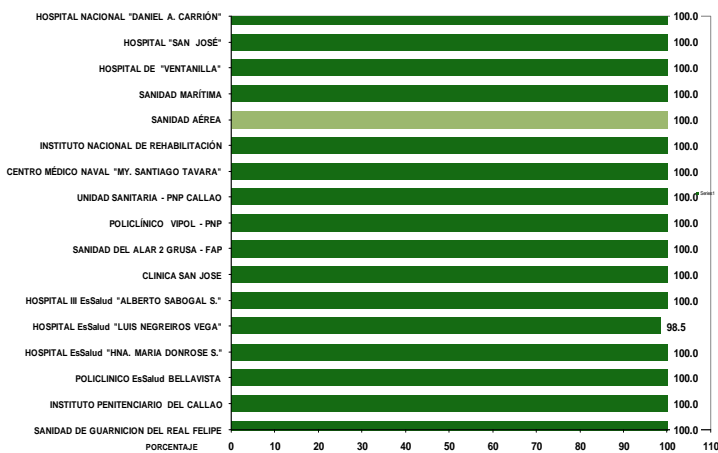
## MONITOREO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

### Oportunidad de la Notificación Semanal a la Oficina de Epidemiología DIRESA Callao a la SE. 19 -2010

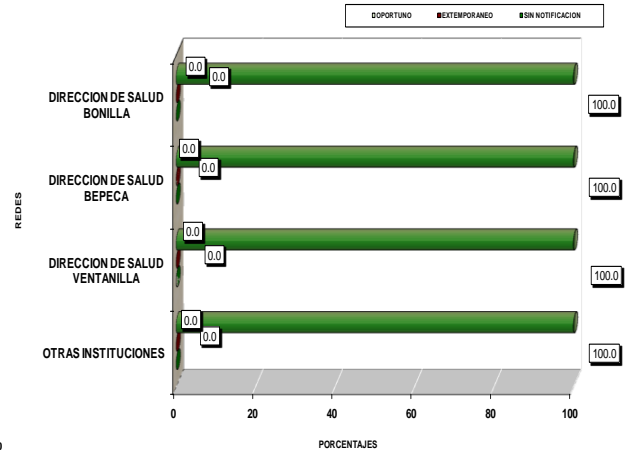


En la evaluación de la notificación semanal de la DGE el puntaje obtenido en la Semana Epidemiológica N° 18 del 2010 por la DIRESA Callao es 100%.

**COBERTURA ACUMULADA DE NOTIFICACION OPORTUNA  
RED DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA - CALLAO  
S.E. 19° - 2010**

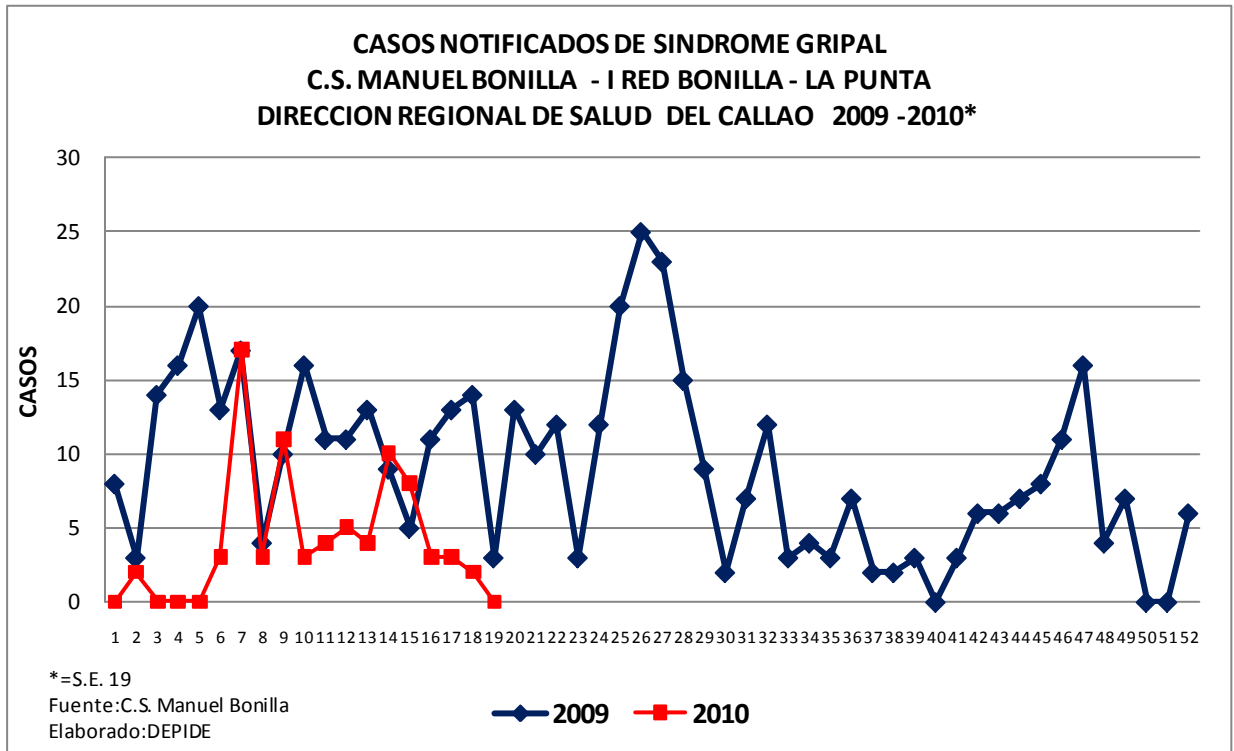


**COBERTURA ACUMULADA DE NOTIFICACION OPORTUNA  
POR REDES DIRESA CALLAO  
S.E. 19° - 2010**



# ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

## VIGILANCIA DE SINDROME GRIPAL U OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

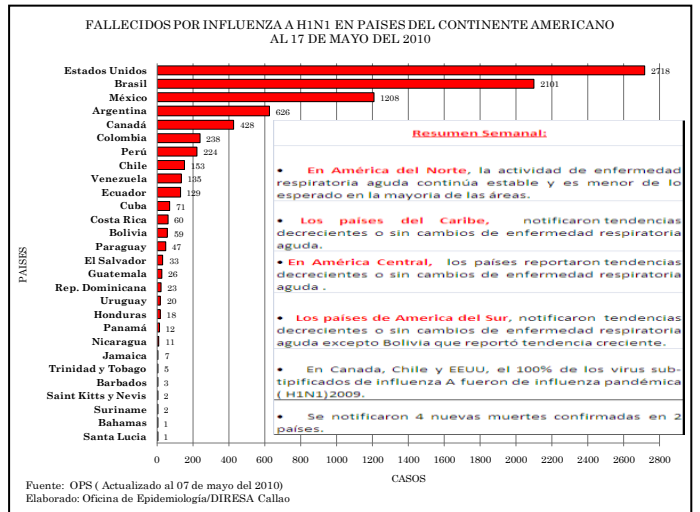
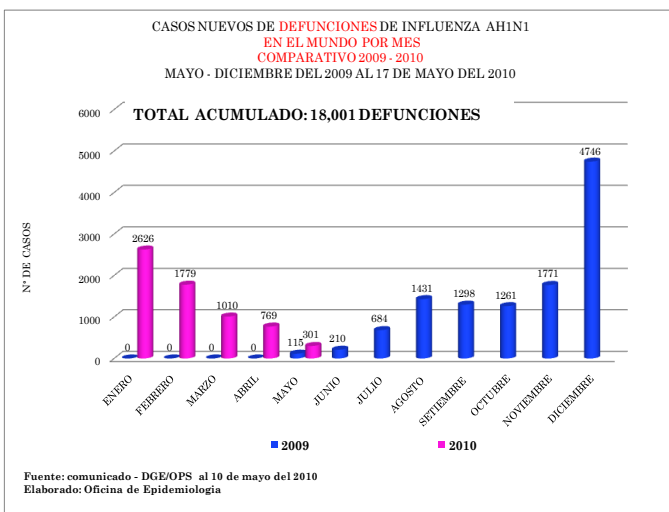


El C.S. Manuel Bonilla es desde hace varios años, el establecimiento centinela del Callao para la vigilancia del síndrome gripal y otros virus respiratorios. En la SE 19 -2010, el Centro de Salud Manuel Bonilla no presenta casos de Síndrome Gripal notificados, A diferencia de 3 casos en la SE. 19-2009.

## SITUACIÓN DE LA INFLUENZA A H1N1

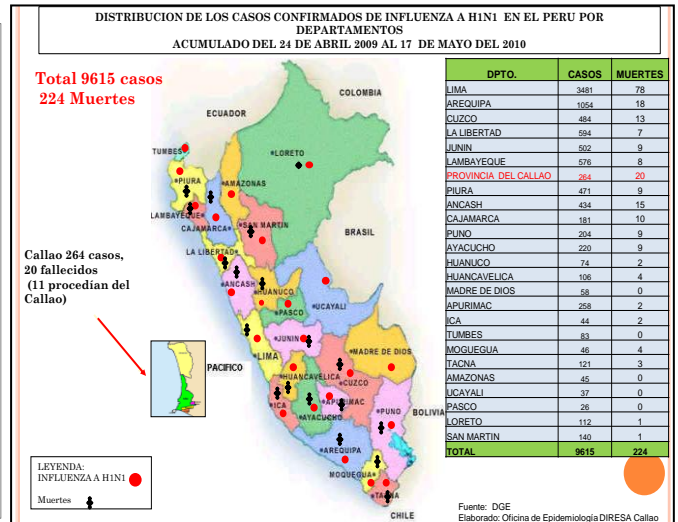
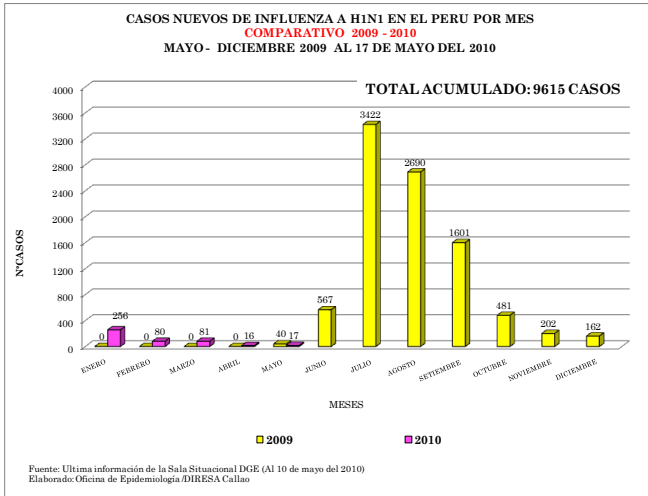
### INFLUENZA A H1N1 EN EL MUNDO

**Al 17 de Mayo del 2010 en el Mundo hay 526,060 casos confirmados de Influenza AH1N1 con 18,001 fallecidos**



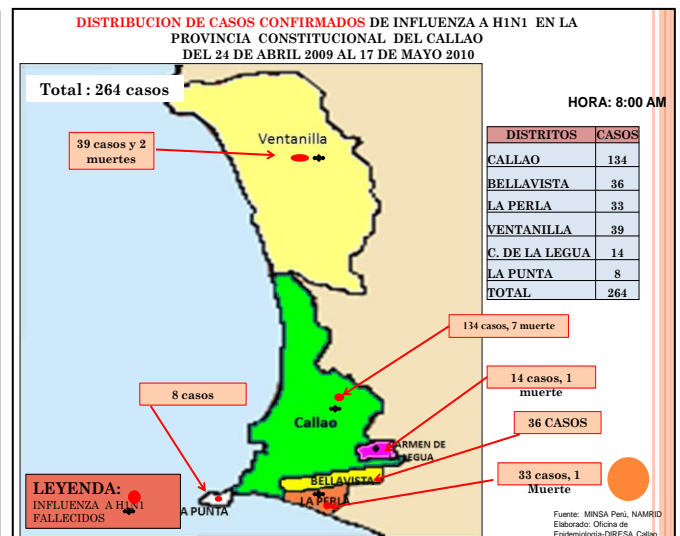
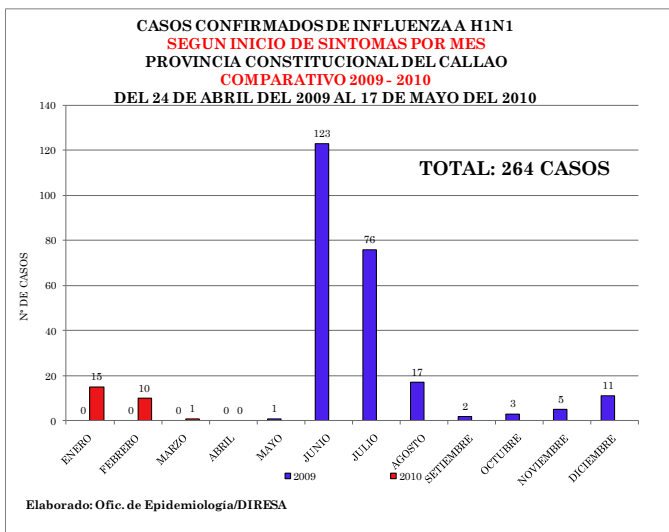
## INFLUENZA A H1N1 EN EL PERU

En el Perú hay 9,615 casos confirmados con 224 muertes.



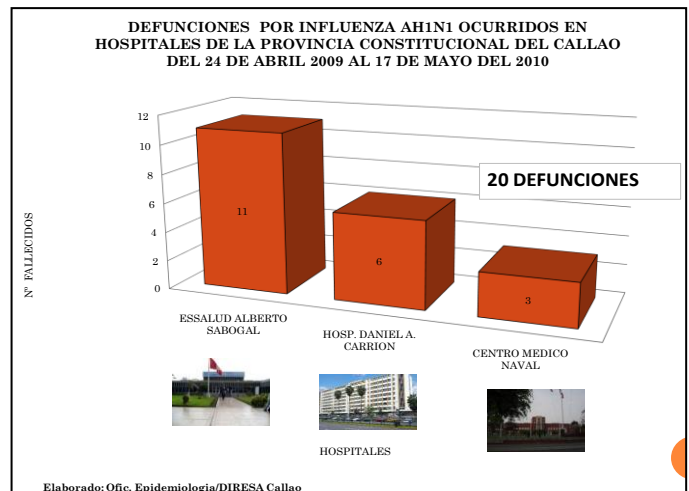
## INFLUENZA A H1N1 EN EL CALLAO

En el Callao al 17 de Mayo hay 264 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).

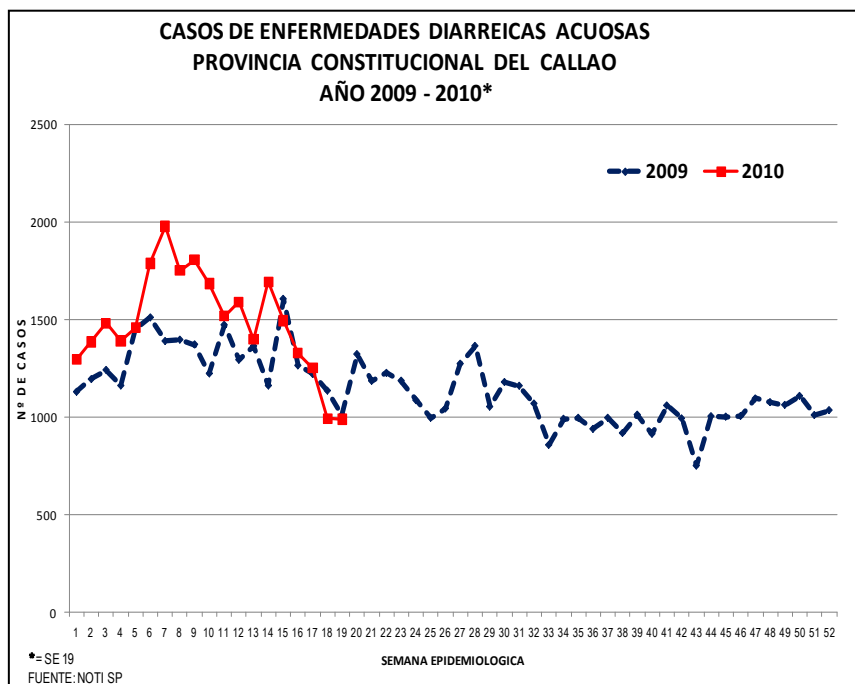


### Procedencia de defunciones:

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).



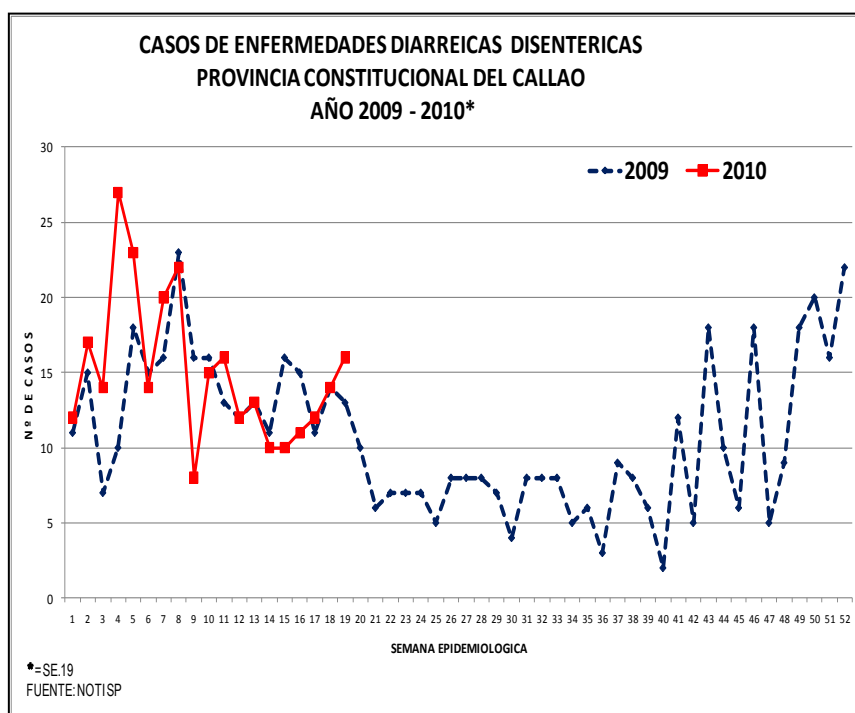
# ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS



A la SE 19-2010 se han notificado 28295 casos de EDA acuosa, 14.97% de casos más en relación al mismo periodo del año anterior con un promedio semanal de 1489 casos (2010) y 1295 (2009). Esta semana no ha notificado el Hospital Negreiros debido a problemas de instalación de un nuevo software.

Según lugar de atención a la SE 18-2010: I Red atendió 1229 (4.34%) pacientes con este daño, II Red 1628 (5.76%), III Red 1963 (6.94), Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2634 (9.31%) Hospital San José 3692 (13.05%) Hospital de Ventanilla 1082 (3.83%) Establecimientos de EsSalud 14248 (50.37%), otras instituciones 1810 (6.40%).

Según lugar de procedencia a la SE 19-2010: 13067(46.2%) de pacientes atendidos por este daño proceden del distrito Callao, 8008(28.3%) de Bellavista, 846 (3%) de Carmen de la Legua, 468 (1.7%) de la Perla, 33 (0.1%) de La Punta, 4097 (14.5%) de Ventanilla, 1776 (6.3%) de Lima y otros.



A la SE 19-2010 se han notificado 286 casos de EDA Disentérica, 7.92% de casos más en relación al mismo periodo del año anterior con un promedio semanal de 15 casos en el (2010) y 14 (2009). La Microrred I de la Red Ventanilla ha triplicado la atención de casos de estos daños probablemente debido a la implementación del aseguramiento universal. Además el CEMENA ha incrementado la notificación considerando no solo emergencia sino también a los consultorios externos.

Según lugar de atención a la SE 19-2010 se atendieron en: I Red 12 casos (4.30%), II Red 9 casos (3.23%), III Red 94 casos (33.69%), Hospital Nacional Daniel A. Carrión 78 casos (27.96%), Hospital San José 53 casos (19%), Hospital de Ventanilla 4 (1.43%), otros 29 casos (10.39%).

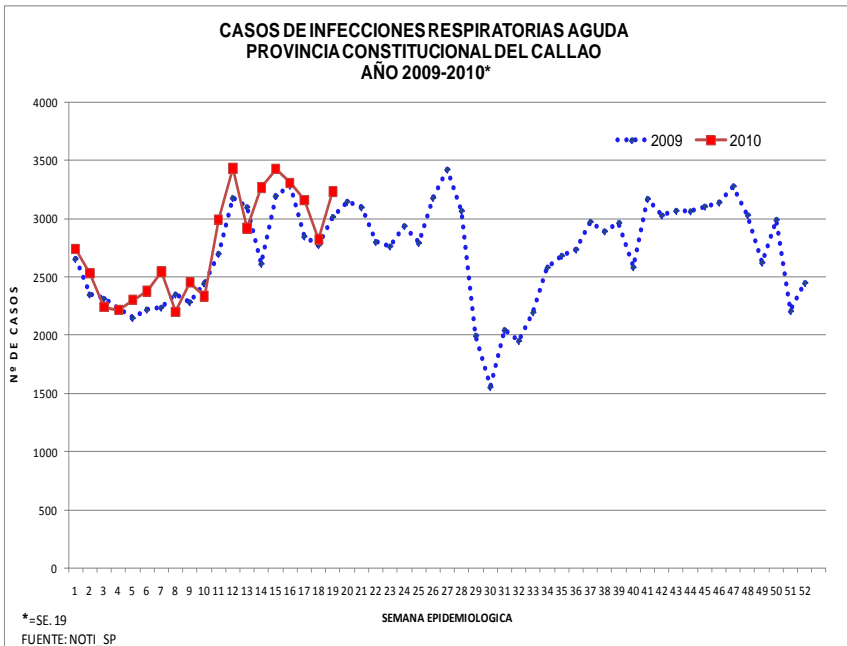
Según lugar de procedencia a la SE 19-2010: 109 (38.1%) de casos corresponden al distrito Callao, 13 (4.5%) de Bellavista, 12 (4.2%) de Carmen de La Legua, 9 (3.1%) de La Perla, 101 (35.3%) de Ventanilla, y 42 (14.7%) de Lima y Otros ningún caso procedente del distrito de la Punta.

## INDICADORES SEMANALES DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS SE 19 - 2010

ESTABLECIMIENTOS	EDA ACUOSA		EDA DISENTERICA		CÓLERA	
	SE 19	Hasta SE. 19	SE. 19	Hasta SE. 19	SE. 19	Hasta SE. 19
<b>DIRECCION DE RED DE SALUD BONILLA - LA PUNTA</b>	71	1229	1	12	0	0
<b>MICRORED 1</b>	10	391	1	8	0	0
<b>C.S. BASE MANUEL BONILLA - CABEZA DE MICRORED</b>	2	155	1	8	0	0
C.S. ALBERTO BARTON	1	81	0	0	0	0
C.S. PUERTO NUEVO	3	51	0	0	0	0
C.S. LA PUNTA	0	43	0	0	0	0
C.S. SAN JUAN BOSCO	4	61	0	0	0	0
<b>MICRORED 2</b>	4	102	0	1	0	0
<b>C.S. SANTA FE - CABEZA DE MICRORED</b>	1	48	0	0	0	0
C.S. JOSE BOTERIN	0	0	0	0	0	0
C.S. CALLAO	3	54	0	1	0	0
<b>MICRORED 3</b>	13	241	0	2	0	0
<b>C.S. JOSE OLAYA - CABEZA DE MICRORED</b>	9	72	0	0	0	0
C.S. MIGUEL GRAU	2	43	0	0	0	0
C.S. SANTA ROSA	2	126	0	2	0	0
<b>MICRORED 4</b>	11	224	0	1	0	0
<b>C.S. GAMBETTA ALTA (24 HRS.) - CABEZA MICRORED</b>	7	76	0	0	0	0
RAMON CASTILLA	4	109	0	1	0	0
GAMBETTA BAJA	0	39	0	0	0	0
<b>MICRORED 5</b>	33	271	0	0	0	0
<b>C.S. ACAPULCO (24 HRS.) - CABEZA DE MICRORED</b>	15	108	0	0	0	0
C.S. JUAN PABLO II	15	114	0	0	0	0
C.S. EL AYLLU	3	49	0	0	0	0
CENTRO DE DESARROLLO JUVENIL CALLAO	0	0	0	0	0	0
<b>DIRECCION DE RED DE SALUD BEPECA</b>	90	1628	1	9	0	0
<b>MICRORED 1</b>	25	354	0	0	0	0
<b>C.S. FAUCETT CABEZA DE MICRORED</b>	11	136	0	0	0	0
C.S. 200 MILLAS	7	116	0	0	0	0
C.S. PALMERAS DE OQUENDO	7	102	0	0	0	0
<b>MICRORED 2</b>	19	448	0	0	0	0
<b>C.S. SESQUICENTENARIO - CABEZA DE MICRORED</b>	8	150	0	0	0	0
C.S. PREVI	6	69	0	0	0	0
C.S. BOCANEGRA	2	79	0	0	0	0
C.S. EL ALAMO	3	150	0	0	0	0
<b>MICRORED 3</b>	18	223	0	1	0	0
<b>C.S. AEROPUERTO - CABEZA DE MICRORED</b>	3	60	0	0	0	0
C.S. PLAYA RIMAC	7	88	0	0	0	0
P.S. POLIGONO IV	8	75	0	1	0	0
<b>MICRORED 4</b>	28	603	1	8	0	0
<b>C.S. BASE BELLAVISTA - CABEZA DE MICRORED</b>	9	114	1	6	0	0
C.S. ALTAMAR	6	137	0	0	0	0
C.S. SEÑOR DE LOS MILAGROS	2	106	0	2	0	0
C.S. CARMEN DE LA LEGUA	6	113	0	0	0	0
C.S. LA PERLA	5	133	0	0	0	0
<b>DIRECCION DE SALUD VENTANILLA</b>	67	1964	5	100	0	0
<b>MICRORED 1</b>	19	790	3	57	0	0
<b>C.S. 3 DE FEBRERO (24 HRS.) - CABEZA DE MICRORED</b>	5	183	0	4	0	0
CENTRO MATERNO INF. PACHACUTEC PERU KOREA	7	382	0	2	0	0
C.S. BAHIA BLANCA	4	114	0	20	0	0
C.S. CIUDAD PACHACUTEC	3	111	3	31	0	0
<b>MICRORED 2</b>	20	486	2	29	0	0
<b>C.S. ANGAMOS - CABEZA DE MICRORED</b>	2	101	0	0	0	0
C.S. HIJOS DE GRAU	9	169	0	10	0	0
P.S. DEFENSORES DE LA PATRIA	0	1	1	6	0	0
C.S. VENTANILLA ALTA	2	80	0	1	0	0
C.S. MI PERU	7	135	1	12	0	0
<b>MICRORED 3</b>	6	300	0	5	0	0
<b>C.S. LUIS FELIPE DE LAS CASAS - CABEZA DE MICRORED</b>	2	76	0	0	0	0
C.S. VILLA LOS REYES	0	52	0	5	0	0
C.S. STA ROSA DE PACHACUTEC	4	172	0	0	0	0
<b>MICRORED 4</b>	22	388	0	9	0	0
<b>C.S. BASE MARQUEZ (24 HRS.) - CABEZA DE MICRORED</b>	10	259	0	8	0	0
C.S. VENTANILLA BAJA	6	75	0	1	0	0
C.S. VENTANILLA ESTE	6	54	0	0	0	0
<b>HOSPITALES</b>	327	7408	7	135	0	0
HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION	129	2634	4	78	0	0
HOSPITAL SAN JOSE	156	3692	3	53	0	0
HOSPITAL VENTANILLA*	42	1082	0	4	0	0
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION	0	0	0	0	0	0
<b>ESTABLECIMIENTOS de Essalud</b>	361	14248	0	0		
ALBERTO SABOGAL SOLUGUREN	302	6911	0	0	0	0
HERMANAS MARIA DON ROSE S.	38	1000	0	0	0	0
POLICLINICO LUIS NEGREIROS VEGA	0	5616	0	0	0	0
POLICLINICO DE BELLAVISTA	21	721	0	0	0	0
<b>OTROS</b>	75	1810	2	29	0	0
AEREA INTERNACIONAL	3	103	0	0	0	0
CENTRO MEDICO NAVAL	47	1111	2	29	0	0
DIRAVPOL PNP	0	0	0	0	0	0
POLICLINICO CALLAO PNP	2	149	0	0	0	0
POLICLINICO VIPOL PNP	11	142	0	0	0	0
POSTA NAVAL DE VENTANILLA	8	121	0	0	0	0
SANIDAD BASE AEREA FAP	3	120	0	0	0	0
MARITIMA INTERNACIONAL	0	0	0	0	0	0
CLINICA SAN JOSE	1	64	0	0	0	0
<b>PROVINCIA</b>	991	28287	16	285	0	0

Fuente: NOTI-SP

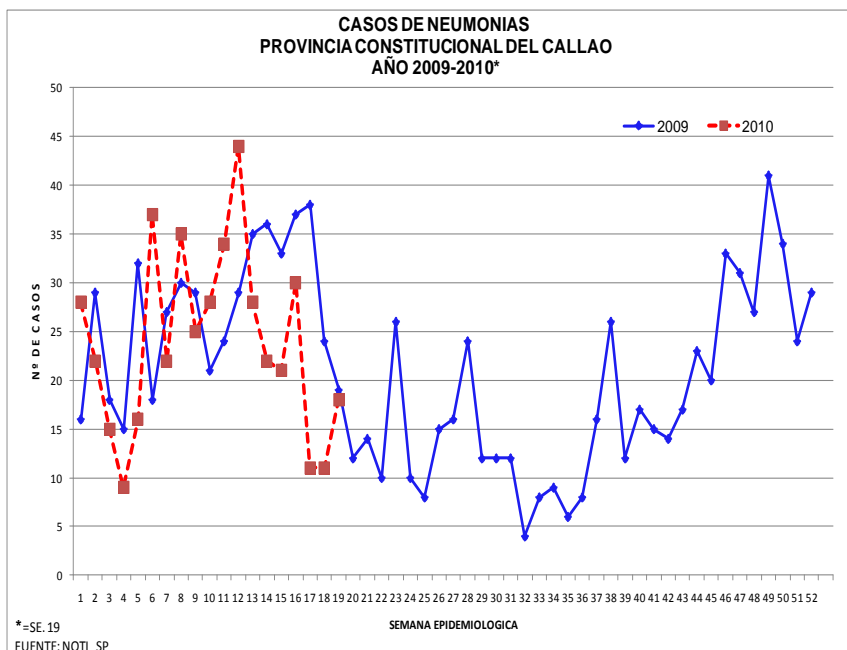
# INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS



A la SE 19-2010 se han notificado 49273 casos de IRAs 4.94% de casos más en relación al mismo periodo del año anterior con un promedio semanal de 2737 casos (2010) y 2609 (2009). Esta semana no ha notificado el Hospital Negreiros debido a problemas de instalación de un nuevo software.

Según lugar de atención a la SE 19-2010: I Red se atendieron 7321 (14.86%) pacientes con este daño, en la II Red se atendieron 6950 (14.11%), III Red 9333 (18.95%), Hospital Nacional Daniel A. Carrión 5463 (11.09%), Hospital San José 5121 (10.4%), Hospital de Ventanilla 2006 (4.07%), establecimientos de EsSalud 11721 (23.79%), otras instituciones 1344 (2.73%).

Según lugar de procedencia a la SE 19-2010: 24752 (50.23%) pacientes proceden del distrito del Callao, 6437 (13.06%) de Bellavista, 1742 (3.54%) de Carmen de la Legua, 1397 (2.84%) de La Perla, 40 (0.08%) de La Punta, 12975 (26.33%) de Ventanilla, y 1930 (3.92%) de Lima y otros.

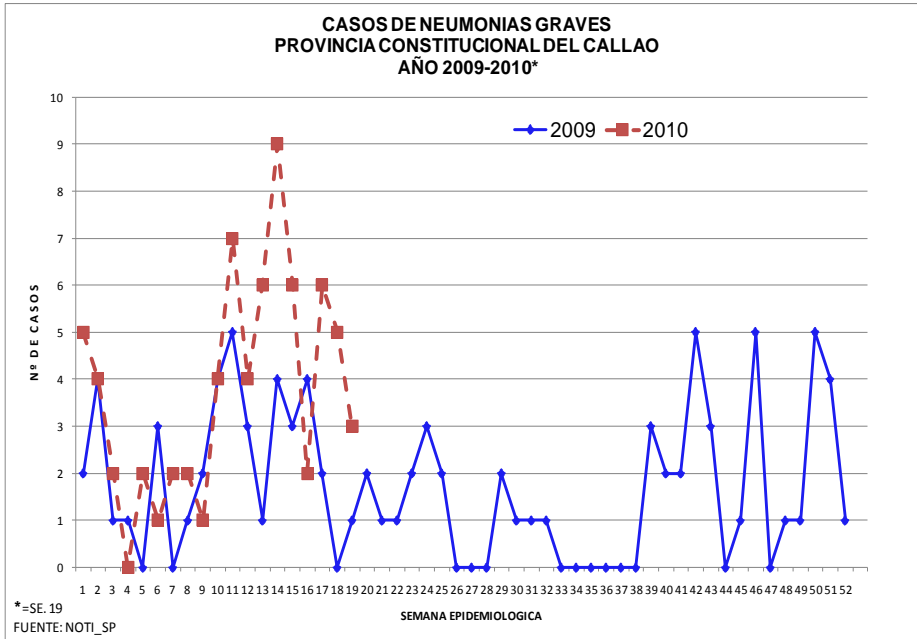


A la SE 19-2010: se han notificado 456 casos de Neumonía, 10.59% de casos menos en relación al mismo periodo del año anterior, con un promedio semanal de 24 casos (2010) y 27 casos (2009).

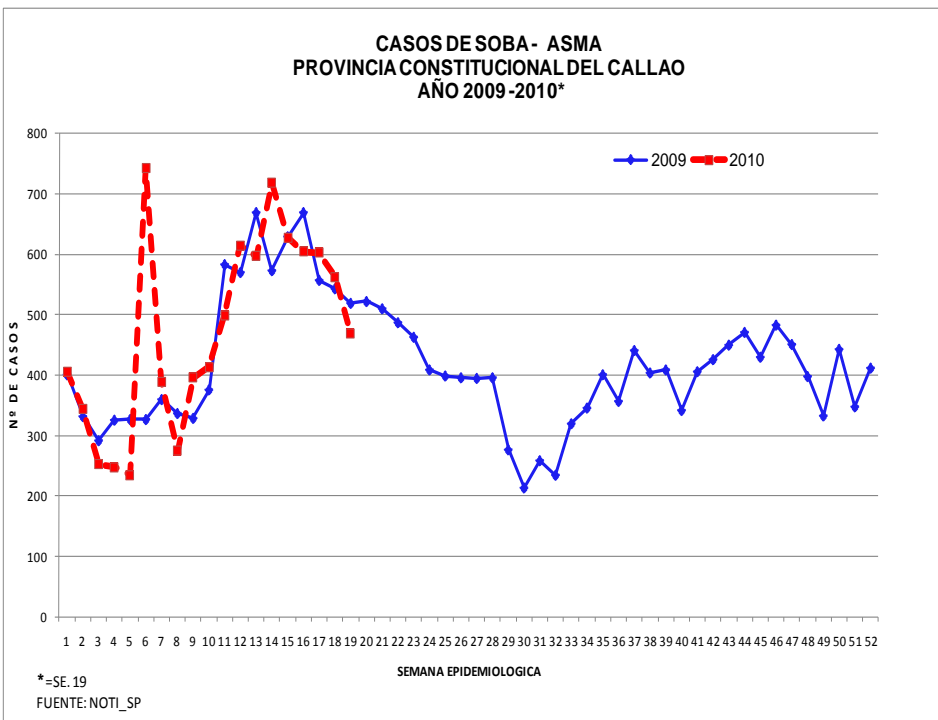
Según lugar de atención a la SE 19-2010: I Red reportó 0 casos (0%), II Red reportó 1 casos (0.22%), III Red 17 (3.73%) casos, Hospital Nacional Daniel A. Carrón 220 (48.25%), Hospital San José 68 (14.91%), Hospital de Ventanilla 0 (0%), Establecimientos de EsSalud 143 (31.36%), Otros 7 (1.54%).

Según lugar de procedencia a la SE 19-2010: 222 (48.68%) pacientes proceden del distrito del Callao, 117 (25.66%) de Bellavista, 34 (7.46%) de Carmen de la Legua, 17 (3.73%) de La Perla, 0 (0%) La Punta ,34 (7.46%) de Ventanilla, 32 (7.02%) de Lima y otros.





A la SE 19-2010 se han notificado 71 casos de Neumonía Grave 73.17% de casos más en relación al mismo periodo del año anterior con un promedio semanal de 2 casos (2009) y 4 casos (2010). Según lugar de atención a la SE 19-2010: I, II no atendieron casos de este daño, en la III Red 1 (1.41%), en el Hospital Nacional Daniel A. Carrión 57 casos (80.28%), en el Hospital san José se presentó 0 caso (0%); en el Hospital de Ventanilla 10 casos (14.08%); en ESSalud se presentaron 2 casos (2.82%), en Lima y Otros 1 caso (1.41%). Según lugar de procedencia a la SE 19-2010: 35 casos (49.30%) proceden del distrito Callao, 3 casos (4.23%) del distrito Bellavista, 1 caso (1.41%) de Carmen de la Legua, 3 (4.23%) de La Perla, 21 casos (29.58%) de Ventanilla, 8 casos (11.27%) en Lima y Otros ningún caso procedente del distrito de La Punta.



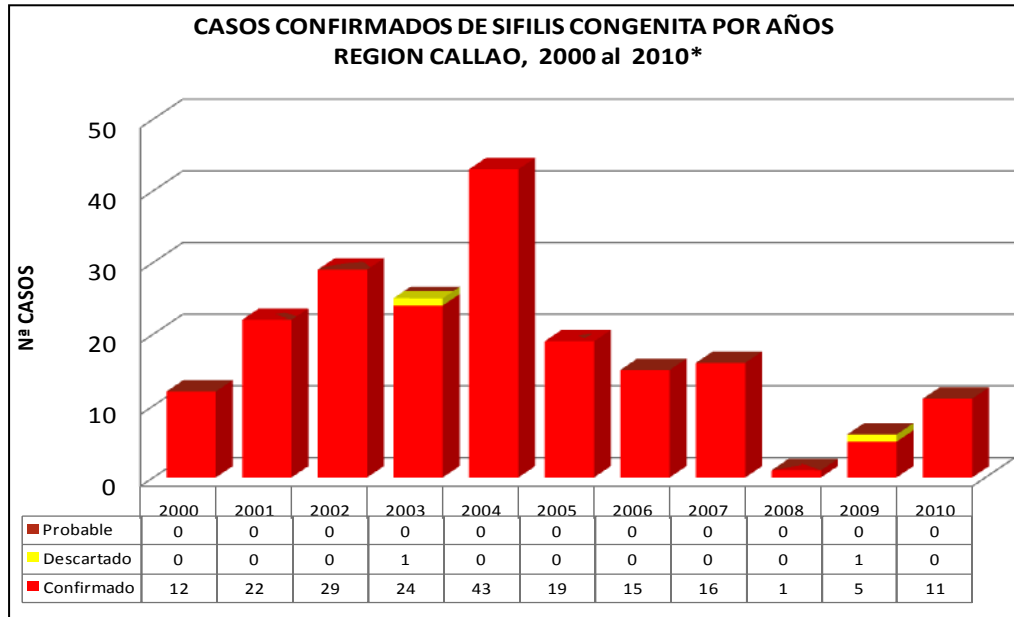
A la SE 19-2010 se han notificado 8994 casos de SOBA-Asma, (3.15%) de casos más en relación al mismo periodo del año anterior con un promedio semanal de 473 casos (2010) casos 459 (2009). Según lugar de atención a la SE 19-2010 en este daño fueron atendidos en la I Red 654 (7.27%) en la II Red 672 (7.47%) en la III Red 829 (9.22%) en el Hospital Nacional Daniel A. Carrión 2623 (29.16%), en el Hospital San José 2674 (29.73%) en el Hospital de Ventanilla 487 (5.41%), Establecimientos de EsSalud 674 (7.49%), Otros 381 (4.24%). Según lugar de procedencia a la SE 19-2010: 5205 (57.87%) de pacientes atendidos en la provincia proceden del distrito de Callao, 322 (3.58%) de Bellavista, 527 (5.86%) Carmen de la Legua, 201 (2.23%) de la Perla, 7 (0.08%) La Punta, 1864 (20.72%) de Ventanilla, 868 (9.65%) de Lima y Otros.

## INDICADORES SEMANALES DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS, SOBA-ASMA S.E. 19 -2010

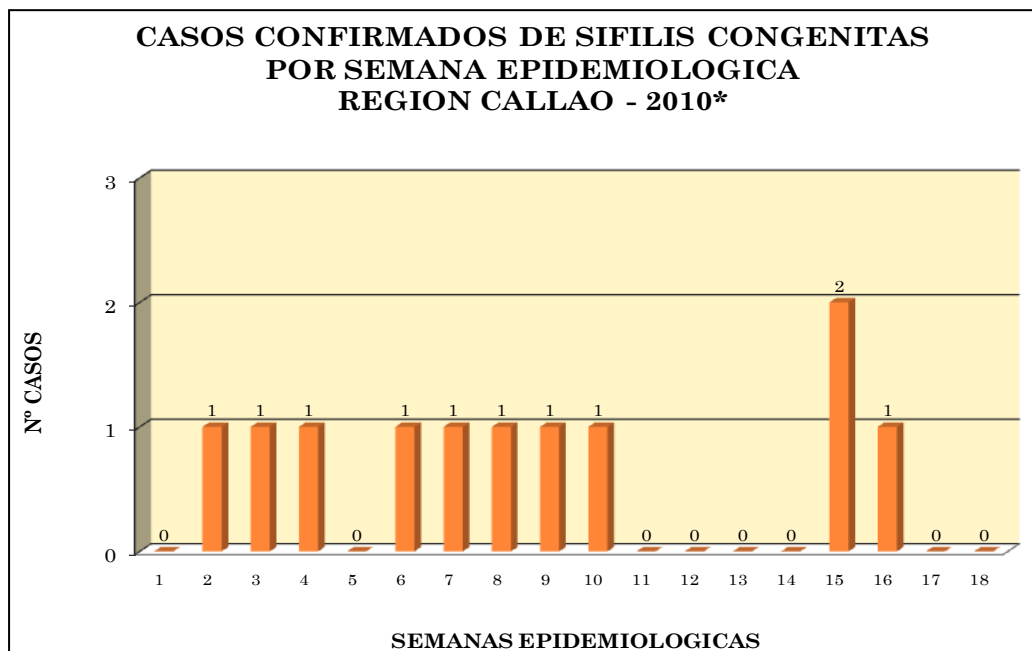
ESTABLECIMIENTOS	IRA		NEUMONIA		NEUM. GRAVE		SOBA ASMA	
	SE. 19	Hasta SE. 19	SE. 19	Hasta SE. 19	SE. 19	Hasta SE. 19	SE. 19	Hasta SE. 19
<b>DIRECCION DE RED DE SALUD BONILLA - LA PUNTA</b>	<b>561</b>	<b>7882</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>38</b>	<b>654</b>
<b>MICRORED 1</b>	<b>150</b>	<b>1689</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>333</b>
<b>C.S. BASE MANUEL BONILLA - CABEZA DE MICRORED</b>	<b>77</b>	<b>838</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>171</b>
C.S. ALBERTO BARTON	25	201	0	0	0	0	0	29
C.S. PUERTO NUEVO	21	270	0	0	0	0	2	41
C.S. LA PUNTA	3	68	0	0	0	0	1	21
C.S. SAN JUAN BOSCO	24	312	0	0	0	0	3	71
<b>MICRORED 2</b>	<b>105</b>	<b>1549</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>51</b>
<b>C.S. SANTA FE - CABEZA DE MICRORED</b>	<b>50</b>	<b>696</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>18</b>
C.S. JOSE BOTERIN	16	292	0	0	0	0	1	9
C.S. CALLAO	39	561	0	0	0	0	1	24
<b>MICRORED 3</b>	<b>113</b>	<b>1449</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>30</b>
<b>C.S. JOSE OLAYA - CABEZA DE MICRORED</b>	<b>51</b>	<b>710</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>
C.S. MIGUEL GRAU	15	162	0	0	0	0	0	2
C.S. SANTA ROSA	47	577	0	0	0	0	0	23
<b>MICRORED 4</b>	<b>115</b>	<b>1968</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>148</b>
<b>C.S. GAMBETTA ALTA (24 HRS.) - CABEZA MICRORED</b>	<b>22</b>	<b>748</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>12</b>
RAMON CASTILLA	49	727	0	0	0	0	5	124
GAMBETTA BAJA	44	493	0	0	0	0	0	12
<b>MICRORED 5</b>	<b>78</b>	<b>1227</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>92</b>
<b>C.S. ACAPULCO (24 HRS.) - CABEZA DE MICRORED</b>	<b>54</b>	<b>693</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>35</b>
C.S. JUAN PABLO II	21	385	0	0	0	0	9	57
C.S. EL AYLLU	3	149	0	0	0	0	0	0
<b>DIRECCION DE RED DE SALUD BEPECA</b>	<b>545</b>	<b>7495</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>30</b>	<b>672</b>
<b>MICRORED 1</b>	<b>97</b>	<b>1412</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>173</b>
<b>C.S. FAUCETT CABEZA DE MICRORED</b>	<b>24</b>	<b>412</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>67</b>
C.S. 200 MILLAS	39	630	0	0	0	0	7	55
C.S. PALMERAS DE OQUENDO	34	370	0	0	0	0	2	51
<b>MICRORED 2</b>	<b>189</b>	<b>2671</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>157</b>
<b>C.S. SESQUICENTENARIO - CABEZA DE MICRORED</b>	<b>69</b>	<b>706</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>15</b>
C.S. PREVI	30	573	0	0	0	0	0	72
C.S. BOCANEGRA	58	930	0	0	0	0	3	45
C.S. EL ALAMO	32	462	0	0	0	0	0	25
<b>MICRORED 3</b>	<b>79</b>	<b>1178</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>247</b>
<b>C.S. AEROPUERTO - CABEZA DE MICRORED</b>	<b>17</b>	<b>333</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>35</b>
C.S. PLAYA PIMAC	13	260	0	0	0	0	2	49
P.S. POLIGONO IV	49	585	0	0	0	0	6	163
<b>MICRORED 4</b>	<b>180</b>	<b>2234</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>95</b>
<b>C.S. BASE BELLAVISTA - CABEZA DE MICRORED</b>	<b>38</b>	<b>520</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>43</b>
C.S. ALTAMAR	43	563	0	0	0	0	1	21
C.S. SEÑOR DE LOS MILAGROS	32	292	0	0	0	0	0	8
C.S. CARMEN DE LA LEGUA	31	368	0	0	0	0	3	22
C.S. LA PERLA	36	491	1	1	0	0	0	1
<b>DIRECCION DE RED DE SALUD VENTANILLA</b>	<b>583</b>	<b>9916</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>53</b>	<b>829</b>
<b>MICRORED 1</b>	<b>215</b>	<b>3782</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>393</b>
C.S. MATERNO INFANTIL PACHACUTEY PERU KOREA	43	1422	0	3	0	0	11	212
<b>C.S. 3 DE FEBRERO (24 HRS.)</b>	<b>37</b>	<b>835</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>35</b>
C.S. BAHIA BLANCA	48	650	0	0	0	1	5	117
C.S. CIUDAD PACHACUTEY	87	875	0	0	0	0	2	29
<b>MICRORED 2</b>	<b>146</b>	<b>2250</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>282</b>
<b>C.S. ANGAMOS - CABEZA DE MICRORED</b>	<b>21</b>	<b>371</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>135</b>
C.S. HIJOS DE GRAU	27	577	0	0	0	0	0	20
P.S. DEFENSORES DE LA PATRIA	17	317	0	0	0	0	0	0
C.S. MI PERU	66	671	0	0	0	0	10	75
C.S. VENTANILLA ALTA	15	314	0	0	0	0	3	52
<b>MICRORED 3</b>	<b>130</b>	<b>2298</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>91</b>
<b>C.S. LUIS FELIPE DE LAS CASAS - CABEZA DE MICRORED</b>	<b>39</b>	<b>603</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>12</b>
C.S. VILLA LOS REYES	37	767	0	5	0	0	0	1
C.S. STA. ROSA DE PACHACUTEY	54	928	0	1	0	0	6	78
<b>MICRORED 4</b>	<b>92</b>	<b>1586</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>63</b>
<b>C.S. BASE MARQUEZ (24 HRS.) - CABEZA DE MICRORED</b>	<b>56</b>	<b>1158</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>46</b>
C.S. VENTANILLA BAJA	10	117	0	5	0	0	0	16
C.S. VENTANILLA ESTE	26	311	0	0	0	0	0	1
<b>HOSPITALES MINSA</b>	<b>840</b>	<b>13434</b>	<b>11</b>	<b>288</b>	<b>3</b>	<b>67</b>	<b>332</b>	<b>5784</b>
<b>HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION</b>	<b>399</b>	<b>5862</b>	<b>9</b>	<b>220</b>	<b>3</b>	<b>57</b>	<b>183</b>	<b>2623</b>
<b>HOSPITAL SAN JOSE</b>	<b>316</b>	<b>5441</b>	<b>2</b>	<b>68</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>121</b>	<b>2674</b>
<b>HOSPITAL DE VENTANILLA*</b>	<b>125</b>	<b>2131</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>28</b>	<b>487</b>
<b>ESTABLECIMIENTOS de Essalud</b>	<b>587</b>	<b>12308</b>	<b>6</b>	<b>143</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>674</b>
ALBERTO SABOGAL SOLUGUREN	312	4329	6	99	0	0	0	0
HERMANAS MARIA DON ROSE S.	177	2431	0	2	0	0	0	380
POLICLINICO LUIS NEGREIROS VEGA	0	3975	0	42	0	2	0	292
POLICLINICO BELLAVISTA	98	1573	0	0	0	0	0	2
<b>OTROS</b>	<b>118</b>	<b>1462</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>381</b>
AEREA INTERNACIONAL	0	10	0	0	0	0	0	0
CENTRO MEDICO NAVAL	96	1225	0	7	0	1	14	371
POLICLINICO CALLAO PNP	2	34	0	0	0	0	0	0
POLICLINICO VIPOL PNP	10	71	0	0	0	0	0	1
POSTA NAVAL DE VENTANILLA	10	120	0	0	0	0	0	0
CLINICA SAN JOSE	0	12	0	0	0	0	1	9
SANIDAD BASE AEREA FAP								
<b>PROVINCIA</b>	<b>3234</b>	<b>52497</b>	<b>18</b>	<b>456</b>	<b>3</b>	<b>71</b>	<b>468</b>	<b>8994</b>

Fuente: NOTI-SP

## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE SÍFILIS CONGÉNITA



En el año 2004 se registro la mayor cantidad de casos de sífilis congénita (43 casos)



Hasta la SE 19-2010 se han registrado 11 casos de sífilis congénita.

# EPINOTICIAS

## 1. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

A la SE 19 - 2010 se han confirmado: 4 caso de Muerte materna, 24 casos de accidente arácnido, 11 casos de sífilis congénita, 10 casos de brucelosis, 2 caso importado de dengue clásico y brote de intoxicación por metanol (17 casos).

## 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

### DEFINICION

- Es una enfermedad infecciosa de transmisión sexual, causada por la espiroqueta *Treponema pallidum* de Schaudin y Hoffman (1905), en la que se alternan episodios de actividad interrumpidos por periodos de latencia, donde parece haberse superado la enfermedad. Esta bacteria penetra en el organismo a través de las membranas mucosas, como las de la vagina, de la boca o también a través de la piel. En muy poco tiempo llega hasta los ganglios linfáticos y luego se propaga por todo el organismo por la sangre.
- La infección por objetos es muy poco frecuente porque el microorganismo muere por desecación en poco tiempo. La madre gestante puede transmitir la enfermedad al feto, originándose la llamada sífilis congénita, diferente, desde el punto de vista clínico, de la afección por transmisión sexual.
- Se trata de una espiroqueta larga (de 13 a 14  $\mu$ ), flexible y ondulante, con uno o dos flagelos en cada polo, abunda en las lesiones sifilíticas, poco resistente fuera del organismo, vive algunas horas.
- Transmisión de la madre al feto a través de la placenta y del líquido amniótico
  - 70% en sífilis primaria                      90 - 100% en sífilis secundaria
  - 30% en sífilis latente                      Los Factores de Riesgo son:
  - Embarazo no controlado                  Embarazo en adolescente
  - Pareja inestable                              Drogadicción
  - Sífilis en embarazo anterior              Antecedentes de ETS

## 4. SOPORTE TÉCNICO

### Tasa de Crecimiento Poblacional

*Para un crecimiento geométrico: (geométrico)*

$$r = \text{anti log} \left( \frac{\log \left( \frac{N_t}{N_o} \right)}{t} \right) - 1$$

$N_o$ : Población inicial periodo

$N_t$ : Población final del periodo

$t$ : tiempo en años, entre  $N_o$  y  $N_t$

## 5. GESTIÓN EPINOTICIAS

### LUNES 10 DE MAYO

#### REUNION DEL COMITÉ DE ESAVI

El Dr. Alvaro Santibañez presidente del mencionado Comité, socializó el Plan de ESAVI de la DIRESA Callao . Se acordó que el martes 25 de Mayo se efectuará la instalación del Comité de ESAVI de la DIRESA Callao.

### MARTES 11 DE MAYO DEL 2010

#### Reunión Comité Muerte Materna

Se reunió el comité de Muerte Materna de la DIRESA Callao asistiendo como representante de la oficina de Epidemiología, la Dra. Zulema Gambirazio.

### MIÉRCOLES 12 DE MAYO DEL 2010

#### Reunión de Gestión de la Oficina de Epidemiología con todos sus integrantes

Se presentó la evaluación semanal de la unidad de vigilancia epidemiológica y de ASIS .

### VIERNES 14 DE MAYO

Se realizó la vacunación de Influenza AH1N1 a los trabajadores de la DIRESA Callao.

## 6. ACTUALIDAD INTERNACIONAL

### 63.ª Asamblea Mundial de la Salud

**Fecha:** 17–21 de mayo de 2010

**Lugar:** Ginebra, Suiza

La 63.ª Sesión de la Asamblea Mundial de la Salud tendrá lugar en Ginebra del 17 al 21 de mayo de 2010. En esta sesión, se discutirán diferentes temas de salud pública, entre los que figuran:

- la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005);
- el monitoreo del logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud;
- las estrategias para reducir el uso nocivo del alcohol; y
- la falsificación de productos médicos.

Asimismo, la Asamblea Mundial de la Salud examinará diversos asuntos presupuestarios, administrativos y de gestión de la OMS.

**FUENTE: OMS**

## CONCLUSIONES FINALES:

1. Hasta la SE 19-2010 en el Perú hay 9615 casos confirmados de Influenza A H1N1 y 224 muertes. La Red Nacional de Epidemiología hace el seguimiento de casos en las diferentes localidades a través de sus pares en las DIRESAs/DISAs.
2. Hasta la SE 19-2010 en el Callao hay 264 casos confirmados de Influenza AH1N1 el último caso fue confirmado el 11 de Marzo 2010 y 20 defunciones (11 procedían del Callao y 9 de otros lugares de Lima).
3. A la SE 19-2010 las EDAS ACUOSAS se han incrementado en relación al mismo periodo del año anterior tanto a nivel provincial como distrital a excepción del distrito de Ventanilla y Carmen de La Legua.
4. Este incremento de EDAs Acuosas es a predominio de los establecimientos de ESSALUD que han incrementado la atención sobre todo el Hospital Negreiros, además debemos mencionar que el Centro Médico Naval ha incrementado el área de notificación, antes solo era el servicio de emergencia ,actualmente lo hace de todos los consultorios.
5. En relación EDAS DISENTERICAS los casos han ascendido en relación al mismo periodo del año anterior tanto al nivel provincial como distrital a excepción del distrito del Callao y Carmen de La Legua. El distrito de Ventanilla incrementó sus casos. El distrito de la Punta no notifico casos de este daño.
6. Las IRAS han disminuido a nivel provincial con excepción del distrito de Bellavista en relación al mismo periodo del año anterior.
7. En la III Red se ha incrementado la atención de Neumonías.: En los Centros de Salud Pachacutec Perú-Korea, Villa Los Reyes y Ventanilla Baja
8. En relación al lugar de procedencia se han duplicado los casos de neumonía procedentes del distrito de Carmen de La Legua en relación al año anterior.
9. Neumonías Graves se han triplicado en el distrito de Ventanilla, lo cual es preocupante.
10. Los Casos de SOBA-Asma se han incrementado a nivel provincial, a excepción de los distritos de Ventanilla y La Punta.
11. En el año 2004 se registro la mayor cantidad de casos de sífilis congénita (43 casos).Hasta la SE 18-2010 se han registrado 11 casos de sífilis congénita.
12. Se ha coordinado con la responsable de VEA de la III Red en relación al incremento de casos de Neumonía Grave y EDAs Disentéricas

## 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. 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.
3. Fortalecer la educación, sobre todo de las madres de los menores de 5 años, en cuanto a que reconozcan los signos de alarma, como respiración rápida y lleven a sus niños a los Centros de Salud más cercano, el descenso de la temperatura hace más vulnerable a los niños menores de 5 años.
4. Continuar coordinando con la Jefa de Inteligencia Sanitaria del Hospital Alberto Sabogal (ESSALUD) en relación con la instalación del software para que estos establecimientos puedan notificar por lugar de procedencia del paciente.
5. Coordinación estrecha de la oficina de epidemiología y de la Dirección Atención Integral y Calidad en Salud -Unidad Técnica por Etapas de Vida.
6. Continuar trabajando coordinadamente las direcciones de Epidemiología, Salud de la Personas, promoción de la Salud, Comunicaciones, Medicamentos tanto a nivel regional como local (Oquendo).