

Presentación

Sarampión

El sarampión es una enfermedad infecciosa exantemática como la rubeola o la varicela, bastante frecuente, especialmente en niños, causada por un virus, específicamente de la familia paramyxoviridae del género Morbillivirus. Se caracteriza por típicas manchas en la piel de color rojo (exantema) así como la fiebre y un estado general debilitado. En algunos casos de complicaciones, el sarampión causa inflamación en los pulmones y el cerebro que amenazan la vida del paciente.

El período de incubación del sarampión usualmente dura de 4-12 días, durante los cuales no hay síntomas. Las personas infectadas permanecen contagiosas desde la aparición de los primeros síntomas hasta los 3-5 días después de la aparición del sarpullido.

El diagnóstico se hace por el cuadro clínico y la detección de anticuerpos en la sangre. No existe terapia específica para el tratamiento de la enfermedad, sin embargo, se puede prevenir la enfermedad mediante la administración de la vacuna contra el sarampión. La vacuna triple vírica (también conocida como SPR) ha reducido el número de infecciones en el pasado. En la mayoría de los países, la enfermedad es de declaración obligatoria a las autoridades de salud social.

La transmisión del virus del sarampión ocurre por contacto directo o por gotitas infectadas provenientes de alguien enfermo, quien permanece infeccioso tres a cinco días antes de la aparición de las erupciones hasta cuatro días después. El virus penetra en las células epiteliales de la mucosa de las vías respiratorias altas, como la orofaringe o, con menos frecuencia en la conjuntiva de los ojos. El virus llega al tejido linfoide y reticuloendotelial local en menos de 48 horas: amígdalas, adenoides, timo, bazo, etc. y al resto de las vías respiratorias altas, donde se reproduce originando una viremia inicial asintomática durante los primeros 4 días del contagio. Esto es por lo general acompañada de una breve aparición del virus en la sangre. Después de unos 5-7 días hay una segunda viremia, con la consiguiente infección de la piel y las vías respiratorias. Al décimo día del contagio se inicia la respuesta inmune del huésped y la producción del interferón, que disminuyen progresivamente la viremia, y aparece la erupción con el exantema característico y otros síntomas como tos y bronquitis aguda que definen el período exantemático de la enfermedad.

Análisis y Situación de Salud

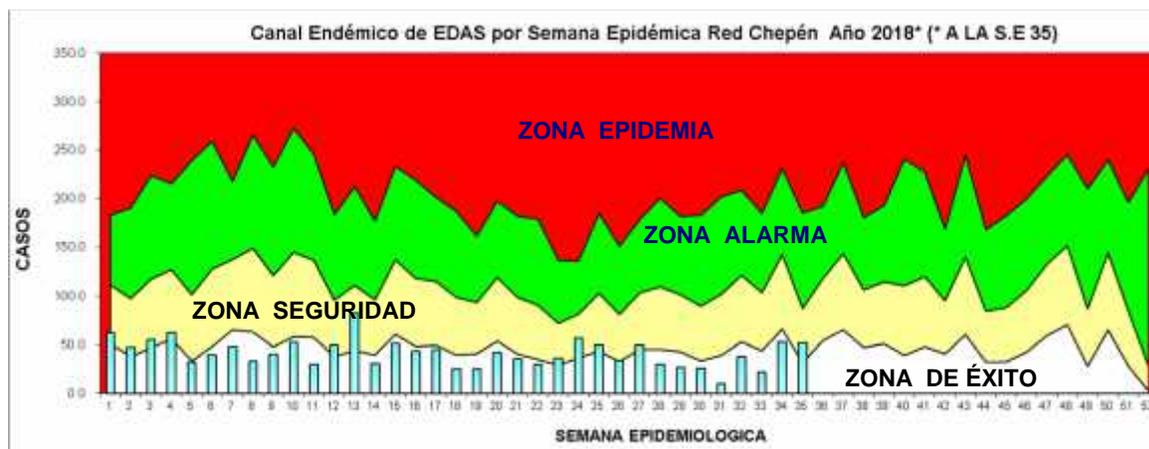
Situación epidemiológica de las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en Chepén, SE (31 - 35) 2018

I. Situación Actual

Durante el periodo comprendido (SE 31 a la 35) Se notificaron 165 episodios de EDAs acuosas con una tasa de Incidencia de 1.84 x 1000 hab. Nos permitió monitorear la tendencia de las EDAs, que son reportados por los establecimientos de salud de la Red local de Epidemiología, no presentándose defunciones.

PROVINCIA DE CHEPEN S.E. Nº 31 a 35 - AÑO 2018														
PROVINCIA	DISTRITO	CASOS EN LA PRESENTE SEMANA						CASOS ACUMULADOS						
		ACUOSA	DISENTÉRICA	HOSP. TOT. EDAS	DEFUNC.	TOTAL	Incid. Sem. x 1000 hab.	ACUOSA	DISENTÉRICA	HOSP. TOT. EDAS	DEFUNC.	TOTAL EDAS	Incid. Acum. x 10,000 hab.	% DISENT.
CHEPEN	CHEPEN	108	0	0	0	108	13.20	1181	1	0	0	1182	233.93	0.1
	PACANGA	29	0	0	0	29	13.72	91	0	0	0	91	40.99	0.0
	PUEBLO NUEVO	28	0	0	0	28	20.13	297	0	0	0	297	220.24	0.0
TOTAL CHEPEN		165	0	0	0	165	1.84	1569	1	0	0	1570	182.10	0.1
INCIDENCIA ACUMULADA PROVINCIAL DE EDAS x 10000 hab.								182.10						
RAZÓN DE EDAs ACUOSA/DISENTÉRICA								1569.0						

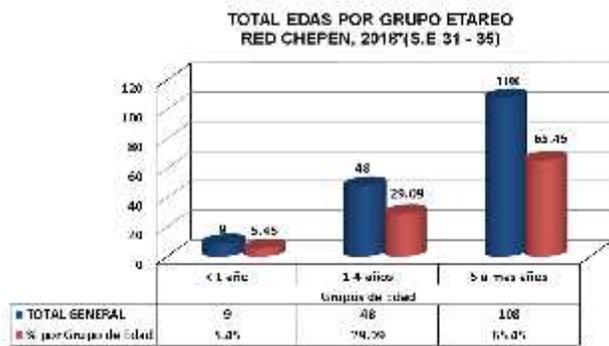
Con respecto al canal endémico, nos permite conocer el comportamiento y evaluar la naturaleza endémica o epidémica de una enfermedad, con respecto a las EDAs la SE 35 nos encontramos en zona de éxito, no habido incremento de casos.





Durante el periodo comprendido (SE 31 a la 35) los distritos que han reportado episodios de EDAs, son el distrito de Chepén con 108 casos, con una tasa de incidencia de 65.45 x 10000 hab. Seguido del distrito de Pacanga con 29 casos representando el 17.58 x 10000 hab y el distrito de Pueblo Nuevo reporto 28 casos con una tasa de incidencia 16.97 x 10000 hab.

Fuente: UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA - RED



Del total de episodios de EDAs, 9 (5.45%) fueron notificados en menores de 1 año, 48 casos (29.09 %) en niños de 1 a 4 años y 108 (65.45%) en mayores de 5 años.

Fuente: UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA - RED SALUD CHEPEN

La diarrea aguda suele durar menos de 7 días y no más de 14 días. En los primeros meses de la vida, un cambio en la consistencia de las heces es más indicativo de diarrea que el número de deposiciones

Las EDA clasificada como diarrea aguda acuosa, se define por presentar aumento en frecuencia (3 o más veces en 24 horas), fluidez y/o volumen de las deposiciones en comparación a lo habitual, con pérdida variable de agua y electrolitos y cuya duración es menor de 14 días. En la diarrea aguda disintérica, se presenta aumento en frecuencia y fluidez de las deposiciones, de volumen escaso o moderado y que además evidencia en las heces sangre visible y moco

De los episodios de diarrea aguda notificados durante el periodo comprendido (SE 31 a la 37), el 100% fueron acuosas, mientras que EDAs disintérica no se notificaron.

II. Conclusiones

- ✓ Durante el periodo comprendido (SE 31 a la 35) se notificaron 165 episodios de diarrea aguda en todas las edades, con una TIA de 1.84 por 1000 habitantes, disminuyendo ligeramente los casos de EDAs en el presente mes.
- ✓ De acuerdo al canal endémico, los episodios de EDAs nos seguimos ubicando en zona de éxito.

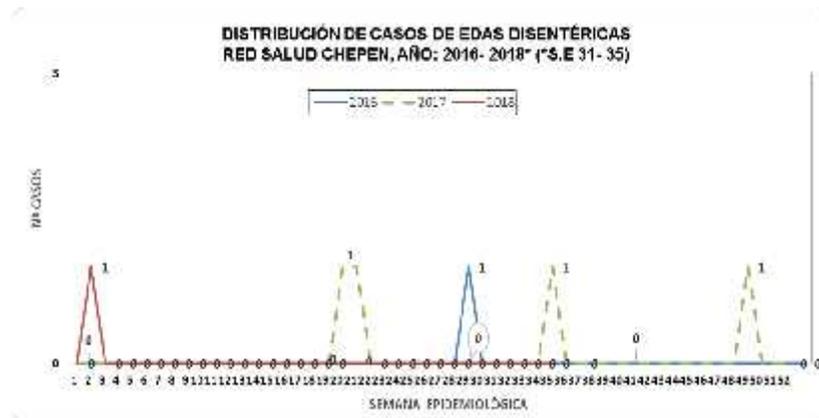
- ✓ Del total de episodios de EDAs, 9 (5.45%) fueron notificados en menores de 1 año, 48 casos (29.09 %) en niños de 1 a 4 años y 108 (65.45%) en mayores de 5 años..

III. Recomendaciones

- ✓ Promover las medidas higiénicas y cuidado de los menores en el hogar, mediante el consumo de agua segura, alimentos en buen estado, lavado y desinfección de frutas y verduras, lavado de las manos antes de comer y después de ir al baño.
- ✓ Fomentar la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida.
- ✓ Fortalecer y monitorizar la vigilancia e inspección de los alimentos comercializados.
- ✓ Se está fortaleciendo y monitorizando la calidad del agua en la vigilancia del agua para consumo humano a nivel de la provincia priorizando los distritos de Pacanga y Pueblo Nuevo como quintiles II y III de pobreza. Sin dejar de lado el resto de reservorios a nivel de la Provincia.
- ✓ Realizar la capacitación de agentes comunitarios de salud, para que cumplan un rol educador y de atención precoz de casos de diarrea por medio de rehidratación oral en la comunidad.
- ✓ Fortalecer la vigilancia epidemiológica; prestando atención a patrones inusuales de comportamiento o aumento de casos de EDAs.

EDAS DISENTERICAS

Durante el periodo comprendido (SE 31 a la 35) no se notificaron casos de EDAS Disentéricas en la provincia de Chepen.



2013	2014	2015	2016	2017	2018
15	9 Casos	02 Casos	1 casos	2 casos	1

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

Durante el periodo comprendido (SE 31 a la 35) se han notificado 337 casos de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs), con una incidencia semanal de 3.74 x 1000 hab. Y una incidencia acumulada de 329.2 x 10000 hab. El distrito sanitario de Chepén reporto 134 casos, 109 corresponden al Distrito sanitario de Pacanga y 94 al distrito sanitario de Pueblo Nuevo. No reportándose defunción por IRAs.

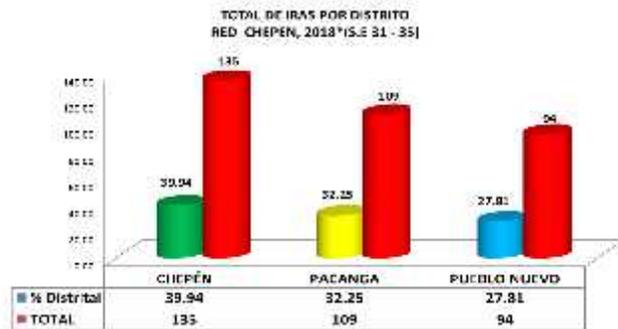
DISTRIBUCIÓN CASOS y TASAS DE IRAS y NEUMONÍAS EN MENORES DE 5 años SEGÚN DISTRITOS PROVINCIA DE CHEPEN S.E. Nº 31 – 35 AÑO 2018

DISTRIBUCIÓN DE CASOS y TASAS DE IRAS y NEUMONÍAS, EN MENORES DE 5 AÑOS E INCIDENCIA ACUMULADA POR DISTRITOS

B

PROVINCIA	DISTRITO	CASOS EN LA PRESENTE SEMANA								CASOS ACUMULADOS								
		IRAS NO NEUMONÍAS	NEUMONÍA TOTAL	NEUM. GRAVE + EMG.	HOSP. NEUM.	DEFUNC.	SOB / ASMA	TOTAL IRAS	Incid. Sem. IRAS X 1,000	IRAS NO NEUMONÍAS	NEUMONÍA TOTAL	NEUM. GRAVE + EMG.	HOSP. NEUM. + NMG.	DEFUNC.	SOB / ASMA	TOTAL IRAS	Incid. Acum. IRAS X 1,000	Incid. Acum. Neum. X 1000
CHEPEN	CHEPÉN	134	1	0	0	0	7	135	32.03	1181	3	1	1	2	7	1185	19.9	0.72
	PACANGA	109	0	0	0	0	0	109	51.59	731	0	0	0	0	0	731	41.2	0.00
	PUEBLO NUEVO	94	0	0	0	0	0	94	67.58	561	0	0	0	0	0	561	42.7	0.00
TOTAL CHEPÉN		337	1	0	0	0	7	338	3.74	2473	3	1	1	2	7	2477	329.2	0.39
RAZÓN DE IRAS/NEUMONÍAS								824.33										

Fuente: UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA - RED SALUD CHEPEN



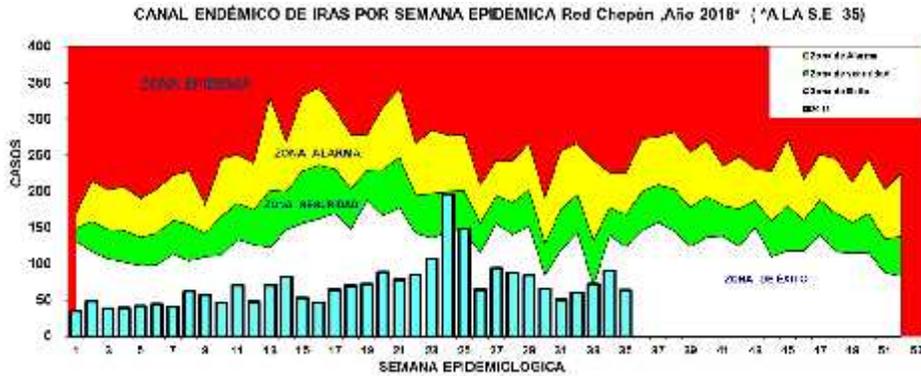
Durante el periodo comprendido (SE 31 a la 35) los distritos sanitarios reportaron episodios de IRAs, el distrito de Chepén notifico 135 casos con una tasa de incidencia 39.94 x 1000 habitantes, seguido de Pacanga con 109 casos y una tasa del 32.25 x 1000, y con 94 casos el distrito de Pacanga con una tasa del 27.81 x 1000 hab.

IRAS SEGÚN GRUPOS DE EDAD Y DISTRITOS



La distribución de casos de IRAs por grupos de edad durante el periodo comprendido (SE 31 a la 35) es de 3.85 % (13 casos) en el grupo de menor de 2 meses, 27.22% (92 casos) para la etapa de vida correspondiente a 2 a 11 meses y el 68.93% (233) a la etapa que comprende de 1 a 4 años. Los casos de IRAs han aumentado ligeramente por el mismo cambio climático que estamos pasando.

Con respecto al canal endémico, nos permite conocer el comportamiento y evaluar la naturaleza endémica o epidémica de una enfermedad, con respecto a las IRAs, nos encontramos en zona de éxito, no habido incremento de casos.



NEUMONIAS en MENORES de 5 AÑOS:

Durante el periodo comprendido (SE 31 a la 35), se ha reportado 01 caso de Neumonía en menores de 5 años, durante el 2017, en el mismo periodo no se reportó caso de neumonía.



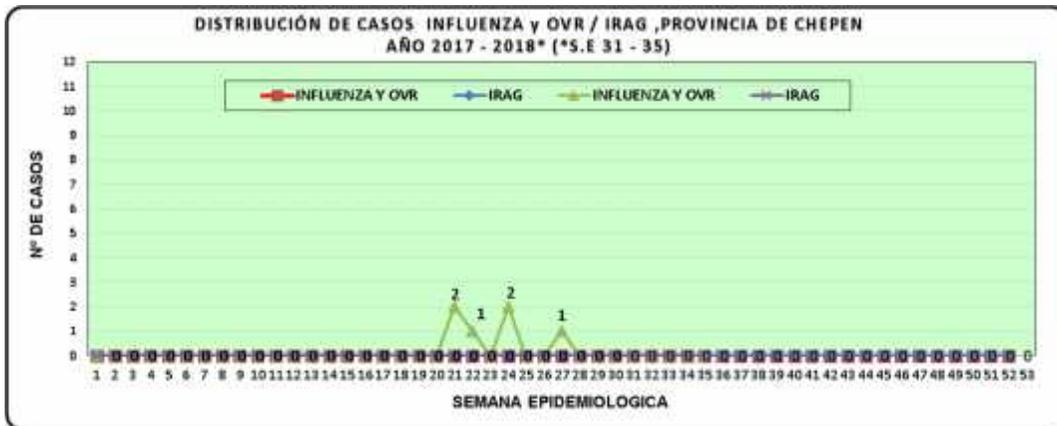
SOB/ASMA



Durante el periodo comprendido (SE 31 a la 35) se ha notificado 07 casos de SOB/ASMA, con un acumulado de 47 casos con una incidencia de 7.01 x 1000 hab. En el año 2017 durante el mismo periodo se reportaron el mismo número de casos.

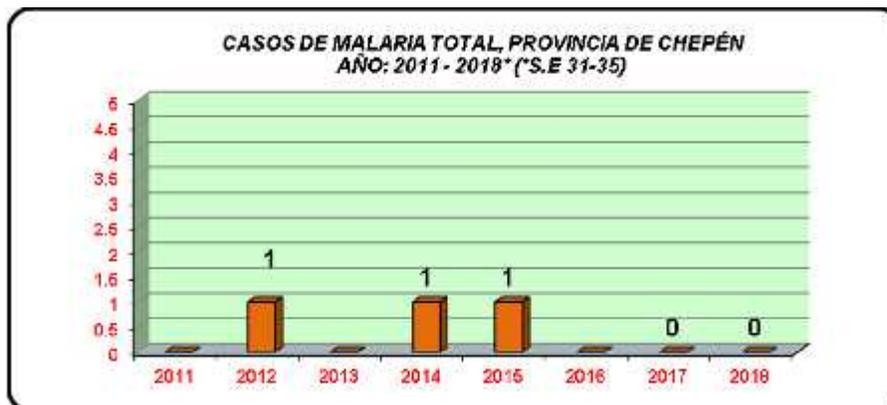
IRAG/INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIO

Durante el periodo comprendido (SE 31 a la 35) no se ha notificado caso de Influenza en la provincia de Chepén.



ENFERMEDADES METAXENICAS

Son enfermedades transmisibles, transmitida al huésped humano por un portador animado no humano denominado vector. Chepén desde 1998 la Unidad de Epidemiología ya no ha reportado casos de malaria autóctonos. Durante el periodo comprendido (SE 31 a la 35) no se han notificado casos.



Fuente: VEA/EPI-RSCH

DENGUE

Antecedentes

El virus del dengue es uno de los mayores agentes patógenos emergentes que se han extendido geográficamente en los últimos años, de 9 países con transmisión, hace 6 décadas, a más de 100 países en la actualidad. Según una estimación, ocurren 390 millones de infecciones por dengue cada año, con un rango entre 284 a 528 millones, de los cuales 96 millones (rango de 67 a 136 millones) presentan signos y/o síntomas en cualquiera de sus formas clínicas. La presencia de los casos de dengue en el Perú está relacionada a la reintroducción del *Aedes aegypti* en Iquitos en 1984, después de su eliminación del país en 1958. En 1990 ocurre el primer brote de dengue con más de 7858 casos asociados al DENV-1, el mismo que afectó el departamento de Loreto, San Martín y Ucayali; a partir de entonces la transmisión de dengue tiene un comportamiento endémico con periodos epidémicos en la selva peruana y con tendencia a mantener este comportamiento en la costa norte.

II. Situación Actual

La Provincia de Chepén, Durante el periodo comprendido (SE 31 a la 35), no se ha notificado casos al sistema de vigilancia. Se notificaron un total de 7 casos probables, los cuales fueron investigados y DESCARTADOS. El escenario epidemiológico actualmente Hasta la semana epidemiológica (SE) 26-2018 es escenario II ya que tenemos al vector pero no estamos reportando casos.

Distrito	Jurisdicción	Escenario I	Escenario II	Escenario III	Población
Chepén	Chepén				42663
	Chequen				8067
TOTAL					50730
Pacanga	Pacanga				5669
	Pacanguilla				18223
TOTAL					23892
Pueblo Nuevo	Pueblo Nuevo				8571
	Santa Rosa				4044
	San Ildefonso				2375
TOTAL					14989
TOTAL					89611

Fuente: VEA- UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA - RED SALUD CHEPEN

Las condiciones ambientales actuales, con persistencia de lluvias en la costa norte e incremento de la temperatura (> de 40 °C) y humedad ambiental, propiciarían el ambiente favorable para aumentar la población de los vectores y en consecuencia el alto riesgo de transmisión de la enfermedad en la población susceptible.

Las condiciones de saneamiento básicos deficientes en los sectores del distrito de Chepén, por la falta o racionamiento intermitente del agua potable en las viviendas y el inadecuado tapado y limpieza de los recipientes que almacenan agua, favorece el incremento de los criaderos del vector del dengue.

La población está en constante movimiento entre las diversas localidades en el interior del país por diversos motivos (personal, laboral, negocios, labor policial o militar, etc.), lo cual facilita la dispersión de la enfermedad.

ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

TOS FERINA

Durante el periodo comprendido (SE 31 a la 35), no se ha reportado caso de tos ferina. Hasta la SE 35 se tiene un acumulado de 02 casos con una incidencia de $0.22 \times 10000 \text{ hab.}$. Para el año 2017 en el mismo periodo no se notificaron casos.

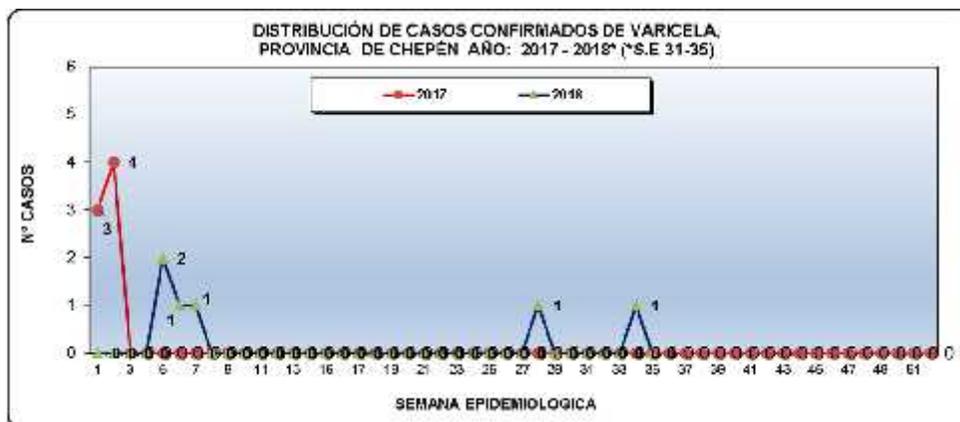


SARAMPION Y RUBEOLA

Durante el periodo comprendido (SE 31 a la 35) no se ha notificado caso probable de Sarampión. La Unidad de Epidemiología realiza diariamente la Búsqueda Activa Institucional. Para detectar a tiempo estas enfermedades proceso de eliminación.

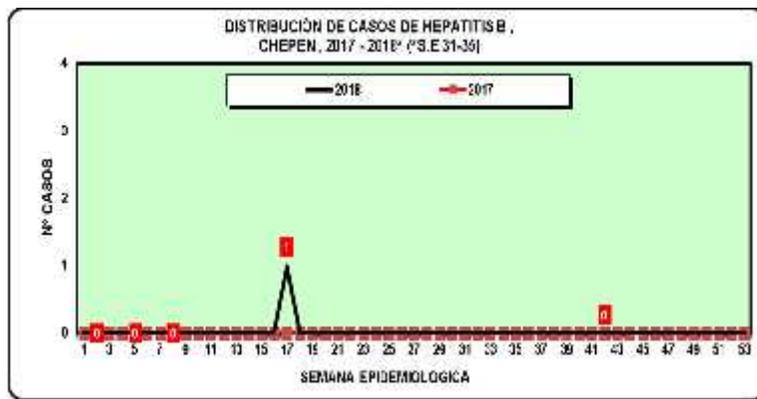
VARICELA

Durante el periodo comprendido (SE 31 a la 35) no se han notificado casos nuevos por varicela no defunciones en esta provincia.



Fuente: VEA/EPI-RSCH

HEPATITIS B



Durante el periodo comprendido (SE 31 a la 35) no se ha notificado caso nuevo por esta enfermedad, se tiene una incidencia de 0.11.

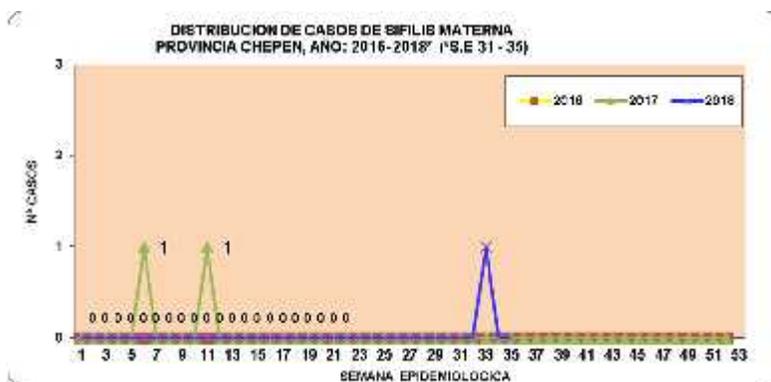
VIH-SIDA



Durante el periodo comprendido (SE 31 a la 35) se ha notificado 05 casos nuevos de VIH, haciendo un acumulado de 15 casos en el año. En el año 2017 en el mismo periodo no se reportaron casos de

Fuente: VEA/EPI-RSCH

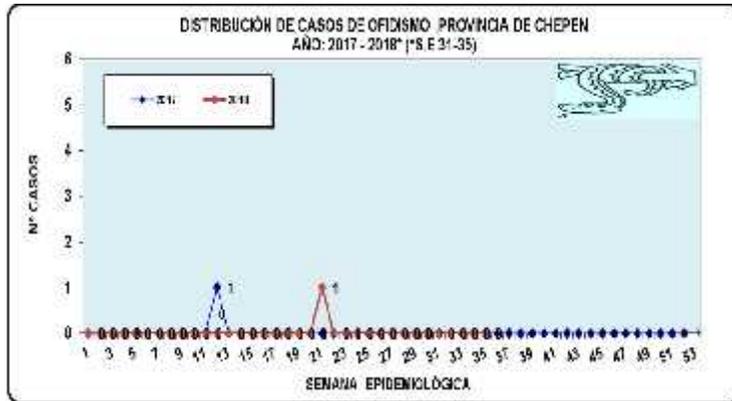
SIFILIS CONGENITA/SÍFILIS MATERNA



Durante el periodo comprendido (SE 31 a la 35) no se ha notificado caso de sífilis congénita ni sífilis materna.

Fuente: VEA/EPI-RSCH

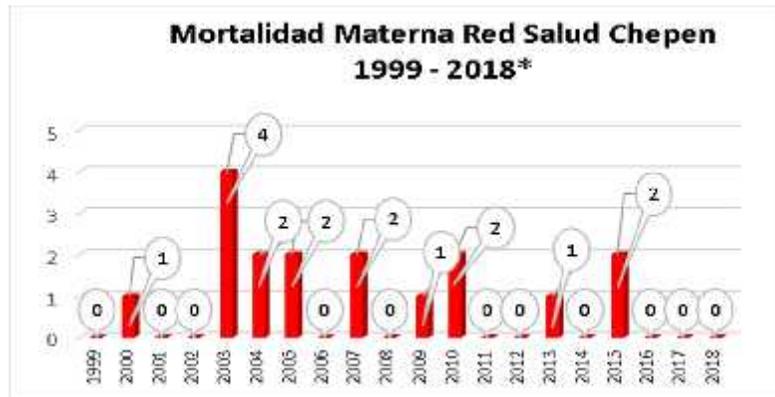
OFIDISMO



Durante el periodo comprendido (SE 31 a la 35) no se ha notificado caso nuevo por este evento. A pesar que estamos ubicados en zona agrícola.

MORTALIDAD MATERNA

Durante el periodo comprendido (SE 31 a la 35) no se ha notificado muerte materna.

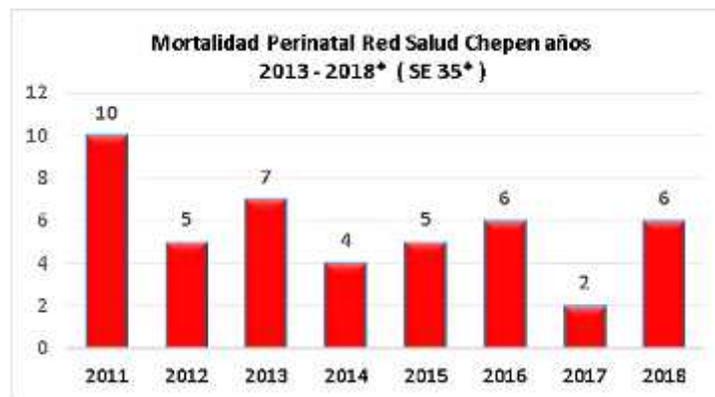


Fuente: VEA/EPI-RSCH

MORTALIDAD PERINATAL Y NEDNATAL:

Durante el periodo comprendido (SE 31 a la 35) no se ha notificado caso de muerte perinatal.

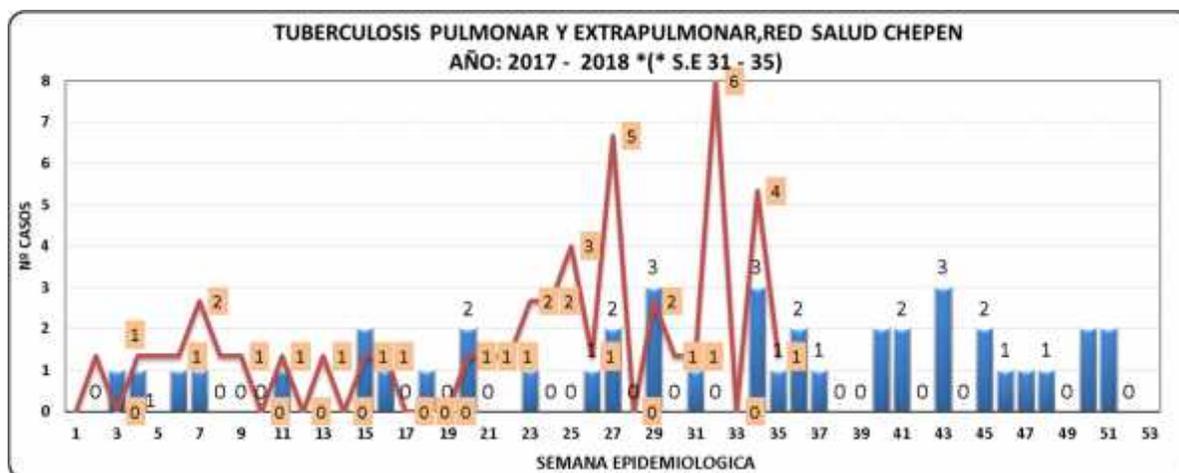
Teniendo un acumulado de 02 muertes perinatales.



Fuente: VEA/EPI-RSCH

TUBERCULOSIS:

Durante el periodo comprendido (SE 31 a la 35) se han notificado 12 casos de tuberculosis pulmonar. Haciendo un acumulado de 43 casos y una tasa de incidencia de 4.8 x 1000 hab; de los cuales 10 ingresan por criterio diagnóstico radiológico y 02 por criterio bacteriológico.



Fuente: VEA -EPI - RED SALUD CHEPEN

INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS

La vigilancia epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) es uno de los principales instrumentos para conocer la situación de las IIH de modo de programar acciones de prevención y control e identificar áreas que pueden requerir investigaciones especiales.

El Hospital de Apoyo Chepén es nivel II - 1 realizamos la vigilancia en los servicios de Medicina - Cirugía, Neonatología - Pediatría, Ginecoobstetricia.

Servicios	Tipo de IIH	Factor de Riesgo	Estándar II-1	Procedimiento Invasivo días exp.
Neonatología Pediatría	Infecciones del torrente sanguíneo	Catéter venoso periférico	0.13	ITS a CVP x 1000 días exp.
Ginecoobstetricia	Endometritis	Parto Vaginal	0.12	Endometritis a parto vaginal x 100 partos
	Endometritis	Parto Cesarea	0.19	Endometritis a parto cesarea x 100 partos
	Infección Herida Operatoria	Parto Cesarea	1.07	IHO a cesarea x 100
Medicina	Infección de tracto urinario	Catéter urinario permanente	0.93	ITU a CUP x 1000 días exp.
Cirugía	Infección de tracto urinario	Catéter urinario permanente	0.6	ITU a CUP x 1000 días exp.
	Infección Herida Operatoria	Colecistectomía	0.39	IHO Hernioplastía x 100
	Infección Herida Operatoria	Hernioplastía inguinal	0.66	IHO Colecistectomía x 100

En el servicio de Pediatría-Neonatología se hace la vigilancia a las infecciones del torrente sanguíneo por uso de catéter venoso periférico. Durante el mes de agosto no se han reportado casos de infección del torrente sanguíneo por catéter venoso periférico.

PESO	Catéter Venoso periférico (CVP)			
	Nº Días de exposición con CVP	Nº de pacientes vigilados con CVP	Nº ITS nuevos asociadas a CVP	Tasa de ITS
Menor a 1500 gr.	0	0	0	0
1501 gr. - 2500 gr.	12	2	0	0
Mayor a 2500 gr.	4	2	0	0
TOTAL	16	4	0	0

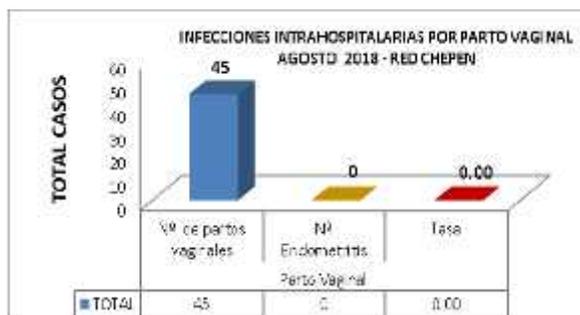
Fuente: UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA - RED SALUD CHEPEN



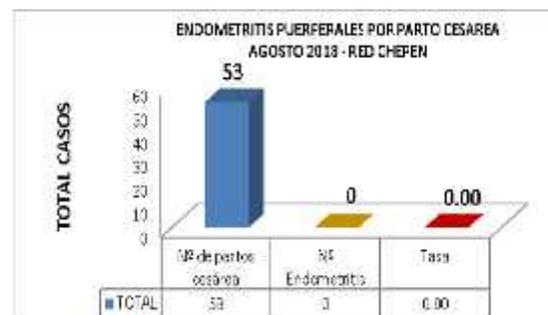
Fuente: UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA - RED SALUD CHEPEN

En el servicio de Gineco-Obstetricia notificamos las endometritis puerperales en mujeres post parto vaginal y/o cesárea, así como las IHO por parto cesárea. Para el mes de agosto del año 2018 no se ha notificado caso de Infección de Herida operatoria.

NOMBRE DEL HOSPITAL	Parto Vaginal			Parto Cesárea				
	Nº de partos vaginales	Nº Endometritis	Tasa	Nº de partos cesárea	Nº Endometritis	Tasa	Nº IHO	Tasa
CHEPÉN	45	0	0.00	53	0	0.00	0	0.00



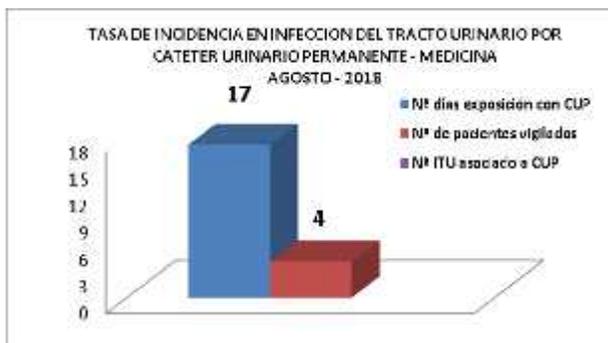
Fuente: UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA - RED SALUD CHEPEN



Fuente: UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA - RED SALUD CHEPEN

En el servicio de Medicina y Cirugía se vigila las infecciones por catéter urinario permanente, no presentándose casos por este procedimiento, ni infecciones de heridas operatorias por Colectomía ni por Herniorrafias.

SERVICIO DE MEDICINA				SERVICIO DE CIRUGIA									
Catéter Urinario Permanente (CUP)				Catéter Urinario Permanente (CUP)				Colectomía			Hernioplastia Inguinal		
Nº Dias de exposicion con CUP	Nº de pacientes vigilados con CUP	Nº ITU nuevas asociadas a CUP	Tasa de ITU	Nº total de pacientes con CUP	Nº de pacientes nuevos con CUP	Nº ITU nuevas asociadas a CUP	Tasa de ITU	Nº de pacientes nuevos operados	Nº IHO	Tasa	Nº de pacientes nuevos operados	Nº IHO	Tasa
17	4	0	0.00	24	4	0	0.00	11	0	0.00	1	0	0.00



Fuente: UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA - RED SALUD CHEPEN



Fuente: UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA - RED SALUD CHEPEN



Fuente: UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA - RED SALUD CHEPEN

NO TRANSMISIBLES

VIOLENCIA FAMILIAR:

La violencia es todo aquello que se ejecuta con fuerza y brusquedad, o que hace contra la voluntad y el gusto de uno mismo. Se trata de un comportamiento deliberado que puede ocasionar daños físicos o psíquicos a otros sujetos. Por lo general un comportamiento violento busca obtener o imponer algo por la fuerza. La violencia familiar, por lo tanto, es la acción u omisión que el

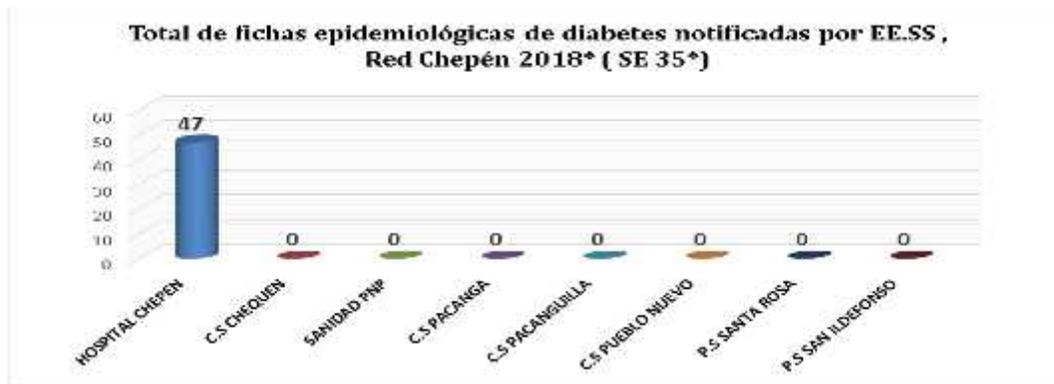
integrante de un grupo familiar ejerce contra otro y que produce un daño no accidental en el aspecto psíquico o físico.

Para el presente mes de agosto la estrategia de Salud Mental no ha reportado tamizaje de violencia Familiar.

DIABETES:

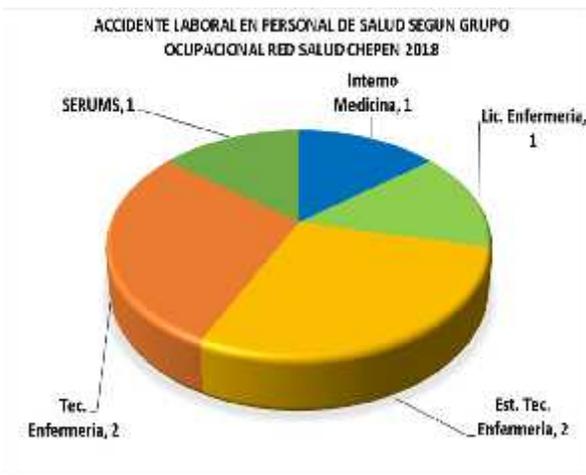
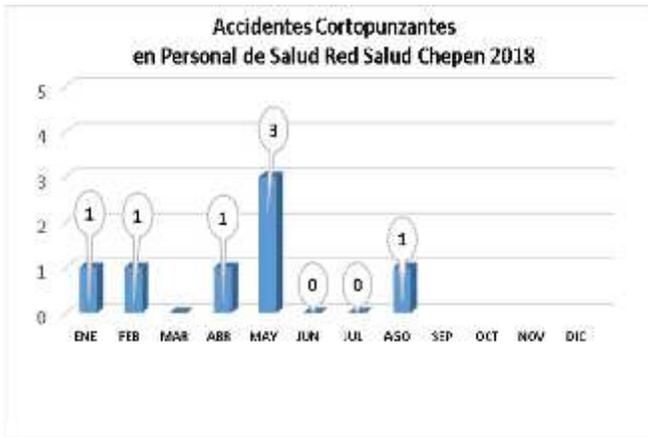
La diabetes mellitus es un conjunto de trastornos metabólicos, cuya característica común principal es la presencia de concentraciones elevadas de glucosa en la sangre de manera persistente o crónica, debido ya sea a un defecto en la producción de insulina, a una resistencia a la acción de ella para utilizar la glucosa, a un aumento en la producción de glucosa o a una combinación de estas causas.

Para el mes de agosto la Estrategia no ha notificado casos de diabetes, ni prevalentes ni caso nuevo.



SALUD OCUPACIONAL

Para el presente mes de agosto se ha notificado un accidente corto punzante en personal de salud pero no se han reportado accidente de trabajo.

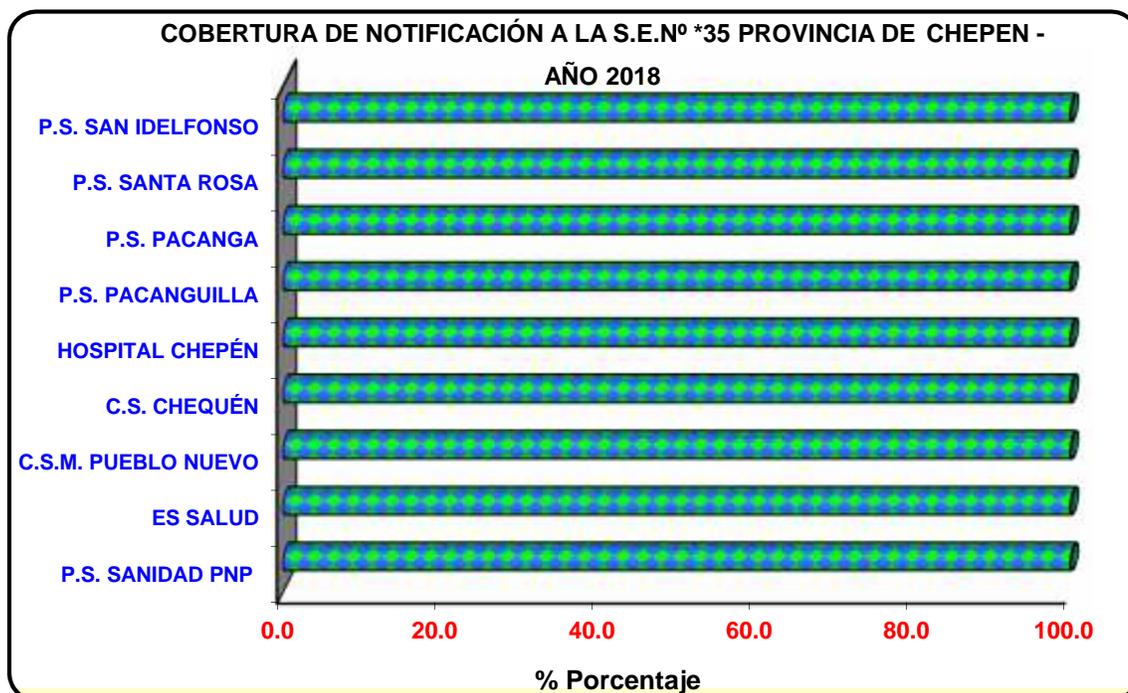


COBERTURA DE NOTIFICACION

De los Establecimientos de Salud incorporados a la Red Provincial de Epidemiología se obtuvo una notificación oportuna del 100% en la S.E. N° 31 a la 35

RED CHEPÉN												
RED DE SALUD	UNIDADES NOTIFICANTES REGISTRADAS					TIPO DE NOTIFICACION	UNIDADES QUE NOTIFICARON EN LA S.E. :04					
	HOSP.	C.S.	P.S.	OTROS	TOTAL		HOSP.	C.S.	P.S.	OTROS	TOTAL	%
CHEPÉN	2	4	3	0	9	O.P.O.R.T.U.N.A POSITIVA	2	4	3		9	100.00
						O.P.O.R.T.U.N.A NEGATIVA	0	0	0		0	0.00
						O.P.O.R.T.U.N.A NO NOTIFICADO	0	0	0	0	0	0.00
						O.P.O.R.T.U.N.A TOTAL	2	4	3	0	9	100.00
Cobertura de Notificación							100.00	100.00	100.00	0.00	100.00	

Este Boletín es una publicación Mensual de la Unidad de Epidemiología de la Red Salud Chepén.



La información contenida en éste boletín es actualizada semanalmente, cuya fuente es el Registro Semanal de Enfermedades y Eventos sujetos a notificación inmediata y semanal, de los establecimientos de Salud que integran nuestra Red de Salud Chepén:

- ✓ *Hospital de Apoyo Chepén.*
- ✓ *C.S.M. Pueblo Nuevo.*
- ✓ *C.S. Chequén.*
- ✓ *P.S. Pacanga.*
- ✓ *P.S. Pacanguilla*
- ✓ *P.S. Santa Rosa*
- ✓ *P.S. San Idelfonso.*
- ✓ *Hospital I ESSALUD - Chepén.*
- ✓ *P.S. La Sanidad de la PNP.*

El Equipo Técnico de la Unidad de Epidemiología les agradece de antemano la contribución con sus reportes V.E.A. en forma semanal, a los encargados y/o responsables de las Unidades Notificantes de Epidemiología de los 09 Establecimientos de Salud que conforman la Provincia de Chepén; también un especial agradecimiento a la Sanidad de la Policía Nacional del Perú (PNP) y ESSALUD Chepén, quiénes como Unidades Notificantes alimentan la información para consolidar un registro real de la información Epidemiológica Provincial, dando realce a nuestra realidad y enfoque situacional de Salud.