



RESOLUCION DIRECTORAL

YENNY LORENA LINO CRUCES
Fedataria

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO,
DIRESA - CALLAO

REG. Nº 289 FECHA 24 SEP 2012

Callao, 21 de SEPTIEMBRE de 2012

Visto el Informe Nº 096-2012-GRC/DIRESA/DEPIDE, de fecha 05 de septiembre de 2012; emitido por el Director de la Oficina de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud del Callao, que remite el Proyecto de "Directiva Sanitaria para la Intervención Integral de Casos de Dengue en los Establecimientos de Salud de la Región Callao"; y,

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 105º de la Ley Nº 26842 – Ley General de Salud, señala que corresponde a la Autoridad de Salud competente, dictar las medidas necesarias para minimizar y controlar los riesgos para la salud de las personas derivados de elementos, factores y agentes ambientales;

Que, el artículo 5, de la Ley Nº 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales, establece como misión de los gobiernos regionales organizar y conducir la gestión pública regional de acuerdo a sus competencias exclusivas, compartidas y delegadas, en el marco de las políticas nacionales y sectoriales, para contribuir al desarrollo integral y sostenible de la región; asimismo, el artículo 9, inciso g), de la citada Ley dispone que los gobiernos regionales son competentes para promover y regular actividades y/o servicios en materia de salud;

Que, de acuerdo a lo establecido por el Decreto Supremo Nº 036-2007-PCM, se aprueba el Plan Anual de Transferencia de Competencias Sectoriales a los Gobiernos Regionales y locales del año 2007, el cual se precisa en el "Acta de Entrega y Recepción de Funciones Sectoriales";

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 003-2009/MINSA, del 10 de Enero del 2009, se declaró que el Gobierno Regional del Callao ha culminado el proceso de transferencia de las funciones sectoriales en materia de salud;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 658-2010/MINSA, se aprueba la Directiva Sanitaria Nº 037-MINSA/DGE-V.01 "Directiva Sanitaria para la Notificación de Casos en la Vigilancia Epidemiológica de Dengue", cuya finalidad es contribuir a la prevención y control del dengue en el país;

Que, mediante la Ordenanza Regional Nº 000026, de fecha 06 de julio de 2012, se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección Regional de Salud Callao, cuyo artículo 11º establece dentro de las funciones generales de la Oficina de la Epidemiología: "f) Fortalecer la detección precoz de brotes epidémicos y conducir la respuesta sanitaria de control epidemiológico en la jurisdicción";

Que, mediante documento de visto, la Oficina de Epidemiología remite el proyecto de "Directiva Sanitaria para la intervención Integral de Casos de Dengue en los Establecimientos de Salud de la Región Callao", teniendo como objetivo fortalecer la identificación oportuna e intervención adecuada frente a los casos de dengue en los establecimientos de salud (EES) de la Región Callao;

Que, en virtud a lo antes expuesto, siendo competencia de la Dirección Regional de Salud del Callao la prevención, control y vigilancia de las enfermedades transmisibles y no transmisibles en la Región Callao, resulta necesario aprobar una directiva que permita contribuir al manejo oportuno de casos de Dengue en la jurisdicción de la Región Callao; y



R. LAMA M.



M. ARRANZEN C.



G. VIDAL B.



M. RODRIGUEZ F.



Estando a lo propuesto, por el Director de la Oficina de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud del Callao;

Estando a lo visado, por el Director Ejecutivo de Salud de las Personas, Director Ejecutivo de Promoción de la Salud, Directora Ejecutiva de Salud Ambiental, Directora de Laboratorios de Salud Pública, el Director de la Oficina de Asesoría Jurídica de la Dirección Regional de Salud del Callao; y,

En uso de las atribuciones y facultades conferidas al Director General de la Dirección Regional de Salud del Callao, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 0000436-2012;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Apruébase la DIRECTIVA N° 010-2012-DESP/DESA/OEPS/DSL/DEPIDE-CALLAO "Directiva Sanitaria para la intervención Integral de Casos de Dengue en los Establecimientos de Salud de la Región Callao", documento que consta de X Capítulos y 03 Anexos, y que forma parte de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Encárguese a la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud, Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental y Dirección de Laboratorios de Salud Pública en el ámbito de su competencia, la difusión y supervisión de lo dispuesto en la citada Directiva.

ARTÍCULO TERCERO.- Notifíquese la presente Resolución Directoral a los estamentos administrativos correspondientes y a los interesados para los fines de Ley.

W. J. PORTUGAL B.



M. RODRIGUEZ F.

Regístrese y Comuníquese.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

Dr. RICARDO ALDO LAMA MORALES
Director General
C.M.P. 12555

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido Para Uso interno

YENNY LORIANA LINO CRUCES
Fiscalía

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO

REG N° 989 FECHA: 24.SEP.2012



DIRECTIVA N° 010-2012-GRS/DIRESA/DG/DEPIDE-CALLAO

**DIRECTIVA SANITARIA PARA LA INTERVENCIÓN INTEGRAL
DE CASOS DE DENGUE EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA REGION CALLAO**

I. FINALIDAD.-

Contribuir al manejo oportuno de casos (probable y/o confirmado) de Dengue en la Región Callao.

II. OBJETIVO GENERAL.-

Fortalecer la identificación oportuna e intervención adecuada frente a los casos de dengue en los establecimientos de salud (EESS) de la Región Callao.

III. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.-

1. Intensificar la difusión de las definiciones operacionales.
2. Fortalecer el uso adecuado de los instrumentos de la vigilancia para una toma de decisiones adecuada.
3. Asegurar la oportunidad de la intervención integral frente a los casos de dengue.

ÁMBITO DE APLICACIÓN.-

La presente Directiva Sanitaria es de aplicación obligatoria en todos los EESS de la Región Callao:

- Públicos (DIRESA Callao, EsSalud, Municipios, Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policiales e INPE).
- Privados (Clínicas, consultorios, policlínicos y otros).

V. BASE LEGAL.-

1. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
2. Ley N° 27867 Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales.
3. RM N° 721-2005/MINSA que aprueba el Plan Estratégico de Prevención y Control de las Enfermedades Metaxénicas y otras Transmitidas por Vectores.
4. RM N° 589-2007/MINSA que aprueba el Plan Nacional concertado de Salud para Vigilancia Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles y No Transmisibles.
5. RM N° 658-2010/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 037-MINSA/DGE-V.01 para la Notificación de casos en la Vigilancia Epidemiológica del Dengue.
6. RM N° 506-2012/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01 "Directiva Sanitaria de Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública".
7. RM N° 797-2010/MINSA que aprueba la NTS N° 085-MINSA/DIGESA-V.01 "Implementación de la Vigilancia y Control del *Aedes aegypti* en el territorio nacional".
8. RM N° 087-2011/MINSA que aprueba la Guía Técnica: "Guía de Práctica Clínica para la atención de casos de Dengue en el Perú".
9. Ordenanza Regional N° 000014, de fecha 26 de abril del 2012, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la DIRESA Callao, Direcciones de Redes de Salud y Hospital de Ventanilla.
10. RM N° 111-2005-MINSA – "Lineamientos de Política de Promoción de la Salud".
11. RM N° 457-2005-MINSA – Programa de Municipios y Comunidades Saludables.
12. RM N° 402-2006-MINSA – Programa de Familias y Viviendas Saludable.
13. Ordenanza Regional N° 000021 de mayo 2012, que aprueba la Ordenanza que Declara de interés y necesidad pública la vigilancia, prevención y control de dengue en la Región Callao.
14. RM N° 546-2011/MINSA que aprueba la NTS N° 021- MINSA/ DGSP - V.03 "Categorías de establecimientos del Sector Salud".
15. Ley N° 27972 – Ley Orgánica de Municipalidades.

DISPOSICIONES.-

DEFINICIONES OPERACIONALES:

VI.1 Caso probable de dengue SIN señales de alarma (CIE 10: A97.0): Todo caso sospechoso que no tiene ninguna señal de alarma y que presenta por lo menos dos de las siguientes manifestaciones:

- Artralgias
- Dolor ocular o retro-ocular
- Mialgias, Dolor lumbar
- Cefalea y
- Erupción cutánea (rash)



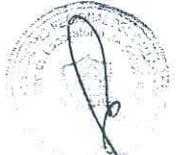
VI.2 **Caso probable de dengue CON señales de alarma (CIE 10: A97.1):** Todo caso sospechoso que presenta una o más de las siguientes señales de alarma:

- Dolor abdominal intenso y continuo
- Dolor torácico o disnea
- Derrame seroso al examen clínico
- Vómitos persistentes
- Disminución brusca de temperatura o hipotermia
- Disminución de la diuresis (disminución del volumen urinario)
- Decaimiento excesivo o lipotimia
- Estado mental alterado (Somnolencia o inquietud o irritabilidad o convulsión)
- Hepatomegalia o ictericia
- Disminución de plaquetas o incremento de hematocrito



VI.3 **Caso probable de dengue Grave (CIE 10: A97.2):** Se considera a: Todo caso sospechoso de dengue o todo caso probable de dengue con o sin señales de alarma y que además presenta por lo menos uno de los siguientes hallazgos:

- Signo o signos de choque hipovolémico
- Derrame seroso por estudio de imágenes
- Sangrado grave
- Según criterio clínico y Escala de Glasgow < 13



VI.4 **Caso confirmado de dengue por laboratorio:** Todo caso probable de dengue que tenga resultado positivo por laboratorio.

VI.5 **Caso confirmado de dengue por nexo epidemiológico:** Todo caso probable de dengue con o sin señales de alarma de quien no se dispone de un resultado de laboratorio y que tiene nexo epidemiológico (relación en tiempo y lugar entre el caso probable con un caso confirmado de dengue en una localidad durante el periodo de transmisión o brote de dengue).



DISPOSICIONES ESPECÍFICAS.-

VII.1 **Para la Identificación de caso**

El personal de salud médico debe disponer de las definiciones de caso de Dengue en los consultorios, en las áreas de emergencia, entre otros que deben estar fácilmente visibles. (Afiches, cartillas u otros).

VII.2 **Notificación del caso**

Ante la presencia de un paciente que cumpla con la definición de caso de Dengue, el médico que lo diagnostique deberá hacer el **reporte del caso inmediatamente al equipo técnico local incluido al responsable de epidemiología del establecimiento para la notificación al nivel inmediato superior** correspondiente empleando la ficha de investigación clínico epidemiológico (Anexo N° 01).

Los EESS que aún no pertenezcan a la Red de Epidemiológica del Callao harán la notificación al EESS de la DIRESA Callao más cercano con copia al correo epicala@dge.gob.pe o llamar al teléfono directo 4534611 (Oficina de Epidemiología).

VII.3 **Toma de muestra.-**

El caso probable de Dengue identificado debe ser derivado a la Unidad Tomadora de Muestra (UTM) donde se le extraerá 5 mL de sangre total, muestra que será conservada y transportada en cadena de frío (de +2 a +8 °C) de manera inmediata al Laboratorio Referencial de la DIRESA Callao, acompañada de la ficha de investigación clínico epidemiológica (con dos copias).

M. ADRIANZEN C.



G. VIDAL E.



MANEJO DE MUESTRAS PARA DIAGNOSTICO DE DENGUE

TIPO DE MUESTRA	MOMENTO DE OBTENCION	RETRACCION DEL COAGULO	CONSERVACION	TRANSPORTE	TIPO DE ESTUDIO
Sangre en fase aguda	Hasta 5 días de inicio de síntomas	2-6 horas a 4°C Suero 2 ml.	-20°C x 1 semana y -70°C x varios meses	Hielo seco condiciones optimas	Aislamiento Viral y serología
Sangre en fase de convalecencia	15 días después de inicio de síntomas	Temperatura ambiente	-20°C x varios meses	Se usa refrigerantes 2-8°C	Examen Serológico
Órgano	Pos-t Morten 10-24 horas		-20°C x 1 semana -70°C x varios meses formol	Hielo seco Temperatura ambiente	Aislamiento viral Histopatología

Fuente: Guía de Práctica Clínica para la Atención de Casos de Dengue en el Perú. R.M N° 087-2011/ MINSA.

Los EESS que no cuenten con Unidad Tomadora de Muestra (UTM) derivarán al paciente al EESS de la DIRESA Callao más cercano.

El EESS que cuenten con el servicio de laboratorio (incluye hospitales): se le extraerá 5 mL de sangre total, para luego obtener 2 mL de suero, el cual será conservado y transportado en cadena de frío (de +2 a +8 °C), de manera inmediata, al Laboratorio referencial DIRESA Callao acompañada de la ficha de investigación clínico epidemiológica (con dos copias).

Para casos con otro diagnóstico diferencial (DENGUE + otro daño), se debe remitir crioviales con 2 ml de suero por cada diagnóstico adicional.

VII.4 Atención de Caso.-

Para el manejo del caso de Dengue se debe aplicar la Guía de Práctica Clínica para la Atención de casos de Dengue en el Perú (www.minsa.gob.pe/webftp.asp?ruta=normaslegales/2010/RM087-2011-MINSA.pdf). Aplicar: Fluxograma de Atención de Casos (Anexo N° 02).

Recordar:

- Mantener hidratado al paciente.
- Mantener en reposo relativo en cama bajo mosquitero.
- Uso de ropa adecuada y repelentes.
- **No uso de esteroides y AINES (excepto paracetamol).**
- Vigilancia permanente de los casos de dengue (realizar visita domiciliar dentro de las 24 horas de identificado el caso).

VII.5 Zona de intervención

El equipo de campo del EESS (profesional y técnico) interviene la vivienda del caso y áreas aledañas comprendidas en los 400 metros a la redonda, con la participación de la personal de salud (profesional y técnico) y comunidad.

INTERVENCION DEL CASO DETECTADO

Mz 1	Mz 2	Mz 3
Mz 8	Domicilio del caso (Mz 0)	Mz 4
Mz 7	Mz 6	Mz 5

El inicio de la intervención debe ser desde la Mz. 0 y aquellas que están alrededor (Mz. 1 a la Mz. 8).



VII.6 **Visita Domiciliaria Integral.-**

Inmediatamente conocido el caso, se realizará:

- Búsqueda activa de febriles (personas con fiebre en los últimos 7 días).
- Vigilancia y control de criaderos del vector *Aedes aegypti* en el intra y peri-domicilio (mínimo 95% de cobertura) en un periodo máximo de hasta 5 días de conocer el caso probable y remitir las muestras entomológicas a la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental de la DIRESA Callao.
- Educación sanitaria en: agua segura (lavado, tapado de recipientes con agua), eliminación de recipientes inservibles, uso de barreras protectoras (ropa de manga larga, repelentes, mosquiteros, iluminación de lugares oscuros), no auto medicarse y acercarse al centro de salud si se presenta*.

Para los febriles que cumplan la definición de caso probable, se realizará el llenado de ficha clínico epidemiológico y toma de muestra.

*Consultar: Cuaderno técnico de Promoción de Salud de ambientes saludables y Dengue: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/compendio/compendio.htm>

VIII. **RESPONSABILIDADES.-**

VIII.1 **A nivel DIRESA.-**

- Es de responsabilidad del Equipo Técnico de Metaxénicas (ETM) de la DIRESA Callao, capacitar al personal de todos los establecimientos de salud en temas inherentes a sus funciones relacionadas a la presente directiva.

Conforman el ETM, las Direcciones Ejecutivas de: Salud de las Personas, Promoción de la Salud, Salud Ambiental y Medicamentos, Insumos y Drogas; Dirección de Laboratorio de Salud Pública y Oficinas de: Epidemiología y Comunicaciones.

- Responsabilidad del ETM y la Dirección Ejecutiva de Administración de la DIRESA Callao, en coordinación con las Gerencias de Salud de los Gobierno Locales, EsSalud y Sanidades de la FFAA y Policiales, de garantizar su implementación.
- Es de responsabilidad del ETM supervisar y monitorear el desarrollo de la presente Directiva.

VIII.2 **A nivel de Establecimientos de Salud Públicos y Privados.-**

El Equipo Técnico o Equipo de Gestión de los EESS de la DIRESA Callao, EsSalud, Municipalidades, Sanidades de las Fuerzas Armadas, Policiales e INPE; Clínicas, Consultorios, Policlínicos privados y otros son los responsables de la aplicación de la presente directiva.

IX. **INFORME LOCAL DE INTERVENCIÓN.-**

Contenido:

IX.1 **Antecedentes.-**

Describir aspectos de espacio geográfico, socio demográfico de la jurisdicción y antecedentes del evento de la zona.

IX.2 **Situación Actual.-**

Caracterización del evento:

- **Descripción Persona:** Caracterización del (los) caso (s) según edad, sexo, número de casos hospitalizados, número de casos fallecidos.
- **Descripción Espacio:** Información geográfica, medio en el cual se produjo el brote, lugar de procedencia del paciente, lugar probable de infección del paciente y lugar de residencia. Incluir mapa y croquis con respecto al brote que se está presentando.
- **Descripción Tiempo:** Fecha de inicio de los signos y síntomas más relevantes del paciente. Fecha de inicio del primer caso.



IX.3 Actividades Realizadas en relación a lo establecido en el ámbito local:

- Atención del (de los) caso (s)
- Censo de contactos e identificación de febriles.
- Vigilancia y control vectorial (viviendas inspeccionadas, cerradas, renuentes, tratadas y cantidad total del insumo químico utilizado). Y otros que consideren importantes.
- Educación sanitaria.

IX.4 Conclusiones

El informe inicial deberá ser remitido a las 24 horas de notificado el caso

X. ANEXOS.-

1. Ficha de Investigación Clínico Epidemiológica de Dengue
2. Diagnóstico y Manejo de Casos de Dengue
3. Diagrama de Flujo de La Intervención Integral de Casos de Dengue en los EESS de la Región Callao

E. RODRIGUEZ E.

M. A. ...

DEPS

G. VIDAL D.



ANEXO N° 01

DENGUE

Ficha de investigación clínico epidemiológica

Sem. Epid. N°

I. DATOS GENERALES: 1. Fecha de investigación

2. Dirección de Salud: 3. Red/ Micro Red/ Clas

4. Establecimiento de salud notificante E.S. I-1 E.S. I-3 E.S. II-1
E.S. I-2 E.S. I-4 E.S. II-2
E.S. III-1

II. DATOS DEL PACIENTE 5. H.Clinica N°

6. A Paterno A Materno Nombres 7. D.N.I Fecha de nacimiento 8 Edad 9 Sexo M F

10 Dirección 11. Localidad (AH, Urb, Resid, etc) 12. Distrito 13. Provincia 14. Departamento

III. DATOS EPIDEMIOLOGICOS Lugar donde probablemente se produjo la actual infección ¿En qué lugar o lugares estuvo en los últimos 14 días?

1.-

2.-

15. Departamento 16. Provincia 17. Distrito 18. Localidad (Cas., A.H., Urb., Resid., etc.) 19. Para S.I.G

20. Tuvo dengue anteriormente: Sí No Año 21. Vacunación Antiamarilla: Sí No Año

IV. DATOS CLINICOS 22. Fecha de inicio de síntomas

23. Fecha de obtención de muestra

24. Signos y síntomas. Manifestaciones de sangrado Señales de alarma Signos de choque

	Si	No		Si	No		Si	No
Fiebre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hematemesis (Vómito con sangre)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dolor abdominal intenso y continuo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artralgias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Melena (deposiciones negras)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dolor torácico o disnea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mialgias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Epistaxis (sangrado nasal)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vómitos persistentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cefalea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gingivorragia (Sangrado de encías)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Disminución brusca de la T° o hipotermia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dolor ocular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ginecorragia (sangrado transvaginal)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Disminución de la diuresis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dolor lumbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pelequias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Decaimiento excesivo o lipolimia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erupción cutánea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Equimosis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hepatomegalia o ictericia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Falta de apetito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hematuria (Sangre en la orina)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Disminución de plaquetas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dolor de garganta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Espujo hemoptico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Incremento del hematocrito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nausea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Otros sangrados.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Estado mental alterado (sornnolencia o inquietud o irritabilidad o convulsión)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros.....						Derrame seroso al examen clínico (ascitis o derrame pleural o pericárdico)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25. Aislamiento Viral

Serología Fecha Toma de Muestra 26. Ig M (Título) 27. Ig G (Título) Conclusión (positivo o negativo)

1era. Muestra

2da. Muestra

28. PCR Fecha Toma de Muestra Reactivo Serotipo

Antígeno NS1 Si No

29. Confirmado por Laboratorio: Si No

30. Confirmado por Nexo Epidemio: Si No

31. Descartado Si

VI. EVOLUCION 32. El paciente fue hospitalizado: Si No 33. Evolución de la enfermedad: Favorable Fallecido Referido

Fecha de fallecimiento

VII. CLASIFICACION FINAL 34. Dengue sin señales de alarma 35. Dengue con señal(es) de alarma 36. Dengue grave

VIII. PROCEDENCIA DEL CASO 37. Autóctono 38. Importado nacional 39. Importado internacional

IX. OBSERVACIONES

X. INVESTIGADOR Nombre de la persona responsable

Cargo:

Firma y Sello



I. RODRIGUEZ F.



M. ADRIANZEN C.



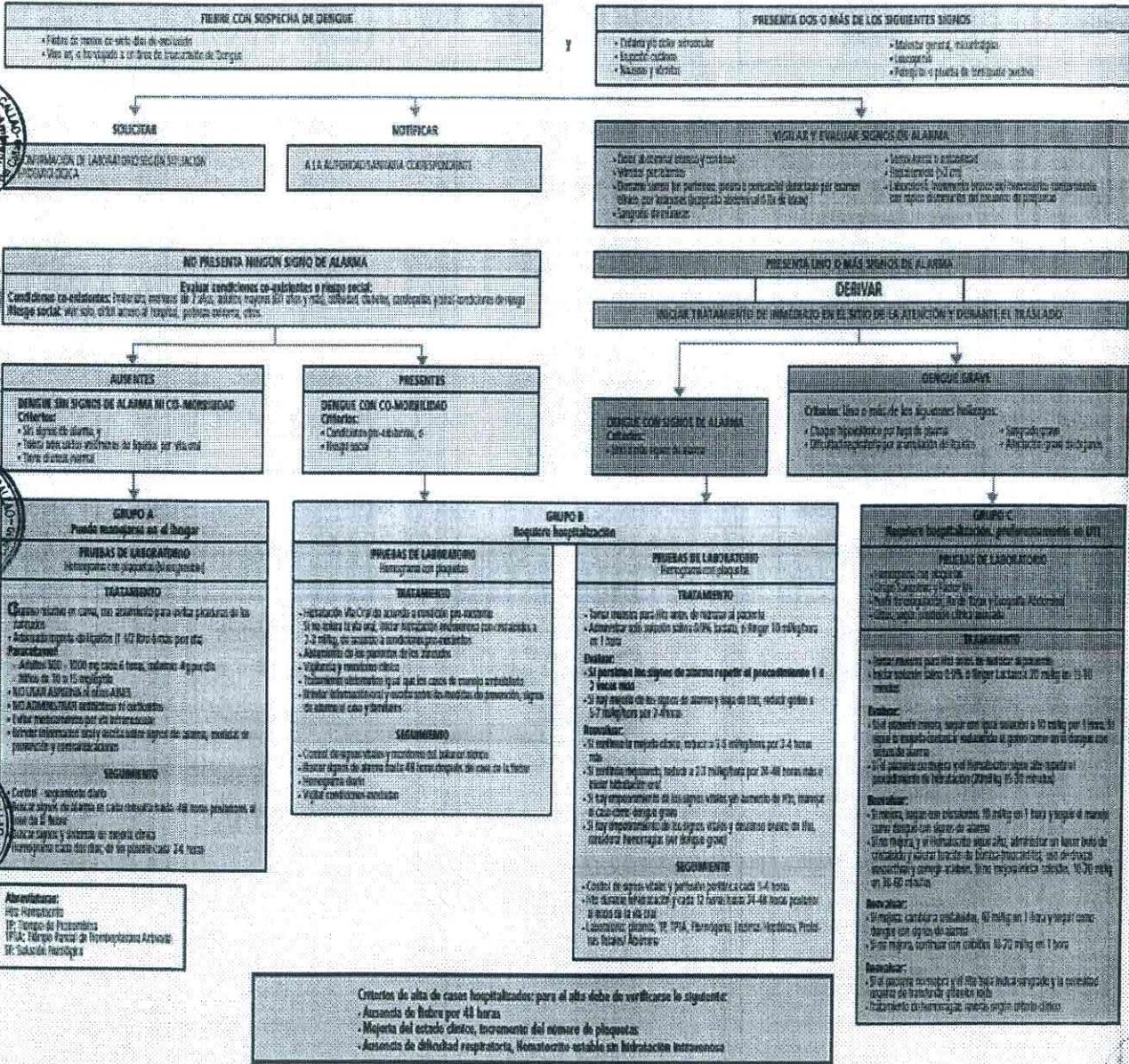


ANEXO N° 02

DENGUE - Diagnóstico y Manejo de Casos



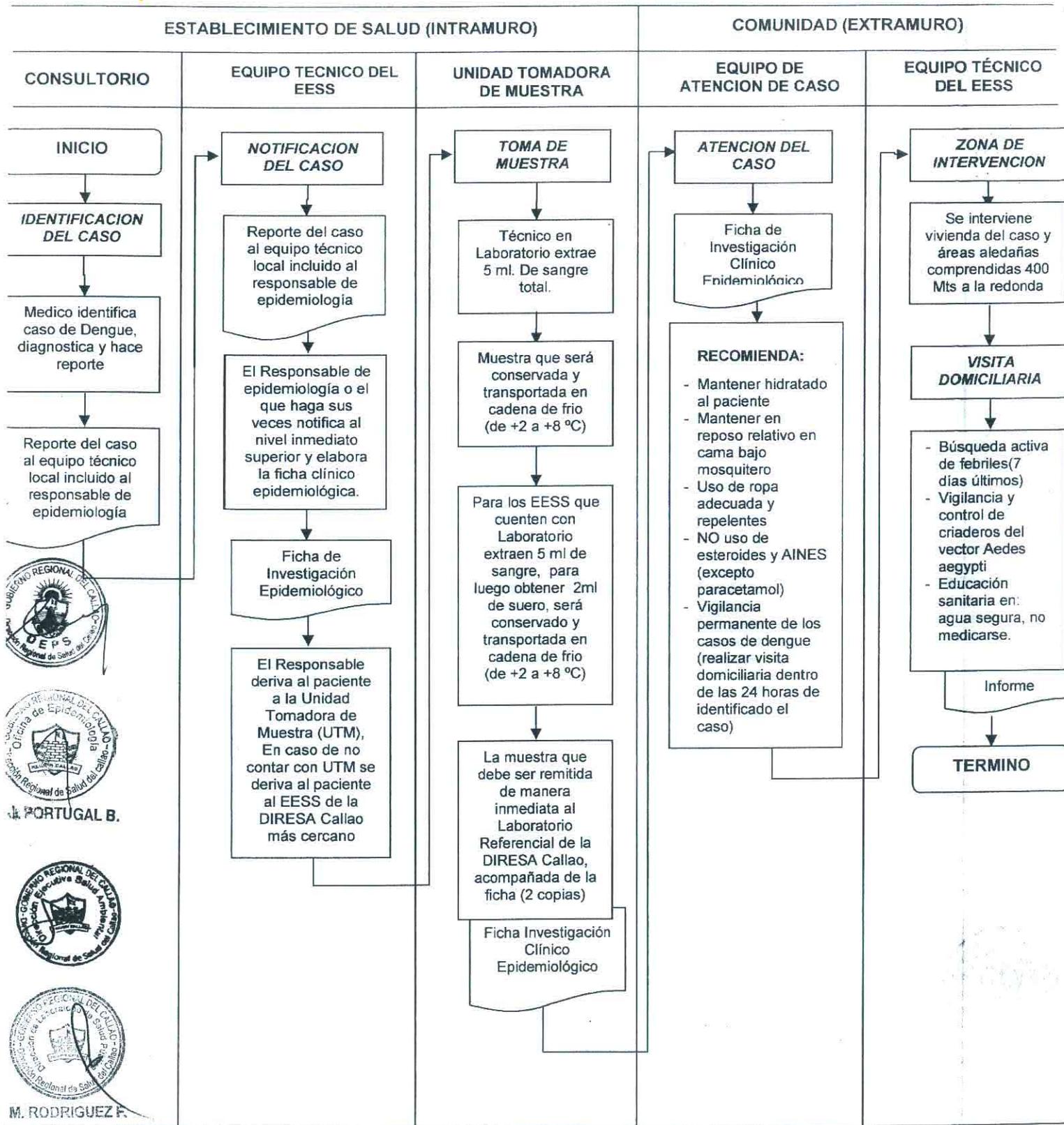
J. POSTUGAL B.





ANEXO N° 3

(DIAGRAMA DE FLUJO)
INTERVENCION INTEGRAL DE CASOS DE DENGUE EN LOS EESS DE LA REGION CALLAO



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
Oficina de Epidemiología
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

PORTUGAL B.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
Dirección Ejecutiva Salud Ambiental
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

M. RODRIGUEZ F.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

M. ADRIANZEN C.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
Oficina Jurídica
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO