DIA DE LA EPIDEMIOLOGIA PERUANA: SOBRE EPIDEMIOLOGOS, DETECTIVES Y HEROES

Durante la semana de celebración de la Epidemiología Peruana, se desarrollo el taller de evaluación de dos procesos estratégicos que conduce la Oficina General de Epidemiología: La Inteligencia Sanitaria y Análisis de Situación de Salud. En su discurso central, nuestro director, Doctor Luis Suárez Ognio, resaltó el trabajo de los epidemiólogos; “**detectives de las enfermedades**”, quienes a través de sus investigaciones revelan factores causales en las epidemias. Señaló además que, “Cuando un epidemiólogo enfrenta una epidemia tiene que responder a varias interrogantes: confirmar si es realmente una epidemia, a quienes y cuántas personas está afectando, cuál es la fuente de la infección o contaminación, detectar el mecanismo de transmisión y la manera más adecuada de prevenir y controlar la enfermedad”.

La **Oficina General de Epidemiología (OGE)**, tiene como misión asesorar a la alta dirección del Ministerio de Salud, Gobiernos Regionales y demás componentes del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, sobre la situación de salud del país y de cada región. Conduce el desarrollo de la **Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica** en Salud Pública, promueve y facilita la investigación epidemiológica aplicada, la formación y entrenamiento continuo especializado en epidemiología y brinda asistencia necesaria para la prevención y control de endemias, epidemias y riesgos para la salud originados por los desastres naturales y otras emergencias sanitarias.

Desde que **John Snow**, clínico y obstetra inglés; llamado “El Padre de la Epidemiología Moderna” aplicara por primera vez, en 1854, lo que más tarde fuera denominado como “**Método Epidemiológico**” a la investigación y solución del brote de cólera de Broad Street, un suburbio londinense; se sentaron las bases teórico-metodológicas de la Epidemiología. Este método científico, ha sido utilizado a través de la historia tanto para la investigación de las causas, como para la solución de los brotes de todas las enfermedades transmisibles; más recientemente se usa el método para la investigación de todos los problemas de salud y enfermedad que afecten a las comunidades humanas. En América latina se reconoce el trabajo de **Carlos J. Finlay** quien, arribó a similares conclusiones en cuanto a los mecanismos de transmisión del cólera y a la función del agua contaminada en su difusión (epidemia de cólera de la Habana 1867 a 1868). Adelantándose así, 20 años a la “Era bacteriológica” surgida en el mundo a raíz de los descubrimientos de Louis Pasteur en Francia y de Roberto Koch en Alemania.

En 1885, **Daniel Alcides Carrión**, en Perú, después de estudiar minuciosamente el problema de la verruga peruana y la fiebre de la Oroya, llevado por una intuición genial, afirmó que ambos procesos eran manifestaciones distintas de una misma enfermedad. Llevado por su espíritu de investigación científica, no vaciló en inocularse sangre extraída directamente de las “verrugas” de una paciente del Hospital Dos de Mayo de Lima. Es indudable que Carrión con su experiencia científica aclaró el enigma de la Fiebre de la Oroya, dejando sentada la unidad de aquel fenómeno patológico: la anemia grave y la forma eruptiva son dos expresiones de una misma entidad morbosa. Si, como se dice: cada durmiente de la vía férrea de Lima a La Oroya costó una vida humana; pues, la búsqueda de la verdad hizo que otra se inmolase para desentrañar el misterio de ésta patología infecciosa, testamento que dibuja la grandeza de alma de este joven estudiante de Medicina que ofrendó su vida en la búsqueda de la verdad.

Durante más de un siglo de historia de la Epidemiología moderna, son muchos los ejemplos de esfuerzo y trabajo por consolidar esta ciencia. Consideramos que, ante los retos sanitarios cada vez mayores (pandemias, nuevos virus, etc.) y; las condiciones adversas de nuestra realidad; es importante resaltar y seguir reforzando el rol del Epidemiólogo Peruano. ¡**FELIZ DIA COLEGAS!**

INDICE TEMATICO

▪ DIA DE LA EPIDEMIOLOGIA PERUANA	Pág. 01
▪ TENDENCIAS	
- Enfermedades de notificación por su importancia en la Salud Pública Internacional	
- Enfermedades de notificación obligatoria nacional	Pág. 02
▪ BROTE EPIDEMIOLÓGICO: INFORME DE SEGUIMIENTO TOS FERINA EN SECHURA, DISA PIURA I	Pág. 04
▪ INFORME ESPECIAL: ESTUDIO ENTOMOLOGICO PARA LUTZOMIAS EN DIRESA ANCASH	Pág. 05
▪ ACTUALIDAD: GRIPE AVIAR – SITUACIÓN EN TAILANDIA Y DESARROLLO DE LA VACUNA	Pág. 06
▪ TABLAS DE CASOS E INCIDENCIA SEMANAL Y ACUMULADA DE LAS ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA 2003-2004.	Pag. 08

Tendencias

ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA SEGUN REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

FIEBRE AMARILLA SELVÁTICA (FAS)

En esta semana no se han notificado nuevos casos de FAS a nivel nacional, actualmente, son 60 los casos confirmados, el último de ellos proviene de la provincia de Moyabamba, DISA San Martín (SE 30). La incidencia acumulada nacional es de 0.32 por 100000 habitantes.

Las DISAs que presentan los índices más elevados de casos confirmados/notificados son: San Martín (15/16) Madre de Dios (8/10) Junin (27/40), Huanuco (8/13).

De las 38 defunciones notificadas, 31 han sido confirmadas por esta causa; con ello, la letalidad por fiebre amarilla asciende a 52% con respecto a los casos confirmados.

ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA NACIONAL

MALARIA

El número de casos de malaria notificados se mantiene constante respecto a las semanas anteriores. El número de casos en la presente semana asciende a 1329. El riesgo de infección se ha incrementado a 230 por 100000 habitantes (IA). En relación con el canal endémico de malaria, nos ubicamos en el área de seguridad (Índice de riesgo 1). Las DISAs con mayor cantidad de casos notificados esta semana son: Loreto 813, Cuzco 120, Junin 90; San Martín 100 y Ayacucho 78 casos.

MALARIA POR P. vivax; En esta semana se han reportado 1181 casos de malaria por este parásito. Respecto al canal endémico, el país se mantiene desde hace 4 semanas en zona de alarma. La incidencia acumulada nacional en lo que va del año es de 190 por 100000 habitantes.

En las últimas tres semanas se mantiene la región de Cusco en zona de actividad epidémica en el canal endémico y el número de casos notificados viene incrementándose en forma sostenida desde hace cuatro semanas.

SITUACIÓN DE LA MALARIA POR P. vivax EN ZONAS ENDÉMICAS:

DISA Loreto; en la semana 38 se ha notificado la ocurrencia de 692 nuevos casos de malaria por P. vivax en esta jurisdicción. De los 490 casos provenientes de la provincia de Maynas, 186 proceden del distrito de Napo, 97 de San Juan Bautista y 67 de Mazan.

Este nuevo incremento del número de casos en el distrito de **Napo**, provincia de **Maynas**, ha elevado el riesgo de transmisión local a 12,2 por 1000 habitantes (IVA). Esta zona, se mantiene además en área de actividad epidémica respecto al canal endémico. El número de casos se ha triplicado respecto al mismo período del año anterior.

Otra provincia que muestra un incremento en la frecuencia de casos es **Requena**; luego de un período de aparente estabilización (14 a 19 casos),-entre las semanas 29 y 36, se ha observado un incremento continuo del número de casos hasta llegar a notificarse 34 en la presente semana. El mayor incremento de frecuencia, se observa en el distrito de **Soplín** desde donde se han notificado 25 casos en esta semana; este es el valor más alto observado en lo que va del año.

DISA Cusco; en la semana 38 se han notificado la ocurrencia de 120 casos de malaria vivax, de ellos, 108 provienen de la provincia de La Convención.

El distrito de **Santa Ana**, provincia de **La Convención**, se está caracterizando por presentar un incremento sostenido del número de

casos notificados; durante esta semana se ha comunicado la presencia de 23 casos provenientes de esta zona, cifra que supera largamente su promedio de notificación semanal (2,4 casos por semana). Desde la SE 25, el distrito se halla en área de actividad epidémica respecto al canal endémico correspondiente. La Dirección de Epidemiología de la DIRESA Cusco, informa que se está ejecutando en la Micro Red Santa Ana un Plan de Intervención desde el día 25 de Setiembre, con tratamiento vectorial realizando intervención química en 700 viviendas.

El distrito de **Quellouno** en la misma provincia, muestra también un incremento en la frecuencia de casos de malaria vivax notificados. De un promedio de 3 casos semanales (SE 1 a 23), se ha pasado a notificar 22 casos provenientes de esta zona (SE 38). Respecto al canal endémico se observa que este distrito se mantiene en el área de actividad epidémica desde la SE 25 de este año.

MALARIA POR P. falciparum

Este parásito ha sido identificado como responsable de 146 casos de malaria notificados en la presente semana. La mayor parte de casos se han notificado en la jurisdicción de las DISAs Loreto (119 casos) y San Martín (20 casos). La frecuencia de casos notificados tiende a disminuir con respecto a las semanas anteriores. Respecto al canal endémico, se observa que el país se encuentra en zona de seguridad, muy cerca de la zona de éxito.

Situación de la malaria falciparum en zonas endémicas:

DISA Loreto; la mayor parte de casos fueron notificados por las provincias de Maynas (66) y Loreto (35 casos).

En el distrito de **Napo**, provincia de **Maynas**, se observó el incremento de la frecuencia de casos a partir de la SE 25 (5 casos) hasta la SE 37 (47 casos). A pesar que, durante la última semana, se

ha producido una disminución en el número de notificaciones (39 casos), esta situación ameritaría, una evaluación más detenida del comportamiento de la malaria en esta región.

Un comportamiento semejante se ha observado en el distrito de **Mazan** de la misma provincia; en este caso, el incremento en la frecuencia se inició más claramente a partir de la SE 32 (6 casos) hasta la SE 37 (27 casos).

BARTONELOSIS

El total de casos notificados de bartonelosis a nivel nacional, asciende a 7518. Durante esta semana se han notificado 309 casos de los cuales 73 se habrían producido durante la presente semana epidemiológica (SE 38). Veinte casos, correspondientes a esta semana, han sido confirmados; con ello, los casos confirmados hasta la fecha son 2829. La incidencia acumulada a nivel nacional, se ha incrementado a 27 por 100000 habitantes.

La frecuencia de casos notificados tiende al descenso en todas las regiones de mayor transmisión de la enfermedad en el país. Respecto al canal endémico, el país se mantiene aún en área de actividad epidémica.

Durante la semana 38 se ha regularizado la notificación de una defunción por bartonelosis aguda ocurrida en la SE 37. Se trata de un menor de 6 meses de edad, procedente del distrito de Jaén, provincia del mismo nombre, departamento de Cajamarca. Con esta, el número de defunciones por bartonelosis aguda se ha elevado a 56; de ellas 50 tienen diagnóstico confirmado.

De los casos notificados en la semana, 131 son casos de bartonelosis crónica; de ellos, 25 se habrían producido en la SE 38. El total de casos notificados hasta la fecha es de 2299 casos y hasta el momento ya se han confirmado 448.

DENGUE CLÁSICO Y HEMORRÁGICO

Durante la presente semana se ha notificado 88 casos de dengue clásico, 34 de los cuales corresponden a la SE 38. No se han notificado nuevos casos de dengue hemorrágico durante esta semana.

MORTALIDAD MATERNA

En la SE 38 se ha notificado 7 casos de muerte materna en nuestro país. Cinco de estas muertes corresponden a la semana 38. Las 421 muertes notificadas hasta la fecha corresponden en su mayoría a las DISAs Puno (42), Cusco (40), La Libertad (37), Piura I (28), Loreto (22), Lima Norte (22), Junin (20) y Huanuco (20 defunciones).

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Durante la semana 38 se ha notificado la ocurrencia de 65712 casos de infección respiratoria aguda no neumónica a nivel nacional. La incidencia acumulada nacional es 7615 casos por 10000 menores de 5 años.

NEUMONIA: En la presente semana se ha notificado la ocurrencia de 848 casos de neumonía. El riesgo de infección (IA) es más elevado en las regiones de Loreto (202); Pasco (199); Huanuco (186); Arequipa (175); Ucayali (174), Cuzco (159); Piura II (153) y Chachapoyas (150 casos por 10000 menores de 5 años). Respecto al canal endémico el país se encuentra en área de seguridad.

En la SE 38 se notificó a nivel nacional la ocurrencia de 18 defunciones a causa de neumonía. En el transcurso del presente año se ha notificado el deceso de 445 personas por esta causa a nivel nacional. La tasa de mortalidad es de 1,5 defunciones por 10000 casos de neumonía en menores de 5 años.

Situación de las neumonías en la zona de friaje:

DISA Cusco: Durante esta última semana se ha notificado 79 casos procedentes de esta jurisdicción. La curva de frecuencia de casos

describe una tendencia ascendente durante las últimas semanas. La mayor parte de los casos acumulados provienen de las provincias de Cusco, La Convención y Paucartambo.

DISA Arequipa: Los 51 casos notificados en esta semana, denotan una tendencia descendente de la frecuencia de casos respecto a las semanas anteriores. La mayor parte de casos proceden de la provincia de Arequipa.

DISA Puno: Esta jurisdicción ha notificado la ocurrencia de 51 casos correspondientes a la SE 38. La mayor parte de ellos proviene de las provincias de Sandía y Azángaro. En general, la curva de frecuencia semanal describe una tendencia ascendente que se mantiene durante las últimas semanas.

DISA Cajamarca: esta semana se notificaron 17 casos ocurridos en esta zona. No se ha notificado defunciones por neumonía en esta jurisdicción.

Brote Epidemiológico

BROTE DE TOS FERINA EN EL DISTRITO DE VICE, PROVINCIA DE SECHURA, DISA PIURA I (INFORME DE SEGUIMIENTO).

Fecha de informe: 30 de setiembre 2004

Fuente de información: Red Bajo Piura, DISA Piura I.

Antecedentes y Situación Actual

La DISA Piura I notificó un primer caso de tos ferina correspondiente a una niña de 3 meses de edad de la localidad de Becará, los síntomas se iniciaron el 27 de julio del 2004, con un cuadro clínico de tos paroxística, inspiración ruidosa después de la tos y vómitos. La niña fue atendida en el Centro de Salud de Sechura de forma ambulatoria, ante de la primera consulta la paciente permaneció en el distrito de la Unión.

En la SE 37, se presentaron 6 casos más; las localidades de procedencia fueron Becará y Letirá. El grupo mas afectado son los menores de un año (3 casos), seguido de los niños de 5 a 9 años (2 casos) y los mayores de 9 años (un caso)

Cadena de transmisión epidemiológica de tos ferina en los servicios de salud de la red bajo Piura 2004:

Luego de la investigación correspondiente, a cargo del personal del nivel local, informan que; se pudo determinar que el brote se inició en las localidades de Belisario y El Barco del distrito de Cristo nos Valga, en la segunda quincena del mes de diciembre de 2003. Los casos fueron atendidos en el PS de la jurisdicción de Olmos. Los pobladores de estas zonas se movilizan frecuentemente a la Unión y Sechura. El caso

índice (según el HIS) fue informado por el CS Sechura en la primera semana del 2004. El primer caso confirmado en la Unión corresponde a la SE 7, el segundo caso fue confirmado en la SE 16 y procede del distrito de Bernal. Actualmente, se ha determinado la diseminación del brote hacia el distrito de Vice. Los primeros 6 casos probables tienen antecedentes de haber viajado a los distritos de La Unión y Sechura. Hasta la SE 37, la Red Bajo Piura ha notificado 131 casos probables.

Actividades realizadas

1. Notificación e investigación de casos probables.
2. Vacunación de bloqueo en las localidades de; Sechura, La Unión, Vice. En las localidades de Letirá y Becará se administraron 399 dosis de refuerzo a menores de 5 años.
3. Búsqueda activa de casos en todos los servicios de Salud de la Red Bajo Piura
4. Tratamiento oportuno de casos y contactos con Eritromicina para cortar la cadena de transmisión.
5. Difusión de medidas de prevención y control por emisoras locales
6. Monitoreo de los Planes de intervención de las localidades afectadas
7. Control de calidad de los informes (Fichas de investigación).
8. Coordinación y ejecución de una capacitación in situ en el CS Sechura para personal de Laboratorio de los CLAS de Sechura, Vice, Bellavista, La Unión y La Arena).
9. Abastecimiento con materiales de laboratorio a cada uno de ellos para la toma de muestras (LARES)
10. Elaboración de mapas de las rutas de transmisión.

Informe Especial

ESTUDIO ENTOMOLOGICO BASAL EN AREAS DE PRESENCIA DE BARTONELLOSIS EN LA JURISDICCION DE LA DIRECCION DE SALUD ANCASH.

ANTECEDENTES

El Callejón de Huaylas, es un área endémica de Bartonelosis, en los últimos años se ha producido un notable incremento de la frecuencia casos. Hasta la SE 27 del presente año, la DIRESA Ancash tenía notificado 1921 casos de Bartonelosis, siendo la provincia de Huaylas la que ha reportado 1097 casos que corresponden al 45.7% del total nacional. Entre los distritos con mayor incidencia de casos esta: Caraz (476 casos), Pueblo Libre (292 casos), Pamparomás (135 casos) y Mattos (117 casos), con una incidencia promedio de 2733.48 por 10000 habitantes. Estudios entomológicos consideraron como vector principal de la zonas a la especie *Lutzomyia verrucarum*, sin embargo se necesita tener datos básicos actualizados de los vectores para determinar la transmisión y de esa manera priorizar una intervención de control químico que permita luego monitorear el impacto de estas actividades.

DURACIÓN y PERSONAL PARTICIPANTE

La actividad entomológica se realizó del día 06 al 11 de Septiembre del 2004. Participaron 16 trabajadores de salud con experiencia de campo pertenecientes a la DIRESA Ancash

AREA DE TRABAJO

Se seleccionaron los distritos de:

- Pueblo Libre (localidad Pueblo Libre y sus anexos Juipon y Tocash; localidad Carhua anexo Marca y localidad San Juan)
- Matto (localidad de Matto)
- Santa Cruz (localidades de Colca y Rinconada)
- Caraz (localidad de Pavas, Paty y Cochamarca)
- Shupluy (localidades de Tingua)
- Yungay (localidades de Maticoto y Huanchay)

CARACTERÍSTICA DEL AREA

Las localidades corresponden al área rural del Callejón de Huaylas de las Provincias de Caraz y Yungay que se caracteriza por tener una población principalmente agrícola. Las viviendas en su mayoría son de construcción de material propio del lugar (paredes de barro solo o a veces

enlucido con yeso) la mayoría con techo de paja y otras de calamina, las viviendas tienen poca ventilación. Hay la presencia de corrales de ganado bovino y asimismo la presencia de perros y gatos en la mayoría de las viviendas. La población considera la presencia del vector de la Bartonelosis es permanente durante todo el año y que la densidad aumenta sobre todo cuando llueve.

METODOLOGÍA DE TRABAJO

1. Se eligieron dos viviendas por localidad, con y sin antecedentes de enfermos de Bartonelosis.
2. Para las colectas se utilizó trampas de Luz CDC en el intra y peri domicilio, en el horario de 6 pm a 6 am.
3. También se realizó colecta manual en reposo en el intra y peri domicilio en el horario de 6 pm a 12 pm; la segunda colecta se realizó entre las 6 am y 8 am del siguiente día
4. Se utilizó la trampa Shannon para la recolección extradomiciliaria, en el horario de 6 pm a las 12 pm. Esta colecta no se realizó en todas las localidades por déficit de trampas.
5. Los especímenes fueron colocados en vasos colectores, previamente etiquetados y codificados con el número de la vivienda o colocando el nombre del dueño de la vivienda.
6. El material fue procesado e identificado todos los días en el laboratorio de Caraz.

VI.- RESULTADOS

1. La presencia de *L verrucarum* es predominante en 11 localidades estudiadas. En la localidad de Carhua predomina la *L peruensis* (80%) y en la localidad de Pavas la presencia de *L peruensis* representa el 40% de la población.
2. En la colecta manual en reposo se consiguieron 274 especímenes, 270 dentro del domicilio, de ellos, 200 estaban alimentados.
3. En la colecta con Trampa Luz – CDC se recolectaron 1185 especímenes de los que 991 (84%), de ellos, 343 (35%) estaban alimentados y 648 (65%) sin alimentar.

COMENTARIO

La especie predominante en el Callejón de Huaylas es *L verrucarum* y se corrobora un comportamiento intra domicilio, endofago y endofilo (reposa en el intra domicilio).

Actualidad

GRUPE AVIAR - SITUACIÓN EN TAILANDIA

El Ministerio de Salud Pública de Tailandia ha confirmado en la primera semana de octubre un nuevo caso de infección humana por el virus de la gripe aviar H5N1 en una niña de 9 años de la provincia septentrional de Phetchabun. La paciente presentó los primeros síntomas el 23 de septiembre, fue hospitalizada el 27 de septiembre, y falleció de enfermedad respiratoria grave el 3 de octubre.

La investigación del caso ha revelado que la causa más probable de la infección ha sido la exposición a pollos enfermos. Tras la muerte de varios pollos criados en su casa, la niña participó en su preparación culinaria, entre otras cosas desplumándolos.

Desde principios de este año, Tailandia ha notificado 16 casos de infección por virus H5N1 confirmados mediante pruebas de laboratorio, 11 de los cuales han sido mortales. Cuatro de ellos se han producido en las cuatro últimas semanas.

La semana pasada, se dio a conocer el informe de la probable transmisión de persona a persona en un conglomerado familiar de casos. Las muestras obtenidas en estos casos están siendo analizadas en un centro colaborador de la OMS para determinar si la composición genética del virus ha cambiado.

GRUPE AVIAR – ESTADO DEL DESARROLLO DE LA VACUNA ANTIPANDÉMICA

A principios de abril de 2004, la OMS puso a disposición de los fabricantes la cepa de siembra prototípica para una vacuna contra los virus H5N1. Hasta la fecha, sólo dos de las 12 principales empresas mundiales productoras de vacunas antigripales han avanzado de forma significativa en sus trabajos para crear una vacuna antipandémica. Esas dos empresas, Aventis Pasteur Inc. y Chiron Corp., ambas de los Estados Unidos de América, han producido pequeños lotes de vacuna para ser utilizados en los ensayos clínicos. En esos estudios, necesarios para ajustar la composición de la vacuna, probar su seguridad y cumplir otros requisitos para que se pueda aprobar su comercialización, hacen falta varios meses para compilar y analizar los datos, y no se espera que comiencen antes de finales de año.

http://www.who.int/csr/don/2004_10_04/es/

Glosario de abreviaciones

CS.	Centro de Salud
EESS	Establecimiento de Salud
PS	Puesto de Salud
DISA	Dirección de Salud
OGE	Oficina General de Epidemiología
INS	Instituto Nacional de Salud
ETA	Enfermedad por transmisión alimentaria
IA	Incidencia acumulada
IIA	Índice de infestación aéica
MSNM	Metros sobre el nivel del mar
IPA	Índice parasitario anual
SE	Semana epidemiológica
IA	Incidencia acumulada
RENACE	Red nacional de epidemiología
IVA	Índice de Malaria por P. Vivax acumulado
IFA	Índice de Malaria por P. Falciparum acumulado
RMM	Razón de mortalidad materna
IR	Índice de riesgo
PPL	Personas privadas de la libertad
IRA	Infección respiratoria aguda
EDA	Enfermedad diarreica aguda
FAS	Fiebre Amarilla Selvática

OFICINA GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

Dr. Luis Suárez Ognio
Director General

Dr. Luis Beingolea More
Dirección Ejecutiva de Vigilancia
Epidemiológica

Dr. José Bolarte Espinoza
Director Sectorial – Vigilancia
Epidemiológica

Dr. Oswaldo Cabanillas Angulo
Director Sectorial – Respuesta ante
brotes epidémicos, desastres
naturales y otras emergencias
sanitarias

Equipo de Técnico

Dr. Henry Cabrera Arredondo
Dr. Jerónimo Canahuiri
Dr. Manuel Loayza
Lic. Est. Luis Roldán
Tec. Inf. Cristina Ramirez
Tec. Inf. Manuel Maurial

Colaboraron en este número:
Grupo Técnico Enfermedades
zoonóticas – OGE

Hecho el depósito legal Nº 2001-2890
Se permite la difusión total o parcial del
presente boletín, siempre y cuando se
citen sus fuentes.

La información del presente Boletín, procede de la notificación de 4923 unidades notificantes de la Red Nacional de Epidemiología (RENACE).

La RENACE está conformada por establecimientos del MINSA, EsSALUD y otros del sector en sus diferentes niveles de las 34 Regiones de Salud del País.

El Boletín Epidemiológico Semanal es una publicación de la Oficina General de Epidemiología del Ministerio de Salud.

La información contenida en el Boletín es actualizada semanalmente. Los datos y análisis son provisionales y pueden estar sujetos a modificación. Esta información es suministrada semanalmente por la Red Nacional de Epidemiología (RENACE) cuya fuente es el Registro Semanal de Enfermedades y Eventos Sujetos a Notificación Inmediata o Semanal. La Semana Epidemiológica concluye al término de las actividades del día sábado.

El Comité Editorial a través de las Oficinas de Epidemiología de las Direcciones de Salud, agradece anticipadamente las contribuciones al Boletín.

TABLA Nº 01

CASOS** E INCIDENCIAS ACUMULADAS DE ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA POR DIRECCIONES DE SALUD. PERU 2003 - 2004, (SE 38)

DIRECCION DE SALUD	MALARIA																									
	MALARIA TOTAL								MALARIA VIVAX						MALARIA FALCIPARUM						MALARIA MIXTA (VIVAX+FALCIPARUM)					
	2003				2004				2003			2004			2003			2004			2003			2004		
	SE 38	Acumulado SE 38	IPA (1)	Defunciones	SE 38	Acumulado SE 38	IPA (1)	Defunciones	SE 38	Acumulado SE 38	IVA (1)	SE 38	Acumulado SE 38	IVA (1)	SE 38	Acumulado SE 38	IFA (1)	SE 38	Acumulado SE 38	IFA (1)	SE 38	Acumulado SE 38	IMA (1)	SE 38	Acumulado SE 38	IMA (1)
ANCASH	4	459	0.42		1	506	0.44		4	458	0.42	1	506	0.44												
APURIMAC		5	0.02			9	0.03			5	0.02		9	0.03								1	0.00			
AREQUIPA		6	0.01							6	0.01															
AYACUCHO	61	1329	2.53		78	3316	5.80		61	1329	2.53	78	3316	5.80												
BAGUA	30	397	1.46		4	673	2.40		15	233	0.86	4	303	1.08	15	164	0.60		370	1.32						
CAJAMARCA		146	0.23		6	296	0.44			116	0.18	6	221	0.33		25	0.04		75	0.11		5	0.01			
CALLAO																										
CHACHAPOYAS	4	220	1.40		6	87	0.54		4	216	1.37	6	87	0.54		4	0.03									
CHANKA		28	0.15		1	236	1.16			28	0.15	1	236	1.16												
CHOTA		17	0.05			27	0.08			8	0.03		25	0.07		9	0.03		2	0.01						
CUTERVO	1	55	0.34		1	43	0.26		1	51	0.31	1	43	0.26		4	0.02									
CUZCO	42	1321	1.10		120	2698	2.18		42	1321	1.10	120	2698	2.18												
HUANCVELICA		16	0.04		1	101	0.22			16	0.04	1	101	0.22												
HUANUCO	1	64	0.08		1	89	0.11		1	61	0.07	1	88	0.11		3	0.00		1	0.00						
ICA																										
JAEN	1	553	1.60		4	436	1.20			238	0.69	2	217	0.60	1	314	0.91	2	219	0.60		1	0.00			
JUNIN	73	2271	1.84		90	5108	4.01		73	2271	1.84	90	5108	4.01												
LA LIBERTAD	4	917	0.59		11	880	0.57		4	890	0.58	11	854	0.55		25	0.02		26	0.02		2	0.00			
LAMBAYEQUE	4	969	0.84		3	177	0.16		4	873	0.75	3	174	0.15		95	0.08		3	0.00		1	0.00			
LIMA CIUDAD																										
LIMA ESTE		4	0.00							4	0.00															
LIMA NORTE		3	0.00							3	0.00															
LIMA SUR		7	0.00							7	0.00															
LORETO	725	37618	39.92	8	811	33834	36.32		609	29607	31.42	692	26182	28.11	116	8004	8.49	119	7623	8.18		7	0.01		29	0.03
MADRE DE DIOS	18	435	4.72		35	1475	14.06		18	435	4.72	35	1474	14.05					1	0.01						
MOQUEGUA																										
PASCO	2	90	0.36			184	0.66		2	89	0.35		184	0.66								1	0.00			
PIURA I	4	996	1.11			173	0.18		4	857	0.95		173	0.18		139	0.15									
PIURA II	20	2104	3.00	1	6	556	0.77		16	1420	2.02	5	484	0.67	4	680	0.97	1	72	0.10		4	0.01			
PUNO	13	327	0.26			5	0.00		13	327	0.26		5	0.00												
SAN MARTIN	199	7458	9.08		100	9007	11.58		137	5743	6.99	80	7123	9.16	62	1715	2.09	20	1884	2.42						
TACNA																										
TUMBES	6	1326	6.33			900	4.26		6	969	4.63		621	2.94		357	1.70		279	1.32						
UCAYALI	79	2659	5.67		48	2552	5.50		62	2205	4.70	44	2164	4.66	17	454	0.97	4	388	0.84						
PERU	1291	61800	2.29	9	1327	63368	2.30		1076	49786	1.85	1181	52396	1.90	215	11992	0.44	146	10943	0.40		22	0.00		29	0.00

FUENTE: MINSA / OGE / RENACE

* HASTA LA SE 38

(1) IPA, IVA, IFA, IMA = casos / población por 1000 habitantes

Incidencia acumulada por 100 000 habitantes

** Casos confirmados + probables; excepto malaria, los cuales son confirmados

ELABORACION: AREA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

La información es provisional y puede estar sujeta a modificaciones

TABLA Nº 02

CASOS** E INCIDENCIAS ACUMULADAS DE ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA POR DIRECCIONES DE SALUD. PERU 2003 - 2004, (SE 38)

DIRECCION DE SALUD	DENGUE CLASICO						DENGUE HEMORRAGICO								FIEBRE AMARILLA								
	2003			2004			2003				2004				2003				2004				
	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada	Defunciones	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada	Defunciones	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada	Defunciones	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada	Defunciones	
ANCASH		2	0.18		5	0.44																	
APURIMAC																							
AREQUIPA																							
AYACUCHO																					2	0.35	
BAGUA	1	137	50.50	4	158	56.32																	
CAJAMARCA																							
CALLAO																							
CHACHAPOYAS																					1	0.62	
CHANKA																							
CHOTA																							
CUTERVO																							
CUZCO															6	0.50					2	0.16	1
HUANCANELICA																							
HUANUCO	1	48	5.84	1	383	45.94															13	1.56	4
ICA																							
JAEN		96	27.74	2	119	32.65																	
JUNIN	1	89	7.22	1	189	14.83									1	0.08					40	3.14	17
LA LIBERTAD					263	16.96																	
LAMBAYEQUE	2	70	6.05		1857	162.72																	
LIMA CIUDAD																							
LIMA ESTE																							
LIMA NORTE																							
LIMA SUR																							
LORETO	15	598	63.47	10	1029	110.47															1	0.11	1
MADRE DE DIOS					4	3.81									3	3.25					10	9.53	9
MOQUEGUA																							
PASCO		1	0.40		5	1.80																	
PIURA I		19	2.11		12	1.25																	
PIURA II	7	1686	240.23		21	2.89		15	2.14														
PUNO															1	0.08							
SAN MARTIN		44	5.36		543	69.82					5	0.64			13	1.58					16	2.06	5
TACNA																							
TUMBES		13	6.20	1	1525	722.44					10	4.74											
UCAYALI	1	146	31.14	15	906	195.09					4	0.86									1	0.22	1
PERU	28	2949	10.94	34	7019	25.48		15	0.06		19	0.07			24	0.09	0			86	0.31	38	

FUENTE: Minsa / OGE / RENACE

* HASTA LA SE 38

Incidencia acumulada por 100 000 habitantes

** Casos confirmados + probables; excepto malaria, los cuales son confirmados

ELABORACION: AREA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

La información es provisional y puede estar sujeta a modificaciones

TABLA N° 03

CASOS** E INCIDENCIAS ACUMULADAS DE ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA POR DIRECCIONES DE SALUD. PERU 2003 - 2004, (SE 38)

DIRECCION DE SALUD	BARTONELOSIS						LEISHMANIASIS CUTANEA						LEISHMANIASIS MUCOCUTANEA					
	2003			2004			2003			2004			2003			2004		
	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada
ANCASH	67	2659	242.13	37	2893	253.98	14	777	70.75		624	54.78		3	0.27		4	0.35
APURIMAC								2	0.80		10	3.64		1	0.40		3	1.09
AREQUIPA																		
AYACUCHO							2	53	10.10		54	9.45		2	0.38		7	1.22
BAGUA	3	221	81.46		344	122.63	1	93	34.28		82	29.23		8	2.95		7	2.50
CAJAMARCA	1	35	5.50		14	2.10	3	143	22.47	4	189	28.38						
CALLAO																		
CHACHAPOYAS		13	8.27	8	371	228.31	6	349	221.98		323	198.77		3	1.91			
CHANKA							1	10	5.33		1	0.49		2	1.07			
CHOTA					79	23.38	7	46	14.50		59	17.46		1	0.32		1	0.30
CUTERVO	4	115	70.25		234	142.13	6	240	146.61		270	163.99		1	0.61			
CUZCO		13	1.08	1	24	1.94	6	512	42.68		468	37.81		63	5.25		78	6.30
HUANCAVELICA								1	0.23		2	0.43					2	0.43
HUANUCO		8	0.97		36	4.32	5	303	36.90		176	21.11		56	6.82		16	1.92
ICA																		
JAEN	21	801	231.48	26	2439	669.22	7	426	123.11	1	351	96.31		5	1.44		5	1.37
JUNIN		1	0.08				9	257	20.84		342	26.83	1	37	3.00		25	1.96
LA LIBERTAD	15	905	58.71	1	759	48.94	7	361	23.42	3	245	15.80						
LAMBAYEQUE		1	0.09		59	5.17	1	33	2.85	1	40	3.50	1	3	0.26			
LIMA CIUDAD																		
LIMA ESTE							3	206	18.39		161	14.79						
LIMA NORTE	1	40	1.19		30	0.89	11	339	10.09	2	218	6.46		2	0.06		1	0.03
LIMA SUR					1	0.05		53	2.63		23	1.17						
LORETO					6	0.64	7	304	32.26		158	16.96	1	55	5.84		22	2.36
MADRE DE DIOS					75	71.50	10	493	534.83		157	149.68	2	40	43.39		31	29.55
MOQUEGUA																		
PASCO							2	48	19.05		120	43.25	2	12	4.76		19	6.85
PIURA I	5	234	25.96		148	15.42	4	267	29.62		266	27.71		4	0.44			
PIURA II					1	0.14		2	0.28		4	0.55						
PUNO							1	14	1.13		8	0.62		1	0.08		1	0.08
SAN MARTIN					3	0.39		266	32.38	1	163	20.96		6	0.73		4	0.51
TACNA																		
TUMBES								1	0.48		2	0.95						
UCAYALI					2	0.43		125	26.66		83	17.87	1	12	2.56		4	0.86
PERU	117	5046	18.72	73	7518	27.29	113	5724	21.24	12	4599	16.70	8	317	1.18		230	0.83

FUENTE: MINSA / OGE / RENACE

ELABORACION: AREA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Incidencia acumulada por 100 000 habitantes

** Casos confirmados + probables

TABLA Nº 04

CASOS** E INCIDENCIAS ACUMULADAS DE ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA POR DIRECCIONES DE SALUD. PERU 2003 - 2004, (SE 38)

DIRECCION DE SALUD	CHAGAS						TIFUS						HEPATITIS VIRAL B					
	2003			2004			2003			2004			2003			2004		
	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada
ANCASH													14	1.27		9	0.79	
APURIMAC													8	3.20	1	11	4.01	
AREQUIPA		44	3.90		5	0.44							12	1.06		4	0.36	
AYACUCHO												2	86	16.39	1	56	9.80	
BAGUA		9	3.32		2	0.71							3	1.11		3	1.07	
CAJAMARCA													2	0.31		1	0.15	
CALLAO												1	6	0.72		5	0.62	
CHACHAPOYAS													8	5.09		36	22.15	
CHANKA												1	3	1.60		7	3.44	
CHOTA																1	0.30	
CUTERVO		6	3.67		2	1.21										1	0.61	
CUZCO							1	0.08		7	0.57	1	97	8.09		40	3.23	
HUANCAVELICA													1	0.23		2	0.43	
HUANUCO												2	60	7.31	1	60	7.20	
ICA													2	0.29		13	1.83	
JAEN													7	2.02		4	1.10	
JUNIN												1	17	1.38	1	34	2.67	
LA LIBERTAD													10	0.65		22	1.42	
LAMBAYEQUE												1	16	1.38		62	5.43	
LIMA CIUDAD												2	49	3.55		30	1.90	
LIMA ESTE													17	1.52		25	2.30	
LIMA NORTE												2	38	1.13		32	0.95	
LIMA SUR													24	1.19		21	1.06	
LORETO												9	88	9.34	1	105	11.27	
MADRE DE DIOS													2	2.17		4	3.81	
MOQUEGUA																2	1.22	
PASCO													53	21.04	1	21	7.57	
PIURA I													5	0.55		7	0.73	
PIURA II													13	1.85		25	3.44	
PUNO													3	0.24		2	0.15	
SAN MARTIN					1	0.13						2	41	4.99		23	2.96	
TACNA																		
TUMBES												1	7	3.34		2	0.95	
UCAYALI		1	0.21										10	2.13		24	5.17	
PERU		60	0.22		10	0.04		1	0.00		7	0.03	25	702	2.60	6	694	2.52

FUENTE: MINSA / OGE / RENACE
 ELABORACION: AREA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
 Incidencia acumulada por 100 000 habitantes
 ** Casos confirmados + probables

La información es provisional y puede estar sujeta a modificaciones

TABLA Nº 05

CASOS**, TASA DE NOTIFICACION E INCIDENCIA ACUMULADA DE ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA POR DIRECCIONES DE SALUD. PERU 2003 - 2004, (SE 38)

DIRECCION DE SALUD	Sarampión / Rubéola (1)										Parálisis Flácida Aguda										Tos Ferina								
	2003					2004					2003					2004					2003				2004				
	En investigación	Confirmados Rubéola	Descartados	Casos notificados	Tasa de Notificación ajustada	En investigación	Confirmados	Descartados	Casos notificados	Tasa de Notificación ajustada	En investigación	Confirmados	Descartados	Casos notificados	Tasa de Notificación ajustada	En investigación	Confirmados	Descartados	Casos notificados	Tasa de Notificación ajustada	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada	Defunciones	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada	Defunciones	
ANCASH			18	18	2.29	1	5	15	21	2.52			3	3	6.70						2	9	0.82		3	47	4.13		
APURIMAC			1	1	0.56								1	1	0.37			1	1	1.6842						3	1.09		
AREQUIPA		20	138	158	19.51		5	95	100	12.15			2	2	2.77			4	4	4.9971		1	0.09			26	2.31		
AYACUCHO			3	3	0.80			3	3	0.72								2	2	0.835		1	0.19		1	2	0.35		
BAGUA																										3	1.07		
CAJAMARCA			3	3	0.66			3	3	0.62			3	3	3.88	2			2	2.4412		1	0.16			26	3.90		
CALLAO		1	18	19	3.19	3	5	16	24	4.05			1	1	0.57			1	1	1.0457		2	0.24			6	0.74		
CHACHAPOYAS			4	4	3.55	1		3	4	3.37																23	14.15		
CHANKA													2	2	3.69														
CHOTA													1	1	1.14	1			1	0.5307						29	8.58		
CUTERVO			5	5	4.26			3	3	2.49												1	0.61						
CUZCO		1	55	56	6.51	4	2	45	51	5.64			7	7	2.28			11	11	3.3582		3	0.25			13	1.05		
HUANCAVELICA			6	6	1.89		1	3	4	1.19			3	3	2.16			1	1	2.1461						5	1.09		
HUANUCO		1	24	25	4.25	5	35	37	77	12.64			1	1	0.43			2	2	1.457		5	0.61		1	7	0.84		
ICA			5	5	1.02	1		6	7	1.35												1	0.15			2	0.28		
JAEN			4	4	1.61		1	5	6	2.25			3	3	3.12			1	1	0.623		59	17.05			97	26.62	1	
JUNIN		8	44	52	5.88	5	16	62	83	8.91			5	5	1.66			4	4	3.8781		5	0.41			27	2.12		
LA LIBERTAD		1	24	25	2.26	2	3	11	16	1.41			2	2	0.58			6	6	1.799		4	0.26	1	1	41	2.64		
LAMBAYEQUE			10	10	1.21	1	3	25	29	3.48												10	0.86			23	2.02		
LIMA CIUDAD		4	52	56	5.65	2	13	84	99	8.59			2	2	0.78			2	2	0.7275		9	0.65			13	0.82		
LIMA ESTE		14	62	76	9.46	8	25	78	111	13.95								2	2	0.6491		8	0.71			10	0.92		
LIMA NORTE		2	78	80	3.32	19	14	64	97	3.93			9	9	1.45	2		8	10	4.7026	1	46	1.37		2	61	1.81		
LIMA SUR		2	89	91	6.31	12	41	91	144	9.99			3	3	0.81			3	3	0.4551		13	0.65			19	0.96		
LORETO			10	10	1.48	2	2	5	9	1.32			1	1	0.37						6	257	27.28		4	144	15.46		
MADRE DE DIOS			2	2	3.03			1	1	1.30																			
MOQUEGUA		3	1	4	3.61			6	6	5.01								1	1	3.644									
PASCO		6	3	9	4.98		1	12	13	6.41			1	1	1.52			1	1	2.9699						6	2.16		
PIURA I			14	14	2.17	4	3	18	25	3.56			2	2	1.14			2	2	2.6433						174	18.13		
PIURA II			18	18	3.58			8	8	1.51												21	2.99			113	15.57	1	
PUNO		1	11	12	1.35	2		8	10	1.05			4	4	1.26			5	5	1.5108		5	0.40			11	0.85		
SAN MARTIN			7	7	1.19		2	3	5	0.88			1	1	0.50						7	47	5.72			29	3.73		
TACNA		2	21	23	10.65	20	36	37	93	41.08			1	1	1.73											5	1.61		
TUMBES			5	5	3.33																								
UCAYALI			3	3	0.89		1	7	8	2.36						1		1	0.7562					1	5	1.08			
PERU		66	738	804	4.16	92	214	754	1060	5.27			58	58	0.94	6		57	63	1	16	508	1.88	1	13	970	3.52	2	

FUENTE: MINSA / OGE / RENACE
 ELABORACION: AREA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
 (1) Ultimo caso confirmado de sarampión en el Perú: marzo 2000
 1A por 100 000 habitantes
 ** Casos= confirmados + probables; casos notificados = confirmados+probables+descartados

TABLA Nº 06

CASOS**, TASA DE NOTIFICACION E INCIDENCIA ACUMULADA DE ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA POR DIRECCIONES DE SALUD. PERU 2003 - 2004, (SE 38)

DIRECCION DE SALUD	Tétanos Neonatal								Tétanos								OFIDISMO					
	2003				2004				2003				2004				2003			2004		
	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada (1)	Defunciones	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada (2)	Defunciones	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada	Defunciones	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada	Defunciones	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada
ANCASH									4	0.36	1		2	0.18					2	0.18		
APURIMAC																						
AREQUIPA								1	2	0.18												
AYACUCHO													1	0.17			10	1.91		9	1.57	
BAGUA		1	12.87						1	0.37			1	0.36	1	3	133	49.02	4	119	42.42	
CAJAMARCA									1	0.16			1	0.15	1		1	0.16		3	0.45	
CALLAO									1	0.12												
CHACHAPOYAS																	1	0.64		7	4.31	
CHANKA																						
CHOTA																						
CUTERVO																1	8	4.89		6	3.64	
CUZCO		2	6.50	1					4	0.33	3					1	68	5.67	2	86	6.95	
HUANCAVELICA																						
HUANUCO									3	0.37	2					1	103	12.54	1	114	13.67	
ICA									1	0.15										1	0.14	
JAEN		1	10.32	1					3	0.87	1					1	24	6.94		10	2.74	
JUNIN									1	0.08			1	0.08			30	2.43		54	4.24	
LA LIBERTAD									1	0.06			2	0.13			7	0.45		11	0.71	
LAMBAYEQUE		1	4.03			1	3.85		1	0.09			3	0.26			3	0.26		3	0.26	
LIMA CIUDAD									1	0.07												
LIMA ESTE									2	0.18							2	0.18		4	0.37	
LIMA NORTE									2	0.06			4	0.12			6	0.18		5	0.15	
LIMA SUR																	2	0.10		1	0.05	
LORETO		2	7.17			1	3.34	1	4	0.42	1		8	0.86	2	9	598	63.47	9	626	67.21	
MADRE DE DIOS									1	1.08							39	42.31		14	13.35	
MOQUEGUA																						
PASCO													1	0.36		1	64	25.40	2	61	21.98	
PIURA I						1	4.27		1	0.11			4	0.42	2		38	4.22		19	1.98	
PIURA II									2	0.28			2	0.28			16	2.28		23	3.17	
PUNO												1	2	0.15	1		3	0.24		1	0.08	
SAN MARTIN						2	9.26	1	4	0.49	1		1	0.13		6	191	23.25	1	165	21.22	
TACNA																						
TUMBES																	6	2.86		6	2.84	
UCAYALI		2	15.39	1					3	0.64	2		1	0.22	1	4	216	46.08	7	206	44.36	
PERU		9	1.50	3		5	0.81	2	1	43	0.16	11	1	34	0.12	8	27	1569	5.82	26	1556	5.65

FUENTE: MINSA / OGE / RENACE
 ELABORACION: AREA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
 1A por 100 000 habitantes

La información es provisional y puede estar sujeta a modificaciones

TABLA N° 07

CASOS** E INCIDENCIAS ACUMULADAS DE ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA POR DIRECCIONES DE SALUD. PERU 2003 - 2004, SE (38)

DIRECCION DE SALUD	MENINGITIS MENINGOCOCICA						MENINGITIS TBC						RABIA HUMANA						RABIA SILVESTRE						MUERTE MATERNA					
	2003			2004			2003			2004			2003			2004			2003			2004			2003			2004		
	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada (1)	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada	SE 38	Acumulado SE 38	RMM (2)	SE 38	Acumulado SE 38	RMM (2)
ANCASH				1	0.09																				7	27.82		17	66.16	
APURIMAC				1	0.36																				5	72.30		6	77.57	
AREQUIPA																						1	14	64.35		7	32.63			
AYACUCHO																								14	102.00	1	14	97.70		
BAGUA																								10	128.72		6	72.64		
CAJAMARCA				1	0.15					1	1.15											1	23	130.94	1	15	84.91			
CALLAO										3	4.32													7	50.56		3	20.34		
CHACHAPOYAS	1	0.64		1	0.62																						3	62.70		
CHANKA																								1	19.33		5	87.18		
CHOTA																								13	149.43		8	89.23		
CUTERVO	1	0.61																						6	132.16		3	68.68		
CUZCO							1	0.70																1	29	94.26	40	133.57		
HUANCAVELICA	1	0.23																						2	28	197.09	19	159.22		
HUANUCO										1	0.90									1	0.12	2	23	97.87		20	91.37			
ICA																								7	50.66		5	33.64		
JAEN				1	0.27																			7	72.25		10	103.43		
JUNIN							4	2.85																1	21	71.33	1	20	70.49	
LA LIBERTAD							1	0.61																2	30	87.97	1	37	103.88	
LAMBAYEQUE							1	0.84																1	10	40.31		10	38.48	
LIMA CIUDAD	1	0.07	1	1	0.06					1	0.73													2	8.28		4	13.59		
LIMA ESTE	2	0.18		3	0.28																			1	10	51.05		6	29.54	
LIMA NORTE	2	0.06	1	4	0.12		1	0.35		1	0.34													1	15	25.52	22	34.94		
LIMA SUR				1	0.05																				7	19.89		7	19.02	
LORETO	5	0.53		8	0.86					1	0.72								1	0.11				1	23	82.45	1	22	73.50	
MADRE DE DIOS																												4	137.46	
MOQUEGUA																									1	39.78		1	34.18	
PASCO							1	3.30																	5	79.66		6	92.12	
PIURA I																									1	18	81.46	28	119.65	
PIURA II	1	0.14																							1	13	75.85	10	56.50	
PUNO										1	0.67														2	43	131.65	42	139.74	
SAN MARTIN																									1	14	71.77	10	46.32	
TACNA																									2	36.19		1	16.05	
TUMBES																									2	44.82				
UCAYALI																								2	0.43		6	46.16	10	73.94
PERU	14	0.05	2	22	0.08	1	9	0.31		9	0.30							3	0.01		1	0.00363	19	416	69.21	5	421	67.79		

FUENTE: MINSA / OGE / RENACE

ELABORACION: AREA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

(1) Incidencia acumulada por 100000 menores de 5 años

(2) Razón de mortalidad materna por 100000 nacidos vivos

** Casos confirmados + probables

La información es provincial y puede estar sujeta a modificaciones

TABLA Nº 09
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA POR DIRECCIONES DE SALUD. PERU 2003 - 2004, SE (38)

DIRECCION DE SALUD	EDA ACUOSA										EDA DISENTERICA										SOSPECHOSOS DE COLERA					
	2003					2004					2003					2004					2003			2004		
	SE 38	Acumulado SE 38	Defunciones Acumuladas SE 38	Letalidad (%)	Incidencia acumulada	SE 38	Acumulado SE 38	Defunciones Acumuladas SE 38	Letalidad (%)	Incidencia acumulada	SE 38	Acumulado SE 38	Defunciones Acumuladas SE 38	Letalidad (%)	Incidencia acumulada	SE 38	Acumulado SE 38	Defunciones Acumuladas SE 38	Letalidad (%)	Incidencia acumulada	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada	SE 38	Acumulado SE 38	Incidencia acumulada
ANCASH	651	30007			273.2	643	26198	6	0.02	230.0	176	6154			56.0	134	5331	3	0.06	46.8						
APURIMAC	315	10509	1	0.01	420.1	251	9657	4	0.04	351.6	98	2694	1	0.04	107.7	61	1807	6	0.33	65.8						
AREQUIPA	1052	50544	4	0.01	447.5	1256	48102	8	0.02	427.0	155	6554			58.0	113	4882			43.3						
AYACUCHO	466	16788			319.9	362	15833	1	0.01	277.0	102	3656			69.7	89	2551			44.6						
BAGUA	510	14637	1	0.01	539.5	537	13656	1	0.01	486.8	28	1389	1	0.07	51.2	65	1399			49.9						
CAJAMARCA	231	10689	1	0.01	168.0	216	8647	4	0.05	129.9	67	3340	2	0.06	52.5	75	2811			42.2						
CALLAO	706	43524	1	0.00	523.9	638	32616			401.7	40	1543			18.6	26	1187			14.6						
CHACHAPOYAS	173	5019	4	0.08	319.2	200	4503			277.1	38	912			58.0	43	969			59.6						
CHANKA	177	6146	4	0.07	327.3	139	6000	2	0.03	294.6	22	803			42.8	27	556			27.3						
CHOTA	209	6518			205.5	92	5041			149.2	25	1311			41.3	10	933			27.6						
CUTERVO	169	6123			374.0	168	4840	3	0.06	294.0	29	863			52.7	18	633			38.4						
CUZCO	758	30720	17	0.06	256.1	788	27568	8	0.03	222.7	70	2163	2	0.09	18.0	61	1790			14.5						
HUANCAVELICA	312	12964	4	0.03	293.2	160	10554	5	0.05	229.4	105	3266			73.9	62	2421			52.6						
HUANUCO	768	24508	9	0.04	298.4	617	24062	3	0.01	288.6	108	2756	3	0.11	33.6	62	2741	8	0.29	32.9						
ICA	359	18768	2	0.01	275.8	315	15209			214.3	73	2774			40.8	65	1995			28.1						
JAEN	553	17075			493.4	491	14377			394.5	44	2027			58.6	37	1324			36.3						
JUNIN	1000	38507	3	0.01	312.3	836	32197	6	0.02	252.6	59	1987	1	0.05	16.1	52	1866			14.6						
LA LIBERTAD	999	53051	3	0.01	344.2	1069	48112	1	0.00	310.2	163	6384			41.4	99	4586			29.6						
LAMBAYEQUE	1358	66075	2	0.00	571.1	489	29133			255.3	206	9894			85.5	96	3536	1	0.03	31.0						
LIMA CIUDAD	523	27635			200.0	434	30202			191.5	20	2175			15.7	32	2208			14.0						
LIMA ESTE	656	37976			339.0	645	34486			316.8	56	3162			28.2	67	2832			26.0						
LIMA NORTE	1613	85156			253.4	1054	67907			201.3	89	5435			16.2	60	4028			11.9						
LIMA SUR	954	59488			295.6	828	55299	1	0.00	280.4	53	3135			15.6	42	2602			13.2						
LORETO	850	33549	4	0.01	356.1	820	33251	3	0.01	357.0	356	9826	1	0.01	104.3	272	8731	4	0.05	93.7				1	0.01	
MADRE DE DIOS	155	6100	4	0.07	661.8	184	6473	5	0.08	617.1	45	1338			145.2	20	934			89.0						
MOQUEGUA	187	8236			532.7	155	7855			479.7	10	646			41.8	11	492			30.0						
PASCO	306	15729			624.3	324	14197	2	0.01	511.6	37	1640			65.1	46	1694			61.1						
PIURA I		8			0.1		32929	7	0.02	343.0		1			0.0		3050			31.8				1	0.01	
PIURA II	537	26091			371.8	454	21198			292.0	51	1985			28.3	39	1857			25.6						
PUNO	295	13246	3	0.02	106.6	173	10323	10	0.10	79.6	29	1117			9.0	26	763			5.9						
SAN MARTIN	204	9009	8	0.09	109.7	209	7480	3	0.04	96.2	82	3512			42.8	67	2823	2	0.07	36.3						
TACNA	338	18166			603.1	332	14946			482.5	17	840			27.9	14	506			16.3						
TUMBES	109	5623			268.4	101	4455			211.0	13	728			34.7	8	258			12.2						
UCAYALI	594	18889			402.9	441	17568			378.3	154	5473			116.7	93	4311	1	0.02	92.8				4	0.09	
PERU	18087	827073	75	0.01	306.9	15421	734874	83	0.01	266.8	2620	101483	11	0.01	37.7	1992	80407	25	0.03	29.2				6	0.00	

FUENTE: MINSA / OGE / RENACE
 ELABORACION: UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
 Incidencia acumulada por 10000 habitantes