

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Oficina General de Epidemiología

MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ



VOL. XIV – Nº 07 - 2005

Lima, Perú del 13 al 19 de febrero del 2005

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL DENGUE HEMORRÁGICO

Definiciones de caso:

Caso probable de dengue hemorrágico: Todo caso que presente 4 de los siguientes criterios.

1. Fiebre
2. Presencia de manifestaciones hemorrágicas, con uno o más de lo siguiente:
 - a. Prueba de lazo positiva (≥ 20 petequias en una pulgada cuadrada y/o ≥ 3 petequias en 1 cm^2)
 - b. Petequias
 - c. Equimosis o púrpura
 - d. Hemorragias espontáneas a nivel: Mucosas, Zonas de punción venosa, Genitourinario, Tracto gastrointestinal.
3. Trombocitopenia: recuento de plaquetas $\leq 100,000 \text{ mm}^3$
4. Extravasación del plasma por aumento de la permeabilidad capilar, manifestado por al menos uno de los siguientes criterios y/o parámetros:
 - a. Hematocrito $\leq 20\%$ del basal; según edad, y procedencia.
 - b. Descenso del 20% ó más del Hematocrito post tratamiento.
 - c. Signos asociados a la extravasación del plasma: (Derrame pleural, Ascitis, Hipoproteinemia)

Caso de síndrome de choque del dengue: Todo caso con los cuatro criterios anteriores, más evidencia de colapso circulatorio, que se manifiesta por todos los síntomas siguientes:

1. Pulso rápido y débil
2. Presión arterial diferencial disminuida (20 mm Hg o menos) o hipotensión.
3. Piel fría y húmeda y
4. Alteración del estado mental.

Caso confirmado de dengue hemorrágico: Todo caso probable de dengue hemorrágico con resultados de laboratorios positivos:

- ✗ Aislamiento del virus del dengue de suero;
- ✗ Demostración de un cambio en el título de anticuerpos IgG o IgM en 4 veces ó más en muestras de suero pareadas;
- ✗ Detección del secuenciamiento genético viral por reacción en cadena de la polimerasa (PCR) en muestras de suero u otros; Demostración del antígeno de virus dengue en tejidos de necropsia por inmunohistoquímica o inmunofluorescencia o en suero por ELISA; (Por nexos epidemiológicos).

ÍNDICE TEMÁTICO

	Pág.
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL DENGUE HEMORRÁGICO	01
TENDENCIAS	
? RESUMEN SEMANAL DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES; PERÚ SE 07 – 2005	02
INFORME DE BROTES MOVILIZACIÓN SOCIAL EN TOCACHE – DISA SAN MARTÍN (24/02/05 – SE 08)	10
GLOSARIO EPIDEMIOLÓGICO: VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA ESQUISTOSOMIASIS	11



FOTO: Mosquito *Aedes aegypti*. www.cdc.gov

El *Aedes aegypti* transmite el dengue en zonas urbanas. Se alimenta principalmente durante el día, vive cerca de las viviendas, pone sus huevos y produce larvas preferentemente en recipientes artificiales. El manejo ambiental y atención a los servicios básicos como suministro de agua y desecho de aguas residuales, forma parte de la Estrategia integrada para la prevención y control del dengue en los países de las Américas.

Oficina General de Epidemiología

Dirección: Jr. Camilo Carrillo Nº 402 – Jesús María – Lima – Perú

Telefax: 51 – 1 – 433-0081

Web: www.oge.sld.pe Email: notificacion@oge.sld.pe

Tendencias

RESUMEN SEMANAL DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES; PERÚ SE 07 – 2005

En la semana epidemiológica (SE) 07 del año 2005 recibimos la notificación oportuna del 99,5% de Unidades notificantes componentes de la Red Nacional de Epidemiología de nuestro País.

Esta SE, recibimos la notificación de 05 nuevos casos probables de **fiebre amarilla selvática**. Uno de ellos ha sido confirmado por laboratorio, y corresponde a un varón de 15 años de edad. La investigación preliminar determinó, como lugar de infección la localidad de Miraflores (Valle del río Ponaza), distrito de Shamboyacu, provincia de Picota jurisdicción de la DISA San Martín. Este distrito no presenta casos desde el año 2001 (02 casos). Entre los años 1997 y 1998, se notificaron un total de 8 casos procedentes de este distrito. El paciente no contaba con vacuna antiamarilíca y es natural del distrito de San José del Alto, provincia de Jaén, departamento de Cajamarca.

En lo que va del año, se ha notificado la muerte de 02 casos confirmados (DISA Junín) y uno probable de FAS (DISA San Martín). La OGE viene impulsando el trabajo coordinado con las Direcciones Generales del MINSa para implementar las acciones de promoción, prevención y control de nuevos casos de esta enfermedad.

CASOS CONFIRMADOS Y PROBABLES DE FAS DISAS, PERÚ – 2005 (Hasta SE 07)

DISA	CONF.	PROB.	Total
UCAYALI	1	2	3
SAN MARTIN	1	4	5
JUNIN	3	2	5
Total	5	8	13

FUENTE: MINSa – OGE – RENACE

Esta semana, no tenemos notificación de casos sospechosos de **Cólera** en nuestro País. La investigación clínico epidemiológica y los resultados de laboratorio permitió descartar todos los casos sospechosos notificados en las semanas previas.

La notificación de casos de **Dengue clásico**, mantiene la tendencia decreciente descrita desde las últimas semanas del año 2004. Esta caída en la tendencia, se relaciona con la disminución del número de casos notificados semanalmente por las DISAs Loreto y Jaén que representan, el 79% del total de casos. En relación con el canal endémico el País se encuentra en zona de seguridad, ninguna DISA muestra actividad epidémica en la presente semana epidemiológica. Esta SE, recibimos la notificación de un nuevo caso probable de **dengue hemorrágico**; el segundo del presente año. El paciente, un varón de 29 años, inició su cuadro clínico el 13/02/05; el lugar probable de infección es

la localidad de Culebra, distrito de Tocache, en el ámbito de la DISA San Martín (240 Km. al sur de Tarapoto).

La notificación de casos de **malaria**, mantiene una tendencia ascendente en especial, en los ámbitos de las DISAs Loreto, Madre de Dios, San Martín, Bagua y Chanka. Los casos de malaria por **P. vivax** representan el 86% del total, la mediana de notificación es de 1571 casos. Las DISAs de Loreto, Madre de Dios y San Martín contribuyen con el 70% de ellos. La notificación de casos de malaria por **P. falciparum** muestra, por su parte, una tendencia estable, la mayor proporción de los casos fue notificada por las DISAs Loreto (distritos de Punchana, Balsapuerto y San Juan Bautista) y San Martín (distritos Barranquita y Caynarachi).

El número de casos notificados de **Bartonelosis aguda**, muestra una tendencia creciente en la **DISA La Libertad**, la mayor parte de casos se concentra en los distritos de Huaylillas y Pias (Provincia de Pataz). El País se mantiene en zona de actividad epidémica del canal endémico correspondiente. En relación con el mismo período del año pasado, se evidencia un incremento en la magnitud del total de casos notificados.

La notificación de casos de **Infecciones respiratorias agudas**, mantiene la tendencia decreciente observada desde el inicio del presente año. El número de casos notificados disminuyó en promedio en 33% respecto a las semanas previas. En comparación con los diez últimos años, hay un exceso de casos y según el canal endémico, nuestro País, se halla en zona de actividad epidémica del mencionado canal.

Los casos de **neumonía**, siguen la misma tendencia decreciente descrita para las IRAs. Existe un claro predominio de los casos de neumonías no complicadas sobre las complicadas (2:1). La **DISA Loreto**, ha notificado un incremento de los casos de neumonía notificados durante las tres últimas semanas, el distrito más afectado por este incremento es Iquitos.

Actualmente, la tendencia de notificación de casos de **EDAs** acuosas y disintéricas es creciente a nivel nacional. Las DISAs de Lima Norte y Lima Sur muestran el mayor incremento de **EDAs acuosas** notificadas en el presente año. Por su parte, los departamentos de Ancash, San Martín, Cajamarca, Huancavelica, Loreto, Arequipa y Lambayeque contribuyeron con el mayor incremento de **EDAs disintéricas**. La mayor parte de los casos notificados, corresponde al grupo de edad de entre 1 a 4 años. En los distritos de Nuevo Chimbote (Ancash), Yanahuara (Arequipa) y Jayanca (Lambayeque) el grupo más afectado por las EDAs disintéricas fue el de los mayores de 5 años de edad.

INDICADORES SEMANALES DE MALARIA
PERU 2005 SE. 07

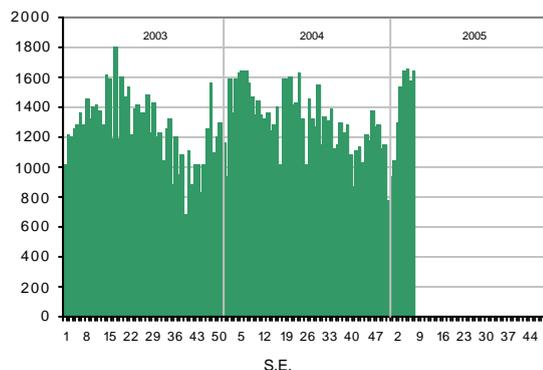
DISA	MALARIA VIVAX							MALARIA FALCIPARUM							
	SE 07	Hasta SE 07	Zona Canal endémico ¹			Densidad Incidencia ²	RIESGO: IPA 2004	SE 07	Hasta SE 07	RIESGO: IPA 2004	Zona Canal endémico ¹			Densidad Incidencia ²	Defunciones
			SE 5	SE 6	SE 7						SE 5	SE 6	SE 7		
ANCASH	13	84	A	A	S	50.93	0.55								
APURIMAC		1		A		2.51	0.03								
AREQUIPA															
AYACUCHO	90	695	S	S	S	836.91	8.31								
BAGUA	46	167	A	Ep	Ep	409.26	1.46	9	61	1.48	A	A	A	149.46	
CAJAMARCA	1	22	A	Ep	A	22.88	0.40			0.12					
CALLAO															
CHACHAPOYAS	1	4	S	Ex	S	16.99	0.65								
CHANKA	31	129	A	Ep	Ep	436.33	1.63								
CHOTA		1				2.05	0.08			0.01					
CUTERVO		4				16.91	0.31								
CUZCO	70	569	A	S	A	318.15	3.86								
HUANCAVELICA	6	18		A	A	26.91	0.25								
HUANUCO	1	29	A	S	S	24.03	0.18			0.00					
ICA															
JAEN	10	51	S	A	A	96.59	0.72	3	83	0.79	A	A	S	157.21	
JUNIN	95	712	S	S	S	386.83	5.01								
LA LIBERTAD	13	109	S	Ex	Ex	48.50	0.69		2	0.02				0.89	
LAMBAYEQUE	6	28	Ex	S	Ex	17.02	0.18			0.00					
LIMA CIUDAD															
LIMA ESTE															
LIMA NORTE	1	1				0.20									
LIMA SUR															
LORETO	1029	5682	Ep	Ep	A	4226.93	35.49	149	1401	10.54	S	S	Ex	1039.86	
MADRE DE DIOS	108	783	Ep	Ep	Ep	5109.42	20.92			0.01					
MOQUEGUA															
PASCO		7	Ex	S		17.28	1.10								
PIURA I	1	12	Ex	Ex	Ex	8.61	0.20								
PIURA II	1	16	Ex	Ex	Ex	15.23	0.69		1	0.11				0.95	
PUNO							0.00								
SAN MARTIN	113	771	A	A	A	685.06	10.75	23	165	2.80	S	A	A	146.55	
TACNA															
TUMBES		44	Ex	S		142.85	3.68		6	1.37				19.48	
UCAYALI	3	446	A	S	Ex	666.10	6.50	1	12	1.07	S	S		17.91	
PERU	1639	10385				260.17	2.47	185	1731	0.50				43.36	

Fuente: MINSa - OGE - RENACE

¹ Area del canal endémico en la presente semana. Ep = Actividad epidémica. A = alerta. S = Seguridad. Ex = Éxito/sin casos

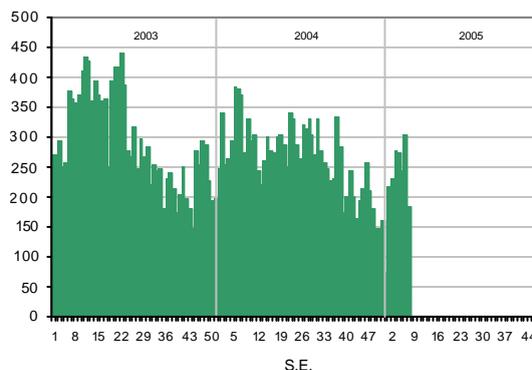
² Densidad de incidencia estimada. Mide la velocidad de ocurrencia de la enfermedad

Tendencia de casos de Malaria por *P. vivax*
PERU, Año 2005 S.E. 7



Fuente: MINSa - OGE - RENACE

Tendencia de casos de Malaria por *P. falciparum*
PERU, Año 2005 S.E. 7



Fuente: MINSa - OGE - RENACE

INDICADORES SEMANALES DE DENGUE
PERU 2005 SE. 07

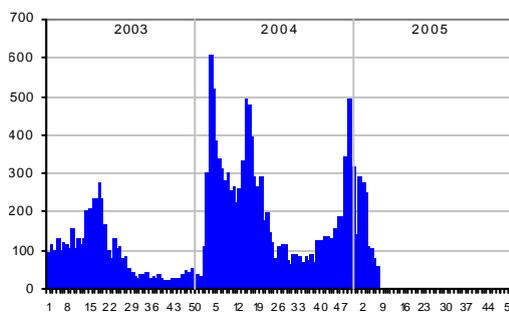
DISA	DENGUE CLASICO								DENGUE HEMORRAGICO					
	SE 07	Hasta SE 07			Zona Canal endémico ¹			Densidad Incidencia ²	SE 07	Hasta SE 07			Defunciones	
		C	P	D	SE 5	SE 6	SE 7			C	P	D	C	P
ANCASH								-						
APURIMAC								-						
AREQUIPA								-						
AYACUCHO								-						
BAGUA	4	1	60		Ep	A	S	149.46						
CAJAMARCA								-						
CALLAO								-						
CHACHAPOYAS								-						
CHANKA								-						
CHOTA								-						
CUTERVO								-						
CUZCO								-						
HUANCAVELICA								-						
HUANUCO	2		18	3	Ex	Ex	Ex	14.92						
ICA								-						
JAEN	15	1	528		Ep	Ep	A	1002.58						
JUNIN	1	1	8	1	S	S	S	4.89						
LA LIBERTAD			2		A			0.89						
LAMBAYEQUE	1		24		S	S	S	14.59						
LIMA CIUDAD								-						
LIMA ESTE								-						
LIMA NORTE				1				-						
LIMA SUR								-						
LORETO	23	3	338	12	S	S	S	252.96						
MADRE DE DIOS		2				A		13.00						
MOQUEGUA								-						
PASCO			1					2.47						
PIURA I	1		11	1	S		S	7.89						
PIURA II	1		8	1			S	7.61						
PUNO								-						
SAN MARTIN	1	1	53		S		S	47.96			2			
TACNA								-						
TUMBES	2	1	8	1	S	S	S	29.22						
UCAYALI	9		76	3	S	S	S	113.46						
PERU	60	10	1135	23				28.68			2			

Fuente: MINSA - OGE - RENACE

¹ Area del canal endémico en la presente semana. Ep = Actividad epidémica. A = alerta. S = Seguridad. Ex = Éxito/sin casos

² Densidad de incidencia estimada. Mide la velocidad de ocurrencia de la enfermedad

Tendencia de casos de Dengue clásico
Perú año 2003 - 2005 - S.E. 7



Fuente: MINSA - OGE - RENACE

INDICADORES SEMANALES DE OTRAS ENFERMEDADES METAXENICAS
PERU 2005 SE. 07

DISA	BARTONELOSIS AGUDA						BARTONELOSIS CRONICA						FIEBRE AMARILLA						LEISHMANIA CUTANEA						LEISHMANIA MUCOCUTÁNEA							
	SE 07		Hasta SE 07		Defunciones		SE 07		Hasta SE 07		Densidad Incidencia		SE 07		Hasta SE 07		Densidad Incidencia		SE 07		Hasta SE 07		Densidad Incidencia		SE 07		Hasta SE 07		Densidad Incidencia			
	C	P	D	C	P	P	C	P	D	C	P	D	C	P	D	C	P	D	C	P	D	C	P	D	C	P	D	C	P	D		
ANCASH	12	39	182	12			17	17	197	6	129.76							12	32	4												
APURIMAC																																
AREQUIPA																																
AYACUCHO																																
BAGUA		10	3	1					11	6	41.65																					
CAJAMARCA		2																														
CALLAO																																
CHACHAPOYAS	6	70	32				2	2	13		63.71																					
CHANKA																																
CHOTA	2																															
CUTERVO	2	86	2						20		84.54																					
CUZCO		7	5	1	1																											
HUANCAYELICA																																
HUANUCO							1	1			0.83																					
ICA																																
JAEN	22	71	296				3	4	123		240.57																					
JUNIN																																
LA LIBERTAD	48																															
LAMBAYEQUE		2																														
LIMA CIUDAD																																
LIMA ESTE		1																														
LIMA NORTE							3				0.61																					
LIMA SUR																																
LORETO							3				2.23																					
MADRE DE DIOS																																
MOQUEGUA																																
PASCO																																
PIURA I		3	1						5		3.59																					
PIURA II																																
PUNO																																
SAN MARTIN										1	4.44																					
TACNA																																
TUMBES																																
UCAYALI										1	2	4.48																				
PERU	90	293	755	14	2		23	41	364	6	10.14				5	8	0.33	7	286	52	9	8.47				27			0.68			

Fuente: MINSA - OGE - RENACE

1 Densidad de incidencia estimada. Mide la velocidad de ocurrencia de la enfermedad

INDICADORES SEMANALES DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA
PERU 2005 SE. 07

DISA	EDA ACUOSA						EDA DISENTÉRICA						SOSPECHOSOS DE COLERA					
	SE 07	Hasta SE 07	Zona canal endémico ¹			Defunciones	Tasa mortalidad	SE 07	Hasta SE 07	Zona canal endémico ¹			Defunciones	Tasa mortalidad	SE 07	Hasta SE 07	Defunciones	Tasa mortalidad
			SE 5	SE 6	SE 7					SE 5	SE 6	SE 7						
ANCASH	868	5,148	A	A	Ep	3128.26		297	963	S	S	Ep	584.12					
APURIMAC	234	1,648	A	A	Ep	4148.28	1	69	471	A	A	Ep	1183.08					
AREQUIPA	1,550	9,836	A	A	A	6067.96	2	185	1,103	A	A	A	677.85					
AYACUCHO	472	3,150	Ep	Ep	Ep	3801.19		88	637	Ep	Ep	A	767.02					
BAGUA	403	2,518	S	Ep	Ep	6196.28		19	288	A	Ep	S	705.94					
CAJAMARCA	282	1,672	A	S	Ep	1741.03	1	97	559	A	A	Ep	581.60					
CALLAO	829	5,935	A	A	A	5058.07		49	327	A	A	A	277.74					
CHACHAPOYAS	198	1,223	Ep	Ep	Ep	5213.56	1	31	242	Ep	A	A	1028.56					
CHANKA	162	996	A	A	Ep	3375.93		15	129	A	S	S	436.33					
CHOTA	145	810	A	A	A	1660.67		18	129	S	S	S	264.21					
CUTERVO	149	1,092	Ep	Ep	A	4630.99		19	140	Ep	A	A	592.01					
CUZCO	733	4,826	A	A	Ep	2703.02	1	38	341	A	S	S	190.65					
HUANGAVELICA	342	2,172	A	Ep	A	3255.15		117	641	A	Ep	Ep	959.09					
HUANUCO	666	4,740	Ep	Ep	Ep	3939.31	3	77	549	S	A	A	455.13	1			0.18	
ICA	574	3,869	A	A	A	3768.04		50	506	S	S	Ex	491.65					
JAEN	417	3,139	Ep	Ep	Ep	5970.27		45	201	Ex	S	A	380.78					
JUNIN	1,003	6,452	A	A	A	3513.16	2	52	350	A	A	A	190.13			1		
LA LIBERTAD	1,467	10,208	A	Ep	S	4557.14		113	726	Ex	Ex	Ex	323.13					
LAMBAYEQUE	854	5,698	A	A	A	3472.69	1	104	641	A	A	A	389.80					
LIMA CIUDAD	882	6,618	Ep	Ep	Ep	2894.88		54	457	A	Ep	A	199.52			2		
LIMA ESTE	1,122	8,302	A	A	A	5263.59		111	657	A	A	A	415.11					
LIMA NORTE	2,614	18,142	A	A	A	3721.31		185	1,035	Ex	S	A	211.77			2		
LIMA SUR	2,049	13,366	A	A	A	4669.31	1	89	604	Ex	Ex	Ex	210.33			1		
LORETO	1,062	6,355	Ep	Ep	Ep	4729.28	1	212	1,477	Ep	A	A	1096.31					
MADRE DE DIOS	111	903	A	Ep	A	5895.77	1	24	123	S	S	Ep	800.17					
MOQUEGUA	275	2,305	Ep	Ep	A	9714.12		30	192	A	A	A	804.04					
PASCO	373	2,783	A	A	A	6901.85		44	298	A	A	A	735.80					
PIURA I	957	6,728	Ep	A	A	4845.28	1	79	513	A	A	A	368.27	1			0.19	
PIURA II	597	4,046	A	S	A	3861.71		22	246	A	S	Ex	234.19					
PUNO	201	2,107	A	Ep	S	1123.72	3	13	173	S	S	Ex	92.20					
SAN MARTIN	181	1,182	S	S	A	1050.53		65	380	S	A	A	337.56					
TACNA	513	3,417	A	A	A	7571.45		27	162	S	S	S	357.12					
TUMBES	121	781	S	A	S	2539.91		2	32	Ex	Ex	Ex	103.89					
UCAYALI	566	3,192	A	A	Ep	4781.24	2	98	634	A	A	A	947.07					
PERU	22,972	155,359				3902.22	21	2,538	15,926				399.02	2	0.01	1	5	

Fuente: MINSA - OGE - RENACE

Fuente: MINSA - OGE - RENACE

¹ Area del canal endémico en la presente semana. Ep = Actividad epidémica, A = aleta, S = Seguridad, Ex = Éxito/sin casos

² Densidad de incidencia estimada. Mide la velocidad de ocurrencia de la enfermedad

REPUBLICA DEL PERU
 MINISTERIO DE SALUD
 OFICINA GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA

**Clasificación de casos sospechosos de Sarampión y Rubéola
 para el periodo comprendido entre la SE 01 a la 07 del 2005 (*)**

DISAS	Tasa ajustada de notificación x 100,000 hbs	Casos Notificados		Sarampión Confirmado			Rubéola Confirmado			Diagnóstico de casos Descartados	
		TOTAL	En Invest.	Clinic.	Lab.	Total	Clinic.	Lab.	Total	Dengue	Otro
ANCASH	1.29	2	2			0			0		
APURIMAC I	0.00	0				0			0		
AREQUIPA	7.82	12	10			0			0		2
AYACUCHO	0.00	0				0			0		
BAGUA	0.00	0				0			0		
CAJAMARCA I	0.00	0				0			0		
CALLAO	16.22	18	5			0		8	8		5
CHACHAPOYAS	4.51	1	1			0			0		
CHANKA	0.00	0				0			0		
CHOTA	0.00	0				0			0		
CUTERVO	0.00	0				0			0		
CUZCO	4.75	8	2			0		1	1		5
HUANCAVELICA	4.76	3	2			0			0		1
HUANUCO	6.16	7	2			0		2	2		3
ICA	0.00	0				0			0		
JAEN	0.00	0				0			0		
JUNIN	5.76	10	10			0			0		
LA LIBERTAD	0.47	1	1			0			0		
LAMBAYEQUE	2.58	4	4			0			0		
LIMA CIUDAD	35.67	77	35			0		18	18		24
LIMA ESTE	48.26	72	35			0		18	18		19
LIMA NORTE	14.55	67	45			0		10	10		12
LIMA SUR	38.80	105	85			0		11	11		9
LORETO	0.79	1				0			0		1
MADRE DE DIOS	0.00	0				0			0		
MOQUEGUA	26.65	6	2			0		1	1		3
PASCO	0.00					0		2	2		5
PIURA I	1.52	2	1			0			0		1
PIURA II	2.02	2	1			0			0		1
PUNO	0.00	0				0			0		
SAN MARTIN	0.00	0				0			0		
TACNA	240.90	103	19			0		47	47		37
TUMBES	0.00	0				0			0		
UCAYALI	0.00	0				0			0		
Nacional	13.50	508	262	0	0	0	0	118	118	0	128

FUENTE: OGE/MINSA S.E(*) 07

(....) DIRECCIONES DE SALUD QUE SE ENCUENTRA EN SILENCIO EPIDEMIOLOGICO

REPUBLICA DEL PERU
MINISTERIO DE SALUD
OFICINA GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA

**Indicadores de Vigilancia en Salud Publica de Sarampión- Rubeola
para el periodo comprendido entre la SE 01a la 07 del 2005 (*)**

DISAS	Inmunizaciones(1)			Vigilancia Epidemiologica (2)				Laboratorio(3)		
	Cobertura . ASA O SPR 2004	I.R. Según acúmulo de susceptibles SPR o ASA desde 2001 hasta Dic.04	Cobertura .ASA o SPR Enero 2005	% de notificación semanal Oportuna (incluye Not. Neg.)	Nº Distritos que notifican sarampión- rubeola		Investigación completa		% de muestras de sangre que llegan al laboratorio < ó = 5 días	% de resultados de laboratorio reportados < ó = 4 días
					Notificantes	Total distritos	% Investigación adecuada (ficha completa)	% Visita Domiciliaria en 48 horas		
ANCASH	84.63			100	2	166	100	100	0	0
APURIMAC I	75.74			99		55				
AREQUIPA	91.92			98	6	109	92	92	100	0
AYACUCHO	96.84			100		111				
BAGUA	82.95			100		15				
CAJAMARCA I	167.26			100		60				
CALLAO	122.40			100	4	6	100	100	89	67
CHACHAPOYAS	72.97			100	1	68	0	100	0	0
CHANKA	79.75			100		25				
CHOTA	77.12			100		33				
CUTERVO	94.55			100		15				
CUZCO	68.97			100	5	108	100	100	75	0
HUANCAVELICA	94.33			100	1	94	100	100	33	33
HUANUCO	82.16			100	1	76	100	100	100	43
ICA	88.74			100		43				
JAEN	77.89			100		19				
JUNIN	88.92			100	8	123	100	100	0	0
LA LIBERTAD	90.02			100	1	83	100	100	100	0
LAMBAYEQUE	92.72			99	2	38	100	100	100	0
LIMA CIUDAD	86.18			100	12	13	95	96	97	39
LIMA ESTE	81.33			100	7	39	100	100	99	43
LIMA NORTE	68.07			100	10	57	99	100	33	0
LIMA SUR	112.38			100	16	62	99	100	100	17
LORETO	108.22			99		49	0	100	0	100
MADRE DE DIOS	79.69			100		11				
MOQUEGUA	85.26			100	1	20	17	75	50	100
PASCO	65.88			99	3	28	71	100	67	0
PIURA I	80.80			99	2	33	100	100	73	0
PIURA II	106.30			100	2	31	100	100	75	0
PUNO	85.22			100		108				
SAN MARTIN	83.34			96		77				
TACNA	83.84			100	1	27	91	92	87	19
TUMBES	90.59			100		12				
UCAYALI	79.20			100		14				
NACIONAL	89.47			100	85	1828	95	97	83	24

FUENTE: OGE/RENACE/MINSA (*) S.E 07

(1) Datos de cobertura preliminar proporcionada por la DGSP- MINSa.

(2 Y 3) Los porcentajes menores del 80% es no cumplimiento de los indicadores

(.....) No enviaron informacion

Informe de Brotes

MOVILIZACIÓN SOCIAL EN TOCACHE – DISA SAN MARTÍN (24/02/05 – SE 08)

PROBLEMA IDENTIFICADO

El 11/02/05, una niña de 11 años de edad fue atendida en el Hospital de Tocache y luego referida a la ciudad de Lima por presentar un cuadro de probable intoxicación por sustancia desconocida, actualmente la paciente está recuperada y de alta.

El 12/02/05 se inicia la movilización social de los agricultores de las localidades de Mishollo y otras del distrito de la Pólvara, provincia de Tocache. Los manifestantes protestan por la presunta utilización de sustancias químicas para la fumigación espacial de las plantaciones de coca.

Ante estas circunstancias al Alcalde de la Provincia de Tocache, promueve una reunión multisectorial (15/02/05), acordando realizar un Paro preventivo de 48 horas, los días 16 y 17 de febrero, el objetivo era protestar por estas fumigaciones que estarían afectando el medio ambiente y a la población de la zona.

El 17/02/05, se notificaron 4 nuevos casos de intoxicación probable con sustancia desconocida, procedentes de las localidades de Pizana y Lomas de Buenos Aires del distrito de la Pólvara. El Hospital de Tocache elaboró una definición de caso y una ficha de investigación epidemiológica para determinar las características clínicas de los pacientes atendidos.

El 21/02/05 grupos de personas se concentraron en la ciudad de Tocache con enfrentamientos entre los pobladores sin mayores consecuencias. No se han registrado hasta la fecha nuevos casos de intoxicación por sustancias químicas. El Hospital de Tocache se encuentra en alerta ante cualquier incremento de la demanda de servicios de emergencia y poder responder rápidamente mitigando los efectos en salud producidos por esta movilización social. Hasta la fecha de este informe se mantiene la paralización de todas las actividades de la localidad de Tocache (provincia de Tocache, departamento de San Martín).

RIESGO POTENCIAL EPIDÉMICO

La Oficina de Epidemiología de la DISA San Martín, determino el riesgo potencial epidémico de aquellos daños o enfermedades que podrían presentarse durante estos eventos. Los resultados de esta evaluación sirvieron para iniciar la vigilancia epidemiológica de estos daños trazadores a través de los formatos establecidos por la Oficina General de Epidemiología. (Ver tabla)

Las contusiones son los daños que tienen la más alta probabilidad de ocurrir, seguidas por Intoxicación de sustancia desconocida e Intoxicación por alimentos.

ACCIONES REALIZADAS:

1. Declaración de Alerta Roja de los establecimientos de salud de la jurisdicción de la Red Tocache, lo cual optimizara el sistema de alerta respuesta epidemiológica ante esta contingencia.
2. Implementación de la Directiva EPIDES-001 de Vigilancia epidemiológica con posterioridad a desastres, recibiendo notificación diaria del Hospital de Tocache de daños trazadores determinados por la evaluación del riesgo potencial epidémico.

Riesgo Potencial Epidémico

Enfermedad	Determinantes de Riesgo/Factores de Riesgo	Riesgo
Contusiones	*Movilización y reclamos populares *Enfrentamiento con las fuerzas policiales	++++
Intoxicación sustancia desconocida	*Exposición a rociamiento espacial *Tiempo de exposición a rociamiento espacial	+++
Intoxicación por alimentos	*Alimentación en masa (olla común) y medios de refrigeración /cocción inadecuados	+++
Diarrea no específicas	*Contaminación de agua (alimentos. Colapso sistemas de agua y desagüe	++
Infecciones de piel	*Heridas/cortes producidos en la movilización *Limpieza inadecuada de heridas	++
Enfermedades oftalmológicas y conjuntivitis	*Contacto con agua contaminada *Inadecuada higiene	+

FUENTE: DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA, DISA SAN MARTÍN

- + Baja Probabilidad de presencia de la enfermedad asociada a los determinantes de riesgo descritos
- + Mediana probabilidad de presencia de la enfermedad asociada a los determinantes de riesgo descritos
- +++ Alta probabilidad de presencia de la enfermedad asociada a los determinantes de riesgo descritos
- ++++ Muy alta probabilidad de de presencia de la enfermedad asociada a los determinantes de riesgo descritos

Glosario epidemiológico

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA ESQUISTOSOMIASIS

JUSTIFICACIÓN DE LA VIGILANCIA

La esquistosomiasis ocupa el segundo lugar (después del paludismo) entre las enfermedades tropicales más prevalentes y es una causa importante de morbilidad grave en grandes partes de África, Asia y América del Sur. Hay 600 millones de personas en riesgo y 200 millones de personas infectadas, de las cuales 20 millones están gravemente enfermas.

La meta principal de la OMS es controlar la enfermedad, reducir y aún eliminar (en algunos países) el riesgo de esquistosomiasis por medio de buenos programas de vigilancia y control.

Esta enfermedad tiene distintas manifestaciones clínicas: esquistosomiasis urinaria (causada por *S. hematobium*) y esquistosomiasis intestinal (causada por *S. mansoni*, *S. japonicum*, *S. intercalatum*, *S. mekongi*).

DEFINICIÓN DE CASO RECOMENDADA

Esquistosomiasis intestinal

- ? Zona donde la esquistosomiasis es endémica
- o **Presunto:** Persona con hepatosplenomegalia
 - o **Probable:** No corresponde
 - o **Confirmado:** Persona con huevos de *S. mansoni* o *S. japonicum* en las heces (microscopio)
- ? Zona donde la esquistosomiasis no es endémica
- o **Confirmado:** Persona con huevos de *S. mansoni* o *S. japonicum* en las heces (microscopio).

Extraído de: OPS, [Boletín Epidemiológico, Vol. 25 No. 2, junio 2004](#)

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 Técnico

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

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.