

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Oficina General de Epidemiología

MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ



VOL. XIV – Nº 31 – 2005

Lima, Perú del 31 de julio al 6 de agosto del 2005

Importancia de la Vigilancia en Salud Pública de la Tuberculosis Multidrogoresistente

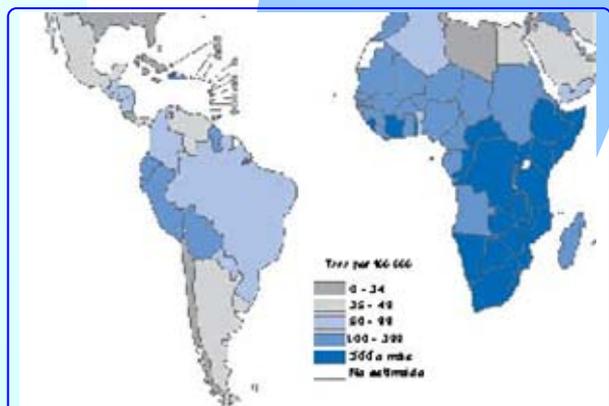
La tuberculosis (TB) es un problema importante de salud pública, se estima que un tercio de la población mundial ha sido infectada y está en riesgo de enfermar en algún momento de su vida, nueve millones de personas enferman anualmente y cada enfermo transmitirá la enfermedad a 10 o 15 personas si no recibe tratamiento (OMS); en el continente Americano se estima que ocurrieron 370,000 nuevos casos en 2002; incluidas 53,000 muertes a causa de la TB. El riesgo de desarrollar enfermedad tuberculosa activa tras un contacto reciente se ha estimado en el 5 a 10% en los dos primeros años, estando aumentado de forma importante en los casos de coinfección con el VIH. La TB multidrogoresistente (TB-MDR) es un problema creciente a nivel mundial. El aumento de la resistencia a fármacos, hasta hace poco limitada a pacientes VIH (+), existe en casi todos los países. Si un paciente muestra resistencia a dos drogas (isoniazida y rifampicina) las posibilidades de curación con el tratamiento normal son muy bajas y el riesgo de muerte aumenta. Mientras el tratamiento inicial toma de seis a ocho meses, el de los pacientes resistentes es mucho más complejo, costoso y largo (18 a 24 meses). Se puede estimar la magnitud de la TB-MDR tomando en cuenta la transmisibilidad y virulencia de los bacilos; si se considera que la capacidad de contagio es igual para los bacilos sensibles y resistentes, supone un total de 5 millones infectados con una tuberculosis MDR en el mundo (OMS).

En el Perú, la TB-MDR es responsable de casi 3% (IC 95% = 2,3 – 3,9), de casos entre los pacientes no tratados previamente y aproximadamente 15% (IC 95% = 8,6 – 16,9) de casos entre aquellos que tienen antecedente de tratamiento previo. Algunos factores de riesgo identificados para TB-MDR son: la edad del paciente, historia previa de TB con tratamiento irregular (abandonos, tratamiento prolongado). Algunos factores dependen de la biología humana, como presencia de enfermedades crónicas en el individuo (Diabetes mellitus), se menciona también el tiempo de enfermedad hasta el inicio del tratamiento. La importancia de los factores de riesgo varía en cada escenario de pobreza, ello hace imprescindible mejorar el conocimiento de su participación en la patogénesis de esta forma grave de infección. Algunos estudios, realizados en nuestro país, muestran la asociación de factores sociales y demográficos (vivir en zonas urbanas, hacinamiento, percepción errada de la enfermedad por el paciente) con las recaídas de la enfermedad, aumentando la probabilidad de hacer TB-MDR. Los estilos de vida que disminuyen la eficacia del tratamiento son el tabaquismo y el consumo de alcohol en forma regular.

El control de la incidencia de enfermedades importantes como la TBC, es un logro del milenio que requiere, además de la implementación de medidas de prevención de la resistencia (estrategia DOTS/TAES entre otros), fortalecer las capacidades del sector y sus instituciones para enfrentar el reto de reducir la transmisión de cepas de TB-MDR. La implementación de la vigilancia epidemiológica de este daño debe contribuir a reducir su diseminación, tomando en cuenta los componentes biológicos, farmacológicos, sociales y económicos descritos para alcanzar una eficiente prevención de la TB-MDR y la reemergencia de la TB.

ÍNDICE TEMÁTICO

	Pág.
Importancia de la Vigilancia en Salud Pública de la Tuberculosis Multidrogoresistente	01
TENDENCIAS	
• RESUMEN SEMANAL DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES; PERÚ SE 31 – 2005	02
INDICADORES SEMANALES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, PERÚ SE 31 – 2005	03
ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA: Vigilancia Epidemiológica conjunta de Sarampión y Rubéola	08



Estimación de la Tasa de incidencia de TB, 2003. Global tuberculosis control - surveillance, planning, financing. WHO Report 2005.

Para fines del año 2004, 199 (94%) de 211 países y territorios enviaron notificaciones de casos de tuberculosis del año 2003 y/o resultados de tratamientos de pacientes registrados el año 2002. Estos países engloban el 99% de la población mundial. OMS recibió reportes de los 22 países con alta carga de enfermedad (HBCs).

Tendencias

RESUMEN SEMANAL DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES; PERÚ SE 31 – 2005

En la semana epidemiológica (SE) 31 del 2005 recibimos la notificación del 99,2% de Unidades notificantes de la Red Nacional de Epidemiología de nuestro país.

Fiebre Amarilla Selvática (FAS):

En la SE 31 no recibimos notificación de casos nuevos de FAS a nivel nacional. La **DIRESA San Martín**; mantiene la búsqueda activa e investigación de casos probables. En lo que va del año se han registrado un total de 20 casos confirmados, ocurridos, en comunidades rurales dispersas de los distritos de Sacanche, Saposoa, Shamboyacu, Huicungo, Pachiza, Picota y Pólvara. La letalidad por FAS, en esta región, alcanza el 50% (10 muertes). Actualmente se lleva a cabo la vacunación contra la Fiebre amarilla en el ámbito de la DIRESA San Martín con la finalidad de interrumpir la circulación del virus en los distritos de riesgo, la meta es vacunar a 30412 personas, repartidas en 15 distritos, a partir de puestos fijos y móviles tomando como referencia las zonas de ingreso a las localidades afectadas.

A nivel nacional, se han registrado hasta el momento, 26 casos confirmados distribuidos en 10 distritos del país (regiones San Martín, Junín, Ucayali y Puno), la razón hombre mujer es 8:1 y el promedio de edad es de 24 años. La letalidad, a nivel nacional, alcanza el 46% (12 muertes).

Cólera:

En la presente SE, no tenemos notificación de casos nuevos de cólera, en lo que va del año se han notificado 24 casos sospechoso, todos ellos fueron descartados luego de la investigación epidemiológica. Desde la SE 13 del año 2002 no se han vuelto a confirmar casos de cólera en nuestro país.

Dengue:

Hasta la SE 31, se notificaron 790 casos confirmados de **dengue clásico**; distribuidos en los ámbitos de 19 DIRESAs (55% del total nacional). El 95% de los casos confirmados, tiene como lugar de infección las regiones de Selva, Costa Norte y Costa Central de nuestro país. El mayor brote, en lo que va del año, correspondió al ámbito de la DIRESA Lima Norte, seguido de La Libertad y Lambayeque. Actualmente, la tendencia de notificación de casos, es decreciente en todas las regiones del país. En relación con el canal endémico, las DIRESAs Huanuco, Loreto y Junín, notificaron casos por encima del máximo observado los seis años previos.

A nivel regional, la **DISA Lima Norte**, mantiene la vigilancia activa y la investigación de los casos probables notificados; esta jurisdicción no ha notificado casos confirmados desde la SE 19, el último inició sus síntomas el 10/05/05 y tuvo como lugar de infección el distrito de **Comas**.

No tenemos notificación de casos nuevos de **dengue hemorrágico**, hasta la presente semana, se han confirmado 8 casos cuyos lugares de infección se ubican en los departamentos Lambayeque, Tumbes, Jaén y Piura I. Todos los pacientes se recuperaron favorablemente y no se han notificado muertes por esta causa.

Malaria:

La notificación de casos de **malaria vivax** muestra, a nivel nacional, una marcada tendencia descendente desde la SE 24. A nivel regional, se observó en la presente SE, un incremento de los casos notificados por las DIRESAs Madre de Dios, Bagua y Loreto ubicándose en zona de actividad epidémica del canal endémico. La notificación de casos de **malaria falciparum**, mantiene una tendencia estacionaria, con un promedio de 310 casos semanales; en relación con el canal endémico el país se encuentra en zona de seguridad.

Infecciones Respiratorias Agudas (IRA):

El número de casos de **IRA**, notificados a nivel nacional, muestra un crecimiento en la demanda de atención del 4% en relación con el promedio notificado las tres semanas previas. A nivel regional, la notificación de casos se incrementó en los ámbitos de las DIRESAs Huancavelica, Junin, La Libertad, Lambayeque, Piura II, Tacna, Callao, Ucayali, Loreto, Ancash, Ica y Madre De Dios. El servicio nacional de meteorología informó que la temperatura ambiental se mantiene dentro de su variabilidad normal. Las localidades donde la temperatura descendió considerablemente son: Recuay (Ancash) -4°C , Tarma (Junín) $-0,3^{\circ}\text{C}$, Chivay y La Angostura (Arequipa) $-1,2^{\circ}\text{C}$ y -10°C respectivamente.

En la presente semana se han notificado 945 casos de **neumonía** a nivel nacional, 4% menos que el promedio notificado las tres SE previas. El 32% de los casos notificados fueron clasificados como neumonías graves. A nivel regional, se observó un incremento significativo de casos en los ámbitos de las DIRESAs Madre De Dios, Callao, Apurímac, La Libertad, Piura II, Ucayali y Moquegua. Esta SE recibimos la notificación de 4 muertes por neumonía en el grupo de menores de 5 años, ello representa una discreta disminución (1%) en relación con el promedio notificado las tres SE previas. Las regiones, con mayor número de muertes en el año son: Puno (64), Cajamarca (55), Lima Sur (38), Cusco (32) y Junin (31), Loreto (31), Huancavelica (30) y Huanuco (24).

INDICADORES SEMANALES DE MALARIA
PERU 2005 SE. 31

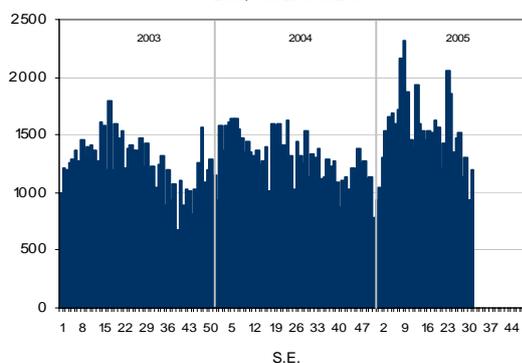
DISA	MALARIA VIVAX							MALARIA FALCIPARUM							
	SE 31	Hasta SE 31	Zona Canal endémico ¹			Densidad Incidencia ²	RIESGO: IPA 2004	SE 31	Hasta SE 31	RIESGO: IPA 2004	Zona Canal endémico ¹			Densidad Incidencia ²	Defunciones
			SE 29	SE 30	SE 31						SE 29	SE 30	SE 31		
ANCASH	2	456	A	Ep	Ex	1.27	0.55								
APURIMAC		8				0.09	0.03								
AREQUIPA						-									
AYACUCHO	37	2152	A	Ep	A	11.96	8.31								
BAGUA	15	612	Ep	Ep	Ep	6.92	1.46	1	351	1.48	A	Ep	3.97		
CAJAMARCA	1	51			S	0.24	0.40		9	0.12			0.04		
CALLAO						-									
CHACHAPOYAS		22	A			0.43	0.65								
CHANKA		429				6.69	1.63								
CHOTA	1	15			Ep	0.14	0.08			0.01					
CUTERVO	1	34	A		S	0.66	0.31								
CUZCO	29	1493	A	A	A	3.85	3.86								
HUANCAVELICA		47				0.32	0.25								
HUANUCO		57	S	S		0.22	0.18			0.00					
ICA						-									
JAEN	2	351	A	S	Ex	3.06	0.72		432	0.79	Ep	S	S	3.77	
JUNIN	87	3147	A	A	A	7.89	5.01								
LA LIBERTAD		452	Ex	Ex		0.93	0.69		3	0.02			0.01		
LAMBAYEQUE	5	331	S	Ex	S	0.93	0.18			0.00					
LIMA CIUDAD						-									
LIMA ESTE						-									
LIMA NORTE		1				0.00									
LIMA SUR						-									
LORETO	861	28986	S	S	Ep	100.62	35.49	52	8094	10.54	Ep	A	S	27.78	2
MADRE DE DIOS	58	3571	Ep	Ep	Ep	108.80	20.92			0.01					
MOQUEGUA						-									
PASCO	1	72	A	A	S	0.82	1.10								
PIURA I		143	Ex			0.47	0.20								
PIURA II	4	78	Ex		Ex	0.34	0.69		4	0.11			0.02		
PUNO		4				0.01	0.00								
SAN MARTIN	63	3215	S	S	A	13.18	10.75	8	621	2.80	A	S	S	2.54	
TACNA						-									
TUMBES	3	297	Ex		Ex	4.45	3.68		16	1.37	Ex		0.24		
UCAYALI	29	1931	A	S	S	13.31	6.50		55	1.07	S	S	S	0.38	
PERU	1199	47955				5.54	2.47	61	9585	0.50			1.11	2	

Fuente: MINSA - OGE - RENACE

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

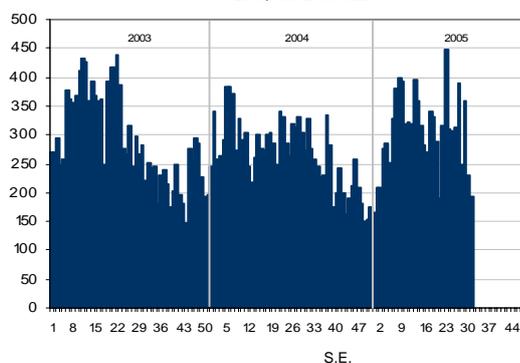
² Densidad de incidencia estimada: N° casos por 100.000 habitantes - semana de observación.

Tendencia de casos de Malaria por *P. vivax*
PERU, Año 2005 S.E. 31



Fuente: MINSA - OGE - RENACE

Tendencia de casos de Malaria por *P. falciparum*
PERU, Año 2005 S.E. 31



Fuente: MINSA - OGE - RENACE

INDICADORES SEMANALES DE DENGUE
PERU 2005 SE. 31

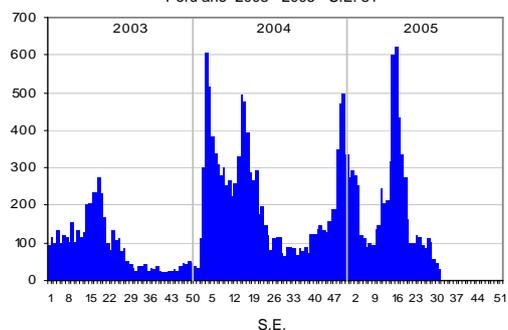
DISA	DENGUE CLASICO							DENGUE HEMORRAGICO						
	SE 31	Hasta SE 31			Zona Canal endémico ¹			Densidad Incidencia ²	SE 31	Hasta SE 31			Defunciones	
		C	P	D	SE 29	SE 30	SE 31			C	P	D	C	P
ANCASH		1	4	2				0.01						
APURIMAC								-						
AREQUIPA								-						
AYACUCHO								-						
BAGUA	1	85	301	7	2	1	1	2.66						
CAJAMARCA		1	2					0.01						
CALLAO				1				-						
CHACHAPOYAS				2				-						
CHANKA								-						
CHOTA		2	1					0.02						
CUTERVO			1					0.01						
CUZCO								-						
HUANCAVELICA								-						
HUANUCO	3	3	112	23	4	3		0.23						
ICA								-						
JAEN	7	22	1037	8	20	14	14	4.72	1					
JUNIN	1	26	66	14		2		0.15						
LA LIBERTAD		125	213	56	1			0.47						
LAMBAYEQUE		123	796	78	3	1		1.46	5					
LIMA CIUDAD			21	6			1	0.02						
LIMA ESTE		7	39	71				0.08						
LIMA NORTE		183	668	19		2	1	0.49						
LIMA SUR			27	10				0.02						
LORETO	6	37	1070	49	17	20	12	1.96			1			
MADRE DE DIOS		85	65	20	1			3.52						
MOQUEGUA								-						
PASCO	1	1	2	1		1		0.02						
PIURA I		4	13	15			1	0.03	1					
PIURA II		1	19	9				0.05						
PUNO								-						
SAN MARTIN		36	82	49	1	1	1	0.32		2				
TACNA								-						
TUMBES		29	83	20	4	3		1.05	1	1				
UCAYALI		19	105	27	1	1		0.49						
PERU	19	790	4727	487				0.36	8	3	1			

Fuente: MINSA - OGE - RENACE

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

² Densidad de incidencia estimada: N° casos por 100,000 habitantes - semana de observación.

Tendencia de casos de Dengue clásico
Perú año 2003 - 2005 - S.E. 31



Fuente: MINSA - OGE - RENACE

INDICADORES SEMANALES DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA
PERU 2005 SE. 31

DISA	EDA ACUOSA										EDA DISENTÉRICA										SOSPECHOSOS DE COLERA		
	SE 31	Hasta SE 31	Zona canal endémico ¹			Densidad incidencia ²	Defunciones	Tasa mortalidad	SE 31	Hasta SE 31	Zona canal endémico ¹			Densidad incidencia ²	Defunciones	Tasa mortalidad	SE 31	Hasta SE 31	Defunciones	Tasa mortalidad			
			SE 29	SE 30	SE 31						SE 29	SE 30	SE 31										
ANCASH	864	23,097	Ep	A	Ep	65.19	2	0.01	142	4,064	A	S	A	11.38									
APURIMAC	282	8,187	A	A	Ep	96.10	1	0.01	65	1,807	A	A	Ep	20.97									
AREQUIPA	980	46,125	A	A	A	133.26	4	0.01	95	4,607	A	A	A	13.07									
AYACUCHO	471	14,651	Ep	Ep	Ep	82.29	9	0.06	73	2,402	Ep	A	Ep	13.35									
BAGUA	440	11,677	Ep	A	Ep	134.58			24	946	S	Ep	S	10.70									
CAJAMARCA	268	7,091	A	A	A	34.16	1	0.01	82	2,663	A	Ep	A	12.79									
CALLAO	648	23,579	A	A	A	93.61			40	1,356	Ep	A	Ep	5.31									
CHACHAPOYAS	171	4,581	Ep	Ep	Ep	90.92			13	1,061	S	Ep	S	20.83	1	0.09							
CHANKA	145	4,790	A	A	A	75.51	1	0.02	13	535	A	Ex	S	8.35									
CHOTA	127	3,493	Ex	Ex	Ex	33.13			20	524	Ex	S	S	4.95									
CUTERVO	203	4,603	A	S	Ep	90.92			13	472	S	Ex	S	9.21									
CUZCO	858	26,563	Ep	Ep	Ep	69.16	8	0.03	46	1,376	S	S	Ep	3.55	1	0.07							
HUANGVELICA	425	11,107	A	A	Ep	77.45	2	0.02	88	2,641	A	A	Ep	18.25	3	0.11							
HUANUCO	1,002	22,631	Ep	Ep	Ep	87.60	7	0.03	97	2,646	Ep	Ep	Ep	10.12	1	0.04							
ICA	376	14,368	A	A	A	64.96			47	1,889	A	Ex	A	8.47									
JAUEN	461	12,674	A	A	Ep	112.54			21	848	Ex	S	Ex	7.41	1	0.12							
JUNIN	883	30,246	A	A	A	76.60	5	0.02	40	1,589	A	S	A	3.98									
LA LIBERTAD	1,431	44,149	Ep	A	A	91.82			119	3,240	S	S	S	6.65									
LAMBAYEQUE	1,064	27,104	Ep	Ep	Ep	76.84	2	0.01	104	3,076	Ex	S	A	8.63									
LIMA CIUDAD	602	24,755	Ep	A	Ep	50.19	2	0.01	38	1,528	S	A	Ep	3.08									
LIMA ESTE	655	29,950	A	S	A	88.37	1	0.00	65	2,044	Ex	Ex	Ep	5.96									
LIMA NORTE	1,220	64,675	A	A	A	61.55			46	3,554	S	S	Ex	3.35									
LIMA SUR	1,124	46,957	A	A	A	76.23	2	0.00	29	1,880	Ex	Ex	Ex	3.02									
LORETO	876	27,183	A	S	A	94.27	3	0.01	239	6,320	S	S	A	21.67	2	0.03							
MADRE DE DIOS	220	4,616	A	A	Ep	141.33	2	0.04	25	755	Ex	A	A	22.70									
MOQUEGUA	113	8,921	S	S	Ex	176.78			22	708	A	A	A	13.68									
PASCO	420	13,474	A	Ep	Ep	156.96			29	1,278	Ep	A	S	14.57									
PIURA I	841	31,555	A	S	A	106.08	7	0.02	62	2,518	A	A	A	8.34	2	0.08							
PIURA II	500	18,990	A	S	A	84.39	2	0.01	37	1,203	S	S	A	5.28									
PUNO	149	10,880	S	S	Ex	26.83	22	0.20	9	741	S	Ex	Ex	1.82	4	0.54							
SAN MARTIN	203	5,705	Ex	S	S	23.43	1	0.02	47	1,874	Ex	S	Ex	7.68									
TACNA	267	12,727	A	A	Ep	131.90			4	458	S	S	Ex	4.65									
TUMBES	69	3,889	A	S	S	58.71			4	100	Ex	S	Ex	1.50									
UCAYALI	621	15,998	A	A	Ep	111.96	2	0.01	137	3,581	S	Ex	A	24.73			1						
PERU	18,979	660,991				77.21	86	0.01	1,935	66,284				7.66	15	0.02		1					

Fuente: MINSA - OGE - RENACE
¹ Zona del canal endémico en la presente semana. Ep = Actividad epidémica, A = alerta, S = Seguridad, Ex = Éxito/sin casos
² Densidad de incidencia estimada: Nº casos por 100,000 habitantes - semana de observación.

INDICADORES SEMANALES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS
PERU 2005 SE. 31

DISA	IRA (no neumonía)				NEUMONIA				NEUMONIA COMPLICADA				NEUMONIA NO COMPLICADA				MORTALIDAD POR NEUMONIA				SOBA/ASMA					
	SE 31	Hasta SE 31	Zona Canal endémico ¹		SE 31	Hasta SE 31	Zona Canal endémico ¹		SE 31	Hasta SE 31	Zona Canal endémico ²		SE 31	Hasta SE 31	Zona Canal endémico ²		SE 31	Hasta SE 31	Tasa mortalidad	SE 31	Hasta SE 31	Densidad Incidencia ²				
			SE 29	SE 30			SE 29	SE 30			SE 29	SE 30			SE 29	SE 30							IH	EH	IH	EH
ANCASH	2866	69724	A	S	A	2469.2	18	920	S	S	23.6	8	411	10.5	10	509	13.1	1	3	10	10.32	128	3660	2,948.7		
APURIMAC	1298	25831	A	A	Ep	3232.1	37	722	Ex	S	60.75	13	287	24.01	24	435	36.47	1	1	3	15.51	9	868	1,741.3		
AREQUIPA	4424	109211	A	A	A	7284.7	53	1449	S	Ex	45.72	24	559	17.56	29	890	28.00		1	2	2	2.91	159	3999	3,960.7	
AYACUCHO	2435	48689	Ep	Ep	Ep	3260.6	19	449	S	A	20.04	8	170	7.57	11	279	12.44	1		14	27.58	115	1976	2,762.6		
BAGUA	1058	28124	A	A	Ep	3527.2	6	418	S	Ex	34.07		41	3.33	6	377	30.71					2	257	648.1		
CAJAMARCA	1490	41957	Ep	A	Ep	2071.6	31	1068	A	A	40.16	10	526	19.72	21	542	20.32		1	17	38	63.72	7	757	880.9	
CALLAO	2580	63628	S	S	A	5500.7	22	625	Ex	A	29.30	4	176	8.22	18	449	21.02					1	377	9592	14,910.2	
CHACHAPOYAS	653	16298	Ep	A	Ep	3552.3	3	298	A	Ex	42.16		56	7.88	3	242	34.20					1	14	787	3,489.2	
CHANKA	1104	22863	Ep	Ep	Ep	4264.9	22	275	A	A	31.03	11	116	13.05	11	159	17.91					1	64	223.1		
CHOTA	368	15457	S	Ex	Ex	1381.0	1	224	Ex	Ex	16.53	1	45	3.31		179	13.20						8	237	542.2	
CUTervo	612	17074	A	A	Ep	4336.8	5	191	Ex	Ex	29.14		59	8.97	5	132	20.11						21	514	2,450.0	
CUZCO	3889	96875	Ep	A	Ep	3056.1	89	1845	A	S	39.74	34	780	16.74	55	1065	22.88			7	25	21.24	32	1094	728.6	
HUANCAYELICA	2217	47146	Ep	Ep	Ep	3762.4	38	676	Ex	S	34.26	14	363	18.35	24	313	15.82		1	5	25	46.88	4	132	206.5	
HUANUCO	2760	70484	Ep	Ep	Ep	3024.2	65	1785	S	A	52.57	22	644	18.87	43	1141	33.51			9	15	21.73	73	1529	1,394.3	
ICA	2441	59481	S	S	Ep	4693.0	19	577	S	Ex	26.46	7	327	14.97	12	250	11.44			3	1	5.66	120	2791	4,031.5	
JAEN	1257	35279	Ep	A	Ep	3824.6	9	409	S	Ex	27.96	1	66	4.50	8	343	23.43	1		2		4.22	38	675	1,434.4	
JUNIN	2951	76492	A	A	A	2282.2	36	1319	S	S	29.20	11	559	12.34	25	760	16.79			10	21	21.18	91	2620	1,806.2	
LA LIBERTAD	4813	125472	Ep	A	Ep	3836.6	51	1262	Ex	S	24.29	12	324	6.22	39	938	18.04			1	1	1.19	347	10059	6,163.5	
LAMBAYEQUE	3788	97376	A	A	Ep	4255.5	27	648	S	A	17.11	1	39	1.03	26	609	16.08			1		0.82	429	12061	10,355.2	
LIMA CIUDAD	2143	62728	S	S	A	1912.4	19	1011	Ep	Ep	23.86	7	357	8.41	12	654	15.42			6		4.37	377	12346	9,424.4	
LIMA ESTE	3622	92867	A	S	A	6193.8	19	866	Ex	S	23.60	8	430	14.67	11	436	14.87			2		2.11	620	17289	20,067.2	
LIMA NORTE	5788	211191	A	A	Ex	3641.1	50	2579	Ep	Ep	28.55	19	825	9.11	31	1754	19.39			10		3.42	878	33838	12,269.9	
LIMA SUR	4903	129803	A	S	A	3910.6	45	1448	A	A	27.28	24	797	14.98	21	651	12.23			38		22.10	743	21396	13,266.7	
LORETO	3187	81461	Ep	A	Ep	2704.3	95	2718	Ep	Ep	64.21	17	734	17.22	78	1984	46.75	1		23	8	22.48	166	7750	5,782.4	
MADRE DE DIOS	387	9703	S	S	S	3253.8	12	170	S	S	38.12	3	35	7.81	9	135	30.23			1		6.91	13	212	1,475.8	
MOQUEGUA	883	21670	S	S	S	20220.8	13	112	A	S	25.38	5	58	13.12	8	54	12.21					1	7.00	74	1231	9,000.8
PASCO	1038	28970	A	A	A	4765.3	9	469	Ep	S	44.68	5	228	21.64	4	241	22.88			1	3	11.73	24	1192	3,558.2	
PIURA I	3343	91327	Ep	A	Ep	4338.0	13	1381	S	Ex	39.46	1	336	9.56	12	1045	29.82			4	7	9.69	118	3110	2,776.3	
PIURA II	2455	60276	A	A	Ep	3503.5	23	781	S	Ex	29.55	8	279	10.53	15	502	18.97			4	6	11.68	140	2864	3,401.2	
PUNO	1874	64861	Ep	A	S	1799.0	40	1215	S	A	26.46	13	472	10.25	27	743	16.16			23	41	43.03	2	415	279.4	
SAN MARTIN	1032	31327	S	S	A	1159.0	7	692	Ex	Ex	21.78	3	247	7.76	4	445	13.99			2		1.94	66	2046	2,009.2	
TACNA	1326	28421	S	S	A	5986.1	7	150	A	S	16.43		19	2.08	7	131	14.34						60	1326	4,594.1	
TUMBES	509	13182	A	S	A	2569.3		70	S	A	9.77		11	1.53	59	1078	8.23			2		8.64	11	632	2,768.9	
UCAYALI	1521	41819	A	A	Ep	3122.9	42	1283	A	S	65.21	5	265	13.36	37	1078	51.63			5	2	10.92	98	3927	6,319.2	
PERU	77015	2037067				3320.8	945	30105			32.56	299	10641	11.47	646	19464	21.02	4	4	200	218	13.95	5364	163046	173,347.0	

Fuente: MINSA - OGE - RENACE
 1 Zona del canal endémico en la presente semana. Ep = Actividad epidémica, A = aleta, S = Seguridad, Ex = Éxito/sin casos
 2 Densidad de incidencia estimada: N° casos por 100,000 habitantes - semana de observación.

Actualización Epidemiológica

Vigilancia Epidemiológica conjunta de Sarampión y Rubéola

Objetivos de la vigilancia:

1. En sarampión: Detectar oportunamente un caso primario de cualquier procedencia (autóctono o importado) para interrumpir la cadena de transmisión.
2. En rubéola: Detectar precozmente la circulación del virus de la rubéola.
3. Monitorear la cobertura de vacunación según niveles para evaluar el impacto de la inmunización.

Definición de caso

Caso sospechoso de Sarampión-Rubéola: Toda persona de cualquier edad, de quién un trabajador de salud sospecha que tiene sarampión o rubéola o todo caso que presente fiebre y erupción exantemática maculopapular generalizada, NO vesicular.

Todo caso al término de la investigación debe ser clasificado en algunas de las siguientes categorías según corresponda.

Caso confirmado: Todo caso sospechoso se confirmará:

- Por laboratorio:
 - Es sarampión: Si el resultado es IgM (+) por el método ELISA indirecto, o
 - Es rubéola: Si el resultado es IgM (+) por el método ELISA directa. Por nexos epidemiológico:
- Por Nexos epidemiológico
 - Es sarampión: si el caso sospechoso tuvo contacto con un caso confirmado por laboratorio como sarampión.
 - Es rubéola: si el caso sospechoso tuvo contacto con un caso confirmado por laboratorio como rubéola.
- Por clínica:
 - Un caso solo se puede clasificar como tal, luego de ampliar la investigación clínica epidemiológica. Se incluyen aquí los casos que no tienen muestra para serología o muestras inadecuadas (> de 30 días, hemolizadas, contaminadas o mal conservadas) y en los que no se demuestre el nexo epidemiológico.

Caso sospechoso: Todo caso sospechoso se descarta como:

- Sarampión, si el resultado IgM es negativo por método de ELISA indirecto, o
- Rubéola, si el resultado es IgM negativo por método de ELISA directo.

Caso importado de sarampión:

- Es un caso confirmado de sarampión por laboratorio, en una persona que viajó a otro país (entre 7 y 18 días antes de la aparición de la erupción) donde circula el virus del sarampión.

Caso asociado a la vacuna:

- Es todo caso sospechoso de sarampión confirmado por laboratorio y que tiene como antecedente haber recibido vacuna antisarampiosa entre 7 y 18 días antes de la erupción. Este antecedente debe ser verificado con el carné o a través de los registros del establecimiento de salud.

Fuente: *Protocolos de Vigilancia Epidemiológica - OGE*

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 Canahui
Dr. Manuel Loayza
Lic. Est. Luis Roldán
Tec. Inf. Cristina Ramirez
Tec. Inf. Manuel Maurial

Colaboró en este número:
Grupo temático de vigilancia y
evaluación de las enfermedades
inmunoprevenibles – 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).