

**BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL**

Oficina General de Epidemiología  
MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ



VOL. XIV – Nº 33 – 2005

Lima, Perú del 14 al 20 de agosto del 2005

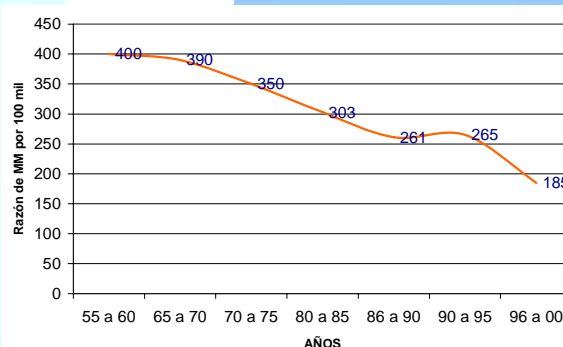
**Vigilancia en Salud Pública de la Muerte Materna**

La muerte materna se define como, la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independiente de su duración y lugar, debida a cualquier causa relacionada con la gestación – o agravada por ésta - o con su forma de atención, pero no por causas accidentales o incidentales. Las muertes maternas pueden ser directas o indirectas. Las causas más frecuentes de muerte materna son: hemorragias, enfermedad hipertensiva del embarazo, infecciones y aborto. Según la OMS, la muerte materna constituye la mayor inequidad en salud que enfrenta la mujer de los países en desarrollo. La probabilidad de que una mujer muera por causas relativas al embarazo y parto a lo largo de su vida es más elevada en países de África, Asia, América Latina y el Caribe. En el Perú, 2 140 mujeres se embarazan diariamente y de ellas 856 sufren complicaciones del embarazo, parto y puerperio, 94 se atienden por aborto y dos mueren por complicaciones antes mencionadas. De acuerdo con los datos obtenidos por el sistema de vigilancia epidemiológica hasta el año 2002, 80% de muertes maternas proceden de 16 Direcciones de Salud (Ancash, Ayacucho, Cajamarca I, Cusco, Puno, Huancavelica, Huanuco, La Libertad, Lambayeque, Junín, Piura I, Jaén, San Martín, Loreto, Cajamarca II y Luciano Castillo), y 20% corresponde a las 18 direcciones restantes. Las muertes relacionadas con el embarazo son más frecuentes en las áreas rurales y en zonas deprimidas de las ciudades. Los factores son múltiples dentro de ellos se mencionan: multiparidad, embarazos no deseados, intervalo intergenésico corto, embarazo en la adolescencia, ausencia de control prenatal, desconocimiento de los signos de alarma del embarazo, parto y puerperio, demora en acudir al establecimiento de salud en busca de ayuda, entre otros. Sin embargo, también podemos clasificarlos en factores de riesgo: sociales, económicos, ambientales, educacionales, culturales, biológicos y otros.

En el Perú, la vigilancia epidemiológica de la muerte materna se incorpora a la Red Nacional de Epidemiología (RENACE) en marzo de 1999, pero recién desde agosto de ese mismo año se reciben más datos a través de la ficha de investigación epidemiológica de muerte materna. La vigilancia de la muerte materna permite identificar, notificar, determinar y cuantificar las causas de las muertes con el objeto de desarrollar medidas de prevención y programas de intervención para mejorar la salud de la madre, reducir la morbilidad materna y mejorar la calidad de atención a la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio. La muerte de una madre tiene un efecto devastador sobre el bienestar y el equilibrio emocional de la familia, con repercusiones sociales, económicas y de salud.

**ÍNDICE TEMÁTICO**

	<b>Pág.</b>
<b>Vigilancia en Salud Pública de la Muerte Materna</b>	<b>01</b>
<b>TENDENCIAS</b>	
• RESUMEN SEMANAL DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES; PERÚ SE 33 – 2005	02
INDICADORES SEMANALES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, PERÚ SE 33 – 2005	03
Alerta Epidemiológica RABIA EN MURCIÉLAGO HEMATÓFAGO <i>Desmodus rotundus</i> DISTRITO HUARAL, DISA LIMA NORTE, AGOSTO 2005	08
ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA: Definiciones de caso para la Vigilancia Epidemiológica conjunta de Sarampión y Rubéola	09



Razón de la muerte materna según quinquenios 1955-2000, Perú. Fuente: INEI-Encuestas Nacionales Demográficas y de Salud.

Muerte o defunción materna, es la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independiente de su duración y lugar, debida a cualquier causa relacionada con la gestación –o agravada por ésta- o con su forma de atención, pero no por causas accidentales o incidentales.

# Tendencias

## RESUMEN SEMANAL DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES; PERÚ SE 33 – 2005

En la semana epidemiológica (SE) 33 del 2005 recibimos la notificación del 99,3% de Unidades notificantes de la Red Nacional de Epidemiología de nuestro país.

### Fiebre Amarilla Selvática (FAS):

En la SE 33 no se han notificado casos nuevos de FAS a nivel nacional. La **DIRESA San Martín**; mantiene la investigación de 16 casos probables notificados las semanas previas. Hasta el momento se han confirmado 22 casos ocurridos, en comunidades rurales dispersas de los distritos de Sacanche, Shamboyacu, Picota, Saposoa, Huicungo, Pachiza Y Pólvora. La letalidad por FAS, en esta región, alcanza el 45% (10 muertes) de los casos confirmados. El 90% de los casos son trabajadores, jóvenes (18 años en promedio) con residencia temporal (menor de 6 meses), no vacunados previamente, procedentes de distritos andinos de los departamentos de Cajamarca, Piura, Amazonas, La Libertad, Ancash y Lambayeque. Tanto en el ámbito de la DIRESA San Martín como en las zonas expulsoras de personas susceptibles se han iniciado campañas de salud para la prevención y promoción de la enfermedad.

A nivel nacional, se han registrado hasta el momento, 28 casos confirmados distribuidos en 10 distritos del país (regiones San Martín, Junín, Ucayali y Puno). La letalidad, a nivel nacional, alcanza el 43% (12 muertes).

### Cólera:

En la presente SE, no tenemos notificación de casos nuevos de cólera, en lo que va del año se notificaron 24 casos sospechosos, 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 33, se notificaron, a nivel nacional, 828 casos confirmados de **dengue clásico**. El 96% de los casos confirmados, tiene como lugar de infección las regiones de Costa Norte, Selva y Costa Central. La notificación de casos, muestra tendencia decreciente en todas las regiones del país. A nivel regional, la **DISA Lima Norte**, mantiene la investigación de los casos probables notificados; esta jurisdicción no ha notificado casos confirmados desde la SE 19.

Desde la SE 18, no tenemos notificación de casos nuevos de **dengue hemorrágico**, 8 casos fueron confirmados, en lo que va del año, en los departamentos de Lambayeque, Tumbes, Jaén y

Piura. Todos los pacientes se recuperaron favorablemente y no se han notificado muertes por esta causa.

### Bartonelosis:

El promedio de casos notificados las diez últimas semanas, es 47% menor que el promedio notificado en el período anterior (SE 01 a 23), mostrando una clara tendencia descendente. El 95% de los casos, notificados este año, procede de los ámbitos de las DIRESAs Jaén, La Libertad, Ancash, Chachapoyas, Cutervo y Lima Este. A nivel nacional se han notificado 21 muertes por esta causa; La mayor letalidad observada, corresponde a los ámbitos de Cusco y Piura I (10%), seguidos de Ancash (2,5%), Jaén (1,4%), Huanuco (1,6%) y Cutervo (0,8%).

La **DIRESA Huanuco**, notificó hasta la SE 31, un total de 65 casos de bartonellosis aguda, procedentes del distrito de Pinra, provincia de Huacaybamba. Como parte de las actividades de vigilancia epidemiológica, se desarrolla la búsqueda de casos a través de la investigación de pacientes febriles y la búsqueda de contactos en las zonas mencionadas. La DIRESA ha implementado un plan de contingencia que incluye el fortalecimiento de la capacidad resolutoria y diagnóstica en sus establecimientos en el nivel local. Esta SE, no se notificaron casos nuevos en esta jurisdicción.

### Infecciones Respiratorias Agudas (IRA):

Esta SE, la demanda de atención por episodios de **IRA**, notificada a nivel nacional, muestra una caída del 3% respecto del promedio notificado las tres semanas previas. En el análisis por regiones se observó un incremento de más del 10% en los ámbitos de las DIRESAs Bagua, Huancavelica, Cajamarca, Tumbes, San Martín y Ucayali. Según el servicio nacional de meteorología para esta semana, las temperaturas descendieron entre -2 y -3°C en los departamento de Ancash, Arequipa, Apurímac y Cusco. En la selva se detectó un nuevo ingreso del friaje que bajo la temperatura a 8°C en los distritos de Ucayali, Oxapampa y Puerto Maldonado.

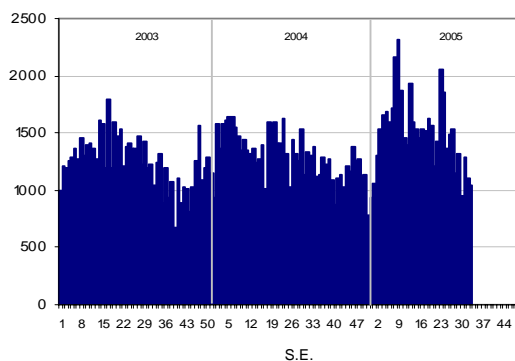
En la presente semana se han notificado 754 casos de **neumonía** a nivel nacional, el 29% corresponde a casos graves. La tendencia de notificación es decreciente a nivel nacional (17% menos que el promedio notificado las tres SE previas). Sin embargo, a nivel regional se observó un incremento (> 10%) de la notificación en las DIRESA de Ica, Bagua, Piura I, Arequipa, La Libertad y Chachapoyas.

A nivel nacional, tenemos registradas 444 muertes por neumonía, notificadas el presente año. El 52% fueron extra hospitalarias. El 78% de las muertes notificadas, está distribuido entre las DIRESA Puno (66), Cajamarca (56), Lima Sur (44), Cusco (37), Huancavelica (34), Loreto (32), Junín (32), Huanuco (24) y Ayacucho (20).

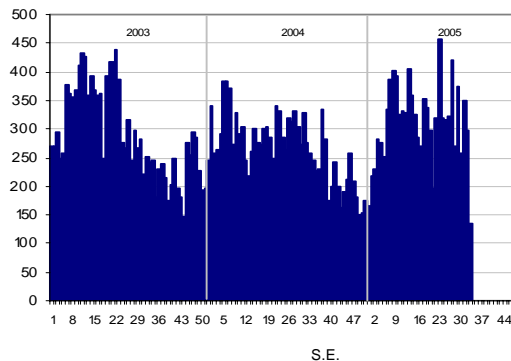
INDICADORES SEMANALES DE MALARIA  
PERU 2005 SE. 33

DISA	MALARIA VIVAX								MALARIA FALCIPARUM							
	SE 33	Hasta SE 33	Zona Canal endémico <sup>1</sup>			Densidad Incidencia <sup>2</sup>	RIESGO: IPA 2004		SE 33	Hasta SE 33	RIESGO: IPA 2004	Zona Canal endémico <sup>1</sup>			Densidad Incidencia <sup>2</sup>	Defunciones
			SE 31	SE 32	SE 33							SE 31	SE 32	SE 33		
ANCASH	6	475	A	S	A	1.25	0.55								-	
APURIMAC		8				0.09	0.03								-	
AREQUIPA						-									-	
AYACUCHO	96	2301	A	Ep	Ep	12.01	8.31								-	
BAGUA	16	647	Ep	Ep	A	6.87	1.46	1	354	1.48		S	S		3.76	
CAJAMARCA	2	55	S	S	S	0.25	0.40		10	0.12					0.05	
CALLAO						-									-	
CHACHAPOYAS	1	23			S	0.42	0.65								-	
CHANKA		429				6.29	1.63								-	
CHOTA		15	Ep			0.13	0.08			0.01					-	
CUTERVO	1	35	S		A	0.64	0.31								-	
CUZCO	56	1593	A	A	A	3.86	3.86								-	
HUANCAVELICA	2	49			A	0.32	0.25								-	
HUANUCO	2	59			S	0.21	0.18			0.00					-	
ICA						-									-	
JAEN	10	366	S	S	A	3.00	0.72	5	456	0.79	A	S	A		3.74	
JUNIN	82	3356	A	A	A	7.90	5.01								-	
LA LIBERTAD	2	504	Ex	Ex	Ex	0.97	0.69		3	0.02					0.01	
LAMBAYEQUE	1	340	A	Ex	S	0.89	0.18			0.00					-	
LIMA CIUDAD						-									-	
LIMA ESTE						-									-	
LIMA NORTE		1				0.00									-	
LIMA SUR						-									-	
LORETO	616	30317	Ep	A	S	98.93	35.49	109	8827	10.54	Ep	Ep	Ex		28.47	2
MADRE DE DIOS	57	3717	Ep	Ep	Ep	106.46	20.92			0.01					-	
MOQUEGUA						-									-	
PASCO	8	82	S	S	Ep	0.88	1.10								-	
PIURA I		143				0.44	0.20								-	
PIURA II	2	88	Ex	S	Ex	0.36	0.69		4	0.11					0.02	
PUNO		4				0.01	0.00								-	
SAN MARTIN	52	3349	A	S	S	12.90	10.75	15	685	2.80	Ep	A	S		2.63	
TACNA						-									-	
TUMBES		312	S	S		4.39	3.68		17	1.37					0.24	
UCAYALI	31	2039	S	A	S	13.21	6.50	4	62	1.07	S	S	S		0.40	
<b>PERU</b>	<b>1043</b>	<b>50307</b>				<b>5.46</b>	<b>2.47</b>	<b>134</b>	<b>10418</b>	<b>0.50</b>					<b>1.13</b>	<b>2</b>

Fuente: MINSA - OGE - RENACE

<sup>1</sup> Zona del canal endémico en la presente semana. Ep = Actividad epidémica, A = alerta, S = Seguridad, Ex = Éxito/sin casos<sup>2</sup> 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. 33

Fuente: MINSA - OGE - RENACE

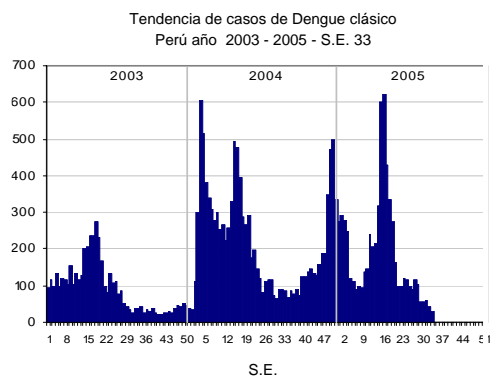
Tendencia de casos de Malaria por *P. falciparum*  
PERU, Año 2005 S.E. 33

Fuente: MINSA - OGE - RENACE

**INDICADORES SEMANALES DE DENGUE  
PERU 2005 SE. 33**

DISA	DENGUE CLASICO								DENGUE HEMORRAGICO					
	SE 33	Hasta SE 33			Zona Canal endémico <sup>1</sup>			Densidad Incidencia <sup>2</sup>	SE 33	Hasta SE 33			Defunciones	
		C	P	D	SE 31	SE 32	SE 33			C	P	D	C	P
ANCASH		1	4	2				0.01						
APURIMAC								-						
AREQUIPA								-						
AYACUCHO								-						
BAGUA	1	85	307	7	Ep	S	S	2.53						
CAJAMARCA		1	1	1				0.01						
CALLAO	1		2	1			Ep	0.00						
CHACHAPOYAS				2				-						
CHANKA								-						
CHOTA		2	1					0.02						
CUTERVO			1					0.01						
CUZCO								-						
HUANCABELICA								-						
HUANUCO	4	3	120	24	S	A	A	0.23						
ICA								-						
JAEN	5	27	1048	9	Ep	Ep	A	4.52		1				
JUNIN		26	67	14	A			0.14						
LA LIBERTAD		152	159	83				0.45						
LAMBAYEQUE		125	800	78		Ep		1.38		5				
LIMA CIUDAD	1	1	22	6	Ep		Ep	0.02						
LIMA ESTE	1	7	41	71	Ep		Ep	0.08						
LIMA NORTE	2	183	677	19	Ep	Ep	Ep	0.46						
LIMA SUR			27	10				0.02						
LORETO	12	37	1115	49	Ep	A	A	1.91				1		
MADRE DE DIOS		85	65	20				3.31						
MOQUEGUA								-						
PASCO	1	1	3	1			Ep	0.03						
PIURA I		4	13	15	A			0.03		1				
PIURA II		1	22	9	S	S		0.05						
PUNO								-						
SAN MARTIN		36	78	58	S			0.29			2			
TACNA								-						
TUMBES	1	31	90	20	A	A	S	1.07		1	1			
UCAYALI	2	20	106	28		S	S	0.47						
<b>PERU</b>	<b>31</b>	<b>828</b>	<b>4769</b>	<b>527</b>				<b>0.35</b>		<b>8</b>	<b>3</b>	<b>1</b>		

Fuente: MINSA - OGE - RENACE

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

Fuente: MINSA - OGE - RENACE



# INDICADORES SEMANALES DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA PERU 2005 SE. 33

DISA	EDA ACUOSA										EDA DISENTÉRICA										SOSPECHOSOS DE COLERA					
	SE 33	Hasta SE 33	Zona canal endémico <sup>1</sup>				Densidad incidencia <sup>2</sup>	Defunci ones	Tasa mortalidad	SE 33	Hasta SE 33	Zona canal endémico <sup>1</sup>				Densidad incidencia <sup>2</sup>	Defunci ones	Tasa mortalidad	SE 33	Hasta SE 33	Defunci ones	Tasa mortalidad				
			SE 33			SE 31						SE 32	SE 33	SE 33									SE 31	SE 32	SE 33	
			SE 31	SE 32	SE 33									SE 31	SE 32											SE 33
ANCASH	716	24,655	Ep	Ep	S	65.41	2	0.01	120	4,338	A	Ep	Ex	11.41								-				
APURIMAC	280	8,753	Ep	A	A	96.61	1	0.01	40	1,903	Ep	S	Ex	20.75								-				
AREQUIPA	1,207	48,459	A	Ep	A	131.66	5	0.01	100	4,795	A	S	S	12.78								-				
AYACUCHO	462	15,559	Ep	Ep	Ep	82.16	9	0.06	77	2,561	A	Ep	Ep	13.37								-				
BAGUA	440	12,576	Ep	A	A	136.38			28	995	S	Ex	S	10.57								-				
CAJAMARCA	339	7,751	A	Ep	Ep	35.10	2	0.03	97	2,864	A	Ep	Ep	12.92								-				
CALLAO	593	24,881	A	A	A	92.87			21	1,414	Ep	A	S	5.20								-				
CHACHAPOYAS	269	5,047	Ep	Ep	Ep	94.24			58	1,153	S	Ep	Ep	21.27	1	0.09						-				
CHANKA	160	5,119	A	A	A	75.87	2	0.04	17	568	S	S	Ex	8.33								-				
CHOTA	145	3,853	S	A	S	34.35			24	574	S	S	S	5.09								-				
CUTERVO	210	5,048	Ep	Ep	A	93.80			23	510	S	A	A	9.35								-				
CUZCO	978	28,348	Ep	Ep	Ep	69.39	9	0.03	56	1,494	Ep	A	Ep	3.62	1	0.07						-				
HUANCAYELICA	368	11,869	Ep	A	A	77.81	2	0.02	73	2,809	Ep	Ep	A	18.24	3	0.11						-				
HUANUCO	889	24,413	Ep	Ep	Ep	88.87	7	0.03	86	2,846	Ep	Ep	A	10.23	1	0.04						-				
ICA	322	15,052	A	A	A	63.96			35	1,955	A	Ex	Ex	8.23								-				
JAEN	590	13,786	Ep	Ep	Ep	115.17			21	890	Ex	Ex	Ex	7.31								-				
JUNIN	1,011	32,198	A	A	Ep	76.66	5	0.02	56	1,696	A	A	A	3.99								-				
LA LIBERTAD	1,200	46,739	A	A	A	91.39			104	3,451	S	Ex	Ex	6.66								-				
LAMBAYEQUE	962	29,556	Ep	A	A	78.80	2	0.01	96	3,275	A	S	S	8.63								-				
LIMA CIUDAD	498	25,787	Ep	A	A	49.12	2	0.01	13	1,564	Ep	A	Ex	2.96								-				
LIMA ESTE	629	31,284	A	A	S	86.77	1	0.00	55	2,142	Ep	Ex	Ex	5.86								-				
LIMA NORTE	1,476	68,522	A	Ep	A	61.30			69	3,703	Ex	S	Ex	3.28								-				
LIMA SUR	1,051	49,079	A	A	A	74.89	2	0.00	42	1,960	Ex	Ex	Ex	2.96								-				
LORETO	983	29,118	A	A	A	94.95	3	0.01	246	6,815	A	A	S	21.96	2	0.03						-				
MADRE DE DIOS	176	4,969	Ep	Ep	A	143.16	2	0.04	22	813	A	Ep	S	22.97								-				
MOQUEGUA	146	9,348	S	Ep	A	174.24			4	726	A	S	Ex	13.18								-				
PASCO	313	14,169	Ep	A	A	155.25	1	0.01	49	1,393	A	Ep	Ep	14.92								-				
PIURA I	867	33,546	A	A	A	106.05	7	0.02	52	2,642	A	Ep	S	8.22	2	0.08						-				
PIURA II	528	20,045	A	A	A	83.74	2	0.01	37	1,289	A	A	S	5.32								-				
PUNO	253	11,541	A	S	S	26.74	24	0.21	10	779	Ep	Ex	Ex	1.80	4	0.51						-				
SAN MARTIN	202	6,102	S	S	S	23.55	1	0.02	86	2,041	S	S	S	7.86								-				
TACNA	245	13,623	Ep	A	A	132.82			6	473	Ex	Ex	Ex	4.52								-				
TUMBES	113	4,135	S	A	S	58.67				100	Ex			1.41								-				
UCAYALI	723	17,422	Ep	Ep	Ep	114.72	2	0.01	158	3,942	A	Ep	A	25.58							1					
PERU	19,344	702,352				77.13	93	0.01	1,981	70,473				7.65	14	0.02					1					

Fuente: MINSA - OGE - RENACE

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

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

Fuente: MINSA - OGE - RENACE



**INDICADORES SEMANALES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS  
PERU 2005 SE. 33**

DISA	IRA (no neumonía)				NEUMONÍA				NEUMONIA COMPLICADA				NEUMONIA NO COMPLICADA				MORTALIDAD POR NEUMONÍA				SOBA/ASMA					
	SE 33	Hasta SE 33	Zona Canal endémico <sup>1</sup>			Densidad incidencia <sup>2</sup>	SE 33	Hasta SE 33	Zona Canal endémico <sup>1</sup>			Densidad incidencia <sup>2</sup>	SE 33	Hasta SE 33	Densidad incidencia <sup>2</sup>	SE 33	IH	EH	Hasta SE 33	SE 33	Tasa mortalidad	SE 33	Hasta SE 33	Densidad incidencia <sup>2</sup>		
			SE 31	SE 32	SE 33				SE 31	SE 32	SE 33														SE 31	SE 32
ANCASH	2416	74900	A	A	A	2564.6	12	948	S	S	S	22.9	7	426	10.3	5	522		4	10	11.12	80	3855		9,324.8	
APURIMAC	1079	27999	Ep	A	A	3435.5	24	766	A	Ex	S	60.59	3	297	23.35	21	469		3	3	15.51	17	700		5,476.5	
AREQUIPA	4590	119007	A	A	A	8297.4	73	1600	Ex	A	A	47.46	22	616	18.18	51	984		1	3	3.88	121	4332		12,892.9	
AYACUCHO	2122	53222	Ep	Ep	Ep	3513.5	18	486	A	A	S	20.38	3	181	7.57	15	305		14	6	27.58	69	2146		9,011.6	
BAGUA	992	30085	Ep	Ep	Ep	3684.9	7	431	Ex	Ex	S	33.01	42	320	3.20	7	389					4	262		1,982.2	
CAJAMARCA	1620	45111	Ep	Ep	Ep	2144.1	19	1117	Ex	S	Ex	39.47	1	534	18.81	18	583		16	40	64.88	15	795		2,776.0	
CALLAO	2006	67679	A	S	S	5811.7	14	647	A	S	A	28.50	1	180	7.90	13	467		1		1.45	258	10160		47,589.3	
CHACHAPOYAS	556	17403	Ep	Ep	Ep	3701.4	7	315	Ex	S	S	41.88	59	780	7.80	7	256		1	2	13.07	19	828		11,022.9	
CHANKA	908	24944	Ep	Ep	A	4651.0	17	307	A	A	A	32.56	8	131	13.85	9	176		1	1	6.96	4	69		721.5	
CHOTA	362	16512	S	A	S	1406.4	2	233	Ex	S	Ex	16.15		49	3.39	2	184			1	2.28	1	257		1,764.1	
CUTERVO	598	18251	Ep	A	Ep	4566.4	2	196	S	S	Ex	28.10		60	8.57	2	136					16	557		7,972.9	
CUZCO	3485	103564	Ep	A	A	3172.9	64	1978	A	S	A	40.04	26	842	16.98	38	1136		1	9	28	24.55	29	1149		2,296.2
HUANCAVELICA	2165	51523	Ep	Ep	Ep	4083.6	24	724	S	Ex	S	34.48	10	383	18.19	14	341		2	8	26	53.13	22	168		788.6
HUANUCO	2278	75770	Ep	Ep	Ep	3165.3	38	1877	A	S	S	51.95	17	685	18.86	21	1192		9	15	21.73	74	1696		4,643.4	
ICA	1935	63512	Ep	S	A	4951.4	22	617	S	S	A	26.59	10	343	14.75	12	274		3	1	5.66	60	2924		12,682.9	
JAEN	1144	37595	Ep	A	A	3983.7	4	421	Ex	Ex	Ex	27.04	65	416	4.16	4	356		1		2.11	25	728		4,643.7	
JUNIN	2663	81735	A	A	A	2347.8	28	1368	S	Ex	S	28.46	10	581	12.05	18	787		10	22	21.86	65	2733		5,654.5	
LA LIBERTAD	3847	133523	Ep	A	A	3987.5	38	1328	Ep	S	Ep	24.02	13	342	6.17	25	986		1	1	1.19	263	10587		19,492.6	
LAMBAYEQUE	3404	105265	Ep	A	A	4565.4	10	674	Ep	S	Ex	16.72	2	41	1.01	8	633		1		0.82	390	12886		33,308.6	
LIMA CIUDAD	1796	66514	A	S	Ex	1939.6	22	1058	A	Ep	Ep	23.46	6	369	8.16	16	689		6		4.37	304	12980		29,797.1	
LIMA ESTE	2958	98926	A	A	A	6612.2	22	908	Ex	S	S	29.16	9	450	14.42	13	458		2		2.11	549	18419		64,559.7	
LIMA NORTE	7014	226937	Ex	A	A	3836.9	46	2670	A	A	A	27.77	15	850	8.81	31	1820		10		3.42	939	36056		39,380.8	
LIMA SUR	4188	138220	A	S	S	4071.9	30	1519	A	A	A	26.88	22	842	14.87	8	677		44		25.59	594	22644		42,285.2	
LORETO	2676	86739	Ep	Ep	Ep	2780.5	97	2921	Ep	Ep	Ep	64.87	16	760	16.75	81	2161		24	8	23.20	180	8077		18,101.3	
MADRE DE DIOS	273	10343	Ep	A	S	3370.3	2	171	A	S	S	36.02		32	6.71	2	139		1		6.91	3	217		4,532.6	
MOQUEGUA	859	23581	A	S	S	28565.9	4	127	Ep	A	Ex	27.05		64	13.60	4	63		1	1	13.99	60	1370		30,205.0	
PASCO	885	30847	A	A	A	5006.1	7	486	S	S	S	43.50	3	234	20.87	4	252		1	5	17.60	13	1224		10,966.4	
PIURA I	2616	97718	Ep	A	A	4575.5	26	1439	Ex	S	S	38.64	2	345	9.22	24	1094		4	8	10.57	45	3276		8,779.9	
PIURA II	2076	64692	Ep	A	A	3678.6	13	816	A	A	A	29.01	4	291	10.31	9	525		4	6	11.68	80	3071		10,954.6	
PUNO	1959	70121	A	A	A	1869.3	18	1287	S	Ex	Ex	26.34	3	497	10.14	15	790		23	43	44.38	14	467		943.5	
SAN MARTIN	1107	33560	A	A	A	1181.5	13	725	Ex	A	S	21.44	5	255	7.52	8	470		2		1.94	77	2196		6,474.1	
TACNA	1013	31465	A	Ex	Ex	6912.6		167	S	Ex		17.19		23	2.36		144					64	1495		15,584.6	
TUMBES	535	14266	A	A	A	2700.5	1	74	A	A	S	9.71		11	1.44	1	63		2		8.64		632		8,306.7	
UCAYALI	1621	45099	Ep	Ep	Ep	3288.5	30	1354	A	A	A	64.69	4	277	13.12	26	1077		5	2	10.92	100	4132		19,980.3	
PERU	69746	2186628				3480.1	754	31755				32.28	222	11157	11.30	532	20598		3	4	14.81	4554	173088		196,233.8	

Fuente: MINSA - OGE - RENACE

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

Fuente: MINSA - OGE - RENACE

# Alerta Epidemiológica

**RABIA EN MURCIÉLAGO HEMATÓFAGO**  
*Desmodus rotundus* DISTRITO HUARAL, DISA  
 LIMA NORTE, AGOSTO 2005

## Situación Actual

El 22/08/05, el Centro antirrábico de Lima notifica haber identificado virus de rabia por inmunofluorescencia directa (IFD), en un murciélago hematófago (*Desmodus rotundus*) procedente de la localidad La Turbina, distrito y provincia de Huaral. El examen resultó negativo para el resto de especímenes capturados (36).

Entre el 17 y 19 de agosto del 2005, se capturó murciélagos hematófagos en 2 localidades:

- Distrito de Huaral; localidad El Tres o “La Turbina”, en un túnel próximo a la Ex Hacienda Huando, que sirve de refugio permanente a una colonia de murciélagos hematófagos (Aprox. 40 individuos), se capturaron 26 especímenes.
- Distrito de Chancay; localidad de “La Calichera”, en una caverna natural de un acantilado del litoral, que albergaba colonias de murciélagos hematófagos (aproximadamente 20 individuos), donde se capturaron 10 especímenes.

## Antecedentes

En la SE 08 del 2005, se presentó un caso de rabia en mono (epizootia) en el distrito de San Martín de Porres (DISA Lima Norte). Luego de la reintroducción de la rabia canina a Lima Metropolitana (año 2004), se han presentado epizootias de rabia en forma aislada (en gatos y perros). En todas las situaciones se han ejecutado actividades de control de foco apoyadas por la Oficina General de Epidemiología.

Por la presencia de una epizootia de rabia en murciélagos hematófagos en el valle del río Mala, a 80 Km de Lima y, por la presencia de casos de rabia en monos pequeños (hubieran muerto si hubieran sido agredidos por un can o un gato) y en murciélago frugívoro, se plantea la hipótesis que en Lima esté circulando variantes de virus rábico de origen silvestre. Asimismo, es probable la translocación o desplazamiento accidental del reservorio (*Desmodus rotundus*) infectado desde el valle del río Mala hasta el valle del río Chancay-Huaral, que presenta condiciones favorables para el desarrollo y extensión de la especie.

Por lo cual se recomienda:

1. Al personal de salud:
  - a. Las mordeduras causadas por murciélagos así como por otros mamíferos silvestres son exposiciones graves con riesgo de transmisión de virus rábico a las personas,

por lo que deben recibir atención de la mordedura y el tratamiento antirrábico correspondiente, en forma oportuna, de acuerdo a la Norma Nacional.

- b. Difundir información en la población que si encuentran murciélagos en la vía pública (por desorientación o parálisis de las alas) o en el interior de sus viviendas, no los toquen y que informen inmediatamente a los servicios de salud, para que se tomen las medidas de prevención y control en forma oportuna. Asimismo, comunicar la presencia de refugios de murciélagos a las autoridades de salud para su vigilancia.
2. Difundir y socializar la presente alerta para conocimiento de todos los hospitales y establecimientos del sector para manejar adecuadamente las exposiciones al virus rábico.
  3. En caso de cualquier duda en el manejo de exposiciones al virus rábico, comunicarse al Centro Antirrábico de Lima, a través del teléfono 4256313.

Lima 23 de agosto 2005.

Enlaces a mayor información sobre rabia:

CDC: <http://www.cdc.gov/ncidod/dvrd/rabies/>

PANAFTOSA: <http://www.panaftosa.org.br/>

*Grupo temático de vigilancia y evaluación de las enfermedades zoonóticas y otros eventos producidos por animales ponzoñosos – OGE.*



## Actualización Epidemiológica

### Definiciones de caso para la 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:

- a. 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 nexo epidemiológico:
- b. Por Nexo 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.
- c. 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 antisarampionosa 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 Canahuiri**  
**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**  
**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).