

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA MINISTERIO DE SALUD PERÚ



Boletín epidemiológico (Lima), Vol. 15 (36), 2006.
Semana epidemiológica (SE) del 03 al 09 de setiembre

EDITORIAL

Vigilancia Epidemiológica de la Peste bubónica en el Perú

La peste es una enfermedad aguda, frecuentemente fatal y potencialmente epidémica causada por la infección con *Yersinia pestis*; existe en ciclos enzoóticos naturales involucrando a los roedores silvestres y sus pulgas en ciertas regiones de Asia, Africa, América y al Sudeste de Europa cerca al mar Caspio. Esos ciclos naturales pueden ser inaparentes sin transmisión a humanos o asociado con transmisión esporádica a los humanos. Las epidemias de peste ocurre ocasionalmente cuando la enfermedad se disemina de los roedores silvestres a los roedores synantrópicos (género *Rattus*) y domésticos (género *Cavia*).

La peste ingresó al Perú en el año 1903. Está localizada en los departamentos de Cajamarca, Piura, Lambayeque y La Libertad. Actualmente los casos de peste se está presentando principalmente en el departamento de Cajamarca.

En 1995, el Ministerio de Salud del Perú conjuntamente con la Organización Panamericana de la Salud presentó una propuesta a la Oficina Humanitaria de la Comunidad Europea para realizar un proyecto de emergencia. Se consideró cuatro líneas de acción:

- 1) Mejoramiento del almacenamiento de cosechas.
- 2) Investigación epidemiológica y ecológica.
- 3) Prevención y Control, y
- 4) Educación y Comunicación Social.

Los resultados del proyecto han sido publicados en el Informe Final: Proyecto de Emergencia para la Prevención y Control de la Peste en Perú, Enero 1996. Está al alcance en el Centro de Documentación de la OPS / Perú.

Desde la década de los años 1990 según información de la Vigilancia epidemiológica se observa una reemergencia de esta enfermedad en el país, pues entre 1992 y el año 2000 se han notificado casos en localidades que no han tenido peste por más de 7 años. Durante el 2000 se notificaron 54 casos de peste iniciándose luego un gran brote que llegó a los 1128 casos en el año 1994. En el presente año y luego de haberse presentado casos en forma aislada durante los últimos cinco años, hasta la SE 36 se han presentado cinco casos confirmados en el departamento de Cajamarca.

El Ministerio de Salud ha producido el documento de Normas y Procedimientos para la Prevención y Control de la Peste en el Perú; el que tiene como finalidad dar pautas que permitan unificar criterios para las acciones técnicas, administrativas, educativas y de investigación para el control de la Peste en el Perú, las que deberán ser analizadas y validadas por el personal en los diferentes niveles de atención del sistema de servicios de salud, adecuándolas a cada realidad local.

Para mejorar la sensibilidad del sistema de vigilancia epidemiológica se viene implementado la vigilancia en animales centinela, pero los costos que significan una vigilancia integral de la enfermedad son muy altos demostrados en estudios nacionales realizados en Cajamarca, donde se obtienen estimados de 2 333 169 dólares para el año 1994, año en que se presentó el último gran brote de esta enfermedad en el país.

La Vigilancia, prevención y control de la Peste requiere de una intervención multidisciplinaria de Vigilancia epidemiológica y ambiental, así como del control y prevención correspondiente, donde se comparten responsabilidades y funciones con otros sectores del estado y la población en su conjunto, como la vigilancia comunitaria.

Dr. José Luis Bolarte Espinoza
Director Sectorial
Dirección General de Epidemiología

CONTENIDO

Editorial

- | | |
|---|-----|
| • Vigilancia Epidemiológica de la Peste bubónica en el Perú | 558 |
| Tendencia de las enfermedades y daños | |
| • Tendencia y situación de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, SE 36, 2006. | 560 |
| • Indicadores semanales de vigilancia epidemiológica, Perú SE. 36 – 2006. | |
| Brotes y otras emergencias sanitarias | |
| • Informe inicial: Brote de bartonelosis, localidad Ccollo, distrito Arahuary; provincia Canta, DISA II Lima, año 2006. | 568 |
| • Informe final: brote de ETA, localidad de Vilcacoto, Anexo Pañahipampa; distrito y provincia de Huancayo, DIRESA Junín; año 2006. | 568 |

MINISTERIO DE SALUD

Dr. Carlos Vallejos Sologuren
Ministro de Salud

Sr. Diego Fernández Espinosa
Vice-Ministro de Salud

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

Dr. Luis Suárez Ognio
Director General

Dr. Aquiles Antonio Pío Vilchez Gutarra
Director de Vigilancia Epidemiológica

Dra. Gladys Ramírez Prada
Directora de Inteligencia Sanitaria

Dr. José Bolarte Espinoza
Director Sectorial de Vigilancia Epidemiológica

Paúl Esteben Pachas Chávez
Director Sectorial de Respuesta ante brotes epidémicos, desastres naturales y otras emergencias sanitarias.

EQUIPO TÉCNICO

Blgo. Rufino Cabrera C.
Dr. Jorge Uchuya Gómez
Dr. Jerónimo Canahuiri Eyerbe
Blgo. Miguel Luna P.
Lic. Est. Luis Roldan Arbieto
Tec. Inf. Cristina Ramírez Valencia
Sr. Manuel Maurial Arana

Dirección:

Dirección General de Epidemiología
Ministerio de Salud
Camilo Carrillo 402, Lima 11. Lima
PERÚ

Telefax: (51) – 01- 433-0081

Boletín epidemiológico

El Boletín epidemiológico (Lima), es el órgano oficial de difusión técnica de la Dirección General de Epidemiología (DGE), de la Red Nacional de Epidemiológica (RENACE) y del Ministerio de Salud. Este Boletín, se edita semanalmente; cada volumen anual tiene 52 o 53 números.

El Boletín epidemiológico, publica la situación o tendencias de las enfermedades o eventos sujetos a notificación obligatoria, las normas acerca de la vigilancia epidemiológica en salud pública en el Perú, los informes técnicos de brotes y otras emergencias sanitarias, resúmenes de trabajos de investigación desarrollados por el personal de la Red Nacional de Epidemiología y otras informaciones de interés para el personal de salud del país y de la región.

Títulos anteriores:

Reporte epidemiológico semanal
Boletín epidemiológico semanal
Boletín epidemiológico VIH/SIDA

Hecho el depósito legal N° 2001-2890. Se permite la difusión total o parcial del presente boletín, siempre y cuando se citen expresamente sus fuentes.

Su distribución es gratuita y por canje, la versión electrónica se encuentra disponible en la URL:

<http://www.oge.sld.pe>

Tiraje: 1000 ejemplares.

© Copyright 2006 DGE-MINSA-Perú

ISSN Versión impresa: 1563-2709
ISSN Versión electrónica: 1816-8655

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 Ministerio de Salud, EsSALUD y otros del sector en sus diferentes niveles de las 28 Direcciones de Salud que tiene el Perú.

La información contenida en la sección de tendencia del boletín es actualizada cada semana o mes. 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.

Boletín Epidemiológico N° 36

Tendencia y situación de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica SE 36, 2006

TENDENCIA DE LAS ENFERMEDADES Y DAÑOS

Fiebre Amarilla Selvática (FAS):

En la SE 36, no se ha notificado ningún caso de FAS a la Dirección General de Epidemiología (DGE); el último caso confirmado pertenece a la SE 34 procede de la localidad de Chorrillos, en el distrito de Tingo de Ponasa, provincia de Picota en la región San Martín.

Hasta la SE 36 se han notificado a la DGE 199 casos, 59 casos confirmados, 87 probables en investigación y 53 casos se han descartado.

Los últimos lugares que notifican casos confirmados son la localidad de Pampa Hermosa en el distrito de Trompeteros, provincia de Loreto en la región Loreto (SE 29) y la localidad de Chorrillos en la región San Martín (SE 34).

Tabla 1. Distribución de casos notificados de FAS según DIRESAS y tipo de Diagnóstico; Perú 2006*

DIRESA	Confirmado	Probable	Descartado	Total general
AMAZONAS	12	5	9	26
AYACUCHO	4	4	10	18
CAJAMARCA	0	0	1	1
CUSCO	3	2	7	12
JUNIN	17	5	4	26
LORETO	7	1	12	20
MADRE DE DIOS	1	1	1	3
PASCO	4	10	0	14
PUNO	6	48	2	56
SAN MARTIN	5	11	6	22
UCAYALI	0	0	1	1
Total general	59	87	53	199

* Hasta la SE 36

Fuente.- Registros de notificación individual 2006. RENACE/DGE/MINSA

En el Perú entre las semana epidemiológica (SE) 01-36 del 2006, 11 direcciones regionales de salud (DIRESA) han notificado casos probables, que proceden de 26 Provincias y 45 Distritos. La tasa de incidencia nacional es de 0,52 casos por cada 100 000 habitantes y la tasa de letalidad en los casos confirmados es 54%.

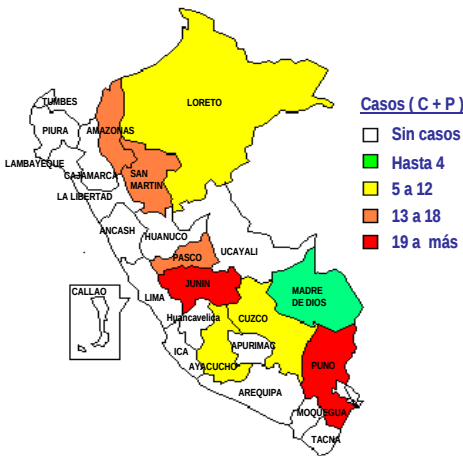
Los casos notificados hasta la SE 36 (2006) suman 200, mayor al 71% respecto al mismo periodo del año anterior, de los cuales 60 están confirmados, 87 casos aún permanecen como probables y los 53 restantes han sido descartados.

Tabla 2. Casos de Fiebre amarilla notificados. Perú 2004 a 2006*

Año 2004*	Año 2005*	Año 2006*
Notificados : 140	Notificados : 115	Notificados : 200
Confirmados : 67	Confirmados : 35	Confirmados : 60
Probables : 00	Probables : 06	Probables : 87
Descartados : 73	Descartados : 74	Descartados : 53
Defunciones : 34	Defunciones : 23	Defunciones : 38

* Hasta la SE 36 Fuente.- RENACE/DGE/MINSA

Fig. 1: Casos confirmados y probables de FAS Perú, 2006 (*)



Fuente.- Registros de notificación individual 2006. RENACE/DGE/MINSA

Dr. Jorge Uchuya Gómez
Equip. Téc. Vig. Enf. Inmunoprevenibles – DGE.

Peste:

En la SE 36 se ha notificado un caso de probable de Peste bubónica en la localidad de Palo Blanco, distrito de Llama provincia de Chota; un niño de 10 años el cual se encuentra en investigación.

El total de casos notificados hasta la SE 36 es de 18 casos, 04 confirmados, 11 probables y 03 descartados. Los casos confirmados proceden de la región Cajamarca, distrito de Pomahuaca, provincia de Jaén.

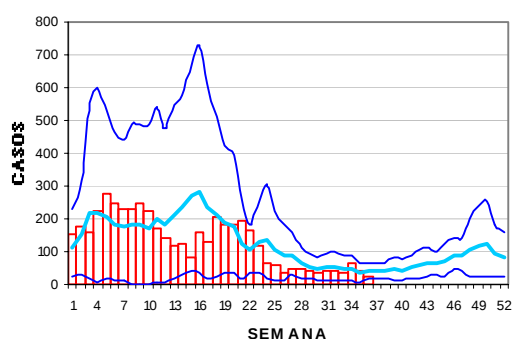
Por notificación telefónica se ha recibido en la DGE, la información de 09 casos probables en la localidad de Agua colorada, con 01 fallecido, asimismo se informa de actividades de búsqueda activa, colectándose 135 muestras de sangre para diagnóstico y captura de roedores (25 especímenes, 10 sinantrópicos).

Dengue

En la SE 36, la Dirección General de Epidemiología (DGE) ha recibido la notificación de 20 casos con diagnostico probable de dengue clásico, los casos proceden de tres regiones; Loreto (17), Tumbes (2), Ucayali (1). En esta semana no se han notificado casos de dengue hemorrágico. En el canal endémico, en la SE 34 nos habíamos ubicado en zona de alarma, relacionado a un aumento de casos en los distritos de Belén (SE 34: 13), Lagunas (SE 34: 8) y Yurimaguas (SE 34: 14), en la Región Loreto; actualmente la cifra notificada en la semana se ubica en zona de éxito. Hasta la semana 36 se han acumulado 4718 casos notificados como de dengue clásico, el 12.9% han sido confirmado por laboratorio y el 64.1% están como probables, habiéndose descartado el 23.1%. Hasta la

fecha dos regiones han tenido los brotes más importantes de dengue clásico; la Región Loreto entre las SE 6 y 7 (127 casos) y la región Piura SE 21(124 casos), actualmente los brotes se encuentran controlados, no notificándose actividad epidémica de dengue.

Gras. 1: Canal Endémico, Dengue, Perú 2006*



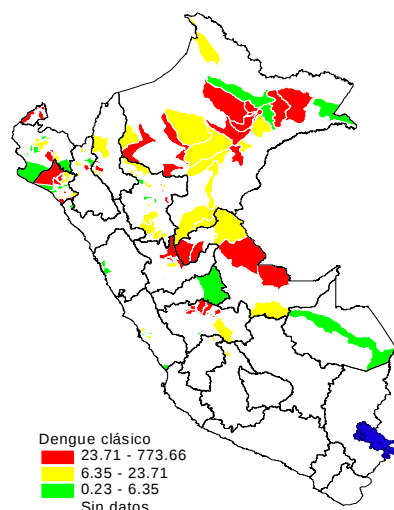
* Hasta la SE 36 Fuente.- RENACE/DGE/MINSA

El acumulado de casos de dengue clásico hasta la SE 36 es 22% menos comparado con el mismo período del año anterior. Hasta la SE 36 son 20 DIRESAS las que reportan dengue, el 82.5% de los casos acumulados de dengue clásico proceden; de Loreto (45.0%), Piura (21.6%), Huanuco (6.6%), Tumbes (4.8%), Ucayali (4.5%). la incidencia acumulada a nivel nacional es de 12.8 por cada 100,000 habitantes, esta semana 6 direcciones tienen valores por encima del nacional; Loreto con 173.64 por cada 100,000 habitantes seguido de Tumbes (84.92), Piura (45.18), San Martín (18.01), Huanuco (28.28) y Ucayali (34.17). Los distritos que concentran el 95.5% de los casos de dengue (1612 casos / 1661 casos) son: Iquitos (32.5%), San Juan Bautista (18.3%), Punchana (17.0%), Belén (17.0%), Yurimaguas

(8.9%). En el ámbito nacional son 147 distritos que reportan dengue clásico (Tabla 2).

Hasta la SE 36 se han notificado a la DGE, 4 casos de dengue hemorrágico (ningún fallecido) el último caso corresponde a la SE 33, reportado por Ucayali, los otros 3 proceden de la DIRESA Loreto.

Fig. 2: Mapa de incidencia de dengue, Perú SE 36-2006



**Tabla 3 : Frecuencia Acumulada de Dengue Clásico
Distritos que acumulan el 80% de casos notificados,
Perú 2006***

DISTRITO	Frec Abs.	Frec Acum.	Frec Rel. Acum.
CHULUCANAS	692	692	19.07%
IQUITOS	540	1232	33.96%
SAN JUAN BAUTISTA	304	1536	42.34%
BELEN	282	1818	50.11%
PUNCHANA	282	2100	57.88%
JOSE CRESPO Y CASTILLO	193	2293	63.20%
YURIMAGUAS	147	2440	67.25%
JAEN	110	2550	70.29%
PADRE ABAD	88	2638	72.71%
MORALES	61	2699	74.39%
TUMBES	48	2747	75.72%
RUPA-RUPA	43	2790	76.90%
AGUAS VERDES	42	2832	78.06%
TARAPOTO	37	2869	79.08%
MOTUPE	35	2904	80.04%
OTROS	724	724	19.96%
TOTAL	3629	3629	100.00%

* Hasta la SE 36

Fuente.- Registros de notificación individual
2006.RENACE/DGE/MINSA

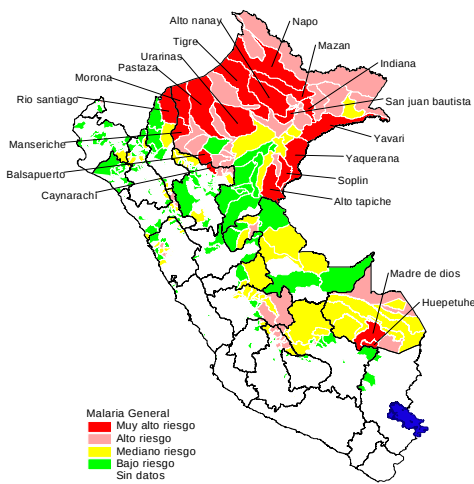
Malaria

En la SE 36, la Dirección General de Epidemiología (DGE) ha recibido la notificación de 98 casos de malaria, 915 casos de malaria por *P.vivax* y 65 casos a malaria por *P. falciparum*. Son 14 las DIRESAs que reportan casos de malaria en esta semana; 90 distritos reportan malaria por *P. vivax* y 17 distritos reportan malaria por *P. falciparum*.

En el canal endémico la cifra de notificación semanal se encuentra en zona de éxito con un incremento en la semana anterior por notificaciones de campañas de intervención. Hasta la semana 36 se tiene acumulado 49 451 casos, 23.6% menos en comparación al mismo periodo del año anterior. El 86.5% (42784 casos) corresponden a malaria por *P. Vivax*, 13.3% (6587 casos) a malaria por *P. falciparum*; la relación entre malaria vivax y falciparum es de 6 a 1.

La Incidencia acumulada (IA) de malaria total es de 1.51 por 1000 habitantes y la incidencia acumulada de malaria por *P. vivax* es de 1.51 por 1000 habitantes, las DIRESAS con IA mayores a la nacional son: Loreto (31.18), Madre de dios (27.37), Ayacucho (3.67), San Martín (1.57), Junín (1.55) y Amazonas (1.74). Con respecto a malaria por *P. falciparum* la IA es de 0.23 casos por 1000 habitantes. Las DIRESAS que presentan valores mayores a la IA nacional son Loreto (6.25) y Amazonas (0.26); hasta la SE 36 se han notificado 5 fallecidos (último fallecido SE 34, todos pertenecen a Loreto).

Fig. 5: Mapa de incidencia de Malaria general
SE 36, 2006 (*)



Fuente.- Registros de notificación colectiva2006.
RENACE/DGE/MINSA
(*) Incidencia por 1 000 habitantes

Con respecto a la distribución de casos por regiones, los casos acumulados de malaria por *P. vivax* predominan en la selva amazónica y central. Loreto notifica la mayor cantidad de malaria, a nivel nacional, con el 70.8% de casos de malaria por *P. vivax* y el 93.6% de casos de malaria por *P. falciparum*. La región de la selva central tiene el 12.2% de casos; Ayacucho (5.2%) Junín (4.8%) y Cuzco (2.3%), todos los casos notificados son de malaria por *P. vivax*.

Tabla 4: Frecuencia Acumulada de Malaria por *P. Vivax*.
Distritos que acumulan el 80% de casos notificados,
Perú 2006*

DIRESA	DISTRITO	Frec. Simple	Frec. Acum.	Frec. Rel. Acum.
LORETO	SAN JUAN BAUTISTA	5541	5541	12.95%
LORETO	PASTAZA	2322	7863	18.38%
LORETO	IQUITOS	2052	9915	23.17%
LORETO	PUNCHANA	1773	11688	27.32%
LORETO	BELEN	1696	13384	31.28%
LORETO	MAZAN	1584	14968	34.99%
LORETO	TIGRE	1330	16298	38.09%
LORETO	YURIMAGUAS	1261	17559	41.04%
MADRE DE DIOS	MADRE DE DIOS	1240	18799	43.94%
LORETO	NAPO	1228	20027	46.81%
MADRE DE DIOS	HUEPETUHE	1138	21165	49.47%
LORETO	INDIANA	1126	22291	52.10%
LORETO	ALTO NANAY	1104	23395	54.68%
LORETO	NAUTA	1058	24453	57.15%
LORETO	BALSAPUERTO	929	25382	59.33%
JUNIN	PANGO	751	26133	61.08%
LORETO	MORONA	714	26847	62.75%
LORETO	RIO SANTIAGO	671	27518	64.32%
LORETO	YAVARI	623	28141	65.77%
LORETO	URARINAS	554	28695	67.07%
LORETO	MANSERICHE	544	29239	68.34%
JUNIN	RIO TAMBO	517	29756	69.55%
LORETO	SOPLIN	505	30261	70.73%
SAN MARTIN	CAYNARACHI	478	30739	71.85%
AYACUCHO	LLOCHEGUA	464	31203	72.93%
LORETO	PUTUMAYO	448	31651	73.98%
MADRE DE DIOS	INAMBARI	433	32084	74.99%
LORETO	LAS AMAZONAS	396	32480	75.92%
AYACUCHO	ANCO	379	32859	76.80%
LORETO	FERNANDO LORES	379	33238	77.69%
LORETO	ALTO TAPICHE	379	33617	78.57%
LORETO	RAMON CASTILLA	353	33970	79.40%
LORETO	LAGUNAS	342	34312	80.20%
OTROS		8472	8472	19.80%
TOTAL		8814	42784	100.00%

Hasta la semana 36 a nivel nacional, 19 distritos se encuentran en alto riesgo de transmisión de malaria; Morona, Pastaza, Tigre, Urarinas, Alto Nanay, Napo, Mazan, Yavari, Yaquerana, Soplin, Alto Tapiche, Balsapuerto, Manseriche, San Juan Bautista, Indiana; ubicados en la DIRESA Loreto. Así mismo, Madre de Dios y Huepetuhe en la DIRESA Madre de Dios, además de Río Santiago perteneciente a la DIRESA Amazonas y Cainarachi en la DIRESA San Martín.

Infecciones Respiratorias Agudas

Análisis hasta la SE. 36: De los casos notificados de IRA en esta semana, el 0.91% han sido Neumonías, el 6.28% fueron casos de Asma y SOB, y el 92.81% otras IRA.

IRA (Infecciones respiratorias agudas no neumónicas)

Hasta la SE 36 del presente año las DIRESA y DISA han notificado en nuestro país 2 624 810 episodios de Infecciones Respiratorias Agudas no neumónicas. Las DIRESA con incidencias acumuladas ubicadas en el cuartil superior son: Lima, Piura, La Libertad, Arequipa y Cajamarca.

Neumonías

Hasta la SE 36 se han notificado 36,583 episodios de neumonías en el país. La proporción Neumonías/IRAS en la SE 36 es de 1/72.

El comportamiento epidemiológico de las neumonías muestra una característica estacional, tal como se muestra en la siguiente figura con incremento de la frecuencia de casos desde la SE 14 y alcanzan valores por encima de lo esperado hasta la semana 25.

Esta semana continúa con la tendencia de disminución de episodios de neumonías observado desde la SE 26. Ocho de las 28 DIRESA han incrementado la notificación de casos esta semana.

La disminución más saltante de la notificación se ha producido en Cusco, La Libertad, Huanuco y Amazonas.

En la SE 36, de las 774 neumonías notificadas, 311 fueron neumonías graves (40.18%).

Según el número total de episodios de neumonía atendidos durante el 2006, las DIRESA más afectadas (cuartil superior) son: Lima Norte, Loreto, Piura, Huanuco, y Arequipa, con más de 1897 episodios acumulados en cada una.

Defunciones

En la SE 36 se han notificado 07 muertes asociadas a las IRA, 04 intrahospitalaria y 03 extrahospitalarias. La relación de muertes extrahospitalarias/intrahospitalarias es de 0.75.

El número de muertes acumuladas por causa de neumonías hasta la semana 36 es de 350. El mayor número de muertes notificadas se ha producido en las DIRESA Puno, Cajamarca, Lima Sur, Cusco, Junín y Huancavelica (cuartil superior).

Dr. Manuel Loayza Alarico
Coord. Grupo temático Vig. IRAS

Indicadores semanales de vigilancia epidemiológica, Perú SE 36, 2006

● INDICADORES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

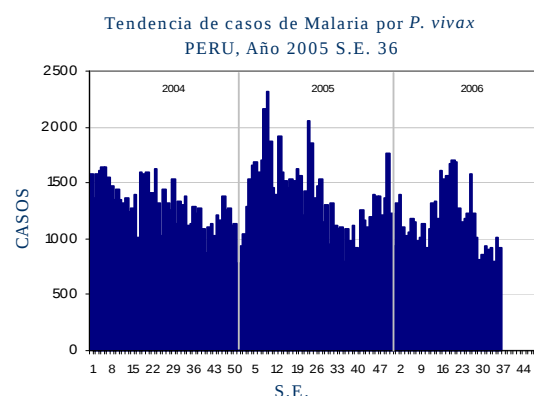
INDICADORES SEMANALES DE MALARIA

PERU 2006 SE. 36

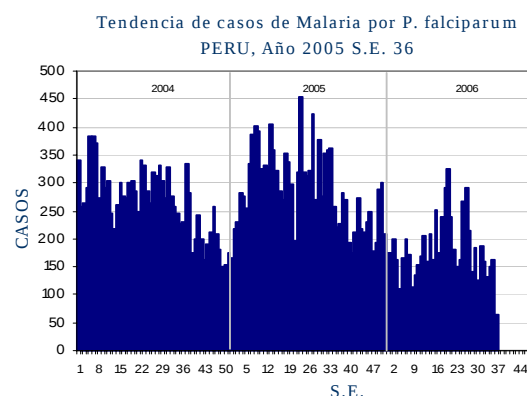
DISA	MALARIA VIVAX				MALARIA FALCIPARUM				
	SE 36	Hasta SE 36	Incidencia Acumulada	RIESGO: IPA 2005	SE 36	Hasta SE 36	RIESGO: IPA 2005	Incidencia Acumulada	Defunciones
AMAZONAS	12	799	1.74	2,03	1	140	1,04	0.31	
ANCASH	7	593	0.51	0,54			-	-	
APURIMAC		8	0.02	0,92			-	-	
AREQUIPA			-				-	-	
AYACUCHO	18	2173	3.67	8,96			-	-	
CAJAMARCA	8	337	0.21	0,42		103	0,33	0.07	
CALLAO			-				-	-	
CUSCO	30	953	0.75	2,72			-	-	
HUANCAVELICA		84	0.18	0,13			-	-	
HUANUCO		8	0.01	0,09			-	-	
ICA		1	0.00				-	-	
JUNIN	36	2017	1.55	4,47			-	-	
LA LIBERTAD	1	523	0.33	0,47		97	-	0.06	
LAMBAYEQUE		93	0.08	0,31		2	-	0.00	
LIMA CIUDAD			-					-	
LIMA ESTE			-				0.00	-	
LIMA NORTE		3	0.00				0.00	-	
LIMA SUR		1	0.00				0.00	-	
LORETO	660	29827	31.18	43,55	63	6155	14,08	6.43	5
MADRE DE DIOS	108	3024	27.37	49,10			-	-	
MOQUEGUA			-				-	-	
PASCO	9	192	0.66	1,83			-	-	
PIURA	1	117	0.07	0,18		2		0.00	
PUNO		4	0.00				-	-	
SAN MARTIN	16	1254	1.57	5,21		72	1,03	0.09	
TACNA			-				-	-	
TUMBES	4	312	1.42	1,94			0,08	-	
UCAYALI	5	461	0.97	5,54	1	16	0,18	0.03	
PERU	915	42784	1.51	0.01	85	6587	-	0.23	5

Fuente: MINSA - DGE - RENACE

Incidencia Acumulada x 1000 hab.



Fuente: MINSA - DGE - RENACE



Fuente: MINSA - DGE - RENACE

**INDICADORES SEMANALES DE DENGUE
PERU 2006 SE. 36**

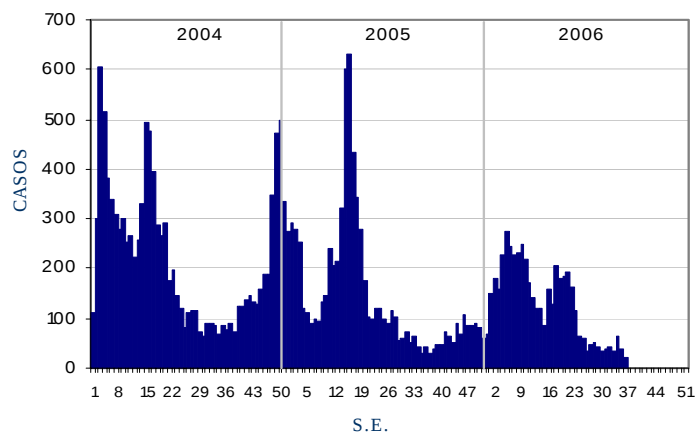
DISA	DENGUE CLASICO					DENGUE HEMORRAGICO				
	SE 36	Hasta SE 36			Incidencia Acumulada	SE 36	Hasta SE 36			Defunciones
		C	P	D			C	P	D	
AMAZONAS		5	27	1	6.99					
ANCASH			1	1	0.09					
APURIMAC					-					
AREQUIPA					-					
AYACUCHO		1	2	1	0.51					
CAJAMARCA		3	114	6	7.46					
CALLAO			1		0.12					
CUSCO				10	-					
HUANCAVELICA		1			0.21					
HUANUCO		29	213	18	28.28					
ICA					-					
JUNIN		36	100	23	10.44					
LA LIBERTAD		5	4	8	0.56					
LAMBAYEQUE		14	78	29	7.92					
LIMA CIUDAD		1	2	4	0.18					
LIMA ESTE			7	19	0.38					
LIMA NORTE			44	109	1.49				1	
LIMA SUR					-					
LORETO	17	281	1380	425	173.64		3		3	
MADRE DE DIOS			2		1.81					
MOQUEGUA					-					
PASCO			1	2	0.35					
PIURA		66	718	125	45.18					
PUNO					-					
SAN MARTIN		48	96	61	18.01					
TACNA					-					
TUMBES	2	82	105	139	84.92					
UCAYALI	1	35	127	108	34.17		1			
PERU	20	607	3022	1089	12.80		4		4	

Fuente: MINSA - DGE - RENACE

C = Confirmado P = Probable D = Descartado

Incidencia Acumulada x 100000 hab.

**Tendencia de casos de Dengue clásico
Perú año 2003 - 2005 - S.E. 36**



Fuente: MINSA - OGE - RENACE

**INDICADORES SEMANALES DE OTRAS ENFERMEDADES METAXENICAS
PERU 2006 SE. 36**

DISA	BARTONELOSIS AGUDA					BARTONELOSIS CRONICA					FIEBRE AMARILLA						LEISHMANIA CUTANEA					LEISHMANIA MUCOCUTÁNEA							
	SE 36	Hasta SE 36			Defunciones	SE 36	Hasta SE 36			Incidencia Acumulada	SE 36	Hasta SE 36			Incidencia Acumulada	Defunciones	SE 36	Hasta SE 36			Incidencia Acumulada	SE 36	Hasta SE 36			Incidencia Acumulada	Defunciones		
		C	P	D			C	P	D			C	P	D				C	P	D			C	P	D			C	P
AMAZONAS	4	76	129	1	2		71	35		23.14		12	5	9	3.71	4		171	7	3	38.86		11	1		2.62			
ANCASH	2	256	311	1			144	541	22	58.56					-			131	299	3	36.76					-			
APURIMAC										-					-			14			2.84					-			
AREQUIPA										-					-						-		1			0.09			
AYACUCHO		9	2							-		4	4	10	1.35	3		66	6	29	12.18		4			0.68			
CAJAMARCA	4	282	564	63	3	1		19	270	1	18.44			1	-			520	21	6	34.51		2		1	0.13			
CALLAO										-					-						-					-			
CUSCO		48		14	1					-		3	2	7	0.39	1	1	762	4	3	60.48		102		1	8.05			
HUANCAVELICA										-					-			1			0.21					-			
HUANUCO		21	1	2	1		7	1		0.93					-			248	8	2	29.91		23	5	2	3.27			
ICA										-					-						-					-			
JUNIN		1							1	-		17	5	4	1.69	10	1	1	700	11	6	54.57		19			1.46		
LA LIBERTAD	3	1156	1	1	4		3	1		0.25					-			159	16	3	10.97					-			
LAMBAYEQUE	1	6	3				1			0.09					-			81	2	2	7.14					-			
LIMA CIUDAD										-					-						-					-			
LIMA ESTE			1							-					-			3			0.16		1			0.05			
LIMA NORTE		6	4	2		1	14	25		1.32					-		2	179	13	1	6.52		3			0.10			
LIMA SUR										-					-						-					-			
LORETO		1	25							-		7	1	12	0.84	4		108	84		20.07		14	18		3.35			
MADRE DE DIOS			1							-		1	1	1	1.81			315		4	285.10		41			37.11			
MOQUEGUA										-					-			1			0.59					-			
PASCO										-		4	10		4.84	2		138	2	2	48.36		10	3		4.49			
PIURA		24	4	1	1			17		0.98					-			459	95	4	31.92		1			0.06			
PUNO										-		6	48	2	4.06	6	4	15			1.13		3			0.23			
SAN MARTIN		6								-		5	11	6	2.00	3	5	542	55	3	74.68		15	2		2.13			
TACNA										-					-						-					-			
TUMBES			1	1						-					-			2			0.91					-			
UCAYALI			1							-			1		-			31	142	9	36.49		3	10	1	2.74			
PERU	14	1032	1845	86	12	1	1	259	890	24	4.05		39	87	23	0.52	33	5	9	4846	763	80	19.09		253	19	5	1.03	

Fuente: MINSA - OGE - RENACE

C = Confirmado P = Probable D = Descartado

Incidencia Acumulada x 100000 hab.

Fuente: MINSA - OGE - RENACE

INDICADORES SEMANALES DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA
PERU 2006 SE. 36

DISA	EDA ACUOSA					EDA DISENTÉRICA					SOSPECHOSOS DE COLERA			
	SE 36	Hasta SE 36	Incidencia Acumulada	Defunciones	Tasa mortalidad	SE 36	Hasta SE 36	Incidencia Acumulada	Defunciones	Tasa mortalidad	SE 36	Hasta SE 36	Defunciones	Tasa mortalidad
AMAZONAS	747	24,784	541.02	4	0.02	63	1,985	43.33	2	0.10			-	
ANCASH	806	28,817	246.36	4	0.01	158	4,132	35.32	1	0.02			-	
APURIMAC	522	17,830	361.24	13	0.07	114	2,978	60.34	5	0.17			-	
AREQUIPA	1,235	60,024	520.68	6	0.01	84	5,584	48.44	1	0.02			-	
AYACUCHO	444	19,216	324.97	5	0.03	39	3,233	54.68					-	
CAJAMARCA	1,187	33,478	213.56	7	0.02	119	4,721	30.12	7	0.15			-	
CALLAO	693	35,565	424.96	1	0.00	12	861	10.29					-	
CUSCO	868	36,482	288.07	7	0.02	76	2,040	16.11					-	
HUANCAVELICA	429	14,313	300.68	5	0.03	117	3,652	76.72	3	0.08			-	
HUANUCO	975	29,810	348.32	18	0.06	103	3,382	39.52	3	0.09			-	
ICA	416	18,766	256.42	1	0.01	40	1,790	24.46					-	
JUNIN	1,156	38,225	293.41	5	0.01	52	1,589	12.20					-	
LA LIBERTAD	1,338	50,136	314.26	4	0.01	96	3,276	20.53					-	
LAMBAYEQUE	836	35,762	307.76	5	0.01	120	3,719	32.00					-	
LIMA CIUDAD	580	27,542	169.16	4	0.01	19	1,363	8.37					-	
LIMA ESTE	1,044	47,939	257.31	1	0.00	50	2,583	13.86					-	
LIMA NORTE	1,523	77,303	262.47	17	0.02	58	3,432	11.65	2	0.06			-	
LIMA SUR	1,016	45,637	248.03	1	0.00	18	1,202	6.53					-	
LORETO	1,079	34,119	356.67	2	0.01	260	7,992	83.55	5	0.06			-	
MADRE DE DIO	122	6,954	629.40	5	0.07	24	700	63.36					-	
MOQUEGUA	233	10,405	609.49			16	632	37.02					-	
PASCO	438	16,242	561.02			35	1,368	47.25					-	
PIURA	1,312	53,842	310.26	22	0.04	113	3,665	21.12					-	
PUNO	266	12,642	95.06	12	0.09	21	883	6.64	3	0.34			-	
SAN MARTIN	282	7,286	91.14			90	2,424	30.32					-	
TACNA	363	18,026	553.75	1	0.01	16	599	18.40					-	
TUMBES	161	5,906	268.19			3	69	3.13					-	
UCAYALI	519	20,289	427.92	1	0.00	137	5,005	105.56	2	0.04			-	
PERU	20,590	827,340	291.84	151	0.02	2,053	74,859	26.41	34	0.05			-	

Fuente: MINSA - OGE - RENACE Incidencia Acumulada x 10,000 hab.

Fuente: MINSA - OGE - RENACE

INDICADORES SEMANALES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS
PERU 2006 SE. 36

DISA	IRA (no neumonía)				NEUMONÍA			NEUMONÍA COMPLICADA			NEUMONÍA NO COMPLICADA			MORTALIDAD POR NEUMONÍA				SOBA/ASMA		
	SE 36	Hasta SE 36	Incidencia Acumulada	SE 36	Hasta SE 36	Incidencia Acumulada	SE 36	Hasta SE 36	Incidencia Acumulada	SE 36	Hasta SE 36	Incidencia Acumulada	SE 36		Hasta SE 36		Tasa mortalidad	SE 36	Hasta SE 36	Incidencia Acumulada
													IH	EH	IH	EH				
AMAZONAS	1938	63063	10044.9	17	847	134.9	4	146	23.3	13	701	111.7		3	1	6.37	31	726	115.6	
ANCASH	2781	90833	7247.4	38	1102	87.9	16	433	34.55	22	669	53.38		8	11	15.16	79	4053	323.4	
APURIMAC	2245	67184	9977.4	30	1031	153.1	14	377	55.99	16	654	97.12			2	2.97	24	698	103.7	
AREQUIPA	4357	153034	14969.1	60	1897	185.6	26	638	62.41	34	1259	123.15		5	4	8.80	122	5726	560.1	
AYACUCHO	1989	70646	9750.1	15	577	79.6	5	172	23.74	10	405	55.90		2	1	4.14	66	2774	382.8	
CAJAMARCA	4089	137741	6966.0	37	2017	102.0	16	743	37.58	21	1274	64.43		14	25	19.72	52	2130	107.7	
CALLAO	2571	85297	12389.0	17	845	122.7	4	201	29.19	13	644	93.54		2		2.90	343	12510	1,817.0	
CUSCO	3218	123160	8221.2	68	1922	128.3	34	827	55.20	34	1095	73.09	1	4	12	14	17.36	30	1705	113.8
HUANCANELICA	2219	70305	10983.1	17	832	130.0	10	484	75.61	7	348	54.36		3	2	27	45.30	8	391	61.1
HUANUCO	3228	96553	8768.9	43	2149	195.2	24	849	77.11	19	1300	118.06	1	1	8	13	19.07	78	2456	223.1
ICA	2054	73785	10478.1	16	621	88.2	15	305	43.31	1	316	44.87		3		4.26	84	3268	464.1	
JUNIN	2958	102037	7016.1	18	1298	89.3	9	518	35.62	9	780	53.63		7	17	16.50	123	3211	220.8	
LA LIBERTAD	4364	155711	9291.9	51	1696	101.2	14	600	35.80	37	1096	65.40		7	3	5.97	285	11692	697.7	
LAMBAYEQUE	3878	130683	10759.1	25	863	71.1	2	38	3.13	23	825	67.92					389	13537	1,114.5	
LIMA CIUDAD	2167	70709	5174.8	36	1188	86.9	10	348	25.47	26	840	61.47	1	3		2.20	360	15922	1,165.2	
LIMA ESTE	4817	158148	10114.1	39	2102	134.4	20	786	50.27	19	1316	84.16		3		1.92	992	32522	2,079.9	
LIMA NORTE	7820	251864	10189.8	58	2913	117.9	15	938	37.95	43	1975	79.90		8	2	4.05	984	33755	1,365.6	
LIMA SUR	3445	119855	7761.8	27	1544	100.0	15	726	47.02	12	818	52.97		33		21.37	619	24507	1,587.1	
LORETO	3133	101273	7357.8	42	3666	266.3	11	815	59.21	31	2851	207.13		9	13	15.98	260	8153	592.3	
MADRE DE DIOS	419	13308	9098.9	4	149	101.9		20	13.67	4	129	88.20		1	1	13.67	4	213	145.6	
MOQUEGUA	943	29745	20781.8	4	172	120.2	3	111	77.55	1	61	42.62		2	3	34.93	45	1549	1,082.2	
PASCO	972	35100	10252.7	14	687	200.7	7	388	113.33	7	299	87.34		1	3	11.68	38	844	246.5	
PIURA	5464	178894	9005.5	30	2379	119.8	8	737	37.10	22	1642	82.66		9	3	6.04	139	6584	331.4	
PUNO	2714	90163	6095.6	28	1457	98.5	17	649	43.88	11	808	54.63	1	16	42	39.21	19	580	39.2	
SAN MARTIN	1416	42637	4153.0	17	891	86.8	7	367	35.75	10	524	51.04			1	0.97	85	2891	281.6	
TACNA	1103	36459	12265.4	6	204	68.6		28	9.42	6	176	59.21					100	2173	731.0	
TUMBES	752	19747	8497.7	2	93	40.0		3	1.29	2	90	38.73					45	1132	487.1	
UCAYALI	1556	56876	8911.9	15	1441	225.8	5	332	52.02	10	1109	173.77		5	1	9.40	116	4508	706.4	
PERU	78810	2624810	8787.6	774	36583	122.5	311	12579	42.11	463	24004	80.36	4	8	163	187	11.72	5328	200210	678.3

Fuente: MINSA - OGE - RENACE

Incendencia Acumulada x 10,000 menores de 5 años

Fuente: MINSA - DGE - RENACE

● BROTES Y OTRAS EMERGENCIAS SANITARIAS

INFORME INICIAL: BROTE DE BARTONELOSIS, LOCALIDAD COLLO, DISTRITO ARAHUAY, PROVINCIA CANTA, DISA LIMA NORTE, AÑO 2006.

Situación actual:

El 12/09/06, la Unidad de Epidemiología de la DISA Lima Norte, notificó 10 casos de bartonelosis, procedentes de la localidad de Collo, Distrito Arahua, Provincia Canta.

La localidad de Collo esta ubicada a 80 Km., y a 2 horas en vehículo desde la ciudad de Lima, ubicada aproximadamente a 2000 msnm, tiene varios anexos, como Oropel, Archu, Licahuasi, Shimay, ubicadas en las riberas del Río Grande, la población se dedica a la ganadería, al cultivo de frutas y productos de pan llevar, las personas trabajan en la chacra, y los niños muchas veces ayudan después de las clases del colegio.

El distrito de Arahua es una zona endémica de Leishmaniosis ya que cada año reporta casos; el año 2003 reportó (11 casos), el 2004, 12 casos y el 2005 (8 casos), pero no hubo reporte de casos de bartonelosis.

El primer caso, es una niña de 7 años de edad, domiciliado en el caserío Orobél, distrito Arahua, con una distancia aproximada de 10 Km., de Collo, la fecha de inicio de síntomas el 10/04/06, con aparición de una verruga en extremidad derecha, por lo que recibió tratamiento con dicloxacilina por 7 días sin ningún resultado.

Se realizó la intervención, encontrándose a 10 personas, el 70% de ellos son niños menores de 10 años.

El mayor número de casos se han presentado entre las SE 19 al 26, distribuidos en diferentes localidades y caseríos distantes unas de otras.

Se tomaron muestras a 10 pacientes, de ellas se sabe que los 10 son negativos a bartonella, 03 muestras positivas a Rickettsias y todavía en estudio para leptospirosis.

Actividades realizadas por la DIRESA:

- Notificación e Investigación de casos.
- Visita domiciliaria a los casos y búsqueda activa de otros casos.
- Coordinación con personal del Establecimiento de salud, con las autoridades de la zona, con el Hospital Cayetano Heredia para los resultados de laboratorio y con el laboratorio referencial.

Comentarios:

Se presentaron 10 casos probables de bartonelosis de las cuales un caso ha sido confirmado por laboratorio "Verruga Peruana", zona endémica para Leishmaniosis, se considera como el primer brote de *Bartonella* en el Valle de Río Grande – Arahua.

Es probable la identificación de más casos en la zona y que no acuden al establecimiento de salud.

INFORME FINAL: BROTE DE ETA, LOCALIDAD DE VILCACOTO, ANEXO PAÑAHIPAMPA, DISTRITO Y PROVINCIA DE HUANCAYO, DIRESA JUNÍN, AÑO 2006.

Situación actual:

El 12/09/06, la Unidad de Epidemiología de la DISA Junín, notificó 08 casos de intoxicación por ingesta de alimentos, en la localidad de Vilcacoto, distrito de Huancayo.

La localidad de Vilcacoto de 2760 habitantes, se encuentra aproximadamente a 50 minutos en movilidad desde la ciudad de Huancayo. Es una zona de clima seco dedicada a la ganadería y agricultura.

El brote se produjo en una vivienda rústica de adobe, la familia esta integrada por 8 personas. Uno de los hijos mayores compró un molde de queso el día 23/8/06, en el distrito de Huancayo la cual fue almacenada en una vasija de aluminio dentro de la cocina.

El día 24/08/06, a las 6 am., la madre preparó el desayuno, con hierba de toronjil, cancha tostada y queso, la cual fue servida a toda su familia.

Los primeros síntomas se presentaron aproximadamente a las 9:00 am, los más afectados fueron los hijos que fueron a estudiar al colegio donde fueron socorridos por los bomberos y trasladados al hospital el Carmen donde fueron atendidos por emergencia.

Los síntomas más relevantes fueron dolor abdominal, en el 75%, (06), vómitos en 63% (05), diarrea en 50% (04).

Todos consumieron queso y la muestra fue enviada a laboratorio referencial. El resultado de la muestra de queso dio positivo a: *Esthapylococcus Aureus*.

Se tomaron muestra de hisopado rectal a las 2 pacientes que estuvieron Hospitalizados.

Actividades realizadas:

- Notificación e Investigación de casos.
- Búsqueda de casos en la localidad de Pañaspampa
- Envío de las muestras al laboratorio referencial
- Educación sobre higiene, preparación de alimentos, manipulación de alimentos.

Fuente: Unidad de Epidemiología de la DIRESA Junín.

Dr. Jerónimo Canahuiri Ayerbe
Equip. Téc. Respuesta ante emergencias epidémicas y otros
desastres.