PERÚ MINISTERIO DE SALUD

3

(Del 17 al 23 de Enero del 2016)
Volumen 24 – Semana Epidemiológica N° 3

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

Disponible en: http://www.dge.gob.pe/boletin.php

Boletín Epidemiológico (Lima - Perú)

Contenido

Presentación:
Pág. 45.

Análisis de situación de salud:
Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), Neumonías y SOB (asma) en el Perú hasta la SE 03 – 2016; 25 (2). Pág. 46 – 47.

Vigilancia epidemiológica de sarampión y rubéola en el Perú 2015; 25 (2). Pág. 48 – 52.

Resumen de las enfermedades o eventos sujetos a vigilancia epidemiológica:
Resumen de las enfermedades o eventos sujetos a vigilancia epidemiológica a la semana epidemiológica 3; 25 (2). Pág. 53 – 57.

Indicadores de la vigilancia de sarampión rubéola y parálisis flácida aguda; 25 (2). Pág. 58 – 59.

Brotes y otras emergencias sanitarias
Situación epidemiológica de dengue, chikungunya y zika a la SE 03 de 2016; 25 (2). Pag. 60 - 62.

Indicadores de monitoreo de la notificación semanal
Indicadores de monitoreo de la notificación de casos, en la semana epidemiológica 2 - 2016. Pág. 63.

Presentación

El presente boletín epidemiológico consolida la información semanal generada por la Red Nacional de Epidemiología durante la semana epidemiológica (SE) 03 del 2016, en el cual se presenta un resumen de los principales daños sujetos a vigilancia epidemiológica en el país tales como: enfermedades metaxénicas, enfermedades zoonóticas, enfermedades inmunoprevenibles, mortalidad materna, mortalidad neonatal, enfermedades diarreicas agudas, infecciones respiratorias agudas y neumonías, entre otras.

La notificación de los daños sujetos a vigilancia epidemiológica es de carácter oficial , de acuerdo a lo establecido en la Directiva Sanitaria Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01 aprobada mediante R.M. N° 506-2012/MINSA, "Directiva Sanitaria que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Publica", la cual es de aplicación obligatoria en todos los del sector salud, públicos y privados incluyendo Ministerio de Salud, Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, de los Gobiernos Regionales y locales.

La Red Nacional de Epidemiología está integrada por profesionales y técnicos de 8557 establecimientos de diferentes niveles de complejidad, de los cuáles 7649 (89,4%) son unidades notificantes y 908 (10,6%) son unidades informantes. Estos establecimientos incluyen unidades pertenecientes al Ministerio de Salud, EsSalud, Fuerzas Armadas, Fuerzas Policiales y sector privado.

La vigilancia se entiende como la observación sistemática y continuada de la frecuencia, la distribución y los determinantes de los eventos de salud y sus tendencias en la población. La notificación es una de las principales estrategias que utiliza el sistema de vigilancia para la recolección de información.

La vigilancia resulta esencial para las actividades de prevención y control de enfermedades y es una herramienta en la asignación de recursos del sistema de salud, así como en la evaluación del impacto de programas y servicios de salud.
El sistema de vigilancia epidemiológica en el Perú, a través de la notificación oportuna permite monitorear las tendencias de los daños con mayor impacto en la salud pública, asimismo detectar brotes, identificar escenario de riesgo y poblaciones vulnerables, todo lo cual contribuye a implementar acciones de prevención y control.

Análisis y Situación de Salud

Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), y Neumonías en el Perú hasta la SE 03 – 2016

Sugerencia para citar: Yon C. Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), neumonías y SOB (asma) en el Perú hasta la SE 03 – 2016; 24 (25): 46 –47.

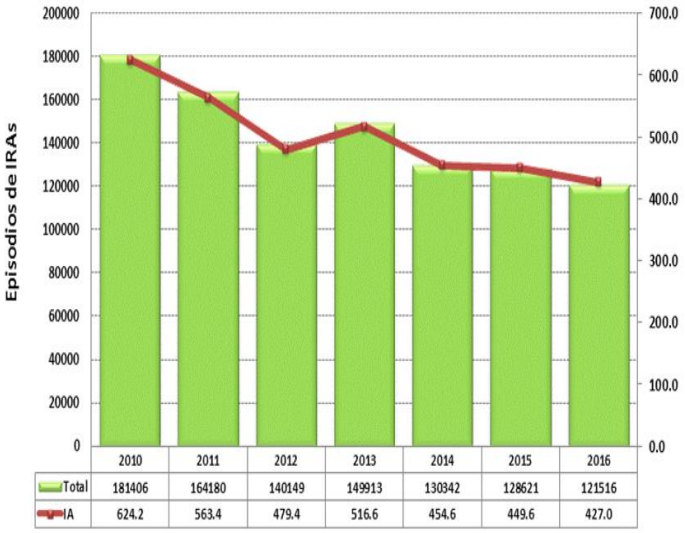
I.- Situación actual en menores de 5 años

La Dirección General de Epidemiología es responsable de la vigilancia epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), a través del cual se realiza la notificación semanal de las neumonías y muertes por neumonías.

1. Infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años.

En el Perú a la SE 03, se han notificado 121 516 episodios de IRA en menores de 5 años lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 427,0 por cada 10 000 menores de 5 años.

En el presente año, los episodios de IRA y la incidencia acumulada disminuyó en 5,0 % comparada con el mismo periodo del año 2014.

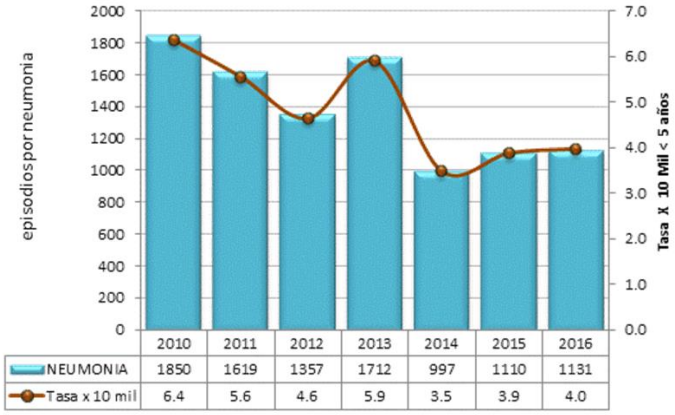


Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológico en Salud Pública– DGE – MINSA.

Figura 1. Incidencia acumulada de IRA en menores de 5 años, Perú 2010-2016 (SE 03)

2. Neumonías en menores de 5 años.

Hasta la SE 03 del presente año, se notificaron 1131 episodios de neumonía, lo que representa una incidencia acumulada de 4,0 episodios de neumonía por cada 10 000 menores de 5 años.

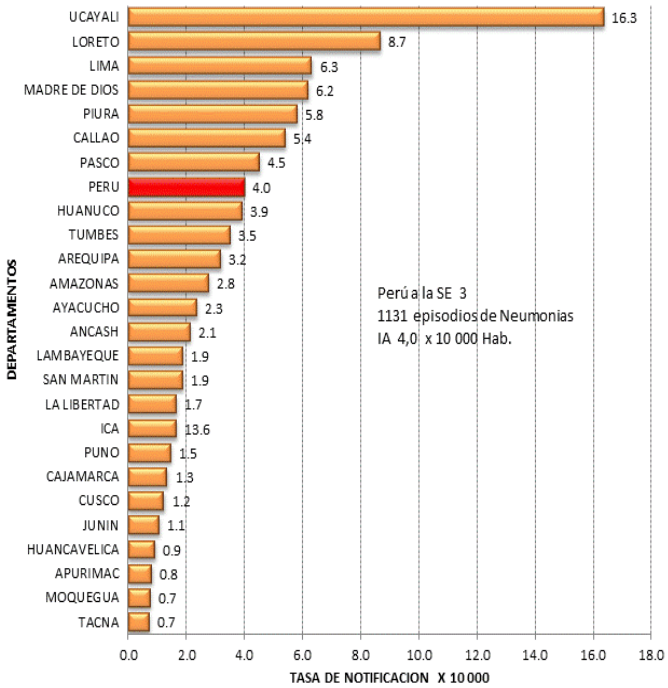


Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológico en Salud Pública– DGE – MINSA.

Figura 2. Incidencia acumulada de neumonías en menores de 5 años, Perú 2010-2016 (SE 03)

La tasa y el número de episodios de neumonías, en lo que va del año, incrementó ligeramente en un 2,5 % comparado con el mismo periodo del año 2015. Esta tasa se ha ido reduciendo progresivamente en los últimos 5 años (5,6) en el 2011 a (4,0 en el 2016).

Los departamentos que han notificado el mayor número de neumonía en el país son Lima (505), Piura (106), Loreto (96), Ucayali (73) y Callao (42).



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológico en Salud Pública– DGE – MINSA.

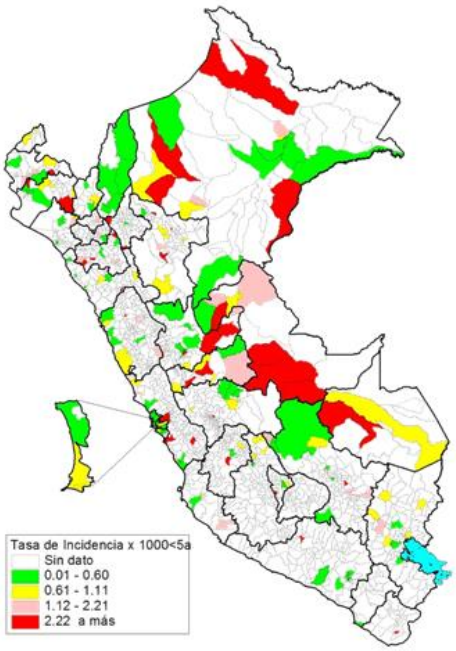
Figura 3. Incidencia acumulada de neumonías en menores de 5 años según Departamento, Perú 2016 (SE 03)

En lo que va del año, los siguientes Departamentos presentaron mayor incidencia acumulada:

- Ucayali (16,5/10 000)
- Loreto (8,7/10 000)
- Lima (6,3/10 000)
- Madre de Dios (6,2/10 000)
- Piura (5,8/10 000)

Las incidencias de estos departamentos son mayores que en la incidencia nacional.

Los departamentos de Apurímac, Tacna y Moquegua son los que notificaron las menores tasas de incidencia de neumonía, como se evidencia en el gráfico anterior.



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológico en Salud Pública– DGE – MINSA.

Figura 4. Mapa epidemiológico de riesgo de neumonías en menores de 5, Perú 2016 (SE 03)

3. Muertes por neumonías en menores de 5 años

En todo lo que va del presente año, hasta la SE 03, se han notificado 05 muertes por neumonía. Comparado con el mismo periodo del año 2015, en el presente año se ha notificado 68,7 % menos muertes.

El 100,0% de muertes se concentran en cinco departamentos: Lima (01), Cusco (01), Ucayali (01), Lima (01) y Arequipa (01). Un caso procedente de la Región Lima de la SE 02 fue descartado.

El 60,0 % (03) de las muertes corresponden a niños entre 2 a 11 meses y 40,0 % (02) a niños entre 1 a 4 años.

A nivel nacional la tasa de letalidad es de 0,4 muertes por cada 100 episodios de neumonías. Las tasas de letalidad presentadas en los departamentos son: Cusco (6,7 %), Arequipa (3,0 %), Ucayali (1,4 %) y Loreto (1,0 %).

Son 04 distritos los que notificaron muertes por neumonía, siendo los distritos que han notificado de defunciones, Chorrillos (01), Socabaya (01), Santo Tomás (01), Contamana (01) e Irazola (01).

Tabla 1: Episodios de neumonías, defunciones y letalidad en menores de 5 años por departamentos del Perú, 2012*-2016* (*SE 03)

Departamentos	Neumonias					Defunciones					Letalidad *				
	2012	2013	2014	2015	2016	2012	2013	2014	2015	2016	2012	2013	2014	2015	2016
AREQUIPA	**60**	**41**	**46**	**44**	**33**	**1**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1.7**	**0.0**	**0.0**	**0.0**	**3.0**
CUSCO	**67**	**70**	**44**	**58**	**15**	**1**	**1**	**5**	**4**	**1**	**1.5**	**1.4**	**11.4**	**6.9**	**6.7**
LIMA	**379**	**448**	**289**	**358**	**505**	**1**	**5**	**1**	**0**	**1**	**0.3**	**1.1**	**0.3**	**0.0**	**0.2**
LORETO	**168**	**214**	**100**	**75**	**96**	**0**	**3**	**0**	**2**	**1**	**0.0**	**1.4**	**0.0**	**2.7**	**1.0**
UCAYALI	**63**	**87**	**33**	**30**	**73**	**0**	**1**	**1**	**0**	**1**	**0.0**	**1.1**	**3.0**	**0.0**	**1.4**
AMAZONAS	52	24	16	32	12	2	2	0	0	0	3.8	8.3	0.0	0.0	0.0
ANCASH	32	60	28	33	23	0	1	0	1	0	0.0	1.7	0.0	3.0	0.0
APURIMAC	13	21	26	15	4	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
AYACUCHO	11	45	16	15	18	1	1	1	1	0	9.1	2.2	6.3	6.7	0.0
CAJAMARCA	34	46	19	35	20	0	2	0	0	0	0.0	4.3	0.0	0.0	0.0
CALLAO	54	45	32	40	42	0	2	0	0	0	0.0	4.4	0.0	0.0	0.0
HUANCAVELICA	20	41	13	12	6	2	1	1	1	0	10.0	2.4	7.7	8.3	0.0
HUANUCO	97	84	72	35	36	1	1	0	0	0	1.0	1.2	0.0	0.0	0.0
ICA	9	35	25	13	11	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
JUNIN	19	40	25	49	15	3	0	0	1	0	15.8	0.0	0.0	2.0	0.0
LA LIBERTAD	30	82	48	31	28	0	2	1	2	0	0.0	2.4	2.1	6.5	0.0
LAMBAYEQUE	37	37	31	33	20	0	0	0	1	0	0.0	0.0	0.0	3.0	0.0
MADRE DE DIOS	8	6	0	6	8	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
MOQUEGUA	8	8	5	3	1	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
PASCO	23	55	14	16	14	1	0	1	1	0	4.3	0.0	7.1	6.3	0.0
PIURA	75	93	82	97	106	0	0	1	0	0	0.0	0.0	1.2	0.0	0.0
PUNO	46	76	14	37	21	3	2	1	1	0	6.5	2.6	7.1	2.7	0.0
SAN MARTIN	43	39	15	39	15	0	0	1	1	0	0.0	0.0	6.7	2.6	0.0
TACNA	6	1	1	1	2	0	0	1	0	0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
TUMBES	3	14	3	3	7	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Total general	**1357**	**1712**	**997**	**1110**	**1131**	**16**	**24**	**15**	**16**	**5**	**1.2**	**1.4**	**1.5**	**1.4**	**0.4**

* Letalidad por numero de episodios

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológico en Salud Pública– DGE – MINSA.

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológico en Salud Pública– DGE – MINSA.

Figura 4. Mapa epidemiológico de riesgo de defunciones por neumonías en menores de 5, Perú 2016 (SE 03)

Blga. Carmen Yon Fabián
Grupo Temático Vigilancia de las Infecciones Respiratorias
Dirección General de Epidemiología

Vigilancia epidemiológica de sarampión y rubéola en el Perú 2015

Sugerencia para citar: Renjifo P. Vigilancia epidemiológica de sarampión y rubéola en el Perú 2015; 24 (25): 48 – 52.

I. Antecedentes

La región de las Américas ha mostrado en las últimas décadas el compromiso importante que han originado la disminución de presencia de enfermedades prevenibles por vacunación, es así que en el 2002 la región fue declarada libre de transmisión endémica de sarampión y el 29 de abril del 2015 es declarada como la primera región del mundo libre de la transmisión endémica de rubéola.
El último caso autóctono de sarampión en el Perú se presentó en el 2000, presentando en los últimos 15 años, casos importados como en el 2008 y el 2015, casos que fueron controlados de manera oportuna evitándose la diseminación de la enfermedad en nuestra población, estos logros han sido resultado de diversas acciones de prevención y control, como la vigilancia activa de sarampión y rubéola.

Sin embargo, la ausencia de casos de sarampión en el país y región de la Américas, enfrenta actualmente grandes desafíos: "mantenerse libre de sarampión", debido al incremento de casos en otros países y al incremento de la movilización poblacional a nivel mundial por turismo, comercio, etc. factores que elevan el riesgo de presentar la importación del virus de sarampión.

En los últimos años la Dirección General de Epidemiología ha implementado acciones para fortalecer la vigilancia de sarampión, rubéola y síndrome de rubéola congénita, con énfasis en regiones y distritos de frontera y de mayor flujo comercial, así mismo ha informado con evidencias la situación de riesgo ante importación de casos sarampión, y ha contribuido fundamentalmente a la contención del brote por casos relacionados a importación.

II. Situación actual

2.1 Vigilancia de Sarampión Rubéola:

Las actividades de la vigilancia de sarampión y rubéola se monitorean a través de los siguientes indicadores:

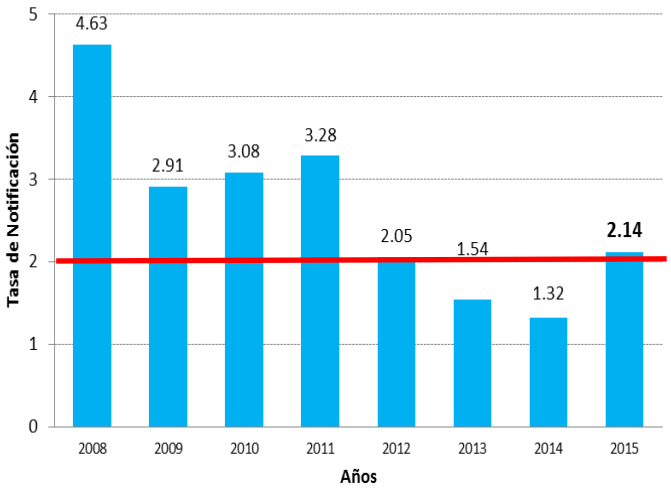
- Tasa de notificación de casos de sarampión y rubéola.
- Porcentaje de casos investigados adecuadamente.
- Porcentaje de muestras que llegan al INS dentro de los 5 primeros días de su obtención
- Porcentaje de resultado emitido dentro de los 4 días.

2.1.1 Tasa de notificación.

La tasa de notificación es un indicador que permite valorar la sensibilidad de los servicios de salud para identificar y reportar un caso probable de sarampión y rubéola, el valor estándar para este indicador es de 2 x 100000 hab.

Desde el 2008 la tasa de notificación de sarampión y rubéola ha sufrido un descenso constante presentando el valor más bajo en el año 2014 (1.32), valores que reflejaba poca sensibilidad del personal de salud para identificar y notificar.

En la evaluación de indicadores de vigilancia del 2014, realizado en marzo del 2015 con presencia de los responsables de vigilancia de todas las DISA/DIRESA/GERESA, se identificaron factores que disminuían la sensibilidad de captación, los cuales se consignaron en un plan de trabajo. El cumplimiento de las acciones concertadas fue monitorizado de manera periódica por el equipo de la DGE, alcanzando en el 2015 una tasa de 2.14 (Fig. 1).



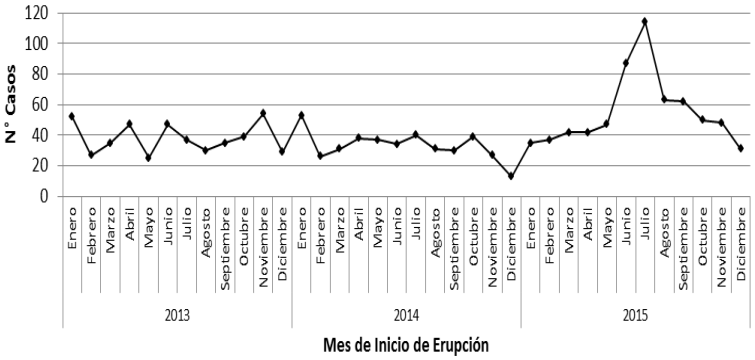
Fuente: Reporte MESS 2008-2013/ISIS 2014-2015-Dirección General de Epidemiología – MINSA – Perú.
Figura 1. Tasa de notificación de EFE x 100 habitantes, Perú 2000-SE52-2015

En el 2014 se reportó 408 casos de Enfermedades Febriles Eruptivas (EFE), todos descartados por criterio clínico, de laboratorio y epidemiológico

En el 2015 se notificaron 668 casos, 64% más que en el 2014, de los cuales cuatro correspondieron a casos confirmados de sarampión relacionados a importación, que se produjeron en ciudadanos alemanes, el resto (99.4%) fueron descartados por criterio clínico, laboratorio y epidemiológico.

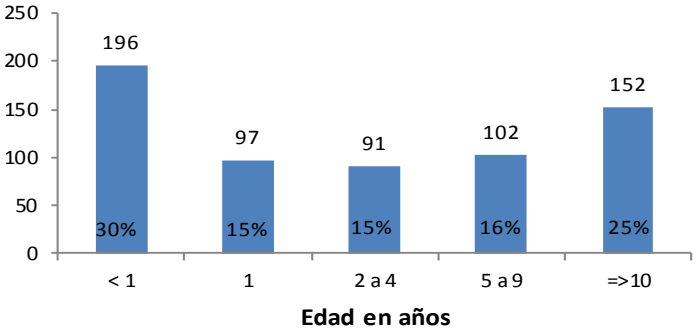
Respecto a los casos de sarampión, el caso primario correspondió a un caso importado de una ciudadana alemana, los otros tres casos fueron casos relacionados a importación en tres cadenas de transmisión que siguieron al caso primario; dos fueron clasificados por laboratorio y 2 por nexo epidemiológico.

La notificación mensual de casos sospechosos se incrementó, siendo julio el periodo de mayor reporte de casos (114 casos), como se muestra en la figura 2.



Fuente: ISIS -Dirección General de Epidemiología – MINSA – Perú.
Figura 2. Reporte mensual de casos sospechoso de sarampión, Perú 2013-SE52-2015

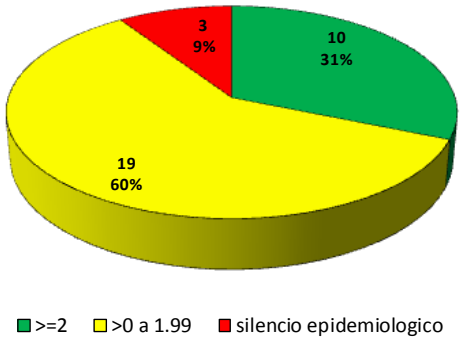
De los casos notificados el 59% se producen en menores de 5 años, presentándose en mayor porcentaje en menores de 1 año con el 30%. Ver figura 03.



Fuente: ISIS -Dirección General de Epidemiología – MINSA – Perú.
Figura 3. Distribución de enfermedades febriles eruptivas según edad

A nivel de DISA, DIRESA y GERESA, el 31% (10) de ellas lograron tasa superior al 2 x 100,000 habitantes, el 60% (19) tasa menor a 2 y el 9% (3) en silencio epidemiológico: DISA Chanka, DISA Chota y DIRESA Ucayali (figura 4).

En las actividades regulares implementadas para mejorar la notificación de EFE se encuentra la búsqueda activa institucional (BAI), actividad que se realiza de manera regular desde el III trimestre del 2013, observándose al 2015 el incremento del número de diagnósticos revisados.



Fuente: ISIS -Dirección General de Epidemiología – MINSA – Perú.
Figura 4. Tasa de notificación de EFE, Perú SE 52-2015

Al mes de noviembre del 2015 con información consolidada al 76%, se evidencia la revisión de más de 68 millones de registros de atención, 3.3 millones más que los revisado en el 2014, identificándose 47857 diagnósticos diferenciales, los cuales fueron evaluados, identificándose 10 (1.7%) casos que cumplían con la definición de caso y no fueron reportados en el sistema de vigilancia de manera oportuna, casos que fueron incorporados al sistema de vigilancia, (Tabla 1) sin embargo esta actividad no es homogénea en todos los departamentos, evidenciando la ausencia de esta actividad en Cusco, Huancavelica y Puno.

Otras de las acciones que se realiza regularmente, es el cruce de información que se realiza a nivel nacional entre diferentes fuentes de información, como el HIS, NetLab, Noti_Sp e ISIS, logrando evitar el sub registro de casos.

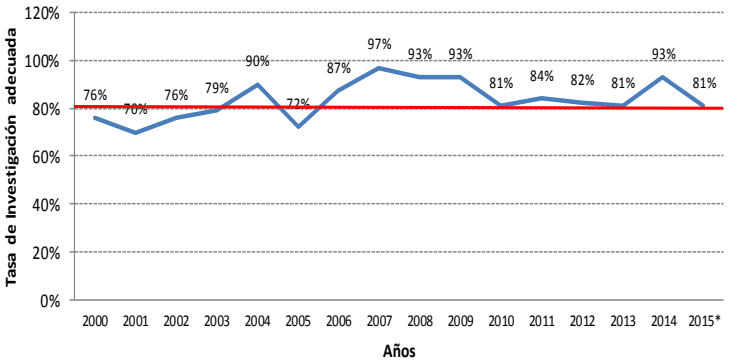
A pesar de las acciones implementadas, en el 2015, 02 DISA: Chota (departamento de Cajamarca) y Chanka (departamento de Apurímac) y 01 DIRESA (Ucayali) no identificaron ningún caso.

Tabla 1. Resultados de la Búsqueda activa institucional de EFE, Perú 2009- Noviembre 2015

Años	N° Dx. revisados	N° de Dx. Diferenciales de sarampión o rubéola	N° de casos que corresponde a la definición de casos	El caso esta reportado al sistema de vigilancia epidemiológica			
				si	%	no	%
2009	29,975,352	1876	835	747	89.5%	88	10.5%
2010	38,473,909	1862	908	801	88.2%	107	11.8%
2011	30,629,689	1846	952	950	99.8%	2	0.2%
2012	33,899,961	977	385	359	93.2%	26	6.8%
2013	39,746,835	11393	199	195	98.0%	4	2.0%
2014	64,763,044	15718	404	399	97.9%	5	1.2%
2015*	68,129,620	47857	612	602	98.4%	10	1.7%
Total	290,763,005	46488	3827	3585	93.7%	242	6.3%

Fuente: Dirección General de Epidemiología – MINSA – Perú.

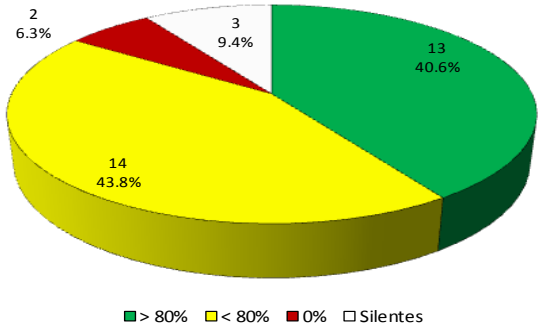
2.1.2 Tasa de investigación de caso: en los últimos años este indicador se ha encontrado por encima del 80%, (estándar internacional). A la SE 52-2015, el 81% fueron investigados adecuadamente, como se observa en la figura 05.



Fuente: Dirección General de Epidemiología – MINSA – Perú.

Figura 5. Porcentaje de casos con investigación adecuada, Perú 2000-SE52-2015

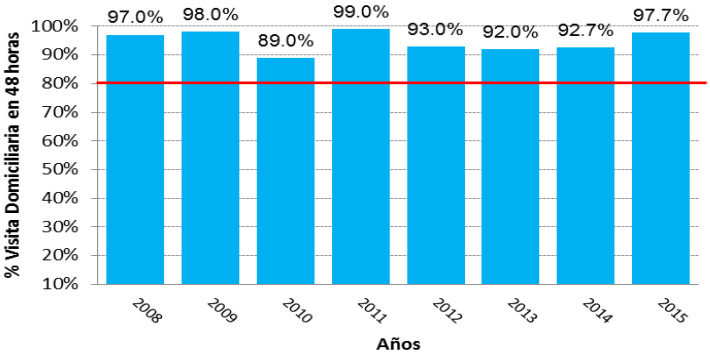
A nivel de DISA/DIRESA el 40.6% (13) de ellas han investigado adecuadamente más del 80% de los casos identificados, el 43.8% (14) han reportado la investigación a menos del 80% de los casos identificados, el 6.3% (2) de la DISA no investigaron adecuadamente sus casos, el 9.4% (3) están excluidos por no presentar casos.



Fuente: ISIS -Dirección General de Epidemiología – MINSA – Perú.

Figura 6. Número y porcentaje de DISA/DIRESA según tasa alcanzada de investigación adecuada de caso; Perú SE 52-2015

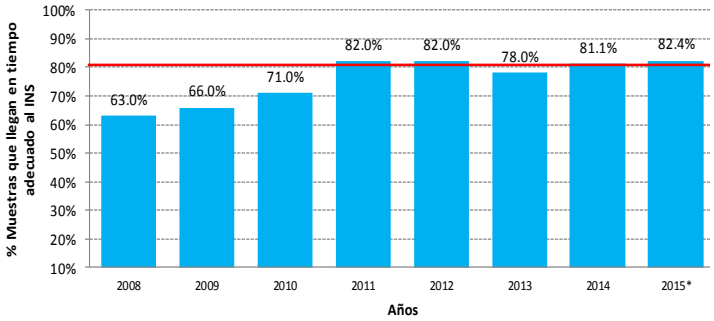
2.1.3 Porcentaje de visita dentro de las 48 horas: A la SE 52–2015 alcanzó el 98.7%, garantizando de esta manera la investigación y la implementación oportuna de acciones de control domiciliario y comunitario. DISA Cutervo, La Libertad y Tumbes alcanzan menos del 80%.



Fuente: Dirección General de Epidemiología – MINSA – Perú.

Figura 7. Porcentaje de casos sospechoso con visita domiciliaria dentro de las 48 horas, Perú 2008-SE 52 2015

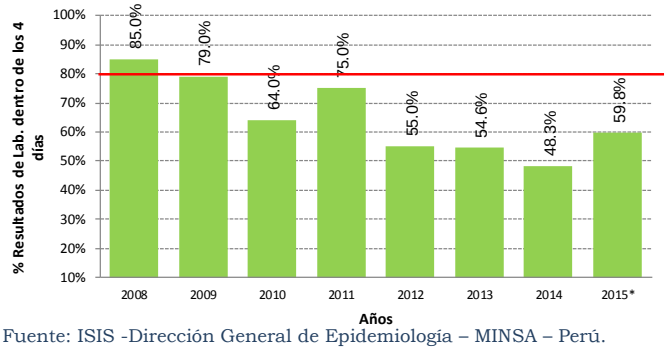
2.1.4 Porcentaje de muestras que llegan al INS dentro de los 5 días: desde el 2008, año del penúltimo caso importado de sarampión, al 2014 se observa que menos del 85% de las muestras obtenidas llegan al INS dentro de los primeros 5 días, en el 2015 se incrementó este indicador en algo más del 1% en relación al año 2014.



Fuente: ISIS -Dirección General de Epidemiología – MINSA – Perú.
*Informacion preliminar 2015

Figura 8. Porcentaje de Muestras que llegan al INS dentro de los 5 primeros días, Perú 2008-SE52-2015

2.1.5 Porcentaje de muestra con resultados dentro de los primeros 4 días: La recolección de las muestras de sangre de cada caso identificado se realiza en el primer contacto que se tiene con el caso sospechoso, estas a su vez deben ser transportada en cantidades adecuadas y cumpliendo las medidas de bioseguridad y transporte correspondiente; asimismo, estas muestras deben ser procesadas y se debe emitir su resultado dentro de los primeros 4 días. A nivel nacional en los últimos años este indicador se mantuvo por debajo del 50%, a la SE 52 del 2015 este indicador alcanzó el 59.8%, valor superior a lo alcanzado en los 3 años previos, pero aún por debajo del estándar, como se muestra en la figura 09.



Fuente: ISIS -Dirección General de Epidemiología – MINSA – Perú.
*Informacion preliminar 2015

Figura 9. Porcentaje de muestras con resultados de laboratorio dentro de los primeros 4 días, Perú 2008-SE52-2015

2.2 Vigilancia de Síndrome de Rubéola congénita

En 2015 se notificaron 21 casos que cumplieron con la definición de Síndrome de Rubeola Congénita (SRC) llegando a presentar una tasa inferior a 0.5 por 10000 habitantes en los últimos 5 años, así mismo se mantiene el indicador de tasa de investigación adecuada y de recolección de muestra superior al 85%, siendo negativos sus resultados de laboratorio, por lo que fueron descartados.

Tabla 3. Indicadores de vigilancia de síndrome de rubéola congénita, Perú 2010-2015.

SRC	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Población de nacidos vivos (proyectado INEI)	598242	593247	588813	584988	581450	578130
Notificados definición OPS	32	27	19	18	23	21
Tasa x 10,000 nacidos vivos	0.53	0.46	0.32	0.31	0.40	0.36
Tasa de investigación adecuada x 100 (≥80%)	59%	100%	68%	72%	83%	85%
Tasa de recolección de muestras x 100 (>80%)	100%	100%	95%	89%	92%	91%
N° muestras para la detección viral (>80%)	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Casos descartado	32	27	19	36	23	21

Fuente: Dirección General de Epidemiología – MINSA – Perú.

III. Actividades de la DGE en 2015:

Vigilancia epidemiológica, investigación de casos, capacitación y asistencia técnica

- Monitoreo y análisis semanal de indicadores de vigilancia de sarampión y rubéola, difundido en el boletín epidemiológico por la página web de la Dirección General de epidemiologia.
- Mejora de calidad y consistencia de información de la vigilancia enfermedades prevenibles por vacunación a través del cruce de información de diferentes fuentes, Noti-sp, ISIS, Net Lab, HIS, información que es retroalimentada a cada DISA/DIRESA para su evaluación y levantamiento de las observaciones.
- Elaboración de dos alertas epidemiológica: 1) por brote de sarampión en Chile, 2) por brote de casos importados de sarampión.
- Difusión de información a través de teleconferencia, con la participación de responsables de epidemiología de las regiones, redes, micro redes y hospitales.
- Cruce de información de diferentes bases de datos Noti_Sp /ISIS/NetLab de manera semanal, con la finalidad evitar sub registros de casos sospechosos.
- Coordinación mensual con OGEI para realizar la búsqueda activa institucional (BAI) con información consolidada a nivel nacional, esta actividad permitió realizar el control de calidad de la información remitida por cada DISA/DIRES/GERESA. Así mismo se pudo identificar errores en la codificación o digitación de las atenciones en el HIS información que fue retroalimentada a cada región para su corrección respectiva.
  A nivel nacional en el 2015, se realizó la revisión de más de 78 millones de registros de atención, encontrándose 188 casos registrados como rubéola, información que se remitió a las regiones para la investigación correspondiente, resultando errores de codificación y/o digitación, los cuales fueron corregidos en cada punto de digitación previo informe del caso.
- Asistencias técnicas al 81% de DIRESA/DISA (26 de 32) del país, fortaleciendo competencias de los responsables de epidemiología del nivel regional, llegando a capacitar a 293 responsables de redes, micro redes y hospitales.
- Apoyo técnico para la capacitación a responsables de la vigilancia de inmunoprevenibles de hospitales y redes de la DISA Lima Sur y Callao.
- Elaboración trimestral de informe de riesgo de enfermedades prevenibles por vacunación, los cuales son remitidos a otras direcciones y la alta dirección.
- Investigación de casos de sarampión relacionados a importación en Lima y Cusco, y contribución a la implementación de medidas de control.
- Taller de investigación de brote de sarampión, realizado en noviembre de 2015, a 50 responsables de vigilancia de las regiones y redes de salud, taller que permitió fortalecer las capacidades de intervención frente a la presencia de casos importados.

Actividades de evaluación

- Taller de evaluación de Indicadores de vigilancia del año 2014, realizado en marzo del 2015 con participación de 72 responsables de DISA/DIRESA/GERESA y de Redes de Salud priorizadas, evento en el cual se elaboró plan de trabajo concertado de cada una de ellas, herramienta que sirvió para monitorear el cumplimiento de actividades programadas en el 2015.
- Evaluación Trimestral de las actividades de vigilancia difundidas a través de teleconferencias, contando con la participación de responsables de epidemiología de las regiones, redes, micro redes y hospitales.

IV. Conclusiones

1. En 2015 mejoró la sensibilidad del sistema de vigilancia respecto a sarampión y rubéola, por cuanto se observó el incremento de la tasa de notificación de casos sospechoso de enfermedades febriles eruptivas, alcanzado una tasa de 2.14 por 100000, por encima del estándar internacional.
2. Disminuyó el número de regiones silentes, así mismo, la verificación de la información del BAI también contribuyó a mejorar la tasa de notificación.
3. La búsqueda activa institucional se viene realizando de manera regular, mejorando la oportunidad en relación al año 2014,
4. La investigación de los casos sospechosos de sarampión y rubéola se vienen realizando de manera regular en la mayoría de las regiones, alcanzando a la SE52-2015 una tasa de 81% de casos investigados en forma adecuada, el rescate de casos en la BAI es fue un factores que influenció indirectamente de forma positiva en este indicador.
5. La intervención que se realiza ante la presencia de un caso sospechoso de sarampión o rubéola es de manera oportuna, alcanzando el 96.7% de casos con visita domiciliaria dentro de las 48 horas, garantizando las intervenciones de prevención y control de manera oportuna.
6. Se evidencia una mejora en la oportunidad de muestras que llegan al INS, lográndose el 83.20% de las muestras que llegan dentro de los primero 5 días, A pesar de evidenciarse una mejora en la emisión de resultado de laboratorio, está aún se mantiene por debajo del 80%.
7. La tasa de notificación de síndrome de rubéola congénita se mantiene constante en los últimos con una tasa inferior a 0.5 por 10000 hab., así mismo los indicadores de investigación y casos con muestra se mantienen superior al 80%. Todos los fueron descartados a rubéola.

Bibliografía consultada:

1. Organización Panamericana de la Salud, Eliminación del sarampión - Guía de Práctica, Washington, D.C. OPS 2007.
2. Ministerio de Salud R.M. 506-2012/MINSA, Directiva sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01, “Notificación de Enfermedades y Eventos Sujeto a Vigilancia Epidemiológica en salud Pública”.
3. R.M Nº 800-2012/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria Nº 049-MINSA/DGE-V.01:”Directiva Sanitaria para la Vigilancia de Epidemiológica de sarampión Rubéola y Otras Enfermedades Febriles Eruptivas”.
4. R.M Nº 510-2013/MINSA que aprueba la NTS Nº 080-MINSA/DGSP-V03: “Norma Técnica de salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación”.
5. Organización Panamericana de la Salud, recomendaciones para mantener a las Américas sin sarampión ni rubéola. Disponible en: http://www.paho.org/hq./index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=25363&Itemid=270&lang=fr:: http://www.dge.gob.pe/compendio_dc.pdf

Lic. Pablo Renjifo Ramos
Grupo Temático Materno Infantil
Dirección General de Epidemiología

Eventos sujetos a notificación obligatoria

Enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica a la SE 3

Sugerencia para citar: DGE. Resumen de las enfermedades o eventos bajo vigilancia epidemiológica en el Perú, del 17 al 23 de Enero del 2016. Bol Epidemiol (Lima). 2016; 25 (3): 53 – 57.

Tabla 1. Enfermedades/eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, semana epidemiológica 3, años 2015-2016

ENFERMEDADES	2015				2016			
	Semana 3	Acumulado	Defunción	I.A. (*)	Semana 3	Acumulado	Defunción	I.A. (*)
Ántrax (carbunco)	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
Dengue con señales de alarma	85	252	0	0.19	76	226	1	0.17
Dengue grave	3	6	1	0.00	2	8	2	0.01
Dengue sin señales de alarma	270	775	0	0.59	498	1262	0	0.96
Enfermedad de Carrión aguda	1	4	0	0.00	0	6	0	0.00
Enfermedad de Carrión eruptiva	0	2	0	0.00	0	0	0	0.00
Enfermedad de Chagas	2	6	0	0.00	0	0	0	0.00
Fiebre amarilla selvática	2	3	0	0.00	0	1	0	0.00
Hepatitis B	20	122	0	0.09	10	46	0	0.03
Leishmaniasis cutánea	112	556	0	0.42	14	118	0	0.09
Leishmaniasis mucocutánea	6	59	0	0.04	1	18	0	0.01
Leptospirosis	38	115	0	0.09	11	162	0	0.12
Loxocelismo	22	56	0		13	52	0	
Malaria *P. Falciparum*	174	475	0	0.36	211	656	0	0.50
Malaria por *P. Vivax*	600	1967	0	1.50	700	2173	0	1.65
Muerte materna directa	2		16		9		17	
Muerte materna incidental	0		1		1		3	
Muerte materna indirecta	3		4		3		11	
Muerte fetal	37		149		51		156	
Muerte neonatal	40		136		31		116	
Ofidismo	46	152	0		38	169	0	
Peste bubónica	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
Rabia humana silvestre	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
Sífilis congénita	5	19	1	0.02	3	9	0	0.01
Tétanos	2	3	0	0.00	0	0	0	0.00
Tos ferina	1	10	1	0.01	5	19	0	0.01

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública - DGE - MINSA

(Enfermedades congénitas) Población menores de 1 mes

(*) Incidencia acumulada por 100 000 Hab.

Tabla 2 - A. Enfermedades / eventos sujetos a vigilancia epidemiológica por DISAS/DIRESAS, semana epidemiológica 3, año 2016

DEPARTAMENTO	DISAS/DIRESAS	Ántrax (carbunco)		Dengue con señales de alarma	Dengue grave	Dengue sin señales de alarma	Total Dengue		Enfermedad de Carrión aguda	Enfermedad de Carrión eruptiva	Total Enfermedad de Carrión		Enfermedad de chagas		Fiebre amarilla selvática		Hepatitis B		Leishmaniasis cutánea		Leishmaniasis mucocutánea		Leptospirosis	
		Casos	I.A.(*)	Casos	Casos	Casos	Casos	I.A.(*)	Casos	Casos	Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)
Amazonas	Amazonas	0	0.00	2	0	12	14	3.30	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	14	3.30	0	0.00	0	0.00
Áncash	Áncash	0	0.00	1	0	9	10	0.87	1	0	1	0.09	0	0.00	0	0.00	0	0.00	6	0.52	1	0.09	0	0.00
Apurímac	Apurímac	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
	Chanka	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Arequipa	Arequipa	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Ayacucho	Ayacucho	0	0.00	5	0	329	334	47.98	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	10	1.44	0	0.00	0	0.00	3	0.43
Cajamarca	Cajamarca	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	7	0.96	0	0.00	0	0.00
	Chota	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	0.64	0	0.00	0	0.00
	Cutervo	0	0.00	0	0	1	1	0.71	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.71	0	0.00	0	0.00
	Jaén	0	0.00	6	0	19	25	7.18	1	0	1	0.29	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Callao	Callao	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Cusco	Cusco	0	0.00	10	1	141	152	11.48	4	0	4	0.30	0	0.00	0	0.00	5	0.38	11	0.83	5	0.38	3	0.23
Huancavelica	Huancavelica	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Huánuco	Huánuco	0	0.00	17	0	51	68	7.85	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	4	0.46	2	0.23	0	0.00	1	0.12
Ica	Ica	0	0.00	1	0	0	1	0.13	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Junín	Junín	0	0.00	45	0	99	144	10.58	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.07	5	0.37	0	0.00	0	0.00
La Libertad	La Libertad	0	0.00	0	0	65	65	3.45	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	14	0.74	0	0.00	0	0.00
Lambayeque	Lambayeque	0	0.00	6	0	81	87	6.85	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.08	3	0.24	0	0.00	2	0.16
Lima	Lima	0	0.00	0	0	1	1	0.10	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.10	13	1.36	1	0.10	0	0.00
	Lima Este	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	3	0.11	0	0.00	0	0.00	0	0.00
	Lima Sur	0	0.00	1	0	7	8	0.13	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	8	0.13	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Loreto	Loreto	0	0.00	11	2	48	61	5.81	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	7	0.67	4	0.38	0	0.00	13	1.24
Madre de Dios	Madre de Dios	0	0.00	37	2	123	162	115.30	0	0	0	0.00	0	0.00	1	0.71	1	0.71	5	3.56	8	5.69	131	93.23
Moquegua	Moquegua	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Pasco	Pasco	0	0.00	5	0	8	13	4.24	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	3	0.98	2	0.65	0	0.00
Piura	Luciano Castillo	0	0.00	20	2	73	95	11.53	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.12	0	0.00	0	0.00	1	0.12
	Piura	0	0.00	25	0	52	77	7.44	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	19	1.84	0	0.00	0	0.00
Puno	Puno	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	0.14	0	0.00	0	0.00
San Martín	San Martín	0	0.00	2	0	12	14	1.64	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	3	0.35	0	0.00	3	0.35
Tacna	Tacna	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Tumbes	Tumbes	0	0.00	6	0	53	59	24.52	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	0.83
Ucayali	Ucayali	0	0.00	26	1	78	105	20.95	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	4	0.80	4	0.80	1	0.20	3	0.60
Total		0	0.00	226	8	1262	1496	1.14	6	0	6	0.00	0	0.00	1	0.00	46	0.03	118	0.09	18	0.01	162	0.12

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública - DGE - MINSA
(Enfermedades congénitas) Población menores de 1 mes
(*) Incidencia acumulada por 100 000 Hab.

Tabla 2 - B. Enfermedades / eventos sujetos a vigilancia epidemiológica por DISAS/DIRESAS, semana epidemiológica 3, año 2016

DEPARTAMENTO	DISAS/DIRESAS	Loxocelismo	Malaria mixta		Malaria *P. Falciparum*		Malaria por *P. Vivax*		Muerte materna directa	Muerte materna incidental	Muerte materna indirecta	Ofidismo	Peste bubónica		Rabia humana silvestre		Sífilis congénita		Tétanos		Tos ferina		Muerte fetal	Muerte neonatal
		Casos	Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)	Defunción	Defunción	Defunción	Casos	Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)	Defunción	Defunción
Amazonas	Amazonas	5	0	0.00	0	0.00	32	7.55	1	0	1	14	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	3	0.71	6	6
Áncash	Áncash	2	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0	1	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.09	6	11
Apurímac	Apurímac	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0
	Chanka	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0
Arequipa	Arequipa	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0	3	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.08	0	0
Ayacucho	Ayacucho	0	0	0.00	0	0.00	4	0.57	0	0	2	2	0	0.00	0	0.00	1	6.70	0	0.00	0	0.00	1	1
Cajamarca	Cajamarca	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	9	3
	Chota	1	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	0
	Cutervo	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0
	Jaén	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0	0	2	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	3
Callao	Callao	1	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00	0	0.00	1	6.58	0	0.00	0	0.00	10	6
Cusco	Cusco	0	0	0.00	0	0.00	12	0.91	0	1	0	9	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	9	16
Huancavelica	Huancavelica	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	1
Huánuco	Huánuco	2	0	0.00	0	0.00	1	0.12	2	0	0	11	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	3	4
Ica	Ica	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.13	5	4
Junín	Junín	7	0	0.00	0	0.00	21	1.54	0	0	0	9	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.07	6	7
La Libertad	La Libertad	1	0	0.00	0	0.00	14	0.74	3	0	0	0	0	0.00	0	0.00	2	6.06	0	0.00	1	0.05	5	6
Lambayeque	Lambayeque	1	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	5
Lima	Lima Provincias	20	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	1	0	4	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	3	0.31	13	0
	Lima este	1	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	1	0	0.00	0	0.00	2	4.34	0	0.00	2	0.08	8	0
	Lima sur	2	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0	1	0	0	0.00	0	0.00	3	3.15	0	0.00	3	0.05	32	19
Loreto	Loreto	0	0	0.00	656	62.51	2072	197.45	1	0	0	58	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	3	0.29	7	6
Madre de Dios	Madre de Dios	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	4	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0
Moquegua	Moquegua	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	1
Pasco	Pasco	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	1	0	7	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	3	2
Piura	Luciano Castillo	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	0	1	2	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0
	Piura	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0	0	1	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	2
Puno	Puno	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	2	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	7	4
San Martín	San Martín	8	0	0.00	0	0.00	16	1.88	0	0	0	33	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	3	4
Tacna	Tacna	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	2	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0
Tumbes	Tumbes	1	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	4	1
Ucayali	Ucayali	0	0	0.00	0	0.00	1	0.20	0	0	0	10	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	4
Total		52	0	0.00	656	0.50	2173	1.65	17	3	11	169	0	0.00	0	0.00	9	0.01	0	0.00	19	0.01	156	116

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública - DGE - MINSA
(Enfermedades congénitas) Población menores de 1 mes
(*) Incidencia acumulada por 100 000 Hab.

Tabla 3. Episodios de las enfermedades diarréicas agudas por DISAS/DIRESAS, semana epidemiológica 3, años 2015-2016

DEPARTAMENTO	DISAS/DIRESAS	2015							2016						
		Diarreas acuosas		Diarreas disentéricas		Hospitalizados	Defunciones	Total EDAS	Diarreas acuosas		Diarreas disentéricas		Hospitalizados	Defunciones	Total EDAS
		Semana 3	Acumulado	Semana 3	Acumulado				Semana 3	Acumulado	Semana 3	Acumulado			
Amazonas	Amazonas	587	1855	23	45	11	0	1900	599	1709	12	19	22	0	1728
Áncash	Áncash	1337	3825	65	173	32	0	3998	1047	3508	78	308	49	0	3816
Apurímac	Apurímac	228	673	12	39	3	0	712	234	772	11	50	2	0	822
	Chanka	101	322	1	5	0	0	327	108	345	1	8	0	0	353
Arequipa	Arequipa	1981	6248	64	171	57	0	6419	1832	5640	51	111	35	0	5751
Ayacucho	Ayacucho	385	1069	29	68	8	0	1137	412	1138	16	61	2	0	1199
Cajamarca	Cajamarca	156	512	4	14	1	0	526	208	573	12	22	6	0	595
	Chota	139	430	1	3	0	0	433	118	374	0	1	0	0	375
	Cutervo	70	191	0	1	1	0	192	69	222	0	1	0	0	223
	Jaén	272	818	8	11	2	0	829	247	691	0	2	7	0	693
Callao	Callao	992	2815	2	12	7	0	2827	1244	3519	4	22	7	0	3541
Cusco	Cusco	708	2252	2	17	27	2	2269	778	2346	3	14	24	0	2360
Huancavelica	Huancavelica	372	1205	63	186	4	0	1391	515	1599	58	168	0	0	1767
Huánuco	Huánuco	696	1946	15	60	15	0	2006	746	2221	9	44	18	0	2265
Ica	Ica	633	1723	15	42	7	0	1765	485	1426	14	36	2	0	1462
Junín	Junín	723	2282	9	16	25	0	2298	727	1978	10	23	17	0	2001
La Libertad	La Libertad	1554	4764	16	44	19	0	4808	1630	4338	20	52	14	0	4390
Lambayeque	Lambayeque	1246	3717	8	32	134	0	3749	612	1985	5	26	61	1	2011
Lima	Lima	1144	3265	15	39	7	0	3304	1164	3395	18	37	14	0	3432
	Lima este	1283	3710	29	71	15	0	3781	1687	5091	13	60	18	0	5151
	Lima Sur	3289	9352	94	277	131	0	9629	3168	9011	84	276	169	0	9287
Loreto	Loreto	937	2706	125	390	20	0	3096	1088	3326	145	419	25	0	3745
Madre de Dios	Madre de Dios	143	439	5	13	3	0	452	131	463	4	12	4	0	475
Moquegua	Moquegua	379	1316	6	18	11	0	1334	295	900	3	17	8	0	917
Pasco	Pasco	390	1302	1	11	15	0	1313	575	1653	12	23	27	1	1676
Piura	Luciano Castillo	457	1312	5	13	7	1	1325	299	908	6	10	13	0	918
	Piura	648	1674	20	42	16	0	1716	590	2031	9	37	16	0	2068
Puno	Puno	288	847	7	23	19	0	870	292	878	9	28	14	1	906
San Martín	San Martín	295	863	31	85	2	0	948	262	854	16	56	16	0	910
Tacna	Tacna	579	1617	5	11	6	0	1628	468	1399	0	5	1	0	1404
Tumbes	Tumbes	83	290	3	4	4	0	294	165	373	2	13	13	0	386
Ucayali	Ucayali	576	1612	71	199	13	0	1811	814	2279	93	295	15	0	2574
Total		**22671**	**66952**	**754**	**2135**	**622**	**3**	**69087**	**22660**	**67092**	**718**	**2258**	**621**	**3**	**69350**

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública - DGE - MINSA

Tabla 4. Episodios de las infecciones respiratorias agudas por DISAS/DIRESAS, semana epidemiológica 3, años 2015-2016

DEPARTAMENTO	DISAS/DIRESAS	2015							2016						
		IRAS (no neumonías)		Neumonías		Hospitalizados	Defunciones	Total IRAS	IRAS (no neumonías)		Neumonías		Hospitalizados	Defunciones	Total IRAS
		Semana 3	Acumulado	Semana 3	Acumulado				Semana 3	Acumulado	Semana 3	Acumulado			
Amazonas	Amazonas	1087	3764	12	32	5	0	3796	947	2998	3	12	0	0	3010
Áncash	Áncash	1946	6345	11	33	17	1	6378	1332	4568	8	23	14	0	4591
Apurímac	Apurimac	427	1262	5	10	1	0	1272	354	1047	2	2	2	0	1049
	Chanka	279	905	4	5	0	0	910	241	920	0	4	0	0	924
Arequipa	Arequipa	2663	8750	11	44	8	0	8794	2839	9289	8	33	10	1	9322
Ayacucho	Ayacucho	800	2493	3	15	6	1	2508	753	2563	4	18	5	0	2581
Cajamarca	Cajamarca	592	1940	8	24	7	0	1964	601	1852	2	9	2	0	1861
	Chota	645	1867	0	0	0	0	1867	549	1677	1	7	2	0	1684
	Cutervo	243	699	1	1	0	0	700	215	706	0	1	0	0	707
	Jaén	492	1722	3	10	1	0	1732	496	1591	1	3	1	0	1594
Callao	Callao	1643	4930	10	40	6	0	4970	2006	5905	6	42	7	0	5947
Cusco	Cusco	1534	5004	19	58	18	4	5062	1256	4135	5	15	3	1	4150
Huancavelica	Huancavelica	977	3067	7	12	4	1	3079	849	2846	3	6	1	0	2852
Huánuco	Huánuco	1279	4113	8	35	20	0	4148	1012	3460	8	36	6	0	3496
Ica	Ica	1121	3596	2	13	9	0	3609	1176	3357	1	11	7	0	3368
Junín	Junín	1502	4644	11	49	12	1	4693	1081	3340	8	15	11	0	3355
La Libertad	La Libertad	1890	6542	4	31	12	2	6573	2128	6113	9	28	12	0	6141
Lambayeque	Lambayeque	1564	5067	4	33	8	1	5100	1428	4558	9	20	10	0	4578
Lima	Lima	1814	6052	5	26	7	0	6078	2259	6675	8	34	9	0	6709
	Lima este	2101	7362	29	123	69	0	7485	2439	7531	64	199	70	0	7730
	Lima Sur	4748	15811	57	209	87	0	16020	5407	16799	96	274	103	1	17073
Loreto	Loreto	1832	5581	22	75	27	2	5656	1816	5838	31	96	17	1	5934
Madre de Dios	Madre de Dios	280	935	1	6	2	0	941	224	842	1	8	5	0	850
Moquegua	Moquegua	358	1206	0	3	0	0	1209	329	1104	1	1	1	0	1105
Pasco	Pasco	644	2433	6	16	6	1	2449	562	2066	9	14	7	0	2080
Piura	Luciano Castillo	979	3216	8	21	12	0	3237	723	2262	10	33	11	0	2295
	Piura	1326	3984	22	76	19	0	4060	1212	3594	11	71	6	0	3665
Puno	Puno	1255	4387	13	37	9	1	4424	988	3210	5	21	7	0	3231
San Martín	San Martín	913	3139	12	39	6	1	3178	883	2809	3	15	0	0	2824
Tacna	Tacna	441	1546	0	1	0	0	1547	568	1802	2	2	1	0	1804
Tumbes	Tumbes	213	890	2	3	2	0	893	458	1100	1	7	4	0	1107
Ucayali	Ucayali	1483	4259	13	30	12	0	4289	1321	4052	26	73	2	1	4125
Total		**39071**	**127511**	**313**	**1110**	**392**	**16**	**128621**	**38615**	**121044**	**348**	**1135**	**336**	**5**	**122179**

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública - DGE - MINSA

Indicadores de la vigilancia de Sarampión-Rubéola

La Red Nacional de Epidemiología (RENACE) está conformada por 7656 unidades notificantes, designadas oficialmente por cada una de las DISA/DIRESA/GERESA del país y contribuyen al sistema de vigilancia de sarampión y rubéola.

En el año 2015, se notificaron 668 casos sospechosos de sarampión y rubéola alcanzando una tasa de notificación de 2,14. De identificados 664 fueron descartados y 4 confirmados de sarampión.

Hasta la SE 03-2016 se notificaron 08 casos de enfermedades febriles eruptivas: 08 sospechosos de rubéola. Del total de casos notificados 04 fueron descartados y 04 están pendientes de clasificación.

En cuanto a la vigilancia conjunta de sarampión y rubéola, la calidad del sistema de vigilancia epidemiológica se expresa a través de los siguientes indicadores:

- Tasa de notificación: 0,44 por cada 100 000 habitantes.
- Porcentaje de investigación adecuada: 100%.
- Porcentaje de visita domiciliaria: 100%.
- Porcentaje de muestras de sangre que llegan al INS antes de los 5 días: 100%.
- Porcentaje de resultados del INS reportados antes de los 4 días: 75%.

Departamento	DISAS-DIRESAS	Casos					Indicadores de vigilancia epidemiológica 2016				Indicadores laboratorio(2)	
		Tasa ajustada de notificación x 100,000 hbs	Total casos notificados de la vigilancia integrada	Sospechoso	Descartados	Confirmados	% de lugares que notifican semanalmente		% de casos con investigación adecuada (ficha completa)		% de muestras de sangre que llegan al INS < ó = 5 días	% de resultados del INS reportados < ó = 4 días
							Total de unidades notificantes	%	% de casos con investigación adecuada (ficha completa)	% Visita domiciliaria en 48 horas		
Amazonas	Amazonas	4.09	1	1	0	0	443	100.00	100	100	100	100
Áncash	Áncash	0.00	0	0	0	0	405	100.00	0	0	0	0
Apurímac	Apurímac	0.00	0	0	0	0	296	100.00	0	0	0	0
	Chanka	0.00	0	0	0	0	95	100.00	0	0	0	0
Arequipa	Arequipa	1.33	1	1	0	0	249	87.68	100	100	100	100
Ayacucho	Ayacucho	0.00	0	0	0	0	351	96.69	0	0	0	0
Cajamarca	Cajamarca	0.00	0	0	0	0	227	97.00	0	0	0	0
	Chota	0.00	0	0	0	0	230	91.27	0	0	0	0
	Cutervo	0.00	0	0	0	0	184	100.00	0	0	0	0
	Jaén	0.00	0	0	0	0	167	100.00	0	0	0	0
Callao	Callao	0.00	0	0	0	0	71	91.03	0	0	0	0
Cusco	Cusco	0.00	0	0	0	0	332	100.00	0	0	0	0
Huancavelica	Huancavelica	3.48	1	1	0	0	395	100.00	100	100	100	100
Huánuco	Huánuco	0.00	0	0	0	0	300	100.00	0	0	0	0
Ica	Ica	0.00	0	0	0	0	135	99.27	0	0	0	0
Junín	Junín	0.00	0	0	0	0	324	76.96	0	0	0	0
La Libertad	La Libertad	0.00	0	0	0	0	323	94.72	0	0	0	0
Lambayeque	Lambayeque	0.00	0	0	0	0	200	100.00	0	0	0	0
Lima	Lima Región	1.81	1	1	0	0	326	100.00	100	100	100	100
	Lima Metropolitana	1.09	4	0	4	0	263	100.00	100	100	100	50
	Lima Este	0.00	0	0	0	0	120	100.00	0	0	0	0
Loreto	Loreto	0.00	0	0	0	0	361	93.53	0	0	0	0
Madre de Dios	Madre de Dios	0.00	0	0	0	0	76	100.00	0	0	0	0
Moquegua	Moquegua	0.00	0	0	0	0	70	100.00	0	0	0	0
Pasco	Pasco	0.00	0	0	0	0	277	100.00	0	0	0	0
Piura	Piura	0.00	0	0	0	0	162	84.82	0	0	0	0
	Luciano Castillo	0.00	0	0	0	0	190	100.00	0	0	0	0
Puno	Puno	0.00	0	0	0	0	185	100.00	0	0	0	0
San Martín	San Martín	0.00	0	0	0	0	290	98.64	0	0	0	0
Tacna	Tacna	0.00	0	0	0	0	85	97.70	0	0	0	0
Tumbes	Tumbes	0.00	0	0	0	0	30	71.42	0	0	0	0
Ucayali	Ucayali	0.00	0	0	0	0	210	100.00	0	0	0	0
Total		**0.44**	**8**	**4**	**4**	**0**	**7372**	**96.35**	**100.00**	**100.00**	**100.00**	**75.00**

1 y 2: El mínimo esperado para el indicador es 80%.
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública-DGE-MINSA

Indicadores de la vigilancia de Parálisis Flácida Aguda (PFA)

La Dirección General de Epidemiología recibe la notificación de casos de Parálisis Flácida Aguda (PFA) de las 7656 unidades notificantes del país, a través del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica

En el año 2015, en la SE 03 se notificaron 0 casos sospechosos de PFA. En el presente año, en el mismo periodo, se ha notificado un acaso de PFA, la cual se encuentra en investigación.

El monitoreo de la Vigilancia de PFA, expresado en indicadores es:

- Tasa de notificación nacional: 0,20 casos por 100,000 menores de 15 años.
- Notificación semanal oportuna: 95,35 %.
- Investigación de los casos dentro de las 48 horas: 100%.
- Porcentaje con muestra adecuada: 0%

En nuestro país la vigilancia epidemiológica de PFA y la organización de los servicios se realiza en forma dinámica y en equipo.

Departamento	DISAS-DIRESAS	Año 2015		Indicadores 2016												
				Indicadores vigilancia epidemiológica(1)				Clasificación					Laboratorio			
		Casos notificados	Tasa de notificación x 100 000 < 15 años	Casos notificados	Tasa ajustada x 100 000 < 15 años	% de oportunidad notificación semanal (incluye notificación negativa)	% Investigación ≤ 48 hrs.	Negativo	Otros enterovirus	Pendiente	Poliovirus vacunal	Polio virus derivado	N° casos con muestra	N° de casos con muestra adecuada (14 días)	% Muestra Adecuada	N° Casos sin muestra
Amazonas	Amazonas	0	0.00	1	13.11	100.00	100.0	-	-	1	-	-	-	-	0.0	1
Áncash	Áncash	3	0.90	0	0.00	100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Apurímac	Apurímac	1	1.26	0	0.00	100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Chanka	1	1.41	0	0.00	100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Arequipa	Arequipa	2	0.63	0	0.00	87.68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	Ayacucho	1	0.44	0	0.00	96.69	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	Cajamarca	3	1.41	0	0.00	97.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Chota	0	0.00	0	0.00	91.27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Cutervo	0	0.00	0	0.00	100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Jaén	0	0.00	0	0.00	100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Callao	Callao	3	1.26	0	0.00	91.03	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cusco	Cusco	4	1.05	0	0.00	100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Huancavelica	Huancavelica	1	0.53	0	0.00	100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Huánuco	Huánuco	4	1.43	0	0.00	100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ica	Ica	2	0.95	0	0.00	99.27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Junín	Junín	7	1.65	0	0.00	76.96	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
La Libertad	La Libertad	2	0.38	0	0.00	94.72	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lambayeque	Lambayeque	1	0.29	0	0.00	100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima	Lima Región	5	1.93	0	0.00	100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lima Metropolitana	11	0.75	0	0.00	100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lima Este	4	0.60	0	0.00	100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Loreto	Loreto	5	1.42	0	0.00	93.53	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Madre de Dios	Madre de Dios	2	5.06	0	0.00	100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Moquegua	Moquegua	0	0.00	0	0.00	100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	Pasco	1	1.04	0	0.00	100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	Piura	1	0.32	0	0.00	84.82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Luciano Castillo	1	0.41	0	0.00	100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Puno	Puno	1	0.23	0	0.00	100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	San Martín	1	0.40	0	0.00	98.64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tacna	Tacna	2	2.30	0	0.00	97.70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tumbes	Tumbes	0	0.00	0	0.00	71.42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ucayali	Ucayali	1	0.66	0	0.00	100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total		**70**	**0.80**	**1**	**0.20**	**96.35**	**100.0**			**1**					0.0	**1**

1 y 2: El mínimo esperado para el Indicador es 80%.

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública-DGE-MINSA

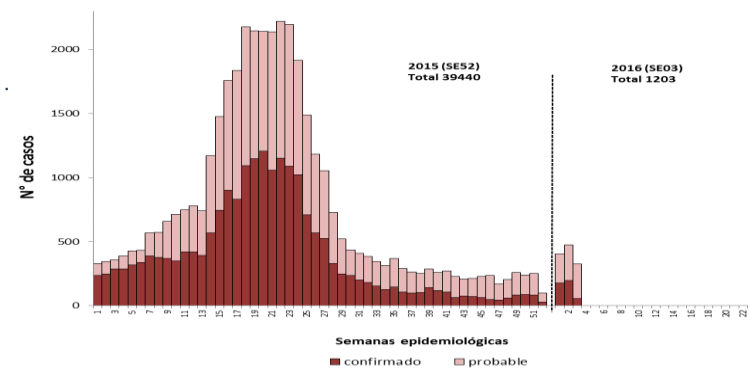
Brotes y otras emergencias sanitarias

Situación epidemiológica de dengue, chikungunya y zika a la SE 03 de 2016

Sugerencia para citar: Grupo temático de vigilancia de enfermedades transmitidas por vectores: Situación epidemiológica de dengue, chikungunya y zika a la SE 03 de 2016; 25 (2): 60 - 62.

I.- Antecedentes

En el Perú, hasta la SE 52 de 2015, **se notificaron 39440 casos de dengue**, de los cuales el 50,8% (20035) son confirmados y el 49,2 % (19405) corresponden a casos probables. La distribución de los casos reportados desde el punto de vista clínico es la siguiente: 82,7 % (32622) casos son dengue sin signos de alarma, 17 % (6694) casos de dengue con signos de alarma y 124 (0,3 %) casos de dengue grave, procedentes de 18 de las 24 regiones del país (figura 1).



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica – DGE – MINSA

Figura 1. Comportamiento semanal de casos de dengue 2015 y 2016 (hasta la SE 03)

II.- Situación actual de dengue a la SE 3 del 2015

En el Perú, hasta la SE 03-2016, **se han notificado 1203 casos de dengue** al sistema de vigilancia, de los cuales el 35,8 % (431) son confirmados y el 64,2 % (772) corresponden a casos probables.

Tabla 1. Distribución de casos y tasa de incidencia de dengue por departamentos, Perú, SE 03-2015

Departamento	Casos	%	TIA X100000	Clasificación				Forma clínica						Fallecidos		Letalidad
				Confirmado		Probable		Dengue s/signos alarma		Dengue c/signos alarma		Dengue grave				
				N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	C	P**	
AYACUCHO	270	22,4	20,4	79	29,3	191	70,7	265	98,1	5	0,0	0	0,0	0	0	0,0
CUSCO	174	14,5	9,4	100	57,5	74	42,5	165	94,8	8	4,6	1	0,6	0	0	0,0
PIURA	141	11,7	100,4	34	24,1	107	75,9	102	72,3	37	26,2	2	1,4	1	1	1,4
MADRE DE DIOS	106	8,8	7,8	75	70,8	31	29,2	71	67,0	33	31,1	2	1,9	0	0	0,0
JUNIN	91	7,6	7,2	17	18,7	74	81,3	62	68,1	29	31,9	0	0,0	0	0	0,0
LAMBAYEQUE	78	6,5	15,6	36	46,2	42	53,8	72	92,3	6	7,7	0	0,0	0	0	0,0
UCAYALI	77	6,4	4,1	21	27,3	56	72,7	56	72,7	20	26,0	1	1,3	0	0	0,0
LA LIBERTAD	59	4,9	5,6	28	47,5	31	52,5	58	98,3	1	1,7	0	0,0	0	0	0,0
LORETO	52	4,3	6,0	10	19,2	42	80,8	44	84,6	8	15,4	0	0,0	0	0	0,0
HUANUCO	48	4,0	20,0	4	8,3	44	91,7	35	72,9	13	27,1	0	0,0	0	0	0,0
TUMBES	45	3,7	2,9	0	0,0	45	100,0	40	88,9	5	11,1	0	0,0	0	0	0,0
CAJAMARCA	18	1,5	4,2	14	77,8	4	22,2	16	88,9	2	11,1	0	0,0	0	0	0,0
AMAZONAS	12	1,0	1,0	2	16,7	10	83,3	10	83,3	2	16,7	0	0,0	0	0	0,0
ANCASH	10	0,8	3,3	2	20,0	8	80,0	9	90,0	1	10,0	0	0,0	0	0	0,0
PASCO	10	0,8	1,2	6	60,0	4	40,0	5	50,0	5	50,0	0	0,0	0	0	0,0
SAN MARTIN	6	0,5	0,1	2	33,3	4	66,7	6	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
LIMA*	5	0,4	0,6	1	20,0	4	80,0	5	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
ICA*	1	0,1	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0	0,0
Total	**1203**	**100**	**3,8**	**431**	**35,8**	**772**	**64,2**	**1021**	**84,9**	**176**	**14,6**	**6**	**0,5**	**1**	**1**	**0,2**

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia epidemiológica DGE-MINSA. Hasta la SE 3 (23/01/16)

* Casos en investigación para establecer el lugar probable de infección

**Casos Fallecidos en investigación

La distribución de los casos reportados desde el punto de vista clínico es la siguiente: 84,9 % (1021) casos son dengue sin signos de alarma, 14,6 % (176) casos de dengue con signos de alarma y 6 (0,5 %) casos de dengue grave, procedentes de 18 de los 24 departamentos del país.

Al comparar el total de casos reportados al sistema de vigilancia, en el año 2016 a la SE 03, se observa que se notificaron 10,3 % (133) casos más que el año 2015 en el mismo periodo.

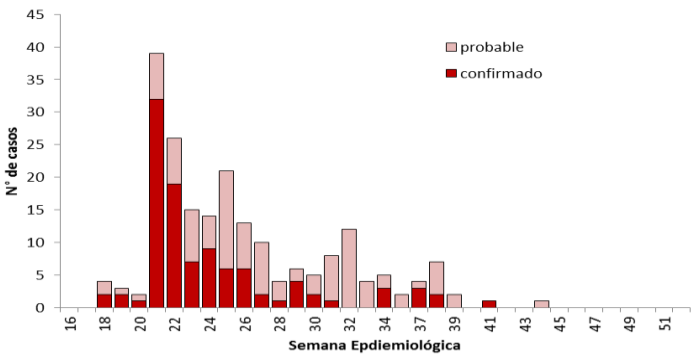
Los casos de dengue se concentran, principalmente, en la población joven (28,2 %) y adulto (37,6%). Para el año 2016 SE 3 se notificaron dos fallecidos: un caso confirmado de 3 meses de edad y un caso probable en el distrito de Talara, departamento de Piura.

En las primeras semanas del año 2016 se observa que existe actividad epidémica en 3 regiones del país (Cusco, Ayacucho y Lambayeque), la actividad en Ayacucho y Cusco están dentro del VRAEM, y presenta elevado riesgo de presentar formas graves.

III. Situación de la fiebre Chikungunya a la SE 52 del 2015

En el Perú, hasta la SE 52, **se han notificado 208 casos autóctonos de chikungunya** al sistema de vigilancia, de los cuales el 49,5 % (103) son confirmados, 50,4 % (105) probables, procedentes de 2 de las 24 regiones del país.

El brote empezó en la SE 18 y duró hasta la SE 44. Los casos de fiebre chikungunya se presentaron en los departamentos de Tumbes (91,3 %, 190 casos) y Piura (8,7 %, 18 casos). En Tumbes los casos se concentraron en los distritos de Zarumilla, Aguas Verdes y Tumbes; mientras que en el departamento de Piura, principalmente en los distritos de Bellavista y Paita. Los casos son en mayor porcentaje del grupo etario joven (17,9 %) y adulto (51,9%).



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológico en Salud Pública– DGE – MINSA.

Figura 2. Casos probables y confirmados de CHIK por semanas epidemiológicas en el Perú, 2015

Asimismo, a nivel nacional, se ha reportado 147 casos importados entre confirmados y probables (78 confirmados y 69 probables), desde 2014 hasta la SE 03 de 2016. Los casos confirmados se detectaron en 9 departamentos, 02 de ellos presentaron en el año 2015 trasmisión activa de chikungunya.

Todos los casos confirmados importados proceden de países de América con actual transmisión: Ecuador, Venezuela, Colombia, Bolivia, República Dominicana, Guatemala, Haití y Puerto Rico.

IV. Vigilancia Centinela de Chikungunya y Zika

Desde 2015 y hasta el 22 de enero de 2016 son 23 los países y territorios que han confirmado circulación autóctona de virus Zika en las Américas: Barbados, Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, El Salvador, Guadalupe, Guatemala, Guyana, Guayana Francesa, Haití, Honduras, Islas Vírgenes (EEUU), Martinica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Puerto Rico, San Martin, República Dominicana, Surinam y Venezuela. De los cuales 4 son países fronterizos con el Perú.

Desde el mes de abril del 2015, la Dirección General de Epidemiología en coordinación con el Instituto Nacional de Salud implementaron la vigilancia centinela de Chikungunya en 10 departamentos del Perú en establecimientos de salud seleccionados por las DIRESAS y DISAs. A partir del año 2016 hasta la actualidad se realiza solo 9 regiones y 11 EESS centinela.

Tabla 2. Establecimientos centinela para Chikungunya y Zika 2016

EESS Centinelas	Departamento
Hospital de Apoyo Iquitos	Loreto
C.S. Caballococha	
C.S Zarumilla	Tumbes
C.S Aguas verdes	
Centro de Salud Materno infantil Castilla	Piura
Hospital Jaen	Cajamarca
C. S. Jorge Chávez	Madre de Dios
Hospital Santa Isabel	La Libertad
Hospital II de Tarapato	San Martín
C. S Tahuantinsuyo Bajo (Tupac Amarú)	Lima
C.S Motupe	Lambayeque

Fuente: Protocolo vigilancia centinela Chikungunya- Zika DGE-INS.

Para la vigilancia centinela se consideró captar como máximo 5 muestras de sangre por semana, en forma aleatoria. Los criterios para la selección fueron: Pacientes mayores a 5 años con una temperatura axilar mayor o igual a 38°C, con un tiempo de fiebre menor o igual a 7 días que procedan o no de zonas endémicas de chikungunya y Zika.

Tabla 3. Distribución de muestras por departamentos y semanas epidemiológicas - Perú, durante 2015 y hasta la SE03 del 2016

DEPARTAMENTOS	Muestras reportadas 2015 SE52	Muestras reportadas 2015 SE53	Muestras procesadas para CHIK	Muestras procesadas para ZIKV
MADRE DE DIOS	343	23	366	
PIURA	330	6	336	
LORETO	248	19	267	
CAJAMARCA	134	6	140	
SAN MARTÍN	98	16	114	6
TUMBES	85	10	95	
LIMA	76	6	82	11
LAMBAYEQUE	72	37	109	
UCAYALI	50	0	50	
LA LIBERTAD	17	3	20	2
Total general	**1453**	**126**	**1579**	**19**

Fuente: Vigilancia Centinela Chikungunya-Zika
Dirección General de Epidemiología e Instituto Nacional de Salud

Hasta la SE 52-2015 se procesaron 1453 muestras, el promedio de edad fue de 37 años con un rango de menor de 1 año a 83 años. El 47,5% son adultos y con distribución género similar. Para el año 2016 hasta la SE 3 se han procesado 126 muestras.

A través de la vigilancia centinela se captó al primer caso autóctono de la Región Tumbes, lo que ha permitido captar casos importados en los departamentos de Piura y La Libertad. Se logró realizar investigaciones epidemiológicas oportunas en zonas de riesgo e identificar en búsqueda activa y se identificó la circulación de dengue en 311 muestras y casos de leptospirosis 20 muestras y Oropuche en 8 muestras. Se ha identificado la circulación de los serotipos de Dengue DENV2 y DENV3 en 7 departamentos.

Hasta la SE 03 de 2016 no se notificaron casos confirmados ni probables de la enfermedad por virus de Zika en el Perú.

Grupo temático de vigilancia de enfermedades transmitidas por vectores
Dirección General de Epidemiología

Indicadores de monitoreo de la notificación en la semana epidemiológica 3 – 2016.

Sugerencia para citar: Área de Notificacion- DGE: Indicadores de monitoreo de la notificación en la semana epidemiológica 3 - 2016. Bol Epidemiol (Lima). 2016; 25 (2): Pág. 63.

Los indicadores de monitoreo contribuyen a mejorar la disposición de información oportuna y de calidad en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, permiten el procesamiento y análisis para la toma de decisiones en la prevención y control de los daños sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública.

Tabla 1. Ponderación de indicadores de las unidades notificantes de la Red Nacional de Epidemiología (RENACE).

Criterio de monitoreo	Ponderación
Oportunidad	0,15
Calidad del dato	0,30
Cobertura	0,20
Retroinformación	0,15
Seguimiento	0,10
Regularización	0,10

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública – DGE - MINSA

Tabla 2. Puntajes para cada indicador de las unidades notificantes de la Red Nacional de Epidemiología (RENACE) año 2016.

Estratos Nacional							
OPORTUNIDAD	COBERTURA	CALIDAD DEL DATO	SEGUIMIENTO	REGULARIZACION	RETROINFORMACION	Puntaje Total	
1. 100%	1. 100%	1. 95-100%	1. 95-100%	1. 95-100%	1. 90-100%	A. 90 - 100	optimo
2. 95-99.9%	2. 80-99.9%	2. 90-94.9%	2. 90-94.9%	2. 90-94.9%	2. 80-89.9%	B. 80 - 90	bueno
3. 90-94.9%	3. 60-79.9%	3. 85-89.9%	3. 85-89.9%	3. 85-89.9%	3. 70-79.9%	C. 70 - 80	regular
4. Menos de 95%	4. menos de 6	4. menos de 85	4. menos de 85%	4. menos de 85%	4. menos de 70%	D. Menos de 70	debil

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública – DGE – MINSA

En la SE 3-2016, la Red Nacional de Epidemiología (RENACE) obtuvo un puntaje ponderado de 91,6 sobre 100 puntos, calificado como óptimo.

El indicador más bajo para la SE 2 es retroinformación (75,9%), sobre 100%, calificado como regular.

Respecto a los demás indicadores la RENACE alcanzó calidad del dato (88%), oportunidad (92,2%) calificado como Regular y los demás indicadores cobertura, (100%), seguimiento (100%) y regularización (100%), calificaron como óptimo, se muestra en la figura 1.

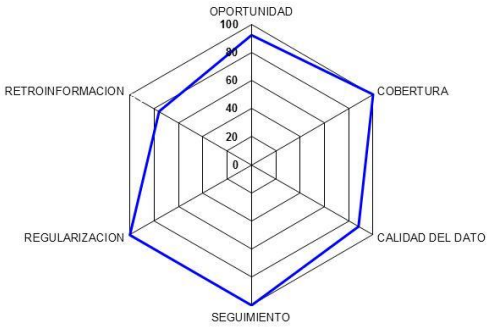


Figura 1. Puntaje desagregado de los indicadores de monitoreo de la información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica, Perú SE 3 – 2016.

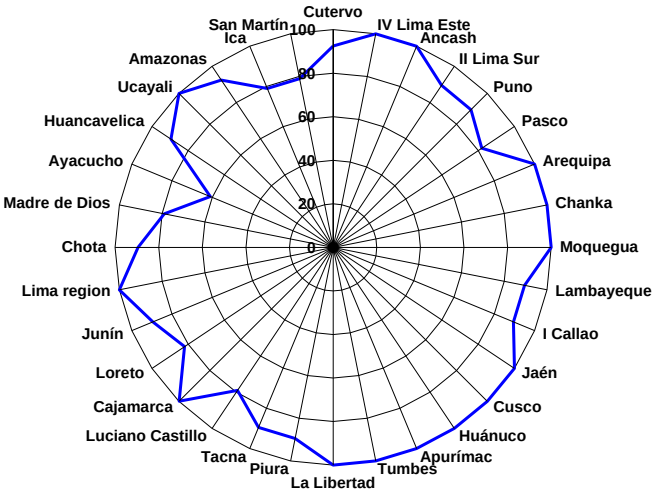


Figura 2. Indicadores de monitoreo de la información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica por regiones, Perú SE 3 – 2016.

En el puntaje final de los indicadores (Figura 2), se observa que todas las GERESA/DIRESA/DISA, obtuvieron el puntaje por encima del mínimo esperado para esta semana.

Del puntaje total, 16 GERESA/DIRESA/DISA calificaron óptimo (mayor de 90%), 11 bueno (de 80% a 90%), 4 regular (de 70% a 80%) y 1 débil (Menos de 70%).

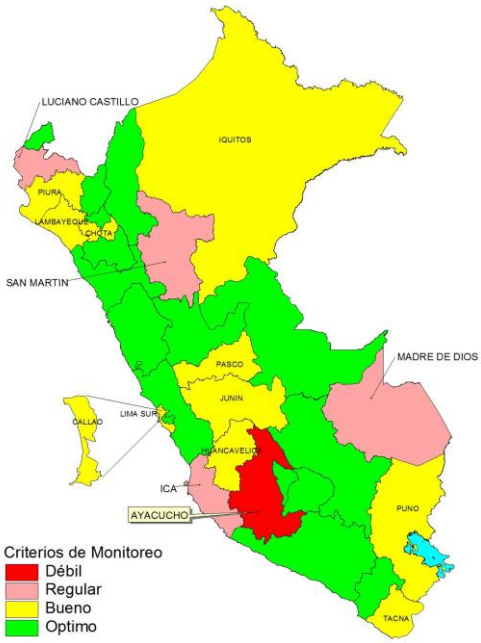


Figura 3. Mapa de indicadores de monitoreo de la información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica por Regiones, Perú SE 3 – 2016.

Estos indicadores de monitoreo son evaluados con la notificación semanal de la RENACE; para la semana 3 notificaron 8563 establecimientos de Salud (MINSA, EsSalud, Sanidad PNP, FAP, clínicas y particulares) de las 32 Direcciones de Salud que tiene el Perú.

Del total de establecimientos de salud 7656 son unidades notificantes, 907 unidades informantes, reconocidos con Resolución Directoral de las respectivas Regiones de Salud del Perú.

Ministerio de Salud

Médico epidemiólogo
Aníbal Velásquez Valdivia
Ministro de Salud

Médico epidemiólogo
Percy Luis Minaya León
Viceministro de Salud Pública

Dirección General de Epidemiología

Méd. Martín Yagui Moscoso
Director General

Equipo de Gestión

Méd. Epid. Juan Carlos Arrasco Alegre
Director Ejecutivo de Vigilancia Epidemiológica

Méd. Margot Haydeé Vidal Anzardo
Directora Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria

Méd. Epid. William Valdez Huarcaya
Jefe del equipo de Análisis en Situación de Salud

Lic. Epid. María del Carmen Reyna Maurial
Jefa del equipo de Fortalecimiento Institucional

Méd. César Augusto Bueno Cuadra
Jefe del equipo de Vigilancia Epidemiológica
en Salud Pública

Méd. Epid. Héctor Eduardo Quezada Tirado
Jefe del equipo de Alerta y Respuesta ante Brotes
y Emergencias Sanitarias

Equipo Editor

Méd. César Augusto Bueno Cuadra
Epid. MpH. Dra. SP María Victoria Lizarbe Castro
Lic. Estad. Angelita Cruz Martínez
Lic. Ada Lizy Palpán Guerra

Boletín Epidemiológico

El Boletín Epidemiológico (Lima), es la publicación oficial de la Dirección General de Epidemiología (DGE), de la Red Nacional de Epidemiología (RENACE) y del Ministerio de Salud. El Boletín, se edita semanalmente; cada volumen anual tiene 52 o 53 números, y estos últimos números consolidan el análisis anual.

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

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú Nº 2001-2890.

© Copyright 1991-2013 DGE-MINSA-Perú

Calle Daniel Olaechea Nº 199, Lima 11. Lima - Perú.
Teléfono: (511) 631-4500

Correo electrónico y suscripciones:
notificacion@dge.gob.pe

URL: http://www.dge.gob.pe

La información del presente Boletín Epidemiológico, procede de la notificación de 8563 establecimientos de salud de la Red Nacional de Epidemiología (RENACE), registrados en el sistema nacional de notificación epidemiológica, de estos 7 656 son Unidades Notificantes, reconocidos con Resolución Directoral de las respectivas Regiones de Salud del Perú.

La RENACE está conformada por establecimientos del Ministerio de Salud, EsSalud y otros del sector en sus diferentes niveles de las 32 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 inicia el día domingo de cada semana y concluye el día sábado siguiente.

Los artículos de investigación son de responsabilidad exclusiva de sus autores y no reflejan necesariamente las opiniones oficiales de la Dirección General de Epidemiología.

Se permite la difusión total o parcial del presente boletín, siempre y cuando se citen expresamente sus fuentes.