PERÚ | MINISTERIO DE SALUD | Dirección General de Epidemiología

Boletín Epidemiológico (Lima)

Ministerio de Salud
Dirección General de Epidemiología, Red Nacional de Epidemiología

NÚMERO
39
Volumen 21 – Semana Epidemiológica N° 39
(del 23 al 29 de setiembre de 2012)

Contenido:

ACTUALIDAD.
Pág. 630-631

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD.

Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA) y neumonías en menores de 5 años en el Perú hasta la SE. 39 – 2012 (Al 29/09/12)
Pág. 632 - 633

TENDENCIA DE LAS ENFERMEDADES O EVENTOS SUJETOS A NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA.

Tendencia de las enfermedades o eventos sujetos a notificación obligatoria a la SE. 39
Pág. 634 - 638

Indicadores de la vigilancia de Sarampión –Rubéola y Parálisis Flácida.
Pág. 639 - 640

BROTES Y OTRAS EMERGENCIAS SANITARIAS.
Pág. 641 - 642

INDICADORES DE MONITOREO DE LA NOTIFICACIÓN.
Pág. 643

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

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

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

Actualidad

Día Mundial de Lucha contra la Rabia

La rabia es una zoonosis causada por un virus que infecta a animales domésticos y silvestres, y se transmite a las personas a través de las mordeduras. Este problema de salud pública está presente en todos los continentes, excepto en la Antártida, cada año mueren por esta enfermedad más de 55000 personas, de ellas más del 95% de las muertes humanas se registran en Asia y África (1).

En 1983, los países de la Región de las Américas, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se comprometieron a eliminar la rabia humana transmitida por perros; inicialmente, objetivo circunscrito a las principales ciudades, más tarde se extendió a toda la Región, poniendo el año 2005 como meta para su cumplimiento (2); para cumplir con este objetivo se implementaron programas que incluyen la vacunación masiva de perros y la tenencia responsable de animales, así como la aplicación oportuna de profilaxis pre y post-exposición, la vigilancia epidemiológica, el diagnóstico de laboratorio y la educación sanitaria a la comunidad. Esta iniciativa logró una reducción de más del 95% de los casos, tanto de rabia humana como de rabia canina. Sin embargo, aún se registran un promedio de 15 defunciones anuales, focalizadas en algunos países y áreas críticas del continente, como Perú, Brasil, Bolivia, Guatemala, República Dominicana y Haití (2, 3).

Entre enero y setiembre del presente año en América Latina y el Caribe se registraron sólo 6 casos de rabia humana transmitida por perros en cuatro países de la región: Bolivia (1), Brasil (2), Haití (2) y República Dominicana (1), mientras que el año 2006, se notificaron 30 casos en 9 países (3).

Desde 1993, año en el que se registró la última epizootia de rabia en el Perú, con 772 canes positivos y 32 fallecimientos humanos, con el 56% de casos humanos y el 44% de casos caninos en el departamento de Lima, el Ministerio de Salud asumió el reto de eliminar la rabia urbana, lográndose a partir del año 1994, un incremento en el número de canes vacunados y una reducción sostenida de casos de rabia canina en el 88% del territorio (4). Los últimos 6 años solo reportaron rabia urbana los departamentos de Madre de Dios y Puno, sin embargo durante el mes de julio del presente año se confirmó un caso de rabia canina en la provincia de Sullana, departamento de Piura.

Asimismo, durante la última década se reportaron en el Perú 5 casos de rabia humana transmitida por mordedura canina, todos en el departamento de Puno (años 2005, 2006, 2010, 2011 y 2012), lo que evidencia que a pesar de ser esta una enfermedad fácilmente prevenible, mediante la aplicación de un adecuado tratamiento de las personas que sufren accidentes por mordedura de canes, aun constituye un problema que debe ser abordado por los servicios de salud con un enfoque multidisciplinario, multisectorial y con participación de la población.

El control de los brotes de rabia silvestre transmitida por murciélagos hematófagos o "vampiros" es más difícil, a pesar que el Ministerio de Salud realiza las intervenciones cuando se presentan los primeros casos notificados, esto significa que habrá al menos un fallecido, y en los últimos años se han presentado brotes de mayor magnitud, por ubicarse en nuevas zonas (Imaza, 2011, 20 casos) (5) o remergencia después de muchos años (Echarate, 2006, 8 casos y 2012, 7 casos), que afectaron a comunidades indígenas amazónicas, principalmente a menores de 15 años.

Frente a la situación de la rabia silvestre, el año pasado el Ministerio de Salud, implementó la campaña de vacunación antirrábica de pre-exposición con vacuna de cultivo celular, protegiendo a más de 15000 personas de las comunidades indígenas amazónicas en el departamento de Amazonas y que este año se ampliará a comunidades en riesgo de los departamentos de Loreto, Cusco y Junín, con el objetivo de reducir la magnitud de los brotes dependiendo de la aceptación y coberturas que se alcancen. La prevención a largo plazo para reducir el riesgo de transmisión de la enfermedad requiere de la participación multisectorial para lograr la construcción de viviendas saludables que no permitan el ingreso de los murciélagos, ello requiere esfuerzos conjuntos del Ministerio de Vivienda, Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, gobiernos locales y organizaciones no gubernamentales, así como la participación de la comunidad organizada (6).

Celebrando el día Mundial de Lucha contra la Rabia.

Desde el año 2006, la Alianza Mundial contra la Rabia y el Equipo Coordinador del Día Mundial contra la Rabia, trabajan conjuntamente con profesionales de la salud, científicos y proveedores de vacunas en todo el mundo, para conmemorar cada 28 de setiembre el "Día Mundial de Lucha contra la Rabia", con la difusión de mensajes educativos, que entre otras actividades realizadas por los países, buscan que todo el mundo sepa las medidas básicas para prevenir esta enfermedad: Lavado inmediato de la mordedura por un mínimo de 15 minutos con agua y jabón y denunciar la mordedura en el servicio de salud más cercano (7). Asimismo, se busca generar conductas de tenencia responsable de animales de compañía, como vacunar a los canes contra la rabia.

Si bien el 28 de setiembre pasado, se realizaron actividades de difusión y promoción en todo el país, estas fueron con mayor intensidad en los departamentos de Piura, Madre de Dios, Puno y Lima queda el desafío de fortalecer la vigilancia y mantener la difusión de medidas de prevención y acciones de control de la rabia, que permitan lograr la eliminación de la rabia urbana y el control de la rabia humana transmitida por vampiros en el Perú.

Referencias Bibliográficas

1. OPS. Rabia Nota Informativa 99. Organización Panamericana de la Salud; 2012 [updated 2012, Sep; cited 2012 Oct 05]; Available from: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs099/es/index.html.
2. Organización Panamericana de la Salud. Área de Prevención y Control de Enfermedades. Unidad de Salud Pública Veterinaria. Eliminación de la rabia humana transmitida por perros en América Latina: análisis de la situación Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2005.
3. OPS. Día Mundial de Lucha contra la Rabia: Los casos bajaron más del 95% en las Américas desde 1980. Organización Panamericana de la Salud; 2012 [updated 2012, Sep 28; cited 2012 Oct 05]; Available from: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7248%3Arabies-cases-have-declined-95-percent-in-the-americas-since-1980&catid=740%3Anews-press-releases&Itemid=1926&lang=es.
4. Navarro AM, Bustamante J, Sato S A. Situación actual y control de la rabia en el Perú. Rev perú med exp salud publica. 2007;24(1):46-50.
5. Gomez J. Nueva estrategia de intervención frente a la rabia transmitida por vampiros en comunidades indígenas amazónicas: "vacunación antirrábica de pre-exposición con vacunas de cultivo celular". Bol Epidemiol. 2011;20(31):647-9.
6. Gomez J. Veintiocho de setiembre, día mundial de prevención de la rabia. Bol Epidemiol. 2011;20(39):825-6.
7. Alianza para el Control de la Rabia. Dia Mundial contra la Rabia, 28 de setiembre. Alianza para el Control de la Rabia; 2012 [updated 2012, Sep; cited 2012 Oct 05]; Available from: http://www.worldrabiesday.org/es/nuestro-objetivo.html.

Med. Vet. Epid. Elena Vargas Linares
Med. Epid. Jorge Gómez Benavides
Grupo Temático de Infecciones Respiratorias y Zoonosis
Dirección General de Epidemiología

Análisis y situación de salud

Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA) y neumonías en menores de 5 años en el Perú hasta la SE. 39 – 2012 (Al 29/09/12)

Sugerencia para citar: Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA) y neumonías en menores de 5 años en el Perú hasta la SE. 39 – 2012 (Al 29/09/12). Bol Epidemiol (Lima). 2012; 21 (39): 632 - 633.

En el Perú, hasta la SE. 39 del presente año, se han notificado un total de 2 157 373 episodios de infecciones respiratorias agudas (IRA) en menores de 5 años y una incidencia acumulada (IA) de 7379,0 episodios de IRA por cada 10 000 menores de 5 años, observándose un descenso gradual en el número de episodios reportados durante los últimos 5 años.

Asimismo, se notificaron un total de 25 049 episodios de neumonía en menores de 5 años, que representa una IA de 85,7 episodios de neumonía por cada 10 000 menores de 5 años.

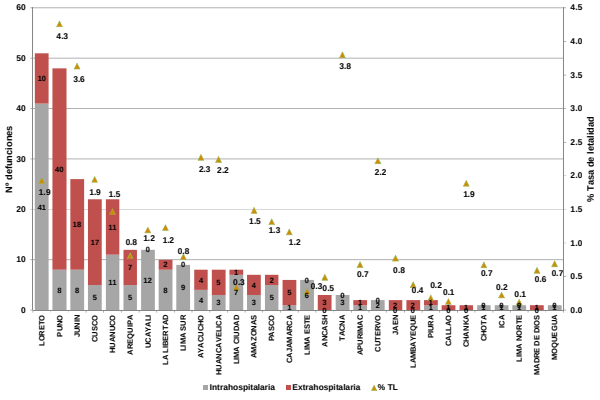
Las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA)/GRESA, que presentaron mayor IA de episodios de neumonía por cada 10 000 menores de 5 años fueron: Loreto (220,7), Ucayali (208,7), Pasco (164,1), Huánuco (154,7) y Arequipa (143,2).

Mortalidad por neumonía en menores de 5 años

Hasta la SE. 39 del presente año, se han reportado un total de 285 defunciones por neumonía en menores de 5 años, el 51,6% (147/285) fueron intrahospitalarias.

El 67,7% del total de defunciones notificadas en este grupo etario, proceden de las DIRESA: Loreto (51), Puno (48), Junín (26), Cusco (22), Huánuco (22), Ucayali (12) y Arequipa (12) (Figura N° 1). En la SE. 39, se notificaron 7 defunciones.

La tasa de letalidad (TL) por neumonía en menores de 5 años a nivel nacional es de 1,1% y las TL más altas corresponden a las DIRESA de Puno (4,3), Tacna (3,8) y Junín (3,6).

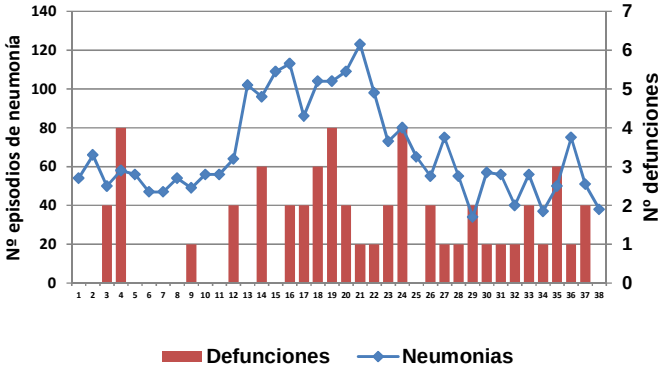


Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia – DGE – MINSA.

Entre la SE. 18 y 39, consideradas dentro del periodo de bajas temperaturas, se han notificado 186 defunciones por neumonía en menores de 5 años, cifra inferior a la reportada el año 2011 (200 defunciones) durante el mismo periodo.

Loreto

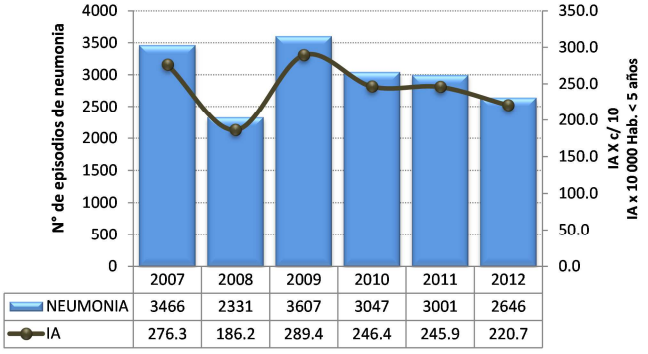
La tendencia en la incidencia de neumonía, ha descendido desde la SE. 22. El 79% de los episodios fueron notificados por la provincia de Maynas.



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia – DGE – MINSA.

Figura N° 2: Episodios y defunciones por neumonía en menores de 5 años por SE., Loreto, SE. 39, 2012.

Entre las SE 01 y 39, de los años 2007 a2012, se observa una leve disminución en la incidencia de neumonía en menores de 5 años.



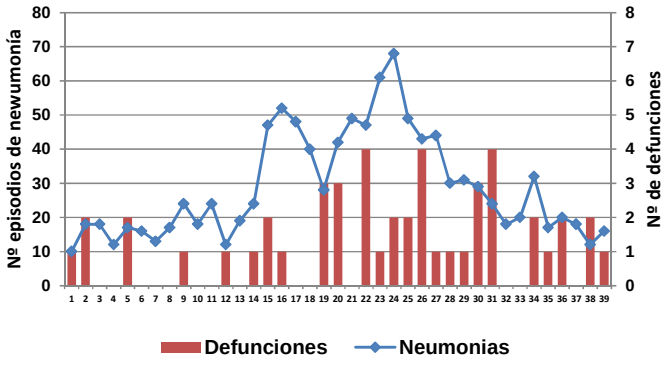
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia – DGE – MINSA.

Figura N° 3: Episodios de neumonía en menores de 5 años e incidencia acumulada x 10 000 Hab. Loreto, 2007*-2012*, (* SE. 39).

Puno

Hasta la SE. 39, se reportaron 1 127 episodios de neumonía en menores de 5 años con una IA de 75,1 episodios de neumonía por cada 10 000 menores de 5 años. Asimismo, se han reportado 48 defunciones que dan como resultado, la más alta

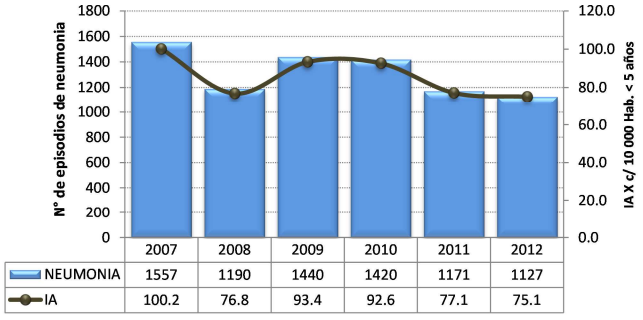
letalidad (TL 4,3%). El 83,3% de estas defunciones fueron extra-hospitalarias.
Desde la SE. 24, la ocurrencia de episodios de neumonía está descendiendo gradualmente. Manteniéndose el riesgo de muerte, dado que el primero tiene un comportamiento estacional y el segundo se relaciona con el agente, huésped y principalmente con el acceso a los servicios de salud. En la SE. 39, se notificó una defunción en el distrito de Yunguyo, provincia del mismo nombre. (Figura Nº 4).



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia – DGE – MINSA.

Figura Nº 4: Episodios y defunciones por neumonía en menores de 5 años por semanas epidemiológicas. Puno, SE. 39, 2012.

En los últimos 5 años, (2007-2012), a la SE. 39, se observa una leve disminución en la notificación de episodios de neumonía, así como en la incidencia acumulada en menores de 5 años (Figura N° 5).



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia – DGE – MINSA.

Figura Nº 5: Episodios de neumonía en menores de 5 años e incidencia acumulada x 10 000 Hab. Loreto, 2007*-2012*, (* SE. 39).

Méd. Epid. Jorge Gómez Benavides
Blga. Carmen Yon Fabián
Grupo temático de la vigilancia de las infecciones respiratorias y zoonosis
Dirección General de Epidemiología

Tendencia de las enfermedades o eventos sujetos a notificación obligatoria

Tendencias de las enfermedades o eventos sujetos a vigilancia epidemiológica a la SE. 39

Sugerencia para citar: Tendencia de las enfermedades o eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en el Perú, al 29 de setiembre de 2012. Bol Epidemiol (Lima). 2012; 21 (39): 634 - 638.

Tabla Nº 01: Enfermedades/eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, semana epidemiológica 39, años 2011-2012

ENFERMEDADES	2011				2012			
	Semana 39	Acumulado	Defunción	I.A. (*)	Semana 39	Acumulado	Defunción	I.A. (*)
Ántrax (carbunco)	0	5	0	0.02	0	2	0	0.01
Dengue con señales de alarma	15	2957	0	9.73	23	2674	0	8.87
Dengue grave	0	162	28	0.53	0	144	25	0.48
Dengue sin señales de alarma	63	22501	0	74.01	80	16224	1	53.84
Enfermedad de Carrión aguda	30	280	5	0.92	0	358	8	1.19
Enfermedad de Carrión eruptiva	27	179	0	0.59	1	161	0	0.53
Enfermedad de Chagas	0	84	0	0.28	0	30	0	0.10
Fiebre amarilla selvática	1	12	6	0.04	0	17	7	0.06
Hepatitis B	13	387	4	1.27	4	476	4	1.58
Leishmaniasis cutánea	111	8165	2	26.86	7	4334	1	14.38
Leishmaniasis mucocutánea	11	391	1	1.29	0	295	0	0.98
Leptospirosis	3	275	2	0.90	3	1258	15	4.17
Loxocelismo	15	483	3		4	525	0	
Malaria mixta	0	11	0	0.04	0	2	0	0.01
Malaria *P. Falciparum*	71	2001	0	6.58	21	2890	4	9.59
Malaria por *P. Vivax*	304	15995	1	52.61	183	20203	1	67.04
Muerte materna directa	7		257		4		223	
Muerte materna incidental	0		17		0		19	
Muerte materna indirecta	1		70		3		92	
Muerte fetal	54		2692		0		2649	
Muerte neonatal	60		2487		0		2441	
Ofidismo	33	1964	12		26	1705	14	
Peste bubónica	0	1	0	0.00	0	3	0	0.01
Rabia humana silvestre	0	20	20	0.07	0	10	7	0.03
Sífilis congénita	13	307	5	1.01	2	280	2	0.93
Tétanos	2	31	8	0.10	6	24	4	0.08
Tos ferina	3	68	0	0.22	11	1101	7	3.65

Fuente: Sistema nacional de vigilancia epidemiológica - DGE - MINSA

(Enfermedades congénitas) Población menores de 1 mes

(*) Incidencia acumulada por 100 000 Hab.

Tabla N° 02 - A: Enfermedades / eventos sujetos a vigilancia epidemiológica por DISAS/DIRESAS, semana epidemiológica 39, año 2012

DEPARTAMENTO	DISAS/DIRESAS	Ántrax (carbunco)		Dengue con señales de alarma		Dengue grave		Dengue sin señales de alarma		Enfermedad de Carrión aguda		Enfermedad de Carrión eruptiva		Enfermedad de chagas		Fiebre amarilla selvática		Hepatitis B		Leishmaniasis cutánea		Leishmaniasis mucocutánea		Leptospirosis	
		Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)	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	60	14.37	10	2.40	489	117.12	77	18.44	12	2.87	0	0.00	2	0.48	11	2.63	266	63.71	6	1.44	36	8.62
Áncash	Áncash	0	0.00	19	1.68	0	0.00	982	86.95	84	7.44	69	6.11	0	0.00	0	0.00	0	0.00	205	18.15	4	0.35	1	0.09
Apurímac	Apurímac	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.41	20	8.23	0	0.00	0	0.00
	Chanka	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	3	1.44	2	0.96	0	0.00	0	0.00
Arequipa	Arequipa	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	25	2.01	0	0.00	48	3.85	1	0.08	0	0.00	0	0.00
Ayacucho	Ayacucho	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	7	1.05	0	0.00	0	0.00	0	0.00	20	3.00	50	7.51	4	0.60	7	1.05
Cajamarca	Cajamarca	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.14	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.14	156	21.89	0	0.00	1	0.14
	Chota	0	0.00	1	0.32	0	0.00	0	0.00	5	1.59	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.32	20	6.38	1	0.32	0	0.00
	Cutervo	0	0.00	1	0.70	0	0.00	10	6.96	10	6.96	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	72	50.12	0	0.00	5	3.48
	Jaén	0	0.00	371	107.90	26	7.56	2973	864.67	105	30.54	47	13.67	0	0.00	0	0.00	1	0.29	97	28.21	1	0.29	1	0.29
Callao	Callao	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	0.52	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Cusco	Cusco	0	0.00	2	0.15	0	0.00	0	0.00	11	0.85	0	0.00	0	0.00	1	0.08	68	5.26	692	53.55	73	5.65	17	1.32
Huancavelica	Huancavelica	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.21	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Huánuco	Huánuco	0	0.00	48	5.71	0	0.00	102	12.13	1	0.12	0	0.00	0	0.00	0	0.00	29	3.45	167	19.86	27	3.21	3	0.36
Ica	Ica	2	0.26	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.13	0	0.00	0	0.00
Junín	Junín	0	0.00	34	2.57	3	0.23	418	31.63	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.08	10	0.76	365	27.62	17	1.29	3	0.23
La Libertad	La Libertad	0	0.00	10	0.56	0	0.00	120	6.70	20	1.12	1	0.06	0	0.00	0	0.00	9	0.50	179	9.99	1	0.06	11	0.61
Lambayeque	Lambayeque	0	0.00	56	4.56	4	0.33	649	52.80	7	0.57	2	0.16	1	0.08	0	0.00	21	1.71	77	6.26	5	0.41	2	0.16
Lima	Lima Ciudad	0	0.00	32	0.82	0	0.00	257	6.60	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	65	1.67	0	0.00	0	0.00	2	0.05
	Lima Este	0	0.00	0	0.00	0	0.00	42	1.72	1	0.04	0	0.00	0	0.00	0	0.00	23	0.94	2	0.08	0	0.00	2	0.08
	Lima	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.11	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	0.55	173	18.93	1	0.11	3	0.33
	Lima Sur	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	0.09	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	14	0.65	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Loreto	Loreto	0	0.00	460	45.68	31	3.08	2982	296.14	0	0.00	0	0.00	3	0.30	1	0.10	102	10.13	183	18.17	64	6.36	1112	110.43
Madre de Dios	Madre de Dios	0	0.00	77	60.33	0	0.00	1251	980.11	0	0.00	0	0.00	0	0.00	4	3.13	1	0.78	501	#####	46	36.04	4	3.13
Moquegua	Moquegua	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.57	0	0.00	1	0.57	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Pasco	Pasco	0	0.00	3	1.01	0	0.00	67	22.51	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	6	2.02	83	27.89	11	3.70	0	0.00
Piura	Luciano Castillo	0	0.00	88	11.05	0	0.00	239	30.01	1	0.13	0	0.00	0	0.00	0	0.00	3	0.38	16	2.01	0	0.00	2	0.25
	Piura	0	0.00	71	7.08	3	0.30	808	80.54	23	2.29	30	2.99	0	0.00	0	0.00	3	0.30	382	38.08	2	0.20	3	0.30
Puno	Puno	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	0.36	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	0.36	2	0.15	114	8.28	11	0.80	0	0.00
San Martín	San Martín	0	0.00	446	55.30	33	4.09	1617	200.51	4	0.50	0	0.00	0	0.00	3	0.37	18	2.23	382	47.37	16	1.98	6	0.74
Tacna	Tacna	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.30	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Tumbes	Tumbes	0	0.00	63	27.60	3	1.31	622	272.54	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.44	0	0.00	10	4.38
Ucayali	Ucayali	0	0.00	832	174.20	31	6.49	2589	542.07	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	3	0.63	127	26.59	5	1.05	27	5.65
Total		2	0.01	2674	8.87	144	0.48	16224	53.84	358	1.19	161	0.53	30	0.10	17	0.06	476	1.58	4334	14.38	295	0.98	1258	4.17

Fuente: Sistema nacional de vigilancia epidemiológica - DGE - MINSA

(Enfermedades congénitas) Población menores de 1 mes

(*) Incidencia acumulada por 100 000 Hab.

Tabla N° 02 - B: Enfermedades / eventos sujetos a vigilancia epidemiológica por DISAS/DIRESAS, semana epidemiológica 39, año 2012

DEPARTAMENTO	DISAS/DIRESAS	Loxoscelismo	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	1	0	0.00	0	0.00	0	0.00	7	0	2	173	0	0.00	2	0.48	5	53.25	1	0.24	15	3.59	83	38
Áncash	Áncash	25	0	0.00	0	0.00	1	0.09	11	0	4	3	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	7	0.62	141	77
Apurímac	Apurímac	1	0	0.00	0	0.00	2	0.82	3	0	6	0	0	0.00	0	0.00	1	17.93	0	0.00	1	0.41	21	22
	Chanka	0	0	0.00	0	0.00	1	0.48	1	0	1	0	0	0.00	0	0.00	2	40.11	0	0.00	0	0.00	20	23
Arequipa	Arequipa	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	0	6	1	0	0.00	0	0.00	1	4.79	0	0.00	6	0.48	26	17
Ayacucho	Ayacucho	0	1	0.15	0	0.00	1450	217.71	9	1	2	7	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	35	5.26	54	56
Cajamarca	Cajamarca	5	0	0.00	0	0.00	19	2.67	13	1	5	2	1	0.14	0	0.00	0	0.00	1	0.14	50	7.01	110	108
	Chota	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	1	2	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	0.64	8	1
	Cutervo	2	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	0	1	3	1	0.70	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.70	23	19
	Jaén	21	0	0.00	0	0.00	9	2.62	7	1	1	14	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.29	2	0.58	44	20
Callao	Callao	14	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	0	2	0	0	0.00	0	0.00	4	25.87	0	0.00	3	0.31	25	28
Cusco	Cusco	18	1	0.08	0	0.00	201	15.56	11	2	1	70	0	0.00	8	0.62	20	77.32	0	0.00	3	0.23	173	206
Huancavelica	Huancavelica	12	0	0.00	0	0.00	2	0.41	5	2	0	5	0	0.00	0	0.00	4	28.79	1	0.21	1	0.21	59	41
Huánuco	Huánuco	27	0	0.00	0	0.00	2	0.24	7	1	0	86	0	0.00	0	0.00	19	98.10	1	0.12	6	0.71	99	73
Ica	Ica	4	0	0.00	0	0.00	1	0.13	3	0	3	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	8	1.05	27	39
Junín	Junín	9	0	0.00	0	0.00	1194	90.36	8	1	2	149	0	0.00	0	0.00	9	30.69	0	0.00	16	1.21	144	134
La Libertad	La Libertad	130	0	0.00	0	0.00	47	2.62	13	0	5	23	1	0.06	0	0.00	10	29.12	1	0.06	9	0.50	196	143
Lambayeque	Lambayeque	0	0	0.00	0	0.00	2	0.16	7	1	2	3	0	0.00	0	0.00	2	9.04	1	0.08	5	0.41	76	135
Lima	Lima Ciudad	7	0	0.00	0	0.00	0	0.00	6	0	11	3	0	0.00	0	0.00	56	93.93	0	0.00	24	0.62	380	349
	Lima Este	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	4	0	7	1	0	0.00	0	0.00	57	129.03	1	0.04	14	0.57	125	78
	Lima	218	0	0.00	0	0.00	0	0.00	9	2	4	27	0	0.00	0	0.00	11	62.30	0	0.00	1	0.11	43	39
	Lima Sur	1	0	0.00	0	0.00	1	0.05	7	0	6	0	0	0.00	0	0.00	15	42.12	0	0.00	6	0.28	124	48
Loreto	Loreto	0	0	0.00	2856	283.63	16397	1628.38	16	0	5	537	0	0.00	0	0.00	26	110.31	12	1.19	735	72.99	110	143
Madre de Dios	Madre de Dios	0	0	0.00	0	0.00	572	448.14	0	1	0	54	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.78	1	0.78	31	21
Moquegua	Moquegua	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	0	0	0	0	0.00	0	0.00	2	73.96	0	0.00	0	0.00	4	9
Pasco	Pasco	0	0	0.00	0	0.00	64	21.51	5	0	1	46	0	0.00	0	0.00	5	78.22	0	0.00	1	0.34	36	39
Piura	Luciano Castillo	0	0	0.00	0	0.00	20	2.51	9	1	3	10	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	0.25	58	78
	Piura	27	0	0.00	0	0.00	1	0.10	11	1	3	25	0	0.00	0	0.00	2	9.72	0	0.00	12	1.20	128	89
Puno	Puno	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	16	2	5	0	0	0.00	0	0.00	1	3.33	1	0.07	0	0.00	143	152
San Martín	San Martín	2	0	0.00	8	0.99	135	16.74	10	1	1	306	0	0.00	0	0.00	6	35.98	1	0.12	2	0.25	62	81
Tacna	Tacna	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0	1	0	0	0.00	0	0.00	2	35.00	0	0.00	25	7.60	23	37
Tumbes	Tumbes	1	0	0.00	26	11.39	59	25.85	3	0	0	5	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.44	0	0.00	25	25
Ucayali	Ucayali	0	0	0.00	0	0.00	23	4.82	6	0	0	152	0	0.00	0	0.00	20	217.04	0	0.00	108	22.61	23	72
Total		525	2	0.01	2890	9.59	20203	67.04	223	19	92	1705	3	0.01	10	0.03	280	48.11	24	0.08	1101	3.65	2649	2441

Fuente: Sistema nacional de vigilancia epidemiológica - DGE - MINSA

(Enfermedades congénitas) Población menores de 1 mes

(*) Incidencia acumulada por 100 000 Hab.

Tabla N° 03: Episodios de las enfermedades diarréicas agudas por DISAS/DIRESAS, semana epidemiológica 39, años 2011-2012

DEPARTAMENTO	DISAS/DIRESAS	2011							2012						
		Diarreas acuosas		Diarreas disentéricas		Hospitalizados	Defunciones	Total EDAS	Diarreas acuosas		Diarreas disentéricas		Hospitalizados	Defunciones	Total EDAS
		Semana 39	Acumulado	Semana 39	Acumulado				Semana 39	Acumulado	Semana 39	Acumulado			
Amazonas	Amazonas	642	26391	35	1235	256	4	27626	635	23823	14	896	242	13	24719
Áncash	Áncash	781	27540	51	1807	112	2	29347	814	27972	41	1630	273	0	29602
Apurímac	Apurímac	174	7874	24	1046	33	2	8920	188	7864	30	827	99	1	8691
	Chanka	129	3866	0	69	14	0	3935	103	3093	0	64	3	0	3157
Arequipa	Arequipa	1427	60155	63	3425	766	5	63580	1206	63685	42	2220	1264	5	65905
Ayacucho	Ayacucho	382	14422	69	1893	89	2	16315	406	15227	47	1273	61	1	16500
Cajamarca	Cajamarca	155	5869	8	794	41	2	6663	164	5391	19	593	42	0	5984
	Chota	209	7770	3	289	1	0	8059	96	5888	5	103	1	0	5991
	Cutervo	61	3247	0	77	24	0	3324	56	2832	0	60	16	0	2892
	Jaén	249	12615	3	164	117	1	12779	209	10326	5	117	117	1	10443
Callao	Callao	1049	41499	4	240	43	0	41739	696	38782	2	219	92	0	39001
Cusco	Cusco	786	31986	21	750	204	5	32736	887	32898	13	647	262	3	33545
Huancavelica	Huancavelica	308	15326	79	3447	159	3	18773	315	13998	58	2750	303	1	16748
Huánuco	Huánuco	632	23715	30	1547	413	7	25262	545	20730	31	1074	381	4	21804
Ica	Ica	490	17304	15	740	340	9	18044	419	16179	17	651	251	0	16830
Junín	Junín	688	30972	14	844	257	5	31816	657	24040	12	448	255	5	24488
La Libertad	La Libertad	1277	47260	14	968	699	2	48228	1147	44074	16	869	391	1	44943
Lambayeque	Lambayeque	895	30427	31	1222	210	1	31649	228	26740	7	1193	241	0	27933
Lima	Lima	759	37289	12	931	281	1	38220	520	35875	17	796	179	2	36671
	Lima Ciudad	1721	60410	60	1966	480	1	62376	864	59075	34	2272	946	0	61347
	Lima Este	1315	44442	30	1007	210	0	45449	711	43376	27	895	258	0	44271
	Lima Sur	1116	42228	15	494	66	0	42722	745	43779	6	555	138	0	44334
Loreto	Loreto	1400	46208	214	7474	503	9	53682	1019	53240	192	7880	480	13	61120
Madre de Dios	Madre de Dios	206	6470	9	381	159	0	6851	116	6419	3	282	111	2	6701
Moquegua	Moquegua	213	9044	6	346	184	0	9390	300	12666	10	343	186	2	13009
Pasco	Pasco	466	20201	12	881	346	1	21082	486	18579	21	607	409	4	19186
Piura	Luciano Castillo	767	24163	8	406	124	1	24569	253	18432	10	222	145	0	18654
	Piura	809	29272	20	721	332	0	29993	0	23011	0	535	315	4	23546
Puno	Puno	368	13480	16	1060	272	13	14540	325	13045	5	1156	358	19	14201
San Martín	San Martín	249	9313	14	1037	209	9	10350	216	7178	23	668	150	0	7846
Tacna	Tacna	354	13995	6	194	78	0	14189	336	16795	2	148	85	0	16943
Tumbes	Tumbes	161	5605	1	56	88	2	5661	87	5079	0	51	74	3	5130
Ucayali	Ucayali	363	17297	73	3602	107	2	20899	456	16966	64	2582	111	5	19548
Total		**20601**	**787671**	**960**	**41113**	**7217**	**89**	**828784**	**15205**	**757057**	**773**	**34626**	**8239**	**89**	**791683**

Fuente: Sistema nacional de vigilancia epidemiológica - DGE - MINSA

Tabla N° 04: Episodios de las infecciones respiratorias agudas por DISAS/DIRESAS, semana epidemiológica 39, años 2011-2012

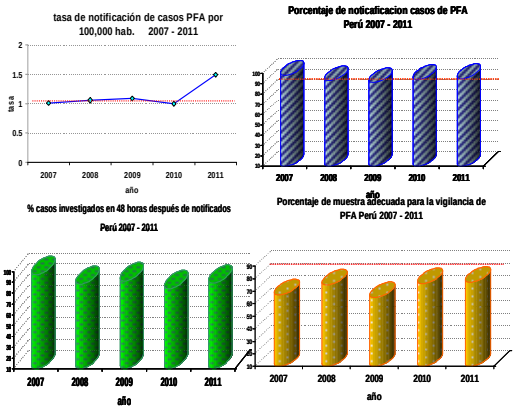
DEPARTAMENTO	DISAS/DIRESAS	2011							2012						
		IRAS (no neumonías)		Neumonías		Hospitalizados	Defunciones	Total IRAS	IRAS (no neumonías)		Neumonías		Hospitalizados	Defunciones	Total IRAS
		Semana 39	Acumulado	Semana 39	Acumulado				Semana 39	Acumulado	Semana 39	Acumulado			
Amazonas	Amazonas	1135	57556	11	684	71	13	58240	927	49572	7	472	44	7	50044
Áncash	Áncash	1748	71184	12	707	340	3	71891	1478	75611	9	614	371	3	76225
Apurímac	Apurimac	507	24912	5	247	56	2	25159	538	23863	1	296	121	2	24159
	Chanka	353	17764	1	190	103	3	17954	418	16456	2	53	12	1	16509
Arequipa	Arequipa	3947	147043	31	1607	510	19	148650	2596	148655	20	1483	557	12	150138
Ayacucho	Ayacucho	1200	52577	7	336	164	8	52913	1120	47120	8	352	123	8	47472
Cajamarca	Cajamarca	832	42860	8	527	150	4	43387	828	37168	4	516	192	6	37684
	Chota	784	28530	14	391	21	0	28921	553	22503	1	149	4	1	22652
	Cutervo	258	13717	1	117	24	1	13834	266	11803	2	90	7	2	11893
	Jaén	581	32027	4	332	187	0	32359	540	28656	2	259	70	2	28915
Callao	Callao	2293	97355	25	1105	75	2	98460	1123	95164	7	775	90	1	95939
Cusco	Cusco	2624	101498	20	1167	449	20	102665	2056	91726	14	1132	460	22	92858
Huancavelica	Huancavelica	1182	51418	3	454	207	8	51872	938	48407	1	357	141	8	48764
Huánuco	Huánuco	1662	69332	26	1304	689	24	70636	1115	59054	21	1500	839	22	60554
Ica	Ica	1685	66738	6	527	275	2	67265	1145	65833	7	447	262	1	66280
Junín	Junín	1508	77127	3	718	276	17	77845	1211	64800	9	716	276	26	65516
La Libertad	La Libertad	3069	130950	6	740	401	15	131690	2697	116793	20	814	365	10	117607
Lambayeque	Lambayeque	2632	112312	10	506	19	4	112818	822	95572	2	532	18	2	96104
Lima	Lima	2680	114038	14	775	322	5	114813	1167	103302	7	839	260	1	104141
	Lima Ciudad	5009	180683	35	1988	819	0	182671	1409	184836	33	2366	941	8	187202
	Lima Este	3810	134267	34	1863	946	1	136130	1332	134997	40	2148	1174	6	137145
	Lima Sur	3087	114440	21	1095	420	5	115535	1814	116082	7	1131	457	9	117213
Loreto	Loreto	2329	108427	57	3001	946	52	111428	1461	107220	38	2646	798	51	109866
Madre de Dios	Madre de Dios	363	12397	3	205	21	1	12602	172	13068	9	169	68	1	13237
Moquegua	Moquegua	755	20645	3	122	89	2	20767	510	24051	4	145	91	1	24196
Pasco	Pasco	839	40851	11	588	278	7	41439	784	37110	10	533	236	7	37643
Piura	Luciano Castillo	1365	62215	6	631	340	3	62846	886	49294	7	647	383	0	49941
	Piura	1634	82353	12	1263	218	8	83616	1	61561	0	1091	203	2	62652
Puno	Puno	2007	87086	15	1172	438	45	88258	1764	77668	16	1127	490	48	78795
San Martín	San Martín	1062	48228	25	733	296	9	48961	794	34083	7	486	98	0	34569
Tacna	Tacna	897	28658	2	98	20	4	28756	469	27958	3	79	30	3	28037
Tumbes	Tumbes	481	15399	1	120	11	0	15519	238	15558	0	79	32	0	15637
Ucayali	Ucayali	1085	53513	7	1226	230	9	54739	917	46780	15	1006	331	12	47786
Total		**55403**	**2298100**	**439**	**26539**	**9411**	**296**	**2324639**	**34089**	**2132324**	**333**	**25049**	**9544**	**285**	**2157373**

Fuente: Sistema nacional de vigilancia epidemiológica - DGE - MINSA

Indicadores de la vigilancia de Sarampión – Rubéola y Parálisis Flácida

Indicadores de la vigilancia de Parálisis Flácida Aguda 2012

Sugerencia para citar: Indicadores de la vigilancia de Parálisis Flácida Aguda 2012. Bol Epidemiol (Lima). 2012; 21 (39): 639.



Hasta la SE. 39 del presente año se han notificado 80 casos, la tasa de notificación nacional es de 1.21 casos por 100.000 niños menores de 15 años, siendo la tasa el estándar esperado.

Los indicadores que tienen valores iguales o superiores a 80% son: notificación semanal oportuna e investigación de los casos dentro de las 48 horas. Sin embargo el indicador de muestras adecuadas está por debajo del 80% a nivel nacional.

Sólo el 69 % (23) DIRESAS han notificado los casos de PFA, 11 DISAs - DIRESAs no tienen casos notificados: Ancash, Huancavelica, Ucayali, Pasco e Ica, las mismas que no realizan búsqueda activa institucional de casos de PFA en los Establecimientos de Salud. Las DISAs/DIRESAS Chanka, Huánuco, Madre de Dios, Moquegua, Tacna y Tumbes no tienen casos notificados pero realizan la búsqueda institucional en forma mensual.

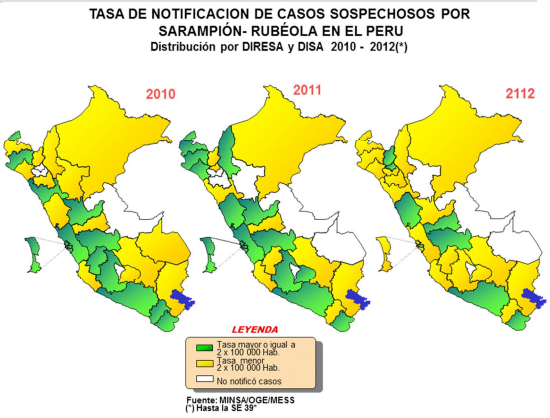
DISAS-DIRESAS	Año 2011		Indicadores 2012														
			Indicadores vigilancia epidemiológica(1)						Clasificación					Indicadores laboratorio (2)		
	Casos notificados	Tasa	Casos	Tasa x 100 000 < 15 años	% de oportunidad notificación semanal (incluye notificación negativa)	% Investigación ≤ 48 hrs.	Nº Dx revisados acumulados B.A.I. Mensual	Nº de casas visitadas B.A.C.	Negativo	Otros enterovirus	Pendiente	Poliovirus vacunal	Polio virus derivado	Nº casos con muestra	Nº de casos con muestra adecuada (14 días)	Nº Casos sin muestra
Amazonas	2	1.48	1	0.99	98.85	100	667744		1					1	1	
Áncash	7	2.03	0	0.00	100.00									0	0	
Apurímac	2	2.46	3	4.93	100.00	67	7162	1399	3					3	3	
Arequipa	7	2.20	2	0.84	100.00	50	503134		2					2	2	
Ayacucho	4	1.71	3	1.72	98.83	100			3					3	1	
Cajamarca	1	0.45	1	0.61	100.00				1					1	0	
Callao	4	1.69	5	2.81	100.00	100	72073		5					5	4	
Chanka	0	0.00	0	0.00	100.00		11705	2093						0	0	
Chota	1	0.98	2	2.66	99.21	100			2					2	1	
Cusco	9	2.29	9	3.08	100.00	78			9					9	6	
Cutervo	1	1.91	1	2.60	100.00	100	85593		1					1	1	
Huancavelica	3	1.56	0	0.00	100.00									0	0	
Huánuco	4	1.42	0	0.00	100.00		582269	22756						0	0	
Ica	4	1.86	0	0.00	100.00									0	0	
Jaén	4	3.25	2	2.19	100.00	71		3+.6.	2					2	1	
Junín	13	3.00	7	2.17	66.27	71			7					7	5	
La Libertad	4	0.76	8	2.04	100.00	88	2932	2852	6		2			6	6	2
Lambayeque	2	0.57	1	0.38	75.92	100	3242	3354	1					1	1	
Lima	3	1.14	2	0.33	100.00	100	16202		2					2	2	
Lima Ciudad	17	1.85	3	1.75	100.00	100		10057	3					3	3	
Lima Este	13	2.03	6	3.06	100.00	83	293383	699	5		1			6	6	
Lima Sur	8	1.44	6	0.74	100.00	83	178790	150	4		2			5	5	1
Loreto	5	1.39	4	1.49	94.48	100	715	150	4					4	4	
Luciano Castillo	1	0.40	2	1.08	88.36	100	198949		2					2	1	
Madre de Dios	3	7.83	0	0.00	100.00		48758							0	0	
Moquegua	0	0.00	0	0.00	100.00		33298							0	0	
Pasco	1	0.99	0	0.00	99.62									0	0	
Piura	5	1.56	4	1.67	0.00	80	40810	343	4					4	2	
Puno	4	0.88	2	0.59	100.00	100			2					2	2	
San Martín	2	0.80	6	3.20	79.22	67			4		2			5	2	1
Tacna	1	1.15	0	0.00	98.73		9166							0	0	
Tumbes	0	0.00	0	0.00	100.00		134846							0	0	
Ucayali	0	0.00	0	0.00	100.00									0	0	
Total	**135**	**1.53**	**80**	**1.21**	**93.40**	**86**	**2890771**	**43853**	**73**	**0**	**7**	**0**	**0**	**76**	**59**	**4**

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

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica-DGE-MINSA

Indicadores de la vigilancia conjunta de Sarampión – Rubéola 2012

Sugerencia para citar: Indicadores de la vigilancia conjunta de Sarampión – Rubéola 2012. Bol Epidemiol (Lima). 2012; 21 (39): 640.



Desde el 2007 hasta el 2011 acumularon 7 327 casos sospechosos de sarampión- rubéola siendo el promedio anual de 1 831 casos, habiendo sido descartados el 99%.

Hasta la SE 39 se notificaron 452 casos febriles eruptivos, 423 corresponden a Rubéola y 29 a Sarampión, procedentes de 132 distritos del país. El 1.8 % de los casos se encuentra en investigación. La tasa de notificación nacional es de 2.00% por cada 100 000 habitantes; históricamente se ha mantenido una tasa de notificación por encima del estándar esperado.

Del total de regiones el 88 % (33) notifican casos. Las DISAS y DIRESAS que tienen una tasa superior al promedio nacional son: Arequipa, Tacna, Junín, Huancavelica, Ancash, Luciano Castillo, Cutervo y Lima Ciudad. De los cinco indicadores de vigilancia se cumplen cuatro: notificación oportuna, porcentaje de casos con investigación adecuada, visita domiciliaria en 48 horas y muestras que llegan al laboratorio del INS ≤ 5 días, tienen valores iguales o superiores a 80%.Los resultados del INS reportados ≤ 4 días y se encuentra por debajo del 80%.

DISAS-DIRESAS	Casos					Indicadores de vigilancia epidemiológica 2012 (1)						Indicadores laboratorio(2)	
						% de lugares que notifican semanalmente		% de casos con investigación adecuada (ficha completa)		Búsqueda Activa			
	Tasa ajustada de notificación x 100,000 hbs	Total casos notificados de la vigilancia integrada	Sospechoso	Descartados	Confirmados	Total de unidades notificantes	%	% de casos con investigación adecuada (ficha completa)	% Visita domiciliaria en 48 horas	Nº Dx revisados B.A.I S-R (acumulado actual)	Nº Dx revisados B.A.C SRC (acumulado actual)	% de muestras de sangre que llegan al INS < ó = 5 días	% de resultados del INS reportados < ó = 4 días
Amazonas	0.96	3		3		429	98.85	100	100	1252431		67	67
Áncash	4.37	37		37		400	100.00	32	54			86	76
Apurímac	0.55	1		1		223	100.00	100	100	13211	2269	0	100
Arequipa	8.78	82		82		274	100.00	95	99	1247940		97	25
Ayacucho	1.00	5	1	4		338	98.83	100	100			80	60
Cajamarca	0.19	1		1		223	100.00	100	100			100	100
Callao	1.93	14		14		71	100.00	79	86	262776		100	79
Chanka	0.00	0				107	100.00			21240	3285		
Chota	0.43	1		1		250	99.21	100	100			100	100
Cusco	0.83	8		8		318	100.00	63	88			75	75
Cutervo	2.78	3		3		98	100.00	100	100	203398		100	67
Huancavelica	4.96	18		18		395	100.00	61	100			100	55
Huánuco	1.90	12		12		277	100.00	100	100	659104	25056	100	33
Ica	0.70	4		4		132	100.00	50	50			50	25
Jaén	1.94	5		5		150	100.00	100	100	42486		100	0
Junín	5.25	52		52		277	66.27	90	98			40	71
La Libertad	0.30	4		4		266	100.00	75	75	3251	3160	100	75
Lambayeque	1.08	10		10		145	75.92	70	70			100	20
Lima Ciudad	2.54	74		74		138	100.00	99	100			91	77
Lima Este	1.31	24	1	23		114	100.00	79	92	1466915	490	92	58
Lima	0.88	6		6		312	100.00	50	100	59687		100	50
Lima Sur	1.49	24	1	23		113	100.00	88	96	453560	715	91	65
Loreto	1.19	9		9		342	94.48	44	56	715	715	56	89
Luciano Castillo	3.68	22	2	20		167	88.36	82	96	289354		82	92
Madre de Dios	0.00	0				90	100.00			133016			
Moquegua	1.53	2		2		69	100.00	100	100	51784		50	100
Pasco	0.45	1		1		263	99.62	100	100			100	100
Piura	1.59	12	2	10		0	0.00	80	92	2454258	716	80	80
Puno	0.10	1		1		185	100.00	0	100			0	100
San Martín	0.00	0				183	79.22						
Tacna	6.08	15	1	14		78	98.73	80	100	18261	18261	77	46
Tumbes	1.17	2		2		43	100.00	0	100	339095	319378	100	50
Ucayali	0.00	0				205	100.00						
Total	**2.00**	**452**	**8**	**444**	**0**	**6675**	**93.40**	**82**	**92**	**8972482**	**374045**	**82**	**60**

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

Brotes y otras emergencias sanitarias

Brote de IRAs en la comunidad nativa Yomibato, distrito de Fitzcarrald, provincia del Manu, departamento de Madre de Dios - 2012

Sugerencia para citar: Brote de IRAS en comunidad nativa Yomibato, distrito de Fitzcarrald, provincia del Manu, departamento Madre de Dios - 2012. Bol Epidemiol (Lima). 2012; 21 (39): Pág. 641.

El 03/10/2012 (SE 40) la Oficina de Epidemiología de la DIRESA Madre de Dios informa la ocurrencia de un probable brote de Infecciones respiratorias agudas en la comunidad nativa Yomibato del distrito Fitzcarrald.

Según las características clínicas y epidemiológicas, el presente evento corresponde a un brote por Infección Respiratoria Aguda con 04 casos fallecidos por neumonía y neumonía grave, afectándose una población vulnerable asentada en un área de difícil acceso.

Actualmente se realiza la atención de casos y es necesario realizar estudio de laboratorio para establecer la causa del brote y dimensionar el riesgo.

El grupo de edad más afectado corresponde a los menores de 10 años, de los cuales, 14 casos son en menores de 01 año (12,5%), grupo más vulnerable a complicaciones y muerte.

Hasta el 08/10/2012, de las 113 atenciones brindadas en el nivel local y que estuvieron relacionadas a problemas respiratorios, el 81,42% (92 casos) corresponden a IRAs no neumonía, el 15,93% (18 casos) tienen neumonía y el 2,65% (3 casos) tienen neumonía grave.

Se ha referido a 04 lactantes al Hospital Regional del Cusco, quienes se encuentran con evolución favorable hasta el 09/10/2012. La DIRESA Madre de Dios, reporta que no hay otros fallecidos hasta el día 08/10/2012, en las localidades afectadas.

Ante el conocimiento la Alta Dirección del MINSA en coordinación con las Oficinas y Direcciones Generales se ha tomado las siguientes acciones:

- Evaluación de la situación presentada para lo cual estableció comunicación telefónica con personal de la DIRESA Madre de Dios.
- INS ha obtenido muestras de casos referidos al Cusco para estudio diagnóstico de laboratorio
- OGDN se encuentra en permanente coordinación para apoyo en la evacuación de casos.

Brote de Dengue en el Departamento de San Martín - 2012

Sugerencia para citar: Brote de Dengue en el Departamento de San Martín - 2012. Bol Epidemiol (Lima). 2012; 21 (39): Pág. 641.

La Dirección General de Epidemiología viene comunicando mediante informes ejecutivos, la ocurrencia de un brote de dengue con casos graves y muertes en el departamento de San Martín.

En lo que va del presente año, hasta la SE 38 (24/09/2012), la Oficina de Epidemiología de la DIRESA San Martín ha notificado 2032 casos, de los cuales 949 (46.7%) son casos confirmados.

La incidencia acumulada regional es de 2 casos por 10 000 habitantes.

Del total de casos, 435 (21.4%) corresponde a la forma clínica de dengue con signos de alarma, 1563 (76.9%) corresponde a dengue sin señales de alarma y 34 (1.7%) a casos de dengue grave.

La edad promedio de los casos es 23 años con un rango entre 1 a 90 años y una mediana de 20 años, el 37.4 % de los casos corresponde a menores de 15 años, el 52.3% se encuentra entre 15 a 49 años y el 10.3% fueron mayores de 50 años a más. El 52.5% de los casos son del sexo femenino.

En este año ocurrieron en San Martín, 08 muertes por dengue (07 confirmados), de las cuales 06 proceden del distrito de Tarapoto, 01 de Tocache y 01 de la Banda de Shilcayo. La última ocurrió el 23/08/2012 y corresponde a una mujer de sexo femenino de 52 años, procedente del distrito Tocache.

El Instituto Nacional de Salud ha confirmado la circulación de los 04 serotipos de dengue con predominio del serotipo DENV-2.
Ante la ocurrencia del brote, la DIRESA San Martín, con asistencia técnica y apoyo del MINSA, viene desarrollando actividades para el control de la transmisión:

- La DIRESA San Martín continúa desarrollando el plan integral de control del brote de dengue.
- Activación del COE Provincial presidido por el Alcalde Provincial, Gobernador, Ministerio de Educación UGEL, EsSalud, Sub Gerencia del Gobierno Regional, medios de comunicación, MINSA y Clínicas Particulares.

- La Dirección General de Epidemiología desplazó a personal de epidemiología quién brindaron apoyo a las actividades de vigilancia epidemiológica que realiza la Oficina de Epidemiología de la DIRESA durante el brote.
- Las instancias del MINSA brindaron asistencia técnica permanente al equipo regional.
- La Alta Dirección del Ministerio de Salud evalúa en forma permanente la situación actual del dengue en San Martín y el resto del país.

Epizootia de rabia canina en el distrito de Juliaca, provincia de San Román, DIRESA Puno - 2012

Sugerencia para citar Epizootia de rabia canina en el distrito de Juliaca, provincia de San Román, DIRESA Puno - 2012. Bol Epidemiol (Lima). 2012; 21 (39): Pág. 642.

El 01/08/2012, a través de la vigilancia de rumores en medios de comunicación la Dirección General de Epidemiología identificó la ocurrencia de dos casos de rabia canina en el distrito de Juliaca del departamento de Puno.

La situación de rabia urbana en la región de Puno, puede considerarse de alto riesgo para diseminación de la epizootia porque no se ha realizado la eliminación de mamíferos expuestos, dado que ambos canes deambulaban libremente en la calle y es muy probable que otros canes o gatos hayan sido agredidos por el animal rabioso y la vacunación antirrábica de estos animales no evitará que la enfermedad continúe en su evolución natural (cuando están en periodo de incubación).

Los últimos casos de rabia humana que se presentaron en el departamento de Puno, estuvieron relacionados con manejo inadecuado de pacientes con accidentes de mordedura, aunque la tasa de mordeduras se mantiene similar en los últimos años, se debe insistir con la triada de medidas preventivas y fortalecer la vigilancia de la circulación de virus rábico.

Se ha iniciado actividades de control de foco inmediato a la entrega de resultado por el laboratorio de referencia regional, para reducir el riesgo de diseminación de la epizootia.

En cuanto a las personas expuestas al riesgo de contraer rabia, se viene realizando seguimiento en el cumplimiento del esquema de vacunación. En el caso de rechazo al tratamiento antirrábico correspondiente y una vez agotados los medios de persuasión, se recomienda a la subregión, que haga de conocimiento a las autoridades respectivas.

Ante la presencia de los casos la DIRESA Puno en coordinación con el nivel local realizan actividades de control:

- Investigación de la epizootia de rabia y de la cadena de transmisión
- El 11/07/2012, en el barrio Taparachi se inició la atención de personas expuestas (niño mordido y su padre), con vacuna CRL. El mismo día se inició la vacunación de 640 canes en los sectores I, II y III. No se realizó el control de canes por no disponer de tóxico.
- El 30 de Julio, en la Urb. Rinconada II Etapa, se inicia la vacunación antirrábica a las 4 personas expuestas y se vacunó a 120 canes. No se realizó el control de canes por no disponer de tóxico.
- Reunión multisectorial y coordinación con la municipalidad de Juliaca para solicitar la adquisición del tóxico para la eliminación canina.
- Se viene realizando coordinaciones para adelantar VANCAN (fecha probable 12 de agosto del 2012), con 20 000 perros programados para la inmunización.
- Educación sanitaria en comunidad con difusión masiva para identificar personas mordidas y sobre medidas de prevención de la rabia urbana.
- Coordinaciones de la DIRESA Puno con la Red de Salud San Román para la campaña de vacunación antirrábica canina para interrumpir la circulación viral.

La Dirección General de Epidemiología brinda asistencia técnica en la investigación e intervención de la epizootia de rabia y realiza el seguimiento del brote en coordinación con la Oficina de Epidemiología de la DIRESA Puno.

Dirección Sectorial Alerta Respuesta a Emergencia Sanitaria
Dirección General de Epidemiología

Indicadores de monitoreo de la notificación de casos

Indicadores de monitoreo de la notificación en la semana epidemiológica 39, 2012

Sugerencia para citar: Indicadores de monitoreo de la notificación en la semana epidemiológica 39 - 2012. Bol Epidemiol (Lima). 2012; 21 (39): Pág. 643.

Los indicadores de monitoreo contribuyen a mejorar la disposición de información oportuna y de calidad en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, que 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.

La ponderación de indicadores equivale al 100%.

Tabla N° 01: Ponderación de indicadores de las unidades notificantes de la Red Nacional de Epidemiología (RENACE). SE. 39, año 2012.

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-DGE-MINSA.

En la SE. 39-2012, la Red Nacional de Epidemiología (RENACE) obtuvo un puntaje ponderado de 93,1 sobre 100 puntos calificado como óptimo.
El indicador más bajo para la SE. 39 fue retroinformación con 83,0 sobre 100%, calificado como regular.
Respecto a la cobertura, la RENACE alcanzó el 93,9%, calidad del dato 92,6%, oportunidad 97,0% y los indicadores de seguimiento y regularización se obtuvo 97,9%, calificándose como óptimo se muestra en la figura 1.

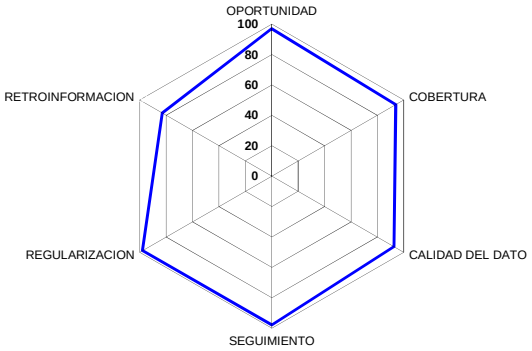


Figura 1: Puntaje desagregado de los indicadores de monitoreo de la información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica, Perú SE. 39 – 2012

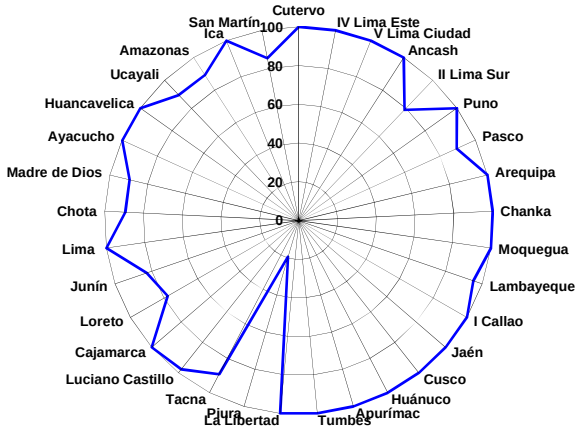


Figura 2: Indicadores de monitoreo de la información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica por regiones, Perú SE. 39 – 2012

El puntaje final de los indicadores (Figura 2 y 3), se observa que de todas las DISAs/DIRESAs, 30 DIRESAs obtuvieron el puntaje por encima del mínimo esperado para esta semana.
Sin embargo 03 DIRESAs: Piura (19,9% se encuentra en paro de trabajadores), Loreto (77,9%) y Lima Sur (79,0%) no alcanzaron el puntaje mínimo esperado.

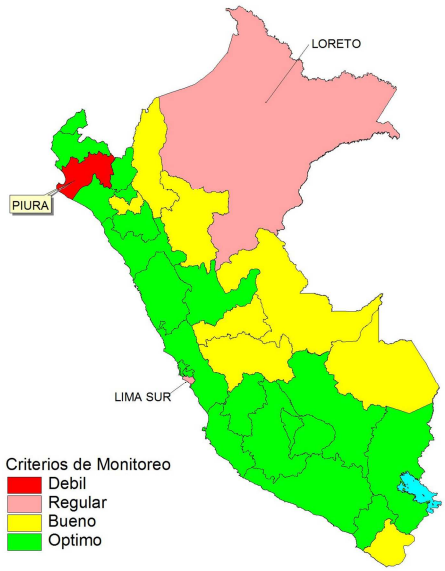


Figura 3: Mapa de indicadores de monitoreo de la información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica por Regiones, Perú SE. 39 – 2012

Unidad Técnica del Centro de Información
Dirección Sectorial de Análisis de Situación de Salud
Dirección General de Epidemiología

Ministerio de Salud

Mg. Midori Musme Cristina de Habich Rospigliosi
Ministra de Salud

Dr. José Carlos Del Carmen Sara
Vice-Ministro de Salud

Dirección General de Epidemiología

Méd. Epid. Fernando David Gonzáles Ramírez
Director General

Staff

Méd. Epid.Luis Alberto Huamaní Palomino
Director Ejecutivo de Inteligencia Sanitaria

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

Méd. Epid. William Valdez Huarcaya
Dirección Sectorial de Análisis en Situación de Salud

Méd. Epid. Luis Vicente Revilla Tafur
Dirección Sectorial de Vigilancia Epidemiológica
en Salud Pública

Lic. Enf. Maria del Carmen Reyna Maurial
Dirección Sectorial de Fortalecimiento Institucional

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 1991-2010 DGE-MINSA-Perú

Calle Daniel Olaechea Nº 199, Lima 11. Lima - Perú.
Teléfono: (511) 631-4500
Correo electrónico y suscripciones: cdi@dge.gob.pe
URL: http://www.dge.gob.pe