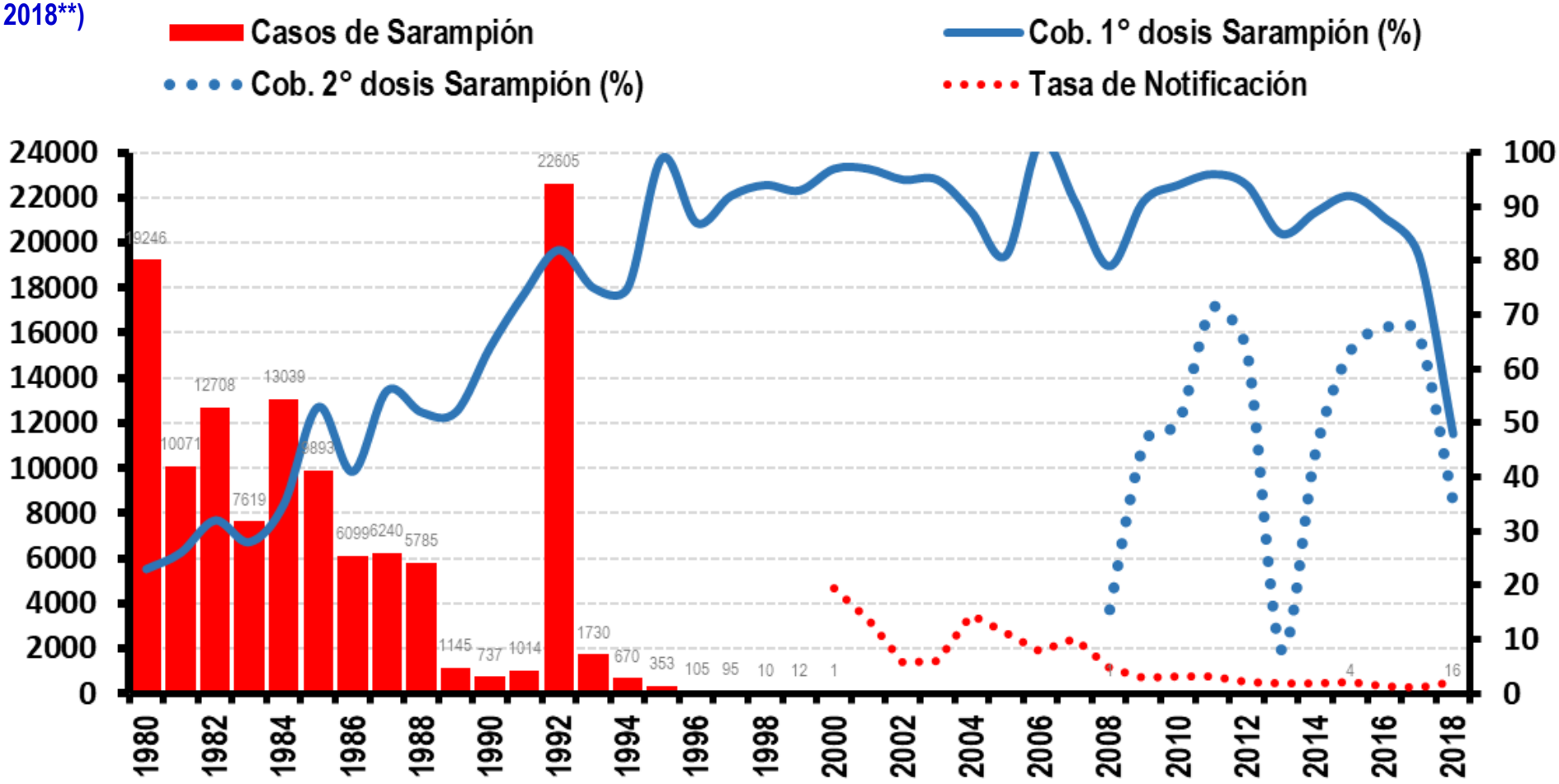
# Ministerio de Salud

## Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades

# Sala de situación, Perú SE 38 - 2018

**Del 16 al 22 de Setiembre del 2018**

# Sarampión: Casos*,Tasa Notificación* y Coberturas**, Perú 2018 (SE36* y I sem Julio 2018**)



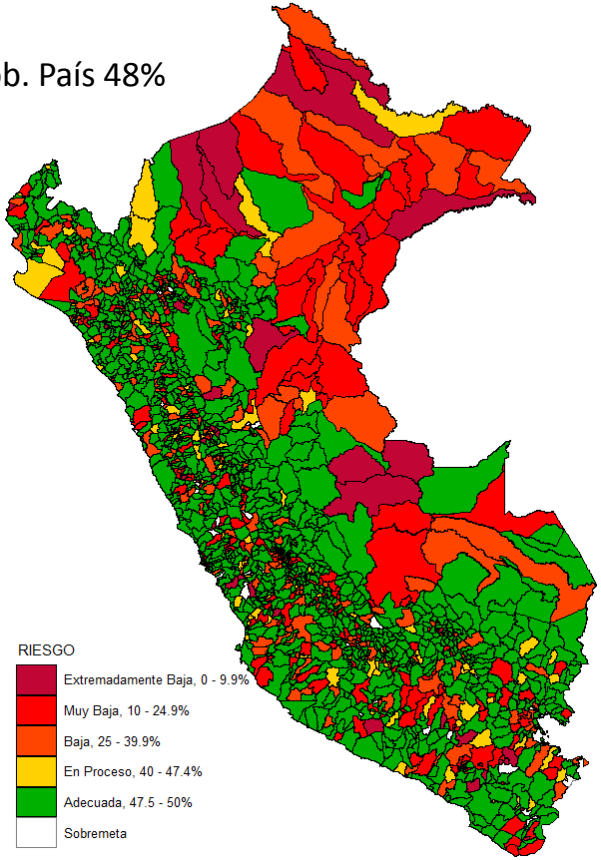

**Fuente**: Base de datos de vigilancia epidemiológica NOTI-SP y de niños vacunados* 1980 a 2018, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades CDC / Minsa y OGTI*/ Minsa/ Perú.

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# Cobertura contra Sarampión. Perú, julio/2018

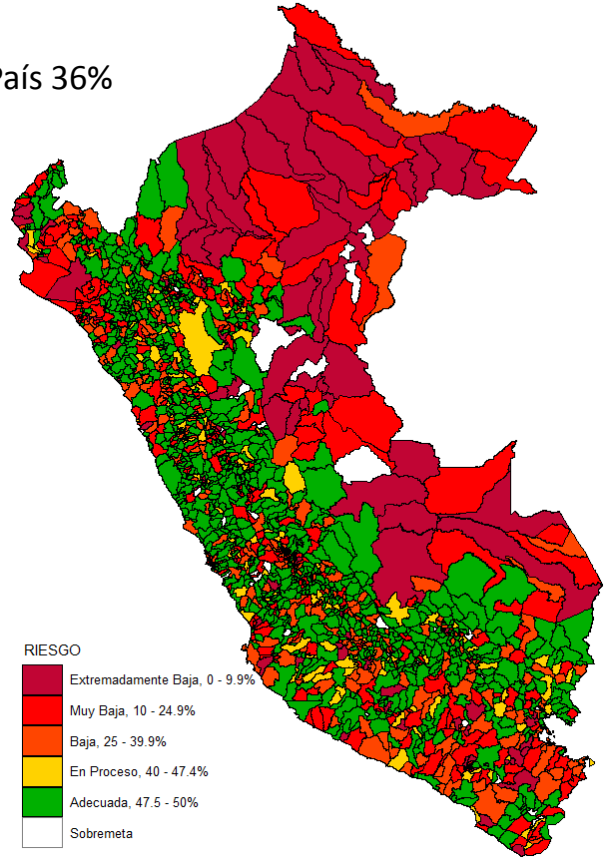
Cobertura SPR 1-12 meses

Cob. País 48%




Cobertura SPR 2-18 meses

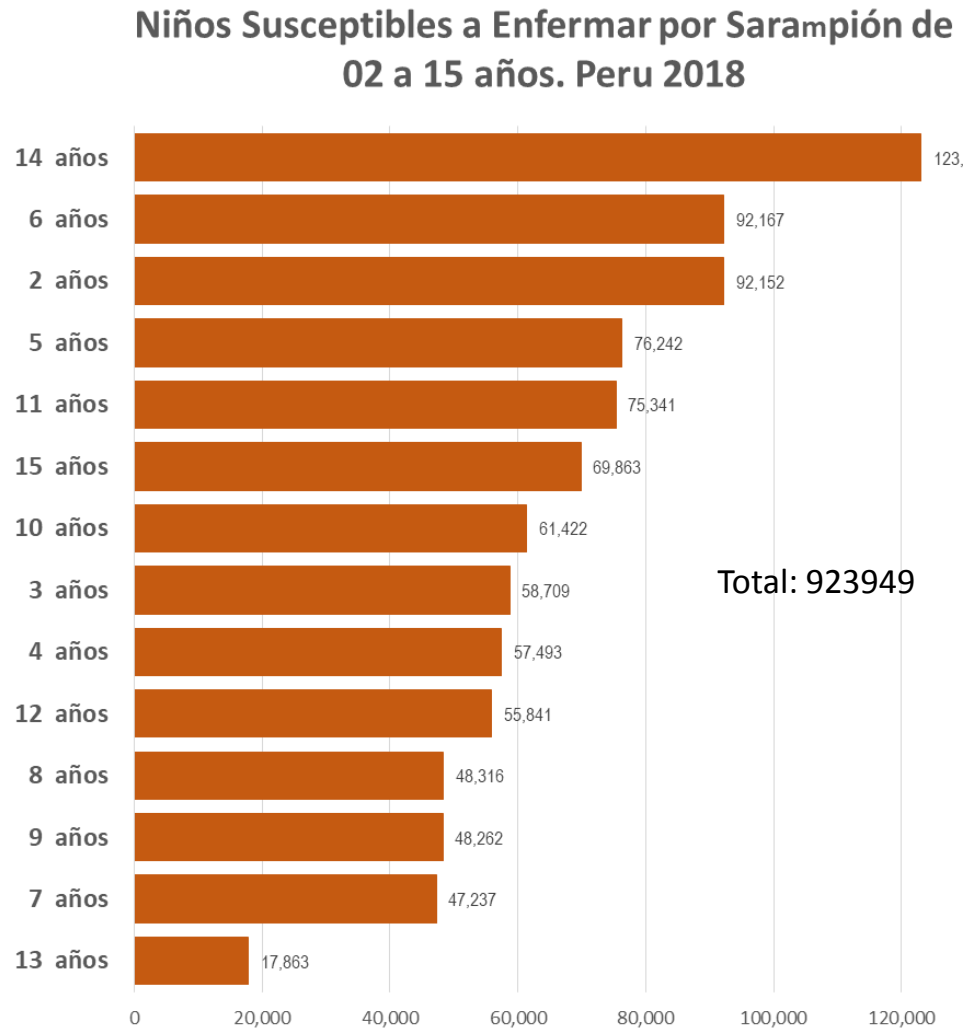
Cob. País 36%

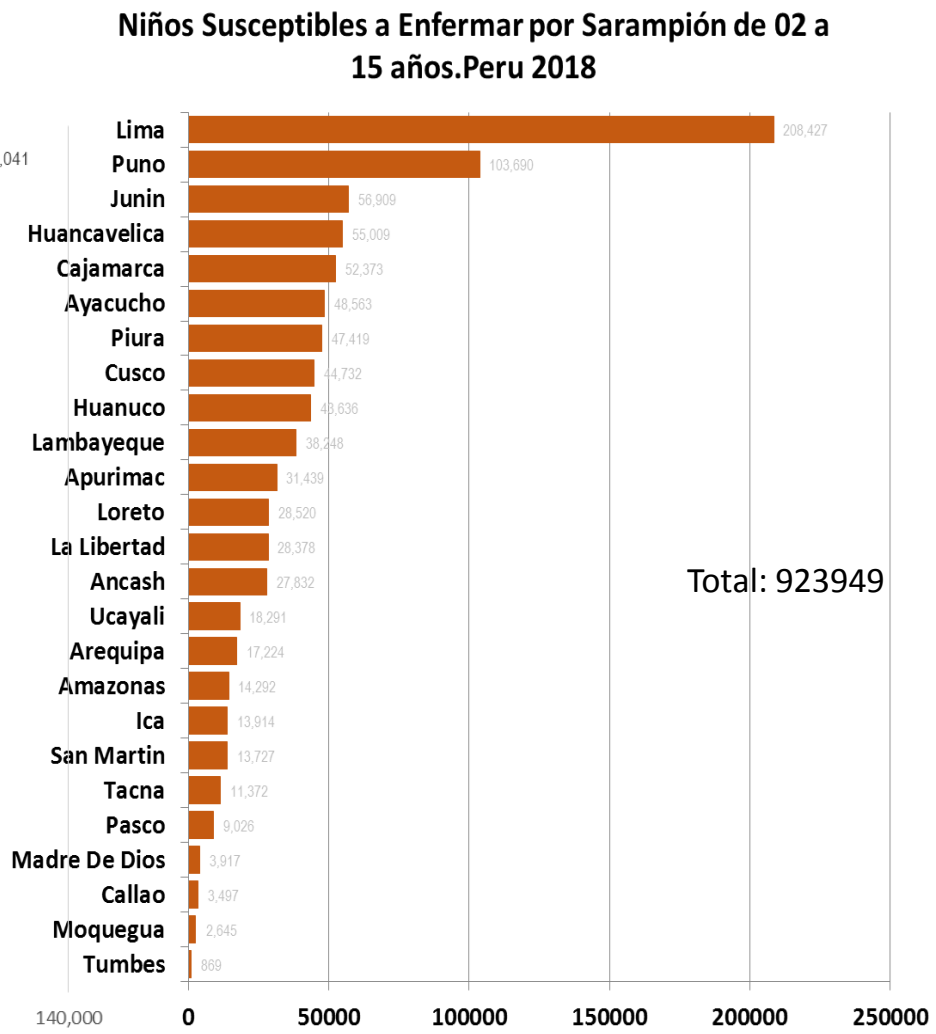



**Fuente: Base de datos de vacunados 2018 (I semestre) OGEI/Minsa.**
**Elaboración: Equipo Técnico de Vigilancia Epidemiologica de Enfermedades prevenibles por vacunas, CDC/ Minsa-Perú**

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# N° de Susceptibles a enfermar por sarampión. Perú 2018

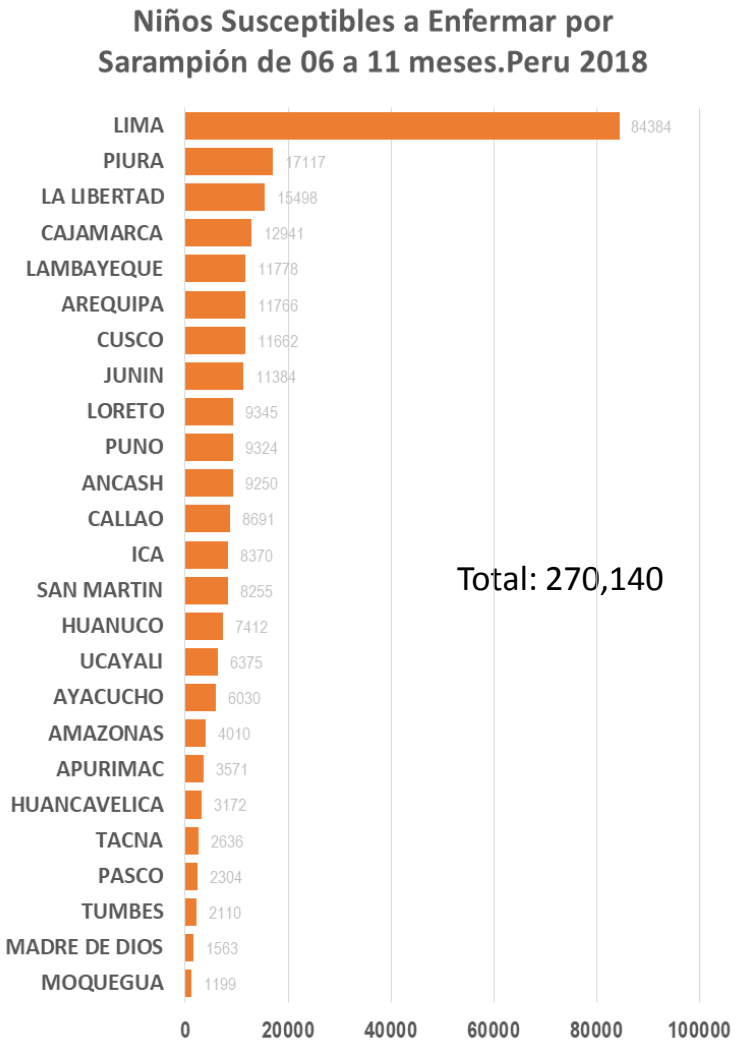



Fuente: Base de datos de vacunados /SR/SPR de los años 2003 a 2018. **M**insa-Perú

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# N° de Susceptibles a enfermar por sarampión. Perú 2018



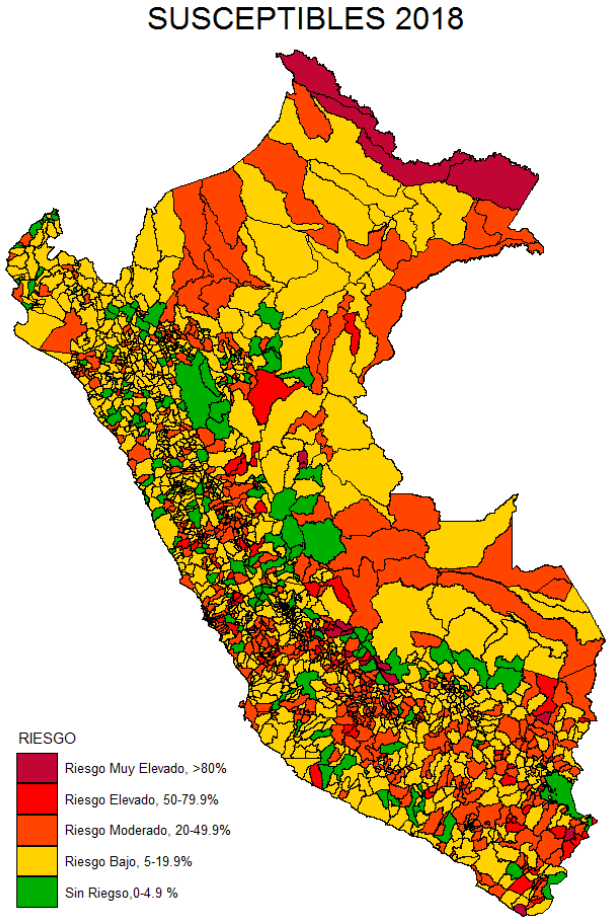

Total: 270,140

Fuente: Base de datos de vacunados /SR/SPR de los años 2003 a 2018. **M**insa-Perú

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# Indicadores: Susceptibles a Sarampión. Perú, junio/2018

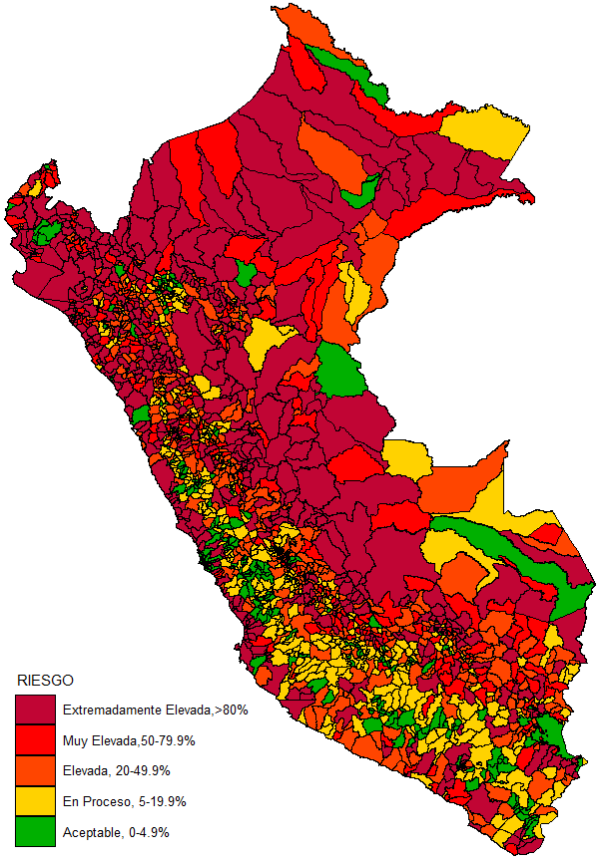
## 01 a 15 años



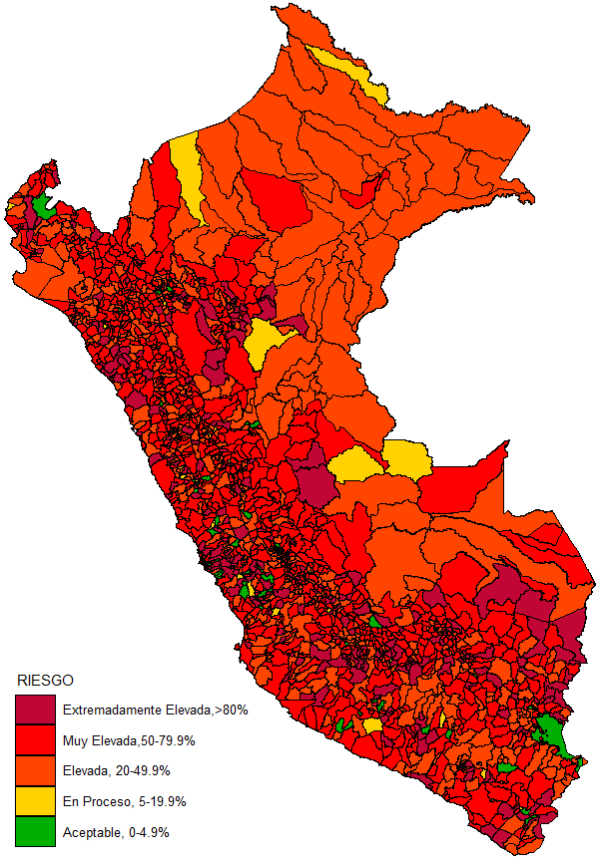

**Fuente: Base de datos de vacunados 2003 a 2018 (I semestre) OGEI/Minsa.**
**Elaboración: Equipo Técnico de Vigilancia Epidemiologica de Enfermedades prevenibles por vacunas, CDC/ Minsa-Perú**

# Tasa de Abandono a Vac. Sarampión. Perú, julio/2018

DESERCION SPR1 12 MESES 2018




DESERCION SPR1 18 MESES 2018




**Fuente: Base de datos de vacunados 2017 a 2018 (I semestre) OGEI/Minsa.**
**Elaboración: Equipo Técnico de Vigilancia Epidemiologica de Enfermedades prevenibles por vacunas, CDC/ Minsa-Perú**

# Priorización de Distritos de DIRESA/GERESA a Intervenir para Sarampión

# Perú, 03/set/2018

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

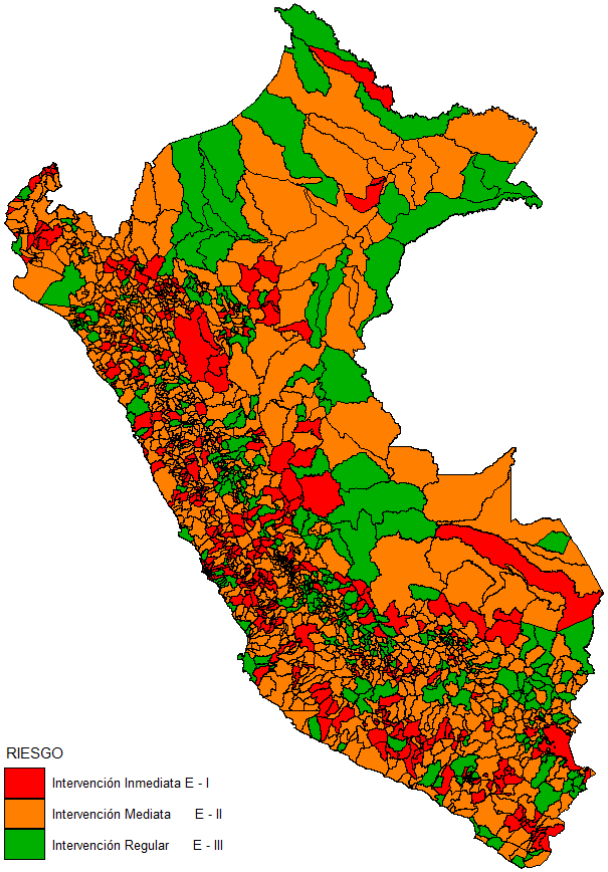
# Priorización: Distritos a Intervenir para Sarampión, según el Acumulo de Susceptibles y Tasa de Abandono a la Vacunación. Perú, 03/set/2018

| Tasa de Abandono \ Susceptibles | Negativo | 0 -4.9% | 5 – 19.9% | 20 – 49% | 50 – 79.9 | >80% | Subtot |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Negativa | (22.8%) 429 distritos | | Escenario | Prioridad | III | | 1 |
| 0 – 4.9% | | | | | | | 1 |
| 5 – 19.9% | | Intervención | (58.9%) | | Escenario | Prioridad II | 4 |
| 20 – 49.9% | | Regular | 1108distritos | (18.2%) | | | 4 |
| 50 – 79.9% | | | Intervención | 341distritos | Escenario: | Prioridad I | 2 |
| 5>80% | | | Rápida | | Intervención | Inmediata | 5 |
| Subtotal | 29 | 157 | 1014 | 561 | 84 | 33 | 18 |

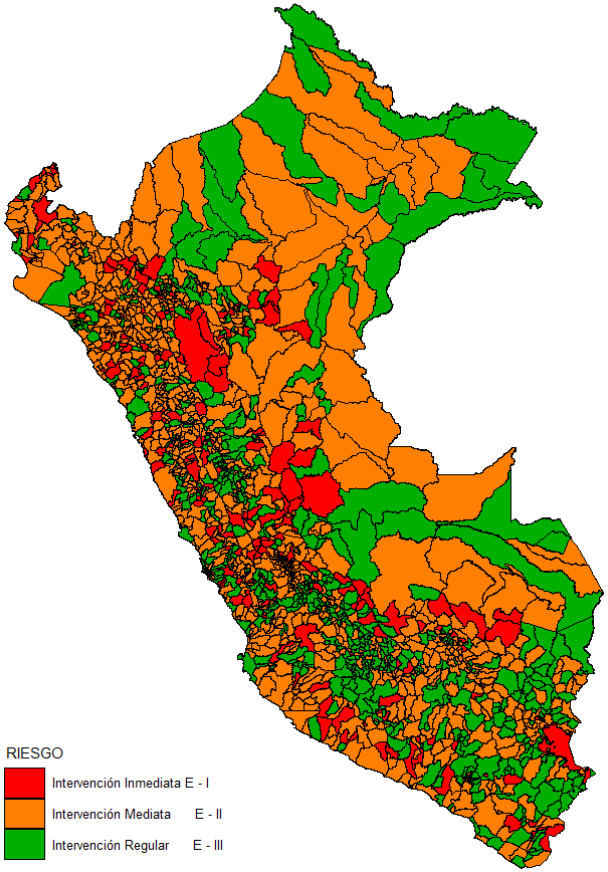
**Fuente: Base de datos de vacunados 2003 a 2018 (I semestre) OGEI/Minsa.**
**Elaboración: Equipo Técnico de Vigilancia Epidemiologica de Enfermedades prevenibles por vacunas, CDC/ Minsa-Perú**

# Indicadores: Escenarios de Intervención Sarampión. Perú, junio/2018

ESCENARIOS DE INTERVENCIÓN 1-12 MESES 2018




ESCENARIOS DE INTERVENCIÓN 2-18 MESES 2018



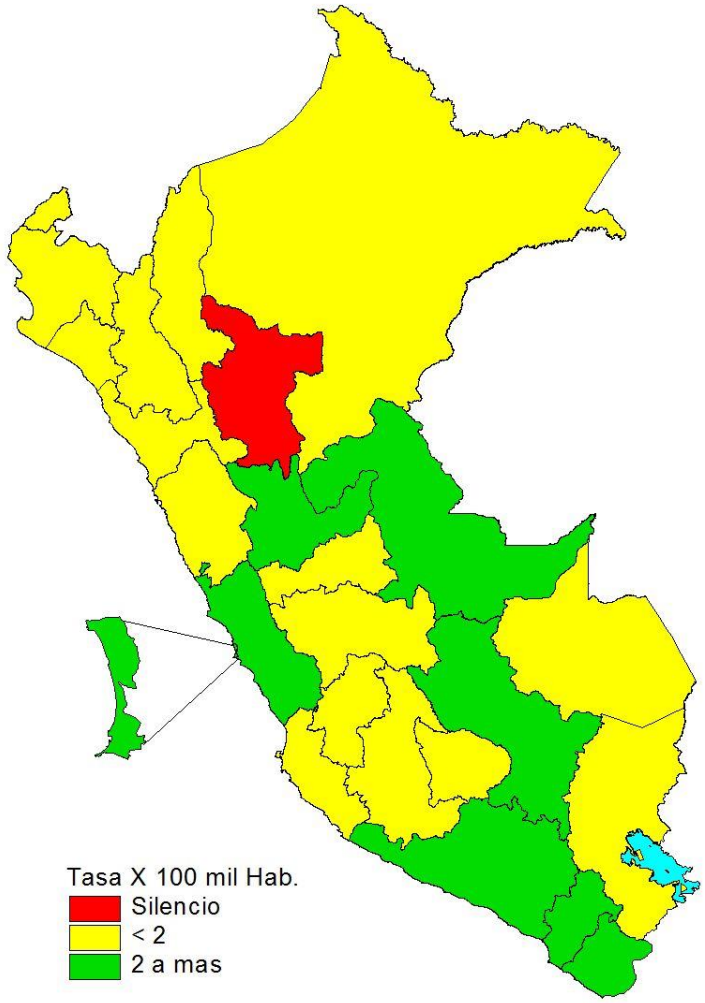

**Fuente: Base de datos de vacunados 2003 a 2018 (I semestre) OGEI/Minsa.**
**Elaboración: Equipo Técnico de Vigilancia Epidemiologica de Enfermedades prevenibles por vacunas, CDC/ Minsa-Perú**

# Sarampión - Rubéola



| Departamentos | Enfermedades febriles eruptivas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Semana Epidemiologica | | | | | | | | | | | | | | | | | Total | Clasificación | | | Tasa ajustada SE 38 | Tasa de notificación Nacional | Nº de casos esperados |
| | 1 A 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | | Confirmado | Descartado | Pendiente | | | |
| Amazonas | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 6 | 1 | 5 | 0 | 1.93 | 1.41 | 9 |
| Áncash | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 13 | 0 | 7 | 6 | 1.53 | 1.11 | **23** |
| Apurímac | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 5 | 0 | 2 | 3 | 1.47 | 1.08 | 9 |
| Arequipa | 51 | 1 | 1 | 3 | 3 | 4 | 0 | 2 | 1 | 2 | 0 | 3 | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 76 | 0 | 74 | 2 | 7.82 | 5.72 | **27** |
| Ayacucho | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0.77 | 0.56 | 14 |
| Cajamarca | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 12 | 0 | 8 | 4 | 1.07 | 0.78 | **31** |
| Callao | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 1 | 3 | 6 | 1 | 0 | 1 | 37 | 11 | 21 | 5 | 4.81 | 3.51 | 21 |
| Cusco | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 6 | 8 | 8 | 6 | 45 | 2 | 14 | 29 | 4.60 | 3.36 | **27** |
| Huancavelica | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0.54 | 0.40 | 9 |
| Huanuco | 12 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 4 | 2 | 0 | 23 | 0 | 15 | 8 | 3.58 | 2.62 | **17** |
| Ica | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 5 | 2 | 10 | 1 | 2 | 7 | 1.69 | 1.23 | 17 |
| Junin | 10 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 19 | 0 | 16 | 3 | 1.88 | 1.38 | **27** |
| La Libertad | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 0 | 4 | 0 | 11 | 2 | 7 | 2 | 0.78 | 0.57 | 38 |
| Lambayeque | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 3 | 3 | 14 | 0 | 6 | 8 | 1.48 | 1.08 | **26** |
| Lima | 165 | 1 | 3 | 3 | 5 | 4 | 3 | 9 | 6 | 3 | 2 | 5 | 12 | 9 | 16 | 13 | 18 | 277 | 7 | 253 | 17 | 3.68 | 2.69 | 205 |
| Loreto | 8 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 14 | 0 | 12 | 2 | 1.79 | 1.31 | **22** |
| Madre de Dios | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 2 | 1.86 | 1.36 | 3 |
| Moquegua | 8 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 0 | 9 | 0 | 6.62 | 4.84 | **4** |
| Pasco | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0.44 | 0.32 | 6 |
| Piura | 13 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 16 | 0 | 14 | 2 | 1.16 | 0.85 | **38** |
| Puno | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 28 | 2 | 1 | 25 | 2.63 | 1.92 | 28 |
| San Martín | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 0.00 | **18** |
| Tacna | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 | 0 | 8 | 0 | 3.09 | 2.26 | 7 |
| Tumbes | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 | 1.67 | 1.22 | **5** |
| Ucayali | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 14 | 0 | 9 | 5 | 3.74 | 2.73 | 11 |
| **Perú** | **376** | **3** | **4** | **9** | **8** | **10** | **4** | **15** | **13** | **12** | **9** | **14** | **28** | **33** | **37** | **42** | **32** | **649** | **26** | **490** | **133** | **2.76** | **2.02** | **642** |

**Tasa de notificacion de enfermedades febriles eruptivos, 2018 (SE1_38)**




FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# Sarampión - Rubéola

| Departamento | DIRIS/ DIRESA/ GERESA | Casos | | | | | | Indicadores de vigilancia | | | | Indicadores | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | % de lugares que notifican semanalmente | | % de casos con investigación adecuada (ficha completa) | | | |
| | | Tasa ajustada de notificación x 100,000 hbs | Tasa de notificación a la SE 38 2018 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 | % de muestras de sangre que llegan al INS < ó = 5 días | % de resultados del INS reportados < ó = 4 días |
| Amazonas | Amazonas | 1.9 | 1.4 | 6 | 0 | 5 | 1 | 456 | 100.0 | 80.0 | 88.0 | 67 | 33 |
| Áncash | Áncash | 1.5 | 1.1 | 13 | 6 | 7 | 0 | 405 | 100.0 | 82.0 | 100.0 | 58 | 17 |
| Apurímac | Apurímac | 2.3 | 1.7 | 4 | 2 | 2 | 0 | 297 | 99.7 | 78.0 | 75.0 | 100 | 50 |
| | Chanka | 0.7 | 0.5 | 1 | 1 | 0 | 0 | 95 | 100.0 | 70.0 | 100.0 | 0 | 0 |
| Arequipa | Arequipa | 7.7 | 5.7 | 76 | 2 | 74 | 0 | 281 | 100.0 | 85.0 | 99.0 | 93 | 55 |
| Ayacucho | Ayacucho | 0.8 | 0.6 | 4 | 0 | 4 | 0 | 343 | 94.5 | 80.0 | 100.0 | 100 | 100 |
| Cajamarca | Cajamarca | 0.0 | 0.0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 248 | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0 |
| | Chota | 0.0 | 0.0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 246 | 97.6 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0 |
| | Cutervo | 3.0 | 2.2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 184 | 100.0 | 78.0 | 100.0 | 67 | 67 |
| | Jaén | 3.5 | 2.6 | 9 | 3 | 6 | 0 | 172 | 100.0 | 82.0 | 100.0 | 50 | 25 |
| Callao | Callao | 4.8 | 3.5 | 37 | 5 | 21 | 11 | 81 | 100.0 | 84.0 | 100.0 | 89 | 69 |
| Cusco | Cusco | 4.6 | 3.4 | 45 | 29 | 14 | 2 | 343 | 100.0 | 84.0 | 93.0 | 22 | 22 |
| Huancavelica | Huancavelica | 0.6 | 0.4 | 2 | 0 | 2 | 0 | 395 | 100.0 | 79.0 | 50.0 | 100 | 50 |
| Huánuco | Huánuco | 3.7 | 2.7 | 23 | 8 | 15 | 0 | 323 | 100.0 | 82.0 | 91.0 | 52 | 35 |
| Ica | Ica | 1.7 | 1.2 | 10 | 7 | 2 | 1 | 133 | 100.0 | 75.0 | 90.0 | 100 | 78 |
| Junín | Junín | 1.9 | 1.4 | 19 | 3 | 16 | 0 | 421 | 100.0 | 80.0 | 16.0 | 50 | 0 |
| La Libertad | La Libertad | 0.8 | 0.6 | 11 | 2 | 7 | 2 | 343 | 96.4 | 91.0 | 82.0 | 70 | 60 |
| Lambayeque | Lambayeque | 1.5 | 1.1 | 14 | 8 | 6 | 0 | 191 | 95.5 | 80.0 | 93.0 | 93 | 0 |
| Lima Región | Lima Provincias | 3.2 | 2.3 | 23 | 0 | 22 | 1 | 329 | 100.0 | 90.0 | 96.0 | 87 | 52 |
| DIRIS Centro | DIRIS Centro | 5.5 | 4.0 | 105 | 5 | 95 | 5 | 93 | 100.0 | 82.0 | 98.0 | 95 | 75 |
| DIRIS Este | DIRIS Este | 4.7 | 3.4 | 54 | 4 | 50 | 0 | 100 | 100.0 | 82.0 | 93.0 | 75 | 47 |
| DIRIS Norte | DIRIS Norte | 2.1 | 1.5 | 43 | 5 | 37 | 1 | 99 | 95.2 | 84.0 | 91.0 | 74 | 45 |
| DIRIS Sur | DIRIS Sur | 3.1 | 2.2 | 52 | 3 | 49 | 0 | 124 | 100.0 | 90.0 | 100.0 | 92 | 57 |
| Loreto | Loreto | 1.8 | 1.3 | 14 | 2 | 12 | 0 | 404 | 100.0 | 70.0 | 71.0 | 8 | 0 |
| Madre de Dios | Madre de Dios | 1.8 | 1.3 | 2 | 2 | 0 | 0 | 76 | 100.0 | 67.0 | 100.0 | 0 | 0 |
| Moquegua | Moquegua | 6.6 | 4.8 | 9 | 0 | 9 | 0 | 72 | 100.0 | 67.0 | 0.0 | 0 | 0 |
| Pasco | Pasco | 0.5 | 0.3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 277 | 100.0 | 70.0 | 0.0 | 100 | 0 |
| Piura | Piura | 1.8 | 1.3 | 14 | 2 | 12 | 0 | 143 | 74.5 | 80.0 | 43.0 | 57 | 57 |
| | Luciano Castillo | 0.3 | 0.2 | 2 | 0 | 2 | 0 | 191 | 99.5 | 84.0 | 100.0 | 50 | 50 |
| Puno | Puno | 2.7 | 2.0 | 28 | 25 | 1 | 2 | 185 | 100.0 | 80.0 | 93.0 | 87 | 83 |
| San Martín | San Martín | 0.0 | 0.0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 299 | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0 |
| Tacna | Tacna | 3.1 | 2.3 | 8 | 0 | 8 | 0 | 87 | 100.0 | 84.0 | 100.0 | 38 | 25 |
| Tumbes | Tumbes | 1.6 | 1.2 | 3 | 3 | 0 | 0 | 29 | 65.9 | 87.0 | 100.0 | 33 | 0 |
| Ucayali | Ucayali | 3.5 | 2.6 | 14 | 5 | 9 | 0 | 167 | 79.5 | 75.0 | 23.0 | 40 | 30 |
| **Perú** | | **2.8** | **2.0** | **649** | **133** | **490** | **26** | **7632** | **97.0** | **73.0** | **88.0** | **75.0** | **49.0** |

**En el 2017, se notificaron 346 casos sospechosos de sarampión y rubéola, todos descartados.**
**Hasta la SE 38 -2018 se notificaron**
**649 casos de enfermedades febriles eruptivas:**

- **320 casos sospechosos de rubéola y**
- **329 casos sospechosos de sarampión.**

- **Del total de casos notificados**
- **490 fueron descartados,**
- **26 confirmados para sarampión y**
- **133 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:**

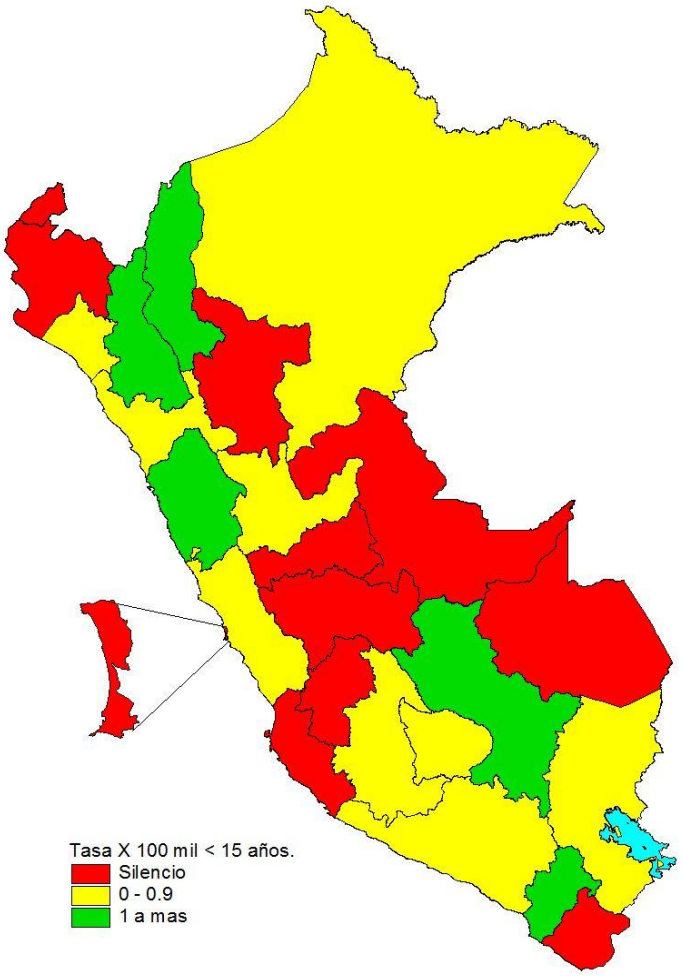
- **Tasa de notificación: 2,0 por cada 100 000 habitantes.**
- **Porcentaje de investigación adecuada( ficha completa): 73,0 %.**
- **Porcentaje de visita domiciliaria en 48 hrs: 88.0 %.**
- **Porcentaje de muestras de sangre que llegan al INS antes de los 5 días: 75,0 %.**
- **Porcentaje de resultados del INS reportados antes de los 4 días: 49,0 %.**

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# Parálisis Flácida Aguda

| Departamentos | Enfermedades febriles eruptivas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Tasa ajustada SE 37 | Tasa de notificación | Nº de casos esperados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Semana Epidemiologica | | | | | | | | | | | | | | | | | Clasificación | | | | | |
| | 1 A 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | Total | Confirmado | Descartado | Pendiente | | | |
| Amazonas | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 2.18 | 1.55 | 1 |
| Áncash | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 4 | 1 | 1.72 | 1.23 | 3 |
| Apurímac | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0.95 | 0.68 | 1 |
| Arequipa | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 2 | 1 | 1.34 | 0.95 | 3 |
| Ayacucho | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1.23 | 0.88 | 2 |
| Cajamarca | 4 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 0 | 6 | 0 | 1.87 | 1.33 | 4 |
| Callao | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0.00 | 0.00 | 2 |
| Cusco | 5 | 1 | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 0 | 11 | 1 | 4.55 | 3.24 | 4 |
| Huancavelica | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 0.00 | 2 |
| Huanuco | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0.51 | 0.36 | 3 |
| Ica | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 0.00 | 2 |
| Junin | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 0.00 | 4 |
| La Libertad | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 1.36 | 0.97 | 5 |
| Lambayeque | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0.84 | 0.60 | 3 |
| Lima | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 8 | 0 | 4 | 3 | 0.47 | 0.33 | 24 |
| Loreto | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 0 | 1.24 | 0.88 | 4 |
| Madre de Dios | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 0.00 | 0 |
| Moquegua | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3.44 | 2.45 | 0 |
| Pasco | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 0.00 | 1 |
| Piura | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 0.00 | 6 |
| Puno | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 0 | 0.97 | 0.69 | 4 |
| San Martín | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 0.00 | 3 |
| Tacna | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 0.00 | 1 |
| Tumbes | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 0.00 | 1 |
| Ucayali | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 0.00 | 2 |
| **Perú** | **37** | **3** | **4** | **2** | **3** | **0** | **1** | **1** | **1** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **1** | **0** | **53** | **0** | **45** | **9** | **0.87** | **0.62** | 85 |

## Tasa de notificacion de Parálisis Flácida Aguda, 2018 (SE1_38)




FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# Parálisis Flácida Aguda



| Departamento | DIRIS/ DIRESA/ GERESA | Indicadores vigilancia epidemiológica | | | | | | | | Casos de PFA e indicadores, ultimas 52 semanas (SE38-2017 a la SE38-2018) | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Tasa de notificación 2018 | Indicadores 2018 (SE N°38) | | | | | | | | | | |
| | | 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.(1) | % Muestra adecuada (2) | Nº Casos sin muestra | Casos notificados | Tasa ajustada x 100 000 < 15 años | %Investigación ≤ 48 hrs.(1) | % Muestra Adecuada (2) |
| Amazonas | Amazonas | 2 | 1.48 | 2 | 2.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 1 | 3 | 3.0 | 67.0 | 67.0 |
| Áncash | Áncash | 5 | 1.60 | 5 | 2.2 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 0 | 4 | 1.8 | 100.0 | 100.0 |
| Apurímac | Apurímac | 1 | 1.42 | 1 | 1.9 | 99.7 | 0.0 | 50.0 | 0 | 2 | 3.9 | 50.0 | 50.0 |
| | Chanka | 0 | 0.00 | 0 | 0.0 | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Arequipa | Arequipa | 3 | 0.91 | 3 | 1.2 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 0 | 6 | 2.5 | 100.0 | 100.0 |
| Ayacucho | Ayacucho | 2 | 0.96 | 2 | 1.3 | 94.5 | 0.0 | 0.0 | 0 | 2 | 1.3 | 100.0 | 100.0 |
| Cajamarca | Cajamarca | 4 | 1.96 | 4 | 2.7 | 100.0 | 50.0 | 100.0 | 0 | 4 | 2.7 | 100.0 | 100.0 |
| | Chota | 0 | 0.00 | 0 | 0.0 | 97.6 | 100.0 | 0.0 | 0 | 1 | 1.6 | 100.0 | 0.0 |
| | Cutervo | 0 | 0.00 | 0 | 0.0 | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | Jaén | 2 | 1.81 | 2 | 2.5 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 0 | 2 | 2.5 | 100.0 | 100.0 |
| Callao | Callao | 0 | 0.00 | 0 | 0.0 | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 2 | 1.1 | 100.0 | 100.0 |
| Cusco | Cusco | 12 | 3.30 | 12 | 4.5 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 2 | 12 | 4.5 | 75.0 | 67.0 |
| Huancavelica | Huancavelica | 0 | 0.00 | 0 | 0.0 | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Huánuco | Huánuco | 1 | 0.40 | 1 | 0.5 | 100.0 | 50.0 | 50.0 | 0 | 1 | 0.5 | 100.0 | 0.0 |
| Ica | Ica | 0 | 0.00 | 0 | 0.0 | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Junín | Junín | 0 | 0.00 | 0 | 0.0 | 100.0 | 100.0 | 50.0 | 0 | 1 | 0.4 | 100.0 | 0.0 |
| La Libertad | La Libertad | 5 | 0.98 | 5 | 1.3 | 96.4 | 100.0 | 75.0 | 1 | 8 | 2.1 | 100.0 | 88.0 |
| Lambayeque | Lambayeque | 2 | 0.58 | 2 | 0.8 | 95.5 | 0.0 | 50.0 | 0 | 3 | 1.2 | 67.0 | 100.0 |
| Lima | Lima Región | 1 | 0.40 | 1 | 0.5 | 100.0 | 0.0 | 100.0 | 0 | 2 | 1.1 | 50.0 | 100.0 |
| | DIRIS Centro | 3 | 0.49 | 3 | 0.7 | 100.0 | 50.0 | 70.0 | 1 | 10 | 2.3 | 78.0 | 88.0 |
| | DIRIS Este | 1 | 0.28 | 1 | 0.4 | 100.0 | 100.0 | 0.0 | 1 | 2 | 0.8 | 100.0 | 0.0 |
| | DIRIS Norte | 1 | 0.16 | 1 | 0.2 | 95.2 | 50.0 | 50.0 | 0 | 3 | 0.6 | 33.0 | 67.0 |
| | DIRIS Sur | 1 | 0.19 | 1 | 0.3 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 0 | 3 | 0.8 | 100.0 | 100.0 |
| Loreto | Loreto | 3 | 0.84 | 3 | 1.1 | 100.0 | 50.0 | 100.0 | 1 | 7 | 2.7 | 83.0 | 83.0 |
| Madre de Dios | Madre de Dios | 0 | 0.00 | 0 | 0.0 | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Moquegua | Moquegua | 1 | 2.46 | 1 | 3.4 | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 1 | 3.4 | 0.0 | 0.0 |
| Pasco | Pasco | 0 | 0.00 | 0 | 0.0 | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 |
| Piura | Piura | 0 | 0.00 | 0 | 0.0 | 74.5 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | Luciano Castillo | 0 | 0.00 | 0 | 0.0 | 99.5 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Puno | Puno | 3 | 0.80 | 3 | 1.1 | 100.0 | 100.0 | 33.0 | 0 | 4 | 1.5 | 100.0 | 50.0 |
| San Martín | San Martín | 0 | 0.00 | 0 | 0.0 | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 |
| Tacna | Tacna | 0 | 0.00 | 0 | 0.0 | 100.0 | 50.0 | 100.0 | 0 | 2 | 3.4 | 50.0 | 100.0 |
| Tumbes | Tumbes | 0 | 0.00 | 0 | 0.0 | 65.9 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Ucayali | Ucayali | 0 | 0.00 | 0 | 0.0 | 79.5 | 0.0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| **Perú** | | **53** | **0.6** | **53** | **0.9** | **97.0** | **61.0** | **71.0** | **7** | **85** | **1.4** | **83.0** | **78.0** |

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

**En el 2017, hasta la SE 52 se notificaron 55 casos de PFA con una tasa ajustada de 0,5 por 100 000 menores de 15 años.**

**En el presente año, a la SE N° 38 se ha notificado 53 casos de PFA.**

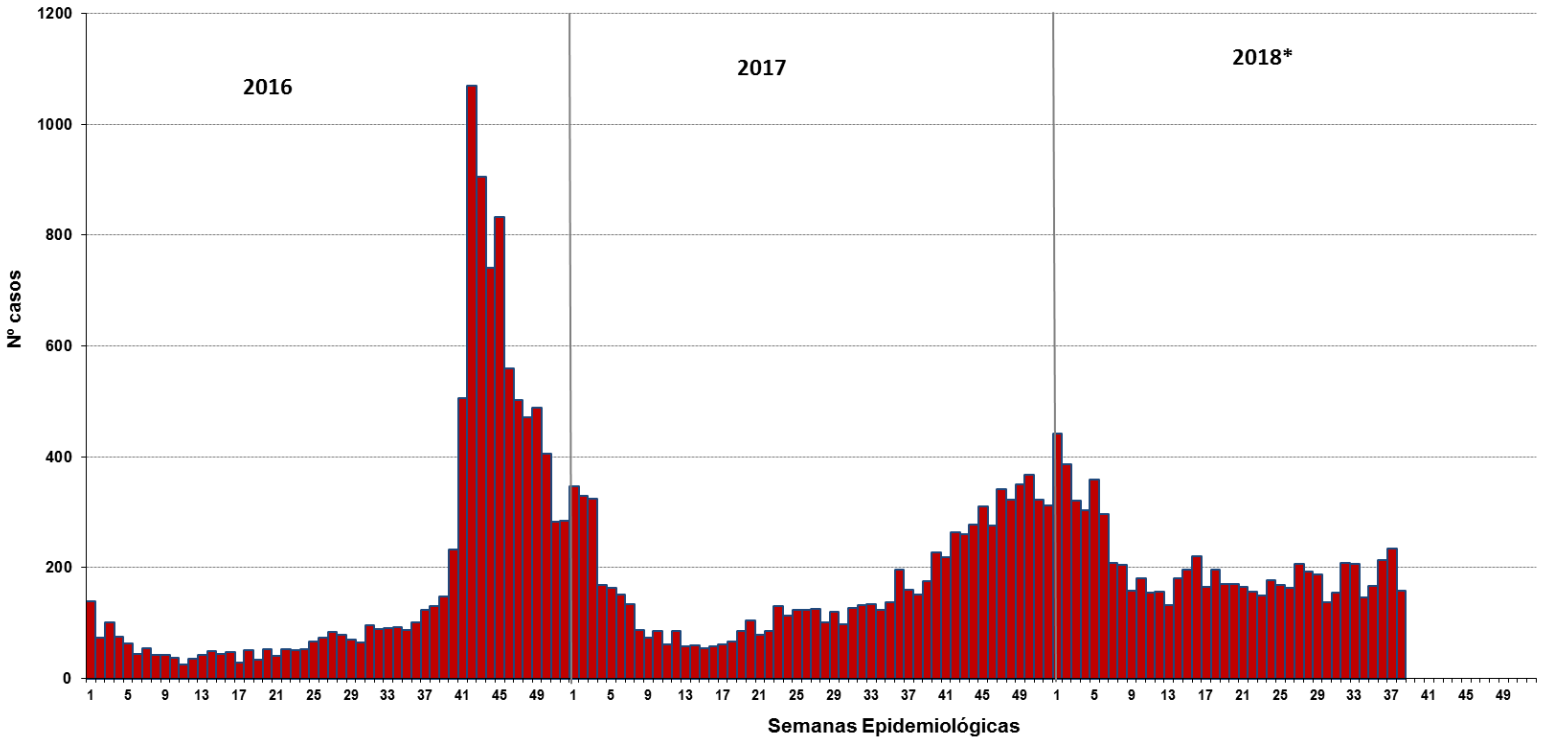
**El monitoreo de la Vigilancia de PFA expresado en indicadores a la SE N° 38 -2018 es:**

- **Tasa de notificación nacional: 0,6 % casos por 100,000 menores de 15 años.**
- **Notificación semanal oportuna: 97,0 %.**
- **Investigación de los casos dentro d2e las 48 horas: 61,0 %.**
- **Porcentaje con muestra adecuada: 71,0 %.**

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# VARICELA

## Número de casos de varicela, Perú 2016 – 2018*




Desde la SE 1 hasta la SE 38 - 2018, se han notificado 7803 casos de varicela en el país. También se notifico 14 defunciones por varicela.

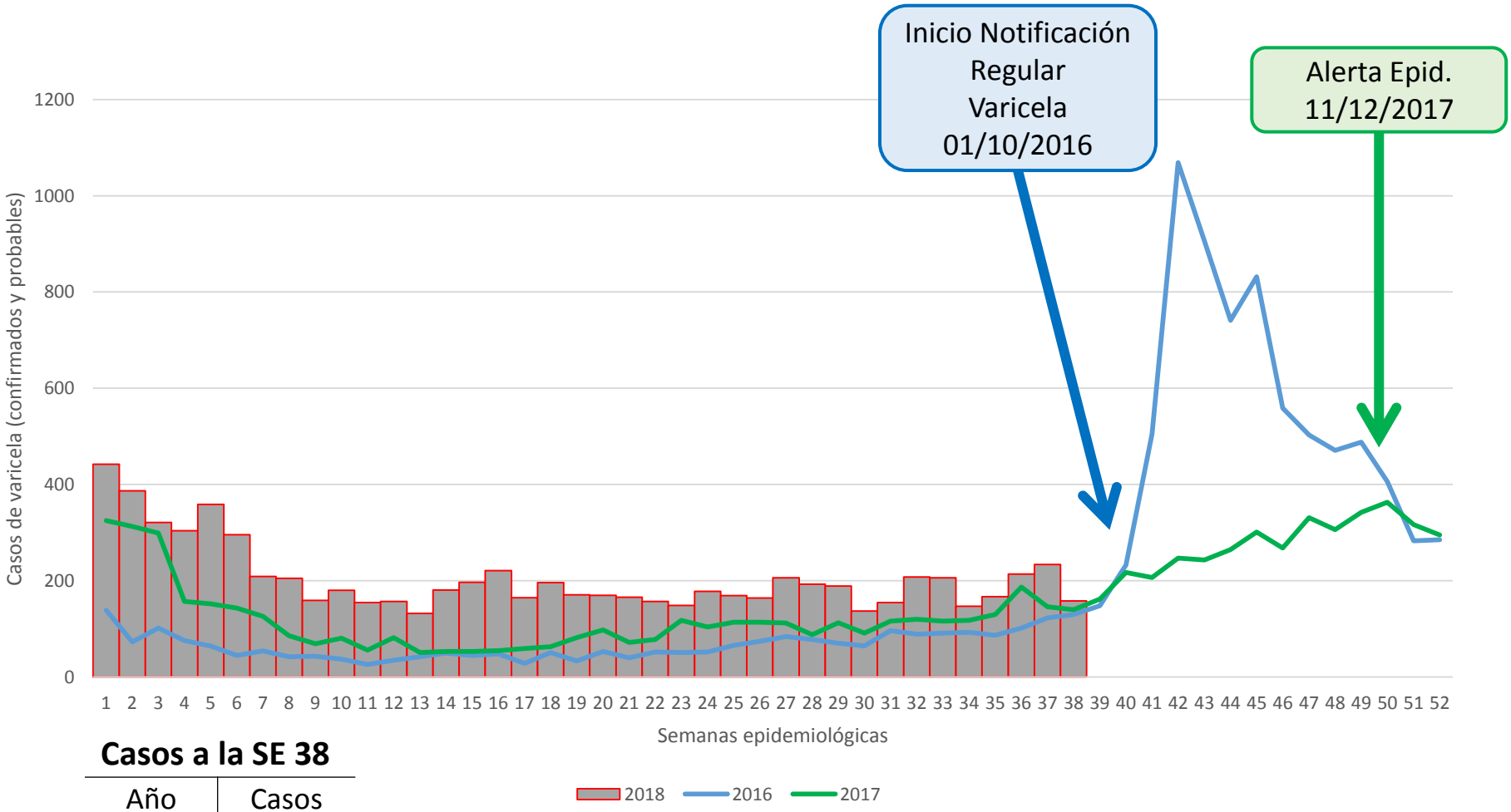
En el 2017, en el mismo periodo, se notificó 4823 casos en la región, la TIA fue de 15.32 casos por 100 mil hab. Asimismo, se notificó 9 muertes por varicela.

**Número de casos, incidencia y defunciones por varicela, Perú 2016* – 2018***

| Años | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|---|---|---|
| N° de casos | 2529 | 4823 | 7803 |
| Incidencia por 100 mil hab. | 8.12 | 15.32 | 24.52 |
| Defunciones | 2 | 9 | 14 |

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# Número de casos de varicela por SE, Perú 2016 – 2018*



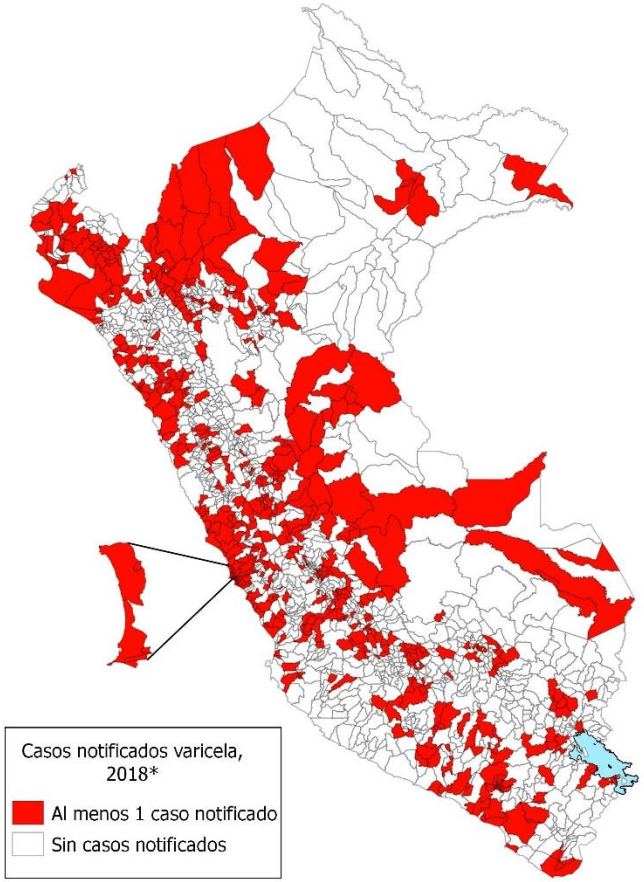

**Casos a la SE 38**

| Año | Casos |
|---|---|
| 2016 | 1033 |
| 2017 | 2305 |
| 2018* | 7803 |

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

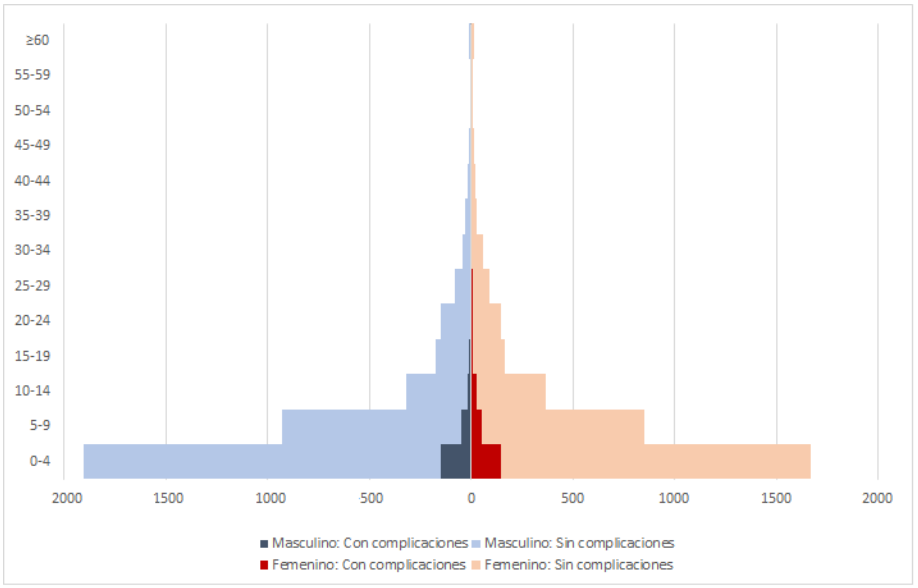
# VARICELA

## Número de casos acumulados 2018 a la SE 38




Desde la SE 1 a la SE 38 del 2018, 613 distritos presentaron al menos un caso de varicela, el 81% concentrados en Lima, Arequipa, Callao, Piura, Amazonas, Junín, La Libertad, Huánuco y Áncash.

## Número de casos acumulados con y sin complicaciones por varicela, según edades quinquenales, 2018 a la SE 38

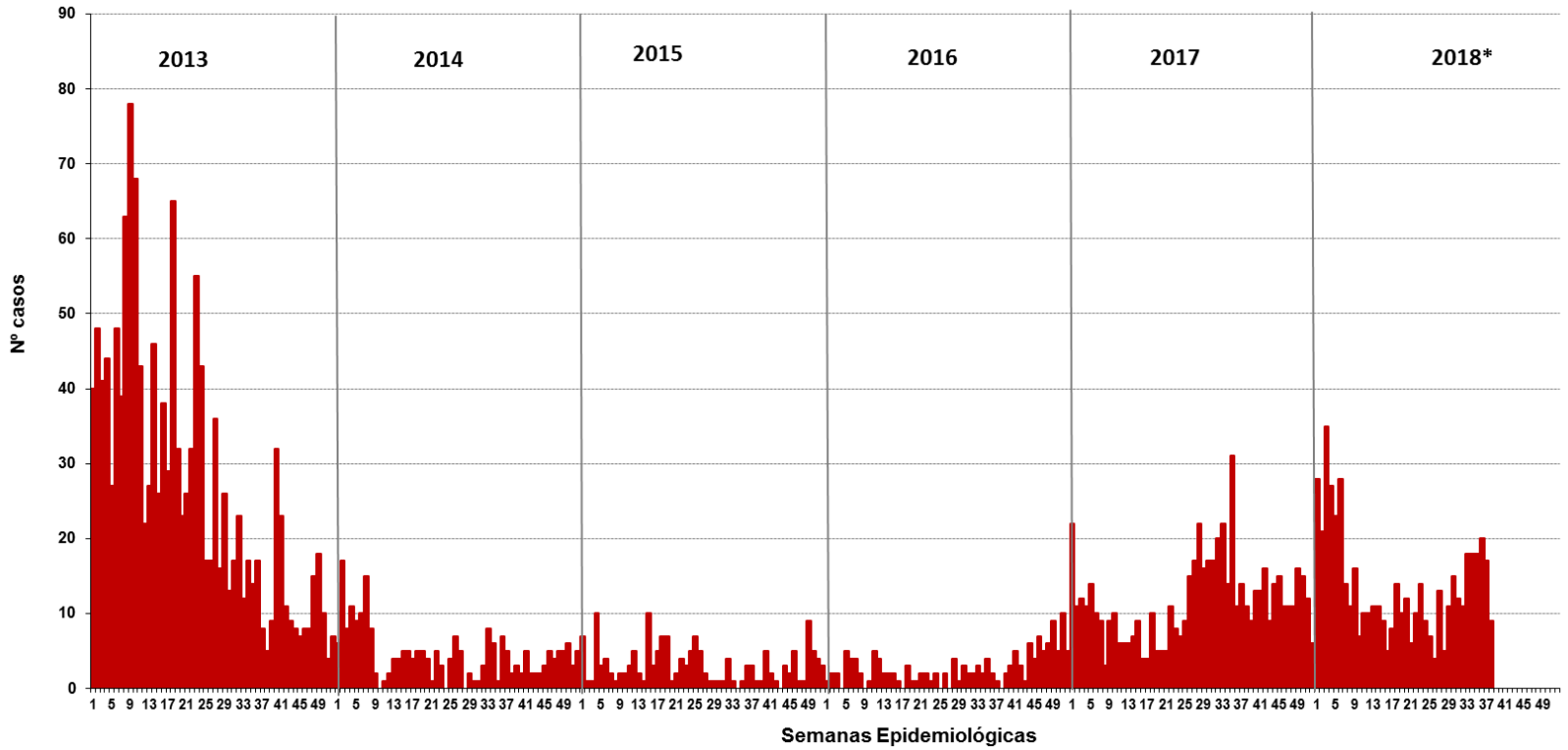



Desde la SE 1 a la SE 38 del 2018, el mayor número de casos notificados corresponde a niños menores de 5 años. La distribución de casos es similar para ambos sexos.

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# TOS FERINA

## Número de casos de tos ferina, Perú 2013 – 2018*




Desde la SE 1 hasta la SE 38 - 2018, se han notificado 527 casos de tos ferina en el país. Se reportó 8 fallecidos de tos ferina.

En el 2017, en el mismo periodo, se notificó 440 casos en la región, la TIA fue de 1.4 casos por 100 mil hab. Asimismo, se notificó 16 muertes por tos ferina.

**Número de casos, incidencia y defunciones por tos ferina, Perú 2013* – 2018***

| Años | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| N° de casos | 1241 | 186 | 122 | 75 | 440 | 527 |
| Incidencia por 100 mil hab. | 4.1 | 0.6 | 0.4 | 0.2 | 1.4 | 1.7 |
| Defunciones | 8 | 3 | 3 | 2 | 16 | 8 |

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# TOS FERINA

## Distribución de casos acumulado de tos ferina por grupos de edad y género, Perú 2018*

| | N° casos | % | TIA por 100 mil Hab. |
|---|---|---|---|
| **Según grupo de edad** | | | |
| Niños (0 - 11 años) | 494 | 93.74 | 7.17 |
| Adolescentes ( 12 - 17 años ) | 15 | 2.85 | 0.43 |
| Joven (18 - 29 años ) | 8 | 1.52 | 0.12 |
| Adulto (30 - 59 años ) | 9 | 1.71 | 0.08 |
| Adulto mayor (60 + años) | 1 | 0.19 | 0.03 |
| **Perú** | **527** | **100.00** | **1.66** |
| **Según género** | | | |
| Hombres | 257 | 48.77 | 1.61 |
| Mujeres | 270 | 51.23 | 1.70 |

El 93.74% de los casos se reportaron en el grupo de edad 0-11 años.

Las tasas de incidencia acumulada fueron altas en el grupo de 0 -11 años

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# TOS FERINA

## Casos, tasas y fallecidos por tos ferina, Perú 2018*

| Departamentos | Casos | Incidencia x 100 mil | % | Fallecidos |
|---|---|---|---|---|
| LIMA | 114 | 1.12 | 21.63 | 1 |
| LORETO | 67 | 6.33 | 12.71 | 2 |
| LA LIBERTAD | 58 | 3.04 | 11.01 | 1 |
| PUNO | 37 | 2.56 | 7.02 | 0 |
| CAJAMARCA | 34 | 2.21 | 6.45 | 2 |
| CALLAO | 29 | 2.79 | 5.50 | 0 |
| ANCASH | 23 | 1.98 | 4.36 | 0 |
| AREQUIPA | 23 | 1.75 | 4.36 | 0 |
| PIURA | 20 | 1.07 | 3.80 | 0 |
| UCAYALI | 16 | 3.16 | 3.04 | 0 |
| AMAZONAS | 14 | 3.29 | 2.66 | 0 |
| LAMBAYEQUE | 13 | 1.02 | 2.47 | 0 |
| SAN MARTIN | 10 | 1.16 | 1.90 | 0 |
| ICA | 10 | 1.25 | 1.90 | 0 |
| AYACUCHO | 10 | 1.42 | 1.90 | 0 |
| CUSCO | 10 | 0.75 | 1.90 | 0 |
| APURIMAC | 10 | 2.16 | 1.90 | 0 |
| JUNIN | 10 | 0.73 | 1.90 | 1 |
| HUANUCO | 7 | 1.39 | 1.33 | 0 |
| MOQUEGUA | 4 | 2.17 | 0.76 | 0 |
| TACNA | 3 | 0.86 | 0.57 | 0 |
| HUANCAVELICA | 3 | 0.60 | 0.57 | 1 |
| TUMBES | 1 | 0.41 | 0.19 | 0 |
| MADRE DE DIOS | 1 | 0.70 | 0.19 | 0 |
| PASCO | 0 | 0.00 | 0.00 | 0 |
| **Perú** | **527** | **1.66** | **100.00** | **8** |

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# TOS FERINA

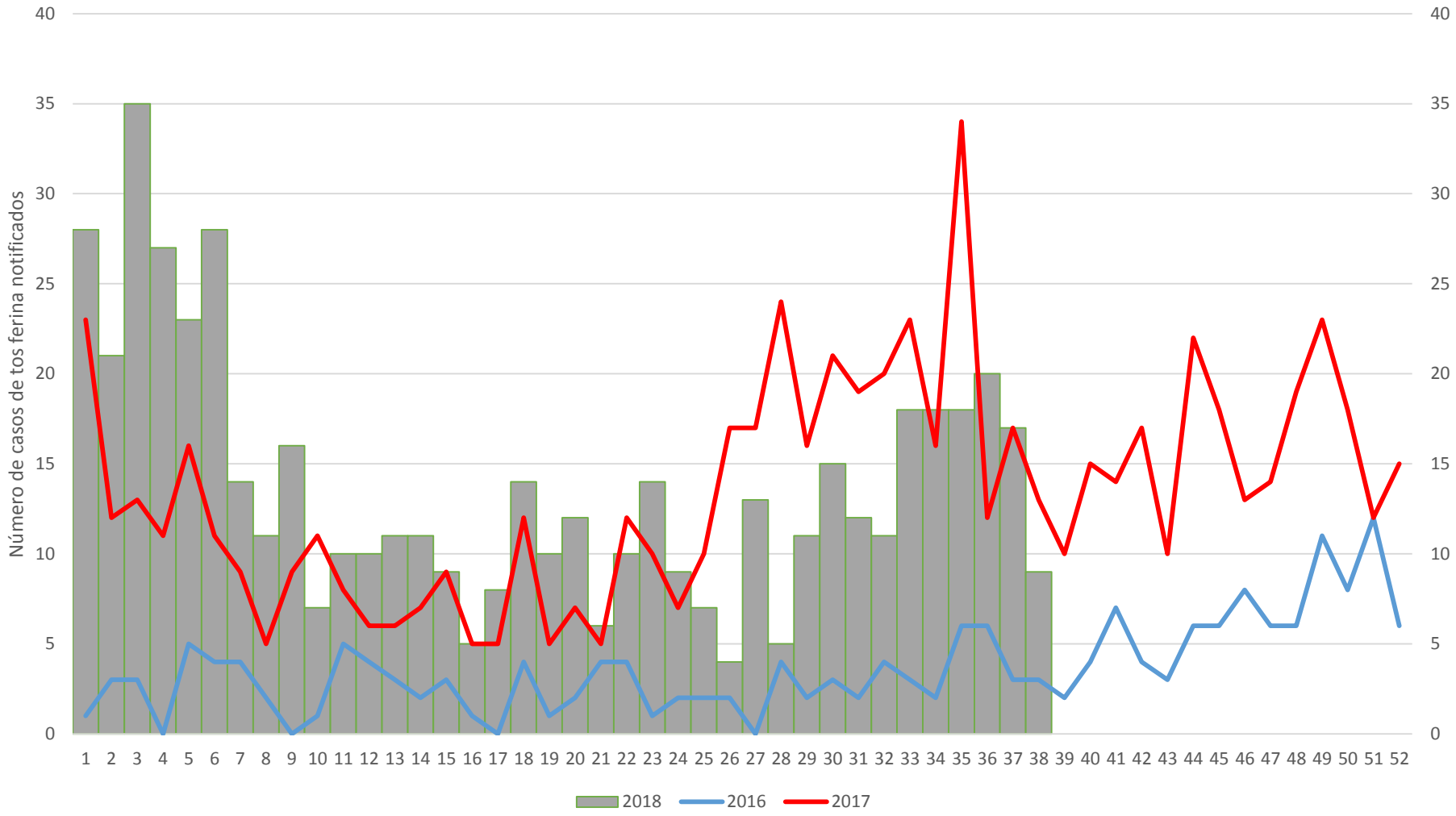
## Casos y defunciones por tos ferina, Perú 2013 - 2018*

| Grupo de Edad | casos por años | | | | | | Defunciones | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018* | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018* |
| <1a | 497 | 158 | 93 | 101 | 364 | 374 | 8 | 3 | 2 | 3 | 18 | 8 |
| 01_04 | 312 | 36 | 46 | 23 | 97 | 82 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 05_09 | 296 | 20 | 9 | 6 | 59 | 26 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 10_14 | 158 | 16 | 9 | 6 | 42 | 22 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15_19 | 40 | 6 | 1 | 4 | 16 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 20_24 | 18 | 4 | 1 | 0 | 7 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 25_29 | 22 | 0 | 0 | 2 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 30_34 | 19 | 0 | 0 | 0 | 6 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 35_39 | 14 | 2 | 2 | 1 | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 40_44 | 9 | 2 | 0 | 1 | 5 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 45_49 | 7 | 0 | 3 | 0 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 50_54 | 5 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 55_59 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 60_64 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 65_69 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 70_74 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 75_79 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 80_+ | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Perú** | **1410** | **245** | **164** | **146** | **611** | **527** | **9** | **3** | **3** | **3** | **19** | **8** |

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# TOS FERINA

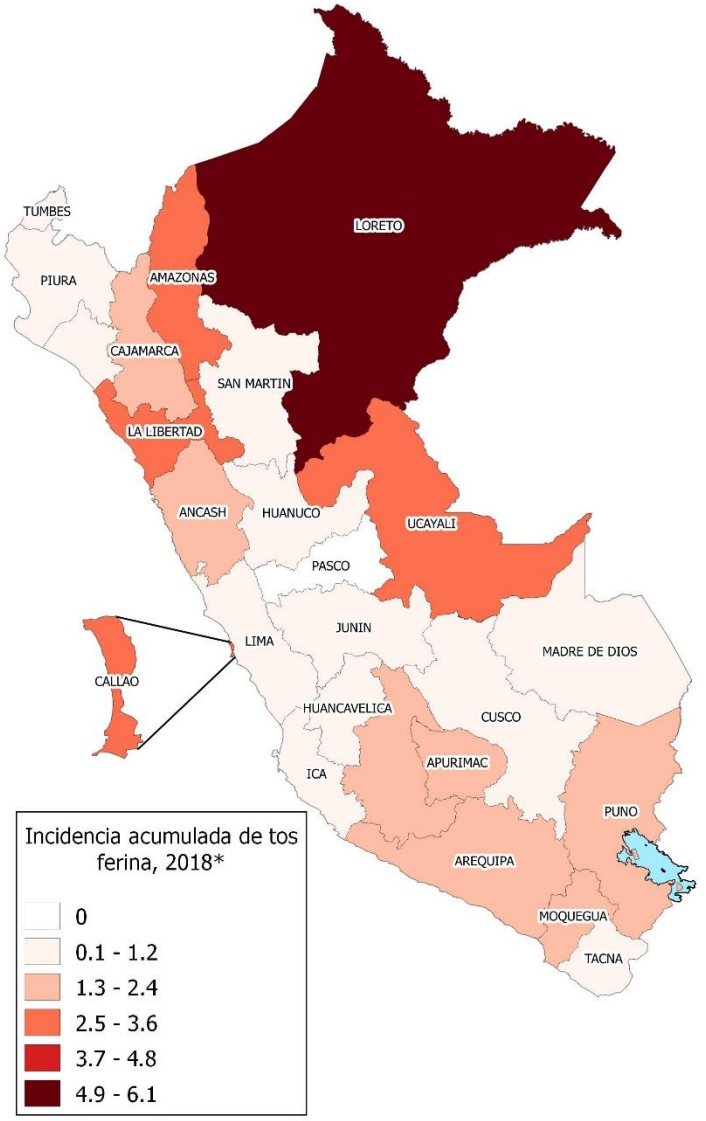
## Número de casos de tos ferina por SE, Perú 2016 – 2018*




FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# TOS FERINA

| REGIÓN NOTIFICANTE | SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS | | | | | Total | INCIDENCIA ACUMULADA POR 100 000 HAB. | DEFUNCIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | De la 1 a la 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | | | |
| AMAZONAS | 12 | 0 | 1 | 0 | 0 | 13 | 3.05 | 0 |
| ANCASH | 19 | 0 | 2 | 1 | 0 | 22 | 1.89 | 0 |
| APURIMAC | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 2.15 | 0 |
| AREQUIPA | 23 | 0 | 1 | 2 | 0 | 26 | 1.96 | 0 |
| AYACUCHO | 8 | 0 | 1 | 1 | 1 | 11 | 1.55 | 0 |
| CAJAMARCA | 36 | 0 | 0 | 0 | 0 | 36 | 2.34 | 2 |
| CALLAO | 31 | 0 | 0 | 1 | 3 | 35 | 3.32 | 1 |
| CUSCO | 6 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 | 0.67 | 0 |
| HUANCAVELICA | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0.59 | 1 |
| HUANUCO | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 0.80 | 0 |
| ICA | 7 | 0 | 0 | 0 | 1 | 8 | 0.99 | 0 |
| JUNIN | 7 | 0 | 0 | 1 | 0 | 8 | 0.58 | 0 |
| LA LIBERTAD | 51 | 1 | 3 | 2 | 1 | 58 | 3.01 | 1 |
| LAMBAYEQUE | 11 | 2 | 0 | 0 | 0 | 13 | 1.01 | 0 |
| LIMA | 97 | 5 | 5 | 6 | 2 | 115 | 1.12 | 1 |
| LORETO | 58 | 4 | 1 | 1 | 1 | 65 | 6.09 | 2 |
| MADRE DE DIOS | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0.68 | 0 |
| MOQUEGUA | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 1.61 | 0 |
| PASCO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | 0 |
| PIURA | 19 | 0 | 0 | 0 | 0 | 19 | 1.01 | 0 |
| PUNO | 30 | 2 | 3 | 0 | 0 | 35 | 2.40 | 0 |
| SAN MARTIN | 8 | 0 | 1 | 1 | 0 | 10 | 1.14 | 0 |
| TACNA | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0.85 | 0 |
| TUMBES | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0.41 | 0 |
| UCAYALI | 13 | 3 | 0 | 0 | 0 | 16 | 3.12 | 0 |
| TOTAL A NIVEL NACIONAL | 463 | 18 | 20 | 17 | 9 | 527 | 1.64 | 8 |



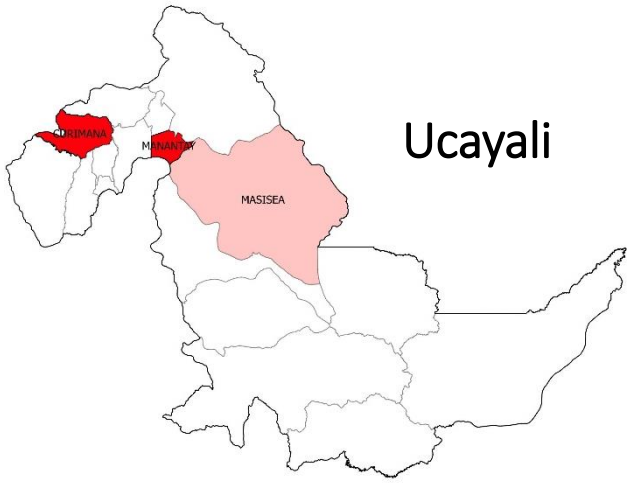

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

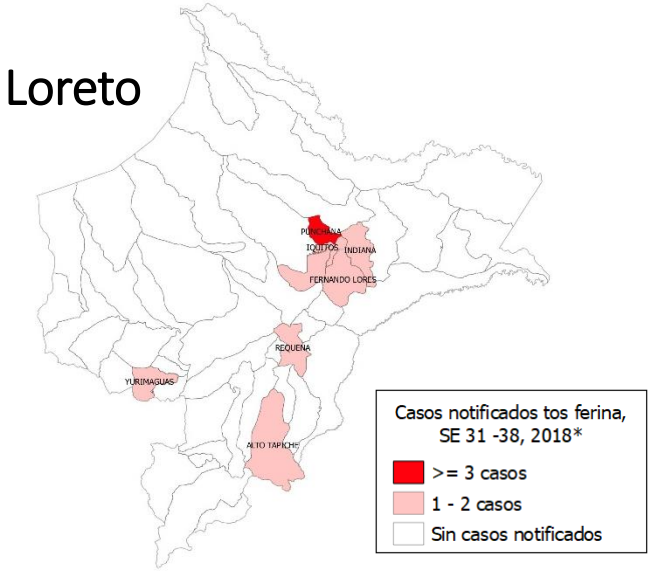
# TOS FERINA

## Número de casos notificados en las últimas 8 semanas (SE 31 – 38)

| REGIÓN PROBABLE INFECCIÓN | CASOS ÚLTIMAS 8 SEMANAS (SE 31 - 38) | INCIDENCIA (SE 31 - 38) | NÚMERO DE DISTRITOS CON CASOS (SE 31 - 38) | TENDENCIA |
|---|---|---|---|---|
| AMAZONAS | 2 | 0.47 | 2 | |
| ANCASH | 6 | 0.51 | 3 | |
| APURIMAC | 1 | 0.22 | 1 | |
| AREQUIPA | 6 | 0.45 | 6 | |
| AYACUCHO | 4 | 0.56 | 2 | |
| CAJAMARCA | 6 | 0.39 | 3 | |
| CALLAO | 9 | 0.85 | 2 | |
| CUSCO | 4 | 0.30 | 4 | |
| ICA | 3 | 0.37 | 3 | |
| JUNIN | 4 | 0.29 | 4 | |
| LA LIBERTAD | 16 | 0.83 | 9 | |
| LAMBAYEQUE | 10 | 0.77 | 6 | |
| LIMA | 28 | 0.27 | 15 | |
| LORETO | 11 | 1.03 | 9 | |
| MOQUEGUA | 1 | 0.54 | 1 | |
| PUNO | 11 | 0.75 | 8 | |
| SAN MARTIN | 6 | 0.69 | 6 | |
| TUMBES | 1 | 0.41 | 1 | |
| UCAYALI | 9 | 1.76 | 3 | |
| PERU | 138 | 0.43 | 88 | |

| | |
|---|---|
| Menos de 0.43 | |
| Entre 0.43 y 0.86 | |
| Más de 0.86 | |

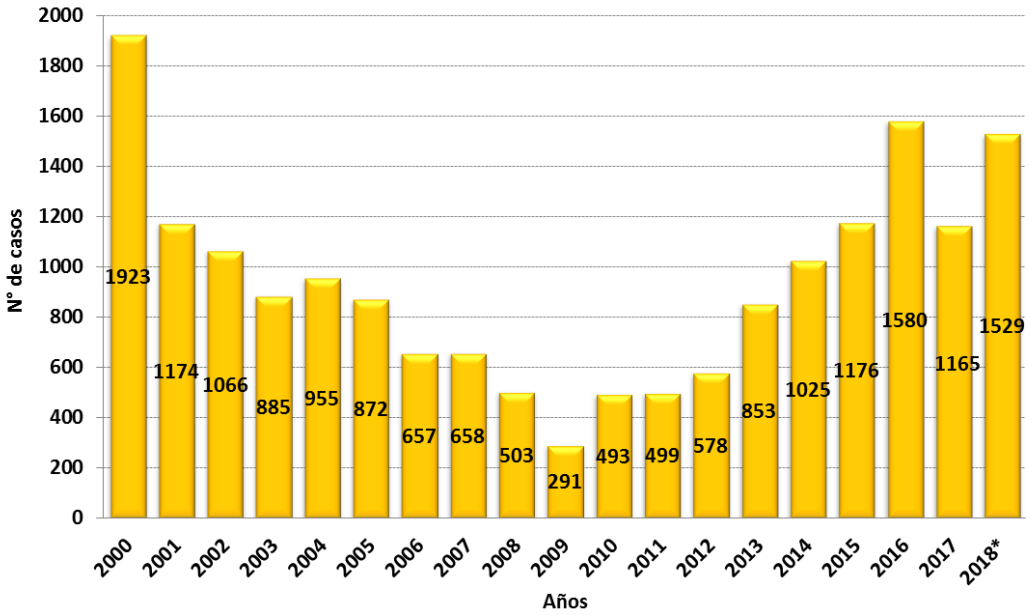



FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# HEPATITIS B

## Distribución de casos de hepatitis B, Perú 2000 – 2018*




## Número de casos según grupo de edad y genero, hepatitis B, Perú 2018*

| | N° casos | % | TIA por 100 mil Hab. |
|---|---|---|---|
| **Según grupo de edad** | | | |
| Niños (0 - 11 años) | 77 | 5.04 | 1.12 |
| Adolescentes ( 12 - 17 años ) | 39 | 2.55 | 1.12 |
| Joven (18 - 29 años ) | 538 | 35.19 | 8.02 |
| Adulto (30 - 59 años ) | 769 | 50.29 | 6.68 |
| Adulto mayor (60 + años) | 106 | 6.93 | 3.28 |
| **Perú** | **1529** | **100.00** | **4.80** |
| **Según género** | | | |
| **Hombres** | 735 | 48.07 | 4.61 |
| Mujeres | 794 | 51.93 | 5.00 |

Desde la SE 1 hasta la SE 38 - 2018, se han notificado 1529 casos de hepatitis B en el país.

En el 2017, en el mismo periodo, se notificó 943 casos con una TIA de 2.99 casos por 100 mil hab.

## Número de casos, incidencia y defunciones por hepatitis B, Perú 2013* – 2018*

| Años | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **N° de casos** | 688 | 803 | 913 | 1263 | 943 | 1529 |
| **Incidencia por 100 mil hab.** | **2.28** | **2.63** | **2.96** | **4.05** | **2.99** | **4.80** |
| **Defunciones** | 5 | 2 | 5 | 7 | 4 | 7 |

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# Situación Epidemiológica de la Rabia

Oganización Mundial de la Salud

OIE ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SANIDAD ANIMAL

FAO FIAT PANIS

Global Alliance for Rabies Control

***Han establecido la colaboración mundial "Unidos contra la Rabia" para elaborar una estrategia común destinada a lograr que, para 2030, no haya ninguna muerte humana por rabia"***

Unidad Técnica de Vigilancia de Zoonosis y ETAS
Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

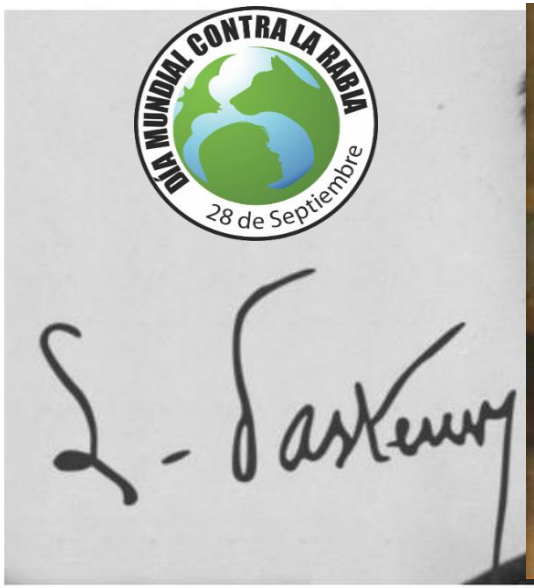
# Rabia

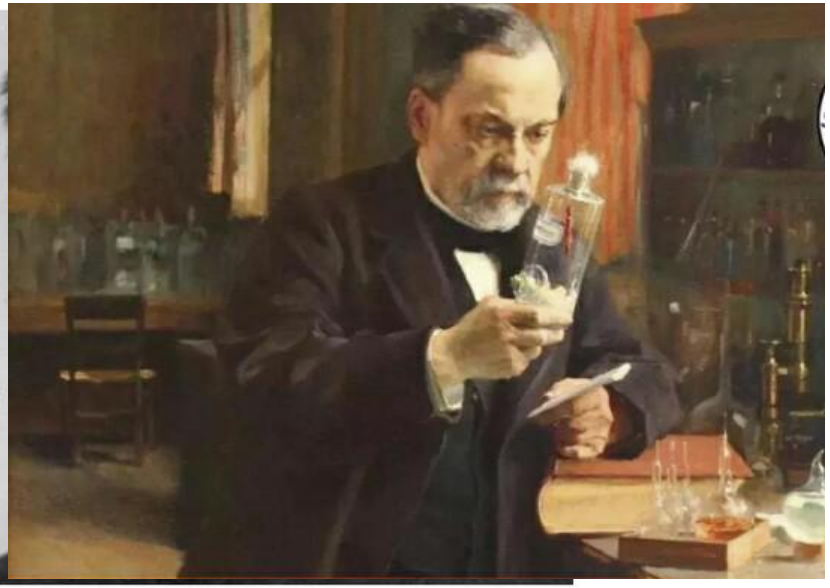
- ✓ La rabia es una enfermedad vírica infecciosa, mortal en casi el 100% de los casos.
- ✓ En hasta el 99% de los casos humanos, el virus es transmitido por perros domésticos.
- ✓ Se transmite por la saliva a través de mordeduras o arañazos.
- ✓ Presente en todos los continentes excepto en la Antártida, (más del 95% de las muertes humanas se registran en Asia o en África).
- ✓ Cada año se administran vacunas tras una mordedura a más de 15 millones de personas en todo el mundo; de este modo se previenen cientos de miles de muertes anuales por rabia.
- ✓ ***El éxito de los programas de lucha antirrábica se basa en tres pilares: la participación comunitaria; la educación, la concienciación de la población y el acceso a la vacunación canina masiva; y el acceso al tratamiento tras sufrir una mordedura.*** http://www.who.int/features/factfiles/rabies/es/

- ✓ Pasteur publico su primer informe de rabia en 1881
- ✓ En 1885 fue probada la vacuna

Enfermedad conocida hace mas de 5 mil años

# *"Día Mundial Contra la Rabia"*



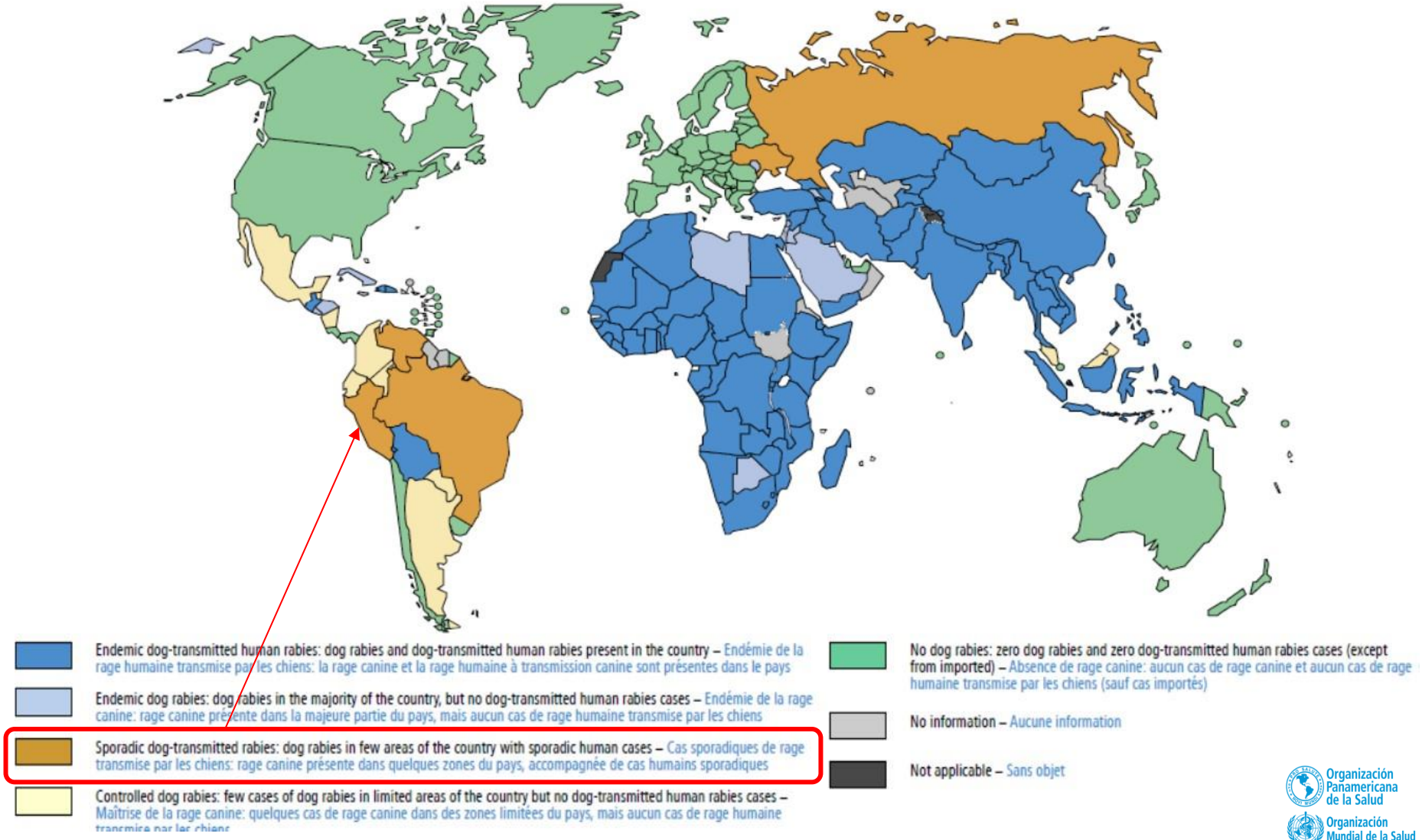



**Desde el año 2007**
**Inició el 8 de setiembre**
**Por aniversario de muerte de Pasteur, se instituyo el 28 de setiembre.**

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# Aspectos Epidemiológicos

## Endemicidad de la rabia canina y rabia humana transmitida por perro - 2016

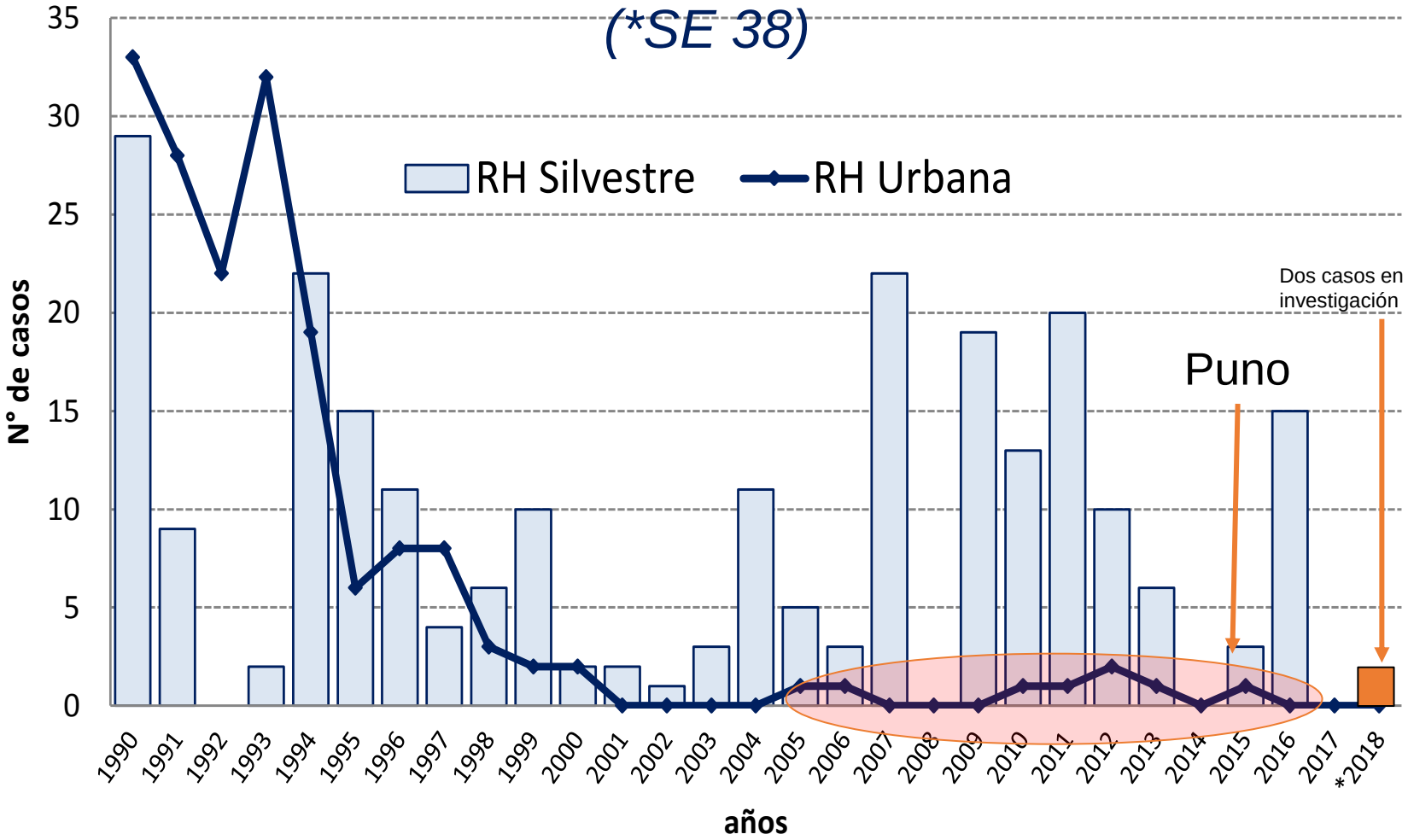



Weekly Epidemiological Record, 17 February 2017, vol. 92, 7 (pp. 77–88)

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# Aspectos Epidemiológicos

## *Situación de rabia en el Perú. Años 1970-*2018 (*SE 38)*



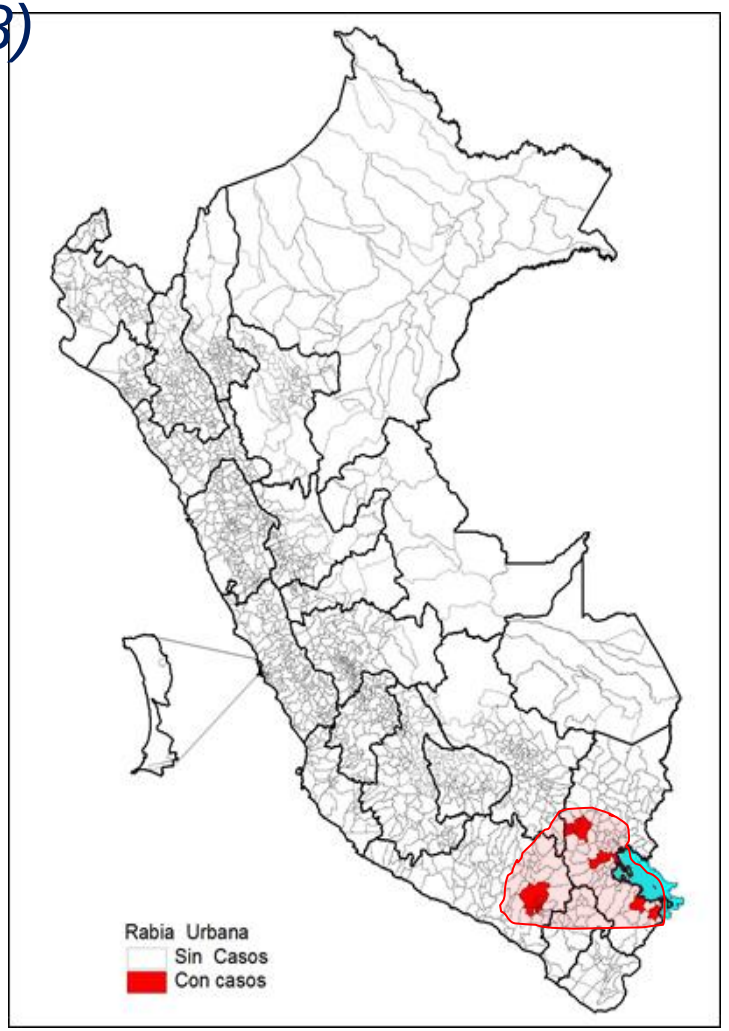

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# Aspectos Epidemiológicos

## *Situación de rabia en el Perú años 2015-*2018 (*SE 38)*

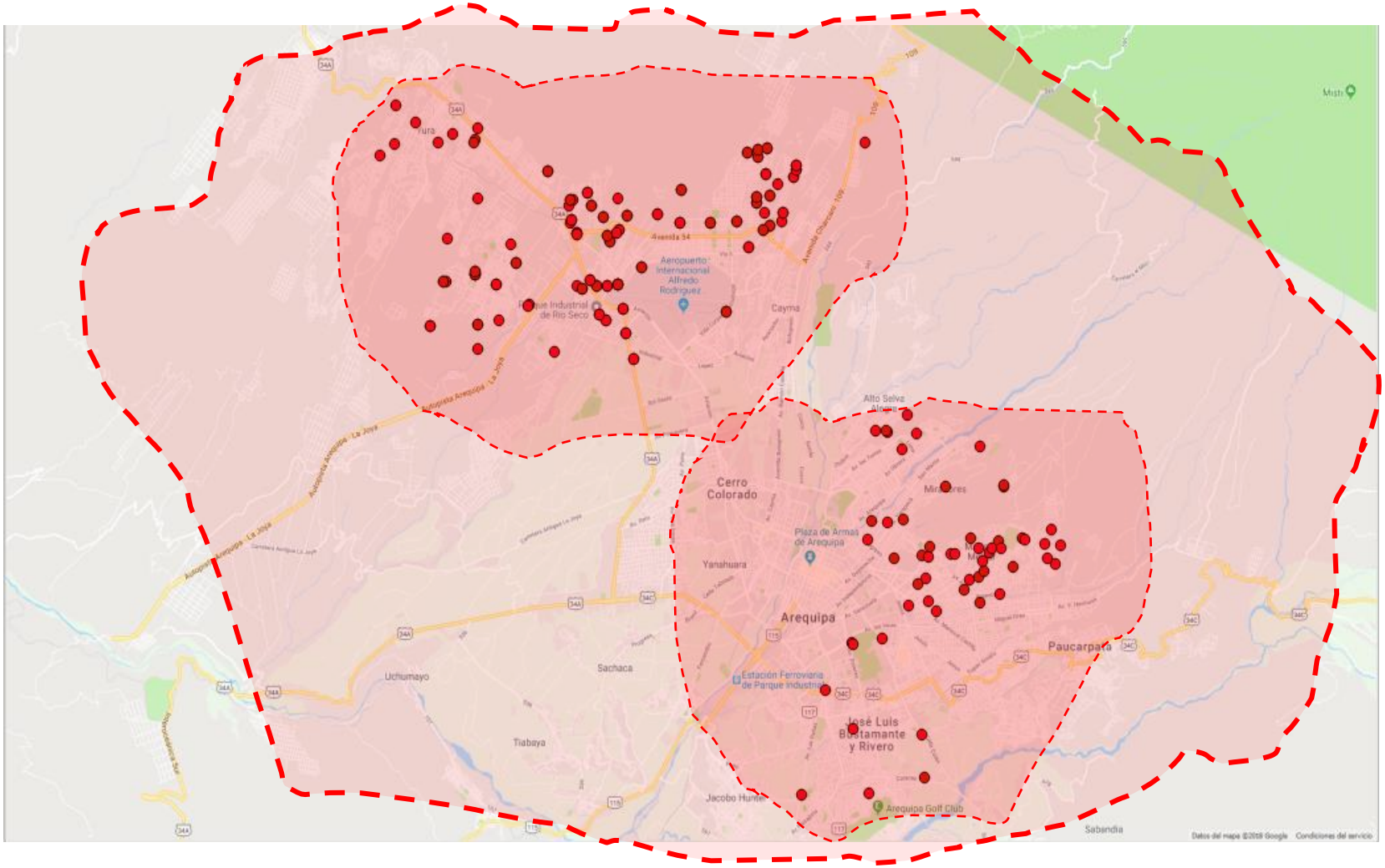
| Departamento | Provincia | Distrito | 2015 | 2016 | 2017 | 2018* | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Arequipa | Arequipa | C. Colorado | - | 31 | 22 | 17 | 70 |
| | | M. Melgar | 11 | 8 | 8 | 3 | 30 |
| | | Yura | - | 3 | 5 | 5 | 13 |
| | | Miraflores | 2 | 7 | 1 | 1 | 11 |
| | | A. S. Alegre | 2 | 1 | 4 | - | 7 |
| | | Cayma | - | 3 | 3 | 1 | 7 |
| | | J L B y Rivero | - | 1 | - | 4 | 5 |
| | | Paucarpata | 1 | 2 | 1 | 1 | 5 |
| | | Socabaya | 1 | - | 1 | 1 | 3 |
| | | Arequipa | 2 | - | - | - | 2 |
| | | Uchumayo | - | 1 | 1 | - | 2 |
| | | Jacobo Hunter | - | - | 1 | - | 1 |
| | | Sachaca | - | 1 | - | - | 1 |
| Total Arequipa | | | 19 | 58 | 47 | 33 | 157 |
| Puno | San Román | Juliaca | 6 | - | 3 | 5 | 14 |
| | Melgar | Cupi | - | 2 | - | - | 2 |
| | | Llalli | - | 2 | - | - | 2 |
| | | Ayaviri | 1 | - | 1 | - | 2 |
| | | Umachiri | - | 1 | - | - | 1 |
| | Chucuito | Juli | 2 | - | - | - | 2 |
| | | Zepita | 1 | - | - | - | 1 |
| | Huancane | Pusi | - | 1 | - | - | 1 |
| | Lampa | Cabanilla | 1 | - | - | - | 1 |
| | Puno | Atuncolla | - | - | - | 1 | 1 |
| | Yunguyo | Yunguyo | - | - | 1 | - | 1 |
| Total Puno | | | 11 | 6 | 5 | 6 | 28 |
| **Total Perú** | | | **30** | **64** | **52** | **39** | **185** |

80%



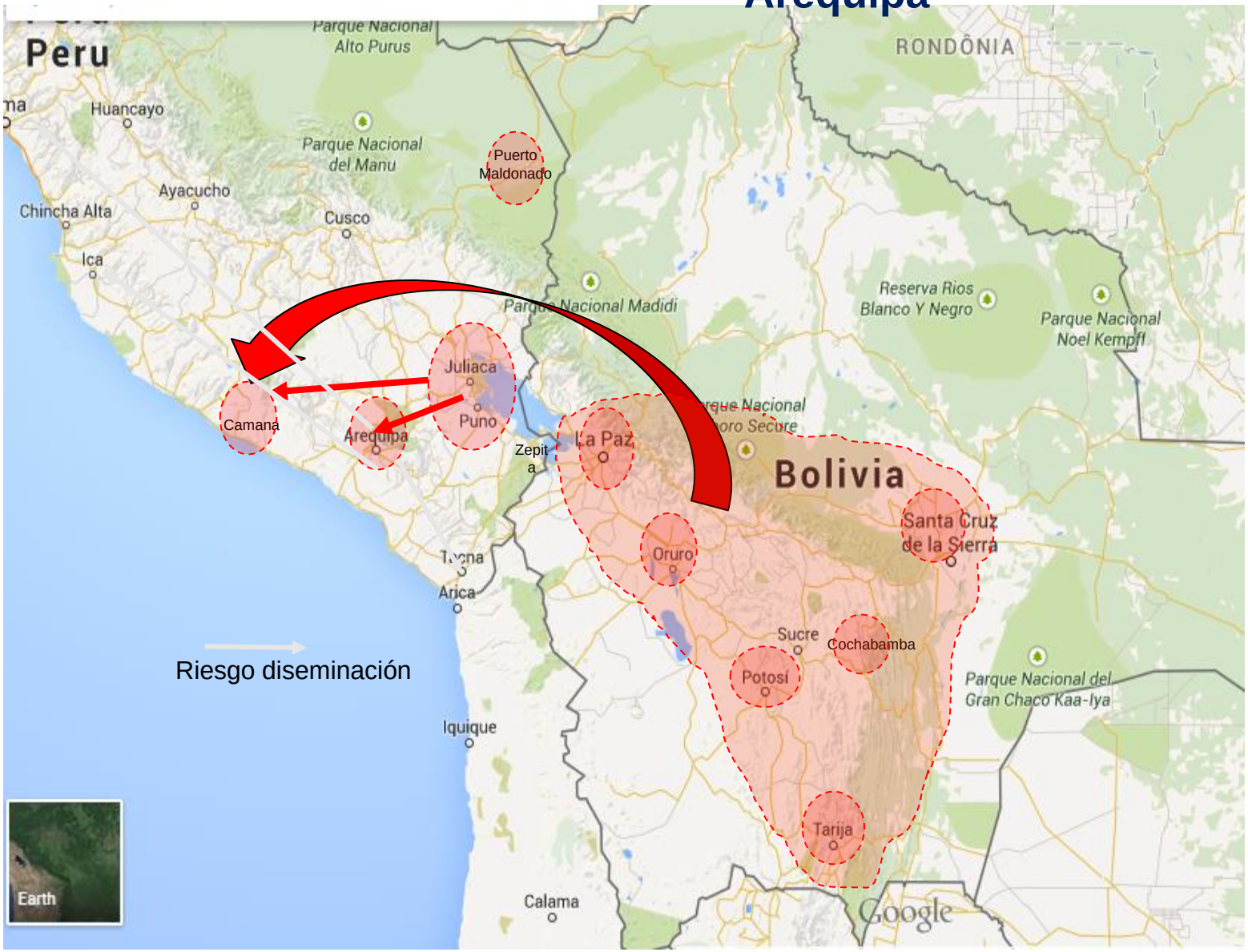

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# Rabia en Arequipa



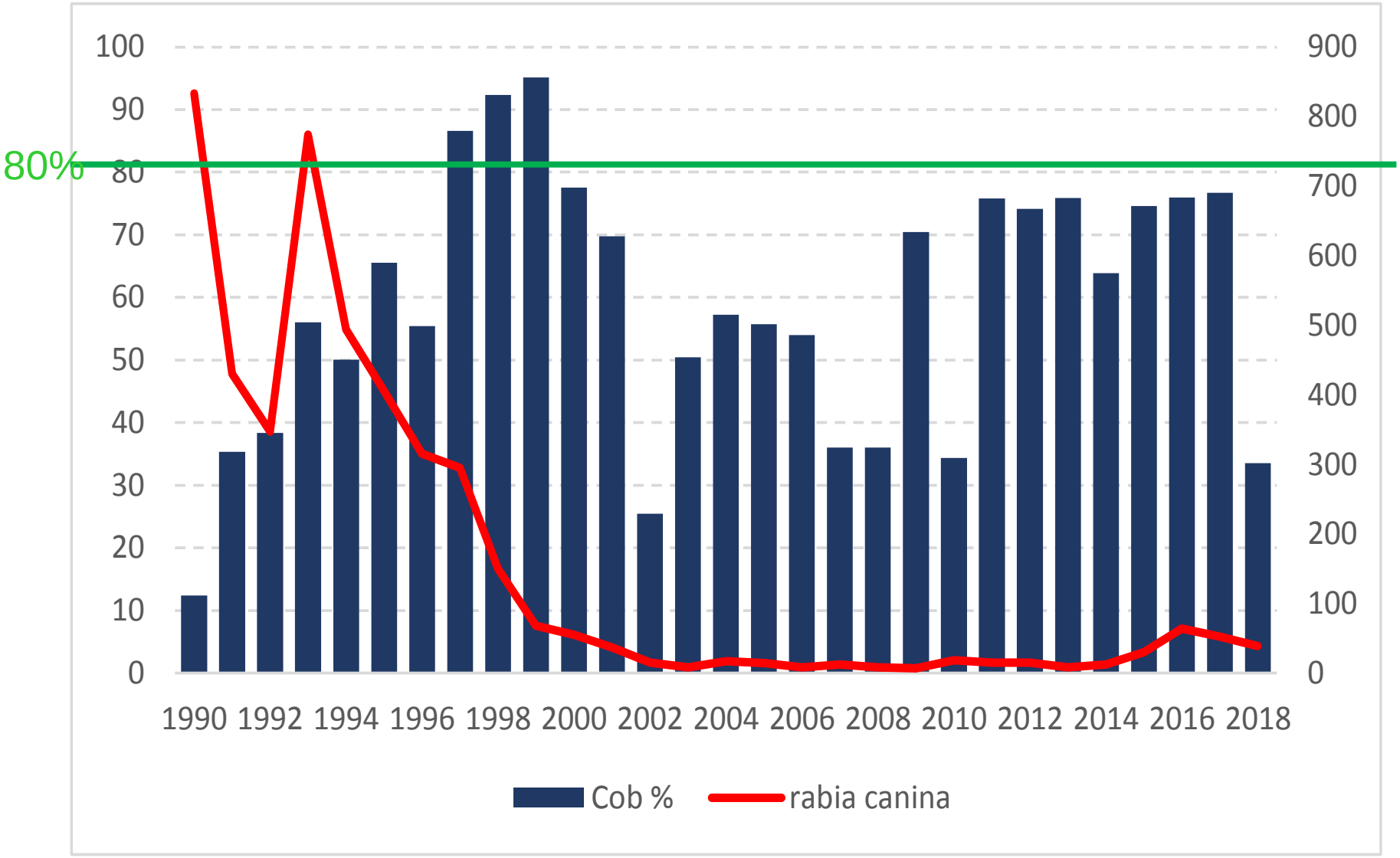

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# Reintroducción de rabia canina en área libre Arequipa




FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# Vacunación antirrábica canina




FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# Rabia Humana Silvestre y Urbana

## Caso probable:

Paciente con síndrome neurológico agudo (encefalitis) dominado por formas de hiperactividad seguido de síndromes paralíticos que progresan hacia el coma y muerte, por insuficiencia respiratoria, entre 4 y 10 días después de la aparición del primer síntoma. Con antecedente de mordedura, arañazo o contacto con un animal sospechoso de rabia u otra condición de exposición (trasplantes, riesgo ocupacional, transmisión vertical). (período de incubación) puede variar desde 10 días hasta 312 días, con un tiempo promedio de 50 días.

## Caso confirmado:

Caso probable que es confirmado por laboratorio mediante los resultados positivos de las pruebas de inmunofluorescencia directa (IFD), cultivo celular, inoculación en ratones o RT-PCR.

| Especie | Momento | Muestra | Prueba |
|---|---|---|---|
| Humano | Ante mortem | Saliva, liquido cefalo raquídeo (LCR), suero, biopsiad de piel de nuca (con foliculo piloso) | IFD, Cultivo celular, inoculación en ratones, RT-PCR |
| Humano | Post mortem | Masa encefálica, cerebro, cerebelo | |
| Animales | Post mortem | Masa encefálica | |

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# Rabia animal silvestre y urbana

**Caso probable de rabia canina:**
Perro con cambio de conducta que se esconde en lugares oscuros o muestra intranquilidad, posteriormente se torna agresivo, con tendencia a morder objetos y todo lo que se mueve, hay sialorrea, alteración del ladrido por parálisis de músculos laríngeos y cuerdas vocales, el animal tiende a fugar de su domicilio. Con un tiempo de enfermedad no mayor a 10 días

**Caso confirmado de rabia canina:**
Un resultado positivo de cualquiera de las pruebas confirma el caso.

**Caso probable de rabia bovina:**
Animal con sintomatología compatible a rabia y con antecedentes de mordedura por murciélago hematófago u otro mamífero, sin haber sido confirmado por el laboratorio. En el bovino los episodios de furia son raros, generalmente presenta, inquietud, dilatación de pupilas, lagrimeo, catarro nasal, puede observarse somnolencia y depresión. La muerte ocurre de 4 a 7 días después del inicio de síntomas.

**Caso confirmado de rabia bovina:**
Un resultado positivo de cualquiera de las pruebas confirma el caso**.**

***El antecedente de mordedura y la procedencia de áreas productivas de rabia (urbana o silvestre) son criterios epidemiológicos importantes para sospechar de rabia.***

**Epizootias:**
Se notificará la muerte de reservorios de la rabia, mamíferos domésticos y silvestres, susceptibles a la infección del virus rábico.

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# Determinantes de riesgo de rabia urbana

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# Acciones de prevención y control de rabia urbana

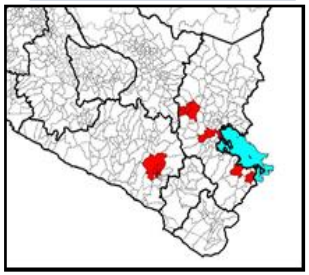
FUENTE : Centro ención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# Acciones de vigilancia, prevención y control de rabia urbana

Una de las principales limitantes es el desconocimiento de la población canina

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# Caracterización de rabia urbana



- Existe registro de casos?
  - Si → Area productiva
  - No → Area no productiva
    - La VE es confiable?
      - No → Silenciosa
        - Vulnerabilidad y receptividad alta
        - Vulnerabilidad alta y receptividad baja<br>Vulnerabilidad baja y receptividad alta<br>Vulnerabilidad baja y receptividad baja
      - Si → No Silenciosa

## Indicadores de receptividad

- ✓ Cobertura vacunal. (80%)
- ✓ Cobertura de observación del animal mordedor. (100%)
- ✓ Control de foco:
  - % de focos controlados.
  - Oportunidad en la atención del foco: (dentro de las 24 horas).
  - Efectividad del control: Sin casos en 60 días.

## Indicadores de vulnerabilidad

- ✓ Casos de rabia en especies silvestres
- ✓ Casos de rabia en animales importados.
- ✓ Rabia en murciélagos hematófagos.
- ✓ % de muestras canina (0.2%)

- ✓ Análisis de la situación de rabia
- ✓ Determinación de la población canina
- ✓ Trabajo en equipo

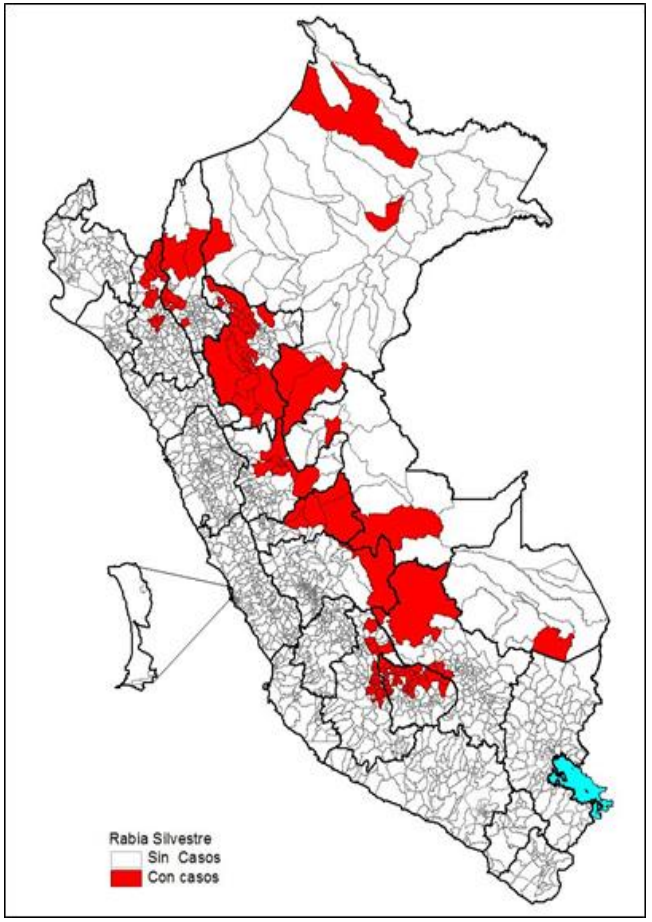
FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# *Situación de rabia en el Perú años 2015-*2018 (*SE 38)*

## *Casos de rabia animal de transmisión silvestre*

| *Departamento* | Bovino | Equino | Caprino | Murciélago | Porcino | Ovino | Chozna | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *Apurímac* | 189 | 8 | 4 | 2 | 2 | - | - | 205 |
| *San Martin* | 134 | 11 | - | - | - | - | - | 145 |
| *Ayacucho* | 100 | 8 | 4 | - | 2 | 1 | - | 115 |
| *Cajamarca* | 63 | 4 | - | - | - | 1 | - | 68 |
| *Amazonas* | 35 | 2 | - | 4 | 1 | - | - | 42 |
| *Huánuco* | 37 | 2 | - | - | - | - | - | 39 |
| *Cusco* | 34 | - | - | - | - | - | - | 34 |
| *Pasco* | 15 | 1 | - | 8 | - | - | - | 24 |
| *Ucayali* | 19 | 4 | - | - | - | - | - | 23 |
| *Loreto* | 8 | - | - | - | - | - | - | 8 |
| *Madre de Dios* | 2 | - | - | - | - | - | 1 | 3 |
| *Junín* | 2 | - | - | - | - | - | - | 2 |
| *Pasco* | 2 | - | - | - | - | - | - | 2 |
| *Ucayali* | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 2 |
| *Piura* | 1 | - | - | - | - | - | - | 1 |
| *Cusco* | 1 | - | - | - | - | - | - | 1 |
| *Ayacucho* | - | 1 | - | - | - | - | - | 1 |
| ***Total*** | **643** | **42** | **8** | **14** | **5** | **2** | **1** | **715** |

80%

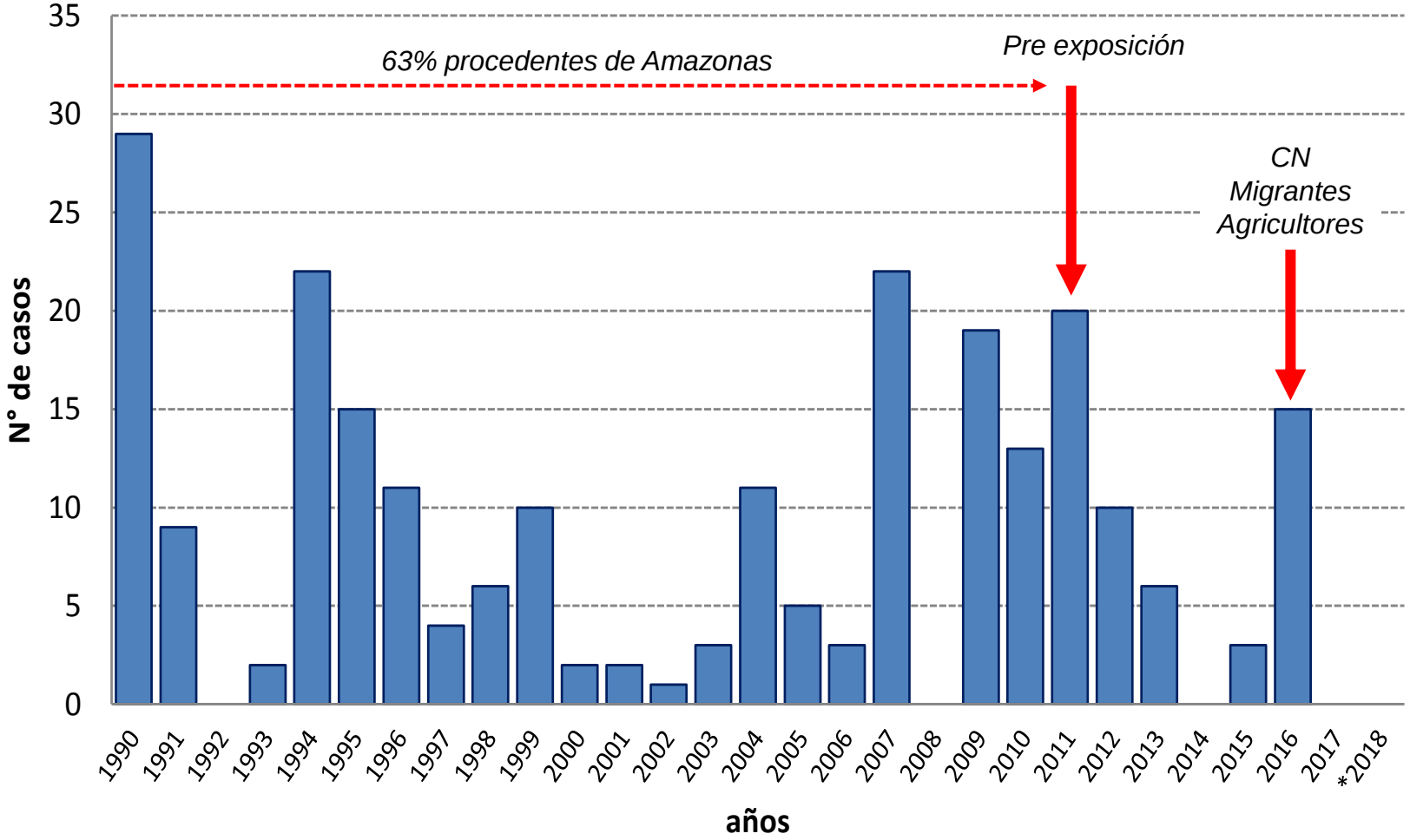



Mapa de distribución de epizootias por rabia silvestre.

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# Aspectos Epidemiológicos

## *Situación de rabia en el Perú. Años 1990-*2018 (*SE 38)*




FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# Determinantes de riesgo de rabia silvestre

## Características de la población afectada

FUE[illegible]ogía, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# Determinantes de riesgo de rabia silvestre

## Características de la población afectada

Imágenes de militares mueren con rabia

→ Más imágenes de militares mueren con rabia  Notificar imágenes

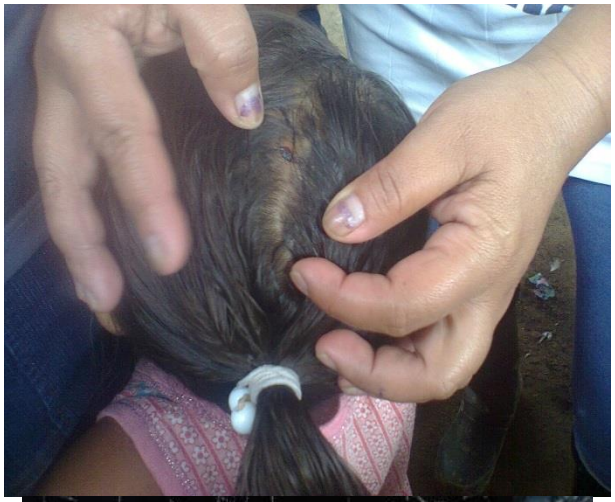
**La rabia silvestre ataca y mata en provincias | Diario Correo**
https://diariocorreo.pe/peru/la-rabia-silvestre-ataca-y-mata-en-provincias-719757/
25 dic. 2016 - ... también lo sufrieron otros 13 **militares** atacados por estos animales. ... La **rabia** silvestre, considerada una enfermedad infecciosa que ... Alférez EP **muere** en campo de tiro al interior del cuartel luego de impactarle 2.

**Alerta por rabia silvestre en humanos tras dar positivo dos soldados ...**
https://www.eluniverso.com/.../alerta-rabia-silvestre-humanos-tras-dar-positivo-dos-sol...
7 dic. 2016 - La **rabia** silvestre cobró repentina actualidad en Perú luego de que el ministro de ... De los 15 efectivos **militares**, dos de ellos se encuentran en la unidad de ... 2. Volcamiento de bus en Colta deja 5 **muertos** y 23 heridos. 3.

**Muere soldado por rabia; Vacunan al resto de militares**
https://www.elmanana.com/muere-soldado-rabia-vacunan...militares-rabia.../3556582
29 dic. 2016 - El incidente reveló que los **militares** de esa zona no estaban protegidos contra el mortal virus de la **rabia**.

**Vraem: muere sargento del ejército mordido por murciélago ...**
https://larepublica.pe/.../833195-vraem-muere-sargento-del-ejercito-mordido-por-mur...
23 dic. 2016 - Más de una decena de **militares** continúan internados. ... murió a causa de la **rabia** silvestre contraída cuando un murciélago lo mordió, junto a ...

Aplico el método Milwaukee, Sobrevida de 3 y 6 meses



FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# Acciones de prevención y control de rabia silvestre

**Hasta el 2010**

Búsqueda y tratamiento de personas mordidas por vampiros (vacuna CRL, eventualmente CC).
Uso de mosquiteros.
Protección de viviendas
Protección de camas

**Desde mayo 2014, uso exclusivo de CC**

**Cambio lento**

**A partir del 2011:**
**Tto Preexposión**
**Cambio CRL a CC**

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# Atención de personas expuestas

## Muy importante la búsqueda activa en control de foco de rabia

### Clasificación de la exposición

**Exposición sin riesgo:** No hay contacto directo con saliva del animal o lamedura en piel intacta.

**Exposición leve:** Mordedura o arañazo ocasionado por perro o gato, sin síntomas que ocasiona lesión única y superficial localizadas en cualquier parte del cuerpo a excepción de cara, cabeza, cuello, genitales, pulpejo de dedos de manos y pies.

**Exposiciones graves:**

- ✓ Mordedura o arañazo ocasionados por perro o gato sin síntomas cuya lesión en cara, cabeza, cuello, genitales, pulpejo de dedos de manos y pies.
- ✓ Mordeduras profundas o desgarradas.
- ✓ Mordeduras múltiples
- ✓ Mordedura o arañazo por animal sospechoso de rabia
- ✓ Mordedura o arañazo por animal desconocido
- ✓ Mordedura o arañazo por perro o gato que mueren durante los siguientes 10 días de la exposición.
- ✓ Mordedura o arañazo por animal silvestre
- ✓ Mordedura o arañazo por animal confirmado de rabia
- ✓ Contacto con saliva del animal sospechoso o confirmado, con heridas recientes o mucosas.

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# Atención de personas expuestas

## Profilaxis de pos exposición

- ✓ Puede ser la aplicación de VA
- ✓ O VA + suero antirrábico (inmunoglobulina)

## Componentes de la profilaxis pos exposición

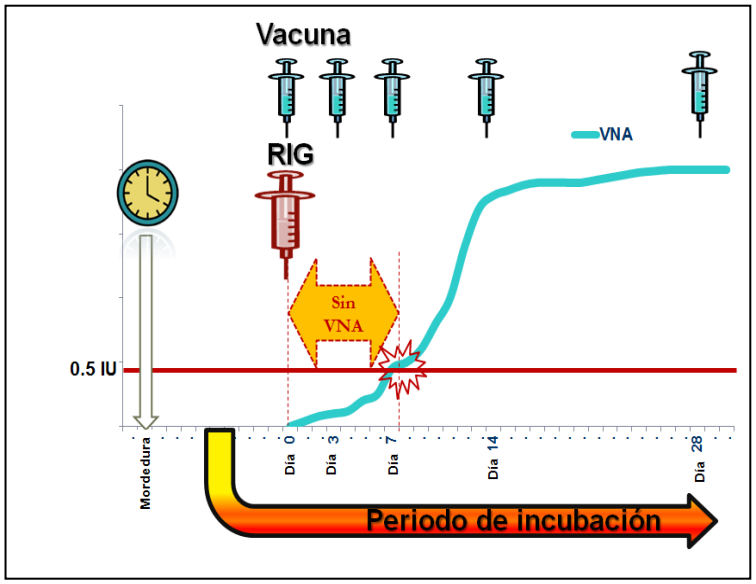
- ✓ Tratamiento local de la herida
- ✓ Administración de la VA
- ✓ Administración del suero antirrábico (en casos necesarios)

## Esquema de Vacunación:

- ✓ 05 dosis (días 0, 3, 7, 14 y 28)
- ✓ Vía IM en región deltoidea
- ✓ En niños menores de dos años en cara externa del muslo

## Suero antirrábico

- ✓ Suero antirrábico hiperinmune (protección inmediata pero temporal)
- ✓ Dosificación: 40 UI por Kg pedo corporal IM
- ✓ Se aplica una sola vez en la vida, independientemente del intervalo de la exposición e inicio del tto.
- ✓ Debe realizarse prueba de sensibilidad.
- ✓ Debe administrarse en un establecimiento hospitalario.
- ✓ Debe infiltrarse alrededor y dentro de la herida hasta donde sea anatómica mente posible, y en la región glútea.
- ✓ Se puede administrar hasta 7mo. día de la vacunación (3ra dosis)




## Manejo de ESAVI

- ✓ **Notificación**
- ✓ **Tratamiento adecuado**

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# Retos!!!!

- ✓ Análisis y caracterización de riesgo
- ✓ Adecuado abastecimiento con vacuna antirrábica humana
- ✓ Diagnostico de rabia
- ✓ Respuesta regional fortalecida.
- ✓ Apoyo político y técnico para la vigilancia prevención y control de rabia.
- ✓ Participación multisectorial.
- ✓ Corresponsabilidad de los gobiernos regionales y locales
- ✓ Vigilancia epidemiológica de rabia fortalecida:
  - Convenios con Colegio Medico Veterinario.
  - Participación de Universidades.
  - Vigilancia de rumores en medios de comunicación
  - Vigilancia comunal
  - El Servicio de Sanidad Agraria es una fuente de notificación ordinaria (semanal).
- ✓ Acciones de control de focos de rabia con participación de gobiernos locales y otros sectores.
- ✓ Actividades conjuntas con países vecinos de las regiones con transmisión.

Ministerio de Agricultura
SENASA
Servicio Nacional de Sanidad Agraria
PERU

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018

# La mejor fotografía sobre la Vigilancia, Prevención y Control de la Rabia en el Perú

Unidad Técnica de Vigilancia de Zoonosis y ETAS
Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades

FUENTE : Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 38 del 2018