

**PERÚ****MINISTERIO  
DE SALUD****34**

(Del 23 al 29 de Agosto del 2015)  
Volumen 24 – Semana Epidemiológica N° 34

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

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

# Boletín Epidemiológico (Lima)

## Contenido

### Artículo de actualidad:

Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA). Pág. 676 – 677.

### Análisis de situación de salud:

Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), Neumonías y SOB (asma) en el Perú hasta la SE 34 – 2015. Pág. 678 – 680.

Situación epidemiológica de dengue hasta la SE 34 - 2015. Pág. 681 – 682.

### Resumen de las enfermedades o eventos sujetos a vigilancia epidemiológica:

Resumen de las enfermedades o eventos sujetos a vigilancia epidemiológica a la semana epidemiológica 34. Pág. 683 – 687.

Indicadores de la vigilancia de sarampión rubéola y parálisis flácida aguda. Pág. 688 – 689.

### Brotos y otras emergencias sanitarias

Casos de rabia canina en la DIRESA Arequipa. Pág. 690 - 691.

### Indicadores de monitoreo de la notificación semanal

Indicadores de monitoreo de la notificación de casos, en la semana epidemiológica 34 - 2015. Pág. 692.

## Actualidad

### Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA)

Las enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) constituyen uno de los problemas más extendidos en el mundo actual y una causa importante de disminución de la productividad para países, empresas, familias e individuos, por su magnitud, tendencia creciente, aparición de nuevos escenarios epidemiológicos y formas de transmisión, incremento de la resistencia antimicrobiana e impacto social y económico.

Las ETA se deben a la ingesta de alimentos o agua contaminados con agentes químicos o microbiológicos en tales cantidades que afecten la salud del consumidor a nivel individual o en grupos de población.

Se estima que cada año las enfermedades diarreicas de transmisión alimentaria o hídrica se cobran la vida de 2,2 millones de personas, en su mayoría niños [1]. La diarrea es el síntoma agudo más frecuente de las enfermedades de transmisión alimentaria; otras consecuencias graves son la insuficiencia renal y hepática, los trastornos cerebrales y neurales, la artritis reactiva, el cáncer y la muerte, por lo que representa una carga considerable de discapacidad, así como de mortalidad. Asimismo, expertos de la OMS consideran que entre 70 y 80% de las enfermedades diarreicas agudas (EDA) son producidas por los alimentos y el agua contaminados. [2]

La contaminación de los alimentos puede producirse en cualquier etapa del proceso que va desde la producción hasta el consumo de alimentos y puede deberse a la contaminación ambiental, ya sea del agua, la tierra o el aire. [3]

Los motivos más frecuentes por los que un alimento puede contaminarse y llegar a transmitir alguna enfermedad son aquellos que se preparan con mucha anticipación, sin conservación adecuada, sin lavar y cocer adecuadamente, manipulador portador de gérmenes patógenos o que la cadena del frío sea inadecuada en algún momento. [4]

Los brotes de ETA tienen múltiples causas y factores, por lo que el abordaje de la investigación debe abarcar todos los aspectos que podrían estar involucrados y convocar a todos los sectores con competencia en la materia, asimismo, la vigilancia de las ETA es esencial, la cual permite caracterizar la dinámica epidemiológica y orientar la planificación de las políticas y estrategias de control y prevención, evaluar el impacto de las intervenciones de los programas de inocuidad de alimentos e identificar áreas prioritarias de investigación, particularmente a nivel local.

El Perú no es ajeno a esta situación, durante el 2014 se informaron y estudiaron un total de 61 brotes de ETA y hasta el III trimestre del 2015 se han notificado 27 brotes de ETA, 52% menor a lo reportado al mismo periodo en el 2014efunciones, siendo el departamento de Lima el que reporta el mayor número de brotes de ETA.

La Dirección General de Epidemiología, en cumplimiento de su rol conductor y normativo de la vigilancia epidemiológica en el país, ha elaborado la “Guía Técnica para la Investigación y Control de Brotes de Enfermedad Transmitida por Alimentos”, la cual permite desarrollar un proceso articulado de investigación y respuesta inmediata frente a brotes de ETA, identificar las causas y limitar su propagación, a fin de proteger la salud de la población.

La información recolectada en la investigación epidemiológica de los brotes de ETA, enriquecen el conocimiento científico sobre el comportamiento de los agentes etiológicos, sobre las fuentes de infección, así como la vulnerabilidad de los agentes ante las medidas sanitarias aplicadas.

La respuesta frente a las ETA involucra a varias instancias del MINSA. Se debe llevar a cabo una inspección en el lugar donde el alimento sospechoso fue mal manejado (preparado y/o servido) según la situación investigada, dicha investigación está a cargo de la Dirección General de Salud Ambiental. Asimismo, la participación del Laboratorio de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud es fundamental para la investigación de brotes de ETA para la identificación del agente causal.

Las medidas de prevención de las ETA deben ser práctica cotidiana en hogares y todos aquellos dedicados a la preparación y expendio de alimentos y bebidas, en eventos sociales, como en las

denominadas “polladas” realizadas en la periferia de las ciudades con distintos fines; expendio informal de alimentos en las calles o en ferias; o expendio formal en restaurantes y la creciente industria del suministro alimentario o catering. Todos los participantes tienen un rol en la prevención de las ETA.

#### Referencias:

1. Inocuidad de los alimentos. Nota descriptiva N°399 - Noviembre de 2014. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs399/es/>
2. Castro Domínguez A. Enfermedades transmitidas por alimentos. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2008
3. Temas de salud: Enfermedades de transmisión alimentaria. Disponible en: [http://www.who.int/topics/foodborne\\_diseases/es](http://www.who.int/topics/foodborne_diseases/es)
4. Día Mundial de la Salud 2015: Inocuidad de los alimentos. 7 de abril de 2015. Disponible en: <http://www.who.int/campaigns/world-health-day/2015/event/es/>
5. Dirección General de Epidemiología. Ministerio de Salud del Perú. Guía Técnica para la Investigación y Control de brotes de Enfermedad Transmitida por Alimentos. Lima 2015.

**Mg. Luis Angel Ordóñez Ibargüen**

Responsable de la Vigilancia Epidemiológica de las  
Enfermedades Diarreicas Agudas y ETA  
Grupo Temático de Salud Materno –infantil  
**Dirección General de Epidemiología**

## Análisis y Situación de Salud

### Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), Neumonías y SOB (asma) en el Perú hasta la SE 34 – 2015

**Sugerencia para citar:** Yon C. Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), neumonías y SOB (asma) en el Perú hasta la SE 34 – 2015; 24 (34): 678 – 680.

#### Situación actual en menores de 5 años

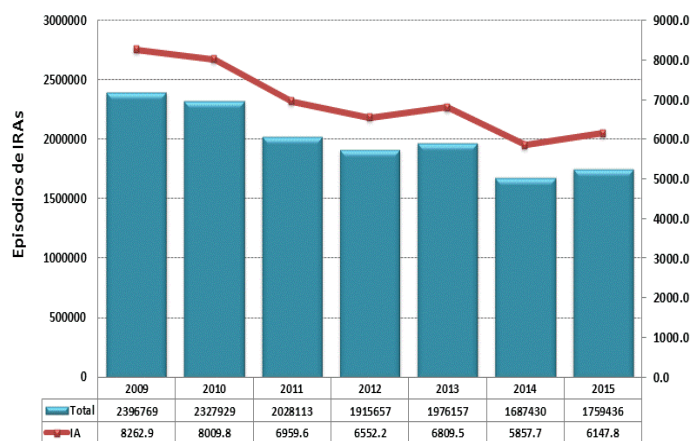
La Dirección General de Epidemiología realiza la vigilancia epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs), a través del cual se realiza la notificación semanal de las neumonías y muertes por neumonías.

#### I. Situación actual

##### 1. Infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años.

En el Perú a la SE 34, se han notificado 1 759 436 episodios de IRA en menores de 5 años lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 6 147,8 por cada 10 000 menores de 5 años.

En el presente año, los episodios de IRA y la incidencia acumulada se incrementó en 4,9 % comparada con el mismo periodo del año 2014.

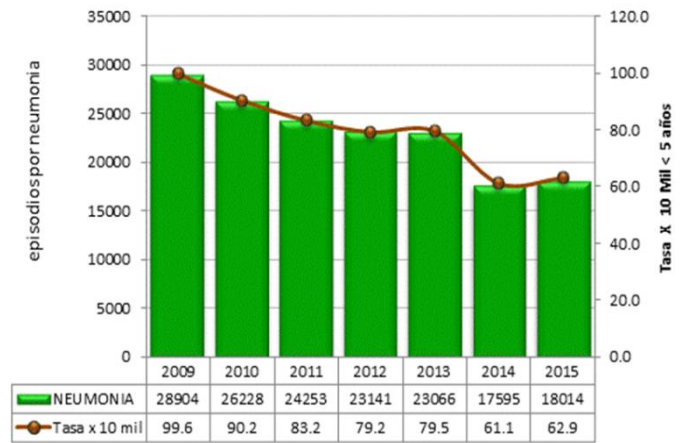


Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológico en Salud Pública-DGE – MINSA.

**Figura 1. Incidencia acumulada de IRA en menores de 5 años, Perú 2010-2015\* (\*SE 35)**

##### 2. Neumonías en menores de 5 años.

Hasta la SE 34 del presente año, se notificaron 18 014 episodios de neumonía, lo que representa una incidencia acumulada de 62,9 episodios de neumonía por cada 10 000 menores de 5 años.



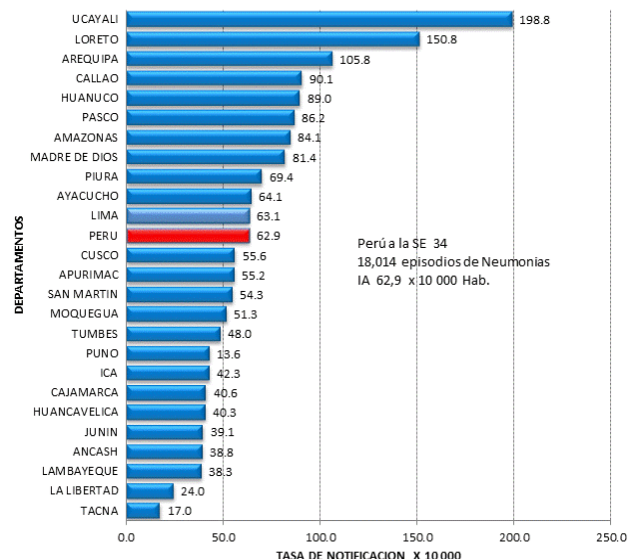
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológico en Salud Pública-DGE – MINSA.

**Figura 2. Incidencia acumulada de neumonías en menores de 5 años, Perú 2010-2015\* (\*SE 34)**

La tasa y el número de episodios de neumonías, en lo que va del año, se incrementó en un 2,9 % comparado con el mismo periodo del año 2014. Esta tasa se ha ido reduciendo progresivamente en los últimos 5 años (83,2) en el 2011 a (62,9 en el 2015).

Los departamentos que han notificado el mayor número de neumonía en el país son Lima (5034), Loreto (1702), Piura (1278), Arequipa (1098), Ucayali (902) y Huánuco (831).

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



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

**Figura 3. Incidencia acumulada de neumonías en menores de 5 años según Departamento. Perú 2015\* (\*SE 34)**

- Ucayali (198,8/10 000),
- Loreto (150,8/10 000),
- Arequipa (105,8/10 000),

- Callao (90,1/10000),
- Huánuco (89,0/10 000),

Las incidencias de los Departamentos son mayores que en la incidencia nacional.

Los Departamentos de Lambayeque, La Libertad y Tacna son los que notificaron las menores tasas de incidencia de neumonía, como se evidencia en el gráfico adjunto.

**3. Muertes por neumonías en menores de 5 años.**

En todo lo que va del presente año, hasta la SE 34, se han notificado 165 muertes por neumonía. Comparado con el mismo periodo del año 2014, en el presente año se ha notificado 15 % menos muertes.

El 82,4 % de muertes se concentran en diez departamentos: Cusco (27), Loreto (22), Puno (22), La Libertad (15), Junín (11), Huancavelica (11), Pasco (09), Amazonas (07), Lima (06) y Ayacucho (06). Aplicando criterios epidemiológicos y clínicos algunas DIRESA vienen realizando el descarte del registro de defunciones por neumonía que no correspondían a la definición, en forma retrospectiva.

**Tabla 1: Episodios de neumonías, defunciones y letalidad en menores de 5 años por departamentos del Perú, 2012\*-2015>(\*SE 34).**

Departamentos	Neumonías					Defunciones					Letalidad *				
	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
LIMA	5203	6010	5551	4752	5034	11	21	24	12	6	0.2	0.3	0.4	0.3	0.1
LORETO	2753	2397	2155	1679	1702	47	44	46	18	22	1.7	1.8	2.1	1.1	1.3
PIURA	1771	1608	1522	1130	1278	10	2	6	9	5	0.6	0.1	0.4	0.8	0.4
AREQUIPA	1429	1377	1249	1009	1098	11	11	3	6	4	0.8	0.8	0.2	0.6	0.4
PUNO	1089	1044	1145	456	617	42	42	38	21	22	3.9	4.0	3.3	4.6	3.6
HUANUCO	1183	1401	1097	782	831	20	18	20	11	4	1.7	1.3	1.8	1.4	0.5
CUSCO	1074	1038	1059	670	691	17	21	25	28	27	1.6	2.0	2.4	4.2	3.9
UCAVALI	1136	920	1047	715	902	8	10	11	8	2	0.7	1.1	1.1	1.1	0.2
CAJAMARCA	1198	941	1010	685	622	5	10	10	2	3	0.4	1.1	1.0	0.3	0.5
LA LIBERTAD	699	751	898	577	409	14	9	8	6	15	2.0	1.2	0.9	1.0	3.7
JUNIN	664	672	814	919	557	13	23	27	18	11	2.0	3.4	3.3	2.0	2.0
ANCASH	641	578	762	355	427	2	3	8	2	3	0.3	0.5	1.0	0.6	0.7
LAMBAYEQUE	462	509	715	397	415	4	2	3	1	1	0.9	0.4	0.4	0.3	0.2
SAN MARTIN	656	416	653	667	442	5	0	4	3	4	0.8	0.0	0.6	0.4	0.9
AMAZONAS	628	442	513	343	373	11	7	13	6	7	1.8	1.6	2.5	1.7	1.9
CALLAO	1018	734	464	449	702	2	1	9	4	1	0.2	0.1	1.9	0.9	0.1
ICA	489	410	441	377	285	2	1	8	0	0	0.4	0.2	1.8	0.0	0.0
PASCO	531	490	420	234	270	7	7	12	6	9	1.3	1.4	2.9	2.6	3.3
HUANCAVELICA	410	339	388	269	267	8	9	9	9	11	2.0	2.7	2.3	3.3	4.1
APURIMAC	410	326	332	451	278	4	3	3	4	1	1.0	0.9	0.9	0.9	0.4
AYACUCHO	308	317	312	382	494	6	8	10	17	6	1.9	2.5	3.2	4.5	1.2
MOQUEGUA	107	131	164	72	69	2	1	0	0	0	1.9	0.8	0.0	0.0	0.0
MADRE DE DIOS	192	148	135	88	106	1	0	0	1	1	0.5	0.0	0.0	1.1	0.9
TUMBES	114	73	123	77	97	0	0	3	0	0	0.0	0.0	2.4	0.0	0.0
TACNA	88	69	97	60	48	4	0	0	2	0	4.5	0.0	0.0	3.3	0.0
<b>Total general</b>	<b>24253</b>	<b>23141</b>	<b>23066</b>	<b>17595</b>	<b>18014</b>	<b>256</b>	<b>253</b>	<b>300</b>	<b>194</b>	<b>165</b>	<b>1.1</b>	<b>1.1</b>	<b>1.3</b>	<b>1.1</b>	<b>0.9</b>

\*Letalidad por número de episodios

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

El 55,7 % (92) ocurrieron en la comunidad y 44,3 % (73) de las muertes en establecimientos de salud.

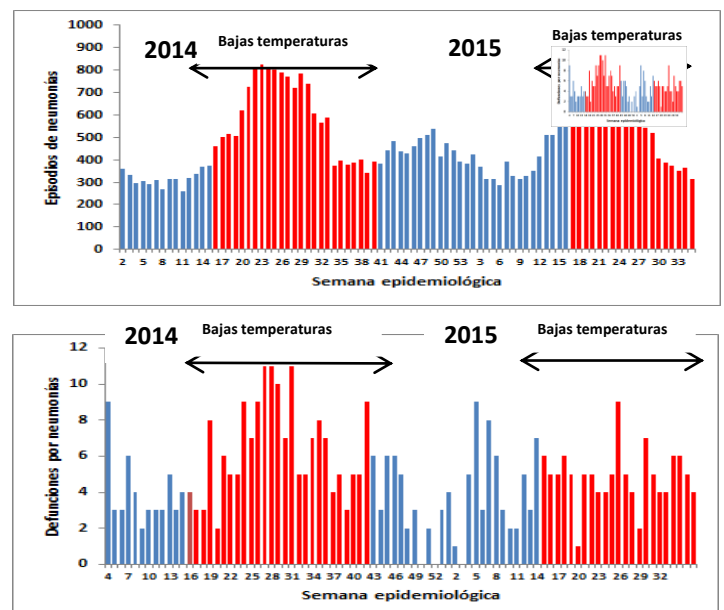
El 51,5 % (85) de las muertes corresponden a niños entre 2 a 11 meses, 27,8 % (46) a niños entre 1 a 4 años y 20,7 % (34) a menores de 2 meses, respectivamente.

A nivel nacional la tasa de letalidad es de 0,9 muertes por cada 100 episodios de neumonías. Las tasas de letalidad más altas ocurrieron en Huancavelica (4,1 %), Cusco (3,9 %), La Libertad (3,7 %) y Puno (3,6 %).

Son 114 distritos los que notificaron muertes por neumonía, siendo los distritos de Echarate (11), Juliaca (07), Bagua (04), Andoas (04), Yurimaguas (04), Santo Tomás (03), Ccatca (03), Trujillo (03), Sullana (03), Azángaro (03), Punchana (02), Balsapuerto (02), Llochegua (02), Morona (02), Iquitos (02), Manseriche (02), Chao (02), Ciudad Constitución (02), Chaupimarca (02), Huayllay (02), Puerto Bermúdez (02), Azángaro (02), Cabanilla (02), Lampa (02), Los Olivos (02) y Puente Piedra (02) son los que notificaron más defunciones; otros 88 distritos notificaron 01 muerte cada uno.

**4. Temporada de bajas temperaturas**

Los episodios de neumonías durante el periodo de **bajas temperaturas** (SE 16-39), presentaron incremento a partir de la SE 15 en el año 2014 y en el 2015 desde la SE 12.



**Figura 4: Episodios y defunciones por neumonía en menores de 5 años. Perú 2014-2015\* (\* SE 34)**

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



## Situación epidemiológica de dengue hasta la SE 34 - 2015

**Sugerencia para citar:** Mateo S., Guzman J. Situación epidemiológica de dengue hasta la SE 34 - 2015; 24 (33): 681 - 682.

### I.- Antecedentes

Entre 1990 y 2015 se notificaron más de 252 134 casos de dengue; a partir del año 2001 se reportan casos de dengue grave (dengue hemorrágico) y se notifican defunciones por dengue. A partir del 2001 con la introducción de serotipos DENV-2 y DENV-3 y la ocurrencia de brotes de gran magnitud inicialmente en la Costa Norte del Perú y luego en el resto del país con presencia del vector, se notifican formas graves de la enfermedad con ocurrencia de defunciones. En el año 2010 se confirma la circulación del genotipo América/Asia del serotipo DENV-2 en brotes de gran magnitud y severidad en Ucayali y posteriormente en Loreto. Desde entonces la circulación de esta variedad de virus dengue se ha extendido a gran parte del país.

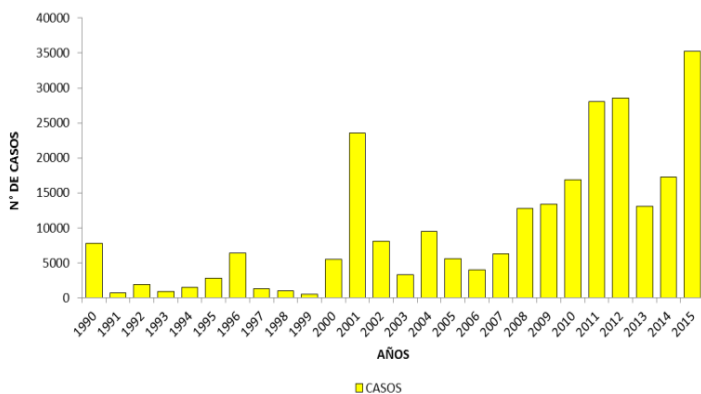


Figura 1. Casos y defunciones por dengue, Perú, 1990- 2015(\*)

Fuente: Dirección General de Epidemiología - MINSA - Perú  
\* Hasta SE 34

### II.- Situación actual

Durante el presente año, hasta la SE 34, el Perú ha notificado 35276 casos de dengue de los cuales 18220 (51,6%) son probables y 17056 (48,4%) son confirmados. El 16,9% (5970) presentan signos de alarma y 0,3% (115) corresponden a casos graves.

La tendencia fue ascendente hasta la SE 23, luego de lo cual tiende a disminuir, sin embargo al interior de las regiones existe transmisión activa. Se ha confirmado casos de dengue en 189 distritos a nivel nacional. El 96,4% de los casos está concentrada en 8 departamentos: Piura con 55,3%, seguido de Tumbes con 21,3%, La Libertad con 6,1%, Loreto 5,7%, Lambayeque 2,5 %, Madre de Dios 1,8%, Ucayali 1,8% y Junín 1,5%. Los departamentos de la costa norte agrupan el 85,2% de los casos.

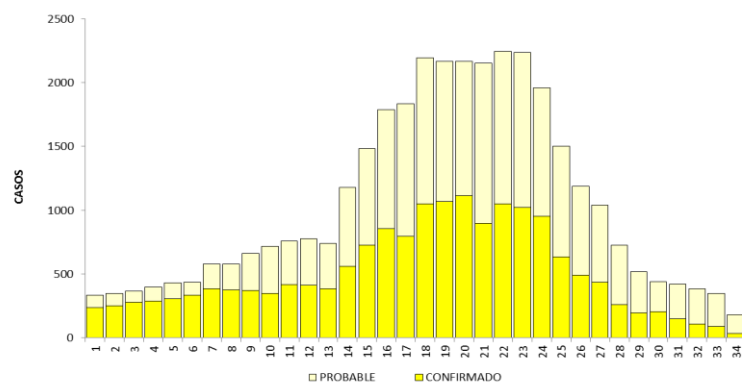


Figura 2. Casos probables y confirmados de dengue Perú 2015(\*)

Fuente: Dirección General de Epidemiología - MINSA - Perú  
\* Hasta SE 34

Tabla No 1: Casos, tasa de incidencia y formas clínicas de dengue Perú 2015(\*)

Departamento	Casos	%	TIA X100000	Clasificación				Forma clínica						Fallecidos		Letalidad
				Confirmado		Probable		Dengue s/signos alarma		Dengue c/signos alarma		Dengue grave		C	P	
				N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%			
PIURA	19517	55,3	1058,3	10154	52,0	9363	48,0	16964	86,9	2497	12,8	56	0,3	22	8	0,2
TUMBES	7633	21,6	3211,4	2433	12,5	5200	68,1	5493	72,0	2137	28,0	3	0,0	1	0	0,0
LA LIBERTAD	2136	6,1	205,5	885	4,5	1251	58,6	1979	92,6	153	7,2	4	0,2	2	0	0,0
LORETO	2014	5,7	108,3	1184	6,1	830	41,2	1531	76,0	469	23,3	14	0,7	1	0	0,0
LAMBAYEQUE	878	2,5	69,6	622	3,2	256	29,2	862	98,2	16	1,8	0	0,0	0	0	0,0
MADRE DE DIOS	638	1,8	464,6	529	2,7	109	17,1	494	77,4	124	19,4	20	3,1	7	0	0,0
UCAYALI	638	1,8	128,8	267	1,4	371	58,2	437	68,5	196	30,7	5	0,8	0	0	0,0
JUNÍN	538	1,5	39,8	356	1,8	182	33,8	361	67,1	170	31,6	7	1,3	3	0	0,0
SAN MARTÍN	455	1,3	54,1	153	0,8	302	66,4	400	87,9	53	11,6	2	0,4	0	0	0,0
CAJAMARCA	200	0,6	13,1	181	0,9	19	9,5	140	70,0	60	30,0	0	0,0	0	0	0,0
HUANUCO	159	0,5	32,1	119	0,6	40	25,2	124	78,0	34	21,4	1	0,6	1	0	0,0
ANCASH	158	0,4	13,8	98	0,5	60	38,0	133	84,2	25	15,8	0	0,0	0	0	0,0
AYACUCHO	145	0,4	21,1	27	0,1	118	81,4	130	89,7	14	9,7	1	0,7	0	0	0,0
AMAZONAS	53	0,2	12,5	12	0,1	41	77,4	49	92,5	3	5,7	1	1,9	0	0	0,0
CUSCO	42	0,1	3,2	9	0,0	33	78,6	37	88,1	5	11,9	0	0,0	0	0	0,0
PASCO	42	0,1	13,8	15	0,1	27	64,3	31	73,8	10	23,8	1	2,4	1	0	0,0
LIMA **	25	0,1	0,3	11	0,1	14	56,0	21	84,0	4	16,0	0	0,0	0	0	0,0
ICA **	3	0,0	0,4	1	0,0	2	66,7	3	100	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
PUNO **	2	0,0	0,1	0	0,0	2	100	2	100	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0
<b>Total</b>	<b>35276</b>	<b>100</b>	<b>113,2</b>	<b>17056</b>	<b>87,4</b>	<b>18220</b>	<b>51,6</b>	<b>29191</b>	<b>82,8</b>	<b>5970</b>	<b>16,9</b>	<b>115</b>	<b>0,3</b>	<b>38</b>	<b>8</b>	<b>0,1</b>

Fuente: Dirección General de Epidemiología \* Hasta la SE 34  
\*\* Caso en investigación para establecer el lugar probable de infección

**Tabla No 2: Distribución por defunciones por dengue según Departamentos Perú 2015(\*)**

Características	N (46)	%
<b>Piura</b>		
Tambo Grande	8	17,4
Chulucanas	5	10,9
Piura	4	8,7
Talara	3	6,5
Máncora	2	4,3
Las Lomas	2	4,3
Sullana	2	4,3
Castilla	2	4,3
La matanza	1	2,2
Morropón	1	2,2
<b>Madre de Dios</b>		
Tambopata	6	13
Inambari	1	2,2
<b>Huanuco</b>		
Puerto Inca	1	2,2
<b>Junín</b>		
Pichanaqui	2	4,3
Satipo	1	2,2
<b>La Libertad</b>		
El Porvenir	2	4,3
<b>Loreto</b>		
San Juan Bautista	1	2,2
<b>Tumbes</b>		
San Jacinto	1	2,2
<b>Pasco</b>		
Puerto Bermudez	1	2,2

Fuente: Dirección General de Epidemiología \* Hasta la SE 34

La composición por grupos de edad es la siguiente: el 25,1% (8866) de los casos son menores de 15 años; el 66,4% (23437) al grupo de 15 a 59 años y el 8,4% (2973) fueron mayores de 60 años. El 53,8 % (18995) corresponden a personas de sexo femenino.

A nivel del país en lo que va del año, el Instituto Nacional de Salud (INS) ha identificado la circulación de los serotipos DENV1, DENV-2, DENV-3 y DENV4.

En el Perú el *Aedes aegypti*, vector del dengue, está disperso en 20 regiones del país. Se estima que alrededor de 14 000 000 de habitantes viven en áreas infestadas por el vector.

A nivel nacional, durante el presente año hasta la SE 34 se han notificado 46 defunciones de las cuáles 38 (82,6%) tienen confirmación por laboratorio y 08 (17,4%) son casos probables que cumplen con criterios clínicos y epidemiológicos. La tasa de mortalidad en el brote actual es 0,01 defunciones por cada 100 000 habitantes, la letalidad general es de 0,2% y la tasa de letalidad específica de casos graves es de 40%.

La edad promedio de los fallecidos es de 45 años con un rango que oscila entre 04 años y 91 años y una mediana de 43 años.

El 28,3% (13) fueron personas mayores de 60 años. Un 15,2% (07) fueron menores de 15 años y el 56,5% (26) fueron adultos. Se observa una similar distribución de casos por género 50% (23/46).

Las defunciones proceden de 20 distritos, en 08 departamentos del Perú (Piura, Madre de Dios, Huanuco, Junín, la Libertad, Loreto, Tumbes y Pasco). Los distritos con mayor número de casos fallecidos son Tambogrande - Piura (08 defunciones) y Tambopata- Madre de Dios (06 casos).

En el 47,8 (22/46) % de los casos tenían una comorbilidad o condición de riesgo.

#### IV.- Conclusiones

Hasta la SE 34 de 2015 se viene presentando una epidemia de dengue de gran magnitud, siendo departamentos de la costa norte (Piura, Tumbes, La Libertad y Lambayeque) los que han registrado mayor número de casos. Actualmente la epidemia está bajo control.

La atención de los casos demanda una continua optimización de la organización de los servicios de salud para la atención de dengue en los departamentos afectados a nivel nacional, incluyendo la sensibilización de todo el equipo de salud, disponibilidad de insumos y ambientes adecuados para la atención y hospitalización de casos.

Se recomienda que se optimice la atención protocolizada por niveles de atención, según grado de severidad, en todo los departamentos endémicos a dengue. Esto constituye el pilar básico para la prevención de defunciones por dengue.

Asimismo, mientras exista transmisión existe el riesgo de ocurrencia de casos graves y defunciones, en este escenario el control oportuno del vector con coberturas óptimas constituye la clave principal para el control de la transmisión y reducción del riesgo.

#### Bibliografía

1. OMS, Dengue, Guías para el diagnóstico, tratamiento, prevención y control. 2009
2. Halstead SB. Dengue. Lancet. 2007 Nov 10;370 (9599):1644-1652.
3. Guzmán MG, Kouri G, Valdés L, Bravo J, Alvarez M, Vázquez S, et al. Epidemiologic studies on Dengue in Santiago de Cuba, 1997. Am. J. Epidemiol. 2000 Nov 1;152(9):793-799; discussion 804.
4. Oliveira MF, Galvao Araujo JM, Ferreira OC, Ferreira DF, Lima DB, Santos FB, et al. Two lineages of dengue virus type 2, Brazil. Emerging Infect. Dis. 2010 Mar;16(3):576-578.
5. Fried JR, Gibbons RV, Kalayanarooj S, Thomas SJ, Srikiatkachorn A, Yoon I-K, et al. Serotype-specific differences in the risk of dengue hemorrhagic fever: an analysis of data collected in Bangkok, Thailand from 1994 to 2006. PLoS Negl Trop Dis. 2010;4(3):e617.
6. Seguimiento de la epidemia de dengue en el departamento de Loreto [Informe Ejecutivo 39]. Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud; 2011.
7. E. Martínez. La prevención de la mortalidad por dengue: un espacio y un reto para la atención primaria de salud. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 20(1), 2006.

Susan Mateo L.

Jessica Guzman C.

Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Metaxénicas  
Dirección General de Epidemiología

## Eventos sujetos a notificación obligatoria

### Enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica a la SE 34

**Sugerencia para citar:** DGE. Resumen de las enfermedades o eventos bajo vigilancia epidemiológica en el Perú, del 16 al 22 de Agosto del 2015. Bol Epidemiol (Lima). 2015; 24 (34): 683 – 687.

Tabla 1. Enfermedades/eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, semana epidemiológica 34, años 2014-2015

ENFERMEDADES	2014				2015			
	Semana 34	Acumulado	Defunción	I.A. (*)	Semana 34	Acumulado	Defunción	I.A. (*)
Ántrax (carbunco)	0	4	0	0,01	0	1	0	0,00
Dengue con señales de alarma	66	2861	0	9,28	63	6025	4	19,34
Dengue grave	0	63	25	0,20	0	114	44	0,37
Dengue sin señales de alarma	173	9096	0	29,52	252	29421	0	94,44
Enfermedad de Carrión aguda	1	141	4	0,46	1	67	0	0,22
Enfermedad de Carrión eruptiva	2	89	0	0,29	0	37	0	0,12
Enfermedad de Chagas	1	41	0	0,13	2	52	0	0,17
Fiebre amarilla selvática	0	15	12	0,05	1	14	3	0,04
Hepatitis B	27	742	2	2,41	11	744	4	2,39
Leishmaniasis cutánea	86	4858	0	15,77	15	3327	2	10,68
Leishmaniasis mucocutánea	9	299	0	0,97	0	203	0	0,65
Leptospirosis	24	2061	13	6,69	23	899	7	2,89
Loxocelismo	12	684	4		12	452	0	
Malaria <i>P. Falciparum</i>	124	6401	0	20,77	232	6881	2	22,09
Malaria por <i>P. Vivax</i>	961	39698	1	128,83	1035	31669	1	101,66
Muerte materna directa	2		166		3		180	
Muerte materna incidental	0		17		0		22	
Muerte materna indirecta	1		91		2		93	
Muerte fetal	80		2437		35		2279	
Muerte neonatal	75		2332		30		2075	
Ofidismo	28	1496	4		30	1513	5	
Peste bubónica	0	9	0	0,03	1	1	0	0,00
Rabia humana silvestre	0	0	0	0,00	0	3	3	0,01
Sífilis congénita	6	195	2	34,37	3	139	2	24,71
Tétanos	0	12	2	0,04	0	11	0	0,04
Tos ferina	6	179	3	0,58	2	210	2	0,67

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

(Enfermedades congénitas) Población menores de 1 mes

(\*) Incidencia acumulada por 100 000 Hab.

Tabla 2 - A. Enfermedades / eventos sujetos a vigilancia epidemiológica por DISAS/DIRESAS, semana epidemiológica 34, año 2015

DEPARTAMENTO	DISAS / DIRESAS	Ántrax (carbunco)		Dengue con señales de alarma			Dengue grave		Dengue sin señales de alarma		Total Dengue		Enfermedad de Carrión aguda		Enfermedad de Carrión eruptiva		Total Enfermedad de Carrión		Enfermedad de chagas		Fiebre amarilla selvática		Hepatitis B		Leishmaniasis cutánea		Leishmaniasis mucocutánea		Leptospirosis	
		Casos	I.A.(*)	Casos	Casos	Casos	Casos	I.A.(*)	Casos	Casos	Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)
		Amazonas	Amazonas	0	0,00	2	1	36	39	9,23	7	8	15	3,55	1	0,24	0	0,00	4	0,95	203	48,03	4	0,95	20	4,73				
Áncash	Áncash	0	0,00	25	0	134	159	13,84	16	24	40	3,48	0	0,00	0	0,00	3	0,26	328	28,56	2	0,17	5	0,44						
Apurímac	Apurímac	0	0,00	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	6	2,46	10	4,09	0	0,00	1	0,41						
	Chanka	0	0,00	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	8	3,73	3	1,40	0	0,00	0	0,00						
Arequipa	Arequipa	0	0,00	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	29	2,25	0	0,00	78	6,06	0	0,00	0	0,00	1	0,08						
Ayacucho	Ayacucho	0	0,00	14	1	131	146	21,20	0	0	0	0,00	2	0,29	0	0,00	90	13,07	53	7,70	4	0,58	12	1,74						
Cajamarca	Cajamarca	0	0,00	0	0	4	4	0,55	1	0	1	0,14	0	0,00	0	0,00	1	0,14	156	21,38	1	0,14	0	0,00						
	Chota	0	0,00	0	0	2	2	0,64	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	39	12,49	0	0,00	1	0,32						
	Cutervo	0	0,00	0	0	1	1	0,71	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	2,13	59	41,95	1	0,71	1	0,71						
	Jaén	0	0,00	60	0	133	193	55,56	35	1	36	10,36	2	0,58	0	0,00	2	0,58	58	16,70	0	0,00	6	1,73						
Callao	Callao	0	0,00	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	12	1,19	0	0,00	0	0,00	0	0,00						
Cusco	Cusco	0	0,00	4	0	32	36	2,73	0	0	0	0,00	0	0,00	1	0,08	81	6,15	273	20,73	47	3,57	3	0,23						
Huancavelica	Huancavelica	0	0,00	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00						
Huánuco	Huánuco	0	0,00	35	1	125	161	18,71	1	0	1	0,12	0	0,00	1	0,12	16	1,86	111	12,90	17	1,98	5	0,58						
Ica	Ica	0	0,00	0	0	4	4	0,51	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,13	0	0,00	0	0,00	2	0,25						
Junín	Junín	0	0,00	171	7	366	544	40,27	0	0	0	0,00	0	0,00	3	0,22	54	4,00	208	15,40	15	1,11	7	0,52						
La Libertad	La Libertad	0	0,00	158	4	2010	2172	116,80	3	0	3	0,16	1	0,05	0	0,00	7	0,38	182	9,79	0	0,00	5	0,27						
Lambayeque	Lambayeque	0	0,00	16	0	866	882	69,96	0	0	0	0,00	11	0,87	0	0,00	43	3,41	234	18,56	1	0,08	57	4,52						
Lima	Lima	0	0,00	0	0	4	4	0,42	0	2	2	0,21	0	0,00	0	0,00	8	0,85	215	22,78	0	0,00	7	0,74						
	Lima Este	0	0,00	0	0	2	2	0,08	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	34	1,30	0	0,00	0	0,00	4	0,15						
	Lima Sur	0	0,00	3	0	7	10	0,16	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	137	2,18	0	0,00	0	0,00	4	0,06						
Loreto	Loreto	0	0,00	472	14	1529	2015	193,87	0	0	0	0,00	2	0,19	4	0,38	85	8,18	145	13,95	24	2,31	301	28,96						
Madre de Dios	Madre de Dios	0	0,00	124	20	503	647	471,18	0	0	0	0,00	0	0,00	1	0,73	12	8,74	240	####	37	26,95	302	219,93						
Moquegua	Moquegua	0	0,00	0	0	1	1	0,55	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,55	1	0,55						
Pasco	Pasco	0	0,00	10	1	31	42	13,81	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	7	2,30	60	19,73	6	1,97	5	1,64						
Piura	Luciano Castillo	0	0,00	1465	27	9795	11287	1380,19	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	0,49	25	3,06	0	0,00	15	1,83						
	Piura	1	0,10	1070	29	7342	8441	822,43	1	0	1	0,10	1	0,10	0	0,00	3	0,29	238	23,19	0	0,00	2	0,19						
Puno	Puno	0	0,00	0	0	2	2	0,14	0	0	0	0,00	1	0,07	0	0,00	4	0,28	81	5,72	12	0,85	3	0,21						
San Martín	San Martín	0	0,00	52	1	397	450	53,52	3	1	4	0,48	2	0,24	4	0,48	28	3,33	262	31,16	14	1,67	90	10,70						
Tacna	Tacna	0	0,00	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,29	0	0,00	0	0,00	0	0,00						
Tumbes	Tumbes	0	0,00	2142	3	5524	7669	3226,54	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,42	1	0,42	0	0,00	3	1,26						
Ucayali	Ucayali	0	0,00	200	5	434	639	128,95	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	10	2,02	141	28,45	17	3,43	34	6,86						
<b>Total</b>		<b>1</b>	<b>0,00</b>	<b>6025</b>	<b>114</b>	<b>29421</b>	<b>35560</b>	<b>114,15</b>	<b>67</b>	<b>37</b>	<b>104</b>	<b>0,33</b>	<b>52</b>	<b>0,17</b>	<b>14</b>	<b>0,04</b>	<b>744</b>	<b>2,39</b>	<b>3327</b>	<b>10,68</b>	<b>203</b>	<b>0,65</b>	<b>899</b>	<b>2,89</b>						

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

(Enfermedades congénitas) Población menores de 1 mes

(\*) Incidencia acumulada por 100 000 Hab.

Tabla 2 - B. Enfermedades / eventos sujetos a vigilancia epidemiológica por DISAS/DIRESAS, semana epidemiológica 34, año 2015

DEPARTAMENTO	DISAS/DIRESAS	Toxocelismo		Malaria mixta		Malaria P. Falciparum		Malaria por P. Vivax		Muerte materna directa		Muerte materna incidental		Muerte materna indirecta		Ondismo		Peste bubónica		Rabia humana silvestre		Sífilis congénita		Tétanos		Tos ferina		Muerte fetal		Muerte neonatal						
		Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)	Defunción	Casos	I.A.(*)	Defunción	Casos	I.A.(*)	Defunción	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		52	0,00	0	0,00	453	107,19	10	1	2	136	0,00	1	11,71	0	0,00	3	0,71	51																	
Áncash		16	0,00	0	0,00	0	0,00	6	1	1	10	0,00	0	0,00	1	4,63	2	0,17	74																	
Apurímac		2	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	11																	
Chanka		1	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0	0	0	0,00	0	0,00	1	21,40	0	0,00	11																	
Arequipa		0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	1	5	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	55																	
Ayacucho		5	0,00	0	0,00	78	11,93	0	1	4	11	0,00	0	0,00	1	6,68	0	0,00	44																	
Cajamarca		0	0,00	0	0,00	16	2,19	11	1	4	2	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	91																	
Chota		0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0	0	1	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	28																	
Cutervo		3	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	7	1,71	0	0,00	0	0,00	0	0,00	10																	
Jaén		9	0,00	0	0,00	1	0,29	9	0	2	11	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	33																	
Callao		15	0,00	0	0,00	0	0,00	4	1	1	0	0,00	0	0,00	2	13,18	0	0,00	115																	
Cusco		18	0,00	0	0,00	94	7,14	7	2	5	64	0,00	0	0,00	2	8,31	3	0,23	138																	
Huancavelica		15	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0	1	3	0,00	0	0,00	3	22,65	0	0,00	45																	
Huánuco		18	0,00	0	0,00	1	0,12	7	3	5	102	0,00	0	0,00	3	16,39	0	0,00	98																	
Ica		1	0,00	0	0,00	0	0,00	4	0	1	1	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	41																	
Junín		23	0,00	0	0,00	845	62,56	9	1	11	75	0,00	0	0,00	7	24,29	0	0,00	92																	
La Libertad		74	0,00	0	0,00	27	1,45	8	3	11	13	0,00	0	0,00	21	63,50	0	0,00	140																	
Lambayeque		5	0,00	0	0,00	0	0,00	7	0	2	6	0,00	0	0,00	5	23,59	3	0,24	89																	
Lima		81	0,00	0	0,00	0	0,00	6	0	2	9	0,00	0	0,00	3	17,12	1	0,11	69																	
Lima este		4	0,00	0	0,00	0	0,00	6	0	2	0	0,00	0	0,00	25	54,77	0	0,00	93																	
Lima sur		37	0,00	0	0,00	0	0,00	13	1	12	0	0,00	0	0,00	29	30,32	1	0,02	412																	
Loreto		10	0,00	6839	657,99	29644	2852,11	16	1	2	392	0,00	0	0,00	3	32,44	1	0,10	85																	
Madre de Dios		0	0,00	0	0,00	9	6,55	0	0	1	49	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	25																	
Moquegua		0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	1	0	0	0,00	0	0,00	1	37,84	0	0,00	5																	
Pasco		3	0,00	0	0,00	5	1,64	1	0	1	48	0,00	0	0,00	2	31,91	0	0,00	31																	
Piura		10	0,00	0	0,00	3	0,37	5	0	4	5	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	106																	
Piura		4	0,00	0	0,00	1	0,10	10	1	3	6	0,00	0	0,00	2	10,12	0	0,00	47																	
Puno		9	0,00	0	0,00	0	0,00	11	1	4	5	0,00	0	0,00	1	3,53	0	0,00	105																	
San Martín		11	0,00	35	4,16	427	50,79	6	1	6	332	0,00	0	0,00	10	64,35	0	0,00	78																	
Tacna		19	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0	0	0	0,00	0	0,00	1	18,40	0	0,00	7																	
Tumbes		0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	2	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	20																	
Ucayali		1	0,00	7	1,41	65	13,12	10	1	1	223	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	28																	
<b>Total</b>		<b>452</b>	<b>0,00</b>	<b>6881</b>	<b>22,09</b>	<b>31669</b>	<b>101,66</b>	<b>180</b>	<b>22</b>	<b>93</b>	<b>1513</b>	<b>1</b>	<b>0,00</b>	<b>3</b>	<b>0,01</b>	<b>139</b>	<b>24,71</b>	<b>11</b>	<b>0,04</b>	<b>210</b>	<b>0,67</b>	<b>2279</b>	<b>2075</b>													

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

(Enfermedades congénitas) Población menores de 1 mes

(\*) Incidencia acumulada por 100 000 Hab.

Tabla 3. Episodios de las enfermedades diarreicas agudas por DISAS/DIRESAS, semana epidemiológica 34, años 2014-2015

DEPARTAMENTO	DISAS/DIRRESAS	2014					2015								
		Diarreas acuosas		Diarreas disintéricas		Defunciones	Diarreas acuosas		Diarreas disintéricas		Defunciones				
		Semana 34	Acumulado	Semana 34	Acumulado		Semana 34	Acumulado	Semana 34	Acumulado					
Amazonas		634	21756	19	563	186	1	22319	464	18180	14	366	91	1	18546
Ancash		848	28294	50	2045	376	1	30339	639	31775	60	1703	312	3	33478
Apurimac		231	6293	13	461	21	0	6754	240	7055	5	319	58	0	7374
Chanka		88	2381	1	19	1	0	2400	105	3078	3	47	0	0	3125
Arequipa		1688	52367	47	1630	578	4	53997	2327	64037	71	1574	521	0	65611
Ayacucho		367	12195	22	872	36	0	13067	367	11435	11	693	47	1	12128
Cajamarca		148	5939	7	393	63	2	6332	164	6056	9	238	27	1	6294
Chota		112	3814	3	43	2	0	3857	141	5105	1	47	1	0	5152
Cutervo		79	2393	1	37	9	0	2430	67	2562	0	10	3	0	2572
Jaén		336	8506	4	61	83	0	8567	260	8772	1	61	48	0	8833
Callao		543	28662	3	92	68	0	28754	979	33674	2	153	111	0	33827
Cusco		810	25984	7	317	227	6	26301	1027	25877	10	267	227	2	26144
Huancavelica		381	11769	42	1606	151	5	13375	467	13169	30	1305	41	3	14474
Huánuco		545	16146	20	593	95	3	16739	731	22450	11	537	186	0	22987
Ica		266	13640	6	471	163	0	14111	390	15342	4	455	54	0	15797
Junín		854	22363	7	287	111	1	22650	819	25348	10	259	249	2	25607
La Libertad		917	43261	14	754	248	0	44015	940	43814	10	455	269	0	44269
Lambayeque		511	27351	7	562	494	1	27913	572	30104	1	359	968	1	30463
Lima		715	33325	9	423	220	0	33748	647	31624	7	419	97	0	32043
Lima este		825	34742	7	520	133	0	35262	1179	42738	21	812	159	0	43550
Lima Sur		1858	85860	37	2029	1185	0	87889	2235	95153	60	2500	1465	1	97653
Loreto		1014	34464	113	4274	343	8	38738	1066	36479	146	4457	213	7	40936
Madre de Dios		149	4624	4	147	47	0	4771	191	5295	5	155	58	5	5450
Moquegua		260	10605	7	323	105	0	10928	362	11448	2	258	84	1	11706
Pasco		457	15100	6	367	250	2	15467	488	14848	8	245	205	0	15093
Piura		415	17173	5	321	123	1	17494	256	13994	8	191	122	2	14185
Piura		484	20462	8	255	221	0	20717	473	22066	18	612	182	1	22678
Puno		376	9924	4	445	170	4	10369	469	11108	7	260	206	3	11368
San Martín		252	9569	35	997	96	1	10566	231	9242	23	878	69	1	10120
Tacna		317	14585	2	95	41	2	14680	373	14469	1	55	37	0	14524
Tumbes		108	3451	2	35	69	0	3486	207	4110	1	19	74	0	4129
Ucayali		627	17601	52	2049	119	0	19650	579	19338	74	2392	96	1	21730
<b>Total</b>		<b>17215</b>	<b>644599</b>	<b>564</b>	<b>23086</b>	<b>6034</b>	<b>42</b>	<b>667685</b>	<b>19455</b>	<b>699745</b>	<b>634</b>	<b>22101</b>	<b>6280</b>	<b>36</b>	<b>721846</b>

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

Tabla 4. Episodios de las infecciones respiratorias agudas por DISAS/DIRESAS, semana epidemiológica 34, años 2014-2015

DEPARTAMENTO	DISAS/DIRESAS	2014						2015							
		IRAS (no neumonías)		Neumonías		Hospitalizados	Defunciones	IRAS (no neumonías)		Neumonías		Hospitalizados	Defunciones	Total IRAS	
		Semana 34	Acumulado	Semana 34	Acumulado			Semana 34	Acumulado	Semana 34	Acumulado				
Amazonas		1315	46204	8	343	65	7	46547	1054	40393	7	374	75	7	40767
Áncash		2225	65897	8	355	174	2	66252	1736	71905	5	427	238	3	72332
Apurímac		714	19930	9	394	42	3	20324	565	19184	2	177	77	1	19361
Chanka		455	12586	2	57	8	1	12643	478	12657	0	101	10	0	12758
Arequipa		3880	112804	39	1009	313	6	113813	3573	127814	19	1098	426	4	128912
Ayacucho		1452	39858	10	382	178	17	40240	1090	36865	8	494	248	6	37359
Cajamarca		1103	33327	11	437	144	2	33764	754	31527	5	387	149	1	31914
Chota		663	21639	1	48	5	0	21687	611	22152	3	61	7	0	22213
Cutervo		393	9462	4	61	7	0	9523	233	8474	0	23	5	1	8497
Jaén		831	23431	5	138	37	0	23569	592	22724	2	151	30	1	22875
Callao		1702	66651	13	449	30	4	67100	2442	78117	17	702	136	1	78819
Cusco		2403	69349	19	670	286	28	70019	1960	74875	21	691	247	27	75566
Huancavelica		1448	40807	8	269	104	9	41076	1195	39709	9	267	98	11	39976
Huánuco		1351	45633	10	782	434	11	46415	1238	52130	16	831	374	4	52961
Ica		1418	47796	3	379	193	0	48175	1535	52978	1	285	160	0	53263
Junín		1858	54971	23	919	320	18	55890	1374	60407	7	557	242	11	60964
La Libertad		2604	92921	5	569	185	6	93490	2427	91679	3	409	153	15	92088
Lambayeque		1649	65236	5	397	74	1	65633	1989	71176	8	417	74	1	71593
Lima		2317	81020	7	447	124	4	81467	2289	83185	4	389	80	1	83574
Lima este		2755	95618	31	1691	908	2	97309	3141	107106	32	1865	829	1	108971
Lima Sur		6030	217300	63	2611	1040	6	219911	6284	219772	60	2782	1048	5	222554
Loreto		1623	72220	38	1679	584	18	73899	1583	75177	35	1703	434	23	76880
Madre de Dios		301	10491	1	88	17	1	10579	350	11783	0	106	35	1	11889
Moquegua		817	20432	0	72	53	0	20504	552	20864	1	69	45	0	20933
Pasco		863	30227	2	234	80	6	30461	747	30114	2	270	143	9	30384
Piura		1310	43743	5	395	189	5	44138	1063	37674	8	251	140	3	37925
Piura		1642	51513	13	735	182	4	52248	1653	55439	20	1027	241	2	56466
Puno		1877	52414	25	456	113	21	52870	1544	57436	6	617	170	22	58053
San Martín		1222	37802	18	668	120	3	38470	712	34055	3	442	111	4	34497
Tacna		780	25043	2	60	30	2	25103	887	26983	0	48	25	0	27031
Tumbes		465	12550	0	77	59	0	12627	522	12894	0	97	67	0	12991
Ucayali		1379	49885	16	715	159	8	50600	1485	55311	15	902	177	2	56213
<b>Total</b>		<b>50845</b>	<b>1668760</b>	<b>404</b>	<b>17586</b>	<b>6257</b>	<b>195</b>	<b>1686346</b>	<b>47658</b>	<b>1742559</b>	<b>319</b>	<b>18020</b>	<b>6294</b>	<b>167</b>	<b>1760579</b>

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

## Indicadores de la vigilancia de Sarampión-Rubéola

La Red Nacional de Epidemiología (RENACE) está conformada por 7640 unidades notificantes, que vienen a ser Establecimientos de Salud designados oficialmente por las DISA/DIRESA/GERESA del país y contribuyen a dar sostenibilidad al sistema de vigilancia de sarampión y rubéola.

En el año 2014, se notificaron 408 casos sospechosos de sarampión y rubéola, siendo descartados el 100 %.

Hasta la SE 34-2015 se notificaron 417 casos de enfermedades febriles eruptivas: 286 sospechosos de rubéola y 130 sospechosos de sarampión. Del total de casos notificados 291 fueron descartados, 4 casos confirmados relacionados a la importación en ciudadanos alemanes y 122 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: 2.05 por cada 100 000 habitantes.
- Porcentaje de investigación adecuada: 84.10%.
- Porcentaje de visita domiciliaria: 98.80%.
- Porcentaje de muestras de sangre que llegan al INS antes de los 5 días: 85.34%.
- Porcentaje de resultados del INS reportados antes de los 4 días: 71.88%

Departamento	DISAS-DIRESAS	Casos					Indicadores de vigilancia epidemiológica 2015				Indicadores laboratorio(2)	
		Tasa ajustada de notificación x 100,000 hbs	Total casos notificados de la vigilancia integrada	Sospechoso	Descartados	Confirmados	% de lugares que notifican semanalmente		% de casos con investigación adecuada (ficha completa)		% de muestras de sangre que llegan al INS < ó = 5 días	% de resultados del INS reportados < ó = 4 días
							Total de unidades notificantes	%	% de casos con investigación adecuada (ficha completa)	% Visita domiciliaria en 48 horas		
Amazonas	Amazonas	0,0	0	0	0	0	323	73,08	0	0	0	0
Áncash	Áncash	0,1	1	0	1	0	267	65,93	100	100	100	100
Apurímac	Apurímac	1,6	3	3	0	0	296	99,66	67	100	67	67
	Chanka	0,0	0	0	0	0	62	65,96	0	0	0	0
Arequipa	Arequipa	7,7	65	8	57	0	253	89,08	89	100	89	46
Ayacucho	Ayacucho	2,4	11	5	6	0	251	69,15	91	100	91	73
	Cajamarca	0,2	1	0	1	0	188	80,34	0	0	100	0
	Chota	0,0	0	0	0	0	251	99,60	0	0	0	0
	Cutervo	0,0	0	0	0	0	97	52,72	0	0	0	0
Cajamarca	Jaén	1,3	3	0	3	0	158	94,61	33	100	33	67
	Callao	2,3	15	4	11	0	70	89,74	100	100	100	100
Cusco	Cusco	5,3	46	7	39	1	366	100	87	100	87	74
Huancavelica	Huancavelica	0,6	2	0	2	0	388	98,23	0	100	0	100
Huánuco	Huánuco	7,1	40	1	39	0	242	80,67	73	100	73	65
	Ica	0,0	0	0	0	0	107	80,45	0	0	0	0
Junín	Junín	1,4	12	2	10	0	288	68,41	42	100	42	92
La Libertad	La Libertad	0,5	6	2	4	0	278	81,52	67	67	50	50
Lambayeque	Lambayeque	0,7	6	1	5	0	202	100	100	100	100	50
	Lima Región	0,6	4	0	4	0	187	57,36	75	100	75	75
Lima	Lima Metropolitana	3,3	135	69	63	3	253	96,20	93	100	93	80
	Lima Este	1,0	17	0	17	0	119	92,97	100	100	100	76
Loreto	Loreto	0,9	6	1	5	0	268	96,61	100	100	100	100
Madre de Dios	Madre de Dios	1,1	1	1	0	0	53	69,74	100	100	100	100
Moquegua	Moquegua	0,8	1	0	0	0	51	72,86	0	0	0	0
Pasco	Pasco	1,0	2	0	2	0	178	64,26	100	100	100	100
Piura	Piura	0,6	4	1	3	0	153	83,61	25	100	25	25
	Luciano Castillo	3,4	18	12	6	0	170	92,9	67	94	67	72
Puno	Puno	0,6	6	2	4	0	139	75,14	100	100	100	100
San Martín	San Martín	0,4	2	0	2	0	231	79,38	0	50	50	50
Tacna	Tacna	4,0	9	3	6	0	72	82,76	100	100	100	100
Tumbes	Tumbes	0,6	1	0	1	0	37	88,1	0	100	0	100
Ucayali	Ucayali	0,0	0	0	0	0	142	67,62	0	0	0	0
<b>Total</b>		<b>2,05</b>	<b>417</b>	<b>122</b>	<b>291</b>	<b>4</b>	<b>6140</b>	<b>80,49</b>	<b>85,10</b>	<b>98,80</b>	<b>85,34</b>	<b>71,88</b>

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

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

## Indicadores de la vigilancia de Parálisis Flácida Aguda (PFA)

La Dirección General de Epidemiología recibe la notificación de casos de Parálisis Flácida Aguda (PFA) de las 7640 unidades notificantes del país, a través del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. En el año 2014, hasta la SE 34 se notificaron 37 casos sospechosos de PFA con una tasa de 0,65 por 100,000 menores de 15 años. En el presente año, en el mismo periodo, se han notificado 47 casos de PFA los cuales se encuentran 22 descartados y 25 en investigación de los cuales 16 casos sin muestra.

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

- Tasa de notificación nacional: 0,83 casos por 100,000 menores de 15 años.
- Notificación semanal oportuna: 80,49%.
- Investigación de los casos dentro de las 48 horas: 74,47%.
- Porcentaje con muestra adecuada: 65,96%
- En nuestro país la vigilancia epidemiológica de PFA y la organización de los servicios se realiza en forma dinámica y en equipo.

Departamento	DISAS-DIRESAS	Año 2014		Indicadores 2015													
		Casos notificados	Tasa de notificación x 100 000 < 15 años	Indicadores vigilancia epidemiológica(1)				Clasificación					Laboratorio				
				Casos notificados	Tasa ajustada x 100 000 < 15 años	% de oportunidad notificación semanal (incluye notificación negativa)	% Investigación ≤ 48 hrs.	Negativo	Otros enterovirus	Pendiente	Poliovirus vacunal	Polio virus derivado	N° casos con muestra	N° de casos con muestra adecuada (14 días)	% Muestra Adecuada	N° Casos sin muestra	
Amazonas	Amazonas	2	1,46	0	0,00	73,08	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0
Ancash	Ancash	1	0,29	3	1,37	65,93	100,00	1	0	2	0	0	3	3	100,00	0	0
Apurímac	Apurímac	0	0,00	1	1,92	99,66	100,00	0	0	1	0	0	1	0	0,00	1	0
	Chanka	1	1,30	1	2,15	65,96	0,00	1	0	0	0	0	1	1	100,00	0	0
Arequipa	Arequipa	3	0,93	2	0,97	89,08	50,00	0	0	2	0	0	1	1	50,00	1	0
Ayacucho	Ayacucho	2	0,85	1	0,67	69,15	100,00	1	0	0	0	0	1	0	0,00	1	0
Cajamarca	Cajamarca	3	1,37	3	2,15	80,34	66,67	1	0	2	0	0	2	2	66,67	1	0
	Chota	0	0,00	0	0,00	99,60	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0
	Cutervo	0	0,00	0	0,00	52,72	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0
	Jaén	0	0,00	0	0,00	94,61	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0
Callao	Callao	1	0,41	1	0,64	89,74	100,00	0	0	1	0	0	1	1	100,00	0	0
Cusco	Cusco	2	0,51	3	1,20	100,00	66,67	1	0	2	0	0	3	2	66,67	1	0
Huancavelica	Huancavelica	0	0,00	1	0,81	98,23	100,00	0	0	1	0	0	1	0	0,00	1	0
Huánuco	Huánuco	1	0,35	2	1,09	80,67	50,00	1	0	1	0	0	1	0	0,00	2	0
Ica	Ica	3	1,40	1	0,73	80,45	100,00	0	0	1	0	0	1	1	100,00	0	0
Junín	Junín	3	0,69	5	1,81	68,41	80,00	3	0	2	0	0	5	4	80,00	1	0
La Libertad	La Libertad	10	1,88	1	0,29	81,52	100,00	1	0	0	0	0	1	1	100,00	0	0
Lambayeque	Lambayeque	1	0,28	0	0,00	100,00	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0
	Lima Región	5	1,89	2	1,18	57,36	50,00	0	0	2	0	0	1	1	50,00	1	0
	Lima Metropolitan	4	0,27	6	0,62	96,20	66,67	4	0	2	0	0	5	4	66,67	2	0
Lima	Lima Este	7	1,04	2	0,46	92,97	100,00	0	0	2	0	0	1	2	100,00	0	0
	Loreto	3	0,83	4	1,74	69,61	75,00	2	0	2	0	0	4	3	75,00	1	0
Madre de Dios	Madre de Dios	0	0,00	2	7,74	69,74	50,00	1	0	1	0	0	2	2	100,00	0	0
Moquegua	Moquegua	0	0,00	1	3,70	72,86	100,00	1	0	0	0	0	1	1	100,00	0	0
Pasco	Pasco	1	1,01	0	0,00	64,26	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0
Piura	Piura	0	0,00	1	0,49	83,61	0,00	1	0	0	0	0	1	0	0,00	1	0
	Luciano Castillo	0	0,00	1	0,62	92,90	100,00	1	0	0	0	0	1	0	0,00	1	0
Puno	Puno	1	0,22	1	0,35	75,14	100,00	0	0	1	0	0	1	1	100,00	0	0
San Martín	San Martín	1	0,39	0	0,00	79,38	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0
Tacna	Tacna	2	2,25	1	1,76	82,76	100,00	1	0	0	0	0	1	1	100,00	0	0
Tumbes	Tumbes	1	1,61	0	0,00	88,10	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0
Ucayali	Ucayali	1	0,65	1	1,02	67,62	100,00	1	0	0	0	0	1	0	0,00	1	0
<b>Total</b>		<b>59</b>	<b>0,66</b>	<b>47</b>	<b>0,83</b>	<b>80,49</b>	<b>74,47</b>	<b>22</b>	<b>0</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>31</b>	<b>65,96</b>	<b>16</b>	<b>0</b>

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

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

## Brotos y otras emergencias sanitarias

### Casos de rabia canina en la DIRESA Arequipa

**Sugerencia para citar:** Alerta Respuesta. Casos de rabia canina en la DIRESA Arequipa; 24 (34): 690 – 691.

#### I. Antecedentes

Entre las SE 12 y 18 del presente año, fueron reportados ocho casos de rabia canina, distribuidos en cinco distritos de la ciudad de Arequipa: Alto Selva Alegre (02), Miraflores (02), Mariano Melgar (02), Arequipa (01) y Sacabaya (01).

Nueve semanas después, (SE 28) fue reportado un nuevo caso de rabia canina procedente del distrito de Mariano Melgar, (IE.114. DGE-2015).

Posteriormente (la SE 31), fue reportado el cuarto caso de rabia canina en el distrito de Mariano Melgar; asimismo la SE 32 se reportó el primer caso en el distrito de Paucarpata y en la SE 33 la oficina de epidemiología de la Red Arequipa Caylloma, notificó otro caso de rabia canina procedente del distrito de Arequipa.

Actualmente, la DIRESA Arequipa, viene desarrollo el “Plan de Acción para reducir el riesgo de presentación de casos de Rabia Humana y diseminación de Rabia Canina, en el departamento de Arequipa”, aprobado mediante el Decreto supremo “DS N° 013-2015-SA” que declara en Emergencia Sanitaria a las provincias de Arequipa y Camaná por 90 días, la misma que fue prorrogada por 60 días mediante DS 024-2015.

#### II.- Situación actual

Durante las últimas dos semanas se han reportado tres casos nuevos de rabia canina en la ciudad de Arequipa:

**Caso SE 31:** Can de aproximadamente 3 años de edad, sin antecedente de vacunación, que el 05/08/15 fue llevado por su propietaria a un consultorio veterinario donde quedó internado por sospecha de rabia. Este can fue sacrificado (el 06/08/15) por el personal de la Red Arequipa Caylloma, cuya muestra de masa encefálica fue procesada en el Laboratorio Regional de Arequipa (LRA), confirmando el caso de rabia por IFD el día 10/08/15. K

Trece personas expuestas por contacto con este can están recibiendo vacuna antirrábica, tres de ellos son propietarios del can, dos son trabajadores de la tienda donde vivía el can y ocho son trabajadores de la clínica veterinaria donde se atendió al can.

**Caso SE 32:** Can de aproximadamente 4 años de edad, sin dueño conocido, cuya muestra fue colectada por el personal del CS de Paucarpata, quienes acudieron ante la denuncia de la presencia de este animal con muestras de agresividad y que se encontraba peleando con otros perros. Este can fue capturado y eliminado con apoyo de personal de la policía de Arequipa, el día 14/08/15 y fue confirmado por el Laboratorio Referencia de Arequipa (LRA) el día 17/08/15.

Hasta la fecha no se ha identificado a personas mordidas por este can; sin embargo, se ha intensificado la búsqueda tanto de personas expuestas como de casos de rabia canina.

**Caso SE 33:** Can de aproximadamente dos años, que el 15/08/15, fue llevado por sus propietarios al centro antirrábico del Hospital Goyeneche de Arequipa, por presentar signos de agresividad. Luego de evaluación fue eliminado. El 19/08/05 fue confirmado por inmunofluorescencia directa (IFD) en el LRA.

Este can mordió a dos de sus propietarios, quienes iniciaron el tratamiento el mismo día de la eliminación del animal y, ante el resultado emitido el día de hoy, el personal de salud está realizando la investigación y búsqueda de otras personas expuestas.

#### III.- Actividades realizadas

- Búsqueda activa de personas expuestas: Hasta la fecha se ha iniciado tratamiento a 15 personas expuestas, a estos tres canes.
- Se está reforzando la cobertura de vacunación canina alcanzada a la fecha (85.8%), para lograr proteger por lo menos al 90% de la población canina.
- Se viene intensificando las actividades del Plan de Acción para reducir el riesgo de presentación de casos de Rabia Humana y diseminación de Rabia Canina.

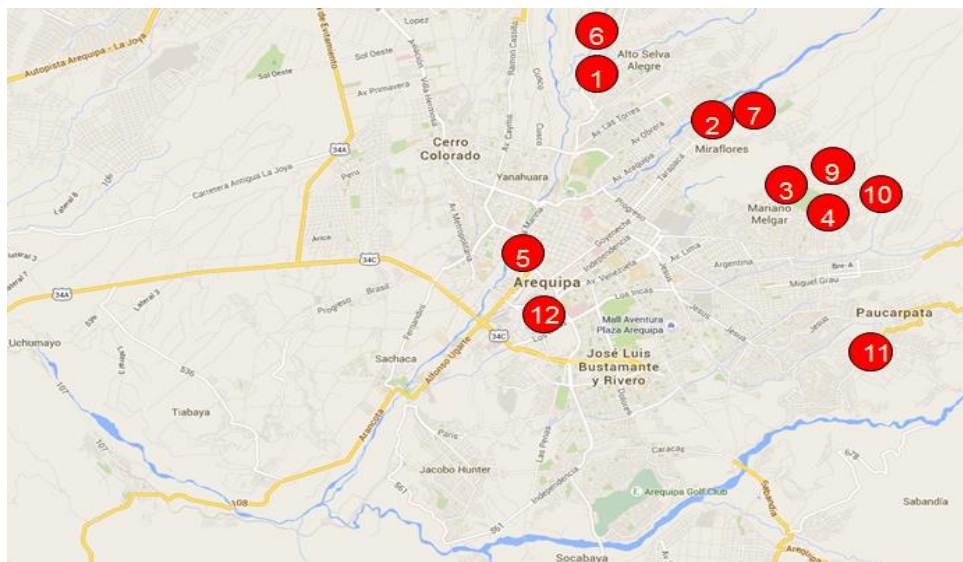
**IV.- Análisis de la Situación**

Hasta la SE 34 son 12 los casos de rabia canina reportados en Arequipa, los últimos tres casos evidencian la persistencia de transmisión. Dos de los tres últimos casos corresponden a canes que no fueron vacunados a pesar de la reciente campaña de vacunación que a la fecha ha alcanzado el 85.8% de cobertura de la población canina estimada.

A pesar de los esfuerzos desplegados por la DIRESA Arequipa, facilitado por los recursos adicionales asignados a través de la Declaratoria de Emergencia Sanitaria, el riesgo de presentación de casos de rabia humana y diseminación de rabia canina persiste.

Es necesario intensificar las acciones orientadas a fortalecer la vigilancia, prevención y control de rabia, con énfasis en la atención del 100% de las personas expuestas al virus rábico, así como al logro de adecuadas coberturas de vacunación canina.

**Distribución de casos de rabia canina Arequipa. Al 19/08/2015**



# Indicadores de monitoreo de la notificación de casos

## Indicadores de monitoreo de la notificación en la semana epidemiológica 34 – 2015.

**Sugerencia para citar:** Área de Notificación- DGE: Indicadores de monitoreo de la notificación en la semana epidemiológica 34 - 2015. Bol Epidemiol (Lima). 2015; 24 (34): Pág. 692.

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

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

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

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

**Tabla 2. Puntajes para cada indicador de las unidades notificantes de la Red Nacional de Epidemiología (RENACE) año 2015.**

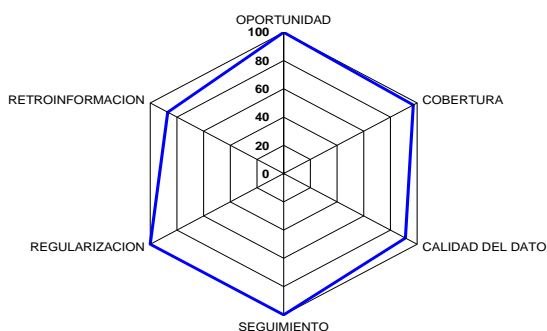
Estratos Nacional							Puntaje Total	
OPORTUNIDAD	COBERTURA	CALIDAD DEL DATO	SEGUIMIENTO	REGULARIZACION	RETROINFORMACION			
1. 100%	1. 100%	1. 95-100%	1. 95-100%	1. 95-100%	1. 90-100%	A. 90 - 100	óptimo	
2. 95-99.9%	2. 80-99.9%	2. 90-94.9%	2. 90-94.9%	2. 90-94.9%	2. 80-89.9%	B. 80 - 90	bueno	
3. 90-94.9%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

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

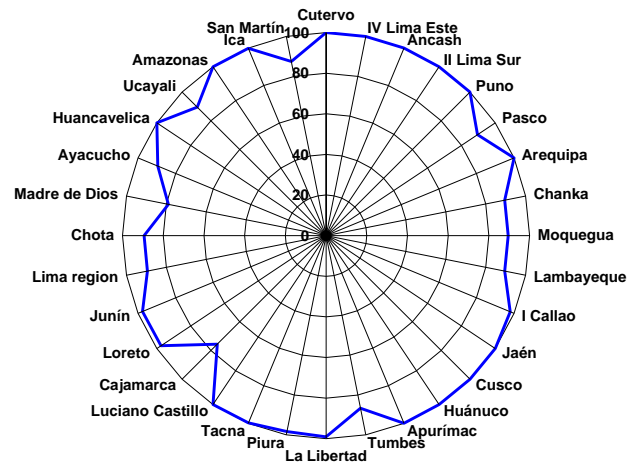
En la SE 34-2015, la Red Nacional de Epidemiología (RENACE) obtuvo un puntaje ponderado de 96,6 sobre 100 puntos, calificado como óptimo.

El indicador más bajo para la SE 34 es Retroinformación (89,1%), sobre 100%, calificado como bueno.

Respecto a los demás indicadores la RENACE alcanzó cobertura (97,8%), calidad del dato (95,6%) calificado como óptimo y los demás indicadores oportunidad (100%), seguimiento (100%) y regularización (100%), calificaron como óptimo, se muestra en la figura 1.



**Figura 1. Puntaje desagregado de los indicadores de monitoreo de la información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica, Perú SE 34 – 2015.**



**Figura 2. Indicadores de monitoreo de la información del**

## Sistema de Vigilancia Epidemiológica por regiones, Perú SE 34 – 2015.

En el puntaje final de los indicadores (Figura 2), se observa que 30 GERESA/DIRESA/DISA, obtuvieron el puntaje por encima del mínimo esperado para esta semana.

Del puntaje total, 25 GERESA/DIRESA/DISA calificaron óptimo (mayor de 90%), 5 bueno (de 80% a 90%) y 2 regular (de 70% a 80%).

Estos indicadores de monitoreo son evaluados con la notificación semanal de la RENACE; para la semana 34 notificaron 8565 establecimientos de Salud (MINSa, EsSalud, Sanidad PNP, FAP, clínicas y particulares) de las 32 Direcciones de Salud que tiene el Perú.

Del total de establecimientos de salud 7640 son unidades notificantes, 925 unidades informantes, reconocidos con Resolución Directoral de las respectivas Regiones de Salud del Perú.

**Ministerio de Salud**

Médico epidemiólogo  
Aníbal Velásquez Valdivia  
Ministro de Salud

Médico epidemiólogo  
Percy Luis Minaya León  
Viceministro de Salud Pública

**Dirección General de Epidemiología**

Méd. Martín Yagui Moscoso  
Director General

**Equipo de Gestión**

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

Méd. Margot Haydeé Vidal Anzardo  
Directora Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria

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

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

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

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

**Equipo Editor**

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

**Boletín Epidemiológico**

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

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

**Títulos anteriores:**

Reporte epidemiológico semanal  
Boletín epidemiológico semanal

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú  
N° 2001-2890.

© Copyright 1991-2013 DGE-MINSA-Perú

Calle Daniel Olaechea N° 199, Lima 11. Lima - Perú.  
Teléfono: (511) 631-4500

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

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

La información del presente Boletín Epidemiológico, procede de la notificación de 8565 establecimientos de salud de la Red Nacional de Epidemiología (RENACE), registrados en el sistema nacional de notificación epidemiológica, de estos 7 640 son Unidades Notificantes, reconocidos con Resolución Directoral de las respectivas Regiones de Salud del Perú.

La RENACE está conformada por establecimientos del Ministerio de Salud, EsSalud y otros del sector en sus diferentes niveles de las 32 Direcciones de Salud que tiene el Perú.

La información contenida en la sección de tendencia del boletín es actualizada cada semana o mes. Los datos y análisis son provisionales y pueden estar sujetos a modificación. Esta información es suministrada semanalmente por la Red Nacional de Epidemiología (RENACE), cuya fuente es el registro semanal de enfermedades y eventos sujetos a notificación inmediata o semanal. La Semana Epidemiológica inicia el día domingo de cada semana y concluye el día sábado siguiente.

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

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