

**PERÚ****MINISTERIO  
DE SALUD****27**

(Del 05 al 11 Julio del 2015)  
Volumen 24 – Semana Epidemiológica N° 27

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:

Fortaleciendo la Vigilancia de las Enfermedades Zoonóticas en el Perú. Pág. 532 – 533.

### Análisis de situación de salud:

Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), Neumonías y SOB (asma) en el Perú hasta la SE 27 – 2015. Pág. 534 – 536.

Situación epidemiológica de las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en el Perú, SE 27-2015. Pág. 517 – 520.

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

Resumen de las enfermedades o eventos sujetos a vigilancia epidemiológica a la semana epidemiológica 27. Pág. 540 – 544.

Indicadores de la vigilancia de sarampión rubéola y parálisis flácida aguda. Pág. 545 – 546.

### Brotos y otras emergencias sanitarias

Caso positivo a fiebre Chinkungunya en la localidad de Puerto Nuevo, distrito y provincia de Paíta. Región Piura, Perú 2015. Pág. 547.

### Indicadores de monitoreo de la notificación semanal

Indicadores de monitoreo de la notificación de casos, en la semana epidemiológica 27 - 2015. Pág. 548.

## Actualidad

### Fortaleciendo la Vigilancia de las Enfermedades Zoonóticas en el Perú

Las zoonosis constituyen un grupo de enfermedades de los animales que son transmitidas al hombre por contagio directo con el animal enfermo, a través de algún fluido corporal como orina o saliva, o mediante la presencia de algún intermediario como pueden ser los mosquitos u otros insectos. Aproximadamente el 61% de los agentes patógenos para humanos son zoonóticos y el 75 % de los patógenos emergentes son de origen animal [1, 2,3].

La importancia actual de las zoonosis, por su magnitud y su impacto a nivel global, no tiene precedentes; la intensa actividad comercial y la movilización de personas, animales, sus productos y subproductos generan nuevos retos para la los servicios de salud pública, entre ellos, resalta la importancia del establecimiento de sistemas de vigilancia, que generen información oportuna y de calidad para la toma de decisiones [4].

La vigilancia de las enfermedades zoonóticas, en el Perú, nos lleva a recordar las medidas implementadas los primeros años del siglo pasado, ante el ingreso de la peste al Perú. Una de las “medidas profilácticas” implementadas por la municipalidad de Lima en 1903 fue la “revisión de viajeros”, búsqueda de casos con sospecha de peste entre los pasajeros del ferrocarril inglés del Callao a Lima, realizada por los médicos Ernesto Rosa Gil y Rómulo Eyzaguirre [5].

Actualmente el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SNVE), incluye un conjunto de acciones dirigidas a la recolección sistemática de información sobre problemas zoonóticos específicos, a través de las 7611 Unidades Notificantes. Es así, que la rabia y la peste se vigila sistemáticamente desde la década del 90, mientras que la leptospirosis, carbunco, ofidismo, loxoscelismo desde el año 2000 [6].

Es así, que en el Perú se notificaron 398 fallecidos por rabia durante los últimos 24 años, la mayor proporción de ellos (57%) fueron transmitidos por mordedura de murciélagos, y si bien 170 casos fueron transmitidos por mordedura de canes, el

95.8% de ellos ocurrieron antes del año 2000. Durante los últimos 15 años, fueron notificados siete casos transmitidos por mordedura de can, mientras que los transmitidos por mordedura de murciélagos suman 123.

A partir de los años 60, la peste se concentra en los departamentos de Piura, Cajamarca, La Libertad y Lambayeque, su frecuencia de presentación va desde casos esporádicos hasta brotes explosivos; el mayor impacto está relacionado a la persistencia de transmisión en valles interandinos así como la reemergencia en la costa del país (departamento La Libertad) a partir del año 2009 [6,7].

La Leptospirosis, hasta el año 2011, presentó un comportamiento endémico con brotes esporádicos, sin embargo a partir el año 2012, posterior a las inundaciones presentadas en la Amazonía, se observa un comportamiento epidémico. Es así que para el periodo 2004-2011, se notificaron 2767 casos, mientras que solo en dos años (2012-2013), se notificaron 3848 casos, evidenciando el incremento de este problema de salud pública [6].

Durante el periodo 2000-2014 fueron notificados 342 casos de carbunco, en 12 departamentos del país, esta es una zoonosis endémica en el Perú, con focos de transmisión ubicados principalmente en la costa [6,8].

Ofidismo y loxoscelismo son los dos daños de mayor impacto entre los accidentes por animales ponzoñosos en el país. Durante los últimos 10 años, fueron notificados 20 812 casos de ofidismo y 4909 de loxoscelismo, distribuidos en todo el país, siendo la mayor incidencia de ofidismo en la selva y de loxoscelismo en la costa y sierra [6].

Otras amenazas de origen zoonótico tales como el síndrome pulmonar y síndrome renal por hantavirus, las fiebres hemorrágicas, la *Escherichia coli* O157, el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS), virus de la influenza pandémica H1N1 y aviar H5N1, la Enfermedad por el Virus Ébola [9], son incluidos vigilados como eventos que pueden constituir un riesgo a la salud pública.

En este contexto, y con el objetivo de estandarizar los procedimientos para la vigilancia epidemiológica y notificación de las enfermedades zoonóticas, accidentes por animales ponzoñosos y epizootias, en los establecimientos de salud públicos y privados del país, la Dirección General de Epidemiología, viene implementando la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE V.01.

En este documento se establecen las pautas, se estandariza los instrumentos y las definiciones de casos, para la notificación de las enfermedades y epizootias sujetas a vigilancia, para todos los establecimientos públicos y privados del país, considerando el enfoque de priorización de las enfermedades emergentes y reemergentes y la atención integral de salud, en el marco de la reforma sanitaria actual.

Asimismo, para optimizar la vigilancia de las zoonosis en la población animal, el SNVE, mantiene una estrecha coordinación con el Servicio Nacional de Sanidad Agraria (SENASA), quien a través de la Dirección de Sanidad Animal - Subdirección de Análisis de Riesgo y Vigilancia Epidemiológica, conduce el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la sanidad animal [10].

## Referencias Bibliográficas

1. Vigilancia de las enfermedades zoonóticas. Portal Web.DGE-MINSA.2014.
2. Ministerio de Salud Argentina. Programa Nacional de Control de Enfermedades Zoonóticas. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/>
3. Acha PN et al. Zoonosis y enfermedades transmisibles comunes al hombre y a los animales, 2003.
4. Flores, R. 2010. La Situación Actual de las Zoonosis más frecuentes en el Mundo. Gaceta Médica de México.
5. Memoria Municipal de Lima 1903.
6. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.
7. MINSA. Norma Técnica de Salud para la prevención y control de la rabia humana en el Perú. 2008.
8. Salinas, D.2004. Carbunco: Una investigación clínica de los andes peruanos. UNMS. An Fac Med Lima 2004; 65(4).
9. Boletín Epidemiológico Volumen 22 – Semana Epidemiológica N° 37. Pág. 787 – 788. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/boletin.php>
10. De Meneghi D, Vilhena M, Villamil LC, Quiros J, De Valgo K, et al. Experiences in Teaching Veterinary Public Health across Latin-America and Europe: the Sapuvetnet II Project. Congreso Internacional de Ciencias Veterinarias. La Habana Cuba, 2007.

**Méd Vet. Epid. Elena Vargas Linares**  
Grupo Técnico de Vigilancia de Zoonosis  
**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 27 – 2015

**Sugerencia para citar:** Yon C. Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), neumonías y SOB (asma) en el Perú hasta la SE 27 – 2015; 24 (27): 534 – 536.

#### Situación actual en menores de 5 años

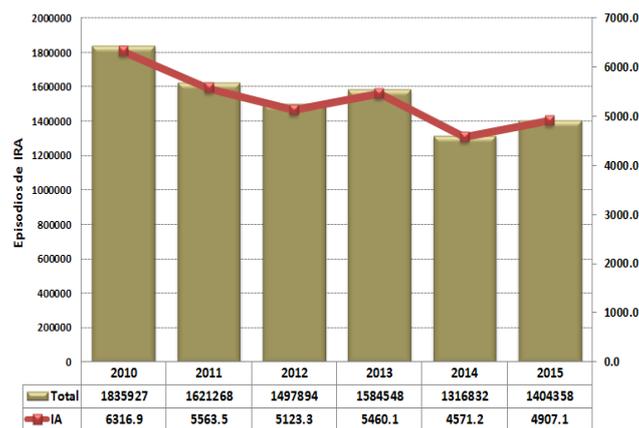
La Dirección General de Epidemiología realiza la vigilancia epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), a través del cual se realiza la notificación semanal de las neumonías y muertes por neumonías.

#### I. Situación actual

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

En el Perú a la SE 27, se han notificado 1 404 358 episodios de IRA en menores de 5 años lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 4 907,1 por cada 10 000 menores de 5 años.

En el presente año, los episodios de IRA y la incidencia acumulada se incrementó en 7,3 % comparada con el mismo periodo del año 2014.

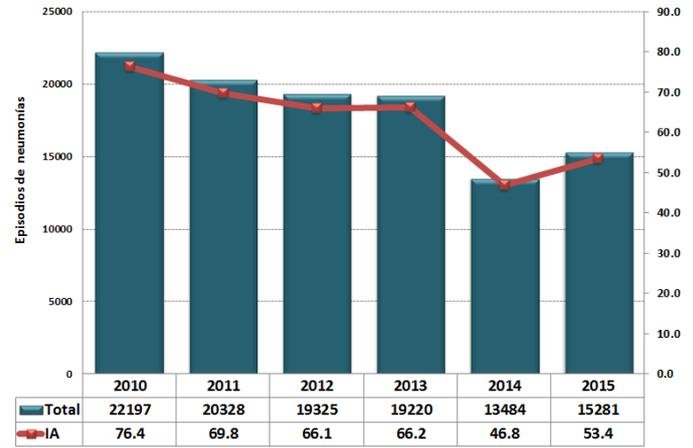


Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológico en Salud Pública-DGE – MINSA.

**Figura 1. Incidencia acumulada de IRA en menores de 5 años, Perú 2010-2015 (SE 27)**

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

Hasta la SE 27 del presente año, se notificaron 15 281 episodios de neumonía, lo que representa una incidencia acumulada de 53,4 episodios de neumonía por cada 10 000 menores de 5 años.



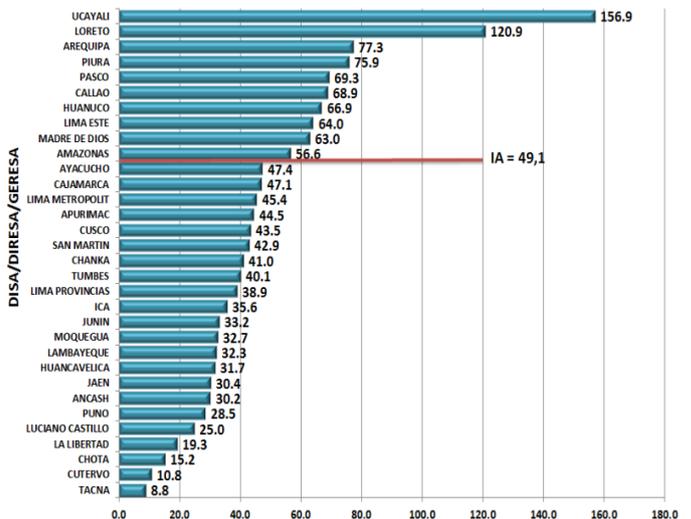
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológico en Salud Pública-DGE – MINSA.

**Figura 2. Incidencia acumulada de neumonías en menores de 5 años, Perú 2010-2015 (SE 25)**

La tasa y el número de episodios de neumonías, en lo que va del año, se incrementó en un 18,0 % comparado con el mismo periodo del año 2014. Esta tasa se ha ido reduciendo progresivamente en los últimos 5 años (69,8) en el 2011 a (53,4 en el 2015).

Los departamentos que han notificado el mayor número de neumonía en el país son Lima (4441), Loreto (1364), Piura (976), Arequipa (802), Ucayali (712) y Huánuco (624).

En lo que va del año, las siguientes DIRESA/GERESA/DISA 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 Diresa/Geresa/Disa, Perú 2015 (SE 25)**

- Ucayali (156,9/10 000),
- Loreto (120,9/10 000),
- Arequipa (77,3/10 000),
- Piura (75,9/10 000),

- Pasco (69,3/10 000),

Las incidencias de las DIRESA/GERESA/DISA son mayores que en la incidencia nacional.

Las DIRESA/GERESA/DISA de Chota, Cutervo, y Tacna son los que notificaron las menores tasas de incidencia de neumonía, como se evidencia en el gráfico adjunto.

### 1.3 Muertes por neumonías en menores de 5 años

En todo lo que va del presente año, hasta la SE 25, se han notificado 119 muertes por neumonía. Comparado con el mismo periodo del año 2014, en el presente año se ha notificado 8,5 % menos muertes.

El 85,7% de muertes se concentran en once departamentos: Cusco (22), Loreto (16), Puno (13), Junín (10), La Libertad (10), Pasco (7), Huancavelica (6), Amazonas (5), Lima (5), Piura (4) y Ayacucho (4).

**Tabla 1: Episodios de neumonías, defunciones y letalidad en menores de 5 años por departamentos del Perú, 2012-2015 (SE 25).**

Departamentos	Neumonías				Defunciones				Letalidad *			
	2012	2013	2014	2015	2012	2013	2014	2015	2012	2013	2014	2015
CUSCO	785	793	342	541	15	15	17	22	1.9	1.9	5.0	4.1
LORETO	1904	1792	1287	1364	33	38	13	16	1.7	2.1	1.0	1.2
PUNO	773	888	195	414	26	26	11	13	3.4	2.9	5.6	3.1
JUNIN	482	599	497	472	13	18	12	10	2.7	3.0	2.4	2.1
LA LIBERTAD	581	699	443	329	6	5	4	10	1.0	0.7	0.9	3.0
PASCO	360	320	164	217	6	7	6	7	1.7	2.2	3.7	3.2
HUANCAVELICA	256	284	179	210	7	6	7	6	2.7	2.1	3.9	2.9
AMAZONAS	315	378	231	251	6	11	4	5	1.9	2.9	2.2	2.0
LIMA	4811	4355	3536	3992	16	19	8	5	0.3	0.4	0.2	0.1
AYACUCHO	203	209	238	365	6	5	13	4	3.0	2.4	5.2	1.1
PIURA	1310	1071	781	976	2	6	6	4	0.2	0.6	0.8	0.4
CAJAMARCA	758	804	450	512	9	9	0	3	1.2	1.1	0.0	0.6
SAN MARTIN	301	506	406	349	0	3	2	3	0.0	0.6	0.5	0.9
ANCASH	471	594	275	332	2	2	2	2	0.4	1.2	0.7	0.6
HUANUCO	1031	876	556	624	13	16	9	2	1.3	1.8	1.6	0.3
UCAYALI	692	838	501	712	3	8	5	2	0.4	1.0	1.0	0.3
APURIMAC	254	224	311	218	2	2	3	1	0.8	0.9	2.4	0.5
AREQUIPA	959	931	516	802	7	1	2	1	0.7	0.1	0.4	0.1
CALLAO	635	359	361	537	0	7	2	1	0.0	1.9	0.6	0.2
LAMBAYEQUE	378	506	265	350	2	2	1	1	0.5	0.4	0.4	0.3
MADRE DE DIOS	99	98	65	82	0	0	1	1	0.0	0.0	1.5	1.2
ICA	290	332	259	240	0	5	0	0	0.0	1.5	0.0	0.0
MOQUEGUA	100	127	29	44	1	0	0	0	1.0	0.0	0.0	0.0
TACNA	53	67	33	25	0	0	2	0	0.0	0.0	6.1	0.0
TUMBES	65	108	59	81	0	3	0	0	0.0	2.8	0.0	0.0
<b>Total general</b>	<b>17866</b>	<b>17758</b>	<b>11979</b>	<b>14039</b>	<b>175</b>	<b>219</b>	<b>130</b>	<b>119</b>	<b>1.0</b>	<b>1.2</b>	<b>1.1</b>	<b>0.8</b>

\* Letalidad por numero de episodios

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

El 54,6 % (65) de las muertes ocurrieron en establecimientos de salud y 45,4 % (54) en la comunidad.

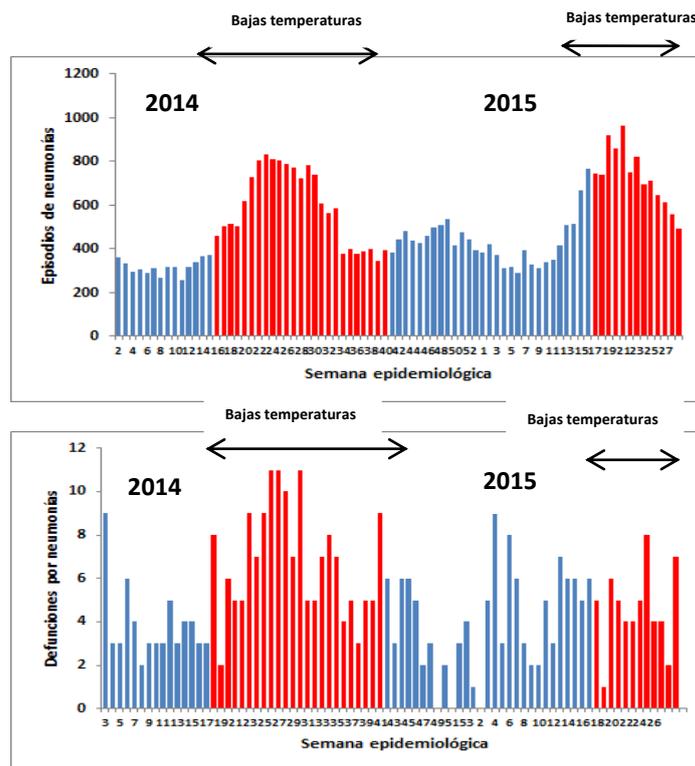
El 51,3 % (61) de las muertes corresponden a niños entre 2 a 11 meses, 27,0 % (32) a niños entre 1 a 4 años y 21,7% (26) a menores de 2 meses, respectivamente.

A nivel nacional la tasa de letalidad es de 0,8 muertes por cada 100 episodios de neumonías. Las tasas de letalidad más altas ocurrieron en Cusco (4,1 %), Pasco (3,2 %), Puno (3,1 %), La Libertad (3,0 %), y Huancavelica (2,9 %).

Son 87 distritos los que notificaron muertes por neumonía, siendo los distritos de Echarate (10), Bagua (04), Juliaca (04), Yurimaguas (04), Balsapuerto (03), Santo Tomás (03), Punchana (02), Sullana (03), Llochegua (2), Chao (02), Balsapuerto (2), Ciudad Constitución (02), Huayllay (02), Azángaro (02), Puente Piedra (02) y Virú (02) son los que notificaron más defunciones; otros 71 distritos notificaron 01 muerte cada uno.

### 1.4 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. Este año hubo incremento en la notificación de episodios de neumonías en menores de 5 años durante este período y el incremento de defunciones se observó a principios de año (Fig. 4 y Tabla 2A y 2B).



**Figura 4: Episodios y defunciones por neumonía en menores de 5 años. Perú 2014-2015\* (\* SE 25).**

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

Siendo los departamentos de Cusco, Loreto, Puno, Junín y La Libertad los de mayor notificación en defunciones por neumonía.

**Tabla 2 A: Defunciones en menores de 5 años por departamentos del Perú-temporada de bajas temperaturas, 2014 (SE 27)**

DEPARTAMENTO	Semana epidemiológica																											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	
CUSCO	4	1	0	1	0	0	0	1	0	4	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	1
JUNIN	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	1	0	1	1	1	
LORETO	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	1	0	0	1	2	1	1	1	
AYACUCHO	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	1	0	2	1	0	0	0	
PIUÑO	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	0	0	0	0	1	1	0	
HUANUCO	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	
LIMA	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	1	2	0	
PIURA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	
HUANCAVELICA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	0	
UCAYALI	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
AMAZONAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	2	
LA LIBERTAD	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	
PASCO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
AREQUIPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
APURIMAC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	
SAN MARTIN	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ANCASH	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
CALLAO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	
TACNA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
CAJAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
LAMBAYEQUE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
MADRE DE DIOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
MOQUEGUA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TUMBES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>Total general</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>7</b>		

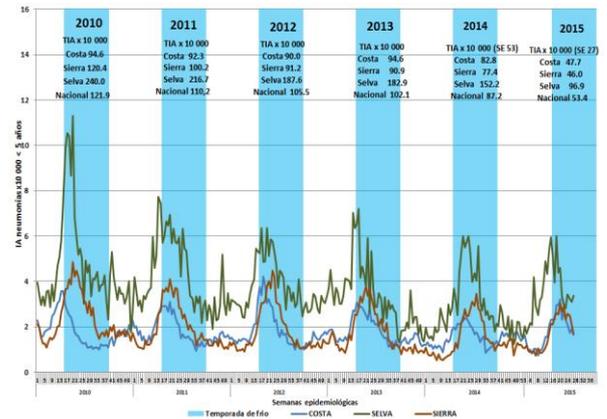
**Tabla 2 B: Defunciones en menores de 5 años por departamentos del Perú-temporada de bajas temperaturas, 2015 (SE 27)**

DEPARTAMENTO	Semana epidemiológica																												Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27		
CUSCO	2	2	1	0	1	1	0	0	2	1	0	2	1	0	1	3	1	0	1	0	0	0	2	0	1	0	0	22	
PIUÑO	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	2	2	0	1	0	1	1	1	1	2	17	
LORETO	0	2	0	1	0	0	1	1	0	2	0	2	0	1	0	0	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	16		
LA LIBERTAD	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	11		
JUNIN	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0	0	10		
HUANUCO	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7		
PASCO	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	7		
AMAZONAS	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5		
AYACUCHO	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5		
LIMA	0	0	0	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5		
CAJAMARCA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4		
PIURA	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4		
SAN MARTIN	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4		
HUANUCO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3		
ANCASH	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2		
UCAYALI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2		
APURIMAC	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
AREQUIPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1		
CALLAO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1		
LAMBAYEQUE	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
MADRE DE DIOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1		
ICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
MOQUEGUA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
TACNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
TUMBES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
<b>Total general</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>128</b>		

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

**1.5 Neumonías en menores de 5 años por regiones naturales.**

En la temporada de bajas temperaturas, a la SE 27 - 2015, se observa tendencia ascendente en la IA de neumonías x 10 000 menores de 5 años en la selva, y descendente en la costa y sierra (Fig. 5).



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

**Figura 5. Incidencia de neumonías en menores de 5 años por regiones naturales. Perú, 2010-2015 (SE 27)**

**II.- Comentarios**

Si bien se observó un aumento leve de la incidencia de IRA y neumonías con respecto al año anterior, la tendencia general en los últimos seis años es al descenso tanto en IRA como en neumonías. En IRA se observó el descenso de 6316,9 por 10000 en 2009 a 4907.1 por 10000 en 2015 al mismo periodo. Comportamiento similar o es para las neumonías que de 46.8 por 10000 en 2009 pasó a 53.4 por 10000 en 2015, para igual periodo.

Las muertes por neumonías experimentaron un descenso con respecto al año 2014. Estas incluyen determinantes relacionados a aspectos ambientales (presencia de heladas y lluvias, vivienda, acceso a agua, electricidad), socioeconómicos (pobreza, nivel educativo), culturales (hábitos y costumbres), de servicios de salud (accesibilidad, personal de salud capacitado, etc.), que son necesarios abordarlos para reducir el riesgo de ocurrencias.

La Dirección General de Epidemiología realiza la vigilancia epidemiológica y monitoriza en forma permanente el comportamiento de las IRA y neumonías en el país e informa a las instancias correspondientes del MINSA.

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

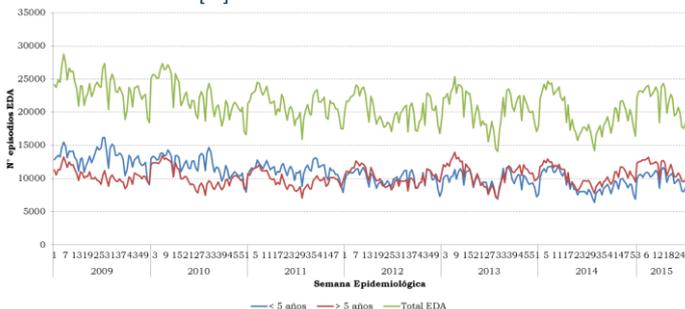
# Situación epidemiológica de las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en el Perú, SE 27-2015

**Sugerencia para citar:** Ordoñez L. Situación epidemiológica de las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en el Perú, SE 27 - 2015; 24 (27): 537 - 539.

## I. Situación Actual

Las EDA sigue siendo una causa importante de morbilidad en la niñez en nuestro país, además son enfermedades prevenibles relacionadas al menor acceso a servicio de agua potable, menor acceso a eliminación adecuada de excretas, así como a la práctica de hábitos inadecuados de higiene [1].

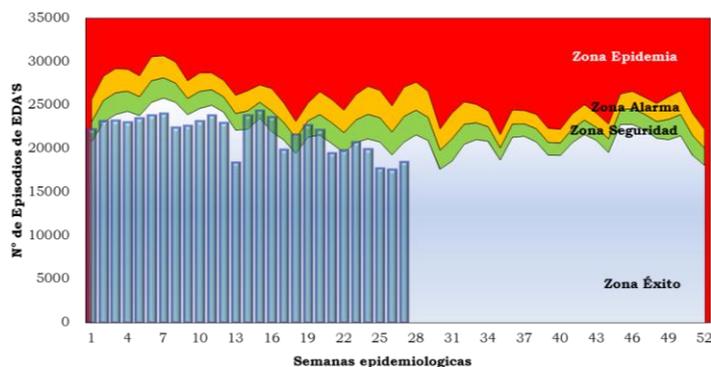
La tendencia de los episodios de EDA en los últimos 6 años (2009-2014) muestra una tendencia al descenso, con mayores episodios en las primeras semanas del año (época de verano), debido al clima que favorece la diseminación de las bacterias que las provocan; con las altas temperaturas, aumenta el riesgo de deshidratación [2].



Fuente: Dirección General de Epidemiología - MINSA - Perú  
\* Hasta SE 27

**Figura 1. Episodios de EDA por SE y grupo de edad, Perú 2009 - 2015**

El canal endémico expresa la distribución de las EDA, capturando la tendencia estacional de la enfermedad y representa el comportamiento esperado de dicha enfermedad en un año calendario. En la SE 27 del 2015, los episodios de EDA se encuentran en la zona de éxito, con respecto al canal endémico [3].



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológico en Salud Pública-DGE - MINSA.  
\*Hasta la SE 27

**Figura 2. Canal endémico de EDA, Perú 2015\***

Todos los departamentos han reportado episodios de EDA, siendo el departamento de Lima la que ha reportado más casos, seguido de Arequipa, (Tabla 1).

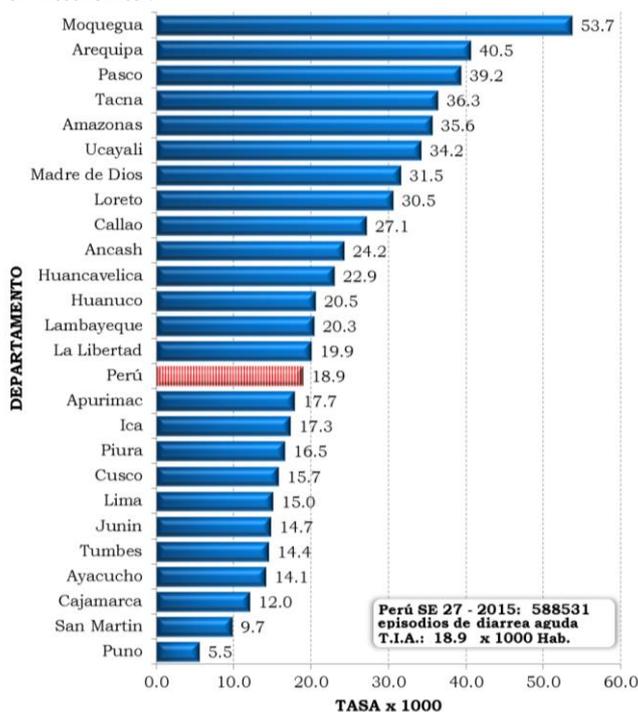
**Tabla 1. Distribución de las EDA por DISA/DIRESA, Perú 2015\***

DEPARTAMENTO	EDA Total		EDA < 5 años		EDA > 5 años	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
AMAZONAS	15 042	35.6	7 407	167.1	7 635	20.2
ANCASH	27 833	24.2	12 979	117.9	14 854	14.3
APURIMAC	8 144	17.7	3 905	77.6	4 239	10.4
AREQUIPA	52 168	40.5	22 689	218.7	29 479	24.9
AYACUCHO	9 694	14.1	5 904	76.6	3 790	6.2
CAJAMARCA	18 357	12.0	9 979	65.2	8 378	6.1
CALLAO	27 376	27.1	9 473	121.6	17 903	19.2
CUSCO	20 649	15.7	10 453	84.1	10 196	8.6
HUANCAVELICA	11 344	22.9	5 227	78.9	6 117	14.3
HUANUCO	17 633	20.5	9 028	96.7	8 605	11.2
ICA	13 582	17.3	6 873	102.1	6 709	9.3
JUNIN	19 885	14.7	10 926	76.8	8 959	7.4
LA LIBERTAD	37 050	19.9	14 932	87.6	22 118	13.1
LAMBAYEQUE	25 623	20.3	11 095	102.3	14 528	12.6
LIMA	147 389	15.0	62 977	78.9	84 412	9.3
LORETO	31 688	30.5	18 506	164.0	13 182	14.2
MADRE DE DIOS	4 328	31.5	2 722	209.1	1 606	12.9
MOQUEGUA	9 687	53.7	2 949	219.3	6 738	40.3
PASCO	11 932	39.2	5 501	175.7	6 431	23.6
PIURA	30 398	16.5	15 532	84.3	14 866	9.0
PUNO	7 785	5.5	4 864	33.5	2 921	2.3
SAN MARTIN	8 188	9.7	4 558	56.0	3 630	4.8
TACNA	12 400	36.3	4 493	159.0	7 907	25.2
TUMBES	3 429	14.4	1 881	93.1	1 548	7.1
UCAYALI	16 927	34.2	9 371	206.6	7 556	16.8
<b>Total</b>	<b>588 531</b>	<b>18.9</b>	<b>274 224</b>	<b>95.8</b>	<b>314 307</b>	<b>11.1</b>

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

\*Hasta la SE 27

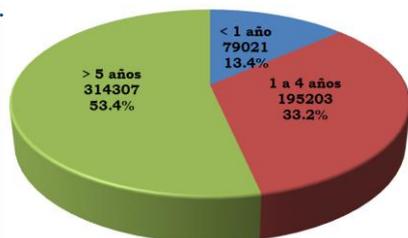
El departamento de Moquegua, es el que mantiene la tasa de incidencia más elevada con 53,7 x 1000 habitantes, seguido de Arequipa, Pasco, Tacna y Amazonas. Por otro lado, los departamentos de Puno, San Martín, Cajamarca y Ayacucho, son las que presentan las tasas más bajas, muy por debajo del nivel nacional.



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológico en Salud Pública-DGE - MINSA.  
\*Hasta la SE 27

**Figura 3. Tasa de incidencia de EDA por departamentos, Perú 2015\***

Del total de episodios de EDA, 314 307 (53,4%) fueron notificados en mayores de 5 años, 195 203 (33,2%) en niños de 1 a 4 años y 79 021 (13,4%) en menores de 1 año, (Fig. 4).

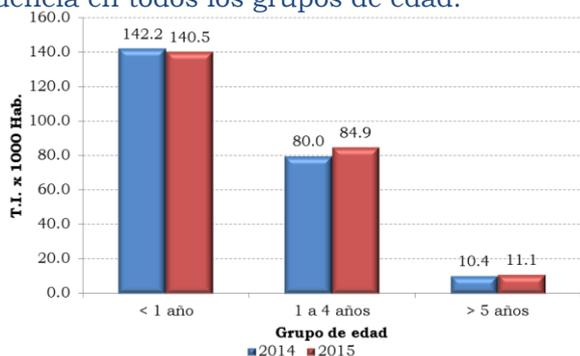


Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológico en Salud Pública-DGE - MINSA.  
\*Hasta la SE 27

**Figura 4. Distribución de casos de EDA por grupo etario, Perú 2015\***

Los niños menores de 1 año tienen la más alta TIA con 140,5 por 1000 menores de 1 año, seguido de los niños de 1 a 4 años con 84,9 por 1000 niños de 1 a 4 años. Los mayores de 5 años, tienen una TIA mucho menor, de 11,1 por 1000 mayores de 5 años.

En comparación con el año 2014, al mismo período de tiempo, se observa una una distribución similar de la incidencia en todos los grupos de edad.



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológico en Salud Pública-DGE - MINSA.  
\*Hasta la SE 27

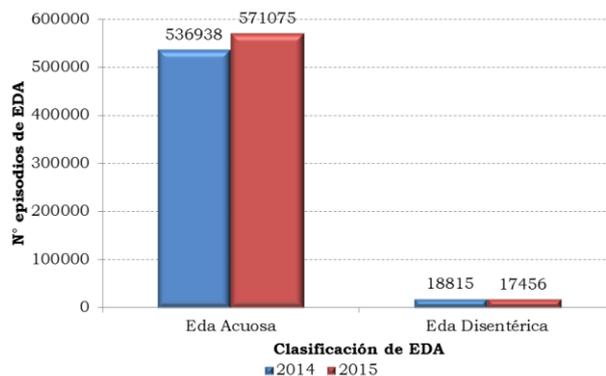
**Figura 5. Tasas de incidencia (TIA) de EDA por grupo etario, Perú 2014\* - 2015\***

La diarrea aguda suele durar menos de 7 días y no más de 14 días. En los primeros meses de la vida, un cambio en la consistencia de las heces es más indicativo de diarrea que el número de deposiciones [4].

Las EDA clasificada como diarrea aguda acuosa, se define por presentar aumento en frecuencia (3 o más veces en 24 horas), fluidez y/o volumen de las deposiciones en comparación a lo habitual, con pérdida variable de agua y electrolitos y cuya duración es menor de 14 días. En la diarrea aguda disintérica, se presenta incremento en frecuencia y fluidez de las deposiciones, de volumen escaso o moderado y que además evidencia en las heces sangre visible y moco [5].

Hasta la SE 27, de los episodios de diarrea aguda notificados, 571 075 (97,0%) fueron acuosas y 17 456 (3,0) fueron disintéricas. Con respecto al año 2014, al mismo periodo de tiempo, los episodios de EDA han

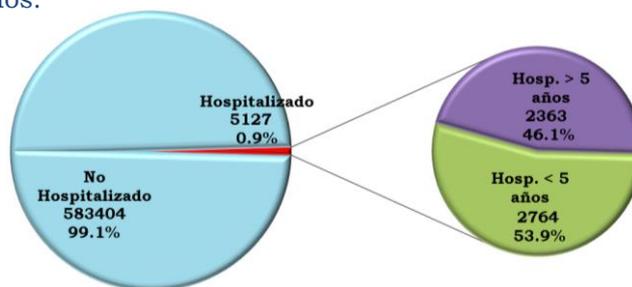
disminuido, tanto para las acuosas como las disintéricas.



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológico en Salud Pública-DGE - MINSA.  
\*Hasta la SE 27

**Figura 6. Clasificación de casos por tipo clínico de Enfermedad Diarreica, Perú 2014\* - 2015\***

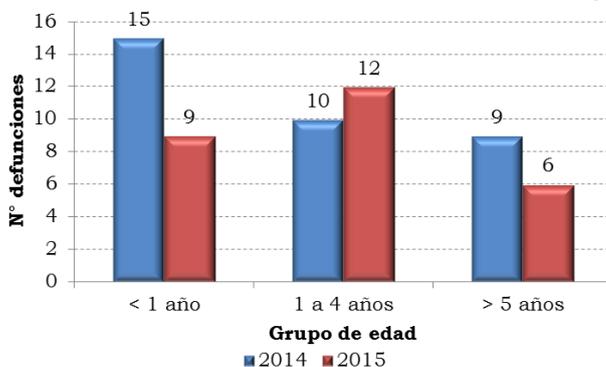
Los casos graves de EDA son hospitalizados, hasta la SE 27 del 2015, se hospitalizaron 5127 pacientes con una tasa de hospitalización de 0,9%. Del total de casos hospitalizados, 2764 (53,9%) en menores de 5 años, mientras que 2363 (46,1%) en mayores de 5 años.



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológico en Salud Pública-DGE - MINSA.  
\*Hasta la SE 27

**Figura 7. Casos hospitalizados por EDA y por grupo de edad, Perú 2015\***

Hasta la SE 27 del 2015, se notificaron 27 defunciones por EDA, de los cuales 09 se han presentado en menores de 1 año, 12 en niños de 1 a 4 años y 06 en mayores de 5 años. Se considera que la demora en la búsqueda de atención de la diarrea aguda es una de las causas que muchas veces contribuyen a empeorar el pronóstico en los menores de edad y puede ser determinante de la muerte [6, 7].



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológico en Salud Pública-DGE - MINSA.  
\*Hasta la SE 27

**Figura 8. Defunciones por EDA por grupo etario, Perú 2014\* - 2015\***

## II. Conclusiones

- Hasta la SE 27 del 2015 se notificaron 588 531 episodios de diarrea aguda en todas las edades, con una TIA de 18,9 por 1000 habitantes, siendo mayor en los menores de 1 año con 140,5 por 1000 niños; ligeramente menor al presentado en el mismo periodo de tiempo del 2014.
- De acuerdo al canal endémico, los episodios de EDA se encuentran dentro de la zona de éxito.
- Del total de episodios de EDA, el 53,4% fueron notificados en mayores de 5 años, 33,2% en niños de 1 a 4 años y 13,4% en menores de 1 año.
- Asimismo, el 97,0% son EDA acuosas y 3,0 por EDA disintéricas.
- La tasa de hospitalización es del 0,9%, siendo el 53,9% en menores de 5 años y 46,1% en mayores de 5 años.
- Hasta la SE 27 se han notificado 27 defunciones por EDA, procedentes de Áncash, Cajamarca, Puno y Piura con 03 defunciones cada uno; Cusco, Madre de Dios y Junín con 02 defunciones cada uno; Amazonas, Ayacucho, Huancavelica, Lambayeque, Lima, Loreto, Moquegua, Pasco y Ucayali con 01 defunción cada uno.

8. Organización Mundial de la Salud. Las enfermedades diarreicas. Nota descriptiva N° 330. Abril 2013. [acceso 03 marzo 2014]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/en/>

**Mg. Luis Ángel Ordóñez Ibargüen**  
Equipo técnico grupo temático materno Infantil  
**Dirección General de Epidemiología**

## III. Recomendaciones

- Promover las medidas higiénicas y cuidado de los menores en el hogar, mediante el consumo de agua segura, alimentos en buen estado, lavado y desinfección de frutas y verduras, lavado de las manos antes de comer y después de ir al baño.
- Fomentar la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida.
- Investigar los factores que contribuyen a las muertes en las DISA/DIRESA/GERESA afectadas.

## IV. Referencias bibliográficas:

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) – 2013.
2. Ministerio de Salud de Argentina. Enfermedades Diarreicas. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/index.php/programas-y-planes/133-enfermedades-diarreicas>
3. Organización Panamericana de la Salud. Módulo de Principios de Epidemiología para el Control de Enfermedades (MOPECE). Segunda Edición Revisada – 2011. Módulo 4.
4. Guía de Práctica Clínica sobre el Diagnóstico y Tratamiento de la Diarrea Aguda Infecciosa en Pediatría Perú – 2011. Guía Clínica. Revisado en: Revista de Gastroenterología del Perú. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1022-51292011000300009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292011000300009)
5. Ministerio de Salud de Perú - Dirección General de Epidemiología. Compendio de Definiciones de Casos de Enfermedades y Daños Sujetos a Vigilancia Epidemiológica. Perú 2011.
6. Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Enfermedad Diarreica Aguda en niños de dos meses a cinco años en el primero y segundo nivel de atención, México: Secretaría de Salud, 2008.
7. Cázares Rodríguez, Nadir. Enfermedad Diarreica Aguda. Junio 2012. Disponible en: [http://www.medicauiverso.com/Medica\\_Universo/Medica\\_Co ntigo/Entradas/2012/6/28\\_Enfermedad\\_Diarreica\\_Aguda.html](http://www.medicauiverso.com/Medica_Universo/Medica_Co ntigo/Entradas/2012/6/28_Enfermedad_Diarreica_Aguda.html)

## Eventos sujetos a notificación obligatoria

### Enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica a la SE 27

**Sugerencia para citar:** DGE. Resumen de las enfermedades o eventos bajo vigilancia epidemiológica en el Perú, del 12 al 18 de Julio del 2015. Bol Epidemiol (Lima). 2015; 24 (27): 540 – 544.

Tabla 1. Enfermedades/eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, semana epidemiológica 27, años 2014-2015

ENFERMEDADES	2014				2015			
	Semana 27	Acumulado	Defunción	I.A. (*)	Semana 27	Acumulado	Defunción	I.A. (*)
Ántrax (carbunco)	0	4	0	0.01	0	1	0	0.00
Dengue con señales de alarma	75	2478	0	8.04	148	5242	4	16.83
Dengue grave	2	51	22	0.17	0	103	40	0.33
Dengue sin señales de alarma	273	7879	0	25.57	869	27144	0	87.14
Enfermedad de Carrión aguda	4	124	4	0.40	1	49	1	0.16
Enfermedad de Carrión eruptiva	6	75	0	0.24	0	29	0	0.09
Enfermedad de Chagas	0	31	0	0.10	0	47	0	0.15
Fiebre amarilla selvática	1	13	11	0.04	0	12	2	0.04
Hepatitis B	21	621	2	2.02	7	581	2	1.87
Leishmaniasis cutánea	158	4154	0	13.48	8	2659	0	8.54
Leishmaniasis mucocutánea	10	245	0	0.80	0	152	0	0.49
Leptospirosis	34	1847	12	5.99	5	783	4	2.51
Loxocelismo	17	605	4		6	386	0	
Malaria <i>P. Falciparum</i>	404	4416	0	14.33	191	4947	2	15.88
Malaria por <i>P. Vivax</i>	1971	30263	0	98.21	934	23223	1	74.55
Muerte materna directa	3		135		6		144	
Muerte materna incidental	0		14		1		19	
Muerte materna indirecta	2		77		2		77	
Muerte fetal	69		1941		42		1744	
Muerte neonatal	60		1881		34		1614	
Ofidismo	34	1267	3		44	1234	3	
Peste bubónica	0	5	0	0.02	0	0	0	0.00
Rabia humana silvestre	0	0	0	0.00	0	3	3	0.01
Sífilis congénita	5	158	2	27.85	5	121	2	21.51
Tétanos	1	8	2	0.03	2	10	0	0.03
Tos ferina	5	158	3	0.51	6	190	2	0.61

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 27, 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.(*)	
		Amazonas	Amazonas	0	0.00	1	0	43	44	10.41	5	3	8	1.89	0	0.00	0	0.00	4	0.95	164	38.80	1	0.24	18	4.26			
Áncash	Áncash	0	0.00	25	0	103	128	11.14	15	21	36	3.13	0	0.00	0	0.00	1	0.09	269	23.42	1	0.09	3	0.26					
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	2	0.93	0	0.00	0	0.00					
Arequipa	Arequipa	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	28	2.18	0	0.00	67	5.21	0	0.00	0	0.00	0	0.00					
Ayacucho	Ayacucho	0	0.00	13	1	104	118	17.13	0	0	0	0.00	4	0.58	0	0.00	69	10.02	32	4.65	0	0.00	13	1.89					
Cajamarca	Cajamarca	0	0.00	0	0	4	4	0.55	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.14	131	17.96	1	0.14	0	0.00					
	Chota	0	0.00	0	0	1	1	0.32	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	36	11.53	0	0.00	1	0.32					
	Cutervo	0	0.00	0	0	0	0	0.00	2	0	2	1.42	0	0.00	0	0.00	3	2.13	49	34.84	1	0.71	1	0.71					
	Jaén	0	0.00	50	0	110	160	46.06	18	2	20	5.76	2	0.58	0	0.00	2	0.58	48	13.82	0	0.00	3	0.86					
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	3	0	28	31	2.35	0	0	0	0.00	0	0.00	1	0.08	61	4.63	205	15.57	37	2.81	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	30	1	122	153	17.78	1	0	1	0.12	0	0.00	1	0.12	12	1.39	85	9.88	12	1.39	5	0.58					
Ica	Ica	0	0.00	0	0	5	5	0.64	0	0	0	0.00	1	0.13	0	0.00	1	0.13	0	0.00	0	0.00	0	0.00					
Junín	Junín	0	0.00	126	4	322	452	33.46	0	0	0	0.00	0	0.00	3	0.22	32	2.37	157	11.62	10	0.74	4	0.30					
La Libertad	La Libertad	0	0.00	94	3	1407	1504	80.88	3	0	3	0.16	1	0.05	0	0.00	6	0.32	151	8.12	0	0.00	1	0.05					
Lambayeque	Lambayeque	0	0.00	16	0	790	806	63.94	0	0	0	0.00	5	0.40	0	0.00	39	3.09	209	16.58	1	0.08	44	3.49					
Lima	Lima	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	1	1	0.11	0	0.00	0	0.00	7	0.74	169	17.91	0	0.00	8	0.85					
	Lima Este	0	0.00	0	0	1	1	0.04	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	25	0.95	0	0.00	0	0.00	1	0.04					
	Lima Sur	0	0.00	5	0	5	10	0.16	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	101	1.61	0	0.00	0	0.00	3	0.05					
Loreto	Loreto	0	0.00	431	13	1426	1870	179.92	1	0	1	0.10	2	0.19	3	0.29	67	6.45	120	11.55	17	1.64	283	27.23					
Madre de Dios	Madre de Dios	0	0.00	123	21	562	706	514.14	0	0	0	0.00	0	0.00	1	0.73	10	7.28	152	#####	29	21.12	268	195.17					
Moquegua	Moquegua	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.55	1	0.55					
Pasco	Pasco	0	0.00	9	0	9	18	5.92	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	8	2.63	45	14.79	5	1.64	3	0.99					
Piura	Luciano Castillo	0	0.00	1216	21	9434	10671	1304.86	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	0.24	19	2.32	0	0.00	13	1.59					
	Piura	1	0.10	825	30	6901	7756	755.69	1	0	1	0.10	1	0.10	0	0.00	3	0.29	197	19.19	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	3	0.21	64	4.52	8	0.57	1	0.07					
San Martín	San Martín	0	0.00	44	1	368	413	49.12	3	1	4	0.48	2	0.24	3	0.36	19	2.26	217	25.81	11	1.31	77	9.16					
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	2047	4	4993	7044	2963.59	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.42	0	0.00	3	1.26					
Ucayali	Ucayali	0	0.00	183	4	400	587	118.46	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	9	1.82	125	25.23	17	3.43	21	4.24					
<b>Total</b>		<b>1</b>	<b>0.00</b>	<b>5242</b>	<b>103</b>	<b>27144</b>	<b>32489</b>	<b>104.29</b>	<b>49</b>	<b>29</b>	<b>78</b>	<b>0.25</b>	<b>47</b>	<b>0.15</b>	<b>12</b>	<b>0.04</b>	<b>581</b>	<b>1.87</b>	<b>2659</b>	<b>8.54</b>	<b>152</b>	<b>0.49</b>	<b>783</b>	<b>2.51</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 27, año 2015

DEPARTAMENTO	DISAS/DIRESAS	Loxocélimo		Malaria mixta		Malaria <i>P. Falciparum</i>		Malaria por <i>P. Vivax</i>		Muerte materna directa		Muerte materna incidental		Muerte materna indirecta		Ofidismo	Peste bubónica	Rabia humana silvestre	Sífilis congénita	Tétanos	Tos ferina	Muerte fetal	Muerte neonatal
		Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)	Casos	I.A.(*)	Defunción	Defunción	Defunción	Casos	I.A.(*)	Casos								
Amazonas	Amazonas	44	0 0.00	0	0.00	321	75.95	7	1	3	113	0 0.00	0 0.00	1	11.71	0	0.00	0	0.00	0	0.00	41	36
Áncash	Áncash	14	0 0.00	0	0.00	0	0.00	4	0	1	10	0 0.00	0 0.00	1	4.63	2	0.17	1	0.09			51	61
Apurímac	Apurímac	2	0 0.00	0	0.00	0	0.00	1	0	0	0	0 0.00	0 0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	8	15
	Chanka	1	0 0.00	0	0.00	0	0.00	1	0	0	0	0 0.00	0 0.00	1	21.40	0	0.00	0	0.00	0	0.00	10	7
Arequipa	Arequipa	0	0 0.00	0	0.00	0	0.00	3	1	5	0	0 0.00	0 0.00	0	0.00	0	0.00	4	0.31			37	50
Ayacucho	Ayacucho	4	0 0.00	0	0.00	53	7.70	0	1	3	9	0 0.00	0 0.00	1	6.68	0	0.00	15	2.18			39	30
Cajamarca	Cajamarca	0	0 0.00	0	0.00	11	1.51	9	1	3	1	0 0.00	0 0.00	0	0.00	0	0.00	12	1.64			67	92
	Chota	0	0 0.00	0	0.00	0	0.00	3	0	0	1	0 0.00	0 0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	28	13
	Cutervo	2	0 0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	5	0 0.00	0 0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	6	11
	Jaén	8	0 0.00	0	0.00	1	0.29	6	0	2	10	0 0.00	0 0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	27	18
Callao	Callao	14	0 0.00	0	0.00	0	0.00	1	1	0	0	0 0.00	0 0.00	2	13.18	0	0.00	2	0.20			90	64
Cusco	Cusco	15	0 0.00	0	0.00	91	6.91	7	2	4	50	0 0.00	0 0.00	2	8.31	3	0.23	48	3.65			110	111
Huancavelica	Huancavelica	14	0 0.00	0	0.00	0	0.00	2	0	0	3	0 0.00	0 0.00	1	7.55	0	0.00	1	0.20			27	20
Huánuco	Huánuco	14	0 0.00	0	0.00	0	0.00	6	1	6	88	0 0.00	0 0.00	3	16.39	0	0.00	1	0.12			72	52
Ica	Ica	1	0 0.00	0	0.00	0	0.00	3	0	1	1	0 0.00	0 0.00	0	0.00	0	0.00	2	0.25			31	17
Junín	Junín	23	0 0.00	0	0.00	763	56.49	7	1	9	64	0 0.00	0 0.00	6	20.82	0	0.00	3	0.22			69	79
La Libertad	La Libertad	60	0 0.00	0	0.00	18	0.97	8	3	8	8	0 0.00	0 0.00	18	54.43	0	0.00	7	0.38			120	81
Lambayeque	Lambayeque	5	0 0.00	0	0.00	0	0.00	7	0	3	6	0 0.00	0 0.00	4	18.88	3	0.24	2	0.16			71	72
Lima	Lima Provincias	67	0 0.00	0	0.00	0	0.00	5	0	1	7	0 0.00	0 0.00	3	17.12	0	0.00	0	0.00	0	0.00	57	31
	Lima este	3	0 0.00	0	0.00	0	0.00	5	0	1	0	0 0.00	0 0.00	25	54.77	0	0.00	12	0.46			74	45
	Lima sur	33	0 0.00	0	0.00	0	0.00	11	1	10	0	0 0.00	0 0.00	26	27.18	1	0.02	14	0.22			304	258
Loreto	Loreto	10	0 0.00	4909	472.30	21534	2071.83	15	1	2	296	0 0.00	3 0.29	7	32.44	1	0.10	56	5.39			67	69
Madre de Dios	Madre de Dios	0	0 0.00	0	0.00	8	5.83	0	0	1	38	0 0.00	0 0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	6	9
Moquegua	Moquegua	0	0 0.00	0	0.00	0	0.00	1	1	0	0	0 0.00	0 0.00	1	37.84	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	2
Pasco	Pasco	1	0 0.00	0	0.00	5	1.64	2	1	0	41	0 0.00	0 0.00	2	31.91	0	0.00	0	0.00	0	0.00	25	16
Piura	Luciano Castillo	8	0 0.00	0	0.00	2	0.24	2	0	3	5	0 0.00	0 0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	77	69
	Piura	4	0 0.00	0	0.00	1	0.10	6	1	3	5	0 0.00	0 0.00	2	10.12	0	0.00	1	0.10			42	25
Puno	Puno	6	0 0.00	0	0.00	0	0.00	9	0	3	5	0 0.00	0 0.00	1	3.53	0	0.00	2	0.14			86	92
San Martín	San Martín	9	0 0.00	31	3.69	365	43.41	5	1	4	277	0 0.00	0 0.00	5	32.18	0	0.00	1	0.12			53	54
Tacna	Tacna	17	0 0.00	0	0.00	0	0.00	1	0	0	0	0 0.00	0 0.00	1	18.40	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	19
Tumbes	Tumbes	0	0 0.00	0	0.00	0	0.00	1	0	0	1	0 0.00	0 0.00	2	51.27	0	0.00	0	0.00	0	0.00	14	18
Ucayali	Ucayali	1	0 0.00	7	1.41	49	9.89	5	1	1	190	0 0.00	0 0.00	4	46.47	0	0.00	6	1.21			25	78
<b>Total</b>		<b>386</b>	<b>0 0.00</b>	<b>4947</b>	<b>15.88</b>	<b>23223</b>	<b>74.55</b>	<b>144</b>	<b>19</b>	<b>77</b>	<b>1234</b>	<b>0 0.00</b>	<b>3 0.01</b>	<b>121</b>	<b>21.51</b>	<b>10</b>	<b>0.03</b>	<b>190</b>	<b>0.61</b>			<b>1744</b>	<b>1614</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 27, años 2014-2015

DEPARTAMENTO	DISAS/DIRESAS	2014						2015							
		Diarreas acuosas		Diarreas disintéricas		Hospitalizados	Defunciones	Total EDAS	Diarreas acuosas		Diarreas disintéricas		Hospitalizados	Defunciones	Total EDAS
		Semana 27	Acumulado	Semana 27	Acumulado				Semana 27	Acumulado	Semana 27	Acumulado			
Amazonas		558	17585	14	481	177	1	18066	673	14753	17	290	62	1	15043
Áncash		912	22852	55	1652	318	1	24504	815	26565	50	1314	256	3	27879
Apurímac		142	4992	9	393	17	0	5385	191	5499	10	263	31	0	5762
Chanka		83	1847	2	17	1	0	1864	84	2404	1	27	0	0	2431
Arequipa		1370	42896	24	1359	470	4	44255	1467	50923	41	1245	415	0	52168
Ayacucho		294	9900	26	762	23	0	10662	286	9143	30	554	39	1	9697
Cajamarca		174	4730	11	320	53	1	5050	179	4921	6	196	21	3	5117
Choía		106	3060	1	37	0	0	3097	148	4143	0	43	0	0	4186
Cuzco		92	1900	1	29	7	0	1929	94	2038	0	8	3	0	2046
Jaén		243	6690	1	53	74	0	6743	267	6953	0	55	33	0	7008
Callao		650	24989	0	78	52	0	25067	994	27292	2	129	96	0	27421
Cusco		622	20889	3	274	173	6	21163	616	20445	10	204	178	2	20649
Huancavelica		273	9424	48	1344	129	4	10768	382	10249	17	1090	41	1	11339
Huánuco		483	12756	10	478	76	3	13234	728	17210	18	423	133	0	17633
Ica		267	11752	11	395	131	0	12147	353	13173	16	409	50	0	13582
Junín		578	17689	12	241	95	0	17930	790	19692	5	193	191	2	19885
La Libertad		1198	36794	17	654	224	0	37448	1201	36692	26	358	234	0	37050
Lambayeque		912	23042	16	495	367	1	23537	589	25587	5	303	853	1	25890
Lima		1023	27921	11	381	190	0	28302	848	27488	11	360	89	0	27848
Lima este		724	29730	14	437	116	0	30167	1172	35886	24	662	134	0	36548
Lima Sur		1901	73348	36	1703	1024	0	75051	2512	80915	29	2132	1177	1	83047
Loreto		845	27526	119	3265	298	6	30791	1015	28409	144	3466	175	2	31875
Madre de Dios		124	3726	4	120	39	0	3846	128	4216	4	118	43	2	4334
Moquegua		206	8954	3	280	101	0	9234	247	9471	6	216	73	1	9687
Pasco		425	12038	9	293	206	2	12331	431	11747	3	185	156	1	11932
Luciano Castillo		344	14647	3	288	108	1	14935	265	11662	0	157	109	2	11819
Piura		522	17091	3	202	195	0	17293	625	18329	13	250	170	1	18579
Puno		322	7735	14	374	127	1	8109	223	7621	3	190	152	3	7811
San Martín		299	7652	26	771	81	1	8423	258	7501	30	726	64	1	8227
Tacna		232	12758	2	85	27	1	12843	285	12372	0	53	37	0	12425
Tumbes		109	2911	2	22	51	0	2933	57	3418	1	17	58	0	3435
Ucayali		453	13524	46	1558	105	0	15082	523	15077	69	1865	73	1	16942
<b>Total</b>		<b>16486</b>	<b>533348</b>	<b>553</b>	<b>18841</b>	<b>5055</b>	<b>33</b>	<b>552189</b>	<b>18446</b>	<b>571794</b>	<b>591</b>	<b>17501</b>	<b>5146</b>	<b>29</b>	<b>589295</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 27, años 2014-2015

DEPARTAMENTO	2014					2015								
	DISAS/DIRESAS		Neumonías		Defunciones	IRAS (no neumonías)		Neumonías		Defunciones	Total IRAS			
	IRAS (no neumonías)	Neumonías	Hospitalizados	Total IRAS		IRAS (no neumonías)	Neumonías	Hospitalizados						
Semana 27	Acumulado	Semana 27	Acumulado	Hospitalizados	Defunciones	Total IRAS	Semana 27	Acumulado	Semana 27	Acumulado	Semana 27	Acumulado		
Amazonas	1537	36195	16	263	52	7	36458	1448	33124	14	278	59	5	33402
Ancash	2023	50787	10	299	152	2	51086	2702	57806	13	360	198	2	58166
Apurímac	608	15186	8	311	33	3	15497	772	14471	3	149	62	1	14620
Chanka	424	9138	1	33	3	0	9171	429	9564	4	85	7	0	9649
Arequipa	4095	84575	54	623	184	3	85198	5256	98862	45	899	357	1	99761
Ayacucho	1406	29922	20	283	141	13	30205	1486	28099	14	418	222	6	28517
Cajamarca	1123	25906	24	340	119	1	26246	1022	25674	9	355	148	2	26029
Chota	711	16893	1	39	5	0	16932	646	17567	0	51	6	0	17618
Cutervo	310	7177	7	35	2	0	7212	306	6629	5	21	5	1	6650
Jalén	848	17959	4	108	31	0	18067	709	18519	10	132	27	1	18651
Callao	1605	54633	3	376	22	2	55009	2702	61288	28	589	109	1	61877
Cusco	2398	51335	24	407	167	19	51742	2854	59738	14	569	211	22	60307
Huancavelica	1187	31123	12	200	82	7	31323	1354	30974	2	220	82	7	31194
Huánuco	1540	35240	38	646	357	10	35886	1621	42688	20	675	320	3	43363
Ica	1437	37694	19	291	153	0	37985	3014	42790	10	258	145	0	43048
Junín	1855	41994	63	633	248	14	42627	2027	49481	12	497	214	10	49978
La Libertad	3064	73437	12	471	149	5	73908	3076	74083	11	354	127	12	74437
Lambayeque	1812	53823	20	303	58	1	54126	2456	56340	20	384	68	1	56724
Lima	2306	64292	17	360	105	3	64652	2747	66996	8	352	78	1	67348
Lima este	2922	75580	53	1374	738	2	76954	3446	87088	58	1617	731	1	88705
Lima Sur	6376	172957	80	2133	858	5	175090	7328	176955	101	2414	905	3	179369
Loreto	1804	60178	51	1373	506	15	61551	2172	62533	38	1485	358	16	64018
Madre de Dios	350	7955	1	71	14	1	8026	362	9511	0	87	30	1	9598
Moquegua	870	14407	5	38	26	0	14445	876	15475	6	53	34	0	15528
Pasco	965	23791	12	184	63	6	23975	1030	24575	4	229	124	7	24804
Luciano Castillo	1550	34547	12	335	162	3	34882	1206	29746	0	213	117	3	29959
Piura	1763	40177	50	552	141	3	40729	1930	44400	33	837	191	1	45237
Puno	1826	37662	20	243	57	12	37905	2253	41540	16	453	134	17	41993
San Martín	1465	29606	46	498	89	2	30104	1038	28225	15	387	92	4	28612
Tacna	867	19082	4	40	22	2	19122	1104	20527	2	39	20	0	20566
Tumbes	520	9873	5	66	54	0	9939	307	10360	2	83	60	0	10443
Ucayali	1588	40115	30	560	116	7	40675	1307	45175	39	763	157	2	45938
<b>Total</b>	<b>53155</b>	<b>1303239</b>	<b>722</b>	<b>13488</b>	<b>4909</b>	<b>148</b>	<b>1316727</b>	<b>60986</b>	<b>1390803</b>	<b>556</b>	<b>15306</b>	<b>5398</b>	<b>131</b>	<b>1406109</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 son quienes 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 27-2015 se notificaron 307 casos de enfermedades febriles eruptivas: 221 sospechosos de rubéola y 86 sospechosos de sarampión. Del total de casos notificados 207 fueron descartados, 4 casos confirmados relacionados a la importación en ciudadanos alemanes y 96 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: 1,90 por cada 100 000 habitantes.
- Porcentaje de investigación adecuada: 87,62%.
- Porcentaje de visita domiciliaria: 99,02%.
- Porcentaje de muestras de sangre que llegan al INS antes de los 5 días: 87,95%.
- Porcentaje de resultados del INS reportados antes de los 4 días: 73,94%

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	383	86,65	0	0	0	0
Áncash	Áncash	0,2	1	0	1	0	348	85,93	100	100	100	100
Apurímac	Apurímac	1,3	2	2	0	0	296	99,66	50	100	50	50
	Chanka	0,0	0	0	0	0	88	100,00	0	0	0	0
Arequipa	Arequipa	6,4	43	3	40	0	260	91,55	93	100	93	40
Ayacucho	Ayacucho	2,2	8	3	5	0	274	75,48	88	100	88	63
Cajamarca	Cajamarca	0,3	1	0	1	0	198	84,62	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	110	59,78	0	0	0	0
	Jaén	1,7	3	0	3	0	157	94,58	33	100	33	67
Callao	Callao	1,7	9	3	6	0	71	91,03	100	100	100	100
Cusco	Cusco	3,5	24	15	8	1	305	91,87	96	100	96	92
Huancavelica	Huancavelica	0,8	2	0	2	0	389	98,48	0	100	0	100
Huánuco	Huánuco	6,7	30	8	22	0	257	85,67	93	100	93	73
Ica	Ica	0,0	0	0	0	0	110	82,71	0	0	0	0
Junín	Junín	1,4	10	1	9	0	293	69,60	40	100	40	80
La Libertad	La Libertad	0,4	4	0	4	0	305	89,44	100	100	75	75
Lambayeque	Lambayeque	0,2	1	0	1	0	202	101	100	100	100	0
	Lima Región	0,6	3	0	3	0	249	76,38	67	100	67	67
Lima	Lima Metropolitana	3,4	110	46	61	3	258	98,10	93	100	93	81
	Lima Este	1,2	17	1	16	0	116	90,63	100	100	100	76
Loreto	Loreto	0,9	5	0	5	0	266	69,09	100	100	100	100
Madre de Dios	Madre de Dios	0,0	0	0	0	0	53	75,71	0	0	0	0
Moquegua	Moquegua	0,0	0	0	0	0	53	59,55	0	0	0	0
Pasco	Pasco	0,6	1	0	1	0	197	71,12	100	100	100	100
Piura	Piura	0,6	3	1	2	0	153	83,61	33	100	33	33
	Luciano Castillo	4,3	18	12	6	0	165	90,16	67	94	67	72
Puno	Puno	0,7	5	1	4	0	126	68,11	100	100	100	100
San Martín	San Martín	0,5	2	0	2	0	252	86,60	0	50	50	50
Tacna	Tacna	2,8	5	0	5	0	74	85,06	100	100	100	100
Tumbes	Tumbes	0,0	0	0	0	0	29	69,05	0	0	0	0
Ucayali	Ucayali	0,0	0	0	0	0	131	62,38	0	0	0	0
<b>Total</b>		<b>1,90</b>	<b>307</b>	<b>96</b>	<b>207</b>	<b>4</b>	<b>6419</b>	<b>84,08</b>	<b>87,62</b>	<b>99,02</b>	<b>87,95</b>	<b>73,94</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 27 se notificaron 28 casos sospechosos de PFA con una tasa de 0,62 por 100,000 menores de 15 años. En el presente año, en el mismo periodo, se han notificado 35 casos de PFA los cuales se encuentran 18 descartados por laboratorio y 17 en investigación de los cuales 8 casos sin muestra.

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

- Tasa de notificación nacional: 0,77 casos por 100,000 menores de 15 años.
- Notificación semanal oportuna: 84,08%.
- Investigación de los casos dentro de las 48 horas: 77%.
- Porcentaje con muestra adecuada: 77,14%
- 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					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	86.65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Áncash	Áncash	1	0.29	1	0.58	85.93	100	1	0	0	0	0	0	1	1	100	0
Apurímac	Apurímac	0	0.00	1	2.42	99.66	100	0	0	1	0	0	0	1	1	100	0
	Chanka	1	1.30	1	2.71	100.00	0	1	0	0	0	0	0	1	1	100	0
Arequipa	Arequipa	3	0.93	2	1.22	91.55	50	0	0	2	0	0	0	2	1	50	1
Ayacucho	Ayacucho	2	0.85	1	0.84	75.48	100	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Cajamarca	Cajamarca	3	1.37	2	1.81	84.62	50	1	0	1	0	0	0	1	1	50	1
	Chota	0	0.00	0	0.00	99.60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Cutervo	0	0.00	0	0.00	59.78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Jaén	0	0.00	0	0.00	94.58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Callao	Callao	1	0.41	1	0.81	91.03	100	0	0	1	0	0	2	1	100	0	
Cusco	Cusco	2	0.51	2	1.01	91.87	100	1	0	1	0	0	1	1	50	1	
Huancavelica	Huancavelica	0	0.00	1	1.02	98.48	100	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Huánuco	Huánuco	1	0.35	1	0.69	85.67	100	0	0	1	0	0	1	1	100	0	
Ica	Ica	3	1.40	1	0.92	82.71	100	0	0	1	0	0	1	1	100	0	
Junín	Junín	3	0.69	5	2.28	69.60	80	2	0	3	0	0	5	5	100	0	
La Libertad	La Libertad	10	1.88	0	0.00	89.44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lambayeque	Lambayeque	1	0.28	0	0.00	101	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Lima Región	5	1.89	0	0.00	76.38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lima	Lima Metropolitana	4	0.27	5	0.65	98.10	60	3	0	2	0	0	4	4	80	1	
	Lima Este	7	1.04	0	0.00	90.63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Loreto	Loreto	3	0.83	4	2.19	69.09	100	2	0	2	0	0	4	4	100	0	
Madre de Dios	Madre de Dios	0	0.00	1	4.87	75.71	0	1	0	0	0	0	1	1	100	0	
Moquegua	Moquegua	0	0.00	1	4.66	59.55	100	1	0	0	0	0	1	1	100	0	
Pasco	Pasco	1	1.01	0	0.00	71.12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Piura	Piura	0	0.00	1	0.61	83.61	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Luciano Castillo	0	0.00	1	0.79	90.16	100	1	0	0	0	0	1	1	100	0	
Puno	Puno	1	0.22	1	0.43	68.11	100	0	0	1	0	0	1	1	100	0	
San Martín	San Martín	1	0.39	0	0.00	86.60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tacna	Tacna	2	2.25	1	2.21	85.06	100	1	0	0	0	0	1	1	100	0	
Tumbes	Tumbes	1	1.61	0	0.00	69.05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ucayali	Ucayali	1	0.65	1	1.28	62.38	100	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1
<b>Total</b>		<b>59</b>	<b>0.66</b>	<b>35</b>	<b>0.77</b>	<b>84.08</b>	<b>77</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>30</b>	<b>27</b>	<b>77.14</b>	<b>8</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

### Caso positivo a fiebre Chikungunya en la localidad de Puerto Nuevo, distrito y provincia de Paita. Región Piura, Perú 2015.

**Sugerencia para citar:** Alerta Respuesta. Caso positivo a fiebre Chikungunya en la localidad de Puerto Nuevo, distrito y provincia de Paita. Región Piura, Perú 2015.; 24 (27): Pág. 547.

En la SE 24 la DIRESA Piura como parte de la vigilancia de dengue identificó un caso febril sospechoso de Chikungunya procedente del distrito de Paita, departamento de Piura, el cual fue confirmado como Chikungunya por el Instituto Nacional de Salud en la SE 27.

#### I. Situación actual

##### Descripción del caso

El caso corresponde a un menor de 07 años de edad, procedente de la localidad de Puerto Nuevo, del distrito y provincia de Paita, departamento de Piura, quien inició enfermedad el 19/05/15 caracterizada por fiebre, artralgias, mialgias, cefalea y erupción dérmica, siendo atendido en el Hospital Las Mercedes de Paita con el diagnóstico presuntivo: D/C dengue. El mismo día se tomó muestra y el 20/05/15 es notificado como caso probable de dengue.

Esta muestra fue enviada al INS, obteniéndose un resultado negativo para dengue (03/07/15), y resultado positivo para fiebre chikungunya por PCR (06/07/15). De acuerdo a la investigación realizada, el menor no tiene antecedente de viaje fuera de su localidad.

El 06/07/15, el personal de la Subregión Luciano Castillo de la DIRESA Piura, realizó la investigación clínico epidemiológico del caso en la localidad de procedencia, evidenciando que el menor se encuentra actualmente en buen estado de salud. Según referencia de familiares, los padres del menor, previamente habrían presentado sintomatología que cursó con fiebre y malestar general por solo un día.

En la búsqueda activa se captaron 5 personas que tuvieron sintomatología compatible con CHIK, quienes estuvieron enfermos en el mes de mayo y se les ha tomado muestras el 06/07/15. Entre estas personas se identificó una adulta mayor de 68 años de edad quien retornó de Machala (Ecuador) a Paita el 25/04/15 y que presentó fiebre, escalofríos, dolor poliarticular en manos y pies, edema ++ en articulaciones interfalángicas a partir del 06/05/15 acudiendo al Hospital de Paita el 08/05/15, siendo hospitalizada durante dos días con dx D/C dengue, D/C artritis reumatoidea. El 10/05/15.

El equipo encargado de control vectorial y de epidemiología realizaron búsqueda de febriles y control físico, visitando 214 viviendas.

#### II. Actividades realizadas

Ante la ocurrencia del caso, la DIRESA Piura, en coordinación con el nivel local viene realizando las siguientes actividades:

- Notificación e investigación del caso.
- El 06/07/2015 se desplazó un equipo multidisciplinario de profesionales de la Subregión al lugar de residencia del caso, para la investigación del caso y colaterales.
- Búsqueda activa de febriles casa por casa, identificándose hasta el momento 6 casos, a quienes se les ha tomado muestra para diagnóstico de dengue y chikungunya.
- El 07/07/2015 se inició la actividad de control focal en el distrito de Paita, incluida la localidad de Puerto Nuevo. Simultáneamente se ha iniciado la búsqueda activa de febriles.
- Difusión de medidas de prevención a través de emisoras locales.
- La DGE, en coordinación con la DIRESA Piura, se encuentra investigando el caso.

#### III. Análisis del riesgo actual

- Considerando las características clínicas y el resultado positivo de laboratorio (PCR positivo), el caso correspondería a un caso confirmado de fiebre chikungunya en la localidad de Puerto Nuevo, distrito y provincia de Piura, departamento de Piura.
- Considerando que hasta el momento no se identifica antecedente de viaje fuera del país, el caso correspondería a un caso confirmado autóctono de fiebre chikungunya en Piura, siendo el segundo departamento con transmisión autóctona confirmada en el Perú.
- Si bien, ha finalizado el periodo de transmisibilidad del caso positivo a fiebre Chikungunya, su presencia determina riesgo de transmisión en la localidad de procedencia y en la región Piura.
- Los servicios de salud deben mantenerse alertas y preparados para una adecuada y oportuna atención a febriles ante un eventual incremento de casos de fiebre chikungunya.

#### IV. Plan de trabajo

- La DIRESA Piura debe continuar con la búsqueda activa de febriles en la localidad de procedencia del caso y realizar las acciones de prevención y control para dengue y fiebre chikungunya.
- Las diferentes instancias del MINSA de acuerdo a las funciones de sus competencias deben implementar y monitorear el desarrollo de las actividades consignadas en el Plan de Acción correspondiente a la declaratoria de emergencia sanitaria para la región.
- La DGE continuará monitorizando la situación epidemiológica.

# Indicadores de monitoreo de la notificación de casos

## Indicadores de monitoreo de la notificación en la semana epidemiológica 27 - 2015.

**Sugerencia para citar:** Área de Notificación- DGE: Indicadores de monitoreo de la notificación en la semana epidemiológica 27 - 2015. Bol Epidemiol (Lima). 2015; 24 (27): Pág. 548.

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. La ponderación de indicadores equivale al 100%.

**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.**

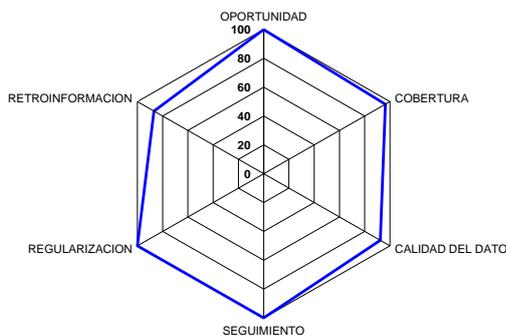
Estratos Nacional						
OPORTUNIDAD	COBERTURA	CALIDAD DEL DATO	SEGUIMIENTO	REGULARIZACION	RETROINFORMACION	Puntaje Total
1. 100%	1. 100%	1. 95-100%	1. 95-100%	1. 95-100%	1. 90-100%	A. 90 - 100
2. 95-99.9%	2. 80-99.9%	2. 90-94.9%	2. 90-94.9%	2. 90-94.9%	2. 80-89.9%	B. 80 - 90
3. 90-94.9%	3. 60-79.9%	3.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

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

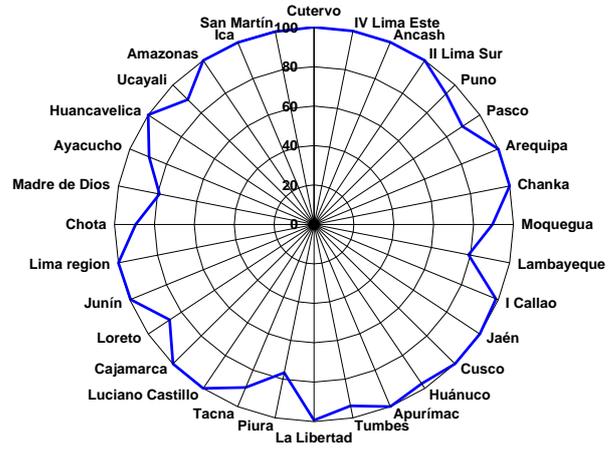
En la SE 27-2015, la Red Nacional de Epidemiología (RENACE) obtuvo un puntaje ponderado de 95,0 sobre 100 puntos, calificado como óptimo.

El indicador más bajo para la SE 27 es retroinformación (86,9%), sobre 100%, calificado como bueno.

Respecto a los demás indicadores, la RENACE alcanzó cobertura (96,4%), calidad del dato (92,3%) calificado como bueno y los demás indicadores oportunidad (100%), seguimiento (100%) y regularización (100%), calificaron como óptimo, se muestra en la figura 1.



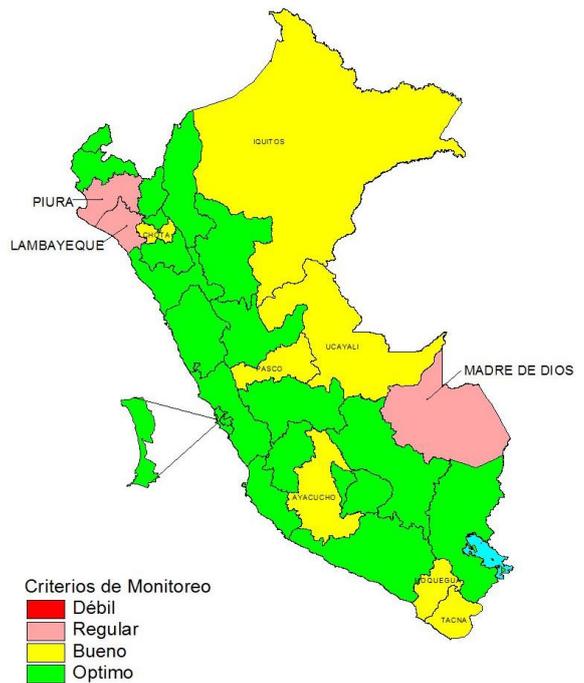
**Figura 1. Puntaje desagregado de los indicadores de monitoreo de la información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica, Perú SE 27 - 2015.**



**Figura 2. Indicadores de monitoreo de la información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica por regiones, Perú SE 27 - 2015.**

En el puntaje final de los indicadores (Figura 2 y 3), se observa que todas las GERESA/DIRESA/DISA, las 32 obtuvieron el puntaje por encima del mínimo esperado para esta semana.

Del puntaje total, 22 GERESA/DIRESA/DISA calificaron óptimo (mayor de 90%), 7 bueno (de 80% a 90%) y 3 regular (de 70% a 80%).



**Figura 3. Mapa de indicadores de monitoreo de la información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica por Regiones, Perú SE 27 - 2015.**

Estos indicadores de monitoreo son evaluados con la notificación semanal de la RENACE; para la semana 27 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  
Anibal 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.