

# **BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO**

## **2017**

### **S.E. 50**

**LIC. RAFAEL REGINALDO HUAMANÍ**  
**DIRECTOR DE LA RED DE SALUD HUANCAVELICA**

**LIC. CYNTHIA HUAMÁN CUNYA**  
**RESPONSABLE DE EPIDEMIOLOGÍA**

**TEC. CARLOS A. FLORES GUILLÉN**  
**UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA  
Y TELECOMUNICACIÓN**

Del 01 de Enero al 16 de diciembre del 2017

Fecha de Publicación: Huancavelica, 21 de diciembre del 2017

## **VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA DE LA MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL.**

Realizar la vigilancia epidemiológica en salud pública de la mortalidad perinatal y neonatal en la Provincia de Huancavelica, permite generar información oportuna, válida y confiable que oriente la puesta en marcha de estrategias para mejorar los procesos de atención integral desde la pre concepción, gestación, parto, post parto y del recién nacido encaminados a disminuir los factores de riesgo para presentar mortalidad perinatal y neonatal.

La Vigilancia es a través de la notificación inmediata y semanal obligatoria de las muertes perinatales y neonatales tardías ocurridas en las instituciones prestadoras de servicios de salud por la IPRES, siguiendo el flujo de información establecido del proceso de notificación hacia los Nucleos, Microredes y Red. Estos se deben notificar en la ficha establecida para el evento (Ficha de notificación epidemiológica perinatal y neonatal) tanto cara de datos básicos como complementarios.

La mortalidad perinatal y neonatal son indicadores ligados a la reproducción y son muy importantes al permitir tener reflejo de la atención prenatal, durante el parto y posparto, actuando como demarcador tanto de la calidad del servicio de salud materno infantil como de la condición nutricional de la madre y del entorno en que esta vive.

Las muertes perinatales y en su mayoría son el resultado de una conducción deficiente del parto y el alumbramiento, los recién nacidos traumatizados pueden llegar a sobrevivir; pero sufren como consecuencia discapacidad física o mental para el resto de sus vidas.

[www.minsa.gob.pe](http://www.minsa.gob.pe)

## **INDICE**

- **ACTUALIDAD** Pág. 01
- INCREMENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES  
DIARREICAS AGUDAS
- **ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN SEMANAL** Pág. 02
  - Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)
    - ✓ IRAs (No neumónicas) en Menores de 5 años
    - ✓ Neumonías en Menores de 5 años
    - ✓ Defunciones por Neumonías en Mayores de 5 años
    - ✓ Neumonías en Mayores de 5 años
  - Enfermedades Diarreicas Agudas Acuosas (EDA)
    - ✓ EDAs Acuosas
    - ✓ EDAs Disentéricas
  - Enfermedades de Notificación Individual
    - ✓ Mortalidad Perinatal
    - ✓ Mortalidad Materna
    - ✓ Enfermedades de Notificación Individual
  - Enfermedades transmisibles
    - ✓ Tuberculosis
    - ✓ Sífilis Congénita y Sífilis Materna
    - ✓ Tos ferina
    - ✓ Leishmaniasis
    - ✓ Malaria Vívax
  - Enfermedades no transmisibles
    - ✓ Intoxicación por Plaguicidas
  - Enfermedades Inmunoprevenibles
    - ✓ ESAVI
- **MONITOREO DE UNIDADES NOTIFICANTES** Pág. 06
- **GLOSARIO DE TERMINOS** Pág. 07

## **UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA**

UNIDAD EJECUTORA N° 406 RED DE SALUD HUANCAVELICA  
Dirección Regional de Salud Huancavelica  
Gerencia de Desarrollo Social  
Gobierno Regional de Huancavelica

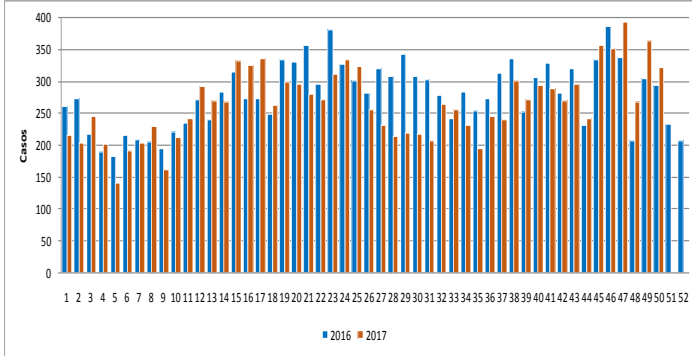
Dirección: Av. Ernesto Morales N° 929 – Huancavelica – Peru - Central Telefónica: 067-480216

## ENFERMEDADES DE NOTIFICACION SEMANAL

### Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs):

En la semana epidemiológica 50, se han notificado 321 casos de infecciones respiratorias agudas no neumónicas en niños <5 años. Hasta la presente semana epidemiológica (S.E). Se han notificado 13,232 casos; lo que significa 5.78% menos que en el mismo periodo del año 2016, en el que se registraron 14,044 casos.

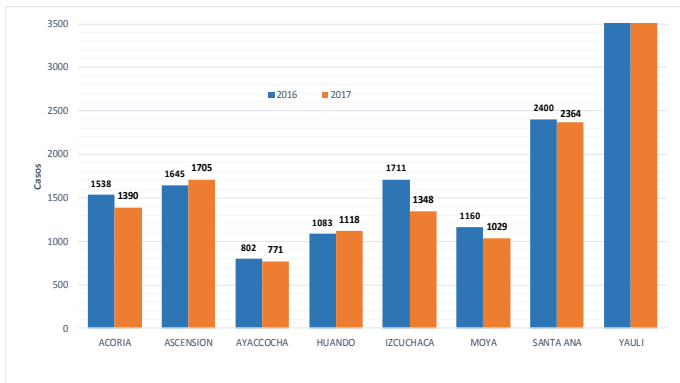
**CURVA EPIDÉMICA DE CASOS DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (NO NEUMONÍAS) EN < 5 AÑOS – RED SALUD HUANCAVELICA SE.50 – AÑO 2017**



Fuente: Unidad de Epidemiología-RSH

Las Microredes que notificaron más casos son: Yauli (3507), Santa Ana (2364) y Ascensión (1705).

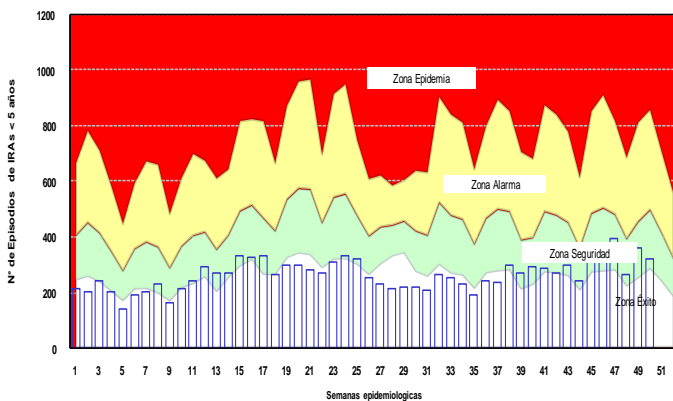
**DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE IRAS (NO NEUMONIAS) <5 AÑOS POR MICROREDES- SE.50 – AÑO 2017.**



Fuente: Unidad de Epidemiología-RSH

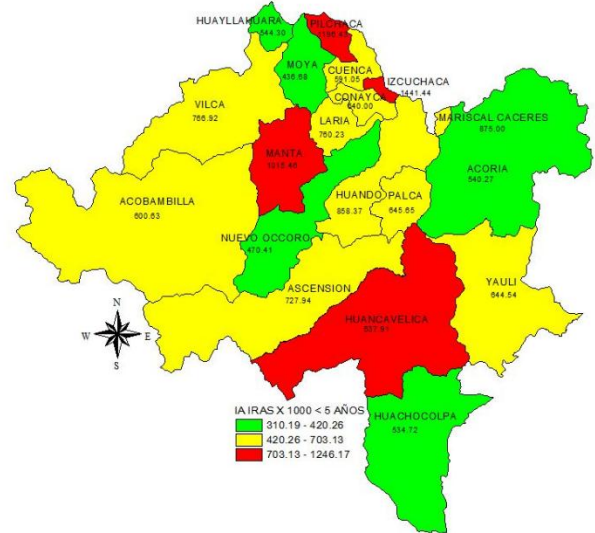
De acuerdo al canal endémico de IRAS nos encontramos en la **zona de seguridad**.

**CANAL ENDEMICO DE IRAS (NO NEUMONIAS) <5 AÑOS SE 50 – AÑO 2017**



Fuente: Unidad de Epidemiología-RSH

**MAPA N° 01 MAPA DISTRITAL DE INCIDENCIA ACUMULADA POR IRAS EN < 5 AÑOS S.E. 50 – AÑO 2017**



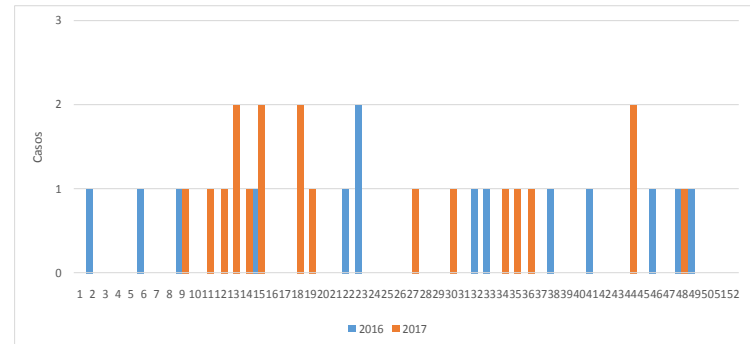
Fuente: Unidad de Epidemiología-RSH

Los distritos que se encuentran en alto riesgo por alta incidencia acumulada de casos son: Manta, Pilchaca, Izcuchaca y Huancavelica.

### Neumonías en Menores de 5 Años

En la semana epidemiológica 50, no se notificaron casos de neumonía en niños < 5 años. Se tiene acumulado hasta la presente semana 19 casos de neumonía. En el mismo periodo del año 2016 se notificaron hasta la presente semana 14 casos.

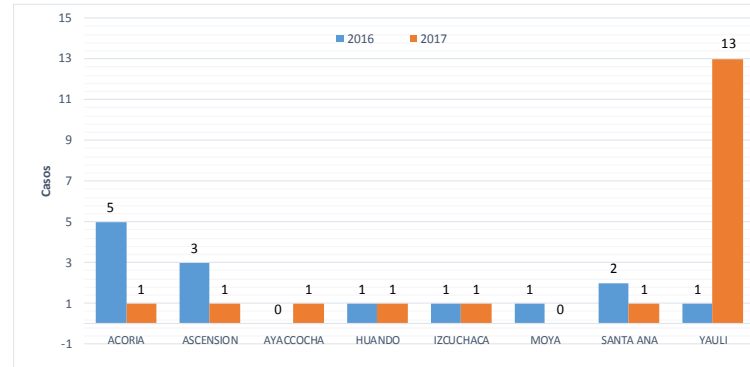
**CURVA EPIDÉMICA DE CASOS DE NEUMONIAS < 5 AÑOS RED SALUD HUANCAVELICA - S.E.50- AÑO 2017**



Fuente: Unidad de Epidemiología-RSH

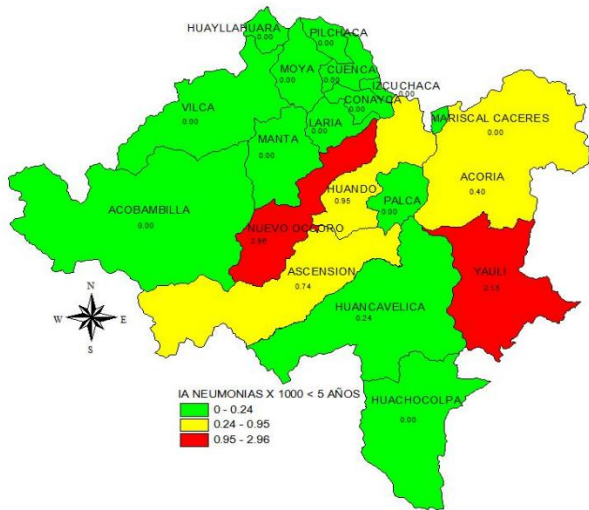
La Microred que notifico más casos de neumonía es Yauli (13).

**DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE NEUMONIAS <5 AÑOS POR MICROREDES – S.E. 50 – AÑO 2017**



Fuente: Unidad de Epidemiología-RSH

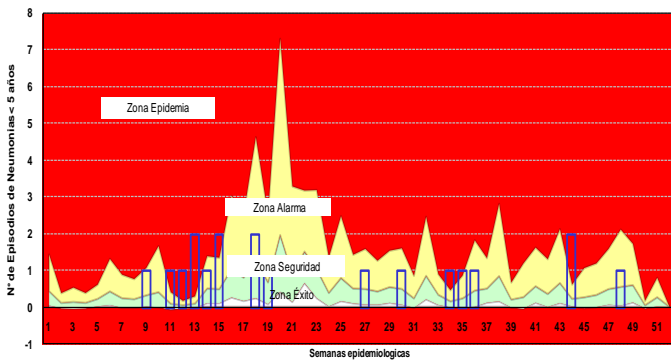
**MAPA N° 02**  
**MAPA DISTRITAL DE INCIDENCIA ACUMULADA POR NEUMONIAS EN < 5 AÑOS**  
**SE.50 – AÑO 2017**



Fuente: Unidad de Epidemiología- RSH

Los distritos que se encuentran en riesgo por alta incidencia acumulada de casos son: Nuevo Occoro y Yauli.

**CANAL ENDEMICO DE NEUMONIAS EN <5 AÑOS**  
**SE. 50 - AÑO 2017**



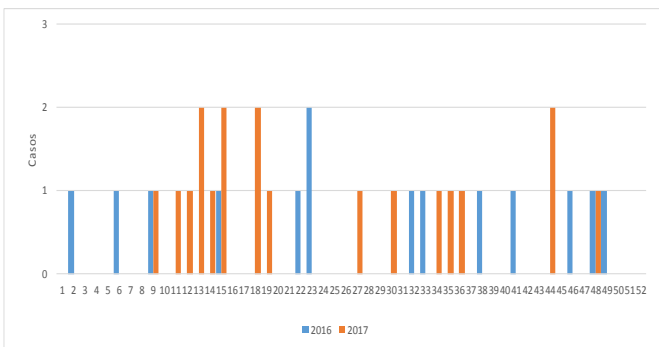
Fuente: Unidad de Epidemiología - RSH

El número de casos se encuentra en **zona de Alarma** de acuerdo al canal endémico elaborado para 5 años.

**Defunciones por Neumonías en Menores de 5 Años**

En la semana epidemiológica 50, no se notificaron casos de defunciones por neumonías. Hasta la presente semana se han notificado 19 defunciones por neumonía. El año 2016 se han notificado 14 casos hasta la semana 50.

**TENDENCIA SEMANAL DE DEFUNCIONES POR NEUMONIAS**  
**EN < 5 AÑOS SE.50 – AÑO 2017**

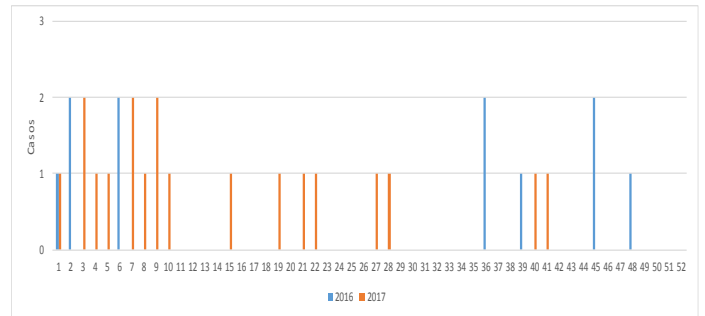


Fuente: Unidad de Epidemiología- RSH

**Neumonías en Mayores de 5 Años**

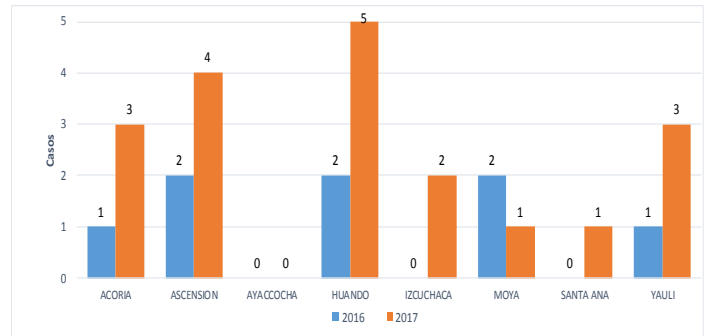
En la semana epidemiológica 50, no se notificaron casos de neumonías en niños > 5 años. Hasta la presente semana se han notificado 19 casos de neumonía en > 5 años. El año 2016 se han notificado 11 casos hasta la semana 50.

**CURVA EPIDÉMICA DE CASOS DE NEUMONIAS EN MAYORES DE 5 AÑOS**  
**- S.E.50- AÑO 2017**



Fuente: Unidad de Epidemiología- RSH

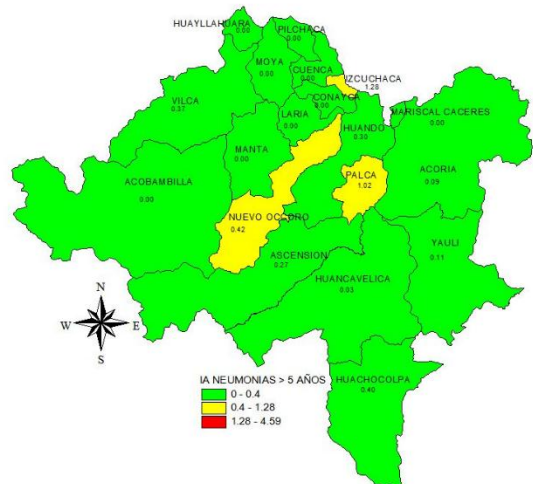
**DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE NEUMONIAS >5 AÑOS**  
**POR MICROREDES – SE. 50 – AÑO 2017**



Fuente: Unidad de Epidemiología - RSH

La Microred que notificaron mayor número de casos son: Huando (5), Ascensión (4), Yauli (3).

**MAPA N° 03**  
**MAPA DISTRITAL DE INCIDENCIA ACUMULADA DE NEUMONIAS EN MAYORES DE 5 AÑOS-SE. 50 AÑO 2017**



Fuente: Unidad de Epidemiología- RSH

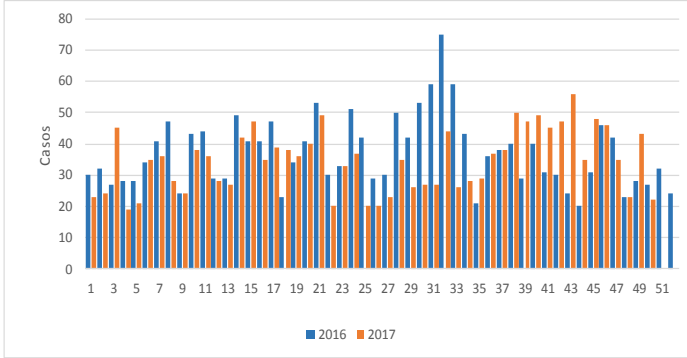
El distrito que se encuentra en mediano riesgo por incidencia acumulada de casos es Nuevo Occoro, Palca, Izcuchaca.

**Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs)**

**EDAs Acuosas**

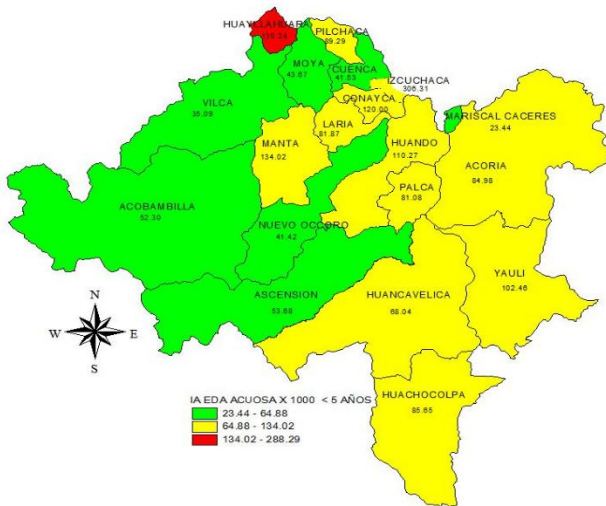
En la presente semana epidemiológica 50 se notificaron 22 casos de EDAs Acuosas en niños < 5 años. Hasta la presente S.E se observa un incremento de casos de EDAs, se notificaron 1726 casos; 7,55 % menos que el año 2016 que se notificaron 1867 atenciones.

**TENDENCIA SEMANAL DE EDAS ACUOSAS < 5 AÑOS RED HUANCAVELICA – SE.50 – AÑO 2017**



Fuente: Unidad de Epidemiología - RSH

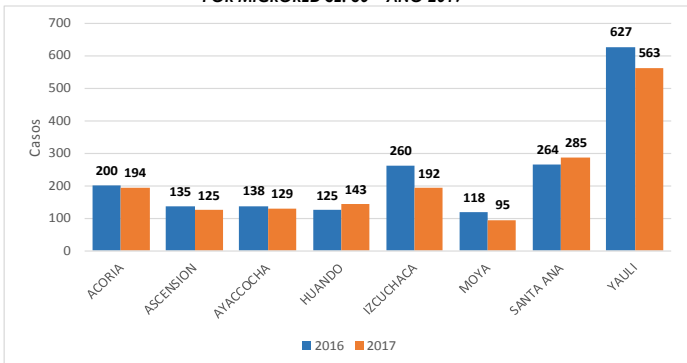
**MAPA N° 04 MAPA DISTRITAL DE INCIDENCIA ACUMULADA POR EDAS ACUOSAS EN < 5 AÑOS SE.50 – AÑO 2017**



Fuente: Unidad de Epidemiología - RSH

Los distritos que se encuentran en riesgo por alta incidencia acumulada de casos es: Huayllahuara.

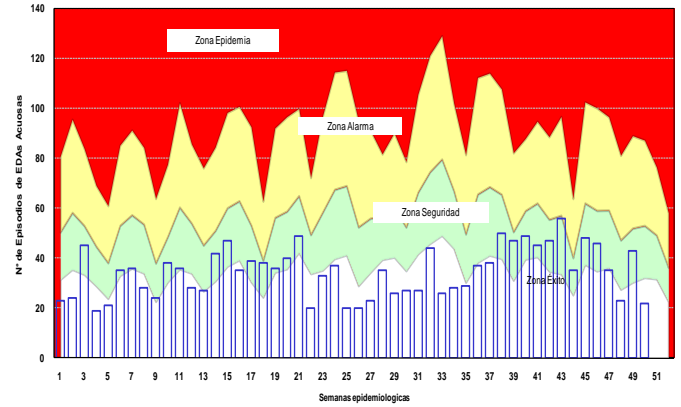
**DISTRIBUCION DE EDAS ACUOSAS EN MENORES DE 5 AÑOS POR MICRORED SE. 50 – AÑO 2017**



Fuente: Unidad de Epidemiología - RSH

Las Microredes que notificaron más casos son: Yauli, Santa Ana, Acoria

**CANAL ENDEMIC DE EDAS ACUOSAS EN <5 AÑOS SE.47 - AÑO 2017**



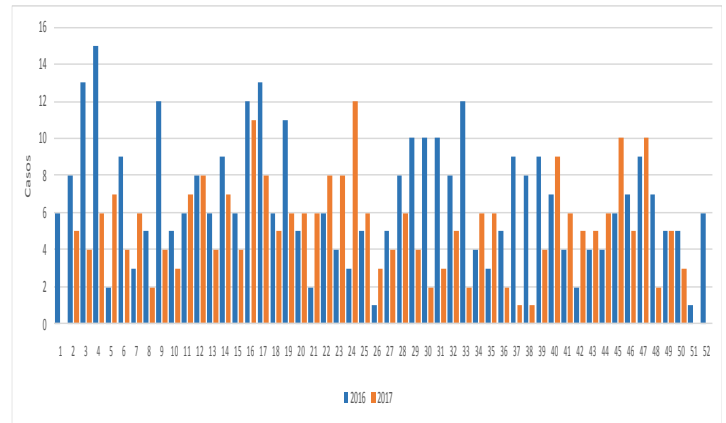
Fuente: Unidad de Epidemiología-RSH

El número de casos se encuentra en **zona de éxito** de acuerdo al canal endémico elaborado para 5 años.

**EDAs Disentéricas**

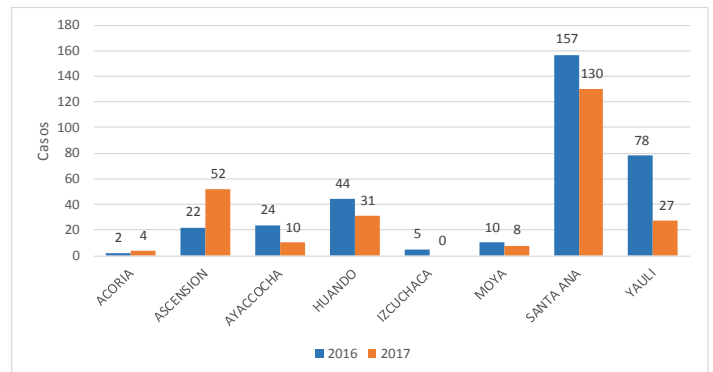
En la semana epidemiológica 50, se notificaron 3 casos de EDAs Disentéricas en niños < 5 años. Actualmente hasta la presente S.E se han notificado 262 casos; 23,3 % menos que el año 2016.

**TENDENCIA SEMANAL DE EDAS DISENTERICAS EN < 5 AÑOS RED HUANCAVELICA – SE. 50 – AÑO 2017**



Fuente: Unidad de Epidemiología - RSH

**DISTRIBUCION DE EDAS DISENTERICAS EN MENORES DE 5 AÑOS POR MICROREDES - SE.50 - AÑO 2017**

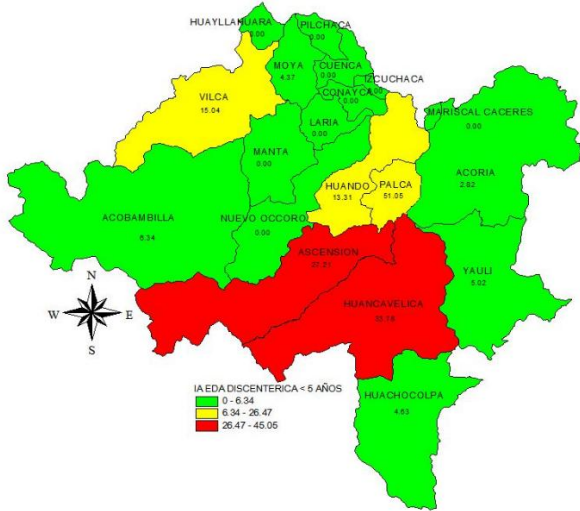


Fuente: Unidad de Epidemiología

La Microredes que notificaron mayor número de casos son: Santa Ana, Ascension.



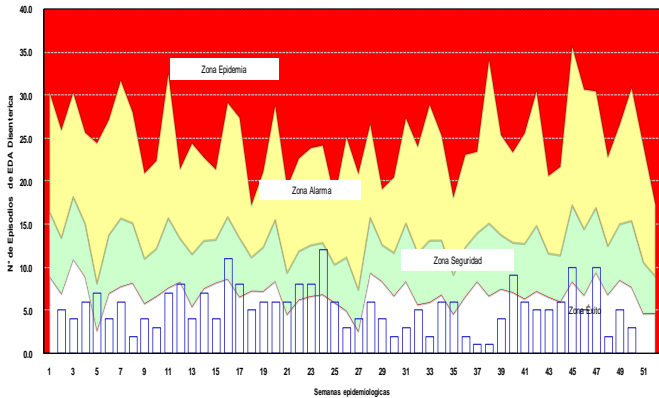
**MAPA N° 05**  
**MAPA DISTRITAL DE INCIDENCIA ACUMULADA POR EDAS DISENTÉRICAS EN < 5 AÑOS SE.50 – AÑO 2017**



Fuente: Unidad de Epidemiología-RSH

Los distritos que se encuentran en riesgo por alta incidencia acumulada de casos son: Ascensión y Huancavelica.

**CANAL ENDEMIC DE EDAS DISENTERICAS EN < 5 AÑOS SE.50- AÑO 2017**



Fuente: Unidad de Epidemiología - RSH

El número de casos se encuentra en **zona de Éxito** de acuerdo al canal endémico elaborado para 5 años.

**ENFERMEDADES DE NOTIFICACION INDIVIDUAL**

**Mortalidad Perinatal**

En la semana epidemiológica 50, no se notificó casos ocurridos, hasta la presente semana se tiene 35 casos de muertes perinatales de las cuales 19 casos son muertes fetales y 16 casos son muertes neonatales. Siendo Huancavelica el distrito con mayor número de muertes.

**NÚMERO DE MUERTES PERINATALES SEGÚN DISTRITOS 2015-2016 Y 2017 S.E. 50- AÑO 2017**

Distrito	Fetal		Neonatal		Total Muertes Perinatales
	2015	2016	2015	2016	
HUANCAVELICA	12	7	8	6	4
ACOBAMBILLA				1	0
ACORIA	6	2	3	3	3
CONAYCA					1
CUENCA	1	1			0
HUACHOCOLPA		1			1
IZCUCHACA		1			0
NUEVO OCCORO	1	1			0
PALCA		1			0
VILCA			1		1
YAULI	7	15	3	6	5
ASCENSION	6		3	2	1
HUANDO			1		3
<b>Total general</b>	<b>33</b>	<b>29</b>	<b>19</b>	<b>15</b>	<b>13</b>

Fuente: Unidad de Epidemiología- RSH

**Mortalidad Materna**

En la semana epidemiológica 50, no se notificaron casos de Muerte Materna. Hasta la presente semana se tiene 03 casos de muerte materna de las cuales 01 es directa y 02 incidental.

**MUERTE MATERNA POR MICROREDES. NOTIFICANTE A LA SE. 50 AÑO 2017**

MORTALIDAD MATERNA SE 50 - 2017				
DIAGNÓSTICO	MICRO RED	2015	2016	2017
		MUERTE MATERNA DIRECTA	HUANDO	0
	YAULI	0	1	1
MUERTE MATERNA INCIDENTAL	ACORIA	0	0	1
	HUANCAVELICA	0	1	0
	IZCUCHACA	1	0	0
	ASCENSION	0	0	1
MUERTE MATERNA INDIRECTA	CUENCA	0	1	0
	HUANCAVELICA	0	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>

Fuente: Unidad de Epidemiología- RSH

**ENFERMEDADES TRANSMISIBLES:**

**Tuberculosis Pulmonar**

Hasta la semana epidemiológica 50 del presente año, se notificó 38 casos de tuberculosis.

**CASOS DE TUBERCULOSIS PULMONAR, RED SALUD HUANCAVELICA - S.E. 50 – AÑO 2017**

DIAGNOSTICO	DISTRITO	2015	2016	2017	Total
TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL	ACOBAMBILLA	0	1	0	1
	ACORIA	0	1	1	2
	ASCENSION	0	1	0	1
	CONAYCA	1	0	0	1
	CUENCA	0	1	0	1
	HUANCAVELICA	18	16	21	55
	HUANDO	0	1	0	1
	NUEVO OCCORO	0	0	1	1
TBC PULMONAR S/CONF. BACTERIOL	YAULI	2	1	1	4
	HUANCAVELICA	4	12	14	30
TBC RECAIDA	HUANDO	1	0	0	1
	ACORIA	1	0	0	1
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>27</b>	<b>34</b>	<b>38</b>	<b>99</b>

Fuente: Unidad de Epidemiología - RSH

**Sífilis Materna**

En la semana epidemiológica 50 no se notificó casos de esta enfermedad, hasta la presente semana se tienen 04 casos confirmados de las cuales 3 notificados por la Red Hvc y 01 por el HRZCV que corresponde a nuestra jurisdicción

**CASOS DE SIFILIS MATERNA, RED SALUD HUANCAVELICA - S.E. 50 – AÑO 2017**

DIAGNÓSTICO	DISTRITO	E.E.S.	TIPO DE DIAGNÓSTICO			TOTAL
			P	C	D	
SIFILIS MATERNA	ACORIA	CONCHAN	-	1	0	1
		LAIMINA	-	1	0	1
	HUANCAVELICA	SANTA ANA	-	1	0	1
	IZCUCHACA	IZCUCHACA	-	1	0	1
	YAULI	TACSANA		1	0	1
<b>TOTAL GENERAL</b>			<b>-</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>4</b>

Fuente: Unidad de Epidemiología- RSH

P = Probable C = Confirmado D = Descartado

**Sífilis Congénita**

En la semana epidemiológica 50, no se notificó casos en esta enfermedad, hasta la presente semana se tiene 01 caso notificado por el HRZCV que corresponde a nuestra jurisdicción el cual fue descartado.

### Tos Ferina

En la semana epidemiológica 50, no se notificó casos probables de tos ferina del Establecimiento. Hasta la presente semana se notificó 11 casos confirmados por el HRZCV que corresponde a nuestra jurisdicción.

**CASOS DE TOS FERINA, RED SALUD HUANCAVELICA - S.E. 50 - AÑO 2017**

TOS FERINA SE 50 - 2017					
DIAGNÓSTICO	EE.SS.	TIPO DE DIAGNÓSTICO			TOTAL
		P	C	D	
TOS FERINA	SAN GERONIMO	-	1	-	1
	SANTANA	-	2	-	2
	CCOSNIPUQUIO	-	2	-	2
	CCASAPATA	-	1	-	1
	YAULI	-	2	-	2
	ATALLA	-	2	-	2
	LIMAPAMPA	-	1	-	1
<b>TOTAL</b>		-	<b>11</b>	-	<b>11</b>

Fuente: Unidad de Epidemiología - RSH

P = Probable C = Confirmado D = Descartado

### Leishmaniasis

En la semana epidemiológica 50, no se notificó casos. Hasta la presente semana no se presentó caso.

### Malaria Vivax.

En la semana epidemiológica 50, se notificó 01 casos de malaria Vivax en el Puesto de Salud San Antonio de Añaylla, Nucleo Añancusi. Microred Acoria.

## ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

### Intoxicación por Plaguicidas

Hasta la semana epidemiológica 50 del presente año, se notificaron 7 casos.

**CASOS DE INTOXICACIÓN POR TIPO DE DIAGNÓSTICO Y EE.SS, RED SALUD HUANCAVELICA - S.E. 50 - AÑO 2017**

INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS A LA SE 50					
DIAGNOSTICO	EE.SS.	TIPO DE DIAGNÓSTICO			TOTAL
		P	C	D	
INSEC ORG Y CARBAMATOS	ASCENSION	-	1	-	1
	ACORIA	-	1	-	1
	AYACCOCHA	-	2	-	2
	PUCACCASA	-	1	-	1
OTRAS PLAGUICIDAS	ASCENSION	-	1	-	1
PLAGUICIDA NO ESPECIFICADO	ACORIA	-	2	-	2
	HUANDO	-	1	-	1
MERCURIO Y SUS COMPUESTOS	YAULI	-	1	-	1
<b>TOTAL</b>		-	<b>7</b>	-	<b>7</b>

Fuente: Unidad de Epidemiología - RSH

P = Probable C = Confirmado D = Descartado

## ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

### ESAVI

En la semana epidemiológica 50, no se notificó casos de ESAVI grave, hasta la presente semana se tiene 01 caso probable en nuestra jurisdicción, distrito de Huancavelica (paciente perteneciente al C.S San Cristóbal, notificado y atendido en el HRZCV de la provincia de Huancavelica).

**CASOS DE ESAVI POR PROCEDENCIA, RED SALUD HUANCAVELICA A LA SE. 50 - 2017**

EESS notifica	Distrito Infección	Tipo de Diagnóstico			Total
		P	C	D	
Hospital Dep. Huancavelica	Huancavelica	1	0	0	1
<b>Total General</b>		<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

Fuente: Unidad de Epidemiología - RSH

P = Probable C = Confirmado D = Descartado

### Varicela

En la semana epidemiológica 50, no se notificó casos de varicela.

### Sarampión

En la semana epidemiológica 50, no se notificó casos de Sarampión.

## MONITOREO DE UNIDADES NOTIFICANTES

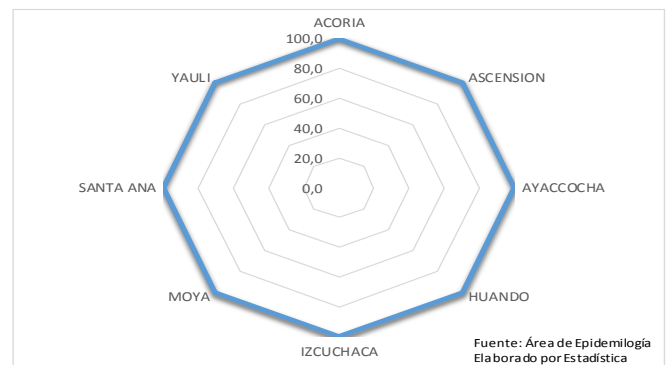
Al terminar la semana epidemiológica 50 del 2017, la Unidad de Epidemiología de la Red Salud de Huancavelica tuvo un puntaje ponderado de 100 puntos disponibles, lo que indica que se está realizando una vigilancia óptima.

**CUADRO DE INFORMACIÓN DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA POR MICROREDES - SE. 50 - AÑO 2017**

MICRO REED	N° EE.SS.	N° EE.SS. Unidades Notificantes	N° EE.SS. Notificación Negativa	N° EE.SS. No Notificaron	% Cobertura
ACORIA	15	15	0	0	100.0
ASCENSION	6	6	0	0	100.0
AYACCOCHA	8	8	0	0	100.0
HUANDO	11	11	0	0	100.0
IZCUCHACA	15	15	0	0	100.0
MOYA	16	16	0	0	100.0
SANTA ANA	8	8	0	0	100.0
YAULI	22	22	0	0	100.0

Fuente: Unidad de Epidemiología - RSH

**PUNTAJE DE COBERTURA DE LA INFORMACIÓN DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA - RED SALUD HUANCAVELICA SE. 50 - AÑO 2017**



Fuente: Unidad de Epidemiología

La información del presente Boletín, procede de la notificación de 101 unidades notificantes (08 Microredes, 16 núcleos y 101 establecimientos de salud) de la Red de Salud Huancavelica. El Boletín Epidemiológico Semanal es una publicación de la Unidad Ejecutora 406 Red Huancavelica, Dirección de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud de Huancavelica.

La información contenida es actualizada semanalmente. 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 concluye al término de las actividades del día sábado.

El Comité Editorial a través de la Unidad de Epidemiología de la Red Salud Huancavelica, agradece anticipadamente las contribuciones al Boletín.

## TERMINOS EPIDEMIOLOGICOS MAS USADOS

### **Brote**

Una epidemia localizada o un aumento localizado en la incidencia de una enfermedad en una localidad, pueblo o una institución cerrada.

### **Caso**

En epidemiología se refiere a una persona de la población, o de un grupo de estudio, que posee una enfermedad particular, trastorno sanitario o un proceso que está sometido a investigación.

### **Caso autóctono**

En epidemiología de una enfermedad infecciosa, un caso de origen local. Literalmente, una infección adquirida localmente.

### **Caso importado**

En epidemiología de una enfermedad infecciosa, un caso que ha ingresado a una región por tierra, mar o por transporte aéreo, a diferencia de uno adquirido localmente.

### **Cobertura**

Porcentaje de la población programada que recibió o recibe una determinada atención o servicio efectivo.

### **Contacto**

Cualquier persona o animal cuya asociación con un individuo o animal infectado, o con un ambiente contaminado, haya creado la posibilidad de contraer la infección.

### **Definición de caso**

Es el conjunto de criterios de diagnóstico que se debe cumplir con el propósito de identificar una persona como un caso de una enfermedad en particular. La definición puede basarse en criterios clínicos, de laboratorio o ambos, o como un sistema de puntuación para cada criterio del cuadro clínico de la enfermedad.

### **Enfermedad transmisible**

Cualquier enfermedad causada por un agente infeccioso específico, o sus productos tóxicos, que se manifiesta por la transmisión del mismo agente o sus productos, de una persona o animal infectado o de un reservorio inanimado a un huésped susceptible. La transmisión puede ser en forma directa o indirecta a través de un huésped intermediario (de naturaleza vegetal o animal) o por un vector o por un agente inanimado.

### **Epidemia**

Manifestación de casos de una enfermedad (o un brote), en una comunidad o región, con una frecuencia que exceda netamente a la incidencia normal prevista.

### **Epidemia por fuente común**

Cuando un humano o animal o vehículo específico ha sido el principal medio de transmisión del agente hacia los casos identificados.

### **Incidencia**

Es el número de casos nuevos que aparecen en un período de tiempo dado, en una población conocida.

### **Infección oportunista**

Infección por microorganismos que son normalmente inocuos (Vg. gérmenes comensales en el ser humano), pero que se vuelven patógenos cuando está comprometido el sistema inmunitario del organismo.

### **Letalidad**

Número de defunciones ocurridas en un grupo afectado por un daño determinado.

### **Morbilidad**

Cualquier cambio en el estado de bienestar físico o mental. Puede expresarse en términos de personas enfermas.

### **Mortalidad**

Defunciones ocurridas en la población (sana o enferma), en un período y lugar determinados.

### **Notificación de una enfermedad**

Comunicación oficial, a la autoridad correspondiente, de la existencia de una enfermedad transmisible o de otra naturaleza en seres humanos y animales.

### **Pandemia**

Epidemia que ocurre en todo el mundo o afecta un área muy amplia; cruzan los límites internacionales y afecta a un número grande de personas.

### **Población**

Todos los habitantes de un país o área determinada, considerado en conjunto. Número de habitantes de un país o área. En un muestreo se refiere a la colección completa de unidades de las cuales se puede extraer una muestra y no necesariamente referida a una población de personas. Las unidades pueden ser instituciones, registros o hechos.

### **Población en riesgo**

Grupo de habitantes de un país o área determinada que presentan factores personales, sociales y/o ambientales que condicionan o facilitan la adquisición de una o más enfermedades.

### **Riesgo**

Probabilidad de que ocurra un hecho, por ejemplo, de que un individuo enferme o muera, dentro de un período de tiempo o edad determinados.

### **Tasa**

Es la medida de frecuencia con la que ocurre un evento en una población determinada, ya sea en algún instante o durante un período de tiempo en particular.

### **Tasa de ataque**

Es el número de personas que contraen la enfermedad en relación a todo el grupo expuesto a dicha enfermedad. Se expresa en porcentaje.

### **Tasa de incidencia**

Es la tasa de nuevos acontecimientos en una población. El numerador es el número de nuevos acontecimientos que se producen en un período determinado y el denominador es la población en riesgo de presentar el evento de interés durante dicho período.

### **Tasa de letalidad**

Proporción de casos de una determinada afección cuya evolución es mortal dentro de un período específico de tiempo.

### **Tasa de morbilidad**

Es la frecuencia (incidencia o prevalencia) de la enfermedad o daño en una población.

### **Tasa de mortalidad**

Proporción de población que fallece durante un período específico. El numerador es el número de personas que mueren en este período y el denominador es el tamaño de la población.

### **Tendencia temporal**

Cambios producidos durante un período prolongado de tiempo, generalmente en años o décadas.

### **Transmisión**

Es la transmisión de agentes infecciosos. Se refiere a cualquier mecanismo mediante el cual un agente infeccioso es diseminado desde una fuente o reservorio a una persona. La transmisión puede ser de dos tipos:

**Directa.** Es la difusión directa por roces, besos, o por proyección de gotitas sobre la conjuntiva, u otras mucosas, al estornudar, toser, hablar, gritar, entre otros.

**Indirecta.** Es la difusión por vehículos de diversos materiales u objetos contaminados denominados fómites (juguetes, pañuelos, ropa, etc.). También se refiere a la difusión a través de vectores.

### **Vector**

Portador que transfiere un agente infeccioso de un huésped a otro. Principalmente es un animal (generalmente un artrópodo).

**Fuente: "Protocolos de la Vigilancia Epidemiológica Parte I" - Oficina General de Epidemiología - MINSA - PERU/MINSA/OGE-04/001 & Serie de Normas de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública.**