N° 39

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

WWW.SALUDAREQUIPA.GOB.PE/EPIDEMIOLOGIA/EPIDEMIOLOGIA.HTM

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA

Boletín Epidemiológico (Arequipa) Vol. 1(39) 2007



EDITORIAL

CONTAMINACIÓN SONORA

La industria moderna y el avance vertiginoso de la ciencia han dado lugar al surgimiento de nuevas patologías, de las cuales al aparato auditivo no queda excluido. Los ciudadanos de hoy estamos inmersos en un mar de ruidos de todo tipo, éste aparece no sólo en la vida diaria de trabajo y de rutina, sino que ahora se ha incorporado a las diversiones y descanso; tal es el caso de las discotecas, los audífonos portátiles para escuchar música, los escenarios deportivos, entre otros. Por lo tanto el daño de la agudeza auditiva es evidente.

El ruido puede definirse como cualquier sonido que sea calificado por quien lo recibe como algo molesto, indeseado, inoportuno o desagradable, es el contaminante más común dentro de todas las denuncias de la contaminación ambiental.

Otros efectos nocivos del ruido que han sido investigados son los trastornos orgánicos, como el cambio de ritmo de la secreción de ciertas hormonas, que en los niños pueden afectar el crecimiento, por ejemplo, la hipertensión arterial, las afecciones digestivas, el stress, los trastornos de la conducta (mayor agresividad, mayor tendencia al movimiento). Existen varios mecanismos de exposición a un ambiente ruidoso, puede ser de manera continua, fluctuante, intermitente o impulsiva, y de ello dependerá la profundidad y la rapidez con que se desarrolle la pérdida auditiva, aunque en cualquiera de los casos, es lamentablemente irreversible que las pérdidas auditivas pueden generar inseguridad en situaciones en que la persona debe desenvolverse en la sociedad, conduciéndolo a una disminución de la sensación de control y en consecuencia se puede producir un estrés psíquico y físico, que podría llevar al sujeto a la depresión.

La hipoacusia inducida por ruidos , es la disminución de la capacidad auditiva de uno o de ambos oídos, parcial o total, permanente o acumulativa, de tipo sensorineural, que se origina durante y como resultado de la exposición a niveles perjudiciales de ruido en el ambiente laboral; esta clase de hipoacusia se corresponde mayormente con el trauma acústico. Otros investigadores definen el trauma acústico como "toda lesión producida en el oído interno" ocasionada por exposición a ruidos". Estos autores hacen una diferenciación teniendo en cuenta la duración e intensidad del ruido, y de acuerdo a ello emiten dos categorías conceptuales 11, que se corresponden también con las emitidas por López AC.

Trauma acústico: Pérdida auditiva secundaria a la exposición a un ruido único y de gran intensidad (explosión, tiro, etc). Deterioro auditivo inducido por ruidos: disminución progresiva y gradual de la agudeza auditiva, ocasionada por la exposición prolongada a ruidos de moderada intensidad. En términos de tratamiento, no hay tratamiento médico para prevenir, ni quirúrgico para corregir una pérdida auditiva inducida por exposición crónica al ruido; educar e instruir al trabajador sobre los riegos de la contaminación sonora es el principal tratamiento de esta afección.

El oído humano sólo puede soportar ciertos niveles máximos de ruido, pero el nivel que se acumula en algunas ciudades supera ese máximo. Algunos ruidos de la ciudad se encuentran por encima del "Umbral del dolor" (120 dB.)

Estos ruidos pasan a formar parte de la contaminación acústica de una ciudad y deben ser restringidos y controlados para mantener la salud de los ciudadanos.

En cuanto a los niveles racionales, las cifras medias de las legislaciones europeas, marcan como límite aceptable 65 dB durante el día y 55 dB durante la noche, ya que la capacidad auditiva se deteriora en la banda comprendida entre 75 dB y 125 dB y pasa a un nivel doloroso, cuando se superan los 125 dB, El umbral de dolor llega a los 140 dB.

MINISTERIO DE SALUD

Dr. Carlos Vallejos Sologuren Ministro de Salud

DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA

Dra. Gladys Ramirez Prada Director General (e)

GOBIERNO REGIONAL

Dr. Juan Manuel Guillen Benavides Presidente

GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

Dr. Miguel Alayza Angles Gerente General

DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGIA

Dr. José Carlos Xesspe Carrasco Director Ejecutivo

EQUIPO TECNICO DE EPIDEMIOLOGIA

Dr. Percy Juan Miranda Paz

Dr. Jorge Velarde Larico

Lic. Rosa Nuñez Zegarra

Lic. Susana Beltrán Córdova

Ing. Edwind Campos Pinto

Sra. Yovanna Pomareda Macedo

Dirección:

Edifício independencia Block-E Oficina. 418 Esquina Paucarpata e Independência

Correos Electrónicos: epiarequi@oge.sld.pe epidemiologia@saludarequipa.gob.pe

Teléfono : 054 - 235180 Anexos 117-116-115 Fax : 054 - 227783

Contenido

EDITORIAL CONTAMINACIÓN SONORA (Dr. Percy Miranda Paz)

TENDENCIAS DE LAS ENFERMEDADES Y DAÑOS

- Notificación semanal de EDAS e IRAs
- ♦ Notificación semanal de Inmunoprevenibles
- ♦ Notificación semanal de Mortalidad Materna BROTES Y OTRAS EMERGENCIAS SANITARIAS

INDICADORES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

- ♦ Indicadores de enfermedades Metaxénicas
- Indicadores de Edas
- ♦ Indicadores de IRAs y Neumoníaas

Tendencia y Situación de las Enfermedades Diarreicas

En la presente semana se notificaron 876 casos nuevos de Enfermedad Diarreica Aguda, en los menores de cinco años, teniendo un incremento de 0.5 %, con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 9 casos x 1,000 menores de cinco años. El 94.4 % corresponde a las EDAs Acuosas y el 5.6% a las EDAs Disentéricas. (cuadro 1)

La provincia mas afectada fue Caylloma con 21.5 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Tapay (40.0), Chivay (37.5), Sta Rita de Siguas (37.1), Chala (30.0, Characato (29.6), Chichas (28.0), Majes (25.8), La Joya (25.4), Majes (25.8), Yura (24.5) y M. N. Valcárcel (23.7 x 1000 < 5 años).

Cuadro № 1
EDAS EN MENORES DE 5 AÑOS POR SEMANAS Y MESES
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA 2007

			ENERO			FEBRERO				MARZO			
SEMANAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
EDA ACUOSA A.	847	925	1082	1097	1186	1338	1164	1123	1036	1044	1138	1126	1063
EDA DISENT.	45	75	57	91	82	115	94	77	66	88	67	67	83
HOSPITALIZADOS	7	2	7	9	3	1	3	12	3	1	3	5	7
FALLECIDOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

		ABRIL					MAYO			JUNIO			
SEMANAS	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
EDA ACUOSA A.	976	1009	961	1011	729	775	880	749	840	1083	1468	1673	1439
EDA DISENT.	76	77	66	55	38	38	45	44	43	36	59	51	47
HOSPITALIZADOS	5	8	4	6	2	7	12	7	8	14	41	27	28
FALLECIDOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0

		JU	LIO				AGOSTO)		SETIEMBRE			
SEMANAS	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
EDA ACUOSA A.	1158	984	782	802	731	668	622	703	662	789	737	841	827
EDA DISENT.	45	40	42	39	23	35	29	47	45	45	57	31	49
HOSPITALIZADOS	18	15	2	6	8	2	3	2	4	4	8	1	4
FALLECIDOS	1	0	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0

FUENTE: EPI-VSP

De enero a la fecha el acumulado de casos de EDAs, en los menores de cinco años, es de 40277 casos, con una incidencia acumulada de 408 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Del total de casos notificados en esta semana, el 55.8 % corresponden a los < de 5 años. (Cuadro 2)

Comparando el año 2007 con el año 2006 tenemos: en el período de la semana 36 a la semana 39 que los casos de EDAs han disminuido en 21.0 %, y en la semana 39, han disminuido en 19.9 %. Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Caylloma, La Unión, Arequipa y Caravelí.

Fallecidos por EDA :

Esta semana no se reporto ningún fallecido. De enero a la fecha tenemos un acumulado de 08 fallecidos.

CUADRO № 2
CASOS DE EDAS SEGÚN TIPO DIAGNOSTICO POR PROVINCIAS 2007
REGION DE SALUD AREQUIPA

	CA	SOS DE	LA S.E.	39	ACL	JMULADO	A LA S.E	. 39	TOTAL EDAS ACUMULADAS				
PROVINCIA	EDA A	cuosa	EDA Disenterica		EDA /	Acuosa	EDA Dis	senterica	Menores	s 5 Años	Mayores	5 Años	
	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	Ν°	TASA*	Ν°	TASA**	
REGION	827	666	49	28	38068	28952	2209	1287	40277	408.34	30239	28.3169	
Arequipa	611	520	45	21	26474	20481	1871	1100	28345	380.15	21581	27.00	
Camana	38	20	0	0	1881	1069	0	1	1881	402.70	1070	22.29	
Caraveli	18	13	0	0	1335	872	0	0	1335	484.75	872	30.83	
Islay	30	26	0	0	1860	2038	0	0	1860	355.64	2038	37.92	
Caylloma	68	40	4	7	3304	1868	302	176	3606	1076.42	2044	32.14	
Condesuyos	14	6	0	0	774	616	18	0	792	375.36	616	32.40	
Castilla	29	24	0	0	1653	1351	18	10	1671	394.57	1361	35.71	
La Union	19	17	0	0	787	657	0	0	787	456.23	657	37.07	

Fuente: EPID - V.S.P.

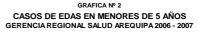
*Tasa X 1000

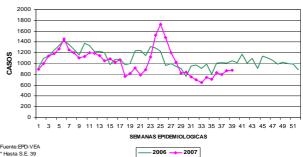
**Tasa X 100000

Según el canal endémico de EDA, en < de 5 años, estamos en zona de alarma, de acuerdo al comportamiento endémico de las EDAs en nuestra región. (Grafica 1).

Las EDAS en los menores de cinco años, este año,

de enero a la fecha, han disminuido en 7.29 %, con relación al año 2006; el mes de Junio fue el de mayor incidencia, con el 14.5 % del total de los casos, la semana 25 fue la que tuvo mayor numero de casos notificados (1724 casos). (Grafica 2)





Tendencia y Situación de las Infecciones Respiratorias Agudas

Esta semana se han notificado 5007 casos nuevos de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs), en los niños menores de 5 años, teniendo una disminución de 2.0 %, con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 51 casos x. 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 3).

La provincia con mayor riesgo fue Caylloma con 120.9 x 1000 menores de 5 años; los distritos mas

afectados fueron: Tapay 333.3 x 1000 < de 5 años, Chivay (230.6), Madrigal (222.2), Sayla (177.8), Mollebaya (162.5), Majes (153.6), Islay (144.7), Huanuhuanu (139.0), Ayo (138.9) y Chilcaymarca (135.1).

El acumulado de casos de IRAs en los menores de 5 años, es de 174134 casos, de enero a la fecha, con una prevalencia acumulada de 1765 niños afectados por cada 1,000 niños menores de 5 años.(Cuadro 4)

Cuadro № 3
IRAS EN MENORES DE 5 AÑOS POR SEMANAS Y MESES
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA 2007

			ENERO			FEBRERO				MARZO			
SEMANAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
IRA	2952	2751	2753	2715	2611	2835	2744	2695	2713	2627	3157	3691	3666
NEUMONIA	37	24	27	26	20	43	26	24	24	10	18	28	23
SOBA	94	73	87	81	71	84	86	74	74	74	81	96	107
FALLECIDO	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0

		AB	RIL		MAYO					JUNIO			
SEMANAS	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
IRA	3293	4255	4504	4495	4539	5377	6307	6598	6654	7044	6747	6385	5602
NEUMONIA	23	32	43	64	60	72	100	60	68	105	80	105	81
SOBA	105	171	152	169	191	205	243	228	219	278	214	252	256
FALLECIDO	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0

		JULIO				AGOSTO					SETIEMBRE			
SEMANAS	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	
IRA	6237	5207	5239	4276	4314	4826	4618	5080	4522	5052	4938	5108	5007	
NEUMONIA	101	63	68	80	66	46	68	55	66	58	53	67	46	
SOBA	271	221	238	201	219	224	205	227	206	207	254	258	197	
FALLECIDO	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	
FUENTE, EDI VED														

Comparando el año 2007 con el año 2006 tenemos: en el período de la semana 36 a la semana 39 que las infecciones respiratorias agudas han incrementado en 3.7 %, y en la semana 39 han incrementado

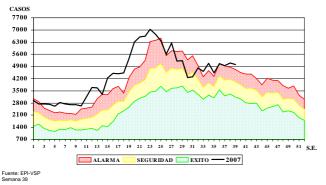
en 5.6%. Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Caylloma, La Unión, Camaná y Castilla.

Cuadro Nº 4
CASOS DE IRAS EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2007
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

		CASOS DE	LA S.E. 39		Α	39	Tasa Total		
PROVINCIA	IRA Mend	ores 5 Años	IRA Mayo	ores 5 Años	IRA Meno	res 5 Años	IRA Mayo	res 5 Años	Acumulada
	N º	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	x 10,000
REGION	5007	50.8	6792	6.36	174134	1765.40	238882	298.83	3540.59
Arequipa	3452	46.3	4512	5.64	121615	1631.06	162078	202.75	3246.05
Camana	263	56.3	318	6.63	8592	1839.43	10185	212.22	3565.43
Caraveli	143	51.9	192	6.79	5637	2046.84	6387	225.82	3874.09
Islay	287	54.9	387	7.20	10036	1918.93	14479	269.38	4156.56
Caylloma	405	120.9	558	8.77	13258	3957.61	19866	312.34	4947.28
Condesuyos	95	45.0	172	9.05	3579	1696.21	6475	340.57	4759.97
Castilla	267	63.0	356	9.34	8094	1911.22	12841	336.93	4943.68
La Union	95	55.1	297	16.76	3323	1926.38	6571	370.74	5087.15

Fuente: EPID - V.S.P.

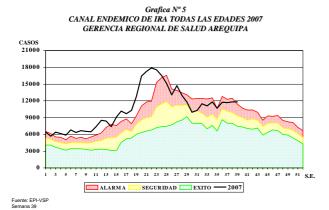
Grafica N ° 3 CANAL ENDEMICO DE IRA EN MENORES DE 5 AÑOS 2007 GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



Según el canal endémico de IRAS en los menores de 5 años, esta semana, estamos en zona de epidemia con 5.43 %, de acuerdo al comportamiento endémico de las IRAs en nuestra región. (Grafica 3).

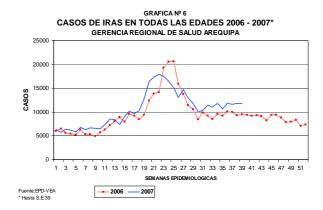


Este año las IRAS en los menores de 5 años se han incrementado en 2.59 %, de enero a la fecha, con relación al año 2006; los meses que han presentado mayor incremento de casos son: el mes de mayo con 16.9 % y Junio con 14.8 %.(Grafica 4)



Según el canal endémico de IRAS en todas las edades, esta semana, estamos en zona de epidemia con el 2.92 % de casos, mas de lo esperado, alarma, de acuerdo al comportamiento endémico de las IRAs en nuestra región. (Grafica 5)

Así mismo las IRAS en todas las edades, de enero a la fecha, se han incrementado en 8.28 % con relación al año 2006; este año los meses que han pre-



sentado mayor incremento de casos son: El mes de Mayo con 18.09 % (74,728 casos) y el mes de Junio con 15.09 % (62,324 casos), Esta semana se notificaron 11799 casos, teniendo una disminución de 0.4 % con relación a la semana anterior y un incremento de 24.8 % con relación a la semana 39 del año anterior. (Grafica 6)

Tendencia y Situación de las Neumonías

Esta semana se notificaron 46 casos de neumonías, en los menores de cinco años, teniendo una disminución de 45.7 % con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 0.47 x. 1000 menores de cinco años. (Cuadro 5).

La provincia con mayor riesgo fue La Unión con una

tasa de 1.74 x 1000 menores de 5 años. Los distritos mas afectados fueron: Toro con 7.1 x 1000 < de 5 años, Cotahuasi (6.6), Huanuhuanu (5.3), La Joya (4.0), Sabandia (2.9), Chivay (2.7), Aplao (2.3), Sachaca (1.8), Majes (1.7) y Tiabaya (1.2).

CUADRO № 5
CASOS DE NEUMONIA EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2007
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

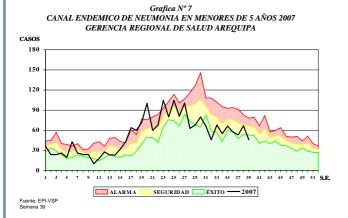
		CASOS DE	LA S.E. 39	1	Α	39	Tasa Total		
PROVINCIA	Menor	es 5 Años	Mayore	es 5 Años	Menore	es 5 Años	Mayore	es 5 Años	Acumulada
	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	N º	Tasa X1000	x 10,000
REGION	46	0.47	76	0.07	2060	20.88	2971	3.72	43.13
Arequipa	36	0.48	53	0.07	1468	19.69	2264	2.83	42.70
Camana	0	0.00	1	0.02	95	20.34	69	1.44	31.14
Caraveli	1	0.36	0	0.00	70	25.42	77	2.72	47.36
Islay	1	0.19	6	0.11	75	14.34	147	2.73	37.64
Caylloma	3	0.90	6	0.09	205	61.19	180	2.83	57.50
Condesuyos	0	0.00	1	0.05	20	9.48	40	2.10	28.41
Castilla	2	0.47	5	0.13	78	18.42	147	3.86	53.13
La Union	3	1.74	4	0.23	49	28.41	47	2.65	49.36

Fuente: EPID - V.S.P.

El acumulado de neumonías, en los niños menores de 5 años, es de 2060 casos, de enero a la fecha, con una prevalencia acumulada de 21 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Este año, de enero a la fecha, las neumonías en los menores de cinco años representan el 40.94 %, con respecto al total de casos regional; esta semana esta proporción fue de 37.70 %.

Comparando el año 2007 con el año 2006 tenemos: en el periodo de la semana 36 a la semana 39 que las neumonías han disminuido en 58.9 %, y en la semana 39 han disminuido en 67.4 %. Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad fueron: Caylloma, Arequipa, Castilla y La Unión.



CASOS DE NEUMONIAS EN MENORES DE 5 AÑOS
GERENCIA REGIONAL SALUD AREQUIPA 2006 - 2007

140
120
100
100
1 3 5 7 9 11 13 15 17 19 21 23 25 27 29 31 33 35 37 39 41 43 45 47 49 51

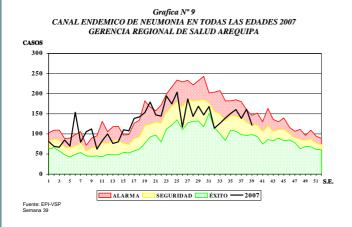
SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS
FIERRIE: EFD-VEA

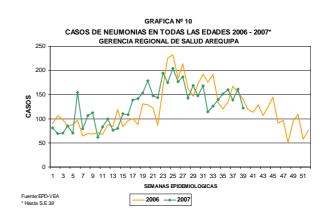
GRAFICA № 8

Según el canal endémico de las neumonías en menores de cinco años, esta semana nos encontramos en zona de exito, de acuerdo al comportamiento endémico en nuestra región. (Grafica 7)

De enero a la fecha, las semanas 23 y 25 fueron las

de mayor incidencia (105 casos); el mes de Mayo tuvo el 17.8 %, de casos, más que el mes de mayo del año 2006. En el mes de junio se han notificado 371 casos, siendo el mes con mayor incidencia de casos, con el 18.0 % del total de casos < de 5 años, de enero a la fecha. (Grafica 8).





Según el canal endémico de neumonías en todas la edades, esta semana nos encontramos en zona de alarma, de acuerdo al comportamiento endémico de neumonías en nuestra región. (Grafica 9)

De enero a la fecha, la semana 25 fue la de mayor incidencia (204 casos), este año las neumonías en

todas las edades han incrementado $1.98\,\%$ con relación al año anterior; el mes de mayo fue el de mayor incidencia, con $15.21\,\%$ (765 casos), en el mes de junio tuvimos el $14.91\,\%$ (750 casos). (Grafica 10)

Fallecidos por Neumonía:

En los menores de cinco años, esta semana, no se notifico ningún fallecido. Tenemos un acumulado de 13 fallecidos, de enero a la fecha. En los mayores de cinco años, esta semana, con notificación negativa. Tenemos un acumulado de 60 fallecidos de enero a la fecha. (Cuadro 6)

CUADRO № 6
FALLECIDOS POR NEUMONIAS MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA 2002-2007

PROVINCIAS	20	02	20	03	20	004	20	005	20	006	20	07
PROVINCIAS	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5
REGION	13	27	7	26	19	58	11	39	10	48	13	60
Arequipa	5	25	4	26	8	45	4	27	7	37	9	48
Camana	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
Caraveli	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Islay	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	3
Caylloma	5	2	0	0	4	10	3	9	3	8	4	4
Condesuyos	2	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1
Castilla	1	0	1	0	4	1	0	3	0	1	0	2
La Union	0	0	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0

Fuente: EPID - V.S.P.

^{*}Hasta S.E.39

Tendencia y Situación de la SOBA y Asma

En la presente semana se han reportado 197 casos nuevos de SOB-Asma en menores de cinco años, teniendo una disminución de 31.0 %, con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 2 x. 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 7)

Las provincia con mayor incidencia fue: Camaná con 7.49 x 1,000 < de 5 años los distritos con mayor incidencia fueron: Islay 50.06 x 1000 menores de 5 años, Bella Unión (26.66), Camaná (18.95), Aplao (18.26), Mcal Cáceres (15.05), Quilca (8.40), Cocachacra (7.86), Majes (5.15), C. Colorado (3.67) y J. L. Bustamante y Rivero (2.15).

CUADRO № 7
CASOS DE SOBA ASMA EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2007
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

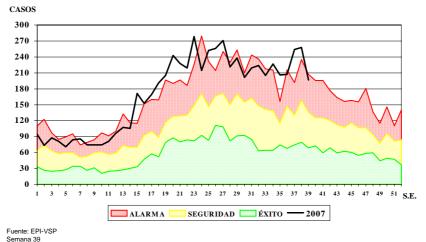
		CASOS DE	LA S.E. 39		Α	39	Tasa Total		
PROVINCIA	Menor	es 5 Años	Mayor	es 5 Años	Menore	es 5 Años	Mayore	s 5 Años	Acumulada
	N º	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	x 10,000
REGION	197	2.00	269	0.25	6693	67.85	9998	12.51	143.08
Arequipa	107	1.44	218	0.27	3954	53.03	8299	10.38	140.20
Camana	35	7.49	21	0.44	1194	255.62	691	14.40	357.93
Caraveli	4	1.45	7	0.25	100	36.31	107	3.78	66.69
Islay	29	5.54	20	0.37	894	170.94	547	10.18	244.32
Caylloma	6	1.79	0	0.00	154	45.97	142	2.23	44.21
Condesuyos	0	0.00	3	0.16	12	5.69	24	1.26	17.04
Castilla	16	3.78	0	0.00	385	90.91	180	4.72	133.42
La Union	0	0.00	0	0.00	0	0.00	8	0.45	4.11

Fuente: EPID - V.S.P.

El acumulado de enero a la fecha de SOB-Asma, en los niños menores de 5 años, es de 6693 casos, con una prevalencia acumulada de 67.85 niños por cada 1,000 niños menores de cinco años.(Cuadro 7)

Comparando el año 2007 con el año 2006 tenemos: en el período de la semana 36 a la semana 39 que las SOB-Asma han incrementado en 15.0 %, y en la semana 39 han incrementado en 18.3 %.

Grafica Nº 11 CANAL ENDEMICO DE SOB – ASMA EN MENORES DE 5 AÑOS 2007 GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



Según el canal endémico, esta semana estamos en zona de alarma, de acuerdo al comportamiento endémico de las SOBA-Asma en nuestra región. (Grafica 11)

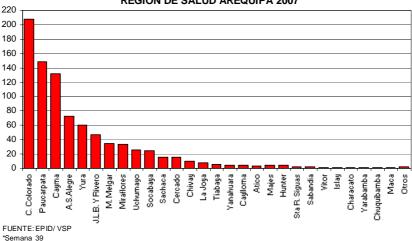
El promedio de notificación semanal, este año es de

171.61 casos por semana.

Los casos de SOBA-Asma en los menores de cinco años esta semana representan el 42.27% con respecto al total de casos regional.

Tendencia y Situación- Enfermedades Inmunoprevenibles

Grafica № 12 NOTIFICACION DE SARAMPION RUBEOLA SEGÚN PROCEDENCIA REGION DE SALUD AREQUIPA 2007*



Esta semana se notificaron 59 casos sospechosos de **Sarampión-Rubéola**, teniendo una TNA de 82.89 x 100,000 Hab., de enero a la fecha. (Grafica 12). También se notifico un caso de **Parálisis Flácida Aguda**, procedente del distrito de Mollendo, Provincia de Islay, notificado por el hospital Honorio

Delgado, tenemos una TNA de 2.85 x 100,000 menores de 15 años.

Las demás enfermedades inmunoprevenibles con notificación negativa..

Cuadro № 8

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

REGION DE SALUD AREQUIPA 2007

DAÑOS	NOTIFICADOS	CONFIRMADO	DESCARTADO	INVESTIGACION	
P. F. A.	9	0	5	4	
TOS FERINA	5	0	0	5	
SARAMPION	369	0	318	51	
RUBEOLA	598	0	173	425	
TETANOS	1	1	0	0	
MENINGITIS TBC	0	0	0	0	
HEPATITIS B	3	3	0	0	

Información acumulada de la semana 01 a la semana 39

Fuente: OF. EPI - VSP

Tendencia y Situación de la Mortalidad Materna



En mortalidad materna, esta semana con notificación negativa.

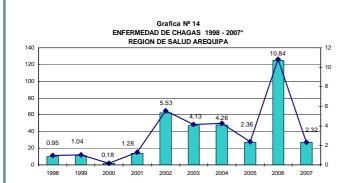
De enero a la fecha tenemos un, acumulado de 17 casos de Muerte Materna. De la provincia de Arequipa proceden el 43.8 % de casos, siguiendo Caylloma y Castilla con 12.5%, Caravelí y Condesuyos con 6.3% y de otros departamentos con el 18.8%

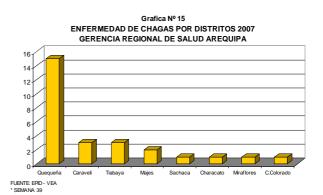
Cuadro Nº 9							
MORTALIDAD MATERNA SEGÚN PROVINCIAS 2000 - 2007							
REGION DE SALUD AREQUIPA							

PROVINCIAS	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007*
Arequipa		6	4	10	6	4	15	7
Camaná	1	1		1		1		
Caravelí		1				1		1
Caylloma	2	1		1	3	2	3	2
Castilla	2	2		3	2		2	2
Condesuyos	2	1		1	2			
La Unión	3	2					1	1
Islay	1		2					
Otro Dpto.	1				1	2	1	4
TOTAL	12	14	6	16	14	10	22	17

FUENTE: EPI - VSP *Hasta la Semana 39

Tendencia y Situación de las Enfermedades Metaxénicas





Enfermedad de Chagas

Esta semana con notificación negativa. De enero a la fecha tenemos un acumulado de 27 casos, con una TNA de 2.31 x 100,000 Hab. (Grafica 14).

De enero a la fecha los distritos mas afectados son: Quequeña (55.6%), Caravelí, Tiabaya (11.1%) y Majes (7.4%). (Grafica 15).

Malaria Vivax

Esta semana con notificación negativa. De enero a la fecha tenemos un acumulado de 21 casos, con pro-

cedencia de otras regiones: de Madre de Dios el 81 %, de Tumbes 10 % y de Loreto 5%, y con procedencia de otro país, África el 5%.

Leishmaniasis

Esta semana con notificación negativa. De enero a fecha tenemos un acumulado de 08; con lesión cutánea el 75 % y lesión muco-cutánea el 25 %. Los casos proceden de otros departamentos, de Madre de Dios (50 %), Cusco (25 %), San Martín y Trujillo (12.5 %).

Brotes y Otras Emergencias Sanitarias

Durante la presente semana no se reporto ningún brote epidémico