

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(42) 2007

**EDITORIAL****ALERTA EPIDEMIOLÓGICA****FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA CONJUNTA SARAMPIÓN RUBEOLA****BROTE EPIDÉMICO DE ESCARLATINA - AREQUIPA 2007****1. ANTECEDENTES :**

La Red Regional de Vigilancia Epidemiológica de la Gerencia de Salud Arequipa, como es de norma, viene vigilando y notificando las Enfermedades Febriles Eruptivas (EFEs) en forma semanal, oportuna y cumpliendo lo estipulado desde nivel central para este tipo de entidades.

2. LA SITUACION ACTUAL :

La Oficina de Epidemiología de la Gerencia de Salud de Arequipa, al hacer la evaluación de las Enfermedades Febriles Eruptivas (EFEs) se encontró lo siguiente: desde Enero a Septiembre (S.E. 39) se han notificado un total de 966 casos de EFEs, dentro de los cuales el 77% (751 casos) corresponden a escarlatina, el 18% (176 casos) a sospechosos de Rubeola, el 4% (34 casos) a sospechosos de Sarampión y el 1% (05 casos) a otras enfermedades eruptivas. El año 2006 se reportaron 114 casos de escarlatina (OEI).

Del total de EFEs, el 97.31 % (940 casos) se encuentran localizados en la provincia de Arequipa y en ella los distritos más afectados en orden decreciente son: Cerro Colorado, Paucarpata, Cayma, Selva Alegre, Yura, José L. Bustamante y Rive-ro, Mariano Melgar, Miraflores, Socabaya y Uchumayo. El incremento de los casos reportados se evidencia en forma importante a partir de la semana 20.

En todas la EFEs, los grupos de edad mas afectados son los de edad pre-escolar y escolar (desde 01 años a los 14 años), con una leve preferencia por el sexo masculino.

3. CONCLUSIONES:

La escarlatina al ser una enfermedad que excede en forma importante su ocurrencia usual, al comprometer diferentes distritos y al tener una tendencia creciente, consideramos que se trata de un brote epidémico de niños en edad pre-escolar y escolar.

4. RECOMENDACIONES :

Continuar con el fortalecimiento de la vigilancia conjunta de Sarampión – Rubéola, daños que se encuentran en vías de erradicación y eliminación (cumplir con protocolo establecido)

Adicionalmente (por el brote epidémico de escarlatina):

Realizar la comparación de la incidencia observada y esperada de la escarlatina en tiempo y espacio determinados.

Confirmar la circulación de la bacteria Streptococo beta hemolítico tipo A (u otro), mediante:

(Ver Página 10)

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 :

Edificio Independencia Block-E Oficina.
418 Esquina Paucarpata e Independencia

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

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

Contenido**EDITORIAL**

ALERTA EPIDEMIOLOGICA (Dr. Jose Carlos Xesspe Carrasco)

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

Tendencia y Situación de las Enfermedades Diarreicas

En la presente semana se notificaron 835 casos nuevos de Enfermedad Diarreica Aguda, en los menores de cinco años, teniendo un incremento de 8.1 %, con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 8 casos x 1,000 menores de cinco años. El 94.4 % corresponde a las EDAs Acuosa y el 5.6% a las EDAs Disentéricas. (cuadro 1)

La provincia mas afectada fue Caylloma con 17.0 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Mollebaya (52.5), Sta. Rita de Siguan (53.1), Unión (41.7), Majes (30.9), Chala (30.0), Islay (29.8), Chaparra (29.1), Ayo (27.8), Iray (27.4), y Characato (24.2 x 1000 < 5 años).

Cuadro N° 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

	JULIO					AGOSTO					SEPTIEMBRE			
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	

	OCTUBRE					NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
SEMANAS	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
EDA ACUOSA A.	737	721	788										
EDA DISENT.	52	46	47										
HOSPITALIZADOS	7	3	7										
FALLECIDOS	0	0	1										

INFORME EDICIA

FUENTE: EPIVISA

De enero a la fecha el acumulado de casos de EDAs, en los menores de cinco años, es de 42668 casos, con una incidencia acumulada de 432 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Del total de casos notificados en esta semana, el 52.0 % corresponden a los < de 5 años. (Cuadro 2)

Comparando el año 2007 con el año 2006 tenemos: en el período de la semana 39 a la semana 42 que los casos de EDAs han disminuido en 30.1 %, y en la semana 42, han disminuido en 21.1 %. Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Caylloma, Arequipa, Condesuyos y Camaná.

Fallecidos por EDA :

Esta semana se reporto 01 fallecido, de 01 año de edad, procedente del distrito de Chachas, notificado por el P. S. de Tolconi. De enero a la fecha tene-

mos un acumulado de 09 fallecidos.

CUADRO N° 2
CASOS DE EDAS SEGÚN TIPO DIAGNOSTICO POR PROVINCIAS 2007
REGION DE SALUD AREQUIPA

PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 42				ACUMULADO A LA S.E. 42				TOTAL EDAS ACUMULADAS			
	EDA Acuosa		EDA Disenterica		EDA Acuosa		EDA Disenterica		Menores 5 Años		Mayores 5 Años	
	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	N °	TASA*	N °	TASA**
REGION	788	733	47	39	40314	30930	2354	1368	42668	432.58	32298	3024.5
Arequipa	597	574	42	31	28139	21973	1998	1164	30137	404.19	23137	2894.28
Camana	33	17	0	0	1959	1118	0	1	1959	419.40	1119	2331.59
Caraveli	19	15	0	0	1400	939	0	0	1400	508.35	939	3320.02
Islay	27	32	0	0	1945	2127	0	0	1945	371.89	2127	3957.28
Caylloma	52	42	5	8	3473	1980	319	193	3792	1131.94	2173	3416.45
Condesuyos	18	14	0	0	827	655	18	0	845	400.47	655	3445.19
Castilla	31	28	0	0	1749	1443	19	10	1768	417.47	1453	3812.45
La Union	11	11	0	0	822	695	0	0	822	476.52	695	3921.24

Fuente: EPID - V.S.P.

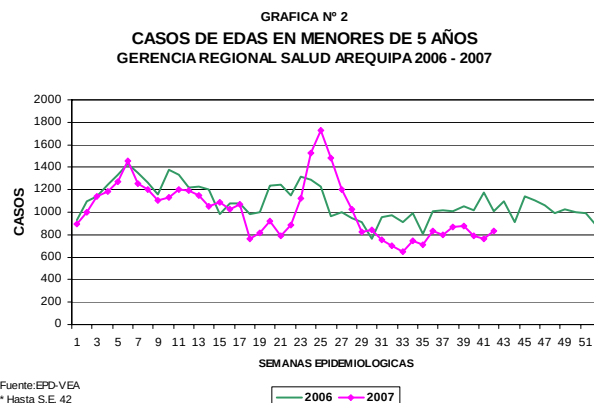
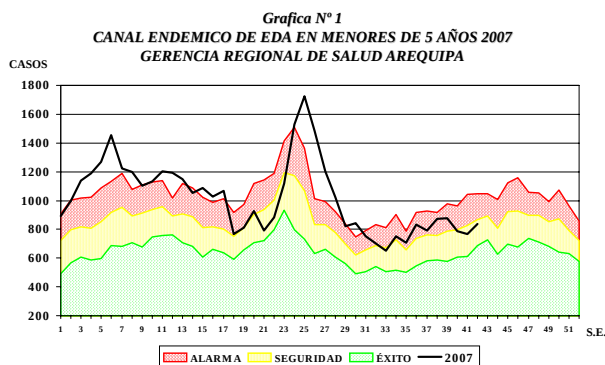
*Tasa X 1000

**Tasa X 100000

Según el canal endémico de EDA, en < de 5 años, estamos en zona de seguridad, 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 8.79 %, con relación al año 2006; el mes de Junio fue el de mayor incidencia, con el 14.0 % 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 5113 casos nuevos de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs), en los niños menores de 5 años, teniendo una disminución de 9.3 %, con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 52 casos x. 1,000 menores de cinco años.(Cuadro 3).

La provincia con mayor riesgo fue Caylloma con 128.7 x 1000 menores de 5 años; los distritos mas afectados fueron: Tuti 250.0 x 1000 < de 5 años, San

Juan de Siguan (231.7), Islay (212.8), Paucarpata (212.5), Chivay (152.8), Chala (146.1), Majes (142.5), Caylloma (139.6), Yanque (133.3) y La Joya (132.1).

El acumulado de casos de IRAs en los menores de 5 años, es de 189251 casos, de enero a la fecha, con una prevalencia acumulada de 1919 niños afectados por cada 1,000 niños menores de 5 años.(Cuadro 4)

Cuadro N° 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

	ABRIL				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	

	OCTUBRE					NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
SEMANAS	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
IRA	4835	5169	5113										
NEUMONIA	46	121	58										
SOBA	237	251	200										
FALLECIDO	0	0	0										

FUENTE: EPI-VEA

Comparando el año 2007 con el año 2006 tenemos: en el período de la semana 39 a la semana 42 que las infecciones respiratorias agudas han incrementado en 9.3 %, y en la semana 42 han incrementado

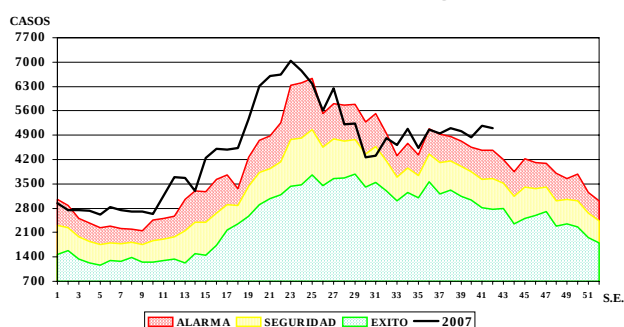
en 16.8%. Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Caylloma, La Unión, Castilla y Camaná.

CUADRO N° 4
CASOS DE IRAS EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2007
REGION DE SALUD AREQUIPA

PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 42				ACUMULADO A LA S.E. 42				Tasa Total Acumulada x 10,000
	IRA Menores 5 Años		IRA Mayores 5 Años		IRA Menores 5 Años		IRA Mayores 5 Años		
	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	
R E G I O N	5113	51.84	6598	6.18	189251	1918.66	258481	323.34	3838.20
Arequipa	3531	47.36	4446	5.56	132026	1770.69	175201	219.16	3515.32
Camana	303	64.87	347	7.23	9435	2019.91	11201	233.39	3918.43
Caraveli	150	54.47	168	5.94	6111	2218.95	6889	243.57	4188.55
Islay	261	49.90	377	7.01	10860	2076.48	15620	290.61	4489.73
Caylloma	431	128.66	523	8.22	14466	4318.21	21357	335.78	5350.39
Condesuyos	134	63.51	235	12.36	3921	1858.29	7055	371.08	5196.48
Castilla	224	52.89	335	8.79	8815	2081.46	13903	364.79	5364.72
La Union	79	45.80	167	9.42	3617	2096.81	7255	409.33	5590.00

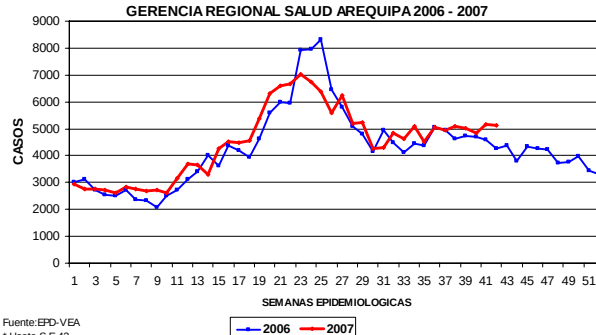
Fuente: EPID - V.S.P.

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

Fuente: EPI-VSP
Semana 42

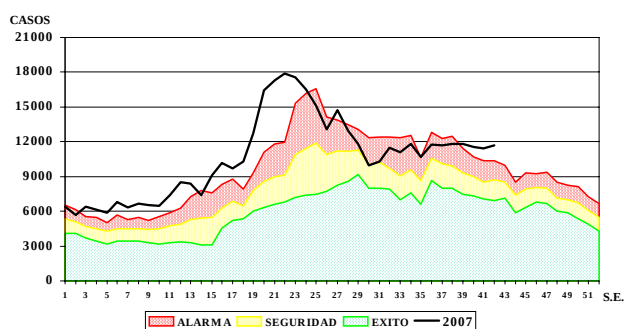
Según el canal endémico de IRAS en los menores de 5 años, esta semana, estamos en zona de epidemia con 12.61 %, de casos mas de lo esperado, de acuerdo al comportamiento endémico de las IRAs en nuestra región. (Grafica 3).

GRAFICA N° 4
CASOS DE IRAS EN MENORES DE 5 AÑOS
GERENCIA REGIONAL SALUD AREQUIPA 2006 - 2007

Fuente: EPD-VEA
* Hasta S.E 42

Este año las IRAS en los menores de 5 años se han incrementado en 3.22 %, 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 15.6 % y Junio con 13.6 %.(Grafica 4)

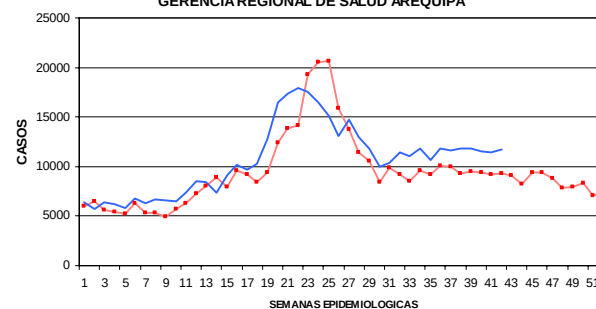
Grafica N° 5
CANAL ENDEMICO DE IRA TODAS LAS EDADES 2007
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

Fuente: EPI-VSP
Semana 42

Según el canal endémico de IRAS en todas las edades, esta semana, estamos en zona de epidemia con el 11.73 % de casos, mas de lo esperado, 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 9.37 % con relación al año 2006; este año los meses que han pre-

GRAFICA N° 6
CASOS DE IRAS EN TODAS LAS EDADES 2006 - 2007*
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

Fuente: EPD-VEA
* Hasta S.E 42

sentado mayor incremento de casos son: El mes de Mayo con 16.69 % (74,728 casos) y el mes de Junio con 13.92 % (62,324 casos), Esta semana se notificaron 11711 casos, teniendo un incremento de 2.5 % con relación a la semana anterior y un incremento de 25.6 % con relación a la semana 42 del año anterior. (Grafica 6)

Tendencia y Situación de las Neumonías

Esta semana se notificaron 58 casos de neumonías, en los menores de cinco años, teniendo una disminución de 108.6 % en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 0.59 x. 1000 menores de cinco años. (Cuadro 5).

La provincia con mayor riesgo fue Caylloma con

una tasa de 2.99 x 1000 menores de 5 años. Los distritos más afectados fueron: Majes con 6.9 x 1000 < de 5 años, La Joya (5.3), Huaynacotas (3.6), Chivay (2.7), Aplao (2.3), Caylloma (2.1), Sachaca (1.2), Yura (1.14.2), Cocachacra (1.0), y C. Colorado (0.8).

CUADRO N° 5
CASOS DE NEUMONIA EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2007
REGION DE SALUD AREQUIPA

PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 42				ACUMULADO A LA S.E. 42				Tasa Total Acumulada x 10,000
	Menores 5 Años		Mayores 5 Años		Menores 5 Años		Mayores 5 Años		
	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	
R E G I O N	58	0.59	53	0.05	2285	23.17	3216	4.02	47.16
Arequipa	44	0.59	38	0.05	1608	21.57	2451	3.07	46.44
Camana	0	0.00	1	0.02	98	20.98	76	1.58	33.04
Caraveli	0	0.00	0	0.00	119	43.21	79	2.79	63.79
Islay	1	0.19	6	0.11	78	14.91	161	3.00	40.52
Caylloma	10	2.99	6	0.09	226	67.46	205	3.22	64.37
Condesuyos	0	0.00	0	0.00	21	9.95	40	2.10	28.88
Castilla	2	0.47	0	0.00	85	20.07	151	3.96	55.73
La Union	1	0.58	2	0.11	50	28.99	53	2.99	52.96

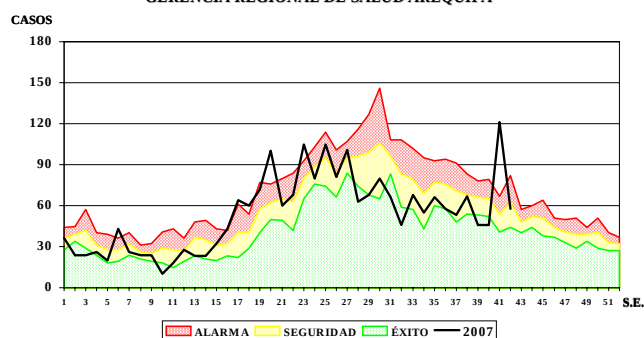
Fuente: EPID - V.S.P.

El acumulado de neumonías, en los niños menores de 5 años, es de 2285 casos, de enero a la fecha, con una prevalencia acumulada de 23.17 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 41.53 %, con respecto al total de casos regional; esta semana esta proporción fue de 52.25 %.

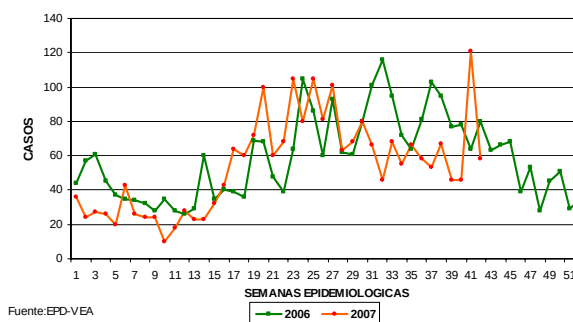
Comparando el año 2007 con el año 2006 tenemos: en el periodo de la semana 39 a la semana 42 que las neumonías han disminuido en 10.3 %, y en la semana 42 han disminuido en 37.9 %. Las provincias más afectadas en este periodo de tiempo, en orden de prioridad fueron: Caylloma, Arequipa, Castilla y La Unión.

Grafica N° 7
CANAL ENDEMIKO DE NEUMONIA EN MENORES DE 5 AÑOS 2007
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



Fuente: EPI-VSP
Semana 42

GRAFICA N° 8
CASOS DE NEUMONIAS EN MENORES DE 5 AÑOS
GERENCIA REGIONAL SALUD AREQUIPA 2006 - 2007



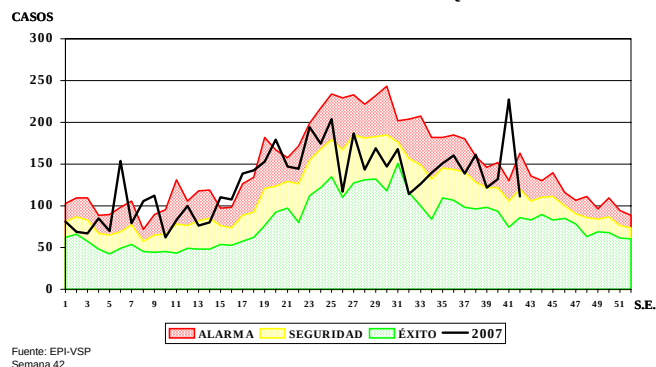
Fuente: EPD-VEA
* Hasta S.E. 42

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

De enero a la fecha, la semana 41 fue la de mayor incidencia (121 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 16.2 % del total de casos < de 5 años, de enero a la fecha. (Grafica 8).

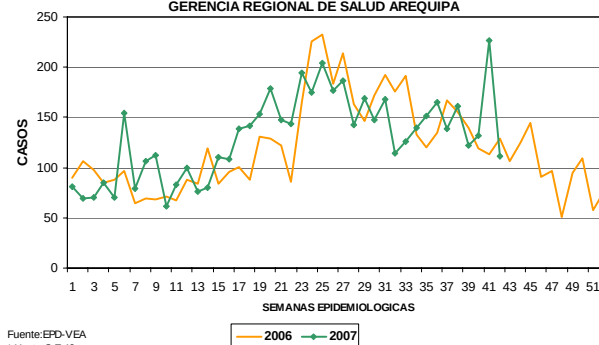
Grafica N° 9
CANAL ENDEMIKO DE NEUMONIA EN TODAS LAS EDADES 2007
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



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

De enero a la fecha, la semana 41 fue la de mayor incidencia (227 casos), este año las neumonías en

GRAFICA N° 10
CASOS DE NEUMONIAS EN TODAS LAS EDADES 2006 - 2007*
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



todas las edades han incrementado 3.78 % con relación al año anterior; el mes de mayo fue el de mayor incidencia, con 13.91 % (765 casos), en el mes de junio tuvimos el 13.63 % (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, se notifico 01 caso fallecido por neumonía, 22, años, pro-

cedente del distrito de Paucarpata, provincia de Arequipa, reportado por el hospitales Honorio Delgado. Tenemos un acumulado de 69 fallecidos de enero a la fecha. (Cuadro 6)

CUADRO N° 6
FALLECIDOS POR NEUMONIAS MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA 2002-2007

PROVINCIAS	2002		2003		2004		2005		2006		2007	
	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5
REGION	13	27	7	26	19	58	11	39	10	48	13	69
Arequipa	5	25	4	26	8	45	4	27	7	37	9	57
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.42

Tendencia y Situación de la SOBA y Asma

En la presente semana se han reportado 200 casos nuevos de SOB-Asma en menores de cinco años, teniendo una disminución de 25.5 %, con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 2.03 x. 1,000 menores de cinco años.(Cuadro 7)

La provincia con mayor incidencia fue: Camaná con

10.28 x 1,000 < de 5 años los distritos con mayor incidencia fueron: Islay 76.6 x 1000 menores de 5 años, Camaná (27.0), Bella Unión (26.7), Mcal. Cáceres (10.8), Cocachacra (9.8), J. M. Quimper (9.8), Aplao (6.8), Sabandía (5.8), Cabanaconde (3.5), y Majes (3.4).

CUADRO N° 7
CASOS DE SOBA ASMA EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2007
REGION DE SALUD AREQUIPA

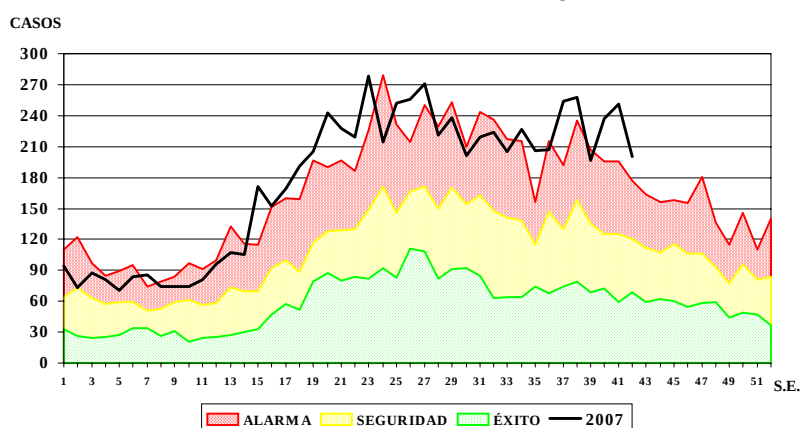
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 42				ACUMULADO A LA S.E. 42				Tasa Total Acumulada x 10,000
	Menores 5 Años		Mayores 5 Años		Menores 5 Años		Mayores 5 Años		
	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	
REGION	200	2.03	182	0.17	7381	74.83	10825	13.54	156.07
Arequipa	106	1.42	160	0.20	4380	58.74	8981	11.23	152.88
Camana	48	10.28	6	0.13	1317	281.95	755	15.73	393.44
Caraveli	4	1.45	5	0.18	109	39.58	114	4.03	71.85
Islay	30	5.74	9	0.17	969	185.28	594	11.05	265.01
Caylloma	5	1.49	1	0.02	169	50.45	154	2.42	48.24
Condesuyos	1	0.47	0	0.00	13	6.16	25	1.31	17.99
Castilla	6	1.42	1	0.03	424	100.12	194	5.09	145.94
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 7381 casos, con una prevalencia acumulada de 74.8 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 39 a la semana 42 que las SOB-Asma han incrementado en 19.7 %, y en la semana 42 han incrementado en 34.5 %.

Grafica N° 11
CANAL ENDEMICO DE SOB – ASMA EN MENORES DE 5 AÑOS 2007
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



Fuente: EPI-VSP
Semana 42

Según el canal endémico, esta semana estamos en zona de epidemia, con 11.5% de casos mas de lo esperado, de acuerdo al comportamiento endémico de las SOB-Asma en nuestra región. (Grafica 11)

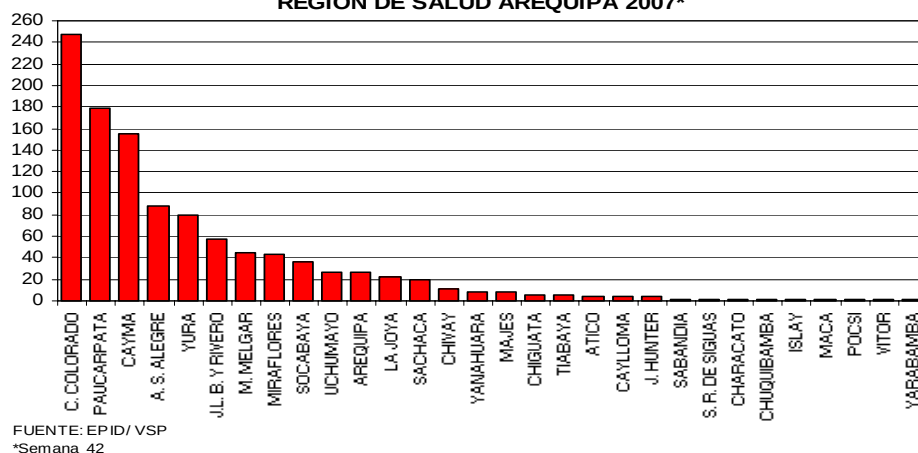
El promedio de notificación semanal, este año es de

175.73 casos por semana.

Los casos de SOB-Asma en los menores de cinco años esta semana representan el 52.35 % con respecto al total de casos regional.

Tendencia y Situación- Enfermedades Inmunoprevenibles

Grafica N° 12
NOTIFICACION DE SARAMPION RUBEOLA SEGÚN PROCEDENCIA
REGION DE SALUD AREQUIPA 2007*



Esta semana se notificaron 61 casos sospechosos de **Sarampión-Rubéola**, teniendo una TNA de 98.41 x 100,000 Hab., de enero a la fecha. (Grafica 12). También se notificó 01 caso de **Parálisis Flácida Aguda**, procedente de Camaná, distrito de S. Pastor tenemos una TNA de 3.17 x 100,000 menores de 15

años;

Las demás enfermedades inmunoprevenibles con notificación negativa, de enero a la fecha tenemos: en Tos Ferina, una TNA de 0.42 x 100,000 Hab., en Hepatitis B, una TNA de 0.25 x 100,000 Hab. y en Tétanos un caso procedente de Puno. (Cuadro 8).

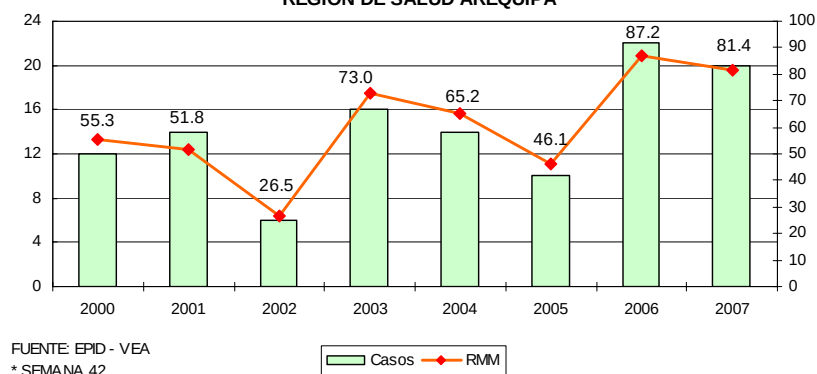
Cuadro N° 8
VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES
REGION DE SALUD AREQUIPA 2007

DAÑOS	NOTIFICADOS	CONFIRMADO	DESCARTADO	INVESTIGACION
P. F. A.	9	0	5	4
TOS FERINA	5	0	0	5
SARAMPION	369	0	336	33
RUBEOLA	779	0	316	463
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 42
Fuente: OF. EPI - VSP

Tendencia y Situación de la Mortalidad Materna

Grafica N° 13
MORTALIDAD MATERNA 2000 - 2007*
REGION DE SALUD AREQUIPA



En mortalidad materna, esta semana, se notificó 01 caso, procedente de la provincia de Arequipa, del distrito de Cerro Colorado, reportado por el hospital de Yanahuara de EsSalud.

De enero a la fecha tenemos un, acumulado de 20 casos de Muerte Materna. De la provincia de Arequipa proceden el 50.0 % de casos, siguiendo Caylloma y Castilla con 10.0%, Caravelí y Condesuyos con 5.0.% y de otros departamentos con el 20.0 %.

Cuadro N° 9
MORTALIDAD MATERNA SEGÚN PROVINCIAS 2000 - 2007
REGION DE SALUD AREQUIPA

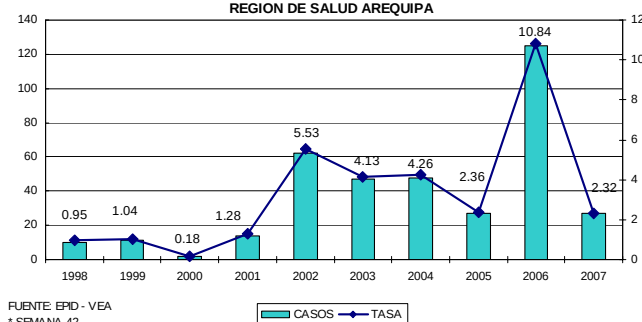
PROVINCIAS	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007*
Arequipa		6	4	10	6	4	15	10
Camaná	1	1		1		1		
Caravelí		1				1		1
Caylloma	2	1		1	3	2	3	2
Castilla	2	2		3	2		2	2
Condesuyos	2	1		1	2			
La Unión	3	2					1	1
Islay	1		2					
Otro Dpto.	1				1	2	1	4
TOTAL	12	14	6	16	14	10	22	20

FUENTE: EPI - VSP

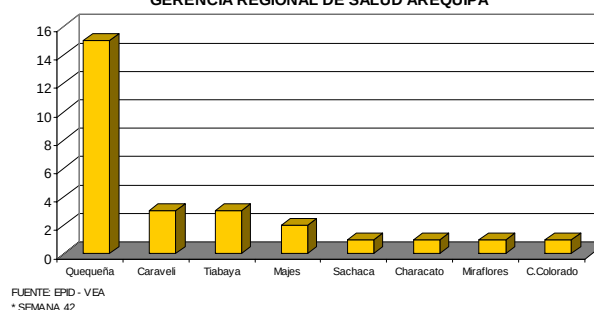
*Hasta la Semana 42

Tendencia y Situación de las Enfermedades Metaxénicas

Grafica N° 14
ENFERMEDAD DE CHAGAS 1998 - 2007*
REGION DE SALUD AREQUIPA

FUENTE: EPID - VEA
* SEMANA 42

Grafica N° 15
ENFERMEDAD DE CHAGAS POR DISTRITOS 2007
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

FUENTE: EPID - VEA
* SEMANA 42

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 se notificaron 02 casos, procedentes del departamento de Madre de Dios, reportados por el hospital Honorio Delgado. De enero a la fe-

cha tenemos un acumulado de 23 casos, con procedencia de otras regiones: de Madre de Dios el 82.6 %, de Tumbes 8.7 % y de Loreto 4.35%, y con procedencia de otro país, África el 4.35%.

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

La realización de un muestreo previa capacitación y coordinación con el laboratorio regional y el personal de laboratorio de los establecimientos cabeza de microrred de los siguientes distritos de mayor prevalencia de casos: Cerro Colorado (C.S. Zamácola), Paucarpata (C.S. Ampliación Paucarpata y Cayma (C.S. Fco. Bolognesi), la toma de muestras se realizará en el lapso de la semana epidemiológica N° 46 (del 12 al 16 de Noviembre)

en los que se tomarán el hisopado faríngeo a los niños de 3 a 15 años que acudan a los establecimientos de salud para consultar, que sean catalogados como casos sospechosos de escarlatina y que no hayan recibido antibiótico (especialmente penicilina o amoxicilina), dichas muestras se enviarían en medio de transporte adecuado (caldo enriquecido), al laboratorio de referencia regional para el cultivo correspondiente (mediante agar sangre) y en los casos positivos al cultivo se les realizará la sensibilidad antimicrobiana correspondiente.

En el caso de los hospitales se recomienda que a los niños hospitalizados con escarlatina complicada, se les tome muestras para cultivo, sensibilidad.

La definición operacional de caso (tomando como referencia la reunión con los especialistas) sería la siguiente:

Caso sospechoso:

Al que cumple con los tres criterios de descripción clínica: fiebre, erupción micropapular áspera, faringitis, sin confirmación laboratorial, y no esta relacionado con otro caso.

Caso confirmado:

El que concuerda con la descripción clínica de la escarlatina y presenta aislamiento laboratorial del hisopado faríngeo positivo de estreptococo;

o que sin confirmación de laboratorio, cumple los criterios de definición clínica y está relacionado con un caso sospechoso o confirmado.

Realizar búsqueda activa de casos mediante:

Coordinar con los centros educativos el envío oportuno de los alumnos con sintomatología compatible con escarlatina al establecimiento de salud correspondiente (realizar la indagación correspondientes a los que no acudieron al centro educativo).

Realizar la notificación de los nuevos casos de escarlatina en la ficha de notificación de sarampión – rubéola, y enviarlo semanalmente a la oficina de epidemiología correspondiente.

Caracterizar el brote epidémico en tiempo, espacio y persona.

Tiempo: mediante la curva epidémica.

Espacio: Describir la distribución geográfica o espacial de los casos a partir de sus respectivas tasas de ataque (n° de casos de escarlatina/población expuesta x 100), mediante cuadros, gráficos y/o mapas.

Persona: Involucra la elaboración de un cuadro de la distribución de los casos por sexo y grupos de edad.

Medidas de Control:

Continuar con las medidas de control de la vigilancia conjunta sarampión – rubéola. Adicionalmente (por el brote epidémico de escarlatina):

- Detección inmediata y oportuna en los centros educativos de los casos sospechosos de escarlatina (todo niño con fiebre y/o resfrío debe quedarse en casa).
- No deben acudir al centro educativo los niños con sospecha o confirmados de escarlatina hasta 72 hrs. después de iniciado el tratamiento.

Todo caso de escarlatina debe recibir tratamiento en forma precoz con:

La penicilina es el medicamento más indicado para tratar la faringitis/escarlatina por *Streptococcus* del grupo A, excepto en personas alérgicas a dicho medicamento, la administración de penicilina evita la fiebre reumática aguda, acorta la evolución clínica, disminuye el peligro de transmisión y aminora el riesgo de secuela supuradas (2).

Pnc. Benzatínica 600,000 UI IM profundo (dosis única) si el niño pesa menos de 27 kg. y Pnc. Benzatínica 1'200,000 UI IM profundo y si el paciente pesa más de 27 kg. (dosis única).

Penicilina V (fenoximetilpenicilina): en niños que pesan menos de 27 kg.: 400,000 UI (250mg) dos a tres veces al día y en el caso de los niños que pesen 27 kg. a más, adolescentes y adultos: 800,000 UI (500 mg) dos a tres veces al día x 10 días.

Amoxicilina a 50 mg/Kg./día dividido en 3 dosis por 10 días;

Eritromicina (etilsuccinato) (especialmente en alérgicos a la penicilina) 40 mg/Kg./día dividido en 3 dosis x 10 días, también son eficaces otros macrólidos como la claritromicina durante 10 días o la azitromicina durante 5 días (regímenes aprobados por la FDA).

Importante:

En cualquier caso el tiempo mínimo de tratamiento es por 10 días.

Si el paciente con escarlatina se encuentra en un estado tóxico, inmediatamente referirlo por emergencia al hospital.

Controlar y tratar en el establecimiento de salud a los contactos del hogar.

Recomendar a los docentes y a los padres de familia instruir a los niños en medidas de higiene básicas en los niños:

Cubrirse la boca y la nariz al toser con un pañuelo o cualquier trozo de tela limpio o papel higiénico o cubrirse con el codo, no deben cubrirse con la mano.

Lavado frecuente de manos.

No compartir entre los niños cucharas, frutas, u otros alimentos.