N° 43

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(43) 2007



EDITORIAL

CÓMO Y POR QUÉ INVESTIGA LA EPIDEMIOLOGÍA

Investigar nos permite asimilar en patrones lógicos la observación de nuevas experiencias y llegar a conclusiones es la base de la inteligencia. Incrementar el conocimiento requiere de experiencia y una aproximación sistemática que permita la comparación de una situación con otra. Estas comparaciones permiten establecer conclusiones (pensamiento deductivo) y formular nuevas ideas con relación a la realidad que nos rodea (pensamiento inductivo). De esta forma es posible verificar la veracidad de nuevas ideas aplicándolas a otras experiencias.

Este proceso de desarrollo progresivo de conceptos necesita una aproximación sistemática, en epidemiología se sigue una serie de etapas preestablecidas, la identificación de características específicas de una enfermedad necesita de la comparación de una persona con la enfermedad con otras que también lo están (serie de casos), para identificar patrones comunes (enfoque descriptivo). Trasladando este patrón específico de características a otros grupos humanos, por ejemplo, libres de la enfermedad, y comparándolos (estudios analíticos) es posible precisar mejor la especificidad de las características en estudio. Finalmente, trasladando estas características y asignándolas aleatoriamente a diferentes grupos, comparando nuevamente el resultado obtenido, se puede aislar aun más el efecto de las variables estudiadas sobre el efecto (enfermedad).

¿Por qué debe emplearse diseños de investigación epidemiológica?. El trabajar con poblaciones humanas, objeto de interés epidemiológico, lleva a asumir las limitaciones inherentes a esta condición. Por ejemplo, la dificultad de acceder a la totalidad de la población, determina la necesidad de utilizar porciones o muestras de ella. No cabe, por este simple hecho, otra posibilidad que organizar la información de tal forma que se pueda reconstituir la realidad mediante un modelo, usualmente un diseño de investigación. Así, se asume que el análisis de la información proveniente de esta modelación de la realidad puede ayudar a entender la ocurrencia de fenómenos en condiciones naturales.

Los diseños de investigación de tipo observacional intentan reconstituir la ocurrencia natural de los fenómenos, sin influir de manera alguna en la ocurrencia de ellos (sin manipulación de las variables). Si el interés radica en estudiar el comportamiento de factores de riesgo asociados a la ocurrencia de una enfermedad, un diseño retrospectivo del tipo casos y controles buscará individuos enfermos e indagará en su pasado acerca de la presencia o ausencia de factores asociados en su ocurrencia. Simultáneamente, y remedando las características de un experimento, efectuará similar procedimiento metodológico en un grupo de hombres sanos, lo más semejante en términos de comparabilidad con el anterior.

Se entiende que todo esfuerzo por reducir la realidad a un marco de comprensión lógica determina siempre imperfecciones del modelo en cuanto a dar una mejor y cabal explicación a la ocurrencia de los hechos (reduccionismo). Por definición, la única posibilidad de lograr una comprensión real, en términos causales, acerca de la ocurrencia de un fenómeno, es mediante la utilización de diseños de investigación experimentales, en estos diseños el investigador modula y en cierta forma, determina la ocurrencia de los fenómenos mediante la manipulación controlada de las variables en estudio, particularmente aquellas que pueden explicar los fenómenos (variables independientes o explicatorias). *Kleinbaum D., Kupper L., Mörgenstern H. Epidemiologic. (PMP)*

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

Cómo y por qué Investiga la Epidemiología (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

Tendencia y Situación de las Enfermedades Diarreicas

En la presente semana se notificaron 872 casos nuevos de Enfermedad Diarreica Aguda, en los menores de cinco años, teniendo un incremento de 4.2 %, con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 9 casos x 1,000 menores de cinco años. El 93.92 % corresponde a las EDAs Acuosas y el 6.08% a las EDAs Disentéricas. (cuadro 1)

La provincia mas afectada fue Caylloma con 23.9 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Charcana (60.2), Majes (43.8), M. N. Valcárcel (39.5), Characato (34.9), Yarabamba (31.6), Tomepampa (30.9), Quicacha (25.0), Puyca (24.1), Madrigal (22.2), y Huanuhuanu (21.4 x 1000 < 5 años).

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

			ENERO				FEB	RERO			MAI	RZO	
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
			DII				MAYO					NIO	
			RIL										
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
			LIO				1000TO				OFTIF	MBRE	
							AGOSTO	_					
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
			OCTUBRI		-		NOVIE	MBRE			DICIE	MBRE	
CEMANIAC	40					45	_	_	40	40	_	_	
SEMANAS	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
EDA ACUOSA A.	737	721	788	819									
EDA DISENT.	52	46	47	53									
HOSPITALIZADOS	7	3	7	5									
FALLECIDOS	0	0	1	0									
FUENTE: EPI/VEA													

De enero a la fecha el acumulado de casos de EDAs, en los menores de cinco años, es de 435402 casos, con una incidencia acumulada de 441 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Del total de casos notificados en esta semana, el 53.3 % corresponden a los < de 5 años. (Cuadro 2)

Comparando el año 2007 con el año 2006 tenemos: en el período de la semana 40 a la semana 43 que los casos de EDAs han disminuido en 31.7 %, y en la semana 43, han disminuido en 25.7 %. Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Caylloma, Condesuyos, Camaná y La Unión.

Fallecidos por EDA :

Esta semana no se reporto ningún fallecido De enero a la fecha tenemos un acumulado de 09 fallecidos.

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

	CA	SOS DE	LA S.E.	43	ACI	JMULADO	ALASE	43	TOTA	L EDAS	ACUMUI	ADAS
PROVINCIA	EDA A		EDA Dis			Acuosa		senterica			Mayores	
	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	N°	TASA*	N°	TASA**
REGION	819	728	53	37	41133	31658	2407	1405	43540	441.42	33063	3096.13
Arequipa	583	522	46	23	28722	22495	2044	1187	30766	412.62	23682	2962.46
Camana	31	22	5	0	1990	1140	5	1	1995	427.10	1141	2377.43
Caraveli	30	29	0	0	1430	968	0	0	1430	519.24	968	3422.55
Islay	28	35	0	0	1973	2162	0	0	1973	377.25	2162	4022.40
Caylloma	79	62	1	13	3552	2042	320	206	3872	1155.82	2248	3534.37
Condesuyos	24	18	0	0	851	673	18	0	869	411.85	673	3539.87
Castilla	23	29	1	1	1772	1472	20	11	1792	423.14	1483	3891.16
La Union	21	11	0	0	843	706	0	0	843	488.70	706	3983.30

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,

Grafica N° I

CANAL ENDEMICO DE EDA EN MENORES DE 5 AÑOS 2007

GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

1800

1000

1000

800

600

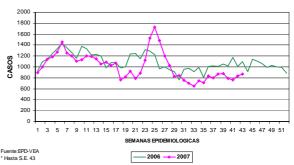
400

200

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 S.E.

de enero a la fecha, han disminuido en 8.62 %, con relación al año 2006; el mes de Junio fue el de mayor incidencia, con el 13.4 % 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 4822 casos nuevos de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs), en los niños menores de 5 años, teniendo una disminución de 6.0 %, con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 49 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: Tauría 300.0 x 1000 < de 5 años, Ayo (194.4), Atiquipa (179.1), Majes (156.2), Chala (146.1), Chivay (142.1), Sibayo (133.3), La Joya (129.4), Cahuacho (123.5) y La Joya (129.4).

El acumulado de casos de IRAs en los menores de 5 años, es de 194073 casos, de enero a la fecha, con una prevalencia acumulada de 1968 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

		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	
FALL ECIDO	2	0	Λ	0	0	0	Λ	1	1	0	Ω	0	0	

		OCTUBRE					NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
SEMANAS	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	
IRA	4835	5169	5113	4822										
NEUMONIA	46	121	58	56										
SOBA	237	251	200	217										
FALLECIDO	0	0	0	0										

Comparando el año 2007 con el año 2006 tenemos: en el período de la semana 40 a la semana 43 que las infecciones respiratorias agudas han incrementado en 10.2 %, y en la semana 43 han incrementa-

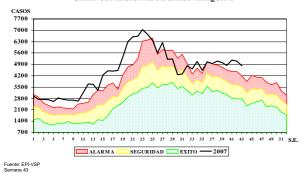
do en 9.2%. Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Caylloma, Castilla, Camaná y Caravelí

CUADRO Nº 4
CASOS DE IRAS EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2007
REGION DE SALUD AREQUIPA

		CASOS DE	LA S.E. 43		Α	CUMULADO	A LA S.E.	43	Tasa Total
PROVINCIA	IRA Mend	ores 5 Años	IRA Mayo	ores 5 Años	IRA Meno	res 5 Años	IRA Mayo	res 5 Años	Acumulada
	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	x 10,000
REGION	4822	48.89	7205	6.75	194073	1967.55	265686	332.36	3941.30
Arequipa	3205	42.98	4691	5.87	135231	1813.67	179892	225.03	3605.67
Camana	273	58.45	356	7.42	9708	2078.36	11557	240.81	4037.86
Caraveli	185	67.18	220	7.78	6296	2286.13	7109	251.35	4319.04
Islay	288	55.07	441	8.20	11148	2131.55	16061	298.81	4613.34
Caylloma	431	128.66	742	11.67	14897	4446.87	22099	347.45	5525.58
Condesuyos	97	45.97	224	11.78	4018	1904.27	7279	382.86	5348.45
Castilla	245	57.85	342	8.97	9060	2139.32	14245	373.77	5503.34
La Union	98	56.81	189	10.66	3715	2153.62	7444	420.00	5737.57

Fuente: EPID - V.S.P.

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



GRAFICA Nº 4

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

8000

7000

4000

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

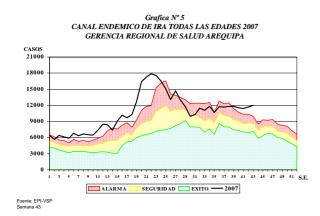
SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS

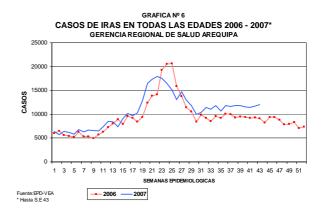
Fuente EPD-VEA

* Heata S E 43

Según el canal endémico de IRAS en los menores de 5 años, esta semana, estamos en zona de epidemia con 12.89 %, de casos mas de lo esperado, 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 3.95 %, 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 15.2 % y Junio con 13.3 %.(Grafica 4)





Según el canal endémico de IRAS en todas las edades, esta semana, estamos en zona de epidemia con el 17.35 % 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 9.87 % con relación al año 2006; este año los meses que han pre-

sentado mayor incremento de casos son: El mes de Mayo con 16.25 % (74,728 casos) y el mes de Junio con 13.56 % (62,324 casos), Esta semana se notificaron 12027 casos, teniendo un incremento de 2.7 % con relación a la semana anterior y un incremento de 32.2 % con relación a la semana 43 del año anterior. (Grafica 6)

Tendencia y Situación de las Neumonías

Esta semana se notificaron 56 casos de neumonías, en los menores de cinco años, teniendo una disminución de 3.6 % en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 0.57 x. 1000 menores de cinco años. (Cuadro 5).

La provincia con mayor riesgo fue Caylloma con

una tasa de 2.69 x 1000 menores de 5 años. Los distritos mas afectados fueron: Caravelí con 6.5 x 1000 < de 5 años, Acari (6.5), Characato (5.4), Majes (5.2), Callalli (3.4), Chivay (2.9), Sta Rita de Siguas (2.7), Caylloma (2.1), Cocachacra (2.0), y Uraca (1.5)

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

		CASOS DE	LA S.E. 43	}	Α	CUMULADO	A LA S.E.	43	Tasa Total
PROVINCIA	Menor	es 5 Años	Mayore	es 5 Años	Menore	es 5 Años	Mayore	es 5 Años	Acumulada
	N º	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	x 10,000
REGION	56	0.57	90	0.08	2341	23.73	3306	4.14	48.41
Arequipa	38	0.51	68	0.09	1646	22.08	2519	3.15	47.66
Camana	0	0.00	0	0.00	98	20.98	76	1.58	33.04
Caraveli	6	2.18	0	0.00	125	45.39	79	2.79	65.73
Islay	2	0.38	8	0.15	80	15.30	169	3.14	42.22
Caylloma	9	2.69	5	0.08	235	70.15	210	3.30	66.46
Condesuyos	0	0.00	4	0.21	21	9.95	44	2.31	30.77
Castilla	1	0.24	2	0.05	86	20.31	153	4.01	56.44
La Union	0	0.00	3	0.17	50	28.99	56	3.16	54.50

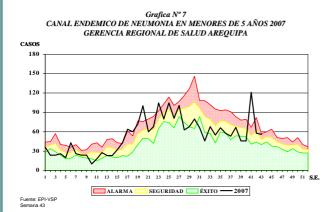
120

Fuente: EPID - V.S.P.

El acumulado de neumonías, en los niños menores de 5 años, es de 2341 casos, de enero a la fecha, con una prevalencia acumulada de 23.73 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 41.45 %, con respecto al total de casos regional; esta semana esta proporción fue de 38.35 %.

Comparando el año 2007 con el año 2006 tenemos: en el periodo de la semana 40 a la semana 43 que las neumonías han disminuido en 1.4 %, y en la semana 43 han disminuido en 12.5 %. Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad fueron: Caylloma, Castilla, Arequipa y Caravelí.



GERENCIA REGIONAL SALUD AREQUIPA 2006 - 2007

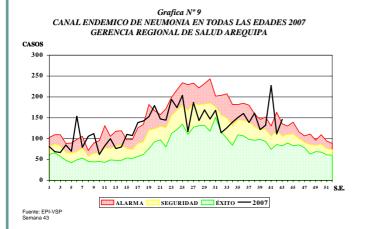
GRAFICA Nº 8

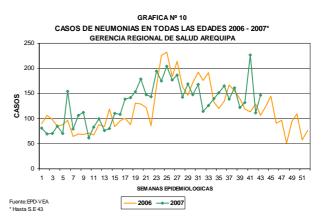
CASOS DE NEUMONIAS EN MENORES DE 5 AÑOS

Según el canal endémico de las neumonías en menores de cinco años, esta semana nos encontramos en zona de alarma, 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 15.8 % 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 epidemia, con el 6.84% de casos mas de lo esperado, 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 todas las edades han incrementado 3.98 % con relación al año anterior; el mes de mayo fue el de mayor incidencia, con 13.55 % (765 casos), en el mes de junio tuvimos el 13.28 % (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, con notificación negativa esta semana. Tenemos un acumulado de 69 fallecidos de enero a la fecha. (Cuadro 6)

CUADRO Nº 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	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.43

Tendencia y Situación de la SOBA y Asma

En la presente semana se han reportado 217 casos nuevos de SOB-Asma en menores de cinco años, teniendo un incremento de 7.8 %, con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 2.20 x. 1,000 menores de cinco años.(Cuadro 7)

La provincia con mayor incidencia fue: Camaná con

11.35 x 1,000 < de 5 años los distritos con mayor incidencia fueron: Mejía 59.6 x 1000 menores de 5 años, Bella Unión (26.7), Camaná (24.8), J. M. Quimper (22.1), Mcal. Cáceres (17.2), Chiguata (14.0), Aplao (10.3), Cocachacra (8.9), Majes (8.6), y M. N. Valcárcel (7.9).

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

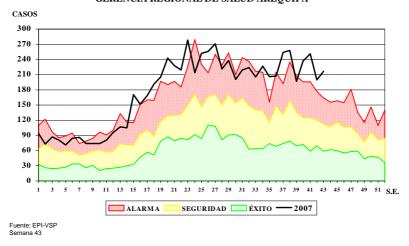
		CASOS DE	LA S.E. 43		Α	CUMULADO	A LA S.E.	43	Tasa Total
PROVINCIA	Menor	es 5 Años	Mayore	es 5 Años	Menore	es 5 Años	Mayore	es 5 Años	Acumulada
	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	x 10,000
REGION	217	2.20	147	0.14	7598	77.03	10972	13.73	159.19
Arequipa	109	1.46	92	0.12	4489	60.20	9073	11.35	155.18
Camana	53	11.35	20	0.42	1370	293.30	775	16.15	407.30
Caraveli	5	1.82	7	0.25	114	41.39	121	4.28	75.72
Islay	27	5.16	18	0.33	996	190.44	612	11.39	272.64
Caylloma	11	3.28	7	0.11	180	53.73	161	2.53	50.93
Condesuyos	0	0.00	0	0.00	13	6.16	25	1.31	17.99
Castilla	12	2.83	3	0.08	436	102.95	197	5.17	149.48
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 7598 casos, con una prevalencia acumulada de 77 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 40 a la semana 43 que las SOB-Asma han incrementado en 18.8 %, y en la semana 43 han incrementado en 14.7 %.

Grafica № 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 epidemia, con 24.4 % de casos mas de lo esperado, de acuerdo al comportamiento endémico de las SOBA-Asma en nuestra región. (Grafica 11)

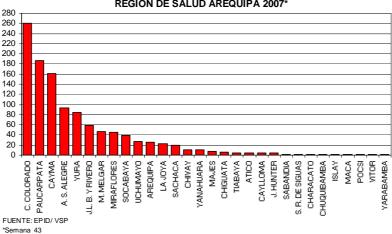
El promedio de notificación semanal, este año es de

176.69 casos por semana.

Los casos de SOBA-Asma en los menores de cinco años esta semana representan el 59.6~% 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 96 casos sospechosos de **Sarampión-Rubéola**, teniendo una TNA de 106.64 x 100,000 Hab., de enero a la fecha. (Grafica 12).

Las demás enfermedades inmunoprevenibles con notificación negativa, de enero a la fecha tenemos: En Parálisis Flácida Aguda, **tenemos una TNA de 3.17** x 100,000 menores de 15 años; 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).

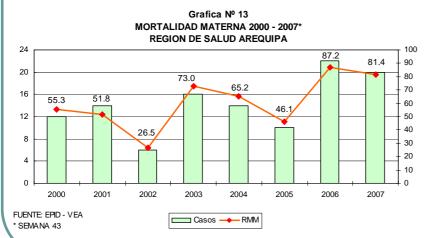
Cuadro Nº 8
VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES
REGION DE SALUD AREQUIPA 2007

DAÑOS	NOTIFICADOS	CONFIRMADO	DESCARTADO	INVESTIGACION
P. F. A.	10	0	7	3
TOS FERINA	5	0	0	5
SARAMPION	369	0	336	33
RUBEOLA	875	0	316	559
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 43

Fuente: OF. EPI - VSP

Tendencia y Situación de la Mortalidad Materna



En mortalidad materna, esta semana con notificación negativa.

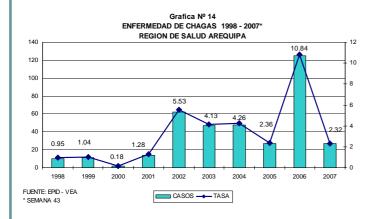
De enero a la fecha tenemos un, acumulado de 20 casos de Muerte Materna. De la provincia de Arequipa proceden el 50.0 % de casos, siguiendo Caylloma y Castilla con 10.0%, Caravelí y Condesuyos con 5.0.% y de otros departamentos con el 20.0 %.

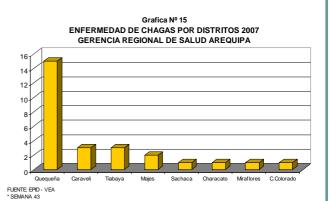
Cuadro Nº 9							
MORTALIDAD MATERNA SEGÚN PROVINCIAS 2000 - 2007							
REGION DE SALUD AREQUIPA							

PROVINCIAS	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007*
Arequipa		6	4	10	6	4	15	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 43

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 no se reporto ningún caso. De enero a

la fecha 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