

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(04) 2008

EDITORIAL

DESARROLLO DEL CONTROL DE LAS INFECCIONES INTRAHOS-PITALARIAS (I)

Los esfuerzos desarrollados a lo largo de la historia para prevenir las infecciones intrahospitalarias son numerosos. Un hito importante se marcó a mediados del siglo pasado al reconocer la importancia de aplicar estrategias basadas en la preparación de la piel de los pacientes previo a cirugía así como en el lavado de manos, conceptos aplicados tanto por Semmelweis, Nigthingale y Lister basados inicialmente en observaciones y posteriormente en los conceptos microbiológicos descubiertos por Pasteur.

Estos conceptos lograron un impacto importante en la prevención de las infecciones asociadas al parto y a las heridas quirúrgicas.

Así por ejemplo en 1840 Ignaz Philipp Semmelweis (1818-65) un médico ginecoobstetra hungaro introdujo la profilaxis antiséptica en la medicina al observar y comparar dos grupos de gestantes. Observó que en el grupo que era atendida por los médicos y estudiantes (los cuales salían de realizar autopsias) la mortalidad era mayor. Observado esto Semmelweis concluyó que la fiebre puerperal era séptica y contagiosa, disponiendo el lavado de manos con agua clorinada logrando reducir la tasa de mortalidad de 12% a 1%.

Años posteriores Florence Nightingale y Farr establecieron la relación entre la mortalidad en hospitales militares, la falta de higiene y el uso de agua contaminada, relacionando las condiciones sanitarias con las complicaciones post-quirúrgicas como la gangrena. En 1867, Lister, médico cirujano relacionó los estudios de Pasteur con la etiología bacteriana de las supuraciones de heridas.

Con el descubrimiento de la penicilina en 1939 se inició una revolución en el tratamiento de las enfermedades infecciosas que relajó en cierta medida el desarrollo del control de IIH.

Es en la década del 50 que el mayor impetu o interés para el entendimiento de las IIH se centró en las infecciones por Staphylococcus aureus en pacientes, especialmente postoperados. La resistencia del Estafilococo hospitalario a la penicilina y la presencia de fagotipos específicos sugirieron que el conocimiento de la epidemiología del S.aureus pudo ser de ayuda en el establecimiento de estrategias de control.

Es en 1969 que el CDC (Centers for Disease Control and Prevention) desarrolló dos nuevos programas por un lado el Estudio Nacional de Infecciones Nosocomiales (NNIS, ahora el Sistema Nacional de Vigilancia de Infecciones Nosocomiales) y el Proyecto Integral de infección hospitalaria.

El NNIS se inició en enero de 1970 con la colección de listados de infecciones nosocomiales de hospitales voluntarios.

Un estudio importante desarrollado en el CDC es el Estudio de la Eficacia de Control de Infecciones Nosocomiales, SENIC, el cual demostró beneficios para los hospitales que realizan vigilancia epidemiológica de IIH. Demostró que aquellos hospitales que realizaron vigilancia rutinaria y que contaban con personal entrenado, como por ejemplo una enfermera por cada 250 camas y además tenían un programa organizado, disminuían las tasas de sus principales IIH.

Varios paises a nivel mundial han contribuido de diferentes formas a vigilar el problema, en Europa, España realiza estudios nacionales de prevalencia de IIH en forma periódica mostrando para el año 1999 una prevalencia de IIH de 7.91% y una prevalencia de infectados de 6.88% con un universo de 53,689 pacientes estudiados

(Fuente: Análisis de situación de las infecciones intrahospitalarias en Perú. OGE MINSA - Proyecto Vigía. DT 001 - 2000 V.1)

MINISTERIO DE SALUD

Dr. Carlos Vallejos Sologuren Ministro de Salud

DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA

Dra. Gladys Ramirez Prada Director General

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** 117-116-115 054 - 222651 **Fax** : 054 - 227783

Contenido

EDITORIAL

DESARROLLO DEL CONTROL DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS (I) (Dr. José Carlos Xesspe C.)

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 926 casos nuevos de Enfermedad Diarreica Aguda, en los menores de cinco años, teniendo un incremento de 21.4 %, con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 9 casos x 1,000 menores de cinco años. El 93.73 % corresponde a las EDAS Acuosas y el 6.27% a las EDAS Disentéricas. (Cuadro 1).

La provincia mas afectada fue Caravelí con $19.6 \times 1000 <$ de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Vitor (52.2), Mollebaya (47.1), Callalli (40.4), Yauca (38.7), Salamanca (38.5), Punta de Bombón (38.2), Acarí (32.9), Caylloma (28.7), Caravelí (27.9),) y Bella Unión (27.2 x 1000 < 5 años).

Cuadro № 1
EDAS EN MENORES DE 5 AÑOS POR SEMANAS Y MESES
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA 2008

	ENERO					FEBRERO				MARZO			
SEMANAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
EDA ACUOSA A.	694	794	678	868									
EDA DISENT.	43	61	50	58									
HOSPITALIZADOS	6	10	1	5									
FALLECIDOS	0	0	0	0									

FUENTE: EPI/VEA

En la presente semana el acumulado de casos de EDAS, en los menores de cinco años, es de 3246 casos, con una incidencia acumulada de 32 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Del total de casos notificados en esta semana, el 52.91 % corresponden a los < de 5 años. (Cuadro 2)

Comparando el año 2008 con el año 2007 tenemos: en el período de las 04 ultimas semanas, que los casos de EDAS han disminuido en 30.0 %, y en la semana 04, han disminuido en 28.3 %. Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Caravelí, Castilla, Islay y Camaná.

Fallecidos por EDA:

Esta semana no se reporto ningún fallecido. No tenemos ningún caso acumulado hasta la fecha.

CUADRO № 2
CASOS DE EDAS SEGÚN TIPO DIAGNOSTICO POR PROVINCIAS 2008
REGION DE SALUD AREQUIPA

	C/	ASOS DI	E LA S.E.	4	AC	UMULADO) A LA S.	E. 4	TOTAL EDAS ACUMULADAS			
PROVINCIA	EDA A	cuosa	EDA Dis	enterica	EDA /	Acuosa	EDA Dis	senterica	Menore	s 5 Años	Mayores	5 Años
	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	Ν°	TASA*	Ν°	TASA**
REGION	868	791	58	33	3034	2871	212	117	3246	31,81	2988	269,589
Arequipa	546	521	47	21	1908	1977	182	88	2090	27,00	2065	245,66
Camana	48	39	0	0	190	127	0	0	190	41,73	127	256,80
Caraveli	54	32	0	0	170	120	0	0	170	61,66	120	400,76
Islay	65	35	0	0	219	134	0	0	219	50,06	134	281,99
Caylloma	74	55	11	12	236	170	28	29	264	38,56	199	267,62
Condesuyos	16	27	0	0	77	68	0	0	77	48,92	68	398,03
Castilla	47	71	0	0	172	221	2	0	174	56,26	221	658,09
La Union	18	11	0	0	62	54	0	0	62	42,64	54	341,56

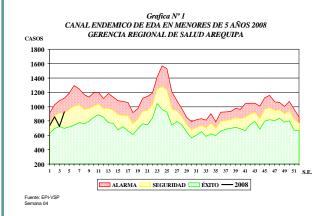
Fuente: EPID - V.S.P.

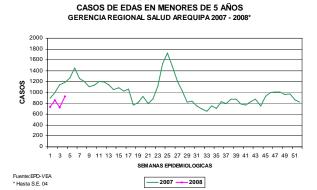
*Tasa X 1000

**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 los menores de cinco años, en nuestra región. (Grafica 1).

Las EDAS en los menores de cinco años, este año (consolidado semana 01 y 04), han disminuido en 29.97 % con relación al año 2007. (Grafica 2)





Grafica Nº 2

Tendencia y Situación de las Infecciones Respiratorias Agudas

Esta semana se han notificado 2588 casos nuevos de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs), en los niños menores de 5 años, teniendo un incremento de $2.5\,\%$, con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de $25\,\mathrm{casos}\,x.\,1,000\,\mathrm{menores}$ de cinco años. (Cuadro 3)

La provincia con mayor riesgo fue Condesuyos con 42.6×1000 menores de 5 años; los distritos mas afectados fueron: Quilca $166.7 \times 1000 <$ de 5 años, Tapay (160.0), Atiquipa (155.6), Sta. Isabel de Siguas (112.5), Uñon (100.0), Callalli (90.9), Yauca (90.3), Machaguay (81.1), Polobaya (80.0), y Quechualla (80.0).

Cuadro № 3
IRAS EN MENORES DE 5 AÑOS POR SEMANAS Y MESES
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA 2008

	ENERO					FEBRERO				MARZO			
SEMANAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
IRA	3063	3039	2524	2588									
NEUMONIA	62	33	25	27									
SOBA	114	83	104	66									
FALLECIDO	0	0	0	0									

FUENTE: EPI/VEA

El acumulado de casos de IRAs en los menores de 5 años, es de 11214 casos, en las cuatro primeras semanas del año 2008, con una prevalencia acumulada de 110 niños afectados por cada 1,000 niños menores de 5 años.

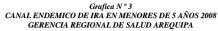
período de la las 04 ultimas semanas las infecciones respiratorias agudas han incrementado en 0.4 %, y en la semana 04 han disminuido en 4.9%. Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Condesuyos, Castilla, Islay y Caylloma. (Cuadro 4).

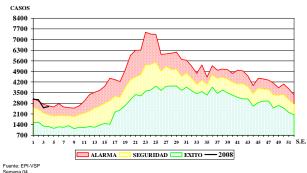
Comparando el año 2008 con el año 2007 tenemos: en el

CUADRO № 4
CASOS DE IRAS EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2008
REGION DE SALUD AREQUIPA

		CASOS DE	LA S.E. 4			ACUMULADO	A LA S.E.	4	Tasa Total	
PROVINCIA	IRA Men	ores 5 Años	IRA Mayo	ores 5 Años	IRA Mend	ores 5 Años	IRA Mayo	ores 5 Años	Acumulada	
	Ν°	Tasa X1000	N٥	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	x 10,000	
REGION	2588	2,33	3518	34,47	11214	10,12	15045	194,37	216,94	
Arequipa	1815	2,16	2371	30,63	8025	9,55	10778	139,25	204,82	
Camana	130	2,63	169	37,12	486	9,83	615	135,08	203,86	
Caraveli	90	3,01	111	40,26	386	12,89	393	142,55	238,23	
Islay	116	2,44	141	32,23	542	11,41	568	129,83	213,90	
Caylloma	210	2,82	298	43,52	851	11,44	1138	166,20	244,94	
Condesuyos	67	3,92	158	100,38	263	15,39	495	314,49	406,26	
Castilla	123	3,66	182	58,84	482	14,35	722	233,43	328,29	
La Union	37	2,34	88	60,52	179	11,32	336	231,09	298,31	

Fuente: EPID - V.S.P.





Grafica Nº 4

CASOS DE IRAS EN MENORES DE 5 AÑOS
GERENCIA REGIONAL SALUD AREQUIPA 2007 - 2008*

8000

900

1000

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

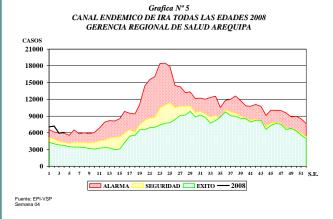
SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS

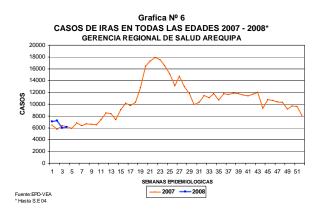
* Hasta S.E.04

Según el canal endémico de IRAS en los menores de 5 años, esta semana estamos en zona de alarma, 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 0.38~%, en las cuatro primeras semanas, con relación al año 2007. (Grafica 4).







Según el canal endémico de IRAS en todas las edades, esta semana, estamos en zona de epidemia, con el 2.60 % de casos, mas de los esperado, de acuerdo al comportamiento endémico de las IRAS, en todas las edades, en nuestra región. (Grafica 5).

Esta semana se notificaron 6106 casos de IRAS en todas

las edades, teniendo un incremento de 2.9 % con relación a la semana anterior y una disminución de 1.1 % con relación a la semana 04 del año anterior.

Este año las IRAS en todas las edades se han incrementado en 6.02 %, en las Cuatro primeras semanas, con relación al año anterior. (Grafica 6).

Tendencia y Situación de las Neumonías

Esta semana se notificaron 66 casos de neumonías, en los menores de cinco años, teniendo un incremento de 7.4 % en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 0.26 x. 1000 menores de cinco años.

La provincia con mayor riesgo fue Arequipa, con una tasa

de 0.32×1000 menores de 5 años. Los distritos mas afectados fueron: Yarabamba con $9.09 \times 1000 <$ de 5 años, Sachaca (1.61), Aplao (1.28), Arequipa (1.24), Uchumayo (1.07), Samuel Pastor (0.81), C. Colorado (0.29), Cayma (0.28), Hunter (0.24), y J. L. Bustamante y Rivero (0.15).

CUADRO № 5
CASOS DE NEUMONIA EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2008
REGION DE SALUD AREQUIPA

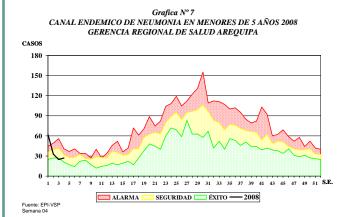
		CASOS DE	LA S.E. 4			ACUMULADO	A LA S.E.	4	Tasa Total	
PROVINCIA	Menor	es 5 Años	Mayore	es 5 Años	Menore	es 5 Años	Mayore	Acumulada		
	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	x 10,000	
REGION	27	0,02	49	0,48	147	0,13	220	2,84	3,03	
Arequipa	25	0,03	37	0,48	119	0,14	177	2,29	3,22	
Camana	1	0,02	2	0,44	5	0,10	6	1,32	2,04	
Caraveli	0	0,00	0	0,00	10	0,33	1	0,36	3,36	
Islay	0	0,00	0	0,00	2	0,04	2	0,46	0,77	
Caylloma	0	0,00	5	0,73	4	0,05	19	2,77	2,83	
Condesuyos	0	0,00	1	0,64	0	0,00	2	1,27	1,07	
Castilla	1	0,03	4	1,29	7	0,21	10	3,23	4,64	
La Union	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	2,06	1,74	

Fuente: EPID - V.S.P.

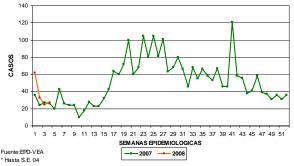
El acumulado de neumonías, en los niños menores de 5 años, es de 147 casos, con una prevalencia acumulada de 1.44 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Comparando el año 2008 con el año 2007 tenemos: en el

periodo de las ultimas 04 semanas, que las neumonías han incrementado en 23.1 % y en la semana 04 han incrementado en 8.7 %. Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad fueron: Arequipa, Castilla, Camaná y Caylloma. (Cuadro 5).







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)

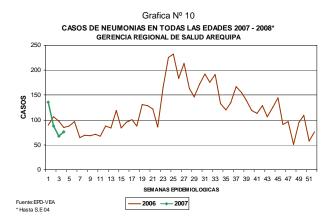
Las neumonías en los menores de cinco años, este año, representan el 40.5~%, con respecto al total de casos regional; esta semana esta proporción fue de 35.5~%. (Grafica 8).

Grafica N° 9

CANAL ENDEMICO DE NEUMONIA EN TODAS LAS EDADES 2008
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

CASOS

160
140
120
100
80
40
20
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.



Según el canal endémico de neumonías en todas la edades, esta semana nos encontramos en zona de epidemia, con el 28.94 % de casos, mas de lo esperado, de acuerdo al comportamiento endémico, de neumonías en todas las edades, en nuestra región. (Grafica 9)

Esta semana se notificaron 76 casos de Neumonías en todas las edades, teniendo un incremento de 13.9% con relación a la semana anterior y una disminución de 10.6% con relación a la semana 04 del año anterior. (Grafica 10)

Fallecidos por Neumonía :

En los menores de cinco años, esta semana, no se notifico ningún fallecido. Hasta la fecha no tenemos ningún caso fallecido acumulado.

En los mayores de cinco años, no se reporto ningún fallecido. Tenemos un acumulado de 09 fallecidos en las dos primeras semanas. (Cuadro 6).

CUADRO № 6

FALLECIDOS POR NEUMONIAS MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA 2002 - 2008*

PROVINCIAS	20	02	20	03	20	004	20	005	20	006	20	07	20	80
PROVINCIAS	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5
REGION	13	27	7	26	19	58	11	39	10	48	13	80	0	9
Arequipa	5	25	4	26	8	45	4	27	7	37	9	66	0	8
Camana	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0
Caraveli	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Islay	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	4	0	0
Caylloma	5	2	0	0	4	10	3	9	3	8	4	5	0	0
Condesuyos	2	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0
Castilla	1	0	1	0	4	1	0	3	0	1	0	2	0	1
La Union	0	0	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0

Fuente: EPID - V.S.P.

*Hasta S.E.04

Tendencia y Situación de la SOBA y Asma

En la presente semana se han reportado 66 casos nuevos de SOB-Asma en menores de cinco años, teniendo una disminución de 57.6~%, con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 0.65~x. 1,000~menores de cinco años. (Cuadro 7)

La provincia con mayor incidencia fue: Camaná con $2.42 \times 1,000 <$ de 5 años los distritos con mayor incidencia fueron: Camaná 6.77×1000 menores de 5 años, Aplao (5.13), Ocoña (5.11), Mcal. Cáceres (2.02), Chivay (1.64), Sachaca (1.07), Miraflores (0.90), C. Colorado (0.87), Arequipa (0.62) y J. L. Bustamante y R. (0.61).

CUADRO № 7
CASOS DE SOBA ASMA EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2008
REGION DE SALUD AREQUIPA

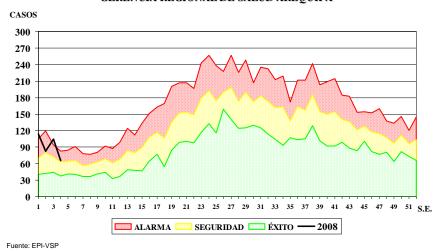
		CASOS DE	LA S.E. 4			ACUMULADO	A LA S.E.	4	Tasa Total	
PROVINCIA	Menor	es 5 Años	Mayore	es 5 Años	Menore	es 5 Años	Mayore	Acumulada		
	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	x 10,000	
REGION	66	0,06	186	1,82	367	0,33	830	10,72	9,89	
Arequipa	49	0,06	158	2,04	232	0,28	705	9,11	10,21	
Camana	11	0,22	11	2,42	62	1,25	49	10,76	20,55	
Caraveli	0	0,00	3	1,09	8	0,27	11	3,99	5,81	
Islay	0	0,00	6	1,37	39	0,82	28	6,40	12,91	
Caylloma	2	0,03	8	1,17	5	0,07	14	2,04	2,34	
Condesuyos	0	0,00	0	0,00	2	0,12	2	1,27	2,14	
Castilla	4	0,12	0	0,00	19	0,57	21	6,79	10,91	
La Union	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	

Fuente: EPID - V.S.P.

El acumulado de SOBA-asma, en los niños menores de 5 años, es de 367 casos, con una prevalencia acumulada de 3.60 niños por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Comparando el año 2008 con el año 2007 tenemos: en el período de las 04 ultimas semanas que las SOBA-asma han incrementado en $8.7\,\%$, y en la semana 04 han disminuido en $22.7\,\%$.

Grafica Nº 11
CANAL ENDEMICO DE SOB – ASMA EN MENORES DE 5 AÑOS 2008
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)

Los casos de SOBA-Asma en los menores de cinco años esta semana representan el 35.48 % con respecto al total de casos regional.

El promedio de notificación semanal, este año es de 92 casos por semana.

Tendencia y Situación- Enfermedades Inmunoprevenibles

Esta semana se notificaron 14 casos sospechosos de **Sarampión-Rubéola**, teniendo una TNA de $3.47 \times 100,000$ Hab., (Grafica 12).

Las demás enfermedades inmunoprevenibles con notificación negativa. (Cuadro 8)



Cuadro Nº 8
VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES
REGION DE SALUD AREQUIPA 2008

DAÑOS	NOTIFICADOS	CONFIRMADO	DESCARTADO	INVESTIGACION
P. F. A.	0	0	0	0
TOS FERINA	0	0	0	0
SARAMPION	0	0	0	0
RUBEOLA	42	0	0	42
TETANOS	0	3	0	0
MENINGITIS TBC	0	0	0	0
HEPATITIS B	0	0	0	0

Información acumulada de la semana 01 a la semana 04

Fuente: OF. EPI - VSP

Tendencia y Situación de la Mortalidad Materna

En mortalidad materna, esta semana con notificación negativa

Tendencia y Situación de las Enfermedades Metaxénicas

Enfermedad de Chagas

Leishmaniasis

Esta semana con notificación negativa.

Esta semana con notificación negativa.

Malaria Vivax

Esta semana con notificación negativa.