

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(29) 2009



EDITORIAL

Enfermedad de Chagas

La enfermedad fue descubierta oficialmente en 1909 por un médico brasileño, el doctor Carlos Chagas. Sin embargo, hay estudios realizados en momias de Perú y Chile de hasta el año 2.000 a.C. que revelan evidencias de la infección en humanos desde mucho antes. La enfermedad de Chagas o tripanosomiasis sudamericana constituye un problema de salud pública en la mayoría de los países latinoamericanos. Según la Organización Mundial de la Salud, de 16 a 18 millones de personas están infectadas con este parásito. Se han descrito tres formas de transmisión vectorial: la intradomiciliaria, la peridomiciliaria y la silvestre. La primera es la forma más frecuente de transmisión en América Latina y se produce cuando hay contacto de la piel o las mucosas de personas con las heces de insectos hematófagos infectados con *Trypanosoma cruzi*. El principal vector domiciliario es *Triatoma infestans*, conocido en el suroccidente peruano como "chirimacha", y es el único insecto vector demostrado en esta región hasta el momento. Los reservorios más importantes que intervienen en la transmisión vectorial son el hombre, los gatos, los perros, los roedores y, en el sur peruano, el cuy. Otra vía frecuente de transmisión es la parenteral, por la transfusión de sangre de personas portadoras. Una tercera forma de transmisión de la enfermedad de Chagas es la materno-fetal, estudiada recientemente por Carlier y colaboradores. Contrariamente a observaciones previas en casos de enfermedad de Chagas congénita, estos autores no encontraron infiltración de los tripomastigotos en los vellos placentarios, sino en los fibroblastos coriónicos y en el mesénquima subamniótico. Esta transmisión puede ocurrir en cualquier momento de la gestación, pero es más frecuente durante el tercer trimestre. Debido a la migración de mujeres en edad fértil desde las zonas rurales a las ciudades, la transmisión congénita puede convertirse en un problema de salud también en las zonas urbanas.

La chirimacha se oculta en las paredes agrietadas de las casas y en la parte posterior de almanques o cuadros. Por la noche se deja caer sobre las personas y se alimenta de su sangre. Cuando éste se introduce en el cuerpo humano, pasa de la sangre a los tejidos internos y hasta un 40% de los contagiados sufre daños irreversibles en el corazón, esófago, colon y sistema nervioso. Los síntomas de estas lesiones pueden tardar años en aparecer por lo que la enfermedad puede estar oculta durante mucho tiempo. La mayoría de los afectados por la enfermedad de Chagas desconoce que están contagiados. Diagnosticar esta infección es posible, aunque se requieren técnicas de laboratorio que hasta ahora resultan inalcanzables en muchos lugares de Latinoamérica, principalmente por falta de voluntad política y de dotación presupuestaria. En cuanto al tratamiento, los dos medicamentos existentes (nifurtimox y benznidazol) son los mismos que se utilizaban hace 30 años y no son precisamente óptimos. Se requiere un tiempo prolongado de terapia y la frecuencia de los efectos secundarios es elevada. Otra dificultad es que muchos enfermos se hayan en zonas aisladas lo que dificulta y encarece las medidas terapéuticas. Sin embargo, se ha demostrado que la puesta en marcha de programas de este tipo es posible y ésta es la única alternativa esperanzadora para las personas ya afectadas por la enfermedad.

Lamentablemente la enfermedad de Chagas está ausente de los programas de investigación y desarrollo de las grandes empresas farmacéuticas. El laboratorio que produce nifurtimox ha dejado de comercializarlo y sólo suministra donaciones en cantidades limitadas. Su argumento es que la escasa demanda no rentabiliza la producción ni la distribución y muchos menos el inicio de programas de investigación. De momento, ninguna empresa de genéricos se ha mostrado interesada en asumir su producción y garantizar su abastecimiento.

En el Perú existen dos regiones endémicas: la suroccidental (departamentos de Arequipa, Tacna, Moquegua e Ica) y la selva norte (departamentos de Cajamarca, Amazonas y San Martín). Teniendo en cuenta la baja prevalencia de la enfermedad de Chagas en gestantes y la ausencia de transmisión congénita en la zona estudiada, se recomienda que el Programa Nacional de Control de la Enfermedad de Chagas del Perú concentre su atención y recursos en el control de la transmisión horizontal, es decir, en combatir el vector y reforzar el tamizaje de los donantes en los bancos de sangre. El control de la transmisión vertical pasaría a ser una prioridad solo después de eliminar la transmisión vectorial, proceso que aún avanza lentamente en el Perú, recordemos que el tratamiento no inmuniza. Tratar a un paciente no es vacunar. Se le puede curar, pero volverá a infectarse si una chirimacha le transmite el parásito de nuevo. Por ello, no sólo son necesarias medidas inmediatas como el control y eliminación del insecto, sino complementarlas con otras a medio y largo plazo que consoliden y mantengan este logro. Es necesario dotar a esta población de herramientas que le permitan prevenir la presencia del insecto, incluso cambiando hábitos muy arraigados. Dirección General de Epidemiología

MINISTERIO DE SALUD

Dr. Oscar Raúl Ugarte Ubilluz
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

Dra. Ana Patricia Polanco Gutiérrez
Director Ejecutivo

EQUIPO TECNICO DE EPIDEMIOLOGIA

Dr. Jorge Velarde Larico

Lic. Rosa Nuñez Zegarra

Ing. Edwind Campos Pinto

Sra. Yovanna Pomareda Macedo

Dirección :

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

Correos Electrónicos: epiarequi@dge.gob.pe
epidemiologia@saludarequipa.gob.pe

Teléfono : 054 - 235180 Anexos 117-116-115
054 - 222651 Fax : 054 - 227783

Contenido

EDITORIAL

Enfermedad de Chagas

(Dra. Ana Patricia Polanco Gutiérrez)

TENDENCIAS DE LAS ENFERMEDADES Y DAÑOS

- ◆ Notificación semanal de EDAS e IRAs
- ◆ Notificación semanal de Inmunoprevenibles
- ◆ Notificación semanal de Mortalidad Materna

BROTOS Y OTRAS EMERGENCIAS SANITARIAS

INDICADORES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

- ◆ Indicadores de enfermedades Metaxénicas
- ◆ Indicadores de Edas
- ◆ Indicadores de IRAs y Neumonías

Tendencia y Situación de las Enfermedades Diarreicas

En la presente semana se notificaron 910 casos nuevos de Enfermedad Diarreica Aguda, en los menores de cinco años, teniendo una disminución de 34.9 %, con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 9 casos x 1,000 menores de cinco años. El 95.4 % corresponden a EDAS Acuosas y el 4.6 % a EDAS Disentéricas. (Cuadro 1).

La provincia más afectada fue Condesuyos con 15.0 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Mollebaya (114.3), Charcana (61.5), Huambo (37.5), Pocsi (37.0), Sta. Isabel de Sigüas (33.0), Lomas (31.3), Characato (26.5), San A. Chuca (26.3), Yanaquihua (24.4), y Andaray (24.4) x 1000 < 5 años).

Cuadro N° 1
EDAS EN MENORES DE 5 AÑOS POR SEMANAS Y MESES
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA 2009

	ENERO				FEBRERO				MARZO				
SEMANAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
EDA ACUOSA A.	714	921	815	1046	929	973	1040	1012	975	982	1060	1109	934
EDA DISENT.	49	56	68	48	55	38	38	50	45	59	59	55	59
HOSPITALIZADOS	7	4	2	5	7	3	3	7	6	9	7	1	2
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.	771	908	846	743	752	745	758	737	670	852	1167	1455	1230
EDA DISENT.	57	67	32	45	28	60	39	31	41	30	35	32	41
HOSPITALIZADOS	6	5	2	3	6	4	2	6	4	9	20	28	33
FALLECIDOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				
SEMANAS	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
EDA ACUOSA A.	1240	1193	868										
EDA DISENT.	28	35	42										
HOSPITALIZADOS	30	17	15										
FALLECIDOS	0	0	0										

FUENTE: EPI/VEA

De enero a la fecha, el acumulado de casos de EDAS en los menores de cinco años, es de 28767 casos, con una incidencia acumulada de 281 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Del total de casos notificados en esta semana, el 57.663.4 % corresponden a los < de 5 años. (Cuadro 2).

Comparando el año 2009 con el año 2008 tenemos: en el período de la semana 26 a la semana 29 que los casos de EDAS han incrementado en 12.7 % y en la semana 29 han disminuido en 3.3 %. Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Condesuyos, La Unión, Caylloma y Camaná.

CUADRO N° 2
CASOS DE EDAS SEGÚN TIPO DIAGNOSTICO POR PROVINCIAS 2009
REGION DE SALUD AREQUIPA

PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 29				ACUMULADO A LA S.E. 29				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	868	649	42	21	27445	22221	1322	986	28767	280.89	23207	2065.82
Arequipa	629	483	20	14	19842	15992	807	606	20649	265.51	16598	1945.70
Camana	44	18	2	0	1219	770	57	39	1276	280.13	809	1618.55
Caraveli	17	16	6	2	996	683	103	45	1099	399.93	728	2416.52
Islay	27	20	2	0	1062	898	51	41	1113	257.76	939	1982.52
Caylloma	78	42	11	5	2338	1531	267	222	2605	371.72	1753	2280.44
Condesuyos	23	15	0	0	588	773	12	0	600	390.12	773	4581.83
Castilla	31	46	1	0	914	1045	25	33	939	308.48	1078	3229.19
La Unión	19	9	0	0	486	529	0	0	486	339.15	529	3365.57

Fuente: EPID - V.S.P.

*Tasa X 1000

**Tasa X 100000

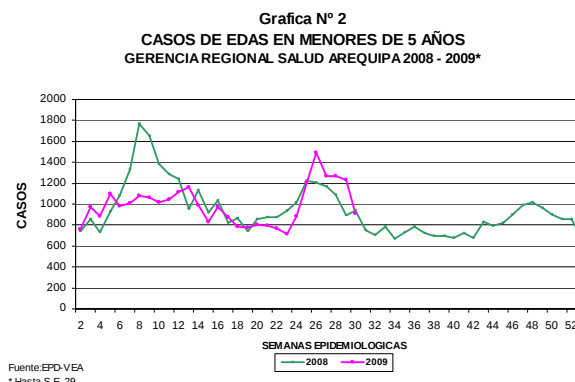
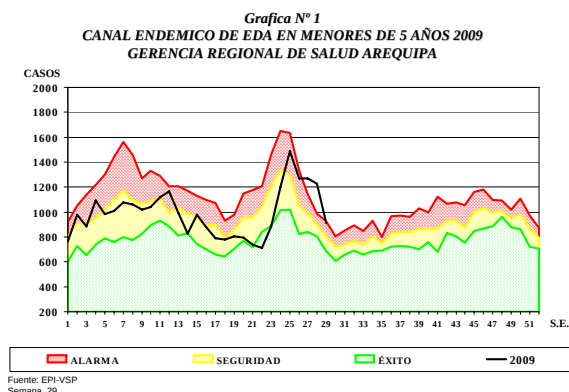
Fallecidos por EDA :

Esta semana, en los menores de 05 años, no se notificó ningún caso. De la semana 01 a la fecha la notificación es negativa.

En los mayores de 5 años, esta semana con notificación negativa. De la semana 01 a la fecha tenemos 01 caso acumulado.

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, han disminuido en 5.8 % de enero a la fecha, con relación al año 2008. (Grafica 2)



Tendencia y Situación de las Infecciones Respiratorias Agudas

Esta semana se han notificado 5909 casos nuevos de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs), en los niños menores de 5 años, teniendo una disminución de 14.9 % con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 58 casos x. 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 3)

La provincia con mayor riesgo fue Caravelí con 105.2 x 1000 menores de 5 años; los distritos más afectados fueron: Chichas (192.8) x 1000 < de 5 años, Quicacha (185.4), Sta Isabel de Siguan (142.9), Atiquipa (140.4), Acari (137.5), Pocsi (129.6), Tuti (125.0), Cabanaconde (118.5), Coporaque (117.7) y Cayarani (113.2).

Cuadro N° 3
IRAS EN MENORES DE 5 AÑOS POR SEMANAS Y MESES
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA 2009

SEMANAS	ENERO				FEBRERO				MARZO				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
IRA	3019	2669	2362	2563	2371	2542	2564	2708	2881	3260	3547	3800	3028
NEUMONIA	47	23	15	18	19	16	16	8	18	24	47	23	42
SOBA	118	65	110	110	116	71	88	103	71	97	126	132	113
FALLECIDO	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
SEMANAS	ABRIL				MAYO				JUNIO				
	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
IRA	3083	4323	4366	4647	5480	5315	6004	5833	5957	5907	5502	5619	5715
NEUMONIA	45	57	74	93	114	115	112	113	85	89	76	96	54
SOBA	127	206	183	153	248	254	310	244	291	265	254	253	252
FALLECIDO	2	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	2	0
SEMANAS	JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				
	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
IRA	6446	6777	5909										
NEUMONIA	70	79	71										
SOBA	202	253	182										
FALLECIDO	0	0	0										

FUENTE: EPI/VEA

El acumulado de casos de IRAs en los menores de 5 años, es de 124197 casos, con una prevalencia acumulada de

1213 niños afectados por cada 1,000 niños menores de 5 años.

Comparando el año 2009 con el año 2008 tenemos: en el periodo de la semana 26 a la semana 29 que las infecciones respiratorias agudas han incrementado en 12.7 % y en la semana 29 han incrementado en 8.4%. Las provin-

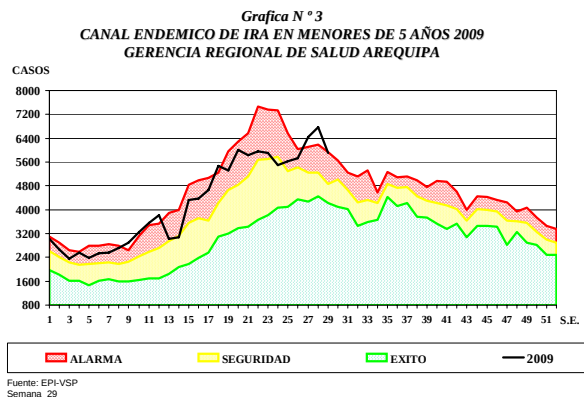
cias más afectadas en este periodo de tiempo, en orden de prioridad son: Caravelí, Condesuyos, Caylloma y Arequipa. (Cuadro 4).

CUADRO N° 4
CASOS DE IRAS EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2009
GERENCIA DE SALUD AREQUIPA

PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 29				ACUMULADO A LA S.E. 29				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	
REGION	5909	57,70	13876	12,35	124197	1212,68	196332	230,15	2614,87
Arequipa	4322	55,57	10429	12,23	90976	1169,79	142664	167,24	2510,01
Camana	288	63,23	601	12,02	5869	1288,47	7352	147,09	2424,18
Caraveli	289	105,17	464	15,40	4656	1694,32	5873	194,95	3202,84
Islay	150	34,74	292	6,17	4657	1078,51	6393	134,98	2138,08
Caylloma	477	68,07	1158	15,06	9724	1387,56	16989	221,01	3184,71
Condesuyos	149	96,88	314	18,61	2417	1571,52	5422	321,38	4258,24
Castilla	167	54,86	436	13,06	4319	1418,86	7715	231,11	3303,59
La Union	67	46,76	182	11,58	1579	1101,88	3924	249,65	3208,56

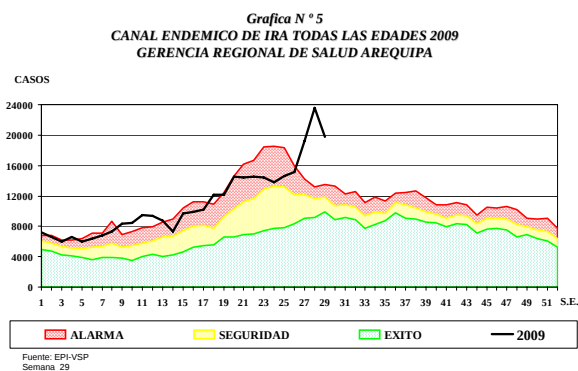
Fuente: EPID - V.S.P.

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).

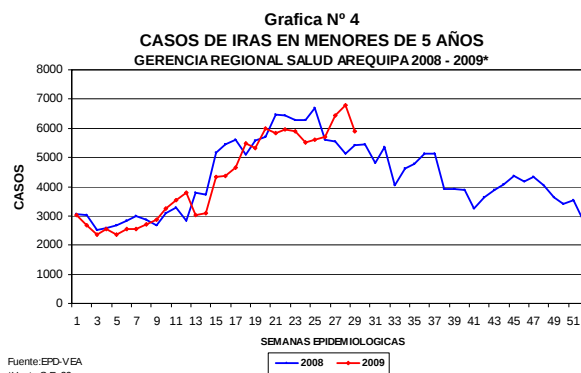


Según el canal endémico de IRAS en todas las edades, esta semana, estamos en zona de epidemia, con 32.0 % de casos mas de lo esperado, de acuerdo al comportamiento endémico de las IRAS, en todas las edades, en nuestra región. (Grafica 5).

Esta semana se notificaron 19785 casos de IRAS en todas

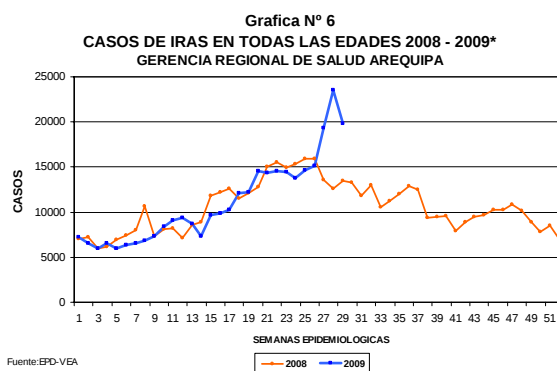


Este año las IRAS en los menores de 5 años, han disminuido en 3.4 %, de enero a la fecha, con relación al año 2008. (Grafica 4)



las edades, teniendo una disminución de 16.0% con relación a la semana anterior.

Con relación al año 2008, este año las IRAS en todas las edades han incrementado en 2.4 % de enero a la fecha; y con relación a la semana 29 del año anterior han incrementado en 46.9 %. (Grafica 6).



Tendencia y Situación de las Neumonías

Esta semana se notificaron 71 casos de neumonías, en los menores de cinco años, teniendo una disminución de 14.7 % con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 0.69 casos x. cada 1000 menores de cinco años. (Cuadro 5).

La provincia con mayor riesgo fue Caravelí con una tasa

de 2.18 x 1000 menores de 5 años. Los distritos más afectados fueron: Tomepampa con 10.4 x 1000 < de 5 años, Quicacha (9.8), Huancarqui (5.9), Chala (4.6), Aplao (3.2), Acari (2.9), Río Grande (2.9), Caylloma (2.8), Caravelí (2.3) y Camaná (2.2).

CUADRO N° 5
CASOS DE NEUMONIA EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2009
GERENCIA DE SALUD AREQUIPA

PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 29				ACUMULADO A LA S.E. 29				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	71	0,69	141	0,13	1659	16,20	1870	2,19	28,79
Arequipa	51	0,66	101	0,12	1212	15,58	1500	1,76	29,14
Camana	4	0,88	6	0,12	124	27,22	45	0,90	30,99
Caraveli	6	2,18	7	0,23	63	22,93	51	1,69	34,68
Islay	1	0,23	0	0,00	24	5,56	40	0,84	12,38
Caylloma	3	0,43	15	0,20	174	24,83	141	1,83	37,55
Condesuyos	1	0,65	1	0,06	13	8,45	19	1,13	17,38
Castilla	4	1,31	10	0,30	44	14,45	64	1,92	29,65
La Union	1	0,70	1	0,06	5	3,49	10	0,64	8,75

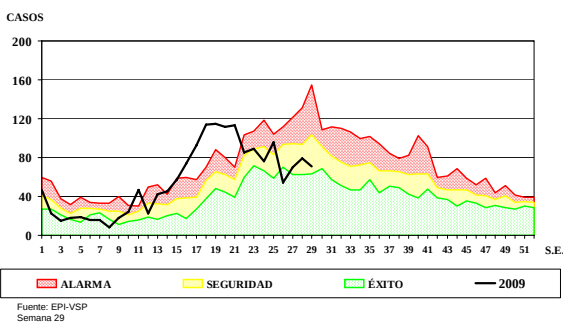
Fuente: EPID - V.S.P.

El acumulado de neumonías, en los niños menores de 5 años, es de 1659 casos, con una prevalencia acumulada de 16.2 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Comparando el año 2009 con el año 2008 tenemos: en el

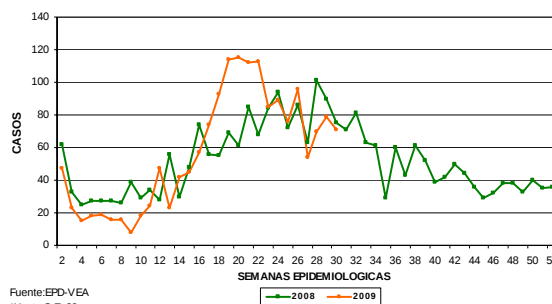
periodo de la semana 26 a la semana 29 que las neumonías han disminuido en 20.1 % y en la semana 29 han disminuido en 5.6 %. Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad fueron: Caravelí, Castilla, Caylloma y Arequipa.

Grafica N° 7
CANAL ENDEMIKO DE NEUMONIA EN MENORES DE 5 AÑOS 2009
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

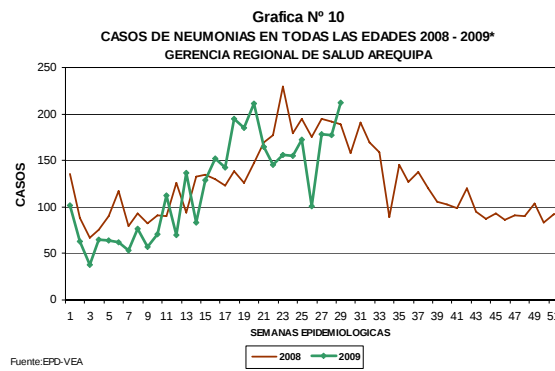
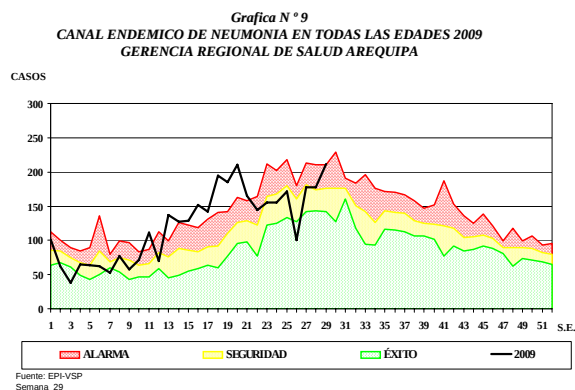


Según el canal endémico de neumonías en menores de cinco años, esta semana nos encontramos en zona de seguridad, de acuerdo al comportamiento endémico en nuestra región. (Grafica 7)

Grafica N° 8
CASOS DE NEUMONIAS EN MENORES DE 5 AÑOS
GERENCIA REGIONAL SALUD AREQUIPA 2008 - 2009*



Las neumonías en los menores de cinco años, este año, representan el 47.0 %, con respecto al total de casos regional; esta semana esta proporción fue de 33.5 %. (Grafica 8).



Según el canal endémico de neumonías en todas las edades, esta semana nos encontramos en zona de epidemia, con el 0.5 % 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 212 casos de Neumonías en todas las edades, teniendo un incremento de 19.8% con relación a la semana anterior. Con relación a la semana 29 del año anterior se tiene un incremento de 12.2 % (Grafica 10)

Fallecidos por Neumonía :

En los menores de cinco años, esta semana no se notifico ningún caso fallecido. De enero a la fecha tenemos 10 casos acumulados.

En los mayores de cinco años, en esta semana se notificaron 05 casos, de 56, 82, 74, 79 y 98 años de edad, proce-

dentos de los distritos de Huaynacotas, Paucarpata, Sabandía, Alto Selva Alegre y Miraflores. De enero a la fecha tenemos un acumulado de 65 fallecidos. (Cuadro 6).

CUADRO N° 6
NOTIFICACION DE FALLECIDOS POR NEUMONIAS MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA 2003 - 2009*

PROVINCIAS	2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009	
	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5
REGION	7	26	19	58	11	39	10	48	13	80	18	98	10	65
Arequipa	4	26	8	45	4	27	7	37	9	66	14	89	5	56
Camana	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	1	0
Caraveli	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Islay	0	0	0	1	2	0	0	1	0	4	0	1	1	4
Caylloma	0	0	4	10	3	9	3	8	4	5	3	5	1	1
Condesuyos	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
Castilla	1	0	4	1	0	3	0	1	0	2	0	3	0	2
La Union	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2

Fuente: EPID - V.S.P.

*Hasta S.E. 29

Este año de enero a la fecha tenemos un acumulado global de 75 fallecidos, teniendo en el grupo de edad de < de 2 meses 2 caso (2.7%), de 2 a 11 meses y de 1 – 4 años 4 casos (5.3%), de 10 – 19 años 3 casos (4.0%), de 20 – 59 años 15 casos (20.0%) y mayores de 60 años 47casos

(62.7%); los distritos con mayor numero de fallecidos son: Paucarpata (12 casos), Arequipa (11 casos), Colorado (7 casos), Cayma y M Melgar (5 casos), Miraflores (4 casos), Socabaya y J. L. B. R. (3 casos), Deán Valdivia, Alto Selva Alegre y Hunter (2 Casos), y 17 distritos con 01 caso.

Tendencia y Situación de la SOBA y Asma

En la presente semana se han reportado 182 casos nuevos de SOB-Asma en menores de cinco años, teniendo una disminución de 39.0 % con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 1.8 casos x. 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 7)

La provincia con mayor incidencia fue Camaná con 5.27 x 1,000 < de 5 años los distritos con mayor incidencia fueron: Pocsi 18.5 x 1000 menores de 5 años, Chala (13.8), Islay (12.6), Aplao (9.7), Mollebaya (9.5), S. Pastor (6.7), Camaná (6.5), Yauca (5.6), Miraflores (3.5) y Punta de Bombón (2.9).

CUADRO N° 7
CASOS DE SOBA ASMA EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2009
GERENCIA DE SALUD AREQUIPA

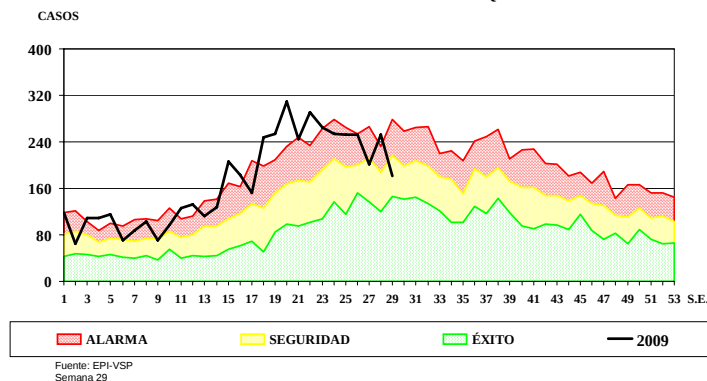
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 29				ACUMULADO A LA S.E. 29				Tasa Total Acumulada x 10,000
	Menores 5 Años		Mayores 5 Años		Menores 5 Años		Mayores 5 Años		
	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	
REGION	182	1,78	449	0,40	4997	48,79	9801	11,49	120,72
Arequipa	118	1,52	398	0,47	3033	39,00	8600	10,08	124,97
Camana	24	5,27	19	0,38	744	163,34	349	6,98	200,41
Caraveli	8	2,91	5	0,17	153	55,68	127	4,22	85,17
Islay	10	2,32	17	0,36	475	110,00	434	9,16	175,88
Caylloma	12	1,71	8	0,10	242	34,53	173	2,25	49,48
Condesuyos	0	0,00	0	0,00	10	6,50	3	0,18	7,06
Castilla	10	3,29	2	0,06	327	107,42	112	3,36	120,52
La Union	0	0,00	0	0,00	13	9,07	3	0,19	9,33

Fuente: EPID - V.S.P.

El acumulado de SOBA-asma, en los niños menores de 5 años, es de 4997 casos, con una prevalencia acumulada de 49 niños por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Comparando el año 2009 con el año 2008 tenemos: en el período de la semana 26 a la semana 29 que las SOBA-asma han disminuido en 11.5 % y en la semana 29 han disminuido en 49.5 %.

Grafica N° 11
CANAL ENDEMICO DE SOB - ASMA EN MENORES DE 5 AÑOS 2009
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



Según el canal endémico, esta semana estamos en zona de seguridad, de acuerdo al comportamiento endémico de las SOBA-Asma en los menores de 5 años, en nuestra región. (Grafica 11)

El promedio de notificación semanal, este año es de 172

casos por semana.

Los casos de SOBA-Asma en los menores de cinco años esta semana representan el 28.8 % con respecto al total de casos regional.

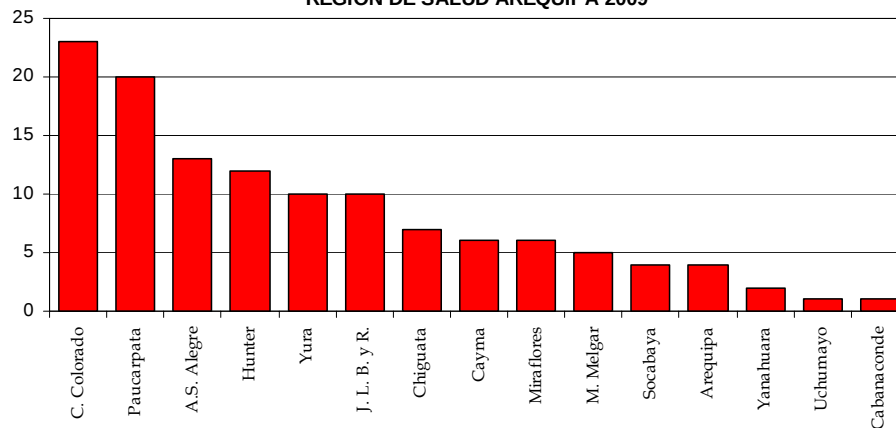
Tendencia y Situación- Enfermedades Inmunoprevenibles

Esta semana se notificaron 02 casos sospechosos de **Sarampión-Rubéola**, teniendo una TNA de $10.28 \times 100,000$ Hab. (Grafica 12).

Las demás enfermedades inmunoprevenibles con notificación negativa, tenemos en **Tos Ferina**, una TNA de 3.51

$\times 100,000$ Hab, en **Hepatitis B**, una TNA de $1.06 \times 100,000$ Hab., en **Parálisis Flácida Aguda** una TNA de $0.94 \times 100,000$ y en **Fiebre Amarilla** 02 casos acumulados, procedentes de otros departamentos (Huanuco y San Martín) (Cuadro 8).

Grafica N° 12
NOTIFICACION DE SARAMPION RUBEOLA SEGÚN PROCEDENCIA
REGION DE SALUD AREQUIPA 2009*



FUENTE: EPID/ VSP
*Semana 29

Cuadro N° 8
VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES
REGION DE SALUD AREQUIPA 2009

DAÑOS	NOTIFICADOS	CONFIRMADO	DESCARTADO	INVESTIGACION
P. F. A.	3	0	1	2
TOS FERINA	43	2	39	2
SARAMPION	0	0	0	0
RUBEOLA	126	0	120	6
TETANOS	0	0	0	0
MENINGITIS TBC	0	0	0	0
FIEBRE AMARILLA	2	0	2	0
HEPATITIS B	13	13	0	0

Información acumulada de la semana 01 a la semana 29
Fuente: OF. EPI - VSP

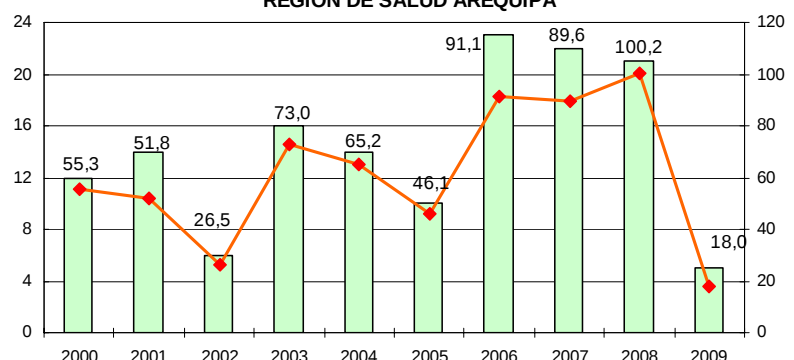
Tendencia y Situación de la Mortalidad Materna

En mortalidad materna esta semana con notificación negativa.

De enero a la fecha tenemos un acumulado de 05 casos con una RMM de $18.0 \times 100,000$ nacimientos. (Grafica 13)

De los casos acumulados tenemos: 01 caso en los distritos de La Joya, Cayma, Chaparra y Ocoña, y uno que procede de Puno (Cuadro 9)

Grafica 13
MORTALIDAD MATERNA 2000 - 2009*
REGION DE SALUD AREQUIPA



FUENTE: EPI-VSP
Hasta la Semana 29

Casos RMM

Cuadro N° 9
MORTALIDAD MATERNA SEGÚN PROVINCIAS 2000 - 2009
REGION DE SALUD AREQUIPA

PROVINCIAS	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009*
Arequipa		6	4	10	6	4	15	9	12	2
Camaná	1	1		1		1				1
Caravelí		1				1		1	1	1
Caylloma	2	1		1	3	2	4	3	1	
Castilla	2	2		3	2		2	2	2	
Condesuyos	2	1		1	2			1		
La Unión	3	2					1			
Islay	1		2					1	1	
Otro Dpto.	1				1	2	1	5	4	1
TOTAL	12	14	6	16	14	10	23	22	21	5

FUENTE: EPI - VSP

*Hasta la Semana 29

Tendencia y Situación de las Enfermedades Metaxénicas

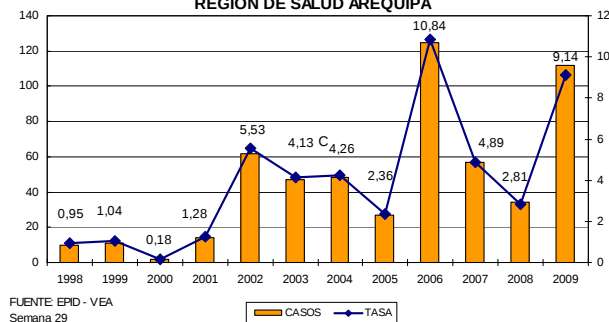
Enfermedad de Chagas

Esta semana con notificación negativa. Tenemos una TNA de 9.14 x 100,000 Hab.(Grafica 14)

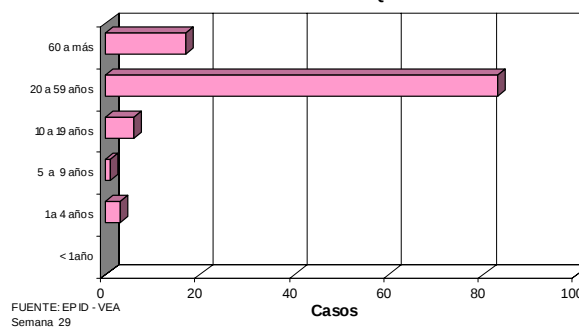
De enero a la fecha el acumulado es de 112 casos; Tenemos en la provincia de Arequipa el 96.4% de casos, en Castilla el 2.7% y del departamento de Moquegua el

0.9%. El grupo de edad con mayor numero de casos es el de 20 a 59 años con 83 casos (75.5 %), siguiendo el de 60 a más con 17 casos (15.5%); de 10 a 19 años 6 casos (5.5%), de 1 a 4 años 03 casos con el 2.7% y de 5 a 9 años 01 casos (0.9%). (Grafica 15)

Grafica 14
ENFERMEDAD DE CHAGAS 1998 - 2009*
REGION DE SALUD AREQUIPA



Grafica 15
ENFERMEDAD DE CHAGAS POR GRUPOS DE EDAD - 2009*
REGION DE SALUD AREQUIPA



Malaria Vivax

Esta semana no se notificó ningún caso. De enero a la fecha son 07 casos acumulados, dichos casos proceden de zonas endémicas, los 07 casos proceden del departamento de Madre de Dios.

Leishmaniasis

Esta semana con notificación negativa. De enero a la fecha tenemos un acumulado de 7 casos; con lesión cutánea

87.5 % y con lesión Muco-cutánea 12.5 %, los casos proceden de los departamentos de Madre de Dios (6 casos) y de Puno (02 Caso).

Dengue

Esta semana no se notificó ningún caso. De enero a la fecha se han notificado 02 casos: uno es confirmado, procedente de Bolivia y el otro es sospechoso procedente del departamento de Huanuco.