

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

www.saludarequipa.gob.pe/epidemiologia/epidemiologia.htm

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

Nº 03



GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO (AREQUIPA) VOL. 1(02) 2010



EDITORIAL

La Lepra o Mal de Hansen

La lepra o Mal de Hansen es una milenaria enfermedad que a pesar de la brillante evolución tecnológica y científica ha logrado sobrevivir hasta nuestros días. Su agente causal es el *Mycobacterium leprae*, que presenta especial afinidad por las células del sistema nervioso periférico y por los macrófagos. Es la única especie de micobacteria que infecta los nervios periféricos. No ha podido cultivarse en ningún medio de laboratorio y tan sólo se ha logrado inocular con éxito en el ratón. Es notoria su predilección por las células situadas en las partes más frías del organismo: orejas, mucosa nasal y troncos nerviosos superficiales. Las susceptibilidades inmunológicas del huésped, la magnitud del inóculo y las necesidades básicas insatisfechas, desnutrición, hacinamiento, mala higiene personal y de la vivienda, constituyen los factores de riesgo asociados con la presencia de un caso nuevo de lepra.

La enfermedad de Hansen es una enfermedad infectocontagiosa de evolución crónica, exclusiva de la especie humana, transmisible en forma directa de persona a persona; actualmente endémica con carácter regional en zonas repartidas en los cinco continentes, tiene una prevalencia significativa en los climas tropicales y subtropicales que abarcan el denominado cinturón de hambre y miseria del globo terráqueo. Es una de las 6 enfermedades tropicales señaladas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para su eliminación de la faz de la tierra, inicialmente programada para el año 2000, pero luego postergada a un plazo cercano, pero aún indefinido. La enfermedad tiene una distribución mundial, existiendo una mayor prevalencia en los países pobres y poco desarrollados, considerándose a esta dolencia como un mal de la pobreza. Condiciones como la pobreza, poca higiene y sobre todo el hacinamiento aumentan los riesgos de contagio, siendo más frecuente en los niños por ser los más susceptibles. Existen tres focos importantes en el planeta y se encuentran en África, China y la India, desde donde se ha distribuido al resto del Mundo. Se estima que actualmente existe un número menor a 2'000.000 de pacientes registrados y bajo control epidemiológico, existiendo países asiáticos y africanos con tasas de prevalencia todavía muy elevadas, contrastando con aquellos que han logrado bajar su tasa a menos del 1 x 10.000. En Europa la enfermedad ha desaparecido, con excepción de los países del Mediterráneo. En las áreas endémicas de Lepra es común la infección subclínica, a juzgar por los estudios serológicos en los que se detectan anticuerpos específicos contra el *M. leprae*, en pacientes aparentemente sanos.

Afecta la piel, las mucosas, los anexos, el sistema nervioso periférico y en las formas graves existe compromiso de algunas vísceras. Las manifestaciones clínicas de la lepra van desde expresiones incipientes cutáneas, sutiles, de máculas hipocrómicas anestésicas de la forma indiferenciada, evolucionando a los tipos polares de expresión inmuno competente en el tipo tuberculoide, hasta los tipos lepromatosos en los inmuno incompetentes, pasando por estadios intermedios y dando expresiones intempestivas inmuno reaccionales severas que pueden conducir a la muerte; pero en todo caso, en todas ellas evolucionando, si no a la curación espontánea, a un largo y deteriorante proceso de discapacidades neurosensitivas y neurotróficas con úlceras perforantes, reabsorciones óseas, atrofiás musculares y un lento y progresivo deterioro irreversible, si es que no se interrumpe el proceso con una adecuada terapia medicamentosa, existente ya en la actualidad y sin costo alguno.

El criterio de la transmisión de paciente bacilífero sin tratamiento a persona lepromino negativa, es decir, por contacto directo y prolongado, se mantiene vigente, sin embargo la transmisión por la vía respiratoria es corroborada por las evidencias actuales, como la más importante. También se han presentado evidencias para la transmisión congénita, aunque esta vía es muy rara. Aunque todavía no hay indicios claros, los vectores jugarían un papel importante en la transmisión de la enfermedad a partir de animales infectados. El período de incubación es por regla general de 1 a 10 años, con una evolución más corta en los pacientes tuberculoideos, pero mucho más prolongada en los lepromatosos. Su difusión es muy vasta, pero es más frecuente en los países tropicales o templados. Presenta dos tipos principales: la lepra tuberculoide, que produce grandes manchas hiperestésicas y más tarde anestésicas, y la lepra lepromatosa, que origina grandes nódulos en la piel (lepromas). La progresión de las lesiones es causa de grandes deformaciones. La prevención consiste en evitar el contacto físico cercano con personas que tengan esta enfermedad y que no hayan sido sometidas a tratamiento. Las personas afectadas con un tratamiento con medicamentos a largo plazo se vuelven no infecciosas (no transmiten el organismo que causa la enfermedad).

MINISTERIO DE SALUD

Dr. Oscar Raúl Ugarte Ubilluz
Ministro de Salud

DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA

Dr. Luis Suárez Ognio
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

La lepra o Mal de Hansen (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 1080 casos nuevos de Enfermedad Diarreica Aguda, en los menores de cinco años, teniendo un incremento de 14.4 %, con relación a la semana anterior, con una incidencia de 10 casos x 1,000 menores de cinco años. El 94 % corresponde a las EDAS Acuosas y el 6 % a las EDAS Disentéricas. (Cuadro 1).

La provincia más afectada fue Caravelí con 14.4 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Cahua-cho (94.1), Lomas (54.5), Vitor (37.5), Maca (34.9), Yara-bamba (33.3), Yauca (31.3), La Joya (30.5), Ayo (29.4), Mejía (28.6), y Sta Rita de Sigüas (25.3 x 1000 < 5 años).

Cuadro N° 1
EDAS EN MENORES DE 5 AÑOS POR SEMANAS Y MESES
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA 2010

SEMANAS	ENERO				FEBRERO				MARZO				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
EDA ACUOSA A.	937	887	1018										
EDA DISENT.	33	37	62										
HOSPITALIZADOS	6	8	8										
FALLECIDOS	0	0	0										

FUENTE: EPIVISA

En la presente semana el acumulado de casos de EDAS, en los menores de cinco años, es de 2974 casos, con una incidencia acumulada de 28 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Del total de casos notificados en esta semana, el 52.4 % corresponden a los < de 5 años. (Cuadro 2)

Comparando el año 2010 con el año 2009 tenemos: en el

período de la semana 1 a la semana 03, que los casos de EDAS este año han incrementado en 11.8 % y con relación a la semana 03 del año anterior han incrementado en 18.2 %

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

CUADRO N° 2
CASOS DE EDAS SEGÚN TIPO DIAGNOSTICO POR PROVINCIAS 2010
REGION DE SALUD AREQUIPA

PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 3				ACUMULADO A LA S.E. 3				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	1018	924	62	56	2842	2697	132	111	2974	28,75	2808	251,899
Arequipa	758	707	45	33	2016	1977	85	63	2101	27,54	2040	248,10
Camana	42	33	6	1	121	97	10	3	131	26,57	100	188,23
Caraveli	42	29	7	9	128	69	23	22	151	44,44	91	248,46
Islay	42	33	1	0	131	120	3	0	134	27,95	120	232,31
Caylloma	75	45	3	13	211	176	10	23	221	31,53	199	263,43
Condesuyos	16	33	0	0	83	84	1	0	84	45,33	84	420,90
Castilla	24	27	0	0	110	99	0	0	110	30,52	99	254,73
La Union	19	17	0	0	42	75	0	0	42	27,06	75	448,46

Fuente: EPID - V.S.P.

*Tasa X 1000

**Tasa X 100000

Fallecidos por EDA :

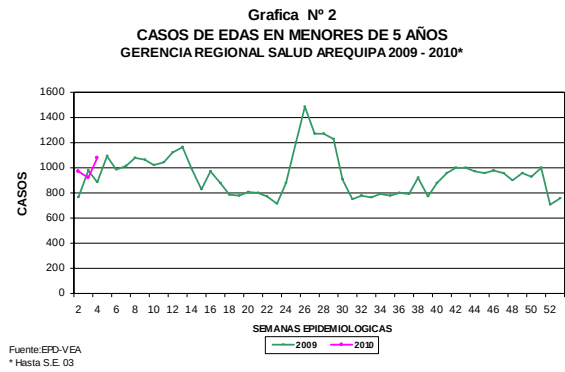
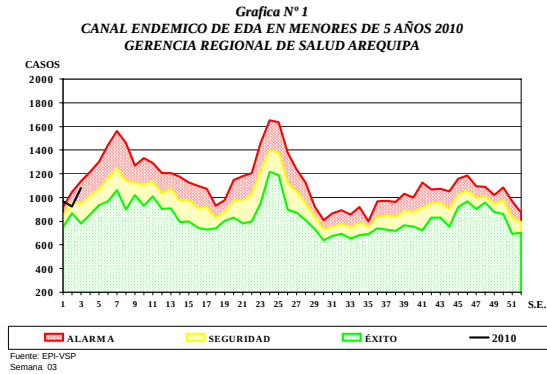
Esta semana, en los menores de 05 años, no se notificó ningún caso. De la semana 01 a la fecha la notificación es negativa.

En los mayores de 5 años, esta semana la notificación fue negativa. De la semana 01 a la fecha no se ha reportado ningún caso fallecido.

S.E. 03 DEL 17 AL 23 DE ENERO DEL 2010

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 incrementado en 11.8 % de la semana 01 a la fecha, con relación al año 2009. (Grafica 2)



Tendencia y Situación de las Infecciones Respiratorias Agudas

Esta semana se han notificado 2640 casos nuevos de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs), en los niños menores de 5 años, teniendo una disminución de 2,4 % con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 25 casos x. 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 3)

La provincia con mayor riesgo fue Islay con 33.6 x 1000 menores de 5 años; los distritos más afectados fueron: San A. de Chuca (81.5) x 1000 < de 5 años, Cahuacho (70.6), Sibayo (66.7), Lomas (63.6), Sta. Isabel Siguan (63.6), Deán Valdivia (63.6), Ayo (58.8), Chuquibamba (51.2), Quicacha (50.0).y N. Pierola (47.9).

Cuadro N° 3
IRAS EN MENORES DE 5 AÑOS POR SEMANAS Y MESES
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA 2010

SEMANAS	ENERO				FEBRERO				MARZO				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
IRA	3451	2704	2640										
NEUMONIA	41	20	21										
SOBA	161	122	133										
FALLECIDO	0	0	0										

FUENTE: EPIVEA

El acumulado de casos de IRAs en los menores de 5 años, es de 8795 casos, con una prevalencia acumulada de 85

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

Comparando el año 2010 con el año 2009 tenemos: en el período de la semana 1 a la semana 3 que las anteriores las infecciones respiratorias agudas este año han incrementado en 8.5 % y en relación a la semana 3 del año anterior

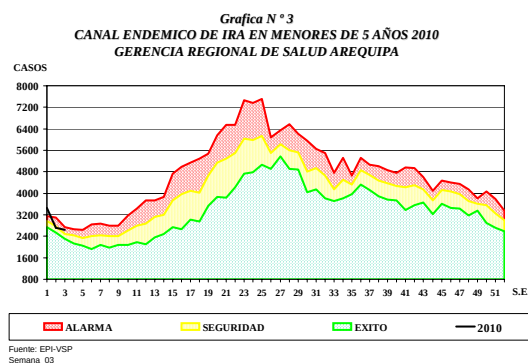
han incrementado en 10.5 %. Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Islay, Condesuyos, Camaná y Caylloma. (Cuadro 4).

CUADRO N° 4
CASOS DE IRAS EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2010
GERENCIA DE SALUD AREQUIPA

PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 3				ACUMULADO A LA S.E. 3				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	2640	25,52	4479	4,02	8795	85,03	14555	17,70	191,68
Arequipa	1926	25,24	3318	4,04	6315	82,77	10654	12,96	188,85
Camana	144	29,21	223	4,20	455	92,29	691	13,01	197,39
Caraveli	77	22,66	79	2,16	266	78,28	299	8,16	141,17
Islay	161	33,58	197	3,81	542	113,06	615	11,91	204,96
Caylloma	160	22,82	304	4,02	659	94,01	1076	14,24	210,17
Condesuyos	56	30,22	142	7,12	172	92,82	400	20,04	262,27
Castilla	98	27,19	139	3,58	295	81,85	504	12,97	188,14
La Union	18	11,60	77	4,60	91	58,63	316	18,90	222,70

Fuente: EPID - V.S.P.

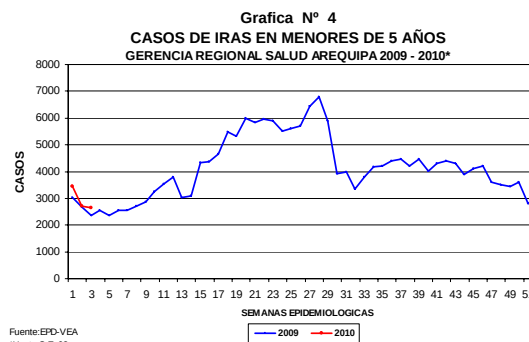
Según el canal endémico de IRAS en los menores de 5 años, esta semana estamos en zona de alarma de acuerdo al comportamiento endémico de las IRAS, en nuestra región. (Grafica 3).



Según el canal endémico de IRAS en todas las edades, esta semana, estamos en zona de epidemia, con 13% de casos más de lo esperado, de acuerdo al comportamiento endémico de las IRAS, en todas las edades, en nuestra región. (Grafica 5).

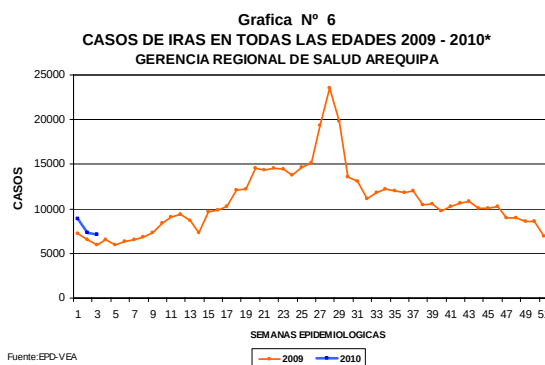
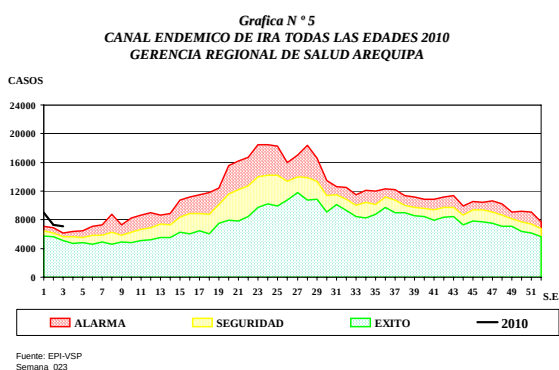
Esta semana se notificaron 7119 casos de IRAS en todas

Este año las IRAS en los menores de 5 años han incrementado en 8.5 %, de la semana 1 a la fecha, con relación al año 2009. (Grafica 4)



las edades, teniendo una disminución de 2.5 % con relación a la semana anterior y un incremento de 18.7 % con relación a la semana 3 del año 2009.

Este año las IRAS en todas las edades han incrementado en 15.3 % en el período de las 3 primeras semanas, con relación al año anterior. (Grafica 6).



Tendencia y Situación de las Neumonías

Esta semana se notificaron 21 casos de neumonías, en los menores de cinco años, teniendo un incremento de 4.8 % con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 0.20 casos x. cada 1000 menores de cinco años.

La provincia con mayor riesgo fue Camaná con una tasa

de 0.61 x 1000 menores de 5 años. Los distritos más afectados fueron: Quequeña con $9.3 \times 1000 <$ de 5 años, Chala (2.0), Mcal. Cáceres (1.9), N. Pierola (1.8), Aplao (1.2), Majes (1.1), Camaná (03.7) y Arequipa (0.4).

CUADRO N° 5
CASOS DE NEUMONIA EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2010
GERENCIA DE SALUD AREQUIPA

PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 3				ACUMULADO A LA S.E. 3				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	21	0,20	58	0,05	82	0,79	175	0,21	2,11
Arequipa	12	0,16	41	0,05	53	0,69	125	0,15	1,98
Camana	3	0,61	1	0,02	7	1,42	8	0,15	2,58
Caraveli	1	0,29	11	0,30	2	0,59	18	0,49	5,00
Islay	0	0,00	0	0,00	1	0,21	2	0,04	0,53
Caylloma	4	0,57	2	0,03	12	1,71	9	0,12	2,54
Condesuyos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Castilla	1	0,28	3	0,08	6	1,66	10	0,26	3,77
La Union	0	0,00	0	0,00	1	0,64	3	0,18	2,19

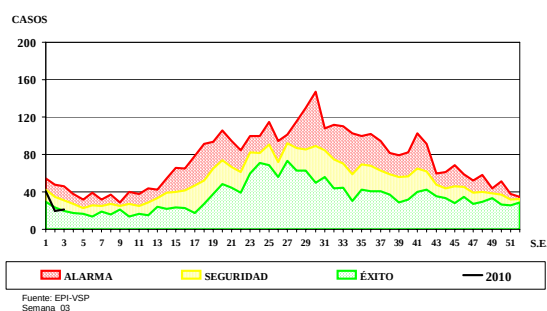
Fuente: EPID - V.S.P.

El acumulado de neumonías, en los niños menores de 5 años, es de 82 casos, con una prevalencia acumulada de 0.79 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Comparando el año 2010 con el año 2009 tenemos: en el periodo de la semana 1 a la semana 03 que las neumonías

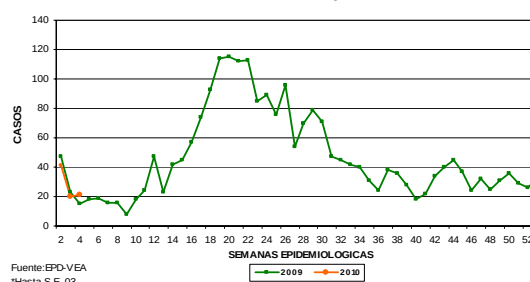
este año han disminuido en 3.7 % y en relación a la semana 3 del año anterior han incrementado en 28.6 %. Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad fueron: Camaná, Caylloma, Castilla y Arequipa (Cuadro 5).

Grafica N° 7
CANAL ENDEMIKO DE NEUMONIA EN MENORES DE 5 AÑOS 2010
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



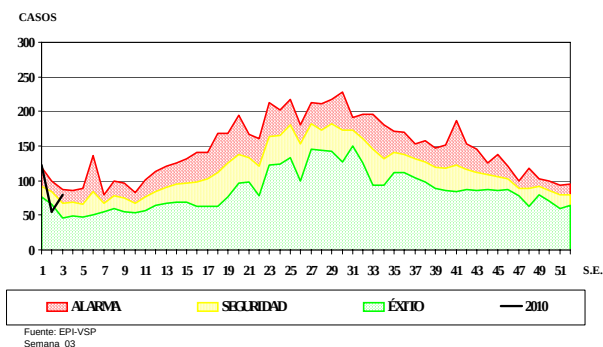
Según el canal endémico de neumonías en menores de cinco años, esta semana nos encontramos en zona de seguridad, de acuerdo al comportamiento endémico en nuestra región. (Grafica 7)

Grafica N° 8
CASOS DE NEUMONIAS EN MENORES DE 5 AÑOS
GERENCIA REGIONAL SALUD AREQUIPA 2009 - 2010*

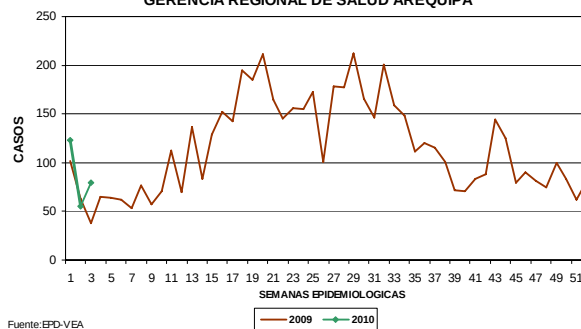


Las neumonías en los menores de cinco años, este año, representan el 31.9 %, con respecto al total de casos regional; esta semana esta proporción fue de 26.6 %. (Grafica 8).

Grafica N° 9
CANAL ENDEMIKO DE NEUMONIA EN TODAS LAS EDADES 2010
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



Grafica N° 10
CASOS DE NEUMONIAS EN TODAS LAS EDADES 2009 - 2010*
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



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

Esta semana se notificaron 79 casos de Neumonías en todas las edades, teniendo un incremento de 43.4% con relación a la semana anterior y con relación a la semana 3 del año anterior se tuvo un incremento de 107.9 % (Grafica 10)

Fallecidos por Neumonía :

En los menores de cinco años, esta semana no se notifico ningún caso. De la semana 01 a la fecha no tenemos nin-

gún caso acumulado.

CUADRO N° 6
NOTIFICACION DE FALLECIDOS POR NEUMONIAS MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA 2003 - 2010*

PROVINCIAS	2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	-5	+5	-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	18	123	0	6
Arequipa	4	26	8	45	4	27	7	37	9	66	14	89	8	101	0	6
Camana	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	1	4	0	0
Caraveli	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Islay	0	0	0	1	2	0	0	1	0	4	0	1	2	7	0	0
Caylloma	0	0	4	10	3	9	3	8	4	5	3	5	1	4	0	0
Condesuyos	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0
Castilla	1	0	4	1	0	3	0	1	0	2	0	3	3	2	0	0
La Union	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	5	0	0

Fuente: EPID - V.S.P.
*Hasta S.E. 03

En los mayores de cinco años, esta semana la notificación fue negativa. De la semana 01 a la fecha tenemos un acu-

mulado de 6 fallecidos. (Cuadro 6).

Tendencia y Situación de la SOBA y Asma

En la presente semana se han reportado 133 casos nuevos de SOB-Asma en menores de cinco años, teniendo un incremento de 8.3 %, con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 1 caso x. 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 7)

La provincia con mayor incidencia fue Camaná con 3.65 x 1,000 < de 5 años los distritos con mayor incidencia fueron: Deán Valdivia 15.9 x 1000 menores de 5 años, Chala (10.2), Aplao (7.2), S. Pastor (6.6), Mcal. Cáceres (5.9), M. N. Valcárcel (4.9), N. Pierola (3.5), C. Colorado (2.5), Mollendo (2.2) y Camaná (2.2).

CUADRO N° 7
CASOS DE SOBA ASMA EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2010
GERENCIA DE SALUD AREQUIPA

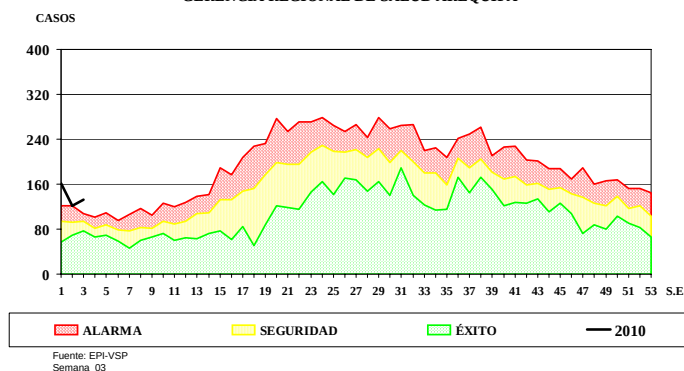
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 3				ACUMULADO A LA S.E. 3				Tasa Total Acumulada x 10,000
	Menores 5 Años		Mayores 5 Años		Menores 5 Años		Mayores 5 Años		
	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	
REGION	133	1,29	382	0,34	416	4,02	897	1,09	10,78
Arequipa	91	1,19	334	0,41	261	3,42	755	0,92	11,31
Camana	18	3,65	16	0,30	49	9,94	49	0,92	16,88
Caraveli	5	1,47	10	0,27	11	3,24	22	0,60	8,25
Islay	12	2,50	19	0,37	57	11,89	49	0,95	18,78
Caylloma	1	0,14	0	0,00	8	1,14	7	0,09	1,82
Condesuyos	0	0,00	1	0,05	0	0,00	1	0,05	0,46
Castilla	6	1,66	2	0,05	30	8,32	14	0,36	10,36
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 416 casos, con una prevalencia acumulada de 4 niños por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Comparando el año 2010 con el año 2009 tenemos: en el período de la semana 1 a la semana 03 que las SOBA-asma han Incrementado en 29.6 % y con relación a la semana 3 del año anterior han incrementado en 17.3%.

Grafica N° 11
CANAL ENDEMICO DE SOB - ASMA EN MENORES DE 5 AÑOS 2010
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



Fuente: EPI-VSP
Semana 03

Según el canal endémico, esta semana estamos en zona de epidemia, con el 19.5% 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 138

casos por semana.

Los casos de SOBA-Asma en los menores de cinco años esta semana representan el 25.8 % 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 0.66 x 100,000 Hab.

x 100.000 Hab. y en Hepatitis B una TNA de 0.16 x 100,000 Hab. (Cuadro N° 8).

Las demás enfermedades inmunoprevenibles con notificación negativa, tenemos: en Tos Ferina una TNA de 0.08

Cuadro N° 8
VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES
REGION DE SALUD AREQUIPA 2010

DAÑOS	NOTIFICADOS	CONFIRMADO	DESCARTADO	INVESTIGACION
P. F. A.	0	0	0	0
TOS FERINA	1	0	0	1
SARAMPION	0	0	0	0
RUBEOLA	8	0	1	7
TETANOS	0	0	0	0
MENINGITIS TBC	0	0	0	0
FIEBRE AMARILLA	2	0	0	0
HEPATITIS B	2	2	0	0

Información acumulada de la semana 01 a la semana 03

Tendencia y Situación de la Mortalidad Materna

En mortalidad materna, la notificación fue negativa. De la semana 01 a la fecha tenemos un caso acumulado.

Grafica 13
MORTALIDAD MATERNA 2000 - 2010*
REGION DE SALUD AREQUIPA



FUENTE: EPI-VSP
Hasta la Semana 03



Tendencia y Situación de las Enfermedades Metaxénicas

Enfermedad de Chagas

Esta semana con notificación negativa.

Malaria Vivax

Esta semana con notificación negativa.

Leishmaniasis

Esta semana con notificación negativa. De la semana 01 a la fecha tenemos un acumulado de 1 caso, con lesión cutánea, el caso procede del departamento de Madre de Dios.

Dengue

Esta semana con notificación negativa.