

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

Nº 07

GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO (AREQUIPA) VOL. 1(07) 2010



EDITORIAL

Síndrome de Muerte Súbita del Lactante

El Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SMSL) se define como la muerte de un niño que es inesperada por su historia y en la cual los estudios post-mortem (autopsia) no demuestran ninguna causa. La muerte súbita e inesperada de un bebé produce enorme dolor a los padres y sus familiares. Cuando un bebé fallece por una causa desconocida, como es el caso del SMSL, ese dolor se acompaña de la pregunta ¿por qué falleció mi hijo?. A pesar de las investigaciones realizadas en los últimos 20 años, todavía no hay respuestas. En la actualidad podemos reducir los riesgos, pero desconocemos los mecanismos que llevan a la muerte. Mientras que la mortalidad infantil ha disminuido sustancialmente en los países desarrollados, el SMSL ha aumentado en importancia. El desconsuelo es una respuesta normal ante una pérdida devastadora. Se produce un terrible impacto a nivel familiar. La pena y la congoja pueden mitigarse en parte con una adecuada ayuda familiar y comunitaria. En los países desarrollados es la causa más frecuente de mortalidad infantil entre los 30 días y los 12 meses de edad. El SMSL es más común entre los 2 y 5 meses de edad. Alrededor del 80 % de las muertes ocurren entre el primer y sexto mes. Entre los 6 y 12 meses acaecen el 15 % de las muertes y después del primer año de vida del niño, tan solo el 5 % de ellas. En la década de los 80, la incidencia del SMSL era de 2 por cada 1.000 recién nacidos vivos. Alrededor del 60 % son varones y un 40 % mujeres. Cerca del 60 % de los niños fallecidos por el SMSL tienen con infecciones respiratorias banales. Estas no justifican la causa de la muerte, después de un minucioso estudio post-mortem. El SMSL ocurre tanto en niños alimentados con leche materna exclusiva como en aquellos alimentados con biberón con leches de vaca modificada. La muerte ocurre en cualquier lugar donde duerma el niño: cuna, catre, silla para el automóvil, etc. El SMSL no es contagioso. No existen signos de alarma que puedan predecirlo. El riesgo del SMSL aumenta considerablemente cuando el niño duerme boca abajo (en posición prona). Numerosos trabajos científicos demuestran que el riesgo de muerte aumenta hasta 14 veces cuando el bebé duerme boca abajo. Los estudios demuestran que, después de las campañas para "reducir el riesgo" poniendo a dormir a los niños boca arriba, durante la década de los 90, la mortalidad por SMSL disminuyó inmediatamente alrededor de un 50%.

El mecanismo último de la causa del fallecimiento de éstos niños se desconoce. Se especula que algunos niños nacen con "riesgo". Si los mismos se encuentran en un "ambiente seguro", entonces los factores que disparan el inicio del mecanismo de la muerte en éstos niños vulnerables desaparece. Los factores de riesgo sobre los que los padres pueden intervenir de manera preventiva son:

1. El bajo nivel socioeconómico es uno de los factores de riesgo más claramente establecido. El consumo materno de drogas y alcohol, el mayor número de partos y el menor intervalo entre gestaciones, se han asociado a un ligero mayor riesgo de SMSL, siendo estos hechos los que se acumulan en grupos de población desfavorecidos, en los que los cuidados deficientes y el maltrato pueden ser más frecuentes. En las sociedades occidentales, como la española, las madres con un primer hijo en la adolescencia y las madres sin pareja estable o solteras, también tienen mayor riesgo.
2. Los niños prematuros y de bajo peso para su edad gestacional al nacer, tienen mayor riesgo de padecer SMSL.
3. Cuando un hermano ha fallecido por SMSL, el riesgo de recurrencia en hijos posteriores se ha estimado que es 5 veces (entre 2 y 10 veces) la incidencia en la población general. En caso de abuso, abandono, privación afectiva o pobreza, el riesgo de recurrencia es mayor. En los gemelos existe un riesgo de hasta el 4% en las primeras 24 horas después del fallecimiento del hermano. Pasado ese tiempo, el riesgo es igual que el de los hermanos en general.

No se ha comprobado que sean factores de riesgo:

- La composición de los colchones.
- El reflujo gastroesofágico, las alteraciones neurológicas, los tratamientos médicos ni la realización de analíticas.
- Los prematuros víctimas del SMSL no tienen más episodios de apnea ni peor control de la temperatura corporal que en el resto de los prematuros.
- La hipoxia (falta de oxígeno) intrauterina (antes de nacer).
- La alimentación ni los antecedentes obstétricos maternos.
- Enfermedades comunes como infecciones respiratorias, diarrea o vómitos en las dos semanas previas.
- Crecimiento lento después de nacer.
- Las vacunas rutinarias.

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. Héctor Flores Hinojosa
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 IndependenciaCorreos Electrónicos: epiarequi@dge.gob.pe
epidemiologia@saludarequipa.gob.peTeléfono : 054 - 235180 Anexos 117-116-115
054 - 222651 Fax : 054 - 227783

Contenido

EDITORIAL

Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (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 968 casos nuevos de Enfermedad Diarreica Aguda, en los menores de cinco años, teniendo una disminución de 1.2 %, con relación a la semana anterior, con una incidencia de 9 casos x 1,000 menores de cinco años. El 95.1 % corresponde a las EDAS Acuosa y el 4.9 % a las EDAS Disentéricas. (Cuadro 1).

La provincia más afectada fue Caylloma con 12.7 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Lomas (45.5), Lluta (37.0), M. N. Valcárcel (37.0), Pocsi (37.0), Sta. Isabel de Sigüas (36.4), San Juan de Sigüas (34.8), Yarabamba (33.3), Jaquí (31.3), Madrigal (30.8), y P. Bombón (31.3 x 1000 < 5 años).

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

	ENERO				FEBRERO				MARZO				
SEMANAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
EDA ACUOSA A.	937	887	1018	1029	923	924	921						
EDA DISENT.	33	37	62	57	49	56	47						
HOSPITALIZADOS	6	8	8	5	9	8	5						
FALLECIDOS	0	0	0	0	0	0	0						

FUENTE: EPIVEA

En la presente semana el acumulado de casos de EDAS, en los menores de cinco años, es de 6980 casos, con una incidencia acumulada de 67 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Del total de casos notificados en esta semana, el 48.5 % corresponden a los < de 5 años. (Cuadro 2)

Comparando el año 2010 con el año 2009 tenemos: en el período de la semana 4 a la semana 07, que los casos de EDAS este año han disminuido en 4.0 % y con relación a la semana 07 del año anterior han disminuido en 11.4 %

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

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

PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 7				ACUMULADO A LA S.E. 7				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	921	978	47	49	6639	6546	341	296	6980	67,48	6842	613,779
Arequipa	646	714	39	37	4751	4829	239	180	4990	65,40	5009	609,19
Camana	49	43	1	3	269	233	19	14	288	58,42	247	464,92
Caraveli	27	40	2	5	248	201	38	46	286	84,17	247	674,40
Islay	58	57	0	0	306	314	7	1	313	65,29	315	609,80
Caylloma	84	60	5	4	532	388	33	48	565	80,60	436	577,17
Condesuyos	18	24	0	0	173	206	2	0	175	94,44	206	1032,22
Castilla	26	26	0	0	241	224	3	7	244	67,70	231	594,37
La Union	13	14	0	0	119	151	0	0	119	76,68	151	902,89

Fuente: EPID - V.S.P.

*Tasa X 1000

**Tasa X 100000

Fallecidos por EDA :

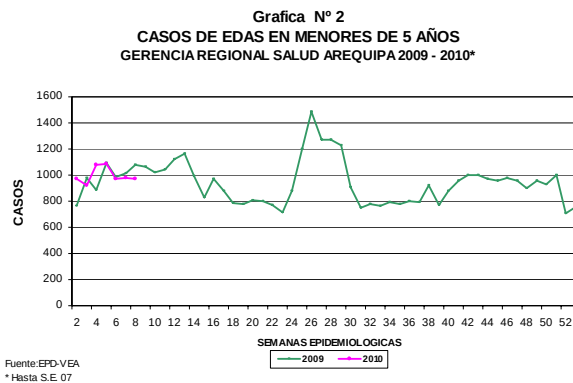
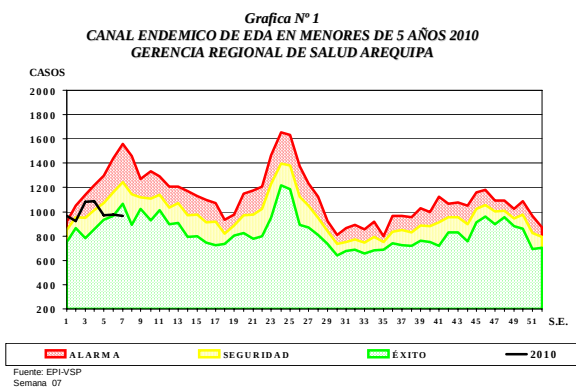
Esta semana, en los menores de 05 años, no se notificó ningún caso. De la semana 01 a la fecha la notificación es negativa.

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. 07 DEL 14 AL 20 DE FEBRERO DEL 2010

Según el canal endémico de EDA, en < de 5 años, estamos en zona de éxito, 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 2.9 % 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 2090 casos nuevos de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs), en los niños menores de 5 años, teniendo una disminución de 1.2 % con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 20 casos x. 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 3)

La provincia con mayor riesgo fue Islay con 31.7 x 1000 menores de 5 años; los distritos más afectados fueron: Achoma (72.7) x 1000 < de 5 años, Mollebaya (72.6), Atiquipa (67.6), Dean Valdivia (62.1), Maca (58.1), P. Bombón (50.9), Sta. Rita de Sigvas (48.1), Coporaque (45.8), Ichupampa (42.9) y N. Pierola (37.2).

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	2387	2165	2116	2090						
NEUMONIA	41	20	21	22	28	19	16						
SOBA	161	122	133	103	84	99	103						
FALLECIDO	0	0	0	0	0	0	0						

FUENTE: EPI-VEA

El acumulado de casos de IRAs en los menores de 5 años, es de 17553 casos, con una prevalencia acumulada de 169

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 4 a la semana 7 que las infecciones respiratorias agudas este año han disminuido en 3.1 % y en relación a la semana 7 del año anterior han disminuido

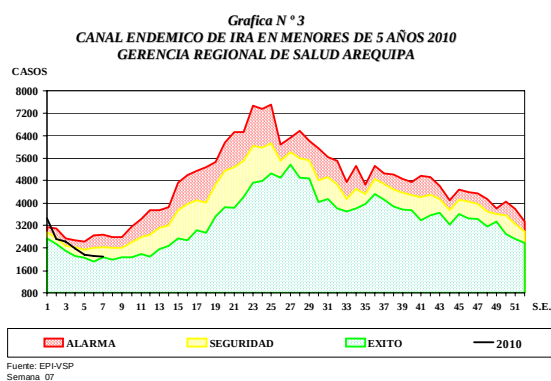
en 22.7 %. Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Islay, Camaná, Caraveli y Caylloma. (Cuadro 4).

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

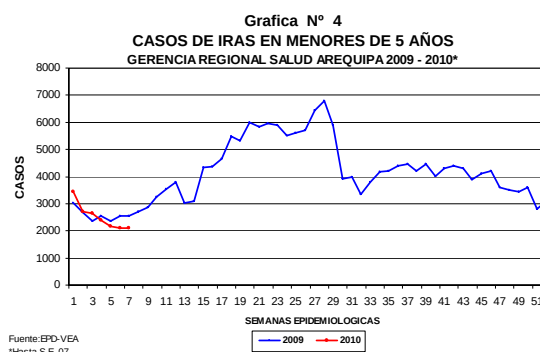
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 7				ACUMULADO A LA S.E. 7				Tasa Total Acumulada x 10,000
	IRA Menores 5 Años		IRA Mayores 5 Años		IRA Menores 5 Años		IRA Mayores 5 Años		
	N°	Tasa X1000	N°	Tasa X1000	N°	Tasa X1000	N°	Tasa X1000	
R E G I O N	2090	20,21	3874	3,48	17553	169,70	30702	37,34	396,13
Arequipa	1481	19,41	2838	3,45	12567	164,72	22446	27,30	389,67
Camana	126	25,56	178	3,35	958	194,32	1424	26,80	410,29
Caraveli	69	20,31	121	3,30	592	174,22	836	22,83	356,79
Islay	152	31,71	219	4,24	1133	236,34	1442	27,92	456,16
Caylloma	157	22,40	230	3,04	1232	175,75	2129	28,18	407,14
Condesuyos	27	14,57	78	3,91	322	173,77	787	39,43	508,48
Castilla	63	17,48	159	4,09	574	159,27	1082	27,84	389,93
La Union	15	9,66	51	3,05	175	112,76	556	33,25	399,98

Fuente: EPID - V.S.P.

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



Este año las IRAS en los menores de 5 años han disminuido en 3.1 % de la semana 1 a la fecha, con relación al año 2009. (Grafica 4)

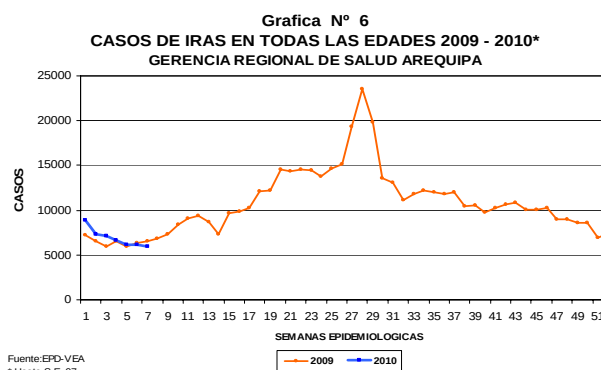
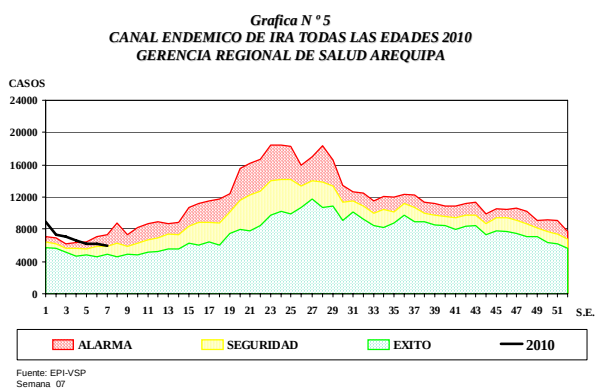


Según el canal endémico de IRAS en todas las edades, esta semana, estamos en zona de alarma, de acuerdo al comportamiento endémico de las IRAS, en todas las edades, en nuestra región. (Grafica 5).

Esta semana se notificaron 5964 casos de IRAS en todas las edades, teniendo una disminución de 3.7 % con rela-

ción a la semana anterior y una disminución de 9.3 % con relación a la semana 7 del año 2009.

Este año las IRAS en todas las edades han incrementado en 6.3 % de enero a la fecha, con relación al año anterior. (Grafica 6).



Tendencia y Situación de las Neumonías

Esta semana se notificaron 16 casos de neumonías, en los menores de cinco años, teniendo una disminución de 18.8 % con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 0.15 casos x. cada 1000 menores de cinco años.

La provincia con mayor riesgo fue La Unión con una tasa de 0.64 x 1000 menores de 5 años. Los distritos más afectados fueron: Pampamarca con 7.1 x 1000 < de 5 años, Camaná (1.5), La Joya (0.7), Hunter (0.7) 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. 7				ACUMULADO A LA S.E. 7				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	16	0.15	43	0.04	167	1.61	404	0.49	4.69
Arequipa	13	0.17	32	0.04	113	1.48	297	0.36	4.56
Camana	2	0.41	3	0.06	16	3.25	20	0.38	6.20
Caraveli	0	0.00	4	0.11	5	1.47	37	1.01	10.49
Islay	0	0.00	0	0.00	2	0.42	2	0.04	0.71
Caylloma	0	0.00	1	0.01	13	1.85	16	0.21	3.51
Condesuyos	0	0.00	1	0.05	1	0.54	5	0.25	2.75
Castilla	0	0.00	2	0.05	15	4.16	17	0.44	7.53
La Union	1	0.64	0	0.00	2	1.29	10	0.60	6.57

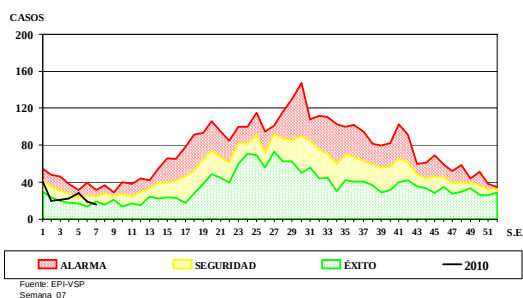
Fuente: EPID - V.S.P.

El acumulado de neumonías, en los niños menores de 5 años, es de 167 casos, con una prevalencia acumulada de 1.61 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 4 a la semana 07 que las neumonías,

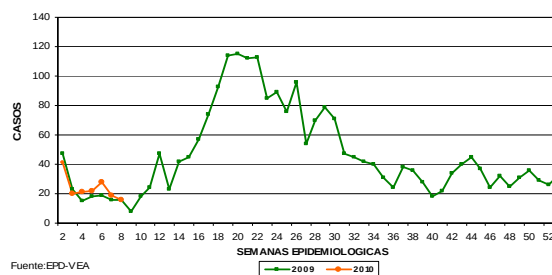
as, este año han incrementado en 18.8 % y en relación a la semana 7 del año anterior han presentado igual número de casos Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad fueron: Camaná, Arequipa, Castilla y La Unión. (Cuadro 5).

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



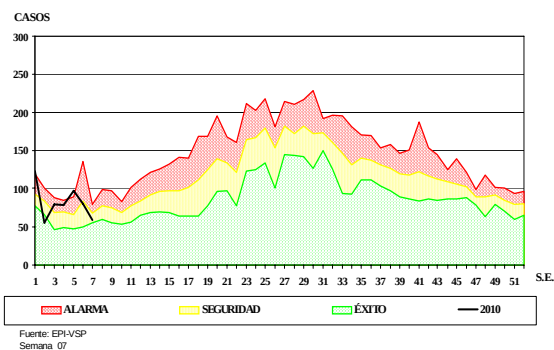
Según el canal endémico de neumonías en menores de cinco años, esta semana nos encontramos en zona de éxito, de acuerdo al comportamiento endémico en nuestra región. (Grafica 7)

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



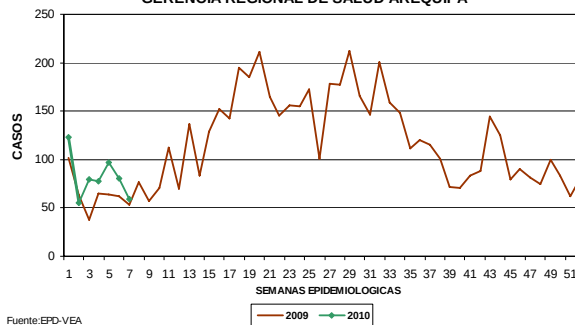
Las neumonías en los menores de cinco años, este año, representan el 29.2 %, con respecto al total de casos regional; esta semana esta proporción fue de 27.1 %. (Grafica 8).

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



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

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



Esta semana se notificaron 59 casos de Neumonías en todas las edades, teniendo una disminución de 26.3% con relación a la semana anterior y con relación a la semana 7 del año anterior se tuvo un incremento de 11.3 % (Grafica 10)

Fallecidos por Neumonía :

En los menores de cinco años, esta semana no se notificó 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	17
Arequipa	4	26	8	45	4	27	7	37	9	66	14	89	8	101	0	15
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	1
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	1
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. 07

En los mayores de cinco años, esta semana se notificaron 02 casos se 85 y 52 años de edad, procedentes de los

distritos de Paucarpata y Yanque. De la semana 01 a la fecha tenemos un acumulado de 17 fallecidos. (Cuadro 6).

Tendencia y Situación de la SOBA y Asma

En la presente semana se han reportado 103 casos nuevos de SOB-Asma en menores de cinco años, teniendo un incremento de 3.9 %, 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 Caravelí con 2.65 x 1,000 < de 5 años los distritos con mayor incidencia fueron: Chala 14.3 x 1000 menores de 5 años, Punta de Bombón (6.6), Camaná (6.6), Chaparra (4.5), Chiguata (4.2), Mollendo (3.2), Uraca (2.9), Sta. Rita Siguas (2.5), Yura (2.1), y Hunter (1.7).

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

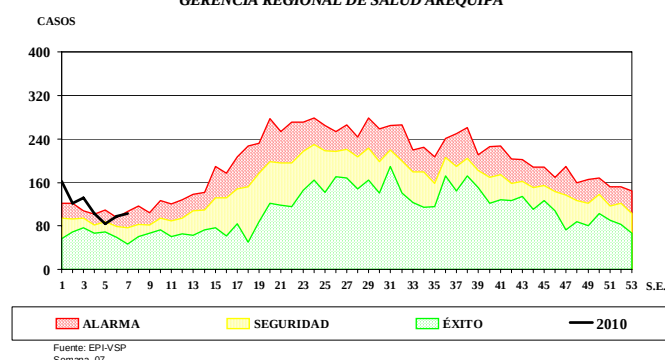
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 7				ACUMULADO A LA S.E. 7				Tasa Total Acumulada x 10,000
	Menores 5 Años		Mayores 5 Años		Menores 5 Años		Mayores 5 Años		
	N°	Tasa X1000	N°	Tasa X1000	N°	Tasa X1000	N°	Tasa X1000	
REGION	103	1,00	326	0,29	805	7,78	2240	2,72	25,00
Arequipa	69	0,90	312	0,38	485	6,36	1968	2,39	27,30
Camana	11	2,23	5	0,09	100	20,28	84	1,58	31,69
Caraveli	9	2,65	3	0,08	26	7,65	48	1,31	18,49
Islay	11	2,29	4	0,08	127	26,49	93	1,80	38,97
Caylloma	0	0,00	0	0,00	14	2,00	18	0,24	3,88
Condesuyos	0	0,00	0	0,00	1	0,54	1	0,05	0,92
Castilla	3	0,83	2	0,05	52	14,43	28	0,72	18,84
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 805 casos, con una prevalencia acumulada de 7.8 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 04 a la semana 07 que las SOBA-asma han incrementado en 1.0 % y con relación a la semana 7 del año anterior han incrementado en 14.6%.

Grafica N° 11
CANAL ENDEMIKO DE SOB-ASMA EN MENORES DE 5 AÑOS 2010
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)

El promedio de notificación semanal, este año es de 115 casos por semana.

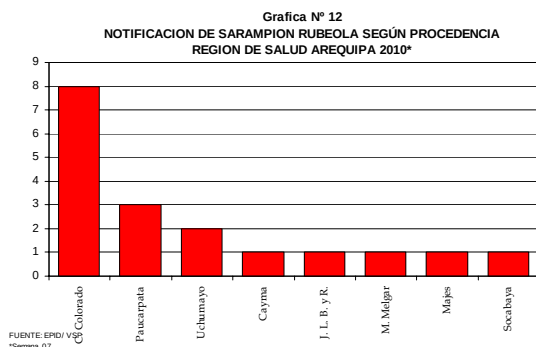
Los casos de SOBA-Asma en los menores de cinco años esta semana representan el 24.0 % con respecto al total de casos regional.

Tendencia y Situación- Enfermedades Inmunoprevenibles

Esta semana se notificaron 05 casos sospechosos de Sarampión-Rubéola, teniendo una TNA de $1.48 \times 100,000$ Hab. (Gráfica 12).

$\times 100,000$ Hab., en Hepatitis B, una TNA de $0.33 \times 100,000$ Hab. (Cuadro 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	18	0	11	7
TETANOS	0	0	0	0
MENINGITIS TBC	0	0	0	0
FIEBRE AMARILLA	2	0	0	0
HEPATITIS B	4	6	0	0

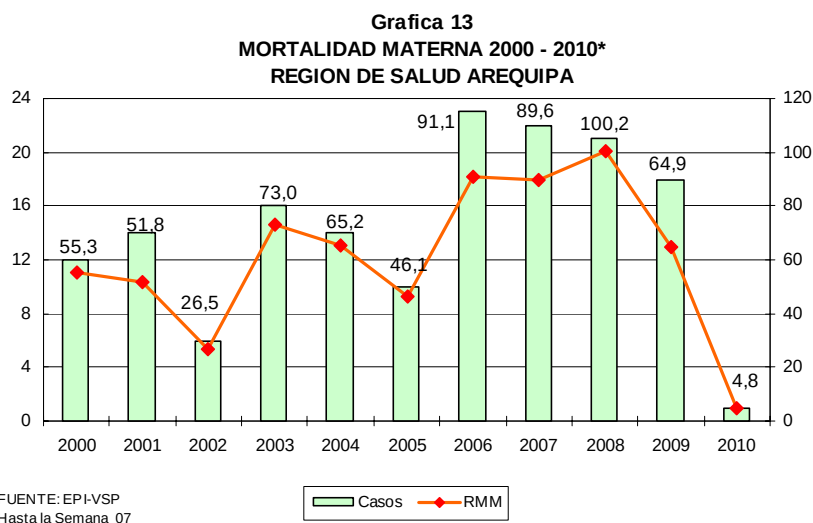
Información acumulada de la semana 01 a la semana 07
Fuente: OF. EPI - VSP

Tendencia y Situación de la Mortalidad Materna

En mortalidad materna, esta semana la notificación fue negativa.

De la semana 01 a la fecha tenemos un 01 caso acumulado con un RMM de $4.8 \times 100,000$ nacimientos (Gráfica 13).

El caso acumulado procede de la provincia de Arequipa, distrito de La Joya. (Cuadro 9).



Cuadro N° 9
MORTALIDAD MATERNA SEGUN PROVINCIAS 2000 - 2010
REGION DE SALUD AREQUIPA

PROVINCIAS	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Arequipa		6	4	10	6	4	15	9	12	6	1
Camaná	1	1		1		1				2	
Caravelí		1				1		1	1	1	
Caylloma	2	1		1	3	2	4	3	1	1	
Castilla	2	2		3	2		2	2	2		
Condesuyos	2	1		1	2			1		1	
La Unión	3	2					1				
Islay	1		2					1	1	1	
Otro Dpto.	1				1	2	1	5	4	6	
TOTAL	12	14	6	16	14	10	23	22	21	18	1

FUENTE: EPI - VSP
*Hasta la Semana 07

Tendencia y Situación de las Enfermedades Metaxénicas

Enfermedad de Chagas

Esta semana con notificación negativa.

Malaria Vivax

Esta semana se notifico 01 caso, precedente del departamento de Piura, reportado por el hospital Honorio Delgado. Tenemos de enero a la fecha 01 caso acumulado.

Dengue

Esta semana con notificación negativa. De enero a la fecha tenemos 01 caso acumulado con procedencia del departamento de Madre de Dios.

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.