

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

Nº 09



GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO (AREQUIPA) VOL. 1(09) 2010



EDITORIAL

AUTISMO

El 27 de noviembre del 2007, la Asamblea General de la ONU adoptó una resolución que declara el 2 de abril como Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo, con el objetivo de alertar acerca de esta enfermedad, cuya incidencia ha aumentado en todo el mundo. El autismo es un síndrome que estadísticamente afecta a 4 de cada 1,000 niños; a la fecha las causas son desconocidas, aún y cuando desde hace muchos años se le reconoce como un trastorno del desarrollo. Salvo contadas excepciones, el autismo es congénito (se tiene de nacimiento) y se manifiesta en los niños regularmente entre los 18 meses y 3 años de edad. Los primeros síntomas suelen ser: el niño pierde el habla, no ve a los ojos, pareciese que fuese sordo, tiene obsesión por los objetos o muestra total desinterés en las relaciones sociales con los demás. En algunas ocasiones puede llegar a confundirse con esquizofrenia infantil. Existen muchas hipótesis etiológicas, pero en realidad se desconoce la respuesta de este síndrome. En general cabe distinguir dos grandes grupos de teorías explicativas, del origen o etiología del autismo: Las psicogénicas o emocionales y la física u orgánicas. La hipótesis psicológica apunta que las causas de autismo habría que buscarla en el ambiente en el que se desarrolla el niño y en el modo en que los adultos significativos interactúan con él. KAMER fue uno de los que defendía esta hipótesis y postuló que en la base de estos trastornos existía una carencia afectiva. Luego se dio cuenta que patología tan grave no podía deberse sólo a la ausencia de afecto en el hogar y publicó un libro "En defensa de las madres" con objeto de mitigar la culpabilidad que había provocado con sus afirmaciones. La hipótesis orgánica deduce que aproximadamente un tercio de los autistas tienen otras anormalidades en el cerebro y el sistema nervioso; esta hipótesis sostiene que la causa podría ser hereditaria, una lesión o infección cerebral. A la fecha, ninguno de estos estudios ha logrado sustentar su teoría y por lo mismo, no se puede precisar el origen mismo del síndrome. Una definición sencilla podría ser: "El autismo es un síndrome que afecta la comunicación y las relaciones sociales y afectivas del individuo".

El espectro autista (o también espectro autístico) es un conjunto de síndromes del desarrollo y el comportamiento que resultan de ciertas combinaciones de rasgos autistas. Aunque estos rasgos se pueden distribuir normalmente en la población, algunos individuos heredan o manifiestan más rasgos autistas. En la parte más baja y más grave del espectro se encuentra el autismo de bajo funcionamiento o autismo de Kanner, que se caracteriza por profundas discapacidades en varias áreas. En la parte más alta (y por lo tanto, menos grave) del espectro nos encontramos con el autismo de alto funcionamiento y el síndrome de Asperger. Desde el punto de vista de la conducta, existen ciertas características que identifican el espectro autista. El tipo, gravedad o cantidad de rasgos autistas determina la gravedad del autismo en el individuo. Estos rasgos autistas pueden ser ventajosos para algunas disciplinas como las ciencias, las matemáticas, la ingeniería y la programación. Es posible que algunos individuos autistas muestren una marcada habilidad en la memorización rutinaria que puede ayudarlos a asimilar los fundamentos de estas materias; sin embargo, la excepcional aptitud (en estas materias) de personas autistas de alto funcionamiento puede deberse a su capacidad para identificar patrones fácilmente y aplicarlos de manera coherente a nuevas situaciones fuera del conocimiento establecido. Aunque popularmente se considera que estas habilidades son una parte importante de los desórdenes autistas, sólo se evidencian en alrededor del 5% de los individuos autistas (Klin y Volkmar, 1997).

Existen dificultades sociales e intereses intensos que pueden presentarse tales como:

- Cierta falta de deseo de entablar amistades
- La gran mayoría tiene una capacidad pobre para hacer amigos
- Dificultades para interpretar expresiones faciales
- Incapacidad de entender los sentimientos y estados emocionales de los demás (déficit en teoría de la mente)
- Incapacidad para entender los sentimientos y estados emocionales propios (alexitimia)
- Torpeza social
- Interacción social indistinta (indiferente)
- Muchos carecen del contacto ocular natural
- Respuestas breves a preguntas que no son de su interés
- Incapacidad de interpretar proverbios y frases hechas (los individuos autistas no pueden entender el sentido implícito; interpretan literalmente frases como "ella era su ojito derecho")
- Los individuos situados en el extremo más alto de espectro y algunos del extremo más bajo muestran intereses inusuales
- A menudo, estos intereses son restringidos (trenes de vapor, una especie particular de animal, etc.)
- Cualquier individuo dado puede tener varios intereses o simplemente uno. Además, el individuo puede estar volcado en estos intereses durante mucho tiempo, incluso durante periodos de vida, o pueden cambiar en intervalos imprevisibles
- Los intereses pueden dominar el pensamiento en todo momento
- Para algunos, estos intereses sirven de mecanismo de defensa, mientras que otros son motivados sencillamente por la curiosidad
- No es raro que estos intereses constituyan los cimientos de carreras en la edad adulta

Dificultades limitadas al autismo de bajo funcionamiento, se refiere a individuos del espectro con un CI por debajo de 70. No obstante, en tiempos recientes este término se ha utilizado incorrectamente para describir a individuos del espectro que son no-verbales, o mudos. Sin embargo, no todos estos individuos son retrasados mentales y algunos se comunican mediante la escritura. Muchas (no todas) personas con autismo de bajo funcionamiento son mudas. La gente con este tipo de autismo son deficientes mentales.

El autismo es un síndrome caracterizado por el aislamiento del individuo. Podemos conceptuarla como una enfermedad bastante compleja y difícil de tratar. Es de etiología desconocida y cursa con una serie de síntomas a todos los niveles, pero sobre todo con trastornos relacionales, del lenguaje, comunicación, sensorial. Aunque el niño puede presentar rasgos de autismo desde su nacimiento, la edad idónea para su detección es aproximadamente los 2 años de edad, que es precisamente cuando el niño ha desarrollado el área senso-motriz, empieza a desarrollar el lenguaje y por tanto empieza a tomar contacto social. Es una enfermedad difícilmente abordable, ya que el individuo se encuentra aislado y sólo. Su integración familiar, escolar y social es casi imposible, aunque siempre esto va depender del grado de autismo. Con respecto a la adaptación escolar es bastante difícil para el profesor llevar a cabo la educación de éstos niños, ya que muchos parecen estar incapacitados en numerosas áreas, es difícil saber que es lo que sabe el niño y lo que no sabe, porque frecuentemente muestran cambios en sus habilidades, en sus conocimientos y en su contacto con el entorno, por tanto se realizan programas curriculares individualizados. Se marcan unos objetivos, una metodología a seguir para alcanzar esos objetivos y los procedimientos a seguir para hacerlos efectivos.

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 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
AUTISMO (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 1013 casos nuevos de Enfermedad Diarreica Aguda, en los menores de cinco años, teniendo una disminución de 2.1 %, con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 9 casos x 1,000 menores de cinco años. El 95.3 % corresponde a las EDAS Acuosa y el 4.7% a las EDAS Disentéricas. (Cuadro 1).

La provincia más afectada fue Condesuyos con 13.0 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Choco (47.6), Madrigal (46.2), Sta. Rita de Sigüas (35.4), Chala (32.6), Mollebaya (32.3), Toro (30.0), Quilca (26.7), San Juan de Sigüas (26.1), Machaguay (23.5), y Cahuacho (23.5 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	1029	923	924	921	982	965				
EDA DISENT.	33	37	62	57	49	56	47	52	48				
HOSPITALIZADOS	6	8	8	5	9	8	5	10	4				
FALLECIDOS	0	0	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 9027 casos, con una incidencia acumulada de 87 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Del total de casos notificados en esta semana, el 51.9 % corresponden a los < de 5 años. (Cuadro 2)

Comparando el año 2010 con el año 2009 tenemos: en el período de la semana 6 a la semana 09, que los casos de EDAS este año han disminuido en 4.4 % y con relación a la semana 09 del año anterior han disminuido en 0.7 %

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

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

PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 9				ACUMULADO A LA S.E. 9				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	965	883	48	55	8586	8388	441	395	9027	87,27	8783	787,902
Arequipa	718	652	33	32	6117	6174	310	247	6427	84,24	6421	780,92
Camana	30	18	4	2	352	288	25	17	377	76,47	305	574,10
Caraveli	43	45	0	1	331	273	38	52	369	108,59	325	887,37
Islay	32	34	1	0	398	398	13	1	411	85,73	399	772,42
Caylloma	75	62	5	2	713	520	45	52	758	108,13	572	757,20
Condesuyos	24	35	0	0	223	262	2	0	225	121,42	262	1312,82
Castilla	27	20	5	18	292	282	8	26	300	83,24	308	792,49
La Union	16	17	0	0	160	191	0	0	160	103,09	191	1142,07

Fuente: EPID - V.S.P.

*Tasa X 1000

**Tasa X 100000

Fallecidos por EDA :

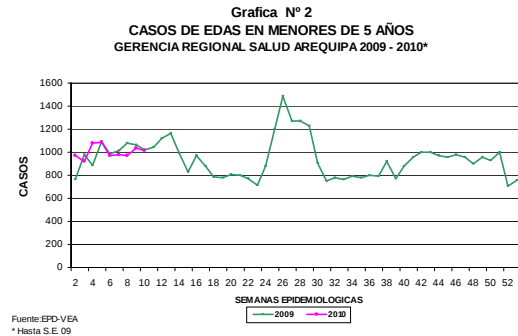
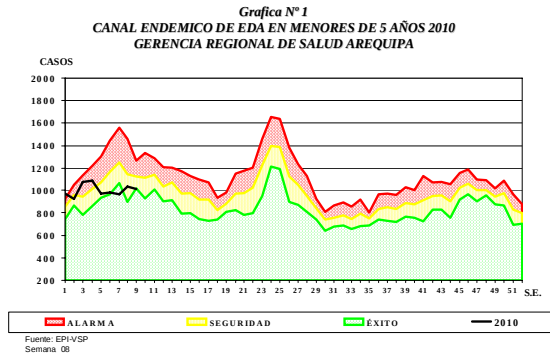
Esta semana, en los menores de 05 años, no se notificó ningún caso. De la semana 01 a la fecha la notificación es negativa.

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. 09 DEL 28 DE FEBRERO AL 06 DE MARZO 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 1.7 % 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 2594 casos nuevos de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs), en los niños menores de 5 años, teniendo un incremento de 10.6 % 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 34.6 x 1000 menores de 5 años; los distritos más afectados fueron: Típan (109.1) x 1000 < de 5 años, Pocsi (92.6), N. Pierola (67.4), Dean valdivia (67.2), J. M. Quimper (60.3), Uñon (57.1), Yauca (56.3), Quilca (53.3), Río Grande (50.8) y Ocoña (47.2).

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	2320	2594				
NEUMONIA	41	20	21	22	28	19	16	24	19				
SOBA	161	122	133	103	84	99	103	102	111				
FALLECIDO	0	0	0	0	0	0	0	0	0				

FUENTE: EPIVEA

El acumulado de casos de IRAs en los menores de 5 años, es de 22467 casos, con una prevalencia acumulada de 217

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 06 a la semana 09 que las infecciones respiratorias agudas este año han disminuido en 17.3 % y con relación a la semana 09 del año anterior han dis-

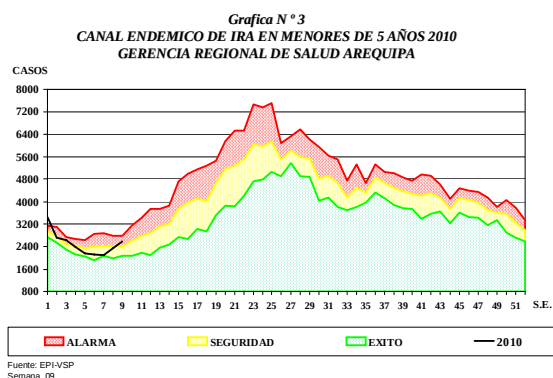
minuido en 11.1 %. Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Islay, Caravelí, Camaná y Condesuyos. (Cuadro 4).

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. 9				ACUMULADO A LA S.E. 9				Tasa Total Acumulada x 10,000
	IRA Menores 5 Años		IRA Mayores 5 Años		IRA Menores 5 Años		IRA Mayores 5 Años		
	Nº	Tasa X1000	Nº	Tasa X1000	Nº	Tasa X1000	Nº	Tasa X1000	
REGION	2594	25,08	4649	4,17	22467	217,21	39533	48,08	508,96
Arequipa	1860	24,38	3291	4,00	16086	210,84	28707	34,91	498,51
Camana	167	33,87	235	4,42	1256	254,77	1908	35,91	544,98
Caraveli	91	26,78	140	3,82	790	232,49	1116	30,47	476,23
Islay	166	34,63	240	4,65	1455	303,50	1876	36,32	590,08
Caylloma	164	23,40	349	4,62	1516	216,26	2774	36,72	519,68
Condesuyos	49	26,44	159	7,97	419	226,12	1065	53,36	680,42
Castilla	82	22,75	178	4,58	728	202,00	1404	36,13	502,01
La Union	15	9,66	57	3,41	217	139,82	683	40,84	492,45

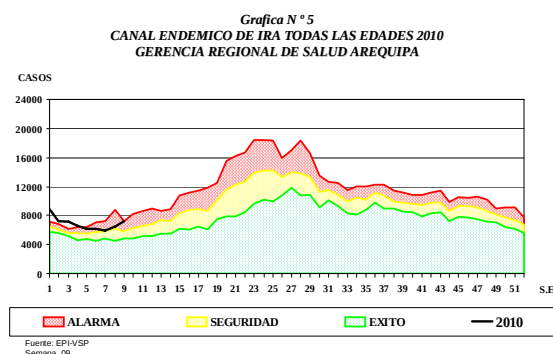
Fuente: EPID - V.S.P.

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).

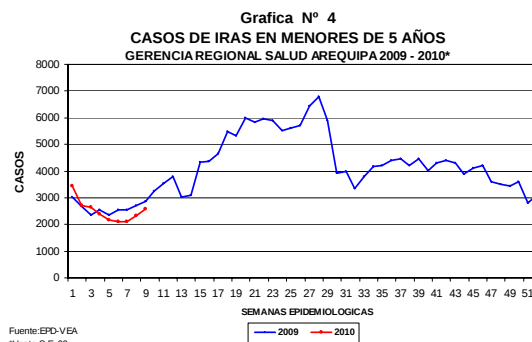


Según el canal endémico de IRAS en todas las edades, esta semana, estamos en zona de alarma, de acuerdo al comportamiento endémico de las IRAS, en todas las edades, en nuestra región. (Grafica 5).

Esta semana se notificaron 7243 casos de IRAS en todas las edades, teniendo un incremento de 11.4 % con rela-

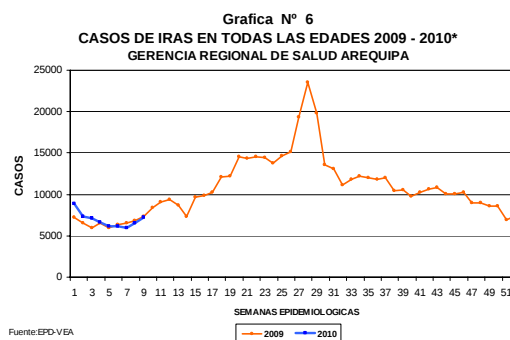


Este año las IRAS en los menores de 5 años han disminuido en 5.4 % de la semana 1 a la fecha, con relación al año 2009. (Grafica 4)



ción a la semana anterior y una disminución de 1.0 % con relación a la semana 09 del año 2009.

Este año las IRAS en todas las edades han incrementado en 4.3 % de enero a la fecha, con relación al año anterior. (Grafica 6).



Tendencia y Situación de las Neumonías

Esta semana se notificaron 19 casos de neumonías, en los menores de cinco años, teniendo una disminución de 26.3 % con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 0.18 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: Tomepampa con 11.2 x 1000 < de 5 años, N. Pierola (3.6), Atíco (2.5), Uraca (1.5), Aplao, (1.2) y Arequipa (0.6).

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. 9				ACUMULADO A LA S.E. 9				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	19	0,18	52	0,05	210	2,03	511	0,62	5,92
Arequipa	13	0,17	33	0,04	143	1,87	378	0,46	5,80
Camana	2	0,41	0	0,00	19	3,85	21	0,40	6,89
Caraveli	1	0,29	3	0,08	6	1,77	41	1,12	11,74
Islay	0	0,00	1	0,02	2	0,42	3	0,06	0,89
Caylloma	0	0,00	6	0,08	14	2,00	22	0,29	4,36
Condesuyos	0	0,00	0	0,00	1	0,54	5	0,25	2,75
Castilla	2	0,55	9	0,23	22	6,10	29	0,75	12,01
La Union	1	0,64	0	0,00	3	1,93	12	0,72	8,21

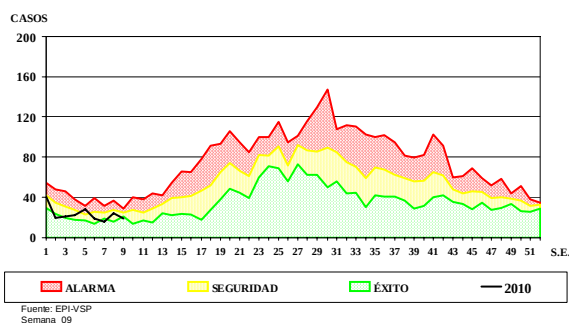
Fuente: EPID - V.S.P.

El acumulado de neumonías, en los niños menores de 5 años, es de 210 casos, con una prevalencia acumulada de 2 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 06 a la semana 09 que las neumonías,

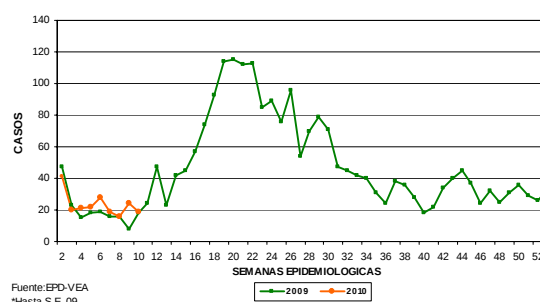
as, este año han incrementado en 25.6 % y con relación a la semana 09 del año anterior han incrementado en 5.3 % . Las provincias más afectadas en este periodo de tiempo, en orden de prioridad fueron: Camaná, Castilla, La Unión y Arequipa. (Cuadro 5).

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



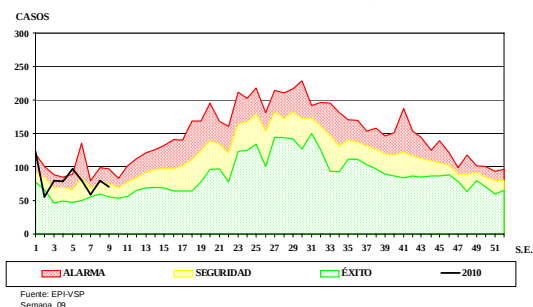
Según el canal endémico de neumonías en menores de cinco años, esta semana nos encontramos en zona de éxito, de acuerdo al comportamiento endémico en nuestra región. (Grafica 7)

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

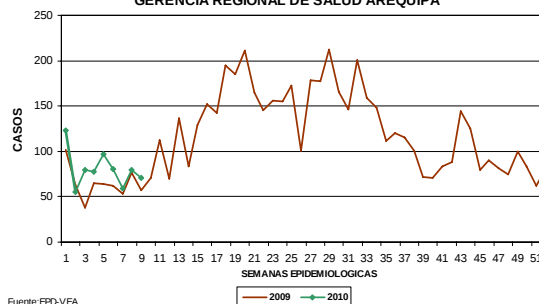


Las neumonías en los menores de cinco años, este año, representan el 29.1 %, con respecto al total de casos regional; esta semana esta proporción fue de 26.8 %. (Grafica 8).

Grafica N° 9
CANAL ENDEMICO 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 seguridad, de acuerdo al comportamiento endémico de neumonías en todas las edades, en nuestra región. (Grafica 9)

Esta semana se notificaron 71 casos de Neumonías en todas las edades, teniendo una disminución de 10.1% con relación a la semana anterior y con relación a la semana 09 del año anterior se tuvo un incremento de 24.6 % (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	19
Arequipa	4	26	8	45	4	27	7	37	9	66	14	89	8	101	0	16
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	2
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. 09

En los mayores de cinco años, esta semana se notifico 01 caso se 80 años de edad, procedente del distrito de Pau-

carpata. De la semana 01 a la fecha tenemos un acumulado de 19 fallecidos. (Cuadro 6).

Tendencia y Situación de la SOBA y Asma

En la presente semana se han reportado 111 casos nuevos de SOB-Asma en menores de cinco años, teniendo un incremento de 8.1 %, 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 2.64 x 1,000 < de 5 años los distritos con mayor incidencia fueron: Quilca 13.3 x 1000 menores de 5 años, Chala (6.1), Camaná (5.8), N. Pierola (5.3), P. Bombón (4.9), Uraca (2.9), Caravelí (2.8), Acarí (2.6), Cocachacra (2.3), y Mollendo (2.3).

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

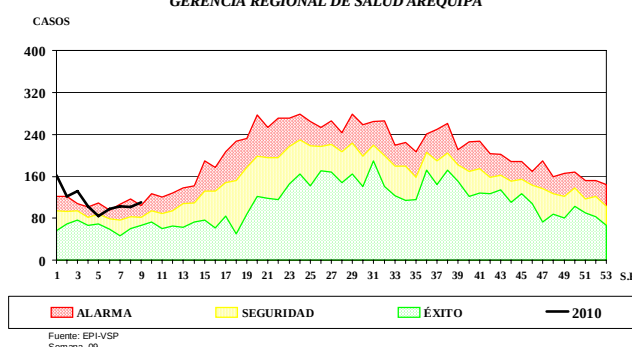
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 9				ACUMULADO A LA S.E. 9				Tasa Total Acumulada x 10,000
	Menores 5 Años		Mayores 5 Años		Menores 5 Años		Mayores 5 Años		
	Nº	Tasa X1000	Nº	Tasa X1000	Nº	Tasa X1000	Nº	Tasa X1000	
REGION	111	1,07	287	0,26	1018	9,84	2599	3,16	29,69
Arequipa	80	1,05	259	0,31	631	8,27	2271	2,76	32,30
Camana	13	2,64	7	0,13	121	24,54	100	1,88	38,07
Caraveli	5	1,47	4	0,11	32	9,42	57	1,56	22,24
Islay	10	2,09	12	0,23	154	32,12	117	2,26	48,01
Caylloma	0	0,00	4	0,05	15	2,14	22	0,29	4,48
Condesuyos	0	0,00	0	0,00	1	0,54	1	0,05	0,92
Castilla	3	0,83	1	0,03	64	17,76	31	0,80	22,37
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 1018 casos, con una prevalencia acumulada de 9.8 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 06 a la semana 09 que las SOBA-asma han incrementado en 19.8 % y con relación a la semana 09 del año anterior han incrementado en 36.0%.

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



Fuente: EPI-VSP
Semana 09

Según el canal endémico, esta semana estamos en zona de epidemia, con el 6.3 % 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 113 casos por semana.

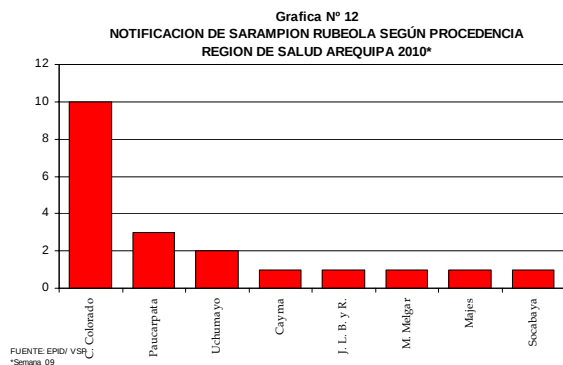
Los casos de SOBA-Asma en los menores de cinco años esta semana representan el 27.9 % con respecto al total de casos regional.

Tendencia y Situación- Enfermedades Inmunoprevenibles

Esta semana se notificaron 01 casos sospechosos de Sarampión-Rubéola, teniendo una TNA de 1.72 x 100,000 Hab. (Grafica 12).

na una TNA de 0.08 x 100.000 Hab. y en Hepatitis B, una TNA de 0.74 x 100,000 Hab. (Cuadro 8).

Las demás enfermedades inmunoprevenibles con notificación negativa, de enero a la fecha tenemos: en Tos Feri-



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	21	0	11	10
TETANOS	0	0	0	0
MENINGITIS TBC	0	0	0	0
FIEBRE AMARILLA	2	0	0	0
HEPATITIS B	9	9	0	0

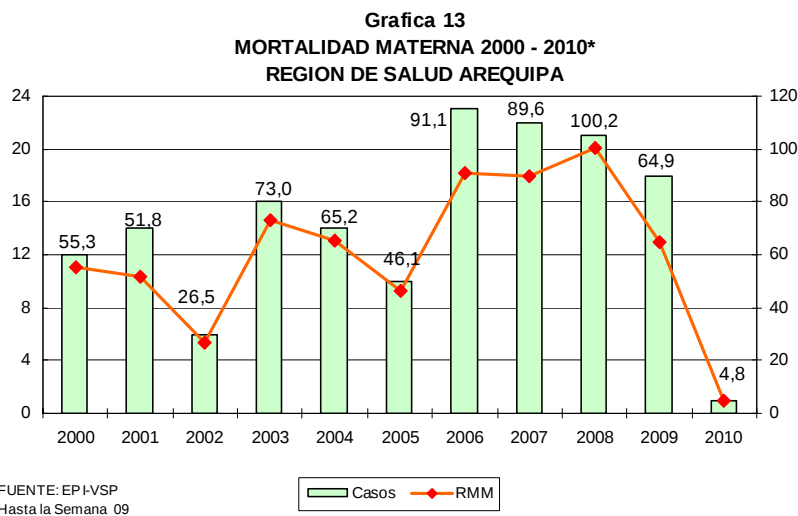
Información acumulada de la semana 01 a la semana 09
Fuente: OF. EPI - VSP

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 x 100,000 nacimientos (Grafica 13).

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



Cuadro N° 9
MORTALIDAD MATERNA SEGÚN 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	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 09

Tendencia y Situación de las Enfermedades Metaxénicas

Enfermedad de Chagas

Esta semana con notificación negativa.

Malaria Vivax

Esta semana no se notificó ningún caso. Tenemos de enero a la fecha 01 caso acumulado procedente del departamento de Piura.

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