

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

Nº 14



GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO (AREQUIPA) VOL. 1(14) 2010



EDITORIAL

Depresiones en niños

Las depresiones más comunes en niños vienen caracterizadas por conductas antisociales, las dificultades escolares, ya que aquí la falta de habilidades de comunicación e interacción social aparece como elementos muy importantes de la depresión. Durante un largo periodo de tiempo la comunidad científica sostenía que la **Depresión Infantil** no existía. La **depresión infantil** puede definirse como una situación afectiva de tristeza mayor en intensidad y duración que ocurre en un niño. Se habla de **depresión mayor**, cuando los síntomas son mayores de 2 semanas, y de **trastorno distímico**, cuando estos síntomas pasan de un mes. Podemos encontrar tres tipos diferentes de depresión infantil más comunes: la afectividad, descrito por hechos tales como el llanto, tristeza, separación, problemas relacionados con la crianza; autoestima negativa, se detecta en la baja valoración por parte de los demás, miedo a ser explotado; sentimientos de culpa, esta situación sobreviene tras una pérdida e incluye pensamientos pasivos y activos de auto-destrucción.

Es muy importante el ambiente familiar en el que se desarrolla el niño, pues éste influye en el curso e intensidad de la depresión y aumentar la conducta depresiva a través de separaciones, frustraciones, abandonos y rechazos psicológicos. Es por esto por lo que los niños pueden estar constantemente deprimidos.

Los expertos en el tema de depresión infantil, a través de numerosas investigaciones han llegado a la aceptación de los siguientes síntomas característicos y criterios de la depresión infantil: tristeza, irritabilidad, anhedonia (pérdida del placer), llanto fácil, falta del sentido del humor, sentimiento de no ser querido, baja autoestima, aislamiento social, cambios en el sueño, cambios de apetito y peso, hiperactividad, ideación suicida. Esta definición operativa puede ser utilizada como guía diagnóstica y tiene la ventaja de representar un núcleo de coincidencia de un amplio espectro de la comunidad científica.

Existen varios marcos teóricos que intentan explicar el origen de la depresión infantil, así en la actualidad más bien se admite una compleja interacción de distintos factores tanto de carácter biológico como social que sirven de base a la aparición de las distintas conductas normales y patológicas. Es necesario que se dé una cierta vulnerabilidad personal, familiar y ambiental que combinadas dan lugar a la aparición de una conducta desajustada. En el caso de la **depresión infantil (DI)**, los elementos que suponen una vulnerabilidad son de naturaleza biológica, personal, social y demográfica.

Los porcentajes de **DI** detectados entre la población infantil es alrededor del 8-10%, de acuerdo a numerosas investigaciones. Aunque estas van en aumento. Diversos estudios señalan que el sexo femenino se ha asociado sistemáticamente al incremento de la probabilidad de desarrollar depresión, efectivamente la sintomatología es más alta en las niñas que en los niños, sobre todo en los rangos que sobrepasan los 12 años, antes de esta edad es raro encontrar diferencias entre los dos sexos. En cuanto a la clase social, algunos autores señalan que se encuentra con más frecuencia en los niños de clase baja y media que en los de clase alta.

La familia es el entorno más inmediato del niño, sus cuidados y atención se basa la posibilidad de supervivencia del sujeto humano, pero no sólo su supervivencia física, sino personal ya que el niño desde los 0 meses hasta los 3 años, desarrolla todos los elementos básicos con los que más tarde va a construir su vida futura: lenguaje, afectos, hábitos, motivaciones. El apego con el que la madre y el hijo es el vehículo de una adecuada integración social y personal del niño. Los apegos inseguros se han relacionado con todo tipo de problemas de conducta y también con la depresión, así como un apego seguro es la meta ideal de prevención de la aparición de depresión infantil. Así mismo la depresión materna aparece claramente definida como uno de los factores de riesgo asociados al desencadenamiento de una depresión en el niño. Más tarde también son indispensables para el normal desarrollo emocional del niño las buenas relaciones con los padres. En relación con la familia también se ha estudiado el puesto que se ocupa entre los hermanos. En muchas investigaciones aparece la posición intermedia como la más vulnerable a desarrollar trastornos de tipo emocional.

Los padres deben prestar especial atención a la construcción de una adecuada autoestima y autoeficacia en el niño, así como incentivar en ellos la capacidad de afrontamiento, y el manejo adecuado de la frustración, todo ello constituye la prevención primaria de la **DI**. En cuanto a la escuela, sabemos que la localización precoz de cualquier deficiencia de aprendizaje en un niño y su pronta solución es imprescindible para lograr una situación de progreso normal y aceptable, eliminando así la posibilidad de trastornos afectivos que conlleven a la aparición de depresión infantil. Muchos autores han relacionado la **DI** con el rendimiento escolar, unas veces considerándolo como causa y otras como efecto de la depresión. De hecho un niño deprimido puede descender su ejecución en la escuela, pero también puede comenzar sus síntomas depresivos por un fracaso académico. De allí radica la importancia de una buena evaluación y seguimiento por parte del maestro para detectar estos cambios en el alumno.

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

Depresiones en niños (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 1094 casos nuevos de Enfermedad Diarreica Aguda, en los menores de cinco años, teniendo un incremento de 20.7 %, con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 10 casos x 1,000 menores de cinco años. El 96 % corresponden a las EDAS Acuosas y el 4 % a las EDAS Disentéricas. (Cuadro 1).

La provincia más afectada fue Condesuyos con 12.4 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Jauría (58.8), Salamanca (47.6), Tapay (46.2), Chichas (37.5), Lluta (37.0), Quicacha (33.3), Charcana (31.7), Iray (28.6), Atiquipa (27.0) y M. N. Valcárcel (24.7 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	1069	1086	1008	827
EDA DISENT.	33	37	62	57	49	56	47	52	48	55	64	46	41
HOSPITALIZADOS	6	8	8	5	9	8	5	10	4	15	8	11	9
FALLECIDOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

SEMANAS	ABRIL				MAYO				JUNIO				
	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
EDA ACUOSA A.	1051												
EDA DISENT.	43												
HOSPITALIZADOS	9												
FALLECIDOS	0												

FUENTE: EPIVEA

En la presente semana el acumulado de casos de EDAS, en los menores de cinco años, es de 13627 casos, con una incidencia acumulada de 138 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Del total de casos notificados en esta semana, el 54.1 % corresponden a los < de 5 años. (Cuadro 2)

Comparando el año 2010 con el año 2009 tenemos: en el período de la semana 11 a la semana 14, que los casos de EDAS este año han incrementado en 1.5 % y con relación a la semana 14 del año anterior han incrementado en 24.3 %

Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Condesuyos, Caylloma, Caraveli y Arequipa.

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

PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 14				ACUMULADO A LA S.E. 14				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	1051	888	43	39	13627	12946	690	595	14317	138,42	13541	1214,73
Arequipa	827	670	35	23	9976	9634	493	384	10469	137,22	10018	1218,38
Camana	37	44	2	1	517	434	40	27	557	112,98	461	867,73
Caraveli	35	36	0	1	486	430	47	57	533	156,86	487	1329,69
Islay	21	19	0	0	531	515	24	7	555	115,77	522	1010,53
Caylloma	71	63	6	14	1112	828	73	87	1185	169,04	915	1211,26
Condesuyos	23	11	0	0	339	392	2	0	341	184,03	392	1964,22
Castilla	22	21	0	0	423	397	9	29	432	119,87	426	1096,10
La Union	15	24	0	0	243	316	2	4	245	157,86	320	1913,42

Fuente: EPID - V.S.P.

*Tasa X 1000

**Tasa X 100000

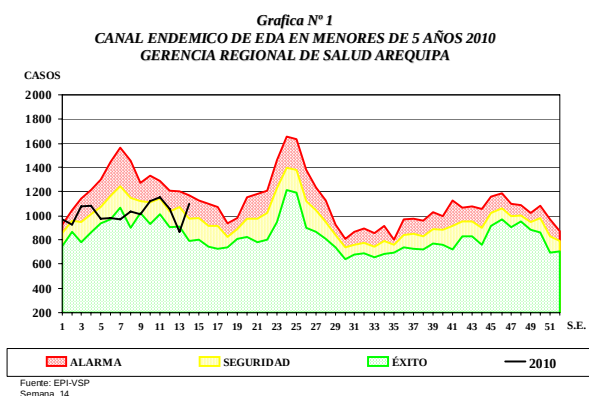
Fallecidos por EDA :

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

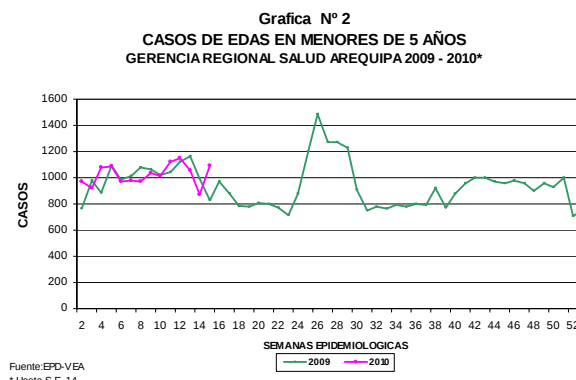
En los mayores de 5 años, esta semana la notificación fue negativa. De la semana 01 a la fecha no se ha reportado ningún caso fallecido.

S.E. 14 DEL 04 DE ABRIL AL 10 DE ABRIL 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).



Según el acumulado de EDAS en los menores de cinco años, a esta semana, han incrementado en 2.7 % 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 3910 casos nuevos de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs), en los niños menores de 5 años, teniendo un incremento de 8.4 % con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 37 casos x. 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 3)

La provincia con mayor riesgo fue Caravelí con 80.9 x 1000 menores de 5 años; los distritos más afectados fueron: Tapay (569.2), Chaparra (213.7), Charcana (174.6), Yarabamba (155.7), Quicacha (155.6), Cahuacho (129.4), Mollebaya (112.9), Caravelí (97.8), Atiquipa (94.6) y Yauca (93.8 x 1000 < 5 años).

Cuadro N° 3
IRAS 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
IRA	3451	2704	2640	2387	2165	2116	2090	2320	2594	3011	3166	3313	3057
NEUMONIA	41	20	21	22	28	19	16	24	19	23	34	37	41
SOBA	161	122	133	103	84	99	103	102	111	134	127	137	136
FALLECIDO	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
IRA	3910												
NEUMONIA	47												
SOBA	154												
FALLECIDO	0												

FUENTE: EPI/VEA

El acumulado de casos de IRAs en los menores de 5 años, es de 38924 casos, con una prevalencia acumulada de 376

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 11 a la semana 14 que las infecciones respiratorias agudas en los menores de 5 años, este año han disminuido en 0.1 % y con relación a la semana

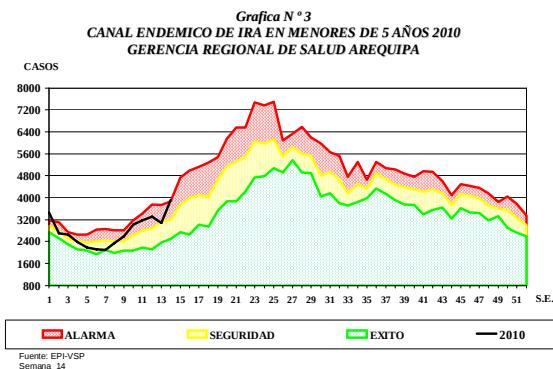
14 del año anterior han incrementado en 21.2 %. Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Camaná, Condesuyos, Caylloma y Caravelí. (Cuadro 4).

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

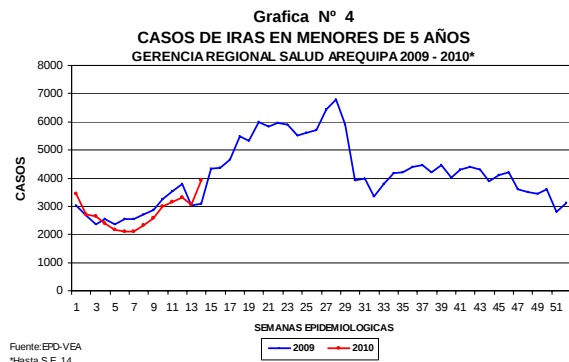
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 14				ACUMULADO A LA S.E. 14				Tasa Total Acumulada x 10,000
	IRA Menores 5 Años		IRA Mayores 5 Años		IRA Menores 5 Años		IRA Mayores 5 Años		
	Nº	Tasa X1000	Nº	Tasa X1000	Nº	Tasa X1000	Nº	Tasa X1000	
REGION	3910	37,80	5193	4,66	38924	376,31	64648	78,62	850,23
Arequipa	2749	36,03	3690	4,49	27846	364,98	46413	56,45	826,45
Camana	206	41,78	248	4,67	2198	445,84	3065	57,69	906,52
Caraveli	275	80,93	191	5,22	1564	460,27	2084	56,90	911,48
Islay	158	32,96	207	4,01	2243	467,88	2888	55,91	908,95
Caylloma	274	39,09	458	6,06	2674	381,46	4872	64,49	914,10
Condesuyos	76	41,01	138	6,91	775	418,24	1920	96,21	1235,67
Castilla	111	30,80	146	3,76	1212	336,29	2246	57,79	814,24
La Union	61	39,30	115	6,88	412	265,46	1160	69,36	860,14

Fuente: EPID - V.S.P.

Según el canal endémico de IRAS en los menores de 5 años, esta semana estamos en zona de epidemia, con 1.3 % de casos mas de lo esperado, de acuerdo al comportamiento endémico de las IRAS, en nuestra región. (Grafica 3).

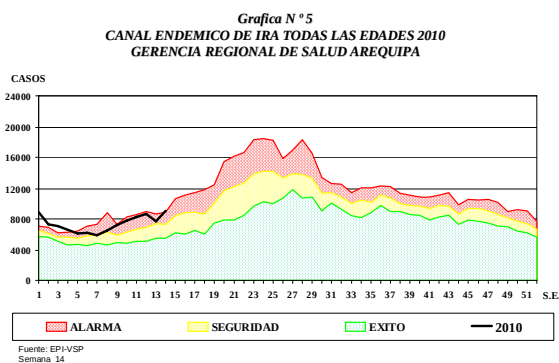


Este año el acumulado de IRAS en los menores de 5 años, de la semana 01 a la fecha, muestra una disminución de 3.8 %, con relación al año 2009. (Grafica 4)



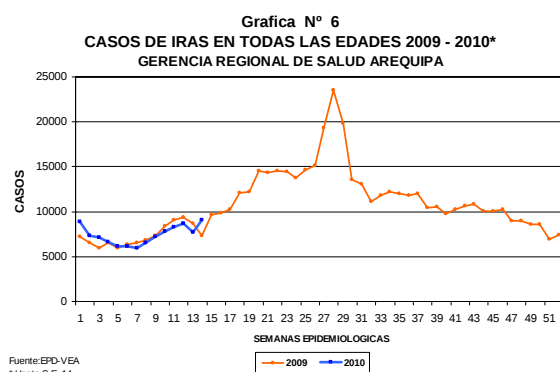
Según el canal endémico de IRAS en todas las edades, esta semana, estamos en zona de epidemia, con 2.0% de casos mas de lo esperado, de acuerdo al comportamiento endémico de las IRAS, en todas las edades, en nuestra región. (Grafica 5).

Esta semana se notificaron 9103 casos de IRAS en todas



las edades, teniendo un incremento de 18.4 % con relación a la semana anterior y un incremento de 23.8 % con relación a la semana 14 del año 2009.

Según el acumulado de las IRAS en todas las edades, a esta semana, han incrementado en 1.2 % de enero a la fecha, con relación al año anterior. (Grafica 6).



Tendencia y Situación de las Neumonías

Esta semana se notificaron 47 casos de neumonías, en los menores de cinco años, teniendo un incremento de 12.8 % con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 0.45 casos x. cada 1000 menores de cinco años.

La provincia con mayor riesgo fue La Unión con una tasa de 1.93 x 1000 menores de 5 años. Los distritos más afectados fueron: Tomepampa con 22.5 x 1000 < de 5 años, Tiabaya (7.8), Camaná (4.4), Cotahuasi (3.3), Chuquibambá (2.9), Atico (2.5), Cocachacra (2.3), Characato (1.7), Miraflores (1.6) y Sachaca (1.3).

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. 14				ACUMULADO A LA S.E. 14				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	47	0,45	53	0,05	392	3,79	798	0,97	9,77
Arequipa	32	0,42	46	0,06	259	3,39	598	0,73	9,54
Camana	6	1,22	1	0,02	45	9,13	37	0,70	14,12
Caraveli	1	0,29	1	0,03	11	3,24	49	1,34	14,99
Islay	2	0,42	1	0,02	10	2,09	8	0,15	3,19
Caylloma	2	0,29	3	0,04	23	3,28	40	0,53	7,63
Condesuyos	1	0,54	0	0,00	2	1,08	8	0,40	4,59
Castilla	0	0,00	0	0,00	33	9,16	39	1,00	16,95
La Union	3	1,93	1	0,06	9	5,80	19	1,14	15,32

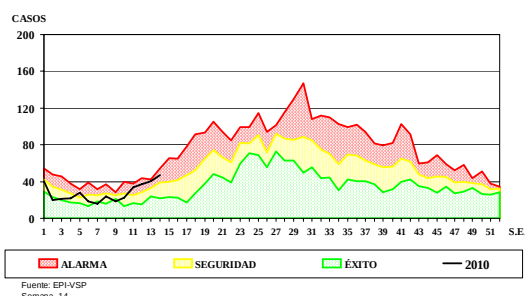
Fuente: EPID - V.S.P.

El acumulado de neumonías, en los niños menores de 5 años, es de 392 casos, con una prevalencia acumulada de 3.8 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 11 a la semana 14 que las neumonías,

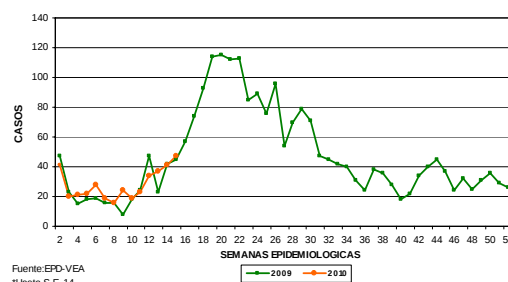
este año han incrementado en 1.3 % y con relación a la semana 14 del año anterior han incrementado en 4.3 %. Las provincias más afectadas en este periodo de tiempo, en orden de prioridad fueron: Camaná, Arequipa, La Unión e Islay. (Cuadro 5).

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

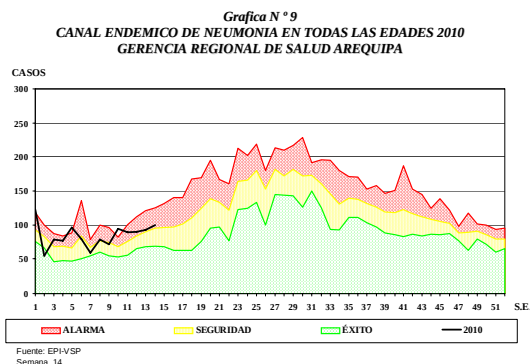


Según el canal endémico de neumonías en menores de cinco años, esta semana nos encontramos en zona de alarma, de acuerdo al comportamiento endémico en nuestra región. (Grafica 7)

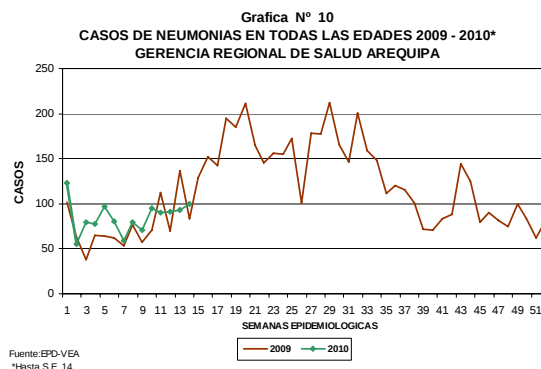
Grafica N° 8
CASOS DE NEUMONIAS EN MENORES DE 5 AÑOS
GERENCIA REGIONAL SALUD AREQUIPA 2009 - 2010*



Las neumonías en los menores de cinco años, este año, representan el 32.9 %, con respecto al total de casos regional; esta semana esta proporción fue de 47 %. (Grafica 8).



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 100 casos de Neumonías en todas las edades, teniendo un incremento de 7.5% con relación a la semana anterior y con relación a la semana 14 del año anterior se tuvo un incremento de 20.5 % (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

ningún 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	36
Arequipa	4	26	8	45	4	27	7	37	9	66	14	89	8	101	0	32
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	3
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. 14

En los mayores de cinco años, esta semana se notificó 03 casos de 92, 76 y 90 años de edad, procedentes de los distritos de J. L. Bustamante, Yanahuara y C. Colorado. De

la semana 01 a la fecha tenemos un acumulado de 36 fallecidos. (Cuadro 6).

Tendencia y Situación de la SOBA y Asma

En la presente semana se han reportado 154 casos nuevos de SOB-Asma en menores de cinco años, teniendo un incremento de 4.3 %, con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 1.5 casos x. 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 7)

La provincia con mayor incidencia fue Castilla con 3.6 x 1,000 < de 5 años los distritos con mayor incidencia fueron: Aplao 13.2 x 1000 menores de 5 años, Chala (8.2), N. Pierola (7.1), Cotahuasi (6.7), Camaná (4.4), Mcal. Cáceres (3.9), Uraca (2.9), J. L. B. y R. (2.9), J. M. Quimper (2.7), y S. Pastor (1.5).

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

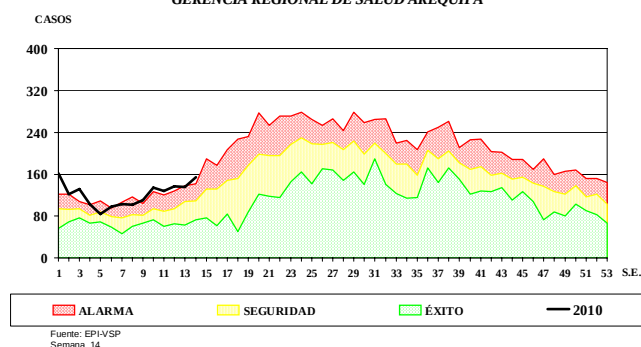
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 14				ACUMULADO A LA S.E. 14				Tasa Total Acumulada x 10,000
	Menores 5 Años		Mayores 5 Años		Menores 5 Años		Mayores 5 Años		
	N°	Tasa X1000	N°	Tasa X1000	N°	Tasa X1000	N°	Tasa X1000	
REGION	154	1,49	386	0,35	1706	16,49	4385	5,33	50,00
Arequipa	114	1,49	353	0,43	1103	14,46	3905	4,75	55,74
Camana	16	3,25	10	0,19	211	42,80	148	2,79	61,84
Caraveli	5	1,47	1	0,03	46	13,54	74	2,02	29,98
Islay	2	0,42	11	0,21	206	42,97	170	3,29	66,61
Caylloma	2	0,29	8	0,11	32	4,56	48	0,64	9,69
Condesuyos	0	0,00	0	0,00	1	0,54	1	0,05	0,92
Castilla	13	3,61	3	0,08	104	28,86	37	0,95	33,20
La Union	2	1,29	0	0,00	3	1,93	2	0,12	2,74

Fuente: EPID - V.S.P.

El acumulado de SOBA-asma, en los niños menores de 5 años, es de 1706 casos, con una prevalencia acumulada de 16 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 11 a la semana 14 que las SOBA-asma han incrementado en 10.1 % y con relación a la semana 14 del año anterior han incrementado en 17.5 %.

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



Según el canal endémico, esta semana estamos en zona de epidemia, con 7.8 % de casos mas de lo esperado, de acuerdo al comportamiento endémico de las SOBA-Asma en nuestra región. (Grafica 11)

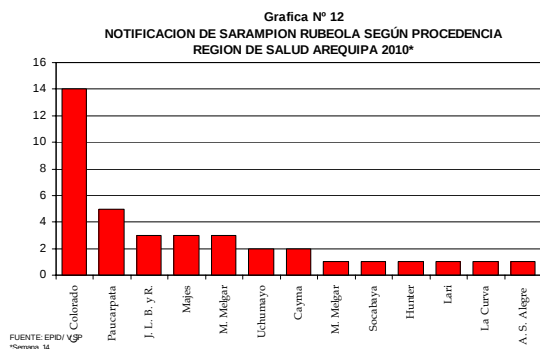
El promedio de notificación semanal, este año es de 122 casos por semana.

Los casos de SOBA-Asma en los menores de cinco años esta semana representan el 28.5 % con respecto al total de casos regional.

Tendencia y Situación- Enfermedades Inmunoprevenibles

Esta semana se notificaron 04 casos sospechosos de Sarampión-Rubéola, teniendo una TNA de 3.12 x 100,000 Hab. (Grafica 12), también se notificaron 03 casos de Hepatitis B, teniendo una TNA de 1.89 x 100,000 Hab. y 01 caso de Tos Ferina teniendo una TNA de 0.23 x 100,000 Hab.

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



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	3	0	2	1
SARAMPION	0	0	0	0
RUBEOLA	38	0	28	10
TETANOS	0	0	0	0
MENINGITIS TBC	0	0	0	0
FIEBRE AMARILLA	2	0	0	0
HEPATITIS B	23	23	0	0

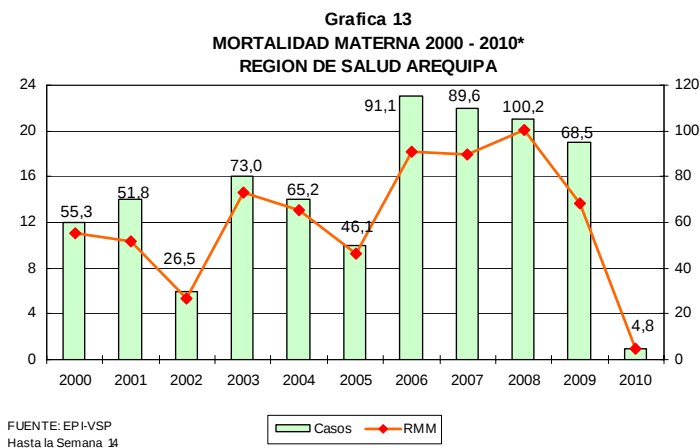
Información acumulada de la semana 01 a la semana 14
Fuente: OF. EPI - VSP

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				3	
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	19	1

FUENTE: EPI - VSP
*Hasta la Semana 14

Tendencia y Situación de las Enfermedades Metaxénicas

Enfermedad de Chagas

Esta semana con notificación negativa.

Malaria Vivax

Esta semana no se notificaron 02 casos procedentes del departamento de Puerto Maldonado. Tenemos de enero a la fecha 03 casos acumulados con procedencia de otros departamentos, de Puerto Maldonado 66.3% de casos y de Piura el 33.3% de casos.

Leishmaniasis

Esta semana se la notificación fue negativa. De la semana 01 a la fecha tenemos un acumulado de 3 casos, con le-

sión cutánea 02 casos (66.7%) y con lesión muco-cutánea 01 caso (33.3%), los casos proceden 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.