

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

Nº15



GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO (AREQUIPA) VOL. 1(15) 2010



EDITORIAL

SUICIDIO INFANTIL

Es muy importante hablar acerca del suicidio infantil, ya que es un tema que en la actualidad ha el porcentaje tan elevado de sus cifras, sobre todo a nivel latinoamericano lo vivimos a diario.

Ligado al tema de depresión infantil, viene el tema del suicidio como una de las posibles consecuencias de padecer una depresión extendida en tiempo e intensidad y sin miras a un posible tratamiento. Aunque es importante señalar que la idea de que el intento suicida en niños está relacionado con la depresión o con cualquier otro trastorno del estado de ánimo es difícil de descifrar, considerando que los niños aún no han desarrollado un sistema para el control de sus impulsos y no toleran adecuadamente la frustración de sus deseos. En muchas ocasiones, el intento suicida, pudiese ser un acto impulsivo, cargado de angustia y desesperación, ante un castigo o regaño severo por parte de los padres. No necesariamente es respuesta a una depresión. A través de los estudios y la experiencia se ha sabido que dentro de los posibles factores de riesgo que se relacionan con el ambiente que rodea al niño, la familia es un punto de amplia relevancia en el desarrollo de ideas suicidas o bien de un comportamiento suicida. Como parte de esto debemos prestar atención a la sicopatología de los padres, el comportamiento agresivo intrafamiliar, así como dependencias a alcohol o drogas y la depresión (suya o de sus padres), que podrían predisponer a un niño a desarrollar tendencias suicidas. Se hallan los siguientes como factores de riesgo más frecuentes que predisponen a un comportamiento suicida en los niños:

- Familia disgregada y desorganizada. La pérdida de uno de los padres antes de los 12 años de edad. Sicopatología de los padres. Intentos suicidas previos. Fallas escolares. Aislamiento social. Exposición intensa o prolongada a eventos estresantes.

Según estudios previos, los individuos con una historia de abuso sexual en la infancia o maltrato infantil son tres veces más vulnerables a volverse depresivos o suicidas durante la adolescencia o la edad adulta. Además, podemos nombrar como algunos factores de riesgo suicida:

- Haber presentado algún gesto suicida con anterioridad. Presentar algún trastorno psiquiátrico. Historia familiar de suicidio o trastornos psiquiátricos. Carencia de vínculos personales profundos y confiables. Sexo masculino (porcentaje: 34 hombres a 1 mujer).

El tema es verdaderamente delicado y muy complejo. Unido a la depresión infantil, viene el tema del suicidio como una de las posibles consecuencias de padecer una depresión extendida en tiempo e intensidad y sin miras a un posible tratamiento. Aunque es importante señalar que la idea de que el intento suicida en niños está relacionado con la depresión o con cualquier otro trastorno del estado de ánimo es difícil de descifrar, considerando que los niños aún no han desarrollado un sistema para el control de sus impulsos y no toleran adecuadamente la frustración de sus deseos.

Algunos de los síntomas que pueden anunciarse son:

- Cambios en patrón alimenticio o de sueño.
- Aislamiento de amigos y familiares.
- Abuso de alcohol o drogas.
- Abandono de su cuidado personal.
- Aburrimiento persistente y dificultad académica, principalmente en su concentración y calidad de trabajo.
- Quejas frecuentes de dolor de cabeza, estómago, fatiga, etc.
- Comentarios con respecto a que: "todo sería mejor si yo no estuviera aquí" o "cuando yo me vaya..."
- Hablar acerca de la muerte o estar mucho tiempo con gente que ha sufrido una muerte cercana.
- Regalar sus cosas favoritas sin motivo aparente.

Se debe tener mucho cuidado cuando el niño presenta signos de tener un riesgo mayor con respecto a un posible suicidio. Los síntomas anteriores pueden darnos una alerta de cómo prestar más atención a los niños para actuar de una manera inmediata. Algunos de los indicios de mayor riesgo de un suicidio en un niño se pueden identificar cuando el niño habla de muerte con un plan suicida especial, organizado y que puede llevarlo a la muerte con claridad: lugar, hora, día y el instrumento que va a utilizar, por ejemplo. Las comunicaciones de parte del niño acerca de su muerte, o bien de una posible "desaparición" nunca deben subestimarse ya que los niños en muchos de los casos desean avisar a las personas más cercanas cuál es su grado de angustia para dar a conocer la necesidad de amor, afecto y el grado de desesperación en el cual se encuentran. Los niños que cometen un acto suicida no necesariamente desean terminar con sus vidas; en muchos de los casos los niños desean terminar con el dolor o la angustia que les está generando la situación por la que están pasando y el acto de suicidio se lleva a cabo en algunas oportunidades para dar término al sentimiento tan agobiante, aunque no haya conciencia de que la muerte pueda ser para toda la vida. Esto lo reconocemos por el proceso cognitivo por el cual pasa el niño, y que el concepto de muerte aún no se encuentra internalizado. Relacionado a esto podemos identificar ciertos procesos por los cuales pasa el niño, al enfrentarse con una muerte que "es sólo por un rato", así como la Bella durmiente o Blancanieves, que posteriormente es despertada por alguien que la quiere. Cuando se juega entre amigos, los policías matan a los ladrones y después los ladrones se levantan para ser policías. La muerte no es para siempre. Ellos quieren descansar del doloroso momento por el que pasan. Los niños también tienen derecho a sentir tristezas y de estar cansados de situaciones de agresión, abuso o violencia. Por esto la comunicación abierta con su hijo es una de las mejores maneras de prevenir un acto suicida. Al igual que los adultos, los niños necesitan afecto y comprensión; y la calidad que usted le pueda brindar en un hogar de seguridad emocional es uno de los mejores ingredientes para su futuro. Se calcula que en el año 2000 se cometieron 877 mil suicidios. Esto significa una muerte cada 40 segundos. El suicidio se encuentra entre las tres primeras causas mundiales de muerte en personas de 15 a 44 años.

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

SUICIDIO INFANTIL (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 964 casos nuevos de Enfermedad Diarreica Aguda, en los menores de cinco años, teniendo una disminución de 13.5 %, con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 9 casos x 1,000 menores de cinco años. El 95.6 % corresponde a las EDAS Acuosa y el 4.4% a las EDAS Disentéricas. (Cuadro 1).

La provincia más afectada fue Caravelí con 11.8 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Sayla (60.0), Yarabamba (44.4), Mollebaya (40.3), Pocsi (37.0), Charcana (31.7), Salamanca (28.6), Atiquipa (27.0), Sibayo (26.7), Quilca (26.7) y Yura (23.3 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	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	922											
EDA DISENT.	43	42											
HOSPITALIZADOS	9	11											
FALLECIDOS	0	0											

FUENTE: EPIVEA

En la presente semana el acumulado de casos de EDAS, en los menores de cinco años, es de 15281 casos, con una incidencia acumulada de 147 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Del total de casos notificados en esta semana, el 51.6 % corresponden a los < de 5 años. (Cuadro 2)

Comparando el año 2010 con el año 2009 tenemos: en el período de la semana 12 a la semana 15, que los casos de EDAS este año han incrementado en 0.5 % y con relación a la semana 15 del año anterior han disminuido en 1.1 %

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

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

PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 15				ACUMULADO A LA S.E. 15				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	922	880	42	26	14549	13826	732	621	15281	147,74	14447	1296,01
Arequipa	686	702	33	19	10662	10336	526	403	11188	146,64	10739	1306,07
Camana	44	25	3	0	561	459	43	27	604	122,52	486	914,79
Caraveli	38	28	2	1	524	458	49	58	573	168,63	516	1408,87
Islay	30	15	0	1	561	530	24	8	585	122,03	538	1041,51
Caylloma	75	49	4	3	1187	877	77	90	1264	180,31	967	1280,10
Condesuyos	17	19	0	0	356	411	2	0	358	193,20	411	2059,43
Castilla	18	26	0	2	441	423	9	31	450	124,86	454	1168,15
La Union	14	16	0	0	257	332	2	4	259	166,88	336	2009,09

Fuente: EPID - V.S.P.

*Tasa X 1000

**Tasa X 100000

Fallecidos por EDA :

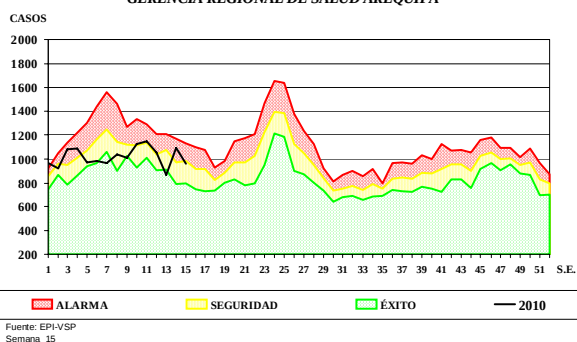
Esta semana, en los menores de 05 años, no se notificó ningún caso. De la semana 01 a la fecha la notificación es negativa.

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. 15 DEL 11 DE ABRIL AL 17 DE ABRIL DEL 2010

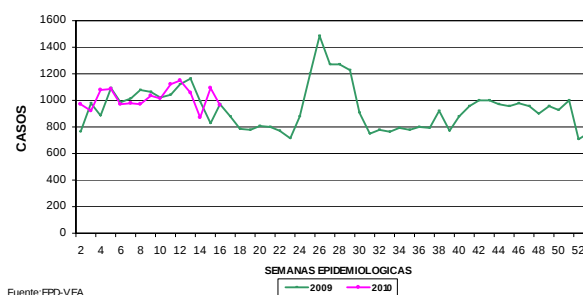
Según el canal endémico de EDA, en < de 5 años, estamos en zona de seguridad, de acuerdo al comportamiento endémico de las EDAS, en los menores de cinco años, en nuestra región. (Grafica 1).

Grafica N° 1
CANAL ENDEMICO DE EDA EN MENORES DE 5 AÑOS 2010
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



Según el acumulado de la semana 01 a la fecha las EDAS en los menores de cinco años, han incrementado en 1.9 %, con relación al año 2009. (Grafica 2)

Grafica N° 2
CASOS DE EDAS EN MENORES DE 5 AÑOS
GERENCIA REGIONAL SALUD AREQUIPA 2009 - 2010*



Tendencia y Situación de las Infecciones Respiratorias Agudas

Esta semana se han notificado 3881 casos nuevos de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs), en los niños menores de 5 años, teniendo una disminución de 0.7 % 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 Condesuyos con 59.4 x 1000 menores de 5 años; los distritos más afectados fueron: Quicacha (227.8), Salamanca (219.1), Tapay (153.9), Pocsi (111.1), Sayla (100.0), Tuti (94.1), Chaparra (84.7), Cotahuasi (83.3), Mollebaya (80.7) y Chuquibamba (79.8 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	3881											
NEUMONIA	47	48											
SOBA	154	172											
FALLECIDO	0	0											

El acumulado de casos de IRAs en los menores de 5 años, es de 42805 casos, con una prevalencia acumulada de 413

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 12 a la semana 15 que las infecciones respiratorias agudas en los menores de 5 años, este año han disminuido en 0.5 % y con relación a la semana

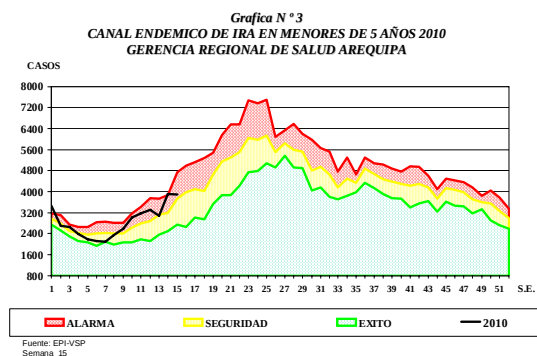
15 del año anterior han disminuido en 11.4 %. Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Condesuyos, Caravelí, Caylloma y Camaná. (Cuadro 4).

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

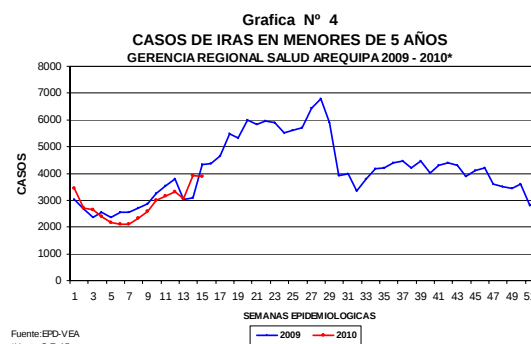
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 15				ACUMULADO A LA S.E. 15				Tasa Total Acumulada x 10,000
	IRA Menores 5 Años		IRA Mayores 5 Años		IRA Menores 5 Años		IRA Mayores 5 Años		
	Nº	Tasa X1000	Nº	Tasa X1000	Nº	Tasa X1000	Nº	Tasa X1000	
REGION	3881	37,52	5220	4,68	42805	413,83	69868	84,97	924,94
Arequipa	2798	36,67	3727	4,53	30644	401,66	50140	60,98	899,07
Camana	230	46,65	217	4,08	2428	492,49	3282	61,78	983,52
Caraveli	167	49,15	207	5,65	1731	509,42	2291	62,55	1004,92
Islay	153	31,91	198	3,83	2396	499,79	3086	59,74	971,12
Caylloma	274	39,09	356	4,71	2948	420,54	5228	69,21	990,42
Condesuyos	110	59,36	202	10,12	885	477,60	2122	106,33	1378,73
Castilla	91	25,25	187	4,81	1303	361,54	2433	62,60	879,70
La Union	58	37,37	126	7,53	470	302,84	1286	76,90	960,82

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).



Este año el acumulado de IRAS en los menores de 5 años, de la semana 01 a la fecha, muestra una disminución de 4.5 %, con relación al año 2009. (Grafica 4)

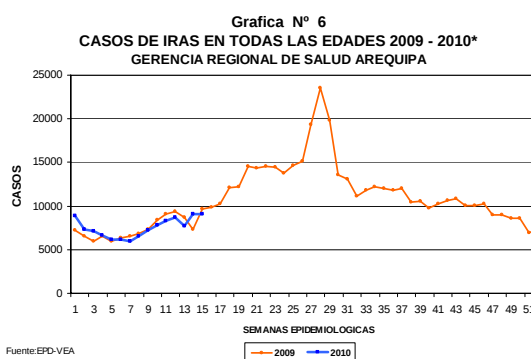
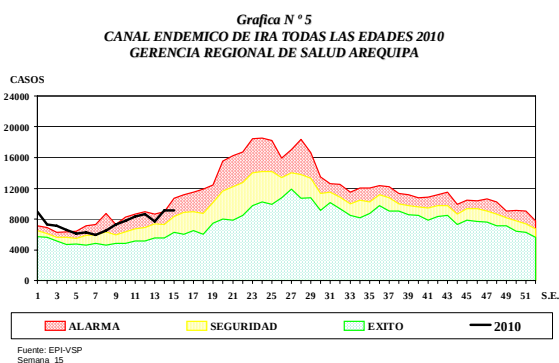


Según el canal endémico de IRAS en todas las edades, esta semana, estamos en zona de alarma, de acuerdo al comportamiento endémico de las IRAS, en todas las edades, en nuestra región. (Grafica 5).

Esta semana se notificaron 9101 casos de IRAS en todas las edades, teniendo una disminución de 0.02 % con rela-

ción a la semana anterior y una disminución de 5.7 % con relación a la semana 15 del año 2009.

Según el acumulado de las IRAS en todas las edades, a esta semana, han incrementado en 0.6 % de enero a la fecha, con relación al año anterior. (Grafica 6).



Tendencia y Situación de las Neumonías

Esta semana se notificaron 48 casos de neumonías, en los menores de cinco años, teniendo un incremento de 2.1 % con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 0.46 casos x. cada 1000 menores de cinco años.

La provincia con mayor riesgo fue Camaná con una tasa de 1.42 x 1000 menores de 5 años. Los distritos más afectados fueron: Atíco con 7.6 x 1000 < de 5 años, Camaná (4.4), N. Pierola (1.8), Majes (1.6), Hunter (0.9), La Joya (0.9), M. Melgar (0.7), Cayma (0.6), Miraflores (0.5) y C. Colorado (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. 15				ACUMULADO A LA S.E. 15				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	48	0,46	65	0,06	440	4,25	863	1,05	10,70
Arequipa	32	0,42	47	0,06	291	3,81	645	0,78	10,42
Camana	7	1,42	1	0,02	52	10,55	38	0,72	15,50
Caraveli	3	0,88	6	0,16	14	4,12	55	1,50	17,24
Islay	0	0,00	1	0,02	10	2,09	9	0,17	3,37
Caylloma	6	0,86	4	0,05	29	4,14	44	0,58	8,84
Condesuyos	0	0,00	0	0,00	2	1,08	8	0,40	4,59
Castilla	0	0,00	4	0,10	33	9,16	43	1,11	17,90
La Union	0	0,00	2	0,12	9	5,80	21	1,26	16,41

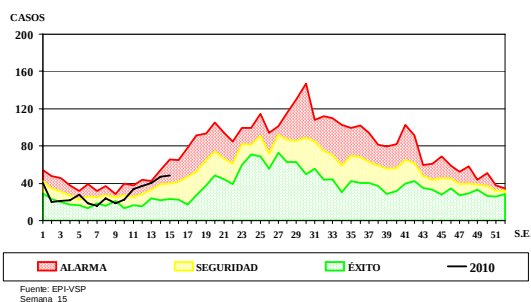
Fuente: EPID - V.S.P.

El acumulado de neumonías, en los niños menores de 5 años, es de 440 casos, con una prevalencia acumulada de 4.3 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 12 a la semana 15 que las neumonías,

este año han incrementado en 3.5 % y con relación a la semana 15 del año anterior han disminuido en 18.8 %. Las provincias más afectadas en este periodo de tiempo, en orden de prioridad fueron: Camaná, Arequipa, Caraveli y Caylloma. (Cuadro 5).

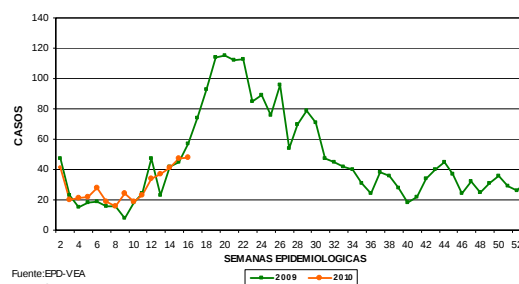
Grafica N° 7
CANAL ENDEMICO DE NEUMONIA EN MENORES DE 5 AÑOS 2010
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



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)

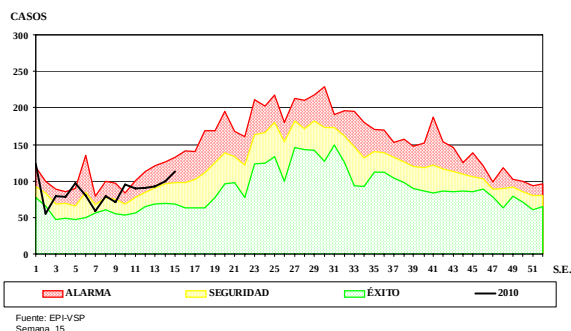
Las neumonías en los menores de cinco años, este año,

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



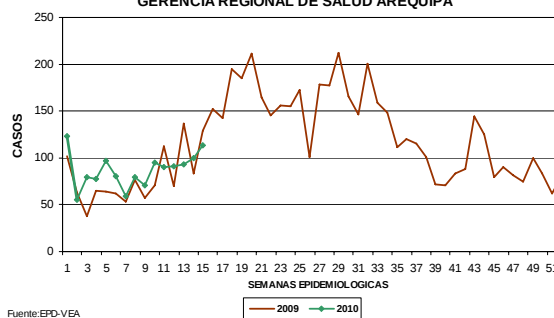
representan el 33.8 %, con respecto al total de casos regional; esta semana esta proporción fue de 42.5 %. (Grafica 8).

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 alarma, 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 113 casos de Neumonías en todas las edades, teniendo un incremento de 13.0% con relación a la semana anterior y con relación a la semana 15 del año anterior se tuvo una disminución de 12.4 % (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

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	39
Arequipa	4	26	8	45	4	27	7	37	9	66	14	89	8	101	0	35
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. 15

En los mayores de cinco años, esta semana se notifico 03 casos de 91, 81 y 76 años de edad, procedentes de los distritos de Tiabaya, Socabaya y Caylloma. De la semana

01 a la fecha tenemos un acumulado de 39 fallecidos. (Cuadro 6).

Tendencia y Situación de la SOBA y Asma

En la presente semana se han reportado 172 casos nuevos de SOB-Asma en menores de cinco años, teniendo un incremento de 10.5 %, con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 1.7 casos x. 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 7)

La provincia con mayor incidencia fue Camaná con 4.9 x 1,000 < de 5 años los distritos con mayor incidencia fueron: Quilca 13.3 x 1000 menores de 5 años, Chala (12.2), Camaná (9.5), Sta. Isabel Sigüas (9.1), Uraca (5.9), P. Bombón (4.9), Islay (4.5), Yura (4.2), Chiguata (4.2), y S. Pastor (4.1).

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

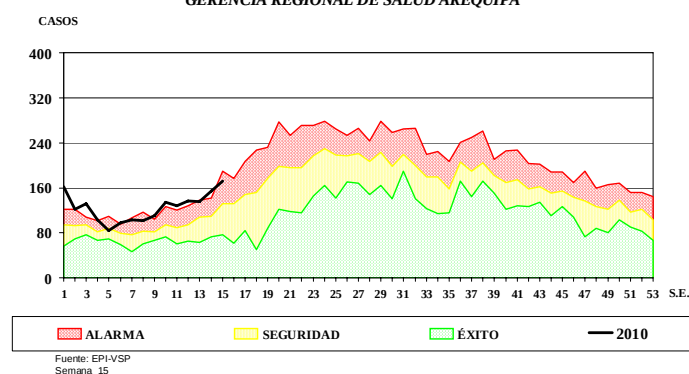
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 15				ACUMULADO A LA S.E. 15				Tasa Total Acumulada x 10,000
	Menores 5 Años		Mayores 5 Años		Menores 5 Años		Mayores 5 Años		
	Nº	Tasa X1000	Nº	Tasa X1000	Nº	Tasa X1000	Nº	Tasa X1000	
REGION	172	1,66	417	0,37	1878	18,16	4802	5,84	54,84
Arequipa	128	1,68	375	0,46	1231	16,13	4280	5,21	61,33
Camana	24	4,87	14	0,26	235	47,67	162	3,05	68,38
Caraveli	7	2,06	5	0,14	53	15,60	79	2,16	32,98
Islay	8	1,67	15	0,29	214	44,64	185	3,58	70,68
Caylloma	0	0,00	7	0,09	32	4,56	55	0,73	10,54
Condesuyos	0	0,00	1	0,05	1	0,54	2	0,10	1,38
Castilla	5	1,39	0	0,00	109	30,24	37	0,95	34,38
La Union	0	0,00	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 1878 casos, con una prevalencia acumulada de 18 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 12 a la semana 15 que las SOBA-asma han incrementado en 3.5 % y con relación a la semana 15 del año anterior han disminuido en 19.8 %.

Grafica N° 11
CANAL ENDEMICO 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)

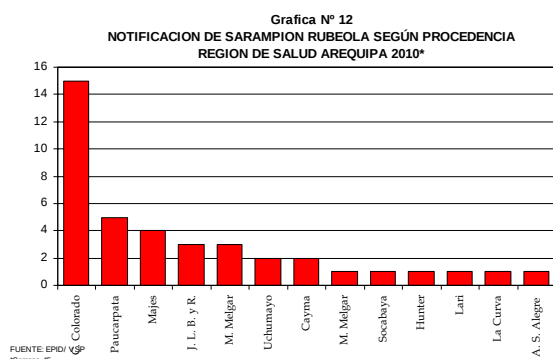
El promedio de notificación semanal, este año es de 125 casos por semana.

Los casos de SOBA-Asma en los menores de cinco años esta semana representan el 29.2 % 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 3.28 x 100,000 Hab. (Grafica 12), también se notificó 01 caso de Hepatitis B, teniendo una TNA de 1.97 x 100,000 Hab.

Las demás enfermedades inmunoprevenibles con notificación negativa. Tenemos en Tos Ferina teniendo una TNA de 0.23 x 100.000 Hab. (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	40	0	35	5
TETANOS	0	0	0	0
MENINGITIS TBC	0	0	0	0
FIEBRE AMARILLA	2	0	0	0
HEPATITIS B	24	24	0	0

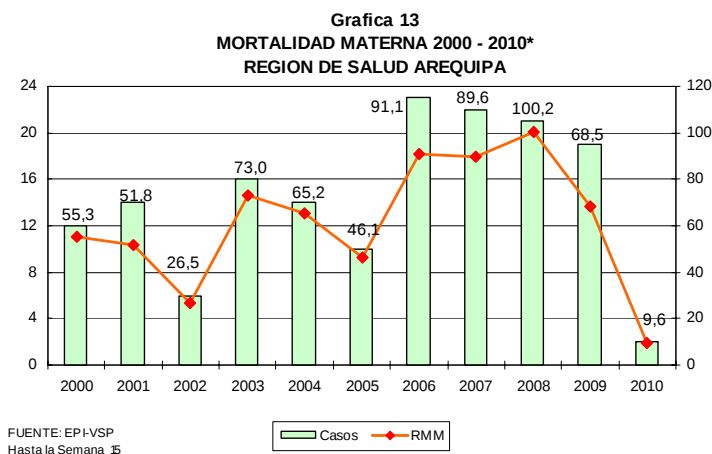
Información acumulada de la semana 01 a la semana 15
Fuente: OF. EPI - VSP

Tendencia y Situación de la Mortalidad Materna

En mortalidad materna, esta semana se notificó 01 caso procedente del distrito M. N. Valcárcel, del la provincia de Camaná.

De la semana 01 a la fecha tenemos 02 casos acumulados con un RMM de 9.6 x 100,000 nacimientos (Grafica 13).

Los casos acumulados proceden de la provincia de Arequipa, distrito de La Joya y de la provincia de Camaná, distrito de M. N. Valcárcel. (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	1
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	2

FUENTE: EPI - VSP
*Hasta la Semana 15

Tendencia y Situación de las Enfermedades Metaxénicas

Enfermedad de Chagas

Esta semana con notificación negativa.

Malaria Vivax

Esta semana con notificación negativa. 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 ha notificado 01 caso procedente del departamento de Madre de Dios. De la semana 01 hasta la fecha tenemos un acumulado de 5 casos, con lesión cutá-

nea 03 casos (60 %) y con lesión muco-cutánea 02 casos (40 %), los casos proceden de los departamentos de Madre de Dios 4 casos (80 %) y de Puno 01 caso (20 %).

Dengue

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