

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA****DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA****BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO (AREQUIPA) VOL. 1(17) 2010****Nº 17**

EDITORIAL

El Alcohol y la Adolescencia

El abuso y la dependencia del alcohol, a la fecha constituye un problema de salud pública en muchos países, siendo mayores sus consecuencias en los del tercer mundo. Lo grave de este fenómeno es que se viene extendiendo en los adolescentes y la iniciación del consumo es a edades cada vez más tempranas. En el Perú el alcoholismo constituye la primera dependencia a sustancias psicoactivas y sus efectos se manifiestan en el ámbito familiar, personal, social y comunitario. Investigaciones realizadas con poblaciones de escolares reportan un consumo de bebidas alcohólicas que alcanzan cifras que fluctúan entre el 19 y el 94%. El inicio del consumo en esta población, en el Perú, oscila entre los 11 y 13 años de edad; en América Latina oscila entre los 12 y 13 años de edad; mientras que, en Estados Unidos, la edad promedio del primer consumo es de 11.9 en varones y de 12.7 años en mujeres. Dado que el alcohol y el tabaco son productos de comercialización legal, tienen fácil disponibilidad y son socialmente aceptados, los adolescentes y los padres a menudo creen que el consumo de estas sustancias son menos peligrosas que las drogas ilegales. De esta manera los progenitores no se percatan con rapidez del abuso del alcohol en sus hijos y tienden a juzgar de modo erróneo la magnitud del problema y a subestimarla.

El alcoholismo, a diferencia del simple consumo excesivo o irresponsable de alcohol, ha sido considerado en el pasado un síntoma de estrés social o psicológico, o un comportamiento aprendido e inadaptado. El alcoholismo ha pasado a ser definido recientemente, y quizá de forma más acertada, como una enfermedad compleja en sí, con todas sus consecuencias. Se desarrolla a lo largo de años. Los primeros síntomas, muy sutiles, incluyen la preocupación por la disponibilidad de alcohol, lo que influye poderosamente en la elección por parte del enfermo de sus amistades o actividades. El alcohol se está considerando cada vez más como una droga que modifica el estado de ánimo, y menos como una parte de la alimentación, una costumbre social o un rito religioso. Se caracteriza por una dependencia emocional y a veces orgánica del alcohol, y produce un daño cerebral progresivo y finalmente la muerte. El consumo de alcohol es un hábito, forma parte de los llamados estilos de vida, estando ampliamente extendido y culturalmente aceptado en la mayoría de los países occidentales. Por tanto, no es solo un comportamiento individual, sino que se encuentra fuertemente influenciado por normas sociales y por el contexto socioeconómico y cultural en el que vivimos. Cambios en estos contextos se acompañan de cambios en el uso / abuso de alcohol. El problema, por tanto, no es que beban sino que sus formas de beber están más lejos del modelo tradicional y tienen que ver con sus estilos de vida y su manera de divertirse, con su manera de estar y de proyectarse en el mundo. Para analizar esta situación debemos hacerlo desde una triple dimensión: desde el adolescente, desde la sustancia, en este caso el alcohol, y desde el contexto actual: los valores de nuestra sociedad, el sistema productivo, la publicidad, el papel de la familia, de la escuela, de los grupos de iguales, etc.

La mayoría de los jóvenes de 10-14 años experimentan un aumento rápido de estatura y de peso, al igual que el comienzo de su desarrollo sexual. Como resultado, muchos están más pendientes de su cuerpo que cuando eran más pequeños y comienzan a compararse con otros jóvenes y a preguntarse si son suficientemente altos(as), suficientemente delgados(as), suficientemente fuertes, suficientemente atractivos(as). Un adolescente que siente que de alguna forma no da la talla, tienen mayor probabilidad de hacer cosas para agradar a los amigos, incluso experimentar con el alcohol. Además, tienden a creer que nada malo les va a suceder, lo que contribuye a explicar por qué a menudo toman riesgos indebidos. Por lo tanto, es importante que los adultos inviertan tiempo para ayudar a los jóvenes a entender cómo y por qué los riesgos relacionados con el alcohol sí les concierne. A medida que los niños se acercan a la adolescencia, los amigos y "la aceptación" cobran más importancia. Los adolescentes jóvenes comienzan a cuestionar los valores y las reglas de los adultos y tienden a buscar en su grupo de amigos, y a través de los medios, las claves de cómo deben comportarse. Dado a este desarrollo normal, quizás no debe sorprendernos que los padres a menudo tengan conflictos con sus hijos(as) según atraviesan los primeros años de la adolescencia. Durante este tiempo, a veces turbulento, quizás el reto más grande para los padres sea lograr un balance entre proveerles su apoyo y establecer los límites adecuados, y respetar la necesidad cada vez mayor de independencia de su hijo(a).

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

El Alcohol y la Adolescencia (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 795 casos nuevos de Enfermedad Diarreica Aguda, en los menores de cinco años, teniendo una disminución de 17.0 %, con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 7.7 casos x 1,000 menores de cinco años. El 97 % corresponde a las EDAS Acuosas y el 3 % a las EDAS Disentéricas. (Cuadro 1).

La provincia más afectada fue La Unión con $14.2 \times 1000 <$ de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Tauría (88.2), Tapay (30.8), Puyca (28.1), Sta. Rita Siguan (27.8), Atiquipa (27.0), Tuti (23.5), Cahuacho (23.5), Yarabamba (22.2), Sayla (20.0) y Choco ($19.0 \times 1000 <$ 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	890	772									
EDA DISENT.	43	42	40	23									
HOSPITALIZADOS	9	11	11	9									
FALLECIDOS	0	0	0	0									

FUENTE: EPIVEA

En la presente semana el acumulado de casos de EDAS, en los menores de cinco años, es de 17006 casos, con una incidencia acumulada de 164 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Del total de casos notificados en esta semana, el 52.1 % corresponden a los < de 5 años. (Cuadro 2)

Comparando el año 2010 con el año 2009 tenemos: en el período de la semana 14 a la semana 17, que los casos de EDAS este año han incrementado en 8.3 % y con relación a la semana 17 del año anterior han incrementado en 0.9 %

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

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

PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 17				ACUMULADO A LA S.E. 17				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	772	702	23	28	16211	15385	795	692	17006	164,41	16077	1442,23
Arequipa	593	524	18	23	11928	11531	576	459	12504	163,89	11990	1458,22
Camana	28	11	0	1	618	494	43	29	661	134,08	523	984,43
Caraveli	20	15	1	0	562	492	50	58	612	180,11	550	1501,71
Islay	20	18	1	0	606	560	29	9	635	132,46	569	1101,52
Caylloma	61	52	3	4	1337	997	82	99	1419	202,43	1096	1450,87
Condesuyos	10	18	0	0	391	457	2	0	393	212,09	457	2289,92
Castilla	18	37	0	0	476	477	11	34	487	135,13	511	1314,81
La Union	22	27	0	0	293	377	2	4	295	190,08	381	2278,16

Fuente: EPID - V.S.P.

*Tasa X 1000

**Tasa X 100000

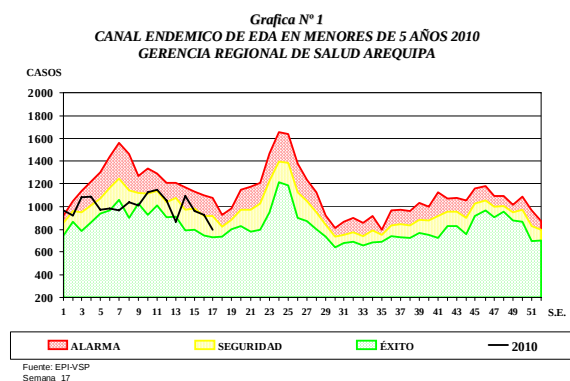
Fallecidos por EDA :

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

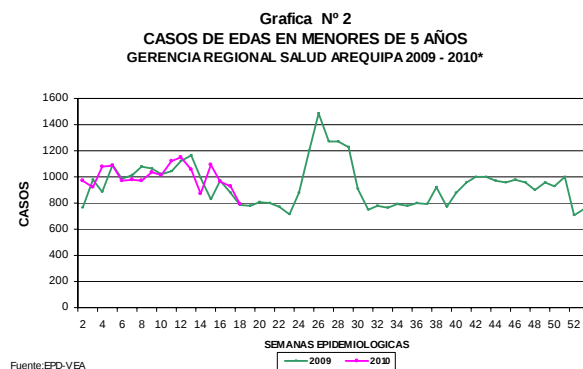
En los mayores de 5 años, esta semana la notificación fue negativa. De la semana 01 a la fecha no se ha reportado ningún caso fallecido.

S.E. 17 DEL 25 DE ABRIL AL 01 DE MAYO 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).



Según el acumulado de la semana 01 a la fecha las EDAS en los menores de cinco años, han incrementado en 2.0 %, con relación al año 2009. (Grafica 2)



Tendencia y Situación de las Infecciones Respiratorias Agudas

Esta semana se han notificado 4195 casos nuevos de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs), en los niños menores de 5 años, teniendo una disminución de 7.7 % con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 40.6 casos x. 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 3)

La provincia con mayor riesgo fue La Unión con 62.5 x 1000 menores de 5 años; los distritos más afectados fueron: Atiquipa (243.2), Charcana (238.1), Quicacha (211.1), Lomas (163.6), Cotahuasi (113.3), Salamanca (104.8), Sayla (100.0), Mollebaya (96.8), Pocsi (92.6) y Atico (86.5 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	4516	4195									
NEUMONIA	47	48	62	54									
SOBA	154	172	201	223									
FALLECIDO	0	0	0	0									

El acumulado de casos de IRAs en los menores de 5 años, es de 51516 casos, con una prevalencia acumulada de 498

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 14 a la semana 17 que las infecciones respiratorias agudas en los menores de 5 años, este año han incrementado en 0.5 % y con relación a la semana

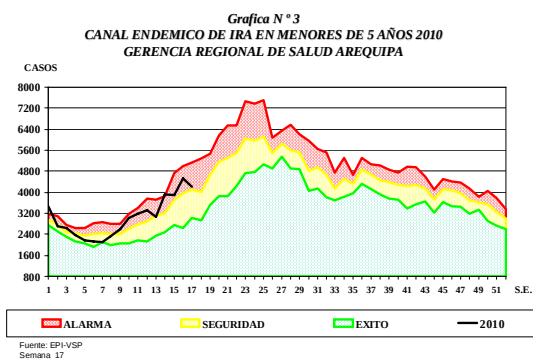
17 del año anterior han disminuido en 10.8 %. Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Caravelí, Camaná, Condesuyos, y Arequipa. (Cuadro 4).

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. 17				ACUMULADO A LA S.E. 17				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	4195	40,56	5322	4,77	51516	498,05	80842	98,32	1086,53
Arequipa	3109	40,75	3920	4,77	37111	486,42	58180	70,76	1060,52
Camana	194	39,35	222	4,18	2878	583,77	3718	69,98	1136,12
Caraveli	198	58,27	205	5,60	2133	627,72	2735	74,68	1216,30
Islay	169	35,25	168	3,25	2711	565,50	3402	65,86	1082,91
Caylloma	238	33,95	336	4,45	3472	495,29	6059	80,21	1154,56
Condesuyos	66	35,62	116	5,81	1028	554,78	2374	118,96	1559,83
Castilla	124	34,41	195	5,02	1553	430,91	2823	72,64	1030,40
La Union	97	62,50	160	9,57	630	405,93	1551	92,74	1193,37

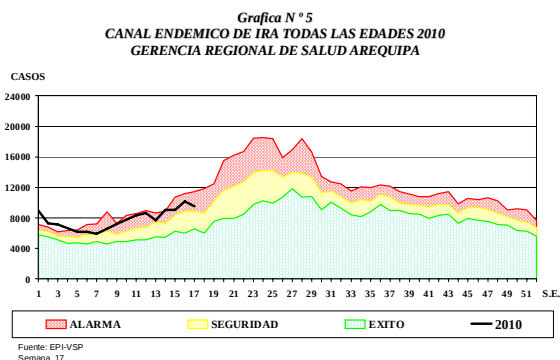
Fuente: EPID - V.S.P.

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).

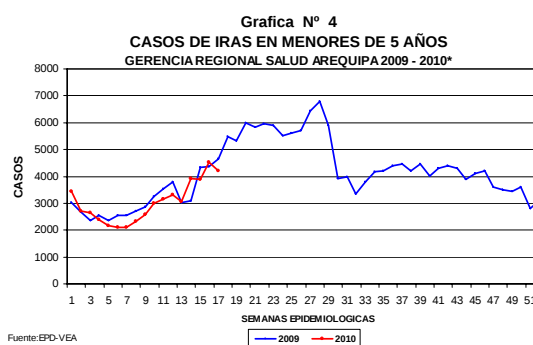


Según el canal endémico de IRAS en todas las edades, esta semana, estamos en zona de alarma, de acuerdo al comportamiento endémico de las IRAS, en todas las edades, en nuestra región. (Grafica 5).

Esta semana se notificaron 9517 casos de IRAS en todas

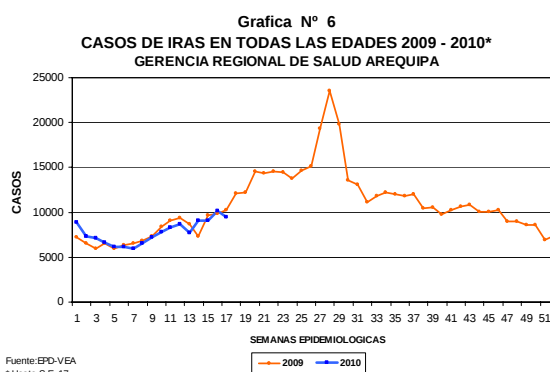


Este año el acumulado de IRAS en los menores de 5 años, de la semana 01 a la fecha, muestra una disminución de 4.1 %, con relación al año 2009. (Grafica 4)



las edades, teniendo una disminución de 6.4 % con relación a la semana anterior y una disminución de 6.8 % con relación a la semana 17 del año 2009.

Según el acumulado de las IRAS en todas las edades, a esta semana, han disminuido en 0.2 % de enero a la fecha, con relación al año anterior. (Grafica 6).



Tendencia y Situación de las Neumonías

Esta semana se notificaron 54 casos de neumonías, en los menores de cinco años, teniendo una disminución de 14.8 % con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 0.52 casos x. cada 1000 menores de cinco años.

La provincia con mayor riesgo fue La Unión con una tasa de 5.8 x 1000 menores de 5 años. Los distritos más afectados fueron: Cotahuasi con 26.7 x 1000 < de 5 años, Charcana (15.9), Chuquibamba (2.9), Aplao (2.4), Uchumayo (2.1), Sachaca (1.9), Chivay (1.6), Majes (1.1), Alto Selva Alegre (1.1) y La Joya (0.9).

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. 17				ACUMULADO A LA S.E. 17				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	54	0,52	55	0,05	556	5,38	975	1,19	12,57
Arequipa	36	0,47	45	0,05	365	4,78	732	0,89	12,21
Camana	1	0,20	0	0,00	56	11,36	41	0,77	16,71
Caraveli	0	0,00	0	0,00	17	5,00	57	1,56	18,49
Islay	0	0,00	0	0,00	10	2,09	9	0,17	3,37
Caylloma	5	0,71	6	0,08	48	6,85	57	0,75	12,72
Condesuyos	1	0,54	0	0,00	4	2,16	9	0,45	5,96
Castilla	2	0,55	1	0,03	36	9,99	46	1,18	19,31
La Union	9	5,80	3	0,18	20	12,89	24	1,44	24,08

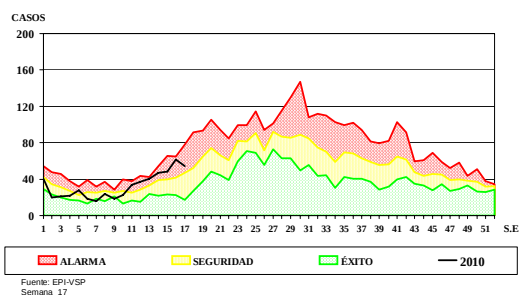
Fuente: EPID - V.S.P.

El acumulado de neumonías, en los niños menores de 5 años, es de 556 casos, con una prevalencia acumulada de 5.4 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 14 a la semana 17 que las neumonías,

este año han disminuido en 27.5 % y con relación a la semana 17 del año anterior han disminuido en 72.2 %. Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad fueron: La Unión, Caylloma, Camaná y Caravelí. (Cuadro 5).

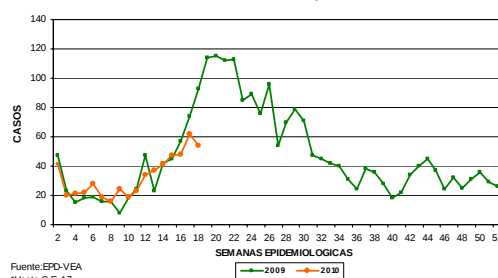
Grafica N° 7
CANAL ENDEMICO DE NEUMONIA EN MENORES DE 5 AÑOS 2010
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



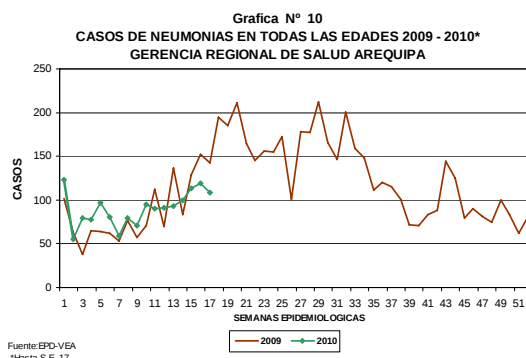
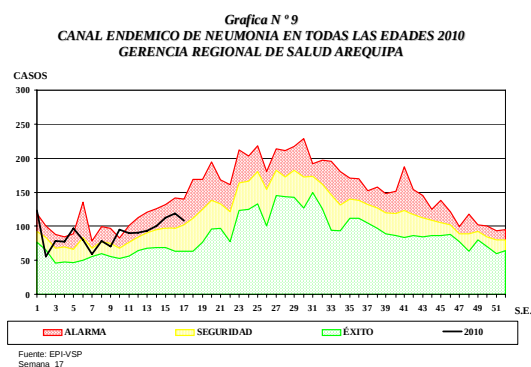
Según el canal endémico de neumonías en menores de cinco años, esta semana nos encontramos en zona de alarma, de acuerdo al comportamiento endémico en nuestra región. (Grafica 7)

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 36.3 %, con respecto al total de casos regional; esta semana esta proporción fue de 49.5 %. (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 109 casos de Neumonías en todas las edades, teniendo una disminución de 8.4% con relación a la semana anterior y con relación a la semana 17 del año anterior se tuvo una disminución de 23.2 % (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	40
Arequipa	4	26	8	45	4	27	7	37	9	66	14	89	8	101	0	36
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. 17

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

de 40 fallecidos. (Cuadro 6).

Tendencia y Situación de la SOBA y Asma

En la presente semana se han reportado 223 casos nuevos de SOB-Asma en menores de cinco años, teniendo un incremento de 9.9 %, con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 2.2 casos x. 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 7)

La provincia con mayor incidencia fue Camaná con 4.5 x 1,000 < de 5 años los distritos con mayor incidencia fueron: Chala 12.2 x 1000 menores de 5 años, Aplao (10.8), Camaná (10.2), Cocachacra (9.4), Uraca (5.9), Hunter (5.2), S. Pastor (4.1), Mcal. Cáceres (3.9), Yura (2.8), y J. L. Bustamante y R. (2.8).

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

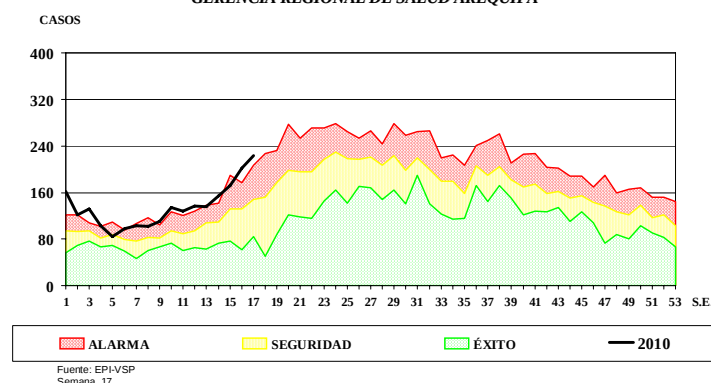
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 17				ACUMULADO A LA S.E. 17				Tasa Total Acumulada x 10,000
	Menores 5 Años		Mayores 5 Años		Menores 5 Años		Mayores 5 Años		
	N°	Tasa X1000	N°	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N°	Tasa X1000	
R E G I O N	223	2,16	428	0,38	2302	22,26	5687	6,92	65,58
Arequipa	164	2,15	394	0,48	1536	20,13	5103	6,21	73,89
Camana	22	4,46	12	0,23	285	57,81	182	3,43	80,44
Caraveli	7	2,06	1	0,03	66	19,42	81	2,21	36,73
Islay	15	3,13	14	0,27	242	50,48	213	4,12	80,60
Caylloma	2	0,29	3	0,04	36	5,14	63	0,83	11,99
Condesuyos	0	0,00	0	0,00	2	1,08	2	0,10	1,83
Castilla	13	3,61	4	0,10	132	36,63	41	1,05	40,74
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 2302 casos, con una prevalencia acumulada de 22 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 14 a la semana 17 que las SOBA-asma han incrementado en 10.8 % y con relación a la semana 17 del año anterior han incrementado en 31.4 %.

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 6.7 % de casos mas de lo esperado, de acuerdo al comportamiento endémico de las SOBA-Asma en nuestra región. (Grafica 11)

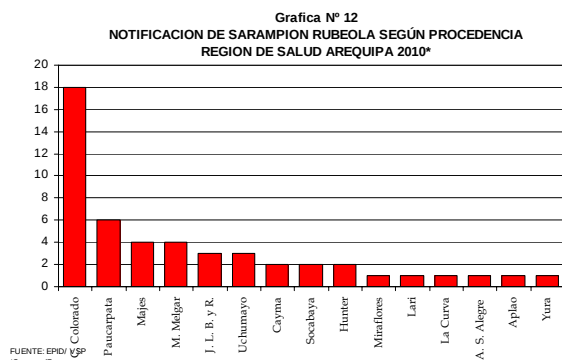
El promedio de notificación semanal, este año es de 135 casos por semana.

Los casos de SOBA-Asma en los menores de cinco años esta semana representan el 34.3 % 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 4.10 x 100,000 Hab. (Grafica 12), también se notificó 01 caso de Tos Ferina teniendo una TNA de 0.33 x 100,000 Hab. y 03 casos de Hepatitis B, teniendo una TNA de 2.22 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	4	0	2	2
SARAMPION	0	0	0	0
RUBEOLA	50	0	36	14
TETANOS	0	0	0	0
MENINGITIS TBC	0	0	0	0
FIEBRE AMARILLA	2	0	0	0
HEPATITIS B	27	27	0	0

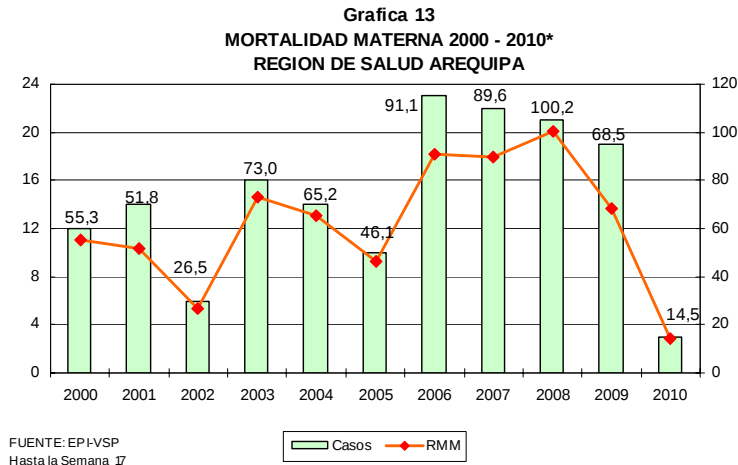
Información acumulada de la semana 01 a la semana 17
Fuente: OF. EPI - VSP

Tendencia y Situación de la Mortalidad Materna

En mortalidad materna, esta semana con notificación negativa.

De la semana 01 a la fecha tenemos 03 casos acumulados con un RMM de 14.5 x 100,000 nacimientos (Grafica 13).

Los casos acumulados proceden de la provincia de Arequipa, distritos de La Joya y Yanahuara y de la provincia de Camaná, distrito de M. N. Valcárcel. (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	2
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	3

FUENTE: EPI - VSP
*Hasta la Semana 17

Tendencia y Situación de las Enfermedades Metaxénicas

Enfermedad de Chagas

Esta semana con notificación negativa.

Malaria Vivax

Esta semana se notifico 01 caso procedente del departamento de Madre de Dios. Tenemos de enero a la fecha 04 casos acumulados con procedencia de otros departamentos, de Puerto Maldonado 75 % de casos y de Piura el 25 % de casos.

Leishmaniasis

Esta semana con notificación negativa. De la semana 01 hasta la fecha tenemos un acumulado de 6 casos, con le-

sión cutánea 04 casos (66.7%) y con lesión muco-cutánea 01 caso (33.3 %), los casos proceden de los departamentos de Madre de Dios 4 casos (83.3 %) y de Puno 01 caso (16.7 %).

Dengue

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