

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(22) 2010

Nº22



EDITORIAL

Accidente cerebrovascular

Un accidente cerebrovascular sucede cuando el flujo sanguíneo a una parte del cerebro se interrumpe debido a que un vaso sanguíneo en dicho órgano se bloquea o se rompe. Si se detiene el flujo sanguíneo durante más de unos pocos segundos, el cerebro no puede recibir sangre y oxígeno. Las células cerebrales pueden morir, causando daño permanente. Hay dos tipos principales de accidente cerebrovascular: accidente cerebrovascular isquémico y accidente cerebrovascular hemorrágico.

Accidente Cerebrovascular Isquémico

El accidente cerebrovascular isquémico ocurre cuando un vaso sanguíneo que irriga sangre al cerebro resulta bloqueado por un coágulo de sangre. Esto puede suceder de dos maneras:

- Se puede formar un coágulo en una arteria que ya está muy estrecha, lo cual se denomina trombo. Si bloquea la arteria completamente, se denomina un *accidente cerebrovascular trombótico*.
- Un coágulo se puede desprender de alguna parte en el cuerpo y viajar hasta el cerebro para bloquear una arteria más pequeña. Esto se denomina embolia y causa un *accidente cerebrovascular embólico*.

Los accidentes cerebro vasculares isquémicos pueden resultar del taponamiento de las arterias, una afección llamada aterosclerosis. Esto puede afectar las arterias dentro del cerebro o las arterias en el cuello que llevan sangre al cerebro. La grasa, el colesterol y otras sustancias se acumulan en la pared de las arterias formando una sustancia pegajosa llamada placa. Con el tiempo, la placa se acumula. Esto a menudo dificulta el flujo apropiado de la sangre, lo cual puede provocar que ésta se coagule.

Los accidentes cerebro vasculares isquémicos también pueden ser causados por coágulos de sangre que se forman en el corazón. Estos coágulos viajan a través de la sangre y pueden atascarse en las pequeñas arterias del cerebro, lo cual se conoce como embolia cerebral.

Ciertos fármacos y afecciones médicas pueden hacer que la sangre sea más susceptible de coagularse y elevan el riesgo de accidente cerebrovascular isquémico. Una causa común de accidente cerebrovascular isquémico en personas menores de 40 años es la disección carotídea o una ruptura en el revestimiento de la arteria carótida. La ruptura permite el flujo de sangre entre las capas de esta arteria. Esto causa estrechamiento de la arteria que no se debe a la acumulación de placa.

Accidente Cerebrovascular Hemorrágico:

Un accidente cerebrovascular hemorrágico ocurre cuando un vaso sanguíneo en parte del cerebro se debilita y se rompe, provocando que la sangre se escape hacia el cerebro. Algunas personas tienen defectos en los vasos sanguíneos del cerebro que hacen que esto sea más probable. El flujo de sangre después de la ruptura del vaso sanguíneo causa daño a las células cerebrales. La hipertensión arterial es el factor de riesgo número uno para accidentes cerebro vasculares. Los siguientes factores también incrementan el riesgo: Diabetes, antecedentes familiares de la enfermedad, cardiopatía, colesterol alto, aumento de la edad. Ciertos medicamentos incrementan las probabilidades de formación de coágulos y, por lo tanto, las posibilidades de sufrir un accidente cerebrovascular. Las píldoras anticonceptivas pueden aumentar las posibilidades de coágulos sanguíneos, especialmente en mujeres que fuman y tienen más de 35 años. Los hombres tienen más accidentes cerebro vasculares que las mujeres, pero estas últimas tienen riesgo de presentar un accidente cerebrovascular durante el embarazo y en las semanas inmediatamente posteriores a éste. Los siguientes factores incrementan el riesgo de sangrado dentro del cerebro, lo cual lo hace a uno más propenso a sufrir un accidente cerebrovascular: Consumo de alcohol, Trastornos hemorrágicos, Consumo de cocaína, Traumatismo craneal

Los síntomas del accidente cerebrovascular dependen de qué parte del cerebro esté dañada. En algunos casos, es posible que una persona ni siquiera se dé cuenta de que ha tenido un accidente cerebrovascular. Se presentan de manera súbita y sin aviso o pueden ocurrir a intervalos durante el primero o segundo día. Los síntomas por lo general son más severos apenas sucede el accidente cerebrovascular, pero pueden empeorar lentamente.

Se puede presentar un dolor de cabeza, especialmente si el accidente cerebrovascular es causado por sangrado en el cerebro. El dolor de cabeza que comienza repentinamente aún este dormido, aumenta con la presión o esfuerzo.

Otros síntomas dependen de la gravedad del accidente cerebrovascular y de la parte del cerebro afectada. Tales como: debilidad muscular en la cara, el brazo o la pierna, entumecimiento u hormigueo en un lado del cuerpo, problemas para hablar o entender entre otros.

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

Accidente cerebrovascular (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 777 casos nuevos de Enfermedad Diarreica Aguda, en los menores de cinco años, teniendo una disminución de 5.7 %, con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 7.5 casos x 1,000 menores de cinco años. El 95.9 % corresponde a las EDAS Acuosa y el 4.1% a las EDAS Disentéricas. (Cuadro 1).

La provincia más afectada fue Caylloma con $10.6 \times 1000 <$ de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Molleba-ya (58.840.3), Sibayo (40.0), Huancarqui (37.0), Tapay (30.8), San A. Chuca (29.6), Tauría (29.4), Sta. Isabel Siguas (27.3), Tuti (23.5), Vitor (20.8) y Jaquí (18.8 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	890	772	801	784	803	794	745				
EDA DISENT.	43	42	40	23	43	25	31	27	32				
HOSPITALIZADOS	9	11	11	9	6	8	6	4	18				
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 21091 casos, con una incidencia acumulada de 203 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Del total de casos notificados en esta semana, el 57.6 % corresponden a los < de 5 años. (Cuadro 2)

Comparando el año 2010 con el año 2009 tenemos: en el

período de la semana 19 a la semana 22, que los casos de EDAS este año han incrementado en 7.8 % y con relación a la semana 22 del año anterior han incrementado en 8.5 %

Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Caylloma, Condesuyos, 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. 22				ACUMULADO A LA S.E. 22				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	745	541	32	32	20138	18559	953	840	21091	203,91	19399	1740,24
Arequipa	564	412	25	22	14897	13938	701	569	15598	204,45	14507	1764,33
Camana	27	15	2	2	782	594	49	36	831	168,56	630	1185,84
Caraveli	15	27	1	2	640	578	56	72	696	204,83	650	1774,74
Islay	12	11	0	0	677	605	33	11	710	148,10	616	1192,50
Caylloma	70	31	4	6	1691	1257	96	113	1787	254,92	1370	1813,58
Condesuyos	19	17	0	0	491	564	2	0	493	266,06	564	2826,08
Castilla	26	13	0	0	600	581	14	35	614	170,37	616	1584,97
La Union	12	15	0	0	360	442	2	4	362	233,25	446	2666,83

Fuente: EPID - V.S.P.

*Tasa X 1000

**Tasa X 100000

Fallecidos por EDA :

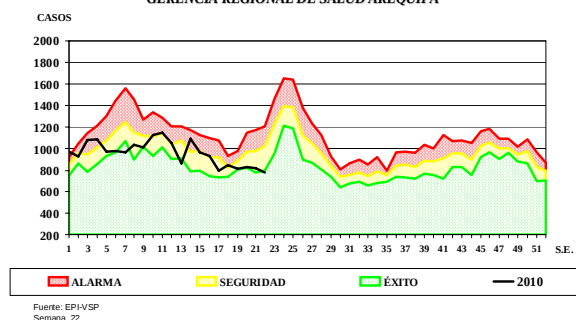
Esta semana, en los menores de 05 años, no se notificó ningún caso. De la semana 01 a la fecha la notificación es negativa.

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. 22 DEL 30 DE MAYO AL 05 DE JUNIO DEL 2010

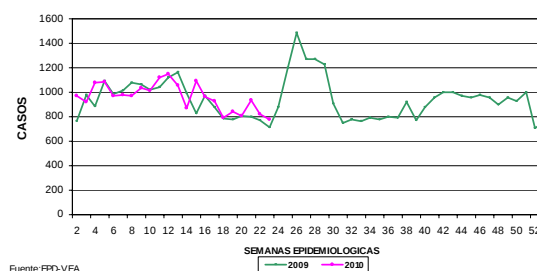
Según el canal endémico de EDA, en < de 5 años, estamos en zona de seguridad, de acuerdo al comportamiento endémico de las EDAS, en los menores de cinco años, en nuestra región. (Grafica 1).

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 2.7 %, 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 5230 casos nuevos de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs), en los niños menores de 5 años, teniendo un incremento de 3.5 % con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 50 casos x. 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 3)

La provincia con mayor riesgo fue Caraveli con 79.8 x 1000 menores de 5 años; los distritos más afectados fueron: Chaparra (230.1), Atiquipa (229.7), Huancarqui (170.4), Quicacha (161.1), Lomas (154.6), Cahuacho (129.4), Madrigal (123.1), Huambo (117.7) y Sta. Isabel Sigas (100.0 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	4668	5242	5523	5045	5230				
NEUMONIA	47	48	62	54	75	69	66	74	75				
SOBA	154	172	201	223	222	258	281	280	292				
FALLECIDO	0	0	0	0	0	2	0	1	1				

FUENTE: EPI/VEA

El acumulado de casos de IRAs en los menores de 5 años, es de 77224 casos, con una prevalencia acumulada de 746

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 19 a la semana 22 que las infecciones respiratorias agudas en los menores de 5 años, este año han disminuido en 9.8 % y con relación a la semana 22 del año anterior han disminuido en 13.9 %.

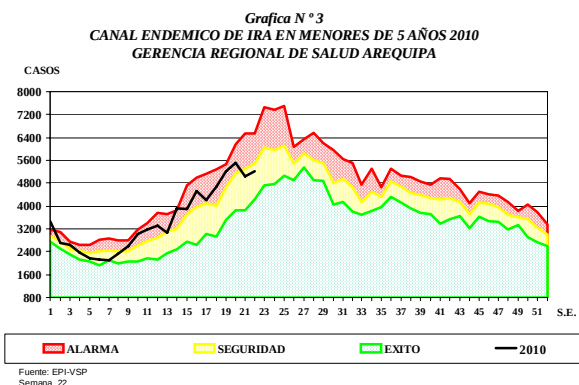
Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Caravelí, Condesuyos, Caylloma y La Unión. (Cuadro 4).

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. 22				ACUMULADO A LA S.E. 22				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	5230	50,56	8414	7,55	77224	746,59	116686	141,91	1591,82
Arequipa	3773	49,45	6467	7,87	55948	733,32	85016	103,40	1568,83
Camana	223	45,23	291	5,48	4003	811,97	5097	95,94	1567,43
Caraveli	271	79,75	261	7,13	3483	1025,01	4044	110,42	1880,67
Islay	170	35,46	184	3,56	3627	756,57	4355	84,31	1413,99
Caylloma	375	53,50	550	7,28	5192	740,66	8683	114,94	1680,78
Condesuyos	129	69,62	220	11,02	1593	859,69	3291	164,90	2239,34
Castilla	227	62,99	320	8,23	2354	653,16	3962	101,94	1487,20
La Union	62	39,95	121	7,24	1024	659,79	2238	133,82	1784,85

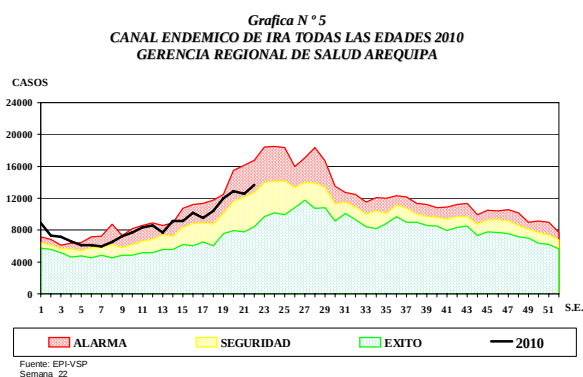
Fuente: EPID - V.S.P.

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

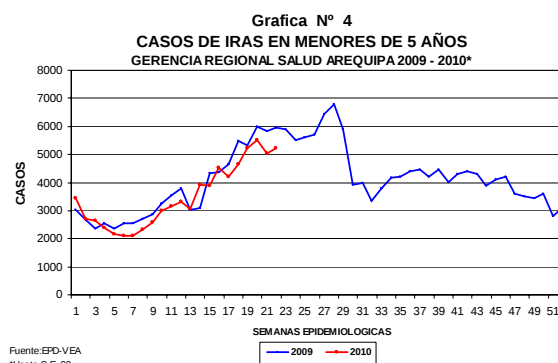


Según el canal endémico de IRAS en todas las edades, esta semana, estamos en zona de alarma, de acuerdo al comportamiento endémico de las IRAS, en todas las edades, en nuestra región. (Grafica 5).

Esta semana se notificaron 13644 casos de IRAS en todas

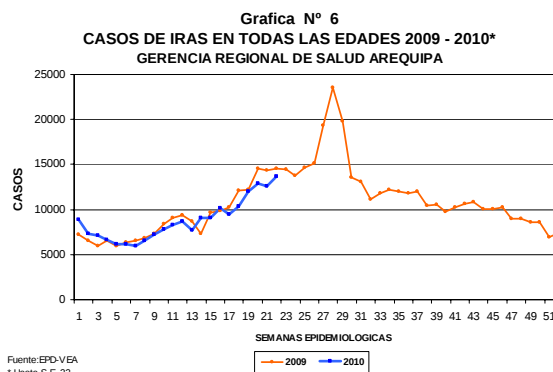


Este año el acumulado de IRAS en los menores de 5 años, de la semana 01 a la fecha, muestra una disminución de 6.6 %, con relación al año 2009. (Grafica 4)



las edades, teniendo un incremento de 7.9 % con relación a la semana anterior y una disminución de 6.4 % con relación a la semana 22 del año 2009.

Según el acumulado de las IRAS en todas las edades, de enero a la fecha, han disminuido en 6.6 %, con relación al año anterior. (Grafica 6).



Tendencia y Situación de las Neumonías

Esta semana se notificaron 75 casos de neumonías, en los menores de cinco años, teniendo un incremento de 1.3 % con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 0.73 casos x. cada 1000 menores de cinco años.

La provincia con mayor riesgo fue Condesuyos con una tasa de 1.62 x 1000 menores de 5 años. Los distritos más afectados fueron: Sabandía con 6.2 x 1000 < de 5 años, Aplao (4.8), Yanaquihua (4.2), Cotahuasi (3.3), Chuquibamba (2.9), Caravelí (2.8), Acarí (2.6), Ocoña (2.4), Majes (2.1) y Chala (2.0).

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. 22				ACUMULADO A LA S.E. 22				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	75	0.73	68	0.06	915	8.85	1341	1.63	18.52
Arequipa	54	0.71	50	0.06	600	7.86	1008	1.23	17.90
Camana	2	0.41	1	0.02	76	15.42	49	0.92	21.53
Caraveli	3	0.88	1	0.03	39	11.48	68	1.86	26.73
Islay	0	0.00	0	0.00	10	2.09	9	0.17	3.37
Caylloma	8	1.14	3	0.04	96	13.69	76	1.01	20.84
Condesuyos	3	1.62	1	0.05	9	4.86	26	1.30	16.05
Castilla	4	1.11	9	0.23	46	12.76	67	1.72	26.61
La Union	1	0.64	3	0.18	39	25.13	38	2.27	42.13

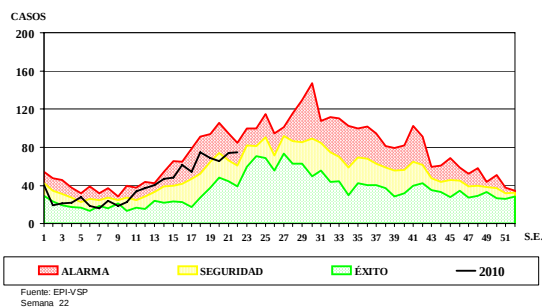
Fuente: EPID - V.S.P.

El acumulado de neumonías, en los niños menores de 5 años, es de 915 casos, con una prevalencia acumulada de 8.85 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 19 a la semana 22 que las neumonías,

este año han disminuido en 49.6 % y con relación a la semana 22 del año anterior han disminuido en 13.3 %. Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad fueron: Caylloma, Caravelí, La Unión y Castilla. (Cuadro 5).

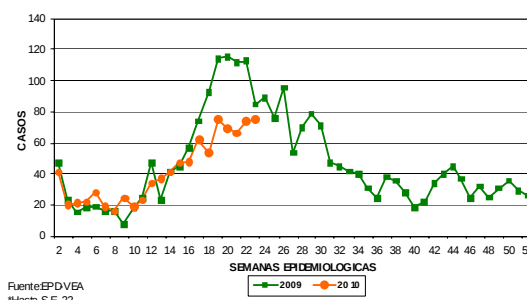
Grafica N° 7
CANAL ENDEMICO DE NEUMONIA EN MENORES DE 5 AÑOS 2010
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



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)

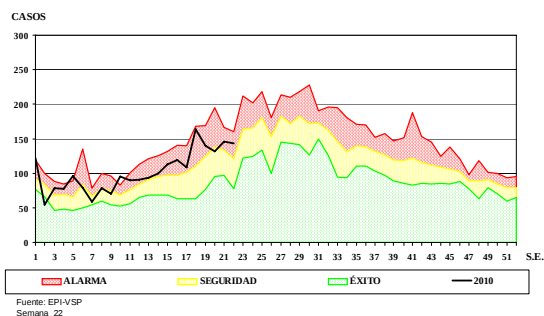
Las neumonías en los menores de cinco años, este año,

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



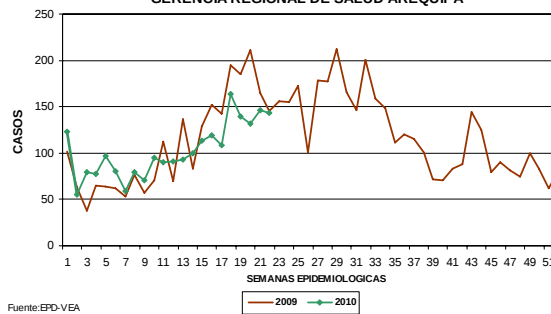
representan el 40.6 %, con respecto al total de casos regional; esta semana esta proporción fue de 52.4 %. (Grafica 8).

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 143 casos de Neumonías en todas las edades, teniendo una disminución de 2.1% con relación a la semana anterior y con relación a la semana 22 del año anterior se tuvo una disminución de 1.4 % (Grafica 10)

Fallecidos por Neumonía :

En los menores de cinco años, esta semana se notificó 01 caso de 01 mes de edad, procedente del distrito de Cotahuasi, reportado por el Hosp. de Aplao. De la semana 01 a la fecha tenemos 04 casos acumulados.

En los mayores de cinco años, esta semana se notificaron 03 casos de 48, 60 y 24 años de edad, procedentes de los distritos de Hunter, Caylloma y de Azangaro (Puno). De la semana 01 a la fecha tenemos un acumulado de 52 fallecidos. (Cuadro 6).

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	4	52
Arequipa	4	26	8	45	4	27	7	37	9	66	14	89	8	101	2	47
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	1	4
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	1	0

Fuente: EPID - V.S.P.
*Hasta S.E. 22

Este año de enero a la fecha tenemos un acumulado total de 56 fallecidos, teniendo en el grupo de edad de < de 2 meses 1 caso (1.8%), 2 a 11 meses 1 caso (1.8%), de 1 – 4 años 2 casos (3.6%), de 20 – 59 años 13 casos (23.2%) y mayores de 60 años 39 casos (69.6%); los distritos con

mayor numero de fallecidos son: Paucarpata (con 9 casos), Cayma (6 casos), C. Colorado (5 casos), J. L. B. y R. y Arequipa (4 casos), Socabaya, Miraflores y Alto Selva Alegre (3 Casos), La Joya, Majes, M. Melgar, Hunter y Caylloma (2 casos) y 9 distritos con 01 caso.

Tendencia y Situación de la SOBA y Asma

En la presente semana se han reportado 292 casos nuevos de SOB-Asma en menores de cinco años, teniendo un incremento de 4.1 %, con relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 2.8 casos x. 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 7)

La provincia con mayor incidencia fue Camaná con 7.3 x 1,000 < de 5 años los distritos con mayor incidencia fueron: Camaná 14.6 x 1000 menores de 5 años, Aplao (14.4), Chala (12.2), S. Pastor (9.0), Ocoña (7.1), Hunter (6.9), Quicacha (5.6), M. N. Valcárcel (4.9), Uraca (4.5), y Uchumayo (4.3).

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

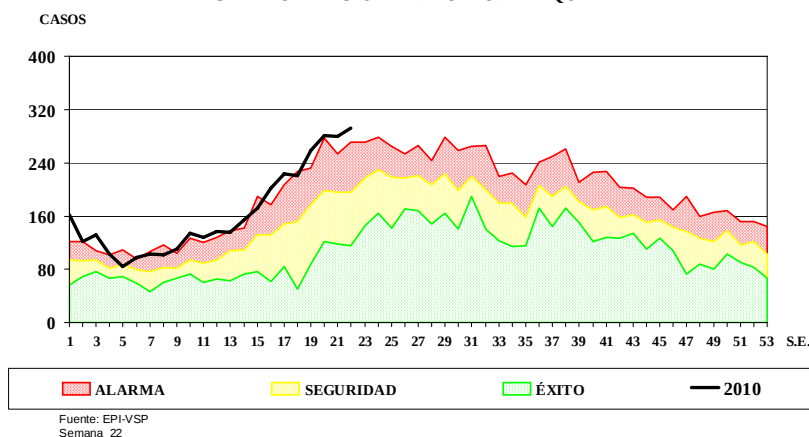
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 22				ACUMULADO A LA S.E. 22				Tasa Total Acumulada x 10,000
	Menores 5 Años		Mayores 5 Años		Menores 5 Años		Mayores 5 Años		
	Nº	Tasa X1000	Nº	Tasa X1000	Nº	Tasa X1000	Nº	Tasa X1000	
REGION	292	2,82	425	0,38	3635	35,14	7820	9,51	94,03
Arequipa	218	2,86	373	0,45	2517	32,99	7003	8,52	105,95
Camana	36	7,30	33	0,62	431	87,42	279	5,25	122,29
Caraveli	7	2,06	2	0,05	92	27,07	99	2,70	47,72
Islay	10	2,09	10	0,19	324	67,58	267	5,17	104,69
Caylloma	6	0,86	2	0,03	87	12,41	102	1,35	22,89
Condesuyos	0	0,00	0	0,00	4	2,16	3	0,15	3,21
Castilla	15	4,16	5	0,13	177	49,11	65	1,67	56,98
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 3635 casos, con una prevalencia acumulada de 35 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 19 a la semana 22 que las SOBA-asma han incrementado en 1.1 % y con relación a la semana 22 del año anterior han incrementado en 0.3 %.

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 epidemia, con 7.2 % 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 165 casos por semana.

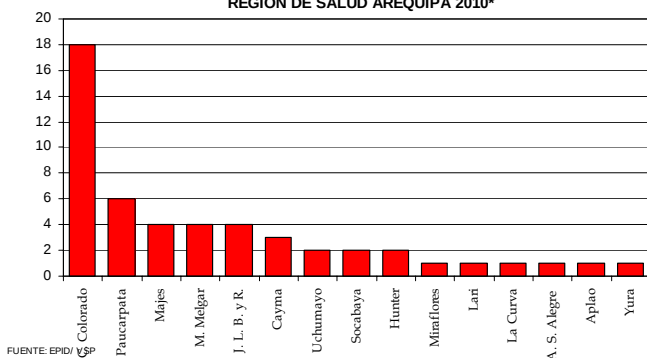
Los casos de SOBA-Asma en los menores de cinco años esta semana representan el 40.7 % con respecto al total de casos regional.

Tendencia y Situación- Enfermedades Inmunoprevenibles

Esta semana se notificó 05 caso sospechoso de Sarampión-Rubéola, teniendo una TNA de 5.34 x 100,000 Hab. También se notificaron 04 casos de Parálisis Flácida Aguda, teniendo una TNA de 1.26 x 100,000 menores de 15 años. (Grafica 12).

Las demás enfermedades inmunoprevenibles con notificación negativa, tenemos en Hepatitis B, una TNA de 2.30 x 100,000 Hab. y en Tos Ferina una TNA de 0.33 x 100.000 Hab. (Cuadro 8).

Grafica N° 12
NOTIFICACION DE SARAMPION RUBEOLA SEGÚN PROCEDENCIA
REGION DE SALUD AREQUIPA 2010*



FUENTE: EPI-DI-VSP
*Semana 22

Cuadro N° 8
VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES
REGION DE SALUD AREQUIPA 2010

DAÑOS	NOTIFICADOS	CONFIRMADO	DESCARTADO	INVESTIGACION
P. F. A.	4	0	0	4
TOS FERINA	4	0	2	2
SARAMPION	0	0	0	0
RUBEOLA	65	0	45	20
TETANOS	0	0	0	0
MENINGITIS TBC	0	0	0	0
FIEBRE AMARILLA	2	0	0	0
HEPATITIS B	28	28	0	0

Información acumulada de la semana 01 a la semana 22

Fuente: OF. EPI - VSP

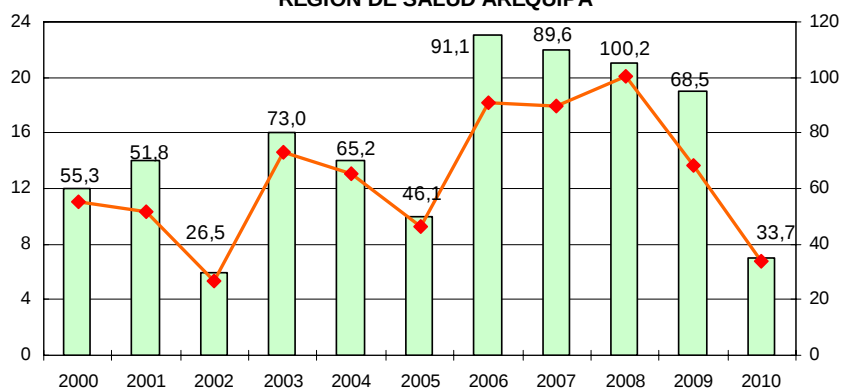
Tendencia y Situación de la Mortalidad Materna

En mortalidad materna, esta semana con notificación negativa.

De la semana 01 a la fecha tenemos 07 casos acumulados con un RMM de 33.7 x 100,000 nacimientos (Grafica 13).

Los casos acumulados proceden de la provincia de Arequipa, distritos de La Joya, Yanahuara, Arequipa, JLB, Yura y Hunter y de la provincia de Camaná, distrito de M. N. Valcárcel. (Cuadro 9).

Grafica 13
MORTALIDAD MATERNA 2000 - 2010*
REGION DE SALUD AREQUIPA



FUENTE: EPI-VSP
Hasta la Semana 22

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	6
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	7

FUENTE: EPI - VSP
*Hasta la Semana 22

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 05 casos acumulados con procedencia de otros departamentos, de Madre de Dios 80 % de casos y de Piura el 20 % de casos.

Leishmaniasis

Esta semana con notificación negativa. De la semana 01 hasta la fecha tenemos un acumulado de 6 casos, con lesión 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 02 casos acumulados con procedencia de los departamentos de Madre de Dios y Piura.