

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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

Nº09

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO (AREQUIPA) VOL. 1(09) 2011

EDITORIAL

La Hipersomnia

La Hipersomnia Diurna consiste en un exceso de sueño o somnolencia, y aparece por un déficit de sueño nocturno. Generalmente se habla de hipersomnia refiriéndose a la hipersomnia diurna, esto es, la que se padece durante las horas en las que se permanece despierto. Dicho esto, conviene también aclarar que al hablar de hipersomnia se trata de una hipersomnia duradera o crónica, ya que la entidad clínica que representa este síntoma le viene por su mantenimiento en el tiempo, puesto que sufrir un "exceso de Sueño" o excesivo cansancio el día posterior a una noche en la que se ha dormido poco no comporta en sí mismo un carácter patológico, siempre que no sea una circunstancia habitual.

La hipersomnia es un aumento en las horas absolutas de sueño, aproximadamente en un 25 por ciento más del patrón normal de sueño de una persona.

Aunque es menos frecuente que el insomnio, la hipersomnia es un síntoma que a menudo indica la posibilidad de una enfermedad grave. Las personas sanas pueden experimentar una hipersomnia temporal durante algunas noches o días como consecuencia de un período de privación de sueño continuado o debido a un esfuerzo físico inusual. Si la hipersomnia se prolonga más allá de unos días, puede ser síntoma de un trastorno psicológico ansiedad o depresión grave, o del abuso de hipnóticos, también la falta de oxígeno y acumulación de anhídrido carbónico en el cuerpo como consecuencia de la apnea durante el sueño, o bien debido a trastornos cerebrales. La hipersomnia crónica que se presenta en una edad temprana puede ser un síntoma de narcolepsia.

Cuando la hipersomnia es de desarrollo reciente y repentino, el médico se informará acerca del estado de ánimo de la persona, acontecimientos actuales y cualquier medicamento que pueda estar tomando. Puesto que la causa podría tratarse de una enfermedad, el médico examinará el corazón, los pulmones y el hígado. Las pruebas de laboratorio pueden confirmar la enfermedad. La hipersomnia reciente que no tiene una explicación fácil como la existencia de una enfermedad o el abuso de fármacos, puede estar causada por un trastorno psiquiátrico como depresión o un problema neurológico como encefalitis, meningitis o un tumor en la cabeza. Una exploración neurológica puede indicar depresión, deterioro de la memoria o síntomas neurológicos anormales. En la persona con síntomas de algún problema neurológico, se realizan pruebas de imágenes como una tomografía computarizada (TC) o una resonancia magnética (RM) y la persona se remite al neurólogo.

Podría parecer que dentro de los Trastornos del Sueño es el insomnio el de mayor importancia restándole significación a la hipersomnia, pero hay que resaltar que la hipersomnia puede esconder trastornos del sueño tan importantes o más que los que acarrea el insomnio, aunque hablando en términos de frecuencia de aparición sea el insomnio mucho más frecuente que la hipersomnia. El rendimiento de estas pruebas durante el día generalmente está muy disminuido. El sueño durante la noche es prolongado y por las mañanas es difícil despertar a la persona, que puede mostrarse irritable e incluso agresiva al ser despertada. La somnolencia excesiva puede estar provocada por múltiples enfermedades sistémicas, neurológicas o las del control del ritmos sueño vigilia. Además la ingesta de fármacos puede alterar el sueño, de todos modos es un síntoma que deberá ser estudiado siempre que por su frecuencia o por su intensidad haga sospechar a la persona afectada que no es proporcional al descanso nocturno. Es muy distinto dormirse de modo esporádico en situaciones que invitan a ello, y más en días en los que el descanso nocturno no ha sido el adecuado, ya sea por trabajo o trasnoche, que presentar este síntoma cuando se duerme bien, e incluso ya se haga por costumbre. Es fundamental conocer la historia del paciente ya que raramente se presenta como síntoma único.

El tratamiento es fundamentalmente el tratar la enfermedad que la causa, hay que cuidar las horas fijas de sueño nocturno y siestas, pudiéndose utilizar estimulantes suaves para mantener despierto al paciente. La somnolencia excesiva es un síntoma que debe ser estudiado siempre que por su frecuencia o intensidad haga sospechar a la persona afectada o a los que conviven cerca de ella que no es proporcional al descanso nocturno. Como puede ser señal de alarma para la presencia de otras enfermedades hay que evaluarlo y seguir a fondo el estudio diagnóstico. Es muy distinto dormirse de modo esporádico en situaciones que invitan a ello, y más en días de especial ruido nocturno, trabajo o trasnoche, que presentar este síntoma cuando se duerme bien, e incluso otros aperciben claramente que uno se duerme en situaciones llamativas, o incluso ha producido accidentes por este motivo. Es fundamental ver la **historia del paciente** y corroborar la existencia de otros síntomas que puedan dar luces sobre la existencia de una enfermedad precisa. La hipersomnia suele acompañarse de otros síntomas, y **raramente es el síntoma único**.

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 EPI DEMIOLOGIA

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
La Hipersomnia (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 968 casos nuevos de Enfermedad Diarreica Aguda en los menores de cinco años teniendo, Disminución de 3,9 % en relación a la semana anterior , con una incidencia semanal de 9 casos x 1,000 menores de cinco años. El 95.1% corresponde a las EDAS Acuosas y el 4.9% a las EDAS Disentéricas. (Cuadro 1).

Cuadro N° 1												
EDAS EN MENORES DE 5 AÑOS POR SEMANAS Y MESES												
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA 2011												
	ENERO				FEBRERO				MARZO			
SEMANAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
EDA ACUOSA A.	710	755	786	770	757	798	787	964	921			
EDA DISENT.	27	30	34	46	48	34	32	42	47			
HOSPITALIZADOS	2	5	2	0	5	10	9	14	14			
FALLECIDOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0			

FUENTE: EPIVEA

La provincia más afectada fue Islay con 10.15 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Charcana (42.25), Cahuacho (39.22), Sta.Isa.de Siguan (34.48), Mejia (32.79), Jaqui (30.30), Punta de Bombon (27.93), Ayo (27.78), Vitor (24.90), Lomas (22.22), Mollebaya (21.28 x 1000 < 5 años).

CUADRO N° 2												
CASOS DE EDAS SEGÚN TIPO DIAGNOSTICO POR PROVINCIAS 2011												
REGION DE SALUD AREQUIPA												
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 9				ACUMULADO A LA S.E. 9				TOTAL EDAS ACUMULADAS			
	EDA Acuosa		EDA Disenterica		EDA Acuosa		EDA Disenterica		Menores 5 Años		Mayores 5 Años	
	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	N °	TASA*	N °	TASA**
REGION	921	1024	47	34	7248	7801	340	321	7588	73.34	8122	719.97
Arequipa	697	814	40	24	5099	5790	259	223	5358	72.23	6013	706.18
Camana	42	25	0	0	319	328	18	8	337	65.01	336	653.43
Caraveli	30	30	4	5	283	239	21	14	304	83.24	253	719.87
Islay	42	44	0	1	337	401	2	21	339	81.94	422	860.47
Caylloma	71	53	3	4	670	483	32	50	702	79.04	533	708.49
Condesuyos	16	14	0	0	154	150	0	0	154	86.71	150	884.02
Castilla	16	36	0	0	283	307	8	5	291	75.70	312	885.13
La Union	7	8	0	0	103	103	0	0	103	57.22	103	759.87
Fuente: EPID - V.S.P.												
*Tasa X 1000	**Tasa X 100000											

Fuente: EPID - V.S.P.

*Tasa X 1000

**Tasa X 100000

En la presente semana el acumulado de casos de EDAS, en los menores de cinco años, es de 7588 casos, con una incidencia acumulada de 73.34 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Del total de casos notificados en esta semana, el 48.3% corresponden a los < de 5 años. (Cuadro 2)

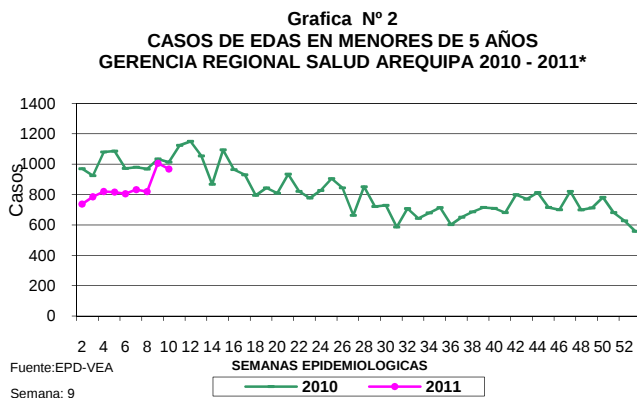
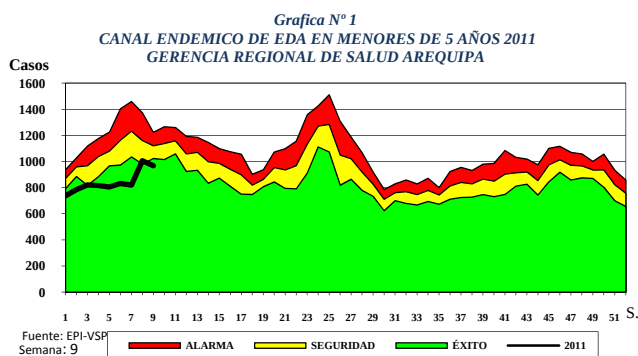
Comparando el año 2011 con el año 2010 tenemos: en el período de la semana 6 a la semana 9 que los casos de EDAS este año hay una disminución de 10.2% en relación al año anterior (4 semanas) y con relación a la semana 9 del año anterior hay una disminución de 4.6% en relación a la semana 9 del 2010

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

Fallecidos por EDA:

Esta semana, en los menores de 05 años, no se notifico ningún caso. De la semana 01 a la fecha tenemos 00 fallecidos por edas

En los mayores de 05 años, no se notifico ningún caso. De la semana 01 a la fecha tenemos 00 fallecidos por edas



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

Según el acumulado, de la semana 01 a la fecha, las EDAS en los menores de cinco años, hay una disminución de 19.0% en relación al año 2010. (Grafica 2)

Tendencia y Situación de las Infecciones Respiratorias Agudas

En la presente semana se notificaron 2359 casos nuevos de Infecciones Respiratorias Aguda (IRAs) en los niños menores de cinco años teniendo, Disminución de 1,6 % en relación a la semana anterior , con una incidencia semanal de 22 casos x 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 3).

La provincia más afectada fue Caraveli con 28.75 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Pocsi (117.65), Tauria (117.65), Jaqui (83.33), Ichupampa (81.97), Atiquipa (81.63), Cahuacho (68.63), Chaparra (57.79), Quicacha (56.60), Viraco (47.30), Sayla (46.88 x 1000 < 5 años).

Cuadro N° 3													
IRAS EN MENORES DE 5 AÑOS POR SEMANAS Y MESES													
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA 2011													
	ENERO				FEBRERO				MARZO				
SEMANAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
IRA	3254	2696	2388	2073	1980	2012	2049	2396	2359				
NEUMONIA	26	18	20	10	10	14	15	19	14				
SOBA	133	115	116	97	98	95	73	93	73				
FALLECIDO	1	0	0	0	0	0	0	0	0				

El acumulado de casos de iRAS, en los menores de cinco años, es de 21207 casos, con una incidencia acumulada de 204.98 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Comparando el año 2011 con el año 2010 tenemos: en el período de la semana 6 a la semana 9 que las infecciones respiratorias agudas en los menores de 5 años, este año hay una disminución de 3.4% en relación al año anterior (4 semanas) y con relación a la semana 9 del año anterior hay una disminución de 10.0% en relación a la semana 9 del 2010

Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Caraveli, Camana, Islay y Arequipa. (Cuadro 4).

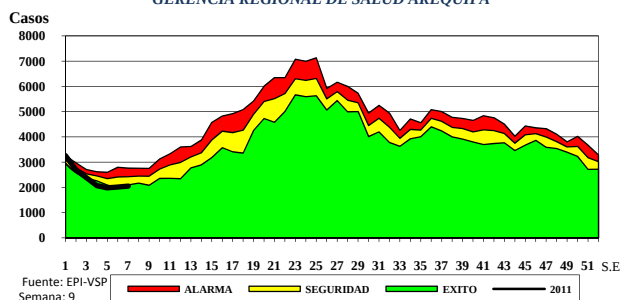
CUADRO N° 4									
CASOS DE IRAS EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2011									
GERENCIA DE SALUD AREQUIPA									
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 9				ACUMULADO A LA S.E. 9				Tasa Total Acumulada x 10,000
	IRA Menores 5 Años		IRA Mayores 5 Años		IRA Menores 5 Años		IRA Mayores 5 Años		
	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	
REGION	2359	22.80	4653	4.12	21207	204.98	39234	46.08	490.77
Arequipa	1731	23.33	3472	4.08	15218	205.14	29107	34.18	478.84
Camana	136	26.23	188	3.66	1024	197.53	1589	30.90	461.62
Caraveli	105	28.75	131	3.73	1022	279.85	1054	29.99	535.09
Islay	101	24.41	189	3.85	992	239.79	1651	33.66	496.99
Caylloma	160	18.01	308	4.09	1681	189.26	2948	39.19	550.34
Condesuyos	30	16.89	107	6.31	369	207.77	835	49.21	642.34
Castilla	68	17.69	186	5.28	646	168.05	1442	40.91	534.11
La Union	28	15.56	72	5.31	255	141.67	608	44.85	562.03
Fuente: EPID - V.S.P.									

Fuente: EPID - V.S.P.

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

Este año los casos de IRAS en los menores de 5 años, de la semana 01 a la fecha, muestra una disminución de 5.9% en relación al año 2010. (Grafica 4)

Grafica N° 3
CANAL ENDEMICO DE IRA EN MENORES DE 5 AÑOS 2011
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



Grafica N° 4
CASOS DE IRAS EN MENORES DE 5 AÑOS
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA 2010 - 2011*

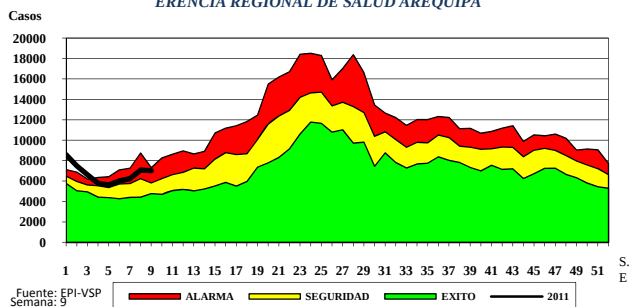


Según el canal endémico de IRAS en todas las edades, esta semana estamos en zona de Alarma, de acuerdo al comportamiento endémico de IRAS en todas las edades, en nuestra región. (Grafica 5).

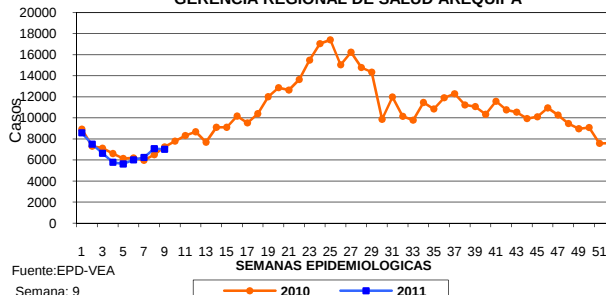
Esta semana se notificaron 7012 casos de IRAS en todas las edades, teniendo una disminución de 0.9% en relación a la semana anterior y hay una disminución de 3.3% en relación a la semana 9 del 2010

Según el acumulado de las IRAS en todas las edades, de enero a la fecha, una disminución de 2.6% en relación al año 2010. (Grafica 6).

Grafica N° 5
CANAL ENDEMICO DE IRA TODAS LAS EDADES 2011
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



Grafica N° 6
CASOS DE IRAS EN TODAS LAS EDADES 2010 - 2011*
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



Tendencia y Situación de las Neumonías

Esta semana se notificaron 14 casos de neumonías, en los menores de cinco años, teniendo una disminución de 35.7% en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 0.14 de casos x cada 1000 menores de cinco años.

La provincia más afectada fue Arequipa con 0.19 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Yura (1.02), Arequipa (0.31), Socabaya (0.19), Cerro Colorado (0.17), Cayma (0.15), Paucarpata (0.10), Pocsi (0.00), Tauria (0.00), Jaqui (0.00), Ichupampa (0.00 x 1000 < 5 años).

El acumulado de neumonías, en los niños menores de 5 años, es de 146 casos, con una prevalencia acumulada de 1.41 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Comparando el año 2011 con el año 2010 tenemos: en el período de la semana 6 a la semana 9 que las neumonías, este año hay una disminución de 25.8% en relación al año anterior (4 semanas) y una disminución de 35.7% en relación a la semana 9 del 2010

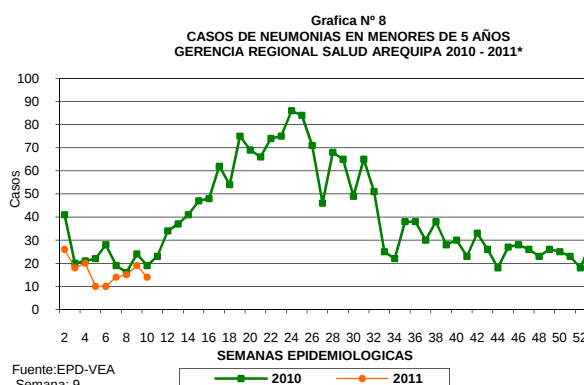
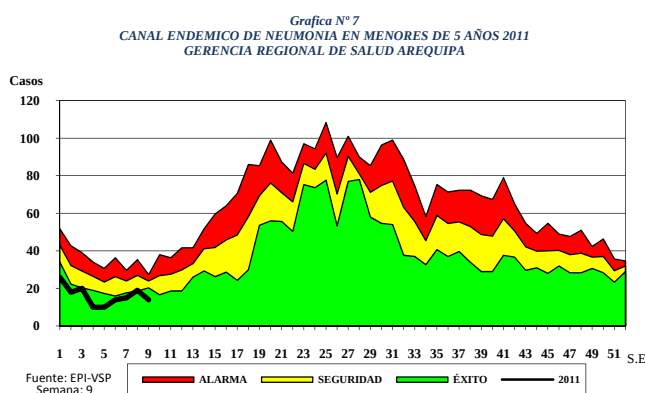
Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad fueron: Caylloma, Arequipa, La Unión y Camaná. (Cuadro 5).

CUADRO N° 5									
CASOS DE NEUMONIA EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2011									
GERENCIA DE SALUD AREQUIPA									
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 9				ACUMULADO A LA S.E. 9				Tasa Total Acumulada x 10,000
	Menores 5 Años		Mayores 5 Años		Menores 5 Años		Mayores 5 Años		
	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	
REGION	14	0.14	60	0.05	146	1.41	695	0.82	6.83
Arequipa	14	0.19	53	0.06	123	1.66	604	0.71	7.85
Camana	0	0.00	2	0.04	6	1.16	29	0.56	6.18
Caraveli	0	0.00	1	0.03	4	1.10	5	0.14	2.32
Islay	0	0.00	0	0.00	0	0.00	6	0.12	1.13
Caylloma	0	0.00	2	0.03	6	0.68	24	0.32	3.57
Condesuyos	0	0.00	0	0.00	2	1.13	3	0.18	2.67
Castilla	0	0.00	2	0.06	3	0.78	18	0.51	5.37
La Union	0	0.00	0	0.00	2	1.11	6	0.44	5.21
Fuente: EPID - V.S.P.									

Fuente: EPID - V.S.P.

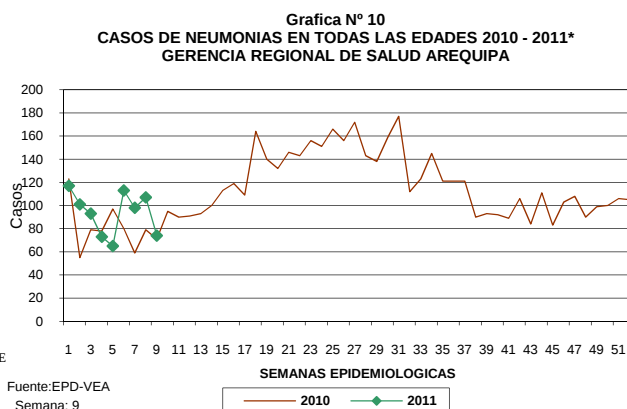
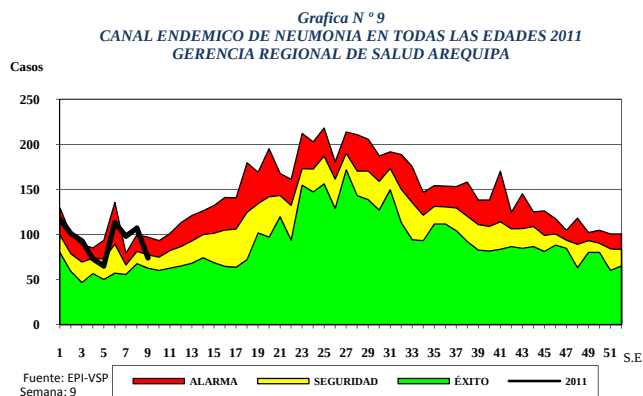
Según el canal endémico de neumonías en menores de cinco años, esta semana nos encontramos en zona de Exitó, de acuerdo al comportamiento endémico en nuestra región. (Grafica 7)

Las neumonías en los menores de cinco años, este año, representan el 17.36% con respecto al total de casos regional; en esta semana la proporción fue del 18.92%. (Grafica 8).



Según el canal endémico de neumonías en todas las edades, esta semana nos encontramos en zona de Seguridad, de acuerdo al comportamiento endémico de neumonías en todas las edades, en nuestra región. (Grafica 9)

Esta semana se notificaron 74 casos de Neumonías en todas las edades, teniendo una disminución de 44.6% en relación a la semana anterior y un incremento de 4.1% en relación a la semana 9 del 2010 (Grafica 10)



Fallecidos por Neumonía:

En los menores de cinco años, esta semana, la notificación fue negativa. De la semana 01 a la fecha tenemos 02 casos acumulados.

En los mayores de cinco años, esta semana, se notificaron 04 casos, de 15, 77, 92 y 87 años de edad, procedente de los distritos de C. Colorado, Uraca y Arequipa, reportados por el hospital Honorio Delgado. De la semana 01 a la fecha tenemos un acumulado de 16 fallecidos. (Cuadro 6).

CUADRO N° 6
NOTIFICACION DE FALLECIDOS POR NEUMONIAS MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA 2004 - 2011*

PROVINCIAS	2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011	
	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5
REGION	19	58	11	39	10	48	13	80	18	98	18	123	14	129	2	16
Arequipa	8	45	4	27	7	37	9	66	14	89	8	101	7	110	2	13
Camana	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	1	4	0	1	0	0
Caraveli	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	0	0
Islay	0	1	2	0	0	1	0	4	0	1	2	7	0	1	0	0
Caylloma	4	10	3	9	3	8	4	5	3	5	1	4	5	7	0	2
Condesuyos	2	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	5	0	0
Castilla	4	1	0	3	0	1	0	2	0	3	2	0	2	0	0	1
La Union	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	5	1	0	0	0

Fuente: EPID - V.S.P.

*Hasta S.E. 09

Este año de enero a la fecha tenemos un acumulado total de 18 fallecidos, teniendo en el grupo de edad de < de 2 meses 2 casos (11.1%), de 10 a 19 años 1 caso (5.6%), de 20 a 59 años 3 casos (16.7%) y de 60 a mas 12 casos (66.7%); los distritos con mayor numero de fallecidos son: Socabaya y J. L. Bustamante y R. (3 casos), C. Colorado y Arequipa (2 casos) y 8 distritos con 01 caso.

Tendencia y Situación de SOBA Asma

En la presente semana se han reportado 73 casos nuevos de SOB-Asma en menores de cinco años, hay una disminución de 27.4% en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 0.71 casos x. 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 7)

La provincia más afectada fue Castilla con 1.82 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Aplao (6.26), Uraca (3.15), J. M. Quimper (2.97), Cayarani (2.40), Samuel Pastor (2.17), Yura (2.04), Punta de Bombon (1.86), Camana (1.64), Chala (1.64), Yanahuara (1.54 x 1000 < 5 años).

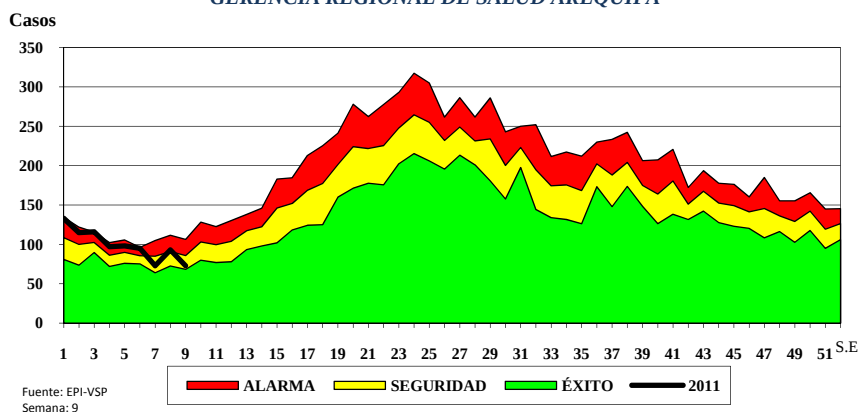
CUADRO N° 7									
CASOS DE SOBA ASMA EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2011									
GERENCIA DE SALUD AREQUIPA									
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 9				ACUMULADO A LA S.E. 9				Tasa Total Acumulada x10,000
	Menores 5 Años		Mayores 5 Años		Menores 5 Años		Mayores 5 Años		
	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	
REGION	73	0.71	345	0.31	893	8.63	3689	4.33	37.21
Arequipa	56	0.75	324	0.38	676	9.11	3426	4.02	44.31
Camana	6	1.16	8	0.16	104	20.06	97	1.89	35.51
Caraveli	1	0.27	4	0.11	21	5.75	27	0.77	12.37
Islay	2	0.48	6	0.12	32	7.74	82	1.67	21.44
Caylloma	0	0.00	2	0.03	18	2.03	19	0.25	4.40
Condesuyos	1	0.56	0	0.00	2	1.13	1	0.06	1.60
Castilla	7	1.82	1	0.03	40	10.41	37	1.05	19.70
La Union	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00
Fuente: EPID - V.S.P.									

Fuente: EPID - V.S.P.

El acumulado de SOBA-asma, en los niños menores de 5 años, es de 893 casos, con una prevalencia acumulada de 8.63 niños por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Comparando el año 2011 con el año 2010 tenemos: en el período de la semana 6 a la semana 9 que las SOBA-Asma, este año hay una disminución de 24.3% en relación al año anterior (4 semanas) y una disminución de 52.1% en relación a la semana 9 del 2010

Grafica N° 11
CANAL ENDEMIC DE SOB – ASMA EN MENORES DE 5 AÑOS 2011
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



Según el canal endémico, esta semana estamos en zona de Seguridad, de acuerdo al comportamiento endémico de las SOBA-Asma en nuestra región. (Grafica 11)

El promedio de notificación semanal, este año es de 99 casos por semana.

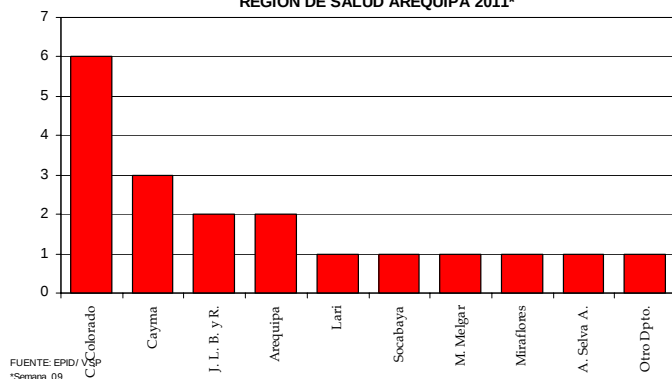
Los casos de SOBA-Asma en los menores de cinco años esta semana representan el 17.46% con respecto al total de casos regional.

Tendencia y Situación de las Enfermedades Inmunoprevenibles

Esta semana se notificaron 03 casos sospechosos de **Sarampión-Rubéola**, teniendo una TNA de 1.79 x 100,000 Hab. (Grafica N° 12).

Las demás enfermedades inmunoprevenibles con notificación negativa. De enero a la fecha tenemos en **Parálisis Flácida Aguda**, una TNA de 0.29 x 100,000 menores de 15 años, en **Tos Ferina**, una TNA de 0.16 por 100.000 Hab. y en **Hepatitis B**, una TNA de 0.41 x 100,000 Hab. (Cuadro N° 8).

Grafica N° 12
NOTIFICACION DE SARAMPION RUBEOLA SEGÚN PROCEDENCIA
REGION DE SALUD AREQUIPA 2011*



Cuadro N° 8
VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES
REGION DE SALUD AREQUIPA 2011

DAÑOS	NOTIFICADOS	CONFIRMADO	DESCARTADO	INVESTIGACION
P. F. A.	1	0	0	1
TOS FERINA	2	0	0	2
SARAMPION	0	0	0	0
RUBEOLA	22	0	16	6
TETANOS	0	0	0	0
MENINGITIS TBC	0	0	0	0
FIEBRE AMARILLA	0	0	0	0
HEPATITIS B	5	5	0	0

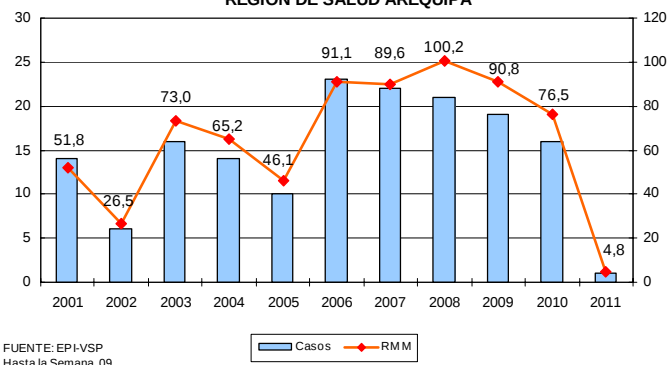
Información acumulada de la semana 01 a la semana 09
Fuente: OF. EPI - VSP

Tendencia y Situación de la Muerte Materna

En mortalidad materna, esta semana la notificación fue negativa.

De enero a la fecha tenemos un acumulado de 01 caso, teniendo una RMM de 4.8 x 100,000 nacimientos.

Grafica 13
MORTALIDAD MATERNA 2000 - 2011*
REGION DE SALUD AREQUIPA



Cuadro N° 9
MORTALIDAD MATERNA SEGÚN PROVINCIAS 2001 - 2011
REGION DE SALUD AREQUIPA

PROVINCIAS	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Arequipa	6	4	10	6	4	15	9	12	6	7	1
Camaná	1		1		1				3	1	
Caravelí	1				1		1	1	1		
Caylloma	1		1	3	2	4	3	1	1	1	
Castilla	2		3	2		2	2			1	
Condesuyos	1		1	2			1		1		
La Unión	2					1				1	
Islay		2					1	1	1		
Otro Dpto.				1	2	1	5	4	6	5	
TOTAL	14	6	16	14	10	23	22	21	19	16	1

FUENTE: EPI - VSP
*Hasta la Semana 09

Tendencia y Situación de las Enfermedades Metaxénicas

Enfermedad de Chagas

Esta semana con notificación negativa.

Malaria Vivax

Esta semana la notificación fue negativa. De la semana 01 a la fecha tenemos 02 casos acumulados, ambos casos proceden del departamento de Madre de Dios.

Leishmaniasis

Esta semana la notificación fue negativa. De enero a la fecha tenemos 02 casos acumulados, con lesión cutánea 01 caso (50%) y con lesión muco-cutánea 01 caso (50%).

Dengue

Esta semana con notificación negativa. De enero a la fecha tenemos un acumulado de 07 casos, cuya procedencia es: de Madre de Dios 05 casos (71.4%), de Ucayali 01 caso (14.1%) y de Loreto 01 caso (14.1%).

Accidentes por Animales Ponzñosos

Esta semana con notificación negativa. De enero a la fecha tenemos 01 casos acumulado.