

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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

Nº10**GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA****DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA****BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO (AREQUIPA) VOL. 1(10), 2011****EDITORIAL****Duelo**

El duelo normal se inicia inmediatamente después, o en los meses subsiguientes, a la muerte de un ser querido. Los signos y síntomas típicos del duelo son: tristeza, recuerdo reiterativo de la persona fallecida, llanto, irritabilidad, insomnio y dificultad para concentrarse y llevar a cabo las labores cotidianas. El duelo tiene una duración variable que, normalmente no es superior a seis meses, sin embargo un duelo normal puede acabar provocando un trastorno depresivo completo que requiera tratamiento. Por elaboración del duelo o trabajo de duelo se entiende la serie de procesos psicológicos que, comenzando con la pérdida, termina con la aceptación de la nueva realidad. Es un proceso psicológico complejo para deshacer los vínculos establecidos y elaborar el dolor de la pérdida. El síntoma más característico tras la pérdida del ser querido y el más habitual es la tristeza, esto es algo perfectamente normal, siempre dentro de unos límites establecidos, pues una reacción excesivamente depresiva e intensa puede dar lugar a lo que se conoce con el nombre de duelo patológico.

Los pacientes de enfermedades terminales también sufren el proceso de duelo, pues sienten o sufren la vivencia de la pérdida de sí mismos. El duelo atraviesa distintas fases desde que el individuo se entera de la enfermedad que padece hasta que la acepta o llega a su fin.

Son cuatro las fases habituales del duelo, hay unas pueden ser más largas que otras e incluso existen pacientes o familiares que pueden obviar alguna de ellas.

- La fase 1, "fase de entumecimiento o shock", es la fase temprana de intensa desesperación, caracterizada por el aturdimiento, la negación, la cólera y la no aceptación. Puede durar un momento o varios días y la persona que experimenta el duelo puede recaer en esta fase varias veces a lo largo del proceso de luto.

- La fase 2, "fase de anhelo y búsqueda", es un periodo de intensa añoranza y de búsqueda de la persona fallecida, caracterizada por inquietud física y pensamientos permanentes sobre el fallecido. Puede durar varios meses e incluso años de una forma atenuada.

- La fase 3 o "fase de desorganización y desesperanza", en la que la realidad de la pérdida comienza a establecerse, la sensación de sentirse arrastrado por los acontecimientos es la dominante y la persona en duelo parece desarraigada, apática e indiferente, suele padecer insomnio, experimentar pérdida de peso y sensación de que la vida ha perdido sentido. La persona en duelo revive continuamente los recuerdos del fallecido; la aceptación de que los recuerdos son sólo eso provoca una sensación de desconsuelo.

- La fase 4, "fase de reorganización", es una etapa de reorganización en la que comienzan a remitir los aspectos más dolorosamente agudos del duelo y el individuo empieza a experimentar la sensación de reincorporarse a la vida, la persona fallecida se recuerda ahora con una sensación combinada de alegría y tristeza y se internaliza la imagen de la persona perdida.

Aunque todos los individuos manifiestan su duelo de manera muy distinta, las manifestaciones del duelo tienden a perdurar en el tiempo. La duración e intensidad del duelo, sobre todo en sus fases más agudas, depende de si la muerte se ha producido de manera más o menos inesperada. Si la muerte se produce sin aviso, el "shock" y la incredulidad pueden durar mucho tiempo; cuando la muerte se espera desde hace mucho tiempo (duelo anticipatorio), gran parte del proceso de duelo ya se ha realizado cuando se produce la muerte. Tradicionalmente el duelo dura entre seis meses y un año, algunos signos y síntomas pueden persistir mucho más y es posible que algunos sentimientos, conductas y síntomas relacionados con el duelo persistan durante toda la vida. Los duelos normales se resuelven y los individuos vuelven a su estado de productividad y de relativo bienestar. Por lo general los síntomas agudos del duelo se van suavizando y entre el primer y segundo mes posterior a la pérdida, la persona en duelo es capaz de dormir, comer y volver a realizar las actividades cotidianas. El duelo por la muerte de un ser querido es una situación no deseada que sumerge a la persona en una importantísima crisis vital, y que como en todas ellas, podrá concluir con su superación y mayor crecimiento personal, o por el contrario debilitarle y predisponerle a todo tipo de crisis y trastornos. No puede suponerse que todas las personas dispondrán de recursos suficientes para enfrentarse y elaborar adecuadamente una pérdida. Puesto que existen continuas muertes y la mayoría de las personas no consultan por trastornos derivados de ella, parecería lógico suponer que será porque no lo necesitan, luego de ahí se deduce que la tendencia natural del duelo sea hacia su fácil superación, pero esto no es totalmente cierto en un importante número de casos.

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**

Duelo (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 1058 casos nuevos de Enfermedad Diarreica Aguda en los menores de cinco años teniendo, Incremento de 8,5 % en relación a la semana anterior , con una incidencia semanal de 10 casos x 1,000 menores de cinco años. El 95.4% corresponde a las EDAS Acuosa y el 4.6% a las EDAS Disentéricas. (Cuadro 1).

Cuadro Nº 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	13
EDA ACUOSA A.	710	755	786	770	757	798	787	964	921	1009			
EDA DISENT.	27	30	34	46	48	34	32	42	47	49			
HOSPITALIZADOS	2	5	2	0	5	10	9	14	14	20			
FALLECIDOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
FUENTE: CRIVIA													

FUENTE: EPI/VEA

La provincia más afectada fue Arequipa con 11.34 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Tapay (59.70), Tauria (58.82), Maca (42.86), Lomas (33.33), Vitor (33.20), Quilca (28.99), Huambo (28.57), Toro (25.00), Jaqui (22.73), Madrigal (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. 10				ACUMULADO A LA S.E. 10				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	1009	1186	49	58	8257	8987	389	379	8646	83.57	9366	830.25
Arequipa	801	908	40	45	5900	6698	299	268	6199	83.56	6966	818.10
Camana	35	41	1	0	354	369	19	8	373	71.95	377	733.16
Caraveli	29	29	4	5	312	268	25	19	337	92.28	287	816.62
Islay	24	34	0	1	361	435	2	22	363	87.74	457	931.84
Caylloma	63	74	4	7	733	557	36	57	769	86.58	614	816.16
Condesuyos	15	35	0	0	169	185	0	0	169	95.16	185	1090.29
Castilla	30	57	0	0	313	364	8	5	321	83.51	369	1046.84
La Union	12	8	0	0	115	111	0	0	115	63.89	111	818.89
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 8646 casos, con una incidencia acumulada de 83.57 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Del total de casos notificados en esta semana, el 48.0% corresponden a los < de 5 años. (Cuadro 2)

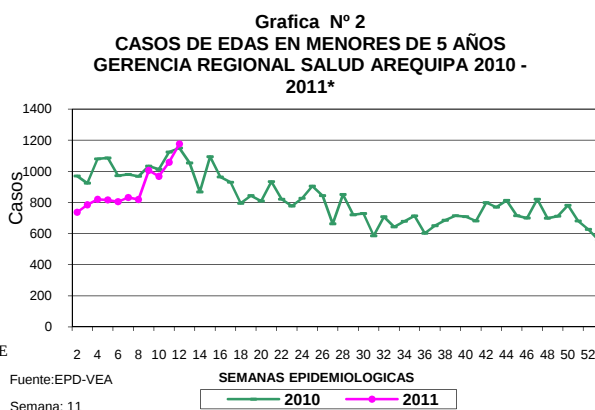
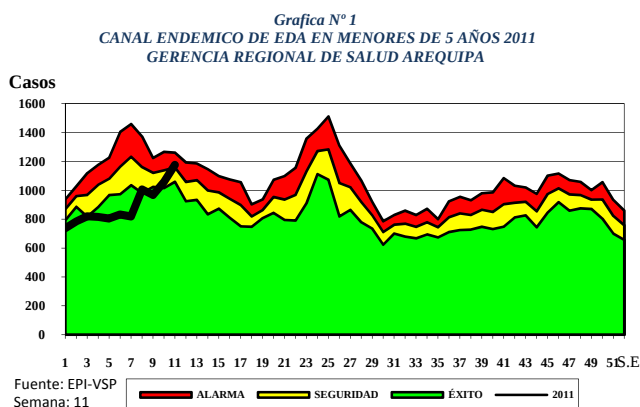
Comparando el año 2011 con el año 2010 tenemos: en el período de la semana 7 a la semana 10 que los casos de EDAS este año hay una disminución de 7.5% en relación al año anterior (4 semanas) y con relación a la semana 10 del año anterior hay una disminución de 6.2% en relación a la semana 10 del 2010

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

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 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, hay una disminución de 17.4% en relación al año 2010. (Grafica 2)

Tendencia y Situación de las Infecciones Respiratorias Agudas

En la presente semana se notificaron 2309 casos nuevos de Infecciones Respiratorias Aguda (IRAs) en los niños menores de cinco años teniendo, Disminución de 2,2 % 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 34.50 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Achoma (112.90), Yauca (84.51), Chaparra (71.80), Pampacolca (59.70), Rio Grande (58.59), Polobaya (57.47), Chiguata (56.99), Quicacha (56.60), Ayo (55.56), Punta de Bombon (54.00 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	2309			
NEUMONIA	26	18	20	10	10	14	15	19	14	23			
SOBA	133	115	116	97	98	95	73	93	73	92			
FALLECIDO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0			

FUENTE: EPI/VEA

El acumulado de casos de IRAS, en los menores de cinco años, es de 23516 casos, con una incidencia acumulada de 227.30 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 7 a la semana 10 que las infecciones respiratorias agudas en los menores de 5 años, este año hay una disminución de 9.9% en relación al año anterior (4 semanas) y con relación a la semana 10 del año anterior hay una disminución de 30.4% en relación a la semana 10 del 2010

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

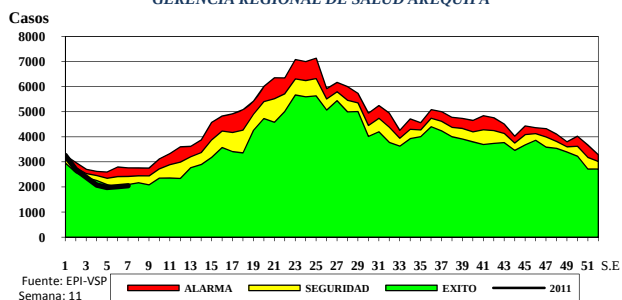
CUADRO N° 4									
CASOS DE IRAS EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2011									
GERENCIA DE SALUD AREQUIPA									
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 10				ACUMULADO A LA S.E. 10				Tasa Total Acumulada x 10,000
	IRA Menores 5 Años		IRA Mayores 5 Años		IRA Menores 5 Años		IRA Mayores 5 Años		
	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	
REGION	2309	22.32	4760	4.22	23516	227.30	43994	51.67	548.17
Arequipa	1661	22.39	3612	4.24	16879	227.53	32719	38.43	535.81
Camana	95	18.33	152	2.96	1119	215.86	1741	33.86	505.26
Caraveli	126	34.50	118	3.36	1148	314.35	1172	33.35	597.98
Islay	109	26.35	174	3.55	1101	266.13	1825	37.21	550.21
Caylloma	165	18.58	312	4.15	1846	207.84	3260	43.33	607.05
Condesuyos	56	31.53	131	7.72	425	239.30	966	56.93	742.10
Castilla	80	20.81	193	5.48	726	188.87	1635	46.38	603.94
La Union	17	9.44	68	5.02	272	151.11	676	49.87	617.39
Fuente: EPID - V.S.P.									

Fuente: EPID - V.S.P.

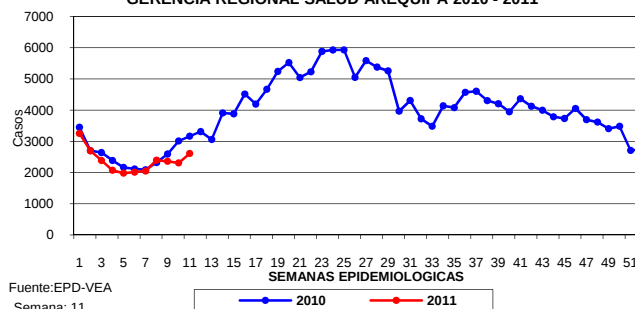
Según el canal endémico de IRAS en los menores de 5 años, en esta semana estamos en zona de Exito, de acuerdo al comportamiento endémico de IRAS, en los menores de cinco años, en nuestra región. (Grafica 3).

Este año los casos de IRAS en los menores de 5 años, de la semana 01 a la fecha, muestra una disminución de 8.3% 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



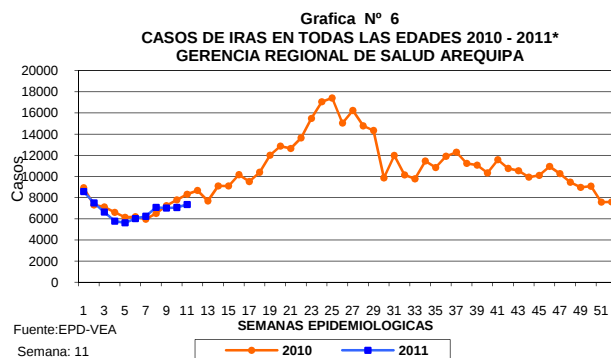
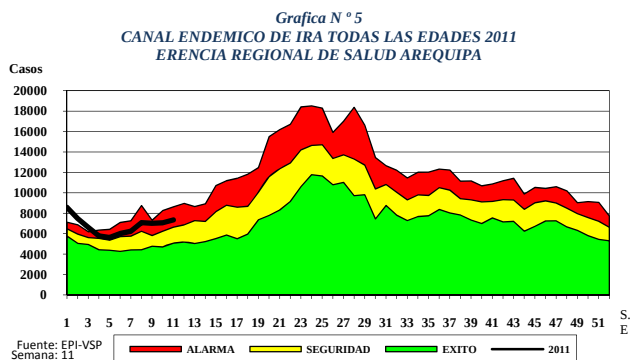
Grafica N° 4
CASOS DE IRAS EN MENORES DE 5 AÑOS
GERENCIA REGIONAL SALUD AREQUIPA 2010 - 2011*



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 7069 casos de IRAS en todas las edades, teniendo un incremento de 0.8% en relación a la semana anterior y hay una disminución de 10.1% en relación a la semana 10 del 2010

Según el acumulado de las IRAS en todas las edades, de enero a la fecha, una disminución de 3.4% en relación al año 2010. (Grafica 6).



Tendencia y Situación de las Neumonías

Esta semana se notificaron 23 casos de neumonías, en los menores de cinco años, teniendo un incremento de 39.1% en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 0.22 de casos x cada 1000 menores de cinco años.

La provincia más afectada fue Camana con $0.39 \times 1000 < \text{de 5 años}$; los distritos con mayor riesgo fueron: Islay (1.89), Camana (1.64), Yanahuara (0.77), Mariano Melgar (0.69), Paucarpata (0.67), La Joya (0.35), Socabaya (0.19), J.L.Bustamante (0.18), Cerro Colorado (0.08), Achoma ($0.00 \times 1000 < 5 \text{ años}$).

El acumulado de neumonías, en los niños menores de 5 años, es de 169 casos, con una prevalencia acumulada de 1.63 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

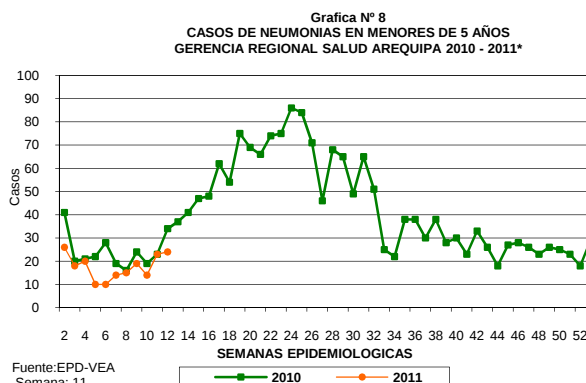
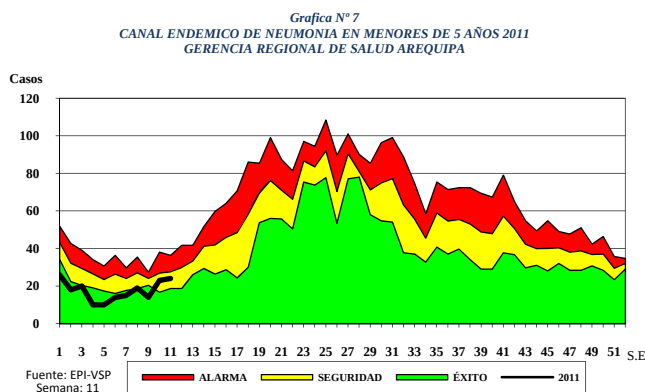
Comparando el año 2011 con el año 2010 tenemos: en el período de la semana 7 a la semana 10 que las neumonías, este año hay una disminución de 15.5% en relación al año anterior (4 semanas) y un incremento de 0.0% en relación a la semana 10 del 2010

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. 10				ACUMULADO A LA S.E. 10				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	23	0.22	101	0.09	169	1.63	796	0.93	7.84
Arequipa	20	0.27	94	0.11	143	1.93	698	0.82	9.09
Camana	2	0.39	2	0.04	8	1.54	31	0.60	6.89
Caraveli	0	0.00	0	0.00	4	1.10	5	0.14	2.32
Islay	1	0.24	0	0.00	1	0.24	6	0.12	1.32
Caylloma	0	0.00	2	0.03	6	0.68	26	0.35	3.80
Condesuyos	0	0.00	1	0.06	2	1.13	4	0.24	3.20
Castilla	0	0.00	1	0.03	3	0.78	19	0.54	5.63
La Union	0	0.00	1	0.07	2	1.11	7	0.52	5.86
Fuente: EPID - V.S.P.									

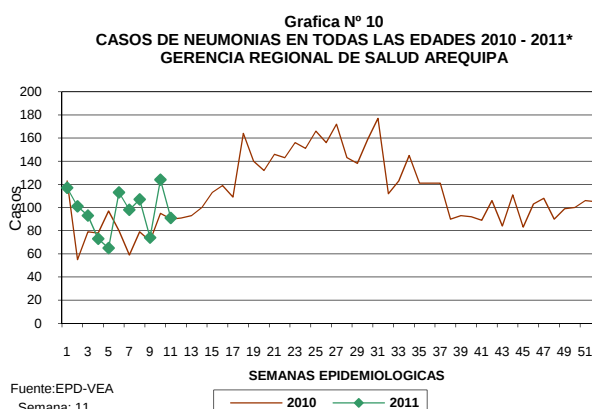
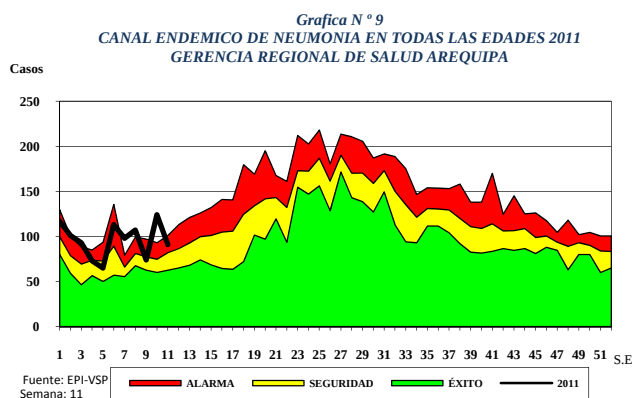
Según el canal endémico de neumonías en menores de cinco años, esta semana nos encontramos en zona de Seguridad, de acuerdo al comportamiento endémico en nuestra región. (Grafica 7)

Las neumonías en los menores de cinco años, este año, representan el 17.51% con respecto al total de casos regional; en esta semana la proporción fue del 18.55%. (Grafica 8).



Según el canal endémico de neumonías en todas las edades, esta semana nos encontramos en zona de Epidemia, con el 25.00% mas de lo esperado,, de acuerdo al comportamiento endémico de neumonías en todas las edades, en nuestra región. (Grafica 9)

Esta semana se notificaron 124 casos de Neumonías en todas las edades, teniendo un incremento de 40.3% en relación a la semana anterior y un incremento de 23.4% en relación a la semana 10 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, con notificación negativa. 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	0	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	3	2	0	2	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. 10

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 92 casos nuevos de SOB-Asma en menores de cinco años, hay un incremento de 20.7% en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 0.89 casos x. 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 7)

La provincia más afectada fue Camana con 1.74 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Camana (4.92), Yanahuara (4.62), Miraflores (1.91), Islay (1.89), Punta de Bombon (1.86), Mcal.Caceres (1.78), Uraca (1.57), Yura (1.53), Samuel Pastor (1.45), Hunter (1.27 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

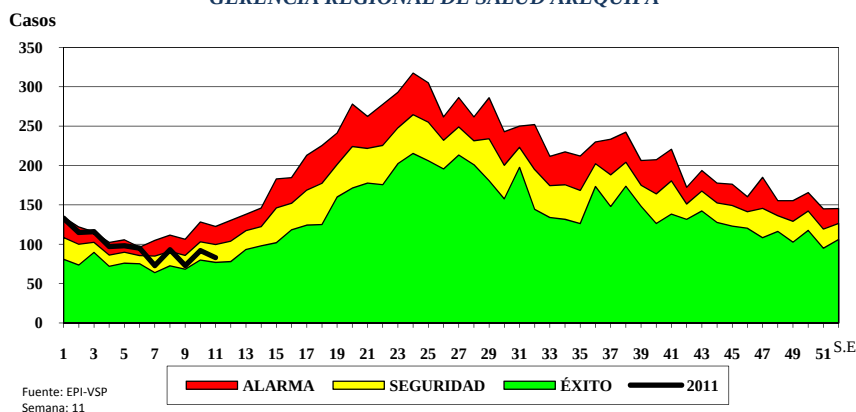
CENSAMIENTO DE CASOS DE LA S.E. 10									
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 10				ACUMULADO A LA S.E. 10				Tasa Total Acumulada x 10,000
	Menores 5 Años		Mayores 5 Años		Menores 5 Años		Mayores 5 Años		
	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	
REGION	92	0.89	430	0.38	985	9.52	4119	4.84	41.44
Arequipa	79	1.06	407	0.48	755	10.18	3833	4.50	49.56
Camana	9	1.74	9	0.18	113	21.80	106	2.06	38.69
Caraveli	0	0.00	4	0.11	21	5.75	31	0.88	13.40
Islay	3	0.73	7	0.14	35	8.46	89	1.81	23.32
Caylloma	0	0.00	1	0.01	18	2.03	20	0.27	4.52
Condesuyos	0	0.00	0	0.00	2	1.13	1	0.06	1.60
Castilla	1	0.26	2	0.06	41	10.67	39	1.11	20.46
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 985 casos, con una prevalencia acumulada de 9.52 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 7 a la semana 10 que las SOBA-Asma, este año hay una disminución de 36.0% en relación al año anterior (4 semanas) y una disminución de 45.7% en relación a la semana 10 del 2010

Grafica N° 11
CANAL ENDEMICO 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 98 casos por semana.

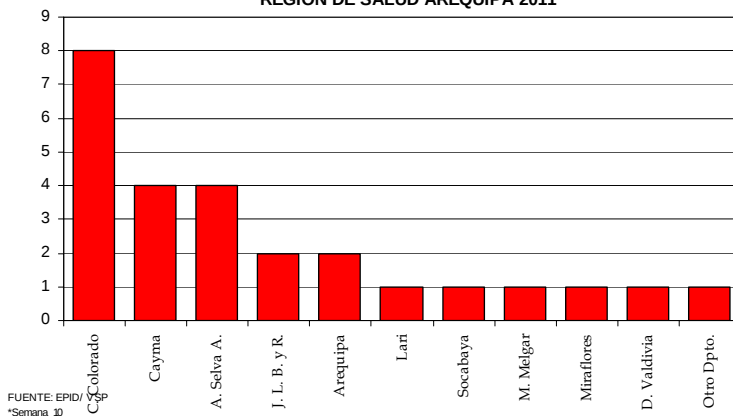
Los casos de SOBA-Asma en los menores de cinco años esta semana representan el 17.62% con respecto al total de casos regional.

Tendencia y Situación de las Enfermedades Inmunoprevenibles

Esta semana se notificaron 04 casos sospechosos de **Sarampión-Rubéola**, teniendo una TNA de 2.11 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	26	0	21	5
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 10

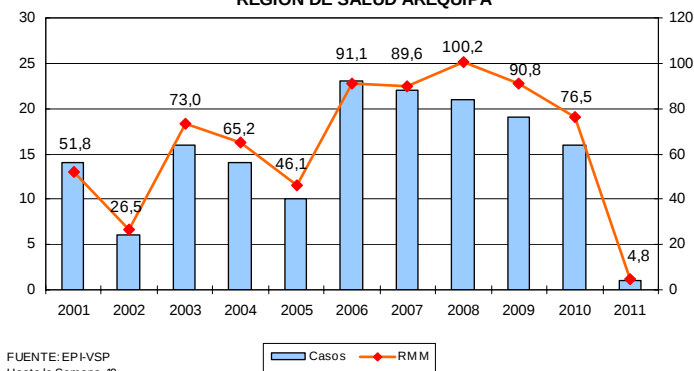
Fuente: OF, EPI - VSP

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	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 10

Tendencia y Situación de las Enfermedades Metaxénicas

Enfermedad de Chagas

Esta semana con notificación negativa.

Malaria Vivax

Esta semana se notificaron 02 casos, con procedencia de Madre de Dios y de la Guyana Inglesa. De la semana 01 a la fecha tenemos 04 casos acumulados, 03 casos (75%) proceden del departamento de Madre de Dios y 01 caso (25%) de la Guyana Inglesa.

Leishmaniasis

Esta semana se notifico 01 caso, procedente del departamento de Amazonas. De enero a la fecha tenemos 03 casos acumulados, con lesión cutánea 02 caso (66.7%) y con lesión mucocutánea 01 caso (33.3%), los casos proceden de otros departamentos del país, Madre de Dios, Ucayali y Amazonas.

Dengue

Esta semana se notifico 01 casos, procedente de la Guyana Inglesa. De enero a la fecha tenemos un acumulado de 08 casos, cuya procedencia corresponde: de Madre de Dios 05 casos (62.5%), de Ucayali 01 caso (12.5%), de Loreto 01 caso (12.5%), y de la Guyana Inglesa 01 caso (12.5%).

Accidentes por Animales Ponzofiosos

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