

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

www.saludarequipa.gob.pe/epidemiologia/epidemiologia.htm**Nº 13****GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA****DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA****BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO (AREQUIPA) VOL. 1(13) 2011**

EDITORIAL

MUTISMO

El mutismo selectivo es descrito como un trastorno en el cual el niño parece mudo ante situaciones sociales o cuando se espera que hablen, pero son perfectamente capaces de hablar y de comprender el lenguaje. Funcionan normalmente en otras áreas de comportamiento y aprendizaje, aunque se privan severamente de participar en actividades de grupo. Es como una forma extrema de timidez, pero la intensidad y duración la distingue. Como ejemplo, un niño puede pasar completamente callado en la escuela, por años, pero habla libremente o excesivamente en casa. Se trata de un trastorno caracterizado por una notable selectividad de origen emocional en el modo de hablar, de tal forma, que el niño demuestra su capacidad lingüística en algunas circunstancias, pero deja de hablar en otras circunstancias definidas y previsibles. Lo más frecuente es que el trastorno se manifieste en la primera infancia. Su incidencia es aproximadamente la misma en ambos sexos y suele acompañarse de rasgos marcados de ansiedad social, retraimiento, hipersensibilidad o negativismo. Es típico que el niño hable en casa o con sus amigos íntimos pero permanezca mudo en la escuela o ante extraños. Pueden presentarse también otras formas (incluso lo contrario a lo descrito).

Este desorden no se considera como un desorden de comunicación, en que la mayoría de los niños se comunica a través de expresiones faciales, gestos, etc. En algunos casos, el mutismo selectivo es un síntoma de un desorden de desarrollo o un desorden psicótico. Normalmente, las personas que sufren algún tipo de mutismo deciden, voluntariamente, dejar de hablar porque sienten o padecen miedos e inseguridades que les impiden hablar con las personas que le rodean en el trabajo o en otros ambientes. Como decíamos anteriormente, si no se trata a tiempo puede provocar que la persona que lo padece no sufra una simple alteración psicológica, sino que se encuentre frente a una incapacidad física importante, ya que, sin darse cuenta, perderá la capacidad de comunicarse y relacionarse con los demás.

Existen dos tipos de mutismo. El primero de ellos se denomina mutismo total, como se puede deducir, la persona que lo soporta cuenta con una total incapacidad de hablar con los demás, consecuencia de un shock muy fuerte o la vivencia de una situación demasiado traumática para ella. El segundo tipo es el denominado mutismo selectivo, a partir del cual la persona que lo padece deja de hablar con determinadas personas, normalmente desconocidos, compañeros de trabajo o de otros ámbitos sociales, o en situaciones determinadas. Nunca deja de hablar con sus más allegados, como son familia y amigos.

Evidentemente, es más fácil detectar a tiempo el mutismo total ya que la persona deja de hablar de manera absoluta. El mutismo selectivo es más difícil de descubrir. Así, podríamos decir que las causas más frecuentes del mutismo selectivo son:

- La persona que lo sufre presenta una timidez extrema desde siempre
 - Es posible que esa misma persona esté viviendo alguna situación familiar difícil que le afecta sobremedida
 - Puede ocurrir, como consecuencia de esos miedos e inseguridades de las que hablábamos antes, que la persona sienta vergüenza por la voz que tiene o porque no sabe hablar el idioma del lugar en el que se encuentra
 - Al mismo tiempo, las personas que sufren el mutismo selectivo pueden presentar algún tipo de fobia social que impide que puedan relacionarse de manera adecuada con los demás
- En los niños, podemos observar determinados comportamientos que nos permitirán detectar el mutismo selectivo, nos centramos en éste porque es más difícil de descubrir. Lo primero que habéis de observar es si el niño se comunica perfectamente con vosotros, su familia, pero cuando sale de ese ambiente familiar, el pequeño enmudece.

Otro de los comportamientos que pueden revelarlos que el niño sufre un mutismo selectivo está relacionado con la escuela, es decir, el niño que padece este tipo de mutismo suele escudarse en el estudio, sacando muy buenas notas, además, suele hablar con muy pocas personas y, cuando quiere comunicarse, recurre a ellas para pedir lo que necesita hablándoles al oído o escribiéndolo en un papel. A los niños que sufren este tipo de mutismo, les suele costar dar las gracias por algo, saludar a la gente o despedirse de determinadas personas. A su vez, no suelen expresar lo que sienten con facilidad y se encierran en sí mismos. El último de los comportamientos que nos permitirán detectar el mutismo selectivo, es observar que el niño no habla, sino que se comunica a través de gestos o escribiendo en un papel. Estaréis con nosotros en que es muy raro que el niño se comunique de esta forma con los demás y con su familia se comporte de una manera natural..

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

MUTISMO (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 1090 casos nuevos de Enfermedad Diarreica Aguda en los menores de cinco años teniendo, Incremento de 21,9 % en relacion a la semana anterior , con una incidencia semanal de 10 casos x 1,000 menores de cinco años. El 95.5% corresponde a las EDAS Acuosas y el 4.5% 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	1009	1117	1081
EDA DISENT.	27	30	34	46	48	34	32	42	47	49	59	40
HOSPITALIZADOS	2	5	2	0	5	10	9	14	14	20	10	8
FALLECIDOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1

FUENTE: EPIVEA

La provincia más afectada fue Arequipa con 12.06 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Tauria (58.82), Jaqui (37.88), Maca (28.57), Tisco (25.51), Toro (25.00), Atiquipa (20.41), Quequeña (18.69), Alto Selva Alegre (18.38), Atico (18.04), Andaray (17.54 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. 13				ACUMULADO A LA S.E. 13				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	1041	1019	49	37	11496	12084	537	511	12033	116.31	12595	1116.5
Arequipa	848	816	47	30	8486	9184	431	370	8917	120.20	9554	1122.04
Camana	30	22	0	2	435	443	20	13	455	87.77	456	886.80
Caraveli	20	22	2	1	399	344	32	27	431	118.02	371	1055.63
Islay	13	25	0	0	435	507	2	23	437	105.63	530	1080.68
Caylloma	81	44	0	2	966	712	44	70	1010	113.71	782	1039.48
Condesuyos	9	24	0	0	226	262	0	0	226	127.25	262	1544.08
Castilla	28	58	0	2	388	474	8	8	396	103.02	482	1367.41
La Union	12	8	0	0	161	158	0	0	161	89.44	158	1165.62
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 12033 casos, con una incidencia acumulada de 116.31 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Del total de casos notificados en esta semana, el 48.9% corresponden a los < de 5 años. (Cuadro 2)

Comparando el año 2011 con el año 2010 tenemos: en el período de la semana 10 a la semana 13 que los casos de EDAS este año hay un incremento de 5.6% en relación al año anterior (4 semanas) y con relación a la semana 13 del año anterior hay un incremento de 20.4% en relación a la semana 13 del 2010

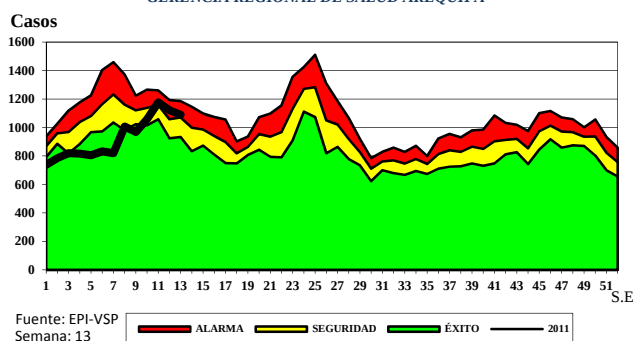
Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Arequipa, Caylloma, Castilla y La Union.

Fallecidos por EDA:

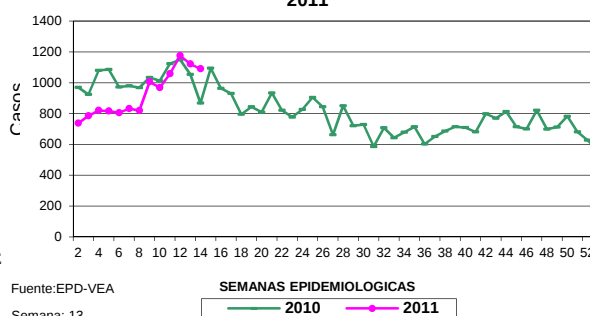
Esta semana, en los menores de 05 años, no se notificó ningún caso. De la semana 01 a la fecha tenemos 02 fallecidos por edas

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

Grafica N° 1
CANAL ENDEMICO DE EDA EN MENORES DE 5 AÑOS 2011
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



Grafica N° 2
CASOS DE EDAS EN MENORES DE 5 AÑOS
GERENCIA REGIONAL SALUD AREQUIPA 2010 - 2011*



Según el canal endémico de EDA, en < de 5 años, estamos en zona de Alarma, 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 9.9% en relación al año 2010. (Grafica 2)

Tendencia y Situación de las Infecciones Respiratorias Agudas

En la presente semana se notificaron 3092 casos nuevos de Infecciones Respiratorias Aguda (IRAs) en los niños menores de cinco años teniendo, Incremento de 10,6 % en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 29 casos x 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 3).

La provincia más afectada fue Caraveli con 55.31 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Atiquipa (142.86), Chaparra (110.33), Tuti (86.02), N. de Pierola (82.53), Lomas (77.78), Cabanaconde (71.07), Acari (70.92), Quicacha (70.75), S.J. de Siguan (69.23), Jaqui (68.18 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
IRA	3254	2696	2388	2073	1980	2012	2049	2396	2359	2309	2612	2763
NEUMONIA	26	18	20	10	10	14	15	19	14	23	24	15
SOBA	133	115	116	97	98	95	73	93	73	92	83	91
FALLECIDO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
FUENTE: EPI/VEA												

El acumulado de casos de IRAS, en los menores de cinco años, es de 31983 casos, con una incidencia acumulada de 309.14 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 10 a la semana 13 que las infecciones respiratorias agudas en los menores de 5 años, este año hay una disminución de 16.4% en relación al año anterior (4 semanas) y con relación a la semana 13 del año anterior hay un incremento de 1.1% en relación a la semana 13 del 2010

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

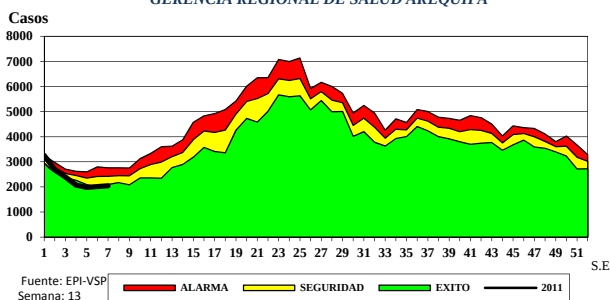
CUADRO N° 4									
CASOS DE IRAS EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2011									
GERENCIA DE SALUD AREQUIPA									
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 13				ACUMULADO A LA S.E. 13				Tasa Total Acumulada x10,000
	IRA Menores 5 Años		IRA Mayores 5 Años		IRA Menores 5 Años		IRA Mayores 5 Años		
	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	
REGION	3092	29.89	5166	4.58	31983	309.14	58917	69.19	738.09
Arequipa	2301	31.02	3887	4.56	23120	311.67	43787	51.42	722.80
Camana	138	26.62	196	3.81	1511	291.47	2397	46.62	690.40
Caraveli	202	55.31	182	5.18	1648	451.26	1649	46.92	849.81
Islay	112	27.07	144	2.94	1491	360.41	2310	47.10	714.74
Caylloma	202	22.74	402	5.34	2374	267.28	4425	58.82	808.33
Condesuyos	41	23.09	91	5.36	565	318.13	1314	77.44	1002.45
Castilla	79	20.55	196	5.56	937	243.76	2112	59.92	779.94
La Union	17	9.44	68	5.02	337	187.22	923	68.09	820.58
Fuente: EPID - V.S.P.									

Fuente: EPID - V.S.P.

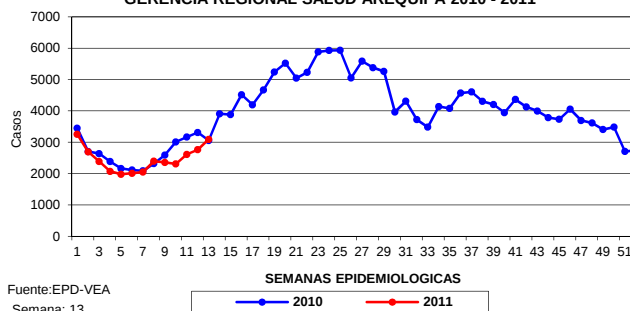
Según el canal endémico de IRAS en los menores de 5 años, en esta semana estamos en zona de Seguridad, de acuerdo al comportamiento endémico de IRAS, en los menores de cinco años, en nuestra región. (Grafica 3).

Este año los casos de IRAS en los menores de 5 años, de la semana 01 a la fecha, muestra una disminución de 9.5% 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



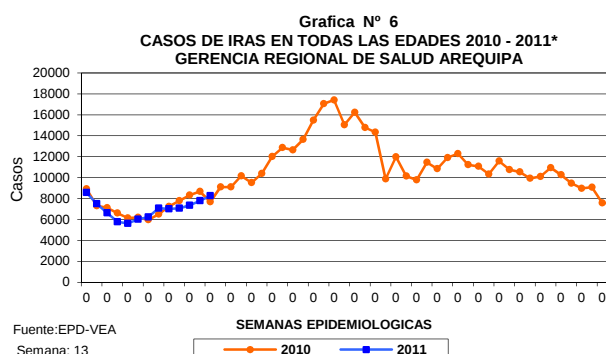
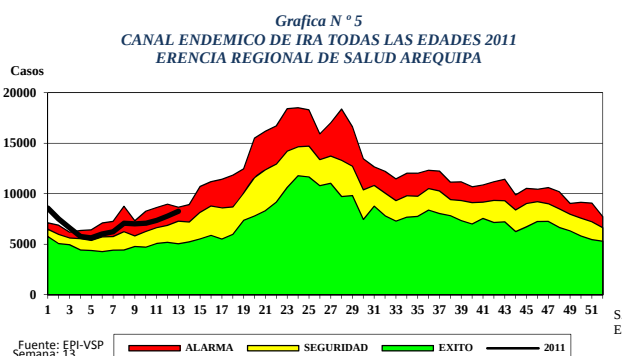
Grafica N° 4
CASOS DE IRAS EN MENORES DE 5 AÑOS
GERENCIA REGIONAL SALUD AREQUIPA 2010 - 2011*



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 8258 casos de IRAS en todas las edades, teniendo un incremento de 5.8% en relación a la semana anterior y hay un incremento de 6.9% en relación a la semana 13 del 2010

Según el acumulado de las IRAS en todas las edades, de enero a la fecha, una disminución de 3.9% en relación al año 2010. (Grafica 6).



Tendencia y Situación de las Neumonías

Esta semana se notificaron 29 casos de neumonías, en los menores de cinco años, teniendo un incremento de 48.3% en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 0.28 de casos x cada 1000 menores de cinco años.

La provincia más afectada fue Caylloma con 0.34 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Atico (2.58), Characato (1.59), Arequipa (0.94), Socabaya (0.75), Cerro Colorado (0.58), Villa Majes (0.52), Yura (0.51), La Joya (0.35), Miraflores (0.27), Mariano Melgar (0.23 x 1000 < 5 años).

El acumulado de neumonías, en los niños menores de 5 años, es de 237 casos, con una prevalencia acumulada de 2.29 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 10 a la semana 13 que las neumonías, este año hay una disminución de 48.4% en relación al año anterior (4 semanas) y una disminución de 41.4% en relación a la semana 13 del 2010

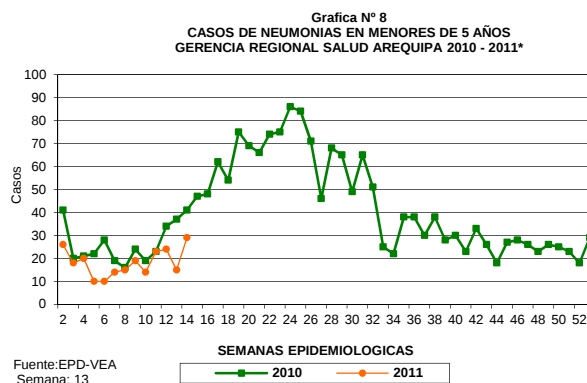
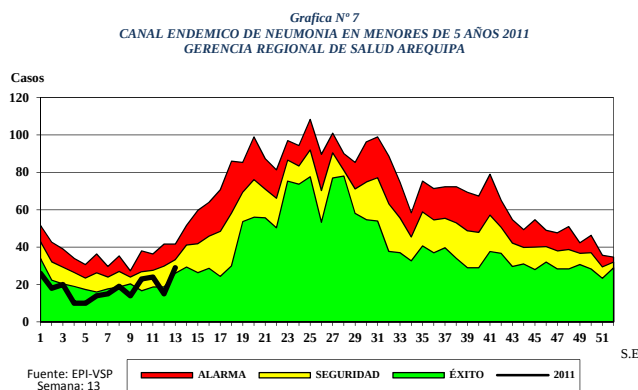
Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad fueron: Caylloma, Arequipa, La Unión y Camaná. (Cuadro 5).

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. 13				ACUMULADO A LA S.E. 13				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	29	0.28	63	0.06	237	2.29	997	1.17	10.02
Arequipa	25	0.34	53	0.06	195	2.63	868	1.02	11.48
Camana	0	0.00	0	0.00	19	3.67	40	0.78	10.42
Caraveli	1	0.27	4	0.11	6	1.64	10	0.28	4.12
Islay	0	0.00	0	0.00	1	0.24	8	0.16	1.69
Caylloma	3	0.34	3	0.04	9	1.01	31	0.41	4.76
Condesuyos	0	0.00	1	0.06	2	1.13	9	0.53	5.87
Castilla	0	0.00	1	0.03	3	0.78	23	0.65	6.65
La Union	0	0.00	1	0.07	2	1.11	8	0.59	6.51
Fuente: EPID - V.S.P.									

Fuente: EPID - V.S.P.

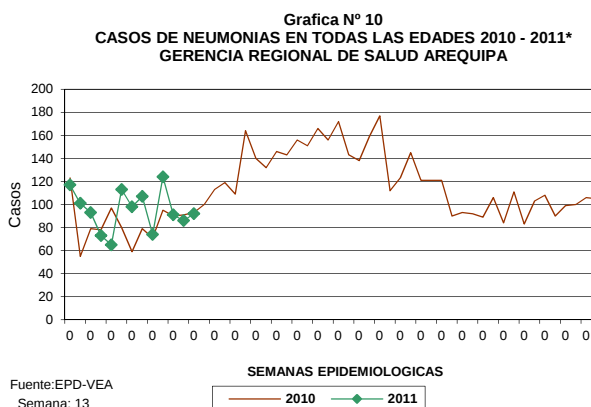
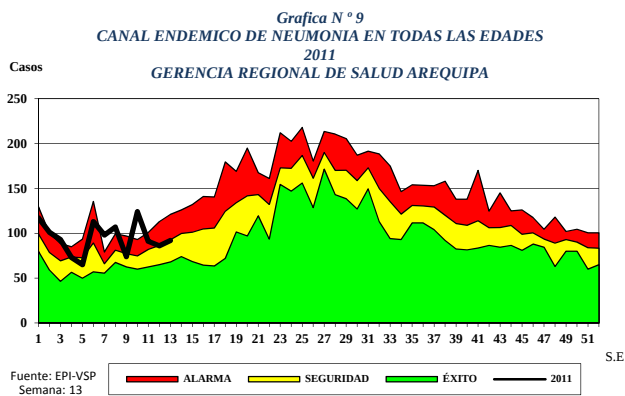
Según el canal endémico de neumonías en menores de cinco años, esta semana nos encontramos en zona de Seguridad, de acuerdo al comportamiento endémico en nuestra región. (Grafica 7)

Las neumonías en los menores de cinco años, este año, representan el 19.21% con respecto al total de casos regional; en esta semana la proporción fue del 31.52%. (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 92 casos de Neumonías en todas las edades, teniendo un incremento de 6.5% en relación a la semana anterior y una disminución de 1.1% en relación a la semana 13 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 reportó 03 casos de 48, 74 y 101 años de edad, procedentes de los distritos de Miraflores, Hunter y C. Colorado, notificados por el hospital Honorio Delgado. De la semana 01 a la fecha tenemos un acumulado de 23 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	23
Arequipa	8	45	4	27	7	37	9	66	14	89	8	101	7	110	2	20
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	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. 13

Este año de enero a la fecha tenemos un acumulado total de 25 fallecidos, teniendo en el grupo de edad de < de 2 meses 2 casos (8.0%), de 10 a 19 años 1 caso (4.0%), de 20 a 59 años 3 casos (12.0%) y de 60 a mas 19 casos (76.0%); los distritos con mayor numero de fallecidos son: Socabaya, J. L. Bustamante y R. Arequipa y C. Colorado (3 casos), M. Melgar (2 casos) y 11 distritos con 01 caso.

Tendencia y Situación de SOBA Asma

En la presente semana se han reportado 86 casos nuevos de SOB-Asma en menores de cinco años, hay una disminución de 5.8% en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 0.83 casos x. 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 7)

La provincia más afectada fue Islay con 1.45 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Punta de Bombon (5.59), Islay (3.79), Camana (2.46), Yanahuara (2.31), Hunter (2.29), Miraflores (1.91), J.L.Bustamante (1.84), Chala (1.64), Uraca (1.57), Samuel Pastor (1.45 x 1000 < 5 años).

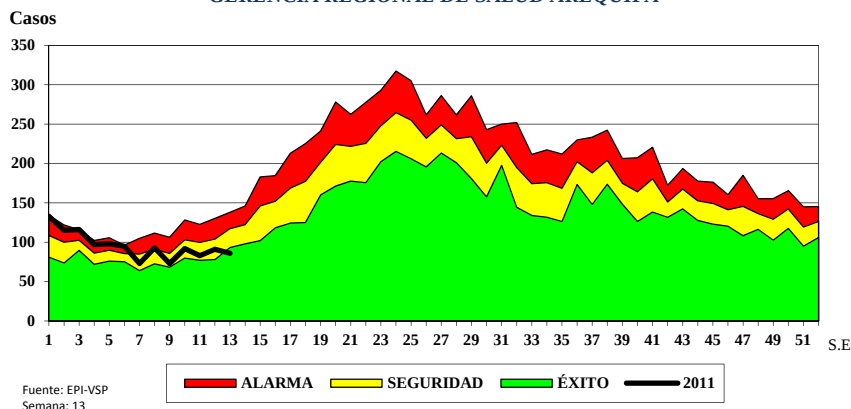
CUADRO N° 7									
CASOS DE SOBA ASMA EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2011									
GERENCIA DE SALUD AREQUIPA									
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 13				ACUMULADO A LA S.E. 13				Tasa Total Acumulada x 10,000
	Menores 5 Años		Mayores 5 Años		Menores 5 Años		Mayores 5 Años		
	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	
REGION	86	0.83	72	0.06	1245	12.03	5006	5.88	50.76
Arequipa	70	0.94	55	0.06	970	13.08	4659	5.47	60.81
Camana	5	0.96	11	0.21	135	26.04	137	2.66	48.05
Caraveli	1	0.27	1	0.03	22	6.02	35	1.00	14.69
Islay	6	1.45	0	0.00	50	12.09	103	2.10	28.77
Caylloma	3	0.34	3	0.04	22	2.48	29	0.39	6.06
Condesuyos	0	0.00	0	0.00	3	1.69	1	0.06	2.13
Castilla	1	0.26	2	0.06	43	11.19	42	1.19	21.74
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 1245 casos, con una prevalencia acumulada de 12.03 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 10 a la semana 13 que las SOBA-Asma, este año hay una disminución de 51.7% en relación al año anterior (4 semanas) y una disminución de 58.1% en relación a la semana 13 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 Éxito, de acuerdo al comportamiento endémico de las SOBA-Asma en nuestra región. (Grafica 11)

El promedio de notificación semanal, este año es de 95 casos por semana.

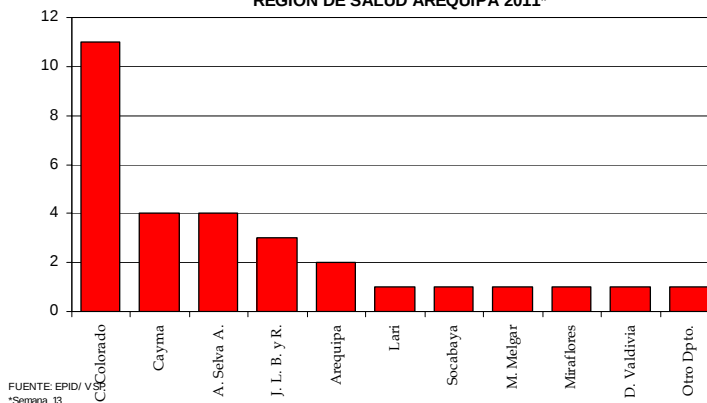
Los casos de SOBA-Asma en los menores de cinco años esta semana representan el 54.43% con respecto al total de casos regional.

Tendencia y Situación de la Enfermedades Immunoprevenibles

Esta semana la notificación de las enfermedades inmunoprevenibles por vacuna fue negativa.

De enero a la fecha tenemos notificado en **Sarampión-Rubéola**, una TNA de 2.44 x 100,000 Hab. (Grafica N° 12), en **Tos Ferina**, una TNA de 0.24 por 100.000 Hab. en **Parálisis Flácida Aguda**, una TNA de 0.29 x 100,000 menores de 15 años, en 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	3	0	1	2
SARAMPION	0	0	0	0
RUBEOLA	30	0	29	1
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 13

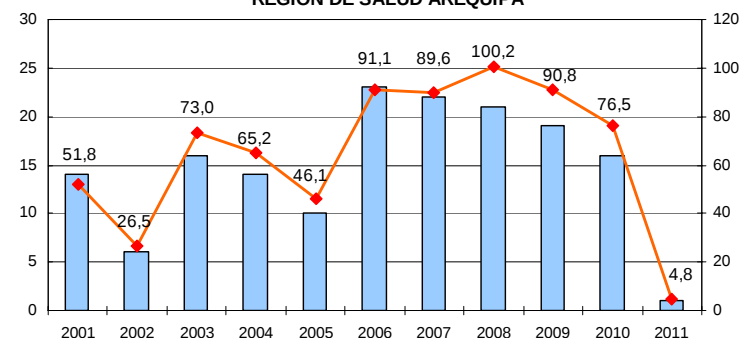
Fuente: OF. EPI - VSP

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



FUENTE: EPI-VSP
Hasta la Semana 13

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 13

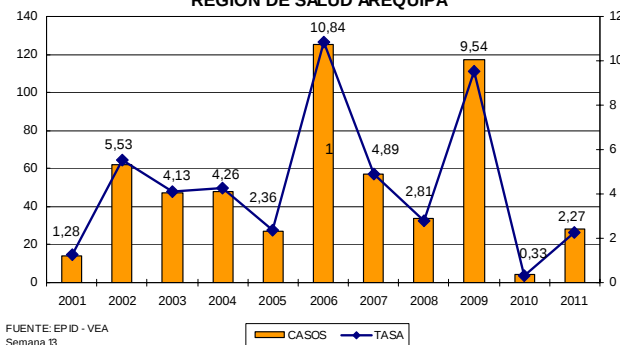
Tendencia y Situación de las Enfermedades Metaxénicas

Enfermedad de Chagas

Esta semana la notificación fue negativa.

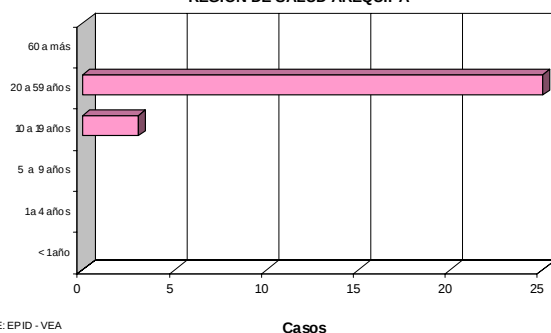
De enero a la fecha tenemos 28 casos acumulados con una TNA de 2.27 x 100.000 Hab. Los casos proceden de las provincias de Arequipa 17 casos (60.7%), de Caylloma 8 casos (28.6%), Caravelí 2 casos (7.6%) y de Castilla 1 caso (3.6%)

Grafica 14
ENFERMEDAD DE CHAGAS 2001 - 2011*
REGION DE SALUD AREQUIPA



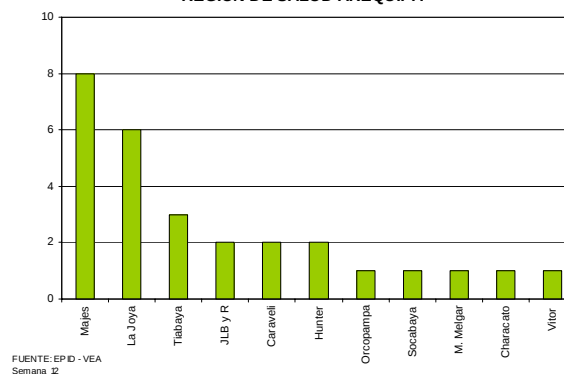
FUENTE: EPID - VEA
Semana 13

Grafica 15
ENFERMEDAD DE CHAGAS POR GRUPOS DE EDAD - 2011*
REGION DE SALUD AREQUIPA



FUENTE: EPID - VEA
Semana 27

Grafica N° 16
ENFERMEDAD DE CHAGAS POR DISTRITOS 2011
REGION DE SALUD AREQUIPA



FUENTE: EPID - VEA
Semana 12

Malaria Vivax

Esta semana con notificación negativa. 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 la notificación fue negativa. De enero a la fecha tenemos 03 casos acumulados, con lesión cutánea 02 caso (66.7%) y con lesión muco-cutánea 01 caso (33.3%), los casos proceden de otros departamentos del país, Madre de Dios, Ucayali y Amazonas.

Dengue

Esta semana no se notificó ningún caso. 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 Ponzoñosos

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