

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

www.saludarequipa.gob.pe/epidemiologia/epidemiologia.htm**Nº15****GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA****DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA****BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO (AREQUIPA) VOL. 1(15) 2011**

EDITORIAL

Embarazo y Anorexia

En la naturaleza, tanto la desnutrición como el acceso demasiado irregular a los alimentos detienen la ovulación e inhiben la conducta sexual femenina. El rigor con el que se prima la supervivencia del individuo puede llegar a inhibir los intentos de reproducción incluso cuando la concepción ya ha tenido lugar evitando la implantación, produciendo la reabsorción del embrión. Sin embargo, la infertilidad resultante de una deficiente nutrición es reversible y el individuo infértil, por lo general, no está enfermo (la reproducción se inhibe antes de que se deteriore su estado de salud general). El designio natural parece reservar su capacidad reproductiva para una situación en la que las probabilidades de éxito de su prole sean más favorables.

La causa más habitual de problemas de fertilidad en aquellas mujeres que tienen síntomas activos de un trastorno de conducta alimentaria es la amenorrea (falta de menstruación y, lo que es más importante, de ovulación). En ocasiones puede ocurrir que las pacientes tienen sangrados más o menos regulares pero no todos se corresponden con ovulaciones normales.

Otras mujeres atravesaron épocas peores con respecto a la comida a lo largo de sus vidas y se encuentran mejor. A pesar de que mantienen comportamientos y actitudes disfuncionales con respecto a la alimentación, su imagen corporal y a la posibilidad de engordar, su integridad física no parece estar en peligro (han sobrevivido al riesgo de mortalidad de la fase más aguda). Sin embargo, tienen problemas para quedarse embarazadas, a veces incluso con ciclos menstruales aparentemente normales y un peso casi normal.

Aunque durante un tiempo se pensó en una hipótesis de que existían un peso y un porcentaje de grasa corporal mínimos en términos reproductivos, actualmente existe suficiente evidencia científica para saber que era errónea. No es una cuestión de peso ni de composición grasa, ni siquiera, estrictamente, de cantidad de comida, sino de balance energético positivo estable (que los ingresos energéticos superen a los gastos con cierta regularidad a lo largo del tiempo), más específicamente: de disponibilidad a corto plazo de combustibles oxidativos. Cuando el cuerpo recibe frecuentemente nutrientes cuya oxidación garantiza un balance energético positivo, la fertilidad no se ve entorpecida por la alimentación. Si sometemos al organismo a largas horas de ayuno o a un ingreso de nutrientes que no cubre, o lo hace a duras penas, las necesidades energéticas cotidianas estamos poniendo en peligro nuestra capacidad de gestar y de llevar adelante la gestación con éxito.

Algunas de las personas que encuentran dificultades en quedarse embarazadas recurren a técnicas de reproducción asistida. Diversos estudios han demostrado una menor eficacia de la fecundación in vitro tanto en las personas con sobrepeso como en aquellas con un IMC (Índice de Masa Corporal, que relaciona peso y altura) demasiado bajo.

La primera consideración que es necesario hacer es que el embarazo, incluso el deseado, es a menudo una fuente de estrés. Además, hay aspectos que para una persona con problemas de alimentación son especialmente disruptivos: va a suponer la necesidad de modificar su dieta habitual y les va a enfrentar a un importante cambio corporal (van a engordar de una forma que nunca antes habían hecho). En este sentido, es significativo que en un porcentaje de mujeres la detección de un problema de alimentación se hace justo durante la gestación porque ésta “dispara” las conductas de control de peso (habitualmente preexistentes en menor grado).

Aunque muchas mujeres encuentran un motivo para cuidarse más y compensar sus tendencias alimentarias patológicas cuando se quedan embarazadas, también existe la posibilidad, sobretodo en pacientes con atracones, de que la gestación dificulte el control de los mismos y de que esto unido a la distorsión corporal aumenten las conductas purgativas (toma de laxantes, vómitos...). Incluso, en casos en que las pacientes han mejorado durante la gestación, no es infrecuente la recaída tras el parto. Es importante, por tanto, valorar primero la posible repercusión del embarazo sobre el trastorno de conducta alimentaria.

En cualquier caso para dar oportunidad a este análisis de riesgos es necesario detectar la enfermedad antes del embarazo. Para ello, la formación de los ginecólogos que trabajan en planificación familiar debería incluir instrumentos y habilidades que les permitan hacer el tamizaje, los psicólogos y psiquiatras que tratan a estas pacientes deberían mantener una coordinación con sus ginecólogos y asesorar a estas mujeres en cuanto manifiestan el deseo de tener hijos. Establecer objetivos previos, informar sobre los riesgos específicos y poner en marcha estrategias para prevenirlos es nuestra responsabilidad.

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
Embarazo y Anorexia (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 886 casos nuevos de Enfermedad Diarreica Aguda en los menores de cinco años teniendo, Disminución de 16,5 % en relación a la semana anterior , con una incidencia semanal de 8 casos x 1,000 menores de cinco años. El 96.8% corresponde a las EDAS Acuosa y el 3.2% 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	13
EDA ACUOSA A.	710	755	786	770	757	798	787	964	921	1009	1117	1081	1041
EDA DISENT.	27	30	34	46	48	34	32	42	47	49	59	40	49
HOSPITALIZADOS	2	5	2	0	5	10	9	14	14	20	10	8	12
FALLECIDOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0

FUENTE: EPIVEA

La provincia más afectada fue La Union con 13.89 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Charcana (70.42), Vitor (49.79), Quilca (28.99), Chichas (27.03), Sta.Isa.de Siguan (22.99), Cotahuasi (21.35), Chuquibamba (20.77), Viraco (20.27), Andaray (17.54), Yanque (17.14 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. 15				ACUMULADO A LA S.E. 15				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	858	872	28	25	13347	13877	604	582	13951	134.85	14459	1281.7
Arequipa	661	680	22	22	9937	10634	476	427	10413	140.37	11061	1299.02
Camana	32	19	0	1	503	480	20	15	523	100.89	495	962.64
Caraveli	7	21	1	0	423	375	34	28	457	125.14	403	1146.68
Islay	18	24	0	0	473	544	2	23	475	114.82	567	1156.13
Caylloma	66	49	4	2	1099	807	62	81	1161	130.71	888	1180.38
Condesuyos	20	19	0	0	271	303	0	0	271	152.59	303	1785.71
Castilla	29	37	1	0	437	542	10	8	447	116.29	550	1560.33
La Union	25	23	0	0	204	192	0	0	204	113.33	192	1416.45

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 13951 casos, con una incidencia acumulada de 134.85 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Del total de casos notificados en esta semana, el 49.1% corresponden a los < de 5 años. (Cuadro 2)

Comparando el año 2011 con el año 2010 tenemos: en el período de la semana 12 a la semana 15 que los casos de EDAS este año hay un incremento de 3.6% en relación al año anterior (4 semanas) y con relación a la semana 15 del año anterior hay una disminución de 8.8% en relación a la semana 15 del 2010

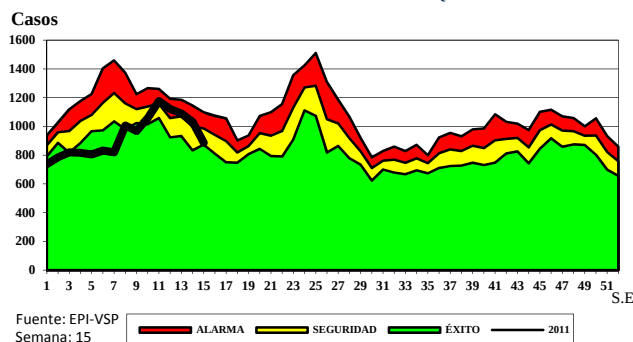
Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: La Union, Condesuyos, Arequipa y Caylloma.

Fallecidos por EDA:

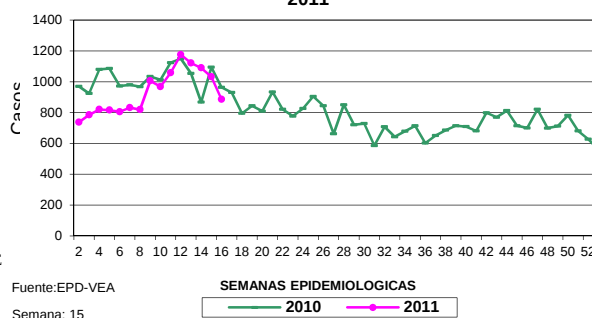
Esta semana, en los menores de 05 años, no se notificó ningún caso. De la semana 01 a la fecha tenemos 02 fallecidos por edas

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 ENDEMIC 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 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 9.5% en relación al año 2010. (Grafica 2)

Tendencia y Situación de las Infecciones Respiratorias Agudas

En la presente semana se notificaron 3668 casos nuevos de Infecciones Respiratorias Aguda (IRAs) en los niños menores de cinco años teniendo, Incremento de 11,3 % en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 35 casos x 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 3).

La provincia más afectada fue Caraveli con 46.28 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Tuti (139.78), Salamanca (114.58), Yarbamba (104.65), Atiquipa (102.04), Ichupampa (98.36), Vitor (82.99), Achoma (80.65), N. de Pierola (76.78), Jaqui (75.76), Mcal.Caceres (74.87 x 1000 < 5 años).

Cuadro N° 3
IRAS EN MENORES DE 5 AÑOS POR SEMANAS Y MESES
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA 2011

SEMANAS	ENERO				FEBRERO				MARZO				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
IRA	3254	2696	2388	2073	1980	2012	2049	2396	2359	2309	2612	2763	3092
NEUMONIA	26	18	20	10	10	14	15	19	14	23	24	15	29
SOBA	133	115	116	97	98	95	73	93	73	92	83	91	86
FALLECIDO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0

FUENTE: EPI/VEA

El acumulado de casos de IRAS, en los menores de cinco años, es de 38905 casos, con una incidencia acumulada de 376.05 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 12 a la semana 15 que las infecciones respiratorias agudas en los menores de 5 años, este año hay una disminución de 10.8% en relación al año anterior (4 semanas) y con relación a la semana 15 del año anterior hay una disminución de 5.8% en relación a la semana 15 del 2010

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

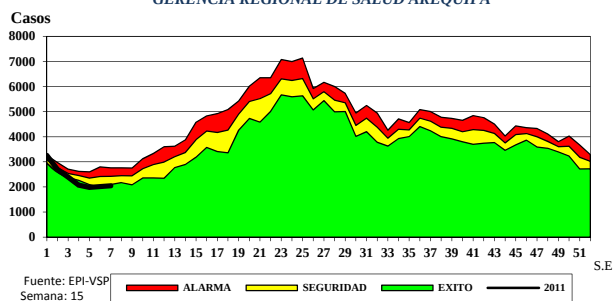
CUADRO N° 4									
CASOS DE IRAS EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2011									
GERENCIA DE SALUD AREQUIPA									
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 15				ACUMULADO A LA S.E. 15				Tasa Total Acumulada x10,000
	IRA Menores 5 Años		IRA Mayores 5 Años		IRA Menores 5 Años		IRA Mayores 5 Años		
	N°	Tasa X1000	N°	Tasa X1000	N°	Tasa X1000	N°	Tasa X1000	
REGION	3668	35.45	4771	4.23	38905	376.05	68742	80.73	874.08
Arequipa	2771	37.35	3547	4.17	28464	383.70	51284	60.23	861.52
Camana	179	34.53	189	3.68	1825	352.04	2807	54.59	818.30
Caraveli	169	46.28	135	3.84	1933	529.30	1866	53.09	979.20
Islay	111	26.83	133	2.71	1679	405.85	2579	52.59	800.68
Caylloma	246	27.70	363	4.83	2827	318.28	5155	68.52	948.97
Condesuyos	66	37.16	133	7.84	682	384.01	1529	90.11	1179.58
Castilla	88	22.89	172	4.88	1090	283.56	2429	68.91	900.16
La Union	38	21.11	99	7.30	405	225.00	1093	80.63	975.58
Fuente: EPID - V.S.P.									

Fuente: EPID - V.S.P.

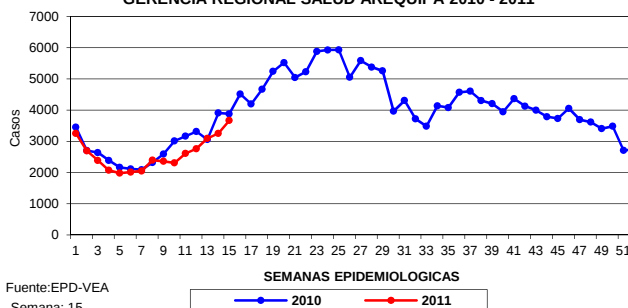
Según el canal endémico de IRAS en los menores de 5 años, en esta semana estamos en zona de Seguridad, de acuerdo al comportamiento endémico de IRAS, en los menores de cinco años, en nuestra región. (Grafica 3).

Este año los casos de IRAS en los menores de 5 años, de la semana 01 a la fecha, muestra una disminución de 10.0% 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



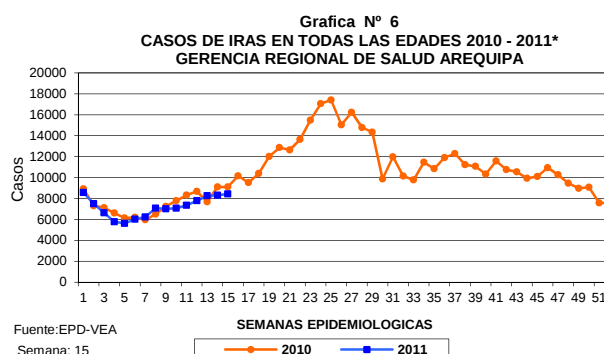
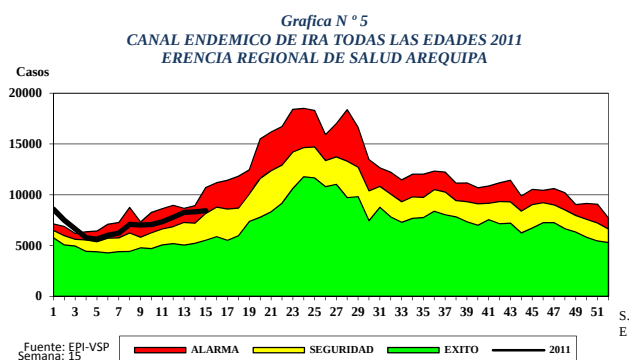
Grafica N° 4
CASOS DE IRAS EN MENORES DE 5 AÑOS
GERENCIA REGIONAL SALUD AREQUIPA 2010 - 2011*



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 8439 casos de IRAS en todas las edades, teniendo un incremento de 1.6% en relación a la semana anterior y hay una disminución de 7.8% en relación a la semana 15 del 2010

Según el acumulado de las IRAS en todas las edades, de enero a la fecha, una disminución de 4.7% en relación al año 2010. (Grafica 6).



Tendencia y Situación de las Neumonías

Esta semana se notificaron 38 casos de neumonías, en los menores de cinco años, teniendo un incremento de 28.9% en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 0.37 de casos x cada 1000 menores de cinco años.

La provincia más afectada fue Camana con 0.58 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: S.A. de Chuca (6.13), Cotahuasi (3.56), Atico (2.58), Sta.Rita Siguan (1.85), Mcal.Caceres (1.78), Camana (1.64), Miraflores (1.63), Yura (1.02), Tiabaya (0.82), Arequipa (0.63 x 1000 < 5 años).

El acumulado de neumonías, en los niños menores de 5 años, es de 302 casos, con una prevalencia acumulada de 2.92 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

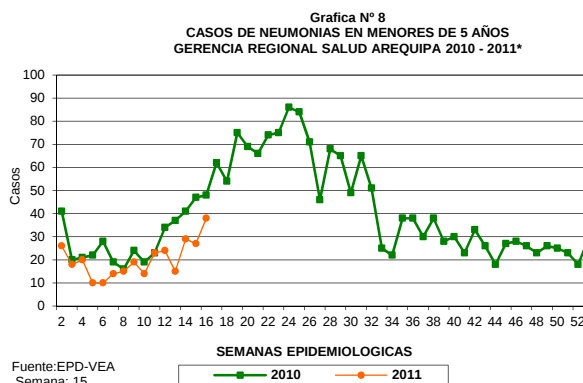
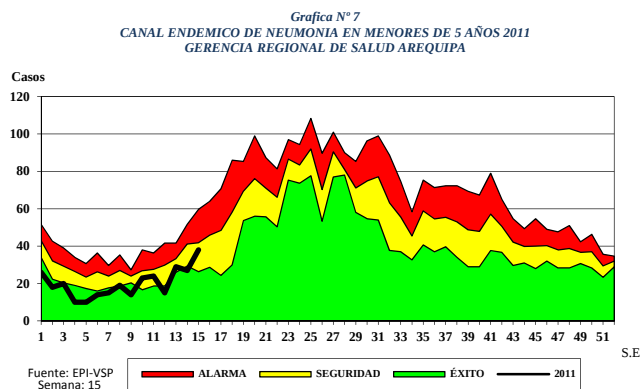
Comparando el año 2011 con el año 2010 tenemos: en el período de la semana 12 a la semana 15 que las neumonías, este año hay una disminución de 58.7% en relación al año anterior (4 semanas) y una disminución de 26.3% en relación a la semana 15 del 2010

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. 15				ACUMULADO A LA S.E. 15				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	38	0.37	56	0.05	302	2.92	1110	1.30	11.47
Arequipa	32	0.43	51	0.06	251	3.38	972	1.14	13.21
Camana	3	0.58	1	0.02	23	4.44	42	0.82	11.48
Caraveli	1	0.27	0	0.00	7	1.92	10	0.28	4.38
Islay	0	0.00	1	0.02	1	0.24	9	0.18	1.88
Caylloma	1	0.11	2	0.03	12	1.35	34	0.45	5.47
Condesuyos	0	0.00	0	0.00	2	1.13	10	0.59	6.40
Castilla	0	0.00	0	0.00	3	0.78	23	0.65	6.65
La Union	1	0.56	1	0.07	3	1.67	10	0.74	8.47
Fuente: EPID - V.S.P.									

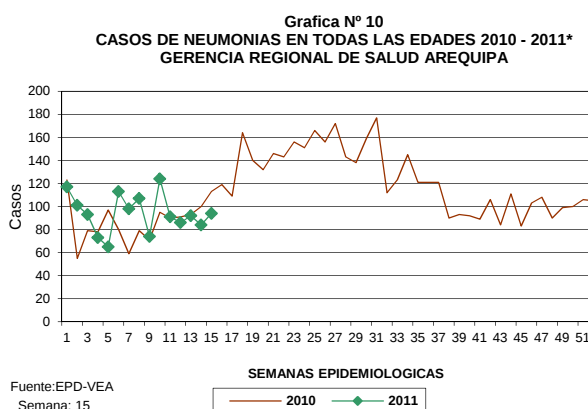
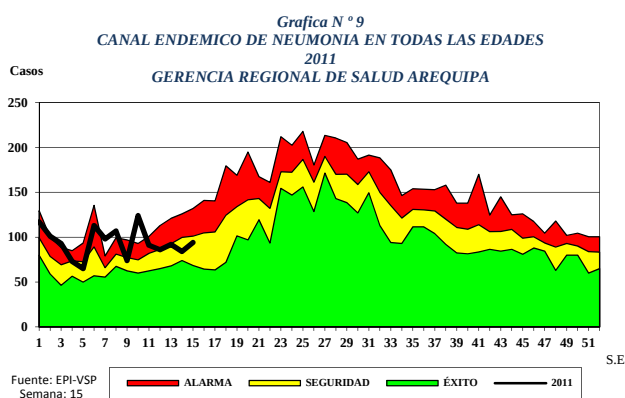
Según el canal endémico de neumonías en menores de cinco años, esta semana nos encontramos en zona de Seguridad, de acuerdo al comportamiento endémico en nuestra región. (Grafica 7)

Las neumonías en los menores de cinco años, este año, representan el 21.39% con respecto al total de casos regional; en esta semana la proporción fue del 40.43%. (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 94 casos de Neumonías en todas las edades, teniendo un incremento de 10.6% en relación a la semana anterior y una disminución de 20.2% en relación a la semana 15 del 2010 (Grafica 10)



Fallecidos por Neumonía:

En los menores de cinco años, esta semana, se notifico 01 caso de 12 horas, procedente del distrito de Socabaya, reportado por el hospital Honorio Delgado. De la semana 01 a la fecha tenemos 05 casos acumulados.

En los mayores de cinco años, esta semana, se reportaron 07 casos de 57, 80, 68, 89, 12, 78 y 63 años de edad, procedentes de los distritos de Mollendo, La Joya, Arequipa, Majes, Socabaya y uno de la región Puno, notificados por el hospital Honorio Delgado. De la semana 01 a la fecha tenemos un acumulado de 35 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	5	35
Arequipa	8	45	4	27	7	37	9	66	14	89	8	101	7	110	4	31
Camana	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	1	4	0	1	1	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	3
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. 15

Este año de enero a la fecha tenemos un acumulado total de 40 fallecidos, teniendo en el grupo de edad de < de 2 meses 3 casos (7.5%), de 02 a 11 meses y de 01 a 04 años 1 caso (2.5%), de 10 a 19 años 2 casos (5.0%), de 20 a 59 años 4 casos (10.0%) y de 60 a mas 30 casos (72.5%); los distritos con mayor numero de fallecidos son: Socabaya y Arequipa (5 casos), J. L. Bustamante y R. y C. Colorado (4 casos), M. Melgar, Cayma Sachaca, Paucarpata, Alto Selva Alegre, Chivay y Mollendo (2 casos) y 8 distritos con 01 caso.

Tendencia y Situación de SOBA Asma

En la presente semana se han reportado 121 casos nuevos de SOB-Asma en menores de cinco años, hay una disminución de 9.1% en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 1.17 casos x. 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 7)

La provincia más afectada fue Camana con 2.31 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Quilca (14.49), Chiguata (10.36), Aplao (8.76), Camana (6.56), Yanahuara (3.85), Miraflores (3.27), Sabandia (3.12), Yura (3.05), Atico (2.58), Tiabaya (2.45 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

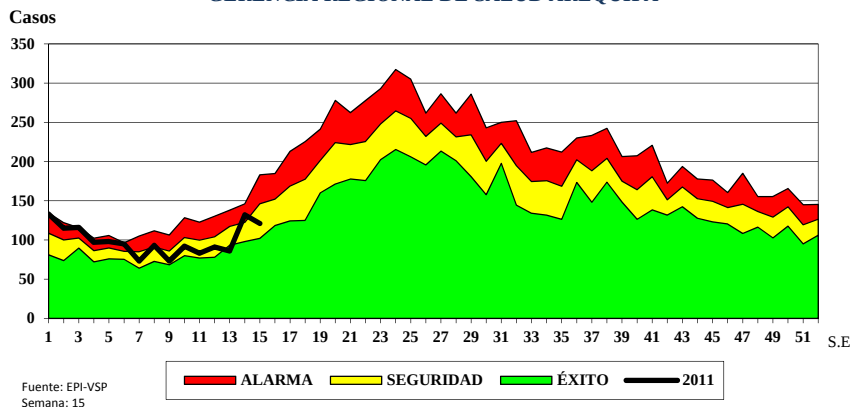
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 15				ACUMULADO A LA S.E. 15				Tasa Total Acumulada x 10,000
	Menores 5 Años		Mayores 5 Años		Menores 5 Años		Mayores 5 Años		
	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	
REGION	121	1.17	223	0.20	1498	14.48	5700	6.69	58.45
Arequipa	94	1.27	192	0.23	1170	15.77	5297	6.22	69.86
Camana	12	2.31	21	0.41	164	31.64	169	3.29	58.83
Caraveli	1	0.27	0	0.00	24	6.57	37	1.05	15.72
Islay	4	0.97	5	0.10	55	13.29	116	2.37	32.15
Caylloma	3	0.34	3	0.04	27	3.04	36	0.48	7.49
Condesuyos	0	0.00	0	0.00	3	1.69	1	0.06	2.13
Castilla	7	1.82	2	0.06	55	14.31	44	1.25	25.32
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 1498 casos, con una prevalencia acumulada de 14.48 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 12 a la semana 15 que las SOBA-Asma, este año hay una disminución de 39.3% en relación al año anterior (4 semanas) y una disminución de 42.1% en relación a la semana 15 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 99 casos por semana.

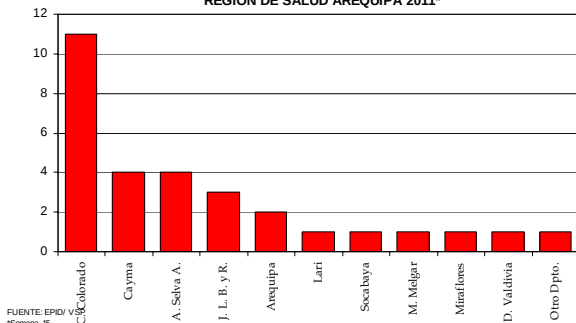
Los casos de SOBA-Asma en los menores de cinco años esta semana representan el 35.17% con respecto al total de casos regional.

Tendencia y Situación de las Enfermedades Inmunoprevenibles

Esta semana se notificaron 02 caso sospecho de Sarampión-Rubéola, teniendo una TNA de 2.68 x 100,000 Hab. (Grafica N° 12).

Las demás enfermedades de inmunoprevenibles con notificación negativa. De enero a la fecha tenemos notificado en Tos Ferina, una TNA de 0.24 por 100.000 Hab. y en Hepatitis B, una TNA de 0.41 x 100,000 Hab. y en Parálisis Flácida Aguda, teniendo una TNA de 0.59 x 100,000 menores de 15 años. (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.	2	0	1	1
TOS FERINA	3	0	1	2
SARAMPION	0	0	0	0
RUBEOLA	33	0	29	4
TETANOS	0	0	0	0
MENINGITIS TBC	0	0	0	0
FIEBRE AMARILLA	0	0	0	0
HEPATITIS B	5	5	0	0

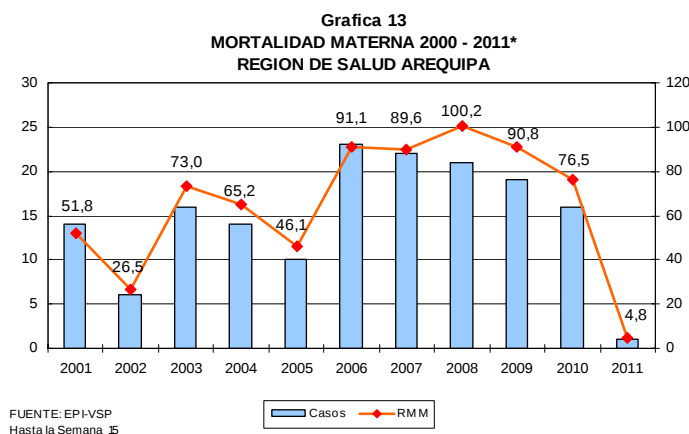
Información acumulada de la semana 01 a la semana 15

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



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

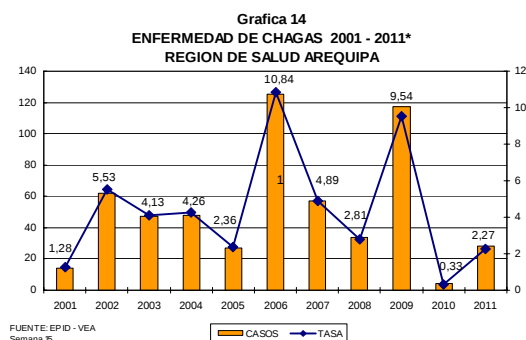
FUENTE: EPI - VSP
*Hasta la Semana 15

Tendencia y Situación de las Enfermedades Metaxénicas

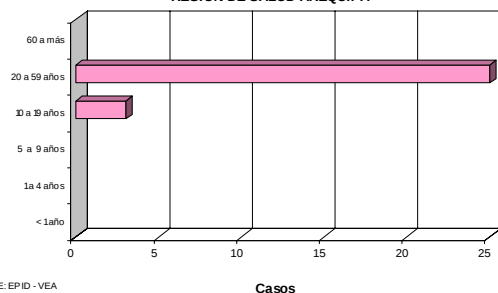
Enfermedad de Chagas

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%)

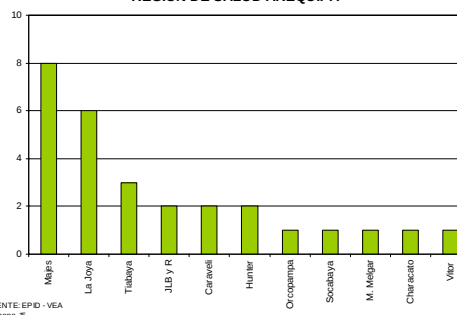


Grafica 15
ENFERMEDAD DE CHAGAS POR GRUPOS DE EDAD - 2011*
REGION DE SALUD AREQUIPA



FUENTE: EPID - VEA
Semana 15

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



FUENTE: EPID - VEA
Semana 15

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 Ponzosos

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