

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

www.saludarequipa.gob.pe/epidemiologia/epidemiologia.htm**Nº07****GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA****DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA****BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO (AREQUIPA) VOL. 1(07) 2012**

EDITORIAL

La cleptomanía

Es un impulso incontrolable de robar objetos (en muchos casos sin ningún valor) y fue descrita por vez primera en el año 1816. En aquella época el médico suizo Mathey afirmaba al respecto: *"es una forma particular de locura caracterizada por la tendencia a robar sin ningún motivo ni necesidad"*. Desde entonces esta entidad psicopatológica ha sido centro de controversias no sólo entre psiquiatras y psicólogos sino también en el ámbito judicial.

En primer lugar, es un problema en el control de los impulsos, es decir, que la persona se ve debilitada en el control que puede ejercer sobre sí mismo. Es entonces cuando la emergencia de un impulso, ya sea agresivo o sexual, genera tensión e incomodidad en la persona; esta tensión requiere ser descargada para disminuir el malestar.

La persona que presenta cleptomanía, en algún momento de su desarrollo infantil o adolescente "aprendió" o "encontró" una manera para descargar esa tensión por medio del robo. Dado que cada vez que roba se siente mejor, el acto de robar queda reforzado por el beneficio de una disminución del malestar, convirtiéndose en una especie de adicción, así como para el fumador un cigarro se vuelve necesario en momentos de estrés, por ejemplo.

Ahora bien, para poder pensar que la acción de robar se trata de cleptomanía, los robos deben ser de objetos que a simple vista no cubren una necesidad inmediata, ni tampoco representan un gran valor económico. Sin embargo un análisis detallado de cada caso particular, probablemente arrojaría la existencia de un significado simbólico en el tipo de objetos sustraídos.

Otro elemento importante para determinar un posible caso de cleptomanía es la ausencia absoluta de planeación en cuanto al robo. Esto último nos habla de que la persona con cleptomanía está perfectamente consciente de su conducta y sabe que dicha conducta es mal vista por la sociedad, contrario a lo que generalmente se dice referente a que "no se dan cuenta de lo que hacen". De lo que hacen sí se dan cuenta, de por qué lo hacen no, y es que la motivación es inconsciente, así como el proceso por el cual un mal manejo de la angustia (muchas veces provocada, originalmente por falta de afecto y atención) derivó en un comportamiento compulsivo de hurto.

Es cierto también que cualquier persona podría fingir cleptomanía para encubrir un crimen real, con premeditación, alevosía y ventaja. Es aquí cuando una valoración psicológica precisa es necesaria para poder determinar si la persona finge o realmente se trata de un caso de cleptomanía.

En la actualidad se conoce que aproximadamente el 5% de las denuncias realizadas por robos, sobre todo por parte de mujeres, corresponden a personas enfermas que experimentan una gran ansiedad antes de realizar el hurto. Lo curioso es que después del robo se sienten tan culpables que casi siempre terminan devolviendo el objeto robado.

La prevalencia de cleptomanía no puede precisarse con exactitud pero se estima que aproximadamente 6 personas de cada 1000 experimentan en algún momento de su vida esta compulsión. Se afirma que en los Estados Unidos la cifra de cleptómanos asciende a 1.2 millones de personas.

Generalmente la cleptomanía afecta al género femenino y a personas que se dejan llevar por sus emociones. Cuando se atraviesa por un momento particularmente estresante, los impulsos cleptómanos suelen ser más fuertes. De la misma forma, estos impulsos se intensifican cuando la persona se encuentra en una situación donde puede hurtar algún objeto.

Existen básicamente tres tipos de cleptomanía. En primer lugar hallamos aquella que se realiza de manera esporádica donde existen largos intervalos de tiempo entre un robo y otro. También existe la cleptomanía episódica, en cuyo caso los robos son más frecuentes pero existen periodos de remisión y, finalmente, puede mencionarse la cleptomanía crónica, que fluctúa a lo largo de la vida pero los episodios de robo son bastante frecuentes hasta el punto que constituyen un problema para la persona.

Se aconseja que las personas compartan sus experiencias, pensamientos y sensaciones con alguien de confianza que incluso puede actuar como "vigilante" para prevenir futuros robos. Lo primero que se debe hacer es asumir que se tiene un problema y enfrentarlo en conjunto sin marginar y culpar exclusivamente a quien padece la enfermedad. El apoyo de las personas cercanas es un factor importante en el pronóstico de mejoría; la búsqueda de un profesional adecuado es otro elemento fundamental. El tratamiento psiquiátrico y la psicoterapia (analítica o conductual) son excelentes opciones para el tratamiento de la cleptomanía, pero la motivación del paciente, especialmente en el caso de la psicoterapia, es básica para su éxito..

MINISTERIO DE SALUD

Dr. Carlos Alberto Tejada Noriega
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

La cleptomanía (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

BROTES 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 959 episodios de Enfermedad Diarreica Aguda en los menores de cinco años teniendo, Disminución de 5,5 % en relación a la semana anterior , con una incidencia semanal de 9 episodios x 1,000 menores de cinco años. El 96.5% corresponde a las EDAS Acuosa y el 3.5% a las EDAS Disentéricas. (Cuadro 1).

Cuadro N° 1													
EDAS EN MENORES DE 5 AÑOS POR SEMANAS Y MESES													
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA 2012													
	ENERO				FEBRERO				MARZO				
SEMANAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
EDA ACUOSA A.	557	578	762	846	857	967	925						
EDA DISENT.	29	17	37	31	44	45	34						
HOSPITALIZADOS	2	7	7	10	5	15	9						
FALLECIDOS	0	1	0	0	0	0	0						
FUENTE: EPI/VEA													

FUENTE: EPIVEA

La provincia más afectada fue Caraveli con 10.39 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Lomas (67.42), Tauria (64.52), Huambo (44.78), Vitor (38.79), Yauca (36.23), Jaqui (31.75), Quequeña (28.57), Chichas (28.17), Punta de Bombon (26.57), Madrigal (23.26 x 1000 < 5 años).

CUADRO N° 2												
CASOS DE EDAS SEGÚN TIPO DIAGNOSTICO POR PROVINCIAS 2012												
REGION DE SALUD AREQUIPA												
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 7				ACUMULADO A LA S.E. 7				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	925	1078	34	32	5492	6767	237	218	5729	55.33	6985	611.8
Arequipa	693	791	26	23	3999	4994	137	150	4136	55.69	5144	596.62
Camana	42	42	0	0	259	283	8	2	267	51.49	285	548.06
Caraveli	38	53	0	2	246	296	9	20	255	69.69	316	886.20
Islay	38	65	2	0	228	284	5	4	233	57.15	288	588.12
Caylloma	54	50	4	6	342	400	23	30	365	40.22	430	555.08
Condesuyos	17	27	0	0	139	179	21	0	160	92.11	179	1065.29
Castilla	28	27	2	1	180	217	27	12	207	54.62	229	650.57
La Union	15	23	0	0	99	114	7	0	106	60.78	114	849.48
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 episodios de EDAS, en los menores de cinco años, es de 5729 episodios, con una incidencia acumulada de 55.33 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Del total de episodios notificados en esta semana, el 45.1% corresponden a los < de 5 años. (Cuadro 2)

Comparando el año 2012 con el año 2011 tenemos: en el período de la semana 4 a la semana 7 que los episodios de EDAS este año hay un incremento de 12.7% en relación al año anterior (4 semanas) y con relación a la semana 7 del año anterior hay un incremento de 14.6% en relación a la semana 7 del 2011

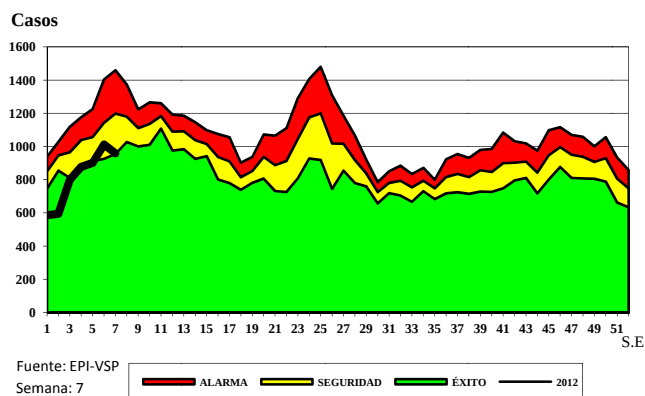
Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Caraveli, Islay, Condesuyos y Arequipa.

Fallecidos por EDA:

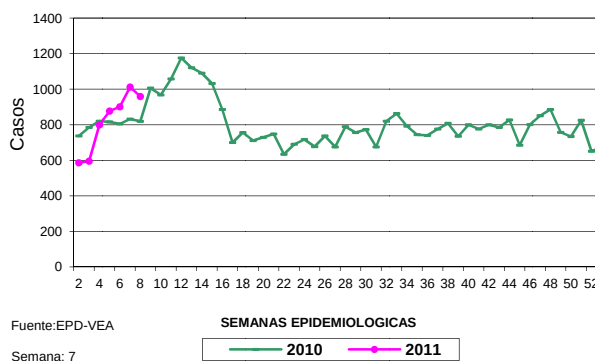
Esta semana, en los menores de 05 años, no se notifico ningún caso. De la semana 01 a la fecha tenemos 01 fallecidos por edas

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

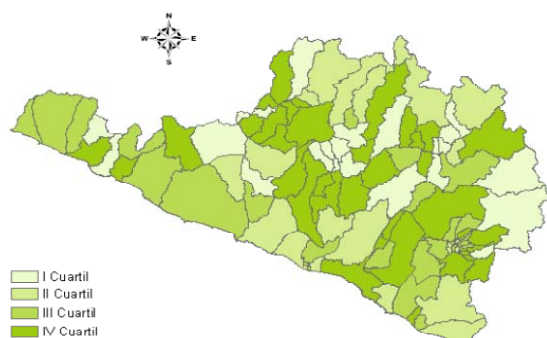
Grafica N° 1
CANAL ENDEMICO DE EDA EN MENORES DE 5 AÑOS 2011
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



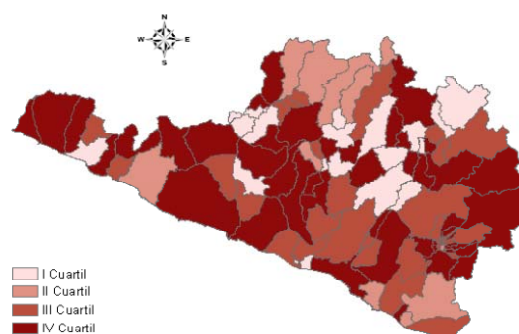
Grafica N° 2
CASOS DE EDAS EN MENORES DE 5 AÑOS
GERENCIA REGIONAL SALUD AREQUIPA 2010 - 2011*



Incidencia de Edas en Menores de 5 años
Gerencia de Salud Arequipa 2011



Incidencia de Edas en Mayores de 5 años
Gerencia de Salud Arequipa 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 un incremento de 2.0% en relación al año 2011. (Grafica 2)

Tendencia y Situación de las Infecciones Respiratorias Agudas

En la presente semana se notificaron 2156 episodios de Infecciones Respiratorias Aguda (IRAs) en los niños menores de cinco años teniendo, Disminución de 3,8 % en relación a la semana anterior , con una incidencia semanal de 20 episodios x 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 3).

La provincia más afectada fue Caraveli con 30.06 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Andagua (74.47), Quilca (61.54), Unon (60.61), Charcana (60.61), Atico (60.21), Atiquipa (58.82), Tisco (58.82), Mejia (50.85), Chala (48.23), Maca (46.88 x 1000 < 5 años).

Cuadro N° 3													
IRAS EN MENORES DE 5 AÑOS POR SEMANAS Y MESES													
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA 2012													
	ENERO				FEBRERO				MARZO				
SEMANAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
IRA	2351	2358	2316	2288	2126	2238	2156						
NEUMONIA	23	23	14	16	19	11	10						
SOBA	104	103	122	100	77	87	63						
FALLECIDO	1	0	1	0	0	0	0						
FUENTE: EPIVEA													

El acumulado de episodios de IRAS, en los menores de cinco años, es de 15833 episodios, con una incidencia acumulada de 152.92 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

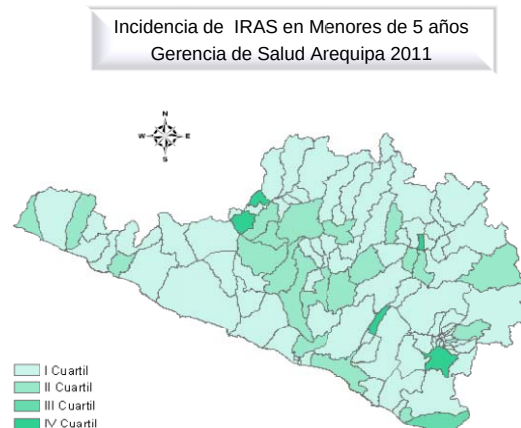
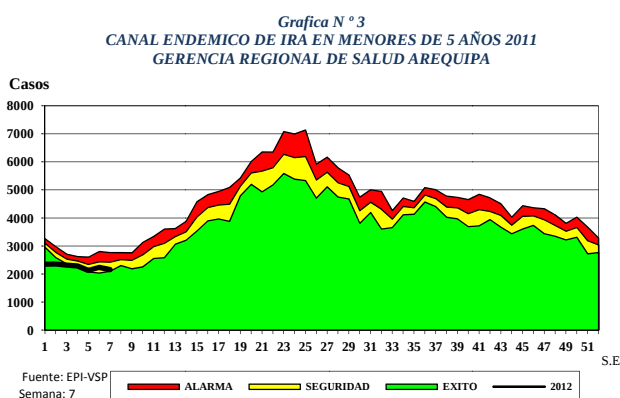
Comparando el año 2012 con el año 2011 tenemos: en el período de la semana 4 a la semana 7 que las infecciones respiratorias agudas en los menores de 5 años, este año hay un incremento de 7.9% en relación al año anterior (4 semanas) y con relación a la semana 7 del año anterior hay un incremento de 5.0% en relación a la semana 7 del 2011

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

CUADRO N° 4									
CASOS DE IRAS EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2012									
GERENCIA DE SALUD AREQUIPA									
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 7				ACUMULADO A LA S.E. 7				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	2156	20.82	4394	3.85	15833	152.92	31310	36.31	378.58
Arequipa	1612	21.70	3250	3.77	11843	159.46	23750	27.55	380.08
Camana	80	15.43	138	2.65	608	117.26	927	17.83	268.42
Caraveli	110	30.06	150	4.21	628	171.63	982	27.54	409.49
Islay	106	26.00	192	3.92	917	224.92	1414	28.87	439.42
Caylloma	128	14.10	347	4.48	928	102.25	2086	26.93	348.27
Condesuyos	34	19.57	86	5.12	299	172.14	680	40.47	528.05
Castilla	62	16.36	149	4.23	460	121.37	1004	28.52	375.48
La Union	24	13.76	82	6.11	150	86.01	467	34.80	406.88
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).

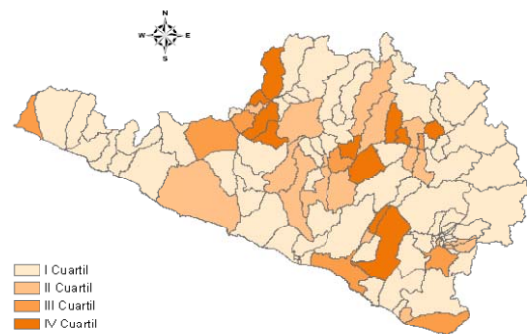
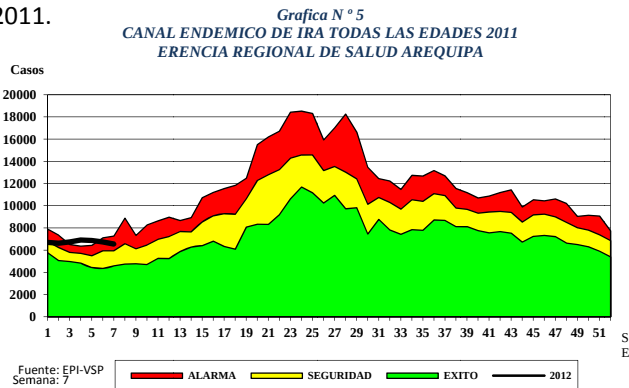
Este año los episodios de IRAS en los menores de 5 años, de la semana 01 a la fecha, muestra una disminución de 3.9% en relación al año 2011.



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 6550 episodios de IRAS en todas las edades, teniendo una disminución de 2.9% en relación a la semana anterior y hay un incremento de 4.8% en relación a la semana 7 del 2011

Según el acumulado de las IRAS en todas las edades, de enero a la fecha, un incremento de 1.7% en relación al año 2011.



Tendencia y Situación de las Neumonías

Esta semana se notificaron 10 episodios de neumonías, en los menores de cinco años, teniendo una disminución de 10.0% en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 0.10 de episodios x cada 1000 menores de cinco años.

La provincia más afectada fue Caraveli con 0.27 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Chala (1.61), Camana (0.84), Arequipa (0.33), Mariano Melgar (0.23), Alto Selva Alegre (0.16), Cerro Colorado (0.16), Paucarpata (0.10), Andagua (0.00), Quilca (0.00), Unon (0.00 x 1000 < 5 años).

El acumulado de neumonías, en los niños menores de 5 años, es de 116 episodios, con una prevalencia acumulada de 1.12 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Comparando el año 2012 con el año 2011 tenemos: en el período de la semana 4 a la semana 7 que las neumonías, este año hay un incremento de 12.5% en relación al año anterior (4 semanas) y una disminución de 50.0% en relación a la semana 7 del 2011

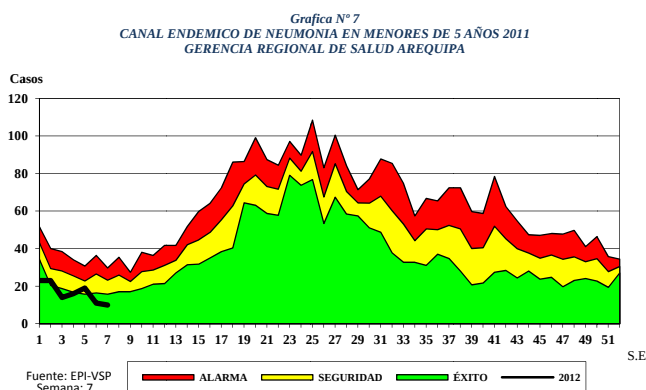
Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad fueron: Caylloma, Arequipa, La Unión y Camaná. (Cuadro 5).

CUADRO N° 5									
CASOS DE NEUMONIA EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2012									
GERENCIA DE SALUD AREQUIPA									
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 7				ACUMULADO A LA S.E. 7				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	10	0.10	87	0.08	116	1.12	389	0.45	4.06
Arequipa	8	0.11	82	0.10	91	1.23	341	0.40	4.61
Camana	1	0.19	0	0.00	5	0.96	9	0.17	2.45
Caraveli	1	0.27	2	0.06	2	0.55	11	0.31	3.31
Islay	0	0.00	1	0.02	0	0.00	8	0.16	1.51
Caylloma	0	0.00	2	0.03	16	1.76	17	0.22	3.81
Condesuyos	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00
Castilla	0	0.00	0	0.00	2	0.53	2	0.06	1.03
La Union	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.07	0.66
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 Éxito, de acuerdo al comportamiento endémico en nuestra región. (Grafica 7)

Las neumonías en los menores de cinco años, este año, representan el 22.97% con respecto al total de episodios regional; en esta semana la proporción fue del 10.31%.

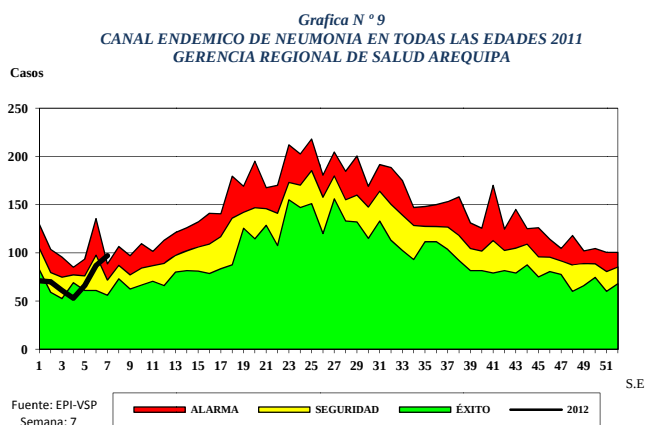


Incidencia de Neumonias en Menores de 5 años
Gerencia de Salud Arequipa 2011

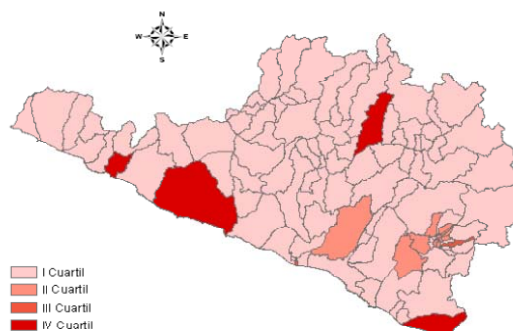


Según el canal endémico de neumonías en todas las edades, esta semana nos encontramos en zona de Epidemia, con el 8.76% mas de lo esperado,, de acuerdo al comportamiento endémico de neumonías en todas las edades, en nuestra región. (Grafica 9)

Esta semana se notificaron 97 episodios de Neumonías en todas las edades, teniendo un incremento de 10.3% en relación a la semana anterior y una disminución de 1.0% en relación a la semana 7 del 2011.



Incidencia de Neumonias en todas las edades
Gerencia de Salud Arequipa 2011



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 08 casos de 86, 76, 103, 38, 36, 73, 79 y 76 años de edad, procedentes de los distritos de Pampacolca, Dean Valdivia, Samuel Pastor, Aplao, Alto Selva Alegre, Hunter y Paucarpata, reportados por los hospitales Honorio Delgado y Goyeneche. De la semana 01 a la fecha tenemos un acumulado 28 fallecidos. (Cuadro 6).

CUADRO N° 6
NOTIFICACION DE FALLECIDOS POR NEUMONIAS MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA 2005 - 2012*

PROVINCIAS	2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012	
	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5
REGION	11	39	10	48	13	80	18	98	18	123	14	129	33	176	2	28
Arequipa	4	27	7	37	9	66	14	89	8	101	7	110	25	149	1	22
Camana	1	0	0	0	0	2	0	0	1	4	0	1	2	2	0	1
Caraveli	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	1	1	0	0
Islay	2	0	0	1	0	4	0	1	2	7	0	1	0	5	0	1
Caylloma	3	9	3	8	4	5	3	5	1	4	5	7	1	13	1	1
Condesuyos	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	5	1	1	0	1
Castilla	0	3	0	1	0	2	0	3	3	2	0	2	2	4	0	2
La Union	0	0	0	1	0	0	0	0	1	5	1	0	1	1	0	0

Fuente: EPID - V.S.P.

*Hasta S.E. 07

Este año de enero a la fecha tenemos un acumulado total de 22 fallecidos, distribuidos según los siguientes grupos de edad: de 02 a 11 meses, de 01 a 04 años y de 10 a 19 años 1 caso (3.3%), 20 a 59 años 11 casos (36.7%) y mayores de 60 años 16 casos (53.3%); Según procedencia y numero de casos tenemos: Paucarpata 4 casos, C. Colorado, Cayma y Arequipa 3 casos, Alto Selva Alegre y Hunter 2 casos y 13 distritos con 1 caso.

Tendencia y Situación de SOBA Asma

En la presente semana se han reportado 63 episodios de SOB-Asma en menores de cinco años, hay una disminución de 38.1% en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 0.61 episodios x. 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 7)

La provincia más afectada fue Caraveli con 2.73 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Acari (11.07), Caraveli (7.18), Chala (6.43), Aplao (2.54), Samuel Pastor (2.15), Hunter (1.79), Miraflores (1.39), Mollendo (1.15), Camana (0.84), Arequipa (0.65 x 1000 < 5 años).

CUADRO N° 7
CASOS DE SOBA ASMA EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2012
GERENCIA DE SALUD AREQUIPA

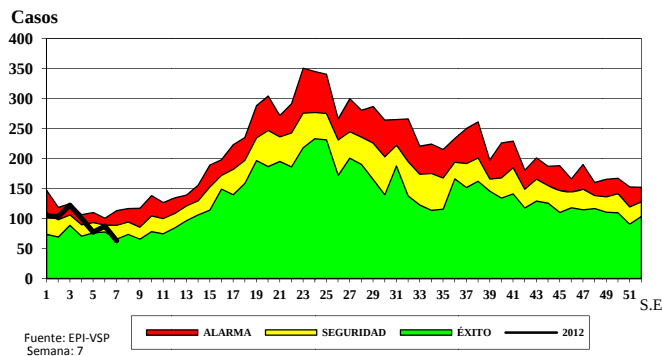
REGION DE CALLES AREQUIPA									
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 7				ACUMULADO A LA S.E. 7				Tasa Total Acumulada x10,000
	Menores 5 Años		Mayores 5 Años		Menores 5 Años		Mayores 5 Años		
	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	
REGION	63	0.61	355	0.31	656	6.34	2247	2.61	23.31
Arequipa	45	0.61	330	0.38	507	6.83	2100	2.44	27.84
Camana	4	0.77	7	0.13	66	12.73	47	0.90	19.76
Caraveli	10	2.73	3	0.08	51	13.94	31	0.87	20.86
Islay	2	0.49	7	0.14	19	4.66	44	0.90	11.88
Caylloma	0	0.00	5	0.06	4	0.44	20	0.26	2.77
Condesuyos	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00
Castilla	2	0.53	3	0.09	9	2.37	5	0.14	3.59
La Union	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00

Fuente: EPID - V.S.P.

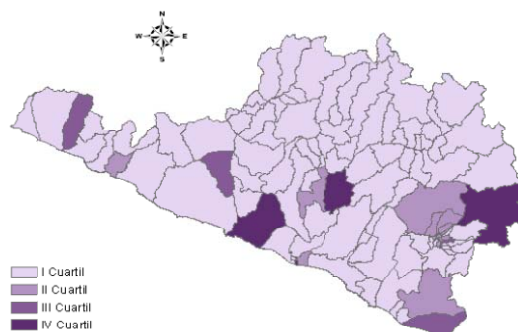
El acumulado de SOBA-asma, en los niños menores de 5 años, es de 656 episodios, con una prevalencia acumulada de 6.34 niños por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Comparando el año 2012 con el año 2011 tenemos: en el período de la semana 4 a la semana 7 que las SOBA-Asma, este año hay una disminución de 11.0% en relación al año anterior (4 semanas) y una disminución de 15.9% en relación a la semana 7 del 2011

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



Incidencia de SOBA-Asma en Menores de 5 años
Gerencia de Salud Arequipa 2011



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 93 episodios por semana.

Los episodios de SOBA-Asma en los menores de cinco años esta semana representan el 15.07% con respecto al total de episodios regional.

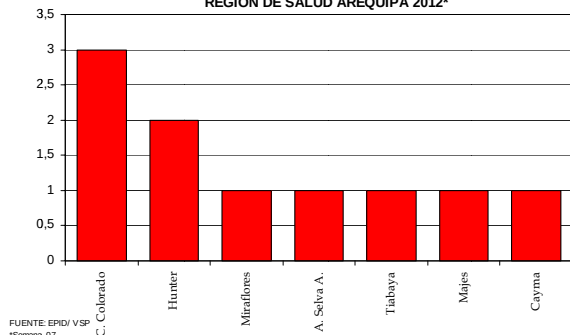
Tendencia y Situación de las Enfermedades Inmunoprevenibles

Esta semana se notificó 01 caso sospechoso de Sarampión/Rubéola teniendo una TNA de 0.80 x 100,000 Hab. (Gráfica N° 12), y 01 caso de Parálisis Flácida Aguda teniendo una TNA de 0.32 x 100,000 menores de 15 años..

Con notificación negativa las demás enfermedades inmunoprevenibles.

De la semana 1 a la fecha tenemos en Hepatitis B una TNA de 0.16 x 100,000 Hab. y en Tos Ferina una TNA de 0.08 x 100,000 hab. (Cuadro N° 8).

Grafica N° 12
NOTIFICACION DE SARAMPION RUBEOLA SEGUN PROCEDENCIA
REGION DE SALUD AREQUIPA 2012*



Cuadro N° 8
VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES
REGION DE SALUD AREQUIPA 2012

DAÑOS	NOTIFICADOS	CONFIRMADO	DESCARTADO	INVESTIGACION
P. F. A.	1	0	0	1
TOS FERINA	1	0	0	1
SARAMPION	0	0	0	0
RUBEOLA	10	0	8	2
TETANOS	0	0	0	0
MENINGITIS TBC	0	0	0	0
FIEBRE AMARILLA	0	0	0	0
HEPATITIS B	2	2	0	0

Información acumulada de la semana 01 a la semana 07
Fuente: OF. EPI - VSP

Tendencia y Situación de la Muerte Materna

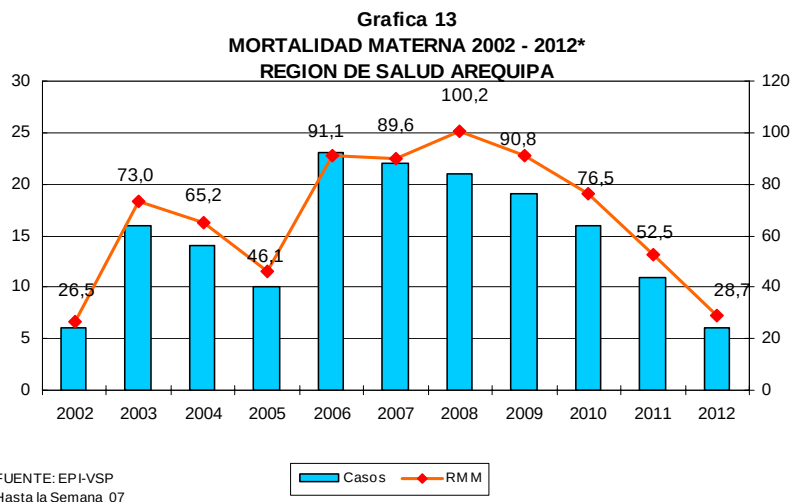
En mortalidad materna, esta semana la notificación fue negativa.

De la semana 01 a la fecha tenemos un acumulado de 06 casos, con una RMM de 28.7 x 100,000 nacimientos. Según la causa de muerte corresponde a causa directa el 50.0%, indirecta el 33.3% e incidental 16.7%; por grupos de edad: de 30 a 49 años 50.0%, de 20 a 29 años 33.3% y de 10 -19 años 16.7%.

Cuadro N° 9
MORTALIDAD MATERNA SEGÚN PROVINCIAS 2002 - 2012
REGION DE SALUD AREQUIPA

PROVINCIAS	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Arequipa	4	10	6	4	15	9	12	6	7	5	5
Camaná		1		1				3	1	1	
Caravelí				1		1	1	1			
Caylloma		1	3	2	4	3	1	1	1	4	1
Castilla		3	2		2	2	2		1		
Condesuyos		1	2			1		1			
La Unión					1				1		
Islay	2					1	1	1			
Otro Dpto.			1	2	1	5	4	6	5	1	
TOTAL	6	16	14	10	23	22	21	19	16	11	6

FUENTE: EPI - VSP
*Hasta la Semana 07



Tendencia y Situación de las Enfermedades Metaxénicas

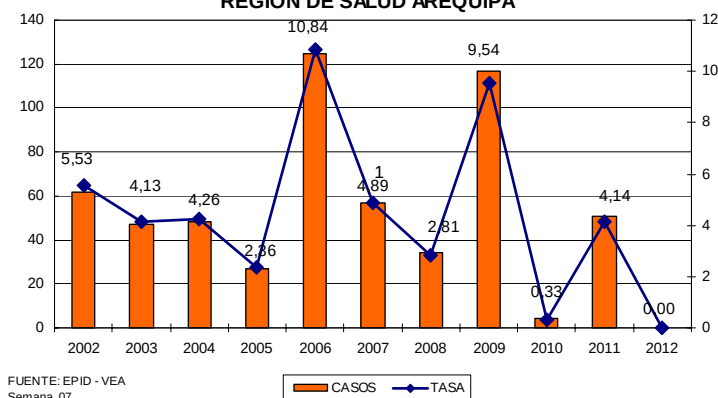
Enfermedad de Chagas

Esta semana la notificación fue negativa.

De la semana 01 a la fecha no se ha recibido ninguna notificación.

En el año 2011 se reportaron 51 casos, con una tasa de 4.14 x 100.000 Hab. cuya distribución geográfica por provincias fue: e Arequipa 70.6%, Caylloma 19.6%, Caravelí 5.9%, Castilla y La Unión 2.0%

Grafica 14
ENFERMEDAD DE CHAGAS 2002 - 2012*
REGION DE SALUD AREQUIPA



Malaria Vivax

Esta semana la notificación fue negativa. De la semana 01 a la fecha tenemos 1 caso acumulado, procedente de madre de Dios.

Leishmaniasis

Esta semana se notificaron 02 casos procedentes las regiones de Madre de Dios y Cusco, reportado por el Hosp. Honorio Delgado. De enero a la fecha tenemos 3 casos acumulados; con lesión muco-cutánea 33. 3% y con lesión cutánea 66.7%; según la procedencia, corresponde el 66.7% a Madre de Dios y el 33.3% al Cusco.

Dengue

Esta semana no se notificó ningún caso. De enero a la fecha tenemos cero casos.

Durante el año 2011 se notificaron 08 casos, cuya procedencia fue: de Madre de Dios el 62.5%, de Ucayali y Loreto el 12.5%, y un caso de la Guyana Inglesa (12.5%).

Accidentes por Animales Ponzosos

Esta semana no se notificó ningún caso. De enero a la fecha tenemos cero casos.