

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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

Nº 11**GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA****DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA****BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO (AREQUIPA) VOL. 1(11) 2012**

EDITORIAL

TOS CRÓNICA

Molesta, irritante, incapacitante, etc. Son muchos los adjetivos que se le pueden poner a la tos crónica, una situación que no es una enfermedad en sí misma, pero que puede afectar profundamente la calidad de vida de una persona. Es común la consulta por una tos persistente, “alérgica”, que no se resuelve con el tiempo, recrudece en distintas estaciones del año, con cambios climáticos, o incluso una tos por estados emocionales: “tos psicógena”.

Las causas más comunes de tos crónica en niños y adultos dentro de una comunidad son el asma, goteo postnasal y reflujo gastroesofágico. Las dos primeras sobre una base alérgica y la última de causa digestiva. También es frecuente ver la tos persistente luego de una gripe. La tos crónica de los fumadores refleja una inflamación crónica del árbol respiratorio, conocida como bronquitis crónica. Otros tosen solamente al despertar y al rato desaparece para retornar a la noche. La tos puede ser “seca”, con secreciones, fácil o difícil de expectorar, y así una infinita variedad de combinaciones. Se entiende por tos crónica como aquella «tos que persiste más allá de 8 semanas». Aunque su incidencia está poco analizada, se calcula que en Europa, el 7% de la población adulta sufre tos crónica no ligada «a radiografía de tórax patológica ni a enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)».

El “goteo postnasal” es la causa mas frecuente de la tos crónica (40%), ya sea por procesos alérgicos o luego de infecciones respiratorias virales. Las secreciones o mucosidades producto de la inflamación descendiendo por la garganta y estimulan la tos, generalmente de noche. Esto ocurre también en las “rinitis alérgicas”, “faringitis”, y “sinusitis”. La sensación durante el día o por la noche es de estar “tragando algo” que en general no se puede arrojar o expectorar. El problema es, que «más de la mitad de tosedores crónicos permanecen sin diagnóstico y en un altísimo porcentaje van de especialista en especialista sin lograr solucionar su problema porque, la tos crónica, es un asunto multidisciplinar que abarca varias especialidades como otorrinolaringología, alergia, digestivo y neumología. Por eso precisa la existencia de Unidades de Tos Crónica donde se pueda aglutinar la información procedente de diversos orígenes. Lo importante es hacer un buen diagnóstico y para ello debemos tener en cuenta: La historia clínica. Como siempre, el indagar en lo que el paciente nos cuenta, es fundamental para un correcto y más ágil diagnóstico.

- Antecedentes personales o familiares de alergia, asma o de otras enfermedades pulmonares.
- Antecedentes de hiperreactividad bronquial asociada o no a catarros.
- Condiciones de la vivienda, como la existencia o no de animales domésticos, hábitos de limpieza, hábito tabáquico del paciente y/o de sus familiares.
- Indagar sobre las características de la tos:

La exploración física. Los hallazgos del examen físico son poco sensibles y específicos. Se deben buscar signos de enfermedad grave, como los dedos en palillo de tambor, coloración azulada de uñas y/o labios, expectoración de aspecto verdoso-amarillento y espeso. También es indispensable la auscultación del corazón y los pulmones, la palpación del abdomen buscando aumento del tamaño del hígado. En general es indispensable la realización de las siguientes pruebas: otoscopia, rinoscopia y faringoscopia.

Exámenes complementarios: análisis de sangre, radiografía del pecho (para valorar la existencia de carcinoma broncogénico o enfermedades intersticiales), prueba de la tuberculosis, radiografía de senos paranasales o TAC craneal (si se sospecha sinusitis o poliposis nasal), espirometría basal y/o test de broncodilatación (si se sospecha asma bronquial), pH-metría esofágica de 24 horas (si se sospecha reflujo gastroesofágico)

En muchos casos también la respuesta adecuada al tratamiento propuesto facilita el diagnóstico. Es decir, por ejemplo si sospechamos que una tos crónica es debida a una sinusitis, ponemos tratamiento para dicha patología y desaparece la tos. Se establece así, por lo tanto una relación causa-efecto.

MINISTERIO DE SALUD

Dr. Carlos Alberto Tejada Noriega
Ministro de Salud

DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA

Dr. Fernando Gonzales Ramirez
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

Dr. 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

TOS CRÓNICA (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 985 episodios de Enfermedad Diarreica Aguda en los menores de cinco años teniendo, Incremento de 17,3 % en relación a la semana anterior , con una incidencia semanal de 9 episodios x 1,000 menores de cinco años. El 95.7% corresponde a las EDAS Acuosa y el 4.3% 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	872	827	782	943		
EDA DISENT.	29	17	37	31	44	45	34	43	16	33	42		
HOSPITALIZADOS	2	7	7	10	5	15	9	6	10	14	14		
FALLECIDOS	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0		
FUENTE: EPI/VEA													

FUENTE: EPI/VEA

La provincia más afectada fue Condesuyos con 18.42 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Quechualla (95.24), Andaray (35.71), Tauria (32.26), S.A. de Chuca (31.06), Cayarani (29.63), Ayo (28.57), Vitor (25.86), Cotahuasi (25.36), Tipan (24.39), 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. 11				ACUMULADO A LA S.E. 11				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	943	1228	42	25	8916	11512	371	344	9287	89.70	11856	1038.4
Arequipa	716	962	29	16	6575	8657	221	226	6796	91.51	8883	1030.28
Camana	40	32	2	1	402	468	12	4	414	79.85	472	907.66
Caraveli	25	51	0	0	396	472	14	28	410	112.05	500	1402.21
Islay	26	32	0	4	342	465	7	11	349	85.60	476	972.02
Caylloma	65	59	2	2	576	663	34	42	610	67.21	705	910.08
Condesuyos	26	32	6	0	226	288	39	0	265	152.56	288	1713.98
Castilla	32	37	0	1	259	321	29	25	288	75.99	346	982.95
La Union	13	23	3	1	140	178	15	8	155	88.88	186	1385.99
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 9287 episodios, con una incidencia acumulada de 89.70 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Del total de episodios notificados en esta semana, el 43.9% corresponden a los < de 5 años. (Cuadro 2)

Comparando el año 2012 con el año 2011 tenemos: en el período de la semana 8 a la semana 11 que los episodios de EDAS este año hay una disminución de 18.3% en relación al año anterior (4 semanas) y con relación a la semana 11 del año anterior hay una disminución de 19.4% en relación a la semana 11 del 2011

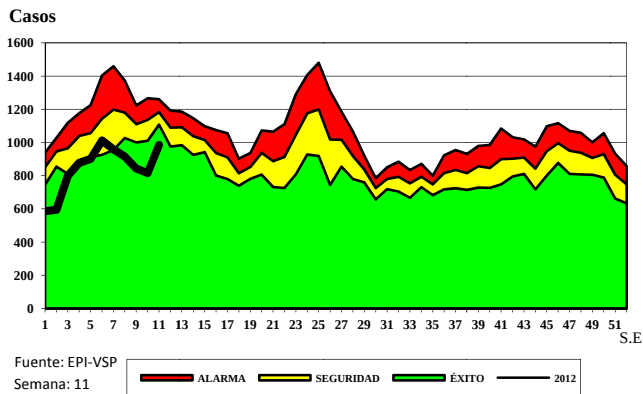
Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Condesuyos, Arequipa, La Union y Castilla.

Fallecidos por EDA:

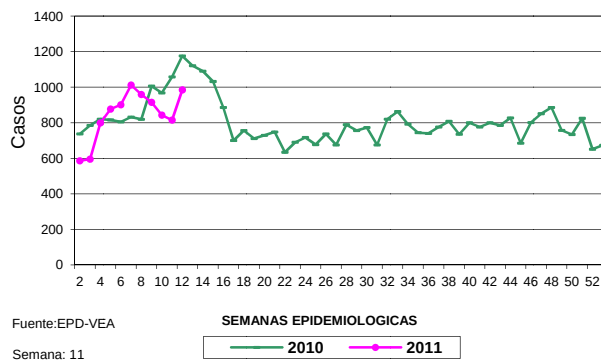
Esta semana, en los menores de 05 años, no se notifico ningún caso. De la semana 01 a la fecha tenemos 02 fallecidos por edas

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

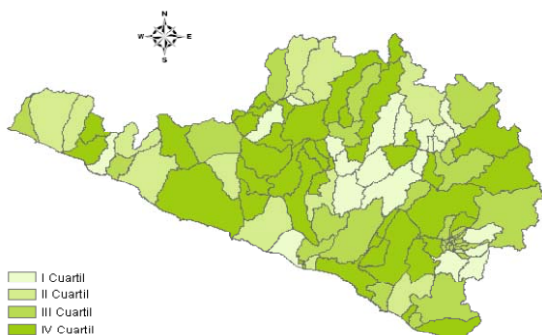
Grafica N° 1
CANAL ENDEMICO DE EDA EN MENORES DE 5 AÑOS 2011
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



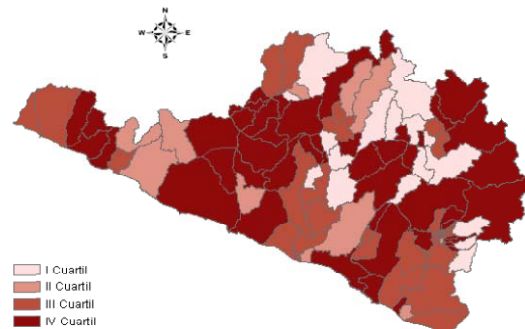
Grafica N° 2
CASOS DE EDAS EN MENORES DE 5 AÑOS
GERENCIA REGIONAL SALUD AREQUIPA 2010 - 2011*



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 Éxito, de acuerdo al comportamiento endémico de las EDAS, en los menores de cinco años, en nuestra región. (Grafica 1).

Según el acumulado, de la semana 01 a la fecha, las EDAS en los menores de cinco años, hay una disminución de 5.8% en relación al año 2011. (Grafica 2)

Tendencia y Situación de las Infecciones Respiratorias Agudas

En la presente semana se notificaron 2650 episodios de Infecciones Respiratorias Aguda (IRAs) en los niños menores de cinco años teniendo, Incremento de 14,1 % en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 25 episodios x 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 3).

La provincia más afectada fue Condesuyos con 38.57 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Atiquipa (117.65), Huambo (104.48), Chichas (84.51), Andagua (74.47), Yarabamba (72.29), Andaray (71.43), Chuquibamba (66.87), Cahuacho (60.00), Pocsí (58.82), Acari (51.66 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	2378	2607	2276	2650		
NEUMONIA	23	23	14	16	19	11	10	14	15	32	25		
SOBA	104	103	122	100	77	87	63	88	96	86	100		
FALLECIDO	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0		
FUENTE: EPI/VEA													

El acumulado de episodios de IRAS, en los menores de cinco años, es de 25744 episodios, con una incidencia acumulada de 248.65 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

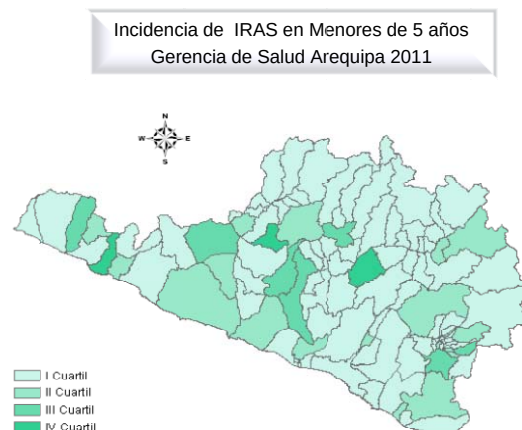
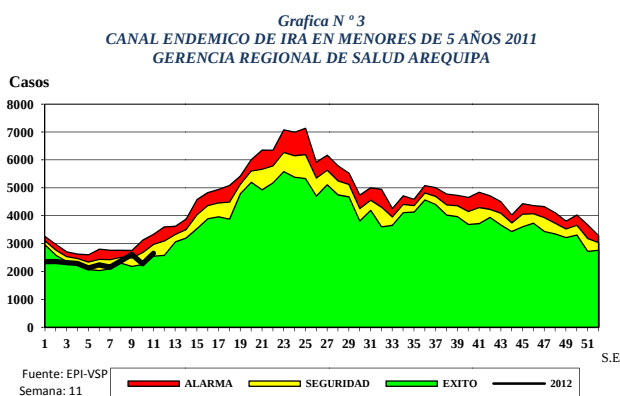
Comparando el año 2012 con el año 2011 tenemos: en el período de la semana 8 a la semana 11 que las infecciones respiratorias agudas en los menores de 5 años, este año hay un incremento de 2.4% en relación al año anterior (4 semanas) y con relación a la semana 11 del año anterior hay un incremento de 1.4% en relación a la semana 11 del 2011

Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Condesuyos, Caraveli, Arequipa y Islay. (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. 11				ACUMULADO A LA S.E. 11				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	2650	25.59	5263	4.61	25744	248.65	52686	61.11	629.83
Arequipa	2068	27.84	4007	4.65	19464	262.07	40236	46.67	637.50
Camana	80	15.43	157	3.02	953	183.80	1521	29.25	432.62
Caraveli	111	30.34	162	4.54	1026	280.40	1624	45.54	674.01
Islay	97	23.79	114	2.33	1356	332.60	2095	42.78	650.56
Caylloma	140	15.43	329	4.25	1458	160.64	3457	44.63	567.93
Condesuyos	67	38.57	129	7.68	482	277.49	1156	68.80	883.50
Castilla	62	16.36	243	6.90	731	192.88	1688	47.95	620.42
La Union	25	14.33	122	9.09	274	157.11	909	67.73	780.14
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).

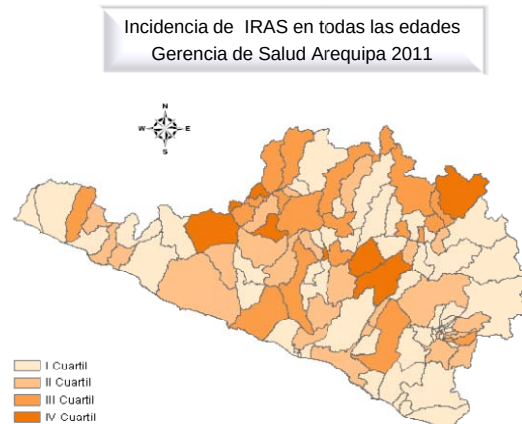
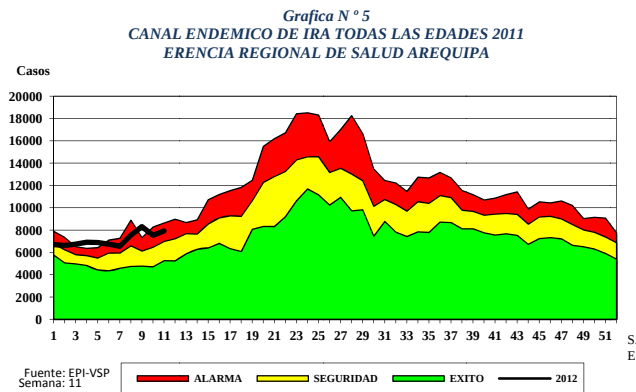
Este año los episodios de IRAS en los menores de 5 años, de la semana 01 a la fecha, muestra una disminución de 1.5% en relación al año 2011.



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 7913 episodios de IRAS en todas las edades, teniendo un incremento de 4.8% en relación a la semana anterior y hay un incremento de 7.1% en relación a la semana 11 del 2011

Según el acumulado de las IRAS en todas las edades, de enero a la fecha, un incremento de 4.6% en relación al año 2011



Tendencia y Situación de las Neumonías

Esta semana se notificaron 25 episodios de neumonías, en los menores de cinco años, teniendo una disminución de 28.0% en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 0.24 de episodios x cada 1000 menores de cinco años.

La provincia más afectada fue Camana con 0.39 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Quicacha (4.85), Camana (1.67), Socabaya (0.55), Cerro Colorado (0.49), La Joya (0.34), Arequipa (0.33), Mariano Melgar (0.23), J.L.Bustamante (0.19), Villa Majes (0.16), Paucarpata (0.10 x 1000 < 5 años).

El acumulado de neumonías, en los niños menores de 5 años, es de 202 episodios, con una prevalencia acumulada de 1.95 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 8 a la semana 11 que las neumonias, este año hay un incremento de 7.0% en relación al año anterior (4 semanas) y un incremento de 4.0% en relación a la semana 11 del 2011

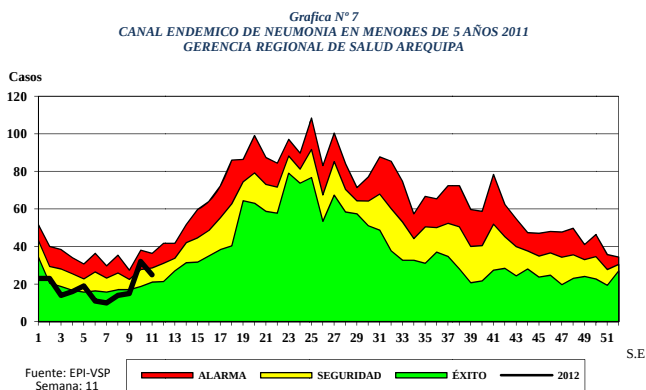
Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad fueron: Caylloma, Arequipa, La Unión y Camaná. (Cuadro 5).

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. 11				ACUMULADO A LA S.E. 11				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	25	0.24	101	0.09	202	1.95	739	0.86	7.56
Arequipa	21	0.28	86	0.10	157	2.11	642	0.74	8.53
Camana	2	0.39	3	0.06	9	1.74	18	0.35	4.72
Caraveli	1	0.27	2	0.06	9	2.46	20	0.56	7.38
Islay	0	0.00	2	0.04	0	0.00	15	0.31	2.83
Caylloma	1	0.11	5	0.06	20	2.20	25	0.32	5.20
Condesuyos	0	0.00	0	0.00	3	1.73	3	0.18	3.24
Castilla	0	0.00	0	0.00	4	1.06	10	0.28	3.59
La Union	0	0.00	3	0.22	0	0.00	6	0.45	3.96
Fuente: EPID - V. S.P.									

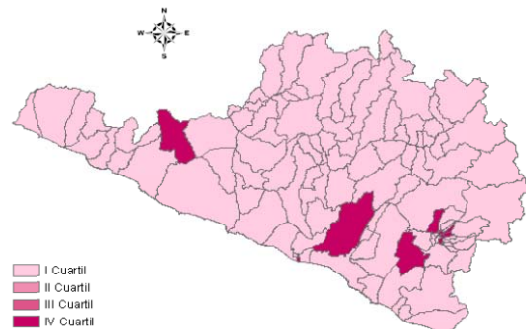
Fuente: EPID - V.S.P.

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 21.47% con respecto al total de episodios regional; en esta semana la proporción fue del 19.84%.

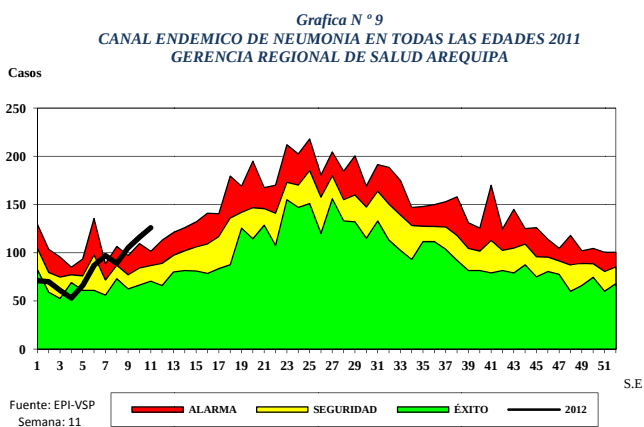


Incidencia de Neumonias en Menores de 5 años
Gerencia de Salud Arequipa 2011

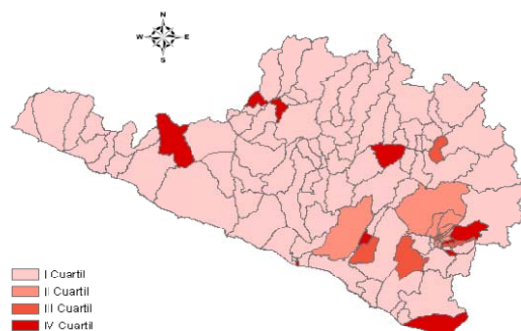


Según el canal endémico de neumonías en todas las edades, esta semana nos encontramos en zona de Epidemia, con el 19.44% mas de lo esperado,, de acuerdo al comportamiento endémico de neumonías en todas las edades, en nuestra región. (Grafica 9)

Esta semana se notificaron 126 episodios de Neumonías en todas las edades, teniendo un incremento de 7.9% en relación a la semana anterior y un incremento de 27.8% en relación a la semana 11 del 2011.



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



Fallecidos por Neumonía:

En los menores de cinco años, esta la notificación fue negativa. De la semana 01 a la fecha tenemos 04 casos acumulados.

En los mayores de cinco años, esta semana se notificaron 09 casos de 71, 75, 38, 88, 69, 71, 56, 90 y 73 años de edad, procedentes de los distritos de M. Melgar, Paucarpata, J. L. Bustamante y R., C. Colorado, Chivay y Sachaca, y uno de Puno, reportados por los hospitales Honorio Delgado y Goyeneche. De la semana 01 a la fecha tenemos un acumulado 55 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	4	55
Arequipa	4	27	7	37	9	66	14	89	8	101	7	110	25	149	2	46
Camana	1	0	0	0	0	2	0	0	1	4	0	1	2	2	0	2
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	2
Condesuyos	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	5	1	1	1	1
Castilla	0	3	0	1	0	2	0	3	3	2	0	2	2	4	0	3
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. 11

Este año de enero a la fecha tenemos un acumulado total de 59 fallecidos, distribuidos según los siguientes grupos de edad: de < de 02 meses y de 02 a 11 meses 01 caso (1.7%), de 01 a 04 años 02 casos (3.4%), de 10 a 19 años 01 caso (1.7%), 20 a 59 años 15 casos (25.4%) y mayores de 60 años 39 casos (66.1%); Según procedencia y número de casos tenemos: Paucarpata 10 casos, C. Colorado 6 casos, Arequipa 5 casos, Alto Selva Alegre y Socabaya 4 casos, Cayma 3 casos, Hunter, Pampacolca, Samuel Pastor, Chivay, M. Melgar y J. L. Bustamante y R. 2 casos y 15 distritos con 1 caso.

Tendencia y Situación de SOBA Asma

En la presente semana se han reportado 100 episodios de SOB-Asma en menores de cinco años, hay un incremento de 14.0% en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 0.97 episodios x. 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 7)

La provincia más afectada fue Arequipa con 1.28 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Sta. Isa. de Siguan (11.36), Hunter (2.82), Camana (1.67), Tiabaya (1.66), Yanahuara (1.54), Alto Selva Alegre (1.48), Cocachacra (1.47), J.L.Bustamante (1.31), Sachaca (1.29), Aplao (1.27 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

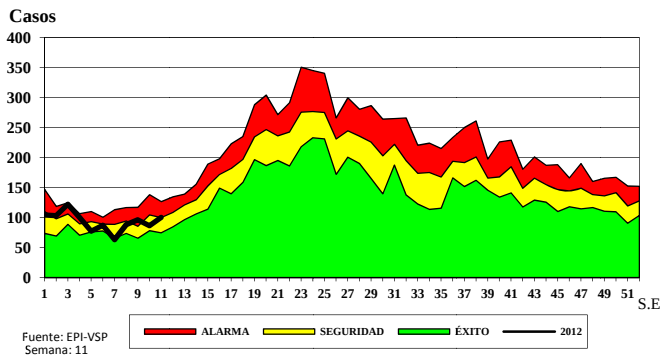
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 11				ACUMULADO A LA S.E. 11				Tasa Total Acumulada x10,000
	Menores 5 Años		Mayores 5 Años		Menores 5 Años		Mayores 5 Años		
	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	
REGION	100	0.97	399	0.35	1026	9.91	3759	4.36	38.43
Arequipa	95	1.28	385	0.45	835	11.24	3541	4.11	46.73
Camana	3	0.58	5	0.10	81	15.62	70	1.35	26.40
Caraveli	0	0.00	5	0.14	59	16.12	44	1.23	26.20
Islay	1	0.25	3	0.06	33	8.09	59	1.20	17.34
Caylloma	0	0.00	0	0.00	6	0.66	34	0.44	4.62
Condesuyos	0	0.00	1	0.06	0	0.00	2	0.12	1.08
Castilla	1	0.26	0	0.00	12	3.17	9	0.26	5.39
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.

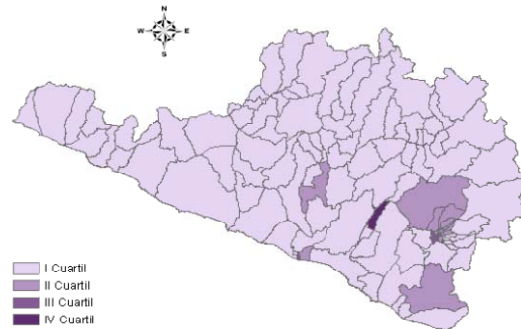
El acumulado de SOBA-asma, en los niños menores de 5 años, es de 1026 episodios, con una prevalencia acumulada de 9.91 niños por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Comparando el año 2012 con el año 2011 tenemos: en el período de la semana 8 a la semana 11 que las SOBA-Asma, este año hay un incremento de 7.8% en relación al año anterior (4 semanas) y un incremento de 17.0% en relación a la semana 11 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 Seguridad, 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.

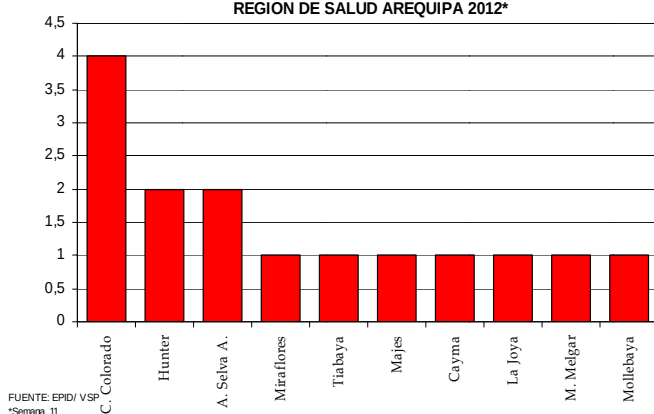
Los episodios de SOBA-Asma en los menores de cinco años esta semana representan el 20.04% con respecto al total de episodios regional.

Tendencia y Situación de las Enfermedades Inmunoprevenibles

Esta semana se notificaron 5 casos sospechosos de Sarampión/Rubéola teniendo una TNA de 1.20 x 100,000 Hab. (Gráfica N° 12), también se reportó 01 caso sospechoso Tos Ferina teniendo una TNA de 0.40 x 100,000 hab.

Las demás enfermedades inmunoprevenibles con notificación negativa. De la semana 01 a la fecha tenemos: en Parálisis Flácida Aguda una TNA de 0.32 x 100,000 menores de 15 años, en Hepatitis B una TNA de 0.16 x 100,000 Hab. en Sarampión/Rubéola una TNA de 1.20 x 100,000 Hab. y en Tos Ferina una TNA de 0.40 x 100,000 hab. (Cuadro N° 8).

Grafica N° 12
NOTIFICACION DE SARAMPION RUBEOLA SEGÚN 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	5	0	0	5
SARAMPION	0	0	0	0
RUBEOLA	15	0	11	4
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 11
Fuente: OF. EPI - VSP

Tendencia y Situación de la Muerte Materna

En mortalidad materna, esta semana la notificación fue negativa.

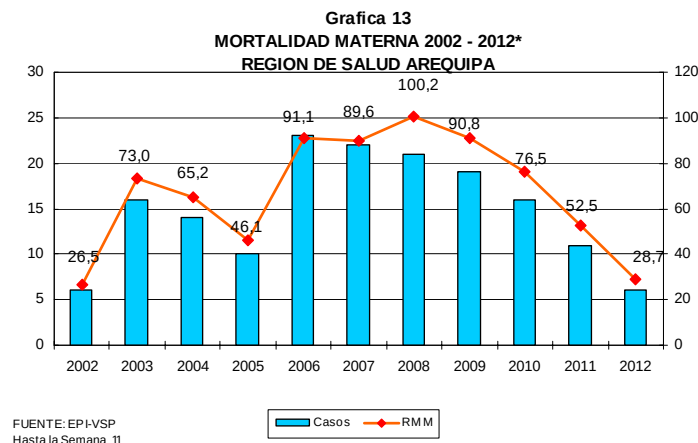
De la semana 01 a la fecha tenemos un acumulado de 06 casos, con una RMM de 28.7 x 100,000 nacimientos. Según la causa de muerte corresponde a causa directa el 50.0%, indirecta el 33.3% e incidental 16.7%; por grupos de edad: de 30 a 49 años 50.0%, de 20 a 29 años 33.3% y de 10 -19 años 16.7%.

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

PROVINCIA	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	
Caraveli				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 11

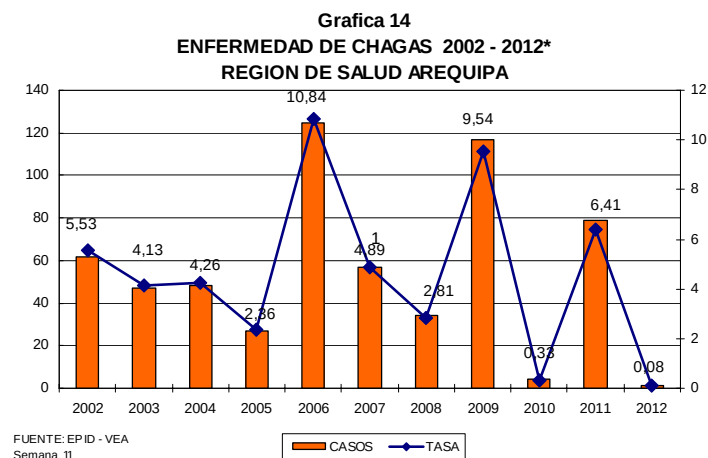


Tendencia y Situación de las Enfermedades Metaxénicas

Enfermedad de Chagas

Esta semana con notificación negativa

De la semana 01 a la fecha tenemos un caso acumulado, procedente del distrito de Socabaya.



0

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 con notificación fue negativas. De enero a la fecha tenemos 4 casos acumulados; con lesión muco-cutánea 50.0% y con lesión cutánea 50.0%; según la procedencia, corresponde el 75% a Madre de Dios y el 25% 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%).