

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

www.saludarequipa.gob.pe/epidemiologia/epidemiologia.htm**Nº42****GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA****DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA****BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO (AREQUIPA) VOL. 1(42) 2012**

EDITORIAL

Manejo de la Crisis Suicida en el Adolescente

Si el adolescente manifiesta que ha pensado suicidarse es necesario realizar una secuencia de preguntas para determinar la planificación suicida, lo que incrementa notablemente el peligro de suicidio. Esta secuencia es la siguiente: ¿Cómo ha pensado suicidarse?, ¿Cuándo ha pensado suicidarse?, ¿Dónde ha pensado suicidarse?, ¿Por qué ha pensado suicidarse?, ¿Para qué ha pensado suicidarse?

Mientras más planificada está la idea suicida, el riesgo de cometer suicidio se incrementa considerablemente.

Si el riesgo suicida del adolescente no es elevado, la terapia de apoyo puede ser un valioso recurso. Una relación armónica, basada en una dirección cordial y enérgica, que gratifique las sanas necesidades de dependencia, que fomente una legítima independencia y sirva para canalizar adecuadamente la agresividad y la hostilidad hacia formas no destructivas del comportamiento, pueden ser una ayuda eficaz para cualquier adolescente, y más aún para aquellos que presentan factores de riesgo suicida. La orientación al descanso para recuperar las energías perdidas, la diversión, la práctica de deportes y de ejercicios físicos, una alimentación adecuada, evitar el consumo perjudicial de alcohol, no utilizar drogas, tabaco, café y sustancias adictivas pueden ser orientaciones beneficiosas para brindar apoyo. Utilizar técnicas de relajación y otras similares que contribuyan a suprimir o atenuar los síntomas más molestos, así como el uso de psicofármacos con similar propósito durante breves períodos de tiempo harán que el adolescente se sienta más seguro, aceptado, protegido, alentado y menos sólo. El cambio de medio cuando los factores ambientales son considerados muy estresantes para un adolescente vulnerable puede ser un magnífico recurso para evitar una conducta autodestructiva.

Otras posibilidades a utilizar con el adolescente potencialmente suicida es revisar sus metas y objetivos para hacerlos más realistas de acuerdo a las potencialidades del sujeto y por tanto, disminuir las posibilidades de fracasos y frustraciones, enseñarles a desarrollar el autodominio, el autocontrol, incrementando el repertorio general de actividades para que existan mayores opciones de éxito y adecuarlas a sus atribuciones reales (inteligencia, aptitudes para la actividad).

Otra forma de ayudar al adolescente que ya ha realizado una tentativa de suicidio es invitarle a que descubra las diversas dificultades que un acto de este tipo pudiera ocasionarle en su vida y en sus relaciones sociales. Sin asumir una postura moralista, se le invita a reflexionar sobre la opinión que él tendría de alguien conocido que intenta poner fin a su vida, si él considerase que es un sujeto que goza de una excelente salud mental o por el contrario si piensa que algo no está funcionando bien en el cerebro de esa persona (por lo general responden teniendo en cuenta esta última posibilidad. Una vez obtenida la referida respuesta se le asegura que probablemente eso también sea lo que los demás piensan de él y hay que trabajar juntos para modificar esta realidad.

Otra forma de abordar al adolescente en situación de crisis suicida es mediante la llamada Primera Ayuda Psicológica, que consta de cinco etapas, las que se describen a continuación:

Primera etapa. Establecimiento del contacto: Lo que se debe hacer es escuchar detenidamente, reflejar sentimientos, aceptar las razones que esgrime el sujeto y creerle, sin juzgarle. Lo que no se debe hacer es restarle importancia a lo que nos expresa el sujeto, ignorar los sentimientos.

Segunda etapa. Conocer la dimensión del problema: Lo que se debe hacer es formular preguntas abiertas que permitan conocer cómo piensa el adolescente y facilitar la expresión de sentimientos. Explorar siempre la presencia de pensamientos suicidas.

Tercera etapa. Posibles soluciones: Lo que se debe hacer es establecer prioridades de soluciones, abordando directamente los posibles obstáculos para su consecución y desaprobando la solución suicida como forma de afrontar situaciones problemáticas. Reforzar el concepto de que el suicidio es una solución definitiva a problemas que usualmente son temporales.

Cuarta etapa. Acción concreta: Lo que se debe hacer es tomar una medida a tiempo. Se debe ser directivo y confrontar cuando la situación lo requiera. Nunca debe dejarse sólo a un sujeto en crisis suicida.

Quinta etapa. Seguimiento: Lo que se debe hacer es realizar el recontacto para evaluar los progresos o retrocesos del adolescente en su sintomatología suicida.

Si estas premisas son utilizadas un gran número de los adolescentes que hoy intentan el suicidio o se suicidan, no lo harían.

MINISTERIO DE SALUD

Sra. Magister Midori Musme Cristina de
Habich Rosigliosi
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

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

Factores de Riesgo Suicida en la Adolescencia
(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 588 episodios de Enfermedad Diarreica Aguda en los menores de cinco años teniendo, Incremento de 6,0 % en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 5 episodios x 1,000 menores de cinco años. El 96.6% corresponde a las EDAS Acuosa y el 3.4% 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
EDA ACUOSA A.	557	578	762	846	857	967	925	872	827	782	943	917
EDA DISENT.	29	17	37	31	44	45	34	43	16	33	42	46
HOSPITALIZADOS	2	7	7	10	5	15	9	6	10	14	14	13
FALLECIDOS	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	ABRIL				MAYO				JUNIO			
SEMANAS	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
EDA ACUOSA A.	719	777	728	720	592	554	624	547	563	708	708	681
EDA DISENT.	24	29	30	30	28	23	23	20	25	14	29	22
HOSPITALIZADOS	6	8	7	11	12	3	2	3	11	17	20	17
FALLECIDOS	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE			
SEMANAS	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38
EDA ACUOSA A.	789	919	958	891	947	841	718	804	722	667	680	574
EDA DISENT.	19	31	31	25	25	17	22	14	17	28	20	14
HOSPITALIZADOS	26	20	9	24	21	22	15	18	11	17	9	3
FALLECIDOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
SEMANAS	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51
EDA ACUOSA A.	535	537	568									
EDA DISENT.	14	16	20									
HOSPITALIZADOS	10	6	8									
FALLECIDOS	1	0	0									

FUENTE: EPIDIVA

La provincia más afectada fue Condesuyos con 12.09 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Madrigal (69.77), Atiquipa (58.82), Chichas (42.25), Quilca (30.77), Pocsi (29.41), Alca (21.65), Cayarani (19.75), Vitor (17.24), Mejía (16.95), Achoma (16.13 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. 42				ACUMULADO A LA S.E. 42				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	568	630	20	24	31043	34885	1085	994	32128	310.30	35879	3142.6
Arequipa	444	488	11	14	23844	26801	648	662	24492	329.77	27463	3185.24
Camana	16	19	1	1	1112	1161	43	28	1155	222.76	1189	2286.45
Caraveli	14	13	0	0	1183	1328	45	86	1228	335.61	1414	3965.45
Islay	18	29	0	0	982	1199	10	18	992	243.32	1217	2485.20
Caylloma	35	35	1	6	1906	1964	91	118	1997	220.03	2082	2687.63
Condesuyos	16	15	5	0	638	755	152	5	790	454.81	760	4523.00
Castilla	17	14	1	2	898	1019	55	42	953	251.45	1061	3014.20
La Union	8	17	1	1	480	658	41	35	521	298.74	693	5163.93

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 32128 episodios, con una incidencia acumulada de 310.30 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Del total de episodios notificados en esta semana, el 47.2% corresponden a los < de 5 años. (Cuadro 2)

Comparando el año 2012 con el año 2011 tenemos: en el período de la semana 39 a la semana 42 que los episodios de EDAS este año hay una disminución de 41.1% en relación al año anterior (4 semanas) y con relación a la semana 42 del año anterior hay una disminución de 33.5% en relación a la semana 42 del 2011

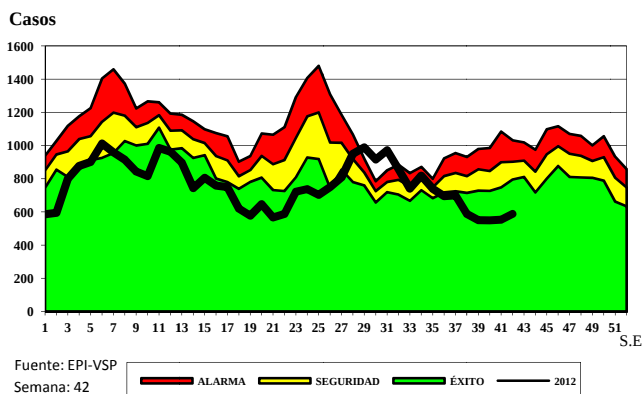
Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Condesuyos, Arequipa, La Union y Castilla.

Fallecidos por EDA:

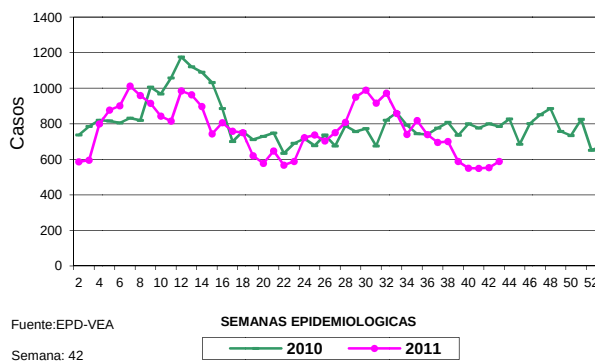
Esta semana, en los menores de 05 años, no se notifico ningún caso. De la semana 01 a la fecha tenemos 04 fallecidos por edas

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

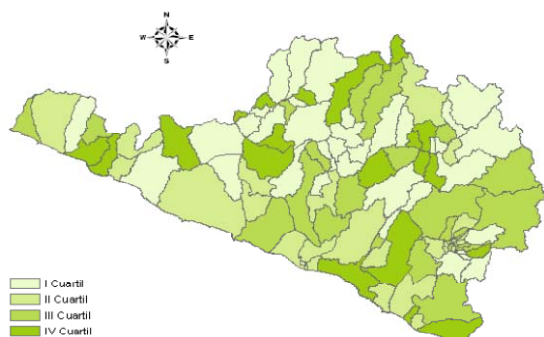
Grafica N° 1
CANAL ENDEMIC DE EDA EN MENORES DE 5 AÑOS 2011
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



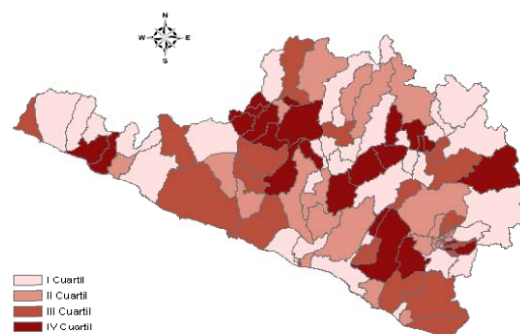
Grafica N° 2
CASOS DE EDAS EN MENORES DE 5 AÑOS
GERENCIA REGIONAL SALUD AREQUIPA 2010 - 2011*



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 2241 episodios de Infecciones Respiratorias Aguda (IRAs) en los niños menores de cinco años teniendo, Disminución de 4,5 % en relación a la semana anterior , con una incidencia semanal de 21 episodios x 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 3).

La provincia más afectada fue Islay con 26.24 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Madrigal (139.53), Tipan (97.56), Ayo (85.71), Cahuacho (80.00), Lomas (78.65), Callalli (65.87), Atiquipa (58.82), Yauca (57.97), Huancarqui (57.14), Sibayo (52.63 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	2745	2811
NEUMONIA	23	23	14	16	19	11	10	14	15	32	25	32	40
SOBA	104	103	122	100	77	87	63	88	96	86	100	95	130
FALLECIDO	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
	ABRIL				MAYO				JUNIO				
SEMANAS	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
IRA	2769	3590	4228	5021	5005	4690	5796	5508	5106	5181	5282	5150	5002
NEUMONIA	45	42	50	51	56	69	67	76	87	65	84	82	73
SOBA	164	140	191	266	202	213	296	297	261	263	236	224	241
FALLECIDO	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				
SEMANAS	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
IRA	5661	5192	5208	4534	4634	3735	3051	3471	3125	3614	3940	2763	2337
NEUMONIA	52	68	47	48	45	41	21	21	18	30	29	22	26
SOBA	256	241	189	150	202	189	149	171	121	115	154	125	115
FALLECIDO	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	2
	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				
SEMANAS	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
IRA	2407	2140	2241										
NEUMONIA	8	11	16										
SOBA	146	110	75										
FALLECIDO	0	0	0										
AREQUIPIENSE													

FUENTE: EPIDIVA

El acumulado de episodios de IRAS, en los menores de cinco años, es de 151140 episodios, con una incidencia acumulada de 1,459.77 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 39 a la semana 42 que las infecciones respiratorias agudas en los menores de 5 años, este año hay una disminución de 52.0% en relación al año anterior (4 semanas) y con relación a la semana 42 del año anterior hay una disminución de 47.3% en relación a la semana 42 del 2011

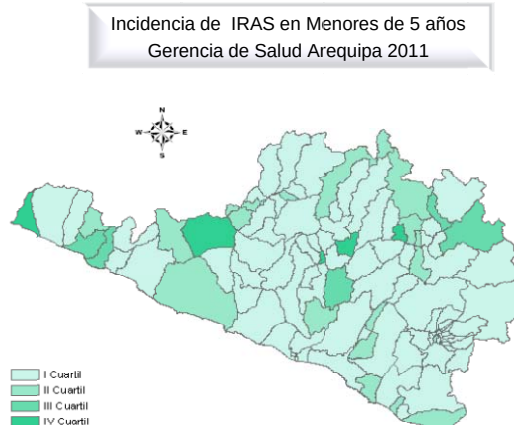
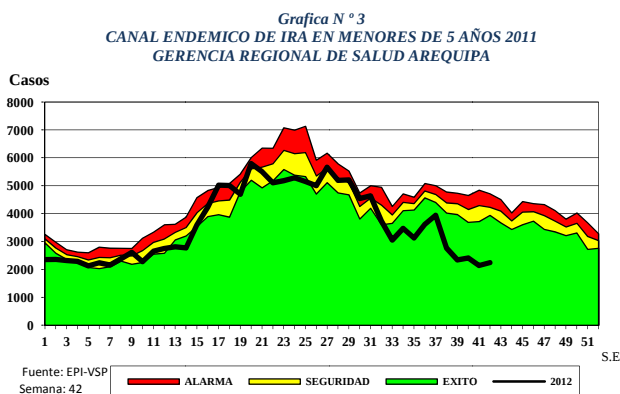
Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Islay, Arequipa, Caraveli y Condesuyos. (Cuadro 4).

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. 42				ACUMULADO A LA S.E. 42				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	2241	21.64	3297	2.89	151140	1459.77	268251	311.13	3367.92
Arequipa	1689	22.74	2322	2.69	116689	1571.17	205084	237.86	3436.04
Camana	72	13.89	97	1.87	5415	1044.36	8491	163.28	2431.67
Caraveli	82	22.41	156	4.37	5464	1493.30	8099	227.13	3449.65
Islay	107	26.24	193	3.94	5791	1420.41	9169	187.24	2820.14
Caylloma	150	16.53	212	2.74	8804	970.03	17375	224.29	3025.01
Condesuyos	37	21.30	80	4.76	2546	1465.75	5498	327.20	4338.73
Castilla	79	20.84	128	3.64	4389	1158.05	8825	250.71	3389.07
La Union	25	14.33	109	8.12	2042	1170.87	5710	425.48	5112.11
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 Exitó, de acuerdo al comportamiento endémico de IRAS, en los menores de cinco años, en nuestra región. (Grafica 3).

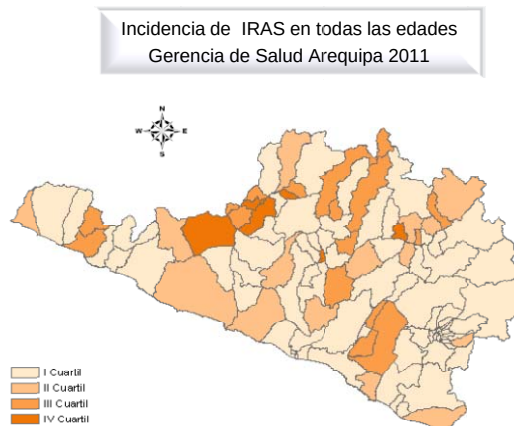
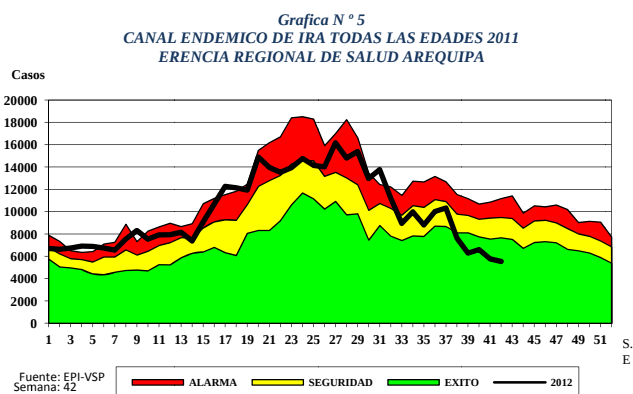
Este año los episodios de IRAS en los menores de 5 años, de la semana 01 a la fecha, muestra una disminución de 20.7% en relación al año 2011.



Según el canal endémico de IRAS en todas las edades, esta semana estamos en zona de Éxito, de acuerdo al comportamiento endémico de IRAS en todas las edades, en nuestra región. (Grafica 5).

Esta semana se notificaron 5538 episodios de IRAS en todas las edades, teniendo una disminución de 4.1% en relación a la semana anterior y hay una disminución de 58.3% en relación a la semana 42 del 2011

Según el acumulado de las IRAS en todas las edades, de enero a la fecha, una disminución de 21.5% en relación al año 2011.



Tendencia y Situación de las Neumonías

Esta semana se notificaron 16 episodios de neumonías, en los menores de cinco años, teniendo un incremento de 31.3% en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 0.15 de episodios x cada 1000 menores de cinco años.

La provincia más afectada fue Caylloma con 0.22 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Chivay (1.37), La Joya (0.68), Arequipa (0.65), Miraflores (0.56), Cerro Colorado (0.33), J.L.Bustamante (0.19), Villa Majes (0.16), Madrigal (0.00), Tipán (0.00), Ayo (0.00 x 1000 < 5 años).

El acumulado de neumonías, en los niños menores de 5 años, es de 1624 episodios, con una prevalencia acumulada de 15.69 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 39 a la semana 42 que las neumonías, este año hay una disminución de 11.5% en relación al año anterior (4 semanas) y una disminución de 18.8% en relación a la semana 42 del 2011

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

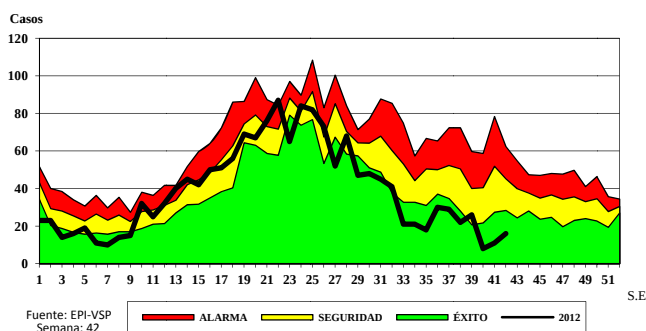
CUADRO N° 5									
CASOS DE NEUMONIA EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2012									
GERENCIA DE SALUD AREQUIPA									
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 42				ACUMULADO A LA S.E. 42				Tasa Total Acumulada x 10,000
	Menores 5 Años		Mayores 5 Años		Menores 5 Años		Mayores 5 Años		
	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	
REGION	16	0.15	44	0.04	1624	15.69	3742	4.34	43.09
Arequipa	14	0.19	41	0.05	1338	18.02	3255	3.78	49.05
Camana	0	0.00	1	0.02	100	19.29	87	1.67	32.70
Caraveli	0	0.00	0	0.00	31	8.47	77	2.16	27.47
Islay	0	0.00	0	0.00	3	0.74	47	0.96	9.43
Caylloma	2	0.22	2	0.03	84	9.26	150	1.94	27.04
Condesuyos	0	0.00	0	0.00	11	6.33	15	0.89	14.02
Castilla	0	0.00	0	0.00	42	11.08	67	1.90	27.96
La Union	0	0.00	0	0.00	15	8.60	44	3.28	38.91
Fuente: EPID - V. S.P.									

Fuente: EPID - V.S.P.

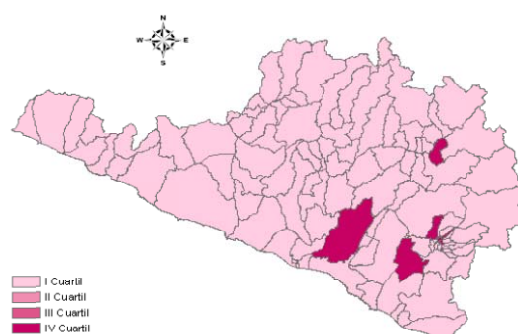
Según el canal endémico de neumonías en menores de cinco años, esta semana nos encontramos en zona de Exito, de acuerdo al comportamiento endémico en nuestra región. (Grafica 7)

Las neumonías en los menores de cinco años, este año, representan el 97.70% con respecto al total de episodios regional; en esta semana la proporción fue del 26.67%.

Grafica N° 7
CANAL ENDEMICO DE NEUMONIA EN MENORES DE 5 AÑOS 2011
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



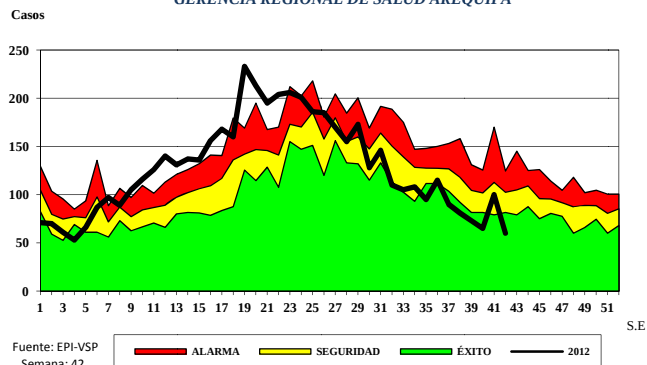
Incidencia de Neumonías en Menores de 5 años
Gerencia de Salud Arequipa 2011



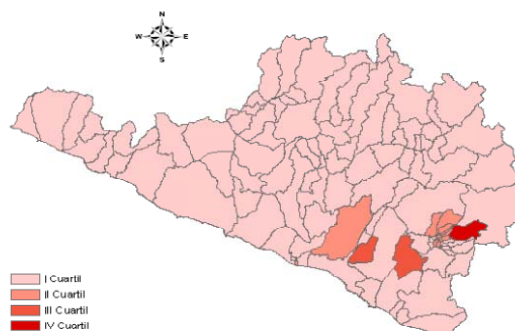
Según el canal endémico de neumonías en todas las edades, esta semana nos encontramos en zona de Exito, de acuerdo al comportamiento endémico de neumonías en todas las edades, en nuestra región. (Grafica 9)

Esta semana se notificaron 60 episodios de Neumonías en todas las edades, teniendo una disminución de 66.7% en relación a la semana anterior y una disminución de 30.0% en relación a la semana 42 del 2011.

Grafica N° 9
CANAL ENDEMICO DE NEUMONIA EN TODAS LAS EDADES 2011
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



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 15 casos acumulados.

En los mayores de cinco años, esta semana con notificación negativa De la semana 01 a la fecha tenemos un acumulado 184 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	15	184
Arequipa	4	27	7	37	9	66	14	89	8	101	7	110	25	149	8	160
Camana	1	0	0	0	0	2	0	0	1	4	0	1	2	2	1	5
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	3
Caylloma	3	9	3	8	4	5	3	5	1	4	5	7	1	13	3	10
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	1	4
La Union	0	0	0	1	0	0	0	0	1	5	1	0	1	1	1	1

Fuente: EPID - V.S.P.

*Hasta S.E. 42

Este año de enero a la fecha tenemos un acumulado total de 199 fallecidos, distribuidos según los siguientes grupos de edad: de < de 02 meses 4 casos (2.0%), de 02 a 11 meses 6 casos (3.0%), de 1 a 4 años 4 casos (2.0%), de 10 a 19 años 3 casos (1.5%), 20 a 59 años 39 casos (19.6%) y mayores de 60 años 143 casos (71.9%); Según procedencia y numero de casos tenemos: Arequipa 28 casos, Paucarpata 22 casos, C. Colorado 17 casos, Cayma y Alto Selva Alegre 14 casos, Socabaya 12 casos, M. Melgar y José L. Bustamante y R. 9 casos, Majes 8 casos, La Joya 7 casos, Hunter 6 casos, Tiabaya 5 casos, Miraflores y Samuel Pastor 4 casos, Cocachacra 3 casos, Yanahuara, Pampacolca, Cotahuasi, Chivay, Chiguata, Characato, Camaná, Aplao, Yura, Sta. Rita Siguan y Cayarani 2 casos y 15 distritos con 1 caso.

Tendencia y Situación de SOBA Asma

En la presente semana se han reportado 75 episodios de SOB-Asma en menores de cinco años, hay una disminución de 46.7% en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 0.72 episodios x. 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 7)

La provincia más afectada fue Arequipa con 0.85 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Yauca (7.25), Acari (3.69), Ocoña (2.45), Caraveli (2.39), Hunter (2.05), Dean Valdivia (1.89), Islay (1.83), Characato (1.55), Yanahuara (1.54), Sachaca (1.29 x 1000 < 5 años).

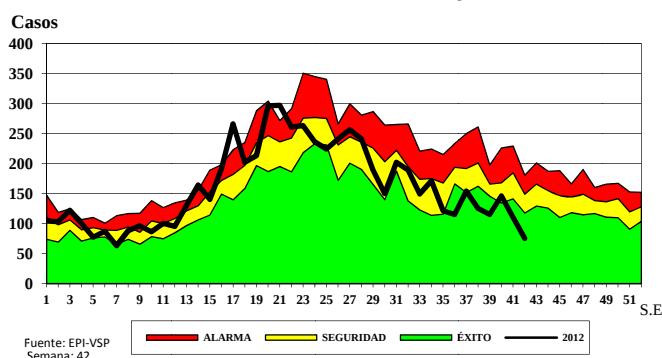
CUADRO N° 7									
CASOS DE SOBA ASMA EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2012									
GERENCIA DE SALUD AREQUIPA									
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 42				ACUMULADO A LA S.E. 42				Tasa Total Acumulada x10,000
	Menores 5 Años		Mayores 5 Años		Menores 5 Años		Mayores 5 Años		
	N°	Tasa X1000	N°	Tasa X1000	N°	Tasa X1000	N°	Tasa X1000	
REGION	75	0.72	258	0.23	6753	65.22	16021	18.58	182.89
Arequipa	63	0.85	233	0.27	5506	74.14	14842	17.21	217.29
Camana	2	0.39	7	0.13	556	107.23	416	8.00	169.97
Caraveli	3	0.82	12	0.34	284	77.62	238	6.67	132.77
Islay	3	0.74	3	0.06	147	36.06	254	5.19	75.59
Caylloma	3	0.33	1	0.01	76	8.37	142	1.83	25.19
Condesuyos	0	0.00	0	0.00	5	2.88	10	0.60	8.09
Castilla	1	0.26	2	0.06	175	46.17	116	3.30	74.63
La Union	0	0.00	0	0.00	4	2.29	3	0.22	4.62
Fuente: EPID - V.S.P.									

Fuente: EPID - V.S.P.

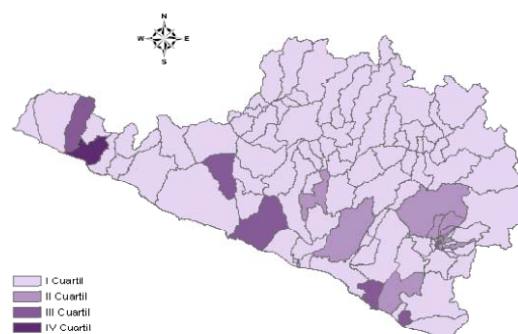
El acumulado de SOBA-asma, en los niños menores de 5 años, es de 6753 episodios, con una prevalencia acumulada de 65.22 niños por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Comparando el año 2012 con el año 2011 tenemos: en el período de la semana 39 a la semana 42 que las SOBA-Asma, este año hay una disminución de 19.7% en relación al año anterior (4 semanas) y una disminución de 38.7% en relación a la semana 42 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 Exito, de acuerdo al comportamiento endémico de las SOBA-Asma en nuestra región. (Grafica 11)

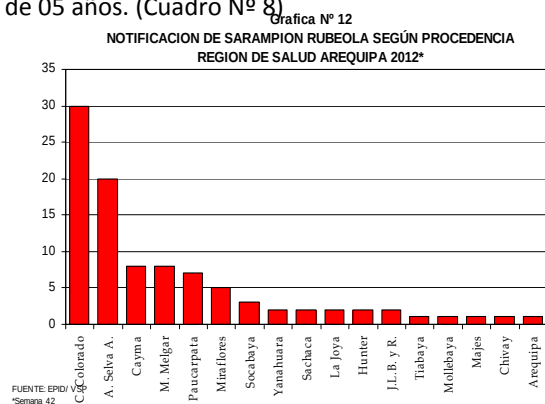
El promedio de notificación semanal, este año es de 50 episodios por semana.

Los episodios de SOBA-Asma en los menores de cinco años esta semana representan el 22.52% con respecto al total de episodios regional.

Tendencia y Situación de las Enfermedades Inmunoprevenibles

Esta semana se notificaron 03 casos sospechosos de Sarampión/Rubéola, teniendo una TNA de 7.71 x 100,000 Hab. (Gráfica N° 12), también se notificaron 02 casos sospechosos de Tos Ferina, teniendo una TNA de 3.13 x 100,000 hab. y 08 casos de Hepatitis B, teniendo una TNA de 6.26 x 100,000 Hab.

Las demás enfermedades inmunoprevenibles con notificación negativa. De enero a la fecha tenemos en Parálisis Flácida Aguda una TNA de 0.95 x 100,000 menores de 15 años, y en Meningitis Tuberculosa una TNA de 0.97 x 100.000 menores de 05 años. (Cuadro N° 8)



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

DAÑOS	NOTIFICADOS	CONFIRMADO	DESCARTADO	INVESTIGACION
P. F. A.	3	0	2	1
TOS FERINA	39	0	33	6
SARAMPION	0	0	0	0
RUBEOLA	96	0	94	2
TETANOS	0	0	0	0
MENINGITIS TBC	1	1	0	0
FIEBRE AMARILLA	0	0	0	0
HEPATITIS B	78	78	0	0

Información acumulada de la semana 01 a la semana 42

Fuente: OF. EPI - VSP

Tendencia y Situación de la Muerte Materna

En mortalidad materna, esta semana se notificaron 02 casos procedentes de los distritos de C. Colorado y Arequipa, reportados por el Hosp. Honorio Delgado y la Of. de Medicina Legal.

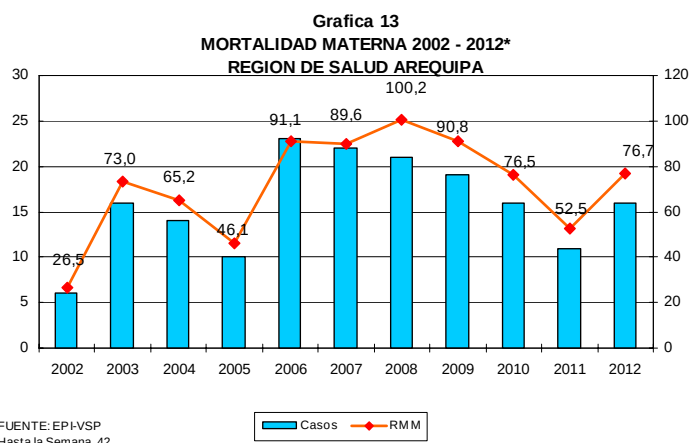
De la semana 01 a la fecha tenemos un acumulado de 16 casos, con una RMM de 76.7 x 100,000 nacimientos. Según la causa de muerte corresponde a causa directa el 68.8%, indirecta el 18.8% e incidental 12.5 %; por grupos de edad: de 30 a 49 años 56.25%, de 20 a 29 años 37.50% y de 10 -19 años 6.25%

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	13
Camaná		1		1				3	1	1	
Caravelí				1		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	1
TOTAL	6	16	14	10	23	22	21	19	16	11	16

FUENTE: EPI - VSP

*Hasta la Semana 42



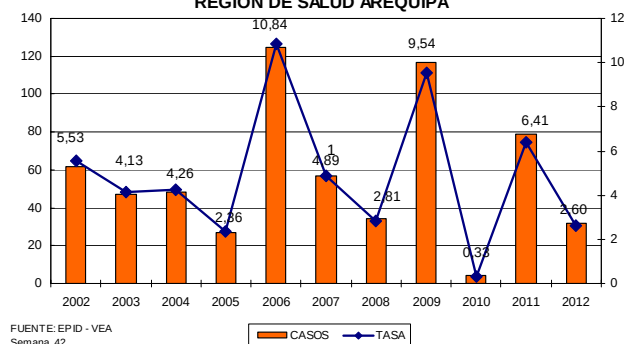
Tendencia y Situación de las Enfermedades Metaxénicas

Enfermedad de Chagas

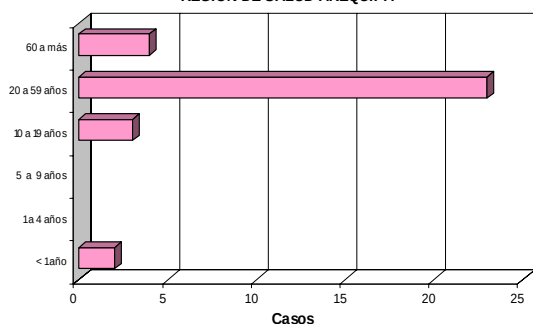
Esta semana se reportaron 06 casos, procedentes de la provincia de Arequipa y Caylloma, y un caso del Dpto. de Puno.

De la semana 01 a la fecha tenemos 32 casos acumulados, con una TNA de 2.60 x 100,000 Hab., procedentes de los distritos de M. Melgar con 41.9%, La Joya con 9.7%, Miraflores, Sachaca, Socabaya y A. Selva Alegre con 6.5%, Paucarpata, Arequipa, J. L. Bustamante y R. Hunter Sta. Isabel Sigwas, Majes y Puno con 3.2%; el grupo de edad mas afectado es el de 20 a 59 años (71.9%), siguiendo el grupo de 60 a mas años (12.5%), de 10 a 19 años (9.4%) y el menor de 1 año (6.3%).

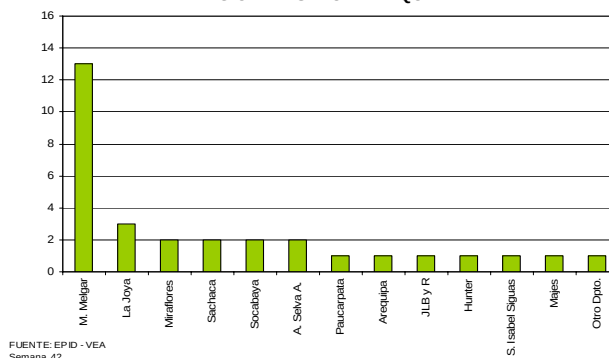
Grafica 14
ENFERMEDAD DE CHAGAS 2002 - 2012*
REGION DE SALUD AREQUIPA



Grafica 15
ENFERMEDAD DE CHAGAS POR GRUPOS DE EDAD - 2012*
REGION DE SALUD AREQUIPA



Grafica N° 16
ENFERMEDAD DE CHAGAS POR DISTRITOS 2012
REGION DE SALUD AREQUIPA



Malaria Vivax

Esta semana se notificó 01 caso, procedente del departamento de Madre de Dios, reportado por el hospital Honorio Delgado. De la semana 01 a la fecha tenemos 4 casos acumulados, procedentes de las regiones de Madre de Dios 80.0% y de Puno 20.0%.

Leishmaniasis

Esta semana la notificación fue negativa. De enero a la fecha tenemos 21 casos acumulados; con lesión cutánea 61.9% y con lesión muco-cutánea 38.1%; según la procedencia, corresponde el 63.64% a Madre de Dios, 22.73% a Puno y 13.64% a Cusco.

Dengue

Esta semana con notificación negativa. De enero a la fecha tenemos 02 casos acumulados, procedentes de Madre de Dios (50.0%) y de Bolivia (50.0%).