# **BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL**

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

Nº 15



### GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

### OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO (AREQUIPA) VOL. 1(15) 2013



### **EDITORIAL**

### **Duelo**

Es una disminución de las plaquetas (trombocitos) que participan en la coagulación. Muchas enfermedades pueden reducirlas, pero a menudo no se detecta una causa específica. Las cuatro razones principales que producen una disminución de plaquetas son una producción insuficiente en la médula ósea, el secuestro de las plaquetas por un bazo agrandado, el incremento de su uso, de su destrucción, o, finalmente, su dilución en la sangre.

Quizá el sangrado cutáneo constituya la primera señal de disminución en la cantidad de plaquetas. A menudo aparecen lesiones puntiformes purpúreas en la parte inferior de las piernas. Es posible que sangren las encías y se detecte sangre en la materia fecal o en la orina. Los períodos menstruales pueden ser anormalmente intensos. La cirugía y los accidentes pueden revestir un carácter peligroso, ya que puede ser difícil detener el sangrado. A medida que disminuye la cantidad de plaquetas, el sangrado se hace más intenso.

La determinación de la causa de la trombocitopenia es de fundamental importancia para tratar esta enfermedad. Por ejemplo, las personas habitualmente tienen fiebre cuando la trombocitopenia es producto de una infección, una enfermedad autoinmune como el lupus eritematoso sistémico o bien una púrpura trombótica trombocitopénica. Pero la presencia de fiebre no es habitual cuando la causa es la trombocitopenia idiopática o el uso de fármacos. Un bazo agrandado, que el médico palpa durante un control clínico, sugiere que el bazo atrapa las plaquetas y que la trombocitopenia es producto de un trastorno que ocasiona un agrandamiento del bazo. Se puede examinar una muestra de sangre al microscopio o bien evaluar de forma automatizada el volumen y la cantidad de plaquetas con el fin de determinar la gravedad de la trombocitopenia y encontrar las posibles causas. Una muestra de médula ósea extraída mediante una aguja (aspiración de médula ósea) y examinada al microscopio puede brindar información acerca de la producción de plaquetas.

Si la trombocitopenia es causada por un fármaco, se corrige interrumpiendo la administración del medicamento. Los pacientes con valores muy bajos de plaquetas reciben un tratamiento en el hospital. Cuando la hemorragia es muy intensa, se realiza una transfusión de plaquetas.

La púrpura trombocitopénica idiopática constituye un trastorno en el cual existe una disminución de plaquetas que, sin una causa aparente, produce sangrado anormal. La causa es desconocida (idiopática), pero una reacción inmune anormal (reacción autoinmune), por la cual los anticuerpos destruyen las plaquetas de la persona, parece participar en el proceso. Aunque la médula ósea incrementa la producción de plaquetas para compensar la destrucción, el suministro es inferior a la demanda. En los niños, este trastorno habitualmente aparece tras una infección vírica y desaparece sin ningún tipo de tratamiento al cabo de algunas semanas o algunos meses. En los adultos, los médicos primero tratan de frenar la respuesta inmune con altas dosis de corticosteroides, que en general incrementan la cantidad de plaquetas, pero este incremento es temporal. Como el uso continuo produce distintos efectos colaterales, la dosis se interrumpe tan pronto como sea posible.

Muchas otras enfermedades pueden causar trombocitopenia. El lupus eritematoso sistémico disminuye la cantidad de plaquetas mediante la producción de anticuerpos. La coagulación intravascular diseminada forma pequeños coágulos en todo el organismo que consumen de manera precoz las plaquetas y los factores de la coagulación.

La púrpura trombótica trombocitopénica es un trastorno poco frecuente con riesgo letal en el cual se forman repentinamente pequeños coágulos de sangre en todo el organismo, ocasionando una disminución de plaquetas y de glóbulos rojos, así como fiebre y lesiones diseminadas en varios órganos. No se conoce la causa del trastorno. La coagulación puede interrumpir la irrigación de la sangre en partes del cerebro ocasionando síntomas neurológicos fluctuantes y extraños. Otros síntomas incluyen ictericia, presencia de sangre y proteínas en la orina, lesión renal, dolor abdominal y ritmo cardíaco anormal. Si no se trata, este trastorno generalmente es fatal; con tratamiento, más de la mitad de los pacientes sobreviven.

#### MINISTERIO DE SALUD

Sra. Magister MidoriMusme Cristina de HabichRosigliosi Ministro de Salud

#### DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA

Dr. Javier Alfredo Yagui Moscoso

Director General

#### GOBIERNO REGIONAL

Dr. Juan Manuel Guillen Benavides Presidente

### GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

Dr. Edwin Bengoa Feria Gerente General

### OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA

Dra. Ana Patricia Polanco Gutiérrez Director Ejecutivo

#### EQUIPO TECNICO DE EPIDEMIOLOGIA

Dr. Jorge VelardeLarico

Lic. Rosa NuñezZegarra

Ing. Edwind Campos Pinto

Sra. YovannaPomareda Macedo

### Dirección:

Edifício IndependenciaBlock-E Oficina. 418 EsquinaPaucarpata e Independência

Correos Electrónicos: epiarequi@dge.gob.pe epidemiologia@saludarequipa.gob.pe Teléfono :054 - 235180 Anexos 117-116-115 054 - 222651 Fax : 054 - 227783

### Contenido

#### EDITORIAL

Duelo (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 Neumoníaas

## Tendencia y Situación de las Enfermedades Diarreicas

En la presente semana se notificaron 861 episodios de Enfermedad Diarreica Aguda en los menores de cinco años teniendo, Disminución de 2,8 % en relacion a la semana anterior , con una incidencia semanal de 8 episodios x 1,000 menores de cinco años. El 97,3% corresponde a las EDAS Acuosas y el 2,7% a las EDAS Disentéricas. (Cuadro 1).

					Cuadr	o № 1							
EDA	S EN	MEN	ORES	S DE	5 AÑ	OS P	OR S	SEMA	NAS	Y MI	ESES	ì	
	GE	RENC	IA RE	GION	AL DE	SAL	UD A	REQL	JIPA 2	013			
ENERO FEBRERO MARZO													
SEMANAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
EDA ACUOSA A.	443	581	565	641	673	688	800	962	811	927	970	890	629
EDA DISENT.	20	24	21	23	38	39	35	54	36	44	31	29	28
<b>HOSPITALIZADOS</b>	2	2	6	2	9	5	5	12	4	6	15	6	9
FALLECIDOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		AB	RIL			MA	YO				JUNIO		
SEMANAS	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
EDA ACUOSA A.	833	838											
EDA DISENT.	52	23											
HOSPITALIZADOS	6	10											
FALLECIDOS	0	0											
FUENTE: EPI/VEA													

La provincia más afectada fue Condesuyos con 10,62 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Andagua (76,09), Mollebaya (35,53), Mejia (33,90), Tipan (25,64), S.J. de Siguas (22,56), Lomas (22,47), Chiguata (21,16), Yanaquihua (20,49), Andaray (18,87), Miraflores (16,80 x 1000 < 5 años).

	CUADRO № 2												
	CASO	SDEE	DAS S	EGÚN	TIPO [	DIAGNO	STICO	POR PF	ROVING	IAS 20	13		
				REGIO	N DE	SALUD	AREQU	IPA					
	CASOS DE LA S.E. 15 ACUMULADO A LA S.E. 15 TOTAL EDAS ACUMULADAS												
PROVINCIA	EDA A	cuosa	EDA Dis	enterica	EDA A	Acuosa	EDA Dis	enterica	Menore	s 5 Años	Mayores	5 Años	
	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	Ν°	TASA*	Ν°	TASA**	
REGION	838	1044	23	24	11251	14855	497	489	11748	113,36	15344	1327,878	
Arequipa	692	871	17	23	8737	11480	344	337	9081	122,17	11817	1353,52	
Camana	19	23	1	0	361	569	13	7	374	72,02	576	1095,41	
Caraveli	26	27	0	0	452	592	24	20	476	129,66	612	1691,92	
Islay	21	25	0	0	321	499	3	15	324	80,72	514	1051,12	
Caylloma	28	40	0	0	701	703	25	40	726	78,29	743	931,44	
Condesuyos	16	16	2	0	194	273	47	0	241	142,18	273	1640,13	
Castilla	27	24	3	0	300	444	13	40	313	83,47	484	1377,47	
La Union	9	18	0	1	185	295	28	30	213	124,71	325	2449,50	
Fuente: EPID - V.S.													
*Tasa X 1000	**Tasa X	100000											

En la presente semana el acumulado de episodios de EDAS, en los menores de cinco años, es de 11748 episodios, con una incidencia acumulada de 113,36 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Del total de episodios notificados en esta semana, el 43,4% corresponden a los < de 5 años. (Cuadro 2)

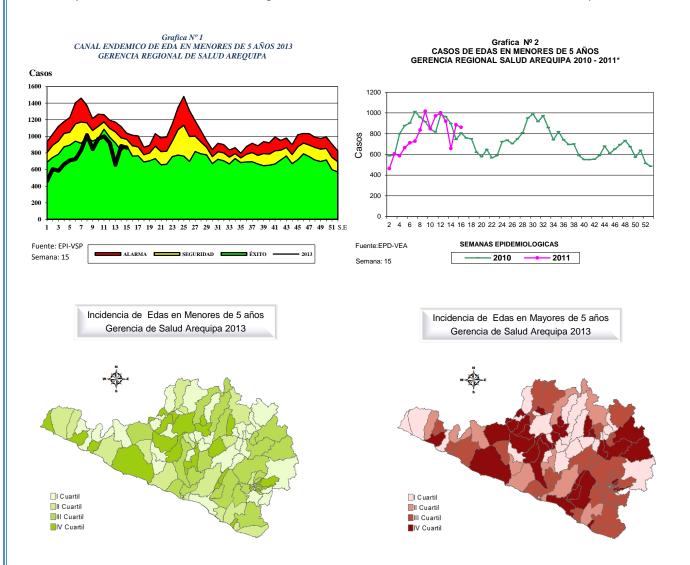
Comparando el año 2013 con el año 2012 tenemos: en el período de la semana 12 a la semana 15 que los episodios de EDAS este año hay una disminución de 2,6% en relación al año anterior (4 semanas) y con relación a la semana 15 del año anterior hay un incremento de 6,4% en relación a la semana 15 del 2012

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

### **Fallecidos por EDA:**

Esta semana, en los menores de 05 años, no se notifico ningún caso. De la semana 01 a la fecha tenemos 00 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



Según el canal endémico de EDA, en < de 5 años, estamos en zona de Exito, 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 8,1% en relación al año 2012. (Grafica 2)

### Tendencia y Situación de las Infecciones Respiratorias Agudas

En la presente semana se notificaron 4222 episodios de Infecciones Respiratorias Aguda (IRAs) en los niños menores de cinco años teniendo, Incremento de 26,0 % en relación a la semana anterior , con una incidencia semanal de 40 episodios x 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 3).

La provincia más afectada fue Caraveli con  $61,29 \times 1000 < de 5$  años; los distritos con mayor riesgo fueron: Pocsi (218,75), Charcana (184,62), Lomas (146,07), Acari (123,55), Atiquipa (102,04), Mollebaya (91,37), Chala (89,62), Atico (82,45), Tuti (80,46), Caraveli (77,86  $\times 1000 < 5$  años).

					Cuadr	o № 3							
IRA	AS EN	MEN	ORES	DE :	5 AÑ	OS P	OR S	<b>EMA</b>	NAS	Y ME	SES		
	GE	RENC	IA RE	GION	AL DE	SAL	UD A	REQL	IIPA 2	013			
	ENERO FEBRERO MARZO												
SEMANAS	1	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12										13	
IRA	2638	2527	2321	2257	2076	2040	2298	2370	2300	2330	2692	3236	3169
NEUMONIA	12	19	21	15	21	14	17	18	17	25	12	23	22
SOBA	108	95	120	122	111	91	105	113	149	121	123	175	128
FALLECIDO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		AB	RIL			MA	YO				JUNIO		
SEMANAS	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
IRA	3901	4222											
NEUMONIA	46	51											
SOBA	171	213											
FALLECIDO	0	0											
FUENTE: EPI/VEA													

El acumulado de episodios de IRAS, en los menores de cinco años, es de 40377 episodios, con una incidencia acumulada de 389,61 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

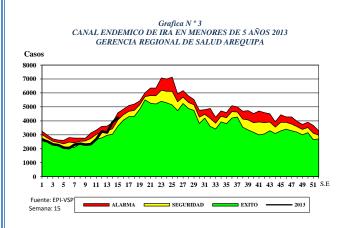
Comparando el año 2013 con el año 2012 tenemos: en el período de la semana 12 a la semana 15 que las infecciones respiratorias agudas en los menores de 5 años, este año hay un incremento de 18,0% en relación al año anterior (4 semanas) y con relación a la semana 15 del año anterior hay un incremento de 15,0% en relación a la semana 15 del 2012

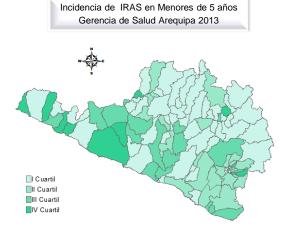
Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Caraveli, Arequipa, Islay y Condesuyos. (Cuadro 4).

				CUADRO							
CA	SOS DE I	RAS EN ME					PROVINCI	AS 2013			
GERENCIA DE SALUD AREQUIPA											
CASOS DE LA S.E. 15 ACUMULADO A LA S.E. 15 Ta											
PROVINCIA											
	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	Nο	Tasa X1000	x 10,000		
REGION	4222	40,74	6456	5,59	40377	389,61	73595	84,30	905,14		
Arequipa	3322	44,69	5032	5,76	31322	421,39	56187	64,36	923,69		
Camana	137	26,38	167	3,18	1680	323,51	2775	52,77	771,08		
Caraveli	225	61,29	249	6,88	1794	488,70	2406	66,52	1054,14		
Islay	172	42,85	242	4,95	1599	398,36	2749	56,22	821,71		
Caylloma	132	14,23	306	3,84	1791	193,14	4316	54,11	685,86		
Condesuyos	70	41,30	142	8,53	687	405,31	1518	91,20	1202,29		
Castilla	106	28,27	197	5,61	984	262,40	2096	59,65	792,04		
La Union	58	33,96	121	9,12	520	304,45	1548	116,67	1380,88		
Fuente: EPID - V.S.P.											

Según el canal endémico de IRAS en los menores de 5 años, en esta semana estamos en zona de Alarma, 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 un incremento de 6,7% en relación al año 2012.

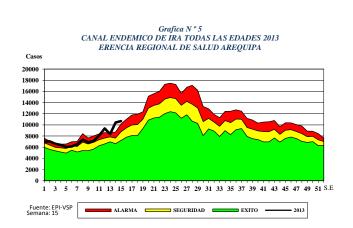


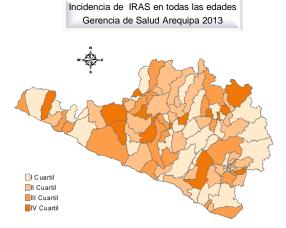


Según el canal endémico de IRAS en todas las edades, esta semana estamos en zona de Epidemia, con el 4,73% mas de lo esperado,, de acuerdo al comportamiento endémico de IRAS en todas las edades, en nuestra región. (Grafica 5).

Esta semana se notificaron 10678 episodios de IRAS en todas las edades, teniendo un incremento de 2,4% en relación a la semana anterior y hay un incremento de 15,1% en relación a la semana 15 del 2012

Según el acumulado de las IRAS en todas las edades, de enero a la fecha, un incremento de 2,7% en relación al año 2012.





# Tendencia y Situación de las Neumonías

Esta semana se notificaron 51 episodios de neumonías, en los menores de cinco años, teniendo un incremento de 9,8% en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 0,49 de episodios x cada 1000 menores de cinco años.

La provincia más afectada fue La Union con 1,17 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Cotahuasi (7,38), Camana (3,41), Huanuhuanu (3,10), Characato (1,50), Aplao (1,29), Uchumayo (0,96), Miraflores (0,85), Paucarpata (0,69), J.L.Bustamante (0,57), Socabaya (0,36 x 1000 < 5 años).

El acumulado de neumonías, en los niños menores de 5 años, es de 333 episodios, con una prevalencia acumulada de 3,21 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

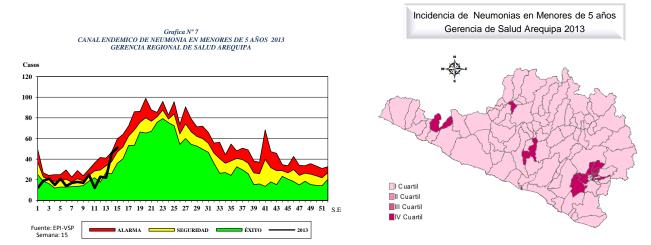
Comparando el año 2013 con el año 2012 tenemos: en el período de la semana 12 a la semana 15 que las neumonias, este año hay una disminución de 12,0% en relación al año anterior (4 semanas) y un incremento de 17,6% en relación a la semana 15 del 2012

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

	CUADRO № 5 CASOS DE NEUMONIA EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2013											
CASO	S DE NEU	JMONIA EN	MENORE	S Y MAYOR	ES DE 5 A	NOS SEGÚ	IN PROVI	NCIAS 2013	3			
GERENCIA DE SALUD AREQUIPA												
	CASOS DE LA S.E. 15 ACUMULADO A LA S.E. 15											
PROVINCIA	Menor	es 5 Años	Mayore	s 5 Años	Menore	s 5 Años	Mayore	s 5 Años	Acumulada			
	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	x 10,000			
REGION	51	0,49	51	0,04	333	3,21	961	1,10	10,28			
Arequipa	43	0,58	41	0,05	277	3,73	822	0,94	11,60			
Camana	4	0,77	2	0,04	22	4,24	25	0,48	8,13			
Caraveli	1	0,27	1	0,03	8	2,18	15	0,41	5,77			
Islay	0	0,00	0	0,00	8	1,99	32	0,65	7,56			
Caylloma	0	0,00	7	0,09	12	1,29	42	0,53	6,06			
Condesuyos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	6	0,36	3,27			
Castilla	1	0,27	0	0,00	2	0,53	10	0,28	3,09			
La Union	2	1,17	0	0,00	4	2,34	9	0,68	8,68			
Fuente: EPID - V.S.P.												

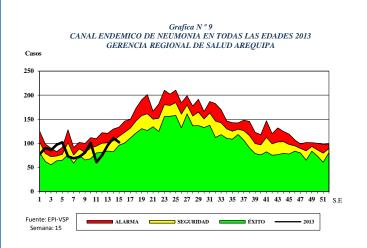
Según el canal endémico de neumonías en menores de cinco años, esta semana nos encontramos en zona de Alarma, de acuerdo al comportamiento endémico en nuestra región. (Grafica 7)

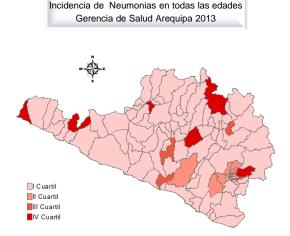
Las neumonías en los menores de cinco años, este año, representan el 25,73% con respecto al total de episodios regional; en esta semana la proporción fue del 50,00%.



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 102 episodios de Neumonías en todas las edades, teniendo una disminución de 8,8% en relación a la semana anterior y una disminución de 33,3% en relación a la semana 15 del 2012.





### Fallecidos por Neumonía:

En los menores de cinco años, esta semana la notificación fue negativa. De la semana 01 a la fecha no tenemos ningún caso acumulado.

En los mayores de cinco años, esta semana la notificación fue negativa. De la semana 01 a la fecha tenemos un acumulado de 29 casos reportados. (Cuadro 6).

NOTIFIC	ACION	N DE F	ALLE	CIDOS	POR N	NEUM	ONIA -	IRA G	RAVE	EN ME	NORE	SYM	AYORI	ES DE	5 AÑC	S
	GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA 2006 - 2013*															
PROVINCIAS	2006		2007		2008		2009		2010		2011		_	12	,	13
	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5
REGION	10	48	13	80	18	98	18	123	14	129	33	176	15	216	0	29
Arequipa	7	37	9	66	14	89	8	101	7	110	25	149	8	189	0	27
Camana	0	0	0	2	0	0	1	4	0	1	2	2	1	5	0	0
Caraveli	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	1	1	0	1	0	0
Islay	0	1	0	4	0	1	2	7	0	1	0	5	0	3	0	0
Caylloma	3	8	4	5	3	5	1	4	5	7	1	13	3	11	0	1
Condesuyos	0	0	0	1	1	0	1	0	0	5	1	1	1	1	0	0
Castilla	0	1	0	2	0	3	3	2	0	2	2	4	1	5	0	1
La Union	0	1	0	0	0	0	1	5	1	0	1	1	1	1	0	0
Fuente: EPID - V.S.I	Ρ.															
*Hasta S.E. 15																

De la semana 01 a la fecha, tenemos un total de 29 casos acumulados, los que se encuentran distribuidos según los siguientes grupos de edad: de 20 a 59 años con el 6.9% de casos y mayores de 60 años con el 93.1% de casos; según procedencia y número de casos tenemos: en Paucarpata 5 casos, en C. Colorado y La Joya 3 casos, en José Luis Bustamante y Rivero, Socabaya, Alto Selva Alegre y Cayma 2 casos, y 10 distritos con 1 caso

### Tendencia y Situación de SOBA Asma

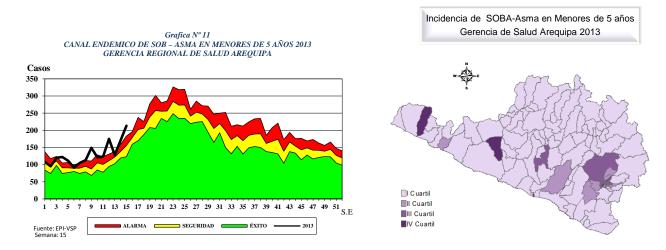
En la presente semana se han reportado 213 episodios de SOB-Asma en menores de cinco años, hay un incremento de 19,7% en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 2,06 episodios x. 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 7)

La provincia más afectada fue Camana con 3,08 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Camana (13,65), Acari (11,58), Caraveli (7,30), Hunter (5,70), Miraflores (5,13), Arequipa (4,41), Mariano Melgar (3,30), Sabandia (3,14), Aplao (2,58), Sachaca (2,57 x 1000 < 5 años).

	CUADRO Nº 7												
CASO	S DE SOB	A ASMA EN	MENORE	S Y MAYOF	RES DE 5	AÑOS SEGI	ÚN PROVI	INCIAS 201	3				
	GERENCIA DE SALUD AREQUIPA												
	CASOS DE LA S.E. 15 ACUMULADO A LA S.E. 15												
PROVINCIA	Menore	es 5 Años	Mayore	s 5 Años	Menore	s 5 Años	Mayore	s 5 Años	Acumulada				
	N٥	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	x 10,000				
REGION	213	2,06	392	0,34	1945	18,77	5243	6,01	57,09				
Arequipa	186	2,50	372	0,43	1673	22,51	4923	5,64	69,62				
Camana	16	3,08	5	0,10	148	28,50	141	2,68	50,02				
Caraveli	7	1,91	5	0,14	52	14,17	61	1,69	28,36				
Islay	0	0,00	1	0,02	19	4,73	44	0,90	11,91				
Caylloma	2	0,22	8	0,10	20	2,16	42	0,53	6,96				
Condesuyos	0	0,00	0	0,00	4	2,36	2	0,12	3,27				
Castilla	2	0,53	1	0,03	29	7,73	29	0,83	14,92				
La Union	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,08	0,67				
Fuente: EPID - V.S.P.													

El acumulado de SOBA-asma, en los niños menores de 5 años, es de 1945 episodios, con una prevalencia acumulada de 18,77 niños por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Comparando el año 2013 con el año 2012 tenemos: en el período de la semana 12 a la semana 15 que las SOBA-Asma, este año hay un incremento de 23,0% en relación al año anterior (4 semanas) y un incremento de 34,3% en relación a la semana 15 del 2012



Según el canal endémico, esta semana estamos en zona de Epidemia, con el 14,08% mas de lo esperado,, de acuerdo al comportamiento endémico de las SOBA-Asma en nuestra región. (Grafica 11)

El promedio de notificación semanal, este año es de 129 episodios por semana.

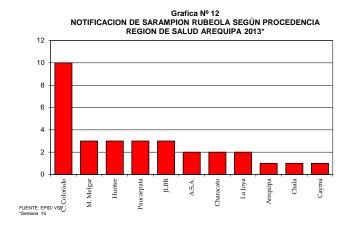
Los episodios de SOBA-Asma en los menores de cinco años esta semana representan el 35,21% con respecto al total de episodios regional.

# Tendencia y Situación de las Enfermedades Inmunoprevenibles

Esta semana se notificaron 04 casos sospechosos de Sarampión/Rubéola, teniendo una TNA de 2.46 x 100,000 Hab. (Grafica 12), también 08 casos sospechosos de Tos Ferina teniendo una TNA de 1.99 x 1000,000 Hab. también y 07 casos de en Hepatitis B teniendo una TNA de 7.62 x 100,000 Hab.

### (Cuadro Nº 8).

Las demás enfermedades inmunoprevenibles con notificación negativa. Tenemos de enero a la fecha en Parálisis Flácida Aguda, una TNA de 1.27 x 100,000 menores de 15 años. (Cuadro № 8).



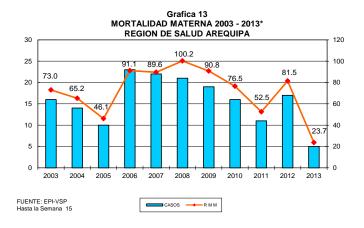
VIGILANCIA	Cuadro № 8  VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES											
REGION DE SALUD AREQUIPA 2013												
DAÑOS NOTIFICADOS CONFIRMADO DESCARTADO INVESTIGACIO												
P. F. A.	4	0	1	3								
TOS FERINA	25	2	11	12								
SARAMPION	0	0	0	0								
RUBEOLA	31	0	30	1								
TETANOS	0	0	0	0								
MENINGITIS TBC	0	0	0	0								
FIEBRE AMARILLA	0	0	0	0								
HEPATITIS B	96	96	0	0								
Información acumulada de la sema Fuente: OF. EPI - VSP	na 15											

# Tendencia y Situación de la Muerte Materna

Esta semana se notificó 01 caso procedente del distrito de Majes, reportado por el C. S. de El Pedregal.

De la semana 1 a la fecha tenemos 05 casos acumulados, con una RMM de 23.7 x 100,000 nacimientos. Según la causa de muerte corresponde a causa directa 80.0% e indirecta 20.0%; en lo referente al grupo de edad los casos están en el grupo de edad de 20 a 49 años.

				С	uadro №	9					
		MORT	ALIDAD I	//ATERNA	SEGÚN	PROVIN	CIAS 2002	2 - 2012			
			R	EGION D	E SALUD	AREQUIP	Α				
PROVINCIAS	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Arequipa	10	6	4	15	9	12	6	7	5	13	3
Camaná	1		1				3	1	1		
Caravelí			1		1	1	1			2	
Caylloma	1	3	2	4	3	1	1	1	4	1	1
Castilla	3	2		2	2	2		1			
Condesuyos	1	2			1		1				
La Unión				1				1			
Islay					1	1	1				
Otro Dpto.		1	2	1	5	4	6	5	1	1	1
TOTAL	16	14	10	23	22	21	19	16	11	17	5
FUENTE: EPI - VSP											
*Hasta la Semana 15											



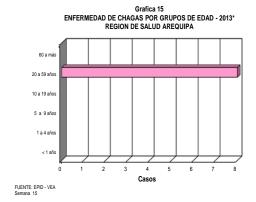
# Tendencia y Situación de las Enfermedades Metaxénicas

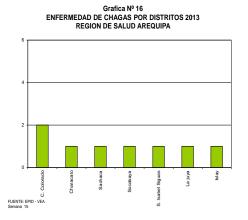
### **Enfermedad de Chagas**

Esta semana se reportó 01 caso procedente de C. Colorado notificado por el Hosp. Honorio Delgado.

De la semana 01 a la fecha tenemos 08 casos acumulados, cuya distribución por distritos corresponde: 07 distritos de la provincia de Arequipa y 01 distrito de la provincia de Islay (Grafica Nº 16); según grupos de edad los casos se encuentra en el grupo de 20 a 59 años de edad (Grafica Nº15).







### **Malaria Vivax**

Esta semana con notificación negativa. De la semana 01 a la fecha tenemos 03 casos acumulados, cuya procedencia pertenece al departamento de Madre de Dios

### Leishmaniasis

Esta semana se notificado 01 caso procedente de Madre de Dios, reportado por el Hosp. Honorio Delgado. De enero a la fecha tenemos 04 casos acumulados, con lesión cutánea el 50.0 % y muco-cutánea el 50.0 %, según procedencia tenemos de Madre de Dios el 75.0 % y de Cusco el 25.0 %.

### Dengue

Esta semana con notificación negativa. De la semana 01 a la fecha tenemos 02 casos acumulados, ambos con procedencia de Madre de Dios.