

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

www.saludarequipa.gob.pe/epidemiologia/epidemiologia.htm**Nº 17****GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA****OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA****BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO (AREQUIPA) VOL. 1(17) 2013**

EDITORIAL

ADULTO MAYOR Y LA MALA ABSORCIÓN

En los ancianos no hay cambios en la arquitectura del intestino delgado, ni hay cambios en la función de barrera epitelial. En cambio, sí que hay una disminución de los plexos nerviosos de la pared intestinal, con los que puede haber trastornos de la motilidad.

Asimismo, puede haber disminución en el transporte de aminoácidos y azúcares por alteración en la actividad de los enzimas de las vellosidades intestinales o por disminución de los transportadores de los nutrientes desde la luz intestinal hasta el torrente sanguíneo. Es el conjunto de síntomas y signos que resultan de la alteración en la absorción intestinal de nutrientes, vitaminas y elementos traza. El tipo de malabsorción, el nutriente afectado y la clínica que se exprese depende del segmento intestinal comprometido.

No se ha demostrado alteración en la absorción de las grasas sólo atribuible a la edad y la absorción de vitaminas es mantenida; si hay déficits de vitamina B12 se tendrá que pensar en gastritis atrófica, o si lo hay de vitamina D puede ser por problemas renales.

La sospecha de malabsorción en el anciano no debe atribuirse en primera instancia a la edad; cualquier causa de malabsorción que afecte a jóvenes puede afectar al anciano.

Cuando se sospecha una malabsorción en el paciente mayor se ha de tener en cuenta que la historia clínica es más difícil de realizar por las características de los ancianos: enfermedades coexistentes, polifarmacia, dificultades cognitivas y de los sentidos, etc. Se deben tener en cuenta los antecedentes de enfermedades (especial atención en antecedentes quirúrgicos y radioterapia), fármacos que se estén tomando prescritos por facultativos o mediante automedicación, al igual que remedios caseros o alternativos y suplementos nutricionales. Es importante saber también los hábitos de toma de alcohol y tabaco. Después, en la exploración física es esencial valorar el peso, la cantidad y distribución de la grasa corporal y de la masa muscular, la presencia de lesiones cutáneas y las alteraciones en la exploración del abdomen (presencia de gas, aumento del tamaño de vísceras, etc.).

Las pruebas complementarias irán en función de la alteración que se sospeche, pero un estudio básico podría comprender analítica completa de sangre, radiografía simple de abdomen, ecografía abdominal y endoscopia digestiva (gástrica y/o de colon, según clínica). En situaciones especiales se puede llegar al estudio de intestino delgado (biopsia), tomografía axial computarizada (TAC) o resonancia magnética nuclear (RMN) abdominal (con valoración de la circulación visceral o no).

El tratamiento de los síndromes de malabsorción tiene como objetivos corregir el déficit de nutrientes e identificar y tratar la causa una vez realizado el proceso diagnóstico. En las causas más frecuentes en los ancianos el tratamiento, además de la corrección de los déficits nutricionales detectados, se individualizará en función del origen, tales como el sobre crecimiento bacteriano, según el resultado de los cultivos de aspirado del intestino. Ver si existe isquemia intestinal con control estricto de los factores de riesgo cardiovascular (tensión arterial, dislipemia, abstención de tabaco). El diagnóstico de la mala absorción intestinal, al igual que los síntomas, depende de la causa que la produzca. Para establecer que se está produciendo mala absorción intestinal es necesario combinar el resultado de una serie de pruebas, ya que no existe ninguna cuyo resultado sea completamente concluyente. Estas pruebas consisten en objetivar cómo se encuentra la mucosa intestinal y qué nutrientes es capaz de absorber. Para ello suele ser necesario realizar una biopsia del intestino y el anatomopatólogo no orientará sobre el estado del intestino y la causa que puede producir la alteración.

La absorción de los nutrientes se realiza a través de las células de la mucosa intestinal. Las alteraciones más importantes son el daño producido por tratamientos como la radioterapia, amiloidosis (enfermedad en la que se produce un depósito de amiloide, que es una sustancia producida por el propio organismo), enfermedad celiaca, en la que se produce una intolerancia al gluten compuesto que está en algunos alimentos y que produce una desestructuración de las células de la mucosa del intestino.

MINISTERIO DE SALUD

Sra. Magister Midori Musme Cristina de Habich Rosiglosi
Ministro de Salud

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

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 EPIDEMIOLOGÍA

Dra. Ana Patricia Polanco Gutiérrez
Director Ejecutivo

EQUIPO TÉCNICO DE EPIDEMIOLOGÍA

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
ADULTO MAYOR Y LA MALA ABSORCIÓN (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 687 episodios de Enfermedad Diarreica Aguda en los menores de cinco años teniendo, Disminución de 24,2 % en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 6 episodios x 1,000 menores de cinco años. El 96,7% corresponde a las EDAS Acuosa y el 3,3% a las EDAS Disentéricas. (Cuadro 1).

Cuadro Nº 1													
EDAS EN MENORES DE 5 AÑOS POR SEMANAS Y MESES													
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA 2013													
	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
HOSPITALIZADOS	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
	ABRIL				MAYO				JUNIO				
SEMANAS	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
EDA ACUOSA A.	833	838	813	664									
EDA DISENT.	52	23	40	23									
HOSPITALIZADOS	6	10	10	17									
FALLECIDOS	0	0	0	0									
FUENTE: SEVISA													

FUENTE: EPIVEA

La provincia más afectada fue Arequipa con 7,52 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Quechualla (45,45), Atiquipa (40,82), Iray (37,04), Lomas (33,71), Sayla (31,25), Quequeña (29,13), Chachas (28,00), Characato (22,56), Jaqui (16,67), Huambo (16,13 x 1000 < 5 años).

CUADRO N° 2													
CASOS DE EDAS SEGÚN TIPO DIAGNOSTICO POR PROVINCIAS 2013													
REGION DE SALUD AREQUIPA													
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 17				ACUMULADO A LA S.E. 17				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	664	880	23	27	12728	16707	560	540	13288	128,22	17247	1492,564	
Arequipa	543	746	16	25	9946	13026	391	385	10337	139,07	13411	1536,10	
Camana	17	17	1	2	399	593	14	9	413	79,53	602	1144,86	
Caraveli	18	30	0	0	497	646	24	20	521	141,92	666	1841,20	
Islay	16	11	0	0	355	529	3	15	358	89,19	544	1112,47	
Caylloma	34	38	2	0	771	799	31	41	802	86,49	840	1053,04	
Condesuyos	9	8	1	0	216	299	50	0	266	156,93	299	1796,34	
Castilla	19	19	2	0	335	490	17	40	352	93,87	530	1508,38	
La Union	8	11	1	0	209	325	30	30	239	139,93	355	2675,61	

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 13288 episodios, con una incidencia acumulada de 128,22 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

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

Comparando el año 2013 con el año 2012 tenemos: en el período de la semana 14 a la semana 17 que los episodios de EDAS este año hay un incremento de 7,0% en relación al año anterior (4 semanas) y con relación a la semana 17 del año anterior hay una disminución de 9,2% en relación a la semana 17 del 2012

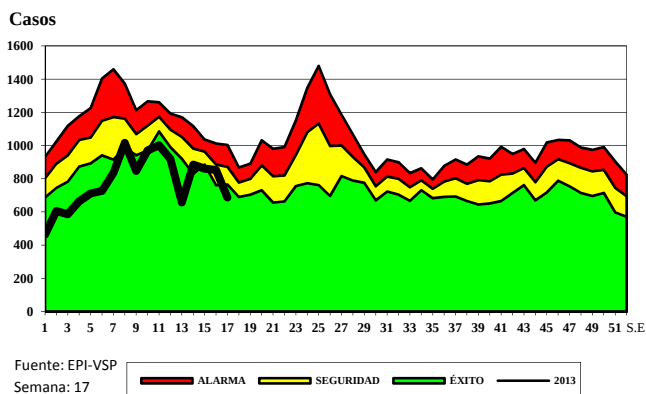
Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Arequipa, Condesuyos, Castilla y La Union.

Fallecidos por EDA:

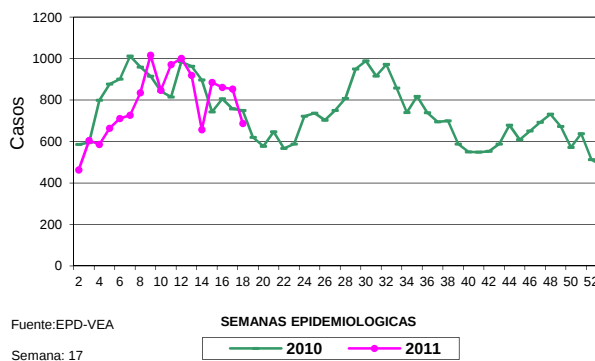
Esta semana, en los menores de 05 años, no se notifico ningún caso. De la semana 01 a la fecha tenemos 00 fallecidos por edas

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

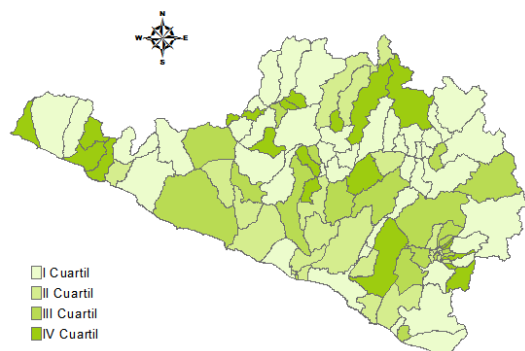
Grafica N° 1
CANAL ENDEMICO DE EDA EN MENORES DE 5 AÑOS 2013
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



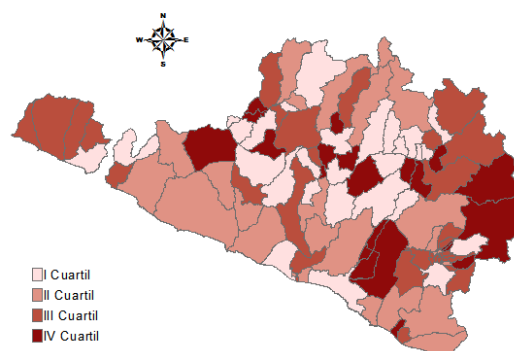
Grafica N° 2
CASOS DE EDAS EN MENORES DE 5 AÑOS
GERENCIA REGIONAL SALUD AREQUIPA 2010 - 2011*



Incidencia de Edas en Menores de 5 años
Gerencia de Salud Arequipa 2013



Incidencia de Edas en Mayores de 5 años
Gerencia de Salud Arequipa 2013



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 6,9% en relación al año 2012. (Grafica 2)

Tendencia y Situación de las Infecciones Respiratorias Agudas

En la presente semana se notificaron 4982 episodios de Infecciones Respiratorias Aguda (IRAs) en los niños menores de cinco años teniendo, Incremento de 1,0 % en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 48 episodios x 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 3).

La provincia más afectada fue Arequipa con 53,45 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Atiquipa (408,16), Pocsi (218,75), Iray (185,19), Yarabamba (132,53), Lomas (123,60), Sta.Isa.de Sigüas (119,05), Vitor (106,67), Atico (103,72), Cotahuasi (103,32), Mollebaya (101,52 x 1000 < 5 años).

Cuadro Nº 3													
IRAS EN MENORES DE 5 AÑOS POR SEMANAS Y MESES													
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA 2013													
	ENERO				FEBRERO				MARZO				
SEMANAS	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
	ABRIL				MAYO				JUNIO				
SEMANAS	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
IRA	3901	4222	4931	4982									
NEUMONIA	46	51	50	52									
SOBA	171	213	251	257									
FALLECIDO	0	0	0	0									
FUENTE: EPIVEA													

El acumulado de episodios de IRAS, en los menores de cinco años, es de 50290 episodios, con una incidencia acumulada de 485,27 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 14 a la semana 17 que las infecciones respiratorias agudas en los menores de 5 años, este año hay un incremento de 13,5% en relación al año anterior (4 semanas) y con relación a la semana 17 del año anterior hay una disminución de 0,8% en relación a la semana 17 del 2012

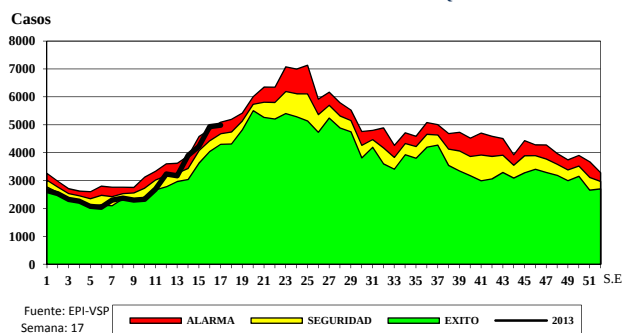
Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Arequipa, Caraveli, Islay y Camana. (Cuadro 4).

CUADRO N° 4									
CASOS DE IRAS EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2013									
GERENCIA DE SALUD AREQUIPA									
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 17				ACUMULADO A LA S.E. 17				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	4982	48,07	7511	6,50	50290	485,27	88361	101,21	1101,14
Arequipa	3973	53,45	5971	6,84	39189	527,23	67883	77,75	1130,19
Camana	174	33,51	196	3,73	2026	390,14	3182	60,51	901,41
Caraveli	188	51,21	236	6,52	2203	600,11	2851	78,82	1268,48
Islay	152	37,87	231	4,72	1945	484,55	3231	66,07	978,19
Caylloma	266	28,69	446	5,59	2273	245,12	5170	64,81	835,90
Condesuyos	51	30,09	118	7,09	817	482,01	1773	106,52	1412,21
Castilla	123	32,80	191	5,44	1208	322,13	2454	69,84	941,70
La Union	55	32,20	122	9,20	629	368,27	1817	136,95	1633,28
Fuente: EPID - V.S.P.									

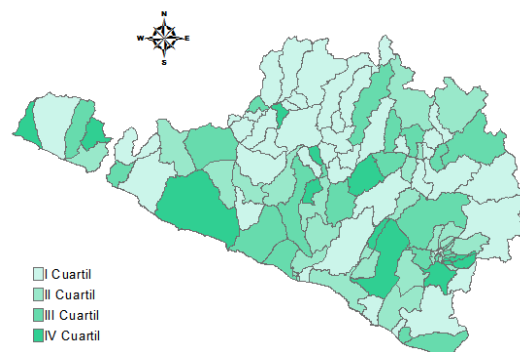
Según el canal endémico de IRAS en los menores de 5 años, en esta semana estamos en zona de Alarma, de acuerdo al comportamiento endémico de IRAS, en los menores de cinco años, en nuestra región. (Grafica 3).

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.

Grafica N°3
CANAL ENDEMICO DE IRA EN MENORES DE 5 AÑOS 2013
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



Incidencia de IRAS en Menores de 5 años
Gerencia de Salud Arequipa 2013

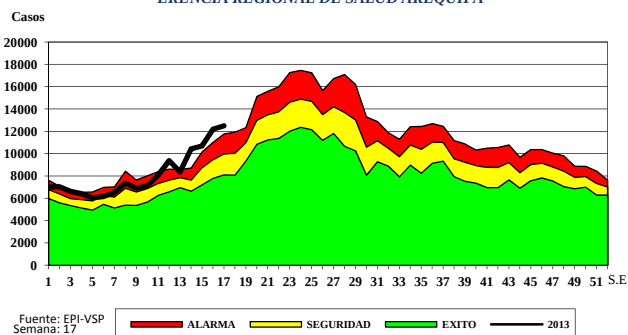


Según el canal endémico de IRAS en todas las edades, esta semana estamos en zona de Epidemia, con el 5,70% más de lo esperado, de acuerdo al comportamiento endémico de IRAS en todas las edades, en nuestra región. (Grafica 5).

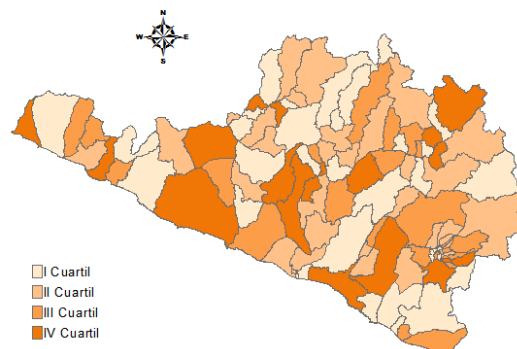
Esta semana se notificaron 12493 episodios de IRAS en todas las edades, teniendo un incremento de 2,5% en relación a la semana anterior y hay un incremento de 1,9% en relación a la semana 17 del 2012

Según el acumulado de las IRAS en todas las edades, de enero a la fecha, un incremento de 3,5% en relación al año 2012.

Grafica N°5
CANAL ENDEMICO DE IRA TODAS LAS EDADES 2013
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



Incidencia de IRAS en todas las edades
Gerencia de Salud Arequipa 2013



Tendencia y Situación de las Neumonías

Esta semana se notificaron 52 episodios de neumonías, en los menores de cinco años, teniendo un incremento de 3,8% en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 0,50 de episodios x cada 1000 menores de cinco años.

La provincia más afectada fue Camana con 1,54 x 1000 < de 5 años; los distritos con mayor riesgo fueron: Camana (5,97), Puyca (4,72), Tiabaya (1,68), Characato (1,50), Chivay (1,36), La Joya (1,00), Yanahuara (0,78), Samuel Pastor (0,71), Mariano Melgar (0,71), Alto Selva Alegre (0,66 x 1000 < 5 años).

El acumulado de neumonías, en los niños menores de 5 años, es de 435 episodios, con una prevalencia acumulada de 4,20 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 14 a la semana 17 que las neumonías, este año hay un incremento de 5,5% en relación al año anterior (4 semanas) y un incremento de 1,9% en relación a la semana 17 del 2012

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

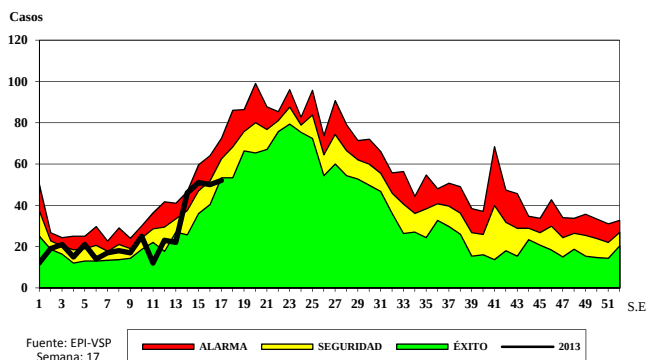
CUADRO N° 5									
CASOS DE NEUMONIA EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2013									
GERENCIA DE SALUD AREQUIPA									
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 17				ACUMULADO A LA S.E. 17				Tasa Total Acumulada x 10,000
	Menores 5 Años		Mayores 5 Años		Menores 5 Años		Mayores 5 Años		
	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	N °	Tasa X1000	
REGION	52	0,50	78	0,07	435	4,20	1100	1,26	12,19
Arequipa	39	0,52	65	0,07	355	4,78	938	1,07	13,65
Camana	8	1,54	3	0,06	34	6,55	33	0,63	11,60
Caraveli	0	0,00	3	0,08	9	2,45	18	0,50	6,78
Islay	0	0,00	0	0,00	8	1,99	32	0,65	7,56
Caylloma	3	0,32	4	0,05	20	2,16	49	0,61	7,75
Condesuyos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	6	0,36	3,27
Castilla	0	0,00	0	0,00	2	0,53	10	0,28	3,09
La Union	2	1,17	3	0,23	7	4,10	14	1,06	14,02
Fuente: EPID - V. S.P.									

Fuente: EPID - V.S.P.

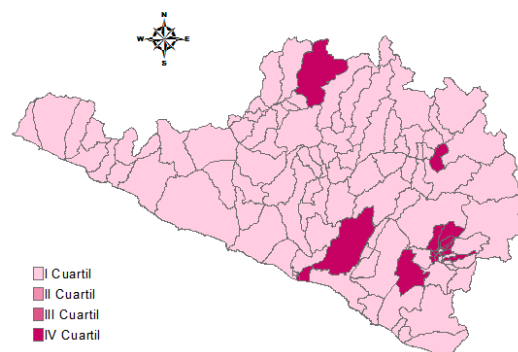
Según el canal endémico de neumonías en menores de cinco años, esta semana nos encontramos en zona de Exito, de acuerdo al comportamiento endémico en nuestra región. (Grafica 7)

Las neumonías en los menores de cinco años, este año, representan el 28,34% con respecto al total de episodios regional; en esta semana la proporción fue del 40,00%.

Grafica N° 7
CANAL ENDEMICO DE NEUMONIA EN MENORES DE 5 AÑOS 2013
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

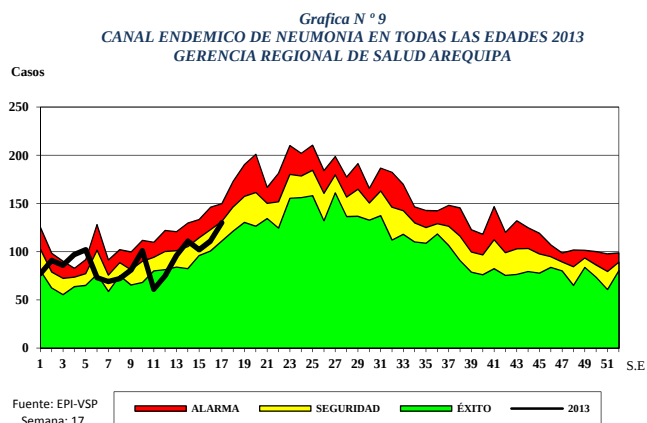


Incidencia de Neumonias en Menores de 5 años
Gerencia de Salud Arequipa 2013

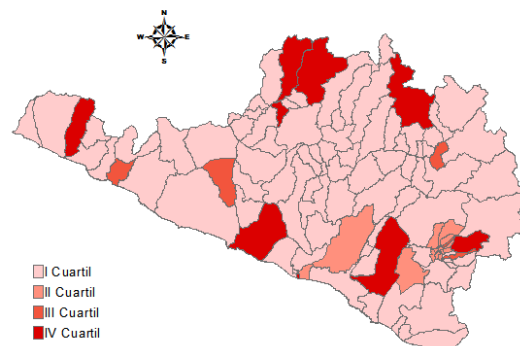


Según el canal endémico de neumonías en todas las edades, esta semana nos encontramos en zona de Seguridad, de acuerdo al comportamiento endémico de neumonías en todas las edades, en nuestra región. (Grafica 9)

Esta semana se notificaron 130 episodios de Neumonías en todas las edades, teniendo un incremento de 14,6% en relación a la semana anterior y una disminución de 29,2% en relación a la semana 17 del 2012.



Incidencia de Neumonías en todas las edades
Gerencia de Salud Arequipa 2013



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).

CUADRO N° 6																
NOTIFICACION DE FALLECIDOS POR NEUMONIA - IRA GRAVE EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS																
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA 2006 - 2013*																
PROVINCIAS	-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.P.

*Hasta S.E. 17

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 257 episodios de SOB-Asma en menores de cinco años, hay un incremento de 2,3% en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 2,48 episodios x. 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 7)

La provincia más afectada fue Camana con $3,85 \times 1000 < 5$ años; los distritos con mayor riesgo fueron: Yarabamba (12,05), Chiguata (10,58), J. M. Quimper (9,15), Camana (8,53), Aplao (7,74), Miraflores (6,55), Sabandia (6,29), Hunter (5,96), Mollebaya (5,08), Arequipa ($4,41 \times 1000 < 5$ años).

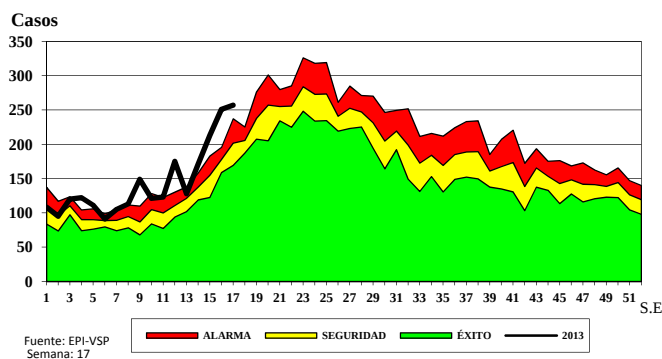
CUADRO N° 7									
CASOS DE SOBA ASMA EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS 2013									
GERENCIA DE SALUD AREQUIPA									
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 17				ACUMULADO A LA S.E. 17				Tasa Total Acumulada x10,000
	Menores 5 Años		Mayores 5 Años		Menores 5 Años		Mayores 5 Años		
	N°	Tasa X1000	N°	Tasa X1000	N°	Tasa X1000	N°	Tasa X1000	
REGION	257	2,48	428	0,37	2453	23,67	6123	7,01	68,11
Arequipa	222	2,99	404	0,46	2116	28,47	5743	6,58	82,95
Camana	20	3,85	14	0,27	176	33,89	164	3,12	58,85
Caraveli	4	1,09	5	0,14	73	19,89	79	2,18	38,15
Islay	2	0,50	1	0,02	22	5,48	47	0,96	13,04
Caylloma	2	0,22	0	0,00	22	2,37	51	0,64	8,20
Condesuyos	0	0,00	0	0,00	5	2,95	2	0,12	3,82
Castilla	7	1,87	4	0,11	39	10,40	36	1,02	19,29
La Union	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,08	0,67
Fuente: EPID - V.S.P.									

Fuente: EPID - V.S.P.

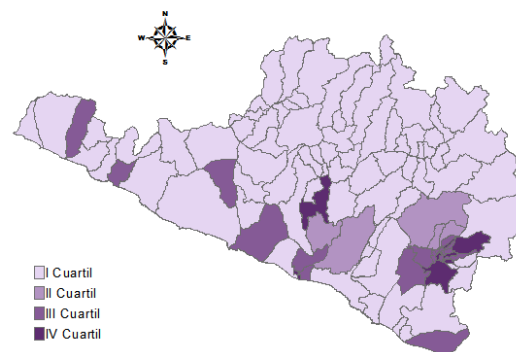
El acumulado de SOBA-asma, en los niños menores de 5 años, es de 2453 episodios, con una prevalencia acumulada de 23,67 niños por cada 1,000 niños menores de cinco años.

Comparando el año 2013 con el año 2012 tenemos: en el período de la semana 14 a la semana 17 que las SOBA-Asma, este año hay un incremento de 14,7% en relación al año anterior (4 semanas) y una disminución de 3,5% en relación a la semana 17 del 2012

Grafica N° 11
CANAL ENDEMIKO DE SOB - ASMA EN MENORES DE 5 AÑOS 2013
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



Incidencia de SOBA-Asma en Menores de 5 años
Gerencia de Salud Arequipa 2013



Según el canal endémico, esta semana estamos en zona de Epidemia, con el 7,65% 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 144 episodios por semana.

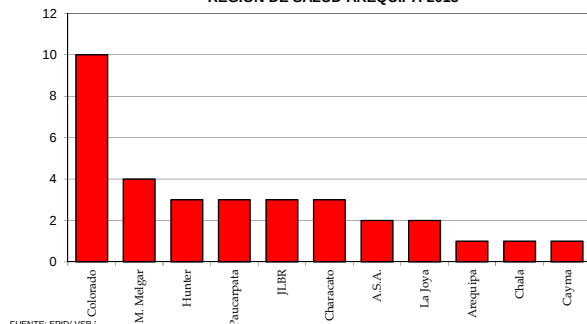
Los episodios de SOBA-Asma en los menores de cinco años esta semana representan el 37,52% con respecto al total de episodios regional.

Tendencia y Situación de las Enfermedades Inmunoprevenibles

Esta semana se notificaron 01 caso sospechoso de Sarampión/Rubéola, teniendo una TNA de 2.62 x 100,000 Hab. (Grafica 12), 06 casos sospechosos de Tos Ferina teniendo una TNA de 2.62 x 1000,000 Hab. y 03 casos de Hepatitis B una TNA de 7.86 x 100,000 Hab.

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 N° 8).

Grafica N° 12
NOTIFICACION DE SARAMPION RUBEOLA SEGÚN PROCEDENCIA
REGION DE SALUD AREQUIPA 2013*



FUENTE: EPI/DI-VSP
*Semana 17

Cuadro N° 8 VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES REGION DE SALUD AREQUIPA 2013				
DAÑOS	NOTIFICADOS	CONFIRMADO	DESCARTADO	INVESTIGACION
P. F. A.	4	0	1	3
TOS FERINA	31	2	13	16
SARAMPION	0	0	0	0
RUBEOLA	33	0	32	1
TETANOS	0	0	0	0
MENINGITIS TBC	0	0	0	0
FIEBRE AMARILLA	0	0	0	0
HEPATITIS B	99	99	0	0

Información acumulada de la semana 17
Fuente: OF. EPI - VSP

Tendencia y Situación de la Muerte Materna

Esta semana con notificación negativa.

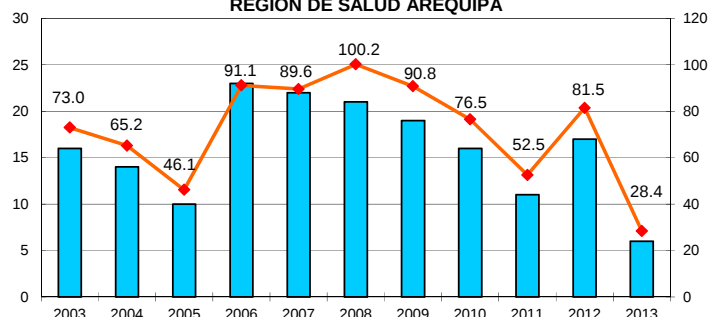
De la semana 1 a la fecha tenemos 06 casos acumulados, con una RMM de 28.4 x 100,000 nacimientos. Según la causa de muerte corresponde a causa directa 66.7% e indirecta 33.3%; en lo referente al grupo de edad los casos están en el grupo de edad de 20 a 49 años.

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

PROVINCIAS	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Arequipa	10	6	4	15	9	12	6	7	5	13	4
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			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	6

FUENTE: EPI - VSP
*Hasta la Semana 17

Grafica 13
MORTALIDAD MATERNA 2003 - 2013*
REGION DE SALUD AREQUIPA



FUENTE: EPI-VSP
Hasta la Semana 17

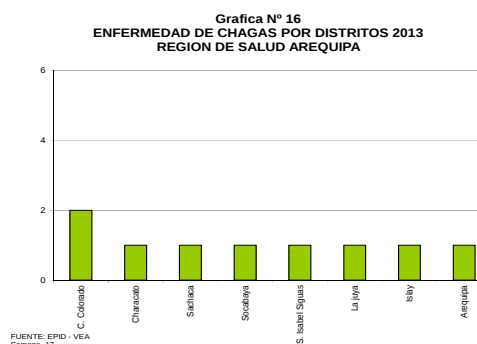
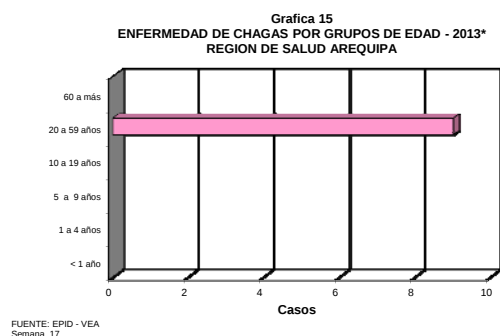
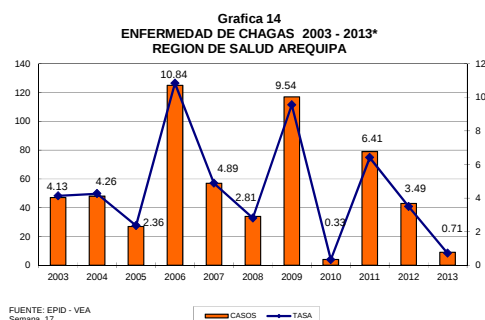
— CASOS — RMM

Tendencia y Situación de las Enfermedades Metaxénicas

Enfermedad de Chagas

Esta semana se notificó 01 caso, procedente del distrito de Arequipa, reportado por el Hosp. Honorio Delgado.

De la semana 01 a la fecha tenemos 08 casos acumulados, cuya distribución por distritos corresponde: 08 distritos de la provincia de Arequipa y 01 distrito de la provincia de Ilay (Grafica N° 16); según grupos de edad los casos se encuentra en el grupo de 20 a 59 años de edad (Grafica N°15).



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

0

Leishmaniasis

Esta semana la notificación fue negativa. 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.