BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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

Nº 24



GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO (AREQUIPA) VOL. 1(24) 2014



EDITORIAL

DERRAME PLEURAL

En un derrame pleural se acumula líquido entre los pulmones y la pared torácica. Las causas de este estado patológico pueden ser trastornos físicos muy diferentes. Los pulmones y el lado interno del tórax están revestidos por una capa fina, la pleura. Esta consta de dos hojas entre las cuales se encuentra una película líquida deslizante. La pleura absorbe diariamente una pequeña cantidad de este líquido y lo vuelve a formar en la misma medida. Si se altera este equilibrio, se produce un derrame pleural.

Las causas más frecuentes de un derrame pleural son tumores malignos (especialmente cáncer de pulmón) e inflamaciones de los pulmones bacterianas o tuberculosis. Por eso el derrame pleural también es un síntoma cardinal importante para enfermedades que no afectan directamente a los pulmones, como las enfermedades cancerosas de otros órganos, las enfermedades cardiacas, renales, hepáticas y reumáticas. Una inflamación de la pleura húmeda (pleuritis exudativa) siempre va acompañada de un derrame pleural.

En función del tipo de acumulación de líquido en el derrame pleural, se distingue entre derrame pleural **trasudativo** y **exudativo**:

- **Derrame pleural trasudativo:** el líquido contiene poca albúmina y se denomina **trasudado**. Se origina por la alteración del equilibrio entre la formación y la absorción del líquido pleural por parte de la pleura, no quedando enferma o dañada la propia pleura.
- Derrame pleural exudativo: el líquido contiene mucha albúmina y se denomina exudado.
 Debido a la mayor cantidad de albúmina, los exudados son más pesados que los trasudados.
 Se originan por procesos inflamatorios o tumores que provocan una alta permeabilidad de la pleura o una obstrucción del flujo linfático del espacio pleural.

En función de la cantidad de líquido acumulado, un derrame pleural puede manifestarse mediante dificultad respiratoria, un ligero aumento de la temperatura corporal o fiebre, y ruidos de la respiración debilitados. Los derrames pleurales pueden diagnosticarse mediante un análisis de las vías respiratorias (percusión de la superficie del cuerpo, auscultación del tórax) y con diagnóstico por imágenes (por ejemplo, sonografía). Mediante la denominada punción pleural puede obtenerse una muestra de líquido para determinar la causa del derrame pleural. El tratamiento consiste, sobre todo, en curar la enfermedad subyacente. La toracocentesis está indicada siempre ante cualquier DP (figura 11.1), con dos excepciones: a) que el paciente tenga una insuficiencia cardiaca manifiesta, situación en la que basta comprobar la desaparición del DP con tratamiento diurético; y b) que exista una escasa cantidad de LP, establecida según algunos expertos en menos de 10 mm de espesor en la radiografía en decúbito lateral, ecografía o TC. Intentar una toracocentesis en tales circunstancias aumentaría el riesgo de neumotórax iatrogénico. No obstante, en el contexto de una insuficiencia cardiaca se debería proceder a la toracentesis siempre que concurra alguno de los siguientes datos atípicos: a) el DP no es bilateral o de tamaño comparable en ambos lados; b) el DP es grande y la disnea que provoca hace recomendable una toracentesis terapéutica; c) el paciente tiene dolor pleurítico o fiebre; o d) el DP no se resuelve después de varios días de tratamiento diurético.

Fuente: Enfermedades Tumorales pleurales. Vol. 1, Neumología. Farreras-Rozman. Medicina Interna. 13ª edición.

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. Hugo Rojas Flores Gerente General

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA

Dr. Percy Juan Miranda Paz Director Ejecutivo

EQUIPO TECNICO DE EPIDEMIOLOGIA

Dr. Jorge Velarde Larico

Lic. Rosa Nuñez Zegarra

Ing. Edwind Campos Pinto

Sra. Yovanna Pomareda Macedo

Lic Marleny Pinto Rios

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

DERRAME PLEURAL (Dr. Percy Juan Miranda Paz)

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 692 casos de Enfermedad Diarreica Aguda en los menores de cinco años, teniendo una disminución de 5.6% en relación a la semana anterior. La tasa de incidencia semanal es de 6 casos x 1,000 menores de cinco años. El 96.5% corresponde a las EDAS Acuosas y el 3.5% a las EDAS Disentéricas. (Cuadro 1).

					Cuadr	o № 1							
EDA	SEN	MEN	ORES	S DE	5 AÑ	OS P	OR S	SEM/	NAS	Y MI	ESES		
	GE	RENC	IA RE	GION	AL DE	SAL	UD A	REQL	JIPA 2	014			
		ENE	RO			FEBR	RERO				MARZO		
SEMANAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
EDA ACUOSA A.	652	732	801	807	828	837	864	943	818	749	717	773	726
EDA DISENT.	22	24	26	50	34	30	36	47	31	15	13	24	25
HOSPITALIZADOS	15	6	4	4	9	9	5	6	4	3	9	4	9
FALLECIDOS	0	0	0	0	1	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.	738	756	582	773	699	704	669	714	668	710	668		
EDA DISENT.	26	39	9	28	16	20	15	23	22	21	24		
HOSPITALIZADOS	17	6	10	8	7	10	11	18	6	12	9		
FALLECIDOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
ELIENTE: EDI/VEA													

	CON MAYOR RIESG A REGIONAL DE SAL	
Nº	distritos	EDAS
		<5a
1	Pocsi	37.04
2	Cabanaconde	28.41
3	Callalli	26.32
4	Yauca	22.90
5	Quequeña	19.23
6	Huambo	17.86
7	Mejia	17.54
8	Yanaquihua	16.29
9	Charcana	15.63
10	Machaguay	14.93
Fuente:	EPD-VEA®	
Semana	1: 24	

Existen 41 distritos con tasas superiores al promedio regional y los 10 distritos con mayor incidencia, tienen tasas entre 14 y 37 casos por 1,000 niños menores de 5 años.

					CU	ADRO N	° 2					
	CASC	OS DE	EDAS	SEGÚN	I TIPO	DIAGNO	STICO	POR P	ROVING	CIAS 20	14	
				REGI	ON DE	SALUD	AREQ	JIPA				
	CA	SOS DE	LA S.E.	24	ACU	MULADO	A LA S.E	E. 24	TOT	AL EDAS	ACUMU	JLADAS
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	668	624	24	5	17928	23174	620	520	18548	178.84	23694	2026.0529
Arequipa	535	509	14	4	13938	18515	409	395	14347	192.86	18910	2139.24
Camana	15	15	0	0	646	736	17	7	663	127.52	743	1397.51
Caraveli	18	17	0	0	668	622	12	5	680	184.88	627	1708.68
Islay	13	13	0	0	416	604	1	1	417	105.46	605	1239.20
Caylloma	51	37	4	0	1283	1276	45	35	1328	140.25	1311	1596.17
Condesuyos	16	9	2	0	287	432	73	0	360	218.18	432	2619.61
Castilla	12	14	3	0	450	625	41	47	491	132.85	672	1915.29
La Union	8	10	1	1	240	364	22	30	262	156.23	394	3004.88
Fuente: EPID - V.S.	P.											
*Tasa X 1000	**Tasa X	100000										

En la presente semana el acumulado de casos de EDAS, en los menores de cinco años, es de 18548 casos, con una incidencia acumulada de 178.84 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

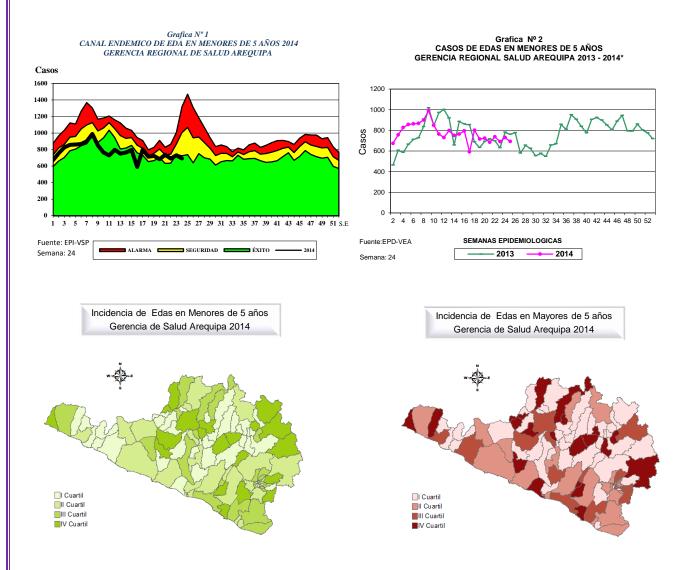
Del total de casos notificados en esta semana, el 43.9% corresponden a los < de 5 años. (Cuadro 2)

Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Condesuyos, Arequipa, Caylloma 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 1 fallecidos por edas

En los mayores de 05 años, no se notifico ningún caso. De la semana 01 a la fecha tenemos 1 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 un incremento de 1.9% en relación al año 2013. (Grafica 2)

Tendencia y Situación de las Infecciones Respiratorias Agudas

En la presente semana se notificaron 3744 casos de Infecciones Respiratorias Aguda (IRAs) en los niños menores de cinco años, teniendo un incremento de 20.2% en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 36 casos x 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 3).

					Cuadr	o № 3							
IRA	AS EN	MEN	ORES	DE :	5 AÑ	OS P	OR S	EMA	NAS	Y ME	SES		
	GE	RENC	IA RE	GION	AL DE	SAL	UD A	REQU	IPA 2	014			
		ENE	RO			FEBR	ERO				MARZO		
SEMANAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
IRA	3101	2970	2601	2162	2418	2399	2454	2420	2053	1948	1992	2552	3245
NEUMONIA	17	13	19	14	13	11	9	15	5	14	7	9	6
SOBA	121	118	134	107	112	112	119	94	80	78	90	88	127
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	3608	3648	3247	3989	3719	3985	3571	3391	3416	2986	3744		
NEUMONIA	7	16	17	18	22	17	24	31	43	26	52		
SOBA	114	152	174	163	185	168	205	178	138	65	188		
FALLECIDO	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0		
FUENTE: EPI/VEA													

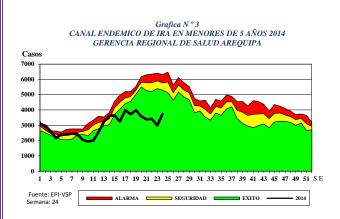
RENCIA REGIONAL DE SAL	JD AREQUIPA 2
Nº distritos	IRAS
N- uistittos	<5a
1 Quilca	147.54
2 Atiquipa	145.83
3 Mejia	140.35
4 Andaray	134.62
5 Tuti	129.41
6 Yarabamba	109.76
7 Ichupampa	109.09
8 Madrigal	105.26
9 Sta.Isa.de Siguas	84.34
10 Mollebaya	84.16

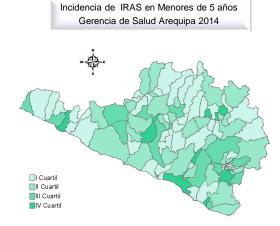
Existen 48 distritos con tasas superiores al promedio regional y los 10 distritos con mayor incidencia, tienen tasas entre 84 y 147 casos por 1,000 niños menores de 5 años.

				CUADRO					
CA	SOS DE I	RAS EN ME		MAYORES IA DE SALI			PROVINCI	AS 2014	
			GERENC	IA DE SALI	JD AKEQU	JIPA			
		CASOS DE	LAS.E. 24	ļ	A	CUMULADO	A LA S.E.	24	Tasa Total
PROVINCIA	IR A Mend	res 5 Años	IR A Mayo	res 5 Años	IRA Meno	res 5 Años	IRA Mayo	res 5 Años	Acumulada
	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	x 10,000
REGION	3744	36.10	5308	4.54	71606	690.42	129052	145.99	1576.04
Arequipa	2843	38.22	3979	4.50	56029	753.17	101653	115.00	1645.35
Camana	123	23.66	205	3.86	2593	498.75	3973	74.73	1124.99
Caraveli	113	30.72	153	4.17	2877	782.22	4121	112.30	1733.34
Islay	109	27.57	91	1.86	2156	545.27	3270	66.98	1028.12
Caylloma	356	37.60	433	5.27	4320	456.23	7421	90.35	1281.73
Condesuyos	62	37.58	130	7.88	979	593.33	2372	143.84	1847.20
Castilla	103	27.87	219	6.24	2046	553.57	4241	120.87	1621.11
La Union	35	20.87	98	7.47	606	361.36	2001	152.61	1762.80
Fuente: EPID - V.S.P.									

El acumulado de casos de IRAS, en los menores de cinco años, es de 71606 casos, con una incidencia acumulada de 690.42 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

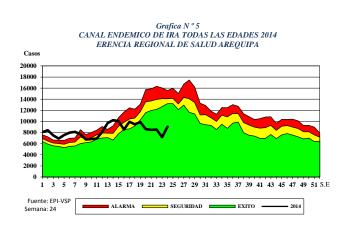
Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son: Arequipa, Caylloma, Condesuyos y Caraveli. (Cuadro 4).

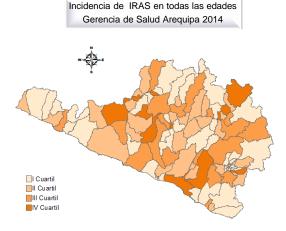




Según el canal endémico de IRAS en los menores de 5 años, en esta semana estamos en zona de Exito, de acuerdo al comportamiento endémico de IRAS, en los menores de cinco años, en nuestra región. (Grafica 3).

Este año los casos de IRAS en los menores de 5 años, de la semana 01 a la fecha, muestra una disminución de 24.9% en relación al año 2013.





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

Esta semana se notificaron 9052 casos de IRAS en todas las edades, teniendo un incremento de 20.7% en relación a la semana anterior y hay una disminución de 63.7% en relación a la semana 24 del 2013

Según el acumulado de las IRAS en todas las edades, de enero a la fecha, una disminución de 20.1% en relación al año 2013.

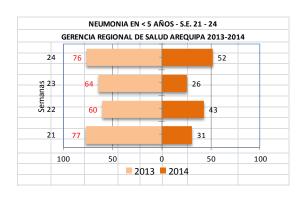
Tendencia y Situación de las Neumonías

Esta semana se notificaron 52 casos de neumonías, en los menores de cinco años, teniendo un incremento de 50.0% en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 0.50 de casos x cada 1000 menores de cinco años.

El acumulado de neumonías, en los niños menores de 5 años, es de 423 casos, con una prevalencia acumulada de 4.08 niños

afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años.

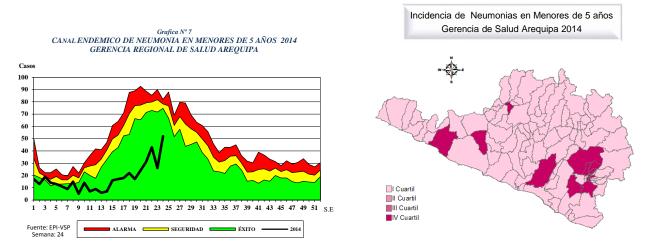
KENCI	A REGIONAL DE SALI	JD AREQUIPA 20
Nº	distritos	NEUMONIAS
		<5a
1	Yarabamba	12.20
2	Caraveli	7.46
3	Cotahuasi	3.77
4	Chaparra	1.60
5	La Joya	0.99
6	Alto Selva Alegre	0.82
7	Villa Majes	0.76
8	Arequipa	0.70
9	Paucarpata	0.69
10	Miraflores	0.58



Existen 11 distritos con tasas superiores al promedio regional y los 10 distritos con mayor incidencia, tienen tasas entre 0 y 12 casos por 1,000 niños menores de 5 años.

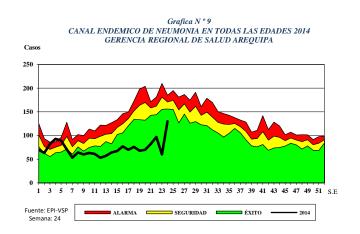
				CUADRO	Nº 5				
CASO	S DE NEU	JMONIA EN	MENORE	S Y MAYOR	ES DE 5 A	ÑOS SEGÚ	N PROVI	NCIAS 2014	1
			GERENC	IA DE SALI	JD AREQI	JIPA		I	
		CASOS DE				CUMULADO			Tasa Total
PROVINCIA	Menore	es 5 Años	Mayore	s 5 Años	Menore	es 5 Años	Mayore	s 5 Años	Acumulada
	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	x 10,000
REGION	52	0.50	78	0.07	423	4.08	1311	1.48	13.62
Arequipa	42	0.56	69	0.08	339	4.56	1081	1.22	14.82
Camana	0	0.00	4	0.08	22	4.23	51	0.96	12.51
Caraveli	4	1.09	3	0.08	9	2.45	18	0.49	6.69
Islay	0	0.00	0	0.00	2	0.51	10	0.20	2.27
Caylloma	5	0.53	1	0.01	29	3.06	72	0.88	11.03
Condesuyos	0	0.00	0	0.00	1	0.61	8	0.49	4.96
Castilla	0	0.00	1	0.03	16	4.33	54	1.54	18.05
La Union	1	0.60	0	0.00	5	2.98	17	1.30	14.88
Fuente: EPID - V.S.P.									

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



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 24.43% con respecto al total de casos regional; en esta semana la proporción fue del 40.00%.





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 130 casos de Neumonías en todas las edades, teniendo un incremento de 53.8% en relación a la semana anterior y una disminución de 32.3% en relación a la semana 24 del 2013.

Fallecidos por Neumonía:

En los menores de cinco años, esta semana la notificación fue negativa. De la semana 01 a la fecha tenemos 02 casos acumulados.

En los mayores de cinco años, con notificación negativa. De la semana 01 a la fecha tenemos 28 casos acumulados. (Cuadro 6).

	CUADRO № 6															
NOTIFIC	ACION	I DE F	ALLE	CIDOS	POR N	NEUM	- AINC	IRA GI	RAVE	EN ME	NORE	SYM	AYORI	ES DE	5 AÑO	S
			GER	ENCI/	REGI	ONAL	DE SA	LUD A	AREQU	JIPA 2	007 - 2	014*				
PROVINCIAS	2007		2008		2009		2010		2011		2012		_	13	_)14
	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5
REGION	13	80	18	98	18	123	14	129	33	176	15	216	6	90	2	28
Arequipa	9	66	14	89	8	101	7	110	25	149	8	189	2	81	0	19
Camana	0	2	0	0	1	4	0	1	2	2	1	5	0	2	1	0
Caraveli	0	0	0	0	1	0	1	3	1	1	0	1	0	0	0	1
Islay	0	4	0	1	2	7	0	1	0	5	0	3	1	0	0	2
Caylloma	4	5	3	5	1	4	5	7	1	13	3	11	2	4	1	4
Condesuyos	0	1	1	0	1	0	0	5	1	1	1	1	1	1	0	0
Castilla	0	2	0	3	3	2	0	2	2	4	1	5	0	2	0	1
La Union	0	0	0	0	1	5	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1
Fuente: EPID - V.S.I	P															
*Hasta S.E. 24																

Tenemos un total de 30 casos acumulados de la semana 01 a la fecha, cuya distribución según grupos de edad corresponde: al grupo de 02 a 11 meses y de 01 a 04 años el 3.3%, de 20 a 59 años el 16.7 % y a los mayores de 60 años el 76.7%, y según procedencia y número de casos tenemos: Arequipa y Paucarpata con 05 casos, Cabanaconde con 3 cascos, Cerro Colorado, Tiabaya y Caylloma con 02 casos y 11 distritos con 01 caso

Tendencia y Situación de SOBA Asma

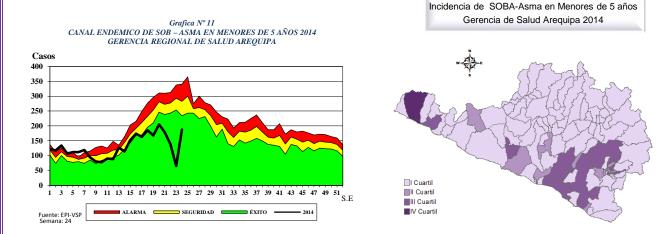
En la presente semana se han reportado 188 casos de SOB-Asma en menores de cinco años, hay un incremento de 65.4% en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 1.81 casos x. 1,000 menores de cinco años. (Cuadro 7)

				CUADRO	Nº 7				
CASOS	S DE SOB	A ASMA EN	MENORE	S Y MAYOF	RES DE 5	AÑOS SEGI	JN PROVI	NCIAS 201	4
			GERENC	IA DE SALI	JD AREQU	JIPA			
		CASOS DE	LA S.E. 24	1	A	CUMULADO	A LA S.E.	24	Tasa Total
PROVINCIA	Menor	es 5 Años	Mayore	s 5 Años	Menore	s 5 Años	Mayore	s 5 Años	Acumulada
	N º	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	Ν°	Tasa X1000	x 10,000
REGION	188	1.81	340	0.29	3110	29.99	6684	7.56	76.93
Arequipa	161	2.16	328	0.37	2641	35.50	6257	7.08	92.85
Camana	8	1.54	4	0.08	211	40.58	161	3.03	63.74
Caraveli	4	1.09	5	0.14	67	18.22	86	2.34	37.90
Islay	3	0.76	1	0.02	58	14.67	73	1.50	24.82
Caylloma	11	1.16	1	0.01	79	8.34	49	0.60	13.97
Condesuyos	0	0.00	0	0.00	0	0.00	7	0.42	3.86
Castilla	1	0.27	1	0.03	54	14.61	46	1.31	25.79
La Union	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	0.38	3.38
Fuente: EPID - V.S.P.									

RENCI	A REGIONAL DE SALUI	D AREQUIPA 20
Nº	distritos	SOBAS
IV-	uistiitos	<5a
1	Caraveli	9.95
2	Arequipa	4.22
3	Camana	3.48
4	Miraflores	3.20
5	Sabandia	3.16
6	Alto Selva Alegre	3.11
7	Cocachacra	3.07
8	Cayma	2.66
9	Ocoña	2.53
10	Hunter	2.09

Existen 12 distritos con tasas superiores al promedio regional y los 10 distritos con mayor incidencia, tienen tasas entre 2 y 9 casos por 1,000 niños menores de 5 años.

El acumulado de SOBA-asma, en los niños menores de 5 años, es de 3110 casos, con una prevalencia acumulada de 29.99 niños por cada 1,000 niños menores de cinco años.



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)

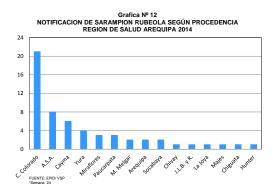
El promedio de notificación semanal, este año es de 129 casos por semana.

Los casos de SOBA-Asma en los menores de cinco años esta semana representan el 35.61% con respecto al total de casos regional.

Tendencia y Situación de las Enfermedades Inmunoprevenibles

Esta semana se notificaron 04 casos sospechosos de Sarampión / Rubéola teniendo una TNA de 4.48 x 100,000 Hab. (Grafica №12).

Las enfermedades prevenibles por vacuna con notificación negativa. De la semana 01 a la fecha tenemos: en Tos Ferina una TNA de 1.81 x 100,000 Hab. en Hepatitis B una TNA de 4.16 x 100,000 Hab. y en Parálisis Flácida Aguda una TNA de 1.27 x 100,000 menores de 15 años. (Cuadro №8)



Cuadro № 8 VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES										
REGION DE SALUD AREQUIPA 2014										
DAÑOS	NOTIFICADOS	CONFIRMADO	DESCARTADO	INVESTIGACION						
P. F. A.	4	0	0	4						
23	23	0	13	10						
SARAMPION / RUBEOLA	57	0	56	1						
TETANOS	0	0	0	0						
FIEBRE AM ARILLA	0	0	0	0						
M ENINGITIS TBC	0	0	0	0						
HEPATITIS B	53	53	0	0						

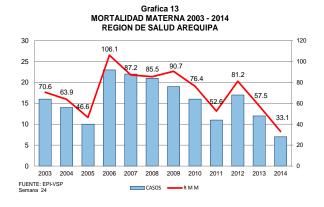
n

Tendencia y Situación de la Muerte Materna

Esta semana la notificación fue negativa.

De la semana 01 a la fecha tenemos 07 casos acumulados con una RMM de 33.1 x 100,000 nacimientos, cuya clasificación según grupos de edad corresponde: 02 casos de 23 a 27 años, 04 casos de 33 a 37 años y 01 caso de 38 a 42 años; y por causa de muerte tenemos: con muerte directa el 28.6%, indirecta el 57.1% e indirecta incidental 14.3%

Cuadro № 9 MORTALIDAD MATERNA SEGÚN PROVINCIAS 2004 - 2014 REGION DE SALUD AREQUIPA																							
												PROVINCIAS	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
												Arequipa	6	4	15	9	12	6	7	5	12	5	2
Camaná		1				3	1	1			2												
Caravelí		1		1	1	1			2														
Caylloma	3	2	4	3	1	1	1	4	1	2	1												
Castilla	2		2	2	2		1			1													
Condesuyos	2			1		1																	
La Unión			1				1																
Islay				1	1	1					1												
Otro Dpto.	1	2	1	5	4	6	5	1	2	4	1												
TOTAL	14	10	23	22	21	19	16	11	17	12	7												
FUENTE: EPI - VSP																							
*Hasta la Semana 24																							

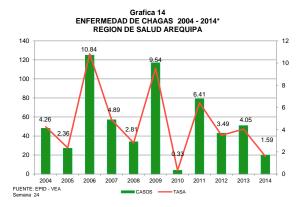


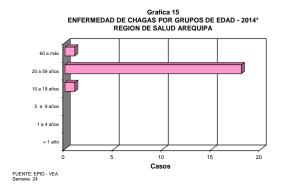
Tendencia y Situación de las Enfermedades Metaxénicas

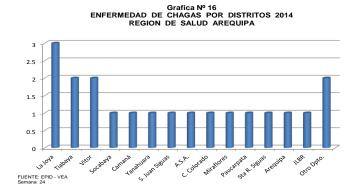
Enfermedad de Chagas

Esta semana la notificación fue negativa.

Este año, de la semana 01 a la fecha, tenemos 20 casos acumulados, con una TNA de 1.59 x 1000,000 Hab. cuya procedencia corresponde a la provincia de Arequipa el 85.0%, Camaná 5.0% y a otro departamento el 10.0%, el grupo de edad más afectado es el de 20 a 59 años (90%)







Malaria Vivax

Esta semana con notificación negativa.

De la semana 01 a la fecha tenemos 01 caso acumulado con procedencia del departamento de Junín.

Leishmaniasis

Esta semana con notificación negativa.

De la semana 01 a la fecha tenemos un acumulado de 10 casos, cuya procedencia corresponde a Madre de Dios el 70.0%, al Cusco el 20.0% y a Ucayali el 10.0%, con lesión cutánea 60.0% y con lesión Muco-cutánea el 40.0%.

Dengue

Esta semana con notificación negativa.

De enero a la fecha tenemos 02 casos acumulados, siendo su procedencia de los departamentos de: San Martin.(50.0) y de Madre de Dios (50.0%).