



PERÚ

Ministerio
de Salud

Boletín Epidemiológico de la Red de Salud Islay

17

Del 21 al 27 de abril del 2019



BOLETÍN ELECTRÓNICO

[https://www.saludarequipa.gob.pe/
redislay/epidemiologia/](https://www.saludarequipa.gob.pe/redislay/epidemiologia/)



DIRECCIÓN EJECUTIVA RED ISLAY

Md. Atilio Machaca Condorena
Director Ejecutivo Red de Salud Islay

OFICINA DE DESARROLLO E IMAGEN INSTITUCIONAL

Md. Nestor Montesinos Ccallo.

EPIDEMIOLOGIA DE LA RED ISLAY

Md. Marco Chunga Paiva

EQUIPO TÉCNICO DE EPIDEMIOLOGIA

Ing. Noreyka Valenzuela Romero.
Téc. Estad. Luis Mollinedo Arohuanca

CONTENIDO

Vigilancia de EDAS menores de 5 años
Vigilancia DE EDAS mayores de 5 años
Vigilancia DE IRAS menores de 5 años
Vigilancia DE IRAS mayores de 5 años
Vigilancia DE Conjuntivitis, Mordedura de
araña, TBC

ARTÍCULO:



LA ÉTICA EN LA INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

La epidemiología es el estudio de la distribución y los determinantes de estados o eventos relacionados con la salud y su aplicación de estos estudios al control de enfermedades y otros problemas de salud. Para ello con mayor frecuencia se usan dos tipos de estudio: Observacionales, para analizar la distribución y analíticos para analizar los factores y determinantes.

La epidemiología ha mejorado la condición humana a través de la comprensión acerca de muchos riesgos para la salud; físicos, biológicos o conductuales, ayudando al control de las amenazas ambientales y biológicas en la salud. Asimismo otros conocimientos epidemiológicos han pasado a formar parte de la cultura popular, dando origen a un cambio de valores y del comportamiento, traduciéndose de ese modo en una mejora de la salud pública.

El campo de la **investigación epidemiológica**, bajo el continuo aumento de nuevas enfermedades y el avance de los sistemas informáticos que mejoraron la recopilación, almacenamiento y utilización de datos sobre personas y comunidades, ha llevado a ocasionar cierto grado de inquietud en la investigación pública, al enfrentarse con nuevos problemas éticos(2) y a pesar que en la práctica la investigación epidemiológica se basan más que nada en estudios observacionales que no exigen procedimientos invasivos más allá de las preguntas que se hacen y los exámenes médicos rutinarios que se llevan a cabo, también pueden implicar más que un riesgo mínimo, sobre todo en aquellos que investigan temáticas sensibles que implique riesgo de discriminación o estigmatización de poblaciones o grupos específicos.

Así mismo el simple hecho de utilizar bases de datos puede vulnerar la intimidad del paciente o participante. Estas **cuestiones éticas**, especialmente en el ámbito de la vigilancia de la salud pública requieren consideraciones especiales para la protección del paciente, participante o comunidad, por ello la relevancia del planteamiento y uso de guías de éticas en la salud pública. La justificación ética de la investigación epidemiológica con seres humanos es la perspectiva de su beneficio tanto social como científico⁶. Tal investigación sólo puede justificarse éticamente solo si se realiza de manera que se respete y proteja a los sujetos de investigación y que sea moralmente aceptable dentro de las comunidades en las que se lleva a cabo la investigación.

Asimismo, en la práctica una investigación epidemiológica en situación de desastre y brotes de enfermedades, pese a los retos importantes que se pueden suscitar como la necesidad de generar conocimientos rápidamente y superar obstáculos operativos, se debe equilibrar cuidadosamente los principios éticos y la necesidad de garantizar la validez científica.

Los estudios epidemiológicos, al igual que otras investigaciones con sujetos humanos, deben someterse a una revisión científica y ética previa, salvo aquellos que están dentro del marco de la vigilancia de la Salud Pública Nacional, que no es sometido a un comité de revisión ética pero deben recibir la revisión científica y confirmación administrativa de que el estudio está exento de revisión ética por parte de la autoridad regulatoria correspondiente.

A pesar de que las investigaciones epidemiológicas abordadas en el marco de la vigilancia epidemiológica en la salud Pública Nacional de nuestro país, no requieran ser revisados por un comité de ética, estos deben contemplar los principios éticos básicos del respeto al paciente, la beneficencia que se refiere a la obligación ética de maximizar los beneficios y reducir al mínimo los daños, la justicia que considera tratar a cada paciente de acuerdo con lo que es moralmente correcto, así como también la protección de la confidencialidad del paciente.

Asimismo toda investigación epidemiológica debe contar con un consentimiento informado, a menos que esta investigación esté contemplada dentro del marco de las normativas regulatorias vigentes (5,6) de la **vigilancia epidemiológica** publicadas por el CDC-MINSA. Asimismo no podrá omitirse dicho consentimiento si la investigación epidemiológica no constituye claramente una actividad de salud pública normada o constituye un nuevo objetivo que no esta contemplado en las normativas vigentes.

Por otro lado, el hecho de omitir un consentimiento informado, no exime al epidemiólogo o personal de salud que realice la entrevista, explique al paciente o participante de manera clara el proceso de la investigación, los procedimientos, como la toma de muestra biológicas, la confidencialidad e incluya medidas de educación frente a la prevención de la enfermedad. Asimismo, no debemos dejar de lado fomentar al personal de salud la **calidez y empatía en la entrevista**, especialmente cuando se trate de investigar enfermedades nuevas o temas sensibles que puedan ocasionar estigmatización al paciente.

Otro punto importante en la ética en la investigación epidemiológica es la obligación de preservar la **confidencialidad de los datos del participante** desde la aplicación del instrumento hasta el análisis de la información, considerando que la divulgación de la información personal puede causar daño físico, psicológico, social o económico a individuos, parejas, familias o grupos sociales estudiados. La seguridad de los datos recolectados es de vital importancia, por ello el sistema vigilancia debe garantizar la protección de los datos.

El Centro de Epidemiología nacional (CDC) como responsable de la vigilancia epidemiológica generada por la RENACE debe salvaguardar la data desarrollando estándares para la presentación de los datos y su difusión salvaguardando el grado de identificación del participante^{5,6}. Asimismo los epidemiólogos no deben contemplar información que identifique al paciente cuando se consolide los datos para fines de análisis estadístico.

Por otro lado las investigaciones epidemiológicas contempladas dentro de la vigilancia de salud pública nacional y aquellas realizadas por otras organizaciones privadas, deben **publicar los resultados del estudio en tiempo oportuno**, tanto los resultado positivos y los resultado negativos o no concluyentes, con el fin de alcanzar los beneficios científicos y sociales que permitan proporcionar sustento a las autoridades de salud nacional en la atención y fomentar la adopción de decisiones solidas en las futuras intervenciones y en materia de reglamento(6).

Actualmente la epidemiología se enfrenta a nuevos desafíos y oportunidades. La aplicación de nuevas tecnologías informáticas, los grandes archivos de datos, las nuevas enfermedades y la necesidad de nuevos estudios epidemiológicos. Plantean **nuevos retos éticos** en el marco de la vigilancia en la salud pública nacional, que deberán contemplarse en las futuras normativas de investigación epidemiológica. Así mismo, nos lleva a una continua sensibilización de la ética en la práctica del epidemiólogo y del personal de salud en su trabajo de campo.

TENDENCIA Y SITUACIÓN DE EDAS CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 17 – 2019

1.
2.
3.

CUADRO N° 1

EDAS EN MENORES DE 5 AÑOS POR SEMANAS Y MESES - RED DE SALUD ISLAY 2019

SEMANAS	ENERO					FEBRERO					MARZO					ABRIL					MAYO					TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22				
EDA ACUOSA	15	13	13	15	12	20	27	20	21	13	9	15	5	9	9	6	6									228
EDA DISENTÉRICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITALIZADOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FALLECIDOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

4.

FUENTE: COVE, REGISTRO SEMANAL

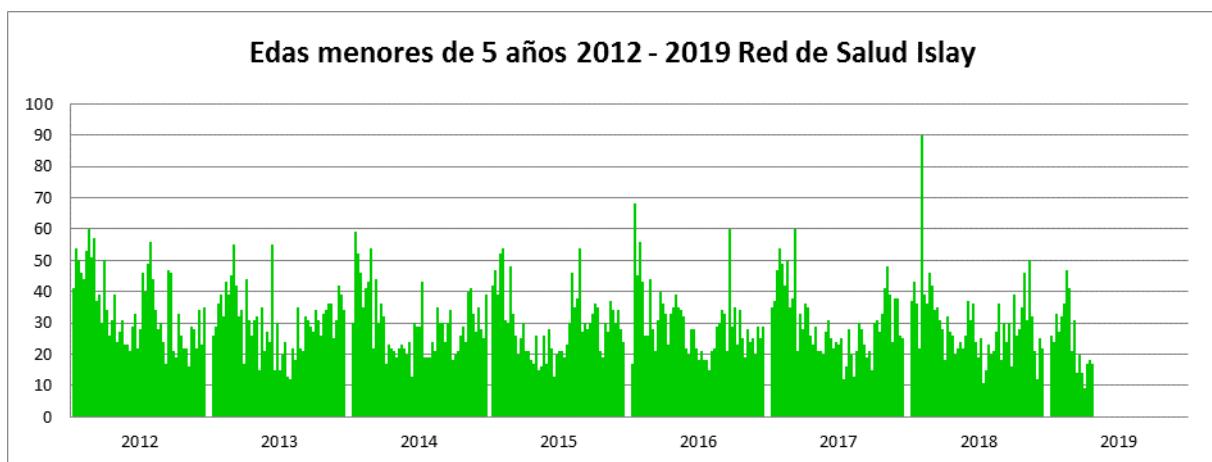
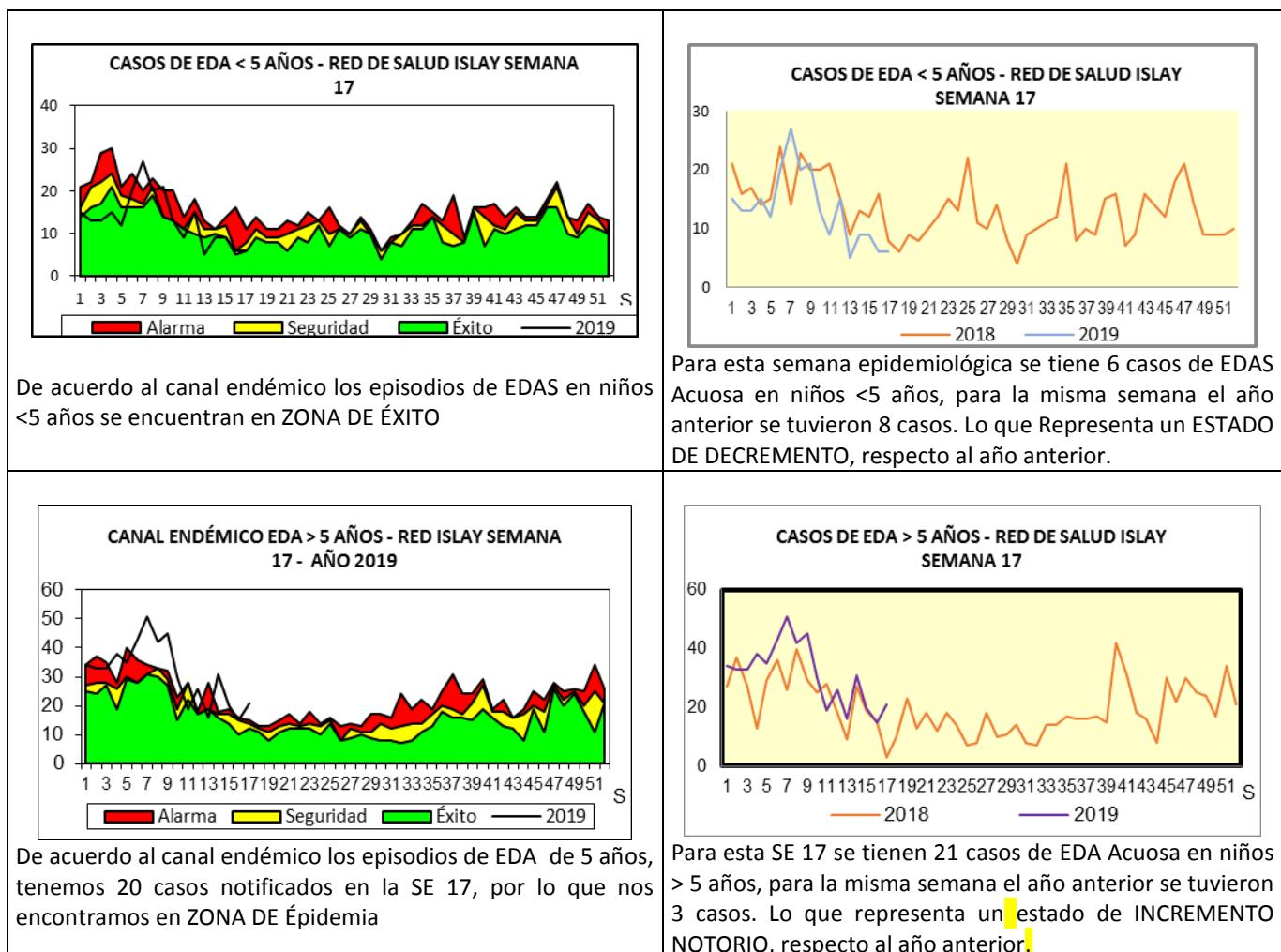
En la Semana Epidemiológica 17, se notificaron 06 casos de EDA Acuosa, en niños <5años, manteniéndose en estado de neutralidad con respecto a la semana anterior y 0 casos de EDA Disentérica, en niños <5 años, también mantiene estado de neutralidad en relación a la semana anterior.

En la Red de Salud Islay, hasta la Semana epidemiológica 17 se han notificado 228 episodios de EDA Acuosa y 0 episodios de EDA disentérica.

CASOS DE EDAS SEGÚN TIPO DE DIAGNÓSTICO POR DISTRITOS – RED DE SAUD ISLAY 2019															
DISTRITOS		CASOS DE LA SEMANA 17				ACUMULADO A LA S.E. 17				EDA SEMANAL		TOTAL EDAS ACUMULADAS			
		EDA ACUOSA		EDA DISENTÉRICA		EDA ACUOSA		EDA DISENTÉRICA		<5	>5	MENORES DE 5 AÑOS		MAYORES DE 5 AÑOS	
		<5	>5	<5	>5	<5	>5	<5	>5	TASA* 1000	TASA* 100000	CANT	TASA* 1000	CANT	TASA* 100000
Cocachacra		2	1	0	0	59	87	0	0	3.4	13.5	59	99.2	87	1171.4
Islay		0	9	0	0	28	79	0	0	0.0	134.3	28	61.5	79	1178.8
Mollendo		0	7	0	0	30	129	0	1	0.0	32.5	30	14.3	130	604.4
Mejía		0	0	0	0	18	40	0	0	0.0	0.0	18	233.8	40	3846.2
Punta de Bombón		4	4	0	0	68	128	0	0	7.6	64.1	68	129.5	128	2050.0
Deán Valdivia		0	0	0	0	25	69	0	0	0.0	0.0	25	45.2	69	1095.1
TOTAL		6	21	0	0	228	532	0	1	1.4	42.7	228	53.0	533	1082.8

Hasta la Semana epidemiológica 1, el acumulado de casos de EDAS en niños <5 años es de 228 casos, con una incidencia acumulada de 53.0 niños afectados por cada 1000 niños <5 años y el acumulado de casos de EDAS en niños > 5 años es de 532 casos de EDAS Acuosa y 1 caso de EDA disentérica, con una incidencia acumulada de 1082.8 niños afectados por cada 100,000 niños >5 años. Los Distritos más afectados en esta semana en orden de prioridad de EDAS en niños <5 años es: Punta De Bombón, Cocachacra . En cuanto a los distritos más afectados en la SEMANA 17 en orden de prioridad de EDAS en niños > 5 años es: Islay, Mollendo, Punta de Bombón y Cocachacra.

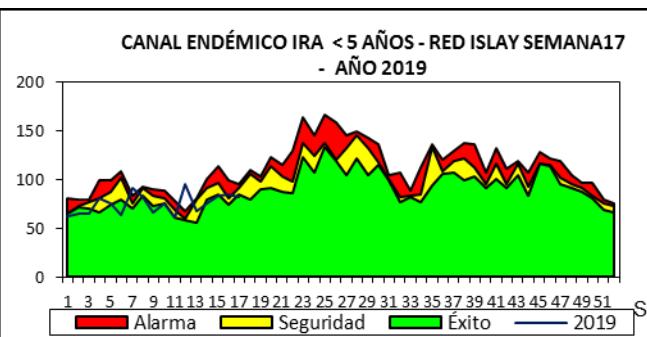
TENDENCIA Y SITUACIÓN DE EDAS CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 17 – 2019



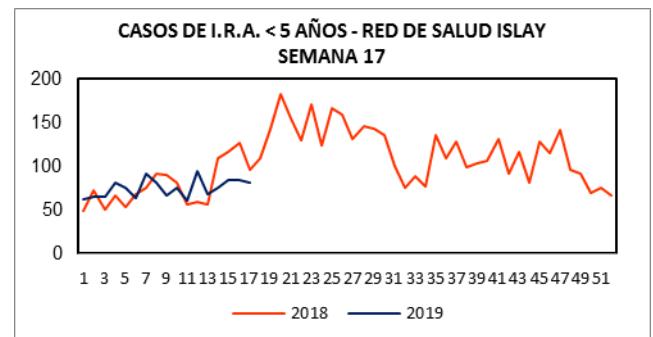
TENDENCIA Y SITUACIÓN DE IRAS CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 17 – 2019

DISTRITO	POBLACIÓN <5	POBLACIÓN >5	CASOS DE LA SEMANA 17				ACUMULADO A LA S.E. 17				TASA TOTAL ACUMULADA *1000	
			IRA MENORES 5 AÑOS		IRAS MAYORES 5		IRA MENORES 5 AÑOS		IRAS MAYORES 5			
			CANT	TASA* 1000	CANT	TASA * 1000	CANT	TASA *1000	CANT	TASA * 1000		
Cocachacra	595	7427	27	45.38	50	6.73	371	623.53	739	99.50	1383.69	
Islay	455	6702	10	21.98	6	0.90	219	481.32	276	41.18	691.63	
Mollendo	2100	21510	16	7.62	48	2.23	196	93.33	558	25.94	319.36	
Mejía	77	1040	2	25.97	6	5.77	30	389.61	144	138.46	1557.74	
Punta de Bombón	525	6244	17	32.38	30	4.80	264	502.86	619	99.14	1304.48	
Deán Valdivia	553	6301	10	18.08	28	4.44	199	359.86	460	73.00	961.48	
TOTAL	4305	49224	82	19.05	168	3.41	1279	297.10	2796	56.80	761.27	

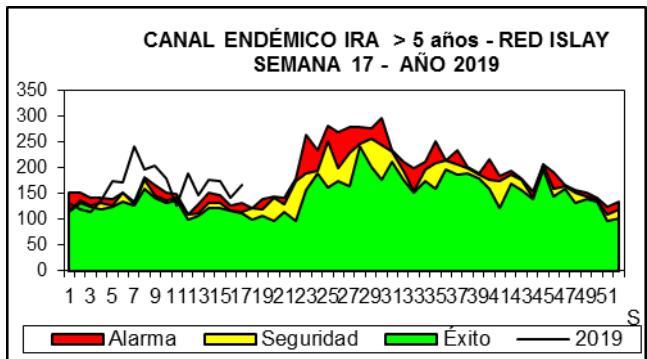
El acumulado de casos de IRAS en niños < 5 años hasta la SE 17 es de 1279 casos, con una tasa acumulada de 297.10 niños afectados por cada 1000 niños < 5 años. El acumulado de casos de IRAS en niños > 5 años hasta la SE 17 es de 2796 casos, con una tasa acumulada de 56.80 niños afectados por cada 1000 niños > 5 años. Los distritos más afectados en esta SE 17 en orden de prioridad en IRAs en niños < 5 años son: COCACHACRA, PUNTA DE BOMBON, MOLLENDO, ISLAY, DEAN VALDIVIA Y MEJÍA. Los Distritos más afectados en esta SE 17 en orden de prioridad en IRAs en niños > 5 años son: COCACHACRA, MOLLENDO, PUNTA DE BOMBON, DEAN VALDIVIA, ISLAY Y MEJÍA.



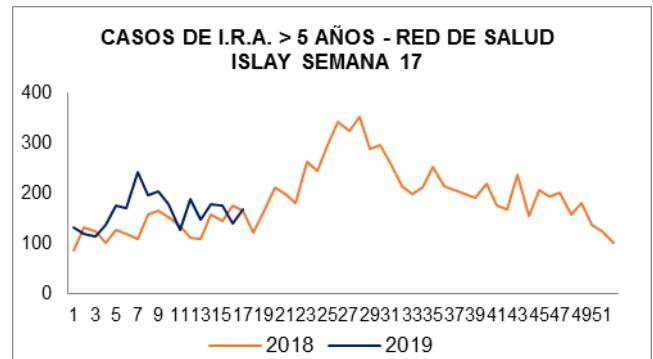
De acuerdo al canal endémico los episodios de IRA en niños < 5 años, notificados en la SE 17 se encuentran en la ZONA DE ÉXITO.



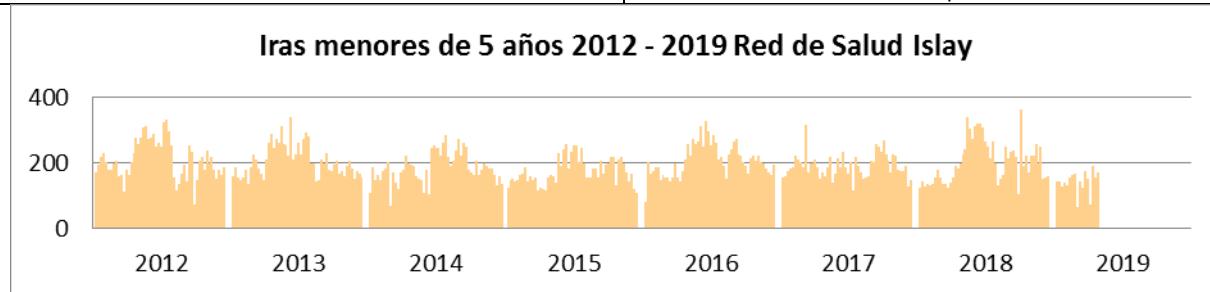
Para esta SE 17, se tiene 82 casos de IRA en niños < 5 años, para la misma semana el año anterior se tuvieron 96 casos. Lo que representa un ESTADO DE DECREMENTO, respecto al año anterior.



De acuerdo al canal endémico los episodios de IRA en niños > 5 años, notificados en la SE 17 nos encontramos en ZONA DE EPIDEMIA



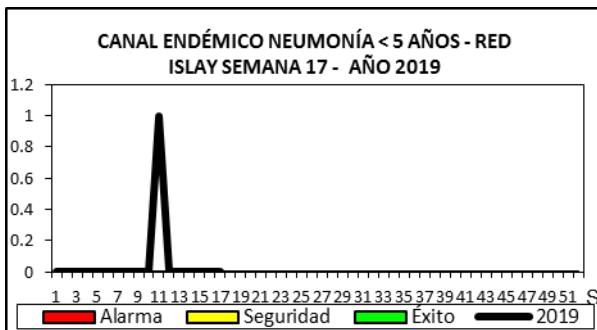
Para esta SE 17, se tienen 168 casos de IRA en niños < 5 años, para la misma semana el año anterior se tuvieron 165 casos, lo que manifiesta un INCREMENTO respecto al año anterior.



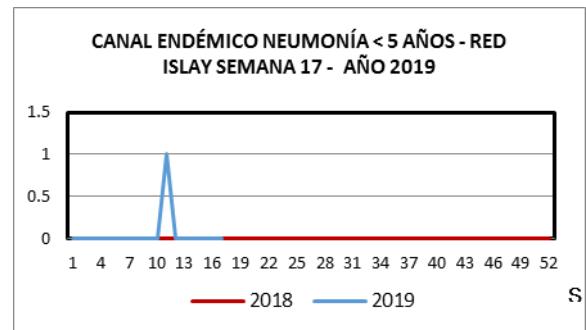
TENDENCIA Y SITUACIÓN DE NEUMONIAS CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 17 – 2019

DISTRITO	POBLACIÓN <5	POBLACIÓN >5	CASOS DE LA SEMANA 17				ACUMULADO A LA S.E. 17				TASA TOTAL ACUMULADA *10000	
			NEUMONIA MENORES 5 AÑOS		NEUMONÍA MAYORES 5		NEUMONÍA MENORES 5 AÑOS		NEUMONÍA MAYORES 5			
			CANT	TASA* 1000	CANT	TASA * 1000	CANT	TASA* 1000	CANT	TASA * 1000		
Cocachacra	595	7427	0	0.00	0	0.00	1	1.68	3	0.40	4.99	
Islay	455	6702	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00	
Mollendo	2100	21510	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.05	0.42	
Mejía	77	1040	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00	
Punta de Bombón	525	6244	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00	
Deán Valdivia	553	6301	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00	
TOTAL	4305	49224	0	0.00	0	0.00	1	0.23	4	0.08	0.93	

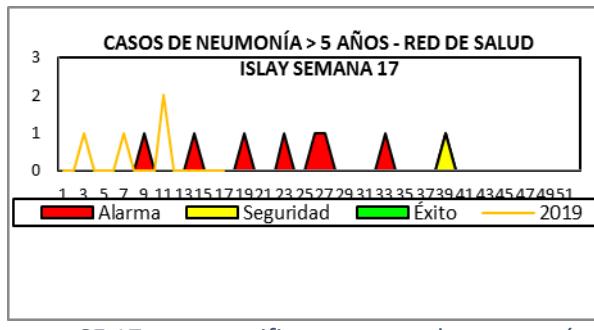
El acumulado de casos de neumonías en los menores de 5 años hasta la SE 17 es de 1 caso, con una tasa acumulada de 0.23 niños afectados por cada 1000 niños menores de 5 años. El acumulado de casos de neumonías en los mayores de 5 años hasta la SE 17 es de 04 casos, con una tasa acumulada de 0.08 de niños afectados por cada 1000 niños mayores de 5 años. No ha habido variación en estas semanas.



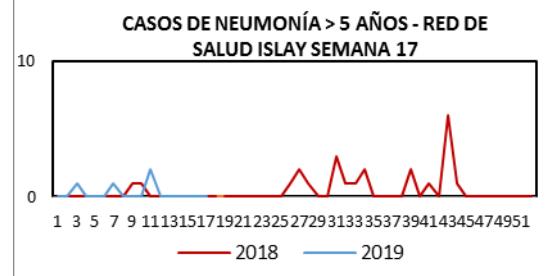
Hasta la S.E. 17 del 2019, los episodios de Neumonías en niños < 5 años se encuentran en la ZONA DE ÉXITO.



Para esta SE 17, se tiene 0 casos de Neumonías en niños < 5 años, igual que el año pasado.



En esta SE 17 no se notificaron casos de neumonía, encontrándose en ESTADO DE ÉXITO.

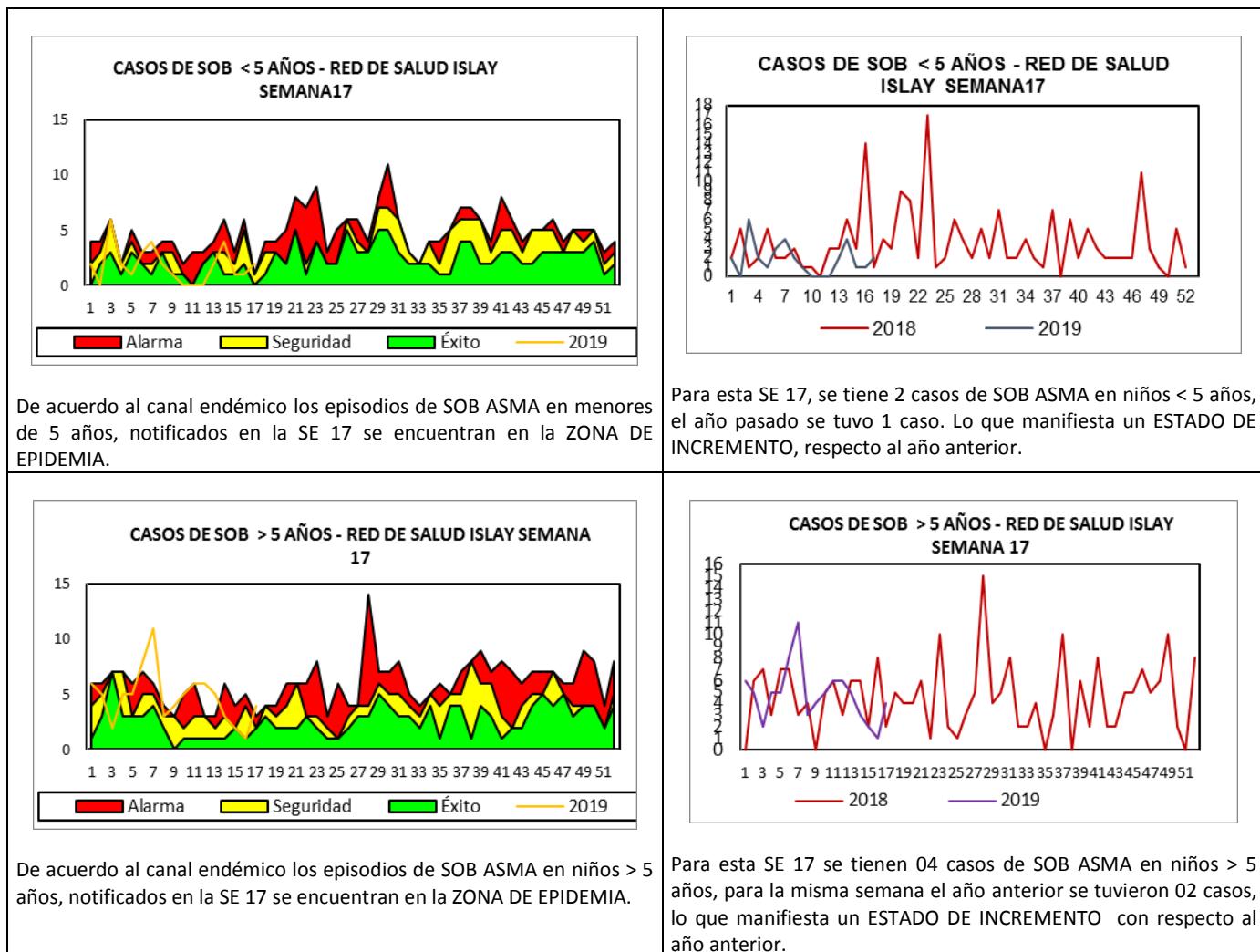


El año pasado en esta semana no se notificaron casos, en este año tampoco hubo casos, considerándose como estado de NEUTRALIDAD.

SITUACIÓN DE SOB –ASMA CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 17 – 2019.

DISTRITO	POBLACIÓN <5	POBLACIÓN >5	CASOS DE LA SEMANA 17				ACUMULADO A LA S.E. 17				TASA TOTAL ACUMULADA *10000	
			SOBA ASMA MENORES 5 AÑOS		SOBA ASMA MAYORES 5		SOBA ASMA MENORES 5 AÑOS		SOBA ASMA MAYORES 5			
			CANT	TASA* 1000	CANT	TASA * 1000	CANT	TASA* 1000	CANT	TASA * 1000		
Cocachacra	595	7427	1	1.68	0	0.00	5	8.40	18	2.42	28.67	
Islay	455	6702	0	0.00	0	0.00	0	0.00	7	1.04	9.78	
Mollendo	2100	21510	1	0.48	4	0.19	25	11.90	54	2.51	33.46	
Mejía	77	1040	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00	
Punta de Bombón	525	12202	0	0.00	0	0.00	1	1.90	2	0.16	2.36	
Deán Valdivia	553	6301	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.00	
TOTAL	4305	55182	2	0.46	4	0.07	31	7.20	81	1.47	18.83	

El acumulado de casos de SOB-ASMA en los niños < 5 años hasta la SE 17 es de 31 casos, con una tasa acumulada de 7.20 niños afectados por cada 1000 niños < 5 años. El acumulado de casos de SOB-ASMA en niños > 5 años hasta la SE 17 es de 81 casos, con una tasa acumulada de 1.47 niños afectados por cada 1000 niños > 5 años. Los distritos más afectados en esta SE 17 en orden de prioridad en SOB-ASMA en niños < 5 años son COCACHACRA Y MOLLENDO. En niños > 5 años el distrito más afectado en esta SE 17 es MOLLENDO.



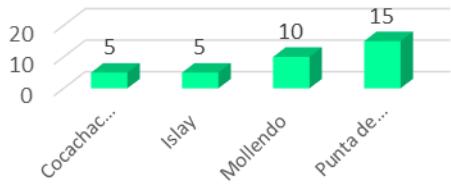
SITUACIÓN DE LA CONJUNTIVITIS CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 17 - 2019

2019
(Varios elementos)

Etiquetas de columna

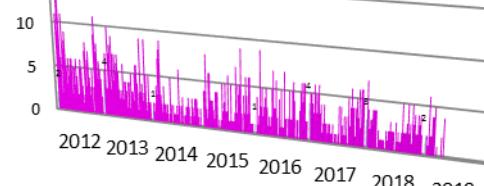
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	11	15	17	Total general
	2	2	1										5
		2	2					1					5
					4	4	1				1		10
				4	2		3	1	2	2	3		15
	2	2	1	6	2	2	4	4	5	1	2	4	35

Vigilancia de la Conjuntivitis 2019 Red de Salud Islay



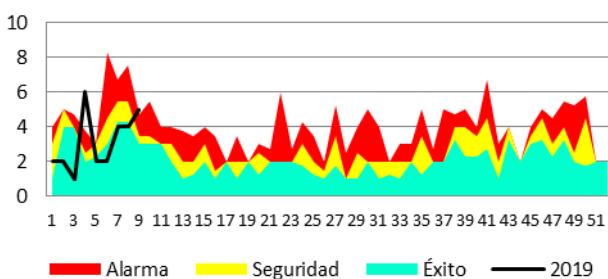
Hasta la semana epidemiológica 17 tenemos 35 casos acumulados de conjuntivitis.

Conjuntivitis por S.E. 2012 - 2019 Red de Salud Islay



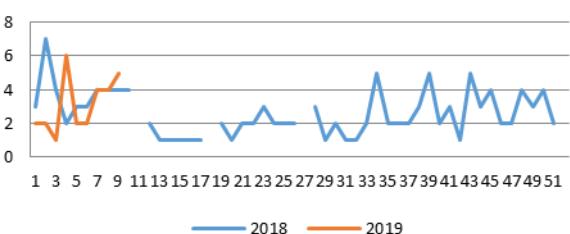
Para esta SEM 17 se reportaron 4 casos de conjuntivitis.

Canal endémico conjuntivitis año 2019



En esta Semana epidemiológica 17 en el canal endémico de conjuntivitis tenemos 4 casos , nos encontramos en ZONA DE EPIDEMIA.

Tendencia de Conjuntivitis - Red de Salud Islay años 2018 - 2019



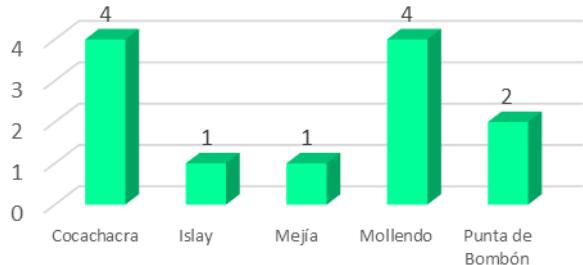
En este año se han reportado 4 casos en la SEM17. El año pasado en esta misma semana se reportó 1 caso de conjuntivitis, considerándolo como ESTADO DE DECREMENTO.

SITUACIÓN DE TUBERCULOSIS CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 17 - 2019

CIE10 (Varios elementos)
AÑO 2019

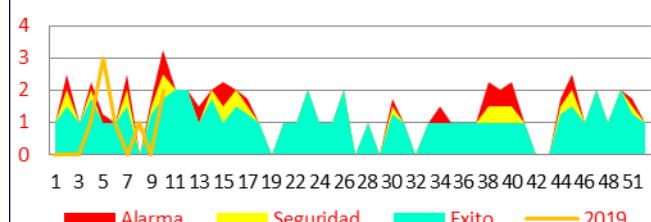
Etiquetas de fila	Etiquetas de columna						Total general
	4	5	6	8	10	12	
Cocachacra		1		1		2	4
Islay						1	1
Mejía				1			1
Mollendo	1	2				1	4
Punta de Bombón			1	1			2
Total general	1	3	1	1	2	1	12

**CASOS DE TBC POR DISTRITOS A LA SEMANA
15 RED DE SALUD ISLAY**



Hasta la SE 17 tenemos 12 casos acumulados de TBC, en la semana 17 se reportaron casos

Canal de TBC - Red de Salud Islay

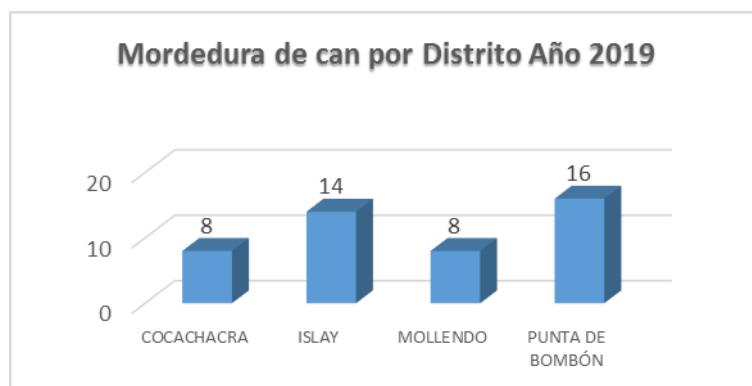


Para esta SE 17 no se reportaron casos de TBC, a diferencia del año pasado no hubo casos en esta semana 17 nos encontramos en ZONA DE ÉXITO.

SITUACIÓN DE MORDEDURA DE PERRO CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 17 - 2019

AÑO 2019																
Cuenta de OCUPACION	Etiquetas de columna													Total general		
Etiquetas de fila	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	1	1	1	Total general	
COCACACHACRA						1		1		2	1	1	1	1	8	
ISLAY	5		3	2			1	1			2				14	
MOLLENDO					3	1	1			2	1				8	
PUNTA DE BOMBÓN	2		1	3	1	1	1	5		1		1			16	
Total general	7		4	5	4	2	3	1	6	1	4	2	4	1	1	46

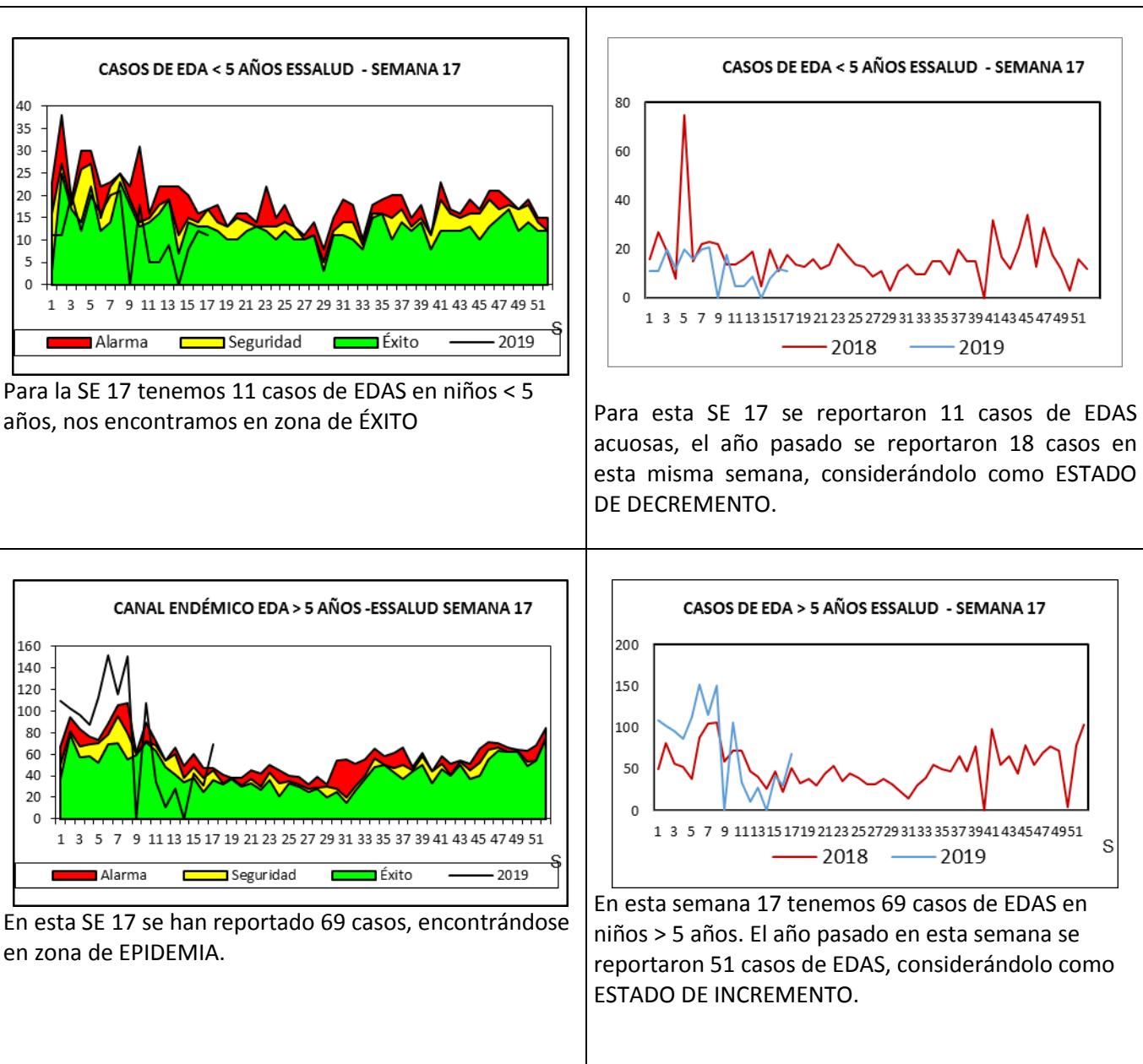
Para la semana 17 tenemos 1 caso de mordedura de perro en el distrito de Cocachacra.



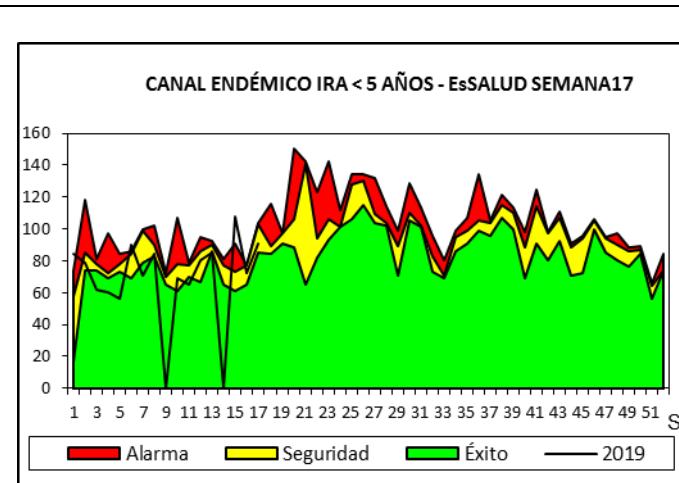
Hasta la Semana 17 hay un acumulado de 46 casos, siendo los distritos más afectados en orden de importancia por número de casos: Punta de Bombón, Islay, Mollendo y Cocachacra.

CANALES ENDÉMICOS EsSALUD
HOSPITAL MANUEL DE TORRES
MUÑOZ

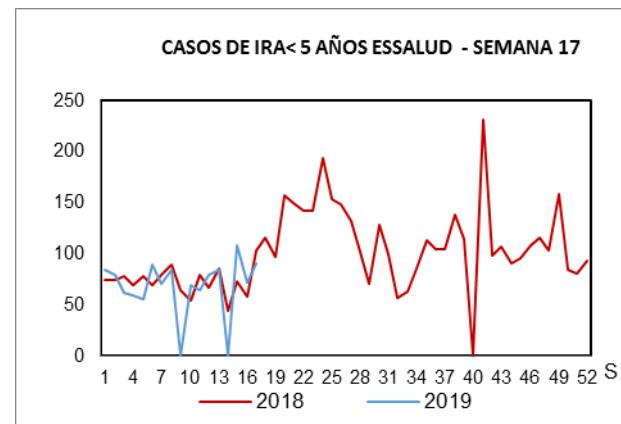
TENDENCIA Y SITUACIÓN DE EDAS CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 17 – 2019



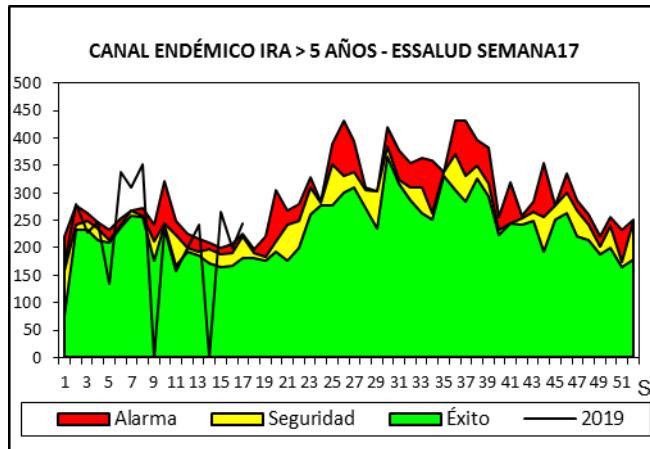
TENDENCIA Y SITUACIÓN DE IRAS CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 17 – 2019



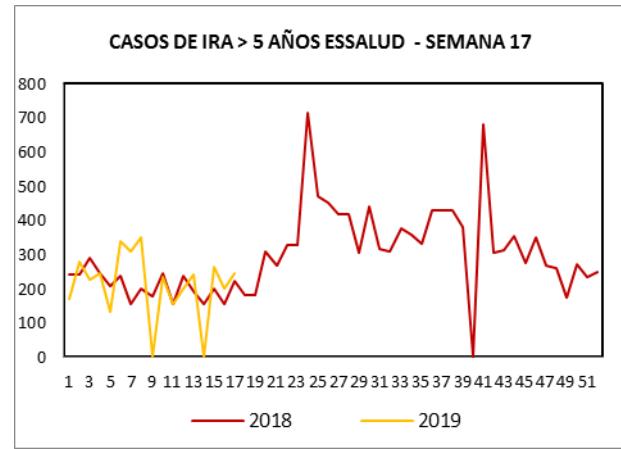
En esta SE 17 los casos de IRAS en niños < 5 años son 91 casos, encontrándose en ESTADO DE SEGURIDAD.



Para esta SE 17 tenemos 91 casos, el año pasado en esta misma semana se reportaron 104 casos, considerándolo como un DECREMENTO importante.



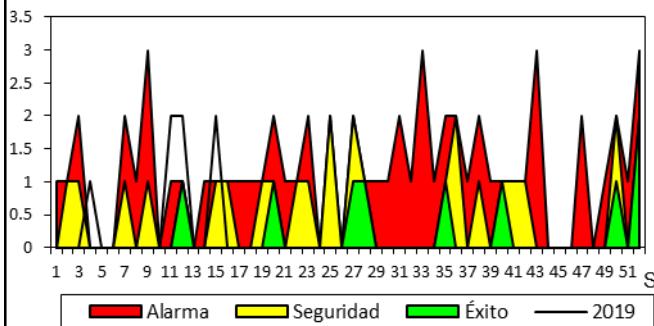
En esta Semana epidemiológica 17 los casos de IRAS en niños > 5 años son de 244 casos, encontrándose en ZONA DE EPIDEMIA.



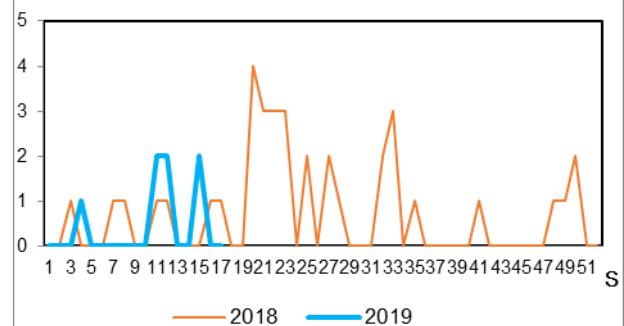
En esta semana 17 se reportaron 244 casos para niños > 5 años. El año pasado, en ésta misma semana se reportaron 222 casos, considerándolo como un estado de INCREMENTO.

TENDENCIA Y SITUACIÓN DE NEUMONIAS CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 17 – 2019

CANAL ENDÉMICO NEUMONÍA < 5 AÑOS -ESSALUD
SEMANA17



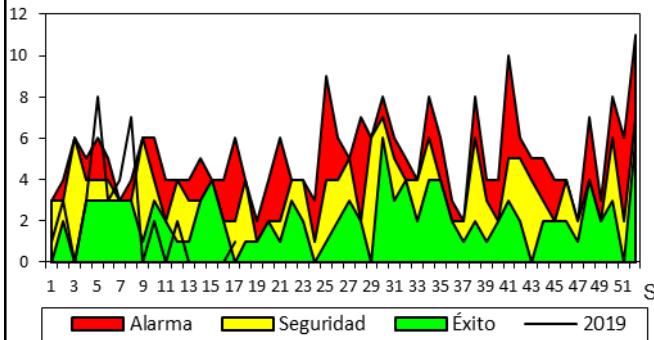
CASOS DE NEUMONÍA < 5 AÑOS ESSALUD -
SEMANA 17



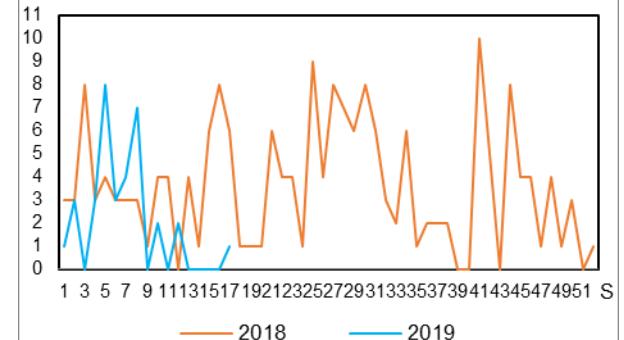
En esta SE 17 tenemos 0 casos de Neumonías en niños < 5 años, considerándolo como un ESTADO DE SEGURIDAD.

Para esta SE 17 el año pasado se reportó 1 caso, considerándolo como un estado de DECREMENTO para Neumonías en niños < 5 años.

CANAL ENDÉMICO NEUMONÍA > 5 AÑOS - EsSALUD
SEMANA17



CANAL ENDÉMICO NEUMONÍA > 5 AÑOS -
EsSALUD SEMANA17

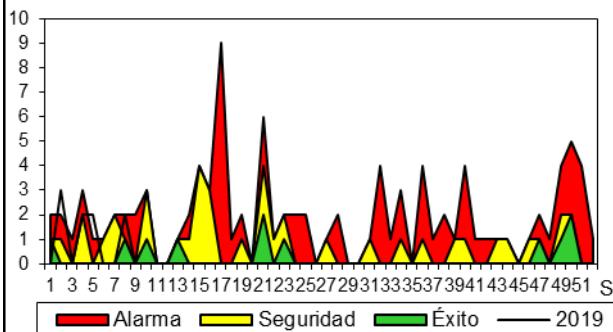


En esta SE 17 no se reportó casos en niños > 5 años, nos encontramos en ZONA DE ALARMA

El año pasado y en ésta misma semana se reportaron 6 casos de Neumonías en niños > 5 años, considerándolo como un estado de DECREMENTO importante.

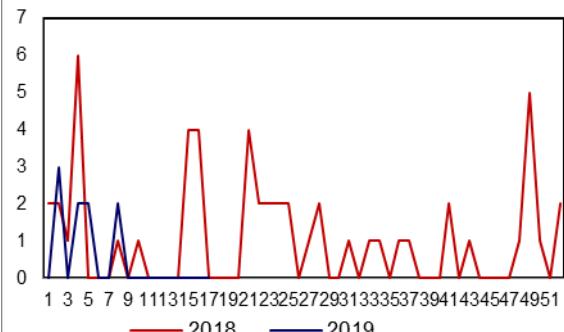
TENDENCIA Y SITUACIÓN DE SOB - ASMA CORRESPONDIENTE A LA SEMANA 17 – 2019

CANAL ENDÉMICO SOB - ASMA < 5 AÑOS - ESSALUD
SEMANA17



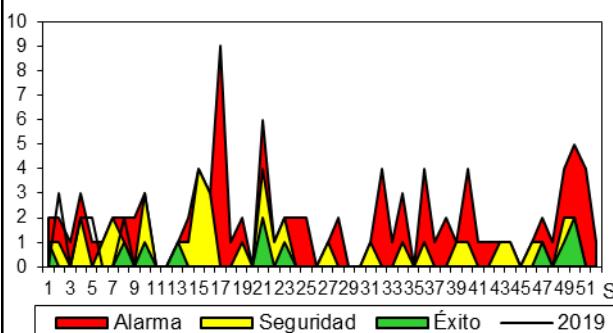
En esta SE 17 no tenemos casos de SOB- ASMA en niños < 5 años, estamos en ZONA DE ALARMA.

CASOS DE SOB -ASMA < 5 AÑOS
ESSALUD - SEMANA 17



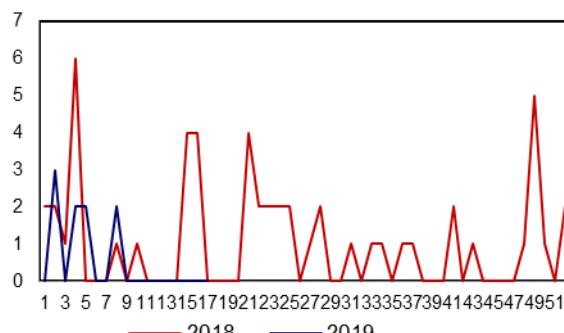
Para esta SE 17, el año pasado no se reportaron casos, considerándolo como un estado de NEUTRALIDAD.

CANAL ENDÉMICO SOB - ASMA < 5 AÑOS - ESSALUD
SEMANA17



En esta SE 17 tenemos 1 caso de SOB-ASMA en niños > 5 años, nos encontramos en ZONA DE ALARMA.

CASOS DE SOB -ASMA < 5 AÑOS ESSALUD
- SEMANA 17



El año pasado en esta semana 17 no se reportaron casos de SOB-ASMA en niños > 5 años, este año solo ha habido 1 caso, considerándolo como ESTADO DE INCREMENTO.