

CAPITULO II

MORBILIDAD

MORTALIDAD



Perfil de Salud

2.1 MORBILIDAD

2.1.1 ASPECTOS CONCEPTUALES Y METODOLOGICOS DE MORBILIDAD

El perfil epidemiológico es la expresión de la carga de enfermedad (estado de salud) que sufre la población y cuya descripción requiere la identificación de las características que la definen. Entre estas características están la mortalidad, la morbilidad y la calidad de vida. La descripción de estas características conlleva diferentes tipos de dificultad, dependiendo del marco teórico en que se definan, las fuentes de información, los instrumentos y tipo de análisis que se utilicen.

El estado de salud habitualmente se mide indirectamente a través del conjunto de problemas de salud que afectan al bienestar de la población y que se ha convenido en denominar morbilidad. Tradicionalmente se ha considerado como morbilidad a las enfermedades o entidades nosológicas clínicamente definidas como tales. Sin embargo, en los últimos años en todo el mundo, y particularmente en los países en vías de desarrollo, han cobrado importancia problemas de salud diferentes, como la salud mental, los accidentes de tránsito, la violencia, la drogadicción y los desastres.

Lamentablemente, por diversas razones, las estadísticas acerca de estos últimos problemas todavía tienen escasa representatividad y confiabilidad. De otro lado, el estado de salud es un fenómeno dinámico y complejo que está fuertemente influenciado por la difusión de los factores de riesgo y por la capacidad resolutive de los servicios de salud, los cuales se enmarcan en las políticas sociales. Los servicios de salud con gran capacidad resolutive pueden modificar la prevalencia de ciertas enfermedades, como en el caso de las enfermedades crónicas. Por esta razón los perfiles de morbilidad varían en el tiempo y en espacio y aún dentro de una misma realidad.

En nuestra realidad regional podemos considerar que el perfil de morbilidad expresa la condición de pobreza y los bajos niveles de desarrollo de sus servicios de salud, no obstante en los últimos años este perfil ha sufrido cambios que a nivel regional podrían ser síntomas de un mejor nivel de vida, pero que sin embargo, ocultan grandes desigualdades, que sólo es posible conocer mediante un análisis desagregado en sus provincias altas principalmente.

La formulación e implementación de la política regional de salud requiere de un mayor conocimiento, de cómo responder adecuadamente a las necesidades de salud percibidas por la población. Tarea que se hace más compleja cuando las estadísticas de morbilidad cuentan con serias debilidades que limitan su alcance como indicador del estado de salud de la población, los datos del HIS tienen la particularidad de recoger información general y sintomática que son codificadas, muchas veces con desconocimiento de un Standard de clasificación internacional, o por personas poco entranas en salud, y por otra parte los problemas percibidos con estos datos solo son la expresión de la población que se autorporta como enferma y/o tiene acceso a los servicios de salud, dejando de lado el estado de salud de un porcentaje significativo de la población cuya demanda se halla reprimida y que da lugar a una morbilidad latente o demanda potencial oculta. Ello es así, debido a que los datos de morbilidad disponibles son aquellos recolectados en los establecimientos de salud.

A pesar que las estadísticas de morbilidad tienden a reflejar la estructura de la demanda de atención la cual no guarda correspondencia con el perfil epidemiológico de la población, son las únicas fuentes de datos que nos obligan a perfeccionarlas acorde al desarrollo tecnológico ya existente en la región.

Tabla Nº 1

**CONSULTA EXTERNA GENERAL 2004
REGION DE SALUD AREQUIPA**

Nº	DAÑOS - CIE X	Total	%	% ACUM.
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATO	288199	26.54	26.54
2	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS	154050	14.19	40.73
3	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A	94499	8.70	49.43
4	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RES	34800	3.20	52.63
5	DESNUTRICION (E40 - E46)	27437	2.53	55.16
6	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	24331	2.24	57.40
7	SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES (R50 - R69)	23845	2.20	59.60
8	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y	22621	2.08	61.68
9	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIR	20908	1.93	63.60
10	DERMATITIS Y ECZEMA (L20 - L30)	19605	1.81	65.41
11	INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOM	16679	1.54	66.94
12	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SIST	15959	1.47	68.41
13	TRASTORNOS DE LA CONJUNTIVA (H10 - H13)	15804	1.46	69.87
14	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA (S00 - S09)	14814	1.36	71.23
15	MICOSIS (B35 - B49)	13950	1.28	72.52
16	ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ORGANO	13506	1.24	73.76
17	HELMINTIASIS (B65 - B83)	12443	1.15	74.91
18	DORSOPATIAS (M40 - M54)	11223	1.03	75.94
19	INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBC	10204	0.94	76.88
20	TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DE LOS ORGAN	10132	0.93	77.81
21	ARTROPATIAS (M00 - M25)	9512	0.88	78.69
22	OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS P	8030	0.74	79.43
23	ENFERMEDADES DEL OIDO MEDIO Y DE LA MAST	7600	0.70	80.13
24	TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACI	7146	0.66	80.79
25	TRAUMATISMOS DE PARTE NO ESPECIFICADA DE	6484	0.60	81.38
26	TUBERCULOSIS (A15-A19)	6370	0.59	81.97
27	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATO	6352	0.58	82.56
28	INFECCIONES VIRALES POR LESIONES DE LA P	6085	0.56	83.12
29	TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS (M60 -	5914	0.54	83.66
30	TRASTORNOS EPISODICOS Y PAROXISTICOS (G4	5791	0.53	84.19
31	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS (I10 - I15)	5744	0.53	84.72
32	TRAUMATISMOS DE LA MUÑECA Y DE LA MANO (	5429	0.50	85.22
33	ENFERMEDADES DE LOS ORGANOS GENITALES MA	5348	0.49	85.72
34	TUMORES (NEOPLASIAS) MALIGNOS (C00 - C97	5257	0.48	86.20
35	TRASTORNOS DE LA VESICULA BILIAR, DE LAS	5034	0.46	86.66
36	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SIS	4786	0.44	87.10
37	OTRAS ENFERMEDADES DE LOS INTESTINOS (K5	4724	0.44	87.54
38	OTRAS ENFERMEDADES VIRALES (B25 - B34)	4346	0.40	87.94
39	URTICARIA Y ERITEMA (L50 - L54)	4132	0.38	88.32
40	INFLUENZA (GRIPE) Y NEUMONIA (J10 - J18)	4120	0.38	88.70
41	TRASTORNOS DE LAS FANERAS (L60 - L75)	3944	0.36	89.06
42	ANEMIAS NUTRICIONALES (D50 - D53)	3847	0.35	89.42
43	TRASTORNOS DE MUSCULOS OCULARES, DEL MOV	3785	0.35	89.77
44	PEDICULOSIS, ACARIASIS Y OTRAS INFESTACI	3776	0.35	90.11
45	TRAUMATISMOS DE LA RODILLA Y DE LA PIERN	3761	0.35	90.46
46	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION (E	3759	0.35	90.81
47	TRASTORNOS DEL PARPADO, APARATO LAGRIMAL	3107	0.29	91.09
48	ATENCION MATERNA RELACIONADA CON EL FETO	3100	0.29	91.38
49	TRAUMATISMOS DEL ANTEBRAZO Y DEL CODO (S	3087	0.28	91.66
50	TRAUMATISMOS DEL TOBILLO Y DEL. PIE (S90	3023	0.28	91.94
51	ALTERACIONES DE LA VISION Y CEGUERA (H53	2884	0.27	92.21
52	TUMORES (NEOPLASIAS) BENIGNOS (D10 - D36	2685	0.25	92.45
53	OTROS EFECTOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DE	2640	0.24	92.70
54	MALFORMACIONES Y DEFORMIDADES CONGENITAS	2418	0.22	92.92
55	TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS) (F30 -	2404	0.22	93.14
56	ENFERMEDADES DE LAS VENAS Y DE VASOS Y G	2403	0.22	93.36
57	TRAUMATISMOS QUE AFECTAN MULTIPLES REGIO	2343	0.22	93.58
58	OTROS TRASTORNOS DE LA PIEL Y DEL TEJIDO	2221	0.20	93.78
59	DIABETES MELLITUS (E10 - E14)	2197	0.20	93.98
60	OTRAS FORMAS DE ENFERMEDAD DEL CORAZON (	1969	0.18	94.17
	LAS DEMAS ENFERMEDADES	63363	5.83	100.00
	TOTAL	1085929	100.00	

Fuente: Estadística e Informática DIRSA
Elaborado: Ofic. Epidemiología DIRSA/pmp

**Tabla Nº 2 PRIMERAS 20 CAUSAS DE CONSULTA EXTERNA GENERAL
REGIÓN AREQUIPA 2004**

Nº	DAÑOS - CIE 10	TOTAL	%	% ACUM
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUP.	288199	26.54	26.54
2	ENF. DE CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLAND. SALIV. Y DE LO MAX.	154050	14.19	40.73
3	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	94499	8.70	49.43
4	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESP. SUP	34800	3.20	52.63
5	DESNUTRICION (E40 - E46)	27437	2.53	55.16
6	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	24331	2.24	57.40
8	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DUODENO	22621	2.08	59.48
9	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRA INF	20908	1.93	61.41
10	DERMATITIS Y ECZEMA (L20 - L30)	19605	1.81	63.21
11	INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOM	16679	1.54	64.75
12	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SIST	15959	1.47	66.22
13	TRASTORNOS DE LA CONJUNTIVA (H10 - H13)	15804	1.46	67.67
14	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA (S00 - S09)	14814	1.36	69.04
15	MICOSIS (B35 - B49)	13950	1.28	70.32
16	ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ORGANO	13506	1.24	71.57
17	HELMINTIASIS (B65 - B83)	12443	1.15	72.71
18	DORSOPATIAS (M40 - M54)	11223	1.03	73.75
19	INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	10204	0.94	74.69
20	TRAS. NO INFLAMATORIOS DE LOS ORG. GENIT FEMENINOS	10132	0.93	75.62
21	ARTROPATIAS (M00 - M25)	9512	0.88	76.49
	DEMÁS ENFERMEDADES	264765	24.38	100.00
	TOTAL	1085929	100.88	

Fuente: Estadística e Informática DIRSA
Elaborado: Ofic. Epidemiología DIRSA/pmp

Las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, en nuestra región son las más prevalentes, los daños (Nº 1,4,9) de la tabla, representan juntos el 31.67 %, es decir más de la tercera parte de la consulta externa regional se debe a estas enfermedades.

En segundo lugar se encuentran las enfermedades de la cavidad bucal, glándulas salivales y de los maxilares (K00-K93) comprende daños relacionados con el desarrollo y erupción de los dientes, caries dental, gingivitis y enfermedades periodontales, trastornos de las encías, daños de las glándulas salivales, estomatitis, enfermedad de los labios y de la lengua, y representan el 14.19 de todas las consultas externas.

En tercer lugar se encuentran las Enfermedades infecciosas intestinales (A00 – A09) entre las que se puede mencionar más prevalentes son las diarreas y gastroenteritis infecciosa, las infecciones intestinales tanto bacterianas como por virus, las fiebres tifoideas y otras producidas por salmonellas, shigelosis, amebiasis y las intoxicaciones alimentarias que son en su mayoría bacterianas. En general representan el 8.70 % de todas las consultas externas en los establecimientos de salud de la región.

En quinto lugar se ubica la desnutrición calórica y proteica (E40 – E46) en sus diferentes formas de severidad, así como el retardo del desarrollo por desnutrición, representan el 2.3

% de toda la consulta externa en la región, con un reporte anual de 27,437 personas, de las cuales el mayor volumen son niños.

Después del quinto lugar se ubican daños como las enfermedades del sistema urinario (N30 - N39) dentro de las cuales las cistitis, trastornos de la vejiga y uretritis son las más frecuentes en nuestro medio, representan el 2,24 % del total de consultas. También se ubican entre el 7mo y 8vo lugar las enfermedades del esófago, estómago y duodeno (K20 – K31) de las cuales se debe mencionar a las úlceras pépticas, gástricas y duodenales, así como a las gastritis, y enfermedades de reflujo gastroesofágico.

Finalmente, se puede mencionar que dentro del “Pareto” se encuentra como principales enfermedades en nuestra región a las crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40 – J47) como las Bronquitis crónica, el Asma y el estado asmático las que se vienen incrementando en estos últimos años a raíz de la contaminación ambiental existente y otras enfermedades relacionadas con la inmunidad. Dentro de las primeras diez principales enfermedades, en este periodo del 2004 se ha ubicado las Dermatitis y Eczemas (L20 – L30) como la dermatitis de pañal, alérgica, de contacto, prurito y otras dermatitis, constituyen el 1.81 % del total de consultas externas.

2.1.2. CONSULTA EXTERNA GENERAL POR CICLOS DE VIDA

En la tabla N° 3, se muestra la consulta externa General, dispuesta en la primera columna con sus respectivos porcentajes en relación con los grupos etareos establecidos como “Ciclos de Vida”.

En forma concluyente se puede afirmar que:

En los NIÑOS los daños más prevalentes son: Las infecciones respiratorias agudas, (1) que representan el 37.83 % del total de daños del grupo niños, le siguen las infecciosas intestinales (3) con un 13.66 %, en orden de prevalencia le siguen las enfermedades de la cavidad bucal (K00-K14) con 10.94 %, las otras enf. de las vías respiratorias superiores (J30-J39) las que comprenden a todas aquellas rinitis alérgica, rinofaringitis, sinusitis, pólipos nasal, laringotraqueitis representan el 5.23 % y le siguen la desnutrición (5) las enfermedades crónicas del aparato respiratorio (8) las dermatitis y eczemas (9) los trastornos de la conjuntiva que no es muy significativo con los otros ciclos de vida y las helmintiasis que junto con los adolescentes tienen la mayor prevalencia.

En el grupo adolescente los daños más prevalentes son: las enfermedades de la cavidad bucal representan la mayor prevalencia con un 25.52 % seguido muy de cerca por las enfermedades de las vías respiratorias superiores con 24.12 % y más distante en proporción los daños como las enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09) con un 4.66 % del total de daños en los adolescentes, le sigue en orden de prevalencia los daños como la desnutrición 3.02 %, las otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores 2.40 %, las micosis 1.06 % etc.

En el grupo adulto los daños más prevalentes son también las enfermedades de la cavidad bucal con 14.79 %, resiguen las enfermedades de las vías respiratorias superiores con 14.28 % y en forma más proporcional que en los otros grupos las otras enfermedades como Las infecciones con modo de transmisión a predominio sexual (A50-A64) con un 4.20 % dentro de la que se mencionan la sífilis, gonococias y otras como al trichomoniasis. Y con un porcentaje parecido están las enfermedades del esófago y estómago, del sistema urinario etc. En cambio en el adulto mayor las enf. más prevalentes son las IRAs, las enfermedades de la cavidad bucal, del sistema urinario, las artropatías y las enf. hipertensivas (20).

Tabla N° 3

**PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTA EXTERNA GENERAL POR CICLOS DE VIDA
REGIÓN DE SALUD AREQUIPA 2004**

Nº	DAÑOS - CIE 10	TOTAL REGION		NIÑO		ADOLECENTE		ADULTO		AD. MAYOR	
		FREQ	%	FREQ	%	FREQ	%	FREQ	%	FREQ	%
	TOTAL DE CONSULTAS EXTERNAS	1085929	100	505167	100	164285	100	360767	100	55710	100.00
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATO	288199	26.54	191084	37.83	39622	24.12	51500	14.28	5993	10.76
2	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS	154050	14.19	55250	10.94	41922	25.52	53361	14.79	3517	6.31
3	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A	94499	8.70	69030	13.66	7659	4.66	15012	4.16	2798	5.02
4	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RES S.	34800	3.20	26423	5.23	3947	2.40	3450	0.96	980	1.76
5	DESNUTRICION (E40 - E46)	27437	2.53	21655	4.29	4956	3.02	509	0.14	317	0.57
6	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	24331	2.24	3897	0.77	2522	1.54	15594	4.32	2318	4.16
7	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y	22621	2.08	1560	0.31	3413	2.08	15108	4.19	2540	4.56
8	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIR	20908	1.93	10280	2.03	2040	1.24	6652	1.84	1936	3.48
9	DERMATITIS Y ECZEMA (L20 - L30)	19605	1.81	12140	2.40	2792	1.70	4113	1.14	560	1.01
10	INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOM	16679	1.54	274	0.05	1101	0.67	15152	4.20	152	0.27
11	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SIST	15959	1.47	6046	1.20	2453	1.49	6552	1.82	908	1.63
12	TRASTORNOS DE LA CONJUNTIVA (H10 - H13)	15804	1.46	9267	1.83	1743	1.06	4001	1.11	793	1.42
13	MICOSIS (B35 - B49)	13950	1.28	6126	1.21	2694	1.64	4932	1.37	198	0.36
14	ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ORGANO	13506	1.24	771	0.15	1125	0.68	11494	3.19	116	0.21
15	HELMINTIASIS (B65 - B83)	12443	1.15	8546	1.69	2263	1.38	1478	0.41	156	0.28
16	DORSOPATIAS (M40 - M54)	11223	1.03	184	0.04	773	0.47	8544	2.37	1722	3.09
17	TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DE LOS ORGAN	10132	0.93	43	0.01	1086	0.66	8696	2.41	307	0.55
18	ARTROPATIAS (M00 - M25)	9512	0.88	1069	0.21	594	0.36	4626	1.28	3223	5.79
19	OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS P	8030	0.74	0	0.00	1179	0.72	6851	1.90	0	0.00
20	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS (I10 - I15)	5744	0.53	50	0.01	47	0.03	2846	0.79	2801	5.03
	DEMÁS ENFERMEDADES	266497	24.54	81472	16.13	40354	24.56	120296	33.34	24375	43.75

Fuente: Estadística e Informática DIRSA
Elaborado: Ofic. Epidemiología DIRSA/pmp

Tabla N° 4

**DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTA EXTERNA GENERAL
POR CICLOS DE VIDA - REGIÓN DE SALUD AREQUIPA 2004**

Nº	DAÑOS - CIE 10	NIÑO		ADOLESCENTE		ADULTO		AD. MAYOR		TOTAL	
		FREQ	%	FREQ	%	FREQ	%	FREQ	%	FREQ ACUM	%
	TOTAL	505167	46.52	164285	15.13	360767	33.22	55710	5.13	1085929	100.00
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATO	191084	66.3	39622	13.75	51500	17.87	5993	2.08	288199	26.54
2	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS	55250	35.86	41922	27.21	53361	34.64	3517	2.28	154050	14.19
3	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A	69030	73.05	7659	8.1	15012	15.89	2798	2.96	94499	8.70
4	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RES	26423	75.93	3947	11.34	3450	9.91	980	2.82	34800	3.20
5	DESNUTRICION (E40 - E46)	21655	78.93	4956	18.06	509	1.86	317	1.16	27437	2.53
6	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	3897	16.02	2522	10.37	15594	64.09	2318	9.53	24331	2.24
7	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y	1560	6.9	3413	15.09	15108	66.79	2540	11.23	22621	2.08
8	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIR	10280	49.17	2040	9.76	6652	31.82	1936	9.26	20908	1.93
9	DERMATITIS Y ECZEMA (L20 - L30)	12140	61.92	2792	14.24	4113	20.98	560	2.86	19605	1.81
10	INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOM	274	1.64	1101	6.6	15152	90.84	152	0.91	16679	1.54
11	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SIST	6046	37.88	2453	15.37	6552	41.06	908	5.69	15959	1.47
12	TRASTORNOS DE LA CONJUNTIVA (H10 - H13)	9267	58.64	1743	11.03	4001	25.32	793	5.02	15804	1.46
13	MICOSIS (B35 - B49)	6126	43.91	2694	19.31	4932	35.35	198	1.42	13950	1.28
14	ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ORGANO	771	5.71	1125	8.33	11494	85.1	116	0.86	13506	1.24
15	HELMINTIASIS (B65 - B83)	8546	68.68	2263	18.19	1478	11.88	156	1.25	12443	1.15
16	DORSOPATIAS (M40 - M54)	184	1.64	773	6.89	8544	76.13	1722	15.34	11223	1.03
17	TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DE LOS ORGAN	43	0.42	1086	10.72	8696	85.83	307	3.03	10132	0.93
18	ARTROPATIAS (M00 - M25)	1069	11.24	594	6.24	4626	48.63	3223	33.88	9512	0.88
19	OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS P	0	0	1179	14.68	6851	85.32	0	0	8030	0.74
20	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS (I10 - I15)	50	0.87	47	0.82	2846	49.55	2801	48.76	5744	0.53
	DEMÁS ENFERMEDADES	81472	30.57	40354	15.14	120296	45.14	24375	9.15	266497	24.54
	T.I.A x 100000	237771.52		70593.72		61110.9		61147.88		96387.11	

Fuente: Estadística e Informática DIRSA

Elaborado: Ofic. Epidemiología DIRSA/pmp

En la tabla N° 4, se puede apreciar mejor la distribución de daños por ciclo de vida: así tenemos que las IRAs, son representativas en el grupo Niños con más del 66.3 % del total, le sigue el grupo adulto con el 17.87 %, adolescente con el 13.75 % y los adulto mayores con 2.08 %.

En la tabla N° 4 se ha querido representar la distribución porcentual de cada uno de los daños con respecto al total de casos de ese daño en toda la población:

Así tenemos que, si tomamos en cuenta el total de consultas externas que son 1'085,929 como un 100 %, queremos observar cuanto representa solo el grupo niño, y el resto de ciclos de vida, y en esta tabla se ve claramente que los niños son el grupo mas vulnerable con el 46.52 %, es decir que casi la mitad de las consultas en nuestra región son fundamentalmente de niños, le sigue el grupo de adultos 33.22 % y mas lejanamente los adolescentes con 15.13 % y en cuarto lugar los adultos mayores con solo el 5.13 % , claro esta que esto se debe mas a la estructura de la población que a grupos vulnerables.

Luego interesa saber por cada uno de los principales daños cual es la proporción afectada por ciclo de vida:

Asi tenemos que, para las infecciones respiratorias agudas casi el las tres cuartas partes de las atenciones en general son del grupo niños y representan el 66.3 %.

En las enfermedades infecciosas intestinales, el grupo niños representan el 73.05 %.

La desnutrición en los niños representa el 78.93 % de todas las consultas externas por este daño.

En las enfermedades del sistema urinario, el grupo adulto representa el 64.09 % del total de consultas de este daño, le sigue los niños con un 16.02 %

Las enfermedades con modo de transmisión predominantemente sexuales, son mas prevalentes en grupo adulto con el 90.84 %.

Las micosis, son de mayor predominio en los grupos de niños con 43.91 %, seguido de los grupos adultos con 35.35 %.

Las artropatías son preferentemente del grupo adulto y adulto mayor con un 48.63 % y 33.88 % respectivamente.

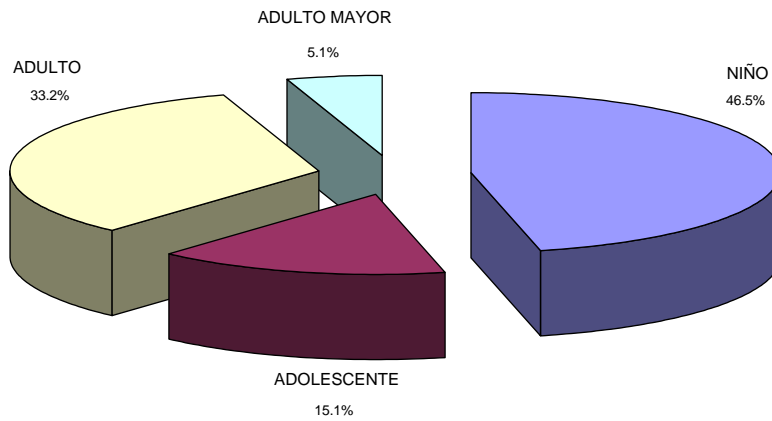
Las enfermedades hipertensivas son también más prevalentes en términos numéricos los adultos y adultos mayores.

La prevalencia diferencial de cada uno de estos grupos debe ser expresada en términos de tasas (considerando específicamente como denominador la población de estos ciclos de vida)

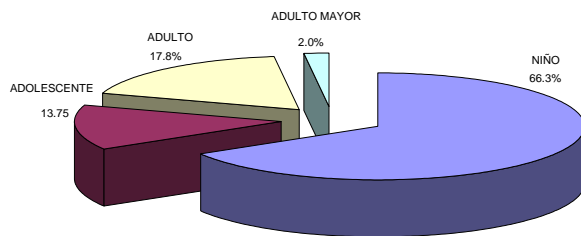
En los gráficos siguientes se representa, muy claramente la tabla N° 4.

En las tablas N° 5 a la tabla 12 , se muestra la principales causas de consulta externa general por "PROVINCIAS" las que en su análisis individual, tienen un comportamiento similar al de la región, con algunas características propias en cada uno de los daños que se expresan numéricamente.

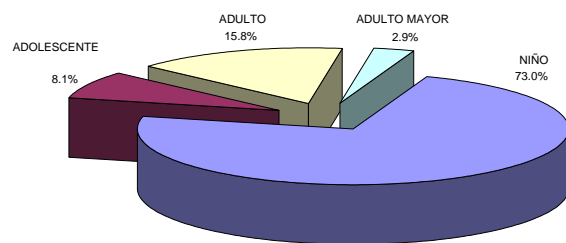
**PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA EXTERNA POR CICLOS DE VIDA
REGIÓN DE SALUD AREQUIPA 2004**



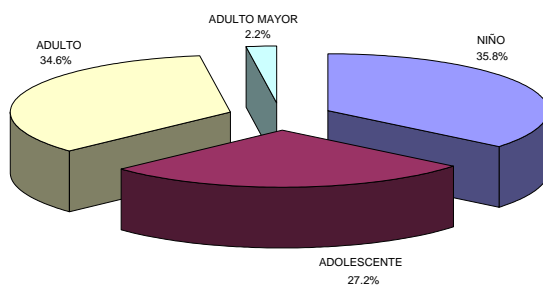
**INFECCIONES AGUDAS DE LA VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES
POR CICLOS DE VIDA REGIÓN AREQUIPA 2004**



**EMFERMEDEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES POR CICLOS DE VIDA
REGIÓN AREQUIPA 2004**



**ENFER. DE LA CAV. BUCAL, DE LAS GLAND. SALIVALES Y MAXILARES
POR CICLO DE VIDA REGIÓN AREQUIPA**



**OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VÍAS RESP. SUPERIORES
POR CICLOS DE VIDA REGIÓN AREQUIPA**

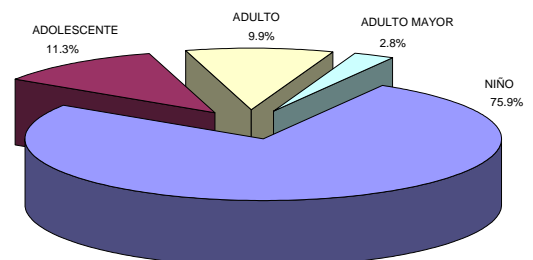


Tabla N° 5

**PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTA EXTERNA POR CICLOS DE VIDA
PROVINCIA AREQUIPA 2004**

Nº	DESCRIPCIÓN	TOTAL		NIÑOS		ADOLESCENTE		ADULTO		ADULT MAYOR	
		FREQ	%	FREQ	%	FREQ	%	FREQ	%	FREQ	%
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATO	204840	25.15	140677	36.45	26649	22.47	33813	12.53	3701	9.27
2	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS	117843	14.47	42119	10.91	31057	26.18	41833	15.50	2834	7.10
3	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A	74398	9.13	55971	14.50	5859	4.94	10740	3.98	1828	4.58
4	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RES	23488	2.88	19008	4.92	2410	2.03	1651	0.61	419	1.05
5	DESNUTRICION (E40 - E46)	18990	2.33	14775	3.83	3568	3.01	469	0.17	178	0.45
6	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	18320	2.25	3381	0.88	1910	1.61	11348	4.20	1681	4.21
7	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y	16198	1.99	1225	0.32	2524	2.13	10727	3.97	1722	4.31
8	DERMATITIS Y ECZEMA (L20 - L30)	15542	1.91	9961	2.58	2048	1.73	3124	1.16	409	1.02
9	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIR	13943	1.71	6621	1.72	1356	1.14	4684	1.74	1282	3.21
10	INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOM	12593	1.55	201	0.05	782	0.66	11510	4.26	100	0.25
11	TRASTORNOS DE LA CONJUNTIVA (H10 - H13)	12448	1.53	7624	1.98	1249	1.05	3047	1.13	528	1.32
12	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SIST	11728	1.44	4758	1.23	1821	1.54	4568	1.69	581	1.46
13	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA (S00 - S09)	11090	1.36	4203	1.09	1757	1.48	4754	1.76	376	0.94
14	ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ORGANO	10620	1.30	754	0.20	813	0.69	8965	3.32	88	0.22
15	MICOSIS (B35 - B49)	10217	1.25	4557	1.18	1821	1.54	3696	1.37	143	0.36
16	HELMINTIASIS (B65 - B83)	8486	1.04	5787	1.50	1458	1.23	1117	0.41	124	0.31
17	TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DE LOS ORGAN	7808	0.96	28	0.01	691	0.58	6772	2.51	317	0.79
18	DORSOPATIAS (M40 - M54)	7494	0.92	141	0.04	551	0.46	5708	2.11	1094	2.74
19	INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBC	7294	0.90	3530	0.91	1288	1.09	2137	0.79	339	0.85
20	ARTROPATIAS (M00 - M25)	7254	0.89	1018	0.26	451	0.38	3641	1.35	2144	5.37
	DEMÁS ENFERMEDADES	203852	25.03	59624	15.45	28553	24.07	95655	35.43	20020	50.17
	TOTAL	814446	100.00	385963	100.00	118616	100.00	269959	100.00	39908	100.00

Fuente: Estadística e Informática DIRSA

Elaborado: Ofic. Epidemiología DIRSA/pmp

Así como fue para la región Arequipa, las infecciones agudas de las vías respiratorias ocupan la causa principal de consulta externa para la provincia de Arequipa (25.15%). Para los Niños fue la primera causa de consulta externa, seguida de las enfermedades infecciosas intestinales, en el grupo adolescentes la primera causa de consulta externa son las enfermedades de la cavidad bucal de la misma forma en el grupo adulto siendo las infecciones respiratorias y las artropatías principales causas de consulta externa en el adulto mayor.

Tabla Nº 6

**PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTA EXTERNA POR CICLOS DE VIDA
PROVINCIA CAMANA 2004**

Nº	DESCRIPCIÓN	TOTAL		NIÑOS		ADOLESCENTE		ADULTO		ADULT MAYOR	
		FREQ	%	FREQ	%	FREQ	%	FREQ	%	FREQ	%
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATO	18894	25.17	12326	34.78	2915	23.65	3309	13.63	344	11.43
2	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS	13098	17.45	4980	14.05	3408	27.65	4501	18.53	209	6.95
3	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A	5356	7.14	3735	10.54	532	4.32	946	3.90	143	4.75
4	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIR	3311	4.41	2229	6.29	318	2.58	634	2.61	130	4.32
5	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RES	2873	3.83	2315	6.53	323	2.62	191	0.79	44	1.46
6	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	1854	2.47	276	0.78	231	1.87	1214	5.00	133	4.42
7	DESNUTRICION (E40 - E46)	1560	2.08	1235	3.48	276	2.24	39	0.16	10	0.33
8	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y	1352	1.80	58	0.16	213	1.73	952	3.92	129	4.29
9	HELMINTIASIS (B65 - B83)	1245	1.66	830	2.34	240	1.95	162	0.67	13	0.43
10	ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ORGANO	1211	1.61	26	0.07	95	0.77	1075	4.43	15	0.50
11	DERMATITIS Y ECZEMA (L20 - L30)	1156	1.54	723	2.04	168	1.36	237	0.98	28	0.93
12	MICOSIS (B35 - B49)	1074	1.43	478	1.35	239	1.94	323	1.33	34	1.13
13	TRASTORNOS DE LA CONJUNTIVA (H10 - H13)	952	1.27	509	1.44	115	0.93	278	1.14	50	1.66
14	DORSOPATIAS (M40 - M54)	915	1.22	8	0.02	58	0.47	746	3.07	103	3.42
15	INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBC	889	1.18	435	1.23	160	1.30	249	1.03	45	1.50
16	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA (S00 - S09)	785	1.05	272	0.77	115	0.93	363	1.49	35	1.16
17	INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOM	756	1.01	9	0.03	51	0.41	687	2.83	9	0.30
18	TRAUMATISMOS DE PARTE NO ESPECIFICADA DE	752	1.00	175	0.49	129	1.05	406	1.67	42	1.40
19	TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DE LOS ORGAN	748	1.00	7	0.02	110	0.89	628	2.59	3	0.10
20	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SIST	661	0.88	259.00	0.73	125	1.01	253	1.04	24	0.80
	DEMÁS ENFERMEDADES	15618	20.81	4555	12.85	2506	20.33	7091	29.20	1466	48.72
	TOTAL	75060	100.00	35440	100.00	12327	100.00	24284	100.00	3009	100.00

Fuente: Estadística e Informática DIRSA

Elaborado: Ofic. Epidemiología DIRSA/pmp

En la provincia de Camana los daños de mayor prevalencia para los Niños y el Adulto Mayor son las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, y las enfermedades de la cavidad bucal la segunda causa de consulta, y para el grupo de adolescentes y adultos son las enfermedades de la cavidad bucal la primera causa de consulta. Conservando una distribución similar a la de la región con respecto al resto de daños.

Tabla Nº 7

**PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTA EXTERNA POR CICLOS DE VIDA
PROVINCIA CARAVELI 2004**

Nº	DESCRIPCIÓN	TOTAL		NIÑOS		ADOLESCENTE		ADULTO		ADULT MAYOR	
		FREQ	%	FREQ	%	FREQ	%	FREQ	%	FREQ	%
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATO	14798	27.79	9252	41.43	1685	24.41	3472	16.48	389	13.14
2	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A	5447	10.23	3419	15.31	443	6.42	1338	6.35	247	8.34
3	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS	4970	9.33	1711	7.66	1166	16.89	2017	9.58	76	2.57
4	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	1994	3.74	227	1.02	210	3.04	1362	6.47	195	6.59
5	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RES	1846	3.47	1270	5.69	191	2.77	315	1.50	70	2.36
6	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y	1453	2.73	68	0.30	180	2.61	1053	5.00	152	5.13
7	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SIST	1181	2.22	339	1.52	160	2.32	589	2.80	93	3.14
8	DESNUTRICION (E40 - E46)	1097	2.06	847	3.79	236	3.42	7	0.03	7	0.24
9	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIR	1094	2.05	347	1.55	89	1.29	524	2.49	134	4.53
10	MICOSIS (B35 - B49)	937	1.76	350	1.57	239	3.46	341	1.62	7	0.24
11	DERMATITIS Y ECZEMA (L20 - L30)	923	1.73	549	2.46	104	1.51	238	1.13	32	1.08
12	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA (S00 - S09)	894	1.68	239	1.07	119	1.72	489	2.32	47	1.59
13	DORSOPATIAS (M40 - M54)	891	1.67	7	0.03	41	0.59	743	3.53	100	3.38
14	ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ORGANO	828	1.55	16	0.07	88	1.27	720	3.42	4	0.14
15	HELMINTIASIS (B65 - B83)	761	1.43	501	2.24	128	1.85	118	0.56	14	0.47
16	TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DE LOS ORGAN	720	1.35	7	0.03	91	1.32	617	2.93	5	0.17
17	INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOM	705	1.32	9	0.04	63	0.91	629	2.99	4	0.14
18	TRASTORNOS DE LA CONJUNTIVA (H10 - H13)	595	1.12	317	1.42	61	0.88	185	0.88	32	1.08
19	INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBC	549	1.03	235	1.05	71	1.03	200	0.95	43	1.45
20	TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACI	430	0.81	7	0.03	39	0.57	332	1.58	52	1.76
	DEMÁS ENFERMEDADES	11143	20.92	2612	11.70	1498	21.70	5775	27.42	1258	42.49
	TOTAL	53256	100.00	22329	100.00	6902	100.00	21064	100.00	2961	100.00

Fuente: Estadística e Informática DIRSA
Elaborado: Ofic. Epidemiología DIRSA/pmp

En la provincia de Caraveli el daño de mayor prevalencia son la enfermedades de las vías respiratorias superiores para todos los ciclos de vida y las enfermedades infecciosas intestinales es la segunda causa de consulta externa. Por ciclos de vida para los Niños los daños tiene el mismo comportamiento que para la provincia, en el grupo adolescentes se incrementa las enfermedades de la cavidad bucal y la desnutrición; en el caso de los adultos hay un incremento de las enfermedades del sistema urinario, para el grupo del adulto mayor se incrementan las enfermedades de crónicas de las vías respiratorias

Tabla Nº 8

**PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTA EXTERNA POR CICLOS DE VIDA
PROVINCIA CASTILLA 2004**

Nº	DESCRIPCIÓN	TOTAL		NIÑOS		ADOLESCENTE		ADULTO		ADULT MAYOR	
		FREQ	%	FREQ	%	FREQ	%	FREQ	%	FREQ	%
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATO	21187	30.37	12790	40.85	3257	28.72	4520	20.08	620	13.48
2	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS	8077	11.58	2957	9.45	2684	23.67	2222	9.87	214	4.65
3	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A	6172	8.85	4054	12.95	567	5.00	1244	5.53	307	6.67
4	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RES	2350	3.37	1612	5.15	407	3.59	236	1.05	95	2.06
5	DESNUTRICION (E40 - E46)	2335	3.35	1790	5.72	493	4.35	38	0.17	14	0.30
6	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIR	1650	2.37	780	2.49	114	1.01	561	2.49	195	4.24
7	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y	1588	2.28	101	0.32	222	1.96	1043	4.63	222	4.83
8	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	1436	2.06	138	0.44	144	1.27	984	4.37	170	3.69
9	TRASTORNOS DE LA CONJUNTIVA (H10 - H13)	1138	1.63	603	1.93	167	1.47	285	1.27	83	1.80
10	DORSOPATIAS (M40 - M54)	1136	1.63	26	0.08	63	0.56	869	3.86	178	3.87
11	DERMATITIS Y ECZEMA (L20 - L30)	1040	1.49	578	1.85	144	1.27	267	1.19	51	1.11
12	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA (S00 - S09)	990	1.42	305	0.97	178	1.57	442	1.96	65	1.41
13	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SIST	989	1.42	364	1.16	122	1.08	425	1.89	78	1.70
14	HELMINTIASIS (B65 - B83)	932	1.34	613	1.96	209	1.84	104	0.46	6	0.13
15	ARTROPATIAS (M00 - M25)	835	1.20	68	0.22	95	0.84	392	1.74	280	6.09
16	MICOSIS (B35 - B49)	812	1.16	385	1.23	171	1.51	239	1.06	17	0.37
17	INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBC	748	1.07	327	1.04	151	1.33	226	1.00	44	0.96
18	ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ORGANO	717	1.03	27	0.09	69	0.61	615	2.73	6	0.13
19	INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOM	689	0.99	15	0.05	30	0.26	633	2.81	11	0.24
20	TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DE LOS ORGAN	662	0.95	2	0.01	87	0.77	569	2.53	4	0.09
	DEMÁS ENFERMEDADES	14278	20.47	3772	12.05	1966	17.34	6599	29.31	1941	42.19
	TOTAL	69761	100.00	31307	100.00	11340	100.00	22513	100.00	4601	100.00

Fuente: Estadística e Informática DIRSA
Elaborado: Ofic. Epidemiología DIRSA/pmp

Tabla Nº 9 **PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTA EXTERNA POR CICLOS DE VIDA
PROVINCIA CAYLLOMA 2004**

Nº	DESCRIPCIÓN	TOTAL		NIÑOS		ADOLESCENTE		ADULTO		ADULT MAYOR	
		FREQ	%	FREQ	%	FREQ	%	FREQ	%	FREQ	%
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATO	26265	28.17	17130	39.79	3897	24.31	4673	16.00	565	11.40
2	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS	14627	15.69	5958	13.84	4714	29.40	3630	12.43	325	6.56
3	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A	6959	7.46	5080	11.80	513	3.20	1113	3.81	253	5.11
4	DESNUTRICION (E40 - E46)	4149	4.45	3282	7.62	731	4.56	54	0.18	82	1.65
5	TUBERCULOSIS (A15-A19)	2278	2.44	54	0.13	351	2.19	1556	5.33	317	6.40
6	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	2171	2.33	316	0.73	206	1.28	1424	4.87	225	4.54
7	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RES	2143	2.30	1657	3.85	310	1.93	145	0.50	31	0.63
8	INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOM	2024	2.17	18	0.04	157	0.98	1836	6.28	13	0.26
9	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y	1821	1.95	84	0.20	249	1.55	1284	4.40	204	4.12
10	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SIST	1690	1.81	563	1.31	280	1.75	737	2.52	110	2.22
11	TRASTORNOS DE LA CONJUNTIVA (H10 - H13)	1603	1.72	1014	2.36	184	1.15	314	1.07	91	1.84
12	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA (S00 - S09)	1391	1.49	409	0.95	216	1.35	685	2.34	81	1.63
13	DERMATITIS Y ECZEMA (L20 - L30)	1267	1.36	713	1.66	253	1.58	261	0.89	40	0.81
14	HELMINTIASIS (B65 - B83)	1223	1.31	827	1.92	309	1.93	81	0.28	6	0.12
15	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIR	1089	1.17	213	0.49	141	0.88	521	1.78	214	4.32
16	TRAUMATISMOS DE PARTE NO ESPECIFICADA DE	1012	1.09	230	0.53	175	1.09	547	1.87	60	1.21
17	DORSOPATIAS (M40 - M54)	975	1.05	16	0.04	52	0.32	671	2.30	236	4.76
18	MICOSIS (B35 - B49)	918	0.98	381	0.89	161	1.00	367	1.26	9	0.18
19	ARTROPATIAS (M00 - M25)	843	0.90	29	0.07	29	0.18	336	1.15	449	9.06
20	INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBC	767	0.82	367	0.85	181	1.13	190	0.65	29	0.59
	DEMÁS ENFERMEDADES	18036	19.34	4708	10.94	2923	18.23	8790	30.09	1615	32.59
	TOTAL	93251	100.00	43049	100.00	16032	100.00	29215	100.00	4955	100.00

Tabla Nº 10

**PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTA EXTERNA POR CICLOS DE VIDA
PROVINCIA CONDESUYOS 2004**

Nº	DESCRIPCIÓN	TOTAL		NIÑOS		ADOLESCENTE		ADULTO		ADULT MAYOR	
		FREQ	%	FREQ	%	FREQ	%	FREQ	%	FREQ	%
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATO	10045	28.30	5654	38.10	1542	26.99	2408	19.60	441	16.54
2	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS	4501	12.68	1504	10.14	1234	21.60	1612	13.12	151	5.66
3	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A	2291	6.45	1440	9.70	200	3.50	533	4.34	118	4.43
4	DESNUTRICION (E40 - E46)	2036	5.74	1558	10.50	454	7.95	10	0.08	14	0.53
5	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RES	1417	3.99	803	5.41	182	3.19	331	2.69	101	3.79
6	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y	963	2.71	34	0.23	106	1.86	661	5.38	162	6.08
7	INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOM	761	2.14	43	0.29	60	1.05	637	5.19	21	0.79
8	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	692	1.95	43	0.29	67	1.17	494	4.02	88	3.30
9	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SIST	655	1.85	171	1.15	123	2.15	305	2.48	56	2.10
10	HELMINTIASIS (B65 - B83)	618	1.74	416	2.80	147	2.57	50	0.41	5	0.19
11	TRASTORNOS DE LA CONJUNTIVA (H10 - H13)	555	1.56	292	1.97	47	0.82	163	1.33	53	1.99
12	DERMATITIS Y ECZEMA (L20 - L30)	546	1.54	295	1.99	90	1.58	141	1.15	20	0.75
13	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA (S00 - S09)	502	1.41	159	1.07	74	1.30	238	1.94	31	1.16
14	DORSOPATIAS (M40 - M54)	445	1.25	4	0.03	39	0.68	304	2.47	98	3.68
15	MICOSIS (B35 - B49)	402	1.13	200	1.35	81	1.42	117	0.95	4	0.15
16	TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DE LOS ORGAN	393	1.11	0	0.00	83	1.45	309	2.52	1	0.04
17	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIR	344	0.97	119	0.80	34	0.60	119	0.97	72	2.70
18	ARTROPATIAS (M00 - M25)	310	0.87	8	0.05	15	0.26	139	1.13	148	5.55
19	TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACI	287	0.81	8	0.05	26	0.46	214	1.74	39	1.46
20	INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBC	251	0.71	124	0.84	57	1.00	48	0.39	22	0.83
	DEMÁS ENFERMEDADES	7486	21.09	1963	13.23	1052	18.41	3450	28.09	1021	38.30
	TOTAL	35500	100.00	14838	100.00	5713	100.00	12283	100.00	2666	100.00

Tabla Nº 11

**PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTA EXTERNA POR CICLOS DE VIDA
PROVINCIA ISLAY 2004**

Nº	DESCRIPCIÓN	TOTAL		NIÑOS		ADOLESCENTE		ADULTO		ADULT MAYOR	
		FREQ	%	FREQ	%	FREQ	%	FREQ	%	FREQ	%
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATO	22296	27.29	14993	38.55	3239	23.64	3665	14.37	399	11.06
2	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS	11342	13.88	3429	8.82	3491	25.47	4138	16.22	284	7.87
3	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A	8745	10.70	6140	15.79	753	5.49	1573	6.17	279	7.73
4	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RES	3579	4.38	2314	5.95	393	2.87	638	2.50	234	6.48
5	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIR	2271	2.78	1501	3.86	266	1.94	399	1.56	105	2.91
6	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y	2158	2.64	169	0.43	361	2.63	1375	5.39	253	7.01
7	DERMATITIS Y ECZEMA (L20 - L30)	2073	2.54	1248	3.21	315	2.30	455	1.78	55	1.52
8	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	1770	2.17	309	0.79	227	1.66	1080	4.23	154	4.27
9	MICOSIS (B35 - B49)	1748	2.14	727	1.87	463	3.38	538	2.11	20	0.55
10	SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES (R50 - R69)	1510	1.85	765	1.97	236	1.72	431	1.69	78	2.16
11	ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ORGANO	1258	1.54	57	0.15	144	1.05	1047	4.10	10	0.28
12	INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOM	1254	1.53	6	0.02	83	0.61	1155	4.53	10	0.28
13	INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBC	1222	1.50	573	1.47	233	1.70	365	1.43	51	1.41
14	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SIST	1191	1.46	428	1.10	157	1.15	552	2.16	54	1.50
15	TRASTORNOS DE LA CONJUNTIVA (H10 - H13)	1033	1.26	629	1.62	125	0.91	230	0.90	49	1.36
16	HELMINTIASIS (B65 - B83)	976	1.19	749	1.93	140	1.02	78	0.31	9	0.25
17	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA (S00 - S09)	967	1.18	386	0.99	131	0.96	408	1.60	42	1.16
18	PEDICULOSIS, ACARIASIS Y OTRAS INFESTACI	858	1.05	378	0.97	409	2.98	62	0.24	9	0.25
19	DESNUTRICION (E40 - E46)	816	1.00	599	1.54	186	1.36	14	0.05	17	0.47
20	DORSOPATIAS (M40 - M54)	724	0.89	9	0.02	53	0.39	559	2.19	103	2.85
	DEMÁS ENFERMEDADES	13924	17.04	3481	8.95	2299	16.78	6750	26.46	1394	38.63
	TOTAL	81715	100.00	38890	100.00	13704	100.00	25512	100.00	3609	100.00

Tabla Nº 12

**PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTA EXTERNA POR CICLOS DE VIDA
PROVINCIA LA UNIÓN 2004**

Nº	DESCRIPCIÓN	TOTAL		NIÑOS		ADOLESCENTE		ADULTO		ADULT MAYOR	
		FREQ	%	FREQ	%	FREQ	%	FREQ	%	FREQ	%
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATO	9703	27.68	5231	35.58	1975	31.49	2149	18.87	348	12.89
2	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS	4452	12.70	1256	8.54	1193	19.02	1880	16.51	123	4.56
3	DESNUTRICION (E40 - E46)	2896	8.26	2408	16.38	436	6.95	22	0.19	30	1.11
4	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A	2267	6.47	1487	10.11	207	3.30	433	3.80	140	5.19
5	SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES (R50 - R69)	1512	4.31	500	3.40	258	4.11	584	5.13	170	6.30
6	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RES	1086	3.10	836	5.69	159	2.54	57	0.50	34	1.26
7	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA (S00 - S09)	735	2.10	188	1.28	103	1.64	382	3.35	62	2.30
8	TRASTORNOS DE LA CONJUNTIVA (H10 - H13)	728	2.08	329	2.24	108	1.72	212	1.86	79	2.93
9	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y	724	2.07	29	0.20	88	1.40	479	4.21	128	4.74
10	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	519	1.48	22	0.15	36	0.57	371	3.26	90	3.33
11	HELMINTIASIS (B65 - B83)	473	1.35	322	2.19	98	1.56	49	0.43	4	0.15
12	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIR	466	1.33	116	0.79	61	0.97	209	1.84	80	2.96
13	ARTROPATIAS (M00 - M25)	457	1.30	11	0.07	14	0.22	206	1.81	226	8.37
14	DORSOPATIAS (M40 - M54)	442	1.26	1	0.01	28	0.45	306	2.69	107	3.96
15	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SIST	426	1.22	115	0.78	71	1.13	188	1.65	52	1.93
16	INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBC	418	1.19	181	1.23	105	1.67	122	1.07	10	0.37
17	DERMATITIS Y ECZEMA (L20 - L30)	405	1.16	221	1.50	76	1.21	94	0.83	14	0.52
18	INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOM	395	1.13	7	0.05	21	0.33	366	3.21	1	0.04
19	TRAUMATISMOS DE LA MUNECA Y DE LA MANO (	358	1.02	75	0.51	101	1.61	165	1.45	17	0.63
20	TRAUMATISMOS DEL TOBILLO Y DEL. PIE (S90	318	0.91	68	0.46	98	1.56	130	1.14	22	0.81
	DEMÁS ENFERMEDADES	6279	17.91	1299	8.84	1035	16.50	2982	26.19	963	35.67
	TOTAL	35059	100.00	14702	100.00	6271	100.00	11386	100.00	2700	100.00

CONCLUSIONES:

Las estadísticas, que se han revisado aún tienen grandes deficiencias, por cuanto son diferentes, aun al interior de la misma institución por deficiencias en los registros y falta de control de calidad de la información de base HIS.

En general estas estadísticas son muy limitadas para relacionar un adecuado perfil de morbilidad en la población, por cuanto tienden a reflejar la estructura de la demanda de atención, la cual no guarda correspondencia con el perfil epidemiológico, debido a que los datos disponibles son aquellos recolectados en los establecimientos de salud, donde la gente se auto reporta enferma o porque tiene acceso a los servicios de salud, dejando de lado a un gran porcentaje de población que estando enferma no percibe la necesidad o no accede a los servicios de salud.(demanda potencial)

El perfil de morbilidad que expresa la región Arequipa, es el reflejo de la pobreza y los bajos niveles de desarrollo en que se desenvuelve la región, con una región que se alza en una zona de Oasis, por cuanto la mayor parte la conforman grandes extensiones de desierto, y con niveles de radiación cada vez mayores que comprometen mas aun la salud en general de la población.

Si bien es cierto, el perfil de salud va cambiando en relación a la migración del campo a la ciudad, concentra cada vez mas los niveles de urbanidad, incluso al interior de las provincias, y que podrían ser síntomas de un mejor nivel de salud, pero que esconden grandes desigualdades e iniquidades que solo es visible cuando se hace un análisis desagregado local.

Por un lado es aún prevalente las enfermedades transmisibles, muestra de ello son las infecciones de las vías respiratorias superiores (J00-J06) seguido de las enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09) y por acumulación son también ahora muy prevalentes las enfermedades crónico – degenerativas, las que se representan mejor en los niveles de mortalidad.

En cada grupo o ciclos de vida, se van caracterizando los daños, por su prevalencia y que por ahora es solo un análisis numérico, que luego se espera perfeccionar teniendo en cuenta las tasas por cada uno de estos grupos etareos.

Si bien es cierto que, algunas enfermedades como las cardiovasculares e hipertensivas van ocupando mejores lugares en la prevalencia regional, los ciclos de vida del adulto y adulto mayor, para el periodo 2004 ya expresan un porcentaje de causas principales de enfermedad y riesgo, el cual se incrementa con los factores determinantes como son los estilos de vida (sedentarismo, comida chatarra) uso del tabaco y alcohol.

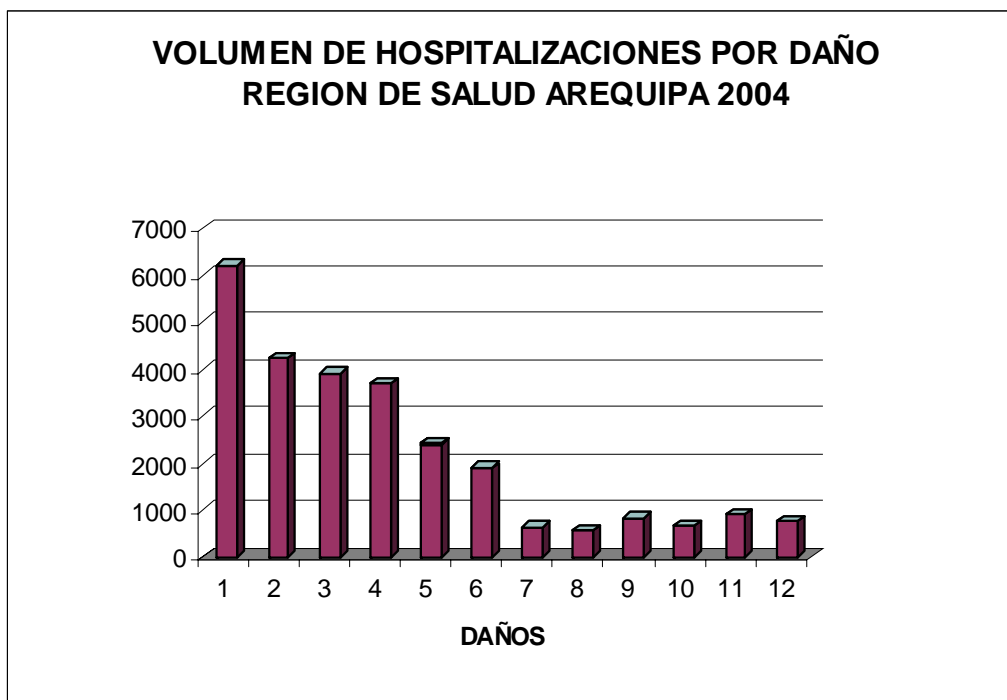
Enfermedades como los trastornos neuróticos, relacionados con el stress y somatomorfos (F40 –F48) también vienen ocupando importancia en los últimos años, en la tabla N° 1 ocupan el 24 lugar.

En cambio las causas externas, se expresan mejor en la mortalidad, representan el 9.94 % del total de las causas de muerte en la región (Pág.103).

2.2. HOSPITALIZACIONES POR DAÑO 1998 -2004

Nº	DAÑO	1998		1999		2000		2001		2002		2003		2004	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1	Parto normal	6763	21.3	6722	21.3	6266	19.5	6044	18.8	6043	18.2	6101	17.1	6215	17.9
2	Causas obstetricas directas	3439	10.8	3519	11.2	3885	12.1	3772	11.7	3890	11.7	4357	12.2	4238	12.2
3	Enf.de otras partes del aparato digestivo	2960	9.3	3223	10.2	3525	10.9	3544	11.0	3689	11.1	3814	10.7	3914	11.2
4	Ciertas afecciones orig.en periodo perinatal	2714	8.5	2990	9.5	3037	9.4	3062	9.5	3681	11.1	3793	10.6	3699	10.6
5	Aborto	1580	5.0	1557	4.9	1632	5.1	1658	5.2	2013	6.1	2365	6.6	2401	6.9
6	Otras enf. del aparat.respirator.	1471	4.6	1376	4.4	1554	4.8	1441	4.5	1584	4.8	1896	5.3	1899	5.5
7	Enf.infecciosas intestinales	1057	3.3	696	2.2	609	1.9	561	1.7	695	2.1	722	2.0	628	1.8
8	Enf. de las vias respirat.super.	876	2.8	753	2.4	562	1.7	640	2.0	603	1.8	587	1.6	566	1.6
9	Fracturas	636	2.0	704	2.2	765	2.4	757	2.4	814	2.4	735	2.1	825	2.4
10	Enf.de los org. genital femeninos	449	1.4	551	1.7	576	1.8	599	1.9	600	1.8	637	1.8	640	1.8
11	Otras lesiones, compl. precoc. de traumatismo	457	1.4	496	1.6	502	1.6	524	1.6	687	2.1	856	2.4	897	2.6
12	Herida y traumatismos de vasos sanguineos	689	2.2	598	1.9	605	1.9	703	2.2	772	2.3	645	1.8	755	2.2
	Las Demas	8681	27.3	8310	26.4	8694	27.0	8832	27.5	8198	24.6	9162	25.7	8125	23.3
	TOTAL :	31772	100.0	31495	100.0	32212	100	32137	100.0	33269	100.0	35670	100.0	34802	100.0

Fuente: Estad/Epid./ pmp

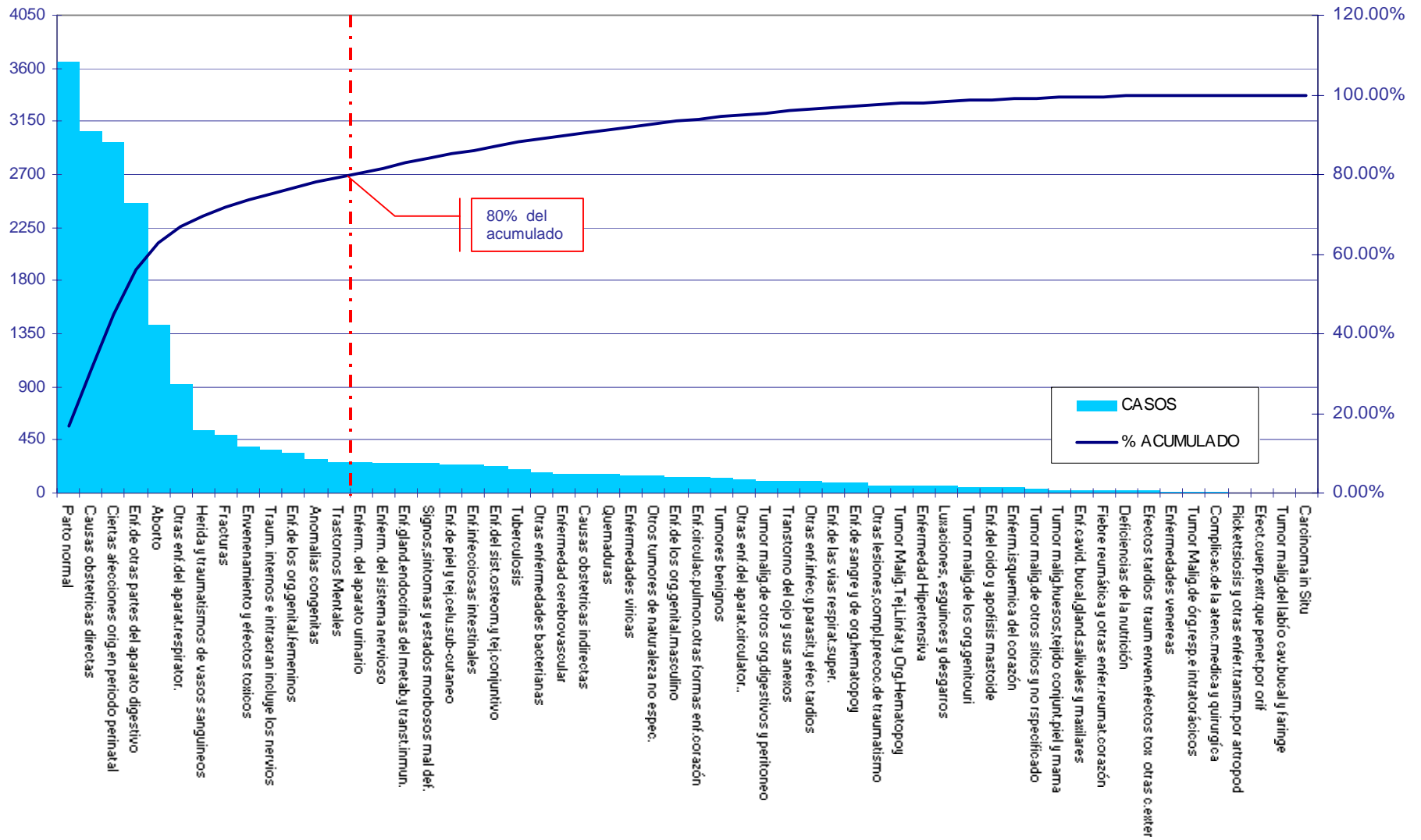


Las principales enfermedades, motivo de hospitalización, son constantes en el transcurso de los años.

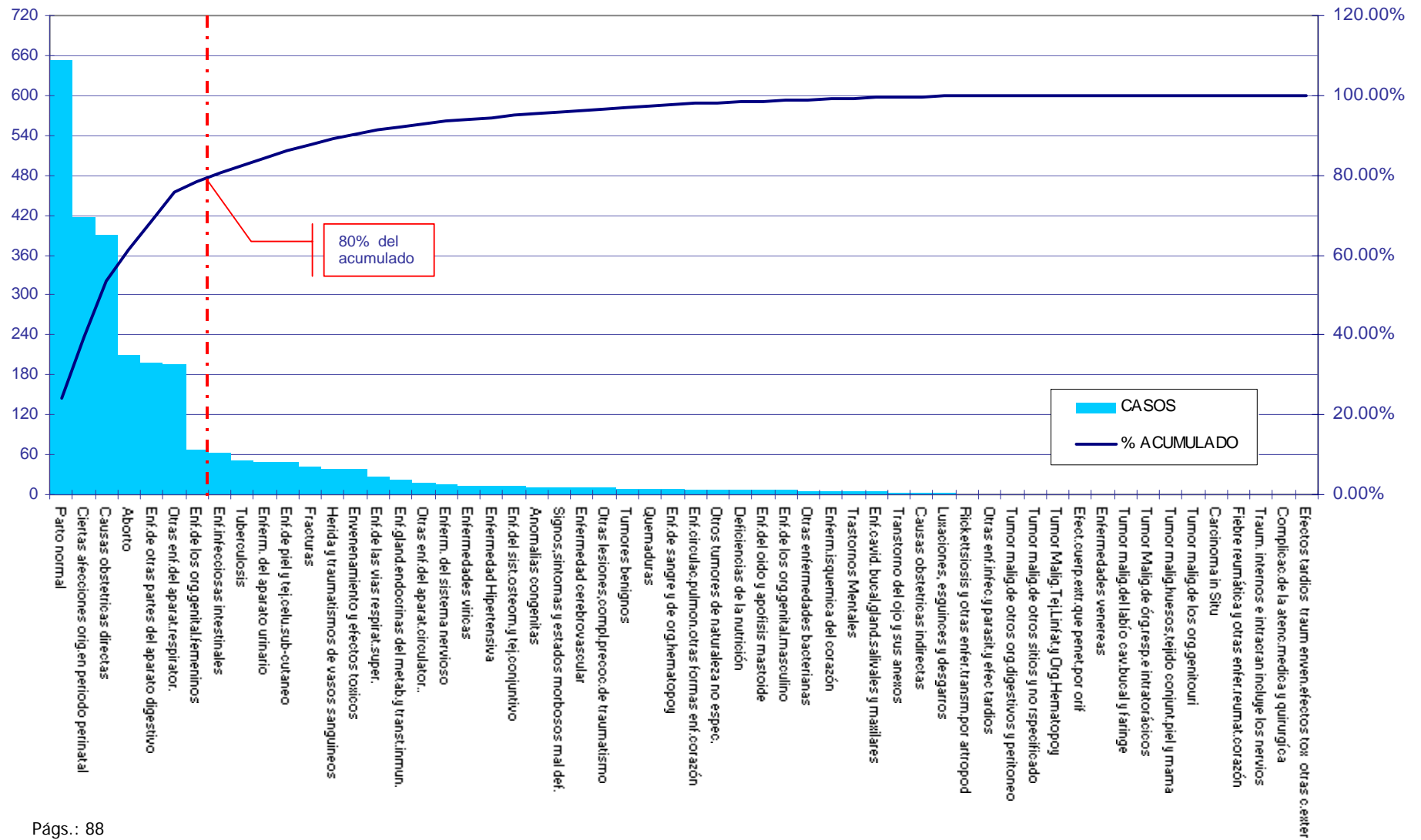
Las atenciones de parto (O80 – O84) son la primera causa de hospitalización y comprende a la atención de parto espontáneo, uso de fórceps, parto por cesárea y partos múltiples. Le sigue en orden de prevalencia las causas obstétricas directas (O95 – O99) que en la clasificación CIE X toma la denominación de afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte y comprende a los daños obstétricos de causa no especificada, enfermedades maternas infecciosas y parasitarias que complican el embarazo parto y puerperio. Llama la atención, así mismo ocupan el cuarto lugar las causas originadas en el periodo perinatal.

Es necesario mencionar que los procesos infecciosos, infecciones del tracto respiratorio y las infecciones intestinales son motivo de una cantidad importante de hospitalización sobre todo en los últimos años (2004)

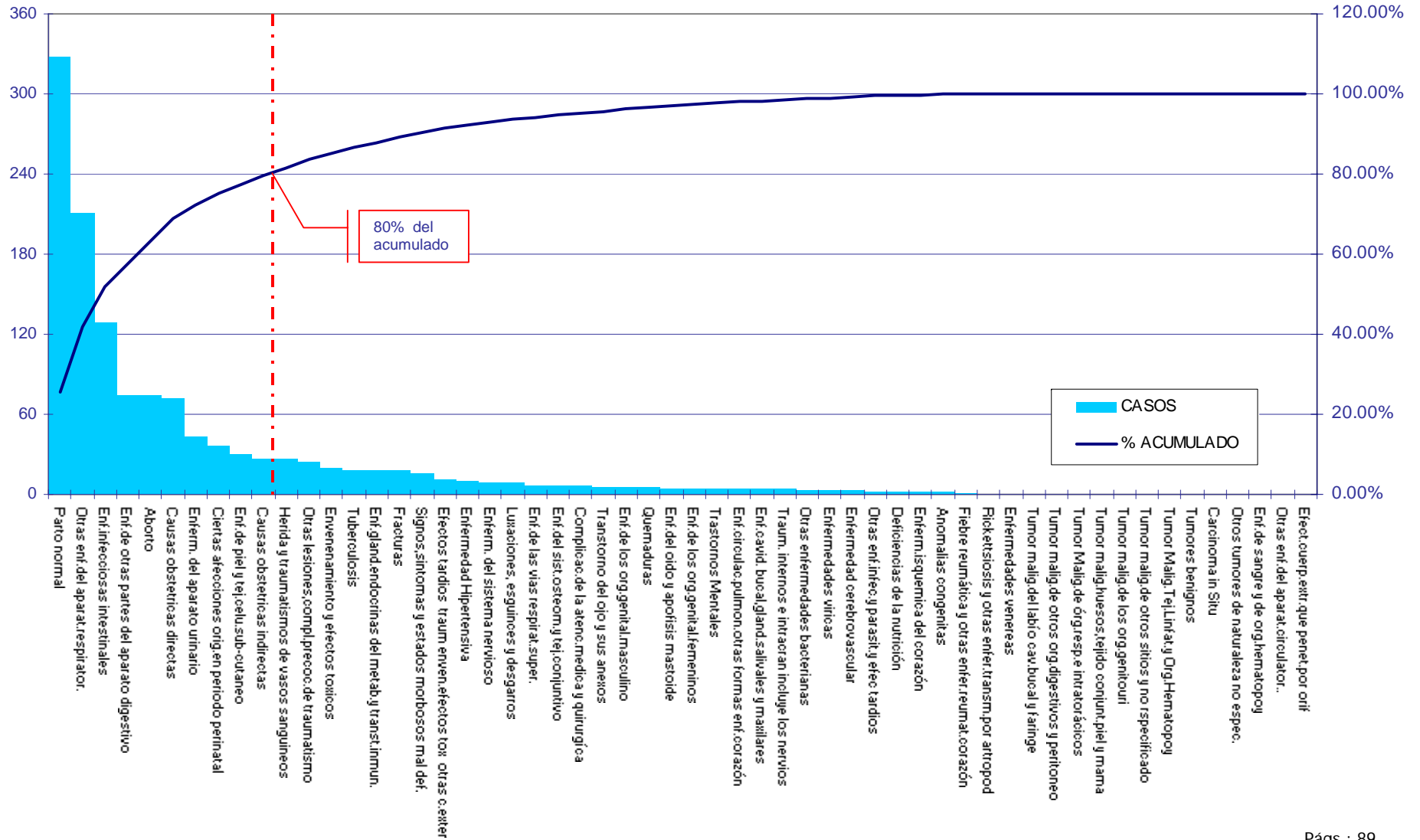
**PARETO: PRINCIPALES CAUSAS DE EGRESOS HOSPITALARIOS 2004
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA**



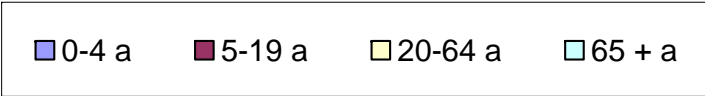
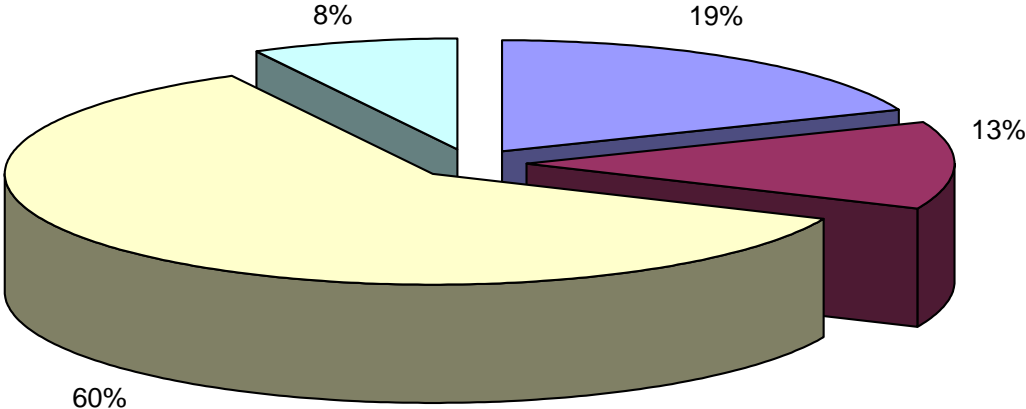
**PARETO: PRINCIPALES CAUSAS DE EGRESOS HOSPITALARIOS 2004
HOSPITAL CAMANA**



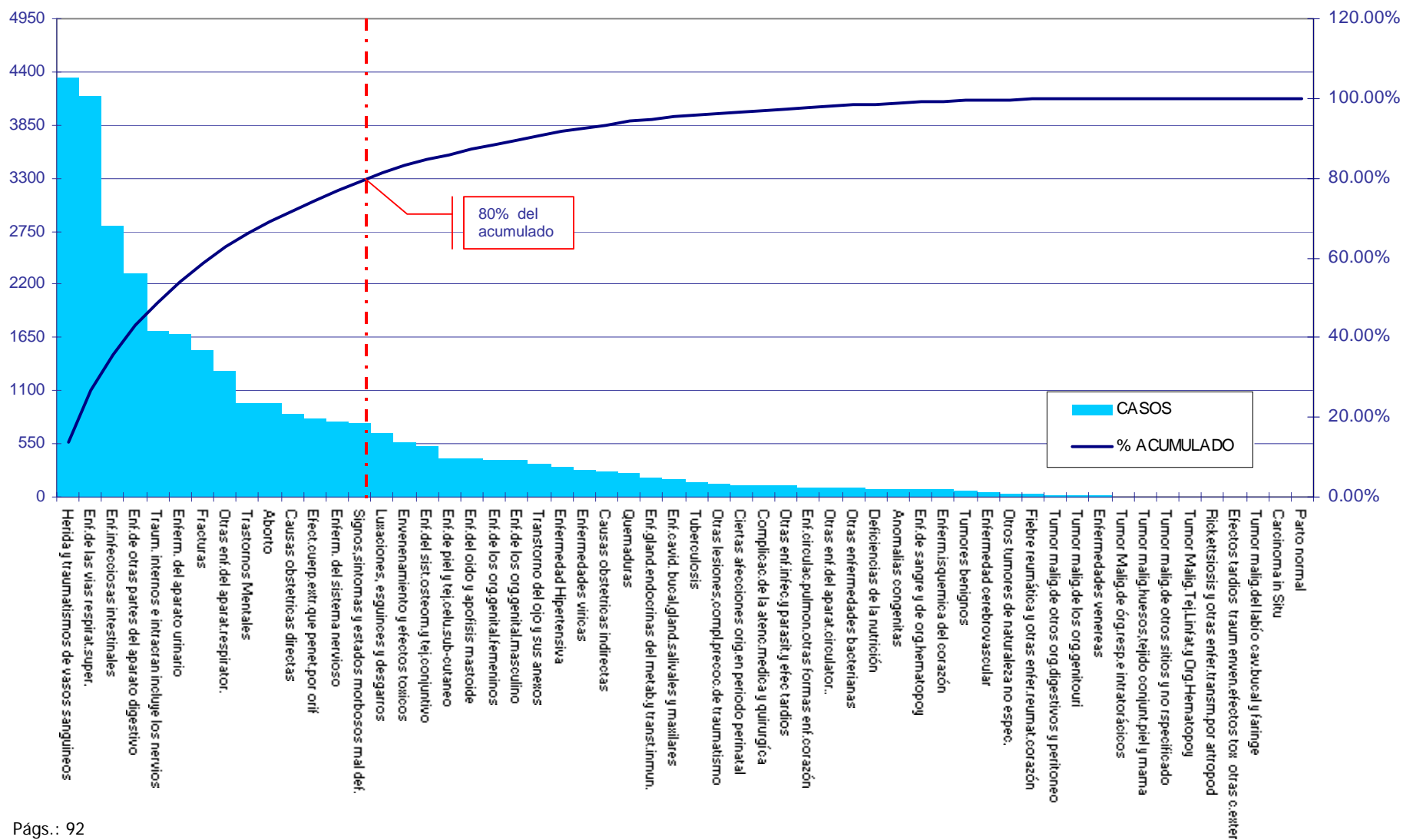
**PARETO: PRINCIPALES CAUSAS DE EGRESOS HOSPITALARIOS 2004
HOSPITAL APLAO**



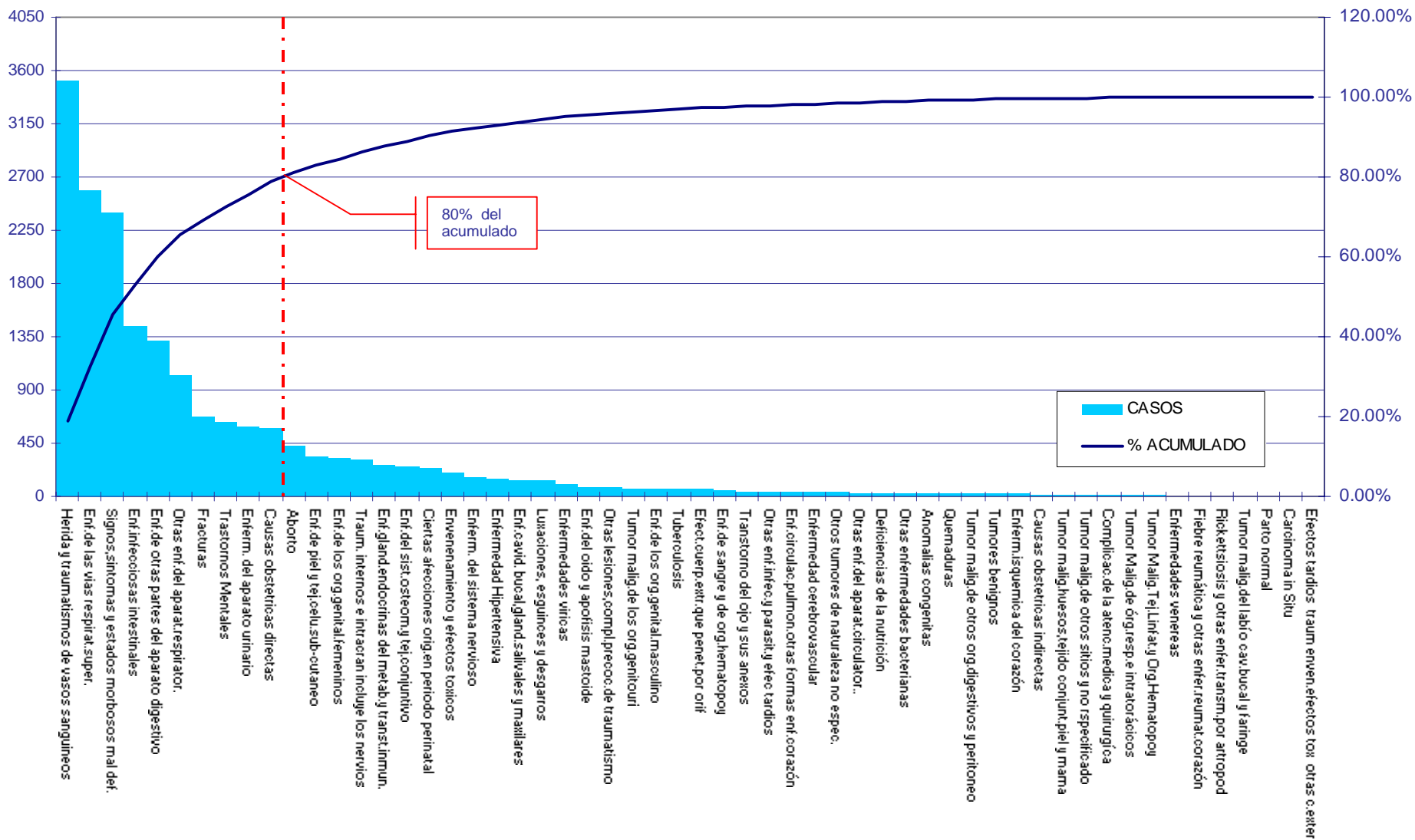
**EGRESOS HOSPITALARIOS POR GRUPOS ETAREOS
REGIÓN AREQUIPA 2004**



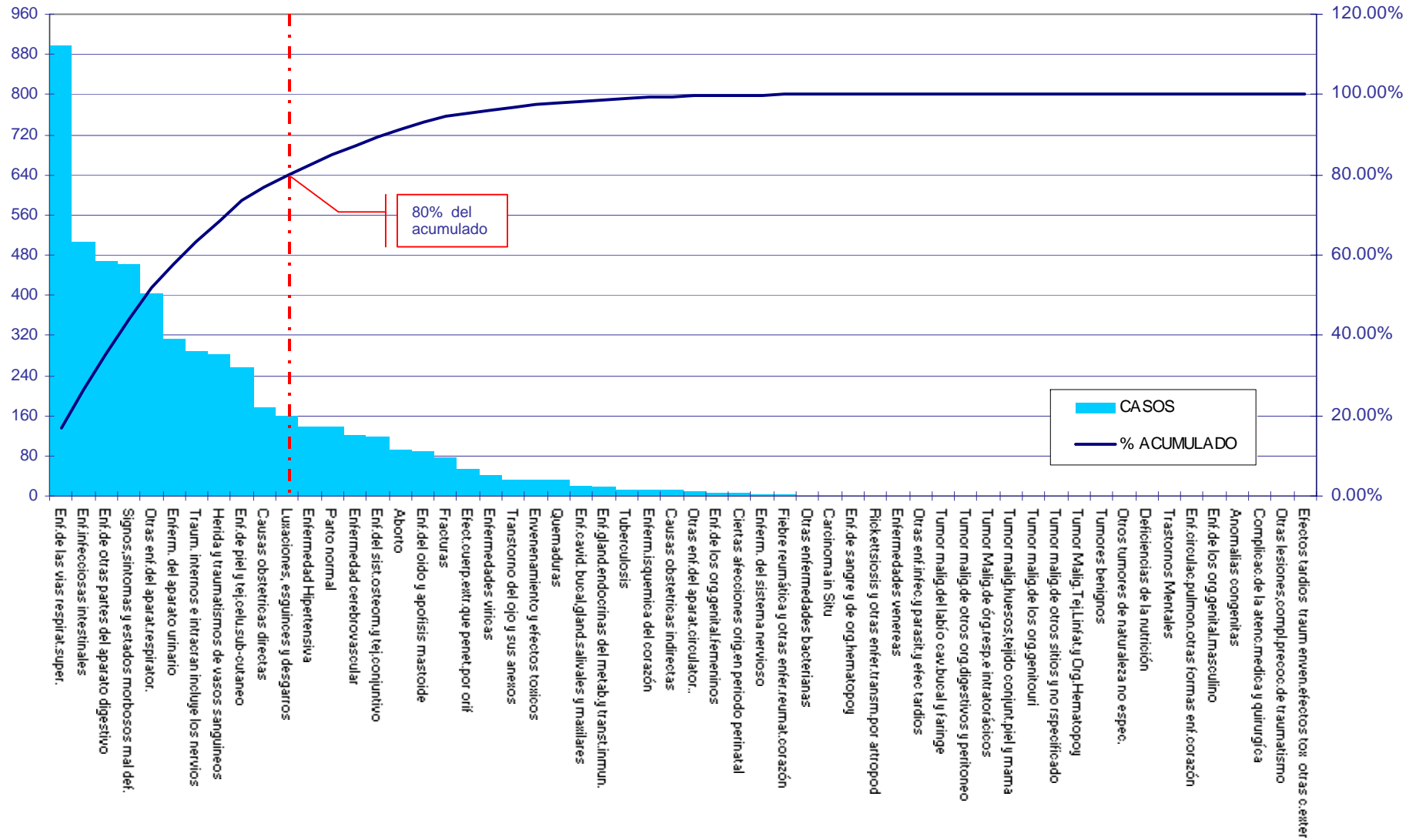
**PARETO: PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTA POR EMERGENCIA 2004
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA**



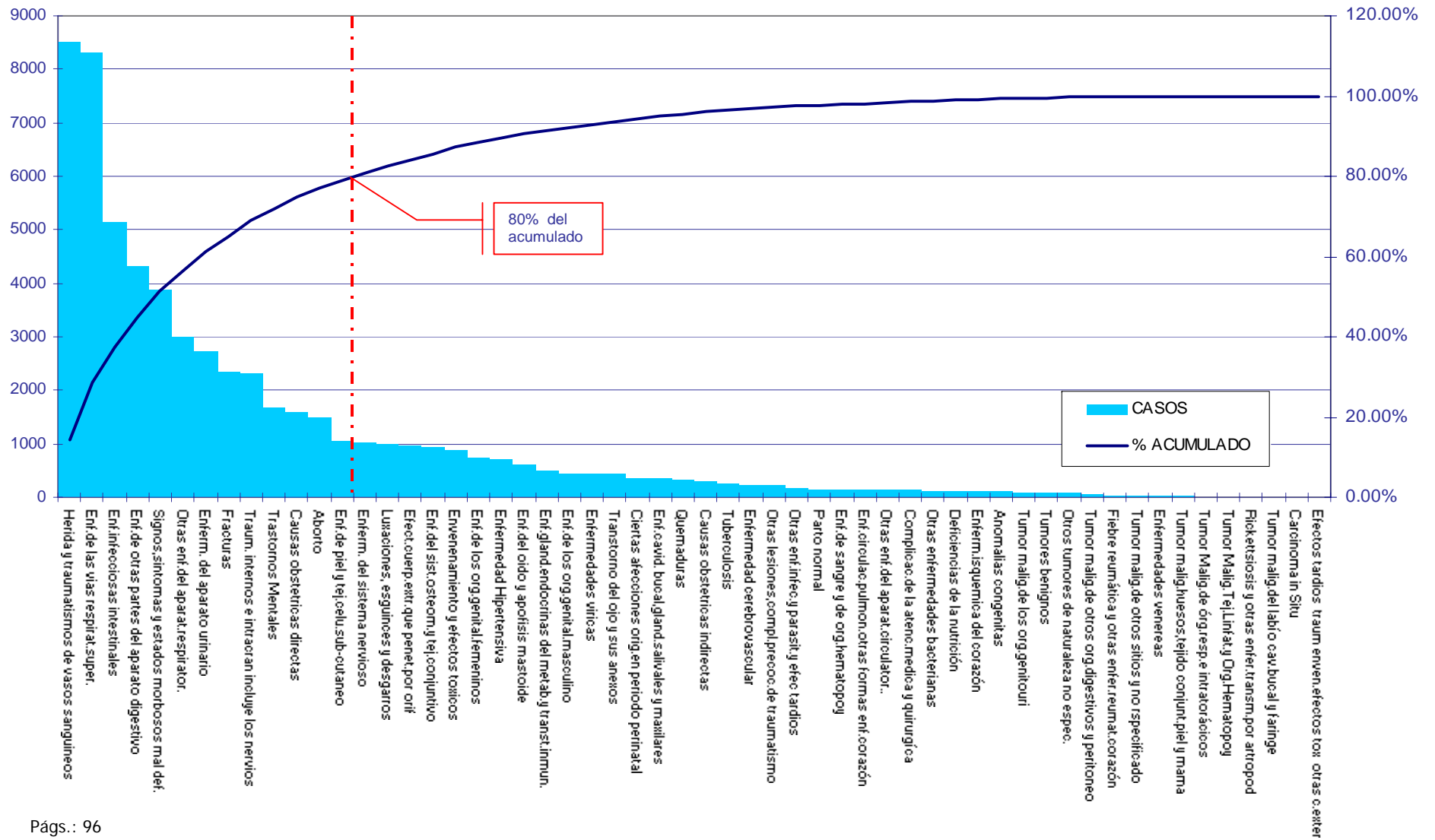
PARETO: PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTA POR EMERGENCIA 2004 HOSPITAL GOYENECHE



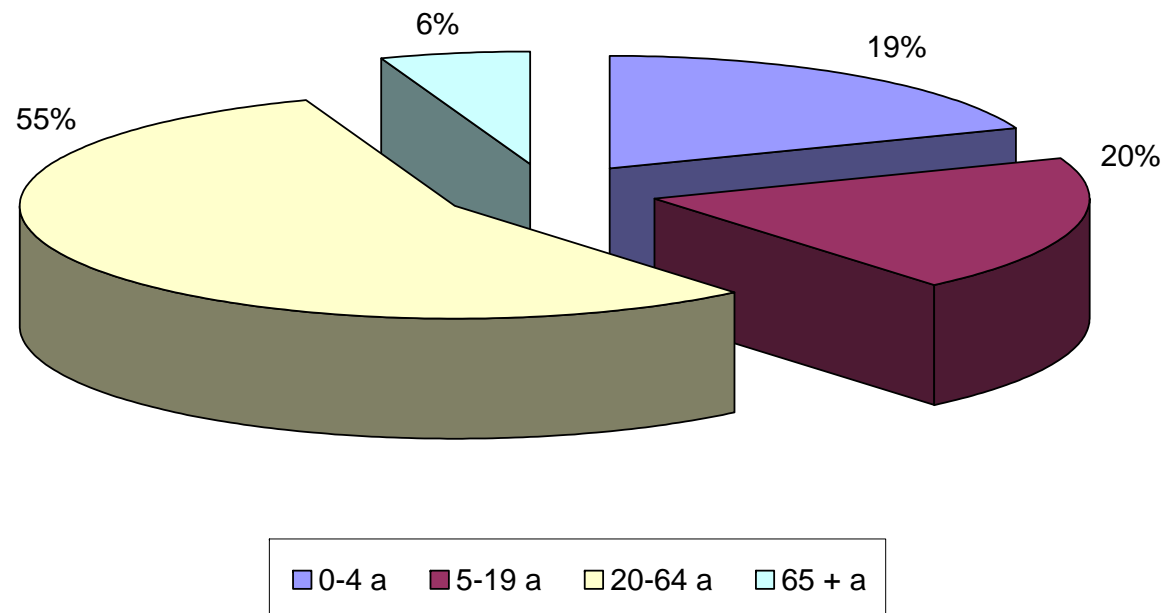
**PARETO: PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTA POR EMERGENCIA 2004
HOSPITAL APLAO**



**PARETO: PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTA POR EMERGENCIA 2004
REGIÓN DE SALUD AREQUIPA**



CONSULTA POR EMERGENCIA POR GRUPOS ETÁREOS REGION DE SALUD SALUD AREQUIPA 2004



**CARACTERIZACION DE LA MORTALIDAD
GENERAL
POR CICLOS DE VIDA
AREQUIPA 2004**

2.3 MORTALIDAD

PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD GENERAL REGION DE SALUD AREQUIPA 2003 – 2004*

Nº	CAUSA DE MUERTE	2004		2003	
		TOTAL	%	TOTAL	%
1	NEUMONIA	542	13.47	392	11.38
2	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	247	6.14	231	6.71
3	TODAS LAS DEMAS CAUSAS EXTERNAS	239	5.94	162	4.70
4	ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	230	5.71	163	4.73
5	RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	192	4.77	128	3.72
6	RESTO DE TUMORES MALIGNOS	180	4.47	128	3.72
7	RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	150	3.73	102	2.96
8	ENFERMEDADES DEL HIGADO	150	3.73	139	4.03
9	RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	148	3.68	143	4.15
10	SEPTICEMIA	140	3.48	166	4.82
11	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	130	3.23	163	4.73
12	OTRAS ENFERMEDADES DEL CORAZON	123	3.06	148	4.30
13	DIABETES MELLITUS	106	2.63	100	2.90
14	RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	99	2.46	128	3.72
15	SINT. SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM. CLINIC. Y DE LAB., NO CLASIF. EN O / P.	97	2.41	98	2.84
16	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	83	2.06	65	1.89
17	TUMOR MALIGNO DE TRAQUEA, DE LOS BRONQUIOS Y DEL PULMON	79	1.96	61	1.77
18	TUBERCULOSIS RESPIRATORIA	77	1.91	56	1.63
19	MALF. CONG., DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS	61	1.52	49	1.42
20	ACCIDENTES DE TRANSPORTE	60	1.49	47	1.36
21	TUMOR MALIGNO DEL HIGADO Y DE LAS VIAS BILIARES INTRAHEPATICAS	54	1.34	54	1.57
22	TUMOR MALIGNO DEL COLON, DEL RECTO Y DEL ANO	50	1.24	37	1.07
23	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	43	1.07	50	1.45
24	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	40	0.99	37	1.07
25	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA	38	0.94	27	0.78
26	DIARREA Y GASTROENTER. DE PRESUNTO ORIGEN INFECC.	38	0.94	23	0.67
27	ENF.POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)	37	0.92	24	0.70
28	LINFOMA NO HODGKIN	36	0.89	33	0.96
29	LEUCEMIA	35	0.87	39	1.13
30	TUMOR MALIGNO DEL PANCREAS	34	0.84	25	0.73
31	AHOGAMIENTOS Y SUMERSION ACCIDENTALES	34	0.84	2	0.06
32	RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	33	0.82	24	0.70
33	TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL UTERO	32	0.80	22	0.64
34	LESIONES AUTOINFLIGIDAS INTENCIONALMENTE	31	0.77	16	0.46
35	TUM. MALIG. DE LAS MENINGES, ENCEFALO Y DE O / P DEL SIST. NERV. CENT	27	0.67	26	0.75
36	TUMOR MALIGNO DEL OVARIO	25	0.62	14	0.41
37	OTRAS TUBERCULOSIS	25	0.62	27	0.78
38	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	23	0.57	16	0.46
39	AGRESIONES	22	0.55	38	1.10
40	FIEBRE REUMAT. AGUDA Y ENFERM. CARDIACAS REUMATICAS CRONICAS	20	0.50	9	0.26
41	ENFERMED. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJ. CONJUNTIVO	20	0.50	14	0.41
42	DESNUTRICION	19	0.47	9	0.26
43	TUMOR MALIGNO DE OTRAS Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL UTERO	16	0.40	16	0.46
44	ENFERMEDADES RENALES, GLOMERULARES Y TUBULOINTERSTICIALES	14	0.35	9	0.26
45	TUMOR MALIGNO DEL ESOFAGO	12	0.30	7	0.20
46	RESTO DE CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	12	0.30	20	0.58
47	RESTO DE TUMORES	11	0.27	8	0.23
48	EXPOSICION AL HUMO, FUEGO Y LLAMAS	11	0.27	13	0.38
49	MELANOMA MALIGNO DE LA PIEL	9	0.22	4	0.12
50	TUMOR MALIGNO DE LA VEJIGA URINARIA	9	0.22	4	0.12
51	ULCERA GASTRICA Y DUODENAL	9	0.22	10	0.29
52	RESTO DE ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	9	0.22	11	0.32
53	ANEMIAS	8	0.20	6	0.17
54	RESTO DE ENF. DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS	8	0.20	7	0.20
55	MIELOMA MULTIPLE Y TUMORES MALIGNOS DE CELULAS PLASMATICAS	7	0.17	12	0.35
56	HEPASTITIS VIRAL	7	0.17	7	0.20
57	TUMORES MALIGNOS DEL LABIO, DE LA CAVIDAD BUCAL Y DE LA FARINGE	4	0.10	3	0.09
58	TUMOR MALIGNO DE LA LARINGE	4	0.10	1	0.03
59	TRASTORN. MENTAL. Y DEL COMP. DEBIDOS AL USO DE SUST. PSICOACTIVAS	4	0.10	8	0.23
60	ATEROSCLEROSIS	3	0.07	5	0.15
	LAS DEMAS ENFERMEDADES	19	0.47	59	1.71
	TOTAL	4025	100.00	3445	100.00

FUENTE: Estadística/Epidemiología/ pmp

Para la elaboración de la presente tabla se ha considerado la "Lista Condensada para la mortalidad" del CIE 10 para los 2003 – 2004 con la finalidad de hacer el análisis comparativo.

CAUSAS DE MORTALIDAD COMPARATIVA REGIÓN AREQUIPA 2003 - 2004

Nº	CAUSAS DE MORTALIDAD	2004		2003	
		FREQ	%	FREQ	%
1	TUMORES [NEOPLASIAS]	788	19.58	636	18.46
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	733	18.21	596	17.30
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	679	16.87	531	15.41
4	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	340	8.45	326	9.46
5	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	307	7.63	292	8.48
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	206	5.12	137	3.98
7	ENFERM. ENDOCRINAS , NUTRICIONALES Y METABOLICAS	134	3.33	120	3.48
8	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	130	3.23	131	3.80
9	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	103	2.56	163	4.73
10	SINT, SIGNOS Y HALLAZG ANORM. CLINIC. Y DE LAB., NO CLASIF.	97	2.41	98	2.84
11	MALF. CONG., DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS	61	1.52	49	1.42
12	ENF. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJ. CONJUNTIVO	20	0.50	14	0.41
13	ENF. DE LA SANGRE Y DE LOS ORG. HEMATOPOY. Y TRANS	16	0.40	13	0.38
14	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	5	0.12	9	0.26
15	EMBARAZO , PARTO Y PUERPERIO	5	0.12	7	0.20
16	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	1	0.02	2	0.06
17	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	0	0.00	0	0.00
18	ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	0	0.00	1	0.03
	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	400	9.94	320	9.29
	TOTAL	4025	100.00	3445	100.00

Según la CIE X, para el análisis de mortalidad existen cuatro listas, con finalidad de realizar comparaciones internacionales. Se ha utilizado la lista “condensada de 103 daños” el cual nos ha permitido tener una mejor visión del comportamiento de la mortalidad en la región Arequipa.

Como primera causas de muertes en este periodo se menciona a los tumores (neoplasias) C00-D48) con un 19.58 % dentro de los que se mencionan a: los tumores malignos del labio, esófago, estomago, colon y rectos, hígado y vías biliares, páncreas, laringe, traquea y pulmón melanoma maligno de la piel, tumor de mama, cuello uterino, ovario, próstata, vejiga, meninges y otras partes del sistema nervios central, linfoma no hodgkin mieloma múltiple, leucemia y resto de tumores malignos, con los que se puede apreciar que utiliza grupos de categorías. En segundo lugar están las enfermedades del sistema respiratorio (J00-J98) dentro de las que se mencionan a las complicaciones de las IRAs, como las neumonías, procesos virales, crónicas de las vías respiratorias inferiores y representan el 18. 21 %.

En tercer lugar están las enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99) 16.87 % dentro de las se mencionan a fiebre reumática aguda, enfermedades hipertensivas, enfermedades isquémicas del corazón, otras enfermedades del corazón, cerebro vasculares, y aterosclerosis.

En cuarto lugar se ubican ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99) con un 8.45 % y que comprende una lista enorme de infecciones como cólera, diarreas y gastroenteritis, TBC respiratoria y otras TBCs, tétanos, infecciones meningocóccicas, septicemia, infecciones con modo de transmisión predominantemente sexual, y otras.

MORTALIDAD POR CICLOS DE VIDA REGION AREQUIPA 2004

Nº	COD	DAÑOS	TOTAL	%	CICLOS DE VIDA							
					NIÑOS		ADOLEC		ADULTO		A MAYOR	
					Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%
1	26	TUMORES [NEOPLASIAS]	788	19,0	13	0,3	16	0,4	217	5,2	542	13,0
2	72	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	733	17,6	62	1,5	14	0,3	96	2,3	561	13,5
3	64	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	679	16,3	3	0,1	8	0,2	120	2,9	548	13,2
4	1	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	473	11,4	26	0,6	6	0,1	174	4,2	267	6,4
5	78	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	307	7,4	3	0,1	4	0,1	104	2,5	196	4,7
6	84	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	206	5,0	2	0,0	1	0,0	29	0,7	174	4,2
7	51	ENFERM. ENDOCRINAS , NUTRICIONALES Y METABOLICAS	134	3,2	2	0,0	1	0,0	24	0,6	107	2,6
8	92	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	130	3,1	130	3,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
9	58	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	103	2,5	24	0,6	7	0,2	32	0,8	40	1,0
10	94	SINT, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM. CLINIC. Y DE LAB., NO CLASIF. P.	97	2,3	2	0,0	3	0,1	14	0,3	78	1,9
11	93	MALF. CONG., DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS	61	1,5	51	1,2	1	0,0	9	0,2	0	0,0
12	83	ENFERMED. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJ. CONJUNTIVO	20	0,5	0	0,0	1	0,0	4	0,1	15	0,4
13	48	ENF. DE LA SANGRE Y DE LOS ORG. HEMATOPOY. Y CIERTOS Trastqali	16	0,4	1	0,0	1	0,0	7	0,2	7	0,2
14	55	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	5	0,1	0	0,0	0	0,0	4	0,1	1	0,0
15	87	EMBARAZO , PARTO Y PUERPERIO	5	0,1	0	0,0	0	0,0	5	0,1	0	0,0
16	82	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0
17	62	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
18	63	ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	95	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	400	9,6	57	1,4	33	0,8	225	5,4	85	2,0
TOTAL			4158	100,0	376	9,0	96	2,3	1064	25,6	2622	63,1

Fuente: Estad/Epide/DIRSA/pmp.

El análisis de esta tabla, señala que los tumores son la principal causa de muerte en nuestra población y son responsables del 19 % , le sigue en orden de frecuencia las enfermedades del sistema respiratorio (17.6 %) y en tercer lugar las enfermedades del sistema circulatorio (16.3 %) es decir que mas del 50 % se deben a estas tres causas de muerte. Los que mas mueren son los grupos del adulto mayor (63.1%) y los adultos (25.6%) y los niños y adolescentes aportan con el 9 % y2.3 % respectivamente. (se puede leer lo que aporta cada daño con respecto al total)

MORTALIDAD DIFERENCIADA POR CICLOS DE VIDA REGION AREQUIPA 2004

Nº	COD	DAÑOS	TOTAL	%	CICLOS DE VIDA							
					NIÑOS		ADOLEC		ADULTO		A MAYOR	
					Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%
1	26	TUMORES [NEOPLASIAS]	788	19,0	13	3,5	16	16,7	217	20,4	542	20,7
2	72	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	733	17,6	62	16,5	14	14,6	96	9,0	561	21,4
3	64	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	679	16,3	3	0,8	8	8,3	120	11,3	548	20,9
4	1	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	473	11,4	26	6,9	6	6,3	174	16,4	267	10,2
5	78	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	307	7,4	3	0,8	4	4,2	104	9,8	196	7,5
6	84	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	206	5,0	2	0,5	1	1,0	29	2,7	174	6,6
7	51	ENFERM. ENDOCRINAS , NUTRICIONALES Y METABOLICAS	134	3,2	2	0,5	1	1,0	24	2,3	107	4,1
8	92	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	130	3,1	130	34,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0
9	58	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	103	2,5	24	6,4	7	7,3	32	3,0	40	1,5
10	94	SINT, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM. CLINIC. Y DE LAB., NO CLASIF.	97	2,3	2	0,5	3	3,1	14	1,3	78	3,0
11	93	MALF. CONG., DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS	61	1,5	51	13,6	1	1,0	9	0,8	0	0,0
12	83	ENFERMED. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJ. CONJUNTIVO	20	0,5	0	0,0	1	1,0	4	0,4	15	0,6
13	48	ENF. DE LA SANGRE Y DE LOS ORG. HEMATOPOY. Y CIERTOS Trast	16	0,4	1	0,3	1	1,0	7	0,7	7	0,3
14	55	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	5	0,1	0	0,0	0	0,0	4	0,4	1	0,0
15	87	EMBARAZO , PARTO Y PUERPERIO	5	0,1	0	0,0	0	0,0	5	0,5	0	0,0
16	82	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0
17	62	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
18	63	ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	95	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	400	9,6	57	15,2	33	34,4	225	21,1	85	3,2
TOTAL			4158	100,0	376	100,0	96	100,0	1064	100,0	2622	100,0

Si llevamos al 100 % la frecuencia de cada ciclo de vida: se deduce

Que en los NIÑOS las principales causas de muerte son debidas a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (34.6 %) seguido de las enfermedades del sistema respiratorio (16.5 %); Causas externas (15.2 %) y malformaciones congénitas (13.6 %).

En los adolescentes las causas mas importante lo constituye las causas externas (34.4) seguido por tumores (16.7 %) y enfermedades del sistema respiratorio (14.6%). En cambio en los adultos son las causas externas y los tumores y en los viejos, tumores, espiratorios y circulatorio etc.

MORTALIDAD MAS FRECUENTE EN LOS CICLOS DE VIDA REGION AREQUIPA 2004

Nº	COD	DAÑOS	TOTAL	%	CICLOS DE VIDA							
					NIÑOS		ADOLEC		ADULTO		A MAYOR	
					Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%
1	26	TUMORES [NEOPLASIAS]	788	100,0	13	1,6	16	2,0	217	27,5	542	68,8
2	72	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	733	100,0	62	8,5	14	1,9	96	13,1	561	76,5
3	64	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	679	100,0	3	0,4	8	1,2	120	17,7	548	80,7
4	1	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	473	100,0	26	5,5	6	1,3	174	36,8	267	56,4
5	78	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	307	100,0	3	1,0	4	1,3	104	33,9	196	63,8
6	84	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	206	100,0	2	1,0	1	0,5	29	14,1	174	84,5
7	51	ENFERM. ENDOCRINAS , NUTRICIONALES Y METABOLICAS	134	100,0	2	1,5	1	0,7	24	17,9	107	79,9
8	92	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	130	100,0	130	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
9	58	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	103	100,0	24	23,3	7	6,8	32	31,1	40	38,8
10	94	SINT, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM. CLINIC. Y DE LAB., NO CLASIF P.	97	100,0	2	2,1	3	3,1	14	14,4	78	80,4
11	93	MALF. CONG., DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS	61	100,0	51	83,6	1	1,6	9	14,8	0	0,0
12	83	ENFER. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJ. CONJUNTIVO	20	100,0	0	0,0	1	5,0	4	20,0	15	75,0
13	48	ENF. DE LA SANGRE Y DE LOS ORG. HEMATOPOY. Y CIERTOS Trast	16	100,0	1	6,3	1	6,3	7	43,8	7	43,8
14	55	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	5	100,0	0	0,0	0	0,0	4	80,0	1	20,0
15	87	EMBARAZO , PARTO Y PUERPERIO	5	100,0	0	0,0	0	0,0	5	100,0	0	0,0
16	82	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
17	62	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
18	63	ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	95	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	400	100,0	57	14,3	33	8,3	225	56,3	85	21,3

Fuente: Estad/Epide/DIRSA/pmp.

Aquí el análisis es en línea horizontal:

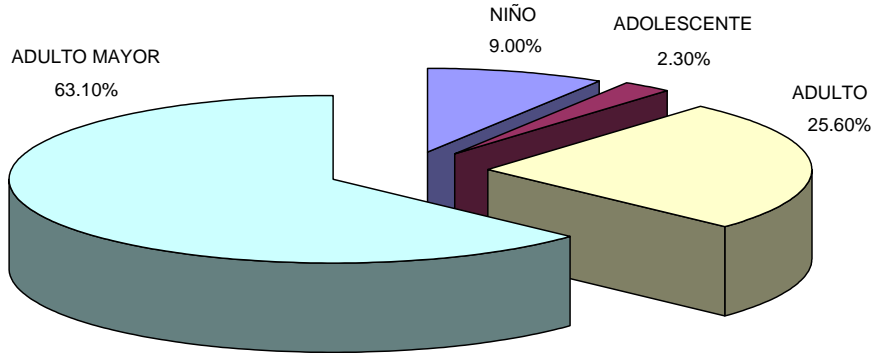
En los niños es muy significativa la muerte por afecciones del periodo perinatal y malformaciones congénitas.

En los adolescentes, la frecuencia mas alta es por causas externas, pero solo son el (8%) del total ; así mismo son frecuentes las enfermedades del sistema nervioso pero solo representa el (6.3%) del total.

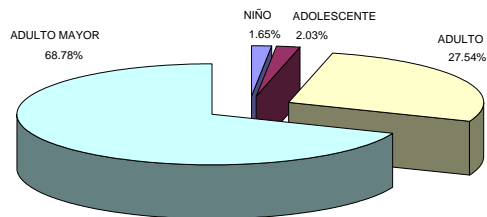
MORTALIDAD : DISTRIBUCION DE DAÑOS POR PROVINCIAS REGION AREQUIPA 2004

Nº	DAÑOS	REGION		AREQUIPA		CAYLLOMA		CAMANA		CARAVELI		CASTILLA		CONDESUY		LA UNION		ISLAY	
		Freq	Tasax 10000	Freq	Tasax 10000	Freq	Tasax 10000	Freq	Tasax 10000	Freq	Tasax 10000	Freq	Tasax 10000	Freq	Tasax 10000	Freq	Tasax 10000	Freq	Tasax 10000
1	TUMORES [NEOPLASIAS]	789	7.00	701	8.34	19	3.08	7	1.35	0	0.00	19	4.56	5	2.20	6	3.14	32	5.52
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	734	6.51	642	7.63	13	2.11	13	2.51	2	0.65	15	3.60	4	1.76	2	1.05	43	7.42
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	679	6.03	586	6.97	17	2.75	18	3.47	2	0.65	17	4.08	5	2.20	5	2.62	29	5.01
4	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	340	3.02	281	3.34	16	2.59	5	0.97	2	0.65	12	2.88	2	0.88	3	1.57	19	3.28
5	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	307	2.72	259	3.08	13	2.11	4	0.77	0	0.00	8	1.92	2	0.88	7	3.66	14	2.42
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	206	1.83	179	2.13	7	1.13	1	0.19	0	0.00	2	0.48	1	0.44	7	3.66	9	1.55
7	ENFERM. ENDOCRINAS , NUTRICIONALES Y METABOLICAS	135	1.20	115	1.37	4	0.65	1	0.19	1	0.33	1	0.24	0	0.00	1	0.52	12	2.07
8	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINA	130	1.15	103	1.22	10	1.62	0	0.00	0	0.00	10	2.40	0	0.00	2	1.05	5	0.86
9	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	103	0.91	93	1.11	2	0.32	1	0.19	1	0.33	4	0.96	0	0.00	0	0.00	2	0.35
10	SINT. SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM. CLINIC. Y DE LAB., NO	94	0.83	75	0.89	4	0.65	1	0.19	0	0.00	0	0.00	2	0.88	9	4.71	3	0.52
11	MALF. CONG., DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS	61	0.54	50	0.59	4	0.65	1	0.19	0	0.00	1	0.24	1	0.44	0	0.00	4	0.69
12	ENFERMED. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJ. CON	20	0.18	20	0.24	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
13	ENF. DE LA SANGRE Y DE LOS ORG. HEMATOPOY. Y CIERTOS	16	0.14	13	0.15	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	3	0.52
14	EMBARAZO , PARTO Y PUERPERIO	5	0.04	3	0.04	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.24	1	0.44	0	0.00	0	0.00
15	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	5	0.04	2	0.02	1	0.16	0	0.00	0	0.00	1	0.24	0	0.00	0	0.00	1	0.17
16	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	1	0.01	1	0.01	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
17	CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDAD	400	3.55	288	3.42	28	4.54	19	3.67	0	0.00	20	4.80	0	0.00	19	9.94	26	4.49
TOTAL		4025	35.73	3411	40.56	138	22.35	71	13.71	8	2.61	111	26.66	23	10.10	61	31.93	202	34.87

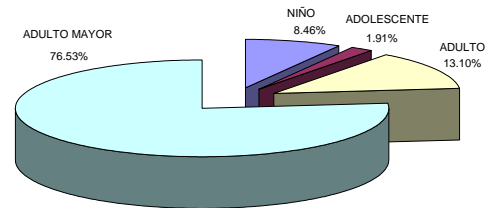
MORTALIDAD POR CICLOS DE VIDA REGIÓN AREQUIPA 2004



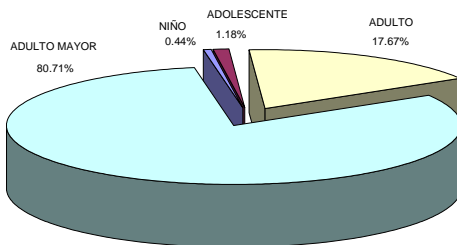
MORTALIDAD POR TUMORES (NEOPLASIAS) POR CICLOS DE VIDA REGIÓN AREQUIPA 2004



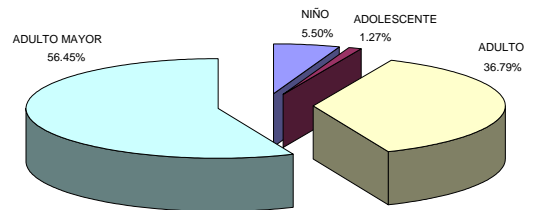
MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SIST. RESPIRATORIO POR CICLOS DE VIDA REGIÓN AREQUIPA 2004



MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SIST. CIRCULATORIO POR CICLOS DE VIDA REGIÓN AREQUIPA 2004



MORTALIDAD POR CIERTAS ENF. INFECCIOSAS Y PARASITARIAS POR CICLOS DE VIDA REGIÓN AREQUIPA 2004

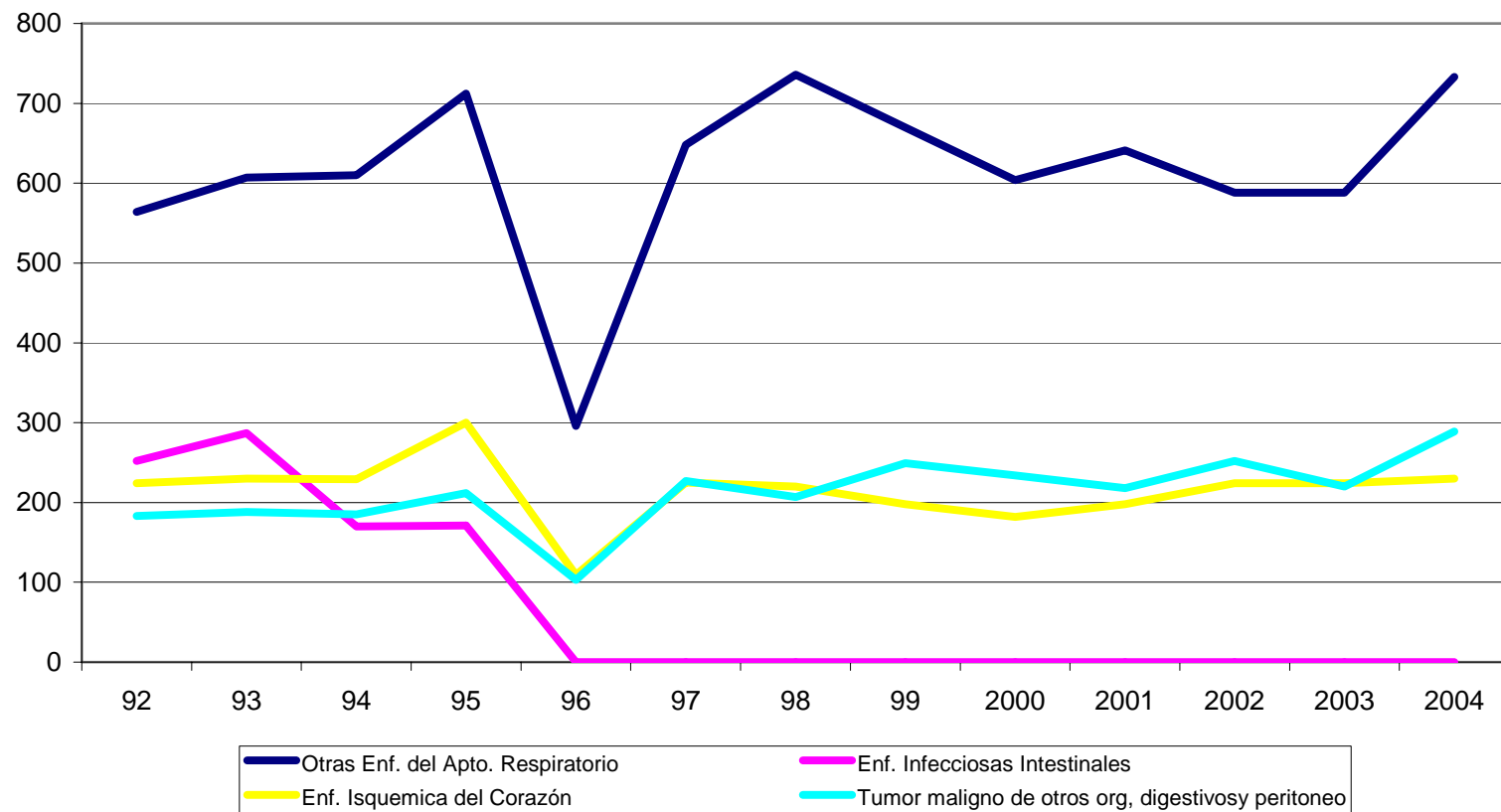


COMPORTAMIENTO DE LA MORTALIDAD REGIÓN AREQUIPA 1992 -2004
REGION DE SALUD AREQUIPA

DAÑOS	1992		1994		1996		1998		2000		2002		2004	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
1 Otras Enf. del Apto. Respiratorio	564	15.99	610	16.03	296	17.30	736	18.93	604	17.70	588	16.35	733	18.28
2 Enf. Infecciosas Intestinales	252	7.14	170	4.47	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
3 Enf. de Otras partes del Apto. Digestivo	248	7.03	281	7.38	101	5.90	303	7.79	273	8.00	320	8.90	305	7.61
4 Traumat. Internos e intrac.incluye nervios	240	6.80	322	8.46	71	4.15	287	7.38	230	6.74	127	3.53	137	3.42
5 Enf. Isquemica del Corazón	224	6.35	229	6.02	109	6.37	220	5.66	182	5.33	224	6.23	230	5.74
6 Tuberculosis	218	6.18	211	5.54	0	0.00	137	3.52	0	0.00	0	0.00	0	0.00
7 Tumor maligno de otros org, digestivosy peritoneo	183	5.19	185	4.86	103	6.02	207	5.32	234	6.86	252	7.01	289	7.21
8 Enf. cerebro vascular	180	5.10	207	5.44	119	6.95	262	6.74	216	6.33	220	6.12	247	6.16
9 Ciertas afecciones orig. En el periodp perinatal	160	4.54	197	5.18	73	4.27	161	4.14	0	0.00	134	3.73	130	3.24
10 Enf. Circulatoria pulmonar otras enf. corazón	136	3.86	157	4.13	0	0.00	0	0.00	133	3.90	201	5.59	0	0.00
11 Enf. del apto. Urinario	0	0.00	0	0.00	66	3.86	0	0.00	149	4.37	148	4.12	193	4.81
12 Enf. del sistema nerviosa.	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	154	4.28	0	0.00
13 Otras Enf. bacterianas	0	0.00	0	0.00	0	0.00	138	3.55	0	0.00	0	0.00	141	3.52
14 Tumor maligno de los organos genito urinario	0	0.00	0	0.00	57	3.33	0	0.00	138	4.04	0	0.00	155	3.87
15 Las demas.	1122	31.81	1237	32.50	716	41.85	1437	36.96	1254	36.74	1228	34.15	1450	36.16
TOTAL	3527	100.00	3806	100.00	1711	100.00	3888	100.00	3413	100.00	3596	100.00	4010	100.00

Fuente: Epidemiología /pmp.

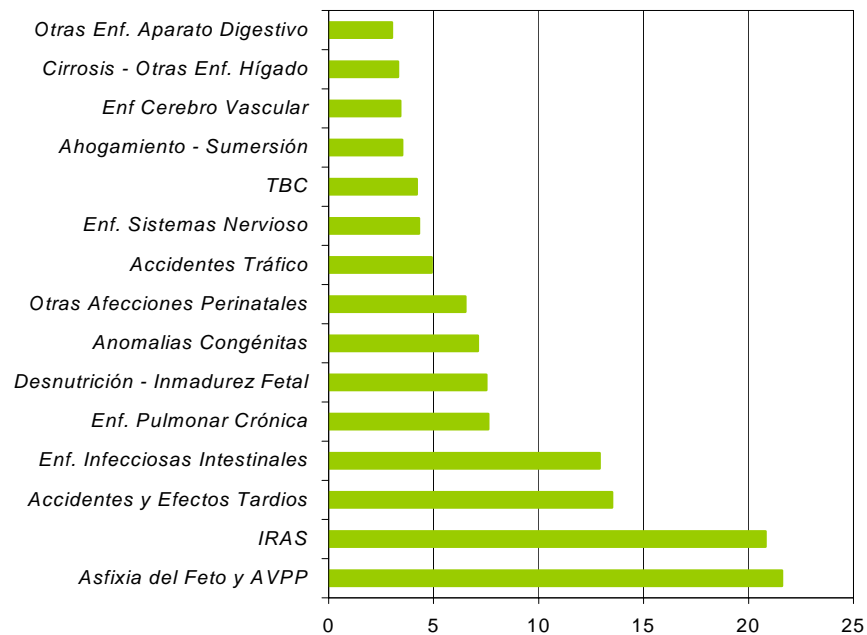
**ANÁLISIS DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y CRÓNICO DEGENERATIVAS
REGIÓN DE SALUD AREQUIPA 1992 - 2004**



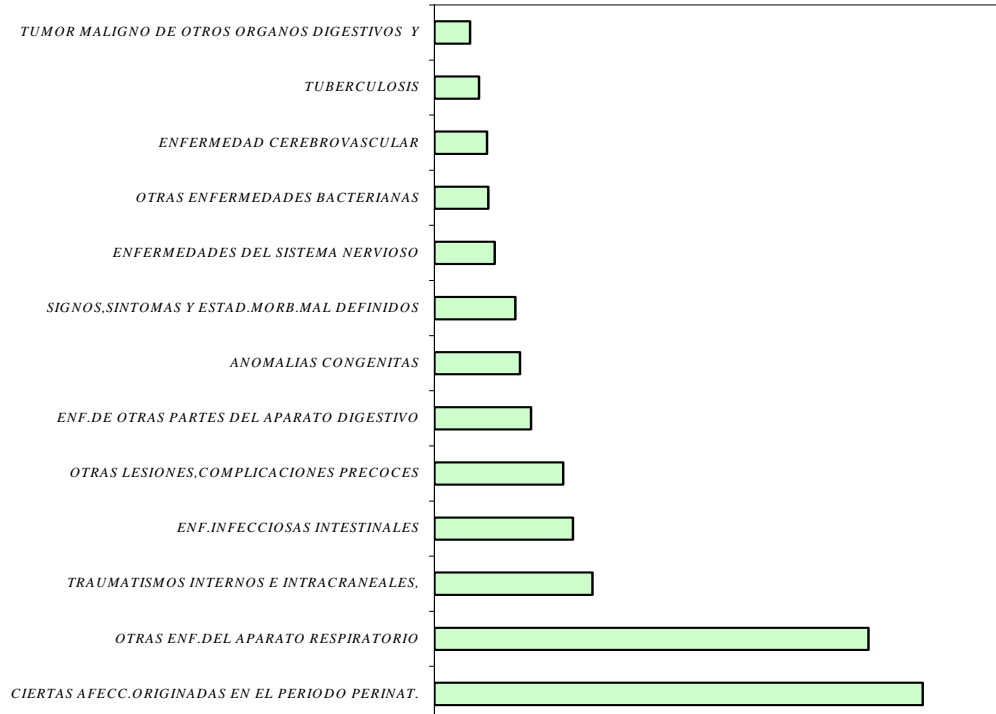
Fuente: Epidemiología /DIRSA/ pmp

2.3.1 AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS

CAUSAS DE AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS (AVPP), AREQUIPA 2004



RAZÓN DE AVPP, AREQUIPA 2004



DAÑOS CON MAYOR PESO DE MORTALIDAD, AREQUIPA 1999

Razón de AVPP	RAZÓN ESTANDARIZADA DE MORTALIDAD (REM)			
	De 0 a < de 1.7	De 1.7 a < de 2.4	De 2.4 a 5.5	De 5.5 a ∞
De 0 a > de 0.3	<ul style="list-style-type: none"> Tumor maligno de mama Enfermedad Hipertensiva. Caidas accidentales Bronquitis crónica, efisema y asma Tumor maligno de colon Accidente por arma de fuego Tumor maligno de organos respiratorios e intratorácicos Fiebre reumática aguda Tumores benignos, de evol. Incierta, carcinoma in situ Arteriosclerosis Hiperplasia de próstata 	<ul style="list-style-type: none"> Tumor maligno de prostata 		<ul style="list-style-type: none"> Envenenamiento accidental Ciertas enfermedades transmitidas por vectores
De 0.3 a < de 1.0	<ul style="list-style-type: none"> Enfermedad isquemica del corazón Tumor maligno de estomago Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón Diabetes mellitus Otras enfermedades del aparato circulatorio Complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio Tumor maligno de vejiga y organos genitourinarios Enfermedades infecciosas y parasitarias 	<ul style="list-style-type: none"> Tumor maligno de cuello del utero y partes no especificadas del utero 	<ul style="list-style-type: none"> Meningitis Enfermedades reumáticas crónicas del corazón Trasntornos mentales 	
	<ul style="list-style-type: none"> Enf. de la circulación pulmonar y otras del enf. del corazón Otros tumores malignos Tumor maligno del tejido linfático y org. hematopoyéticos Tumor maligno de los organos digestivos y del peritoneo Complic. obstétricas que afectan al feto, recién nacido 	<ul style="list-style-type: none"> Otras enfermedades del aparato digestivo Enfermedades del aparato urinaio Septisemia 	<ul style="list-style-type: none"> Desnutrición Deficiencias de la nutrición y anemias Homocidios y lesiones infringidas por otra persona 	<ul style="list-style-type: none"> Suicidio y lesiones autoinfligidas Apendicitis, ernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal Accidentes causados por fuego
	<ul style="list-style-type: none"> Anomalías congénitas 	<ul style="list-style-type: none"> Crecimiento fetal lento, desnutrición e inmadurez fetal Enfermedades del sistema nervioso excepto meningitis Enfermedad cerebro vascular 	<ul style="list-style-type: none"> Hipoxia, asfixia y otras afecciones respiratorias del feto o del recién nacido Infecciones respiratorias agudas Otra enf. pulmonar crónica, enfermedad pulmonar debida a agentes externos Otras afecciones originadas en el periodo perinatal Tuberculosis Cirrosis y otras enfermedades del hígado 	<ul style="list-style-type: none"> Otros accidentes incluso los efectos tardios Enfermedades infecciosa intestinales Accidentes de tráfico de vehiculos de motor Ahogamiento y sumersión accidentales

PRIORIZACION DE LA MORTALIDAD DE LA REGION AREQUIPA 2004.

RAZON DE AVPP	RAZON ESTANDARIZADA DE MORTALIDAD	
	3er. Cuartil (50 – 75 percentil)	4to. Cuartil (50 – 75 percentil)
3er. Cuartil (50 – 75 percentil)	<p>Resto de enfermedades del sistema digestivo. Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal. Diabetes Mellitus. Sepsis bacteriana del recién nacido.</p>	<p>Eventos de intención no determinada. Lesiones auto inflingidas intencionalmente (suicidios). Tumor in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido. Enfermedad por VIH (SIDA). Septicemia, excepto neonatal.</p>
4to. Cuartil (50 – 75 percentil)	<p>Resto de enfermedades. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosomicas. Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado. Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis. Trastornos respiratorios del periodo perinatal. Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer. Infecciones respiratorias agudas .</p>	<p>Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales. Enfermedades infecciosas intestinales. Los demás accidentes. Accidentes que obstruyen la respiración. Ahogamiento y sumergimiento accidental. Accidentes de transporte terrestre.</p>

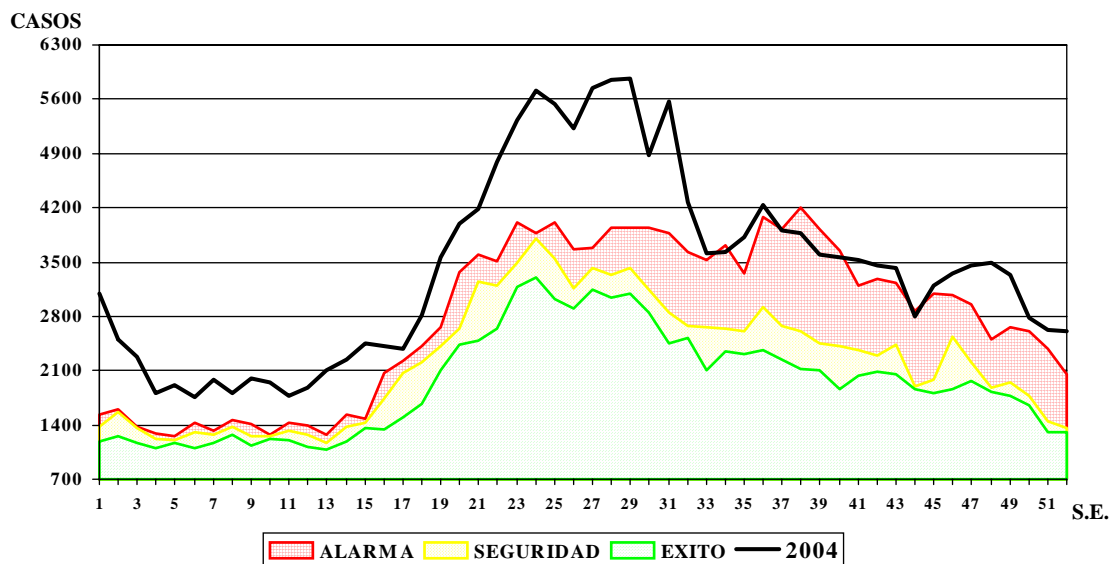
2.4 VIGILANCIA

2.4.1 COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO IRAs:

La Dirección Regional de salud, cuenta con una Oficina de Epidemiología, dirigida y compuesta por recursos humanos especializados y que tiene bajo su responsabilidad el Sub sistema de Vigilancia Epidemiológica, la misma que cuenta con 262 unidades notificantes, siendo una de sus funciones la notificación semanal de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs) y sus complicaciones (neumonías).

El análisis del comportamiento histórico observado muestra que en la mayoría de las provincias y Distritos del departamento se han incrementado la notificación de las infecciones respiratorias agudas (Grafico N°1)

Grafico. N° 1 **CANAL ENDEMICO DE IRA EN MENORES DE 5 AÑOS 2004**
DIRECCION REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



Fuente: EPI-VEA

Son varios factores los que inciden en el incremento de la notificación de IRAs, teniendo mayor asociación los relacionados a los cambios bruscos de temperatura, que se hace mas evidente entre los meses de Mayo a Junio y que secuencialmente se va registrando las más bajas temperaturas y cambios irregulares de los fenómenos climatológicos, que en el periodo 2004 para el mes de Junio y Julio obligaron a declarar el estado de "Alerta Amarilla" con la finalidad de prestar una atención más oportuna y garantizar la accesibilidad y disponibilidad en el manejo apropiado de las IRAs.

Así, mismo se pueden explicar estos incrementos, por la mayor captación de pacientes, a los servicios de salud mediante el Seguro integral de salud "SIS" y la gratuidad de los tratamientos y la aplicación de los protocolos de manejo clínico, han mejorado la accesibilidad a los servicios de salud, reforzada con una mayor permanencia de profesionales médicos en los servicios periféricos fundamentalmente.

2.4.1.1 DATOS EPIDEMIOLOGICOS AL 31 DE DICIEMBRE 2004

Se han registrado de Enero a Diciembre, 177,979 casos de IRAs en menores de 5 años, lo que representa una tasa de incidencia acumulada de 1,465.98 por mil niños menores de 5 años

Tabla Nº 1

INCIDENCIA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS POR PROVINCIAS EN MENORES DE CINCO AÑOS - 2004			
PROVINCIAS	Casos	Niños < 5	Tasax1000
REGION	177979	103,891	1465.98
AREQUIPA	113684	77548	2251.26
CAMANA	10752	4776	2505.66
CARAVELI	7086	2828	3338.89
CASTILLA	12818	3839	2255.84
CAYLLOMA	12847	5695	1796.19
CONDESUYOS	3772	2100	2455.82
ISLAY	13119	5342	2212.71
LA UNION	3901	1763	1465.98

Fuente: Epidemiología DIRSA/pmp/rnz/ecp

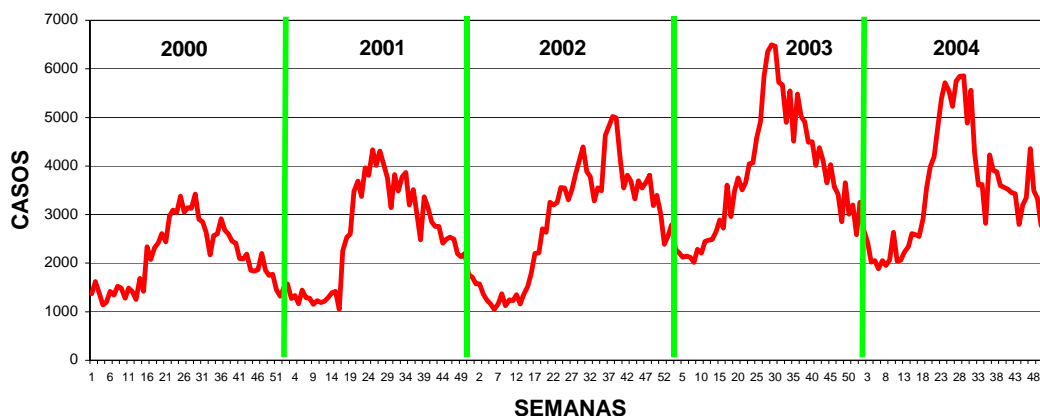
La provincia de mayor riesgo para IRAs, es Caraveli con una tasa de 3,338.89 por cada mil niños menor de cinco años, lo que significa en términos promedio, que un niño promedio de Caraveli, al año presenta de tres a cuatro episodios de infección respiratoria, con graves consecuencias para su desarrollo y salud. Sin embargo estos promedios esconden grandes diferencias al interior de Caraveli, así en los distritos de Chala, Chaparra o Cahuacho la incidencia es mayor, donde un niño menor de cinco años hace entre tres a siete episodios de IRA al año.

El comportamiento estacional nos muestra en el transcurso de cada año una notificación de casos de IRAs por semana entre de 2,500 A 3,000 casos entre Enero - Abril (Semana 1 a 14); llegando hasta 6,500 casos entre Mayo y Junio, Es notoria la diferencia a partir del 2003, fecha en la que se consolida el Seguro Integral de salud (SIS) con una evidente mayor notificación de casos de IRAs. Luego para el mes de Agosto (SE. 30) desciende la notificación de casos hasta por debajo de 3,000 casos por semana epidemiológica.

Sin embargo, no se puede desestimar el mayor riesgo frente a este tipo de infecciones, que se relacionan cada vez mas y mejor con factores como la contaminación atmosférica y ambiental, de allí que en la mayor carga de notificación se encuentra en la gran ciudad y directamente en los distritos mas poblados. Existen trabajo de investigación nacional y regional que están demostrando la relación entre contaminación ambiental y las infecciones respiratorias agudas, que podrían explicar también la tendencia creciente de la prevalencia de IRAs en nuestra región.

En la siguiente (gráfica Nº 2) del comportamiento estacional de la IRAs se percibe claramente la tendencia creciente en la notificación semanal de los años 2002 – 2004.

Grafico N° 2 **COMPORTAMIENTO ESTACIONAL DE CASOS DE IRAS EN < 5 AÑOS
POR SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS 2000 - 2004
REGION DE SALUD AREQUIPA**

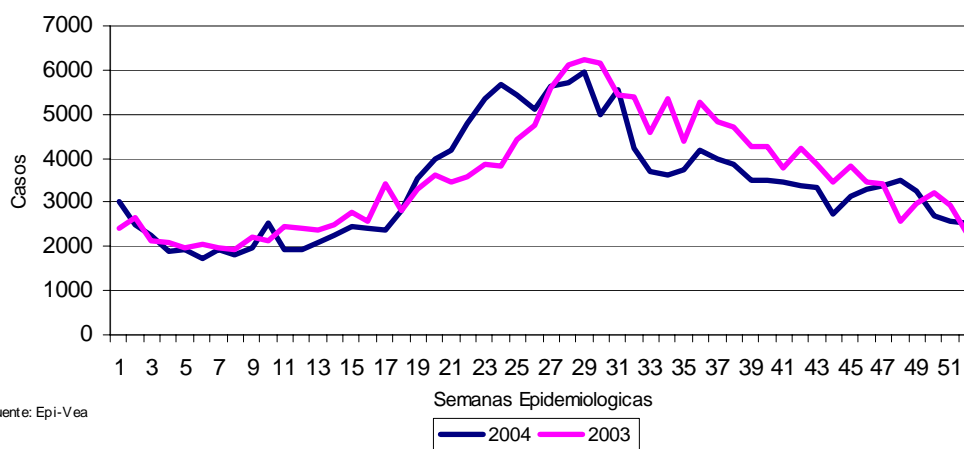


FUENTE: EPI-VEA

2.4.1.2. ANÁLISIS DE TENDENCIA

Al comparar el comportamiento de las IRAs del 2004 con el año 2003, se observa que la incidencia en el primer trimestre del año (Verano) tuvo la misma presentación y que luego mas tempranamente, comienza a levantarse la curva en la semana 21 (Mayo) con una notificación de 4,189 casos, con un punto de “ACME” de 5,860 3n la (S.E. 29) (Julio), pero fue menor que en le año 2003 donde en la misma semana se notificaron 6,497 casos de IRAs, descendiendo claramente para los meses siguientes de Agosto a Octubre hasta por debajo de 3,000 casos por semana epidemiológica.

Casos de Iras 2003-2004 Region de Salud Arequipa



Fuente: Epi-Vea

2.4.1.3. RELACION IRA – NEUMONÍA

La neumonía es una infección de los pulmones que afecta a los pequeños sacos de aire (alvéolos) y los tejidos circundantes. Durante el 2004 se han notificado 18 fallecimientos por neumonía, siendo en su mayoría niños menores de un años y ancianos.

En forma acumulada se notificaron un total de 2,548 casos de neumonía. Con frecuencia la neumonía puede ser una enfermedad terminal en personas que padecen otras enfermedades crónicas graves. Es una de las principales causas más frecuente de todas las muertes y es la infección mortal más frecuente que se adquiere en los hospitales. En los distritos mas alejados de la capital la neumonía es la causa principal de muerte.

La neumonía no es una enfermedad única, sino muchas enfermedades diferentes, cada una de ellas causada por distintos agentes. Por lo general, la neumonía se presenta tras la inhalación de unos microorganismos, (virus en su mayoría) pero a veces la infección es llevada por el flujo sanguíneo o migra a los pulmones directamente desde una infección cercana.

En los adultos, las causas más frecuentes son las bacterias, como *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Legionella* y *Hemophylus influenzae*. Los virus, como los de la gripe y la varicela, pueden también causar neumonía. El *Mycoplasma pneumoniae*, un microorganismo semejante a una bacteria, es una causa particularmente frecuente de neumonía en niños mayores y en adultos jóvenes. Algunos hongos causan también neumonía.

Algunas personas son más propensas a esta enfermedad que otras. El alcoholismo, fumar cigarrillos, la diabetes, la insuficiencia cardiaca y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica son causas que predisponen a la neumonía. Los niños muy pequeños y las personas de edad avanzada tienen mayor riesgo de desarrollarla, así como los individuos con un sistema inmune deficiente, debido a ciertos fármacos (como los utilizados para curar el cáncer y en la prevención del rechazo de un trasplante de órgano). También están en el grupo de riesgo las personas debilitadas, postradas en cama, paralizadas o inconscientes o las que padecen una enfermedad que afecta al sistema inmunitario como el SIDA.

La neumonía puede aparecer después de una cirugía, especialmente la abdominal, o de un traumatismo, sobre todo una lesión de tórax, debido a la consecuente respiración poco profunda, a la disminución de la capacidad de toser y a la retención de la mucosidad. Con frecuencia los agentes causantes son el *Staphylococcus aureus*, los neumococos y el *Hemophylus influenzae* o bien una combinación de estos microorganismos.

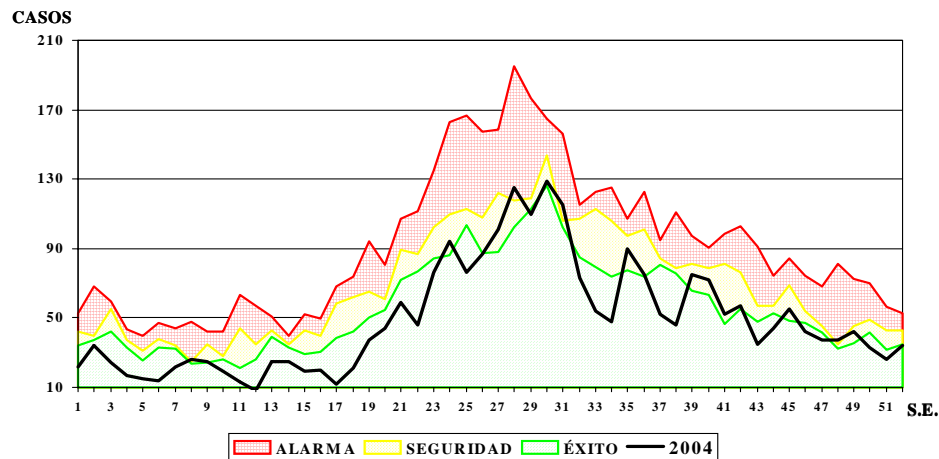
Las complicaciones mas serias de las Iras son las neumonías, y su comportamiento se observa principalmente en los niños de muy temprana edad (menores de un años) y expresa el riesgo e iniquidad y pobreza de la población afectada.

Muchas veces el desconocimiento de las madres muy jóvenes o descuidos en lo signos de alarma, son la causa de estos casos complicados y que por lo general cuando son muy pequeños , de 2 a 6 meses, llegan muy tarde a los servicios de salud y sus consecuencias son fatales.

El Canal endémico de la neumonía (Grafico N° 3) nos da evidencia de una relación IRA / Neumonía baja (1.4 %) dando un comportamiento de 13 a 30 casos por semana,

Grafico N° 3

**CANAL ENDEMICO DE NEUMONIA EN MENORES DE 5 AÑOS 2004
DIRECCION REGIONAL DE SALUD AREQUIPA**



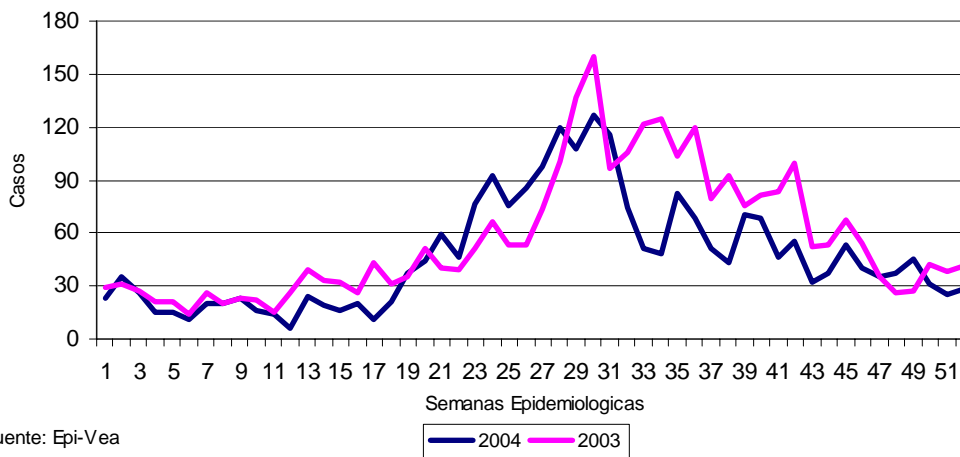
Fuente: EPI-VEA

incrementándose hasta un máximo de 129 casos en la semana 30 (Julio) para luego descender hasta el mismo promedio de comienzos de año, indicando una posición de seguridad y éxito en el canal endémico

Cuando se analiza la notificación de neumonías del 2004 con el año 2003 se aprecia que se tuvo una menor prevalencia, sobre todo en los meses de mayor riesgo y el descenso fue sostenido después de las actividades relacionadas con la alerta amarilla establecida.

En términos globales hubo durante el 2004 una disminución en el volumen total de las IRAS en el orden del 8.7 %. (de 195,127 a 177,979) y en neumonías una disminución de 18.9 % con relación al año anterior.(de 3,141 a 2,548) . En la letalidad es donde se percibe el mejor impacto con una disminución de 38 % (de 18 a 11 fallecidos).

**Casos de Neumonias 2003-2004
Region de Salud Arequipa**



Fuente: Epi-Vea

En seguida se aprecia una distribución, utilizando las medidas de dispersión en quintiles de la prevalencia de IRAs y neumonías en el año 2004.

Tabla N° 1 PREVALENCIA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS
REGION DE SALUD AREQUIPA 2004

PROVINCIA /DISTRITO		MENORES 5 AÑOS				
		IRAS			NEUMONIAS	
PROVINCIA	DISTRITO	Casos	Pob.<5a	Tasax1000	Casos	Tasax1000
1	Islay	1523	237	6426.16	8	33.76
2	Caylloma	2234	384	5817.71	39	101.56
3	Arequipa	3948	922	4282.00	40	43.38
4	Arequipa	6355	1536	4143.88	112	72.92
5	Caraveli	1111	273	4069.60	15	54.95
6	Caraveli	372	99	3757.58	6	60.61
7	La Unión	166	45	3688.89	12	266.67
8	Camana	1701	467	3642.40	4	8.57
9	La Unión	639	176	3630.68	1	5.68
10	Caraveli	1332	367	3629.43	15	40.87
11	Castilla	3240	897	3612.04	117	130.43
12	Caylloma	347	100	3470.00	11	110.00
13	Caylloma	321	95	3378.95	0	0.00
14	Camana	1475	437	3375.29	7	16.02
15	Caraveli	255	83	3072.29	0	0.00
16	Arequipa	1148	377	3068.97	22	58.36
17	Castilla	211	70	3014.29	1	14.29
18	Castilla	120	40	3000.00	2	50.00
19	Caraveli	202	68	2970.59	0	0.00
20	Arequipa	242	84	2880.95	2	23.81
21	Caraveli	498	177	2813.56	13	73.45
22	La Unión	863	312	2766.03	10	32.05
23	Islay	1705	625	2728.00	35	56.00
24	Castilla	1004	383	2621.41	3	7.83
25	La Unión	105	41	2560.98	1	24.39
26	Camana	634	253	2505.93	0	0.00
27	Caylloma	534	214	2495.33	7	32.71
28	Condesuyos	857	344	2491.28	5	14.53
29	Castilla	1694	685	2472.99	11	16.06
30	Caraveli	866	352	2460.23	8	22.73
31	La Unión	246	100	2460.00	1	10.00
32	Islay	6511	2650	2456.98	91	34.34
33	Camana	1357	568	2389.08	4	7.04
34	Castilla	372	158	2354.43	3	18.99
35	Condesuyos	318	136	2338.24	4	29.41
36	Caraveli	1097	472	2324.15	12	25.42
37	Caylloma	687	297	2313.13	5	16.84
38	Arequipa	792	345	2295.65	13	37.68
39	Condesuyos	833	363	2294.77	10	27.55
40	Castilla	57	25	2280.00	0	0.00
41	Camana	273	120	2275.00	1	8.33
42	Islay	1468	646	2272.45	22	34.06
43	Camana	936	412	2271.84	1	2.43
44	Caylloma	416	185	2248.65	2	10.81
45	Castilla	347	156	2224.36	5	32.05
46	Caylloma	208	94	2212.77	3	31.91
47	La Unión	188	85	2211.76	0	0.00
48	Caylloma	253	118	2144.07	2	16.95
49	Caylloma	197	92	2141.30	0	0.00
50	Caylloma	4578	2199	2081.86	85	38.65
51	Arequipa	7548	3699	2057.85	68	18.38
52	Caylloma	1009	492	2050.81	37	75.20
53	Camana	2236	1102	2029.04	7	6.35
54	Caraveli	327	165	1981.82	4	24.24
55	Caylloma	148	75	1973.33	0	0.00
56	Castilla	479	244	1963.11	1	4.10
57	Caraveli	302	155	1948.39	0	0.00
58	Arequipa	183	94	1946.81	2	21.28
59	Condesuyos	1062	550	1930.91	9	16.36
60	Arequipa	10186	5292	1927.44	101	19.09
61	Arequipa	9827	5149	1925.23	66	12.82
62	Arequipa	14145	7371	1921.18	237	32.15
63	La Unión	572	298	1919.46	0	0.00

QUINTIL UNO
DISTRITOS DE
MAYOR RIESGO
PARA IRAS

DE TRES A
SIETE
EPISODIOS DE
IRA AL AÑO

QUINTIL DOS

DE DOS A
TRES
EPISODIOS
DE IRA AL
AÑO

QUINTIL TRES

DE DOS A
TRES
EPISODIOS DE
IRA AL AÑO

Fuente: Epidemiología DIRSA/pmp/rnz/ecp.

ANÁLISIS POR PROVINCIAS

PROVINCIA /DISTRITO		MENORES 5 AÑOS					
		IRAS			NEUMONIAS		
		Casos	Pob.<5a	Tasax1000	Casos	Tasax1000	
PROVINCIA	DISTRITO	113684	77548	1472.37	1606	20.71	
64	Caraveli	Huanuhuanu	368	192	1916.67	7	36.46
65	Arequipa	Polobaya	240	130	1846.15	0	0.00
66	Arequipa	Santa Rita Siguas	645	373	1844.50	8	21.45
67	Arequipa	Uchumayo	1437	802	1791.77	18	22.44
68	Arequipa	Pocsi	133	75	1773.33	1	13.33
69	La Unión	Toro	253	143	1769.23	3	20.98
70	Castilla	Chachas	416	242	1719.01	9	37.19
71	Arequipa	San Juan de Tarucani	352	205	1717.07	4	19.51
72	Caylloma	Tapay	135	79	1708.86	1	12.66
73	Caylloma	Achoma	230	135	1703.70	5	37.04
74	Arequipa	Chiguata	370	220	1700.00	13	59.09
75	La Unión	Alca	404	238	1697.48	6	25.21
76	Arequipa	Mollebaya	135	80	1687.50	0	0.00
77	Caylloma	Callalli	509	302	1685.43	7	23.18
78	Caylloma	Coporaque	202	120	1683.33	0	0.00
79	Castilla	Orcopampa	1094	655	1670.23	3	4.58
80	Caylloma	Tisco	383	230	1665.22	7	30.43
81	Islay	Cocachacra	1681	1034	1625.73	58	56.09
82	Castilla	Choco	194	120	1616.67	0	0.00
83	Condesuyos	Chichas	176	109	1614.68	0	0.00
84	Islay	Mejia	231	150	1540.00	0	0.00
85	La Unión	Huaynacotas	436	285	1529.82	0	0.00
86	Arequipa	Paucarpata	18720	12310	1528.27	259	21.04
87	Camana	Camana	2140	1417	1510.23	29	20.47
88	Arequipa	Quequeña	166	110	1509.09	0	0.00
89	Castilla	Machaguay	181	129	1403.10	1	7.75
90	Caylloma	Maca	159	114	1394.74	1	8.77
91	Arequipa	Santa Isabelde Siguas	166	120	1383.33	0	0.00
92	Arequipa	Mirafleres	7271	5284	1376.04	111	21.01
93	Arequipa	Cayma	8463	6296	1352.60	120	19.06
94	Arequipa	Mariano Melgar	6740	5087	1337.92	61	11.99
95	Arequipa	Sabandia	452	342	1321.64	2	5.85
96	Condesuyos	Iray	95	75	1266.67	0	0.00
97	Condesuyos	Andaray	91	75	1213.33	2	26.67
98	Caraveli	Bella Union	185	153	1209.15	1	6.54
99	Castilla	Ayo	40	35	1142.86	2	57.14
100	Arequipa	J.L. Bustamante	7831	8058	974.19	83	10.30
101	Arequipa	Sachaca	1381	1655	834.44	36	21.75
102	Caylloma	Huambo	119	145	820.69	2	13.79
103	Caylloma	Huanca	178	225	791.11	2	8.89
104	Condesuyos	Cayarani	340	448	758.93	24	53.57
105	Arequipa	Tiabaya	1263	1730	734.10	32	18.50
106	La Unión	Quechualla	29	40	725.00	3	75.00
107	Arequipa	Yanahuara	1163	1798	646.83	15	8.34
108	Caraveli	Jaqui	171	272	628.68	2	7.35
109	Arequipa	Arequipa	2382	8003	299.01	180	22.49

QUINTIL CUATRO
MENOS DE DOS EPISODIOS DE IRA AL AÑO

QUINTIL QUINTO
MENOS DE UN EPISODIO DE IRA AL AÑO

Fuente: Epidemiología DIRSA/pmp/rnz/ecp

Los distritos, ubicados en el primer quintil de la dispersión de IRAs, representan a la población con mayor riesgo en toda la región, y conllevan también solo algunos de ellos las mayores tasa de neumonías como:

Sayla en la Unión, con la mayor tasa para neumonía (266.67 x mil)

Aplao en Castilla con 130.43 x mil niños menores de cinco años

Tuti - Chivay - Caylloma en la provincia de Caylloma con 110.00, 101.56 y 75.20 x mil niños menores de cinco años, respectivamente.

Quechualla en la Unión y Chaparra en Caraveli con 75 casos de neumonía por cada mil niños menores de cinco años.

ANÁLISIS EN AMBITOS PROVINCIALES Y DISTRITALES:

PREVALENCIA DE IRAS PROVINCIA AREQUIPA 2004

PROV. DISTRITOS	IRAS MENORES 5 AÑOS			NEUMONIAS MENORES 5 AÑOS		
	Casos	Pob.<5a	Tasax1000	Casos	Pob.<5a	Tasax1000
PROV. AREQUIPA	113684	77548	1472.37	1606	77548	20.71
Yura	3948	922	4282.00	40	922	43.38
La Joya	6355	1536	4143.88	112	1536	72.92
Characato	1148	377	3068.97	22	377	58.36
San Juan de Siguan	242	84	2880.95	2	84	23.81
Vitor	792	345	2295.65	13	345	37.68
Socabaya	7548	3699	2057.85	68	3699	18.38
Yarabamba	183	94	1946.81	2	94	21.28
Alto Selva Alegre	10186	5292	1927.44	101	5292	19.09
Jacobo Hunter	9827	5149	1925.23	66	5149	12.82
Cerro Colorado	14145	7371	1921.18	237	7371	32.15
Polobaya	240	130	1846.15	0	130	0.00
Santa Rita Siguan	645	373	1844.50	8	373	21.45
Uchumayo	1437	802	1791.77	18	802	22.44
Pocsi	133	75	1773.33	1	75	13.33
San Juan de Tarucani	352	205	1717.07	4	205	19.51
Chiguata	370	220	1700.00	13	220	59.09
Mollebaya	135	80	1687.50	0	80	0.00
Paucarpata	18720	12310	1528.27	259	12310	21.04
Quequeña	166	110	1509.09	0	110	0.00
Santa Isabelde Siguan	166	120	1383.33	0	120	0.00
Miraflores	7271	5284	1376.04	111	5284	21.01
Cayma	8463	6296	1352.60	120	6296	19.06
Mariano Melgar	6740	5087	1337.92	61	5087	11.99
Sabandía	452	342	1321.64	2	342	5.85
J.L. Bustamante	7831	8058	974.19	83	8058	10.30
Sachaca	1381	1655	834.44	36	1655	21.75
Tiabaya	1263	1730	734.10	32	1730	18.50
Yanahuara	1163	1798	646.83	15	1798	8.34
Arequipa	2382	8003	299.01	180	8003	22.49

Fuente : Epidemiología DIRSA .pmp/rnz/ecp

De acuerdo a la prevalencia observada a la fecha, las tasas mas elevadas corresponde a distritos del área rural y urbano - marginal, (Yura, La Joya, Characato) teniendo en cuenta que al interior de cada distrito existen otro conjunto de factores que pueden modificar el orden de prioridad ante emergencias por impacto del friaje. Así, tenemos por ejemplo, en el Distrito de San Juan de Tarucani la prevalencia es baja, pero por la accesibilidad de sus anexos y comunidades y por las lluvias y nieve de mas de 50 cm de alto, toda su población esta en grave riesgo a las infecciones respiratorias y sobre todo los niños y ancianos. Arequipa concentra al 80 % de la población general y comparte la mayor carga o volumen de IRAs.

En la Provincia de Camana, la tasa de infecciones respiratorias es alta, por encima del promedio regional, el descenso de temperatura es muy notorio por cuando siendo zona

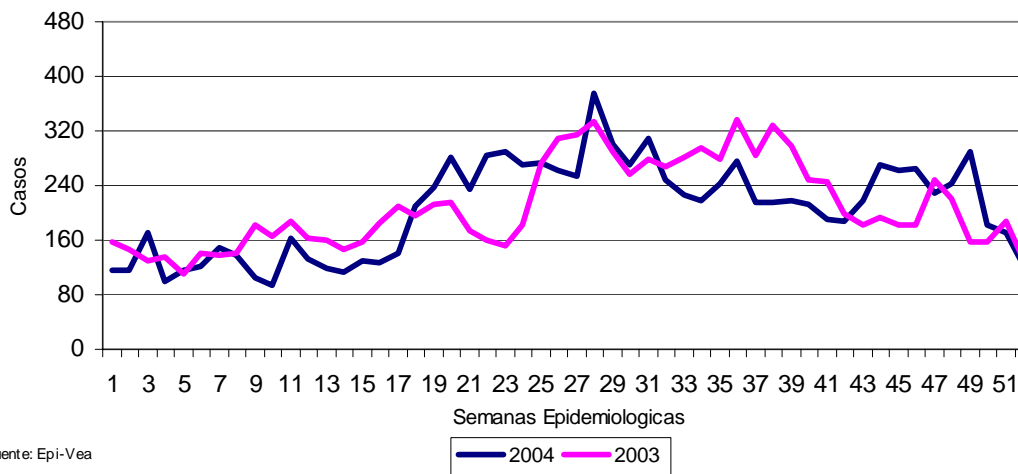
de costa presentaron cambios bruscos de temperatura desde el 23 de Junio, donde después de varias horas de lluvia, el clima se torno muy cambiante de horas de calor a temperaturas mínimas por la noche llegando a 4 o 5 °C. para luego presentar una temporada de vientos que por momentos se hicieron muy fuertes, afectando los techos de calamina de alguna vivienda. Sus distritos de mayor riesgo son Mcal. Cáceres y Ocoña.

PREVALENCIA DE IRAS PROVINCIA CAMANA 2004

Distritos	IRAS MENORES 5 AÑOS			NEUMONIAS MENORES 5 AÑOS		
	Casos	Pob.<5a	Tasax1000	Casos	Pob.<5a	Tasax1000
PROV. CAMANA	10752	4776	2251.26	53	4776	11.1
Mariscal Cáceres	1701	467	3642.40	4	467	8.57
Ocoña	1475	437	3375.29	7	437	16.02
Mrno. Nicolás Valcarcel	634	253	2505.93	0	253	0
Nicolás de Pierola	1357	568	2389.08	4	568	7.04
Quilca	273	120	2275.00	1	120	8.33
Jose María Quimper	936	412	2271.84	1	412	2.43
Samuel Pastor	2236	1102	2029.04	7	1102	6.35
Camana	2140	1417	1510.23	29	1417	20.47

PMP/RNZ/ecp

Casos de Iras Provincia Camana 2003-2004 Region de Salud Arequipa



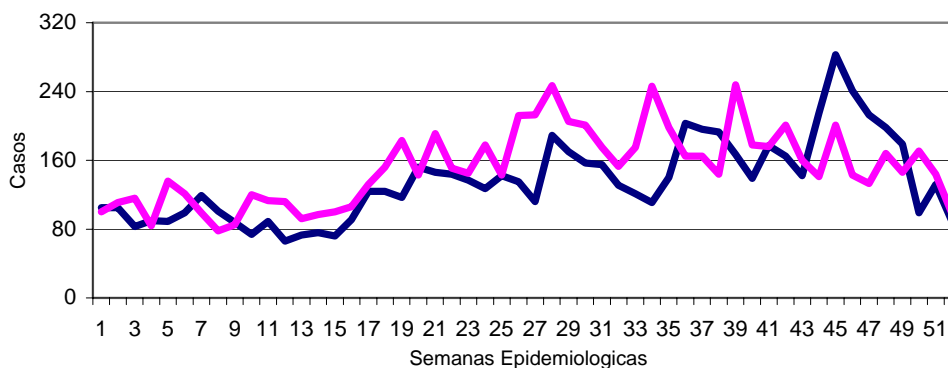
En la provincia de Caraveli, muestra un claro brote de IRAs, desde fines del mes de Octubre, el cual fue mas evidente en los distritos de Chala, Caraveli, Acari y Chaparra donde la relación IRA / neumonía fue mayor a lo normalmente esperado.

PREVALENCIA DE IRAS PROVINCIA CARAVELI 2004

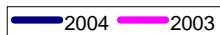
Distritos	IRAS MENORES 5 AÑOS			NEUMONIAS MENORES 5 AÑOS		
	Casos	Pob.<5a	Tasax1000	Casos	Pob.<5a	Tasax1000
PROV. CARAVELI	7086	2828	2505.66	83	2828	29.35
Chala	1111	273	4069.60	15	273	54.95
Lomas	372	99	3757.58	6	99	60.61
Caraveli	1332	367	3629.43	15	367	40.87
Cahuacho	255	83	3072.29	0	83	0
Atiquipa	202	68	2970.59	0	68	0
Chaparra	498	177	2813.56	13	177	73.45
Atico	866	352	2460.23	8	352	22.73
Acari	1097	472	2324.15	12	472	25.42
Quicacha	327	165	1981.82	4	165	24.24
Yauca	302	155	1948.39	0	155	0
Huanuhuanu	368	192	1916.67	7	192	36.46
Bella Union	185	153	1209.15	1	153	6.54
Jaqui	171	272	628.68	2	272	7.35

PMP/RNZ/ecp

Casos de Iras Provincia Caraveli 2003-2004 Region de Salud Arequipa



Fuente: Epi-Vea



La provincia de Caylloma: presenta realidades diferentes en su contexto geográfico y poblacional, las zonas altas como Chivay presenta la mayor tasa de IRAs y la mayor tasa de neumonías, relacionada con las condiciones climáticas y descuido de los niños pequeños que acompañan a sus padres en las labores fundamentalmente agrícolas. Se tiene una zona de gran crecimiento poblacional como es Pedregal en el Distrito de Majes donde también se vienen desarrollando los servicios asistenciales, y la prevalencia de IRAs es mayor que el promedio regional. La mayor parte de la provincia cuenta con una mayor permanencia de profesionales médicos, que garantizan el acceso a todas las localidades y anexos, sobre todo aquellos de extrema pobreza.

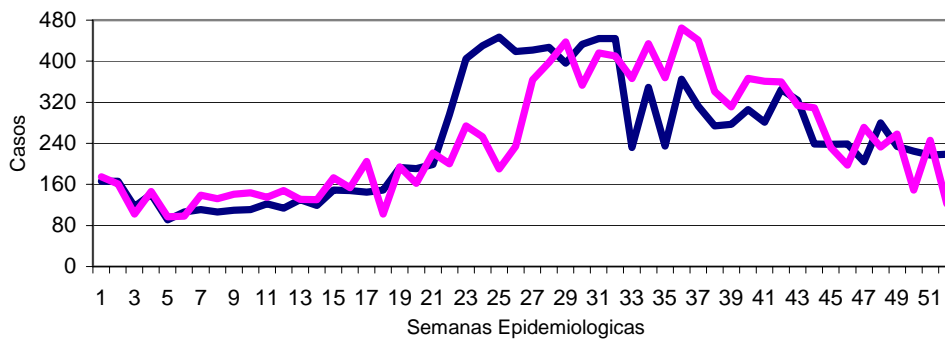
En promedio un niño menor de cinco años, de Caylloma, presenta tres a cuatro episodios de IRA en un año , pero en distritos como Chivay,Tuti,San Antonio de Chuca , un niño presenta de 5 a 6 episodios de Iras al año con graves consecuencia para su desarrollo.

PREVALENCIA DE IRAS PROVINCIA CAYLLOMA 2004

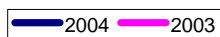
Distritos	IRAS MENORES 5 AÑOS			NEUMONIAS MENORES 5 AÑOS		
	Casos	Pob.<5a	Tasax1000	Casos	Pob.<5a	Tasax1000
PROV. CAYLLOMA	12847	5695	2255.84	216	5695	37.93
Chivay	2234	384	5817.71	39	384	101.56
Tuti	347	100	3470.00	11	100	110
San Antonio de Chuca	321	95	3378.95	0	95	0
Yanque	534	214	2495.33	7	214	32.71
Cabanaconde	687	297	2313.13	5	297	16.84
Lluta	416	185	2248.65	2	185	10.81
Sibayo	208	94	2212.77	3	94	31.91
Lari	253	118	2144.07	2	118	16.95
Madrigal	197	92	2141.30	0	92	0
Majes	4578	2199	2081.86	85	2199	38.65
Caylloma	1009	492	2050.81	37	492	75.2
Ichupampa	148	75	1973.33	0	75	0
Tapay	135	79	1708.86	1	79	12.66
Achoma	230	135	1703.70	5	135	37.04
Callalli	509	302	1685.43	7	302	23.18
Coporaque	202	120	1683.33	0	120	0
Tisco	383	230	1665.22	7	230	30.43
Maca	159	114	1394.74	1	114	8.77
Huambo	119	145	820.69	2	145	13.79
Huanca	178	225	791.11	2	225	8.89

PMP/RNZ/ecp

Casos de Iras Provincia Caylloma 2003-2004 Region de Salud Arequipa



Fuente: Epi-Vea



La provincia de Islay: ubicada en la costa de la región y zona de veraneo para toda la región, cuenta con el centro portuario más importante del Sur del País, presenta últimamente un crecimiento poblacional importante por la creación de CETICOS y otras empresas del procesamiento de la harina de pescado, y otras realidades en su ámbito de influencia como el valle de Cocachacra, la Punta y el centro balneario de Mejía. El comportamiento de las IRAs, fue mayor que el año 2003 sobre todo en las épocas de frío.

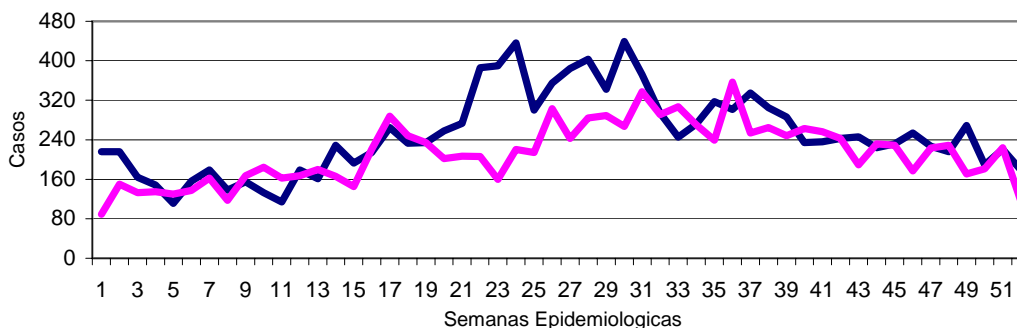
Islay es la provincia con mayores tasa de Infección respiratoria aguda, la cual es tres a cuatro veces mayor al promedio regional, en distritos como Islay y Deán Valdivia un niño menor de 5 años presenta mas de seis episodios de IRA en un año, en cambio en los demás distritos la prevalencia es semejante al promedio regional. Sin embargo la tasa de neumonías es aceptable en términos de promedio regional.

PREVALENCIA DE IRAS PROVINCIA ISLAY 2004

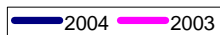
Distritos	IRAS MENORES 5 AÑOS			NEUMONIAS MENORES 5 AÑOS		
	Casos	Pob.<5a	Tasax1000	Casos	Pob.<5a	Tasax1000
PROV. ISLAY	13119	5342	2455.82	214	5342	40.06
Islay	1523	237	6426.16	8	237	33.76
Dean Valdivia	1705	625	2728.00	35	625	56.00
Mollendo	6511	2650	2456.98	91	2650	34.34
Punta de Bombon	1468	646	2272.45	22	646	34.06
Cocachacra	1681	1034	1625.73	58	1034	56.09
Mejía	231	150	1540.00	0	150	0.00

PMP/RNZ/ecp

Casos de Iras Provincia Islay 2003-2004 Region de Salud Arequipa



Fuente: Epi-Vea



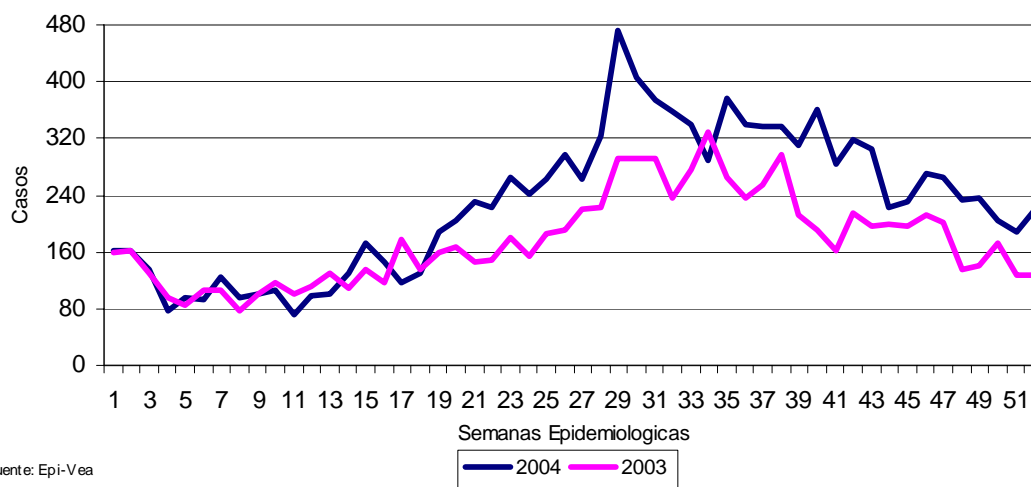
La provincia de Castilla, comparte zonas de valles cálidos (Urcu, Aplao, Huancarqui) y zonas de altura (Viraco, Orcopampa, Chachas) presentando distritos con altas tasas de infecciones respiratorias y neumonías, Tres distritos son de mayor riesgo Aplao, Tipan y Chilcaymarca) donde un niño menor de 5 años presenta de tres a cuatro Iras en un año.

PREVALENCIA DE IRAS PROVINCIA CASTILLA 2004

Distritos	IRAS MENORES 5 AÑOS			NEUMONIAS MENORES 5 AÑOS		
	Casos	Pob.<5a	Tasax1000	Casos	Pob.<5a	Tasax1000
PROV. CASTILLA	12818	3839	3338.89	189	3839	49.23
Aplao	3240	897	3612.04	117	897	130.43
Tipan	211	70	3014.29	1	70	14.29
Chilcaymarca	120	40	3000.00	2	40	50.00
Pampacolca	1004	383	2621.41	3	383	7.83
Uraca	1694	685	2472.99	11	685	16.06
Huancarqui	372	158	2354.43	3	158	18.99
Unon	57	25	2280.00	0	25	0.00
Andagua	347	156	2224.36	5	156	32.05
Viraco	479	244	1963.11	1	244	4.10
Chachas	416	242	1719.01	9	242	37.19
Orcopampa	1094	655	1670.23	3	655	4.58
Choco	194	120	1616.67	0	120	0.00
Machaguay	181	129	1403.10	1	129	7.75
Ayo	40	35	1142.86	2	35	57.14

PMP/RNZ/ecp

Casos de Iras Provincia Castilla 2003-2005* Region de Salud Arequipa



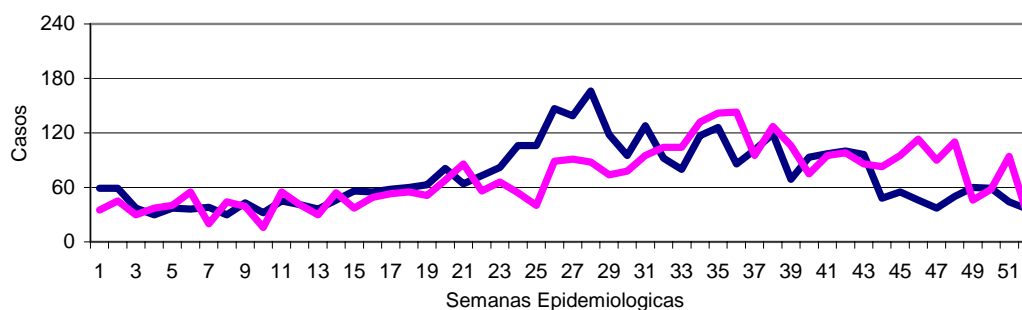
La Provincia de Condesuyos: de gran tradición por sus valles interandinos (Chuquibamba) y zonas muy altas por encima del 4000 msm. (Cayarani) presenta tasas por encima del promedio regional y donde la letalidad es alta (un fallecido en Chichas).

PREVALENCIA DE IRAS PROVINCIA CONDESUYOS 2004

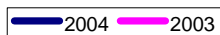
Distritos	IRAS MENORES 5 AÑOS			NEUMONIAS MENORES 5 AÑOS		
	Casos	Pob.<5a	Tasax1000	Casos	Pob.<5a	Tasax1000
PROV. CONDESUYOS	3772	2100	1796.19	54	2100	25.71
Yanaquihua	857	344	2491.28	5	344	14.53
Salamanca	318	136	2338.24	4	136	29.41
Chuquibamba	833	363	2294.77	10	363	27.55
Rio Grande	1062	550	1930.91	9	550	16.36
Chichas	176	109	1614.68	0	109	0
Iray	95	75	1266.67	0	75	0
Andaray	91	75	1213.33	2	75	26.67
Cayarani	340	448	758.93	24	448	53.57

PMP/RNZ/ecp

Casos de Iras Provincia Condesuyos 2003-2004 Region de Salud Arequipa



Fuente: Epi-Vea



La Provincia de La Unión: es probablemente la zona más vulnerable de la región, por cuanto es muy dispersa y de terreno muy accidentado, tiene frontera con el departamento de Ayacucho, y sus característica es de zona Puna, sus tasas son altas y están por encima del promedio regional, pero resulta la zona mas castigada por el friaje ya que las nevadas que se presentan en las épocas de invierno bloquean carreteras y caminos y que por su gran dispersión es muy difícil el acceso para los servicios de salud.

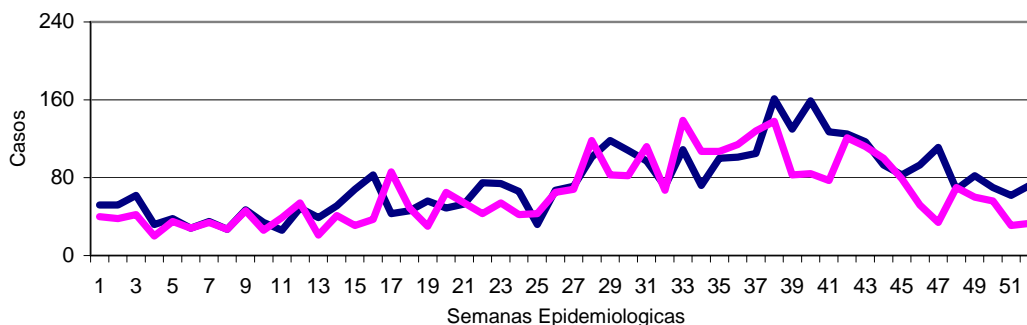
Se reporta gran perdida de animales (alpacas y llamas) que son el principal sustento en la población y sus necesidades mas criticas por las contingencias climáticas, Los distritos más distantes como Sayla, Pampamarca y Tauria donde observamos las tasas mas altas dentro de la provincia.

PREVALENCIA DE IRAS PROVINCIA LA UNION 2004

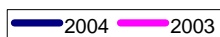
Distritos	IRAS MENORES 5 AÑOS			NEUMONIAS MENORES 5 AÑOS		
	Casos	Pob.<5a	Tasax1000	Casos	Pob.<5a	Tasax1000
PROV. LA UNION	3901	1763	2212.71	37	1763	20.99
Sayla	166	45	3688.89	12	45	266.67
Pampamarca	639	176	3630.68	1	176	5.68
Cotahuasi	863	312	2766.03	10	312	32.05
Tauria	105	41	2560.98	1	41	24.39
Tomepampa	246	100	2460.00	1	100	10.00
Charcana	188	85	2211.76	0	85	0.00
Puyca	572	298	1919.46	0	298	0.00
Toro	253	143	1769.23	3	143	20.98
Alca	404	238	1697.48	6	238	25.21
Huaynacotas	436	285	1529.82	0	285	0.00
Quechualla	29	40	725.00	3	40	75.00

PMP/RNZ/ecp

**Casos de Iras Provincia La Union 2003-2004
Region de Salud Arequipa**



Fuente: Epi-Vea



2.4.1.4. ACCIONES REALIZADAS

Ante este comportamiento de las IRAs durante el 2004 y ante la tendencia en los meses de Mayo a Julio de cada año se espera, para las zonas alto andinas un potencial riesgo de Friaaje, frente al cual cada año, dependiendo de su comportamiento y la relación de IRA/ neumonía, nos preparamos para las alertas sanitarias correspondientes a cada situación en particular.

Durante el 2004 se lanzo la alerta amarilla, donde cada tres días de la semana (Lunes – Miércoles y Viernes) se realizó el monitoreo de la vigilancia ínter diaria de las Iras y neumonías, que permitió evaluar el riesgo potencial de actividad epidémica en las diversas localidades afectadas por disminución de la temperatura y la intervención correspondiente con reforzamiento de los equipos de salud de las Redes de Servicios de Salud.

La Dirección de Medicamentos Insumos y Drogas, de la Dirección Regional de Salud Arequipa apoya con el abastecimiento oportuno de medicamentos e insumos de farmacia en todos los establecimientos de salud, sobre todo en las zonas altas, y es reforzado con los "KIT" de medicamentos de Defensa Nacional a través del Centro de Prevención y Control de Desastres. Este stock de medicamentos, consiste en 10 paquetes de tratamiento de neumonías como mínimo para todos los C.S. y 06 paquetes para P.S. De igual forma se ha distribuido para tratamiento de las diarreas.

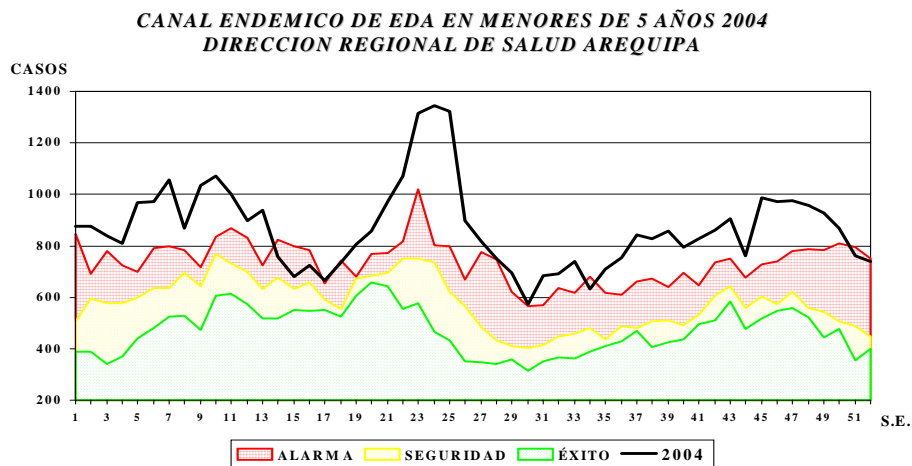
Las Microrredes vienen desarrollando campañas de atención integral en zonas poco accesibles, donde los equipos multidisciplinarios se desplazan a las localidades donde no hay servicios de salud. Se ha descentralizado presupuesto del componente "niño" dentro de los gastos operativos para movilidad local y gasolina, sobre todo para los establecimientos de salud periféricos y de áreas rurales que cuentan con ambulancias y garantizar las referencias de casos de neumonía.

Con el apoyo de Defensa nacional del Ministerio de salud, se ha enviado 500 frazadas a las microrredes de Caylloma, Chivay, Chuquibamba, Cotahuasi, Caraveli y Alca, las que fueron distribuidas en la población afectada por el friaje, con brigadas de penetración prestándose, además, atención médica con medicamentos.

Se cuenta con el plan de contingencia el cual contempla apoyo de con frazadas medicamentos de urgencia, y apoyo para el personal de salud que realiza acciones de penetración en anexos y localidades de menor accesibilidad en las zonas alto andinas de nuestra región.

2.4.2 COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AREQUIPA 2004

El análisis del comportamiento histórico de las ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs) muestra una curva mas allá de lo normalmente esperado (ver canal endémico) como consecuencia de varios factores siendo uno de ellos el fenómeno de "Friaje" y las condiciones de saneamiento en las áreas de crecimiento urbano no planificado, lo que trae como consecuencia otros factores relacionados con la higiene y la conservación de alimentos. Etc. Las EDAs tienen un comportamiento estacional relacionado también con las épocas de mayor frío en la región y que durante varios años se ha mantenido, con algunos picos en los meses de febrero y Octubre. (Grafico N°1)



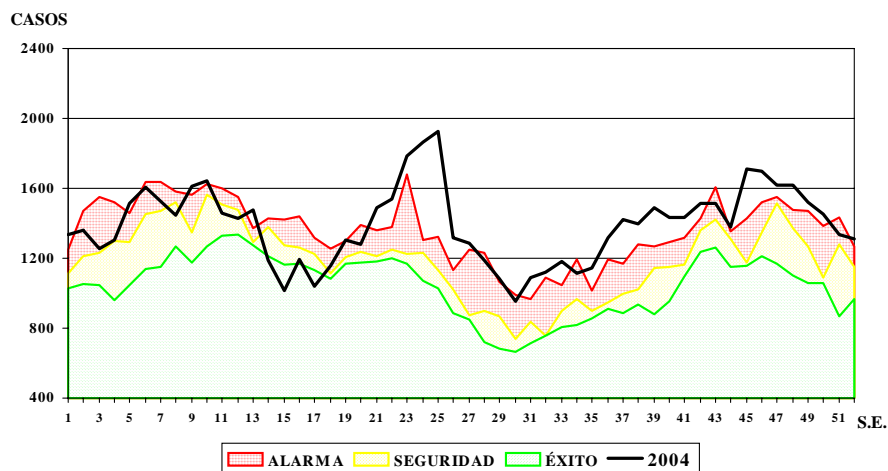
Fuente: EPI-VEA

Canal endémico: Se construye con los datos de siete años (7)(1997-2004) ordenados, por su mediana y dispersión en cuartiles.

En el periodo 2004 Arequipa ha soportado uno de los inviernos más crudos con bajas temperaturas y cambios irregulares de los fenómenos climatológicos, que obligaron a declarar el estado de “Alerta Amarilla” con la finalidad de prestar una atención más oportuna y garantizar la accesibilidad y disponibilidad en el manejo apropiado de las EDAs. Del mismo modo que en las IRAs, las enfermedades diarreicas, tienen una captación temprana, motivado por las conveniencias del SIS (Seguro Integral de Salud) sobre todo por la gratuidad de los tratamientos según protocolos de manejo clínico epidemiológico.

La prevalencia de la EDAs en los mayores de cinco años, es también importante, pero su comportamiento ha sido mas homogéneo en los últimos 7 años, como se observa en el canal endémicos para este grupo mayoritario de la población mayor de cinco años.

CANAL ENDEMICO DE EDA TODAS LAS EDADES 2004
DIRECCION REGIONAL DE SALUD AREQUIPA



Fuente: EPI-VEA

Sin embargo tiene también las mismas características en su presentación, decir que es estacional, con mayor incidencia en las épocas de mayor frío, y coincide con el inicio de las cases escolares.

2.4.2.1. INDICADORES

La tasa de **PREVALENCIA** mide la “carga o volumen” de la enfermedad diarreica aguda señalando que por cada mil niños menores de 5 años en nuestra región se enferman por EDAs 353 niños (Tabla N° 1) lo que demuestra según otros estudios que los niños de Arequipa tienen 3 a 4 episodios de EDAs en un año en términos promedio, la provincia con mayor riesgo para EDAs, es Castilla con 468.9 por mil.

En cambio las EDAs Disentéricas tienen una tasa de 40.7 por 1000 niños menores de cinco años. Y la provincia que más casos ha notificado es la provincia de Arequipa, explicable por la gran concentración poblacional, básicamente urbana.

N y requiere por tanto la atención Tabla N° 1

**INCIDENCIA DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS
POR PROVINCIAS EN MENORES DE CINCO AÑOS - 2004**

PROVINCIAS	EDAS ACUOSAS		EDAS DISENTERICAS		Pob. <5
	Casos	Tasax1000	Casos	Tasax1000	
REGION	36,621	352.49	4,234	40.75	103,891
AREQUIPA	26260	338.63	2912	37.55	77548
CAMANA	2588	541.88	242	50.67	4776
CARAVELI	1485	525.11	176	62.23	2828
CASTILLA	1800	468.87	398	103.67	3839
CAYLLOMA	461	80.95	53	9.31	5695
CONDESUYOS	683	325.24	147	70.00	2100
ISLAY	2437	456.20	217	40.62	5342
LA UNION	907	514.46	89	50.48	1763

PMP/RNZ/ecp

En cambio la tasa de **INCIDENCIA** mide la velocidad con que se presentan estas enfermedades y significa en promedio que un niño menor de cinco años, hace más de tres episodios de EDA al año.

En la provincia de Arequipa se presentan 23.38 casos de EDA por cada 1000 niños menores de cinco años, las provincias con mayor riesgo son Islay con una tasa de 48.38 x mil y Castilla con 38.46 x mil menores de cinco años.

La EDAs disentericas, son de mayor riesgo y son producidas por bacterias muchas veces de difícil manejo para la población y necesita de la atención medica. Condesuyos es la provincia con la tasa mas alta, de 10.45 x mil niños menores de cinco años.

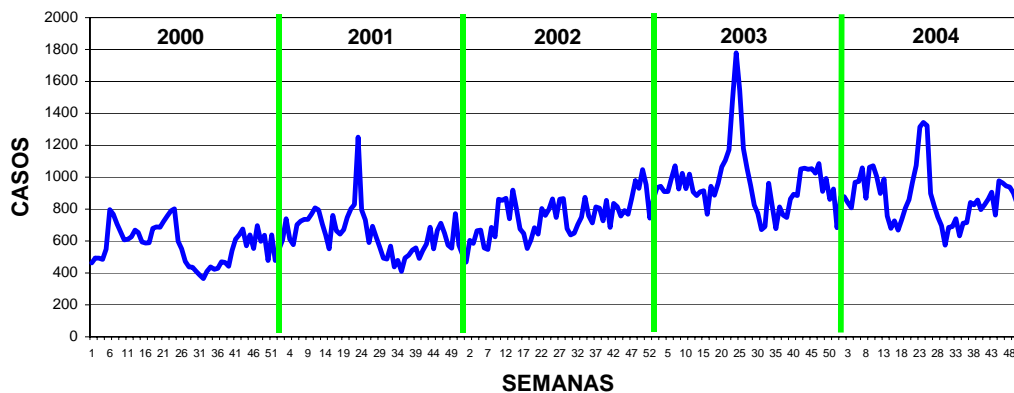
Tabla N° 2

**INCIDENCIA DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS
POR PROVINCIAS EN MAYORES DE CINCO AÑOS - 2004**

PROVINCIAS	EDAS ACUOSAS		EDAS DISENTERICAS		Pob. <5
	Casos	Tasax1000	Casos	Tasax1000	
REGION	23,916	23.38	2,515	2.46	1,022,745
AREQUIPA	15039	19.70	1306	1.71	763437
CAMANA	1282	27.26	113	2.40	47026
CARAVELI	1071	38.46	143	5.13	27849
CASTILLA	1434	37.94	207	5.48	37792
CAYLLOMA	1311	23.40	332	5.92	56037
CONDESUYOS	686	33.18	216	10.45	20675
ISLAY	2544	48.38	141	2.68	52586
LA UNION	549	31.66	57	3.29	17343

PMP/RNZ/ecp

COMPORTAMIENTO DE CASOS DE EDAS EN < 5 AÑOS POR SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS 2002-2004 REGION DE SALUD AREQUIPA



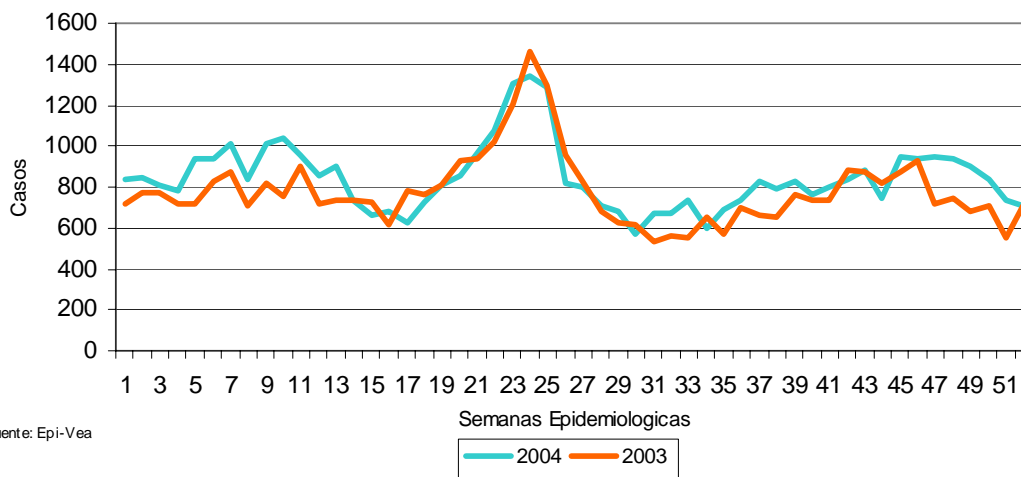
FUENTE: EPI-VEA

En la grafica N° 2 se observa el comportamiento de la notificación de las EDAs destacando una curva que se eleva nítidamente en las semanas epidemiológicas 18 a la 26, las que corresponden a los meses Mayo y Junio donde las temperaturas mínimas son las mas bajas del año (entre 4 a 5 °C) .

2.4.2.2. ANÁLISIS DE TENDENCIA

En general durante el año 2003 y 2004 la tendencia de las EDAs es casi uniforme con un promedio de notificación de 600 a 1000 casos por semana, y se incrementa en los meses de abril mayo y junio con picos de hasta 1400 casos por semana.

Casos de Edas 2003-2004 Region de Salud Arequipa



Fuente: Epi-Vea

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA, AREQUIPA 1999-2004

ESTRATOS	PROVINCIA	CASOS DE EDA EN MENORES DE 5 AÑOS											
		1999		2000		2001		2002		2003		2004	
		Nº	TASA	Nº	TASA	Nº	TASA	Nº	TASA	Nº	TASA	Nº	TASA
	DPTO AQP	28158	246.9	24449	208.1	24613	237.3	38410	365.7	47671	294.3	45283	435.9
I	La Unión	624	230.3	533	197.2	512	189.9	758	461.9	920	553.8	996	564.9
	Condesuyos	572	185.5	364	116.5	694	219.4	594	342.9	939	449.5	830	395.2
	Caylloma	2362	281.0	1749	196.3	1964	207.0	2722	693.5	4064	729.1	3583	629.1
II	Castilla	1421	257.1	1160	300.9	1122	197.7	1893	517.9	2477	635.1	2198	572.5
	Caravelí	839	207.7	756	181.9	824	192.4	1189	412.1	1761	616.1	1661	587.3
III	Camaná	1465	261.9	1206	208.6	1246	208.4	1851	371.9	3049	612.7	2830	592.5
	Islay	2003	247.2	1866	319.3	1931	326.1	2055	393.3	2273	424.6	2654	496.8
IV	Arequipa	18872	239.2	17859	219.5	16320	194.5	27358	337.6	32188	408.7	29172	376.2

Fuente: OEPD/DIRSA

EDAS EN MENORES DE 5 AÑOS POR SEMANAS Y MESES
REGION DE SALUD AREQUIPA

SEMANAS	ENERO				FEBRERO				MARZO				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
EDA ACUOSA A.	802	886	838	793	843	857	1010	944	1012	827	948	811	1054
EDA DISENT.	111	98	130	125	117	108	134	97	122	105	105	109	125
FALLECIDOS	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0

SEMANAS	ABRIL				MAYO				JUNIO				
	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
EDA ACUOSA A.	1003	1028	1000	936	822	862	967	987	1143	1352	1312	1103	833
EDA DISENT.	135	144	117	87	61	89	81	89	98	90	96	72	62
FALLECIDOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

SEMANAS	JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				
	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
EDA ACUOSA A.	845	783	721	638	682	754	725	770	733	868	854	847	889
EDA DISENT.	78	80	56	72	61	60	51	74	65	60	71	64	120
FALLECIDOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

SEMANAS	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				
	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
EDA ACUOSA A.	890	939	972	902	940	1031	1134	1022	1045	937	1051	837	772
EDA DISENT.	92	138	110	90	118	140	105	107	134	74	120	103	85
FALLECIDOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

FUENTE: EPIVEA

2.4.3 . COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO DE LA DESNUTRICIÓN 2004

Prevalencia de desnutrición global por área y sexo en niños menores de 5 años

Sexo	Urbano		Rural		Total	
	n	%	n	%	n	%
Niños	172	5.2	225	13.8	397	10.1
Niñas	147	4.8	233	9.4	380	7.6
Total	319	5	458	11.6	777	8.9

Niños:

El n representa el número de niños registrados - el número de niños con datos no válidos para cada indicador.

Prevalencia de desnutrición crónica por área y sexo en niños menores de 5 años

Sexo	Urbano		Rural		Total	
	N	%	N	%	N	%
Niños	169	11.2	222	24.8	391	18.9
Niñas	146	8.2	230	19.6	376	15.2
Total	315	9.8	452	22.1	767	17.1

Niños:

El n representa el número de niños registrados - el número de niños con datos no válidos para cada indicador.

Prevalencia de desnutrición aguda por área y sexo en niños menores de 5 años

Sexo	Urbano		Rural		Total	
	n	%	n	%	n	%
Niños	170	0.6	223	2.2	393	1.5
Niñas	147	2.7	231	2.2	378	2.4
Total	317	1.6	454	2.2	771	1.9

Niños:

El n representa el número de niños registrados - el número de niños con datos no válidos para cada indicador.

Prevalencia de Déficit, Normalidad y Sobrepeso en Mujeres Gestantes en Edad Fértil por Área y Total

	Urbano		Rural		Total	
	n	%	n	%	n	%
Déficit	14	7.1	30	23.3	44	18.2
Normal	14	42.9	30	60	44	54.5
Sobrepeso	14	50	30	16.7	44	27.3

Gestantes:

El n se refiere al número de gestantes registradas excluyendo a las gestantes registradas con menos de 13 semanas de gestación o con más de 39 semanas de gestación

Prevalencia de Déficit, Normalidad y Sobrepeso en Adolescentes de 10 a 19 años por Área y Total

Varones						
Estado Nutricional	Urbano		Rural		Sub Total	
	x	%	n	%	n	%
Déficit	113	6.2	157	4.5	270	5.2
Normal	113	77	157	87.9	270	83.3
Sobrepeso	113	16.8	157	7.6	270	11.5

Mujeres

Estado Nutricional	Urbano		Rural		Total	
	n	%	n	%	n	%
Déficit	128	2.3	178	3.9	306	3.3
Normal	128	82	178	86	306	84.3
Sobrepeso	128	15.6	178	10.1	306	12.4

Totales

Estado Nutricional	Urbano		Rural		Total	
	n	%	n	%	n	%
Déficit	241	4.1	335	4.2	576	4.2
Normal	241	79.7	335	86.9	576	83.9
Sobrepeso	241	16.2	335	9	576	12

Prevalencia de anemia en niños por área y total en niños menores de 5 años

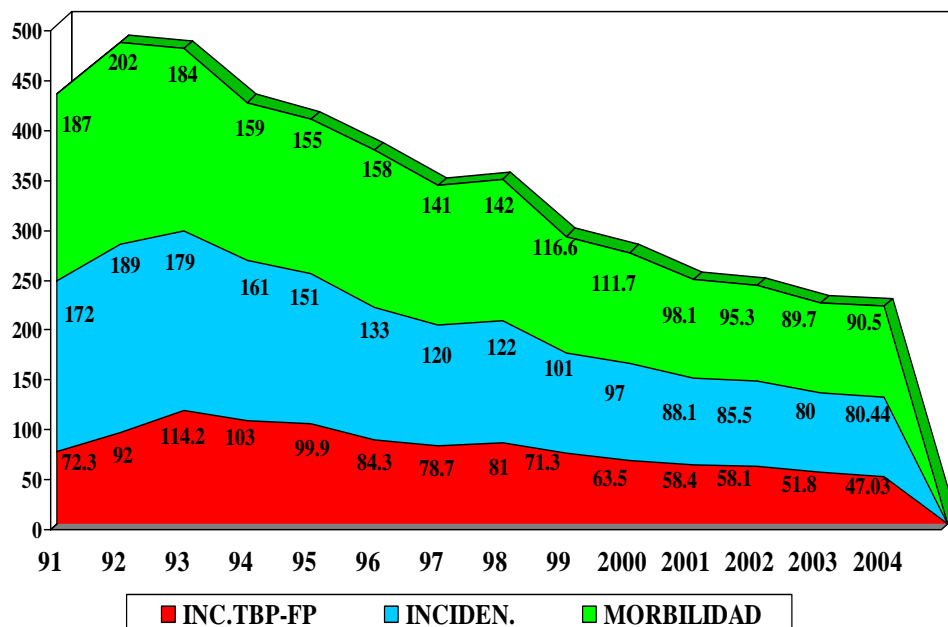
Sexo	Urbano		Rural		Total	
	n	%	n	%	n	%
Niños	170	54.1	224	61.6	394	58.4
Niñas	147	44.2	232	64.7	379	56.7
Total	317	49.5	456	63.2	773	57.6

Prevalencia de anemia por área y total en MEF

	Urbano		Rural		Total	
	n	%	n	%	n	%
No gestantes ni lactantes	344	37.5	382	48.7	726	43.4
Gestante	15	40	33	60.6	48	54.2
Lactante	80	38.8	144	54.9	224	49.1
Total	439	37.8	559	51	998	45.2

2.4.4 . COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO DE LA TUBERCULOSIS 2004

MORBILIDAD - INCIDENCIA - INCIDENCIA DE TBP – FP AREQUIPA 1990 – 2004



Fuente: Estrategia Sanitaria Regional de Tuberculosis. DISA

PERFIL EPIDEMIOLOGICO

En los últimos 15 años en la lucha contra la tuberculosis en la Región Arequipa se ha registrado una tendencia decreciente tanto en las tasas de incidencia, morbilidad y mortalidad, así específicamente veremos:

1. Tasa de Incidencia

La tasa de Incidencia de TBC registrada en el año 1992, fue de 189 x 100,000 habitantes y bajo hasta el 80.4 x 100,000 en el año 2004, lo que significa una disminución del 57.5 %.

2. Tasa de Incidencia TBCP BK (+).

En el año de 1993 se diagnosticaron 880 casos nuevos de Tuberculosis Pulmonar BK (+), (tasa de Incidencia de 114.2 x 100,000 habitantes), siendo esta la más alta en los últimos doce años, Para el año 2004 se diagnosticaron 535 casos nuevos, lo que representa la tasa de 47 x 100,000 habitantes, (disminución del 58.8 %)

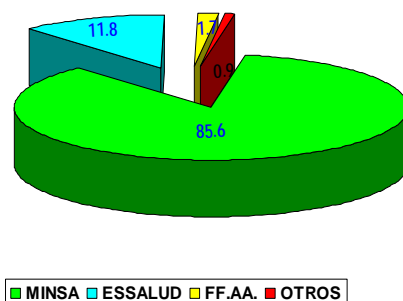
3. Tasa de Morbilidad

La Tasa de Morbilidad obtenida en el año de 1992 de 202 x 100,000 Habts. fue la más alta de los últimos 15 años, la misma que desciende a 90.5 x 100,000 Habts, registrada en el presente año, lo que significa una disminución de 55.2 %.

4. Tasa de Mortalidad.

Se observa una disminución en la tasa de Mortalidad de 5.6 x 100,000 habts en el año 1992 a 2.5 x 100,000 habts. el 2004, lo que podría significar que el diagnóstico se está haciendo más tempranamente.

CASOS DE TUBERCULOSIS NOTIFICADOS POR INSTITUCIÓN AREQUIPA - 2004



5. Cobertura de Atención.

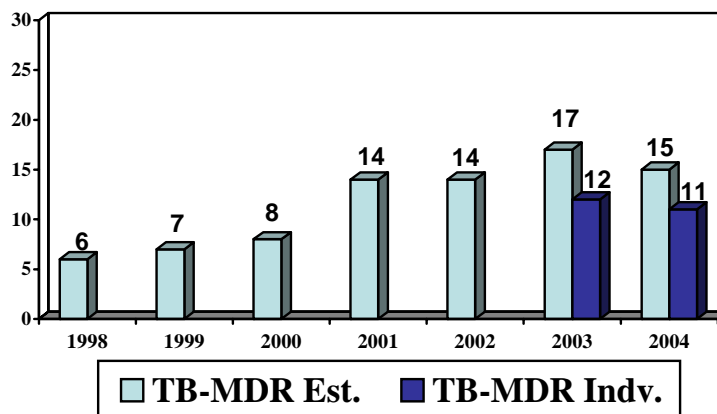
Durante el año 2004 el Minsa atendió al 85.6 % de los pacientes con TBC, ESSALUD el 11.8 % FF.AA. el 1.7 % y Otras Instituciones el 0.9 %

En el presente año 2004, se han diagnosticado y tratado gratuitamente 1,029 enfermos con tuberculosis en todo el Departamento de Arequipa, de los cuales 915 fueron casos nuevos y 535 con TBP-FP.

De mantenerse esta tendencia podemos asegurar que para el año 2012 se podrá cumplir la meta de disminuir en 10 % la tasa de morbilidad en el Departamento de Arequipa siempre y cuando se mantengan las condiciones operacionales y epidemiológicas que se vienen desarrollando hasta Diciembre del 2004, es decir una cobertura de diagnóstico superior al 70 % de la incidencia estimada de casos bacilíferos, una eficacia terapéutica del 99 % y una eficiencia del tratamiento de 92.6 % alcanzados en la actualidad.

De todos los casos de tuberculosis 88.9 % corresponden a los pacientes nunca tratados (pacientes nuevos) y 11.1 % a los anteriormente tratados (Recaídas, abandonos, fracasos), al haber aumentado la cobertura de detección y diagnóstico, el tratamiento se mantiene en un 92.6 % de eficiencia.

6. Tuberculosis Multidrogoresistente Arequipa 1998 -2004



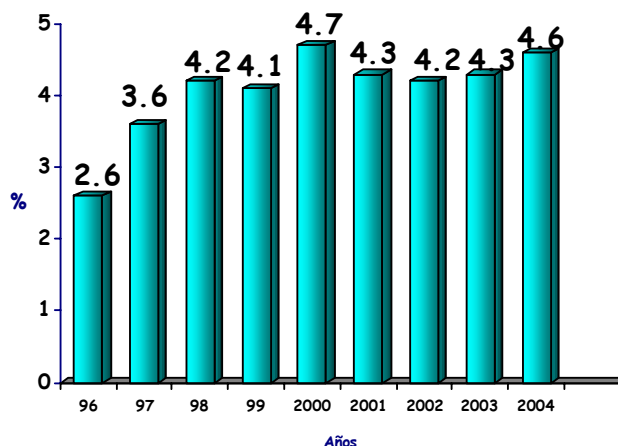
Desde el año 1998 en que se inició el tratamiento DOTS PLUS en Arequipa, a la fecha se han atendido 110 pacientes MDR con Esquema Estandarizado, con un porcentaje de curación de 53 %.(según los estudios de cohorte de estos pacientes). Desde el mes de Noviembre del año 2003 en que se inició el tratamiento MDR Individualizado en forma descentralizada en Arequipa se han atendido 39 pacientes,(de los cuales 10 son de otras Regiones (Cusco, Tacna, Moquegua, Madre de Dios, Puno), a la actualidad han sido dados de alta curados 05 pacientes.

En el año 2004 se han diagnosticado y tratado 34 personas enfermas con tuberculosis pulmonar Multidrogoresistente (MDR). Representa un 3.3 % del total de casos registrados

Cada paciente con enfermedad tuberculosa MDR tiene acceso a un efectivo manejo diagnóstico, tratamiento, evaluación médica mensual, Psiquiátrica, de enfermería y control de baciloscopías, cultivos y Pruebas de Sensibilidad, para asegurar la curación de su enfermedad. Están garantizados los recursos necesarios para el control de la tuberculosis MDR, a través del suministro regular de medicamentos, lo mismo que los insumos de laboratorio en el Centro Macro Regional Sur "María Jesús".

A.. DETECCIÓN Y DIAGNOSTICO

Indicador de Cobertura Año 2004: Proporción de Sintomáticos Respiratorios Identificados entre Atenciones en mayores de 15 años.



1. Como promedio departamental el Indicador de Cobertura a mejorado de 2.6 % en 1996 a 4.6 en el año 2004 habiendo aumentado en un 177 % la captación de Sintomáticos Respiratorios (S.R.) con relación al año 1996,
2. La toma de la primera muestra de esputo inmediatamente a la identificación del sintomático respiratorio es una estrategia muy importante pues permite captar la mayor cantidad de posibles casos en una búsqueda activa. Los Sintomáticos Respiratorios Examinados han disminuido en un 1.15 % en el año 2004 en comparación al 2003, el porcentaje de sintomáticos respiratorios BK (+) disminuyó de 16 % en 1992 a 1.8 % en el 2004, esto significa que en el año de 1992 por cada 6 sintomáticos respiratorios examinados se tenía 01 BK(+), mientras que en el año 2004 se tienen que examinar a 55 sintomáticos para encontrar un BK (+), para el año 2012 se tratará de disminuir el porcentaje de SR BK(+) o en todo caso mantener la cifra actual.
3. Las Baciloscopías de Diagnóstico han disminuido en un 2 % con relación al año 2003, (de 67,792 baciloscopías realizadas en esa fecha se disminuyó a 65,452 en el año 2004), mientras que el porcentaje de baciloscopías de diagnóstico (+) disminuyó de 8.2% en 1992 a 1.9 % en el 2004, esto significa que en 1992 cada 13

baciloscopías examinadas una era (+), mientras que en el 2004 se necesita examinar 53 baciloscopías para encontrar una (+).

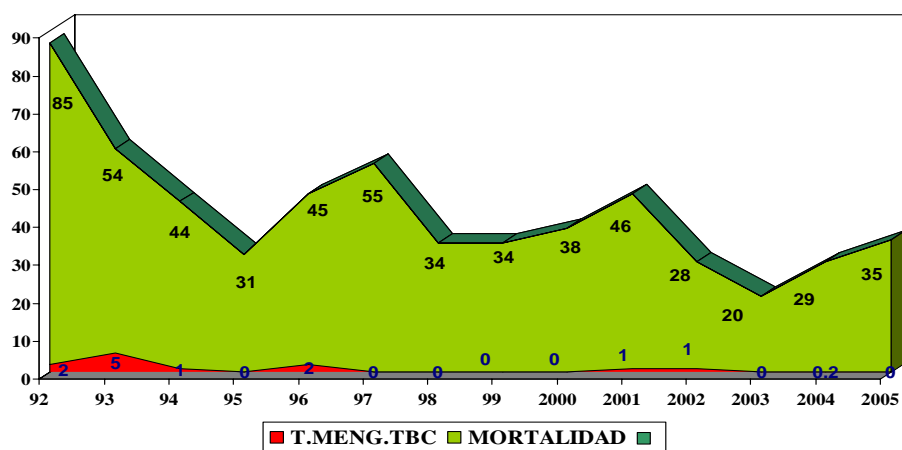
4. Los cultivos de diagnóstico realizados en el año 2004 alcanzaron la meta operacional del 7.8 % de sintomáticos respiratorios examinados de acuerdo a las indicaciones para cultivo de Mycobacterium tuberculosis, de 726 cultivos realizados en 1994 se incrementó a 2,868, mientras que los cultivos (+) de .5 % disminuyeron a 8.2 %, significa pues que en 1994 cada tres cultivos sembrados uno eran (+), mientras que en el 2004 cada 12 cultivos sembrados uno es (+), hay un mejor rendimiento del cultivo al haber una correcta indicación, buena calidad de la muestra y oportunidad en la obtención del resultado, debiendo se mantener hasta el año 2012.
5. Los casos notificados con Tuberculosis Extrapulmonar del total de casos fue de 0.17 % esto se obtuvo con un porcentaje del 77.9 % con bacteriología positiva y/o por histopatología, la confirmación Bacteriológica fue del 45.2 % y la confirmación Histopatológica de 32.7 %.
6. La proporción de Tuberculosis Pulmonar sin Confirmación Bacteriológica en Mayores de 15 años en el año 2004 fue del 0.77 % habiendo disminuido esta cifra en comparación al año de 1992 que se alcanzó al 34.2 %. Para el año 2012 el porcentaje debe ser del 0 %.

Asimismo se realizan estrategias de prevención primaria, secundaria y promoción de la salud en todos los niveles y se cuenta con un sistema de información para el registro y seguimiento de los pacientes hasta su curación.

B. SEGUIMIENTO DE CASOS

1. La administración supervisada del tratamiento antituberculoso (estrategia DOTS), se realiza solo en el 97 % de los casos, La atención integral a los pacientes no se viene realizando por los equipos multidisciplinarios en algunas Redes por la conformación de los ciclos de vida son llevados por una sola persona y por lo tanto el tiempo es insuficiente en desmedro de las actividades de observación, evolución de síntomas y vigilancia oportuna de las Reacciones Adversas a Fármacos Antituberculosos las cuales se están incrementando. Se requiere una persona responsable de la Estrategia Sanitaria de Control y Prevención de Tuberculosis en cada establecimiento de salud.

MORTALIDAD -MENINGITIS TBC > DE 5 AÑOS - AREQUIPA 1990 – 2004



2. El año 2004 se registró 02 casos de Meningitis Tuberculosa en menores de 5 años por la escasa de coordinación con las responsables del Programa Ampliado de Inmunizaciones y del mismo modo que con la Vigilancia Epidemiológica.
3. *ESTUDIO DE CONTACTOS Y QUIMIOPROFILAXIS*
 1. Se censaron al 55.5 % y examinaron al 96.9 % de los contactos, comparativamente al año de 1990 en que se censaron al 76.1 % y examinaron al 35.4 %. Se aumento notablemente el examen de contactos, es
 2. Se garantizó la administración de quimioprofilaxis gratuita al 100% de los pacientes con infección VIH descartándoseles previamente tuberculosis pulmonar o extrapulmonar.

C. INDICADORES DE EFICIENCIA

CURADOS

El estudio de cohorte correspondiente al año 2004 muestra que de 540 enfermos nuevos con TBC pulmonar frotis positivo ingresados a la cohorte, egresan el 94.6 % que corresponde al indicador de eficiencia. Del estudio evaluado la cifra ha mejorado de 66.6 % en 1991 a 94.6 % en el año 2004. El 99.8 % del total de curados fue confirmado con baciloscopía negativa al término del tratamiento.

ABANDONOS

3. El abandono al tratamiento antituberculoso necesario recalcar que la disminución del porcentaje de Contactos Censados se debe a que a partir del año 1999 se considera 6 contactos por cada paciente Tuberculoso diagnosticado. En el porcentaje de los contactos con tuberculosis se ha disminuidos de 3.7 % en el año de 1992 a 3.9 % en el 2004.

Se administró Quimioprofilaxis al 95.4 % de los contactos menores de 15 años de los pacientes con tuberculosis Pulmonar diagnosticados con frotis positivo o cultivo positivo, habiéndose incrementado notablemente este porcentaje en comparación al año 1992 que fue de 35.4 %.en el año 2004 alcanzó el 2.2 % estando por debajo de la meta fijada por el programa, es importante resaltar que el porcentaje de abandonos ha disminuido progresivamente de 18 % en 1991 a 2.2 %

TRANSFERENCIA SIN CONFIRMAR

Las transferencias sin confirmar fueron 0.4 % del total de pacientes ingresados a la cohorte porcentaje que no está dentro de la meta establecida para el año de 2004 (0 %), comparando este porcentaje con el obtenido en el año de 1991 que fue de 6 % demuestra una disminución en los últimos años.

FRACASO

En el año 2004 los fracasos alcanzaron el 0.6 %, cifra menor a la meta propuesta de 1%, comparando esta cifra con la del año de 1991 que fue de 6% se observa una disminución notable.

FALLECIDOS

Los fallecidos corresponden a 2.5 % del total de pacientes ingresados a la cohorte en el año 2004. Para el año de 1991 fue de 5.1 % descendió la cifra en la notificación de fallecidos por cualquier causa y no solamente por complicaciones de la tuberculosis.

- *CONTROL DE CALIDAD DE BACILOSCOPIAS*

Durante el año 2004 fueron sometidos a control de calidad 40 laboratorios, (el 95.2 % de laboratorios que procesan baciloscopías), se han presentado 2 laboratorios con discordancia (5 %).

Las láminas positivas más las negativas examinadas fueron en total 4,657, de las cuales 4,653 fueron concordantes con 99.9 % de concordancia y 04 láminas discordantes con 0.1 % de discordancia total, cifra inferior a la meta propuesta para el año 2004, lo que significa que la calidad de las baciloscopías es aceptable y está garantizada.

- *AVANCES EN LA IMPLEMENTACION DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD.*

En la evaluación de las normas de bioseguridad comparadas con el año de 1998, persisten algunos aspectos que no han mejorado, como un alto porcentaje de laboratorios que no cuentan con instalación y servicio de Gas, motivo por el cual no se emplea mechero de Bunsen, del mismo modo no cuentan con una área especial para recepción de muestras.

La mayoría de laboratorios, no cumplen con el examen médico anual al personal; podemos decir que del total de normas de Bioseguridad establecidas por el Programa solo se cumplen en un 97%

- *ZONAS DE MAYOR RIESGO DE TUBERCULOSIS*

Realizado el análisis de la evaluación operacional con relación al cumplimiento de las metas de gestión para el 2004, y los indicadores operacionales y epidemiológicos se han determinado zonas de riesgo (Red Islay con una Tasa de Incidencia de TBCP BK(+) más alta de 117.9 x 100,000 Habts., Red Camaná 117.9 x 100,000 Habts. las cuales son más altas que el promedio Departamental 80.4 por 100,000 Habts

D. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

1. La Tuberculosis sigue siendo un serio problema de salud en el Departamento de Arequipa y las acciones para su control deben mantenerse como una prioridad de salud pública.
2. En algunos establecimientos de salud no se está cumpliendo la estrategia DOTS, es necesario mantener todos los componentes de esta estrategia, con prioridad para el diagnóstico precoz, tratamiento inmediato y seguimiento del caso nuevo, lo que constituye la prevención de la Multidrogo resistencia.
3. Los cambios estructurales y manejo de presupuestos no permiten realizar las actividades de Capacitación, Supervisión y Monitoreo, se debe mantenerse en alerta sobre los efectos que está ocasionando a la Estrategia Sanitaria Regional de Prevención y Control de la Tuberculosis estos cambios estructurales previstos y la necesidad de garantizar las acciones de control que han determinado la tendencia decreciente de las tasas de morbi-mortalidad observada en estos últimos diez años y que al 1er. Semestre del 2004 se han incrementando en nuestro Departamentos.
4. La Dirección Regional de Salud se encuentra en un proceso de Reforma Estructural, que está incidiendo en el normal desarrollo de las actividades de la estrategia Regional de Prevención y Control de la Tuberculosis ya que en algunos establecimientos de salud los objetivos y metas del mismo no son respetadas y cumplidas.
5. Las actividades de capacitación, supervisión y evaluación no se están realizando por no contar con fondos para las reuniones mensuales con los equipos de las diferentes redes y hospitales donde se tomaban decisiones en las Redes y Hospitales que hayan disminuido en el cumplimiento de sus metas y no garantizan la aplicación de la estrategia DOTS.
6. Todo cambio estructural, operacional y de personal debe conllevar a una capacitación previa del personal de salud.

2.4.5. LA ENFERMEDAD DE CHAGAS EN EL PERU

El área chagásica más importante del país se encuentra en la vertiente suroccidental del Pacífico comprendida entre los 13 y los 19 grados de latitud sur y los 10 a 3,075 m.s.n.m., tiene una extensión aproximada de 120,372 Km², comprendiendo a 14 provincias y 108 distritos de los departamentos de Ica, Arequipa, Moquegua y Tacna, donde existen alrededor de 120,585 viviendas infestadas con el vector.

En esta área solamente se encuentra al *Triatoma infestans* "chirimacha" el cual se desarrolla en el intra domicilio, señalando una población potencialmente en riesgo de 1'383,740 habitantes, por la presencia del agente etiológico en el vector el cual es reconocido por el indicador llamado "Índice trypano triatomino" (ITT) con un promedio entre 0-30% demostrando una infección humana entre 0,7 al 12%.

La tasa de prevalencia nacional se estima en 0,01-0,02 x 100,000 habitantes y una tasa nacional acumulada de 7,29 x 100,000. Se estima en 43,170 los casos de infección por *T. cruzi* en las áreas endémicas, de las cuales 1,209 corresponden a formas agudas u oligosintomáticas y 22,962 a casos crónicos, siendo 3,142 niños menores de 5 años. El grupo de edad más afectado está entre los 20 y 54 años de edad.

Se estima actualmente en 24,170 los casos infectados por *T. cruzi* en estas áreas endémicas de los cuales 1,209 corresponden a formas agudas u oligosintomáticas y 22,962 casos a formas crónicas de la enfermedad. Aproximadamente 3,142 casos corresponderían a niños menores de 5 años. La afectación por sexo no es significativa y el grupo de edad más afectado está entre los 20-54 años. ().

La enfermedad de chagas está ligada al subdesarrollo económico y social; constituyéndose como factores de riesgo en la transmisión de esta enfermedad, la estructura de la población, los movimientos poblacionales, la falta de servicios de salud en las zonas periurbanas, la falta de métodos de diagnóstico accesibles, las condiciones ecológicas, entre otros ().

Otra zona importante del país es la región norte y nor oriental donde no hay *Triatoma infestans* pero si numerosas especies de reduvídeos o triatominos (18 especies) y 11 de ellas naturalmente infectadas por *T. cruzi*, lo que indica presencia de infección animal y humana en esa parte del territorio.

Los mamíferos infectados son pequeños, incluyendo animales domésticos como el cobayo (*Cavia porcellus*) perros, gatos, animales sinantrópicos como la rata, el ratón y ganado, entre otros, así como animales silvestres: la zarigüeya, monos, etc., lo cual favorece la manutención de la infección en la naturaleza.

ÁREA INFESTADAS POR TRIATOMINOS SEGÚN DEPARTAMENTOS, PERÚ

Fuente: Ministerio de Salud del Perú



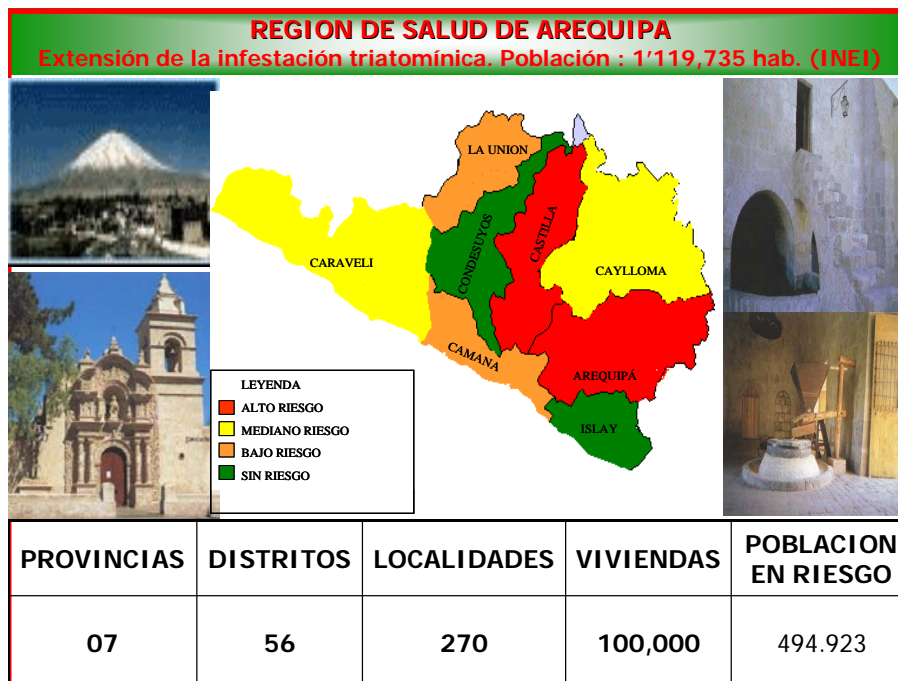
2.4.5.1. LA ENFERMEDAD DE CHAGAS EN LA REGION AREQUIPA

La enfermedad de Chagas, denominada también “Tripanosomiasis Americana”, es un problema de salud pública en nuestra País y en especial la Región Sur por su comportamiento endémico y de curso crónico que causa discapacidad y muerte.

El agente biológico, es el *Trypanosoma cruzi*, es un protozoo flagelado que se transmite a través de vectores hematófagos infectados, quienes han encontrado un hábitat favorable en la región sur occidental del País, siendo el único agente vectorial llamado “*Triatoma infestans*”, más conocido como “chirimacha” y completando la cadena epidemiológica el hombre juega el rol de reservorio y víctima ya que algunas especies de mamíferos pequeños tanto silvestres como domésticos actúan también como reservorios sin desarrollar enfermedad conocida (cuy, conejos, ratas, perros, etc.)

El departamento de Arequipa cuenta con el mayor porcentaje de población en riesgo (80.37%); así como con los mayores porcentajes de distritos infestados 51.38% (56 de 109). Sus índices de infestación domiciliar y trypano-triatomino son 46,6% y 17,51%

respectivamente. Asimismo, en Bancos de Sangre de este departamento se registró en el año 2001, una seroprevalencia de infección humana de 3.17% (1)



Arequipa es la región geográfica de mayor infestación triatomínica, donde la mayor parte de sus distritos presentan diferentes niveles, tanto de infestación domiciliaria (IID) como de infección Trypano-triatomino (ITT).

La población total en riesgo corresponde a un 37% de la población total de la región pero, considerando que la enfermedad es más frecuente en áreas rurales y peri urbanas, la población expuesta corresponde aproximadamente a 48 % de personas.

Basándose en estudios epidemiológicos y serológicos se encuentra que el número de personas infectadas en esta área sería de 50,000 aproximadamente

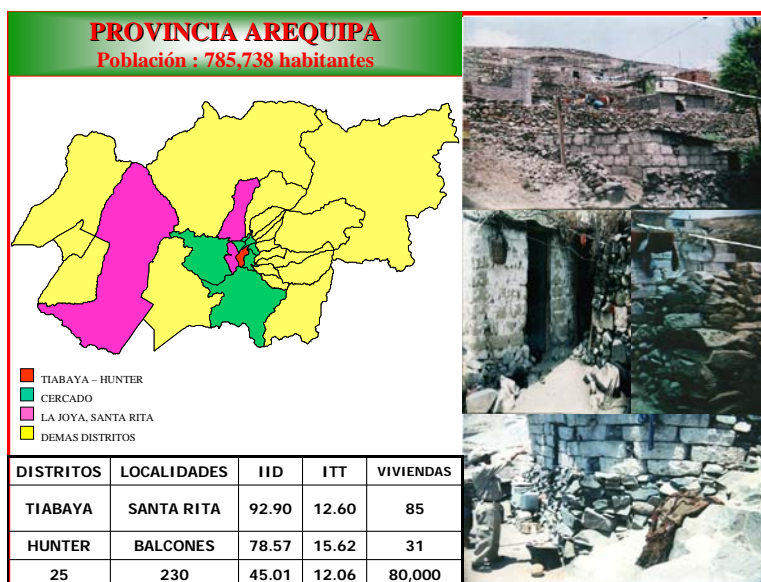
INDICADORES DE INFESTACION TRIATOMINICA AREQUIPA

Nº DISTRITOS	DISTRITOS INFESTADOS	%
109	56	51.38
Nº VIVIENDAS	VIVIENDAS INFESTADAS	%
214 592	94 353	43.97
POBLACION TOTAL	POBLACION EXPUESTA	%
1 072 958	494 923	46.13

INDICADORES ENTOMOLOGICOS AREQUIPA

PROVINCIAS	TOTAL DISTRITOS	DISTRITOS CON INFESTACION	% DE DISTRITOS INFESTADOS	IID	ITT
AREQUIPA	29	25	86.21	45.01	12.06
CASTILLA	14	07	50.00	27.80	40.74
LA UNION	11	05	45.45	48.18	0.00
CONDESUYOS	08	07	87.50	6.32	19.09
CARAVELI	13	04	30.76	8.56	8.41
CAYLLOMA	20	04	20.00	2.36	42.31
CAMANA	08	04	50.00	4.79	0.00

En la provincia de Arequipa, los distritos de mayor riesgo de infección humana comparten características relacionadas con la pobreza y expansión poblacional, destacando el tipo de vivienda y la dependencia de trabajo como peones de campo principalmente (Vítor, La Joya, Uchumayo, Tiabaya (IID: 92.90 e ITT: 12.60), Hunter (IID: 78.57 e ITT: 15.76), Sachaca, Socabaya y José Luis Bustamante y Rivero).



Se conocen tres principales vías de transmisión:

1. La Vía vectorial, forma clásica de transmisión en áreas endémicas y que consiste en una transmisión indirecta donde influyen factores tales como la pobreza, ruralidad, malas condiciones de la vivienda, temperaturas altas o moderadas y el clima seco.
2. La Vía transfusional, cuyo riesgo efectivo de transmisión con 500 ml. de sangre infectada es de 12,5 a 25%. En Perú no se conocen casos de transmisión por esta vía desde el año 1998.
3. La Vía transplacentaria (Enfermedad de Chagas congénito) no se ha evidenciado en Arequipa (hacer referencia del estudio de Mendoza) .Otras vías, de escasa significación epidemiológica, son la transmisión por alimentos, lactancia materna y accidentes de laboratorio.

Como fuentes de información para el conocimiento epidemiológico de la enfermedad, existen fundamentalmente tres componentes, La mortalidad, la morbilidad y los estudios de seroprevalencia.

Para el análisis de mortalidad: se utilizan las bases de datos de los certificados de defunción (se cuenta con registros de Enf. De Chagas desde 1997 (Estadística, Epidemiología, Salud de las personas, Universidad, Otros)

Para el estudio de la morbilidad, contamos con los egresos hospitalarios y las notificaciones las que tienen algunas desventajas por cuanto no se cuenta con una ficha de investigación epidemiológica validada, sin embargo estos datos son validos y se dan a conocer en diferentes fuentes, revistas o informes de investigaciones institucionales o particulares. Por último, se cuenta con los estudios de seroprevalencia en donantes, población general y grupos poblacionales específicos (Menores de 05 y 15 años) que dan cuenta de la situación actual y de la evolución de la enfermedad en el tiempo.

En la red de salud Camaná Caravelí los distritos infestados son 04 respectivamente con IID de 4.79% y 8.56% en promedio, y con un ITT de 8.41% para la primera provincia.

DISPERSIÓN DE T. INFESTANS POR LOCALIDADES DISTRITO DE HUNTER 2004

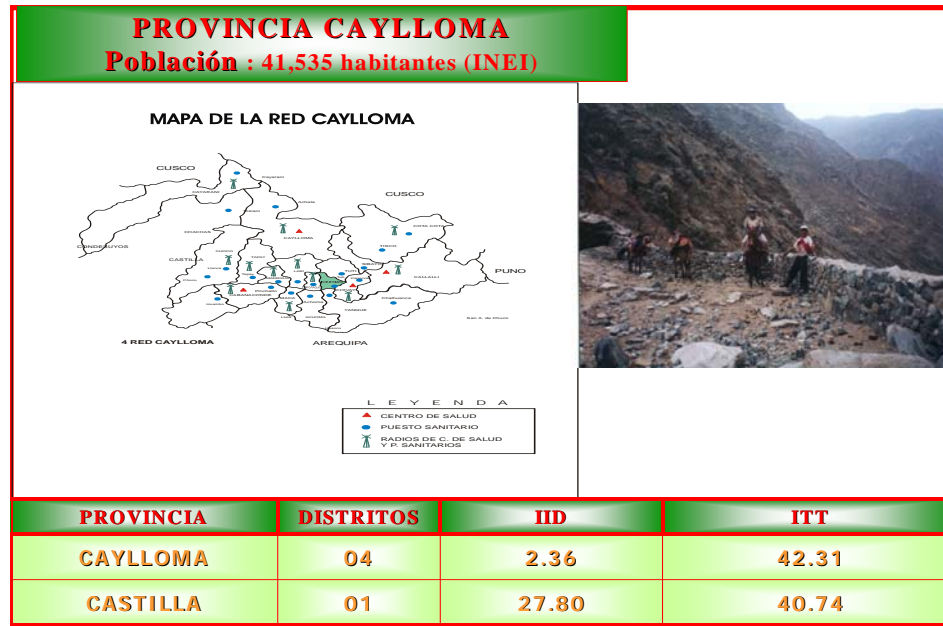
SECTOR	Nº LOCALIDADES	Nº LOCALIDADES INFESTADAS	%	TOTAL VIVIENDAS
1	7	3	42.8	983
2	8	5	62.5	1171
3	8	6	75.0	2797
4	7	5	71.4	1032
5	12	12	100.0	980
6	6	6	100.0	1560
7	5	2	40.0	895
TOTAL	53	39	73.6	9418

RED CAMANA-CARAVELI
Población : 88.851 habitantes (INEI)



PROVINCIA	DISTRITOS	IID	ITT
CAMANA	04	4.79%	0
CARAVELI	04	8.56%	8.41%

En la Microred de salud Caylloma los distritos infestados son 04 (20%) de un total de 20 con IID de 2.36% en promedio, y con un ITT de 42.31%.



En la Red de Salud Castilla, y Condesuyos y La Unión hay 06, 07 y 05 distritos infestados; con IID de 22.79%, 6.32% y 48.18% respectivamente, y con un ITT de 17.60%, 19.09% para las dos primeras provincias.



2.4.6. MUERTE MATERNA 2004

La mortalidad materna en un contexto amplio es un problema “multi – causal” – Multi – factorial”, que esta fuertemente asociada a la situación de pobreza, desnutrición, analfabetismo, falta de empleo, malas condiciones ambientales, insuficientes servicios de salud, dificultad en la accesibilidad a los servicios de salud, y otros que nos obliga a considerar a la muerte materna como un “gran problema social” que para enfrentarlo se requiere el involucramiento de muchas entidades técnicas y políticas, así como las entidades relacionadas con los derechos fundamentales de las mujeres y niños y de la sociedad en pleno.

La mortalidad materna es para nuestro País y en especial para la macro región Sur, uno de los indicadores que expresan con mucha fidelidad la “inequidad y exclusión social “ y que permite evidenciar claramente las deficiencias en los diferentes niveles de organización de los sectores sociales y la respuesta del estado de derecho y tienen expresión en sus altas tasas de mortalidad materna e infantil.

En las muertes maternas nos permite enfocarnos en que la “Vida es un derecho fundamental” y desde el cual observamos que la mujer de las áreas rurales y pobres carecen de toda protección incluso desde el seno de su propia familia, y es que en nuestra cultura se desconoce o se ignora que la “mujer corre grave riesgo de muerte en cada embarazo y es un riesgo que la acompaña durante buena parte de su vida”. En particular, existe una conexión clara entre la clase socio – económica baja de la mujer y el riesgo de enfermedad y muerte materna y esta directamente relacionada con el desconocimiento de sus derechos y la falta de comunicación al respecto.

En la estructura poblacional, la distribución por grupos de edad indica que de cada cien mujeres, 36 son niñas menores de 15 años; 21 son mujeres jóvenes de 15 a 24 años; 38 son adultas; y 5 tienen 65 años o más. Es decir el 57% de la población femenina es eminentemente joven (un patrón similar muestra la población masculina).

La muerte materna se relaciona también con el centralismo donde se dan el mayor número de muertes incidentales (envenenamiento, suicidio y homicidio)

2.4.6.1. MUERTE MATERNA EN EL SUR DEL PAIS 1998 - 2004

Años	AREQUIPA			MOQUEGUA			TACNA		
	NACIDOS VIVOS	DEFUNCIONES MM	TASA DE M.M	NACIDOS VIVOS	DEFUNCIONES MM	TASA DE M.M	NACIDOS VIVOS	DEFUNCIONES MM	TASA DE M.M
1998	12622	20	158.5	1943	2	102.9	4330	4	92.4
1999	14028	18	128.3	2160	2	92.6	4443	5	112.5
2000	13164	13	98.8	1917	3	156.5	4644	2	43.1
2001	12248	12	98.0	1996	1	50.1	4110	4	97.3
2002	12632	4	31.7	2225	0	0.0	4122	1	24.3
2003	15632	16	102.4	2132	1	46.9	4205	4	95.1
2004	15632	14	89.6	2078	3	144.4	4808	5	104.0

Fuente: Ofc. Epidemiología

Direcciones Regionales de Salud de Arequipa - Tacna y Moquegua

MUERTES MATERNAS – ENERO : DICIEMBRE 2004 - DISA AREQUIPA

Nº	FECHA	EDAD	PROCEDENCIA	EDAD GEST.	C.P.N.	LUGAR DE OCURRENCIA	DURACION DEL PROCESO	SIGNOS Y SINTOMAS	DIAGNOSTICO DE INGRESO	DIAGNOSTICO FINAL	TIPO DE MUERTE
1	18-03-04	26	Paucarpata	38	No	Hospital Honorio Delgado	8 Días	Cefalea, escalofríos, nauseas, sensación de alza térmica.	Cefalea Tensional? Síndrome Ansioso? D/C Proceso expansivo	Hemorragia cerebral A.C.V. Puerperio mediato.	Indirecta.
2	2-04-04	32	Yanaquihua-Condesuyos	38	Si (7)	Chuquibamba	18hrs	Sangrado.	Hemorragia Genital Retención de Placenta	Shock Hipovolemico Hemorragia Genital Retención de Placenta	Directa.
3	17-05-04	38	Sachaca	34	Si (5)	Sachaca	4hrs.	Sangrado.	Hemorragia Genital Retención de Placenta	Shock Hipovolemico Atonía Uterina	Directa
4	23-06-04	32	Ilo	32	Si (4)	Hospital Honorio Delgado	Se Ignora	Se Ignora por ser paciente transferida de Ilo	Coma profundo Puerperio Inmediato	Hemorragia Cerebral Ruptura de Aneurisma, A.C.V. Puerperio Inmediato.	Indirecta
5	11-07-04	27	Cerro Colorado	36	Si (4)	Hospital Goyeneche	36Hrs	Cefalea Intensa.	Eclampsia	Daño Cerebral Irreversible. Eclampsia.	Directa.
6	12-07-04	35	Chichas Condesuyos	27	Si (1)	Hospital Honorio Delgado.	2 meses	Lesiones costrosas en labios, antebrazos y piernas, edema facial.	Gestación de 16 semanas D/C lupus eritematoso sistémico conjuntivitis aguda	Sepsis Insuficiencia respiratoria Aguda Lupus Eritematoso Sistémico Gestación 27sem con ovito fetal.	Indirecta.
7	1-08-04	30	Aplao	39.5	Si (9)	Hospital Aplao	5hrs	P/A 180/120mmhg	Gestación 39.5 S Feto único vivo Pre-eclampsia moderada-severa.	Eclampsia post parto Edema Cerebral E.H.E.	Directa

MUERTES MATERNAS – ENERO : DICIEMBRE 2004 - DISA AREQUIPA

Nº	FECHA	EDAD	PROCEDENCIA	EDAD GEST.	C.P.N.	LUGAR DE OCURRENCIA	DURACION DEL PROCESO	SIGNOS Y SINTOMAS	DIAGNOSTICO DE INGRESO	DIAGNOSTICO FINAL	TIPO DE MUERTE
8	24-08-04	39	Imata-Caylloma	39	Si (3)	Domicilio Imata	'?	Cefalea, dolor torácico intenso, agitación, sudoración profusa	Encontraron Fallecida	Insuficiencia Respiratoria Aguda Neumonía Fulminante	Indirecta
9	29-08-04	31	Chichas-Condesuyos	24.5	Si (2)	Camino Chicas a Chuquibamba	6hrs	Sangrado vaginal abundante	Fue atendida en domicilio encontrándose con signos de Shock hipovolemico	Shock Hipovolémico Retención de placenta.	Directa
10	29-09-04	32	Aplao	29	Si (1)	Aplao	8 días	Diarrea, fiebre, abdomen balonado	Enfermedad Diarreica Aguda. Deshidratación	Falla multiorganica T.B.C endoperitoneal.	Indirecta
11	29-10-04	24	Sachaca	39	Si (8)	Hospital Honorio Delgado	4días 14hrs.	Cefalea, vomito, pérdida de conocimiento	Eclampsia, proceso hemorrágico intracraneano, Síndrome de Hellp, Gest. 39 sem.	Hemorragia Intra craneana , eclampsia, falla multiorgánica.	Directa
12	4-11-2004	38	Orcopampa? Caylloma?	22	No	Hospital Honorio Delgado	5 días	Fiebre, malestar general, dolor abdominal sudoración profusa	Retención de restos placentarios, endometritis puerperal,sepsis,puerperio mediato.	Schock séptico, peritonitis generalizada, Apendicitis aguda gangrenada ,puérpera	Directa
13	14-11-04	33	Porvenir-Miraflores	39	Si (2)	Hospital Goyeneche	12hrs	Dolor, vomito	Trabajo de Parto	Enfermedad hipertensiva del embarazo ,hemorragia interna masiva por ruptura hepática.	Directa
14	25-12-04	24	Chivay	35	Si (3)	C.S. Chivay	30min	Dificultar respiratoria, sangrado oral y nasal.	Neumonía Fulminante, Edema Aguda de Pulmón	Neumonía Fulminante. Edema Aguda de Pulmón	Indirecta

2.4.6.2. PROGRAMA SALUD MATERNO PERINATAL 2004

I. GESTACION																						
CAP GEST	CONSULTA PRENATAL		BRO			ARO			DET CA CU		EDUCACION SANITARIA		VISITA DOMICILIARIA		PSICOPROFILAXIS			ADMINISTRACION SULFATO FERROSO			GESTANTE ADOLESCEN'	
	ATD	ATC	ATD	ATC	CTRL	ATD	ATC	CTRL	T. PAP	PAP +	ATD	ATC	ATD	ATC	ATD	ATC	PREP	ATD	ATC	PROT	10 - 14	15 - 19
9,501	22,551	112,507	16,301	84,210	11,649	6,145	28,531	4,123	3,577	56	22,519	94,614	8,069	11,220	5,230	14,219	2,422	11,038	25,260	4,373	124	4,008

II. ATENCION DEL PARTO																		
LUGAR DE ATENCION	PERSONAL DE SALUD QUE ATIENDE								TOTAL PARTOS	RN (1) VIVOS	PARTERA	FAMILIAR	R.N. (2) VIVOS	PARTOS DISTOCICOS			PARTO G. ARO	PARTO ADOLES
	MEDIC	OBST		ENF		T.SANIT		CESAREA						INSTRUM	OTROS			
HOSPITALES	2,514		6,711						9,225	9,185				2,340	1	226	5,039	1,398
C.S. Y P.S.	419	141	3,844	573	4	54	0	13	5,048	4,425	693			22	0	49	1,351	737
DOMICILIARIO	54		90		29		3		176	150	57	367	478				56	62
TOTAL	3,128		11,218		87		16		14,449	14,453	57	367	478	2,362	1	275	6,446	2,197

III. RECIEN NACIDO					IV. PUERPERIO					V. ABORTO		
PREMA TURO	BAJO PESO	CTRL RN	MORBILIDAD RN		CTRL PUERP	EDUC SANIT	VISITA DOM.	ADM VIT A	ADM SULF FERRO	TOTAL	INFEC	ADOL
ATD	ATD	ATD	ATD	ATC	ATD	ATD	ATD					
520	650	11,404	2,708	3,207	13,906	14,797	5,307	8,545	11,449	2,258	152	269

TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS QUE DEBEN REPORTAR	242
TOTAL DE ESTABLECIMIENTOS QUE FALTAN REPORTAR	0

INFORMACION ADICIONAL	Nº
GESTANTE PROTEGIDA CON TOXOIDE TETANICO	4972
GESTANTE CON ATENCION ODONTOLOGICA	8797
GESTANTE CON ANEMIA	1077
GESTANTE DESNUTRIDA	168
GESTANTE CON TBC	13
GESTANTE CON SEROLOGIA POSITIVA	30
GESTANTE VIH POSITIVO	14
GESTANTE CON PRE ECLAMPSIA	607
GESTANTE CON ECLAMPSIA	18
GESTANTE CON VAGINITIS	3087
GESTANTE CON INFECCION DEL TRACTO URINARIO	3277
GESTANTES MUESTREADAS CON RPR	14375
PARTOS INSTITUCIONALES EN GESTANTES ATENDIDAS	5295
RPR EN PUERPERAS	8471

Fuente : DGSP/ Programa Materno Perinatal

2.4.6.3. TENDENCIA DE PAREJAS PROTEGIDAS, METODOS MODERNOS Y TRADICIONALES

METODOS	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
DIU	7,348	5,927	5,767	5,845	5,172	4,819	4,204	3,560	3,908	3,996
ORAL	3,983	3,341	3,935	5,537	6,585	7,538	8,215	9,006	7,974	8,639
INYECTABLE	4,711	7,920	9,505	11,419	16,103	18,766	19,924	17,996	17,083	14,177
CONDON	3,223	2,732	3,470	5,570	7,752	8,767	8,575	8,959	9,798	10,514
TAB. VAGINAL	1,489	1,046	924	1,430	1,552	1,395	1,223	139	13	1
AQV	887	2,133	3,636	1,019	841	612	402	229	284	432
MET.NATURALES	-	-	-	-	1,230	1,419	1,257	1,297	2,082	2,075
TOTAL	21,641	23,099	27,237	30,820	39,235	43,316	43,800	41,186	41,142	39,834

2.4.7. LA EPIDEMIA DEL SIDA EN LA REGION AREQUIPA

Para el año 2004 esta cifra se ha elevado aun más y a causa de la epidemia de SIDA, fallecieron alrededor de tres millones de personas, lo que significa que cada día mueren 8,000 personas por Sida, o una cada 10 segundos.

OMS, estima que para el cierre del 2004 se notificarán mas de 5 millones de nuevos casos de VIH – Sida, lo que elevará a 42 millones el número de personas viviendo con VIH en todo el mundo.

El mayor numero de casos ocurren en países en vías de desarrollo, países con extrema pobreza, donde las cifras muestran panoramas desoladores, por ejemplo en África Subsariana, uno de cada cinco adultos se encuentra infectado con el VIH (seropositivo) y las mujeres doblan el numero de infectado varones. Se reconoce que el SIDA en África cobra mas vidas que el total de todas la guerras, hambrunas, inundaciones y estragos causados por otras epidemias.

SITUACIÓN DEL VIH/SIDA EN AMERICA LATINA

A fines del año 2003 vivían 1,9 millones de adultos y jóvenes en América Latina y el Caribe con el VIH o SIDA., para el presente año 2004 alrededor de 300,000 personas se han infectado con el virus. El Caribe es la región más afectada en el continente, y la segunda más afectada en el mundo.

A pesar de múltiples limitaciones, la región, y sobre todo Brasil, ha hecho buenos progresos en el suministro de tratamiento y asistencia. Pero, el acceso al tratamiento sigue siendo desigual en la región y limitado a algunos países como el nuestro.

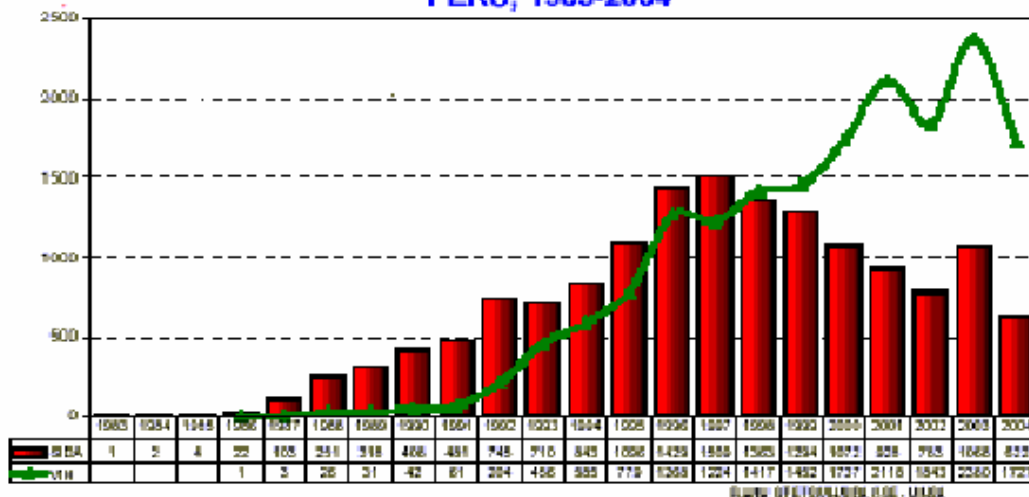
SITUACIÓN DEL VIH/SIDA EN EL PERÚ

En el Perú, el primer caso de SIDA se reportó en el año 1983. Desde esa fecha hasta fines de Septiembre del 2004, la Oficina General de Epidemiología (OGE) del Ministerio de Salud ha registrado un acumulado de **18,334** casos infectados con el virus y **15,164** casos de “enfermos SIDA” de los cuales ha fallecido alrededor de 5,000 (33 %). Cada año se infectan entre 1,700 casos a 2,300 casos nuevos, de Enero a Septiembre del 2004, se han notificado 1,727 casos infectados y 622 casos de SIDA.

La mediana de la edad de todos los casos de VIH -SIDA, desde 1983 al 2003, es de 31 años. El 50% de las personas con SIDA se han infectado con el VIH entre los 15 y 34 años de edad. El 97% de las infecciones se produce por la vía de las relaciones sexuales inseguras o no protegidas. El 2% de los casos se dio por medio de la transmisión vertical, o contagio de la madre a su hijo, mientras que el 1% de casos corresponde a transfusiones sanguíneas.

Se debe reconocer que estas cifras corresponden a datos oficiales de notificación, los cuales tienen grandes brechas de subregistro, por lo que las investigaciones realizadas, estiman que para este año 2004 serían 76,633 los casos proyectados de personas viviendo con VIH/SIDA en el Perú. Estos cálculos incluyen datos basados en estudios en grupos de riesgo como los “hombres que tienen sexo con hombres” (HSH) y en trabajadoras sexuales, además de proyecciones del Instituto Nacional de Estadística e Informática “INEI” (para la población general. Entre las ciudades con mayor incidencia de casos de VIH/SIDA se encuentran: Lima, Callao, Loreto, Ica, La Libertad, Ancash, Piura, Arequipa, Junín y Lambayeque.

CASOS DE SIDA SEGÚN AÑO DE DIAGNÓSTICO PERU, 1983-2004



La epidemia en nuestro país se inicia con un predominio en los varones (80% hasta 1993). Sin embargo, en los últimos años se ha observado una disminución de la razón hombre/mujer, lo que significa que cada vez hay más mujeres infectadas y mayor riesgo de transmisión de ellas a sus hijos. La relación hombre/mujer para el VIH en nuestro país es de 3.3 a 1, es decir, que por cada tres hombres, existe una mujer infectada.

Así mismo los especialistas indican que se está produciendo una “heterosexualización” de la epidemia, que viene pasando gradualmente a la población general.

De acuerdo con la clasificación del nivel epidémico (OMS/ONUSIDA), el Perú se encuentra en el nivel de epidemia “concentrada”, por tener una prevalencia mayor del 5 % en los grupos “GEPES” (Grupo de alta prevalencia para las ETS – SIDA) y una prevalencia menor del 1 % para el grupo de las gestantes.

2.4.7.1 SITUACIÓN DEL VIH/SIDA EN AREQUIPA

El problema real del SIDA en nuestra región es que, el virus viaja de un distrito a otro, de una provincia a otra dejando a su paso decenas de personas infectadas. Hoy se demuestra estadísticamente que la epidemia afecta en primera instancia a la población joven sexualmente activa. Esta situación se repite en casi todos los departamentos del país. Desde 1988 se han registrado 984 personas infectadas y enfermas con el mortal virus, lo cual representa una tasa de incidencia de 11.36 casos por cada 100,000 habitantes (2004).

**Casos de VIH-SIDA Según Provincias y Tasas
Region de Salud Arequipa 2003-2004**

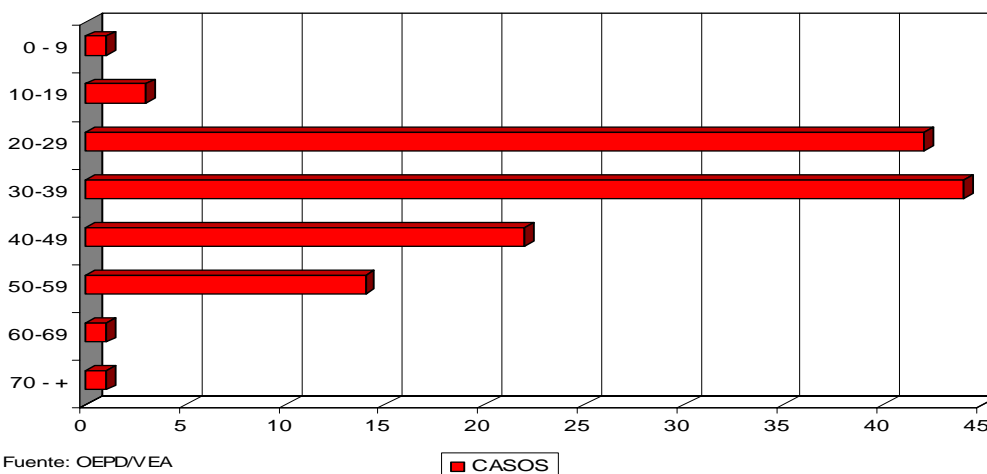
PROVINCIA	2003			2004		
	Casos	%	Tasa X 100000	casos	%	Tasa X 100000
AREQUIPA	105	85.37	12.326	102	79.69	12.129
CAMANA	6	4.88	11.149	10	7.81	19.304
CARAVELI	2	1.63	6.464	1	0.78	3.260
CASTILLA	1	0.81	1.728	1	0.78	2.402
CAYLLOMA	0	0.00	0.000	3	2.34	4.860
CONDESUYOS	1	0.81	4.422	1	0.78	4.391
ISLAY	3	2.44	7.112	3	2.34	5.179
LA UNION	0	0.00	0.000	0	0.00	0.000
OTROS DEP.	5	4.07		7	5.47	
TOTAL	123	100.00	10.813	128	100.00	11.361

Fuente: EPI-VEA

En el pasado año 2003 se notificaron 123 casos nuevos de infección por VIH y 38 casos ya desarrollaron SIDA y para el año 2004 se han registrado en el Sistema de Vigilancia de la Oficina de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud Arequipa 128 casos de Infección, de los cuales 44 corresponden casos de SIDA y de ellos fallecieron 16 (36.6 %).

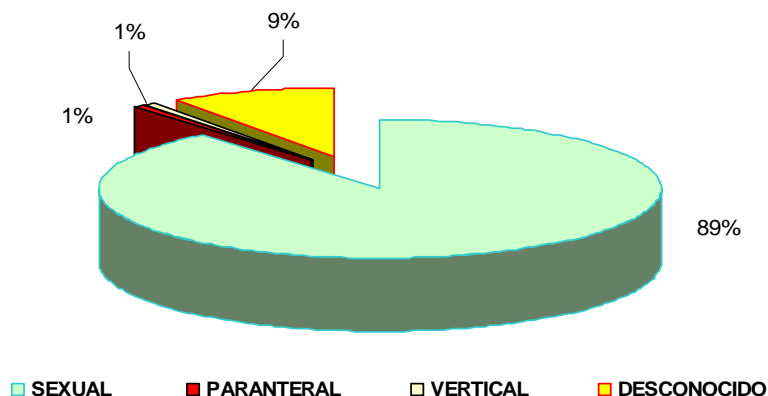
Para el año 2004 el mayor número de casos se concentra en el grupo de 30 a 39 años de edad, es decir, que representan a la población económicamente activa y sexualmente activa.

**VIH/SIDA POR GRUPOS ETAREOS - 2004
REGION DE SALUD AREQUIPA**



En cuanto al modo de transmisión, se detectó que el 89 % de los casos han sido por contacto sexual, mientras que 1 % por transmisión parenteral, 1 % por vía vertical y el 9 % se desconoce la transmisión, por cuanto algunos fallecieron sin mayores datos de registro.

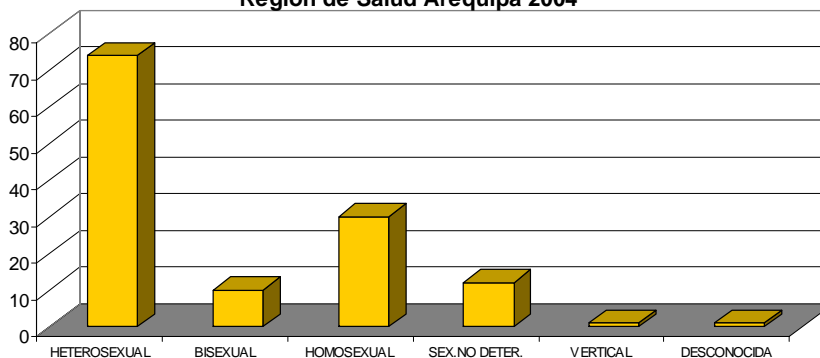
VIH-SIDA SEGUN VIA DE TRASMISION REGION AREQUIPA 2004



Fuente: OEPD/VEA

El mayor porcentaje de enfermos de VIH - SIDA corresponde a grupos heterosexuales, lo que obliga a plantear que el riesgo esta latente y la falta de conciencia en cuanto a la realidad que vivimos es peor aún. "El virus del SIDA no está en un pequeño grupo de enfermos, sino en la población general de una forma oculta.

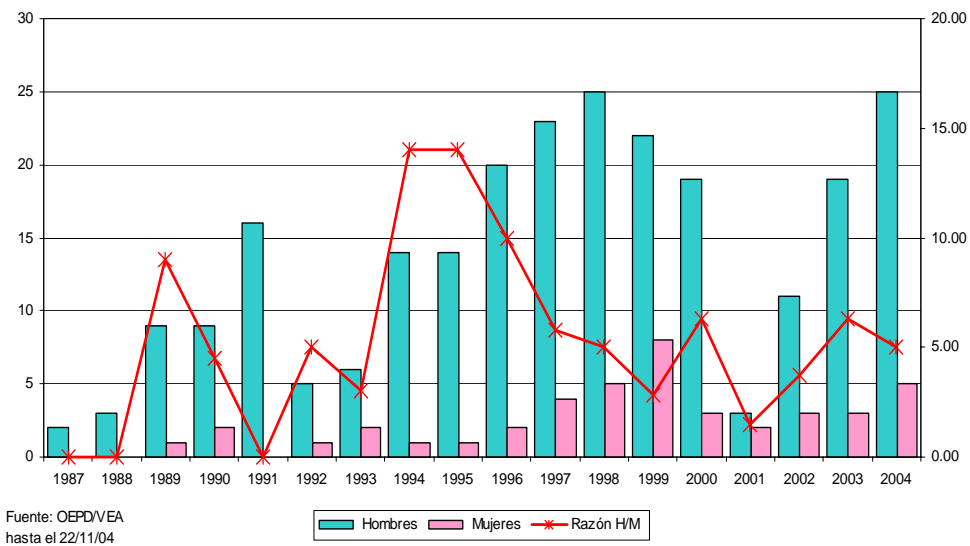
Casos de VIH-SIDA por Factor de Riesgo Region de Salud Arequipa 2004



Fuente: OEPD/VEA

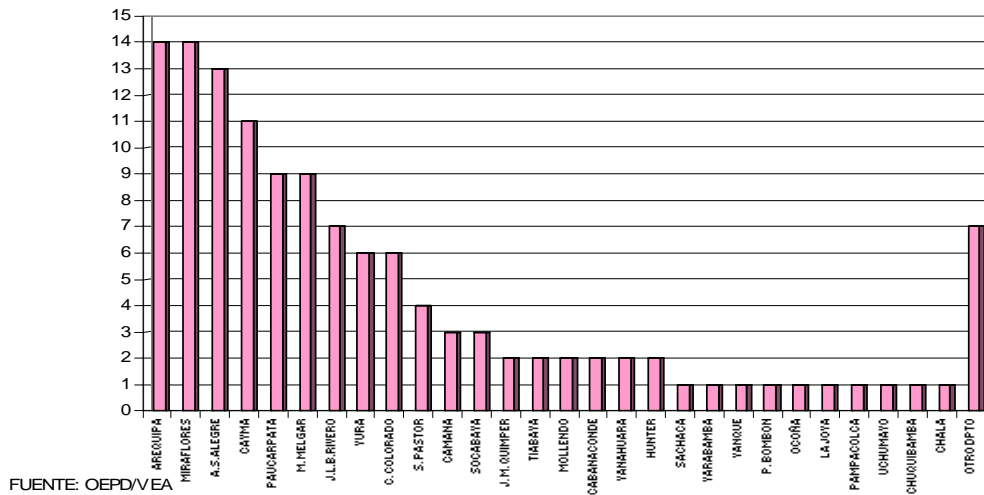
La razón hombre mujer, en nuestra región es fluctuante, pero se va insinuando el comportamiento nacional de disminuir la relación hombre mujer y en este ultimo año la razón Hombre / Mujer se encuentra en 5 a 1, es decir, que por cada caso de una mujer existen 5 varones seropositivos a VIH se espera que esta relación, disminuya mas, y el riesgo de que un mayor numero de mujeres se infecten o enfermen de SIDA, traerá como complicación la aparición de más casos en niños.

**Casos de SIDA Razon Hombre-Mujer
Región de Salud Arequipa 1987-2004**

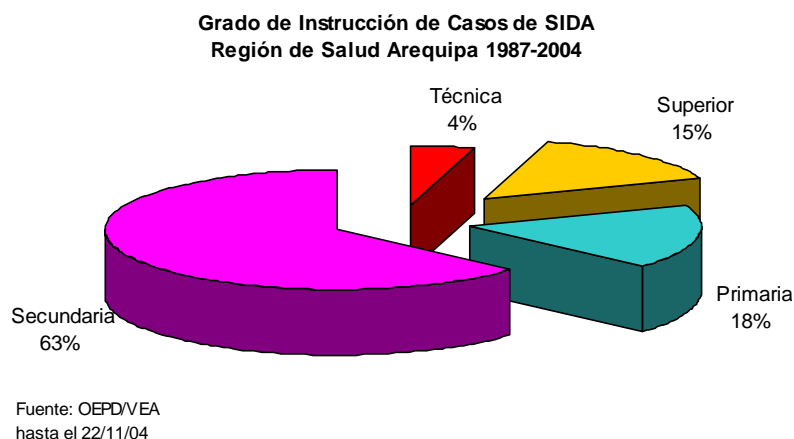


Los distritos mas comprometidos de la región para el año 2004, son aquellos de la ciudad capital como, el distrito de arequipa que aporta con 14 casos nuevos, Miraflores (14), Selva Alegre (13), Cayma (11) .

**CASOS DE VIH/SIDA POR DISTRITOS 2004
REGION DE SALUD AREQUIPA**



El nivel educativo y el manejo de información sobre la enfermedad son importantes, se demuestra que el mayor número de casos tuvo una formación entre Primaria y secundaria y solo casi la quinta parte son de nivel superior.



2.4.7.2. CONCLUSIONES

- ☞ Se estima que a mediados del año 2006 en el Perú 76,633 habitantes estarán viviendo con el virus del VIH, 2000 de ellos serán menores de 5 años.
- ☞ La epidemia del VIH/SIDA en el Perú se encuentra en el nivel de “Epidemia Concentrada”.
- ☞ El principal grupo poblacional afectado son los Hombres que tienen Sexo con otros Hombres, parte de ellos con comportamiento bisexual están infectando a mujeres y ellas al salir embarazadas a sus hijos.
- ☞ La epidemia en Perú está afectando principalmente a la población:
 1. Más joven.
 2. Más pobre.
 3. De las ciudades más densamente pobladas.
 4. Principalmente a la costa y la selva.

La población mayoritariamente de nuestra región es joven (promedio 22 años) y son quienes reciben, “consejos” contradictorios y en muchos casos, ausencia de educación sexual, y la desorientación abunda, los mensajes, dependiendo de quien los emita con ambiguos.

La velocidad de infección en esta población joven tiene niveles críticos, aun existen grupos religiosos conservadores que se oponen a la educación sexual adecuada y apropiada (métodos probos y específicos para diferentes edades)

El inicio temprano de la relaciones sexuales, según el Fondo de Población de Naciones Unidas (FNUAP) señala que el 80% de los latinos inician “ Vida Sexual Activa “ entre 15 y 20 años sin protección, esto nos obliga a brindar mayor información e instrumentos para reducir los riesgos y se tomen decisiones maduras

2.4.7.3. RECOMENDACIONES

- Diseñar estrategias que conjuguen las diferentes visiones hacia un enfoque común de solidaridad
- Se deben buscar oportunidades de enriquecimiento de información, desde los niños y jóvenes motivando la socialización de las lecciones aprendidas.
- Fomentar foros de diálogo multidisciplinarios donde se den opciones “precavidas” y “saludables” sobre la vida sexual que pretendan llevar a los jóvenes.
- Plantear mecanismos de sensibilización de que el “SIDA” no solo está en un pequeño grupo de “enfermos o infectados” sino en la población general.
- Crear conciencia en la población de niños y jóvenes de tal forma que permita “DETENER” el riesgo potencial existente.
- Comprender que aun es una epidemia invisible, porque nadie la quiere ver.
- Comprender que se debe legislar para los que ya tienen y tendrán SIDA.
- Se debe fomentar debates públicos que permitan acciones correctivas sobre los derechos humanos con relación al SIDA

Familia Infectada PERU 2002



Evitar el SIDA es responsabilidad de todos, es una tarea compartida. Es necesario quererse a sí mismo, respetar a los demás, saber expresar lo que sentimos y tener un “Proyecto de Vida”. Por eso, es importante la comunicación con los padres, maestros y amigos, además de consultar con personal especializado.

¿Dónde acudir para recibir orientación y consejería?

Hospitales, centros y postas de Salud, y Organizaciones No Gubernamentales especializadas en ETS y VIH- SIDA.

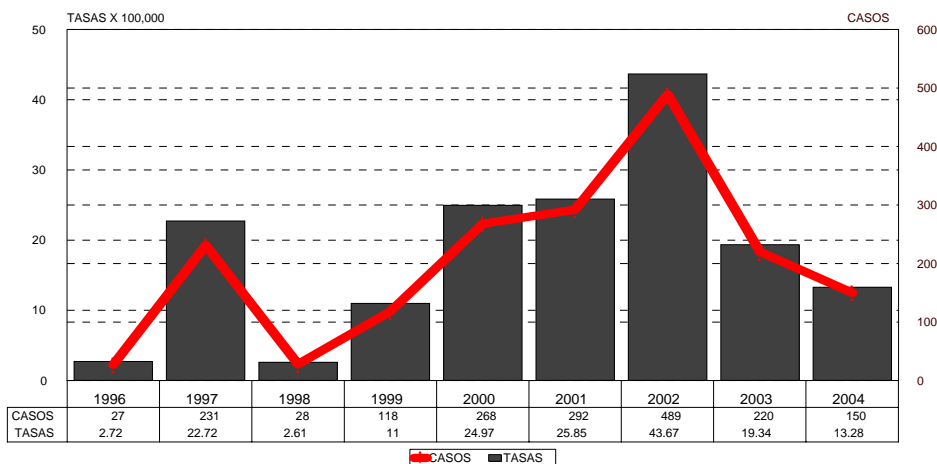
2.4.8. ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

La Dirección de Salud Arequipa lleva a cabo la Estrategia Nacional de Inmunizaciones buscando la intensificación y consolidación de las actividades de vacunación para obtener coberturas óptimas de protección contra las principales enfermedades prevenibles por vacunas.

Respecto al **SARAMPIÓN**, como podemos observar en el gráfico los sospechosos comenzaron a incrementarse sus tasas de incidencia desde el año 1997 (22.72 x 100,000 hbts.) al 2002 (43.67 x 100,000 hbts), para luego ir descendiendo en el 2004 (13.28% x 100,000 hbts.) debiendo tener en cuenta que en los dos últimos años se acumulan con la misma definición de caso a los sospechosos de rubéola y sarampión; para el mismo período de tiempo las tasas de incidencia de los casos confirmados fluctúan entre 0.19 y el 0.09 x 100,000 hbts, hasta el año 2000 para finalmente no presentarse casos hasta el presente.

CASOS Y TASAS DE SOSPECHOSOS DE SARAMPION Y RUBEOLA

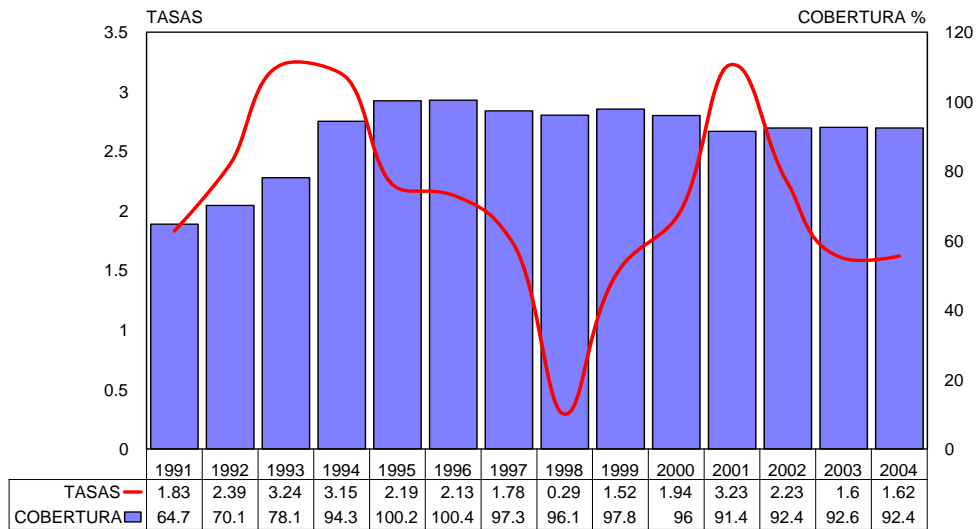
REGION AREQUIPA 1996-2004



VEA/OEPI/DIRSA

La **PARÁLISIS FLACIDA AGUDA (PFA)** como medio de vigilancia epidemiológica de la Poliomieltis desde el año 1991 al presente viene obteniendo las tasas de notificación óptimas, por encima 1 x 100,000 hbts. en menores de 15 años, estándares internacionales solicitados para poder así certificar la erradicación de la polio de nuestro país, en el año 2004 la tasa fue de 1.6 x 100,000 hbts. menores de 15 años.

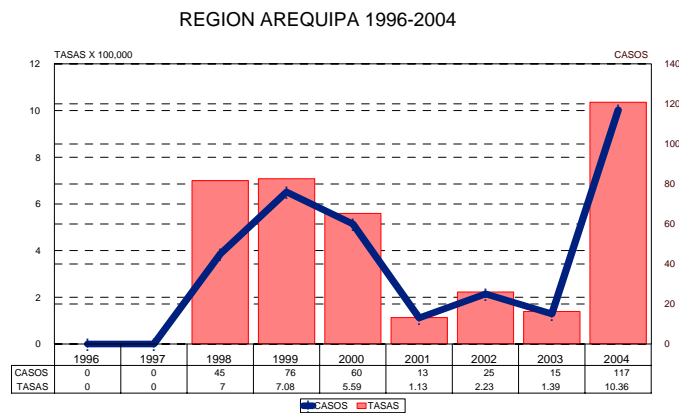
PARALISIS FLACIDA TASAS DE INCIDENCIA Y COBERTURA VACUNAL REGION AREQUIPA 1991 - 2004



TASA x 100000 MENORES DE 15 AÑOS
FUENTE: VEA/OEPI/DIRSA

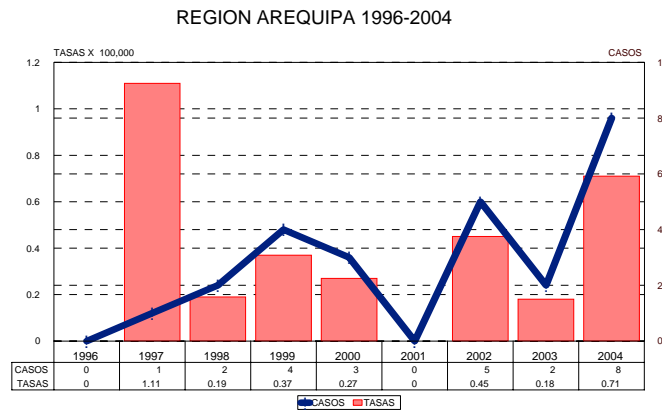
El comportamiento de los casos sospechosos de **TOS FERINA**, alcanza sus picos máximos en los años 1998 (T.I. 7.0 x 100,000 hbts.), 1999 (T.I. 7.8 x 100,000 hbts.) y ahora en el 2004 (T.I. 10.36 x 100,000 hbts.), de ellos los casos confirmados laboratorialmente son 8 para el 2004 (T.I. 0.71 x 100,000 hbts.).

CASOS Y TASAS DE SOSPECHOSOS DE TOS FERINA



VEA/OEPI/DIRSA

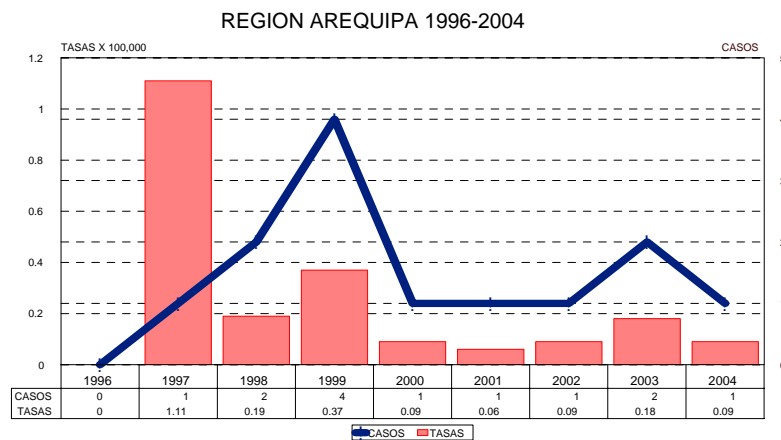
CASOS Y TASAS DE TOS FERINA



VEA/OEPI/DIRSA

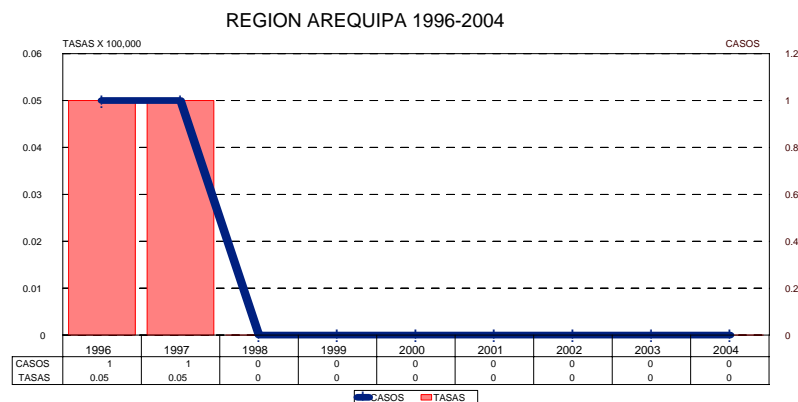
En lo que se refiere al **TÉTANOS** se han presentado desde el año 1997 (01 caso, T.I. 1.11 x 100,000 hpts.) con el mayor número en el año 1999 (04 casos, , T.I. 0.37 x 100,000 hpts.) y finalmente en el 2004 con 01 caso (T.I. 0.09 x 100,000 hpts.); el **TÉTANOS NEONATAL** presentó 01 caso en los años 1996 y 1997 respectivamente, para luego mantenerse negativo hasta el presente año debido a las coberturas óptimas obtenidas.

CASOS Y TASAS DE TETANOS



VEA/OEPI/DIRSA

CASOS Y TASAS DE TETANOS NEONATAL



VEA/OEPI/DIRSA

2.4.9. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AREQUIPA 2000 – 2004

A partir de Enero del año 2000 el Hospital Goyeneche inicia la vigilancia de las IIH, posteriormente, y en forma progresiva se fueron incorporando al sistema el Hospital Regional Honorio Delgado, Hospital de Camana; desde un inicio se utilizaron los protocolos y manuales enviados por el MINSA-Proyecto Vigía. Con los profesionales de "VIGIA" y contando con el apoyo de INS, se logró capacitar en la región a los recursos humanos del sector (MINSA – EsSalud, y otros).

Este personal capacitado aún permanece trabajando en el sistema de vigilancia por el Hospital Regional Honorio Delgado la Lic. Marcela Azpilicueta, por el Hospital Goyeneche la Lic. Rosario Rodríguez, por el Hospital de Camaná la Lic. Luisa Salas.

Los Hospitales también ha realizado los Estudios retrospectivos de prevalencia de las IIH desde el año 1999 con un promedio de 1 estudio por año el cual permite evaluar el sistema de vigilancia.

FACTORES DE RIESGO Y SERVICIOS SELECCIONADOS PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA:

FACTOR DE RIESGO	SERVICIO CLINICO
Catéter Urinario	Medicina Cirugía UCI Adultos
Ventilación Mecánica	UCI Adultos
Parto Vaginal	Obstetricia
Catéter Venoso Central	UCI Adultos
Catéter Venoso Periférico	Neonatología
Colecistectomía	Cirugía General
Hernioplastía Inguinal	Cirugía General
Cesárea	Obstetricia

Lográndose establecer los indicadores de las infecciones intrahospitalarias sujetas a vigilancia a nivel hospitalario existiendo varios cambios en los instrumentos y protocolos durante estos años.

RESULTADOS DE LA VIGILANCIA

I. INFECCIONES DE HERIDA OPERATORIA (IHOP)

IHOP Asociada a Colecistectomía	2000	2001	2002	2003	2004
Hospitales que reportaron	1	2	2	3	3
Numero de Infecciones	15	49	11	7	9
Número de Operaciones	299	1105	1036	1125	1175
Tasa de IHOP por 100 operaciones	5.02	4.43	1.06	0.62	0.77
IHOP Asociada a Partos por Cesárea					
Hospitales que reportaron	1	2	2	3	3
Numero de Infecciones	9	38	29	38	23
Número de Operaciones	542	1618	1798	2057	2186
Tasa de IHOP por 100 operaciones	1.66	2.35	1.61	1.85	1.05

IHOP Asociada a Hernioplastia Inguinal

Hospitales que reportaron	1	2	2	3	3
Numero de Infecciones	4	4	2	1	0
Número de Operaciones	48	212	241	221	280
Tasa de IHOP por 100 operaciones	8.33	1.89	0.83	0.45	0.00

II. ENDOMETRITIS PUERPERAL (EP)

EP asociada a Parto Vaginal

Hospitales que reportaron	1	2	2	3	3
Numero de endometritis	16	40	40	70	46
Número de partos vaginales	1705	5764	6834	6207	6457
Tasa de EP por 100 partos vaginales	0.94	0.69	0.59	1.13	0.71

EP asociada a Parto por Cesárea

Hospitales que reportaron	1	2	2	3	3
Numero de endometritis	18	36	40	24	25
Número de partos por cesárea	542	1618	1798	2057	2186
Tasa de EP por 100 partos cesárea	3.32	2.22	2.22	1.17	1.14

III. INFECCION DEL TRACTO URINARIO (ITU)

ITU asociado a CUP en Medicina

Hospitales que reportaron	1	2	2	3	3
Número de Infecciones	4	9	4	11	6
Días de Cateterismo urinario	1035	1292	629	2332	775
Tasa de ITU por 1000 días cateterismo	3.86	6.97	6.36	4.72	7.74

ITU asociado a CUP en Cirugía

Hospitales que reportaron	1	2	2	3	3
Número de Infecciones	10	3	5	3	7
Días de Cateterismo urinario	1035	991	884	1134	865
Tasa de ITU por 1000 días cateterismo	9.66	3.03	5.66	2.65	8.09

ITU asociado a CUP en UCI

Hospitales que reportaron	0	1	1	0	1
Número de Infecciones		0	4		2
Días de Cateterismo urinario		1800	2464		1322
Tasa de ITU por 1000 días cateterismo		0.00	1.62		1.51

IV. NEUMONIA(NEU)

NEU asociada a VM en UCI adultos

Hospitales que reportaron	0	1	1	1	1
Número de neumonías		18	16	19	17
Días de Ventilación Mecánica		174	2464	2840	1142
Tasa de NEU por 1000 días de Ventilación		103.45	6.49	6.69	14.89

NEU asociada a VM en UCI pediátrica

Hospitales que reportaron	0	0	0	1	1
Número de neumonías				2	1
Días de Ventilación Mecánica				308	624
Tasa de NEU por 1000 días de Ventilación				6.49	1.60

V. INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUINEO (ITS)

ITS asociada a CVC en UCI adultos

Hospitales que reportaron	0	1	1	1	1
Número de ITS		0	0	0	1

Días de cateterismo venoso	37	2464	1267	505
Tasa de ITS por 1000 días de cateterismo	0.00	0.00	0.00	1.98
ITS asociada a CVC en UCI pediátrica				
Hospitales que reportaron	0	0	0	0
Número de ITS				
Días de cateterismo venoso				
Tasa de ITS por 1000 días de cateterismo				
ITS asociada a CVP en UCI pediátrica-neonatal				
Hospitales que reportaron	1	2	2	2
Número de ITS	2	2	10	4
Días de cateterismo venoso	2872	6727	8777	8738
Tasa de ITS por 1000 días de cateterismo	0.70	0.30	1.14	2.06

Fuente: Reportes de la VEA de Hospitales

HOSPITALES QUE REPORTAN : 03 Hospitales

- Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza
- Hospital Goyeneche
- Hospital de Camaná

CONCLUSIONES

1. IHOP asociada a colecistectomía: Se observa tasas con una tendencia descendente desde el año 2000.
2. IHOP asociada a cesáreas: Solo en el año 2004 se registra una tasa baja a comparación de los otros años.
3. IHOP asociada a Hernioplastía Inguinal desde el año 2000 se observa que las tasa van disminuyendo llegando a registrarse en el año 2004 una tasa de 0.
4. EP asociada a parto vaginal: desde el año 2000 las tasas disminuyeron hasta mantenerse en niveles bajos con excepción del año 2003 que se observo un incremento.
5. EP asociada a parto por cesárea: se observa un clara tendencia a mantener tasa bajas.
6. ITU Asociado a CUP en los servicios de Medicina de nuestros hospitales la densidad de incidencia va en aumento año a año.
7. ITU asociada a CUP en los servicio de Cirugía: la densidad de incidencia es alta en los años 2000,2002 y 2004.
8. ITU asociada a CUP en UC de adultos: se observan tasa bajas, no todos los hospitales cuentan con UCI solo el HRHD.
9. NEU asociada a VM: El año 2001 registra una tasa muy alta, tal vez el denominador no fue bien medido. El resto de años son tasas que van progresivamente en aumento.
10. NEU asociada a VM en UCI Pediátrica: Se inicia la vigilancia desde el año 2003 y presenta tasa bajas.
11. ITS asociada a CVC en UCI Adultos: solo se reporto un caso en el año 2004. La tasa son de 0.
12. ITS asociada a CVC en ICU Pediátrica: el único hospital que cuenta con UCI pediátrica no reporto realizar la vigilancia de este factor de riesgo.
13. ITS asociada a CVP en UCI-Neonatología-Pediatría: Las tasas que se reportan en los años 2002 y 2003 son las mayores.

Informe preparado por Lic. Rosario Rodríguez Rivera Epidemiología : Hospital Goyeneche por encargo de la Oficina de Epidemiología DIRSA.

